



ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาล
วิชาชีพในโรงพยาบาลรัฐบาล 7 จังหวัดภาคใต้ตอนบน

**Relationship between Quality of Work Life and Organizational Commitment among
Professional Nurses in Government Hospitals of 7 Upper Southern Provinces**

อนวัช ลิ้มวารากร

Anawat Limwarakorn

สารนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต

สาขาวิชาบริหารธุรกิจ

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

A Minor Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements

for the Degree of Master of Business Administration

Prince of Songkla University

2563



ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาล
วิชาชีพในโรงพยาบาลรัฐบาล 7 จังหวัดภาคใต้ตอนบน
**Relationship between Quality of Work Life and Organizational Commitment among
Professional Nurses in Government Hospitals of 7 Upper Southern Provinces**

อนวัช ลิ้มวารากร
Anawat Limwarakorn

สารนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต
สาขาวิชาบริหารธุรกิจ
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

**A Minor Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Business Administration
Prince of Songkla University**

ชื่อสารนิพนธ์ ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรของ
พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลรัฐบาล 7 จังหวัดภาคใต้ตอนบน

ผู้เขียน นายอนวัช ลีมวรากร

สาขาวิชา บริหารธุรกิจ

อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์:

.....
(ดร. พัฒนิจ โกญจนาท)

คณะกรรมการสอบ:

.....ประธานกรรมการ
(ดร. พัฒนิจ โกญจนาท)

.....กรรมการ
(ดร. ศรัณยู กาญจนสุวรรณ)

..... กรรมการ
(ดร. พัชราภรณ์ บุญเลื่อง)

.....
(ดร.ณัฐธิดา สุวรรณโณ)
ผู้อำนวยการหลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต
สาขาวิชาบริหารธุรกิจ

ชื่อสารนิพนธ์ ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรของ
พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลรัฐบาล 7 จังหวัดภาคใต้ตอนบน

ผู้เขียน นายอนวัช ลีมวารากร

สาขาวิชา บริหารธุรกิจ

ปีการศึกษา 2562

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตการทำงานและความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลรัฐบาล 7 จังหวัดภาคใต้ตอนบน ศึกษาความแตกต่างของปัจจัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อผูกพันต่อองค์กร และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กร โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 1 ปี ขึ้นไป และปฏิบัติงานเต็มเวลาอยู่ในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิของโรงพยาบาลรัฐบาล 7 จังหวัดภาคใต้ตอนบน จำนวน 385 คน และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน การทดสอบทีแบบกลุ่มอิสระ และการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว

ผลการศึกษา พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับสูง และมีความผูกพันต่อองค์กรอยู่ในระดับปานกลาง โดยความแตกต่างของปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ สถานภาพสมรสระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และระยะเวลาการปฏิบัติงาน ส่งผลต่อความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และคุณภาพชีวิตการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

คำสำคัญ: คุณภาพชีวิตการทำงาน ความผูกพันต่อองค์กร พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล

Minor Thesis Title	Relationship between Quality of Work Life and Organizational Commitment among Professional Nurses in Government Hospitals of 7 Upper Southern Provinces
Author	Mister Anawat Limwarakorn
Major Program	Business Administration
Academic Year	2019

ABSTRACT

This research aims to study the levels of quality of work life and organizational commitment among professional nurses in government hospitals of 7 upper southern provinces, the differences of demographic factors affecting the organizational commitment, and the relationship between quality of work life and organizational commitment. A questionnaire was used as an instrument for collecting data. The participants consisted of 385 professional nurses who have worked more than 1 year and work full time in the tertiary government hospitals of 7 upper southern provinces. The data were analyzed by frequency, percentage, arithmetic mean, standard deviation, Pearson's correlation coefficient, independent samples t-test, and one-way ANOVA analysis.

The research revealed that the quality of work life among professional nurses in government hospitals of 7 upper southern provinces showed at a high level while the organizational commitment showed at a moderate level. The differences on age, marital status, education, income, and duration of work of professional nurses exhibited a 0.05 significant difference on organizational commitment. The quality of work life of professional nurses was high positively correlated with the organizational commitment at a 0.005 level of significance.

Keywords: Quality of Work Life, Organizational Commitment, Professional Nurses, Government Hospitals

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลรัฐบาล 7 จังหวัดภาคใต้ตอนบน สามารถสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี เป็นเพราะความกรุณาใส่ใจดูแลและให้คำแนะนำปรึกษาในกระบวนการศึกษาอย่างสม่ำเสมอของ ดร. พัฒนิจ โภชญนาท อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ โดยเริ่มตั้งแต่การเขียนโครงร่างสารนิพนธ์ การวิเคราะห์ข้อมูล จนกระทั่งขั้นสุดท้าย คือ การเขียนสารนิพนธ์อย่างถูกต้อง ผู้เขียนขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ ทั้งใคร่ขอขอบพระคุณ ดร. ศรีณยู กาญจนสุวรรณ และดร. พัชรภรณ์ บุญเลื่อง กรรมการสอบสารนิพนธ์ ที่ได้กรุณาชี้แนะสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อผู้เขียน ทำให้สารนิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

นอกจากนี้ ขอขอบพระคุณคณาจารย์ ภาควิชาบริหารธุรกิจ คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ทุกท่าน ที่ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ต่าง ๆ จนจบหลักสูตร รวมถึงบุคลากรทุกท่านที่ได้กรุณาให้ความช่วยเหลือ อำนวยความสะดวกด้านต่าง ๆ ตลอดจนเพื่อน ๆ ที่คอยให้กำลังใจและช่วยเหลือจนทำให้สารนิพนธ์นี้สำเร็จได้ด้วยดี

สำหรับบุคคลที่สำคัญยิ่งและจะขาดเสียมิได้ ผู้เขียนขอขอบคุณครอบครัวที่คอยเป็นกำลังใจสำคัญมาโดยตลอดระยะเวลาที่ทำการศึกษา คุณค่าและประโยชน์อันพึงมีจากงานวิจัยชิ้นนี้ ขอมอบเป็นกตัญญูกตเวทิตาแด่ผู้มีพระคุณทุกท่าน

อนวัช ลีมวารการ

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ.....	(3)
ABSTRACT.....	(4)
กิตติกรรมประกาศ.....	(5)
สารบัญ.....	(6)
รายการตาราง.....	(8)
รายการภาพประกอบ.....	(11)
บทที่ 1 บทนำ.....	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา.....	5
1.3 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	5
1.4 ขอบเขตของการศึกษา.....	6
1.5 นิยามศัพท์เฉพาะ.....	7
บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎี และการศึกษาที่เกี่ยวข้อง.....	10
2.1 แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน.....	10
2.2 แนวคิดเกี่ยวกับความผูกพันต่อองค์กร.....	17
2.3 แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล.....	22
2.4 การศึกษาที่เกี่ยวข้อง.....	26
2.5 กรอบแนวคิดในการศึกษา.....	31
บทที่ 3 ระเบียบวิธีการศึกษา.....	33
3.1 ประชากร กลุ่มตัวอย่าง และวิธีการสุ่มตัวอย่าง.....	33
3.2 รูปแบบการศึกษา.....	36
3.3 เครื่องมือในการศึกษา.....	36
3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	39
3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล.....	40

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการศึกษา	42
4.1 ปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ	43
4.2 ระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน of พยาบาลวิชาชีพ	44
4.3 ระดับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ	50
4.4 ความแตกต่างของปัจจัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อผูกพันต่อองค์กรของ พยาบาลวิชาชีพ	53
4.5 ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กร ของพยาบาลวิชาชีพ.....	68
บทที่ 5 สรุปผลการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	73
5.1 สรุปผลการศึกษา.....	73
5.2 อภิปรายผล	75
5.3 ข้อเสนอแนะ	80
บรรณานุกรม	83
ภาคผนวก	88
ประวัติผู้เขียน	94

รายการตาราง

ตารางที่		หน้า
1.1	จำนวนพยาบาลวิชาชีพทั่วประเทศไทยในปี พ.ศ. 2561 จำแนกตามรายภาค	3
1.2	จำนวนพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลรัฐบาลในจังหวัด 7 ภาคใต้ตอนบนตั้งแต่ปี พ.ศ. 2559-2561.....	4
2.1	องค์ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงาน	16
2.2	องค์ประกอบของความผูกพันต่อองค์กร	21
2.3	ปัจจัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อความผูกพันต่อองค์กร	25
3.1	จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา จำแนกตามรายจังหวัด.....	35
3.2	ข้อคำถามของแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ	36
3.3	แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ	37
3.4	แบบสอบถามเกี่ยวกับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ	37
3.5	ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่น (Cronbach's Alpha Coefficient) ของแบบสอบถาม	39
3.6	เกณฑ์การแปลความหมายค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์.....	41
4.1	ปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ	43
4.2	ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยภาพรวม	45
4.3	ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ด้านความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม	45
4.4	ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ด้านการบูรณาการทางด้านสังคม	46
4.5	ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ด้านการพัฒนาความสามารถของบุคคล	47
4.6	ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน	47
4.7	ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ด้านสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ.....	48
4.8	ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ด้านธรรมเนียมในองค์กร	49
4.9	ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างชีวิตงานกับชีวิตด้านอื่น ๆ.....	49

รายการตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
4.10	ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ด้านค่าตอบแทนที่เป็นธรรม และเพียงพอ	50
4.11	ระดับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โดยภาพรวม	51
4.12	ระดับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ ด้านความรู้สึก.....	51
4.13	ระดับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ ด้านบรรทัดฐาน	52
4.14	ระดับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ ด้านการคงอยู่.....	52
4.15	ความแตกต่างของความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามอายุ.....	53
4.16	ความแตกต่างของความผูกพันต่อองค์กร โดยภาพรวมของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามอายุ.....	54
4.17	ความแตกต่างของความผูกพันต่อองค์กรด้านความรู้สึกของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามอายุ.....	55
4.18	ความแตกต่างของความผูกพันต่อองค์กรด้านการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามอายุ.....	55
4.19	ความแตกต่างของความผูกพันต่อองค์กรด้านบรรทัดฐานของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามอายุ.....	56
4.20	ความแตกต่างของความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามสถานภาพสมรส	57
4.21	ความแตกต่างของความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามระดับการศึกษา.....	57
4.22	ความแตกต่างของความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน	59
4.23	ความแตกต่างของความผูกพันต่อองค์กร โดยภาพรวมของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน	60
4.24	ความแตกต่างของความผูกพันต่อองค์กรด้านความรู้สึกของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน	61
4.25	ความแตกต่างของความผูกพันต่อองค์กรด้านการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน	62

รายการตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
4.26	ความแตกต่างของความผูกพันต่อองค์การด้านบรรทัดฐานของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน	63
4.27	ความแตกต่างของความผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตาม ลักษณะงานที่ปฏิบัติ	64
4.28	ความแตกต่างของความผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตาม ระยะเวลาการปฏิบัติงาน	65
4.29	ความแตกต่างของความผูกพันต่อองค์การ โดยภาพรวมของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามระยะเวลาการปฏิบัติงาน	66
4.30	ความแตกต่างของความผูกพันต่อองค์การด้านความรู้สึกรักของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามระยะเวลาการปฏิบัติงาน	66
4.31	ความแตกต่างของความผูกพันต่อองค์การด้านบรรทัดฐานของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามระยะเวลาการปฏิบัติงาน	67
4.32	ความแตกต่างของความผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามปัจจัย ส่วนบุคคล	68
4.33	ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์การ โดยภาพรวมของพยาบาลวิชาชีพ.....	69
4.34	ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์การ ด้านความรู้สึกรักของพยาบาลวิชาชีพ	70
4.35	ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์การ ด้านการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ	71
4.36	ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์การ ด้านบรรทัดฐานของพยาบาลวิชาชีพ	72

รายการภาพประกอบ

ภาพที่		หน้า
2.1	กรอบแนวคิดในการศึกษา.....	32

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

พยาบาลเป็นบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความสำคัญมากต่อการดูแล ส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสุขภาพประชาชน โดยเป็นกำลังคนที่มีสัดส่วนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 78 เมื่อเปรียบเทียบกับบุคลากรทางการแพทย์ด้านอื่น ๆ ทั้งนี้บริการพยาบาลเป็นบริการที่มีลักษณะพิเศษที่ต้องการกำลังคนที่มีทักษะเป็นหลัก (Skilled Labor Intensive) ซึ่งในปัจจุบันพบว่าประเทศไทยยังขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพอยู่เป็นจำนวนมาก จึงจำเป็นต้องอย่างยิ่งสำหรับผู้กำหนดนโยบายและผู้บริหารที่จะต้องดำเนินการให้มีพยาบาลวิชาชีพที่ผ่านการศึกษาและการฝึกอบรมเป็นอย่างดี ในจำนวนที่เพียงพอต่อความต้องการ รวมทั้งการสร้างแรงจูงใจเพื่อให้บุคคลเหล่านั้นสามารถให้บริการสุขภาพที่มีคุณภาพแก่ประชาชนได้ตลอดเวลา (บุญช่วย ศิลาหม่อม, 2561)

การศึกษาความต้องการกำลังคนด้านสุขภาพในอนาคต (พ.ศ. 2569) โดยใช้วิธีการคาดการณ์ความต้องการ 2 วิธี คือ วิธีความจำเป็นด้านสุขภาพ (Health Need Method) และวิธีความต้องการบริการสุขภาพ (Health Demand Method) พบว่า ในสถานการณ์ปกติปี พ.ศ. 2569 ประเทศไทยมีความต้องการพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 194,205-237,870 คน ในขณะที่ปี พ.ศ.2561 มีพยาบาลวิชาชีพทั่วประเทศไทยประมาณ 165,541 คน จึงยังขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพอยู่ประมาณ 28,664-72,329 คน (สภาการพยาบาล, 2561) แม้ว่าสถาบันการศึกษาจะสามารถผลิตพยาบาลใหม่ได้ปีละประมาณ 11,000-12,000 คน แต่ยังไม่สามารถแก้ปัญหาการขาดแคลนพยาบาลได้ เนื่องจากความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนสูงขึ้น และพยาบาลวิชาชีพมีความผูกพันต่อองค์กรต่ำ โดยเฉพาะโรงพยาบาลรัฐบาลที่มีสถานการณ์การสูญเสียพยาบาลจากการลาออกมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 62.64 (กองบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2561)

ความผูกพันต่อองค์กรของบุคลากรเป็นเรื่องที่ทุกองค์กรให้ความสำคัญ เพราะเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้องค์กรประสบความสำเร็จ การที่พยาบาลวิชาชีพมีความผูกพันต่อองค์กรสูง โดยการแสดงออกทั้งความผูกพันด้านความรู้สึกรัก ความผูกพันด้านการคงอยู่ และความผูกพันด้านบรรทัดฐาน (Allen & Mayer, 1990) จะทำให้องค์กรนั้น ๆ มีพยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้ความสามารถและเพียงพอกับภาระงาน สามารถปฏิบัติงานได้อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ สร้าง

สร้างความพึงพอใจให้กับประชาชนผู้มารับบริการ และช่วยสร้างความเชื่อมั่นและภาพพจน์ที่ดีให้กับองค์กรอีกด้วย (จันทร์จิรา แดงน้อย, 2559)

จากการศึกษาที่ผ่านมา พบว่า มีปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพและบุคลากรทางการแพทยศาสตร์ด้านอื่น ๆ คือ คุณภาพชีวิตการทำงาน (เสาวคนธ์ แส่นธรรมพล, 2558; ชวลิต กะลาพัก, 2559; นนทนิศ ชูติญาณวัฒน์, 2559; มัทนา สังกะเพศ และชญาณิกา ศรีวิชัย, 2560; สุพันธ์ ลือสสรพงษ์, 2560) ซึ่งเป็นลักษณะการทำงานที่สามารถตอบสนองต่อความต้องการและความจำเป็นพื้นฐานของพยาบาลวิชาชีพทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ทำให้มีความสุขและความพึงพอใจกับการทำงาน พิจารณาจากคำตอบแทนที่เป็นธรรม และเพียงพอ สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ การพัฒนาความสามารถของบุคคล ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน การบูรณาการทางด้านสังคม ธรรมเนียมในองค์กร ความสมดุลระหว่างชีวิตงานกับชีวิตด้านอื่น ๆ และความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม (Walton, 1973) โดยหากพยาบาลวิชาชีพมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีจะทำให้มีความผูกพันต่อองค์กร มีการยอมรับและยึดมั่นในอุดมการณ์ขององค์กร เต็มใจที่จะทำงานอย่างเต็มที่เพื่อความก้าวหน้าของตนเองและองค์กร ทำให้้องค์กรประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้

เมื่อพิจารณาจำนวนพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทยประจำปี พ.ศ. 2561 พบว่า ภาคใต้เป็นพื้นที่ที่มีจำนวนพยาบาลวิชาชีพน้อยที่สุดเมื่อเปรียบเทียบกับภาคอื่น ๆ คือ มีจำนวนพยาบาลวิชาชีพรวมทั้งหมดประมาณ 24,024 คน โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพในเขตพื้นที่ 7 จังหวัดภาคใต้ตอนบน ที่มีจำนวนพยาบาลวิชาชีพแค่เพียง 10,219 คน และภาคใต้ตอนล่างมีจำนวนพยาบาลวิชาชีพจำนวน 13,805 คน ในขณะที่จำนวนพยาบาลวิชาชีพในกรุงเทพมหานครกลับมีจำนวนถึง 33,204 คน ภาคกลางจำนวน 39,438 คน ภาคเหนือจำนวน 27,690 คน และภาคตะวันออกเฉียงเหนือจำนวน 41,185 คน (ตารางที่ 1.1) จากข้อมูลดังกล่าวจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้บริหารองค์กรต้องหาวิธีการเหมาะสมที่จะธำรงรักษาพยาบาลในเขตพื้นที่จังหวัด 7 ภาคใต้ตอนบนให้อยู่กับองค์กร เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพเหล่านี้มีจำนวนเพียงพอต่อความต้องการด้านสุขภาพของประชาชน ทำให้สามารถให้บริการสุขภาพที่มีคุณภาพแก่ประชาชนได้ตลอดเวลา (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2561)

ตารางที่ 1.1 จำนวนพยาบาลวิชาชีพทั่วประเทศไทยในปี พ.ศ. 2561 จำแนกตามรายภาค

ภาค	จำนวนพยาบาลวิชาชีพ (คน)
กรุงเทพมหานคร	33,204
ภาคกลาง	39,438
ภาคเหนือ	27,690
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	41,185
ภาคใต้	24,024
ภาคใต้ตอนบน	10,219
ภาคใต้ตอนล่าง	13,805
รวม	165,541

ที่มา: สำนักงานสถิติแห่งชาติ (2561)

โรงพยาบาลรัฐบาลในจังหวัด 7 ภาคใต้ตอนบน เป็นโรงพยาบาลภายใต้การกำกับดูแลของกระทรวงสาธารณสุข โดยมีสถานที่ตั้งครอบคลุมจังหวัดชุมพร ระนอง สุราษฎร์ธานี พังงา ภูเก็ต กระบี่ และนครศรีธรรมราช ปัจจุบันโรงพยาบาลรัฐบาลในจังหวัด 7 ภาคใต้ตอนบนยังขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพอยู่เป็นจำนวนมาก ดังจะเห็นได้จากการที่สถาบันการศึกษาสามารถผลิตพยาบาลใหม่ได้ประมาณปีละ 10,000 คน แต่จำนวนพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐบาลในจังหวัด 7 ภาคใต้ตอนบนกลับมีปริมาณเพิ่มขึ้นเพียงเล็กน้อย โดยในปี พ.ศ. 2559 มีจำนวนพยาบาลวิชาชีพจำนวน 9,484 คน และในปี พ.ศ. 2560 และปี พ.ศ. 2561 มีจำนวนพยาบาลวิชาชีพเพิ่มขึ้นเป็น 9,782 คน และ 10,219 คน ตามลำดับ หรือมีปริมาณเพิ่มขึ้นเพียงร้อยละ 3.14 และ 7.75 ตามลำดับ เมื่อเทียบกับปี พ.ศ. 2559 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2561) สาเหตุหลักของการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลดังกล่าว เกิดจากการลาออกของพยาบาลวิชาชีพเพื่อเข้าทำงานในโรงพยาบาลเอกชนที่ให้ค่าตอบแทนที่สูงกว่า เนื่องจากในพื้นที่ภาคใต้ตอนบนหลายจังหวัด มีโรงพยาบาลเอกชนเปิดให้บริการอยู่หลายแห่ง เช่น โรงพยาบาลกรุงเทพสมุย จังหวัดสุราษฎร์ธานี โรงพยาบาลภูเก็ตอินเตอร์เนชั่นแนล จังหวัดภูเก็ต และโรงพยาบาลนครินทร์ จังหวัดนครศรีธรรมราช เป็นต้น (ธนิกร ธีรตันตยาภรณ์ และอมรศักดิ์ โพธิ์อำ, 2560) ดังตารางที่ 1.2

ตารางที่ 1.2 จำนวนพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลรัฐบาลในจังหวัด 7 ภาคใต้ตอนบนตั้งแต่ปี พ.ศ. 2559-2561

ปี พ.ศ.	จำนวนพยาบาลวิชาชีพ (คน)	อัตราการเปลี่ยนแปลง เทียบกับ ปี พ.ศ. 2559
2559	9,484	-
2560	9,782	เพิ่มขึ้นร้อยละ 3.14
2561	10,219	เพิ่มขึ้นร้อยละ 7.75

ที่มา: สำนักงานสถิติแห่งชาติ (2561)

จากการสำรวจสถานการณ์พยาบาลวิชาชีพ ประจำปี พ.ศ. 2561 พบว่า สาเหตุหลักของการลาออกของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐเพื่อเข้าทำงานในโรงพยาบาลเอกชน มีดังนี้ 1) การได้รับค่าตอบแทนที่ไม่เหมาะสมกับภาระงานที่รับผิดชอบ เนื่องจากความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนสูงขึ้น แต่อัตราค่าจ้างพยาบาลมีไม่เพียงพอ ทำให้ภาระงานมากขึ้น แต่ยังไม่ได้รับค่าตอบแทนหรือเงินเดือนที่เท่าเดิม 2) การขาดความสมดุลระหว่างชีวิตงานกับชีวิตด้านอื่น ๆ เนื่องจากพยาบาลแต่ละคนมีภาระงานมาก จนทำให้การปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งผลกระทบต่อชีวิตส่วนตัว 3) การมีสภาพแวดล้อมที่ไม่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ ทำให้ได้รับอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วยจากการทำงาน และ 4) การเกิดความเหลื่อมล้ำของความก้าวหน้าในการปฏิบัติงาน พยาบาลวิชาชีพถือว่ามีโอกาสในการก้าวหน้าต่ำเมื่อเปรียบเทียบกับบุคลากรทางการแพทย์ด้านอื่น ๆ (กองบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2561) โดยสาเหตุดังกล่าวส่วนใหญ่จะเกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านคุณภาพชีวิตการทำงานแทบทั้งหมด

จากปัญหาการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐและในเขตพื้นที่ 7 จังหวัดภาคใต้ตอนบน มาจากการขาดความผูกพันต่อองค์กร ซึ่งเกิดจากการขาดคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี จึงจำเป็นต้องส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีขึ้น แต่การจะกระทำการดังกล่าวได้จำเป็นต้องทราบถึงคุณภาพชีวิตการทำงานในปัจจุบันว่าอยู่ในระดับใด และมีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์กรหรือไม่ เพื่อที่จะสามารถส่งเสริมคุณภาพชีวิตการทำงานได้อย่างเหมาะสม จึงเป็นที่มาของการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลรัฐบาล 7 จังหวัดภาคใต้ตอนบน

อย่างไรก็ตามแม้ว่างานวิจัยที่ผ่านมา พบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานมีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ แต่การศึกษาถึงประเด็นดังกล่าวยังมีข้อจำกัดหลายประการที่ทำให้ได้รับคำตอบที่ไม่สมบูรณ์ เช่น 1) องค์ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงานบาง

องค์ประกอบมีผลการวิจัยที่ไม่สอดคล้องกัน กล่าวคือ การศึกษาถึงองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงานองค์ประกอบเดียวกัน เช่น ความสมดุลระหว่างชีวิตงานกับชีวิตด้านอื่น ๆ ในงานวิจัยหนึ่งพบว่ามีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ (อมรรัตน์ แก้วทวี, 2555; ศิริศยศปัญญา, 2556; รุ่งอรุณ สิด ปี่ประกอบ, 2557) แต่อีกงานวิจัยหนึ่งกลับพบว่าไม่ได้มีความสัมพันธ์กัน (วิรัชดา พงษ์ไพโรจน์, 2558) และ 2) งานวิจัยส่วนใหญ่ได้ศึกษาในบริบทของโรงพยาบาลเอกชน (อมรรัตน์ แก้วทวี, 2555; เสาวคนธ์ แสนธรรมพล, 2558; สุนันท์ ลือสสรพงษ์, 2560) ซึ่งบริบทของโรงพยาบาลที่แตกต่างกันอาจมีองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงานที่มีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพที่แตกต่างกันได้ ดังนั้นข้อจำกัดดังกล่าวจึงเป็นที่มาของการศึกษานี้ ซึ่งเป็นการศึกษาเพื่อยืนยันคำตอบของงานวิจัยที่ผ่านมาในบริบทที่แตกต่างออกไป เพื่อที่สามารถนำคำตอบไปใช้ในการปรับปรุงคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลรัฐบาลในจังหวัด 7 ภาคใต้ตอนบน ได้อย่างสมบูรณ์และเหมาะสม

1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1.2.1 เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลรัฐบาล 7 จังหวัดภาคใต้ตอนบน

1.2.2 เพื่อศึกษาระดับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลรัฐบาล 7 จังหวัดภาคใต้ตอนบน

1.2.3 เพื่อศึกษาความแตกต่างของปัจจัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลรัฐบาล 7 จังหวัดภาคใต้ตอนบน

1.2.4 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลรัฐบาล 7 จังหวัดภาคใต้ตอนบน

1.3 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.3.1 ผู้บริหารโรงพยาบาลรัฐบาล 7 จังหวัดภาคใต้ตอนบน ทราบระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพภายใต้สังกัดของตนเอง สำหรับนำข้อมูลไปใช้ในการกำหนดนโยบายต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพให้ดีขึ้น

1.3.2 ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ฝ่ายทรัพยากรบุคคล โรงพยาบาลรัฐบาล 7 จังหวัดภาคใต้ตอนบน ทราบระดับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพในองค์กรของตน เพื่อนำข้อมูลไปใช้ในการพิจารณาวางแผนแก้ไข และป้องกันปัญหาการลาออกของพยาบาลวิชาชีพ

1.3.3 ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ฝ่ายทรัพยากรบุคคล โรงพยาบาลรัฐบาล 7 จังหวัดภาคใต้ตอนบน ทราบความแตกต่างของปัจจัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อนำข้อมูลไปใช้ในการปรับปรุงการบริหารจัดการองค์กร ให้สอดคล้องกับความแตกต่างของพยาบาลวิชาชีพแต่ละกลุ่ม

1.3.4 ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ฝ่ายทรัพยากรบุคคล โรงพยาบาลรัฐบาล 7 จังหวัดภาคใต้ตอนบน ทราบความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อนำไปใช้ในการพิจารณาจัดลำดับความสำคัญของคุณภาพชีวิตการทำงานด้านที่ควรพัฒนาและปรับปรุง เพื่อมุ่งใจให้พยาบาลวิชาชีพคงอยู่ในองค์กรอย่างต่อเนื่อง

1.3.5 นักศึกษา นักวิจัย และนักวิชาการ สามารถเพิ่มเติมองค์ความรู้ด้านวิชาการ คือ การขยายองค์ความรู้เกี่ยวกับองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงานที่มีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพหรือบุคลากรทางการแพทย์ด้านอื่น ๆ ในโรงพยาบาลของรัฐบาลหรือโรงพยาบาลอื่น ๆ เพื่อเป็นพื้นฐานการวิจัยในอนาคตได้

1.4 ขอบเขตของการศึกษา

1.4.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา

การศึกษานี้มุ่งศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลรัฐบาล 7 จังหวัดภาคใต้ตอนบน โดยศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานตามแนวคิดของ Walton (1973) มีองค์ประกอบ 8 ด้าน คือ ค่าตอบแทนที่เป็นธรรม และเพียงพอ สภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ การพัฒนาความสามารถของบุคคล ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน การบูรณาการทางด้านสังคม ธรรมเนียมในองค์กร ความสมดุลระหว่างชีวิตงานกับชีวิตด้านอื่น ๆ และความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม และศึกษาความผูกพันต่อองค์กรตามแนวคิดของ Allen and Mayer (1990) มีองค์ประกอบ 3 ด้าน คือ ความผูกพันด้านความรู้สึกรัก ความผูกพันด้านการคงอยู่ และความผูกพันด้านบรรทัดฐาน รวมทั้งศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อความผูกพันต่อองค์กร โดยใช้แนวคิดของ Steers (1997) ประกอบด้วย ปัจจัยด้านอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ลักษณะงานที่ปฏิบัติ และระยะเวลาการปฏิบัติงาน

1.4.2 ขอบเขตด้านพื้นที่

การศึกษานี้ทำการเก็บข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 1 ปี ขึ้นไป และปฏิบัติงานเต็มเวลาอยู่ในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิของโรงพยาบาลรัฐบาล 7 จังหวัดภาคใต้ตอนบน ประกอบด้วย โรงพยาบาลรัฐบาลในจังหวัดชุมพร ระนอง สุราษฎร์ธานี พังงา ภูเก็ต กระบี่ และนครศรีธรรมราช

1.4.3 ขอบเขตด้านเวลา

การเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษานี้ใช้ระยะเวลา จำนวน 2 เดือน คือ เดือน กุมภาพันธ์-มีนาคม พ.ศ.2563

1.5 นิยามศัพท์เฉพาะ

การศึกษาค้นคว้าความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลรัฐบาล 7 จังหวัดภาคใต้ตอนบน กำหนดนิยามศัพท์เฉพาะ ดังนี้

1. คุณภาพชีวิตการทำงาน หมายถึง ลักษณะของการทำงานที่สามารถตอบสนองต่อความต้องการและความจำเป็นพื้นฐานของพยาบาลวิชาชีพทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ทำให้มีความสุขและความพึงพอใจกับการทำงาน พิจารณาจากองค์ประกอบต่อไปนี้

1.1 ค่าตอบแทนที่เป็นธรรมและเพียงพอ หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพได้รับค่าตอบแทนที่เหมาะสมเมื่อเปรียบเทียบกับปัจจัยต่าง ๆ ในการทำงาน เช่น ความสัมพันธ์ระหว่างค่าตอบแทนที่ได้รับกับภาระงานที่รับผิดชอบ และการทำงานที่มีลักษณะคล้ายกัน เป็นต้น รวมทั้งการได้รับค่าตอบแทนที่เพียงพอสำหรับการดำรงชีวิตตามมาตรฐานการครองชีพในสังคม

1.2 สภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง การที่โรงพยาบาลที่พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานอยู่มีสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการทำงาน มีอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ต่าง ๆ อย่างเพียงพอ มีการแบ่งพื้นที่การทำงานเป็นสัดส่วน รวมทั้งมีระบบรักษาความปลอดภัยหรือการป้องกันอุบัติเหตุที่ก่อให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพร่างกายและจิตใจของพยาบาลวิชาชีพ

1.3 การพัฒนาความสามารถของบุคคล หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพมีโอกาสได้พัฒนาขีดความสามารถของตนเอง จากการฝึกอบรม การดูงาน หรือการได้ทำงานในลักษณะต่าง ๆ เพื่อให้มีทักษะเพิ่มขึ้น เช่น การได้ทำงานที่ได้ใช้ทักษะและความสามารถของตนเองอย่างเต็มที่ และการได้ทำงานที่มีความท้าทาย เป็นต้น

1.4 ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพมีโอกาสที่จะก้าวหน้าในอาชีพการทำงาน เช่น การมีโอกาสได้เลื่อนตำแหน่ง หรือขั้นฐานะ จากความสามารถในการทำงาน รวมทั้งการได้รับการประกันว่างานที่ทำอยู่หรือโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่จะมีความมั่นคงในระยะยาว

1.5 การบูรณาการทางด้านสังคม หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมงานหรือหัวหน้างาน ทั้งการยอมรับในตัวคนและความสามารถในการปฏิบัติงาน รวมทั้งมีการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน และมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน

1.6 ธรรมเนียมในองค์กร หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพได้รับความยุติธรรมและความเสมอภาคในการดำเนินงานด้านต่าง ๆ รวมทั้งสามารถแสดงสิทธิของตนเองได้ เช่น สิทธิที่จะแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน นโยบาย เศรษฐกิจ หรือสังคมขององค์กรต่อผู้บริหาร โดยไม่มีผลต่อการพิจารณาความดีความชอบของตนเอง

1.7 ความสมดุลระหว่างชีวิตงานกับชีวิตด้านอื่น ๆ หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพสามารถปฏิบัติงานในโรงพยาบาลได้โดยไม่ส่งผลกระทบต่อชีวิตส่วนตัวของตนเอง มีความเหมาะสมของเวลาทำงานและเวลาพัก และมีเวลาที่จะทำกิจกรรมอื่น ๆ ทางสังคม

1.8 ความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพได้ทำงานที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม ซึ่งก่อให้เกิดการเพิ่มคุณค่าของงาน คุณค่าในอาชีพ และคุณค่าในตนเอง ทำให้เกิดความภาคภูมิใจ

2. ความผูกพันต่อองค์กร หมายถึง ความรู้สึกหรือสภาวะทางจิตใจที่พยาบาลวิชาชีพมีความรู้สึกยึดมั่นในองค์กรของตนเอง โดยแสดงออกมาในรูปแบบต่าง ๆ ดังนี้

2.1 ความผูกพันด้านความรู้สึก หมายถึง ความผูกพันที่เกิดขึ้นจากความรู้สึกภายในของพยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้สึกที่ดีต่อโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่ เป็นความรู้สึกผูกพันและเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันกับโรงพยาบาล รู้สึกภาคภูมิใจที่ได้เป็นส่วนหนึ่งของโรงพยาบาล มีความสุขที่ได้ทำงานในโรงพยาบาล และการยินดีที่จะเสียสละ ทูมเทความสามารถ และอุทิศตนให้กับโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่

2.2 ความผูกพันด้านการคงอยู่ หมายถึง ความผูกพันที่เกิดจากการคิดคำนวณของพยาบาลวิชาชีพ โดยพิจารณาจากสิ่งที่พยาบาลวิชาชีพได้ลงทุนไว้กับโรงพยาบาลกับผลตอบแทนที่ได้รับจากโรงพยาบาล พยาบาลวิชาชีพจะรู้สึกถึงการเสียผลประโยชน์ถ้าต้องออกจากโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่ จึงยังต้องทำงานในโรงพยาบาลนั้นต่อไปด้วยเหตุผลจำเป็นหลายอย่าง เช่น รอบำนาญ ตอนเกษียณอายุ เป็นต้น

2.3 ความผูกพันด้านบรรทัดฐาน หมายถึง ความผูกพันที่เกิดขึ้นจากการมีจิตสำนึกเพื่อตอบแทนสิ่งที่พยาบาลวิชาชีพได้รับจากโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่ โดยมองว่าเป็นพันธะหน้าที่ เป็นสิ่งที่ถูกต้อง หรือเป็นสิ่งที่ควรกระทำที่จะจงรักภักดีกับโรงพยาบาล หรือการตอบแทนโรงพยาบาล

3. พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ผู้สำเร็จการศึกษาพยาบาลในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า จากมหาวิทยาลัยหรือวิทยาลัยพยาบาลที่สภาการพยาบาลรับรอง ที่มีใบประกอบวิชาชีพที่ยังใช้ประโยชน์ได้โดยไม่ถูกพักใช้หรือเพิกถอนหรือยังไม่หมดอายุ (กองการพยาบาล, 2561) ที่ปฏิบัติงานเต็มเวลาอยู่ในโรงพยาบาลรัฐบาล 7 จังหวัดภาคใต้ตอนบน มาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี

4. โรงพยาบาลรัฐบาล 7 จังหวัดภาคใต้ตอนบน หมายถึง สถานพยาบาลใด ๆ ซึ่งได้รับอนุญาตให้ตั้งและดำเนินการสถานพยาบาลตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 เพื่อประกอบการรักษาพยาบาลคนไข้หรือผู้ป่วย ซึ่งมีเตียงรับคนไข้ไว้ค้างคืน และจัดให้มีการวินิจฉัยโรค การศัลยกรรม ผ่าตัดใหญ่ (Major Surgery) และให้บริการด้านพยาบาลเต็มเวลา ภายใต้การกำกับดูแลของกระทรวงสาธารณสุข (กระทรวงสาธารณสุข, 2561) โดยเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิและตั้งอยู่ในเขตพื้นที่ภาคใต้ตอนบน ประกอบด้วย จังหวัดชุมพร ระนอง สุราษฎร์ธานี พังงา ภูเก็ต กระบี่ และนครศรีธรรมราช

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และการศึกษาที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาครั้งนี้ผู้ศึกษาได้รวบรวมแนวคิด ทฤษฎี และการศึกษาที่เกี่ยวข้อง โดยกำหนดประเด็นการนำเสนอ ดังนี้

- 2.1 แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน
- 2.2 แนวคิดเกี่ยวกับความผูกพันต่อองค์กร
- 2.3 แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล
- 2.4 การศึกษาที่เกี่ยวข้อง
- 2.5 กรอบแนวคิดในการศึกษา

2.1 แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน

2.1.1 ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงาน

มีการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตการทำงานค่อนข้างแพร่หลาย เนื่องจากเป็นปัจจัยสำคัญในการดำเนินชีวิตของมนุษย์ โดยมีนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงานไว้ ดังนี้

Walton (1973) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงานเป็นลักษณะการทำงานที่สามารถตอบสนองต่อความต้องการและความปรารถนาของบุคคล พิจารณาจากคุณลักษณะความเป็นบุคคล และองค์การที่ทำให้การทำงานประสบความสำเร็จ

Risla and Ithrees (2018) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงานเป็นกระบวนการที่องค์กรกำหนดขึ้นเพื่อตอบสนองความต้องการของบุคลากรในองค์กรทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ โดยมีวัตถุประสงค์ให้บุคลากรทำงานได้อย่างมีความสุขและมีความพึงพอใจในงานสูง

Sahni (2019) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงานเป็นสิ่งที่ตอบสนองความสุขและความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงานในองค์กร ทั้งระดับผู้ปฏิบัติการ หัวหน้างาน ผู้บริหาร ตลอดจนเจ้าขององค์กร และยังส่งผลต่อความเจริญก้าวหน้าด้านอื่น ๆ เช่น สภาพสังคมแวดล้อม สภาพเศรษฐกิจ หรือผลผลิตต่าง ๆ เป็นต้น

ดิน ปรัชญาพฤทธิ (2553) ได้ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงาน หมายถึง ชีวิตการทำงานที่มีศักดิ์ศรีเหมาะสมกับเกียรติภูมิของความเป็นมนุษย์ ซึ่งเป็นชีวิตการทำงานที่ไม่ถูกเอารัดเอาเปรียบ และสามารถตอบสนองต่อความจำเป็นพื้นฐานของมนุษย์

ภัทรชยา สวัสดิ์วงษ์ (2559) สรุปความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงาน หมายถึง ความพึงพอใจ การมีความสุขกับการทำงาน จากการได้รับการตอบสนองทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และเศรษฐกิจอย่างเพียงพอ ทำให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุข

สรุปได้ว่า คุณภาพชีวิตการทำงาน หมายถึง ลักษณะของการทำงานที่สามารถตอบสนองต่อความต้องการและความจำเป็นพื้นฐานของบุคคลทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ทำให้มีความสุขและความพึงพอใจกับการทำงาน

2.1.2 องค์ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงาน

คุณภาพชีวิตการทำงานเป็นลักษณะของการทำงานที่สามารถตอบสนองต่อความต้องการและความปรารถนาของบุคคล โดยจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงานที่ได้รับการอ้างถึงมากที่สุด ได้แก่ งานวิจัยของ Walton (1973) ที่ได้กำหนดเกณฑ์คุณภาพชีวิตการทำงานไว้ 8 มิติ โดยพบว่างานวิจัยส่วนใหญ่มักนำองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงานดังกล่าวมาใช้ศึกษาและประยุกต์ใช้ในหน่วยงานของตนเอง (Kodikal & Rahiman, 2016; Rusu, 2016; Khan & Khan, 2018; Rislal & Ithrees, 2018; Sahni, 2019) โดยมีรายละเอียด ดังนี้ Walton (1973) กำหนดเกณฑ์คุณภาพชีวิตการทำงานไว้ ดังนี้

1. ค่าตอบแทนที่เป็นธรรมและเพียงพอ (Adequate and Fair Compensation) แบ่งออกเป็น (1) ค่าตอบแทนที่เป็นธรรม (Fair Compensation) เป็นค่าตอบแทนที่เหมาะสมเมื่อเปรียบเทียบกับปัจจัยต่าง ๆ ในการทำงาน เช่น ความสัมพันธ์ระหว่างค่าตอบแทนที่ได้รับกับภาระงานที่รับผิดชอบ ความชำนาญในการทำงาน เกณฑ์ขั้นต่ำของกฎหมาย กำไรขององค์กร และการทำงานที่มีลักษณะคล้ายกัน เป็นต้น และ (2) ค่าตอบแทนที่เพียงพอ (Adequate Income) เป็นค่าตอบแทนที่เพียงพอจะสามารถดำรงชีวิตได้ตามมาตรฐานการครองชีพในสังคม การได้รับค่าตอบแทนที่เป็นธรรมและเพียงพอเป็นการจูงใจในการทำงานอย่างหนึ่ง ทำให้บุคลากรเกิดความผูกพันต่อองค์กร ยินดีที่จะทุ่มเทกำลังความรู้ความสามารถเพื่อประสิทธิภาพสูงสุดขององค์กร

2. สภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ (Safe and Healthy Working Conditions) คือ การมีสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการทำงาน มีความสะดวกสบาย มีอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ต่าง ๆ อย่างเพียงพอ มีการแบ่งพื้นที่การทำงานเป็นสัดส่วน และมีห้องรวมสำหรับใช้ร่วมกัน รวมทั้งมีระบบรักษาความปลอดภัยหรือการป้องกันอุบัติเหตุที่ก่อให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพร่างกายและจิตใจของบุคลากร การมีสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ จะช่วยลดความ

ดึงเครียดจากการทำงาน ทำให้บุคลากรไม่ต้องหวาดระแวงหรือวิตกกังวลต่อการเสี่ยงอันตรายจากการทำงาน ทำให้บุคลากรอยากที่จะทำงานในองค์กรนั้นมากขึ้น

3. การพัฒนาความสามารถของบุคคล (Development of Human Capacities) คือ การมีโอกาสดำเนินการพัฒนาขีดความสามารถของผู้ปฏิบัติงาน จากการฝึกอบรม การดูงาน หรือการได้ทำงานในลักษณะต่าง ๆ เพื่อให้มีทักษะเพิ่มขึ้น เช่น การได้ทำงานที่ได้ใช้ทักษะและความสามารถของตนเองอย่างเต็มที่ มีความท้าทาย มีความเป็นตัวของตัวเอง ได้รับการยอมรับว่ามีความสำคัญ และได้รับทราบผลการปฏิบัติงาน เป็นต้น การที่บุคลากรมีโอกาสดำเนินการพัฒนาขีดความสามารถของตนเอง จะทำให้มีทัศนคติและความรู้สึกที่ดีต่อองค์กร จนก่อให้เกิดความจงรักภักดีต่อองค์กร เพราะมองเห็น โอกาสที่จะได้พัฒนาความรู้ความสามารถมากขึ้น ซึ่งเป็นบันไดไปสู่ความสำเร็จและความก้าวหน้าในการทำงาน

4. ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน (Growth and Security) คือ การมีโอกาสดำเนินการก้าวหน้าในอาชีพการทำงาน เช่น การมีโอกาสดำเนินตำแหน่ง หรือขั้นฐานะ จากความสามารถในการทำงาน รวมทั้งการได้รับการประกันว่างานที่ทำอยู่หรือองค์กรที่ทำงานอยู่จะมีความมั่นคงในระยะยาว โดยหากองค์กรใดสามารถทำให้บุคลากรรู้สึกถึงความมั่นคงและความก้าวหน้าในการทำงาน จะทำให้บุคลากรมั่นใจว่าสามารถก้าวหน้าและบรรลุจุดมุ่งหมายในชีวิตได้สำเร็จ โดยไม่ต้องกังวลถึงความไม่แน่นอนในอนาคต ก็จะทำให้บุคลากรอยากทำงานในองค์กรมากขึ้น

5. การบูรณาการทางด้านสังคม (Social Integration) คือ การที่พยาบาลวิชาชีพได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมงานหรือหัวหน้างาน ทั้งการยอมรับในตัวคนและความสามารถในการปฏิบัติงาน การมีบรรยากาศการทำงานที่เป็นมิตร มีการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน และมีโอกาสในการปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น การบูรณาการทางด้านสังคมเป็นการตอบสนองความต้องการของบุคคลที่ต้องการได้รับการยอมรับในสังคม ซึ่งการมีโอกาสดำเนินการปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นในองค์กรเป็นสิ่งเชื่อมโยงระหว่างบุคคลนั้นกับองค์กร ทำให้เกิดความรู้สึกผูกพันและตั้งใจที่จะทำงานให้องค์กรบรรลุเป้าหมาย

6. ธรรมนูญในองค์กร (Constitutionalism) คือ การให้ความยุติธรรมและความเสมอภาคแก่ผู้ปฏิบัติงานในการดำเนินงานด้านต่าง ๆ มีการปฏิบัติต่อผู้ปฏิบัติงานอย่างเหมาะสม ผู้ปฏิบัติงานได้รับการเคารพในสิทธิและความเป็นปัจเจกบุคคล สามารถแสดงสิทธิของตนเองได้ เช่น สิทธิส่วนตัวที่ไม่เกี่ยวข้องกับการทำงาน และสิทธิที่จะแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน นโยบาย เศรษฐกิจ หรือสังคมขององค์กรต่อผู้บริหาร เป็นต้น โดยไม่มีผลต่อการพิจารณาความดีความชอบของตนเอง การมีธรรมนูญในองค์กรจะทำให้บุคลากรมีความผูกพันต่อองค์กรมากขึ้น เนื่องจากทำให้บุคลากรสามารถปฏิบัติงานอยู่ในองค์กรได้โดยไม่รู้สึกอึดอัดใจ

7. ความสมดุลระหว่างชีวิตงานกับชีวิตด้านอื่น ๆ (The Total Life Space) คือ การแสดงบทบาทในด้านชีวิตการทำงานและการดำเนินชีวิตด้านอื่น ๆ ที่มีความสมดุลซึ่งกันและกัน โดยหากการปฏิบัติงานในองค์กรไม่ส่งผลกระทบต่อชีวิตส่วนตัวของผู้ปฏิบัติงาน มีความเหมาะสมของเวลาทำงานและเวลาพัก และมีเวลาที่จะทำกิจกรรมอื่น ๆ ทางสังคม จะทำให้พนักงานมีความสุขในการทำงาน และอยากทำงานในองค์กรนั้นมากขึ้น

8. ความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม (Social Relevance) คือ การได้ทำงานที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม ซึ่งก่อให้เกิดการเพิ่มคุณค่าของงาน คุณค่าในอาชีพ และคุณค่าในตนเองของผู้ปฏิบัติงาน การที่องค์กรที่บุคลากรได้ปฏิบัติงานอยู่ได้มีส่วนร่วมในการสร้างประโยชน์หรือการรับผิดชอบต่อสังคม จะทำให้องค์กรมีภาพลักษณ์ที่ดีต่อบุคคลภายนอก ทำให้บุคลากรรู้สึกว่าการได้ทำงานกับองค์กรนั้นมีคุณค่าและเกิดความภาคภูมิใจ ทำให้เกิดเป็นความผูกพันต่อองค์กรได้

Jayakumar and Kalaiselvi (2012) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงานประกอบด้วยองค์ประกอบ 5 มิติ ดังนี้

1. การได้รับความคุ้มครองจากสภาพการจ้าง (Traditional Goals) คือ เรื่องต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสภาพการจ้าง เช่น การมีชั่วโมงการทำงานที่เหมาะสม การได้รับความปลอดภัยจากสถานที่ทำงานทั้งสุขภาพอนามัย สภาพแวดล้อมการทำงาน รวมถึงความมั่นคงในการทำงาน และการไม่มีความเสี่ยงจากการถูกเลิกจ้างในช่วงที่สภาวะเศรษฐกิจตกต่ำ

2. การได้รับการปฏิบัติอย่างเท่าเทียมและเป็นธรรม (Fair Treatment at Work) คือ การได้รับการปฏิบัติถูกต้องตามที่กฎหมายกำหนด เป็นธรรมจากองค์กร ไม่เลือกปฏิบัติ ไม่แบ่งชนชั้น อันเนื่องมาจากฐานะทางสังคม เพศสภาพ เชื้อชาติ สีผิว หรือความเห็นต่างทางการเมือง

3. การมีอำนาจการตัดสินใจ (Influence of Decision) คือ การมีสิทธิในการตัดสินใจ อันเป็นการนำการพัฒนาบางอย่างมาใช้ในการลดความแปลกแยกจากการขาดอำนาจในการต่อรอง

4. การได้ทำงานที่ท้าทายความสามารถ (Challenge of Work Content) คือ การได้ทำงานที่เหมาะสมกับความสามารถเพื่อดึงศักยภาพของตนเองออกมาใช้ได้อย่างเต็มที่ ซึ่งก็คือโอกาสความก้าวหน้าในอาชีพนั้น ๆ ของพนักงาน

5. การมีความสมดุลระหว่างงานกับชีวิต (Work Life Cycle) คือ การที่องค์กรให้ความสำคัญกับชีวิตนอกเวลาทำงานของบุคคลต่าง ๆ เช่น การได้รับการพักผ่อนที่เพียงพอ และการมีเวลาทำกิจกรรมร่วมกันกับคนในครอบครัว เป็นต้น

Swamy et al. (2015) กล่าวถึง องค์ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงานมี 9 องค์ประกอบ ได้แก่ สภาพแวดล้อมในการทำงาน บรรยากาศในการทำงาน การบูรณาการทางด้านสังคม การฝึกอบรมและการพัฒนา ผลตอบแทน สิ่งอำนวยความสะดวก ความปลอดภัยในการทำงาน อีสระในการทำงาน และการมีทรัพยากรอย่างเพียงพอ

Tripathy (2017) กล่าวถึง คุณภาพชีวิตการทำงานมีองค์ประกอบ 6 ประการ ดังนี้

1. ความมั่นคงในการทำงาน หมายถึง การมีหลักประกันว่าตราบดีที่ตนได้ทำงานเต็มกำลังความรู้ความสามารถ และมีผลงานเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานขององค์กร จะได้รับการจ้างงานในองค์กรอย่างต่อเนื่อง

2. โอกาสก้าวหน้าในการทำงาน หมายถึง งานที่ทำนั้นเป็นงานที่มีโอกาสก้าวหน้า ตราบใดที่บุคคลยังมีความหวังที่จะก้าวหน้า ก็ย่อมมีกำลังใจที่จะฝ่าฟันอุปสรรคในการทำงานนั้น ๆ ให้ลุล่วงไปด้วยกำลังใจที่ดีเสมอ

3. การมีผู้บังคับบัญชาที่มีความสามารถ ผู้ปฏิบัติงานย่อมต้องการมีผู้นำหรือหัวหน้างานที่มีความรู้ความสามารถ เพราะหัวหน้างานที่มีความรู้ความสามารถจะเป็นผู้ชี้แนะและเป็นตัวอย่างที่ดีในการทำงานและการปฏิบัติตนของผู้ปฏิบัติงานได้

4. การได้รับค่าจ้างอย่างเป็นธรรม หมายถึง การกำหนดอัตราเงินเดือน การเลื่อนขั้นเงินเดือน หรือการพิจารณาความดีความชอบจากการปฏิบัติงานในองค์กรเป็นไปอย่างยุติธรรม เพราะมีความสำคัญในด้านจิตใจของผู้ปฏิบัติงาน

5. ความเสมอภาค หมายถึง ความเท่าเทียมกันในการทำงานของบุคคลในองค์กร ไม่มีการแบ่งแยกเป็นพรรคเป็นพวก หรือมีการลำเอียงในลักษณะใด ๆ เกิดขึ้นในองค์กร เพราะสิ่งเหล่านี้จะเป็นมูลเหตุสำคัญที่ทาลายขวัญและกำลังใจในการทำงาน

6. การยอมรับนับถือ หมายถึง การได้รับการยอมรับว่าเป็นพวกพ้องเดียวกันกับสมาชิกส่วนใหญ่ เนื่องจากมนุษย์เป็นสัตว์สังคม ดังนั้นเมื่อตนเองอยู่ที่ใดและได้รับการยอมรับว่าเป็นพวกพ้องเดียวกัน ย่อมมีความสุขและมีกำลังใจที่จะทำงานที่ได้รับมอบหมายในฐานะที่เป็นสมาชิกหรือเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร

Shrestha et al. (2019) ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงานประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ดังนี้

1. การพัฒนา (Development) หมายถึง การพัฒนาทั้งด้านวิธีการหรือการดำเนินงานด้านต่าง ๆ ที่จะก่อให้เกิดคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีและมีการพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคคลที่สอดคล้องกับหลักการสิทธิมนุษยชนที่เคารพศักดิ์ศรีของแต่ละบุคคล

2. ความมีเกียรติ (Dignity) หมายถึง การเคารพและการได้รับการยอมรับในศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ การได้รับการตอบสนองความพึงพอใจ และการยอมรับหรือยกย่องในความสามารถ ซึ่งการที่บุคคลได้รับการยอมรับจากบุคคลอื่นรอบข้างว่าตนเองมีความสำคัญต่อองค์กร ก็จะสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้องค์กรได้รับผลผลิตที่เพิ่มมากขึ้นด้วย

3. การปฏิบัติเป็นประจำ (Daily Practice) หมายถึง การได้รับการฝึกฝนงานเป็นประจำและสม่ำเสมอ การปรับปรุงการทำงานให้เกิดประสิทธิภาพที่ดีของแต่ละบุคคลไม่สามารถเกิดขึ้นได้หากองค์กรไม่มีระเบียบวิธีการปฏิบัติงานที่จะเอื้ออำนวยความสะดวกให้บุคคลสามารถทำงานให้บรรลุเป้าหมายได้ ดังนั้นการประสานงานที่ดีเพื่อผลงานในแต่ละวันซึ่งต่อเนื่องไปยังผลงานในระยะยาว เป็นสิ่งจำเป็นที่แต่ละองค์กรควรให้ความสำคัญ

สรุปได้ว่า องค์ประกอบที่แสดงถึงคุณภาพชีวิตการทำงานมีหลายองค์ประกอบ แต่พบว่าองค์ประกอบที่ค่อนข้างครอบคลุม คือ เกณฑ์คุณภาพชีวิตการทำงานตามแนวคิดของ Walton (1973) ที่แบ่งคุณภาพชีวิตการทำงานออกเป็น 8 องค์ประกอบ ได้แก่ ค่าตอบแทนที่เป็นธรรมและเพียงพอ สภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ การพัฒนาความสามารถของบุคคล ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน การบูรณาการทางด้านสังคม ธรรมเนียมในองค์กร ความสมดุลระหว่างชีวิตงานกับชีวิตด้านอื่น ๆ และความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม ซึ่งเกณฑ์ดังกล่าวสอดคล้องกับแนวคิดของ Jayakumar and Kalaiselvi (2012) ที่แบ่งคุณภาพชีวิตการทำงานออกเป็น 5 องค์ประกอบ โดยมี 4 องค์ประกอบที่ซ้ำกับองค์ประกอบคุณภาพชีวิตการทำงานตามแนวคิดของ Walton (1973) ประกอบด้วย การพัฒนาความสามารถของบุคคล ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน ธรรมเนียมในองค์กร และความสมดุลระหว่างชีวิตงานกับชีวิตด้านอื่น ๆ อย่างไรก็ตามยังมีนักวิชาการที่กำหนดเกณฑ์คุณภาพชีวิตการทำงานที่แตกต่างกันออกไป ดังแนวคิดของ Shrestha et al. (2019) ที่กำหนดเกณฑ์คุณภาพชีวิตการทำงานออกเป็น 3 องค์ประกอบ ประกอบด้วย การพัฒนา ความมีเกียรติ และการปฏิบัติเป็นประจำ ซึ่งพบว่า องค์ประกอบเกี่ยวกับการมีเกียรติจะมีความเกี่ยวเนื่องกันกับความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคมตามแนวคิดของ Walton (1973) กล่าวคือ การได้ทำงานที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม ซึ่งก่อให้เกิดการเพิ่มคุณค่าของงาน คุณค่าในอาชีพ และคุณค่าในตนเองของผู้ปฏิบัติงาน

จากแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงานของนักวิชาการแต่ละท่าน สามารถสรุปองค์ประกอบคุณภาพชีวิตการทำงาน ดังตารางที่ 2.1

ตารางที่ 2.1 องค์ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงาน

องค์ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงาน	นักวิชาการ					องค์ประกอบที่เลือกศึกษา
	Walton (1973)	Jayakumar and Kalaiselvi (2012)	Swamy et al. (2015)	Tripathy (2017)	Shrestha et al. (2019)	
- ค่าตอบแทนที่เป็นธรรมและเพียงพอ	✓	-	✓	✓	-	✓
- สภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ	✓	-	✓	-	-	✓
- การพัฒนาความสามารถของบุคคล	✓	✓	✓	-	✓	✓
- ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน	✓	✓	-	✓	-	✓
- การบูรณาการทางด้านสังคม	✓	-	✓	-	-	✓
- ธรรมเนียมในองค์กร	✓	✓	-	✓	-	✓
- ความสมดุลระหว่างชีวิตงานกับชีวิตด้านอื่น ๆ	✓	✓	-	-	-	✓
- ความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม	✓	-	-	-	✓	✓
- การปฏิบัติเป็นประจำ	-	-	-	-	✓	-
- การมีอำนาจตัดสินใจ/การมีอิสระ	-	✓	✓	-	-	-
- การมีผู้บังคับบัญชาที่มีความสามารถ	-	-	-	✓	-	-
- บรรยากาศในการทำงาน	-	-	✓	-	-	-
- การมีทรัพยากรอย่างเพียงพอ	-	-	✓	-	-	-

