

คุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการ
: กรณีศึกษาโรงพยาบาลพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี

ปริญญาณิพนธ์
ของ
กฤติกา วงศ์นคร

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาพัฒนาการ
ตุลาคม 2546
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

๖10.730๖๙๘

ก ๒๗๗ค

ร.๒

คุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการ
: กรณีศึกษาโรงพยาบาลพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี

บทคัดย่อ
ของ
กฤตติกา วงศ์นคร

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาพัฒนาการ
ตุลาคม 2546

กฤติกา วงศ์นคร.(2546). คุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการ

: กรณีศึกษาโรงพยาบาลพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี ปรินญาณพนธ์ กต.ม.(จิตวิทยาพัฒนาการ).

กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. คณะกรรมการควบคุม : ผู้ช่วย

ศาสตราจารย์พัฒนา ศรีสัตย์วาจา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประณต เค้าฉิม

การวิจัยครั้งนี้มีความมุ่งหมายเพื่อ 1) ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี โดยรวมและเป็นรายด้าน คุณภาพชีวิตการทำงาน 8 ด้าน คือ รายได้และผลประโยชน์ตอบแทน สิ่งแวดล้อมที่ถูกละเลยและปลอดภัย การพัฒนาศักยภาพของผู้ทำงาน ความก้าวหน้าและความมั่นคง ความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน ลักษณะการบริหาร ความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน ความภาคภูมิใจในองค์กร ความผูกพันต่อองค์กร 3 ด้าน คือ ความผูกพันด้านความรู้สึก ความผูกพันด้านความต่อเนื่อง ความผูกพันด้านบรรทัดฐานของสังคม 2) เปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการโดยรวมและเป็นรายด้าน จำแนกตามตัวแปร อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติงานและตำแหน่ง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นพยาบาลประจำการโรงพยาบาลพระพุทธบาท จำนวน 197 คน ที่ปฏิบัติงานในปี 2546 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเป็นแบบสอบถาม แบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 84 ข้อ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ การทดสอบค่าที การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว การทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่โดยวิธีของเชฟเฟ้ วิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบหลายขั้นตอน คำนวณด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์โปรแกรม SPSS for Windows

ผลการวิจัยพบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรีโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานด้านความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานและความภาคภูมิใจในองค์กรอยู่ในระดับสูง ส่วนด้านรายได้และผลประโยชน์ตอบแทน สิ่งแวดล้อมที่ถูกละเลยและปลอดภัย การพัฒนาศักยภาพของผู้ทำงาน ความก้าวหน้าและความมั่นคง ลักษณะการบริหาร ความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง พยาบาลประจำการที่มีอายุแตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านลักษณะการบริหารแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ.01 และพยาบาลประจำการที่มีสถานภาพสมรสใดก็มีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านสิ่งแวดล้อมที่ถูกละเลยและปลอดภัย ความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่สมรสแล้วอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 พยาบาลประจำการที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมและเป็นรายด้านไม่แตกต่างกัน พยาบาลประจำการที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานต่างก็มีคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมและเป็นรายด้านแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ.01 โดยพบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานด้านสิ่งแวดล้อมที่ถูกละเลยและปลอดภัย ด้านความก้าวหน้าและความมั่นคง ด้านลักษณะการบริหาร แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ.05 พยาบาลประจำการที่มีตำแหน่งแตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมและเป็นรายด้านไม่แตกต่างกัน ความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ความผูกพันต่อองค์กรด้านความรู้สึกอยู่ในระดับสูง ส่วนความผูกพันด้านความต่อเนื่อง และความผูกพันด้านบรรทัดฐานของสังคมอยู่ในระดับปานกลาง พยาบาลประจำการที่มีอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน และตำแหน่งแตกต่างกัน มีความผูกพันต่อองค์กร

โดยรวมและเป็นรายด้านไม่แตกต่างกัน ในขณะที่คุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการ ตัวแปรที่สามารถทำนายความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ได้แก่ ความภาคภูมิใจในองค์กร ความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานและความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน

QUALITY OF WORK LIFE AND ORGANIZATIONAL COMMITMENT
OF STAFF NURSE : A CASE STUDY OF PHRAPHUTTHABAT HOSPITAL
SARABURI PROVINCE

AN ABSTRACT
BY
KRITIKA VONGNAKRON

Presented in partial fulfillment of the requirements for the
Master of Education degree in Developmental Psychology
at Srinakharinwirot University

October 2003

Kritika Vongnakron. (2003). *Quality of Work Life and Organizational Commitment of Staff Nurses at Phraphutthabat Hospital, Saraburi Province*. Master Thesis, M.Ed. (Developmental Psychology). Bangkok : Graduate School, Srinakharinwirot University. Advisor Committee: Assist.Prof. Wattana Srisatvacha, Assist.Prof. Pranot Kaochim.

The purpose of this research were 1) to investigate quality of work Life and organizational commitment of staff nurses at Phraphutthabat Hospital, Saraburi Province in an overall and each of the eight areas of quality of work Life including adequate and fair compensation, safe and healthy environment, development of human capacities, growth and security, social integration, constitutionalism, total Life space, and organizational pride. As for organizational commitment, the three areas that were investigated included affective commitment, continuance commitment, and normative commitment, and 2) to compare quality of work Life and organizational commitment of staff nurses in an overall and in each of the areas to be investigated in accordance with their different backgrounds as classified by age, marital status, level of education, period of work Life, and position classification. The sample for the study consisted of 197 staff nurses at Phraphutthabat Hospital, Saraburi Province in 2003. The instrument for collecting the data was a five-point rating scale questionnaire with 84 items. The statistical procedures for analyzing the data were t-test, one-way analysis of variance, Scheffe's method, Pearson's product-moment correlation coefficient, and stepwise multiple regression analysis. The data were analyzed statistically by computerized program SPSS for windows.

The results of the study indicated that the quality of work Life of staff nurses at Phraphutthabat Hospital, Saraburi Province in an overall area was found to be at the moderate level. Concerning each of eight areas, it was found that social integration and organizational pride were at the high level while adequate and fair compensation, safe and healthy environment, development of human capacities, growth and security, constitutionalism, and total Life space were at the moderate level. As for an overall quality of work Life, it was found that there was a significant age difference in the area of constitutionalism at the .01 level, and there was a significant marital status difference in safe and healthy environment and total Life space on which the single nurses were significantly higher than the married staff nurses at the .01 level. There was no significant difference in an overall and each area of quality of work Life of staff nurses on different levels of education. The quality of work Life during different work periods of staff nurses in an overall and each area was found to be significantly different at the .01 level, and was also found to be significantly different in each of the areas including safe and healthy environment, growth and security, and constitutionalism at the .05 level. There was no significant difference in an overall and each area of quality of work Life concerning position classification of staff nurses. Their organizational commitment in an overall area was at the moderate level. Of the three areas of organizational commitment, it was found that affective commitment was at the high level whereas continuance commitment and normative

commitment were rated at the moderate level. The finding concerning staff nurses with different age, different marital status, different level of education, different work period and different position classification were not significantly different in an overall and each area of organizational commitment, while an overall quality of work Life had a positive relationship with organizational commitment of staff nurses. The predictor variables that could predict the organizational commitment of staff nurses at Phraphutthabat Hospital, Saraburi at the .001 level of significance were found to be organizational pride, social integration and total Life space.

ปริญญานิพนธ์
เรื่อง

คุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการ :
กรณีศึกษาโรงพยาบาลพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี

ของ
นางสาว กฤติกา วงศ์นคร

ได้รับอนุมัติจากบัณฑิตวิทยาลัยให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาพัฒนาการ
ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

..... คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
(รองศาสตราจารย์ ดร. นภาพร หะวานนท์)
วันที่ ๒ ตุลาคม พ.ศ. 2546

คณะกรรมการสอบปริญญานิพนธ์

..... ประธาน
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วัฒนา ศรีสัตย์วาจา)

..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ประณต แก้วนิม)

..... กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม
(รองศาสตราจารย์ ดร. นวลละออ สุภาพล)

..... กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ปรีชา ธรรมา)

ประกาศคุณูปการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยความกรุณาอย่างสูงจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์วัฒนา ศรีสัตย์วาจา ประธานควบคุมปริญญานิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประณต เค้าจิม กรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์ ที่ได้กรุณาให้คำปรึกษาแนะนำ ให้ข้อคิดเห็นและแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆในทุกขั้นตอนของการวิจัย ตลอดจนได้รับความกรุณาจาก รองศาสตราจารย์ ดร. นวลละออ สุภาผล และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ปรีชา ธรรมมา ที่ได้ร่วมเป็นกรรมการสอบปากเปล่าและให้ ข้อคิดเห็นต่างๆที่เป็นประโยชน์ต่องานวิจัย ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ปรีชา ธรรมมา และอาจารย์ชญาณัฐ ลักษณะวิจารณ์ ที่ได้กรุณาพิจารณาตรวจสอบแบบสอบถาม รวมทั้งให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ต่อการวิจัยอย่างมาก

ขอกราบขอบพระคุณท่านผู้อำนวยการ หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลพระพุทธบาท ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้เป็นอย่างดี ขอขอบคุณพยาบาลประจำการทุกท่าน ที่ได้สละเวลาในการตอบแบบสอบถาม ทำให้ผู้วิจัยสามารถดำเนินการวิจัยได้ตามวัตถุประสงค์

ขอขอบคุณเพื่อนร่วมงานตึกพิเศษชั้น 1 โรงพยาบาลพระพุทธบาท เพื่อนๆจิตวิทยาพัฒนาการทุกท่าน ที่ให้ความช่วยเหลือ สนับสนุนและให้กำลังใจในการทำปริญญานิพนธ์ฉบับนี้จนสำเร็จ

คุณค่าและประโยชน์จากปริญญานิพนธ์ฉบับนี้ ขอมอบเป็นเครื่องบูชาพระคุณของคุณพ่อ คุณแม่ ครูบาอาจารย์ และผู้มีพระคุณทุกท่านที่ได้ให้การศึกษาอบรมและช่วยเหลือจนผู้วิจัยสามารถประสบความสำเร็จในการศึกษาด้วยดีตราบเท่าทุกวันนี้

กฤติกา วงศ์นคร

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ.....	1
ภูมิหลัง.....	1
ความมุ่งหมายของการวิจัย.....	3
ความสำคัญของการวิจัย.....	3
ขอบเขตของการวิจัย.....	3
ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย.....	3
ตัวแปรที่ศึกษา.....	4
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	5
นิยามปฏิบัติการ.....	6
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	10
ความหมายของการพยาบาล.....	11
บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาล.....	14
แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตการทำงาน.....	17
ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงาน.....	17
ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน.....	19
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตการทำงาน.....	23
แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความผูกพันต่อองค์กร.....	26
ความหมายของความผูกพันต่อองค์กร.....	27
แนวคิดเกี่ยวกับความผูกพันต่อองค์กร.....	28
ปัจจัยที่มีผลหรือมีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์กร.....	30
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความผูกพันต่อองค์กร.....	32
ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กร.....	35
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	39
สมมติฐานในการวิจัย.....	40
3 วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า.....	41
การกำหนดประชากรและเลือกกลุ่มตัวอย่าง.....	41
การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า.....	41
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	45
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	45
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	47
การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	47
สัญลักษณ์และอักษรย่อที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	47

สารบัญ (ต่อ)

บทที่

หน้า

4 (ต่อ) ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	48
5 สรุปผล อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ.....	87
ความมุ่งหมายของการวิจัย.....	87
สมมติฐานในการวิจัย.....	87
วิธีดำเนินการศึกษา.....	88
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	88
สรุปผลการศึกษาค้นคว้า.....	89
การอภิปรายผล.....	91
ข้อเสนอแนะ.....	96
บรรณานุกรม.....	98
ภาคผนวก ก ผู้ทรงคุณวุฒิที่ตรวจสอบความเที่ยงตรงของแบบสอบถาม.....	107
ภาคผนวก ข หนังสือนำและแบบสอบถาม.....	110
ประวัติย่อผู้วิจัย.....	120

บัญชีตาราง

ตาราง	หน้า
1 ลักษณะทางชีวสังคมของกลุ่มตัวอย่าง.....	48
2 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพชีวิตการทำงานและการแปลความหมาย ของระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน.....	49
3 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความผูกพันต่อองค์กรและการแปลความหมาย ของระดับความผูกพันต่อองค์กร.....	50
4-13 วิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมและรายด้าน ของพยาบาลที่มีอายุต่างกัน.....	51
14-22 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมและรายด้าน ของพยาบาลที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน.....	56
23-31 วิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมและรายด้าน ของพยาบาลที่มีระดับการศึกษาต่างกัน.....	60
32-44 วิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมและรายด้าน ของพยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานต่างกัน.....	64
45-53 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมและรายด้าน ของพยาบาลที่มีตำแหน่งต่างกัน.....	71
54-57 วิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนความผูกพันต่อองค์กรโดยรวมและรายด้าน ของพยาบาลที่มีอายุต่างกัน.....	75
58-61 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความผูกพันต่อองค์กรโดยรวมและรายด้าน ของพยาบาลที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน.....	77
62-65 วิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนความผูกพันต่อองค์กรโดยรวมและรายด้าน ของพยาบาลที่มีระดับการศึกษาต่างกัน.....	79
66-69 วิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนความผูกพันต่อองค์กรโดยรวมและรายด้าน ของพยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานต่างกัน.....	81
70-73 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความผูกพันต่อองค์กรโดยรวมและรายด้าน ของพยาบาลที่มีตำแหน่งต่างกัน.....	83
74 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของคุณภาพชีวิตการทำงานมีความสัมพันธ์กับ ความผูกพันต่อองค์กร.....	84
75 ตัวแปรคุณภาพชีวิตการทำงานและลักษณะทางชีวสังคมที่สามารถร่วมกันทำนาย ความผูกพันต่อองค์กร.....	85

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

องค์การเป็นกลุ่มของบุคคลตั้งแต่สองคนขึ้นไป มารวมกันและร่วมกันทำงาน โดยมุ่งที่จะดำเนินการให้บรรลุถึงผลสำเร็จในเป้าหมายที่ตั้งไว้ องค์การจะมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลเพียงใดขึ้นอยู่กับความสามารถของผู้ที่ทำหน้าที่ในการจัดการหรือบริหารในองค์การนั้น ปัจจัยหนึ่งที่สำคัญในการจัดการหรือการบริหารก็คือ ทรัพยากรบุคคล ปัจจุบันทรัพยากรบุคคลได้รับการยอมรับว่าเป็นหัวใจสำคัญ กล่าวคือถ้าองค์การใดบุคลากรมีความพร้อมและมีความเต็มใจที่จะปฏิบัติงานอย่างเต็มกำลังความสามารถ หน่วยงานนั้นย่อมมีโอกาสที่จะประสบความสำเร็จและเจริญเติบโตสูง ในทางตรงข้ามถ้าหน่วยงานใดขาดทรัพยากรบุคคลที่มีประสิทธิภาพหน่วยงานนั้นก็มีความเสี่ยงสูงที่จะล้มเหลว (ณัฐพันธุ์ เขจรนันท์.2541: 2-3) ปัญหาที่องค์การมักประสบโดยทั่วไปก็คือ การลาออกของบุคลากร ในระบบราชการก็มีปัญหาเรื่องอัตราคนเข้า-ออกงานสูง (บรรยงค์ ไตรจินดา.2542:326) ในขณะที่หน่วยงานราชการ กำลังปรับปรุงประสิทธิภาพของระบบและตัวของข้าราชการด้วยวิธีการต่างๆ เช่น การบริหารแบบองค์การขนาดเล็กด้วยมาตรการทอนขนาดหน่วยงานลงมา เคลื่อนคนจากภาวะ “งานล้นคน คนล้นงาน” ปัญหาข้างเคียงที่ตามมา คือ สมอ่งไหล ถึงแม้ว่าราชการจะหาวิธีแก้ปัญหาด้วยการให้เงินเพิ่มพิเศษสำหรับสาขาวิชาชีพที่ขาดแคลน ในอัตราที่เชื่อว่าสามารถแข่งขันกับตลาดแรงงานได้ แต่การแก้ปัญหาโดยใช้เงินเป็นเครื่องจูงใจผูกคนไว้กับองค์การก็ไม่ได้เป็นหลักประกันว่าเขาจะซื่อสัตย์มีความผูกพันกับองค์การอย่างแท้จริง (สุสิทธิ์ เดชขำ และ กมลระติ ไชยรบ.2536:13) สิ่งที่องค์การจะต้องคำนึงถึงก็คือ จะปรับปรุงพัฒนาองค์การอย่างไรถึงจะจูงใจให้บุคคลในองค์การเกิดความจงรักภักดีและใช้ความสามารถที่มีอยู่ทำงานให้กับองค์การอย่างเต็มกำลังความสามารถ จากการศึกษาของบุญแสง ชีระภากร (2533: 5-6) พบว่า การปรับปรุงคุณภาพชีวิตการทำงานเป็นวิธีการหนึ่งในการพัฒนาองค์การที่ดีว่าเป็นเรื่องที่มีผลกระทบโดยตรงกับตัวบุคคลที่ปฏิบัติงานในองค์การ ซึ่งผู้บริหารควรให้ความสนใจ การสร้างขวัญกำลังใจในการทำงานเป็นเรื่องที่จะช่วยให้ทั้งองค์การและตัวบุคคลต่างก็ได้รับความพึงพอใจด้วยกันทั้งสองฝ่ายอันเป็นผลให้องค์การสามารถดำเนินกิจกรรมจนบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ได้

คุณภาพชีวิตการทำงาน คือ ความรู้สึกพึงพอใจที่แตกต่างกันไปตามมิติการรับรู้ของแต่ละบุคคล เพราะต่างมีพื้นฐาน ภูมิหลัง ลักษณะอื่นๆ ที่เป็นลักษณะเฉพาะตัว บางคนอาจสนใจที่เนื้อหาของงาน บางคนสนใจสภาพแวดล้อมและค่าตอบแทน บางคนอาจเน้นเรื่องความก้าวหน้าในอนาคต และลักษณะอื่นๆ ที่แตกต่างกันออกไป แต่โดยสรุปแล้วปัจจัยต่างๆ ที่มีผลกระทบต่อการรับรู้หรือความรู้สึกเหล่านี้ เป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดความพึงพอใจและความไม่พึงพอใจในการทำงานขึ้น ดังนั้นการที่องค์การใดก็ตามที่ต้องการให้บุคคลในองค์การมีความพึงพอใจในการทำงาน โดยมุ่งหวังถึงผลงานที่ดีเด่นที่เป็นผลมาจากความพึงพอใจนี้ จำเป็นต้องค้นหาการรับรู้ร่วมของบุคคลในองค์การว่ามีแบบของการรับรู้เป็นอย่างไร เพื่อที่จะได้หาทางปรับปรุงปัจจัยต่างๆ ภายในองค์การให้ตอบสนองต่อการรับรู้ร่วมนั้นๆ ถึงแม้ว่าผลสรุปรวมของคนทั้งองค์การที่หาได้อาจไม่เป็นเอกฉันท์ แต่ถ้าสามารถตอบสนองต่อคนส่วนมากขององค์การได้แล้ว ก็เชื่อว่าจะสามารถทำให้องค์การมีการดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงขึ้นและบุคคลก็จะเกิดความผูกพันกับองค์การเพิ่มขึ้น มากอีกด้วย (March and Simon.1958 citing Steers and Porter.1983:444) เช่นเดียวกับที่แอคแมนและ

ซัทเทิล (Hackman and Suttle.1977:14) ได้กล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงานเป็นสิ่งที่ตอบสนองความ ผาสุกและความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงานทุกคนในองค์กร ไม่ว่าจะเป็นระดับคนงาน หัวหน้างาน ผู้บริหาร องค์กรหรือแม้แต่เจ้าของบริษัทหรือหน่วยงาน การมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีนอกจากมีส่วนทำให้บุคลากร พึงพอใจแล้วยังส่งผลต่อความเจริญทางด้านอื่นๆ เช่น สภาพแวดล้อมทางสังคม เศรษฐกิจหรือผลผลิตต่างๆ และที่สำคัญคุณภาพชีวิตการทำงานจะนำไปสู่ความพึงพอใจในการทำงานและความผูกพันต่อการได้ ช่วยให้อัตราการขาดงาน การลาออกและอุบัติเหตุลดน้อยลง

ความผูกพันต่อการเป็นลักษณะความสัมพันธ์อย่างแน่นแฟ้นของแต่ละบุคคล ที่แสดงความ เป็นอันหนึ่งอันเดียวกันและเกี่ยวข้องเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร มีความเชื่ออย่างแรงกล้าและยอมรับเป้าหมาย และค่านิยมขององค์กร มีความเต็มใจทุ่มเทความพยายามอย่างมากในการปฏิบัติงานเพื่อผลประโยชน์ของ องค์กร ทั้งยังมีความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะพยายามรักษาไว้ซึ่งการเป็นสมาชิกขององค์กร (Mowday, Steers and Porter. 1979 :224) สเทียร์ (Steers.1977:46) กล่าวถึง ความสำคัญของความผูกพันต่อการ ระบุว่า ความผูกพันเป็นตัวทำนายอัตราการลาออกได้ดีกว่าความพึงพอใจในการทำงาน ผู้ปฏิบัติงานที่มี ความผูกพันต่อการสูงจะปฏิบัติงานได้ดีกว่าผู้ที่มีความผูกพันต่อการต่ำ และความผูกพันเป็นตัวชี้ถึง ประสิทธิภาพขององค์กรที่สำคัญตัวหนึ่งด้วย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ แองเกิลและเพอร์รี่ (Angle and Perry.1981:1-2) ที่พบว่า หากสมาชิกในองค์กรไม่มีความผูกพันต่อการแล้ว จะก่อให้เกิดปัญหาที่สำคัญ ดังนี้ คือ การลาออกจากงาน ปัญหาการขาดงานและปัญหาการมาทำงานสาย

ในโรงพยาบาล พยาบาลถือได้ว่าเป็นทรัพยากรบุคคลที่สำคัญที่สุดขององค์กร และมีการกิจ รับผิดชอบในการนำพาองค์กรไปสู่เป้าหมายที่ต้องการ เพราะเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีมากที่สุด ในจำนวน บุคลากรในทีมสุขภาพ เป็นผู้ที่สามารถให้บริการด้านสุขภาพได้มากมายหลายอย่าง ให้บริการทั้งระดับ บุคคล ครอบครัวและชุมชน เป็นการให้บริการตลอด 24 ชั่วโมงต่อเนื่องกันทั้ง 7 วันในหนึ่งสัปดาห์ โดยยึด ผู้ป่วยเป็นบุคคลสำคัญและเป็นจุดศูนย์กลางในการพยาบาล การพยาบาลจึงได้ชื่อว่าเป็นแรงหนึ่งที่จะช่วยให้ ผู้ป่วยได้กลับคืนสู่สภาพปกติ หรือช่วยตัวเองได้เต็มที่หรือมากที่สุด การปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้บรรลุ วัตถุประสงค์ตามที่กล่าวมานี้ จะต้องประกอบด้วย การสนองความต้องการของผู้มารับบริการแต่ละคนให้ได้รับ การดูแลสุขภาพ การรักษาพยาบาล การป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาหรือภาวะแทรกซ้อน ส่งเสริมสุขภาพและ ฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วยให้กลับสู่สังคมที่ดีที่สุดเท่าที่ความสามารถของผู้ป่วยจะทำได้ (ยศวรรณ นิพัทธ์ ศิริผล.2541:1) จากที่กล่าวมาพบว่า พยาบาลต้องทำงานที่มีความยุ่งยากซับซ้อน ต้องใช้ความรู้ ความ สามารถอย่างสูงและลักษณะงานของพยาบาลมีกิจกรรมหลายอย่างอยู่ในความรับผิดชอบ ตั้งแต่งานที่ เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลโดยตรง และที่ไม่เกี่ยวข้องกับการทางด้านการรักษาพยาบาล (รัตนา ไกรสี หนาค. 2534:2) ผู้ที่ประกอบอาชีพพยาบาลต้องมีความอดทน เสียสละ ได้รับความคาดหวังทางสังคมสูง กลับมีความก้าวหน้าในวิชาชีพช้ากว่าวิชาชีพสาขาอื่นๆ ทำให้พยาบาลเกิดความเครียด ท้อแท้ เบื่อหน่าย ซึ่งผลดังกล่าวนี้ทำให้พยาบาลเกิดแนวโน้มในการลาออกจากงานเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากความไม่พึงพอใจ ในงานด้านการพยาบาลซึ่งตรงกับความเห็นของ พอร์เตอร์และสเทียร์ (Porter and Steers.1975) ที่พบว่า ตัวที่พยากรณ์การลาออกจากงานได้ดีคือความไม่พึงพอใจในงานและการศึกษาของวูล์ฟ (Wolf.1981:233-236)ก็พบว่า อัตราการลาออกของพยาบาลส่วนใหญ่เกิดเนื่องจากความไม่พึงพอใจในงาน เป็นอันดับแรก นอกจากนี้ ในปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขได้มีการปรับเปลี่ยนระบบบริการ โรงพยาบาล ต่างๆตกเป็นเป้าหมายส่วนหนึ่งในการปฏิรูป ให้เข้าสู่ระบบใหม่ที่แตกต่างไปจากเดิม มีการเตรียมการที่จะ ออกนอกระบบ โดยปรับเปลี่ยนองค์การจากส่วนราชการที่มีระบบการบริหารในระบบราชการ เป็น

โรงพยาบาลในกำกับของรัฐบาล ปรับเปลี่ยนโครงสร้างสายการบังคับบัญชาจากแนวดิ่งให้แบนราบลง มีการนำระบบประกันคุณภาพการรักษาพยาบาลเข้ามาใช้เพื่อจะนำไปสู่การตรวจสอบรับรองคุณภาพของโรงพยาบาล มีโครงสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า หรือโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค การเริ่มสิ่งใหม่ ๆ เหล่านี้ ล้วนมีผลกระทบต่อการปฏิบัติงานของบุคลากร ทำให้การปฏิบัติงานเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม

จากสภาพปัญหาดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาว่า ปัจจุบันคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลเป็นอย่างไรและคุณภาพชีวิตการทำงานมีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์กรมากน้อยเพียงไร มีตัวแปรใดบ้างที่เกี่ยวข้องกับความผูกพันต่อองค์กร เพื่อพิจารณานำผลการวิจัยที่ได้เสนอเป็นแนวทางสำหรับผู้บริหาร ในการพิจารณาปรับปรุงคุณภาพชีวิตการทำงานและพัฒนาบุคลากรให้มีความผูกพันต่อองค์กรให้มากยิ่งขึ้นต่อไป

ความมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี
2. เพื่อศึกษาระดับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี
3. เพื่อเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานและความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี ตามลักษณะทางชีวสังคม
4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี
5. เพื่อศึกษาอำนาจในการทำนายความผูกพันต่อองค์กร จากตัวแปรทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานและลักษณะทางชีวสังคมของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี

ความสำคัญของการวิจัย

การศึกษาในครั้งนี้ จะทำให้ทราบถึงระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน ระดับความผูกพันต่อองค์กร และตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลพระพุทธบาท เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารนำไปใช้ในการปรับปรุงคุณภาพชีวิตการทำงานและพัฒนาบุคลากรให้มีความผูกพันต่อองค์กรให้มากยิ่งขึ้น

ขอบเขตของการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ พยาบาลที่ปฏิบัติหน้าที่เป็นพยาบาลประจำการทั้งพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิคจาก 9 งานการพยาบาลในโรงพยาบาลพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี

สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในปีพ.ศ.2546 เป็นพยาบาลวิชาชีพจำนวน 229 คน และพยาบาลเทคนิคจำนวน 72 คน รวมเป็น 301 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้ คือ พยาบาลที่ปฏิบัติหน้าที่เป็นพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี สังกัดสำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในปี พ.ศ. 2546 ทั้งพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิค ได้มาโดยวิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้นโดยเป็นสัดส่วนที่ไม่เท่ากัน จาก 9 งานการพยาบาล รวม 203 คน แบ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพ 144 คน พยาบาลเทคนิค 59 คน

ตัวแปรที่ศึกษา

1. การศึกษาเปรียบเทียบ

1.1. ตัวแปรอิสระ

ลักษณะทางชีวสังคม ได้แก่

- อายุ แบ่งเป็น 3 ช่วงดังนี้
 1. ต่ำกว่า 25 ปี
 2. 25 – 45 ปี
 3. 45 ปีขึ้นไป
- สถานภาพสมรส ได้แก่
 1. โสด
 2. คู่ ม้ายหรือหย่า
- ระดับการศึกษา ได้แก่
 1. อนุปริญญา
 2. ประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรีหรือปริญญาตรี
 3. สูงกว่าปริญญาตรี
- ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ได้แก่
 1. น้อยกว่า 5 ปี
 2. 5 – 10 ปี
 3. มากกว่า 10 – 20 ปี
 4. มากกว่า 20 ปีขึ้นไป
- ตำแหน่งพยาบาล ได้แก่
 1. พยาบาลวิชาชีพ
 2. พยาบาลเทคนิค

1.2. ตัวแปรตาม

- คุณภาพชีวิตการทำงาน
- ความผูกพันต่อองค์กร

2. การศึกษาความสัมพันธ์

ตัวแปรคือคุณภาพชีวิตการทำงาน กับ ความผูกพันต่อองค์กร

3. การศึกษาอำนาจในการทำนายความผูกพันต่อองค์กร

3.1 ตัวแปรทำนาย

- ลักษณะทางชีวสังคม
- คุณภาพชีวิตการทำงาน

3.2 ตัวแปรเกณฑ์

- ความผูกพันต่อองค์กร

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. **ลักษณะทางชีวสังคม** หมายถึง ลักษณะเฉพาะบุคคลของพยาบาล ซึ่งในที่นี้หมายถึง อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติงานและตำแหน่ง

1.1 อายุ หมายถึง จำนวนอายุนับเป็นปีเต็มของพยาบาลแบ่งเป็น 3 ช่วงดังนี้

1. ต่ำกว่า 25 ปี หมายถึง อายุน้อยกว่า 25 ปีบริบูรณ์
2. 25 – 45 ปี หมายถึง อายุมากกว่า 25 ปี ถึง 45 ปี
3. 45 ปีขึ้นไป หมายถึง อายุมากกว่า 45 ปีขึ้นไป

1.2 สถานภาพสมรส หมายถึง สถานภาพความเป็นจริงของการอยู่ร่วมกันของชาย-หญิง จำแนกเป็น

1. โสด หมายถึง ไม่มีคู่ ยังไม่มีสามีหรือภรรยา
2. คู่ ม้ายหรือหย่า
คู่ หมายถึง หญิงและชายที่อยู่ร่วมกันฉันสามีภรรยา
ม้าย หมายถึง ไร้คู่ครองเพราะสามีหรือภรรยาตายจากไปและยังไม่ได้แต่งงานใหม่และหมายรวมถึงหย่าขาดจากกันด้วย
หย่า หมายถึง เลิกเป็นสามีภรรยา

1.3 ระดับการศึกษา หมายถึง วุฒิการศึกษาสูงสุดของพยาบาลในขณะที่กำลังปฏิบัติงานในด้านการพยาบาล แบ่งเป็น 3 ระดับ

1. อนุปริญญา
2. ประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรีหรือปริญญาตรี
3. สูงกว่าปริญญาตรี

1.4 ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน หมายถึง จำนวนเวลานับเป็นปี ตั้งแต่

รับราชการในตำแหน่งพยาบาล แบ่งเป็น

1. น้อยกว่า 5 ปี หมายถึง ระยะเวลาทำงานยังไม่ครบ 5 ปี
2. 5 – 10 ปี หมายถึง ระยะเวลาทำงานครบ 5 ปี จนถึงครบ 10 ปีบริบูรณ์
3. มากกว่า 10 – 20 ปี หมายถึง ระยะเวลาทำงานมากกว่า 10 ปี จนถึงครบ 20 ปีบริบูรณ์
4. มากกว่า 20 ปีขึ้นไป หมายถึง ระยะเวลาทำงานมากกว่า 20 ปีขึ้นไป

1.5 ตำแหน่ง หมายถึง หน้าที่รับผิดชอบของพยาบาลที่ปฏิบัติงานให้บริการแก่

ผู้ป่วยโดยตรง ในการศึกษาครั้งนี้แบ่งเป็น 2 กลุ่มคือ

1.5.1 พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ผู้ที่สำเร็จการศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต หรือประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตรและผดุงครรภ์ชั้นสูง ซึ่งขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้น 1 ใช้เวลาศึกษา 4 ปีทำหน้าที่ในการพยาบาลและควบคุมทิศทางการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลเทคนิค ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลเวรเช้า(เวลา 08.00 น. – 16.00 น.)เวรบ่าย(เวลา 16.00 น.–24.00 น.) เวรดึก (เวลา 24.00 น. –08.00 น.)

1.5.2 พยาบาลเทคนิค หมายถึง ผู้ที่สำเร็จการศึกษาประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตรระดับต้น หรือ ประกาศนียบัตรพยาบาลและผดุงครรภ์ ซึ่งขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ ชั้น 2 ใช้เวลาศึกษา 2 ปี ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลเวรเช้า (เวลา 08.00 น. – 16.00 น.) เวรบ่าย (เวลา 16.00 น. –24.00 น.) เวรดึก (เวลา 24.00 น. – 08.00 น.)

นิยามปฏิบัติการ

1. **คุณภาพชีวิตการทำงาน** หมายถึง ลักษณะการทำงานที่มีความสอดคล้องกันระหว่างความต้องการหรือความปรารถนาในงานของบุคคลกับองค์การทำให้บุคคลมีความพึงพอใจมีความสุขในการทำงานทั้งทางร่างกายและจิตใจ ซึ่งประกอบด้วยด้านต่าง ๆ ดังนี้

1.1 **รายได้และผลประโยชน์ตอบแทน** หมายถึง การได้รับรายได้และผลตอบแทนที่เพียงพอและสอดคล้องกับมาตรฐานการดำรงชีวิตซึ่งผู้ทำงานรู้สึกว่าจะเหมาะสมและเป็นธรรมเมื่อเปรียบเทียบกับรายได้จากงานอื่น

1.2 **สิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะและปลอดภัย** หมายถึง การที่ผู้ทำงานในสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม สถานที่ทำงานไม่ส่งผลเสียต่อสุขภาพและไม่เสี่ยงอันตราย

1.3 การพัฒนาศักยภาพของพนักงาน หมายถึง การที่ผู้ทำงานได้มีโอกาสพัฒนาขีดความสามารถของตนจากงานที่ทำ โดยพิจารณาจากลักษณะงานที่ทำได้แก่

- 1.3.1 งานที่ผู้ทำต้องใช้ความสามารถเฉพาะทาง
- 1.3.2 งานที่ผู้ทำยอมรับว่ามีความสำคัญตามเป้าหมายขององค์การ
- 1.3.3 งานที่ผู้ทำสามารถได้รับทราบผลย้อนกลับ
- 1.3.4 งานที่ผู้ทำมีอิสระในการดำเนินการ
- 1.3.5 งานที่ผู้ทำได้ใช้ความรู้ ความสามารถที่มีอยู่ในหลายๆ ด้าน

ในการทำงานเพื่อให้สอดคล้องกับลักษณะงานที่รับผิดชอบรวมทั้งรูปแบบในการทำงาน

1.4 ความก้าวหน้าและความมั่นคง หมายถึง ลักษณะงานที่ส่งเสริมความก้าวหน้าและความมั่นคงในอาชีพของตนซึ่งนอกจากงานจะช่วยคงไว้และเพิ่มพูนความรู้ความสามารถของผู้ทำงานแล้วงานยังทำให้ผู้ทำงานได้รับการยอมรับจากสังคมและครอบครัวของตน

1.5 ความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน หมายถึง ลักษณะงานที่มีส่วนพัฒนาให้ผู้ทำงานมีโอกาสสร้างปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นและเป็นที่ยอมรับของผู้ร่วมงาน ที่ทำงานมีบรรยากาศของความเป็นมิตร มีความอบอุ่นเอื้ออาทร ปราศจากการแบ่งแยกเป็นหมู่เหล่า

1.6 ลักษณะการบริหาร หมายถึง ความยุติธรรมในการบริหารมีการกระทำต่อบุคคลอย่างเหมาะสม ผู้ทำงานได้รับการเคารพในสิทธิและความเป็นปัจเจกบุคคล ผู้บังคับบัญชายอมรับฟังข้อคิดเห็นของผู้ทำงาน รวมทั้งบรรยากาศขององค์การมีความเสมอภาคและความยุติธรรม

1.7 ความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน หมายถึง สภาวะที่บุคคลมีความสมดุลในช่วงของชีวิตระหว่างช่วงของการทำงานกับช่วงเวลาที่อิสระจากการทำงาน มีช่วงเวลาได้คลายเครียดจากภาระหน้าที่ที่รับผิดชอบ

1.8 ความภาคภูมิใจในองค์การ หมายถึง ความรู้สึกของผู้ทำงานที่มีความภาคภูมิใจในงานและองค์การ เป็นความรู้สึกของบุคคลว่า องค์การและลักษณะงานที่ตนทำเอื้ออำนวยประโยชน์และมีส่วนร่วมรับผิดชอบต่อสังคม

คุณภาพชีวิตการทำงาน วัดได้จาก แบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงาน ผู้วิจัยปรับปรุงจากแบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงานของ ชฎาภา ประเสริฐทรง (2541) ที่สร้างตามแนวความคิดของ ฮิวส์ และคิมมิงส์ (Huse and Cummings.1985:199-200) และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องตามที่ได้ทบทวนเอกสาร ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบลิเคิร์ท สเกล (Likert Scale) มี 5 ระดับคะแนน

ข้อความทางบวก		ข้อความทางลบ	
(คะแนน)		(คะแนน)	
จริงที่สุด	5		1
ส่วนใหญ่จริง	4		2
จริงบ้างไม่จริงบ้าง	3		3

ข้อความทางบวก		ข้อความทางลบ	
(คะแนน)		(คะแนน)	
ส่วนใหญ่ไม่จริง	2		4
ไม่จริง	1		5

การพิจารณาระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน แบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ ระดับสูง ระดับปานกลางและระดับต่ำ ผู้วิจัยแบ่งช่วงระดับคะแนนโดยใช้ค่าเฉลี่ยจากแบบสอบถามเป็นเกณฑ์ในการพิจารณาหาความกว้างของอันตรภาคชั้นดังนี้ (รัตนา ศิริพานิช ,มปป.:19)

$$\text{อันตรภาคชั้น} = \frac{\text{พิสัย}}{\text{จำนวนระดับ}} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนระดับ}} = \frac{5 - 1}{3} = 1.33$$

จากหลักเกณฑ์ดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยกำหนดการแปลความหมายของระดับคุณภาพชีวิตการทำงานตามระดับคะแนนดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 3.67 – 5.00 มีระดับคุณภาพชีวิตการทำงานสูง

คะแนนเฉลี่ย 2.34 – 3.66 มีระดับคุณภาพชีวิตการทำงานปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 2.33 มีระดับคุณภาพชีวิตการทำงานต่ำ

2. ความผูกพันต่อองค์การ หมายถึง ความรู้สึกที่แสดงถึงความสัมพันธ์อย่างแน่นแฟ้น ของพยาบาลแต่ละบุคคลที่แสดงความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันและเกี่ยวข้องเป็นส่วนหนึ่งของโรงพยาบาล ยอมรับเป้าหมายและค่านิยมขององค์การ เต็มใจที่จะทุ่มเทร่างกาย แรงใจ ปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์การและปรารถนาที่จะเป็นสมาชิกขององค์การต่อไปด้วยความจงรักภักดี ซึ่งประกอบด้วยด้านต่อไปนี้

2.1 ความผูกพันด้านความรู้สึก (Affective Commitment) หมายถึง อารมณ์ความรู้สึกของพยาบาลที่รู้สึกเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันกับองค์การมีส่วนร่วมและมีความสุขในการเป็นสมาชิกขององค์การ มีความเชื่อถือ และรู้สึกดีเกี่ยวกับองค์การ ปรารถนาที่จะทำสิ่งดีๆเพื่อองค์การ

2.2 ความผูกพันด้านความต่อเนื่อง (Continuance Commitment) หมายถึง ความผูกพันของพยาบาลที่มีต่อองค์การซึ่งเกิดจากความผูกพันที่เกิดจากการแลกเปลี่ยนค่าตอบแทน สวัสดิการและสิทธิประโยชน์ต่างๆเป็นความผูกพันที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานของผลประโยชน์ตอบแทนที่บุคลากรจะต้องสูญเสียหากออกจากองค์การไป

2.3 ความผูกพันด้านบรรทัดฐานของสังคม (Normative Commitment) หมายถึง ความรู้สึกผูกพันต่อองค์การของพยาบาลซึ่งรู้สึกว่าเป็นภาระหน้าที่และความรับผิดชอบของบุคคลที่จะคงอยู่กับองค์การตลอดไปเพราะนั่นเป็นสิ่งที่ถูกต้องเหมาะสม

ความผูกพันต่อองค์การ วัดได้จากแบบสอบถามที่ผู้วิจัยดัดแปลงจาก แบบวัดความผูกพันต่อองค์การตามแนวคิดของอัลเลน และ มีเยอร์ (Dunham , Grube and Castaneda.1994 : 375 ; อ้างอิงจาก Allen and Meyer. 1990) ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบลิเคิร์ท สเกล (Likert Scale) มี 5 ระดับคะแนน

	ข้อความทางบวก (คะแนน)	ข้อความทางลบ (คะแนน)
จริงที่สุด	5	1
ส่วนใหญ่จริง	4	2
จริงบ้างไม่จริงบ้าง	3	3
ส่วนใหญ่ไม่จริง	2	4
ไม่จริง	1	5

การพิจารณาระดับความผูกพันต่อองค์กร แบ่งออกเป็น 3 ระดับคือ ระดับสูง ระดับปานกลางและระดับต่ำ ผู้วิจัยแบ่งช่วงระดับคะแนนโดยใช้ค่าเฉลี่ยจากแบบสอบถามเป็นเกณฑ์ในการพิจารณาหาความกว้างของอันตรภาคชั้นดังนี้

$$\text{อันตรภาคชั้น} = \frac{\text{พิสัย}}{\text{จำนวนระดับ}} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนระดับ}} = \frac{5 - 1}{3} = 1.33$$

จากหลักเกณฑ์ดังกล่าวข้างต้นผู้วิจัยกำหนดการแปลความหมายของระดับความผูกพันต่อองค์กรตามระดับคะแนนดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 3.67 – 5.00 มีระดับความผูกพันต่อองค์กรสูง

คะแนนเฉลี่ย 2.34 – 3.66 มีระดับความผูกพันต่อองค์กรปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 2.33 มีระดับความผูกพันต่อองค์กรต่ำ

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาล
ประจำการ มีเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องอยู่หลายด้าน ซึ่งจะเสนอตามลำดับ ดังนี้ คือ

1. ความหมายของการพยาบาล
2. บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาล
3. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตการทำงาน
 - 3.1 ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงาน
 - 3.2 ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน
 - 3.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตการทำงาน
 - อายุ กับ คุณภาพชีวิตการทำงาน
 - สถานภาพสมรส กับ คุณภาพชีวิตการทำงาน
 - ระดับการศึกษา กับ คุณภาพชีวิตการทำงาน
 - ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน กับ คุณภาพชีวิตการทำงาน
 - ตำแหน่ง กับ คุณภาพชีวิตการทำงาน
4. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความผูกพันต่อองค์กร
 - 4.1 ความหมายของความผูกพันต่อองค์กร
 - 4.2 แนวคิดเกี่ยวกับความผูกพันต่อองค์กร
 - 4.3 ปัจจัยที่มีผลหรือมีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์กร
 - 4.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความผูกพันต่อองค์กร
 - อายุ กับ ความผูกพันต่อองค์กร
 - สถานภาพสมรส กับ ความผูกพันต่อองค์กร
 - ระดับการศึกษา กับ ความผูกพันต่อองค์กร
 - ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน กับ ความผูกพันต่อองค์กร
 - ตำแหน่ง กับ ความผูกพันต่อองค์กร
5. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับความ
ผูกพันต่อองค์กร

ความหมายของการพยาบาล

การพยาบาลมีความหมายกว้างขวางมากตั้งแต่ศตวรรษที่ 19 มีสฟลอเรนซ์ นิงเกล นิยามการพยาบาลไว้ว่าเป็นการจัดให้บุคคล ผู้มีสุขภาพดีและผู้มีสุขภาพเจ็บป่วยได้อยู่ในสภาพที่ดีที่สุด เพื่อธรรมชาติจะช่วยเขาอีกทีหนึ่ง สภาพที่ดีที่สุดในที่นี้ หมายถึง สภาพแวดล้อมทั้งในทางกาย และทางจิตสังคมที่เอื้ออำนวยให้บุคคลดำรงภาวะสุขภาพได้ดี (ณัฐสุตา สุจินันท์กุล.2541: 7 ; อ้างอิงมาจากฟาริดา อิบราฮิม.2535) แต่ในปัจจุบันเพื่อให้เข้าใจธรรมชาติของคน และธรรมชาติของสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องด้วยคน ดังนั้น นิยามของการพยาบาลในปัจจุบัน จึงเป็นการปฏิบัติกิจกรรมในรูปของศิลปะและศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับ ผู้รับบริการโดยรอบด้าน ด้วยการส่งเสริมและดำรงสุขภาพกาย จิตใจและสังคม เพื่อคงไว้ซึ่งสุขภาพอันดี ให้การดูแลรักษาผู้เจ็บป่วย ตลอดจนให้บริการด้านสุขภาพอนามัยแก่บุคคล ครอบครัวและชุมชน (ณัฐสุตา สุจินันท์กุล.2541 : 7 ; อ้างอิงจาก มยุรา กาญจนางกูร. 2533)

องค์การอนามัยโลก (สุปราณี วตินอมร.2531 : 1-2 ; อ้างอิงจาก องค์การอนามัยโลก ม.ป.ป.) ได้ให้คำจำกัดความของคำว่า “การพยาบาล” ว่าเป็นการใช้ศิลปะและวิทยาศาสตร์ ในการปฏิบัติต่อผู้ป่วย ทั้งร่างกาย จิตใจ โดยยึดหลักการให้ความปลอดภัย การส่งเสริมสุขภาพอนามัยอันดีต่อประชาชนและสังคม โดยมีได้คำนึงถึงเพศ อายุ เชื้อชาติ ศาสนา ฐานะ ตลอดจนสิทธิการเมือง

พรรณวดี สนิททรัพย์ (2542: 10) ได้กล่าวว่า การพยาบาล เป็นการบริการสุขภาพแก่บุคคล ครอบครัวและชุมชน โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาลในการประเมินภาวะสุขภาพ คัดลึนใจช่วยเหลือ ให้คำแนะนำเพื่อให้บุคคลสามารถปรับตัวต่อสภาวะที่เผชิญอยู่อย่างดีที่สุดในขอบเขตที่พึงเป็นไปได้ และบริการให้ต่อเนื่องกันตลอดชีวิต โดยคาดหวังเพื่อให้บุคคลมีสุขภาพดีที่สุดตามอัตภาพของตน

จะเห็นได้ว่า “ การพยาบาล ” มีความหมายกว้างขวางและโดยสรุปอาจกล่าวได้ว่า “การพยาบาล เป็นการบริการสุขภาพแก่บุคคล ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและสังคม เพื่อให้บุคคลสามารถปรับตัวต่อสภาวะที่เผชิญอยู่อย่างดีที่สุดตามอัตภาพของตน”

การพยาบาลประกอบด้วยพฤติกรรมกรรมการพยาบาล 3 ด้านด้วยกัน คือ ด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ดังรายละเอียดต่อไปนี้ (ณัฐสุตา สุจินันท์กุล.2541 : 8-11 ; อ้างอิงจาก สุปราณี พันธุ์น้อย และกรรณิการ์ สุวรรณโคต.2533)

การพยาบาลด้านร่างกาย

การพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการทางด้านร่างกาย จำแนกออกเป็น 5 ด้าน คือ

(1) การพยาบาลเพื่อสนองความต้องการออกซิเจน พยาบาลต้องมีความรู้เรื่องโรคของผู้ป่วย และสังเกตอาการและอาการแสดงของผู้ป่วยว่ามีปัญหาการขาดออกซิเจนหรือไม่ และหาทางป้องกันภาวะการขาดออกซิเจน หากสังเกตได้ว่าผู้ป่วยมีปัญหาการได้รับออกซิเจนไม่เพียงพอ พยาบาลต้องให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทันทีทั้งที่และรายงานให้แพทย์ทราบโดยเร็วเพื่อหาทางรักษา

(2) การพยาบาลเพื่อสนองความต้องการอาหารและน้ำ พยาบาลต้องสามารถประเมินได้ว่าผู้ป่วยได้รับอาหารเพียงพอกับความต้องการของร่างกายหรือไม่ โดยการสังเกตพฤติกรรมและการตรวจร่างกายเบื้องต้น ในกรณีผู้ป่วยมีปัญหาการได้รับอาหารและน้ำไม่สมดุลย์ พยาบาลต้องสามารถให้การดูแลและช่วยเหลือได้ และต้องรายงานแพทย์ผู้เกี่ยวข้องเพื่อหาทางแก้ไขต่อไป

(3) การพยาบาลเพื่อสนองความต้องการด้านการขับถ่ายของเสีย พยาบาลต้องหาทางป้องกันการเกิดปัญหาด้านการขับถ่ายของเสีย กรณีที่ผู้ป่วยเกิดปัญหาพยาบาลต้องประเมินหาสาเหตุความรุนแรง และแก้ไขตามสาเหตุ รวมทั้งให้การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยให้ได้รับความสุขสบายหลังการขับถ่ายของเสียด้วย

(4) การพยาบาลเพื่อสนองความต้องการด้านการเคลื่อนไหว การออกกำลังกายและการพักผ่อน ในการวางแผนให้การพยาบาลผู้ป่วยพยาบาลต้องคำนึงถึง

(ก) ความสามารถในการเคลื่อนไหว การออกกำลังกายและการพักผ่อนในภาวะปกติและภาวะเจ็บป่วย

(ข) อาการและโรคที่เป็นตลอดจนปัญหาสุขภาพอื่นในอดีตที่อาจเกี่ยวข้อง

(ค) การวินิจฉัยและแผนการรักษาของแพทย์ ซึ่งรวมถึงข้อจำกัดในการเคลื่อนไหว

(ง) การพยากรณ์โรคบางโรคอาจต้องใช้เวลานานมากกว่าจะเคลื่อนไหวได้ตามปกติหรือเกือบเป็นปกติ หรือในบางรายอาจไม่สามารถกลับคืนสู่สภาพปกติได้ และ

(จ) ความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่อื่นในทีมสุขภาพการพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาดังกล่าว พยาบาลจะช่วยในส่วนที่ผู้ป่วยไม่สามารถปฏิบัติได้เท่านั้น โดยพยาบาลต้องพยายามกระตุ้นและให้กำลังใจให้ผู้ป่วยได้ใช้ความสามารถของตนเองให้มากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้

(5) การพยาบาลเพื่อสนองความต้องการด้านความปลอดภัย พยาบาลต้องสามารถประเมินภาวะที่เสี่ยงต่อความปลอดภัยของผู้ป่วยได้โดยคำนึงถึง 2 ประการ ดังนี้

(ก) ประเมินถึงอันตรายในสิ่งแวดล้อมที่อาจเป็นสาเหตุให้ผู้ป่วยญาติ ตลอดจนเจ้าหน้าที่เกิดการบาดเจ็บ และ

(ข) ประเมินถึงปัจจัยที่ทำให้ลดความสามารถของผู้ป่วยในการป้องกันความปลอดภัยให้ตนเอง พยาบาลสามารถประเมินความต้องการของผู้ป่วยด้านนี้โดยการสังเกตพฤติกรรมของผู้ป่วย พูดคุยกับผู้ป่วยและญาติ การตรวจร่างกายเบื้องต้น โดยประเมินความสามารถในการเคลื่อนไหว การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การสื่อสารภาษาประสาทสัมผัสต่างๆ ตลอดจนภาวะด้านอารมณ์ จิตใจ การรับรู้ การนอนหลับพักผ่อน ทั้งนี้พยาบาลต้องคำนึงถึงเสมอว่าภาวะของผู้ป่วยเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลาญาติผู้ป่วยจึงมีความสำคัญในการช่วยประเมินภาวะที่เสี่ยงต่อความปลอดภัยของผู้ป่วยด้วย

การพยาบาลด้านจิตใจ

การพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการด้านจิตใจจำแนกได้ 3 ด้าน คือ

(1) การพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการความมั่นคงปลอดภัยโดยการสร้างสัมพันธภาพของการช่วยเหลือ การให้ความสนใจผู้ป่วยอย่างแท้จริง ให้เหตุผลในสิ่งที่ปฏิบัติให้ผู้ป่วย ให้ความรู้ในสิ่งที่ผู้ป่วยจะต้องเผชิญแต่ไม่รู้อย่างกระจ่างชัด ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยด้วยความมั่นใจคล่องแคล่วในการปฏิบัติ มีความละเอียดรอบคอบรับผิดชอบในงานและมีจริยวิชาชีพช่วยให้บุคคลได้ระบายอารมณ์ต่างๆ ที่สัมพันธ์กับความรู้สึกไม่มั่นคงไม่ปลอดภัยและให้การช่วยเหลือที่เหมาะสมกับต้นเหตุของความรู้สึกไม่มั่นคงปลอดภัยในแต่ละบุคคลเป็นเรื่องราวไป

(2) การพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการความรัก โดยสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลให้ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกไว้วางใจ อบอุ่นใจ คอยดูแลทุกข์สุขของผู้ป่วยด้วยจิตสำนึกของความปรารถนาที่จะช่วย

ให้ผู้ป่วยมีความสุขและพร้อมที่จะให้การช่วยเหลือเมื่อเป็นที่ต้องการ ให้กำลังใจแก่ผู้ป่วย ให้การสัมผัสที่เหมาะสมและส่งเสริมสัมพันธภาพของความรักในครอบครัวของผู้ป่วย

(3) การพยาบาลเพื่อช่วยการปรับตัวในภาวะที่มีการสูญเสีย การเจ็บป่วยก่อให้เกิดการสูญเสียในบุคคลทั้งด้านร่างกาย เช่น การสูญเสียรูปร่างและหน้าที่ของอวัยวะบางอวัยวะ ด้านจิตใจ เช่น การสูญเสียความสามารถ ความจำสติปัญญา ความสวยงามน่ารัก คุณค่าแห่งตน ศักดิ์ศรีแห่งตนเป็นต้น และด้านสังคม เช่น สูญเสียเงินทอง ตำแหน่งหน้าที่การงาน คนรัก การพลัดพรากจากถิ่นที่เคยอยู่อาศัย เป็นต้น อย่างไรก็ตาม การสูญเสียที่รุนแรงที่สุดได้แก่ การตาย ซึ่งต้องประสบความสูญเสียทุกด้าน ผู้ที่คาดการณ์หรือรับรู้ว่าจะเกิดความตายหากมิได้มีการเตรียมใจรับและยอมรับได้ล่วงหน้า ย่อมเป็นการยากที่จะจัดการกับตัวเองให้พ้นความทุกข์ทรมานทางใจนี้ได้ ดังนั้นพยาบาลสามารถช่วยเหลือผู้ป่วยและครอบครัวที่เผชิญ หรือกำลังจะเผชิญภาวะสูญเสียได้ โดยการสร้างบรรยากาศ จัดสิ่งแวดล้อมให้มีสัดส่วนของตน แสดงการยอมรับต่อพฤติกรรมที่แสดงออกของบุคคลให้การดูแลด้านจิตใจและพฤติกรรมที่แสดงออกแต่ละช่วงของกระบวนการปรับตัวของบุคคล ประเมินความก้าวหน้าในแต่ละระยะของการปรับตัว และเฝ้าระวังพฤติกรรมที่เบี่ยงเบนไปจากปฏิกิริยาของความทุกข์โศกตามปกติ ให้ความช่วยเหลือบุคคลในการสร้างสัมพันธภาพกับสิ่งใหม่และปรับความสามารถของอวัยวะที่คงอยู่ทดแทนส่วนที่เสียไป ปฏิบัติต่อผู้ป่วยเพื่อป้องกันมิให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่ทำให้เกิดความสูญเสีย เช่น การไม่ยึดมั่นถือมั่นกับสิ่งใดมาก การยอมรับการเปลี่ยนแปลงของชีวิตการแนะนำการเตรียมใจต่อการเผชิญต่อการสูญเสียตามวัยของพัฒนาการชีวิต

การพยาบาลด้านสังคม

การพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการด้านสังคมแบ่งเป็น 2 ด้าน ดังนี้

(1) การพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการการยอมรับนับถือเมื่อบุคคลเจ็บป่วย มีองค์ประกอบหลายประการที่ทำให้แนวความคิดแห่งตนเปลี่ยนแปลงไป และมักทำให้เกิดความชื่นชมตนเอง การเคารพนับถือ การเห็นคุณค่าแห่งตนลดน้อยลง ซึ่งพยาบาลสามารถใช้เทคนิคการพยาบาลเพื่อตอบสนองผู้ป่วยโดยให้การดูแลช่วยเหลือด้วยความรักและเมตตาเป็นพื้นฐานในความสนใจดูแลเอาใจใส่ผู้ป่วยเยี่ยงบุคคลที่มีชีวิตจิตใจ มีศักดิ์ศรีและมีความสามารถ ให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น และตัดสินใจในการดูแลตนเองและเลือกรับบริการสุขภาพอนามัย ช่วยเหลือผู้ป่วยในการปรับตัวต่อการสูญเสีย ความพึงพอใจแห่งตน การสูญเสียภาพลักษณ์และแนวความคิดแห่งตน ส่งเสริมความเป็นสัดส่วนสำหรับผู้ป่วยรักษาสิทธิและผลประโยชน์ที่ผู้ป่วย พึงจะได้รับในฐานะบุคคลและให้ความเคารพในบทบาททางสังคมของผู้ป่วย

(2) การพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการความสำเร็จในชีวิต พยาบาลมีส่วนสำคัญที่จะช่วยผู้ป่วยอย่างเหมาะสมตามระยะต่างๆของการเกิดโรคและตามความเหมาะสมของแต่ละบุคคลโดยให้การยอมรับนับถือผู้ป่วยในฐานะเป็นบุคคล ให้การชมเชยและรับรู้ความสามารถที่มีอยู่ของผู้ป่วยในทุกเรื่องให้ข้อมูลที่จำเป็นประกอบการตัดสินใจของผู้ป่วย และให้โอกาสเลือกรับบริการในการตัดสินใจในเรื่องเกี่ยวกับการเจ็บป่วยของตนเอง ให้การฝึกฝนทักษะใหม่ๆที่จำเป็นในการเรียนรู้และช่วยเหลือให้ผู้ป่วยสามารถปรับตัวเข้ากับบรรยากาศสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล งานอาชีพ สัมพันธภาพ บทบาทในครอบครัวและในสังคม และช่วยเหลือครอบครัวของผู้ป่วยในการยอมรับและคงสัมพันธภาพที่ดี ให้กำลังใจ ตลอดจนให้การช่วยเหลือผู้ป่วยในกรณีที่เป็น

บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาล

กองการพยาบาลสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2539) ได้กำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลที่ปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาลไว้ดังนี้

บทบาทของพยาบาลวิชาชีพกับการปฏิบัติการพยาบาล

ใช้ความรู้และความชำนาญทางคลินิก ในการให้การพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วยในหอผู้ป่วย หรือหน่วยงาน โดยการใช้ทักษะการประเมินเพื่อนำไปสู่การวางแผนและให้การพยาบาลแบบองค์รวมมีส่วนร่วมในการสร้างและใช้มาตรฐานในการควบคุมคุณภาพของการพยาบาลเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย ประสานความร่วมมือเพื่อสนับสนุนให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างมีประสิทธิภาพรวมทั้งเป็นแบบอย่างที่ดีแก่พยาบาลในการปฏิบัติเชิงวิชาชีพ

1. ใช้ความรู้ในศาสตร์ทางการพยาบาลศาสตร์ที่เกี่ยวข้องและผลการวิจัยร่วมกับประสบการณ์ในการประเมินภาวะสุขภาพ ให้การวินิจฉัยทางการพยาบาลและจำแนกความรุนแรงของผู้ป่วยตามเกณฑ์การจำแนกประเภทผู้ป่วย หรือ ตามมาตรฐานการจำแนกประเภทผู้ป่วยที่กำหนดไว้ให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยและครอบครัวที่เจ็บป่วยเรื้อรังหรือผู้ป่วยอาการหนักครอบคลุมปัญหาทั้ง ด้านร่างกาย จิตสังคม และจิตวิญญาณ

2. เตรียมสภาพผู้ป่วยทั้งร่างกายและจิตใจ รวมถึงการจัดเตรียมเครื่องมือและเฝ้าระวังอาการผิดปกติของผู้ป่วยขณะดำเนินการใช้และควบคุมเครื่องมือพิเศษเฉพาะ หรือใช้ยาระงับความรู้สึกตามแผนการรักษา (เช่น พยาบาลในหน่วยตรวจพิเศษ วิสัญญี เป็นต้น)

3. จัดการให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยเมื่อมีภาวะฉุกเฉิน โดยใช้เครื่องมือ อุปกรณ์และเวชภัณฑ์ที่จะช่วยชีวิตผู้ป่วยอย่างถูกต้องและฉับไว

4. มีส่วนร่วมในการประชุมปรึกษาหารือ/ตรวจเยี่ยมผู้ป่วยกับทีมสุขภาพในหน่วยงาน

5. มีแผนการรักษา/การพยาบาลไปปฏิบัติ ตลอดเฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยทั่วไปและในภาวะวิกฤต รวมถึงการให้ความช่วยเหลือและแก้ไขสถานการณ์ได้ทันที่

6. คาดการณ์ความต้องการการดูแลผู้ป่วยโดยอาศัยความรู้และประสบการณ์ทางวิชาชีพ รวมทั้งความต้องการเฉพาะที่ ประสบการณ์เกี่ยวกับความเจ็บป่วยและสามารถลดความกังวลของผู้ป่วยให้น้อยลงสามารถฟื้นฟูสภาพได้ดีที่สุดและวางแผนให้ความช่วยเหลือได้ทันต่อเหตุการณ์

7. วางแผนจำหน่าย (Discharge planning) ในกลุ่มผู้ป่วยทั่วไปหรือมีปัญหาสุขภาพ ไม่ซับซ้อน เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลและฟื้นฟูสภาพอย่างต่อเนื่อง โดยร่วมมือกับครอบครัวของผู้ป่วย บุคลากรในทีมสุขภาพและพยาบาลชุมชน เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ป่วยและครอบครัว ดังนี้

7.1 ประเมินความต้องการการดูแลทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม ตัดสินใจเปรียบเทียบกับกระบวนการดำเนินของโรคหรือความเจ็บป่วย เพื่อคาดการณ์ล่วงหน้าถึงปัญหาสุขภาพ หรือความต้องการการดูแลสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นภายหลังการจำหน่าย

7.2 ประเมินความรู้ความเข้าใจ แรงจูงใจ ทักษะของผู้ป่วยและครอบครัวเกี่ยวกับโรคที่เป็น เพื่อเป็นข้อมูลในการวางแผนกำหนดกิจกรรมให้สอดคล้องเหมาะสม

7.3 เป็นสื่อกลางและร่วมในการประชุมปรึกษาหารือวางแผนร่วมกันระหว่างบุคลากรในทีมสุขภาพ ผู้ป่วยและครอบครัว

7.4 ผสมผสานกิจกรรมการช่วยเหลือ การสอน ให้คำปรึกษา ฝึกฝนทักษะการดูแลตนเอง ตามการรักษาที่จำเป็น รวมทั้งการจัดหาอุปกรณ์ เครื่องใช้ หรือยากลับบ้าน โดยการดัดแปลงกิจกรรมการดูแลให้เหมาะสมกับสภาพของผู้ป่วยแต่ละคน

7.5 บริหารจัดการการใช้เวลาในการดูแลผู้ป่วยให้เหมาะสม ระหว่างการใช้เวลาดูแล ให้การพยาบาลกับปัญหาในระยะเฉียบพลัน รวมทั้งเวลาในการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนจำหน่ายตามแผนการจำหน่าย

7.6 ส่งต่อแผนการจำหน่ายอย่างมีประสิทธิภาพเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการเตรียมความพร้อมตามแผนอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง

7.7 ประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลตามแผนเป็นระยะๆ ปรับปรุงแผน และ วิธีการปฏิบัติ ให้เหมาะสมตลอดเวลา และ สรุปผลการพยาบาลก่อนจำหน่าย

7.8 ส่งต่อผู้ป่วยไปยังหน่วยงานหรือแหล่งประโยชน์ที่เกี่ยวข้องตามความเหมาะสม

7.9 ประชุมปรึกษาหารือในที่มืการพยาบาลและทีมสุขภาพ เพื่อประเมินผลสำเร็จของกระบวนการวางแผนจำหน่ายและนำไปสู่การปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพ เพื่อประเมินผลสำเร็จของการกลับเข้ารับรักษาซ้ำ การวิเคราะห์ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคในการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองก่อนจำหน่าย จัดการประชุมประสานแผนการส่งต่อผู้ป่วยกับพยาบาลหน่วยเวชกรรมสังคม หรือฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ รพช. หรือหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง เช่น หน่วย Home Health Care ที่รับผิดชอบเยี่ยมบ้านเกี่ยวกับพฤติกรรม การดูแลตนเองที่บ้านของผู้ป่วยและครอบครัว

8. ติดต่อสื่อสารกับผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อให้ข้อมูล ตอบข้อสงสัย และเป็นสื่อกลางในการติดต่อกับแพทย์และทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง

9. นำแนวคิดหรือทฤษฎีทางการพยาบาลและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งผลการวิจัยมาใช้ในการให้บริการพยาบาลในระดับบุคคลและครอบครัว เพื่อรักษาไว้ซึ่งคุณภาพของการพยาบาล

10. มีส่วนร่วมในการสร้างและใช้เกณฑ์มาตรฐานในการประเมินคุณภาพและผลลัพธ์ของการพยาบาลในสาขาที่ชำนาญการ

11. มีส่วนร่วมในการควบคุมมาตรฐานการพยาบาลในสาขาที่ชำนาญการ ด้วยการประเมินคุณภาพการพยาบาล กำหนดมาตรฐานการพยาบาลและจัดทำคู่มือในการปฏิบัติการพยาบาลต่างๆ

12. ประยุกต์วิธีการสอนผู้ป่วยและครอบครัวเกี่ยวกับโรค แนวทางการรักษาและการดูแลให้เหมาะสม

13. ให้ความช่วยเหลือเจ้าหน้าที่พยาบาลในการแก้ปัญหา เพื่อรักษาคุณภาพของการให้บริการพยาบาลในหน่วยงาน

14. เป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติการพยาบาลเชิงวิชาชีพ
บทบาทของพยาบาลเทคนิคกับการปฏิบัติการพยาบาล

ใช้ความรู้และทักษะขั้นพื้นฐานในการให้การพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วยและครอบครัวในหอผู้ป่วย ในรายที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อน หรือหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่ง โดยใช้กระบวนการพยาบาลเพื่อควบคุมคุณภาพ

ให้ความร่วมมือกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อการดูแลผู้ป่วยและครอบครัว รวมถึงการขอคำปรึกษาและขอความช่วยเหลือจากบุคลากรในทีมสุขภาพ ภายใต้การนิเทศติดตามของผู้ที่มีใบประกอบวิชาชีพชั้น 1

1. ให้การพยาบาลแก่บุคคลและสมาชิกในครอบครัว ที่มีปัญหาทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อน โดยเน้นที่การตอบสนองความต้องการในกิจวัตรประจำวัน ตลอดทั้งดูแลให้ผู้ป่วย ได้รับอาหารและน้ำอย่างเพียงพอ รวมทั้งความสบายและความปลอดภัยของผู้ป่วยตามแผนการพยาบาลที่กำหนด

2. ประสานความร่วมมือกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้กระบวนการดูแลผู้ป่วยและครอบครัว ดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ จัดเตรียมผู้ป่วยเพื่อรับการตรวจทั่วไปและตรวจพิเศษต่าง ๆ ตาม Protocol ที่กำหนด และในการพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยในสถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม

3. เผชิญเหตุการณ์และการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยที่รับผิดชอบ รายงานการเปลี่ยนแปลงต่อหัวหน้าทีมหรือพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ได้ถูกต้องเพื่อให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทันเวลาที่ก่อนที่จะเข้าสู่ภาวะวิกฤตหรือมีปัญหาซับซ้อนตามมา รวมทั้งเขียนบันทึกต่าง ๆ ลงในแบบฟอร์มที่จัดไว้ให้

4. ประเมินปัญหาและให้การพยาบาลผู้ป่วยและครอบครัว ในกรณีลักษณะปัญหาที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อน ตามแผนการพยาบาลและการมอบหมายของพยาบาลที่มีใบประกอบวิชาชีพการพยาบาลชั้น 1 เช่น การจัดเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด จัดเตรียมและส่งเครื่องมือในการทำ Excision เป็นต้น

5. มีส่วนร่วมในการประชุมปรึกษาร่วมกับบุคลากรภายในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน หรือในทีมเพื่อประเมินปัญหาและร่วมหาแนวทางในการแก้ไขเพื่อพัฒนาคุณภาพของการดูแลอย่างต่อเนื่อง

6. เตรียมเครื่องมือในการตรวจรักษาพยาบาลให้พร้อมที่จะใช้ได้ทันทีและทำความสะอาดให้ปราศจากเชื้อหลังใช้

7. จัดเก็บ ดูแลรักษาเครื่องมือ อุปกรณ์และเครื่องใช้ที่จำเป็นในการรักษาพยาบาลภายในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน ให้อยู่ในสภาพที่พร้อมจะใช้งานได้ตลอดเวลา

8. เตรียมผู้ป่วยเพื่อการตรวจรักษาต่าง ๆ ตามขั้นตอนที่กำหนด

9. ดูแลความสะอาดเรียบร้อยของหน่วยงานและสิ่งแวดล้อมให้เกิดความปลอดภัยแก่ผู้ใช้บริการ และบุคลากรในทีมสุขภาพ

10. ปฏิบัติการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อโรคตามหลักการและวิธีการที่กำหนด

11. สอนและให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและครอบครัว เกี่ยวกับการดูแลสุขวิทยาส่วนบุคคล และคำแนะนำเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยกลับไปใช้ชีวิตปกติกับครอบครัวได้เร็วที่สุด ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่ยุ่งยากซับซ้อน หรือปฏิบัติตามกิจกรรมที่หัวหน้าทีมมอบหมาย

12. ประสานงานและติดต่อกับเจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง รวมถึงครอบครัวของผู้ป่วยตามการมอบหมายของพยาบาลวิชาชีพ

จากที่กล่าวมาจะเห็นว่า พยาบาลเป็นบุคลากรที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในทีมสุขภาพมีบทบาทหน้าที่ที่ความรับผิดชอบครอบคลุมในทุกขั้นตอนของการให้บริการด้านสุขภาพแก่ผู้ที่มารับบริการ มีความหลากหลายยุ่งยากและซับซ้อน ต้องใช้ความรู้ความสามารถอย่างมาก ทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาว่า พยาบาลมีคุณภาพชีวิตการทำงานเป็นอย่างไร และคุณภาพชีวิตการทำงาน มีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์กรมากน้อย

เพียงไร เพื่อที่จะได้ปรับปรุงคุณภาพชีวิตการทำงาน และพัฒนาบุคลากรให้มีความผูกพันต่อองค์กรให้มากยิ่งขึ้นต่อไป

แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตการทำงาน

คำว่า“คุณภาพชีวิตการทำงาน” เป็นปฏิกริยาของบุคคลที่มีต่องาน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ผลที่ตามมา ส่วนบุคคล เกี่ยวกับความพึงพอใจในงาน สุขภาพจิตและความปลอดภัย ปัญหาคุณภาพชีวิตการทำงานได้รับความสนใจ ครั้งแรกในสแกนดิเนเวียและยุโรป ในปี ค.ศ.1960 และแพร่หลายไปอเมริกาเหนือในปี ค.ศ.1970 ส่วนใหญ่เจริญก้าวหน้าในประเทศอุตสาหกรรม เกี่ยวกับสุขภาพ ความปลอดภัยและความพึงพอใจของพนักงาน ในนอร์เวย์และสวีเดน คุณภาพชีวิตการทำงานถือเป็นนโยบายและวัฒนธรรมแห่งชาติที่มีผลบังคับทางกฎหมาย สนับสนุนให้พนักงานได้รับความยุติธรรมจากการทำงานและมีส่วนร่วมตัดสินใจในงาน ในสหรัฐอเมริกาและแคนาดา เน้นเกี่ยวกับการปฏิบัติมากกว่า โดยมีขอบเขตเฉพาะอยู่ที่สภาพการทำงาน ที่สหภาพแรงงานและผู้บริหารมีความสนใจอย่างมากที่จะปรับปรุงสภาพการทำงาน (Cummings Thomas G. 1995 :464-465) งานวิจัย เกี่ยวกับ คุณภาพชีวิตการทำงาน ให้ความสำคัญปัญหาใหญ่ๆ 3 ปัญหาคือ

1. การหาเอกลักษณ์ของสภาพการทำงานที่สนับสนุนคุณภาพชีวิตการทำงาน
2. ความก้าวหน้าของวิธีการและเทคนิค สำหรับยกระดับสภาพการทำงาน
3. ความเข้าใจเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานมีผลต่อผลผลิตอย่างไร

การศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน ได้มีผู้สนใจทำการศึกษาเป็นระยะๆ ตั้งแต่ปี ค.ศ.1970 มีการศึกษาเรื่องนี้อย่างจริงจัง โดยมุ่งที่ประสิทธิผลขององค์กรและการเพิ่มประสิทธิภาพ โดยธรรมชาติของบุคคลทั้งทางร่างกายและจิตใจ (Nadler and Gladstein. 1982 : 256) วอลตัน เป็นคนหนึ่งที่ศึกษาเรื่องนี้ โดยพิจารณาคุณลักษณะของบุคคลเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตในแนวทาง ความเป็นบุคคลและสภาพแวดล้อม ส่วนบุคคลหรือสังคม เรื่องสังคมขององค์กรที่ทำให้งานประสบความสำเร็จ ผลผลิตของงานและการเติบโตของภาวะเศรษฐกิจที่ตอบสนองความต้องการ และความปรารถนาของบุคคลในการทำงาน (Walton . 1974 : 12) ซึ่งต่อมา ฮิวส์ และคัมมิงส์ ได้นำแนวคิดของวอลตันมาประยุกต์และปรับปรุงขยายผลการศึกษาครอบคลุมไปถึงประสิทธิผลขององค์กรด้วย (Huse and Cummings . 1985 : 198-200)

3.1 ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงาน

ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงาน มีผู้ให้ความหมายไว้อย่างต่าง ๆ กันดังนี้

มอร์เฮดและกริฟฟิน (Moorhead and Griffin .1998 :549 ;อ้างอิงจาก J . Lloyd Suttle) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงาน เป็นระดับของงานที่สมาชิก มีความพอใจสามารถตอบสนองความต้องการของบุคคล ผ่านประสบการณ์ของพวกเขาในองค์กร

คาสซิโอ (Cascio . 1998 : 18) ให้ความหมายคุณภาพชีวิตการทำงานเป็น 2 แนวทางคือ เกี่ยวกับการปฏิบัติงานและการกำหนดวัตถุประสงค์ขององค์กร (เช่น การส่งเสริมจากนโยบายภายใน การจัดการแบบประชาธิปไตย ความเกี่ยวข้องของพนักงาน สภาพการทำงานที่ปลอดภัย) ส่วนอีกแนวทางหนึ่ง คุณภาพชีวิตการทำงานเกี่ยวกับการรับรู้ของพนักงาน ความรู้สึกปลอดภัย สัมพันธภาพที่ดี มีโอกาสเจริญก้าวหน้าและพัฒนางาน แนวทางนี้ คุณภาพชีวิตการทำงานเกี่ยวข้องกับระดับความมากน้อยในความต้องการของมนุษย์

ควิเบิ้ล (Quible . 1996 : 326) ให้ความหมายคุณภาพชีวิตการทำงานว่า เป็นกระบวนการบริหาร มีผลต่อสิ่งที่ตามมาที่เป็นปัจจัยสำคัญของ สถานภาพของพนักงาน สภาพแวดล้อมการทำงาน เงินค่าตอบแทนและผลประโยชน์ ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และการสนับสนุนที่หลากหลายขององค์การ ผลของเทคนิคคุณภาพชีวิตการทำงานช่วยให้ทัศนคติและขวัญของพนักงานดีขึ้น ซึ่งจะมีผลทางบวกต่อผลผลิต เมื่อคุณภาพชีวิตการทำงานดีขึ้น พนักงานจะมีความรู้สึกทางบวกกับงานและกับองค์กรที่พวกเขาทำงานอยู่

เวอร์สเทอร์ และ เดวิส (Werther and Davis . 1996 : 604) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงาน หมายถึง การมีการจัดการที่ดี สภาพการทำงานที่ดี ค่าจ้างและผลประโยชน์ที่ดีและน่าสนใจ งานที่ท้าทายและคุ้มค่าที่จะทำ

ฮิวส์ และ คัมมิงส์ (Huse and Cummings . 1985 : 198-199) ได้นิยามความหมายของ “คุณภาพชีวิตการทำงาน” ว่าเป็นความสอดคล้องกันระหว่างความต้องการหรือความปรารถนาในงานของบุคคลกับประสิทธิผลขององค์การ หรืออีกนัยหนึ่งคุณภาพชีวิตการทำงาน คือ ประสิทธิผลขององค์การอันเนื่องมาจากความผาสุกในงานของผู้ปฏิบัติงาน เป็นผลสืบเนื่องมาจากการรับรู้ประสบการณ์ในการทำงาน ซึ่งทำให้พนักงานมีความพึงพอใจในงานนั้นๆ คุณภาพชีวิตการทำงานจะส่งผลต่อองค์การ 3 ประการ คือ ประการแรก ช่วยเพิ่มผลิตผลขององค์การ ประการที่สองช่วยเพิ่มพูนขวัญและกำลังใจของผู้ปฏิบัติงานเป็นแรงจูงใจแก่พวกเขาในการทำงาน และประการที่สาม คุณภาพชีวิตการทำงานจะช่วยปรับปรุงศักยภาพของ ผู้ปฏิบัติงานอีกด้วย

เดลามอตเต และ ทากิซาวา (Delamotte and Takezawa.1984 : 2-3) ได้กล่าวว่าแนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานนั้น มาจากแนวคิดของคุณภาพชีวิต ซึ่งหมายถึง การพัฒนาให้บุคคลนั้นๆ มีสภาพความเป็นอยู่ที่ดี โดยให้พนักงานมีสภาพการทำงานที่ดี อยู่ภายใต้การทำงานที่เหมาะสมมีความปลอดภัย ได้รับประโยชน์และสิทธิต่างๆอย่างยุติธรรมและเสมอภาคในสังคม ผลของงานที่มีผลต่อพนักงานซึ่งเกิดจากการปรับปรุงหน่วยงานและลักษณะงานโดยเฉพาะอย่างยิ่งพนักงานควรจะได้รับพิจารณาเป็นพิเศษเกี่ยวกับการส่งเสริมชีวิตการทำงานในแต่ละบุคคล และรวมถึงความต้องการของพนักงานในเรื่องความพึงพอใจในงาน การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจที่จะมีผลต่อสภาพการทำงานของพวกเขาด้วย

แฮคแมน และ ซัทเทิล (Hackman and Suttle . 1977 : 14) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงาน หมายถึง สิ่งที่สนองความผาสุกและความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงานทุกๆ คนในองค์การ ไม่ว่าจะเป็นระดับคนงาน หัวหน้างาน ผู้บริหารงาน หรือเจ้าของบริษัท การมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีนอกจากทำให้คนมีความพึงพอใจแล้วยังส่งผลต่อสภาพแวดล้อมทางสังคม เศรษฐกิจ ผลผลิตต่างๆ และที่สำคัญคุณภาพชีวิตการทำงานจะนำไปสู่ความพึงพอใจและความผูกพันต่อองค์การได้ ช่วยให้อัตราการขาดงาน การลาออกและอุบัติเหตุลดน้อยลง

วอลตัน (Walton . 1974 : 12) กล่าวถึง คุณภาพชีวิตการทำงานว่า เป็นลักษณะการทำงานที่ตอบสนองความต้องการและความปรารถนาของบุคคล โดยพิจารณาคุณลักษณะแนวทางความเป็นบุคคล สภาพตัวบุคคลหรือสังคม เรื่องสังคมขององค์การที่ทำให้งานประสบความสำเร็จ ซึ่งสามารถวัดได้จากเกณฑ์ชีวิต 8 ด้านคือ ค่าตอบแทนที่ยุติธรรมและเพียงพอ สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ การพัฒนาความสามารถของบุคคล ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน การบูรณาการด้านสังคม ธรรมเนียมในองค์การ ความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตส่วนตัวและการเกี่ยวข้องกับสังคม

ดิน ปรัชญาพรพทธี (2530 : 266) ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงาน ไว้ว่า คุณภาพชีวิตการทำงาน หมายถึง ชีวิตการทำงานที่มีศักดิ์ศรี เหมาะสมกับเกียรติภูมิและคุณค่าของความเป็นมนุษย์ของบุคลากร คือ มีชีวิตการทำงานที่ไม่ถูกเอารัดเอาเปรียบและสามารถสนองความต้องการพื้นฐานที่กำลังเปลี่ยนไปในแต่ละยุคสมัย

สิทธิโชค วรานุสันติกุล (2532 : 15) ได้นิยาม คุณภาพชีวิตการทำงานว่าคือ การปรับปรุงงานในองค์การให้สมาชิกได้ตอบสนองความต้องการส่วนตนผ่านประสบการณ์จากการทำงานในองค์การ

บุญแสง ชีระภากร (2532 : 6) ได้ให้ความหมาย คุณภาพชีวิตการทำงานว่าหมายถึง ความรู้สึกพึงพอใจที่แตกต่างกันออกไป ตามมิติการรับรู้ของแต่ละบุคคลเพราะต่างมีพื้นฐาน ภูมิหลัง ลักษณะอื่นๆ ที่เป็นลักษณะเฉพาะตัว บางคนอาจสนใจที่เนื้อหาของงาน บางคนสนใจสภาพแวดล้อมและค่าตอบแทน บางคนเน้นในเรื่องความก้าวหน้าในอนาคตและลักษณะอื่นๆที่แตกต่างกันออกไปมากมาย

ประไพพร สิงหเดช (2539 : 11) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงาน หมายถึง ระดับความรู้สึกในเชิงพอใจของพนักงานที่มีต่อชีวิตการทำงาน ที่เกี่ยวกับงานหรือผลที่เกิดขึ้นกับพนักงานอันเนื่องมาจากประสบการณ์การทำงานในองค์การ

ชฎาภา ประเสริฐทรง (2541 : 24) กล่าวว่าคุณภาพชีวิตการทำงาน หมายถึง คุณลักษณะของงานที่บุคลากรที่ได้รับจากประสบการณ์การทำงานก่อให้เกิดความรู้สึกพึงพอใจมีความสุขในการทำงาน โดยคุณภาพชีวิตงานเป็นการตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของบุคคลที่มีต่อองค์การ

ภัทรา หิรัญรัตนพงศ์ (2542 : 11) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงาน หมายถึง การทำงานเยี่ยงมนุษย์ในองค์การ ภายใต้สภาวะแวดล้อมที่เหมาะสม ซึ่งก่อให้เกิดความพึงพอใจในงาน สถานที่ทำงาน ชีวิตส่วนตัว และในขณะเดียวกันก็มีความรู้สึกว่าตนมีคุณค่าด้วย

จากแนวความคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานที่กล่าวมา สรุปได้ว่าคุณภาพชีวิตการทำงาน หมายถึง ลักษณะการทำงานที่มีความสอดคล้องกันระหว่างความต้องการหรือความปรารถนาในงานของบุคคลกับองค์การทำให้บุคคลมีความสุข มีความพึงพอใจ มีความสุขในการทำงานทั้งทางร่างกายและจิตใจ หากองค์การใดสามารถปรับปรุงงานให้สามารถตอบสนองความต้องการส่วนบุคคลของคนที่ทำงานนั้นได้ จะทำให้คนทำงานด้วยความพึงพอใจและองค์การก็จะได้ประโยชน์จากประสิทธิภาพการทำงานของสมาชิกขององค์การ

3.2 ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน

เกณฑ์ในการพิจารณาว่างานใดมีคุณภาพชีวิตการทำงานหรือไม่ พิจารณาได้จากองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงาน ซึ่งมีผู้กล่าวไว้อย่างหลากหลายดังต่อไปนี้

คาสซิโอ (Cascio.1998 :18) พิจารณาคุณภาพชีวิตการทำงานเป็นสองแนวทาง แนวทาง ที่หนึ่ง คุณภาพชีวิตการทำงานเป็นการจัดการเกี่ยวกับการกำหนดเป้าหมายขององค์การและการดำเนินการ (เช่น การส่งเสริมจากนโยบายภายใน การจัดการที่เสมอภาค ความเกี่ยวพันของพนักงาน สภาพการทำงานที่ปลอดภัย) ตัวอย่างของวิธีการนี้ได้แก่

1. การมีส่วนร่วมของพนักงาน (Employee Participation) ความเกี่ยวพันกันเป็นทีมของพนักงาน การพบปะกันในการมีส่วนร่วมของพนักงาน การปรับปรุงทีมให้มีคุณภาพ

2. ความก้าวหน้าของอาชีพ (Career Development) การสั่งงาน การฝึกหัด การอบรม การประเมินผลการปฏิบัติงาน การสนับสนุนจากภายใน
3. การแก้ปัญหาความขัดแย้ง (Conflict Resolution) เปิดโอกาสให้แสดงความขัดข้องใจตามธรรมเนียมปฏิบัติมีการตรวจสอบ กระบวนการอุทธรณ์
4. การติดต่อสื่อสาร (Communication) มีการสื่อสารจากที่หนึ่งไปยังอีกที่หนึ่งด้วยการประกาศให้ทราบ
5. สุขภาพ (Wellness) ศูนย์รักษาพยาบาล ศูนย์สุขภาพฟันดี โปรแกรมสุขภาพดี โปรแกรมนันทนาการ โปรแกรมให้คำปรึกษา
6. ความมั่นคงในงาน (Job Security) ไม่มีเป้าหมายการเลิกจ้างพนักงานประจำที่ทำงานเต็มเวลา โปรแกรมการปลดเกษียณ
7. ความปลอดภัยของสิ่งแวดล้อม (A Safe Environment) คณะกรรมการความปลอดภัย ที่มรับภาวะฉุกเฉิน โปรแกรมความปลอดภัย
8. การตอบแทนที่ยุติธรรม (Equitable Compensation) ผลประโยชน์และค่าตอบแทนซึ่งสามารถแข่งขันได้
9. ความภาคภูมิใจ (Pride) สถานะของบริษัท การมีส่วนร่วมเกี่ยวกับเมือง เกี่ยวกับภาวะสิ่งแวดล้อมในฐานะประชากรของสมาคม

ในอีกแนวทางหนึ่ง คุณภาพชีวิตการทำงานเกี่ยวกับการรับรู้ของพนักงานที่พวกเขาารู้สึกว่าปลอดภัยค่อนข้างเป็นที่พอใจและสามารถเจริญก้าวหน้าและพัฒนาชีวิตความเป็นอยู่ แนวทางนี้ คุณภาพชีวิตการทำงานเกี่ยวข้องกับระดับที่ซึ่งเป็นขอบเขตที่แท้จริงของความต้องการของมนุษย์

เคอร์ช และ คิวลีย์ (Kerce and Kewley . 1993 : 194) เสนอว่า คุณภาพชีวิตการทำงาน ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ คือ

1. ความพึงพอใจในงานโดยรวม (Overall job Satisfaction)
2. ความพึงพอใจในงานเฉพาะด้าน (Facet Satisfaction)
 - ค่าจ้าง (Pay)
 - ผลตอบแทน (Benefits)
 - สภาพแวดล้อมการทำงาน (Working condition)
 - โอกาสที่จะก้าวหน้า (Chances for advancement)
 - ความมั่นคงในงาน (Job security)
 - เพื่อนร่วมงาน (Coworkers)
 - สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ (Physical surrounding)
 - ทรัพยากรและเครื่องมือ (Resources and equipment)
 - โอกาสที่จะพัฒนาทักษะ (Chance to develop skills)
 - การนิเทศงาน (Supervision)

โอกาสในการเจริญงอกงามและพัฒนาส่วนบุคคล (Opportunity for personal growth and development)

3. คุณลักษณะงาน (Job Characteristics) ได้แก่

ความหลากหลายของทักษะ (Skill variety)

เอกลักษณ์ของงาน (Task identity)

ความสำคัญของงาน (Task significance)

ความเป็นอิสระ (Autonomy)

ผลป้อนกลับ (Feedback)

4. ความเกี่ยวข้องผูกพันกับงาน (Job involvement)

ดีสเลอร์ (Dessler. 1991 : 4) ให้คำจำกัดความของคุณภาพชีวิตการทำงานว่าเป็นระดับที่สามารถตอบสนองความต้องการของพนักงานที่เป็นความต้องการที่สำคัญของบุคคลในที่ทำงานได้ซึ่งเกี่ยวข้องกับปัจจัยที่ตามมาได้แก่

1. งานที่มีค่าพอที่จะทำ (A job worth doing)
2. สภาพแวดล้อมการทำงานที่ปลอดภัยและไม่เป็นอันตราย (Safe and secure working condition)
3. ผลประโยชน์และค่าตอบแทนที่เพียงพอ (Adequate pay and benefits)
4. ความมั่นคงในงาน (Job security)
5. การนิเทศงานด้วยความชำนาญ (Competent supervision)
6. ผลป้อนกลับจากการปฏิบัติงาน (Feedback on job performance)
7. โอกาสในการเรียนรู้และเจริญก้าวหน้าในงาน (Opportunities to learn and grow in the job)
8. ควรได้รับโอกาสที่จะประสบความสำเร็จ (A chance to get ahead on merit)
9. เป็นประโยชน์ตามแนวโน้มทั่วไปของสังคม (Positive social climate)
10. การปฏิบัติที่ชัดเจนและยุติธรรม (Justice and fair play)

วอลตัน (Walton . 1974 : 12) ได้กำหนดเกณฑ์ คุณภาพชีวิตการทำงาน ประกอบด้วยคุณสมบัติ 8 ประการดังนี้

1. ค่าตอบแทนที่ยุติธรรมและเพียงพอ (Adequate and Fair Compensation) ค่าจ้างที่ได้รับเพียงพอที่จะดำรงชีวิตตามมาตรฐานของสังคมทั่วไปหรือไม่ ค่าจ้างที่ได้รับยุติธรรมหรือไม่ เมื่อเปรียบเทียบกับตำแหน่งของตนและตำแหน่งอื่นๆที่มีลักษณะงานที่คล้ายคลึงกัน

2. สภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ (Safe and Healthy Working Conditions) ผู้ปฏิบัติงานไม่ควรอยู่ในสภาพแวดล้อมทางด้านร่างกายและสิ่งแวดล้อมของการทำงาน ซึ่งจะก่อให้เกิดสุขภาพที่ไม่ดี และควรกำหนดมาตรฐานเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งรวมถึงการควบคุมเกี่ยวกับเสียง กลิ่น และการรบกวนทางสายตา

3. การพัฒนาความสามารถของบุคคล (Development of Human Capacities) ควรให้โอกาสแก่ผู้ปฏิบัติงานได้ใช้ฝีมือ พัฒนาทักษะและความรู้ของตนเอง ซึ่งจะส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานได้มีความรู้ดีกว่าตนเองมีค่าและมีความรู้สึกทำหายจากการทำงานของตนเอง

4. ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน (Growth and Security) การให้ความสนใจต่องานที่ผู้ปฏิบัติงานได้รับมอบหมาย ซึ่งจะมีผลต่อการดำรงไว้และการเพิ่มพูนความสามารถของ ตนเอง ความรู้และทักษะใหม่ๆ อันจะนำไปใช้ประโยชน์ต่อหน่วยงานในอนาคตและการให้โอกาสในการพัฒนาทักษะความสามารถในแขนงของตน

5. การบูรณาการด้านสังคม (Social Integration) การที่ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้สึกที่ ตนประสบความสำเร็จและมีคุณค่า จะมีผลต่อบุคคลนั้นในด้านความเป็นอิสระจากอคติ ความรู้สึกต่อชุมชน การเปิดเผยของตนเอง ความรู้สึกที่ไม่มีการแบ่งชั้นวรรณะในหน่วยงานและความรู้สึกที่มีการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นกว่าเดิม

6. ธรรมเนียมขององค์กร (Constitutionalism) เกี่ยวข้องกับสิทธิของผู้ปฏิบัติงาน และการปกป้องสิทธิของตน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับวัฒนธรรมขององค์กรนั้นๆว่ามีความเคารพในสิทธิส่วนตัวของผู้ปฏิบัติงานมากน้อยเพียงใด การยอมรับในความขัดแย้งทางความคิด รวมทั้งการวางมาตรฐานการให้ผลตอบแทนที่ยุติธรรมแก่ผู้ปฏิบัติงาน

7. ความสมดุลระหว่างชีวิตงานกับชีวิตด้านอื่น (Total Life Space) การทำงานของบุคคลหนึ่งควรมีความสมดุลกับบทบาทชีวิตของบุคคลนั้น บทบาทนี้เกี่ยวกับการแบ่งเวลา อาชีพ การเดินทาง ซึ่งควรมีส่วนที่เหมาะสมระหว่างการใช้เวลาว่างของบุคคลและเวลาของครอบครัว รวมทั้งความก้าวหน้าและการได้รับความดีความชอบ

8. การเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม (Social Relevance) กิจกรรมของหน่วยงานที่ไม่มีความรับผิดชอบต่อสังคม จะทำให้งานและอาชีพลดคุณค่าความสำคัญลงไป ตัวอย่างเช่น การที่ผู้ปฏิบัติงานรับรู้หน่วยงานของตนมีส่วนรับผิดชอบต่อสังคมในด้านการผลิต การกำจัดของเสีย วิธีการด้านการตลาด การฝึกปฏิบัติงาน และการมีส่วนร่วมในการรณรงค์ด้านการเมืองและอื่นๆ

ฮิวส์ และ คัมมิงส์ (Huse and Cummings . 1985 : 198-200) ได้วิเคราะห์ลักษณะคุณภาพชีวิตการทำงานของวอลตัน (Walton . 1973 : 11-12) แล้วนำมาประยุกต์ ปรับปรุงให้มีความเหมาะสมมากยิ่งขึ้น โดยแบ่งออกได้เป็นลักษณะต่างๆ 8 ด้านดังนี้

1. รายได้และผลประโยชน์ตอบแทน (Adequate and Fair Compensation) หมายถึง การได้รับรายได้และผลตอบแทนที่เพียงพอและสอดคล้องกับมาตรฐานการดำรงชีวิต ซึ่งผู้ทำงานรู้สึกเหมาะสมและเป็นธรรมเมื่อเปรียบเทียบกับรายได้จากงานอื่น

2. สิ่งแวดล้อมที่ถูกต้องลักษณะและปลอดภัย (Safe and Healthy Environment) หมายถึง การที่ผู้ทำงานได้ทำงานในสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม สถานที่ทำงานไม่ส่งผลเสียต่อสุขภาพและไม่เสี่ยงอันตราย

3. การพัฒนาศักยภาพของผู้ทำงาน (Development of Human Capacities) หมายถึง การที่ผู้ทำงานได้มีโอกาสพัฒนาขีดความสามารถของตนจากงานที่ทำ โดยพิจารณาจากลักษณะงานที่ทำได้แก่

3.1 งานที่ผู้ทำต้องใช้ความสามารถเฉพาะทาง (Task Identity)

- 3.2 งานที่ผู้ทำยอมรับว่ามีความสำคัญตามเป้าหมายขององค์กรการ (Task Significance)
- 3.3 งานที่ผู้ทำสามารถได้รับทราบผลย้อนกลับ (Feedback)
- 3.4 งานที่ผู้ทำมีอิสระในการดำเนินการ (Autonomy)
- 3.5 งานที่ผู้ทำได้ใช้ความรู้ ความสามารถที่มีอยู่ในหลายๆ ด้าน (Task Variety) ในการทำงานเพื่อให้สอดคล้องกับลักษณะงานที่รับผิดชอบรวมทั้งรูปแบบในการทำงาน

4. ความก้าวหน้าและความมั่นคง (Growth and Security) หมายถึง ลักษณะงานที่ส่งเสริมความก้าวหน้าและความมั่นคงในอาชีพของตน ซึ่งนอกจากงานจะช่วยคงไว้และเพิ่มพูนความรู้ความสามารถของผู้ทำงานแล้ว งานยังทำให้ผู้ทำงานได้รับการยอมรับจากสังคมและครอบครัวของตน

5. ความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน (Social Integration) หมายถึง ลักษณะงานที่มีส่วนพัฒนาให้ผู้ทำงานมีโอกาสร่วมปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นและเป็นที่ยอมรับของผู้ร่วมงานที่ทำงาน มีบรรยากาศของความเป็นมิตร มีความอบอุ่นเอื้ออาทรปราศจากการแบ่งแยกเป็นหมู่เหล่า

6. ลักษณะการบริหาร (Constitutionalism) หมายถึง ความยุติธรรมในการบริหาร มีการกระทำต่อบุคคลอย่างเหมาะสม ผู้ทำงานได้รับการเคารพในสิทธิและความเป็นปัจเจกบุคคล ผู้บังคับบัญชายอมรับฟังข้อคิดเห็นของผู้ทำงาน รวมทั้งบรรยากาศขององค์กรมีความเสมอภาคและความยุติธรรม

7. ความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน (Total Life Space) หมายถึง สภาวะที่บุคคลมีความสมดุลในช่วงของชีวิตระหว่างช่วงของการทำงานกับช่วงเวลาที่อิสระจากการทำงาน มีช่วงเวลาได้คลายเครียดจากภาระหน้าที่ที่รับผิดชอบ

8. ความภูมิใจในองค์กรการ (Organizational Pride) หมายถึง ความรู้สึกของผู้ทำงานที่มีความภาคภูมิใจในงานและองค์กรการ เป็นความรู้สึกของบุคคลว่า องค์กรการและลักษณะงานที่ตนทำเอื้ออำนวยประโยชน์และมีส่วนร่วมรับผิดชอบต่อสังคม

สำหรับการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยต้องการจะศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี ผู้วิจัยเลือกใช้เกณฑ์การประเมินคุณภาพชีวิตการทำงานทั้ง 8 ด้านตามแนวคิดของ ฮิวส์ และ คัมมิงส์ (Huse and Cummings . 1985 : 198-200) ดังนี้คือ รายได้และผลประโยชน์ตอบแทน สิ่งแวดล้อมที่ถูกละเลยลักษณะและปลอดภัย การพัฒนาศักยภาพของผู้ทำงาน ความก้าวหน้าและความมั่นคง ความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน ลักษณะการบริหาร ความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน และ ความภาคภูมิใจในองค์กรการ

3.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตการทำงาน

สุพจน์ แก้วจรัสฉายแสง (2537) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบลจังหวัดลพบุรี พบว่ามีระดับคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมในระดับปานกลาง ปัจจัยคัดสรรด้านอายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่ง หน้าที่ ประสิทธิภาพในการทำงาน การรับรู้ค่านิยม ยกเว้น เพศ มีความสัมพันธ์กับระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในลพบุรี โดยการรับรู้และค่านิยมสามารถร่วมกันทำนาย คุณภาพชีวิตการทำงานได้ร้อยละ 66.13 และสรุปได้ว่า ค่าตอบแทนที่ไม่เพียงพอ การมีเวลาว่างสำหรับตนเองและครอบครัวน้อย ขาดความมั่นคงและก้าวหน้า

ในงาน ความเสี่ยงต่ออุบัติเหตุ การติดโรคและความเครียด ความด้อยโอกาสในการพัฒนาความรู้และความเห็นแก่ตัวของเพื่อนร่วมงาน เป็นปัญหาและอุปสรรคของการพัฒนาคุณภาพชีวิตในการทำงาน

ผาณิต สกุลวัฒน์ (2537) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ พบว่ามีค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง นอกจากนี้ยังพบว่า อายุ รายได้ เงินเดือน มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

สุจินดา ย่อนแก้ว (2538) ได้ทำการศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของอาจารย์สหวิตวิทยาลัยทราวดี พบว่า ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของอาจารย์สหวิตวิทยาลัยทราวดี โดยภาพรวมอยู่ในระดับที่ดี ทั้ง 8 ด้าน ได้แก่ ค่าตอบแทนที่ยุติธรรมและเพียงพอ ด้านสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ ด้านพัฒนาความสามารถของบุคคล ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน ด้านการบูรณาการด้านสังคม ด้านรัฐธรรมนูญในองค์การ ความสมดุลระหว่างชีวิตงานและด้านอื่นๆ ด้านเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม

กนกพร แจ่มสมบุรณ์ (2539) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง การรับรู้ต่อค่าของงาน การรับรู้ต่อรูปแบบการบริหารกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล โดยกลุ่มประชากรที่ศึกษาเป็นพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิคของโรงพยาบาลโรคทรวงอก จำนวน 257 คน ผลการวิจัยพบว่า การอบรม ตำแหน่งหน้าที่ เหตุผลการเข้าสู่วิชาชีพ การรับรู้ต่อค่าของงาน การรับรู้ต่อรูปแบบการบริหาร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล

สมหวัง พิธิยานุวัฒน์ และคณะ (2540) ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของข้าราชการพลเรือน กลุ่มตัวอย่างเป็นข้าราชการจากหน่วยงานระดับกระทรวงหรือเทียบเท่าทั้งหมด 15 หน่วยงาน จำนวน 6,487 คน การวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านลักษณะงาน ความพึงพอใจในงานและการรับรู้ความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนคุณภาพชีวิตในการทำงานด้านความเกี่ยวข้องผูกพันกับงานอยู่ในระดับมาก ในด้านความก้าวหน้าในงานและสัมฤทธิ์ผลของงานในรอบปีที่ผ่านมาพบว่าข้าราชการพลเรือนทุกสังกัดรับรู้โดยเฉลี่ยมีความก้าวหน้าในงานในระดับปานกลาง และรับรู้ว่ามีสัมฤทธิ์ผลของงานอยู่ในระดับมากและในปัจจุบันที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวม คือ ความก้าวหน้า ค่าตอบแทน การพัฒนาข้าราชการ เพื่อส่งเสริมประสิทธิภาพในการทำงาน สวัสดิการและบำนาญบำนาญและการปกครองบังคับบัญชา

ฉัตรสุดา ปัทมะสุคนธ์ (2541) ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ ในโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบกที่ 3 พบว่า ประชากรมีค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับปานกลางทุกๆด้าน

ไพฑูรย์ สอนทน (2542) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดเพชรบูรณ์ พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาารายด้าน พบว่า ความพึงพอใจในงาน คุณลักษณะงาน และความเกี่ยวข้องผูกพันกับงานส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาที่แตกต่างกันไม่ทำให้คุณภาพชีวิตการทำงานมีความแตกต่างกัน ยกเว้นตำแหน่งมีผลทำให้คุณภาพชีวิตการทำงานมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สมิทธิ์ และ ไมตรี (อรพิน ดันติมูธา. 2538: 47; อ้างอิงจาก Smith & Mitty . 1982) ได้ศึกษาองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับขนาดของโรงพยาบาล พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลซึ่งมีขนาดใหญ่ จะมีคุณภาพชีวิตในการทำงานอยู่ในระดับต่ำกว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงาน

ในโรงพยาบาลซึ่งมีขนาดเล็ก เนื่องจากมีการบริหารงานที่ซับซ้อนและบรรยากาศในองค์กรขนาดใหญ่ โรงพยาบาลจะมีความเครียดในระดับสูง

ฮินชอร์ สเมลเซอร์และแอทวูด (Hinsshaw , Smeltzer & Atwood . 1987: 8-16) ศึกษากลยุทธ์ที่ทำให้พยาบาลคงอยู่ในงาน โดยศึกษาตัวแปรที่ทำนายการลาออกของพยาบาล พบว่า ความพึงพอใจในงาน และความพึงพอใจในวิชาชีพ สามารถทำนายการคาดการณ์ การลาออกจากงานได้ในระดับปานกลาง

จอห์นสตัน (Johnston .1991 : 503-513) ศึกษาเรื่ององค์ประกอบของความพึงพอใจและความไม่พึงพอใจในงานของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเซาท์เวสต์เทิร์น สหรัฐอเมริกา พบว่า องค์ประกอบที่พยาบาลให้คุณค่าความสำคัญมากที่สุดคือ ค่าตอบแทน รองลงมาคือ สถานภาพของวิชาชีพ ความเป็นอิสระ การมีปฏิสัมพันธ์ ความต้องการของงาน และ นโยบายขององค์กร พยาบาลมีความพึงพอใจในงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีความพึงพอใจในสถานภาพของวิชาชีพมากที่สุด รองลงมาคือ ความเป็นอิสระ การมีปฏิสัมพันธ์ นโยบายขององค์กรและค่าตอบแทน ตามลำดับ

กิลลีส ฟอร์แมนและเพ็ทเท็นกิลล์ (Gillies , Foreman & Pettengill . 1996 : 33-40) ศึกษาความพึงพอใจในงานในกลุ่มตัวอย่างผู้อำนวยการพยาบาลและนักการศึกษาพยาบาล จำนวน 44 คน พบว่าความพึงพอใจในงานโดยรวมทั้งก่อนและหลังการศึกษาต่อเนื่องไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คืออยู่ในระดับปานกลาง กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจในงานด้านสถานภาพวิชาชีพเป็นอันดับที่ 1 รองลงมาคือ ความเป็นอิสระ การมีปฏิสัมพันธ์ นโยบายขององค์กร ค่าตอบแทน และความต้องการของงานตามลำดับโดยที่ความพึงพอใจในด้านนโยบายขององค์กรสูงขึ้นหลังจากการศึกษาต่อเนื่อง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางชีวสังคมกับคุณภาพชีวิตการทำงาน

1. อายุ จากการศึกษาของ ไพฑูรย์ สอนทน (2542) ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดเพชรบูรณ์ พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สุพจน์ แก้วจรัสฉายแสง (2537)และผาณิต สกลวัฒน์ (2537) ที่พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน

2. สถานภาพสมรส มีการวิจัยพบว่า พนักงานที่สมรสแล้วจะขาดงานและมีอัตราการออกจากงานน้อยกว่าผู้ที่เป็นโสด นอกจากนี้ยังมีความพึงพอใจในงานสูงกว่าผู้ที่เป็นโสด (อารีย์ พันธมณี และสุพรรณ ลิมไทย . 2541 : 48) และจากการศึกษาของ วัลภา ฐานกาญจน์(2540) ที่ศึกษาความพึงพอใจในงาน ความผูกพันต่อองค์กร และ ความผูกพันต่อวิชาชีพของพยาบาลในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ พบว่า สถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานและจากการศึกษาของ ทวีศรี กริทอง (2529: 109) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรร กับ คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค สังกัดกระทรวงสาธารณสุขพบว่า พยาบาลที่มีสถานภาพสมรสคู่ จะมีคุณภาพชีวิตการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่เป็นโสด แต่การศึกษาของ อรพิน ดันติมูธา (2538:76) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยวิกฤติโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขพบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกันคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมไม่แตกต่างกัน

3. ระดับการศึกษา การศึกษาของสุพจน์ แก้วจรัสฉายแสง (2537) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบลจันทบุรี พบว่า ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับระดับคุณภาพชีวิตการทำงานแต่การศึกษาของไพฑูรย์ สอนทน (2542) ศึกษาคุณภาพ

ชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดเพชรบูรณ์ พบว่า ระดับการศึกษาที่แตกต่างกันไม่ทำให้คุณภาพชีวิตการทำงานมีความแตกต่างกัน

4. ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน การศึกษาของสุพจน์ แก้วจรัสฉายแสง (2537) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบลจังหวัดลพบุรี พบว่า ประสิทธิภาพในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสมหวัง พิธิยานุวัฒน์ และคณะ(2540) ที่ศึกษาเรื่อง คุณภาพชีวิตการทำงานของข้าราชการพลเรือน พบว่า ข้าราชการที่มีอายุราชการที่ต่างกันจะรับรู้คุณภาพชีวิตการทำงานต่างกันโดยข้าราชการที่มีอายุราชการสูงกว่าจะมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีกว่าข้าราชการที่มีอายุราชการต่ำกว่า

5. ตำแหน่ง จากการศึกษาของ กนกพร แจ่มสมบูรณ์(2539) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ต่อค่าของงาน การรับรู้ต่อรูปแบบการบริหารกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลโดยกลุ่มประชากรที่ศึกษาเป็นพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิคของโรงพยาบาลโรคทรวงอก พบว่า ตำแหน่งมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาล โดยพยาบาลวิชาชีพมีคุณภาพชีวิตการทำงานดีกว่าพยาบาลเทคนิค ซึ่งอธิบายได้จากลักษณะของงาน จะพบว่าพยาบาลวิชาชีพสามารถตัดสินใจในงานที่รับผิดชอบได้ส่วนหนึ่ง ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในการใช้ความรู้ความสามารถและการตัดสินใจในการทำงานมากกว่าพยาบาลเทคนิค ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุพจน์ แก้วจรัสฉายแสง(2537) และไพฑูรย์ สอนทน (2542) ที่พบว่า ตำแหน่งมีผลทำให้คุณภาพชีวิตการทำงานมีความแตกต่างกัน

จากเอกสารงานวิจัยข้างต้นพบว่า ลักษณะทางชีวสังคมส่วนมากมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน ถึงแม้ว่าบุคคลจะมีความต้องการแตกต่างกันและเปลี่ยนแปลงตลอดเวลาแต่บุคคลก็ต้องการสิ่งที่ดีที่สุดสำหรับชีวิตของตนผู้วิจัยจึงสนใจที่จะใช้ลักษณะทางชีวสังคมเป็นตัวแปรหนึ่งในการศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงาน กับความผูกพันต่อองค์การของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลพระพุทธบาท

แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความผูกพันต่อองค์การ

แนวความคิดเกี่ยวกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ได้รับความสนใจตั้งแต่ช่วงปี ค.ศ.1970 ในหมู่นักบริหาร และ นักวิเคราะห์องค์การ ด้วยเหตุผลหลายประการดังนี้ (สอาด วงศ์อนันต์นันท์. 2538 : 14-15 ; อ้างอิงจาก อนันต์ชัย คงจันทร์.2529)

1. ทฤษฎีต่างๆ ซึ่งเป็นพื้นฐานของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ตลอดจนผลการวิจัยต่างๆ ได้ชี้ให้เห็นว่า ความยึดมั่น ความผูกพันต่อองค์การ อาจจะใช้เป็นเครื่องพยากรณ์พฤติกรรมของสมาชิกขององค์การได้ โดยเฉพาะอัตราการเปลี่ยนงาน สมาชิกที่มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การมีแนวโน้มที่จะอยู่กับองค์การนานกว่าและเต็มใจที่จะทำงานอย่างเต็มความสามารถ เพื่อให้องค์การบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้
2. ความยึดมั่นผูกพันกับองค์การ เป็นผลการศึกษาที่ต่อเนื่องหรือพัฒนาขึ้นมาจากการศึกษาเรื่อง ความจงรักภักดีของสมาชิกที่มีต่อองค์การ ซึ่งนักวิชาการทั้งทางด้านพฤติกรรมศาสตร์ และทางด้านบริหาร ตลอดจนผู้บริหารในองค์การได้ให้ความสนใจมานานเพราะต่างก็เห็นพ้องต้องกันว่า ความจงรักภักดีของพนักงานที่มีต่อองค์การนั้น เป็นคุณสมบัติที่ผู้บริหารต่างก็ปรารถนาจะให้เกิดขึ้นในองค์การ

3. การทำความเข้าใจในเรื่องความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ช่วยให้ผู้ศึกษาเข้าใจธรรมชาติของคนโดยทั่วไปมากขึ้น ถึงกระบวนการหรือขั้นตอนที่คนสร้างความผูกพันหรือเกิดความรู้สึกว่าตนเป็นส่วนหนึ่งของสังคมย่อยๆขึ้นมา ซึ่งความเข้าใจในกระบวนการนี้จะช่วยให้เข้าใจพฤติกรรมของคนได้มากขึ้น

การศึกษาเรื่องความผูกพันต่อองค์กร มีนักวิชาการหลายท่านได้ให้แนวคิดและการศึกษาไว้มากมายเกี่ยวกับความหมาย ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความผูกพันต่อองค์กรและผลของความผูกพันต่อองค์กร

4.1 ความหมายของความผูกพันต่อองค์กร

روبินส์ (Robbins. 2001 : 69) ให้คำจำกัดความของความผูกพันต่อองค์กรว่าเป็นสถานการณ์เกี่ยวกับพนักงาน การหาเอกลักษณ์ร่วมกับเป้าหมายขององค์กร และความปรารถนาที่จะเป็นสมาชิกขององค์กร

มอร์เฮดและกิฟฟิน (Moorhead & Giffik . 1998 : 99) ความผูกพันกับองค์กรเป็นการหาเอกลักษณ์ร่วมของบุคคลและความรู้สึกผูกพันกับองค์กร บุคคลที่มีความผูกพันกับองค์กรสูง จะคงอยู่เป็นสมาชิกขององค์กร ในทางตรงข้ามบุคคลที่มีความผูกพันกับองค์กรต่ำเขาก็จะออกไปจากองค์กร

สเชิท์ซ์ (Schultz. 1998 : 268) ความผูกพันต่อองค์กรเป็นระดับของการหาเอกลักษณ์ร่วมทางด้านจิตใจที่มีความผูกพันกับองค์กรที่ซึ่งบุคคลทำงานอยู่ ส่วนประกอบของความผูกพันต่อองค์กรมีดังนี้ (Mowday , Porter & Steers , 1982)

- การยอมรับค่านิยมและเป้าหมายขององค์กร
- ความเต็มใจที่จะใช้ความพยายามอย่างเต็มที่เพื่อองค์กร
- มีความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะยังคงเป็นสมาชิกขององค์กรต่อไป

กาวิสันและบลาย (Garrison & Bly. 1997 : 146) ความผูกพันต่อองค์กรเป็นความเกี่ยวข้องของบุคคลกับองค์กรที่บุคคลมีความเชื่อถือและหาเอกลักษณ์ร่วมกันกับองค์กรที่เขาทำงานอยู่

แกรี่ (Gary . 1996 : 287) ความผูกพันต่อองค์กรเป็นทัศนคติที่สะท้อนภาพให้เห็นถึงความเข้มแข็งของการเชื่อมต่อกันระหว่างพนักงานกับองค์กร การปฏิบัติงานร่วมกันที่มีผลทำให้บุคคลยังคงทำงานอยู่ร่วมกับองค์กร

ไอเซนเบอร์เกอร์ (Eisenberger . 1990 : 52) ความผูกพันต่อองค์กรเป็นทัศนคติซึ่งแสดงถึงความรู้สึกร่วมเป็นส่วนหนึ่งเดียวกับองค์กร เป็นความสัมพันธ์ระหว่างการที่บุคคลรับรู้ถึงการเกื้อกูลสนับสนุนขององค์กรกับผลที่ตามมาคือความอุทิศของสมาชิกและความเต็มใจที่จะทุ่มเทการทำงานเพื่อองค์กร

เชลดอน (นันทนา ประกอบกิจ . 2538 : 44; อ้างอิงมาจาก Sheldon . 1991) มีความเห็นว่า ความผูกพันต่อองค์กรเป็นทัศนคติของผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งเชื่อมโยงระหว่างเอกลักษณ์ของเขากับองค์กร ผู้ปฏิบัติงาน มีความรู้สึกผูกพันต่อองค์กรจะตั้งใจปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร

บุชานัน (Steiner . 1986 : 253 : อ้างอิงมาจาก Buchanan.1974 , 1975) ให้ความหมายของความผูกพันต่อองค์กรว่า ประกอบด้วยองค์ประกอบดังนี้

1. ความรู้สึกเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันกับเป้าหมายขององค์การ ซึ่งเป้าหมายขององค์การและบุคคลใกล้เคียงกัน
2. ความเกี่ยวโยงกับองค์การและความรู้สึกผูกพันกับงานทำให้เกิดความสนุกสนานในการทำงาน
3. ความรู้สึกจงรักภักดีและผูกพันต่อองค์การใช้เวลาส่วนหนึ่งกับองค์การและการทำงาน

ระพีพร เบญจาทิกุล (2540 : 11) ความผูกพันต่อองค์การ หมายถึง องค์การและการทำงานในองค์การที่มีความรู้สึกที่ดีต่อองค์การมีความห่วงใยในความสำเร็จขององค์การ แสดงออก เช่น พฤติกรรมโดยการยอมรับเป้าหมายขององค์การ เต็มใจปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ และปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะเป็นสมาชิกขององค์การต่อไป

ชฎาภา ประเสริฐทรง (2541) ความผูกพันต่อองค์การ หมายถึง ทศนคติ อันได้แก่ ความคิด ความรู้สึกที่ดีที่บุคคลมีต่อองค์การ มีความจงรักภักดีและต้องการคงความเป็นสมาชิกขององค์การ รวมทั้งมีการแสดงออกของพฤติกรรมที่ตั้งใจและทุ่มเทความรู้ ความสามารถที่มีอยู่ในการทำงาน เพื่อความก้าวหน้าขององค์การ

จากคำจำกัดความของนักวิชาการหลายท่าน พบว่า ความหมายของความผูกพันต่อองค์การคล้ายคลึงกัน ดังนั้น สรุปได้ว่า ความผูกพันต่อองค์การ เป็นทศนคติซึ่งแสดงถึงความคิด ความรู้สึกที่แสดงถึงความสัมพันธ์อย่างแน่นแฟ้นของพนักงานแต่ละบุคคลที่แสดงความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันและเกี่ยวข้องเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ โดยแสดงออกเป็นพฤติกรรมดังนี้ คือ ยอมรับเป้าหมายและค่านิยมขององค์การ เต็มใจที่จะทุ่มเทแรงกาย แรงใจ ปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์การและปรารถนาที่จะเป็นสมาชิกขององค์การต่อไปด้วยความจงรักภักดี

4.2 แนวคิดเกี่ยวกับความผูกพันต่อองค์การ

แนวคิดเกี่ยวกับความผูกพันกับองค์การ มีนักวิชาการหลายท่านได้มองแนวคิดความผูกพันต่อ องค์การเป็น 2 แนวคิด ดังนี้

1. แนวคิดทางด้านทศนคติ ในสมัยแรกๆแนวคิดนี้ศึกษาโครงสร้างความผูกพันต่อองค์การในมิติเดียวคือ ความผูกพันทางด้านความรู้สึกต่อองค์การเช่น การศึกษาของ เมาคีย์ สเทียร์และพอร์เตอร์ (Irving , Coleman and Cooper 1997 : 445 ; อ้างอิงจาก Mowday , Steers and Porter .1979) ที่กล่าวถึงความผูกพันต่อองค์การว่าประกอบด้วย

1. มีความเชื่ออย่างแรงกล้า ยอมรับเป้าหมาย และ ค่านิยมขององค์การ โดยบุคคลมีความรู้สึกเป็นหนึ่งเดียวกับองค์การ มีค่านิยมที่กลมกลืนกับสมาชิกคนอื่นๆ และมีความรู้สึกเป็นเจ้าขององค์การ
2. ความเต็มใจที่จะทุ่มเทความพยายามอย่างมากเพื่อองค์การ คือ บุคลากรยินดีที่จะทุ่มเทความพยายามอย่างมากและถึงความสามารถทั้งหมด เพื่อช่วยเหลือให้องค์การประสบความสำเร็จและมีความเต็มใจที่จะอุทิศตนเองเพื่อความผาสุกในการอยู่ร่วมกันของคนในองค์การ
3. ความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะรักษาไว้ซึ่งความเป็นสมาชิกขององค์การ เพื่อให้เป้าหมายขององค์การบรรลุความสำเร็จ โดยบุคคลจะไม่ย้ายหรือเปลี่ยนแปลงที่ทำงานหรือลาออกจากองค์การเพราะรู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งขององค์การมีความรู้สึกมั่นคงที่จะอยู่กับองค์การนั้น

ต่อมา อัลเลน และ มีเยอร์ (Allen and Meyer. 1990 : 1-18) ได้ศึกษาเรื่อง ความผูกพันต่อองค์การในแง่ที่มีหลายมิติซึ่งเป็นการผูกพันทางด้านทัศนคติเป็นสภาวะทางจิตใจของบุคคลที่มีต่อองค์การ ประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 ด้านคือ ด้านความรู้สึก ด้านความต่อเนื่อง และ ด้านบรรทัดฐานของสังคม โดยให้ความหมายของความผูกพันต่อองค์การในแต่ละด้านดังนี้

1. ความผูกพันด้านความรู้สึก (Affective Commitment) หมายถึง อารมณ์ ความรู้สึกผูกพันของพนักงานที่มีต่อองค์การ รู้สึกเป็นอันหนึ่งอันเดียวกับองค์การ มีส่วนร่วมและมีความสุขในการเป็นสมาชิกขององค์การมีความเชื่อถือนและรู้สึกดีต่อองค์การ ประารถนาที่จะทำสิ่งดี ๆ เพื่อองค์การ
2. ความผูกพันด้านความต่อเนื่อง (Continuance Commitment) หมายถึง ความผูกพันที่มีต่อองค์การ ซึ่งเป็นความผูกพันที่เกิดจากการแลกเปลี่ยนค่าตอบแทนสวัสดิการและสิทธิประโยชน์ต่าง ๆ เป็นความผูกพันที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานของประโยชน์ตอบแทนที่พนักงานจะต้องสูญเสียหากออกจากองค์การไป
3. ความผูกพันด้านบรรทัดฐานของสังคม (Normative Commitment) หมายถึง ความรู้สึกผูกพันของพนักงานที่มีต่อองค์การ โดยรู้สึกว่าเป็นภาระหน้าที่และความรับผิดชอบของพนักงานที่จะคงอยู่กับองค์การตลอดไปเพราะนั่นเป็นสิ่งที่ถูกต้องเหมาะสม

ถึงแม้ว่าความผูกพันต่อองค์การ จะเป็นสิ่งที่เชื่อมโยงระหว่างพนักงานกับองค์การ ที่จะช่วยลดอัตราการเข้าออกจากรางาน แต่เมื่อพิจารณาโดยละเอียดพบว่า ธรรมชาติของการเชื่อมโยงนั้นมีความแตกต่างกันคือ พนักงานที่มีความผูกพันด้านความรู้สึกสูงนั้นเป็นเพราะเขามีความต้องการที่จะอยู่กับองค์การ ส่วนคนที่มีความผูกพันด้านความต่อเนื่องสูงนั้นเป็นเพราะเขาจำเป็นต้องอยู่ มิฉะนั้นเขาจะสูญเสียผลประโยชน์หลาย ๆ อย่าง ที่เขาควรได้รับจากการลงทุนของเขาในขณะที่คนที่มีความผูกพันด้านบรรทัดฐานของสังคมสูงนั้นเป็นเพราะเขาคิดว่าเขาควรจะอยู่หรือเป็นสิ่งที่ควรจะทำเพื่อความถูกต้องเหมาะสมทางสังคม

2. แนวคิดทางด้านพฤติกรรม มองความผูกพันต่อองค์การในรูปของความสม่ำเสมอของพฤติกรรม เมื่อมีความผูกพันต่อองค์การ ก็จะมีการแสดงออกในรูปของพฤติกรรมต่อเนื่อง หรือความคงเส้นคงวาในการทำงาน ความต่อเนื่องในการทำงาน โดยไม่โยกย้ายเปลี่ยนแปลงการทำงาน การที่คนผูกพันต่อองค์การและพยายามที่จะรักษาสมาชิกภาพไว้ โดยไม่โยกย้ายไปไหนก็เนื่องจากได้เปรียบเทียบกับผลได้กับผลเสียที่จะเกิดขึ้นหากละทิ้งสภาพของสมาชิกหรือลาออกจากองค์การไปอย่างถาวรแล้วซึ่งผลเสียนี้จะพิจารณาในลักษณะของต้นทุนที่จะเกิดขึ้นหรือผลประโยชน์ที่จะสูญเสียไป

ทฤษฎีที่มีชื่อเสียงและอาจจัดได้ว่าเป็นพื้นฐานของแนวความคิดนี้ คือ ทฤษฎีที่เรียกว่า Side – bet theory ซึ่ง Howard S. Becker ได้สรุปขึ้น สารสำคัญของทฤษฎีนี้ คือ การพิจารณาความผูกพันต่อองค์การว่าเป็นผลมาจากการที่คนเราเปรียบเทียบซึ่งกันและกันว่า ถ้าหากเขาลาออกจากองค์การไปเขาจะสูญเสียอะไรบ้าง การที่คน ๆ หนึ่งเข้าไปเป็นสมาชิกขององค์การหรือหน่วยงานอยู่ในช่วงระยะเวลาหนึ่ง เขาก็ได้ลงทุนเวลา กำลังกาย กำลังปัญญา กำลังใจ ในช่วงเวลานั้นให้กับองค์การ และยอมเสียโอกาสบางอย่างไป เช่น โอกาสจะไปทำงานหรือเป็นสมาชิกขององค์การอื่น บุคคลนั้นยอมหวังประโยชน์ที่จะได้รับผลตอบแทนจากองค์การในระยะยาว เช่น บำเหน็จ บำนาญก็เท่ากับเขาลงทุนแรงกาย สติปัญญาลงไปในโดยได้ประโยชน์ไม่คุ้มค่าเพราะฉะนั้นการที่คน ๆ หนึ่งจะเข้ามาทำงานหรือเป็นสมาชิกขององค์การยาวนานเท่าไรก็เหมือนกับเขาลงทุนอยู่ใน

องค์การนั้นมากขึ้นเท่านั้น ความผูกพันก็จะทวีตามระยะเวลาและยากต่อการที่จะละทิ้งองค์การไปเพราะหมายถึงประโยชน์ที่จะเสียไปมากขึ้น

ความผูกพันต่อองค์การนับว่าเป็นสิ่งที่มีความสำคัญที่จะช่วยให้องค์การมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลอยู่รอดตลอดไป การที่แต่ละคนมีระดับความผูกพันต่อองค์การมากน้อยเพียงใด ส่วนหนึ่งเป็นผลมาจากประสบการณ์ของแต่ละบุคคลว่า มีสภาวะจิตใจอย่างไร เช่น พนักงานบางคน อาจมีความจำเป็นอย่างมากที่จะต้องอยู่กับองค์การ และมีความรู้สึกว่าเป็นภาระผูกพันที่เขาจะต้องอยู่กับองค์การ แต่ไม่มีความปรารถนา หรือ ความต้องการที่จะทำอย่างนั้น หรือบางคนอาจจะไม่มีความรู้สึกจำเป็นจะต้องอยู่กับองค์การ และไม่มีความรู้สึกว่าเป็นภาระผูกพันที่เขาจะต้องอยู่กับองค์การ แต่การที่เขาอยู่กับองค์การนั้นเป็นความต้องการหรือความปรารถนาของเขาเอง ดังนั้นจะเห็นได้ว่า ความผูกพันต่อองค์การตามแนวคิดของ อัลเลน และ เมเยอร์ ที่มองความผูกพันต่อองค์การว่าประกอบด้วยมิติ สามด้าน คือ ด้านความรู้สึก ด้านความต่อเนื่อง และ ด้านบรรทัดฐานของสังคม น่าจะสะท้อนให้เห็นถึงสภาวะทางจิตใจที่สามารถแยกให้เห็นความผูกพันต่อองค์การแต่ละด้านได้ดีผู้วิจัยจึงใช้ แนวคิดนี้ ในการวิจัยความผูกพันต่อองค์การของพยาบาล โดยมีแนวความคิดว่า ความผูกพันต่อ องค์การประกอบด้วย 3 มิติ คือ มิติแรก ด้านความรู้สึกมองว่า คนอยู่ทำงานกับองค์การ โดยไม่ลาออกไปเป็นเพราะ ความต้องการของเขาเอง (Want to) มิติที่สอง ด้านความต่อเนื่องมองว่า คนต้องอยู่กับองค์การเพราะ เขามีความจำเป็นต้องอยู่กับองค์การต่อไป (Need to) มิติที่สาม ด้านบรรทัดฐานของสังคมมองว่า คนผูกพันหรือรักษาสมาชิกภาพกับองค์การไว้เพราะ เขารู้สึกว่าเขาต้องอยู่ (Ought to) กับองค์การต่อไป

4.3 ปัจจัยที่มีผลหรือมีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์การ

สเทียร์และพอร์เตอร์ (บัญชา นิมประเสริฐ.2542 : 16 ; อ้างอิงมาจาก Steers and Porter. 1983 : 441 – 451) ได้อธิบายถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความผูกพันต่อองค์การไว้ว่ามี 4 องค์ประกอบคือ

1. ลักษณะส่วนบุคคล องค์ประกอบที่พบว่ามอิทธิพลต่อความผูกพันต่อองค์การ ได้แก่ ความสูงอายุ การปฏิบัติงานในองค์การนาน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และระดับการศึกษาสูง
2. คุณลักษณะที่สัมพันธ์กับบทบาทของงาน งานที่มีคุณค่า บทบาทที่เด่นชัด และ บทบาทที่สอดคล้องกับตนเอง มีความสัมพันธ์โดยตรงกับความผูกพันต่อองค์การ
3. โครงสร้างขององค์การ ระบบของการมีแบบแผน มีหน้าที่เด่นชัด มีการกระจายอำนาจ มีการกระจายงาน มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ มีส่วนเป็นเจ้าขององค์การ มีความสัมพันธ์ในทางบวกกับความผูกพันต่อองค์การ
4. ประสบการณ์ในงานเป็นประสบการณ์ที่บุคคลมีในระหว่างการทำงานเป็นความผูกพันทางจิตวิทยากับองค์การ ได้แก่ เจตคติของบุคคลที่มีต่อบุคคลในองค์การ ความพึงพอใจของผู้บังคับบัญชา การปฏิบัติของผู้บังคับบัญชา การรู้สึกว่าตนเองเป็นบุคคลสำคัญเป็นสิ่งที่มอิทธิพลในทางบวกกับความผูกพันต่อองค์การ

ดันแฮม กรู๊ป และ แคสทานีดา (Dunham , Grube and Castaneda. 1994 : 371) สรุปปัจจัยที่มีผลต่อองค์ประกอบของความผูกพันต่อองค์การแต่ละด้านดังนี้

1. ปัจจัยที่มีผลต่อความผูกพันด้านความรู้สึกได้แก่

- 1.1 การรับรู้คุณลักษณะงาน ในแง่ของความเป็นอิสระของงาน ความสำคัญของงาน
เอกลักษณ์ของงาน ความหลากหลายของทักษะและการให้ผลย้อนกลับของ
หัวหน้างาน
- 1.2 การพึงพอใจขององค์การ ในขอบเขตที่พนักงานรู้สึกว่าจะสามารถพึงพาได้ จากการ
ดูแลด้วยความสนใจ
- 1.3 การรับรู้ถึงการมีส่วนร่วมในการบริหาร ในขอบเขตที่พนักงานรู้สึกว่าจะพวกเขา
สามารถมีอิทธิพลในการตัดสินใจเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมการทำงานและสิ่งอื่นที่
เกี่ยวข้องกับพวกเขา
2. ปัจจัยที่มีผลต่อความผูกพันด้านความต่อเนื่องได้แก่
 - 2.1 อายุ
 - 2.2 อายุงาน
 - 2.3 ความพึงพอใจในอาชีพ
 - 2.4 ความตั้งใจที่จะลาออก
3. ปัจจัยที่มีผลต่อความผูกพันด้านบรรทัดฐานของสังคมได้แก่
 - 3.1 ความผูกพันกับเพื่อนร่วมงาน
 - 3.2 การพึงพาได้ขององค์การ
 - 3.3 การมีส่วนร่วมในการบริหาร

วีเนอร์ (Allen and Meyer. 1990 : 4 ; อ้างอิงจาก Wiener . 1982) ได้กำหนดปัจจัยที่ก่อให้เกิดความ
ผูกพันด้านบรรทัดฐานของสังคม (Normative Commitment) ไว้ดังนี้

1. ประสบการณ์ของบุคคลที่ผ่านมาทั้งจากครอบครัวและวัฒนธรรมก่อนที่จะมาร่วมงานกับ
องค์การ
2. การขัดเกลาของสังคมต่อองค์การตอนที่เข้าสู่องค์การซึ่งเป็นสิ่งที่ทำให้พนักงานเชื่อถือ
และอยู่ในใจตั้งแต่เข้าสู่องค์การ

อวยพร ประพทธิธรรม (2537 : 36) ได้กำหนดปัจจัยที่ใช้บ่งชี้ ความผูกพันต่อองค์การ

ดังนี้

1. ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลได้แก่ อายุ การศึกษา สถานภาพสมรส ระยะเวลาในการปฏิบัติ
งาน ระดับตำแหน่ง
2. ปัจจัยรางวัลตอบแทนภายในงานได้แก่ ความอิสระของงาน ความสำคัญของงาน
ความท้าทายของงาน
3. ปัจจัยรางวัลตอบแทนภายนอกงานได้แก่ การช่วยเหลือและสนับสนุนจากผู้บริหารกับบัญชา
การช่วยเหลือสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงาน ความพึงพอใจต่อเงินเดือน โอกาสความ
ก้าวหน้า ความพึงพอใจต่อผลประโยชน์ตอบแทนพิเศษ

ถ้าหากบุคคลมีความผูกพันต่อองค์การแล้วจะมีผลต่อพฤติกรรมดังต่อไปนี้ คือ (ระพีพร
เบญจาทิกุล. 2540 : 14 – 15 ; อ้างอิงจาก อนันต์ชัย คงจันทร์. 2529 : 38 – 39)

1. การขาดงาน ทฤษฎีทางด้านพฤติกรรมศาสตร์เชื่อว่าคนที่มีความผูกพันต่อองค์กรสูงจะมีแรงจูงใจที่จะมาทำงานมากกว่าคนที่มีความผูกพันต่ำ ได้มีการศึกษาวิจัยเพื่อหาข้อพิสูจน์นี้ ซึ่งผลจากการศึกษาพบว่า มีความสัมพันธ์ระหว่างความผูกพันต่อองค์กรกับอัตราการขาดงาน

2. ความตรงต่อเวลาในการทำงาน จากการศึกษาของนักวิชาการ พบว่าความผูกพันต่อองค์กรมีความสัมพันธ์ต่อความตรงต่อเวลาในการทำงานด้วย

3. การเปลี่ยนงาน นักวิชาการด้านองค์การ เชื่อว่าความผูกพันต่อองค์กรกับการหมุนเวียนเปลี่ยนงานของพนักงาน มีความสัมพันธ์ในลักษณะทางอ้อมโดยผ่านตัวแปรอื่นๆ เช่น พบว่าความผูกพันต่อองค์กรมีความสัมพันธ์กับความปรารถนาที่จะอยู่ทำงานกับองค์กรต่อไปและมีความสัมพันธ์ในทางกลับกันกับความตั้งใจในการหางานอื่น

จะเห็นได้ว่า ความผูกพันต่อองค์กรนั้นมีความสำคัญ หากองค์กรสามารถตอบสนองความต้องการของบุคคลได้ บุคคลก็จะเกิดความผูกพันต่อองค์กร ทำงานเพื่อองค์กรอย่างเต็มที่ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กรและเป็นการทำงานที่มีประสิทธิภาพ

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางชีวสังคมกับความผูกพันต่อ องค์กร

1. อายุ จากการศึกษาพบว่า บุคคลที่มีอายุมากจะมีความผูกพันต่อองค์กรมากกว่าคนที่อายุน้อย อายุยิ่งมากคนจะไม่ลาออกหรือย้ายงานแต่จะยังคงทำงานที่เดิม ทั้งนี้เพราะโอกาสที่จะเปลี่ยนงานมีน้อย ประกอบกับช่วงเวลาในการทำงานนานจะมีผลทำให้ได้รับค่าตอบแทนหรือค่าจ้างมากขึ้นและมีสิทธิ์ในการลาพักผ่อนได้มากขึ้น ตลอดจนมีสิทธิ์ในสวัสดิการต่างๆที่พึงได้ก็จะเพิ่มขึ้นด้วย (ฮารีบี พันธมณี และ สุพีร์ ลิ้มไทย, 2541: 47)

ฮรีบีนิแอกและอลัตโต (Hrebiniak and Alutto. 1972 : 555 – 573) ศึกษา ความผูกพันของครูในโรงเรียนประถมศึกษาและมัธยมศึกษาตลอดจนพยาบาลในโรงพยาบาลในรัฐนิวยอร์ก พบว่า ผู้ที่มีอายุมาก มีความผูกพันต่อองค์กรมากกว่าผู้ที่มีอายุน้อย ซึ่งผลการศึกษาดังกล่าวสอดคล้องกับการศึกษาของ ชิลท์ (Chelt. 1983) ที่พบว่าอายุมีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์กร คือ คนที่มีอายุมากจะมีความผูกพันต่อองค์กรสูงกว่าคนที่อายุน้อย เนื่องจากคนที่มีอายุมากมีทางเลือกน้อยกว่าคนที่อายุน้อย ดังนั้น จึงมีความผูกพันต่อองค์กรสูงกว่าคนที่อายุน้อย และ มีเยอร์ และ อัลเลน (Meyer and Allen. 1984 : 374 – 378) ก็พบว่า บุคคลที่มีอายุมากจะมีความผูกพันมากกว่า เนื่องจากพึงพอใจในงานและได้รับตำแหน่งที่พึงพอใจ

สำหรับการวิจัยในประเทศไทย สำราญ บุญรักษา (2539) ศึกษาความพึงพอใจในงานและยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ สังกัดกรมสุขภาพจิต พบว่าอายุมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันต่อองค์กร เมื่อพิจารณาอายุมากขึ้นโอกาสที่จะเปลี่ยนงานจะมีน้อยลง ทั้งนี้เพราะหน่วยงานต่าง ๆ ย่อมต้องการคนที่อยู่ในวัยหนุ่มสาวที่มีความกระตือรือร้นในการทำงานมากกว่าในขณะที่คนอายุมากมักมีตำแหน่งหน้าที่การงานสูงการย้ายไปทำงานในหน่วยงานอื่นก็ต้องการผลตอบแทนสูงเพียงพอ อย่างน้อยก็เท่ากับที่เคยได้รับในที่ทำงานเดิม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของระพีพร เบญจาทิกุล (2540) วัลภาฐานีกาญจน์ (2540) และ อวยพร ประพตพิธีธรรม (2537) ที่พบว่า พนักงานที่มีอายุมาก มีระดับความผูกพันต่อองค์กรมากกว่าพนักงานที่มีอายุน้อยกว่า

2. สถานภาพสมรส จากการศึกษาของ ฮรีบีนิแอกและอลัตโต (Hrebiniak and Alutto. 1972 : 555 – 573) พบว่า คนที่สมรสแล้วมีความผูกพันต่อองค์กรมากกว่าคนโสด เนื่องจากมีความต้องการ

ความมั่นคงในอาชีพมากกว่า จึงมีความรู้สึกผูกพันต่อองค์กรไม่ยากให้องค์การต้องสลายลง ซึ่งจะมีผลทำให้ ตนเองและครอบครัวต้องขาดรายได้มาจนเจือ จึงมีแนวโน้มที่จะปฏิเสธการเปลี่ยนงานใหม่มากกว่าคนโสด แม้จะมีสิ่งจูงใจให้ทำเช่นนั้นก็ตาม ซึ่งผลการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาของ ลินคอล์น และ แคลเบอร์ก (อวยพร ประพทธิธรรม . 2537 : 21;อ้างอิงจาก Lincoln and Kalleberg. 1990 : 155-156) ที่ได้ทำการศึกษาความผูกพันต่อองค์กรในประเทศญี่ปุ่นและสหรัฐอเมริกา พบว่า คนที่แต่งงานแล้วมีความผูกพันต่อองค์กรมากกว่าคนโสด เนื่องจากคนที่แต่งงานแล้วมีภาระรับผิดชอบมากกว่าคนโสด ซึ่งเป็นข้อจำกัดของการย้ายองค์การทำงาน แต่การศึกษาของ แมททิว และ ฟาร์ (Mathieu and Farr. 1991 : 127 – 133) ที่ทำการศึกษา องค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันต่อองค์กรของพนักงาน ขับริด ประจำทางและวิศวกร พบว่า สถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์กร

สำหรับในประเทศไทย รพีพร เบญจาทิกุล (2540) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพกับความผูกพันต่อองค์กรศึกษาเฉพาะกรณีพนักงานสายงานบริการธนาคารกรุงเทพจำกัด(มหาชน) สำนักงานใหญ่ พบว่า พนักงานที่สมรสแล้วมีความผูกพันต่อองค์กรมากกว่าพนักงานที่เป็นโสด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วัลภา ฐานกาญจน์(2540) ศึกษาความพึงพอใจในงาน ความผูกพันต่อองค์กรและความผูกพันต่อวิชาชีพของพยาบาลในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ พบว่า สถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันต่อองค์กรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ มีผลการวิจัยบางส่วนพบว่า พนักงานที่สมรสแล้วจะขาดงานและมีอัตราการออกจากงานน้อยกว่าผู้ที่โสดและยังมีความพึงพอใจในงานสูงกว่าผู้ที่โสด ตลอดจนมีความรับผิดชอบเห็นคุณค่าของงานและมีความสม่ำเสมอในการทำงานด้วย (อารีย์ พันธมณี และ สุพีร์ ลิ้มไทย. 2541: 48) แต่จากการศึกษาของ อวยพร ประพทธิธรรม (2537) ที่ศึกษาความผูกพันต่อองค์กรวิทยากรซึ่งปฏิบัติงานอยู่ในวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกองงานวิทยาลัยพยาบาลในเขตภาคเหนือจำนวน 149 คน พบว่า สถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์กร

3. ระดับการศึกษา การศึกษาของ กลิสสัน และ คิวริค (Glisson and Durick . 1988) ได้ศึกษาปัจจัยทำนายความพึงพอใจในงานและความผูกพันต่อองค์กรกับกลุ่มตัวอย่างที่ทำงานในองค์กรที่ให้บริการประชาชน (Human Service Organization) จำนวน 319 คน พบว่า การศึกษามีความสัมพันธ์ทางลบกับความผูกพันต่อองค์กร เนื่องจากคนที่มึระดับการศึกษาต่ำนั้นมีทางเลือกจำกัดไม่สามารถเปลี่ยนงานได้ง่ายๆทำให้เขาหาเหตุผลมาสนับสนุนในการทำงานอยู่ในองค์กรด้วยการสร้างความรู้สึกผูกพันต่อองค์กร ดังนั้นคนมีระดับการศึกษาต่ำจะมีความผูกพันต่อองค์กรสูง ในขณะที่คนที่สำเร็จการศึกษาสูงมักมีความเชื่อว่าจะสามารถหางานใหม่ได้ง่าย จึงมีความผูกพันต่อองค์กรต่ำ เช่นเดียวกับการศึกษาของ ฮรีบินีแอกและอลัตโต (Hrebiniak and Alutto. 1972 : 555 – 573) ฮิวส์ลิตและเดย์ (Huselid and Day. 1991 : 380 – 391) ที่พบว่า ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์เชิงผกผันกับความผูกพันต่อองค์กร กล่าวคือระดับการศึกษายังสูงระดับความผูกพันต่อองค์กรจะยิ่งต่ำลง

สำหรับการศึกษาในประเทศไทย จากการศึกษารูปแบบ รพีพร เบญจาทิกุล (2540) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพกับความผูกพันต่อองค์กร ศึกษาเฉพาะกรณีพนักงานสายงานบริการธนาคารกรุงเทพจำกัด (มหาชน) สำนักงานใหญ่ พบว่า พนักงานที่มีระดับการศึกษาสูงผูกพันกับองค์กรน้อยกว่าพนักงานที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าเช่นเดียวกับการศึกษาของ ศิริวรรณ ตันตระวิวัฒน์ (2530) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการศึกษาส่วนร่วมในการทำงานกับความพึงพอใจในงาน ความต้องการประสบความสำเร็จในการทำงานและความผูกพันต่อองค์กรพบว่าคนที่มึระดับการศึกษาสูงมีแนวโน้มผูกพันต่อ

องค์การตำรวจว่าหน่วยงานจะมีระบบการตอบแทนเพื่อตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานที่ดีก็ตามแต่จากการศึกษาของ อวยพร ประพทธิธรรม (2537) ที่ศึกษาความผูกพันต่อองค์กรของวิทยากรซึ่งปฏิบัติงานอยู่ที่วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกองงานวิทยาลัยพยาบาลในเขตภาคเหนือจำนวน 149 คน และ สอาด วงศ์อนันต์ (2538) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงาน ประสิทธิภาพในการทำงาน บทบาททางวิชาชีพกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร พบว่า ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

4. ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน การศึกษาของฮรีบินแอคและอลัตโต (Hrebiniak and Alutto. 1972 : 555 – 573) ศึกษา ความผูกพันของครูในโรงเรียนประถมศึกษาและมัธยมศึกษาตลอดจนพยาบาลในโรงพยาบาลในรัฐนิวยอร์ก พบว่า จำนวนปีที่ทำงานในองค์กร หรืออายุงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันต่อองค์กร เช่นเดียวกับการศึกษาของบุชานัน (Buchanan . 1974 : 552 – 554) ได้ศึกษาความผูกพันต่อองค์กรของผู้จัดการบริษัทธุรกิจกับรัฐบาล จำนวน 279 คน พบว่า ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน เป็นตัวกำหนดความผูกพันต่อองค์กรโดยผู้จัดการจะมีความผูกพันต่อองค์กรเพิ่มขึ้นตามระยะเวลาที่ปฏิบัติงานอยู่ในองค์กรโดยความผูกพันจะค่อย ๆ ก่อตัวขึ้นในช่วงปีแรก และเพิ่มมากขึ้นในปีต่อมา แต่ฮิวส์ลิดและเดย์ (Huselid and Day. 1991 : 380 – 391) ได้ทำการวิจัยพนักงานระดับผู้จัดการร้านต่าง ๆ พบว่า อายุงานไม่มีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์กร

สำหรับการศึกษาในประเทศไทย เมทินี จิตรอ่อนน้อม (2542) ศึกษาภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ พบว่า พยาบาลประจำการที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานนานจะมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรมาก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวลภา ฐานกาญจน์ (2540) ระพีพร เบญจาทิกุล (2540) สอาด วงศ์อนันต์ (2538) และ อวยพร ประพทธิธรรม(2537) ที่พบว่าระยะเวลาในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันต่อองค์กร

5 .ตำแหน่ง จากการศึกษาของ วอลล์เลน (Wallace Jean E.1997:731) ที่บททวนทฤษฎี กล้าได้ – กล้าเสีย ของ เบคเกอร์ เกี่ยวกับความผูกพันต่อองค์กรโดยกลุ่มตัวอย่างเป็นนักกฎหมายจำนวน 2,251 คน พบว่า ตำแหน่งมีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์กรและมีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อวิชาชีพเช่นเดียวกับการศึกษาของ ลูธาน บาแอค และ เทเลอร์ (Luthans Fred , Baack Donald and Taylor Lew.1987:219-236) และ เชลดอน (Sheldon.1971) พบว่า ตำแหน่งมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันต่อองค์กร กล่าวคือ บุคคลที่มีตำแหน่งระดับสูงจะมีความผูกพันต่อองค์กรมากกว่าบุคคลที่อยู่ในระดับตำแหน่งที่ต่ำกว่า

สำหรับการศึกษาในประเทศไทย วลภา ฐานกาญจน์(2540) ศึกษาความพึงพอใจในงาน ความผูกพันต่อองค์กรและความผูกพันต่อวิชาชีพของพยาบาลในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ พบว่า ตำแหน่งมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันต่อองค์กรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อวยพร ประพทธิธรรม (2537) และสำราญ บุญรักษา(2539) ที่พบว่า ตำแหน่งมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันต่อองค์กรโดยเฉพาะผู้บริหารจะมีความผูกพันต่อองค์กรมากกว่า เนื่องจากผู้บริหารมีอำนาจในการสั่งการ มีอำนาจในการตัดสินใจ มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย มีหน้าที่และภาระงานที่ต้องรับผิดชอบมากกว่าพยาบาลประจำการ ทำให้เกิดความห่วงใยต่อความเป็นไปขององค์กร และจะใช้ความพยายามที่จะทำให้องค์กรประสบความสำเร็จและเกิดความรู้สึกว่ามีความยึดมั่นผูกพันสูงกว่า

พยาบาลประจำการ แต่การศึกษาของ ระพีพร เบญจาทิกุล (2540) พบว่า ความแตกต่างของระดับชั้นมีระดับความผูกพันต่อองค์กรไม่แตกต่างกัน

จากเอกสารงานวิจัยที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นว่า ตัวแปรลักษณะทางชีวสังคม มีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์กรและไม่มีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์กร ทั้งนี้อาจเป็นเพราะศึกษาในกลุ่มอาชีพที่หลากหลาย ลักษณะทางชีวสังคมบางตัวอาจมีผลต่อความผูกพันต่อองค์กรของบุคคลในกลุ่มอาชีพหนึ่ง แต่อาจไม่มีผลต่อความผูกพันต่อองค์กรกับอีกกลุ่มอาชีพหนึ่งหรืออาจมีปัจจัยอื่นๆ เข้ามาเกี่ยวข้องจึงทำให้ผลการวิจัยแตกต่างกันแต่ผู้วิจัยเห็นว่าลักษณะทางชีวสังคมด้านอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน และตำแหน่ง น่าจะมีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาล จึงสนใจที่จะศึกษาว่าลักษณะทางชีวสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลพระพุทธบาท หรือไม่

5. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กร

มนุษย์ต้องการอะไรจากการทำงาน อาจจะได้ คำตอบมากมายแต่ก็คงไม่นอกเหนือไปจากลำดับขั้นตามความต้องการของมนุษย์ที่มาสโลว์จำแนกไว้ กล่าวคือ ความต้องการทางกายภาพหรืออีกนัยหนึ่งคือปัจจัย 4 ซึ่งอาจหามาได้โดยอาศัยเงินเดือน จากนั้นจึงขยับไปแสวงหาความมั่นคง การสมาคม การยอมรับจากกลุ่มไปจนถึงการยกย่องและลำดับสุดท้ายคือ การบรรลุเป้าหมายสูงสุดส่วนตัว อันอาจถือเป็นความสำเร็จของชีวิต (ชานินทร์ ลียากาศ. 2538 : 10-11) หากการทำงานที่ได้ไม่สามารถสนองความต้องการได้ถึงระดับที่น่าพอใจและบุคคลยังมีพลังที่จะแสวงหาโอกาสที่ดีกว่าก็จะเกิดภาวะสมองไหล ณ ที่นั้น นั่นคือ การที่องค์การต้องสูญเสียกำลังคนที่มีคุณภาพไป ทั้งนี้เนื่องจากมนุษย์มิใช่เครื่องจักร มีความรู้สึกนึกคิด มีความต้องการเป็นที่ยอมรับของสังคมมีความรู้สึกเป็นเจ้าของและอยากมีส่วนร่วมการที่มนุษย์ต้องทำงานอยู่ในสภาพหรือบรรยากาศที่ไม่ก่อให้เกิดความพึงพอใจในการทำงาน ก็จะทำให้เกิดความรู้สึกเบื่อหน่าย ท้อแท้ มีอาการแปลกแยก เช่น เกิดความรู้สึกว่าตนเองได้อำนาจและไร้ความหมาย คิดว่าความสำเร็จของงานมิใช่มาจากความสามารถของตนเองมีความรู้สึกเฉยเมยซึ่งเป็นความรู้สึกที่เกิดจากความเบื่อหน่ายในการที่ต้องทำงานซ้ำซากอยู่ทุกวัน หรือการที่ต้องอยู่ในสภาพการทำงานที่ตนไม่พึงพอใจ อาการแปลกแยกดังกล่าว อาจนำไปสู่การแยกตัวออกจากเพื่อนร่วมงาน แยกตัวจากการเป็นสมาชิกของกลุ่มต่างๆ ในองค์กรซึ่งนำไปสู่การทำลายและจะเป็นอันตรายต่อตัวผู้ทำงานเองและต่อองค์กร

การที่มนุษย์มีคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ไม่ดี ผลกระทบที่ตามมาคือ การขาดความพึงพอใจในการทำงาน มีการหยุดงานบ่อย สุขภาพจิตไม่ดี เป็นผลให้ประสิทธิภาพในการผลิตลดลง ขาดความผูกพันต่อองค์กรมีการลาออกจากงานเพิ่มมากขึ้น ส่งผลต่อองค์การทำให้ผลิตภาพขององค์การลดลง สินค้าและบริการที่ผลิตได้มีคุณภาพไม่ได้มาตรฐานต้นทุนการผลิตสูงขึ้น อาจประสบกับปัญหาการขาดทุน ส่งผลต่อภาวะเศรษฐกิจของประเทศและในที่สุดผลกระทบก็จะตกแก่คนในสังคมส่วนรวม ดังนั้นแนวคิดการพัฒนาคุณภาพชีวิตในการทำงานจึงเกิดขึ้น (วิภาวี ศรีเพียร. 2537 : 8-9) ขวัญในการทำงานเป็นสิ่งที่สำคัญ ถ้าหากในแต่ละองค์การผู้บริหารได้พยายามปรับปรุงคุณภาพชีวิตการทำงานของพนักงานให้ดีขึ้นทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจให้อยู่ในสภาพที่น่าพอใจ และ เพิ่มความพึงพอใจในความสำเร็จของบุคคลในการทำงาน โดยพัฒนาสภาพแวดล้อมในการทำงานซึ่งสิ่งนี้จะสามารถทำให้พนักงานของพวกเขา มีความ

ผูกพันต่อองค์กรได้ เมื่อพนักงานมีแรงจูงใจ พวกเขาต้องการให้งานของเขาออกมาดี ดังนั้นความผูกพันรวมทั้งทักษะในการทำงาน ความคิดสร้างสรรค์ ประสิทธิภาพในการทำงานที่มากของพนักงานมีความสัมพันธ์กับการจัดการ (Plunkett and Attner. 1997 : 390)

พลันเกทท์ และ เอทเนอร์ (Plunkett and Attner. 1997 : 392) กล่าวถึงปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานประกอบด้วย

1. ความผูกพันของพนักงาน (Employee Commitment)
2. การขาดความไม่สนใจ (Absence of Apathy)
3. พัฒนาการและการใช้ให้เป็นประโยชน์ของพนักงาน (Development and Utilization of Employees)
4. สิ่งชักจูงและความเกี่ยวพันของพนักงาน (Employee Involvement and Influence)
5. ความก้าวหน้าบนพื้นฐานของความเหมาะสม (Advancement Based on Merit)
6. เป้าหมายความก้าวหน้าของอาชีพ (Career Goal Progress)
7. สัมพันธภาพที่ดีกับหัวหน้างาน (Good Relations with Supervisor)
8. ความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน (Positive Work-Group Relations)
9. ความเอาใจใส่สำหรับตัวเอง (Respect for Individuals)
10. ความเชื่อถือในการบริหาร (Confidence in Management)
11. สุขภาพกายที่น่าพอใจของสิ่งแวดล้อมในการทำงาน (Pleasant Physical Working Environment)
12. ภาวะทางเศรษฐกิจที่น่าพอใจ (Economic Well - Being)
13. สภาพทางอารมณ์ทางบวก (Positive State of Mind)
14. ไม่มีความเครียดในการทำงาน (Absence of Undue Job Stress)
15. อิทธิพลทางบวกของชีวิตส่วนบุคคล (Positive Impact on Personal Life)
16. ความสัมพันธ์กับสหภาพแรงงานที่ราบรื่น (Smooth Union-Management Relations)

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กร มีดังนี้

ศิริวรรณ ดันตระวิวัฒน์ (2530) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการมีส่วนร่วมในการทำงาน กับความรู้สึกพึงพอใจในงาน ความต้องการประสบความสำเร็จในงาน และ ความผูกพันต่อองค์กร พบว่า คนที่มีระดับการศึกษาสูงมีแนวโน้มผูกพันต่อองค์กรต่ำ แม้ว่าหน่วยงานจะมีระบบการตอบแทนเพื่อตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานที่ดีก็ตาม ซึ่งแสดงให้เห็นว่าระบบการให้รางวัลและแรงจูงใจด้านวัตถุเพียงอย่างเดียวอาจไม่มีผลต่อความต้องการประสบความสำเร็จตามความสามารถของงานมากเท่ากับการเปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมในงานซึ่งจะกระตุ้นให้เกิดความพอใจในงานและความผูกพันต่อองค์กรของผู้ปฏิบัติงานในทุกะดับโดยเฉพาะในกลุ่มผู้ปฏิบัติงานที่มีระดับการศึกษาสูง

อวยพร ประพุทธธีธรรม (2537) ศึกษาความผูกพันต่อองค์กรของวิทยากรฯ ซึ่งปฏิบัติงานอยู่ในวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกองงานวิทยาลัยพยาบาลในเขตภาคเหนือจำนวน 149 คน พบว่า ปัจจัย

ส่วนบุคคลได้แก่ อายุ ระยะเวลาการทำงาน ระดับตำแหน่ง และปัจจัยรางวัลตอบแทนภายใน ได้แก่ ความท้าทายของงานและความอิสระของงาน ปัจจัยรางวัลตอบแทนภายนอก ได้แก่ การช่วยเหลือจากผู้บังคับบัญชา โอกาสความก้าวหน้า ความพึงพอใจต่อผลประโยชน์ตอบแทนพิเศษมีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อการบริการในขณะที่ยังมีส่วนบุคคล ได้แก่ การศึกษา สถานภาพสมรสและปัจจัยรางวัลตอบแทน ได้แก่ ความสำคัญของงาน ความพึงพอใจต่อเงินเดือน ไม่มีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อการบริการ

แวนเดนเบิร์กและสคาร์เปลโล (Van denberg and Scarpello.1990 : 60-67) ได้ทำการศึกษามูลค่าการจำนวน 455 คน ในบริษัทประกันภัย 9 แห่ง พบว่า การได้รับรางวัลและสิ่งตอบแทนตามระดับที่คาดหวัง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันต่อการบริการ

ฮิวส์ลิตและเดย์ (Huselid and Day. 1991 : 380 – 391) ได้ทำการวิจัยพนักงานระดับผู้จัดการร้านต่าง ๆ พบว่า องค์ประกอบที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับองค์การได้แก่ การได้มีส่วนร่วมในการทำงานความยุติธรรมของการได้รับรายได้และการประเมินผลสัมฤทธิ์ภาพกับพนักงานและสัมพันธภาพกับกลุ่มผู้จัดการด้วยกันและโอกาสก้าวหน้า ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับความรู้สึกผูกพันต่อการบริการคือ ระดับการศึกษา กล่าวคือ ระดับการศึกษายิ่งสูง ระดับความผูกพันต่อการบริการจะยิ่งต่ำลง ส่วนรายได้ เพศ และอายุงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อการบริการ

แมททิวและฟาร์ (Mathieu and Farr .1991 : 127 – 133) ได้ทำการวิจัยกับพนักงานขับรถประจำทางและวิศวกร พบว่า องค์ประกอบที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันต่อการบริการของพนักงานขับรถประจำทางได้แก่ ลักษณะงานที่พัฒนาศักยภาพ ความภาคภูมิใจในองค์การ อายุงาน ลักษณะการบริหารงาน ส่วนวิศวกร พบว่า องค์ประกอบที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันกับองค์การคือลักษณะงานที่พัฒนาศักยภาพและการประเมินผลอย่างยุติธรรมของผู้บังคับบัญชา ส่วนความเครียดในงานและในบทบาทของพนักงานขับรถประจำทางมีผลทำให้ระดับความผูกพันต่อการบริการลดลง และพบว่าความสนใจในองค์การเป็นองค์ประกอบหนึ่งที่ทำให้พนักงานขับรถประจำทางทำหน้าที่ในองค์การต่อไป

หลุยส์ (Louis.1998) ได้ศึกษาอิทธิพลของคุณภาพชีวิตการทำงานของครูในโรงเรียนมัธยมเกี่ยวกับความผูกพันและประสิทธิภาพแห่งตน พบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของครูสนับสนุนความผูกพันต่องานและประสิทธิภาพแห่งตน ในโรงเรียน 8 แห่ง โดยแสดงให้เห็นว่า รูปแบบของความสัมพันธ์ของคุณลักษณะของสถานที่ทำงานกับอิทธิพลของพฤติกรรม ทักษะและคุณลักษณะทางจิตใจ มีผลกระทบต่อการสอน จากการสังเกตในชั้นเรียนและข้อมูลจากการสำรวจพบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานสามารถวัดได้ว่ามีความเกี่ยวข้องอย่างมากกับความผูกพันของครูและประสิทธิภาพแห่งตน

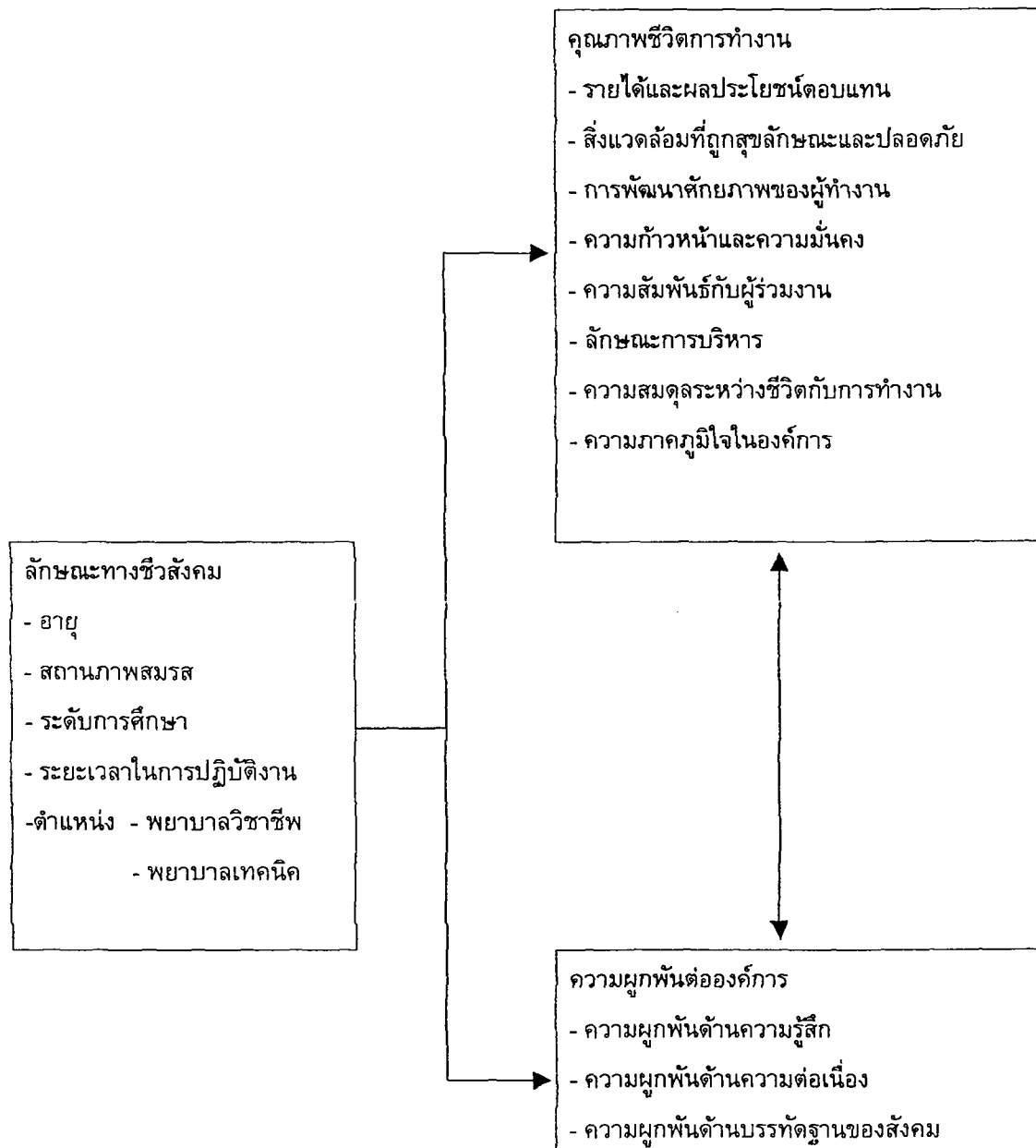
ไอเซนเบิร์กเกอร์ และคณะ (ชฎาภา ประเสริฐทรง. 2541 : 26 ; อ้างอิงจาก Eisenberger and Others . 1990 : 51 – 59) ได้ศึกษาพบว่า การที่พนักงานรับรู้ว่าองค์การได้ให้รายได้และสิ่งตอบแทนแก่พวกเขาอย่างเหมาะสมและเป็นธรรมจะทำให้พวกเขามีความผูกพันต่อการบริการ และการที่พนักงานรู้สึกว่างค์การได้สนับสนุนพวกเขาให้มีโอกาสก้าวหน้ามีความมั่นคงในอาชีพจะทำให้เขาเกิดความจงรักภักดีต่อองค์การยิ่งขึ้น ผลที่ตามมาคือ ความอดุสาหะในการทำงาน มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์เพื่อองค์การ ตลอดจนความรู้สึกผูกพันต่อการบริการ

กันเตอร์และเฟิร์นแฮม (Gunter and Furnham .1996 : 193 – 208) ได้ศึกษาผลของชีวประวัติส่วนบุคคลและการรับรู้บรรยากาศองค์การในการทำนายความพึงพอใจในองค์การของลูกจ้างใน

หน่วยงานรัฐวิสาหกิจ 4 แห่ง จำนวน 1,041 คน พบว่า ตัวแปรบรรยากาศองค์การใน ด้านต่างๆ เช่น ความหลากหลายของงาน รางวัลการยกย่อง ฯลฯ เป็นตัวทำนายความพึงพอใจในงานและความภาคภูมิใจในองค์การได้ดีกว่าปัจจัยส่วนบุคคล นอกจากนี้ยังพบว่า ความแตกต่างระหว่างองค์การในด้านบรรยากาศองค์การโดยรวมและแยกเป็นด้านๆนั้นเป็นตัวทำนายความพึงพอใจในงานและความภาคภูมิใจในองค์การของพนักงานด้วย

จากการศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานมีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์การ ซึ่งทำการศึกษาในกลุ่มอาชีพที่หลากหลาย ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัย สนใจที่จะศึกษา ลักษณะทางชีวสังคม คุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์การว่ามีความสัมพันธ์กันหรือไม่ ตัวแปรใดของคุณภาพชีวิตการทำงานที่ทำนายความผูกพันต่อองค์การของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลพระพุทธบาทได้บ้าง

กรอบแนวคิดในการวิจัย



สมมติฐานในการวิจัย

1. พยาบาลที่มีอายุมากมีคุณภาพชีวิตการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่มีอายุน้อย
2. พยาบาลที่สมรสแล้วมีคุณภาพชีวิตการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่เป็นโสด
3. พยาบาลที่มีระดับการศึกษาสูงมีคุณภาพชีวิตการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่า
4. พยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานนานมีคุณภาพชีวิตการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานน้อยกว่า
5. พยาบาลที่มีตำแหน่งสูงกว่ามีคุณภาพชีวิตการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่มีตำแหน่งต่ำกว่า
6. พยาบาลที่มีอายุมากมีความผูกพันต่อองค์กรสูงกว่าพยาบาลที่มีอายุน้อย
7. พยาบาลที่สมรสแล้วมีความผูกพันต่อองค์กรสูงกว่าพยาบาลที่เป็นโสด
8. พยาบาลที่มีระดับการศึกษาสูงมีความผูกพันต่อองค์กรต่ำกว่าพยาบาลที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่า
9. พยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานนานมีความผูกพันต่อองค์กรสูงกว่าพยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานน้อยกว่า
10. พยาบาลที่มีตำแหน่งสูงกว่ามีความผูกพันต่อองค์กรสูงกว่าพยาบาลที่มีตำแหน่งต่ำกว่า
11. คุณภาพชีวิตการทำงานมีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์กร
12. คุณภาพชีวิตการทำงานและลักษณะทางชีวสังคมสามารถร่วมกันทำนายความผูกพันต่อองค์กรได้

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

ในการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กร ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. การกำหนดประชากรและเลือกกลุ่มตัวอย่าง
2. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การจัดทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

การกำหนดประชากรและเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือ พยาบาลที่ปฏิบัติงานที่เป็นพยาบาลประจำการ ทั้งพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิคจาก 9 งานการพยาบาลในโรงพยาบาลพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี สังกัดสำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในปี พ.ศ. 2546 คือ หอผู้ป่วยพิเศษ หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม หอผู้ป่วยอายุรกรรม หอผู้ป่วยสูติกรรม หอผู้ป่วยศัลยกรรมและศัลยกรรมกระดูก ห้องผ่าตัดและพักฟื้น หออภิบาลผู้ป่วยหนัก หอผู้ป่วยนอกและฉุกเฉิน หอผู้ป่วย ดา หู คอ จมูก เป็นพยาบาลวิชาชีพจำนวน 229 คน และพยาบาลเทคนิค จำนวน 72 คน รวมเป็น 301 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือ พยาบาลที่ปฏิบัติงานที่เป็นพยาบาลประจำการ ในโรงพยาบาลพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี สังกัดสำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในปีพ.ศ. 2546 ทั้งพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิค ได้มาโดยวิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้นโดยเป็นสัดส่วนที่ไม่เท่ากันจาก 9 งานการพยาบาล จำนวน 203 คน โดยนำรายชื่อจากตารางเวชของพยาบาลประจำการของแต่ละหอผู้ป่วย มาทำการสุ่มให้ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างตามที่ต้องการ ตามตารางกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างจากประชากรที่กำหนดของเคซี มอร์แกน แบ่งเป็น พยาบาลวิชาชีพ 144 คน พยาบาลเทคนิค 59 คน

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า มีลักษณะเป็นแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 3 ส่วน โดยมีรายละเอียด ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามลักษณะส่วนบุคคลทั่วไป ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ตำแหน่ง ดังตัวอย่าง

คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงใน (....) และเติมข้อความตามความเป็นจริงที่เกี่ยวกับตัวท่าน

1. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี.....เดือน
2. สถานภาพสมรส (.....) โสด
(.....) คู่
(.....) ม่ายหรือหย่า
3. ระดับการศึกษา (.....) อนุปริญญา
(.....) ปริญญาตรีหรือเทียบเท่าปริญญาตรี
(.....) สูงกว่าปริญญาตรี
4. ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน.....ปี เดือน
5. ตำแหน่งงาน (.....) พยาบาลวิชาชีพ
(.....) พยาบาลเทคนิค

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามวัดคุณภาพชีวิตการทำงาน ซึ่งผู้วิจัยปรับปรุงจากแบบวัดคุณภาพชีวิตการทำงานของชฎาภา ประเสริฐทรง (2541) ที่สร้างตามแนวคิดของ ฮิวส์ และคัมมิงส์ (Huse and Cummings .1985 : 199-200) และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องตามที่ได้ทบทวนเอกสารประกอบด้วยคำถามในเรื่องต่อไปนี้

1. รายได้และผลประโยชน์ตอบแทน มีจำนวน 7 ข้อ
2. สิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะและปลอดภัย มีจำนวน 6 ข้อ
3. การพัฒนาศักยภาพของผู้ทำงาน มีจำนวน 10 ข้อ
 - 3.1 งานที่ผู้ทำต้องใช้ความสามารถเฉพาะทาง
 - 3.2 งานที่ผู้ทำยอมรับว่ามีความสำคัญตามเป้าหมายขององค์การ
 - 3.3 งานที่ผู้ทำสามารถได้รับทราบผลย้อนกลับ
 - 3.4 งานที่ผู้ทำมีอิสระในการดำเนินงาน
 - 3.5 งานที่ผู้ทำได้ใช้ความรู้ ความสามารถที่มีอยู่ในหลายๆ ด้าน
4. ความก้าวหน้าและความมั่นคง มีจำนวน 7 ข้อ
5. ความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน มีจำนวน 8 ข้อ
6. ลักษณะการบริหาร มีจำนวน 8 ข้อ
7. ความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน มีจำนวน 7 ข้อ
8. ความภาคภูมิใจในองค์การ มีจำนวน 7 ข้อ

ลักษณะแบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงาน เป็นคำถามปลายปิด มีคำตอบให้เลือกตอบในมาตราส่วนประมาณค่าเป็น 5 ระดับ คือ จริงที่สุด ส่วนใหญ่จริง จริงบ้างไม่จริงบ้าง ส่วนใหญ่ไม่จริง ไม่จริง ดังตัวอย่าง

ตัวอย่าง แบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงาน

คำชี้แจง กรุณาตอบแบบสอบถามนี้โดยพิจารณาเลือกข้อความแต่ละข้อความที่ตรงกับสภาพความเป็นจริงของท่าน แล้วทำเครื่องหมาย $\checkmark$ ลงในช่องที่ท่านเห็นว่าตรงกับความรู้สึกนึกคิดของท่านมากที่สุดเพียงข้อละคำตอบเดียว

ข้อความ	จริงที่สุด	ส่วนใหญ่จริง	จริงบ้าง ไม่จริงบ้าง	ส่วนใหญ่ไม่จริง	ไม่จริง
1. เมื่อเปรียบเทียบกับงานลักษณะเดียวกันที่องค์กรอื่น ข้าพเจ้ารู้สึกว่าการได้ผลตอบแทนที่ได้รับเหมาะสม					
2. ข้าพเจ้าพอใจกับสวัสดิการที่ได้รับ					

เกณฑ์การให้คะแนนแบบสอบถามมีดังนี้ คือ

ข้อความทางบวก		ข้อความทางลบ	
(คะแนน)		(คะแนน)	
จริงที่สุด	5		1
ส่วนใหญ่จริง	4		2
จริงบ้างไม่จริงบ้าง	3		3
ส่วนใหญ่ไม่จริง	2		4
ไม่จริง	1		5

การพิจารณาระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน แบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ ระดับสูง ระดับปานกลางและระดับต่ำ ผู้วิจัยแบ่งช่วงระดับคะแนนโดยใช้ค่าเฉลี่ยจากแบบสอบถามเป็นเกณฑ์ในการพิจารณาหาความกว้างของอันตรภาคชั้นดังนี้ (รัตนศิริพานิช, มปป.:19)

$$\text{อันตรภาคชั้น} = \frac{\text{พิสัย}}{\text{จำนวนระดับ}} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนระดับ}} = \frac{5 - 1}{3} = 1.33$$

จากหลักเกณฑ์ดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยกำหนดการแปลความหมายของระดับคุณภาพชีวิตการทำงานตามระดับคะแนนดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 3.67 – 5.00 มีระดับคุณภาพชีวิตการทำงานสูง

คะแนนเฉลี่ย 2.34 – 3.66 มีระดับคุณภาพชีวิตการทำงานปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 2.33 มีระดับคุณภาพชีวิตการทำงานต่ำ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามวัดความผูกพันต่อองค์กร ซึ่งผู้วิจัยดัดแปลงจากแบบวัดความผูกพันต่อองค์กรตามแนวคิดของ อัลเลน และ มีเยอร์ (Dunham, Grube and Castaneda, 1994 : 375 ; อ้างอิงจาก Allen and Meyer, 1990) ประกอบด้วยข้อคำถามในด้านต่อไปนี้

1. ความผูกพันด้านความรู้สึก มีจำนวน 8 ข้อ
2. ความผูกพันด้านความต่อเนื่อง มีจำนวน 8 ข้อ

3. ความผูกพันด้านบรรทัดฐานของสังคม มีจำนวน 8 ข้อ

แบบสอบถามวัดความผูกพันต่อองค์กร การ ลักษณะของคำถามเป็นคำถามปลายปิด มีคำตอบให้เลือกตอบในมาตราส่วนประมาณค่าเป็น 5 ระดับ คือ **จริงที่สุด** **ส่วนใหญ่จริง** **จริงบ้างไม่จริงบ้าง** **ส่วนใหญ่ไม่จริง** **ไม่จริง** ดังตัวอย่าง

ตัวอย่าง แบบสอบถามความผูกพันต่อองค์กร

คำชี้แจง กรุณาตอบแบบสอบถามนี้โดยพิจารณาเลือกข้อความแต่ละข้อความที่ตรงกับสภาพความเป็นจริงของท่าน แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ท่านเห็นว่าตรงกับความรู้สึกนึกคิดของท่านมากที่สุดเพียงข้อละคำตอบเดียว

ข้อความ	จริง ที่สุด	ส่วนใหญ่ จริง	จริงบ้าง ไม่จริงบ้าง	ส่วนใหญ่ ไม่จริง	ไม่จริง
1.ข้าพเจ้าจะมีความสุขมากถ้าได้ทำงานกับองค์กรนี้ตลอดไป					
2. ข้าพเจ้ามีความสุขเมื่อได้พูดถึงองค์กรของข้าพเจ้ากับบุคคลภายนอก					

เกณฑ์การให้คะแนนแบบสอบถามมีดังนี้ คือ

ข้อความทางบวก		ข้อความทางลบ	
(คะแนน)		(คะแนน)	
จริงที่สุด	5		1
ส่วนใหญ่จริง	4		2
จริงบ้างไม่จริงบ้าง	3		3
ส่วนใหญ่ไม่จริง	2		4
ไม่จริง	1		5

การพิจารณาระดับความผูกพันต่อองค์กร แบ่งออกเป็น 3 ระดับคือระดับสูง ระดับปานกลางและระดับต่ำ ผู้วิจัยแบ่งช่วงระดับคะแนนโดยใช้ค่าเฉลี่ยจากแบบสอบถามเป็นเกณฑ์ในการพิจารณาหาความกว้างของอันตรภาคชั้นดังนี้

$$\text{อันตรภาคชั้น} = \frac{\text{พิสัย}}{\text{จำนวนระดับ}} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนระดับ}} = \frac{5 - 1}{3} = 1.33$$

จากหลักเกณฑ์ดังกล่าวข้างต้นผู้วิจัยกำหนดการแปลความหมายของระดับความผูกพันต่อองค์กรตามระดับคะแนนดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 3.67 – 5.00 มีระดับความผูกพันต่อองค์กรสูง

คะแนนเฉลี่ย 2.34 – 3.66 มีระดับความผูกพันต่อองค์กรปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 2.33 มีระดับความผูกพันต่อองค์กรต่ำ

การหาคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. การหาความเที่ยงตรง (Validity)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามเรื่องคุณภาพชีวิตการทำงานและแบบสอบถามเรื่องความผูกพันต่อองค์กรที่ได้ปรับปรุงแล้วให้คณะกรรมการที่ปรึกษาและผู้เชี่ยวชาญพิจารณาจำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหาและภาษาที่ใช้แล้วนำมาแก้ไข

2. การวิเคราะห์ค่าอำนาจจำแนกรายข้อและการหาค่าความเชื่อมั่น

นำแบบสอบถามไปทดสอบก่อนใช้จริงกับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มประชากรที่ใช้ในการศึกษา จำนวน 50 คน เมื่อได้รับแบบสอบถามคืนตามจำนวนที่ต้องการ ผู้วิจัยคัดเลือกแบบสอบถามที่สมบูรณ์มาวิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนกก่อนนำมาใช้จริง โดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวม (Item-total Correlation Coefficient) โดยวิธี Pearson's product-moment correlation แล้วคัดเลือกข้อคำถามที่มีค่า r ตั้งแต่ 0.2 ขึ้นไปนำมาหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยใช้วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (alpha Coefficient) ของ Cronbach ได้ข้อคำถามที่จะนำไปใช้ในการวิจัยของแบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงาน จำนวน 60 ข้อ ค่าความเชื่อมั่น 0.9428 แบบสอบถามความผูกพันต่อองค์กร จำนวน 24 ข้อค่าความเชื่อมั่น 0.8673

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล มีขั้นตอนตามลำดับดังนี้

1. ขอหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระพุทธบาท เพื่อขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูล
2. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยนำแบบสอบถามที่ใช้ในการศึกษาวิจัยไปเก็บกับกลุ่มตัวอย่าง
3. นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ทางสถิติ เพื่อตอบคำถามวิจัยตามสมมติฐาน

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูล ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ SPSS for Windows โดยใช้สถิติ ดังต่อไปนี้

1. ศึกษาคุณสมบัติพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่างโดยวิเคราะห์ด้วยสถิติพื้นฐาน การแจกแจงความถี่เป็นร้อยละ ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. ค่า t - test ใช้ทดสอบเปรียบเทียบหาความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระหว่างตัวแปรที่แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ ตำแหน่ง สถานภาพสมรส
3. ค่า F - test ใช้ทดสอบเปรียบเทียบหาความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระหว่างตัวแปรที่แบ่งเป็น 3 กลุ่มขึ้นไป คือ อายุ ระดับการศึกษาและระยะเวลาในการปฏิบัติงาน และถ้าพบว่ามีค่าความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจะทดสอบเป็นรายคู่โดยใช้วิธีการของ Scheffe's test

4. หาค่าความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรโดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

5 วิเคราะห์ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความผูกพันต่อองค์กร โดยใช้วิธีการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis)

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล เสนอเป็นลำดับดังนี้

ตอนที่ 1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะทางชีวสังคม นำเสนอด้วยจำนวนความถี่และค่าร้อยละ จำแนกตาม อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติงานและตำแหน่ง

ตอนที่ 2. ผลการวิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐานของค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ของคุณภาพชีวิตการทำงานและความผูกพันต่อองค์กรโดยรวมและรายด้าน

ตอนที่ 3. เปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานและความผูกพันต่อองค์กรตามตัวแปรลักษณะทางชีวสังคม

ตอนที่ 4. ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กร

ตอนที่ 5. ผลการทดสอบสมมติฐานข้อที่ 12 ซึ่งศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานและลักษณะทางชีวสังคมสามารถร่วมกันทำนายความผูกพันต่อองค์กรได้

สัญลักษณ์และอักษรย่อที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

เพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกันในการแปลผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยจึงกำหนดสัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

$\bar{x}$ แทน ค่าเฉลี่ย

SD แทน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

t แทน ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน t -distribution

F แทน ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน F -distribution

N แทน จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง

df แทน ค่าชั้นความเป็นอิสระ (Degree of Freedom)

SS แทน Sum Square

MS แทน Mean Square

p แทน ค่านัยสำคัญทางสถิติ

*** แทน ความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

** แทน ความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

* แทน ความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

R แทน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบพหุคูณ

R^2 แทน กำลังสองของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบพหุคูณ

b แทน ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวทำนายซึ่งอยู่ในรูปของคะแนนดิบ

SE แทน ความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการทำนาย

SE_b แทน ความคลาดเคลื่อนของการประมาณค่าพารามิเตอร์

β แทน ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวทำนายซึ่งอยู่ในรูปของคะแนนมาตรฐาน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะทางชีวสังคม นำเสนอด้วยจำนวนความถี่และร้อยละ จำแนกตาม อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติงานและตำแหน่ง ดังแสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลในตาราง 1

ตาราง 1 ลักษณะทางชีวสังคมจำแนกตามอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติงานและตำแหน่ง

ลักษณะทางชีวสังคม	จำนวน(คน)	ร้อยละ
1. อายุ		
1.1 ต่ำกว่า 25 ปี	34	17.30
1.2 25 – 45 ปี	133	67.50
1.3 45 ปีขึ้นไป	30	15.20
2. สถานภาพสมรส		
2.1 โสด	90	45.70
2.2 คู่ ม้ายหรือหย่า	107	54.30
3. ระดับการศึกษา		
3.1 อนุปริญญา	51	25.90
3.2 ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	142	72.10
3.3 สูงกว่าปริญญาตรี	4	2.00
4. ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน		
4.1 น้อยกว่า 5 ปี	77	39.10
4.2 5 – 10 ปี	50	25.40
4.3 มากกว่า 10 – 20 ปี	37	18.80
4.4 มากกว่า 20 ปีขึ้นไป	33	16.80
5. ตำแหน่งพยาบาล		
5.1 พยาบาลวิชาชีพ	142	72.10
5.2 พยาบาลเทคนิค	55	27.90

จากตาราง 1 สามารถอธิบายลักษณะทางชีวสังคมจำแนกตามอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติงานและตำแหน่ง ได้ดังนี้

1. อายุ พบว่า ช่วงอายุที่มีมากที่สุดคือ อายุ 25 – 45 ปีจำนวน 133 คน (ร้อยละ 67.50) รองลงมาคือ อายุต่ำกว่า 25 ปีจำนวน 34 คน (ร้อยละ 17.30)และอายุ 45 ปีขึ้นไปจำนวน 30คน (ร้อยละ 15.20)

2. สถานภาพสมรส พบว่า สถานภาพสมรสคู่ ม่ายหรือหย่ามีมากที่สุดจำนวน 107 คน(ร้อยละ 54.30) รองลงมาคือสถานภาพโสดจำนวน 90 คน (ร้อยละ 45.70)

3. ระดับการศึกษา พบว่า การศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าปริญญาตรีมีมากที่สุดจำนวน 142 คน (ร้อยละ 72.10) รองลงมาคือการศึกษาระดับอนุปริญญาจำนวน 51 คน (ร้อยละ 25.90) และสูงกว่าปริญญาตรีจำนวน 4 คน (ร้อยละ 2.00)

4. ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน พบว่า ระยะเวลาในการปฏิบัติงานน้อยกว่า 5 ปีมีจำนวนมากที่สุดจำนวน 77 คน (ร้อยละ 39.10) รองลงมาคือ 5-10ปีจำนวน 50 คน (ร้อยละ 25.40) มากกว่า 10-20 ปีจำนวน 37 คน (ร้อยละ 18.80) และมากกว่า 20 ปีขึ้นไปจำนวน 33 คน(ร้อยละ 16.80)

5. ตำแหน่งพยาบาล กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจำนวน 197 คน เป็นพยาบาลวิชาชีพจำนวน 142 คน (ร้อยละ 72.10) และพยาบาลเทคนิคจำนวน 55 คน (ร้อยละ 27.90)

ตอนที่ 2. ผลการวิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐานของค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ของคุณภาพชีวิตการทำงานและความผูกพันต่อองค์กรโดยรวมและรายด้าน พร้อมทั้งการแปลความหมายของระดับคุณภาพชีวิตการทำงานและระดับความผูกพันต่อองค์กรดังแสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลในตาราง 2 และตาราง 3

ตาราง 2 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพชีวิตการทำงาน และการแปลความหมายของระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน

คุณภาพชีวิตการทำงาน	$\bar{X}$	SD	ระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน
1. รายได้และผลประโยชน์ตอบแทน	3.24	.57	ปานกลาง
2. สิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะและปลอดภัย	3.46	.48	ปานกลาง
3. การพัฒนาศักยภาพของผู้ทำงาน	3.56	.36	ปานกลาง
4. ความก้าวหน้าและความมั่นคง	3.34	.49	ปานกลาง
5. ความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน	3.77	.49	สูง
6. ลักษณะการบริหาร	3.50	.47	ปานกลาง
7. ความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน	3.19	.54	ปานกลาง
8. ความภาคภูมิใจในองค์กร	3.76	.44	สูง
รวม	3.48	.31	ปานกลาง

จากตาราง 2 พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรีอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.48$ และ $SD = .31$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานด้านความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานและความภาคภูมิใจในองค์กรอยู่ในระดับสูง ส่วนด้านรายได้และผลประโยชน์ตอบแทน สิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะและปลอดภัย การพัฒนา

ศักยภาพของพนักงาน ความก้าวหน้าและความมั่นคงลักษณะการบริหารและความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง

ตาราง 3 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความผูกพันต่อองค์กรและการแปลความหมายของระดับความผูกพันต่อองค์กร

ความผูกพันต่อองค์กร	$\bar{x}$	SD	ระดับความผูกพันต่อองค์กร
1. ความผูกพันด้านความรู้สึกรัก	3.70	.50	สูง
2. ความผูกพันด้านความต่อเนื่อง	3.40	.56	ปานกลาง
3. ความผูกพันด้านบรรทัดฐานของสังคม	3.26	.43	ปานกลาง
รวม	3.45	.34	ปานกลาง

จากตาราง 3 พบว่า ความผูกพันต่อองค์กรโดยรวมของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรีอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.45$ และ $SD = .34$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าความผูกพันต่อองค์กรด้านความรู้สึกรักอยู่ในระดับสูง ส่วนความผูกพันด้านความต่อเนื่องและความผูกพันด้านบรรทัดฐานของสังคมอยู่ในระดับปานกลาง

ตอนที่ 3. เปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานและความผูกพันต่อองค์กรตามตัวแปรลักษณะทางชีวสังคมดังแสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลในตาราง 4 ถึงตาราง 73

3.1 คุณภาพชีวิตการทำงานกับลักษณะทางชีวสังคม

3.1.1 คุณภาพชีวิตการทำงาน ตามตัวแปร อายุ

สมมติฐาน คือ พยาบาลที่มีอายุน้อยจะมีคุณภาพชีวิตการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่มีอายุน้อย เมื่อนำคะแนนของคุณภาพชีวิตการทำงานมาวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อทดสอบความแตกต่างดังปรากฏในตาราง 4 ถึงตาราง 13

ตาราง 4 วิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมของพยาบาลที่มีอายุต่างกัน

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P-Value
ระหว่างกลุ่ม	2	.17	.09	.86	.42
ภายในกลุ่ม	194	19.05	.10		
รวม	196	19.22			

จากตาราง 4 แสดงว่าพยาบาลที่มีอายุต่างกันมีคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 1

ตาราง 5 วิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานด้านรายได้และผลประโยชน์ตอบแทนของพยาบาลที่มีอายุต่างกัน

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P-Value
ระหว่างกลุ่ม	2	.09	.05	.14	.87
ภายในกลุ่ม	194	62.80	.32		
รวม	196	62.89			

จากตาราง 5 แสดงว่าพยาบาลที่มีอายุต่างกันมีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านรายได้และผลประโยชน์ตอบแทนไม่แตกต่างกัน

ตาราง 6 วิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานด้านสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะและปลอดภัยของพยาบาลที่มีอายุต่างกัน

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P-Value
ระหว่างกลุ่ม	2	.81	.41	1.75	.18
ภายในกลุ่ม	194	44.92	.23		
รวม	196	45.73			

จากตาราง 6 แสดงว่าพยาบาลที่มีอายุต่างกันมีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะและปลอดภัยไม่แตกต่างกัน

ตาราง 7 วิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานด้านการพัฒนาศักยภาพของพนักงานของพยาบาลที่มีอายุต่างกัน

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P-Value
ระหว่างกลุ่ม	2	.12	.06	.44	.65
ภายในกลุ่ม	194	25.72	.13		
รวม	196	25.83			

จากตาราง 7 แสดงว่าพยาบาลที่มีอายุต่างกันมีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านการพัฒนาศักยภาพของพนักงานไม่แตกต่างกัน

ตาราง 8 วิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานด้านความก้าวหน้าและความมั่นคง
ของพยาบาลที่มีอายุต่างกัน

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P-Value
ระหว่างกลุ่ม	2	.30	.15	.62	.54
ภายในกลุ่ม	194	47.06	.24		
รวม	196	47.36			

จากตาราง 8 แสดงว่าพยาบาลที่มีอายุต่างกันมีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงไม่แตกต่างกัน

ตาราง 9 วิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานด้านความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานของ
พยาบาลที่มีอายุต่างกัน

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P-Value
ระหว่างกลุ่ม	2	.31	.15	.63	.54
ภายในกลุ่ม	194	47.86	.25		
รวม	196	48.17			

จากตาราง 9 แสดงว่าพยาบาลที่มีอายุต่างกันมีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานไม่แตกต่างกัน

ตาราง 10 วิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานด้านลักษณะการบริหารของพยาบาลที่มีอายุต่างกัน

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P-Value
ระหว่างกลุ่ม	2	1.98	.99	4.68**	.01
ภายในกลุ่ม	194	40.99	.21		
รวม	196	42.97			

จากตาราง 10 แสดงว่าพยาบาลที่มีอายุต่างกันมีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านลักษณะการบริหารแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .01 ทดสอบต่อไปโดยใช้การวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ด้วย Scheffe's test ปรากฏผลในตาราง 11

ตาราง 11 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานด้านลักษณะการบริหารของพยาบาลที่มีอายุต่างกันเป็นรายคู่

ระดับอายุ		45 ปีขึ้นไป	25-45 ปี	ต่ำกว่า 25 ปี
	$\bar{x}$	3.33	3.50	3.68
45 ปีขึ้นไป	3.33	-	.17	.35*
25-45 ปี	3.50	-	-	.18
ต่ำกว่า 25 ปี	3.68	-	-	-

จากตาราง 11 แสดงว่าพยาบาลที่มีอายุต่ำกว่า 25 ปีมีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านลักษณะการบริหารสูงกว่าพยาบาลที่มีอายุ 45 ปีขึ้นไปอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนคู่อื่นๆไม่พบความแตกต่าง

ตาราง 12 วิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานด้านความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงานของพยาบาลที่มีอายุต่างกัน

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P-Value
ระหว่างกลุ่ม	2	.02	.01	.04	.96
ภายในกลุ่ม	194	57.74	.30		
รวม	196	57.76			

จากตาราง 12 แสดงว่าพยาบาลที่มีอายุต่างกันมีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงานไม่แตกต่างกัน

ตาราง 13 วิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานด้านความภาคภูมิใจในองค์กรการของพยาบาลที่มีอายุต่างกัน

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P-Value
ระหว่างกลุ่ม	2	.35	.18	.91	.41
ภายในกลุ่ม	194	37.53	.19		
รวม	196	37.88			

จากตาราง 13 แสดงว่าพยาบาลที่มีอายุต่างกันมีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านความภาคภูมิใจในองค์กรไม่แตกต่างกัน

3.1.2 คุณภาพชีวิตการทำงาน ตามตัวแปร สถานภาพสมรส

สมมติฐาน คือ พยาบาลที่สมรสแล้วมีคุณภาพชีวิตการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่เป็นโสด เมื่อนำคะแนนของคุณภาพชีวิตการทำงานมาเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย โดยใช้ t-test ผลปรากฏดังในตาราง 14 ถึงตาราง 22

ตาราง 14 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมของพยาบาลที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน

คุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวม	N	$\bar{X}$	SD	t-test	P-Value
โสด	90	3.51	.30	1.14	.13
คู่ ม่ายหรือหย่า	107	3.45	.32		

จากตาราง 14 แสดงว่าพยาบาลที่มีสถานภาพสมรสต่างกันมีคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมไม่แตกต่างกัน

ตาราง 15 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานด้านรายได้และผลประโยชน์ตอบแทนของพยาบาลที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน

คุณภาพชีวิตการทำงานด้านรายได้ และผลประโยชน์ตอบแทน	N	$\bar{X}$	SD	t-test	P-Value
โสด	90	3.22	.58	.48	.32
คู่ ม่ายหรือหย่า	107	3.26	.56		

จากตาราง 15 แสดงว่าพยาบาลที่มีสถานภาพสมรสต่างกันมีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านรายได้และผลประโยชน์ตอบแทนไม่แตกต่างกัน

ตาราง 16 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานด้านสิ่งแวดล้อมที่ถูกลุกลักษณะและปลอดภัยของพยาบาลที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน

คุณภาพชีวิตการทำงานด้านสิ่งแวดล้อม ที่ถูกลุกลักษณะและปลอดภัย	N	$\bar{X}$	SD	t-test	P-Value
โสด	90	3.55	.43	2.49*	.01
คู่ ม่ายหรือหย่า	107	3.38	.51		

จากตาราง 16 แสดงว่าพยาบาลที่เป็นโสดมีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านสิ่งแวดล้อมที่ถูกลุกลักษณะและปลอดภัยสูงกว่าพยาบาลที่สมรสแล้ว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .01

ตาราง 17 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานด้านการพัฒนาศักยภาพของพนักงาน
ของพยาบาลที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน

คุณภาพชีวิตการทำงานด้านการพัฒนา ศักยภาพของพนักงาน	N	$\bar{X}$	SD	t-test	P-Value
โสด	90	3.54	.34	.81	.21
คู่ ม่ายหรือหย่า	107	3.58	.38		

จากตาราง 17 แสดงว่าพยาบาลที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านการพัฒนาศักยภาพของพนักงานไม่แตกต่างกัน

ตาราง 18 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานด้านความก้าวหน้าและความมั่นคง
ของพยาบาลที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน

คุณภาพชีวิตการทำงานด้านความ ก้าวหน้าและความมั่นคง	N	$\bar{X}$	SD	t-test	P-Value
โสด	90	3.36	.41	.59	.27
คู่ ม่ายหรือหย่า	107	3.32	.55		

จากตาราง 18 แสดงว่าพยาบาลที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงไม่แตกต่างกัน

ตาราง 19 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานด้านความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานของ
พยาบาลที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน

คุณภาพชีวิตการทำงานด้านความสัมพันธ์ กับผู้ร่วมงาน					
	N	$\bar{X}$	SD	t-test	P-Value
โสด	90	3.78	.54	.29	.39
คู่ ม่ายหรือหย่า	107	3.76	.46		

จากตาราง 19 แสดงว่าพยาบาลที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตการทำงานด้าน
ความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานไม่แตกต่างกัน

ตาราง 20 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานด้านลักษณะการบริหารของพยาบาล
ที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน

คุณภาพชีวิตการทำงานด้าน ลักษณะการบริหาร					
	N	$\bar{X}$	SD	t-test	P-Value
โสด	90	3.52	.45	.51	.31
คู่ ม่ายหรือหย่า	107	3.49	.48		

จากตาราง 20 แสดงว่าพยาบาลที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตการทำงานด้าน
ลักษณะการบริหารไม่แตกต่างกัน

ตาราง 21 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานด้านความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงานของพยาบาลที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน

คุณภาพชีวิตการทำงานด้านความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน					
	N	$\bar{X}$	SD	t-test	P-Value
โสด	90	3.30	.52	2.45*	.01
คู่ ม่ายหรือหย่า	107	3.11	.55		

จากตาราง 21 แสดงว่าพยาบาลที่เป็นโสดมีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่สมรสแล้ว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ตาราง 22 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานด้านความภาคภูมิใจในองค์กรของพยาบาลที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน

คุณภาพชีวิตการทำงานด้านความภาคภูมิใจในองค์กร					
	N	$\bar{X}$	SD	t-test	P-Value
โสด	90	3.78	.44	.56	.29
คู่ ม่ายหรือหย่า	107	3.74	.44		

จากตาราง 22 แสดงว่าพยาบาลที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านความภาคภูมิใจในองค์กรไม่แตกต่างกัน

3.1.3 คุณภาพชีวิตการทำงาน ตามตัวแปร ระดับการศึกษา

สมมติฐาน คือ พยาบาลที่มีระดับการศึกษาสูงมีคุณภาพชีวิตการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าเมื่อนำคะแนนของคุณภาพชีวิตการทำงานมาวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อทดสอบความแตกต่างดังปรากฏในตาราง 23 ถึงตาราง 31

ตาราง 23 วิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมของพยาบาลที่มีระดับการศึกษาต่างกัน

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P-Value
ระหว่างกลุ่ม	2	.09	.04	.43	.65
ภายในกลุ่ม	194	19.13	.10		
รวม	196	19.22			

จากตาราง 23 แสดงว่าพยาบาลที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน

ตาราง 24 วิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานด้านรายได้และผลประโยชน์ตอบแทนของพยาบาลที่มีระดับการศึกษาต่างกัน

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P-Value
ระหว่างกลุ่ม	2	.45	.23	.70	.50
ภายในกลุ่ม	194	62.44	.32		
รวม	196	62.89			

จากตาราง 24 แสดงว่าพยาบาลที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านรายได้และผลประโยชน์ตอบแทนไม่แตกต่างกัน

ตาราง 25 วิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานด้านสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะและปลอดภัยของพยาบาลที่มีระดับการศึกษาต่างกัน

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P-Value
ระหว่างกลุ่ม	2	.30	.15	.63	.53
ภายในกลุ่ม	194	45.43	.23		
รวม	196	45.73			

จากตาราง 25 แสดงว่าพยาบาลที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะและปลอดภัยไม่แตกต่างกัน

ตาราง 26 วิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานด้านการพัฒนาศักยภาพของผู้ทำงานของพยาบาลที่มีระดับการศึกษาต่างกัน

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P-Value
ระหว่างกลุ่ม	2	.07	.04	.27	.77
ภายในกลุ่ม	194	25.76	.13		
รวม	196	25.83			

จากตาราง 26 แสดงว่าพยาบาลที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านการพัฒนาศักยภาพของผู้ทำงานไม่แตกต่างกัน

ตาราง 27 วิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานด้านความก้าวหน้าและความมั่นคง
ของพยาบาลที่มีระดับการศึกษาต่างกัน

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P-Value
ระหว่างกลุ่ม	2	.07	.03	.14	.87
ภายในกลุ่ม	194	47.30	.24		
รวม	196	47.36			

จากตาราง 27 แสดงว่าพยาบาลที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงไม่แตกต่างกัน

ตาราง 28 วิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานด้านความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานของ
พยาบาลที่มีระดับการศึกษาต่างกัน

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P-Value
ระหว่างกลุ่ม	2	.29	.15	.59	.56
ภายในกลุ่ม	194	47.86	.25		
รวม	196	48.17			

จากตาราง 28 แสดงว่าพยาบาลที่มีระดับการศึกษาต่างกันจะมีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานไม่แตกต่างกัน

ตาราง 29 วิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานด้านลักษณะการบริหารของพยาบาล
ที่มีระดับการศึกษาต่างกัน

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P-Value
ระหว่างกลุ่ม	2	.53	.27	1.22	.30
ภายในกลุ่ม	194	42.44	.22		
รวม	196	42.97			

จากตาราง 29 แสดงว่าพยาบาลที่มีระดับการศึกษาต่างกันจะมีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านลักษณะการบริหารไม่แตกต่างกัน

ตาราง 30 วิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานด้านความสมดุลระหว่างชีวิตกับการ
ทำงานของพยาบาลที่มีระดับการศึกษาต่างกัน

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P-Value
ระหว่างกลุ่ม	2	1.78	.89	3.09	.06
ภายในกลุ่ม	194	55.98	.29		
รวม	196	57.76			

จากตาราง 30 แสดงว่าพยาบาลที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงานไม่แตกต่างกัน

ตาราง 31 วิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานด้านความภาคภูมิใจในองค์กรของ
พยาบาลที่มีระดับการศึกษาต่างกัน

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P-Value
ระหว่างกลุ่ม	2	.06	.03	.15	.86
ภายในกลุ่ม	194	37.82	.20		
รวม	196	37.88			

จากตาราง 31 แสดงว่าพยาบาลที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีคุณภาพชีวิตการทำงานด้าน
ความภาคภูมิใจในองค์กรไม่แตกต่างกัน

3.1.4 คุณภาพชีวิตการทำงาน ตามตัวแปร ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน

สมมติฐาน คือ พยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานนานมีคุณภาพชีวิตการทำงาน
สูงกว่าพยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานน้อยกว่าเมื่อนำคะแนนของคุณภาพชีวิตการทำงานมาวิเคราะห์
ความแปรปรวนเพื่อทดสอบความแตกต่างดังปรากฏในตาราง 32 ถึงตาราง 44

ตาราง 32 วิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมของพยาบาลที่มีระยะเวลาใน
การปฏิบัติงานต่างกัน

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P-Value
ระหว่างกลุ่ม	3	1.03	.34	3.65*	.01
ภายในกลุ่ม	193	18.19	.09		
รวม	196	19.22			

จากตาราง 32 แสดงว่าพยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานต่างกันมีคุณภาพชีวิตการทำงาน
โดยรวมแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .01 ทดสอบต่อไปโดยใช้การวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ด้วย
Scheffe's test ปรากฏผลในตาราง 33

ตาราง 33 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมของพยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานต่างกันเป็นรายคู่

ระยะเวลาใน การปฏิบัติงาน	$\bar{x}$	มากกว่า 10-20 ปี	5-10 ปี	มากกว่า 20ปีขึ้นไป	น้อยกว่า 5 ปี
		3.36	3.46	3.47	3.56
มากกว่า10-20 ปี	3.36	-	.10	.11	.20*
5-10 ปี	3.46	-	-	.01	.10
มากกว่า 20 ปีขึ้นไป	3.47	-	-	-	.09
น้อยกว่า 5 ปี	3.56	-	-	-	-

จากตาราง 33 แสดงว่าพยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานน้อยกว่า 5 ปีมีคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมสูงกว่าพยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานมากกว่า 10-20 ปีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนคู่อื่นๆไม่พบความแตกต่าง

ตาราง 34 วิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานด้านรายได้และผลประโยชน์ตอบแทนของพยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานต่างกัน

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P-Value
ระหว่างกลุ่ม	3	.58	.19	.60	.62
ภายในกลุ่ม	193	62.31	.32		
รวม	196	62.89			

จากตาราง 34 แสดงว่าพยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานต่างกันมีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านรายได้และผลประโยชน์ตอบแทนไม่แตกต่างกัน

ตาราง 35 วิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานด้านสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะและปลอดภัยของพยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานต่างกัน

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P-Value
ระหว่างกลุ่ม	3	3.66	1.22	5.60**	.01
ภายในกลุ่ม	193	42.07	.22		
รวม	196	45.73			

จากตาราง 35 แสดงว่าพยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานต่างกันมีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะและปลอดภัยแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .01ทดสอบต่อไปโดยใช้การวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ด้วย Scheffe's test ปรากฏผลในตาราง 36

ตาราง 36 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานด้านสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะและปลอดภัยของพยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานต่างกันเป็นรายคู่

ระยะเวลาใน		มากกว่า10-20 ปี มากกว่า 20ปีขึ้นไป 5-10 ปี น้อยกว่า 5 ปี			
การปฏิบัติงาน	$\bar{x}$	3.29	3.30	3.44	3.61
มากกว่า10-20 ปี	3.29	-	.01	.15	.32*
มากกว่า 20 ปีขึ้นไป	3.30	-	-	.14	.31*
5-10 ปี	3.44	-	-	-	.17
น้อยกว่า 5 ปี	3.61	-	-	-	-

จากตาราง 36 แสดงว่าพยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานน้อยกว่า 5 ปีมีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะและปลอดภัยสูงกว่าพยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานมากกว่า 10-20 ปีและมากกว่า 20 ปีขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนคู่อื่นๆไม่พบความแตกต่าง

ตาราง 37 วิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานด้านการพัฒนาศักยภาพของผู้ทำงานของพยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานต่างกัน

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P-Value
ระหว่างกลุ่ม	3	.68	.23	1.73	.16
ภายในกลุ่ม	193	25.16	.13		
รวม	196	25.83			

จากตาราง 37 แสดงว่าพยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานต่างกันมีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านการพัฒนาศักยภาพของผู้ทำงานไม่แตกต่างกัน

ตาราง 38 วิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงของพยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานต่างกัน

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P-Value
ระหว่างกลุ่ม	3	2.12	.71	3.02*	.03
ภายในกลุ่ม	193	45.24	.23		
รวม	196	47.36			

จากตาราง 38 แสดงว่าพยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานต่างกันมีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 ทดสอบต่อไปโดยใช้การวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ด้วย Scheffe's test ปรากฏผลในตาราง 39

ตาราง 39 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงของพยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานต่างกันเป็นรายคู่

ระยะเวลาใน		มากกว่า 10-20 ปี	มากกว่า 20 ปีขึ้นไป	5-10 ปี	น้อยกว่า 5 ปี
การปฏิบัติงาน	$\bar{x}$	3.15	3.29*	3.38	3.43
มากกว่า 10-20 ปี	3.15	-	.14	.23	.28*
มากกว่า 20 ปีขึ้นไป	3.29	-	-	.09	.14
5-10 ปี	3.38	-	-	-	.05
น้อยกว่า 5 ปี	3.43	-	-	-	-

จากตาราง 39 แสดงว่าพยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานน้อยกว่า 5 ปีมีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงสูงกว่าพยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานมากกว่า 10-20 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนคู่อื่นๆไม่พบความแตกต่าง

ตาราง 40 วิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานด้านความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานของพยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานต่างกัน

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P-Value
ระหว่างกลุ่ม	3	1.26	.42	1.73	.16
ภายในกลุ่ม	193	46.91	.24		
รวม	196	48.17			

จากตาราง 40 แสดงว่าพยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานต่างกันมีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานไม่แตกต่าง

ตาราง 41 วิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานด้านลักษณะการบริหารของพยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานต่างกัน

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P-Value
ระหว่างกลุ่ม	3	2.05	.68	3.22*	.02
ภายในกลุ่ม	193	40.92	.21		
รวม	196	42.97			

จากตาราง 41 แสดงว่าพยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานต่างกันมีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านลักษณะการบริหารแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 ทดสอบต่อไปโดยใช้การวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ด้วย Scheffe's test ดังแสดงผลในตาราง 42

ตาราง 42 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานด้านลักษณะการบริหารของพยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานต่างกันเป็นรายคู่

ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน	$\bar{x}$	มากกว่า 20ปีขึ้นไป	มากกว่า10-20 ปี	5-10 ปี	น้อยกว่า 5 ปี
		3.40	3.41	3.44	3.63
มากกว่า 20 ปีขึ้นไป	3.40	-	.01	.04	.23*
มากกว่า10-20 ปี	3.41	-	-	.03	.22*
5-10 ปี	3.44	-	-	-	.19*
น้อยกว่า 5 ปี	3.63	-	-	-	-

จากตาราง 42 แสดงว่าพยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานน้อยกว่า 5 ปีมีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านลักษณะการบริหารสูงกว่าพยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 5-10ปี มากกว่า 10-20 ปีและมากกว่า 20 ปีขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนคู่อื่นๆไม่พบความแตกต่าง

ตาราง 43 วิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานด้านความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงานของพยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานต่างกัน

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P-Value
ระหว่างกลุ่ม	3	1.17	.39	1.33	.27
ภายในกลุ่ม	193	56.59	.29		
รวม	196	57.76			

จากตาราง 43 แสดงว่าพยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานต่างกันมีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงานไม่แตกต่างกัน

ตาราง 44 วิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานด้านความภาคภูมิใจในองค์กรของพยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานต่างกัน

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P-Value
ระหว่างกลุ่ม	3	1.24	.42	2.19	.09
ภายในกลุ่ม	193	36.64	.19		
รวม	196	37.88			

จากตาราง 44 แสดงว่าพยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานต่างกันมีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านความภาคภูมิใจในองค์กรไม่แตกต่างกัน

3.1.5 คุณภาพชีวิตการทำงาน ตามตัวแปร ตำแหน่ง

สมมติฐาน คือ พยาบาลที่มีตำแหน่งสูงกว่ามีคุณภาพชีวิตการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่มีตำแหน่งต่ำกว่า เมื่อนำคะแนนของคุณภาพชีวิตการทำงานมาเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย โดยใช้ t-test ผลปรากฏดังในตาราง 45 ถึงตาราง 53

ตาราง 45 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมของพยาบาลที่มีตำแหน่งต่างกัน

คุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวม	N	$\bar{x}$	SD	t-test	P-Value
พยาบาลวิชาชีพ	142	3.49	.30	.63	.26
พยาบาลเทคนิค	55	3.46	.35		

จากตาราง 45 แสดงว่าพยาบาลที่มีตำแหน่งต่างกันมีคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 5

ตาราง 46 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานด้านรายได้และผลประโยชน์ตอบแทนของพยาบาลที่มีตำแหน่งต่างกัน

คุณภาพชีวิตการทำงานด้านรายได้ และผลประโยชน์ตอบแทน	N	$\bar{x}$	SD	t-test	P-Value
พยาบาลวิชาชีพ	142	3.23	.55	.25	.40
พยาบาลเทคนิค	55	3.25	.60		

จากตาราง 46 แสดงว่าพยาบาลที่มีตำแหน่งต่างกันมีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านรายได้และผลประโยชน์ตอบแทนไม่แตกต่างกัน

ตาราง 47 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานด้านสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะและปลอดภัยของพยาบาลที่มีตำแหน่งต่างกัน

คุณภาพชีวิตการทำงานด้านสิ่งแวดล้อม ที่ถูกสุขลักษณะและปลอดภัย					
	N	$\bar{x}$	SD	t-test	P-Value
พยาบาลวิชาชีพ	142	3.49	.48	1.57	.06
พยาบาลเทคนิค	55	3.37	.48		

จากตาราง 47 แสดงว่าพยาบาลที่มีตำแหน่งต่างกันมีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะและปลอดภัยไม่แตกต่างกัน

ตาราง 48 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานด้านการพัฒนาศักยภาพของพนักงานของพยาบาลที่มีตำแหน่งต่างกัน

คุณภาพชีวิตการทำงานด้านการพัฒนา ศักยภาพของพนักงาน					
	N	$\bar{x}$	SD	t-test	P-Value
พยาบาลวิชาชีพ	142	3.58	.36	1.23	.11
พยาบาลเทคนิค	55	3.51	.38		

จากตาราง 48 แสดงว่าพยาบาลที่มีตำแหน่งต่างกันมีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านการพัฒนาศักยภาพของพนักงานไม่แตกต่างกัน

ตาราง 49 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานด้านความก้าวหน้าและความมั่นคง
ของพยาบาลที่มีตำแหน่งต่างกัน

คุณภาพชีวิตการทำงานด้านความ ก้าวหน้าและความมั่นคง					
	N	$\bar{x}$	SD	t-test	P-Value
พยาบาลวิชาชีพ	142	3.34	.49	.01	.49
พยาบาลเทคนิค	55	3.34	.50		

จากตาราง 49 แสดงว่าพยาบาลที่มีตำแหน่งต่างกันมีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านความก้าวหน้า
และความมั่นคงไม่แตกต่างกัน

ตาราง 50 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานด้านความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานของ
พยาบาลที่มีตำแหน่งต่างกัน

คุณภาพชีวิตการทำงานด้านความ สัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน					
	N	$\bar{x}$	SD	t-test	P-Value
พยาบาลวิชาชีพ	142	3.78	.50	.41	.34
พยาบาลเทคนิค	55	3.74	.49		

จากตาราง 50 แสดงว่าพยาบาลที่มีตำแหน่งต่างกันมีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านความสัมพันธ์กับ
ผู้ร่วมงานไม่แตกต่างกัน

ตาราง 51 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานด้านลักษณะการบริหารของพยาบาล
ที่มีตำแหน่งต่างกัน

คุณภาพชีวิตการทำงานด้าน					
ลักษณะการบริหาร	N	$\bar{x}$	SD	t-test	P-Value
พยาบาลวิชาชีพ	142	3.54	.43	1.91	.06
พยาบาลเทคนิค	55	3.40	.54		

จากตาราง 51 แสดงว่าพยาบาลที่มีตำแหน่งต่างกันมีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านลักษณะการบริหารไม่แตกต่างกัน

ตาราง 52 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานด้านความสมดุลระหว่างชีวิตกับการ
ทำงานของพยาบาลที่มีตำแหน่งต่างกัน

คุณภาพชีวิตการทำงานด้านความสมดุล					
ระหว่างชีวิตกับการทำงาน	N	$\bar{x}$	SD	t-test	P-Value
พยาบาลวิชาชีพ	142	3.16	.51	1.40	.08
พยาบาลเทคนิค	55	3.28	.61		

จากตาราง 52 แสดงว่าพยาบาลที่มีตำแหน่งต่างกันมีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงานไม่แตกต่างกัน

ตาราง 53 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานด้านความภาคภูมิใจในองค์กรของ
พยาบาลที่มีตำแหน่งต่างกัน

คุณภาพชีวิตการทำงานด้านความ ภาคภูมิใจในองค์กร					
	N	$\bar{x}$	SD	t-test	P-Value
พยาบาลวิชาชีพ	142	3.77	.42	.41	.34
พยาบาลเทคนิค	55	3.74	.49		

จากตาราง 53 แสดงว่าพยาบาลที่มีตำแหน่งต่างกันมีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านความภาคภูมิใจ
ในองค์กรไม่แตกต่างกัน

3.2 ความผูกพันต่อองค์กรกับลักษณะทางชีวสังคม

3.2.1 ความผูกพันต่อองค์กร ตามตัวแปร อายุ

สมมติฐาน คือ พยาบาลที่มีอายุมากมีความผูกพันต่อองค์กรสูงกว่าพยาบาลที่มีอายุน้อย เมื่อนำ
คะแนนของความผูกพันต่อองค์กรมาวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อทดสอบความแตกต่างดังปรากฏในตาราง
54 ถึงตาราง 57

ตาราง 54 วิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนความผูกพันต่อองค์กรโดยรวมของพยาบาลที่มีอายุต่างกัน

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P-Value
ระหว่างกลุ่ม	2	.28	.14	1.16	.31
ภายในกลุ่ม	194	23.00	.12		
รวม	196	23.28			

จากตาราง 54 แสดงว่าพยาบาลที่มีอายุต่างกันมีความผูกพันต่อองค์กรโดยรวมไม่แตกต่างกัน
ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 6

ตาราง 55 วิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนความผูกพันต่อการจัดการด้านความรู้สึกของพยาบาลที่มีอายุต่างกัน

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P-Value
ระหว่างกลุ่ม	2	.34	.17	.66	.52
ภายในกลุ่ม	194	49.03	.25		
รวม	196	49.36			

จากตาราง 55 แสดงว่าพยาบาลที่มีอายุต่างกันมีความผูกพันต่อการจัดการด้านความรู้สึกไม่แตกต่างกัน

ตาราง 56 วิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนความผูกพันต่อการจัดการด้านความต่อเนื่องของพยาบาลที่มีอายุต่างกัน

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P-Value
ระหว่างกลุ่ม	2	.87	.43	1.39	.25
ภายในกลุ่ม	194	60.59	.31		
รวม	196	61.46			

จากตาราง 56 แสดงว่าพยาบาลที่มีอายุต่างกันมีความผูกพันต่อการจัดการด้านความต่อเนื่องไม่แตกต่างกัน

ตาราง 57 วิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนความผูกพันต่อการดำเนินการด้านบรรทัดฐานของสังคมของ
พยาบาลที่มีอายุต่างกัน

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P-Value
ระหว่างกลุ่ม	2	.69	.34	1.84	.16
ภายในกลุ่ม	194	36.15	.19		
รวม	196	36.83			

จากตาราง 57 แสดงว่าพยาบาลที่มีอายุต่างกันมีความผูกพันต่อการดำเนินการด้านบรรทัดฐานของสังคม
ไม่แตกต่างกัน

3.2.2 ความผูกพันต่อการ ตามตัวแปร สถานภาพสมรส

สมมติฐาน คือ พยาบาลที่สมรสแล้วมีความผูกพันต่อการสูงกว่าพยาบาลที่เป็นโสด
เมื่อนำคะแนนของความผูกพันต่อการมาเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย โดยใช้ t-test
ผลปรากฏดังในตาราง 58 ถึงตาราง 61

ตาราง 58 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความผูกพันต่อการโดยรวมของพยาบาลที่มีสถานภาพ
สมรสต่างกัน

ความผูกพันต่อการโดยรวม	N	$\bar{x}$	SD	t-test	P-Value
โสด	90	3.48	.35	1.21	.11
คู่ ม่ายหรือหย่า	107	3.43	.34		

จากตาราง 58 แสดงว่าพยาบาลที่มีสถานภาพสมรสต่างกันมีความผูกพันต่อการโดยรวมไม่
แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 7

ตาราง 59 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความผูกพันต่อองค์กรด้านความรู้สึกของพยาบาลที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน

ความผูกพันต่อองค์กรด้านความรู้สึก	N	$\bar{X}$	SD	t-test	P-Value
โสด	90	3.71	.50	.25	.40
คู่ ม่ายหรือหย่า	107	3.69	.51		

จากตาราง 59 แสดงว่าพยาบาลที่มีสถานภาพสมรสต่างกันมีความผูกพันต่อองค์กรด้านความรู้สึกไม่แตกต่างกัน

ตาราง 60 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความผูกพันต่อองค์กรด้านความต่อเนื่องของพยาบาลที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน

ความผูกพันต่อองค์กรด้านความต่อเนื่อง	N	$\bar{X}$	SD	t-test	P-Value
โสด	90	3.44	.51	1.03	.15
คู่ ม่ายหรือหย่า	107	3.36	.60		

จากตาราง 60 แสดงว่าพยาบาลที่มีสถานภาพสมรสต่างกันมีความผูกพันต่อองค์กรด้านความต่อเนื่องไม่แตกต่างกัน

ตาราง 61 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความผูกพันต่อองค์กรด้านบรรทัดฐานของสังคมของพยาบาลที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน

ความผูกพันต่อองค์กรด้านบรรทัดฐานของสังคม	N	$\bar{x}$	SD	t-test	P-Value
โสด	90	3.30	.46	1.26	.10
คู่ ม่ายหรือหย่า	107	3.22	.41		

จากตาราง 61 แสดงว่าพยาบาลที่มีสถานภาพสมรสต่างกันมีความผูกพันต่อองค์กรด้านบรรทัดฐานของสังคมไม่แตกต่างกัน

3.2.3 ความผูกพันต่อการ ตามตัวแปร ระดับการศึกษา

สมมติฐาน คือ พยาบาลที่มีระดับการศึกษาสูงมีความผูกพันต่อการต่ำกว่าพยาบาลที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าเมื่อนำคะแนนของความผูกพันต่อการมาวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อทดสอบความแตกต่างดังปรากฏในตาราง 62 ถึงตาราง 65

ตาราง 62 วิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนความผูกพันต่อการโดยรวมของพยาบาลที่มีระดับการศึกษาต่างกัน

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P-Value
ระหว่างกลุ่ม	2	.29	.15	1.23	.29
ภายในกลุ่ม	194	22.99	.12		
รวม	196	23.28			

จากตาราง 62 แสดงว่าพยาบาลที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีความผูกพันต่อการโดยรวมไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 8

ตาราง 63 วิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนความผูกพันต่อการด้านความรู้สึกรักของพยาบาลที่มีระดับการศึกษาต่างกัน

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P-Value
ระหว่างกลุ่ม	2	.02	.01	.05	.96
ภายในกลุ่ม	194	49.34	.25		
รวม	196	49.36			

จากตาราง 63 แสดงว่าพยาบาลที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีความผูกพันต่อการด้านความรู้สึกไม่แตกต่างกัน

ตาราง 64 วิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนความผูกพันต่อองค์กรด้านความต่อเนื่องของพยาบาลที่มีระดับการศึกษาต่างกัน

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P-Value
ระหว่างกลุ่ม	2	.67	.34	1.07	.35
ภายในกลุ่ม	194	60.79	.31		
รวม	196	61.46			

จากตาราง 64 แสดงว่าพยาบาลที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีความผูกพันต่อองค์กรด้านความต่อเนื่องไม่แตกต่างกัน

ตาราง 65 วิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนความผูกพันต่อองค์กรด้านบรรทัดฐานของสังคมของพยาบาลที่มีระดับการศึกษาต่างกัน

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P-Value
ระหว่างกลุ่ม	2	.85	.43	2.30	.10
ภายในกลุ่ม	194	35.98	.19		
รวม	196	36.83			

จากตาราง 65 แสดงว่าพยาบาลที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีความผูกพันต่อองค์กรด้านบรรทัดฐานของสังคมไม่แตกต่างกัน

3.2.4 ความผูกพันต่อองค์กร ตามตัวแปร ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน

สมมติฐาน คือ พยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานนานมีความผูกพันต่อองค์กรสูงกว่าพยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานน้อยกว่า เมื่อนำคะแนนของความผูกพันต่อองค์กรมาวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อทดสอบความแตกต่างดังปรากฏในตาราง 66 ถึงตาราง 69

ตาราง 66 วิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนความผูกพันต่อองค์กรโดยรวมของพยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานต่างกัน

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P-Value
ระหว่างกลุ่ม	3	.27	.09	.76	.52
ภายในกลุ่ม	193	23.01	.12		
รวม	196	23.28			

จากตาราง 66 แสดงว่าพยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานต่างกันมีความผูกพันต่อองค์กรโดยรวมไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 9

ตาราง 67 วิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนความผูกพันต่อองค์กรด้านความรู้สึกของพยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานต่างกัน

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P-Value
ระหว่างกลุ่ม	3	1.13	.38	1.50	.22
ภายในกลุ่ม	193	48.24	.25		
รวม	196	49.36			

จากตาราง 67 แสดงว่าพยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานต่างกันมีความผูกพันต่อองค์กรด้านความรู้สึกไม่แตกต่างกัน

ตาราง 68 วิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนความผูกพันต่อองค์การด้านความต่อเนื่องของพยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานต่างกัน

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P-Value
ระหว่างกลุ่ม	3	1.27	.42	1.35	.26
ภายในกลุ่ม	193	60.19	.31		
รวม	196	61.46			

จากตาราง 68 แสดงว่าพยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานต่างกันมีความผูกพันต่อองค์การด้านความต่อเนื่องไม่แตกต่างกัน

ตาราง 69 วิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนความผูกพันต่อองค์การด้านบรรทัดฐานของสังคมของพยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานต่างกัน

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P-Value
ระหว่างกลุ่ม	3	.65	.22	1.16	.33
ภายในกลุ่ม	193	36.18	.19		
รวม	196	36.83			

จากตาราง 69 แสดงว่าพยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานต่างกันมีความผูกพันต่อองค์การด้านบรรทัดฐานของสังคมไม่แตกต่างกัน

3.2.5 ความผูกพันต่อองค์การ ตามตัวแปร ตำแหน่ง

สมมติฐาน คือ พยาบาลที่มีตำแหน่งสูงกว่ามีความผูกพันต่อองค์การสูงกว่าพยาบาลที่มีตำแหน่งต่ำกว่า เมื่อนำคะแนนของความผูกพันต่อองค์การ มาเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย โดยใช้ t-test ผลปรากฏดังในตาราง 70 ถึงตาราง 73

ตาราง 70 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความผูกพันต่อการโดยรวมของพยาบาลที่มีตำแหน่งต่างกัน

ความผูกพันต่อการโดยรวม	N	$\bar{x}$	SD	t-test	P-Value
พยาบาลวิชาชีพ	142	3.44	.35	.50	.31
พยาบาลเทคนิค	55	3.47	.34		

จากตาราง 70 แสดงว่าพยาบาลที่มีตำแหน่งต่างกันมีความผูกพันต่อการโดยรวมไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 10

ตาราง 71 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความผูกพันต่อการด้านความรู้สึกรักของพยาบาลที่มีตำแหน่งต่างกัน

ความผูกพันต่อการด้านความรู้สึกรัก	N	$\bar{x}$	SD	t-test	P-Value
พยาบาลวิชาชีพ	142	3.70	.48	.08	.47
พยาบาลเทคนิค	55	3.69	.56		

จากตาราง 71 แสดงว่าพยาบาลที่มีตำแหน่งต่างกันมีความผูกพันต่อการด้านความรู้สึกไม่แตกต่างกัน

ตาราง 72 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความผูกพันต่อการด้านความต่อเนื่องของพยาบาลที่มีตำแหน่งต่างกัน

ความผูกพันต่อการด้านความต่อเนื่อง	N	$\bar{x}$	SD	t-test	P-Value
พยาบาลวิชาชีพ	142	3.38	.50	.99	.16
พยาบาลเทคนิค	55	3.46	.59		

จากตาราง 72 แสดงว่าพยาบาลที่มีตำแหน่งต่างกันมีความผูกพันต่อการด้านความต่อเนื่องไม่แตกต่างกัน

ตาราง 73 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความผูกพันต่อการดำรงชีวิตพื้นฐานของสังคมของ
พยาบาลที่มีตำแหน่งต่างกัน

ความผูกพันต่อการดำรงชีวิตพื้นฐานของสังคม	N	$\bar{x}$	SD	t-test	P-Value
พยาบาลวิชาชีพ	142	3.26	.44	.02	.49
พยาบาลเทคนิค	55	3.26	.41		

จากตาราง 73 แสดงว่าพยาบาลที่มีตำแหน่งต่างกันมีความผูกพันต่อการดำรงชีวิตพื้นฐานของสังคมไม่แตกต่างกัน

ตอนที่ 4. ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อการ
ดำรงตาราง 74

ตาราง 74 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของคุณภาพชีวิตการทำงานมีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อการ
การ

ความสัมพันธ์	ความผูกพัน ด้านความรู้สึก	ความผูกพัน ด้านความ ต่อเนื่อง	ความผูกพัน ด้านบรรทัด ฐานของสังคม	ความผูกพัน ต่อการ โดยรวม
รายได้และผลประโยชน์ตอบแทน	.23**	.03	.21**	.22**
สิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะและ ปลอดภัย	.23**	.16*	.26**	.30**
การพัฒนาศักยภาพของพนักงาน	.42**	.13	.31**	.40**
ความก้าวหน้าและความมั่นคง	.29**	.23**	.20**	.35**
ความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน	.42**	.18*	.23**	.39**
ลักษณะการบริหาร	.31**	.15*	.18*	.31**
ความสมดุลระหว่างชีวิตกับการ ทำงาน	.34**	.17*	.27**	.37**
ความภาคภูมิใจในองค์กร	.59**	.07	.27**	.44**
คุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวม	.53**	.21**	.37**	.53**

** $P < .01$, * $P < .05$

จากตาราง 74 แสดงว่าคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวม และเป็นรายด้านคือ ด้านรายได้และผลประโยชน์ตอบแทน สิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะและปลอดภัย การพัฒนาศักยภาพของพนักงาน ความก้าวหน้าและความมั่นคง ความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน ลักษณะการบริหาร ความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน และความภาคภูมิใจในองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันต่อองค์การด้านความรู้สึกด้านบรรทัดฐานของสังคมและความผูกพันต่อองค์การโดยรวมที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .01 สิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะและปลอดภัย ความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน ลักษณะการบริหารและความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันต่อองค์การด้านความต่อเนื่องและ ลักษณะการบริหารมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันต่อองค์การด้านบรรทัดฐานของสังคม ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 ส่วนรายได้และผลประโยชน์ตอบแทน การพัฒนาศักยภาพของพนักงานและความภาคภูมิใจในองค์กรไม่มีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์การด้านความต่อเนื่อง

ตอนที่ 5. ผลการทดสอบสมมติฐานข้อที่ 12 ซึ่งศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานและลักษณะทางชีวสังคมสามารถร่วมกันทำนายความผูกพันต่อองค์การได้ดังตาราง 75

ตาราง 75 ตัวแปรที่สามารถทำนายความผูกพันต่อองค์การของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี

ลำดับที่ทำนาย	b	SE _b	β	R	R ²	F
1 ความภาคภูมิใจในองค์กร	.214	.055	.273	.438	.192	46.323***
2 ความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน	.158	.047	.227	.499	.249	32.196***
3 ความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน	.121	.043	.190	.528	.279	24.887***

*** $P < .001$ ค่าคงที่ = 1.668 $R = .438$ $R^2 = .192$ $SE = .311$

จากตาราง 75 แสดงว่าตัวแปรที่สามารถทำนายความผูกพันต่อองค์การของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี ได้แก่ ความภาคภูมิใจในองค์กร ความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน และความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงานตามลำดับ โดยความภาคภูมิใจในองค์กร สามารถทำนายความผูกพันต่อองค์การได้ร้อยละ 19.2 เมื่อเพิ่มตัวแปรความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน และความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงานเข้าด้วยกันแล้ว สามารถทำนายความผูกพันต่อองค์การได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 27.9

ค่าสัมประสิทธิ์สัมพัทธ์พหุคูณระหว่างความผูกพันต่อองค์การกับตัวแปรทำนาย ได้แก่ ความภาคภูมิใจในองค์กร ความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานและความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน มีค่าเท่ากับ 0.438 ซึ่งแสดงความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ตัวแปรทำนายดังกล่าว สามารถอธิบายความ

ผูกพันต่อองค์การของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี ได้ร้อยละ 19.2 โดยมี
ความคลาดเคลื่อนของการทำนายเท่ากับ .311

สมการทำนายในรูปของคะแนนดิบ คือ

ความผูกพันต่อองค์การ = $1.668 + .214$ (ความภาคภูมิใจในองค์การ) + $.158$ (ความสัมพันธ์กับ
ผู้ร่วมงาน) + $.121$ (ความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน)

สมการทำนายในรูปของคะแนนมาตรฐาน คือ

ความผูกพันต่อองค์การ = $.273$ (ความภาคภูมิใจในองค์การ) + $.227$ (ความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน)
+ $.190$ (ความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน)

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

ความมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี
2. เพื่อศึกษาระดับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี
3. เพื่อเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานและความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี ตามลักษณะทางชีวะสังคม
4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี
5. เพื่อศึกษาอำนาจในการทำนายความผูกพันต่อองค์กรจากตัวแปรทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานและลักษณะทางชีวะสังคมของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี

สมมติฐานในการวิจัย

1. พยาบาลที่มีอายุมากมีคุณภาพชีวิตการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่มีอายุน้อย
2. พยาบาลที่สมรสแล้วมีคุณภาพชีวิตการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่เป็นโสด
3. พยาบาลที่มีระดับการศึกษาสูงมีคุณภาพชีวิตการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่มีระดับการศึกษาดำกว่า
4. พยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานนานมีคุณภาพชีวิตการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานน้อยกว่า
5. พยาบาลที่มีตำแหน่งสูงกว่ามีคุณภาพชีวิตการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่มีตำแหน่งต่ำกว่า
6. พยาบาลที่อายุมากมีความผูกพันต่อองค์กรสูงกว่าพยาบาลที่มีอายุน้อย
7. พยาบาลที่สมรสแล้วมีความผูกพันต่อองค์กรสูงกว่าพยาบาลที่เป็นโสด
8. พยาบาลที่มีระดับการศึกษาสูงมีความผูกพันต่อองค์กรต่ำกว่าพยาบาลที่มีระดับการศึกษาดำกว่า
9. พยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานนานมีความผูกพันต่อองค์กรสูงกว่าพยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานน้อยกว่า
10. พยาบาลที่มีตำแหน่งสูงกว่ามีความผูกพันต่อองค์กรสูงกว่าพยาบาลที่มีตำแหน่งต่ำกว่า
11. คุณภาพชีวิตการทำงานมีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์กร
12. คุณภาพชีวิตการทำงานและลักษณะทางชีวะสังคมสามารถร่วมกันทำนายความผูกพันต่อองค์กรได้

วิธีดำเนินการศึกษา

1. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้ คือ พยาบาลที่ปฏิบัติหน้าที่เป็นพยาบาลประจำการ ในโรงพยาบาลพระพุทธรบาท จังหวัดสระบุรี สังกัดสำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในปี พ.ศ. 2546 ทั้งพยาบาลวิชาชีพ และ พยาบาลเทคนิค ได้มาโดยวิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้นโดยเป็นสัดส่วนที่ไม่เท่ากัน จาก 9 งานการพยาบาล รวม 203 คน แบ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพ 144 คน พยาบาลเทคนิค 59 คน (ได้แบบสอบถามที่สมบูรณ์ของพยาบาลวิชาชีพ 142 ฉบับ พยาบาลเทคนิค 55 ฉบับ)

2. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้ มีลักษณะเป็นแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 3 ส่วนโดยมีรายละเอียด ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามลักษณะส่วนบุคคลทั่วไป ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติงานและตำแหน่ง

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามวัดคุณภาพชีวิตการทำงาน ซึ่งผู้วิจัยปรับปรุงจากแบบวัดคุณภาพชีวิตการทำงานของชฎาภา ประเสริฐทรง (2541) ที่สร้างตามแนวคิดของ ฮิวส์ และคัมมิงส์ (Huse and Cummings .1985 : 199-200) และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องตามที่ได้ทบทวนเอกสาร ประกอบด้วยคำถามในเรื่องต่อไปนี้ รายได้และผลประโยชน์ตอบแทน สิ่งแวดล้อมที่ถูกละเลยและปลอดภัย การพัฒนาศักยภาพของพนักงาน ความก้าวหน้าและความมั่นคง ความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน ลักษณะการบริหาร ความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน ความภาคภูมิใจในองค์กรการ มีข้อคำถาม 60 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่น 0.9428

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามวัดความผูกพันต่อองค์กรการ ซึ่งผู้วิจัยดัดแปลงจากแบบวัดความผูกพันต่อองค์กรการตามแนวคิดของ อัลเลน และ มีเยอร์ (Dunham , Grube and Castaneda. 1994 : 375 ; อ้างอิงจาก Allen and Meyer. 1990) ประกอบด้วยข้อคำถามในด้านต่อไปนี้ ความผูกพันด้านความรู้สึกร ความผูกพันด้านความต่อเนื่อง ความผูกพันด้านบรรทัดฐานของสังคม มีข้อคำถาม 24 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่น 0.8673

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูล ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ SPSS for Windows โดยใช้สถิติ ดังต่อไปนี้

1. ศึกษาคุณสมบัติพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่างโดยวิเคราะห์ด้วยสถิติพื้นฐาน การแจกแจงความถี่เป็นร้อยละ ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. ค่า t - test ใช้ทดสอบเปรียบเทียบหาความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระหว่างตัวแปรที่แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ ตำแหน่ง สถานภาพสมรส
3. ค่า F - test ใช้ทดสอบเปรียบเทียบหาความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระหว่างตัวแปรที่แบ่งเป็น 3 กลุ่มขึ้นไป คือ อายุ ระดับการศึกษาและระยะเวลาในการปฏิบัติงาน และถ้าพบว่ามีค่าความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจะทดสอบเป็นรายคู่โดยใช้วิธีการของ Scheffe's test
4. หาค่าความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรการ โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน
5. วิเคราะห์ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความผูกพันต่อองค์กรการ โดยใช้วิธีการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis)

สรุปผลการศึกษาค้นคว้า

1. ลักษณะทางชีวสังคม กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นพยาบาลประจำการที่มีอายุอยู่ระหว่าง 25 – 45 ปี คิดเป็นร้อยละ 67.50 กลุ่มอายุต่ำกว่า 25 ปีร้อยละ 17.30 และอายุ 45 ปีขึ้นไปคิดเป็นร้อยละ 15.20 ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ มีภรรยา คิดเป็นร้อยละ 54.30 รองลงมา มีสถานภาพโสดคิดเป็นร้อยละ 45.70 มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีร้อยละ 72.10 การศึกษาระดับอนุปริญาตร้อยละ 25.90 และ การศึกษาสูงกว่าปริญญาตรีร้อยละ 2.00 มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานน้อยกว่า 5 ปีร้อยละ 39.10 ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 5-10 ปีคิดเป็นร้อยละ 25.40 ระยะเวลาในการปฏิบัติงานมากกว่า 10 – 20 ปีร้อยละ 18.80 และมีระยะเวลาในการปฏิบัติงานมากกว่า 20 ปีคิดเป็นร้อยละ 16.80 กลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพร้อยละ 72.10 และเป็นพยาบาลเทคนิคร้อยละ 27.90

2. คุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรีอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.48$ และ $SD = .31$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานด้านความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานและความภาคภูมิใจในองค์กรอยู่ในระดับสูง ส่วนด้านรายได้และผลประโยชน์ตอบแทน สิ่งแวดล้อมที่ถูกต้องสุขลักษณะและปลอดภัย การพัฒนาศักยภาพของพนักงาน ความก้าวหน้าและความมั่นคง ลักษณะการบริหารและความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง

3. ความผูกพันต่อองค์กรโดยรวมของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรีอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.45$ และ $SD = .34$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าความผูกพันต่อองค์กรด้านความรู้สึกละอยู่ในระดับสูง ส่วนความผูกพันด้านความต่อเนื่องและความผูกพันด้านบรรทัดฐานของสังคมอยู่ในระดับปานกลาง

4. คุณภาพชีวิตการทำงานกับลักษณะทางชีวสังคม

4.1 พยาบาลที่มีอายุต่างกันมีคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมไม่แตกต่างกัน เมื่อแยกเป็นรายด้าน พบว่า พยาบาลที่มีอายุต่างกันมีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านลักษณะการบริหารแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .01 โดยเปรียบเทียบเป็นรายคู่พบว่า พยาบาลที่มีอายุต่ำกว่า 25 ปี มีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านลักษณะการบริหารสูงกว่าพยาบาลที่มีอายุ 45 ปีขึ้นไปอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนคู่อื่นๆไม่พบความแตกต่าง

4.2 พยาบาลที่มีสถานภาพสมรสต่างกันมีคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมไม่แตกต่างกันและเมื่อแยกเป็นรายด้าน พบว่า พยาบาลที่เป็นโสดมีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านสิ่งแวดล้อมที่ถูกต้องสุขลักษณะและปลอดภัย และ ความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่สมรสแล้วอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

4.3 พยาบาลที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมและเป็นรายด้านไม่แตกต่างกัน

4.4 พยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานต่างกัน มีคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .01 จากการเปรียบเทียบเป็นรายคู่พบว่า พยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานน้อยกว่า 5 ปี มีคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมสูงกว่าพยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานมากกว่า

10-20 ปี ส่วนคู่อื่นๆไม่พบความแตกต่าง เมื่อแยกเป็นรายด้าน พบว่า พยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานต่างกัน มีคุณภาพชีวิตการทำงาน ด้านสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะและปลอดภัย ด้านความก้าวหน้าและความมั่นคง ด้านลักษณะการบริหารแตกต่างกัน ดังนี้คือ พยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานน้อยกว่า 5 ปี มีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะและปลอดภัย สูงกว่าพยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานมากกว่า 10-20 ปี และมากกว่า 20 ปีขึ้นไป พยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานน้อยกว่า 5 ปี มีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงสูงกว่าพยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานมากกว่า 10-20 ปี และ พยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานน้อยกว่า 5 ปี มีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านลักษณะการบริหารสูงกว่าพยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 5-10 ปี มากกว่า 10-20 ปีและมากกว่า 20 ปีขึ้นไป

4.5 พยาบาลที่มีตำแหน่งแตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมและเป็นรายด้านไม่แตกต่างกัน

5. ความผูกพันต่อองค์กรกับลักษณะทางชีวสังคม

5.1 พยาบาลที่มีอายุต่างกันมีความผูกพันต่อองค์กรโดยรวม และรายด้านไม่แตกต่างกัน

5.2 พยาบาลที่มีสถานภาพสมรสต่างกันมีความผูกพันต่อองค์กรโดยรวมและเป็นรายด้านไม่แตกต่างกัน

5.3 พยาบาลที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีความผูกพันต่อองค์กรโดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน

5.4 พยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานต่างกันมีความผูกพันต่อองค์กรโดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน

5.5 พยาบาลที่มีตำแหน่งแตกต่างกันมีความผูกพันต่อองค์กรโดยรวมและเป็นรายด้านไม่แตกต่างกัน

6. ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กร พบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันต่อองค์กร ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .01 สิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะและปลอดภัย ความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน ลักษณะการบริหารและความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันต่อองค์กรด้านความต่อเนื่อง และ ลักษณะการบริหารมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันต่อองค์กรด้านบรรทัดฐานของสังคม ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 ส่วนรายได้และผลประโยชน์ตอบแทน การพัฒนาศักยภาพของพนักงานและความภาคภูมิใจในองค์กรไม่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันต่อองค์กรด้านความต่อเนื่อง

7. ตัวแปรคุณภาพชีวิตการทำงานที่สามารถร่วมกันทำนายความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรีได้มี 3 ตัว คือ ความภาคภูมิใจในองค์กร ความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน และความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงานตามลำดับ

การอภิปรายผล

จากการศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการ
โรงพยาบาลพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี ผู้วิจัยอภิปรายผลตามสมมติฐานการวิจัยดังนี้

1. การศึกษาลักษณะทางชีวสังคมกับคุณภาพชีวิตการทำงาน ผลการทดสอบสมมติฐานปรากฏว่า

1.1 อายุ พยาบาลที่มีอายุต่างกันมีคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 1 แต่เมื่อแยกเป็นรายด้านพบว่าพยาบาลที่มีอายุต่ำกว่า 25 ปีมีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านลักษณะการบริหารสูงกว่าพยาบาลที่มีอายุ 45 ปีขึ้นไปในระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะพยาบาลที่มีอายุมากนั้นอาจคาดหวังว่า เมื่อบุคคลมีอายุมากขึ้นมีประสบการณ์ในการทำงานมานานมีทักษะความชำนาญสูงขึ้น ความคิดในการกระทำกิจกรรมต่างๆ จะมีความรอบคอบมากขึ้นและทำให้การทำงานมีประสิทธิภาพ ย่อมได้รับความไว้วางใจให้มีส่วนร่วมในการบริหารมากกว่าพยาบาลที่มีอายุน้อยกว่า แต่การที่พยาบาลที่มีอายุมากยังต้องปฏิบัติงานเป็นพยาบาลประจำการขึ้นเวร ป้าย-ดึกเหมือนกับพยาบาลที่มีอายุน้อยกว่า จึงทำให้พบว่าพยาบาลที่มีอายุมากมีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านลักษณะการบริหารต่ำกว่าพยาบาลที่มีอายุน้อยกว่า จะเห็นได้ว่าอายุมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของไพฑูรย์ สอนทน (2542) สุพจน์ แก้วจรัสฉายแสง (2537) และผาณิต สกุลวัฒน์ (2537)

1.2 สถานภาพสมรส พบว่า พยาบาลที่มีสถานภาพสมรสต่างกันมีคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมไม่แตกต่างกันซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อรพิน ตันติมูธา (2538:76) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยวิกฤติโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขพบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมไม่แตกต่างกัน แต่การศึกษาของทวีศรี กริทอง (2529: 109) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรร กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า พยาบาลที่มีสถานภาพสมรสสูง จะมีคุณภาพชีวิตการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่เป็นโสด ทั้งนี้อาจเป็นเพราะบุคคลที่มีสถานภาพสมรสจะได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากคู่สมรส มีที่ให้คำปรึกษาระบายความรู้สึกกับข้อใจ มีความรัก ความเข้าใจและความเห็นใจซึ่งกันและกัน ช่วยกันตัดสินใจแก้ไขปัญหาต่างๆ จะช่วยลดความเครียดและความเบื่อหน่ายในการทำงานได้ แต่เมื่อแยกเป็นรายด้านพบว่าพยาบาลที่เป็นโสดมีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะและปลอดภัย และความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่สมรสแล้ว อาจเป็นเพราะพยาบาลที่สมรสแล้วยังต้องปฏิบัติงานขึ้นเวรป้าย-ดึก ทำให้ไม่มีเวลาให้กับครอบครัว เวลาว่างไม่ตรงกันจึงทำให้พบว่าความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานต่ำกว่าพยาบาลที่เป็นโสด

1.3 ระดับการศึกษา พบว่า พยาบาลที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมและเป็นรายด้านไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 3 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะบทบาทหน้าที่และลักษณะงานที่ปฏิบัติส่วนใหญ่จะคล้ายคลึงกันจะแตกต่างกันบ้างในรายละเอียดของกิจกรรมที่รับผิดชอบ แต่สิ่งต่างๆที่ได้รับไม่แตกต่างกัน จึงส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตการทำงานไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของไพฑูรย์ สอนทน (2542) ที่ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดเพชรบูรณ์ พบว่า ระดับการศึกษาที่แตกต่างกันไม่ทำให้คุณภาพชีวิตการทำงานมีความแตกต่างกัน และการศึกษาของสุพจน์ แก้วจรัสฉายแสง (2537) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบลจังหวัดลพบุรี พบว่า ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน

1.4 ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน พบว่า พยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานต่างกันมีคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .01 พยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานน้อยกว่า 5 ปีมีคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมสูงกว่าพยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานมากกว่า 10-20 ปี เมื่อแยกเป็นรายด้าน พบว่า พยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานต่างกัน มีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะและปลอดภัย ด้านความก้าวหน้าและความมั่นคง ด้านลักษณะการบริหารแตกต่างกันซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ภัทธา หิรัญรัตนพงศ์ (2542) ที่ศึกษาการรับรู้คุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรของพนักงานบริษัทไคกัน อินคัลทรีส์ (ประเทศไทย) จำกัด พบว่าพนักงานที่มีอายุน้อยมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่เป็นจริงและคาดหวังสูงกว่าพนักงานที่มีอายุงานมาก อาจเนื่องจากในช่วงแรกของการทำงานพนักงานได้มีโอกาสพบเจอหรือเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ซึ่งมีความท้าทายและงานใหม่ก็อาจเป็นสิ่งที่ช่วยดึงดูดความสนใจทำให้พนักงานมีความพึงพอใจในการทำงาน และเมื่อเขาพึงพอใจในระดับหนึ่งแล้วเขาก็คาดหวังในสิ่งที่สูงขึ้นกว่าเดิม ซึ่งจะตรงข้ามกับผู้ที่มียาวานนาน และจากการศึกษาของ สุพจน์ แก้วจรัสฉายแสง(2537) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยัดสรรกับคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบล จังหวัดลพบุรี พบว่าประสบการณ์ในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สมหวัง พิธิยานุวัฒน์ และคณะ(2540) ที่ศึกษาเรื่อง คุณภาพชีวิตการทำงานของราชการพลเรือน พบว่า ข้าราชการที่มีอายุราชการที่ต่างกันจะรับรู้คุณภาพชีวิตการทำงานต่างกัน โดยข้าราชการที่มีอายุราชการสูงกว่าจะมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีกว่าข้าราชการที่มีอายุราชการต่ำกว่า อาจเนื่องจากพยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานนาน มีประสบการณ์ในการทำงานสามารถหาวิธีในการทำงานที่เหมาะสมทำให้การทำงานบรรลุเป้าหมายมีโอกาสนในการเลื่อนขั้นดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น เกิดความภาคภูมิใจ เป็นแรงจูงใจให้อยู่ในองค์กรได้นาน ส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตการทำงานดีกว่าพยาบาลที่มีอายุน้อย

1.5 ตำแหน่ง พบว่า พยาบาลที่มีตำแหน่งต่างกัน มีคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน อาจเป็นเพราะอยู่ในสิ่งแวดล้อมเดียวกัน ลักษณะการบริหารเดียวกันได้รับสิ่งต่างๆ คล้ายคลึงกันจึงทำให้มีคุณภาพชีวิตการทำงานไม่แตกต่างกัน แต่เนื่องจากตำแหน่งเป็นปัจจัยสำคัญในการทำงานอย่างหนึ่ง เป็นสัญลักษณ์สำหรับความมั่นคงของชีวิต แสดงถึงความสำเร็จในการทำงานของบุคคล เมื่อบุคคลมีตำแหน่งหน้าที่การงานดีจะรู้สึกภาคภูมิใจและเกิดความพอใจในงานที่ทำซึ่งความพอใจเป็นส่วนสำคัญส่วนหนึ่งของคุณภาพชีวิตการทำงาน และจากการศึกษาของ กนกพร แจ่มสมบูรณ์(2539) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ต่อค่าของงาน การรับรู้ต่อรูปแบบการบริหารกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลโดยกลุ่มประชากรที่ศึกษาเป็นพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิคของโรงพยาบาลโรคทรวงอก พบว่าตำแหน่งมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาล โดย พยาบาลวิชาชีพมีคุณภาพชีวิตการทำงานดีกว่าพยาบาลเทคนิค ซึ่งอธิบายได้จากลักษณะของงาน จะพบว่าพยาบาลวิชาชีพสามารถตัดสินใจในงานที่รับผิดชอบได้ส่วนหนึ่ง ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในการใช้ความรู้ความสามารถและการตัดสินใจในการทำงานมากกว่าพยาบาลเทคนิค ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุพจน์ แก้วจรัสฉายแสง(2537) และไพฑูรย์ สอนทน (2542) ที่พบว่า ตำแหน่งมีผลทำให้คุณภาพชีวิตการทำงานมีความแตกต่างกัน

2. การศึกษาลักษณะทางชีวสังคมกับความผูกพันต่อองค์กร ผลการทดสอบสมมติฐานปรากฏว่า

2.1 อายุ พบว่า พยาบาลที่มีอายุต่างกันมีความผูกพันต่อองค์กรโดยรวมและรายด้านไม่แตกต่าง

กัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 6 อาจเป็นเพราะพยาบาลถึงแม้มีอายุต่างกันแต่อยู่ในสิ่งแวดล้อมเดียวกัน ลักษณะการบริหารเดียวกันได้รับสิ่งต่าง ๆ คล้ายคลึงกันและสภาพเศรษฐกิจที่อยู่ในสภาพดกดขี่ทำให้พยาบาลทุกวัยยังจำเป็นต้องทำงานอยู่กับองค์กร จึงทำให้มีความความผูกพันต่อองค์กรโดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเมเยอร์และคณะ (Meyer and Others. 1989) ที่พบว่า อายุไม่มีผลต่อความผูกพันต่อองค์กรของพนักงาน แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของสำราญ บุญรักษา (2539) ที่ศึกษาความพึงพอใจในงานและยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ สังกัดกรมสุขภาพจิต พบว่าอายุมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันต่อองค์กร เมื่อข้าราชการอายุมากขึ้นโอกาสที่จะเปลี่ยนงานจะน้อยลง ทั้งนี้เพราะหน่วยงานต่าง ๆ ย่อมต้องการคนที่อยู่ในวัยหนุ่มสาว ที่มีความกระตือรือร้นในการทำงานมากกว่าในขณะที่คนอายุมากมักมีตำแหน่งหน้าที่การงานสูงการย้ายไปทำงานในหน่วยงานอื่นก็ต้องการผลตอบแทนสูงเพียงพออย่างน้อยก็เท่ากับที่เคยได้รับในที่ทำงานเดิม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของระพีพร เบญจาทิกุล (2540) วัลภา ฐานิกัญจน์ (2540) อวยพร ประพศุทธิ์ธรรม (2537) ฮรีบินแอคและอลัดโต (Hrebiniak and Alutto. 1972 : 555 – 573) และเชิลท์ (Chelt. 1983) ที่พบว่าอายุมีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์กร คือ คนที่มีอายุมากจะมีความผูกพันต่อองค์กรสูงกว่าคนที่อายุน้อย เนื่องจากพึงพอใจในงานและได้รับตำแหน่งที่พึงพอใจ

2.2 สถานภาพสมรส พบว่า พยาบาลที่มีสถานภาพสมรสต่างกันมีความผูกพันต่อองค์กรโดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ แมททิว และ ฟาร์ (Mathieu and Farr. 1991 : 127 – 133) ที่ทำการศึกษา องค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันต่อองค์กรของพนักงานขับรถประจำทางและวิศวกร พบว่า สถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์กรและการศึกษาของ อวยพร ประพศุทธิ์ธรรม (2537) ที่ศึกษาความผูกพันต่อองค์กรของวิทยากรซึ่งปฏิบัติงานอยู่ในวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกองงานวิทยาลัยพยาบาลในเขตภาคเหนือจำนวน 149 คน พบว่า สถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์กร แต่การศึกษาของระพีพร เบญจาทิกุล (2540) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพกับความผูกพันต่อองค์กรศึกษาเฉพาะกรณีพนักงานสายงานบริการธนาคารกรุงเทพจำกัด (มหาชน) สำนักงานใหญ่ พบว่า พนักงานที่สมรสแล้วมีความผูกพันต่อองค์กรมากกว่าพนักงานที่เป็นโสด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 การศึกษาของ วัลภา ฐานิกัญจน์ (2540) ศึกษาความพึงพอใจในงาน ความผูกพันต่อองค์กร และความผูกพันต่อวิชาชีพของพยาบาลในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ พบว่า สถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันต่อองค์กรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ มีผลการวิจัยบางส่วนพบว่า พนักงานที่สมรสแล้วจะขาดงานและมีอัตราการออกจากงานน้อยกว่าผู้ที่เป็นโสด และยังมีความพึงพอใจในงานสูงกว่าผู้ที่เป็นโสด ตลอดจนมีความรับผิดชอบ เห็นคุณค่าของงานและมีความสม่ำเสมอในการทำงานด้วย (ฮารีย์ พันธมณี และ สุพีร์ ลิ้มไทย. 2541: 48) และ ฮรีบินแอคและอลัดโต (Hrebiniak and Alutto. 1972 : 555 – 573) ก็พบว่า คนที่สมรสแล้วมีความผูกพันต่อองค์กรมากกว่าคนโสด เนื่องจากมีความต้องการความมั่นคงในอาชีพมากกว่า จึงมีความรู้สึกผูกพันต่อองค์กร ไม่อยากให้องค์กรต้องสลายลง ซึ่งจะมีผลทำให้ตนเองและครอบครัวต้องขาดรายได้มาจุนเจือ จึงมีแนวโน้มที่จะปฏิเสธการเปลี่ยนงานใหม่มากกว่าคนโสด แม้จะมีสิ่งจูงใจให้ทำเช่นนั้นก็ตาม ซึ่งผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของ ลินคอล์น และ แคลเบอร์ก (อวยพร ประพศุทธิ์ธรรม . 2537 : 21; อ้างอิงจาก Lincoln and Kalleberg. 1990 : 155-156) ที่ได้ทำการศึกษาความผูกพันต่อองค์กรในประเทศญี่ปุ่นและ

สหรัฐอเมริกา พบว่า คนที่แต่งงานแล้วมีความผูกพันต่อองค์กรมากกว่าคนโสด เนื่องจากคนที่แต่งงานแล้วมีการรับผิดชอบมากกว่าคนโสด ซึ่งเป็นข้อจำกัดของการย้ายองค์การทำงาน

2.3 ระดับการศึกษา พบว่าพยาบาลที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีความผูกพันต่อองค์กรโดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 8 แต่สอดคล้องกับการศึกษาของอวยพร ประพทธิธรรม (2537) ที่ศึกษาความผูกพันต่อองค์กรของวิทยากรซึ่งปฏิบัติงานอยู่ที่วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกองงานวิทยาลัยพยาบาลในเขตภาคเหนือจำนวน 149 คน และ สอาด วงศ์อนันต์นันท์ (2538) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงาน ประสบการณ์ในการทำงาน บทบาททางวิชาชีพกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร พบว่า ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร แต่การศึกษาของรพีพร เบญจาทิกุล (2540) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพกับความผูกพันต่อองค์กร ศึกษาเฉพาะกรณีพนักงานสายงานบริการธนาคารกรุงเทพจำกัด (มหาชน) สำนักงานใหญ่ พบว่า พนักงานที่มีระดับการศึกษาสูงผูกพันกับองค์กรน้อยกว่าพนักงานที่มีระดับการศึกษาค่ำกว่าเช่นเดียวกับการศึกษาของ ศิริวรรณ ดันตระวิวัฒน์ (2530) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการทำงานมีส่วนร่วมในการทำงานกับความรู้สึกพึงพอใจในงาน ความต้องการประสบความสำเร็จในการทำงานและความผูกพันต่อองค์กรพบว่าคนที่มีความรู้สูงมีแนวโน้มผูกพันต่อองค์กรต่ำ แม้ว่าหน่วยงานจะมีระบบการตอบแทนเพื่อตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานที่ดีก็ตาม และการศึกษาของ กลิสสัน และ คิวริค (Glisson and Durick . 1988) ได้ศึกษาปัจจัยทำนายความพึงพอใจในงานและความผูกพันต่อองค์กรกับกลุ่มตัวอย่างที่ทำงานในองค์กรที่ให้บริการประชาชน(Human Service Organization) จำนวน 319 คน พบว่า การศึกษามีความสัมพันธ์ทางลบกับความผูกพันต่อองค์กรเนื่องจากคนที่มีความรู้สูงมีทางเลือกจำกัดไม่สามารถเปลี่ยนงานได้ง่ายๆทำให้เขาหาเหตุผลมาสนับสนุนในการทำงานอยู่ในองค์กรด้วยการสร้างความรู้สึผูกพันต่อองค์กร ดังนั้นคนที่มีระดับการศึกษาค่ำจะมีความผูกพันต่อองค์กรสูง ในขณะที่คนที่สำเร็จการศึกษาสูงมักมีความเชื่อว่าจะสามารถหางานใหม่ได้ง่าย จึงมีความผูกพันต่อองค์กรต่ำเช่นเดียวกับการศึกษาของฮรีบินีแอกและอลัตโต (Hrebiniak and Alutto. 1972 : 555 – 573) ฮิวส์ลิดและเดย์ (Huselid and Day. 1991 : 380 – 391) ที่พบว่า ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์เชิงผกผันกับความผูกพันต่อองค์กร กล่าวคือ ระดับการศึกษายังสูงระดับความผูกพันต่อองค์กรจะยิ่งต่ำลง

2.4 ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน พบว่า พยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานต่างกันมีความผูกพันต่อองค์กรโดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 9 แต่สอดคล้องกับการศึกษาของฮิวส์ลิดและเดย์ (Huselid and Day. 1991 : 380 – 391) ที่ได้ทำการวิจัยพนักงานระดับผู้จัดการร้านต่างๆพบว่า อายุงานไม่มีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์กร และไม่สอดคล้องกับการศึกษาของเมทินี จิตรอนันต์ (2542) ที่ศึกษาภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ พบว่า พยาบาลประจำการที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานนานจะมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรมากซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วัลภา ฐานภานุจณ์ (2540) ระพีพร เบญจาทิกุล (2540) สอาด วงศ์อนันต์นันท์ (2538) อวยพร ประพทธิธรรม (2537) ฮรีบินีแอกและอลัตโต (Hrebiniak and Alutto. 1972 : 555 – 573)และบุชานัน (Buchanan.1974:552-554) ที่พบว่าระยะเวลาในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันต่อองค์กร

2.5 ตำแหน่ง พบว่า พยาบาลที่มีตำแหน่งแตกต่างกันมีความผูกพันต่อองค์กรโดยรวมและเป็น

รายด้านไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 10 แต่สอดคล้องกับการศึกษาของระพีพร เบญจาทิกุล (2540) ที่พบว่า ความแตกต่างของระดับชั้นมีระดับความผูกพันต่อองค์กรไม่แตกต่างกัน อาจเนื่องจากพยาบาลที่มีตำแหน่งแตกต่างกัน แต่อยู่ในสิ่งแวดล้อมเดียวกัน ลักษณะการบริหารเดียวกันได้รับสิ่งต่างๆ คล้ายคลึงกันจึงมีความผูกพันต่อองค์กรไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ วัลภา ฐานกาญจน์(2540) ที่ศึกษาความพึงพอใจในงานความผูกพันต่อองค์กร และความผูกพันต่อวิชาชีพของพยาบาลในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ พบว่า ตำแหน่งมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันต่อองค์กร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การศึกษาของ อวยพร ประพฤทธิธรรม (2537) สำราญ บุญรักษา(2539) วอลล์เลน (Wallace Jean E.1997:731) ลูธาน บาแอค และ เทเลอร์ (Luthans Fred , Baack Donald and Taylor Lew.1987:219-236) และ เชลดอน (Sheldon.1971) ที่พบว่า ตำแหน่งมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันต่อองค์กร กล่าวคือ บุคคลที่มีตำแหน่งระดับสูงจะมีความผูกพันต่อองค์กรมากกว่าบุคคลที่อยู่ในระดับตำแหน่งที่ต่ำกว่า

3. ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กร พบว่าคุณภาพ

ชีวิตการทำงานโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันต่อองค์กร ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .01 ยกเว้นรายได้และผลประโยชน์ตอบแทนกับความผูกพันด้านความต่อเนื่อง การพัฒนาศักยภาพของพนักงานกับความผูกพันด้านความต่อเนื่อง และความภาคภูมิใจในองค์กรกับความผูกพันด้านความต่อเนื่อง ทั้งนี้ ตัวแปรด้านการพัฒนาศักยภาพของพนักงาน และความภาคภูมิใจในองค์กรอาจเป็นตัวแปรที่ไม่ส่งผลต่อความผูกพันต่อองค์กรด้านความต่อเนื่อง เนื่องจากเป็นความผูกพันที่เกิดจากการแลกเปลี่ยนค่าตอบแทน สวัสดิการและสิทธิประโยชน์ต่างๆ เป็นความผูกพันที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานของประโยชน์ตอบแทนที่พนักงานจะต้องสูญเสียหากออกจากองค์กรไป ส่วนรายได้และผลประโยชน์ตอบแทนกับความผูกพันด้านความต่อเนื่อง ไม่มีความสัมพันธ์กันนั้นอาจเกิดจากสภาพเศรษฐกิจที่อยู่ในสภาพถดถอย งานหายากขึ้น และการปฏิรูประบบราชการที่มีการลดขนาดของระบบราชการให้มีขนาดเล็กลง มีประสิทธิภาพมากขึ้น โรงพยาบาลไม่มีการขยายอัตราค่าจ้าง ทำให้โอกาสเลือกงานลดลง พยาบาลเกิดความไม่มั่นใจที่จะเปลี่ยนงานจึงทำให้จำเป็นต้องอยู่กับองค์กรต่อไป

4. ตัวแปรคุณภาพชีวิตการทำงานและลักษณะทางชีวสังคมที่สามารถร่วมกันทำนายความผูกพันต่อองค์กร ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรีได้ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .001 มี 3 ตัว คือ ความภาคภูมิใจในองค์กร ความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานและความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน ตามลำดับ โดยความภาคภูมิใจในองค์กร สามารถทำนายความผูกพันต่อองค์กรได้ร้อยละ 19.2 ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .001และเมื่อเพิ่มตัวแปรความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานและความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน เข้าด้วยกันสามารถทำนายความผูกพันต่อองค์กรได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001โดยเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 27.9

4.1 ความภาคภูมิใจในองค์กร เป็นความรู้สึกของพนักงานที่มีความภาคภูมิใจในงานและองค์กร เป็นความรู้สึกของบุคคลว่า องค์กรและลักษณะงานที่ตนทำเอื้ออำนวยประโยชน์และมีส่วนร่วมรับผิดชอบ ต่อสังคม จะทำให้บุคคลรู้สึกทำงานและองค์กรของตนมีคุณค่ามากขึ้น ซึ่งผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการศึกษาของโสภ ทรัพย์มากอุดม (2533) ที่พบว่า การมีส่วนร่วมพัฒนาสังคมขององค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกความผูกพันต่อองค์กร และการศึกษาของ แมททิวและฟาร์ (Mathieu and Farr 1991 : 127 – 133) ได้ทำการวิจัยกับพนักงานขับรถประจำทางและวิศวกร พบว่า องค์กรประกอบที่มีความสัมพันธ์ทางบวก

กับความผูกพันต่อองค์กรของพนักงานขับรถประจำทางได้แก่ ความภาคภูมิใจในองค์กร ที่ทำให้พนักงานขับรถประจำทางทำหน้าที่ในองค์กรต่อไป

4.2 ความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน เป็นการตอบสนองความต้องการของบุคคลที่ต้องการได้รับการยอมรับในสังคม ต้องการความรัก การมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและการตัดสินใจ ลักษณะงานที่มีส่วนพัฒนาให้ผู้ทำงานมีโอกาสสร้างปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ที่ทำงานมีบรรยากาศของความเป็นมิตร มีความอบอุ่นเอื้ออาทรปราศจากการแบ่งแยกเป็นหมู่เหล่า เนื่องจากงานการพยาบาลเป็นงานที่ต้องทำเป็นทีมความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานจึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้การปฏิบัติงานประสบความสำเร็จ ดังนั้นความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานจึงเป็นตัวแปรหนึ่งที่สามารถทำนายความผูกพันต่อองค์กรได้ และผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการศึกษาของศิริวรรณ ดันตระวิวัฒน์ (2530) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการทำงานกับความรู้สึกพึงพอใจในงาน ความต้องการประสบความสำเร็จในงาน และ ความผูกพันต่อองค์กร พบว่า การเปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมในงานจะกระตุ้นให้เกิดความพอใจในงานและความผูกพันต่อองค์กรของผู้ปฏิบัติงานในทุกๆระดับโดยเฉพาะในกลุ่มผู้ปฏิบัติงานที่มีระดับการศึกษาสูง ฮิวส์ลิดและเดย์ (Huselid and Day, 1991 : 380 – 391) ได้ทำการวิจัยพนักงานระดับผู้จัดการร้านต่างๆ พบว่า องค์กรประกอบที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับองค์กรได้แก่ การได้มีส่วนร่วมในการทำงานความยุติธรรมของการได้รับรายได้และการประเมินผลสัมพันธภาพกับพนักงานและสัมพันธภาพกับกลุ่มผู้จัดการด้วยกันและโอกาสก้าวหน้า ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับความรู้สึกผูกพันต่อองค์กรคือ ระดับการศึกษา กล่าวคือ ระดับการศึกษายังสูง ระดับความผูกพันต่อองค์กรจะยิ่งต่ำลง ส่วนรายได้ เพศ และอายุงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์กร

4.3 ความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน เป็นสภาวะที่บุคคลมีความสมดุลในช่วงของชีวิตระหว่างช่วงของการทำงานกับช่วงเวลาที่อิสระจากการทำงาน มีช่วงเวลาที่คล้ายเครียดจากภาระหน้าที่ที่รับผิดชอบ ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการศึกษาของแมทธิวและฟาร์ (Mathieu and Farr 1991 : 127 – 133) ที่ได้ทำการวิจัยกับพนักงานขับรถประจำทางและวิศวกร พบว่า องค์กรประกอบที่มีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์กรของพนักงานขับรถประจำทางและวิศวกร คือ ถ้าผู้ปฏิบัติงานสามารถแบ่งเวลาสำหรับครอบครัวได้ดี ก็จะส่งผลต่อสุขภาพจิต สุขภาพร่างกายของผู้ปฏิบัติงานทำให้เกิดความพึงพอใจในการทำงานและยังคงอยู่กับองค์กรต่อไป

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยนำไปสู่การเสนอแนะดังนี้

1. จากผลการวิจัย คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลพระพุทธบาทโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อแยกเป็นรายด้านพบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานด้านความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานและความภาคภูมิใจในองค์กรอยู่ในระดับสูง ซึ่งองค์กรควรจะรักษาบรรยากาศทั้งสองด้านนี้ไว้ ส่วนด้านรายได้และผลประโยชน์ตอบแทน, สิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะและปลอดภัย, การพัฒนาศักยภาพของพนักงาน ความก้าวหน้าและความมั่นคง ลักษณะการบริหารและความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง ถ้าองค์กรปรับปรุงให้คุณภาพชีวิตการทำงานด้านต่างๆเหล่านี้สูงขึ้นก็จะเป็นผลดีต่อองค์กร จะทำให้นักคณพึงพอใจในการทำงาน มีความสุขในการทำงานทั้งทางร่างกายและจิตใจ องค์กรก็จะได้ประโยชน์จากประสิทธิภาพการทำงานของสมาชิกขององค์กร

2. ความผูกพันต่อการจัดการของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลพระพุทธบาทโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ความผูกพันต่อการด้านความรู้สึกละอยู่ในระดับสูง ส่วนความผูกพันด้านความต่อเนื่องและความผูกพันด้านบรรทัดฐานของสังคมอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งเป็นสิ่งดีที่บุคคลมีความผูกพันต่อการด้านความรู้สึกละอยู่ในระดับสูง จะทำให้บุคคลรู้สึกเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันกับองค์กรมีส่วนร่วมและมีความสุขในการเป็นสมาชิกขององค์กร มีความเชื่อถือ และรู้สึกดีเกี่ยวกับองค์กร ปรารถนาที่จะทำสิ่งดีๆเพื่อองค์กร องค์กรต้องรักษาไว้และพัฒนาให้ดีขึ้น

3. คุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกความผูกพันต่อการ ยักเว้นรายได้ และผลประโยชน์ตอบแทนกับความผูกพันด้านความต่อเนื่อง การพัฒนาศักยภาพของผู้นำกับความผูกพันด้านความต่อเนื่อง และความภาคภูมิใจในองค์กรกับความผูกพันด้านความต่อเนื่อง ตัวแปรคุณภาพชีวิตการทำงานด้านต่างๆเหล่านี้อาจไม่ส่งผลต่อความผูกพันด้านความต่อเนื่อง จึงทำให้ไม่มีความสัมพันธ์กัน

4. ตัวแปรคุณภาพชีวิตการทำงานที่สามารถร่วมกันทำนายความผูกพันต่อการจัดการของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรีได้ คือ ความภาคภูมิใจในองค์กรความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานและความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงานตามลำดับ แสดงว่าตัวแปรเหล่านี้มีอิทธิพลสูงสุดต่อความผูกพันต่อการ ผู้วิจัยขอเสนอนำผลการวิจัยนี้ไปใช้เป็นแนวทางการสร้างเสริมความผูกพันต่อการจัดการของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรีต่อไป

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรทุกระดับในองค์กร และใช้วิธีการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ การสังเกตพฤติกรรมการทำงาน เพื่อให้ได้รายละเอียดของข้อมูลและเป็นจริง
2. ควรศึกษาปัจจัยอื่นๆที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานและความผูกพันต่อการ เช่น ทัศนคติต่อผู้บังคับบัญชา บรรยากาศขององค์กร ความเครียด
3. ศึกษาปัจจัยอื่นๆที่สามารถทำนายความผูกพันต่อการ เช่น ลักษณะของภาวะผู้นำขวัญและกำลังใจ

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กนกพร แจ่มสมบุรณ์ (2539). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ต่อค่าของงานการรับรู้ต่อรูปแบบบริหารกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล. วิทยานิพนธ์ พ.ม.(การพยาบาลผู้ใหญ่). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล. อัดสำเนา
- กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2539). บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล: ที่ปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาลฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 3
- ฉัตรสุตา ปัทมะสุคนธ์. (2541).คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรทางการพยาบาลในโรงพยาบาล สังกัดกองทัพ ภาคที่ 3. วิทยานิพนธ์ ศศบ. (สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ). เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. อัดสำเนา.
- ชฎาภา ประเสริฐทรง. (2541). ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความผูกพันต่อองค์การของบุคลากร มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ. วิทยานิพนธ์ กศ.ม (จิตวิทยาแนะแนว). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. อัดสำเนา.
- ชูลีพร เดชขำและกมลระดี ไชยรบ (2536, มกราคม - กุมภาพันธ์). "ทำอะไรให้คนรักองค์การ," วารสารข้าราชการ. 38(7) : 13
- ณัฐพันธุ์ เขจรนันท์. (2541). การจัดการทรัพยากรบุคคล. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ณัฐสุตา สัจฉินท์กุล. (2541). ปัจจัยด้านครอบครัวการทำงานและลักษณะส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ. วิทยานิพนธ์ วท.ม กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. อัดสำเนา.
- ดิน ปรัชญพฤทธิ (2530). "ตัวแปรด้านพฤติกรรมศาสตร์ที่สำคัญในการพัฒนาองค์การ". การพัฒนาองค์การ หน้าที่ 4 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ทวีศรี กรทอง. (2530). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ คบ. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย. อัดสำเนา.
- ธานินทร์ ลียากาศ. (2538,มกราคม - มีนาคม). "เมื่อมีโอกาสดำหนดหน้ามองไม่เห็น," จุลสารพัฒนาข้าราชการ. ฉบับที่1/2538.

- นันทนา ประกอบกิจ. (2538). ปัจจัยที่มีผลต่อความผูกพันต่อองค์การ ศึกษากรณีฝ่ายพัฒนาชุมชน สำนักงานเขตสังกัดกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ สส.ม.กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. อัดสำเนา.
- บรรยงค์ โตจินดา. (2542). องค์การและการจัดการ. กรุงเทพฯ : อมรการพิมพ์
- บัญชา นิ้มประเสริฐ. (2542). ความผูกพันต่อองค์การของบุคลากรสายสนับสนุนวิชาการ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. วิทยานิพนธ์ กศ.ม (อุดมศึกษา). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. อัดสำเนา
- บุญแสง ชีระภากร. (2533, มกราคม - มีนาคม). "การปรับปรุงคุณภาพชีวิตการทำงาน," จุลสารพัฒนาข้าราชการ. (1) : 5-12.
- ประไพพร สิงหเดช. (2539). การศึกษาคุณลักษณะบุคลากรที่มีคุณภาพชีวิตในการทำงานและพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ : ศึกษาเฉพาะกรณีข้าราชการกรมคุมประพฤติ. วิทยานิพนธ์ .กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. อัดสำเนา.
- ผาณิต สกลวัฒน์. (2537). ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ พ.ม. (บริหารการพยาบาล). กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. อัดสำเนา.
- พรรณวดี สนธิทรัพย์. (2542). ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. อัดสำเนา
- ไพฑูรย์ สอนทน. (2542). คุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดเพชรบูรณ์. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (บริหารสาธารณสุข). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล. อัดสำเนา.
- ภัทรา หิรัญรัตนพงศ์. (2542). การรับรู้คุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์การของพนักงานบริษัทไดกิ้น อินดัสทรีส์(ประเทศไทย) จำกัด. วิทยานิพนธ์ วท.ม (จิตวิทยาอุตสาหกรรม). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. อัดสำเนา.
- เมทินี จิตรอ่อนน้อม. (2542). ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ พ.ม (การบริหารการพยาบาล). เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. อัดสำเนา.

ยศวรณ นิพัฒน์ศิริผล. (2541). ปัจจัยด้านบุคคลและสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในหออภิบาลผู้ป่วยหนักในโรงพยาบาลของรัฐเขต กรุงเทพมหานคร. ปรินญาณินพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. อัดสำเนา.

ระพีพร เบญจาทิกุล. (2540). การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพกับความผูกพันต่อองค์กร การศึกษาเฉพาะกรณี พนักงานสายงานบริการ ธนาคารกรุงเทพจำกัด(มหาชน) สำนักงานใหญ่. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาพัฒนาการ). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. อัดสำเนา

รัตนา ไกรสีหนาท. (2534). การศึกษาเปรียบเทียบอัตมโนทัศน์สุขภาพจิตและความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพกับพยาบาลเทคนิค. ปรินญาณินพนธ์. กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. อัดสำเนา.

รัตนา ศิริพานิช. (2533). หลักการสร้างแบบสอวัดทางจิตวิทยาและทางการศึกษา. กรุงเทพมหานคร : เจริญวิทย์การพิมพ์.

วิภาวี ศรีเนียน. (2537,กันยายน-ตุลาคม). "แรงงานกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตในการทำงาน," วารสารแรงงานสัมพันธ์. ปีที่36(ฉบับที่5)

วัลภา ฐานการณูจน์. (2540). ความพึงพอใจในงานความผูกพันต่อองค์กรและความผูกพันต่อวิชาชีพของพยาบาลในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์. วิทยานิพนธ์ พ.ม (การพยาบาลผู้ใหญ่). สงขลา : มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. อัดสำเนา.

ศิริวรรณ ดันตระวิวัฒน์. (2530). การบริหารแบบมีส่วนร่วม : ศึกษาเฉพาะกรณีการไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย. สารนิพนธ์ (รัฐศาสตร์). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. อัดสำเนา.

สะอาด วงศ์อนันต์นนท์. (2538). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงานประสบการณ์ในการทำงาน บทบาททางวิชาชีพกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ พ.ม. (บริหารการพยาบาล). กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. อัดสำเนา.

โสภา ทรัพย์มากอุดม.(2533).ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร:การศึกษาเฉพาะกรณี การไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารจิต.กรุงเทพฯ. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

อัสสึนา.

สุพจน์ แก้วจรัสฉายแสง. (2537). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดลพบุรี. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (บริหารสาธารณสุข). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล. อัสสึนา

สุจินดา อ่อนแก้ว. (2538). คุณภาพชีวิตการทำงานของอาจารย์ในมหาวิทยาลัยทวารวดี. วิทยานิพนธ์ ครุศาสตรมหาบัณฑิต (บริหารการศึกษา). กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย . อัสสึนา.

สำราญ บุญรักษา. (2539). ความพึงพอใจในงานและยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพสังกัดกรมสุขภาพจิต. วิทยานิพนธ์ พ.ม. (บริหารการพยาบาล). เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. อัสสึนา

สิทธิโชค วรานุสันติกุล. (2532, ตุลาคม - ธันวาคม). "การปรับปรุงงาน ดอนคุณภาพชีวิตในการทำงาน," *จุลสารพัฒนาข้าราชการ*. 8(4) : 14-17.

สมหวัง พิธิยานุวัฒน์ ทวีวัฒน์ ปิตยานนท์ ธีระพร อุวรรณโณ, และ นิรันดร์ แสงสวัสดิ์.(2540). คุณภาพชีวิตการทำงานของข้าราชการพลเรือน.. รายงานการวิจัย ศูนย์ปฏิบัติการเพื่อการพัฒนาการศึกษาเพื่อสังคม คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อรพิน ดันติมูธา. (2538). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยวิกฤติโรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ พ.ม. (บริหารการพยาบาล). กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. อัสสึนา.

อวยพร ประพทธีธรรม. (2537). ปัจจัยที่มีผลต่อความผูกพันต่อองค์กรของวิทยากรในวิทยาลัยพยาบาลภาคเหนือ. วิทยานิพนธ์ คณะสังคมวิทยาและมนุษยวิทยา . กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ . อัสสึนา.

อารี พันธุ์มณีและคณะ. (2541). *พฤติกรรมองค์กร*. กรุงเทพฯ : ธีระฟิล์มและไซเท็กซ์ จำกัด.

Allen,N.J. and Meyer . J.P.' (1990). " The measurement and antecedents of affective,continuance and normative to the organization " *Journal of Occupational Psychology*. 63 : 1-18.

Angle , Harold L.and James L. Perry. (1981, March). "An Empirical Assessment of

- Organizational Effectiveness," *Administrative Science Quarterly*. 28(1) : 1-14.
- Buchanan B. "Building Organizational Commitment : The Socialization of Managers in Working Organizations," . *Administrative Science Quarterly* . 19: 533-545.
- Cascio, Wayne F. (1998). *Managing human resources: productivity, Quality of Work Life, Profits*. 5th ed. McGraw-Hill.
- Chelte, Anthony F. (1983). "Organization Commitment Job Satisfaction and Quality of Work life Massachusette University of Massachusetts,"
- Cummings, Thomas, G. (1995). "Quality of working life." In *Encyclopedic Dictionary of Organizational Behavior*. Massachusetts : Blackwell.
- Delamotte Y. and S, Takezawa. (1984). *Quality of Working Life in International Perspective*. Switzerland : International Labour Organization.
- Dessler Gary . (1991). *Personnel / Human Resource Management* 5th ed. Prentice – Hall.
- Dunham, Randall B. , Grube Jean A. and Castaneda Maria B. (1994). "Organizational Commitment : The Utility of an Integrative Definition," *Journal of Applied Psychology*. 79(3) : 370-380.
- Eisenberger, R. (1990, February). "Perceived Organizational Support and Employee Diligence , Commitment and Innovation," *Journal of Applied Psychology*. 75:51-59
- Fred Luthans. (1998). *Organizational Behavior* 8th ed. McGraw - Hill.
- Garrison., Mark and Bly., and Margaret Anne. (1997). *Human relations : productive approaches for the workplace*. Massachusetts : Allyn and Bacon.
- Gary Johns. (1996). *Organizational Behavior: understanding and managing life at work* 4th ed. New York : Harper Collins College Publishers.
- Gillies, D.A. Foreman. M, and Pettengill, M.M. (1996, April). "Satisfaction of Nurse Managers in long – term Care," *Journal of Gerontological Nursing*. 22 : 33-40.
- Glisson Charles, and Durick Mark. (1996) "Predictor of Job Satisfaction and Organizational Commitment in Human Service Organizations," *Administrative Science Quarterly* .

33(1974):61-81.

- Gunter, Barrie ; Furnham. Adian .(1996) "Biographical and climate predictors of job satisfaction and pride in organization," *The Journal of Psychology* . 130: 193-208.
- Hackman, R J. and L, J Suttle. (1977). *Improving Life at Work; Behavioral Science Approach to Organizational Change* Santa Monica. California : Goodyear Publishing.
- Hinshaw, A S ; Smeltzer, C H and Atwood, J R . (1987). "Innovative retention strategies for nursing staff," *JONA*. 17: 8-16.
- Hrebiniak, L G ; and Allutto , J A. (1972). "Personal and role – related factors in the development of organizational commitment," *Administrative Science Quarterly*. 17 : 555 – 573.
- Huselid, Mark A; and Day ; Nancy E. (1991, June). "Organizational Commitment,Turnover : A Substantive and Methodological Analysis," *Journal of Applied Psychology*. 76 : 380 - 391.
- Huse, E F. and T, G Cummings. (1985). *Organization Development and Change* 3d. ed. Minnesota : West Publishing.
- Irving, P Gregory., Coleman, Daniel F., and Cooper, Christine L (1997). " Further Assessments of a Three Component Model of Occupational Commitment :Generalizability and Differences Across Occupations," *Journal of Applied Psychology*. 82(3) : 444 - 452.
- Johnston, C L. (1991). "Sources of Work Satisfaction / Dissatisfaction for Hospital Registered Nurses," *Western Journal of Nursing Research*. 13 503-513.
- Kerce, Elyse W. and Kewley., Stephanie Booth . (1993). "Quality of Work Life Surveys in Organizations Methods and Benefits," *In Improving Organizational Survey : New Directions, Methods,and Application* SAGE Publications.
- Luthans Fred, Baack. Donald and Taylar Law. (1987). "Organigational commitment :

Analysis of antecedents," *Human Relations*. 40 : 219-236.

Louis, Karen Seashore. (1998, March). "Effect of Teacher Quality Work life in Secondary Schools on Commitment and Sense of Efficacy," *School Effectiveness and School Improvement (CD-ROM)*. 9(1) : 1.27. Available ERIC (1998 March) ; Acc No.EJ 560957

Mathieu, J E. and F , L James. (1991, February). "Further Evidence for the Discriminant Validity of Organizational Commitment, Job Involvement and Job Satisfaction." *Journal of Applied Psychology*. 76 : 127 - 133.

Mayer, J.P. and Allen, N.J. (1984). "Testing the" Side-Bet Theory" of Organizational Commitment: Some Methodological Considerations". *Journal of Applied Psychology*. 69:372-378.

Moorhead, Gregory., and Griffin, Ricky, W. (1998). *Organizational Behavior : managing people and organizations 5 th ed*. New York : Houghton Mifflin.

Mowday, R T; Steer, R M and Porter , L W. (1979). "The measurement of organizational commitment," *Journal of Vocational Behavior*. 14 : 224-247.

Mowday, R T; Steer, L.W and Steers, R.M. (1982) Employee-organization linkages: The Psychology of commitment, absenteeism and turnover. New York : Academic Press.

Nadler, D A., and D, Gladstein. (1982). "A case Study of Abortive Collaboration : The Labour Management Quality of Working Life Project at Parkside Hospital." *Organization Development in Health Care Organizations*. New York : Addison - Wesley.

Plunkett, Warren R. and Attner, Raymond F.. (1997). *Management Meeting and Exceeding Customer Expectations. 6th ed*. Ohio : International Thomson Publishing.

Quible, Zane K. (1996). *Administrative office management. 6 th ed*. Singapore: Prentice-Hall.

Robbins., Stephen, P. (2001). *Organizational Behavior. 9 th ed*. New Jersey : Prentice - Hall.

Schultz, Duane P. (1998). *Psychology and Work Today : an introduction to industrial and*

organizational psychology. 7th ed. New Jersey : Prentice - Hall.

- Sheldon, Mary E. (1971, June). " Investments and Involvements as Mechanism Producing Commitment to the Organization," *Administrative Science Quarterly*. 16: 143.
- Steers, Richard M. (1977, March). "Antecedent and Outcome of Organization Commitment." *Administrative Science Quarterly*. 22(1) : 46-48.
- Steers, Richard M . and Lyman, W Porter. (1983). *Motivation and Work Behavior* New York : McGraw - Hill.
- Steiner, George Albert. (1986). *Management Policy and Strategy*. 3th ed. New York : Macmillan.
- Venderberg, Robert J. and Scarpello. Vida . (1990, February). "The Matching Model : An Examination of process Underlying Realistic Job Previews," *Journal of Applied Psychology*. 75 : 60-67.
- Walton, R. E. (1973). "Quality of Work Life : What is it ?," *Sloan Management Review*. 15 : 11-21.
- Walton, R E. (1974, May - June). "Improving the Quality of Work Life," *Harvard Bussiness Review*. 30 : 12.
- Wallace Jean E. (1997). "Becker' s Side-Bet Theory of Commitment Revisited : Is It Time for a Moratorium or a Resurrection?" *Human Relation*. 50(6):727-749.
- Werther William B., Davis Jr., Keith (1996). *Human Resources and Personnel Management*. 5th ed. North America : McGraw-Hill.
- Wolf, G A. (1981, April). "Nursing Turnover : Some Causes and Solution," *Nursing Outlook*. 29 : 233-236.

ภาคผนวก ก

ผู้ทรงคุณวุฒิที่ตรวจสอบความเที่ยงตรงของแบบสอบถาม

ที่ ทม 1012/ 4347



บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

19 พฤษภาคม 2546

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปรีชา ธรรมมา

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย นางสาวกฤติกา วงศ์นคร นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาจิตวิทยาพัฒนาการ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำปริญญานิพนธ์เรื่อง "คุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการ : กรณีศึกษาโรงพยาบาลพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์วัฒนา ศรีสัตย์วาจา และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประณต เค้าฉิม เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ ท่าน เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการ : กรณีศึกษาโรงพยาบาลพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบแบบสอบถามให้ นางสาวกฤติกา วงศ์นคร และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์นภกรณ์ หะวานนท์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 02-664-1000 ต่อ 5618, 5731

โทรสาร. 02-258-4119

หมายเหตุ : ต้องการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 036-266111 ต่อ 1411

มือถือ 07-0293587



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ บัณฑิตวิทยาลัย มศว โทร. 5731, 5618

ที่ ทม 1012/43/45

วันที่ 19 พฤษภาคม 2546

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน คณะบดีคณะมนุษยศาสตร์

เนื่องด้วย นางสาวกฤติกา วงศ์นคร นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาจิตวิทยาพัฒนาการ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง "คุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการ : กรณีศึกษาโรงพยาบาลพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์วัฒนา ศรีสัตย์วาจา และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประณต คำจิณ เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ อาจารย์ชัชฎานุช ลักษณะวิจารณ์ เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการ : กรณีศึกษาโรงพยาบาลพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้ข้าราชการในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถามให้ นางสาวกฤติกา วงศ์นคร และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้ด้วย

(รองศาสตราจารย์นภาพรณี หะวานนท์)

คณะบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ภาคผนวก ข
หนังสือแนะนำและแบบสอบถาม

ที่ ทม 1012/ 4 766



บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

/ มิถุนายน 2546

เรื่อง ขอกความอนุเคราะห์เพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย นางสาวกฤติกา วงศ์นคร นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาจิตวิทยาพัฒนาการ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำปริญญานิพนธ์เรื่อง "คุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการ : กรณีศึกษาโรงพยาบาลพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์วัฒนา ศรีสัตย์วาจา และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประณต แก้วนิม เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในการนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย โดยขอให้พยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิค ที่ปฏิบัติหน้าที่เป็นพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี ตอบแบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการ : กรณีศึกษา โรงพยาบาลพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี ในระหว่างเดือนมิถุนายน - กรกฎาคม 2546

จึงเรียนมาเพื่อขอกความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้ นางสาวกฤติกา วงศ์นคร ได้เก็บข้อมูลในการทำปริญญานิพนธ์ และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์นภกรรณ์ หะวานนท์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 02-664-1000 ต่อ 5618, 5731

โทรสาร. 02-258-4119

หมายเหตุ : ต้องการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 036-266111 ต่อ 1411

มือถือ 07-0293587

แบบสอบถาม

เรื่อง "คุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กร"

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 3 ส่วน
 ส่วนที่ 1 ลักษณะส่วนบุคคล
 ส่วนที่ 2 คุณภาพชีวิตการทำงาน
 ส่วนที่ 3 ความผูกพันต่อองค์กร
2. ขอความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถามให้ตรงกับความรู้สึกนึกคิดของท่านมากที่สุด ข้อความที่ท่านตอบนี้เพื่อประโยชน์ในการวิจัยเท่านั้นจะไม่มีผลเสียใดๆต่อท่านทั้งสิ้น

ส่วนที่ 1 ลักษณะส่วนบุคคล

คำชี้แจง กรุณาเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงใน (.....) และเติมข้อความตามความเป็นจริงที่เกี่ยวกับตัวท่าน

1. ปัจจุบันท่านอายุ ปี เดือน
2. สถานภาพสมรส (.....) โสด
 (.....) คู่
 (.....) หม้ายหรือหย่า
3. ระดับการศึกษา (.....) อนุปริญญา
 (.....) ปริญญาตรีหรือเทียบเท่าปริญญาตรี
 (.....) สูงกว่าปริญญาตรี
4. ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ปี เดือน
5. ตำแหน่งงาน (.....) พยาบาลวิชาชีพ
 (.....) พยาบาลเทคนิค

ส่วนที่ 2. คุณภาพชีวิตการทำงาน

คำชี้แจง กรุณาตอบแบบสอบถามนี้ โดยพิจารณาเลือกข้อความแต่ละข้อความที่ตรงกับสภาพความเป็นจริงของท่าน แล้ว
ทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ท่านเห็นว่าตรงกับความรู้สึกนึกคิดของท่านมากที่สุดเพียงข้อละคำตอบเดียว

ข้อความ	จริง ที่สุด	ส่วนใหญ่ จริง	จริงบ้าง ไม่จริงบ้าง	ส่วนใหญ่ ไม่จริง	ไม่จริง
1. เมื่อเปรียบเทียบกับงานลักษณะเดียวกันที่องค์กรอื่น ข้าพเจ้ารู้สึกว่าผลประโยชน์ตอบแทนที่ได้รับเหมาะสม					
2. รายได้ที่ได้รับเพียงพอกับการใช้จ่ายตามสมควรในภาวะปัจจุบัน					
3. ข้าพเจ้าได้รับค่าตอบแทนเหมาะสมกับปริมาณงานที่ได้รับมอบหมาย					
4. เงินค่าล่วงเวลาที่ข้าพเจ้าได้รับจากการปฏิบัติงานล่วงเวลาเป็นไปอย่างยุติธรรม					
5. ค่าตอบแทนที่ได้รับเหมาะสมกับความสามารถของข้าพเจ้า					
6. ข้าพเจ้าไม่พอใจกับการปรับอัตราเงินเดือนครั้งล่าสุด					
7. ข้าพเจ้าพอใจกับสวัสดิการที่ได้รับ					
8. สภาพแวดล้อมในที่ทำงานมีความปลอดภัย					
9. สภาพแวดล้อมในที่ทำงานมีความสะดวกต่อการปฏิบัติงาน					
10. การจัดทางออกฉุกเฉินในอาคารยังไม่เพียงพอสำหรับการป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้น					
11. หน่วยงานของข้าพเจ้ามีอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ต่างๆอย่างเพียงพอ					
12. หน่วยงานของข้าพเจ้ามีการเตรียมความพร้อมและมีมาตรการหรือระเบียบที่ชัดเจนในการจัดการภาพการทำงานเพื่อป้องกันอุบัติเหตุหรืออัคคีภัย					
13. ในหน่วยงานของข้าพเจ้าจัดให้มีเครื่องป้องกันอันตรายส่วนบุคคลในการทำงานอย่างเพียงพอ					
14. ข้าพเจ้าได้ใช้ทักษะความรู้ความสามารถในการทำงานอย่างเต็มที่					
15. งานที่ข้าพเจ้าทำมีความสำคัญตามเป้าหมายของหน่วยงาน					
16. ข้าพเจ้าได้รับคำชมเชยหรือรางวัลจากการทำงานที่ประสบความสำเร็จ					
17. ภายหลังจากการทำงานข้าพเจ้ามีโอกาสรบถึงผลของการทำงานนั้น					
18. กฎ ระเบียบของหน่วยงานจำกัดความเป็นอิสระในการทำงานของข้าพเจ้า					
19. ข้าพเจ้าสามารถกำหนดวิธีการ ในการทำงานของข้าพเจ้าได้					
20. ข้าพเจ้าสามารถกำหนดได้ว่าจะงานไหนควรจะทำเมื่อไร					
21. ข้าพเจ้าสามารถนำแนวคิดใหม่ๆมาใช้ในการทำงานได้อย่างอิสระ					
22. ข้าพเจ้าได้ใช้ความรู้ความสามารถหลายๆด้านในการทำงานที่ได้รับมอบหมาย					

ข้อความ	จริง ที่สุด	ส่วนใหญ่ จริง	จริงบ้าง ไม่จริงบ้าง	ส่วนใหญ่ ไม่จริง	ไม่จริง
23. ข้าพเจ้าคิดว่างานที่ข้าพเจ้าทำเป็นงานที่ข้าพเจ้าน่าเบื่อหน่าย					
24. ข้าพเจ้ามีโอกาสที่จะได้เลื่อนตำแหน่งสูงขึ้น					
25. หน่วยงานของข้าพเจ้าให้โอกาสในการศึกษาเพิ่มเติมเพื่อปรับบุคลิกหรือเพิ่มพูนความรู้					
26. การเลื่อนตำแหน่งไปสู่ระดับที่สูงขึ้นเป็นไปได้ยาก					
27. หน่วยงานที่ข้าพเจ้าทำงานอยู่มีความมั่นคง					
28. ลักษณะงานของข้าพเจ้า ทำให้ข้าพเจ้ารู้สึกมีความมั่นคงในการทำงาน					
29. หน่วยงานขาดการสนับสนุนบุคลากรให้ก้าวหน้าในหน้าที่การงาน					
30. หน่วยงานของข้าพเจ้ามีตำแหน่งหน้าที่พร้อมที่จะให้ข้าพเจ้าก้าวขึ้นไปสู่ตำแหน่งที่สูงกว่าได้ตามลำดับ					
31. บุคลากรทางการแพทย์บาลทุกระดับมีโอกาสรับทราบปัญหาในการทำงาน ได้ร่วมแสดงความคิดเห็นและร่วมกันแก้ไข					
32. ทีมงานพยาบาลของข้าพเจ้าสามารถแสดงความคิดเห็น ประสานงานและปฏิบัติงานร่วมกับแพทย์ในการดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ					
33. ในการทำงานข้าพเจ้าได้รับความช่วยเหลือเป็นอย่างดีจากผู้ร่วมงาน					
34. การทำงานของข้าพเจ้าเป็นที่ยอมรับของผู้ร่วมงาน					
35. ในการทำงานข้าพเจ้าไม่ได้รับความร่วมมือจากผู้ร่วมงาน					
36. หน่วยงานของข้าพเจ้ามีบรรยากาศการทำงานที่เป็นกันเอง					
37. หน่วยงานของข้าพเจ้ามีการแบ่งแยก แบ่งพรรคแบ่งพวก					
38. เมื่อข้าพเจ้าได้รับความเดือดร้อนไม่ว่าจะเป็นเรื่องส่วนตัวหรืองาน ผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงานยินดีรับฟังและมักให้ความช่วยเหลือเสมอ					
39. ผู้บังคับบัญชาไม่ก้าวก่ายเรื่องส่วนตัวที่ไม่เกี่ยวข้องกับงานของข้าพเจ้า					
40. เมื่อข้าพเจ้าประสบปัญหาหรือมีอุปสรรคในการปฏิบัติงาน ข้าพเจ้ามักได้รับความช่วยเหลือแก้ไขจากผู้บังคับบัญชาเสมอ					
41. ผู้บังคับบัญชาของข้าพเจ้าปฏิบัติต่อผู้ใต้บังคับบัญชาทุกคนอย่างเสมอภาคไม่เลือกที่รักมักที่ชัง					
42. ข้าพเจ้ามีสิทธิปฏิเสธงานที่ไม่ตรงกับความสามารถและอยู่นอกเหนือความรับผิดชอบ					
43. ข้าพเจ้าสามารถโต้แย้งและชี้แจงเหตุผลได้เมื่อมีความคิดเห็นไม่ตรงกับผู้ร่วมงาน					
44. ข้าพเจ้ามีส่วนร่วมในการวางแผนการปฏิบัติงานของหน่วยงาน					

ข้อความ	จริง ที่สุด	ส่วนใหญ่ จริง	จริงบ้าง ไม่จริงบ้าง	ส่วนใหญ่ ไม่จริง	ไม่จริง
45. การเลื่อนชั้นเลื่อนตำแหน่งพิจารณาตามความพึงพอใจของผู้บังคับบัญชามีได้พิจารณาจากความสามารถในการปฏิบัติงาน					
46. ข้าพเจ้าคิดว่าหากข้าพเจ้าถูกฟ้องร้องว่ากระทำความผิดใดๆจะได้รับการพิจารณาสอบสวนหรือถูกลงโทษด้วยความยุติธรรม					
47. การทำงานของข้าพเจ้าไม่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินชีวิตครอบครัว					
48. เวลาปฏิบัติงานที่ข้าพเจ้ามีอยู่เหมาะสมกับปริมาณงานประจำที่ข้าพเจ้าต้องปฏิบัติ					
49. นอกเหนือจากงานประจำในหน้าที่ ข้าพเจ้ายังมีเวลามากพอที่จะทำงานอื่นๆที่ได้รับมอบหมายได้อีก.					
50. งานของข้าพเจ้าต้องรับผิดชอบสูง ทำให้รู้สึกตึงเครียดตลอดเวลา					
51. แม้นอกเวลางานข้าพเจ้ายังกังวลและเครียดกับงานที่ต้องรับผิดชอบ					
52. ปริมาณงานที่รับผิดชอบมีมากจนส่งผลกระทบต่อชีวิตส่วนตัวของข้าพเจ้า					
53. แม้จะเป็นวันหยุดหรือลงเวรปายดิบกบ่อยครั้งที่ข้าพเจ้าต้องมาประชุมปฏิบัติงานตามนโยบายของหน่วยงานทำให้ไม่ได้พักผ่อน					
54. การทำงานในวิชาชีพพยาบาลของข้าพเจ้ามีส่วนช่วยสนับสนุนให้ครอบครัวมีความเป็นอยู่ สุขภาพอนามัยและคุณภาพชีวิตดีขึ้น					
55. หน่วยงานของข้าพเจ้าให้บริการการพยาบาลเป็นที่พอใจของผู้มารับบริการ					
56. ข้าพเจ้ามีส่วนร่วมในการรณรงค์เพื่อพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลในหน่วยงาน					
57. เมื่อมีบุคคลกล่าวถึงหน่วยงานของข้าพเจ้าอย่างเลียดาয়াข้าพเจ้าจะรีบเข้าไปชี้แจงทันที					
58. ข้าพเจ้าไม่ต้องการให้ใครๆทราบว่าข้าพเจ้าปฏิบัติงานอยู่ในหน่วยงานนี้					
59. ถ้ามีน้องๆมาขอคำแนะนำในเรื่องการประกอบอาชีพข้าพเจ้าไม่อยากจะแนะนำให้มาทำงานในวิชาชีพนี้					
60. ข้าพเจ้ามักร่วมวิพากษ์วิจารณ์หน่วยงานในทางลบกับเพื่อนอยู่เสมอ					

ส่วนที่ 3. ความผูกพันต่อองค์กร

คำชี้แจง กรุณาตอบแบบสอบถามนี้ โดยพิจารณาเลือกข้อความที่ตรงกับสภาพความเป็นจริงของท่าน แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ท่านเห็นว่าตรงกับความรู้สึกนึกคิดของท่านมากที่สุดเพียงข้อละคำตอบเดียว

ข้อความ	จริง ที่สุด	ส่วนใหญ่ จริง	จริงบ้าง ไม่จริงบ้าง	ส่วนใหญ่ ไม่จริง	ไม่จริง
1. ข้าพเจ้าจะมีความสุขมากถ้าได้ทำงานกับองค์กรนี้ตลอดไป					
2. ข้าพเจ้ามีความสุขเมื่อได้พูดถึงองค์การของข้าพเจ้ากับบุคคลภายนอก					
3. ข้าพเจ้ารู้สึกว่ปัญหาภายในองค์กรนี้เหมือนเป็นปัญหาของข้าพเจ้าเอง					
4. ข้าพเจ้าคิดว่าตนเองสามารถทำงานกับองค์กรอื่นได้ดีเท่ากับที่ทำงานอยู่ในองค์กรนี้					
5. ข้าพเจ้าเต็มใจและให้ความร่วมมือในการพัฒนาองค์การอย่างเต็มที่					
6. ข้าพเจ้าไม่มีความรู้สึกผูกพันกับองค์กรนี้					
7. องค์กรนี้มีความสำคัญต่อข้าพเจ้าเป็นอย่างมาก					
8. ข้าพเจ้ารู้สึกว่าข้าพเจ้าไม่ได้เป็นบุคคลในสังกัดขององค์กรนี้					
9. ข้าพเจ้าไม่รู้สึกกลัวว่าอะไรจะเกิดขึ้นถ้าข้าพเจ้าขอหางานโดยไม่มีการอื่นรองรับ					
10. เป็นการยากอย่างยิ่งสำหรับข้าพเจ้าที่จะต้องออกจากองค์กรนี้					
11. ถ้าข้าพเจ้าต้องการออกจากองค์กรนี้ในขณะนี้ชีวิตของข้าพเจ้าจะยุ่งยากมาก					
12. ไม่เป็นการสูญเสียมากนักถ้าข้าพเจ้าต้องออกจากองค์กรนี้ในขณะนี้					
13. การอยู่กับองค์กรนี้ในขณะนี้ข้าพเจ้ารู้สึกว่าเป็นเรื่องของความจำเป็นมากกว่าความปรารถนา					
14. ข้าพเจ้ารู้สึกว่าตนเองมีทางเลือกน้อยมากในการตัดสินใจออกจากองค์กรนี้					
15. ปัญหาใหญ่ที่จะตามมาถ้าข้าพเจ้าออกจากองค์กรนี้ก็คือ การหางานใหม่					
16. เหตุผลหลักที่ข้าพเจ้าทำงานอยู่ในองค์กรนี้เพราะข้าพเจ้าคิดว่าการออกจากงานเป็นการเสียผลประโยชน์บางอย่างที่องค์กรอื่นอาจไม่ให้ผลประโยชน์มากเท่านี้					
17. ข้าพเจ้าคิดว่าในปัจจุบันนี้คนย้ายงานบ่อยมากเกินไป					
18. ข้าพเจ้าไม่เชื่อว่าคนเราต้องจงรักภักดีต่อองค์กรตลอดไป					
19. ข้าพเจ้าไม่เห็นว่ามีคุณธรรมแต่อย่างใดในการย้ายงานจากองค์กรหนึ่งไปยังอีกองค์กรหนึ่ง					

ข้อความ	จริง ที่สุด	ส่วนใหญ่ จริง	จริงบ้าง ไม่จริงบ้าง	ส่วนใหญ่ ไม่จริง	ไม่จริง
20. เหตุผลหลักที่ข้าพเจ้าอยู่ในองค์การนี้ต่อไปเพราะข้าพเจ้าเชื่อว่า ความจงรักภักดีเป็นเรื่องสำคัญและเป็นข้อผูกพันด้านคุณธรรม					
21. แม้ว่าข้าพเจ้าจะได้รับข้อเสนอให้ทำงานที่ดีกว่าจากองค์การอื่น ข้าพเจ้าเห็นว่าไม่ถูกต้องถ้าจะลาออกจากองค์การนี้					
22. การรักษาชื่อเสียงขององค์การเป็นสิ่งที่บุคลากรทุกคนควรปฏิบัติ					
23. สิ่งต่างๆ ย่อมดีขึ้นในวันเวลาที่คนทำงานอยู่กับองค์การหนึ่งๆ เกือบตลอดเวลา					
24. ข้าพเจ้าไม่คิดว่าความต้องการที่ได้ชื่อว่าเป็นคนขององค์การเป็น เรื่องที่มีเหตุผลอันสมควรอีกต่อไป					

ค่าอำนาจจำแนกรายชื่อของแบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงาน

ชื่อที่	ค่าอำนาจ จำแนก(r)	ชื่อที่	ค่าอำนาจ จำแนก(r)	ชื่อที่	ค่าอำนาจ จำแนก(r)
1	0.2697	21	0.5300	41	0.5491
2	0.2990	22	0.6416	42	0.6835
3	0.4000	23	0.2937	43	0.4343
4	0.3445	24	0.3882	44	0.3208
5	0.2655	25	0.3821	45	0.4989
6	0.4157	26	0.2953	46	0.5618
7	0.2616	27	0.4355	47	0.6603
8	0.4296	28	0.6208	48	0.4640
9	0.2480	29	0.6057	49	0.6193
10	0.5065	30	0.4097	50	0.4243
11	0.2666	31	0.6542	51	0.4476
12	0.2953	32	0.3254	52	0.5455
13	0.5961	33	0.3607	53	0.5454
14	0.5621	34	0.6400	54	0.5562
15	0.5028	35	0.5238	55	0.4896
16	0.3319	36	0.5963	56	0.4253
17	0.3635	37	0.4779	57	0.4770
18	0.3941	38	0.3713	58	0.5482
19	0.2523	39	0.5318	59	0.5396
20	0.5034	40	0.5371	60	0.5262

ค่าอำนาจจำแนกรายชื่อของแบบสอบถามความผูกพันต่อองค์กร

ชื่อที่	ค่าอำนาจจำแนก(r)	ชื่อที่	ค่าอำนาจจำแนก(r)
1	0.3618	13	0.2731
2	0.5535	14	0.4005
3	0.5557	15	0.5153
4	0.2015	16	0.1916
5	0.5587	17	0.3151
6	0.5667	18	0.8210
7	0.2824	19	0.3726
8	0.2545	20	0.2704
9	0.1955	21	0.7138
10	0.4450	22	0.7173
11	0.8008	23	0.4966
12	0.2276	24	0.3646

ประวัติย่อผู้วิจัย

ประวัติย่อผู้วิจัย

ชื่อ	นางสาวกฤติกา วงศ์นคร
วันเดือนปีเกิด	27 กุมภาพันธ์ 2507
สถานที่เกิด	อำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	52 ถนนสุขุมวิท อำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี 18110
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2526	มัธยมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนสระบุรีวิทยาคม
พ.ศ. 2528	ประกาศนียบัตรการพยาบาลและการผดุงครรภ์ วิทยาลัยพยาบาลพระพุทธรบาท จังหวัดสระบุรี
พ.ศ. 2533	ศึกษาศาสตรบัณฑิต (สุขศึกษา) มหาวิทยาลัยรามคำแหง
พ.ศ. 2537	พยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
พ.ศ. 2540	ศิลปศาสตรบัณฑิต (รัฐศาสตร์) มหาวิทยาลัยรามคำแหง
พ.ศ. 2546	การศึกษามหาบัณฑิต (จิตวิทยาพัฒนาการ) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