

ความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะเชิงวิชาชีพ วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์
คุณภาพชีวิตการทำงาน กับความยืดหยุ่นผูกพันในองค์การ
ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์



นางสาวเพ็ญผกา พุ่มพวง

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2547

ISBN 974-53-1211-8

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

RELATIONSHIPS BETWEEN PROFESSIONAL COMPETENCY, CONSTRUCTIVE ORGANIZATIONAL CULTURE, QUALITY OF WORKING LIFE AND ORGANIZATIONAL COMMITMENT OF STAFF NURSES, REGIONAL HOSPITAL AND MEDICAL CENTERS



Miss Penpaka Phumphung

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Nursing Science in Nursing Administration

Faculty of Nursing
Chulalongkorn University

Academic Year 2004

ISBN 974-53-1211-8

เพ็ญผกา พุ่มพวง : ความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะเชิงวิชาชีพ วัฒนธรรมองค์การ ลักษณะสร้างสรรค์ คุณภาพชีวิตการทำงาน กับความยึดมั่นผูกพันในองค์การของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์. (RELATIONSHIPS BETWEEN PROFESSIONAL COMPETENCY, CONSTRUCTIVE ORGANIZATIONAL CULTURE, QUALITY OF WORKING LIFE AND ORGANIZATIONAL COMMITMENT OF STAFF NURSES, REGIONAL HOSPITAL AND MEDICAL CENTERS) อ.ที่ปรึกษา : ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์, 154 หน้า. ISBN 947-53-1211-8.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสมรรถนะเชิงวิชาชีพ วัฒนธรรมองค์การ ลักษณะสร้างสรรค์ คุณภาพชีวิตการทำงาน และความยึดมั่นผูกพันในองค์การ ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะเชิงวิชาชีพ วัฒนธรรมองค์การ ลักษณะสร้างสรรค์ คุณภาพชีวิตการทำงานกับความยึดมั่นผูกพันในองค์การ และสร้างสมการพยากรณ์ความยึดมั่นผูกพันในองค์การ กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ จำนวน 350 คน เลือกโดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามสมรรถนะเชิงวิชาชีพ แบบสอบถามวัฒนธรรมองค์การ ลักษณะสร้างสรรค์ แบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงาน และแบบสอบถามความยึดมั่นผูกพันในองค์การ ที่ได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และวิเคราะห์ความเที่ยงของแบบสอบถามโดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค มีค่าเท่ากับ .93, .97, .91 และ .73 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน และการถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการวิจัยพบว่า

1. สมรรถนะเชิงวิชาชีพ วัฒนธรรมองค์การ ลักษณะสร้างสรรค์ คุณภาพชีวิตการทำงาน และความยึดมั่นผูกพันในองค์การ อยู่ในระดับสูง
2. สมรรถนะเชิงวิชาชีพ วัฒนธรรมองค์การ ลักษณะสร้างสรรค์ คุณภาพชีวิตการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความยึดมั่นผูกพันในองค์การ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญที่ระดับ .05 ($r = .410, .350$ และ $.519$ ตามลำดับ)
3. ตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ความยึดมั่นผูกพันในองค์การ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญที่ระดับ .05 คือ สมรรถนะเชิงวิชาชีพ และคุณภาพชีวิตการทำงาน โดยสามารถร่วมกันทำนายความยึดมั่นผูกพันในองค์การได้ร้อยละ 29 ($R^2 = .286$)

สมการในรูปคะแนนมาตรฐาน

ความยึดมั่นผูกพันในองค์การ = .161 สมรรถนะเชิงวิชาชีพ + .425 คุณภาพชีวิตการทำงาน

สาขาวิชา.....การบริหารการพยาบาล.....ลายมือชื่อ.....

ปีการศึกษา.....2547.....ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....

4677588136 : MAJOR ADMINISTRATION

KEY WORD: PROFESSIONAL COMPETENCY/ CONSTRUCTIVE ORGANIZATIONAL
CULTURE/ QUALITY OF WORKING LIFE/ ORGANIZATIONAL
COMMITMENT/ STAFF NURSES

PENPAKA PHUMPHUNG : RELATIONSHIPS BETWEEN PROFESSIONAL
COMPETENCY, CONSTRUCTIVE ORGANIZATIONAL CULTURE, QUALITY
OF WORKING LIFE AND ORGANIZATIONAL COMMITMENT OF STAFF
NURSES, REGIONAL HOSPITAL AND MEDICAL CENTERS. THESIS ADVISOR:
ASST. PROF. POLICE CAPTAIN YUPIN AUNGSUROCH, Ph.D., 154 pp.
ISBN: 974-53-1211-8.

The purposes of this study were to determine professional competency, constructive organizational culture, quality of working life, and organizational commitment; to examine the relationships between professional competency, constructive organizational culture, quality of working life and organizational commitment; and to derive a predictive equation for organizational commitment from professional competency, constructive organizational culture, and quality of working life. The research subjects consisted of 350 staff nurses at Regional Hospital and Medical Centers who were randomly selected by multi-stage sampling technique. Content validity and reliability of the research instruments: Professional Competency, Constructive Organizational Culture, Quality of Working Life, and Organizational Commitment questionnaires were established. The Cronbach's alpha coefficients were .93, .97, .91, and .73, respectively. The data were analyzed using percentage, mean, standard deviation, Pearson's product moment correlation coefficients, and stepwise multiple regression analysis.

Major findings were as follows:

1. Professional competency, constructive organizational culture, quality of working life, and organizational commitment were at a high level.
2. Positive relationships were detected between professional competency ($r = .410$), constructive organizational culture ($r = .350$), quality of working life ($r = .519$) and organizational commitment, at the .05 level.
3. Variables that could predict organizational commitment, at the .05 level, were quality of working life and professional competency which accounted for 29 percent ($R^2 = .286$).

The prediction equation in standard score form could be stated as follows:
organizational commitment = .161 professional competency + .425 quality of working life

Field of study....Nursing Administration..... Student's signature.....
Academic.....2004..... Advisor's signature.....

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงได้อย่างสมบูรณ์ได้ด้วยความกรุณาอย่างยิ่งจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.ต.อ. หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาเป็นผู้ให้ข้อคิด คำแนะนำ ตลอดจนช่วยเหลือไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ด้วยความเอาใจใส่เป็นอย่างดี ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาจากท่านเป็นอย่างยิ่ง จึงขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี ประธานสอบวิทยานิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ไพฑูรย์ โพธิ์สาร กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำปรึกษา คำแนะนำเกี่ยวกับการวิจัย และกราบขอบพระคุณคณาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ทุกท่านที่ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ ประสบการณ์การเรียน การสอน อันมีค่าและขอกราบขอบพระคุณ บัณฑิตวิทยาลัย และคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ได้ให้ทุนสนับสนุนส่วนหนึ่งในการทำวิจัยครั้งนี้

ขอกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่าน ที่กรุณาตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย และให้คำแนะนำ ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงเครื่องมือการวิจัย ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการ หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล พยาบาลประจำการ และเจ้าหน้าที่ทุกท่านของโรงพยาบาลนครปฐมที่ให้ความร่วมมือในการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย และขอขอบพระคุณผู้อำนวยการ หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล กลุ่มพยาบาลประจำการที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลศูนย์ทั้ง 15 แห่ง ที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

ขอกราบขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชบุรี หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลราชบุรี และผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรวีรช ที่ให้การสนับสนุนและส่งเสริมให้ผู้วิจัยมีโอกาสในการศึกษาต่อจนประสบความสำเร็จ

ขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อ คุณแม่ที่เคารพรัก ญาติพี่น้อง ที่คอยให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยตลอดมา และขอขอบคุณเจ้าหน้าที่คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยทุกท่านที่ให้ความช่วยเหลือต่าง ๆ ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ท้ายที่สุด คุณค่าและประโยชน์ที่ได้รับจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบแด่ บพูกारी คณาจารย์ และกัลยาณนิมิตรทุกท่าน

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฅ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	7
ขอบเขตการวิจัย.....	10
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	10
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	13
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	14
โรงพยาบาลศูนย์และองค์การพยาบาล.....	16
ความยืดหยุ่นผูกพันในองค์การ.....	29
สมรรถนะเชิงวิชาชีพ.....	38
วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์.....	43
คุณภาพชีวิตการทำงาน.....	48
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	52
กรอบแนวคิดการวิจัย.....	58
3 วิธีการดำเนินการวิจัย.....	59
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	59
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	64
วิธีการสร้างเครื่องมือ.....	68
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ.....	70
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	76
การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง.....	77
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	78

4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	80
5 สรุปผลการวิจัย อภิปราย และข้อเสนอแนะ.....	106
สรุปผลการวิจัย.....	108
การอภิปรายผลการวิจัย.....	110
ข้อเสนอแนะ.....	119
รายการอ้างอิง.....	121
ภาคผนวก.....	134
ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ.....	135
ภาคผนวก ข ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	137
ภาคผนวก ค เอกสารขอความร่วมมือในการวิจัย.....	143
ภาคผนวก ง สถิติที่เกี่ยวข้องในการวิจัย.....	149
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	154

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1	จำนวน ประชากร และกลุ่มตัวอย่างของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข.....61
2	จำนวน และร้อยละของพยาบาลประจำการที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน และแผนกที่ปฏิบัติงาน.....62
3	ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามสมรรถนะเชิงวิชาชีพ วัฒนธรรมองค์การลักษณะ สร้างสรรค์ คุณภาพชีวิตการทำงาน และความยึดมั่นผูกพันในองค์การ.....75
4	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของสมรรถนะเชิงวิชาชีพ จำแนกตามรายด้าน.....81
5	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของสมรรถนะเชิงวิชาชีพ ด้านคุณธรรม จริยธรรม จำแนกตามรายข้อ.....82
6	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของสมรรถนะเชิงวิชาชีพ ด้านบุคลิกภาพ จำแนกตามรายข้อ.....83
7	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของสมรรถนะเชิงวิชาชีพ ด้านการพยาบาลเฉพาะทางจำแนกตามรายข้อ.....84
8	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของสมรรถนะเชิงวิชาชีพ ด้านปฏิบัติการพยาบาล จำแนกตามรายข้อ.....85
9	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของสมรรถนะเชิงวิชาชีพ ด้านบริหารจัดการ จำแนกตามรายข้อ.....87
10	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของสมรรถนะเชิงวิชาชีพ ด้านการวิจัยและพัฒนาการพยาบาล จำแนกตามรายข้อ.....88
11	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของวัฒนธรรมองค์การ ลักษณะสร้างสรรค์ จำแนกตามรายด้าน.....89
12	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของวัฒนธรรมองค์การ ลักษณะสร้างสรรค์ มิติมุ่งความสำเร็จ จำแนกตามรายข้อ.....90
13	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของวัฒนธรรมองค์การ ลักษณะสร้างสรรค์ มิติมุ่งสัจการแห่งตน จำแนกตามรายข้อ.....91

ตารางที่	หน้า
14 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของวัฒนธรรมองค์การ ลักษณะสร้างสรรค์ มิติมุ่งไมตรีสัมพันธ์ จำแนกตามรายชื่อ.....	92
15 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของวัฒนธรรมองค์การ ลักษณะสร้างสรรค์ มิติมุ่งบุคคลและการสนับสนุน จำแนกตามรายชื่อ.....	93
16 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคุณภาพชีวิตการทำงาน จำแนกตามรายด้าน.....	94
17 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคุณภาพชีวิตการทำงาน ด้านลักษณะการปฏิบัติงาน จำแนกตามรายชื่อ.....	95
18 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคุณภาพชีวิตการทำงาน ด้านบุคคล จำแนกตามรายชื่อ.....	96
19 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคุณภาพชีวิตการทำงาน ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน จำแนกตามรายชื่อ.....	97
20 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความยึดมั่นผูกพันใน องค์การ จำแนกตามรายด้าน.....	98
21 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความยึดมั่นผูกพันในองค์การ ด้านจิตใจ จำแนกตามรายชื่อ.....	99
22 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความยึดมั่นผูกพันใน องค์การ ด้านบรรทัดฐาน จำแนกตามรายชื่อ.....	100
23 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความยึดมั่นผูกพันใน องค์การ ด้านการคงอยู่ จำแนกตามรายชื่อ.....	101
24 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะเชิงวิชาชีพ วัฒนธรรมองค์การลักษณะ สร้างสรรค์คุณภาพชีวิตการทำงาน กับความยึดมั่นผูกพันในองค์การ.....	102
25 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะเชิงวิชาชีพ วัฒนธรรมองค์การ ลักษณะสร้างสรรค์ คุณภาพชีวิตการทำงาน กับความยึดมั่นผูกพันใน องค์การในรูป Correlation Matrix.....	103
26 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) อำนาจในการพยากรณ์ (R^2) อำนาจในการ พยากรณ์ที่เพิ่มขึ้น (R^2 change) ในการพยากรณ์ความยึดมั่นผูกพันในองค์การ ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์.....	104

ตารางที่

หน้า

- 27 ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปรพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) ในสมการถดถอยพหุคูณที่ใช้พยากรณ์ความยี่ดมั่นผูกพัน
ในองค์การของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์.....105



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

บุคลากรในหน่วยงานเป็นปัจจัยขั้นพื้นฐานที่มีความสำคัญในการบริหารองค์การ เป็นหัวใจของการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารงานในองค์การ หากผู้บริหารสามารถเข้าถึงและมีการตอบสนองความต้องการของบุคคลในองค์การให้เกิดความพึงพอใจในการทำงาน สามารถปฏิบัติงานด้วยความรู้ ความสามารถ และมีความปรารถนาที่จะทำให้งานบรรลุตามเป้าหมาย มุ่งรักษาผลประโยชน์และคำนึงถึงการมีส่วนร่วมในความสำเร็จขององค์การ ส่งผลให้องค์การมีความเจริญก้าวหน้า การเสริมสร้างความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญที่จะช่วยส่งเสริมให้บุคคลสามารถสร้างประโยชน์สูงสุดแก่องค์การได้ ความยึดมั่นผูกพันในองค์การเป็นพฤติกรรมอย่างหนึ่งของบุคคลในองค์การที่แสดงความเป็นหนึ่งเดียวกับองค์การ ยอมรับเป้าหมายขององค์การ มีการคงอยู่กับองค์การเพื่อแลกเปลี่ยนกับสิ่งตอบแทนที่ได้รับจากองค์การ มีความจงรักภักดี มีทัศนคติที่ดี และตั้งใจที่จะอุทิศตนให้กับองค์การ (Allen and Meyer, 1990)

จากสถานการณ์ด้านระบบสุขภาพของประเทศไทยในปัจจุบัน โรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพมีการเปลี่ยนแปลงมากขึ้น และเพื่อให้สอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 ที่บัญญัติให้สิทธิและเสรีภาพแก่บุคคลในด้านสุขภาพ ให้ได้รับบริการทางสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ ระบบสุขภาพจึงเน้นการสร้างสุขภาพและจัดการกับปัญหาสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไปในแต่ละปี เพื่อนำประเทศไทยไปสู่เป้าหมายการพัฒนาแห่งสหัสวรรษ (Millennium Development Goals-MDGs) ในปีพ.ศ. 2558 ส่งผลให้โรงพยาบาลมีการพัฒนาคุณภาพงานในทุกด้าน เพื่อให้ระบบสุขภาพมีความเข้มแข็งและการให้บริการด้านสุขภาพที่มีคุณภาพ มาตรฐาน และลดปัญหาสุขภาพ ซึ่งปัญหาการบริการของภาครัฐและการพัฒนาบริการสุขภาพไปสู่แนวทางคุณภาพในปัจจุบัน คือ ความไม่สมดุลระหว่างภาระงานกับกำลังคน การขาดแรงจูงใจที่เหมาะสม และการบริหารที่ขาดเป้าหมายที่ชัดเจนขององค์การ (อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล, 2545) การทำงานของพยาบาลที่ต้องรับภาระงานที่มากขึ้น ก่อให้เกิดความไม่พอใจในสภาพการณ์ที่เป็นอยู่ การอุทิศตนเพื่องานและความยึดมั่นผูกพันในองค์การลดลง ทำให้มีแนวโน้มการลาออกและโอนย้ายจากองค์การเพิ่มมากขึ้น (อิสริยา จารุวัตร, 2540)

จากการศึกษาของ บุญจันทร์ วงศ์สุนทรรัตน์ และคณะ (2540) ศึกษาความพึงพอใจในงานการคงอยู่ในวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย และกระทรวงสาธารณสุข พบว่า พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข คิดจะลาออกจากองค์การมีร้อยละ 62.7 สาเหตุที่คิดจะลาออกจากองค์การ คือ ความไม่พอใจเกี่ยวกับระบบงาน ผู้บริหาร และเพื่อนร่วมงาน งานหนัก เสี่ยงต่อการติดโรค การที่ต้องขึ้นเวรบ่อย – ดึก ขาดโอกาสของความก้าวหน้า ต้องการการศึกษาต่อ และต้องการรายได้ที่ดีกว่า ซึ่งสอดคล้องกับแนวโน้มปัญหาของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลที่จะลาออกในปี 2546 ที่มีถึงร้อยละ 10 (ทัศนบุญทอง, 2546: 7) คุณภาพของงานบริการพยาบาลจะเกิดขึ้นไม่ได้ ถ้าหากขาดแคลนบุคลากรพยาบาลที่มีคุณภาพ การที่พยาบาลมีความคิดที่จะลาออกจากองค์การหรือขาดความเต็มใจที่จะให้ความร่วมมือ ร่วมใจในการปฏิบัติงาน เป็นการแสดงออกถึงการขาดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ส่งผลให้การปฏิบัติงานขาดคุณภาพและประสิทธิภาพ (ชุติมา สุวรรณประทีป และยุพิน อังสุโรจน์, 2545: 17) จากปัญหาดังกล่าวผู้บริหารในองค์การพยาบาลมีความจำเป็นต้องสร้างเสริมให้พยาบาลทุกคนเกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การในระดับที่ดี โดยเฉพาะพยาบาลเป็นบุคลากรที่ปฏิบัติงานอยู่ถึงร้อยละ 60-70 ของบุคลากรทั้งหมดในโรงพยาบาล (พวงรัตน์ บุญญานุกรักษ์, 2546) องค์การพยาบาลจึงจำเป็นต้องหาแนวทางในการดำรงรักษาบุคลากรพยาบาลพยาบาลให้คงอยู่กับองค์การ เกิดความมุ่งมั่นและมีทัศนคติที่ดีต่อการปฏิบัติงาน เพื่อให้บริการทางด้านสุขภาพแก่ประชาชนให้ได้รับบริการพยาบาลที่ได้มาตรฐาน มีคุณภาพและประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง

จากการศึกษางานที่เกี่ยวข้องกับความยึดมั่นผูกพันในองค์การมีการนำแนวคิดจากนักวิชาการหลากหลายมาใช้ เช่น สะอาด วงศ์อนันต์นนท์ (2537) จรัสศรี ไกรนที (2539) แจ่มจันทร์ คล้ายวงศ์ (2540) นิยม สีสุวรรณ (2544) และชุติมา สุวรรณประทีป และยุพิน อังสุโรจน์ (2545) ได้ใช้แนวคิดของ Porter et al. (1974) และสุพิศ กิตติรัชดา (2538) วรรณดี ชูกาล (2540) พิมลพรรณ ทิพาคำ (2543) วัชรมา มณีภาส (2543) และอรพรรณ แยมสรวลกุล (2544) ใช้แนวคิดของ Mowday, Steers, and Porter (1979) นอกจากนี้ อุปกิจ พละวงศ์ (2544) ได้ใช้แนวคิดของ Allien, and Meyer (1990) และศศิรินทร์ หล้านามวงศ์ (2545) และญาณิศา ลิ้มรัตน์ (2547) ได้ใช้แนวคิดของ Meyer, Allen and Smith (1993) จากการศึกษาที่ผ่านมาจะเห็นได้ว่ามีผู้นำแนวคิดความยึดมั่นผูกพันในองค์การที่หลากหลายมาใช้ ซึ่งขึ้นอยู่กับบริบทขององค์การที่มีความแตกต่างกันในการศึกษา

ความยึดมั่นผูกพันในองค์การของพยาบาลประจำการ มีปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลกระทบ โดยมีการศึกษาอย่างกว้างขวางเกี่ยวกับตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อความรู้สึกผูกพันในองค์การ โดย Mowday, Porter, and Steers (1982: 56) กล่าวว่า ปัจจัยหลักที่ส่งผลต่อความยึดมั่นผูกพันในองค์การ ประกอบด้วย ปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ ความคาดหวัง ความผูกพันทางจิตใจ ทางเลือกในงาน และลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยด้านองค์การ ได้แก่ ประสิทธิภาพ ลักษณะงาน และลักษณะองค์การ ปัจจัยภายนอกองค์การ ได้แก่ การมีทางเลือกในงานอื่น ซึ่งการศึกษา ปัจจัยในด้านต่าง ๆ ดังกล่าว พบว่า ความยึดมั่นผูกพันในองค์การของพยาบาลส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง (จรัสศรี ไกรนที, 2539; พิมลพรรณ ทิพาคำ, 2543; นิยม สีสวรรณ, 2544; อุปกิจ พลวงค์, 2544; ชุตติมา สุวรรณประทีป และยุพิน อังสุโรจน์, 2545; ศศินันท์ หล้านามวงศ์, 2545; จารุวรรณ ประดา และยุพิน อังสุโรจน์, 2547) ดังนั้นควรมีการศึกษา ปัจจัยที่สามารถเสริมสร้างความยึดมั่นผูกพันในองค์การให้อยู่ในระดับที่สูงขึ้น เพราะความยึดมั่นผูกพันในองค์การถือได้ว่าเป็นสิ่งสำคัญต่อความอยู่รอด และความเจริญเติบโตขององค์การพยาบาล (สะอาด วงศ์อนันต์นนท์, 2537) เนื่องจากบุคลากรที่มีความยึดมั่นผูกพันในองค์การสูง จะมีความเต็มใจที่จะทุ่มเทความพยายามในการปฏิบัติงานให้ดีที่สุดเพื่อประโยชน์ขององค์การ มีจิตใจผูกพันต่อองค์การที่จะอยู่กับองค์การตลอดไป (Mowday, Porter, and Steers, 1982)

สมรรถนะเชิงวิชาชีพเป็นปัจจัยด้านบุคคลที่มีความสำคัญ ทำให้สามารถปฏิบัติงานได้เหมาะสมกับความคาดหวังของวิชาชีพ และจากลักษณะงานของพยาบาลเป็นงานที่ต้องใช้ความรู้ความสามารถ ในการแก้ไขปัญหาให้กับผู้รับบริการให้มีสุขภาพที่ดี ซึ่งต้องมีความรับผิดชอบต่อนหน้าที่สูง เนื่องจากมีความเกี่ยวข้องกับชีวิตมนุษย์ และจากการศึกษาองค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพของ นงนุช โอบะ (2545) พบว่า สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ ได้แก่ สมรรถนะด้านความสามารถทางการพยาบาล ด้านบริหารจัดการ ด้านบุคลิกภาพ ด้านคุณธรรม จริยธรรม ด้านการบริการสุขภาพ และด้านการพยาบาลเฉพาะทาง โดยสมรรถนะในการปฏิบัติงานเป็นสิ่งช่วยในการสร้างกรอบแนวคิด พฤติกรรม ความเชื่อ ทศนคติของคนในองค์การให้ไปในทิศทางเดียวกัน (ณรงค์วิทย์ แสนทอง, 2547: 11) ส่งผลให้สามารถปฏิบัติงานต่าง ๆ ให้บรรลุเป้าหมายขององค์การได้ ก่อให้เกิดความสำเร็จในงานและมีทัศนคติที่ดีต่องานและองค์การ จึงทำให้พยาบาลประจำการมีความสุขและความพึงพอใจในการทำงาน ส่งผลต่อความยึดมั่นผูกพันในองค์การของพยาบาลประจำการ และจากการศึกษาเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการที่ผ่านมา พบว่า อยู่ในระดับสูง (เขมารดี มาสิงบุญ, 2534; เจียมจิตต์ จุฑานบุตร, 2539; อรพินท์ ตราโต และยุพิน อังสุโรจน์, 2546; ญาณธร ปราณมนตรี, 2547)

และสมรรถนะเชิงวิชาชีพมีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันในองค์กร (Meyer et al., 2002; Vandenberghe, Bentein, and Stinglhamber, 2004) ซึ่งภาระงานบริการสุขภาพต้องเปลี่ยนแปลงไปตามกระแสการเปลี่ยนแปลงในสังคมไทย มีความซับซ้อนมากขึ้น มีการปรับเปลี่ยนภาระหน้าที่ที่ปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบที่ต้องใช้ความรู้ ความสามารถอย่างเต็มที่ (อรพินท์ ตราโต และยุพิน อังสุโรจน์, 2546: 2) ซึ่งผู้บริหารทางการแพทย์จึงต้องให้ความสำคัญกับการพัฒนาสมรรถนะเชิงวิชาชีพ เพื่อให้พยาบาลประจำการสามารถปฏิบัติงานได้ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กรเกิดทัศนคติที่ดีต่องานและการปฏิบัติงานในองค์กร

วัฒนธรรมองค์กรเป็นปัจจัยด้านองค์กรที่จำเป็นสำหรับการนำมาพิจารณาความยึดมั่นผูกพันในองค์กร เนื่องจากวัฒนธรรมองค์กรเป็นเกณฑ์ในการสร้างกฎ ข้อบังคับ ใ้บุคคลากรมีกฎทางสังคม มีศรัทธา เป็นแรงจูงใจให้ปรับลักษณะเฉพาะของตนให้มีบทบาท ค่านิยมที่สอดคล้องกับวัฒนธรรมองค์กรนั้น (เทพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ, 2540) การศึกษาวัฒนธรรมองค์กรจะทำให้ทราบถึงพฤติกรรมในการปฏิบัติงานของบุคลากร คุณภาพบริการพยาบาล และความสำเร็จขององค์กร (Jones, 2001; Tzeng, 2002 อ้างถึงในบุศรา กายี, 2546: 1) และยังเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงานขององค์กรทำให้เกิดภาพพจน์ที่ดีเป็นที่ยอมรับแก่สังคม โดยเฉพาะวัฒนธรรมองค์กรลักษณะสร้างสรรค์ ซึ่งเป็นลักษณะที่สำคัญในการพัฒนางานบุคลากรและองค์กร บุคลากรในองค์กรทำงานอย่างมีความสุข (Charlotte, 1993; Smircich, 1983 อ้างถึงในจารุวรรณ ประดา, 2545: 4) เป็นสิ่งที่ทำให้พยาบาลปฏิบัติงานบริการพยาบาลให้เกิดคุณภาพ สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้ เนื่องจากวัฒนธรรมองค์กรลักษณะสร้างสรรค์เป็นสิ่งที่สนับสนุน และส่งเสริมให้พยาบาลเกิดความพึงพอใจในการทำงาน เชื่อมมั่นในองค์กรและทำงานให้องค์กรอย่างเต็มความสามารถ ส่งผลให้เกิดความยึดมั่นผูกพันในองค์กร และจากการศึกษาเกี่ยวกับวัฒนธรรมองค์กรลักษณะสร้างสรรค์ในองค์กรพยาบาล พบว่า อยู่ในระดับที่แตกต่างกันตามพฤติกรรมในการปฏิบัติงานขององค์กร เช่น การศึกษาของ อัญชลี วิสิทธิ์วงษ์ (2539) อารีย์ คำนวนคักดี (2545) ศรีสุภา พิทักษ์วรรัตน์ (2545) บุศรา กายี (2546) จารุวรรณ ประดา และยุพิน อังสุโรจน์ (2547) พบว่า วัฒนธรรมองค์กรลักษณะสร้างสรรค์ อยู่ในระดับสูง และการศึกษาของ วรนุช เนตรพิศาลวนิช (2538) พบว่า อยู่ในระดับค่อนข้างน้อย นอกจากนี้วัฒนธรรมองค์กรลักษณะสร้างสรรค์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันในองค์กร (Ingersoll et al., 2000; จารุวรรณ ประดา และยุพิน อังสุโรจน์, 2547)

คุณภาพชีวิตการทำงานเป็นแนวคิดที่มีลักษณะเป็นนามธรรม คำนึงถึงการจัดการที่ทำให้ความสำคัญกับบุคคลในการทำงาน เป็นความรู้สึกที่มีความสุข ความพึงพอใจ และรู้สึกว่าการทำงานทำให้ชีวิตมีคุณค่า ซึ่งการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานจะมีผลต่อการทำงานสามารถเพิ่มความรู้สึกที่ดีต่อตัวเอง ต่องาน สร้างความพึงพอใจและการมีส่วนร่วมในงาน และเพิ่มความผูกพันต่อองค์กร (Hackman and Wageman, 1995: 9) อัตราการขาดงาน และการลาออกลดลง สามารถเพิ่มประสิทธิผลของหน่วยงาน การศึกษาของ Bennett and Tibbitts (1989) พบว่าบุคลากรที่มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีนั้นทำให้องค์กรมีผลการดำเนินงานที่มีคุณภาพ และประสิทธิภาพ ซึ่งคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีประกอบด้วย องค์ประกอบ 3 ประการ ได้แก่ ด้านลักษณะงาน ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน และด้านบุคคล โดยในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างมากมาย เช่น การปรับระบบโครงสร้างขององค์กร การลดขนาดองค์กรทำให้มีจำนวนบุคลากรน้อยลง แต่งานต้องมีประสิทธิภาพมากขึ้น (อรพินท์ ตราโต และ ยุพิน อังสุโรจน์, 2546) ทำให้พยาบาลมีภาระงานเพิ่มมากขึ้น เกิดความไม่พึงพอใจในงาน ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน ดังนั้นองค์กรพยาบาลจึงต้องให้ความสำคัญกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตในการทำงานให้ดีขึ้น เพื่อให้บุคลากรมีทัศนคติที่ดีต่อองค์กร มีความพึงพอใจ และเต็มใจทุ่มเทความพยายามในการปฏิบัติงานเพื่อความสำเร็จขององค์กร และจากการศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการขององค์กรพยาบาลประเภทต่าง ๆ พบว่า อยู่ในระดับปานกลาง (ดรุณศรี สิริยศารัง, 2542; จุฑาวดี กลิ่นเฟื่อง, 2543; ศิริกุล จันพุ่ม, 2543; อุษา แก้วอำภา และยุพิน อังสุโรจน์, 2546; นิยดา ผุยเจริญ และยุพิน อังสุโรจน์, 2547) และนอกจากนี้ยังพบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันในองค์กร (ดรุณศรี สิริยศารัง, 2542; นิยม สีสวรรณ, 2544; ญาณิศาลิมรัตน์, 2547)

โรงพยาบาลศูนย์เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิที่สังกัดสำนักปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข เป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ และเป็นศูนย์กลางการให้บริการทางสาธารณสุขที่รับผู้ป่วยเพื่อการรักษาต่อจากโรงพยาบาลในระดับทุติยภูมิและปฐมภูมิ มีความสามารถอยู่ในระดับขั้นสูง ในปัจจุบันมีการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพบริการ มีการนำกลยุทธ์การบริหารคุณภาพ (TQM) โดยมีกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ เช่น การจัดทำคู่มือ การจัดทำคู่มือมาตรฐานการดูแลผู้ป่วย การบริหารความเสี่ยงในโรงพยาบาล การสร้างทีมงานพัฒนาคุณภาพบริการ (ฉันทน์ นุญปานกลาง, ยุพิน อังสุโรจน์ และเพ็ญพักตร์ อุทิศ, 2545) จากบทบาทหน้าที่ที่ต้องปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข พยาบาลจึงมีภาระหน้าที่หนักและต้องมารับผิดชอบสูง เพราะการปฏิบัติงานมีความเกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วยที่ซับซ้อนและรุนแรง และใน

ปัจจุบันโรคต่าง ๆ ได้มีความซับซ้อนและมีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้น ประกอบกับการเป็นแหล่งฝึกของบุคลากรทางสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งสถานการณ์ด้านสุขภาพที่มีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วและตลอดเวลา ทำให้ปริมาณงานไม่สมดุลกับจำนวนบุคลากรที่มีอยู่ ทำให้บุคลากรในทีมสุขภาพเกิดความเหนื่อยล้า ขาดความกระตือรือร้นในการทำงาน และเกิดความไม่พึงพอใจในงาน เกิดการขาดงาน และลาออกจากงาน (กนกพร แจ่มสมบุญ, 2539; Robbins, 1998) การแก้ปัญหาการลาออกจากองค์กร คือ การสร้างความยึดมั่นผูกพันในองค์กร (ลดาวัลย์ ราชธนบริบาล, 2544: 2) เนื่องจากความยึดมั่นผูกพันในองค์กรส่งผลต่ออัตราการลาออกจากงานของพยาบาล (Kuei-Yin et al., 2002; Vandenberghe, Bentein, and Stinglhamber, 2004) โดยปัญหาในการปฏิบัติงานของพยาบาลที่พบมากที่สุด คือ ปริมาณงานที่มีมาก และไม่สมดุลกับจำนวนบุคลากรที่มี (ทัศนาศ นุญทอง, 2542) ซึ่งการวิจัยที่ผ่านมา พบว่า ความยึดมั่นผูกพันในองค์กรของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ อยู่ในระดับ ปานกลาง (จรัสศรี ไกรนที, 2539; นิยม สีสุวรรณ, 2544) ดังนั้นการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งเสริมให้พยาบาลประจำการเกิดความยึดมั่นผูกพันในองค์กร เป็นแนวทางหนึ่งที่มีความสำคัญในการบริหารงานให้พยาบาลประจำการปฏิบัติงานด้วยความทุ่มเท เสียสละ ใช้ความรู้ความสามารถอย่างเต็มที่ในการปฏิบัติงาน เพื่อความสำเร็จขององค์กรและการคงอยู่ในองค์กรต่อไป

จากความสำคัญของปัญหาดังกล่าวข้างต้น และจากการทบทวนวรรณกรรมถึงเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการเสริมสร้างความยึดมั่นผูกพันในองค์กรของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ ทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาสมรรถนะเชิงวิชาชีพ วัฒนธรรมองค์กรลักษณะสร้างสรรค์ คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์เป็นอย่างไร และสมรรถนะเชิงวิชาชีพ วัฒนธรรมองค์กรลักษณะสร้างสรรค์ คุณภาพชีวิตการทำงานมีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันในองค์กรเป็นอย่างไร เพื่อเป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารองค์กรพยาบาลในการส่งเสริมความยึดมั่นผูกพันในองค์กรของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ให้อยู่ในระดับที่ดีขึ้น เพื่อให้พยาบาลประจำการมีความพึงพอใจในงาน เต็มใจที่จะปฏิบัติงาน ส่งผลต่อการให้บริการด้านสุขภาพที่มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ และเป็นข้อมูลให้ผู้บริหารทางการพยาบาลสำหรับการวางแผนการบริหารบุคคล สามารถส่งเสริมและพัฒนาสมรรถนะเชิงวิชาชีพ คุณภาพชีวิตการทำงาน และวัฒนธรรมองค์กรลักษณะสร้างสรรค์ ทำให้พยาบาลประจำการเกิดความยึดมั่นผูกพันในองค์กร ซึ่งเป็นประโยชน์ในการพัฒนาทรัพยากรบุคคลในองค์กรพยาบาล

ปัญหาการวิจัย

1. สมรรถนะเชิงวิชาชีพ วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ คุณภาพชีวิตการทำงาน และความยึดมั่นผูกพันในองค์การของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ในระดับใด
2. สมรรถนะเชิงวิชาชีพ วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ คุณภาพชีวิตการทำงาน มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันในองค์การของพยาบาลประจำการหรือไม่
3. สมรรถนะเชิงวิชาชีพ วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ คุณภาพชีวิตการทำงานสามารถร่วมกันพยากรณ์ความยึดมั่นผูกพันในองค์การของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ได้หรือไม่

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสมรรถนะเชิงวิชาชีพ วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ คุณภาพชีวิตการทำงาน และความยึดมั่นผูกพันในองค์การของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะเชิงวิชาชีพ วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ คุณภาพชีวิตการทำงาน กับความยึดมั่นผูกพันในองค์การของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์
3. เพื่อสร้างสมการพยากรณ์ที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ความยึดมั่นผูกพันในองค์การของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์

แนวเหตุผลและสมมติฐาน

วิชาชีพการพยาบาลเป็นลักษณะงานที่ต้องใช้ความสามารถหลายด้าน (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2544: 38–39) ซึ่งมีความสำคัญต่อการรักษาความเป็นวิชาชีพ สมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลเป็นสิ่งที่แสดงถึงความสำเร็จในการทำงาน เมื่อการทำงานประสบความสำเร็จ ความสำเร็จนั้นก่อให้เกิดความสุข และความพึงพอใจในงาน เป็นแรงจูงใจให้บุคคลทำงานในองค์การต่อไป (นงนุช โอบะ, 2545: 3) โดยความสำเร็จในงานเป็นผลมาจากสมรรถนะในการปฏิบัติงานที่ทำให้บุคคลรู้สึกอยากทำงาน เนื่องจากรู้สึกว่างานมีความหมาย เป็นสิ่งที่มีค่า มีความสำคัญ และก่อให้เกิดผลลัพธ์ของงาน (Hackman and Oldham, 1980) และสมรรถนะในการปฏิบัติงาน เป็นปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคลที่มีผลต่อความยึดมั่นผูกพันในองค์การ (Steers, 1977) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Meyer et al. (2002) ที่พบว่า ผลการปฏิบัติงานของบุคลากรในองค์การมีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันในองค์การ และการศึกษาของ

Vandenbergh, Bentein, and Stinglhamber (2004) ที่พบว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลมีความสัมพันธ์กับความรู้สึกยึดมั่นผูกพันในองค์กร ดังนั้นสมรรถนะเชิงวิชาชีพซึ่งเป็นสิ่งที่สะท้อนถึงการมีความรู้ ความสามารถและทักษะในการปฏิบัติงานจึงน่าจะมีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันในองค์กรของพยาบาลประจำการ

วัฒนธรรมองค์กรลักษณะสร้างสรรค์ เป็นแบบแผนพฤติกรรมที่บุคลากรในองค์กรยึดถือเป็นแนวทางในการประพฤติปฏิบัติที่มีพื้นฐานมาจากความเชื่อ ค่านิยม และเป็นสิ่งองค์การคาดหวัง โดยมุ่งให้ความสำคัญกับค่านิยมในการทำงาน ทำให้บุคลากรในองค์กรเกิดความพึงพอใจกับการปฏิบัติงาน ซึ่งวัฒนธรรมองค์กรเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อความยึดมั่นผูกพันในองค์กร (อุปกิจ พลวงค์, 2544; จารุวรรณ ประดา และยุพิน อังสุโรจน์, 2547) และลักษณะของวัฒนธรรมองค์กรมีผลต่อคุณภาพบริการพยาบาล (Tzeng, 2002) เนื่องจากสามารถก่อให้เกิดการทุ่มเทแรงกายแรงใจในการปฏิบัติงาน และจากแนวคิดของ Cooke and Lafferty (1989) แบ่งวัฒนธรรมองค์กร ออกเป็น 3 ลักษณะ คือ ลักษณะสร้างสรรค์ ลักษณะตั้งรับ-เฉื่อยชา และลักษณะตั้งรับ-ก้าวร้าว ซึ่ง Cooke and Lafferty (1989) กล่าวว่า วัฒนธรรมองค์กรลักษณะสร้างสรรค์เป็นลักษณะวัฒนธรรมองค์กรที่ให้ประสิทธิผลขององค์กรสูงสุด และจากการศึกษาเกี่ยวกับวัฒนธรรมองค์กรลักษณะสร้างสรรค์ของ วรนุช เนตรพิศาลวนิช (2538) ที่ศึกษาวัฒนธรรมองค์กรของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลรัฐบาลกรุงเทพ พบว่า วัฒนธรรมองค์กรลักษณะสร้างสรรค์ อยู่ในระดับค่อนข้างน้อย นอกจากนี้มีการศึกษาพบว่า วัฒนธรรมองค์กรลักษณะสร้างสรรค์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร (Ingersoll et al., 2000; จารุวรรณ ประดา และยุพิน อังสุโรจน์, 2547)

คุณภาพชีวิตการทำงาน เป็นลักษณะการทำงานที่ส่งผลให้เกิดการดำเนินชีวิตที่ดี เป็นความรู้สึก ความต้องการทางด้านร่างกาย และจิตใจของบุคคลที่มีผลทำให้เกิดความพึงพอใจ และมีความสุขในการทำงาน ทำให้รู้สึกว่าชีวิตว่ามีคุณค่าเพราะคุณภาพชีวิตการทำงานเป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมให้บุคคลมีประสิทธิภาพในการทำงาน มีความก้าวหน้าและมีศักดิ์ศรี (Tansuvan, 1992 อ้างถึงในกนกพร แจ่มสมบุญ, 2539) คุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีส่งผลให้บุคลากรมีทัศนคติที่ดีต่อองค์กร มีความผูกพัน และรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร สามารถเพิ่มศักยภาพการทำงานให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพ ส่งผลต่อความเจริญทางด้านสังคม เศรษฐกิจ และผลผลิตขององค์กร (Hackmam and Suttle, 1997: 9-10) และจากการศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ พบว่า มีความ

แตกต่างกันตามลักษณะของหน่วยงาน โดยผลการวิจัยของ อรุณี เอกวงศ์ตระกูล (2545) ที่ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคใต้ อยู่ในระดับสูง และผลงานวิจัยของ ดร.ดร.ศรียศ อรุณศรี (2542) ที่ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลศูนย์ ผลงานวิจัยของ นิยม สีสวรรณ (2544) ที่ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ และผลงานวิจัยของ อุษษา แก้วอำภา และยุพิน อังสุโรจน์ (2546) ที่ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์ พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงาน อยู่ในระดับปานกลาง นอกจากนี้การศึกษายังพบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวก กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร (ดร.ดร.ศรียศ อรุณศรี ศรียศ อรุณศรี, 2542; นิยม สีสวรรณ, 2544)

สรุปได้ว่า สมรรถนะเชิงวิชาชีพ วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ คุณภาพชีวิตการทำงานส่งเสริมความยึดมั่นผูกพันในองค์กร และเป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารในองค์กรสามารถบริหารจัดการสมรรถนะเชิงวิชาชีพของสมาชิกให้พัฒนาได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่นเดียวกับ วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ และการมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีเพื่อเสริมสร้างความยึดมั่นผูกพันในองค์กรให้อยู่ในระดับที่ดีขึ้น

จากแนวคิดเหตุผลดังกล่าวผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานการวิจัย ดังนี้

1. สมรรถนะเชิงวิชาชีพมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความยึดมั่นผูกพันในองค์กรของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์
2. วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความยึดมั่นผูกพันในองค์กรของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์
3. คุณภาพชีวิตการทำงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความยึดมั่นผูกพันในองค์กรของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์
4. สมรรถนะเชิงวิชาชีพ วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ และคุณภาพชีวิตการทำงาน สามารถร่วมกันทำนายความยึดมั่นผูกพันในองค์กรของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์

ขอบเขตในการวิจัย

1. ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ คือ พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ ทั้งหมด 25 แห่ง กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์
2. ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย คือ สมรรถนะเชิงวิชาชีพ วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ คุณภาพชีวิตการทำงาน ความยึดมั่นผูกพันในองค์การ

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. **ความยึดมั่นผูกพันในองค์การ** หมายถึง ความรู้สึก ทศนคติ และพฤติกรรมที่แสดงออกต่อองค์การที่ปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ เป็นความรู้สึกเต็มใจที่จะปฏิบัติงานเพื่อความสำเร็จขององค์การ โดยพิจารณาสิ่งที่ได้รับตอบแทนจากองค์การ และความต้องการคงอยู่ในองค์การต่อไป ตามแนวคิดของ Meyer, Allen, and Smith (1993) ประกอบด้วยองค์ประกอบ ดังนี้

1.1 ความยึดมั่นผูกพันด้านจิตใจ หมายถึง ความรู้สึกของพยาบาลประจำการที่มีต่อองค์การที่ปฏิบัติงานว่าตนเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ มีความเต็มใจทุ่มเทแรงกาย แรงใจ และอุทิศตน เพื่อต้องการที่จะปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ

1.2 ความยึดมั่นผูกพันด้านการคงอยู่ หมายถึง ความรู้สึกผูกพันต่อองค์การที่ปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โดยพิจารณาจากผลประโยชน์ตอบแทนที่ควรได้รับและความคุ้มค่า เป็นความต้องการที่จะอยู่ เนื่องจากเป็นความจำเป็นหรือการรักษาผลประโยชน์ของตนเอง

1.3 ความยึดมั่นผูกพันด้านบรรทัดฐาน หมายถึง ความรู้สึกผูกพันต่อองค์การที่ปฏิบัติซึ่งเกิดจากค่านิยม วัฒนธรรมและสังคม โดยการเป็นสมาชิกขององค์การต้องมีความยึดมั่นผูกพัน เป็นความต้องการที่จะอยู่เนื่องจากสังคมมองว่าเป็นสิ่งที่ถูกต้อง เหมาะสม

2. **สมรรถนะเชิงวิชาชีพ** หมายถึง การปฏิบัติการพยาบาลที่แสดงว่ามีความรู้ความสามารถอย่างเพียงพอในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม มีคุณภาพตามขอบเขตวิชาชีพพยาบาล เป็นที่ยอมรับของผู้ร่วมงานและผู้มารับบริการ โดยบูรณาการจากการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลของ สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2539) สมรรถนะหลักของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ของสภาการพยาบาล (2545) และการศึกษาองค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพของ นงนุช โอบะ (2545) ประกอบด้วย

2.1 ด้านปฏิบัติการพยาบาล หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลประจำการที่แสดงถึงการมีความรู้ ความสามารถ เกี่ยวกับหลักการพยาบาลในประเมินความต้องการของผู้รับบริการ วางแผนให้การพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพที่ครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ การดูแลรักษา การฟื้นฟูสภาพ และการป้องกันโรค รวมทั้งประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลและบันทึกการพยาบาลได้อย่างถูกต้อง

2.2 ด้านการบริหารจัดการ หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลประจำการที่แสดงถึงความสามารถในการดำเนินงาน มีภาวะผู้นำและทักษะในการติดต่อประสานงาน จูงใจให้ผู้ร่วมงานปฏิบัติงานอย่างมีคุณภาพ และสามารถใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.3 ด้านบุคลิกภาพ หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลประจำการที่แสดงถึงการปฏิบัติงานได้อย่างคล่องแคล่ว ว่องไว ตรงต่อเวลา กล้าแสดงออกอย่างเหมาะสม มีความอดทน เชื่อมั่นในการปฏิบัติงาน และมีความภาคภูมิใจในวิชาชีพพยาบาล

2.4 ด้านคุณธรรมจริยธรรม หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติตนอยู่ในภาวะเบียบ จรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาล และกฎหมายวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โดยมีความรับผิดชอบต่องาน ซื่อสัตย์ต่อตนเอง ผู้ร่วมงาน และผู้รับบริการ

2.5 ด้านการพยาบาลเฉพาะทาง หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลประจำการที่แสดงถึงความรู้ ความสามารถ และทักษะความชำนาญทางคลินิกในการให้การพยาบาลเฉพาะโรคในหน่วยงานที่ปฏิบัติ

2.6 ด้านการวิจัยและพัฒนาการพยาบาล หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลประจำการที่แสดงถึงการมีความรู้ ความสามารถ เกี่ยวกับระเบียบวิธีการวิจัย จรรยาบรรณนักวิจัยและสิทธิมนุษยชน การให้ความร่วมมือในการทำวิจัยสามารถใช้ผลการวิจัยในการปฏิบัติการพยาบาลและพัฒนาวิชาชีพให้มีความก้าวหน้า

3. วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการเกี่ยวกับแบบแผน ค่านิยม บรรทัดฐาน และพฤติกรรมที่แสดงออกที่ยึดถือเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน เป็นลักษณะที่ให้ความสำคัญกับค่านิยมในการทำงาน โดยเน้นความพึงพอใจ และความต้องการด้านความสำเร็จ ด้านไมตรีสัมพันธ์ ตลอดจนการส่งเสริม สนับสนุนลักษณะการทำงานของพยาบาลประจำการในกลุ่มงานการพยาบาล ส่งผลให้ได้รับการตอบสนอง และประสบความสำเร็จ ตามแนวคิดของ Cooke and Lafferty (1989) ประกอบด้วย 4 มิติ ดังนี้

3.1 มิติมุ่งความสำเร็จ (Achievement dimension) คือ พยาบาลประจำการในองค์การมีค่านิยม และพฤติกรรมที่แสดงออกในการปฏิบัติงานด้วยหลักการ มีการตั้งเป้าหมาย การปฏิบัติงานร่วมกันอย่างมีเหตุผลมีความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงานเพื่อบรรลุเป้าหมายที่กำหนด

3.2 มิติมุ่งสัจการแห่งตน (Self-actualizing dimension) คือ พยายามประจำการในองค์การมีค่านิยมและพฤติกรรมการแสดงออกทางสร้างสรรค์ มีเป้าหมายของการปฏิบัติงานอยู่ที่คุณภาพมากกว่าปริมาณงาน และสอดคล้องกับเป้าหมายของกลุ่มงานการพยาบาล มีความผูกพันกับงาน และมีความพร้อมในการปฏิบัติงาน โดยได้รับการสนับสนุนจากกลุ่มงานการพยาบาลในการพัฒนางานให้เกิดความเจริญก้าวหน้า

3.3 มิติมุ่งบุคคลและการสนับสนุน (Humanistic-encouraging dimension) คือ พยายามประจำการในองค์การมีค่านิยม และมีการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม มีการติดต่อสื่อสารอย่างเป็นระบบ และรับรู้ว่าคุณุ่มงานการพยาบาล ให้ความสำคัญกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ

3.4 มิติมุ่งไม่ตรีสัมพันธ์ (Affiliative dimension) คือ พยายามประจำการในองค์การมีค่านิยม และพฤติกรรมการแสดงออกมุ่งให้ความสำคัญกับสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล เน้นบรรยากาศที่อบอุ่นในการทำงาน ยอมรับซึ่งกันและกัน ความเป็นเพื่อนและจริงใจต่อกัน

4. **คุณภาพชีวิตการทำงาน** หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการเกี่ยวกับลักษณะงาน สภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานที่ทำให้มีความสุข ความพอใจในงาน บริการพยาบาลที่ปฏิบัติ ตามแนวคิดของ Peterfreund (1980 cited in Bennett and Tibbitts, 1989: 95-107) ประกอบด้วย

4.1 ด้านลักษณะงานที่ปฏิบัติ หมายถึง พยายามประจำการรับรู้รู้สึกเป็นสุขหรือพอใจกับงานที่ปฏิบัติ ซึ่งมีความท้าทาย ความน่าสนใจ เป็นงานที่ต้องใช้ทักษะ และความชำนาญทางวิชาชีพ โดยใช้ความรู้ในวิทยาการที่ทันสมัย

4.2 ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน หมายถึง พยายามประจำการรู้สึกพึงพอใจกับสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน มีความปลอดภัย มีทรัพยากรสนับสนุนการทำงานที่เหมาะสม เพียงพอ และสภาพแวดล้อมทางบุคคลซึ่งมีสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกัน

4.3 ด้านบุคคล หมายถึง ความรู้สึกชอบ ความพอใจของพยาบาลประจำการที่มีต่องานที่ปฏิบัติและรับผิดชอบ ซึ่งมีโอกาสในการพัฒนาตนเอง ได้รับการอบรมความรู้ ทักษะต่าง ๆ มีอำนาจในการตัดสินใจในงานที่รับผิดชอบ

5. **พยาบาลประจำการ** หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาระดับประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรี ปริญญาตรีหรือสูงกว่าปริญญาตรีทางการพยาบาล และได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพสาขาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ขึ้นหนึ่งที่ปฏิบัติงานประจำในการให้การพยาบาลในหอผู้ป่วยทุกแผนกในโรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

6. **โรงพยาบาลศูนย์** หมายถึง โรงพยาบาลขนาดใหญ่ในสังกัดกองโรงพยาบาลส่วนภูมิภาคที่มีจำนวนเตียงรับผู้ป่วยไว้รักษาตั้งแต่ 500 เตียงขึ้นไป สังกัดสำนักปลัดกระทรวงกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งแบ่งตามเขตที่ตั้ง 12 เขต จำนวน 25 โรงพยาบาล

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลได้นำผลจากการวิจัยมาพิจารณาปรับนโยบาย และกลยุทธ์ในการสร้างความเชื่อมั่นผูกพันในองค์กรของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลศูนย์ เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพของการบริการพยาบาล
2. เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับความเชื่อมั่นผูกพันในองค์กร สมรรถนะเชิงวิชาชีพ วัฒนธรรมองค์กรลักษณะสร้างสรรค์ และคุณภาพชีวิตการทำงานในการส่งเสริมความเชื่อมั่นผูกพันในองค์กรของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลระดับต่าง ๆ หรือสังกัดต่าง ๆ



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะเชิงวิชาชีพ วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ คุณภาพชีวิตการทำงาน กับความยึดมั่นผูกพันในองค์การของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลศูนย์ ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าแนวคิด ทฤษฎีจากตำรา เอกสาร วารสาร บทความ และงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการวิจัย โดยสรุปสาระสำคัญของเนื้อหา ดังนี้

1. โรงพยาบาลศูนย์ และองค์การพยาบาล
 - 1.1 โรงพยาบาลศูนย์
 - 1.1.1 ลักษณะและความสามารถของโรงพยาบาลศูนย์
 - 1.1.2 หน้าที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลศูนย์
 - 1.2 องค์การพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์
 - 1.2.1 ความหมายขององค์การพยาบาล
 - 1.2.2 โครงสร้างขององค์การพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์
 - 1.2.3 การบริหารงานของกลุ่มการพยาบาล
 - 1.2.4 บทบาทและลักษณะงานของพยาบาลประจำการ
2. ความยึดมั่นผูกพันในองค์การ
 - 2.1 ความหมายของความยึดมั่นผูกพันในองค์การ
 - 2.2 แนวคิด ทฤษฎีของความยึดมั่นผูกพันในองค์การ
 - 2.3 แนวทางการประเมินความยึดมั่นผูกพันในองค์การ
 - 2.4 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันในองค์การ
3. สมรรถนะเชิงวิชาชีพ
 - 3.1 ความหมายของสมรรถนะเชิงวิชาชีพ
 - 3.2 แนวคิดและองค์ประกอบของสมรรถนะเชิงวิชาชีพ
 - 3.3 ความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะเชิงวิชาชีพกับความยึดมั่นผูกพันในองค์การ
4. วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์
 - 4.1 ความหมายของวัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์
 - 4.2 แนวคิดและองค์ประกอบของวัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์

4.3 ความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์กับความยึดมั่น
ผูกพันในองค์การ

5. คุณภาพชีวิตการทำงาน

5.1 ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงาน

5.2 แนวคิดและองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงาน

5.3 ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับความยึดมั่นผูกพันในองค์การ

6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

1. โรงพยาบาลศูนย์ และองค์การพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์

1.1 ลักษณะและความสามารถของโรงพยาบาลศูนย์

ในระบบบริการสาธารณสุข โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจำแนกตามประเภทโรงพยาบาลออกเป็น 3 ประเภท คือ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชน โดยโรงพยาบาลศูนย์ (Regional Hospital and Medical Centers หรือ รพศ.) เป็นโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข ยกเว้นโรงพยาบาลราชวิถี โรงพยาบาลเลิดสิน โรงพยาบาลเด็ก โรงพยาบาลประสาท และโรงพยาบาลนพรัตนราชธานีที่สังกัดกรมการแพทย์ จัดเป็นสถานบริการสุขภาพระดับตติยภูมิที่ให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนในการรักษาโรคได้ครบทุกสาขาการรักษาพยาบาล ความสามารถของโรงพยาบาลระดับนี้อยู่ในขั้นสูง สามารถรักษาโรคที่ซับซ้อนยุ่งยาก และสามารถทำการผ่าตัดที่ต้องใช้เครื่องมือพิเศษ และผู้ที่มีความชำนาญได้ โรงพยาบาลศูนย์มีอยู่ทั้งในเขตศูนย์กลางและส่วนภูมิภาค โรงพยาบาลศูนย์ในส่วนภูมิภาค ได้แก่ โรงพยาบาลมหาราชหรือโรงพยาบาลศูนย์ประจำภาค ตั้งอยู่ในที่มีประชากรอาศัยอยู่มาก และเป็นจุดศูนย์กลางของการคมนาคม การศึกษา และเศรษฐกิจของประเทศ มีจำนวนเตียงระหว่าง 500-1,000 เตียง ปัจจุบันมีโรงพยาบาลศูนย์จำนวนทั้งสิ้น 25 แห่ง มีการแบ่งส่วนราชการเป็นฝ่ายและกลุ่มงานต่าง ๆ คือ กลุ่มงานการพยาบาล กลุ่มเทคนิคบริการทางการแพทย์ กลุ่มงานเวชกรรมสังคม ฝ่ายธุรการ ฝ่ายการเงิน และบัญชี ฝ่ายพัสดุและบำรุงรักษา โดยมีกรอบอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ทั้งสิ้นประมาณ 818-1,863 ตำแหน่ง หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลเป็นพยาบาลระดับ 8 ส่วนพยาบาลวิชาชีพในงานหอผู้ป่วยต่าง ๆ เป็นได้ถึงระดับ 7 (กองโรงพยาบาลภูมิภาค, 2542)

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2542) ได้กำหนดเกี่ยวกับลักษณะงานและความสามารถของโรงพยาบาลศูนย์ ดังนี้

1. งานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ดำเนินการร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) เทศบาลในงานสาธารณสุขพื้นฐานและสำนักงานสาธารณสุขมูลฐาน (สสม.) ในเขตอำเภอที่ตั้งของโรงพยาบาลที่ไม่มีสถานบริการอื่นใดรับผิดชอบ การส่งเสริมและสนับสนุนงานสาธารณสุขพื้นฐานของระดับตำบลและหมู่บ้าน ซึ่งมีปริมาณงานประมาณ 25% ของงานทั้งหมด
2. งานด้านรักษาพยาบาล บริการในลักษณะเฉพาะโรคทุกสาขา
3. งานศึกษาฝึกอบรมให้แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประเภทต่าง ๆ ได้แก่ นักศึกษาเภสัช

นักศึกษาแพทย์ (โครงการร่วมมือระหว่างกระทรวงสาธารณสุขและทบวงมหาวิทยาลัย) แพทย์ฝึกหัด แพทย์ประจำบ้าน นักศึกษาวิทยาลัยพยาบาล นักศึกษาวิทยาลัยสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับต่าง ๆ

4. งานด้านวิจัย ได้แก่ Clinical research, Biomedical research ความสามารถของแพทย์ประจำโรงพยาบาล มีความรู้ ความสามารถ ในทุกสาขาวิชาในระดับผู้ชำนาญเฉพาะโรค และเวชศาสตร์ชุมชน

1.2 หน้าที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลศูนย์

โรงพยาบาลศูนย์ เป็นศูนย์กลางการให้บริการสุขภาพตามระบบเครือข่ายการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุข (พบส.) ที่ให้บริการสุขภาพอนามัยแก่ผู้ป่วยที่ต้องการความรู้ ความชำนาญเฉพาะทางหรือการใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยให้แก่ผู้ป่วยที่ส่งต่อมาจากโรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลทั่วไปตามขั้นตอนของการส่งต่อ มีความสามารถในการให้บริการเฉพาะโรคครบทุกสาขา เป็นสถานที่ให้การฝึกอบรมในเรื่องสุขภาพอนามัยหลายหลักสูตรแก่นักศึกษา บุคลากรและบุคคลทั่วไป ซึ่งหน้าที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลศูนย์ มี ดังนี้

1. การให้บริการตรวจวินิจฉัยรักษาพยาบาลทุกสาขาวิชาทางการแพทย์ และฟื้นฟูสภาพทั้งประเภทผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในที่มาับการรักษาทั้งทางกายและจิต ร่วมมือในการรักษาพยาบาลแบบหน่วยสาธารณสุขเคลื่อนที่ และรักษาพยาบาลในท้องถิ่นห่างไกล
2. ให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งคิดเป็น 25% ของงานทั้งหมด ได้แก่ การอนามัยแม่และเด็ก การวางแผนครอบครัว การอนามัยผู้สูงอายุ การสุขศึกษา รวมทั้งให้บริการควบคุมป้องกันโรคติดต่อต่าง ๆ สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคและการสุขาภิบาล ตามแผนงานและนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขและจังหวัด
3. ให้บริการชั้นสูตรสาธารณสุข ทั้งในโรงพยาบาล และแก่หน่วยบริการสาธารณสุขทุกแห่งภายในจังหวัดและจังหวัดอื่น ๆ ในเขตรับผิดชอบ
4. จัดดำเนินการตามระบบ รับ – ส่งผู้ป่วย เพื่อตรวจหรือรักษาต่อให้มีประสิทธิภาพ ระหว่างโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน สถานีอนามัย รวมทั้งสถาบันทางการแพทย์และสถานบริการสาธารณสุขอื่น ๆ ในเขตจังหวัดที่รับผิดชอบ
5. ให้การสนับสนุนด้านวัสดุ ครุภัณฑ์ เวชภัณฑ์ แก่โรงพยาบาล และสถานบริการสาธารณสุขอื่น ๆ ในเขตรับผิดชอบ ตามที่ระเบียบของทางราชการจะเอื้ออำนวย
6. ให้การสนับสนุนด้านการซ่อมแซมเครื่องมือ เครื่องใช้ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ แก่โรงพยาบาลและสถานบริการสาธารณสุขอื่น ๆ ในเขตรับผิดชอบ

7. ศึกษาค้นคว้าวิจัย เพื่อให้มีพัฒนาการทางวิชาการในด้านการแพทย์ และเทคนิคต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล
8. ดำเนินการด้านการศึกษาและฝึกอบรมแก่แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกระดับ รวมทั้งการจัดห้องสมุดให้มีตำราและเอกสารทางวิชาการให้เพียงพอแก่การสนับสนุนโรงพยาบาลต่าง ๆ ด้วย
9. รวบรวมสถิติข้อมูลต่าง ๆ และจัดทำเป็นรายงานเสนอศูนย์ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขจังหวัด และศูนย์ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขกลาง
10. สนับสนุนและนิเทศงานโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และสถานบริการสาธารณสุขอื่น ๆ ในจังหวัดที่รับผิดชอบทางวิชาการด้านการรักษาพยาบาล และอื่น ๆ รวมทั้งสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐาน

จากที่กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยมีการบริหารงบประมาณในรูปแบบการเหมาจ่ายงบประมาณ (Capitation) การวินิจฉัยโรคร่วม (Diagnosis Related Group) จึงทำให้โรงพยาบาลศูนย์ต้องปรับบทบาทหน้าที่การให้บริการให้สอดคล้องกับนโยบาย ดังนี้ (กระทรวงสาธารณสุข, 2544)

1. จัดกระบวนการบริการปฐมภูมิ เพื่อให้บริการและรับผิดชอบต่อดูแลสุขภาพของผู้ใช้บริการที่อยู่ในพื้นที่รอบโรงพยาบาลที่สามารถเดินทางไปใช้บริการได้สะดวกภายในเวลา 30 นาที ลักษณะสำคัญของกระบวนการบริการปฐมภูมิที่ดีมีลักษณะดังนี้
 - 1.1 เป็นบริการด่านแรกที่ใช้บริการเข้าถึงบริการได้สะดวก (Front line care) ดูแลสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มอายุและทุกกลุ่มโรคตามมาตรฐาน ให้คำปรึกษาด้านสุขภาพแก่ประชาชนก่อนที่จะไปรับบริการเฉพาะทางอื่น ๆ
 - 1.2 เป็นบริการที่รับผิดชอบต่อสุขภาพของผู้ใช้บริการอย่างต่อเนื่อง (Ongoing/ longitudinal care) ตั้งแต่ก่อนป่วยจนถึงขณะป่วย และการฟื้นฟูสภาพตั้งแต่เกิดจนถึงชีวิต
 - 1.3 เป็นบริการที่ดูแลผู้ใช้บริการอย่างผสมผสาน คำนึงถึงปัจจัยทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และเศรษฐกิจที่เกี่ยวข้อง (Comprehensive care) ให้บริการผสมผสานตรงตามความจำเป็นของผู้ใช้บริการทั้งทางด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค
 - 1.4 เป็นหน่วยที่ทำหน้าที่ส่งต่อและประสานเชื่อมต่อการบริการอื่น ๆ ทั้งทางด้านกายภาพ ด้านสังคม เมื่อจำเป็นรวมทั้งการเชื่อมต่อข้อมูลเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดกับผู้ใช้บริการ (Coordinated care)

2. จัดกระบวนการระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ เพื่อให้บริการผู้ป่วยในที่ต้องการการดูแลรักษาที่เป็นบริการเฉพาะทาง และต้องใช้เทคโนโลยีในการรักษาพยาบาลที่ส่งต่อมาจากสถานพยาบาลระดับปฐมภูมิและระดับทุติยภูมิ ลักษณะสำคัญของกระบวนการบริการระดับทุติยภูมิและตติยภูมิที่ดีมีลักษณะ ดังนี้

- 2.1 ให้บริการทางการแพทย์ที่มีความซับซ้อนได้อย่างมีคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน
- 2.2 มีบุคลากรให้บริการ อุปกรณ์ เครื่องมือในการให้บริการได้ตามมาตรฐานที่คณะกรรมการกลางกำหนด
- 2.3 มีระบบรองรับการให้บริการฉุกเฉิน และผู้ประสบเหตุได้อย่างรวดเร็วมีประสิทธิภาพ
- 2.4 มีระบบการรับส่งต่อผู้ป่วย และข้อมูลจากหน่วยบริการปฐมภูมิที่สะดวกไม่มีช่องว่าง และมีการส่งต่อผู้ป่วยไปรับบริการต่อเนื่องที่หน่วยบริการปฐมภูมิ เมื่อเห็นว่าเหมาะสม พร้อมข้อมูลแผนการดูแล
- 2.5 มีระบบการกำกับและพัฒนาคุณภาพที่ชัดเจนและสม่ำเสมอ

จากการปรับบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบโรงพยาบาลศูนย์ให้สอดคล้องกับนโยบายสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของกระทรวงสาธารณสุข ส่งผลให้พยาบาลซึ่งเป็นบุคลากรที่สำคัญและมีจำนวนมากที่สุดในทีมสุขภาพต้องปฏิบัติงานหนักขึ้น เนื่องจากรัฐต้องปรับลดงบประมาณ ลดการบรรจุข้าราชการลง ทำให้อัตรากำลังของพยาบาลวิชาชีพซึ่งเดิมไม่เพียงพออยู่แล้วถูกจำกัดลงกว่าเดิม (สุมาลี จักรไพศาล, 2541) เกิดความไม่พึงพอใจกับสภาพการณ์ที่เป็นอยู่ องค์การทางด้านสุขภาพจึงจำเป็นต้องหาแนวทางในการปรับเปลี่ยนเสริมสร้างให้พยาบาลประจำการที่สำคัญในการให้บริการด้านสุขภาพให้เกิดความเต็มใจ มีความมุ่งมั่นในการปฏิบัติงาน เพื่อให้สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการอย่างมีประสิทธิภาพ

1.2 องค์การพยาบาล

องค์การพยาบาลเป็นหน่วยงานหนึ่งของโรงพยาบาล และเป็นองค์การทางด้านสุขภาพที่มีขนาดใหญ่ ประกอบด้วยบุคลากรทางการแพทย์ ตั้งแต่พยาบาลระดับผู้บริหาร กลุ่มการพยาบาล ได้แก่ หัวหน้าการพยาบาลหรือหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล ผู้ตรวจการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลระดับปฏิบัติการ และบุคลากรอื่นที่เกี่ยวข้องร่วมกันดำเนินงาน เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายขององค์การ

1.2.1 ความหมายขององค์การพยาบาล

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525 ให้ความหมายขององค์การว่า หมายถึง ศูนย์รวมของกิจการที่ประกอบขึ้นเป็นหน่วยงานเดียวกัน

ธงชัย สันติวงษ์ (2535: 5) ให้ความหมายขององค์การว่า หมายถึง กลุ่ม ของบุคคลที่ได้มีการรวมกันและร่วมกันทำกิจกรรมด้วยกัน โดยกิจกรรมเหล่านั้นได้มีการจัด ประสานให้เข้ากันได้เป็นอย่างดี เพื่อที่จะสามารถทำงานให้บรรลุวัตถุประสงค์เดียวกัน หรือหลาย ๆ วัตถุประสงค์พร้อมกันได้

Chester Barnard (1972 อ้างถึงในสร้อยตระกูล (ตีวานนท์) อรรถมานะ, 2541: 383) ให้ความหมายขององค์การว่า หมายถึง ระบบ ระบบหนึ่งของกิจกรรม หรือพลังที่มีการร่วมมือกันอย่างรู้สติของคนสองคน หรือมากกว่า เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย

Hodge, Antony, and Gales (1996 อ้างถึงในนิยม สีสวรรณ, 2544: 16) ให้ความหมายองค์การ หมายถึง การที่บุคคลตั้งแต่ 2 ขึ้นไป มาร่วมกันทำงาน ร่วมมือ กันภายใต้ขอบเขตที่พิสูจน์ได้ เพื่อที่จะบรรลุวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายหลัก

โดยสรุป องค์การ หมายถึง การที่บุคคลตั้งแต่ 2 ขึ้นไป ร่วมกันทำ กิจกรรมอย่างเป็นระบบ มีแบบแผน มีการประสานกิจกรรมกัน เพื่อให้สามารถดำเนินกิจกรรมให้ บรรลุตามบรรลุวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายที่กำหนดไว้ร่วมกัน

องค์การพยาบาล (Nursing organization) เป็นองค์การทางสุขภาพ ซึ่งเป็นหน่วยงานหนึ่งของโรงพยาบาล ที่มีระบบค่อนข้างสลับซับซ้อน และมีขนาดใหญ่ องค์การ พยาบาลมีชื่อเรียกแตกต่างกันออกไป ตามประเภทของโรงพยาบาลและสถาบัน ซึ่งโดยทั่วไป องค์การพยาบาลที่ตั้งอยู่ในโรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์ จะเรียกว่า กลุ่มงานการ พยาบาลส่วนองค์การพยาบาลที่ตั้งอยู่ในชุมชนจะเรียกว่า ฝ่ายการพยาบาล (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2539) ซึ่งได้มีนักวิชาการได้ให้ความหมายขององค์การพยาบาลไว้ ดังนี้

บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร (2533) ได้กล่าวว่า องค์การพยาบาลเป็นระบบ สังคมเปิด ซึ่งประกอบด้วยบุคคลที่มีความรู้ ความสามารถมีประสบการณ์ และทักษะการปฏิบัติ

การพยาบาลมารวมกลุ่มกัน เพื่อดำเนินงานในกิจกรรมต่าง ๆ ขององค์การให้บรรลุวัตถุประสงค์ องค์การจะต้องมีการกำหนดนโยบาย วัตถุประสงค์ กฎระเบียบต่าง ๆ และโครงสร้างองค์การไว้ อย่างชัดเจน

สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2539) ให้ความหมายว่า การรวมกลุ่มของ พยาบาลระดับต่าง ๆ เพื่อให้บริการพยาบาล (Nursing service) ให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์ซึ่ง หมายถึงการปฏิบัติต่อผู้ป่วย และผู้ที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม โดยยึดหลักการให้ความปลอดภัย การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และคงไว้ซึ่ง สุขภาพอนามัยอันดีของประชาชน ทั้งนี้ต้องอาศัยทรัพยากรบริหารอื่น ๆ ที่จำเป็นด้วย

กระทรวงสาธารณสุข (2542) ได้กล่าวว่า องค์การพยาบาลเป็น หน่วยงานที่รับผิดชอบในการบริหารงานบริการพยาบาล โดยมีหน้าที่จัดทำแผนงาน และ ดำเนินงานตามแผน นโยบายของโรงพยาบาล และส่วนกลาง สนับสนุนและจัดบริการพยาบาล คึกษาค้นคว้า วิเคราะห์และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล ฝึกอบรมความรู้ด้านการ สาธารณสุขแก่ประชาชนทั่วไป นิเทศงาน ติดตามประเมินผลงาน ให้คำปรึกษาทางวิชาการแก่ เจ้าหน้าที่ พัฒนางานด้านสาธารณสุขแก่สถานบริการสาธารณสุข และหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง และงานที่ได้รับมอบหมาย โดยงานการพยาบาลประกอบด้วย งานผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยอุบัติเหตุและ อุบัติเหตุ งานหอผู้ป่วย งานห้องผ่าตัด งานห้องคลอด งานหอผู้ป่วยหนัก และงานหน่วย จำยกลาง

สรุปได้ว่า องค์การพยาบาล หมายถึง การรวมกลุ่มของพยาบาลที่มี ความรู้ ความสามารถ และทักษะการปฏิบัติการพยาบาลในระดับต่าง ๆ เพื่อปฏิบัติงานกิจกรรม บริการพยาบาลต่อผู้รับบริการให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามเป้าหมายขององค์การที่กำหนดไว้ร่วมกัน โดยยึดหลักสุขภาพอนามัยที่ดีทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม

1.2.2 โครงสร้างขององค์การพยาบาล

องค์การพยาบาลมีระบบงานค่อนข้างซับซ้อน มีฝ่ายการพยาบาลและ แผนกการพยาบาลต่าง ๆ ซึ่งมีลักษณะการทำงานเป็นกลุ่ม ต้องอาศัยการติดต่อประสานงาน ระหว่างบุคคล การจัดองค์การหรือหน่วยงานต้องจัดอย่างเหมาะสม อาจแตกต่างกันในแต่ละ องค์การ เพราะการจัดรูปแบบการบริหารจำเป็นต้องพิจารณาให้เหมาะสมกับลักษณะงาน และ

ขอบเขตการดำเนินงาน (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2533) ซึ่งสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย (2536) ได้แบ่งโครงสร้างขององค์การไว้ 2 รูปแบบ คือ รูปแบบที่เป็นโครงสร้างแบบราชการ (Bureaucratic structure) และโครงสร้างแบบปรับเปลี่ยน (Adaptive structure) โดยโครงสร้างขององค์การพยาบาลประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ได้แก่ หน่วยงานที่แบ่งเป็นหน่วยงานหลักและหน่วยงานปรึกษา ลักษณะที่มอบอำนาจจะใช้การรวบอำนาจสายการบังคับบัญชา และช่วงการบังคับบัญชาหรือขอบเขตการควบคุม

บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์ (2533) ได้กล่าวถึง การกำหนดโครงสร้างขององค์การพยาบาล ควรมีลักษณะดังนี้

1. สายการบังคับบัญชา (Hierarchy or line authority) จะแสดงให้เห็นความสัมพันธ์ระหว่างผู้บังคับบัญชากับผู้ใต้บังคับบัญชา ซึ่งจะทำให้ทราบถึงตำแหน่งหน้าที่รับผิดชอบ และอำนาจในการสั่งการลดหลั่นกันมา สายการบังคับบัญชาขององค์การ พยาบาลจะมีลักษณะสูงชัน (Tall structure) หรือแบนราบ (Flat structure) ก็ได้ขึ้นอยู่กับขนาดขององค์การ และองค์การนั้นใช้ระบบบริหารในลักษณะกระจายอำนาจ หรือรวมอำนาจ

2. ขอบเขตของการควบคุมงาน หรือช่วงการบังคับบัญชา (Span of control) แสดงถึงขอบเขตการควบคุมงานของผู้บังคับบัญชา ทำให้ทราบถึงจำนวนหน่วยงาน และจำนวนผู้ใต้บังคับบัญชา

3. ตำแหน่งหลักและตำแหน่งช่วย (Line and staff position) องค์การพยาบาลทั่วไปมักจัดโครงสร้างองค์การ โดยแบ่งหน้าที่ใหญ่ ๆ ออกเป็น 2 ด้าน คือ

ตำแหน่งหลัก หมายถึง ตำแหน่งที่เป็นแกนกลางของหน่วยงานมีอำนาจสั่งการ และมีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงต่อบุคลากรพยาบาลในหน่วยงานและ

ตำแหน่งช่วย หมายถึง ตำแหน่งที่มีหน้าที่ให้คำปรึกษา แนะนำแก่บุคลากรในหน่วยงานหลัก แต่ไม่มีอำนาจสั่งการโดยตรงต่อบุคลากรพยาบาลในหน่วยงานหลัก

4. เอกภาพในการบังคับบัญชา (Unit of command) หมายถึง อำนาจในการสั่งการตามขอบเขตความรับผิดชอบของผู้บังคับบัญชาต่อผู้ใต้บังคับบัญชา ควรกำหนดและระบุให้ชัดเจน อย่าให้ซ้ำซ้อนก้าวก่ายกัน

5. การกำหนดช่องทางการติดต่อสื่อสาร (Channel communication) ควรต้องกำหนดให้ชัดเจนเหมาะสม เพื่อให้ระบบการส่งข้อมูลข่าวสารระหว่างหน่วยงาน และองค์การดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ

สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2539) ได้กล่าวว่า โครงสร้างขององค์การพยาบาล ส่วนใหญ่จะใช้รูปแบบโครงสร้างองค์การแบบงานหลัก (Line organization structure) ซึ่งเป็นโครงสร้างแบบธรรมดา มีสายบังคับบัญชาโดยตรง จากหัวหน้าหน่วยงานไปยังผู้ใต้บังคับบัญชา ลักษณะโครงสร้างอาจสูงชันมีหลายชั้น หรือแบนราบเพียง 2-3 ชั้น แล้วแต่หน่วยงาน

สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (2543) ได้กำหนดระบบ และโครงสร้างองค์การพยาบาลว่า จะต้องมีการจัดระบบและโครงสร้างขององค์การบริหาร บริหารพยาบาลที่เอื้ออำนวยต่อพันธกิจ ที่กำหนดไว้อย่างมีคุณภาพ และประสิทธิภาพ เพื่อเข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (HA) ประกอบด้วย

1. โครงสร้างการบริหารการพยาบาลที่ชัดเจนและเหมาะสมเป็นทางการ มีการจัดตั้งคณะกรรมการซึ่งเป็นผู้แทนจากแผนก สาขา หรือหน่วยงาน เพื่อการบริหารแบบมีส่วนร่วม
2. มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของกลุ่มงานการพยาบาลที่ชัดเจน โดยมีบทบาทด้านการดูแล เสริมสร้าง อำนวยความสะดวก และควบคุมการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลให้อยู่บนพื้นฐานทางจริยธรรม จรรยาบรรณ กฎหมาย จัดระบบ การติดตามและประเมินคุณภาพ

3. มีการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของผู้นำทีมการพยาบาลทุกระดับ
4. ด้านการบริหาร การจัดการกับความขัดแย้ง การตัดสินใจแก้ปัญหา การสร้างแรงจูงใจ การตรวจสอบวิเคราะห์งาน การนำเสนอรายงานและขอการสนับสนุน การจัดหาและควบคุมการใช้ทรัพยากร การวางแผนและการประเมินผล ด้านการปฏิบัติการพยาบาล การสั่งการและการมอบหมายงาน การช่วยเหลือทีมงานในการให้การพยาบาลผู้ป่วยที่ซับซ้อน การนำเทคโนโลยีและความรู้ใหม่ ๆ มาใช้เพื่อปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล ด้านวิชาการ การสอนและฝึกให้ทีมงานพัฒนาทักษะและความสามารถในการปฏิบัติงาน การริเริ่มโครงการหรืองานวิจัย การศึกษาเรียนรู้และถ่ายทอด การสร้างบรรยากาศทางวิชาการ มีกลไกกำหนด แนวทางการปฏิบัติงาน การสื่อสารและการแก้ปัญหาที่มีประสิทธิภาพ ระบบรายงาน การประชุมการพยาบาล การแต่งตั้งคณะกรรมการระบบสารสนเทศ

1.2.3 การบริหารงานของกลุ่มงานการพยาบาล

ลักษณะงานขององค์การพยาบาลสามารถจำแนกงานออกเป็น 4 ด้าน คือ ด้านบริหารการพยาบาล ด้านบริการพยาบาล ด้านวิชาการพยาบาล และการประสานงาน กับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง (กองการพยาบาล, 2539) ดังนี้

1. ด้านบริหารการพยาบาล เพื่อการดำเนินงานขององค์การเป็นไปอย่างมีระบบ มีประสิทธิภาพ และสามารถให้การสนับสนุนการจัดบริการรักษาพยาบาลให้เป็นระเบียบ มีขั้นตอน โดยให้มีปัญหาและอุปสรรคในการทำงานน้อยที่สุด

2. ด้านการบริการพยาบาล เป็นการจัดบริการอย่างมีประสิทธิภาพ โดยยึดการพยาบาลที่รวดเร็ว ปลอดภัย ประหยัด ให้ผู้ป่วยบรรเทาหรือทุเลาจากความเจ็บป่วย ปราศจากอาการทุพพลภาพ หรือภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ และสามารถกลับเข้าดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุขรวมทั้งช่วยให้ดูแลตนเองได้ถูกต้องภายหลังเจ็บป่วย และครอบครัวผู้ป่วยมีความรู้ในการป้องกันโรค ส่งเสริมสุขภาพส่งเสริมให้ฟื้นฟูสภาพได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

3. ด้านวิชาการพยาบาล เป็นการจัดระบบงานเพื่อสนับสนุนการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ และพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ ความสามารถ มีทักษะ ตลอดจนมีคุณธรรม จริยธรรมในการปฏิบัติงาน สามารถสอน นิเทศงาน และควบคุมกำกับงานที่รับผิดชอบได้อย่างมีคุณภาพ

4. ด้านการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เป็นการจัดระบบงานเพื่อให้การดำเนินงานกิจกรรมต่าง ๆ ของหน่วยงานสอดคล้องกัน การบรรลุจุดมุ่งหมายของการจัดบริการพยาบาล ตลอดจนลดปัญหา อุปสรรคและข้อขัดแย้ง ทำให้การทำงานคล่องตัว มีแนวทางในการดำเนินงาน ติดต่อกับหน่วยงานต่าง ๆ

ลักษณะการบริหารงานของกลุ่มการพยาบาลในทางปฏิบัติ ประกอบด้วย 3 งาน คือ งานบริหารทั่วไป การบริหารงานการพยาบาล และการบริหารงานวิชาการ (นิยม สีสวรรณ, 2544: 20-21) ดังนี้

1. การบริหารงานทั่วไป เป็นการบริหารที่ต้องดำเนินงานเพื่อให้งานของกลุ่มงานการพยาบาลมีระบบ โดยให้การสนับสนุนการบริหารจัดการด้านต่าง ๆ เพื่อลดปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน และช่วยให้งานดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ ลักษณะงานการบริหารทั่วไป ได้แก่ การจัดทำแผนงาน การจัดองค์การ การจัดการด้านบุคลากร และการควบคุมกำกับงาน

2. การบริหารงานบริการพยาบาล เป็นการบริหารจัดการที่มีผลต่อผู้ใช้บริการตามวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน สถาบันหรือความต้องการและปัญหาของผู้ป่วย ครอบครัวและชุมชน ลักษณะของงานบริการพยาบาลจะให้บริการที่ครอบคลุมการพยาบาลทั้ง 4 มิติ คือ การป้องกัน การรักษา การส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสมรรถภาพ รวมทั้งการดูแลบุคคลทั้งคน (Holistic care) การบริหารงานการบริการพยาบาลมีกิจกรรมที่หลากหลาย เช่น การจัดบริการพยาบาลตามความต้องการ หรือตามปัญหาและความคาดหวังของผู้ใช้บริการ

การจัดบริการพยาบาลให้มีผู้รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง และการจัดทีมเพื่อให้บริการพยาบาล

3. การบริหารงานวิชาการ เป็นงานสนับสนุนการบริการพยาบาลให้มีคุณภาพ ดำเนินงานด้านวิชาการ เพื่อพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ มีทักษะ คุณธรรม จริยธรรม ในการปฏิบัติงาน และช่วยให้บุคลากรมีความสามารถ เกิดความมั่นใจที่จะปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ลักษณะงานบริหารงานวิชาการประกอบด้วย 2 ส่วน คือ งานปฏิบัติการทางวิชาการ ซึ่งดำเนินงานเกี่ยวข้องกับการพัฒนาบุคลากร การบริการด้านเอกสาร ตำราวิชาการ ส่งเสริมและเผยแพร่ผลงานวิชาการ ให้คำปรึกษา แนะนำตลอดจนการค้นคว้าวิจัยทางการพยาบาล และงานบริการศึกษา ซึ่งมีกิจกรรมในการดำเนินการในเรื่อง การประสานงานกับสถาบันการศึกษา จัดประสบการณ์ศึกษภาคปฏิบัติ การควบคุมนิเทศนักศึกษา การอำนวยความสะดวก และการประเมินผลภาคปฏิบัติของนักศึกษา

การบริหารงานของกลุ่มการพยาบาลมีลักษณะเป็นกระบวนการ ซึ่งเป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารองค์การพยาบาลให้บุคลากรทางการพยาบาลสามารถปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบ สามารถพัฒนาการปฏิบัติงานของตนให้เกิดความก้าวหน้า มีความมุ่งมั่นและปฏิบัติงานได้อย่างเต็มความสามารถ ส่งผลต่อความรู้สึกรู้สึกผูกพันต่องานและองค์การ

1.2.4 บทบาทและลักษณะงานของพยาบาลประจำการ

ลักษณะงานการพยาบาลเป็นการผสมผสานการปฏิบัติที่เกี่ยวกับสังเกต การดูแล การสอน การให้คำแนะนำปรึกษาเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชนในบริบทของการปฏิบัติ (ฟาริดา อิบราฮิม, 2542) เป็นกระบวนการที่มีความต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง โดยผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนปฏิบัติงานเป็นเวร 3 เหว คือ เหวเช้า เหวบ่าย และเหวดึก โดยใช้ความรู้จากหลักการ วิธีการทางทฤษฎีรวมทั้งผลการวิจัยอย่างมีเหตุผล มีการวิเคราะห์ข้อมูลวางแผนดำเนินการพยาบาลและตัดสินใจปัญหาการพยาบาล โดยใช้สติปัญญาบนรากฐานทางวิทยาศาสตร์ และความเป็นศิลปะแห่งการช่วยเหลือและให้การดูแล (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2546)

พยาบาลประจำการ เป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่ทำงานโดยตรงต่อการให้บริการแก่ผู้มารับบริการ และเป็นผู้ให้การดูแลอย่างต่อเนื่อง 24 ชั่วโมง ซึ่งหมายถึงผู้ที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพพยาบาล โดยเป็นผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรการพยาบาลระดับวิชาชีพมีหน้าที่ในการให้การบริการสุขภาพขั้นพื้นฐาน และแก้ปัญหาซับซ้อนในการพยาบาล

สาขาใดสาขาหนึ่ง ตลอดจนนิเทศการปฏิบัติการพยาบาลในทีมการพยาบาล (พรพิมล ผดุงสงฆ์, 2546)

ในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ การมีแนวคิดการปฏิบัติที่เหมาะสมพร้อมทั้งการรับรู้ต่อบทบาทของตนเอง จะเป็นผลดีต่อการปฏิบัติงาน ทำให้มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานมากขึ้น แนวทางที่ควรปฏิบัติในการให้บริการพยาบาล มีดังนี้ (พาริดา อิบราฮิม, 2525)

1. เคารพผู้ป่วยในฐานะบุคคล
2. เป้าหมายของการพยาบาล คือ การช่วยเหลือ “บุคคลทั้งคน”
3. การยอมรับในพฤติกรรมกรรมการแสดงออกของผู้ป่วย พฤติกรรมการแสดงออกของมนุษย์มีความหมายต่อความต้องการภายในของบุคคล
4. การใช้กระบวนการพยาบาลเป็นกระบวนการแก้ปัญหา
5. การพยาบาลต้องเคารพในสิทธิเสรีภาพของผู้ป่วย
6. การปฏิบัติการพยาบาลเน้นที่ความเป็นปัจเจกบุคคล
7. เคารพ ตระหนักในตนเองของพยาบาล
8. ความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย เป็นสัมพันธ์ภาพทางการบำบัดรักษา

กองการพยาบาล (2539) ได้อธิบายบทบาทตามลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพในระดับปฏิบัติการ ดังนี้

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ ใช้ความรู้และทักษะขั้นพื้นฐานในการให้การพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วยและครอบครัว ในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่ง โดยใช้กระบวนการพยาบาลเพื่อการวางแผนและให้การพยาบาลแบบองค์รวมโดยการใช้นาตรฐานการพยาบาล เพื่อควบคุมคุณภาพ ให้ความร่วมมือกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้องเพื่อการดูแลผู้ป่วยและครอบครัว รวมถึงการขอคำปรึกษาและความร่วมมือจากบุคลากรในทีมสุขภาพตามความจำเป็นได้อย่างเหมาะสม และเป็นแบบแผนที่ดีในการปฏิบัติเชิงวิชาชีพ

1.1 ใช้ความรู้ทางศาสตร์การพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้องในการประเมินปัญหา ให้การวินิจฉัย วางแผน และให้การพยาบาลผู้ป่วยและครอบครัว รวมทั้งผู้ป่วยที่เกิดปัญหาฉุกเฉินได้อย่างปลอดภัย

1.2 ประสานความร่วมมือกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้องเพื่อกระบวนการดูแลผู้ป่วยและครอบครัวให้ดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ จัดเตรียมผู้ป่วยเพื่อรับการตรวจทั่วไป การตรวจพิเศษต่าง ๆ เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยในสถานการณ์ต่าง ๆ อย่างเหมาะสม

- 1.3 มีส่วนร่วมในการประชุมปรึกษาหารือ หรือตรวจเยี่ยมผู้ป่วย หรือผู้ให้บริการในหน่วยงานที่ปฏิบัติ
 - 1.4 ฝ้าสังเกตวิเคราะห์อาการและการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย ดำเนินการปรึกษาพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์หรือทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทันเวลาที่ ก่อนที่จะเข้าสู่ภาวะวิกฤตหรือมีปัญหาซับซ้อนตามมา
 - 1.5 ควบคุมดูแลสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการดูแล และเหมาะสมที่จะเป็นแหล่งปฏิบัติงานของนักศึกษาในทีมสุขภาพทุกระดับ รวมถึงการป้องกันการแพร่กระจายของ เชื้อโรคหรือความเสี่ยงอันตรายต่อชีวิตผู้ป่วย ตามหลักการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค หรือ ความเสี่ยงอันตรายต่อชีวิตผู้ป่วย ตามหลักการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรคในโรงพยาบาลที่ คณะกรรมการควบคุมการติดเชื้อกำหนด
 - 1.6 ร่วมประชุมปรึกษาหารือกับบุคลากรภายในหอผู้ป่วยหรือใน ทีมเพื่อประเมินปัญหา และร่วมหาแนวทางในการแก้ไขเพื่อพัฒนาคุณภาพการดูแลอย่างต่อเนื่อง
 - 1.7 จัดเตรียมอุปกรณ์เครื่องมือละเครื่องใช้ที่จำเป็นในการ รักษาพยาบาลให้อยู่ในสภาพที่พร้อมใช้ได้ตลอดเวลา
 - 1.8 สอนและให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อพัฒนา ความสามารถในการดูแลตัวเองและการมีคุณภาพชีวิตที่ดี
 - 1.9 มีส่วนร่วมในกระบวนการที่จะช่วยให้ผู้ป่วยกลับไปมีชีวิตรูปกับครอบครัวได้เร็วที่สุด เช่น กระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย โดยการปฏิบัติตามแผนที่กำหนดไว้ หรือปฏิบัติตามกิจกรรมที่หัวหน้าทีมมอบหมาย
 - 1.10 มีส่วนร่วมในการควบคุมคุณภาพของการพยาบาลในหอผู้ป่วย หรือหน่วยงานที่ปฏิบัติโดยใช้มาตรฐานการพยาบาล และคู่มือในการปฏิบัติการพยาบาลต่าง ๆ
 - 1.11 ให้คำแนะนำและช่วยเหลือบุคลากรด้านการพยาบาลที่อยู่ใน ความรับผิดชอบในการแก้ปัญหา เพื่อควบคุมคุณภาพของการพยาบาลในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน ที่ปฏิบัติ
 - 1.12 เป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติการพยาบาล
2. ด้านบริหารจัดการ
 - 2.1 มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ การดูแลภายในหอผู้ป่วยหรือ หน่วยงาน เพื่อประกันคุณภาพของการบริการ
 - 2.2 มีส่วนร่วมในการสร้างทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพในการ ดูแลผู้ป่วยและครอบครัว มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหา แก้ไขอุปสรรคที่เกิดจากระบบงาน บุคคลและสิ่งแวดล้อม

- 2.3 มีส่วนร่วมในโครงการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยใน
หน่วยงานที่ปฏิบัติ
- 2.4 ประเมินการให้บริการพยาบาลในหอผู้ป่วย และให้ข้อมูลที่เป็น
ประโยชน์ในการพัฒนาหอผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง
- 2.5 ร่วมประชุมปรึกษาหารือกับผู้บริหารทางการพยาบาลเพื่อ
ประเมินคุณภาพบริการพยาบาลในหอผู้ป่วย
- 2.6 มีส่วนร่วมในกิจกรรมของโรงพยาบาล
3. ด้านวิชาการ
- 3.1 มีส่วนร่วมในการพัฒนาวิชาการให้แก่เจ้าหน้าที่ทางการ
พยาบาล ให้ความรู้แก่ผู้ใช้บริการ รวมทั้งมีส่วนร่วมในการวิจัยและนำผลการวิจัยมาใช้ในการ
ปรับปรุงคุณภาพบริการพยาบาล
- 3.2 มีส่วนร่วมในการประชุมนิเทศเจ้าหน้าที่ที่เข้าปฏิบัติงานใหม่ และ
ผู้ที่มารับการอบรมในหน่วยงาน
- 3.3 สอนหรือเป็นพี่เลี้ยงแก่พยาบาลในระดับปริญญาตรี พยาบาล
เทคนิคหรือผู้ช่วยพยาบาล
- 3.4 มีส่วนร่วมในการจัดทำคู่มือการสอน การให้ความรู้แก่ผู้ป่วย
และครอบครัวในหน่วยงาน
- 3.5 ให้ความร่วมมือหรือมีส่วนร่วมในการทำวิจัยทางการพยาบาล
และนำผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพบริการพยาบาลในหน่วยงาน

จากบทบาทและลักษณะงานของพยาบาลประจำการ จะเห็นได้ว่า
พยาบาลประจำการเป็นบุคลากรในองค์การสุขภาพที่มีความสำคัญในการให้บริการพยาบาล และ
จากการปฏิรูปด้านสาธารณสุข ความต้องการการดูแลสุขภาพที่มีคุณภาพ และประสิทธิภาพของ
ประชาชนเพิ่มมากขึ้น (ทัศนา บุญทอง และคณะ, 2543) ซึ่งเป็นภาระงานที่หนัก ต้องเผชิญกับ
ปัญหาต่าง ๆ ในการให้บริการด้านสุขภาพ ดังนั้นการที่จะพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลได้นั้น
ผู้บริหารทางการพยาบาลควรมีแนวทางในการส่งเสริมให้พยาบาลประจำการมีความยึดมั่นผูกพัน
ในองค์การ การที่พยาบาลประจำการมีความยึดมั่นผูกพันในองค์การสูงจะปฏิบัติงานได้อย่างมี
ประสิทธิภาพ มีความกระตือรือร้น และเต็มใจที่จะทุ่มเทความพยายามที่จะปฏิบัติงานเพื่อผล
ประโยชน์ขององค์การ ส่งผลให้การปฏิบัติการพยาบาลมีคุณภาพ เนื่องจากการตัดสินใจคุณภาพของ
การบริการสุขภาพส่วนใหญ่มาจากคุณภาพของการพยาบาลที่ได้รับ (ฟาริดา อิบบราฮิม, 2542)

2. ความยึดมั่นผูกพันในองค์การ

ความยึดมั่นผูกพันในองค์การ (Organizational commitment) เป็นแนวคิดที่ได้รับความสนใจจากผู้บริหารและนักวิชาการ เนื่องจากความยึดมั่นผูกพันในองค์การมุ่งเน้นและให้ความสำคัญกับพฤติกรรมของบุคคลในองค์การ และทำให้บุคคลตัดสินใจที่จะมีส่วนร่วมอยู่กับองค์การ เพื่อความเจริญก้าวหน้าขององค์การ

2.1 ความหมายของความยึดมั่นผูกพันในองค์การ

นักวิชาการได้ให้ความหมายของความยึดมั่นผูกพันในองค์การไว้หลากหลาย ดังนี้

Becker (1960) March and Simon (1958 อ้างถึงในสคินนัท หล้านามวงศ์, 2545: 16) ได้ให้ความหมายของความยึดมั่นผูกพันในเชิงแลกเปลี่ยน กล่าวคือ ความผูกพันเป็นการแสดงออกของบุคคลที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กับพฤติกรรมบางอย่างสืบเนื่องจากการที่ได้ลงทุนเสียเวลา และพลังงานไปเพื่อสิ่งนั้น (Side bet) ซึ่งความผูกพันนี้ใช้วิเคราะห์พฤติกรรมของบุคคลในองค์การ ทำให้ทราบถึงบุคลิกภาพเฉพาะของแต่ละบุคคล และตลอดจนปรากฏการณ์ทางสังคม

Skeldon (1971) ให้ความเห็นว่า ความยึดมั่นผูกพันในองค์การ เป็นทัศนคติของบุคคลที่เชื่อมโยงระหว่างเอกลักษณ์ของตนกับองค์การ บุคคลที่มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การจะมีการประเมินผลองค์การในทางบวก และตั้งใจปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ เช่นเดียวกับ Buchanan (1974) กล่าวว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การเป็นความรู้สึกว่าเป็นพวกเดียวกัน มีความรู้สึกผูกพันอยู่กับเป้าหมายและค่านิยมขององค์การ มีความผูกพันอยู่กับบทบาทของตนที่เกี่ยวข้องกับเป้าหมายและค่านิยมนั้น และมีความผูกพันต่อผลประโยชน์ขององค์การ ซึ่งเขาได้กล่าวว่าความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่

1. การเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ (Identification) คือ การยอมรับเป้าหมายและค่านิยมขององค์การมาเป็นเป้าหมายของตน
2. การมีส่วนร่วม (Involvement) คือ ความรู้สึกผูกพันทางจิตใจในภาระหน้าที่ต่อองค์การ
3. ความจงรักภักดี (Loyalty) คือ ความรู้สึกรักและผูกพันที่มีต่อองค์การ

Porter et al. (1974) และ Mowday, Steers, and Porter (1979) ให้ความหมายของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การว่า หมายถึง การแสดงความรู้สึกที่มีความแน่วแน่

ของบุคคลต่อองค์การ รู้สึกเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ มีความจงรักภักดีต่อองค์การ และต้องการที่จะธำรงรักษาความเป็นสมาชิกขององค์การไว้ เต็มใจที่จะอุทิศกำลังกายกำลังใจในการปฏิบัติภารกิจขององค์การที่แสดงถึงความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันและเกี่ยวข้องเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ

Allen and Meyer (1990) กล่าวว่า ความผูกพันต่อองค์การเป็นความรู้สึกที่บุคลากรมีต่อองค์การโดยเป็นสิ่งเหนี่ยวรั้ง (Golden Handcuff) ให้คนคงอยู่ในองค์การ

Meyer, Allen, and Smith (1993: 539) กล่าวว่า ความยึดมั่นผูกพันในองค์การเป็นสภาวะทางจิตวิทยาด้านความสัมพันธ์ของบุคคลที่มีต่อองค์การ เป็นสิ่งที่ยึดเหนี่ยวให้บุคคลนั้นตัดสินใจว่าจะรักษาความเป็นสมาชิกขององค์การต่อไป ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ ด้านจิตใจ ด้านการคงอยู่ และด้านบรรทัดฐาน

Robbin (1998: 142) กล่าวว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ หมายถึง ระดับของความต้องการที่จะมีส่วนร่วมในการทำงาน ให้กับหน่วยงานหรือองค์การที่ตนเองเป็นสมาชิกอยู่อย่างเต็มกำลังความสามารถและศักยภาพที่มีอยู่

ญานิศา ลิ้มรัตน์ (2547: 21) กล่าวว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ หมายถึง การที่สมาชิกในองค์การมีความจงรักภักดีต่อองค์การ มีความเต็มใจที่จะปฏิบัติงานเพื่อองค์การให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย และต้องการรักษาความเป็นสมาชิกขององค์การต่อไป

สรุปได้ว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ หมายถึง ความรู้สึกและพฤติกรรมของบุคคลที่แสดงต่อองค์การ เกิดความรู้สึกส่วนหนึ่งขององค์การ มีความจงรักภักดีและต้องการอยู่กับองค์การต่อไป โดยยอมรับเป้าหมาย และค่านิยมขององค์การ จึงเต็มใจที่จะปฏิบัติงานเพื่อความสำเร็จขององค์การ

2.2 แนวคิดของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ

ทฤษฎีที่มีชื่อเสียงและเป็นพื้นฐานของแนวความคิดนี้ คือ ทฤษฎีที่เรียกว่า “Side bet theory” ของ Becker (1960) ที่กล่าวไว้ว่า การพิจารณาความผูกพันต่อองค์การเป็นผลมาจากการที่คนเราเปรียบเทียบซึ่งกันและกันว่า ถ้าหากว่าลาออกไปจากองค์การแล้วจะต้องสูญเสียอะไร เนื่องจากการที่เข้าไปเป็นสมาชิกขององค์การในช่วงระยะเวลาหนึ่ง จะก่อให้เกิดการ

ลงทุน เรียกว่า “Side bet” ซึ่งอาจปรากฏในรูปของเวลา กำลังกาย กำลังสติปัญญาที่เสียไป ตลอดจนการเสียโอกาสบางอย่างไป ฉะนั้นการที่บุคคลเข้ามาเป็นสมาชิกขององค์การนานเท่าไร ก็เท่ากับการลงทุนนั้นได้สะสมเพิ่มพูนขึ้น นำมาซึ่งความยากลำบาก ที่จะตัดสินใจลาออกจาก องค์การ เพราะหากตัดสินใจลาออกก็จะสูญเสียผลประโยชน์ที่จะได้รับ

Kanter (1972) กล่าวว่า ความยึดมั่นผูกพันในองค์การ เป็นความจงรักภักดี ซึ่งอึดอัดต่อองค์การ เต็มใจที่จะอุทิศกายใจให้กับสังคมในองค์การ โดยการผูกพันตัวเองเข้ากับ สัมพันธภาพทางสังคม เมื่อสังคมในองค์การตอบสนองความต้องการของบุคคล ซึ่งจะมีลักษณะที่ แตกต่างกัน เป็นผลมาจากการปฏิบัติขององค์การต่อบุคคลในองค์การ โดยแบ่งความยึดมั่น ผูกพันในองค์การเป็น 3 ด้าน คือ

1. ความยึดมั่นผูกพันในองค์การที่เป็นลักษณะต่อเนื่อง (Continuance commitment) เป็นลักษณะที่บุคคลในองค์การอุทิศตนปฏิบัติงานให้แก่องค์การ และเสียสละเพื่อ องค์การอย่างต่อเนื่องตลอดไป
2. ความยึดมั่นผูกพันในองค์การที่เป็นลักษณะรวมกลุ่ม (Cohesion commitment) เป็นความผูกพันทางสังคมในองค์การ จึงเกิดการกระตุ้นให้เกิดการรวมกลุ่ม จนทำให้ความ ยึดมั่นผูกพันในลักษณะนี้เพิ่มขึ้นได้
3. ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การในลักษณะการควบคุม (Control commitment) เป็นลักษณะที่สมาชิกมีการผูกพัน ยอมรับและปฏิบัติตามบรรทัดฐาน และค่านิยมขององค์การ

Porter et al. (1974) กล่าวว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การมีลักษณะ 3 ประการ

1. มีความเชื่อมั่นอย่างแรงกล้าในการยอมรับเป้าหมาย และค่านิยมขององค์การ เป็นเจตคติทางบวกที่มีต่อองค์การ หมายถึง การที่สมาชิกมีความเชื่อในทางบวกต่อองค์การมีความ เชื่อที่สอดคล้องกับค่านิยมขององค์การ สนับสนุนเป้าหมายขององค์การ พร้อมทั้งจะปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมายจากองค์การ และมีความเชื่อว่าองค์การที่ตนเองผูกพันอยู่นั้นเป็นองค์การที่ดีที่สุด
2. มีความเต็มใจที่จะทุ่มเทความพยายาม เพื่อทำประโยชน์ให้กับองค์การ หมายถึง การที่สมาชิกมีความยินดี เต็มใจที่จะเสียสละ ทุ่มเทร่างกายแรงใจ สติปัญญา และ ความสามารถ ในการปฏิบัติงานเพื่อให้องค์การบรรลุเป้าหมาย แม้ไม่มีผลตอบแทน รวมทั้งการ เสียสละความสุขส่วนตัวเพื่อประโยชน์ขององค์การ
3. มีความปรารถนาอย่างแรงกล้า ที่จะธำรงรักษาความเป็นสมาชิกขององค์การ หมายถึง การที่สมาชิกแสดงความต้องการและตั้งใจที่จะปฏิบัติงานในฐานะสมาชิกขององค์การ มีความจงรักภักดีต่อองค์การ พร้อมทั้งจะบอกว่าตนเป็นสมาชิกขององค์การ

Staw (1977 อ้างถึงใน Steers and Poter, 1983) กล่าวว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การมี 2 ลักษณะ คือ

1. ความยึดมั่นผูกพันในองค์การด้านทัศนคติ (Attitudinal commitment) หมายถึง ความเห็นพ้องต้องกันของบุคคลกับองค์การ ความปรารถนาที่เป็นสมาชิกขององค์การมีทัศนคติต่อองค์การและมีความมุ่งหวังที่จะปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อองค์การ
2. ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การด้านพฤติกรรม (Behavioral commitment) หมายถึง การมีส่วนร่วมกับองค์การ เห็นด้วยกับเป้าหมายขององค์การ และเต็มใจที่จะปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุถึงเป้าหมายขององค์การ

Mowday, Steers, and Porter (1979: 225) กล่าวว่า แนวคิดในการศึกษาความยึดมั่นผูกพันในองค์การ แบ่งออกเป็น 2 ประการ คือ

1. แนวคิดด้านพฤติกรรม เป็นการมองความยึดมั่นผูกพันในรูปของความสม่ำเสมอของพฤติกรรม คือ บุคคลที่มีความยึดมั่นผูกพันในองค์การจะมีการแสดงออกอย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอในการปฏิบัติงาน ไม่คิดจะเปลี่ยนแปลงหรือย้ายที่ทำงาน เนื่องจากพิจารณาถึงผลได้ผลเสียที่จะเกิดขึ้นหากทิ้งความเป็นสมาชิกขององค์การและกลัวเสียผลประโยชน์ที่จะได้รับจากที่ลงทุนทำงานในองค์การ
2. แนวคิดด้านเจตคติ เป็นการที่บุคคลรู้สึกว่าคุณเองมีความเกี่ยวข้องเป็นอันหนึ่งอันเดียวกับองค์การ หรือรู้สึกยอมรับเป้าหมายขององค์การ มีเจตคติที่ดี มีความปรารถนาที่จะรักษาสภาพการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การเพื่อปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ

Allen and Meyer (1990: 1-18) ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับความผูกพันต่อองค์การ โดยแบ่งเป็น 3 แนวทาง คือ

1. ความผูกพันด้านความรู้สึก (Affective commitment) หมายถึง ความปรารถนาอย่างแรงกล้าของบุคคลที่จะทำงานอย่างต่อเนื่องสำหรับองค์การ เพราะเขาเห็นด้วยหรือต้องการที่จะกระทำเช่นนั้นเป็นการผูกมัดทางด้านอารมณ์ในการเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ
2. ความผูกพันต่อเนื่อง (Continuance commitment) หมายถึง ความผูกพันที่เกิดขึ้นจากการประเมินของบุคคลโดยมีพื้นฐานอยู่บนต้นทุนที่บุคคลให้กับองค์การ และผลตอบแทนที่ได้รับจากองค์การ โดยจะทำงานอยู่กับองค์การนั้นต่อไปหรือโยกย้ายที่ทำงาน
3. ความผูกพันที่เกิดจากมาตรฐานทางสังคม (Normative commitment) หมายถึง ความผูกพันที่เกิดขึ้นจากค่านิยม วัฒนธรรมหรือบรรทัดฐานของสังคม เป็นความผูกพันที่เกิดขึ้นเพื่อตอบแทนในสิ่งที่บุคคลได้รับจากองค์การ แสดงออกในรูปของความจงรักภักดี และ

ตั้งใจที่จะอุทิศตนให้กับองค์กร กล่าวคือ บุคคลรู้สึกว่าจะเข้าไปเป็นสมาชิกขององค์กร ต้องมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรนั้นเป็นหน้าที่ หรือความผูกพันที่สมาชิกขององค์กรต้องปฏิบัติต่อองค์กร เมื่อคนมีความผูกพันต่อองค์กรก็จะแสดงพฤติกรรมต่อเนื่องในการทำงาน เพื่อองค์กร โดยไม่โยกย้ายเปลี่ยนแปลงที่ทำงาน เนื่องจากบุคคลจะเปรียบเทียบผลได้ผลเสียที่เกิดขึ้น หากต้องออกจากองค์กร จะพิจารณาในลักษณะต้นทุนที่เกิดขึ้นหรือผลประโยชน์ที่จะสูญเสียไป

Meyer, Allen, and Smith (1993: 539-541) ได้จำแนกลักษณะของความยึดมั่นผูกพันในองค์กรเป็น 3 ลักษณะ ดังนี้คือ

1. ความยึดมั่นผูกพันด้านจิตใจ (Affective commitment) เป็นความรู้สึกผูกพันที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึกอารมณ์ (Want to) ทำให้เกิดความสามัคคีของกลุ่ม พยายามรักษาสมาชิกภาพไว้ด้วยกัน มีความรู้สึกเป็นเจ้าของเป็นอารมณ์ที่บุคคลยึดติดกับองค์กร (Attachment to) เห็นพ้องต้องกันกับองค์กร (Identification with) และรู้สึกมีส่วนร่วมในองค์กร (Involve in) เนื่องจากบุคคลมีเป้าหมายของตนสอดคล้องกับองค์กร และมีความเต็มใจที่จะให้การช่วยเหลือให้องค์กรสามารถบรรลุเป้าหมายได้ ที่ทำให้พนักงานมีความรู้สึกที่ดีเมื่ออยู่ในองค์กร เป็นมุมมองด้านทัศนคติ

2. ความยึดมั่นผูกพันด้านการคงอยู่ (Continuance commitment) เป็นความต้องการเฉพาะของบุคคลที่ต้องการรักษาสมาชิกภาพขององค์กรไว้ เนื่องจากสิ่งตอบแทนที่ได้รับจากองค์กรโดยไม่มีความรู้สึกชอบพอเข้ามาเกี่ยวข้อง (Need to) เป็นการมองว่าการที่คนต้องอยู่ในองค์กรเป็นความจำเป็น มิฉะนั้นบุคคลจะสูญเสียผลประโยชน์หลาย ๆ อย่าง ที่ควรจะได้รับจากการลงทุนของตนเองเปรียบเทียบกับความสมดุลระหว่างผลตอบแทนที่ได้รับจากองค์กรเปรียบเทียบกับองค์กรอื่นเป็นมุมมองด้านพฤติกรรม

3. ความยึดมั่นผูกพันด้านบรรทัดฐาน (Normative commitment) หมายถึงความรู้สึกที่บุคคลสำนึกในหน้าที่หรือข้อตกลงที่จะต้องอยู่ในองค์กรต่อไป (Ought to) เป็นความผูกพันที่เกิดจากการประเมินว่า ความผูกพันเป็นสิ่งที่ถูกต้องควรจะทำ เป็นบรรทัดฐานเพื่อความถูกต้องเหมาะสมทางสังคม สมาชิกเกิดความรู้สึกว่ามีพันธะเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร เป็นมุมมองด้านบรรทัดฐานของสังคม

Brewer and Lock (1995) กล่าวถึง ลักษณะของบุคคลที่มีความยึดมั่นในองค์กร มีลักษณะ 7 ประการดังนี้

1. มีความเห็นพ้องต้องกันกับองค์กร หมายถึง การที่บุคคลยอมรับในค่านิยมขององค์กร เห็นว่าค่านิยมขององค์กรนั้นเป็นสิ่งดี และมีประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน

2. มีความไว้วางใจในองค์กร หมายถึง ความรู้สึกเชื่อมั่นของบุคคลที่มีต่อองค์กรว่ามีความยุติธรรม และให้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจเพื่อการสร้างสรรคงานในองค์กร
3. แสดงความเต็มใจที่จะทุ่มเทความพยายามในการปฏิบัติงาน หมายถึง การที่บุคคลทุ่มเทพลังความสามารถในการปฏิบัติงาน และปกป้ององค์กรให้พ้นจากการถูกคุกคาม
4. การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ หมายถึง บุคคลที่แสดงการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการปฏิบัติหรือการแก้ปัญหาต่าง ๆ ในการทำงาน
5. การรู้สึกเชิงบวกต่องาน หมายถึง บุคคลที่มีการรับรู้ว่าได้รับการสนับสนุนในการปฏิบัติงานและมีความสุขในการทำงาน
6. การแสดงความห่วงใยต่อองค์กร หมายถึง บุคคลที่มีความจงรักภักดีต่อองค์กรมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น และได้รับการยอมรับในการแสดงความคิดเห็นนั้น ๆ
7. การรับรู้ถึงความยุติธรรมขององค์กร หมายถึง บุคคลที่มีการรับรู้ว่าการจัดการด้านการให้รางวัลสิ่งตอบแทนในองค์กรมีความยุติธรรม

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร พบว่า ความยึดมั่นผูกพันในองค์กร เป็นแนวคิดที่ให้ความสำคัญทางด้านทัศนคติ ด้านพฤติกรรม และด้านสังคม (Staw, 1977; Mowday, Streers, and Porter, 1979; Allen and Meyer, 1990) จากลักษณะแนวคิดดังกล่าว แนวคิดของ Meyer, Allen, and Smith (1993) ได้อธิบายความยึดมั่นผูกพันในองค์กรได้ชัดเจน ครอบคลุม และเหมาะสมกับบริบทของพยาบาลประจำการ เนื่องจากลักษณะงานที่ให้ความสำคัญกับบุคคล และสังคม ผู้วิจัยจึงเลือกใช้แนวคิดของ Meyer, Allen, and Smith (1993) เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยครั้งนี้

2.3 การประเมินความยึดมั่นผูกพันในองค์กร

Porter et al. (1974) ได้สร้างแบบสอบถามที่เป็นที่นิยมใช้กันอย่างแพร่หลาย มีชื่อเรียกว่า Organization Commitment Questionair (OCQ) เครื่องมือทั้งหมด มี 15 ข้อคำถาม แบ่งออกเป็น 3 ด้าน คือ

1. ด้านความเชื่อและการยอมรับในเป้าหมายและค่านิยมขององค์กรมี 6 ข้อ
2. ด้านความต้องการที่จะรักษาความเป็นสมาชิกขององค์กรมี 6 ข้อ
3. ด้านความเต็มใจที่จะทุ่มเทความพยายามอย่างมากที่จะปฏิบัติงานเพื่อองค์กร มีทั้งหมด 3 ข้อ

ข้อคำถามแต่ละข้อจะมีคำตอบให้เลือก ในลักษณะมาตราส่วนประมาณค่า 7 ระดับ ตามแนวของ Likert scale คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยเล็กน้อย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย เล็กน้อย ไม่เห็นด้วยปานกลาง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ลักษณะข้อคำถามมีทั้ง ข้อความเชิงรับ และเชิงปฏิเสธ อยู่ด้วยเพื่อลดความลำเอียงของการตอบ

Mowday et al. (1979) ได้นำเครื่องมือวัดความผูกพันในองค์กร (OCQ) ไปทำการศึกษาใน 9 องค์กร ซึ่งมีหลากหลายอาชีพ มีการรายงานระดับความเที่ยงของแบบวัด (Internal consistency reliability) ได้เท่ากับ .82-.93 โดยมีค่ามัธยฐาน (Median) เท่ากับ .90 และรายงานค่าความเที่ยงแบบทดสอบซ้ำ (Test – retest reliability) เท่ากับ .53 -.75

Allen and Meyer (1990) ได้สร้างแบบวัดความยึดมั่นผูกพันในองค์กร ซึ่งตามแนวคิดของ Allen and Meyer (1990) ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ

1. ความผูกพันด้านจิตใจ เป็นแบบวัดประกอบด้วยคำถาม 8 ข้อ เป็นแบบประมาณค่า 7 ระดับ มีข้อคำถามทั้งที่เป็นทางบวก และที่เป็นข้อคำถามทางลบ มีค่าความเชื่อมั่น .87 โดยในด้านความยึดมั่นผูกพันในองค์กรด้านจิตใจนี้ ประกอบด้วยองค์ประกอบย่อย 4 ด้าน คือ ความรู้สึกเป็นเจ้าขององค์กร ความรู้สึกผูกพันกับองค์กร ความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร และความภาคภูมิใจในการใช้เวลาที่เหลืออยู่เพื่ออุทิศให้กับองค์กร

2. ความผูกพันด้านการคงอยู่ในงาน เป็นการประเมินความยึดมั่นผูกพัน ด้านพฤติกรรม โดยเป็นแบบสอบถามจำนวน 8 ข้อ แบบประมาณค่า 7 ระดับ มีข้อคำถามทั้งทางบวก และทางลบแบบสอบถามนี้มีค่าความเชื่อมั่นที่ .75 ประกอบด้วยองค์ประกอบย่อย 3 ด้าน คือ

2.1 ความต้องการที่จะคงอยู่เนื่องจากว่าขาดทางเลือก แม้ว่าอาจไม่ต้องการที่จะอยู่ อาจเนื่องจากภาวะความรับผิดชอบด้านการเงิน หรือการต้องการการตอบแทนบางอย่างจากสิ่งที่ตน ได้รับจากองค์กร

2.2 ความรู้สึกไม่มั่นคงหากจะมีการเปลี่ยนแปลงสถานภาพการทำงาน

2.3 ความรู้สึกว่าได้ทุ่มเทแรงกาย แรงใจ และกำลังสติปัญญาให้กับองค์กรไว้หากต้องการออกจากองค์กร เกิดความกลัวว่าจะสูญเสียบางอย่างไป

3. ความผูกพันด้านบรรทัดฐาน เป็นความผูกพันที่เกิดขึ้นเนื่องจากเกิดความไม่แน่ใจลังเลในการลาออก เนื่องจากกลัวว่า ผู้ร่วมงาน และผู้บังคับบัญชาจะผิดหวัง และเป็นความรู้สึกว่าที่ต้องอยู่ในองค์กร เนื่องจากเป็นพันธะ และหน้าที่ต่อองค์กรต่องานในความรับผิดชอบ เป็นแบบสอบถามจำนวน 8 ข้อ เป็นการประมาณค่า 7 ระดับ ข้อคำถามมีทั้งทางบวกและลบ มีค่าความเชื่อมั่น .79

Meyer, Allen, and Smith (1993) ได้มีการนำเครื่องมือของ Allen and Meyer (1990) มาทำการพัฒนาขึ้นใหม่ ทำการศึกษาในกลุ่มของพยาบาลวิชาชีพ และนักศึกษาพยาบาลเพื่อที่จะทำการศึกษา เรื่องของความยึดมั่นผูกพันในอาชีพ (Occupational commitment) และความยึดมั่นผูกพันในองค์กร (Organizational commitment) โดยทำการสร้างแบบสอบถามขึ้นมาใหม่ เพื่อวัดความยึดมั่นผูกพันในอาชีพ และวัดความยึดมั่นผูกพันในองค์กรทั้ง 3 ด้าน คือ ความยึดมั่นผูกพันด้านจิตใจมีค่าความเชื่อมั่น .85 ความยึดมั่นผูกพันด้านการคงอยู่ในงานมีค่าความเชื่อมั่น .83 และความยึดมั่นผูกพันด้านบรรทัดฐานของสังคมมีค่าความเชื่อมั่น .77

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา เกี่ยวกับการประเมินความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรที่ได้นำแบบวัดของ Meyer, Allen, and Smith (1993) มาเป็นแนวทางในการวัดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลในบริบทของประเทศไทย คือ การศึกษาวิจัย ของ ศศินันท์ หล้านามวงศ์ (2545) ที่ศึกษาความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร และญาติศาสตร์ ลิ้มรัตน์ (2547) ที่ศึกษาความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป ผู้วิจัยจึงเลือกใช้แบบวัดของ Meyer, Allen, and Smith (1993) มาเป็นแนวทางการสร้างแบบสอบถามในการศึกษาวิจัยครั้งนี้

2.4 ปัจจัยที่มีผลต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

จากการศึกษาของนักวิชาการต่าง ๆ ได้นำเสนอตัวแปรที่มีส่วนเกี่ยวข้อง มีความสัมพันธ์ หรือมีอิทธิพลต่อความผูกพันต่อองค์กรหลายลักษณะ ดังนี้

Sheldon (1971) มีความเห็นว่า องค์ประกอบที่สัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์กรจะเกี่ยวข้องกับระยะเวลาทำงานในองค์กร อายุ เพศ ระดับตำแหน่ง และปัจจัยที่เป็นประสบการณ์ของผู้ปฏิบัติงาน ดังนี้

1. ระยะเวลาที่ใช้ในการศึกษาเพื่อประกอบอาชีพ
2. ความผูกพันกับเพื่อนร่วมงาน
3. การพัฒนาประสบการณ์และความสนใจในอาชีพ

Steers (1977: 49) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความยึดมั่นผูกพันในองค์กร แบ่งออกเป็น 3 ปัจจัย ดังนี้

1. ลักษณะส่วนบุคคล (Personal characteristics) หมายถึง ตัวแปรต่าง ๆ ที่ระบุคุณสมบัติของบุคคลนั้น ๆ ได้แก่ อายุ การศึกษา ประสบการณ์การทำงาน ความต้องการความสำเร็จ ความเป็นอิสระ
2. ลักษณะงาน (Job characteristics) หมายถึง ลักษณะสภาพของงานที่แต่ละบุคคลรับผิดชอบ ซึ่งประกอบด้วย 5 ลักษณะ คือ ความเป็นอิสระในงาน (Autonomy) ความหลากหลายในงาน (Variety) ความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของงาน (Job identification) ผลสะท้อนกลับของงาน (Feedback) และโอกาสการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นในการทำงาน (Opportunity for optional)
3. ประสบการณ์จากการทำงาน (Work experience) หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลในการรับรู้การทำงานในองค์การ ประกอบด้วย 4 ลักษณะ คือทัศนคติของกลุ่มต่อองค์การ (Group attitude) ความคาดหวังที่จะได้รับการตอบสนองจากองค์การ (Met expectation) ความรู้สึกว่ามีค่าสำคัญต่อองค์การ (Personal importance) และความรู้สึกว่าองค์การเป็นที่พึ่งได้ (Organization dependability)

Mowday, Steers, and Porter (1982: 28-43) ได้เสนอปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความยึดมั่นผูกพันในองค์การของบุคลากรในระยะแรกที่ทำงาน ซึ่งแบ่งปัจจัยออกเป็น 3 กลุ่ม คือ

1. ปัจจัยด้านบุคคล (Personal characteristics) ได้แก่ ความคาดหวัง (Job expectations) ความผูกพันทางจิตใจ (Psychological contract) ปัจจัยทางเลือกในงาน (Job choice factor) และลักษณะส่วนบุคคล (Personal characteristics) ลักษณะงาน (Job characteristics)
2. ปัจจัยด้านองค์การ (Organizational characteristics) ได้แก่ ประสบการณ์เมื่อแรกเข้าทำงาน (Initial work experiences) ขอบเขตการทำงาน (Job scope) การนิเทศงาน (Supervisor) ความสอดคล้องของเป้าหมาย (Goal consistency) และลักษณะขององค์การ (Organization characteristics) ลักษณะงานที่แตกต่างกันจะมีอิทธิพลต่อระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การแตกต่างกัน ลักษณะงานที่ดีจะเป็นแรงจูงใจให้บุคลากรรู้สึกอยากทำงานเพื่อสร้างผลงานให้มีคุณค่าและเป็นรางวัลให้กับตนเอง แม้ว่าผลงานจะไม่ดีก็ยังคงทุ่มเทความพยายามให้มากขึ้นต่อไปเพื่อเพิ่มรางวัลให้กับตนเอง (Hackman and Oldham, 1978 cited in Steers, 1984)
3. ปัจจัยภายนอกองค์การ (Non-organization factor) คือ การมีทางเลือกในงานอื่น โดยความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การจะสูงในกรณีที่บุคคลได้รับผลตอบแทนที่มากเมื่อเปรียบเทียบกับองค์การอื่น (O'Reil and Caldwell, 1980 อ้างถึงในนิยม สีสวรรณ, 2544: 41)

Allen and Meyer (1990: 1-18) ได้กล่าวถึง ปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดความ ยึดมั่นผูกพันในองค์กรในแต่ละด้าน ดังนี้

1. ด้านจิตใจ (Affective commitment) ซึ่งมีปัจจัยที่ส่งผลต่อความยึดมั่นใน องค์กร ได้แก่ คุณลักษณะของบุคคล (Personal characteristics) คุณลักษณะงาน (Job characteristics) ประสบการณ์การทำงาน (Work experience) และคุณลักษณะโครงสร้าง (Structure characteristics) โดยประสบการณ์การทำงานส่งผลต่อความยึดมั่นผูกพันในองค์กร มากที่สุด เนื่องจากสามารถทำให้บุคคลมีความสุขที่อยู่ในองค์กร
2. ด้านการคงอยู่ (Continuance commitment) ปัจจัยพื้นฐานที่ส่งผลต่อยึด มั่นผูกพันในองค์กรในด้านนี้ คือ จำนวนหรือขนาดของสิ่งที่ลงทุนกับองค์กร ได้แก่ อายุ ระยะเวลาการเป็นสมาชิกในองค์กร เงินบำรุง สถานภาพของตำแหน่ง และการไม่มีทางเลือก
3. ด้านบรรทัดฐาน (Normative commitment) ปัจจัยที่ส่งผลต่อยึดมั่นผูกพัน ในองค์กรในด้านนี้ ได้แก่ ประสบการณ์ที่ผ่านมาทางสังคมของบุคคล ความผูกพันกับผู้ร่วมงาน ความรู้สึกที่สามารถพึ่งพาองค์กรได้ และการขัดเกลาทางสังคมในองค์กร

จากการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความ ยึดมั่นผูกพันในองค์กร จะเห็นได้ว่า ความยึดมั่นผูกพันในองค์กรเกิดจากลักษณะบุคคล ลักษณะของงาน และองค์กร (Steers, 1977; Mowday, Steers, and Porter, 1982) และจากแนวคิดของ Mowday, Porter, and Steers (1982: 56) ที่ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความยึดมั่นผูกพันในองค์กร ประกอบด้วย ปัจจัย ด้านบุคคล ปัจจัยด้านองค์กร และปัจจัยภายนอกองค์กร ซึ่งครอบคลุมปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ กับความยึดมั่นผูกพันในองค์กร ผู้วิจัยจึงได้ศึกษาปัจจัยด้านบุคคล และปัจจัยด้านองค์กรตาม แนวคิดดังกล่าว เนื่องจากเป็นปัจจัยที่สำคัญในการส่งเสริมความยึดมั่นผูกพันในองค์กรของ พยาบาลประจำการ และความยึดมั่นผูกพันในองค์กร ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ ด้านจิตใจ ด้านการคงอยู่ และด้านบรรทัดฐาน (Allen and Meyer, 1990) ซึ่งเป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิด ความสุขที่จะอยู่ในองค์กร ความเต็มใจในการปฏิบัติงาน ทำให้งานมีคุณภาพและประสิทธิภาพ

3. สมรรถนะเชิงวิชาชีพ

3.1 ความหมายของสมรรถนะเชิงวิชาชีพ

สมรรถนะหรือสมรรถภาพตรงกับคำในภาษาอังกฤษว่า Ability หรือ Competence ได้มีนักวิชาการให้ความหมาย ดังนี้

ราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525 ได้ให้ความหมายของ สมรรถนะว่า หมายถึง ความสามารถ ซึ่งคำว่า สามารถ มีความหมายว่า มีคุณสมบัติเหมาะแก่การจะทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งได้

McAschan (1979 : 45 อ้างถึงในกุลยา ตันติผลาชีวะ, 2532 : 145) ได้ให้ความหมายของสมรรถนะว่า คือ ความรู้ ทักษะ และความสามารถหรือสมรรถภาพที่บุคคลใดบุคคลหนึ่งพึงมี และสามารถแสดงออกมาให้เห็นพฤติกรรมทางความรู้ เจตคติและการกระทำที่ดี และการกระทำนี้ถูกกำหนดเป็นจุดประสงค์การเรียนรู้ด้วย

Benner (1984) แบ่งสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลเป็น 5 ระดับ คือ

1. ระดับหัดใหม่ (Novice) คือ พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาจะเข้าสู่งานบริการพยาบาล ยังไม่มีประสบการณ์ในสถานการณ์ต่างๆ จึงมีความจำเป็นต้องพัฒนาทักษะ
2. ระดับเริ่มต้นก้าวหน้า (Advanced beginner) คือ พยาบาลวิชาชีพที่สามารถปฏิบัติงานที่ยาก ซับซ้อนซึ่งอยู่ในขอบเขตได้ และสามารถพัฒนาหลักการอย่างมีเหตุผล
3. ระดับสมรรถนะ (Competent) คือ พยาบาลวิชาชีพที่มีความสามารถในการปฏิบัติตามหน้าที่ในสถานการณ์ที่คล้ายคลึงกันเป็นเวลานาน 2-3 ปี สามารถกำหนดเป้าหมายและวางแผนการพยาบาลระยะยาวบนพื้นฐานของสติปัญญา ความคิดนามธรรม การวิเคราะห์ปัญหา และมีความสามารถในการคาดการณ์
4. ระดับมีความชำนาญ (Proficient) คือ พยาบาลผู้ชำนาญการโดยสามารถปฏิบัติงานเป็นเวลา 3-5 ปี สามารถทำงานได้รวดเร็วขึ้น สามารถจัดลำดับความสำคัญของงานได้ดีขึ้น และสามารถอธิบายกระบวนการการปฏิบัติงานต่างๆได้
5. ระดับความเชี่ยวชาญ (Expert) คือ ระดับความสามารถสูงสุดของความชำนาญในพยาบาลเฉพาะสาขาที่สามารถให้คำปรึกษาแก่ผู้ปฏิบัติงานทั้งทางด้านการปฏิบัติงานและด้านวิชาการ

Percival, Anderson, and Lawson (1994: 139) ได้กล่าวว่า สมรรถนะหมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลทั้งหมดของพยาบาล ซึ่งมีความหมายมากกว่างานที่ปฏิบัติ หรือทักษะทางเทคนิค แต่สมรรถนะประกอบด้วย ความรู้ ทักษะ ค่านิยม ความเชื่อ และเจตคติที่สะท้อน และวางรากฐานการปฏิบัติการพยาบาล

The Joint Commission on Accreditation of Health care Organization (1993 cited in Gurvis and Grey, 1995: 248) ได้ให้ความหมายของสมรรถนะทางการ

พยายามว่า หมายถึง ความสามารถของพยาบาลในการปฏิบัติงานตามหน้าที่ นั่นคือการพยาบาลมีความรู้ ทักษะ พฤติกรรม และคุณลักษณะส่วนบุคคลที่จำเป็นต่อการทำหน้าที่ที่ดีที่สุดตามสถานการณ์

นงนุช โอบะ (2545: 14) ได้ให้ความหมายของสมรรถนะว่า หมายถึง พฤติกรรมที่เป็นผลมาจากความรู้ ทักษะ และเจตคติที่เหมาะสมแก่การกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งได้ เป็นอย่างดี

จากการศึกษา สรุปได้ว่า สมรรถนะเชิงวิชาชีพ หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงออกถึงความสามารถของพยาบาลที่ครอบคลุมองค์ความรู้ ทักษะ และทัศนคติตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบทางการพยาบาลที่ได้รับมอบหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3.2 แนวคิดและองค์ประกอบของสมรรถนะเชิงวิชาชีพ

Organ and Bateman (1986: 267 อ้างถึงในกนกวรรณ มาลาณิตย์, 2542: 14) กล่าวถึง องค์ประกอบพื้นฐานที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานไว้ดังนี้

1. งาน (Task) ประกอบด้วย วิธีการ วัสดุ อุปกรณ์ ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน
2. แรงจูงใจ (Motivation) เปรียบเสมือนจุดยืน และความตั้งใจของบุคคลที่จะปฏิบัติงานให้ได้คุณภาพในระดับหนึ่ง ตามลักษณะงานนั้น ๆ
3. ความพยายาม (Effort) เป็นผลของแรงจูงใจที่เกิดขึ้น เพื่อให้ปฏิบัติงานได้ประสบผลสำเร็จ
4. ความสามารถ (Ability) เกิดขึ้นจากการฝึกหัด หรือประสบการณ์จากการปฏิบัติร่วมกับความถนัดส่วนบุคคลที่เอื้อต่อการปฏิบัติงานนั้น
5. สภาพแวดล้อม (Environment) เป็นลักษณะทางกายภาพในองค์การ ได้แก่ แสง เสียง ผู้ร่วมงาน ซึ่งจะมีผลต่อการปฏิบัติงาน
6. การเรียนรู้ต่อบทบาท (Role perception) เป็นความรู้สึกรู้จักคิด ของบุคคลที่จะรับรู้ถึงหน้าที่ความรับผิดชอบ ของตนต่อการปฏิบัติงาน

McCormick and Leigen (1985: 308) ได้กำหนดแนวคิดเกี่ยวกับ องค์ประกอบของสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคคลไว้ 2 ตัวแปร ดังนี้

1. ตัวแปรด้านบุคคล (Individual variables) หมายถึง ลักษณะที่แสดงความเป็นเอกลักษณ์เฉพาะบุคคลใดบุคคลหนึ่ง ปัจจัยด้านนี้จะมีความแตกต่างกันในแต่ละบุคคล และ

จะส่งผลให้พฤติกรรมการทำงานของแต่ละบุคคลมีความแตกต่างกันไป ปัจจัยเหล่านี้ ได้แก่ ความถนัดลักษณะทางบุคลิกภาพ ลักษณะทางกายภาพ ความสนใจ และแรงจูงใจ อายุและเพศ การศึกษาประสบการณ์ ความเชื่อถือ และค่านิยม

2. ตัวแปรด้านสถานการณ์ (Situational variables) หมายถึง เงื่อนไขเหตุการณ์ หรือลักษณะของสิ่งแวดล้อมนอกตัวบุคคลที่มีผลต่อการแสดงความสามารถในการปฏิบัติงาน ปัจจัยเหล่านี้แยกพิจารณาได้อีก 2 ประเภท ดังนี้

2.1 ตัวแปรทางกายภาพ (Physical variables) ได้แก่ สิ่งที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน และสภาพแวดล้อมของสถานที่ทำงาน

2.2 ตัวแปรองค์การและสังคม (Organization and social variables) เช่น ลักษณะโครงสร้างและนโยบายขององค์การ ชนิดของการฝึกอบรมและการบังคับบัญชา ชนิดของสิ่งล่อใจและสภาพแวดล้อมในสังคม

การปฏิบัติงานในการให้บริการพยาบาล พยาบาลประจำการควรจะมี ความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นผลมาจากพฤติกรรมที่ได้ที่แสดงถึง ความรู้ ประสบการณ์ ความรับผิดชอบต่อหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ จินตนา ยูนิพันธ์ (2527: 37) ได้กล่าวถึง ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลไว้ ดังนี้

1. ความสามารถด้านเทคนิค หมายถึง ความสามารถที่จะประยุกต์เทคนิคทางการพยาบาลต่าง ๆ เพื่อใช้ในการวินิจฉัยการพยาบาล การประเมินผลหรือเพื่อให้การดูแลให้ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น นอกจากนี้ยังรวมไปถึงความสามารถในการบริหารพัสดุและเวลา ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นที่จะช่วยเสริมให้งานของพยาบาลเป็นประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

2. ความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลและการติดต่อสื่อสาร หมายถึง ความสามารถที่จะสร้างปฏิกริยาสัมพันธ์กับบุคคลได้หลายลักษณะในขณะที่ปฏิบัติงานแต่ละวัน ได้แก่ ทีมสุขภาพ ผู้ป่วย และครอบครัว บุคคลในวงธุรกิจ เช่น พนักงานขายเครื่องมือแพทย์ เป็นต้น ความสามารถในข้อนี้ ต้องอาศัยทักษะความเข้าใจในความสัมพันธ์ของมนุษย์ ความแตกต่างระหว่างบุคคล จึงจะช่วยให้พยาบาลประสบความสำเร็จได้ดี

3. ความสามารถในการสอนและบริหาร ความสามารถในด้านนี้ครอบคลุมถึง

3.1 สามารถสอนผู้ป่วย ครอบครัว นักศึกษาพยาบาลและสมาชิกในทีมสุขภาพได้

3.2 สามารถจัดการทางการพยาบาล เพื่อแก้ปัญหาในการปฏิบัติงาน

3.3 สามารถสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพทั้งการเขียนและการพูด

3.4 มีความสามารถในการประเมินผลการปฏิบัติงานของตนเองและผู้อื่นได้

3.5 ใช้เครื่องมือทางการแพทย์และอุปกรณ์อื่นอย่างคุ้มค่าและชาญฉลาด

4. ความสามารถทางการวิจัย หมายถึง ความสามารถในการรวบรวมข้อมูล สมมติฐาน และวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อช่วยในการตัดสินใจว่าสมมติฐานที่ตั้งขึ้นนั้นถูกต้องหรือไม่ สามารถในการใช้เครื่องมือทางการวิจัยอย่างคล่องแคล่ว เพื่อช่วยแก้ปัญหาทางสุขภาพ

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา พบว่า สมรรถนะพยาบาลเชิงวิชาชีพ ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบหลายประการ โดยสรุปสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งผู้วิจัยนำมาใช้เป็นแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้ คือ 1) ด้านปฏิบัติการพยาบาล เป็นความรู้ ความสามารถ เกี่ยวกับหลักการพยาบาลรวมทั้งประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลและบันทึกการพยาบาลได้อย่างถูกต้อง 2) ด้านการบริหารจัดการ เป็นความสามารถในการดำเนินงาน และใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ 3) ด้านบุคลิกภาพ มีเชื่อมั่นในการปฏิบัติงานและมีความภาคภูมิใจในวิชาชีพพยาบาล 4) ด้านคุณธรรม จริยธรรม เป็นความรับผิดชอบต่องาน ซื่อสัตย์ต่อตนเอง ผู้ร่วมงาน และผู้รับบริการ 5) ด้านการพยาบาลเฉพาะทาง เป็นความรู้ ความสามารถ และทักษะความชำนาญทางคลินิก และ 6) ด้านการวิจัยและพัฒนาการพยาบาล เป็นความรู้ ความสามารถ เกี่ยวกับระเบียบวิธีการวิจัย จรรยาบรรณนักวิจัย และสิทธิมนุษยชน จะเห็นได้ว่า การที่พยาบาลประจำการมีสมรรถนะเชิงวิชาชีพอยู่ในระดับที่ดี จะทำให้การปฏิบัติการพยาบาลด้วยความรู้ ความสามารถเชิงวิชาชีพ ส่งผลต่อคุณภาพบริการพยาบาล และทัศนคติที่ดีต่อการปฏิบัติงานการพยาบาลในองค์การพยาบาล

3.3 ความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะเชิงวิชาชีพกับความยึดมั่นผูกพันในองค์การ

การปฏิบัติงานของพยาบาลจะมีคุณภาพขึ้นอยู่กับพยาบาลที่มีความเต็มใจ และตั้งใจที่จะปฏิบัติงาน (สมลักษณ์ สุวรรณมาลี, 2539: 35) ซึ่งการดูแลผู้ป่วยต้องให้การดูแลผู้ป่วยทั้งทางร่างกายและจิตใจ จำเป็นต้องอาศัยความรู้ ความสามารถ และทักษะในศาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์ในสาขาอื่นที่เกี่ยวข้อง โดยพยาบาลวิชาชีพจะต้องเป็นผู้รู้ทางการพยาบาลอย่างแท้จริง กล่าวคือ ต้องเสริมสร้างความรู้และสมรรถนะทางการพยาบาลเฉพาะทางที่มีผลต่อการพัฒนาการปฏิบัติวิชาชีพการพยาบาล (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2546) การเสริมสร้างสมรรถนะในการทำงานจะช่วยให้ผู้ปฏิบัติเกิดแรงจูงใจในการทำงาน มีขวัญและกำลังใจในการทำงาน และทุ่มเทกำลังความสามารถในการปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ นำไปสู่การเพิ่มความสนใจ ความกระตือรือร้นในการทำงาน ก่อให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงาน หากบุคคลมีสมรรถนะเชิง

วิชาชีพในการปฏิบัติงานสามารถปฏิบัติการพยาบาลได้ตามมาตรฐานของวิชาชีพ ส่งผลให้การทำงานนั้นประสบความสำเร็จ ซึ่งบุคคลที่ประสบความสำเร็จในงานจะเกิดความพึงพอใจในงาน ปฏิบัติงานด้วยความตั้งใจ ทุ่มเท และเสียสละ มีความรับผิดชอบ และมั่นคงในบทบาทของตนเองต่อสังคม และมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่นในองค์กร

จากผลการวิจัยของ เจียมจิตต์ จุฑาบุตร (2539) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความยึดมั่นผูกพัน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลจิตเวช พบว่า ความยึดมั่นผูกพันมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงาน ผลการวิจัยของ Meyer, Stanley, Herscovith, and Topolnytsky (2002) ที่ศึกษาการวิเคราะห์การอภิमानเกี่ยวกับผลลัพธ์และความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นของความยึดมั่นผูกพันในองค์กรของบุคลากรในองค์กรต่างๆ ทางตอนเหนือของประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่า ผลการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันในองค์กร และ Vandenberghe, Bentein, and Stinglhamber (2004) ศึกษาความยึดมั่นผูกพันในองค์กรด้านจิตใจ การนิเทศงาน กับกลุ่มงานที่ปฏิบัติในพยาบาลวิชาชีพ พบว่า ผลการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นในองค์กร ดังนั้นสมรรถนะเชิงวิชาชีพจึงมีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันในองค์กร เนื่องจากสามารถทำให้บุคคลนั้นรู้สึกมั่นใจในการปฏิบัติงานในองค์กรด้วยความรู้ ความสามารถ และมีความพร้อมที่จะปฏิบัติการพยาบาลในองค์กรต่อไป ส่งผลต่อการปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพ เนื่องจากการปฏิบัติงานที่มีคุณภาพจะเป็นผลสะท้อนถึงความก้าวหน้าและมาตรฐานของวิชาชีพ ส่วนหนึ่ง และเป็นส่วนหนึ่งทำให้เกิดเอกลักษณ์ของการพยาบาล (พวงรัตน์ บุญญานุกฤษ, 2522)

4. วัฒนธรรมองค์กรลักษณะสร้างสรรค์

4.1 ความหมายและลักษณะของวัฒนธรรมองค์กร

Cooke and Lafferty (1989) กล่าวว่า วัฒนธรรมองค์กรเป็นแบบแผนพฤติกรรมที่บุคลากรในองค์กรยึดถือเป็นแนวทางในการประพฤติปฏิบัติที่มีพื้นฐานมาจากความเชื่อ ค่านิยม และองค์การคาดหวังจากผู้ปฏิบัติงานในองค์กรนั้น ๆ ด้วย โดยจะมีความแตกต่างกันไปในแต่ละองค์กร จึงทำให้เป็นเอกลักษณ์ที่ถ่ายทอดให้บุคลากรขององค์กรในรุ่นต่อไป วัฒนธรรมองค์กรตามแนวคิดของ Cooke and Lafferty (1989) มีลักษณะ 3 ประการ ดังนี้

1. ลักษณะสร้างสรรค์ (Constructive styles) หมายถึง องค์กรที่ให้ความสำคัญถึงค่านิยมในการทำงาน โดยมุ่งให้บุคลากรในองค์กรเกิดความพึงพอใจ ได้รับความ

สำเร็จจากการทำงาน มีสัมพันธภาพอันดีระหว่างบุคลากรภายในองค์การ ซึ่งการทำงานในลักษณะนี้จะส่งผลให้องค์การประสบความสำเร็จ แบ่งออกเป็น 4 มิติ คือ

1.1 มิติมุ่งความสำเร็จ (Achievement dimension) คือ องค์การที่มีค่านิยมและพฤติกรรมแสดงออกในการทำงานที่ดี บุคลากรทำงานด้วยหลักการ และเหตุผล มีการตั้งเป้าหมายของการทำงานร่วมกัน

1.2 มิติมุ่งสัจการแห่งตน (Self-actualizing dimension) คือ องค์การที่มีค่านิยมและพฤติกรรมแสดงออกในทางสร้างสรรค์ มีเป้าหมายของการทำงานอยู่ที่คุณภาพมากกว่าปริมาณ มุ่งเน้นความต้องการตามที่บุคลากรคาดหวัง และสอดคล้องกับเป้าหมายขององค์การ

1.3 มิติมุ่งบุคคลและการสนับสนุน (Humanistic - encouraging dimension) คือ องค์การที่มีค่านิยมและพฤติกรรมการทำงานที่มีการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม และมุ่งบุคคลเป็นศูนย์กลาง ซึ่งถือว่าบุคลากรเป็นทรัพยากรที่มีค่าที่สุดขององค์การ

1.4 มิติมุ่งไมตรีสัมพันธ์ (Affiliative dimension) คือ องค์การที่บุคลากรมีค่านิยมและพฤติกรรมแสดงออกมุ่งให้ความสำคัญกับสัมพันธภาพระหว่างบุคคล และเน้นบรรยากาศที่อบอุ่นในการทำงาน มีความเป็นกันเอง เปิดเผย จริงใจ ให้การยอมรับซึ่งกันและกัน

2. ลักษณะตั้งรับ-เฉื่อยชา (Passive/ defensive styles) หมายถึง องค์การที่มีค่านิยมและพฤติกรรมแสดงออกที่มุ่งความต้องการความมั่นคง ยึดกฎระเบียบ ข้อบังคับ ฟังพาและคล้อยตามความคิดเห็นของผู้บริหาร แบ่งออกเป็น 4 มิติ คือ

2.1 มิติมุ่งเห็นพ้องด้วย (Approval dimension) คือ องค์การที่มีค่านิยมและพฤติกรรมแสดงออกที่บุคลากรให้การยอมรับซึ่งกันและกัน หลีกเลี่ยงการขัดแย้งที่อาจเกิดขึ้น และการเห็นด้วยกับแนวทางความคิดเห็นของผู้บริหารและผู้ร่วมงานว่าเป็นสิ่งที่ถูกต้อง

2.2 มิติมุ่งยึดกฎเกณฑ์ (Conventional dimension) คือ องค์การที่มีค่านิยม และพฤติกรรมแสดงออกลักษณะอนุรักษนิยม แบบแผนการปฏิบัติงานจึงเป็นระบบราชการบุคลากรทุกคนในองค์การต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบที่วางเอาไว้อย่างเคร่งครัด

2.3 มิติมุ่งการฟังพา (Dependent dimension) คือ องค์การที่มีค่านิยมและพฤติกรรมแสดงออกโดยยึดถือตามสายงานการบังคับบัญชา และศูนย์รวมการบริหารจัดการบุคลากรจะต้องปฏิบัติงานตามการตัดสินใจของผู้บริหารหรือผู้นำกลุ่มและเป็นผู้ตามที่ดี

2.4 มิติมุ่งการหลีกเลี่ยง (Avoidance dimension) คือ องค์การที่มีค่านิยมและพฤติกรรมแสดงออกที่เน้นการลงโทษเมื่อเกิดความผิดพลาดในการทำงาน แต่เมื่อทำงานประสบผลสำเร็จก็จะได้รางวัล บุคลากรจึงหลีกเลี่ยงการตัดสินใจแต่เลือกปฏิบัติงานที่มีความเสี่ยงน้อยที่สุด

3. ลักษณะตั้งรับ-ก้าวร้าว (Aggressive/ defensive styles) หมายถึง องค์การที่มีค่านิยมและพฤติกรรมแสดงออกในลักษณะมุ่งเน้นความต้องการด้านความมั่นคงของบุคลากรมีผู้นำที่มุ่งเน้นงาน บุคลากรจะมีลักษณะชิงดีชิงเด่นกันในการทำงาน แบ่งออกเป็น 4 มิติ ดังนี้

3.1 มิติมุ่งเห็นตรงกันข้าม (Oppositional dimension) คือ องค์การที่มีค่านิยมและพฤติกรรมแสดงออกของการเผชิญหน้าอย่างมาก เน้นการเจรจาต่อรอง และการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า ทำให้ไม่มีการวางแผนล่วงหน้า และบุคลากรจะต่อต้านการเปลี่ยนแปลง

3.2 มิติมุ่งใช้อำนาจ (Power dimension) คือ องค์การที่มีค่านิยมและพฤติกรรมแสดงออกที่ให้ความสำคัญกับการปฏิบัติงานตามอำนาจหน้าที่ในตำแหน่ง บุคลากรชอบการควบคุมคนอื่น และมีความเชื่อในเรื่องการผลักดันเหตุการณ์ต่าง ๆ ให้เกิดขึ้นในองค์การ

3.3 มิติมุ่งการแข่งขัน (Competitive dimension) คือ องค์การที่มีค่านิยมและพฤติกรรมแสดงออกของการแข่งขันโดยมีการแพ้ ชนะเกิดขึ้น บุคลากรชอบการแข่งขันและทุกสิ่งทุกอย่างมีลักษณะท้าทายให้มีการแข่งขันในการทำงาน

3.4 มิติมุ่งความสมบูรณ์แบบ (Perfectionistic dimension) คือ องค์การที่มีค่านิยมและพฤติกรรมแสดงออกลักษณะเจ้าระเบียบ บุคลากรทำงานหนักและยึดมั่นในระบบการทำงานมากแต่บรรลุเป้าหมายขององค์การน้อย

Parker (2000) ได้ให้ความหมายของวัฒนธรรมองค์การว่า เป็นแบบแผนของการกระทำทั้งที่โดยตั้งใจ และไม่ได้ตั้งใจร่วมกันของบุคลากรในองค์การภายใต้ความเชื่อ ค่านิยม บรรทัดฐานและภายใต้ระเบียบข้อบังคับที่เป็นผลสืบเนื่องมาจากในอดีต

Schein (1992) ให้ความหมายว่า วัฒนธรรมองค์การ เป็นแบบแผน วิธีการทำงานร่วมกันเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ของส่วนรวม เป็นการพัฒนาและเรียนรู้ร่วมกันของกลุ่มสมาชิกในองค์การในการจัดการกับปัญหาทั้งภายนอกและภายในองค์การ จนวิธีการปฏิบัตินั้นถือเป็นแบบแผน ค่านิยม ถ้ายทอดสู่สมาชิกใหม่ เพื่อใช้เป็นแนวคิดและแนวทางการปฏิบัติต่อไป

สรุป วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ หมายถึง แบบแผนพฤติกรรมที่บุคลากรในองค์การยึดถือเป็นแนวทางในการประพฤติปฏิบัติที่มีพื้นฐานมาจากความเชื่อ ค่านิยม โดยมุ่งให้บุคลากรเกิดความพึงพอใจ มีสัมพันธภาพอันดีระหว่างบุคลากรภายในองค์การ บุคลากรทำงานด้วยหลักการเหตุผล มีการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม และมีพฤติกรรมแสดงออกในทางสร้างสรรค์ ลักษณะการทำงานเน้นคุณภาพมากกว่าปริมาณ โดยให้สอดคล้องกับเป้าหมายขององค์การ ซึ่งการทำงานในลักษณะนี้จะส่งผลให้องค์การประสบความสำเร็จ

4.2 แนวคิดของวัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์

Deal and Kennedy (1982 อ้างถึงในกรีซ สืบสนธิ, 2535: 112-113) กล่าวถึงองค์ประกอบพื้นฐาน ดังนี้

1. ค่านิยม (Values) เป็นรากฐานของวัฒนธรรมองค์การ ค่านิยม เป็นตัวกำหนดพฤติกรรมที่ควรแสดงออก และการปฏิบัติประจำวันแก่บุคลากรในองค์การทั้งหมด
2. วีรบุรุษ (Heroes) เป็นผู้นำภายในองค์การในการกำหนดพฤติกรรมและเป็นผู้สะท้อนค่านิยมทางวัฒนธรรมและเป็นแบบอย่างให้บุคลากรในองค์การปฏิบัติตาม
3. พิธีการและพิธีกรรม (Rites and rituals) เป็นระบบและมีรูปแบบที่วางไว้ในแต่ละองค์การ ซึ่งแสดงให้บุคลากรในองค์การเห็นถึงพฤติกรรมที่องค์การคาดหวัง
4. องค์ประกอบของวัฒนธรรม (Elements of culture) เป็นตัวกำหนดว่าความสำเร็จขององค์การ โดยสภาพแวดล้อมมีอิทธิพลมากที่สุดในการหล่อหลอมวัฒนธรรมองค์การ
5. เครือข่ายทางวัฒนธรรม (Culture network) เป็นช่องทางการสื่อสารอย่างไม่เป็นทางการที่มีความสำคัญระหว่างรุ่นของบุคลากรที่ต่อเนื่องกันภายในองค์การ

Dubrin (2002) กล่าวว่าวัฒนธรรมองค์การเป็นพลังธรรมชาติที่เป็นอิทธิพลต่อการทำงานของบุคลากรในองค์การ ซึ่งประกอบด้วย

1. ค่านิยม (Values) เป็นพื้นฐานของวัฒนธรรมองค์การที่เป็นแนวทางพฤติกรรมพื้นฐานการทำงานของบุคลากรในแต่ละวัน
2. เรื่องราวองค์การที่เป็นวิธีการพื้นฐาน (Organization stories that have underlying meaning) ซึ่งเป็นแรงเสริมที่สำคัญต่อความคิดของการบริหารระดับสูง
3. ความคิดความเชื่อ (Myths) เป็นเรื่องราวที่มีลักษณะเป็นละครหรือจินตนาการที่เกี่ยวกับความเป็นมาขององค์การ
4. ระดับความมั่นคง (Degree of stability) ลักษณะของวัฒนธรรมองค์การที่เข้มแข็ง พิจารณาจากทัศนคติของผู้บริหารระดับสูง ต่อการยอมรับนวัตกรรมและระดับความมั่นคง
6. การจัดสรรทรัพยากรและการให้รางวัล (Resource allocations and rewards) เป็นสิ่งที่มีอิทธิพลต่อวัฒนธรรมองค์การ การลงทุนทรัพยากรเป็นการแสดงค่านิยมที่มีความมั่นคง
7. พิธีการและพิธีกรรมทางศาสนา (Rites and rituals) วัฒนธรรมองค์การที่มั่นคงจะมีการสร้างขนบธรรมเนียมประเพณี หรือพิธีการ พิธีกรรมทางศาสนา
8. ความรู้สึกเป็นเจ้าของ (Sense of ownership) เป็นการสร้างวัฒนธรรมความเป็นเจ้าของในองค์การ เป็นการเพิ่มความจงรักภักดี ความพยายามและจัดบุคลากรให้เหมาะสมกับงาน

9. ลักษณะจิตวิญญาณและลัทธิความเชื่อขององค์กร (Corporate spiritualism and organization spirituality) เป็นความเชื่อที่นอกเหนือจากขนบธรรมเนียมประเพณี และศาสนาการบริหารเน้นการดูแลบุคลากรให้เกิดความสุข ซึ่งทำให้บุคลากรมีจุดมุ่งหมายในการทำงาน

จากการศึกษาและทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับวัฒนธรรมองค์กร ตามแนวคิดของ Cooke and Lafferty (1989) พบว่า วัฒนธรรมองค์กรลักษณะสร้างสรรค์เป็นสิ่งสำคัญสิ่งหนึ่งของบุคคลที่ปรารถนาจะอยู่ในองค์กร (จารุวรรณ ประดา และยุพิน อังสุโรจน์, 2547) โดยพิจารณา มิติมุ่งความสำเร็จที่บุคลากรทำงานด้วยหลักการ และเหตุผล มีการตั้งเป้าหมายของการทำงานร่วมกัน มิติมุ่งสัจการแห่งตนมุ่งเน้นความต้องการตามที่บุคลากรคาดหวัง และสอดคล้องกับเป้าหมายขององค์กร มิติมุ่งบุคคลและการสนับสนุน ที่มีการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมและมุ่งบุคคลเป็นศูนย์กลาง และมิติมุ่งไม่ตรีสัมพันธ์มุ่งให้ความสำคัญกับสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล และเน้นบรรยากาศที่อบอุ่นในการทำงาน มีความเป็นกันเอง เปิดเผย จริงใจ ให้การยอมรับซึ่งกันและกัน ซึ่งวัฒนธรรมองค์กรลักษณะสร้างสรรค์เป็นวัฒนธรรมที่ให้ประสิทธิผลกับองค์กร เป็นแนวทางการดำเนินงานที่สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงขององค์กรพยาบาลในปัจจุบัน เนื่องจากให้ความสำคัญกับความเชื่อ ค่านิยม และพฤติกรรมการทำงาน ช่วยกระตุ้นให้เกิดความรู้สึกผูกพัน กับงาน และองค์กร มีความเต็มใจ และมุ่งมั่นในการปฏิบัติงาน สามารถพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลให้เกิดคุณภาพ

4.3 ความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์กรลักษณะสร้างสรรค์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

วัฒนธรรมองค์กรช่วยส่งเสริมความผูกพัน (Commitment) ของสมาชิกในองค์กร การให้ความรู้สึกร่วมภายใต้ปรัชญาและค่านิยมที่ทุกคนยอมรับ เพื่อนำมาเป็นบรรทัดฐานและแนวทางในการปฏิบัติงาน เป็นการกำหนดมาตรฐานให้สมาชิกในองค์กรมีพฤติกรรมและปฏิบัติในแนวทางที่พึงปรารถนา และพยายามปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายในที่สุด ซึ่งมีความสัมพันธ์ต่อประสิทธิภาพ และประสิทธิผลในการปฏิบัติงาน (Hellriged et al., 1995) สามารถพยากรณ์อัตราการผลิตของบุคลากร (Stinglhaber, Bentein, and Vendenberghe, 2002) วัฒนธรรมองค์กรจึงนับว่าเป็นเครื่องมือสำคัญที่ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินการขององค์กร โดยวัฒนธรรมองค์กรลักษณะสร้างสรรค์เป็นลักษณะวัฒนธรรมองค์กรที่ให้ประสิทธิผลขององค์กรสูงสุด (จารุวรรณ ประดา, 2545; Ingersoll et al., 2000) มีส่วน

สำคัญในการสร้างค่านิยมการทำงาน ทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน และมีความสุขผูกพันกับสมาชิกและองค์กร (อัญชลี วิสิทธิ์วงษ์, 2539: 53) วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์มีความสำคัญในการพัฒนาคุณภาพการทำงานของบุคคลในองค์การ ซึ่งบุคคลที่ปรารถนาจะอยู่ในองค์การมักขึ้นอยู่กับการพิจารณาถึงความสอดคล้องกับค่านิยมขององค์การกับค่านิยมของตนเอง ซึ่งจะเป็นปัจจัยที่สำคัญต่อความยึดมั่นผูกพันในองค์การ (จารุวรรณ ประดา และยุพิน อังสุโรจน์, 2547)

จากผลการวิจัยของ จารุวรรณ ประดา และยุพิน อังสุโรจน์ (2547) ที่ศึกษาความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลจิตเวช และผลการวิจัยของ Ingersoll et al. (2000) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์การ ความพร้อมขององค์การต่อการเปลี่ยนแปลงกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ต่างก็พบว่า วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันในองค์การ

5. คุณภาพชีวิตการทำงาน

ความหมายของคุณภาพชีวิตการทำงาน

คุณภาพชีวิตการทำงาน (Quality of working life) เป็นแนวคิดที่นำมาใช้ครั้งแรกในประเทศอุตสาหกรรม โดยเป็นเรื่องของการแก้ปัญหาแรงงานให้ผู้ทำงานมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น (Delamotte and Takezawa, 1984) มีนักวิชาการหลายคนได้ให้ความหมาย ดังนี้

Walton (1974) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงานเป็นคำที่มีความหมายกว้าง มิใช่แค่กำหนดแต่เวลาในการทำงานสัปดาห์ละ 40 ชั่วโมง หรือมิใช่เพียงกฎหมายคุ้มครองแรงงานเด็กหรือจ่ายค่าตอบแทนที่คุ้มค่าเท่านั้น แต่ยังมีความหมายรวมไปถึงความต้องการและความปรารถนาให้ชีวิตของบุคลากรในหน่วยงานดีขึ้นด้วย

Kerce and Kewley (1993) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงาน หมายถึง กลุ่มหรือวิธีการหรือเทคโนโลยีในการทำให้สิ่งแวดล้อมในการทำงานเอื้ออำนวยให้ผลผลิตเพิ่มขึ้น และพนักงานมีความพึงพอใจในงานเพิ่มมากขึ้น โดยจะมุ่งผลลัพธ์ไปที่ตัวพนักงานมากกว่าการบริหารจัดการ นอกจากนี้ยังรวมถึงการมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา การปรับเปลี่ยนระบบงาน การทำงานที่น่าสนใจ การใช้วิธีการใหม่ ๆ ในระบบการให้รางวัล และการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมในการทำงาน

Knox and Irving (1997) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงานเป็นสภาพการดำรงชีวิตของบุคคลซึ่งจะต้องเป็นชีวิตที่มีสุขภาพสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ สามารถที่จะปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมการทำงานได้เป็นอย่างดี

ประภัศร ฉันทศรัทธาการ (2544) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงาน หมายถึง การทำงานที่ก่อให้เกิดความสุขของบุคคล และประสิทธิผลขององค์การ และได้ศึกษาตัวประกอบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ

อรุณี เอกวงศ์ตระกูล (2545) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงาน หมายถึง ความพึงพอใจในการทำงานของบุคคลที่ทำให้มีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น โดยมีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง คือ สิ่งแวดล้อมในการทำงาน ค่าตอบแทนที่เหมาะสม ความมั่นคง ความก้าวหน้า และความปลอดภัยในชีวิตทั้งการทำงานและทั่วไป และรับรู้ว่างานที่ตนทำคุณค่า ทำให้บุคคลพร้อมที่จะทำงานให้บรรลุวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพ

สรุป คุณภาพชีวิตการทำงาน หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลเกี่ยวกับลักษณะงาน สภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานที่ทำให้รู้สึกว่ามีความสุข ความพอใจในการปฏิบัติงาน และส่งผลให้เกิดประสิทธิภาพของงานและประสิทธิผลขององค์การ

5.2 แนวคิดและองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงาน

Walton (1973) ได้กำหนดองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตการทำงานไว้ 8 ด้าน คือ ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม (Adequate and fair compensation) สภาพการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ (Safe and health working condition) โอกาสในการพัฒนาความสามารถของบุคคล (Immediate opportunity to use and develop human capacities) โอกาสก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน (Future integration in the work organization) บูรณาการทางสังคม (Social integration) ธรรมเนียมในองค์การ (Constitutionalism in the work organization) ช่วงเวลาของชีวิตโดยรวม (Total life space) ความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม (The social relevance of work life)

Peterfreund (1980 cited in Bennett and Tibbitts, 1989: 95-107) กล่าวถึง องค์ประกอบคุณภาพชีวิตการทำงานว่าประกอบด้วย 3 ด้าน ดังนี้

2.1 ด้านลักษณะของงาน หมายถึง ปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการทำงาน เช่น ลักษณะงานที่มีความท้าทาย ความน่าสนใจของงาน การที่ผู้ร่วมงานมีเป้าหมายร่วมกันมีการเตรียมความพร้อมเพื่อการปฏิบัติงานเกิดความไว้วางใจที่จะยอมรับฟังความคิดเห็นของกันและกัน มีอุปกรณ์เพียงพอ มีเอกสารคู่มือการปฏิบัติงาน มีการพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกันระหว่างผู้ร่วมงาน

2.2 ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน หมายถึง แรงผลักดันต่าง ๆ ที่จะส่งผลกระทบต่อการบริหารงานขององค์กร เป็นปัจจัยที่ช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานทำงานให้แก่องค์กรอย่างเต็มความสามารถ ถ้าสภาพแวดล้อมในการทำงานไม่ดี มีลักษณะเสี่ยงอันตรายหรือมีสภาพแวดล้อมไม่เหมาะสม จะเป็นสาเหตุที่ทำให้ผู้ร่วมงานไม่มีกำลังใจในการทำงาน การจัดสภาพแวดล้อมในที่ทำงานให้ดี จะมีประโยชน์ในด้านการเพิ่มพูนประสิทธิภาพในการทำงาน

2.3 ด้านบุคคล หมายถึง ความรู้สึกมีคุณค่าของผู้ปฏิบัติงาน บุคคลซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญในการเพิ่มประสิทธิภาพและคุณภาพของงาน องค์กรควรมีการวางระบบและโครงสร้างที่ดี และเหมาะสมกับงาน บุคคลมีโอกาสนี้จะบรรลุเป้าหมายเกิดผลสำเร็จตามที่ตั้งไว้ ทำให้เกิดความความพึงพอใจในงานและสามารถคงอยู่ในองค์กรได้อย่างมีความสุข

Kerce and Kewley (1993) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตการทำงานประกอบด้วย ความพึงพอใจในงานโดยรวม (Overall job satisfaction) ความพึงพอใจในงานเฉพาะด้าน (Facet satisfaction) ลักษณะของงาน (Job characteristics) การมีส่วนร่วมในงาน (Job involvement)

Knox and Irving (1997) ได้เสนอองค์ประกอบคุณภาพชีวิตการทำงาน คือ โครงสร้างและหน้าที่ขององค์กร (Organizational structure and function) การรับรู้ของบุคลากรแต่ละคน (Individual staff perceptions) ขอบเขตและความซับซ้อนของบทบาท (Scope and complexity of role) เส้นทางอาชีพ (Career paths) การติดต่อสื่อสารด้วยความร่วมมือ (Collaborative communication) สภาพแวดล้อมในการทำงาน (Work environment) ลักษณะของงาน (Nature of work) ทรัพยากร (Resources)

เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ (2542: 23-24) ได้จำแนกองค์ประกอบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล ว่าควรประกอบด้วย

1. ความมั่นคงและปลอดภัย (Safety) โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการบริหารในทีม สุขภาพ ประกอบด้วยความมั่นคงปลอดภัย ความปลอดภัยจากการทำงาน การประกันสุขภาพ และการประกันคุณภาพการทำงานมีมาตรฐาน นโยบายที่คุ้มครองผู้ปฏิบัติงานจากปัญหา กฎหมาย และ จริยธรรมที่ชัดเจนและเหมาะสม

2. ขวัญและกำลังใจ (Morale) การได้รับค่าตอบแทนที่เหมาะสม มีโอกาสก้าวหน้า และพัฒนาตนเองในการทำงาน มีสวัสดิการต่าง ๆ ที่เพียงพอ
3. การทำงานที่มีผลิตภาพ (Productivity) มีการเพิ่มศักยภาพในการทำงานให้แก่บุคลากรให้พร้อมต่อการทำงาน และมีผลผลิตเพิ่มขึ้นตามความก้าวหน้าของตน มีการพัฒนาศักยภาพการทำงานอย่างเป็นระบบ ต่อเนื่อง มีระบบการส่งเสริมศักยภาพที่เอื้ออำนวยประโยชน์แก่บุคลากร

ประภัสสร ฉันทศรัทธาการ (2544) ได้ศึกษาองค์ประกอบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ จากแนวคิดของ Walton (1973), Lewin (1981), Huse and Cummings (1985), Arnold (1986), Kast and Rosenzweig (1988), Werther and Davis (1989), Kerce and Kewley (1993), Hood and Smith (1994), Knox and Irving (1997), จินตนา ยูนิพันธุ์ (2539) และเสนาะ ตีเยาวิ (2543) พบว่าประกอบด้วย คุณลักษณะของงานพยาบาล (Job characteristics) ความก้าวหน้าและการพัฒนา (Growth and security) สัมพันธภาพระหว่างบุคคล (Social integration) ความมีอิสระในการทำงาน (Autonomy) สิ่งแวดล้อมในสถานที่ทำงาน (Environment) เวลาทำงานที่เหมาะสม (Total life space) และสิ่งตอบแทนที่เหมาะสม (Adequate and fair compensation)

จากการศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน สรุปได้ว่า องค์ประกอบหรือตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตการทำงานมีความหลากหลาย เช่น ลักษณะบุคคล ลักษณะงาน สภาพแวดล้อมในการทำงาน ซึ่งขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์การศึกษาที่มีความแตกต่างกัน จากแนวคิดองค์ประกอบคุณภาพชีวิตของ Peterfreund (1980) เป็นแนวคิดที่เน้นคุณภาพชีวิตการทำงานในองค์การสุขภาพที่ให้ความสำคัญกับลักษณะงาน สภาพแวดล้อม และลักษณะบุคคล เป็นองค์ประกอบสำคัญในการส่งเสริมความยึดมั่นผูกพันในองค์การ

5.3 ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับความยึดมั่นผูกพันในองค์การ

คุณภาพชีวิตการทำงานเป็นลักษณะการทำหน้าที่ตามลักษณะงาน ซึ่งมีการผสมผสานระหว่างงานและชีวิตส่วนตัว โดยที่บุคคลนั้นจะต้องมีความรู้สึกที่ดีต่อผลงาน มีความพึงพอใจในกิจกรรมที่ปฏิบัติ ซึ่งคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีจะส่งผลให้เกิดการดำเนินชีวิตที่ดี มีความสุขในการทำงาน ทำให้บุคคลรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า มีโอกาสทำงานให้เป็นประโยชน์ต่อองค์การและ

สังคมอย่างเต็มที่ มีความพร้อมที่จะทุ่มเทเพื่องานและองค์กร เนื่องจากมีความผูกพันกับงาน และมีแนวโน้มที่จะคงอยู่ในงานนั้นด้วย (Lyon, 1971 อ้างถึงในกนกพร แจ่มสมบุญ, 2539) การเสริมสร้างคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ เป็นการสร้างทัศนคติที่ดีในการปฏิบัติกรพยาบาล ทำให้เกิดความรู้สึกพึงพอใจในงาน เป็นภาวะผูกพันและตอบสนององค์กร ด้วยการทุ่มเทความพยายามในการทำงานพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลให้มีคุณภาพ (วรมน เดชเมธาวิพงศ์, 2544) เนื่องจากการที่พยาบาลวิชาชีพมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีก็ย่อมทำให้คุณภาพการปฏิบัติงานดีตามไปด้วย อันจะส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้รับบริการ (ประภัสสร ฉันทศรัทธาการ และยุพิน อังสุโรจน์, 2546: 56) ซึ่งเป็นการสร้างคุณภาพและประสิทธิภาพของงาน โดย Hackman and Sutte (1977: 9-10) กล่าวว่า การที่สมาชิกได้รับรู้ประสบการณ์การทำงานในรูปแบบที่น่าพอใจหรือมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี จะส่งผลต่อความเจริญทางด้านอื่น ๆ เช่น สภาพแวดล้อมทางสังคม เศรษฐกิจ ผลผลิตขององค์กร นำไปสู่ความพึงพอใจในการทำงานและความผูกพันต่อองค์กร

จากผลการวิจัยของ บุษยาณี จันทรเจริญ (2538) ที่ศึกษาการรับรู้คุณภาพชีวิตงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของข้าราชการสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ ผลงานวิจัยของ ดร.ดร.ศรี สิริยศำรงกุล (2542) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลศูนย์ และนิยม สีสวรรณ (2544) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คุณภาพชีวิตการทำงานและพฤติกรรมที่น่าไว้วางใจของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ ต่างก็พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันในองค์กร การส่งเสริมคุณภาพชีวิตการทำงานจึงมีความสำคัญต่อการทำงานของพยาบาลประจำการในองค์กร สามารถสร้างความพึงพอใจ และตอบสนองความต้องการจากการปฏิบัติงาน ให้พยาบาลประจำการปฏิบัติงานอย่างมีความสุข มีทัศนคติที่ดีต่องาน ส่งผลให้มีความตั้งใจทุ่มเทและอุทิศตนที่จะปฏิบัติงานกับองค์กรพยาบาลต่อไป

6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

บุษยาณี จันทรเจริญ (2538) ศึกษาการรับรู้คุณภาพชีวิตงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร: ศึกษากรณีข้าราชการสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ กลุ่มตัวอย่าง คือ ข้าราชการ จำนวน 292 คน ผลการศึกษาพบว่า

1. ข้าราชการสถาบันมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรและรับรู้คุณภาพชีวิตงานโดยรวมอยู่ในระดับสูง
2. ลักษณะส่วนบุคคล สายงาน ระดับการศึกษา และระดับตำแหน่ง ไม่มีอิทธิพลต่อระดับความผูกพันต่อองค์กร ผู้ที่มีอายุมากกว่ามีระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรสูงกว่าผู้ที่มีอายุน้อยกว่า และผู้ชายมีระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร
3. การรับรู้คุณภาพชีวิตงานของข้าราชการทุกด้าน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร
4. กลุ่มตัวแปรที่มีอำนาจอธิบายความผูกพันองค์กรของข้าราชการ การประจักษ์ตน ความภูมิใจในองค์กร รายได้ อายุ และโอกาสพัฒนาศักยภาพตามลำดับ

ประภาพร เหลือช่วยโชค (2539) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้วัฒนธรรมองค์กรและความรู้สึกผูกพันต่อองค์กร กลุ่มตัวอย่างคือ พนักงานรัฐวิสาหกิจ 1 องค์กร และพนักงานองค์กรเอกชน 2 องค์กร จำนวน 400 คน ผลการวิจัยพบว่า

1. องค์กรที่มีวัฒนธรรมองค์กร ตามที่เป็นจริงแตกต่างกับตามที่ต้องการ ในมิติความเหลื่อมล้ำของอำนาจ กลุ่มนิยมความเป็นหญิง ส่วนวัฒนธรรมองค์กรในมิติอื่น พนักงานมีการรับรู้วัฒนธรรมองค์กรตามที่เป็นจริงไม่แตกต่างกับตามที่ต้องการ
2. พนักงานบริษัทมีการรับรู้วัฒนธรรมองค์กรตามที่เป็นจริงกับตามที่ต้องการไม่แตกต่างกันในมิติปัจเจกนิยม พนักงานธนาคารมีการรับรู้วัฒนธรรมองค์กรตามที่เป็นจริงกับตามที่ต้องการไม่แตกต่างกันในมิติการหลีกเลี่ยงความไม่แน่นอนและมิติความเป็นชาย
3. ช่องว่างระหว่างการรับรู้วัฒนธรรมองค์กรตามที่เป็นจริงกับตามที่ต้องการมีสหสัมพันธ์เชิงเส้นตรงทางลบกับความรู้สึกยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

ทิพวรรณ ศิริคุณ (2542) ศึกษาระดับคุณภาพชีวิตการทำงานและความผูกพันต่อองค์การเปรียบเทียบความผูกพันต่อองค์การตามลักษณะส่วนบุคคลของพนักงานบรรษัทบริหารสินทรัพย์ สถาบันการเงิน ผลการศึกษาพบว่า

1. ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง แต่มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การในระดับสูง
2. ลักษณะส่วนบุคคลพบว่า เพศ อายุ ระดับการศึกษา ที่แตกต่างกันทำให้ระดับของระดับความยึดมั่นผูกพันองค์กรมีความแตกต่างกัน
3. ปัจจัยด้านคุณภาพชีวิตในการทำงานทุกด้านมีความสัมพันธ์ทางบวก กับความยึดมั่นผูกพันองค์กร

ดร.ณศวีร์ สิริยศำรงกุล (2542) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลศูนย์ กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานห้องผ่าตัด โรงพยาบาลศูนย์ จำนวน 300 คน ผลการศึกษาพบว่า

1. พยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด โรงพยาบาลศูนย์มีคุณภาพชีวิตการทำงาน อยู่ในระดับปานกลาง
2. พยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด โรงพยาบาลศูนย์ มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรอยู่ในระดับสูง
3. คุณภาพชีวิตการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกอยู่ในระดับปานกลางกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

นิยม สีสวรรณ (2544) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คุณภาพชีวิตการทำงาน และพฤติกรรมที่น่าไขว่หวังใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ กลุ่มตัวอย่างคือ ของพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 367 คน ผลการวิจัยพบว่า

1. ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์อยู่ในระดับปานกลาง
2. ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรสคู่ และประสบการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร
3. คุณภาพชีวิตการทำงาน โดยรวมและรายด้าน ด้านความพึงพอใจในงานโดยรวม ความพึงพอใจในงานเฉพาะด้าน ลักษณะงาน และการมีส่วนร่วม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
4. พฤติกรรมที่น่าไขว่หวังใจของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อุปกิจ พลวงศ์ (2544) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการความขัดแย้งของหัวหน้าหอผู้ป่วย ระบบรางวัล และวัฒนธรรมองค์กร กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ในกำกับมูลนิธิ กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ในกำกับมูลนิธิ กรุงเทพมหานคร จำนวน 271 คน ผลการวิจัยพบว่า

1. พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ในกำกับมูลนิธิ กรุงเทพมหานคร มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรอยู่ในระดับปานกลาง

2. ระหว่างการจัดการความขัดแย้งของหัวหน้าหอผู้ป่วยและระบบรางวัลมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
3. วัฒนธรรมองค์การทุกด้านมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยกเว้นลักษณะความเป็นปัจเจกชน ซึ่งมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร
4. ตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ ลักษณะวัฒนธรรมองค์การด้านเน้นอนาคต ด้านความเป็นปัจเจกบุคคล การหลีกเลี่ยงความไม่แน่นอน และระบบรางวัล

จากรูรณ ประดา (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ ความพร้อมขององค์การ กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลจิตเวช กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในกลุ่มงานการพยาบาลตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป จำนวน 347 คน ผลการวิจัยพบว่า

1. วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์อยู่ในระดับสูง ความพร้อมขององค์การ และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรอยู่ในระดับปานกลาง
2. ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส และระยะเวลาที่ปฏิบัติงานไม่มี ความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร
3. วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ และความพร้อมขององค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
4. ตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ ความพร้อมขององค์การ และวัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์

ศศิรินทร์ หล้านามวงศ์ (2545) ศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล บรรยากาศองค์การ และการมีส่วนร่วมในงาน กับความยึดมั่นผูกพันในองค์การของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร จำนวน 335 คน ผลการศึกษาพบว่า

1. ระดับความยึดมั่นผูกพันในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับปานกลาง
2. อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และระยะเวลาในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับการยึดมั่นผูกพันในองค์การ
3. บรรยากาศองค์การและการมีส่วนร่วมในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันในองค์การอยู่ระดับปานกลาง

ญาณิศา ลิ้มรัตน์ (2547) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล บรรยากาศ จริยธรรมในงานของกลุ่มการพยาบาล คุณภาพชีวิตการทำงาน กับความยึดมั่นผูกพันในองค์กร ของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ทั่วไป จำนวน 384 คน ผลการศึกษาพบว่า

1. ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร บรรยากาศจริยธรรมในงานของกลุ่มการพยาบาล และ คุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป อยู่ในระดับสูง
2. ปัจจัยส่วนบุคคล ด้านประสบการณ์ในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันในองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
3. บรรยากาศจริยธรรมในงานของกลุ่มการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันในองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
4. คุณภาพชีวิตการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันในองค์กรของ พยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
5. ตัวแปรที่ร่วมกันพยากรณ์มีความยึดมั่นผูกพันในองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ คุณภาพชีวิตการทำงาน และบรรยากาศจริยธรรมในงานของ กลุ่มการพยาบาลได้ร้อยละ 50.7

Ingersoll et al. (2000) ศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์กร การ ลักษณะสร้างสรรค์และความพร้อมขององค์กรต่อการเปลี่ยนแปลง กับความยึดมั่นผูกพันต่อ องค์กรของบุคลากรที่มีส่วนร่วมกับการออกแบบองค์กรใหม่ ในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กลุ่ม ตัวอย่าง คือ ผู้บริหาร พยาบาล และบุคลากรอื่น จำนวน 684 คน ผลการศึกษาพบว่า

1. วัฒนธรรมองค์กรลักษณะสร้างสรรค์และความพร้อมขององค์กร มีความสัมพันธ์กับ ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร
2. ความพร้อมขององค์กรสามารถทำนายความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

Meyer, Stanley, Herscovith, and Topolnytsky (2002) ศึกษาการวิเคราะห์การ อภิमानเกี่ยวกับผลลัพธ์และความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นของความยึดมั่นผูกพันในองค์กรด้านจิตใจ ด้านการคงอยู่ และด้านบรรทัดฐาน กลุ่มตัวอย่างคือ บุคลากรในองค์กรต่าง ๆ ทางตอนเหนือ ของประเทศสหรัฐอเมริกา จำนวน 50,146 คน โดยศึกษาจากผลงานทางวิชาการที่ได้รับการ ตีพิมพ์และเผยแพร่ อย่างเป็นทางการ จำนวน 155 ผลงาน แบ่งออกเป็น บทความวิชาการ จำนวน 99 บทความ วิทยานิพนธ์ จำนวน 22 เล่ม และเอกสารการประชุมวิชาการ จำนวน 34 ผลงาน โดยผลการศึกษา พบว่า

1. ความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบของความยึดมั่นผูกพันในองค์การ ที่ศึกษาด้วยแบบวัดความยึดมั่นผูกพันในองค์การของ Mawday et al. (1979) พบว่า ความยึดมั่นผูกพันในองค์การด้านจิตใจมีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันในองค์การด้านบรรทัดฐาน ($r = .63$) และความยึดมั่นผูกพันในองค์การด้านการคงอยู่มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันในองค์การด้านจิตใจ และด้านบรรทัดฐาน ($r = .05, .18$ ตามลำดับ)

2. ตัวแปรที่ได้จากการศึกษา พบว่า แบ่งออกเป็น 4 กลุ่ม คือ ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับประชากรศาสตร์ ความแตกต่างระหว่างบุคคล ประสบการณ์การทำงาน และทางเลือก/ สิ่งที่ได้ลงทุนไป

3. ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันในองค์การ คือ สิ่งที่เกี่ยวข้องกับงาน อัตราการลาออกหรือการขาดงาน บุคลากรที่ลาออกไป ผลการปฏิบัติงาน พฤติกรรมของบุคลากรในองค์การ และความเครียดหรือข้อขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัว

Vandenberghe, Bentein, and Stinglhamber (2004) ศึกษาความยึดมั่นผูกพันในองค์การด้านจิตใจ การนิเทศงาน กับกลุ่มงานที่ปฏิบัติในพยาบาลวิชาชีพ โดยประเมินจากการรับรู้การสนับสนุนขององค์การจากแบบวัดของ Eisenberger, Cumming, Armeli, and Lynch (1997) การแลกเปลี่ยนหน้าที่ระหว่างผู้นำกับสมาชิกในกลุ่มจากแบบวัดของ Liden and Maslyn (1998) และความยึดมั่นผูกพันในองค์การจากแบบวัดของ Meyer, Allen, and Smith (1993) กลุ่มตัวอย่างเป็นศิษย์เก่าของมหาวิทยาลัยเบลเยียม ระหว่างปี ค.ศ. 1990-1999 โดยการศึกษา แบ่งออกเป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 ศึกษาการพัฒนาการประเมินและความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นของความยึดมั่นผูกพันในองค์การ จากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 199 คน พบว่า ความยึดมั่นผูกพันในองค์การด้านจิตใจมีความแตกต่างกัน

ระยะที่ 2 ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการคงอยู่ การลาออกจากราชการ กับความยึดมั่นผูกพันด้านจิตใจ จากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 316 คน พบว่า ความยึดมั่นผูกพันในองค์การด้านจิตใจมีผลโดยตรงกับอัตราการลาออก และการตั้งใจที่จะลาออก ความผูกพันกับการนิเทศและการทำงานกลุ่มมีผลต่ออัตราการลาออก และการตั้งใจที่จะลาออก

ระยะที่ 3 ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างผลการปฏิบัติงานกับความยึดมั่นผูกพันในองค์การ จากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลและผู้ตรวจการพยาบาล จำนวน 194 คน พบว่า ความผูกพันต่อการนิเทศงานมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน และผลการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันในองค์การ เนื่องมาจากการผูกพันในการนิเทศงาน

กรอบแนวคิดในการวิจัย

สมรรถนะเชิงวิชาชีพ

1. ด้านปฏิบัติการพยาบาล
2. ด้านบริหารจัดการ
3. ด้านบุคลิกภาพ
4. ด้านคุณธรรมจริยธรรม
5. ด้านการพยาบาลเฉพาะทาง
6. ด้านการวิจัยและพัฒนาการพยาบาล

(สุลักษณ์ มีชูทรัพย์, 2539;
สภาการพยาบาล, 2545;
นงนุช โอบะ, 2545)

วัฒนธรรมองค์การ

ลักษณะสร้างสรรค์

1. มิตินุ่งความสำเร็จ
2. มิตินุ่งสัจการแห่งตน
3. มิตินุ่งบุคคลและการสนับสุนน
4. มิตินุ่งไมตรีสัมพันธ์

Cooke and Lafferty (1989)

คุณภาพชีวิตการทำงาน

1. ด้านลักษณะงานที่ปฏิบัติ
2. ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน
3. ด้านบุคคล

Peterfreund (1980 cited in
Bennett and Tibbitts, 1989)

ความยึดมั่นผูกพันในองค์การ

1. ความยึดมั่นผูกพันด้านจิตใจ
2. ความยึดมั่นผูกพันด้านการคงอยู่
3. ความยึดมั่นผูกพันด้านบรรทัดฐาน

Meyer, Allen and Smith (1993)

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) ประเภทการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร (Correlation) ที่มุ่งศึกษาระดับของสมรรถนะเชิงวิชาชีพ วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ และความยึดมั่นผูกพันในองค์การ ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะเชิงวิชาชีพ วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ กับความยึดมั่นผูกพันในองค์การ และศึกษาตัวแปรที่สามารถพยากรณ์ความยึดมั่นผูกพันในองค์การของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลศูนย์ ซึ่งมีวิธีการดำเนินการวิจัยดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร คือ พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขของประเทศไทยทั้งหมด 25 แห่ง มีจำนวนทั้งสิ้น 8,641 คน จากการสำรวจระหว่างเดือนธันวาคม 2547 - มกราคม 2548 (ผู้วิจัยโทรศัพท์สอบถามจากกลุ่มการพยาบาล)

2. กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้จากการสุ่มตัวอย่างประชากรแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling) โดยมีขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้

1. สำรวจจำนวนพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป จากกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ทั่วประเทศทั้งหมด 25 แห่ง ได้จำนวนพยาบาลประจำการ จำนวน 8,641 คน

2. กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Taro Yamane (1973) กำหนดค่าความคลาดเคลื่อน 5 % ที่ระดับความเชื่อมั่น 95 %

$$\text{ดังนี้ } n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = ขนาดของประชากร

e = ความคลาดเคลื่อนของข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้จากกลุ่มตัวอย่าง
สามารถคำนวณกลุ่มตัวอย่างได้ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{แทนค่า} \quad n &= \frac{8,641}{1 + 8,641(.05)^2} \\ &= 382.30 \end{aligned}$$

ผลการคำนวณได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการทั้งหมด 383 คน

3. ทำการสุ่มจำนวนตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาลตามลำดับ ด้วยการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling) ดังนี้

3.1 สุ่มตัวอย่างโรงพยาบาล โดยการจำแนกโรงพยาบาลศูนย์ตามการแบ่งส่วนราชการอัตรากำลังของส่วนภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจำนวน 12 เขต และเลือกโรงพยาบาลศูนย์ ให้เป็นกลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลทั้งหมดในแต่ละเขตโดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย ด้วยวิธีการจับฉลากใช้อัตราส่วน 1:2 ในกรณีที่มีโรงพยาบาล 3 แห่ง ใช้อัตราส่วน 2:3 และกรณีมีแห่งเดียวให้กำหนดโรงพยาบาลนั้นเป็นกลุ่มตัวอย่าง ผลการสุ่มตัวอย่างโรงพยาบาลได้โรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง 15 แห่ง

3.2 หาจำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาลที่สุ่มตัวอย่างได้ โดยวิธีคำนวณตามสัดส่วนประชากรในแต่ละโรงพยาบาล

3.3 เลือกกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการของแต่ละโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานประจำในการให้การพยาบาลผู้ป่วยในทุกแผนกของโรงพยาบาล และมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานอย่างน้อย 1 ปี ด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) โดยผู้วิจัยขอความร่วมมือจากกลุ่มการพยาบาลของโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จับฉลากรายชื่อพยาบาลประจำการจากรายชื่อทั้งหมดของกลุ่มการพยาบาล ยกเว้นโรงพยาบาลราชบุรี และโรงพยาบาลหาดใหญ่ ซึ่งผู้วิจัยจับฉลากรายชื่อของพยาบาลประจำการจากกลุ่มการพยาบาลด้วยตนเอง ให้ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างครบตามจำนวนที่ได้คำนวณตามสัดส่วนประชากรในแต่ละโรงพยาบาล ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์

สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

เขต	โรงพยาบาล	จำนวน พยาบาลประจำการ	กลุ่มตัวอย่าง ที่ได้จากการสุ่ม	กลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้วิเคราะห์
1	โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา	323	23	23
2	โรงพยาบาลสระบุรี	311	-	-
	โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร	301	21	19
3	โรงพยาบาลชลบุรี	350	25	21
	โรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี	300	-	-
	โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ปราจีนบุรี	233	-	-
	โรงพยาบาลระยอง	326	23	22
4	โรงพยาบาลราชบุรี	470	33	32
	โรงพยาบาลนครปฐม	259	-	-
5	โรงพยาบาลสุรินทร์	420	30	22
	โรงพยาบาลบุรีรัมย์	314	22	21
	โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา	482	-	-
6	โรงพยาบาลอุดรธานี	252	-	-
	โรงพยาบาลขอนแก่น	552	39	29
7	โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี	457	32	32
8	โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์	388	27	26
9	โรงพยาบาลพระพุทธชินราช พิษณุโลก	391	27	25
	โรงพยาบาลอุดรดิตถ์	264	-	-
10	โรงพยาบาลลำปาง	311	22	21
	โรงพยาบาลเถียงรายประชานุเคราะห์	354	-	-
11	โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี	299	21	20
	โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช	482	-	-
12	โรงพยาบาลหาดใหญ่ สงขลา	251	18	18
	โรงพยาบาลตรัง	318	20	19
	โรงพยาบาลยะลา	211	-	-
	รวม	8,641	383	350

รายละเอียดข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการ ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของพยาบาลประจำการที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน และ แผนกที่ปฏิบัติงาน

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (n= 350)	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	342	97.7
ชาย	8	2.3
อายุ		
21 - 30 ปี	144	41.1
30 - 40 ปี	148	42.3
41 - 50 ปี	52	14.9
50 - 60 ปี	6	1.7
สถานภาพสมรส		
โสด	174	49.7
คู่	165	47.2
หม้าย/ หย่าร้าง/ แยกกันอยู่	11	3.1
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี/ ประกาศนียบัตร	321	91.7
เทียบเท่าปริญญาตรี		
ปริญญาโท	29	8.3
ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน		
1 - 5 ปี	115	32.9
6 - 10 ปี	84	24.0
11 - 15 ปี	60	17.1
16 - 20 ปี	58	16.6
21 ปี ขึ้นไป	33	9.4

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (n = 350)	ร้อยละ
แผนกที่ปฏิบัติงาน		
ศัลยกรรม	50	14.3
ศัลยกรรมกระดูกและข้อ	33	9.4
กุมารเวชกรรม	39	11.1
อายุรกรรม	56	16.0
ตา คอ หู จมูก	16	4.6
หอผู้ป่วยหนัก	32	9.1
หอผู้ป่วยพิเศษ	26	7.4
ห้องผ่าตัด	13	3.7
ห้องคลอด	16	4.6
สูติกรรมและนรีเวชกรรม	31	8.9
ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	17	4.9
แผนกอื่น ๆ	21	6.0

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับความยึดมั่นผูกพันของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลศูนย์ เป็นแบบสอบถามมี 5 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติ และแผนกที่ปฏิบัติงาน ลักษณะข้อคำถาม มีทั้งแบบเปิด และเลือกตอบ จำนวน 6 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามสมรรถนะเชิงวิชาชีพ ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นตามแนวคิดการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลของสุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2539) แนวคิดสมรรถนะหลักของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ของสภาการพยาบาล (2545) และการศึกษาองค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพของนนุช โอบะ (2545) ประกอบด้วยสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ 6 ด้าน คือ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้านการบริหารจัดการ ด้านบุคลิกภาพ ด้านคุณธรรมจริยธรรม ด้านการพยาบาลเฉพาะทาง และด้านการวิจัยและพัฒนาการพยาบาล มีข้อคำถามทั้งหมด 40 ข้อ ดังนี้

ด้านการปฏิบัติการพยาบาล	จำนวน	8	ข้อ (ข้อ 1 – 8)
ด้านการบริหารจัดการ	จำนวน	6	ข้อ (ข้อ 9 – 14)
ด้านบุคลิกภาพ	จำนวน	7	ข้อ (ข้อ 15 – 21)
ด้านคุณธรรมจริยธรรม	จำนวน	7	ข้อ (ข้อ 22 – 28)
ด้านการพยาบาลเฉพาะทาง	จำนวน	5	ข้อ (ข้อ 29 – 33)
ด้านการวิจัยและพัฒนาการพยาบาล	จำนวน	7	ข้อ (ข้อ 34 – 40)

ลักษณะแบบสอบถามเป็นข้อคำถามแบบให้เลือกตอบ โดยลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ คือ ข้อความที่พิจารณานั้นเป็นจริงมากที่สุด เป็นจริงมาก เป็นจริงปานกลาง เป็นจริงน้อย และเป็นจริงน้อยที่สุด ลักษณะข้อคำถามทุกข้อมีลักษณะทางบวก โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

5	หมายถึง	ข้อความที่พิจารณานั้นเป็นจริงมากที่สุด
4	หมายถึง	ข้อความที่พิจารณานั้นเป็นจริงมาก
3	หมายถึง	ข้อความที่พิจารณานั้นเป็นจริงปานกลาง

2	หมายถึง	ข้อความที่พิจารณานั้นเป็นจริงน้อย
1	หมายถึง	ข้อความที่พิจารณานั้นเป็นจริงน้อยที่สุด

ผู้วิจัยได้แบ่งเกณฑ์การแปลผลสมรรถนะเชิงวิชาชีพออกเป็น 5 ระดับ คือ ระดับต่ำมาก ระดับต่ำ ระดับปานกลาง ระดับสูง และระดับสูงมาก ซึ่งใช้หลักการแบ่งผลค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายสมรรถนะเชิงวิชาชีพ ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2542)

คะแนน	การแปลผลคะแนน
4.50 - 5.00	สมรรถนะเชิงวิชาชีพอยู่ในระดับสูงมาก
3.50 - 4.49	สมรรถนะเชิงวิชาชีพอยู่ในระดับสูง
2.50 - 3.49	สมรรถนะเชิงวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง
1.50 - 2.49	สมรรถนะเชิงวิชาชีพอยู่ในระดับต่ำ
1.00 - 1.49	สมรรถนะเชิงวิชาชีพอยู่ในระดับต่ำมาก

ตอนที่ 3 แบบสอบถามวัดคุณธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ ผู้วิจัยศึกษาแนวคิดของ Cooke and Lafferty (1989) แบบสอบถามวัดคุณธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ของ จารุวรรณ ประดา (2545) แล้วสร้างเป็นแบบสอบถามวัดคุณธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ ประกอบด้วย 4 มิติ คือ มิติเน้นความสำเร็จ มิติเน้นสัจการแห่งตน มิติเน้นบุคคลและการสนับสนุน และมิติมุ่งไม่ตรีสัมพันธ์ มีข้อคำถามทั้งหมด 24 ข้อ ดังนี้

มิติเน้นความสำเร็จ	จำนวน	6	ข้อ (ข้อ 1 - 6)
มิติเน้นสัจการแห่งตน	จำนวน	7	ข้อ (ข้อ 7 - 13)
มิติเน้นบุคคลและการสนับสนุน	จำนวน	5	ข้อ (ข้อ 14 - 18)
มิติมุ่งไม่ตรีสัมพันธ์	จำนวน	6	ข้อ (ข้อ 19 - 24)

ลักษณะแบบสอบถามเป็นข้อคำถามแบบให้เลือกตอบ โดยลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ คือ ข้อความที่พิจารณานั้นเป็นจริงมากที่สุด เป็นจริงมาก เป็นจริงปานกลาง เป็นจริงน้อย และเป็นจริงน้อยที่สุด ลักษณะข้อคำถามทุกข้อมีลักษณะทางบวก โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

5	หมายถึง	ข้อความที่พิจารณานั้นเป็นจริงมากที่สุด
4	หมายถึง	ข้อความที่พิจารณานั้นเป็นจริงมาก
3	หมายถึง	ข้อความที่พิจารณานั้นเป็นจริงปานกลาง

2	หมายถึง	ข้อความที่พิจารณานั้นเป็นจริงน้อย
1	หมายถึง	ข้อความที่พิจารณานั้นเป็นจริงน้อยที่สุด

ผู้วิจัยได้แบ่งเกณฑ์การแปลผลวัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ออกเป็น 5 ระดับ คือ ระดับต่ำมากระดับต่ำ ระดับปานกลาง ระดับสูง และระดับสูงมาก ซึ่งใช้หลักการแบ่งผล ค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายวัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ดังนี้ (ประคอง กรวรรณสุต, 2542)

คะแนน	การแปลผลคะแนน
4.50 - 5.00	วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์อยู่ในระดับสูงมาก
3.50 - 4.49	วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์อยู่ในระดับสูง
2.50 - 3.49	วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์อยู่ในระดับปานกลาง
1.50 - 2.49	วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์อยู่ในระดับต่ำ
1.00 - 1.49	วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์อยู่ในระดับต่ำมาก

ตอนที่ 4 แบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงาน ผู้วิจัยศึกษาแนวคิดของ Stanley Peterfreund (1980 cited in Bennett and Tibbitts, 1989: 95-107) แบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงานของ ดวงดาว วีระนะ (2546) แล้วสร้างเป็นแบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงาน ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ ด้านลักษณะงานที่ปฏิบัติ ด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงาน และด้านบุคคล จำนวนคำถามทั้งหมด 16 ข้อ ดังนี้

ด้านลักษณะงานที่ปฏิบัติ	จำนวน	5	ข้อ (ข้อ 1 - 5)
ด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงาน	จำนวน	6	ข้อ (ข้อ 6 - 11)
ด้านบุคคล	จำนวน	5	ข้อ (ข้อ 12 - 16)

ลักษณะแบบสอบถามเป็นข้อคำถามแบบให้เลือกตอบ โดยลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ คือ ข้อความที่พิจารณานั้นเป็นจริงมากที่สุด เป็นจริงมาก เป็นจริงปานกลาง เป็นจริงน้อย และเป็นจริงน้อยที่สุด ลักษณะข้อคำถามทุกข้อ มีลักษณะทางบวก โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

5	หมายถึง	ข้อความที่พิจารณานั้นเป็นจริงมากที่สุด
4	หมายถึง	ข้อความที่พิจารณานั้นเป็นจริงมาก
3	หมายถึง	ข้อความที่พิจารณานั้นเป็นจริงปานกลาง
2	หมายถึง	ข้อความที่พิจารณานั้นเป็นจริงน้อย
1	หมายถึง	ข้อความที่พิจารณานั้นเป็นจริงน้อยที่สุด

ผู้วิจัยได้แบ่งเกณฑ์การแปลผลคุณภาพชีวิตการทำงาน ออกเป็น 5 ระดับ คือ ระดับต่ำมากระดับต่ำ ระดับปานกลาง ระดับสูง และระดับสูงมาก ซึ่งใช้หลักการแบ่งผลค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายคุณภาพชีวิตการทำงานดังนี้ (ประคอง กรวรรณสูตร, 2542)

คะแนน	การแปลผลคะแนน
4.50 - 5.00	คุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับสูงมาก
3.50 - 4.49	คุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับสูง
2.50 - 3.49	คุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง
1.50 - 2.49	คุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับต่ำ
1.00 - 1.49	คุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับต่ำมาก

ตอนที่ 5 แบบสอบถามความยึดมั่นผูกพันในองค์กร ผู้วิจัยศึกษาแนวคิดของ Meyer, Allen, and Smith (1993) แบบสอบถามความยึดมั่นผูกพันในองค์กร ของ ศศิพันธ์ หล้านามวงศ์ (2545) แล้วสร้างเป็นแบบสอบถามความยึดมั่นผูกพันในองค์กร ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ ด้านจิตใจ ด้านการคงอยู่ และด้านบรรทัดฐาน มีข้อคำถามทั้งหมด 14 ข้อ ดังนี้

ด้านจิตใจ	จำนวน	5 ข้อ (ข้อ 1 - 5)
ด้านการคงอยู่	จำนวน	4 ข้อ (ข้อ 6 - 9)
ด้านบรรทัดฐาน	จำนวน	5 ข้อ (ข้อ 9 - 14)

ลักษณะแบบสอบถามเป็นข้อคำถามแบบให้เลือกตอบ โดยลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ คือ ข้อความที่พิจารณานั้นเป็นจริงมากที่สุด เป็นจริงมาก เป็นจริงปานกลาง เป็นจริงน้อย และเป็นจริงน้อยที่สุด ลักษณะข้อคำถามทุกข้อ มีลักษณะทางบวก โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

5	หมายถึง	ข้อความที่พิจารณานั้นเป็นจริงมากที่สุด
4	หมายถึง	ข้อความที่พิจารณานั้นเป็นจริงมาก
3	หมายถึง	ข้อความที่พิจารณานั้นเป็นจริงปานกลาง
2	หมายถึง	ข้อความที่พิจารณานั้นเป็นจริงน้อย
1	หมายถึง	ข้อความที่พิจารณานั้นเป็นจริงน้อยที่สุด

ผู้วิจัยได้แบ่งเกณฑ์การแปลผลความยึดมั่นผูกพันในองค์กร ออกเป็น 5 ระดับ คือ ระดับต่ำมากระดับต่ำ ระดับปานกลาง ระดับสูง และระดับสูงมาก ซึ่งใช้หลักการแบ่งผลค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายความยึดมั่นผูกพันในองค์กร ดังนี้ (ประคอง กรวรรณสูตร, 2542)

คะแนน	การแปลผลคะแนน
4.50 - 5.00	ความยึดมั่นผูกพันในองค์การอยู่ในระดับสูงมาก
3.50 - 4.49	ความยึดมั่นผูกพันในองค์การอยู่ในระดับสูง
2.50 - 3.49	ความยึดมั่นผูกพันในองค์การอยู่ในระดับปานกลาง
1.50 - 2.49	ความยึดมั่นผูกพันในองค์การอยู่ในระดับต่ำ
1.00 - 1.49	ความยึดมั่นผูกพันในองค์การอยู่ในระดับต่ำมาก

วิธีการสร้างเครื่องมือ

ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือวัดสมรรถนะเชิงวิชาชีพ วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ คุณภาพชีวิตการทำงาน และความยึดมั่นผูกพันในองค์การ มีดังนี้

1. ศึกษาค้นคว้า ทบทวน แนวคิด ทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องจากตำราวารสาร เอกสาร บทความ งานวิจัยต่าง ๆ และสภาพที่เป็นจริงในปัจจุบันที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะเชิงวิชาชีพ วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ คุณภาพชีวิตการทำงาน และความยึดมั่นผูกพันในองค์การ

2. สร้างแบบสอบถามสมรรถนะเชิงวิชาชีพ ตามวิธีการดังนี้

2.1 ทบทวนวรรณกรรมและเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะเชิงวิชาชีพ ตามแนวคิดการพัฒนาศักยภาพการพยาบาลของ สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2539) แนวคิดสมรรถนะหลักของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งของ สภาการพยาบาล (2545) และการศึกษาองค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพของ นงนุช โอบะ (2545)

2.2 สร้างข้อคำถามสมรรถนะเชิงวิชาชีพ โดยรวบรวมข้อมูลที่สำคัญจากแนวคิดที่ศึกษาค้นคว้าให้ครอบคลุมเนื้อหาสมรรถนะเชิงวิชาชีพ รวบรวมสรุปเป็นแนวคิดและคำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ กำหนดโครงสร้างเนื้อหาจากแนวคิดที่รวบรวมได้ออกเป็นโครงสร้างเนื้อหาหลัก และโครงสร้างเนื้อหาย่อย แล้วนำมาสร้างข้อคำถามให้สอดคล้องกับโครงสร้างเนื้อหาหลัก โครงสร้างเนื้อหาย่อย และคำจำกัดความ เพื่อเป็นแบบสอบถามวัดสมรรถนะเชิงวิชาชีพ

3. สร้างแบบสอบถามวัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ ตามวิธีการดังนี้

3.1 ทบทวนวรรณกรรมและเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับวัฒนธรรมองค์การ และวัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ ตามแนวคิดของ Cooke and Lafferty (1989)

3.2 ศึกษาแบบสอบถามวัฒนธรรมองค์การ ที่ใช้วัดวัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ของ จารุวรรณ ประดา (2545)

3.3 สร้างข้อคำถามวัดนวัตกรรมการลักษณะสร้างสรรค์ โดยรวบรวมข้อมูลที่สำคัญจากแนวคิดที่ศึกษาค้นคว้าให้ครอบคลุมเนื้อหาวิวัฒนาการลักษณะสร้างสรรค์ รวบรวมสรุปเป็นแนวคิดและ คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ กำหนดโครงสร้างเนื้อหาจากแนวคิดที่รวบรวมได้เป็นโครงสร้างเนื้อหาหลัก และโครงสร้างเนื้อหาย่อย แล้วนำมาสร้างข้อคำถามให้สอดคล้องกับโครงสร้างเนื้อหาหลัก โครงสร้างเนื้อหาย่อย และคำจำกัดความ ร่วมกับการปรับปรุงแบบสอบถามวัดนวัตกรรมการ ที่ใช้วัดวัดนวัตกรรมการลักษณะสร้างสรรค์ของ จารุวรรณ ประดา (2545) เพื่อเป็นแบบสอบถามวัดวัดนวัตกรรมการลักษณะสร้างสรรค์

4. สร้างแบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงาน ตามวิธีการดังนี้

4.1 ทบทวนวรรณกรรมและเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตการทำงานตามแนวคิดของ Peterfreund (1980 cited in Bennett and Tibbitts, 1989: 95-107)

4.2 ศึกษาแบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงาน ที่ใช้วัดคุณภาพชีวิตการทำงานของ ดวงดาว วีระนะ (2546)

4.3 สร้างข้อคำถามคุณภาพชีวิตการทำงาน โดยรวบรวมข้อมูลที่สำคัญจากแนวคิดที่ศึกษาค้นคว้าให้ครอบคลุมเนื้อหาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาล ศูนย์ รวบรวมสรุปเป็นแนวคิดและคำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ กำหนดโครงสร้างเนื้อหาจากแนวคิดที่รวบรวมได้เป็นโครงสร้างเนื้อหาหลัก และโครงสร้างเนื้อหาย่อย ร่วมกับการปรับแบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงาน ที่ใช้วัดคุณภาพชีวิตการทำงานของ ดวงดาว วีระนะ (2546) แล้วนำมาสร้างข้อคำถามให้สอดคล้องกับโครงสร้างเนื้อหาหลัก โครงสร้างเนื้อหาย่อย และคำจำกัดความ เพื่อเป็นแบบสอบถามที่ใช้วัดคุณภาพชีวิตการทำงาน

5. สร้างแบบสอบถามความยืดหยุ่นผูกพันในองค์กร ตามวิธีการดังนี้

5.1 ทบทวนวรรณกรรมเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความยืดหยุ่นผูกพันในองค์กรตามแนวคิดของ Meyer, Allen, and Smith (1993)

5.2 ศึกษาแบบสอบถามความยืดหยุ่นผูกพันในองค์กร ที่ใช้วัดความยืดหยุ่นผูกพันในองค์กรของ ศศินันท์ หล้านามวงศ์ (2545)

5.3 สร้างข้อคำถามความยืดหยุ่นผูกพันในองค์กร โดยรวบรวมข้อมูลที่สำคัญจากแนวคิดที่ศึกษาค้นคว้าให้ครอบคลุมเนื้อหาคุณภาพชีวิตการทำงาน รวบรวมสรุปเป็นแนวคิดและคำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ กำหนดโครงสร้างเนื้อหาจากแนวคิดที่รวบรวมได้ ออกเป็นโครงสร้างเนื้อหาหลัก และโครงสร้างเนื้อหาย่อย ร่วมกับการปรับแบบสอบถามความยืดหยุ่นผูกพันในองค์กร ที่ใช้วัดความยืดหยุ่นผูกพันในองค์กรของศศินันท์ หล้านามวงศ์ (2545) แล้วนำมาสร้างข้อคำถามให้สอดคล้องกับโครงสร้างเนื้อหาหลัก โครงสร้างเนื้อหาย่อย และคำจำกัดความ เพื่อเป็นแบบสอบถามที่ใช้วัดความยืดหยุ่นผูกพันในองค์กร

6. นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นทั้งหมด เสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เพื่อตรวจสอบความเหมาะสมของข้อความ ความครอบคลุมของเนื้อหาและการใช้ภาษา พร้อมปรับปรุงแก้ไข
7. นำแบบสอบถามที่ได้รับการตรวจสอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์แล้วเสนอให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity)
8. นำแบบสอบถามที่ได้รับการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน มาปรับปรุงและแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับประชากรที่จะศึกษา ซึ่งไม่ใช่กลุ่มประชากร จำนวน 30 คน เพื่อวิเคราะห์หาความเที่ยงของแบบสอบถาม (Reliability)
9. นำแบบสอบถามที่ผ่านการทดลองใช้ (Try out) และปรับปรุงแก้ไขไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) และความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) ตามขั้นตอน ดังนี้

1. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity)

1.1 ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่สร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม และเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา การใช้ภาษา แล้วจึงนำกลับมาแก้ไข

1.2 ผู้วิจัยพิจารณากำหนดคุณสมบัติของผู้ทรงคุณวุฒิร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ซึ่งจำนวนผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) ความชัดเจน ความเหมาะสมของคำถาม และความเหมาะสมของการจัดอันดับของคำถาม (Sequence the question) ตามเกณฑ์ที่เหมาะสมมีจำนวนระหว่าง 3 – 20 คน (Lynn, 1986; Tiden et al., 1990; Weltz et al., 1991) โดยการวิจัยครั้งนี้มีผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วย

ผู้ทรงคุณวุฒิที่เป็นผู้บริหารด้านการพยาบาล จำนวน 2 ท่าน

- ก) มีวุฒิการศึกษาไม่ต่ำกว่าระดับปริญญาโท
- ข) เป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถปฏิบัติงานเกี่ยวกับการบริหารการพยาบาล
- ค) มีประสบการณ์ด้านการบริหารการพยาบาล 5 ปีขึ้นไป

นักวิชาการและผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ จำนวน 3 ท่าน

ก) มีวุฒิการศึกษาไม่ต่ำกว่าระดับปริญญาโท

ข) มีความรู้ ความสามารถ และการประสบการณ์การทำงาน

ทางด้านบริหาร บริการ และวิชาการทางการแพทย์

ค) มีประสบการณ์การทำงานด้านวิชาการพยาบาล 5 ปีขึ้นไป

1.3 ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ผ่านการแก้ไขจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ พร้อมโครงร่างวิทยานิพนธ์ฉบับย่อไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวนทั้ง 5 ท่าน (รายนามในภาคผนวก ก) พิจารณาตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา ความสอดคล้องระหว่างข้อความกับแนวคิด คำจำกัดความ ความชัดเจนของการใช้ภาษา ความเหมาะสมของคำถาม การให้คะแนน และการแปลผลคะแนน รวมทั้งข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไข โดยกำหนดระดับการแสดงความคิดเห็นเป็น 4 ระดับ คือ 1 2 3 และ 4 ซึ่งในแต่ละระดับมีความหมาย ดังนี้ (Hambleton, 1975)

1 หมายถึง คำถามไม่สอดคล้องกับแนวคิดหรือคำนิยามเลย

2 หมายถึง คำถามต้องได้รับการพิจารณาทบทวน และปรับปรุงอย่างมากจึงจะมีความสอดคล้องกับแนวคิดหรือคำนิยาม

3 หมายถึง คำถามต้องได้รับการพิจารณาทบทวนและปรับปรุงเล็กน้อยจึงจะมีความสอดคล้องกับแนวคิดหรือคำนิยาม

4 หมายถึง คำถามมีความสอดคล้องกับแนวคิดหรือคำนิยาม

ผู้วิจัยนำระดับความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ มาคำนวณค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) ซึ่งค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาที่ยอมรับได้หากเป็นเครื่องมือใหม่ คือ .80 ขึ้นไป (Davis, 1992) โดยคำนวณจากสูตร

$$CVI = \frac{\text{จำนวนคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิทุกคนให้ความคิดเห็นในระดับ 3 และ 4}}{\text{จำนวนคำถามทั้งหมด}}$$

จากการคำนวณค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) ของแบบสอบถามสมรรถนะเชิงวิชาชีพ แบบสอบถามวัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ แบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงาน และแบบสอบถามความยึดมั่นผูกพันในองค์การ ได้ค่า CVI เท่ากับ .85 .90 .88 และ .88 ตามลำดับ แสดงว่า แบบสอบถามทุกชุดที่ใช้การวิจัยนี้มีคุณภาพด้านความตรงตามเนื้อหาอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ ซึ่งผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามมา

ปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ โดยพิจารณาข้อคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิแสดงความคิดเห็นระดับ 1 ออก ข้อคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิแสดงความคิดเห็นระดับ 2 ผู้วิจัยได้นำมาทบทวนและปรับปรุงความชัดเจนของภาษา ข้อคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิแสดงความคิดเห็นระดับ 3 ผู้วิจัยนำมาปรับปรุงความชัดเจนของภาษา บางส่วน ข้อคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิแสดงความคิดเห็นระดับ 4 ผู้วิจัยจะไม่มีเปลี่ยนแปลงใด ๆ และสำหรับข้อคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิ มีความคิดเห็นซ้ำซ้อนกัน ผู้วิจัยนำมาพิจารณาตัดข้อใดข้อหนึ่งออกหรือปรับรวมเป็นข้อคำถามเดียวกัน โดยสรุปผลการปรับปรุงแก้ไขข้อคำถามของแบบสอบถามในแต่ละตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

ไม่มีการเปลี่ยนแปลงใด ๆ ผู้วิจัยจึงคงแบบสอบถามเดิมไว้

ตอนที่ 2 แบบสอบถามสมรรถนะเชิงวิชาชีพ

ปรับปรุงความชัดเจนและความเหมาะสมของภาษา	19	ข้อ
รวมข้อคำถามเป็นข้อเดียวกัน	8	ข้อ
ตัดข้อคำถามที่ไม่สอดคล้องออก	3	ข้อ
ได้ข้อคำถาม	40	ข้อ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามวัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์

ปรับปรุงความชัดเจนและความเหมาะสมของภาษา	8	ข้อ
รวมข้อคำถามเป็นข้อเดียวกัน	3	ข้อ
ตัดข้อคำถามที่ไม่สอดคล้องออก	2	ข้อ
ได้ข้อคำถาม	24	ข้อ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงาน

ปรับปรุงความชัดเจนและความเหมาะสมของภาษา	3	ข้อ
รวมข้อคำถามเป็นข้อเดียวกัน	1	ข้อ
ได้ข้อคำถาม	16	ข้อ

ตอนที่ 5 แบบสอบถามความยืดหยุ่นผูกพันในองค์การ

ปรับปรุงความชัดเจนและความเหมาะสมของภาษา	2	ข้อ
รวมข้อคำถามเป็นข้อเดียวกัน	1	ข้อ
ได้ข้อคำถาม	15	ข้อ

1.5 ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาลประจำการที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา คือ

พยาบาลประจำการโรงพยาบาลศูนย์นครปฐม จำนวน 30 คน โดยเก็บรวบรวมข้อมูลในระหว่างวันที่ 19 – 24 มกราคม 2548 เพื่อหาค่าค่าคงที่ภายใน (Internal consistency) และหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability)

1.6 นำข้อมูลจากแบบสอบถามที่ได้นำไปทดลองใช้ (Try out) มาวิเคราะห์ข้อคำถามเป็นรายข้อ (Item analysis) เพื่อหาค่าคงที่ภายใน (Internal consistency) และตัดข้อคำถามที่ไม่ตรงตามเกณฑ์ออก จากการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวมทั้งฉบับของแบบสอบถาม ด้วยคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS for window version 12 (Statistical package for the social science for window) โดยพิจารณาจากค่า Corrected item total correlation โดยใช้เกณฑ์ ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ มีค่าอยู่ระหว่าง 0 – 0.2 ควรทำการปรับปรุงแก้ไข หากมีค่าน้อยกว่า 0 ให้ตัดทิ้ง (ดุสิต สุจิรารัตน์, 2544) โดยผู้วิจัยนำข้อคำถามดังกล่าวมาพิจารณาปรับปรุงแก้ไขหรือตัดออกพร้อมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ หลังการพิจารณาปรับปรุงแก้ไขหรือตัดออกได้ข้อคำถามในแต่ละฉบับ ดังนี้คือ แบบสอบถามสมรรถนะเชิงวิชาชีพ จำนวน 40 ข้อ แบบสอบถามวัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ จำนวน 24 ข้อ แบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงาน จำนวน 16 ข้อ และแบบสอบถามความยึดมั่นผูกพันในองค์กร จำนวน 14 ข้อ

สรุปข้อคำถามของแบบสอบถาม มีจำนวน 94 ข้อ รวมกับแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 6 ข้อ รวมเป็น 100 ข้อ ดังนี้คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

ไม่มีการเปลี่ยนแปลงใด ๆ ผู้วิจัยจึงคงแบบสอบถามเดิมไว้

ตอนที่ 2 แบบสอบถามสมรรถนะเชิงวิชาชีพ

ปรับปรุงความชัดเจนและความเหมาะสมของภาษา 2 ข้อ

ได้ข้อคำถามคงเดิม 40 ข้อ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามวัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์

ไม่มีการเปลี่ยนแปลงใด ๆ ได้ข้อคำถามคงเดิม 24 ข้อ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงาน

ไม่มีการเปลี่ยนแปลงใด ๆ ได้ข้อคำถามคงเดิม 16 ข้อ

ตอนที่ 5 แบบสอบถามความยึดมั่นผูกพันในองค์กร

ปรับปรุงความชัดเจนและความเหมาะสมของภาษา 4 ข้อ

ตัดข้อคำถามออก 1 ข้อ

ได้ข้อคำถาม 14 ข้อ

2. การหาความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability)

2.1 ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้ผ่านการปรับปรุงแก้ไขจากการหาค่าความคงที่ภายใน (Internal) แล้วนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ด้วยคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS for window version 12 (Statistical package for the social science for window) และใช้เกณฑ์ค่าความเที่ยงตั้งแต่ .70 ขึ้นไป โดยแบบสอบถามสมรรถนะเชิงวิชาชีพ แบบสอบถามวัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ แบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงาน และแบบสอบถามความยึดมั่นผูกพันในองค์การ ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม เท่ากับ .93, .97, .91, และ .73 ตามลำดับ (ดังตารางที่ 2)

2.2 นำแบบสอบถามมาหาค่าความเที่ยงอีกครั้งด้วยวิธีการเดียวกัน หลังจากนำแบบสอบถามไปเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจริง ดังเสนอในตารางที่ 2

ตารางที่ 3 ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามสมรรถนะเชิงวิชาชีพ วัฒนธรรมองค์การลักษณะ
สร้างสรรค์ คุณภาพชีวิตการทำงาน และความยึดมั่นผูกพันในองค์การ

แบบสอบถาม	จำนวนข้อ	ค่าความเที่ยงของ	
		แบบสอบถาม	
		ทดลองใช้ (n = 30)	เก็บข้อมูลจริง (n = 350)
สมรรถนะเชิงวิชาชีพ	40	.93	.95
- ด้านปฏิบัติการพยาบาล	8	.85	.86
- ด้านบริหารจัดการ	6	.83	.82
- ด้านบุคลิกภาพ	7	.72	.84
- ด้านคุณธรรม จริยธรรม	7	.86	.86
- ด้านการพยาบาลเฉพาะทาง	5	.83	.89
- ด้านวิจัยและพัฒนาการพยาบาล	7	.84	.86
วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์	24	.97	.94
- มิตินุ่งความสำเร็จ	6	.92	.92
- มิตินุ่งสัจการแห่งตน	7	.94	.86
- มิตินุ่งบุคคลและการสนับสนุน	5	.92	.84
- มิตินุ่งไมตรีสัมพันธ์	6	.92	.86
คุณภาพชีวิตการทำงาน	16	.91	.91
- ด้านลักษณะงานที่ปฏิบัติ	5	.81	.84
- ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน	6	.84	.85
- ด้านบุคคล	5	.90	.83
ความยึดมั่นผูกพันในองค์การ	14	.73	.84
- ด้านจิตใจ	5	.80	.87
- ด้านการคงอยู่	4	.74	.77
- ด้านบรรทัดฐาน	5	.74	.85

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ ดังนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือขอความร่วมมือในการทำวิจัยจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ส่งถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับคัดเลือกทั้ง 15 แห่ง เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากพยาบาลประจำการระดับปฏิบัติการ ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้

2. ส่งหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พร้อมด้วยโครงร่างวิทยานิพนธ์ และแบบสอบถามจำนวน 1 ชุด ไปยังผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ทั้ง 15 แห่ง ทางไปรษณีย์ด่วนพิเศษ (EMS)

3. ผู้วิจัยโทรศัพท์ติดต่อประสานงานกับหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล 1 สัปดาห์ หลังจากส่งหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ไปยังผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ทั้ง 15 แห่ง โดยได้แนะนำตัว ชื่อแจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล และขอทราบผลการอนุมัติในการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งมีโรงพยาบาลศูนย์จำนวน 3 แห่ง คือ โรงพยาบาลชลบุรี โรงพยาบาลพระพุทธชินราช พิษณุโลก และโรงพยาบาลหาดใหญ่ ซึ่งมีการประชุมพิจารณาจริยธรรมในการวิจัยของทางโรงพยาบาลก่อนพิจารณาอนุมัติ

4. เมื่อได้รับอนุญาตให้เก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยนำแบบสอบถามบรรจุในซองสีน้ำตาล ร่วมกับปากกาสำหรับการใช้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งแยกเป็นฉบับตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาลก่อนบรรจุลงในซองพัสดุภัณฑ์ โดยดำเนินการจัดส่งทางไปรษณีย์ด่วนพิเศษ (EMS) ผ่านทางหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล และได้ขอความร่วมมือจากกลุ่มการพยาบาลในการแจกแบบสอบถาม และเก็บรวบรวมข้อมูลจากพยาบาลประจำการระดับปฏิบัติการ ปฏิบัติงานในทุกแผนกตามจำนวนที่ผู้วิจัยกำหนดไว้ โดยผู้วิจัยได้ส่งสำเนาหนังสือถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาล หนังสือขอความร่วมมือในการเลือกกลุ่มตัวอย่าง และกล่องพัสดุภัณฑ์ที่ติดแสตมป์ซึ่งมีชื่อ ที่อยู่ของผู้วิจัยให้ส่งกลับถึงผู้วิจัยทางไปรษณีย์ด่วนพิเศษ (EMS) ทั้ง 14 โรงพยาบาล ส่วนโรงพยาบาลราชบุรี ผู้วิจัยได้ดำเนินการแจกแบบสอบถามและเก็บแบบสอบถามด้วยตนเอง

5. การเก็บรวบรวมแบบสอบถามด้วยตนเอง และแบบสอบถามที่ส่งกลับทางไปรษณีย์ด่วนพิเศษ (EMS) ซึ่งแบบสอบถามที่ได้รับจะบรรจุในซองสีน้ำตาลปิดผนึกแยกเป็นฉบับไว้ในกล่องพัสดุภัณฑ์ โดยผู้วิจัยใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่วันที่ 7 กุมภาพันธ์ 2548 ถึงวันที่ 25 มีนาคม 2548 เป็นเวลา 1 เดือน 18 วัน ได้รับแบบสอบถามคืน จำนวน 361 ฉบับ จากจำนวน 383 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 94.26

6. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้รับคืนมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล พบว่าแบบสอบถามที่ไม่สมบูรณ์ ได้แก่ ตอบแบบสอบถามไม่ครบทุกหน้า และไม่ลงข้อมูลส่วนบุคคล

ของผู้ตอบแบบสอบถาม มีจำนวน 9 ฉบับ แบบสอบถามที่ไม่ตอบทั้งหมดมี 2 ฉบับ โดยแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์สามารถนำไปวิเคราะห์ข้อมูลได้จำนวน 350 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 91.38 ของจำนวนแบบสอบถามทั้งหมด 383 ฉบับ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์และการใช้สัตว์ทดลองในการวิจัย จากกลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ครั้งที่ 11/ 2547 ซึ่งผู้วิจัยกำหนดมาตรการป้องกันผลกระทบด้านจริยธรรมที่อาจเกิดขึ้นกับกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1. การป้องกันการละเมิดสิทธิของผู้ตอบแบบสอบถาม

1.1 ผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านสมัครใจตอบแบบสอบถามด้วยความอิสระ โดยไม่มีการบังคับ

1.2 ผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านได้รับการชี้แจงวัตถุประสงค์ และประโยชน์ของการวิจัย

1.3 ผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่าน มีอิสระเสรีภาพในการแสดงความคิดเห็นในการตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริง

1.4 ผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านจะได้รับการชี้แจงสิทธิที่จะยุติการวิจัยเมื่อใดก็ได้ และไม่มีผลต่อการปฏิบัติงาน

2. การทำให้เกิดความยุติธรรมแก่ผู้ตอบแบบสอบถาม

2.1 การดำเนินการวิจัยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย ทำให้ประชากรผู้ตอบแบบสอบถามมีโอกาสได้รับการเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่างเท่า ๆ กันตามระเบียบวิธีการวิจัย

3. การรักษาความลับของผู้ตอบแบบสอบถาม

3.1 ผู้วิจัยได้ให้ผู้ตอบแบบสอบถามบรรจุแบบสอบถามใส่ซองปิดผนึกก่อนส่งกลับคืนผู้วิจัย

3.2 การคิดคำนวณคะแนนเฉลี่ย ผู้วิจัยจะนำความคิดเห็นมารวมกัน และเสนอเป็นภาพรวม ซึ่งจะไม่ทราบความคิดเห็นเป็นรายบุคคล

3.3 ผู้วิจัยจัดเก็บแบบสอบถามไว้เป็นความลับ และจะทำลายแบบสอบถามเมื่อสิ้นสุดการวิจัย

4. การป้องกันผลกระทบทางลบต่อภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลและความรู้สึกของผู้บริหาร

4.1 การวิจัยได้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์และการใช้สัตว์ทดลองในการวิจัยจากกลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และได้ผ่านการ

พิจารณาด้านจริยธรรมจากคณะกรรมการวิจัยของโรงพยาบาลที่เก็บข้อมูล ได้แก่ โรงพยาบาลชลบุรี โรงพยาบาลพระพุทธชินราช พิษณุโลก และโรงพยาบาลหาดใหญ่

4.2 คำตอบที่ได้รับ ผู้วิจัยนำไปใช้ในการวิเคราะห์ทางสถิติและแปลข้อมูล โดยไม่มีการอ้างอิงถึงตัวบุคคลและโรงพยาบาลที่ผู้ตอบแบบสอบถามสังกัดอยู่

4.3 การรายงานผลวิจัย ผู้วิจัยได้นำเสนอเป็นภาพรวม

โดยผู้วิจัยได้ดำเนินการตามมาตรการการคุ้มครองจริยธรรมดังกล่าว ดังนี้

1. การป้องกันการละเมิดสิทธิของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผู้วิจัยได้แนบใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย และข้อมูลสำหรับประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ซึ่งมีรายละเอียดของการวิจัยและสิทธิของผู้ตอบแบบสอบถามไปพร้อมๆ กับแบบสอบถามการวิจัย

2. การทำให้เกิดความยุติธรรมแก่ผู้ตอบแบบสอบถาม

ผู้ตอบแบบสอบถามมาจากการสุ่มรายชื่อ โดยผู้วิจัยได้ประสานงานกับหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลหรือผู้ประสานงาน เพื่อชี้แจงวิธีการสุ่มรายชื่อด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่ายจากการจับรายชื่อพยาบาลประจำการของกลุ่มการพยาบาล เพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่จะตอบแบบสอบถาม

3. การรักษาความลับของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผู้วิจัยได้ชี้แจงการเก็บรักษาข้อมูลไว้ว่าเป็นความลับ การนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวม จะไม่ทำให้เกิดผลกระทบต่อการทำงานของผู้ตอบแบบสอบถามไว้ในใบปะหน้าของแบบสอบถามการวิจัย และผู้วิจัยได้ให้ผู้ตอบแบบสอบถามบรรจุแบบสอบถามที่ตอบแล้วใส่ซองสีน้ำตาลที่ผู้วิจัยเตรียมไว้ให้ แล้วปิดผนึกก่อนส่งกลับกลุ่มการพยาบาล เพื่อส่งคืนผู้วิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมด โดยใช้โปรแกรม SPSS for window version 12 (Statistical Package for the Social Science for window) ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน และแผนกที่ปฏิบัติงาน โดยใช้สถิติแจกแจงค่าความถี่ (Frequency) และหาค่าร้อยละ (Percent)

2. วิเคราะห์ตัวแปรที่ศึกษาได้แก่ สมรรถนะเชิงวิชาชีพ วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ คุณภาพชีวิตการทำงาน และความยึดมั่นผูกพันในองค์การ โดยใช้สถิติค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) และประเมินระดับจากค่าเฉลี่ย

3. วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะเชิงวิชาชีพ วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ คุณภาพชีวิตการทำงาน กับความยึดมั่นผูกพันในองค์การ โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) โดยสถิติทดสอบที (t-test) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

การแปลความหมายค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) โดยแปลความหมายค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (ประคอง กรรณสูต, 2542) ดังนี้

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ± 0.70 ถึง ± 1.00 มีความสัมพันธ์ในระดับสูง

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ± 0.30 ถึง ± 0.69 มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ± 0.00 ถึง ± 0.29 มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ

ส่วนเครื่องหมาย + หรือ - แสดงถึงลักษณะของความสัมพันธ์ ดังนี้

ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็นบวก แสดงว่า ข้อมูลมีลักษณะเพิ่มหรือลดตามกัน

ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็นลบ แสดงว่า ข้อมูลมีลักษณะเพิ่มหรือลดตรงข้ามกัน

4. วิเคราะห์ตัวแปรที่สามารถพยากรณ์ความยึดมั่นผูกพันในองค์การจากตัวแปรพยากรณ์ คือ สมรรถนะเชิงวิชาชีพ วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ คุณภาพชีวิตการทำงาน โดยใช้สถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุที่ละขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 มีลำดับขั้นตอน ดังนี้

4.1 คำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรพยากรณ์กับตัวแปรเกณฑ์ โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient, r)

4.2 ทดสอบความมีนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ โดยใช้สถิติทดสอบรวมเอฟ (Overall F-test)

4.3 คำนวณค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปรพยากรณ์ (b) ในรูปคะแนนดิบ

4.4 ทดสอบค่า F เพื่อทดสอบค่า b ของตัวแปรพยากรณ์แต่ละตัวจะส่งผลต่อตัวแปรเกณฑ์หรือไม่

4.5 หาค่าคงที่ของสมการพยากรณ์

4.6 สร้างสมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ใช้ทดสอบทั้งหมดที่ระดับ .05

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลของการศึกษา สมรรถนะเชิงวิชาชีพ วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ คุณภาพชีวิตการทำงาน ความยึดมั่นผูกพันในองค์การ ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะเชิงวิชาชีพ วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการกับความยึดมั่นผูกพันในองค์การ และศึกษาตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ความยึดมั่นผูกพันในองค์การของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาลตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป จำนวน 350 คน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลนำเสนอตามลำดับ ดังนี้

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของสมรรถนะเชิงวิชาชีพ วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ คุณภาพชีวิตการทำงาน และความยึดมั่นผูกพันในองค์การของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะเชิงวิชาชีพ วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ คุณภาพชีวิตการทำงาน กับความยึดมั่นผูกพันในองค์การของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ระหว่างสมรรถนะเชิงวิชาชีพ วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ คุณภาพชีวิตการทำงาน กับความยึดมั่นผูกพันในองค์การ และสมการทำนายความยึดมั่นผูกพันในองค์การของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของสมรรถนะเชิงวิชาชีพ วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ คุณภาพชีวิตการทำงาน และความยึดมั่นผูกพันในองค์การของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ (ตารางที่ 4 ถึงตารางที่ 10)

1.1 สมรรถนะเชิงวิชาชีพ (ตารางที่ 4 ถึง ตารางที่ 10)

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของสมรรถนะเชิงวิชาชีพ จำแนกตามรายด้าน (n=350)

สมรรถนะเชิงวิชาชีพ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ด้านคุณธรรม จริยธรรม	4.48	.40	สูง
ด้านบุคลิกภาพ	4.14	.46	สูง
ด้านการพยาบาลเฉพาะทาง	4.12	.48	สูง
ด้านปฏิบัติการพยาบาล	4.02	.43	สูง
ด้านบริหารจัดการ	3.92	.43	สูง
ด้านวิจัยและพัฒนาการพยาบาล	3.63	.60	สูง
โดยรวม	4.06	.37	สูง

จากตารางที่ 4 พบว่า สมรรถนะเชิงวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ อยู่ในระดับสูง ($X=4.06$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ทุกด้านมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง และด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ ด้านคุณธรรม จริยธรรม ($X=4.48$) รองลงมา คือ ด้านบุคลิกภาพ และด้านการพยาบาลเฉพาะทาง ($X=4.14$ และ 4.12) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ด้านวิจัยและพัฒนาการพยาบาล ($X=3.63$)

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของสมรรถนะเชิงวิชาชีพ
ด้านคุณธรรม จริยธรรม จำแนกตามรายชื่อ (n=350)

สมรรถนะพยาบาลด้านคุณธรรม จริยธรรม	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. ปฏิบัติการพยาบาลต่อผู้รับบริการด้วยความ เสมอภาค ไม่แบ่งแยกเชื้อชาติ ศาสนา และฐานะทางเศรษฐกิจ	4.66	.49	สูงมาก
2. ยึดหลักการปฏิบัติงานด้วยข้อสัตย์ สุจริต ตลอดเวลา	4.63	.51	สูงมาก
3. ปฏิบัติการพยาบาลต่อผู้รับบริการด้วยความ จริงใจ	4.59	.53	สูงมาก
4. ปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ และจรรยาบรรณ วิชาชีพพยาบาล	4.53	.55	สูงมาก
5. ปฏิบัติการพยาบาลโดยคำนึงถึงการพิทักษ์ สิทธิผู้ป่วยเป็นสำคัญ	4.46	.54	สูง
6. สามารถปฏิบัติงานตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย จนสำเร็จตามวัตถุประสงค์	4.33	.57	สูง
7. ปฏิบัติงานตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายเสร็จ ตามระยะเวลาที่กำหนดได้	4.19	.62	สูง
รวม	4.48	.40	สูง

จากตารางที่ 5 พบว่า สมรรถนะเชิงวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์
ด้านคุณธรรม จริยธรรม อยู่ในระดับสูง ($X=4.48$) เมื่อพิจารณาตามรายชื่อ พบว่า ปฏิบัติการ
พยาบาลต่อผู้รับบริการด้วยความเสมอภาค ไม่แบ่งแยกเชื้อชาติ ศาสนา และฐานะทางเศรษฐกิจ
มีค่าเฉลี่ยสูงสุด และอยู่ในระดับสูงมาก ($X=4.66$) รองลงมา คือ ยึดหลักการปฏิบัติงานด้วย
ข้อสัตย์ สุจริตตลอดเวลา ($X=4.63$) ส่วนข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ปฏิบัติงานตาม
หน้าที่ที่ได้รับมอบหมายเสร็จ ตามระยะเวลาที่กำหนดได้ ซึ่งอยู่ในระดับสูง ($X=4.19$) ค่าเฉลี่ย
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของสมรรถนะเชิงวิชาชีพ

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของสมรรถนะเชิงวิชาชีพ
ด้านบุคลิกภาพ จำแนกตามรายชื่อ (n=350)

สมรรถนะพยาบาลด้านบุคลิกภาพ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. ปฏิบัติการพยาบาลด้วยความภาคภูมิใจใน วิชาชีพพยาบาล	4.29	.67	สูง
2. ตรงต่อเวลา	4.24	.71	สูง
3. กระตือรือร้น และตั้งใจปฏิบัติงาน	4.23	.62	สูง
4. มีความอดทน และมุ่งมั่นในการปฏิบัติงาน ทุกสถานการณ์	4.22	.61	สูง
5. ปฏิบัติงานได้คล่องแคล่ว ว่องไว ทันต่อ เหตุการณ์	4.12	.60	สูง
6. มีความมั่นคงทางจิตใจ ควบคุมอารมณ์ ได้ดีในการปฏิบัติงานทุกสถานการณ์	3.95	.63	สูง
7. สามารถพัฒนาตนเองตลอดเวลา จากการ แสวงหาความรู้ในเอกสาร หนังสือ วารสาร หรืองานวิจัย	3.83	.69	สูง
รวม	4.14	.46	สูง

จากตารางที่ 6 พบว่า สมรรถนะเชิงวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์
ด้านบุคลิกภาพอยู่ในระดับสูง ($X=4.14$) เมื่อพิจารณาตามรายชื่อ พบว่า ข้อคำถามมีค่าเฉลี่ยอยู่
ในระดับสูงทุกข้อ และข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ปฏิบัติการพยาบาลด้วยความภาคภูมิใจใน
วิชาชีพพยาบาล ($X=4.29$) รองลงมา คือ เป็นคนตรงต่อเวลา ($X=4.24$) ส่วนข้อคำถามที่มี
ค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ สามารถพัฒนาตนเองตลอดเวลาจากการแสวงหาความรู้ในเอกสาร หนังสือ
วารสารหรืองานวิจัย ($X=3.83$)

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของสมรรถนะเชิงวิชาชีพ
ด้านการพยาบาลเฉพาะทาง จำแนกตามรายชื่อ (n=350)

สมรรถนะพยาบาลด้านการพยาบาลเฉพาะทาง	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. สามารถให้การพยาบาลแก่ผู้รับบริการใน หน่วยงานได้ด้วยความมั่นใจ	4.31	.56	สูง
2. ตัดสินใจแก้ไขปัญหาหรือช่วยเหลือผู้รับบริการ ได้อย่างเหมาะสมมีวิจารณญาณ	4.18	.57	สูง
3. อธิบายเหตุและผลของการรักษาพยาบาลแก่ ผู้รับบริการในหน่วยงานได้อย่างเหมาะสม	4.17	.56	สูง
4. พัฒนาความชำนาญในการปฏิบัติงานใน หน่วยงานได้อย่างต่อเนื่อง	4.12	.60	สูง
5. อธิบายพยาธิสภาพเฉพาะโรคของผู้รับบริการใน หน่วยงานของท่านได้อย่างชัดเจน	3.99	.59	สูง
รวม	4.16	.48	สูง

จากตารางที่ 7 พบว่า สมรรถนะเชิงวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์
ด้านการพยาบาลเฉพาะทาง อยู่ในระดับสูง ($X=4.16$) เมื่อพิจารณาตามรายชื่อ พบว่า ข้อ
คำถามมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงทุกข้อ และข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ สามารถให้การ
พยาบาลแก่ผู้รับบริการในหน่วยงานได้ด้วยความมั่นใจ ($X=4.31$) รองลงมา คือ ตัดสินใจแก้ไข
ปัญหาหรือช่วยเหลือผู้รับบริการได้อย่างเหมาะสมมีวิจารณญาณ ($X=4.18$) ส่วนข้อคำถามที่มี
ค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ อธิบายพยาธิสภาพเฉพาะโรคของผู้รับบริการในหน่วยงานของท่านได้
อย่างชัดเจน ($X=3.99$)

ตารางที่ 8 ด้านปฏิบัติการพยาบาล จำแนกตามรายชื่อ (n=350)

สมรรถนะพยาบาลด้านปฏิบัติการพยาบาล	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. สามารถป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรคที่เกิดจากการปฏิบัติการพยาบาลได้	4.23	.56	สูง
2. สามารถให้คำแนะนำการปฏิบัติตนด้านสุขภาพแก่ผู้รับบริการได้อย่างเหมาะสม	4.22	.56	สูง
3. ปฏิบัติการพยาบาลตามลำดับความสำคัญของปัญหาของผู้รับบริการได้อย่างถูกต้อง	4.20	.58	สูง
4. ประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างถูกต้อง	4.11	.55	สูง
5. สามารถวางแผนการฟื้นฟูสภาพได้เหมาะสมกับผู้รับบริการแต่ละราย	3.90	.62	สูง
6. วางแผนการพยาบาลเพื่อแก้ปัญหาของผู้รับบริการได้ครอบคลุม การส่งเสริมสุขภาพ การดูแลรักษา การฟื้นฟูสภาพ และการป้องกันโรค	3.86	.62	สูง
7. ประเมินปัญหาทางการพยาบาลของผู้รับบริการได้ครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ	3.83	.63	สูง
8. บันทึกการพยาบาลได้อย่างครอบคลุมสอดคล้องกับปัญหาความต้องการของผู้รับบริการ	3.78	.66	สูง
รวม	4.02	.43	สูง

จากตารางที่ 8 พบว่า สมรรถนะเชิงวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ ด้านปฏิบัติการพยาบาล อยู่ในระดับสูง ($X=4.02$) เมื่อพิจารณาตามรายชื่อ พบว่า ข้อคำถามมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงทุกข้อ และข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ สามารถป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรคที่เกิดจากการปฏิบัติการพยาบาลได้ ($X=4.23$) รองลงมา คือ สามารถให้คำแนะนำการปฏิบัติตนด้านสุขภาพแก่ผู้รับบริการได้อย่างเหมาะสม ($X=4.22$) ส่วนข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ บันทึกการพยาบาลได้อย่างครอบคลุมสอดคล้องกับปัญหาความต้องการของผู้รับบริการ ($X=3.78$)



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของสมรรถนะเชิงวิชาชีพ
ด้านบริหารจัดการ จำแนกตามรายชื่อ (n=350)

สมรรถนะพยาบาลด้านบริหารจัดการ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. สามารถติดต่อสื่อสารกับผู้รับบริการและ ผู้ร่วมงานให้เข้าใจได้ตรงกัน	4.10	.50	สูง
2. สามารถปฏิบัติงานโดยใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ใน หน่วยงานได้อย่างเหมาะสม	4.07	.56	สูง
3. สามารถเจรจาต่อรองเพื่อรักษาผลประโยชน์ ให้แก่ผู้รับบริการและผู้ร่วมงานได้	3.95	.61	สูง
4. สามารถจูงใจผู้ร่วมงานให้เกิดความร่วมมือ ร่วมใจในการปฏิบัติงาน	3.82	.62	สูง
5. มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในการพัฒนางานที่ รับผิดชอบอยู่เสมอ	3.78	.64	สูง
6. มีวิสัยทัศน์ในการดำเนินงาน และตัดสินใจใน การบริหารหน่วยงานของท่าน	3.78	.61	สูง
รวม	3.92	.43	สูง

จากตารางที่ 9 พบว่า สมรรถนะเชิงวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์
ด้านบริหารจัดการ อยู่ในระดับสูง ($X=3.92$) เมื่อพิจารณาตามรายชื่อ พบว่า ข้อคำถามมีค่าเฉลี่ย
อยู่ในระดับสูงทุกข้อ และข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ สามารถติดต่อสื่อสารกับผู้รับบริการ
และผู้ร่วมงานให้เข้าใจได้ตรงกัน ($X=4.10$) รองลงมา คือ สามารถปฏิบัติงานโดยใช้ทรัพยากรที่มี
อยู่ในหน่วยงานได้อย่างเหมาะสม ($X=4.07$) ส่วนข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ มีวิสัยทัศน์
ในการดำเนินงานและตัดสินใจในการบริหารหน่วยงานของท่าน และมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ใน
การพัฒนางานที่รับผิดชอบอยู่เสมอด้าน ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากัน ($X=3.78$)

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของสมรรถนะเชิงวิชาชีพ
ด้านการวิจัยและพัฒนาการพยาบาล จำแนกตามรายชื่อ (n=350)

สมรรถนะพยาบาลด้านการวิจัย และพัฒนาการพยาบาล	X	S.D.	ระดับ
1. ให้ความร่วมมือในการเป็นกลุ่มตัวอย่างใน งานวิจัยทางการพยาบาล	4.16	.70	สูง
2. ให้ความสำคัญ และมีส่วนร่วมในการสอน นักศึกษาพยาบาล และบุคลากรใหม่ในวิชาชีพ พยาบาล	4.12	.83	สูง
3. พัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีหลักการ และเหตุผลเชิงวิทยาศาสตร์	3.75	.70	สูง
4. นำผลการวิจัยทางการพยาบาลมาประยุกต์ใช้ ในการปฏิบัติงานได้	3.56	.74	สูง
5. มีความรู้เกี่ยวกับจรรยาบรรณนักวิจัย และ มาตรการป้องกันผลกระทบด้านจริยธรรม	3.33	.90	ปานกลาง
6. สามารถอธิบายระเบียบวิธีการวิจัยทางการ พยาบาลได้อย่างถูกต้อง	3.28	.85	ปานกลาง
7. สามารถดำเนินการวิจัยได้ตามขั้นตอนกระบวนการ การวิจัยทางการพยาบาล	3.21	.93	ปานกลาง
รวม	3.63	.60	สูง

จากตารางที่ 10 พบว่า สมรรถนะเชิงวิชาชีพของพยาบาลประจำกรร โรงพยาบาลศูนย์
ด้านการวิจัยและพัฒนาการพยาบาล อยู่ในระดับสูง (X=3.63) เมื่อพิจารณาตามรายชื่อ พบว่า
การให้ความร่วมมือในการเป็นกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยทางการพยาบาลมีค่าเฉลี่ยสูงสุด และอยู่ใน
ระดับสูง (X=4.16) รองลงมา คือ ให้ความสำคัญ และมีส่วนร่วมในการสอนนักศึกษาพยาบาล
และบุคลากรใหม่ในวิชาชีพพยาบาล (X=4.12) ส่วนข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ สามารถ
อธิบายระเบียบวิธีการวิจัยทางการพยาบาลได้อย่างถูกต้อง อยู่ในระดับปานกลาง (X=3.33)

1.2 วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ (ตารางที่ 11 ถึง ตารางที่ 15)

ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของวัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ จำแนกตามรายด้าน (n=350)

วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์	\bar{X}	S.D.	ระดับ
มีติมุ่งความสำเร็จ	4.14	.51	สูง
มีติมุ่งสัจการแห่งตน	4.02	.49	สูง
มีติมุ่งไม่ตรีสัมพันธ	3.87	.54	สูง
มีติมุ่งบุคคลและการสนับสนุน	3.77	.59	สูง
โดยรวม	3.96	.45	สูง

จากตารางที่ 11 พบว่า วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลศูนย์ อยู่ในระดับสูง ($X=3.96$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ทุกมิติมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง และมิติที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ มีติมุ่งความสำเร็จ ($X=4.14$) รองลงมา คือ มีติมุ่งสัจการแห่งตน ($X=4.02$) ส่วนมิติที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ มีติมุ่งบุคคลและการสนับสนุน ($X=3.77$)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 12 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของวัฒนธรรมองค์การลักษณะ
สร้างสรรค์มีมติมุ่งความสำเร็จ จำแนกตามรายชื่อ (n=350)

วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ มีมติมุ่งความสำเร็จ	X	S.D.	ระดับ
1. ยึดหลักการปฏิบัติงานที่มุ่งผลสำเร็จตาม เป้าหมายของหน่วยงานที่กำหนดไว้	4.17	.55	สูง
2. มีการกำหนดเป้าหมายการปฏิบัติงานร่วมกัน	4.17	.62	สูง
3. มีการวางแผนการปฏิบัติงานร่วมกันอย่างเป็น ระบบ	4.14	.63	สูง
4. ปฏิบัติงานตามหลักวิชาการ และมาตรฐาน วิชาชีพ	4.14	.57	สูง
5. ปฏิบัติตามแผนงานที่กำหนดไว้ร่วมกัน	4.12	.63	สูง
6. ปฏิบัติงานด้วยความเพียรพยายาม	4.11	.65	สูง
รวม	4.14	.51	สูง

จากตารางที่ 12 พบว่า วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ของพยาบาลประจำการ
โรงพยาบาลศูนย์ มีมติมุ่งความสำเร็จ อยู่ในระดับสูง (X=4.14) เมื่อพิจารณาตามรายชื่อ พบว่า
ข้อคำถามมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงทุกข้อ และข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ยึดหลักการปฏิบัติงานที่
มุ่งผลสำเร็จตามเป้าหมายของหน่วยงานที่กำหนดไว้ และมีการกำหนดเป้าหมายการปฏิบัติงาน
ร่วมกัน ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากัน (X=4.17) รองลงมา คือ มีการวางแผนการปฏิบัติงานร่วมกันอย่าง
เป็นระบบ และปฏิบัติงานตามหลักวิชาการและมาตรฐานวิชาชีพ ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากัน (X=4.14)
ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ปฏิบัติงานด้วยความเพียรพยายาม (X=4.11)

ตารางที่ 13 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของวัฒนธรรมองค์การลักษณะ
สร้างสรรค์มิติมุ่งสัจการแห่งตน จำแนกตามรายชื่อ (n=350)

วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ มิติมุ่งสัจการแห่งตน	X	S.D.	ระดับ
1. ปฏิบัติงานโดยมุ่งเน้นคุณภาพการให้บริการ พยาบาล	4.23	.58	สูง
2. รับรู้ว่ามีวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของกลุ่มงานการ พยาบาลมุ่งเน้นคุณภาพของงาน	4.20	.62	สูง
3. มีความความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงานเพื่อ ผู้รับบริการ	4.11	.62	สูง
4. งานที่ได้รับมอบหมายมีความเหมาะสมกับ ความสามารถของพยาบาลในหน่วยงาน	4.01	.68	สูง
5. ได้รับการพัฒนา ความรู้ ความสามารถในการ ปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง	3.93	.71	สูง
6. มีอิสระในการพัฒนาการปฏิบัติงานของหน่วยงาน	3.87	.69	สูง
7. มีความสุขที่ได้ทุ่มเทในการปฏิบัติงาน	3.78	.70	สูง
รวม	4.02	.49	สูง

จากตารางที่ 12 พบว่า วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ของพยาบาลประจำการ
โรงพยาบาลศูนย์ มิติมุ่งสัจการแห่งตนอยู่ในระดับสูง (X=4.02) เมื่อพิจารณาตามรายชื่อ พบว่า
ข้อคำถามมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงทุกข้อ และข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ปฏิบัติงานโดย
มุ่งเน้นคุณภาพการให้บริการพยาบาล (X=4.23) รองลงมา คือ รับรู้ว่ามีวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของ
กลุ่มงานการพยาบาลมุ่งเน้นคุณภาพของงาน (X=4.20) ส่วนข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ
มีความสุขที่ได้ทุ่มเทในการปฏิบัติงาน (X=3.78)

ตารางที่ 14 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของวัฒนธรรมองค์การลักษณะ
สร้างสรรค์มิติมุ่งไมตรีสัมพันธ์ จำแนกตามรายชื่อ (n=350)

วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ มิติมุ่งไมตรีสัมพันธ์	X	S.D.	ระดับ
1. ดูแลช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เมื่อมีปัญหาจากการ ปฏิบัติงาน	3.99	.65	สูง
2. สามารถพูดคุยปรึกษากับผู้บังคับบัญชา และ ผู้ร่วมงานเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน	3.98	.74	สูง
3. ยอมรับความคิดเห็นซึ่งกันและกันในการ ปฏิบัติงาน	3.80	.67	สูง
4. ได้พบปะสังสรรค์กับผู้ร่วมงานอย่างสม่ำเสมอ	3.76	.79	สูง
5. บรรยากาศการปฏิบัติงานเปรียบเสมือน บรรยากาศภายในครอบครัวที่มีความอบอุ่น เข้าใจซึ่งกันและกัน	3.65	.83	สูง
6. กลุ่มงานการพยาบาลมีการจัดกิจกรรมการสร้าง สัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกันอยู่เสมอ	3.46	.92	ปานกลาง
รวม	3.77	.59	สูง

จากตารางที่ 15 พบว่า วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ของพยาบาลประจำการ
โรงพยาบาลศูนย์ มิติมุ่งไมตรีสัมพันธ์ อยู่ในระดับสูง (X=3.77) เมื่อพิจารณาตามรายชื่อ พบว่า
ข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดและอยู่ในระดับสูง คือ ดูแลช่วยเหลือซึ่งกันและกันเมื่อมีปัญหาจาก
การปฏิบัติงาน (X=3.99) รองลงมา คือ สามารถพูดคุยปรึกษากับผู้บังคับบัญชาและผู้ร่วมงาน
เกี่ยวกับการปฏิบัติงาน (X=3.98) ส่วนข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ กลุ่มงานการพยาบาล
มีการจัดกิจกรรมการสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกันอยู่เสมอ โดยอยู่ในระดับปานกลาง (X=3.46)

ตารางที่ 15 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของวัฒนธรรมองค์การลักษณะ
สร้างสรรค์มีมติมุ่งบุคคลและการสนับสนุน จำแนกตามรายชื่อ (n=350)

วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ มีมติมุ่งบุคคลและการสนับสนุน	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. มีโอกาสแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน	4.04	.65	สูง
2. มีระบบการติดต่อสื่อสารในการปฏิบัติงานที่มี ประสิทธิภาพ ชัดเจน และทั่วถึง	3.91	.61	สูง
3. มีการทำงานโดยใช้หลักการบริหารแบบมีส่วนร่วม	3.91	.59	สูง
4. ได้รับความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่จากการ ปฏิบัติงาน เช่น การได้รับหน้าที่บริหาร การเป็น กรรมการของหน่วยงาน หรือการเป็นวิทยากร	3.79	.77	สูง
5. ได้รับการดูแลเอาใจใส่ด้านวิชาการ โดยการ นิเทศทางการพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ	3.73	.79	สูง
รวม	3.87	.54	สูง

จากตารางที่ 14 พบว่า วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ของพยาบาลประจำการ
โรงพยาบาลศูนย์ มีมติมุ่งบุคคลและการสนับสนุน อยู่ในระดับสูง ($X=3.87$) เมื่อพิจารณาตามรายชื่อ
ข้อ พบว่า ข้อคำถามมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงทุกข้อ และข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ มี
โอกาสแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน ($X=4.04$) รองลงมา คือ มีการทำงานโดยใช้
หลักการบริหารแบบมีส่วนร่วม และมีระบบการติดต่อสื่อสารในการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ
ชัดเจนและทั่วถึง ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากัน ($X=3.91$) ส่วนข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ได้รับ
การดูแลเอาใจใส่ด้านวิชาการ โดยการนิเทศทางการพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ ($X=3.73$)

1.3 คุณภาพชีวิตการทำงาน (ตารางที่ 16 ถึง ตารางที่ 19)

ตารางที่ 16 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคุณภาพชีวิตการทำงาน
จำแนกตามรายด้าน (n=350)

คุณภาพชีวิตการทำงาน	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ด้านลักษณะการปฏิบัติงาน	4.14	.51	สูง
ด้านบุคคล	3.99	.51	สูง
ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน	3.77	.58	สูง
โดยรวม	3.95	.45	สูง

จากตารางที่ 16 พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์
อยู่ในระดับสูง ($X=3.95$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ทุกด้านมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง และ
ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านลักษณะการปฏิบัติงาน ($X=4.14$) รองลงมา คือ ด้านบุคคล
($X=3.99$) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน ($X=3.77$)

ตารางที่ 17 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคุณภาพชีวิตการทำงานด้าน
ลักษณะการปฏิบัติงาน จำแนกตามรายชื่อ (n=350)

คุณภาพชีวิตการทำงานด้าน ลักษณะการปฏิบัติงาน	X	S.D.	ระดับ
1. ใช้ทักษะที่มีความชำนาญเชิงวิชาชีพในการ ปฏิบัติงาน	4.37	.56	สูง
2. งานที่ปฏิบัติตรงกับความรู้ ความสามารถของท่าน	4.20	.61	สูง
3. ใช้ความรู้ และวิทยาการที่ทันสมัยในการ ปฏิบัติงาน	4.15	.64	สูง
4. งานที่ปฏิบัติท้าทายความสามารถ	4.12	.67	สูง
5. งานที่ปฏิบัติมีโอกาสก้าวหน้าในวิชาชีพ	3.84	.81	สูง
รวม	4.14	.51	สูง

จากตารางที่ 17 พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์
ด้านลักษณะการปฏิบัติงาน อยู่ในระดับสูง ($X=4.14$) เมื่อพิจารณาตามรายชื่อ พบว่า ทุกข้อ
คำถามมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง และข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ ใช้ทักษะที่มีความชำนาญ
เชิงวิชาชีพในการปฏิบัติงาน ($X=4.37$) รองลงมา คือ งานที่ปฏิบัติตรงกับความรู้ ความสามารถ
($X=4.20$) ส่วนข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยน้อยสุด คือ งานที่ปฏิบัติมีโอกาสก้าวหน้าในวิชาชีพ
($X= 3.84$)

สถานนวัตกรรมการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 18 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคุณภาพชีวิตการทำงานด้านบุคคล จำแนกตามรายชื่อ (n=350)

คุณภาพชีวิตการทำงานด้านบุคคล	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. ได้นำความรู้ ทักษะต่าง ๆ ในการปฏิบัติงานที่ได้รับจากการเข้า ศึกษาอบรมมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน	4.10	.59	สูง
2. มีอิสระในการปฏิบัติงานตามหน้าที่ ความรับผิดชอบ	4.05	.60	สูง
3. พึงพอใจในงานที่อยู่ในความรับผิดชอบของท่าน	4.01	.66	สูง
4. สามารถตัดสินใจเกี่ยวกับงานที่รับผิดชอบได้ด้วยตนเอง	4.01	.63	สูง
5. กลุ่มงานการพยาบาลมีระบบส่งเสริม และพัฒนาบุคลากร ด้านความรู้ และทักษะในการปฏิบัติงานที่เหมาะสม	3.77	.79	สูง
รวม	3.99	.51	สูง

จากตารางที่ 19 พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานด้านบุคคลของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลศูนย์ อยู่ในระดับสูง ($X=3.99$) เมื่อพิจารณาตามรายชื่อ พบว่า ทุกข้อคำถามมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง และข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ได้นำความรู้ ทักษะต่าง ๆ ในการปฏิบัติงานที่ได้รับจากการเข้า ศึกษาอบรมมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน ($X=4.10$) รองลงมาคือ มีอิสระในการปฏิบัติงานตามหน้าที่ ความรับผิดชอบ ($X=4.05$) ส่วนข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ กลุ่มงานการพยาบาลมีระบบส่งเสริม และพัฒนาบุคลากร ด้านความรู้ และทักษะในการปฏิบัติงานที่เหมาะสม ($X=3.77$)

ตารางที่ 19 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคุณภาพชีวิตการทำงานด้าน
สภาพแวดล้อมในการทำงาน จำแนกตามรายชื่อ (n = 350)

คุณภาพชีวิตการทำงานด้าน สภาพแวดล้อมในการทำงาน	X	S.D.	ระดับ
1. ผู้ร่วมงานให้เกียรติ และให้ความร่วมมือในงานที่ รับผิดชอบ	4.05	.62	สูง
2. สถานที่ปฏิบัติงานมีแสงสว่างเพียงพอ	4.00	.76	สูง
3. หน่วยงานมีการเตรียมความพร้อมทรัพยากรที่ใช้ ในการปฏิบัติงานตลอดเวลา	3.80	.73	สูง
4. ได้รับทรัพยากรในการปฏิบัติงานเพียงพอต่อการ ปฏิบัติงาน	3.62	.77	สูง
5. สถานที่ปฏิบัติงานมีสิ่งอำนวยความสะดวกที่ เพียงพอ	3.59	.83	สูง
6. สถานที่ปฏิบัติงานไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อ ร่างกาย จิตใจ และทรัพย์สิน	3.56	.90	สูง
รวม	3.77	.58	สูง

จากตารางที่ 18 พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานด้านสภาพแวดล้อมในการทำงานของ
พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ อยู่ในระดับสูง (X=3.77) เมื่อพิจารณาตามรายชื่อ พบว่า
ทุกข้อคำถามมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง และข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ผู้ร่วมงานให้เกียรติ
และให้ความร่วมมือในงานที่รับผิดชอบ อยู่ในระดับ (X=4.05) รองลงมา คือ สถานที่ปฏิบัติงานมี
แสงสว่างเพียงพอ (X=4.00) ส่วนข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ สถานที่ปฏิบัติงานไม่
ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย จิตใจ และทรัพย์สิน (X=3.56)

1.4 ความยึดมั่นผูกพันในองค์กร (ตารางที่ 20 ถึง ตารางที่ 23)

ตารางที่ 20 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความยึดมั่นผูกพันในองค์กร จำแนกตามรายด้าน (n=350)

ความยึดมั่นผูกพันในองค์กร	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ด้านจิตใจ	3.97	.58	สูง
ด้านบรรทัดฐาน	3.66	.72	สูง
ด้านการคงอยู่	3.18	.88	ปานกลาง
โดยรวม	3.63	.53	สูง

จากตารางที่ 20 พบว่า ความยึดมั่นผูกพันในองค์กรของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลศูนย์ อยู่ในระดับสูง ($X=3.63$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดและอยู่ในระดับสูง คือ ด้านจิตใจ ($X=3.97$) รองลงมา คือ ด้านบรรทัดฐาน ($X=3.66$) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ด้านการคงอยู่ โดยอยู่ในระดับปานกลาง ($X=3.18$)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 21 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความยึดมั่นผูกพันในองค์กร ด้านจิตใจ จำแนกตามรายชื่อ (n=350)

ความยึดมั่นผูกพันในองค์กรด้านจิตใจ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. ปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถเพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายที่กลุ่มงานการพยาบาลกำหนดไว้	4.14	.63	สูง
2. เป็นส่วนหนึ่งในการปฏิบัติงานที่ทำให้โรงพยาบาลแห่งนี้ประสบความสำเร็จ	4.03	.67	สูง
3. เต็มใจที่จะสละเวลาส่วนตัว เพื่อปฏิบัติงานให้กับโรงพยาบาลแห่งนี้	3.93	.72	สูง
4. มีความผูกพันกับโรงพยาบาลแห่งนี้เปรียบเสมือนเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว	3.89	.76	สูง
5. มีความสุขที่จะปฏิบัติงานกับโรงพยาบาลแห่งนี้	3.88	.78	สูง
รวม	3.97	.58	สูง

จากตารางที่ 21 พบว่า ความยึดมั่นผูกพันในองค์กรของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลศูนย์ ด้านจิตใจ อยู่ในระดับสูง ($X=3.97$) เมื่อพิจารณาตามรายชื่อ พบว่า ทุกข้อคำถามมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง และข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถเพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายที่กลุ่มงานการพยาบาลกำหนดไว้ ($X=4.14$) รองลงมา คือ เป็นส่วนหนึ่งในการปฏิบัติงานที่ทำให้โรงพยาบาลแห่งนี้ประสบความสำเร็จ ($X=4.03$) ส่วนข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ มีความสุขที่จะปฏิบัติงานกับโรงพยาบาลแห่งนี้ ($X=3.88$)

ตารางที่ 22 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความยึดมั่นผูกพันในองค์กร
ด้านบรรทัดฐาน จำแนกตามรายชื่อ (n=350)

ความยึดมั่นผูกพันในองค์กรด้านบรรทัดฐาน	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. มีความจงรักภักดีกับโรงพยาบาลแห่งนี้	3.99	.74	สูง
2. โรงพยาบาลแห่งนี้มีบุคลากร	3.86	.90	สูง
3. ผูกพันกับการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งนี้	3.80	.80	สูง
4. ไม่ลาออกจากโรงพยาบาลแห่งนี้ เพราะความรู้สึก ผูกพันกับผู้ร่วมงาน และผู้รับบริการ	3.55	.91	สูง
5. รู้สึกผิดหากต้องลาออกจากโรงพยาบาลแห่งนี้	3.07	1.12	ปานกลาง
รวม	3.66	.72	สูง

จากตารางที่ 23 พบว่า ความยึดมั่นผูกพันในองค์กรของพยาบาลประจำการโรงพยาบาล
ศูนย์ ด้านบรรทัดฐาน อยู่ในระดับสูง ($X=3.66$) เมื่อพิจารณาตามรายชื่อ พบว่า ข้อคำถามที่มี
ค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ มีความจงรักภักดีกับโรงพยาบาลแห่งนี้ ($X=3.99$) รองลงมา คือ โรงพยาบาล
แห่งนี้มีบุคลากร ($X=3.86$) ส่วนข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ รู้สึกผิดหากต้องลาออกจาก
โรงพยาบาลแห่งนี้ในขณะนี้ ($X=3.07$)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 23 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความยึดมั่นผูกพันในองค์กร
ด้านการคงอยู่ จำแนกตามรายชื่อ (n=350)

ความยึดมั่นผูกพันในองค์กรด้านการคงอยู่	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งนี้ เพราะได้รับ ค่าตอบแทน และผลประโยชน์ที่เหมาะสม	3.35	1.00	ปานกลาง
2. หากลาออกจากโรงพยาบาลแห่งนี้แล้วต้อง สูญเสียค่าตอบแทนและผลประโยชน์ที่ควรได้รับ	3.23	1.10	ปานกลาง
3. ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งนี้ เนื่องจากการ ลาออกจะทำให้เกิดความยุ่งยากในการดำเนิน ชีวิตของท่าน	3.22	1.26	ปานกลาง
4. มีทางเลือกน้อยมาก ถ้าต้องลาออกจาก โรงพยาบาลแห่งนี้	2.92	1.17	ปานกลาง
รวม	3.18	.88	ปานกลาง

จากตารางที่ 22 พบว่า ความยึดมั่นผูกพันในองค์กรของพยาบาลประจำกร
โรงพยาบาลศูนย์ ด้านการคงอยู่ อยู่ในระดับปานกลาง ($X=3.18$) เมื่อพิจารณาตามรายชื่อ พบว่า
ทุกข้อคำถามอยู่ในระดับปานกลาง และข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล
แห่งนี้ เพราะได้รับค่าตอบแทนและผลประโยชน์ที่เหมาะสม ($X=3.35$) รองลงมา คือ หาก
ลาออกจากโรงพยาบาลแห่งนี้แล้วต้องสูญเสียค่าตอบแทน และผลประโยชน์ที่ควรได้รับ ($X=3.23$)
ส่วนข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ มีทางเลือกน้อยมาก ถ้าต้องลาออกจากโรงพยาบาลแห่งนี้
($X=2.92$)

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะเชิงวิชาชีพ วัฒนธรรมองค์การ
ลักษณะสร้างสรรค์คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการกับความ
ยึดมั่นผูกพันในองค์การของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลศูนย์
(ตารางที่ 24)

ตารางที่ 24 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะเชิงวิชาชีพ วัฒนธรรมองค์การ
ลักษณะสร้างสรรค์คุณภาพชีวิตการทำงานกับความยึดมั่นผูกพันในองค์การ
(n=350)

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์ สหสัมพันธ์ (r)	p-value	การแปลผล
สมรรถนะเชิงวิชาชีพ	.410	.000	ปานกลาง
วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์	.350	.000	ปานกลาง
คุณภาพชีวิตการทำงาน	.519	.000	ปานกลาง

จากตารางที่ 24 พบว่า สมรรถนะเชิงวิชาชีพ วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์
และคุณภาพชีวิตการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความยึดมั่นผูกพันใน
องค์การของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
($r=.410$, $.350$ และ $.519$ ตามลำดับ)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ระหว่างสมรรถนะเชิงวิชาชีพ วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ คุณภาพชีวิตการทำงานกับความ ยึดมั่นผูกพันในองค์การ และสมการทำนายความยึดมั่นผูกพันในองค์การ ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ (ตารางที่ 25 ถึงตารางที่ 27)

ตารางที่ 25 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะเชิงวิชาชีพ วัฒนธรรมองค์การ ลักษณะสร้างสรรค์คุณภาพชีวิตการทำงานกับความยึดมั่นผูกพันในองค์การ ในรูป Correlation Matrix (n=350)

ตัวแปร	สมรรถนะ เชิงวิชาชีพ	วัฒนธรรม องค์การ ลักษณะ สร้างสรรค์	คุณภาพ ชีวิตการ ทำงาน	ความยึดมั่น ผูกพันใน องค์การ
สมรรถนะเชิงวิชาชีพ	-			
วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์	.563*	-		
คุณภาพชีวิตการทำงาน	.587*	.700*	-	
ความยึดมั่นผูกพันในองค์การ	.410*	.350*	.519*	-

* $p \leq 0.05$

จากตารางที่ 25 เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรพยากรณ์ พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ระหว่างตัวแปรมีค่าระหว่าง .350 ถึง .700 จึงไม่เกิดปัญหา ความสัมพันธ์ร่วมพหุเชิงเส้น (Multicollinearity) เนื่องจากค่า r ต่ำกว่า .80 ลงมา (ดูสิต สุจิรา รัตน์, 2544: 148; Steven, 1992)

ตารางที่ 26 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) อำนาจในการพยากรณ์ (R^2) อำนาจในการพยากรณ์ที่เพิ่มขึ้น (R^2 change) ในการพยากรณ์ความยืดหยุ่นผูกพันในองค์การของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ (n=350)

ลำดับขั้นตัวพยากรณ์	R	R^2	Adjusted R^2	R^2 change	F	p-value
สมรรถนะเชิงวิชาชีพ	.519	.269	.267	.269	128.341	.000
สมรรถนะเชิงวิชาชีพ และ คุณภาพชีวิตการทำงาน	.535	.286	.282	.017	8.219	.004

จากตารางที่ 26 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ โดยวิธี Stepwise พบว่า ขั้นที่ 1 เมื่อนำสมรรถนะเชิงวิชาชีพของพยาบาลประจำการ พบว่า สามารถอธิบายความแปรปรวนของความยืดหยุ่นผูกพันในองค์การของพยาบาลประจำการ ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มีอำนาจในการพยากรณ์ .269 ($R^2=.269$) แสดงว่า สมรรถนะเชิงวิชาชีพของพยาบาลประจำการ สามารถอธิบายความแปรปรวนของความยืดหยุ่นผูกพันในองค์การของพยาบาลประจำการได้ร้อยละ 27

ขั้นที่ 2 เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์ คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการเข้าไป มีอำนาจในการพยากรณ์เพิ่มเป็น .286 ($R^2=.286$) สามารถเพิ่มอำนาจในการพยากรณ์ความยืดหยุ่นผูกพันในองค์การของพยาบาลประจำการ ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้น สมรรถนะเชิงวิชาชีพ และคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของความยืดหยุ่นผูกพันในองค์การของพยาบาลประจำการได้เพิ่มอีกร้อยละ 1.7 (R^2 change=.017)

ตารางที่ 27 ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปรพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) ในสมการถดถอยพหุคูณที่ใช้พยากรณ์ความยึดมั่นผูกพันในองค์การของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ (n =350)

ตัวแปรพยากรณ์	b	SE.b	Beta	t	p-value
สมรรถนะเชิงวิชาชีพ	.081	.028	.161	2.867	.004
คุณภาพชีวิตการทำงาน	.431	.057	.425	7.589	.000
constant	10.519	3.818		2.755	.006

F = 8.219	SE.est = 6.250	p-value = .004
R = .535	R ² = .286	Adjusted R ² = .282

จากตารางที่ 27 การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ โดยวิธี Stepwise พบว่า ตัวแปรที่มีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยพหุคูณในรูปแบบมาตรฐาน (Beta) มากที่สุด คือ คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ (Beta=.425) รองลงมา คือ สมรรถนะเชิงวิชาชีพของพยาบาลประจำการ (Beta=.161) โดยตัวแปรทั้ง 2 ตัวสามารถอธิบายความแปรปรวนของความยึดมั่นผูกพันในองค์การของพยาบาลประจำการได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ เท่ากับ .535 (R=.535) และมีอำนาจในการพยากรณ์เท่ากับ .286 (R²=.286) แสดงว่า สมรรถนะเชิงวิชาชีพ และคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ สามารถร่วมกันพยากรณ์ของความยึดมั่นผูกพันในองค์การของพยาบาลประจำการ ได้ร้อยละ 29 และสามารถสร้างสมการพยากรณ์ความยึดมั่นผูกพันในองค์การของพยาบาลประจำการในรูปแบบคะแนนดิบ และคะแนนมาตรฐานดังนี้

สมการในรูปคะแนนดิบ

$$\text{ความยึดมั่นผูกพันในองค์การ} = 10.52 + .081 \text{ สมรรถนะเชิงวิชาชีพ} + .431 \text{ คุณภาพชีวิตการทำงาน}$$

สมการในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$\text{ความยึดมั่นผูกพันในองค์การ} = .161 \text{ สมรรถนะเชิงวิชาชีพ} + .425 \text{ คุณภาพชีวิตการทำงาน}$$

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปราย และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะเชิงวิชาชีพ วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ คุณภาพชีวิตการทำงานกับความยืดหยุ่นผูกพันในองค์การ และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะเชิงวิชาชีพ วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ คุณภาพชีวิตการทำงาน กับความยืดหยุ่นผูกพันในองค์การ เพื่อสร้างสมการพยากรณ์ความยืดหยุ่นผูกพันในองค์การ จากสมรรถนะเชิงวิชาชีพ วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ เป็นพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ ที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ตั้งแต่ 1 ปี ขึ้นไป จำนวน 25 โรงพยาบาล จำนวนทั้งสิ้น 8,641 คน ขนาดกลุ่มตัวอย่างได้มาจากวิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling) ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิเคราะห์ทั้งสิ้น 350 คน

สมมติฐานการวิจัย มีดังนี้

1. สมรรถนะเชิงวิชาชีพมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความยืดหยุ่นผูกพันในองค์การของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์
2. วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความยืดหยุ่นผูกพันในองค์การของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์
3. คุณภาพชีวิตการทำงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความยืดหยุ่นผูกพันในองค์การของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์
4. สมรรถนะเชิงวิชาชีพ วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ และคุณภาพชีวิตการทำงานสามารถร่วมกันพยากรณ์ความยืดหยุ่นผูกพันในองค์การของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามจำนวน 1 ฉบับ แบ่งออกเป็น 5 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 6 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามสมรรถนะเชิงวิชาชีพ เป็นแบบประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 40 ข้อ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยบูรณาการจากแนวคิดการพัฒนานุเคราะห์ทางการพยาบาลของ สุลักษณ์

มีซูทรีพีย์ (2539) แนวคิดสมรรถนะหลักของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์
 ชั้นหนึ่ง ของสภาการพยาบาล (2545) และการศึกษาองค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ
 ของนนุช โอบะ (2545)

ตอนที่ 3 แบบสอบถามวัดสมรรถนะองค์การลักษณะสร้างสรรค์ เป็นแบบประมาณค่า 5
 ระดับ จำนวน 24 ข้อ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดของ Cooke and Lafferty (1989) ร่วมกับ
 ปรับปรุงจากแบบวัดวัดสมรรถนะองค์การลักษณะสร้างสรรค์ของ จารุวรรณ ประดา (2545)

ตอนที่ 4 แบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงานเป็นแบบประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน
 16 ข้อ ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดของ Peterfreund (1980 cited in Bennett and Tibbitts,
 1989) ร่วมกับปรับปรุงจากแบบวัดคุณภาพชีวิตการทำงานของ ดวงดาว วีระนะ (2546)

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือได้รับการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจาก
 ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา และตรวจค่าความ
 เทียบของแบบสอบถาม โดยนำมาแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาลประจำการ
 โรงพยาบาลนครปฐม จำนวน 30 คน ที่มีคุณสมบัติเหมือนกับกลุ่มตัวอย่าง แล้วนำข้อมูลมา
 วิเคราะห์ โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่า
 ความเที่ยงของแบบสอบถามสมรรถนะเชิงวิชาชีพ แบบสอบถามวัดสมรรถนะองค์การลักษณะ
 สร้างสรรค์ แบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงาน และแบบสอบถามความยึดมั่นผูกพันใน
 องค์การ เท่ากับ .93, .97, .91, และ .73 ตามลำดับ และผู้วิจัยได้หาค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม
 จากการเก็บรวบรวมข้อมูลจริง ได้ค่าความเที่ยง เท่ากับ .91, .89, .91, และ .75 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล โดยส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ และการเก็บรวบรวมข้อมูล
 ด้วยผู้วิจัยเองจากโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 15 โรงพยาบาล ใช้ระยะเวลาในการ
 เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 7 กุมภาพันธ์ - 24 มีนาคม 2548 เป็นเวลา 1 เดือน 18 วัน
 ได้รับแบบสอบถามคืนและสมบูรณ์สำหรับการนำมาวิเคราะห์ จำนวน 350 ฉบับ จาก
 จำนวน 383 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 91.38

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรม SPSS for window version 12 (Statistical
 Package for the Social Science for window) คำนวณหาค่าร้อยละ (Percent) ค่าเฉลี่ย
 (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน
 (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ
 แบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis)

สรุปผลการวิจัย

1. การวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของตัวแปรสมรรถนะเชิงวิชาชีพ วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ คุณภาพชีวิตการทำงาน และความยึดมั่นผูกพันในองค์การ

1.1 สมรรถนะเชิงวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ พบว่า สมรรถนะเชิงวิชาชีพของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับสูง ($X=4.01$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า สมรรถนะเชิงวิชาชีพของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับสูงทุกด้าน และด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ ด้านคุณธรรม จริยธรรม ($X=4.48$) รองลงมา คือ ด้านบุคลิกภาพ ด้านการพยาบาล เฉพาะทาง ด้านปฏิบัติการพยาบาล ด้านบริหารจัดการ และด้านวิจัยและพัฒนาการพยาบาล ($X=4.14, 4.12, 4.02, 3.92$ และ 3.63 ตามลำดับ)

1.2 วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ พบว่า วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ของพยาบาลประจำการ อยู่ในระดับสูง ($X=3.96$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงทุกมิติ และมิติที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ มิติมุ่งความสำเร็จ ($X=4.14$) รองลงมา คือ มิติมุ่งสัจการแห่งตน มิติมุ่งไม่ตรีสัมพันธ์ และ มิติมุ่งบุคคลและการสนับสนุน ($X=4.02, 3.87$ และ 3.77 ตามลำดับ)

1.3 คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลศูนย์ พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับสูง ($X=3.95$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงทุกด้าน และด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ ด้านลักษณะการปฏิบัติงาน ($X=4.14$) รองลงมา คือ ด้านบุคคล และด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน ($X=3.99$ และ 3.77)

1.4 ความยึดมั่นผูกพันในองค์การของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลศูนย์ พบว่า ความยึดมั่นผูกพันในองค์การของพยาบาลประจำการ อยู่ในระดับสูง ($X=3.63$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดและอยู่ในระดับสูง คือ ด้านจิตใจ ($X=3.97$) รองลงมา คือ ด้านบรรทัดฐาน ($X=3.66$) ส่วนด้านการคงอยู่ อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ($X=3.18$)

2. ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะเชิงวิชาชีพ วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ คุณภาพชีวิตการทำงานกับความยึดมั่นผูกพันในองค์การ

2.1 สมรรถนะเชิงวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความยึดมั่นผูกพันในองค์กรของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .410$)

2.2 วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความยึดมั่นผูกพันในองค์กรของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .350$)

2.3 คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความยึดมั่นผูกพันในองค์กรของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .519$)

3. ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนระหว่างสมรรถนะเชิงวิชาชีพ วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ คุณภาพชีวิตการทำงานกับความยึดมั่นผูกพันในองค์กร และสมการทำนายความยึดมั่นผูกพันในองค์กร พบว่า ตัวแปรที่สามารถพยากรณ์ความยึดมั่นผูกพันในองค์กรของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ สมรรถนะเชิงวิชาชีพของพยาบาลประจำการ มีอำนาจในการพยากรณ์ .269 ($R^2 = .269$) และเมื่อเพิ่มตัวแปรคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ มีอำนาจในการพยากรณ์เพิ่มเป็น .286 ($R^2 = .286$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน พบว่า ตัวพยากรณ์ที่มีค่า Beta สูงสุด คือ คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ ($Beta = .425$) รองลงมา คือ สมรรถนะเชิงวิชาชีพของพยาบาลประจำการ ($Beta = .161$) โดยสามารถสร้างสมการพยากรณ์ความยึดมั่นผูกพันในองค์กรของพยาบาลประจำการในรูปแบบคะแนนดิบ และคะแนนมาตรฐานดังนี้

สมการในรูปคะแนนดิบ

$$\text{ความยึดมั่นผูกพันในองค์กร} = 10.52 + .081 \text{ สมรรถนะเชิงวิชาชีพ} + .431 \text{ คุณภาพชีวิตการทำงาน}$$

สมการในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$\text{ความยึดมั่นผูกพันในองค์กร} = .161 \text{ สมรรถนะเชิงวิชาชีพ} + .425 \text{ คุณภาพชีวิตการทำงาน}$$

อภิปรายผลการวิจัย

1. การศึกษาระดับความยึดมั่นผูกพันในองค์กรการ สมรรถนะเชิงวิชาชีพ วัฒนธรรมองค์กรลักษณะสร้างสรรค์ และคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์

1.1 การศึกษาระดับความยึดมั่นผูกพันในองค์กร พบว่า ความยึดมั่นผูกพันในองค์กรของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ พบว่า โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($X=3.95$) (ตารางที่ 16) แสดงว่า ความรู้สึก ทศนคติ และพฤติกรรมที่แสดงออกของพยาบาลประจำการในองค์กร โรงพยาบาลศูนย์ มีความรู้สึกผูกพันต่อองค์กร เต็มใจที่จะปฏิบัติงานเพื่อความสำเร็จขององค์กร โดยพิจารณาสิ่งตอบแทนที่ได้รับจากองค์กร และการคงอยู่ในองค์กรต่อไป ทั้งนี้เนื่องจากปัจจุบันองค์กรทางด้านสุขภาพต่างมุ่งเน้นให้ความสำคัญกับการพัฒนาคุณภาพบริการ ซึ่งการพัฒนาคุณภาพบริการให้บรรลุเป้าหมายได้นั้น ต้องอาศัยความพร้อม ความมุ่งมั่น และร่วมมือร่วมใจกันปฏิบัติงานของบุคลากรทางสุขภาพทุกระดับ ดังนั้นองค์กรทางด้านสุขภาพจึงได้ให้ความสำคัญกับบุคลากรเพื่อให้เกิดความยึดมั่นผูกพันในองค์กร เพื่อให้องค์กรประสบความสำเร็จในการให้บริการทางด้านสุขภาพที่มีคุณภาพได้ ซึ่งสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ ดร.ดร.ศิริ สิริยศจำรงกุล (2542) ที่ศึกษาความยึดมั่นผูกพันในองค์กรของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลศูนย์ และอรุวรรณ แยมสรวล (2544) ที่ศึกษาความยึดมั่นผูกพันในองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ พบว่า ความยึดมั่นผูกพันในองค์กรอยู่ในระดับสูง

เมื่อพิจารณาความยึดมั่นผูกพันในองค์กรรายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด และอยู่ในระดับสูง คือ ด้านจิตใจ ($X=3.97$) (ตารางที่ 16) รองลงมา คือ ด้านบรรทัดฐาน ($X=3.66$) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ด้านการคงอยู่ โดยอยู่ในระดับปานกลาง ($X=3.18$) อธิบายได้ว่า ความยึดมั่นผูกพันในองค์กรด้านจิตใจอยู่ในระดับสูง เนื่องจากพยาบาลประจำการ มีความเต็มใจที่จะทุ่มเทใช้เวลาในการปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ และรับรู้ว่าเป็นส่วนหนึ่งในการปฏิบัติงานที่ทำให้โรงพยาบาลประสบความสำเร็จ ทำให้พยาบาลประจำการรู้สึกรักและผูกพันกับงานและองค์กร จากการได้รับความสำคัญและการตอบสนองความต้องการพื้นฐานจากองค์กร ส่งผลให้เกิดการคงอยู่ในองค์กรและลดการลาออกจากรางานได้ (Kuei-Yun et al., 2002; Chritian, Kathleen, and Florence, 2004) ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ วรมน เดชเมธาวิพงษ์ (2544) ศศินันท์ หล้านามวงศ์ (2545) ที่ศึกษาความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร และญาณิศา ลิ้มรัตน์ (2547) ที่ศึกษาความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป ต่างก็พบว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านจิตใจ อยู่ในระดับสูง

ส่วนความยึดมั่นผูกพันในองค์การด้านบรรทัดฐาน พบว่า อยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=3.66$) (ตารางที่ 16) อธิบายได้ว่า พยาบาลประจำการมีความจงรักภักดีต่อองค์การ รู้สึกผูกพันกับการปฏิบัติงาน และรู้สึกต้องตอบแทนสิ่งที่ได้รับจากองค์การ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Chen and Francesco (1999) ที่กล่าวว่า พยาบาลวิชาชีพมีความยึดมั่นผูกพันในองค์การด้านบรรทัดฐานอยู่ในระดับสูง จะรู้สึกว่าการเป็นสมาชิกขององค์การ ควรมีความรับผิดชอบและมีความภักดีต่อองค์การ และผลการวิจัยของ และญานิศา ลิ้มรัตน์ (2547) ที่ศึกษาความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป พบว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การด้านบรรทัดฐาน อยู่ในระดับสูง

ส่วนความยึดมั่นผูกพันด้านการคงอยู่ พบว่า อยู่ในระดับปานกลาง ($X=3.18$) (ตารางที่ 16) อธิบายได้ว่า พยาบาลประจำการมีแนวโน้มที่จะอยู่ในองค์การแห่งนี้อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งความยึดมั่นผูกพันในองค์การด้านการคงอยู่ เป็นความรู้สึกผูกพันที่เกิดจากการได้รับค่าตอบแทน สวัสดิการ และสิทธิประโยชน์ต่าง ๆ ที่ควรได้รับอย่างเหมาะสมจากองค์การ เนื่องจากภาวะทางเศรษฐกิจ การได้รับค่าตอบแทนและผลประโยชน์ที่ไม่เหมาะสมกับปริมาณงานที่เพิ่มขึ้น ความไม่สมดุลระหว่างปริมาณงานกับบุคลากรที่มีอยู่ และเกิดความเครียดจากปริมาณงาน (พิมลพรธน ทิพาคำ, 2543) การอุทิศตนเพื่องานและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การลดลง ทำให้มีแนวโน้มการลาออกและโอนย้ายออกจากองค์การสูงขึ้น (อิสริยา จารุวัตร, 2540) จึงทำให้ความยึดมั่นผูกพันด้านการคงอยู่ของพยาบาลประจำการ อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ วรมน เดชเมธาวิพงศ์ (2544) และ ศศินันท์ หล้านามวงศ์ (2545) และที่ศึกษาความยึดมั่นผูกพันในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร พบว่า ความยึดมั่นผูกพันด้านการคงอยู่ อยู่ในระดับปานกลาง

1.2 การศึกษาระดับสมรรถนะเชิงวิชาชีพ พบว่า สมรรถนะเชิงวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($X=4.06$) (ตารางที่ 4) แสดงว่าพยาบาลประจำการสามารถปฏิบัติกรพยาบาลด้วยความรู้ ความสามารถ ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม มีคุณภาพตามขอบเขตวิชาชีพพยาบาล เป็นที่ยอมรับของผู้ร่วมงานและผู้มารับบริการ อธิบายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพทุกคนได้รับการศึกษามาจากสถานศึกษาพยาบาลตามหลักสูตรที่ได้รับการรับรองจากทบวงมหาวิทยาลัย โดยผ่านระบบการศึกษามาเป็นเวลา 3 – 4 ปี และได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพสาขาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง (พวงรัตน์ บุญญานุกรักษ์, 2546) และจากนโยบายปฏิรูประบบสุขภาพตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 ที่มุ่งเน้นให้สถานบริการสุขภาพทั้งภาครัฐ และเอกชนทุกแห่งให้มีการพัฒนา

คุณภาพบริการ และเข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (HA) ซึ่งในปัจจุบันโรงพยาบาลศูนย์มีการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพบริการ มีการนำกลยุทธ์การบริหารคุณภาพ (TQM) เพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลให้ได้มาตรฐาน สร้างความพึงพอใจให้ผู้ป่วยบริการ และความเป็นเลิศในด้านการให้บริการพยาบาล ส่งผลทำให้พยาบาลประจำการมีการพัฒนาความรู้ ความสามารถ มีการปรับปรุงการปฏิบัติงาน และพัฒนาที่มการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ประกอบกับการปฏิรูประบบบริการสุขภาพมีความสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงในส่วนของวิชาชีพการพยาบาล คือ การรักษาความรู้ ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงทั้งทางวิชาการและเทคโนโลยีด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความมั่นใจในการบริการพยาบาล สภาการพยาบาลจึงได้ดำเนินการให้มีการประเมินประกอบวิชาชีพการพยาบาลทุก 5 ปี (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2546) จึงทำให้สมรรถนะเชิงวิชาชีพของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับสูง ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ อรพินท์ ตราโต และ ยุพิน อังสุโรจน์ (2546) ที่ศึกษาเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ พบว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ซึ่งด้านการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ อยู่ในระดับมาก และผลงานวิจัยของ ฉฎาธร ปราณมนตรี (2547) ที่พบว่า ความสามารถในการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ซึ่งทักษะความเชี่ยวชาญทางวิชาชีพ อยู่ในระดับมากเช่นเดียวกัน และผลการวิจัยที่ศึกษาเฉพาะหน่วยงาน คือ ผลการวิจัยของ รัชณี โกศลวัฒน์ (2543) ศึกษาการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ พบว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับดี

เมื่อพิจารณาสมรรถนะเชิงวิชาชีพของพยาบาลประจำการรายด้าน พบว่าสมรรถนะเชิงวิชาชีพทุกด้านมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง และด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ ด้านคุณธรรม จริยธรรม มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด อยู่ในระดับสูง ($X=4.48$) (ตารางที่ 4) เนื่องจากการพยาบาลเป็นการปฏิบัติโดยตรงต่อผู้ป่วยบริการ ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับชีวิตมนุษย์ โดยคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วย ยึดหลักคุณธรรม จริยธรรม ปฏิบัติตนอยู่ในกฎระเบียบ จรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาล และกฎหมายวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โดยมีความรับผิดชอบต่องานที่ต่อสัต์ต่อตนเอง ผู้ร่วมงาน และผู้ป่วยบริการ ซึ่งพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์มีแนวทางการปฏิบัติงานเป็นไปตามมาตรฐานจรรยาบรรณวิชาชีพตามสมรรถนะหลักของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง (วรรณวิไล จันทราภา, 2545) จึงต้องมีจริยธรรมและภาวะผูกพันสูงมาก (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2546) ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ อรวรรณ แยมสรวล (2544) ที่พบว่า บรรยากาศจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ อยู่ใน

ระดับสูง และยังพบว่า สมรรถนะพยาบาลเชิงวิชาชีพ ด้านการวิจัยและพัฒนาการพยาบาล หากพิจารณาตามรายชื่อ พบว่า การมีความรู้เกี่ยวกับจรรยาบรรณนักวิจัย ระเบียบวิธีการวิจัยทางการพยาบาล และสามารถดำเนินการวิจัยได้ตามขั้นตอนกระบวนการวิจัย อยู่ในระดับปานกลาง โดยพวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2546) ได้กล่าวว่า การปฏิบัติวิชาชีพพยาบาลเน้นที่การทำงานด้านวิชาชีพเป็นส่วนใหญ่ มีระบบการพยาบาลเกิดขึ้นในงานน้อย ทำให้ขาดการเสริมสร้างสิ่งใหม่ในการปฏิบัติการพยาบาลและขาดการขยายองค์ความรู้ของวิชาชีพการพยาบาลด้วยการวิจัย ส่งผลทำให้สมรรถนะเชิงวิชาชีพด้านการวิจัยและพัฒนาการพยาบาลในส่วนของ การวิจัยทางการพยาบาลจึงอยู่ในระดับปานกลาง

1.3 การศึกษาระดับวัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ พบว่า วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($X=3.96$) (ตารางที่ 11) แสดงว่า แบบแผน ค่านิยม บรรทัดฐาน และพฤติกรรมการแสดงออกของพยาบาลประจำการที่ยึดถือเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน เป็นลักษณะที่ให้ความสำคัญกับค่านิยมในการทำงาน โดยเน้นความพึงพอใจ และความต้องการด้านความสำเร็จ ด้านไมตรีสัมพันธ์ ตลอดจนการส่งเสริม สนับสนุนลักษณะการทำงานของพยาบาลประจำการในกลุ่มงานการพยาบาล ส่งผลให้ได้รับการตอบสนองและประสบความสำเร็จ ซึ่งสอดคล้องกับผลงานวิจัยของผลงานวิจัยของ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ ศรีสุภา ทิทัศวีร์รัตน์ (2545) ที่ศึกษาวัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร ผลงานวิจัยของ อารีย์ คำนวนศักดิ์ (2545) ที่ศึกษาวัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ตามการรับรู้ของ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ที่ผ่านการประเมินและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และผลการวิจัยของ จารุวรรณ ประดา และยุพิน อังสุโรจน์ (2547) ที่ศึกษาวัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ โรงพยาบาลจิต ต่างก็พบว่า วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ อยู่ในระดับสูง

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ทุกมิติมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง และมิติที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ มิติมุ่งความสำเร็จ ($X=4.14$) รองลงมา คือ มิติมุ่งสัจการแห่งตน มิติมุ่งไมตรีสัมพันธ์ และมิติมุ่งบุคคลและการสนับสนุน ($X=4.02, 3.87$ และ 3.77 ตามลำดับ) (ตารางที่ 11) อธิบายได้ว่า การปฏิบัติงานด้วยหลักการ มีการตั้งเป้าหมายการปฏิบัติงานร่วมกันอย่างมีเหตุผล มีความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงาน เพื่อมุ่งสู่เป้าหมายที่กำหนด ทำให้พยาบาลประจำการรู้สึกประสบความสำเร็จ จากการมีส่วนร่วมที่ทำให้องค์การประสบผลสำเร็จ (เจริญผล สุวรรณโชติ, 2543) และจากเอกลักษณ์ของวิชาชีพย่อมทำให้พยาบาลเกิดความภาคภูมิใจ และยึดมั่นในงาน

ส่งผลให้มีมิติมุ่งสัจการแห่งตนของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับสูง ($X=4.02$) (ตารางที่ 11) โดย การปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการมีการดูแลช่วยเหลือซึ่งกันและกันเมื่อมีปัญหาจากการปฏิบัติงาน โดยสามารถพูดคุยปรึกษากับผู้บังคับบัญชาและผู้ร่วมงานเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน ซึ่งการที่ พยาบาลประจำการมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน เป็นองค์ประกอบให้เกิดความพึงพอใจในงาน (Everly and Falcoine, 1976 อ้างถึงในบุญศรา กาญ, 2546) ทำให้มิติมุ่งมิติสัมพันธ์พยาบาลประจำการ อยู่ในระดับสูง ($X=3.87$) (ตารางที่ 11) ส่วนมิติมุ่งบุคคลและการสนับสนุน อยู่ในระดับสูง ($X=3.77$) (ตารางที่ 11) เนื่องจากการที่พยาบาลประจำการมีโอกาสแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน มีการทำงานโดยใช้หลักการบริหารแบบมีส่วนร่วม และมีระบบการติดต่อสื่อสารใน การปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพชัดเจนและทั่วถึง จากลักษณะงานและความสามารถของ โรงพยาบาลศูนย์ในการฝึกอบรมบุคลากรทางการพยาบาล การจัดระบบการนิเทศงานซึ่งเป็นการ เสริมสร้างความมั่นใจ และเกิดความภาคภูมิใจในบทบาทของพี่เลี้ยง ผู้สอนงาน ผู้นิเทศงาน (Piko, 2000) ส่งผลให้มีมิติมุ่งบุคคลและการสนับสนุนของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ อยู่ในระดับสูงเช่นกัน และจากผลการวิจัยของ ศรีสุภา ทิทัศวีร์รัตน์ (2545) ที่ศึกษาวัฒนธรรม องค์การลักษณะสร้างสรรค์ของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร พบว่า วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์มีมิติมุ่งความสำเร็จ มิติมุ่งสัจการแห่งตน มิติมุ่งมิติสัมพันธ์ และมิติมุ่งบุคคลและการสนับสนุน อยู่ในระดับสูง ซึ่งสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ อารีย์ คำนวนศักดิ์ (2545) ที่ศึกษาวัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล ศูนย์ที่ผ่านการประเมินและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล พบว่า วัฒนธรรมองค์การลักษณะ สร้างสรรค์มีมิติมุ่งความสำเร็จ มิติมุ่งสัจการแห่งตน มิติมุ่งมิติสัมพันธ์ และมิติมุ่งบุคคลและการ สนับสนุน อยู่ในระดับสูง

1.4 การศึกษาระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ พบว่า โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($X=3.95$) (ตารางที่ 16) แสดงว่า ลักษณะงาน สภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการทำให้ มีความสุข ความพอใจในงานบริการพยาบาลที่ปฏิบัติ เนื่องจากปัจจุบันผู้บริหารทางการพยาบาล ได้สนับสนุนให้พยาบาลประจำการพัฒนาสร้างสรรค์ผลการปฏิบัติงาน มีโอกาสและอิสระในการ ปฏิบัติงานที่หลากหลาย เพื่อพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลให้เกิดประโยชน์ต่อองค์การ นอกจากนี้ การสนับสนุนและให้โอกาสในการศึกษาต่อเนื่อง การฝึกอบรมทางวิชาการ และการได้รับสิ่ง ตอบแทนต่าง ๆ จากการปฏิบัติงานที่ประสบผลสำเร็จ ทำให้พยาบาลประจำการเกิดความภาคภูมิใจ และมีความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ซึ่งสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ อรุณี เอกวงศ์ตระกูล (2545) ที่ได้ศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์

เขตภาคใต้ และญานิศา ลิมรต์น (2547) ศึกษาคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ ที่ต่างก็พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับสูง

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ทุกด้านมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง และด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านลักษณะการปฏิบัติงาน ($X=4.14$) (ตารางที่ 16) รองลงมา คือ ด้านบุคคล และด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน ($X=3.99$ และ 3.77 ตามลำดับ) อธิบายได้ว่า อาจเนื่องจากลักษณะของงานพยาบาลต้องใช้ทักษะที่มีความชำนาญเชิงวิชาชีพในการปฏิบัติงานและวิทยาการที่ทันสมัยในการปฏิบัติงานตรงกับความรู้ ความสามารถของตน ทำให้พยาบาลประจำการรู้สึกว่างานที่ปฏิบัติมีความสำคัญ และมีคุณค่า เกิดความพึงพอใจในลักษณะงานที่ทำ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ อรุณี เอกวงศตระกูล (2545) ที่ได้ศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคใต้ และญานิศา ลิมรต์น (2547) ที่ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานด้านลักษณะงาน อยู่ในระดับสูง ส่วนคุณภาพชีวิตการทำงานด้านบุคคล อธิบายได้ว่า พยาบาลประจำการมีความพอใจในงานที่ปฏิบัติและรับผิดชอบ ซึ่งมีโอกาสในพัฒนาตนเอง ได้รับการอบรมความรู้ ทักษะต่าง ๆ มีอำนาจในการตัดสินใจในงานที่รับผิดชอบ โดยตั้งอยู่บนพื้นฐานความรู้ทางวิชาการ เป็นการทำงานอย่างเป็นอิสระทางวิชาชีพ (ประภัสสร ฉันทศรีธากา และยุพิน อังสุโรจน์, 2546) และจากการที่องค์การพยาบาลมีการปรับปรุงลักษณะการบริหารบุคลากรที่เน้นให้ความสำคัญกับบุคคลมากขึ้น ทำให้พยาบาลเกิดความพึงพอใจส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานให้อยู่ในระดับสูง ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ จุฑาวดี กลิ่นเฟื่อง (2543) ที่ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานด้านความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม อยู่ในระดับสูง ส่วนคุณภาพชีวิตการทำงานด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน อธิบายได้ว่า สภาพแวดล้อมทางกายภาพต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการทำงานที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน มีความปลอดภัย มีทรัพยากรสนับสนุนการทำงานที่เหมาะสม เพียงพอ และสภาพแวดล้อมทางบุคคลซึ่งมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน โดยที่ผู้ร่วมงานให้เกียรติและให้ความร่วมมือในงานที่รับผิดชอบ ส่งเสริมให้เกิดสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ดีนำไปสู่คุณภาพชีวิตที่ดีในการทำงาน (อรุณี เอกวงศตระกูล, 2545; อุษา แก้วอำภา และยุพิน อังสุโรจน์, 2546) ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ อรุณี เอกวงศตระกูล (2545) ที่ได้ศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคใต้ พบว่า สภาพแวดล้อมในสถานทำงาน อยู่ในระดับสูง

2. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะเชิงวิชาชีพ วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ คุณภาพชีวิตการทำงานกับความยึดมั่นผูกพันในองค์การของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์

2.1 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะเชิงวิชาชีพ กับความยึดมั่นผูกพันในองค์การของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ พบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความยึดมั่นผูกพันในองค์การของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ ($r = .410$) (ตารางที่ 24) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 ที่กล่าวว่า สมรรถนะเชิงวิชาชีพมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความยึดมั่นผูกพันในองค์การของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ อธิบายได้ว่า พยาบาลประจำการมีสมรรถนะเชิงวิชาชีพในการปฏิบัติงานทำให้สามารถปฏิบัติงานได้สำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดได้อย่างมีประสิทธิภาพ เกิดการตอบสนองด้านจิตใจจากความสำเร็จในงาน ส่งผลให้มีทัศนคติที่ดีต่องานเกิดความพึงพอใจในงาน และผลของความสำเร็จในงานทำให้ได้รับการสิ่งตอบแทนจากองค์การทำให้เกิดความพึงพอใจในงานเพิ่มขึ้น (Gilmer et al., 1971; Porter and Lawler, 1976 อ้างถึงในเขมมาวดี มาสิงบุญ, 2534) เป็นแรงจูงใจให้บุคคลทำงานในองค์การต่อไป (นงนุช โอบะ, 2545: 3) เพื่อผลสำเร็จของงาน ดังนั้นผลการศึกษาดังนี้ พบว่า สมรรถนะเชิงวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความยึดมั่นผูกพันในองค์การของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ เจียมจิตต์ จุฑานุตร (2539) ที่ศึกษาเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลจิตเวช พบว่า ความยึดมั่นผูกพันมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล ซึ่งผลการวิจัยของ Meyer et al. (2002) ที่ศึกษาเกี่ยวกับการวิเคราะห์ห่อภิมาณความสัมพันธ์ของความยึดมั่นผูกพันในองค์การและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น พบว่า ผลการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันในองค์การ และการศึกษาของ Vandenberghe, Bentein and Stinglhamber (2004) ที่พบว่า ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลมีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันในองค์การ

2.2 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์กับความยึดมั่นผูกพันในองค์การของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ พบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความยึดมั่นผูกพันในองค์การของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ ($r=.350$) (ตารางที่ 24) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 ที่ว่า วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันในองค์การ แสดงว่า วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ของพยาบาลประจำการ เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานที่ให้ความสำคัญกับค่านิยมในการทำงาน โดยเน้นความพึงพอใจ และความ

ต้องการด้านความสำเร็จ ด้านไมตรีสัมพันธ์ ตลอดจนการส่งเสริม สนับสนุนลักษณะการทำงาน ของพยาบาลประจำการในกลุ่มงานการพยาบาล ส่งผลให้ได้รับการตอบสนองและประสบความสำเร็จ ทำให้เกิดความเชื่อมั่นผูกพันในองค์การ และผลการศึกษาคั้งนี้ พบว่า วัฒนธรรม องค์การลักษณะสร้างสรรค์ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความเชื่อมั่นผูกพันใน องค์การของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Ingersoll et al. (2000) ที่ศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างความพร้อมขององค์การต่อการเปลี่ยนแปลง กับความเชื่อมั่นผูกพันต่อองค์การ พบว่า วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์มีความสัมพันธ์ กับความเชื่อมั่นผูกพันต่อองค์การ และอุปกิจ พลະวงษ์ (2544) ที่ศึกษาเกี่ยวกับวัฒนธรรม องค์การกับความเชื่อมั่นผูกพันในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนในกำกับมูลนิธิ กรุงเทพมหานคร พบว่า วัฒนธรรมองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความยึด มั่นผูกพันต่อองค์การ และนอกจากนี้ จารุวรรณ ประดา และยุพิน อังสุโรจน์ (2547) ได้ศึกษา เกี่ยวกับวัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์กับความเชื่อมั่นผูกพันในองค์การ ตามการรับรู้ของ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลจิตเวช พบว่า วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์มีความสัมพันธ์ ทางบวกระดับสูงกับความเชื่อมั่นผูกพันต่อองค์การ

2.3 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตการทำงานกับความเชื่อมั่น ผูกพันในองค์การของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ พบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวกใน ระดับปานกลางกับความเชื่อมั่นผูกพันในองค์การของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ ($r=.519$) (ตารางที่ 24) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 3 ที่ว่า คุณภาพชีวิตการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวก กับความเชื่อมั่นผูกพันในองค์การของ พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ อธิบายได้ว่า ปัจจุบันพยาบาลประจำการมีภาระงานที่ เพิ่มขึ้น จากการพัฒนาคุณภาพบริการตามโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (HA) ทำให้พยาบาลประจำการต้องมีการพัฒนาคุณภาพงานทั้งด้านความรู้ ความสามารถ และทักษะในการปฏิบัติงาน โดยนโยบายการปฏิรูประบบสุขภาพที่เน้นการส่งเสริมสุขภาพ มีการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิ (Primary care unit) ในขณะที่บุคลากรทางการแพทย์พยาบาลมี จำนวนจำกัด เนื่องจากพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ยังขาดแคลน และผลกระทบจากสภาวะการณ์ ทางเศรษฐกิจทำให้พยาบาลประจำการรู้สึกว่างานที่ปฏิบัติมีปริมาณเพิ่มมากขึ้น และ ค่าตอบแทนยังไม่เหมาะสมกับปริมาณงานที่ปฏิบัติ ดังนั้นผลการศึกษาคั้งนี้จึงพบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความเชื่อมั่นผูกพันใน องค์การของพยาบาลประจำการ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ นิยม สีสวรรณ (2544) พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานด้านความพึงพอใจในงานโดยภาพรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกใน

ระดับปานกลาง กับความยึดมั่นผูกพันในองค์การของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ ผลการวิจัยของ ดร.ณศิริ สิริยศอำรุงกุล (2542) พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลาง กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลศูนย์ และจากการศึกษาในหน่วยงานอื่น คือ ผลการวิจัยของ ญาณิศา ลิ้มรัตน์ (2547) พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับความยึดมั่นผูกพันในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป

3. การศึกษาตัวแปรที่สามารถพยากรณ์ร่วมกันความยึดมั่นผูกพันในองค์การของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์

จากการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นต้น พบว่า มีตัวแปร 2 ตัวที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ความยึดมั่นผูกพันในองค์การของพยาบาลประจำการได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ที่ว่า สมรรถนะเชิงวิชาชีพและคุณภาพชีวิตการทำงานสามารถอธิบายความแปรปรวนของความยึดมั่นผูกพันในองค์การได้ร้อยละ 29 ($R^2=.286$) (ตารางที่ 26) และมีทิศทางความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันในองค์การทางบวกทั้งหมด อธิบายได้ว่า หากพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์มีคุณภาพชีวิตการทำงาน และสมรรถนะเชิงวิชาชีพจะทำให้พยาบาลประจำการมีความยึดมั่นผูกพันในองค์การเปลี่ยนแปลงไปได้ ร้อยละ 29 ($R^2=.286$)

สมรรถนะเชิงวิชาชีพ เป็นตัวแปรพยากรณ์อันดับแรก สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 27 ($R^2 = .269$) (ตารางที่ 26) ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาทิศทางและน้ำหนัก พบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวก ($Beta = .161$) (ตารางที่ 27) แสดงว่า หากพยาบาลประจำการมีสมรรถนะเชิงวิชาชีพสูง มีแนวโน้มว่าความยึดมั่นผูกพันในองค์การจะสูงขึ้นด้วย การที่พยาบาลประจำการมีสมรรถนะเชิงวิชาชีพในการทำงานจะช่วยให้เกิดแรงจูงใจในการทำงาน มีขวัญและกำลังใจในการทำงาน และทุ่มเทกำลังความสามารถในการปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ ทำให้การปฏิบัติงานประสบความสำเร็จ เนื่องจากสมรรถนะเชิงวิชาชีพเป็นสิ่งที่แสดงถึงความสำเร็จในการทำงาน ความสำเร็จนั้นก่อให้เกิดความสุข และความพึงพอใจในงาน เป็นแรงจูงใจให้บุคคลทำงานในองค์การต่อไป (เนงนุช โอบะ, 2545: 3) นำไปสู่การทุ่มเทกำลังความสามารถในการปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ด้วยความรู้ ความสามารถ มีความพร้อมและเต็มใจที่จะปฏิบัติงาน ทำให้เกิดความผูกพันกับงานและองค์การ

เมื่อเพิ่มตัวแปรคุณภาพชีวิตการทำงาน เป็นตัวแปรพยากรณ์อันดับสอง อธิบายในการพยากรณ์เพิ่มขึ้นเป็น .286 ($R^2=.286$) (ตารางที่ 26) ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อพิจารณาทิศทาง และน้ำหนัก (Beta=.425) (ตารางที่ 27) พบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวก แสดงว่า แนวโน้มความยืดหยุ่นผูกพันในองค์การจะสูงได้เพิ่มอีกร้อยละ 1.7 (R^2 change=.017) (ตารางที่ 27) เนื่องจากคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีทำให้พยาบาลประจำการ รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า เกิดทัศนคติที่ดีต่องานและองค์การ มีความมุ่งมั่นในการปฏิบัติงานเพื่อเป้าหมายขององค์การ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ ญาณิศา ลิ้มรัตน์ (2547) ที่พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานเป็นตัวแปรที่สำคัญสามารถพยากรณ์ความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์การ โดยสามารถอธิบายความแปรปรวนของความยืดหยุ่นผูกพันในองค์การได้ร้อยละ 44.8

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในสำหรับการนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากการศึกษาพบว่า สมรรถนะเชิงวิชาชีพอยู่ในระดับสูง ด้านการวิจัยและพัฒนาการพยาบาลในส่วนของงานวิจัยทางการพยาบาล อยู่ในระดับปานกลาง แสดงว่า พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ มีความรู้ ความสามารถ และทักษะในการปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพ เป็นที่ยอมรับของผู้ร่วมงานและผู้รับบริการ จึงเป็นประโยชน์และเป็นแนวทางให้ผู้บริหารทางการพยาบาลควรมีการวางระบบการพัฒนาสมรรถนะเชิงวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในด้านวิจัยและพัฒนาการพยาบาล ควรมีการอบรม หรือให้ความรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับระเบียบวิธีการวิจัยทางการพยาบาลให้กับพยาบาลประจำการทุกระดับ เพื่อให้สามารถดำเนินการวิจัยได้ตามขั้นตอนกระบวนการ การวิจัยทางการพยาบาล และนำผลการวิจัยมาประยุกต์ในการปฏิบัติการพยาบาลได้ เพราะจะทำให้เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติการพยาบาล มีความสุขและพึงพอใจในงาน เพื่อพัฒนาองค์การให้เกิดความก้าวหน้าและส่งเสริมความยืดหยุ่นผูกพันในองค์การ
2. เพื่อเป็นการส่งเสริมวัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ กลุ่มการพยาบาลควรมีการจัดกิจกรรมการสร้างสัมพันธ์ภาพให้กับบุคลากรระดับต่าง ๆ ในองค์การพยาบาลเพิ่มขึ้น เพื่อให้มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันอยู่เสมอ มีค่านิยม และให้ความสำคัญกับสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล เกิดเป็นบรรยากาศที่อบอุ่นในการทำงาน และเป็นการพัฒนาให้เกิดความความยืดหยุ่นผูกพันในองค์การ
3. จากการศึกษาพบว่า ความยืดหยุ่นผูกพันในองค์การของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ อยู่ในระดับสูง โดยมีด้านการคงอยู่ อยู่ในระดับปานกลาง เพื่อส่งเสริมให้

พยาบาลประจำการมีความรู้สึกผูกพันต่อองค์กร เต็มใจที่จะปฏิบัติงานในองค์กรประสบผลสำเร็จ และต้องการที่จะคงอยู่กับองค์กร ควรมีการบริหารจัดการค่าตอบแทน สวัสดิการ และสิทธิประโยชน์ต่าง ๆ ที่ควรได้รับ จากการปฏิบัติงานในองค์กรให้มีความเหมาะสมและสอดคล้องกับสภาวะการณ์ทางด้านเศรษฐกิจ และสังคมในปัจจุบัน เพื่อเป็นการรักษานักวิชาการให้คงอยู่กับองค์กรต่อไป

4. จากการศึกษาที่พบว่า สมรรถนะเชิงวิชาชีพและคุณภาพชีวิตการทำงาน สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนความยึดมั่นผูกพันในองค์กร ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และมีทิศทางความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันในองค์กรทางบวก ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการเพิ่มความยึดมั่นผูกพันในองค์กรให้มากขึ้น จากการพัฒนาสมรรถนะเชิงวิชาชีพให้สามารถปฏิบัติงานตามมาตรฐานและขอบเขตวิชาชีพด้วยความมั่นใจ และภาคภูมิใจในการให้การพยาบาล โดยในขณะที่ต้องส่งเสริมให้พยาบาลประจำการมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี มีความสุขในการทำงานควบคู่กันไป จึงจะส่งผลให้พยาบาลประจำการมีความยึดมั่นผูกพันในองค์กร มีความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร หุ่นเทแรงกาย แรงใจ ที่จะอุทิศตนเพื่อปฏิบัติงานในองค์กร และเต็มใจจะอยู่ในองค์กรต่อไปด้วย

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. จากการศึกษาพบว่า สมรรถนะเชิงวิชาชีพ และคุณภาพชีวิตการทำงาน สามารถร่วมกันทำนายความยึดมั่นผูกพันในองค์กรได้ร้อยละ 29 ซึ่งควรทำการศึกษาตัวแปรจากปัจจัยภายนอกองค์กร เช่น นโยบายเกี่ยวกับระบบสุขภาพ ภาวะทางเศรษฐกิจและสังคม เป็นต้น
2. ควรศึกษาว่าองค์ประกอบใดของสมรรถนะเชิงวิชาชีพ และคุณภาพชีวิตการทำงานที่สามารถร่วมกันทำนายความยึดมั่นผูกพันในองค์กร
3. ควรทำการศึกษาเชิงทดลอง โดยจัดการฝึกอบรมเกี่ยวกับการเสริมสร้างสมรรถนะเชิงวิชาชีพ และแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงาน เพื่อส่งเสริมความยึดมั่นผูกพันในองค์กร

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กนกพร แจ่มสมบุญ. 2539. **ความสัมพันธ์ระหว่าง การรับรู้ต่อค่าของงาน การรับรู้ต่อรูปแบบการบริหารกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล.** วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กนกวรรณ มาลาคิตย์. 2542. **การประเมินความสามารถในการปฏิบัติของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลตำรวจ.** วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กระทรวงสาธารณสุข. 2542. **การบริหารงานสาธารณสุขส่วนภูมิภาค (ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 6).** กรุงเทพมหานคร: ม. ป. ท.
- กระทรวงสาธารณสุข. 2544. **แนวทางการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในระยะเปลี่ยนผ่าน.** กรุงเทพมหานคร: ม. ป. ท.
- กรีซ สืบสนธิ์, 2535. **วัฒนธรรมและพฤติกรรมการสื่อสารในองค์กร.** กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข. 2539. **บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลในโรงพยาบาลที่ปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาล.** ปทุมธานี: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ศูนย์รังสิต.
- กัลยา วานิชย์บัญชา. 2546. **การใช้ SPSS for Windows ในการวิเคราะห์ข้อมูล.** พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์หนังสือแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กุลยา ตันติผลาชีวะ. 2539. **การบริหารหอผู้ป่วย.** กรุงเทพมหานคร: โฟร์เคเมชั่น อี เอ็ม.
- กุลยา ตันติผลาชีวะ และสงศรี กิตติรักษ์ตระกูล. 2541. **วิชาชีพการพยาบาลในยุคเศรษฐกิจถดถอย. วารสารการพยาบาล (13): 1-7.**
- กุลยา ตันติผลาชีวะ. 2544. **คุณค่าการพยาบาล. วารสารสมาคมศิษย์เก่าพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข 12(1): 34-42.**
- เขมารดี มาสิงบุญ. 2534. **ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะการสื่อสารข้อมูล ความสามารถในการปฏิบัติงาน และความพึงพอใจในงานตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลของรัฐกรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาวิชา การบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จรัสศรี ไกรนที. 2539. **ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการ ในโรงพยาบาล**

ศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคใต้ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- จารุวรรณ ประดา และยุพิน อังสุโรจน์. 2547. ปัจจัยส่วนบุคคล วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ ความพร้อมขององค์การ กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลจิตเวช. **วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต** 18(1): 46-59.
- จินตนา ยูนิพันธุ์. 2527. **การเรียนการสอนทางการพยาบาลศาสตร์.** กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จินตนา ยูนิพันธุ์. 2534. การพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล: มิติหนึ่งของวิชาชีพ. **วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย** 3(2): 39-51.
- จิรวัฒน์ ศรีรัตนบัลล์, สมเกียรติ โพธิ์สัตย์, ยุพิน อังสุโรจน์, จารุวรรณ ธาดาเดช และศรานุช ไตรมรงค์ดี. 2543. **เครื่องชี้วัดคุณภาพโรงพยาบาล.** กรุงเทพมหานคร: ดีไซน์.
- จุฑาทวี กลิ่นเฟื่อง. 2543. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงาน และบรรยากาศองค์การ กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เจริญผล สุวรรณโชติ. 2543. **ทฤษฎีบริหาร.** กรุงเทพมหานคร: อักษรไทย.
- เจียมจิตต์ จุฑาบุตร. 2539. **ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การ ความทนทาน แรงจูงใจกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลจิตเวช.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- แจ่มจันทร์ คล้ายวงษ์. 2540. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความพึงพอใจในงาน ลักษณะงาน และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลในเครือสมิติเวช.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ฉฎาธร ปราณมนตรี. 2547. **ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย ความสามารถในการทำงานของพยาบาลประจำการ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- ชุติมา สุวรรณประทีป และยุพิน อังสุโรจน์. 2545. ปัจจัยส่วนบุคคล การจัดการทรัพยากรมนุษย์ กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การพยาบาล โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร. **เวชสารแพทย์ตำรวจ** 28(มกราคม-ธันวาคม): 16-23.
- ญาณิศ ลิ้มรัตน์. 2547. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล บรรยากาศจริยธรรมในงานของกลุ่มการพยาบาล คุณภาพชีวิตการทำงาน กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ณรงค์วิทย์ แสนทอง. 2547. **มารู้จัก COMPETENCY กันเถอะ.** กรุงเทพมหานคร: เอส อาร์ เซ็นเตอร์.
- ณัชชนันท์ บุญปานกลาง, ยุพิน อังสุโรจน์, และเพ็ญพักตร์ อูทิต. 2545. การศึกษาการดำเนินงานกิจกรรมการพัฒนาคูณภาพบริการของหน่วยงานพยาบาลในโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. **วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.** 14(1): 61-63.
- ดร.ณศรี สิริยศธำรงค์. 2542. **คุณภาพชีวิตการทำงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลศูนย์.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ดวงดาว วีระนะ. 2546. **ความสัมพันธ์ระหว่างระบบและโครงสร้างของกลุ่มการพยาบาลภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ กับคุณภาพของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไปในเขตภาคกลาง.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ดำรง ทิพย์โพธา. 2547. **การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วย SPSS for windows version 12.** กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ดุสิตา สุจิรวรัตน์. 2544. **การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรม SPSS for window เล่ม 1.** พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: เจริญดีการพิมพ์.
- ทวีศรี กรีทอง. 2530. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค สังกัดกระทรวงสาธารณสุข.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทัศนา บุญทอง. 2542. **ปฏิรูประบบบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพไทยที่พึงประสงค์ในอนาคต.** กรุงเทพมหานคร: ศิริยอดการพิมพ์.
- ทัศนา บุญทอง. 2546. **จดหมายข่าวสภากาพยาบาล** 6(6): 7.

ทิพวรรณ ศิริคุณ. 2542. **คุณภาพชีวิตในการทำงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร:**

ศึกษากรณี บริษัทบริหารสินทรัพย์สถาบันการเงิน. วิทยานิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

เทพพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ. 2540. **พฤติกรรมองค์การ.** พิมพ์ครั้งที่ 2.

กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.

ธงชัย สันติวงษ์. 2535. **พฤติกรรมองค์การ.** กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.

นงนุช โอปะ. 2545. **องค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพและความสัมพันธ์ระหว่าง
สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพกับปัจจัยคัดสรรบางประการของพยาบาลวิชาชีพใน
โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโท บัณฑิต
วิทยาลัย สาขาวิชา
การบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร.

นียดา ผุยเจริญ และยุพิน อังสุโรจน์. 2546. **ปัจจัยส่วนบุคคล ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร
กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย.**

วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 16(2): 10-20.

นิยม สีสสุวรรณ. 2544. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คุณภาพชีวิตการทำงาน
และพฤติกรรมที่น่าไว้วางใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์
การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโท บัณฑิต
วิทยาลัย สาขา
วิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

บุญจันทร์ วงศ์สุนทร์ และคณะ. 2540. **ความพึงพอใจในงาน การคงอยู่ในวิชาชีพของ
พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรัฐสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย และกระทรวง
สาธารณสุข.** **วารสารวิจัยทางการแพทย์** 1(2): 282-291.

บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร. 2533. **การจัดการทางการแพทย์.** ชลบุรี. ภาควิชาวิจัยประเมินผล
และการบริหารทางการแพทย์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ บางแสน.

บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร. 2546. **ระเบียบวิธีการวิจัยทางการแพทย์.** พิมพ์ครั้งที่ 3.

กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

บุญชม ศรีสะอาด. 2538. **วิธีการทางสถิติสำหรับการวิจัย.** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร:
สุวีริยาสาส์นจัดพิมพ์.

บุศรา กายี. 2546. **วัฒนธรรมองค์การกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ.**
วิทยานิพนธ์ปริญญาโท บัณฑิต
วิทยาลัย สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

บุษยาณี จันทร์เจริญ. 2538. **การรับรู้คุณภาพชีวิตการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กร:
กรณีศึกษาข้าราชการสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ.** วิทยานิพนธ์

มหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตเวชอุตสาหกรรมและองค์การ คณะศิลปศาสตร์
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

- ประคอง กรวรรณสุต. 2542. **สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์**. พิมพ์ครั้งที่ 3
(ฉบับปรับปรุงแก้ไข). กรุงเทพมหานคร: ด้านสุทธากาการพิมพ์.
- ประภัสสร ฉันทศรีธากาการ และยุพิน อังสุโรจน์. 2546. การวิเคราะห์ตัวประกอบคุณภาพชีวิต
การทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์. **วารสารประชากรศาสตร์** 19(1): 55-65.
- ประภาพร เหลืองช่วยโชค. 2539. **ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้วัฒนธรรมองค์การและ
ความรู้สึกผูกพันต่อองค์การ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยา
สังคม บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พรพิมล ผดุงสงฆ์. 2546. **ความสัมพันธ์ระหว่างทักษะในการสื่อสาร ความมีอิสระในงาน
กับการจัดการเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลศูนย์**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พวงรัตน์ บุญญานุกักร. 2546. **ขุมปัญญาทางพยาบาลศาสตร์**. กรุงเทพมหานคร: พระราม 4
ปรินต์ติ้ง.
- พิมลพรรณ ทิพาคำ. 2543. **ความเครียดในงานและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ
โรงพยาบาลชุมชนเขต 10**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการ
พยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย. 2546. **หลักการและการใช้สถิติการวิเคราะห์ตัวแปรหลายตัว
สำหรับวิจัยทางการพยาบาล**. พิมพ์ครั้งที่ 3. สงขลา: จ.เอกสาร.
- เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ. 2543. **การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลสู่โรงพยาบาล
คุณภาพ**. สระบุรี: วรานันท์การพิมพ์.
- ภรณ์ี เชาวกุล. 2542. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กิจกรรมการจัดการเรียน
การสอนของอาจารย์พยาบาลและสภาพแวดล้อมของสถาบัน กับสมรรถนะเชิง
วิชาชีพของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข**.
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พาริดา อิบราฮิม. 2525. **คู่มือปฏิบัติการพยาบาลชั้นวิชาชีพ**. พิมพ์ครั้งที่ 2.
กรุงเทพมหานคร: รุ่งเรืองธรรม.
- พาริดา อิบราฮิม. 2542. **สาระการบริหารการพยาบาล**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร:
สามเจริญพานิช.

- ราชบัณฑิตยสถาน. 2525. **พจนานุกรมฉบับบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525**. กรุงเทพมหานคร: อักษรเจริญทัศน์.
- ลดาวัลย์ ราชธนบริหาร. 2544. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงาน และปัจจัยด้านองค์การ กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม**. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วรรณุช เนตรพิศาลวณิช. 2538. **การศึกษาวัฒนธรรมของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลรัฐบาล กรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วรมน เดชเมธาวิระพงศ์. 2544. **ความสัมพันธ์ระหว่างความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ คุณภาพชีวิตการทำงาน กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วรรณดี ชูกาล. 2540. **ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำ การเปลี่ยนแปลงของผู้อำนวยการ ความพึงพอใจในงาน ปัจจัยส่วนบุคคลกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข**. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วรรณวิไล จัทรภา. 2545. **แนวทางการส่งเสริมการปฏิบัติการพยาบาลตามจรรยาบรรณวิชาชีพ**. นนทบุรี: ศิริยอดการพิมพ์.
- วัชรา มณีภาค. 2543. **สัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช**. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ศศินันท์ หล้านามวงศ์. 2545. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล บรรยากาศองค์การและการมีส่วนร่วมในงาน กับความยึดมั่นผูกพันในองค์การของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐกรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศรีสุภา พิทักษ์วรรธน์. 2545. **ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของผู้บริหารการพยาบาล วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ และความเป็นองค์การแห่งสติปัญญาของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- ศิริกุล จันทุม. 2543. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล ในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิตสาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริชัย พงษ์วิชัย. 2547. **การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วยคอมพิวเตอร์.** พิมพ์ครั้งที่ 14. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. 2543. **จะเข้าสู่ HA ได้อย่างไร.** กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ไฮลิสติก พับลิชชิ่ง.
- สมลักษณ์ สุวรรณมาลี. **ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในปัจจัยการทำงาน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์พระปกเกล้า จันทบุรี.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สมหวัง พิธิยานุวัฒน์. 2541. **รวมบทความทางวิธีวิทยาการวิจัย เล่ม 1.** กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สร้อยตระกูล ดิทยานนท์ อรรถมานะ. 2541. **พฤติกรรมองค์การ: ทฤษฎีและการประยุกต์.** กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สอาด วงศ์อนันต์นนท์. 2537. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงานประสบการณ์ในการทำงาน บทบาททางวิชาชีพ กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์. 2537. **เทคนิคการวิเคราะห์ตัวแปรหลายตัวสำหรับการวิจัยทางสังคม- ศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์.** พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์. 2545. **การใช้สถิติในงานวิจัยที่ถูกต้องและได้มาตรฐานสากล.** กรุงเทพมหานคร: เพ็ญฟ้า พรินติ้ง.
- สุพิศ กิตติรัชดา. 2538. **การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาล โรงพยาบาลนครพิงค์.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

- สุมาลี จักรไพศาล. 2541. **ศึกษาการบริหารการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยในยุควาระ
วิกฤติเศรษฐกิจ** โรงพยาบาลศูนย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการ
บริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุลักษณ์ มีชูทรัพย์. 2539. **การบริหารงานบุคลากรทางการพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร:
ศุภวนิชการพิมพ์.
- อนัญญา ไชยวุฒิ. 2544. **ปัจจัยคัดสรรที่เกี่ยวข้องกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ
พยาบาลวิชาชีพ ภาควิสัญญีวิทยา โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่**. วิทยา
นิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อนุวัฒน์ ศุภชติกุล. 2542. **บริการสุขภาพ: แนวทางสู่คุณภาพและประสิทธิภาพ: 30
ประเด็นสู่แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 9**. กรุงเทพมหานคร: สำนักนโยบาย
และแผนสาธารณสุข.
- อรพินท์ ตราโต และยุพิน อังสุโรจน์. 2546. ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟูกุศลธรรมใน
การปฏิบัติงานของพยาบาล. **วารสารสภาการพยาบาล** 18(4): 1-14.
- อรวรรณ แยมสรพลสกุล. 2544. **ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้บรรยากาศจริยธรรมในกลุ่ม
งานการพยาบาล เจตคติต่องาน กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาล
วิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์**. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการ
พยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อรุณี เอกวงศ์ตระกูล. 2545. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การมีส่วนร่วมในงาน
บรรยากาศองค์การกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ
โรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคใต้**. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร
การพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อัญชลี วิสิทธิ์วงษ์. 2539. **การศึกษาวัฒนธรรมของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ โรง
พยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน กระทรวงสาธารณสุข**. วิทยานิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย.
- อารีย์ คำนวนศักดิ์. 2545. **ความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมเชิงสร้างสรรค์ ความไว้วางใจ
ในองค์การกับผลการดำเนินงานของกลุ่มการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาล
วิชาชีพใน โรงพยาบาลศูนย์ที่ผ่านการประเมินและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล**.
วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชา การบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- อิสริยา จารุวัตร. 2540. **ปัจจัยที่ส่งผลต่อภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพกองทัพบก: ศึกษาเฉพาะกรณีโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารองค์การ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกริก.
- อุปกิจ พลวงค์. 2544. **ความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการความขัดแย้งของหัวหน้าหอผู้ป่วยระบบรางวัล และวัฒนธรรมองค์การ กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ในกำกับมูลนิธิ กรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อุษา แก้วอำภา และยุพิน อังสุโรจน์. 2546. **บรรยากาศการสื่อสารขององค์การ การเพิ่มคุณค่าในงาน กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ หน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน.วารสารสภากาชาดพยาบาล 18(4): 1-14.**

ภาษาอังกฤษ

- Allen, N. J., and Meyer, J. P. 1990. The measurement and antecedents of affective, Continuance and normative commitment to the organization. *Journal of Occupation Psychology*. 63: 1–18.
- Benner, P. E. 1984. *From novice to expert: Excellence and power in clinical nursing practice*. Menlo Park: Addison–Wesley.
- Bennett, A. C., and Tibbits, S. J. 1989. *Maximizing quality performance in health care facilities*. Rockville: Aspen.
- Brewer, A. M., and Lock, P. 1995. Managerial strategy and nursing commitment in Australian hospital. *Journal of Advanced Nursing*. 21: 789-799.
- Buchanan, B. 1974. Building organization commitment: The socialization of managers in work organizations. *Administrative Science Quarterly*. 19: 533 - 546.
- Burns, N., and Grove, S. K., .1997. *The practice of nursing research: Conduct, critique and utilization*. 3rd ed. Philadelphia: W. B. Saunders.
- Chen, Z. X., Francesco, A. M. 1999. Three components of commitment: Their effect on in–role and extra–role performance in the People’s Republic China. Available from: <http://www.aom.pace.Edu/aom/html> [17 Nov. 2001]

- Cooke, R. A., and Lafferty, L. J. 1989. **Organization culture inventory**. Plymouth: Human synergistics.
- Davis, L. 1992. Instrument review: Getting the most from your panel of expert. **Applied Nursing Research** 5: 104-107.
- DuBrin, A. J. 2002. **Fundamentals of organization behavior**. 2nd ed. Cincinnati: South-Western.
- Gifford, B. D., Zammuto, R. E., Goodman, E. A., and Hill, K. S. 2002. The relationships between hospital unit culture and nurse's quality of work life/ Practitioner application. **Journal of Health Care Management**. 47(1): 13-19.
- Gravis, J. P., and Grey, M. T. 1995. The anatomy of a competency. **Journal of Nursing Staff Development**. 11(September-October): 247-252.
- Hackman, R. J., and Oldham, G. R. 1980. **Work redesign**. Massachusetts: Addison – Wesley.
- Hackman, R. J., and Sutte, L. J. 1977. **Improving life at work: Behavioral science approach to organization change**. Santa Monica: Goodyear.
- Hellriegel, D., Jackson, S. E., and Slocan, J. W. 2001. **Management a competency-based approach**. 9th ed. Cincinnati: South-Western.
- Hrebiniak, L. G., and Alutto, J. A. 1972. Personal and rule related factors in the development of organizational commitment. **Administrative Science Quarterly** 17: 556- 573.
- Ingersoll, G. L., Kirsch, J. C., Merk, S. E, and Lightfoot, J. 2000. Relationship of organization culture and readiness for change to employee commitment. **Journal of Nursing Administration**. 30(1): 11-20.
- Jones, G. R. 2001. **Orgaization theory**. 3rd ed. New Jersey: Prentice-Hall.
- Kanter, R. M. 1972. **Commitment and communes and utopias in sociological perspective**. Massachusetts: Harvard University Press.
- Kast, F. E., and Rozenzweig, J. E. 1988. **Organization development and change**. 2nd ed. St.Paul: West Publishing.
- Kerce, E. W., and Kewley, S. B. 1993. Quality of life survey: New direction method and benefits. In **Improving organization surveys: New directions method and appication**. Newbury Park: SAGE.

- Knox, S., and Irving, J. A. 1997. An interactive quality of work life model applied to organizational transition. *Journal of Nursing Administration*. 27(1): 39 – 47.
- Kuei-Yin, L., Pi-Li L., Chiung-Man, W., Ya-Lung, H., and Yong-Yin C. 2002. Relationship turnover intentions, professional commitment, and job satisfaction of hospital nurse. *Journal of Professional Nursing*. 18(4): 214-219.
- Luthans, F. 1992. **Organizational behavior**. 6th ed. Singapore. McGraw-Hill.
- Lynn, M. 1986. Determination and quantification of content validity. *Nursing Research* 35(5): 382-358.
- McAschan, H. 1979. **Competency-based education and behavior objective**. New Jersey: Education technology.
- McCormik, J. E., and Ligen, D., 1985. **Industrial and organization psychology**. 3rd ed. Englewood: Prentice-Hall.
- Meyer, J. P., Stanley, D. J., Herscovitch, L., and Topolnytsky, L. 2002. Affective, continuance, and normative commitment to the organization: A meta-analysis of antecedent, correlates, and consequences. *Journal of Vocational Behavior*. 61(1): 20–52.
- Mowday, R. T., Strees, R. M., and Porter, L. W. 1979. The measurement of organizational commitment. *Journal of Vocational Behavior*. 14: 224–247.
- Mowday, R. T., Strees, R. M., and Porter, L. W. 1982. **Employee-organization linkages: The psychology of commitment, absenteeism and turnover**. New York: Academic Press.
- Parker, M. 2000. **Organizational culture and identity**. New Delhi: Sage.
- Percival, E., Anderson, M., and Lawson, D. 1994. Assessing beginning level competencies: The first step in continuing education. *The Journal of Continuing Education in Nursing*. 25(3): 139-142.
- Piko, B. 2000. Job satisfaction and dissatisfaction in Hungary: Nurse's opinion of their profession in changing society. *Journal of Nursing Administration*. 30(10): 452-457.
- Porter, L. W., Strees, R. M., Mowday, R. T., and Boulian, P. V. 1974. Organization commitment, job satisfaction, and turnover among psychiatric technicians. *Journal of Applied Psychology*. 59(5): 603 – 609.

- Robbins, S. P. 1998. **Organization behavior: Concepts controversies application.** 8th ed. New Jersey: Prentice-Hall.
- Ryan, M. J. 2004. Achieving and sustaining quality in healthcare. **Frontiers of Health Services Management.** 20(3): 3-9.
- Schein, E. H. 1992. **Organizational culture and leadership.** 3rd ed. San Francisco: Jossey-Bass.
- Sheldon, M. 1971. Investment and involvement as mechanism producing commitment to the organization. **Administrative Science Quarterly** 16: 143-150.
- Steers, R. M. 1977. Antecedents and outcomes of organizational commitment. **Administrative Science Quarterly.** 22: 46-56.
- Steers, R. M., and Porter, L. W. 1983. **Motivation and work behavior.** 5th ed. New York: McGraw-Hill.
- Steers, R. M. 1984. **Introduction to organizational behavior.** 2nd ed. Chicago: Scott Forest.
- Steven, J. 1992. **Applied multivariate statistics for the social sciences.** 2nd ed. Mahwah: Lawrence Erlbaum Associate.
- Stinglhamber, F., Bentein K., and Vandenberghe, C. 2002. Extension of the three-component model of commitment to five foci: Development of measures and substantive test. **European Journal of Psychological Assessment.** 18(2): 123-138.
- Tiden, V., Nelson, C., and May, B. 1990. Use of quantitative methods to enhance content validity. **Nursing Research** 39(3): 172-175.
- Tzeng, H. M. 2002. Satisfying nurses on job factors they care about: A Taiwanese perspective. **Journal of Nursing Administration.** 32(6): 306-309.
- Vandenberghe, C., Bentein, K., and Stinglhamber, F. 2004. Affective commitment to the organization, supervisor and work group. **Journal of Vocation Behavior.** 64 (1): 4-71.
- Walton, R. E. 1974. Improving the quality of working life. **Harvard Business Review.** 14(16): 12-14.
- Waltz, C. F., Strickland, O., and Lenz, E. 1991. **Measurement in nursing research.** 2nd ed. Philadelphia: F. A. Davis.

Werther, W. B., and Davis, K. 1982. **Personnel management and human resource.**

Tokyo: McGraw-Hill.

Yamane, T. 1973. **Statistic: An introduction analysis.** 3rd ed. New York: Harper and Row.



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก

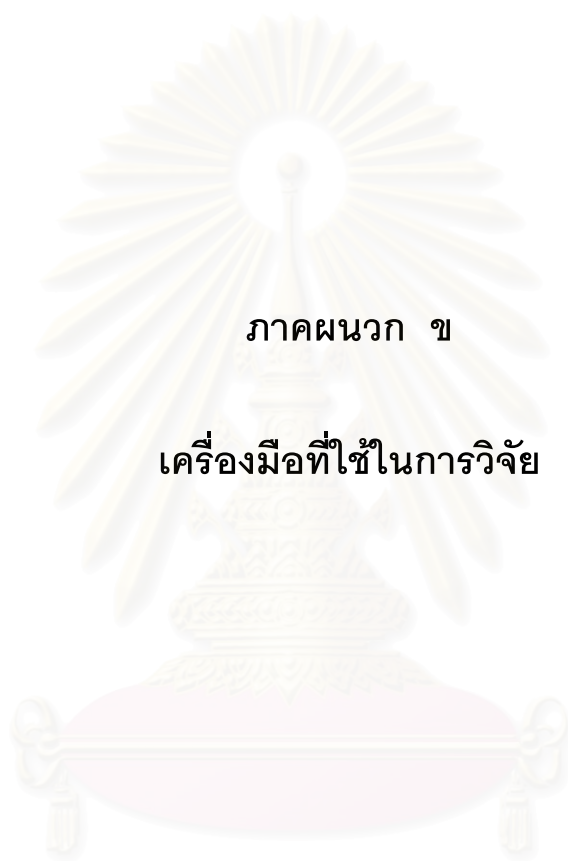
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ชื่อ – สกุล	ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน
1. รองศาสตราจารย์ พ.ต.ต. หญิง พวงเพ็ญ ชอุณหปราณ	อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นงนุช โอบะ	รองคณบดีฝ่ายบริหาร คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
3. นางสาวสงศรี กิตติรักษ์ตระกูล	ผู้อำนวยการสำนักการพยาบาล สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข
4. นางสาวทวีศรี กรีทอง	นักการวิชาการสาธารณสุข 7 สำนักงานพัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพ สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข
5. นางนิยม สีสุวรรณ	พยาบาลวิชาชีพระดับ 7 โรงพยาบาลศูนย์อุดรดิษฐ์

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ข

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ชุดที่			
--------	--	--	--

เรื่อง ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

เรียน ท่านผู้ตอบแบบสอบถาม (พยาบาลประจำการ)

เนื่องด้วยดิฉัน นางสาวเพ็ญผกา พุ่มพวง กำลังดำเนินการวิจัย เพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะเชิงวิชาชีพ วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ คุณภาพชีวิตการทำงานกับความยึดมั่นผูกพันในองค์การของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลศูนย์” โดยมีผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ซึ่งในการทำวิทยานิพนธ์ดังกล่าวจำเป็นต้องได้รับข้อมูลจากท่าน ตามรายละเอียดในแบบสอบถามนี้ เพื่อการส่งเสริมและพัฒนาความยึดมั่นผูกพันในองค์การของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์

จึงเรียนมาเพื่อขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม ขอให้ท่านตอบตามความเป็นจริง และตอบให้ครบทุกข้อเพื่อประโยชน์ในการสรุปผลการวิจัย ดิฉันขอรับรองว่าจะเก็บรักษาข้อมูลไว้เป็นความลับ และจะนำข้อมูลไปวิเคราะห์ในภาพรวม ซึ่งจะไม่เกิดผลกระทบต่อการทำงานและการดำเนินชีวิตประจำวันของท่าน ผู้วิจัยขอความกรุณาส่งแบบสอบถามกลับที่กลุ่มงานการพยาบาล ภายใน 1 สัปดาห์ หลังจากท่านได้รับแบบสอบถามเรียบร้อยแล้ว

ดิฉันหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดี และขอขอบคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

นางสาวเพ็ญผกา พุ่มพวง

นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล
--

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ลงในช่อง หน้าข้อความที่เป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่าน และเติมข้อความในช่องว่างที่เว้นไว้

1. เพศ

หญิง

ชาย

2. ปัจจุบันท่านมีอายุ.....ปี

3. สถานภาพสมรส

โสด

คู่

หม้าย/ หย่าร้าง/ แยกกันอยู่

4. ระดับการศึกษาสูงสุด

ปริญญาตรี/ ประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรี

ปริญญาโท

ปริญญาเอก

อื่น ๆ โปรดระบุ

5. ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งนี้.....ปี

6. แผนกที่ปฏิบัติงาน

ศัลยกรรม

ศัลยกรรมกระดูกและข้อ

กุมารเวชกรรม

อายุรกรรม

ตา คอ หู จมูก

หอผู้ป่วยหนัก

หอผู้ป่วยพิเศษ

ห้องผ่าตัด

ห้องคลอด

สูติกรรมและนรีเวชกรรม

ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

**แบบสอบถามสมรรถนะเชิงวิชาชีพ วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ คุณภาพชีวิต
การทำงาน และความยึดมั่นผูกพันในองค์การของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลศูนย์**

คำชี้แจง แบบสอบถามตอนที่ 2 – 5 ข้อความในรายการเป็นการเป็นการสำรวจความคิดเห็นของท่านเกี่ยวกับสมรรถนะเชิงวิชาชีพ วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ คุณภาพชีวิตการทำงาน และความยึดมั่นผูกพันในองค์การ โปรดทำเครื่องหมาย ลงในช่อง ที่ตรงกับความคิดเห็นท่านมากที่สุด โดยเลือกเพียงคำตอบเดียว ซึ่งแต่ละคำตอบมีเกณฑ์การพิจารณาดังนี้

- | | | |
|---|---------|---|
| 5 | หมายถึง | ข้อความที่พิจารณานั้นเป็นจริงมากที่สุด |
| 4 | หมายถึง | ข้อความที่พิจารณานั้นเป็นจริงมาก |
| 3 | หมายถึง | ข้อความที่พิจารณานั้นเป็นจริงปานกลาง |
| 2 | หมายถึง | ข้อความที่พิจารณานั้นเป็นจริงน้อย |
| 1 | หมายถึง | ข้อความที่พิจารณานั้นเป็นจริงน้อยที่สุด |

ตอนที่ 2 แบบสอบถามสมรรถนะเชิงวิชาชีพ

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
ด้านปฏิบัติการพยาบาล					
1. ท่านประเมินปัญหาทางการพยาบาลของผู้รับบริการ.....					
2. ท่านวางแผนการพยาบาลเพื่อแก้ปัญหา.....					
3. ท่านปฏิบัติการพยาบาลตามลำดับความสำคัญ.....					
4. ท่านสามารถให้คำแนะนำการปฏิบัติตน.....					
5. ท่านสามารถวางแผนการฟื้นฟูสภาพ.....					
6.					
7.					
8.					

ตอนที่ 3 แบบสอบถามวัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
มิติมุ่งความสำเร็จ					
1. พยาบาลในหน่วยงานของท่านปฏิบัติงานตามหลักวิชาการ.....					
2. พยาบาลในหน่วยงานของท่านยึดหลักการ.....					
3. พยาบาลในหน่วยงานของท่านมีการกำหนด.....					
4. พยาบาลในหน่วยงานของท่านมีการวางแผน.....					
5. พยาบาลในหน่วยงานของท่านปฏิบัติงานตามแผนงาน.....					
6.					
7.					
8.					

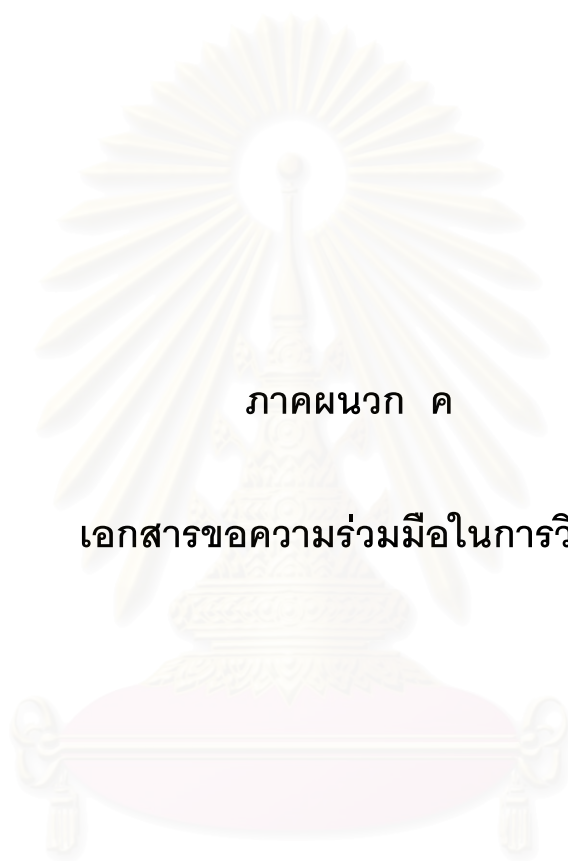
ตอนที่ 4 แบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงาน

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
ด้านลักษณะงานที่ปฏิบัติ					
1. ท่านรู้สึกว่างานที่ปฏิบัติมีความ.....					
2. ท่านต้องใช้ทักษะที่มี.....					
3. ท่านรู้สึกว่างานที่ปฏิบัติมีโอกาส.....					
4. ท่านรู้สึกว่างานที่ปฏิบัติตรงกับ.....					
5. ท่านต้องใช้ความรู้ และ.....					
6.					
7.					
8.					

ตอนที่ 5 แบบสอบถามความยึดมั่นผูกพันในองค์กร

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
ด้านจิตใจ					
1. ท่านเป็นส่วนหนึ่งในการปฏิบัติงาน.....					
2. ท่านมีความผูกพัน.....					
3. ท่านมีความสุข.....					
4. ท่านเต็มใจที่จะ.....					
5. ท่านปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ.....					
6.					
7.					
8.					

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ค

เอกสารขอความร่วมมือในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ศธ 0512.11/ 2509

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

ธันวาคม 2547

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน

เนื่องด้วย นางสาวเพ็ญผกา พุ่มพวง นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะเชิงวิชาชีพ วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ คุณภาพชีวิตการทำงานกับความยึดมั่นผูกพันในองค์การของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.ต.อ. หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้ จึงขอเรียนท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้นเพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

.....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์)

รองคณบดีฝ่ายจัดการศึกษา

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

งานบริการการศึกษา โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา ผศ.ร.ต.อ.หญิง ดร.ยุพิน อังสุโรจน์ โทร. 0-2218-9813

ชื่อนิสิต นางสาวเพ็ญผกา พุ่มพวง โทร. 0-1721-5457

ที่ ศธ 0512.11/ 2518

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ

กุมภาพันธ์ 2548

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้หนังสือทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครปฐม

เนื่องด้วย นางสาวเพ็ญผกา พุ่มพวง นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะเชิงวิชาชีพ วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ คุณภาพชีวิตการทำงานกับความยึดมั่นผูกพันในองค์การของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้หนังสือดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามสมรรถนะเชิงวิชาชีพ แบบสอบถามวัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ แบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงาน และแบบสอบถามความยึดมั่นผูกพันในองค์การจากพยาบาลประจำการ จำนวน 30 คน ทั้งนี้หนังสือจะประสานงานเรื่อง วัน เวลา และสถานที่ ในการวิจัยทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวเพ็ญผกา พุ่มพวง ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

.....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุกัญญา ประจาศิลป)

รองคณบดีฝ่ายจัดการศึกษา

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผศ.ร.ต.อ.หญิง ดร.ยุพิน อังสุโรจน์ โทร. 0-2218-9813

ชื่อหนังสือ

นางสาวเพ็ญผกา พุ่มพวง โทร. 0-17241-5457

ที่ ศธ 0512.11/ 229

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 1
กุมภาพันธ์ 2548

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้หนังสือเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาล.....

เนื่องด้วย นางสาวเพ็ญผกา พุ่มพวง นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะเชิงวิชาชีพ วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ คุณภาพชีวิตการทำงานกับความยึดมั่นผูกพันในองค์การของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.ต.อ. หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้หนังสือดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามสมรรถนะเชิงวิชาชีพ แบบสอบถามวัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ แบบสอบถามคุณภาพชีวิตการทำงาน และแบบสอบถามความยึดมั่นผูกพันในองค์การ จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพด้านการพยาบาลผู้ป่วยที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานอย่างน้อย 1 ปีขึ้นไปในแต่ละแผนก ทั้งนี้หนังสือจะประสานงานเรื่อง วัน เวลา และสถานที่ ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวเพ็ญผกา พุ่มพวง ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

.....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุกัญญา ประจุกิตลิป)

รองคณบดีฝ่ายจัดการศึกษา

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผศ.ร.ต.อ.หญิง ดร.ยุพิน อังสุโรจน์ โทร. 0-2218-9813

ที่หนังสือ

นางสาวเพ็ญผกา พุ่มพวง โทร. 0-4163-7380

ใบยินยอมของประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

(Informed Consent Form)

ชื่อโครงการ ความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะเชิงวิชาชีพ วัฒนธรรมองค์การลักษณะ
สร้างสรรค์คุณภาพชีวิตการทำงาน กับความยึดมั่นผูกพันในองค์การของพยาบาล
ประจำการ โรงพยาบาลศูนย์

เลขที่ ประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

ข้าพเจ้าได้รับทราบจากผู้วิจัย ชื่อ นางสาว เพ็ญผกา พุ่มพวง

ที่อยู่ 300/11 ถ.มนตรีสุริยวงศ์ ต.หน้าเมือง อ.เมือง จ. ราชบุรี 70000

ซึ่งได้ลงนามด้านท้ายของหนังสือนี้ ถึงวัตถุประสงค์ ลักษณะ แนวทางการศึกษาวิจัย

และกิจกรรมที่ต้องเข้าร่วมในการวิจัย ระยะเวลาในการดำเนินการวิจัย ตลอดจนประโยชน์
ของการวิจัยที่คาดว่าจะได้รับ รวมทั้งทราบถึงผลดีและผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นข้าพเจ้าได้ซักถาม
และมีความเข้าใจเกี่ยวกับการเข้าร่วมการศึกษาครั้งนี้เป็นอย่างดี

ข้าพเจ้ายินดีเป็นผู้ให้ข้อมูลในการศึกษาวิจัยครั้งนี้โดยสมัครใจ และอาจถอนตัวจากการ
เข้าร่วมศึกษานี้เมื่อใดก็ได้ โดยไม่จำเป็นต้องแจ้งเหตุผลและทราบว่า การถอนตัวจากการศึกษา
ครั้งนี้จะไม่ส่งผลใด ๆ ต่อการปฏิบัติหน้าที่การงานของท่านในหน่วยงานแห่งนี้

ข้าพเจ้ายินดีเป็นผู้ให้ข้อมูลในการศึกษาวิจัยครั้งนี้โดยสมัครใจเพื่อเป็นประโยชน์ในการศึกษา
วิจัยครั้งนี้

สุดท้ายนี้ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมการศึกษานี้ ภายใต้เงื่อนไขที่ได้ระบุไว้แล้วในข้างต้น
โดยแสดงการยินยอมด้วยการบันทึกลายมือชื่อไว้เป็นลายลักษณ์อักษร

.....
สถานที่/ วันที่ / เดือน / ปี

.....
ลงนามประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

.....
สถานที่/ วันที่ / เดือน / ปี

.....
(.....)

ผู้วิจัยหลัก

สำเนา

บันทึกข้อความ

148

ส่วนราชการ วิทยาลัยการสาธารณสุข จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โทร. 88180

ที่ ศธ 0512.25/325/2548

วันที่ 12 เมษายน 2548

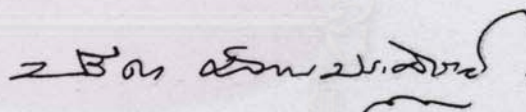
เรื่อง แจ้งผลการพิจารณาจริยธรรมฯ

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

จากการประชุมคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์และการใช้สัตว์ทดลองในการวิจัย กลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ครั้งที่ 2/2548 เมื่อวันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2548 ที่ประชุมได้พิจารณาการแก้ไขและเพิ่มเติมรายละเอียดในโครงการวิจัย เรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะเชิงวิชาชีพ วัฒนธรรมองค์การ ลักษณะสร้างสรรค์ คุณภาพชีวิตการทำงานกับความยึดมั่นผูกพันในองค์การ ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลศูนย์" (Relationships Between Professional Competency, Constructive Organizational Culture, Quality of Working Life and Organizational Commitment of Staff Nurses, Regional Hospital and Medical Centers) ซึ่งมี นางสาวเพ็ญผกา พุ่มพวง เป็นผู้วิจัยหลัก

ที่ประชุมมีมติให้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยได้

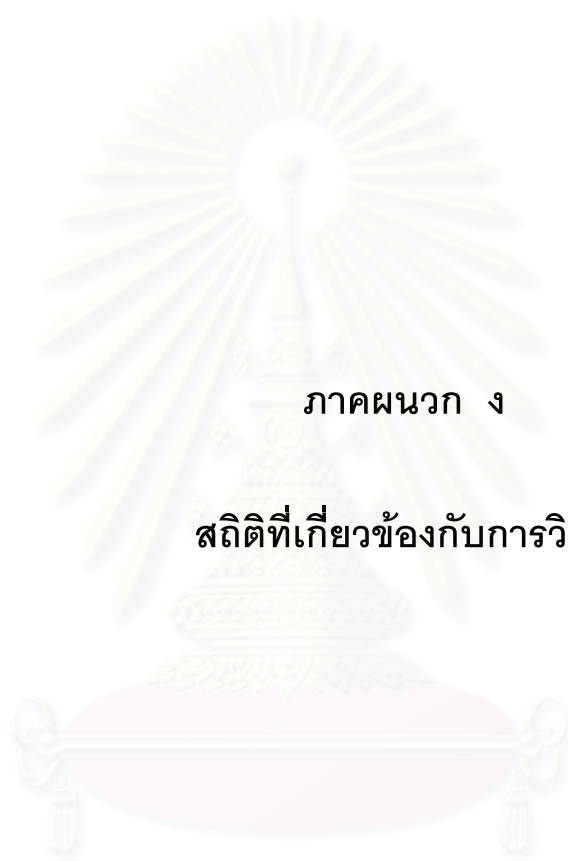
จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ



(รองศาสตราจารย์นายแพทย์ปรีดา ทัดนประดิษฐ์)

ประธานกรรมการ

สำเนาเรียน นางสาวเพ็ญผกา พุ่มพวง



ภาคผนวก ง

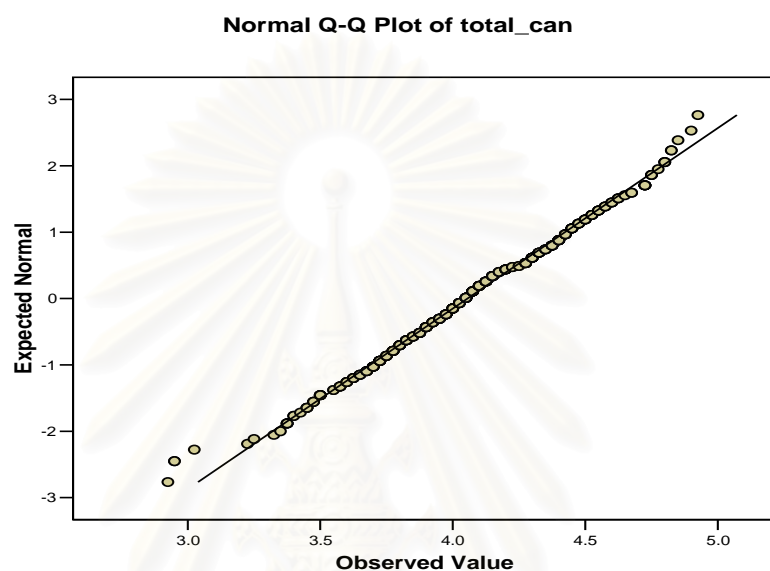
สถิติที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

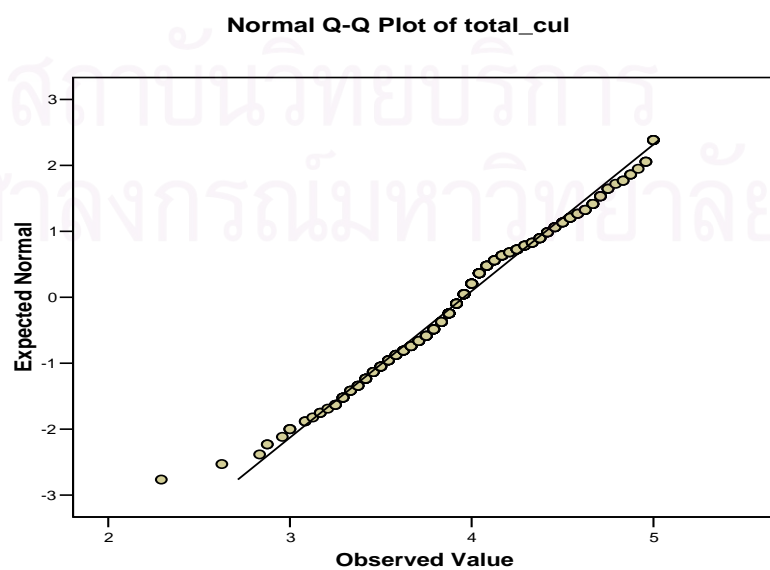
การทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของสถิติทดสอบการถดถอยพหุคูณ และสหสัมพันธ์พหุคูณ

1. ทดสอบการแจกแจงของข้อมูลเชิงปริมาณมีการแจกแจงแบบปกติ หรือใกล้เคียงปกติ

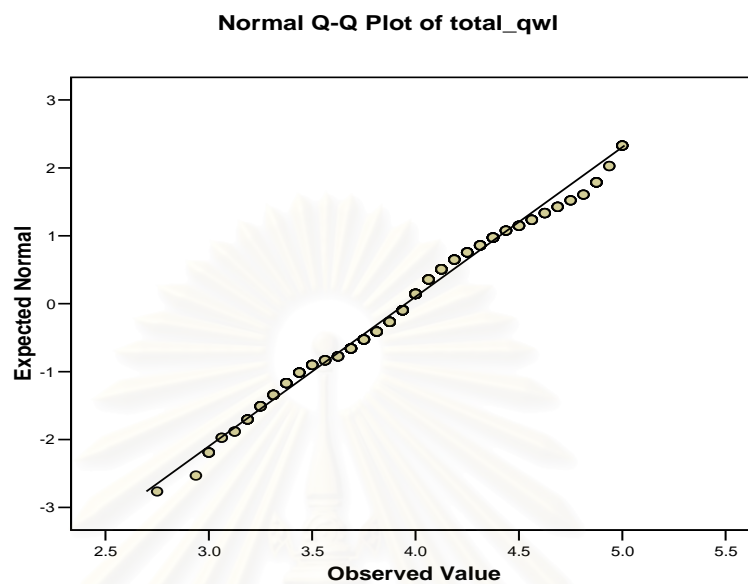
ภาพที่ 1 กราฟ Normal Probability Plot ทดสอบการแจกแจงของข้อมูลสมรรถนะ
เชิงวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์



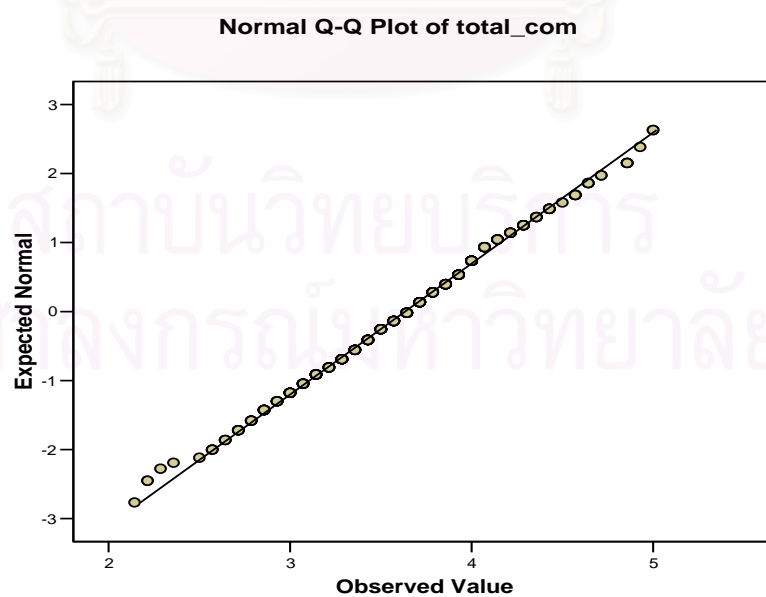
ภาพที่ 2 กราฟ Normal Probability Plot ทดสอบการแจกแจงของข้อมูลวัฒนธรรม
องค์การลักษณะสร้างสรรค์ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์



ภาพที่ 3 กราฟ Normal Probability Plot ทดสอบการแจกแจงของข้อมูลคุณภาพชีวิตการทำงานพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์

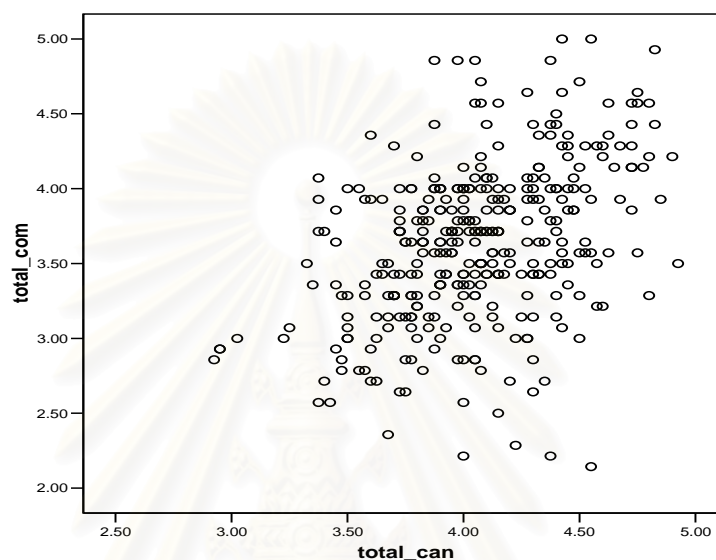


ภาพที่ 4 กราฟ Normal Probability Plot ทดสอบการแจกแจงของข้อมูลความยืดหยุ่นผู้พันในองค์การการทำงานพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์

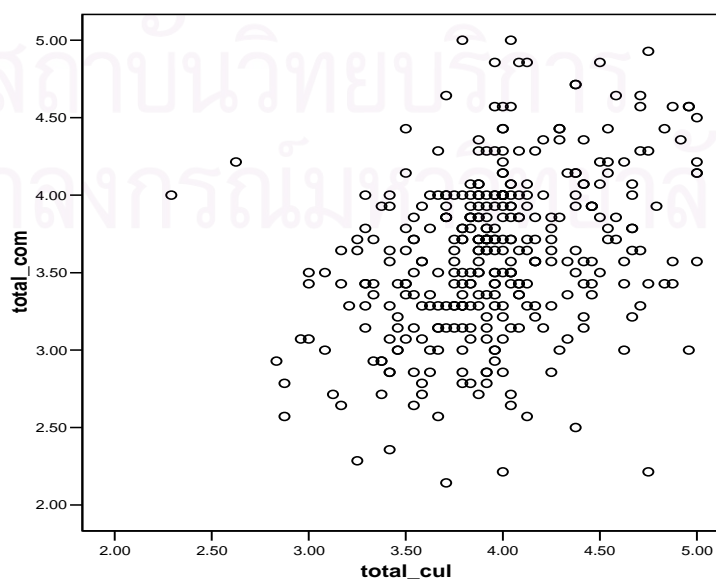


2. ทดสอบความสัมพันธ์เชิงเส้นระหว่างตัวแปร

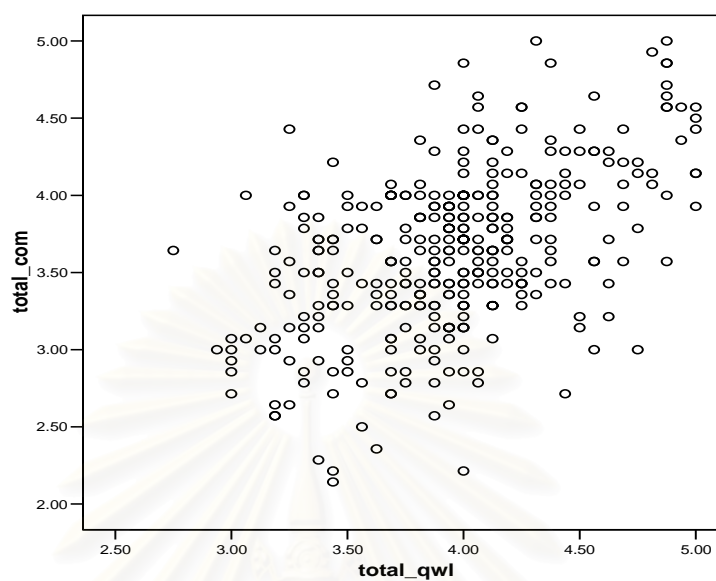
ภาพที่ 1 กราฟทดสอบความสัมพันธ์เชิงเส้นระหว่างตัวแปรสมรรถนะเชิงวิชาชีพ กับ ความยึดมั่นผูกพันในองค์การของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลศูนย์



ภาพที่ 2 กราฟทดสอบความสัมพันธ์เชิงเส้นระหว่างตัวแปรวัฒนธรรมองค์การ ลักษณะสร้างสรรค์ กับความยึดมั่นผูกพันในองค์การของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลศูนย์



ภาพที่ 3 กราฟทดสอบความสัมพันธ์เชิงเส้นระหว่างตัวแปรคุณภาพชีวิตการทำงาน
กับความยึดมั่นผูกพันในองค์กรของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลศูนย์



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวเพ็ญผกา พุ่มพวง เกิดเมื่อวันที่ 19 พฤษภาคม พ.ศ. 2519 ที่จังหวัดราชบุรี สำเร็จการศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีราชบุรี จังหวัดราชบุรี เมื่อ พ.ศ. 2542 เข้าศึกษาต่อในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล ปีการศึกษา 2546 ปัจจุบันดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 4 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีรัช จังหวัดราชบุรี



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย