



Perceived Organizational Support and Quality of Work Life of Nurses
in Tertiary Hospitals in the Northern Part of Thailand*
การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรและคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล
ในโรงพยาบาลตติยภูมิเขตภาคเหนือ*

กัลย์รัตน์	อุ้นเรือน**	Kantarat	Aunruan**
เพชรสุนีย์	ทั้งเจริญกุล***	Petsunee	Thungjaroenkul***
อภิรดี	นันท์ศุภวัฒน์****	Apiradee	Nantsupawat****

Abstract

Quality of work life refers to nurses' favorable feelings toward a work environment which enables them to perform their job well and provide patients with high quality care. This descriptive correlational study aimed to examine quality of work life and perceived organizational support, as well as the association between quality of work life and perceived organizational support among nurses in tertiary hospitals. The sample was comprised of 401 registered nurses working at tertiary care hospitals in the north of Thailand. The study instrument was a questionnaire with three parts: 1) a demographic data questionnaire; 2) the Nurses' Quality of Work Life Scale; and 3) the Perceived Organizational Support Scale. Parts 2 and 3 of the questionnaire had Cronbach's alpha values of .92 and .87, respectively. Data were analyzed using descriptive statistics and Pearson's correlation coefficient.

The results showed that:

1. The sample had overall quality of life at a moderate level (M = 177.02, SD = 22.55). Considering each subscale, results showed that the work life-home life subscales and the work design subscale were at a moderate level (M = 25.90, SD = 5.93 and M = 40.50, SD = 6.44, respectively), while the work world subscale and work context subscales were at a high level (M = 89.83, SD = 11.45 and M = 20.77, SD = 4.27, respectively).
2. The sample perceived organizational support at a moderate level (M = 3.6, SD = .83).
3. There was a moderately positive correlation between nurses' perceived organizational support and their quality of work life (r = .601, p < .01).

The results of this study could be used to improve the quality of work life among nurses in tertiary hospitals and pave the way for future quality of work life research among nurses.

Keywords: Perceived organizational support; Quality of working life; Registered nurse

* Master's thesis, Master of Nursing Science program in Nursing Administration, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

** Graduate student of Nursing Science program in Nursing Administration, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

*** Corresponding author, Associate Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University; e-mail: petsunee@gmail.com

**** Associate Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

Received 10 March 2023; Revised 12 June 2023; Accepted 13 June 2023



Perceived Organizational Support and Quality of Work Life of Nurses
in Tertiary Hospitals in the Northern Part of Thailand
การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรและคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล
ในโรงพยาบาลตติยภูมิเขตภาคเหนือ

บทคัดย่อ

คุณภาพชีวิตการทำงาน เป็นความรู้สึกที่ดีของพยาบาลที่มีต่อสภาพแวดล้อมในการทำงาน ซึ่งส่งผลให้พยาบาลมีผลการปฏิบัติงานที่ดี และผู้ป่วยได้รับการบริการที่มีคุณภาพ การวิจัยเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงาน การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร รวมทั้งความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานและการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร ของพยาบาลในโรงพยาบาลตติยภูมิ กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ เขตภาคเหนือ จำนวน 401 คน เครื่องมือวิจัย เป็นแบบสอบถามที่ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบประเมินคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล และ 3) แบบวัดการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร แบบสอบถามส่วนที่ 2 และ 3 มีค่า Cronbach's alpha values เท่ากับ .92 และ .87 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติ Pearson's correlation coefficient

ผลการวิจัยพบว่า

1. กลุ่มตัวอย่างมีคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($M = 177.02$; $SD = 22.55$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานด้านความสมดุลของชีวิต และด้านการออกแบบงานอยู่ในระดับปานกลาง ($M = 25.90$; $SD = 5.93$; $M = 40.50$; $SD = 6.44$ ตามลำดับ) ด้านบริบทการทำงาน ด้านคุณค่าและความมั่นคงในงานอยู่ในระดับสูง ($M = 89.83$; $SD = 11.45$; $M = 20.77$; $SD = 4.27$ ตามลำดับ)
2. กลุ่มตัวอย่างมีระดับการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรอยู่ในระดับปานกลาง ($M = 3.6$; $SD = .83$)
3. การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรของพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล ($r = .601$, $p < .01$)

ผลการวิจัยนี้ สามารถนำไปใช้ในการส่งเสริมให้พยาบาลในโรงพยาบาลตติยภูมิมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีขึ้น และเป็นแนวทางในการทำวิจัยเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลต่อไป

คำสำคัญ: การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร คุณภาพชีวิตการทำงาน พยาบาลวิชาชีพ

* วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารทางการแพทย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

** นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการแพทย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

*** ผู้เขียนหลัก รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ e-mail: petsunee@gmail.com

**** รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

วันที่รับบทความ 10 มีนาคม 2566 วันที่แก้ไขบทความ 12 มิถุนายน 2566 วันที่ตอบรับบทความ 13 มิถุนายน 2566



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล เป็นความรู้สึกที่ได้รับมาจากประสบการณ์ทำงานและมีผลให้พยาบาลเกิดความพึงพอใจ มีความสุขในการทำงานและนำไปสู่ผลการปฏิบัติงานที่ดีขึ้น (Brooks & Anderson, 2005) พยาบาลจะรับรู้ว่ามีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีได้ หากองค์กรมีการดำเนินการใน 4 องค์ประกอบต่อไปนี้ 1) ความสมดุลของชีวิต (Work Life-Home Life Dimension) การจัดการให้คนทำงานสามารถแบ่งเวลาในการทำงานกับชีวิตส่วนตัวได้อย่างสมดุล 2) การออกแบบงาน (Work Design Dimension) การมอบหมายงานที่เหมาะสมกับความรู้ ความสามารถของพยาบาล 3) บริบทการทำงาน (Work Context Dimension) องค์กรได้ดำเนินการที่เอื้อให้พยาบาลปฏิบัติงานได้สะดวก ให้มีโอกาสดูแลผู้ป่วยในการทำงาน และ 4) คุณค่าและความมั่นคงในงาน (Work World Dimension) การมอบหมายให้คนทำงานได้งานที่มีคุณค่าต่อสังคม สร้างความมั่นคง ปลอดภัยในการทำงาน รวมทั้งให้ค่าตอบแทนที่เป็นธรรม (Brooks & Anderson, 2005)

คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลมีความสำคัญต่อองค์กรอย่างมาก มีการศึกษาพบว่าพยาบาลที่รับรู้ว่ามีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีจะรู้สึกภูมิใจที่เป็นพยาบาล และรู้สึกว่าตนเป็นส่วนหนึ่งของโรงพยาบาลจึงทำให้ไม่คิดที่จะลาออกจากงาน (Almalki et al., 2012) ในทางตรงกันข้ามพยาบาลที่รับรู้ว่ามีคุณภาพชีวิตการทำงานในระดับต่ำจะมีผลการปฏิบัติงานลดลง (Fathimath et al., 2014) จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา พบว่า พยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไปมีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง (Sakamane, 2013) เช่นเดียวกับการศึกษาของ พัชรี คมจักรพันธ์ และคณะ (Komjakraphan et al., 2018) ที่พบว่า คุณภาพชีวิตของพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขไทยอยู่ในระดับปานกลาง ในขณะที่บางงานวิจัยพบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐแห่งหนึ่งอยู่ในระดับสูง (Kaptoom et al., 2019) จะเห็นได้ว่าพยาบาลในโรงพยาบาลต่าง ๆ มีระดับคุณภาพชีวิตการทำงานที่แตกต่างกัน และหลายงานวิจัยสนับสนุนว่าพยาบาลไทยยังไม่ได้รับการสนองตอบความต้องการเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานเท่าที่ควร (Sakamane, 2013; Kaptoom et al., 2019)

การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร มีอิทธิพลอย่างมากต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน (Eisenberger et al., 2020) โดยการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร หมายถึง ความรู้สึกของคนทำงานที่ว่า องค์กรให้ความสำคัญและใส่ใจในความเป็นอยู่ที่ดีของคนทำงาน (Eisenberger et al., 1986) จึงเป็นการตอบสนองความต้องการของคนทำงานทางด้านอารมณ์ สังคมและความคาดหวังที่จะได้รับการปฏิบัติงาน (Rhoades & Eisenberger, 2002) ที่ผ่านมามีการศึกษาพบว่า การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานในคนทำงานอยู่นอกวงการสุขภาพ (Gordani et al., 2020; Takaew, 2018) แต่ในประเทศไทยยังไม่พบว่ามีการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

ในช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ตั้งแต่เดือนมกราคม พ.ศ. 2563 เป็นต้นมา โรงพยาบาลระดับตติยภูมิต้องเพิ่มปรับมาเป็นสถานพยาบาลหลักในการดูแลและป้องกันประชาชนไม่ให้ติดเชื้อโรค จึงส่งผลให้โรงพยาบาลเกิดการขาดแคลนทรัพยากรที่ใช้ในการป้องกัน อัตรากำลังทางการแพทย์ไม่เพียงพอ เนื่องจากต้องมีโยกย้ายกำลังคนบางส่วนไปดูแลผู้ป่วยติดเชื้อที่มีอาการรุนแรง พยาบาลมีภาระงานเพิ่มขึ้น และต้องขึ้นปฏิบัติงานในเวรนานขึ้นรวมทั้งมีจำนวนวันพักผ่อนลดลง (Phimchaisai et al., 2022) นอกจากนี้พยาบาลบางส่วนยังได้รับมอบหมายให้ดูแลผู้ป่วยที่ติดเชื้อโรคโควิด-19 โดยตรง ภายใต้ทรัพยากรที่ไม่เพียงพอ ทำให้เกิดความรู้สึกกลัวที่จะติดเชื้อและแพร่เชื้อไปยังคนในครอบครัว (Department of Mental Health, 2021) สถานการณ์ความตึงเครียดในงานที่เกิดขึ้นเหล่านี้ อาจส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลตติยภูมิ ดังการศึกษาของ นิเคบาล และคณะ (Nikeghbal et al., 2021) พบว่า พยาบาลที่ต้องให้การดูแลผู้ป่วยโควิด-19 เผชิญกับภาวะเครียดจากสภาพแวดล้อมการทำงานที่ยาวนาน เกิดความเหนื่อยล้า และรับรู้



Perceived Organizational Support and Quality of Work Life of Nurses in Tertiary Hospitals in the Northern Part of Thailand การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรและคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล ในโรงพยาบาลตติยภูมิเขตภาคเหนือ

มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ลดลง แต่จากการทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมาพบว่า ยังไม่ได้มีการศึกษาคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลตติยภูมิในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19

ผู้บริหารโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ได้ตระหนักถึงปัญหาความตึงเครียดในงานของบุคลากรในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 และได้ช่วยเหลือและสนับสนุนการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์และพยาบาล เช่น การให้ค่าตอบแทนการเสี่ยงภัยโควิด-19 การจัดทำประกันโควิดให้แก่บุคลากรของโรงพยาบาลทุกคน เพื่อเป็นการสร้างขวัญและกำลังใจให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน รวมทั้งจัดหาอุปกรณ์ที่ช่วยป้องกันการติดเชื้อโรค (Pitsachart et al., 2021) แต่ยังคงขาดข้อมูลเชิงประจักษ์เกี่ยวกับการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรของพยาบาล

จากข้อมูลดังกล่าวจะเห็นได้ว่า ยังขาดองค์ความรู้เกี่ยวกับการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรและคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ รวมทั้งความสัมพันธ์ของทั้งสองตัวแปรดังกล่าว ผู้วิจัยจึงเห็นความจำเป็นในการทำวิจัยประเด็นเหล่านี้ โดยคาดว่าผลที่ได้จากการศึกษาในครั้งนี้จะเป็นประโยชน์สำหรับผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้องได้ใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการกำหนดนโยบายและแผนพัฒนาบุคลากร เพื่อให้พยาบาลมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี และนำไปสู่การเป็นพยาบาลที่มีคุณภาพต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรของพยาบาลในโรงพยาบาลตติยภูมิ
2. เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลตติยภูมิ
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรของพยาบาลและคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลตติยภูมิ

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ใช้แนวคิดการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรของ ไอเซนเบอร์เกอร์ และคณะ (Eisenberger et al., 1986) ที่กล่าวว่า คนทำงานจะรับรู้และประเมินกระทำจากองค์กรในหลายๆเรื่องพร้อมกันโดยไม่ได้แยกว่าเป็นการกระทำในด้านใด โดยคนทำงานจะรับรู้ว่าการได้รับการสนับสนุนจากองค์กรต่อเมื่อการกระทำขององค์กรนั้นเอื้อประโยชน์ต่อการทำงานของเขา ในทางตรงกันข้าม หากการกระทำจากองค์กรขัดขวางการทำงานจะทำให้รับรู้ว่าการได้รับการสนับสนุนจากองค์กรน้อยลง และแนวคิดคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพของ บรู๊คส์ และ แอนเดอร์สัน (Brooks & Anderson, 2005) ที่ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบสำคัญ ได้แก่ 1) ความสมดุลของชีวิต (Work Life-Home Life Dimension) 2) การออกแบบงาน (Work Design Dimension) 3) บริบทการทำงาน (Work Context Dimension) และ 4) คุณค่าและความมั่นคงในงาน (Work World Dimension) มาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย ซึ่งตามทฤษฎีองค์การของ โรสส์ และ ไอเซนเบอร์เกอร์ (Rhoades & Eisenberger, 2002) ระบุว่า การสนับสนุนจากองค์กรจะช่วยตอบสนองความต้องการของคนทำงานทางด้านอารมณ์และสังคม รวมทั้งความคาดหวังที่จะได้รับจากผลการปฏิบัติงาน จึงนำไปสู่การรับรู้ว่ามีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์ (descriptive correlational study)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ เขตภาคเหนือ ในเขตบริการสุขภาพที่ 1 และ 2 จำนวน 4,513 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่ให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยโดยตรง โดยปฏิบัติงานภายใต้สังกัดกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 1 ปี ที่ยินยอมเข้าร่วมวิจัย และ ไม่ใช่ผู้บริหารทางการพยาบาลหรือ



Perceived Organizational Support and Quality of Work Life of Nurses
in Tertiary Hospitals in the Northern Part of Thailand
การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรและคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล
ในโรงพยาบาลตติยภูมิเขตภาคเหนือ

กำลังลาศึกษาต่อ ลาป่วยเป็นระยะเวลามากกว่า 4 สัปดาห์และลาคลอด

กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่ให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยโดยตรง โดยปฏิบัติงานภายใต้สังกัดกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 1 ปี ที่ยินยอมเข้าร่วมวิจัย และ ไม่ใช่ผู้บริหารทางการพยาบาลหรือกำลังลาศึกษาต่อ ลาป่วยเป็นระยะเวลามากกว่า 4 สัปดาห์และลาคลอด

กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรยามาเน่ (Yamane, 1976, as cited in Srisatidnarukul, 2010) โดยกำหนดระดับความเชื่อมั่น 95% ความคลาดเคลื่อนในการสุ่มที่ 0.05 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 367 คน และเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 20 (Polit, 2010) ทำให้ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างครั้งนี้ทั้งสิ้น 440 คน คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 10.26 ของจำนวนประชากรทั้งหมด (N = 4,513 คน)

คณะผู้วิจัยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นโดยจำแนกโรงพยาบาลตติยภูมิ เขตภาคเหนือ ที่มีทั้งหมด 5 โรงพยาบาล เป็น 2 กลุ่มตามเขตบริการสุขภาพ ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบง่ายโดยวิธีจับสลากเพื่อให้ได้ 1 โรงพยาบาล จากแต่ละเขตบริการสุขภาพ จากนั้นสุ่มจำนวนพยาบาลกลุ่มตัวอย่างจากแต่ละโรงพยาบาล ตามสัดส่วน (ร้อยละ 10.26) พยาบาลในโรงพยาบาลนั้น ๆ ทำให้ได้เป็นกลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลแห่งที่ 1 จำนวน 257 คน และโรงพยาบาลแห่งที่ 2 จำนวน 183 คน แล้วจึงสุ่มตัวอย่างพยาบาลจากแต่ละแผนกในโรงพยาบาล ด้วยวิธีการสุ่มจับสลากตามรายชื่อของพยาบาลทั้งหมดแบบไม่ใส่คืน จนได้กลุ่มตัวอย่างครบตามจำนวนที่ต้องการ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัยเป็นแบบสอบถาม 1 ชุดประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา ตำแหน่งที่ปฏิบัติงาน หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล รายได้ต่อเดือน ลักษณะการปฏิบัติงาน ความถี่ในการขึ้นปฏิบัติงาน และการเข้ารับการประชุมอบรม

ส่วนที่ 2 แบบวัดการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร ซึ่งนำมาจากแบบวัดการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรที่ กนกวรรณ สังห์รณ์ และคณะ (Sanghon et al., 2017) ได้แปลมาจากเครื่องมือวัดการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรของ ไอเซนเบอร์เกอร์ และคณะ (Eisenberger et al., 1986) มีจำนวน 17 ข้อคำถาม (SPOS17) โดยแบบวัดจะประเมินการกระทำขององค์กรในหลายๆเรื่องพร้อมกัน รวมเป็นด้านเดียว โดยไม่ได้แยกว่าเป็นการกระทำในด้านใด ใช้มาตรวัดลิเคิร์ต 7 ระดับ ตั้งแต่ 0 ถึง 6 โดยข้อคำถามด้านบวก 0 หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง และ 6 หมายถึง เห็นด้วยมากที่สุด ในข้อคำถามด้านลบ 0 หมายถึง เห็นด้วยมากที่สุด และ 6 หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง การแปลผลโดยหาค่าเฉลี่ยแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ 0.00-2.00 หมายถึง ระดับต่ำ 2.01-4.00 หมายถึง ระดับปานกลาง และ 4.01-6.00 หมายถึง ระดับสูง

ส่วนที่ 3 แบบประเมินคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล ซึ่งนำมาจากแบบประเมินคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลที่ พัชรี คมจักรพันธ์ และคณะ (Komjakraphan et al., 2018) ได้แปลมาจากแบบประเมินคุณภาพชีวิตการทำงานของ บรู๊คส์ และ แอนเดอร์สัน (Brooks & Anderson, 2005) มี 42 ข้อคำถาม แบ่งเป็น 4 ด้าน ได้แก่ ด้านความสมดุลของชีวิต ด้านการออกแบบงาน ด้านบริหารการทำงาน และ ด้านคุณค่าและความมั่นคงในงาน ประกอบด้วยข้อคำถามด้านบวก 38 ข้อ และมีข้อความด้านลบ 4 ข้อ ข้อคำถามทั้งหมดเป็นมาตรวัดลิเคิร์ต 6 ระดับ ตั้งแต่ 1 ถึง 6 โดยข้อคำถามด้านบวก 1 หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง และ 6 หมายถึง เห็นด้วยมากที่สุดในข้อคำถามด้านลบ 1 หมายถึง เห็นด้วยมากที่สุด และ 6 หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง การแปลผลโดยใช้เกณฑ์ของ พัชรี คมจักรพันธ์ และคณะ (Komjakraphan et al., 2018) ที่แยกเป็นคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมและรายด้าน เป็น 3 ช่วง ตามเกณฑ์ ดังนี้



Perceived Organizational Support and Quality of Work Life of Nurses
in Tertiary Hospitals in the Northern Part of Thailand
การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรและคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล
ในโรงพยาบาลตติยภูมิเขตภาคเหนือ

คุณภาพชีวิตการทำงานแต่ละด้าน	ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล		
	ระดับต่ำ	ระดับปานกลาง	ระดับสูง
ด้านความสมดุลของชีวิต	07.00 - 18.00	18.10 - 29.00	29.10 - 42.00
ด้านการออกแบบงาน	10.00 - 26.00	26.10 - 44.00	44.10 - 60.00
ด้านบริบทการทำงาน	20.00 - 52.00	52.10 - 86.00	86.10 - 120.00
ด้านคุณค่าและความมั่นคงในงาน	05.00 - 12.00	12.10 - 20.00	20.10 - 30.00
คุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวม	42.00 - 112.00	112.10 - 182.00	182.10 - 252.00

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

แบบวัดการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้พัฒนาเครื่องมือ และผ่านกระบวนการแปลย้อนกลับ (back-translation) โดย กนกวรรณ สังห์รณ์ และคณะ (Sanghon et al., 2017) แล้ว คณะผู้วิจัยได้นำแบบวัดการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรไปทดลองใช้กับพยาบาลจำนวน 20 คน แล้วนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ความเชื่อมั่นของเครื่องมือ โดยใช้สูตร Cronbach's alpha coefficient ได้ค่า เท่ากับ .87

แบบประเมินคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้พัฒนาเครื่องมือและผ่านกระบวนการแปลย้อนกลับแล้ว โดย พัชรี คมจักรพันธ์ และคณะ (Komjakraphan et al., 2018) คณะผู้วิจัยได้นำแบบประเมินคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลไปทดลองใช้กับพยาบาลจำนวน 20 คน แล้วนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ความเชื่อมั่นของเครื่องมือ โดยใช้สูตร Cronbach's alpha coefficient ได้ค่า เท่ากับ .92

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยในครั้งนี้ได้รับการรับรองจากจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ตามเอกสารเลขที่ 069/2565 คณะกรรมการจริยธรรมโรงพยาบาลแห่งที่ 1 และ คณะกรรมการจริยธรรมโรงพยาบาลแห่งที่ 2 ตามเอกสารเลขที่ REC No. 16/2565 โดยผู้วิจัยได้ทำการชี้แจงข้อมูลโครงการ และขออนุญาตเข้าเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งกลุ่มตัวอย่างสามารถปฏิเสธการเข้าร่วมโครงการวิจัย หรือสามารถถอนตัวจากโครงการวิจัยเมื่อใดก็ได้ ผู้วิจัยได้ทำการเก็บรักษาความลับของข้อมูลโดยนำเสนอผลการวิจัยเป็นภาพรวม และทำการจัดเก็บข้อมูลในที่ปลอดภัย จำกัดผู้เข้าถึงข้อมูลอย่างน้อย 1 ปี ภายหลังจากที่งานวิจัยถูกตีพิมพ์ ผู้วิจัยจะนำเอกสารและข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างไปทำลาย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังจากโครงการวิจัยผ่านการรับรองจริยธรรม จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ คณะกรรมการจริยธรรมโรงพยาบาลแห่งที่ 1 และ โรงพยาบาลแห่งที่ 2 เมื่อได้รับอนุญาตให้เข้าเก็บข้อมูลแล้ว โรงพยาบาลแห่งที่ 1 คณะผู้วิจัยได้รับความกรุณาจากผู้ประสานงานวิจัยเป็นผู้ช่วยแจกและเก็บรวบรวมแบบสอบถาม สำหรับโรงพยาบาลแห่งที่ 2 ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการแจกและรวบรวมแบบสอบถามด้วยตนเอง โดยขอความร่วมมือกลุ่มตัวอย่างในการส่งคืนแบบสอบถามและเอกสารคำยินยอมแก่ผู้วิจัยภายใน 2 สัปดาห์ ได้รับแบบสอบถามคืนทั้งหมด 423 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 96.13 หลังจากตรวจสอบพบว่าไม่มีแบบสอบถามที่ครบถ้วนสมบูรณ์ 401 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 91.14 ของแบบสอบถามทั้งหมด เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือน ตุลาคม-พฤศจิกายน พ.ศ. 2565



Perceived Organizational Support and Quality of Work Life of Nurses
in Tertiary Hospitals in the Northern Part of Thailand
การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรและคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล
ในโรงพยาบาลตติยภูมิเขตภาคเหนือ

การวิเคราะห์ข้อมูล

คณะผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ข้อมูลคุณภาพชีวิตการทำงาน และการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สถิติพรรณนา และวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานและการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรโดยการทดสอบการกระจายของข้อมูลว่าเป็นโค้งปกติด้วยสถิติ Kolmogorov-Smirnov (KS) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติเท่ากับ 0.50 พบว่าคะแนนคุณภาพชีวิตการทำงานได้ค่า $KS = 0.682$, sig (2-tailed) = .740 และคะแนนการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรได้ค่า $KS = 0.803$, sig (2-tailed) = .539 มีการแจกแจงข้อมูลแบบโค้งปกติ จึงใช้การวิเคราะห์ Pearson's correlation coefficient และแปลผลค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Srisatidnarakul, 2010) ดังนี้ r น้อยกว่า 0.03 แปลว่า มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ r มีค่าระหว่าง 0.03-0.07 แปลว่า มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง และ r มากกว่า 0.07 แปลว่า มีความสัมพันธ์ในระดับสูง

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ เขตภาคเหนือ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 94.51 ในแต่ละช่วงอายุมีจำนวนกลุ่มตัวอย่างใกล้เคียงกัน กล่าวคือ ช่วงอายุ 20-30 ปี ร้อยละ 28.68, ช่วงอายุ 31-40 ปี ร้อยละ 29.18 และช่วงอายุ 41-50 ปี ร้อยละ 29.43 สถานภาพสมรสโสด ร้อยละ 46.14 ระดับการศึกษาสูงสุดระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ร้อยละ 95.26 ปริญญาโทหรือสูงกว่า ร้อยละ 4.74 ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ร้อยละ 61.35 พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ร้อยละ 38.65 ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเป็นระยะเวลามากกว่า 5 ปี ร้อยละ 94.01 ส่วนมากปฏิบัติงานในกลุ่มงานผู้ป่วยนอก งานผู้ป่วยวิกฤติ งานผู้ป่วยพิเศษ ร้อยละ 12.72, ร้อยละ 11.72 และ ร้อยละ 10.97 ตามลำดับ รายได้ต่อเดือนส่วนใหญ่ระหว่าง 30,001-50,000 บาท ร้อยละ 43.39 รองลงมาคือ 10,000-30,000 บาท ร้อยละ 39.90 ความถี่ในการเข้ารับการประชุม/อบรม 1-2 ครั้งต่อปี ร้อยละ 64.59 มีความถี่ในการขึ้นปฏิบัติงาน มากกว่า 22 วันต่อเดือน ร้อยละ 68.33 และปฏิบัติงานมากกว่า 8 ชั่วโมงต่อวัน ร้อยละ 72.07

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรอยู่ในระดับปานกลาง ($M = 3.6$; $SD = 0.83$) ดังตารางที่ 1 มีคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($M = 177.02$; $SD = 22.55$) ดังตารางที่ 2 และการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับคุณภาพชีวิตการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .601$, $p < .01$) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรของพยาบาล (n = 401)

	ค่าเฉลี่ย (M)	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)	ระดับ
การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร	3.6	0.83	ปานกลาง

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลโดยรวมและรายด้าน (n = 401)

คุณภาพชีวิตการทำงาน	ค่าเฉลี่ย (M)	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)	ระดับ
ด้านความสมดุลของชีวิต	25.90	5.93	ปานกลาง
ด้านการออกแบบงาน	40.50	6.44	ปานกลาง
ด้านบริหารการทำงาน	89.83	11.45	สูง



Perceived Organizational Support and Quality of Work Life of Nurses
in Tertiary Hospitals in the Northern Part of Thailand
การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรและคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล
ในโรงพยาบาลตติยภูมิเขตภาคเหนือ

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลโดยรวมและรายด้าน (n = 401) (ต่อ)

คุณภาพชีวิตการทำงาน	ค่าเฉลี่ย (M)	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)	ระดับ
ด้านคุณค่าและความมั่นคงในงาน	20.77	4.27	สูง
คุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวม	177.02	22.55	ปานกลาง

ตารางที่ 3 ค่า Pearson's correlation coefficient ของการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรกับคุณภาพชีวิตการทำงาน (n = 401)

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร	ระดับ
คุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวม	.601**	ปานกลาง

*p < .01

การอภิปรายผล

1. คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล

ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลตติยภูมิ เขตภาคเหนือ มีระดับ คุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (M = 177.02, SD = 22.55) โดยมีคุณภาพชีวิตในด้านความสมดุลของชีวิต และด้านการออกแบบงานอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนในด้านบริบทการทำงาน และด้านคุณค่าและความมั่นคงในงานอยู่ในระดับสูง (ตารางที่ 2)

อภิปรายผลการศึกษาได้ดังนี้

1.1 คุณภาพชีวิตการทำงานในด้านความสมดุลของชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง (M = 25.90; SD = 5.93) หมายความว่า พยาบาลรู้ว่าสามารถปรับสมดุลของเวลาการทำงานและเวลาสำหรับครอบครัวอย่างสมดุลกันได้ ในระดับปานกลาง ที่เป็นเช่นนี้ อาจเป็นเพราะว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 46.88 และร้อยละ 6.98 อยู่ในสถานภาพสมรสคู่ และหม้าย/ หย่าร้าง ตามลำดับ และอีกประมาณครึ่ง (ร้อยละ 46.14) อยู่ในสถานภาพโสดจึงสามารถให้เวลาในการทำงานได้มากกว่าคนทำงานที่มีสถานภาพสมรส อย่างไรก็ตาม ด้วยสถานการณ์ที่มีการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ทำให้อัตรากำลังคนในการทำงานขาดแคลน จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 68.33) ต้องทำงานมากกว่า 22 วันต่อเดือน และ ร้อยละ 72.07 ต้องทำงานมากกว่า 8 ชั่วโมงต่อวัน ด้วยภาระงานที่เพิ่มขึ้นอย่างมาก จึงอาจส่งผลต่อสมดุลของชีวิตงานและส่วนตัว สอดคล้องกับงานวิจัยของ รุ่งอรุณ เกศวงษ์ และคณะ (Gaesawahong et al., 2022) ที่พบว่า ในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 พยาบาลรู้ว่ามีความไม่สมดุลระหว่างงานกับชีวิตครอบครัว เพราะมีภาระงานมากขึ้นและความกังวลที่จะนำเชื้อไปติดต่อกับคนในบ้าน

1.2 คุณภาพชีวิตการทำงานในการออกแบบงาน อยู่ในระดับปานกลาง (M = 40.50; SD = 6.44) หมายความว่า พยาบาลรู้ว่างานที่ปฏิบัติมีความชัดเจนและเหมาะสมกับความรู้ความสามารถของตนเองในระดับปานกลาง อาจเป็นเพราะว่า สถานการณ์ที่มีการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ทุกโรงพยาบาลมีการปรับเปลี่ยนแนวทางในการทำงานที่ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาล ทั้งที่ติดเชื้อและไม่ติดเชื้อโควิด-19 เป็นรายวันเพื่อให้สอดคล้องกับแนวปฏิบัติของกระทรวงสาธารณสุข จึงทำให้คนทำงานต้องเปลี่ยนแปลงขั้นตอนวิธีการทำงานเป็นรายวัน จึงอาจทำให้พยาบาลรู้ว่าการทำงานไม่มีความชัดเจน อย่างไรก็ตาม ด้วยลักษณะการทำงานของโรงพยาบาลที่ต้องมีการทำงานเป็นทีมในการดูแลผู้ป่วย พยาบาลจึงได้รับความช่วยเหลือจากเพื่อนร่วมงานในการทำงานและแก้ไขปัญหาได้เป็นอย่างดี สอดคล้องกับงานวิจัยของ ปองพล คงสมาน และ จริญญา สุขกลิ่น (Khongsaman & Sukklin, 2021) ที่ศึกษาประสบการณ์ของพยาบาลฉุกเฉินที่ปฏิบัติงานในสถานการณ์การ



Perceived Organizational Support and Quality of Work Life of Nurses in Tertiary Hospitals in the Northern Part of Thailand การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรและคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล ในโรงพยาบาลตติยภูมิเขตภาคเหนือ

แพร่ระบาดของโรคโควิด-19 และพบว่า ในช่วงดังกล่าวมีการเปลี่ยนแปลงของแนวปฏิบัติการพยาบาลฉุกเฉินอย่าง
ฉับไววันต่อวัน เวรต่อเวร ทำให้การสื่อสารไม่ทั่วถึง นำมาซึ่งความผิดพลาดในการปฏิบัติงานเพราะได้รับสารไม่
ตรงกัน แต่ด้วยพยาบาลต้องทำงานเป็นทีมจึงได้ช่วยกันแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้นได้ ด้วยเหตุนี้ จึงทำให้ผลการศึกษา
คุณภาพชีวิตการทำงานในด้านการออกแบบงานอยู่ในระดับปานกลาง

1.3 คุณภาพชีวิตการทำงานในด้านบริบทการทำงาน อยู่ในระดับสูง ($M = 89.93$; $SD = 11.45$)
หมายความว่าพยาบาลรับรู้ว่าลักษณะสถานที่ปฏิบัติงาน การจัดการที่เอื้อให้ปฏิบัติงานได้สะดวกเป็นไปตามความ
ต้องการของพยาบาล ที่เป็นเช่นนี้ อาจเป็นเพราะว่า ในสถานการณ์ที่มีการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19
โรงพยาบาลตติยภูมิจำเป็นต้องรับผู้ป่วยโรคโควิด-19 ที่มีอาการรุนแรงเข้ามารับการรักษาด่วนในโรงพยาบาล จึง
ได้รับการสนับสนุนงบประมาณและอุปกรณ์ในการป้องกันและดูแลผู้ป่วยมากกว่าโรงพยาบาลทั่วไปหรือ
โรงพยาบาลชุมชน ดังการศึกษาของ นวลใจ พิษชาติ และคณะ (Pitsachart et al., 2021) ที่พบว่า จาก
สถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 องค์กรต้องมีการปรับโครงสร้างในการดำเนินงาน ทั้งในด้านการปรับ
อาคาร สถานที่เพื่อเป็นหอผู้ป่วยแยกโรค การจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน และด้านการเตรียม
เครื่องมืออุปกรณ์ เวชภัณฑ์ การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ ตลอดจนระบบบริการทางการแพทย์ การจัด
อัตรากำลัง และการเสริมสร้างทักษะความรู้แก่บุคลากร

1.4 คุณภาพชีวิตการทำงานในด้านคุณค่าและความมั่นคงในงาน อยู่ในระดับสูง ($M = 20.77$; $SD = 4.27$)
หมายความว่าพยาบาลรับรู้ว่างานที่ทำมีคุณค่าต่อสังคม ก่อให้เกิดประโยชน์ มีความมั่นคง มีความปลอดภัย
และได้รับค่าตอบแทนที่ยุติธรรมและเพียงพอต่อการดำรงชีพ ที่เป็นเช่นนี้ อาจเพราะพยาบาลส่วนใหญ่เป็น
ข้าราชการจึงมีความเชื่อว่างานของตนมีความมั่นคง นอกจากนี้พยาบาลได้รับการปลูกฝังให้มีความตระหนักต่อ
บทบาทหน้าที่ในการดูแลช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ โดยเฉพาะในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ทำให้
พยาบาลมองเห็นโอกาสที่จะเสียสละทุ่มเทปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบให้ดีที่สุด สอดคล้องกับ
การศึกษาประสบการณ์การทำงานของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคโควิด-19 ของ วราภรณ์ ศรีจันทร์พาล และคณะ
(Srijanpal et al., 2022) ที่พบว่า พยาบาลรู้สึกว่าการได้ให้การพยาบาลผู้ป่วยโควิด-19 เป็นการให้การพยาบาล
โดยเคารพในความเป็นบุคคลของผู้ป่วยตามมาตรฐานวิชาชีพพยาบาล และมีความภาคภูมิใจที่ได้ใช้ความรู้ใน
วิชาชีพพยาบาลเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยกลุ่มนี้

2. การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรของพยาบาล

ผลการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ พบว่า พยาบาลวิชาชีพรับรู้ว่าการได้รับการสนับสนุนจากองค์กรอยู่ในระดับปานกลาง ($M = 3.6$; $SD = 0.83$) (ตารางที่ 1) หรืออีกนัยหนึ่งก็คือ พยาบาลมีการรับรู้ว่าการเห็นคุณค่าและใส่ใจในความเป็นอยู่
ของพยาบาลในระดับปานกลาง ที่เป็นเช่นนี้ อาจเนื่องจาก ในช่วงการระบาดของโรคโควิด-19 โรงพยาบาลระดับ
ตติยภูมิได้รับผลกระทบอย่างมาก เพราะต้องเพิ่มบทบาทในการเป็นสถานพยาบาลหลักในการป้องกันประชาชน
ไม่ให้ติดเชื้อโรคและให้การดูแลรักษาผู้ที่ติดเชื้อโรคในระดับที่ไม่รุนแรงจนถึงระดับรุนแรงที่เสี่ยงต่อการเสียชีวิต
พยาบาลเป็นบุคลากรสุขภาพกลุ่มใหญ่ที่สุดในโรงพยาบาลจึงได้รับมอบหมายให้ทำงานในหน่วยให้บริการผู้ป่วยทั้ง
ในและนอกโรงพยาบาลที่มีความเสี่ยงในการสัมผัสและติดเชื้อได้ จึงคาดหวังว่าจะได้รับการดูแลสวัสดิภาพการ
ทำงานและค่าตอบแทนจากการทำงานอย่างเหมาะสม ซึ่งในงานวิจัยของ วราภรณ์ ศรีจันทร์พาล และคณะ
(Srijanpal et al., 2022) ที่ศึกษาประสบการณ์การทำงานของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคโควิด -19 พบว่า
พยาบาลได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารในการทำงาน ได้แก่ 1) การสนับสนุนด้านขวัญกำลังใจ เช่น การทำ
ประกันการเจ็บป่วยด้วยโรคโควิด การจัดทำช่องทางการแจ้งข่าวสถานการณ์และวิธีการทำงานที่เปลี่ยนแปลงไป
2) การสนับสนุนด้านอาหารและที่พักในการกักตัว และ 3) การสนับสนุนด้านอุปกรณ์ เช่น หน้ากาก N95 ชุด PPE



เป็นต้น แต่ในงานวิจัยของ ธนกร โพนสูง และคณะ (Phonsung et al., 2022) พบว่า พยาบาลมีความเห็นว่าผู้บริหารมีการสนับสนุนด้านการส่งเสริมสุขภาพหรือสวัสดิการ อุปกรณ์ที่ใช้ป้องกันการติดเชื้อ และสถานที่พักในระหว่างทำงานอยู่ในระดับปานกลาง รวมทั้งค่าตอบแทนที่ได้รับเมื่อเทียบกับงานที่ต้องมีความเสี่ยงยังไม่เหมาะสม ด้วยเหตุนี้จึงทำให้ผลการศึกษารับรู้การสนับสนุนจากองค์กรอยู่ในระดับปานกลาง

3. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรและคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล

ผลการศึกษานี้พบว่า การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล ($r = .601, p < .01$) อธิบายได้ว่า การสนับสนุนจากองค์กร เป็นการกระทำขององค์กรที่ทำให้พยาบาลรับรู้และประเมินว่าตอบสนองต่อความต้องการของตนทางด้านอารมณ์ สังคม และความคาดหวังที่จะได้รับการปฏิบัติงานมากขึ้นเพียงใด หากการกระทำขององค์กรตอบสนองต่อความต้องการของพยาบาลมากจะทำให้เกิดผลทางบวกต่อความรู้สึกต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน ดังการศึกษาของ สุนิภา ชินวุฒิ และคณะ (Chinnawoot et al., 2020) ที่พบว่า หากองค์กรให้การสนับสนุนบุคลากร มีการกำหนดมาตรฐานการทำงานที่ดี จะทำให้บุคลากรรู้สึกมีความไว้วางใจในองค์กร รู้สึกเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร ทำให้เกิดความเสียสละและมีทัศนคติที่ดีต่อการทำงาน นอกจากนี้ ค่าตอบแทน สวัสดิการ การพิจารณาเลื่อนขั้นตามเกณฑ์ที่เป็นธรรม จะส่งผลให้พยาบาลมีกำลังใจในการทำงาน ซึ่งจะส่งผลดีต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน (Thailand Nursing and Midwifery Council, 2017)

ผลการศึกษานี้ยังสอดคล้องกับทฤษฎีองค์การของ โรสส์ และ ไอเซนเบอร์เกอร์ (Rhoades & Eisenberger, 2002) ที่ว่า การสนับสนุนขององค์กรคือการรับรู้ของบุคลากรว่าองค์กรสนใจและมีการสนองตอบต่อความต้องการของตนหรือไม่ เพียงใด โดยหากองค์กรตอบสนองต่อความต้องการของตนก็จะเกิดความไว้วางใจในองค์กร มีความเสียสละ เต็มใจที่จะทำงาน รู้สึกว่าตนมีคุณค่าและเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร เกิดทัศนคติที่ดีต่องาน และส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีขึ้น และเป็นไปในทำนองเดียวกับการศึกษาของ รุ่งนภา พันมะลี และ ฉัฐวัฒน์ ลิมปีสุรพงษ์ (Phanmalee & Limpsurapong, 2019) และ มัลคิม และคณะ (Maliki et al., 2020) ที่พบว่า การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล

อย่างไรก็ตาม ผลการศึกษานี้พบว่าสองตัวแปรมีความสัมพันธ์กันระดับปานกลาง อาจจะเป็นเพราะว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลมีความสัมพันธ์กับปัจจัยอื่น ๆ เช่น ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านงาน ปัจจัยด้านการบริหาร และปัจจัยด้านองค์ จากการศึกษาของ สุนิภา ชินวุฒิ และคณะ (Chinnawoot et al., 2020) ที่ได้ทำการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ พบว่าในด้านปัจจัยส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน โดยพยาบาลที่มีอายุและมีประสบการณ์การทำงานสูงจะสามารถแก้ปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อการทำงานและดำเนินชีวิตได้ดี ส่วนปัจจัยด้านงานจะสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน เนื่องจากเมื่อพยาบาลรับรู้ว่างานของตนมีคุณค่าและมีความหมายต่อความสำเร็จขององค์กรจะมีความทุ่มเทในการทำงาน ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาในประเด็นดังกล่าวต่อไป

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผู้บริหารควรมีการส่งเสริมให้พยาบาลมีคุณภาพชีวิตการทำงานในด้านความสมดุลของชีวิตด้วยการจัดภาระงานให้พยาบาลอย่างเหมาะสม และมีความยืดหยุ่น ให้พยาบาลได้มีเวลาส่วนตัวและการอยู่ร่วมกับครอบครัว รวมทั้งมีการมอบหมายงานให้แก่พยาบาลอย่างชัดเจน และหากมีการเปลี่ยนแปลงแนวทางการทำงาน ควรมีการสื่อสารอย่างรวดเร็วและทั่วถึง

2. ผู้บริหารควรมีการประเมินความต้องการของพยาบาล และให้การสนับสนุนใส่ใจในสุขภาพและความปลอดภัยของพยาบาล เพื่อให้พยาบาลรับรู้ว่าคุณภาพชีวิตการทำงานดีในความเป็นอยู่ของคนทำงาน



ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการทำวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับความการสนับสนุนขององค์กร
2. ควรมีการทำการศึกษาระยะยาวทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

References

- Almalki, M. J., FitzGerald, G., & Clark, M. (2012). Quality of work life among primary health care nurses in the Jazan region, Saudi Arabia: A cross-sectional study. *Human Resources for Health, 10*, 30. <https://doi.org/10.1186/1478-4491-10-30>
- Brooks, B. A., & Anderson, M. A. (2005). Defining quality of nursing work life. *Nursing Economic\$, 23*(6), 319-326.
- Chinnawoot, R., Uraisriping, K., & Wongjan, J. (2020). Factors related to quality of work life among nurses: A systematic review. *Nursing Journal of the Ministry of Public Health, 30*(3), 90-103. (in Thai)
- Department of Mental Health. (2021). *Close up of pillar hearts with work under white dress*. <https://www.dmh.go.th/news-dmh/view.asp?id=31218> (in Thai)
- Eisenberger, R., Huntington, R., Hutchison, S., & Sowa, D. (1986). Perceived organizational support. *Journal of Applied Psychology, 71*(3), 500-507.
- Eisenberger, R., Shanock, L. R., & Wen, X. (2020). Perceived organizational support: Why caring about employees counts. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior, 7*, 101-124. <https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-012119-044917>
- Fathimath, S., Chontawan, R., & Chitpakdee, B. (2014). Quality of work life and job performance among nurses in the Tertiary Care Hospital, Maldives. *Nursing Journal, 41*(3), 105-118.
- Gaesawahong, R., Peasui, N., Warapapong, O., Yongprawat, T., & Dawudom, N. A. (2022). Survey of stress and impacts in registered nurses during the COVID -19 pandemic. *The Bangkok Medical Journal, 18*(2), 106-112. (in Thai)
- Gordani, Y., Arabani, S. S., Arjmandi, M., & Bazargani, D. T. (2020). Modeling structural relationship between perceived organizational support and quality of work life among secondary school teachers of English as a foreign language. *Issues in Language Teaching (ILT), 9*(2), 285-309. <https://doi.org/10.22054/ilt.2021.52841.504>
- Kaptoom, J., Sirichotiratana, N., Prutipinyo, C., & Pobkeeree, V. (2019). Professional nurses' work life quality in a Public University Hospital. *Journal of The Royal Thai Army Nurses, 20*(3), 353-362. (in Thai)
- Khongsaman, P., & Sukklin, J. (2021). Experiences of emergency nurse working under COVID-19 pandemic circumstances of a University Hospital. *Kuakarun Journal of Nursing, 28*(2), 105-117. (in Thai)



Perceived Organizational Support and Quality of Work Life of Nurses
in Tertiary Hospitals in the Northern Part of Thailand
การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรและคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล
ในโรงพยาบาลตติยภูมิเขตภาคเหนือ

- Komjakraphan, P., Tsuruta, K., Hasagawa, T., Yanagita, T., Hombu, A., Jitnoon, P., & Bal Thip, K. (2018). Quality of work life among public health nurses: A survey comparison between Thailand and Japan. *Walailak Journal of Science and Technology*, 17(5), 430-436. <https://doi.org/10.48048/wjst.2020.4315>
- Malki, S., Hamouda, G., & Felemban, O. (2020). Relationship between perceived organizational support and quality of nurses' work life at King Fahad Hospital-Saudi Arabia. *Innovative Journal of Medical and Health Science*, 10(10), 1349-1360. <https://doi.org/10.15520/ijmhs.v10i10.3136>
- Nikeghbal, K., Kouhnavard, B., Shabani, A., & Zamanian, Z. (2021). Covid-19 effects on the mental workload and quality of work life in Iranian nurses. *Annals of Global Health*, 87(1), 79. <https://doi.org/10.5334/aogh.3386>
- Phanmalee, R., & Limsurapong, C. (2019). Perceived organizational support and organizational culture affect to firms performance: Evidence from Day Spa Business's Employees in Thailand. *Journal of Liberal Arts and Management Science Kasetsart University*, 1(1), 1-11. (in Thai)
- Phimchaisai, P., Taewaphokinkul, M., & Srisupornkornkul, A. (2022). The influences of personal factors and quality of work-life on quality of life among professional nurses during the pandemic of coronavirus disease 2019 in hospitals under the Church of Christ in Thailand. *The Journal of Faculty of Nursing Burapha University*, 30(2), 13-24. (in Thai)
- Phonsung, T., Sodata, R., Butta-in, N., Kranpromma, Y., Nuaengchomphu, R., Junbutrat, K., Sarasuk, S., Rachmuntree, N., & Khoyun, S. (2022). Factors related to the work stress of registered nurses among the pandemic situation coronavirus 2019 (COVID-19). *Journal of Research Innovation and Evidence Based in Healthcare*, 1(1), 13-28. (in Thai)
- Pitsachart, N., Saenprasarn, P., & Yonchoho, N. (2021). Nursing administration in new normal Era. *Journal of Nursing Division*, 48(3), 202-211. (in Thai)
- Polit, D. F. (2010). *Statistics and data analysis for nursing research* (2nd ed.). Pearson.
- Rhoades, L., & Eisenberger, R. (2002). Perceived organizational support: A review of the literature. *Journal of Applied Psychology*, 87(4), 698-714. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.87.4.698>
- Sakamane, S. (2013). *Factors affecting quality of work life of anesthetic nurse in general hospitals under the jurisdiction of the ministry of public health*. <https://webopac.lib.buu.ac.th/catalog/BibItem.aspx?BibID=b00225284>
- Sanghon, K., Thungjaroenkul, P., & Nantsuupawat, A. (2017). Perceived organizational support and proactive work behavior among registered nurses. *Nursing Journal*, 44(4), 134-144. (in Thai)
- Srijanpal, W., Thatan, S., Sajai, K., & Pinsakul, C. (2022). Nurse's lived experiences in caring for COVID-19 patients. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*, 23(1), 111-120. (in Thai)
- Srisatidnarakul, B. (2010). *Research methods in nursing science*. U&I Inter Media.



Perceived Organizational Support and Quality of Work Life of Nurses
in Tertiary Hospitals in the Northern Part of Thailand
การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรและคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล
ในโรงพยาบาลตติยภูมิเขตภาคเหนือ

- Takaew, M. (2018). *A Structural equation model of the quality of work life, perceived organizational support, perceived organizational justice and transformational leadership: The case study of office of highway 18*. <http://kb.psu.ac.th/psukb/handle/2016/12550>
- Thailand Nursing and Midwifery Council. (2017). *The Nursing Council's announcement regarding the policy regarding the working hours of nurses to ensure patient safety*. <https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/H002.pdf>