

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ

โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครปฐม

Factors influencing organizational commitment of professional nurse in community hospitals, Nakhon Pathom province.

ปภาพสวีย์ เจริญพัฒนาภัก*

Paphapasawee Charoenpattanapak*

*โรงพยาบาลสามพราน อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม

*Samphran hospital, Sampran Distric Nakorn prathom Province

(Received: November5, 2022; Revised: December20, 2022; Accepted: December23, 2022)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาอำนาจในการทำนายของปัจจัยส่วนบุคคล คุณภาพชีวิตการทำงาน และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครปฐม กลุ่มตัวอย่าง คือพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 150 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น เก็บรวบรวมข้อมูล ใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล คุณภาพชีวิตการทำงาน ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และความผูกพันต่อองค์กร หาค่าความเชื่อมั่นได้ .94, .98, .95 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา สหสัมพันธ์เพียร์สัน และการวิเคราะห์การถดถอยพหุแบบขั้นต้น

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างอายุเฉลี่ย 41.43 ปี ระยะเวลาในการปฏิบัติงานเฉลี่ย 16.27 ปี รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ส่วนใหญ่มากกว่า 40,000 บาทขึ้นไป ระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารทางพยาบาล และความผูกพันต่อองค์กรอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=3.54, SD=0.55, \bar{X}=3.70, SD=0.66$ และ $\bar{X}=3.42, SD=0.67$) ตามลำดับ เมื่อหาค่าความสัมพันธ์ พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันต่อองค์กร ในระดับสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.72, p<0.01$) รองลงมา คือ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันต่อองค์กรอยู่ในระดับสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.66, p<0.01$) รายได้เฉลี่ยต่อเดือนและอายุก็มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันต่อองค์กร ในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.34, p<0.01$ และ $r=0.33, p<0.01$) ตามลำดับ ส่วนระยะเวลาการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันต่อองค์กร ในระดับต่ำที่สุด ($r=0.24, p<0.01$) คุณภาพชีวิตการทำงาน อายุ และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง สามารถร่วมกันทำนายความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครปฐม ได้ร้อยละ 60.00 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($R^2=0.60, p<.001$)

คำสำคัญ: คุณภาพชีวิตการทำงาน, ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง, ความผูกพันต่อองค์กร

Abstract

This descriptive research aims to study the predictive power of individual factors quality of work life and transformational leadership and organizational commitment of professional nurses in community hospitals. Nakhon Pathom Province. The samples were 150 professional nurses selected by a stratified sample. Collect data using the demographic questionnaires, quality of work life, transformational leadership and organization commitment the reliability values were 0.94, 0.98, 0.95, respectively. Data were analyzed using descriptive statistics. Pearson correlation and stepwise multiple regression analysis. The results revealed that the sample group had an average age of 41.43 years, an average working period of 16.27 years, and an average monthly income. Most of them were more than 40,000 baht and above. The quality of work life, transformative Leadership of nursing administrators and organizational commitment were at high levels ($\bar{X}=3.54$, $SD=0.55$, $\bar{X}=3.70$, $SD=0.66$ และ $\bar{X}=3.42$, $SD=0.67$), respectively. When looking for the relationship value, it was found that the quality of working life. There was a positive correlation with organizational commitment at a high level with statistical significance ($r=0.72$, $p<0.01$), followed by transformational leadership. There was a high level of positive correlation with organizational commitment statistically significant ($r=0.66$, $p<0.01$). Average monthly income and age were also significantly correlated with organizational commitment at the low level ($r=0.34$, $p<0.01$ and $r=0.33$, $p<0.01$), respectively. Working period had a positive correlation with organizational commitment at the lowest level ($r=0.24$, $p<0.01$). Quality of work life, age, and transformational leadership could predict the organizational commitment of professional nurses in community hospitals. Nakhon Pathom Province was 60.00 percent with statistical significance ($R^2=0.60$, $p<0.001$).

Keywords: Quality of Work Life, Transformational Leadership, Organization Commitment

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันองค์กรต่าง ๆ กำลังเผชิญกับความท้าทายที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและตลอดเวลาจากกระแสการพลิกโฉมองค์กร รวมถึงความพลิกผันด้านเทคโนโลยีดิจิทัล และสถานการณ์โลกที่ต้องเผชิญกับภาวะวิกฤตโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 ที่ส่งผลกระทบต่อประชาชนและบุคลากรทางสุขภาพที่นำไปสู่ชีวิตวิถีใหม่ (new normal)¹ ทุกองค์กรจำเป็นต้องปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงด้านกำลังคนอย่างมาก อาทิเช่น องค์กรสุขภาพที่ได้รับผลกระทบมากที่สุดในช่วงเวลานี้ จากการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว ทรัพยากรมนุษย์ถือว่ามีสำคัญอย่างยิ่งในการขับเคลื่อนองค์กรทั้งภาครัฐและเอกชนไปสู่เป้าหมายและความสำเร็จ ดังนั้นการบริหารทรัพยากรมนุษย์ที่มีอยู่ในองค์กรจึงมีคุณค่าอย่างยิ่งและช่วยให้บุคลากรมีขวัญกำลังใจ มีแรงจูงใจในการทำงาน เกิดความจงรักภักดี และความผูกพันต่อองค์กร การมีทรัพยากรมนุษย์ที่มีคุณภาพจะทำให้เกิดความสามารถในการแข่งขันที่เพิ่มขึ้น องค์กร

เจริญเติบโตและประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ รวมถึงผู้รับบริการได้รับบริการที่ดี มีคุณภาพ มีประสิทธิภาพ และพึงพอใจ² อย่างไรก็ตามภายใต้สภาวะการณที่เปลี่ยนแปลง องค์กรมีความจำเป็นต้องปรับตัว และสร้างบุคลากรและผู้บริหารในระดับต่าง ๆ ให้มีภาวะผู้นำที่เก่งและดี เพื่อนำองค์กรไปสู่เป้าหมาย วิสัยทัศน์ พันธกิจขององค์กร³ การส่งเสริมให้บุคลากรมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี เป็นปัจจัยสำคัญที่จะทำให้บุคลากรเกิดความผูกพันต่อองค์กร หากสมาชิกในองค์กรขาดความรู้สึผูกพันต่อองค์กร จะทำให้อัตราการลาออกของบุคลากรสูงมากขึ้น และมีกระทบต่อการปฏิบัติงานที่ไม่มีประสิทธิภาพได้

วิชาชีพพยาบาลถือเป็นบุคลากรหลักขององค์กรสุขภาพและพบปัญหาการขาดแคลนพยาบาลที่ทวีความรุนแรงมากขึ้น โดยมีสาเหตุจากการขาดแคลนตำแหน่งข้าราชการเพื่อบรรจุพยาบาลในหน่วยงานสาธารณสุขภาครัฐ ทำให้อัตราการลาออกของพยาบาลรุ่นใหม่สูงมาก โดยพบว่ามี การลาออกภายในปีแรกถึงร้อยละ 48⁴ นอกจากนี้ พยาบาลวิชาชีพยังมีอัตราการเกษียณก่อนอายุราชการจำนวนมาก เนื่องจากขาดความก้าวหน้าและความมั่นคงในวิชาชีพ ขาดแรงจูงใจที่เอื้อต่อการคงอยู่ของพยาบาล⁵ ข้อมูลประเทศไทยระหว่างปี 2560-2564 พบว่า มีพยาบาลลาออกเฉลี่ย 600 คนต่อปี และเกษียณอายุเฉลี่ย 1,070 คนต่อปี นักวิชาการชาวอเมริกันได้ระบุว่า บุคลากรพยาบาลที่ลาออกเมื่อทำงานครบ 1 ปี ทำให้หน่วยงานต้องสูญเสียต้นทุนค่าใช้จ่ายในการหมุนเวียนพยาบาลประมาณ 328,400 เหรียญสหรัฐ⁶ นับเป็นงบประมาณจำนวนมาก ดังนั้นการธำรงรักษาบุคลากรพยาบาลที่มีอยู่ให้คงอยู่นานที่สุด จึงเป็นนโยบายสำคัญที่มีส่วนเพิ่มศักยภาพของหน่วยงาน ผู้บริหารต้องใช้กลยุทธ์ สร้างแรงจูงใจที่สามารถโน้มน้าวพฤติกรรมและตอบสนองความต้องการของพยาบาล เพื่อให้พยาบาลมีศรัทธาและยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร สามารถทำงานอย่างมีความสุข และมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี ความผูกพันต่อองค์กร (organizational commitment) เป็นความรู้สึกหรือสภาวะทางจิตใจที่บุคคลมีความรู้สึกยึดมั่นในองค์กรของตนเอง โดยแสดงออกในรูปแบบต่าง ๆ จากแนวคิด ของ Allen and Meyer⁷ กล่าวว่า ความผูกพันต่อองค์กรเป็นสภาวะจิตใจของบุคคลที่มีต่อองค์กร มีองค์ประกอบ 3 ด้าน คือ 1) ความผูกพันด้านความรู้สึก เป็นความรู้สึกผูกพันที่เกิดจากอารมณ์ของบุคคลที่ต้องการเป็นอันหนึ่งอันเดียวกับองค์กรและมีส่วนร่วมในองค์กร 2) ความผูกพันด้านการคงอยู่ เป็นความรู้สึกผูกพันที่เกิดจากการตระหนักถึงต้นทุนที่เกี่ยวข้องกับการลาออกจากองค์กร เกิดจากการได้รับประโยชน์มากกว่าเสียประโยชน์ 3) ความผูกพันด้านบรรทัดฐาน เป็นความรู้สึกผูกพันที่เกิดจากหน้าที่ความรับผิดชอบ ข้อผูกมัด หรือความเป็นหนี้บุญคุณที่ทำให้ต้องอยู่ในองค์กร ทั้งนี้ มีแนวคิดและการศึกษาที่กล่าวถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความผูกพันต่อองค์กรแตกต่างกันไป

จากการทบทวนวรรณกรรมถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความผูกพันต่อองค์กร ได้แก่ คุณภาพชีวิตการทำงาน (quality of work life) เป็นลักษณะของการทำงานที่สามารถตอบสนองต่อความต้องการ และความจำเป็นพื้นฐานของพยาบาลวิชาชีพทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ทำให้มีความสุขและ

ความพึงพอใจในงาน ซึ่งตามแนวคิดของวอลตัน⁸ คุณภาพชีวิตการทำงาน มีองค์ประกอบ 8 ด้าน ได้แก่ 1) ค่าตอบแทนที่เป็นธรรมและเพียงพอ 2) สภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ 3) การพัฒนาความสามารถของบุคคล 4) ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน 5) การบูรณาการทางด้านสังคม 6) ธรรมเนียมในองค์กร 7) ความสมดุลระหว่างชีวิตงานกับชีวิตด้านอื่นๆ และ 8) ความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม มีหลักฐานเชิงประจักษ์ว่ามีความสัมพันธ์และมีอิทธิพลต่อความผูกพันต่อองค์กร⁸⁻¹²

นอกจากนี้ ปัจจัยด้านภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (transformational leadership) ซึ่งเป็นลักษณะของผู้นำที่บุคคลต่าง ๆ ต้องการ ตามแนวคิดของ Bass and Avolio¹³ ซึ่งเป็นกระบวนการของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง จะกระทำผ่านองค์ประกอบพฤติกรรมเฉพาะ 4 องค์ประกอบ คือ การมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์ การสร้างแรงบันดาลใจ การกระตุ้นทางปัญญา และการคำนึงถึงความจำเป็นปัจเจกบุคคล โดยมีลักษณะของอิทธิพลที่มีต่อความสำเร็จของเป้าหมาย การอำนวยความสะดวกในการทำงานเป็นทีม กระตุ้นให้ผู้อื่นมีวิสัยทัศน์และสร้างแรงบันดาลใจ และมักทำหน้าที่เป็นผู้ประสานงานให้กับผู้ใต้บังคับบัญชารายบุคคล เมื่อผู้ใต้บังคับบัญชาเกิดการพัฒนาตามความต้องการของตนก็จะเกิดความผูกพันกับองค์กร¹⁴ มีหลายการศึกษา พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรและความพึงพอใจในงาน และอิทธิพลของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่มีผลต่อความผูกพันองค์กรและการตั้งใจลาออกของพนักงาน¹⁵⁻¹⁶ และสามารถทำนายความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพได้¹⁷ และแนวคิดของ Steers¹⁸ ที่ว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกันจะมีความผูกพันต่อองค์กรแตกต่างกัน ได้แก่ ปัจจัยด้านอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ลักษณะงานที่ปฏิบัติ และระยะเวลาการปฏิบัติงาน ส่งผลต่อความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ สอดคล้องกับการงานวิจัยของอนวัช ลิ้มวารกร, กษณิชา ถิ่นกลาง และนงศ์ลักษณ์ คนหลวง^{8,10,19}

โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครปฐม มีจำนวน 8 แห่ง จากผลการประเมินความสุข (happinometer) ปีงบประมาณ 2565 พบว่า มีค่าเฉลี่ยระดับความสุข ความผูกพัน และสมดุลชีวิตกับการทำงานของบุคลากรโดยรวม เพียงร้อยละ 61.87, 62.30 และ 57.27 ตามลำดับ ซึ่งต่ำกว่าบุคลากรในหน่วยงานอื่น ๆ ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ข้อมูล ณ วันที่ 30 เมษายน 2565²⁰ ซึ่งมีพยาบาลวิชาชีพ รวมทั้งสิ้น 448 คน จากสถิติการลาออก/ โอนย้าย ของข้าราชการในโรงพยาบาลชุมชนทั้ง 8 แห่ง ตั้งแต่ ปี 2561-2565 มีข้าราชการลาออกทั้งหมด 40 คน เป็นพยาบาลวิชาชีพ 32 คน คิดเป็นร้อยละ 80.00 อัตราเฉลี่ยการลาออกของพยาบาลวิชาชีพ เท่ากับ 3.72 คนต่อปี โดยพยาบาลวิชาชีพที่ลาออกส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ระดับชำนาญการถึงร้อยละ 71.88 ปัจจุบันโรงพยาบาลชุมชนทั้ง 8 แห่ง เป็นระดับ F2 จำนวน 5 แห่ง F1 จำนวน 1 แห่ง และ M2 จำนวน 2 แห่ง เมื่อวิเคราะห์อัตรากำลังตามภาระงาน

(full time equivalent: FTE) พบว่าโรงพยาบาลระดับ F2, F1 และ M2 ขาดอัตรากำลังพยาบาลเฉลี่ยร้อยละ 13.74, 23.20 และ 30.03 ตามลำดับ จากข้อมูลสะท้อนให้เห็นว่าพยาบาลที่คงอยู่ในงานต้องรับภาระงานที่มากขึ้น ส่งผลกระทบต่อคุณภาพการให้บริการ จากภาระงานที่หนักทำให้ขาดสมดุลชีวิตกับการทำงานระดับความเครียดสูง ส่งผลกระทบต่อความผูกพันต่อองค์กร และมีโอกาสที่บุคลากรพยาบาลจะลาออกเพิ่มขึ้น จากที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นว่าความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพเป็นสิ่งสำคัญ เพราะจะเป็นการธำรงรักษาพยาบาลให้คงอยู่ในองค์กรไว้ให้นานขึ้น ปัจจุบันยังไม่มีการศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครปฐม ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครปฐม

วัตถุประสงค์การวิจัย

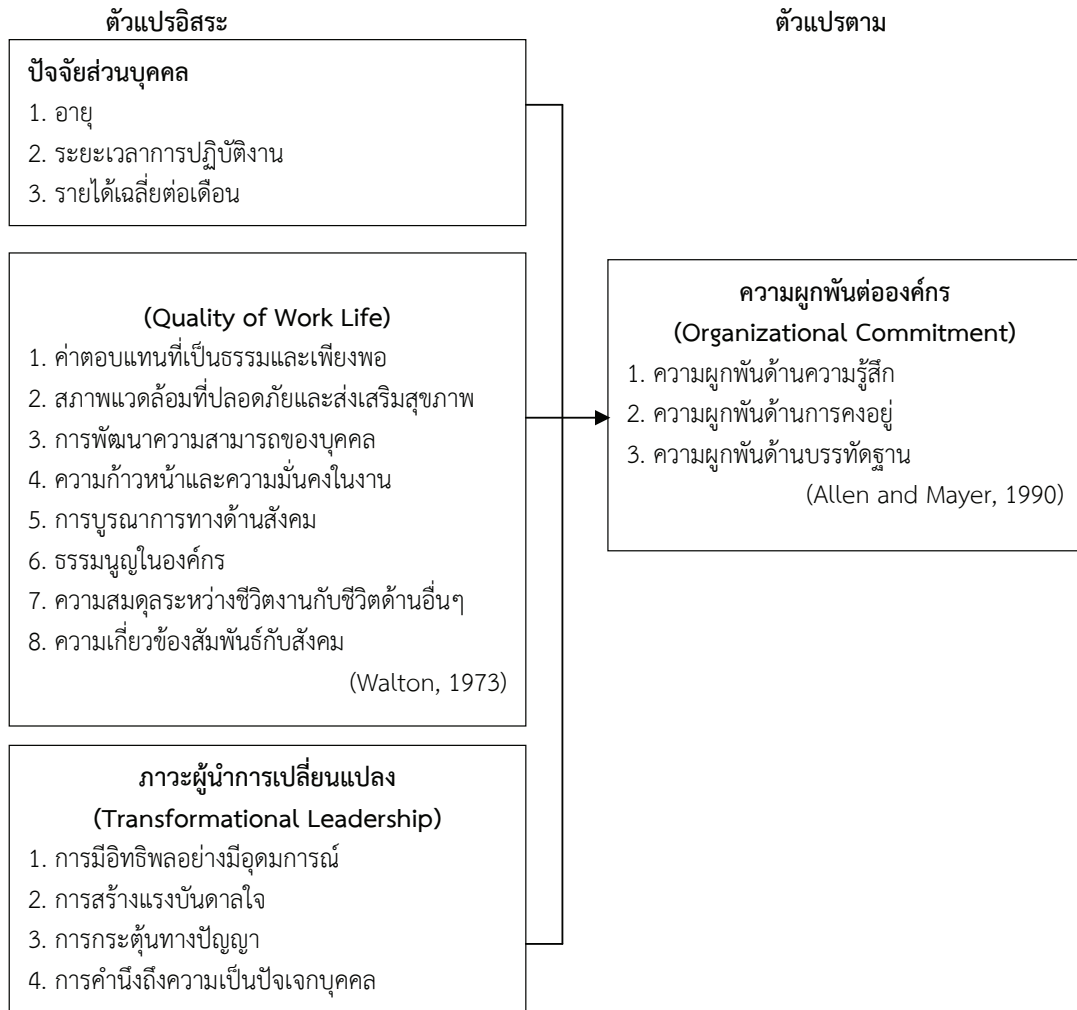
เพื่อศึกษาปัจจัยด้าน อายุ ระยะเวลาการปฏิบัติงาน รายได้เฉลี่ยต่อเดือน คุณภาพชีวิตในการทำงาน และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารทางการพยาบาล ที่มีอิทธิพลต่อความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครปฐม

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยนี้ศึกษาในพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 1 ปี ขึ้นไปและปฏิบัติงานเต็มเวลาอยู่ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครปฐม ระหว่างเดือน กรกฎาคม - สิงหาคม พ.ศ. 2565

กรอบแนวคิดการวิจัย

ผู้วิจัยใช้กรอบแนวคิดคุณภาพชีวิตการทำงานตามแนวคิดของ Walton⁸ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ตามแนวคิดของ Bass และ Avolio¹³ และความผูกพันต่อองค์กร ตามแนวคิดของ Allen and Mayer⁷



ภาพที่ 1 แสดงกรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

ชนิดของการวิจัย เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานเต็มเวลาในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครปฐม จำนวนทั้งสิ้น 448 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานเต็มเวลาตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป คำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป G*POWER สถิติที่ใช้คือการทดสอบการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (multiple regression) กำหนดตัวแปรทำนาย 5 ตัวแปร ขนาด effect size ระดับกลาง 0.15, $\alpha = 0.05$, power = 0.95²¹ ได้ขนาดตัวอย่างเท่ากับ 138 คน เพื่อป้องกันข้อมูลสูญหายหรือไม่สมบูรณ์

จึงคำนวณกลุ่มตัวอย่างเพิ่มอีกประมาณ 10% ได้กลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 150 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (stratified random sampling) จำนวนตามสัดส่วนของประชากร (population to size)²¹ จากจำนวนพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนทั้งหมด 8 แห่ง การสุ่มประชากรของแต่ละโรงพยาบาลใช้วิธีการสุ่มแบบเฉพาะเจาะจงในระดับหัวหน้างานและพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ ช่วง 1-5 ปี, 6-10 ปี, 11-15 ปี และมากกว่า 15 ปีขึ้นไป การ Test normal distribution ตัวแปรทุกตัว โดยใช้สถิติ Kolmogorov-Smirnov (K-S) ค่า p -value > 0.05 แสดงว่าข้อมูลมีการแจกแจงเป็นแบบปกติ (normal distribution)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาเอกสารและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยแบ่งเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วยข้อความ 8 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ สมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาการปฏิบัติงาน รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ระดับบริการของโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงาน และหน่วยงานที่ปฏิบัติ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงาน โดยใช้แนวคิดของ Walton⁸ ซึ่งผู้วิจัยได้ปรับปรุงพัฒนามาจากแบบสอบถาม⁽⁸⁾ แบ่งเป็น 8 ด้าน จำนวนข้อความ 24 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง โดยใช้แนวคิดของ Bass และ Avolio¹³ ซึ่งผู้วิจัยได้ปรับปรุงพัฒนามาจากแบบสอบถาม แบ่งเป็น 4 ด้าน จำนวนข้อความ 17 ข้อ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามความผูกพันต่อองค์กร โดยใช้แนวคิดของ Allen และ Mayer⁷ ซึ่งผู้วิจัยได้ปรับปรุงพัฒนามาจากแบบสอบถาม⁸ แบ่งเป็น 3 ด้าน จำนวนข้อความ 15 ข้อ

ลักษณะแบบสอบถามส่วนที่ 2- 4 เป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Likert scale) 5 ระดับ จัดระดับค่าเฉลี่ยคะแนนเป็น 5 ระดับ โดยคำนวณหาช่วงห่างแต่ละระดับจากคะแนนสูงสุดลดด้วยคะแนนต่ำสุดหารด้วย 5 ค่าเฉลี่ยคะแนนในแต่ละชั้นเท่ากับ 0.80²¹ ดังนี้

ค่าเฉลี่ย	4.21 – 5.00	หมายถึง	สูงมาก
ค่าเฉลี่ย	3.41 – 4.20	หมายถึง	สูง
ค่าเฉลี่ย	2.61 – 3.40	หมายถึง	ปานกลาง
ค่าเฉลี่ย	1.81 – 2.60	หมายถึง	ต่ำ
ค่าเฉลี่ย	1.00 – 1.80	หมายถึง	ต่ำมาก

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ผู้วิจัยได้จัดทำแบบสอบถามเสร็จแล้วนำเสนอให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลจำนวน 2 ท่าน และหัวหน้าพยาบาลระดับเชี่ยวชาญจำนวน 1 ท่าน ตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อความและพิจารณาความสอดคล้องและความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา และนำมาตรวจสอบเพื่อปรับปรุงอีกครั้งตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ จำนวนค่า CVI แบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงาน แบบสอบถามภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และแบบสอบถามความผูกพันต่อองค์กร เท่ากับ .99, 1.00, .98 ตามลำดับ ค่า CVI โดยรวม เท่ากับ .99 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์

ที่ยอมรับได้ หลังจากนั้นผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (try out) กับพยาบาลวิชาชีพที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงาน ณ โรงพยาบาลสามพราน จำนวน 30 คน และหาความเชื่อมั่นแบบสอบถามโดยใช้สูตรการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงาน ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และความผูกพันต่อองค์กร เท่ากับ .94, .98, .95 ตามลำดับ โดยค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยรวม เท่ากับ .98 ซึ่งไม่ต่ำกว่า .70 จึงมีความน่าเชื่อถือพอสำหรับนำไปใช้เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง²¹

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง การวิจัยครั้งนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการศึกษาวิจัยในมนุษย์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม ใบรับรองจริยธรรม No.15/2565 ผู้วิจัยได้พิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่างในการตอบแบบสอบถาม โดยกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมโครงการวิจัยด้วยความสมัครใจ สามารถยกเลิกการเข้าร่วมโครงการวิจัยได้ตลอดเวลา และไม่มีผลกระทบต่อกลุ่มตัวอย่างแต่อย่างใด ผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้นำเสนอในภาพรวม โดยข้อมูลในแบบสอบถามถือเป็นความลับ จะเก็บข้อมูลไว้ในที่ปลอดภัย และจะทำลายข้อมูลเมื่อมีการเผยแพร่ผลการวิจัยแล้ว

การเก็บรวบรวมข้อมูล ดำเนินการดังนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัยพร้อมแบบสอบถามและคำชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยเสนอต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลที่เป็นแหล่งศึกษาวิจัย ทั้ง 8 แห่ง
2. เมื่อได้รับอนุญาตให้เก็บข้อมูลวิจัยแล้วจึงเข้าพบหัวหน้าพยาบาล เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขอความร่วมมือประสานกับกลุ่มตัวอย่างในการตอบแบบสอบถาม และมีเอกสารชี้แจงการเก็บข้อมูลพร้อมทั้งพิทักษ์สิทธิ์ในการเข้าร่วมการวิจัย โดยให้ลงนามยินยอมในใบพิทักษ์สิทธิ์ใช้ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล 2 สัปดาห์ ผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามที่สมบูรณ์กลับคืนมาจำนวน 150 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 ของแบบสอบถามที่แจกไปทั้งหมด

การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล ระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ ใช้การวิเคราะห์โดยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน หาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรด้วย Pearson's correlation coefficients และการวิเคราะห์อำนาจการทำนายของตัวแปรด้วยการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (stepwise multiple regression)

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 97.30 อายุระหว่าง 41-50 ปี ร้อยละ 33.30 รองลงมาคืออายุ 50 ปีขึ้นไป ร้อยละ 25.30 มีอายุเฉลี่ย 41.43 ปี มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 47.30 รองลงมาคือสถานภาพโสด ร้อยละ 46.00 มีระดับการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 92.70 ช่วงระยะเวลาการปฏิบัติงานเฉลี่ย 16.27 ปี ส่วนใหญ่มีระยะเวลาการปฏิบัติงานมากกว่า

15 ปี ร้อยละ 54.00 รองลงมา คือ 1-5 ปี ร้อยละ 25.30 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนมากกว่า 40,000 บาท ขึ้นไป ร้อยละ 50.60 รองลงมา คือ 35,001 - 40,000 บาท ร้อยละ 16.00 ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ระดับ M2 (ขนาด 136 เตียง) ร้อยละ 22.70 รองลงมา คือ โรงพยาบาลระดับ M2 (ขนาด 120 เตียง) ร้อยละ 16.70 หน่วยงานที่ปฏิบัติส่วนใหญ่คือแผนกผู้ป่วยใน ร้อยละ 34.70 รองลงมาคือแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช ร้อยละ 21.30 และมีลักษณะการทำงานปฏิบัติงานเวรผลัด 8 ชั่วโมง ร้อยละ 57.30

2. คุณภาพชีวิตการทำงาน พบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.54, SD=0.55$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านความเกี่ยวข้องข้องสัมพันธ์กับสังคมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.01, SD = 0.60$) รองลงมา คือด้านการบูรณาการทางด้านสังคมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.81, SD=0.68$) และด้านการพัฒนาความสามารถของบุคคล ($\bar{X} = 3.58, SD=0.66$) และด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตการทำงานน้อยที่สุด คือด้านค่าตอบแทนที่เป็นธรรมและเพียงพอ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.28, SD= 0.88$) ด้านความสมดุลระหว่างชีวิตงานกับชีวิตด้านอื่น ๆ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.28, SD=0.86$) และด้านสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.34, SD=0.73$) เช่นกัน ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงค่าพิสัย ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ($n=150$)

คุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพ	พิสัยของ แบบบันทึก	พิสัยของ กลุ่มตัวอย่าง	\bar{X}	SD	ระดับ
โดยรวม	1.00 - 5.00	2.33 - 4.88	3.54	0.55	สูง
รายด้าน					
ด้านค่าตอบแทนที่เป็นธรรมและ เพียงพอ	1.00 - 5.00	1.00 - 5.00	3.28	0.88	ปานกลาง
ด้านสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและ ส่งเสริมสุขภาพ	1.00 - 5.00	1.67 - 5.00	3.34	0.73	ปานกลาง
ด้านการพัฒนาความสามารถของ บุคคล	1.00 - 5.00	2.00 - 5.00	3.58	0.66	สูง
ด้านความก้าวหน้าและความมั่นคง ในงาน	1.00 - 5.00	1.67 - 5.00	3.46	0.68	สูง
ด้านการบูรณาการทางด้านสังคม	1.00 - 5.00	1.67 - 5.00	3.81	0.68	สูง
ด้านธรรมเนียมในองค์กร	1.00 - 5.00	1.67 - 5.00	3.54	0.75	สูง
ด้านความสมดุลระหว่างชีวิตงานกับ ชีวิตด้านอื่น ๆ	1.00 - 5.00	1.33 - 5.00	3.28	0.86	ปานกลาง
ด้านความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม	1.00 - 5.00	2.33 - 5.00	4.01	0.60	สูง

3. ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง พบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นต่อภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารทางการพยาบาล โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.70, SD = 0.66$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นต่อภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารทางการพยาบาลอยู่ในระดับสูงทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการกระตุ้นทางปัญญา ด้านการมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์ ด้านการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล และด้านการสร้างแรงบันดาลใจ ($\bar{X} = 3.73, SD = 0.66$), ($\bar{X} = 3.73, SD = 0.70$) ($\bar{X} = 3.70, SD = 0.73$) และ ($\bar{X} = 3.63, SD = 0.72$) ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าพิสัย ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพต่อภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารทางการพยาบาล ($n=150$)

ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ของหัวหน้าพยาบาล หัวหน้างาน และหัวหน้าหอผู้ป่วย	พิสัยของ แบบบันทึก	พิสัยของ กลุ่มตัวอย่าง	\bar{X}	SD	ระดับ
โดยรวม	1.00 - 5.00	2.00 - 5.00	3.70	0.66	สูง
รายด้าน					
ด้านการมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์	1.00 - 5.00	2.00 - 5.00	3.73	0.70	สูง
ด้านการสร้างแรงบันดาลใจ	1.00 - 5.00	2.00 - 5.00	3.63	0.72	สูง
ด้านการกระตุ้นทางปัญญา	1.00 - 5.00	2.00 - 5.00	3.73	0.66	สูง
ด้านการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล	1.00 - 5.00	1.80 - 5.00	3.70	0.73	สูง

4. ความผูกพันต่อองค์กร พบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีคะแนนเฉลี่ยความผูกพันต่อองค์กร โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.42, SD = 0.67$) โดยระดับความผูกพันของพยาบาลวิชาชีพจากค่าเฉลี่ยคะแนนรวมของแบบสอบถาม และนำมาแบ่งเป็น 5 ระดับ พบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีคะแนนเฉลี่ยความผูกพันต่อองค์กร โดยรวมอยู่ในระดับสูง จำนวน 64 คน คิดเป็นร้อยละ 42.70 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 54 คน คิดเป็นร้อยละ 36.00 และมีพยาบาลวิชาชีพที่มีระดับความผูกพันต่อองค์กรอยู่ในระดับต่ำมากเพียง 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.70 เท่านั้น เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ความผูกพันด้านความรู้สึกและความผูกพันด้านการคงอยู่ มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.78, SD = 0.63$) และ ($\bar{X} = 3.41, SD = 0.77$) ส่วนความผูกพันด้านบรรทัดฐาน พบว่า มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.07, SD = 0.85$) ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าพิสัย ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ (n=150)

ความผูกพันต่อองค์กร ของพยาบาลวิชาชีพ	พิสัยของ แบบบันทึก	พิสัยของ กลุ่มตัวอย่าง	\bar{X}	SD	ระดับ
โดยรวม	1.00 – 5.00	1.67 – 5.00	3.42	0.67	สูง
รายด้าน					
ความผูกพันด้านความรู้สึก	1.00 – 5.00	2.00 – 5.00	3.78	0.63	สูง
ความผูกพันด้านการคงอยู่	1.00 – 5.00	1.60 – 5.00	3.41	0.77	สูง
ความผูกพันด้านบรรทัดฐาน	1.00 – 5.00	1.00 – 5.00	3.07	0.85	ปานกลาง

5. ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ ได้แก่ อายุ ระยะเวลาการปฏิบัติงาน รายได้เฉลี่ยต่อเดือน คุณภาพชีวิตการทำงาน และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารทางการพยาบาล กับตัวแปรตามคือความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครปฐม พบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครปฐม ในระดับสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.72, p<0.01$) รองลงมา คือ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ ในระดับสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.66, p<0.01$) รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และอายุก็มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.34, p<0.01$ และ $r=0.33, p<0.01$ ตามลำดับ) ส่วนระยะเวลาการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ ในระดับต่ำที่สุด ($r=0.24, p<0.01$) ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้าน อายุ ระยะเวลาการปฏิบัติงาน รายได้เฉลี่ยต่อเดือน คุณภาพชีวิตการทำงาน และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารทางการพยาบาล กับความผูกพันต่อองค์กร (n = 150)

ตัวแปร	อายุ	ระยะเวลา การปฏิบัติงาน	รายได้เฉลี่ย ต่อเดือน	คุณภาพชีวิต การทำงาน	ภาวะผู้นำการ เปลี่ยนแปลง	ความผูกพัน ต่อองค์กร
อายุ	1	.788**	.798**	.156	.132	.327**
ระยะเวลาการ ปฏิบัติงาน	.788**	1	.751**	.122	.115	.241**
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	.798**	.751**	1	.204*	.211**	.339**
คุณภาพชีวิตการ ทำงาน	.156	.122	.204*	1	.747**	.716**
ภาวะผู้นำการ เปลี่ยนแปลง	.132	.115	.211**	.747**	1	.662**
ความผูกพันต่อองค์กร	.327**	.241**	.339**	.716**	.662**	1

* $p < .05$, ** $p < .01$

ก่อให้เกิดความภาคภูมิใจ และรู้สึกว่าคุณค่าในสายตาของบุคคลในสังคม สอดคล้องกับแนวคิดของ Walton⁸ ที่ว่าคุณภาพชีวิตการทำงานเป็นการทำงานที่สามารถตอบสนองต่อความต้องการและความจำเป็นพื้นฐานของพยาบาลวิชาชีพทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ทำให้มีความสุขและความพึงพอใจในงาน สำหรับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลที่อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ ด้านค่าตอบแทนที่เป็นธรรมและเพียงพอและด้านความสมดุลระหว่างชีวิตงานกับชีวิตด้านอื่น ๆ สอดคล้องกับการศึกษาของดวงสมร มะโนวรรณ¹¹ ที่พบว่าเนื่องจากการขาดแคลนอัตรากำลังทำให้พยาบาลวิชาชีพมีภาระงานหนักมากขึ้น การดำเนินชีวิตขาดความสมดุล รวมทั้งงบประมาณด้านค่าตอบแทนของหน่วยงานภาครัฐที่มีอยู่อย่างจำกัด

2. ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารทางการพยาบาลตามความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครปฐม โดยรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณารายด้านทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์ด้านการสร้างแรงบันดาลใจ ด้านการกระตุ้นทางปัญญา และด้านการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล อยู่ในระดับสูงทุกด้านเช่นกัน สอดคล้องกับการศึกษาของอัญชรี เข้มเพชรและลัดดาวลัย แดงเถิน¹⁵ ที่พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวมอยู่ในระดับสูง แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาวิไลลักษณ์ กุศลและคณะ¹⁷ ที่พบว่าระดับความคิดเห็นภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารทางการพยาบาล โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง อภิปรายได้ว่า ผู้บริหารทางการพยาบาลส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มีประสบการณ์สูง ประพฤติตัวเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับผู้ร่วมงาน เป็นที่ยกย่องเคารพนับถือ ไว้วางใจ และทำให้ผู้ร่วมงานเกิดความภาคภูมิใจเมื่อได้ร่วมงานกัน ซึ่งสอดคล้องตามแนวคิดของ Bass and Avolio¹³

3. ความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครปฐม โดยรวมอยู่ในระดับสูง โดยสอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า ความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โดยรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ความผูกพันของพยาบาลวิชาชีพด้านความรู้สึกและความผูกพันด้านการคงอยู่ อยู่ในระดับสูง ส่วนความผูกพันด้านบรรทัดฐานอยู่ในระดับปานกลาง^{9-12,22} อภิปรายได้ว่า พยาบาลส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 41-50 ปี มากที่สุด และมีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 15 ปี ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความผูกพันต่อองค์กรในระดับสูง

4. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงาน และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารทางการพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครปฐม ในระดับสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.72, p<0.01, r=0.66, p<0.01$ ตามลำดับ) ส่วนปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครปฐม ในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.34, p<0.01, r=0.33, p<0.01$ ตามลำดับ) ส่วนระยะเวลาการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ

โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครปฐม ในระดับต่ำที่สุด ($r=0.24, p<0.01$) และพบว่าคุณภาพชีวิตการทำงาน อายุ และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีอิทธิพลและร่วมกันทำนายความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครปฐม ได้ร้อยละ 60.00 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ($R^2=0.60, p<0.001$) เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ สอดคล้องกับการศึกษาของดวงสมร มะโนวรรณ¹¹ ที่พบว่า ค่าความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยของคุณภาพชีวิตการทำงานและความผูกพันต่อองค์กรมีอิทธิพลทางบวกในระดับสูงและทำนายความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 70.10 และ 57.20 และผลการศึกษาระยะผู้นำการเปลี่ยนแปลง¹⁷ พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารทางการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ และสามารถทำนายความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 46.60 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($R^2=0.466, p<0.001$)

ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ ผลการศึกษา พบว่ามีอิทธิพลต่อความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครปฐมเช่นกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวิไลวรรณ จันทร์เมือง และประพันธ์ ชัยกิจจอร่า²² แต่แตกต่างจากการศึกษาวิไลลักษณ์ กุศลและคณะ¹⁷ ที่พบว่า อายุ ระยะเวลาการปฏิบัติงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า ระยะเวลาการปฏิบัติงานและรายได้เฉลี่ยต่อเดือนไม่มีอิทธิพลต่อความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครปฐม ไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ อภิปรายได้ว่า อาจเนื่องมาจากการที่พยาบาลวิชาชีพมีการโอน/ ย้ายตำแหน่งในการปฏิบัติงาน ทำให้ระยะเวลาการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่ศึกษาแต่ละแห่งเปลี่ยนแปลง และพยาบาลวิชาชีพมีความสามารถหารายได้จากช่องทางที่หลากหลายจากบริบทของพื้นที่ในจังหวัดนครปฐมที่เป็นเขตปริมณฑล ที่มีแหล่งสถานบริการสุขภาพที่หลากหลายทั้งภาครัฐและเอกชน จึงไม่มีอิทธิพลต่อความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครปฐม

ข้อเสนอแนะ

1. หัวหน้าพยาบาลควรวิเคราะห์คุณภาพชีวิตการทำงาน ด้านค่าตอบแทนที่เป็นธรรมและเพียงพอ ด้านสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ และด้านความสมดุลระหว่างชีวิตงานกับชีวิตด้านอื่น ๆ เสนอต่อผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนและผู้บริหารระดับสูงในระดับจังหวัด เพื่อพิจารณาปรับปรุงการบริหารทรัพยากรบุคคลให้พยาบาลวิชาชีพมีคุณภาพชีวิตการทำงานในด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่าด้านอื่น ๆ มีระดับที่สูงขึ้น

2. หัวหน้าพยาบาล ผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชน และกลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคลากรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ควรจัดวางระบบการพัฒนาภาวะผู้นำทางการพยาบาลในบุคลากรพยาบาลรุ่นใหม่ (New generation) ก่อนการเข้าสู่ตำแหน่งทางการบริหารเพื่อรองรับและทันต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น

3. ควรศึกษารูปแบบการส่งเสริมคุณภาพชีวิตในการปฏิบัติงานและความผูกพันต่อองค์กรแบบมีส่วนร่วมนของพยาบาลวิชาชีพที่เหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาลทุกระดับในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อเพิ่มอัตราการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานข้าราชการพลเรือน. กำลังคน (ภาครัฐ) ในศตวรรษที่ 21 (Workforce in the 21th). วารสารข้าราชการ. 2563; 62(2): 1-33. Available from: www.OCSC.go.th
2. กิติกร วิชันเรื่องธรรม, พิสมัย จารุกิตติพันธ์, และเกียรติชัย วีระญาณนนท์. การบริหารทรัพยากรมนุษย์ขององค์กรสุขภาพในยุคศตวรรษที่ 21. หัวหินเวชสาร. 2564; 6(2): 1-18.
3. Anuroj K. Leadership: tips for successful sustainable development. Royal Thai Air force medical gazette. 2014; 60(3): 53-6.
4. ทศนา บุญทอง และสมจิต หนูเจริญกุล. กลยุทธ์การพัฒนาและอำนวยการรักษาพยาบาลไว้ในวิชาชีพ. วารสารการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ไทย. 2559; 3(2): 15-24.
5. นพวรรณ ใจคง, จินดาวรรณ ธรรมปรีชา, ฤทธิกร ศิริประเสริฐโชค, และ ธนวัฒน์ พิมลจินดา. นโยบายการบริหารกับการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพ. วารสารหาดใหญ่วิชาการ. 2563; 18(2):241-59.
6. Shaffer FA, Curtin L. Nurse turnover: understand it, reduce it. what can employers do to Increase nurse retention?. American nurse journal. 2020; 15(8): 57-9. Available from:<https://www.myamericannurse.com/wp-content/uploads/2020/08/an8-Turnover-728>.
7. Allen and Meyer (1990) อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร. ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์กรพยาบาลในศตวรรษที่ 21. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2551.
8. Walton (1973) อ้างถึงใน อนวัช ลีมวารการ. ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลรัฐบาล 7 จังหวัดภาคใต้ตอนบน [สารนิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต]. สงขลา: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2563.
9. กองเพชร อิมใจ. คุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดสมุทรปราการ. วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี. 2562; 2(2): 30-45.
10. กชณิชา ถิ่นกลาง. คุณภาพชีวิตการทำงานและความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดภูเก็ต. วารสารวิชาการแพทย์เขต 11. 2564; 35(1): 1-13.
11. ดวงสมร มะโนวรรณ. คุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลที่สังกัดโรงพยาบาลในกรุงเทพมหานคร และได้รับรองสถานพยาบาลของ JCI. วารสารวิชาการบริหารธุรกิจ. 2561; 7(1): 178-90.

12. Phothiwan N, Santayakorn C. The influence of quality of working life on organizational commitment of nurses in general hospital, regional health 3. Journal of nursing and health sciences. 2018; 12(2): 25-35.
13. Bass and Avolio (1994) อ้างถึงใน ชญาภา วงศ์หมัดทอง. ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่ส่งผลกระทบต่อความมุ่งมั่นทุ่มเทในการทำงานกรณีศึกษาบุคลากร โรงพยาบาลสงขลา [สารนิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต]. สงขลา: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2563.
14. พลกฤต รักจุล, ประภัสสร วรณสถิต, กัญญพัทธ์สี กล่อมจงเจริญ, และชัยวัฒน์ ไปไม้. ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ความผูกพัน และความตั้งใจที่จะคงอยู่ของพนักงาน: ทบทวนวรรณกรรม. วารสารสังคมศาสตร์และมานุษยวิทยาเชิงพุทธ. 2563; 5(12): 15-29.
15. อัญชรี เข้มเพชร, ลัดดาวัลย์ แดงเถิน. ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรและความพึงพอใจในงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์เขตสุขภาพที่ 2. วารสารการพยาบาลและสุขภาพ 2561; 12(2): 1-11.
16. บุญชนะ เมฆโต. อิทธิพลของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่มีผลต่อความผูกพันต่อองค์กร และการตั้งใจลาออกของพนักงานระดับปฏิบัติการ: กรณีศึกษาบริษัทผลิตวัสดุบรรจุภัณฑ์แห่งหนึ่ง. HROD JOURNAL. 2560; 9(1): 36-59.
17. วิไลลักษณ์ กุศล, สมพันธ์ หิญาธิระนันท์ และกรรณิการ์ สุวรรณโคต. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในเขตกรุงเทพมหานคร. วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน. 2559; 22(29): 377-88.
18. Steer (1997) อ้างถึงใน อนวัช ลีมวารการ. ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลรัฐบาล 7 จังหวัดภาคใต้ตอนบน [สารนิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต]. สงขลา: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2563.
19. นงศ์ลักษณ์ คนหลวง. ปัจจัยที่มีผลต่อความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่. วารสารโรงพยาบาลนครพิงค์. 2563; 11(2): 145-66.
20. กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม. ข้อมูลสถิติบุคลากรของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม. 2565.
21. รัตน์ศิริ ทาโต. การวิจัยทางการพยาบาลศาสตร์ : แนวคิดสู่การประยุกต์ใช้ (ฉบับปรับปรุง). พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2561.
22. วิไลวรรณ จันทร์เมือง และประพันธ์ ชัยกิจอุรา. ปัจจัยที่มีผลต่อความผูกพันต่อองค์กรของบุคลากรโรงพยาบาลในจังหวัดเพชรบูรณ์. 2562; 30(3): 165-81.