ความสัมพันธ์ระหว่างการบริหารแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น คุณภาพชีวิตการทำงาน กับความยึดมั่นผูกพันในองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์อนามัย กระทรวงสาธารณสุข

Relationships between Participative Management of First-line Nurse Managers, Quality of Work Life, and Organizational Commitment of Professional Nurses, Health Center, Ministry of Public Health

อัจฉรา โพชะโน*

นฤมล ปทุมารักษ์** พัชราภรณ์ อารีย์***

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีจุดประสงค์ เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการบริหารแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น คุณภาพชีวิตการทำงาน กับความยึดมั่นผูกพันในองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์อนามัย กระทรวงสาธารณสุข เป็นการวิจัยแบบศึกษาความสัมพันธ์ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพของศูนย์อนามัย กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 183 คน ซึ่งได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามการบริหารแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น คุณภาพชีวิตการทำงาน และความยึดมั่นผูกพันในองค์กร เครื่องมือได้ผ่านการตรวจสอบคุณภาพจากผู้ทรงคุณวุฒิ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา สหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน และการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกส์

ผลการวิจัยพบว่า ความยึดมั่นผูกพันในองค์กรของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}$ = 2.98, SD = 0.55) การรับรู้การบริหารแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันในองค์กร (r_S = .361, p <.001) นอกจากนี้การรับรู้การบริหารแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นสามารถทำนายโอกาสเกิดความยึดมั่นผูกพันในองค์กรได้ 8.72 เท่า (*OR*=8.72; 95% CI = 3.11, 24.53) ส่วนคุณภาพชีวิตการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันในองค์กร (r_S= .151, *p* <.05) แต่ไม่สามารถทำนายความยึดมั่นผูกพันในองค์กร (*OR*= .99; 95% CI = .48, 2.07)

ผลจากการศึกษาในครั้งนี้ ชี้ให้เห็นว่าองค์กรการพยาบาลควรพัฒนาและส่งเสริมให้ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ให้มีความสามารถในการใช้การบริหารงานแบบมีส่วนร่วมในหน่วยงานพยาบาล เนื่องจากการบริหารงานแบบนี้ทำให้เกิดความยึดมั่นผูกพันในองค์กรของพยาบาลวิชาชีพสูงขึ้น

คำสำคัญ: ความยึดมั่นผูกพันในองค์กร/ การบริหารแบบมีส่วนร่วม/ ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น/ คุณภาพชีวิตการทำงาน

ABSTRACT

The purpose of this research was to study the relation between participative management of first-line nurse managers, quality of work life, and organizational commitment of professional nurses, Health Center, Ministry of Public Health. A sample of 183 professional nurses was randomly selected to participate in this study. A questionnaire was used to collect data which consisted of Demographic Data, Participative Management of First-line Nurse Managers, Quality of Work Life, and Organizational Commitment. Data were analyzed using descriptive statistics, Spearman's rank correlation, and Logistic regression.

The results indicated that professional nurses had a middle level of organizational commitment ($\bar{x}$ = 2.98, SD = 0.55). Participative management of first-line nurse managers had positively correlate with organizational commitment (r_S=.361, *p*<.001). Only participative management was a significant predictor and showed change in the likelihood of organizational commitment explained 8.72 times (*OR*=8.72; 95% CI = 3.11, 24.53). Quality of work life was positive relationship with organizational commitment (r_S = .151, *p*<.05). However, the quality of work was not a significant predictor (*OR*= .99; 95% CI = .48, 2.07)

This study suggests that nursing organization should develop and support first-line nurse managers to be able for using participative management in nursing service. Organizational commitment of professional nurses can be enhance by this type of management.

Keyword: Organizational Commitment / Participative Management / First-line Nurse Manager **/** Quality of Work Life

บทนำ

ความยึดมั่นผูกพันในองค์กร เป็นการบ่งบอกถึงเจตคติที่บุคคลมีต่อองค์กร มีความรู้สึกเป็นอันหนึ่งอันเดียวกับองค์กร มีค่านิยมที่จะปฏิบัติงาน เพื่อให้องค์กรบรรลุเป้าหมาย และมีความปรารถนาที่จะคงอยู่ในองค์กร โดยไม่ลาออก หรือโอนย้าย แม้ว่าองค์กรจะอยู่ในภาวะวิกฤตก็จะพยายามแก้ไขปัญหา (Mowday, Portor, & Steer, 1982) หากองค์กรใดมีการลาออกจากงานของบุคลากรมาก ย่อมล่งผลกระทบในทางลบต่อองค์กร ในการสูญเสียค่าใช้จ่าย เพื่อคัดเลือกผู้ปฏิบัติงานใหม่ ทดแทนผู้ปฏิบัติงานที่ลาออก รวมทั้งสูญเสียค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม และพัฒนาผู้ปฏิบัติงานใหม่ ซึ่งความยึดมั่นผูกพันในองค์กรของบุคลากรจะนำไปสู่ความสำเร็จขององค์กร แม้ในสถานการณ์ที่มีความกดดันสูง ความจำกัดของจำนวนบุคลากรและทรัพยากรขององค์กร นอกจากนี้บุคลากรที่มีความยึดมั่นผูกพันในองค์กรสูง จะอุทิศแรงกายและแรงใจในการทำงานเพื่อผลประโยชน์ขององค์กร มีความพึงพอใจในงานสูง มีผลการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล และไม่คิดจะย้ายหรือลาออกจากองค์กร

สำหรับองค์กรการพยาบาลประเทศไทย มีปัญหาการขาดแคลนอัตรากำลังพยาบาล ซึ่งเป็นปัญหาที่สำคัญของประเทศที่ส่งผลกระทบถึงภาวะสุขภาพและคุณภาพชีวิตของประชาชนในประเทศเป็นอย่างมาก ซึ่งในการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา พบว่าความยึดมั่นผูกพันในองค์กรเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการคงอยู่ในงาน การลาออก และ การย้ายงานของพยาบาลวิชาชีพ (พิมลพัฒน์ แฉล้มเขตต์, 2559; วรรณี วิริยะกังสานนท์, 2559; สิริพิมพ์ ชูปาน และคณะ, 2560) อย่างไรก็ตาม จากการศึกษาที่ผ่านมา พบว่าความยึดมั่นผูกพันในองค์กรของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของประเทศไทย ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่าปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความยึดมั่นผูกพันในองค์กรมีหลายประการ ได้แก่ ปัจจัยด้านลักษณะองค์กร (Organizational characteristics) ที่มีการกระจายอำนาจ ให้ผู้ปฏิบัติมีส่วนร่วมในบริหารงาน การตัดสินใจ การแก้ปัญหาร่วมกัน ทำงานเพื่อเป้าหมายขององค์กร จะมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันในองค์กร (Mowday, Steers & Porter, 1982) ซึ่งลักษณะนี้ตรงกับการบริหารแบบมีส่วนร่วมของ แซสกิน (Sashkin, 1982) ซึ่งหมายถึง ผู้บริหารในองค์กรมีลักษณะการทำงานที่เปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานได้มีส่วนร่วมในการวางแผน การตัดสินใจ การแก้ปัญหา และควบคุมการปฏิบัติงานด้วยตัวเอง ลักษณะการบริหารแบบมีส่วนร่วมนี้จะส่งเสริมให้บุคลากรเกิดความภาคภูมิใจในตนเองและผลงาน และนำไปสู่การมีความยึดมั่นผูกพันในองค์กร (ปภาวดี เหล่าพานิชย์เจริญ, 2553; ชยพล สิริบุญกล่อม, 2556) ส่วนปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความยึดมั่นผูกพันในองค์กรอีกปัจจัยหนึ่ง ได้แก่ ปัจจัยด้าน ประสบการณ์จากการทำงาน เป็นความคาดหวังสิ่งที่ได้รับจากองค์กร ความรู้สึกว่ามีความสำคัญในองค์กร และสามารถพึ่งพาองค์กรได้ ตัวอย่าง เช่น ค่าตอบแทน ระบบพิจารณาความดีความชอบ สภาพการทำงานที่ได้รับ โอกาสก้าวหน้าในการทำงาน ถ้าบุคคลากรได้รับผลตอบแทนอย่าง เพียงพอและยุติธรรม จะเป็นสิ่งจูงใจทำให้มีพลังในการ

ทำงาน อยากอยู่กับองค์กรต่อไป ซึ่งคือมี ความรู้สึกยึดมั่นผูกพันในองค์กรเกิดขึ้น (Mowday, Steers & Porter, 1982) ลักษณะปัจจัยด้าน ประสบการณ์จากการทำงาน จะตรงกับแนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของวอลตัน (Walton, 1973) ที่ หมายถึง การรับรู้ของแต่ละบุคคลในองค์กรที่มีความรู้สึกที่ดีต่อการทำงาน เช่น ค่าตอบแทนที่ เพียงพอและ ยุติธรรม สภาพการทำงานที่ความปลอดภัย ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน โอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของตนเอง การทำงานร่วมกันและความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น สิทธิ ส่วนบุคคล จังหวะชีวิต ความเป็นประโยชน์ต่อสังคม (Walton, 1973) คุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี จะทำให้เกิดความรู้สึกที่ดีต่อตนเอง ต่องาน สร้างความพึงพอใจ มีความรู้สึกที่ดีต่อองค์กร และมีความยึดมั่นผูกพันในองค์กร การศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลที่ผ่านมา พบว่าส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง (ทิพวิมล กู่หลง, 2551; พนิชา บุตรปัญญา, 2551; วรรณเพ็ญ ฉิมสุด, 2553; สุกานดา ขวัญเมือง, 2550)

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาความสัมพันธ์ของการบริหารแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น คุณภาพชีวิตการทำงาน และความยึดมั่นผูกพันในองค์กรของพยาบาลวิชาชีพของศูนย์อนามัย กระทรวงสาธารณสุข เพื่อจะได้นำความรู้มาใช้ในการพัฒนาและเสริมสร้างความยึดมั่นผูกพันในองค์กรของพยาบาลวิชาชีพต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย:

1. เพื่อศึกษาความยึดมั่นผูกพันในองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์อนามัย กระทรวงสาธารณสุข

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการบริหารแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น คุณภาพชีวิตการทำงานกับความยึดมั่นผูกพันในองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์อนามัย กระทรวงสาธารณสุข

3. เพื่อศึกษาอำนาจการทำนายของการบริหารแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นกับคุณภาพชีวิตการทำงาน ที่มีต่อความยึดมั่นผูกพันในองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์อนามัย กระทรวงสาธารณสุข

วิธีการดำเนินงาน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์อนามัย กระทรวงสาธารณสุข ทั้งหมด 11 ศูนย์อนามัย (ยกเว้นศูนย์อนามัยที่ 8 อุดรธานี) และ สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง จำนวน 183 คน ดำเนินการเก็บข้อมูล ในระหว่างเดือนพฤษภาคม-มิถุนายน พ.ศ. 2562

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย อายุ เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน รายได้ และ แนวโน้มที่จะย้ายงาน/เปลี่ยนงาน/ลาออก

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการบริหารแบบมีส่วนร่วม ได้ปรับข้อความบางส่วนจากแบบสอบถามของ เจริญขวัญ เส็นสด (2554) ตามแนวคิดของ Sashkin (1982) มีข้อคำถาม 15 ข้อ ครอบคลุม 4 องค์ประกอบ คือ การมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมาย การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา การมีส่วนร่วมในการเปลี่ยนแปลง

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงาน ได้ปรับข้อความบางส่วนจากแบบสอบถามของ อุลัยวรรณ พงศ์ณภัทรสกุล (2556) ตามแนวคิดของ วอลตัน (Walton, 1973) มีข้อคำถาม 35 ข้อ ซึ่งเป็นข้อคำถามเชิงบวก ครอบคลุม 8 องค์ประกอบ คือ เงินเดือนและค่าตอบแทนที่เพียงพอและเป็นธรรม สภาพการทำงานที่มีความปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ โอกาสในการพัฒนา

ความสามารถของตนเอง ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน การทำงานร่วมกันและความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น สิทธิส่วนบุคคล สมดุลชีวิตการทำงาน ความเป็นประโยชน์ต่อสังคม

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามความยึดมั่นผูกพันในองค์กร ได้ปรับข้อความบางส่วนจากแบบสอบถามของ ภัทลรดา ลิ้มกิติศุภสิน (2556) ตามแนวคิดของ (Mowday, Portor, & Steer, 1979) มีข้อคำถาม 15 ข้อ ข้อคำถามมีทั้งเชิงบวกและลบ เป็นข้อความทางบวก 9 ข้อ คือ ข้อ 1, 2, 3, 5, 6, 8, 9, 11 และ 14 เป็นข้อความทางลบ 6 ข้อ คือ ข้อ 4, 7, 10, 12, 13 และ 15 ครอบคลุม 3 ด้าน คือ ด้านความเชื่อมั่นอย่างแรงกล้าในการยอมรับเป้าหมายและค่านิยมขององค์กร 2) ด้านความเต็มใจทุ่มเทความพยายามอย่างมากเพื่อผลประโยชน์ขององค์กร 3) ด้านความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะรักษาไว้ซึ่งการเป็นสมาชิกขององค์กร

การเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย

หลังจากโครงร่างการวิจัยผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมงานวิจัย มหาวิทยาลัยคริสเตียน เลขที่ น. 20/2561 วันที่รับรอง 30 เมษายน 2562 ผู้วิจัยนำหนังสือจาก คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน ถึงอธิบดีกรมอนามัย และผู้อำนวยการศูนย์อนามัย เพื่อขออนุญาตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล แล้วนำมาวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน รายได้ และแนวโน้มที่จะย้ายงาน/เปลี่ยนงาน/ลาออก ด้วยการหาค่าความถี่และร้อยละ

2. วิเคราะห์ความยึดมั่นผูกพันในองค์กร การบริหารแบบมีส่วนร่วม และคุณภาพชีวิตการทำงาน โดยการหาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)

3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการบริหารแบบมีส่วนร่วม คุณภาพชีวิตการทำงาน และ ความยึดมั่นผูกพันในองค์กร เนื่องจากตัวแปรที่ศึกษามีการกระจายไม่เป็นโค้งปกติ จึงใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สเปียร์แมนแรงค์ ในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษา

4. วิเคราะห์อิทธิพลของการบริหารแบบมีส่วนร่วม และคุณภาพชีวิตการทำงานที่มีต่อความยึดมั่นผูกพันในองค์กร เนื่องด้วยตัวแปรทุกตัวในการศึกษานี้มีการกระจายข้อมูลไม่เป็นโค้งปกติ ในการวิเคราะห์หาอำนาจการทำนายของการบริหารแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นและคุณภาพชีวิตการทำงานที่มีต่อความยึดมั่นผูกพันในองค์กร จึงใช้สถิติ Logistic regression ซึ่งไม่กำหนดว่าตัวแปรต้นต้องมีการกระจายข้อมูลเป็นโค้งปกติ แต่ตัวแปรตามต้องเป็นตัวแปรกลุ่ม (Hair, Black, Babin & Anderson, 2014) ดังนั้นจึงแบ่งความยึดมั่นผูกพันในองค์กรด้วยคะแนนมัธยฐานออกเป็นกลุ่มที่มีความยึดมั่นผูกพันในองค์กรสูง (ค่ามัธยฐาน ≥ 3.20) และกลุ่มที่มีความยึดมั่นผูกพันในองค์กรต่ำ (ค่ามัธยฐาน < 3.20)จึงโดยใช้สิถิติ Logistic regression ในการวิเคราะห์

ผล/ผลการดำเนินงาน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ในการศึกษาข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วยข้อมูลเกี่ยวกับ อายุ เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน รายได้ และ แนวโน้มที่จะย้ายงาน/เปลี่ยนงาน/ลาออก มีรายละเอียดดังตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตราฐาน จำแนกตามข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n =183)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	179	97.8
ชาย	4	2.20
อายุ ($\bar{X}$ = 36.55 , SD = 5.40 , Min = 25, Max = 51)		
25-30 ปี	46	25.10
31-40 ปี	125	68.30
41-50 ปี	7	3.80
มากกว่า 50 ปี	5	2.70
การศึกษา		
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	171	93.40
สูงกว่าปริญญาตรี	12	6.60
สถานภาพสมรส		
คู่	153	83.60
โสด	26	14.20
หม้าย หย่า แยก	4	2.20
ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ($\bar{X}$ = 9.93, SD = 5.31, Min = 1, Max = 25)		
≤ 5 ปี	46	25.13
6-15 ปี	125	68.31
16-25 ปี	12	6.56
ความเพียงพอของรายได้		
เพียงพอ	117	63.90
ไม่เพียงพอ	66	36.10
แนวโน้มที่จะย้ายงาน/ลาออก		
มี	129	70.50
ไม่มี	64	29.50

ตารางที่ 4.1 กลุ่มตัวอย่างมี จำนวน 183 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 97.80 มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 36.55 ปี การศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า คิดเป็นร้อยละ 93.40 ส่วนใหญ่มีสถานภาพคู่ ร้อยละ 83.60 มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานเฉลี่ย 9.93 ปี มีความเพียงพอของรายได้ ร้อยละ 63.90 และกลุ่มตัวอย่างมีแนวโน้มที่จะย้ายงานหรือลาออกร้อยละ 70.50

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรที่ศึกษาประกอบด้วย ความยึดมั่นผูกพันในองค์กร การบริหารแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น และคุณภาพชีวิตการทำงาน ซึ่งจะนำเสนอผลการวิจัย ประกอบด้วยค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปรผลของคะแนนทั้งคะแนนรวมและคะแนนรายด้าน ดังนี้

ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของความยึดมั่นผูกพันในองค์กร (n=183)

ตัวแปรที่ศึกษา	$\bar{X}$	SD	แปลผล
ความยึดมั่นผูกพันในองค์กร			
1. ด้านความเต็มใจทุ่มเทความพยายามอย่างสูงเพื่อผลประโยชน์ขององค์กร	3.42	0.63	ปานกลาง
2. ด้านความเชื่อมั่นอย่างแรงกล้าในการยอมรับเป้าหมายและค่านิยมขององค์กร	3.14	0.83	ปานกลาง
3. ด้านความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะรักษาไว้ซึ่งการเป็นสมาชิกขององค์กร	2.65	0.49	ปานกลาง
รวม	**2.98**	**0.55**	**ปานกลาง**

จากตารางที่ 4.2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยของความยึดมั่นผูกพันในองค์กรโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 2.98, SD = 0.55) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า อยู่ในระดับปานกลางทุกด้าน โดยมีด้านมีความเต็มใจทุ่มเทความพยายามอย่างสูงเพื่อผลประโยชน์ขององค์กรมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X}$ = 3.42, SD = 0.63) ส่วนรองลงมาได้แก่ด้านความเชื่อมั่นอย่างแรงกล้าในการยอมรับเป้าหมายและค่านิยมขององค์กร ($\bar{X}$ = 3.14, SD = 0.83)

ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของการบริหารแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น (n=183)

ตัวแปรที่ศึกษา	$\bar{X}$	SD	แปลผล
การบริหารแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น			
1. การมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมาย	4.20	0.84	มาก
2. การมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา	4.16	0.94	มาก
3. การมีส่วนร่วมในการเปลี่ยนแปลง	4.15	0.54	มาก
4. การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ	3.98	0.69	มาก
รวม	**4.11**	**0.65**	**มาก**

จากตารางที่ 4.3 กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้การบริหารแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นโดยรวม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$= 4.11, SD = 0.65) เมื่อพิจารณาในรายด้าน พบว่าทุกด้านอยู่ในระดับมาก โดยการมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\bar{X}$ = 4.20, SD = .84) รองลงมาได้แก่ ด้านการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา ($\bar{X}$ = 4.16, SD = 0.94) ด้านการมีส่วนร่วมในการเปลี่ยนแปลง ($\bar{X}$= 4.15, SD = 0.54) และด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ($\bar{X}$ = 3.98, SD = 0.69)

ตารางที่ 4.4 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคุณภาพชีวิตการทำงาน (n=183)

ตัวแปรที่ศึกษา	$\bar{X}$	SD	แปลผล
คุณภาพชีวิตการทำงาน			
1. ความเป็นประโยชน์ต่อสังคม	4.10	0.70	สูง
2. สภาพการทำงานที่มีความปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ	4.03	0.65	สูง
3. ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน	4.00	0.56	สูง
4. สิทธิส่วนบุคคล	3.94	0.50	สูง
5. เงินเดือนและค่าตอบแทนที่เพียงพอและเป็นธรรม	3.88	0.76	สูง
6. โอกาสในการพัฒนาความสามารถของตนเอง	3.83	0.58	สูง
7. สมดุลชีวิตการทำงาน	3.73	0.57	สูง
8. การทำงานร่วมกันและความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น	3.70	0.70	สูง
รวม	**3.90**	**0.49**	สูง

จากตารางที่ 4.4 กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยของคุณภาพชีวิตการทำงาน โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}$ = 3.90, SD = 0.49) เมื่อพิจารณาในรายด้านพบว่าอยู่ในระดับสูงทุกด้าน โดยมีด้านความเป็นประโยชน์ต่อสังคมมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X}$= 4.10, SD = 0.70) ส่วนรองลงมาได้แก่ด้านสภาพการทำงานที่มีความปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ ($\bar{X}$ = 4.03, SD = 0.65)

ส่วนที่ 3 ความสัมพันธ์ของตัวแปรที่ศึกษา

3.1 ความสัมพันธ์ของความยึดมั่นผูกพันในองค์กร การบริหารแบบมีส่วนร่วม และคุณภาพชีวิตการทำงาน

ตารางที่ 4.5 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สเปียร์แมนแรงค์ของตัวแปร (n = 183)

ตัวแปร	1	2	3
1 การบริหารแบบมีส่วนร่วม	1		
2 คุณภาพชีวิตการทำงาน	0.366***	1	
3 ความยึดมั่นผูกพันในองค์กร	0.361***	0.151*	1

*p < .05; ***p < .001

จากตารางที่ 4.5 พบว่า การบริหารแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความยึดมั่นผูกพันในองค์กรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r_s=.361, p <.001) คุณภาพชีวิตการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับความยึดมั่นผูกพันในองค์กรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r_s =.151, p <.05) การบริหารแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับคุณภาพชีวิตการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r_s = .366, p <.001)

3.2 การบริหารแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นและคุณภาพชีวิตการทำงาน สามารถร่วมกันทำนายความยึดมั่นผูกพันในองค์กร

เนื่องด้วยตัวแปรทุกตัวในการศึกษานี้มีการกระจายข้อมูลไม่เป็นโค้งปกติ ในการวิเคราะห์หาอำนาจการทำนายของการบริหารแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นและคุณภาพชีวิตการทำงานที่มีต่อความยึดมั่นผูกพันในองค์กร จึงใช้สถิติ Logistic regression ซึ่งไม่กำหนดว่าตัวแปรต้นต้องมีการกระจายข้อมูลเป็นโค้งปกติ แต่ตัวแปรตามต้องเป็นตัวแปรกลุ่ม ดังนั้นจึงแบ่งความยึดมั่นผูกพันในองค์กรด้วยคะแนนมัธยฐาน ออกเป็นกลุ่มที่มีความยึดมั่นผูกพันในองค์กร (ค่ามัธยฐาน ≥ 3.20) และกลุ่มที่มีความยึดมั่นผูกพันในองค์กรต่ำ (ค่ามัธยฐาน < 3.20) ผลการวิเคราะห์ดังตารางที่ 4.3

ตารางที่ 4.6 Logistic Regression Analysis ของความยึดมั่นผูกพันในองค์กรกับการบริหารแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารการพยายาลระดับต้นและคุณภาพชีวิตการทำงาน (n= 183)

ตัวแปร	*B*	*SE*	Wald	*Exp(B)*	95% *CI* lower, upper
การบริหารแบบมีส่วนร่วม	2.17	.53	16.89***	8.72	3.11, 24.53
คุณภาพชีวิตการทำงาน	-.004	.37	.001	.99	.48, 2.07
Constant	-8.95				
Model χ^2	44.01*** (*df* = 2)				
Homer & Lemeshow goodness of fit test	15.93 (*df* = 8)				
Nagelkerke R^2	0.286				
Overall rate of correct classification	68.3%				

*** p<.001

จากตารางที่ 4.6 พบว่า การบริหารแบบมีส่วนร่วมผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นและคุณภาพชีวิตการทำงาน สามารถทำนายโอกาสของการเกิดความยึดมั่นผูกพันในองค์กรได้ ร้อยละ28.6 (Nagelkerke R^2 = .286, p < .001) มีอัตราการทำนายที่ถูกต้องร้อยละ 68.3 ซึ่งการบริหารแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นเท่านั้นที่สามารถทำนายความยึดมั่นผูกพันในองค์กรได้อย่างมีนัยสำคัญ โดยที่การบริหารแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นสามารถทำนายโอกาสที่จะเกิดความยึดมั่นผูกพันสูงในองค์กรของพยาบาลได้ถึง 8.7 เท่า (*OR* = 8.72, CI = 3.11, 24.53)

วิจารณ์

1. ความยึดมั่นผูกพันในองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์อนามัย กระทรวงสาธารณสุข

ผลการศึกษาพบว่า ความยึดมั่นผูกพันในองค์กรโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}$= 2.98, SD = 0.55) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก ร้อยละ 25.13 ของกลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์ในการทำงาน ≤ 5 ปี ซึ่งบุคคลากรที่ทำงานในหน่วยงานในเวลาไม่นานจะมีความผูกพันกับองค์กรไม่สูง (Mowday, Steer & Poster, 1979) นอกจากนี้ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้มีการปรับเปลี่ยนนโยบายใหม่ โดยมีเป้าหมายให้พยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานที่ศูนย์อนามัย นอกจากการดูแลผู้ป่วยที่มารับบริการที่ศูนย์อนามัยแล้ว ต้องทำงานด้านวิชาการในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนตลอดจนการทำงานวิจัยและสร้างนวัตกรรม พยาบาลจึงมีภาระงานเพิ่มขึ้น ทำให้เป้าหมายในการทำงานของตนเองไม่สอดคล้องกับเป้าหมายขององค์กร ที่เปลี่ยนไป หรืออาจกำลังปรับเปลี่ยนให้เข้ากับองค์กร ดังนั้นความยึดมั่นผูกพันในองค์กรในการศึกษานี้จึงอยู่ในระดับปานกลาง

2. ความสัมพันธ์และอำนาจการทำนายของการบริหารแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นและคุณภาพชีวิตการทำงาน ต่อความยึดมั่นผูกพันในองค์กรพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์อนามัย กระทรวงสาธารณสุข

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของ การบริหารแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นและคุณภาพชีวิตการทำงานกับความยึดมั่นผูกพันในองค์กร พบว่ามีความสัมพันธ์กันทางบวกอย่างมีนัยสำคัญ (r_s =.361, p <.001; r_s =.151, p <.05 ตามลำดับ) และผลการวิเคราะห์ Logistic regression แสดงว่าการบริหารแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นและคุณภาพชีวิตการทำงาน สามารถร่วมกันทำนายความยึดมั่นผูกพันในองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์อนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้ร้อยละ28.6 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Nagelkerk R^2 = .286, p < .001) แต่เฉพาะการบริหารแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นที่สามารถทำนายความยึดมั่นผูกพันในองค์กรได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งหมายถึงการบริหารแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น สามารถทำนายโอกาสที่จะมีความยึดมั่นผูกพันในองค์กรสูงได้ 8.7 เท่า (*OR* = 8.72, CI = 3.11, 24.53) ซึ่งเป็นไปแนวคิดความยึดมั่นผูกพันของมาวเดย์และคณะ (Mowday, Porter, & Steers, 1982) ที่กล่าวว่าลักษณะองค์กร (Organizational characteristics) ที่มีการกระจายอำนาจให้ผู้ปฏิบัติมีส่วนร่วมในการบริหารงาน ตัดสินใจ การแก้ปัญหาร่วมกัน ทำงานเพื่อเป้าหมายขององค์กร จะมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันในองค์กร ซึ่งถ้าผู้บริหารในองค์กรมีลักษณะการทำงานที่เปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานได้มีส่วนร่วมในการวางแผน การตัดสินใจ การแก้ปัญหา และควบคุมการปฏิบัติงานด้วยตัวเอง เรียกว่าเป็นการบริหารแบบมีส่วนร่วม (Sashkin, 1982) ซึ่งการบริหารแบบนี้จะเปิดโอกาสให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจและเป้าหมายขององค์กร ส่งเสริมให้มีความสามัคคี มุ่งสู่วัตถุประสงค์เดียวกัน บุคลากรต่างต้องพึ่งพาอาศัยกันในการทำงาน ทุ่มเท มุ่งมั่นที่จะทำงานให้บรรลุเป้าหมายของ เกิดความพึงพอใจในการทำงาน เกิดความกระตือรือร้น และรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งขององค์กรและเกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรในที่สุด (Mowday, Porter, & Steers, 1982) ซึ่งในการศึกษานี้ก็พบว่า พยาบาลวิชาชีพรับรู้ว่าผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นมีการบริหารแบบมีส่วนร่วมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$= 4.11, SD = 0.65)

แม้ว่าคุณภาพชีวิตการทำงาน จะมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันในองค์กร แต่ขนาดความสัมพันธ์อยู่ในระดับต่ำ ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาที่ผ่านมา ในการวิเคราะห์อำนาจในการทำนายความยึดมั่นผูกพันในองค์กร คุณภาพชีวิตการทำงานไม่ทำนายความยึดมั่นผูกพันในองค์กร ทั้งนี้อาจอธิบายได้ว่าพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์อนามัย กระทรวงสาธารณสุข รับรู้ว่าคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับสูง แม้ในรายด้านก็อยู่ในระดับสูงทั้งหมด นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ประสบการณ์ในการทำงานเฉลี่ย 9.93 ปี ซึ่งถือว่ามีเงินเดือนและค่าตอบแทนรวมทั้งสวัสดิการอื่นๆ ที่เป็นความก้าวหน้าในการทำงาน โดยที่กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 63.90 มีความเพียงพอของรายได้ กลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์ในการทำงานที่นานเพียงพอที่จะปรับตนเองในเรื่องสภาพการทำงานอื่นๆ และความสมดุลของการทำงานกับชีวิตส่วนตัว จึงทำให้คะแนนของคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับสูงทั้งหมดไม่ค่อยมีความแตกต่างกัน ดังนั้นเมื่อทดสอบสมมุติฐาน คุณภาพชีวิตการทำงานจึงมีความสัมพันธ์ในระดับต่ำและไม่สามารถทำนายความยึดมั่นผูกพันในองค์กรของกลุ่มตัวอย่างนี้

สรุปผลการวิจัย

ความยึดมั่นผูกพันในองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์อนามัย กระทรวงสาธารณสุข อยู่ในระดับปานกลาง และการบริหารแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นสามารถทำนายความยึดมั่นผูกพันในองค์กรได้ ผู้บริหารระดับสูงจึงควรมีการส่งเสริมความยึดมั่นผูกพันในองค์กร โดยส่งเสริมผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นให้มีการบริหารงานแบบมีส่วนร่วม โดยให้พยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ มีอิสระในการเลือกวิธีการหรือแนวทางในการพัฒนางานในหน่วยงาน เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพรู้สึกถึงการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ส่งผลให้เกิดความยึดมั่นผูกพันในองค์กรมากยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะการวิจัย

1. ควรมีการศึกษาปัจจัยทำนายการบริหารแบบมีส่วนร่วม เพื่อนำข้อมูลมาพัฒนาการบริหารแบบมีส่วนร่วมให้สูงขึ้น และเพิ่มความยึดมั่นผูกพันในองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์อนามัย กระทรวงสาธารณสุข

2. ควรศึกษาโปรแกรมเกี่ยวกับความยึดมั่นผูกพันในองค์กรของพยาบาลวิชาชีพศูนย์อนามัย กระทรวงสาธารณสุข เพื่อเพิ่มความยึดมั่นผูกพันในองค์กรของพยาบาลวิชาชีพศูนย์อนามัย กระทรวงสาธารณสุข

เอกสารอ้างอิง

เจริญขวัญ เส็นสด. ความสัมพันธ์ระหว่างการบริหารแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วยการสนับสนุนจากองค์การกับประสิทธิผลของทีมการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร. (วิทยานิพนธ์ ปริญญาพยาบาลศาสตร มหาบัณฑิต). กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2557

ชยพล สิริบุญกล่อม. ความยึดมั่นผูกพนต่อองค์การของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสุโขทัย. (วิทยานิพนธ์ ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต). กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2556

ทิพวิมล ภู่หลง. คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพตามการรับรู้ของพยาบาล ประจำการและบัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลของรัฐ. (วิทยานิพนธ์ ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต). กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2551

ปภาวดี เหล่าพานิชย์เจริญ. ความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรามาธิบดี. (วิทยานิพนธ์ ปริญญาสาธารณสุขศาสตร มหาบัณฑิต). กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2553

พนิชา บุตรปัญญา. ความสัมพันธ์ระหว่างกันตรายจากสิ่งแวดล้อมในการทำงานสัมพันธภาพระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล ประจำการ โรงพยาบาลมหาลัยของรัฐ กรุงเทพมหานคร. (วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตร มหาบัณฑิต). กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2551

พิมณพัฒน์ แฉล้มเขตต์. ปัจจัยที่ทำให้เกิดการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลธรรมศาสตร์ จังหวัดปทุมธานี. (การค้นคว้าอิสระ ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต). ปทุมธานี: มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี; 2559

ภัทรลภา ลิ้มกิติศุภสิน. ความสัมพันธ์ระหว่างความผูกพันในองค์กรกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล. (การค้นคว้าอิสระ ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต). ปทุมธานี: มหาวิทยาลัยราชมงคลธัญบุรี; 2556

วรรณเพ็ญ ฉิมสุด. คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลเพชรเวช. (วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต). กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยรามคำแหง; 2553

วรรณี วิริยะกังสานนท์. ปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร. (วิทยานิพนธ์ ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต). นครปฐม: มหาวิทยาลัยคริสเตียน; 2556

สิริพิมพ์ ชูปาน. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ. (วิทยานิพนธ์ ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต). ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา; 2560

สุกานดา ขวัญเมือง. คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลสระบุรี. (วิทยานิพนธ์ บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต). ลพบุรี: มหาวิทยาลัยราชภัฏ เทพสตรี; 2550

อุลัยวรรณ พงศ์ณภัทรสกุล. คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง. (วิทยานิพนธ์ ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต). ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา; 2556

Mowday, R. M., Portor, L. W., & Steers, R. M. Empoyee of Organization Linkage. New York: Academic press; 1982

Mowday, R. T., Steers, R. M., & Porter, L. W. The measurement of organizational commitment. Journal of Vocational Behavior, 14, 224-247; 1979

Sashkin, M. A manager's guide to participative management. New York: AMA Membership Publication Division; 1982

Walton, R. E. Quality of working life: What is it. Sloan Management Review; 1973 p. 42-53

Walton, R. E. Improving the quality of work life. Harvard Business Review; 1974 p. 12-14

_____ . Improving the quality of work life. Harvard Business Review; 1974 p. 153-156.