

รูปแบบโครงสร้างความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อ ความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมในเขตกรุงเทพมหานคร

A Causal Relationship Model of Factors Affecting Work Engagement Among Professional Nurses in the Hospitals Under the Jurisdiction of the Ministry

ชนิษฐา ลีอนาม* สุวพร เข้มเฮง** ดวงเดือน แห่ตั้ง***

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยสาเหตุกับความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพ ตรวจสอบความสอดคล้องของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุตามทฤษฎีพื้นฐานกับข้อมูลเชิงประจักษ์ และหาขนาดอิทธิพลระหว่างตัวแปรปัจจัยกับความผูกพันในงาน โดยทำการศึกษาพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในเวรบาย-ดึก โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้าจำนวน 535 คน เลือกโดยใช้เทคนิคการสุ่มแบบสองขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม 5 ฉบับ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ แต่ละฉบับมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .949, .943, .948, .891 และ .886 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์เส้นทาง (Path Analysis) ด้วยโปรแกรม LISREL

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. ความเหนื่อยหน่ายในงาน ความต้องการขององค์กร และความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางลบกับความผูกพันในงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 การสนับสนุนทางสังคมและปัจจัยส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันในงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ .05
2. รูปแบบโครงสร้างความสัมพันธ์ของปัจจัยเชิงสาเหตุหลังการปรับรูปแบบสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ($\chi^2/df = 1.313$, GFI = 0.980, AGFI = 0.964, RMSEA = 0.024, SRMR = 0.023)
3. ความผูกพันในงานได้รับอิทธิพลทางตรงจากความเหนื่อยหน่ายในงาน การสนับสนุนทางสังคม และปัจจัยส่วนบุคคล โดยมีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลเท่ากับ -.624, .169 และ .133 ส่วนปัจจัยสาเหตุที่มีอิทธิพลทางอ้อม ได้แก่ ความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัว ความต้องการขององค์กร และการสนับสนุนทางสังคม โดยมีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลเท่ากับ -.266, -.177 และ .171 ตามลำดับ ตัวแปรปัจจัยทั้ง 5 ตัว ร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของความผูกพันในงานได้ร้อยละ 55.00

คำสำคัญ: ความผูกพันในงาน พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม

ABSTRACT

This survey research intended to study the relationships between the causal variables and work engagement, to verify the fit causal relationship model between hypothetical model with the empirical data, and to study the effective size between the causal variables and work engagement. In this research, 535 professional nurses were selected by two-stage random sampling from Phramongkutklao Hospital, Bhumibol Aduiyadej Hospital and Somdejprapinklao Hospital. The research instruments included the five questionnaires that were rating scales into five levels. Reliabilities of questionnaires were .949, .943, .948, .891 and .886 respectively. The data was statistically analyzed by using path analysis with LISREL program.

* ร้อยเอกหญิง, กศ.ม. (การวิจัยและสถิติทางการศึกษา) พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

**อาจารย์, ดร. ภาควิชาการวัดผลและวิจัยทางการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

***อาจารย์, ดร. ภาควิชาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

The results of this research were as follows:

1. There were significant negative relationships between work burnout, work demand, work-family conflict and work engagement ($p=.01$). There were positive relationships between social support personnel characteristics and work engagement ($p=.01$ and $.05$).
2. The structural relationship models were fitted with the empirical data. ($\chi^2/df = 1.313$, $GFI = 0.980$, $AGFI = 0.964$, $RMSEA = 0.024$, $SRMR = 0.023$)
3. The direct effect on work engagement were work burnout, social support and personnel characteristics which direct effect sizes were $-.624$, $.169$ and $.133$ respectively. The indirect effects on work engagement were work-family conflict, work demand and social support which indirect effect sizes were $-.266$, $-.177$ and $.171$ respectively. All causal variables could explain the variance of work engagement at 55%.

Keywords : work engagement, professional nurse, the hospitals under the jurisdiction of the ministry of defense

Karista Luenam, Suwaporn Semheng and Duangduen Saetang. A causal relationship model of factors affecting work engagement among professional nurses in the hospitals under the jurisdiction of the ministry of defense in Bangkok Metropolitan area. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*, June 2011;12 (Special Volume): 28 - 34.

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

หลังการประกาศใช้ พ.ร.บ. หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า พ.ศ. 2545 ผลจากนโยบายส่งผลให้ประชาชนเข้าถึงบริการอย่างครอบคลุมและการเพิ่มประโยชน์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ เช่น การสร้างไตทางช่องท้อง การให้ยาด่านไวรัสผู้่วยเอดส์ โรคหัวใจ โรคกระเพาะ ฯลฯ เพื่อให้ครอบคลุมประชาชนมากยิ่งขึ้น ทำให้การใช้บริการสาธารณสุขของประชาชนในสถานพยาบาลเพิ่มขึ้น ในทางตรงกันข้ามจำนวนบุคลากร อาทิเช่น แพทย์ พยาบาลกลับน้อยลง จากการขาดแคลนพยาบาลส่งผลให้พยาบาลต้องรับภาระเรื่องการปฏิบัติงานนอกเวลาเพิ่มมากขึ้น ซึ่งภาระงานที่มีปริมาณมากขึ้นขีดความสามารถและความกดดันในเรื่องเวลาที่จำกัด ล้วนเกี่ยวข้องกับภาระที่เหนื่อยหน่ายในงาน¹ ทำให้พยาบาลวิชาชีพรู้สึกไม่มีเวลาในการพักผ่อน ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานคุณภาพการบริการลดลง เกิดปัญหาการเหนื่อยหน่ายในการทำงานและมีแนวโน้มที่จะลาออกเพิ่มขึ้น

งานพยาบาลเป็นงานบริการอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมงต่างจากวิชาชีพอื่นซึ่งมีโอกาสได้หยุดพักตามวันหยุดประจำสัปดาห์หรือวันหยุดนักขัตฤกษ์ แต่เนื่องจากพยาบาลส่วนใหญ่เป็นผู้หญิงจึงต้องเผชิญกับการรับผิดชอบงานต่างๆ ภายในครอบครัว หากไม่สามารถรักษาสอดคล้องระหว่างงานและครอบครัว อาจทำให้เกิดความขัดแย้งขึ้น ก่อให้เกิดความเครียด และนำมาสู่ความท้อแท้ การสนับสนุนทางสังคมเป็นส่วนหนึ่งที่จะช่วยในการเผชิญกับความขัดแย้งและความเครียดที่เกิดขึ้นได้² การรักษาไว้ซึ่งความสมดุลระหว่างชีวิตกับงานทำให้บุคคลมีประสิทธิภาพในการทำงาน และช่วยส่งเสริมให้เกิดความผาสุก

ทรัพยากรบุคคลเป็นปัจจัยสำคัญที่นำความสำเร็จมาสู่องค์กร ซึ่งวิธีหนึ่งในการจูงใจบุคลากรไว้ในองค์กร คือ การเสริมสร้างให้

บุคลากรนั้นเกิดความผูกพันในงาน (Work engagement) ซึ่งเป็นคุณลักษณะทางจิตใจที่องค์การต่างๆ แสวงหา ลึกซึ้งกว่าความผูกพันต่อองค์การ (Organizational commitment) และมากกว่าความซื่อสัตย์ภักดี (Basic loyalty)³ พร้อมทุ่มเทความพยายามทั้งกายและใจในการทำงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย และมีความสุขกับการทำงาน ประสิทธิภาพของงานก็จะสูงตามไปด้วย ได้ผลผลิตที่มีคุณภาพตอบสนองต่อความต้องการและเป็นที่พึงพอใจของลูกค้าและผู้รับบริการ

จากเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยสาเหตุที่ส่งผลต่อความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ซึ่งมีคุณลักษณะเฉพาะตัวกว่าองค์กรอื่น ได้แก่ ความเหนื่อยหน่ายในงาน การสนับสนุนทางสังคม ความต้องการขององค์การ ความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัว ปัจจัยส่วนบุคคล ว่ามีปัจจัยใดบ้างที่ส่งผลต่อความผูกพันในงาน มากน้อยเพียงใด เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างขวัญกำลังใจ พร้อมทั้งจะปฏิบัติหน้าที่อย่างเต็มความสามารถ พัฒนานตนเองและองค์การต่อไป

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำแนวคิดของมาสลาซและโกลเบิร์ก⁴ มาเป็นกรอบในการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความผูกพันในงาน โดยพบว่า ความเหนื่อยหน่ายในงาน (Work burnout) การสนับสนุนทางสังคม (Social support) ภาระงาน (Workload) ความขัดแย้ง (Conflict) ส่งผลให้เกิดความเหนื่อยหน่ายในงานของแต่ละบุคคล และส่งผลทางอ้อมต่อความผูกพันในองค์กร อีกทั้งความต้องการขององค์การซึ่งประกอบไปด้วย จำนวนชั่วโมงการทำงาน มีความสัมพันธ์อย่างมากกับความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัว ทำให้อาการซึมเศร้าเพิ่มขึ้น ความพึงพอใจในชีวิตและ

งานลดลง^{5,6,7} ส่วนผู้ที่มีอายุมากจะมีประสบการณ์มาก รู้จักมองโลกกว้างไกลและครอบคลุม สามารถปรับตัวให้สอดคล้องกับสภาพที่เป็นจริงได้ดีกว่าผู้ที่มีอายุน้อยและยังสมาชิกมีระยะเวลาในการทำงานในองค์กรมานานมีแนวโน้มที่จะยอมรับเป้าหมายคุณค่าและมีความผูกพันต่อองค์กรมากขึ้น⁸

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยสาเหตุ ได้แก่ ความเหนื่อยหน่ายในงาน การสนับสนุนทางสังคม ความต้องการขององค์กร ความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัว ปัจจัยส่วนบุคคลกับความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ในเขตกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุที่สร้างขึ้นกับข้อมูลเชิงประจักษ์
3. เพื่อศึกษาปัจจัยสาเหตุที่มีอิทธิพลทั้งทางตรง ทางอ้อมและอิทธิพลรวมต่อความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ในเขตกรุงเทพมหานคร

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในเวรบาย-ดึก ตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า มีจำนวนประชากรทั้งสิ้น 1,208 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในเวรบาย-ดึก ตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าจำนวน 175 คน โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดชจำนวน 199 คน โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้าจำนวน 161 คน รวมทั้งสิ้น 535 คน โดยการสุ่มแบบสองขั้นตอน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ แบ่งเป็น 2 ตอน คือ ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย อายุ (CH1) ระยะเวลาในการปฏิบัติงานพยาบาล (CH2) และจำนวนเวรนอกเวลา (OT) ในแต่ละเดือน สำหรับตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถาม 5 ฉบับ ซึ่งมีลักษณะเป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Rating scale) ดังนี้

1. แบบสอบถามความผูกพันในงาน ผู้วิจัยได้พัฒนาจาก UWES-17 จากแนวคิดของเชาเฟลิและแบคเกอร์⁹ แบ่งเป็น 3 ด้าน คือ ความกระปรี้กระเปร่า (EN1) การอุทิศตัว (EN2) และความใส่ใจ (EN3) โดยนำมาแปลและปรับภาษาใหม่ รวมทั้งเพิ่มเติมข้อคำถามจำนวน 26 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ .949
2. แบบสอบถามความเหนื่อยหน่ายในงาน ผู้วิจัยได้พัฒนาจาก Maslach and Jackson ที่แปลเป็นภาษาไทยโดยสิระยา สัมมาวาท ต่อมาพิณทิพย์ สีนัย¹⁰ ได้นำมาปรับภาษาใหม่ เพื่อใช้กับ

กลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยได้นำมาปรับภาษาใหม่ให้มีแต่ข้อความเชิงลบ จำนวน 20 ข้อ แบ่งเป็น 3 ด้าน คือ ความอ่อนล้าทางอารมณ์ (BU1) การไม่เห็นคุณค่าของผู้อื่น (BU2) ความรู้สึกไม่ประสบความสำเร็จ (BU3) มีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ .943

3. แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม ผู้วิจัยได้ใช้แบบสอบถามของซาราชันและคนอื่นๆ ที่แปลเป็นภาษาไทยโดยยศวรณ นิพัฒน์ศิริผล ต่อมา จารุพร แสงเป้า¹¹ ได้นำมาปรับภาษาเพื่อใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยได้นำมาปรับภาษาใหม่ให้มีแต่ข้อความเชิงบวก จำแนกเป็น 2 ด้าน คือ การสนับสนุนทางสังคมของผู้บังคับบัญชา (SU1) การสนับสนุนทางสังคมของเพื่อนร่วมงาน (SU2) จำนวน 20 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ .948

4. แบบสอบถามความต้องการขององค์กร ผู้วิจัยได้พัฒนาจากแนวคิดของยิลด์ริมและอายแคน⁵ โดยเลือกศึกษาเพียง 2 ด้าน คือ จำนวนเวรนอกเวลา (DE1) และการะงาน (DE2)¹² โดยนำมาแปลและปรับภาษาใหม่ รวมเป็น 11 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ .891

5. แบบสอบถามความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัว ผู้วิจัยได้ใช้แบบสอบถามของตติยา เอ็มขันบุตร¹³ ที่สร้างขึ้นจากแนวคิดของ Wiley โดยนำมาปรับภาษาใหม่ให้มีแต่ข้อความเชิงลบ จำนวน 19 ข้อ จำแนกเป็น 2 ด้าน คือ ความขัดแย้งที่เกิดจากครอบครัวเข้าไปขัดขวางงาน (CO1) ความขัดแย้งที่เกิดจากงานเข้าไปขัดขวางครอบครัว (CO2) มีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ .886

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ส่งแบบขออนุมัติการวิจัยเพื่อขอคำรับรองจากคณะกรรมการวิจัยและจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์กรมแพทยทหารบก และกรมแพทยทหารเรือ อีกทั้งนำหนังสือขอความอนุเคราะห์การเก็บรวบรวมข้อมูลไปติดต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช
2. ผู้วิจัยติดต่อกองการพยาบาล เพื่อทำการแจกแบบสอบถามให้กับกลุ่มตัวอย่าง โดยทำการชี้แจงกับผู้รับผิดชอบหรือหัวหน้าหอผู้ป่วยให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ในการเก็บข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) สัมประสิทธิ์การกระจาย (C.V) แบบแผนการขาดหาย (Missing value) และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน
2. วิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis) ของตัวแปรแฝงแต่ละตัว เพื่อให้แน่ใจว่าตัวแปรสังเกตได้แต่ละกลุ่มนั้นเป็นตัวบ่งชี้ที่เหมาะสมสำหรับตัวแปรแฝงที่กำหนดไว้โดยใช้โปรแกรม LISREL
3. ตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างโมเดลตามภาวะสันนิษฐานกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์เส้นทาง

การวิเคราะห์อิทธิพลทางตรง อิทธิพลทางอ้อม และอิทธิพลรวมของตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อความผูกพันในงาน ประเมินค่าพารามิเตอร์ด้วยความน่าจะเป็นสูงสุด (Maximum Likelihood Estimate = ML) โดยใช้โปรแกรม LISREL

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐาน

ค่าเฉลี่ยของความผูกพันในงาน การสนับสนุนทางสังคม อยู่ในระดับค่อนข้างมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.84 และ 3.83 ซึ่งตรงข้ามกับความเหนื่อยหน่ายในงานที่พบว่าอยู่ในระดับค่อนข้างน้อย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.38 สำหรับความต้องการขององค์การพบว่าพยาบาลวิชาชีพมีจำนวนเวรนอกเวลามากเกินไป ค่าเฉลี่ย 10.29 เวน และรู้สึกว่าตนเองมีการะงานอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.02 เช่นเดียวกับความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัวพบว่าอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.95

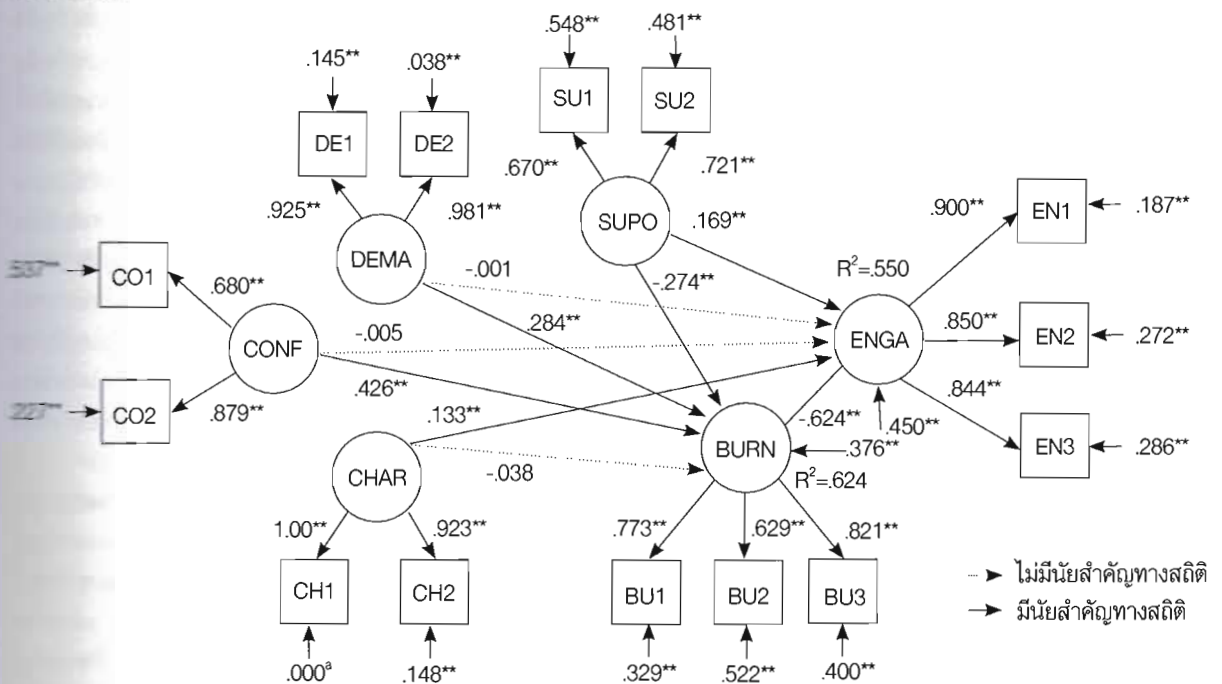
ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของโมเดลการวัดตัวแปรแฝง

เมื่อพิจารณาารายตัวแปรแฝงพบว่า ทุกรูปแบบการวัดตัวแปรแฝงมีคุณภาพผ่านเกณฑ์ที่กำหนดทุกรูปแบบ โดยมีค่าสถิติและค่าซีพีที่พิจารณาดังนี้ รูปแบบการวัดตัวแปรแฝงความผูกพันในงาน (ENGA) พบว่า $\chi^2 = 1.98$, $p = .16$, GFI = .997, AGFI = .985, RMSEA = .043, SRMR = .010, $\lambda = .798-.922$, $\rho_c = .884$ และ $\rho_v = .719$ รูปแบบการวัดตัวแปรแฝงความเหนื่อยหน่ายในงาน (BURN) พบว่า $\chi^2 = 2.23$, $p = .135$, GFI = .997, AGFI = .984, RMSEA = .048, SRMR = .016, $\lambda = .700-.922$,

$\rho_c = .654$ และ $\rho_v = .607$ รูปแบบการวัดตัวแปรแฝงการสนับสนุนทางสังคม (SUPO) พบว่า $\chi^2 = 2.27$, $p = .132$, GFI = 1.000, AGFI = .990, RMSEA = .049, SRMR = .024, $\lambda = .660-.769$, $\rho_c = .687$ และ $\rho_v = .525$ รูปแบบการวัดตัวแปรแฝงความต้องการขององค์การ (DEMA) พบว่า $\chi^2 = 2.19$, $p = .139$, GFI = .996, AGFI = .987, RMSEA = .047, SRMR = .006, $\lambda = .927-.975$, $\rho_c = .947$ และ $\rho_v = .900$ รูปแบบการวัดตัวแปรแฝงความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัว (CONF) พบว่า $\chi^2 = 2.04$, $p = .152$, GFI = .996, AGFI = .987, RMSEA = .044, SRMR = .020, $\lambda = .723-.802$, $\rho_c = .727$ และ $\rho_v = .572$

ส่วนที่ 3 ผลการวิเคราะห์โครงสร้างความสัมพันธ์เชิงเส้นของปัจจัยสาเหตุที่มีอิทธิพลต่อความผูกพันในงาน

ผลการตรวจสอบความสอดคล้องของรูปแบบโครงสร้างความสัมพันธ์ของปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อความผูกพันในงานตามภาวะสันนิษฐานกับข้อมูลเชิงประจักษ์ พบว่าภายหลังดำเนินการปรับรูปแบบโครงสร้างความสัมพันธ์ โดยยอมให้ความเคลื่อนจากการวัดตัวแปรสังเกตได้ 6 คู่มีความสัมพันธ์กันได้แก่ BU2 กับ BU3, BU1 กับ EN2, EN1 กับ EN3, BU3 กับ EN3, BU1 กับ EN1 และ SU1 กับ BU3 ผลที่ได้พบว่าโมเดลหลังการปรับรูปแบบมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ซึ่งค่าสถิติและค่าซีพีต่างๆ มีค่าผ่านเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ดังนี้ $\chi^2 = 74.847$, $df = 57$, $p \text{ value of } \chi^2 = .057$, $\chi^2/df = 1.313$, GFI = 0.980, AGFI = 0.964, RMSEA = 0.024, RMR = 0.023, SRMR = 0.023, CFI = 0.997, NFI = .989, CN = 585.532



ภาพประกอบ 1 รูปแบบโครงสร้างความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพ หลังการปรับโมเดล



ตารางที่ 1 อิทธิพลทางตรง (Direct effects: DE) อิทธิพลทางอ้อม (Indirect effects: IE) และอิทธิพลรวม (Total effects: TE) และค่าสัมประสิทธิ์กำหนด (Coefficient of determination: R²)

ตัวแปรผล	R ²	อิทธิพล	ตัวแปรเชิงสาเหตุ				
			BURN	SUPO	DEMA	CONF	CHAR
ENGA	.550	DE	-.624**	.169**	-.001	-.005	.133**
		IE	-	.171**	-.177**	-.266**	.024
		TE	-.624**	.340**	-.178**	-.271**	.157**
BURN	.624	DE	-	-.274**	.284**	.426**	-.038
		IE	-	-	-	-	-
		TE	-	-.274**	.284**	.426**	-.038

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตารางที่ 1 พบว่า ปัจจัยเชิงสาเหตุต่างๆ สามารถอธิบายความแปรปรวนของความผูกพันในงานได้ร้อยละ 55.00 โดยปัจจัยที่มีอิทธิพลรวมและอิทธิพลทางตรงต่อความผูกพันในงานมากที่สุด คือ ความเหนื่อยหน่ายในงาน มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลเท่ากับ -.629 ส่วนปัจจัยที่มีอิทธิพลทางอ้อมมากที่สุด คือ ความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัว มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลเท่ากับ -.266

การอภิปรายผล

1. ความเหนื่อยหน่ายในงานมีอิทธิพลทางตรงต่อความผูกพันในงาน ($\beta = -.629$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แสดงว่า เมื่อพยาบาลวิชาชีพมีความเหนื่อยหน่ายในงานเพิ่มมากขึ้น จะทำให้ระดับความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพลดต่ำลง เนื่องจากความเหนื่อยหน่ายเป็นผลมาจากมีความเครียดในการทำงาน ทำให้เกิดความอ่อนล้าทางด้านร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ ทำให้ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานลดลง เกิดทัศนคติทางลบต่องาน ความพึงพอใจในงานและความผูกพันต่องานลดลงตามมาสอดคล้องกับงานวิจัยของ Hakanen, Bakker & Schaufeli⁶ ที่ศึกษาพบว่าความเหนื่อยหน่ายในงานส่งผลไปยังความผูกพันในงาน

2. การสนับสนุนทางสังคมมีอิทธิพลทางตรงต่อความผูกพันในงาน ($\gamma = .170$) และมีอิทธิพลทางอ้อมต่อความผูกพันในงาน โดยผ่านความเหนื่อยหน่ายในงาน ($\gamma = .168$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แสดงว่าเมื่อพยาบาลวิชาชีพได้รับการสนับสนุนทางสังคมเพิ่มขึ้นทั้งจากผู้บังคับบัญชาและจากเพื่อนร่วมงานทำให้ความเครียดในการทำงานลดน้อยลง จึงมีความเหนื่อยหน่ายในงานลดลงตามมา และการสนับสนุนทางสังคมที่เพิ่มขึ้นทำให้พยาบาลวิชาชีพมีกำลังใจในการทำงาน ส่งผลให้ระดับความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพเพิ่มขึ้นด้วยเช่นกัน เนื่องจากการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชาช่วยลดสิ่งกระตุ้นที่ทำให้เกิดความเครียด อีกทั้งการมีอุปกรณ์ที่ทันสมัย และมีจำนวนเพียงพอจะช่วยอำนวยความสะดวกในการทำงาน ทำให้บุคลากรไม่รู้สึก

เหน็ดเหนื่อยจากการทำงานมากเกินไป มีความพึงพอใจในงานและเกิดความผูกพันต่อองค์กร¹⁴ ซึ่ง Sundin, Hochwaller, Bildt, & Lisspers¹⁵ พบว่าการสนับสนุนทางสังคมในระดับสูงจากหัวหน้างานและเพื่อนร่วมงาน สามารถช่วยลดระดับความอ่อนล้าทางอารมณ์ของพยาบาลในประเทศสวีเดนได้ และการสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนร่วมงานและผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายในงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ การไม่เห็นคุณค่าของผู้อื่น และความรู้สึกล้มเหลวประสบความสำเร็จ

3. ความต้องการขององค์กรมีอิทธิพลทางตรงต่อความผูกพันในงาน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ แต่มีอิทธิพลทางอ้อมต่อความผูกพันในงาน โดยผ่านความเหนื่อยหน่ายในงาน ($\gamma = -.176$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แสดงว่าเมื่อความต้องการขององค์กรเพิ่มขึ้นจะทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความเหนื่อยหน่ายในงานเพิ่มขึ้นและส่งผลให้ความผูกพันในงานลดต่ำลง เนื่องจากการพยาบาลมีลักษณะงานแบบเป็นกะ และมีการทำงานล่วงเวลาเพื่อที่จะหารายได้เพิ่มเติมไปจุนเจือครอบครัวหรือเพื่อช่วยเหลือองค์กรเนื่องจากขาดแคลนกำลังคน ทำให้มีเวลาให้กับครอบครัวน้อยลงส่งผลให้เกิดความขัดแย้งระหว่างงานกับชีวิตครอบครัว สอดคล้องกับการศึกษาของ Hakanen, Bakker & Schaufeli⁶ ที่พบว่า ความต้องการขององค์กรส่งผลไปยังความผูกพันในงานโดยผ่านทางความเหนื่อยหน่ายในงาน ซึ่งPanagopoulou, Montgomery & Benos¹⁶ พบว่าความต้องการขององค์กรสามารถทำนายความอ่อนล้าทางอารมณ์ และจำนวนชั่วโมงการทำงานต่อสัปดาห์สามารถทำนายการไม่เห็นคุณค่าของผู้อื่น

4. ความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัวมีอิทธิพลทางตรงต่อความผูกพันในงาน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ แต่มีอิทธิพลทางอ้อมต่อความผูกพันในงาน โดยผ่านความเหนื่อยหน่ายในงาน ($\gamma = -.274$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แสดงว่าเมื่อความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัวเพิ่มขึ้นจะทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความเหนื่อยหน่ายในเพิ่มขึ้นและส่งผลให้ความผูกพันใน

อารมณ์ต่ำลง เนื่องจากความขัดแย้งในบทบาทจะทำให้สภาพอารมณ์ถูกรบกวน เกิดความหงุดหงิด ตึงเครียด และความเครียด ซึ่งถ้าอาจสะสมมากขึ้น จนเกิดเป็นความเหนื่อยหน่ายในงาน เป็นเหตุให้ขาดความพึงพอใจในการทำงาน ลดความผูกพันต่อบทบาทหน้าที่จนถึงกับถอนตัวออกจากบทบาทนั้นๆ หรือออกจากหน่วยงานได้¹⁷ สอดคล้องกับการศึกษาของ Judge (Judge et. al. 1994 อ้างใน สุพจน์ พันธะนิยะ, 2542)⁷ ที่พบว่า ความขัดแย้งในสถานและครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางลบกับความพึงพอใจในชีวิต และมีความสัมพันธ์ทางลบกับความพึงพอใจในงาน โดยผ่านทางความเครียดในงาน

5. ปัจจัยส่วนบุคคลมีอิทธิพลทางตรงต่อความผูกพันในงาน ($r = .143$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และมีอิทธิพลทางอ้อมต่อความผูกพันในงาน โดยผ่านความเหนื่อยหน่ายในงาน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แสดงว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุและประสบการณ์ในการทำงานมาก จะมีความผูกพันในงานมากขึ้นด้วย การที่อายุและประสบการณ์ในการทำงานไม่มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายในงาน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการทำงานมากหรือน้อยต่างก็มีความเครียด ขึ้นอยู่ว่าพยาบาลจะรู้จักปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงได้เพียงใด¹⁰ สอดคล้องกับมณฑล เจริญสุข¹⁸ ที่พบว่า อายุ และอายุการทำงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ และ การศึกษาของจิตทิพย์ ผลานันท์¹⁹ ที่พบว่าอายุและประสบการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับทัศนคติต่อการปฏิบัติงาน เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงานเป็นเวลานาน มีโอกาสในการเลื่อนขั้นดำรงตำแหน่งสูงขึ้นทำให้เกิดความภาคภูมิใจในตนเอง จึงมีความผูกพันทางจิตกับองค์กรมากขึ้น

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ผลการวิจัยพบว่า ความเหนื่อยหน่ายในงานส่งผลต่อความผูกพันในงานของพยาบาลมากที่สุด ส่วนความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัวส่งผลทำให้เกิดความเหนื่อยหน่ายในงานของพยาบาลมากที่สุด ดังนั้นเพื่อลดความเหนื่อยหน่ายในงานและเพิ่มความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพ ควรอาศัยการดำเนินการร่วมกันทั้งหน่วยงาน ผู้บังคับบัญชาและสถาบันครอบครัว ดังนี้

1. องค์กรต้องให้ความสำคัญกับการส่งเสริมความสัมพันธ์ภายในครอบครัวของพยาบาลวิชาชีพ โดยการหามาตรการป้องกัน

และลดความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัว และสร้างความสมดุลระหว่างงานกับครอบครัว ไม่ให้เวลาทำงานเข้าไปขัดขวางหรือก่อกำยเวลาที่ต้องทำกิจกรรมกับครอบครัว เช่น จัดให้พยาบาลวิชาชีพและครอบครัวมีกิจกรรมขององค์กรร่วมกัน หรือในกรณีที่พยาบาลมีบุตร ต้องลาภักเพื่อส่งบุตรไปโรงเรียนหรือต้องดูแลเมื่อเจ็บป่วย คำนึงถึงการนัดประชุมต่างๆนอกเวลาทำงาน เพราะอาจจะทำให้พยาบาลวิชาชีพต้องทุ่มเทเวลาให้กับกิจกรรมในการทำงานจนกระทั่งเกือบเวลาที่ต้องอยู่กับครอบครัว เพื่อช่วยลดความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัว

2. องค์กรควรจัดอัตราค่าจ้างให้เหมาะสมกับงานและเพียงพอต่อสภาพงาน จำนวนเวรนอกเวลาไม่ควรมากเกินไป เมื่อพยาบาลเกิดความเครียดที่ต้องปฏิบัติเวรนอกเวลาที่มากเกินไปก็ควรจัดหาค่าจ้างพลทดแทน จัดตารางการปฏิบัติงานที่คำนึงถึงการหยุดพักผ่อนที่เพียงพอ อาจต้องยินยอมให้มีการโยกย้ายในงานที่มีสภาพเครียดมาก เพื่อไปปฏิบัติงานในแผนกที่เครียดน้อยกว่า อีกทั้งควรมีการมอบหมายงานอย่างเหมาะสม มีการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบในตำแหน่งต่างๆ อย่างชัดเจน ลดการปฏิบัติงานที่ไม่ใช่งานพยาบาลออกไป เพื่อช่วยลดความต้องการขององค์กร

3. ควรสร้างบรรยากาศที่ดีเพื่อเอื้ออำนวยในการทำงาน มีอุปกรณ์ของใช้ที่พอเพียง สะดวกในการทำงาน จัดระบบในการทำงานให้มีรูปแบบและขั้นตอนในการดำเนินงานที่ดี มีสวัสดิการที่เหมาะสม มีความเป็นธรรมในการบริหารงาน ให้โอกาสแก่พยาบาลวิชาชีพในการพัฒนาตนเองและเพิ่มพูนความรู้ มีความก้าวหน้าในการทำงาน เนื่องจากงานพยาบาลเป็นงานที่หนัก พยาบาลจึงต้องการความก้าวหน้าในหน้าที่การงานเป็นรางวัลตอบแทนนอกเหนือจากเงินเดือนและสวัสดิการ เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดความเครียดและช่วยลดความเหนื่อยหน่ายในงาน

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

เนื่องจากตัวแปรภายในโมเดลที่คัดเลือกมาใช้เพื่อการวิจัยสามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพ ได้ร้อยละ 55.0 ในการวิจัยครั้งต่อไปจึงควรมานำตัวแปรตัวแปรอื่นๆ มาร่วมศึกษาด้วย เพื่อให้สามารถอธิบายความแปรปรวนของความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพได้สูงขึ้นได้แยก ด้านปัจจัยส่วนบุคคลเช่น รายได้ ผลตอบแทน ทัศนคติ ด้านองค์การเช่น แหล่งสนับสนุนจากขององค์กร (Work Resources) จำนวนภารกิจ สิ่งแวดล้อมหรือบรรยากาศในหน่วยงาน ด้านครอบครัวเช่น ภาวะในครอบครัว การสนับสนุนจากครอบครัว

เอกสารอ้างอิง

1. Maslach, Christina; Schaufeli, Wilmar B.; & Leiter, Michael P. Job Burnout. *Annual Review of Psychology*. 2001; 52: 397-421.
2. มณฑนา อินทสุมิต. การพัฒนารูปแบบความสัมพันธ์โครงสร้างเชิงเส้นของปัจจัยที่ส่งผลต่อความท้อแท้ในการบริหารงานของผู้บริหารโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. *วารสารการวิจัย มข. ฉบับบัณฑิตศึกษา*. 2548; 5 (ฉบับพิเศษ): 194- 204
3. Macry, William H;& Schneider, Benjamin. The Meaning of Employee Engagement. *Industrial and Organizational Psychology*. 2008; 1: 3-30.
4. Maslash, Christina ;& Goldberg, Julie. Prevention of burnout : New perspectives. *Applied & Preventive Psychology*. 1998; 7: 63-74.
5. Yildirim, Dilek ;& Aycan , Zeynep. Nurse's work demands and work-family conflict: A questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*. 2008; 45: 1366-1378.
6. Hakanen, Jari J; Bakker, Arnold B;& Schaufeli, Wilmar B. Burnout and work engagement among teachers. *Journal of School Psychology*. 2006; 43: 495-513.
7. สุพจน์ พันธะนิยะ. อิทธิพลของความขัดแย้งในงานและครอบครัวที่มีต่อความพึงพอใจในชีวิตของครูสังกัดสำนักงานการประถมศึกษากรุงเทพมหานคร. *ปริญญานิพนธ์วิทยาศาสตร์ดุสิตบัณฑิต สาขาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ*. 2542.
8. บุญธิดา เทือกสุบรรณ. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเหนื่อยหน่ายในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนครราชสีมา. *วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่*. 2550
9. Newman, Daniel A;& Harrison, David A. Been There, Bottled That: Are State and Behavioral Work Engagement New and Useful Construct "Wines"? . *Industrial and Organizational Psychology*. 2008; 1: 31-35.
10. พิณทิพย์ สีนุ้ย. ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเหนื่อยหน่ายในการปฏิบัติงานของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวชในกรุงเทพมหานคร. *ปริญญานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ*. 2545.
11. จารุพร แสงเป่า. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจที่จะลาออกจากการงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ กรุงเทพมหานคร. *ปริญญานิพนธ์วิทยาศาสตร์ดุสิตบัณฑิต สาขาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ*. 2542.
12. Hansen, Niklas; Sverke, Magnus;& Naswall, Katharina. Predicting nurse burnout from demands and resources in three acute care hospitals under different forms of ownership: A cross-sectional questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*. 2008;1-12.
13. ตติยา เอ็มชัยบุตร. ความขัดแย้งระหว่างการทำงานกับครอบครัว การสนับสนุนทางสังคมและคุณภาพชีวิตของพนักงาน โรงงานอุตสาหกรรมผลิตรองเท้า. *วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรม มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์*. กรุงเทพฯ: 2542.
14. จเร นาคจุ. ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความผูกพันต่อกองบัญชาการตำรวจตระเวนชายแดนของตำรวจตระเวนชายแดนส่วนกลาง. *ปริญญานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ*. 2544.
15. Sundin, Lisa; Hochwalder, Jacek; Bildt, carina;& Lisspers, Jan. The relationship between different work-related sources of social support and burnout among registered and assistant nurses in Sweden: A questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*. 2007; 44: 758-769.
16. Panagopoulou, Efharis; Montgomery, Anthony; & Benos, Alexis. Burnout in internal medicine physicians: Differences between residents and specialists. *European Journal of Internal Medicine*. 2006; 17: 195 - 200.
17. สอาด วงศ์อนันต์นนท์. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงาน ประสิทธิภาพในการทำงาน บทบาททางวิชาชีพ กับความยึดมั่นผูกพันต่อการของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลของรัฐ. *วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*. 2538.
18. มณฑลลี เจริญสุข. บรรยากาศองค์การและความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเกษมราษฎร์. *วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสังคมวิทยาประยุกต์*. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. 2544.
19. ชิดหทัย ผลนันทน์. ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับทัศนคติต่อการปฏิบัติงานของครูประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร. *ปริญญานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาการแนะแนว บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ*. 2541.