สำหรับการศึกษานี้ ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลรัฐบาล 7 จังหวัดภาคใต้ตอนบน ตามแนวคิดของ Walton (1973) เนื่องจากเป็นแนวคิดที่มีเนื้อหาครอบคลุมด้านต่าง ๆ ของคุณภาพชีวิตการทำงานค่อนข้างสมบูรณ์ มีองค์ประกอบ 8 ด้าน คือ ค่าตอบแทนที่เป็นธรรมและเพียงพอ สภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ การพัฒนาความสามารถของบุคคล ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน การบูรณาการทางด้านสังคม ธรรมเนียมในองค์กร ความสมดุลระหว่างชีวิตงานกับชีวิตด้านอื่น ๆ และความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม โดยพบว่างานวิจัยส่วนใหญ่มีแก่น้ององค์ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงานดังกล่าวมาใช้

ศึกษาและประยุกต์ใช้ในหน่วยงานของตนเอง (Kodikal & Rahiman, 2016; Rusu, 2016; Khan & Khan, 2018; Risla & Ithrees, 2018; Sahni, 2019)

2.2 แนวคิดเกี่ยวกับความผูกพันต่อองค์กร

2.2.1 ความหมายของความผูกพันต่อองค์กร

ความผูกพันต่อองค์กรเป็นสิ่งที่แสดงออกถึงสัมพันธภาพระหว่างบุคคลากรกับองค์กร หากบุคคลากรมีความผูกพันต่อองค์กรในระดับสูง ก็จะมุ่งมั่น ทุ่มเท และเต็มใจที่จะใช้ความพยายามในการทำงานอย่างเต็มที่ และมีแนวโน้มที่จะลาออกจากองค์กรลดลง ทั้งนี้ได้มีผู้นิยามหรือความหมายของความผูกพันต่อองค์กรในลักษณะที่คล้ายคลึงกัน ดังนี้

Allen and Meyer (1990) กล่าวว่า ความผูกพันต่อองค์กร หมายถึง ความรู้สึกหรือสภาวะทางจิตใจที่ทำให้บุคคลยึดมั่นอยู่กับองค์กร รู้สึกเป็นอันหนึ่งอันเดียวกับองค์กร เข้าไปมีส่วนร่วมในองค์กร และรับรู้ถึงความจำเป็นที่ไม่สามารถออกจากองค์กร รวมทั้งการมีจิตสำนึกที่จะอยู่กับองค์กร เพราะเป็นสิ่งที่เหมาะสมและควรกระทำ

Burmansah, Sujanto, and Mukhtar (2019) กล่าวว่า ความผูกพันต่อองค์กร หมายถึง ความรู้สึกด้านจิตใจที่มีต่อกิจกรรมและการดำเนินงานขององค์กร รวมถึงการทำงาน ความสำเร็จในการทำงาน ที่จะทำให้เกิดความผูกพันต่อองค์กร ผู้บริหาร และค่านิยมขององค์กร

ศิริศ ยศปัญญา (2556) กล่าวว่า ความผูกพันต่อองค์กร หมายถึง ความรู้สึกในทางที่ดีของผู้ปฏิบัติงานที่มีต่อองค์กร โดยแสดงออกมาในรูปแบบของความเชื่อมั่นและการยอมรับในเป้าหมายและค่านิยมขององค์กร ความเต็มใจที่จะใช้ความพยายามอย่างเต็มที่เพื่อประโยชน์ขององค์กร และความต้องการที่จะอยู่เป็นสมาชิกขององค์กรต่อไป

ภัทรชยา สวัสดิ์วงษ์ (2559) สรุปความหมายของความผูกพันต่อองค์กร หมายถึงทัศนคติ ความรู้สึก และพฤติกรรมของบุคคลากรที่แสดงออกต่อองค์กรที่ตนเองปฏิบัติงานอยู่ โดยมีการยอมรับเป้าหมายและค่านิยมขององค์กร รู้สึกเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร มีความตั้งใจและทุ่มเทการทำงานเพื่อให้องค์กรบรรลุเป้าหมาย และมีความตั้งใจที่จะทำงานอยู่ในองค์กรต่อไป

นนทนิต ชุตินุณ วัฒน (2559) ให้ความหมายของความผูกพันต่อองค์กร หมายถึง ความรู้สึกด้านจิตใจที่มีต่อกิจกรรมและการดำเนินงานขององค์กร รวมถึงการทำงาน ความสำเร็จในการทำงานที่จะทำให้เกิดความผูกพันต่อองค์กร ผู้บริหาร และค่านิยมขององค์กร

สรุปได้ว่า ความผูกพันต่อองค์กร หมายถึง ความรู้สึกหรือสภาวะทางจิตใจที่บุคคลมีความรู้สึกยึดมั่นในองค์กรของตนเอง โดยแสดงออกมาในรูปแบบของความรู้สึกเป็นอันหนึ่งอันเดียวกับองค์กร การรับรู้ถึงความจำเป็นที่ไม่สามารถออกจากองค์กร รวมทั้งการมีจิตสำนึกที่จะอยู่กับองค์กร เพราะเป็นสิ่งที่เหมาะสมและควรกระทำ

2.2.2 องค์ประกอบของความผูกพันต่อองค์กร

ความผูกพันต่อองค์กรเป็นความรู้สึกหรือสภาวะทางจิตใจที่บุคคลมีความรู้สึกยึดมั่นในองค์กรของตนเอง โดยแสดงออกมาในรูปแบบต่าง ๆ โดยจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าองค์ประกอบของความผูกพันต่อองค์กรที่ได้รับการอ้างอิงถึงมากที่สุด ได้แก่ งานวิจัยของ Allen and Mayer (1990) ที่ได้กล่าวถึงความผูกพันต่อองค์กรว่าเป็นสภาวะจิตของบุคคลที่มีต่อองค์กรที่เกิดจากองค์ประกอบของความผูกพัน 3 ด้าน ได้แก่ ความผูกพันด้านความรู้สึก ความผูกพันด้านการคงอยู่ และความผูกพันด้านบรรทัดฐาน โดยพบว่างานวิจัยส่วนใหญ่มักนำองค์ประกอบของความผูกพันต่อองค์กรดังกล่าวมาศึกษาและประยุกต์ใช้ในหน่วยงานของตน (Donald, Hlanganipai, & Richard, 2016; Kodikal & Rahiman, 2016; Hashempour, Ghahremanlou, Etemadi, & Poursadeghiyan, 2018; Burmansah et al., 2019) และยังมีนักนักวิชาการอีกหลายท่านได้กล่าวถึงองค์ประกอบของความผูกพันต่อองค์กรไว้ค่อนข้างหลากหลาย ดังแนวคิดของ Valeau, Willems, and Parak (2016), Adnan, Nhaily, and Wang (2018), Fristin, Nimran, Musadieq, and Utami (2019) และ Rameshkumar (2019) ดังนี้

Allen and Mayer (1990) กล่าวว่า ความผูกพันต่อองค์กรเป็นสภาวะจิตของบุคคลที่มีต่อองค์กรที่เกิดจากองค์ประกอบของความผูกพัน 3 ด้าน ได้แก่ ความผูกพันด้านความรู้สึก ความผูกพันด้านการคงอยู่ และความผูกพันด้านบรรทัดฐาน ดังนี้

1. ความผูกพันด้านความรู้สึก (Affective Commitment) หมายถึง ความผูกพันที่เกิดขึ้นจากความรู้สึกภายในของบุคคลที่มีความรู้สึกที่ดีต่อองค์กร เป็นความรู้สึกผูกพันและเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันกับองค์กร รู้สึกภาคภูมิใจที่ได้เป็นส่วนหนึ่งขององค์กร มีความสุขที่ได้ทำงานกับองค์กร รวมถึงการยินดีที่จะเสียสละและทุ่มเทความสามารถให้กับองค์กร พนักงานที่มีความผูกพันด้านความรู้สึก จะอยู่กับองค์กรเพราะมีความต้องการและความเต็มใจที่จะอยู่ (Want to)

2. ความผูกพันด้านการคงอยู่ (Continuance Commitment) หมายถึง ความผูกพันที่เกิดจากการคิดคำนวณของพนักงาน โดยพิจารณาจากสิ่งที่พนักงานได้ลงทุนไว้กับองค์กรกับผลตอบแทนที่ได้รับจากองค์กร พนักงานจะรู้สึกถึงการเสียผลประโยชน์ถ้าต้องออกจากองค์กร จึงยังต้องทำงานในองค์กรต่อไปด้วยเหตุผลจำเป็นหลายอย่าง ซึ่งส่วนใหญ่จะมีปัจจัยด้านการเงิน

มาเกี่ยวข้อง เช่น รอบ้านอายุตอนเกษียณอายุ เป็นต้น พนักงานที่มีความผูกพันด้านการคงอยู่ จะอยู่กับองค์กรเพราะจำเป็นต้องอยู่เพื่อรักษาผลประโยชน์ของตนเอง (Need to)

3. ความผูกพันด้านบรรทัดฐาน (Normative Commitment) หมายถึง ความผูกพันที่เกิดขึ้นจากการมีจิตสำนึกเพื่อตอบแทนสิ่งที่บุคคลได้รับจากองค์กร โดยมองว่าเป็นพันธะหน้าที่ เป็นสิ่งที่ถูกต้อง หรือเป็นสิ่งที่ควรกระทำที่จะจงรักภักดีกับองค์กรหรือการตอบแทนองค์กร พนักงานที่มีความผูกพันด้านบรรทัดฐาน จะอยู่กับองค์กรเพราะคิดว่าควรอยู่เพื่อความเหมาะสมเชิงจริยธรรม (Ought to)

Valeau et al. (2016) กล่าวว่า ความผูกพันต่อองค์กรมี 2 องค์ประกอบ ดังนี้

1. ความผูกพันทางด้านพฤติกรรม (Behavior Commitment) เป็นความผูกพันในรูปของการแสดงออกอย่างต่อเนื่องคงเส้นคงวา คือ เมื่อบุคลากรเกิดความผูกพันต่อองค์กรจะแสดงพฤติกรรมไม่โยกย้ายเปลี่ยนแปลงที่ทำงาน และพยายามที่จะรักษาสมาชิกภาพไว้

2. ความผูกพันทางด้านทัศนคติ (Attitudinal Commitment) เป็นความรู้สึกของบุคลากรที่รู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร ซึ่งต่างจากความผูกพันด้านพฤติกรรมที่เป็นผลมาจากการเปรียบเทียบผลได้ผลเสียที่จะเกิดขึ้น มากกว่าการคำนึงถึงความรู้สึกที่บุคคลจะแสดงออกถึงความผูกพันต่อองค์กรเชิงทัศนคติ ความผูกพันทางด้านทัศนคติจะเกี่ยวข้องกับความเชื่อมั่นและการยอมรับในเป้าหมายและค่านิยมขององค์กร ความตั้งใจที่จะทุ่มเทความสามารถอย่างเต็มที่เพื่อทำงานให้กับองค์กร และความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะรักษาสถานภาพสมาชิกขององค์กรไว้

Adnan et al. (2018) กล่าวว่า ความผูกพันต่อองค์กรมีองค์ประกอบที่สำคัญ ดังนี้

(1) ความยินยอมทำตาม (Compliance) หมายถึง การที่บุคลากรยอมทำตามความต้องการขององค์กร เพื่อให้จะได้มาซึ่งในบางสิ่งบางอย่างจากองค์กร (2) การยึดถือองค์กร (Identification) หมายถึง การที่บุคลากรยอมทำตามความต้องการขององค์กรและภูมิใจที่ตนเองได้เป็นส่วนหนึ่งขององค์กร และ (3) การซึมซับค่านิยมขององค์กร (Internalization) หมายถึง การที่บุคลากรรับเอาค่านิยมขององค์กรมาเป็นค่านิยมของตนเอง

Fristin et al. (2019) กล่าวถึงความผูกพันต่อองค์กรว่าเป็นเรื่องสำคัญสำหรับการบริหารงานองค์กร เพราะสามารถใช้พยากรณ์การทำงานและการลาออกของพนักงาน โดยความผูกพันต่อองค์กรมีองค์ประกอบที่สำคัญ ดังนี้

1. ความเชื่อมั่นอย่างแรงกล้าและการยอมรับเป้าหมายและค่านิยมขององค์กร หมายถึง ลักษณะของบุคคลที่มีทัศนคติเชิงบวกต่อองค์กร มีความผูกพันอย่างแท้จริง มีการยอมรับเป้าหมายขององค์กร และพร้อมที่จะสนับสนุนกิจกรรมต่าง ๆ ขององค์กร

2. ความเต็มใจจะทุ่มเทกำลังความสามารถและความพยายามเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อองค์กร หมายถึง ลักษณะของบุคคลที่เต็มใจจะเสียสละและอุทิศตนเพื่อทำงานอย่างเต็มความสามารถ เพื่อให้องค์กรประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้

3. ความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะดำรงความเป็นสมาชิกขององค์กร หมายถึง การที่บุคลากรแสดงถึงความต้องการและความตั้งใจในการปฏิบัติงาน มีความจงรักภักดีต่อองค์กร รู้สึกภาคภูมิใจในการเป็นสมาชิกขององค์กร พร้อมทั้งจะบอกกับคนอื่นว่าตนเองคือสมาชิกในองค์กร และรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งขององค์กรที่คอยสนับสนุนและสร้างสรรค์ให้องค์กรดีขึ้น

Rameshkumar (2019) กล่าวว่า ความผูกพันต่อองค์กรเป็นการแสดงออกมาในรูปแบบของพฤติกรรมต่าง ๆ 3 ลักษณะ ดังนี้ (1) การพูด (Say) หมายถึง การพูดถึงองค์กรในทางที่ดีให้แก่บุคคลอื่นฟัง (2) การอยู่กับองค์กร (Stay) หมายถึง ความปรารถนาที่จะเป็นสมาชิกขององค์กร ต้องการอยู่กับองค์กรอย่างจริงจัง แม้ว่าองค์กรอื่นจะให้ผลตอบแทนที่ดีกว่าก็ตาม และ (3) การรับใช้ (Serve) หมายถึง ความภาคภูมิใจในงานที่ทำว่ามีส่วนสนับสนุนองค์กรให้ประสบความสำเร็จและความพร้อมและยินดีที่จะทำงานหนักมากขึ้น

สรุปได้ว่า องค์ประกอบของความผูกพันต่อองค์กรมีองค์ประกอบที่สำคัญ 3 องค์ประกอบตามแนวคิดของ Allen and Mayer (1990) ได้แก่ ความผูกพันด้านความรู้สึกรู้สึก เป็นความรู้สึกผูกพันและเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันกับองค์กร ความผูกพันด้านการคงอยู่ เป็นความผูกพันที่พนักงานอยู่กับองค์กรเพราะจำเป็นต้องอยู่เพื่อรักษาผลประโยชน์ของตนเอง และความผูกพันด้านบรรทัดฐาน เป็นความผูกพันที่พนักงานจะอยู่กับองค์กรเพราะคิดว่าควรจะต้องอยู่เพื่อความเหมาะสมเชิงจริยธรรม ซึ่งองค์ประกอบดังกล่าวมีลักษณะคล้ายคลึงกับองค์ประกอบความผูกพันต่อองค์กรตามแนวคิดของ Adnan et al. (2018) ประกอบด้วย ความยินยอมทำตาม การยึดถือองค์กร และการซึ่มซับค่านิยมขององค์กร และแนวคิดของ Fristin et al. (2019) ที่แบ่งองค์ประกอบความผูกพันต่อองค์กรออกเป็น 3 องค์ประกอบ ได้แก่ ความเชื่อมั่นอย่างแรงกล้าและการยอมรับเป้าหมายและค่านิยมขององค์กร ความเต็มใจจะทุ่มเทกำลังความสามารถและความพยายามเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อองค์กร และความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะดำรงความเป็นสมาชิกขององค์กร โดยองค์ประกอบความผูกพันต่อองค์กรตามแนวคิดของ Fristin et al. (2019) ดังกล่าว จะสอดคล้องกับความผูกพันทางด้านทัศนคติตามแนวคิดของ Valeau et al. (2016) ส่วนความผูกพันต่อองค์กรตามแนวคิดของ Rameshkumar (2019) ประกอบด้วย การพูด การอยู่กับองค์กร และการรับใช้ เป็นองค์ประกอบที่สอดคล้องกับความผูกพันทางด้านพฤติกรรมตามแนวคิดของ Valeau et al. (2016)

จากแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับองค์ประกอบของความผูกพันต่อองค์กรของนักวิชาการแต่ละท่าน สามารถสรุปองค์ประกอบของความผูกพันต่อองค์กร ดังตารางที่ 2.2

ตารางที่ 2.2 องค์ประกอบของความผูกพันต่อองค์กร

องค์ประกอบของความผูกพันต่อองค์กร	นักวิชาการ					องค์ประกอบที่เลือกศึกษา
	Allen and Mayer (1990)	Valeau et al. (2016)	Adnan et al. (2018)	Fristin et al. (2019)	Rameshkumar (2019)	
- ความผูกพันด้านความรู้สึกรัก	✓	-	-	-	-	✓
- ความผูกพันด้านการคงอยู่	✓	-	-	-	-	✓
- ความผูกพันด้านบรรทัดฐาน	✓	-	-	-	-	✓
- ความผูกพันด้านทัศนคติ	-	✓	-	-	-	-
- ความผูกพันด้านพฤติกรรม	-	✓	-	-	-	-
- การยินยอมทำตามความต้องการขององค์กร	-	-	✓	-	✓	-
- ความภูมิใจที่ได้เป็นส่วนหนึ่งขององค์กร	-	-	✓	-	-	-
- การยอมรับเป้าหมายและค่านิยมขององค์กร	-	-	✓	✓	-	-
- การทุ่มเทความสามารถเพื่อประโยชน์ต่อองค์กร	-	-	-	✓	-	-
- ความปรารถนาที่จะเป็นสมาชิกขององค์กร	-	-	-	✓	✓	-
- การพูดถึงองค์กรในทางที่ดี	-	-	-	-	✓	-

สำหรับการศึกษานี้ ได้ศึกษาความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลรัฐบาล 7 จังหวัดภาคใต้ตอนบน ตามแนวคิดของ Allen and Mayer (1990) เนื่องจากเป็นแนวคิดที่สามารถเข้าใจได้ง่าย เพราะได้รวบรวมสาเหตุของความผูกพันต่อองค์กรทั้ง 3 สาเหตุมาไว้ในแนวคิดเดียว จึงสามารถอธิบายปรากฏการณ์ของความผูกพันต่อองค์กรได้ดีกว่าแนวคิดอื่น ๆ มีองค์ประกอบ คือ ความผูกพันด้านความรู้สึกรัก ความผูกพันด้านการคงอยู่ และความผูกพันด้านบรรทัดฐาน โดยพบว่างานวิจัยส่วนใหญ่มีแก่นำองค์ประกอบของความผูกพันต่อองค์กรดังกล่าวมาศึกษาและประยุกต์ใช้ในหน่วยงานของตน (Donald et al., 2016; Kodikal & Rahiman, 2016; Hashempour et al., 2018; Burmansah et al., 2019)

2.3 แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล

โดยทั่วไปบุคคลจะแตกต่างกันทั้งทางร่างกาย สติปัญญา สังคม และอารมณ์ ความแตกต่างเหล่านี้ทำให้แต่ละคนมีลักษณะพิเศษเฉพาะตัวที่ไม่เหมือนใคร เป็นลักษณะเฉพาะตัวของบุคคลนั้น ทั้งนี้มีนักวิชาการหลายท่านได้อธิบายถึงปัจจัยส่วนบุคคลไว้ ดังนี้

ฉัตรยาพร เสมอใจ (2550) กล่าวว่า องค์ประกอบของปัจจัยส่วนบุคคล แบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ ดังนี้ (1) คุณลักษณะทางชีวสังคม (Biosocial Characteristics) เป็นองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องตามคติชีววิทยา (Biological) หรือทางกายภาพ (Physical Component) ซึ่งเป็นคุณลักษณะที่ติดตัวมาตั้งแต่เกิด เช่น เพศ และเชื้อชาติ เป็นต้น และ (2) คุณลักษณะทางสังคมวัฒนธรรม (Social Cultural Characteristics) เป็นคุณลักษณะที่ใช้เป็นตัวบอกลำดับชั้นทางสังคมของแต่ละบุคคล เป็นปัจจัยที่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ เช่น สถานภาพสมรส รายได้ การศึกษา และอาชีพ เป็นต้น

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าองค์ประกอบของความแตกต่างของปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อความผูกพันต่อองค์การที่ได้รับการอ้างอิงมากที่สุด ได้แก่ งานวิจัยของ Steers (1997) ที่ได้กล่าวถึงความแตกต่างของปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อความผูกพันต่อองค์การ มีดังนี้

1. เพศ มีผลต่อความผูกพันต่อองค์การ โดยพบว่าเพศหญิงมักมีความผูกพันต่อองค์การมากกว่าเพศชาย เนื่องจากมีความรู้สึกผูกพันต่อเพื่อนร่วมงานมากกว่า และเพศหญิงยังมีโอกาสเปลี่ยนงานน้อย เพราะมีอุปสรรคมากกว่าเพศชายในการเข้ามาเป็นสมาชิกขององค์การต่าง ๆ

2. อายุ คนที่อายุมากมักมีความผูกพันต่อองค์การมากกว่าคนอายุน้อย เนื่องจากเมื่อบุคคลมีอายุมากขึ้นจะมีความคิด มีความรอบคอบในการตัดสินใจ และเมื่ออายุมากขึ้น ผ่านการทำงานมาเป็นเวลานาน ความหวังที่จะได้รับเงินเดือนหรือค่าตอบแทนพิเศษ หรือการมีโอกาสได้รับตำแหน่งที่สูงขึ้น ทำให้มีความคิดที่อยากจะอยู่ในองค์การต่อไปเพื่อผลประโยชน์เหล่านี้

3. สถานภาพสมรส คนที่มีภาระครอบครัวมักมีความผูกพันต่อองค์การมากกว่าคนโสด เนื่องจากภาระที่รับผิดชอบ ทำให้ต้องการความมั่นคง และยังมีภาระเลี้ยงดูบุตร ยังทำให้บุคคลนั้นมีความผูกพันต่อองค์การสูงตามไปด้วย

4. ระดับการศึกษา คนที่มีการศึกษาสูง มักจะมีความผูกพันต่อองค์การต่ำ เนื่องจากมีความคาดหวังต่อสิ่งที่ได้รับสูง มักมีข้อมูลเพื่อประกอบการตัดสินใจมากกว่า และเชื่อมั่นในตนเองว่าสามารถมีโอกาสเปลี่ยนงานได้ อย่างไรก็ตามยังมีการศึกษาบางการศึกษาระบุว่าผู้ที่มีการศึกษาสูงจะมีความผูกพันต่อองค์การสูง เนื่องจากการมีการศึกษาสูงจะมีโอกาสได้ทำงานหรือได้รับสิ่งที่สนใจในองค์การมากกว่า รวมถึงความภาคภูมิใจในการได้รับงานที่มีความสำคัญมากกว่า

5. รายได้ คนที่มีรายได้สูงมักจะมี ความผูกพันต่อองค์กรสูงตามไปด้วย เนื่องจากการได้รับเงินเดือนหรือการมีรายได้ที่สูง จะทำให้บุคคลสามารถดำรงชีพตามสถานภาพโดยไม่ต้องดิ้นรนที่จะไปทำงานเพิ่มนอกเวลาทำงานหรือการไปทำงานในองค์กรอื่นที่ให้ค่าตอบแทนที่สูงกว่า

6. ลักษณะงานที่ปฏิบัติ มีผลกระทบต่อระดับความผูกพันต่อองค์กรที่แตกต่างกัน ลักษณะงานที่ดีจะทำให้บุคคลารู้สึกมีแรงจูงใจ อยากร่างงานเพื่อเพิ่มคุณค่าให้กับตนเอง โดยพบว่าลักษณะงานที่มีผลต่อความผูกพันต่อองค์กร ได้แก่ งานที่มีความชัดเจน งานที่มีความหลากหลาย งานที่มีความท้าทาย งานที่มีการปฏิสัมพันธ์กับคนอื่น และงานที่มีความเป็นอิสระ

7. ระยะเวลาการปฏิบัติงาน คนที่ปฏิบัติงานมานาน มักจะมี ความผูกพันต่อองค์กรสูง เนื่องจากบุคคลนั้น ได้อุทิศกาย สติปัญญา และสะสมประสบการณ์ในการทำงานมานาน

วิรัชดา พงษ์ไพโรจน์ (2558) ได้กล่าวถึงปัจจัยส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับความผูกพันต่อองค์กร มีดังนี้ (1) อายุ บุคคลที่มีอายุมากมักจะมี ความผูกพันต่อองค์กรมากกว่าบุคคลที่มีอายุน้อย (2) ระดับการศึกษา บุคคลที่มีการศึกษาสูงมักจะมี ความผูกพันต่อองค์กรต่ำ (3) เพศ เพศหญิงมักจะมี ความผูกพันต่อองค์กรสูงกว่าเพศชาย (4) ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน บุคคลที่มี ระยะเวลาการปฏิบัติงานนานมักจะมี ความผูกพันต่อองค์กรสูง (5) ความชำนาญในงาน ทำให้เพิ่มความตั้งใจให้ปฏิบัติงานและหวังที่จะได้รับผลประโยชน์ตอบแทนหรือการเลื่อนตำแหน่งที่พึงพอใจมากขึ้น จึงมีความต้องการลาออกจากงานน้อย (6) ความต้องการประสบความสำเร็จ ทำให้ บุคคลเห็นว่าเขาสามารถทำงานไปสู่จุดมุ่งหมายได้ จะทำให้มีความผูกพันต่อองค์กร เพราะการทำงานที่ประสบความสำเร็จแสดงถึงการมีโอกาสก้าวหน้าในการทำงาน และ (7) สถานภาพสมรส บุคคลที่มีครอบครัวมักจะมี ความผูกพันต่อองค์กรสูงกว่าคนโสด

ภัทรชยา สวัสดิ์วิงษ์ (2559) ได้ศึกษาในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ ภายใต้สังกัดสถาบัน ทรวงอก พบปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ คือ อายุ ระยะเวลาการปฏิบัติงาน สถานภาพสมรส และระดับการศึกษา ดังนี้

1. อายุ บุคลากรที่มีอายุมากจะมีความผูกพันต่อองค์กรสูง เนื่องจากคนที่อายุมาก โอกาสหรือทางเลือกในการทำงานจะลดลง ซึ่งเป็นข้อจำกัดในการเปลี่ยนงาน การที่คนอายุมาก ตำแหน่งหน้าที่การงานสูงขึ้น การเปลี่ยนงานแต่ละครั้งต้องมีปัจจัยจูงใจที่เพียงพอ ซึ่งหากองค์กรอื่นไม่สามารถสนองตอบความต้องการได้ อัตราการย้ายงานก็จะลดลง

2. ระยะเวลาการปฏิบัติงาน ระยะเวลาก่อให้เกิดความพึงพอใจ ความเข้าใจ และมีการปรับตัวได้ดียิ่งขึ้น รวมทั้งการมีผลประโยชน์ที่ได้รับในอัตราสูงขึ้นตามไปด้วย

3. สถานภาพสมรส คนที่แต่งงานแล้วส่วนใหญ่จะมีความผูกพันต่อองค์กรสูง เพราะมีภาระครอบครัวที่ต้องรับผิดชอบ จึงต้องการความมั่นคงในงานสูงกว่าคนที่ไม่มีสถานภาพโสด

4. ระดับการศึกษา คนที่มีระดับการศึกษาสูงจะมีความผูกพันต่อองค์กรสูง เนื่องจากการมีการศึกษาสูงจะมีโอกาสได้ทำงานหรือได้รับสิ่งที่จูงใจในองค์กรมากกว่า รวมถึงความภาคภูมิใจในการได้รับงานที่มีความสำคัญมากกว่า

นันทิชา โพธิวัลย์ (2560) ได้กล่าวถึงปัจจัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อความผูกพันต่อองค์กรของบุคคล ประกอบด้วยปัจจัยต่าง ๆ ดังนี้

1. อายุ บุคคลที่มีอายุมากจะมีความคิดและมีความรอบคอบในการตัดสินใจมากกว่าคนที่อายุน้อย ส่วนใหญ่จึงมีความผูกพันต่อองค์กรสูงกว่า เนื่องจากการลาออกจากองค์กรของคนอายุมากขึ้นต้องอาศัยข้อมูลต่าง ๆ ในการพิจารณาตัดสินใจอย่างถี่ถ้วน หากการเข้าทำงานในองค์กรใหม่ไม่ได้รับประโยชน์ที่มากพอ คนที่มีอายุมากก็ไม่ค่อยคิดจะเปลี่ยนงาน

2. ระดับการศึกษา คนที่มีการศึกษาในระดับสูงจะมีทางเลือกในการหางานใหม่ที่มีเงินเดือนที่สูงกว่างานที่ทำอยู่ในปัจจุบัน จึงมีความผูกพันต่อองค์กรต่ำ ในขณะที่คนที่มีการศึกษาในระดับต่ำ อาจไม่มีทางเลือกในการหางานมากนัก จึงจำเป็นต้องคงอยู่ในองค์กรต่อไป

3. เงินเดือนหรือค่าตอบแทน เป็นค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ที่องค์กรจ่ายให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งอาจอยู่ในรูปตัวเงินหรือมิใช่ตัวเงินก็ได้ เพื่อตอบแทนการปฏิบัติงานตามหน้าที่ความรับผิดชอบ และเสริมสร้างฐานะความเป็นอยู่ของครอบครัวผู้ปฏิบัติงานให้ดีขึ้น ซึ่งจะนำไปสู่ความพอใจในการทำงานและสร้างความผูกพันต่อองค์กรในที่สุด

4. ระยะเวลาการปฏิบัติงาน บุคคลที่ทำงานกับองค์กรมาระยะหนึ่งจะเกิดความคุ้นเคยกับสิ่งแวดล้อมขององค์กร ทำให้เกิดการสะสมทรัพยากรที่จะได้รับจากระบบการจ้างงานมากขึ้น ทำให้มีความผูกพันต่อองค์กรสูง เพราะเขาพิจารณาว่าหากลาออกจากองค์กรถือเป็นการลงทุนที่เสียเปล่า และไม่คุ้มค่ากับการได้รับผลตอบแทนจากองค์กรใหม่

สุนันท์ ลือสสรพงษ์ (2560) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบของปัจจัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อความผูกพันต่อองค์กร ประกอบด้วย (1) อายุ คนที่มีอายุมากมักมีความผูกพันต่อองค์กรมากกว่าผู้ที่อายุน้อยกว่า (2) ระดับการศึกษา เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางลบต่อความผูกพันต่อองค์กร กล่าวคือ คนที่มีระดับการศึกษาสูงมักมีความผูกพันต่อองค์กรต่ำ เพราะมีความคาดหวังต่อสิ่งที่จะได้รับจากองค์กรสูง เมื่อไม่ได้รับตามที่คาดหวัง ก็จะเกิดความผิดหวังและมีความผูกพันต่อองค์กรต่ำ (3) เพศ ผู้หญิงมักมีความผูกพันต่อองค์กรสูงกว่าผู้ชาย และ (4) ระยะเวลาในการทำงาน แสดงถึงความไว้วางใจที่สมาชิกมีต่อองค์กรว่าองค์กรจะไม่ทอดทิ้งและให้ความช่วยเหลือเมื่อเกิดปัญหา สมาชิกที่มีความไว้วางใจองค์กรสูง จะมีความผูกพันต่อองค์กรสูง

สรุปได้ว่า ปัจจัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อความผูกพันต่อองค์กรจากการศึกษาของนักวิชาการหลายท่านมีความคล้ายคลึงกัน โดยจากการศึกษาที่ผ่านมา พบปัจจัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อความผูกพันต่อองค์กร ประกอบด้วย (1) เพศ เพศหญิงมักมีความผูกพันต่อองค์กรมากกว่าเพศชาย (2) อายุ คนที่อายุมากมักมีความผูกพันต่อองค์กรมากกว่าคนอายุน้อย (3) สถานภาพสมรส คนที่มีภาระครอบครัวมักมีความผูกพันต่อองค์กรมากกว่าคนโสด (4) ระดับการศึกษา คนที่มีการศึกษาสูง มักจะมีความผูกพันต่อองค์กรต่ำ (5) รายได้ คนที่มีรายได้สูงมักมีความผูกพันต่อองค์กรสูง (6) ลักษณะงานที่ปฏิบัติ คนที่ได้ทำงานที่มีความชัดเจน มีความหลากหลาย มีความท้าทาย มีการปฏิสัมพันธ์กับคนอื่น และมีความเป็นอิสระ มักมีความผูกพันต่อองค์กรสูง และ (7) ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน คนที่ปฏิบัติงานมานาน มักจะมีความผูกพันต่อองค์กรสูง

จากแนวคิดและทฤษฎีดังกล่าวข้างต้น สามารถสรุปปัจจัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อความผูกพันต่อองค์กร ดังตารางที่ 2.3

ตารางที่ 2.3 ปัจจัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อความผูกพันต่อองค์กร

ปัจจัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อความผูกพันต่อองค์กร	นักวิชาการ					ปัจจัยที่เลือกศึกษา
	Steers (1997)	วิรัชดา พงษ์ไพโรจน์ (2558)	ภัทรชยา สวัสดิวงษ์ (2559)	นันทิภา โพธิ์วัลย์ (2560)	สุนันท์ ลีลิตสรพงษ์ (2560)	
- เพศ	✓	✓	-	-	✓	-
- อายุ	✓	✓	✓	✓	✓	✓
- สถานภาพสมรส	✓	✓	✓	-	-	✓
- ระดับการศึกษา	✓	✓	✓	✓	✓	✓
- รายได้	✓	-	-	✓	-	✓
- ลักษณะงานที่ปฏิบัติ	✓	-	-	-	-	✓
- ระยะเวลาการปฏิบัติงาน	✓	✓	✓	✓	✓	✓
- ความชำนาญในงาน	-	✓	-	-	-	-
- ความต้องการประสบความสำเร็จ	-	✓	-	-	-	-

สำหรับการศึกษานี้ ได้นำแนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลที่ว่าพยาบาลวิชาชีพที่มี ปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกัน จะมีความผูกพันต่อองค์การแตกต่างกัน โดยเลือกศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลตามแนวคิดของ Steers (1997) เนื่องจากเป็นแนวคิดที่ค่อนข้างครอบคลุมองค์ประกอบของ ปัจจัยส่วนบุคคลมากกว่าแนวคิดอื่น และเหมาะสำหรับนำมาประยุกต์ใช้ในบริบทของพยาบาล วิชาชีพ ประกอบด้วย ปัจจัยด้านอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ลักษณะ งานที่ปฏิบัติ และระยะเวลาการปฏิบัติงาน ทั้งนี้ผู้ศึกษาไม่ได้ศึกษาตัวแปรด้านเพศ เนื่องจาก พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีเพศชายน้อยมาก จึงไม่สามารถนำมาวิเคราะห์ความ แตกต่างของความผูกพันต่อองค์การจำแนกตามเพศได้ และไม่ได้ศึกษาปัจจัยด้านความต้องการ ประสบความสำเร็จ เนื่องจากเป็นปัจจัยที่วัดออกมาได้ยาก เพราะพยาบาลวิชาชีพแต่ละคนมีความ พรารถนา และมีเป้าหมายในชีวิตที่แตกต่างกันออกไป ดังนั้นความสำเร็จของคนหนึ่งจึงไม่สามารถ นำมาเปรียบเทียบกับอีกคนหนึ่งได้ว่าใครสำเร็จมากน้อยกว่ากัน

2.4 การศึกษาที่เกี่ยวข้อง

มีการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับความ ผูกพันต่อองค์การค่อนข้างแพร่หลาย ดังนี้

2.4.1 การศึกษาต่างประเทศ

Hashempour et al. (2018) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงาน กับความผูกพันต่อองค์การของพยาบาลแผนกฉุกเฉินในประเทศอิหร่าน โดยเก็บข้อมูลจากพยาบาล วิชาชีพในโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในประเทศอิหร่าน จำนวน 300 คน ผลการศึกษา พบว่า คุณภาพ ชีวิตการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับความผูกพันต่อองค์การ ทั้ง ความผูกพันด้านความรู้สึก ความรู้สึกด้านการคงอยู่ และความผูกพันด้านบรรทัดฐาน

Khan and Khan (2018) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงาน การรับรู้ความสามารถ ของตนเอง และความพึงพอใจในงาน ที่เป็นตัวทำนายความผูกพันต่อองค์การของอาจารย์ใน มหาวิทยาลัย โดยเก็บข้อมูลจากอาจารย์ในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งของประเทศอินเดีย จำนวน 300 คน แบ่งออกเป็นอาจารย์เพศชาย จำนวน 150 คน และอาจารย์เพศหญิง จำนวน 150 คน ผลการศึกษา พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานเป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลทางบวกต่อความผูกพันต่อองค์การ โดย สามารถพยากรณ์ความแปรปรวนของความผูกพันต่อองค์การร่วมกับปัจจัยด้านการรับรู้ ความสามารถของตนเอง และความพึงพอใจในงาน ได้ร้อยละ 29.9

Risla and Ithrees (2018) ได้ศึกษาผลกระทบของคุณภาพชีวิตการทำงานที่มีต่อความผูกพันต่อองค์กรของบุคลากรระดับหัวหน้างาน โดยเก็บข้อมูลจากบุคลากรระดับหัวหน้างานของบริษัทเอกชนแห่งหนึ่ง จำนวน 140 คน ผลการศึกษา พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานมีอิทธิพลทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติต่อความผูกพันต่อองค์กร

Burmansah et al. (2019) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงาน ความเกี่ยวข้องกับงาน และความผูกพันด้านความรู้สึกต่อองค์กรของครูผู้สอน โดยเก็บข้อมูลจากครูผู้สอนในโรงเรียนสอนศาสนาพุทธในเมืองจาร์จาร์ตา ประเทศอินโดนีเซีย จำนวน 211 คน จากจำนวน 8 โรงเรียน ผลการศึกษา พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานและความเกี่ยวข้องกับงาน มีอิทธิพลทางบวกต่อความผูกพันต่อองค์กรด้านความรู้สึก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

Sahni (2019) ได้ศึกษาบทบาทของคุณภาพชีวิตการทำงานในการอธิบายความผูกพันของพนักงานและความผูกพันต่อองค์กรในอุตสาหกรรมโทรคมนาคม โดยเก็บข้อมูลจากพนักงานที่ปฏิบัติงานภายใต้บริษัทในอุตสาหกรรมโทรคมนาคมของประเทศซาอุดีอาระเบีย จำนวน 312 คน ผลการศึกษา พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานมีอิทธิพลทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติต่อความผูกพันของพนักงานและความผูกพันต่อองค์กร โดยสามารถอธิบายความแปรปรวนของความผูกพันของพนักงานและความผูกพันต่อองค์กรได้ร้อยละ 22.1 และ 62.5 ตามลำดับ

2.4.2 การศึกษาในประเทศ

รุ่งอรุณ ศิลป์ประกอบ (2557) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรของบุคลากรโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ โดยเก็บข้อมูลจากบุคลากร 3 ฝ่ายที่ปฏิบัติงานอยู่ภายใต้โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ได้แก่ บุคลากรฝ่ายบริหาร ฝ่ายบริการสุขภาพ และฝ่ายวิชาการ จำนวน 333 คน ผลการศึกษา พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรอยู่ในระดับปานกลาง โดยด้านที่มีคุณภาพชีวิตการทำงานสูงสุด คือ ด้านความเกี่ยวข้องและเป็นประโยชน์ต่อสังคม ส่วนด้านที่มีคุณภาพชีวิตการทำงานต่ำสุด คือ ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม สำหรับความผูกพันต่อองค์กรของบุคลากรอยู่ในระดับสูง โดยมีความผูกพันด้านความรู้สึกสูงสุด และมีความผูกพันด้านการคงอยู่ต่ำสุด เมื่อศึกษาถึงความสัมพันธ์ พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ ระดับการศึกษา และระยะเวลาการทำงาน มีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์กร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนคุณภาพชีวิตการทำงานมีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์กรในระดับปานกลาง

วิจิตรา เพชรแสงใส (2557) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านคุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช พอ. โดยเก็บข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานโรงพยาบาลภูมิพล อดุลยเดช พอ. จำนวน 284 คน ผลการศึกษา พบว่า พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช พอ. มีคุณภาพชีวิตการทำงานและความผูกพันต่อองค์กรอยู่ในระดับปานกลาง โดยปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ อายุ ระยะเวลาการปฏิบัติงานในองค์กร ตำแหน่งงาน รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และแผนกที่ปฏิบัติงาน มีผลต่อความผูกพันต่อองค์กรแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และพบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความผูกพันต่อองค์กร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

วิรัชดา พงษ์ไพโรจน์ (2558) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตในการทำงานและความผูกพันต่อองค์กร กรณีศึกษา: พยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง โดยเก็บข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง จำนวน 152 คน ผลการศึกษา พบว่า คุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง โดยด้านที่มีคุณภาพชีวิตในการทำงานสูงสุด คือ ความเกี่ยวข้องกับสังคม และด้านที่มีคุณภาพชีวิตในการทำงานต่ำสุด คือ ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม สำหรับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับสูง โดยด้านที่มีความผูกพันต่อองค์กรสูงสุด คือ ความเชื่อมั่นและการยอมรับเป้าหมายและค่านิยมขององค์กร โดยคุณภาพชีวิตในการทำงานและความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพมีความแตกต่างกันตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน ประเภทบุคลากร ตำแหน่งงาน และรายได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และพบว่าคุณภาพชีวิตในการทำงาน โดยภาพรวมและความผูกพันต่อองค์กรมีความสัมพันธ์กันทางบวกในระดับสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

เสาวคนธ์ แสนธรรมพล (2558) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตในการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กร กรณีศึกษา พยาบาลวิชาชีพในกรุงเทพมหานคร โดยเก็บข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพในกรุงเทพมหานคร จำนวน 353 คน ผลการศึกษา พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีระดับคุณภาพชีวิตในการทำงานโดยรวมในระดับมาก และมีระดับความผูกพันต่อองค์กรโดยรวมในระดับปานกลาง โดยพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน เงินเดือน และลักษณะงานที่ปฏิบัติต่างกัน มีความผูกพันต่อองค์กรไม่แตกต่างกัน แต่พยาบาลวิชาชีพที่มีจำนวนชั่วโมงในการทำงานต่อสัปดาห์ต่างกัน มีความผูกพันต่อองค์กรแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และพบว่าคุณภาพชีวิตในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับความผูกพันต่อองค์กร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ชวลิต กะลาพัก (2559) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรของผู้ช่วยพยาบาลโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โดยเก็บข้อมูลจากผู้ช่วยพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า 15 แผนก จำนวนทั้งสิ้น 205 คน ผลการศึกษาพบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานและความผูกพันต่อองค์กรของผู้ช่วยพยาบาลอยู่ในระดับสูง โดยผู้ช่วยพยาบาลที่มีปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกัน ได้แก่ เพศ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา และแผนกที่ปฏิบัติงาน มีความผูกพันต่อองค์กรไม่แตกต่างกัน ส่วนผู้ช่วยพยาบาลที่มีอายุ ระยะเวลาการปฏิบัติงาน และรายได้แตกต่างกัน มีความผูกพันต่อองค์กรแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และพบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับสูงกับความผูกพันต่อองค์กร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

นนทนิศ ชุตินุณวัฒน์ (2559) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตในการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรของสัตวแพทย์สถานพยาบาลสัตว์ในกรุงเทพมหานคร โดยเก็บข้อมูลจากสัตวแพทย์ในสถานพยาบาลสัตว์ของกรุงเทพมหานคร จำนวน 340 คน ผลการศึกษาพบว่า สัตวแพทย์มีระดับคุณภาพชีวิตในการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และมีความผูกพันต่อองค์กร โดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยสัตวแพทย์ที่มีเพศ ระยะเวลาในการทำงาน และแผนกที่ปฏิบัติงานแตกต่างกัน มีความผูกพันต่อองค์กรไม่แตกต่างกัน ส่วนสัตวแพทย์ที่มีสถานภาพ อายุ รายได้ และประสบการณ์การทำงานที่แตกต่างกัน มีความผูกพันต่อองค์กรแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และพบว่าคุณภาพชีวิตในการทำงานของสัตวแพทย์มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความผูกพันต่อองค์กร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ภัทรชยา สวัสดิ์วงษ์ (2559) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ สถาบันโรคทรวงอก โดยเก็บข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในสถาบันโรคทรวงอก จำนวน 403 คน ผลการศึกษา พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร โดยรวมอยู่ในระดับสูง โดยคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวม มีอิทธิพลต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 สามารถอธิบายความแปรปรวนของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรได้ร้อยละ 49.8 และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน ด้านลักษณะงานที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม และด้านความสมดุลระหว่างงานกับชีวิตส่วนตัว สามารถพยากรณ์ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรได้ถึงร้อยละ 54

นันทิวา โพธิ์วัลย์ (2560) ได้ศึกษาอิทธิพลของคุณภาพชีวิตการทำงานต่อความยึดมั่นผูกพันในองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป เขตสุขภาพที่ 3 โดยเก็บข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพซึ่งปฏิบัติงานให้บริการกับผู้ใช้บริการในโรงพยาบาลทั่วไป เขตสุขภาพที่ 3 จำนวน 154 คน ผลการศึกษา พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง ความยึดมั่นผูกพันในองค์กรของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับสูง โดยคุณภาพชีวิตการทำงานด้านที่มีอิทธิพลต่อความยึดมั่นผูกพันในองค์กร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ได้แก่ ด้านความภูมิใจในองค์กร ด้านความก้าวหน้าและความมั่นคง ด้านภาวะอิสระจากงาน และด้านการพัฒนาศักยภาพของผู้ปฏิบัติงาน ตามลำดับ โดยสามารถร่วมกันพยากรณ์ความยึดมั่นผูกพันในองค์กรของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 57.2

มัทนา สังกะเทศ และชญานิกา ศรีวิชัย (2560) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตในการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กร ตามความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดปทุมธานี โดยเก็บข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดปทุมธานี รวมทั้งหมด 7 แห่ง จำนวน 200 คน ผลการศึกษา พบว่า ระดับคุณภาพชีวิตในการทำงานและความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมและรายด้าน มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความผูกพันต่อองค์กร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ยกเว้นคุณภาพชีวิตในการทำงานด้านรายได้และประโยชน์ตอบแทน กับความผูกพันต่อองค์กรด้านการมีความเต็มใจที่ใช้ความพยายามอย่างสูงเพื่อทำประโยชน์ให้กับองค์กร ที่มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ

รัชนิกร ธีรตันตยาภรณ์ และอมรศักดิ์ โพธิ์อำ (2560) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานที่มีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์กรของบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลกลาง จังหวัดภูเก็ต โดยเก็บข้อมูลจากบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลกลาง จังหวัดภูเก็ต จำนวน 295 คน ผลการศึกษา พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนความผูกพันต่อองค์กรของบุคลากรอยู่ในระดับสูง โดยพบว่าปัจจัยด้านคุณภาพชีวิตการทำงานมีความสัมพันธ์กับระดับความผูกพันต่อองค์กร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยคุณภาพชีวิตการทำงานด้านที่มีความสัมพันธ์สูงสุดกับความผูกพันต่อองค์กรของบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลกลาง จังหวัดภูเก็ต คือ การบูรณาการทางด้านสังคม

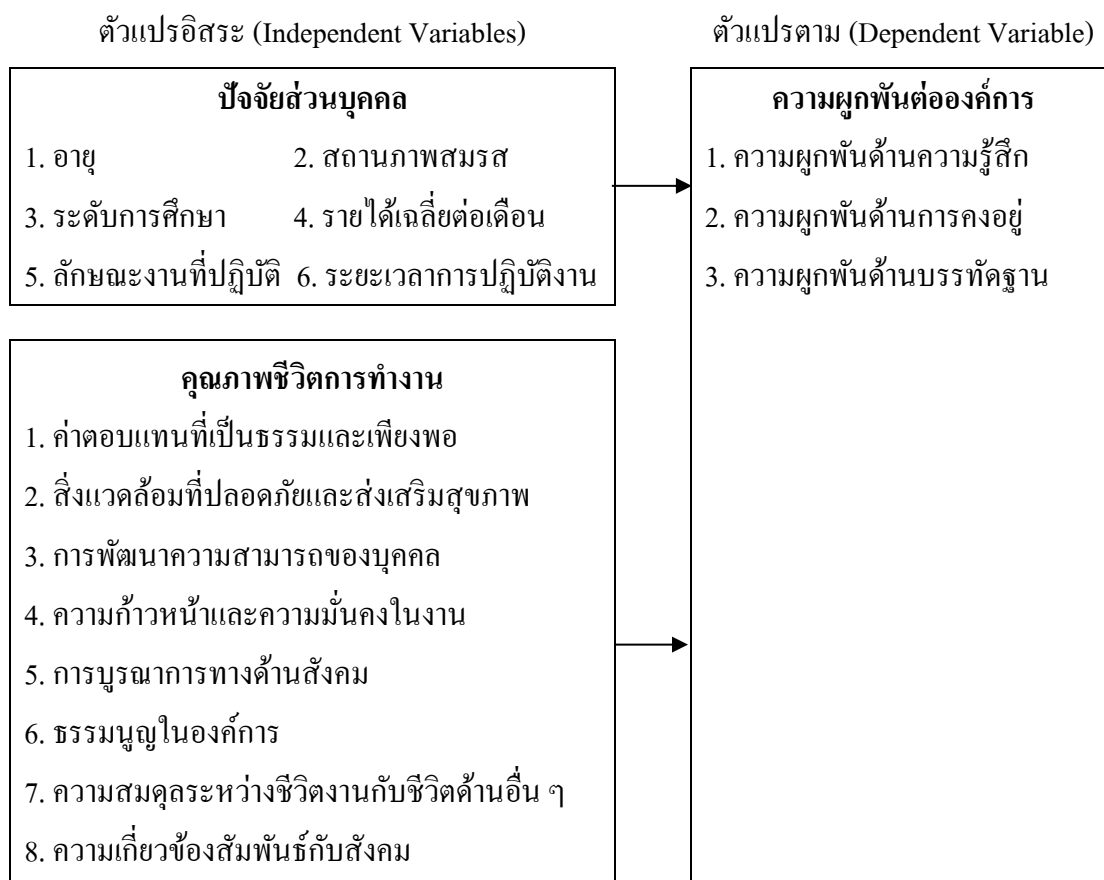
สุนันท์ ลือสสรพงษ์ (2560) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงาน พฤติกรรมจริยธรรมของผู้นำ และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร โดยเก็บข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร จำนวน 142 คน ผลการศึกษา พบว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน

กรุงเทพมหานครโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง คุณภาพชีวิตการทำงานและพฤติกรรมจริยธรรมของผู้นำโดยรวมอยู่ในระดับสูง โดยคุณภาพชีวิตการทำงานและพฤติกรรมจริยธรรมของผู้นำ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สรุปได้ว่า การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรของของพยาบาลวิชาชีพและบุคลากรทางการแพทย์ด้านอื่น ๆ ส่วนใหญ่เป็นการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพและบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ที่สังกัดของรัฐ โรงพยาบาลเอกชน และโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งผลการศึกษาส่วนใหญ่ พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานและความผูกพันต่อองค์กรของของพยาบาลวิชาชีพและบุคลากรทางการแพทย์จะอยู่ในระดับปานกลางถึงระดับมาก และคุณภาพชีวิตการทำงานจะมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันต่อองค์กร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2.5 กรอบแนวคิดในการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล คุณภาพชีวิตการทำงาน และความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลรัฐบาล 7 จังหวัดภาคใต้ตอนบน ผู้ศึกษาได้ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงาน โดยใช้แนวคิดของ Walton (1973) ที่กำหนดเกณฑ์สำหรับบ่งชี้คุณภาพชีวิตการทำงาน 8 ด้าน ประกอบด้วย ค่าตอบแทนที่เป็นธรรมและเพียงพอ สภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ การพัฒนาความสามารถของบุคคล ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน การบูรณาการทางด้านสังคม ธรรมเนียมในองค์กร ความสมดุลระหว่างชีวิตงานกับชีวิตด้านอื่น ๆ สำหรับการศึกษาความผูกพันต่อองค์กรได้ประยุกต์ใช้แนวคิดของ Allen and Mayer (1990) ที่มีองค์ประกอบ 3 ด้าน คือ ความผูกพันด้านความรู้สึกรัก ความผูกพันด้านการคงอยู่และความผูกพันด้านบรรทัดฐาน ส่วนการศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อความผูกพันต่อองค์กร ใช้แนวคิดของ Steers (1997) ประกอบด้วย ปัจจัยด้านอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ ลักษณะงานที่ปฏิบัติ และระยะเวลาการปฏิบัติงาน ซึ่งนำมาสู่กรอบแนวคิดในการศึกษา ดังภาพที่ 2.1



ภาพที่ 2.1 กรอบแนวคิดในการศึกษา

บทที่ 3

ระเบียบวิธีการศึกษา

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลรัฐบาล 7 จังหวัดภาคใต้ตอนบน มีระเบียบวิธีการศึกษา ดังนี้

- 3.1 ประชากร กลุ่มตัวอย่าง และวิธีการสุ่มตัวอย่าง
- 3.2 รูปแบบการศึกษา
- 3.3 เครื่องมือในการศึกษา
- 3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล
- 3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

3.1 ประชากร กลุ่มตัวอย่าง และวิธีการสุ่มตัวอย่าง

3.1.1 ประชากร

ประชากรในการศึกษานี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานเต็มเวลาอยู่ในโรงพยาบาลรัฐบาล 7 จังหวัดภาคใต้ตอนบน และมีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 1 ปี ขึ้นไป ซึ่งเป็นรูปแบบการทำงานและระยะเวลาการปฏิบัติงานที่นานพอสำหรับการประเมินความผูกพันต่อองค์กรได้ ซึ่งไม่ทราบจำนวนประชากรที่แน่นอน

3.1.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานเต็มเวลาอยู่ในโรงพยาบาลรัฐบาล 7 จังหวัดภาคใต้ตอนบน และมีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 1 ปี ขึ้นไป จำนวน 385 คน จากการคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Cochran (1977) ซึ่งเป็นสูตรสำหรับการคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างในกรณีไม่ทราบจำนวนประชากรที่แน่นอน ดังนี้

$$\text{สูตร } n = \frac{P(1-P)Z^2}{e^2}$$

เมื่อ n หมายถึง จำนวนกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา

P หมายถึง สัดส่วนของประชากรที่ต้องการสุ่ม ร้อยละ 50 ($P = 0.50$)

Z หมายถึง ค่า Z ที่ระดับความเชื่อมั่นที่ร้อยละ 95 ($Z = 1.96$)

e หมายถึง ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ ($e = 0.05$)

แทนค่าในสูตร จะได้

$$n = \frac{0.50 (1-0.50) 1.96^2}{(0.05)^2}$$

$$= 384.16 \approx 385$$

ดังนั้นจะได้กลุ่มตัวอย่างในการศึกษา เท่ากับ 385 คน

3.1.3 วิธีการสุ่มตัวอย่าง

การสุ่มตัวอย่างจำนวน 385 คน ใช้วิธีการการสุ่มแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) โดยกำหนดเงื่อนไขในการเลือกกลุ่มตัวอย่าง (นั่นคือ โภชวิทย์, 2560) ดังนี้

1. เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ภายใต้โรงพยาบาลรัฐบาล 7 จังหวัดภาคใต้ตอนบน ประกอบด้วย จังหวัดชุมพร ระนอง สุราษฎร์ธานี พังงา ภูเก็ต กระบี่ และนครศรีธรรมราช
2. เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในรูปแบบเต็มเวลา (Full Time) ซึ่งเป็นรูปแบบการทำงานที่สามารถสะท้อนความผูกพันต่อองค์กรได้อย่างเหมาะสม
3. เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 1 ปี ขึ้นไป ซึ่งเป็นระยะเวลาการทำงานที่นานพอสำหรับการประเมินความผูกพันต่อองค์กรได้

หลังจากการกำหนดเงื่อนไขในการเลือกกลุ่มตัวอย่างแล้ว เพื่อเป็นการกระจายแบบสอบถามให้ครอบคลุมกับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา ผู้ศึกษาได้กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการเก็บข้อมูลจากโรงพยาบาลรัฐบาล 7 จังหวัดภาคใต้ตอนบน แบ่งออกเป็นจังหวัดละ 55 คน เท่า ๆ กัน รวมทั้งหมด 385 คน โดยจะเก็บข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อป้องกันข้อมูลที่ผิดพลาดอีกจำนวน 15 ชุด เป็น 400 ชุด แต่จะนำข้อมูลที่สมบูรณ์เพียง 385 ชุดมาใช้ในการวิเคราะห์

ทั้งนี้ผู้ศึกษาได้เลือกเก็บข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ เนื่องจากเป็นระดับโรงพยาบาลที่มีปัญหาการลาออกของพยาบาลมากที่สุด เมื่อเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลระดับอื่น ๆ (กองบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2561) โดยแบ่งระดับของโรงพยาบาลตติยภูมิออกเป็น 3 ระดับ (กระทรวงสาธารณสุข, 2555) ดังนี้

1. โรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก (ระดับ M1) เป็นโรงพยาบาลที่มีขีดความสามารถรองรับผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาที่ยุ่ยากซับซ้อนระดับเชี่ยวชาญ ประกอบด้วย แพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาหลักทุกสาขา และสาขารองในบางสาขาที่จำเป็น
2. โรงพยาบาลทั่วไปขนาดใหญ่ (ระดับ S) เป็นโรงพยาบาลที่มีขีดความสามารถรองรับผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาที่ยุ่ยากซับซ้อนระดับเชี่ยวชาญเฉพาะ ประกอบด้วย แพทย์ผู้เชี่ยวชาญทั้งสาขาหลัก สาขารอง และสาขาย่อยบางสาขา

3. โรงพยาบาลศูนย์ (ระดับ A) เป็นโรงพยาบาลที่มีขีดความสามารถรองรับผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาที่ยุ่ยากซับซ้อนระดับเชี่ยวชาญและเทคโนโลยีขั้นสูงและมีราคาแพง (Advance and Sophisticate technology) มีภารกิจด้านแพทยศาสตร์ศึกษาและงานวิจัยทางการแพทย์ ประกอบด้วย แพทย์ผู้เชี่ยวชาญทั้งสาขาหลัก สาขารองและสาขาย่อยครบทุกสาขาตามความจำเป็น

ตารางที่ 3.1 จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา จำแนกตามรายจังหวัด

จังหวัด/โรงพยาบาล	ประเภทของ โรงพยาบาล	สัญลักษณ์	จำนวน กลุ่มตัวอย่าง (คน)
จังหวัดชุมพร			55
รพ.ชุมพรเขตรอุดมศักดิ์	โรงพยาบาลทั่วไปขนาดใหญ่	S	55
จังหวัดระนอง			55
รพ.ระนอง	โรงพยาบาลทั่วไปขนาดใหญ่	S	55
จังหวัดสุราษฎร์ธานี			55
รพ.สุราษฎร์ธานี	โรงพยาบาลศูนย์	A	28
รพ.เกาะสมุย	โรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก	M1	27
จังหวัดพังงา			55
รพ.พังงา	โรงพยาบาลทั่วไปขนาดใหญ่	S	28
รพ.ตะกั่วป่า	โรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก	M1	27
จังหวัดภูเก็ต			55
รพ.วชิระภูเก็ต	โรงพยาบาลศูนย์	A	55
จังหวัดกระบี่			55
รพ.กระบี่	โรงพยาบาลทั่วไปขนาดใหญ่	S	55
จังหวัดนครศรีธรรมราช			55
รพ.มหาราชนครศรีธรรมราช	โรงพยาบาลศูนย์	A	19
รพ.ทุ่งสง	โรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก	M1	18
รพ.สิชล	โรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก	M1	18
รวม			385

ที่มา: กลุ่มงานเทคโนโลยีและสารสนเทศ กองบริหารการสาธารณสุข (2562)

3.2 รูปแบบการศึกษา

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลรัฐบาล 7 จังหวัดภาคใต้ตอนบน เป็นการศึกษาเชิงปริมาณ (Quantitative Research) รูปแบบการศึกษาเชิงสำรวจ (Survey) โดยใช้แบบสอบถามในลักษณะมาตราส่วนประมาณค่าที่สามารถตีค่าการวัดเป็นตัวเลขได้เก็บรวบรวมข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพแล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์ตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา

3.3 เครื่องมือในการศึกษา

3.3.1 องค์ประกอบของเครื่องมือในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา คือ แบบสอบถาม มีองค์ประกอบแต่ละส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 6 ข้อ ได้แก่ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบเพียงข้อเดียว และแบบเติมคำในช่องว่าง ดังตารางที่ 3.2

ตารางที่ 3.2 ข้อคำถามของแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวนข้อ	ข้อคำถามที่
อายุ	1	1
สถานภาพสมรส	1	2
ระดับการศึกษา	1	3
รายได้เฉลี่ย	1	4
ลักษณะงานที่ปฏิบัติ	1	5
ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน	1	6

ส่วนที่ 2 คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 24 ข้อ สร้างขึ้นโดยดัดแปลงจากแบบวัดของภัทรชยา สวัสดิ์วิงษ์ (2559) โดยวัดคุณภาพชีวิตการทำงานครอบคลุมองค์ประกอบ 8 ด้าน ดังตารางที่ 3.3

ตารางที่ 3.3 แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

คุณภาพชีวิตการทำงาน	จำนวนข้อ	ข้อคำถามที่	ที่มา
1. ค่าตอบแทนที่เป็นธรรมและเพียงพอ	3	7-9	ภัทรชยา
2. สภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ	3	10-12	สวัสดีวงษ์
3. การพัฒนาความสามารถของบุคคล	3	13-15	(2559)
4. ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน	3	16-18	
5. การบูรณาการทางด้านสังคม	3	19-21	
6. ธรรมเนียมในองค์กร	3	22-24	
7. ความสมดุลระหว่างชีวิตงานกับชีวิตด้านอื่น ๆ	3	25-27	
8. ความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม	3	28-30	
รวม	24	7-30	

ส่วนที่ 3 ความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 12 ข้อ สร้างขึ้นโดยดัดแปลงจากแบบวัดของสุนันท์ ลีอิสสรพงษ์ (2560) โดยวัดความผูกพันต่อองค์กรครอบคลุมองค์ประกอบ 3 ด้าน ดังตารางที่ 3.4

ตารางที่ 3.4 แบบสอบถามเกี่ยวกับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ

ความผูกพันต่อองค์กร	จำนวนข้อ	ข้อคำถามที่	ที่มา
1. ความผูกพันด้านความรู้สึกรัก	4	31-34	สุนันท์
2. ความผูกพันด้านการคงอยู่	4	35-38	ลีอิสสรพงษ์
3. ความผูกพันด้านบรรทัดฐาน	4	39-42	(2560)
รวม	12	31-42	

ลักษณะของแบบสอบถามส่วนที่ 2 และส่วนที่ 3 เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ โดยผู้ศึกษาได้กำหนดค่าน้ำหนักการประเมินแบบสอบถามตามระดับความคิดเห็นของผู้ประเมิน ดังนี้

ระดับความคิดเห็น	ระดับคะแนน
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5
เห็นด้วย	4
ไม่แน่ใจ	3
ไม่เห็นด้วย	2
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1

3.3.2 การสร้างและตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้ศึกษาดำเนินการสร้างและตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือตามขั้นตอน ดังนี้

1. ศึกษา ค้นคว้า และรวบรวมแนวคิด ทฤษฎี และการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตการทำงาน และความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพและบุคลากรทางการแพทย์ด้านอื่น ๆ เพื่อนำมาเป็นแนวทางและประยุกต์ใช้ในการสร้างแบบสอบถาม

2. สร้างกรอบแนวคิดและวัตถุประสงค์ของการศึกษา เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล 7 จังหวัดภาคใต้ตอนบน

3. สร้างแบบสอบถามตามกรอบแนวคิดและวัตถุประสงค์ของการศึกษา ภายใต้การแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์

4. ตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถาม โดยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ชุด แล้วนำมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยใช้สูตรการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) กำหนดค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามต้องไม่ต่ำกว่า 0.70 จึงจะมีความน่าเชื่อถือพอสำหรับนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2559)

ผลการตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถาม พบว่า แบบสอบถามทั้งฉบับมีค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.950 โดยมีค่าความเชื่อมั่นของตัวแปรคุณภาพชีวิตการทำงาน เท่ากับ 0.917 และค่าความเชื่อมั่นของตัวแปรความผูกพันต่อองค์กร เท่ากับ 0.924 ซึ่งมีค่ามากกว่า 0.70 แสดงว่าแบบสอบถามมีความน่าเชื่อถือ สามารถนำไปเก็บรวบรวมข้อมูลได้ ดังตารางที่ 3.5

ตารางที่ 3.5 ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่น (Cronbach's Alpha Coefficient) ของแบบสอบถาม

ตัวแปร	จำนวนข้อ	ค่าความเชื่อมั่น
คุณภาพชีวิตการทำงาน	24	0.917
1. ค่าตอบแทนที่เป็นธรรมและเพียงพอ	3	0.884
2. สภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ	3	0.833
3. การพัฒนาความสามารถของบุคคล	3	0.873
4. ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน	3	0.837
5. การบูรณาการทางด้านสังคม	3	0.890
6. ธรรมเนียมในองค์กร	3	0.884
7. ความสมดุลระหว่างชีวิตงานกับชีวิตด้านอื่น ๆ	3	0.886
8. ความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม	3	0.943
ความผูกพันต่อองค์กร	12	0.924
1. ความผูกพันด้านความรู้สึก	4	0.892
2. ความผูกพันด้านการคงอยู่	4	0.789
3. ความผูกพันด้านบรรทัดฐาน	4	0.888
รวม	36	0.950

3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้ศึกษาคำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. ทำหนังสือขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากหลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลรัฐบาล 7 จังหวัดภาคใต้ตอนบน เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง

2. เมื่อได้รับอนุญาตให้เก็บรวบรวมข้อมูลแล้ว ผู้ศึกษาได้ติดต่อประสานงานผ่านฝ่ายบริหารทรัพยากรมนุษย์ของโรงพยาบาลเพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานเต็มเวลา และมีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 1 ปี ขึ้นไป พร้อมทั้งชี้แจงรายละเอียดและขั้นตอนการตอบแบบสอบถาม โดยได้ให้อิสระแก่พยาบาลวิชาชีพในการตอบแบบสอบถาม สามารถตอบแบบสอบถามในช่วงเวลาที่ว่างและพร้อมที่จะตอบแบบสอบถาม

3. หลังจากพยาบาลวิชาชีพทำแบบสอบถามเสร็จเรียบร้อยแล้ว ผู้ศึกษาได้ขอความร่วมมือจากพยาบาลวิชาชีพนำแบบสอบถามใส่ซองที่ผู้ศึกษาเตรียมไว้ให้ โดยปิดผนึกและส่งคืนผู้

ประสานงานหรือส่งถึงผู้ศึกษาโดยตรง เพื่อให้ข้อมูลทั้งหมดเป็นความลับ ใช้ระยะเวลาในการเก็บแบบสอบถาม จำนวน 2 เดือน คือ เดือนกุมภาพันธ์-มีนาคม พ.ศ. 2563

3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษาคำเนิการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมสถิติสำเร็จรูป ดังนี้

1. การวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ โดยหาค่าความถี่และร้อยละ
2. การวิเคราะห์ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานและระดับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โดยหาค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สำหรับการแปลผลจากค่าเฉลี่ยใช้เกณฑ์ของชูศรี วงศ์รัตนะ (2553) ดังนี้

ค่าเฉลี่ย	คุณภาพชีวิตการทำงาน/ความผูกพันต่อองค์กร
4.21-5.00	สูงมาก
3.41-4.20	สูง
2.61-3.40	ปานกลาง
1.81-2.60	ต่ำ
1.00-1.80	ต่ำมาก

3. การเปรียบเทียบความแตกต่างของปัจจัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ ดังนี้ (1) กรณีที่ปัจจัยส่วนบุคคลมี 2 กลุ่ม คือ สถานภาพสมรส และระดับการศึกษา ใช้การทดสอบทีแบบกลุ่มอิสระ (Independent Sample t-test) และ (2) กรณีที่ปัจจัยส่วนบุคคลมีมากกว่า 2 กลุ่ม ขึ้นไป ได้แก่ อายุ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ลักษณะงานที่ปฏิบัติ และระยะเวลาการปฏิบัติงาน ใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) โดยหากผลการวิเคราะห์พบความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จะเปรียบเทียบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธีของ Scheffe'

4. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Correlation Coefficient) สำหรับการแปลค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ดังตารางที่ 3.6

ตารางที่ 3.6 เกณฑ์การแปลความหมายค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	ระดับความสัมพันธ์	ทิศทางความสัมพันธ์
$0.81 < r < 1.00$	สูงมาก	ทิศทางเดียวกัน
$0.61 < r < 0.80$	สูง	ทิศทางเดียวกัน
$0.41 < r < 0.60$	ปานกลาง	ทิศทางเดียวกัน
$0.21 < r < 0.40$	ต่ำ	ทิศทางเดียวกัน
$0.01 < r < 0.20$	ต่ำมาก	ทิศทางเดียวกัน
$r = 0.00$	ไม่มีความสัมพันธ์	-
$-0.01 > r > -0.20$	ต่ำมาก	ทิศทางตรงกันข้าม
$-0.21 > r > -0.40$	ต่ำ	ทิศทางตรงกันข้าม
$-0.41 > r > -0.60$	ปานกลาง	ทิศทางตรงกันข้าม
$-0.61 > r > -0.80$	สูง	ทิศทางตรงกันข้าม
$-0.81 > r > -1.00$	สูงมาก	ทิศทางตรงกันข้าม

ที่มา: บุญชม ศรีสะอาด (2556)

บทที่ 4

ผลการศึกษา

การศึกษาค้นคว้าความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลรัฐบาล 7 จังหวัดภาคใต้ตอนบน ผู้ศึกษาได้นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปใช้เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 385 คน แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์ด้วยวิธีการทางสถิติตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา โดยนำเสนอผลการศึกษาไว้ 4 ส่วน ดังนี้

- 4.1 ปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ
- 4.2 ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ
- 4.3 ระดับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ
- 4.4 ความแตกต่างของปัจจัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ
- 4.5 ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ

สำหรับสัญลักษณ์และอักษรย่อที่ใช้ในการนำเสนอผลการศึกษามีความหมาย ดังนี้

n	หมายถึง	จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิเคราะห์
\bar{X}	หมายถึง	ค่าเฉลี่ยเลขคณิตของข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่าง
S.D.	หมายถึง	ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
t	หมายถึง	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาความมีนัยสำคัญจากการแจกแจงแบบ t
F	หมายถึง	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาความมีนัยสำคัญจากการแจกแจงแบบ F
r	หมายถึง	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Correlation Coefficient)
Sig.	หมายถึง	ค่านัยสำคัญทางสถิติจากการทดสอบ (Significance)
*	หมายถึง	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

4.1 ปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 385 คน จำแนกตาม อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ลักษณะงานที่ปฏิบัติ และระยะเวลาการปฏิบัติงาน โดยหาค่าความถี่และร้อยละ ดังตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 ปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (n = 385)	ร้อยละ
1. อายุ		
20-30 ปี	85	22.08
31-40 ปี	116	30.13
41-50 ปี	106	27.53
มากกว่า 50 ปี	78	20.26
2. สถานภาพสมรส		
สมรส	250	64.94
โสด	135	35.06
3. ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	328	85.19
สูงกว่าปริญญาตรี	57	14.81
4. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน		
15,000-20,000 บาท	66	17.14
20,001-25,000 บาท	61	15.84
25,001-30,000 บาท	44	11.43
30,001-35,000 บาท	71	18.44
35,001-40,000 บาท	79	20.53
มากกว่า 40,000 บาท	64	16.62

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (n = 385)	ร้อยละ
5. ลักษณะงานที่ปฏิบัติ		
หอผู้ป่วยใน	82	21.30
แผนกฉุกเฉิน	78	20.26
ผู้ป่วยนอก	69	17.92
ไอซียู	54	14.03
ห้องผ่าตัด	44	11.42
ห้องคลอด	40	10.39
แผนกเด็กแรกเกิด	18	4.68
6. ระยะเวลาการปฏิบัติงาน		
1-5 ปี	96	24.94
6-10 ปี	117	30.39
11-15 ปี	79	20.52
มากกว่า 15 ปี	93	24.15

จากตารางที่ 4.1 พบว่า พยาบาลวิชาชีพกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 31-40 ปี จำนวน 116 คน คิดเป็นร้อยละ 30.13 มีสถานภาพสมรส จำนวน 250 คน คิดเป็นร้อยละ 64.94 จบการศึกษาในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า จำนวน 328 คน คิดเป็นร้อยละ 85.19 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ระหว่าง 35,001-40,000 บาท จำนวน 79 คน คิดเป็นร้อยละ 20.53 ปฏิบัติงานอยู่ในหอผู้ป่วยใน จำนวน 82 คน คิดเป็นร้อยละ 21.30 และปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมาเป็นระยะเวลา 6-10 ปี จำนวน 117 คน คิดเป็นร้อยละ 30.39

4.2 ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

ผลการวิเคราะห์ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในด้านต่าง ๆ ประกอบด้วย ค่าตอบแทนที่เป็นธรรมและเพียงพอ สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ การพัฒนาความสามารถของบุคคล ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน การบูรณาการทางด้านสังคม ธรรมเนียมในองค์กร ความสมดุลระหว่างชีวิตงานกับชีวิตด้านอื่น ๆ และความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม โดยหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังตารางที่ 4.2-4.10

ตารางที่ 4.2 ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยภาพรวม

คุณภาพชีวิตการทำงาน	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. ความเกี่ยวข้องกับสัมพันธกับสังคม	3.67	0.67	สูง
2. การบูรณาการทางด้านสังคม	3.62	0.62	สูง
3. การพัฒนาความสามารถของบุคคล	3.50	0.60	สูง
4. ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน	3.48	0.56	สูง
5. สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ	3.47	0.59	สูง
6. ธรรมเนียมในองค์กร	3.43	0.67	สูง
7. ความสมดุลระหว่างชีวิตงานกับชีวิตด้านอื่น ๆ	3.26	0.72	ปานกลาง
8. ค่าตอบแทนที่เป็นธรรมและเพียงพอ	3.18	0.68	ปานกลาง
รวม	3.45	0.49	สูง

จากตารางที่ 4.2 พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีคุณภาพชีวิตการทำงาน โดยภาพรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.45$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่อยู่ในระดับสูงมีจำนวน 6 ด้าน เรียงตามลำดับจากค่าเฉลี่ยสูงสุดไปหาค่าต่ำสุด ได้แก่ ความเกี่ยวข้องกับสัมพันธกับสังคม ($\bar{X} = 3.67$) การบูรณาการทางด้านสังคม ($\bar{X} = 3.62$) การพัฒนาความสามารถของบุคคล ($\bar{X} = 3.50$) ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน ($\bar{X} = 3.48$) สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ ($\bar{X} = 3.47$) และธรรมเนียมในองค์กร ($\bar{X} = 3.43$) ตามลำดับ ส่วนคุณภาพชีวิตการทำงานที่อยู่ในระดับปานกลาง คือ ความสมดุลระหว่างชีวิตงานกับชีวิตด้านอื่น ๆ ($\bar{X} = 3.26$) และค่าตอบแทนที่เป็นธรรมและเพียงพอ ($\bar{X} = 3.18$) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.3 ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ด้านความเกี่ยวข้องกับสัมพันธกับสังคม

ความเกี่ยวข้องกับสัมพันธกับสังคม	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. การทำงานในโรงพยาบาล สามารถที่จะช่วยเหลือสังคมในด้านการดูแลสุขภาพของประชาชนได้เป็นอย่างดี	3.84	0.76	สูง
2. การทำงานของตนเองทำให้ตนเองมีคุณค่าในสายตาของบุคคลในสังคม	3.59	0.80	สูง
3. การทำงานของตนเองทำให้รู้สึกภูมิใจที่ได้ทำประโยชน์ต่อสังคม	3.58	0.77	สูง
รวม	3.67	0.67	สูง

จากตารางที่ 4.3 พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคมโดยภาพรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.67$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานด้านความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคมอยู่ในระดับสูงทุกข้อ โดยคุณภาพชีวิตการทำงานข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การทำงานในโรงพยาบาล สามารถที่จะช่วยเหลือสังคมในด้านการดูแลสุขภาพของประชาชนได้เป็นอย่างดี ($\bar{X} = 3.84$) รองลงมา คือ การทำงานของตนเองทำให้ตนเองมีคุณค่าในสายตาของบุคคลในสังคม ($\bar{X} = 3.59$) และการทำงานของตนเองทำให้รู้สึกภูมิใจที่ได้ทำประโยชน์ต่อสังคม ($\bar{X} = 3.58$) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.4 ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ด้านการบูรณาการทางด้านสังคม

การบูรณาการทางด้านสังคม	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. ในหน่วยงานมีการช่วยเหลือเกื้อกูลกันตลอดเวลา	3.74	0.72	สูง
2. เพื่อนร่วมงานและหัวหน้างานยอมรับในความสามารถของตนเอง	3.67	0.74	สูง
3. โรงพยาบาลในหน่วยงานมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ทั้งในวิชาชีพและสหสาขาวิชาชีพ	3.46	0.74	สูง
รวม	3.62	0.62	สูง

จากตารางที่ 4.4 พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านการบูรณาการทางด้านสังคมโดยภาพรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.62$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานด้านการบูรณาการทางด้านสังคมอยู่ในระดับสูงทุกข้อ โดยคุณภาพชีวิตการทำงานข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ในหน่วยงานมีการช่วยเหลือเกื้อกูลกันตลอดเวลา ($\bar{X} = 3.74$) รองลงมา คือ เพื่อนร่วมงานและหัวหน้างานยอมรับในความสามารถของตนเอง ($\bar{X} = 3.67$) และพยาบาลในหน่วยงานมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ทั้งในวิชาชีพและสหสาขาวิชาชีพ ($\bar{X} = 3.46$) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.5 ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ด้านการพัฒนาความสามารถของบุคคล

การพัฒนาความสามารถของบุคคล	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. หน่วยงานได้สนับสนุนให้มีความรู้เพิ่มขึ้น โดยการจัดการอบรมอย่างต่อเนื่อง	3.52	0.73	สูง
2. การมีโอกาสได้ใช้ทักษะและความสามารถในการทำงานอย่างเต็มที่	3.51	0.80	สูง
3. การได้รับมอบหมายงานที่ทำทลายความสามารถและพัฒนาตนเองจากงานที่ทำอยู่เสมอ	3.47	0.72	สูง
รวม	3.50	0.60	สูง

จากตารางที่ 4.5 พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านการพัฒนาความสามารถของบุคคลโดยภาพรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.50$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานด้านการพัฒนาความสามารถของบุคคลอยู่ในระดับสูงทุกข้อ โดยคุณภาพชีวิตการทำงานข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ หน่วยงานได้สนับสนุนให้มีความรู้เพิ่มขึ้น โดยการจัดการอบรมอย่างต่อเนื่อง ($\bar{X} = 3.52$) รองลงมา คือ การมีโอกาสได้ใช้ทักษะและความสามารถในการทำงานอย่างเต็มที่ ($\bar{X} = 3.51$) และการได้รับมอบหมายงานที่ทำทลายความสามารถและพัฒนาตนเองจากงานที่ทำอยู่เสมอ ($\bar{X} = 3.47$) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.6 ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน

ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. ความรู้ที่กว้างงานด้านการพยาบาลมีความมั่นคง และสามารถทำงานในโรงพยาบาลต่อไปได้ในระยะยาว	3.69	0.74	สูง
2. การพิจารณาเลื่อนตำแหน่งในหน่วยงาน พิจารณาจากความรู้ความสามารถ	3.50	0.74	สูง
3. ในหน่วยงานมีตำแหน่งที่พร้อมให้ก้าวขึ้นไปสู่ตำแหน่งที่สูงกว่าตามลำดับ	3.27	0.68	ปานกลาง
รวม	3.48	0.56	สูง

จากตารางที่ 4.6 พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน โดยภาพรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.48$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานด้านความก้าวหน้าและความมั่นคงในงานที่อยู่ในระดับสูง คือ ความรู้สึกที่งานด้านการพยาบาลมีความมั่นคง และสามารถทำงานในโรงพยาบาลต่อไปได้ในระยะยาว ($\bar{X} = 3.69$) และการพิจารณาเลื่อนตำแหน่งในหน่วยงาน พิจารณาจากความรู้ความสามารถ ($\bar{X} = 3.50$) ตามลำดับ ส่วนคุณภาพชีวิตการทำงานที่อยู่ในระดับปานกลาง คือ ในหน่วยงานมีตำแหน่งที่พร้อมให้ก้าวขึ้นไปสู่ตำแหน่งที่สูงกว่าตามลำดับ ($\bar{X} = 3.27$)

ตารางที่ 4.7 ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ด้านสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ

สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. หน่วยงานมีการแบ่งพื้นที่การทำงานเป็นสัดส่วน เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค	3.54	0.79	สูง
2. เมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับความปลอดภัยของพยาบาล หน่วยงานมีการตรวจสอบและค้นหาสาเหตุเพื่อจัดการแก้ไขระบบต่อไป	3.50	0.74	สูง
3. หน่วยงานมีอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ต่าง ๆ อย่างเพียงพอต่อการปฏิบัติงาน	3.38	0.69	ปานกลาง
รวม	3.47	0.59	สูง

จากตารางที่ 4.7 พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ โดยภาพรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.47$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานด้านสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพที่อยู่ในระดับสูง คือ หน่วยงานมีการแบ่งพื้นที่การทำงานเป็นสัดส่วน เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค ($\bar{X} = 3.54$) และเมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับความปลอดภัยของพยาบาล หน่วยงานมีการตรวจสอบและค้นหาสาเหตุเพื่อจัดการแก้ไขระบบต่อไป ($\bar{X} = 3.50$) ตามลำดับ ส่วนคุณภาพชีวิตการทำงานที่อยู่ในระดับปานกลาง คือ หน่วยงานมีอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ต่าง ๆ อย่างเพียงพอต่อการปฏิบัติงาน ($\bar{X} = 3.38$)

ตารางที่ 4.8 ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ด้านธรรมเนียมในองค์กร

ธรรมเนียมในองค์กร	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. การได้รับการปฏิบัติจากหัวหน้างานอย่างเสมอภาคกับคนอื่น ๆ	3.53	0.79	สูง
2. ความสามารถแสดงความคิดเห็นต่อผู้บริหารได้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการพิจารณาความคิดความชอบของตนเอง	3.39	0.83	ปานกลาง
3. การได้รับความยุติธรรมในการวัดผลการปฏิบัติงานในแต่ละปี	3.37	0.77	ปานกลาง
รวม	3.43	0.67	สูง

จากตารางที่ 4.8 พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านธรรมเนียมในองค์กรโดยภาพรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.43$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานด้านธรรมเนียมในองค์กรที่อยู่ในระดับสูง คือ การได้รับการปฏิบัติจากหัวหน้างานอย่างเสมอภาคกับคนอื่น ๆ ($\bar{X} = 3.53$) ส่วนคุณภาพชีวิตการทำงานที่อยู่ในระดับปานกลาง คือ ความสามารถแสดงความคิดเห็นต่อผู้บริหารได้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการพิจารณาความคิดความชอบของตนเอง ($\bar{X} = 3.39$) และการได้รับความยุติธรรมในการวัดผลการปฏิบัติงานในแต่ละปี ($\bar{X} = 3.37$) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.9 ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ด้านความสมดุลระหว่างชีวิตงานกับชีวิตด้านอื่น ๆ

ความสมดุลระหว่างชีวิตงานกับชีวิตด้านอื่น ๆ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. การมีเวลาเพียงพอกับงานที่ทำในแต่ละวัน	3.44	0.86	สูง
2. ภาระงานที่ทำในฐานะพยาบาลวิชาชีพไม่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินชีวิตโดยปกติของตนเอง	3.37	0.84	ปานกลาง
3. การมีเวลาเพียงพอที่จะทำกิจกรรมต่าง ๆ กับครอบครัว	2.96	0.86	ปานกลาง
รวม	3.26	0.72	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.9 พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านความสมดุลระหว่างชีวิตงานกับชีวิตด้านอื่น ๆ โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.26$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานด้านความสมดุลระหว่างชีวิตงานกับชีวิตด้านอื่น ๆ ที่อยู่ในระดับสูง คือ การมีเวลาเพียงพอกับงานที่ทำในแต่ละวัน ($\bar{X} = 3.44$) ส่วนคุณภาพชีวิตการทำงานที่อยู่ในระดับปานกลาง คือ ภาระงานที่ทำในฐานะพยาบาลวิชาชีพไม่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินชีวิตโดย

ปกติของตนเอง ($\bar{X} = 3.37$) และการมีเวลาเพียงพอที่จะทำกิจกรรมต่าง ๆ กับครอบครัว ($\bar{X} = 2.96$) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.10 ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ด้านค่าตอบแทนที่เป็นธรรมและเพียงพอ

ค่าตอบแทนที่เป็นธรรมและเพียงพอ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. การได้รับค่าตอบแทนที่เหมาะสมเมื่อเปรียบเทียบกับบุคลากรทางการแพทย์ด้านอื่น ๆ ที่มีการทำงานลักษณะคล้ายคลึงกัน	3.31	0.85	ปานกลาง
2. การได้รับค่าตอบแทนที่เหมาะสมกับภาระงานที่รับผิดชอบ	3.18	0.78	ปานกลาง
3. การได้รับค่าตอบแทนที่เพียงพอสำหรับการดำรงชีวิตตามภาวะเศรษฐกิจในปัจจุบัน	3.04	0.92	ปานกลาง
รวม	3.18	0.68	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.10 พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านค่าตอบแทนที่เป็นธรรมและเพียงพอโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.18$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานด้านค่าตอบแทนที่เป็นธรรมและเพียงพออยู่ในระดับปานกลางทุกข้อ โดยคุณภาพชีวิตการทำงานข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การได้รับค่าตอบแทนที่เหมาะสมเมื่อเปรียบเทียบกับบุคลากรทางการแพทย์ด้านอื่น ๆ ที่มีการทำงานลักษณะคล้ายคลึงกัน ($\bar{X} = 3.31$) รองลงมา คือ การได้รับค่าตอบแทนที่เหมาะสมกับภาระงานที่รับผิดชอบ ($\bar{X} = 3.18$) และการได้รับค่าตอบแทนที่เพียงพอสำหรับการดำรงชีวิตตามภาวะเศรษฐกิจในปัจจุบัน ($\bar{X} = 3.04$) ตามลำดับ

4.3 ระดับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ

ผลการวิเคราะห์ระดับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพในด้านต่าง ๆ ประกอบด้วย ความผูกพันด้านความรู้สึกรัก ความผูกพันด้านการคงอยู่ และความผูกพันด้านบรรทัดฐาน โดยหาค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังตารางที่ 4.11-4.14

ตารางที่ 4.11 ระดับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โดยภาพรวม

ความผูกพันต่อองค์กร	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. ความผูกพันด้านความรู้สึก	3.55	0.71	สูง
2. ความผูกพันด้านบรรทัดฐาน	3.26	0.71	ปานกลาง
3. ความผูกพันด้านการคงอยู่	2.98	0.74	ปานกลาง
รวม	3.26	0.63	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.11 พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความผูกพันต่อองค์กรโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.26$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ความผูกพันต่อองค์กรที่อยู่ในระดับสูง คือ ความผูกพันด้านความรู้สึก ($\bar{X} = 3.55$) ส่วนความผูกพันต่อองค์กรที่อยู่ในระดับปานกลาง คือ ความผูกพันด้านบรรทัดฐาน ($\bar{X} = 3.26$) และความผูกพันด้านการคงอยู่ ($\bar{X} = 2.98$) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.12 ระดับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ ด้านความรู้สึก

ความผูกพันด้านความรู้สึก	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. ความรู้สึกว่าตนเองพร้อมที่จะเสียสละและอุทิศตนให้กับโรงพยาบาล	3.70	0.82	สูง
2. ความรู้สึกมีความสุขในการทำงานที่โรงพยาบาล	3.55	0.86	สูง
3. ความรู้สึกภาคภูมิใจที่ได้ก้าวเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของโรงพยาบาล	3.48	0.80	สูง
4. ความรู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของโรงพยาบาล	3.45	0.89	สูง
รวม	3.55	0.71	สูง

จากตารางที่ 4.12 พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความผูกพันต่อองค์กรด้านความรู้สึกโดยภาพรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.55$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ความผูกพันต่อองค์กรด้านความรู้สึกอยู่ในระดับสูงทุกข้อ เรียงตามลำดับค่าเฉลี่ยจากสูงสุดไปหาต่ำสุด ดังนี้ ความรู้สึกว่าตนเองพร้อมที่จะเสียสละและอุทิศตนให้กับโรงพยาบาล ($\bar{X} = 3.70$) ความรู้สึกมีความสุขในการทำงานที่โรงพยาบาล ($\bar{X} = 3.55$) ความรู้สึกภาคภูมิใจที่ได้ก้าวเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของโรงพยาบาล ($\bar{X} = 3.48$) และความรู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของโรงพยาบาล ($\bar{X} = 3.45$) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.13 ระดับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ ด้านบรรทัดฐาน

ความผูกพันด้านบรรทัดฐาน	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. การคิดว่าความจงรักภักดีเป็นสิ่งสำคัญ จึงยังคงทำงานที่โรงพยาบาลที่ทำงานอยู่	3.34	0.84	ปานกลาง
2. การคิดว่าเป็นหน้าที่ที่จะต้องตอบแทนบุญคุณที่โรงพยาบาลมีให้กับตนเอง ด้วยการทำทุกอย่างเพื่อให้โรงพยาบาลก้าวหน้าและประสบความสำเร็จ	3.34	0.98	ปานกลาง
3. ความรู้สึกผิดถ้าตัดสินใจลาออกจากโรงพยาบาล	3.26	0.82	ปานกลาง
4. ความรู้สึกเป็นหนี้บุญคุณของโรงพยาบาล	3.10	0.92	ปานกลาง
รวม	3.26	0.71	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.13 พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความผูกพันต่อองค์กรด้านบรรทัดฐาน โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.26$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ความผูกพันต่อองค์กรด้านบรรทัดฐานอยู่ในระดับปานกลางทุกข้อ เรียงตามลำดับค่าเฉลี่ยจากสูงสุดไปหาต่ำสุด ดังนี้ การคิดว่าความจงรักภักดีเป็นสิ่งสำคัญ จึงยังคงทำงานที่โรงพยาบาลที่ทำงานอยู่ ($\bar{X} = 3.34$) การคิดว่าเป็นหน้าที่ที่จะต้องตอบแทนบุญคุณที่โรงพยาบาลมีให้กับตนเอง ด้วยการทำทุกอย่างเพื่อให้โรงพยาบาลก้าวหน้าและประสบความสำเร็จ ($\bar{X} = 3.34$) ความรู้สึกผิดถ้าตัดสินใจลาออกจากโรงพยาบาล ($\bar{X} = 3.26$) และความรู้สึกเป็นหนี้บุญคุณของโรงพยาบาล ($\bar{X} = 3.10$) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.14 ระดับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ ด้านการคงอยู่

ความผูกพันด้านการคงอยู่	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. การยังคงที่จะทำงานกับโรงพยาบาลต่อไป เนื่องจากมีสวัสดิการและผลประโยชน์ที่เหมาะสม	3.31	0.87	ปานกลาง
2. การมีความคิดที่จะทำงานกับโรงพยาบาลไปจนเกษียณอายุ	3.10	0.87	ปานกลาง
3. การคิดว่าโรงพยาบาลที่ทำงานอยู่มีในสิ่งที่ตนเองต้องการมากกว่าโรงพยาบาลอื่น	2.76	0.90	ปานกลาง
4. ความแตกต่างทางด้านเงินเดือนไม่สามารถทำให้ตัดสินใจลาออกจากโรงพยาบาลที่ทำงานอยู่ได้	2.74	0.93	ปานกลาง
รวม	2.98	0.74	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.14 พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความผูกพันต่อองค์กรด้านการอยู่โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.98$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ความผูกพันต่อองค์กรด้านการคงอยู่อยู่ในระดับปานกลางทุกข้อ เรียงตามลำดับค่าเฉลี่ยจากสูงสุดไปหาต่ำสุด ดังนี้ การยังคงที่จะทำงานกับโรงพยาบาลต่อไป เนื่องจากมีสวัสดิการและผลประโยชน์ที่เหมาะสม ($\bar{X} = 3.31$) การมีความคิดที่จะทำงานกับโรงพยาบาลไปจนเกษียณอายุ ($\bar{X} = 3.10$) การคิดว่าโรงพยาบาลที่ทำงานอยู่มีในสิ่งที่ตนเองต้องการมากกว่าโรงพยาบาลอื่น ($\bar{X} = 2.76$) และความแตกต่างทางด้านเงินเดือนไม่สามารถทำให้ตัดสินใจลาออกจากโรงพยาบาลที่ทำงานอยู่ได้ ($\bar{X} = 2.74$) ตามลำดับ

4.4 ความแตกต่างของปัจจัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ

ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของปัจจัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้การทดสอบที่แบบกลุ่มอิสระ (Independent Sample t-test) และการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) ปรากฏผลดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 4.15 ความแตกต่างของความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามอายุ

ความผูกพันต่อองค์กร	20-30 ปี		31-40 ปี		41-50 ปี		มากกว่า 50 ปี		F	Sig.
	(n = 85)		(n = 116)		(n = 106)		(n = 78)			
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
ความผูกพันด้านความรู้สึกรัก	3.29	0.69	3.59	0.65	3.61	0.72	3.67	0.76	4.92	0.002*
ความผูกพันด้านการคงอยู่	2.69	0.74	3.02	0.75	2.96	0.70	3.26	0.67	8.67	0.000*
ความผูกพันด้านบรรทัดฐาน	3.07	0.70	3.25	0.62	3.28	0.79	3.46	0.67	4.31	0.006*
รวม	3.02	0.64	3.29	0.58	3.28	0.62	3.46	0.64	7.31	0.000*

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.15 พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีอายุแตกต่างกัน มีความผูกพันต่อองค์กรโดยภาพรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($F = 7.31$, $Sig. = 0.000$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพในทุกด้าน ประกอบด้วย ความผูกพันด้านความรู้สึกรัก ($F = 4.92$, $Sig. = 0.002$) ความผูกพันด้านการคงอยู่ ($F = 8.67$, $Sig. = 0.000$) และความผูกพันด้านบรรทัดฐาน ($F = 4.31$, $Sig. = 0.006$) มีความแตกต่างกันตามอายุ อย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และเมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีการของ Scheffe' ดังตารางที่ 4.16-4.19

ตารางที่ 4.16 ความแตกต่างของความผูกพันต่อองค์กร โดยภาพรวมของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามอายุ

อายุ	\bar{X}	20-30 ปี	31-40 ปี	41-50 ปี	มากกว่า 50 ปี
		3.02	3.29	3.28	3.46
20-30 ปี	3.02	-	-0.27* (Sig. = 0.026)	-0.26* (Sig. = 0.033)	-0.44* (Sig. = 0.000)
31-40 ปี	3.29		-	0.01 (Sig. = 1.000)	-0.17 (Sig. = 0.287)
41-50 ปี	3.28			-	-0.18 (Sig. = 0.289)
มากกว่า 50 ปี	3.46				-

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.16 พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีอายุระหว่าง 20-30 ปี ($\bar{X} = 3.02$) มีความผูกพันต่อองค์กร โดยภาพรวม ต่ำกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุระหว่าง 31-40 ปี ($\bar{X} = 3.29$) อายุระหว่าง 41-50 ปี ($\bar{X} = 3.28$) และอายุมากกว่า 50 ปี ($\bar{X} = 3.46$) ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนช่วงอายุรายคู่อื่น ๆ พบว่า ไม่มีความแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.17 ความแตกต่างของความผูกพันต่อองค์กรด้านความรู้สึกของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามอายุ

อายุ	\bar{X}	20-30 ปี	31-40 ปี	41-50 ปี	มากกว่า 50 ปี
		3.29	3.59	3.61	3.67
20-30 ปี	3.29	-	-0.30*	-0.32*	-0.38*
			(Sig. = 0.036)	(Sig. = 0.022)	(Sig. = 0.009)
31-40 ปี	3.59		-	-0.02	-0.08
				(Sig. = 0.995)	(Sig. = 0.890)
41-50 ปี	3.61			-	-0.06
					(Sig. = 0.961)
มากกว่า 50 ปี	3.67				-

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.17 พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีอายุระหว่าง 20-30 ปี ($\bar{X} = 3.29$) มีความผูกพันต่อองค์กรด้านความรู้สึก ต่ำกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุระหว่าง 31-40 ปี ($\bar{X} = 3.59$) อายุระหว่าง 41-50 ปี ($\bar{X} = 3.61$) และอายุมากกว่า 50 ปี ($\bar{X} = 3.67$) ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนช่วงอายุรายคู่อื่น ๆ พบว่า ไม่มีความแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.18 ความแตกต่างของความผูกพันต่อองค์กรด้านการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามอายุ

อายุ	\bar{X}	20-30 ปี	31-40 ปี	41-50 ปี	มากกว่า 50 ปี
		2.69	3.02	2.96	3.26
20-30 ปี	2.69	-	-0.33*	-0.27	-0.57*
			(Sig. = 0.013)	(Sig. = 0.065)	(Sig. = 0.000)
31-40 ปี	3.02		-	0.06	-0.24
				(Sig. = 0.990)	(Sig. = 0.119)
41-50 ปี	2.96			-	-0.30*
					(Sig. = 0.023)
มากกว่า 50 ปี	3.26				-

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.18 พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีอายุระหว่าง 20-30 ปี ($\bar{X} = 2.69$) มีความผูกพันต่อองค์การด้านการคงอยู่ ต่ำกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุระหว่าง 31-40 ปี ($\bar{X} = 3.02$) และอายุมากกว่า 50 ปี ($\bar{X} = 3.26$) ส่วนพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุระหว่าง 41-50 ปี ($\bar{X} = 2.96$) มีความผูกพันต่อองค์การด้านการคงอยู่ต่ำกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุมากกว่า 50 ปี ($\bar{X} = 3.26$) ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนช่วงอายุรายคู่อื่น ๆ พบว่า ไม่มีความแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.19 ความแตกต่างของความผูกพันต่อองค์การด้านบรรทัดฐานของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามอายุ

อายุ	\bar{X}	20-30 ปี	31-40 ปี	41-50 ปี	มากกว่า 50 ปี
		3.07	3.25	3.28	3.46
20-30 ปี	3.07	-	-0.18 (Sig. = 0.345)	-0.21 (Sig. = 0.244)	-0.39* (Sig. = 0.006)
31-40 ปี	3.25		-	-0.03 (Sig. = 0.995)	-0.21 (Sig. = 0.262)
41-50 ปี	3.28			-	-0.18 (Sig. = 0.401)
มากกว่า 50 ปี	3.46				-

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.19 พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีอายุระหว่าง 20-30 ปี ($\bar{X} = 3.07$) มีความผูกพันต่อองค์การด้านบรรทัดฐาน ต่ำกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุมากกว่า 50 ปี ($\bar{X} = 3.46$) ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนช่วงอายุรายคู่อื่น ๆ พบว่า ไม่มีความแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.20 ความแตกต่างของความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามสถานภาพสมรส

ความผูกพันต่อองค์กร	โสด (n = 135)		สมรส (n = 250)		t	Sig.
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
ความผูกพันด้านความรู้สึกรัก	3.40	0.71	3.63	0.70	-2.96	0.003*
ความผูกพันด้านการคงอยู่	2.91	0.81	3.01	0.70	-1.21	0.228
ความผูกพันด้านบรรทัดฐาน	3.19	0.73	3.30	0.69	-1.49	0.136
รวม	3.17	0.68	3.31	0.60	-2.07	0.040*

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.20 พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน มีความผูกพันต่อองค์กรโดยภาพรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($t = -2.07$, Sig. = 0.040) โดยพยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพโสด ($\bar{X} = 3.17$) มีความผูกพันต่อองค์กรโดยภาพรวมต่ำกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรส ($\bar{X} = 3.31$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ความผูกพันต่อองค์กรด้านความรู้สึกรักของพยาบาลวิชาชีพ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($t = -2.96$, Sig. = 0.003) โดยพยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพโสด ($\bar{X} = 3.40$) มีความผูกพันต่อองค์กรด้านความรู้สึกรักต่ำกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรส ($\bar{X} = 3.63$) ส่วนความผูกพันต่อองค์กรด้านการคงอยู่ ($t = -1.21$, Sig. = 0.228) และความผูกพันต่อองค์กรด้านบรรทัดฐาน ($t = -1.49$, Sig. = 0.136) พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันตามสถานภาพสมรสของพยาบาลวิชาชีพ

ตารางที่ 4.21 ความแตกต่างของความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามระดับการศึกษา

ความผูกพันต่อองค์กร	ปริญญาตรี หรือเทียบเท่า (n = 328)		สูงกว่า ปริญญาตรี (n = 57)		t	Sig.
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
	ความผูกพันด้านความรู้สึกรัก	3.52	0.72	3.72		
ความผูกพันด้านการคงอยู่	2.92	0.76	3.31	0.51	-4.89	0.000*
ความผูกพันด้านบรรทัดฐาน	3.20	0.71	3.62	0.56	-5.04	0.000*
รวม	3.21	0.64	3.55	0.50	-4.51	0.000*

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.21 พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีความผูกพันต่อองค์กร โดยภาพรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($t = -4.51$, Sig. = 0.000) โดยพยาบาลวิชาชีพที่จบการศึกษาในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ($\bar{X} = 3.21$) มีความผูกพันต่อองค์กร โดยภาพรวม ต่ำกว่าพยาบาลวิชาชีพที่จบการศึกษาในระดับสูงกว่าปริญญาตรี ($\bar{X} = 3.55$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ความผูกพันต่อองค์กรในทุกด้าน ประกอบด้วย ความผูกพันด้านความรู้สึกรัก ($t = -1.96$, Sig. = 0.048) ความผูกพันด้านการคงอยู่ ($t = -4.89$, Sig. = 0.000) และความผูกพันด้านบรรทัดฐาน ($t = -5.04$, Sig. = 0.000) มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยพยาบาลวิชาชีพที่จบการศึกษาในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า มีความผูกพันต่อองค์กรด้านความรู้สึกรัก ความผูกพันด้านการคงอยู่ และความผูกพันด้านบรรทัดฐาน ต่ำกว่าพยาบาลวิชาชีพที่จบการศึกษาในระดับสูงกว่าปริญญาตรี

ตารางที่ 4.22 ความแตกต่างของความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

ความผูกพันต่อองค์กร	15,000- 20,000 บาท (n = 66)		20,001- 25,000 บาท (n = 61)		25,001- 30,000 บาท (n = 44)		30,001- 35,000 บาท (n = 71)		35,001- 40,000 บาท (n = 79)		มากกว่า 40,000 บาท (n = 64)		F	Sig.
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
	ความผูกพันด้านความรู้สึกรัก	3.32	0.86	3.27	0.59	3.69	0.61	3.63	0.67	3.62	0.70	3.78		
ความผูกพันด้านการคงอยู่	2.79	0.87	2.89	0.68	3.06	0.63	2.90	0.75	2.95	0.66	3.32	0.69	4.26	0.001*
ความผูกพันด้านบรรทัดฐาน	2.96	0.74	3.17	0.56	3.39	0.45	3.35	0.84	3.23	0.70	3.50	0.70	4.79	0.000*
รวม	3.02	0.75	3.11	0.53	3.38	0.48	3.29	0.65	3.26	0.58	3.53	0.60	5.39	0.000*

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.22 พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกัน มีความผูกพันต่อองค์กรโดยภาพรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($F = 5.39$, $Sig. = 0.000$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพในทุกด้าน ประกอบด้วย ความผูกพันด้านความรู้สึกรัก ($F = 6.03$, $Sig. = 0.000$) ความผูกพันด้านการคงอยู่ ($F = 4.26$, $Sig. = 0.001$) และความผูกพันด้านบรรทัดฐาน ($F = 4.79$, $Sig. = 0.000$) มีความแตกต่างกันตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และเมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างเป็นรายคู่ ดังตารางที่ 4.23-4.26

ตารางที่ 4.23 ความแตกต่างของความผูกพันต่อองค์กร โดยภาพรวมของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	\bar{X}	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
		3.02	3.11	3.38	3.29	3.26	3.53
(1) 15,000-20,000 บาท	3.02	-	-0.09 (Sig. = 0.989)	-0.36 (Sig. = 0.117)	-0.27 (Sig. = 0.267)	-0.24 (Sig. = 0.353)	-0.51* (Sig. = 0.001)
(2) 20,001-25,000 บาท	3.11		-	-0.27 (Sig. = 0.410)	-0.18 (Sig. = 0.708)	-0.15 (Sig. = 0.806)	-0.42* (Sig. = 0.011)
(3) 25,001-30,000 บาท	3.38			-	0.09 (Sig. = 0.989)	0.12 (Sig. = 0.964)	-0.15 (Sig. = 0.895)
(4) 30,001-35,000 บาท	3.29				-	0.03 (Sig. = 1.000)	-0.24 (Sig. = 0.383)
(5) 35,001-40,000 บาท	3.26					-	-0.27 (Sig. = 0.241)
(6) มากกว่า 40,000 บาท	3.53						-

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.23 พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ระหว่าง 15,000-20,000 บาท ($\bar{X} = 3.02$) และมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ระหว่าง 20,001-25,000 บาท ($\bar{X} = 3.11$) มีความผูกพันต่อองค์กรโดยภาพรวม ต่ำกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนมากกว่า 40,000 บาท ($\bar{X} = 3.53$) ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนช่วงรายได้รายคู่อื่น ๆ พบว่า ไม่มีความแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.24 ความแตกต่างของความผูกพันต่อองค์การด้านความรู้สึกของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	\bar{X}	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
		3.32	3.27	3.69	3.63	3.62	3.78
(1) 15,000-20,000 บาท	3.32	-	0.05 (Sig. = 0.999)	-0.37 (Sig. = 0.189)	-0.31 (Sig. = 0.240)	-0.30 (Sig. = 0.247)	-0.46* (Sig. = 0.015)
(2) 20,001-25,000 บาท	3.27		-	-0.42 (Sig. = 0.095)	-0.36 (Sig. = 0.117)	-0.35 (Sig. = 0.119)	-0.51* (Sig. = 0.005)
(3) 25,001-30,000 บาท	3.69			-	0.06 (Sig. = 0.999)	0.07 (Sig. = 0.998)	-0.09 (Sig. = 0.994)
(4) 30,001-35,000 บาท	3.63				-	0.01 (Sig. = 1.000)	-0.15 (Sig. = 0.902)
(5) 35,001-40,000 บาท	3.62					-	-0.16 (Sig. = 0.864)
(6) มากกว่า 40,000 บาท	3.78						-

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.24 พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ระหว่าง 15,000-20,000 บาท ($\bar{X} = 3.32$) และมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ระหว่าง 20,001-25,000 บาท ($\bar{X} = 3.27$) มีความผูกพันต่อองค์การด้านความรู้สึก ต่ำกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนมากกว่า 40,000 บาท ($\bar{X} = 3.78$) ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนช่วงรายได้รายคู่อื่น ๆ พบว่า ไม่มีความแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.25 ความแตกต่างของความผูกพันต่อองค์การด้านการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	\bar{X}	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
		2.79	2.89	3.06	2.90	2.95	3.32
(1) 15,000-20,000 บาท	2.79	-	-0.10	-0.27	-0.11	-0.16	-0.53*
			(Sig. = 1.000)	(Sig. = 0.599)	(Sig. = 1.000)	(Sig. = 0.981)	(Sig. = 0.003)
(2) 20,001-25,000 บาท	2.89		-	-0.17	-0.01	-0.06	-0.43*
				(Sig. = 0.931)	(Sig. = 1.000)	(Sig. = 1.000)	(Sig. = 0.008)
(3) 25,001-30,000 บาท	3.06			-	0.16	0.11	-0.26
					(Sig. = 0.965)	(Sig. = 0.997)	(Sig. = 0.502)
(4) 30,001-35,000 บาท	2.90				-	-0.05	-0.42*
						(Sig. = 1.000)	(Sig. = 0.014)
(5) 35,001-40,000 บาท	2.95					-	-0.37*
							(Sig. = 0.020)
(6) มากกว่า 40,000 บาท	3.32						-

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.25 พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ระหว่าง 15,000-20,000 บาท ($\bar{X} = 2.79$) รายได้ระหว่าง 20,001-25,000 บาท ($\bar{X} = 2.89$) รายได้ระหว่าง 30,001-35,000 บาท ($\bar{X} = 2.90$) และรายได้ระหว่าง 35,001-40,000 บาท ($\bar{X} = 2.95$) มีความผูกพันต่อองค์การด้านการคงอยู่ ต่ำกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนมากกว่า 40,000 บาท ($\bar{X} = 3.32$) ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนช่วงรายได้รายคู่อื่น ๆ พบว่า ไม่มีความแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.26 ความแตกต่างของความผูกพันต่อองค์การด้านบรรทัดฐานของพยาบาลวิชาชีพ
จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	\bar{X}	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
		2.96	3.17	3.39	3.35	3.23	3.50
(1) 15,000-20,000 บาท	2.96	-	-0.21 (Sig. = 0.729)	-0.43 (Sig. = 0.083)	-0.39 (Sig. = 0.065)	-0.27 (Sig. = 0.367)	-0.54* (Sig. = 0.002)
(2) 20,001-25,000 บาท	3.17		-	-0.22 (Sig. = 0.769)	-0.18 (Sig. = 0.828)	-0.06 (Sig. = 0.998)	-0.33 (Sig. = 0.209)
(3) 25,001-30,000 บาท	3.39			-	0.04 (Sig. = 1.000)	0.16 (Sig. = 0.921)	-0.11 (Sig. = 0.983)
(4) 30,001-35,000 บาท	3.35				-	0.12 (Sig. = 0.961)	-0.15 (Sig. = 0.890)
(5) 35,001-40,000 บาท	3.23					-	-0.27 (Sig. = 0.377)
(6) มากกว่า 40,000 บาท	3.50						-

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.26 พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ระหว่าง 15,000-20,000 บาท ($\bar{X} = 2.96$) มีความผูกพันต่อองค์การด้านบรรทัดฐาน ต่ำกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนมากกว่า 40,000 บาท ($\bar{X} = 3.50$) ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนช่วงรายได้รายอื่น ๆ พบว่า ไม่มีความแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.27 ความแตกต่างของความผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามลักษณะงานที่ปฏิบัติ

ความผูกพันต่อองค์การ	ผู้ป่วยนอก		หอผู้ป่วยใน		ห้องคลอด		แผนกฉุกเฉิน		แผนกเด็กแรกเกิด		ไอซียู		ห้องผ่าตัด		F	Sig.
	(n = 69)		(n = 82)		(n = 40)		(n = 78)		(n = 18)		(n = 54)		(n = 44)			
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
ความผูกพันด้านความรู้สึกรัก	3.70	0.77	3.47	0.72	3.52	0.76	3.39	0.67	3.50	0.54	3.69	0.51	3.61	0.87	1.72	0.116
ความผูกพันด้านการคงอยู่	3.07	0.89	2.82	0.57	2.92	0.65	2.89	0.67	3.24	0.54	3.13	0.61	3.03	1.06	1.85	0.089
ความผูกพันด้านบรรทัดฐาน	3.31	0.74	3.27	0.67	3.13	0.69	3.12	0.64	3.38	0.70	3.47	0.47	3.20	1.01	1.69	0.123
รวม	3.36	0.70	3.19	0.55	3.19	0.62	3.13	0.59	3.37	0.49	3.43	0.41	3.28	0.91	1.82	0.094

จากตารางที่ 4.27 พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีลักษณะงานที่ปฏิบัติแตกต่างกัน มีความผูกพันต่อองค์กรโดยภาพรวมไม่แตกต่างกัน ($F = 1.82, \text{Sig.} = 0.094$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพในทุกด้าน ประกอบด้วย ความผูกพันด้านความรู้สึกรู้สึก ($F = 1.72, \text{Sig.} = 0.116$) ความผูกพันด้านการคงอยู่ ($F = 1.85, \text{Sig.} = 0.089$) และความผูกพันด้านบรรทัดฐาน ($F = 1.69, \text{Sig.} = 0.123$) ไม่มีความแตกต่างกันตามลักษณะงานที่ปฏิบัติ

ตารางที่ 4.28 ความแตกต่างของความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามระยะเวลาการปฏิบัติงาน

ความผูกพันต่อองค์กร	1-5 ปี		6-10 ปี		11-15 ปี		มากกว่า 15 ปี		F	Sig.
	(n = 96)		(n = 117)		(n = 79)		(n = 93)			
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
ความผูกพันด้านความรู้สึกรู้สึก	3.28	0.69	3.38	0.73	3.48	0.54	4.09	0.54	36.58	0.000*
ความผูกพันด้านการคงอยู่	2.83	0.76	2.99	0.72	2.94	0.56	3.15	0.84	2.62	0.052
ความผูกพันด้านบรรทัดฐาน	3.09	0.69	3.10	0.68	3.23	0.59	3.65	0.71	12.99	0.000*
รวม	3.07	0.64	3.16	0.64	3.22	0.46	3.63	0.59	16.16	0.000*

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.28 พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีระยะเวลาการปฏิบัติงานแตกต่างกัน มีความผูกพันต่อองค์กรโดยภาพรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($F = 16.16, \text{Sig.} = 0.000$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ความผูกพันด้านการคงอยู่ ($F = 2.62, \text{Sig.} = 0.052$) ไม่มีความแตกต่างกัน ส่วนความผูกพันด้านความรู้สึกรู้สึก ($F = 36.58, \text{Sig.} = 0.000$) และความผูกพันด้านบรรทัดฐาน ($F = 12.99, \text{Sig.} = 0.000$) มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และเมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างเป็นรายคู่ ดังตารางที่ 4.29-4.31

ตารางที่ 4.29 ความแตกต่างของความผูกพันต่อองค์กร โดยภาพรวมของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามระยะเวลาการปฏิบัติงาน

ระยะเวลา การปฏิบัติงาน	\bar{X}	1-5 ปี	6-10 ปี	11-15 ปี	มากกว่า 15 ปี
		3.07	3.16	3.22	3.63
1-5 ปี	3.07	-	-0.09 (Sig. = 0.880)	-0.15 (Sig. = 0.356)	-0.56* (Sig. = 0.000)
6-10 ปี	3.16		-	-0.06 (Sig. = 0.972)	-0.47* (Sig. = 0.000)
11-15 ปี	3.22			-	-0.41* (Sig. = 0.000)
มากกว่า 15 ปี	3.63				-

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.29 พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานมาเป็นระยะเวลา 1-5 ปี ($\bar{X} = 3.07$) ระยะเวลา 6-10 ปี ($\bar{X} = 3.16$) และระยะเวลา 11-15 ปี ($\bar{X} = 3.22$) มีความผูกพันต่อองค์กรโดยภาพรวม ต่ำกว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานมาเป็นระยะเวลามากกว่า 15 ปี ($\bar{X} = 3.63$) ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนช่วงระยะเวลารายคู่อื่น ๆ พบว่า ไม่มีความแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.30 ความแตกต่างของความผูกพันต่อองค์กรด้านความรู้สึกรักของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามระยะเวลาการปฏิบัติงาน

ระยะเวลา การปฏิบัติงาน	\bar{X}	1-5 ปี	6-10 ปี	11-15 ปี	มากกว่า 15 ปี
		3.28	3.38	3.48	4.09
1-5 ปี	3.28	-	-0.10 (Sig. = 0.879)	-0.20 (Sig. = 0.175)	-0.81* (Sig. = 0.000)
6-10 ปี	3.38		-	-0.10 (Sig. = 0.847)	-0.71* (Sig. = 0.000)
11-15 ปี	3.48			-	-0.61* (Sig. = 0.000)
มากกว่า 15 ปี	4.09				-

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.30 พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานมาเป็นระยะเวลา 1-5 ปี ($\bar{X} = 3.28$) ระยะเวลา 6-10 ปี ($\bar{X} = 3.38$) และระยะเวลา 11-15 ปี ($\bar{X} = 3.48$) มีความผูกพันต่อองค์กรด้านความรู้สึก ต่ำกว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานมาเป็นระยะเวลามากกว่า 15 ปี ($\bar{X} = 4.09$) ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนช่วงระยะเวลารายคู่อื่น ๆ พบว่า ไม่มีความแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.31 ความแตกต่างของความผูกพันต่อองค์กรด้านบรรทัดฐานของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามระยะเวลาการปฏิบัติงาน

ระยะเวลา การปฏิบัติงาน	\bar{X}	1-5 ปี	6-10 ปี	11-15 ปี	มากกว่า 15 ปี
		3.09	3.10	3.23	3.65
1-5 ปี	3.09	-	-0.01 (Sig. = 1.000)	-0.14 (Sig. = 0.643)	-0.56* (Sig. = 0.000)
6-10 ปี	3.10		-	-0.13 (Sig. = 0.674)	-0.55* (Sig. = 0.000)
11-15 ปี	3.23			-	-0.42* (Sig. = 0.000)
มากกว่า 15 ปี	3.65				-

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.31 พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานมาเป็นระยะเวลา 1-5 ปี ($\bar{X} = 3.09$) ระยะเวลา 6-10 ปี ($\bar{X} = 3.10$) และระยะเวลา 11-15 ปี ($\bar{X} = 3.23$) มีความผูกพันต่อองค์กรด้านบรรทัดฐาน ต่ำกว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานมาเป็นระยะเวลามากกว่า 15 ปี ($\bar{X} = 3.65$) ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนช่วงระยะเวลารายคู่อื่น ๆ พบว่า ไม่มีความแตกต่างกัน

จากการเปรียบเทียบความแตกต่างของปัจจัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ สามารถสรุปผลการวิจัย ดังตารางที่ 4.32

ตารางที่ 4.32 ความแตกต่างของความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

ปัจจัยส่วนบุคคล	ความผูกพันต่อองค์กร (Sig.)			
	ด้านความรู้สึก	ด้านการคงอยู่	ด้านบรรทัดฐาน	ภาพรวม
อายุ	0.002*	0.000*	0.006*	0.000*
สถานภาพสมรส	0.003*	0.228	0.136	0.040*
ระดับการศึกษา	0.048*	0.000*	0.000*	0.000*
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	0.000*	0.001*	0.000*	0.000*
ลักษณะงานที่ปฏิบัติ	0.116	0.089	0.123	0.094
ระยะเวลาการปฏิบัติงาน	0.000*	0.052	0.000*	0.000*

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

4.5 ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โดยภาพรวม และในแต่ละด้าน ประกอบด้วย ความผูกพันด้านความรู้สึก ความผูกพันด้านการคงอยู่ และความผูกพันด้านบรรทัดฐาน โดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ดังตารางที่ 4.33-4.36

ตารางที่ 4.33 ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กร โดยภาพรวมของพยาบาลวิชาชีพ

คุณภาพชีวิตการทำงาน	ความผูกพันต่อองค์กรโดยภาพรวม			
	r	Sig.	ทิศทาง	ระดับ
การบูรณาการทางด้านสังคม	0.73	0.000*	บวก	สูง
ธรรมเนียมในองค์กร	0.67	0.000*	บวก	สูง
ความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม	0.65	0.000*	บวก	สูง
ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน	0.60	0.000*	บวก	ปานกลาง
ความสมดุลระหว่างชีวิตงานกับชีวิตด้านอื่น ๆ	0.58	0.000*	บวก	ปานกลาง
สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ	0.57	0.000*	บวก	ปานกลาง
การพัฒนาความสามารถของบุคคล	0.53	0.000*	บวก	ปานกลาง
ค่าตอบแทนที่เป็นธรรมและเพียงพอ	0.40	0.000*	บวก	ต่ำ
รวม	0.77	0.000*	บวก	สูง

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.33 พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานโดยภาพรวมมีความสัมพันธ์กันทางบวกในระดับสูงกับความผูกพันต่อองค์กรโดยภาพรวมของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = 0.77$, $\text{Sig.} = 0.000$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานในทุกด้านมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันต่อองค์กรโดยภาพรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยคุณภาพชีวิตการทำงานด้านที่มีความสัมพันธ์ในระดับสูงกับความผูกพันต่อองค์กร ประกอบด้วย การบูรณาการทางด้านสังคม ($r = 0.73$, $\text{Sig.} = 0.000$) ธรรมเนียมในองค์กร ($r = 0.67$, $\text{Sig.} = 0.000$) และความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม ($r = 0.65$, $\text{Sig.} = 0.000$) ตามลำดับ ส่วนคุณภาพชีวิตการทำงานด้านที่มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลางกับความผูกพันต่อองค์กร ประกอบด้วย ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน ($r = 0.60$, $\text{Sig.} = 0.000$) ความสมดุลระหว่างชีวิตงานกับชีวิตด้านอื่น ๆ ($r = 0.58$, $\text{Sig.} = 0.000$) สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ ($r = 0.57$, $\text{Sig.} = 0.000$) และการพัฒนาความสามารถของบุคคล ($r = 0.53$, $\text{Sig.} = 0.000$) ตามลำดับ และคุณภาพชีวิตการทำงานด้านที่มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำกับความผูกพันต่อองค์กร คือ ค่าตอบแทนที่เป็นธรรมและเพียงพอ ($r = 0.40$, $\text{Sig.} = 0.000$)

ตารางที่ 4.34 ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรด้าน
ความรู้สึกรักของพยาบาลวิชาชีพ

คุณภาพชีวิตการทำงาน	ความผูกพันด้านความรู้สึกรัก			
	r	Sig.	ทิศทาง	ระดับ
การบูรณาการทางด้านสังคม	0.78	0.000*	บวก	สูง
ความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม	0.75	0.000*	บวก	สูง
ธรรมเนียมในองค์กร	0.70	0.000*	บวก	สูง
การพัฒนาความสามารถของบุคคล	0.65	0.000*	บวก	สูง
ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน	0.65	0.000*	บวก	สูง
สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ	0.62	0.000*	บวก	สูง
ความสมดุลระหว่างชีวิตงานกับชีวิตด้านอื่น ๆ	0.52	0.000*	บวก	ปานกลาง
ค่าตอบแทนที่เป็นธรรมและเพียงพอ	0.34	0.000*	บวก	ต่ำ
รวม	0.81	0.000*	บวก	สูง

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.34 พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานโดยภาพรวมมีความสัมพันธ์กันทางบวกในระดับสูงกับความผูกพันต่อองค์กรด้านความรู้สึกรัก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = 0.81$, Sig. = 0.000) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานในทุกด้านมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันด้านความรู้สึกรัก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยคุณภาพชีวิตการทำงานด้านที่มีความสัมพันธ์ในระดับสูงกับความผูกพันด้านความรู้สึกรัก ประกอบด้วย การบูรณาการทางด้านสังคม ($r = 0.78$, Sig. = 0.000) ความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม ($r = 0.75$, Sig. = 0.000) ธรรมเนียมในองค์กร ($r = 0.70$, Sig. = 0.000) การพัฒนาความสามารถของบุคคล ($r = 0.65$, Sig. = 0.000) ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน ($r = 0.65$, Sig. = 0.000) และสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ ($r = 0.62$, Sig. = 0.000) ตามลำดับ ส่วนคุณภาพชีวิตการทำงานด้านที่มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลางกับความผูกพันด้านความรู้สึกรัก คือ ความสมดุลระหว่างชีวิตงานกับชีวิตด้านอื่น ๆ ($r = 0.52$, Sig. = 0.000) และคุณภาพชีวิตการทำงานด้านที่มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำกับความผูกพันด้านความรู้สึกรัก คือ ค่าตอบแทนที่เป็นธรรมและเพียงพอ ($r = 0.34$, Sig. = 0.000)

ตารางที่ 4.35 ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรด้านการ
คงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ

คุณภาพชีวิตการทำงาน	ความผูกพันด้านการคงอยู่			
	r	Sig.	ทิศทาง	ระดับ
การบูรณาการทางด้านสังคม	0.49	0.000*	บวก	ปานกลาง
ความสมดุลระหว่างชีวิตงานกับชีวิตด้านอื่น ๆ	0.48	0.000*	บวก	ปานกลาง
ธรรมเนียมในองค์กร	0.43	0.000*	บวก	ปานกลาง
ความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม	0.41	0.000*	บวก	ปานกลาง
ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน	0.40	0.000*	บวก	ต่ำ
สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ	0.38	0.000*	บวก	ต่ำ
การพัฒนาความสามารถของบุคคล	0.31	0.000*	บวก	ต่ำ
ค่าตอบแทนที่เป็นธรรมและเพียงพอ	0.25	0.000*	บวก	ต่ำ
รวม	0.51	0.000*	บวก	ปานกลาง

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.35 พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงาน โดยภาพรวมมีความสัมพันธ์กันทางบวกในระดับปานกลางกับความผูกพันต่อองค์กรด้านการคงอยู่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = 0.51$, Sig. = 0.000) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานในทุกด้านมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันด้านการคงอยู่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยคุณภาพชีวิตการทำงานด้านที่มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลางกับความผูกพันด้านการคงอยู่ ประกอบด้วย การบูรณาการทางด้านสังคม ($r = 0.49$, Sig. = 0.000) ความสมดุลระหว่างชีวิตงานกับชีวิตด้านอื่น ๆ ($r = 0.48$, Sig. = 0.000) ธรรมเนียมในองค์กร ($r = 0.43$, Sig. = 0.000) และความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม ($r = 0.41$, Sig. = 0.000) ตามลำดับ ส่วนคุณภาพชีวิตการทำงานด้านที่มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำกับความผูกพันด้านการคงอยู่ ประกอบด้วย ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน ($r = 0.40$, Sig. = 0.000) สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ ($r = 0.38$, Sig. = 0.000) การพัฒนาความสามารถของบุคคล ($r = 0.31$, Sig. = 0.000) และค่าตอบแทนที่เป็นธรรมและเพียงพอ ($r = 0.25$, Sig. = 0.000) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.36 ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรด้าน
บรรทัดฐานของพยาบาลวิชาชีพ

คุณภาพชีวิตการทำงาน	ความผูกพันด้านบรรทัดฐาน			
	r	Sig.	ทิศทาง	ระดับ
การบูรณาการทางด้านสังคม	0.64	0.000*	บวก	สูง
ธรรมเนียมในองค์กร	0.63	0.000*	บวก	สูง
ความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม	0.57	0.000*	บวก	ปานกลาง
ความสมดุลระหว่างชีวิตงานกับชีวิตด้านอื่น ๆ	0.53	0.000*	บวก	ปานกลาง
ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน	0.52	0.000*	บวก	ปานกลาง
สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ	0.51	0.000*	บวก	ปานกลาง
ค่าตอบแทนที่เป็นธรรมและเพียงพอ	0.48	0.000*	บวก	ปานกลาง
การพัฒนาความสามารถของบุคคล	0.43	0.000*	บวก	ปานกลาง
รวม	0.70	0.000*	บวก	สูง

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.36 พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานโดยภาพรวมมีความสัมพันธ์กันทางบวกในระดับสูงกับความผูกพันต่อองค์กรด้านบรรทัดฐาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = 0.70$, Sig. = 0.000) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานในทุกด้านมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันด้านบรรทัดฐาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยคุณภาพชีวิตการทำงานด้านที่มีความสัมพันธ์ในระดับสูงกับความผูกพันด้านบรรทัดฐาน ประกอบด้วย การบูรณาการทางด้านสังคม ($r = 0.64$, Sig. = 0.000) และธรรมเนียมในองค์กร ($r = 0.63$, Sig. = 0.000) ตามลำดับ ส่วนคุณภาพชีวิตการทำงานด้านที่มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลางกับความผูกพันด้านบรรทัดฐาน ประกอบด้วย ความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม ($r = 0.57$, Sig. = 0.000) ความสมดุลระหว่างชีวิตงานกับชีวิตด้านอื่น ๆ ($r = 0.53$, Sig. = 0.000) ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน ($r = 0.52$, Sig. = 0.000) สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ ($r = 0.51$, Sig. = 0.000) ค่าตอบแทนที่เป็นธรรมและเพียงพอ ($r = 0.48$, Sig. = 0.000) และการพัฒนาความสามารถของบุคคล ($r = 0.43$, Sig. = 0.000) ตามลำดับ

บทที่ 5

สรุปผลการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลรัฐบาล 7 จังหวัดภาคใต้ตอนบน สามารถสรุปผลการศึกษา อภิปรายผล และมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

5.1 สรุปผลการศึกษา

5.1.1 ปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ

พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 31-40 ปี มีสถานภาพสมรส จบการศึกษาในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า มีรายได้ต่อเดือนอยู่ระหว่าง 35,001-40,000 บาท ปฏิบัติงานอยู่ในหอผู้ป่วยใน และปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมาเป็นระยะเวลา 6-10 ปี

5.1.2 ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

พยาบาลวิชาชีพมีคุณภาพชีวิตการทำงานโดยภาพรวมอยู่ในระดับสูง โดยคุณภาพชีวิตการทำงานที่อยู่ในระดับสูง มีจำนวน 6 ด้าน ด้านที่มีค่าเฉลี่ยของระดับคุณภาพชีวิตการทำงานสูงสุด คือ ความเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์กับสังคม รองลงมา คือ การบูรณาการทางด้านสังคม การพัฒนาความสามารถของบุคคล ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ และธรรมเนียมในองค์กร ตามลำดับ ส่วนคุณภาพชีวิตการทำงานที่อยู่ในระดับปานกลาง คือ ความสมดุลระหว่างชีวิตงานกับชีวิตด้านอื่น ๆ และค่าตอบแทนที่เป็นธรรมและเพียงพอ ตามลำดับ

5.1.3 ระดับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ

พยาบาลวิชาชีพมีความผูกพันต่อองค์กรโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยความผูกพันต่อองค์กรที่อยู่ในระดับสูง คือ ความผูกพันด้านความรู้สึกร่วม ส่วนความผูกพันต่อองค์กรที่อยู่ในระดับปานกลาง คือ ความผูกพันด้านบรรทัดฐาน และความผูกพันด้านการคงอยู่ ตามลำดับ

5.1.4 ความแตกต่างของปัจจัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ

ความแตกต่างของปัจจัยด้านลักษณะงานที่ปฏิบัติ ไม่ส่งผลต่อความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ ส่วนความแตกต่างของปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ สถานภาพสมรส

ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และระยะเวลาการปฏิบัติงาน ส่งผลต่อความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังนี้

1. อายุ พยาบาลวิชาชีพที่มีอายุระหว่าง 20-30 ปี มีความผูกพันต่อองค์กรต่ำกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุระหว่าง 31-40 ปี อายุระหว่าง 41-50 ปี และอายุมากกว่า 50 ปี
2. สถานภาพสมรส พยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพ โสด มีความผูกพันต่อองค์กรต่ำกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรส
3. ระดับการศึกษา พยาบาลวิชาชีพที่จบการศึกษาในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า มีความผูกพันต่อองค์กรต่ำกว่าพยาบาลวิชาชีพที่จบการศึกษาในระดับสูงกว่าปริญญาตรี
4. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน พยาบาลวิชาชีพที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ระหว่าง 15,000-20,000 บาท และมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ระหว่าง 20,001-25,000 บาท มีความผูกพันต่อองค์กรต่ำกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนมากกว่า 40,000 บาท
5. ระยะเวลาการปฏิบัติงาน พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานมาเป็นระยะเวลา 1-5 ปี ระยะเวลา 6-10 ปี และระยะเวลา 11-15 ปี มีความผูกพันต่อองค์กร ต่ำกว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานมาเป็นระยะเวลามากกว่า 15 ปี

5.1.5 ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ

คุณภาพชีวิตการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยคุณภาพชีวิตการทำงานด้านที่มีความสัมพันธ์ในระดับสูงกับความผูกพันต่อองค์กร ประกอบด้วย การบูรณาการทางด้านสังคม ธรรมเนียมในองค์กร และความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม ตามลำดับ ส่วนคุณภาพชีวิตการทำงานด้านที่มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลางกับความผูกพันต่อองค์กร ประกอบด้วย ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน ความสมดุลระหว่างชีวิตงานกับชีวิตด้านอื่น ๆ สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ และการพัฒนาความสามารถของบุคคล ตามลำดับ และคุณภาพชีวิตการทำงานด้านที่มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำกับความผูกพันต่อองค์กร คือ ค่าตอบแทนที่เป็นธรรมและเพียงพอ

5.2 อภิปรายผล

5.2.1 ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

พยาบาลวิชาชีพมีคุณภาพชีวิตการทำงานโดยภาพรวมอยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับการศึกษาของชวลิต กะลาพัก (2559) พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของผู้ช่วยพยาบาลโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าอยู่ในระดับสูง และการศึกษาของสุนันท์ ลีอิสสรพงษ์ (2560) พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับสูง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ โรงพยาบาลรัฐบาล 7 จังหวัดภาคใต้ตอนบน ได้ให้ความสำคัญกับพยาบาลวิชาชีพทุกคนที่เข้ามาทำงาน และถือว่าพยาบาลวิชาชีพทุกคนมีส่วนสำคัญต่อความสำเร็จหรือความล้มเหลวของโรงพยาบาล จึงได้มีการส่งเสริมคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับสูง และจากผลการศึกษาพบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพด้านที่สูงที่สุด คือ ความเกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพสังคม สอดคล้องกับการศึกษาของรุ่งอรุณ ศิลป์ประกอบ (2557) พบว่า บุคลากรโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ มีคุณภาพชีวิตการทำงานในด้านความเกี่ยวข้องและเป็นประโยชน์ต่อสังคมสูงที่สุด และการศึกษาของวิรัชดา พงษ์ไพโรจน์ (2558) พบว่า พยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง มีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคมสูงที่สุด ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากอาชีพพยาบาลนั้น ถือเป็นอาชีพที่มีเกียรติ เพราะเป็นบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความสำคัญเป็นอย่างมากต่อการดูแล ช่วยเหลือ ส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสุขภาพประชาชน ทำให้ผู้ปฏิบัติงานเป็นพยาบาลวิชาชีพรู้สึกภาคภูมิใจและรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าในสายตาของบุคคลในสังคม จึงประเมินว่าตนเองมีคุณภาพชีวิตการทำงานในด้านความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคมสูงกว่าด้านอื่น ๆ

สำหรับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพด้านที่ต่ำที่สุด คือ ค่าตอบแทนที่เป็นธรรมและเพียงพอ สอดคล้องกับการศึกษาของรุ่งอรุณ ศิลป์ประกอบ (2557) พบว่า บุคลากรโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ มีคุณภาพชีวิตการทำงานในด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรมต่ำที่สุด และการศึกษาของวิรัชดา พงษ์ไพโรจน์ (2558) พบว่า พยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง มีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรมต่ำที่สุด ทั้งนี้อาจเป็นเพราะอัตราค่าครองชีพที่สูงขึ้นในปัจจุบัน ถึงแม้ว่าองค์กรจะจ่ายค่าตอบแทนตามมาตรฐานขององค์กรที่กำหนด และจัดสวัสดิการอื่น ๆ ให้กับพยาบาลวิชาชีพแล้วก็ตาม ก็อาจจะไม่เพียงพอกับค่าใช้จ่ายที่สูงขึ้น ประกอบกับพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีสถานภาพ

สมรส (ร้อยละ 64.94) จึงอาจต้องมีภาระทางครอบครัวที่ต้องรับผิดชอบ ทำให้ค่าตอบแทนที่ได้รับจากองค์กรนั้นยังไม่เพียงพอกับค่าใช้จ่ายที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน

5.2.2 ระดับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ

พยาบาลวิชาชีพมีความผูกพันต่อองค์กร โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของวิจิตรา เพชรแสงใส (2557) พบว่า พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช พอ. มีความผูกพันต่อองค์กรอยู่ในระดับปานกลาง การศึกษาของเสาวคนธ์ แสนธรรมพล (2558) พบว่า พยาบาลวิชาชีพในกรุงเทพมหานคร มีระดับความผูกพันต่อองค์กร โดยรวมในระดับปานกลาง การศึกษาของมัทนา สังกะเพชร และชฎานิกา ศรีวิชัย (2560) พบว่า ระดับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดปทุมธานี โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และการศึกษาของสุนันท์ ลีอิสสรพงษ์ (2560) พบว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และจากผลการศึกษา พบว่า ความผูกพันต่อองค์กรด้านที่สูงที่สุด คือ ความผูกพันด้านความรู้สึก สอดคล้องกับการศึกษาของรุ่งอรุณ ศิลป์ประกอบ (2557) พบว่า บุคลากรโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติมีความผูกพันต่อองค์กรด้านความรู้สึกสูงสุด อาจเป็นเพราะพยาบาลวิชาชีพมีความสุขที่ได้ใช้ชีวิตการทำงานให้กับโรงพยาบาล และรู้สึกว่าตนเองไม่ได้เป็นแค่ลูกจ้างคนหนึ่งในโรงพยาบาลเท่านั้น แต่รู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของโรงพยาบาล มีความรู้สึกว่าเป็นเป้าหมายและวัตถุประสงค์ในการทำงานของตนเองมีความสอดคล้องกับโรงพยาบาล ทำให้พยาบาลวิชาชีพยอมรับเป้าหมายของโรงพยาบาล มีเจตคติที่ดีต่อโรงพยาบาล และมีความต้องการที่จะรักษาการเป็นสมาชิกของโรงพยาบาลไว้ เพื่อที่จะปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายของโรงพยาบาลต่อไป

สำหรับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพด้านที่ต่ำที่สุด คือ ความผูกพันด้านการคงอยู่ สอดคล้องกับการศึกษาของรุ่งอรุณ ศิลป์ประกอบ (2557) พบว่า บุคลากรโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติมีความผูกพันต่อองค์กรด้านการคงอยู่ต่ำสุด ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากความผูกพันต่อองค์กรด้านการคงอยู่ เป็นความผูกพันที่เกิดจากการคิดคำนวณของพนักงาน โดยพิจารณาจากสิ่งที่พนักงานได้ลงทุนไว้กับองค์กร กับผลตอบแทนที่ได้รับจากองค์กร ซึ่งส่วนใหญ่จะมีปัจจัยด้านการเงินมาเกี่ยวข้อง (Allen & Mayer, 1990) ซึ่งจากผลการศึกษา พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านค่าตอบแทนที่เป็นธรรมที่เพียงพอต่ำที่สุด จึงอาจทำให้พยาบาลวิชาชีพมีโอกาสอยากจะออกไปทำงานกับโรงพยาบาลเอกชนที่ให้ค่าตอบแทนที่สูงกว่า ทำให้มีความผูกพันต่อองค์กรด้านดังกล่าวต่ำกว่าด้านอื่น ๆ

5.2.3 ความแตกต่างของปัจจัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ

ความแตกต่างของปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และระยะเวลาการปฏิบัติงาน ส่งผลต่อความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังนี้

1. อายุ พยาบาลวิชาชีพที่มีอายุน้อยกว่า มีความผูกพันต่อองค์กรน้อยกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุมากกว่า ทั้งนี้การที่คนที่อายุมากมักมีความผูกพันต่อองค์กรมากกว่าคนอายุน้อย เนื่องจากเมื่อบุคคลมีอายุมากขึ้นจะมีความคิด มีความรอบคอบในการตัดสินใจ และเมื่ออายุมากขึ้นผ่านการทำงานมาเป็นเวลานาน ความหวังที่จะได้รับเงินเดือนหรือค่าตอบแทนพิเศษ หรือการมีโอกาสได้รับตำแหน่งที่สูงขึ้น ทำให้มีความคิดที่อยากจะอยู่ในองค์กรต่อไปเพื่อผลประโยชน์เหล่านี้ (Steers, 1997) สอดคล้องกับการศึกษาของรุ่งอรุณ ศิลป์ประกอบ (2557) พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ มีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์กรของบุคลากร โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การศึกษาของวิจิตรา เพชรแสงใส (2557) พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช พอ. มีผลต่อความผูกพันต่อองค์กรแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 การศึกษาของวิรัชดา พงษ์ไพโรจน์ (2558) พบว่า ความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพในแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง มีความแตกต่างกันตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 การศึกษาของชวลิต กะลาพัก (2559) พบว่า ผู้ช่วยพยาบาล โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ที่มีอายุแตกต่างกัน มีความผูกพันต่อองค์กรแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และการศึกษาของนนทमित ชุตินุญวัฒน์ (2559) พบว่า สัตวแพทย์สถานพยาบาลสัตว์ในกรุงเทพมหานคร ที่มีอายุแตกต่างกัน มีความผูกพันต่อองค์กรแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2. สถานภาพสมรส พยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพโสด มีความผูกพันต่อองค์กรน้อยกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรส ทั้งนี้การที่คนที่แต่งงานแล้วส่วนใหญ่จะมีความผูกพันต่อองค์กรสูงกว่าคนโสด โดยเฉพาะคนแต่งงานแล้วเพศหญิง เพราะมีโอกาสเลือกงานได้น้อยกว่า มีภาระครอบครัวที่จะต้องรับผิดชอบ จึงต้องการความมั่นคงในงานสูงกว่าคนที่ไม่มีสถานภาพโสด (ภัทรชยา สวัสดิ์ดั่งษ์, 2559) ผลการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาของนนทमित ชุตินุญวัฒน์ (2559) พบว่า สัตวแพทย์สถานพยาบาลสัตว์ในกรุงเทพมหานครที่มีสถานภาพแตกต่างกัน มีความผูกพันต่อองค์กรแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3. ระดับการศึกษา พยาบาลวิชาชีพที่จบการศึกษาในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า มีความผูกพันต่อองค์กรน้อยกว่าพยาบาลวิชาชีพจบการศึกษาในระดับสูงกว่าปริญญาตรี ทั้งนี้การที่ผู้ที่มีระดับการศึกษาสูงจะมีความผูกพันต่อองค์กรสูง เนื่องจากการมีการศึกษาสูงจะมีโอกาสได้ทำงานหรือได้รับสิ่งที่จูงใจในองค์กรมากกว่า รวมถึงความภาคภูมิใจในการได้รับงานที่มีความสำคัญมากกว่า (Steers, 1997) สอดคล้องกับการศึกษาของรุ่งอรุณ ศิลป์ประกอบ (2557) พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์กรของบุคลากรโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการศึกษาของวิรัชดา พงษ์ไพโรจน์ (2558) พบว่า ความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง มีความแตกต่างกันตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

4. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน พยาบาลวิชาชีพที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า มีความผูกพันต่อองค์กรน้อยกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนสูงกว่า ทั้งนี้การที่คนที่มียาได้สูงมักจะมีความผูกพันต่อองค์กรสูงตามไปด้วย เนื่องจากการได้รับเงินเดือนหรือการมีรายได้ที่สูงจะทำให้บุคคลสามารถดำรงชีพตามสถานภาพโดยไม่ต้องดิ้นรนที่จะไปทำงานเพิ่มนอกเวลาทำงานหรือการไปทำงานในองค์กรอื่นที่ให้ค่าตอบแทนที่สูงกว่า (Steers, 1997) สอดคล้องกับการศึกษาของวิจิตรา เพชรแสงใส (2557) พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช พอ. มีผลต่อความผูกพันต่อองค์กรแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 การศึกษาของวิรัชดา พงษ์ไพโรจน์ (2558) พบว่า ความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง มีความแตกต่างกันตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านรายได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 การศึกษาของชวลิต กะลาพัก (2559) พบว่า ผู้ช่วยพยาบาลโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าที่มีรายได้แตกต่างกัน มีความผูกพันต่อองค์กรแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และการศึกษาของนนทิต ชุตินุวัฒน์ (2559) พบว่า สัตวแพทย์สถานพยาบาลสัตว์ในกรุงเทพมหานครที่มีรายได้แตกต่างกัน มีความผูกพันต่อองค์กรแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

5. ระยะเวลาการปฏิบัติงาน พยาบาลวิชาชีพที่ทำงานมาเป็นระยะเวลาน้อยกว่า มีความผูกพันต่อองค์กรน้อยกว่าพยาบาลวิชาชีพที่ทำงานมาเป็นระยะเวลามากกว่า ทั้งนี้เนื่องจากระยะเวลาการปฏิบัติงานที่นานกว่าจะก่อให้เกิดความสั่งสมความรู้สึก ความเข้าใจและมีการปรับตัวได้ดียิ่งขึ้น รวมทั้งการมีผลประโยชน์ที่ได้รับในอัตราสูงขึ้นไปด้วย จึงทำให้มีความผูกพันต่อองค์กรสูง (ภัทรชยา สวัสดิ์วงษ์, 2559) สอดคล้องกับการศึกษาของรุ่งอรุณ ศิลป์ประกอบ (2557) พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านระยะเวลาการทำงาน มีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์กรของ

บุคลากรโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การศึกษาของวิจิตรา เพชรแสงใส (2557) พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านระยะเวลาการปฏิบัติงานในองค์การของพยาบาล วิชาชีพโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช พอ. มีผลต่อความผูกพันต่อองค์การแตกต่างกันอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และการศึกษาของชวลิต กะลาพัก (2559) พบว่า ผู้ช่วยพยาบาล โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าที่มีระยะเวลาการปฏิบัติงานแตกต่างกัน มีความผูกพันต่อองค์การ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สำหรับความแตกต่างของปัจจัยส่วนบุคคลด้านลักษณะงานที่ปฏิบัติ พบว่า ไม่ ส่งผลต่อความผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ อาจเนื่องมาจากลักษณะงานที่ปฏิบัติของ พยาบาลวิชาชีพจะมีความคล้ายคลึงกันในแต่ละแผนก เช่น การซักประวัติผู้ป่วย หรือการเตรียม ข้อมูลต่าง ๆ สำหรับใช้ประกอบในการตัดสินใจรักษาผู้ป่วยแก่แพทย์ผู้ตรวจรักษา เป็นต้น ด้วย ลักษณะงานที่คล้ายคลึงกันดังกล่าว จึงอาจส่งผลให้ความผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพไม่มีความแตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของเสาวคนธ์ แสนธรรมพล (2558) พบว่า พยาบาล วิชาชีพในกรุงเทพมหานครที่มีลักษณะงานที่ปฏิบัติต่างกัน มีความผูกพันต่อองค์การไม่แตกต่างกัน การศึกษาของชวลิต กะลาพัก (2559) พบว่า ผู้ช่วยพยาบาลของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าที่ ปฏิบัติงานในแผนกที่ต่างกัน มีความผูกพันต่อองค์การไม่แตกต่างกัน และการศึกษาของนนทิต ชุตินุวัฒน์ (2559) พบว่า สัตวแพทย์ของสถานพยาบาลสัตว์ในกรุงเทพมหานครที่มีแผนกที่ ปฏิบัติงานต่างกัน มีความผูกพันต่อองค์การไม่แตกต่างกัน

5.2.4 ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์การของ พยาบาลวิชาชีพ

คุณภาพชีวิตการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับความผูกพันต่อ องค์การของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับการศึกษาของ วิรัชดา พงษ์ไพโรจน์ (2558) พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง มีความสัมพันธ์กันทางบวกในระดับสูงกับความผูกพันต่อ องค์การ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 การศึกษาของเสาวคนธ์ แสนธรรมพล (2558) พบว่า คุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในกรุงเทพมหานคร มีความสัมพันธ์ทางบวกใน ระดับสูงกับความผูกพันต่อองค์การ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และการศึกษาของชวลิต กะลาพัก (2559) พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของผู้ช่วยพยาบาล โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้ามี ความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับสูงกับความผูกพันต่อองค์การ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 โดยเมื่อพิจารณาคุณภาพชีวิตการทำงานเป็นรายด้าน พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานด้านที่มี ความสัมพันธ์สูงสุดกับความผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ คือ การบูรณาการทางด้านสังคม

กล่าวคือ หากในหน่วยงานของพยาบาลวิชาชีพมีการช่วยเหลือเกื้อกูลกันตลอดเวลา มีสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกัน ทั้งในวิชาชีพและสหสาขาวิชาชีพ และมีการยอมรับในความสามารถซึ่งกันและกัน จะทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความผูกพันต่อองค์กรสูงขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Walton (1973) ว่า การบูรณาการทางด้านสังคมเป็นการตอบสนองความต้องการของบุคคลที่ต้องการได้รับการยอมรับในสังคม ซึ่งการมีโอกาสได้สร้างปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นในองค์กรเป็นสิ่งเชื่อมโยงระหว่างบุคคลนั้นกับองค์กร ทำให้เกิดความรู้สึกผูกพันและตั้งใจที่จะทำงานในห้วงการบรรลุเป้าหมาย และสอดคล้องกับการศึกษาของรณิกร ธีรตันตยาภรณ์ และอมรศักดิ์ โพธิ์อ่า (2560) พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานมีความสัมพันธ์กับระดับความผูกพันต่อองค์กรของบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลกลาง จังหวัดภูเก็ต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยคุณภาพชีวิตการทำงานด้านที่มีความสัมพันธ์สูงสุดกับความผูกพันต่อองค์กร คือ การบูรณาการทางด้านสังคม

5.3 ข้อเสนอแนะ

5.3.1 ข้อเสนอแนะจากการศึกษา

จากข้อค้นพบของงานวิจัย ผู้ศึกษามีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพด้านการบูรณาการทางด้านสังคมเป็นคุณภาพชีวิตการทำงานที่มีความสัมพันธ์สูงสุดกับความผูกพันต่อองค์กร โดยจากการสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในด้านดังกล่าว พบว่า พยาบาลวิชาชีพยังมีคุณภาพชีวิตในประเด็นพยาบาลในหน่วยงานมีสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกัน ทั้งในวิชาชีพและสหสาขาวิชาชีพต่ำที่สุด ดังนั้นทางผู้บริหาร โรงพยาบาลและฝ่ายทรัพยากรบุคคลของโรงพยาบาลควรจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างพยาบาลวิชาชีพด้วยกันเอง และระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับสหสาขาวิชาชีพอื่น เช่น การจัดกิจกรรมการแข่งขันกีฬา การออกกำลังกาย หรือการจัดกิจกรรมสุนทรียสนทนา (Dialogue) โดยจับคู่สนทนาให้อีกฝ่ายเล่าเรื่อง ส่วนอีกฝ่ายฟังอย่างตั้งใจ สิ่งที่ได้จากกิจกรรมนี้นอกจากจะทำให้ผู้ร่วมกิจกรรมรู้จักกันมากขึ้นแล้ว ยังฝึกการเป็นผู้ฟังที่ดี ฟังผู้อื่นพูดอย่างตั้งใจอีกด้วย

2. พยาบาลวิชาชีพมีคุณภาพชีวิตการทำงานในด้านค่าตอบแทนที่เป็นธรรมและเพียงพอต่ำที่สุด ดังนั้นฝ่ายทรัพยากรบุคคลของโรงพยาบาล ต้องกำหนดค่าตอบแทนที่เป็นธรรมให้กับพยาบาลวิชาชีพทุกคน โดยจะต้องมีความเท่าเทียมกันสำหรับพยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้ความสามารถ วุฒิ และประสบการณ์ที่เหมือนกัน และทำงานในระดับความรับผิดชอบและความยากง่ายของงานที่เทียบเคียงกันได้ ควรได้รับค่าตอบแทนที่เท่ากัน และค่าตอบแทนที่กำหนดจะต้อง

สอดคล้องกับการจ้างงานที่หน่วยงานของรัฐกำหนดด้วย สำหรับตัวพยาบาลวิชาชีพเองก็จำเป็นต้องเรียนรู้การบริหารค่าตอบแทนที่ได้รับให้เพียงพอกับการใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน โดยการกำหนดสัดส่วนที่เหมาะสมของหมวดรายจ่ายและค่าตอบแทนต่าง ๆ เพื่อสามารถนำค่าตอบแทนที่ได้รับไปใช้ประโยชน์ได้อย่างคุ้มค่าที่สุด

3. พยาบาลวิชาชีพมีความผูกพันต่อองค์การด้านการคงอยู่ต่ำที่สุด ซึ่งความผูกพันด้านการคงอยู่เป็นความผูกพันที่เกิดจากการคิดคำนวณของพยาบาลวิชาชีพจากผลตอบแทนที่ได้รับจากองค์การ ดังนั้นหากโรงพยาบาลต้องการให้พยาบาลวิชาชีพมีความผูกพันด้านการคงอยู่สูงขึ้น ผู้บริหารของโรงพยาบาลจำเป็นต้องพิจารณา โยบายในการจ่ายค่าตอบแทนแก่พยาบาลวิชาชีพให้เพียงพอและมีความเหมาะสมต่อการใช้ชีวิตความเป็นอยู่ตามสภาพเศรษฐกิจปัจจุบัน แต่ทั้งนี้ต้องพิจารณาถึงองค์ประกอบอื่นร่วมด้วย เช่น พระราชบัญญัติว่าด้วยการเบิกจ่ายเงินเดือนข้าราชการและผลประกอบการของโรงพยาบาล เป็นต้น หรือหากโรงพยาบาลไม่สามารถจ่ายค่าตอบแทนให้กับพยาบาลวิชาชีพได้มากกว่าที่เป็นอยู่ ก็ควรเพิ่มสวัสดิการด้านอื่น ๆ ให้กับพยาบาลวิชาชีพ เพื่อจูงใจให้อยากทำงานกับองค์การมากขึ้น

4. พยาบาลวิชาชีพที่มีอายุน้อย มีสถานภาพโสด จบการศึกษาระดับปริญญาตรี มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำ และมีระยะเวลาการปฏิบัติงานในองค์การไม่นาน มีความผูกพันต่อองค์การต่ำกว่าพยาบาลวิชาชีพกลุ่มอื่น ๆ สะท้อนให้เห็นว่าพยาบาลวิชาชีพกลุ่มนี้อาจไม่แน่ใจว่าจะอยู่กับองค์การได้นานเท่าไร หรือไม่แน่ใจว่าการอยู่กับองค์การมีโอกาที่จะทำให้พวกเขาก้าวหน้าไปได้มากน้อยแค่ไหน และเนื่องจากเป็นพยาบาลวิชาชีพที่เพิ่งเข้ามาทำงานจึงอาจยังไม่เห็นความสำเร็จอย่างเป็นรูปธรรมที่เกิดขึ้นในองค์การ ทำให้ไม่ได้มีความผูกพันต่อองค์การมากนัก ดังนั้นฝ่ายทรัพยากรบุคคลของโรงพยาบาลควรสื่อสารให้พยาบาลวิชาชีพกลุ่มนี้ได้รับทราบเส้นทางความก้าวหน้าในงานอย่างชัดเจนตั้งแต่แรกเข้ามาทำงาน หรืออาจจัดทำประวัติรุ่นพี่ที่ประสบความสำเร็จให้พยาบาลวิชาชีพได้รับทราบ เพื่อเป็นแรงจูงใจให้พยาบาลวิชาชีพอยากที่จะประสบความสำเร็จตามบุคคลเหล่านั้น นอกจากนี้ทางผู้บริหารโรงพยาบาลควรมีแผนการหมุนเวียนงานเพื่อให้พยาบาลวิชาชีพกลุ่มนี้ได้มีโอกาสเรียนรู้งานอื่นเพิ่มขึ้น เพื่อส่งเสริมให้พวกเขาอยากทำงานในองค์การต่อมากขึ้น

5.3.2 ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

สำหรับการศึกษารound ต่อไป ผู้ศึกษามีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. ควรศึกษาปัจจัยอื่น ๆ เพิ่มเติมที่น่าจะมีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ เช่น ปัจจัยด้านภาระงาน ความเครียดในการทำงาน แรงจูงใจในการทำงาน บรรยากาศขององค์การ และภาวะผู้นำขององค์การ เป็นต้น ทั้งนี้เพื่อให้ได้องค์ความรู้ที่หลากหลายขึ้น

2. การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงปริมาณ โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนั้นในการศึกษาครั้งต่อไปควรทำการศึกษาเชิงคุณภาพ หรือผสมผสานวิธีการศึกษาเชิงคุณภาพร่วมกับวิธีการศึกษาเชิงปริมาณเข้ามาประยุกต์ใช้กับการศึกษาควบคู่กัน ซึ่งจะช่วยให้ผลการศึกษาที่ได้มีความครอบคลุมรอบด้าน และได้ข้อมูลเชิงลึกมากขึ้น

3. ควรศึกษาอิทธิพลของคุณภาพชีวิตการทำงานที่มีต่อความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โดยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) แล้วสร้างสมการพยากรณ์ความผูกพันต่อองค์กร โดยใช้องค์ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงานเป็นตัวพยากรณ์ เพื่อให้ได้ข้อมูลในเชิงลึกมากขึ้น

บรรณานุกรม

- กระทรวงสาธารณสุข. (2555). *เกณฑ์พัฒนาระบบเครือข่ายบริการสุขภาพ แนวทางพัฒนางานบริการขั้นสูตรสาธารณสุข*. กรุงเทพฯ: กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2561). *ข้อมูลพื้นฐาน โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2561*. ค้นเมื่อ 15 ธันวาคม 2562, จาก <https://www.moph.go.th>.
- กลุ่มงานเทคโนโลยีและสารสนเทศ กองบริหารการสาธารณสุข. (2562). *ข้อมูลพื้นฐาน โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ณ กรกฎาคม 2562*. กรุงเทพฯ: กลุ่มงานเทคโนโลยีและสารสนเทศ กองบริหารการสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข.
- กองการพยาบาล. (2561). *บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ*. กรุงเทพฯ: กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข.
- กองบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2561). *สถานการณ์พยาบาลวิชาชีพ ประจำปี พ.ศ. 2561*. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.
- กัลยา วานิชย์บัญชา. (2559). *การวิเคราะห์สถิติ: สถิติสำหรับการบริหารและวิจัย* (พิมพ์ครั้งที่ 16). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จันทร์จิรา แดงน้อย. (2559). *ปัจจัยทำนายการคงอยู่ในงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง กรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยคริสเตียน.
- ชวลิต ทะลาพัก. (2559). *ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรของผู้ช่วยพยาบาล โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า*. การค้นคว้าอิสระ วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยศรีปทุม.
- ชูศรี วงศ์รัตน์. (2553). *เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย* (พิมพ์ครั้งที่ 12). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ดิน ปรัชญาพฤทธิ. (2553). *รัฐประศาสนศาสตร์เปรียบเทียบ: เครื่องมือในการพัฒนาประเทศ* (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ: อินทเกษ.
- นนทนิต ชุตินุวัฒน์. (2559). *ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตในการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรของสัตวแพทย์สถานพยาบาลสัตว์ในกรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

- นันทิวา โพธิ์วัลย์. (2560). *อิทธิพลของคุณภาพชีวิตการทำงานต่อความยึดมั่นผูกพันในองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป เขตสุขภาพที่ 3. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยนเรศวร.*
- บุญชม ศรีสะอาด. (2556). *วิธีการทางสถิติสำหรับการวิจัย เล่ม 1 (พิมพ์ครั้งที่ 5).* กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น.
- บุญช่วย ศิลาหม่อม. (2561). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ Generation Y โรงพยาบาลแห่งหนึ่ง. วิทยานิพนธ์ พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยบูรพา.*
- ภัทรชยา สวัสดิ์วงษ์. (2559). *คุณภาพชีวิตการทำงานและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ สถาบันโรคทรวอก. วิทยานิพนธ์ สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.*
- มัทนา สังกะเทศ และชญานิกา ศรีวิชัย. (2560). *ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตในการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กร ตามความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดปทุมธานี. วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเชีย, 11(2), 227-238.*
- รัชนิกร อิศตันตยาภรณ์ และอมรศักดิ์ โพธิ์อำ. (2560). *คุณภาพชีวิตการทำงานที่มีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์กรของบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลกลาง จังหวัดภูเก็ต. วารสารวิชาการแพทย์เขต 11, 31(4), 589-598.*
- รุ่งอรุณ ศิลป์ประกอบ. (2557). *ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรของบุคลากรโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ. ภาคนิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ จังหวัดปทุมธานี.*
- วิจิตรา เพชรแสงใส. (2557). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านคุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช พอ. การค้นคว้าอิสระ วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยศรีปทุม.*
- วิรัชดา พงษ์ไพโรจน์. (2558). *การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตในการทำงานและความผูกพันต่อองค์กร กรณีศึกษา: พยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง. วิทยานิพนธ์ ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยศิลปากร.*
- ศิริส ศปัญญา. (2556). *ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตในการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรของบุคลากรประจำภาควิชาภายใต้คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี. วิทยานิพนธ์ ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยศิลปากร.*
- สภาการพยาบาล. (2561). *ความต้องการกำลังคนสุขภาพของไทยในทศวรรษหน้า. ค้นเมื่อ 15 ธันวาคม 2562, จาก <https://www.tnmc.or.th>.*

- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2561). *จำนวนเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์และสาธารณสุข จำแนกตามภาค และจังหวัด พ.ศ. 2557-2561*. ค้นเมื่อ 20 สิงหาคม 2562, จาก <http://statbbi.nso.go.th>
- สุนันท์ ลือสตรพงษ์. (2560). *คุณภาพชีวิตการทำงาน พฤติกรรมจริยธรรมของผู้นำ และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- เสาวคนธ์ แสนธรรมพล. (2558). *ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตในการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กร กรณีศึกษา พยาบาลวิชาชีพในกรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- อมรรัตน์ แก้วทิวี. (2555). *ความสัมพันธ์ระหว่างสมดุลชีวิตกับการทำงาน ความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ภาคใต้*. วิทยานิพนธ์ พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- Adnan, S., Nhaily, A., and Wang, H. (2018). *To evaluate and study the relationship between employees' commitment and individual performance*. The Master's Thesis in Business Administration, Linnaeus University.
- Allen, N.J, and Meyer, J.P. (1990). The measurement and antecedents of affective, continuance and normative commitment to the organization. *Journal of Occupational Psychology*, 63(1), 1-18.
- Burmansah, A., Sujanto, B., and Mukhtar, M. (2019). Work-life quality, job involvement, and affective commitment of school teachers. *International Journal of Recent Technology and Engineering (IJRTE)*, 8(2S9), 159-164.
- Cochran, W.G. (1977). *Sampling techniques* (3rd ed.). New York: Wiley.
- Donald, M.F., Hlanganipai, N., and Richard, S. (2016). The relationship between perceived organizational support and organizational commitment among academics: The mediating effect of job satisfaction. *Investment Management and Financial Innovations*, 13(3), 267-273.
- Fristin, Y., Nimran, U., Musadieg, M.A., & Utami, H.N. (2019). The relationship among super leader, perceived organizational support and work performance: Mediated by work satisfaction and employee engagement. *International Journal of Recent Technology and Engineering (IJRTE)*, 8(4), 2406-2415.

- Hashempour, R., Ghahremanlou, H.H., Etemadi, S., and Poursadeghiyan, M. (2018). The relationship between quality of work life and organizational commitment of Iranian emergency nurses. *Health in Emergencies and Disasters Quarterly*, 4(1), 49-54.
- Jayakumar, A., and Kalaiselvi, K. (2012). Quality of work life: An overview. *International Journal of Marketing, Financial Services & Management Research*, 1(10), 140-151.
- Khan, M.A., and Khan, S.M. (2018). Quality of work life, self-efficacy, and job satisfaction as predictors of organizational commitment among university teachers. *OPUS*, 9(1), 1-14.
- Kodikal, R., & Rahiman, H.U. (2016). Influence of quality of work life on organizational commitment amongst employees in manufacturing sector. *International Journal in Multidisciplinary and Academic Research (SSIJMAR)*, 5(5), 1-30.
- Rameshkumar, M. (2019). Employee engagement as an antecedent of organizational commitment: A study on Indian seafaring officers. *The Asian Journal of Shipping and Logistics* (In Press).
- Risla, M.K.F., and Ithrees, A.G.I.M. (2018). The impact of quality of work life on organizational commitment with special reference to department of community based corrections. *Global Journal of Management and Business Research*, 18(1), 21-29.
- Rusu, R. (2016). The influence of quality of work life on work performance. *International Conference Knowledge-Based Organization*, 12(2), 490-495.
- Sahni, J. (2019). Role of quality of work life in determining employee engagement and organizational commitment in telecom industry. *International Journal for Quality Research*, 13(2), 285-300.
- Shrestha, S., Thapa, S., Mangrati, L., Devkota, P., Rai, R., and Adhikari, K. (2019). Quality of work life (QWL) situation in the Nepalese corporate sector. *Quest Journal of Management and Social Sciences: Corporate Governance Edition*, 1(1), 119-145.
- Steers, R.M. (1997). Antecedents and outcomes of organizational commitment. *Administrative Science Quarterly*, 22(1), 46-56.
- Swamy, D.R., Nanjundeswaraswamy, T.S., and Rashmi, S. (2015). Quality of work life: Scale development and validation. *International Journal of Caring Sciences*, 8(2), 281-300.
- Tripathy, L.K. (2017). Impact of quality of work life on job performance. *International Journal of Business Marketing and Management*, 2(10), 11-14.

Valeau, P., Willems, J., and Parak, H. (2016). The effect of attitudinal and behavioral commitment on the internal assessment of organizational effectiveness: A multilevel analysis. *Voluntas*, 27(1), 2913–2936.

Walton, R.E. (1973). Quality of work life: What is it? *Sloan Management Review*, 15(1), 11-21.

ภาคผนวก



แบบสอบถามเพื่อการศึกษา

เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ
ในโรงพยาบาลรัฐบาล 7 จังหวัดภาคใต้ตอนบน

คำชี้แจง:

กรุณาอ่านคำชี้แจงของแบบสอบถามแต่ละส่วนก่อนตอบแบบสอบถาม แล้วโปรดตอบแบบสอบถามทุกส่วนตามความเป็นจริง ข้อมูลทั้งหมดที่ได้รับจะถูกนำมาใช้ในการศึกษาเท่านั้น และจะถูกเก็บเป็นความลับ โดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อตัวท่าน ทั้งนี้ท่านสามารถปฏิเสธการตอบแบบสอบถามได้ หากไม่ประสงค์จะให้ข้อมูล

ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล

คำชี้แจง: โปรดทำเครื่องหมาย ลงใน หรือเติมคำในช่องว่าง ที่ตรงกับความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่านมากที่สุด

1. อายุ ปี
2. สถานภาพสมรส

<input type="checkbox"/> 1. โสด	<input type="checkbox"/> 2. สมรส
<input type="checkbox"/> 3. หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่	
3. ระดับการศึกษา

<input type="checkbox"/> 1. ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	<input type="checkbox"/> 2. สูงกว่าปริญญาตรี
--	--
4. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน

<input type="checkbox"/> 1. 15,000-20,000 บาท	<input type="checkbox"/> 2. 20,001-25,000 บาท
<input type="checkbox"/> 3. 25,001-30,000 บาท	<input type="checkbox"/> 4. 30,001-35,000 บาท
<input type="checkbox"/> 5. 35,001-40,000 บาท	<input type="checkbox"/> 6. มากกว่า 40,000 บาท
5. ลักษณะงานที่ปฏิบัติงาน

<input type="checkbox"/> 1. ผู้ป่วยนอก	<input type="checkbox"/> 2. หอผู้ป่วยใน
<input type="checkbox"/> 3. ห้องคลอด	<input type="checkbox"/> 4. แผนกฉุกเฉิน
<input type="checkbox"/> 5. แผนกเด็กแรกเกิด	<input type="checkbox"/> 6. ไอซียู
<input type="checkbox"/> 7. อื่น ๆ โปรดระบุ.....	

6. ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน ณ โรงพยาบาลแห่งนี้ (กรุณาระบุ) จำนวน..... ปี

ส่วนที่ 2 คุณภาพชีวิตการทำงาน

คำชี้แจง: โปรดพิจารณาว่าท่านมีความคิดเห็นอย่างไรต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของท่านในปัจจุบัน แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

กำหนดค่าคะแนนดังนี้ 5 = เห็นด้วยอย่างยิ่ง 4 = เห็นด้วย 3 = ไม่แน่ใจ

2 = ไม่เห็นด้วย 1 = ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

คุณภาพชีวิตการทำงาน	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
คำตอบแทนที่เป็นธรรมและเพียงพอ					
7. ท่านได้รับคำตอบแทนที่เหมาะสมกับภาระงานที่ได้รับผิดชอบ					
8. ท่านได้รับคำตอบแทนที่เหมาะสมเมื่อเปรียบเทียบกับบุคลากรทางการแพทย์ด้านอื่น ๆ ที่มีการทำงานลักษณะคล้ายคลึงกัน					
9. ท่านได้รับคำตอบแทนที่เพียงพอสำหรับการดำรงชีวิตตามภาวะเศรษฐกิจในปัจจุบัน					
สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ					
10. หน่วยงานของท่านมีอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ต่าง ๆ อย่างเพียงพอต่อการปฏิบัติงาน					
11. หน่วยงานของท่านมีการแบ่งพื้นที่การทำงานเป็นสัดส่วน เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค					
12. เมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับความปลอดภัยของพยาบาล หน่วยงานของท่านมีการตรวจสอบและค้นหาสาเหตุเพื่อจัดการแก้ไขระบบต่อไป					
การพัฒนาความสามารถของบุคคล					
13. หน่วยงานของท่านได้สนับสนุนให้ท่านมีความรู้เพิ่มขึ้น โดยการจัดการอบรมอย่างต่อเนื่อง					
14. ท่านมีโอกาสได้ใช้ทักษะและความสามารถในการทำงานอย่างเต็มที่					
15. ท่านได้รับมอบหมายงานที่ทำทายความสามารถและพัฒนาตนเองจากงานที่ทำอยู่เสมอ					

คุณภาพชีวิตการทำงาน	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน					
16. ในหน่วยงานของท่านมีตำแหน่งที่พร้อมให้ท่านก้าวขึ้นไปสู่ตำแหน่งที่สูงกว่าตามลำดับ					
17. การพิจารณาเลื่อนตำแหน่งในหน่วยงานของท่านพิจารณาจากความรู้ความสามารถ					
18. ท่านรู้สึกว่าการดูแลสุขภาพมีความมั่นคง และสามารถทำงานในโรงพยาบาลนี้ต่อไปได้ในระยะยาว					
การบูรณาการทางด้านสังคม					
19. เพื่อนร่วมงานและหัวหน้างานยอมรับในความสามารถของท่าน					
20. ในหน่วยงานของท่านมีการช่วยเหลือเกื้อกูลกันตลอดเวลา					
21. พยาบาลในหน่วยงานของท่านมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ทั้งในวิชาชีพและสาขาวิชาชีพ					
ธรรมเนียมในองค์กร					
22. ท่านได้รับความยุติธรรมในการวัดผลการปฏิบัติงานในแต่ละปี					
23. ท่านได้รับการปฏิบัติจากหัวหน้างานอย่างเสมอภาคกับคนอื่น ๆ					
24. ท่านสามารถแสดงความคิดเห็นต่อผู้บริหารได้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการพิจารณาความดีความชอบของท่าน					
ความสมดุลระหว่างชีวิตงานกับชีวิตด้านอื่น ๆ					
25. ภาระงานที่ท่านทำในฐานะพยาบาลวิชาชีพไม่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินชีวิตโดยปกติของท่าน					
26. ท่านมีเวลาเพียงพอกับงานที่ท่านทำในแต่ละวัน					
27. ท่านมีเวลาเพียงพอที่จะทำกิจกรรมต่าง ๆ กับครอบครัว					
ความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม					
28. การทำงานของท่านทำให้ท่านรู้สึกภูมิใจที่ได้ทำประโยชน์ต่อสังคม					
29. การทำงานของท่านทำให้ท่านมีคุณค่าในสายตาของบุคคลในสังคม					
30. การทำงานในโรงพยาบาลนี้ สามารถที่จะช่วยเหลือสังคมในด้านการดูแลสุขภาพของประชาชนได้เป็นอย่างดี					

ส่วนที่ 3 ความผูกพันต่อองค์กร

คำชี้แจง: โปรดพิจารณาว่าท่านมีความคิดเห็นอย่างไรต่อความผูกพันต่อองค์กรในแต่ละด้าน แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

กำหนดค่าคะแนนดังนี้ 5 = เห็นด้วยอย่างยิ่ง 4 = เห็นด้วย 3 = ไม่แน่ใจ
2 = ไม่เห็นด้วย 1 = ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ความผูกพันต่อองค์กร	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
ความผูกพันด้านความรู้สึกรู้สึก					
31. ท่านรู้สึกว่าคุณเป็นส่วนหนึ่งของโรงพยาบาลนี้					
32. ท่านรู้สึกว่าท่านพร้อมที่จะเสียสละและอุทิศตนให้กับโรงพยาบาลนี้					
33. ท่านรู้สึกภาคภูมิใจที่ได้ก้าวเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของโรงพยาบาลนี้					
34. ท่านรู้สึกมีความสุขในการทำงานที่โรงพยาบาลนี้					
ความผูกพันด้านการคงอยู่					
35. ท่านยังคงที่จะทำงานกับโรงพยาบาลนี้ต่อไป เนื่องจากมีสวัสดิการและผลประโยชน์ที่เหมาะสม					
36. ความแตกต่างทางด้านเงินเดือนไม่สามารถทำให้ท่านตัดสินใจลาออกจากโรงพยาบาลนี้ได้					
37. ท่านมีความคิดที่จะทำงานกับโรงพยาบาลนี้ไปจนเกษียณอายุ					
38. ท่านคิดว่าโรงพยาบาลนี้มีในสิ่งที่ท่านต้องการมากกว่าโรงพยาบาลอื่น					
ความผูกพันด้านบรรทัดฐาน					
39. ท่านรู้สึกผิดถ้าท่านตัดสินใจลาออกจากโรงพยาบาลนี้					
40. ท่านรู้สึกเป็นหนี้บุญคุณของโรงพยาบาลนี้					
41. ท่านคิดว่าความจงรักภักดีเป็นสิ่งสำคัญ ท่านจึงยังคงทำงานที่โรงพยาบาลนี้					
42. ท่านคิดว่าเป็นหน้าที่ที่จะต้องตอบแทนบุญคุณที่โรงพยาบาลนี้มีให้กับท่าน ด้วยการทำทุกอย่างเพื่อให้โรงพยาบาลก้าวหน้าและประสบความสำเร็จ					

ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

.....

.....

***** ขอขอบพระคุณสำหรับการเสียสละเวลาในการทำแบบสอบถาม *****

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-สกุล นายอนวัช ลิ้มวารากร

รหัสประจำตัวนักศึกษา 5910521060

วุฒิการศึกษา

วุฒิ	ชื่อสถาบัน	ปีที่สำเร็จการศึกษา
วิศวกรรมศาสตรบัณฑิต (อุตสาหกรรม)	มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	2557

ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน

Marketing & Sales Engineer

บริษัท CMC Biotech จำกัด สาขาภาคใต้ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา