

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความผูกพันต่อองค์กร การมีส่วนร่วมในงาน
ของบุคลากร กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ
โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร



นางสาวชนิษฐา ไตรยป์ภักษ์

สถาบันวิทยบริการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2548

ISBN 974-17-3515-4

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

RELATIONSHIPS BETWEEN PERSONAL FACTORS, ORGANIZATIONAL COMMITMENT,
EMPLOYEE INVOLVEMENT, AND QUALITY OF WORK LIFE OF STAFF NURSES IN
HOSPITALS UNDER THE JURISDICTION OF THE DEPARTMENT OF MEDICAL SERVICES,
BANGKOK METROPOLITAN ADMINISTRATION



Miss Khanitta Traipak

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements

for the Degree of the Master of Nursing Science Program in Nursing Administration

Faculty of Nursing

Chulalongkorn University

Academic Year 2005

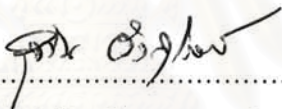
ISBN 974-17-3515-4

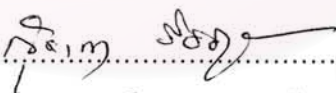
หัวข้อวิทยานิพนธ์ ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความผูกพันต่อองค์กร การมีส่วนร่วม
ในงานของบุคลากร กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ
โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร
โดย นางสาวชนิษฐา ไตรยภัย
สาขาวิชา การบริหารการพยาบาล
อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล

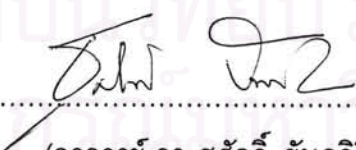
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัย
เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโท


.....คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ร้อยตำรวจเอกหญิง ดร. ยูพิน อังสุโรจน์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์


.....ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ร้อยตำรวจเอกหญิง ดร. ยูพิน อังสุโรจน์)


.....อาจารย์ที่ปรึกษา
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล)


.....กรรมการ
(อาจารย์ ดร. ชุติศักดิ์ ชัมภลิต)

ชนิษฐา ไตรย์ปักษ์ : ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความผูกพันต่อองค์กร การมีส่วนร่วม
ในงานของบุคลากร กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์
กรุงเทพมหานคร. (RELATIONSHIPS BETWEEN PERSONAL FACTORS, ORGANIZATIONAL COMMITMENT,
EMPLOYEE INVOLVEMENT, AND QUALITY OF WORK LIFE OF STAFF NURSES IN HOSPITALS UNDER
THE JURISDICTION OF THE DEPARTMENT OF MEDICAL SERVICES, BANGKOK METROPOLITAN
ADMINISTRATION) อาจารย์ที่ปรึกษา: ผศ.ดร. สุชาดา รัชชกุล, 131 หน้า. ISBN 974-17-3515-4

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความผูกพันต่อองค์กร
การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ และปัจจัยที่สามารถร่วมกัน
พยากรณ์คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนัก
การแพทย์ กรุงเทพมหานคร จำนวน 403 คน ได้จากการสุ่มอย่างง่าย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถาม
ประกอบด้วยแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความผูกพันต่อองค์กร แบบสอบถามการมีส่วนร่วมในงาน
ของบุคลากร และแบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงาน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และหาค่าความเที่ยงของ
เครื่องมือโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบรากได้ค่าเท่ากับ .87, .92 และ .89 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูล
โดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์การจรรยา ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
แบบเพียร์สัน และวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. คุณภาพชีวิตการทำงาน การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากรของพยาบาลประจำการ อยู่ในระดับสูง
และความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร อยู่ใน
ระดับปานกลาง
2. ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ระดับการศึกษา และประสบการณ์การปฏิบัติงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับ
คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ
3. ความผูกพันต่อองค์กร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = 0.67$)
4. การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล
ประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = 0.75$)
5. ตัวแปรที่ร่วมกันพยากรณ์คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
ที่ระดับ .05 คือ การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร และความผูกพันต่อองค์กร โดยสามารถร่วมกันพยากรณ์คุณภาพ
ชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการได้ร้อยละ 61.5 ($R^2 = .615$)

สมการพยากรณ์ในรูปแบบคะแนนมาตรฐาน มีดังนี้

คุณภาพชีวิตการทำงาน = 0.549 การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร + 0.303 ความผูกพันต่อองค์กร

สาขาวิชา.....การบริหารการพยาบาล.....

ลายมือชื่อผู้พิมพ์.....ชนิษฐา ไตรย์ปักษ์.....

ปีการศึกษา.....2548.....

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....สุชาดา รัชชกุล.....

4677830036 : MAJOR NURSING ADMINISTRATION

KEY WORD : PERSONAL FACTORS / ORGANIZATIONAL COMMITMENT / EMPLOYEE INVOLVEMENT /
QUALITY OF WORK LIFE

KHANITTA TRAIPAK : RELATIONSHIPS BETWEEN PERSONAL FACTORS, ORGANIZATIONAL
COMMITMENT, EMPLOYEE INVOLVEMENT, AND QUALITY OF WORK LIFE OF STAFF NURSES
IN HOSPITALS UNDER THE JURISDICTION OF THE DEPARTMENT OF MEDICAL SERVICES, BANGKOK
METROPOLITAN ADMINISTRATION. THESIS ADVISOR: ASST. PROF. SUCHADA RATCHUKUL.
Ed.D.131 pp. ISBN 974-17-3515-4

The purposes of this study were to examine the relationships between personal factors, organizational commitment, employee involvement, and quality of work life of staff nurses, and to search for the variable that could be able to predict quality of work life of staff nurses. Subjects were 403 staff nurses selected by simple random sampling. Data were collected by using 4 sets of questionnaires: demographic data, organizational commitment, employee involvement, and quality of work life of staff nurses. The content validity were established. The questionnaires were tested for reliability by Cronbach's alpha coefficient which were .87, .92 and .89 respectively. The data were analyzed by using percentage, mean, standard deviation, contingency coefficient, Pearson's product moment correlation, and stepwise multiple regression analysis.

The major findings were as follows:

1. The quality of work life of staff nurses, employee involvement were at the high level and organizational commitment of staff nurses were at the medium level.
2. Educational status and work experience were not related to quality of work life of staff nurses
3. Organizational commitment was positively related to the quality of work life of staff nurse ($r = 0.67$) with the significantly at the .05 level.
4. Employee involvement was positively related to the quality of work life of staff nurses ($r = 0.75$) with the significantly at the .05 level.
5. The variables that could significantly predicted quality of work life of staff nurses at the .05 level were employee involvement and organizational commitment with accounted for 61.5 percents ($R^2 = .615$)

The predicted equation in standardized score could be stated as follows:

$$\hat{Z} = 0.549 \text{ employee involvement} + 0.303 \text{ organizational commitment}$$

Field of study.....Nursing Administration.....

Academic year....2005.....

Student's signature.....

Advisor's signature.....

Khanitta Traipak

Suchada Ratchukul

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้อย่างสมบูรณ์ด้วยความกรุณาอย่างยิ่งของ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่ได้กรุณาเสียสละเวลาอันมีค่าในการให้คำแนะนำ ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ แนวทางที่เป็นประโยชน์ในทุกขั้นตอนของการศึกษาวิจัย ตลอดจนแก้ไขปรับปรุง ข้อบกพร่องต่างๆด้วยความเอาใจใส่เป็นอย่างดี และคอยให้กำลังใจผู้วิจัยเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาที่ท่านอาจารย์มอบให้มาโดยตลอด จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ร้อยตำรวจเอกหญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ ประธานสอบวิทยานิพนธ์ และอาจารย์ ดร. ชูศักดิ์ ชัมภลลิขิต กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำในการวิจัย และข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์เพื่อให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น และกราบขอบพระคุณคณาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ทุกท่านที่ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้อันมีค่าอย่างยิ่งตลอดระยะเวลาที่ศึกษา

ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 7 ท่าน ที่กรุณาเสียสละเวลาอันมีค่า และให้คำแนะนำในการแก้ไขปรับปรุงเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย และขอกราบขอบพระคุณท่านผู้อำนวยการสำนักการแพทย์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้าพยาบาลฝ่ายการพยาบาล และพยาบาลประจำการที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ทั้ง 9 แห่ง ที่ให้ความร่วมมือและอำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย ขอขอบคุณบัณฑิตวิทยาลัย และสำนักงานโครงการสนับสนุนทุนวิทยานิพนธ์ของ สสส. ที่กรุณาสนับสนุนเงินทุนบางส่วนในการทำวิจัยครั้งนี้

ขอกราบขอบพระคุณคณะผู้บริหารของฝ่ายการพยาบาล วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานคร และวชิรพยาบาล ที่ให้การสนับสนุนและส่งเสริมให้ผู้วิจัยมีโอกาสศึกษาต่อจนประสบความสำเร็จ ตลอดจนเพื่อนๆและพี่ที่สนับสนุนและเป็นกำลังใจในการศึกษาครั้งนี้มาโดยตลอด

สุดท้ายนี้ขอกราบขอบพระคุณบิดามารดาที่เคารพรัก ซึ่งเป็นผู้ให้กำลังใจให้สติปัญญาและสิ่งที่ดั่งามทั้งหลายกับผู้วิจัย ขอขอบคุณบุคคลในครอบครัวที่เป็นกำลังใจ ห่วงใยและให้การช่วยเหลือด้วยดีเสมอมาในทุกๆด้าน และขอขอบคุณเจ้าหน้าที่คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ทุกท่านที่ให้ความช่วยเหลือเรื่องต่างๆเป็นอย่างดี ทำให้ผู้วิจัยดำเนินการทำวิทยานิพนธ์นี้จนสำเร็จลุล่วงด้วยดี

ท้ายที่สุด คุณค่าและประโยชน์ที่ได้รับจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ผู้วิจัยมอบแก่บุพการี บุคคลในครอบครัว คณาจารย์ผู้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ และทุกๆท่านที่มีส่วนเกี่ยวข้องขอมา ณ ที่นี้

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฅ
สารบัญแผนภาพ.....	ญ
บทที่	
1 บทนำ	
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
ปัญหาการวิจัย.....	6
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	6
แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย.....	6
ขอบเขตการวิจัย.....	9
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	10
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	12
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์.....	14
คุณภาพชีวิตการทำงาน.....	18
ความผูกพันต่อองค์กร.....	32
การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร.....	38
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	43
3 วิธีการดำเนินการวิจัย	
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	55
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	57
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ.....	64
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	67
การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง.....	68
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	69

บทที่	หน้า
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	71
5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	93
สรุปผลการวิจัย.....	94
อภิปรายผลการวิจัย.....	95
ข้อเสนอแนะ.....	104
รายการอ้างอิง.....	106
ภาคผนวก	
ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ.....	119
ภาคผนวก ข ตัวอย่างหนังสือเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ.....	122
หนังสือขอความอนุเคราะห์เพื่อการวิจัย.....	124
หนังสือขอเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย.....	125
ภาคผนวก ค ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	126
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	131

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร.....	57
2 เปรียบเทียบระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ ตามแนวคิดของ Bennett and Tibbitts (1989) และจากการสัมภาษณ์พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาล สังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร.....	61
3 ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามความผูกพันต่อองค์กร การมีส่วนร่วมในงานของ บุคลากรและคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ.....	67
4 จำนวนและร้อยละของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร จำแนกตามอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และประสบการณ์ การปฏิบัติงาน และแผนกที่ปฏิบัติงาน.....	72
5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลประจำการ จำแนกเป็นรายด้าน.....	74
6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลประจำการ ด้านลักษณะงานที่ปฏิบัติ จำแนกเป็นรายข้อ.....	75
7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลประจำการ ด้านพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงาน จำแนกเป็นรายข้อ.....	76
8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลประจำการ ด้านความสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน จำแนกเป็นรายข้อ.....	77
9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความผูกพันต่อองค์กร ของพยาบาลประจำการ จำแนกเป็นรายด้าน.....	78
10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความผูกพันต่อองค์กร ของพยาบาลประจำการ ด้านจิตใจ จำแนกเป็นรายข้อ.....	79
11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความผูกพันต่อองค์กร ของพยาบาล ประจำการ ด้านบรรทัดฐาน จำแนกเป็นรายข้อ.....	80
12 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความผูกพันต่อองค์กร ของพยาบาล ประจำการ ด้านการคงอยู่ จำแนกเป็นรายข้อ.....	81
13 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร ของพยาบาลประจำการ จำแนกเป็นรายด้าน.....	82

ตารางที่	หน้า
14 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร ด้านอำนาจ จำแนกเป็นรายชื่อ.....	83
15 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร ด้านความรู้และทักษะ จำแนกเป็นรายชื่อ.....	84
16 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร ด้านข้อมูลข่าวสาร จำแนกเป็นรายชื่อ.....	85
17 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร ด้านรางวัล จำแนกเป็นรายชื่อ.....	86
18 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ด้านระดับการศึกษา และประสบการณ์การ ปฏิบัติงาน กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ.....	87
19 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ความผูกพันต่อองค์กร การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ	88
20 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ระหว่างตัวแปรพยากรณ์ที่ได้รับการคัดเลือก เข้าสู่สมการถดถอย ค่าอำนาจพยากรณ์ (R^2) และการทดสอบความมีนัยสำคัญ ของอำนาจพยากรณ์ที่เพิ่มขึ้น (R^2 change) ในการพยากรณ์คุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลประจำการ.....	89
21 ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปรพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนน มาตรฐาน (Beta) ทดสอบความมีนัยสำคัญของ b ของสมการถดถอยพหุคูณ พยากรณ์คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ.....	91

สารบัญแผนภาพ

แผนภาพที่

หน้า

1 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	54
-----------------------------	----



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและต่อเนื่องในโลกยุคโลกาภิวัตน์ ส่งผลกระทบต่อด้าน เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม และความก้าวหน้าในการสื่อสาร องค์การต่างๆ จำเป็นต้อง มีการปรับเปลี่ยนตนเองเพื่อให้ก้าวทันกับการเปลี่ยนแปลง จากการประกาศรับรองสิทธิผู้ป่วยขององค์การ วิชาชีพทางด้านสุขภาพและคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลป์ ส่งผลให้คนไทยมีความรู้และ ความเข้าใจในระบบสุขภาพ มีความรู้เกี่ยวกับสิทธิมนุษยชนและสิทธิผู้ป่วยมากยิ่งขึ้น ทำให้มีการ เรียกร้องสิทธิผู้ป่วยเกิดขึ้น รวมทั้งมีความคาดหวังในคุณภาพบริการที่ตนพึงได้รับเพิ่มสูงกว่าในอดีตที่ ผ่านมา การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวทำให้ผู้บริหารแต่ละระดับของสถานพยาบาลมุ่งสร้างและพัฒนางาน ให้มีประสิทธิภาพ มีการปรับปรุงคุณภาพบริการให้มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น

จากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 (พ.ศ.2545 - 2549) มีเป้าหมายในการ พัฒนาประเทศโดยมุ่งเน้นการพัฒนาคนให้มีการเรียนรู้ตลอดชีวิตและให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2543) และจากแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทยปี พ.ศ. 2546 – 2550 ได้กำหนดไว้ชัดเจนว่าหน่วยงานราชการต้องพัฒนาขีดความสามารถของบุคลากร (Competency - Based Approach) เพื่อให้สามารถรองรับการบริการแก่ประชาชน (เกริกเกียรติ ศรีเสริมโภค, 2546) และในขณะเดียวกันก็ต้องพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของ บุคลากรเพื่อให้มีความพร้อมที่จะรับมือกับการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมในการทำงานด้วย มีรายงาน ของสำนักคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ พบว่าในไตรมาสแรกของปี พ.ศ. 2547 ภาพรวมของความสามารถในการแข่งขันของคนไทยโดยทั่วไปดีขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับต่างประเทศ แต่ คุณภาพชีวิตและสภาพสังคมไทยตกต่ำลงเป็นอย่างมาก (สำนักงานพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2547) ดังนั้นทั้งภาครัฐและภาคเอกชนจึงตระหนักและให้ความสำคัญต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตการ ทำงานของคนในสังคม เพื่อให้สามารถปรับตัวได้ทันกับการเปลี่ยนแปลง องค์การสาธารณสุขเป็น หน่วยงานหลักสำคัญหน่วยงานหนึ่งที่มีหน้าที่ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน ซึ่งการพัฒนา คุณภาพชีวิตประชาชนให้ดีได้จำเป็นที่บุคลากรในองค์การต้องมีคุณภาพชีวิตที่ดีก่อน การพัฒนาคุณภาพ ชีวิตของบุคลากรในองค์การจึงเป็นเป้าหมายหลักของการบริหารองค์การ กล่าวได้ว่าหากพยาบาลมี

คุณภาพชีวิตที่ดี มีความพึงพอใจในงานจะส่งผลต่อการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตของประชาชนซึ่งเป็นผู้รับบริการให้ดีขึ้นด้วย

คุณภาพชีวิตการทำงาน เป็นลักษณะการทำงานที่มีการผสมผสานกันระหว่างเป้าหมายของบุคคลและเป้าหมายของงาน ทำให้ผู้ทำงานมีความสุขและสนุกกับการทำงาน มีขวัญและกำลังใจในการทำงาน และมีความตั้งใจในการปฏิบัติงานมากขึ้น ส่งผลให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงาน (สมหวัง พิธิยานุวัฒน์, 2540) อัตราการขาดงานและอัตราการลาออกลดน้อยลง คุณภาพชีวิตการทำงานจึงเป็นสิ่งสำคัญต่อการปฏิบัติงานของบุคคล เนื่องจากลักษณะการทำงานของพยาบาลต้องเผชิญกับสถานการณ์ต่างๆที่ก่อให้เกิดความเครียด ต้องมีความรับผิดชอบสูงเนื่องจากเกี่ยวข้องกับชีวิตมนุษย์ เผชิญกับความทุกข์มากกว่าความสุข อีกทั้งเป็นงานที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคจากผู้ป่วย การทำงานของพยาบาลเป็นการทำงานที่ต่อเนื่องกันตลอด 24 ชั่วโมง และต้องให้บริการในลักษณะเชิงรุกมากขึ้น รวมถึงมีการเตรียมการเพื่อทำกิจกรรมพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลให้ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลและรักษามาตรฐานคุณภาพไว้ โดยเฉพาะการอยู่ในภาวะของการขาดแคลนอัตรากำลังพยาบาลทำให้ภาระงานของพยาบาลที่มีมากอยู่แล้วยิ่งเพิ่มมากขึ้น สิ่งเหล่านี้ล้วนกระทบต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลทั้งสิ้น หากบุคลากรในองค์กรมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีและเหมาะสมมีผลให้การดำเนินการขององค์กรดีและมีคุณภาพด้วย อันจะส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้มารับบริการด้วย

คุณภาพชีวิตการทำงานเป็นสิ่งที่ผู้ปฏิบัติงานมีความต้องการ หากผู้ปฏิบัติงานได้ปฏิบัติงานในองค์กรที่มีสภาพแวดล้อมที่ดี มีสภาพบรรยากาศที่กระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติมีแรงจูงใจในการทำงานและทำงานได้อย่างมีความสุข ซึ่งตามแนวคิดของ Bennett and Tibbitts (1989) ได้กล่าวถึงสภาพการทำงานที่ดีว่าประกอบด้วยลักษณะงานที่ปฏิบัติ สภาพแวดล้อมในการทำงาน และความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงาน ดังนั้นองค์กรพยาบาลจึงควรให้ความสำคัญในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตการทำงานให้ดีเพื่อให้บุคลากรในองค์กรมีความสุข และเต็มใจในการปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร กล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือ หากพยาบาลมีคุณภาพชีวิตการทำงานดีก็จะส่งผลดีต่อคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลตามไปด้วย ดังที่ ฟาริดา อิบราฮิม (2542) มีความเห็นว่าการที่พยาบาลจะพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้อื่นได้นั้น คุณภาพชีวิตของพยาบาลจะต้องอยู่ในระดับที่เหมาะสมเสียก่อนจึงจะไปพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้อื่น

การพัฒนาของสิ่งใดนั้น จำเป็นต้องทราบถึงปัจจัยต่างๆที่มีผลต่อสิ่งนั้น ซึ่งปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานประกอบด้วย ปัจจัยพฤติกรรมของบุคคล ปัจจัยองค์กร และปัจจัยสิ่งแวดล้อม

(Werther and Davis, 1982) ซึ่งปัจจัยพฤติกรรมของบุคคลนั้นเป็นปัจจัยที่พิจารณาจากสิ่งที่มีผลต่อความพึงพอใจ ความต้องการของบุคคล และการจูงใจในการทำงานแล้ว ยังขึ้นอยู่กับปัจจัยส่วนบุคคล อันประกอบด้วย ระดับการศึกษา และประสบการณ์การปฏิบัติงานด้วย ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ล้วนเป็นปัจจัยพื้นฐานสำคัญด้านพฤติกรรมของบุคคลที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน ผู้ที่มีระดับการศึกษาสูงจะส่งผลให้ประสิทธิภาพในการทำงานสูง ดังนั้นบุคคลที่มีการศึกษาสูง ก็ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานให้สูงขึ้นด้วย (Keller, 1991 อ้างถึงใน พิสมัย ฉายแสง, 2540) ผู้ที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานมาก จะสามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงได้ง่าย มีความมั่นใจในความชำนาญของตน ซึ่งความเชี่ยวชาญในการทำงานทำให้สามารถบรรลุเป้าหมายขององค์กรได้รวดเร็วขึ้น แล้วยังส่งผลให้บุคลากรมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีตามมาด้วย

ความผูกพันต่อองค์กร เป็นการรับรู้ลักษณะโดยรวมของบุคคลที่มีความสัมพันธ์อย่างแนบแน่นต่อการเข้าร่วมกิจกรรมขององค์กร ทำให้บุคคลนั้นมีเจตคติที่ดีในการปฏิบัติงานในองค์กร พร้อมทั้งจะปฏิบัติอย่างเต็มความสามารถ มีความไว้วางใจต่อองค์กรโดยแสดงออกในลักษณะการยอมรับเป้าหมายและค่านิยมขององค์กร และมีความเลื่อมใสต่อเป้าหมายที่กำหนด โดยมีความเต็มใจที่จะพัฒนางานเพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายขององค์กรนั้น ความผูกพันต่อองค์กรเป็นคุณลักษณะที่สำคัญประการหนึ่งของสมาชิกในองค์กรที่จำเป็นต้องพัฒนาให้เกิดขึ้น ซึ่งเมื่อบุคลากรมีความผูกพันต่อองค์กร ก็จะสามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่และมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะองค์กรที่มีหน้าที่เกี่ยวกับการให้บริการ หากสมาชิกขาดความผูกพันต่อองค์กรแล้วย่อมนำมาซึ่งการบริการที่ไม่ดี นอกจากนั้นยังพบว่าสมาชิกที่ขาดความผูกพันต่อองค์กร จะมีพฤติกรรมแสดงถึงการขาดแรงจูงใจในการทำงานซึ่งจะส่งผลให้เกิดปัญหาการขาดงาน ลางานบ่อยครั้งตามมา และในที่สุดก็จะมีปัญหาต่อการเปลี่ยนงานของสมาชิกในองค์กร (Angle and Perry, 1981) ดังนั้นกล่าวได้ว่าความผูกพันต่อองค์กรเป็นปัจจัยสำคัญปัจจัยหนึ่งที่ทำให้บุคลากรในองค์กรเกิดความชื่นชอบต่องาน ปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจและจะส่งผลให้เกิดคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี

การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร (Employee involvement) เป็นปัจจัยพื้นฐานสำคัญปัจจัยหนึ่งของการปฏิบัติงานของบุคคลในองค์กร เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการเข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจของบุคคลซึ่ง Cummings and Worley (2005) กล่าวว่า การมีส่วนร่วมในงานเป็นการพัฒนาการปฏิบัติงานและเพิ่มผลผลิตให้องค์กร ซึ่งการเพิ่มผลผลิตมีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคคลให้ดีขึ้น การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากรนั้นประกอบด้วย 4 ด้าน คือ ด้านอำนาจ ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านความรู้และทักษะ และด้านรางวัล ปัจจุบันทุกองค์กรจำเป็นต้องอาศัยการมีส่วนร่วมในงานจากบุคลากรทุกฝ่าย โดยร่วมกันคิดร่วมกันดำเนินการ ดังที่ Lawler et al. (1995) กล่าวว่า การมีส่วนร่วม

ในงานของบุคลากรจะนำไปสู่คุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีขึ้น เพราะการมีส่วนร่วมในงานเป็นความรู้สึกของบุคคลที่มีต่องานว่าเป็นสิ่งที่มีความสำคัญต่อชีวิต มีความสำคัญต่อองค์กร ดังนั้นการทำให้องค์การประสบความสำเร็จย่อมส่งผลให้บุคลากรเกิดความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าในการทำงาน มีความรู้สึกผูกพันในงาน มีความสุขและมีแรงจูงใจในการทำงานมากขึ้น (เจนนารา สิทธิเหรียญชัย, 2541) กล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือการมีส่วนร่วมในงานของบุคลากรเป็นการทำให้เพิ่มประสิทธิภาพขององค์การ แล้วจึงส่งผลให้บุคคลรู้สึกว่ามีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีขึ้นด้วย

โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ประกอบด้วยโรงพยาบาล จำนวน 9 แห่ง ได้แก่ วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลตากสิน โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ชุติโนโรอุทิศ โรงพยาบาลลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ โรงพยาบาลสิรินธร และโรงพยาบาลหนองจอก จากสภาพแวดล้อมทั้งด้านเศรษฐกิจและสังคมที่เต็มไปด้วยการแข่งขัน และต้องเผชิญกับสิ่งต่างๆ ที่คุกคามต่อภาวะสุขภาพ ทำให้ประชาชนโดยเฉพาะในเมืองหลวงมีความต้องการดูแลด้านสุขภาพอนามัยสูงขึ้น ประกอบกับคนในเมืองหลวงมีระดับการศึกษาสูง ยิ่งทำให้ความต้องการในการดูแลสุขภาพสูงขึ้นตาม ทำให้ประชาชนทั้งในเขตกรุงเทพมหานครและต่างจังหวัด เข้ามารับบริการในโรงพยาบาลเขตกรุงเทพมหานครเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากเป็นโรงพยาบาลที่ตั้งอยู่ในศูนย์กลางของความเจริญก้าวหน้าทางการแพทย์และเทคโนโลยีที่ทันสมัย ดังนั้นผู้รับบริการจึงมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการทางสุขภาพของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ส่งผลให้มีผู้มารับบริการในโรงพยาบาลต่างๆ ที่สังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานครเพิ่มตามไปด้วย รวมถึงการพัฒนาคุณภาพเพื่อให้ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ทำให้ภาระงานของพยาบาลเพิ่มมากขึ้น มีผลกระทบต่อสุขภาพของพยาบาลทำให้พยาบาลลาป่วยขาดงานบ่อยครั้ง มีความผูกพันต่อองค์กรลดน้อยลงและมีแนวโน้มในการลาออกสูงขึ้น (กอบกุล ตันติรัตนนท์, 2547) ดังมีรายงานของสภาการพยาบาล (2546) ได้กล่าวถึงพยาบาลวิชาชีพว่ามีการลาออกกันเป็นจำนวนมากถึงร้อยละ 10 เนื่องมาจากภาระงานที่เพิ่มมากขึ้น และมีการรายงานของสำนักงานการแพทย์ (2545) พบว่าพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์มีการลาออกโดยเฉลี่ยถึงร้อยละ 8.1 หากองค์กรมีการสนับสนุนบุคลากรให้สภาพการทำงานที่ดี มีความเหมาะสมก็จะก่อให้เกิดความผูกพันของบุคลากรในองค์กร มีการตอบสนองซึ่งกันและกัน จนเกิดความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร ทำให้มีประสิทธิภาพในการทำงานอันจะส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน

นโยบายการส่งเสริมสุขภาพของกรุงเทพมหานคร ได้มีการปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์ในด้านการดูแลรักษาให้อยู่ภายใต้หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (สำนักงานแพทย์, 2545) โดยมุ่งหวังให้บริการครอบคลุมประชาชนทั้งหมดในกรุงเทพมหานคร ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2545 และดำเนินการมาจนถึงทุกวันนี้ ตลอดจนชาวต่างชาติที่มีหลักประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว ได้ขึ้นทะเบียนอยู่ในความรับผิดชอบของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์เพิ่มมากขึ้น ทำให้ภาระงานของพยาบาลในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์เพิ่มมากขึ้น พยาบาลต้องทำงานแข่งกับเวลา ส่งผลให้พยาบาลจำนวนหนึ่งเกิดความสับสนในบทบาทหน้าที่ ที่ต้องปฏิบัติมากกว่าบทบาทหน้าที่ที่กำหนดไว้ในขอบเขตของพยาบาล นอกจากนี้สภาพการทำงานของพยาบาลที่ต้องเผชิญกับความเครียดทำให้นำไปสู่ความขัดแย้ง ซึ่งคู่กรณีที่มีมักมีความขัดแย้งกันคือ พยาบาลกับแพทย์ พยาบาลกับพยาบาล และพยาบาลกับบุคลากรอื่นในทีมสหสาขาวิชาชีพ รวมถึงความขัดแย้งกับผู้ป่วยและญาติ เนื่องจากบุคคลเหล่านี้มีส่วนเกี่ยวข้องกับพยาบาลโดยตรง (แก้ววิบูลย์ แสงพลสิทธิ์, 2533) จากการพัฒนาคุณภาพบริการที่มุ่งให้เกิดคุณภาพทั่วทั้งองค์กร ทำให้ภาระงานของพยาบาลเพิ่มมากขึ้น ในขณะเดียวกันจำนวนพยาบาลกลับลดลง ซึ่งโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ไม่สามารถรับพยาบาลเพิ่มได้ เนื่องจากนโยบายของรัฐบาลให้มีการจำกัดบุคคลเข้ารับราชการและพิจารณาให้ยุบเลิก หรือให้อัตรากำลังทดแทนได้ไม่เกินร้อยละ 20 (ณรงค์ศักดิ์ อังคสุรพลา และคณะ, 2543) จากสถานการณ์ดังกล่าวข้างต้น อาจส่งผลให้พยาบาลต้องปฏิบัติงานด้วยความเหนื่อยล้าทั้งด้านร่างกายและอารมณ์ ขาดขวัญและกำลังใจในการทำงาน

ปัจจุบันโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ให้ความสำคัญและต้องการตอบสนองนโยบายของรัฐบาลในเรื่องเทคโนโลยี โดยเฉพาะคอมพิวเตอร์ อินเทอร์เน็ต และอุปกรณ์ทางการแพทย์ต่างๆ ทำให้พยาบาลต้องมีการพัฒนาตนเองในด้านเทคโนโลยีด้วยเช่นกัน สิ่งเหล่านี้อาจส่งผลกระทบต่อการทำงานในชีวิตในด้านการทำงานและความปกติสุขของพยาบาล มีรายงานการศึกษาของ วิมลมาศ ปันยารชุน และประไพวรรณ ด่านประดิษฐ์ (2539) พบว่าสาเหตุที่ทำให้พยาบาลโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร ลาออกจากงาน คือความไม่พอใจในงานอันเนื่องมาจากภาระงานที่เพิ่มมากขึ้นเกินขีดความสามารถ มีผลให้เกิดความเครียด เกิดความเบื่อหน่ายในการทำงาน มีโอกาสก้าวหน้าน้อย เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรค เงินเดือนน้อย ขาดการมีส่วนร่วมในงาน เบื่อหน่ายในการขึ้นเวรป่วย - ดึก มีผลให้เกิดการลาออก ย้ายงานหรือเปลี่ยนอาชีพ จากภาระหน้าที่ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร ที่เพิ่มมากขึ้นนั้น หากองค์กรมีการนำรูปแบบการบริหารงานแบบการมีส่วนร่วมในงานมาใช้จะเป็นการกระจายอำนาจ และเพิ่มสัมพันธภาพในองค์กร ทำให้ผู้ปฏิบัติงานได้มีโอกาสเข้าไปมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ จะทำให้เกิดความรู้สึกว่าเป็นเจ้าของในกิจกรรมที่ทำอยู่ ทำให้เกิดความกระตือรือร้นในการทำงาน ทำให้คุณภาพชีวิตการทำงานดีขึ้น

จากเหตุผลและความแตกต่างของบริบทการทำงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัด
 สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ที่มีความแตกต่างจากพยาบาลประจำการโรงพยาบาลรัฐในสังกัด
 อื่นๆ ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนัก
 การแพทย์ กรุงเทพมหานคร เพื่อเป็นประโยชน์ในการพัฒนาทรัพยากรบุคคล ให้มีคุณภาพชีวิตการ
 ทำงานที่ดีขึ้น อันจะส่งผลให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ปัญหาการวิจัย

1. คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับใด
2. ปัจจัยส่วนบุคคล ความผูกพันต่อองค์กร การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร มีความสัมพันธ์
 กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร
 หรือไม่
3. ตัวแปรใดที่สามารถพยากรณ์คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาล
 สังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

วัตถุประสงค์ในการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนัก
 การแพทย์ กรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ระดับการศึกษา ประสบการณ์การปฏิบัติงาน ความ
 ผูกพันต่อองค์กร การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ
 โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร
3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ
 โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย

ปัจจุบันคุณภาพชีวิตการทำงานมีการปรับเปลี่ยนและเปลี่ยนแปลงไป ตามความคาดหวังของ
 บุคคล โดยที่คุณภาพชีวิตการทำงานเป็นการตอบสนองความต้องการพื้นฐานและความคาดหวังของ
 ผู้ปฏิบัติงาน หากองค์กรใดมีพยาบาลที่มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีจะส่งผลให้การทำงานขององค์กร
 นั้นมีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ ซึ่งลักษณะงานของพยาบาลเป็นงานที่มีความรับผิดชอบสูง ต้อง
 เผชิญกับสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดมากมาย ถูกคาดหวังจากบุคคลและสังคมในด้านความ

เสียสละและความอดทน นอกจากต้องทำหน้าที่รับผิดชอบในการบริการ ส่งเสริมและดูแลสุขภาพแก่ผู้ป่วยแล้ว ยังต้องทำหน้าที่พัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนอีกทางหนึ่งด้วย ซึ่งการมีคุณภาพชีวิตที่ดีเป็นสิ่งที่แสดงถึงการมีคุณภาพชีวิตการทำงาน ดังนั้นพยาบาลจึงต้องมีการปรับเปลี่ยนตนเองเพื่อให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ในการทำงานของพยาบาลมีปัจจัยต่างๆที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การปฏิบัติงาน ความผูกพันต่อองค์กร การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร ดังนี้

ระดับการศึกษา เป็นปัจจัยหนึ่งที่ช่วยให้บุคคลทำงานมีประสิทธิภาพ เพราะการศึกษาส่งเสริมการเรียนรู้ ทำให้มีการคิดอย่างเป็นระบบเป็นผู้ที่มีเหตุผลและมีความเข้าใจในสิ่งต่างๆได้ดีขึ้น บุคคลที่ได้รับการศึกษาสูงย่อมมีปัญหาและมีความสามารถในการพิจารณาสิ่งต่างๆอย่างมีเหตุผล สามารถแก้ปัญหาต่างๆได้ดี ช่วยให้ประสบความสำเร็จในการทำงานตามศักยภาพของตน รวมถึงได้รับการเลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่งหน้าที่สูงขึ้นก่อนผู้ที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่า จะเห็นได้ว่าปัจจุบันการศึกษาทางการแพทย์ได้เปิดหลักสูตรการศึกษาในระดับปริญญาโทและปริญญาเอกเพิ่มมากขึ้น เพื่อให้พยาบาลได้มีโอกาสในการพัฒนาความรู้และทักษะ ทำให้นำความรู้ความสามารถมาใช้เพื่อให้เกิดประโยชน์ในการปฏิบัติงาน ส่งผลให้การปฏิบัติงานดีขึ้น เกิดคุณค่าต่อหน่วยงานและต่อองค์กร เป็นผลให้ได้รับการเลื่อนตำแหน่ง ยังทำให้เกิดความภาคภูมิใจวิชาชีพ รับรู้ถึงการมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีขึ้น ซึ่งระดับการศึกษาส่งผลต่อความก้าวหน้าในอาชีพ (อนันตชัย คงจันทร์, 2541) ดังมีรายงานการศึกษาพบว่าระดับการศึกษาเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวม (สุพจน์ แก้วจรัสฉายแสง, 2536; วรวิทย์ ชัยพรเจริญศรี, 2541) ดังนั้นระดับการศึกษาจึงน่าจะมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ

ประสบการณ์การปฏิบัติงาน ระยะเวลาในการปฏิบัติงานที่นานทำให้พยาบาลมีความคุ้นเคยสามารถปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมและงานได้มากขึ้น มีความมั่นใจในประสบการณ์ และความชำนาญของตนเอง มีทักษะ มีความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติกรพยาบาลสูงกว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์น้อย ตลอดจนมีโอกาสได้รับการเลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่งที่สูงขึ้น ทำให้มีความก้าวหน้าในวิชาชีพ (อนันตชัย คงจันทร์, 2541) อันจะส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี มีรายงานการศึกษาพบว่าประสบการณ์การปฏิบัติงานมีความความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน (อรพิน ต้นติมูรธา, 2538; ดวงรัตน์ สุวรรณประทีป, 2539; ศิริกุล จันทุม, 2543) ดังนั้นประสบการณ์การปฏิบัติงานจึงน่าจะมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ

ความผูกพันต่อองค์กร เป็นลักษณะของบุคคลที่มีความเชื่ออย่างแรงกล้าในการยอมรับเป้าหมายและค่านิยมขององค์กร มีความเต็มใจที่จะทุ่มเทความพยายามอย่างมากเพื่อทำประโยชน์ให้กับองค์กร

การที่บุคลากรมีความผูกพันต่อองค์กรสูงจะทำให้มีทัศนคติที่ดีต่อองค์กร เต็มใจที่จะเสียสละ และพยายามทำงานเต็มความสามารถเพื่อให้บรรลุเป้าหมายและเกิดผลประโยชน์ต่อองค์กร ความผูกพันต่อองค์กรส่งผลให้บุคลากรมีความรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร ต้องการที่จะปฏิบัติงานในองค์กรตลอดไป จะส่งผลให้มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน รวมทั้งลดอัตราการลาออกหรือโอนย้าย เพราะการลาออกหรือโอนย้ายจะส่งผลกระทบต่อองค์กร เนื่องจากต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายในการสรรหาบุคลากรเพิ่มขึ้น รวมทั้งขาดพยาบาลที่ชำนาญงานในการปฏิบัติงาน ทำให้การพัฒนาองค์กรไม่มีความต่อเนื่อง และคุณภาพการบริการลดลงได้ (Lee and Henderson, 1996) ซึ่ง Meyer and Allen (1993) ได้กล่าวไว้ว่า ความผูกพันในองค์กรเป็นสถานะทางจิตวิทยาด้านความสัมพันธ์ของบุคคลในองค์กรที่มีต่อองค์กร ซึ่งเป็นสิ่งที่ยึดเหนี่ยวให้บุคคลนั้นตัดสินใจว่าจะดำรงความเป็นสมาชิกขององค์กรหรือไม่ ซึ่งประกอบด้วย 3 ด้านคือ ด้านจิตใจ ด้านการคงอยู่ และด้านบรรทัดฐาน จากความผูกพันต่อองค์กรจะส่งผลให้บุคลากรในองค์กรลดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ (Steers, 1977) และส่งเสริมคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรในองค์กร ซึ่งปัจจัยที่ทำให้บุคคลในองค์กรเกิดความพึงพอใจในการทำงานจะส่งผลให้เกิดคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี (สุจินดา อ่อนแก้ว, 2537) ดังมีรายงานการศึกษา พบว่าความยึดมั่นผูกพันมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับคุณภาพชีวิตการทำงาน (พรทิพย์ ทับทิมทองคำ, 2540; อรุณี สุขโนมหาอุดม, 2542; ไพฑูรย์ สอนทน, 2542; นิยดา ผุยเจริญ, 2545) ดังนั้นความผูกพันต่อองค์กรจึงน่าจะมีผลทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความชื่นชอบต่องาน ปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจ อันจะส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคคลในองค์กร

การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร เป็นพื้นฐานสำคัญในการปฏิบัติงานของบุคคลในองค์กร เป็นการเปิดโอกาสให้บุคลากรเข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และแก้ปัญหาในทุกกระบวนการของการปฏิบัติงาน การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากรจะพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงาน และการเพิ่มผลผลิต (Cummings and Worley, 2005) ปัจจุบันระบบการให้บริการทางด้านสุขภาพมีการแข่งขันทั้งด้านคุณภาพและการบริการ การจะพัฒนางานให้มีคุณภาพและบรรลุเป้าหมายขององค์กรตามที่กำหนดไว้ จำเป็นต้องอาศัยการมีส่วนร่วมในงานของทุกฝ่ายโดยร่วมกันคิดร่วมกันดำเนินการ ซึ่งการมีผลผลิตมากขึ้นมีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีขึ้น ดังที่ Lawler et al. (1995) กล่าวว่าการมีส่วนร่วมในงานของบุคลากรนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีขึ้น เพราะการมีส่วนร่วมในงานทำให้บุคคลมีความรู้สึกต่องานว่าเป็นสิ่งสำคัญต่อชีวิต ทำให้บุคคลผูกพันในงาน มีความสุขและมีแรงจูงใจในการทำงาน (เจนนารา สิทธิเหรียญชัย, 2541) ช่วยกระตุ้นให้บุคคลเต็มใจในการปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายอันจะส่งผลให้องค์กรมีประสิทธิภาพ (Brown, 1996) องค์กรใดที่พยายามให้บุคลากรมีส่วนร่วมในงานจะช่วยทำให้องค์การนั้นมีประสิทธิภาพขึ้นได้ ดังที่ Cummings and Worley (2005) กล่าวไว้ว่า การมีส่วนร่วมในงานเป็นการพัฒนาการปฏิบัติงานเพื่อเพิ่มผลผลิต และมีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน

ซึ่งการมีส่วนร่วมในงานประกอบด้วย การให้บุคลากรมีส่วนร่วมในด้านอำนาจ ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านความรู้และทักษะ และด้านรางวัล มีรายงานการศึกษาพบว่า การมีส่วนร่วมในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงาน (ศิริกุล จันพุ่ม, 2543; Igbaria, Parasuraman, and Badawy, 1994) และมีรายงานการศึกษาของ ประภาพร นิกรเพชญ์ (2546) พบว่าการมีส่วนร่วมในงานสามารถร่วมกันพยากรณ์คุณภาพชีวิตการทำงานได้ร้อยละ 44.2 ดังนั้นการมีส่วนร่วมในงานของบุคลากรจึงน่าจะมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ

จากเหตุผลและแนวคิดดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานในการวิจัย ดังนี้

1. ระดับการศึกษาที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ
2. ประสบการณ์การปฏิบัติงานที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ
3. ความผูกพันต่อองค์กร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ
4. การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ
5. ปัจจัยส่วนบุคคล ด้านระดับการศึกษา ประสบการณ์การปฏิบัติงาน ความผูกพันต่อองค์กร การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร สามารถร่วมกันพยากรณ์คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

ขอบเขตการวิจัย

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร
2. กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์การทำงานอย่างน้อย 1 ปี ในโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ได้จากวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple – Random Sampling)
3. ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย ปัจจัยส่วนบุคคล ความผูกพันต่อองค์กร การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร และคุณภาพชีวิตการทำงาน

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

คุณภาพชีวิตการทำงาน หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ที่มีต่อลักษณะงาน และระบบการทำงานว่าตนเองมีความสุขในการทำงาน มีความพึงพอใจในงานที่ปฏิบัติ ไม่รู้สึกเบื่อหน่ายในงานที่ได้รับมอบหมาย สามารถวัดได้โดยใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นตามแนวคิดของ Bennett and Tibbitts (1989) ร่วมกับการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ครอบคลุม 3 ด้าน ดังนี้

1. **ลักษณะงานที่ปฏิบัติ** หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการที่มีต่อลักษณะงานที่ปฏิบัติว่าเป็นงานที่มีความท้าทาย มีความน่าสนใจ ต้องใช้ความรู้ เทคโนโลยีใหม่ๆ ต้องใช้ทักษะ ความเชี่ยวชาญเฉพาะวิชาชีพ เป็นงานที่ส่งผลให้มีความก้าวหน้าในวิชาชีพ และเป็นงานที่มีความเป็นอิสระ

2. **สภาพแวดล้อมในการทำงาน** หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการที่มีต่อสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน มีทรัพยากรสนับสนุนการทำงานอย่างเหมาะสมเพียงพอ และพร้อมใช้ในการปฏิบัติงาน มีการออกแบบหน่วยงานให้มีความปลอดภัย ผู้ร่วมงานมีความจริงจัง และให้เกียรติซึ่งกันและกัน สถานที่ทำงานไม่มีเสียงดังรบกวน และมีแสงสว่างที่เพียงพอเหมาะสมกับการปฏิบัติงาน

3. **ความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงาน** หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการที่มีต่องานว่าในการทำงานตนเองมีโอกาสพัฒนาตนเอง ได้รับการฝึกทักษะใหม่ๆ ได้รับการอบรมเพิ่มพูนความรู้ สามารถตัดสินใจในงานที่รับผิดชอบ มีความพึงพอใจในงานที่ตนปฏิบัติ และรับผิดชอบอยู่มีความสุขในการทำงาน ได้รับการยอมรับจากสังคม และได้รับความยุติธรรมในการทำงาน

ความผูกพันต่อองค์กร (Organization commitment) หมายถึง ความรู้สึก หรือการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ที่มีต่อองค์กรที่ปฏิบัติงานอยู่ว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร มีความเชื่อมั่นและยอมรับเป้าหมายและค่านิยมขององค์กร เต็มใจปฏิบัติงานเพื่อความสำเร็จขององค์กร และมีความต้องการที่จะดำรงการเป็นสมาชิกขององค์กรต่อไป ซึ่งสามารถวัดได้โดยใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นตามแนวคิดของ Meyer and Allen (1993) ครอบคลุม 3 ด้าน ดังนี้

1. **ความผูกพันด้านจิตใจ (Affective commitment)** หมายถึง การรับรู้ หรือความรู้สึกของพยาบาลประจำการ ที่มีต่อองค์กรว่าตนเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร มีความเต็มใจที่จะทุ่มเทแรงกายแรงใจ อุทิศตนให้กับการทำงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร

2. **ความผูกพันด้านการคงอยู่ (Continuance commitment)** หมายถึง การรับรู้หรือความรู้สึกของพยาบาลประจำการที่มีต่อองค์กร ในการคงความเป็นสมาชิกขององค์กร โดยมี การคำนึงถึงความคุ้มค่าที่ต้องแลกเปลี่ยนด้วยกำลังกาย กำลังใจ เป็นความผูกพันที่ต้องการอยู่ใน องค์กรเพื่อรักษาผลประโยชน์ของตนไว้

3. **ความผูกพันด้านบรรทัดฐาน (Normative commitment)** หมายถึง การรับรู้หรือ ความรู้สึกผูกพันต่อองค์กรพยาบาล ที่เกิดจากค่านิยม วัฒนธรรมหรือบรรทัดฐานของสังคมที่มองว่า เมื่อเป็นสมาชิกขององค์กรแล้วต้องมีความผูกพัน มีการช่วยเหลือกันและมีความจงรักภักดีต่อองค์กร โดยคำนึงถึงผลประโยชน์ตอบแทนจากการทำงาน

การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร (Employee involvement) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาล ประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ที่มีต่อการทำงานว่าตนมีโอกาส เข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องในการดำเนินงาน การนำเสนอปัญหา การตัดสินใจแก้ปัญหาในการปฏิบัติงาน ในหน่วยงานเพื่อพัฒนาคุณภาพบริการทางการแพทย์ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของหน่วยงาน สามารถ วัดได้โดยใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นตามแนวคิดของ Cummings and Worley (2005) ครอบคลุม 4 ด้าน ดังนี้

1. **ด้านอำนาจหน้าที่ (Power)** หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการ ที่มีต่อ การทำงานว่าตนมีส่วนรับผิดชอบในการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการทำงาน วิธีการทำงาน การประเมินผลการปฏิบัติงาน การคัดเลือกบุคลากร การเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ และการมี ส่วนร่วมตัดสินใจแก้ปัญหา

2. **ด้านข้อมูลข่าวสาร (Information)** หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการ ที่ มีต่อการทำงาน ว่ามีส่วนร่วมในด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสารต่างๆที่เป็นลายลักษณ์อักษรที่เกี่ยวข้องกับ งานในหน่วยงานอย่างรวดเร็ว รับรู้นโยบายของโรงพยาบาล การพัฒนาคุณภาพบริการ สภาพการ แข่งขัน และเทคโนโลยีใหม่ๆเพื่อใช้ในการปรับปรุงงาน

3. **ด้านความรู้และทักษะ (Knowledge and skill)** หมายถึง การรับรู้ของพยาบาล ประจำการที่มีต่อการทำงานว่าตนมีโอกาสได้เข้าร่วมประชุมวิชาการ ได้รับการอบรมเพื่อเพิ่มพูนความรู้ และทักษะที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการพยาบาล มีการแลกเปลี่ยนความรู้ต่างๆซึ่งกันและกัน มีการ นำผลการวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล และแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงาน

4. **ด้านรางวัล (Reward)** หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการ ที่มีต่อการทำงาน ว่าตนมีส่วนในการได้รับผลประโยชน์จากการปฏิบัติงาน ทั้งส่วนที่เป็นค่าตอบแทน เงินเดือน โบนัส การเลื่อนขั้น และสวัสดิการต่างๆที่เหมาะสมและยุติธรรม มีส่วนร่วมในการประเมินความดีความชอบ แก่ผู้ร่วมงาน รวมถึงรางวัลที่มีผลทางด้านจิตใจซึ่งเป็นความภาคภูมิใจในความสำเร็จของงาน

ปัจจัยส่วนบุคคล หมายถึง คุณลักษณะที่แสดงความเป็นเอกลักษณ์เฉพาะบุคคล ซึ่งแตกต่างกันออกไป ได้แก่ ระดับการศึกษา และประสบการณ์การปฏิบัติงาน

1. **ระดับการศึกษา** หมายถึง คุณวุฒิทางการศึกษาสูงสุดของพยาบาลประจำการ จำแนกเป็นอนุปริญญา ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า และสูงกว่าปริญญาตรี

2. **ประสบการณ์การปฏิบัติงาน** หมายถึง ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพตั้งแต่เริ่มปฏิบัติงานตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร จนถึงปัจจุบัน นับเป็นจำนวนปีที่บริบูรณ์

พยาบาลประจำการ หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาระดับอนุปริญญา ประกาศนียบัตรหรือเทียบเท่าปริญญาตรี ปริญญาตรี หรือสูงกว่าปริญญาตรีทางการพยาบาล และได้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพสาขาการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ปฏิบัติงานในการให้การพยาบาลผู้ป่วยทุกหอผู้ป่วยในของโรงพยาบาล สังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ที่ปฏิบัติงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป

โรงพยาบาล สังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร หมายถึง โรงพยาบาลที่ให้บริการสุขภาพด้านต่างๆที่อยู่ในสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร มีจำนวน 9 แห่ง ประกอบด้วย วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลตากสิน โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ชุติโนโรอุทิศ โรงพยาบาลลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ โรงพยาบาลสิรินธร และโรงพยาบาลหนองจอก

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อให้ผู้บริหารนำผลการวิจัยมาปรับใช้ ในการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ

2. เพื่อเป็นแนวทางให้พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ ได้ตระหนักถึงปัจจัยที่มีผลกับคุณภาพชีวิตการทำงาน นำไปปรับปรุงและพัฒนาตนเองให้มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีขึ้น

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความผูกพันต่อองค์กร การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าแนวคิดและทฤษฎีต่างๆจากตำรา เอกสาร หนังสือวารสาร บทความ และงานวิจัยต่างๆที่เกี่ยวข้อง สรุปสาระสำคัญที่เป็นประโยชน์ต่อการวิจัย และนำเสนอตามลำดับดังนี้

1. โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร
 - 1.1 ภารกิจของโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร
 - 1.2 ฝ่ายการพยาบาล
 - 1.3 บทบาทและหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลประจำการ
2. คุณภาพชีวิตการทำงาน
 - 2.1 ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงาน
 - 2.2 ความสำคัญของคุณภาพชีวิตการทำงาน
 - 2.3 แนวคิดของคุณภาพชีวิตการทำงาน
 - 2.4 ประโยชน์ของการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตการทำงาน
 - 2.5 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน
3. ความผูกพันต่อองค์กร
 - 3.1 ความหมายของความผูกพันต่อองค์กร
 - 3.2 ความสำคัญของความผูกพันต่อองค์กร
 - 3.3 แนวคิดของความผูกพันต่อองค์กร
 - 3.4 ความผูกพันต่อองค์กรกับคุณภาพชีวิตการทำงาน
4. การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร
 - 4.1 ความหมายของการมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร
 - 4.2 แนวคิดการมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร
 - 4.3 การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากรกับคุณภาพชีวิตการทำงาน
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

1.1 ภารกิจของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ปัจจุบันมีจำนวน 9 แห่ง ได้แก่ วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลตากสิน โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ โรงพยาบาลหนองจอก โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ชุติโนโรอุทิศ โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ และโรงพยาบาลสิรินธร

โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการให้บริการตรวจรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคแก่ประชาชนทั่วไปและผู้ที่มีปัญหาซับซ้อนทั้งในเขตเมืองและต่างจังหวัด มีการใช้เครื่องมือและเทคโนโลยีที่ทันสมัย เป็นสถานที่ให้บริการทางด้านวิชาการและให้บริการทางด้านสุขภาพ มีการจัดการศึกษาและฝึกอบรมทางการแพทย์และการพยาบาล ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาวิชาการแพทย์และการพยาบาล กำหนดและประสานแผนการปฏิบัติงานของสำนักให้เป็นไปตามนโยบายและแผนแม่บทของกรุงเทพมหานคร ร่วมมือและประสานกับองค์กรต่างๆทั้งในภาครัฐและเอกชนในการจัดการศึกษาทางการแพทย์ การพยาบาล การตรวจรักษา การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค การเผยแพร่ความรู้และถ่ายทอดเทคโนโลยีที่เกี่ยวกับการตรวจรักษาให้แก่ส่วนราชการทั่วไป พัฒนารูปแบบและวิธีจัดระบบบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขเพื่อกำหนดมาตรฐานทางด้าน การตรวจรักษาพยาบาล และการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน (สำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร, 2547) ในยุคโลกาภิวัตน์ โรงพยาบาลที่สังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร จำเป็นต้องมีการแข่งขันกับโรงพยาบาลต่างๆทั้งของภาครัฐและภาคเอกชนในการให้บริการแก่ประชาชนในด้านสุขภาพมากยิ่งขึ้น โรงพยาบาลต้องเตรียมความพร้อมเพื่อความอยู่รอดขององค์กร และการพัฒนาที่ยั่งยืนในอนาคต ต้องมีการทบทวนระบบงาน ปรับปรุงระบบ พัฒนาและดูแลคุณภาพของระบบให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ระบบข้อมูลข่าวสารเป็นสิ่งที่มีความจำเป็นในการรองรับการบริหาร รวมถึงการปรับปรุงระบบงาน ตลอดจนการพัฒนาคุณภาพและประสิทธิภาพของโรงพยาบาล

1.2 ฝ่ายการพยาบาล

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร เป็นหน่วยงานหนึ่งของโรงพยาบาลที่มีบุคลากรในสังกัดมากที่สุด ขึ้นตรงต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาล มีหน้าที่ในการบริหารจัดการด้านการพยาบาล ตั้งแต่การป้องกันและส่งเสริมสุขภาพอนามัยของผู้ป่วย การวางแผน

ให้การพยาบาล การติดตามและการส่งต่อผู้ป่วยเพื่อการรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง การฟื้นฟูสมรรถภาพ รวมถึงการจัดอัตรากำลังบุคลากรทางการพยาบาลให้ปฏิบัติตามหน่วยงานต่างๆของโรงพยาบาล การจัดหาอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ในการรักษาพยาบาล ประเมินผลและปรับปรุงแก้ไขบริการพยาบาล ประสานงานกับสถาบันการศึกษาและหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องกับการศึกษา อบรม ศึกษาน ส่งเสริมให้มีการพัฒนาการพยาบาลให้เหมาะสมทันสมัยและปฏิบัติงานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง

ลักษณะงานการบริหารของฝ่ายการพยาบาล แบ่งออกเป็น 3 ด้าน คือ (สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร, 2547)

1. การบริหารทั่วไป เป็นการบริหารงานเพื่อให้งานของฝ่ายการพยาบาลมีระบบ โดยให้การสนับสนุนการบริหารจัดการด้านต่างๆ เพื่อลดปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน และช่วยให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ลักษณะการบริหารงานทั่วไป ได้แก่ การจัดทำแผนงาน การจัดองค์การ การจัดการด้านบุคลากร และการควบคุมกำกับงาน

2. การบริหารงานบริการพยาบาล เป็นการบริหารจัดการที่มีผลต่อผู้ใช้บริการตามวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน หรือตามความต้องการและปัญหาของผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน ลักษณะงานครอบคลุมการพยาบาลทั้ง 4 มิติ คือ การป้องกัน การส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพ รวมทั้งการดูแลอย่างครบองค์รวม (Holistic care) การบริหารงานบริการ มีกิจกรรมการบริการ เช่น การจัดการบริการพยาบาลตามความต้องการ และตามความคาดหวังของผู้ใช้บริการ การจัดทีมการพยาบาล การบริการดูแลรับผิดชอบผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง

3. การบริหารงานวิชาการ เป็นงานสนับสนุนการบริการพยาบาลให้มีคุณภาพ ดำเนินงานวิชาการเพื่อพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ มีทักษะ มีคุณธรรม จริยธรรมในการปฏิบัติงาน และช่วยให้บุคลากรมีความสามารถ เกิดความมั่นใจที่จะปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ลักษณะงานการบริหารงานวิชาการประกอบด้วย การพัฒนาบุคลากร การบริการด้านเอกสาร ตำราวิชาการ ส่งเสริมและเผยแพร่ผลงานทางวิชาการ ให้คำปรึกษาแนะนำตลอดจนการค้นคว้าวิจัยทางการพยาบาล การบริการการศึกษา โดยการประสานงานกับสถาบันการศึกษา จัดประสบการณ์การศึกษาภาคปฏิบัติ ควบคุมนิเทศนักศึกษา อำนวยความสะดวกในการประเมินผลภาคปฏิบัติของนักศึกษา

1.3 บทบาทและหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลประจำการ

บทบาทและหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลประจำการ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล สังกัดสำนักการแพทย์ ประกอบด้วยบทบาทความรับผิดชอบตามที่กองการพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข กำหนดไว้ (กองการพยาบาล, 2539: 3 - 27) โดยมีขอบเขตการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งเป็นการให้

การพยาบาลกับผู้ป่วยหรือผู้ให้บริการ เนื่องจากพยาบาลประจำการเป็นบุคลากรที่สำคัญในทีมสุขภาพ มีหน้าที่ในลักษณะวิชาชีพ ซึ่งหมายถึงเป็นผู้ที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล สำเร็จ การศึกษาหลักสูตรการพยาบาลระดับวิชาชีพ ให้บริการทางสุขภาพต่อผู้ให้บริการตามขอบเขตของงาน ซึ่งรวมถึงการแก้ปัญหาสุขภาพขั้นพื้นฐานและแก้ปัญหาซับซ้อนในการพยาบาลสาขาใดสาขาหนึ่ง บทบาท และหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลประจำการแบ่งออกเป็น 3 ด้าน ดังนี้

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลต้องใช้ความรู้ขั้นพื้นฐานในการให้การพยาบาลโดยตรง แก่ผู้ป่วย และครอบครัว ในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่ง โดยใช้กระบวนการพยาบาล เพื่อวางแผนให้การพยาบาลแบบองค์รวม มีการใช้มาตรฐานการพยาบาลเพื่อควบคุมคุณภาพบริการ ให้ความร่วมมือกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้องเพื่อการดูแลผู้ป่วยและครอบครัว รวมถึงการขอคำปรึกษา ขอความช่วยเหลือจากบุคลากรในทีมสุขภาพตามความจำเป็นได้อย่างเหมาะสม และเป็นแบบอย่าง ที่ดีในการปฏิบัติเชิงวิชาชีพ ดังต่อไปนี้

1.1 ใช้ความรู้ศาสตร์ทางการพยาบาล และศาสตร์ที่เกี่ยวข้องในการประเมินปัญหา การวินิจฉัยและการวางแผนให้การพยาบาลผู้ป่วยและครอบครัว รวมทั้งผู้ที่มีปัญหาฉุกเฉินได้อย่าง ปลอดภัย

1.2 ประสานความร่วมมือกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้กระบวนการดูแลผู้ป่วย และครอบครัวดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ จัดเตรียมผู้ป่วยเพื่อรับการตรวจทั่วไปและตรวจพิเศษ ต่างๆ รวมทั้งให้การพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยในสถานการณ์ต่างๆได้อย่างเหมาะสม

1.3 มีส่วนร่วมในการประชุมปรึกษา ตรวจสอบเยี่ยมผู้ป่วยหรือผู้ให้บริการในหน่วยงาน ที่ปฏิบัติ

1.4 เฝ้าระวัง สังเกต วิเคราะห์อาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย ดำเนินการปรึกษา พยาบาลวิชาชีพในระดับสูงหรือพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ หรือทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง ให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทัน่วงทีก่อนที่จะเข้าสู่ภาวะวิกฤต หรือมีปัญหาซับซ้อนตามมา

1.5 ควบคุมดูแลสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการดูแล และเหมาะสมที่จะเป็นแหล่งฝึกปฏิบัติ ของนักศึกษาในทีมสุขภาพทุกระดับ รวมถึงการป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรคตามหลักของการ ป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลที่คณะกรรมการควบคุมการติดเชื้อกำหนด

1.6 ร่วมประชุมปรึกษากับบุคลากรภายในหอผู้ป่วยหรือในทีม เพื่อการประเมินปัญหา และร่วมหาแนวทางในการแก้ไขเพื่อพัฒนาคุณภาพการดูแลอย่างต่อเนื่อง

1.7 จัดเตรียมและตรวจสอบอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ ที่จำเป็นในการรักษาพยาบาล ให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้ได้ตลอดเวลา

1.8 สอนและให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อพัฒนาความสามารถในการ ดูแลตนเองและมีคุณภาพชีวิตที่ดี

1.9 เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยกลับไปใช้ชีวิตตามปกติกับครอบครัวได้เร็วขึ้น หรือปฏิบัติกิจกรรมที่หัวหน้าทีมการพยาบาลมอบหมาย

1.10 มีส่วนร่วมในการควบคุมคุณภาพการพยาบาลในหอผู้ป่วย หรือหน่วยงานที่ปฏิบัติ โดยใช้มาตรฐานการพยาบาลและคู่มือในการปฏิบัติการพยาบาลต่างๆ

1.11 ให้คำแนะนำ และช่วยเหลือบุคลากรทางการพยาบาลที่อยู่ในความรับผิดชอบในการแก้ปัญหา เพื่อควบคุมคุณภาพการพยาบาลในหอผู้ป่วยหรือในหน่วยงานที่ปฏิบัติ

1.12 เป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติการพยาบาล

2. ด้านการบริหารจัดการ มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ การดูแลภายในหอผู้ป่วยหรือในหน่วยงานเพื่อประกันคุณภาพการให้บริการ

2.1 มีส่วนร่วมในการสร้างทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วย และครอบครัว

2.2 มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหา แก้ไขอุปสรรคที่เกิดจากระบบงาน บุคคล และสิ่งแวดล้อม

2.3 มีส่วนร่วมในโครงการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยในหน่วยงานที่ปฏิบัติ

2.4 ประเมินการให้บริการพยาบาลภายในหอผู้ป่วย หรือภายในหน่วยงาน ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนาหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง

2.5 ร่วมประชุมปรึกษากับผู้บริหารทางการพยาบาล เพื่อประเมินคุณภาพของการบริการพยาบาลในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน

2.6 มีส่วนร่วมในกิจกรรมของฝ่ายการพยาบาล กลุ่มงานในโรงพยาบาล และ/หรือองค์การวิชาชีพ

3. ด้านวิชาการ มีส่วนร่วมในการพัฒนาวิชาการให้แก่บุคลากรทางการพยาบาล ให้ความรู้แก่ผู้ใช้บริการรวมทั้งมีส่วนร่วมในการวิจัย และนำผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล

3.1 มีส่วนร่วมในการปฐมนิเทศบุคลากรที่ปฏิบัติงานใหม่ และผู้ที่ฝึกอบรมในหน่วยงาน

3.2 สอนหรือเป็นพี่เลี้ยงให้แก่นักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรี พยาบาลเทคนิค และผู้ช่วยพยาบาล

3.3 มีส่วนร่วมในการจัดทำคู่มือการสอน การให้ความรู้แก่ผู้ป่วย ครอบครัว และในหน่วยงาน

3.4 ให้ความร่วมมือหรือมีส่วนร่วมในการทำวิจัยทางการพยาบาล และนำผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงานที่ปฏิบัติ

กล่าวได้ว่า พยาบาลประจำการในโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร เป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ทำหน้าที่ในการให้บริการสุขภาพในโรงพยาบาลกับผู้มารับบริการ โดยให้การ

พยาบาลที่ใช้ทั้งศาสตร์และศิลป์ เพื่อให้ได้คุณภาพทางการพยาบาลที่ดี มีมาตรฐานทางวิชาชีพ เพื่อให้โรงพยาบาลสามารถดำเนินกิจกรรมต่อไปได้ ตลอดจนมีส่วนร่วมในด้านการบริหารจัดการและในด้านวิชาการ

2. คุณภาพชีวิตการทำงาน

2.1 ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงาน

คุณภาพชีวิตการทำงาน เป็นสิ่งที่มีความสำคัญและเป็นความต้องการของผู้ปฏิบัติงาน บุคคลมีความต้องการคุณภาพชีวิตการทำงานที่แตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลและความคาดหวังของผู้ปฏิบัติงาน หากบุคลากรมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีจะทำให้เกิดความพึงพอใจในการทำงาน ส่งผลให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงาน เกิดการพัฒนาคุณภาพงานในองค์กรซึ่งจะนำไปสู่การเพิ่มผลผลิตที่มีประสิทธิภาพในองค์กร มีนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายคุณภาพชีวิตการทำงานไว้หลากหลายตามแนวคิดของแต่ละท่าน ดังนี้

Delamotte and Takezawa (1984) ได้ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงานว่า หมายถึงการพัฒนาบุคคลนั้นๆ ให้มีสภาพการทำงานที่ดี อยู่ภายใต้การทำงานที่เหมาะสม มีความปลอดภัย ได้รับประโยชน์และสิทธิต่างๆ อย่างยุติธรรมและเสมอภาคในสังคม รวมถึงความต้องการของพนักงานในเรื่องความพึงพอใจในงาน การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจที่มีผลต่อสถานการณ์การทำงานของเขาด้วย

Bennett and Tibbitts (1989) ได้ให้ความหมายคุณภาพชีวิตการทำงานว่า หมายถึงปัจจัยสำคัญในการทำงานที่ส่งผลให้องค์กรมีผลการดำเนินการที่มีคุณภาพ ช่วยให้ผู้คนในองค์กรมีความพึงพอใจ มีความสุขในการทำงาน เสริมสร้างคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีขึ้น ซึ่งประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ ลักษณะงาน สภาพแวดล้อมในการทำงาน และความพึงพอใจในงาน

Efraty and Sirgy (1990) ได้กล่าวว่าคุณภาพชีวิตการทำงาน เป็นความต้องการด้านความพึงพอใจ (Need Satisfaction) ผู้ปฏิบัติงานมาทำงานในองค์กรด้วยความต้องการหลายอย่าง และมีความสุขในการทำงาน เมื่อความต้องการได้รับการตอบสนองจากองค์กร ยิ่งองค์กรมีตอบสนองมากเท่าใด คุณภาพชีวิตการทำงานก็ยิ่งเพิ่มมากขึ้นเท่านั้น

Kerce and Kewley (1993: 190) ได้นิยามคุณภาพชีวิตการทำงานว่า เป็นวิธีการหรือเทคโนโลยีในการทำให้สิ่งแวดล้อมในการทำงานเอื้ออำนวยให้เกิดผลผลิตเพิ่มมากขึ้น และผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจในการทำงานเพิ่มมากขึ้น ซึ่งวัดจากผลผลิต หรือผลงานขององค์กร รวมทั้งการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา การปรับโครงสร้างการทำงาน การปรับปรุงงาน การปรับปรุงระบบการให้รางวัล และการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมในการทำงาน

Knox and Irving (1997) กล่าวถึง คุณภาพชีวิตการทำงานว่าเป็นสภาพการดำรงชีวิตของบุคคล ซึ่งจะต้องเป็นชีวิตที่มีสุขภาพสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ สามารถจะปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมการทำงานได้เป็นอย่างดี

Cummings and Worley (1997: 302 - 303) ได้ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงานว่ามีสองความหมาย ความหมายแรกคือ ปฏิสัมพันธ์ของบุคคลที่มีต่องาน การได้มีส่วนร่วมในการทำงานซึ่งก่อให้เกิดความพึงพอใจในงาน และมีสุขภาพจิตที่ดีที่แต่ละบุคคลได้รับจากประสบการณ์ในการทำงาน ส่วนความหมายที่สองคือ วิธีการที่องค์กรนำมาใช้เพื่อให้การทำงานมีคุณภาพ เช่น การนำระบบการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพ แรงงานสัมพันธ์มาใช้ในองค์กร

Greenberge and Baron (2000: 604) ได้ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงานว่า หมายถึงเทคนิคในการพัฒนาองค์กรที่เน้นการออกแบบงานเพื่อปรับปรุงหน้าที่ขององค์กร และบุคคลซึ่งเกี่ยวข้องกับการทำงาน โดยให้บุคคลเข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจ

John (2001: 293) ได้กล่าวว่าคุณภาพชีวิตการทำงานเป็นการเคลื่อนไหวที่เกิดมาจากความเชื่อของบุคคลที่ต้องการปรับปรุงประสบการณ์การทำงานของบุคคล

เพ็ญจันทร์ แสนประสาน (2542) ได้ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงานว่า หมายถึงบุคลากรในองค์กรทุกคนควรได้รับความปลอดภัยในการทำงาน มีขวัญและกำลังใจในการทำงาน และมีการเพิ่มศักยภาพการทำงานให้แก่บุคลากรให้มีความพร้อมในการทำงาน เพื่อการทำงานที่มีผลิตภาพ (Productivity)

ทองศรี กำภู ณ อยุธยา (2543) ได้กล่าวถึงคุณภาพชีวิตการทำงานว่า หมายถึงลักษณะงานที่ทำให้บุคคลที่ปฏิบัติงานอยู่ในองค์กรเกิดความพึงพอใจต่อสภาพงานนั้นๆ มีอิสระในการตัดสินใจ ซึ่งโม่งการทำงานเหมาะสมกับค่าตอบแทน ผู้บังคับบัญชามีความเป็นผู้นำ

ประภัสสร ฉันทรัทธากา (2544) ได้นิยามคุณภาพชีวิตการทำงานว่า หมายถึงการทำงานที่ก่อให้เกิดความผาสุกของบุคคล มีความสุขและความพึงพอใจในการทำงานซึ่งตอบสนองความต้องการของบุคคล รู้สึกว่างานทำให้ชีวิตมีคุณค่า มีความภาคภูมิใจในความสำเร็จของงานที่มีคุณภาพ และมีคุณค่าต่อสังคม รวมถึงการมีความปลอดภัยต่อสุขภาพ ความมั่นคง ความก้าวหน้า และมีการดำเนินชีวิตที่ดีตามการยอมรับของสังคม

ญาณิศา ลีรัตน์ (2547) ได้นิยามคุณภาพชีวิตการทำงานว่า หมายถึงการที่บุคลากรได้รับการตอบสนองจากองค์กรให้ได้รับความสุข และความพึงพอใจในการทำงาน ทั้งในด้านการปฏิบัติงาน สภาพแวดล้อมในการทำงาน ค่าตอบแทน และความเจริญก้าวหน้าในหน้าที่การทำงาน ทำให้บุคลากรปฏิบัติงานในองค์กรด้วยความเต็มใจและเกิดประสิทธิผลต่อองค์กร

จากความหมายดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่าคุณภาพชีวิตการทำงาน หมายถึงความรู้สึกของผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับลักษณะงานที่ปฏิบัติว่าเป็นงานที่น่าสนใจ ต้องใช้ทักษะและความชำนาญเฉพาะทาง และการทำงานต้องอยู่ภายใต้สภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย ได้รับการสนับสนุนทรัพยากรอย่างเหมาะสมและเพียงพอในการปฏิบัติงาน ทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความสุขและเกิดความพึงพอใจในงาน

2.2 ความสำคัญของคุณภาพชีวิตการทำงาน

นับจากศตวรรษที่ 1970 จนถึงปัจจุบันมีการตื่นตัวในเรื่องของคุณภาพชีวิตการทำงาน ในอุตสาหกรรมต่างๆเกิดขึ้นทั้งในทวีปยุโรปและอเมริกา ซึ่งต่อมาได้แพร่หลายไปทั่วโลก โดยเฉพาะในประเทศที่มีความเจริญก้าวหน้าในด้านอุตสาหกรรม ต่างมีความสนใจในการนำแนวคิดนี้ไปใช้เพื่อปรับปรุงคุณภาพชีวิตการทำงานในองค์กรต่างๆให้ดีขึ้น และได้กลายเป็นมิติใหม่ในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในองค์กรที่สำคัญแนวทางหนึ่ง (เชียวชาญ อาศุวัณกุล, 2530: 199) ซึ่งจะนำไปสู่ประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการทำงาน จากการตอบสนองความต้องการและเพิ่มความพึงพอใจในการทำงานของผู้ปฏิบัติงาน

คุณภาพชีวิตการทำงานได้รับความสนใจมากขึ้นและต่อเนื่องนับจากปี 1970 ซึ่งในปี 1974 ได้มีการก่อตั้งสมาพันธ์ The National Center for Productivity and Quality of Work Life ซึ่งเป็นองค์การที่ให้การสนับสนุนการศึกษา และจัดกิจกรรมเพื่อการปรับปรุงผลผลิตและการพัฒนาคุณภาพชีวิตโดยตรง โดยภาพรวมคุณภาพชีวิตการทำงานมีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งต่อทุกองค์การ ไม่ว่าจะเป็ภาคเอกชนหรือภาครัฐ เพราะถือว่าการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์แบบหนึ่งโดยเป็นการจัดสภาพแวดล้อมรอบๆตัว เพื่อกระตุ้นให้บุคคลได้พัฒนาศักยภาพและความสามารถ เพื่อนำออกมาใช้สร้างประสิทธิภาพและผลิตภาพในการทำงานเพิ่มมากขึ้น (Gordon, 1991 อ้างถึงใน ชูติมา ปิงเมือง, 2547)

คุณภาพชีวิตการทำงาน เป็นการออกแบบงานที่มีความแตกต่างจากการออกแบบงานในแบบเก่าที่เน้นหลักประสิทธิภาพและความชำนาญในการทำงาน เพื่อทำให้ต้นทุนการผลิตต่ำสุด โดยการหาวิธีการที่ดีที่สุดในการปฏิบัติงาน ซึ่งแนวทางนี้ได้รับการปฏิบัติตามหลักการวิทยาการการจัดการ แต่เนื่องจากวิธีการเหล่านี้มิได้ให้ความสนใจในเรื่องของคุณภาพชีวิตในการทำงานอย่างเพียงพอทำให้เกิดปัญหาในการปฏิบัติงานขึ้น ตั้งแต่ปัญหาที่เกิดขึ้นจากกฎระเบียบ ข้อบังคับ สายการบังคับบัญชา การติดต่อสื่อสาร ความมีอิสระและความรู้สึกภูมิใจในการปฏิบัติงาน ซึ่งปัญหาเหล่านี้จะส่งผลถึงอัตราการขาดงาน และการลาออกสูงขึ้น คุณภาพงานลดลง ความขัดแย้งระหว่างผู้ที่ทำงานมีมากขึ้น เช่น ต้องการงานที่มีอิสระมากขึ้น มีความทะเยอทะยานเพื่อความก้าวหน้าและชีวิตที่ดีขึ้น ซึ่งพบว่าการออกแบบงานและองค์การแบบเดิมไม่สามารถที่จะตอบสนองการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ ความปรารถนา

ที่ผู้ปฏิบัติงานมีอยู่ได้ ซึ่งการส่งเสริมคุณภาพชีวิตการทำงานจะทำให้พนักงานมีความรู้สึกร่างานมีความท้าทาย สามารถใช้ความรู้ ทักษะในการปฏิบัติงาน มีโอกาสแสวงหาความก้าวหน้า รวมทั้งการสร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆ ซึ่งแนวคิดนี้จะช่วยให้เกิดความสมดุลในการใช้แรงงานมนุษย์กับการใช้เทคโนโลยี

คุณภาพชีวิตการทำงาน มีความสำคัญต่อองค์การโดยเป็นเสมือนกันชนป้องกันไม่ให้ผู้ทำงานเกิดความรู้สึกดีตนออกห่างจากองค์การ เพราะเงื่อนไขที่ส่งผลให้คนดีตนออกห่างจากองค์การ (Alienating job conditions) หรือที่เรียกว่าเงื่อนไขของคุณภาพชีวิตการทำงาน (Quality of work life conditions) ได้แก่ ค่าตอบแทนในการทำงานที่เพียงพอและยุติธรรม สภาพการทำงานที่มีความมั่นคงและก้าวหน้าในการทำงาน โอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของบุคคล การบูรณาการทางสังคม หรือการทำงานร่วมกัน สิทธิของผู้ทำงาน จังหวะชีวิต และความเป็นประโยชน์ต่อสังคม ช่วยให้ผู้คนยังคงการทำงานหรือลาออกไปจากองค์การนั้น นอกจากนี้คุณภาพชีวิตการทำงานยังมีความสำคัญต่อคุณภาพและปริมาณของผลผลิต มีการรายงานของ Milkovich และ Gulick (1985: 422 – 423) ได้กล่าวถึงผลของการนำคุณภาพชีวิตการทำงานไปใช้ว่าการมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี จะทำให้คุณภาพและปริมาณของผลผลิตสูงขึ้น และเป็นการลดต้นทุนในการผลิต เป็นการปรับปรุงการติดต่อสื่อสารในองค์การให้ดีขึ้น เสริมสร้างขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน เพิ่มความพึงพอใจในการทำงาน ลดอัตราการขาดงาน เสริมสร้างความสัมพันธ์ระหว่างพนักงานและฝ่ายบริหารให้ดีขึ้น ส่งเสริมความร่วมมือในองค์การ และความรู้สึกว่าได้รับการปฏิบัติอย่างยุติธรรมให้เกิดขึ้นกับผู้ปฏิบัติงานในองค์การ

2.3 แนวคิดคุณภาพชีวิตการทำงาน

แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน เป็นแนวคิดที่พัฒนามาจากแนวคิดการบริหารที่มุ่งเน้นงานเป็นสิ่งสำคัญ Frederick W. Taylor เป็นผู้สนใจเกี่ยวกับหลักเกณฑ์การทำงาน อีกบุคคลหนึ่งที่สนใจคือ Henry Fayol เป็นผู้เน้นที่ตัวผู้บริหาร และคนต่อมาคือ Elton Mayo ได้มีการศึกษาและทดสอบเกี่ยวกับเรื่องของบุคคล จนมีความเข้าใจเกี่ยวกับบุคคลอย่างกว้างขวางและลึกซึ้ง โดยค้นพบว่าบุคคลเป็นปัจเจกที่ผันแปรได้ และเป็นหัวใจในการเพิ่มประสิทธิภาพของงานจึงเกิดการบริหารแบบมนุษยสัมพันธ์ขึ้น จึงต้องให้ความสำคัญและให้ความสนใจว่าบุคคลนั้นทำงานด้วยความพึงพอใจ และสามารถคงอยู่ในองค์การได้อย่างมีความสุข และมีความสำคัญกับงานเพราะช่วยในการเพิ่มประสิทธิภาพและคุณภาพขององค์การ (ธงชัย สันติวงษ์, 2530) การศึกษาเกี่ยวกับแนวคิดคุณภาพชีวิตการทำงาน ได้มีผู้สนใจศึกษาเป็นระยะ ดังจะเห็นได้จากในช่วงปี ค.ศ. 1930 – 1940 แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานจะขึ้นอยู่กับความมั่นคงในการทำงาน การทำงานที่มีระเบียบ และภาวะเศรษฐกิจของ

ผู้ทำงาน ต่อมาในปี ค.ศ.1950 -1960 แนวคิดนี้ได้รับความสนใจกว้างขวางขึ้น โดยนักจิตวิทยาในสมัยนั้นได้เพิ่มเรื่องความสัมพันธ์ทางบวกระหว่างขวัญในการทำงานกับผลผลิต ซึ่งเกิดจากการส่งเสริมให้มีมนุษยสัมพันธ์ในการทำงาน ซึ่งนับเป็นปัจจัยหนึ่งในการบ่งบอกคุณภาพชีวิตการทำงาน ในปี ค.ศ.1960 -1970 ได้เพิ่มเรื่องโอกาสในการทำงานที่เสมอภาคและแบบแผนการทำงานที่เป็นที่พึงพอใจของผู้ปฏิบัติงาน และตั้งแต่ปี ค.ศ.1970 เป็นต้นมาก็มีการศึกษาเรื่องนี้อย่างจริงจัง โดยพิจารณาเกี่ยวกับคุณลักษณะของบุคคลที่เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตในแนวทางความเป็นบุคคล (Humanistic) และสภาพแวดล้อมตัวบุคคลหรือสังคม เรื่องสังคมขององค์การที่จะทำงานให้ประสบความสำเร็จ ผลผลิตของงาน และการเติบโตของภาวะเศรษฐกิจที่ตอบสนองของความต้องการ และความปรารถนาของบุคคลในการทำงาน และได้ผลที่กำหนดได้ว่าบุคคลที่มีคุณภาพชีวิตการทำงานต้องประกอบด้วย ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม สภาพการทำงานที่คำนึงถึงความปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ โอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของตนเอง ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน บุรณการด้านสังคม สิทธิส่วนบุคคล จังหวะของชีวิตโดยรวม และการเกี่ยวข้องและสัมพันธ์กับสังคม เป็นเกณฑ์ในการตัดสินคุณภาพชีวิตการทำงาน (Walton, 1974)

คุณภาพชีวิตการทำงานมีปัจจัยพื้นฐานมาจากสภาพการดำรงชีวิตที่ดี รวมถึงความรู้สึกที่เกิดจากความพึงพอใจในการทำงาน เกิดขวัญและกำลังใจในการทำงาน คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคคลมีความสัมพันธ์โดยตรงกับประสิทธิภาพและประสิทธิผลของงานในองค์การ (Casio, 1992) ผลงานต่างๆ ขององค์การเกิดจากบุคลากรทุกระดับที่ปฏิบัติงานอยู่ภายในองค์การ บุคคลและองค์การต่างต้องพึ่งพาซึ่งกันและกัน แม้แต่องค์การที่มีเทคโนโลยีสูงก็ยังคงมีความจำเป็นต้องอาศัยบุคคลในการควบคุมดูแลแก้ปัญหาการดำเนินงานของเครื่องจักรกลและเทคโนโลยีอยู่นั่นเอง (สมยศ นาวิกาน, 2533) ดังนั้นองค์การที่มีประสิทธิภาพ และมีประสิทธิผลต้องเกิดจากสมาชิกทุกคนในองค์การมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี และร่วมกันทำงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ (Casio, 1992)

ในปัจจุบันองค์การต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลง มีการปรับเปลี่ยนปฏิรูปตนเองให้เล็กลง มีจำนวนคนทำงานน้อยลง ใช้เทคโนโลยีระดับสูง ประหยัดและลดต้นทุนการใช้ทรัพยากรให้มากที่สุด แต่มีประสิทธิภาพ คุณภาพสูงสุดสามารถตอบสนองต่อความพึงพอใจ ความต้องการของผู้รับบริการอย่างสูงสุด (อริบัตย์ คลีสุนทร, 2540) การที่จะปรับปรุงและพัฒนาประสิทธิภาพในการทำงานให้มีสภาพที่เอื้ออำนวยต่อการมีบทบาททางธุรกิจ องค์การจำเป็นต้องตรวจสอบดูว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรอยู่ในระดับใด หากคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับดีควรมีการพัฒนาให้ดียิ่งๆขึ้นไป แต่หากว่าอยู่ในระดับต่ำก็ควรพัฒนาให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น (Shuttle, 1997 อ้างถึงใน สุทธิพันธ์ พรหมสุวรรณ, 2543) อีกทั้งคุณภาพชีวิตการทำงานยังมีความหมายครอบคลุมถึงวิธีการ แนวปฏิบัติ หรือเทคโนโลยีที่ส่งเสริมสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ก่อให้เกิดความพึงพอใจมากขึ้น ในการปรับปรุงผลลัพธ์ทั้งหมดขององค์การ (ผจญ เฉลิมสาร, 2540)

จากที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่า คุณภาพชีวิตการทำงานเป็นสิ่งที่มีความจำเป็นและมีความสำคัญอย่างยิ่ง เป็นที่ยอมรับกันว่างานเป็นสิ่งที่มีความสำคัญ การทำงานมีความสัมพันธ์กับการตอบสนองความต้องการพื้นฐานที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต คุณภาพชีวิตในลักษณะของความพึงพอใจในงานจะส่งผลต่อการปฏิบัติงาน ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพงานในองค์กร การเกิดการสร้างสรรค์ในการทำงาน ลดการลาออก โอนย้าย จึงกล่าวได้ว่าในองค์กรพยาบาล พยาบาลทุกคนควรได้รับการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตการทำงาน อันจะนำไปสู่การดำเนินชีวิตที่มีความสุข เกิดผลดีต่อตัวพยาบาล ต่อวิชาชีพ ต่อคุณภาพการพยาบาล และเป็นสิ่งจูงใจในการทำงาน อันนำไปสู่การเพิ่มผลผลิตให้แก่องค์กรอีกทางหนึ่งด้วย

จากการศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของนักวิชาการหลายท่าน ได้กล่าวถึงองค์ประกอบคุณภาพชีวิตการทำงาน ดังต่อไปนี้

Walton (1974: 153 -155) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบคุณภาพชีวิตการทำงานไว้ 8 ด้าน ดังนี้

1. ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม (Adequate and fair compensation) หมายถึงรายได้ประจำ ได้แก่ เงินเดือน หรือค่าตอบแทนอื่นๆ ที่ได้รับอย่างเพียงพอที่จะดำรงชีวิตตามอัตภาพของตน และได้รับอย่างยุติธรรมเมื่อเปรียบเทียบกับตำแหน่งหน้าที่ของตน กับตำแหน่งหน้าที่อื่นที่มีลักษณะคล้ายกัน
2. สภาพการทำงานที่ปลอดภัย และส่งเสริมสุขภาพ (Safe and healthy working condition) หมายถึงความปลอดภัยจากสภาพทางกายภาพของสถานที่ทำงาน มีสิ่งอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงานอย่างเพียงพอ เครื่องมือเครื่องใช้ในการปฏิบัติงานคำนึงถึงความปลอดภัยจากอุบัติเหตุและไม่เกิดผลเสียต่อสุขภาพ รวมถึงการรบกวนจากกลิ่น เสียงและแสง
3. โอกาสในการพัฒนาความสามารถของบุคคล (Immediate opportunity to use and develop human capacities) หมายถึงโอกาสในการเสริมสร้างและพัฒนาความรู้ความสามารถเพื่อพร้อมในการทำงานให้มีคุณภาพ โดยให้บุคคลมีอิสระในการปฏิบัติหน้าที่ สามารถควบคุมตนเองได้ สามารถใช้ทักษะความรู้ความชำนาญมากขึ้น รู้จักหาความรู้ใหม่ อีกทั้งแนวทางการปฏิบัติเกี่ยวกับกระบวนการทำงาน สามารถคาดคะเนผลการปฏิบัติได้ถูกต้องเหมาะสม และมีการวางแผนการทำงาน
4. ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน (Future opportunity for continued growth and security) เป็นการพิจารณาถึงความคาดหวังของบุคคลในการคงไว้ซึ่งตำแหน่งหน้าที่เดิมของตน และมีแนวทางหรือโอกาสในการเลื่อนตำแหน่งหน้าที่ที่สูงขึ้น
5. การบูรณาการทางสังคม (Social integration in the work organization) หมายถึงการทำงานร่วมกันและความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ซึ่งเป็นสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในการทำงานในสังคมขององค์กร

6. สิทธิส่วนบุคคล (Constitutionals in the work organization) หมายถึงในการทำงานบุคคลได้รับความเคารพในสิทธิส่วนบุคคล มีอิสระในการพูด มีความเสมอภาคในเรื่องต่างๆ ของงานตามความเหมาะสม และให้ความเคารพต่อความเป็นมนุษย์ด้วยกันของผู้ร่วมงาน

7. งานกับช่วงเวลาทั้งหมดของชีวิต (Work and the total life space) หมายถึงการที่บุคคลแบ่งเวลาให้มีสัดส่วนเหมาะสมระหว่างการใช้เวลาสำหรับกิจกรรมของตนเอง ครอบครัว และสังคม

8. ความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม (The social relevance of work life) หมายถึงกิจกรรมการทำงานที่รับผิดชอบต่อสังคม และการได้รับความร่วมมือกับชุมชนตลอดจนหน่วยงานอื่น ในการทำกิจกรรมเพื่อสาธารณประโยชน์ ซึ่งจะก่อให้เกิดความรู้สึกที่มีคุณค่าเห็นความสำคัญของงาน และอาชีพของผู้ปฏิบัติ

Kerce and Kewley (1993: 189 - 209) กล่าวถึงองค์ประกอบคุณภาพชีวิตการทำงาน ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ดังนี้

1. ความพึงพอใจในงานโดยรวม (Over all job satisfaction) เป็นการประเมินความพึงพอใจในงานโดยรวมในรูปแบบของความรู้สึกอย่างเดียว เป็นความรู้สึกโดยรวมที่เกี่ยวกับงานของตน

2. ความพึงพอใจในงานเฉพาะด้าน (Facet satisfaction) เป็นการประเมินความพึงพอใจในงานโดยมุ่งไปที่ความพึงพอใจรายด้าน หรือความคาดหวังที่แตกต่างกันของคนประกอบด้วย ค่าตอบแทน สภาพการทำงาน เพื่อนร่วมงาน ความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่ ความมั่นคงของงาน สิ่งแวดล้อมด้านกายภาพ แหล่งประโยชน์และอุปกรณ์ โอกาสในการพัฒนาทักษะ การนิเทศงาน โอกาสในการก้าวหน้าและพัฒนาตนเอง

3. ลักษณะงาน (Job characteristics) ประกอบด้วย ความมีเอกลักษณ์ ความหลากหลายของงาน ความสำคัญของงาน ความเป็นอิสระในงาน และการได้รับข้อมูลป้อนกลับ

4. การมีส่วนร่วมในงาน (Job involvement) เป็นความรู้สึกที่มีต่อหน้าที่การงานที่ส่งผลให้ตนเองรู้สึกมีคุณค่าเมื่อได้ปฏิบัติงาน ระดับการมีปฏิสัมพันธ์กับงานตามบทบาทของตน

Knox and Irving (1997) ได้เสนอองค์ประกอบคุณภาพชีวิตการทำงานไว้ ดังนี้

1. โครงสร้างและหน้าที่ขององค์การ (Organizational structure and function) เป็นการรับรู้ของบุคลากรที่เกี่ยวกับการจัดรูปแบบโครงสร้างและวัฒนธรรมใหม่ การมีส่วนร่วมและความรู้สึกเป็นเจ้าของต่อเป้าหมายและทิศทางใหม่ขององค์การ

2. การรับรู้ของบุคลากรแต่ละคน (Individual staff perceptions) เป็นการรับรู้ของบุคคลเกี่ยวข้องกับประสบการณ์ที่ผ่านมาทั้งในการทำงาน และการดำเนินชีวิตส่วนตัวในช่วงการเปลี่ยนแปลงองค์การ รูปแบบ มาตรฐาน รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงบทบาทและความรับผิดชอบของบุคคล

3. ขอบเขตและความซับซ้อนของบทบาท (Scope and complexity of role) เป็นการรับรู้ลักษณะของขอบเขตความรับผิดชอบ และความซับซ้อนของบทบาทที่เพิ่มขึ้น มีการปรับปรุงการประสานงานในการทำงานเป็นทีม ปรับปรุงการเพิ่มผลผลิตให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

4. เส้นทางอาชีพ (Career paths) เป็นการส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้เกี่ยวกับลักษณะอาชีพในรูปแบบใหม่ โดยเน้นการดูแลอย่างต่อเนื่อง

5. การติดต่อสื่อสารด้วยความร่วมมือ (Collaborative communication) เป็นการได้รับ หรือแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารหรือความคิดเห็นของบุคลากรกับองค์กร

6. สภาพแวดล้อมในการทำงาน (Work environment) เป็นการปรับตัวต่อรูปแบบบทบาทใหม่ในองค์กรที่มีการเปลี่ยนแปลง

7. ลักษณะของงาน (Nature of work) ในด้านการบริหารจัดการ การส่งเสริม การสนับสนุนให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในองค์กร

8. ทรัพยากร (Resources) เป็นการจัดการทรัพยากรแบบใหม่ จัดรูปแบบโครงสร้าง และการปรับระบบขององค์กร

Delamotte and Takezawa (1984: 11) ได้เสนอองค์ประกอบเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานไว้ 5 ประการ ดังนี้

1. เป้าหมายที่ต้องปรับปรุง (Tradition goals) หมายถึงเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสภาพการทำงานเกี่ยวกับเรื่องของความปลอดภัยในการทำงานและส่งเสริมสุขภาพ เรื่องของรายได้ที่ไม่เพียงพอเกี่ยวพันถึงการได้รับบาดเจ็บในการทำงาน ความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น และการให้ออกจากงานอย่างไม่มีเหตุผล รวมถึงการได้รับการคุ้มครองหลังจากเกษียณออกจากงาน ที่ควรได้รับการแก้ไขเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของบุคลากร

2. ความยุติธรรมในการทำงาน (Fair treatment at work) หมายถึงความต้องการของบุคลากรที่ต้องการให้มีความยุติธรรมในองค์กร บุคลากรไม่ลาออกจากงานโดยไม่มีเหตุผล การปฏิบัติอย่างยุติธรรมนี้รวมถึงการดูแลแรงงานหญิงซึ่งได้รับการปฏิบัติอย่างไม่ยุติธรรมทั้งในงาน และค่าจ้าง

3. อำนาจในการตัดสินใจ (Influence of decisions) หมายถึงการส่งเสริมให้มีการตัดสินใจ เพื่อลดความแตกแยกอันเนื่องมาจากการขาดอำนาจในการต่อรองของบุคคล

4. การปฏิบัติงานที่ท้าทาย (Challenge of work content) หมายถึงโอกาสในความก้าวหน้าในอาชีพของบุคคล

5. ชีวิตการทำงาน (Work life) หมายถึงชีวิตการทำงานเป็นการพัฒนาที่มุ่งเน้นไปที่การทำงานของบุคคล

Huse and Cummings (1985) ได้กำหนดองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงานไว้

8 ด้าน ดังนี้

1. ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม (Adequate and fair compensation) หมายถึง การได้รับรายได้ เงินเดือน หรือผลประโยชน์ตอบแทนที่ได้จากการปฏิบัติงานเต็มเวลา และสวัสดิการ ที่ได้รับอย่างเพียงพอและเหมาะสมตามมาตรฐานทั่วไป และได้รับอย่างยุติธรรมเมื่อเปรียบเทียบกับหน้าที่ ตนเอง

2. สภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ (Safety and healthy environment) หมายถึงการที่ผู้ปฏิบัติงานมีสภาพการปฏิบัติงานที่เหมาะสม มีสภาพแวดล้อมทางกายภาพของสถานที่ ทำงานที่สะดวกต่อการปฏิบัติหน้าที่ ปลอดภัยจากอุบัติเหตุ มีการป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค

3. โอกาสในการพัฒนาศักยภาพ (Development of human capacities) หมายถึง การที่ผู้ปฏิบัติงานมีโอกาสทำงานได้อย่างอิสระ ใช้ทักษะที่หลากหลายในการทำงาน ได้เรียนรู้งานใน ภาพรวม ทำให้เพิ่มพูนความรู้ ความชำนาญในการปฏิบัติงาน

4. ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน (Growth and security) หมายถึงการที่ ผู้ปฏิบัติงานมีโอกาสที่จะพัฒนาความสามารถ ได้เลื่อนขั้น ยศ ตำแหน่งหน้าที่การงานที่สูงขึ้น มี โอกาสประสบความสำเร็จในองค์การ มีความมั่นคงในงาน

5. สัมพันธภาพระหว่างบุคคล (Social integration) หมายถึงการที่ผู้ปฏิบัติงานรับรู้ว่าการ ทำงานไม่มีความอคติ มีการเปิดเผยและมีความจริงใจจากผู้ร่วมงาน ได้รับการยอมรับจากผู้ร่วมงาน และมีบรรยากาศการทำงานที่เป็นมิตร

6. ธรรมนูญในองค์การ (Constitutionalism) หมายถึงการมีความยุติธรรมในการ บริหารงาน มีการปฏิบัติต่อบุคลากรอย่างเหมาะสม บุคคลได้รับการเคารพในสิทธิส่วนบุคคล ได้รับการ ความเสมอภาค ได้รับการปฏิบัติอย่างยุติธรรม

7. ช่วงเวลาของชีวิตโดยรวม (Total life space) หมายถึงการรักษาสมดุลในการดำรง ชีวิตโดยมีการแบ่งเวลาให้มีสัดส่วนเหมาะสมระหว่างการใช้เวลาในการทำงาน การใช้เวลาสำหรับครอบครัว และมีเวลาเพียงพอสำหรับพักผ่อน

8. ความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม (Social relevance) หมายถึงความรู้สึกลึกซึ้งของ บุคลากรที่มีความภาคภูมิใจที่ได้ปฏิบัติงานในองค์การที่มีชื่อเสียงและได้รับการยอมรับจากสังคม โดย รับรู้ว่างค์การนั้นมีความรับผิดชอบต่อสังคมและกระทำกิจกรรมเพื่อสาธารณประโยชน์อื่น

Bennett and Tibbitts (1989) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบคุณภาพชีวิตการทำงานว่า ประกอบด้วย 3 ด้าน ดังนี้

1. ด้านลักษณะงาน หมายถึง ปัจจัยต่างๆที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการทำงาน เช่น ลักษณะงานที่มีความท้าทาย ความน่าสนใจของงาน การที่ผู้ร่วมงานมีเป้าหมายร่วมกัน มีการเตรียม

ความพร้อมเพื่อการปฏิบัติงาน เกิดความไว้วางใจที่จะยอมรับฟังความคิดเห็นของกันและกัน มีเอกสารคู่มือการปฏิบัติงาน มีการพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกันระหว่างผู้ร่วมงาน

2. สภาพแวดล้อมในการทำงาน หมายถึง แรงผลักดันต่างๆที่จะส่งผลกระทบต่อการบริหารงานขององค์กร เป็นปัจจัยที่ช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานทำงานให้แก่องค์กรอย่างเต็มความสามารถ ถ้าสภาพแวดล้อมไม่เหมาะสมในการทำงาน จะเป็นสาเหตุให้ผู้ร่วมงานไม่มีกำลังใจในการทำงาน การจัดสภาพแวดล้อมในการทำงานให้ดี มีทรัพยากรหรืออุปกรณ์เพียงพอ จะมีประโยชน์ในด้านการเพิ่มพูนประสิทธิภาพในการทำงาน

3. ความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงาน หมายถึง ความรู้สึกมีคุณค่าของผู้ปฏิบัติงาน บุคคลเป็นปัจจัยสำคัญในการเพิ่มประสิทธิภาพและคุณภาพของงาน องค์กรควรมีการวางระบบและโครงสร้างที่ดีและเหมาะสมกับงาน บุคคลมีโอกาที่จะบรรลุเป้าหมายเกิดผลสำเร็จตามที่ตั้งไว้ ทำให้เกิดความพึงพอใจในงานและสามารถคงอยู่ในองค์กรได้อย่างมีความสุข

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

1. มีการติดต่อสื่อสารที่ดี
2. มีระบบผลตอบแทนที่เป็นธรรม
3. ความมั่นคงในงานและความพึงพอใจในการพัฒนาอาชีพ
4. การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในงาน
5. มีหน้าที่รับผิดชอบในหน้าที่การทำงานมากขึ้น
6. มีการพัฒนาทักษะในการทำงาน
7. ลดความเครียดในการทำงาน
8. มีสัมพันธภาพที่ดีในการทำงาน

เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ (2542: 23) ได้เสนอองค์ประกอบคุณภาพชีวิตการทำงานไว้ดังนี้

1. ความมั่นคงปลอดภัย (Safety) โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการบริหารงานในที่มสุขภาพ ควรประกอบด้วยความมั่นคงปลอดภัย ความปลอดภัยจากการทำงานทั้งการติดเชื้อในโรงพยาบาล การประกันคุณภาพและการประกันคุณภาพการทำงาน มีมาตรฐานนโยบาย (Policy) ที่คุ้มครองผู้ปฏิบัติงาน จากปัญหากฎหมายและจริยธรรมที่ชัดเจนและเหมาะสม

2. ขวัญและกำลังใจ (Morale) การได้รับค่าตอบแทนที่เหมาะสม มีโอกาสก้าวหน้าและพัฒนาตนเอง มีสวัสดิการต่างๆที่เพียงพอ

3. การทำงานที่มีประสิทธิภาพ (Productivity) มีการเพิ่มศักยภาพในการทำงานให้แก่บุคลากรที่พร้อมต่อการทำงาน และมีผลผลิตเพิ่มขึ้นตามความก้าวหน้าของตนเอง มีการพัฒนาศักยภาพการทำงานอย่างเป็นระบบ ต่อเนื่อง มีระบบการส่งเสริมศักยภาพที่เอื้ออำนวยประโยชน์แก่บุคลากร

เสนาะ ตีแยร์ (2546) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีมีลักษณะ ดังนี้

1. การได้รับค่าจ้างที่ยุติธรรม และเหมาะสมกับงานที่ทำ
2. การทำงานอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ถูกต้องเหมาะสม และมีความปลอดภัย
3. ได้รับความรู้ใหม่ๆ และเกิดทักษะใหม่ๆ จากงานที่ทำ
4. มีโอกาสก้าวหน้าในงาน และมีการเติบโตในอาชีพนั้น
5. งานที่ทำไม่ไปละเมิดสิทธิส่วนบุคคล
6. องค์การหรือสถานที่ทำงานเป็นสังคมของคนที่ทำงาณนั้นด้วย
7. มีความรัก มีความภาคภูมิใจในงาน และองค์การที่ตนทำงานอยู่

สรุป จากการศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน จะเห็นได้ว่าคุณภาพชีวิตการทำงานแต่ละแนวคิดมีองค์ประกอบแตกต่างกันออกไป ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้เลือกใช้แนวคิดของ Bennett and Tibbitts (1989) ซึ่งประกอบด้วย 3 ด้านคือ ด้านลักษณะงาน ซึ่งเป็นงานที่มีความท้าทาย มีความน่าสนใจ มีการเตรียมความพร้อมในการปฏิบัติงาน ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน การจัดสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ดี มีทรัพยากรหรืออุปกรณ์เพียงพอ จะส่งผลต่อประสิทธิภาพในการทำงาน และด้านความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงาน โดยที่องค์การที่มีการวางระบบและโครงสร้างที่ดี ทำให้บุคคลเกิดความพึงพอใจในงาน และสามารถทำงานได้อย่างมีความสุข ซึ่งเป็นแนวคิดที่มีความเหมาะสมและสอดคล้องกับลักษณะและบริบทการทำงานของพยาบาลประจำการ ที่บ่งชี้ถึงคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการได้ครอบคลุม

2.4 ประโยชน์ของการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตการทำงาน

Schuler, Beutell, and Youngblood (1989: 452 , 492) กล่าวสรุปถึงประโยชน์ของคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคคลไว้ ดังนี้

1. เพิ่มความพึงพอใจในการทำงานสูงสุด เสริมสร้างขวัญและกำลังใจให้พนักงาน
2. ลดการขาดงานและการลาออกจากงานของพนักงาน
3. มีมาตรฐานความเป็นอยู่ที่ดี
4. ได้ผลผลิตมากกว่า
5. ประสิทธิภาพในการทำงานเพิ่มขึ้น
6. ลดต้นทุนค่ารักษาพยาบาล และต้นทุนค่าประกันด้านสุขภาพ

7. ลดอัตราการจ่ายค่าตอบแทนในเรื่องของสิทธิจากการทำประกัน
8. ความยืดหยุ่นของกำลังคนมีมากขึ้น และความสามารถในการปรับเปลี่ยนงานมีมากขึ้น
9. อัตราการสรรหาและการคัดเลือกพนักงานดีขึ้น
10. ลดอัตราการขาดงานและการเปลี่ยนพนักงาน โดยเฉพาะพนักงานที่ดี

นอกจากนี้ ยังช่วยส่งเสริมในเรื่องของกาย สุขภาพจิต ช่วยให้เจริญก้าวหน้า มีการพัฒนาตนเองให้เป็นบุคคลที่มีคุณภาพขององค์การและยังช่วยลดปัญหาการขาดงาน การลาออก ลดอุบัติเหตุ และส่งเสริมให้ได้ผลผลิตและการบริการที่ดีทั้งคุณภาพและปริมาณ

Dessler (1991: 4) กล่าวว่าไว้ว่า คุณภาพชีวิตการทำงานจะทำให้พนักงานมีความรู้สึกที่ดีต่อองค์การ เกิดวัฒนธรรมองค์การ เกิดขวัญและกำลังใจ เกิดผลดีในทางจิตวิทยาและสภาพแวดล้อมในการทำงานภายในองค์การ

Fields and Thacker (1992) และ Buck (1992 cited in Greenberg and Baron, 1995: 647) กล่าวว่าว่าคุณภาพชีวิตการทำงานทำให้เกิดประโยชน์ที่ดี 3 ด้าน คือ

1. ผลโดยตรงต่อการเพิ่มความรู้สึกพึงพอใจในการทำงาน สร้างความรู้สึกผูกพันต่อองค์การ และลดอัตราการเปลี่ยนงาน

2. ทำให้ผลผลิตสูงขึ้น

3. เพิ่มประสิทธิภาพขององค์การ เช่น ผลกำไรเพิ่มขึ้น การบรรลุเป้าหมายขององค์การ

Harrison (1987 cited in Kerce and Kewley, 1993: 205) กล่าวว่าการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงาน จะส่งผลให้ลดการขาดงานและการลาออกของพนักงานทำให้ผลผลิตเพิ่มขึ้น และช่วยสร้างความจงรักภักดี ซึ่งจะทำให้พนักงานเกิดความเต็มใจในการปรับเปลี่ยน

จะเห็นได้ว่าคุณภาพชีวิตการทำงานมีความสำคัญอย่างยิ่ง โดยจะส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจในการทำงาน มีประสิทธิภาพในการทำงานเพิ่มมากขึ้น มีความเป็นอยู่ที่ดี และช่วยลดอัตราการลาออกหรือโอนย้าย ในโรงพยาบาลพยาบาลเป็นผู้ที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในทีมสุขภาพ มีบทบาทหน้าที่ในการให้บริการทางด้านสุขภาพแก่ประชาชน จากสภาพแวดล้อมต่างๆที่ก่อให้เกิดความเครียด ความเบื่อหน่าย การที่จะช่วยให้พยาบาลสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีความสุข มีความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงาน ผู้บริหารควรจะให้การสนับสนุนและส่งเสริมปัจจัยต่างๆที่จำเป็นต่อการดำเนินชีวิตที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน เพื่อตอบสนองความต้องการพื้นฐานทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อันจะส่งผลให้พยาบาลมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี

2.5 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน

จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่ามีปัจจัยหลายอย่างที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน ปัจจัยเหล่านี้ ได้แก่

1. ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย ปัจจัยพื้นฐานที่มีความสำคัญที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ ได้แก่ อายุ รายได้ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน

1.1 อายุ อายุของบุคคลเป็นหนึ่งที่มีความสัมพันธ์โดยตรงต่อระดับวุฒิภาวะ เมื่อพิจารณาคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีแล้ว บุคคลที่มีอายุมากขึ้น ระดับวุฒิภาวะจะเจริญตามวัย (ทัศนาศา นุญทอง, 2533: 190) เนื่องจากมีโอกาสทำงานกับบุคคลหลายประเภท มองชีวิตกว้างไกล ครอบคลุมลึกซึ้งมากขึ้น วุฒิภาวะสูงขึ้น (จินตนา ญาติบรรพต, 2529: 9) มีประสบการณ์ในการทำงานมากขึ้น มีทักษะความชำนาญสูงขึ้น ความคิดในการทำกิจกรรมต่างๆก็จะมีผลตอบรับมากขึ้น ทำให้การทำงานมีประสิทธิภาพ ประสบความสำเร็จ ซึ่งจะส่งเสริมคุณภาพชีวิตการทำงานให้ดีขึ้น มีรายงานการศึกษาพบว่าอายุมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงาน (สุทิน สายสงวน, 2533) พยาบาลที่มีอายุมากและมีตำแหน่งงานสูงจะมีคุณภาพชีวิตการทำงานดี (ดวงรัตน์ สุวรรณประทีป, 2539)

1.2 รายได้ ได้แก่ เงินเดือน ค่าล่วงเวลา เบี้ยเลี้ยง และรายได้มีความสำคัญต่อการดำรงชีวิต รายได้ที่ไม่เพียงพอกับค่าครองชีพมีแนวโน้มทำให้เกิดปัญหาทางเศรษฐกิจในครอบครัวได้ นอกจากนี้การได้รับเงินเดือนที่เพียงพอและยุติธรรมจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจ และทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ สำหรับพยาบาลวิชาชีพการได้รับค่าตอบแทนที่เหมาะสมเป็นองค์ประกอบหนึ่งที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในการทำงาน (Falclone, 1976: 346 - 348)

1.3 สถานภาพสมรส บุคคลที่มีสถานภาพคู่ จะได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากคู่สมรส ทำให้มีที่ปรึกษาระบายความรู้สึกคับข้องใจในการทำงาน มีผู้เข้าใจ ให้กำลังใจ ช่วยในการตัดสินใจแก้ปัญหาต่างๆจึงมีส่วนช่วยลดความเครียดและความเบื่อหน่ายในการทำงาน มีรายงานการศึกษา พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรสคู่ มีระดับคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่มีสถานภาพสมรสโสด (ศิริกุล จันทุม, 2543)

1.4 ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน คุณภาพชีวิตของผู้ปฏิบัติงานมานานจะสูงกว่าผู้ที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานน้อยกว่าเพราะระยะเวลาในการปฏิบัติงานที่เพิ่มขึ้น ผู้ปฏิบัติงานได้รับประสบการณ์ในการทำงานมากขึ้นและมีความละเอียดรอบคอบ จึงทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ผู้ปฏิบัติงานมานานย่อมมีรายได้และตำแหน่งที่สูงขึ้นด้วย มีรายงานการศึกษาของ สมหวัง พิธิยานุวัฒน์ (2540) ที่พบว่าระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่งเป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานในทางบวก สอดคล้องกับการศึกษาของ ทวีศรี กรีทอง (2530) พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่ใน

ตำแหน่งผู้บริหาร จะมีคุณภาพชีวิตการทำงานสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่เป็นพยาบาลประจำการ

2. ปัจจัยด้านองค์การ ประกอบด้วยสภาพแวดล้อมเกี่ยวกับสถานที่ทำงาน ระบบงานบุคคล และวัฒนธรรม

2.1 สภาพแวดล้อมเกี่ยวกับสถานที่ทำงาน หมายถึง สภาพแวดล้อมทางกายภาพ ได้แก่ การรักษาความสะอาดของสถานที่ ความปลอดภัย การควบคุมอุณหภูมิ แสงสว่าง การจัดหาอุปกรณ์เครื่องใช้ในการปฏิบัติงาน (ธงชัย สันติวงษ์, 2533: 107) โดยสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการทำงานจะกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความสบายใจ รู้สึกสนุก และมีความสุขในการทำงาน

2.2 สภาพแวดล้อมเกี่ยวกับระบบงาน เช่น ระบบบริหาร ระบบการพิจารณาความดีความชอบ ระบบการทำงานเป็นขั้นตอน ความยืดหยุ่น ระบบการทำงานเป็นทีม การให้อำนาจในการตัดสินใจ ความร่วมมือหรือความขัดแย้งในการทำงาน

2.3 สภาพแวดล้อมที่เกี่ยวกับคน หมายรวมถึงผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงานและการประสานงานระหว่างบุคคลในองค์การ เพื่อนร่วมงานมีความสำคัญมาก ในกระบวนการทำงานและผลลัพธ์ของการทำงาน ถ้าสภาพแวดล้อมภายในองค์การประกอบด้วยเพื่อนร่วมงานที่ดี มีความรักความสามัคคี ให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน และประกอบด้วยผู้บังคับบัญชาที่มีลักษณะผู้นำที่ดี ย่อมทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้สึกพึงพอใจในการทำงาน

2.4 สภาพแวดล้อมเกี่ยวกับวัฒนธรรม หมายถึง แนวคิด แนวปฏิบัติที่ฝังลึกในจิตใจของคนในองค์การ ได้แก่ การมีวินัย จริยธรรมในการทำงาน ค่านิยม และความซื่อสัตย์ สิ่งเหล่านี้มีผลต่อคุณภาพชีวิตในการทำงาน

จากการทบทวนวรรณกรรม จะเห็นได้ว่ามีปัจจัยหลายอย่างที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน ทั้งปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยเกี่ยวกับองค์การ ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกใช้ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ระดับการศึกษา ซึ่งเป็นปัจจัยพื้นฐานที่มีผลต่อคุณภาพการทำงาน ปัจจัยหนึ่ง เนื่องจากการศึกษาส่งเสริมให้บุคคลมีการเรียนรู้ ช่วยให้มีความคิดเป็นเหตุเป็นผล มีความเข้าใจในสิ่งต่างๆ ได้ดี สามารถใช้ความรู้และเหตุผลในการแก้ปัญหาต่างๆ ได้ดี ดังมีรายงานการศึกษาของ วรวิทย์ ชัยพรเจริญศรี (2541) ที่พบว่าระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน และปัจจัยส่วนบุคคลที่ผู้วิจัยเลือกนำมาศึกษาอีกตัวหนึ่งคือ ประสบการณ์การปฏิบัติงาน เนื่องจากระยะเวลาที่ปฏิบัติงานมานานผู้ปฏิบัติงานจะได้รับประสบการณ์ในการทำงานมากขึ้น และมีความละเอียดรอบคอบจึงทำงานได้อย่างมีคุณภาพ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สมหวัง พิธิยานุวัฒน์ (2540) พบว่าระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่งเป็นตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงาน ดังนั้นผู้บริหารทางการพยาบาลจึงควรให้ความสนใจ และส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดปัจจัยนั้นๆ ขึ้นในองค์การเพื่อให้บุคลากรมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี

3. ความผูกพันต่อองค์กร

เป็นสิ่งที่ได้รับความสนใจอย่างยิ่งจากนักพฤติกรรมองค์กรและนักบริหาร โดยผู้บริหารจะเน้นประเด็นเกี่ยวกับการปรับปรุง และเพิ่มพูนระดับความผูกพันต่อองค์กรเพื่อเพิ่มผลผลิต และลดอัตราการลาออกจากรางานของบุคลากร

3.1 ความหมายของความผูกพันต่อองค์กร

มีนักวิชาการได้ให้ความหมายของความผูกพันต่อองค์กรไว้หลากหลาย แตกต่างกันตามทัศนะและความคิดของแต่ละบุคคล ดังนี้

Sheldon (1971: 143) ได้กล่าวถึงความผูกพันต่อองค์กรว่าเป็นทัศนคติหรือความรู้สึกที่สมาชิกมีต่อองค์กร เป็นการประเมินองค์การในทางบวกซึ่งก่อให้เกิดความรู้สึกผูกพันระหว่างบุคคลนั้นกับองค์กร และเป็นความตั้งใจที่จะทำงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร

Hrebiniak and Alutto (1972: 559) ได้กล่าวถึงความผูกพันต่อองค์กรว่าเป็นความไม่เต็มใจที่จะลาออกจากองค์กร ไม่ว่าจะเพื่อรายได้ สถานภาพ ความมีเสรีภาพในเชิงวิชาชีพ หรือเพื่อมีเพื่อนร่วมงานมากขึ้น

Porter, Steers, Mowday, and Boulian (1974: 604) ได้ให้ความหมายของความผูกพันต่อองค์กรว่า หมายถึงลักษณะความสัมพันธ์อย่างแน่นแฟ้นของแต่ละบุคคล ที่แสดงถึงความ เป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน และเกี่ยวข้องเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ ประกอบด้วยลักษณะ 3 ประการ ได้แก่

1. มีความเชื่ออย่างแรงกล้า ยอมรับเป้าหมายและค่านิยมขององค์กร
2. มีความเต็มใจทุ่มเทความพยายามอย่างมากในการปฏิบัติงาน เพื่อผลประโยชน์ขององค์กร
3. มีความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะพยายามรักษาไว้ซึ่งความเป็นสมาชิกขององค์กร

Meyer and Allen (1993) ได้กล่าวถึงความผูกพันต่อองค์กร ว่าเป็นความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อองค์กร โดยเป็นสิ่งยึดเหนี่ยวให้บุคคลนั้นคงอยู่กับองค์กร ประกอบด้วยความผูกพัน 3 ด้าน คือ ด้านจิตใจ ด้านการคงอยู่ และด้านบรรทัดฐาน

ภรณ์ มหานนท์ (2529: 95) ได้ให้ความหมายของความผูกพันต่อองค์กรว่า หมายถึงความเต็มใจของบุคลากรในการรักษาความเป็นสมาชิกภาพให้อยู่ในองค์กรต่อไป โดยรวมถึงการที่บุคคลมีเจตคติที่หนักแน่นและเป็นไปในทางบวก (Positive attitude) ต่อองค์กร ตลอดจนมีความเต็มใจที่จะยอมสละความสุขบางส่วนของตนเองเพื่อบรรลุเป้าหมายขององค์กร

สอาด วงศ์อนันต์นนท์ (2537) ได้สรุปความหมายของความผูกพันต่อองค์การจาก คำนิยามของ Porter et al. (1974) ว่าความผูกพันเป็นการมีเป้าหมายที่สอดคล้องกับองค์การ และ เต็มใจที่จะทุ่มเทความรู้ ความสามารถ เพื่อให้งานขององค์การบรรลุเป้าหมาย

น้องนุช ภูมิสนธ์ (2539) ได้ให้นิยามความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ หมายถึงการที่ บุคคลมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ มีความรู้สึกเป็นหนึ่งเดียวกับองค์การ มีความเต็มใจที่จะทุ่มเท ความพยายามอย่างมากที่จะปฏิบัติงานเพื่อองค์การ และมีความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะรักษาไว้ ซึ่งความเป็นสมาชิกขององค์การ ดังนั้นบุคคลที่มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การยิ่งสูงมากเท่าใด ความ ต้องการที่จะคงไว้ซึ่งความเป็นสมาชิกขององค์การยิ่งสูงตามมาด้วย ส่งผลให้ความต้องการลาออกลด น้อยลง

แจ่มจันทร์ คล้ายวงษ์ (2540: 41) ได้ให้ความหมายของความผูกพันต่อองค์การ ว่า หมายถึงการที่สมาชิกในองค์การมีความผูกพันและมีความซื่อสัตย์ต่อองค์การ ตลอดจนมีความแน่วแน่ ที่จะคงความเป็นสมาชิกภายในองค์การนั้นไว้

กล่าวสรุปได้ว่าความผูกพันต่อองค์การ หมายถึง การที่สมาชิกในองค์การมีความรู้สึก หรือมีพฤติกรรมที่แสดงออกต่อองค์การที่ตนปฏิบัติงานอยู่ โดยมีความจงรักภักดีต่อองค์การ มีความ เต็มใจที่จะปฏิบัติงานเพื่อให้องค์การประสบความสำเร็จและบรรลุเป้าหมายขององค์การ และมีความ ต้องการอยู่กับองค์การต่อไปโดยไม่คิดลาออก

3.2 ความสำคัญของความผูกพันต่อองค์การ

ความผูกพันต่อองค์การของบุคลากรในองค์การมีความสำคัญในภาพรวมขององค์การ และการบริหารงานขององค์การให้ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ การที่บุคลากรมีความผูกพัน ต่อองค์การจะส่งผลให้บุคลากรมีความมุ่งมั่นตั้งใจที่จะปฏิบัติงานเพื่อองค์การ ยอมรับเป้าหมายของ องค์การ มีความรัก และสามัคคี เต็มใจที่จะรักษาผลประโยชน์และสร้างความเจริญก้าวหน้าให้แก่ องค์การ นอกจากนี้แล้วหากบุคลากรมีความผูกพันต่อองค์การสูงก็จะมีแนวโน้มที่จะคงอยู่กับองค์การ เป็นเวลานาน เนื่องจากไม่คิดลาออกจากองค์การ จากการศึกษาของ Mowday, Steers, and Porter, (1979) พบว่าบุคลากรที่มีความผูกพันต่อองค์การสูงจะมีอัตราการย้ายงานต่ำ นอกจากนี้ความผูกพัน ต่อองค์การยังเป็นตัวบ่งชี้ถึงประสิทธิผลขององค์การ เนื่องจากความผูกพันต่อองค์การมีความสัมพันธ์ กับความพึงพอใจในงานและทำให้บุคลากรมีความเชื่อมั่น ยอมรับเป้าหมายและค่านิยมขององค์การ โดยมีความเต็มใจที่จะปฏิบัติงานเพื่อองค์การ และคงอยู่กับองค์การ ดังนั้นการส่งเสริมให้บุคลากรมี ความผูกพันต่อองค์การจึงเป็นสิ่งสำคัญที่ผู้บริหารต้องคำนึงถึงเพื่อการเกิดประสิทธิภาพที่ดีต่อองค์การ

ความผูกพันต่อองค์การ นับได้ว่าเป็นสิ่งที่ได้รับความสนใจอย่างยิ่งจากนักพฤติกรรมองค์การ และนักบริหาร โดยผู้บริหารจะเน้นประเด็นเกี่ยวกับการปรับปรุงและเพิ่มพูนระดับความผูกพันต่อองค์การ เพื่อเพิ่มผลผลิตและลดการลาออกจากราชการของบุคลากร โดยเฉพาะโรงพยาบาลเป็นองค์การด้านสุขภาพ ที่มีเป้าหมายหลัก คือ การพัฒนาสุขภาพของประชาชนและการสร้างงานรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพ สมาชิกของโรงพยาบาลประกอบด้วยบุคลากรหลายกลุ่ม พยาบาลเป็นบุคลากรกลุ่มใหญ่ในระบบสุขภาพ เป็นบุคลากรที่ใกล้ชิดกับผู้มารับบริการและต้องอยู่กับงานบริการมากที่สุด จึงเป็นกลุ่มที่สามารถสร้างสรรค์คุณภาพและความก้าวหน้าให้กับโรงพยาบาลได้เป็นอย่างดี (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2537) การที่บุคลากรมีความผูกพันต่อองค์การสูงก็จะส่งผลให้คงอยู่กับองค์การเป็นเวลานาน เนื่องจากไม่คิดที่จะลาออก ดังนั้นการส่งเสริมให้บุคลากรมีความผูกพันต่อองค์การ จึงมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งที่ผู้บริหารควรคำนึงถึง เพื่อการเกิดประสิทธิผลที่ดีขององค์การ

3.3 แนวคิดความผูกพันต่อองค์การ

มีนักวิชาการด้านการบริหารองค์การ ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับความผูกพันต่อองค์การ ไว้หลายแนวคิด เพื่อให้ทุกองค์การสามารถเลือกนำไปใช้เป็นแนวทางให้บุคลากรปฏิบัติงานมีความผูกพันต่อองค์การ ดังนี้

Kanter (1972) มีความเห็นว่าความผูกพันต่อองค์การเป็นความจริงรักภักดี ซึ่งสัจจะต่อองค์การ เต็มใจที่จะอุทิศใจให้กับองค์การ โดยการผูกพันตนเองเข้ากับสัมพันธภาพทางสังคมขององค์การและเมื่อสังคมในองค์การตอบสนองความต้องการของบุคคลทำให้บุคคลรู้สึกผูกพันกับองค์การ โดยแต่ละบุคคลมีความรู้สึกผูกพันต่อองค์การในลักษณะที่แตกต่างกัน ซึ่งเป็นผลมาจากการปฏิบัติขององค์การต่อบุคคลในองค์การ โดยแบ่งความผูกพันในองค์การเป็น 3 ด้าน คือ

1. ความผูกพันต่อองค์การที่เป็นลักษณะต่อเนื่อง (Continuance commitment) เป็นลักษณะของบุคคลในองค์การที่อุทิศตนเพื่อปฏิบัติงานให้แก่องค์การ และเสียสละเพื่อองค์การอย่างต่อเนื่องต่อไป
2. ความผูกพันต่อองค์การที่เป็นลักษณะรวมกลุ่ม (Cohesion commitment) เป็นความผูกพันทางสังคมในองค์การ ซึ่งเกิดการกระตุ้นให้รวมกลุ่มจนทำให้เกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การเพิ่มขึ้นได้
3. ความผูกพันต่อองค์การในลักษณะควบคุม (Control commitment) เป็นลักษณะที่สมาชิกมีการผูกพัน ยอมรับ และปฏิบัติตามบรรทัดฐานและค่านิยมขององค์การ

Porter, Steers, Mowday, and Boulian (1974) กล่าวถึงความผูกพันในองค์การว่ามีลักษณะ 3 ประการ คือ

1. มีความเชื่ออย่างแรงกล้า ยอมรับเป้าหมาย และค่านิยมขององค์การ เป็นเจตคติทางบวกที่บุคคลมีต่อองค์การ คือมีความเชื่อว่าองค์การนี้เป็นองค์การที่ดีที่สุดที่จะทำงานด้วย มีความรู้สึกที่เป็นอันหนึ่งอันเดียวกับองค์การ มีค่านิยมที่กลมกลืนกับสมาชิกคนอื่นๆ ขององค์การและมีความรู้สึกเป็นเจ้าขององค์การ

2. มีความเต็มใจที่จะทุ่มเทความพยายามอย่างมาก เพื่อผลประโยชน์ขององค์การ โดยบุคคลจะอุทิศกำลังกาย กำลังใจ เพื่อปฏิบัติการกิจขององค์การอย่างเต็มที่ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ รวมทั้งมีความเต็มใจที่จะอุทิศตนเองเพื่อความผาสุกในการอยู่ร่วมกันของคนในองค์การ

3. มีความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะรักษาไว้ซึ่งการเป็นสมาชิกขององค์การคือ บุคคลมีความจงรักภักดีต่อองค์การ มีความภาคภูมิใจในการเป็นสมาชิกขององค์การ ไม่ปรารถนาที่จะโยกย้ายเปลี่ยนแปลง หรือลาออกจากองค์การแม้ว่าจะมีงานที่คล้ายคลึงกันหรือได้รับผลตอบแทนที่มากกว่า

Allen and Meyer (1990) ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับความผูกพันต่อองค์การ โดยแบ่งออกเป็น 3 ด้านใหญ่ๆ ดังนี้

1. ด้านพฤติกรรม (Behavior) โดยมองว่าคนมีความผูกพันต่อองค์การก็จะแสดงพฤติกรรมต่อเนื่อง คงเส้นคงวาในการทำงานเพื่อองค์การ มีความต่อเนื่องในการทำงานโดยไม่โยกย้ายเปลี่ยนแปลงที่ทำงาน เนื่องจากบุคคลจะเปรียบเทียบถึงผลเสียที่จะเกิดขึ้น หากต้องออกจากองค์การ ซึ่งผลเสียที่จะเกิดขึ้นจะพิจารณาในลักษณะต้นทุนที่เกิดขึ้น หรือผลประโยชน์ที่จะสูญเสียไป

2. ด้านทัศนคติ (Attitude) เป็นความรู้สึกของบุคคลที่รู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ มีความปรารถนาหรือความต้องการที่จะดำรงความเป็นสมาชิกภาพขององค์การต่อไป เพื่อช่วยให้เป้าหมายที่ตั้งไว้ประสบความสำเร็จ

3. ด้านความถูกต้อง หรือบรรทัดฐานของสังคม (Norm) เป็นการมองความผูกพันต่อองค์การเป็นความจงรักภักดีและเต็มใจที่จะอุทิศตนให้กับองค์การ ซึ่งเป็นผลจากบรรทัดฐานขององค์การและสังคม โดยบุคคลรู้สึกว่าเมื่อเข้ามาเป็นสมาชิกขององค์การจะต้องมีความผูกพันต่อองค์การ เพราะนั่นคือความถูกต้องและเหมาะสมที่จะทำความผูกพันต่อองค์การนั้นเป็นหน้าที่ หรือพันธะผูกพันที่สมาชิกจะต้องมีในการปฏิบัติหน้าที่ในองค์การ

จากแนวคิดดังกล่าวข้างต้น Meyer and Allen (1993) ได้จำแนกลักษณะความผูกพันต่อองค์การออกเป็น 3 ด้าน ดังนี้

1. ความผูกพันด้านจิตใจ (Affective commitment) หมายถึงความรู้สึกพึงพอใจของบุคคลที่มีต่อคุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ร่วมงาน ลักษณะโครงสร้างองค์การ ลักษณะงาน และ

ประสบการณ์การทำงาน ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ร่วมงานที่เข้มแข็งและมั่นคง การได้รับการตอบสนอง ความต้องการพื้นฐานซึ่งเป็นไปตามความคาดหวังที่บุคคลได้ตั้งใจไว้จะมีผลต่อความผูกพันที่มีต่อองค์การ

2. ความผูกพันด้านการคงอยู่ (Continuance commitment) หมายถึงการรับรู้ของบุคคลที่มีต่อองค์การในการที่จะรักษาความเป็นสมาชิกขององค์การไว้ โดยคำนึงถึงการลงทุน การสะสม การทุ่มเทที่ได้อุทิศให้กับองค์การ การละทิ้งองค์การไป อาจทำให้เกิดการสูญเสียผลประโยชน์ อีกทั้งมีทางเลือกอื่น ๆ จำกัดสำหรับตนเอง

3. ความผูกพันด้านบรรทัดฐาน (Normative commitment) หมายถึงการรับรู้ของบุคคลที่มีต่อองค์การ ซึ่งเกิดจากประสบการณ์ทางสังคมที่เกิดขึ้นในองค์การที่เน้นการจงรักภักดีต่อองค์การของตนเอง เนื่องจากได้รับประโยชน์จากการได้รับค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรมทักษะต่างๆ ในระหว่างการทำงานและเกิดความรับผิดชอบและสำนึกในการที่จะตอบแทนองค์การ

จะเห็นได้ว่าแนวคิดความผูกพันต่อองค์การมีหลากหลาย ซึ่งปัจจัยที่ส่งผลต่อความผูกพันต่อองค์การขึ้นอยู่กับลักษณะของความผูกพันต่อองค์การของบุคคล ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกใช้แนวคิดความผูกพันต่อองค์การของ Meyer and Allen (1993) ซึ่งประกอบด้วย ความผูกพันด้านจิตใจ เป็นความรู้สึกพึงพอใจของบุคคลที่มีต่อผู้ร่วมงาน ลักษณะโครงสร้างองค์การ ลักษณะงาน ซึ่งการได้รับการตอบสนองความต้องการพื้นฐานจะทำให้เกิดความผูกพันต่อองค์การ ความผูกพันด้านการคงอยู่ เป็นความต้องการที่จะรักษาความเป็นสมาชิกขององค์การ มีการทุ่มเทการทำงานให้กับองค์การ ความผูกพันด้านบรรทัดฐาน เป็นการแสดงความจงรักภักดีต่อองค์การ เกิดการสำนึกและรับผิดชอบต่อในการที่จะตอบแทนองค์การ ซึ่งเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดความผูกพันต่อองค์การ ส่งผลให้องค์การมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยที่แนวคิดนี้สามารถอธิบายถึงลักษณะความผูกพันต่อองค์การของพยาบาลประจำการได้ครอบคลุม และเป็นแนวคิดที่มีความเหมาะสมกับบริบทของพยาบาลประจำการที่มีต่อความผูกพันในองค์การในปัจจุบันนี้

3.4 ความผูกพันต่อองค์การกับคุณภาพชีวิตการทำงาน

ความผูกพันต่อองค์การ เป็นความรู้สึกที่บุคคลมีต่อองค์การในการจะเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ มีความปรารถนาที่จะทำให้องค์การบรรลุเป้าหมาย มีรายงานการศึกษาความพึงพอใจในงาน และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ พบว่าความพึงพอใจในด้านสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงาน และด้านผลประโยชน์ตอบแทนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ซึ่งนักวิจัยทางสังคมศาสตร์ได้ทำการทดลองและยืนยันว่าคุณภาพชีวิตการทำงานสามารถประเมินได้จากความพึงพอใจในงานได้ กล่าวคือหากบุคคลที่มีความพึงพอใจในงานสูงเท่ากับว่าบุคคลนั้นมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่สูงขึ้นด้วย (Hood and Koberg, 1991 อ้างถึงใน กนกพร แจ่มสมบุญ, 2552)

2539) คุณภาพชีวิตการทำงานเป็นลักษณะการทำงานที่ส่งผลให้เกิดการดำเนินชีวิตที่ดี มีความสุขในการทำงาน รู้สึกว่าชีวิตมีคุณค่า เพราะคุณภาพชีวิตการทำงานเป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมให้บุคคลมีประสิทธิภาพในการทำงาน ทำให้บุคคลมีความก้าวหน้า และมีศักดิ์ศรี (Transuvan, 1992 อ้างถึงใน กนกพร แจ่มสมบุญ, 2539) นอกจากนี้คุณภาพชีวิตการทำงานยังเป็นตัวบ่งชี้ถึงคุณภาพทั้งหมดที่บุคคลนั้นได้รับจากประสบการณ์การทำงาน บุคคลมีความตั้งใจที่จะทุ่มเทและอุทิศตนที่จะปฏิบัติงาน (Chelte, 1983 อ้างถึงใน ดร.สุวิทย์ สิริยศารง, 2542) บุคลากรที่มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีมีผลมาจากการทำงานที่บุคคลนั้นได้ตั้งใจทุ่มเทและอุทิศตนที่จะปฏิบัติงาน และมีความรู้สึกผูกพันต่อองค์กรมาก่อน ซึ่งนับว่าเป็นความต้องการขององค์กรที่จะได้ทั้งคุณภาพและประสิทธิภาพของงาน หรืออาจกล่าวได้ว่าการที่บุคคลได้ทำงานอย่างมีความสุข มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีย่อมมีความผูกพันกับงานและมีแนวโน้มที่จะคงอยู่ในงานนั้นด้วย

นอกจากนี้ความผูกพันต่อองค์กร ยังเป็นตัวบ่งชี้ประสิทธิภาพขององค์กร (Steers, 1977) เนื่องจากความผูกพันต่อองค์กรมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงาน (Glisson and Durick, 1988) และยังมีสัมพันธ์กับความสามารถในการปรับตัวขององค์กร (Angle and Perry, 1981) รวมทั้งมีผลต่อพฤติกรรมปฏิบัติงาน ได้แก่ ผลการปฏิบัติงาน การมีส่วนร่วมในงาน การขาดงาน การมาทำงานสาย และการลาออกจากงาน

จากลักษณะการบริหารงานตามระบบราชการภายหลังการปฏิรูประบบสุขภาพ พบว่าโรงพยาบาลเริ่มมีการกระจายอำนาจให้อิสระกับหน่วยงานเพื่อให้มีความคล่องตัว มีการใช้ทรัพยากรบุคคลในองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ เปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในองค์กร ซึ่งองค์กรที่ส่งเสริมความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ จะส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานมีความผูกพันต่อองค์กรสูงด้วย (Morris and Sherman, 1981 อ้างถึงใน สะอาด วงศ์อนันต์นนท์, 2537) ซึ่งความผูกพันต่อองค์กรในภาพรวมมีความสำคัญในหลายทางไม่เพียงแต่ส่งผลต่อความจงรักภักดีที่มีต่อองค์กรเท่านั้น แต่ยังเป็นกระบวนการที่ต่อเนื่องของบุคคลที่จะคงอยู่กับองค์กร เอาใจใส่ต่อความสำเร็จและความสุขสมบูรณ์ขององค์กร นักวิชาการต่างๆจึงให้ความสนใจ เพราะความผูกพันต่อองค์กรเป็นปัจจัยที่สามารถสร้างให้เกิดขึ้นได้ ทั้งนี้เมื่อบุคคลมีความผูกพันต่อองค์กรแล้วก็จะส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในองค์กรนั้นด้วย (Gifford, Zammuto, Goodman, and Hill, 2002: 5) กล่าวได้ว่าความรู้สึกผูกพันต่อองค์กรมีความสำคัญต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน ดังนั้นหากองค์กรทุกองค์กรสามารถส่งเสริมให้บุคลากรมีความรู้สึกรักใคร่ผูกพันต่อองค์กร ไม่คิดลาออก หรือย้ายไปจากองค์กรก็จะส่งผลให้คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคคลดีขึ้นอีกทางหนึ่งด้วย

4. การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร (Employee involvement)

การมีส่วนร่วมในงาน (Employee involvement) เป็นปรัชญาการบริหารจัดการแนวใหม่เกี่ยวกับการบริหารบุคลากรในด้านการปฏิบัติงาน โดยเกี่ยวข้องกับทฤษฎีการบริหารด้านพฤติกรรมศาสตร์ จิตวิทยา การมีส่วนร่วมในงานเป็นปัจจัยสำคัญของการเพิ่มผลผลิตและเกิดประสิทธิผลต่อองค์การ มีนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมในงานไว้ ดังนี้

4.1 ความหมายของการมีส่วนร่วมในงาน

Lodahl and Kejner (1965 อ้างถึงใน ประภาพร นิกรเพสย์, 2546) ได้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมในงาน หมายถึง ลักษณะทางจิตวิทยาของบุคคลที่มีต่องาน ว่าเป็นสิ่งสำคัญต่อภาพลักษณ์ของตนเอง และผลจากการปฏิบัติงานทำให้บุคคลรู้สึกว่าคุณค่า

Vehico (1995) ได้กล่าวถึงการมีส่วนร่วมในงานว่าเป็นการแสดงออกของบุคคลที่มีต่องาน โดยแสดงออกผ่านทางพฤติกรรมการปฏิบัติงาน ซึ่งจะบ่งชี้ถึงความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของบุคคล

Robbins (1998) ได้กล่าวถึงการมีส่วนร่วมในงาน ว่าเป็นการแสดงออกถึงลักษณะทางจิตวิทยาของบุคคลที่มีต่อการรับรู้เกี่ยวกับงานว่ามีความสำคัญและมีคุณค่าในชีวิต

Marchington and Wilkinson (2002) ได้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมในงานว่าเป็นเรื่องเกี่ยวข้องกับเรื่องของสิทธิของพนักงานในส่วนที่จะเพิ่มประสิทธิภาพทางด้านเศรษฐกิจ องค์การควรมีการเตรียมบุคลากรโดยการสนับสนุนการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ

Foot and Hook (2002) มีความเห็นว่าการมีส่วนร่วมในงาน เป็นกระบวนการที่กว้างที่สร้างให้เกิดการสนับสนุน ส่งเสริมและสร้างความเข้าใจที่เหมาะสม และสร้างความยึดมั่นผูกพันในการทำงานแก่พนักงานในองค์การ

Cummings and Worley (2005) กล่าวว่า การมีส่วนร่วมในงาน เป็นการเปิดโอกาสให้บุคลากรเข้ามามีส่วนร่วมในการออกแบบงาน การตัดสินใจ ใช้ความรู้และทักษะในการแก้ไขปัญหา ปฏิบัติงานทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาในด้านการปฏิบัติงานที่มีคุณภาพ และมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีทำให้มีความสุขในการทำงาน

พัชรี สายสตุดี (2544) นิยามการมีส่วนร่วมในงาน ว่าเป็นความรู้สึกของบุคคลที่มีให้กับงานว่าเป็นสิ่งที่มีความสำคัญและมีคุณค่าในชีวิต การได้ปฏิบัติงานที่ทำให้ตนเองมีความรู้สึกว่าคุณค่า

อรุณี เอกวงศ์ตระกูล (2545) ได้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมในงาน หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลว่างานเป็นสิ่งที่มีความสำคัญสำหรับชีวิต มีความทุ่มเทให้กับงานและผลของงาน ทำให้รู้สึกว่าคุณค่า

ประภาพร นิกรเพสย์ (2546) ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมในงาน ว่าเป็นการเปิดโอกาสให้บุคลากรเข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องในการแสดงความคิดเห็น มีอำนาจตัดสินใจในการแก้ปัญหา การปฏิบัติงานที่เหมาะสมเพื่อประสิทธิผลขององค์การ

สรุปได้ว่า การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร หมายถึง กระบวนการที่ส่งเสริมให้บุคลากรเข้ามามีส่วนร่วมในการออกแบบงาน มีการมอบหมายงาน มีโอกาสแสดงความคิดเห็น มีอำนาจในการตัดสินใจ มีการคัดเลือกบุคลากร แก้ไขปัญหาการปฏิบัติงาน มีส่วนในการรับรู้ข้อมูล ที่จำเป็น มีส่วนร่วมในการได้รับความรู้และทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน และมีส่วนร่วมในส่วนแบ่งรางวัลที่เกิดจากการปฏิบัติงาน โดยการมีส่วนร่วมในงานของบุคลากรจะส่งผลต่อการเพิ่มประสิทธิภาพให้แก่องค์การ

4.2 แนวคิดการมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร

นักวิจัยส่วนใหญ่ได้ให้ความเห็นตรงกันว่า การมีส่วนร่วมในงานเป็นการแสดงเอกลักษณ์ทางจิตวิทยาของบุคคลที่มีต่องาน (Kanungo, 1982; Lawler and Hall, 1970; Lodahl and Kejner, 1965; Rabinowitz, 1981) การมีส่วนร่วมในงานเป็นปัจจัยที่สำคัญของการเกิดประสิทธิภาพขององค์การ และแรงจูงใจของบุคคล ทฤษฎีเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในงานส่วนใหญ่เป็นทฤษฎีทางจิตวิทยาและทางสังคมวิทยา เนื่องจากการมีส่วนร่วมในงานเกี่ยวข้องกับตัวบุคคลและสังคมโดยตรง ในด้านตัวบุคคล ทฤษฎีทางจิตวิทยาช่วยให้เข้าใจพฤติกรรมของมนุษย์ที่เกิดจากแนวคิดความปรารถนา แรงจูงใจ ความจำเป็นและความรู้สึก โดยศึกษามนุษย์ในฐานะที่เป็นปัจเจกบุคคลที่มีลักษณะทางจิตใจที่แตกต่างกัน ในด้านสังคม ทฤษฎีทางสังคมวิทยาจะช่วยให้เกิดความเข้าใจพฤติกรรมของมนุษย์ที่เกิดจากการกระทำระหว่างกันโดยศึกษามนุษย์ในฐานะที่เป็นสมาชิกของสังคม มีนักวิชาการหลายท่านได้เสนอแนวคิดการมีส่วนร่วมในงาน ดังนี้

Lodahl and Kejner (1965) ได้เสนอองค์ประกอบของการมีส่วนร่วมในงาน ซึ่งประกอบด้วย 5 ด้าน ดังนี้

1. ความเชื่อคุณค่าของงาน เป็นความรู้สึกของบุคคลว่างานมีความสำคัญและเป็นส่วนหนึ่งของชีวิต ส่งผลต่อภาพลักษณ์ของบุคคลนั้น อาจกล่าวได้ว่างานเป็นชีวิตหรือหายใจเป็นงานและสถานการณ์ในงานทั้งหมด

2. ความรับผิดชอบต่องาน หมายถึงบุคคลมีความรับผิดชอบต่องาน ซึ่งสัปดาห์ต่องาน ให้ความสนใจและเอาใจใส่ในงาน เป็นผู้ที่มีความทะเยอทะยาน กล้าเผชิญหน้ากับสิ่งที่ทำผิดพลาด ในการทำงาน ไม่หลีกเลี่ยงงาน มีความพยายามในการปรับปรุงงานให้ดีกว่าเดิม และจะคิดหาวิธีทำงานให้ได้ผล

3. การทุ่มเทเสียสละให้กับงาน หมายถึงบุคคลให้ความสนใจทุ่มเทเวลาให้กับงาน มีความผิดพลาดในการทำงานน้อย บุคคลจะเสียสละทั้งแรงกายแรงใจให้กับการทำงาน และอุทิศตน ในการทำงาน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายหรือความสำเร็จในงานของตนหรือองค์การ

4. เวลาที่ให้กับงาน หมายถึงการมีเวลาให้กับงาน โดยเริ่มทำงานเร็วกว่าปกติ และ บางครั้งจะทำงานจนเลยเวลา หรือทำงานนอกเวลาโดยไม่สนใจว่าจะได้รับรางวัลหรือค่าตอบแทนใดๆ

5. การมีส่วนเกี่ยวข้องกับงาน หมายถึงความรู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของงานที่ทำอยู่ โดยจะเข้าไปเกี่ยวข้องกับงานเสมอ พอใจที่ได้มีส่วนร่วมในความสำเร็จของงาน มักเสนอความคิด วิธีการ หรือการตัดสินใจเพื่อนำไปปรับปรุงงานอยู่เสมอ

Foot and Hook (2002) ได้เสนอองค์ประกอบของการมีส่วนร่วมในงาน ว่ามีองค์ประกอบ 6 ด้าน ดังนี้

1. การให้ข้อมูลข่าวสาร (Sharing information) หมายถึงการอธิบายรายละเอียดใน การเตรียมการทำงาน ทั้งการให้ข้อมูลข่าวสารแบบตัวต่อตัว แบบกลุ่ม การสรุปรายงานการประชุม ทั้งที่เป็นลายลักษณ์อักษร เป็นภาพหรืออิเล็กทรอนิกส์รวมถึงหนังสือพิมพ์และวารสารของบริษัท โดย มีการเลือกใช้สื่อที่เหมาะสมกับข้อมูลข่าวสาร

2. การให้คำปรึกษา (Consultation) เป็นการสื่อสารสองทาง โดยเปิดโอกาสให้พนักงาน แสดงความคิดเห็นสะท้อนกลับในเรื่องการปฏิบัติงาน

3. การมีส่วนร่วมทางการเงิน (Financial participation) หมายถึงการให้บุคคลมี ส่วนร่วมในผลประโยชน์และรายได้ของกลุ่มในงานพิเศษบางอย่าง ตลอดจนมีส่วนร่วมในการวางแผน งบประมาณขององค์การ

4. การยึดมั่นคุณภาพ (Commitment to quality) ได้แก่ การปฏิบัติในงานคุณภาพ อย่างต่อเนื่อง เช่น การปรับปรุงงานอย่างต่อเนื่อง การทำงานเป็นทีม การบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์การ วงจรคุณภาพ กลุ่มบริหารโครงการ และการจัดการระบบรางวัล

5. การพัฒนาคุณภาพ (Developing the individual) เป็นการประเมินผลการปฏิบัติงาน หรือการประเมินผลการทำงานของบุคลากร

6. การคำนึงถึงส่วนอื่นที่เกี่ยวข้องกับสถานที่ทำงาน (Beyond the workplace) หมายถึง ในการทำงานไม่ใช่มุ่งแต่เฉพาะสถานที่ ควรขยายขอบเขตไปในส่วนที่เกี่ยวข้อง เช่น การคำนึงถึงสิ่งแวดล้อมและชุมชน

Marchington and Wilkinson (2002) ได้เสนอองค์ประกอบของการมีส่วนร่วมในงาน โดยแบ่งออกเป็น 4 ด้าน ดังนี้

1. การติดต่อสื่อสารจากระดับบนสู่ระดับล่าง (Downward communication) หมายถึง การส่งข่าวสารจากผู้บังคับบัญชาสู่ผู้ใต้บังคับบัญชา เป็นการติดต่อตามสายบังคับบัญชา อยู่บนพื้นฐานการติดต่อสื่อสารตามลำดับชั้น มีทั้งรูปแบบที่เป็นทางการ เช่น คำสั่ง ตารางการปฏิบัติงาน การมอบหมายงาน การเขียนรายงาน วารสาร หนังสือพิมพ์ รวมทั้งจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ และรูปแบบที่ไม่เป็นทางการ การพูดคุย การให้ข้อเสนอแนะการเผชิญหน้า การติดต่อสื่อสารจากระดับบนสู่ระดับล่าง จะช่วยสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน เพิ่มความยึดมั่นผูกพัน ลดความผิดพลาดในการปฏิบัติงาน
2. การแก้ไขปัญหาจากระดับปฏิบัติการ (Upward problem solving) เป็นการติดต่อสื่อสารแบบ 2 ทาง ที่ต้องการให้ผู้รับข่าวสารได้มีโอกาสให้ข้อมูลย้อนกลับช่วยเพิ่มความหลากหลายของความคิด ทำให้ทัศนคติส่วนบุคคลดีขึ้น เพิ่มการประสานงาน สามารถตรวจสอบความเข้าใจได้ถูกต้องและตรงกัน ทำให้บรรยากาศและสัมพันธภาพของผู้ปฏิบัติงานดีขึ้น
3. การมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องกับงานและการทำงานเป็นทีม (Task participation and teamworking) เป็นรูปแบบของการมีส่วนร่วมในงานโดยที่บุคคลมีความรับผิดชอบงานมากขึ้น รู้สึกว่างานมีความสำคัญและร่วมมือในการวางแผนงานใหม่ๆ ซึ่งจะช่วยให้บุคคลมีความสนใจในงาน เพิ่มความยึดมั่นผูกพัน และเกิดการแข่งขันในการปฏิบัติงานมากขึ้น
4. การมีส่วนร่วมทางการเงิน (Financial involvement) เป็นการมีส่วนร่วมในเรื่องส่วนแบ่งรางวัล ผลประโยชน์ต่างๆ การร่วมวางแผนในเรื่องงบประมาณและวางแผนด้านการเงิน องค์ประกอบนี้จะส่งเสริมความร่วมมือ ประสานงาน ปรับปรุงการปฏิบัติงานและทำให้ผู้ปฏิบัติงานตระหนักในคุณค่าของงาน

Cummings and Worley (2005) ได้เสนอว่าการมีส่วนร่วมในงานจะพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงานและเพิ่มผลผลิตในองค์การ ซึ่งองค์ประกอบของการมีส่วนร่วมในงาน ประกอบด้วย 5 ด้าน ดังนี้

1. การตัดสินใจด้านอำนาจหน้าที่ (Power) หมายถึงการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจด้านอำนาจหน้าที่ในประเด็นต่างๆ เช่น วิธีการทำงาน การมอบหมายงาน และผลลัพธ์ของการปฏิบัติงาน รวมถึงการบริหารและการคัดเลือกบุคลากร
2. ด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร (Information) หมายถึงการที่บุคคลมีส่วนร่วมรับรู้ข้อมูลทุกเรื่องที่เกี่ยวข้อง ไม่ว่าจะเป็นเกี่ยวกับการวางแผนงาน การปรับปรุงงาน ผลการปฏิบัติงาน สภาพการ แข่งขัน และเทคโนโลยีใหม่ๆ เพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจในการปฏิบัติงาน

3. ด้านการได้รับความรู้และทักษะที่จำเป็น (Skill and knowledge) หมายถึงการที่บุคคลมีส่วนร่วมในการได้รับความรู้และทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน ทำให้เกิดการเรียนรู้และมีความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติงาน สามารถตัดสินใจแก้ปัญหาต่างๆได้ดี

4. ด้านการได้รับส่วนแบ่งรางวัล (Reward) หมายถึงการที่บุคคลเข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจด้านส่วนแบ่งรางวัลที่เกิดจากการปฏิบัติงานโดยมีแรงจูงใจเป็นส่วนแบ่งรางวัล โดยรางวัลประกอบด้วยรางวัลภายในเป็นความรู้สึกมีคุณค่า ความภาคภูมิใจในความสำเร็จของงาน และรางวัลภายนอก เป็นเงินเดือน การสนับสนุนจากองค์การในรูปแบบต่างๆและการเลื่อนขั้น

สรุป จากการศึกษาแนวคิดและองค์ประกอบของการมีส่วนร่วมในงานดังกล่าว ผู้วิจัยเลือกใช้แนวคิดของ Cummings and Worley (2005) ในการศึกษา ซึ่งประกอบด้วย การตัดสินใจด้านอำนาจหน้าที่ การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร การได้รับความรู้และทักษะที่จำเป็น และการมีส่วนร่วมในส่วนแบ่งรางวัล ซึ่งเป็นแนวคิดที่สามารถอธิบายได้ครอบคลุมการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีอำนาจในการตัดสินใจในประเด็นต่างๆ เช่นวิธีการทำงาน การมอบหมายงาน และบุคคลได้รับความรู้และทักษะในการปฏิบัติงาน ทำให้เกิดการเรียนรู้ สามารถทำให้การปฏิบัติงานดีขึ้น สอดคล้องกับบริบทการทำงานของพยาบาลประจำการในสถานการณปัจจุบัน ผู้วิจัยจึงเลือกใช้แนวคิดนี้ในการศึกษา

4.3 การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากรกับคุณภาพชีวิตการทำงาน

โดยทั่วไปแล้วพฤติกรรมกรรมการบริหารงานของผู้บริหารงาน มีความสำคัญมากต่อผู้ใต้บังคับบัญชา โดยเฉพาะผู้ใต้บังคับบัญชาจะปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุดต่อเมื่อได้เข้าไปมีส่วนร่วมในกระบวนการทำงาน ซึ่งการมีส่วนร่วมในงานเป็นปรัชญาในการบริหารจัดการแนวใหม่เพื่อให้บุคลากรเข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการปฏิบัติงาน พัฒนาการปฏิบัติงานและเพิ่มผลผลิตและผลผลิตที่เพิ่มมากขึ้นมีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน (Cummings and Worley, 2005) การมีส่วนร่วมในงานเป็นแรงกระตุ้นการทำงานของคน โดยบุคคลที่เข้ามามีส่วนร่วมในงานจะเต็มใจในการปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมาย ส่งผลให้องค์การมีประสิทธิภาพ (Brown, 1996) การมีส่วนร่วมในงานเป็นพฤติกรรมที่แสดงออกของบุคคลเกี่ยวกับกิจกรรมของงาน (Ivancevich and Matteson, 1999) โดยลักษณะของบุคคลที่แสดงออกจะมีความตั้งใจ มีใจอยู่กับงาน มีชีวิตเพื่องาน หุ่นเทให้งาน องค์กรที่มีบุคคลที่มีความพึงพอใจในการทำงานสูง มีผลต่อการปฏิบัติงาน มีความรับผิดชอบต่องาน รับรู้ว่างานนั้นมีคุณค่าทำให้เกิดความสุขในการทำงาน (ปริยาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2544) การมีส่วนร่วมในงานเป็นความรับผิดชอบที่เกิดจากภายในตัวของบุคคลที่มีความรับผิดชอบและพัฒนางาน ควบคุมและแก้ไขงานให้ได้ผลผลิตสูง โดยไม่รู้สึกท้อแท้มีความตั้งใจในการปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายอย่างเต็มความสามารถ

(ฟาริดา อิบราฮิม, 2536) ผลที่ได้รับจากการมีส่วนร่วมในงานจะช่วยเพิ่มผลผลิต (Productivity) และคุณภาพชีวิตของบุคคลด้วยเช่นกัน (Mauno, 2000 อ้างถึงใน ศศิรินทร์ หล้านามวงศ์, 2545) มีรายงานการศึกษา พบว่าการใช้รูปแบบของการมีส่วนร่วมในงานในองค์กรมีผลส่งเสริมคุณภาพชีวิตการทำงานของพนักงาน (Eiger, 1989) สอดคล้องกับการศึกษาของ ประภาพร นิกรเพชญ์ (2546) พบว่าการมีส่วนร่วมในงานของบุคลากรมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลาง

องค์ประกอบคุณภาพชีวิตการทำงานที่สำคัญประการหนึ่งคือ สัมพันธภาพระหว่างบุคคลในการทำงานในองค์กร พฤติกรรมของผู้บังคับบัญชาที่มีสัมพันธภาพที่ดีในการทำงานร่วมกับผู้ใต้บังคับบัญชาจะช่วยให้งานดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ (Robbins, 2001) กล่าวคือมีการกำหนดเป้าหมายร่วมกัน สมาชิกทุกคนมีส่วนร่วมในการทำงานเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ ยอมรับความเชี่ยวชาญของผู้ร่วมงาน ยอมรับว่าสมาชิกทุกคนมีความรับผิดชอบต่อเป้าหมายร่วมกัน มีการแลกเปลี่ยนความรู้เพื่อให้เกิดผลประโยชน์ต่อกลุ่ม ทั้งหมดนี้เป็นการเปิดโอกาสให้บุคลากรเข้ามามีส่วนร่วมในการทำงาน ดังนั้นผู้บริหารที่เปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานเข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารงาน จะส่งผลต่อสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในการทำงาน ทำงานด้วยความสุข ส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตการทำงาน

ณัชพล ภูเต็ง (2540) ศึกษาองค์ประกอบที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพนักงานโรงงานมักกะสัน การรถไฟแห่งประเทศไทย รวมทั้งเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของพนักงานโรงงานมักกะสันแยกตามหน่วยงานที่สังกัด กลุ่มตัวอย่างเป็นพนักงานโรงงานมักกะสันจำนวน 360 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงาน ผลการศึกษาพบว่าองค์ประกอบ 8 ด้านคือ ค่าตอบแทนที่ยุติธรรมเพียงพอ สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ การพัฒนาความสามารถของบุคคล ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน การบูรณาการด้านสังคม ธรรมเนียมในองค์กร ความสมดุลระหว่างชีวิตกับงาน และการเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพนักงานโรงงานมักกะสัน อยู่ในระดับปานกลาง พนักงานที่ปฏิบัติหน้าที่ในหน่วยงานที่สังกัดต่างกันมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่แตกต่างกัน และพนักงานที่ปฏิบัติหน้าที่ในสายงานที่ต่างกันมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่แตกต่างกัน

อภิรักษ์ หัซชะวาณิช (2542) ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพนักงานธนาคารกสิกรไทย จำกัด (มหาชน) ภายใต้ระบบงานแบบบริเอ็นจีเนียริง ศึกษาเฉพาะกรณีสาขาในเขต 41 กลุ่ม

ตัวอย่างเป็นพนักงานจำนวน 120 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงาน พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพนักงานธนาคาร ได้แก่ ระดับการศึกษา อายุงาน ลักษณะงาน ความมีอิสระในการทำงาน งานที่ใช้ทักษะหลากหลาย ความพร้อมในการตรวจสอบ และทัศนคติต่อเพื่อนร่วมงาน

ดร.ณศรี สิริยศธำรง (2542) ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลศูนย์ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด โรงพยาบาลศูนย์ จำนวน 300 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงานและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลศูนย์ มีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรอยู่ในระดับสูง และคุณภาพชีวิตการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

ศิริกุล จันทุม (2543) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพ การพยาบาล การบริหารงานแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย และศึกษาตัวแปรที่ร่วมพยากรณ์คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 375 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล การบริหารแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย และแบบวัดคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกจากผู้เชี่ยวชาญ 10 ท่าน ผลการศึกษาพบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง อายุ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน สถานภาพสมรสแต่งงาน การมีรายได้เหลือเก็บออม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล และตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตการทำงาน ได้แก่ อายุ รายได้เหลือเก็บ เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล และการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย สามารถร่วมกันพยากรณ์คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 36.8

จุฑาวดี กลิ่นเฟื่อง (2543) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงาน และบรรยากาศองค์กร กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการ จำนวน 327 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ลักษณะงาน บรรยากาศองค์กร และแบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงาน ผลการศึกษาพบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง อายุ และประสบการณ์การทำงาน มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ ส่วนสถานภาพสมรส และระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ ลักษณะงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับคุณภาพ

ชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ บรรยายภาคองค์การ มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน
ของพยาบาลประจำการ

วรมน เดชาเมธาวิพงศ์ (2544) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ
คุณภาพชีวิตการทำงาน กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ
กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร
จำนวน 369 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การพยาบาล
คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การพยาบาล ผล
การศึกษาพบว่าความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การด้านจิตใจ ด้านบรรทัดฐาน และคุณภาพชีวิตการทำงาน
มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การพยาบาล คือ ความยึดมั่นผูกพันต่อ
องค์การด้านจิตใจ ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การด้านการคงอยู่กับองค์การ และความยึดมั่นผูกพัน
ต่อองค์การด้านบรรทัดฐาน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร โดยสามารถร่วมพยากรณ์ได้ร้อยละ 19

ตรีชฎา อุ่นเรือน (2545) ศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของลูกจ้างชั่วคราว
รายเดือน กรมวิชาการเกษตรในส่วนกลาง กลุ่มตัวอย่างเป็นลูกจ้างชั่วคราวรายเดือนกรมวิชาการเกษตร
ในส่วนกลาง จำนวน 294 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงาน ผล
การศึกษา พบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของลูกจ้างชั่วคราวรายเดือนกรมวิชาการเกษตรในส่วนกลาง
ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง และระดับการศึกษาที่แตกต่างกันทำให้ระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน
มีความแตกต่างกัน

อรุณี เอกวงศ์ตระกูล (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การมีส่วนร่วม
ร่วมในงาน บรรยายภาคองค์การ กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์
เขตภาคใต้ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคใต้ จำนวน 295 คน
เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามการมีส่วนร่วมในงาน บรรยายภาคองค์การ และคุณภาพชีวิต
การทำงาน ผลการศึกษาพบว่าการมีส่วนร่วมในงาน บรรยายภาคองค์การ และคุณภาพชีวิตการทำงาน
ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคใต้ อยู่ในระดับสูง การมีส่วนร่วมในงาน และ
บรรยายภาคองค์การ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงาน และตัวแปรที่สามารถร่วม
พยากรณ์คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ คือ บรรยายภาคองค์การ และการมีส่วนร่วม
ในงาน สามารถร่วมกันพยากรณ์คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ ได้ร้อยละ 58.4

ภัทรา เผือกพันธ์ (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงาน
การบริหารงานแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ
หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการ
จำนวน 196 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม คุณภาพชีวิตการทำงาน ลักษณะงาน และ

การบริหารงานแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย ผลการศึกษาพบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลรัฐ อยู่ในระดับปานกลาง การบริหารงานแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย ลักษณะงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงาน of พยาบาลประจำการหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน และตัวแปรที่สามารถพยากรณ์คุณภาพชีวิตการทำงาน of พยาบาลประจำการหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลรัฐ คือ ลักษณะงาน การบริหารงานแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย และระดับการศึกษา

ประภาพร นิกรเพสย์ (2546) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล บรรยากาศจริยธรรมในกลุ่มงานการพยาบาล การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร กับคุณภาพชีวิตการทำงาน of พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลาง กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลาง จำนวน 362 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่า คุณภาพชีวิตการทำงาน of พยาบาลประจำการโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง บรรยากาศจริยธรรมในกลุ่มงานการพยาบาล การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน of พยาบาลประจำการ และพบว่าตัวแปรที่สามารถพยากรณ์คุณภาพชีวิตการทำงาน of พยาบาลประจำการ ได้แก่ บรรยากาศจริยธรรมในกลุ่มงานการพยาบาล การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร ซึ่งสามารถร่วมกันพยากรณ์ได้ร้อยละ 44.2

Smith and Mitry (1983) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างขนาดโรงพยาบาล กับคุณภาพชีวิตการทำงาน of พยาบาล โดยศึกษาความพึงพอใจในงาน ความรู้สึกกดดันจากงาน และการรับรู้บรรยากาศองค์การ ในมิติความสามัคคีและความเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน ผลการศึกษาพบว่าความกดดันในการทำงานมีความสัมพันธ์กับขนาดโรงพยาบาลที่ใหญ่และมีความซับซ้อนมาก พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลขนาดใหญ่มีโอกาสที่จะประสบความสำเร็จสูงสุด มีความรู้สึกว่ามีอิสระในการทำงาน มีความรู้สึกถึงการได้รับการยกย่องและยอมรับนับถือน้อยกว่าพยาบาลที่อยู่ในโรงพยาบาลที่มีขนาดเล็กและกลาง และมีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับต่ำกว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลขนาดเล็ก

Cornell (1998 cited in Hendrick และ Brown, 1984) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานและผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ป้อนข้อมูล กลุ่มตัวอย่างเป็นเจ้าหน้าที่ธนาคาร เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงาน ผลการศึกษาพบว่าเจ้าหน้าที่ธนาคารมีคุณภาพชีวิตการทำงานในด้านความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมทางด้านกายภาพ การจัดองค์การ ความสำคัญของงาน ความแตกต่างระหว่างบุคคล อยู่ในระดับสูง

Gifford, Zammutomo, Goodman, and Hill (2002) ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงาน of พยาบาลวิชาชีพที่ทำงานในแผนกสูติกรรม ในโรงพยาบาลที่อยู่ในเขตเมือง 7 แห่ง ทางตะวันตกของสหรัฐอเมริกา และได้ทำการศึกษาตัวแปรต่างๆที่จะส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน of พยาบาล

เนื่องจากพยาบาลมีการโอนย้าย ลาออกกันเป็นจำนวนมาก จึงได้ศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลกระทบ หรือมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน ในการศึกษานี้ได้ศึกษาถึงปัจจัย 5 ประการ ได้แก่ ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ความสามารถในงาน พลังอำนาจ และความพึงพอใจในงานและการลาออก พบว่าความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ความสามารถในงาน พลังอำนาจ และความพึงพอใจในงานมีผลทางด้านบวกต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน ส่วนการลาออกของพยาบาลมีผลด้านลบต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความผูกพันต่อองค์กร

พรทิพย์ ทับทิมทองคำ (2540) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความผูกพันกับคุณภาพชีวิตการทำงานของข้าราชการมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ กลุ่มตัวอย่างข้าราชการสาย ข และ ค จำนวน 293 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามความผูกพันต่อองค์กร และคุณภาพชีวิตการทำงาน ผลการศึกษาพบว่าข้าราชการสาย ข เพศ อายุ ระดับการศึกษา ระดับตำแหน่ง และหน่วยงานที่สังกัดต่างกัน จะมีความผูกพันในองค์กรไม่แตกต่างกัน ยกเว้นในกรณีที่มีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานต่างกัน จะมีความผูกพันในองค์กรแตกต่างกัน ส่วนข้าราชการสาย ค เพศ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาปฏิบัติงานในหน่วยงาน และหน่วยงานที่สังกัดต่างกันจะมีความผูกพันในองค์กรไม่แตกต่างกัน ยกเว้นในกรณีที่มีตำแหน่งต่างกัน จะมีความผูกพันในองค์กรแตกต่างกัน คุณภาพชีวิตการทำงานของข้าราชการสาย ข และ ค มีคุณภาพชีวิตการทำงานเฉลี่ยทุกด้านในระดับปานกลาง ทั้งนี้ข้าราชการสาย ข ที่มีเพศ อายุ ระดับการศึกษา ระดับตำแหน่ง และหน่วยงานที่สังกัดต่างกัน จะมีความผูกพันต่อองค์กรเฉลี่ยทุกด้านไม่แตกต่างกัน ยกเว้นกรณีข้าราชการสาย ข ที่มีอายุและระยะเวลาปฏิบัติงานในหน่วยงานต่างกัน จะมีความผูกพันต่อองค์กรเฉลี่ยทุกด้านแตกต่างกัน สำหรับข้าราชการสาย ค เพศ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการปฏิบัติงานในหน่วยงาน ระดับตำแหน่ง และหน่วยงานที่สังกัดต่างกัน จะมีความผูกพันต่อองค์กรเฉลี่ยทุกด้านไม่แตกต่างกัน สำหรับความผูกพันกับคุณภาพชีวิตการทำงาน พบว่าคุณภาพชีวิตการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันในองค์กร

แจ่มจันทร์ คล้ายวงษ์ (2540) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความพึงพอใจในงาน ลักษณะงาน และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลในเครือสมิติเวช กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 193 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ลักษณะงาน ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร และแบบสอบถามการปฏิบัติงาน ผลการศึกษาพบว่า อายุ ประสบการณ์การทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ไม่มีความ

สัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ความพึงพอใจในงาน ลักษณะงาน ความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์กร มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในเครือโรงพยาบาลสมิติเวช อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

อรุณี สุมโนมหาอุดม (2542) ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของข้าราชการสำนักคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน โดยมีรูปแบบการวิจัยโดยการศึกษาค้นคว้าจากเอกสารและการศึกษาเชิงสำรวจ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ ข้าราชการสำนักคณะกรรมการข้าราชการพลเรือนระดับ 1 - 7 จำนวน 225 คน ผลการศึกษาพบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยพิจารณาในแต่ละด้านพบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับสูง ได้แก่ ด้านความสมดุลระหว่างชีวิตงาน กับชีวิตด้านอื่นๆ และด้านการเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม ส่วนคุณภาพชีวิตการทำงานที่อยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ ด้านบูรณาการทางสังคม ด้านสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมคุณภาพ และด้านค่าตอบแทนที่ยุติธรรมและเพียงพอ ข้าราชการที่มีระดับการศึกษาที่แตกต่างกันจะมีความคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิตการทำงานที่แตกต่างกัน และความผูกพันต่อองค์กรมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน

จรรย์ อุดาหะ (2542) ศึกษาความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลสังกัดกรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิคจำนวน 245 คน ผลการศึกษาพบว่า ระดับความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์กรโดยรวมอยู่ในระดับสูง ความพึงพอใจในงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์กร คือ ความพึงพอใจในงาน และอายุ ส่วนระยะเวลาในการปฏิบัติงาน เพศ ตำแหน่ง ระดับการศึกษา และสถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์กร และพบว่าความมั่นคงในงาน ลักษณะงานที่ปฏิบัติ เงินเดือน ค่าตอบแทน อายุ นโยบายและการบริหาร สามารถร่วมทำนายความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์กรได้ร้อยละ 56.8

ชุตินา สุวรรณประทีป (2543) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และการจัดการทรัพยากรมนุษย์ กับความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร จำนวน 400 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล การจัดการทรัพยากรมนุษย์ และความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ ผลการศึกษาพบว่า ความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์กรพยาบาล และสถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์กรพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนระดับการศึกษาและระยะเวลาที่ปฏิบัติงานไม่มีความสัมพันธ์กับความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์กรพยาบาล และการจัดการทรัพยากรมนุษย์ของฝ่ายพยาบาล มีความสัมพันธ์กับความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์กรพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

พิมลพรรณ ทิพาคำ (2543) ศึกษาความเครียดในงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขต 10 กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการ จำนวน 262 คน ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลประจำการมีความเครียดในงานอยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด และรับรู้สาเหตุด้านปริมาณงานและความกดดันด้านเวลา ทำให้เกิดความเครียดในงานในระดับสูง ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล แรงกดดันจากผู้ป่วย ปัญหาองค์การและการจัดการ และประเด็นเกี่ยวกับงานอาชีพ ทำให้เกิดความเครียดในงานในระดับปานกลาง พยาบาลประจำการมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การอยู่ในระดับปานกลาง ความเครียดในงานในด้านปริมาณงานและความกดดันด้านเวลา ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล แรงกดดันจากผู้ป่วย ปัญหาองค์การและการจัดการ และประเด็นเกี่ยวกับงานอาชีพ มีความสัมพันธ์ทางลบกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ

นิยม สีสุวรรณ (2544) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คุณภาพชีวิตการทำงาน และพฤติกรรมที่น่าไว้วางใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย จำนวน 385 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม คุณภาพชีวิตการทำงาน พฤติกรรมที่น่าไว้วางใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ผลการศึกษาพบว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ อยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยส่วนบุคคล ด้านอายุ สถานภาพสมรส และประสบการณ์ในการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ และคุณภาพชีวิตการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ

อุปกิจ พละวงศ์ (2544) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการความขัดแย้งของหัวหน้าหอผู้ป่วย ระบบรางวัล วัฒนธรรมองค์การ กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนในกำกับมูลนิธิ กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 271 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามการจัดการความขัดแย้ง ระบบรางวัล วัฒนธรรมองค์การ และแบบสอบถามความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนในกำกับมูลนิธิ มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การอยู่ในระดับปานกลาง การจัดการความขัดแย้งของหัวหน้าหอผู้ป่วย ระบบรางวัล และวัฒนธรรมองค์การ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ศศิรินทร์ หล้านามวงศ์ (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล บรรยากาศองค์การ การมีส่วนร่วมในงาน กับความยึดมั่นผูกพันในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร จำนวน 335 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม บรรยากาศองค์การ การมีส่วนร่วมในงาน และความยึดมั่นผูกพันในองค์การ ผลการศึกษาพบว่าระดับความยึดมั่นผูกพันในองค์การของพยาบาล

วิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับสูง บรรยายภาคองค์การตามการรับรู้ของพยาบาล
วิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับปานกลาง อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา
และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ
บรรยายภาคองค์การ การมีส่วนร่วมในงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันในองค์การ
อยู่ในระดับปานกลาง

นียดา ผุยเจริญ (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความยึดมั่น
ผูกพันต่อองค์การกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย
กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย จำนวน 376 คน
เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ และคุณภาพชีวิตการทำงาน
ของพยาบาลวิชาชีพ ผลการศึกษาพบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับ
ปานกลาง และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การอยู่ในระดับสูง รายได้ และประสบการณ์การทำงาน
ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การมี
ความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

Richer (1986) ศึกษาความขัดแย้งและความยึดมั่นผูกพันในองค์การ กลุ่มตัวอย่าง
เป็นนักจิตวิทยา จำนวน 124 คน ผลการศึกษาพบว่า ความขัดแย้งระหว่างบุคคลและเป้าหมายของ
ผู้บริหารมีความสำคัญกับความยึดมั่นผูกพันขององค์การ โดยเฉพาะความยึดมั่นผูกพันกับเป้าหมาย
ของผู้บริหารระดับสูงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันขององค์การ

Gilsson and Durick (1988) ศึกษาตัวแปรพยากรณ์ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ
ของพนักงานจากองค์การที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการสุขภาพชุมชน 22 แห่ง จำนวน 319 คน ที่ประสบ
ปัญหา พนักงานมีขวัญกำลังใจต่ำ เป็อหน่ายต่อตำแหน่งงาน อัตราการขาดงานสูง และคุณภาพต่ำกว่า
มาตรฐาน โดยการศึกษาด้านลักษณะงาน ลักษณะขององค์การ และลักษณะส่วนบุคคลของพนักงาน
ผลการศึกษาพบว่าลักษณะงานในด้านงานที่มีความหลากหลาย และงานที่มีความสำคัญ ด้านลักษณะ
องค์การ ในด้านการปกครองบังคับบัญชา และอายุขององค์การ ลักษณะส่วนบุคคลเรื่องเพศ อายุ
และระดับการศึกษาของพนักงานมีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ส่วนรายได้ และ
อายุงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ นอกจากนี้ความพึงพอใจในงานมีความ
สัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ

Keller (1997) ศึกษาความผูกพันกับงานและความผูกพันกับองค์การในการเป็นตัว
ทำนายนการปฏิบัติงานของนักวิทยาศาสตร์และวิศวกร กลุ่มตัวอย่างเป็นนักวิทยาศาสตร์และวิศวกร
จำนวน 532 คน ในบริษัทวิจัยการอุตสาหกรรมและพัฒนาองค์การ 4 บริษัท ผลการศึกษาพบว่าการ
ประเมินผลการปฏิบัติงานไม่มีความสัมพันธ์กับความผูกพันกับงานและความผูกพันกับองค์การ

Scandura and Lankau (1997) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเพศ ความรับผิดชอบ ต่อครอบครัว และชั่วโมงการทำงานที่ยืดหยุ่น กับความผูกพันต่อองค์กรและความพึงพอใจในการทำงาน กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้จัดการของสถาบัน America List Council จำนวน 160 คน ผลการศึกษา พบว่า ชั่วโมงการทำงานที่มีความยืดหยุ่นมีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์กรและความพึงพอใจในการทำงาน

Lok and Crawford (1999) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความยืดหยุ่นผูกพันและ วัฒนธรรมองค์กร วัฒนธรรมส่วนประกอบ ภาวะผู้นำและความพึงพอใจในงาน กับการควบคุมสิ่งแวดล้อมในการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับความยืดหยุ่นผูกพัน อายุมีความสัมพันธ์ทางลบระดับต่ำกับความยืดหยุ่นผูกพัน การมีส่วนร่วม ระดับการศึกษา จำนวนปีที่ครองตำแหน่ง และประสบการณ์ ไม่มีความสัมพันธ์กับความยืดหยุ่นผูกพัน

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมในงาน

อำนาจ สุวรรณรักษ์ (2544) ศึกษาการมีส่วนร่วมของพยาบาลในการส่งเสริมและรักษาคุณภาพของสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลศิริราช กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลส่วนใหญ่มีส่วนร่วมในการส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลศิริราชอยู่ในระดับต่ำ และพบว่าระดับการมีส่วนร่วมของพยาบาลในการส่งเสริม และรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมไม่ขึ้นอยู่กับตำแหน่งในการปฏิบัติงาน และระดับการศึกษา แต่ขึ้นกับระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศิริราช

พัชรี สายสตุดี (2544) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การมีส่วนร่วมในงาน และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรกับพฤติกรรมในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 379 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามการมีส่วนร่วมในงาน พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร และพฤติกรรม การปฏิบัติงาน ผลการศึกษาพบว่า การมีส่วนร่วมในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมในการปฏิบัติงาน

อัญชลี ดวงอุไร (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย การรับรู้ความชัดเจนในนโยบายขององค์กร กับการมีส่วนร่วมในกิจกรรมพัฒนาคุณภาพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมที่กำลังดำเนินกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ จำนวน 200 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย การรับรู้ความชัดเจนในนโยบายขององค์กร และการมีส่วนร่วมในกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ ผลการศึกษาพบว่า

การมีส่วนร่วมในกิจกรรมพัฒนาคุณภาพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม อยู่ในระดับปานกลาง โดยที่ภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน อายุ และการรับรู้ความชัดเจนในนโยบายขององค์กร สามารถร่วมกันพยากรณ์การมีส่วนร่วมในกิจกรรมพัฒนาคุณภาพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม

อรพินท์ ตราโต (2546) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการมีส่วนร่วมในงาน ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค กับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการ จำนวน 455 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม การมีส่วนร่วมในงาน แบบประเมินความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค และการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ผลการศึกษาพบว่าค่าเฉลี่ยของการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ อยู่ในระดับสูง ค่าเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ อยู่ในระดับสูง คะแนนเฉลี่ยความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ อยู่ในระดับสูง การมีส่วนร่วมในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์

Igbaria, Parasuraman and Badawy (1994) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิภาพการทำงาน การมีส่วนร่วมในงานกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพนักงานในแผนกสารสนเทศ โดยใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้เชี่ยวชาญและผู้บริหารระบบสารสนเทศ จำนวน 464 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามการมีส่วนร่วมในงาน และคุณภาพชีวิตการทำงาน ผลการศึกษาพบว่า การมีส่วนร่วมในงานมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน โดยระดับการมีส่วนร่วมในงานที่สูงมีผลต่อการส่งเสริมคุณภาพชีวิตการทำงาน

Parnell and Maneefee (1995) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการมีส่วนร่วมในงาน กับการปฏิบัติงานของพนักงานในโรงงานแห่งหนึ่ง ผลการศึกษาพบว่าผู้บริหารงานที่ดีควรใช้กลยุทธ์การมีส่วนร่วมในงาน กับพนักงานในโรงงานจะทำให้การปฏิบัติงานของพนักงานเกิดประโยชน์สูงสุด ส่งผลให้มีการปฏิบัติงานที่ดีขึ้น

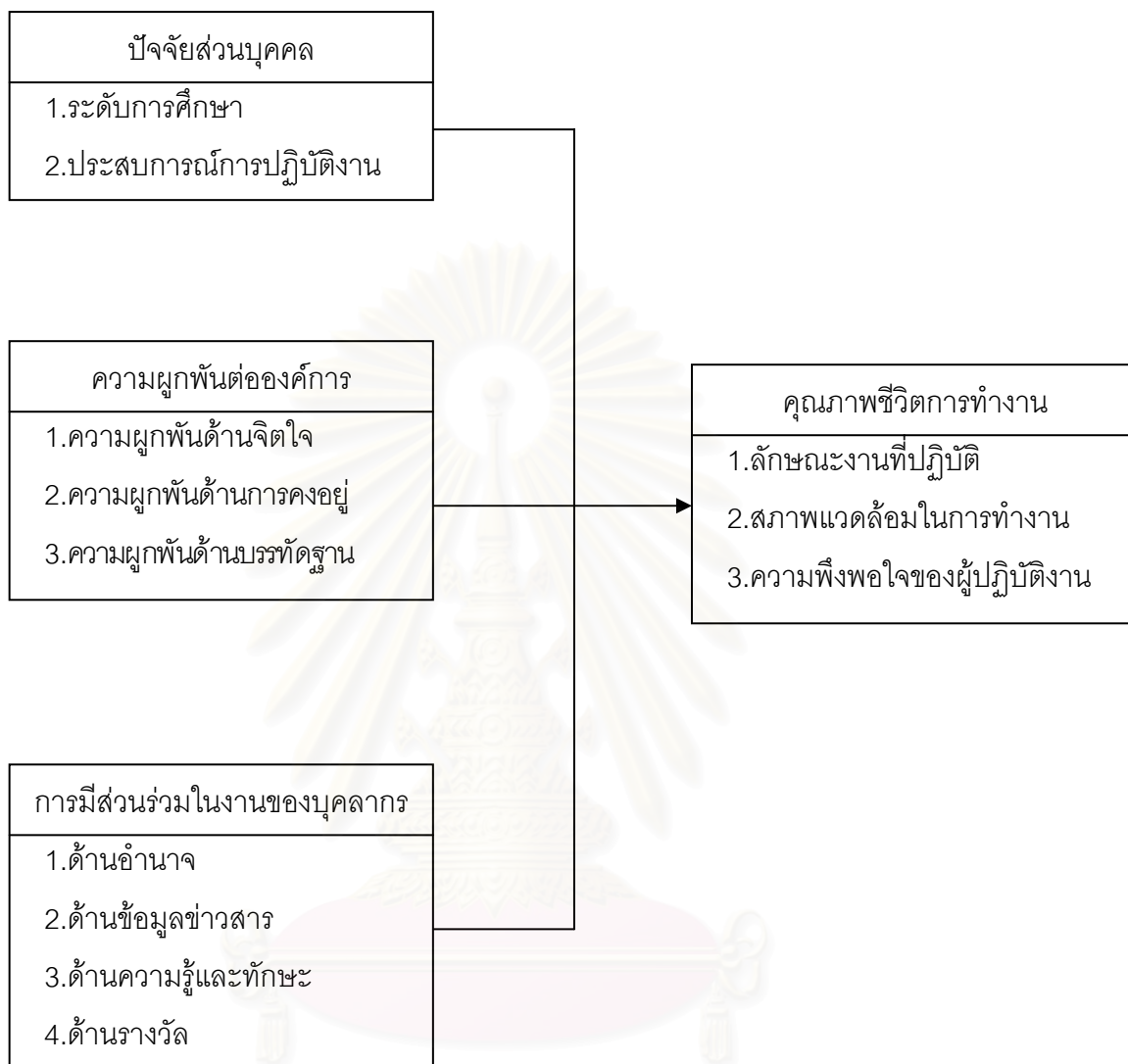
Brown and Leigh (1996) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศทางจิตวิทยากับการมีส่วนร่วมในงานและความอดุสหาะ กับการปฏิบัติงานของพนักงานขายและผู้บริหาร กลุ่มตัวอย่างเป็นพนักงานขายและผู้บริหาร ของบริษัทอุตสาหกรรมกระดาษแห่งหนึ่งจำนวน 178 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม บรรยากาศทางจิตวิทยา และการมีส่วนร่วมในงานและความอดุสหาะ ผลการศึกษา พบว่าการมีส่วนร่วมในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงาน

Lawler (1999) ศึกษาการใช้รูปแบบและประสิทธิภาพของการมีส่วนร่วมในงาน ใน ประเทศสหรัฐอเมริกา ผลการศึกษาพบว่าการมีส่วนร่วมในงานจะส่งผลให้การปฏิบัติงานดีขึ้น เพราะ เป็นการเพิ่มการตัดสินใจ และแบ่งปันอำนาจหน้าที่ให้กับผู้ปฏิบัติงานซึ่งเป็นสิ่งสำคัญของการมีส่วนร่วมในงาน



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กรอบแนวคิดในการวิจัย



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความผูกพันต่อองค์กร การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ และเพื่อศึกษาตัวแปรที่สามารถพยากรณ์คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร ซึ่งมีวิธีดำเนินการวิจัยดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร ได้แก่ วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ โรงพยาบาลตากสิน โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ชุตินทรโรอุทิศ โรงพยาบาลลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร โรงพยาบาลสิรินธร โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ และโรงพยาบาลหนองจอก มีจำนวนทั้งสิ้น 2,249 คน (สำนักงานสาธารณสุข, 2548)

กลุ่มตัวอย่าง การสุ่มกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) จากพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยต่างๆของโรงพยาบาลทั้ง 9 แห่ง ที่มีประสบการณ์ในการทำงานตั้งแต่ 1 ปี ขึ้นไป โดยมีขั้นตอนในการดำเนินการ ดังนี้

1. กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยคำนวณจากสูตรของ Taro Yamanae (1970: 580 – 581 อ้างถึงใน ประคอง กรรณสูต, 2542: 10 - 11) โดยใช้สูตร

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

n คือ ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

N คือ ขนาดประชากร

e คือ ขนาดของความคลาดเคลื่อนของข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้

จากกลุ่มตัวอย่าง โดยยอมรับที่ร้อยละ 5

สามารถคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ได้

$$\begin{aligned} \text{แทนค่า} \quad n &= \frac{2249}{1 + 2249 (0.05)^2} \\ &= 340 \end{aligned}$$

ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ได้คือ พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร จำนวน 340 คน

2. คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างของแต่ละโรงพยาบาล ตามสัดส่วนประชากรในแต่ละโรงพยาบาล โดยใช้สูตร (ประคอง กรรณสูต, 2542)

$$n_n = \frac{n \times N_n}{N}$$

n_n = จำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาล

n = จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

N_n = จำนวนประชากรของแต่ละโรงพยาบาล

N = จำนวนประชากรทั้งหมด 9 โรงพยาบาล

เมื่อได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างของแต่ละโรงพยาบาลแล้ว ถ้าพบว่ากลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลใดน้อย จะเลือกใช้กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 50 ของประชากรทั้งหมดของแต่ละโรงพยาบาล เพื่อให้สามารถเป็นตัวแทนที่ดีของประชากร (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2545)

3. ติดต่อฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาลทั้ง 9 แห่ง ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง โดยประสานงานไปยังหัวหน้าพยาบาลฝ่ายการพยาบาล เพื่อส่งแบบสอบถามไปยังฝ่ายวิชาการ ขอความร่วมมือในการดำเนินการแจกแบบสอบถามให้ครอบคลุมตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างและเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ซึ่งมีคุณสมบัติเป็นพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยใน ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ห้องคลอด ห้องผ่าตัด และที่ปฏิบัติงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ดังแสดงในตารางที่ 1

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร

โรงพยาบาล	ประชากร (คน)	กลุ่มตัวอย่าง ที่คำนวณได้ (คน)	กลุ่มตัวอย่าง ที่ต้องการ (คน)	กลุ่มตัวอย่าง ที่ได้จริง (คน)
วิทยาลัยแพทยศาสตร์				
กรุงเทพมหานคร				
และวชิรพยาบาล	885	134	134	127
กลาง	406	61	61	59
ตากสิน	362	55	55	53
เจริญกรุงประชารักษ์	359	54	54	52
หลวงพ่อกวีศักดิ์				
ชุดินทรโรตุทิศ	59	9	29	28
ลาดกระบังกรุงเทพมหานคร	48	7	24	23
หนองจอก	45	7	22	21
ราชพิพัฒน์	45	7	22	20
สิรินธร	40	6	20	20
รวม	2249	340	420	403

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม แบ่งเป็น 4 ตอน ประกอบด้วย

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน แผนกที่ปฏิบัติงาน รวม 5 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความผูกพันต่อองค์กร เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดของ Meyer and Allen (1993) โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับความผูกพันต่อองค์กรจากตำราเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปสาระสำคัญของแนวคิดของ Meyer and Allen (1993) เพื่อนำมากำหนดเป็นนิยามเชิงปฏิบัติการให้เหมาะสมกับบริบทที่ศึกษา

2. สร้างข้อคำถามให้มีความสอดคล้องและครอบคลุมตามคำจำกัดความ ที่ใช้ในการวิจัยทั้ง 3 ด้าน คือ ความผูกพันด้านจิตใจ ความผูกพันด้านการคงอยู่ ความผูกพันด้านบรรทัดฐาน โดยแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมีลักษณะข้อคำถามเป็นทั้งเชิงบวกและเชิงลบ โดยให้มีจำนวนข้อน้อยที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้เพื่อไม่ให้เป็นภาระบกรบกรวนเวลาของผู้ตอบแบบสอบถาม และจะเลือกใช้คำถามที่จะนำไปสู่การทดสอบสมมติฐานในการวิจัย ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 14 ข้อ ดังนี้

1. ความผูกพันด้านจิตใจ จำนวน 5 ข้อ
2. ความผูกพันด้านการคงอยู่ จำนวน 4 ข้อ
3. ความผูกพันด้านบรรทัดฐาน จำนวน 5 ข้อ

ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Likert scale) 5 ระดับ ตั้งแต่เห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วยมาก เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยน้อย และเห็นด้วยน้อยที่สุด โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

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

เกณฑ์การแปลผลคะแนน ใช้เกณฑ์การแปลผลคะแนนของ ประคอง กวรรณสูตร (2542: 73)

คะแนนเฉลี่ย	การแปลผล
4.50 – 5.00	ความผูกพันต่อองค์กรอยู่ในระดับสูงที่สุด
3.50 – 4.49	ความผูกพันต่อองค์กรอยู่ในระดับสูง
2.50 – 3.49	ความผูกพันต่อองค์กรอยู่ในระดับปานกลาง
1.50 – 2.49	ความผูกพันต่อองค์กรอยู่ในระดับต่ำ
1.00 – 1.49	ความผูกพันต่อองค์กรอยู่ในระดับต่ำที่สุด

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดของ Cummings and Worley (2005) โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในงานของบุคลากรจากตำราเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปสาระสำคัญจากแนวคิดของ Cummings and Worley (2005) เพื่อนำมากำหนดเป็นนิยามเชิงปฏิบัติการให้เหมาะสมกับบริบทที่ศึกษา

2. สร้างข้อคำถามให้มีความสอดคล้องและครอบคลุมตามคำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัยทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านอำนาจ ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านความรู้และทักษะ และด้านรางวัล โดยแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมีลักษณะข้อคำถามเป็นทางด้านบวกทั้งหมด โดยให้มีจำนวนข้อน้อยที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้เพื่อไม่ให้เป็นการรบกวนเวลาของผู้ตอบแบบสอบถาม และจะเลือกใช้คำถามที่จะนำไปสู่การทดสอบสมมติฐานในการวิจัย ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 20 ข้อ ดังนี้

- | | |
|------------------------|-------------|
| 1. ด้านอำนาจ | จำนวน 5 ข้อ |
| 2. ด้านข้อมูลข่าวสาร | จำนวน 5 ข้อ |
| 3. ด้านความรู้และทักษะ | จำนวน 5 ข้อ |
| 4. ด้านรางวัล | จำนวน 5 ข้อ |

ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Likert scale) 5 ระดับ ตั้งแต่เห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วยมาก เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยน้อย และเห็นด้วยน้อยที่สุด โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

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

เกณฑ์การแปลผลคะแนน ใช้เกณฑ์การแปลผลคะแนนของ ประคอง กรรณสูต (2542: 73)

คะแนนเฉลี่ย	การแปลผลคะแนน
4.50 – 5.00	การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากรอยู่ในระดับสูงที่สุด
3.50 – 4.49	การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากรอยู่ในระดับสูง
2.50 – 3.49	การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากรอยู่ในระดับปานกลาง
1.50 – 2.49	การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากรอยู่ในระดับต่ำ
1.00 – 1.49	การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากรอยู่ในระดับต่ำที่สุด

ตอนที่ 4 แบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงาน เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดของ Bennett and Tibbitts (1989) ร่วมกับการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์พยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร เพื่อให้มีความเหมาะสมและสอดคล้องกับบริบท

การทำงานในปัจจุบันของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ครอบคลุม 3 ด้าน คือ ลักษณะงานที่ปฏิบัติ สภาพแวดล้อมในการทำงาน และความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงาน โดยมีขั้นตอน ดังนี้

1. ศึกษาค้นคว้า เอกสาร วารสาร ตำรา และงานวิจัย ที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตการทำงาน และศึกษาแนวคิดของ Bennett and Tibbitts (1989) นำมาเป็นกรอบในการสร้างแบบสอบถาม

2. สัมภาษณ์พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร จำนวน 5 คน เพื่อให้ได้ความคิดเห็นคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการในบริบทของโรงพยาบาล สังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ได้ข้อคำถามจำนวน 2 ข้อ ดังนี้

2.1 ท่านคิดว่าคุณภาพชีวิตการทำงานหมายถึงอะไร

2.2 ท่านคิดว่าองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงานมีอะไรบ้าง

3. ดำเนินการสัมภาษณ์ โดยมีขั้นตอนดังนี้

3.1 ผู้วิจัยติดต่อประสานงานเพื่อขออนุญาตโดยตรงจากพยาบาลประจำการ โดยแจ้งวัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์ พร้อมทั้งนัดหมายวัน เวลา และสถานที่ในการสัมภาษณ์ตาม ที่ผู้ให้สัมภาษณ์มีความสะดวก

3.2 ดำเนินการสัมภาษณ์ โดยแจ้งวัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์และขออนุญาต จดข้อความและบันทึกเสียง โดยแจ้งให้ผู้ถูกสัมภาษณ์ทราบว่าข้อมูลที่ได้รับจากการสัมภาษณ์จะนำไปใช้ประกอบการสร้างแบบสอบถามเท่านั้น ซึ่งพบว่าได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากผู้ให้ข้อมูล ทำ การสัมภาษณ์คนละ 40 - 50 นาที ใช้ระยะเวลา 3 วัน จึงครบ 5 คน

3.3 ถอดเทปบันทึกเสียงและวิเคราะห์เนื้อหา โดยนำมาจัดหมวดหมู่เปรียบเทียบกับ คุณภาพชีวิตการทำงานตามแนวคิดของ Bennett and Tibbitts (1989) ดังแสดงในตารางที่ 2

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ ตามแนวคิดของ Bennett and Tibbitts (1989) และจากการสัมภาษณ์พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร ระหว่างวันที่ 3-5 สิงหาคม 2548

คุณภาพชีวิตการทำงาน (Bennett and Tibbitts, 1989)	คำสำคัญโดยการสัมภาษณ์ ระหว่างวันที่ 3 - 5 สิงหาคม 2548	ผลการวิเคราะห์
<p>1. ลักษณะงาน หมายถึงปัจจัยต่างๆที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการทำงาน เช่น ลักษณะงานมีความท้าทาย มีความน่าสนใจ ต้องใช้ทักษะ และความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ใช้ทักษะในการปฏิบัติงานสูง ต้องมีความรู้ - เป็นงานที่มีเอกลักษณ์เฉพาะวิชาชีพ - เป็นงานมีความซับซ้อนต้องใช้ความละเอียดรอบคอบในการทำงาน - เป็นงานที่ให้การดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม รวมถึงจิตวิญญาณ - เป็นงานที่ทุกคนมีเป้าหมายในการทำงานร่วมกันเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร - ผู้ที่ทำงานต้องมีความปลอดภัยในงานนั้นๆ - ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกที่มีความเป็นอิสระในการทำงาน - เป็นงานที่ต้องมีการวางแผนให้การพยาบาล มีการวิเคราะห์ปัญหา และแก้ไขให้สอดคล้องกับปัญหานั้นๆ - เป็นงานที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพ มีกิจกรรมการปฏิบัติ 	<p>1. ลักษณะงานที่ปฏิบัติ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการที่มีต่อลักษณะงานที่ปฏิบัติว่าเป็นงานที่มีความท้าทายมีความน่าสนใจ ต้องใช้ความรู้ในวิทยาการใหม่ๆ ต้องใช้ทักษะ และความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง มีการวางแผนให้การดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม เป็นงานที่ส่งผลให้มีความก้าวหน้าในวิชาชีพ และเป็นงานที่มีความปลอดภัย</p>

ตารางที่ 2 (ต่อ)

คุณภาพชีวิตการทำงาน (Bennett and Tibbitts, 1989)	คำสำคัญโดยการสัมภาษณ์ ระหว่างวันที่ 3 – 5 สิงหาคม 2548	ผลการวิเคราะห์
<p>2.ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน หมายถึง แรงผลักดันต่างๆที่ส่งผลกระทบต่อการทำงานขององค์กร เช่น ลักษณะของผู้บริหาร สภาพการทำงาน ผู้ร่วมงาน มีการจัดสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยในการทำงาน คำนึงถึงสุขภาพของผู้ปฏิบัติงาน ผู้ร่วมงานมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน</p> <p>หน่วยงานมีการสนับสนุนการใช้ทรัพยากร อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ต่างๆอย่างเพียงพอ</p>	<p>การพยาบาล และให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยหรือผู้มารับบริการ</p> <ul style="list-style-type: none"> - เป็นงานที่ต้องใช้ทักษะในการติดต่อประสานงานกับบุคลากรอื่นในทีมสุขภาพ เพื่อให้งานเกิดประสิทธิภาพ - เป็นงานที่มีความมั่นคง และมีความก้าวหน้าในวิชาชีพ - มีอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ต่างๆที่เพียงพอและทันสมัยในการทำงาน - มีการจัดสภาพแวดล้อมที่สะดวกและเอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงาน - มีการสนับสนุนทางด้านเทคโนโลยีใหม่ๆ - มีอุปกรณ์ในการป้องกันการติดเชื้ออย่างเพียงพอ และเหมาะสม - ในหน่วยงานมีการระบายอากาศที่ดี - ในหน่วยงานต้องมีการจัดสภาพแวดล้อมให้มีความปลอดภัยในการทำงานแก่ผู้ปฏิบัติงาน - หน่วยงานควรมีการจัด 	<p>2.ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน หมายถึง การรับรู้ของสภาพแวดล้อมในการทำงานที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน มีทรัพยากรสนับสนุนการทำงานอย่างเพียงพอ มีการออกแบบหน่วยงานให้มีความปลอดภัยในการทำงาน ไม่มีเสียงดังรบกวน มีแสงสว่างที่เพียงพอเหมาะสมกับการปฏิบัติงาน</p>

ตารางที่ 2 (ต่อ)

คุณภาพชีวิตการทำงาน (Bennett and Tibbitts, 1989)	คำสำคัญโดยการสัมภาษณ์ ระหว่างวันที่ 3 – 5 สิงหาคม 2548	ผลการวิเคราะห์
<p>3.ความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงาน หมายถึง บุคคลซึ่งเป็นปัจจัยที่สำคัญในการเพิ่มประสิทธิภาพและคุณภาพของงาน ควรที่จะได้รับการเอาใจใส่ให้ความสนใจทำให้เกิดความพอใจในงาน และสามารถอยู่ในองค์การได้อย่างมีความสุข องค์การมีการวางระบบและโครงสร้างที่ส่งเสริมให้บุคลากรมีความรู้ มีการพัฒนาความรู้ความสามารถ มีความมุ่งมั่นและรับผิดชอบที่จะทำงานอย่างมีคุณภาพ ให้เกียรติซึ่งกันและกัน</p>	<p>สภาพแวดล้อมให้สงบ ไม่มีเสียงดังรบกวน หรือมีแสงสว่างที่เพียงพอเหมาะสมในการทำงาน</p> <p>- มีความพึงพอใจในด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอ และได้รับสวัสดิการที่เหมาะสม เช่น เบิกค่ารักษาพยาบาลได้ รวมถึงค่าตอบแทนในลักษณะที่เป็นรางวัล เช่น การชมเชย การยกย่อง เมื่อทำงานได้บรรลุเป้าหมาย</p> <p>- ผู้ปฏิบัติงานมีความรักในวิชาชีพและมีความภาคภูมิใจในวิชาชีพ ทำงานด้วยความสนุก มีความสุขในการทำงาน มีสุขภาพจิตที่ดี</p> <p>- ควรมีความเสมอภาค และมีความยุติธรรมภายในหน่วยงานทุกคนมีสิทธิเท่าเทียมกัน และควรได้รับการยกย่อง และยอมรับจากสังคม</p> <p>- มีการส่งเสริมให้มีการศึกษาต่อหรือได้รับการอบรมในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน</p>	<p>3.ความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงาน หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการ ที่มีต่อการทำงานว่ามีโอกาสได้รับการพัฒนาตนเอง ฝึกฝนทักษะต่างๆ ได้รับอำนาจในการตัดสินใจในงานที่ตนรับผิดชอบ มีความพึงพอใจในงานที่ตนปฏิบัติ มีความสุขในการทำงาน ได้รับการยอมรับจากสังคม และได้รับความยุติธรรม มีสิทธิเท่าเทียมกัน ได้รับค่าตอบแทนที่เพียงพอ</p>

3.4 นำข้อมูลจากการทบทวนวรรณกรรม และข้อมูลทวิเคราะห์ที่ได้จากการสัมภาษณ์พยาบาลประจำการ นำมาสร้างข้อคำถามให้สอดคล้องและครอบคลุมตามคำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัยตามแนวคิดของ Bennett and Tibbitts (1989) และผลที่ได้จากการสัมภาษณ์ โดยแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมีลักษณะข้อคำถามเป็นทั้งเชิงบวกและเชิงลบ โดยให้มีจำนวนข้อคำถามน้อยที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้เพื่อไม่ให้เป็นการรบกวนเวลาของผู้ตอบแบบสอบถาม และจะเลือกใช้คำถามที่จะนำไปสู่การทดสอบสมมติฐานในการวิจัย ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 19 ข้อ ดังนี้

- | | |
|--------------------------------|-------------|
| 1. ลักษณะงานที่ปฏิบัติ | จำนวน 6 ข้อ |
| 2. สภาพแวดล้อมในการทำงาน | จำนวน 7 ข้อ |
| 3. ความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงาน | จำนวน 6 ข้อ |

ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Likert scale) 5 ระดับ ตั้งแต่เห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วยมาก เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยน้อย และเห็นด้วยน้อยที่สุด โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

เห็นด้วยมากที่สุด	ให้	5	คะแนน
เห็นด้วยน้อย	ให้	4	คะแนน
เห็นด้วยปานกลาง	ให้	3	คะแนน
เห็นด้วยน้อย	ให้	2	คะแนน
เห็นด้วยน้อยที่สุด	ให้	1	คะแนน

เกณฑ์การแปลผลคะแนน ใช้เกณฑ์ในการแปลผลคะแนนของ ประคอง กรวรรณสุต (2542: 73) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	การแปลผล
4.50 – 5.00	คุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับสูงที่สุด
3.50 – 4.49	คุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับสูง
2.50 – 3.49	คุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง
1.50 – 2.49	คุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับต่ำ
1.00 – 1.49	คุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับต่ำที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. การหาความตรงตามเนื้อหา (Content Validity)

ผู้วิจัยนำเครื่องมือทั้งหมดเสนออาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อตรวจสอบความเหมาะสมของข้อความ ความครอบคลุมของเนื้อหา การใช้ภาษา และนำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ หลังจาก

นั้นผู้วิจัยติดต่อขอความอนุเคราะห์จากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 7 ท่าน เพื่อตรวจสอบและพิจารณาความถูกต้องและความครอบคลุมตามเนื้อหา ความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ และความสอดคล้องภายในรวมทั้งขอคำแนะนำ และข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไข โดยกำหนดความเห็นพ้องต้องกันของผู้ทรงคุณวุฒิอย่างน้อยร้อยละ 80 ในแต่ละข้อคำถาม โดยกำหนดระดับการแสดงความคิดเห็นเป็น 4 ระดับ คือ 1, 2, 3 และ 4 โดยแต่ละระดับมีความหมายดังนี้

- 1 หมายถึง คำถามไม่สอดคล้องกับค่านิยมเลย
- 2 หมายถึง คำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนและปรับปรุงอย่างมากจึงจะมีความสอดคล้องกับค่านิยม
- 3 หมายถึง คำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนและปรับปรุงเล็กน้อยจึงจะมีความสอดคล้องกับค่านิยม
- 4 หมายถึง คำถามมีความสอดคล้องกับค่านิยม

นำผลการพิจารณาคำถามหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index หรือ CVI) จากสูตร (Polit and Hunger, 1999)

$$CVI = \frac{\text{จำนวนข้อคำถามที่ผู้เชี่ยวชาญทุกคนให้ความคิดเห็นในระดับ 3 และ 4}}{\text{จำนวนข้อคำถามทั้งหมด}}$$

จากการคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา ของแบบสอบถามความผูกพันต่อองค์กร แบบสอบถามการมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร และแบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการได้ค่า CVI เท่ากับ .85, .80 และ 1 ตามลำดับ ซึ่งค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้คือ .80 ขึ้นไป (Polit and Hunger, 1999) ดังนั้นแสดงว่าแบบสอบถามทุกชุดที่ใช้ในการวิจัยนี้มีคุณภาพด้านความตรงตามเนื้อหาอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ ซึ่งผู้วิจัยได้ปรับปรุงแบบสอบถามเป็นรายข้อตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ดังนี้

1.1 แบบสอบถามความผูกพันต่อองค์กร ได้ปรับปรุงสำนวนภาษาดังนี้

ความผูกพันด้านจิตใจ	จำนวน	1	ข้อ
ความผูกพันด้านการคงอยู่	จำนวน	1	ข้อ
ความผูกพันด้านบรรทัดฐาน	จำนวน	3	ข้อ

1.2 แบบสอบถามการมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร ได้ปรับปรุงสำนวนภาษาดังนี้

ด้านอำนาจ	จำนวน	1	ข้อ
ด้านข้อมูลข่าวสาร	จำนวน	3	ข้อ
ด้านความรู้และทักษะ	จำนวน	2	ข้อ
ด้านรางวัล	จำนวน	1	ข้อ

1.3 แบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงาน ได้ปรับปรุงสำนวนภาษาดังนี้

ลักษณะงาน	จำนวน	1	ข้อ
สภาพแวดล้อมในการทำงาน	จำนวน	2	ข้อ
ความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงาน	จำนวน	2	ข้อ

สรุปแบบสอบถามหลังการปรับปรุง

หลังจากปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว แบบสอบถามมีข้อคำถามรวมทั้งหมด 58 ข้อ คงเดิม โดยเป็นข้อคำถามทั้งหมดเป็นทั้งเชิงบวกและเชิงลบ ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 5 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความผูกพันต่อองค์กร จำนวน 14 ข้อ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร จำนวน 20 ข้อ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงาน จำนวน 19 ข้อ

2. การหาความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ และได้รับการปรับปรุง และผ่านการตรวจสอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์แล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาลประจำการ วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง แต่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มประชากรจำนวน 30 คน หลังจากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาหาค่าความเที่ยง โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามความผูกพันต่อองค์กร การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร และคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ เท่ากับ .87, .92 และ .89 ตามลำดับ ตามตารางที่ 3 และวิเคราะห์ข้อคำถามเป็นรายข้อ (Content Item Analysis) ด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวม (Item-Total correlation) โดยใช้เกณฑ์การพิจารณาความสอดคล้องกับข้อคำถามอื่นทั้งฉบับ ควรมีค่าอยู่ระหว่าง 0.2 - 0.8 จึงจะถือว่าข้อคำถามนั้นมีความเหมาะสมที่จะนำไปใช้ ถ้าข้อคำถามใดมีค่าความสัมพันธ์รายข้อกับคะแนนรวมต่ำกว่า 0.2 ควรปรับปรุงหรือตัดทิ้ง และข้อคำถามใดมีค่าความสัมพันธ์รายข้อกับคะแนนรวมมากกว่า 0.9 ควรพิจารณาความซ้ำซ้อนกับข้อคำถามอื่น (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร, 2545) จากการวิเคราะห์พบว่าข้อคำถามในส่วนของแบบสอบถามความผูกพันต่อองค์กร ด้านการคงอยู่ มีค่าต่ำกว่า 0.2 จำนวน 1 ข้อ และแบบสอบถามการมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร ด้านรางวัล มีค่าต่ำกว่า 0.2 จำนวน 1 ข้อ ดังนั้นผู้วิจัยนำผลการวิเคราะห์เสนอ

อาจารย์ที่ปรึกษา โดยผู้วิจัยไม่ได้ตัดข้อความออกเพราะหากตัดข้อความออกจะไม่ครอบคลุมในมิติที่ต้องการวัด จึงปรับความชัดเจนของภาษาให้อ่านเข้าใจง่ายขึ้น ในข้อที่มีค่ามากกว่า .90 ได้นำมาพิจารณาความซ้ำซ้อน โดยการทบทวนร่วมกับพิจารณาตามแนวคิดที่นำมาสร้างแบบสอบถามของข้อความพบว่าไม่มีความซ้ำซ้อน จึงคงข้อความเดิมไว้

ตารางที่ 3 ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามความผูกพันต่อองค์กร การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร และคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ เมื่อนำไปทดลองและใช้จริง

แบบสอบถาม	ค่าความเที่ยง	
	กลุ่มทดลองใช้ (n = 30)	กลุ่มตัวอย่างจริง (n = 403)
ความผูกพันต่อองค์กร	.87	.88
ความผูกพันด้านจิตใจ	.80	.82
ความผูกพันด้านการคงอยู่	.57	.64
ความผูกพันด้านบรรทัดฐาน	.93	.90
การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร	.92	.92
ด้านอำนาจ	.80	.81
ด้านข้อมูลข่าวสาร	.85	.88
ด้านความรู้และทักษะ	.83	.85
ด้านรางวัล	.62	.76
คุณภาพชีวิตการทำงาน	.89	.91
ลักษณะงานที่ปฏิบัติ	.82	.82
สภาพแวดล้อมในการทำงาน	.81	.81
ความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงาน	.79	.85

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. ส่งหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร เพื่อขออนุมัติทดลองใช้เครื่องมือและเก็บรวบรวม

ข้อมูล พร้อมทั้งส่งโครงร่างและแบบสอบถามให้คณะกรรมการพิจารณาและควบคุมการวิจัยในคนของ กรุงเทพมหานคร เพื่อทำการพิจารณาถึงความเหมาะสมในการเข้าไปทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่วันที่ 19 ตุลาคม 2548 ซึ่งได้รับการอนุมัติเมื่อวันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2549

2. ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับหัวหน้าพยาบาลฝ่ายการพยาบาล ของแต่ละโรงพยาบาล ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล โดยชี้แจงคุณสมบัติและ จำนวนของพยาบาลในแต่ละโรงพยาบาล โดยผู้วิจัยส่งแบบสอบถามผ่านผู้รับผิดชอบด้านวิชาการฝ่าย การพยาบาล เพื่อขอความร่วมมือดำเนินการต่อไป และผู้วิจัยติดต่อขอรับข้อมูลด้วยตนเอง

3. นัดหมายรับแบบสอบถามคืนภายหลังแจกแบบสอบถามแล้ว 3 สัปดาห์ โดยผู้วิจัยใช้เวลา เก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ 7 กุมภาพันธ์ 2549 ถึงวันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2549 แบบสอบถามที่แจกไป 420 ชุด ได้รับกลับคืนมา 410 ชุด

4. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลในแบบสอบถามทุกชุด พบว่ามีความสมบูรณ์สามารถ นำมาใช้วิเคราะห์ข้อมูลได้ 403 ชุด คิดเป็นร้อยละ 95.95 ของจำนวนแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด แล้วนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ผลการวิจัยต่อไป

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้พิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างและป้องกันผลกระทบด้านจริยธรรมที่อาจ เกิดขึ้นกับผู้ตอบแบบสอบถาม และผู้บริหารโรงพยาบาล โดยชี้แจงวัตถุประสงค์และประโยชน์ของ การวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างรับทราบ และดำเนินการเก็บข้อมูลเฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่ยินยอมเข้าร่วมโครงการ เท่านั้น กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิที่จะหยุดหรือปฏิเสธการเข้าร่วมโครงการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยการปฏิเสธนี้ จะไม่มีผลใดๆต่อกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น กลุ่มตัวอย่างไม่ต้องระบุชื่อ – นามสกุล และสามารถแสดงความ คิดเห็นในการตอบแบบสอบถามได้ตามความเป็นจริง หากข้อคำถามใดที่กลุ่มตัวอย่างรู้สึกลำบากใจใน การให้ข้อมูล ก็มีสิทธิที่จะไม่ตอบข้อคำถามบางข้อได้ ข้อมูลดิบที่ได้จากแบบสอบถาม ผู้วิจัยจะเก็บไว้ เป็นความลับและอยู่ในที่ปลอดภัย เมื่อสิ้นสุดการทำวิจัยและสรุปผลการวิจัยเป็นรูปเล่มแล้ว จะทำลาย แบบสอบถามทั้งหมด ส่วนการรายงานผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยเสนอเป็นภาพรวม ไม่สามารถ เชื่อมโยงถึงตัวบุคคลใดบุคคลหนึ่ง

สำหรับการป้องกันผลกระทบทางลบต่อภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลที่เป็นประชากรกลุ่มตัวอย่าง และความรู้สึกของผู้บริหารโรงพยาบาล ผู้วิจัยเสนอเป็นโครงการวิจัยผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการ พิจารณาและควบคุมการวิจัยในคนของกรุงเทพมหานคร ซึ่งได้รับอนุมัติให้เก็บข้อมูลได้ เมื่อวันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2549 โดยข้อมูลที่ได้ไม่มีการอ้างอิงถึงตัวบุคคลและโรงพยาบาลที่ผู้ตอบแบบสอบถามสังกัด ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้นและเสนอผลการวิจัยเป็นภาพรวมเท่านั้น

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมดโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/FW (Statistical Package for the Social Science Windows) และใช้สถิติในการวิเคราะห์ ดังนี้

1. ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย
2. ความผูกพันต่อองค์กร การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร และคุณภาพชีวิตการทำงาน วิเคราะห์โดยหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกเป็นรายข้อ รายด้าน และโดยรวม และประเมินระดับจากค่าเฉลี่ย
3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ระดับการศึกษา และประสบการณ์ การปฏิบัติงาน กับคุณภาพชีวิตการทำงาน โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์การจรณ (Contingency Coefficient หรือ C) และทดสอบนัยสำคัญทางสถิติ ด้วยสถิติทดสอบไคแอสควร์ (Chi-square test statistic)
4. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง ความผูกพันต่อองค์กร การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร กับคุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลประจำการ โดยวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson 's Product Moment Coefficient) และทดสอบความมีนัยสำคัญโดยใช้สถิติทดสอบที (t-test) กำหนดความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แปลความหมายค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) และใช้เกณฑ์เปรียบเทียบระดับความสัมพันธ์ของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (ประคอง กรรณสูต, 2538) ดังนี้

ค่า r	ระดับความสัมพันธ์
±0.70 – 1.00	มีความสัมพันธ์ในระดับสูง
±0.30 – 0.69	มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง
±0.01 – 0.29	มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ
0.00	ไม่มีความสัมพันธ์

ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็นบวก หมายความว่า ตัวแปรทั้งสองตัวมีลักษณะเพิ่มหรือลดตามกัน

ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็นลบ หมายความว่า ตัวแปรทั้งสองตัวมีลักษณะเพิ่มหรือลดตรงข้ามกัน

5. สร้างสมการพยากรณ์คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ จากตัวแปรพยากรณ์ คือ ความผูกพันต่อองค์กร การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร โดยการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) กำหนดความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ใช้ในการทดสอบที่ระดับ .05

5.1 คำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ระหว่างตัวแปรพยากรณ์กับตัวแปรเกณฑ์

5.2 ทดสอบความมีนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์โดยการทดสอบ (t-test)

5.3 ทดสอบความมีนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ โดยใช้สถิติการทดสอบรวมเอฟ (Overall F - test statistic)

5.4 คำนวณค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวแปรพยากรณ์ (b) ในรูปคะแนนดิบ

5.5 ทดสอบค่า F เมื่อทดสอบ b ของตัวแปรพยากรณ์ที่ส่งผลต่อตัวแปรเกณฑ์

5.6 หาค่าคงที่ของสมการพยากรณ์

5.7 สร้างสมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (Beta)



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลของการศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ และความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความผูกพันต่อองค์กร การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการ จำนวน 403 คน ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับ ดังนี้

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่และหาค่าร้อยละของปัจจัยส่วนบุคคล

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคุณภาพชีวิตการทำงาน ความผูกพันต่อองค์กร และการมีส่วนร่วมในงานของบุคลากรของพยาบาลประจำการ

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ด้านระดับการศึกษา ประสบการณ์ การปฏิบัติงาน ความผูกพันต่อองค์กร และการมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณระหว่าง ความผูกพันต่อองค์กร การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร และการสร้างสมการพยากรณ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 1. การวิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่และหาค่าร้อยละของปัจจัยส่วนบุคคล

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร จำแนกตามอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ประสบการณ์การปฏิบัติงาน และแผนกที่ปฏิบัติงาน

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (N=403)	ร้อยละ
อายุ ($\bar{X} = 32.74$ S.D = 7.57)		
21 – 25 ปี	64	15.9
26 – 30 ปี	148	36.7
31 – 35 ปี	70	17.4
36 – 40 ปี	52	12.9
41 ปี ขึ้นไป	69	17.1
สถานภาพสมรส		
โสด	254	63.0
คู่	144	35.7
หม้าย หย่า แยก	5	1.3
ระดับการศึกษา		
อนุปริญญา	4	1.0
ปริญญาตรี หรือเทียบเท่า	368	91.3
สูงกว่าปริญญาตรี	29	7.7
ประสบการณ์การปฏิบัติงาน ($\bar{X} = 10.11$ S.D = 7.59)		
1 – 5 ปี	140	35.2
6 – 10 ปี	114	28.6
11 – 15 ปี	42	10.6
16 ปี ขึ้นไป	102	25.6
แผนกที่ปฏิบัติงาน		
แผนกสูตินรีเวชกรรม	60	14.9
แผนกศัลยกรรม	55	13.6

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (N=403)	ร้อยละ
แผนกอายุรกรรม	62	15.5
แผนกกุมารเวชกรรม	17	4.2
แผนกจักษุ โสต ศอ นาสิก	11	2.7
แผนกศัลยกรรมกระดูก	28	7.0
อภิบาลผู้ป่วยหนัก	56	13.9
ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	24	5.9
หอผู้ป่วยพิเศษ	21	5.2
ห้องคลอด	16	4.0
ห้องผ่าตัด	28	6.9
อื่นๆ (หอผู้ป่วยรวมชาย หอผู้ป่วยรวมหญิง)	25	6.2

จากตารางที่ 4 พบว่า พยาบาลประจำการที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีอายุระหว่าง 26 – 30 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 36.7) มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 32.74 ปี สถานภาพสมรสโสดมากที่สุด (ร้อยละ 63.0) การศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าปริญญาตรีมากที่สุด (ร้อยละ 91.3) ประสบการณ์การปฏิบัติงาน 1 – 5 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 35.2) มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 10.11 ปี และทำงานแผนกอายุรกรรมมากที่สุด (ร้อยละ 15.5)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 2. การวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคุณภาพชีวิตการทำงาน ความผูกพันต่อองค์กร การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากรของ พยาบาลประจำการ (ตารางที่ 5 – ตารางที่ 17)

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ จำแนกเป็นรายด้าน

คุณภาพชีวิตการทำงาน	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ลักษณะงานที่ปฏิบัติ	3.89	.55	สูง
ความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงาน	3.65	.58	สูง
สภาพแวดล้อมในการทำงาน	3.59	.56	สูง
รวม	3.71	.48	สูง

จากตารางที่ 5 พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.71$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการด้าน ลักษณะงานที่ปฏิบัติมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.89$) รองลงมาคือ ด้านความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงาน ($\bar{X} = 3.65$) ส่วนด้านสภาพแวดล้อมในการทำงานมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.59$)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล
ประจำการ ด้านลักษณะงานที่ปฏิบัติ จำแนกเป็นรายชื่อ

ลักษณะงานที่ปฏิบัติ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
เป็นงานที่ต้องใช้ความรู้และความเชี่ยวชาญ			
เฉพาะวิชาชีพ	4.34	.64	สูง
เป็นงานที่ต้องใช้วิทยาการที่ทันสมัย	3.99	.69	สูง
เป็นงานที่ทำหายความสามารถ	3.89	.77	สูง
เป็นงานที่น่าสนใจ	3.74	.80	สูง
มีอิสระในการปฏิบัติงานบริการพยาบาล	3.73	.81	สูง
เป็นงานที่มีความก้าวหน้าในวิชาชีพ			
ตามขอบเขตของวิชาชีพ	3.67	.85	สูง
รวม	3.89	.55	สูง

จากตารางที่ 6 พบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการด้านลักษณะงานที่ปฏิบัติ อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.89$) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ พบว่าเป็นงานที่ต้องใช้ความรู้และความเชี่ยวชาญ เฉพาะวิชาชีพอยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.34$) รองลงมาคือ เป็นงานที่ต้องใช้วิทยาการที่ทันสมัย และเป็นงานที่ทำหายความสามารถ ($\bar{X} = 3.99$ และ 3.89 ตามลำดับ) ส่วนเป็นงานที่มีความก้าวหน้าในวิชาชีพตามขอบเขตของวิชาชีพ มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.67$)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล
ประจำการ ด้านความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงาน จำแนกเป็นรายข้อ

ความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงาน	\bar{X}	S.D.	ระดับ
สามารถตัดสินใจให้บริการพยาบาลกับผู้ป่วยได้ตาม			
ขอบเขตความรับผิดชอบ	3.94	.58	สูง
งานที่รับผิดชอบเป็นงานที่มีเกียรติได้รับการยอมรับ			
และยกย่องจากสังคม	3.75	.80	สูง
มีความพึงพอใจในงานที่ปฏิบัติและรับผิดชอบอยู่ในขณะนี้	3.63	.78	สูง
ได้รับการฝึกทักษะใหม่ๆในการปฏิบัติงานที่มี			
ความซับซ้อนมากขึ้น	3.59	.72	สูง
ได้รับการปฏิบัติจากผู้บังคับบัญชาอย่างยุติธรรม			
และเท่าเทียมกัน	3.55	.89	สูง
มีความสุขในการปฏิบัติงาน	3.44	.82	ปานกลาง
รวม	3.65	.58	สูง

จากตารางที่ 7 พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ ด้านความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.65$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าสามารถตัดสินใจให้บริการพยาบาลกับผู้ป่วยได้ตามขอบเขตความรับผิดชอบ อยู่ในระดับสูงและมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.94$) รองลงมาคือ งานที่รับผิดชอบเป็นงานที่มีเกียรติได้รับการยอมรับและยกย่องจากสังคม และมีความพึงพอใจในงานที่ปฏิบัติและรับผิดชอบอยู่ในขณะนี้ ($\bar{X} = 3.75$ และ 3.63 ตามลำดับ) ส่วนมีความสุขในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.44$)

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล
ประจำการ ด้านสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน จำแนกเป็นรายชื่อ

สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน	\bar{X}	S.D.	ระดับ
มีแสงสว่างเพียงพอในการปฏิบัติงาน	3.93	.75	สูง
บุคลากรมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน	3.75	.82	สูง
บุคลากรให้ความเคารพให้เกียรติซึ่งกันและกัน	3.73	.74	สูง
มีมาตรการป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค	3.62	.82	สูง
มีความเป็นระเบียบเรียบร้อย	3.54	.76	สูง
มีอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้เพียงพอ ในการปฏิบัติงาน	3.34	.92	ปานกลาง
ไม่มีเสียงดังรบกวน	3.25	.94	ปานกลาง
รวม	3.59	.56	สูง

จากตารางที่ 8 พบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการด้านสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.59$) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ พบว่ามีแสงสว่างเพียงพอในการปฏิบัติงานมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.93$) รองลงมาคือ บุคลากรมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน และบุคลากรให้ความเคารพให้เกียรติซึ่งกันและกัน ($\bar{X} = 3.75$ และ 3.73 ตามลำดับ) ส่วนมีอุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องใช้เพียงพอในการปฏิบัติงาน และมีเสียงดังรบกวนอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.34$ และ 3.25 ตามลำดับ)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาล
ประจำการ จำแนกเป็นรายด้าน

ความผูกพันต่อองค์กร	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ความผูกพันด้านจิตใจ	3.95	.64	สูง
ความผูกพันด้านบรรทัดฐาน	3.32	.70	ปานกลาง
ความผูกพันด้านการคงอยู่	3.12	.66	ปานกลาง
รวม	3.49	.55	ปานกลาง

จากตารางที่ 9 พบว่า ความผูกพันต่อองค์กรโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.49$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าความผูกพันด้านจิตใจ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.95$) ส่วนความผูกพันด้านบรรทัดฐาน และความผูกพันด้านการคงอยู่ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.32$ และ 3.12 ตามลำดับ)

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาล
ประจำการ ด้านจิตใจ จำแนกเป็นรายชื่อ

ความผูกพันด้านจิตใจ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
การเป็นส่วนหนึ่งขององค์กรที่ปฏิบัติงานอยู่	4.19	.73	สูง
ปฏิบัติงานทุกอย่างเพื่อให้องค์กรประสบความสำเร็จ	3.96	.70	สูง
ผูกพันกับองค์กรแห่งนี้จึงอุทิศตนทำงานอย่างเต็มความสามารถ	3.94	.79	สูง
มีความเต็มใจที่จะทุ่มเทแรงกายแรงใจเพื่อทำประโยชน์ให้กับ องค์กร	3.93	.71	สูง
ปัญหาขององค์กรเปรียบเสมือนปัญหาของตัวเอง	3.66	.77	สูง
รวม	3.95	.64	สูง

จากตารางที่ 10 พบว่า ความผูกพันต่อองค์กรด้านจิตใจอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.95$) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ พบว่าการเป็นส่วนหนึ่งขององค์กรที่ปฏิบัติงานอยู่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดและอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.19$) รองลงมาคือ ปฏิบัติงานทุกอย่างเพื่อให้องค์กรประสบความสำเร็จ และผูกพันกับองค์กรแห่งนี้จึงอุทิศตนทำงานอย่างเต็มความสามารถ ($\bar{X} = 3.96$ และ 3.94 ตามลำดับ) ส่วนปัญหาขององค์กรเปรียบเสมือนปัญหาของตัวเองมีค่าเฉลี่ยต่ำสุดและอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.66$)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาล
ประจำการ ด้านบรรทัดฐาน จำแนกเป็นรายชื่อ

ด้านบรรทัดฐาน	\bar{X}	S.D.	ระดับ
มีวัฒนธรรมการทำงานที่ดี			
ที่ยึดถือเป็นแบบอย่างในการทำงานได้	3.39	.80	ปานกลาง
มีการช่วยเหลือซึ่งกันและกันโดยไม่ต้องร้องขอ	3.38	.83	ปานกลาง
มีความรักและความจริงใจต่อกัน	3.31	.85	ปานกลาง
เป็นแบบอย่างที่ดีในการทุ่มเทการทำงาน	3.29	.81	ปานกลาง
รู้สึกนิยมชมชอบวิธีการทำงานขององค์กร	3.22	.88	ปานกลาง
รวม	3.32	.70	ปานกลาง

จากตารางที่ 11 พบว่า ความผูกพันต่อองค์กรด้านบรรทัดฐานอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.32$) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ พบว่ามีวัฒนธรรมการทำงานที่ดีที่ยึดถือเป็นแบบอย่างในการทำงานได้ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.39$) รองลงมาคือ มีการช่วยเหลือซึ่งกันและกันโดยไม่ต้องร้องขอ และมีความรักและจริงใจต่อกัน ($\bar{X} = 3.38$ และ 3.31 ตามลำดับ) ส่วนรู้สึกนิยมชมชอบวิธีการทำงานขององค์กร มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดและอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.22$)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 12 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความผูกพันต่อองค์การของพยาบาล
ประจำการ ด้านการคงอยู่ จำแนกเป็นรายชื่อ

ด้านการคงอยู่	\bar{X}	S.D.	ระดับ
เต็มใจปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายเพื่อคงความเป็นสมาชิกขององค์การ	4.00	.67	สูง
การคิดลาออกจากองค์การแห่งนี้แม้มีงานอื่นที่คล้ายคลึงกันมาให้เลือก	3.13	1.08	ปานกลาง
การลาออกจากองค์การแห่งนี้จะพบกับความยุ่งยากในชีวิต	2.69	1.07	ปานกลาง
ปฏิบัติงานในองค์การแห่งนี้เพราะได้รับผลประโยชน์ตอบแทนที่คุ้มค่า	2.64	.93	ปานกลาง
รวม	3.12	.66	ปานกลาง

จากตารางที่ 12 พบว่า ความผูกพันต่อองค์การด้านการคงอยู่อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.12$) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ พบว่าเต็มใจปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายเพื่อคงความเป็นสมาชิกขององค์การ อยู่ในระดับสูงและมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.00$) รองลงมาคือ การคิดลาออกจากองค์การแห่งนี้แม้มีงานอื่นที่คล้ายคลึงกันมาให้เลือก และการลาออกจากองค์การแห่งนี้จะพบกับความยุ่งยากในชีวิต อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.13$ และ 2.69 ตามลำดับ) ส่วนปฏิบัติงานในองค์การแห่งนี้เพราะได้รับผลประโยชน์ตอบแทนที่คุ้มค่า มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดและอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.64$)

ตารางที่ 13 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร
ของพยาบาลประจำการ จำแนกเป็นรายด้าน

การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร	\bar{X}	S.D	ระดับ
ด้านอำนาจ	3.88	.56	สูง
ด้านความรู้และทักษะ	3.60	.62	สูง
ด้านข้อมูลข่าวสาร	3.58	.60	สูง
ด้านรางวัล	3.14	.67	ปานกลาง
รวม	3.55	.51	สูง

จากตารางที่ 13 พบว่า การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากรของพยาบาลประจำการโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.55$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าการมีส่วนร่วมในงานของบุคลากรของพยาบาลประจำการในด้านอำนาจมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.88$) รองลงมาคือ ด้านความรู้และทักษะ และด้านข้อมูลข่าวสาร ($\bar{X} = 3.60$ และ 3.58 ตามลำดับ) ส่วนด้านรางวัลอยู่ในระดับปานกลาง และมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.14$)

ตารางที่ 14 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการมีส่วนร่วมในงานของบุคลากรของ
 พยาบาลประจำการ ด้านอำนาจ จำแนกเป็นรายชื่อ

ด้านอำนาจ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
สนับสนุนให้ทุกคนมีส่วนร่วมรับผิดชอบปฏิบัติงาน สามารถวางแผนให้การพยาบาลได้ตามขอบเขต ของวิชาชีพ	4.01	.72	สูง
มีโอกาสได้พัฒนาคุณภาพงานบริการพยาบาลในหน่วยงาน ให้โอกาสแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการพัฒนา คุณภาพโรงพยาบาล	3.99	.61	สูง
มีส่วนร่วมในการประเมินผลการปฏิบัติงานของเพื่อนร่วมงาน	3.87	.67	สูง
รวม	3.83	.78	สูง
	3.70	.88	สูง
รวม	3.88	.56	สูง

จากตารางที่ 14 พบว่า การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากรของพยาบาลประจำการด้านอำนาจ โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.88$) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ พบว่าหน่วยงานสนับสนุนให้ทุกคนมีส่วนร่วมรับผิดชอบการปฏิบัติงาน มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.01$) รองลงมาคือ สามารถวางแผนให้การพยาบาลได้ตามขอบเขตของวิชาชีพ และมีโอกาสได้พัฒนาคุณภาพงานบริการพยาบาลในหน่วยงาน ($\bar{X} = 3.99$ และ 3.87 ตามลำดับ) ยกเว้นมีส่วนร่วมในการประเมินผลการปฏิบัติงานของเพื่อนร่วมงาน มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดและอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.70$)

ตารางที่ 15 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการมีส่วนร่วมในงานของบุคลากรของ
พยาบาลประจำการ ด้านความรู้และทักษะ จำแนกเป็นรายข้อ

ด้านความรู้และทักษะ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ได้รับการส่งเสริมให้เข้าร่วมประชุมวิชาการ			
จากฝ่ายการพยาบาล	3.87	.76	สูง
มีส่วนร่วมแก้ไขปัญหาของการทำงาน			
ร่วมกันเป็นทีม	3.69	.79	สูง
ได้รับการอบรมเพิ่มพูนความรู้ความสามารถ	3.67	.79	สูง
สนับสนุนให้มีการแลกเปลี่ยนความรู้			
ในการดูแลผู้ป่วย	3.37	.74	ปานกลาง
มีการนำผลการวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติงาน	3.02	.88	ปานกลาง
รวม	3.60	.62	สูง

จากตารางที่ 15 พบว่า การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากรของพยาบาลประจำการด้านความรู้และทักษะ อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.60$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าได้รับการส่งเสริมให้เข้าร่วมประชุมวิชาการจากฝ่ายการพยาบาล มีค่าเฉลี่ยสูงสุดและอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.87$) รองลงมา คือมีส่วนร่วมแก้ไขปัญหาของการทำงานร่วมกันเป็นทีม และได้รับการอบรมเพิ่มพูนความรู้ความสามารถ ($\bar{X} = 3.69$ และ 3.67 ตามลำดับ) ส่วนมีการนำผลการวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติงาน มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดและอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.02$)

ตารางที่ 16 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการมีส่วนร่วมในงานของบุคลากรของ
 พยาบาลประจำการ ด้านข้อมูลข่าวสาร จำแนกเป็นรายข้อ

ด้านข้อมูลข่าวสาร	\bar{X}	S.D.	ระดับ
รับรู้กฎระเบียบในการปฏิบัติงาน	3.87	.67	สูง
รับรู้เกี่ยวกับนโยบายการปฏิบัติงาน	3.79	.69	สูง
รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาล	3.58	.69	สูง
รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับเทคโนโลยีใหม่ๆ ในการปฏิบัติงาน	3.33	.80	ปานกลาง
รับข้อมูลข่าวสารต่างๆเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน อย่างรวดเร็ว	3.30	.80	ปานกลาง
รวม	3.58	.60	สูง

จากตารางที่ 16 พบว่า การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากรของพยาบาลประจำการด้านข้อมูล
 ข่าวสารโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.58$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่ารับรู้กฎระเบียบในการ
 ปฏิบัติงาน มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.87$) รองลงมา คือ รับรู้เกี่ยวกับนโยบายการปฏิบัติงาน และรับ
 ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ($\bar{X} = 3.79$ และ 3.58 ตามลำดับ) ส่วนรับ
 ข้อมูลข่าวสารต่างๆเกี่ยวกับการปฏิบัติงานอย่างรวดเร็ว มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดและอยู่ในระดับปานกลาง
 ($\bar{X} = 3.30$)

ตารางที่ 17 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการมีส่วนร่วมในงานของบุคลากรของ
 พยาบาลประจำการ ด้านรางวัล จำแนกเป็นรายข้อ

ด้านรางวัล	\bar{X}	S.D.	ระดับ
รู้สึกภาคภูมิใจในความสำเร็จของงาน	3.79	.79	สูง
การประเมินความดีความชอบในการปฏิบัติงาน เป็นไปอย่างยุติธรรม	3.19	.87	ปานกลาง
ได้รับการชื่นชมจากหน่วยงานเมื่อประสบ ความสำเร็จในการทำงาน	3.17	.89	ปานกลาง
มีการเปิดเผยความคิดเห็นในการทำงาน	2.88	1.13	ปานกลาง
ค่าตอบแทนเหมาะสมกับความทุ่มเทในการ ปฏิบัติงาน	2.67	.95	ปานกลาง
รวม	3.14	.67	ปานกลาง

จากตารางที่ 17 พบว่า การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากรของพยาบาลประจำการด้านรางวัล โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.14$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่ารู้สึกภาคภูมิใจในความสำเร็จของงาน มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.79$) รองลงมาคือ การได้รับการประเมินความดีความชอบในการปฏิบัติงานเป็นไปอย่างยุติธรรม และได้รับการชื่นชมจากหน่วยงานเมื่อประสบความสำเร็จในการทำงาน ($\bar{X} = 3.19$ และ 3.17 ตามลำดับ) ส่วนค่าตอบแทนเหมาะสมกับความทุ่มเทในการปฏิบัติงาน มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดและอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.67$)

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ด้านระดับการศึกษา และ ประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน ความผูกพันต่อองค์กร การมีส่วนร่วมในงานของ บุคลากร กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ

ตารางที่ 18 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ระดับการศึกษา และประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ

ตัวแปร	คุณภาพชีวิตการทำงาน (N = 403)										C	χ^2	p-value	
	สูงที่สุด		สูง		ปานกลาง		ต่ำ		รวม					
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ				
	(คน)		(คน)		(คน)		(คน)		(คน)					
ระดับการศึกษา														
อนุปริญญา			3	.7	1	0.2			4	1.0				
ปริญญาตรี หรือเทียบเท่า	19	4.7	253	63.1	91	22.7	5	1.2	368	91.8				
สูงกว่าปริญญาตรี		1	0.2	13	3.20	13	3.20	2	0.5	29	7.2			
รวม		20	4.9	269	67.0	105	26.1	7	1.7	401	100	.168	11.634	.071
ประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน														
1-5 ปี		10	2.5	100	25.1	30	7.5	140	35.2					
6-10 ปี		3	0.8	70	17.6	38	9.5	3	0.8	114	28.6			
11-15 ปี		2	0.5	26	6.5	13	3.3	1	0.3	42	10.6			
16 ปีขึ้นไป		4	1.0	72	18.1	23	5.8	3	0.8	102	25.6			
รวม		19	4.8	268	67.3	104	26.1	7	1.9	398	100	.174	12.367	.193

จากตารางที่ 18 พบว่า ระดับการศึกษาและประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน ไม่มีความสัมพันธ์ กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1

ตารางที่ 19 ค่าสัมประสิทธิ์ระหว่างความผูกพันต่อองค์กร การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากรกับ
คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	p-value	การแปลผล
ความผูกพันต่อองค์กร	0.67	0.00	ปานกลาง
การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร	0.75	0.00	สูง

จากตารางที่ 20 พบว่า ความผูกพันต่อองค์กร มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง
กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = 0.67$)

การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับคุณภาพชีวิตการทำงาน
ของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = 0.75$)

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณระหว่างความผูกพันต่อองค์กร การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร และการสร้างสมการพยากรณ์ กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ

ตารางที่ 20 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ระหว่างตัวแปรพยากรณ์ที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสู่สมการถดถอยค่าอำนาจพยากรณ์ (R^2) และการทดสอบความมีนัยสำคัญของอำนาจพยากรณ์ที่เพิ่มขึ้น (R^2 change) ในการพยากรณ์คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ

ลำดับขั้นตัวแปรพยากรณ์	R	R^2	R^2 change	F	p-value
การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร	0.751	0.564	0.563	512.097	0.000
การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร ความผูกพันต่อองค์กร	0.784	0.615	0.613	315.841	0.000

จากตารางที่ 20 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มทีละขั้นตอนพบว่า ตัวแปรอิสระที่เข้าสู่สมการถดถอยมี 2 ตัวแปร

ขั้นที่ 1 การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร สามารถอธิบายความแปรปรวนคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มีค่าพยากรณ์เท่ากับ 0.564 ($R^2 = 0.564$) แสดงว่าการมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร สามารถพยากรณ์คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการได้ร้อยละ 56.4

ขั้นที่ 2 เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์ ความผูกพันต่อองค์กรเข้าไป ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มขึ้นเป็น 0.615 ($R^2 = 0.615$) สามารถเพิ่มอำนาจพยากรณ์ ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่าการมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร ความผูกพันต่อองค์กร สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนคุณภาพชีวิตการทำงานได้ร้อยละ 61.5 โดยที่ความผูกพันต่อองค์กรสามารถอธิบายความแปรปรวนคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ ได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 61.3 (R^2 change = 0.613)

เมื่อพิจารณา ตัวพยากรณ์ทั้ง 2 ตัว สามารถอธิบายคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) เท่ากับ

0.784 และมีค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R^2) เท่ากับ 0.615 แสดงว่าตัวพยากรณ์ทั้ง 2 ตัว สามารถร่วมกันพยากรณ์คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ ได้ร้อยละ 61.5



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 21 ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวแปรพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) ทดสอบความมีนัยสำคัญของ b ของสมการถดถอยพหุคูณ พยากรณ์คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ ที่ได้จากการคัดเลือกตัวแปรด้วยวิธีแบบขั้นตอน (Stepwise)

ตัวแปรพยากรณ์	b	SE.b	Beta	t	p-value
ค่าคงที่	0.939				
การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร	0.520	0.040	0.549	22.64	0.000
ความผูกพันต่อองค์กร	0.265	0.037	0.303	7.241	0.000

R	=	0.784	R ²	=	0.615	SE _{est}	=	0.03
Overall F	=	315.841	p-value	=	0.000			

จากตารางที่ 21 พบว่าตัวพยากรณ์ที่มีค่า Beta สูงสุด คือ การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร (Beta = 0.549) รองลงมาคือความผูกพันต่อองค์กร (Beta = 0.303) โดยตัวพยากรณ์ทั้ง 2 สามารถอธิบายคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) เท่ากับ 0.784 และมีค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R²) เท่ากับ 0.615 แสดงว่าตัวแปรทั้ง 2 สามารถร่วมกันพยากรณ์คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการได้ร้อยละ 61.5

จากตารางสามารถสร้างสมการพยากรณ์คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการได้ดังนี้
สมการในรูปคะแนนดิบ

$$\hat{y} = a + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3 \dots b_nX_n$$

สมการที่ค้นพบจากการวิจัย

$$\hat{y} = .939 + .520 \text{ การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร} + .265 \text{ ความผูกพันต่อองค์กร}$$

ในขณะที่ a = ค่าคงที่ (.939)

$$b_1 = \text{ค่าสัมประสิทธิ์ของการมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร} (.520)$$

$$b_2 = \text{ค่าสัมประสิทธิ์ของความผูกพันต่อองค์กร} (.265)$$

$$X_1 = \text{การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร}$$

X_2 = ความผูกพันต่อองค์กร

\hat{y} = คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ

การแปลผล

เมื่อต้องการดูว่า การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากรจะทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการเป็นเท่าใดให้กำหนดความผูกพันต่อองค์กรคงที่ จะแทนค่าในสมการในสูตรที่ค้นพบได้ดังนี้

$$\hat{y} = .939(1) + .520(1) + .265(0)$$

$$\hat{y} = 1.459$$

จะได้ว่าเมื่อการมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร เพิ่มขึ้น 1 หน่วย ในขณะที่ตัวแปรอื่นๆไม่เปลี่ยนแปลง จะทำให้คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการเปลี่ยนแปลงไป 1.459 หน่วย

สมการในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$\hat{z} = .549 \text{ การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร} + 0.303 \text{ ความผูกพันต่อองค์กร}$$

จากสมการอ่านได้ว่า

$$\text{คุณภาพชีวิตการทำงาน} = 0.549 \text{ เท่าของการมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร} + 0.303 \text{ ของความผูกพันต่อองค์กร}$$

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความผูกพันต่อองค์กร การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การปฏิบัติงาน ความผูกพันต่อองค์กร และการมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ และศึกษาตัวแปรพยากรณ์ที่สามารถร่วมกันพยากรณ์คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ได้จากการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) จำนวน 420 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามจำนวน 1 ชุด แบ่งเป็น 4 ส่วน คือ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความผูกพันต่อองค์กร แบบสอบถามการมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร และแบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงาน ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถามจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 7 ท่าน และตรวจหาความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบราค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยง เท่ากับ .87, .92 และ .89 ตามลำดับ

เก็บรวบรวมข้อมูล โดยการนำแบบสอบถามไปยังโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างด้วยตนเอง จำนวน 9 แห่ง รวมจำนวนทั้งสิ้น 420 ฉบับ ใช้ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 7 - 24 กุมภาพันธ์ 2549 แจกแบบสอบถามทั้งสิ้น 420 ฉบับ ได้แบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์กลับคืนมา 403 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 95.95 ของแบบสอบถามทั้งหมด วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Window โดยใช้สถิติค่าเฉลี่ย ค่าร้อยละ ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์การจรรยา (Contingency coefficient) และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) และทดสอบความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และวิเคราะห์หาตัวแปรที่ร่วมกันพยากรณ์คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis)

สรุปผลการวิจัย

จากการศึกษาสามารถสรุปผลการวิจัย ได้ดังนี้

1. กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาในครั้งนี้ เป็นพยาบาลประจำการที่มีอายุระหว่าง 26 – 30 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 36.7) มีสถานภาพสมรสโสดมากที่สุด (ร้อยละ 63) มีการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่ามากที่สุด (ร้อยละ 91.3) มีประสบการณ์การทำงาน 1 – 5 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 35.2)

2. ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตการทำงาน ความผูกพันต่อองค์กร การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร พบว่า

2.1 คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.71$) พิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงทุกด้าน โดยด้านลักษณะงานที่ปฏิบัติ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.89$) รองลงมาคือ ด้านความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงาน และด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน ($\bar{X} = 3.65$ และ 3.59 ตามลำดับ)

2.2 ค่าเฉลี่ยความผูกพันต่อองค์กร โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.49$) พิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าด้านจิตใจมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.95$) ส่วนด้านบรรทัดฐานและด้านการคงอยู่ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.32$ และ 3.12 ตามลำดับ)

2.3 ค่าเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.55$) พิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าด้านอำนาจมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.88$) รองลงมาคือด้านความรู้และทักษะ และด้านข้อมูลข่าวสาร ($\bar{X} = 3.60$ และ 3.58 ตามลำดับ) ส่วนด้านรางวัลมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.14$)

3. ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษา และประสบการณ์การปฏิบัติงาน พบว่าระดับการศึกษา ($\chi^2 = 11.634, C = .168$) และประสบการณ์การปฏิบัติงาน ($\chi^2 = 12.367, C = .174$) ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร

4. ความผูกพันต่อองค์กร และการมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .67$ และ $.75$ ตามลำดับ)

5. ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ตัวแปรอิสระที่เข้าสมการถดถอยมี 2 ตัวแปร คือ การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร มีอำนาจพยากรณ์เท่ากับ .564 ($R^2 = .564$) เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์ความผูกพันต่อองค์กรเข้าไป ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มขึ้นเป็น .615 ($R^2 = .615$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน พบว่าตัวพยากรณ์ที่มีค่า Beta สูงสุด คือ การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร (Beta = .549) รองลงมาคือ ความผูกพันต่อองค์กร (Beta = .303) โดยสามารถสร้างสมการพยากรณ์คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ ได้ดังนี้

สมการในรูปคะแนนดิบ

$$\hat{y} = .939 + .520 \text{ การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร} + .265 \text{ ความผูกพันต่อองค์กร}$$

สมการในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$\hat{Z} = .549 \text{ การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร} + .303 \text{ ความผูกพันต่อองค์กร}$$

อภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความผูกพันต่อองค์กร การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาแยกอภิปรายตามวัตถุประสงค์ดังนี้

1. ศึกษาระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร

ผลการศึกษาพบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.71$) (ตารางที่ 5) อธิบายได้ว่าพยาบาลประจำการมีการรับรู้ว่า ตนสามารถทำงานตอบสนองความต้องการพื้นฐานที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ ของตนเองได้ ทำให้มีความพึงพอใจในการทำงาน และทำงานอย่างมีความสุข โดยที่งานเป็นส่วนหนึ่งของการแสดงถึงคุณภาพชีวิต ซึ่งสอดคล้องกับ Efraty and Sirgy (1990) ที่กล่าวว่าเมื่อบุคคลมาทำงานในองค์กรแล้วได้รับการตอบสนองความต้องการจากองค์กรมากเท่าใดคุณภาพชีวิตการทำงานก็ยิ่งเพิ่มมากขึ้นเท่านั้น ส่งผลให้รู้สึกว่ามีคุณค่าและถือว่าการทำงานเป็นการพัฒนาตนเองอย่างหนึ่ง จากการศึกษาที่โรงพยาบาลมีการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลเพื่อให้ผ่านการรับรองคุณภาพ (HA) ส่งผลทำให้มีความชัดเจนในเรื่องนโยบาย และแนวทางการปฏิบัติงานมากขึ้น มีการจัดทำมาตรฐานต่างๆของกิจกรรมในโรงพยาบาลเกิดขึ้น ส่งผลให้พยาบาลประจำการสามารถเสนอแนวทางในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลได้ อีกทั้งงานบริการพยาบาลเป็นงานที่เกี่ยวข้องกับชีวิตมนุษย์ และพยาบาลเป็นบุคลากรในทีมสุขภาพที่มีหน้าที่และมีความรับผิดชอบในการดูแลผู้มารับบริการ พยาบาลต้องทำงานโดยใช้ความรู้ความสามารถเฉพาะวิชาชีพ รวมถึงการปฏิบัติงานในสภาพแวดล้อมที่ดีมีความปลอดภัยและสะดวกต่อการปฏิบัติหน้าที่ (Benett and Tibbitts, 1989) เมื่อบุคลากรในองค์กรมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันในการทำงาน ก็ส่งผลให้พยาบาลทำงาน

อย่างเต็มความสามารถ ตรงกับ Huse and Cumming (1985) ที่มีความเห็นว่าหากผู้ปฏิบัติงานได้รับรู้ว่าการปฏิบัติงาน ไม่มีความอคติมีการเปิดเผยและจริงใจกับผู้ร่วมงาน ได้รับการยอมรับจากผู้ร่วมงาน และมีบรรยากาศการทำงานที่เป็นมิตร จะส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี ทำให้พยาบาลรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานในระดับสูง และเมื่อพิจารณาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการเป็นรายด้านและรายข้อ สามารถอภิปรายผลการศึกษาได้ดังนี้

1.1 คุณภาพชีวิตการทำงานด้านลักษณะงานมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.89$) (ตารางที่ 5) อธิบายได้ว่าพยาบาลประจำการส่วนมากยังคงคำนึงถึงคุณค่าของงานบริการพยาบาลว่าเป็นงานที่มีคุณค่าทางด้านจิตใจ แม้ว่าการพยาบาลจะมีลักษณะงานที่ก่อให้เกิดความเครียดสูง แต่งานบริการพยาบาลก็เป็นงานที่ทำให้เกิดความภาคภูมิใจ ที่ได้ช่วยเหลือให้ผู้ป่วยหายจากการเจ็บป่วย พยาบาลต้องมีความรู้ทั้งศาสตร์ทางการแพทย์โดยตรงและศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง เป็นงานที่ต้องมีความรับผิดชอบสูง ใช้ความรู้และทักษะที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง เป็นงานที่ทำหายและมีโอกาสใช้ความสามารถสูง (Kerce and Kewley, 1993) มีการพัฒนางานให้มีความเหมาะสมกับสถานการณ์ มีการกำหนดบทบาทหน้าที่และกฎระเบียบไว้อย่างชัดเจน สามารถวางแผนและตัดสินใจในการให้การดูแลผู้ป่วยได้ด้วยตนเองตามขอบเขตของวิชาชีพ (กองการพยาบาล, 2539) สิ่งเหล่านี้ล้วนส่งผลให้เกิดความพยายามและเกิดการทุ่มเทในการทำงานเพื่อให้งานมีคุณภาพมากยิ่งขึ้น เพราะลักษณะงานที่ดีนั้นย่อมส่งผลดีและเป็นแรงจูงใจในการทำงานของบุคคล ทำให้เกิดความรู้สึกอยากทำงาน มีความสุขและสนุกกับงานที่ทำ (ธงชัย สันติวงษ์, 2537) สอดคล้องกับการศึกษาของ ญานิศาลิมรัตน์ (2547) ที่ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานด้านลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไป พบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานด้านลักษณะงานอยู่ในระดับสูง

1.2 คุณภาพชีวิตการทำงาน ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน ผลการศึกษาพบว่าอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.59$) (ตารางที่ 5) แสดงให้เห็นว่ามีการให้ความสำคัญต่อการปฏิบัติงานของบุคลากร เนื่องจากปัจจุบันโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร กำลังรักษามาตรฐานของโรงพยาบาลเพื่อให้ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ซึ่งการจัดการด้านสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยถือเป็นตัวชี้วัดที่สำคัญยิ่งของการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2543) สภาพแวดล้อมนับได้ว่าเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการปฏิบัติงานโดยตรง โดยมีการปรับปรุงสภาพแวดล้อมเพื่อให้สะดวกต่อการปฏิบัติงาน ไม่เพียงแต่เรื่องของความสะดวกและความเป็นระเบียบเรียบร้อยเท่านั้น แต่ยังคงให้ความสำคัญต่อสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ มีการคำนึงถึงความปลอดภัยในการทำงาน โดยมีการจัดเตรียมอุปกรณ์เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค มีนโยบายเกี่ยวกับการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อที่ชัดเจน ซึ่งตรงกับความคิดเห็นของ Huse and Cumming (1989) ที่เห็นด้วยว่าหากบุคลากรได้ปฏิบัติงานในสภาพแวดล้อมที่มีความเหมาะสม มีสภาพแวดล้อมทางกายภาพของสถานที่ทำงานที่สะดวกต่อการปฏิบัติหน้าที่ ปลอดภัย

จากอุบัติเหตุ มีการป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค สิ่งเหล่านี้จะส่งผลดีต่อสุขภาพของพยาบาล ส่งเสริมให้เกิดความสบายใจในการทำงาน จึงพบได้ว่าคุณภาพชีวิตการทำงานด้านสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับการศึกษาของ อรุณี เอกวงศ์ตระกูล (2545) และ ประภาพร นิกรเพ็ญ (2546) ที่ศึกษาพบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานด้านสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลประจำการ อยู่ในระดับสูง

1.3 คุณภาพชีวิตการทำงานด้านความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงาน พบว่าอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.65$) (ตารางที่ 5) แสดงให้เห็นว่าพยาบาลประจำการมีความพึงพอใจเกี่ยวกับงานของตน ทั้งจากสภาพการทำงาน เพื่อนร่วมงาน ความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่ ความมั่นคงในงาน รวมถึงมีโอกาสในการพัฒนาทักษะและพัฒนาตนเอง มีความภาคภูมิใจในการทำงานในองค์กรที่มีชื่อเสียง ได้รับการยอมรับจากสังคม (Walton, 1974) โดยรับรู้ว่าองค์กรที่ตนปฏิบัติงานนั้นมีความรับผิดชอบต่อสังคม ภาระหน้าที่ต่างๆส่งผลให้เกิดการยอมรับในสังคม ทำให้เกิดความพึงพอใจในองค์กร และเพื่อนร่วมงานถือว่าเป็นปัจจัยสำคัญปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในการทำงาน ความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างเพื่อนร่วมงานจะช่วยให้ทำงานได้อย่างมีความสุข เพราะงานบริการพยาบาลต้องมีการทำงานร่วมกับบุคลากรอื่นในทีมสุขภาพ การได้รับความร่วมมือในการทำงาน และการมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างเพื่อนร่วมงาน สิ่งเหล่านี้ส่งผลต่อการปฏิบัติงาน ทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ วรมน เดชเมธาวีพงศ์ (2544) ที่พบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการด้านการเกี่ยวข้องของสัมพันธ์กับสังคม อยู่ในระดับสูง และสอดคล้องกับการศึกษาของ ภัทรา เผือกพันธ์ (2545) ที่ศึกษาพบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานในด้านความภาคภูมิใจในองค์กร อยู่ในระดับสูง

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่ามีความสุขในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูงแต่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.44$) (ตารางที่ 7) อธิบายได้ว่าปัจจุบันนี้โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร กำลังดำเนินการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลเพื่อให้ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ส่งผลให้พยาบาลมีภาระงานเพิ่มมากขึ้น นอกจากนี้ทางกรุงเทพมหานครมีนโยบายในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีการตอบสนองต่อนโยบายของรัฐในการดำเนินการจัดโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าให้แก่ประชาชน โดยมุ่งหวังให้ครอบคลุมประชาชนทั้งหมดในกรุงเทพมหานคร ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2545 ตลอดจนแรงงานต่างชาติที่มีหลักประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวที่ได้ขึ้นทะเบียน อยู่ในความรับผิดชอบของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุขเพิ่มมากขึ้น (สำนักงานสาธารณสุข, 2545) ส่งผลให้พยาบาลมีภาระงานที่เพิ่มมากขึ้น ในขณะที่เดียวกันจำนวนบุคลากรกลับลดน้อยลง ซึ่งโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุขไม่สามารถรับบุคลากรเพิ่มขึ้นได้ เนื่องจากนโยบายของรัฐให้มีการจำกัดการรับบุคลากรเข้ารับราชการ (ณรงค์ศักดิ์ อังคสุรพลา และคณะ, 2543) ส่งผลให้พยาบาลเกิดความเหนื่อยล้าในการทำงานทั้งด้านร่างกายและอารมณ์ ขาดขวัญและกำลังใจในการทำงาน ไม่มีความสุขในการ

ทำงาน ดังที่ Dessler (1991) ได้กล่าวไว้ว่า คุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีจะทำให้บุคลากรมีความรู้สึกที่ดีต่อองค์กร เกิดวัฒนธรรมการทำงานที่ดีในองค์กร เกิดขวัญและกำลังใจในการทำงาน ทำงานได้อย่างมีความสุข ในทางตรงกันข้ามหากบุคลากรมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ไม่ดี ก็จะส่งผลให้ขาดขวัญและกำลังใจในการทำงาน ไม่มีความสุขในการทำงาน เกิดการลาออกจากองค์กร สอดคล้องกับการศึกษาของ วิมลมาศ ปันยารชุน และ ประไพวรรณ ด้านประดิษฐ์ (2539) ที่พบว่าสาเหตุที่ทำให้พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ลาออกจากงานคือ มีภาระงานที่มากเกินไป ขีดความสามารถ ขาดขวัญและกำลังใจในการทำงาน เกิดความเบื่อหน่ายในการทำงาน

2. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษา และประสบการณ์การปฏิบัติงาน กับคุณภาพชีวิตการทำงาน ผลการศึกษาพบว่า

ระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ($\chi^2 = 11.634, p = .071$) ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 อธิบายได้ว่า จากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 (พ.ศ.2545 - 2549) ได้ให้ความสำคัญในเรื่องของการพัฒนาคน พัฒนางานเพื่อให้มีคุณภาพ ปัจจุบันนี้พยาบาลได้รับการส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการพัฒนาตนเองมากขึ้น โดยมีการส่งไปศึกษาอบรมทั้งในหลักสูตรระยะสั้นและระยะยาว ส่งผลให้พยาบาลมีการพัฒนาตนเองและมีการเรียนรู้มากขึ้น จึงทำให้พยาบาลที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีการรับรู้ต่อคุณภาพชีวิตการทำงานที่ไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ ประภาพร นิกรเพสย์ (2546) ที่พบว่าระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน

ประสบการณ์การปฏิบัติงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ($\chi^2 = 12.367, p = .193$) ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 เนื่องจากนโยบายการบริหารงานบุคคล หรือการบริหารทรัพยากรบุคคลของโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ (สำนักการแพทย์, 2545) ให้ความสำคัญแก่บุคลากรทางการพยาบาลทุกคนเพื่อให้ได้รับสิทธิประโยชน์ต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นด้านค่าตอบแทน สวัสดิการ และความก้าวหน้าในอาชีพ ตลอดจนภาระงานในหน้าที่ความรับผิดชอบที่เท่ากัน โดยไม่ได้มีการนำประสบการณ์หรืออายุมาเป็นสิ่งสำคัญในการพิจารณา เมื่อบุคคลได้รับความเสมอภาคและเท่าเทียมกันในการทำงาน จะส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี ดังนั้นพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ที่มีประสบการณ์ต่างกัน จึงมีการรับรู้คุณภาพชีวิตการทำงานไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ นียดา ผุยเจริญ (2545) และ กนกพร แจ่มสมบุรณ์ (2545) ที่พบว่าประสบการณ์การปฏิบัติงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ

3. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความผูกพันต่อองค์กร กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล
พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

จากผลการศึกษาพบว่า ความผูกพันต่อองค์กร มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = 0.67$) (ตารางที่ 19) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 3 อธิบายได้ว่าเมื่อพยาบาลมีความผูกพันต่อองค์กรสูงจะทำให้มีทัศนคติที่ดีต่อองค์กร เต็มใจที่จะเสียสละ และพยายามทำงานอย่างเต็มความสามารถเพื่อบรรลุเป้าหมายและเกิดผลประโยชน์ต่อองค์กร ความผูกพันต่อองค์กรส่งผลให้เกิดความรู้สึกว่าตนเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร ต้องปฏิบัติงานในองค์กรตลอดไปจะส่งผลให้มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน กระตุ้นให้พยาบาลปฏิบัติงานอย่างมีคุณภาพ รวมทั้งลดอัตราการลาออกโดยนัย ในการสนับสนุนให้เกิดความผูกพันต่อองค์กร มีความชื่นชอบและพอใจในงานที่ทำ ทำให้พยาบาลมีความสุข มีขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน ส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี ดังที่ Meyer and Allen (1993) ได้กล่าวถึงความผูกพันในองค์กรว่าเป็นความสัมพันธ์ของบุคคลที่มีต่อองค์กร อันประกอบด้วยความผูกพันด้านจิตใจ ความผูกพันด้านการคงอยู่ และความผูกพันด้านบรรทัดฐาน ความผูกพันต่อองค์กรจะส่งผลให้บุคลากรในองค์กรลดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ (Steer, 1977) และส่งเสริมคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคคลในองค์กร (Chelte, 1983) กล่าวอีกนัยหนึ่งคือ บุคลากรที่มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีมีผลมาจากการที่บุคคลนั้นมีความรู้สึกผูกพันต่อองค์กร จึงจะทำความตั้งใจและอุทิศตนในการปฏิบัติงานให้กับองค์กรต่อไป ความผูกพันต่อองค์กรเป็นสิ่งที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในการบริหารงานในองค์กร เพราะความผูกพันต่อองค์กรของบุคลากรเป็นสิ่งที่แสดงออกถึงความอยู่รอดขององค์กร และเกิดความผาสุกขององค์กร (Buchanan II, 1974 อ้างถึงใน ดร.รุณศรี สิริยศธำรง, 2542) ดังที่ สมยศ นาวิกาน (2540) กล่าวว่าเมื่อผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจในงานก็จะส่งผลให้ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของ นิชดา ผุยเจริญ (2545) ที่พบว่าความผูกพันต่อองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล

เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ความผูกพันด้านบรรทัดฐานมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.32$) อธิบายได้ว่าเมื่อพยาบาลประจำการเข้ามาเป็นสมาชิกขององค์กรแล้ว จะได้รับประสบการณ์ที่ดีเกิดขึ้นในองค์กร มีการยอมรับเป้าหมายและค่านิยมขององค์กร มีความเต็มใจที่จะปฏิบัติงานเพื่อองค์กร มีความรับผิดชอบและรักดีต่อองค์กรที่ตนเองทำงานอยู่ (Mowday, Steers, and Porter, 1979) มีการยอมรับวัฒนธรรมอุดมการณ์ รวมทั้งบรรทัดฐานขององค์กรที่สมควรยึดถือเป็นแบบอย่าง ตลอดจนการได้รับผลประโยชน์จากการทำงาน เช่น การได้รับการส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาตนเองในการทำงาน ดังที่ Meyer and Allen (1993) ได้กล่าวว่าเมื่อบุคคลมีประสบการณ์ทางสังคมที่ดีเกิดขึ้นในองค์กร หรือได้รับประโยชน์ต่างๆในระหว่างการทำงาน จะส่งผลให้เกิดความรู้สึกว่าต้องรับผิดชอบและต้องมีการตอบแทนองค์กร หากพยาบาลได้รับการ

ตอบสนองสิ่งเหล่านี้บ่อยก็จะส่งผลต่อความผูกพันต่อองค์กร ทำให้พยาบาลเกิดความรู้สึกว่าไม่จำเป็นที่จะต้องมีความจงรักภักดีต่อองค์กร และไม่จำเป็นที่จะต้องอุทิศตนเพื่อการทำงานให้กับองค์กรอย่างเต็มที่ก็ได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ศิรินันท์ หล้านามวงศ์ (2545) ที่ศึกษาพบว่าความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ด้านบรรทัดฐานมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า รู้สึกนิยมชมชอบวิธีการทำงานในองค์กรมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน แต่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.22$) อธิบายได้ว่าหากบุคลากรในองค์กรมีความผูกพันต่อองค์กร จะส่งผลให้บุคลากรมีความตั้งใจทำงานยอมรับเป้าหมายและค่านิยมขององค์กร ดังที่ Kanter (1972) กล่าวว่าเมื่อบุคลากรมีความจงรักภักดีต่อองค์กร จะพยายามผูกพันตนเองให้เข้ากับองค์กร และมีการปฏิบัติตามมาตรฐานและค่านิยมที่องค์กรนั้นเป็นผู้กำหนด แต่หากขาดความผูกพันต่อองค์กรจะส่งผลให้บุคลากรเกิดความไม่ขึ้นชอบวิธีการทำงานในองค์กรได้

ด้านการคงอยู่ จากผลการศึกษาพบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับคุณภาพชีวิตการทำงาน เนื่องจากลักษณะงานของพยาบาลที่มีความผูกพันต่อองค์กรในด้านการคงอยู่ตามแนวคิดของ Meyer and Allen (1990) จะคำนึงถึงต้นทุนที่ให้กับโรงพยาบาล เช่น แรงกาย แรงใจ การเสียโอกาสในการไปทำงานที่อื่น พยายามที่รักษาความเป็นสมาชิกขององค์กรไว้ซึ่งเป็นผลสืบเนื่องมาจากการคิดเปรียบเทียบถึงผลเสียที่จะเกิดขึ้นหากลาออกจากองค์กรไป จากผลการศึกษา อธิบายได้ว่าอาจเนื่องมาจากภาวะเศรษฐกิจและสถานการณ์ทางการเงิน มีผลให้รัฐต้องลดงบประมาณลงลดอัตราการรับบุคลากรเข้ารับราชการ (ณรงค์ศักดิ์ อังคสุรพลา, 2543) อีกทั้งทางกรุงเทพมหานครได้ดำเนินการจัดโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าให้แก่ประชาชนให้ครอบคลุมเขตกรุงเทพมหานครทั้งหมดตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2545 และดำเนินการมาจนถึงทุกวันนี้ ตลอดจนแรงงานต่างชาติที่ได้ขึ้นทะเบียนอยู่ในความรับผิดชอบมากขึ้น ดังนั้นพยาบาลจึงมีภาระงานที่เพิ่มมากขึ้น ประกอบกับความไม่สมดุลของภาระงานกับบุคลากร ส่งผลให้พยาบาลเกิดความเครียดความเบื่อหน่ายในการทำงาน (วิมลมาศ บันยารชุน และ ประไพวรรณ ด้านประดิษฐ์, 2539) ซึ่งความเครียดในงานส่งผลให้พยาบาลมีความต้องการคงอยู่กับองค์กรอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของ พิมลพรรณ ทิพาคำ (2543) ที่ศึกษาพบว่าความเครียดในงานด้านปริมาณงานมีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ปฏิบัติงานในองค์กรแห่งนี้เพราะได้รับผลประโยชน์ตอบแทนที่คุ้มค่า มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง แต่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 2.64$) อธิบายได้ว่าค่าตอบแทน หรือเงินเดือน เป็นปัจจัยที่มีความสำคัญในการตอบสนองความต้องการพื้นฐานในการดำรงชีวิตของมนุษย์ ทุกคนมุ่งทำงานเพื่อให้มีรายได้เพียงพอตามสถานะทาง

สังคมของแต่ละบุคคล เพราะคำตอบแทนเป็นผลที่ทำให้ผู้ปฏิบัติงานนำไปแลกเปลี่ยนสิ่งต่างๆ เพื่อตอบสนองความต้องการทั้งด้านร่างกาย และจิตใจของบุคคลได้ ทำให้บุคคลเกิดความภาคภูมิใจ และยอมรับว่าตนเป็นคนที่มีความค่าคนหนึ่งในสังคมที่สามารถทำอะไรๆ ให้ผู้อื่นยอมรับ ซึ่งมีความเห็นตรงกับ พยอ ม วงศ์สารศรี (2534 อ้างถึงใน ภัทรา เผือกพันธ์, 2545) ได้กล่าวว่าผลประโยชน์ตอบแทนเป็นสิ่งที่มีความกระทบโดยตรงต่อการทำงาน ทำให้ผลงานที่บุคคลกระทำนั้นมีคุณภาพหรือคุณภาพด้อยลง หากผลประโยชน์ตอบแทนมีความเหมาะสมผลงานที่ออกมาก็จะมีคุณภาพ ทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี แต่ในปัจจุบันพยาบาลโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข มีภาระงานที่เพิ่มมากขึ้น มีภาระงานหนักและมีความซับซ้อนมากขึ้น ต้องทำงานที่เกี่ยวข้องกับชีวิตมนุษย์ ต้องมีความละเอียดรอบคอบสูงในการทำงาน ส่งผลให้พยาบาลพยาบาลประจำการมองว่าผลประโยชน์ตอบแทนที่ได้รับมีความไม่เหมาะสมกับภาระหน้าที่ที่ต้องปฏิบัติ ดังนั้นพยาบาลประจำการจึงตอบคำถามข้อปฏิบัติงานในองค์การแห่งนี้เพราะได้รับผลประโยชน์ตอบแทนที่คุ้มค่า มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 2.64$) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ภัทรา เผือกพันธ์ (2545) ที่ศึกษาพบว่าคำตอบแทนมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน อยู่ในระดับปานกลาง

4. ความสัมพันธ์ระหว่างการมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร

ผลการศึกษาค้นคว้าการมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = 0.75$) (ตารางที่ 19) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 4 อธิบายได้ว่า การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากรเป็นพื้นฐานสำคัญในการปฏิบัติงานของบุคคลในองค์การ เป็นการเปิดโอกาสให้บุคลากรเข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และแก้ปัญหาในทุกกระบวนการของการปฏิบัติงาน การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากรจะพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงานและการเพิ่มผลผลิต (Cummings and Worley, 2005)

ปัจจุบันระบบการให้บริการทางด้านสุขภาพมีการแข่งขันทั้งด้านคุณภาพและการบริการ การจะพัฒนางานให้มีคุณภาพและบรรลุเป้าหมายขององค์การตามที่กำหนดไว้ จำเป็นต้องอาศัยการมีส่วนร่วมในงานของทุกฝ่ายโดยร่วมกันคิดร่วมกันดำเนินการ ซึ่งการมีผลผลิตมากขึ้นมีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีขึ้น เพราะการมีส่วนร่วมในงานทำให้บุคคลมีความรู้สึกต่องานว่าเป็นสิ่งสำคัญต่อชีวิตมีความสุขและมีแรงจูงใจในการทำงาน (เจนนารา สิทธิเหรียญชัย, 2541) ช่วยกระตุ้นให้บุคคลเต็มใจในการปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมาย อันจะส่งผลให้องค์การมีประสิทธิภาพ (Brown, 1996) องค์การใดที่พยายามให้บุคลากรมีส่วนร่วมในงานจะช่วยทำให้องค์การนั้นมีประสิทธิภาพขึ้นได้ ผลที่ได้รับจากการมีส่วนร่วมในงานจะช่วยเพิ่มผลผลิต (Productivity) และคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคคลด้วยเช่นกัน

จากผลการศึกษา สามารถอธิบายได้ว่า องค์การพยาบาลได้มีการนำหลักการบริหารบุคลากรแนวใหม่ที่เน้นให้บุคลากรเข้ามามีส่วนร่วมในงานมากขึ้นมาใช้ในองค์การพยาบาล โดยฝ่ายการพยาบาล

สนับสนุนพยาบาลมีโอกาสในการสร้างสรรค์ผลงานและนวัตกรรมต่างๆ อาจกล่าวได้ว่าหากพยาบาลประจำการ มีการมีส่วนร่วมในงานก็จะส่งผลให้พยาบาลมีความมุ่งมั่นในการปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจ หากบุคลากรมีการมีส่วนร่วมในงานสูง ก็จะทุ่มเททั้งเวลา กำลังกาย กำลังใจในการทำงาน และมองว่างานเป็นสิ่งที่มีความสำคัญต่อชีวิต (Robbins, 1998) การมีส่วนร่วมในงานส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อรุณี เอกวงศ์ตระกูล (2545) และประภาพร นิกรเพสย์ (2546) พบว่าการมีส่วนร่วมในงานมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ และสอดคล้องกับการศึกษาของ Igarria, Parasuraman, and Badawy (1994) ที่พบว่าการมีส่วนร่วมในงานมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพนักงานในระบบสารสนเทศ

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าด้านรางวัลมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง และข้อที่พยาบาลประจำการเสนอ มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 2.67$) คือ การได้รับค่าตอบแทนเหมาะสมกับการทุ่มเทในการปฏิบัติงาน อธิบายได้ว่าการมีส่วนร่วมในงานเป็นการแสดงเอกลักษณ์ของบุคคลที่มีต่องาน (Rabitznowitz, 1981, Kanungo, 1982) การมีส่วนร่วมในงานเป็นปัจจัยที่สำคัญของการเกิดประสิทธิภาพในองค์กร ดังที่ Cummings and Worley (2005) กล่าวไว้ว่า การที่บุคคลเข้ามามีส่วนร่วมในด้านรางวัลที่เกิดจากการปฏิบัติงาน ไม่ว่าจะป็นรางวัลภายในซึ่งเป็นเรื่องความรู้สึกที่มีคุณค่า มีความภาคภูมิใจในความสำเร็จของงาน หรือรางวัลภายนอก ได้แก่ เงินเดือน การเลื่อนขั้น การสนับสนุนจากองค์กรต่างๆ สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจในการทำงาน อันจะส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน จากกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลเพื่อให้ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ส่งผลให้พยาบาลมีภาระงานที่มากเกินไปจนขีดความสามารถประกอบกับบุคลากรพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์มีจำนวนลดน้อยลง รวมถึงรายได้ตอบแทนไม่เหมาะสมกับภาระงานที่เพิ่มมากขึ้นส่งผลให้การมีส่วนร่วมในด้านรางวัลอยู่ในระดับปานกลาง

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่พยาบาลประจำการเสนออยู่ในระดับปานกลางคือ การประเมินความดีความชอบในการปฏิบัติงานเป็นไปอย่างยุติธรรม ($\bar{X} = 3.19$) อธิบายได้ว่าในส่วนของ การพิจารณาความดีความชอบของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร เป็นหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลประจำการซึ่งเป็นเพียงผู้ปฏิบัติงานยังไม่มีส่วนร่วมในการประเมินผลงานของตนเองและผู้ร่วมงาน (กองการพยาบาล, 2539) จึงทำให้การประเมินความดีความชอบในการปฏิบัติงานเป็นไปอย่างยุติธรรม อยู่ในระดับปานกลาง

7. ตัวแปรที่สามารถทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาล สังกัดสำนักงานการแพทย์

ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มทีละขั้นตอน พบว่า ตัวแปรที่ร่วมกันพยากรณ์คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ คือ การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร และความ

ผูกพันต่อองค์กร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยสามารถร่วมกันพยากรณ์คุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร ได้ร้อยละ 61.5 เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 5 ที่ว่า การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร ความผูกพันต่อองค์กร สามารถร่วมกันพยากรณ์คุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลประจำการได้

เมื่อพิจารณาน้ำหนัก และทิศทางของความสัมพันธ์ของตัวพยากรณ์คุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร พบว่าการมีส่วนร่วมในงาน ของบุคลากรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงาน และมีความสำคัญ หรือมีน้ำหนักมากที่สุด มีค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เท่ากับ .564 ($R^2 = .564$) แสดงว่าการมีส่วนร่วมในงานของ บุคลากรสามารถพยากรณ์คุณภาพชีวิตการทำงานได้ร้อยละ 56.4 อภิปรายได้ว่าหากพยาบาลประจำการ มีการมีส่วนร่วมในงานของบุคลากรสูง จะส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานให้สูงด้วย สอดคล้องกับ งานวิจัยของ ประภาพร นิกรเพสย์ (2546) ที่พบว่า การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร เป็นตัวแปร ที่สามารถร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ ดังที่ Cummings and Worley (2005) ได้กล่าวไว้ว่าการมีส่วนร่วมในงาน เป็นการเปิดโอกาสให้บุคลากร เข้ามามีส่วนร่วมในการออกแบบงาน มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ มีส่วนร่วมในการใช้ความรู้และทักษะ ในการแก้ปัญหาในการปฏิบัติงาน ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาในด้านการปฏิบัติงานให้มี คุณภาพ และมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีขึ้น

เมื่อเพิ่มตัวแปรความผูกพันต่อองค์กรเข้าไปในสมการ สามารถพยากรณ์คุณภาพชีวิตการ ทำงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 61.5 ($R^2 = .615$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่ความผูกพันต่อองค์กรสามารถอธิบาย ความแปรปรวนของคุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 61.3 ($R^2 \text{ change} = .613$) เมื่อพิจารณาทิศทางพบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวก ซึ่งหมายถึงความผูกพันต่อองค์กรจะส่งผลให้ คุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลสูงขึ้น แสดงว่าเมื่อบุคคลรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร จะมีความปรารถนาที่จะทำให้องค์กรบรรลุเป้าหมายขององค์กร ดังที่ Gifford, Zammuto, Goodman, and Hill (2002) กล่าวว่าเมื่อบุคคลมีความผูกพันต่อองค์กรจะมีความจงรักภักดีต่อองค์กร เอาใจ ใส่ต่อความสำเร็จและความสุขสมบูรณ์ขององค์กร โดยให้ความสำคัญต่อความผูกพันต่อองค์กรว่า เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน สอดคล้องกับการศึกษาของ นิยดา ผุยเจริญ (2545) ที่พบว่าความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพ

จากการศึกษาครั้งนี้ สรุปได้ว่า ตัวแปรที่ถูกนำเข้าสู่สมการเป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพ ชีวิตการทำงาน ของพยาบาลประจำการ ได้แก่ การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร ความผูกพันต่อ องค์กร ซึ่งสามารถร่วมกันพยากรณ์คุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาล สังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร ได้ร้อยละ 61.5 ส่วนที่เหลือ 39.5 ไม่สามารถอธิบายได้จาก

การศึกษาครั้งนี้ ส่วนตัวแปรที่ไม่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงคุณภาพชีวิตการทำงานได้ถูกคัดออก จากสมการ ได้แก่ ระดับการศึกษา และประสบการณ์การปฏิบัติงาน

ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้

จากการวิจัย พบว่า ความผูกพันต่อองค์กร การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร มีความสัมพันธ์ ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ดังนั้นผู้บริหารทางการพยาบาลควรคำนึง และหาแนวทางในการส่งเสริมและสนับสนุน พยาบาลประจำการ เพื่อให้มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีขึ้น โดย

1. พิจารณาปรับเปลี่ยนอัตรากำลังให้มีความเหมาะสมกับปริมาณงาน ควรมีการจัดเตรียมอัตรา กำลังสำรองในกรณีที่มีผู้มารับบริการมาก เพราะเมื่อพิจารณาในด้านการมีความสุขในการทำงาน พบว่ามีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากในปัจจุบันโรงพยาบาลให้ความสำคัญต่อการพัฒนาและ รับรองคุณภาพโรงพยาบาล มีการแข่งขันในด้านการบริการ ทำให้พยาบาลมีภาระงานเพิ่มมากขึ้น แต่จำนวนบุคลากรกลับลดน้อยลง ดังนั้นผู้บริหารจึงควรให้ความสำคัญเกี่ยวกับความเหมาะสมของ ปริมาณงานและจำนวนผู้มารับบริการ เพื่อสร้างขวัญและกำลังใจให้ผู้ปฏิบัติงานมีความสุขในการทำงาน อันจะทำให้พยาบาลมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีขึ้น และควรมีการจัดสวัสดิการที่เป็นประโยชน์ให้กับ ผู้ปฏิบัติงานแม้ว่าคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมจะอยู่ในระดับสูงก็ตาม

2. ควรมีการส่งเสริมให้เกิดความผูกพันขึ้นในองค์กร โดยเฉพาะความผูกพันด้านการคงอยู่ การที่บุคคลมีความผูกพันต่อองค์กรจะส่งผลให้มีความมุ่งมั่น และตั้งใจทำงานเพื่อองค์กร ยอมรับ เป้าหมายและค่านิยมขององค์กร เกิดความพึงพอใจในงาน และจะคงอยู่กับองค์กร ซึ่งเมื่อบุคคลเกิด ความพึงพอใจในงานจะส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีขึ้นได้

3. ส่งเสริมและสนับสนุนให้บุคลากรมีส่วนร่วมในงาน โดยเฉพาะในด้านรางวัล ผู้บริหาร ควรมีการพิจารณาและหาแนวทางส่งเสริมให้พยาบาลประจำการมีส่วนร่วมในงานมากขึ้น โดยเฉพาะ การพิจารณาค่าตอบแทน และสวัสดิการให้มีความเหมาะสมกับปริมาณงานที่ปฏิบัติ และมีความ ยุติธรรม ส่งเสริมให้บุคลากรเข้าไปมีส่วนร่วมในการพิจารณาความดีความชอบของผู้ร่วมงาน เพื่อให้ บุคลากรเกิดขวัญและกำลังใจ สิ่งเหล่านี้จะส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลดีขึ้น และ มีความสุขในการทำงาน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ ในโรงพยาบาลสังกัดต่างๆ เพื่อ เปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการในแต่ละสังกัด

2. ศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ ระหว่างโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลแล้ว กับโรงพยาบาลที่ยังไม่ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล
3. ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการอย่างต่อเนื่อง เพราะคุณภาพชีวิตการทำงานเป็นสิ่งสำคัญที่ผู้บริหารควรมีการส่งเสริมให้อยู่ในระดับที่ดีขึ้น
4. จากผลการวิจัย พบว่าความผูกพันต่อองค์กร การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร สามารถร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ ได้ถึงร้อยละ 61.5 จึงควรมีการศึกษาถึงปัจจัยอื่นๆที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กนกพร แจ่มสมบุญ. 2539. **ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ต่อค่าของงาน การรับรู้ต่อรูปแบบการบริหาร กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล.** วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. 2539. **บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล: ที่ปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาล.** กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- เกริกเกียรติ ศรีเสริมโภค, 2546. **การพัฒนาความสามารถเชิงสมรรถนะ.** กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์นาโกตา.
- แก้ววิบูลย์ แสงพลสิทธิ์. 2533. **การศึกษาความขัดแย้ง การจัดการกับความขัดแย้งของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จินตนา ญาติบรรทุง. 2529. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับระดับความเหนื่อยของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จุฑาวดี กลิ่นเฟื่อง. 2543. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงานและบรรยากาศองค์การ กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม.** วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จूरีย์ อูสาหะ. 2542. **ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลสังกัดกรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข.** วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เจนนารา สิทธิเหรียญชัย. 2541. **บรรยากาศองค์การกับความยึดมั่นผูกพันในงานของอาจารย์พยาบาลวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข.** วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- แจ่มจันทร์ คล้ายวงษ์. 2540. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความพึงพอใจในงาน ลักษณะงาน และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมิติเวช.** วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- ชุติมา ปิงเมือง. 2547. **คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ในสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขารัฐประศาสนศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชุติมา สุวรรณประทีป. 2543. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และการจัดการทรัพยากรมนุษย์ กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เชี่ยวชาญ อาศุวัฒน์กุล. 2530. **มิติใหม่ของการบริหารงานบุคคลในภาครัฐบาล.** กรุงเทพมหานคร: โอ เอส พริ้นติ้งเฮาส์.
- ดวงรัตน์ สุวรรณประทีป. 2539. **คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาพัฒนาสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ดรอุณศรี สิริยศำรง. 2542. **คุณภาพชีวิตการทำงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลศูนย์.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ตรีชฎา อุ่นเรือน. 2545. **คุณภาพชีวิตการทำงานของลูกจ้างชั่วคราวรายเดือน กรมวิชาการเกษตรในส่วนกลาง.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขารัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ญาณิศา ลิ้มรัตน์. 2547. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล บรรยากาศจริยธรรมในงานของกลุ่มการพยาบาล คุณภาพชีวิตการทำงาน กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ณรงค์ศักดิ์ อังคสุรพลา, ปาณบดี เอกะจัมปะกะ และสุทธิสารณ์ วัฒนมะโน. 2543. การเปลี่ยนแปลงระบบสุขภาพภายหลังวิกฤติเศรษฐกิจ. **วารสารนโยบายและแผนสาธารณสุข 3(2): 71-85.**
- ณัชพล ภู่เต็ง. 2540. **การศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพนักงานโรงงานมักกะสัน การรถไฟแห่งประเทศไทย.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- ทองศรี กำภู ณ อยุธยา. 2543. **การบริหารงานบุคคลในแนวทางใหม่.** กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

- ทวีศรี กรีทอง. 2530. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค สังกัดกระทรวงสาธารณสุข.** วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทัศนาศ นุญทอง. 2533. **ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อบุคลิกภาพ: พยาบาลกับการพัฒนาบุคลิกภาพใน พรจันท์ สุวรรณชาติ (บรรณานิการ).** เอกสารประกอบการสอนชุดวิชาประสบการณ์วิชาชีพพยาบาล หน่วยที่ 1–8. กรุงเทพมหานคร: รุ่งศิลป์การพิมพ์.
- นิยม สีสวรรณ. 2544. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คุณภาพชีวิตการทำงาน และพฤติกรรมที่น่าไว้วางใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์.** วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นียดา ผุยเจริญ. 2545. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย.** วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ธงชัย สันติวงษ์. 2530. **หลักการจัดการ.** กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.
- ธงชัย สันติวงษ์. 2533. **หลักการจัดการ.** กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.
- ธงชัย สันติวงษ์. 2537. **การบริหารงานบุคคล.** พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.
- น้องนุช ภูมิสนธิ. 2539. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ความพึงพอใจในงาน ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ กับความตั้งใจที่จะลาออกจากงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประคอง กรรณสุด. 2542. **สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์.** พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: ด้านสุทธาการพิมพ์.
- ประภัสสร ฉันทรัทธาการ. 2544. **การวิเคราะห์ตัวประกอบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์.** วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประภาพร นิกรเพสย์. 2546. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล บรรยากาศจริยธรรมในกลุ่มงานการพยาบาล การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลาง.** วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์. 2544. **จิตวิทยาการบริหารงานบุคคล.** กรุงเทพมหานคร: สหมิตรออฟเซต.

- ผจญ เฉลิมสาร. 2540. **คุณภาพชีวิตการทำงานของพนักงานระดับกลาง: ศึกษากรณีโรงงาน
ในนิคมอุตสาหกรรมเวลโกรว์ จังหวัดฉะเชิงเทรา.** ภาคนิพนธ์ หลักสูตรพัฒนบริหารศาสตร
มหาบัณฑิต (พัฒนาสังคม) สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- ผาณิต สกุลวัฒน์. 2537. **ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ
ในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่.** วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชา
การบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- พรทิพย์ ทับทิมทองคำ. 2540. **การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความผูกพันกับคุณภาพชีวิต
การทำงานของข้าราชการ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.** วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. 2537. **ความสำคัญ ปัญหา และความต้องการ การพัฒนาบุคลากรพยาบาล.
วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (6): 23-27.**
- พัชรี สายสตุดี. 2544. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การมีส่วนร่วมในงาน
พฤติกรรมความเป็นสมาชิกขององค์การ กับพฤติกรรมในการปฏิบัติงานของพยาบาล
วิชาชีพ ในโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พิมลพรรณ ทิพาคำ. 2543. **ความเครียดในงานและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาล
ประจำการ โรงพยาบาลชุมชนเขต 10.** วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการ
บริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- พิสมัย ฉายแสง. 2540. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล วัฒนธรรมองค์การของหอผู้ป่วย
ภาวะผู้นำหัวหน้าของหอผู้ป่วย กับการเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข.** ปริญญาามหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ. 2542. **การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลสู่โรงพยาบาลคุณภาพ.
สระบุรี: วรานนท์การพิมพ์.**
- ไพฑูรย์ สอนทน. 2542. **คุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล
จังหวัดเพชรบูรณ์.** วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์)
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ฟาริดา อิบราฮิม. 2536. **สาระแห่งวิชาชีพการพยาบาล.** กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์สามเจริญ
พานิชย์.
- ฟาริดา อิบราฮิม. 2542. **สาระการบริหารการพยาบาล.** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร:
สามเจริญพานิชย์.

- ภรณ์ มหามนต์. 2529. การประเมินประสิทธิผลขององค์การ. กรุงเทพมหานคร: โอเวส
พริ้นติ้งเฮาส์.
- ภัทรา เมื่อกพันธ์. 2545. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงานการบริหารงาน
แบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ
หน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วรรณ เดชาเมธาวิพงศ์. 2544. ความสัมพันธ์ระหว่างความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ คุณภาพ
ชีวิตการทำงาน กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการ
บริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วรวิทย์ ชัยพรเจริญศรี. 2541. คุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพสังกัดกระทรวงสาธารณสุข.
ในจังหวัดสระบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาเวชศาสตร์ชุมชน ภาควิชา
เวชศาสตร์ป้องกันและสังคม บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิมลมาศ ปันยารชุน และประไพวรรณ ด่านประดิษฐ์. 2539. ความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการ
ลาออกจากงานพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร. รายงานการวิจัย.
วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ สำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร.
- ศศิรินทร์ หล้านามวงศ์. 2545. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล บรรยากาศองค์การ
และการมีส่วนร่วมในงานกับความยึดมั่นผูกพันในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชา
การบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริกุล จันพุ่ม. 2543. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล
การบริหารงานแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับคุณภาพชีวิตการทำงาน
ของพยาบาลในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต
สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. 2541. มาตรฐานโรงพยาบาล: แนวทางพัฒนาคุณภาพโดยมุ่ง
ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง. กรุงเทพมหานคร: โครงการสำนักพิมพ์สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- สมจิต หนูเจริญกุล. 2537. การขาดแคลนพยาบาลและแนวทางแก้ไข. รามาทิบัติเวชสาร.
17: 183–191.
- สมยศ นาวิการ. 2533. การบริหารเพื่อความเป็นเลิศ. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์บรรณกิจ.
- สมยศ นาวิการ. 2540. การบริหารและพฤติกรรมองค์การ. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์
ผู้จัดการ.

- สมหวัง พิธิยานุวัฒน์, ทวีวัฒน์ ปิตยานนท์, ธีรพร อุวรรณโณ และนิรัตน์ แสงสวัสดิ์. 2540. **คุณภาพชีวิตการทำงานของข้าราชการพลเรือน**. รายงานการศึกษาวิจัยฉบับสมบูรณ์ เสนอต่อศูนย์วิจัยปฏิบัติการเพื่อพัฒนาการศึกษาและสังคม. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สะอาด วงศ์อนันต์นนท์. 2537. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงาน ประสิทธิภาพในการทำงาน บทบาททางวิชาชีพกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สำนักการแพทย์. 2547. **รายงานการสรุปจำนวนพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน**. กองการเจ้าหน้าที่ สำนักงานเลขานุการ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. 2543. **วิสัยทัศน์และแนวทางการพัฒนาของประชาชนในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. 2547. **วิสัยทัศน์และแนวทางการพัฒนาของประชาชนในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจสังคมแห่งชาติ**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- สุจินดา ช่อนแก้ว. 2536. **คุณภาพชีวิตการทำงานของอาจารย์ในสหวิทยาลัยทวารวดี**. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาการบริหารการศึกษาคณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย.
- สุพจน์ แก้วจรัสฉายแสง. 2536. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดลพบุรี**. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตร มหาบัณฑิต สาขาบริหารงานสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุทิน สายสงวน. 2533. **การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของข้าราชการ: กรณีศึกษาข้าราชการในสังกัดกรมส่งเสริมการเกษตรที่ประจำสำนักงานเกษตรภาคใต้**. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต คณะสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สุทธินันท์ พรหมสุวรรณ. 2543. **ผู้บริหารกับโครงการคุณภาพชีวิตการทำงานของพนักงานวารสารนักรับบริหาร 20(4): 32-35**.
- เสนาะ ตีเยาว์. 2546. **หลักการบริหาร**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- อธิปัติย์ คลี่สุนทร. 2540. **ยุทธศาสตร์การบริหารในยุคโลกาภิวัตน์**. **วารสารข้าราชการ 42(6): 61-67**.

- อภิรักษ์ หัซชะวาณิช. 2542. **คุณภาพชีวิตการทำงานของพนักงานธนาคารกสิกรไทย จำกัด ภายใตระบบงานแบบเอ็นจีเนียริง: ศึกษาเฉพาะกรณีสาขาในเขต 43.** ภาคนิพนธ์ปริญญาพัฒนบริหารศาสตรมหาบัณฑิต คณะพัฒนาสังคม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- อรพิน ตันติมูรธา. 2538. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยวิกฤติ โรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุข.** วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อรพินห์ ตราโต. 2546. **ความสัมพันธ์ระหว่างการมีส่วนร่วมในงาน ความสามารถในการเผชิญและฝ่าฟันอุปสรรค กับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์.** วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อรุณี สุมโนมหาอุดม. 2542. **คุณภาพชีวิตการทำงาน: ศึกษาเฉพาะกรณีสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน.** วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาศิลปศาสตร์ คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- อรุณี เอกวงศ์ตระกูล. 2545. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การมีส่วนร่วมในงานบรรยากาศองค์การ กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคใต้.** วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อนันตชัย คงจันทร์. 2541. **ปัจจัยที่มีผลต่อความก้าวหน้าในอาชีพ ปัญหาและอุปสรรค.** ทุนวิจัยรัชดาภิเษกสมโภช. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อัญชลี ดวงอุไร. 2545. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย การรับรู้ความชัดเจนในนโยบายขององค์การ กับการมีส่วนร่วมในกิจกรรมพัฒนาคุณภาพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม.** วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อุปกิจ พลวงค์. 2544. **ความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการความแอ้งของหัวหน้าหอผู้ป่วย ระบบรางวัล และวัฒนธรรมองค์การ กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนในกำกับมูลนิธิ กรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อำนวย สุวรรณรักษ์. 2544. **การมีส่วนร่วมของพยาบาลในการส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลศิริราช.** วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาสังแวดล้อม ศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

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): 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.
- Bennett, A. C., and Tibbiits, S.J. 1989. **Maximizing quality performance in health care facilities**. Maryland: Aspen .
- Brown, S. P. 1996. Ameta-analysis and review of organizational research on job involvement. **Psychological Bulletin**. 120(2): 235-255.
- Brown, S. P., and Leigh, T. W. 1996. A new look at psychological climates and its relationship to job involvement, effort and performance. **Journal of Applied Psychology** 81(4): 358-368.
- Cassico, W. F. 1992. Managing human resource: **Productivity, quality of working life, Profits**. New York: Mc Graw-Hill.
- Cummings, T. G., and Worley, C.G. 1997. **Organization development and change**. 6th ed. Cincinnati: South-Western College .
- Cummings, T. G., and Worley, C.G. 2005. **Organizational development and change**. 8th ed. New York: South – Western College.
- Delamotte, Y., and Takezawa, I. 1984. **Quality of work life in international perspective**. Geneva: International Labour Office.
- Dessler, G. 1991. **Personnel / Human resource management**. 5th ed. New Jersey: Prentice–Hall.
- Efraty, D., and Sirgy. M. J. 1990. The effects of quality of work life on employee behavioral responses. **Social Indicators Research** 22(1): 31 – 47.
- Eiger, N. 1989. Organizing for quality of working life. **Labour studies Journal**. 14(3): 3 – 22.
- Falcone, R. L. 1976. Percieved dimensions of job satisfaction for staff registered nurses. **Nursing Research** 25(5): 346-348.
- Foot, M., and Hook, C. 2002. **Introducing human resource management**. London: Prentice–Hall.

- Gifford, B. D., Zammuto, R. E., Goodman, E. A., and Hill, K. S. 2002. The relationships between hospital unit culture and nurse's quality of work life / practitioner application. **Journal of Health Care Management** 47(1): 13 – 19.
- Glisson, C., and Durick, M. 1988. Predictors of job satisfaction and organizations commitment in human service organizations. **Administrative Science Quarterly** 33: 61–71.
- Greenberge, J., and Baron, R. A. 1995. **Behavior in organizations** 5th ed. New Jersey: Prentice-Hall.
- Greenberge, J., and Baron, R. A. 2000. **Behavior in organization** 7th ed. New Jersey: Prentice-Hall.
- Hackman, J. R., and Suttle J. L. 1997. **Improving life at work: Behavioral science approaches to organizational change**. California: Goodyear publishing.
- Hendrick, H. W., and Brown, O. 1984. **Human factors in organizational design and management**. New York: Elsevier Science.
- Hrebiniak, L. G., and Alutto, J. A. 1972. Personal and role – related factors in the development of organization commitment. **Administrative Science Quarterly** 17(4): 555–573.
- Huse, E. F., and Cummings, T. G. 1985. **Organization development and change**. Minnesota: West.
- Igbaria, M., Parasuraman, S., and Badawy, M. K. 1994. Work experiences, job involvement, and quality of work life among information systems personal. **Management Information System Quaterly**. 18(2): 175-201.
- Ivancervich, J. M., and Matteson, H. T. 1999. **Organization behavior and management**. 2nd ed. Boston: McGraw – Hill.
- John, M. 2001. **Organization behavior** 2nd ed. Italy: Cannale & C.
- Kanungo, R. N. 1982. Measurement of job and word involvement. **Journal of Applied Psychology** 67(3): 341–349.
- Kanter, R. M. 1972. Commitment and community: **Communes and utopias in sociological perspective**. Massachusetts: Harvard University Press.

- Kerce, E. W., and Kewley, S. B. 1993. Quality of life survey: New direction method and benefits. In *Improving organization surveys: New directions method and application*. Newbury Park: SAGE.
- Keller, R. T. 1997. Job involvement and organizational commitment as longitudinal predictors of job performance: A study of scientists and engineers. *Journal of Applied Psychology* 82: 539–545.
- Knox, S., and Irving, J. A. 1997. An interactive quality of work life model applied to organizational transition. *Journal of Nursing Administration*. 27(1): 39–47.
- Lawler, E. E., and Hall, D. T. 1970. Relationship of characteristics to job involvement satisfaction and intrinsic motivation. *Journal of Applied Psychology* 54: 305 – 312.
- Lawler, E. E., Mohrman, S. A. and Ledford, Jr. G. E. 1995. *Strategies for high performance organizations the CEO report*. San Francisco: Jossey – Bass.
- Lawler, E. 1999. Employee involvement makes a difference. *Journal for Quality and Participation* 22(5): 18-20.
- Lee, V., and Henderson, M. C. 1996. Occupational stress and organizational commitment in nurse administrators. *Journal of Nursing Administration* 26(5): 21 – 28.
- Lok, P., and Crawford, J. 1999. The relationship between commitment and organizational culture, subculture, leadership style and job satisfaction in organizational change and development. *Leadership and Organization Development Journal*. 20(7): 365-374.
- Lodahl, T. M., and Kejner, M. 1965. The definition and measurement of job involvement. *Journal of Applied Psychology* 49 (3): 24 – 33.
- Marchington, M., and Wilkinson, A. 2002. *People management and development*. London: Chartered Institute of Personnel and development.
- Meyer, J., and Allen, N. J. 1993. Commitment to organizations and occupations: Extension and test of three – component conceptualization. *Journal of Applied Psychology* 78(4): 538–551.
- Mowday, R. T., stress, 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 Vocational Behavior* 14: 224–247.

- Newstrom, J. W. and Davis, K. 1997. **Organizational behavior human behavior at work.** 10th ed. New York: McGraw–Hill.
- Parnell, J. A., and Meneefee, M. 1995. The business strategy – employee involvement contingency: The impact of strategy-participation fit on performance. **American Business Review** 13(2): 90-99.
- Polit, D. F., and Hunger. B. P. 1999. **Nursing research principle and methods.** New York: Lippincott.
- Porter, L. W., Steers, R. M., Mowday, R. T., and Boulian, P. V. 1974 Organizational commitment, Job satisfaction and turnover among psychiatric technicians. **Journal of Applied Psychology.** 59: 603–609.
- Rabinowitz, S., and Hall, D. T. 1981. Changing correlates of job involvement in three career stages. **Journal of Vocational Behavior** 18: 138–144.
- Richers, A. E. 1986. Conflict and Organizational Commitments. **Journal of Applied Psychology** 71(2): 508–514.
- Robbins, S. P. 1998. **Organization behavior.** 8th ed. New Jersey: Prentice–Hall.
- Robbins, S. P. 2001. **Organization behavior.** 9th ed. New Jersey: Prentice–Hall.
- Scandura, T. A., and Lankau, M. J. 1997. Relationship of gender, family responsibility and flexible work hours to organizational commitment and job satisfaction. **Journal of Organizational Behavior** 18(4): 377–391.
- Schuler, R. S., Beutell, N. J., and Youngblood, S. A. 1989. **Effective personnel management.** 3rd ed. New York: West .
- Sheldon, M. E. 1971. Investment and involvements as mechanism producing commitment to the organization. **Administrative Science Quarterly** 16(2): 143-150.
- Smith, H. L., and Mitry, N. W. 1983. Nurses quality of working life. **Nursing Management** 14(1): 14–18.
- Steers, R. M. 1977. Antecedents and outcomes of organizational commitment. **Administrative Science Quarterly** 22(1): 46–56.
- Vehico, R. P. 1995. **Organization behavior** 3rd ed. Harcourt Brace and Company.
- Walton, R. E. 1974. Improving the quality of working life. **Havard Business Review** 14(16) : 12–14.

Werther. W. B., and Davis, K. 1982. *Personal management and human resource*. Tokyo:
McGraw-Hill.

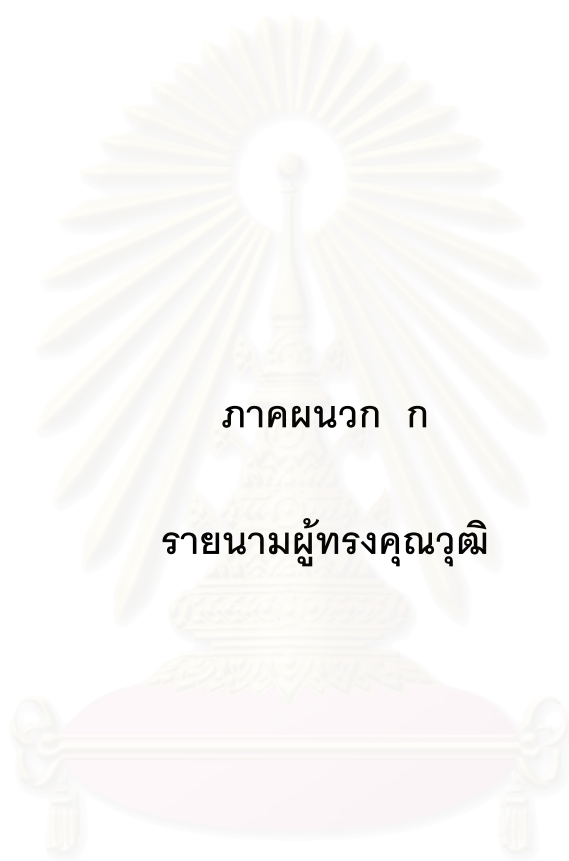


สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก

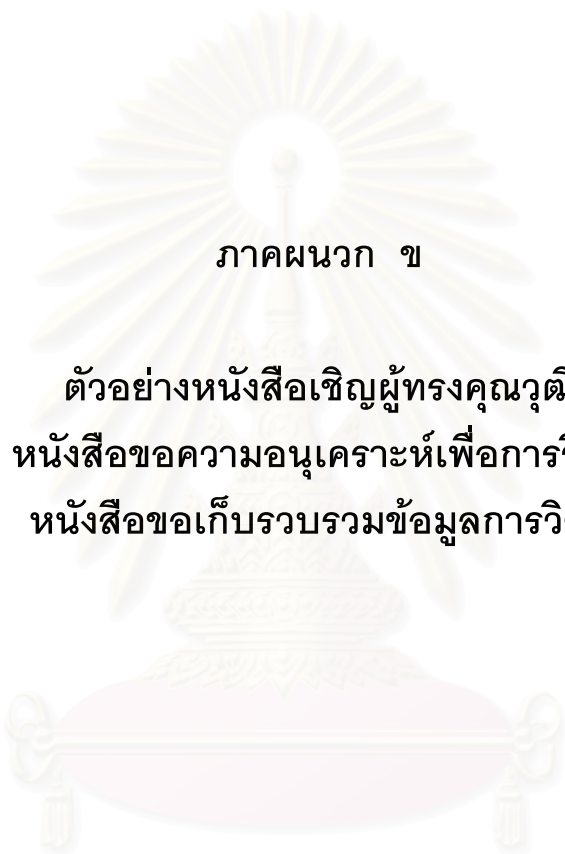
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

- | | |
|--|--|
| 1. รองศาสตราจารย์ฟาริดา อิบราฮิม | อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล |
| 2. รองศาสตราจารย์ ดร.พวงทิพย์ ชัยพิบาลสฤณี | อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย |
| 3. อาจารย์ ดร.บุญศรี กิตติโชติพานิชย์ | อาจารย์ประจำวิทยาลัย
พยาบาลเกื้อการุณย์ |
| 4. นางหฤทยา ปรีชาสุข | ผู้อำนวยการฝ่ายโครงการพิเศษ
โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ |
| 5. นางญาณิศา ลีรัตน์ | พยาบาลวิชาชีพระดับ 7
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ |
| 6. นางจารุพรรณ ลีละโยธิน | พยาบาลวิชาชีพระดับ 7
วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานคร
และวชิรพยาบาล |
| 7. นางสาวประภัสสร ฉันทศรีธากา | พยาบาลวิชาชีพระดับ 7
โรงพยาบาลราชวิถี |

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ข

ตัวอย่างหนังสือเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ
หนังสือขอความอนุเคราะห์เพื่อการวิจัย
หนังสือขอเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ศธ 0512.11/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10300

ตุลาคม 2548

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ
เรียน คณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับสังเขป) 1 ชุด
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวนิษฐา ไตรย์ปักษ์ นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความผูกพันต่อองค์กร การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร” โดยมีผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุชาดา รัชชกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้จึงขอเรียนเชิญ รองศาสตราจารย์ ดร.พวงทิพย์ ชัยพิบาลศฤงคาร เป็นผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุกัญญา ประจุศิลป์)

รองคณบดีฝ่ายจัดการศึกษา

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

รศ.ดร.พวงทิพย์ ชัยพิบาลศฤงคาร

งานบริการศึกษา

โทร. 02-218-9825 โทรสาร. 02-218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุชาดา รัชชกุล โทร. 02-218-9823

ชื่อนิสิต

นางสาวนิษฐา ไตรย์ปักษ์ โทร. 02-2443436-37, 01-8048381

ที่ ศธ 0512.11/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64

เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10300

ตุลาคม 2548

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับสังเขป) 1 ชุด
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวนิษฐา ไตรย์ปักษ์ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความผูกพันต่อองค์กร การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร” โดยมีผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุชาดา รัชชกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ รองศาสตราจารย์ ฟารีดา อิบราฮิม เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย ดังกล่าวคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุกัญญา ประจุศิลป์)

รองคณบดีฝ่ายจัดการศึกษา

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน รองศาสตราจารย์ ฟารีดา อิบราฮิม

งานบริการศึกษา โทร. 02-218-9825 โทรสาร. 02-218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุชาดา รัชชกุล โทร. 02-218-9823

ชื่อนิสิต นางสาวนิษฐา ไตรย์ปักษ์ โทร. 02-2443436-37 , 01-8048381

ที่ ศธ 0512.11/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64

เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

พฤษภาคม 2548

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์เพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงการวิจัย

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เนื่องด้วย นางสาวชนิษฐา ไตรย์ปักษ์ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้รับการอนุมัติให้ดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความผูกพันต่อองค์กร การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุชาดา รัชชกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย โดยใช้สถานที่หอผู้ป่วยแผนกสูตินรีเวชกรรม ศัลยกรรม อายุรกรรม กุมารเวชกรรม ศัลยกรรมกระดูก จักษุ โสต ศอ นาสิก หออภิบาลผู้ป่วยหนัก ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน หอผู้ป่วยพิเศษ ห้องผ่าตัด ห้องคลอด โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวชนิษฐา ไตรย์ปักษ์ ได้เก็บข้อมูลดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์)
รักษาการในตำแหน่งรองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 02-218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุชาดา รัชชกุล โทร 02- 2189823

ชื่อนิสิต

นางสาวชนิษฐา ไตรย์ปักษ์ โทร. 02- 2443436-37 , 01-8048381

ที่ ศธ 0512.11/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64

เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

พฤศจิกายน 2548

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล

เนื่องด้วย นางสาวชนิษฐา ไตรย์ปักษ์ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล ความผูกพันต่อองค์กร การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุชาดา รัชชกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากพยาบาลประจำการ โดยใช้เครื่องมือการวิจัยดังนี้ 1) แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล 2) แบบสอบถามความผูกพันต่อองค์กร 3) แบบสอบถามการมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร 4) แบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวชนิษฐา ไตรย์ปักษ์ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์)
รักษาการในตำแหน่งรองคณบดีฝ่ายวิชาการ
ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 02-218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุชาดา รัชชกุล โทร 02- 2189823

ชื่อนิสิต

นางสาวชนิษฐา ไตรย์ปักษ์ โทร. 02- 2443436-37 , 01-8048381



ภาคผนวก ค

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ลงใน และเติมข้อความลงในช่องว่างที่เว้นไว้ตามความเป็นจริง

1. ปัจจุบันท่านอายุ..... ปี (จำนวนเต็ม)
2. สถานภาพสมรส
 - โสด
 - คู่
 - หม้าย/หย่า/แยก
3. ระดับการศึกษา
 - อนุปริญญา
 - ปริญญาตรี หรือเทียบเท่า
 - สูงกว่าปริญญาตรี
4. ประสบการณ์การปฏิบัติงานเป็นเวลา.....ปี (จำนวนเต็ม)
5. แผนกที่ท่านปฏิบัติงาน

<input type="checkbox"/> แผนกสูตินรีเวชกรรม	<input type="checkbox"/> หออภิบาลผู้ป่วยหนัก
<input type="checkbox"/> แผนกศัลยกรรม	<input type="checkbox"/> ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
<input type="checkbox"/> แผนกอายุรกรรม	<input type="checkbox"/> หอผู้ป่วยพิเศษ
<input type="checkbox"/> แผนกกุมารเวชกรรม	<input type="checkbox"/> ห้องคลอด
<input type="checkbox"/> แผนกจักษุ โสต ศอ นาสิก	<input type="checkbox"/> ห้องผ่าตัด
<input type="checkbox"/> แผนกศัลยกรรมกระดูก	<input type="checkbox"/> อื่นๆ.....(โปรดระบุ)

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความผูกพันต่อองค์กร

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องหลังข้อคำถามที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด เพียงข้อเดียว โดยมีเกณฑ์ในการเลือกคำตอบดังนี้

- | | | |
|---|---------|---|
| 5 | หมายถึง | ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด |
| 4 | หมายถึง | ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก |
| 3 | หมายถึง | ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านปานกลาง |
| 2 | หมายถึง | ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อย |
| 1 | หมายถึง | ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อยที่สุด |

ความผูกพันต่อองค์กร	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
1. ท่านรู้สึกว่าคุณเป็นส่วนหนึ่งขององค์กรที่ปฏิบัติงานอยู่					
2. ท่านรู้สึกผูกพันกับองค์กรแห่งนี้จึงอุทิศตนทำงานอย่างเต็มความสามารถ					
3. ท่านมีความเต็มใจที่จะทุ่มเทแรงกายแรงใจเพื่อทำประโยชน์ให้กับองค์กร					
4.					
5.					
6.....					
7.....					
8.....					
9.....					
10.....					
11.....					
12.....					
13.....					
14.....					

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องหลังข้อคำถามที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด เพียงข้อเดียว โดยมีเกณฑ์ในการเลือกคำตอบดังนี้

- | | | |
|---|---------|---|
| 5 | หมายถึง | ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด |
| 4 | หมายถึง | ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก |
| 3 | หมายถึง | ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านปานกลาง |
| 2 | หมายถึง | ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อย |
| 1 | หมายถึง | ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อยที่สุด |

การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
1. หน่วยงานของท่านสนับสนุนให้ทุกคนมีส่วนร่วมรับผิดชอบการปฏิบัติงาน					
2. ท่านสามารถวางแผนให้การพยาบาลได้ตามขอบเขตของวิชาชีพ					
3. ท่านมีส่วนร่วมในการประเมินผลการปฏิบัติงานของเพื่อนร่วมงาน					
4.....					
5.....					
6.....					
7.....					
8.....					
9.....					
10.....					
11.....					
12.....					

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงาน

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องหลังข้อความที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด เพียงข้อเดียว โดยมีเกณฑ์ในการเลือกคำตอบดังนี้

- | | | |
|---|---------|---|
| 5 | หมายถึง | ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด |
| 4 | หมายถึง | ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก |
| 3 | หมายถึง | ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านปานกลาง |
| 2 | หมายถึง | ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อย |
| 1 | หมายถึง | ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อยที่สุด |

คุณภาพชีวิตการทำงาน	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
1. งานบริการพยาบาลเป็นงานที่น่าสนใจ					
2. งานบริการพยาบาลเป็นงานที่ทำทลายความสามารถ					
3. งานบริการพยาบาลเป็นงานที่ต้องใช้ความรู้และความเชี่ยวชาญเฉพาะวิชาชีพ					
4.....					
5.....					
6.....					
7.....					
8.....					
9.....					
10.....					
11.....					
12.....					
13.....					
14.....					

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวชนิษฐา ไตรย์ปักษ์ เกิดวันที่ 26 เมษายน 2511 ที่พระนครศรีอยุธยา สำเร็จการศึกษาปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต จากวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ เมื่อปี พ.ศ. 2533 และศึกษาต่อหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล (ภาคนอกเวลาราชการ) ปี พ.ศ. 2546 ปัจจุบันรับราชการปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพระดับ 7 วช. ปฏิบัติงานห้องตรวจจมน้ำในเรือเวชกรรม แผนกผู้ป่วยนอกสูตินรีเวชกรรม วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย