

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล และอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงาน กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลห้องผ่าตัดโรงพยาบาลศูนย์ ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ระยะเวลารวบรวมข้อมูลตั้งแต่ 22 มิถุนายน 2542 ถึง 20 กรกฎาคม 2542 ได้แบบสอบถามที่ตอบสมบูรณ์ครบถ้วนจำนวน 285 ฉบับ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจะนำเสนอในรูปแบบตารางประกอบคำบรรยายตามลำดับดังนี้คือ

1. ข้อมูลส่วนบุคคล (ตารางที่ 2-3)
2. ข้อมูลเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลห้องผ่าตัด (ตารางที่ 4)
3. ข้อมูลเกี่ยวกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลห้องผ่าตัด (ตารางที่ 5)
4. ข้อมูลเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลห้องผ่าตัด (ตารางที่ 6)

## ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

## 1. ข้อมูลส่วนบุคคล

## ตารางที่ 2

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ เงินเดือน ประสบการณ์การทำงานในห้องผ่าตัด และระยะเวลาในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาล

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (n = 285)	ร้อยละ
อายุ ( $\bar{X} = 35.28$ , $SD = 6.81$ , range = 23-59)		
21 - 30 ปี	68	23.86
31 - 40 ปี	162	56.84
41 - 50 ปี	44	15.44
มากกว่า 50 ปี	11	3.86
เงินเดือน		
5,000 - 10,000 บาท	67	23.51
10,001 - 15,000 บาท	145	50.88
15,001 - 20,000 บาท	57	20.00
20,001 - 25,000 บาท	12	4.21
มากกว่า 25,000 บาท	4	1.40
ประสบการณ์การทำงานในห้องผ่าตัด ( $\bar{X} = 10.66$ , $SD = 7.01$ , range = 1-38)		
1-5 ปี	79	27.72
6-10 ปี	70	24.56
11-15 ปี	78	27.37
16-20 ปี	33	11.58
มากกว่า 20 ปี	25	8.77

## ตารางที่ 2 (ต่อ)

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ เงินเดือน ประสบการณ์การทำงานในห้องผ่าตัด และระยะเวลาในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาล

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (n = 285)	ร้อยละ
ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ( $\bar{X}$ = 12.36, SD = 7.36, range = 1 - 38 )		
1 - 10 ปี	125	43.86
11 - 20 ปี	118	41.40
21 - 30 ปี	33	11.58
มากกว่า 30 ปี	9	3.16

จากตารางที่ 2 กลุ่มตัวอย่างพยาบาลห้องผ่าตัดมีอายุตั้งแต่ 23 ปีถึง 59 ปี และอายุเฉลี่ย 35.28 ปี (SD = 6.81) โดยมีอายุระหว่าง 31-40 ปี จำนวนมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 56.84 ได้รับเงินเดือนระหว่าง 10,001-15,000 บาทมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 50.88 มีประสบการณ์การทำงานในห้องผ่าตัดตั้งแต่ 1-5 ปี และระหว่าง 11-25 ปี เป็นจำนวนที่ใกล้เคียงกัน คิดเป็นร้อยละ 27.72 และ 27.37 ตามลำดับ ( $\bar{X}$  = 10.66, SD = 7.01) โดยมีระยะเวลาในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลตั้งแต่ 1 - 10 ปี และระหว่าง 11-20 ปี เป็นจำนวนที่ใกล้เคียงกัน คิดเป็นร้อยละ 43.86 และ 41.40 ตามลำดับ

## ตารางที่ 3

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเพศ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา  
หน้าที่/ตำแหน่งรับผิดชอบ และการได้รับการอบรมเพิ่มเติมทางวิชาชีพ

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (n = 285)	ร้อยละ
<b>เพศ</b>		
ชาย	15	5.26
หญิง	270	94.74
<b>สถานภาพสมรส</b>		
โสด	104	36.49
หม้าย	4	1.40
คู่	171	60.00
หย่า/แยก	6	2.11
<b>วุฒิการศึกษา</b>		
อนุปริญญาหรือเทียบเท่า	21	7.37
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	257	90.18
ปริญญาโท	4	1.40
อื่น ๆ (ประกาศนียบัตร)	3	1.05
<b>หน้าที่/ตำแหน่งรับผิดชอบ</b>		
หัวหน้าห้อง	82	28.77
พยาบาลประจำการ	203	71.23

## ตารางที่ 3 (ต่อ)

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเพศ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา  
หน้าที่/ตำแหน่งรับผิดชอบ และการได้รับการอบรมเพิ่มเติมทางวิชาชีพ

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (n = 285)	ร้อยละ
การได้รับการอบรมเพิ่มเติมทางวิชาชีพ		
ไม่เคย	125	43.86
เคย	160	56.14

จากตารางที่ 3 กลุ่มตัวอย่างพยาบาลห้องผ่าตัดส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 94.77 มีสถานภาพสมรสคู่มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 60.00 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่ามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 90.18 ส่วนใหญ่มีหน้าที่รับผิดชอบในตำแหน่งพยาบาลประจำการ คิดเป็นร้อยละ 71.23 และเคยได้รับการอบรมเพิ่มเติมทางวิชาชีพ คิดเป็นร้อยละ 56.14

## 2. คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลห้องผ่าตัดโรงพยาบาลศูนย์

### ตารางที่ 4

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมและรายด้านของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลศูนย์ (n = 285)

คุณภาพชีวิตการทำงาน	$\bar{X}$	SD	ระดับ
<b>รายด้าน</b>			
1. ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม	2.22	0.76	ปานกลาง
2. สภาพการทำงานที่ปลอดภัย และส่งเสริมสุขภาพ	2.17	0.71	ปานกลาง
3. โอกาสที่ได้รับการพัฒนา และใช้ความสามารถของบุคคล	2.59	0.63	ปานกลาง
4. โอกาสความก้าวหน้าและความมั่นคงในการทำงาน	2.45	0.62	ปานกลาง
5. การมีส่วนร่วมในการทำงาน และความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น	2.60	0.52	ปานกลาง
6. สิทธิส่วนบุคคลในการทำงาน	2.51	0.70	ปานกลาง
7. การทำงานและการดำเนินชีวิตโดยรวม	2.91	0.62	สูง
8. การทำงานที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม	3.04	0.55	สูง
<b>โดยรวม</b>	<b>2.45</b>	<b>0.48</b>	<b>ปานกลาง</b>

จากตารางที่ 4 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างในการศึกษาคั้งนี้มีค่าเฉลี่ยของคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 2.45$ ,  $SD = 0.48$ ) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าด้านการทำงานที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม และด้านการทำงานและการดำเนินชีวิตโดยรวม อยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.04$ ,  $SD = 0.55$  และ  $\bar{X} = 2.91$ ,  $SD = 0.62$  ตามลำดับ) สำหรับด้านอื่น ๆ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง

### 3. ระดับของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลห้องผ่าตัดโรงพยาบาลศูนย์

ตารางที่ 5

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรโดยรวมและรายด้าน ของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลศูนย์ (n = 285)

ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร	$\bar{X}$	SD	ระดับ
รายด้าน			
1. การมีความเชื่อมั่นอย่างแรงกล้าในการยอมรับเป้าหมายและค่านิยมขององค์กร	3.02	0.47	สูง
2. การมีความเพียรพยายามอย่างมากเพื่อทำประโยชน์ให้องค์กร	2.96	0.46	สูง
3. การมีความปรารถนาที่จะดำรงรักษาการเป็นสมาชิกภาพในองค์กร	2.95	0.60	สูง
โดยรวม	2.98	0.43	สูง

จากตารางที่ 5 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาครั้งนี้มีค่าเฉลี่ยของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร อยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 2.98$ , SD = 0.43 )

4. ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของ  
พยาบาลห้องผ่าตัด

ตารางที่ 6

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับความยึดมั่นผูก  
พันต่อองค์กรของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลศูนย์

	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ( r )
	ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร
คุณภาพชีวิตการทำงาน	.38 <sup>**</sup>

<sup>\*\*</sup>P < .01

จากตารางที่ 6 แสดงว่า คุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับ  
ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (r = .38)

## การอภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลห้องผ่าตัดโรงพยาบาลศูนย์ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีสถานภาพสมรสคู่ มีอายุระหว่าง 31-40 ปี มีวุฒิการศึกษาในระดับปริญญาตรี ได้รับเงินเดือนระหว่าง 10,001-15,000 บาท มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลตั้งแต่ 1-10 ปี และมีหน้าที่ตำแหน่งที่รับผิดชอบเป็นพยาบาลประจำการ สำหรับผลการวิจัย ผู้วิจัยได้แยกอภิปรายตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังนี้

### 1. คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลห้องผ่าตัด

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมของพยาบาลห้องผ่าตัดโรงพยาบาลศูนย์อยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 2.45$ ,  $SD = 0.48$ ) (ตารางที่ 4) และพบว่ามีกระจายของคะแนนค่อนข้างไปทางสูงอย่างชัดเจน ( $skewness = -1.24$ ) (ภาคผนวก ก.) และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านการทำงานและการดำเนินชีวิตโดยรวม ด้านการทำงานที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม อยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 2.91$  และ  $3.04$  ส่วน  $SD = 0.62$  และ  $0.55$  ตามลำดับ) (ตารางที่ 4) สำหรับด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม ด้านสภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ ด้านโอกาสที่ได้รับการพัฒนาและใช้ความสามารถของบุคคล ด้านโอกาสความก้าวหน้าและความมั่นคงในการทำงาน ด้านการมีส่วนร่วมในการทำงาน และความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น และด้านสิทธิส่วนบุคคล พบว่าอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 2.22, 2.17, 2.59, 2.45, 2.60$  และ  $2.51$  ส่วน  $SD = 0.76, 0.71, 0.63, 0.62, 0.52$  และ  $0.70$  ตามลำดับ) (ตารางที่ 4)

ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ ผาณิต สกุลวัฒน์ (2537) ซึ่งพบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ อยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.15$ ,  $SD = 0.52$ ) และสอดคล้องกับ กนกพร แจ่มสมบุญ (2539) ที่พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทรวงอก อยู่ในระดับปานกลางเช่นเดียวกัน ( $\bar{X} = 3.37$ ,  $SD = 0.49$ ) ทั้งนี้ก็อาจได้ว่ากลุ่มตัวอย่างพยาบาลห้องผ่าตัดมีการดำเนินชีวิตอย่างเป็นปกติสุข มีชีวิตความเป็นอยู่และการทำงานที่มีคุณภาพอันจะส่งผลต่อความมีคุณค่าของชีวิตและเป็นที่ยอมรับของสังคมได้ในระดับหนึ่ง ถึงแม้ว่าจากลักษณะงานในห้องผ่าตัดซึ่งเสี่ยงต่อความเป็นความตายของผู้ป่วย การทำงานที่ต้องอาศัยความรวดเร็ว ถูกต้องและประณีต (Marcus & Popovic, 1985) อันตรายจากสภาพการทำงานและสิ่งแวดล้อม มีโอกาสที่จะสัมผัสกับโรคติดต่อ

เชื้อต่าง ๆ (พินิจ ปริษานนท์, 2533) รวมถึงลักษณะงานที่ก่อให้เกิดความเครียด (พิมผกา สุขกุล, 2535) แต่พยาบาลห้องผ่าตัดส่วนใหญ่ยังคงไว้ซึ่งระดับคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีพอสมควร ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าพยาบาลห้องผ่าตัดมีการปรับตัวตามสภาพแวดล้อมได้เหมาะสมอันเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 6 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 72.28) (ตารางที่ 2) ซึ่งเบนเนอร์ (Benner, 1984) เบนเนอร์, เทนเนอร์ และเชสลา (Benner, Tanner & Chesla, 1996) ได้ทำการศึกษาถึงระดับความสามารถของพยาบาลในการปฏิบัติทางคลินิก และพบว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์การให้การพยาบาลผู้ป่วยในแผนกเดิมนานกว่า 5 ปีนั้น ส่วนหนึ่งได้พัฒนาความรู้และทักษะการปฏิบัติงานไปเป็นผู้ชำนาญทางคลินิก (expert clinician) จึงเป็นไปได้ว่าพยาบาลห้องผ่าตัดกลุ่มนี้เป็นผู้มีความรู้และทักษะอันเกิดจากประสบการณ์การทำงาน การได้ทำงานตรงตามความถนัดและความสามารถของแต่ละบุคคลทำให้มีโอกาสได้ฝึกฝน เพิ่มพูนทักษะในการปฏิบัติงาน อันจะส่งเสริมให้พยาบาลเกิดความคุ้นเคยและสามารถปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมการทำงานได้ดีขึ้น (Payson, 1989 อ้างในกนกพร แจ่มสมบุญ, 2539) และจะเห็นว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 56.14 (ตารางที่ 2) เป็นผู้ที่เคยได้รับการอบรมเพิ่มเติมทางวิชาชีพและเทคนิคการปฏิบัติงานเกี่ยวกับงานห้องผ่าตัดโดยตรง ทำให้มีโอกาสเพิ่มพูนความรู้และพัฒนาทักษะในการทำงาน พยาบาลห้องผ่าตัดจึงมีความมั่นใจในการปฏิบัติงานมากขึ้น รวมทั้งการได้รับการส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการพัฒนาตนเองให้มีความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่และมีความมั่นคงในงานอยู่ในสภาพแวดล้อมการทำงานที่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงาน ภายในหน่วยงานมีการจัดสวัสดิการให้ความสะดวกแก่ผู้ปฏิบัติงาน ผู้บริหารและผู้ร่วมงานต่างมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ลักษณะงานไม่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินชีวิต จากแนวคิดของเฮร์สเบิร์ก (Herzberg, 1959 อ้างใน สุจินดา อ่อนแก้ว, 2537) ที่ว่าการได้รับการยอมรับนับถือ ความสำเร็จของงาน ความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่การงานเป็นปัจจัยจูงใจให้บุคคลในองค์กรเกิดความพึงพอใจในงาน และความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล สภาพการทำงาน ค่าตอบแทน (เงินเดือน) และความมั่นคงในงาน เป็นปัจจัยที่ป้องกันไม่ให้เกิดความไม่พึงพอใจ ซึ่งปัจจัยเหล่านี้อาจส่งผลให้เกิดคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี และเมื่อพิจารณาถึงปัจจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น ลักษณะส่วนบุคคลจะพบว่าพยาบาลส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 31-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 56.84 (ตารางที่ 2) ซึ่งกล่าวได้ว่าจากระดับวุฒิภาวะที่สูงขึ้นตามวัยนี้ จะช่วยให้บุคคลเกิดความมั่นใจในตัวเอง เป็นตัวของตัวเอง มีความรอบคอบมากขึ้น มุ่งมั่นที่จะทำงาน มีความพร้อมที่จะเผชิญปัญหาต่าง ๆ ได้ดี และสามารถปรับตัวในการทำงานให้มีประสิทธิภาพ และประสบผลสำเร็จได้ (เทพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ, 2540) และพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 60.00 (ตารางที่ 3)

ซึ่งเป็นไปได้ว่าพยาบาลเหล่านี้จะได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากคู่สมรส มีที่ปรึกษาระบายความรู้สึกที่ไม่สบายใจ ความรู้สึกคับข้องใจในการทำงาน มีความรัก ความเข้าใจ เห็นอกเห็นใจ และช่วยตัดสินใจแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ให้สามารถฟันฝ่าอุปสรรคต่าง ๆ ให้ผ่านไปด้วยดี ซึ่งจะช่วยส่งเสริมคุณภาพชีวิตการทำงานให้ดีขึ้น ( ผาณิต สกลวัฒน์, 2537 ) และเมื่อพิจารณาถึงองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงานของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดในแต่ละด้านพบว่า

ด้านค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรมของกลุ่มตัวอย่าง มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 2.22, SD = 0.76$ ) (ตารางที่ 4) ทั้งนี้อาจเนื่องจากค่าตอบแทนเป็นสิ่งที่จำเป็นต่อการดำเนินชีวิตและการครองชีพตามสภาวะเศรษฐกิจในปัจจุบัน จากลักษณะงานของห้องผ่าตัดเป็นงานที่ต้องมีความรับผิดชอบสูง เพราะต้องรับผิดชอบชีวิตของผู้ป่วยที่มาใช้บริการผ่าตัดให้มีความปลอดภัยมากที่สุด ลักษณะงานที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ และมีโอกาสสัมผัสกับสารคัดหลั่งอื่น ๆ รวมถึงการมีโอกาสได้รับอุบัติเหตุจากของมีคมขณะปฏิบัติงาน ภาระงานที่หนักกว่าเดิมเนื่องจากปัญหาทางด้านสุขภาพอนามัยของผู้ป่วยมีความซับซ้อนมากขึ้น ปริมาณผู้รับบริการก็มีจำนวนเพิ่มขึ้นตามสภาวะการณ์ ทำให้พยาบาลห้องผ่าตัดรู้สึกค่าตอบแทนที่ได้รับไม่เหมาะสมกับปริมาณงาน และไม่มีคามยุติธรรมตามตำแหน่งที่รับผิดชอบ โดยเฉพาะในสภาวะเศรษฐกิจปัจจุบัน ซึ่งมีค่าครองชีพที่ค่อนข้างสูง ค่าตอบแทนที่ได้ถ้าไม่เพียงพอต่อการครองชีพ ก็จะทำให้เกิดปัญหาทางเศรษฐกิจของครอบครัวได้ กรณีระเบียบข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุขที่มีการพิจารณาให้ค่าตอบแทนวิชาชีพ (เงินประจำตำแหน่ง) ซึ่งพยาบาลจะได้รับค่าตอบแทนวิชาชีพตั้งแต่ระดับ 7 ขึ้นไปเท่านั้นในอัตราเดือนละ 3,500 บาท ในขณะที่วิชาชีพอื่นซึ่งอยู่ในสายวิทยาศาสตร์สุขภาพเหมือนกันจะได้รับค่าตอบแทนวิชาชีพทุกระดับ เช่น แพทย์ ทันตแพทย์ จะได้รับในอัตราเดือนละ 10,000 บาท เภสัชกรอัตราเดือนละ 5,000 บาท (กรณีที่ไม่ทำเวชปฏิบัติส่วนตัว และหรือปฏิบัติงานโรงพยาบาลเอกชน) และยังได้รับเงินประจำตำแหน่งเพิ่มอีกในเวลาเดียวกัน ซึ่งการปฏิบัติของผู้บริหารที่มีความแตกต่างกัน อาจทำให้พยาบาลรู้สึกเกิดความไม่เป็นธรรม และขาดความเสมอภาค (บุปผา อิทธิมณฑล, 2537) จากเหตุผลดังกล่าวอาจทำให้พยาบาลห้องผ่าตัดมีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านค่าตอบแทนในระดับปานกลาง

สภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ พบว่ามีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 2.17, SD = 0.71$ ) (ตารางที่ 4) อธิบายได้ว่าแม้ว่าจากสภาพการทำงานในห้องผ่าตัดที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ อันตรายจากสารเคมีและเครื่องใช้ไฟฟ้าก็ตาม (พินิจ ปรีชานนท์, 2533) แต่ภายในหน่วยงานห้องผ่าตัดโรงพยาบาลศูนย์ก็มีการกำหนดมาตรฐานการจัดสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกในการให้บริการเพื่อให้มีประสิทธิภาพและปลอดภัย ตั้งแต่มีการจัดแบ่งเขต/

บริเวณให้ถูกต้องตามหลักการของระบบป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้ออย่างชัดเจน คือ เขตสกปรก เขตสะอาด เขตกึ่งปลอดภัย และเขตปลอดภัย มีการควบคุมการสัญจรให้เป็นแบบทางเดียว มีระบบสัญญาณอันตรายเตือนเมื่อไฟฟ้าเกิดลัดวงจร หรือก๊าซหมด มีระบบไฟฟ้าสำรองทำงานอัตโนมัติทันทีเมื่อไฟฟ้าระบบปกติไม่ทำงาน มีการติดตั้งระบบสายดิน สภาพโดยทั่วไปของห้องผ่าตัดมีความสะอาด เป็นระเบียบ มีแสงสว่างและอุณหภูมิอยู่ในระดับเหมาะสมกับการปฏิบัติงาน ไม่มีกลิ่นอันไม่พึงประสงค์ ทั้งนี้เป็นการส่งเสริมสุขภาพของผู้ปฏิบัติงาน มีการจัดทีมงานผ่าตัดเพื่อให้เพียงพอต่อการปฏิบัติงานในแต่ละผลัด และมีการเตรียมอัตรากำลังเสริมสำรองไว้สำหรับทดแทนทั้งเวลาทำการปกติ และยามฉุกเฉิน (กองการพยาบาล, 2539) แต่เป็นที่สังเกตว่าโรงพยาบาลศูนย์บางแห่งได้ปรับระดับมาจากโรงพยาบาลทั่วไป จึงทำให้มีข้อจำกัดอยู่บ้างในเรื่องของอาคารสถานที่ ซึ่งไม่สามารถต่อเติมหรือปรับขยายให้ได้ตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ ประกอบกับการจัดสรรงบประมาณที่มีจำกัด อาจทำให้ไม่สามารถจัดหาอุปกรณ์ และเครื่องมือที่จะป้องกันอันตรายและอำนวยความสะดวกสำหรับการปฏิบัติงานได้อย่างเพียงพอ และจากผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างเห็นว่าในหน่วยงานมีระบบหมุนเวียนการทำงานยังไม่เหมาะสม การทำงานมีโอกาสที่จะต้องสัมผัสกับบริเวณที่มีรังสี เลเซอร์ และสารเคมีบ่อยครั้ง ทำให้พยาบาลห้องผ่าตัดรู้สึกว่าคุณภาพชีวิตการทำงานด้านสภาพการทำงานที่ปลอดภัย และส่งเสริมสุขภาพในระดับปานกลาง ซึ่งเยาวลักษณ์ กุลพานิช (2533) กล่าวว่า สิ่งแวดล้อมในการทำงานมีผลต่อการทำงาน เพราะจะส่งผลให้คนปฏิบัติงานทำงานด้วยความสบายใจ มีผลงานที่แสดงถึงความสำเร็จและมีประสิทธิภาพ อันจะก่อให้เกิดความภาคภูมิใจ มีคุณค่าแห่งชีวิต ซึ่งนำไปสู่ความมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีได้ (Herzberg, 1961 อ้างใน ภาณีต สกุณวัฒน์, 2537)

โอกาสที่ได้รับการพัฒนาและใช้ความสามารถของบุคคล พบว่ามีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 2.59, SD = 0.63$ ) (ตารางที่ 4) ทั้งนี้อธิบายได้ว่าพยาบาลห้องผ่าตัดมีความพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ด้านโอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของตนเองในระดับหนึ่ง พยาบาลมีโอกาสเพิ่มพูนความสามารถและทักษะ ซึ่งภายในหน่วยงานห้องผ่าตัดเชื่อว่าพยาบาลจะต้องมีความพร้อมในการให้บริการอย่างมีประสิทธิภาพ โดยการพัฒนาสมรรถนะบุคลากร และพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลไปพร้อม ๆ กัน จึงได้กำหนดเกณฑ์การประเมินเพื่อให้สามารถสะท้อนถึงคุณภาพของงานตามหลักการพยาบาล โดยการจัดให้มีการอบรมฟื้นฟูความรู้อย่างต่อเนื่องระหว่างปฏิบัติงาน และเมื่อมีเทคโนโลยีใหม่ ๆ โดยสอดคล้องกับความต้องการการฝึกอบรม และ

ให้ได้รับการฝึกทักษะเกี่ยวกับการช่วยฟื้นคืนชีพปีละ 1 ครั้ง การพยาบาลผู้ป่วยเฉพาะทาง หรือ เทคนิคการช่วยผ่าตัดแบบใหม่ รวมถึงการใช้และบำรุงรักษาเครื่องมือ (กองการพยาบาล, 2539) ทำให้พยาบาลได้รับการส่งเสริมให้เพิ่มพูนความสามารถและทักษะในวิชาชีพเพิ่มมากขึ้น ซึ่ง กนกพร แจ่มสมบุรณ์ (2539) ศึกษาพบว่า การอบรมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยอธิบายว่าพยาบาลที่ผ่านการอบรมมีการเพิ่มพูนความสามารถ ความชำนาญ ทำให้ปฏิบัติงานด้วยความมั่นใจและมีประสิทธิภาพเต็มที่ จากการศึกษาค้นคว้าพบว่า ร้อยละ 56.14 ของกลุ่มตัวอย่าง (ตารางที่ 3) เป็นผู้ที่เคยได้รับการอบรมเพิ่มเติม ซึ่งส่วนใหญ่เป็นการเข้ารับการอบรมการช่วยผ่าตัดเฉพาะทางและเฉพาะสาขา นอกจากนี้เป็นความจำเป็นที่พยาบาลเองจะต้องรู้จักเฝ้าหาความรู้ และเทคนิคที่ทันสมัยอยู่เสมอ แม้ว่าบุคลากรบางคนจะไม่เคยได้รับการอบรมมาก่อนก็ตาม เพราะลักษณะงานของพยาบาลห้องผ่าตัดเป็นงานที่ต้องอาศัยความรู้ความสามารถเฉพาะทาง ใช้สติปัญญาความสามารถและใช้ความคิดสร้างสรรค์ เพื่อให้ทันต่อเทคโนโลยีตามยุคตามสมัย อย่างไรก็ตามยังพบว่า ร้อยละ 43.86 ของกลุ่มตัวอย่าง (ตารางที่ 3) เป็นผู้ที่ไม่เคยได้รับการอบรมเพิ่มเติม แต่พยาบาลเหล่านี้ก็อาจจะได้รับการพัฒนาจากการที่มีประสบการณ์การทำงานและเกิดทักษะจากการเชี่ยวชาญในงานด้วยเช่นกัน โดยจะเห็นว่าส่วนใหญ่พยาบาลห้องผ่าตัดจะมีประสบการณ์การทำงานในห้องผ่าตัดมาแล้วมากกว่า 6 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 72.28) (ตารางที่ 2) เป็นจำนวนมากที่สุด จากเหตุผลดังกล่าวอาจทำให้พยาบาลห้องผ่าตัดมีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านโอกาสที่ได้รับการพัฒนาและใช้ความสามารถของบุคคลอยู่ในระดับปานกลาง

โอกาสความก้าวหน้าและความมั่นคงในการทำงานพบว่ามีความเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 2.45$ ,  $SD = 0.62$ ) (ตารางที่ 4) ทั้งนี้อาจเนื่องจากปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขได้ปรับโครงสร้างให้พยาบาลมีโอกาสดำเนินการเพิ่มขึ้น โดยเพิ่มตำแหน่งให้พยาบาลวิชาชีพก้าวหน้าขึ้นไปถึงระดับ 7 ได้ทุกตำแหน่ง พยาบาลห้องผ่าตัดจึงมีโอกาสนในการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งทางวิชาการที่สูงขึ้นเช่นเดียวกับพยาบาลในงานอื่น ๆ โดยใช้หลักเกณฑ์การสรรหาบุคคลที่มีความรู้ความสามารถ ความชำนาญ และความเชี่ยวชาญ มาแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทเชี่ยวชาญเฉพาะตามวิธีการที่ ก.พ.กำหนด ซึ่งความรู้สึกดังกล่าวเป็นสิ่งที่แสดงถึงคุณภาพชีวิตการทำงาน ที่สำคัญอีกประการหนึ่งเพราะบุคคลทุกคนมีความต้องการที่จะทำงานเพื่อให้ได้มาซึ่งความสำเร็จแห่งตน และมีคุณภาพชีวิตที่ดี (เทพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ, 2540) ทุกคนจึงกระตือรือร้นที่จะไปยังเป้าหมายสูงสุดของชีวิตคือความต้องการที่จะมีความสำเร็จตามความนึกคิดของตน ( Self actualization ) และจากข้อมูลส่วนบุคคลพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 31-40 ปี คิด

เป็นร้อยละ 56.84 ( ตารางที่ 2 ) ซึ่งเป็นกลุ่มอายุที่อยู่ในช่วงที่ต้องทำผลงานทางวิชาการเพื่อเลื่อนระดับตำแหน่งทางวิชาการที่สูงขึ้น เมื่อมีคุณสมบัติที่ครบถ้วนเหมาะสม ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างดังกล่าวจึงมีความพอใจที่ตนเองได้รับความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน และมีความมั่นใจในงานที่ตนเองปฏิบัติอยู่นั้นมีความมั่นคงเพราะได้รับการพิจารณาคัดเลือกและแต่งตั้งตามกฎระเบียบ และเป็นไปตามขั้นตอนของทางราชการ ( Weber, 1979 อ้างใน เสริมศรี เวชชะ และคณะ, 2535 ) นอกจากนี้ในหน่วยงานก็มีแผนการสนับสนุนการศึกษาต่อเนื่องของเจ้าหน้าที่ทุกระดับในหอผ่าตัด โดยให้สอดคล้องกับแผนพัฒนากำลังคน และแผนพัฒนาโรงพยาบาล โดยจะเห็นว่าพยาบาลหอผ่าตัดที่เป็นกลุ่มตัวอย่างก็ได้รับการพิจารณาส่งเสริมให้มีการศึกษาต่อในระดับปริญญาโท รวมถึงการสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ที่ได้รับการอบรมเตรียมความรู้ความสามารถเพื่อตำแหน่งหน้าที่ที่สูงขึ้น แต่พยาบาลหอผ่าตัดได้มีการศึกษาต่อในระดับปริญญาโทเป็นเพียงจำนวนเล็กน้อยเท่านั้น (ร้อยละ 1.40) (ตารางที่ 3) รวมทั้งจากข้อจำกัดในด้านตำแหน่งและหน้าที่ของหน่วยงานซึ่งไม่สามารถที่จะรองรับความต้องการของผู้ปฏิบัติงานได้ โดยจะเห็นว่ากลุ่มตัวอย่างพยาบาลหอผ่าตัดมีตำแหน่งเป็นหัวหน้าห้องเพียงร้อยละ 28.77 เท่านั้น ในขณะที่ส่วนใหญ่มีตำแหน่งเป็นพยาบาลประจำการถึงร้อยละ 71.23 (ตารางที่ 3) การที่พยาบาลหอผ่าตัดมีตำแหน่งเป็นพยาบาลประจำการ ทำให้เกิดความรู้สึกว่างานที่ทำอาจไม่มีความมั่นคง เพราะอาจต้องมีการหมุนเวียนหรือสับเปลี่ยนโยกย้ายได้ จากเหตุผลดังกล่าวอาจทำให้คุณภาพชีวิตการทำงานด้านโอกาสความก้าวหน้าและความมั่นคงในการทำงานของพยาบาลหอผ่าตัดอยู่ในระดับปานกลาง

การมีส่วนร่วมในการทำงานและความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น พบว่ามีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 2.60$ ,  $SD = 0.52$ ) (ตารางที่ 4) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการทำงานในหอผ่าตัดนั้นจะต้องทำงานร่วมกับทีมการผ่าตัด ซึ่งประกอบไปด้วย แพทย์ วิชาญญี รวมถึงพยาบาลหอผู้ป่วย แต่จากลักษณะงานที่บางครั้งต้องตกอยู่ในภาวะที่คับขัน มีความเครียดอันเนื่องจากผู้ป่วยอยู่ในภาวะวิกฤต อาจส่งผลต่อการมีสัมพันธภาพในระหว่างเพื่อนร่วมงานได้ อย่างไรก็ตามพยาบาลหอผ่าตัดจำเป็นที่จะต้องสร้างสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน เพื่อให้การทำงานเป็นไปอย่างราบรื่นและไม่ให้เกิดการขัดแย้ง การมีกิจกรรมร่วมกันทำงานมีส่วนช่วยให้พยาบาลหอผ่าตัด เกิดความรู้สึกพอใจ ยินดีและเต็มใจที่จะให้ความร่วมมือและช่วยเหลือซึ่งกันและกัน มีความเห็นอกเห็นใจ และเต็มใจที่จะปฏิบัติงาน เพื่อให้เกิดผลสำเร็จของงาน แม้ว่าบางครั้งจำเป็นที่จะต้องปรับเปลี่ยนหรือร้องขอให้เปลี่ยนแปลงตารางการทำงานก็ตาม การมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ปฏิบัติงานเป็นผลให้พยาบาลหอผ่าตัด เกิดความรู้สึกภูมิใจที่เป็นส่วนหนึ่งของทีมการผ่าตัด ในส่วนของผู้บังคับบัญชาก็มีหลักการบริหารงานที่สอดคล้องและเอื้อต่อการปฏิบัติงาน โดยการให้อิสระในการทำงาน

ให้โอกาสพยาบาลได้เสนอข้อคิดเห็นอันเป็นประโยชน์ต่อการทำงาน และนำไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมาย ซึ่งละออ หุตางกูร (2529) กล่าวว่า การทำงานที่ให้ได้คุณภาพ และผู้ปฏิบัติงานมีความสุขย่อมเกิดจากการร่วมมือร่วมใจของบุคคลในองค์การ

สิทธิส่วนบุคคลในการทำงาน พบว่ามีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 2.51$ ,  $SD = 0.70$ ) (ตารางที่ 4) อธิบายได้ว่า ในการปฏิบัติงานนั้น พยาบาลห้องผ่าตัดได้รับความเคารพในความเป็นบุคคล ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้บริหารให้โอกาสพยาบาลได้มีส่วนร่วมในการบริหาร ทำให้เกิดความรู้สึกความเป็นเจ้าขององค์การ อีกทั้งผู้บริหารให้การสนับสนุนในหน่วยงาน มีการปรับปรุงการบริหาร มีการแก้ไขปัญหาแบบมีส่วนร่วม มีการประชุมปรึกษาหารือในกลุ่มสมาชิกก่อนที่จะมีการตัดสินใจ มีการกระจายอำนาจ ยอมรับฟังความคิดเห็นของสมาชิกในกลุ่ม ซึ่งกลวิธีดำเนินการของผู้บริหารนอกจากจะสร้างระบบงานให้มีความคล่องตัวแล้ว ยังพบว่าเป็นการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตการทำงานให้ดีขึ้น (Kast & Rosenzweig, 1985; สมหวัง พิธิยานุวัฒน์ และคณะ, 2540) ถึงแม้ว่าพยาบาลจะมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการในหน่วยงานก็ตาม แต่ก็มีเพียงบางคนเท่านั้นที่ได้รับการคัดเลือกให้เป็นคณะกรรมการบริหารในการมีสิทธิมีเสียง ทำให้พยาบาลห้องผ่าตัดอีกจำนวนหนึ่งเกิดความรู้สึกว่าไม่มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ จึงอาจเป็นผลให้พยาบาลห้องผ่าตัดรู้สึกว่าคุณภาพชีวิตการทำงานด้านสิทธิส่วนบุคคลในการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง

การทำงานและการดำเนินชีวิตโดยรวม พบว่ามีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 2.91$ ,  $SD = 0.62$ ) (ตารางที่ 4) ทั้งนี้อธิบายได้ว่า แม้ว่าจากลักษณะงานของพยาบาลห้องผ่าตัดที่ต้องหมุนเวียนปฏิบัติงานตลอด 24 ชั่วโมง เพื่อให้บริการและดูแลผู้ป่วยที่มารับการรักษาโดยวิธีผ่าตัดอย่างต่อเนื่อง และมีประสิทธิภาพ การทำงานแม้ว่าจะมีปัญหาอุปสรรคต่อการดำเนินชีวิตครอบครัวบ้างก็ตาม แต่พยาบาลห้องผ่าตัดก็สามารถปรับตัวตามบทบาทได้เป็นอย่างดี ยังมีเวลาพักผ่อนและแบ่งเวลาสำหรับครอบครัวและสังสรรค์กับเพื่อนตามความเหมาะสม ทั้งนี้อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีประสบการณ์การทำงานมาเป็นระยะเวลาานพอสมควร (มากกว่า 6 ปี คิดเป็นร้อยละ 72.28) (ตารางที่ 2) จากวุฒิภาวะดังกล่าวอาจจะเป็นส่วนส่งเสริมให้พยาบาลมีความเป็นผู้ใหญ่มากขึ้น ทำให้รู้จักแบ่งเวลาได้เหมาะสมและจัดระบบงานให้เป็นไปตามขั้นตอนได้ดียิ่งขึ้น (เสริมศรี เวชชะ และคณะ, 2535) พยาบาลห้องผ่าตัดส่วนใหญ่มีวันหยุดพักผ่อนในวันเสาร์-อาทิตย์ และวันหยุดนักขัตฤกษ์ จะมีเพียงบางคนเท่านั้นที่ต้องติดภาระเพื่อหมุนเวียนขึ้นปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ซึ่งทางหน่วยงานได้จัดเตรียมทีมงานไว้เพื่อให้มีการบริการเฉพาะผู้ป่วยฉุกเฉินเท่านั้น พยาบาลห้องผ่าตัดยังมีโอกาสที่จะแลกเปลี่ยนเวรกันในกลุ่มได้เมื่อมีความจำเป็น

การทำงานจึงไม่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินชีวิตมากนัก รวมถึงจากลักษณะงานความเป็นวิชาชีพ เป็นผลให้พยาบาลยึดหลักความมีคุณธรรมและจริยธรรม หรือจรรยาบรรณเป็นแนวทางในการ ปฏิบัติ (ทัศนาศ นุญทอง, 2533) พยาบาลห้องผ่าตัดจึงมีความเสียสละและอดทนในการที่จะช่วย เหลือผู้อื่นมากกว่าประโยชน์ส่วนตน

ด้านการทำงานที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม พบว่ามีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.04$ ,  $SD = 0.55$ ) (ตารางที่ 4) ทั้งนี้อธิบายได้ว่าพยาบาลห้องผ่าตัดเห็นว่าการที่ได้ปฏิบัติงานในห้อง ผ่าตัดมีโอกาสได้ช่วยเหลือและทำประโยชน์ให้กับสังคม ตั้งแต่การได้ดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยตลอด ระยะเวลาที่ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัด เฝ้ารอวังไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อน และส่งเสริมสมรรถภาพเพื่อ ให้ผู้ป่วยกลับฟื้นสู่สภาพปกติโดยเร็วที่สุด การที่พยาบาลห้องผ่าตัดได้ทำงานในลักษณะที่มีคุณค่า และส่งผลให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น เป็นความภาคภูมิใจในระดับสูง ในขณะที่เดียวกันตามมม มองของผู้รับบริการ ก็ส่งผลให้ประชาชนเกิดการยอมรับและไว้วางใจ ทำให้ภาพลักษณ์และค่านิยามของวิชาชีพของพยาบาลห้องผ่าตัดในสังคมดีขึ้น เพราะนอกจากจะได้ทำประโยชน์ให้กับสังคม โดยการตั้งรับในโรงพยาบาลแล้ว พยาบาลห้องผ่าตัดก็ยังมีโอกาสทำประโยชน์ให้กับสังคมในเชิง รุกอีกด้วย เช่น การมีโอกาสให้การสนับสนุนและอำนวยความสะดวกในการให้บริการต่อสังคม เช่น การออกรับบริจาคโลหิต การออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ ตลอดจนร่วมโครงการผ่าตัดเคลื่อนที่ ในชนบท ทำให้พยาบาลเกิดความรู้สึกว่าการทำงานในห้องผ่าตัดมีคุณค่าและได้ทำงานที่เป็น ประโยชน์ต่อสังคมในระดับสูง

## 2. ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลห้องผ่าตัด

ผลการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ พบว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลห้องผ่าตัดโดย รวมอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 2.98$ ,  $SD = 0.43$ ) (ตารางที่ 5) และพบว่ามีภาวะกระจายของคะแนน ค่อนไปทางสูง (skewness = -0.06) (ภาคผนวก ข.)

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้สอดคล้องกับสุพิศ กิตติรัชดา (2538) ที่ศึกษาความยึดมั่นผูกพันต่อ องค์กรของพยาบาลโรงพยาบาลนครพิงค์ พบว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลอยู่ใน ระดับสูง ( $\bar{X} = 3.62$ ,  $SD = 0.54$ ) วรรณดี ชูกาล (2540) ศึกษาความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ของอาจารย์พยาบาล พบว่า อาจารย์พยาบาลมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.56$ ,  $SD = 0.62$ ) และเมทินี จิตรอ่อนน้อม (2542) ศึกษาความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ พบว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.71$ ,  $SD = 0.47$ ) สำหรับในต่างประเทศ แม็ค

นีช-สมิธ (McNeese-Smith, 1995) พบว่าความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชน และมหาวิทยาลัยอยู่ในระดับสูงเช่นเดียวกัน สำหรับเบญจพร ทิพยกุล (2539) ซึ่งศึกษาถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์กรของเจ้าหน้าที่สภากาชาดไทย พบว่าเจ้าหน้าที่สภากาชาดไทยมีความผูกพันต่อองค์กรอยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 48.51 การที่พยาบาลห้องผ่าตัดมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรอยู่ในระดับสูง อาจเนื่องมาจากพยาบาลมีจิตสำนึกของความเป็นวิชาชีพตั้งแต่การมีศาสตร์หรือองค์ความรู้เป็นของตนเอง และมีการพัฒนาองค์ความรู้เพื่อนำไปเป็นหลักปฏิบัติการพยาบาล แก่ผู้รับบริการ ซึ่งรวมทั้งผู้ที่มีภาวะสุขภาพปกติและผิดปกติ ให้ได้มีคุณภาพยิ่ง ๆ ขึ้นไป และให้เป็นที่ยอมรับของสังคม พยาบาลได้ตระหนักถึงวิชาชีพว่าเป็นงานบริการที่จำเป็นต่อสังคม ซึ่งจะขาดเสียมิได้ เพราะเป็นงานที่ต้องให้บริการเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของประชาชนในสังคมเป็นประจำและตลอดไป รวมถึงพยาบาลมีจรรยาบรรณเป็นแนวทางในการปฏิบัติวิชาชีพ มีคุณธรรมประจำใจ เสียสละ และอดทนในการช่วยเหลือผู้อื่น (ทองใบ ปุณยานันท์, 2533 อ้างใน วัลภา สุวานิกานุจน์, 2540) การที่พยาบาลได้มีโอกาสทำงานอันเป็นประโยชน์ต่อสังคมเท่ากับเป็นการสร้างผลสำเร็จให้กับองค์กร และต่อสังคมด้วย พยาบาลย่อมเกิดความรู้สึกถึงความสำคัญของตนเองที่มีต่อองค์กร จนเกิดเป็นความรู้สึกจงรักภักดีและคิดว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร จึงทำให้เกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร (Buchanan II, 1974) และเมื่อพิจารณาถึงปัจจัยอื่น ๆ ได้แก่ ลักษณะของบุคคล กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุมากกว่า 31 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 76.14 (ตารางที่ 2) จากการศึกษาของริบิเนียคและอัลโตโต (Hrebiniak & Alutto, 1972) สเตียร์ส (1977) พบว่าบุคคลที่มีอายุมากจะมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรมากกว่าบุคคลที่มีอายุน้อย และจากการศึกษาของวิลสัน และลาสชิงเจอร์ (Wilson, & Laschinger, 1994) พบว่าอายุมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรทั้งนี้อาจเนื่องจากการที่พยาบาลห้องผ่าตัดมีอายุเพิ่มขึ้น จะมีโอกาสน้อยที่จะได้รับพิจารณาการจ้างเข้าทำงานใหม่ ซึ่งสุพิศ กิตติรัชดา (2538) อธิบายว่า ความเข้มงวดในการคัดเลือกบุคคลเข้าทำงานหรือการจำกัดอายุของบุคคลที่รับเข้าทำงานและความอยากเป็นคนอาวุโสในหน่วยงาน ทำให้บุคคลไม่อยากเปลี่ยนงาน จึงแสดงความยึดมั่นผูกพันสูง และกลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์การทำงานในห้องผ่าตัดตั้งแต่ 6 ปีขึ้นไปมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 72.28 (ตารางที่ 2) มีระยะเวลาการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลตั้งแต่ 11 ปีขึ้นไปมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 56.14 (ตารางที่ 2) และได้รับเงินเดือนตั้งแต่ 10,001-15,000 บาทมากที่สุด ซึ่งบุคคลากรที่มีระยะเวลาการปฏิบัติงานนาน จะมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรมากเนื่องจากได้สะสมการลงทุนไว้ในองค์กรมาก ทำให้เพิ่มความตั้งใจให้ปฏิบัติงานต่อไป เพราะมีความหวังว่าจะได้รับประโยชน์ตอบแทน

แทนจากองค์การตามเวลาที่เพิ่มขึ้น (Hrebiniak & Alutto, 1972; Sheldon, 1971) และบุคลากรที่ทำงานมานานจะเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีคุณค่าต่อองค์การ ดังนั้นบุคลากรเหล่านั้นจึงไม่สนใจและไม่คิดจะเปลี่ยนใจไปอยู่องค์การอื่น (Hrebiniak & Alutto, 1972) นอกจากนี้ส่วนใหญ่ของกลุ่มตัวอย่างพบว่าอยู่ในสถานภาพสมรสคู่มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 60.0 (ตารางที่ 3) เป็นเหตุผลหนึ่งที่ทำให้พยาบาลกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รู้สึกว่าการที่มีภาระครอบครัวที่ต้องรับผิดชอบเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะการมีภาระที่ต้องรับเลี้ยงดูบุตรนั้น พยาบาลยิ่งต้องปรับตัวให้เข้ากับการทำงาน โดยมองงานไปในทิศทางบวกเพื่อให้ได้อยู่ในงานนั้นนาน ๆ จนเกิดเป็นความรู้สึกยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ (Hrebiniak & Alutto, 1972 cited in Chelte, 1983)

จากลักษณะงานพบว่า ลักษณะงานของพยาบาลห้องผ่าตัด เป็นงานที่ต้องอาศัยความรู้ความสามารถเฉพาะทาง โดยที่พยาบาลเหล่านี้จะต้องเป็นผู้ที่ได้รับการฝึกฝนอบรมให้มีศิลปะและทักษะใหม่ในการใช้อุปกรณ์ เครื่องมือ จึงมีโอกาสที่จะได้ใช้ความสามารถ ใช้สติปัญญา และใช้ความคิดสร้างสรรค์ เพื่อให้ทันต่อเทคโนโลยีตามยุคตามสมัย จึงเป็นลักษณะงานที่ทำให้อันเป็นแรงกระตุ้นให้พยาบาลห้องผ่าตัดเกิดการ ทำงาน เพื่อให้เกิดผลสำเร็จของงานในที่สุด จึงเป็นผลให้มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การในระดับสูง (อนันต์ชัย คงจันทร์, 2529) และในการทำงานนั้นพยาบาลห้องผ่าตัดต้องทำร่วมกับทีมการผ่าตัด ซึ่งประกอบไปด้วยบุคลากรทางการแพทย์อีกจำนวนมาก จึงมีโอกาสที่จะได้ทำงานร่วมกับบุคคลอื่น ตั้งแต่การได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนความคิดเห็น การได้ใช้ความสามารถของตนเองพัฒนางาน และมีสัมพันธภาพที่ดีต่อเพื่อนร่วมงาน อันเป็นผลให้เกิดความรู้สึกว่าได้เป็นส่วนหนึ่งขององค์การ มีความรู้สึกเป็นเจ้าขององค์การ และรู้สึกมีความผูกพันกับองค์การ (นภาเพ็ญ โหมาศวีน 2533 อ้างใน สํารายณ์ บุญรักษา, 2539; Steers, 1977)

จากลักษณะการบริหารงานขององค์การ พบว่าในปัจจุบันระบบราชการมีการปฏิรูปการบริหารราชการโดยให้มีการกระจายอำนาจในการตัดสินใจ ให้อิสระกับหน่วยงานเพื่อให้มีความคล่องตัวมากยิ่งขึ้น (ศุภชัย ยาวประภาษ, 2538) ในส่วนของการบริหารจัดการของงานบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดนั้น มีการกำหนดมาตรฐานเชิงโครงสร้างการบริหารงานในรูปคณะกรรมการพัฒนางานบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด ทั้งทางด้านบริหาร บริการและวิชาการโดยมีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารงานห้องผ่าตัด ซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบในการบริหารจัดการให้งานบริการผู้ป่วยผ่าตัดเป็นไปด้วยความคล่องตัว และมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้พยาบาลห้องผ่าตัดยังมีส่วนร่วมในการเป็นคณะกรรมการต่าง ๆ เกี่ยวกับงานที่รับผิดชอบ เช่น คณะกรรมการควบคุมคุณภาพ (QA) คณะกรรมการควบคุมและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ (IC) และคณะกรรมการป้องกันโรคเอดส์

รวมถึงคณะกรรมการ 5 ส. ซึ่งการกระจายอำนาจหรือการขยายอำนาจจากผู้บริหารลงมาสู่ปฏิบัติ เป็นการใช้ทรัพยากรบุคคลในองค์การอย่างมีประสิทธิภาพ เปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในองค์การ (เมทินี จิตรอ่อนน้อม, 2542; Steers, 1984) จากการศึกษาของไครเซอร์ (Kreizer, 1990 cited in Corser, 1998) พบว่าการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจจะทำให้เกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การสูง และยังเป็นผลให้บุคลากรที่ปฏิบัติงานในองค์การได้ให้ความสนใจคิดริเริ่มสร้างสรรค์ผลงานได้โดยอิสระภายใต้ขอบเขตที่รับผิดชอบ ซึ่งองค์การที่ส่งเสริมความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ จะมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของผู้ปฏิบัติงานสูงขึ้นด้วย (Morris & Sherman, 1981 อ้างใน สะอาด วงศ์อนันต์นนท์, 2538) และจากสถานการณ์วิกฤตการณ์การเงินและปัญหาของภาวะเศรษฐกิจที่ถดถอย มีผลกระทบต่อทุกวงการ รวมถึงวิชาชีพการพยาบาล ถูกจ้างถูกปลดออกจากงาน โรงพยาบาลเอกชนหรือบางบริษัทต้องปิดกิจการ ข้าราชการถูกจำกัดสวัสดิการลดอัตราเงินเดือน และจำกัดการว่าจ้าง รวมถึงลดอัตราการรับบุคคลเข้าทำงานใหม่ ทำให้เศรษฐกิจของพยาบาลขาดความคล่องตัว โอกาสการหางานทำลดลง ทั้งที่วิชาชีพการพยาบาลจัดได้ว่าเป็นวิชาชีพที่เป็นความต้องการที่จำเป็นของสังคม (กุลยา ตันติผลาชีวะ และสงศรี กิตติรักษ์ตระกูล, 2541) พยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่อาจเกิดความไม่มั่นใจที่จะเปลี่ยนงานหรือเลือกงาน จึงมีความต้องการที่จะคงอยู่ในองค์การเดิมต่อไป จากเหตุผลดังกล่าวอาจส่งผลให้พยาบาลห้องผ่าตัดมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การอยู่ในระดับสูง

### 3. ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อ

#### องค์การ

ผลการศึกษาพบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลห้องผ่าตัดโรงพยาบาลศูนย์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ( $r = .38$ ) (ตารางที่ 6) แสดงให้เห็นว่าเมื่อพยาบาลห้องผ่าตัดโรงพยาบาลศูนย์มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่สูงขึ้น ก็จะมีผลให้มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การสูงขึ้นด้วย แต่จากการศึกษาพบว่ามีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง ทั้งนี้แสดงว่าน่าจะมีปัจจัยอื่น ๆ ที่มีผลต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ซึ่งคุณภาพชีวิตการทำงานก็เป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ผลการศึกษาในครั้งนี้อาจกล่าวได้ว่าคุณภาพชีวิตการทำงานเป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่จะกระตุ้นให้พยาบาลปฏิบัติงานเป็นไปอย่างมีคุณภาพ บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย อันจะก่อให้เกิดประโยชน์อย่างสูงสุดต่อผู้รับบริการ และองค์การโดยส่วนรวม และในขณะเดียวกัน การที่พยาบาลห้องผ่าตัดได้รับการตอบสนองจากหน่วยงานหรือองค์การในการที่จะเสริมสร้างและ

สนับสนุนให้มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี มีความชื่นชอบและพอใจในงานที่ทำก็จะทำให้พยาบาลห้องผ่าตัดเกิดความสุข มีขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน ทำให้เกิดความร่วมมือในการปฏิบัติงาน มีความจงรักภักดีต่อองค์กร และเกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรได้ในที่สุด (Hrebiniak & Alutto, 1972) เช่นเดียวกับที่เชลตี (Chelte, 1983) กล่าวว่าบุคลากรที่มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีมีผลมาจากการที่บุคคลนั้นมีความรู้สึกผูกพันต่อองค์กรมาก่อน จึงทำให้มีความตั้งใจที่จะทุ่มเทและอุทิศตนที่จะปฏิบัติงานให้องค์กร

อย่างไรก็ตามพบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานมีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ทั้งนี้เป็นไปได้ว่า พยาบาลห้องผ่าตัดที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลที่มีขนาด 500 เตียงขึ้นไป และจัดว่าเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ซึ่งเมทีนี จิตรอ่อนน้อม (2542) สตีเวน และคณะ (Steven et al., 1978 cited in Mathieu & Zajac, 1990) อธิบายว่าบุคลากรที่อยู่ในองค์กรขนาดใหญ่จะมีโอกาสก้าวหน้าในงานสูง ดังจะเห็นได้จากการปรับโครงสร้างและกำหนดกรอบอัตรากำลังของกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดสามารถปรับเลื่อนระดับเป็นระดับ 7 ได้ทุกตำแหน่ง และยังมีโอกาสเสนอผลงานเพื่อขอแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับ 8 ได้อีก ถึงแม้ว่าจะไม่ได้อยู่ในตำแหน่งของผู้บริหารก็ตาม การทำงานในห้องผ่าตัดแม้ว่าจะมีโอกาสเสี่ยงต่ออันตรายและการติดเชื้อ แต่ในโรงพยาบาลศูนย์ก็ได้จัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกและมีระบบป้องกันความปลอดภัย ลดโอกาสเสี่ยงหรือหลีกเลี่ยงอันตรายต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นในระดับหนึ่ง ทำให้มีการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปลอดภัย พยาบาลห้องผ่าตัดย่อมมีความพอใจในการทำงาน สามารถปฏิบัติงานด้วยความสบายใจและมีประสิทธิภาพ จึงมีผลให้ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรสูง

ลักษณะงานของพยาบาลห้องผ่าตัด เป็นงานที่ต้องอาศัยความรู้ความสามารถเฉพาะทาง ใช้สติปัญญาและความสามารถ เพื่อให้ทันต่อเทคโนโลยีตามยุคตามสมัย จึงเป็นลักษณะงานที่ทำให้เกิดการท้าทาย เพราะผู้ปฏิบัติงานจะแสวงหาความรู้ใหม่ ๆ เทคนิคการทำงานใหม่ ๆ เสมอ เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและพัฒนางานให้มีประสิทธิภาพ ทั้งนี้เพื่อให้สอดคล้องกับภาวะสุขภาพอนามัยของประชาชนที่มีความซับซ้อนมากขึ้น ความท้าทายของงานจะเป็นแรงกระตุ้นให้พยาบาลเกิดการทำงานเพื่อพิสูจน์ความสามารถให้เป็นที่ประจักษ์ว่าได้ทำงานและงานนั้นก็ประสบผลสำเร็จ บุคคลที่ได้ทำงานที่มีความท้าทายสูงจึงมีแนวโน้มว่าจะมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรสูงด้วย (อนันต์ชัย คงจันทร์, 2529; Steers, 1977) นอกจากนี้พยาบาลห้องผ่าตัดต้องทำงานร่วมกับผู้อื่น และสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อเพื่อนร่วมงาน เพื่อให้การทำงานเป็นไปอย่างราบรื่น ภายในหน่วยงานเองได้มีการร่วมกำหนดเป้าหมาย วัตถุประสงค์ และสร้างวิสัยทัศน์ พันธกิจ เพื่อให้

ครอบครัวและภาวะภารกิจหลักของหน่วยงานห้องผ่าตัด การได้ร่วมกันสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกัน เป็นความรู้สึกถึงความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันระหว่างคนทำงาน การได้เข้าสังคม ทำให้มีโอกาสแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับคนอื่น และมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ก่อให้เกิดการพัฒนาตนเอง และพัฒนางาน การมีส่วนร่วมที่ดีกับบุคคลอื่น จะกระตุ้นให้เกิดความรู้สึกว่าตนเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ เป็นเจ้าขององค์การ จึงเป็นความรู้สึกที่ผูกพันกับองค์การ (สำราญ บุญรักษา, 2539; Steers & Porter, 1983)

สำหรับในส่วนของผู้บริหารได้มีการสนับสนุนให้พยาบาลห้องผ่าตัดได้ทำงานอย่างเป็นอิสระ ใช้ดุลยพินิจในการตัดสินใจทำงาน โดยไม่ก้าวก่ายในเรื่องส่วนตัว ให้ความเสมอภาคในการทำงาน รวมถึงการให้โอกาสแสดงความคิดเห็นต่อผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงานโดยไม่มีผลต่อการพิจารณาความดีความชอบ ให้ความสำคัญแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา ไว้วางใจให้มีส่วนร่วมในการบริหาร มอบอำนาจหน้าที่ให้ตรงกับความสามารถ ทำให้พยาบาลห้องผ่าตัดมีอิสระในการปฏิบัติงาน จากการศึกษาของเบญจพร ทิพยกุล (2539) สเตียร์ส (Steers, 1977) พบว่า ความเป็นอิสระในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ

จากการที่คุณภาพชีวิตการทำงานมีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลห้องผ่าตัด ในกรณีนี้สะท้อนให้เห็นว่า แนวคิดของผู้บริหารในการที่จะรักษาบุคลากรทางการพยาบาลไว้ในองค์การในปัจจุบันได้ขยายออกไปอย่างกว้างขวาง เพราะที่ผ่านมาพบว่าองค์การพยาบาลต้องสูญเสียบุคลากรออกไปจากองค์การเป็นจำนวนมาก (Tumulty, Jernigan & Koburt, 1995) ซึ่งนับว่าเป็นการสูญเสียทรัพยากรที่มีค่า ผู้บริหารต่างให้ความสนใจหาแนวทางเพื่อนำมาใช้ในการบริหารบุคคลในองค์การ และพบว่าการสร้าง ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การเป็นแนวทางหนึ่งที่จะรักษาบุคลากรให้มีความรัก ความผูกพันต่อองค์การ ไม่คิดที่จะออกจากองค์การไปสู่องค์การอื่น ซึ่งจะเห็นว่าแนวทางการสร้างความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การนั้น ประกอบด้วยหลายปัจจัย ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (participation in decision making) สิ่งจูงใจ (incentive) การนิเทศ (supervision) และการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน (job empowerment) (วรรณดี ชูกาล, 2540; สำราญ บุญรักษา, 2538) และผลจากการศึกษาในครั้งนี้ น่าจะกล่าวได้ว่า การที่พยาบาลมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีย่อมเป็นปัจจัยหนึ่งซึ่งจะนำไปสู่การเสริมสร้างเพื่อให้เกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การได้เช่นกัน ดังนั้นผู้บริหารควรได้ตระหนักถึงความสำคัญของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลซึ่งมีผลเกี่ยวข้องและสัมพันธ์กันอย่างมาก