

คุณภาพชีวิตการทำงานของอาจารย์พยาบาลในสถาบันสมทบ มหาวิทยาลัยมหิดล*

Quality of Working Life in Nurse Educators at Affiliate Nursing Institutes of Mahidol University

วัลลภา บุญรอด และคณะ**

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) ระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน (2) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ กับคุณภาพชีวิตการทำงาน (3) ปัจจัยทำนายคุณภาพชีวิตการทำงาน และ (4) ตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลการวัดคุณภาพชีวิตการทำงาน กลุ่มตัวอย่างคือ อาจารย์พยาบาลจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และสถาบันสมทบ รวม 10 สถาบัน มีจำนวนทั้งสิ้น 555 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านลักษณะงาน บรรยากาศองค์กร ความผูกพันต่อองค์กร วัฒนธรรมองค์กร และคุณภาพชีวิตการทำงาน มีค่าความเที่ยงของเครื่องมือ .87, .92, .79, .78 และ .94 ตามลำดับ ผลการตอบกลับรวม 390 คน คิดเป็นร้อยละ 70.27 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ สถิติพรรณนา ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน และการตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลการวัดคุณภาพชีวิตการทำงานด้วยโปรแกรมลิซเรล ผลการวิจัยพบว่า

1. อาจารย์พยาบาลมีคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวม อยู่ในระดับสูง ($M = 3.58$, $SD = .56$)

2. คุณภาพชีวิตการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับระยะเวลาปฏิบัติงานสอนในสถาบันปัจจุบัน และอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และในระดับสูงถึงสูงมากกับลักษณะงาน ความผูกพันต่อองค์กร วัฒนธรรมองค์กร และบรรยากาศองค์กร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .418, .706, .774, .805$ ตามลำดับ) แต่มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับการไม่ได้รับตำแหน่งทางวิชาการ ($r = -.156$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. บรรยากาศองค์กร วัฒนธรรมองค์กร ความผูกพันต่อองค์กร ระยะเวลาปฏิบัติงานสอนในสถาบันปัจจุบัน และระยะเวลาปฏิบัติงานสอนบนหอผู้ป่วย สามารถร่วมกันพยากรณ์คุณภาพชีวิตการทำงาน ได้ร้อยละ 73.80 ($R^2 = 0.738$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4. การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันมีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ค่าไค-สแควร์ที่ได้มีค่าแตกต่างจากศูนย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โมเดลการวัดคุณภาพชีวิตการทำงานของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งประกอบด้วย 5 ตัวแปรสังเกตได้จากการพยากรณ์คุณภาพชีวิตการทำงาน เป็นโมเดลที่สอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยมีค่าไค-สแควร์เท่ากับ 2.89, $p = 0.41$, ที่องศาอิสระ 3, $GFI = 1.00$, $AGFI = 0.99$ และ $RMR = 0.015$

ผลการวิจัยครั้งนี้สะท้อนได้ว่า คุณภาพชีวิตการทำงานและความตั้งใจออกจากราชการมีผลต่อความคงอยู่ในงานของอาจารย์พยาบาล ผู้บริหารสามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการหาแนวทางส่งเสริมพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานและความคงอยู่ในงานให้เหมาะสมกับคุณลักษณะ ปัญหา และบริบทเฉพาะของอาจารย์พยาบาล ในอนาคตได้

คำสำคัญ: คุณภาพชีวิตการทำงาน อาจารย์พยาบาลในสถาบันสมทบของมหาวิทยาลัยมหิดล

* งานวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนจาก China Medical Board of New York Inc. ของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

** พันโทหญิง ดร. วัลลภา บุญรอด, รศ. รัชณี ศุภจินทรรัตน์, ผศ. วิไลวรรณ ทองเจริญ, อาจารย์ ดร. ณัฐวรรณ คำแสน, อาจารย์ ดร.กมลรัตน์ เทอร์เนอร์, ผศ. ดร.พวงผกา กริทอง, อาจารย์ กนกภรณ์ อ่วมพราหมณ์, นาวาโทหญิง ดร. วัชรพร เขยสุวรรณ, อาจารย์ สุสดี สระทอง, อาจารย์ ชิตสุภากรค์ ทิพย์เที่ยงแท้, อาจารย์ อรุณรัตน์ ต้นธา, นาวาอากาศโทหญิง ดร.วัชรภรณ์ เป่าไวยิตต์, และนางสาวศรีสุดา คล้ายคล่องจิต

Abstract

The purposes of this descriptive research were to study 1) the level of quality of working life (QWL), 2) factors related to QWL, 3) the factors predicted the QWL and 4) validating the measurement models of QWL. The samples were 555 nurse educators at 10 affiliate nursing institutes of Mahidol University. The research instruments were two forms of questionnaire: the personal data and the attitude toward retention and rating scale of Job Description, Organizational Climate, Organizational Commitment, Organizational Culture, and QWL. The questionnaires were developed by the researcher based on the theories and reviewed of the literature. The content validity of all questionnaires was corrected by Nursing Faculty Research Committee of Mahidol University. The reliability of the questionnaires, using Cronbach's alpha coefficient, was .87, .92, .79, .78 และ .94 respectively. The return rate was 390 or 70.27 %. The data were analyzed by using descriptive statistics, Pearson's product moment correlation, stepwise multiple regression and CFA by LISREL. The results were:

1. The nurse educators had the overall in QWL at the high level ($M = 3.58$, $SD = .56$).
2. The QWL had low positive correlation with time period of teaching at present institute and time period of teaching on ward at the .05 level of statistical significance, and high to very high positive correlation with job description, organizational commitment, organizational culture, and organizational climate at the .05 level of statistical significance ($r = .418, .706, .774, .805$ respectively), but low negative correlation with non-educational position ($r = -.156$) at the .05 level of statistical significance.
3. The predictor model with organizational climate, organizational culture, organizational commitment, period of teaching at present institute, and time period of teaching on ward was able to count for 73.80 ($R^2 = 0.738$) percent of variance of QWL at the .05 level of statistical significance.
4. The measurement model of QWL for Nurse Educators in affiliate nursing education institutes of Mahidol University consisted of 5 observed variables from multiple regressions. The QWL model was well fitted with the empirical data and provided chi-square goodness-of-fit model of 2.89, $p = 0.41$, degree of freedom = 3, GFI = 1.00, AGFI = 0.99, and RMR = 0.015

The findings of this study reflected that the QWL and the intention of leaving the job of nursing educators affected to retention in job. Organizational managers could use as the basic data for development of the QWL of nursing educators. The nursing educators suitable for their characteristics, problems and environment in the future.

Keyword: quality of working life (QWL), nursing educators at affiliate nursing institutes of Mahidol University

Boonrod, W. and et al. (2011). Quality of Working Life in Nurse Educators at Affiliate Nursing Institutes of Mahidol University. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*, 12(1): 42 - 50

บทนำ

วิกฤตการณ์ขาดแคลนพยาบาลเกิดขึ้นทั่วโลกทั้งในประเทศที่พัฒนาแล้ว¹ เช่น สหรัฐอเมริกา² แคนาดา³ ออสเตรเลีย⁴ ประเทศกำลังพัฒนาทั้งเอเชียและแอฟริกา⁵ รวมทั้งประเทศไทย⁶ ทำให้เกิดความสงสัยไม่มั่นใจถึงคุณภาพของการให้บริการ ความปลอดภัยของผู้รับบริการ รวมถึงชื่อเสียงของโรงพยาบาล⁷ สถานการณ์ด้านการศึกษพยาบาลในประเทศไทยเป็นอีกปัจจัยสำคัญหนึ่งที่เร่งให้ปัญหาความขาดแคลนพยาบาลในประเทศไทยมีความรุนแรงมากขึ้น เนื่องจากสถานศึกษาพยาบาลซึ่งทำหน้าที่ผลิตบัณฑิตพยาบาลในประเทศไทยปัจจุบันต้องรับนโยบายการผลิตพยาบาลเพิ่มจาก

รัฐบาลและสภาการพยาบาลเพื่อชดเชยความขาดแคลนที่ประเทศกำลังเผชิญอยู่ จากเดิมในปี 2551 จำนวนนักศึกษาพยาบาลรับใหม่ชั้นปีที่ 1 ทั่วประเทศมีจำนวน 5,025 คน แต่รัฐบาลและสภาการพยาบาลได้วางแผนผลิตเพิ่มอีกจำนวน ปีละ 2,240 คน ตั้งแต่ปี 2552-2556 รวม 5 ปี เท่ากับ 11,200 คน⁸ การเพิ่มจำนวนการรับดังกล่าวทำให้มีจำนวนนักศึกษาเพิ่มถึงกว่าร้อยละ 40 ในการเพิ่มการผลิตพยาบาลดังกล่าว สถานศึกษาทางการพยาบาลหลายแห่งพบว่า มีจำนวนอาจารย์ที่จำกัดและอาจไม่เพียงพอต่อการจัดการเรียนการสอนให้เป็นไปตามมาตรฐานและมีคุณภาพที่ดี เนื่องจากในระยะที่รัฐบาลจำเป็นต้องจำกัดอัตรากำลังในทศวรรษที่ผ่านมา มีผลให้

ตำแหน่งของอาจารย์พยาบาลที่เกษียณอายุราชการและลาออกจำนวนมากได้ถูกยุบไปด้วย โดยไม่ได้มีปรับอัตราค่าจ้างทดแทน ทำให้จำนวนอาจารย์พยาบาลลดลง เมื่อ 2-3 ปี ที่ผ่านมา สถานศึกษาพยาบาลได้เริ่มประกาศรับสมัครอาจารย์ใหม่ พบปัญหาว่าไม่มีผู้มาสมัครเป็นอาจารย์หรือน้อยไม่เพียงพอกับความต้องการสาเหตุที่เกิดความขาดแคลนอาจารย์พยาบาลมีเหตุผลจาก 1) อาจารย์มีอายุเฉลี่ยสูงขึ้นทำให้ระยะเวลาที่จะสอนเหลืออยู่น้อย 2) จำนวนอาจารย์ที่คาดว่าจะเกษียณมีเพิ่มสูงขึ้น 3) อาจารย์ได้คำตอบแทนน้อยกว่าผู้ปฏิบัติงานทางคลินิกโดยเฉพาะผู้จบการศึกษาระดับปริญญาโทขึ้นไป และ 4) จำนวนผู้จบปริญญาโทและเอกไม่เพียงพอกับตำแหน่งด้านการศึกษาที่ว่างอยู่⁹ เป็นต้น

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และสถาบันสมทบ รวมทั้งสิ้นจำนวน 10 แห่ง ได้เริ่มดำเนินความร่วมมือในการจัดการศึกษา มาตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2547 โดยการจัดหลักสูตร การจัดการเรียนการสอน การจัดบุคลากร ตำรา หนังสือ และสิ่งใช้อำนวยต่อการเรียนการสอนต่างๆ ได้รับการควบคุมและตรวจสอบโดยมหาวิทยาลัยมหิดล เพื่อให้ผลิตบัณฑิตพยาบาลอย่างมีคุณภาพในมาตรฐานเดียวกันก่อนการได้รับปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิตจากมหาวิทยาลัยมหิดล อย่างไรก็ตามการจัดการศึกษาพยาบาลนั้นจะสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพได้หากไม่มีอาจารย์เพียงพอที่จะสอนนักศึกษา ความขาดแคลนอาจารย์ดังกล่าวมาจะส่งผลกระทบต่อคุณภาพการผลิตบัณฑิตทางการพยาบาลด้วย

สถาบันศึกษาทางการพยาบาลจำเป็นต้องมีอาจารย์พยาบาลที่เพียงพอและเหมาะสมทั้งจำนวนและคุณภาพของบัณฑิต แต่ในความเป็นจริงอาจารย์พยาบาลกลับมีไม่เพียงพอ ทำให้อาจารย์พยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่ในปัจจุบันรับภาระงานมากกว่าปกติ ยิ่งกว่านั้นสภาพเศรษฐกิจปัจจุบันยังทำให้อาจารย์พยาบาลเกิดความรู้สึกเปรียบเทียบว่า รายได้และคุณภาพชีวิตการทำงานของตนด้อยกว่าอาจารย์พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานเอกชน นอกจากนี้แล้วอาจารย์พยาบาลในสถาบันสมทบยังรู้สึกด้อยกว่าอาจารย์สังกัดทบวงมหาวิทยาลัยโดยตรงในด้านศักดิ์ศรีและความก้าวหน้าทางราชการ เพราะไม่มีตำแหน่งทางวิชาการ มีความก้าวหน้าช้ากว่ามาก ส่วนในด้านสวัสดิการพบว่า ไม่เพียงพอกับความต้องการของอาจารย์ เช่น บ้านพัก การเดินทางจากบ้านมาทำงานก่อให้เกิดความรู้สึกว่า ลำบาก เสียเวลา เกิดความเหน็ดเหนื่อย และเมื่อนำมาหักหนี้ นอกจากนั้นระบบการจัดการเรียนการสอนปีละ 3 ภาคเรียน นักศึกษาได้เปิดภาคเรียนเพียงปีละ 6-8 สัปดาห์ ซึ่งน้อยมากเมื่อเปรียบเทียบกับสาขาวิชาอื่นๆ แต่อาจารย์พยาบาลไม่มีปิดภาค จะนั่งเพียงพักרוןเพียงปีละ 10 วันเท่านั้น ทำให้อาจารย์พยาบาลมีเวลาน้อยมากในการทำงานด้านการวิจัย และค้นคว้า

ศึกษาเพื่อพัฒนาตนเอง จากปัญหาดังกล่าวส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน ความพึงพอใจในงาน ความผูกพันต่อองค์กร และปัจจัยอื่นๆ ของอาจารย์พยาบาลลดลง ซึ่งก่อให้เกิดการโอน ย้าย หรือลาออก ของอาจารย์พยาบาลมีจำนวนมากขึ้นในแต่ละปี

ดังนั้นคณะผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของอาจารย์พยาบาลคณะพยาบาลศาสตร์ และสถาบันสมทบมหาวิทยาลัยมหิดล และความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ เช่น ลักษณะงาน บรรยากาศองค์กร ความผูกพันกับองค์กร และวัฒนธรรมองค์กร กับคุณภาพชีวิตการทำงาน ในสภาวะวิกฤตการณ์ของการขาดแคลนของอาจารย์และพยาบาล คณะผู้วิจัยเชื่อมั่นว่า ผลที่ได้รับจากการศึกษานี้จะสามารถเป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารในการกำหนดนโยบายที่เหมาะสมและบริหารจัดการด้านบุคลากร เพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตการทำงานของอาจารย์พยาบาล ปรับปรุงลักษณะงาน วัฒนธรรมองค์กร บรรยากาศขององค์กรให้ดีขึ้น เสริมสร้างความผูกพันกับองค์กร อันจะส่งผลที่ดีต่อการคงอยู่ในงานและเพิ่มคุณภาพการศึกษาทางการพยาบาลซึ่งมีผลต่อการเพิ่มคุณภาพบริการทางการพยาบาลให้แก่ผู้มารับบริการ และประชาชนทั่วไป สอดคล้องต่อความต้องการของสังคมและประเทศ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

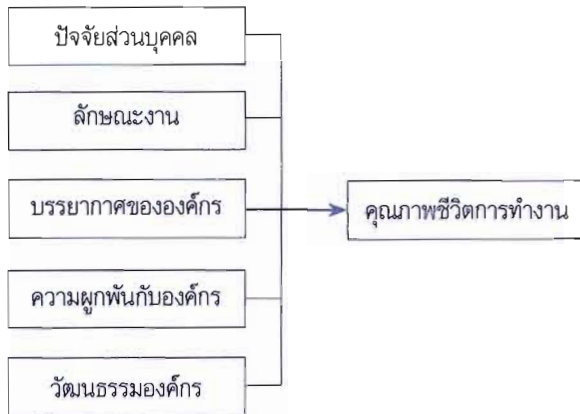
การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา

1. ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของอาจารย์พยาบาล
2. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ กับคุณภาพชีวิตการทำงานของอาจารย์พยาบาล
3. ปัจจัยทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของอาจารย์พยาบาล
4. ตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลการวัดคุณภาพชีวิตการทำงานของอาจารย์พยาบาล

การดำเนินการวิจัย

การดำเนินการวิจัยครั้งนี้เป็นวิธีการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านลักษณะงาน ปัจจัยด้านบรรยากาศขององค์กร ปัจจัยด้านความผูกพันต่อองค์กร ปัจจัยด้านวัฒนธรรมองค์กร ที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของอาจารย์พยาบาล ในสถาบันสมทบมหาวิทยาลัยมหิดล

จากผลการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับหัวข้อการวิจัยเหล่านี้ สรุปกรอบแนวคิดการวิจัยสำหรับการศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้ดังนี้



ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ อาจารย์พยาบาลจากคณะพยาบาลศาสตร์ และสถาบันสมทบมหาวิทยาลัยมหิดล การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสมควรใช้การวิเคราะห์อำนาจทดสอบ (Power Analysis) โดยปัจจัยที่คำนึงถึงคือ อำนาจทดสอบ (Power of test) ขนาดอิทธิพล (Effect Size or ES) และระดับนัยสำคัญทางสถิติ (Level of significance or α) ของ Cohen, 1988¹⁰ จากการใช้โปรแกรม GPOWER (Erdfelder, Faul, & Buchner, 1996) และปัจจัยกำหนดดังกล่าวในการคำนวณ พบว่าขนาดกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสมในแต่ละสถาบันคืออย่างน้อย 82 คน และคณะผู้วิจัยได้ประมาณ Attrition rate ที่ 20% ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างจึงเพิ่มขึ้นเป็น 98 คนต่อสถาบัน มี 2 แห่ง ได้แก่ คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล และวิทยาลัยพยาบาล

เพื่อการวิจัย ส่วนสถาบันที่มีจำนวนอาจารย์น้อยกว่า 98 คน ได้แก่ วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก วิทยาลัยพยาบาลกองทัพอากาศ วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีราช วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุพรรณบุรี วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จังหวัดนนทบุรี วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จังหวัดเพชรบุรี และวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี ให้ใช้อาจารย์ทั้งหมดที่มี เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล จำนวน 19-21 ข้อ และปัจจัยที่สนใจศึกษานำมาจากการศึกษาของ วิลลิส นูมรอต¹¹ ได้แก่ ปัจจัยด้านลักษณะงานตามแนวคิดของ Hackman และ Oldham, 1980; อ้างถึงใน จุฑาดี กลิ่นเฟื่อง¹² ปัจจัยด้านบรรยากาศองค์กรตามแนวคิดของ Litwin และ Stringer, 1980; อ้างถึงใน จุฑาดี กลิ่นเฟื่อง¹² และ จันทนา นาคฉาย¹³ ปัจจัยด้านความผูกพันต่อองค์กรตามแนวคิดของ Steers และ Porter, 1983; อ้างถึงใน ปาริชาติ ยิ่งประเสริฐ¹⁴ และปัจจัยด้านคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพตามแนวคิดของ Walton, 1973¹⁵ และปัจจัยด้านวัฒนธรรมองค์กรตามแนวคิดของ Hofstede & Hofstede, 2005¹⁶ นำมาทบทวนแก้ไขอีกครั้งโดยผู้ทรงคุณวุฒิจากสถาบันพยาบาลที่สมทบกับมหาวิทยาลัยมหิดล 10 สถาบัน จนได้เป็นข้อคำถามเลือกตอบแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) รวมทั้งสิ้น 117 ข้อ

ผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากอาจารย์พยาบาล จำนวน 390 คน จาก 555 คน คิดเป็นร้อยละ 70.27

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง (n = 390)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (ร้อยละ)	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
สถาบัน			
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล	71 (18.21)		
วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก	37 (9.49)		
วิทยาลัยพยาบาลกองทัพอากาศ	36 (9.23)		
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีราช	21 (5.38)		
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุพรรณบุรี	22 (5.64)		
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จังหวัดนนทบุรี	59 (15.13)		
วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ	29 (7.44)		
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จังหวัดเพชรบุรี	29 (7.44)		
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี	21 (5.38)		
วิทยาลัยพยาบาลเพื่อการวิจัย	65 (16.66)		
อายุ (ปี)		42.59	9.35
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในสถาบันปัจจุบัน (ปี)		14.25	9.16
จำนวนวันของการปฏิบัติการสอนบนหอผู้ป่วย (วัน/เดือน)		12.40	17.40

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (ร้อยละ)	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
วุฒิการศึกษา	39 (10.00)		
ปริญญาตรี	294 (75.38)		
ปริญญาโท	55 (14.10)		
ปริญญาเอก	2 (0.51)		
ไม่ระบุ			
ตำแหน่งปัจจุบัน	350 (89.74)		
อาจารย์	33 (8.46)		
ผู้บริหาร	4 (1.03)		
อื่นๆ	3 (0.77)		
ไม่ระบุ			
รายได้พิเศษ	151 (38.72)		
0 = ไม่มี	239 (61.28)		

จากตารางที่ 1 กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดเป็นเพศหญิง มีอายุโดยเฉลี่ย 42 ปี (42.59) มีระยะเวลาการปฏิบัติงานในสถาบัน โดยเฉลี่ย 14 ปี (14.25) จำนวนวันของการปฏิบัติการสอนบนหอผู้ป่วย โดยเฉลี่ย 12.4 วัน/เดือน ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาโท 294 คน คิดเป็นร้อยละ 75.38 มีตำแหน่งเป็นอาจารย์ 350 คน คิดเป็นร้อยละ 89.74 และมีรายได้พิเศษ 239 คน คิดเป็นร้อยละ 61.28

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคะแนนของปัจจัยที่ศึกษา (n = 390)

ปัจจัยศึกษา	M	SD	ระดับ
ลักษณะงาน	4.28	.45	สูง
บรรยากาศองค์กร	3.39	.62	ปานกลาง
ความผูกพันต่อองค์กร	3.95	.61	สูง
วัฒนธรรมองค์กร	3.53	.47	สูง
คุณภาพชีวิตการทำงาน	3.58	.56	สูง

จากตารางที่ 2 พบว่า ปัจจัยด้านลักษณะงานจัดอยู่ในระดับสูง (M = 4.28, SD = .45) และน้อยที่สุดคือ ปัจจัยด้านบรรยากาศองค์กร โดยมีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 3.39 (SD = .62) จัดอยู่ในระดับปานกลาง

ตารางที่ 3 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านต่างๆ กับคุณภาพชีวิตการทำงาน และระดับความสัมพันธ์

ปัจจัย	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	การแปลผล
อายุ	.120*	ต่ำ
ระยะเวลาปฏิบัติงานในสถาบันปัจจุบัน	.166*	ต่ำ
การไม่ได้รับตำแหน่งทางวิชาการ	-.156*	ต่ำ
ลักษณะงาน	.435**	ปานกลาง
บรรยากาศองค์กร	.805**	สูงมาก
ความผูกพันต่อองค์กร	.706**	สูง
วัฒนธรรมองค์กร	.774**	สูง

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

จากตารางที่ 3 เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่างปัจจัยด้านต่างๆ กับคุณภาพชีวิตการทำงานของอาจารย์พยาบาล พบว่า อายุ และระยะเวลาปฏิบัติงานสอนในสถาบันปัจจุบันมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับคุณภาพชีวิตการทำงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (r = .120 และ .166) ปัจจัยด้านลักษณะงานบรรยากาศองค์กร ความผูกพันต่อองค์กร และวัฒนธรรมองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางถึงสูงมากกับคุณภาพชีวิตการทำงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (r = .418, .706, .774 และ

.805 ตามลำดับ) ส่วนการไม่ได้รับตำแหน่งทางวิชาการมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับคุณภาพชีวิตการทำงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = -.115$)

ตารางที่ 4 การวิเคราะห์ข้อมูลโดยวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบขั้นตอนของคุณภาพชีวิตการทำงาน

QWL	B	Std. Error	Beta	t	p-value
ค่าคงที่ (Constant)	.025	158		.160	.873
ลักษณะงาน	.037	.039	.030	.968	.334
บรรยากาศองค์กร	.396	.042	.442	9.442	.000
ความผูกพันต่อองค์กร	.139	.036	.212	5.302	.000
วัฒนธรรมองค์กร	.317	.057	.266	5.606	.000
ระยะเวลาปฏิบัติงานสอนในสถาบันปัจจุบัน	.008	.002	.126	4.744	.000
ระยะเวลาปฏิบัติงานสอนบนหอผู้ป่วย (วัน)	.002	.001	.066	2.502	.013
การได้รับวุฒิปริญญาเอก	.009	.043	.006	.206	.837
การไม่ได้รับตำแหน่งทางวิชาการ	.038	.034	.033	1.118	.264

$R = 0.803$ $R^2 = 0.644$ Adj. $R^2 = 0.625$

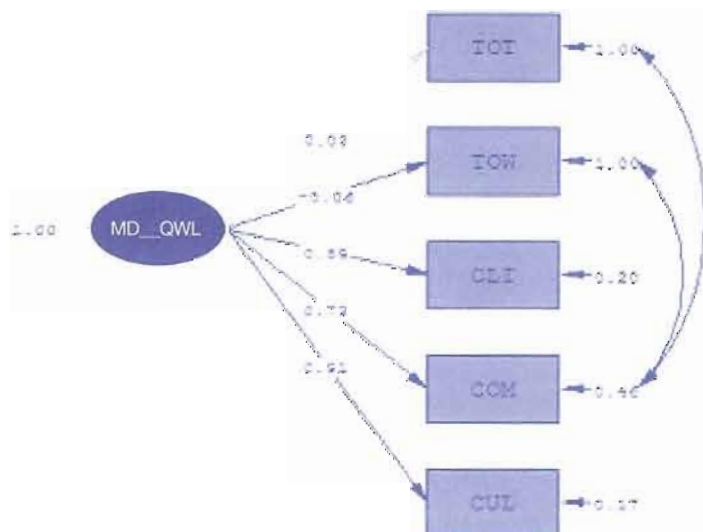
$F(8,381) = 137.8^{**}$

จากตารางที่ 4 บรรยากาศองค์กร ความผูกพันต่อองค์กร วัฒนธรรมองค์กร ระยะเวลาปฏิบัติงานสอนในสถาบันปัจจุบัน และระยะเวลาปฏิบัติงานสอนบนหอผู้ป่วย (วัน) ร่วมกันพยากรณ์คุณภาพชีวิตการทำงานของอาจารย์พยาบาล ได้ร้อยละ 74.30 ($R^2 = 0.743$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีสมการพยากรณ์ในรูปแบบมาตรฐาน ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{คุณภาพชีวิตการทำงาน} = & .442 \text{ บรรยากาศองค์กร} + .212 \text{ ความผูกพันต่อองค์กร} \\ & + .266 \text{ วัฒนธรรมองค์กร} + .126 \text{ ระยะเวลาปฏิบัติงานสอนในสถาบันปัจจุบัน} \\ & + .066 \text{ ระยะเวลาปฏิบัติงานสอนบนหอผู้ป่วย} \end{aligned}$$

ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันได้ค่า Chi-square = 2.89, df = 3, p = 0.41, RMSEA = 0.00, RMR = 0.02, GFI = 1.00, AGFI = 0.99 ซึ่งมีค่าเข้าใกล้ 1 แสดงว่าโมเดลการวัดคุณภาพชีวิตการทำงานของอาจารย์พยาบาลกลุ่มตัวอย่างนี้สอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์

แผนภาพที่ 1 โมเดลการวัดคุณภาพการทำงานของอาจารย์พยาบาลสถาบันสมทบมหาวิทยาลัยยัมเทิล



Chi-Square=2.89, df=3, p-value=0.40969, RMSEA=0.000

เมื่อพิจารณาค่าน้ำหนักองค์ประกอบของตัวแปรสังเกตได้พบว่า มีค่าแตกต่างจากศูนย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีค่าตั้งแต่ -0.06 – 0.91 และเมื่อพิจารณาที่ค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงของตัวแปรสังเกตได้ทุกตัววัดได้จากค่า R^2 ซึ่งบอกค่าความแปรปรวนร่วมของตัวแปรสังเกตได้กับคุณภาพชีวิตการทำงานของอาจารย์พยาบาลมีความผันแปรในระดับตั้งแต่ต่ำถึงสูงมาก ผลของการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันแสดงไว้ในแผนภาพที่ 1 และตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ผลการวิเคราะห์ยืนยันความสอดคล้องของข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยโปรแกรมลิสเรล

ตัวแปร	องค์ประกอบ				R^2
	b	SE	t	FSR	
ระยะเวลาปฏิบัติงานสอนในสถาบันปัจจุบัน (TOT)	0.03**	0.05	0.5	-0.01	0.00
ระยะเวลาปฏิบัติงานสอนในหอผู้ป่วย (TOW)	-0.06**	0.05	-1.17	-0.02	0.00
บรรยากาศองค์กร (CLI)	0.89**	0.04	21.28	0.41	0.80
ความผูกพันต่อองค์กร (COM)	0.73**	0.05	16.26	0.15	0.54
วัฒนธรรมองค์กร (CUL)	0.91**	0.04	21.80	0.48	0.83

$\chi^2 = 2.89$, $df = 3$, $p = 0.41$, $GFI = 1.00$, $AGFI = 0.99$, $RMR = 0.015$

** $p < 0.01$, b = น้ำหนักองค์ประกอบ, SE = ความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน, t = คะแนนที, FSR = ส.ป.ส. คะแนนองค์ประกอบ, R^2 = ความเที่ยง, --- = ไม่รายงานค่า SE และ t เนื่องจากการบังคับพารามิเตอร์

การอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิธีการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของอาจารย์พยาบาลคณะพยาบาลศาสตร์ และสถาบันสมทบมหาวิทยาลัยมหิดลผลการวิจัยพบว่า อาจารย์พยาบาลกลุ่มตัวอย่างมีคุณภาพชีวิตการทำงาน โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($M = 3.58$, $S.D. = .56$) ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ วัลลภา บุญรอด¹⁷ ที่ศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก พบว่า โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($M = 3.80$, $S.D. = .46$) ในขณะที่ผลศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า พบว่า โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($M = 3.41$, $S.D. = .46$) อธิบายได้ว่าอาจารย์พยาบาลมีความพึงพอใจในคุณภาพชีวิตการทำงานดีกว่าพยาบาลวิชาชีพ อาจเนื่องจากไม่ต้องการขึ้นเวรป่วย-ดึก และมีโอกาสในการพัฒนาตนเองโดยการศึกษาในระดับสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องเพราะเป็นสถาบันทางการศึกษา สถาบันและสภาพการพยาบาลจึงผลักดันให้อาจารย์พยาบาลมีความรู้อย่างน้อยระดับปริญญาโท สาขาทางการพยาบาล และมีโอกาสได้รับการศึกษาระดับปริญญาเอกอย่างต่อเนื่องเสมอ

อายุ และระยะเวลาปฏิบัติงานสอนในสถาบันปัจจุบันมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับคุณภาพชีวิตการทำงาน ($r = .120$ และ $.166$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ปัจจัยด้านลักษณะงานบรรยากาศองค์กร ความผูกพันต่อองค์กร และวัฒนธรรมองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับ ปานกลางถึงสูงมากกับคุณภาพชีวิตการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01

($r = .418$, $.706$, $.774$ และ $.805$ ตามลำดับ) ส่วนการไม่ได้รับตำแหน่งทางวิชาการมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำ ($r = -.115$) ซึ่งบางส่วนสอดคล้องกับการศึกษาของ วัลลภา บุญรอด¹⁷ พบว่า ตำแหน่งในปัจจุบัน เงินเดือน บรรยากาศองค์กร ความผูกพันต่อองค์กร และวัฒนธรรมองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ .01 ($r = .391$, $.355$, $.744$, $.752$, $.745$ ตามลำดับ) ส่วนการไม่ได้รับตำแหน่งทางวิชาการมีความสัมพันธ์ทางลบกับคุณภาพชีวิตการทำงานนั้น อธิบายได้ว่า ผู้ที่เป็นอาจารย์พยาบาลส่วนใหญ่ต้องการการยอมรับในเชิงวิชาการ มีลักษณะเป็นผู้ใฝ่รู้และสนใจในการพัฒนาองค์ความรู้ให้ทันสมัยอย่างต่อเนื่อง จึงมีความรู้สึกว่าตำแหน่งทางวิชาการเป็นส่วนสำคัญของการมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดียิ่งคือการจัดลำดับผู้มีสิทธิได้รับตำแหน่งทางวิชาการ อาจก่อความไม่พึงพอใจ และบางครั้งถึงกับเกิดความรู้สึกว่าไม่ได้รับความเป็นธรรมหรือมีความไม่โปร่งใสในบุคลากรได้ ดังนั้นผู้บริหารจึงควรระมัดระวังในด้านนี้ด้วยมีการสื่อสารหลักการและเหตุผลของการจัดอันดับให้โปร่งใสและเป็นธรรมแก่ทุกฝ่าย รวมทั้งการส่งเสริมสนับสนุนในการจัดสรรเงินทุนและเวลาในดำเนินการวิจัย

บรรยากาศองค์กร ความผูกพันต่อองค์กร วัฒนธรรมองค์กร ระยะเวลาปฏิบัติงานสอนในสถาบันปัจจุบัน และระยะเวลาปฏิบัติงานสอนบนหอผู้ป่วย (วัน) ร่วมกันพยากรณ์คุณภาพชีวิตการทำงานของอาจารย์พยาบาล ได้ร้อยละ 74.30 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งบางส่วนสอดคล้องกับการศึกษาของ วัลลภา บุญรอด¹⁷ พบว่า ความผูกพันต่อองค์กร และวัฒนธรรมองค์กร

ร่วมกันพิจารณาคุณภาพชีวิตการทำงานของอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก ได้ร้อยละ 64.40 ($R^2 = 0.644$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และวัลลภา บุญรอด¹⁹ พบว่า ความพึงพอใจในงาน ความผูกพันต่อองค์กร บรรยากาศขององค์กร และลักษณะงาน ร่วมกันพิจารณาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ได้ถึงร้อยละ 62.10 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

ดร. เกศรา รักชาติ¹⁸ กล่าวว่า ถ้าองค์กรมีบรรยากาศที่เปิดกว้าง มีการสื่อสารให้บุคลากรมีแรงบันดาลใจ กล้าพูด กล้าทำ กล้าคิด บรรยากาศการทำงานของบุคลากรก็จะมุ่งมั่นทำให้งานมีคุณภาพ ยิ่งถ้าผู้บริหารให้เกียรติ รับฟังอย่างจริงจังด้วยก็ยิ่งจะทำให้เกิดความรู้สึกผูกพันกับองค์กรยิ่งขึ้น ดังนั้นการสร้างองค์กรให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ที่มีพื้นฐานสำคัญในการทำให้เกิดความผูกพันต่อองค์กรด้วยแล้ว จะทำให้ระดับความมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผลของผลงานดีขึ้น และบุคลากรจะมีความกระตือรือร้น ตื่นเต้นกับงานที่ทำทำ ให้ความร่วมมือต่อที่ทำงานของตัวเอง และที่สำคัญคือ จะไม่บ่น ไม่ด่า หรือไม่ว่าองค์กร

การสร้างคนให้มีจิตวิญญาณในการทำงานและการจัดองค์กรให้มีความสุข เป็นประเด็นสำคัญทั้งนี้ผู้ปฏิบัติงานจะเกิดจิตวิญญาณในการทำงานที่ดีได้ก็เมื่อพวกเขาตระหนักถึงความหมายและเป้าหมายของงานที่กระทำอยู่อย่างถ่องแท้และชัดเจน^{19, 20}

สำนักงาน กพ. ตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรเป็นอย่างยิ่ง จึงได้สร้างระบบบริหารจัดการด้านคุณภาพชีวิตการทำงาน (MS-QWL: Management System of Quality of Work Life) ให้ครอบคลุมสุขภาวะ 4 ด้าน ได้แก่ กาย อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ เพื่อคุณภาพชีวิตการทำงานทั้ง 4 มิติคือ การทำงาน เศรษฐกิจ ส่วนตัว และสังคม โดยใช้กระบวนการ PDCA (plan do check action) ในการดำเนินการ²¹

ดังนั้นผู้บริหารองค์กรจึงต้องเข้าใจ เข้าถึง และมีความมุ่งมั่นในการส่งเสริมพัฒนาทั้งคนและงานให้เกิดความสมดุลย์ภาพองค์กรสู่ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ที่เปี่ยมสุขใจทั้งได้

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผู้บริหารสามารถนำผลการวิจัยมาพัฒนาแนวทางเสริมสร้างและส่งเสริมคุณภาพชีวิตการทำงานของอาจารย์พยาบาล โดยการทำกิจกรรมต่างๆ ที่ก่อให้เกิดความผูกพันต่อองค์กร เช่น การจัดสรรตำแหน่งในปัจจุบันหรือตำแหน่งทางวิชาการ และเงิน

เดือนให้เหมาะสมกับผลงานความรู้ความสามารถที่แท้จริง มีความโปร่งใสเป็นธรรมโดยไม่คำนึงถึงพรรคพวกหรือลูกน้องใกล้ชิด นอกจากนั้นต้องสร้างบรรยากาศองค์กรและวัฒนธรรมองค์กรให้มุ่งทั้งคนและงาน ให้บุคลากรมีความสัมพันธ์ทางบวกต่อกัน ไม่รู้สึกแตกแยก สร้างวัฒนธรรมองค์กรให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (learning organization) มุ่งสู่ความเป็นเลิศด้วย ความมุ่งมั่นของผู้บริหาร การมีส่วนร่วมของบุคลากร การสร้างองค์กรให้ตอบสนองต่อความต้องการของผู้มารับบริการ การมีกลไกประเมินองค์กรเพื่อการพัฒนา และสร้างจิตสำนึกของบุคลากร ด้วยการสร้างความเชื่อ (Beliefs) ขึ้นมาจากพื้นฐานของสถาบัน จากนั้นแปรเปลี่ยนให้เป็นค่านิยม (Values) ตลอดจนมีการนำไปปฏิบัติทั้งองค์กรจนเป็นพฤติกรรม (Behaviors) จนในที่สุดเกิดเป็นวัฒนธรรมที่เข้มแข็งอย่างเป็นระบบ

2. จากการศึกษาครั้งนี้ อาจารย์กลุ่มตัวอย่างรับรู้ว่าตนเองอยู่ในภาวะของการขาดอัตราค่าจ้างที่ทำให้ภาระงานเกินความรับผิดชอบ ผู้บริหารจึงต้องตระหนักถึงการสรรหาอาจารย์พยาบาล และการจัดสรรภาระงานให้เหมาะสมและยุติธรรม มีการออกแบบภาระงาน โดยให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการเวลาทำงานและกระบวนการทำงาน รวมทั้งการพิจารณาความดีความชอบและค่าตอบแทนจากผลงานที่แท้จริง ชัดเจน โปร่งใส และยุติธรรม อาจารย์พยาบาลตระหนักว่าภาระคงอยู่ในงานสัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์กร สถานภาพสมรส งานนอกเวลาที่ไม่มีความตอบแทน การได้ใช้ความรู้ความชำนาญตรงตามสาขาวิชาชีพที่เรียนมา มีความมั่นคงในงาน และโอกาสในการศึกษาต่อ เป็นประเด็นที่ผู้บริหารควรนำมาพิจารณาจัดสรรอาจารย์ให้ได้ทำงานตรงตามความรู้ความสามารถที่ได้รับ รวมทั้งพิจารณาการบริหารจัดการให้รู้สึกมีความมั่นคงในการดำรงชีวิต เช่น จัดหาโอกาสและเวลาให้ได้ผลิตผลงานที่สร้างความก้าวหน้าทางอาชีพรวมไปกับการพัฒนางาน การจัดหากิจกรรมโครงการต่างๆ เพื่อให้เกิดสวัสดิการและความปลอดภัยในการทำงาน เป็นต้น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาติดตามและประเมินคุณภาพชีวิตการทำงานของอาจารย์พยาบาลอย่างต่อเนื่อง หรือศึกษาซ้ำโดยใช้กรอบแนวคิดอื่นๆ เพื่อหาปัจจัยพยากรณ์ที่ดีที่สุด หรือ การศึกษาโดยใช้ระเบียบวิธีการวิจัยแบบอื่นๆ เช่น การวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ หรือการวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ลุ่มลึกขึ้น

2. ควรมีการศึกษาในกลุ่มอาจารย์พยาบาลที่ปฏิบัติงานสังกัดอื่นๆ เช่น กระทรวงสาธารณสุข และทบวงมหาวิทยาลัย เป็นต้น เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความเหมือนหรือแตกต่างระหว่างกัน



เอกสารอ้างอิง

1. Khaliq, A. A., Broyles, R. W., Mwachofi, A. K. 2009. Global nurse migration: its impact on developing countries and prospects for the future. *World Health Population*, 10(3): 5-23.
2. Thrall TH. 2009. The return of the RNs. *Hospital and Health Network*, 83(4): 22-4.
3. Bartfay, W.J., Howse, E. 2007. who will teach the nurses of the future? *Canadian Nurse*, 103(7), 24-7.
4. Doiron, D., Hall, J., and Jones, G. 2008. is there a crisis in nursing retention in New South Wales? *Australia and New Zealand Health Policy*, 5(5): 19.
5. Kinfu, Y., Dal Poz, M.R., Mercer, H., Evans, D.B. 2009. The health worker shortage in Africa: are enough physicians and nurses being trained? *Bulletin of World Health Organization*, 87(3): 225-30.
6. กฤษดา แสงดี. 2550. สถานการณ์ด้านกำลังคนพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย ในทีมนกร โนรี บก. *วิกฤตกำลังคนด้านสุขภาพทางออกหรือทางตัน*. กรุงเทพฯ: บริษัทกราฟิกโซลิสเต็มส์จำกัด. หน้า 49-56.
7. Shipman, D., Hooten, J. 2008. without enough nurse educators there will be a continual decline in RNs and the quality of nursing care: contending with the faculty shortage. *Nurse Education Today*, 28(5): 521-3.
8. สมาคมพยาบาล. 2551. ข้อเสนอเพื่อแก้ไขปัญหาวิกฤตกำลังคนสาขาพยาบาลศาสตร์. สมาคมพยาบาล.
9. Garbee, Deborah D. and Killackey, J. 2008. Factors Influencing Intent to Stay in Academia for Nursing Faculty in the Southern United States of America. *International Journal of Nursing Education Scholarship*, 5(1): Article 9 The Berkeley Electronic Press.
10. Cohen, J. 1988. *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). Hillsdale: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
11. Boonrod, W. 2009. Quality of Working Life: Perceptions of Professional Nurses at Phramongkutklao Hospital. *Journal of the Medical Association of Thailand*, 92 (Suppl.1 February): 7-15.
12. จุฑาดี กลิ่นเฟื่อง. 2543. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงาน และบรรยากาศองค์การกับการรับรู้คุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม. *วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*.
13. จันทนา นาคฉาย. 2544. ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมในการทำงาน ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติการพยาบาลกับการปฏิบัติงานร่วมกับแพทย์ในการดูแลรักษาตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐ เขต กรุงเทพมหานคร. *วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*.
14. ปาริชาติ ยิ่งประเสริฐ. 2549. ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงาน ความผูกพันต่อการบริการกับการตั้งใจออกของพยาบาล โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า. *วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีพระทุม*.
15. Walton, R.E. 1973. Quality of Working Life: what is it ? *Sloan Management* 15(1): 11-21.
16. Hofstede, G and Hofstede, G.J. 2005. *Cultures and Organizations: Software of The Mind*. New York: McGraw –Hill.
17. วัลลภา บุญรอด 2553. คุณภาพชีวิตการทำงานและความคงอยู่ในงานของอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 11(2): 42-52
18. เกศรา รักชาติ, ดร. 2550. สร้างบรรยากาศ สร้างความผูกพัน. http://www.tistr.or.th/KM/index2phb=com__conten&task. ค้นหามือ 4 กันยายน 2553.
19. Kinjerski, V. และ Skrypnik, B.J. 2008. The Promise of Spirit at Work: Increasing Job Satisfaction and Organizational Commitment and Reducing Turnover and Absenteeism in Long-term Care. *Journal of Gerontological Nursing*, 43(10): 17-27.
20. Kinjerski, V. & Skrypnik, B.J. 2006. Creating Organizational Conditions that Foster Spirit at Work. *Leadership and Organization Development Journal*, 27(4): 280-295.
21. สำนักงาน กพ.. 2550. ผลการประชุม กพ. ครั้งที่ 9/2550. (อัดสำเนา).