

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ขนาดโรงพยาบาล ปัจจัยด้านองค์การ
การปฏิบัติงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ
ในโรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้



นางสาวอรุณรัตน์ วิเศษสิงห์

ศูนย์วิทยพัทยากร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

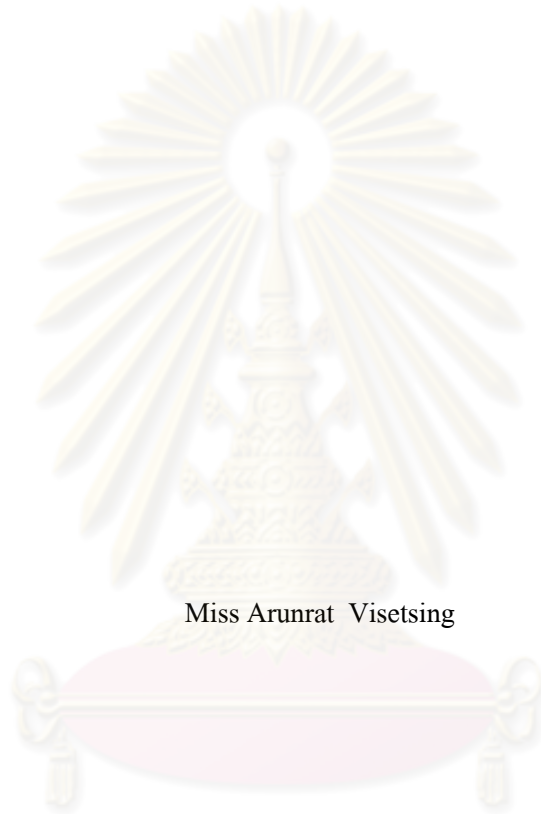
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2552

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

RELATIONSHIPS BETWEEN PERSONAL FACTORS, HOSPITAL SIZE,
ORGANIZATION FACTORS, JOB PERFORMANCE AND
ORGANIZATION COMMITMENT OF PROFESSIONAL
NURSES AT PRIVATE HOSPITALS
IN SOUTHERN REGION



Miss Arunrat Visetsing

ศูนย์วิทยุทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

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

Faculty of Nursing

Chulalongkorn University

Academic Year 2009

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ขนาดโรงพยาบาล
ปัจจัยด้านองค์กร การปฏิบัติงานกับความยืดหยุ่นผูกพันต่อ
องค์กรของ พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน เขต
ภาคใต้

โดย

นางสาวอรุณรัตน์ วิเศษสิงห์

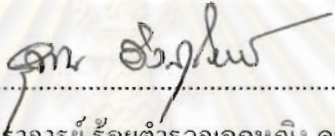
สาขาวิชา

การบริหารการพยาบาล

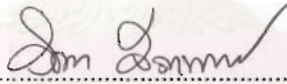
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

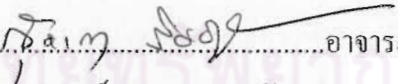
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล

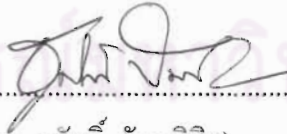
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วน
หนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทบริหารธุรกิจ


..... คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ร้อยตำรวจเอกหญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์


..... ประธานกรรมการ
(ศาสตราจารย์ ดร. วิณา จีระแพทย)


..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล)


..... กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย
(อาจารย์ ดร. ชุติศักดิ์ จัมภลิจิต)

อรุณรัตน์ วิเศษสิงห์ : ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ขนาดโรงพยาบาล ปัจจัยด้านองค์การ การปฏิบัติงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ (RELATIONSHIPS BETWEEN PERSONAL FACTORS, HOSPITAL SIZE, ORGANIZATION FACTORS, JOB PERFORMANCE AND ORGANIZATION COMMITMENT OF PROFESSIONAL NURSES AT PRIVATE HOSPITALS IN SOUTHERN REGION) อ. ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก: ผศ. ดร.สุชาดา รัชชกุล, 124 หน้า.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ขนาดโรงพยาบาล ปัจจัยด้านองค์การ การปฏิบัติงาน กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ จำนวน 329 คน ได้จากการสุ่มอย่างง่าย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม 4 ชุด ประกอบด้วยแบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคลและขนาดโรงพยาบาล แบบสอบถามความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ แบบสอบถามปัจจัยด้านองค์การ และแบบสอบถามการปฏิบัติงาน ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และหาค่าความเที่ยงของแบบสอบถามโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบรากได้เท่ากับ .94 .92 และ .95 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์การจรรณี และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า

1. ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ และการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.67, SD = .67$ และ $\bar{X} = 3.83, SD = .55$ ตามลำดับ) ส่วนปัจจัยด้านองค์การของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.34, SD = .69$)
2. ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ และประสบการณ์การทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .18$ และ $.20$ ตามลำดับ)
3. ขนาดโรงพยาบาลไม่มีความสัมพันธ์ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้
4. ปัจจัยด้านองค์การ และการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .79$ และ $.76$ ตามลำดับ)

สาขาวิชา.....การบริหารการพยาบาล...

ปีการศึกษา.....2552.....

ลายมือชื่อนิสิต.....*อรุณรัตน์ วิเศษสิงห์*.....

ลายมือชื่ออ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก.....*รัชชกุล สุชาดา*.....

5077662636 : MAJOR NURSING ADMINISTRATION

KEY WORD : PERSONAL FACTORS / HOSPITAL SIZE / ORGANIZATIONAL FACTORS /
JOB PERFORMANCE / ORGANIZATION COMMITMENT

ARUNRAT VISETSING : RELATIONSHIPS BETWEEN PERSONAL FACTORS,
HOSPITAL SIZE, ORGANIZATION FACTORS, JOB PERFORMANCE AND
ORGANIZATION COMMITMENT OF PROFESSIONAL NURSES AT PRIVATE
HOSPITALS IN SOUTHERN REGION.

THESIS ADVISOR: ASST. PROF. SUCHADA RATCHUKUL, Ed.D., 124 pp.

The purposes of this research were to study the relationships between personal factors, hospital size, organization factors, job performance and organization commitment of professional nurses at private hospital in southern region. Subjects were 329 staff nurses selected by simple random sampling. Data were collected by using 4 sets of questionnaires: demographic data and hospital size, organization commitment, organization factors and job performance. The content validity were established. The questionnaires were tested for reliability by Cronbach's alpha coefficient which were .94 .92 and .95 respectively. The data were analyzed by using percentage, mean, standard deviation, contingency coefficient, and Pearson's product moment correlation.

The major findings were as follows:

1. The organization commitment, job performance of staff nurses at private hospital in southern region were at the high level. ($\bar{X} = 3.67$, $SD = .67$ and $\bar{X} = 3.83$, $SD = .55$ respectively) and organization factors of staff nurses were at the middle level. ($\bar{X} = 3.34$, $SD = .69$)
2. Personal factors including age and working experience were positively related to the organization commitment with the significantly at the .05 level ($r = .18$ and $.20$ respectively).
3. Hospital size was not significantly related to the organization commitment at the .05 level
4. The organization factors and job performance were positively related to the organization commitment with the statistically significant at the .05 level. ($r = .79$ and $.76$ respectively).

Field of Study: ...Nursing Administration... Student's Signature: *Arunrat Visetsing*

Academic Year:2009..... Advisor's Signature: *Suchada Ratchukul*

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาอย่างยิ่งของ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุชาดา รัชชกุล อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่ได้กรุณาสละเวลาอันมีค่าในการให้คำแนะนำ ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ แนวทางที่เป็นประโยชน์ในทุกขั้นตอนของการศึกษาวิจัย ตลอดจนปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ด้วยความเอาใจใส่เป็นอย่างดี และคอยให้กำลังใจผู้วิจัยเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาที่ท่านอาจารย์มอบให้มาโดยตลอด จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ ศาสตราจารย์ ดร.วิณา จีระแพทย์ ประธานสอบวิทยานิพนธ์ และอาจารย์ ดร.ชูศักดิ์ ชัมภลิจิต กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำ และข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์เพื่อให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น และกราบขอบพระคุณคณาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยทุกท่านที่ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้อันมีค่าอย่างยั้งตลอดระยะเวลาที่ศึกษา

ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่าน ที่กรุณาเสียสละเวลาอันมีค่า และให้คำแนะนำในการแก้ไขปรับปรุงเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย และขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และพยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลเอกชนในเขตภาคใต้ทั้ง 13 แห่ง ที่ให้ความร่วมมือและอำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

ขอขอบคุณคณะพยาบาลศาสตร์ และบัณฑิตวิทยาลัย ที่สนับสนุนทุนบางส่วนในการทำวิจัยในครั้งนี้

สุดท้ายนี้ขอกราบขอบพระคุณบิดามารดาที่เคารพรัก ซึ่งเป็นผู้ให้กำลังใจ ให้สติปัญญา และสิ่งที่ดีงานทั้งหลายแก่ผู้วิจัย ขอขอบคุณบุคคลในครอบครัวที่เป็นกำลังใจ ห่วงใย และให้ความช่วยเหลือด้วยดีมาตลอด และขอบคุณเจ้าหน้าที่คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยทุกคนที่ให้ความช่วยเหลือเรื่องต่างๆ เป็นอย่างดี ทำให้ผู้วิจัยดำเนินการทำวิทยานิพนธ์นี้จนสำเร็จลุล่วงด้วยดี

ท้ายที่สุด คุณค่าและประโยชน์ที่ได้รับจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ผู้วิจัยมอบแก่บุคลากร บุคคลในครอบครัว คณาจารย์ผู้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ และทุกๆ ท่านที่มีส่วนเกี่ยวข้องมา ณ ที่นี้

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฌ
บทที่	
1 บทนำ	
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
คำถามการวิจัย.....	5
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	6
แนวคิดและสมมติฐานการวิจัย.....	6
ขอบเขตการวิจัย.....	9
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	9
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	13
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
โรงพยาบาลเอกชน.....	15
ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร.....	22
ปัจจัยที่มีผลต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาล.....	29
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	38
3 วิธีการดำเนินการวิจัย	
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	42
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	45
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ.....	48
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	51
การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง.....	52
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	53
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	54

บทที่		หน้า
5	สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	75
	สรุปผลการวิจัย.....	76
	อภิปรายผล.....	76
	ข้อเสนอแนะ.....	84
	รายการอ้างอิง.....	86
	ภาคผนวก.....	105
	ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ.....	106
	ภาคผนวก ข ตัวอย่างหนังสือเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ.....	109
	หนังสือขอความอนุเคราะห์เพื่อการวิจัย.....	110
	หนังสือขอเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย.....	111
	ภาคผนวก ค เอกสารรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน	113
	ภาคผนวก ง ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	114
	ภาคผนวก จ ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามเมื่อนำไปทดลองใช้.....	120
	ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	124



 ศูนย์วิทยทรัพยากร
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างโรงพยาบาลเอกชนเขตภาคใต้.....	43
2	จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนเขตภาคใต้....	44
3	ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ปัจจัยด้านองค์การและการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ เมื่อนำไปทดลองและใช้จริง.....	50
4	จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ จำแนกตาม อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน สถานที่ปฏิบัติงาน และขนาดโรงพยาบาล.....	55
5	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกเป็นรายด้าน.....	57
6	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ ด้านความผูกพันด้านจิตใจ จำแนกเป็นรายข้อ.....	58
7	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ ด้านความผูกพันด้านบรรทัดฐาน จำแนกเป็นรายข้อ.....	59
8	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ ด้านความผูกพันด้านการคงอยู่ จำแนกเป็นรายข้อ.....	60
9	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับปัจจัยด้านองค์การตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกเป็นรายด้าน.....	61
10	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับปัจจัยด้านองค์การตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ด้านภาวะผู้นำ จำแนกเป็นรายข้อ.....	62
11	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับปัจจัยด้านองค์การตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ด้านโอกาสได้รับการฝึกอบรมและการศึกษาต่อ จำแนกเป็นรายข้อ..	63
12	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับปัจจัยด้านองค์การตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ด้านความก้าวหน้าในอาชีพ จำแนกเป็นรายข้อ.....	64
13	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับปัจจัยด้านองค์การตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ด้านเงินเดือน จำแนกเป็นรายข้อ.....	65
14	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกเป็นรายด้าน.....	66
15	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ด้านการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพจำแนกเป็นรายข้อ.....	67

ตารางที่		หน้า
16	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ด้านการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ จำแนกเป็นรายข้อ.....	68
17	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ด้านการดูแลผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉินจำแนกเป็นรายข้อ.....	69
18	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ด้านการวางแผนและประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลจำแนกเป็นรายข้อ.....	70
19	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ด้านการสอนและการให้ความร่วมมือ จำแนกเป็นรายข้อ.....	71
20	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ด้านการเป็นผู้นำ จำแนกเป็นรายข้อ.....	72
21	ความสัมพันธ์ระหว่างขนาดโรงพยาบาลกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ.....	73
22	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ และประสบการณ์การทำงาน ปัจจัยด้านองค์กร และการปฏิบัติงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ.....	74

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ทรัพยากรบุคคลเป็นปัจจัยขั้นพื้นฐานที่มีความสำคัญต่อการบริหารงานขององค์กร เป็นหัวใจของการเพิ่มประสิทธิภาพของการดำเนินกิจการขององค์กร โดยเฉพาะทรัพยากรบุคคลด้านการพยาบาลที่ให้บริการทางสุขภาพของโรงพยาบาล เนื่องจากพยาบาลเป็นทรัพยากรบุคคลทางสุขภาพที่มีความใกล้ชิดกับผู้รับบริการ และมีความสำคัญในการที่จะให้การส่งเสริม รักษา ป้องกัน และฟื้นฟูสุขภาพให้แก่ผู้รับบริการ รวมถึงเป็นบุคลากรกลุ่มใหญ่ในโรงพยาบาล ซึ่งพยาบาลจำเป็นต้องมีคุณภาพสูง มีปริมาณเพียงพอต่อการให้บริการและมีการศึกษาระดับสูง เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพสอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ ทำให้ผู้รับบริการมีความสุขสมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจ ตามความเหมาะสมของสังคมแต่ละยุคสมัย โดยทั่วไปงานพยาบาลเป็นงานที่มีคุณค่าสูงส่งในแง่ของการให้บริการทางสุขภาพ แต่โดยลักษณะของงานเป็นที่หนัก และก่อให้เกิดความเครียดแก่ผู้ปฏิบัติงาน เนื่องจากเป็นงานที่ต้องเกี่ยวข้องกับ ความเจ็บป่วย ต้องมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานและผู้รับบริการตลอดเวลา รวมถึงการต้องขึ้นทำงาน เวรป่วยและเวรดึก สิ่งเหล่านี้ทำให้พยาบาลเกิดความเหนื่อยหน่าย ท้อแท้ คับข้องใจ และไม่พึงพอใจในงาน นอกจากนี้ปัจจัยสนับสนุนด้านองค์กร เช่น การไม่ได้รับการยอมรับจากบุคลากรอื่นในทีมสุขภาพ การไม่ได้รับโอกาสก้าวหน้า ความไม่ยุติธรรมในองค์กรและการได้รับผลตอบแทนที่ไม่เหมาะสมล้วนมีอิทธิพลต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรและการคงอยู่ของพยาบาลในโรงพยาบาล

การขาดแคลนพยาบาลนับว่าเป็นปัญหาสำคัญที่ทำให้เกิดวิกฤตการณ์ให้การดูแลทางสุขภาพอย่างมาก (Takase, Yamashita and Oba, 2007) ซึ่งปัญหานี้เกิดต่อเนื่องมาอย่างยาวนานและมีกระจายในประเทศต่างๆ ทั่วโลก แม้ว่าจะมีความพยายามหามาตรการแก้ปัญหาการขาดแคลนพยาบาลในประเทศต่างๆ รวมทั้งประเทศไทย แต่ก็ยังคงพบว่าการลาออกของพยาบาลก่อนวัยเกษียณตลอดเวลา (Chan and others, 2008; ทศนา บุญทอง, 2551) ซึ่งสภาการวิชาชีพขาดแคลนพยาบาลและปัญหาสมองไหลของพยาบาลในประเทศไทยระหว่างปี 2531-2535 พบว่าร้อยละ 82.1 เป็นการสูญเสียพยาบาลให้กับองค์กรอื่น (ชินชม เจริญยุทธ, 2538) นอกจากนี้ยังพบว่าการสูญเสียพยาบาลออกจากวิชาชีพที่มีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อย ๆ นับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2543 เป็นต้นมา จากอัตรา ร้อยละ 2.4 เป็นร้อยละ 4.2 ในปี 2548 หรือคิดเป็นอัตราเฉลี่ยร้อยละ 3.3 ต่อปี ในขณะที่อัตราเพิ่ม

กำลังคนพยาบาลวิชาชีพในปี พ.ศ. 2548 ลดลงอย่างมากถึงร้อยละ 35.3 เมื่อเทียบกับปี พ.ศ. 2543 (กฤษดา แสงวดี, 2550) สาเหตุการเกิดสมองไหลเกิดจาก พยาบาลส่วนใหญ่ต้องการให้ขยายกรอบ อัตรากำลัง และส่งเสริมความก้าวหน้าของพยาบาลให้มีโอกาสได้รับการศึกษาอบรมเพิ่มเติม รวมทั้งการปรับปรุงเงินเดือนและสวัสดิการทางด้านต่างๆ ของพยาบาล นอกจากนี้การเติบโตอย่างต่อเนื่องของตลาดการให้บริการทางสุขภาพ ทำให้มีโรงพยาบาลเอกชนเพิ่มมากขึ้น จึงมีการแข่งขันกันด้านการบริการที่มีคุณภาพสูง การจ้างงานพยาบาลที่มีประสบการณ์และมีความสามารถ ด้วยอัตราค่าตอบแทนที่ค่อนข้างแพง ทำให้พยาบาลมีสิทธิเลือกงานและเปลี่ยนงานเพิ่มมากขึ้น ส่งเสริมให้พยาบาลลาออกจากงาน ดังนั้นโรงพยาบาลทุกแห่งจึงต้องพยายามหาแนวทางในการสร้างความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรเพื่อคงพยาบาลให้ทำงานในหน่วยงานของตนเองต่อไป

ความสำเร็จของการบริหารองค์การยุคใหม่ไม่ได้ขึ้นอยู่กับการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรเท่านั้น แต่ยังรวมถึงการกระตุ้นให้บุคลากรมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้วย (Nijhof, De Jong and Beukhof, 1998) ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร เป็นลักษณะความสัมพันธ์อย่างแน่นแฟ้นของแต่ละบุคคลที่แสดงความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันและเกี่ยวข้องเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ ทำให้บุคคลมีเจตคติที่ดีในการปฏิบัติงานในองค์การ พร้อมทั้งจะปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ มีความไว้วางใจต่อองค์การ ยอมรับเป้าหมายและค่านิยมขององค์การ Meyer and Allen (1993) กล่าวว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรเป็นความรู้สึกหรือสภาวะทางจิต (Psychological status) ของบุคคลที่มีต่อองค์กร อธิบายได้ 3 ลักษณะ คือ ความผูกพันด้านจิตใจ ความผูกพันด้านการคงอยู่หรือความผูกพันต่อเนื่อง และความผูกพันเนื่องจากบรรทัดฐานทางสังคม เมื่อบุคคลเกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรก็จะทำงานได้อย่างเต็มที่และมีประสิทธิภาพ การจะทำให้พยาบาลเกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรได้นั้น ผู้บริหารทางการพยาบาลต้องมีความเชื่อว่าพยาบาลทุกคนมีความสำคัญต่อการปฏิบัติงานอย่างมากและไม่สามารถหาบุคลากรอื่นมาทดแทนได้ (วารรัตน์ บุญณสะ, 2550) รวมทั้งต้องเข้าใจปัจจัยจูงใจที่ทำให้พยาบาลเกิดความรู้สึกยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร มีความภักดี และต้องการอยู่ในงานเดิมต่อไป โดยไม่คิดโอนย้ายไปปฏิบัติงานในหน่วยงานอื่น และสามารถวิเคราะห์ได้ว่ามีปัจจัยใดกระตุ้นให้พยาบาลเกิดความเครียดและเบื่อหน่ายงาน เพื่อจะได้หาแนวทางในการแก้ไขให้เหมาะสมกับสถานการณ์ได้ทันเวลา (Graham and Sheppard, 1990 อ้างถึงใน ละออ อริยกุลนิมิต, 2546) เพราะการสูญเสียพยาบาลออกจากโรงพยาบาลนั้นทำให้โรงพยาบาลต้องสูญเสียทรัพยากรที่มีคุณค่า สูญเสียเงินทุนในการที่องค์กรต้องดำเนินการสรรหาบุคลากรใหม่เพื่อทดแทนพยาบาลที่ลาออกไป ต้องใช้งบประมาณในการพัฒนาพยาบาลใหม่ สูญเสียโอกาสในการขยายงานหรือเพิ่มคุณภาพการบริการ ซึ่งทำให้องค์การต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายจำนวนมาก (Shader and other, 2001 อ้างถึงใน ละออ อริยกุลนิมิต, 2546) ดังนั้นหากโรงพยาบาลสามารถทำให้พยาบาลคงอยู่ในงานต่อไปได้ก็เป็นการลดต้นทุน เพิ่มโอกาสในการขยายงาน รวมถึงสามารถพัฒนาคุณภาพในการให้บริการรักษาพยาบาลแก่ผู้รับบริการได้อย่างต่อเนื่อง เป็นที่ยอมรับของประชาชนและ

องค์กรอื่นๆ ซึ่งจะส่งผลดีต่อการปฏิบัติงานของโรงพยาบาล โดยเฉพาะในโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งต้องการลดต้นทุนในการทำงานและเพิ่มกำไรเพื่อให้โรงพยาบาลสามารถดำเนินการต่อไปได้

โรงพยาบาลเอกชนเป็นโรงพยาบาลที่เปิดดำเนินการโดยภาคเอกชนเป็นผู้ลงทุนในการทำกิจการ ดำเนินการในรูปของบริษัทหรือองค์การศาสนาที่จะต้องมีกำไรจึงจะอยู่รอดได้ ซึ่งกำไรเกิดจากการบริการทางสุขภาพได้จำนวนมาก ดังนั้นจุดมุ่งเน้นของโรงพยาบาลเอกชนจึงเป็นเรื่องของการบริการที่เป็นเลิศ มีจุดเด่นที่แตกต่างจากโรงพยาบาลของรัฐบาล มีการพัฒนาเทคโนโลยีการให้บริการทางสุขภาพให้มีความทันสมัยอยู่ตลอดเวลาโดยการพยายามจัดตั้งศูนย์การแพทย์เฉพาะทางต่างๆ ที่ให้บริการรวดเร็วกว่าบริการจากโรงพยาบาลของรัฐบาล เพื่อเป็นสิ่งที่ดึงดูดใจให้ผู้รับบริการเข้ามาใช้บริการมากขึ้น และเป็นการโฆษณาศักยภาพของโรงพยาบาลในลักษณะปากต่อปาก เพื่อให้มีรายได้มาใช้ในการดำเนินกิจการของโรงพยาบาลต่อไป รวมถึงมีผลกำไรเกิดขึ้นด้วย โดยเฉพาะปัจจัยภายนอกองค์กร เช่น ผลจากนโยบายของรัฐบาลที่ต้องการให้ประเทศไทยเป็น “ศูนย์กลางการแพทย์ของเอเชีย” (Medical Hub of Asia) ยิ่งกระตุ้นให้โรงพยาบาลเอกชนมีการขยายตัวอย่างรวดเร็วในการจัดตั้งศูนย์ความเชี่ยวชาญด้านต่างๆ ขึ้น (อดิศร ภัทราคูลย์, 2548) นอกจากนี้การเปลี่ยนแปลงการปฏิรูปทางการเมือง สังคม วิถีอุตสาหกรรม รวมถึงผลจากแผนพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติที่ต้องการเพิ่มศักยภาพของโรงพยาบาลรัฐในการรองรับผู้ป่วยมากขึ้นโดยมีค่าใช้จ่ายทางการแพทย์ลดลง ยิ่งส่งเสริมให้โรงพยาบาลเอกชนต้องปรับกลยุทธ์ต่างๆ ในการเพิ่มผู้รับบริการของโรงพยาบาล ไม่ว่าจะเป็นนโยบายค่าใช้จ่ายแบบเหมาจ่าย (Package) หรือการดำเนินการเพื่อเพิ่มกลุ่มลูกค้าจากต่างประเทศที่มีความสามารถในการจ่ายค่าบริการทางสุขภาพมากกว่า ดังนั้นโรงพยาบาลเอกชนแต่ละแห่งจึงต้องมีการเพิ่มการให้บริการทางการแพทย์ที่มีความหลากหลายมากขึ้น เช่น การทำศัลยกรรมตกแต่ง สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นตัวกระตุ้นให้ความต้องการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนเพิ่มขึ้นเป็นเท่าตัว (อารี ชิวเกษมสุข, 2550) และทำให้ปัญหาการขาดแคลนพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนนับวันยิ่งทวีความรุนแรงมากขึ้น เนื่องจากมีความต้องการพยาบาลที่มากขึ้นในขณะที่อัตราการเพิ่มกำลังการผลิตพยาบาลจากสถาบันการศึกษาต่างๆ มีอยู่จำกัด ส่งผลให้การจัดอัตรากำลังพยาบาลในหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลเอกชนต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน ยิ่งเป็นสิ่งกระตุ้นให้พยาบาลเกิดความเหนื่อยล้าจากการทำงานเนื่องจากลักษณะการทำงานที่หนักขึ้น มีการเกิดข้อพิพาทระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย หรือผู้ให้บริการทางสุขภาพสาขาอื่น จึงทำให้มีอัตราการลาออกมากเกินกว่าครึ่งหนึ่งของพยาบาลเข้าใหม่ (อารี ชิวเกษมสุข, 2550; สุปราณี เอกอุ, 2550) ซึ่งแนวทางหนึ่งในการแก้ปัญหาคือ การสร้างความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลเพื่อให้พยาบาลคงอยู่ในองค์กรต่อไป นอกจากนี้การที่บุคลากรพยาบาลลาออกจากงานทำให้องค์กรต้องสูญเสียทรัพยากรที่มีคุณค่า สูญเสียเงินทุนในการที่องค์กรต้องดำเนินการสรรหาบุคลากรใหม่เพื่อทดแทนพยาบาลที่ลาออกไป และสูญเสียโอกาสในการขยายงานหรือเพิ่มคุณภาพการบริการ ดังนั้นการส่งเสริมให้พยาบาลเกิดความยึดมั่น

ผูกพันต่อองค์กร จึงเป็นสิ่งที่สำคัญยิ่งของผู้บริหารทางการพยาบาล ทุกระดับในการบริหารงานบุคคล เนื่องจากทรัพยากรบุคคลเป็นทรัพยากรที่มีค่าสูงสุด เพราะสามารถสร้างคุณประโยชน์แก่งาน ผู้รับบริการ องค์กรและวิชาชีพได้

ปัจจัยส่วนบุคคล หมายถึง อายุ และประสบการณ์การทำงาน เป็นคุณสมบัติเฉพาะของแต่ละบุคคลที่มีอิทธิพลต่อการแสดงพฤติกรรม (Young, 2003) ซึ่งพบว่าปัจจัยส่วนบุคคลมีส่วนสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร โดยพบว่าพยาบาลที่มีอายุมากกว่ามีแนวโน้มที่จะลาออกจากงานมากกว่าพยาบาลอายุน้อย (McCarthy, Tyrrell and Lehane, 2006) ซึ่งขัดแย้งกับ Marris and other (1993 อ้างถึงใน ลดาวัลย์ ราชชนบริบาล, 2544) กล่าวว่าผู้ที่มีอายุน้อยมีแรงจูงใจในการเริ่มประกอบอาชีพ ส่วนผู้ที่มีอายุมากกว่าการทำงานนานกว่าและได้รับการตอบสนองจากองค์กรที่ไม่เป็นไปตามคาดหวังจะทำให้มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรลดลง การมีประสบการณ์การทำงานในโรงพยาบาลที่ยาวนานทำให้เกิดความยึดมั่นผูกพันกับองค์กรสูงขึ้น (Sourdif, 2004) กล่าวได้ว่าปัจจัยส่วนบุคคลมีอิทธิพลต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ

ขนาดโรงพยาบาลเป็นระดับของการปฏิบัติงานของโรงพยาบาล นิยมวัดขนาดจากจำนวนเตียงที่ให้บริการ โดยในภาคเอกชนสามารถแบ่งขนาดของโรงพยาบาลออกตามการจดทะเบียนโรงพยาบาลตามพระราชบัญญัติสถานการพยาบาล (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2547 ออกได้เป็น 3 ขนาด คือ โรงพยาบาลขนาด 30-50 เตียง โรงพยาบาลขนาด 51-100 เตียง และโรงพยาบาลขนาด 101 เตียงขึ้นไป โดยที่องค์กรที่มีขนาดเล็ก บุคลากรจะมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรมากกว่าองค์กรที่มีขนาดใหญ่ (Price and Mueller, 1986) ซึ่งขัดแย้งกับ Mathieu and Zajac (1990) ที่พบว่าองค์กรที่มีขนาดใหญ่จะมีผลทำให้เกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรในระดับสูง โดยให้เหตุผลว่า องค์กรที่มีขนาดใหญ่บุคลากรจะมีโอกาสก้าวหน้าในงานและได้รับผลประโยชน์ตอบแทนสูง ทั้งยังทำให้มีโอกาสที่จะติดต่อสัมพันธ์กับบุคคลอื่นสูง ทำให้เกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรสูง ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่า ขนาดโรงพยาบาลมีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ

ปัจจัยด้านองค์กร เป็นสิ่งแวดล้อมภายในองค์กรที่เกี่ยวกับปรัชญา และนโยบายการดำเนินงานขององค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาล แล้วยังมีผลต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร สิ่งที่น่าสนใจของปัจจัยด้านองค์กร คือเป็นปัจจัยภายในที่องค์กรสามารถควบคุมได้ด้วยตนเอง (Nijhof, De Jong and Beukhof, 1998) จากการศึกษาพบว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมมีความสัมพันธ์กับปัจจัยด้านองค์กร ได้แก่ ภาวะผู้นำ เงินเดือน ความก้าวหน้าในอาชีพ และโอกาสได้รับการฝึกอบรมและศึกษาต่อ (ลดาวัลย์ ราชชนบริบาล, 2544) และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการลาออกของพยาบาลได้แก่ การมีโอกาสเลือกงานใหม่ และการทำงานเกินบทบาทหน้าที่ที่รับผิดชอบ (กุลธิดา สุธจิตร, 2549) ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Nijhof, De Jong and Beukhof (1998) ที่กล่าวไว้ว่าปัจจัยด้านองค์กร ซึ่งประกอบด้วยภาวะผู้นำ เงินเดือน ความก้าวหน้าในอาชีพ และโอกาสได้รับการฝึกอบรมและ

การศึกษาต่อ มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่าปัจจัยด้านองค์กรมีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาล

การปฏิบัติงาน เป็นประสิทธิภาพของพยาบาลในการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่และการตอบสนองที่สัมพันธ์โดยตรงกับการดูแลผู้ป่วย (AbuAIRub, 2004) ซึ่งการปฏิบัติงานของบุคคลขึ้นอยู่กับสิ่งแวดล้อมในการทำงาน และความสามารถในการจัดการสิ่งแวดล้อมการทำงาน (Tuomi and other, 1998) โดยแบ่งออกได้เป็น 2 ด้าน คือ ด้านในบทบาท (In-role) เป็น การตอบสนองตามความต้องการขององค์กรและพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับเป้าหมายขององค์กร (Motowidlo and Van Scotter, 1994) และด้านนอกบทบาท (Out-role) คือ พฤติกรรมการเป็นอิสระในการคิดของบุคคลที่เชื่อว่าจะเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานให้เกิดขึ้นได้เองโดยไม่ต้องมีการบังคับ (Podsakoff and MacKenzie, 1994) ซึ่งการปฏิบัติงาน เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการให้พยาบาลกับผู้ป่วย เนื่องจากคุณภาพของการพยาบาลขึ้นอยู่กับความสามารถ ทักษะและการดูแลเอาใจใส่ของพยาบาล ถ้าพยาบาลมีการปฏิบัติงานที่ไม่ดีย่อมเป็นผลเสียต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย การปฏิบัติงานนั้นนอกจากจะเป็นคุณสมบัติส่วนตัวของบุคคลแล้ว ยังขึ้นอยู่กับประสบการณ์ การเรียนรู้ และแรงจูงใจที่บุคคลได้รับอีกด้วย การปฏิบัติงานเป็นภาพรวมที่เป็นผลมาจากพฤติกรรมของพยาบาลที่เกิดจากการผสมผสานความรู้ ประสบการณ์ ความรับผิดชอบ และการตอบสนองต่อการดูแลผู้ป่วย (Schwirian, 1978) ซึ่ง Mrayyan and Al-Faouri (2008) กล่าวว่า การปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันในงาน โดยพยาบาลที่มีปฏิบัติงานที่ดีก็จะมี ความยึดมั่นผูกพันในงานสูง เพราะรู้สึกชอบงานที่ตนเองทำ

จากความสำคัญและปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษา ปัจจัยส่วนบุคคล ขนาดโรงพยาบาล ปัจจัยด้านองค์กร และการปฏิบัติงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ เพื่อจะได้ข้อมูลพื้นฐานสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลในการที่จะได้ทราบถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ และเป็นแนวทางสำหรับการนำไปประยุกต์ใช้ หรือปรับกลยุทธ์การบริหารงานของโรงพยาบาลเอกชน เพื่อลดปัญหาการขาดแคลนพยาบาล อันจะทำให้คุณภาพการบริการเป็นไปตามมาตรฐานที่โรงพยาบาลต้องการ และเป็นประโยชน์แก่ผู้รับบริการและวิชาชีพต่อไป

คำถามการวิจัย

1. ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ปัจจัยด้านองค์กร และการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้เป็นอย่างไร
2. ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วยอายุ และประสบการณ์การทำงาน มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้หรือไม่ อย่างไร

3. ขนาดโรงพยาบาลมีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้หรือไม่ อย่างไร
4. ปัจจัยด้านองค์กรมีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้หรือไม่ อย่างไร
5. การปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้หรือไม่ อย่างไร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ปัจจัยด้านองค์กร และการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ และประสบการณ์การทำงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างขนาดโรงพยาบาลกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้
4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านองค์กร กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้
5. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้

แนวคิดและสมมติฐานการวิจัย

ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรเป็นลักษณะความสัมพันธ์อย่างแน่นแฟ้นของแต่ละบุคคลที่แสดงความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันและเกี่ยวข้องเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร เนื่องจากการธำรงรักษาบุคลากรเป็นหนึ่งในหน้าที่หลักที่สำคัญของผู้บริหารทุกระดับ ดังนั้นการค้นหาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรอันจะส่งผลให้พยาบาลต้องการทำงานต่อไปและคงอยู่ในองค์กรเดิมจึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญไม่ยิ่งหย่อนไปกว่ากัน ในกรณีที่ผู้บริหารจะสามารถนำไปพัฒนาหรือปรับปรุงกลยุทธ์ในการบริหารงาน โดยเฉพาะผู้บริหารทางการแพทย์ที่จะต้องพยายามธำรงรักษาบุคลากรทางการแพทย์ไว้ให้ได้ เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ไม่เกิดปัญหาความขัดแย้งทางจริยธรรม หรือการที่ผู้รับบริการฟ้องร้องโรงพยาบาลเพื่อเรียกร้องค่าเสียหายดังที่พบมากขึ้นในปัจจุบัน ดังนั้นผู้บริหารทางการแพทย์จึงต้องเข้าใจถึงปัจจัยเชิงจิตที่ ทำให้พยาบาลเกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรและต้องการอยู่ในงานเดิมโดยไม่คิดโอนย้ายไปปฏิบัติงานใน

องค์การอื่น เพื่อจะได้แนวทางในการส่งเสริมให้เหมาะสมกับสถานการณ์ (Graham and Sheppard, 1990 อ้างถึงใน ละออ อริยกุลนิมิต, 2546) ซึ่งได้มีผู้ให้ความสนใจและศึกษาประเด็นเหล่านี้กันอย่างแพร่หลายทั้งในไทยและต่างประเทศ แต่ก็ยังไม่สามารถลดภาวะการฉ้อโกง หรือเพิ่มระยะเวลาที่จะคงอยู่ในงานของพยาบาลได้ จึงต้องมีการศึกษาเพิ่มเติมเพื่อหาแนวทางการแก้ไขปัญหาต่อไป จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรนั้นมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องหลายอย่างด้วยกัน เช่น ปัจจัยส่วนบุคคล ขนาดองค์กร ปัจจัยด้านองค์กร (Nijhof, De Jong and Beukhof, 1998) และการปฏิบัติงาน (Mrayyan and Al-Faouri, 2008)

ปัจจัยส่วนบุคคลเป็นปัจจัยที่เกิดขึ้นภายในตัวบุคคลแต่ละบุคคล ซึ่งจะมีความแตกต่างกันและยังส่งผลให้แต่ละบุคคลแสดงพฤติกรรมที่แตกต่างกันด้วย (Young, 2003) ปัจจัยส่วนบุคคลเป็นสิ่งที่มิอิทธิพลต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ การศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลเป็นวิธีการหนึ่งที่จะสามารถเป็นพื้นฐานของความเข้าใจ และการส่งเสริมให้เกิดการคงอยู่เพิ่มขึ้นและปัญหาการลาออกโอนย้ายลดลง (แสงทอง ประสูวรรณ์, 2541) จากศึกษาของ Sourdif (2004) พบว่าปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลประกอบด้วย อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลในศูนย์การแพทย์ของมหาวิทยาลัยในประเทศแคนาดา โดยพยาบาลที่มีอายุมากขึ้น มีโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงานมากขึ้น จึงเกิดความพึงพอใจในงานและมีแนวโน้มที่จะเกิดการความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรเพิ่มขึ้น ซึ่งขัดแย้งกับ Marris and other (1993 อ้างถึงใน ลดาวัลย์ ราชชนบริบาล, 2544) กล่าวว่าผู้ที่มีอายุน้อยมีแรงจูงใจในการเริ่มประกอบอาชีพ ส่วนผู้ที่มีอายุมากกว่าการทำงานนานกว่า และได้รับการตอบสนองจากองค์กรที่ไม่เป็นไปตามคาดหวังจะทำให้มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรลดลง นอกจากนี้ยังพบว่า บุคลากรที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานนานจะมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรมากเนื่องจากได้สะสมการลงทุนไว้ในองค์กรมาก มีความชำนาญและปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมในการทำงานได้มากขึ้น มีแรงดึงดูดใจในการปฏิบัติงานต่อไปเพราะมีความหวังว่าจะได้รับประโยชน์ตอบแทนจากองค์กรตามเวลาที่เพิ่มขึ้นในขณะที่โอกาสทางเลือกในงานลดลง (เมทินี จิตรอ่อนนุ่ม, 2542) ประสบการณ์ในการทำงาน มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจ และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร (กนกพร แจ่มสมบุรณ์, 2539) ผู้ที่อยู่ในองค์กรมาเป็นเวลานานจะมีความรู้สึกที่ตนเองแก่เกินไปที่จะเริ่มต้นใหม่กับนายจ้างคนใหม่ จึงทำให้มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรและต้องการอยู่ในงานเดิม การปฏิบัติงานมาเป็นระยะเวลาานานจะทำให้บุคคลเกิดความเข้าใจในการทำงาน ซึ่งถือว่าเป็นองค์ประกอบอันหนึ่งที่ทำให้เกิดความยึดมั่นผูกพันในงาน ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่าปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ และประสบการณ์การทำงานน่าจะมีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชนเขตภาคใต้

ขนาดโรงพยาบาลนิยมนัดขนาดจากจำนวนเตียงที่ให้บริการ โดยในภาคเอกชนสามารถแบ่งขนาดของโรงพยาบาลออกตามการจดทะเบียน โรงพยาบาลตามพระราชบัญญัติสถานการพยาบาล (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2547 ออกได้เป็น 3 ขนาด คือ โรงพยาบาลขนาด 30-50 เตียง โรงพยาบาลขนาด 51-100 เตียง และ โรงพยาบาลขนาด 101 เตียงขึ้นไป ซึ่งจากการศึกษาของ Price and Mueller (1986) พบว่าองค์กรที่มีขนาดเล็ก บุคลากรจะมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรสูงกว่าองค์กรที่มีขนาดใหญ่ ซึ่งขัดแย้งกับ Mathieu and Zajac (1990) ที่พบว่าองค์กรที่มีขนาดใหญ่จะมีผลทำให้เกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรในระดับสูง โดยให้เหตุผลว่า องค์กรที่มีขนาดใหญ่บุคลากรจะมีโอกาสก้าวหน้าในงานและได้รับผลประโยชน์ตอบแทนสูง ทั้งยังทำให้มีโอกาที่จะติดต่อสัมพันธ์กับบุคคลอื่นสูง ทำให้เกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรสูง ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่าขนาดโรงพยาบาลน่าจะมีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชนเขตภาคใต้

ปัจจัยด้านองค์กรเป็นสิ่งที่มอิทธิพลมาจากรูปแบบของการปฏิบัติงานของมนุษย์ ที่มีลักษณะการปฏิบัติงานเป็นกลุ่ม มีการประสานงานกันตลอดเวลา ตลอดจนต้องมีการกำหนดทิศทาง มีการจัดระเบียบวิธีปฏิบัติงานและการติดตามวัดผลความสำเร็จของงานที่ทำเสมอ (ธงชัย สันติวงษ์, 2537) เป็นปัจจัยที่เกิดจากสิ่งเกี่ยวกับสถานที่ทำงานและสัมพันธภาพของสมาชิกในองค์กร (Beecroft, Dorey and Wenten, 2007) ปัจจัยด้านองค์กรเป็นสิ่งแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลที่ส่งผลให้พยาบาลแสดงพฤติกรรมที่แตกต่างกันออกไป รวมถึงการแสดงความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้วย จากการศึกษาของ Nijhof, De Jong and Beukhof (1998) พบว่าปัจจัยด้านองค์กรซึ่งประกอบด้วยภาวะผู้นำ เงินเดือน ความก้าวหน้าในอาชีพ โอกาสได้รับการฝึกอบรมและการศึกษาต่อ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่าปัจจัยด้านองค์กรน่าจะมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชนเขตภาคใต้

การปฏิบัติงาน หมายถึง ประสิทธิภาพของพยาบาลในการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่และการตอบสนองที่สัมพันธ์โดยตรงกับการดูแลผู้ป่วย (AbuAIRub, 2004) เป็นการรับรู้การปฏิบัติงานของพยาบาลที่รู้สึกว่าได้รับการยอมรับถึงความสามารถและความสำเร็จในการปฏิบัติงานโดยพยาบาลที่รับรู้ว่าจะได้รับการยอมรับก็จะรู้สึกพึงพอใจ และมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรต่อไป (McNees-Smith, 1997) สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่าการรับรู้การปฏิบัติงานของพยาบาลที่สูงมีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันในงาน (Mrayyan and Al-Faouri, 2008) และจากการศึกษาของ Camerino and other (2006) พบว่า การรับรู้การปฏิบัติงานที่ต่ำมีความสัมพันธ์กับการลาออกจากงานของพยาบาลในทวีปยุโรป ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่าการปฏิบัติงาน น่าจะมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชนเขตภาคใต้

จากเหตุผลดังกล่าวผู้วิจัยจึงตั้งสมมุติฐานการวิจัย ดังนี้

1. อายุมีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้
2. ประสบการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้
3. ขนาดโรงพยาบาลมีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้
4. ปัจจัยด้านองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้
5. การปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้

ขอบเขตการวิจัย

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัยคือ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่ทำงานในโรงพยาบาลเอกชนในเขตภาคใต้ จำนวน 23 โรงพยาบาล
2. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัย คือ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่ทำงานในโรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ ที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling) จากพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการในโรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้
3. ตัวแปรที่ศึกษา คือ ปัจจัยส่วนบุคคล ขนาดโรงพยาบาล ปัจจัยด้านองค์การ การปฏิบัติงาน และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร หมายถึง การรับรู้หรือความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ ที่มีต่อโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่ว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของโรงพยาบาล มีความเชื่อมั่น ขอมรับเป้าหมายและค่านิยมของโรงพยาบาล เต็มใจปฏิบัติงานเพื่อความสำเร็จของโรงพยาบาล และมีความต้องการที่จะดำรงการเป็นสมาชิกของโรงพยาบาลต่อไป ซึ่งวัดได้จากแบบสอบถามที่ผู้วิจัยปรับจากแบบสอบถามของ ขนิษฐา ไตรปักษ์ (2548) ที่สร้างขึ้นตามแนวคิดของ Meyer and Allen (1993) ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ

1.1 ความผูกพันด้านจิตใจ (Affective commitment) หมายถึง การรับรู้หรือความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ ที่มีต่อโรงพยาบาลว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของโรงพยาบาล มีความ

ภาคภูมิใจ และมีความเต็มใจที่จะทุ่มเทแรงกายแรงใจ อุทิศตนให้กับการทำงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของโรงพยาบาล

1.2 ความผูกพันด้านการคงอยู่ (Continuance commitment) หมายถึง การรับรู้หรือความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ ที่มีต่อโรงพยาบาล ต้องการคงความเป็นสมาชิกของโรงพยาบาลต่อไปโดยคำนึงถึงความคุ้มค่าที่ต้องแลกเปลี่ยนด้วยกำลังกายและกำลังใจ มีความผูกพันที่ต้องการอยู่ในโรงพยาบาลเพื่อรักษาผลประโยชน์ทั้งของตนและโรงพยาบาลไว้

1.3 ความผูกพันด้านบรรทัดฐาน (Normative commitment) หมายถึง การรับรู้หรือความรู้สึกผูกพันต่อโรงพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ที่เกิดจากค่านิยม วัฒนธรรมหรือบรรทัดฐานของโรงพยาบาลที่ก่อให้เกิดความผูกพัน มีการช่วยเหลือกันและมีความภักดีต่อโรงพยาบาล จากการได้รับผลประโยชน์ตอบแทนจากการทำงานในโรงพยาบาล

2. ปัจจัยส่วนบุคคล หมายถึง คุณสมบัติอันเป็นลักษณะเฉพาะของพยาบาลวิชาชีพแต่ละคนที่ทำงานในโรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ ประกอบด้วย

2.1 อายุ หมายถึง จำนวนปีอายุที่นับตามปฏิทินของพยาบาลวิชาชีพแต่ละคน โดยนับเป็นจำนวนปีบริบูรณ์ เศษของปีที่เกิน 6 เดือนนับเป็น 1 ปี

2.2 ประสบการณ์การทำงาน หมายถึง จำนวนปีที่พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลปัจจุบันที่ทำงานอยู่ โดยนับเป็นจำนวนปีบริบูรณ์ เศษของปีที่เกิน 6 เดือนนับเป็น 1 ปี

3. ขนาดโรงพยาบาล หมายถึง จำนวนเตียงที่โรงพยาบาลแต่ละแห่งจดทะเบียนไว้ตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2547 แบ่งออกได้เป็น 3 ขนาด คือ

3.1 โรงพยาบาลขนาดเล็ก หมายถึง โรงพยาบาลที่จดทะเบียนเป็นโรงพยาบาลประเภทรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนตั้งแต่ 30 - 50 เตียง

3.2 โรงพยาบาลขนาดกลาง หมายถึง โรงพยาบาลที่จดทะเบียนเป็นโรงพยาบาลประเภทรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนตั้งแต่ 51 - 100 เตียง

3.3 โรงพยาบาลขนาดใหญ่ หมายถึง โรงพยาบาลที่จดทะเบียนเป็นโรงพยาบาลประเภทรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนมีจำนวนเตียงตั้งแต่ 101 เตียงขึ้นไป

4. ปัจจัยด้านองค์การ หมายถึง การรับรู้หรือความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ ต่อนโยบาย และรูปแบบการบริหารงานที่โรงพยาบาลใช้ในการดำเนินการ เกี่ยวข้องกับสภาพการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งส่งผลให้พยาบาลเกิดความรู้สึกผูกพันต่อองค์การแตกต่างกัน ซึ่งวัดได้จากแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างตามแนวคิดของ Nijhof, De Jong and Beukhof (1998) ดังนี้

4.1 ภาวะผู้นำ (Leadership) หมายถึง การรับรู้หรือความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ ต่อรูปแบบการบริหารงานของผู้บริหารทางการพยาบาลในการโน้มน้าว

นำให้พยาบาลปฏิบัติงานตามที่ผู้บริหารทางการพยาบาลต้องการเพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายของโรงพยาบาล

4.2 เงินเดือน (Salary) หมายถึง การรับรู้หรือความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ ต่อการจ่ายค่าตอบแทนของโรงพยาบาลที่มอบให้บุคลากรทางการพยาบาลว่ามีความเพียงพอหรือเหมาะสมตามภาระงานที่ได้รับมอบหมาย ทำให้ไม่ต้องขวนขวายหารายได้พิเศษนอกเวลาทำงานตามปกติ ทำให้เกิดความรักและผูกพันโรงพยาบาล

4.3 ความก้าวหน้าในอาชีพ (Career prospects) หมายถึง การรับรู้หรือความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ ต่อการบริหารงานของโรงพยาบาลว่ามีการส่งเสริมให้พยาบาลที่มีผลงานได้รับการเลื่อนตำแหน่งหรือได้รับผลตอบแทนสูงขึ้น ทำให้มีกำลังใจในการทำงานและเกิดความพึงพอใจโรงพยาบาลและหน่วยงานที่ปฏิบัติงาน

4.4 โอกาสได้รับการฝึกอบรมและการศึกษาต่อ (Possibilities for future training and education) การรับรู้หรือความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ ต่อโรงพยาบาลว่ามีการส่งเสริมให้พยาบาลมีโอกาสได้รับการฝึกอบรมและการศึกษาต่อเพื่อเพิ่มพูนและพัฒนาความรู้ ความชำนาญ ในรูปแบบต่างๆ เพื่อเป็นการจูงใจให้มีการพัฒนาตนเองและเกิดความรู้สึกรักผูกพันต่อโรงพยาบาล

5. การปฏิบัติงาน หมายถึง การรับรู้หรือความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ ต่อความสามารถของตนเองในการปฏิบัติการพยาบาลที่มีความท้าทายโดยการใช้ทั้งศาสตร์ และศิลป์ในการปฏิบัติงานอย่างเต็มศักยภาพ ตามบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบ หรือภาระงานที่ได้รับมอบหมายจากโรงพยาบาล ให้ประสบความสำเร็จตรงตามเป้าหมายของโรงพยาบาล ซึ่งวัดได้จากแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างตามแนวคิดของ Mrayyan and Al-Faouri (2008) ดังนี้

5.1 การเป็นผู้นำ หมายถึง การรับรู้หรือความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพต่อความสามารถของตนเองในการเป็นที่ปรึกษา ให้การสนับสนุนผู้ร่วมวิชาชีพ หรือผู้ร่วมงานให้ปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม โดยการให้คำแนะนำ พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้สมาชิกในทีมสามารถแสดงความคิดเห็นและอภิปรายร่วมกัน ภายใต้ขอบเขตความรับผิดชอบของการปฏิบัติการพยาบาล พร้อมทั้งจูงใจให้สมาชิกในทีมปฏิบัติการพยาบาลได้ตามเป้าหมาย และเป็นที่ยังพอใจของผู้รับบริการ

5.2 การดูแลผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉิน หมายถึง การรับรู้หรือความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ ที่มีต่อความสามารถของตนเองในการปฏิบัติการพยาบาลในการตัดสินใจเลือกการพยาบาลที่เหมาะสมที่สุด ให้แก่ผู้รับบริการที่อยู่ในภาวะฉุกเฉินหรือคุกคามต่อชีวิต ภายใต้สภาวะการณ์ที่เร่งด่วน โดยครอบคลุมถึงการติดตามเฝ้าระวังอาการอย่างใกล้ชิดตลอด 24 ชั่วโมง รวมทั้งประคับประคองความรู้สึกของครอบครัวผู้ป่วย

5.3 การสอนและการให้ความร่วมมือ หมายถึง การรับรู้หรือความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ ที่มีต่อความสามารถของตนเองในการช่วยให้ผู้ป่วยและครอบครัว มีความรู้เกี่ยวกับโรค และสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้อย่างเหมาะสม โดยการใช้เทคนิควิธีที่การเอื้อต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้นของผู้ป่วยแต่ละราย

5.4 การวางแผนและประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล หมายถึง การรับรู้หรือความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ ที่มีต่อความสามารถของตนเองในการรวบรวมข้อมูล ประเมินสภาพผู้ป่วย กำหนดปัญหาผู้ป่วย แล้วนำมากำหนดแผนการดูแลผู้ป่วยให้สอดคล้องกับแผนการรักษาเพื่อลดภาวะเสี่ยงต่อปัญหาที่มีแนวโน้มจะทวีความรุนแรงจนคุกคามถึงชีวิตผู้ป่วย และสามารถประเมินผลได้ทันทั่วถึงเมื่อเกิดความผิดปกติ รวมถึงการติดตามผลและปรับปรุงแผนการพยาบาลให้เหมาะสมถูกต้อง

5.5 การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ หมายถึง การรับรู้หรือความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ ที่มีต่อความสามารถของตนเองในการใช้ความรู้ ทักษะ หรือประสบการณ์ ในการสื่อสารและสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้รับบริการ และผู้ร่วมงานเพื่อสร้างความไว้วางใจและการยอมรับให้เกิดขึ้น รวมทั้งการทำให้ผู้ป่วยและผู้ร่วมงานเกิดความเข้าใจตรงกันในการดูแลให้การพยาบาล

5.6 การพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ หมายถึง การรับรู้หรือความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ ที่มีต่อความสามารถของตนเองทางด้านวิชาชีพ ทั้งการกระทำ คำพูด และทัศนคติทางบวกต่องานที่ได้รับมอบหมาย โดยรักษามาตรฐานของการปฏิบัติงานด้วยการแสวงหาความรู้เพิ่มเติมทั้งทางตรงและทางอ้อม เพื่อให้เกิดความคิดที่สร้างสรรค์ที่เป็นประโยชน์ต่อวิชาชีพพยาบาล

6. พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง บุคคลที่ได้รับการขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพสาขาการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้น 1 จากสภาการพยาบาลแห่งประเทศไทย เป็นผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี หรือเทียบเท่าปริญญาตรี หรือสูงกว่า และปฏิบัติงานประจำอยู่ในโรงพยาบาลเอกชนในเขตภาคใต้ ขณะเก็บรวบรวมข้อมูล

7. โรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ หมายถึง โรงพยาบาลที่เปิดดำเนินการในเขตภาคใต้ของประเทศไทย โดยภาคเอกชนจดทะเบียนเป็นโรงพยาบาลทั่วไปตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2547 จำนวน 23 โรงพยาบาลคือ โรงพยาบาลวิรัชศิลป์ โรงพยาบาลชนบุรี – ชุมพร โรงพยาบาลวัฒนแพทย์ตรัง โรงพยาบาลราชดำเนิน โรงพยาบาลตรังรวมแพทย์ โรงพยาบาลนครพัฒนา โรงพยาบาลนครคริสเตียน โรงพยาบาลนครินทร์ โรงพยาบาลปิยะรักษ์ โรงพยาบาลกรุงเทพภูเก็ต โรงพยาบาลมิชชันนารีภูเก็ต โรงพยาบาลสิริโรจน์ โรงพยาบาลสิโรรส โรงพยาบาลมูลนิธิมิตรภาพสามัคคี โรงพยาบาลศิครินทร์หาดใหญ่ โรงพยาบาลราษฎร์ยินดี โรงพยาบาลกรุงเทพหาดใหญ่ โรงพยาบาลบ้านดอนอินเตอร์ โรงพยาบาลสมุยอินเตอร์เนชั่นแนล

โรงพยาบาลกรุงเทพสมุย โรงพยาบาลไทยอินเตอร์เนชั่นแนล โรงพยาบาลทักษิณ และโรงพยาบาล
ศรีวิชัยสุราษฎร์ธานี

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้บริหารทางการแพทย์นำผลไปพัฒนากลยุทธ์ในการธำรงรักษานุเคราะห์พยาบาลให้
มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรและคงอยู่ในหน่วยงานต่อไป
2. เป็นแนวทางในการพัฒนาปัจจัยด้านองค์กรเพื่อให้มีความสอดคล้องกับความต้องการ
ของพยาบาลวิชาชีพ



ศูนย์วิทยพัทยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 2

เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ขนาดโรงพยาบาล ปัจจัยด้านองค์การ การปฏิบัติงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าข้อมูลจากหนังสือ วารสาร บทความและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. โรงพยาบาลเอกชน
 - 1.1 ประเภทของโรงพยาบาลเอกชน
 - 1.2 แนวทางการบริหารโรงพยาบาลเอกชน
 - 1.3 การให้บริการ ของโรงพยาบาลเอกชน
 - 1.4 ลักษณะการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน
 - 1.5 บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ
2. ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ (Organization commitment)
 - 2.1 ความสำคัญของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ
 - 2.2 ความหมายของความความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ
 - 2.3 แนวคิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ
 - 2.4 ปัจจัยที่มีผลต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ
3. ปัจจัยที่มีผลต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาล
 - 3.1 ปัจจัยส่วนบุคคล
 - 3.2 ขนาดโรงพยาบาล
 - 3.3 ปัจจัยด้านองค์การ
 - 3.4 การปฏิบัติงาน
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. โรงพยาบาลเอกชน

โรงพยาบาล หมายถึง สถานพยาบาลใดๆ ซึ่งได้รับอนุญาตให้ตั้งและดำเนินการสถานพยาบาลตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2547 และสถานพยาบาลโพลีคลินิก เพื่อประกอบการรักษาพยาบาลคนไข้หรือผู้ป่วย ซึ่งมีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนเกิน 30 เตียงขึ้นไป และจัดให้มีการวินิจฉัยโรค การศัลยกรรม การผ่าตัดใหญ่ (Major surgery) และให้บริการด้านพยาบาลเต็มเวลา สามารถแบ่งประเภทของโรงพยาบาล ได้เป็น 2 ประเภท (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2001) ดังนี้

1. โรงพยาบาลและสถานพยาบาลประเภททั่วไป ได้แก่ โรงพยาบาลและสถานพยาบาลแผนปัจจุบันหรือแผนโบราณ ซึ่งให้บริการด้านการรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยด้วยโรคทั่วไป ไม่ได้จำกัดเฉพาะโรคใดโรคหนึ่ง

2. โรงพยาบาลและสถานพยาบาลประเภทเฉพาะโรค ได้แก่ โรงพยาบาล และสถานพยาบาลแผนปัจจุบันหรือแผนโบราณ ซึ่งให้บริการด้านการรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยเฉพาะโรค โดยมิได้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันหรือแผนโบราณในสาขาเฉพาะโรคทำการรักษาโรคเฉพาะนั้นๆ เช่น สาขาศัลยกรรม อายุรกรรม กุมารเวช สูติ-นรีเวชวิทยา จักษุ โสต ศอ นาสิก จิตเวช และการผดุงครรภ์ เป็นต้น

โรงพยาบาลเอกชน หมายถึง สถานพยาบาลใดๆ ซึ่งได้รับอนุญาตให้ตั้งและดำเนินการสถานพยาบาลตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2547 และสถานพยาบาลโพลีคลินิก เพื่อประกอบการรักษาพยาบาลคนไข้หรือผู้ป่วย ซึ่งมีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนเกิน 30 เตียงขึ้นไปและเปิดดำเนินการตลอด 24 ชั่วโมง (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2001) เป็นโรงพยาบาลที่เปิดดำเนินการโดยภาคเอกชนหรือมูลนิธิ ซึ่งส่วนใหญ่จะเปิดให้บริการในลักษณะของโรงพยาบาลทั่วไป ในอดีตที่ผ่านมาโรงพยาบาลเอกชนมีการเติบโตอย่างรวดเร็ว เนื่องจากอุปสงค์ (Demand) ต่อการใช้บริการของผู้รับบริการมีเพิ่มขึ้น จากอัตราการเพิ่มของประชากรและรายได้ต่อครอบครัวที่สูงขึ้น รัฐบาลไม่สามารถจัดบริการสาธารณสุข ได้อย่างเพียงพอ จึงมีนโยบายส่งเสริมให้ภาคเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการบริการด้านนี้มากขึ้น (อรธณพ แสงวณิช, 2536) นอกจากนี้ผลจากนโยบายของรัฐบาลที่ต้องการให้ประเทศไทยเป็น “ศูนย์กลางการแพทย์ของเอเชีย” (Medical Hub of Asia) ยิ่งกระตุ้นให้โรงพยาบาลเอกชนมีการขยายตัวอย่างรวดเร็วในการจัดตั้งศูนย์ความเชี่ยวชาญด้านต่างๆ ขึ้น (อดิศร ภัทราคูลย์, 2548) จึงส่งผลให้ผู้รับบริการที่มีรายได้ระดับปานกลางจนถึงระดับสูง หันมาใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนเพิ่มมากขึ้น เพราะสามารถอำนวยความสะดวก รวดเร็วและมีบรรยากาศภายในโรงพยาบาลที่ดีกว่าโรงพยาบาลของรัฐ (สุริย์ ท้าวคำลือ, 2549)

1.1 ประเภทของโรงพยาบาลเอกชน

โรงพยาบาลเอกชน เป็นโรงพยาบาลที่สร้างขึ้นเพื่อให้บริการรักษาพยาบาล โดยเน้นการเสริมบริการภาครัฐที่ไม่สามารถจัดบริการให้เพียงพอกับความต้องการของประชาชนได้ มี 2 ประเภท คือ

1. โรงพยาบาลเอกชนที่ไม่มุ่งแสวงหาผลกำไร (Nonprofit hospital) หมายถึง โรงพยาบาลเอกชนที่ดำเนินกิจการเพื่อการกุศล ไม่มีจุดมุ่งหมายให้ผู้บริหารได้รับผลประโยชน์ในรูปแบบผลกำไร (เทพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ, 2540) และได้รับการยกเว้นไม่ต้องเสียภาษีเงินได้ในประเทศไทย โรงพยาบาลเอกชนประเภทนี้มีจุดเริ่มมาจากองค์กรศาสนาหรือมูลนิธิ ซึ่งบางแห่งตั้งมานานเป็น 100 ปี และมีขนาดของโรงพยาบาลแตกต่างกันตั้งแต่ 30-800 เตียง ส่วนมากโรงพยาบาลขององค์กรศาสนาได้รับเงินสนับสนุนจากผู้เลื่อมใสศรัทธาและกองทุนจากองค์กรศาสนาในต่างประเทศ ในการบริหารมักจะมีชาวต่างชาติมาร่วมบริหารอยู่ด้วย โรงพยาบาลจึงเป็นระเบียบ ส่วนโรงพยาบาลมูลนิธิมีมูลนิธิคอยช่วยเหลือด้านการเงิน การบริหารการเงินมักจะบริหารโดยองค์กรศาสนา ด้านวิชาการอาจมีการติดต่อกับองค์กรต่างประเทศเพื่อมาสอนและแลกเปลี่ยนความรู้ ด้านนโยบายการบริหารมีการคำนึงถึงการอยู่รอดและเรื่องกำไรขาดทุนน้อยกว่าโรงพยาบาลเอกชนที่ดำเนินการในรูปแบบบริษัทเนื่องจากมีกองทุนคอยช่วยเหลือ อัตราค่าบริการต่างๆ จึงต่ำกว่าประชาชนนิยมไปรับบริการ แต่อัตราเงินเดือนของเจ้าหน้าที่จะต่ำกว่าโรงพยาบาลเอกชนที่ดำเนินการในรูปแบบบริษัทอยู่บ้าง ทำให้การจูงใจในการทำงานอาจน้อยกว่าตามไปด้วย ในส่วนของการจัดรูปองค์กรและการบริหารงานจะแตกต่างกันไปตามลักษณะขององค์กรศาสนาและมูลนิธิ แต่ก็มุ่งที่การจัดบริการที่ดีที่สุดเพื่อประชาชน

2. โรงพยาบาลเอกชนที่มุ่งแสวงหาผลกำไร (Profit hospital) หมายถึง โรงพยาบาลเอกชนที่ดำเนินกิจการในรูปแบบธุรกิจ ซึ่งจะจัดตั้งในรูปแบบของบริษัทจำกัด หรือบริษัทมหาชน โดยเป็นการรวมกลุ่มของเอกชนในการร่วมทุน เพื่อเปิดให้บริการรักษาพยาบาล โดยโรงพยาบาลเอกชนที่ดำเนินการในรูปแบบบริษัทที่มีขนาดไม่เกิน 50 เตียง จะไม่แยกแผนกเน้นหนักไปในการรักษาพยาบาลอย่างเดียว และมีแพทย์ประจำไม่ครบทุกแขนงวิชาการรักษาโรค แต่บางโรงพยาบาลก็แบ่งเป็นบางแผนกที่มีแพทย์รับผิดชอบ ส่วนมากจะเป็นแผนกหลัก เช่น แผนกศัลยกรรม แผนกสูติรีเวช แผนกอายุรกรรม และแผนกกุมารเวชกรรม เป็นต้น สำหรับโรงพยาบาลที่มีขนาดเตียงรับผู้ป่วยเกิน 50 เตียงขึ้นไป ส่วนมากจะแยกแผนกอย่างสมบูรณ์เหมือนกับโรงพยาบาลรัฐบาลทั่วไป

1.2 แนวทางการบริหารโรงพยาบาลเอกชน

จากการอัตราการขยายตัวของโรงพยาบาลเอกชนที่เพิ่มสูงขึ้นตั้งแต่ปี พ.ศ.2535 จนถึงปัจจุบันทำให้ปริมาณการครองเตียงของโรงพยาบาลต่ำกว่าร้อยละ 50 ซึ่งมีผลต่อการลงทุน ทำให้

โรงพยาบาลเอกชนต้องใช้กลยุทธ์ต่างๆ เช่น การลดราคา การคิดค่าใช้จ่ายแบบ Package หรือแม้แต่การรวมกลุ่มพันธมิตร เพื่อเพิ่มอำนาจการต่อรองราคาเวชภัณฑ์ และวัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือต่างๆ เพื่อให้โรงพยาบาลอยู่รอด นอกจากนี้โรงพยาบาลหลายแห่งยังมีการจัดโปรแกรมตรวจสอบคุณภาพในราคาประหยัด เพื่อให้เกิดการใช้ทรัพยากรในองค์กรอย่างคุ้มค่า บางแห่งเข้าสู่ระบบการให้บริการแก่ผู้ป่วยประกันสังคมเพื่อเพิ่มรายได้ให้กับโรงพยาบาล นอกจากนี้โรงพยาบาลเอกชนหลายแห่งพยายามที่จะพัฒนาให้ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลจากสถาบันรับรองคุณภาพโรงพยาบาลต่างๆ ทั้งภายใน และภายนอกประเทศ เพื่อเพิ่มความน่าเชื่อถือและดึงดูดใจให้ผู้รับบริการเข้ามาใช้บริการมากขึ้น (สุพัตรา มะปรางหวาน, 2546) นอกจากนี้โรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่ได้พยายามปรับปรุงการบริการของตนเองให้แตกต่างจากโรงพยาบาลอื่นๆ เพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจสูงสุด หรือเกิดความประทับใจต่อโรงพยาบาล ทำให้ผู้รับบริการอื่นรับรู้คุณภาพการบริการจากการพูดปากต่อปาก

1.3 การให้บริการ ของโรงพยาบาลเอกชน

โรงพยาบาลเอกชนเปิดให้บริการด้านสุขภาพและมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ให้บริการด้านการรักษาที่ได้มาตรฐานในทุกสาขาการแพทย์ มุ่งเน้นในคุณภาพและประสิทธิภาพด้านการรักษาพยาบาล ผสมผสานควบคู่ไปกับการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพของผู้ป่วย เหล่านี้จะช่วยลดภาระของรัฐบาลและทำให้ประชาชนมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี โดยทั่วไปโรงพยาบาลเอกชนเปิดบริการตลอด 24 ชั่วโมง มีบริการทางการแพทย์ครบทุกด้าน โรงพยาบาลเอกชนบางแห่งบริหารจัดการในลักษณะเป็นศูนย์ครบวงจรเพื่อให้บริการสุขภาพแบบครบถ้วน ณ จุดเดียว (One stop service) สำหรับการบริการสุขภาพที่โรงพยาบาลเอกชนจัดพิเศษ นอกเหนือจากการรักษาโรคทั่วไปมักจะตั้งเป็นศูนย์เฉพาะทางและมีการประชาสัมพันธ์อย่างกว้างขวางถึงความสามารถเฉพาะทาง มีเครื่องมือ อุปกรณ์เทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ล้ำหน้า ซึ่งโรงพยาบาลคู่แข่งหรือโรงพยาบาลบางแห่งอาจมีความสามารถได้ไม่ดีเท่า นอกจากนี้โรงพยาบาลเอกชนยังมีแผนกประชาสัมพันธ์เผยแพร่ความรู้ทางการแพทย์ให้กับประชาชนทั่วไป ทั้งทางด้านสื่อสารมวลชน ทางด้านจุลสาร ทางวิทยุและโทรทัศน์ นับว่าโรงพยาบาลเอกชนมีส่วนช่วยทางด้านสุขศึกษาอยู่มาก ทำให้ประชาชนมีความรู้ในเรื่องโรคภัยและวิธีป้องกันดีขึ้น นอกจากนี้ยังเป็นการเสริมภาพพจน์ที่ดีของโรงพยาบาลในสายตาประชาชน โรงพยาบาลเอกชนเข้ามามีบทบาทในสังคมไทยอย่างมาก เพราะนอกจากจะช่วยลดภาระของรัฐในการดูแลรักษาแล้ว ยังช่วยให้คุณภาพชีวิตประชาชนที่พอจะมีความสามารถจ่ายได้ให้มีความสะดวกสบายดีขึ้น อย่างไรก็ตามความอยู่รอดของโรงพยาบาลเอกชนจะเกิดขึ้นได้ ต้องได้รับการบริหารจัดการที่สร้างผลกำไรเพื่อนำมาหล่อเลี้ยงองค์กร โรงพยาบาลเอกชนที่เปิดบริการรักษาโรคทั่วไปที่มีขนาดใหญ่ มีวิสัยทัศน์ที่กว้างไกลและมีจำนวนบุคลากรที่เพียงพอจะมีศักยภาพในการพัฒนาบุคลากรของตนให้พร้อมรับ

กับการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องทั้งด้านคุณภาพการบริการและคุณภาพด้านการรักษาพยาบาล การรับรองคุณภาพโรงพยาบาลจึงเป็นสิ่งที่ทำให้โรงพยาบาลเอกชนทุกแห่งตื่นตัว แข่งขันกัน เพื่อให้ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ซึ่งแสดงถึงคุณภาพของการให้บริการและมีผลทำให้ ผู้ใช้บริการเกิดความไว้วางใจและมั่นใจในการรักษาพยาบาลมากขึ้น ทำให้โรงพยาบาลต้องมีการ ปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ วิธีการดำเนินงานให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงจากสภาพแวดล้อมภายนอก รวมทั้ง ต้องมีการเรียนรู้ที่จะเสริมสร้างความได้เปรียบทางการแข่งขัน และสร้างสรรค์กระบวนการในการ ปฏิบัติงานเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน นำไปสู่ความเป็นเลิศขององค์กร โดยมีพื้นฐานจาก การเรียนรู้ส่วนบุคคลเพื่อพัฒนางาน กระแสการแข่งขันระหว่างโรงพยาบาลเอกชนด้วยตัวเอง ส่งผลให้บุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพต้องคำนึงถึงคุณภาพของ การบริการ รวมถึงการขยายบทบาทในการช่วยเหลือสังคมให้กว้างขวางยิ่งขึ้น เพื่อสร้างภาพลักษณ์ ที่ดีแก่โรงพยาบาล ดังนั้นพยาบาลจึงต้องมีความกระตือรือร้น แสวงหาความรู้ใหม่ๆ ไม่ยึดติดกับสิ่ง เดิมๆ มีการคิดวิเคราะห์เชื่อมโยงความคิดอย่างเป็นระบบ มีการพัฒนาตนเองและวิสัยทัศน์ให้ สอดคล้องกับองค์กรและการเปลี่ยนแปลงรอบตัว ร่วมกันเรียนรู้เป็นทีมและทำงานเป็นทีมเพื่อ ส่งเสริมการปฏิบัติงานทั้งในด้านวิชาชีพและด้านบริการให้มีคุณภาพสูงสุด (มลฤทัย แก้วกิริยา, 2546)

ในปัจจุบันโรงพยาบาลเอกชนนอกจากจะให้บริการด้านการรักษาพยาบาลเป็นหลัก แล้ว ยังมีนโยบายและหลักในการบริหารงานคือ การให้การดูแลรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพ เพื่อ ตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการให้เกิดความพึงพอใจสูงสุด มีความประทับใจ จนกระทั่งผู้รับบริการมีความภักดีต่อโรงพยาบาล ซึ่งมีวิธีการดำเนินการดังนี้ (วิโรจน์ ฌ ระนอง, 2541)

1. การบริการในโรงพยาบาลเอกชนทุกแห่งจะเน้นการบริการที่สะดวกสบาย รวดเร็ว สะอาด ความเอาใจใส่ของแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ทุกระดับ จากทุกสายงาน ด้วยการ บริการที่มีอริยาบดียดี เป็นกันเอง และให้เกียรติ
2. ประสิทธิภาพในการรักษาพยาบาลเป็นปัจจัยสำคัญที่จะดึงดูดผู้รับบริการให้ เลือกรับบริการ รวมถึงความรู้สึกไว้วางใจในความซื่อสัตย์สุจริตของแพทย์และพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนหลายแห่งจึงพยายามจ้างแพทย์และพยาบาลที่มีความรู้ ความสามารถ เข้ามา ทำงานประจำกับโรงพยาบาลด้วยอัตราค่าจ้างที่สูง นอกจากนี้โรงพยาบาลยังมีการจัดตั้งศูนย์ความ ซ้ำนาญเฉพาะทางต่างๆ เช่น ศูนย์โรคหัวใจ ศูนย์โรคปอด ศูนย์รักษาโรคทางสมอง เป็นต้น ดังนั้น ชื่อเสียงของ โรงพยาบาลและแพทย์ผู้ชำนาญการที่ประจำอยู่ในโรงพยาบาลเอกชนแต่ละแห่ง จึงนับเป็นปัจจัยที่สำคัญปัจจัยหนึ่งของการตัดสินใจเข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชน
3. ความสะดวกสบายตลอดจนบรรยากาศและที่ตั้งของโรงพยาบาล นับว่ามี ความสำคัญมาก เพราะช่วยให้ผู้ป่วยรู้สึกสดชื่นเบิกบานขึ้น ไม่สลดหดหู่หรือเศร้าใจ และหายจาก

อาการเจ็บป่วย จึงจะเห็นได้ว่าโรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่จะสร้างภาพพจน์ให้มีรูปแบบการบริการแบบโรงแรม

4. ค่าใช้จ่ายที่เหมาะสม คຸ້ມค่า โรงพยาบาลเอกชนทั่วๆ ไป ได้รับงบประมาณมาจากการร่วมทุนจากแหล่งต่างๆ ซึ่งไม่ใช่งบประมาณของรัฐ ดังนั้นอัตราค่ารักษาพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนจึงค่อนข้างแพงเมื่อเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลของรัฐ อย่างไรก็ตามการคิดค่ารักษาพยาบาลต้องคำนึงถึงหลักคุณธรรมด้วย โดยจะต้องไม่สูงเกินกว่าบริการที่ได้รับ นอกจากนี้โรงพยาบาลเอกชนต้องพยายามปรับปรุงให้มีบริการที่ดี พร้อมกับให้คำแนะนำด้านการดูแลรักษาสุขภาพแก่ผู้ป่วยด้วย ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยเกิดความประทับใจในบริการ และเกิดความรู้สึกคุ้มค้ำกับเงินที่ได้จ่ายไป

จึงสามารถสรุปได้ว่า โรงพยาบาลเอกชน เป็นโรงพยาบาลทั่วไปที่เปิดดำเนินการโดยภาคเอกชนในการให้บริการทางสุขภาพแก่ประชาชนทั่วไป โดยมีเป้าหมายในการดำเนินงานคือทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจสูงสุดและต้องการที่จะกลับมาใช้บริการซ้ำ เพื่อให้มีผู้รับบริการเข้ามาใช้บริการมากขึ้นและโรงพยาบาลมีรายได้เพิ่มขึ้น รวมถึงสามารถดำเนินกิจการของโรงพยาบาลต่อไปได้

1.4 ลักษณะการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน

พยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรที่มีความสำคัญต่อการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนเนื่องจากพยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรที่มีปริมาณมากที่สุดในทีมสหสาขาวิชาชีพและมีความใกล้ชิดกับผู้รับบริการมากที่สุด พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนมีลักษณะการปฏิบัติงานดังนี้ (อรวรรณ แยมสรวลสกุล, 2551)

1. พยาบาลปฏิบัติงานเต็มเวลา (Full time) เป็นพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนตลอดเวลาทำการ ซึ่งอาจแบ่งเป็นเวรเช้า บ่าย และดึก เวิร์ละ 8 ชั่วโมง หรือเวรเช้า และดึก เวิร์ละ 12 ชั่วโมง

2. พยาบาลปฏิบัติงานล่วงเวลา (Over time) เป็นพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนนอกเวลาทำการ หลังจากปฏิบัติงานในเวลาทำการแล้ว เช่น ปฏิบัติงานเวรเช้าต่อเวรบ่าย และ/หรือ เวิร์บ่ายต่อเวิร์ดึก

3. พยาบาลปฏิบัติงานบางเวลา (Part time) เป็นพยาบาลที่จ้างมาจากโรงพยาบาลอื่นเพื่อมาปฏิบัติงานในบางเวลาในโรงพยาบาลเอกชน

1.5 บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ

พยาบาลวิชาชีพที่ทำงานในภาคเอกชน เป็นผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรการพยาบาลระดับวิชาชีพได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้น 1 จากสภาการ

พยาบาลแห่งประเทศไทย ต้องปฏิบัติงานภายใต้กฎหมายและอยู่ภายใต้การควบคุมของกระทรวงสาธารณสุขที่ได้กำหนดบทบาทหน้าที่ของพยาบาลไว้ 8 ประการ (กองงานวิทยาลัยพยาบาล, 2533) คือ

1. การพยาบาล แบ่งออกเป็น 6 ประการ
 - 1.1 ความสามารถในการพยาบาล (เฉพาะทาง) ได้ทุกระยะ และทุกระดับความรุนแรงของโรค
 - 1.2 จำแนก วิเคราะห์ วินิจฉัยปัญหาการพยาบาลในขั้นที่ซับซ้อนได้อย่างถูกต้อง
 - 1.3 สามารถวางแผน ให้การพยาบาล ประเมินผลงาน และนำมาปรับปรุงแก้ไขได้อย่างเหมาะสม
 - 1.4 สามารถตัดสินใจแก้ไขปัญหาเร่งด่วน ในภาวะฉุกเฉินได้อย่างเหมาะสม
 - 1.5 ให้การผดุงครรภ์ตามสาขาผดุงครรภ์ชั้น 1 แผนปัจจุบันได้
 - 1.6 บันทึก (สรุป) อาการเปลี่ยนแปลง และความก้าวหน้าของการพยาบาลได้
2. การรักษา ประกอบด้วย
 - 2.1 ให้การตรวจวินิจฉัย และการรักษาพยาบาลขั้นต้นได้ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข
 - 2.2 ให้ความช่วยเหลือ และคำแนะนำในด้านการตรวจรักษาพยาบาลขั้นต้นแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้
3. การส่งเสริมสุขภาพ วางแผน และดำเนินการส่งเสริมสุขภาพในตำแหน่งหัวหน้าทีมร่วมกับวิชาชีพอื่นได้
4. การป้องกันโรค จัดวางแผนงาน และมอบหมายหน้าที่ให้ผู้อยู่ภายใต้ความรับผิดชอบ และดำเนินงานป้องกันการแพร่กระจายโรคได้
5. การฟื้นฟูสมรรถภาพ ให้การควบคุม และดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพในหน่วยงานที่รับผิดชอบได้
6. การบริหาร ได้แก่
 - 6.1 ให้การนิเทศแก่เจ้าหน้าที่พยาบาลภายใต้ความรับผิดชอบ
 - 6.2 วิเคราะห์ปัญหาสุขภาพ และเสนอแนะแนวทางการแก้ปัญหาด้านบริการพยาบาลได้
 - 6.3 จัดระเบียบงาน แบ่งงาน และมอบหมายหน้าที่ให้แก่ผู้ปฏิบัติงานภายใต้ความรับผิดชอบอย่างเหมาะสม
 - 6.4 จัดทำแบบประเมินผล และนำแบบประเมินผลไปใช้ ประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ภายใต้ความรับผิดชอบและใช้ประเมินตนเองได้อย่างถูกต้อง

6.5 วางแผนป้องกันอุบัติเหตุ และให้ความปลอดภัยในหน่วยงานที่รับผิดชอบ

7. การศึกษา

7.1 สอนและอบรมฟื้นฟูวิชาการให้เจ้าหน้าที่และนักเรียน ทั้งภายในและภายนอก

7.2 จัดทำคู่มือและอุปกรณ์การสอนด้านการพยาบาล

7.3 ให้ความร่วมมือในการทำวิจัย และนำวิจัยมาใช้ประกอบการปฏิบัติงานได้

8. สนับสนุนและประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ ให้มีประสิทธิภาพ ได้แก่

8.1 งานสังคมสงเคราะห์

8.2 งานสุศึกษา

8.3 งานทันตสาธารณสุข

8.4 งานชั้นสูตรทางห้องปฏิบัติการ

8.5 งานเภสัชกรรม

นอกจากนี้พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540 ได้กล่าวถึงบทบาทของพยาบาลวิชาชีพไว้ว่า เป็นการปฏิบัติหน้าที่การพยาบาลต่อบุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยการกระทำต่อไปนี้

1. การสอน การแนะนำ การให้คำปรึกษา และการแก้ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย
2. การกระทำต่อร่างกายและจิตใจของบุคคล รวมทั้งการจัดสภาพแวดล้อมเพื่อการแก้ไขปัญหาความเจ็บป่วย การบรรเทาอาการของโรค การดูแลของโรค และการฟื้นฟูสภาพ
3. การกระทำตามวิธีที่กำหนดไว้ในการรักษาโรคเบื้องต้น และการให้ภูมิคุ้มกันโรค
4. ช่วยเหลือแพทย์ทำการรักษาโรค

ในการแสดงบทบาทหน้าที่ของพยาบาลแต่ละคนจะแตกต่างกันไปตามระดับบริการทางสุขภาพที่จัดขึ้นใน โรงพยาบาลแต่ละแห่ง ซึ่งเป็นผลมาจากนโยบายของโรงพยาบาลแต่ละแห่ง ประเภทของผู้รับบริการ ลักษณะความเจ็บป่วยของผู้รับบริการ ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี และสัดส่วนบุคลากรทางการพยาบาลเมื่อเทียบกับจำนวนผู้ป่วย

นอกจากนี้ยังมีนักวิชาการหลายท่านกล่าวถึงบทบาทหน้าที่ของพยาบาลไว้ว่าเป็นความรับผิดชอบต่อบทบาทหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายจากสังคม ให้บริการพยาบาลบนพื้นฐานความรู้ ความชำนาญและจรรยาวิชาชีพ เพื่อให้บริการที่มีคุณภาพและมาตรฐานทางวิชาชีพ เป็นที่ยอมรับของสังคม และมั่นใจในการบริการที่ได้รับปฏิบัติงานอย่างเต็มศักยภาพ และสร้างสรรค์ผลงานที่เอื้อต่อคุณภาพชีวิต สอดคล้องกับเป้าหมายและความสำเร็จขององค์กร

ซึ่งพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชนมีหน้าที่ปฏิบัติตามบทบาทที่กระทรวงสาธารณสุขและสภาการพยาบาลกำหนดไว้เช่นกัน โดยมีบทบาทครอบคลุมทั้งในด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษา ฟื้นฟู รวมถึงการทำงานร่วมกับหน่วยงานต่างๆ ในโรงพยาบาลทั้งในด้านการ

ประสานงาน การนำ การนิเทศ และการประเมินผล เพื่อให้สามารถให้บริการทางสุขภาพแก่ผู้รับบริการได้อย่างเป็นองค์รวม (Holistic care)

2. ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรมีความเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงผลลัพธ์ขององค์กรและพฤติกรรมการทำงาน ซึ่งรวมถึงการลาออกจากองค์กร ความพึงพอใจของผู้ป่วย ความสำเร็จของการบริหารองค์กรยุคใหม่ไม่ได้ขึ้นอยู่กับการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรเท่านั้น แต่ยังรวมถึงการกระตุ้นให้บุคลากรมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้วย (Nijhof, De Jong and Beukhof, 1998)

2.1 ความสำคัญของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

การบริหารงานองค์กรยุคใหม่ให้ประสบความสำเร็จได้นั้น องค์กรจะต้องกระตุ้นให้บุคลากรเกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรควบคู่ไปกับการพัฒนาศักยภาพบุคลากรร่วมกับการพัฒนาศักยภาพของบุคลากร (Nijhof, De Jong and Beukhof, 1998) โดยที่ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรเป็นการส่งเสริมให้บุคลากรคงอยู่กับองค์กร สร้างแรงบันดาลใจที่จะทำให้เกิดความภาคภูมิใจของตน (Neuhauser, 2002) เนื่องจากความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรมีความสำคัญต่อพฤติกรรมการทำงานของสมาชิกในองค์กรและประสิทธิผลขององค์กร บุคคลมีความรู้สึกเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันกับองค์กร มีค่านิยมที่กลมกลืนกับสมาชิกคนอื่นๆ จึงมีเต็มใจที่จะทุ่มเทความพยายามอย่างมากที่จะปฏิบัติงานเพื่อองค์กร และมีความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะรักษาไว้ซึ่งความเป็นสมาชิกขององค์กร (Streer and Poter, 1987)

ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรเป็นความรู้สึกเฉพาะบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับองค์กรของตนเอง โดยถ้าบุคลากรรู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร การแสดงออกของพฤติกรรมในลักษณะที่พึงประสงค์ยอมรับเป้าหมาย และค่านิยมขององค์กรในขณะเดียวกันก็พยายามทำประโยชน์ให้กับองค์กรโดยไม่คิดจะลาออก ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรมีความสำคัญโดยตรงต่อองค์กรและต่อตัวบุคคลนั่นเอง เป็นที่ยอมรับกันว่างานพยาบาลเป็นงานที่หนักและไม่สามารถแข่งขันด้านความก้าวหน้าในวิชาชีพได้เหมือนอาชีพอื่นมากนัก การสร้างความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลจะสำเร็จได้ เมื่อผู้บริหารทางการพยาบาลมีความเชื่อว่าพยาบาลทุกคนมีความสำคัญ ไม่สามารถนำผู้อื่นที่อยู่ในองค์กรสุขภาพมาทำหน้าที่แทนได้ และจะต้องมีความสามารถทำให้ทุกคนมีความสุขในการปฏิบัติงาน ถึงแม้จะต้องปฏิบัติงานที่มีปริมาณมากเกินไป การสร้างบรรยากาศที่ดีในการปฏิบัติงาน โดยการให้ความสนใจ เอาใจใส่ ยอมรับความรู้ ความสามารถของพยาบาล จะช่วยส่งเสริมให้พยาบาลเกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรและการปฏิบัติงานบรรลุตามวัตถุประสงค์และภารกิจของโรงพยาบาล (สุรีย์ ท้าวคำลือ, 2549)

บุคคลที่มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรสูงจะมีแนวโน้มว่าจะคงอยู่ทำงานกับองค์กรเป็นเวลานาน เป็นตัวบ่งชี้ประสิทธิภาพขององค์กร เนื่องจากมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงาน ความไว้วางใจระหว่างผู้ปฏิบัติงานและลักษณะผู้นำที่สร้างความน่าเชื่อถือและไว้วางใจ มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวในการทำงานและการปรับตัวขององค์กรรวมทั้งมีผลต่อพฤติกรรม การปฏิบัติงาน ได้แก่ ผลการปฏิบัติงาน การมีส่วนร่วมในงาน การขาดงาน การมาทำงานสาย และการลาออกจากงาน โดยที่ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรเป็นตัวทำนายการลาออกได้ดีกว่าความพึงพอใจในงาน บุคคลที่มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรจะตอบแทนองค์กรด้วยการแสดงพฤติกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อองค์กร การให้ความช่วยเหลือองค์กรในด้านต่างๆ อย่างเต็มความรู้ ความสามารถ (Meyer and Allen, 1993)

2.2 ความหมายของความความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร (Organization commitment)

ได้มีผู้ศึกษาและให้คำจำกัดความของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรไว้หลายท่านดังนี้

Porter and others (1974 อ้างถึงใน ขนิษฐา ไตรปักษ์, 2548) กล่าวว่าความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรหมายถึง ลักษณะความสัมพันธ์อย่างแน่นแฟ้นของแต่ละบุคคล ที่แสดงถึงความ เป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน และเกี่ยวข้องเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร

O'Reilly (1991 อ้างถึงใน จารุวรรณ ประดา, 2545) กล่าวว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อ องค์กรคือ ข้อผูกมัดทางใจของแต่ละบุคคลที่มีต่อองค์กร

Meyer & Allen (1993) กล่าวว่าความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร เป็นความรู้สึกหรือ สภาวะทางจิต (Psychological status) ของบุคคลที่มีต่อองค์กรประกอบด้วย 3 ด้านคือ ด้านจิตใจ ด้านความผูกพันต่อเนือง และด้านบรรทัดฐานทางสังคม

Robbins (1998) กล่าวว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร หมายถึง ระดับของความ ต้องการที่จะมีส่วนร่วมในการทำงาน ใให้กับหน่วยงานหรือองค์กรที่ตนเองเป็นสมาชิกอยู่อย่างเต็มกำลังความสามารถและศักยภาพที่มีอยู่

จารุวรรณ ประดา (2545) กล่าวว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรหมายถึง ความรู้สึก ผูกพันอย่างมั่นคงแน่นแฟ้นของแต่ละบุคคล ซึ่งเป็นข้อผูกมัดทางจิตใจของบุคคลที่มีต่อองค์กร และเป็นทัศนคติของสมาชิกในองค์กรที่เชื่อมโยงระหว่างเอกลักษณ์ของตนเองกับองค์กร

ขนิษฐา ไตรปักษ์ (2548) กล่าวว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรหมายถึง การที่ สมาชิกในองค์กรมีความรู้สึกหรือมีพฤติกรรมที่แสดงออกต่อองค์กรที่ตนปฏิบัติงานอยู่ โดยมีความจงรัก รักดีต่อองค์กร มีความเต็มใจที่จะปฏิบัติงานเพื่อให้องค์กรที่ตนปฏิบัติงานอยู่ประสบความสำเร็จและบรรลุเป้าหมายขององค์กร และมีความต้องการที่จะอยู่กับองค์กรต่อไปโดยไม่ลาออก

ดังนั้นจึงสามารถสรุปได้ว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรเป็นความรู้สึกบุคคลแต่ละ คนที่คิดหรือแสดงออกถึงความผูกพันอย่างแน่นแฟ้นต่อองค์กร ต้องการดำรงความเป็นส่วนหนึ่ง

ขององค์กรไว้ และมีความเต็มใจที่จะปฏิบัติงานในองค์กรเดิมเพื่อให้องค์กรของตนเองประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

2.3 แนวคิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

Becker (1960 อ้างถึงใน เพ็ญพกา พุ่มพวง, 2547) ได้สร้างทฤษฎีที่มีชื่อว่า “Side bet theory” ที่กล่าวว่า การพิจารณาความผูกพันต่อองค์กรเป็นผลมาจากการที่คนเราเปรียบเทียบน้ำหนักว่า ถ้าหากว่าลาออกไปจากองค์กรแล้วจะต้องสูญเสียอะไร เนื่องจากการเข้าไปเป็นสมาชิกขององค์กรในช่วงระยะเวลาหนึ่ง จะก่อให้เกิดการลงทุนเรียกว่า “Side bet” ซึ่งอาจปรากฏในรูปของเวลา กำลังกาย กำลังสติปัญญาที่เสียไปตลอดจนการเสียโอกาสบางอย่างไป ฉะนั้นการที่บุคคลเข้ามาเป็นสมาชิกขององค์กรนานเท่าไรก็เท่ากับการลงทุนนั้นได้สะสมเพิ่มขึ้น นำมาซึ่งความยากลำบากที่จะตัดสินใจลาออกจากองค์กรเพราะหากตัดสินใจลาออกก็จะสูญเสียผลประโยชน์ที่จะได้รับ

Kanter (1972) กล่าวว่า ความยึดมั่นผูกพันในองค์กร เป็นความภักดีซื่อสัตย์ต่อองค์กร เต็มใจที่จะอุทิศทั้งกายใจให้กับสังคมในองค์กร โดยการผูกพันตัวเองเข้ากับสัมพันธภาพทางสังคม เมื่อสังคมในองค์กรตอบสนองความต้องการของบุคคล ซึ่งจะมีลักษณะแตกต่างกันเป็นผลมาจากการปฏิบัติงานขององค์กรต่อบุคคลในองค์กร โดยแบ่งความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรเป็น 3 ด้าน คือ

1. ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรที่เป็นลักษณะต่อเนื่อง (Continuance commitment) เป็นลักษณะที่บุคคลในองค์กรอุทิศตนปฏิบัติงานให้แก่องค์กร และเสียสละเพื่อองค์กรอย่างต่อเนื่องตลอดไป
2. ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรที่เป็นลักษณะรวมกลุ่ม (Cohesion commitment) เป็นความผูกพันทางสังคมในองค์กร จึงเกิดการกระตุ้นให้เกิดการรวมกลุ่มจนทำให้คนยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรในลักษณะนี้เพิ่มขึ้นได้
3. ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรในลักษณะการควบคุม (Control commitment) เป็นลักษณะที่สมาชิกมีความผูกพัน ยอมรับและปฏิบัติตามบรรทัดฐาน และค่านิยมขององค์กร

Buchanan (1974 อ้างถึงใน ลดาวัลย์ ราชชนนบริบาล, 2544) กล่าวว่าความยึดมั่นผูกพันมีองค์ประกอบ 3 ประการ คือ

1. ความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันกับองค์กร (Identification) คือ การปรับเป้าหมายหรือค่านิยมของบุคคลให้เข้ากับองค์กร
2. ความเกี่ยวข้อง (Involvement) คือ การเสนอตัวหรือมีส่วนร่วมในกิจกรรมตามบทบาทและหน้าที่ของบุคคล
3. ความภักดี (Loyalty) คือ ความรู้สึกรักหรือผูกพันในองค์กรนั้นๆ

Porter and others (1974 อ้างถึงใน ขนิษฐา ไตรย์ปักษ์, 2548) กล่าวว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร มีลักษณะสำคัญ 3 ประการ ประกอบด้วย

1. การมีความเชื่ออย่างแรงกล้า ยอมรับเป้าหมายและค่านิยมขององค์กร เป็นเจตคติทางบวกที่บุคคลมีความเชื่อว่าองค์กรที่ดีที่สุดที่จะทำงานด้วย มีความรู้สึกเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันกับองค์กร มีค่านิยมที่กลมกลืนกันกับสมาชิกอื่นๆ ขององค์กรและมีความรู้สึกเป็นเจ้าขององค์กร
2. มีความเต็มใจทุ่มเทความพยายามอย่างมากในการปฏิบัติงาน เพื่อผลประโยชน์ขององค์กร โดยบุคคลจะอุทิศ กำลังกาย กำลังใจ เพื่อปฏิบัติการกิจขององค์กรอย่างเต็มที่เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร รวมทั้งมีความเต็มใจที่จะอุทิศตนเองเพื่อความผาสุกในการอยู่ร่วมกันของคนในองค์กร
3. มีความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะพยายามรักษาไว้ซึ่งความเป็นสมาชิกขององค์กรคือ บุคคลมีความภักดีต่อองค์กร มีความภาคภูมิใจในการเป็นสมาชิกขององค์กร ไม่ปรารถนาที่จะโยกย้าย เปลี่ยนแปลงหรือลาออกจากองค์กร แม้ว่ามีงานที่คล้ายคลึงกันหรือได้รับผลตอบแทนมากกว่า

Staw (1977 อ้างถึงใน เพ็ญพกา พุ่มพวง, 2547) กล่าวว่าความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรมี 2 ลักษณะ คือ

1. ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรในด้านทัศนคติ (Attitudinal commitment) หมายถึง ความเห็นพ้องต้องกันของบุคคลกับองค์กร ความปรารถนาที่จะเป็นสมาชิกขององค์กรมีทัศนคติต่อองค์กรและมีความมุ่งหวังที่จะปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อองค์กร
2. ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านพฤติกรรม (Behavioral commitment) หมายถึง การมีส่วนร่วมกับองค์กร เห็นด้วยกับเป้าหมายขององค์กร และเต็มใจที่จะปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร

Mowday, Steers and Porter (1979) กล่าวว่า แนวคิดในการศึกษาความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร แบ่งออกเป็น 2 ประการ คือ

1. แนวคิดด้านพฤติกรรม เป็นการมองความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรในรูปของความสม่ำเสมอของพฤติกรรม คือ บุคคลที่มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรจะมีการแสดงออกอย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอในการปฏิบัติงาน ไม่คิดจะเปลี่ยนแปลงหรือย้ายที่ทำงาน เนื่องจากการพิจารณาถึงผลได้ผลเสียที่จะเกิดขึ้นหากทิ้งความเป็นสมาชิกขององค์กรและกลัวเสียผลประโยชน์ที่จะได้รับจากการลงทุนทำงานในองค์กร
2. แนวคิดด้านเจตคติ เป็นการที่บุคคลรู้สึกว่าคุณเองมีความเกี่ยวข้องเป็นอันหนึ่งอันเดียวกับองค์กร หรือรู้สึกยอมรับเป้าหมายขององค์กร มีเจตคติที่ดี มีความปรารถนาที่จะรักษาสภาพการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรเพื่อปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร

และได้กล่าวถึงข้อดีของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรที่แตกต่างจากความพึงพอใจในงานคือ

1. ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรเป็นแนวคิดที่มีลักษณะครอบคลุมมากกว่าความพึงพอใจในงานเพราะสามารถสะท้อนถึงผลโดยทั่วไปที่บุคคลสนองตอบต่อองค์กร โดยส่วนรวม ขณะที่ความพึงพอใจในงานสะท้อนถึงการตอบสนองของบุคคลต่องานหรือแง่ใดแง่หนึ่งของงานเท่านั้น

2. ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรค่อนข้างจะมั่นคงกว่าความพึงพอใจในงาน แม้ว่าเหตุการณ์ประจำวันในสถานที่ทำงานจะมีผลกระทบต่อความพึงพอใจในงานของบุคลากร แต่เหตุการณ์ชั่วคราวนั้นอาจจะไม่มีผลกระทบต่อความผูกพันของบุคคลที่มีต่อองค์กร โดยส่วนรวม ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Porter and other (1974 อ้างถึงใน มณี ถาวรทวิวงษ์, 2537) ที่กล่าวว่าทัศนคติด้านผูกพันจะพัฒนาอย่างช้าๆ และอยู่อย่างมั่นคงกว่าความพึงพอใจในงาน

Meyer and Allen (1993) ได้เสนอแนวคิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรว่าประกอบด้วย 3 ลักษณะ คือ

1. ความผูกพันด้านจิตใจ (Affective Commitment) หมายถึง ความรู้สึกผูกพันที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึกอารมณ์ (Want to) ทำให้เกิดความสามัคคีของกลุ่ม พยายามรักษาสมาชิกภาพไว้ด้วยกัน มีความรู้สึกเป็นเจ้าของ ซึ่งเป็นอารมณ์ที่บุคคลยึดติดกับองค์กร (Attachment to) เห็นพ้องต้องกันกับองค์กร (Identification with) และรู้สึกมีส่วนร่วมในองค์กร (Involve in) เนื่องจากบุคคลมีเป้าหมายของตนสอดคล้องกับองค์กร และมีความเต็มใจที่จะให้การช่วยเหลือให้องค์กรสามารถบรรลุวัตถุประสงค์เป้าหมายได้ ที่ทำให้บุคลากรมีความรู้สึกดีเมื่ออยู่ในองค์กร เป็นมุมมองด้านทัศนคติ

2. ความผูกพันด้านการคงอยู่หรือความผูกพันต่อเนื่อง (Continuance commitment) เป็นความต้องการเฉพาะของบุคคลที่ต้องการรักษาสมาชิกภาพขององค์กรไว้ เนื่องจากสิ่งตอบแทนที่ได้รับจากองค์กร โดยไม่มีความรู้สึกชอบพอเข้ามาเกี่ยวข้อง (Need to) เป็นการมองว่าการที่คนต้องอยู่ในองค์กรเป็นความจำเป็น มิฉะนั้นบุคคลจะสูญเสียผลประโยชน์หลายๆ อย่าง ที่ควรจะได้รับจากการลงทุนของตนเอง เป็นการเปรียบเทียบกับความสมดุลระหว่างผลตอบแทนที่ได้รับจากองค์กรนี้และองค์กรอื่น เป็นมุมมองด้านพฤติกรรม

3. ความผูกพันเนื่องจากบรรทัดฐานทางสังคม (Normative commitment) เป็นความรู้สึกที่บุคคลสำนึกในหน้าที่หรือข้อตกลงที่จะต้องอยู่ในองค์กรต่อไป (Ought to) ความผูกพันที่เกิดจากการประเมินว่า ความผูกพันเป็นสิ่งที่ถูกต้องควรจะทำ เป็นบรรทัดฐานเพื่อความถูกต้องเหมาะสมทางสังคม สมาชิกเกิดความรู้สึกว่ามีพันธะเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร เป็นมุมมองด้านบรรทัดฐานของสังคม

สะอาด วงศ์อนันต์นนท์ (2538) ได้สรุปแนวคิดเรื่องความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การตามทัศนคติของนักวิชาการต่างๆ ว่าสามารถแบ่งออกได้เป็น 2 กลุ่มใหญ่ๆ คือ

1. แนวความคิดด้านทัศนคติ ซึ่งกล่าวว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การคือการที่สมาชิกรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งขององค์การและมีความปรารถนา หรือความต้องการที่จะอยู่กับองค์การและมีความรู้สึกว่าเป็นเป้าหมายและวัตถุประสงค์ในการทำงานของตนกับองค์การมีความสอดคล้องกัน เกิดการยอมรับเป้าหมายขององค์การ มีทัศนคติที่ดีต่อองค์การ และมีความรู้สึกเป็นเจ้าขององค์การ ตลอดจนเต็มใจที่จะทำงาน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ

2. แนวความคิดด้านพฤติกรรม แนวความคิดนี้มองความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การในรูปแบบของความสม่ำเสมอในการแสดงพฤติกรรม เมื่อคนมีความผูกพันต่อองค์การ ก็จะมีการแสดงออกในรูปของพฤติกรรมที่ต่อเนื่องหรือความสม่ำเสมอในการทำงาน ความต่อเนื่องในการทำงานโดยไม่มีรอยแยกเปลี่ยนแปลงที่ทำงาน มีความเต็มใจ ตั้งใจที่จะปฏิบัติงานเพื่อให้องค์การประสบความสำเร็จ การที่คนผูกพันต่อองค์การและพยายามที่จะรักษาสมาชิกภาพไว้ โดยไม่โยกย้ายไปไหนเนื่องจากได้เปรียบเทียบผลได้และผลเสียที่จะเกิดขึ้น หากจะทิ้งสภาพของสมาชิกหรือลาออกจากองค์การ ซึ่งการเปรียบเทียบผลได้ผลเสียนี้จะพิจารณาในลักษณะของต้นทุนที่จะเกิดขึ้นหรือผลประโยชน์ที่จะสูญเสียไป

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ได้มีนักวิชาการให้แนวคิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การไว้หลากหลายแนวคิด ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ตั้งคม ผู้วิจัยเลือกใช้แนวคิดของ Meyer and Allen (1993) เนื่องจากครอบคลุมมุมมองทั้งในด้านทัศนคติ พฤติกรรม และบรรทัดฐานทางสังคมได้ชัดเจน เหมาะสมกับบริบทของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน

2.4 ปัจจัยที่มีผลต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ

Buchanan (1974 อ้างถึงใน ลดาวัลย์ ราชชนบริบาล, 2544) กล่าวว่าปัจจัยที่มีผลทำนายนความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การที่ดีที่สุดคือ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน สัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน และผู้บริหาร ความสำเร็จของงาน และการเลื่อนตำแหน่งตามลำดับขั้น ส่วน Marsh and Mannari (1977 อ้างถึงใน ชุตินา สุวรรณประทีป, 2543) พบว่า ตัวทำนายที่ดีที่สุดต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การคือ ความพึงพอใจในงาน สัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงานและสถานภาพสมรส

Mowday, Porter and Streers (1982 อ้างถึงใน เพ็ญผกา พุ่มพวง, 2547) ได้กล่าวถึงปัจจัยหลักที่มีผลต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของบุคลากรในระยะแรกที่ทำงาน ซึ่งแบ่งปัจจัยที่เกี่ยวข้องออกเป็น 3 กลุ่ม คือ

1. ปัจจัยส่วนบุคคล (Personal factors) ได้แก่ ความคาดหวัง (Job expectations) ความผูกพันทางจิตใจ (Psychological contract) ปัจจัยทางเลือกในงาน (Job choice factor) ลักษณะงาน (Job characteristics) และลักษณะส่วนบุคคล (Personal characteristics)

2. ปัจจัยด้านองค์การ (Organizational factors) ซึ่งประกอบด้วยลักษณะขององค์การ (Organization characteristics) ได้แก่ ประสบการณ์เมื่อแรกเข้าทำงาน ขอบเขตการทำงาน งานที่ให้ผลย้อนกลับ งานที่ให้ความเป็นอิสระ งานที่ทำหาย งานที่มีความเด่นชัด และงานที่มีความสำคัญ ซึ่งส่งผลให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานมากขึ้น การมีส่วนร่วมในงานและร่วมในการตัดสินใจมีผลต่อระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ลักษณะงานที่แตกต่างกันจะมีอิทธิพลต่อระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การแตกต่างกัน ลักษณะงานที่ดีจะเป็นแรงจูงใจให้บุคลากรรู้สึกอยากทำงานเพื่อสร้างผลงานให้มีคุณค่าและเป็นรางวัลให้กับตนเอง แม้ว่าผลงานจะไม่ดีก็ยังคงทุ่มเทความพยายามให้มากขึ้นต่อไปเพื่อเพิ่มรางวัลให้กับตนเอง

3. ปัจจัยภายนอกองค์การ (Non organizational factors) ได้แก่ การมีทางเลือกในงานอื่น โดยระดับของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การจะสูงในกรณีที่บุคคลได้รับผลตอบแทนที่มากเพียงพอเมื่อเปรียบเทียบกับองค์การอื่น

Price and Mueller (1986) กล่าวถึง ปัจจัยด้านขนาดขององค์การ (Size) ว่ามีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ โดยที่บุคลากรที่ทำงานในองค์การขนาดเล็กจะมีความยึดมั่นผูกพันในงานมากกว่าองค์การขนาดใหญ่

Nijhof, De Jong and Beukhof (1998) ศึกษาความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพนักงานบริษัท ทำการวิจัยโดยใช้แบบทดสอบความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของ Mowday, Porter, and Steers (1982) ส่วนลักษณะงานใช้กรอบแนวคิดด้านลักษณะงานของ Hackman and Oldham (1982) ได้แก่ ความหลากหลายของงาน อิสระในการตัดสินใจและผลย้อนกลับของงาน โดยทำการวิจัยในเนเธอร์แลนด์ พบว่าความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของบุคลากรอยู่ในระดับสูง ปัจจัยส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การในระดับต่ำ ส่วนปัจจัยด้านองค์การคือขนาด (จำนวนบุคลากร) ภาวะผู้นำ เงินเดือน ความก้าวหน้าในอาชีพ และโอกาสได้รับการฝึกอบรมและการศึกษาต่อ มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของบุคลากร ในระดับปานกลาง

Mrayyan and Al-Faouri (2008) ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความยึดมั่นผูกพันกับการปฏิบัติงานของพยาบาลในประเทศจอร์แดน ใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพจำนวน 640 คน จากโรงพยาบาลของสถานศึกษาจำนวน 2 แห่ง โรงพยาบาลรัฐจำนวน 11 แห่ง และโรงพยาบาลเอกชนจำนวน 11 แห่ง เป็นการศึกษาหาตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อความยึดมั่นผูกพันและการปฏิบัติงานของพยาบาล รวมถึงการหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรความยึดมั่นผูกพันและการปฏิบัติงาน โดยใช้เครื่องมือเป็นแบบสอบถาม ตัวแปรความยึดมั่นผูกพันใช้เครื่องมือของ Gardner (1986) มีค่าความเที่ยงสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค .82 และเครื่องมือวัดการปฏิบัติงานของ

Schwirian (1978) มีค่าความเที่ยงสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค .84 ผลการศึกษาพบว่าพยาบาลมีความยึดมั่นผูกพันในระดับมาก และรับรู้การปฏิบัติงานในระดับดี โดยเฉพาะในโรงพยาบาลเอกชน พบว่าพยาบาลมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรและรับรู้การปฏิบัติงานในระดับที่ดีกว่าพยาบาลจากโรงพยาบาลของสถานศึกษา และ โรงพยาบาลของรัฐ นอกจากนี้ยังพบว่า ความยึดมั่นผูกพันมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงาน

การที่จะธำรงรักษาพยาบาลที่มีอยู่ให้อยู่กับองค์กรนานที่สุดหรือการเพิ่มความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลเป็นความท้าทายอย่างมากสำหรับผู้บริหาร เพราะในการที่จะสรรหาพยาบาลที่มีความรู้ ความสามารถ ให้การพัฒนาจนมีความรู้ ความชำนาญนั้น เป็นการลงทุนทั้งในด้านเงิน และเวลา เมื่อได้พยาบาลมีความชำนาญแล้วก็จะสามารถสร้างผลการปฏิบัติงานที่เป็นประโยชน์แก่องค์กร แต่หากองค์กรไม่สามารถรักษาพยาบาลเหล่านี้ไว้ได้ องค์กรก็จะเสียผลประโยชน์ที่ควรจะได้รับและไม่สามารถบรรลุงานตามเป้าหมายขององค์กรได้ ผู้บริหารจึงเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญอย่างมากในการสร้างความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร โดยการค้นหาปัจจัยที่กระตุ้นให้เกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ทำให้บุคลากรต้องการคงอยู่ในงานเดิมต่อไป และลดปัจจัยที่ส่งเสริมให้เกิดการลาออกจากงาน ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ขนาดองค์กร ปัจจัยด้านองค์กร (Nijhof, De Jong and Beukhof, 1998) รวมถึงการปฏิบัติงาน (Mrayyan and Al-Faouri, 2008)

3. ปัจจัยที่มีผลต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาล

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรประกอบด้วย ปัจจัยส่วนบุคคล ขนาดโรงพยาบาล ปัจจัยด้านองค์กร (Nijhof, De Jong and Beukhof, 1998) และการปฏิบัติงาน (Mrayyan and Al-Faouri, 2008) โดยนำเสนอรายละเอียดแต่ละปัจจัยดังนี้

3.1 ปัจจัยส่วนบุคคล

ปัจจัยส่วนบุคคล (Personal Factors) หมายถึง ลักษณะที่แสดงความเป็นเอกลักษณ์เฉพาะบุคคลใดบุคคลหนึ่ง ปัจจัยด้านนี้จะมีความแตกต่างในแต่ละบุคคลและส่งผลต่อการแสดงพฤติกรรมของแต่ละบุคคล ปัจจัยส่วนบุคคลเป็นสิ่งที่มิอิทธิพลต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ การศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลเป็นวิธีการหนึ่งที่จะสามารถเป็นพื้นฐานของความเข้าใจ และการส่งเสริมให้เกิดการคงอยู่เพิ่มขึ้นและปัญหาการลาออกไอนย้าลดลง (แสงทอง ปุระสุวรรณ, 2541)ซึ่งแนวคิดดังกล่าวสอดคล้องกับการศึกษาของ ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2535) ที่ว่าปัจจัยด้านบุคคลมีความสัมพันธ์กับความไม่พึงพอใจในงาน และส่งผลให้ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรลดลง

อายุ (Age) โดยที่อายุ มีความสัมพันธ์โดยตรงกับพัฒนาการและระดับวุฒิภาวะ ตามปกติเมื่อคนเราอายุมาก ระดับวุฒิภาวะก็จะเจริญขึ้นตามวัย สามารถคิดและมองเห็นเหตุการณ์ ได้กว้างไกล มีความสุขุมรอบคอบ และสามารถปรับตัวได้ดีขึ้น เช่นเดียวกับพยาบาลที่มีอายุมากขึ้น เนื่องจากทำงานมาหลายปีจึงทำให้มีตำแหน่งสูง และได้รับเงินเดือนมากขึ้น หรือมีโอกาสก้าวหน้า ในหน้าที่การงานมากขึ้น จึงเกิดความพึงพอใจในงานและมีแนวโน้มที่จะเกิดการความยึดมั่นผูกพัน ต่อองค์กรเพิ่มขึ้น ส่วนพยาบาลที่มีอายุน้อยจะมีประสบการณ์และความอดทนต่อความคับข้องใจ น้อย และคิดว่าสามารถไปศึกษาต่อเพิ่มเติม หรือเปลี่ยนไปประกอบอาชีพอื่นได้ ดังนั้นจึงส่งผลให้ พยาบาลที่มีอายุน้อยลาออกมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ Blegan (1993) ที่พบว่า พยาบาลที่มี อายุมาก หรืออายุ 41 ปีขึ้นไป จะมีความพึงพอใจในงานและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรมากกว่า พยาบาลที่มีอายุน้อย ซึ่งขัดแย้งกับผลการวิจัยของ Marris and other (1993 อ้างถึงใน ลดาวัลย์ ราช ชนบริบาล, 2544) กล่าวว่าผู้ที่มีอายุน้อยมีแรงจูงใจในการเริ่มประกอบอาชีพ ส่วนผู้ที่มีอายุมากกว่า การทำงานนานกว่าและได้รับการตอบสนองจากองค์กรที่ไม่เป็นไปตามคาดหวังจะทำให้มีความ ยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรลดลง

ระยะเวลาในการทำงาน หรือประสบการณ์ในการทำงาน บุคลากรที่มีระยะเวลา ปฏิบัติงานนานจะมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรมากเนื่องจากได้สะสมการลงทุนไว้ในองค์กร มาก มีความชำนาญและปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมในการทำงานได้มากขึ้น มีแรงดึงดูดใจใน การปฏิบัติงานต่อไปเพราะมีความหวังว่าจะได้รับประโยชน์ตอบแทนจากองค์กรตามเวลาที่ เพิ่มขึ้นในขณะที่โอกาสทางเล็กลงในงานลดลง (เมทินี จิตรอ่อนน้อม, 2542) ประสบการณ์ในการ ทำงาน มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจ และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร (กนกพร แจ่มสมบุรณ์, 2539) ผู้ที่อยู่ในองค์กรมาเป็นเวลานานจะมีความรู้สึกที่ตนเองแก่เกินไปที่จะเริ่มต้นใหม่กับ นายจ้างคนใหม่ จึงทำให้มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรและต้องการอยู่ในงานเดิม การปฏิบัติงาน มาเป็นระยะเวลานานจะทำให้บุคคลเกิดความเข้าใจในการทำงาน ซึ่งถือว่าเป็นองค์ประกอบ อันหนึ่งที่ทำให้เกิดความยึดมั่นผูกพันในงาน

3.2 ขนาดโรงพยาบาล

ขนาดโรงพยาบาล หมายถึง ระดับของการปฏิบัติงานของโรงพยาบาล โดยอาจแบ่ง ได้ตามจำนวนบุคลากร (Nijhof, De Jong and Beukhof, 1998) หรือผลการผลิตขององค์กร รวมถึง การแบ่งตามจำนวนเตียงที่ให้บริการ (Price and Mueller, 1986)

3.2.1 การแบ่งประเภทโรงพยาบาลเอกชนตามขนาด

จากการทบทวนวรรณกรรมทั้งในและต่างประเทศไม่ได้มีผู้ให้คำจำกัดความของการแบ่งประเภทโรงพยาบาลเอกชนตามขนาดของโรงพยาบาล คงมีแต่การกล่าวถึงการแบ่งประเภทของโรงพยาบาลในภาครัฐ ซึ่งอาจแบ่งประเภทโรงพยาบาลได้หลายวิธี ดังเช่น

1. แบ่งตามขนาดการให้บริการของโรงพยาบาล (กระทรวงสาธารณสุข, มปป.)

1.1 โรงพยาบาลมหาราช หรือ โรงพยาบาลศูนย์ประจำจังหวัด มีจำนวนเตียงระหว่าง 600 -1,000 เตียง

1.2 โรงพยาบาลศูนย์ มีจำนวนเตียงระหว่าง 500 – 600 เตียง

1.3 โรงพยาบาลทั่วไป แบ่งเป็น 2 ขนาด คือ ขนาด 150- 250 เตียง และขนาด 250 –500 เตียง

1.4 โรงพยาบาลชุมชน แบ่งเป็น 5 ขนาด คือ 10 – 30 เตียง 30 - 60 เตียง 60 – 90 เตียง 90 – 120 เตียง และ 120 – 150 เตียง

2. แบ่งตามลักษณะการจดทะเบียนโรงพยาบาลตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2547 ได้เป็น 2 ประเภท

2.1 โรงพยาบาลขนาดเล็กที่จดทะเบียนเป็นโรงพยาบาลประเภทรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนขนาด 30 - 50 เตียง

2.2 โรงพยาบาลขนาดกลางที่จดทะเบียนเป็นโรงพยาบาลประเภทรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนขนาด 51 - 100 เตียง

2.3 โรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่จดทะเบียนเป็นโรงพยาบาลประเภทรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนขนาด 101 เตียงขึ้นไป

ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกใช้การแบ่งขนาดโรงพยาบาลตามการจดทะเบียนโรงพยาบาลตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2547 ซึ่งมีความเหมาะสมกับบริบทและสอดคล้องกับการทำงานของโรงพยาบาลเอกชนมากกว่า

3.2.2 ความสัมพันธ์ระหว่างขนาดขององค์กรกับความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์กร

Price and Mueller (1986) กล่าวว่าขนาดขององค์กรมีความสัมพันธ์กับความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์กร โดยที่บุคลากรที่ทำงานในองค์กรขนาดเล็กจะมีความยืดหยุ่นผูกพันในงานมากกว่าองค์กรขนาดใหญ่ ซึ่งขัดแย้งกับ Mathieu and Zajac (1990) ที่พบว่าองค์กรที่มีขนาดใหญ่จะมีผลทำให้เกิดความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์กรในระดับสูง โดยให้เหตุผลว่า องค์กรที่มีขนาดใหญ่บุคลากรจะมีโอกาสก้าวหน้าในงานและได้รับผลประโยชน์ตอบแทนสูง ทั้งยังทำให้มีโอกาสที่จะติดต่อสัมพันธ์กับบุคคลอื่นสูง ทำให้เกิดความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์กรสูง

Zeffane (1994) กล่าวว่า ขนาดขององค์การเป็นผลกระทบทางอ้อมที่สำคัญต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ เนื่องจากขนาดองค์การมีผลต่อรูปแบบการบริหารองค์การที่สัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ

Nijhof, De Jong and Beukhof (1998) กล่าวว่าขนาดองค์การ (จำนวนลูกจ้าง) เกือบจะไม่มีผลกระทบต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของบุคลากรที่ทำงานบริษัทในประเทศเนเธอร์แลนด์ ซึ่งขัดแย้งกับการศึกษาของ ลดาวัลย์ ราชชนบริบาล (2544) ทำการวิจัยความคิดเห็นของพยาบาลในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม กล่าวว่า พยาบาลวิชาชีพกลุ่มดังกล่าวมีการรับรู้เกี่ยวกับขนาดองค์การ (จำนวนบุคลากรในองค์การ) อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งแสดงให้เห็นว่าพยาบาลรับรู้จำนวนบุคลากรไม่เหมาะสมกับการดูแลผู้ป่วย ส่งผลให้ความยึดมั่นต่อองค์การลดต่ำลง สอดคล้องกับการศึกษาของ ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2542) ที่กล่าวว่า ความพึงพอใจในงานของหน่วยงานขนาดเล็กจะดีกว่าหน่วยงานขนาดใหญ่

โดยที่การดำเนินกิจการของโรงพยาบาลนั้นก็เป็นการดำเนินการในรูปแบบขององค์การเช่นกัน ดังนั้นขนาดของโรงพยาบาลจึงน่าจะมีอิทธิพลต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การเช่นกัน ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกใช้แนวคิดของ Price and Mueller (1986) ที่วัดขนาดโรงพยาบาลจากจำนวนเตียงที่ให้บริการแทนที่จะวัดโดยใช้จำนวนบุคลากรเป็นเกณฑ์ในการวัดขนาดองค์การเพราะแนวคิดดังกล่าวมีความสอดคล้องกับบริบทของโรงพยาบาลเอกชนมากกว่า เนื่องจากแม้ว่าพยาบาลวิชาชีพจะเป็นบุคลากรส่วนใหญ่ของโรงพยาบาลเอกชนแต่ก็เป็นเพียงประชากรส่วนหนึ่งเท่านั้น นอกจากนี้ระบบการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนนิยมจ้างพยาบาล Part time จากโรงพยาบาลอื่นๆ ร่วมกับการใช้พยาบาล Full time ทำให้จำนวนพยาบาลที่มีระบุไว้ในองค์การพยาบาลของโรงพยาบาลแต่ละแห่งไม่ใช่จำนวนพยาบาลจริงที่มีทั้งหมดในโรงพยาบาล รวมถึงนโยบายในการจัดการพยาบาล Part time และพยาบาล Full time ของโรงพยาบาลแต่ละแห่งก็มีความแตกต่างกันไปตามนโยบายของโรงพยาบาลนั้นๆ

3.3 ปัจจัยด้านองค์การ

3.3.1 ความหมายขององค์การ

องค์การ หมายถึง รูปแบบของการปฏิบัติงานของมนุษย์ ที่มีลักษณะการปฏิบัติงานเป็นกลุ่ม มีการประสานงานกันตลอดเวลา ตลอดจนต้องมีการกำหนดทิศทาง มีการจัดระเบียบวิธีปฏิบัติงานและการติดตามวัดผลความสำเร็จของงานที่ทำเสมอ (ธงชัย สันติวงษ์, 2537)

องค์การ หมายถึง กลุ่มบุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไปที่มีความผูกพันกัน ซึ่งใช้ความพยายามหรือความสามารถร่วมกันในการผลิตสินค้าหรือบริการ เพื่อให้ประสบความสำเร็จหรือเป็นการจัดระบบ ระเบียบให้กับบุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป เพื่อนำไปสู่เป้าหมายที่วางไว้ ซึ่งเป็นความ

พยายามของผู้บริหารที่จะต้องหาบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถ เพื่อที่จะมอบหมายงานและอำนาจหน้าที่ในการปฏิบัติงานโดยมีการใช้ทรัพยากรต่างๆ อย่างระมัดระวัง (ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ, 2548)

3.3.2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านองค์การกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ

ได้มีนักวิชาการหลายท่านกล่าวถึงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านองค์การกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การดังนี้

Mowday, Porter and Strees (1982) กล่าวว่า การกระจายอำนาจและการให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ เป็นปัจจัยด้านองค์การที่มีความสำคัญมากที่สุดที่มีอิทธิพลต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของบุคลากร ส่วน Walton (1985 อ้างถึงใน Nijhof, De Jong and Beukhof, 1998) ให้ข้อเสนอแนะว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การจะเพิ่มขึ้นเมื่อองค์การใช้การบริหารองค์การแบบแนวนอนที่มีระบบการประสานงานร่วมกับการควบคุมเป็นพื้นฐานในการทำงาน ซึ่งจะทำให้องค์การบรรลุเป้าหมายมากกว่าการใช้กฎระเบียบ

Price and Mueller (1986) กล่าวถึงปัจจัยด้านองค์การ ได้แก่ การทำงานเกินบทบาท งานประจำ การรวมอำนาจ การติดต่อสื่อสาร ความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน ค่าตอบแทนจากองค์การ การกระจายความยุติธรรม การส่งเสริมสนับสนุน และโอกาสการเลื่อนงานมีอิทธิพลต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ

Nijhof, De Jong and Beukhof (1998) กล่าวว่าปัจจัยด้านองค์การที่มีอิทธิพลต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ได้แก่

1. ภาวะผู้นำ (Leadership) หมายถึง รูปแบบการโน้มน้าวของผู้บริหารหรือหัวหน้างานในการชักจูงให้บุคลากรปฏิบัติตามที่ผู้บริหารต้องการเพื่อให้ได้ผลการปฏิบัติงานตามเป้าหมายขององค์การ

2. เงินเดือน (Salary) หมายถึง ค่าตอบแทนที่บุคลากรได้รับจากองค์การเป็นเงินที่เหมาะสมและมากพอตามสภาพทำให้บุคลากรไม่ต้องขวนขวายไปหางานพิเศษทำเพิ่ม นอกจากนี้เงินยังเกี่ยวข้องกับความปลอดภัย สภาพและชื่อเสียงเกียรติยศ ทำให้ผู้มีระดับเงินสูงมีความพึงพอใจในงานและเกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ

3. ความก้าวหน้าในอาชีพ (Career prospects) หมายถึง การที่บุคลากรได้รับการเลื่อนตำแหน่งหรือได้รับค่าตอบแทนที่สูงขึ้น ทำให้มีกำลังใจในการทำงานและมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การเพิ่มขึ้น

4. โอกาสได้รับการฝึกอบรมและการศึกษาต่อ (Possibilities for future training and education) หมายถึง การที่บุคลากรมีโอกาสได้รับการฝึกอบรมและการศึกษาต่อเพื่อ

เพิ่มพูนและพัฒนาความรู้ ความชำนาญ ในรูปแบบต่างๆ เพื่อเป็นการจูงใจให้มีการพัฒนาตนเอง และเกิดความรู้สึกรักผูกพันต่อองค์กร

และพบว่าความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมจากผู้บริหารกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของบุคลากรมีความสัมพันธ์กับในระดับสูงกับภาวะผู้นำแบบที่เปิดโอกาสให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และเงินเดือนมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับความยึดมั่นผูกพัน ซึ่งการศึกษาข้างต้นสอดคล้องกับการศึกษาของ ลดาวัลย์ ราชชนนบริบาล (2544) ที่ทำการวิจัยโดยมีกลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ที่พบว่าปัจจัยด้านองค์การ ได้แก่ ภาวะผู้นำ เงินเดือน ความก้าวหน้าในอาชีพ และโอกาสได้รับการฝึกอบรมและศึกษาต่อมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร โดยกล่าวว่าปัจจัยด้านองค์การมีผลต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพที่สำคัญในการที่จะอยู่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหมต่อไป เพราะว่าพยาบาลกลุ่มดังกล่าวจะต้องยอมรับ กฏระเบียบ ข้อบังคับของทหาร คือต้องยอมรับเกี่ยวกับสถานที่ทำงาน ระดับเงินเดือน ระเบียบการเลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่ง และการศึกษาต่อเนื่องซึ่งได้กำหนดไว้ชัดเจน

เมทินี จิตรอ่อนนุ่ม (2542) กล่าวว่าปัจจัยด้านองค์การที่มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรประกอบด้วย

1. การกระจายอำนาจในองค์การ (Decentralization) ซึ่งเป็นการขยายอำนาจจากผู้บริหารลงมาสู่ผู้ปฏิบัติงาน ทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความเป็นอิสระในการทำงานและมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ เป็นการให้ทรัพยากรบุคคลในองค์การอย่างมีประสิทธิภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาล

2. การมีส่วนร่วมเป็นเจ้าขององค์การ (Worker-owned cooperatives) โดยอธิบายว่าผู้ปฏิบัติงานที่มีการลงทุน หรือมีส่วนร่วมเป็นเจ้าขององค์การ จะทำให้เกิดความผูกพันและตั้งใจทำงานอย่างเต็มที่ เพราะผลกำไรขององค์การคือ ผลประโยชน์ของผู้ปฏิบัติงานด้วย ดังนั้นบุคลากรที่มีส่วนร่วมเป็นเจ้าขององค์การจะมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรมากกว่าบุคลากรอื่นๆ

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกใช้แนวคิดปัจจัยด้านองค์การที่มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของ Nijhof, De Jong and Beukhof (1998) เนื่องจากมีความสอดคล้องกับลักษณะองค์การของโรงพยาบาลเอกชนและเหมาะสมกับบริบทของพยาบาลวิชาชีพที่ทำงานในโรงพยาบาลเอกชน

3.4 การปฏิบัติงาน

การพยาบาลเป็นวิชาชีพสาขาหนึ่งที่มีแนวคิดและแนวทางในการปฏิบัติที่ชัดเจน เฉพาะตัว การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้มีการพัฒนาตามการเปลี่ยนแปลงของสังคมและความเจริญก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี รวมถึงความต้องการของผู้รับบริการที่ต้องการ

ได้รับบริการที่ได้มาตรฐานและมีคุณภาพ ได้มีผู้ให้ความหมายของการปฏิบัติงานของพยาบาลไว้ ดังนี้

3.4.1 ความหมายการปฏิบัติงานของพยาบาล

Swansburg and Swansburg (1995) ได้ให้ความหมายของการปฏิบัติงานของพยาบาลว่า เป็นความสามารถในการปฏิบัติงานทางการพยาบาล โดยมีพื้นฐานมาจากการศึกษาและสามารถสังเกตได้จากการปฏิบัติงานกับผู้รับบริการ

De Zwart and others (2002) กล่าวว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลเป็นผลรวมของการรับรู้ความต้องการของสิ่งแวดล้อมในงาน และการรับรู้ส่วนบุคคลเกี่ยวกับตัวเอง

AbuAlrub (2004) กล่าวว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลคือ ประสิทธิภาพของบุคคลที่แสดงตามบทบาทหน้าที่ และเป็นการตอบสนองที่สัมพันธ์โดยตรงกับการดูแลผู้ป่วย

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2537) กล่าวว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลหมายถึง การบริการทางวิชาชีพ ซึ่งวางอยู่บนรากฐานของวิทยาศาสตร์ โดยสร้างสมเป็นความสามารถทางทักษะและสติปัญญาของพยาบาลแต่ละคน โดยการให้ความช่วยเหลือแก่บุคคลทั้งที่เจ็บป่วยและปกติซึ่งต้องการคำแนะนำหรือต้องการการดูแลด้านสุขภาพอนามัย เพื่อให้พัฒนาและดำรงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดีทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม

นลินี เกิดประสงค์ (2547) กล่าวว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลหมายถึง การประยุกต์ใช้ความรู้ ทักษะในการปฏิบัติกิจกรรมทางการพยาบาล โดยผสมผสานหลักวิทยาศาสตร์และศิลป์การพยาบาลแก่บุคคล ครอบครัว และชุมชน ให้บรรลุเป้าหมาย ถูกต้องเหมาะสมตามขอบเขตหน้าที่รับผิดชอบที่กำหนดขึ้น

3.4.2 แนวคิดการปฏิบัติงาน

Schermarhorn, Hunt and Osborn (1988) เสนอสมการในการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคลดังนี้

การปฏิบัติงาน = ลักษณะเฉพาะบุคคล x ความพยายามในการทำงาน x การสนับสนุนจากองค์กร

จากสมการนี้แสดงให้เห็นว่า ตัวประกอบทั้งสาม มีความสำคัญต่อการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคลกล่าวคือ การใช้แรงจูงใจจะเป็นการกำหนดแรงขับภายในตัวบุคคล ทำให้เกิดคุณลักษณะเฉพาะ (Individual attributes) ต่อระดับและแนวทางของความพยายามในการทำงาน (Work effort) ร่วมกับการสนับสนุนจากองค์กร (Organizational support) ลักษณะเฉพาะบุคคลจะใช้เป็นตัวร่วมในการพัฒนาพฤติกรรมการทำงาน สมการดังกล่าวสามารถอธิบายเพิ่มเติมได้ว่าแต่ละส่วนมีผลต่อการปฏิบัติงาน ดังนี้

1. คุณลักษณะเฉพาะของบุคลากร จะสัมพันธ์กับความสามารถตามขีดจำกัดในการปฏิบัติงาน คือ ลักษณะของคนจะต้องเหมาะกับงานนั้นๆ จึงจะส่งผลให้มีการปฏิบัติงานที่ดี
2. ความพยายามในการทำงาน จะสัมพันธ์กับความยินดีที่จะปฏิบัติงานซึ่งขึ้นอยู่กับแรงจูงใจในการทำงาน และแรงจูงใจก็จะขึ้นอยู่กับความต้องการของบุคคล แรงจูงใจทำให้เกิดความพยายามและเมื่อประกอบกับคุณลักษณะส่วนบุคคลร่วมกับการสนับสนุนจากองค์กร ทำให้สามารถทำนaylorปฏิบัติงานได้
3. การสนับสนุนจากองค์กรจะสัมพันธ์กับโอกาสที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน ซึ่งประกอบด้วยเวลา และรายได้ที่เหมาะสม เครื่องมืออุปกรณ์ที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน การให้คำแนะนำและการสื่อสารชัดเจน การประเมินผลการปฏิบัติงานมีความยุติธรรม งานเหมาะสมกับตำแหน่ง มีการบริหารของหน่วยงาน และมีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ขั้นตอนในการทำงานมีความยืดหยุ่น

Blegen and others (1992) กล่าวว่า การปฏิบัติงานคือ การที่พยาบาลรับรู้ถึงพฤติกรรมของหัวหน้าพยาบาลว่า เห็นคุณค่าของพยาบาลอย่างไร โดยแบ่งออกได้เป็น 3 ระดับ คือ

1. การปฏิบัติงานที่เป็นเลิศ เป็นการแสดงพฤติกรรมของหัวหน้าพยาบาลที่รับรู้ว่าคุณพยาบาลมีความสามารถได้ดีกว่ามาตรฐาน
2. การปฏิบัติงานตามสมรรถนะ เป็นการแสดงพฤติกรรมของหัวหน้าพยาบาลที่รับรู้ว่าคุณพยาบาลมีความสามารถตามมาตรฐาน
3. การปฏิบัติงานตามความชำนาญพิเศษ เป็นการแสดงพฤติกรรมของหัวหน้าพยาบาลที่รับรู้ว่าคุณพยาบาลทำงานได้ดีกว่างานประจำ

โดยสามารถแบ่งชุดพฤติกรรมการประเมินการปฏิบัติงานพยาบาลตามการรับรู้ของหัวหน้าออกได้เป็น 6 แบบ คือ การให้โอกาสเรียนรู้และพัฒนา การเขียนจดหมายชมเชย การกล่าวชมเชย การให้การยกย่อง การจัดสรรเวลา และการให้คำตอบแทน

Toumi and others (1998) กล่าวว่า การปฏิบัติงานสามารถอธิบายได้โดยองค์ประกอบ 2 ด้านคือ

1. การรับรู้ของบุคคลถึงความต้องการของสิ่งแวดล้อมการทำงาน ประกอบด้วย ความต้องการด้านกายภาพและด้านจิตใจ การสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงานและผู้บริหาร และปัจจัยอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับแนวโน้มองค์การ
2. การรับรู้ที่จะจัดการสิ่งแวดล้อมการทำงาน ประกอบด้วย ความสามารถในการทำหน้าที่ (จิตใจ ร่างกาย และสังคม) ภาวะสุขภาพ ความสามารถ ทักษะและการให้คุณค่า

Mrayyan and Al-Faouri (2008) กล่าวว่า การปฏิบัติงานของพยาบาล ประกอบด้วยองค์ประกอบย่อย 6 ข้อ คือ

1. การเป็นผู้นำ เป็นการที่พยาบาลกระทำการเชิงสนับสนุนผู้ร่วมวิชาชีพ หรือผู้ร่วมงานให้ปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม โดยการให้คำแนะนำ พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้สมาชิกในทีมสามารถแสดงความคิดเห็นและอภิปรายร่วมกัน ภายใต้ขอบเขตความรับผิดชอบของการปฏิบัติการพยาบาล พร้อมทั้งจูงใจให้สมาชิกในทีม ปฏิบัติการพยาบาลได้ตามเป้าหมาย

2. การดูแลผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉิน เป็นการที่พยาบาลตัดสินใจเลือกทางที่เหมาะสมที่สุดในสถานการณ์ทำงานที่เร่งด่วน ในการช่วยชีวิตผู้ป่วยหรือแก้ปัญหาในภาวะฉุกเฉิน โดยครอบคลุมถึงการติดตามเฝ้าระวังอาการอย่างใกล้ชิดตลอด 24 ชั่วโมง รวมทั้งประทับประคองความรู้สึกรักของครอบครัวผู้ป่วยที่หมดหวังใกล้ตาย

3. การสอนและการให้ความร่วมมือ เป็นการที่พยาบาลช่วยให้ผู้ป่วยและครอบครัว มีความรู้เกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ รวมทั้งการใช้เทคนิควิธีที่เหมาะสม ในการเอื้อให้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้น

4. การวางแผนและประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล เป็นการที่พยาบาลทำการรวบรวมข้อมูล ประเมินสภาพผู้ป่วย กำหนดปัญหาผู้ป่วย แล้วนำมากำหนดแผนการดูแลผู้ป่วย ให้สอดคล้องกับแผนการรักษาเพื่อลดภาวะเสี่ยงต่อปัญหาที่มีแนวโน้มจะทวีความรุนแรงจนคุกคามถึงชีวิตผู้ป่วย และสามารถประเมินผลได้ทันทั่วทั้งที่ เมื่อเกิดความผิดปกติ รวมถึงการติดตามผลและปรับปรุงแผนการพยาบาลให้เหมาะสมถูกต้อง

5. การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ เป็นการที่พยาบาล ปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้ความรู้ ทักษะ และประสบการณ์เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีความเข้าใจที่ตรงกันในการพยาบาล และสร้างความไว้วางใจและการยอมรับให้เกิดขึ้นกับผู้รับบริการ และผู้ร่วมงานในการให้การพยาบาล

6. การพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ เป็นการที่พยาบาลแสดงทิศทางของตนเองด้านวิชาชีพ ทั้งการกระทำ คำพูด และทัศนคติในทางบวกพร้อมที่จะรับผิดชอบงานที่ได้รับมอบหมาย ภายในขอบเขตความสามารถของตนเอง ดำรงไว้ซึ่งมาตรฐานการปฏิบัติงานด้วยการหาความรู้เพิ่มเติม ทั้งทางตรงและทางอ้อม เพื่อให้เกิดความคิดที่สร้างสรรค์ที่เป็นประโยชน์ต่อวิชาชีพ

และได้นำแนวคิดดังกล่าวไปศึกษาวิจัยความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อของพยาบาลในประเทศจอร์แดน ใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพจำนวน 640 คน จากโรงพยาบาลของสถานศึกษาจำนวน 2 แห่ง โรงพยาบาลรัฐจำนวน 11 แห่ง และโรงพยาบาลเอกชนจำนวน 11 แห่ง โดยใช้เครื่องมือเป็นแบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่าพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรและรับรู้การปฏิบัติงานในระดับที่ดีกว่า

พยาบาลจากโรงพยาบาลของสถานศึกษา และโรงพยาบาลของรัฐ นอกจากนี้ยังพบว่า ความยึดมั่นผูกพันมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงาน

ดังนั้นสามารถสรุปได้ว่า การปฏิบัติงานของพยาบาล เป็นประสิทธิภาพในการทำงานของพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ ในการแสดงบทบาททางการพยาบาลโดยใช้การผสมผสานระหว่างหลักวิทยาศาสตร์ และศิลปะในการพยาบาล เพื่อให้การดูแลแก่บุคคล ครอบครัว และชุมชน ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้แนวคิดการปฏิบัติงานของ Mrayyan and Al-Faouri (2008) เนื่องจากเป็นแนวคิดที่ครอบคลุมกระบวนการพยาบาลทั้งในด้านการวางแผน การตั้งข้อวินิจฉัย การปฏิบัติกรพยาบาล และการประเมินผล ความสอดคล้องกับบริบทและบทบาทหน้าที่ของพยาบาลที่ทำงานในโรงพยาบาลเอกชน

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ชุติมา สุวรรณประทีป (2543) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และการจัดการทรัพยากรมนุษย์ กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร จำนวน 8 แห่ง ใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน พบว่าความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุและสถานภาพการสมรส มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ นอกจากนี้การจัดการทรัพยากรมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ

นาถญา อ่วมผึ้ง (2544) ศึกษาปัจจัยคัดสรรที่เกี่ยวข้องกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของบุคลากรพยาบาลในงานการพยาบาลอายุรกรรม โรงพยาบาลเชิงราชประชานุเคราะห์ โดยใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 107 คน ใช้เครื่องมือเป็นแบบสอบถาม พบว่าพยาบาลมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การในระดับสูง โดยเฉพาะในด้านความเชื่อมั่นอย่างแรงกล้าในการยอมรับเป้าหมายและค่านิยมขององค์การ ด้านความเต็มใจทุ่มเทความพยายามอย่างมากเพื่อผลประโยชน์ต่อองค์การ และด้านความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะดำรงรักษาการเป็นสมาชิกขององค์การ นอกจากนี้ยังพบว่า ปัจจัยด้านลักษณะงาน และด้านประสบการณ์ในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคลไม่มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ

จารุวรรณ ประดา (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล วัฒนธรรมองค์การ ลักษณะสร้างสรรค์ ความพร้อมขององค์การ กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลจิตเวชจำนวน 13 แห่ง โดยมีกลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในกลุ่มงานการพยาบาลตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป จำนวน 347 คน ใช้การสุ่มอย่างง่าย เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ค่าสัมประสิทธิ์การจรรณ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรในระดับปานกลาง โดยมีตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรคือ ความพร้อมขององค์กร และวัฒนธรรมองค์กรลักษณะสร้างสรรค์ โดยสามารถร่วมกันทำนายความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรได้ร้อยละ 73.8

ปนัดดา จันทวิศิริรัตน์ (2549) ศึกษาตัวแปรที่ส่งผลต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจำนวน 16 แห่ง ใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการจำนวน 383 คน โดยใช้การสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ ใช้เครื่องมือในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า อายุ ความพึงพอใจในงาน พฤติกรรมการเป็นสมาชิกดีขององค์กร และการสร้างเสริมพลังอำนาจ มีความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณเท่ากับ .667 ซึ่งแสดงว่าตัวแปรชุดนี้ร่วมกันสามารถพยากรณ์ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 44.5 โดยมีค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการพยากรณ์เท่ากับ 6.63

Vandenbergh and others (2004) ทำการศึกษาระยะยาวโดยแบ่งการศึกษาเป็น 3 ช่วง ศึกษาเกี่ยวกับการใช้ประโยชน์จากลักษณะเด่นของความรู้สึกลูกจ้างในความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร หัวหน้างาน และอาชีพ โดยการศึกษาครั้งที่ 1 ทำการศึกษาในลูกจ้างจำนวน 199 คน พบว่า ความรู้สึกยึดมั่นผูกพันของแต่ละกลุ่มจะมีเอกลักษณ์ที่แตกต่างกันไป และมีความสัมพันธ์กับทฤษฎีที่เคยศึกษามาก่อน การศึกษาครั้งที่ 2 ทำการศึกษาในกลุ่มลูกจ้างคนละกลุ่มกับการศึกษาครั้งแรกจำนวน 316 คน พบว่าความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรมีความสัมพันธ์กับการลาออกจากงาน และความตั้งใจที่จะออกจากงาน ส่วนความยึดมั่นผูกพันต่อหัวหน้างานมีความสัมพันธ์เพียงบางส่วนกับความตั้งใจลาออกจากงาน และความยึดมั่นผูกพันต่องานมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับความตั้งใจลาออกจากงาน การศึกษาครั้งที่ 3 เก็บรวบรวมข้อมูลจากพยาบาลจำนวน 194 คนและหัวหน้าของพยาบาลกลุ่มนี้ พบว่าความยึดมั่นผูกพันต่อหัวหน้างานมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรไม่มีผลกระทบโดยตรงกับการปฏิบัติงาน แต่ไม่พบผลกระทบจากความยึดมั่นผูกพันต่องานกับการปฏิบัติงาน

Somers (2006) ศึกษาความสัมพันธ์ทฤษฎีองค์ประกอบ 3 ด้านของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรกับความตั้งใจลาออกจากงาน การลาออกจากงานและการขาดงาน ซึ่งความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านจิตใจ จะเป็นตัวทำนายผลกระทบทั้ง 3 ได้ (ความตั้งใจลาออกจากงาน การลาออกจากงานและการขาดงาน) ส่วนความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านบรรทัดฐานมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจลาออกจากงานเท่านั้น

Ayub (2008) ศึกษามิติของการปฏิบัติงานบริหารบุคคล เช่น การพยายามคงบุคลากรไว้ พฤติกรรมกรรวมอำนาจ พฤติกรรมองค์กร ใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นพนักงานธนาคาร และใช้เครื่องมือ

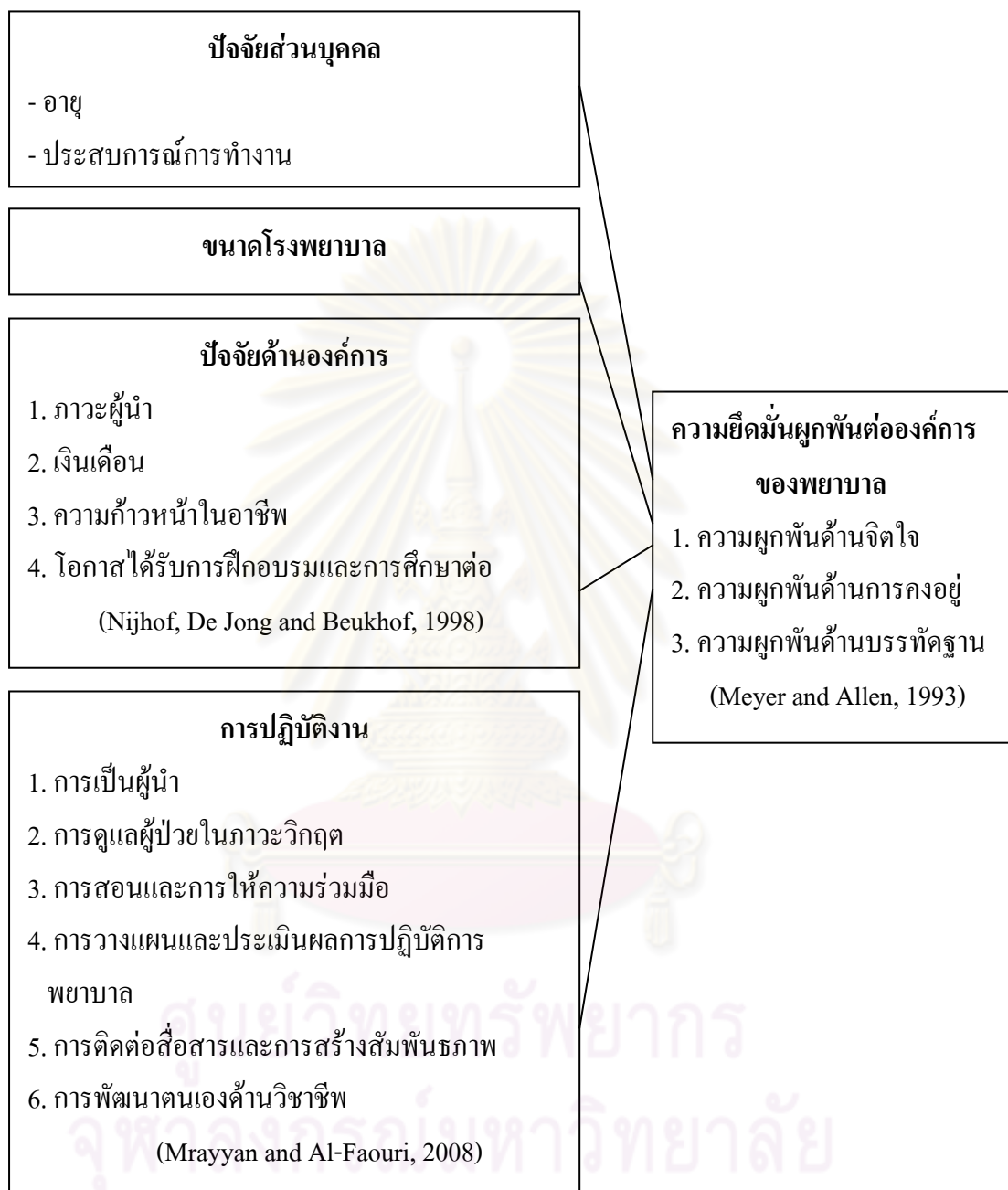
เป็นแบบสอบถามที่วัดพฤติกรรมการทำงาน ทักษะคิดต่อผลผลิต ความพึงพอใจ การขาดงาน และ อัตราการลาออก ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยด้านองค์การประกอบด้วย ความยุติธรรมในองค์การ นโยบายขององค์การ เอกสิทธิ์การทำงาน การให้ข้อมูล เป้าหมายขององค์การ สัมพันธภาพกับผู้อื่น และพฤติกรรมขององค์การ มีผลต่อความเชื่อมั่นของบุคลากรที่มีต่อระบบการบริหารงานขององค์การ และส่งผลทางอ้อมถึงความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การและการลาออกจากงาน โดยที่ปัจจัยด้านองค์การ สามารถเพิ่มความเชื่อมั่นของบุคลากรที่มีต่อระบบการบริหารงานขององค์การได้ ทำให้บุคลากร รู้สึกยึดมั่นผูกพันต่อองค์การสูงขึ้นส่งผลให้การลาออกลดลง

จากการรวบรวมงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาล วิชาชีพ พบว่าการที่จะสร้างหรือส่งเสริมความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การเพื่อให้สามารถคงพยาบาลไว้ในองค์การได้นั้น ขึ้นอยู่กับความต้องการของพยาบาลเองที่จะมีความพึงพอใจและเกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ โดยมีปัจจัยที่มีผลกระทบคือ ปัจจัยส่วนบุคคล เช่น อายุ ประสบการณ์การทำงาน ขนาดโรงพยาบาล ปัจจัยด้านองค์การ เช่น ภาวะผู้นำ เงินเดือน และการปฏิบัติงานของพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยนำความรู้ที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมดังกล่าวข้างต้น มาเป็นกรอบแนวคิดการวิจัย ดังนี้



ศูนย์วิทยุทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กรอบแนวคิดการวิจัย



บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบบรรยาย (Descriptive research) ในลักษณะของการศึกษาเชิงความสัมพันธ์ (Correlation Study) ที่มุ่งศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ขนาดโรงพยาบาล ปัจจัยด้านองค์กร การปฏิบัติงานกับความเชื่อมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ โดยมีวิธีการดำเนินการวิจัยดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร เป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ ที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า หรือสูงกว่าระดับปริญญาตรีทางสาขาการพยาบาล และปฏิบัติงานตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชนเขตภาคใต้ จำนวน 23 แห่ง รวมทั้งหมด 1,212 คน จากการสำรวจเมื่อเดือนธันวาคม 2551 (ข้อมูลเชิงประจักษ์จากการสำรวจข้อมูลพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล โดยการสอบถามทางโทรศัพท์)

กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling) โดยมีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้

1. สำรวจจำนวนพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนเขตภาคใต้ทั้งหมด 23 แห่ง พบว่ามีจำนวนทั้งสิ้น 1,212 คน (ข้อมูลเชิงประจักษ์จากการสำรวจข้อมูลพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล โดยการสอบถามทางโทรศัพท์ในเดือนพฤศจิกายน 2551)

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

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

n = ขนาดตัวอย่าง

N = ขนาดประชากร,

e = ระดับความคลาดเคลื่อน

สามารถคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างได้โดยการแทนค่าดังนี้

$$n = \frac{1212}{1 + 1212(0.05)^2} = 300$$

ผลการคำนวณได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 300 คน และเพื่อป้องกัน ข้อมูลสูญหาย จากจำนวนที่ไม่ตอบ ไม่ส่งกลับ และ ไม่ครบถ้วน ผู้วิจัยจึงเก็บรวบรวมข้อมูลให้เกิน จำนวนที่กำหนดไว้ ร้อยละ 20 (เดชาวุธ นิคมสุทธิ, 2534) ดังนั้นกลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนเขตภาคใต้ จำนวน 360 คน

3. จำแนกโรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ เป็น 3 ขนาด ตามจำนวนเตียงที่โรงพยาบาลแจ้ง จดทะเบียนไว้ สุ่มโรงพยาบาลที่เป็นตัวแทนในแต่ละกลุ่ม โดยใช้วิธีสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) ด้วยวิธีการจับสลาก แบบไม่ใส่คืน โดยใช้อัตราส่วน 1:2 (ประคอง กรรณสูตร, 2542) ได้ โรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 13 แห่ง ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างโรงพยาบาลเอกชนเขตภาคใต้

ขนาดโรงพยาบาล	โรงพยาบาลประชากร (แห่ง)	โรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง (แห่ง)
ขนาดเล็ก (30-50 เตียง)	9	5
ขนาดกลาง (51-100 เตียง)	5	3
ขนาดใหญ่ (101 เตียงขึ้นไป)	9	5
รวม	23	13

4. คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างจากแต่ละโรงพยาบาลตามสัดส่วนประชากรแต่ละโรงพยาบาลตามสูตร (ประคอง กรรณสูตร, 2542)

$$n_n = \frac{n \times N_n}{N}$$

$$n_n = \text{จำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาล}$$

$$n = \text{จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด}$$

$$N_n = \text{จำนวนพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาล}$$

$$N = \text{จำนวนพยาบาลทั้งหมด 13 โรงพยาบาล}$$

5. สํารวจรายชื่อพยาบาลในแต่ละโรงพยาบาล นำมาสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบง่าย โดยการจับสลาก แบบไม่ใส่คืน ให้ครบจำนวนของแต่ละโรงพยาบาล ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 2 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน
เขตภาคใต้

โรงพยาบาลเอกชนในภาคใต้	ประชากร (คน)	กลุ่มตัวอย่างที่ คำนวณได้	กลุ่มตัวอย่างที่ เก็บรวบรวม ข้อมูลได้
โรงพยาบาลขนาดเล็ก			
โรงพยาบาลนครคริสเตียน	9	5	3
โรงพยาบาลปิยะรักษ์	25	15	11
โรงพยาบาลมิชชั่นภูเก็ต	85	50	41
โรงพยาบาลกรุงเทพสมุย	30	18	12
โรงพยาบาลสมุยอินเตอร์เนชั่นแนล	16	9	4
โรงพยาบาลขนาดกลาง			
โรงพยาบาลธนบุรี-ชุมพร	18	11	11
โรงพยาบาลนครพัฒน์	15	10	10
โรงพยาบาลสิโรต	16	10	9
โรงพยาบาลขนาดใหญ่			
โรงพยาบาลตรังรวมแพทย์	40	24	23
โรงพยาบาลนครินทร์	25	15	14
โรงพยาบาลกรุงเทพภูเก็ต	200	116	114
โรงพยาบาลศศิครินทร์หาดใหญ่	50	30	30
โรงพยาบาลทักษิณ	80	47	47
รวม	609	360	329

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถาม แบ่งได้ 4 ตอน ประกอบด้วย

ตอนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วยข้อความเกี่ยวกับ อายุ เพศ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน แผนกที่ปฏิบัติงาน และขนาดของโรงพยาบาลมีลักษณะคำถามเป็นคำถามแบบเลือกตอบ และเติมคำ จำนวน 7 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร โดยวัดตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งผู้วิจัยปรับจากแบบสอบถามของชนิษฐา ไตรย์ปัทม์ (2548) ที่สร้างขึ้นตามแนวของ Meyer and Allen (1993) โดยมีขั้นตอนการสร้างแบบสอบถาม ดังนี้

1. ศึกษาค้นคว้า ทบทวนแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร สรุปสาระสำคัญจากแนวคิดของ Meyer and Allen (1993) เพื่อนำมากำหนดนิยามเชิงปฏิบัติการให้เหมาะสมกับบริบทที่ต้องการศึกษา

2. ศึกษาแบบสอบถามความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของ ชนิษฐา ไตรย์ปัทม์ (2548) ที่สร้างตามแนวคิดของ Meyer and Allen (1993)

3. สร้างข้อความให้มีความสอดคล้องและครอบคลุมกับคำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัยทั้ง 3 ด้าน คือ ความผูกพันด้านจิตใจ ความผูกพันด้านการคงอยู่ และความผูกพันด้านบรรทัดฐาน โดยแบบสอบถามที่สร้างขึ้นมีลักษณะข้อคำถามเป็นเชิงบวกทั้งหมด ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 15 ข้อ ดังนี้

1. ความผูกพันด้านจิตใจ	จำนวน	5	ข้อ
2. ความผูกพันด้านการคงอยู่	จำนวน	5	ข้อ
3. ความผูกพันด้านบรรทัดฐาน	จำนวน	5	ข้อ

ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบ โดยลักษณะคำถามเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) 5 ระดับ กำหนดเกณฑ์การเลือกตอบและให้คะแนนตามระดับการรับรู้หรือความคิดเห็นดังนี้

เห็นด้วยมากที่สุด	ให้	5	คะแนน
เห็นด้วยมาก	ให้	4	คะแนน
เห็นด้วยปานกลาง	ให้	3	คะแนน
เห็นด้วยน้อย	ให้	2	คะแนน
เห็นด้วยน้อยที่สุด	ให้	1	คะแนน

ผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์ในการแปลค่าคะแนนเฉลี่ยของระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้ (ประคอง วรรณสูตร, 2542)

คะแนนเฉลี่ย	ความหมาย
4.50-5.00	ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรในระดับสูงมาก
3.50-4.49	ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรในระดับสูง
2.50-3.49	ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรในระดับปานกลาง
1.50-2.49	ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรในระดับต่ำ
1.00-1.49	ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรในระดับต่ำมาก

ตอนที่ 3 แบบสอบถามปัจจัยด้านองค์การ โดยวัดตามการรับรู้หรือความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเองตามแนวคิดของ Nijhof, De Jong and Beukhof (1998) โดยมีขั้นตอนการสร้างแบบสอบถาม ดังนี้

1. ศึกษาค้นคว้า ทบทวนแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร สรุปสาระสำคัญจากแนวคิดของ Nijhof, De Jong and Beukhof (1998) แล้วนำมากำหนดนิยามเชิงปฏิบัติการให้เหมาะสมกับบริบทที่ต้องการศึกษา

2. สร้างข้อคำถามให้มีความสอดคล้องและครอบคลุมกับคำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัยทั้ง 4 ด้าน คือ ภาวะผู้นำ เงินเดือน ความก้าวหน้าในอาชีพ และโอกาสได้รับการฝึกอบรมและการศึกษาต่อ โดยแบบสอบถามที่สร้างขึ้นมีลักษณะข้อคำถามเป็นเชิงบวกทั้งหมด ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 20 ข้อ ดังนี้

1. ภาวะผู้นำ	จำนวน	5	ข้อ
2. เงินเดือน	จำนวน	5	ข้อ
3. ความก้าวหน้าในอาชีพ	จำนวน	5	ข้อ
4. โอกาสได้รับการฝึกอบรมและการศึกษาต่อ	จำนวน	5	ข้อ

ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบ โดยลักษณะคำถามเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) 5 ระดับ กำหนดเกณฑ์การเลือกตอบและให้คะแนนตามระดับการรับรู้หรือความคิดเห็นดังนี้

เห็นด้วยมากที่สุด	ให้	5	คะแนน
เห็นด้วยมาก	ให้	4	คะแนน
เห็นด้วยปานกลาง	ให้	3	คะแนน
เห็นด้วยน้อย	ให้	2	คะแนน
เห็นด้วยน้อยที่สุด	ให้	1	คะแนน

ผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์ในการแปลค่าคะแนนเฉลี่ยของระดับการรับรู้ต่อปัจจัยด้านองค์การของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้ (ประกอบ วรรณสูตร, 2542)

คะแนนเฉลี่ย	ความหมาย
4.50-5.00	การรับรู้ต่อปัจจัยด้านองค์การในระดับสูงมาก
3.50-4.49	การรับรู้ต่อปัจจัยด้านองค์การในระดับสูง
2.50-3.49	การรับรู้ต่อปัจจัยด้านองค์การในระดับปานกลาง
1.50-2.49	การรับรู้ต่อปัจจัยด้านองค์การในระดับต่ำ
1.00-1.49	การรับรู้ต่อปัจจัยด้านองค์การในระดับต่ำมาก

ตอนที่ 4 แบบสอบถามการปฏิบัติงาน โดยวัดตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเองตามแนวคิดของ Mrayyan and Al-Faouri (2008) โดยมีขั้นตอนการสร้างแบบสอบถามดังนี้

1. ศึกษาค้นคว้า ทบทวนแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ สรุปสาระสำคัญจากแนวคิดของ Mrayyan and Al-Faouri (2008) เพื่อนำมา กำหนดนิยามเชิงปฏิบัติการให้เหมาะสมกับบริบทที่ต้องการศึกษา

2. สร้างข้อคำถามให้มีความสอดคล้องและครอบคลุมกับคำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัยทั้ง 6 ด้าน ประกอบด้วย การเป็นผู้นำ การดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤต การสอนและการให้ความร่วมมือ การวางแผนและประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ และการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ โดยแบบสอบถามที่สร้างขึ้นมีลักษณะข้อคำถามเป็นเชิงบวกทั้งหมด ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 24 ข้อ ดังนี้

1. การเป็นผู้นำ	จำนวน	4	ข้อ
2. การดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤต	จำนวน	4	ข้อ
3. การสอนและการให้ความร่วมมือ	จำนวน	4	ข้อ
4. การวางแผนและประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล	จำนวน	4	ข้อ
5. การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ	จำนวน	4	ข้อ
6. การพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ	จำนวน	4	ข้อ

ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบ โดยลักษณะคำถามเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) 5 ระดับ กำหนดเกณฑ์การเลือกตอบและให้คะแนนตามระดับการรับรู้หรือความคิดเห็นดังนี้

เห็นด้วยมากที่สุด	ให้	5	คะแนน
เห็นด้วยมาก	ให้	4	คะแนน
เห็นด้วยปานกลาง	ให้	3	คะแนน
เห็นด้วยน้อย	ให้	2	คะแนน
เห็นด้วยน้อยที่สุด	ให้	1	คะแนน

ผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์ในการแปลค่าคะแนนเฉลี่ยของระดับการรับรู้ต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้ (ประกอบ วรรณสูตร, 2542)

คะแนนเฉลี่ย	ความหมาย
4.50-5.00	การรับรู้ต่อการปฏิบัติงานในระดับสูงมาก
3.50-4.49	การรับรู้ต่อการปฏิบัติงานในระดับสูง
2.50-3.49	การรับรู้ต่อการปฏิบัติงานในระดับปานกลาง
1.50-2.49	การรับรู้ต่อการปฏิบัติงานในระดับต่ำ
1.00-1.49	การรับรู้ต่อการปฏิบัติงานในระดับต่ำมาก

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การหาความตรงตามเนื้อหา (Content validity)

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่สร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อตรวจสอบความถูกต้อง ความครอบคลุมของเนื้อหา ความเหมาะสมของข้อคำถาม และการใช้ภาษาพร้อมทั้งปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาแล้ว นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน (ดังภาคผนวก ก) คุณสมบัติของผู้ทรงคุณวุฒิที่มีประสบการณ์ในด้านวิชาการ ด้านการบริหาร และด้านการพยาบาล ดำเนินการตรวจสอบและพิจารณาความถูกต้องและความครอบคลุมตามเนื้อหา ความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับแนวคิด คำจำกัดความ ความชัดเจนของการใช้ภาษา ความเหมาะสมของคำถาม การให้คะแนน การแปลผลคะแนน รวมทั้งข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไข โดยกำหนดความเห็นพ้องต้องกันของผู้ทรงคุณวุฒิอย่างน้อย 4 ใน 5 ท่านของแต่ละข้อคำถาม โดยกำหนดระดับการแสดงความคิดเห็นเป็น 4 ระดับ คือ 1, 2, 3 และ 4 ซึ่งในแต่ละระดับมีความหมายดังนี้ (Hambleton, 1975 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตนรากร, 2547)

- 1 หมายถึง คำถามไม่สอดคล้องกับแนวคิดหรือค่านิยมเลย
- 2 หมายถึง คำถามต้องได้รับการพิจารณาทบทวนและปรับปรุงเป็นอย่างมากจึงจะมีความสอดคล้องกับแนวคิดหรือค่านิยม
- 3 หมายถึง คำถามต้องได้รับการพิจารณาทบทวนและปรับปรุงเล็กน้อยจึงจะมีความสอดคล้องกับแนวคิดหรือค่านิยม
- 4 หมายถึง คำถามมีความสอดคล้องกับแนวคิดหรือค่านิยม

นำระดับความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ มาคำนวณค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) ซึ่งค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาที่ยอมรับได้ กรณีเป็นเครื่องมือใหม่ คือ .80 ขึ้นไป (Devis, 1992 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตนรากร, 2547) โดยคำนวณจากสูตร

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

จากการคำนวณค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) แบบสอบถามความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร แบบสอบถามปัจจัยด้านองค์กร และแบบสอบถามการปฏิบัติงาน ได้ค่า CVI เท่ากับ .93 .95 และ .83 ตามลำดับ แสดงว่า แบบสอบถามทุกชุดที่ใช้ในการวิจัยนี้มีคุณภาพด้านความตรงตามเนื้อหาอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ ผู้วิจัยนำข้อเสนอแนะที่ได้รับมาปรับปรุงแบบสอบถามเป็นรายชื่อ ดังนี้

1. แบบสอบถามความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

ปรับปรุงความชัดเจนและความเหมาะสมของภาษา	4	ข้อ
ตัดข้อคำถามที่ไม่สอดคล้องออก	1	ข้อ
เพิ่มข้อคำถาม	1	ข้อ

2. แบบสอบถามปัจจัยด้านองค์กร

ปรับปรุงความชัดเจนและความเหมาะสมของภาษา	2	ข้อ
---	---	-----

3. แบบสอบถามการปฏิบัติงาน

ปรับปรุงความชัดเจนและความเหมาะสมของภาษา	9	ข้อ
เพิ่มข้อคำถาม	1	ข้อ

หลังจากปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว แบบสอบถามมีข้อคำถามรวมทั้งหมด 67 ข้อ ดังนี้

- ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และขนาดโรงพยาบาล จำนวน 7 ข้อ
- ตอนที่ 2 แบบสอบถามความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร จำนวน 15 ข้อ
- ตอนที่ 3 แบบสอบถามปัจจัยด้านองค์กร จำนวน 20 ข้อ
- ตอนที่ 4 แบบสอบถามการปฏิบัติงาน จำนวน 25 ข้อ

2. การหาความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability)

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ และได้รับการปรับปรุง และผ่านการตรวจสอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์แล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลกรุงเทพหาดใหญ่ ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างแต่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษาจำนวน 30 คน หลังจากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาหาความเที่ยง โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ใช้เกณฑ์ความเที่ยงสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคค่าที่ยอมรับได้คือ .70 ขึ้นไป (Polit and Hungler, 1999) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามดังนี้ แบบสอบถามความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ปัจจัยด้านองค์กร และการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ เท่ากับ .94 .92 และ .95 ตามลำดับ และเมื่อนำแบบสอบถามไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจริงแล้ว จึงนำมาหาความเที่ยงของแบบสอบถามอีกครั้ง ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .89 .95 และ .93 (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 3 ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ปัจจัยด้านองค์กร และการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ เมื่อนำไปทดลองและใช้จริง

แบบสอบถาม	ค่าความเที่ยง	
	กลุ่มทดลองใช้ (n = 30)	กลุ่มตัวอย่างจริง (n = 329)
ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร	.94	.89
ความผูกพันด้านจิตใจ	.82	.89
ความผูกพันด้านการคงอยู่	.92	.74
ความผูกพันด้านบรรทัดฐาน	.91	.72
ปัจจัยด้านองค์กร	.92	.95
ภาวะผู้นำ	.86	.94
เงินเดือน	.73	.86
ความก้าวหน้าในอาชีพ	.84	.91
โอกาสได้รับการฝึกอบรมและการศึกษาต่อ	.90	.93

ตารางที่ 3 (ต่อ)

แบบสอบถาม	ค่าความเที่ยง	
	กลุ่มทดลองใช้ (n = 30)	กลุ่มตัวอย่างจริง (n = 329)
การปฏิบัติงาน	.95	.93
การเป็นผู้นำ	.87	.60
การดูแลผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉิน	.91	.91
การสอนและการให้ความร่วมมือ	.87	.87
การวางแผนและประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล	.88	.54
การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ	.83	.92
การพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ	.85	.89

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัยครั้งนี้ มีขั้นตอนตามลำดับดังนี้

1. ผู้วิจัยเสนอโครงร่างวิทยานิพนธ์เพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อวันที่ 29 กรกฎาคม 2552 และได้รับอนุมัติผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมในวันที่ 21 สิงหาคม 2552

2. ผู้วิจัยขอหนังสือขอความร่วมมือในการวิจัยจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยส่งถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจำนวน 13 แห่ง เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ พร้อมทั้งแนบโครงร่างวิทยานิพนธ์ และแบบสอบถามไปยังโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทางไปรษณีย์

3. เมื่อได้รับอนุญาตจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลเอกชนแต่ละแห่งแล้ว ผู้วิจัยจึงติดต่อประสานงานกับหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาล พร้อมชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยขอความร่วมมือในการแจกแบบสอบถามและเก็บรวบรวมข้อมูลโดยกำหนดระยะเวลาที่ใช้ในการตอบแบบสอบถามนานประมาณ 30 นาที ผู้วิจัยได้แนบซองเปล่าติดแสตมป์ พร้อมเขียนชื่อที่อยู่ของผู้วิจัย ให้ฝ่ายการพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาลส่งกลับถึงผู้วิจัยทางไปรษณีย์ กำหนดระยะเวลาในการรับแบบสอบถามคืนภายในเวลา 2 สัปดาห์ โดยผู้วิจัยใช้เวลาเก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ 15 สิงหาคม 2552 ถึง 31 สิงหาคม 2552 รวมใช้ระยะเวลา 2 สัปดาห์

4. ได้รับแบบสอบถามกลับคืนจำนวน 350 ชุด จากแบบสอบถามจำนวน 360 ชุด นำแบบสอบถามที่ได้รับมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล พบว่ามีแบบสอบถามที่สมบูรณ์ครบถ้วนจำนวน 329 ชุด คิดเป็นร้อยละ 91.39 ของแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด ผู้วิจัยจึงนำไปวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ในการวิจัยครั้งนี้ ได้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ซึ่งผู้วิจัยกำหนดมาตรการป้องกันผลกระทบด้านจริยธรรมที่อาจเกิดขึ้นกับกลุ่มตัวอย่างดังนี้

1. การป้องกันการละเมิดสิทธิของผู้ตอบแบบสอบถาม
 - 1.1 ผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านสมัครใจในการตอบแบบสอบถามด้วยความอิสระ โดยไม่มีการบังคับ
 - 1.2 ผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านได้รับการชี้แจงวัตถุประสงค์ และประโยชน์ของการวิจัย
 - 1.3 ผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่าน มีอิสระในการแสดงความคิดเห็นในการตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริง
 - 1.4 ผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่าน ได้รับการชี้แจงสิทธิในการยุติการวิจัยเมื่อใดก็ได้ และไม่มีผลต่อการปฏิบัติงาน
2. การรักษาความลับของผู้ตอบแบบสอบถาม
 - 2.1 ผู้วิจัยได้ให้ผู้ตอบแบบสอบถาม โดยไม่ต้องระบุชื่อ-นามสกุล และให้บรรจุแบบสอบถามใส่ซองปิดผนึกก่อนส่งกลับคืนผู้วิจัย
 - 2.2 การคิดคำนวณคะแนนเฉลี่ย ผู้วิจัยนำความคิดเห็นมารวมกัน และนำเสนอเป็นภาพรวมซึ่งทำให้ไม่ทราบความคิดเห็นเป็นรายบุคคล
 - 2.3 ผู้วิจัยจัดเก็บแบบสอบถามไว้เป็นความลับ และทำลายแบบสอบถามเมื่อสิ้นสุดการวิจัย
 - 2.4 คำตอบที่ได้รับ ผู้วิจัยนำไปใช้ในการวิเคราะห์ทางสถิติและแปลข้อมูล โดยไม่มีการอ้างอิงถึงตัวบุคคลหรือโรงพยาบาลที่ผู้ตอบแบบสอบถามปฏิบัติงานอยู่
 - 2.5 ผู้วิจัยนำเสนอรายงานผลการวิจัยเป็นภาพรวม ไม่สามารถเชื่อมโยงถึงตัวบุคคลใดบุคคลหนึ่ง

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลทั้งหมดที่เก็บรวบรวมได้จากกลุ่มตัวอย่างมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูล ปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน แผนกที่ปฏิบัติงาน และขนาดของโรงพยาบาล วิเคราะห์โดยสถิติ การแจกแจงความถี่ และค่าร้อยละ

2. วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ปัจจัยด้านองค์การ และการปฏิบัติงาน ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ โดยใช้สถิติค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างขนาดโรงพยาบาลกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของการจรมณ์ (Contingency Coefficient หรือ C) และทดสอบนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ด้วยสถิติทดสอบไคสแควร์ (Chi-square test)

4. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ และประสบการณ์การทำงาน ปัจจัยด้านองค์การ และการปฏิบัติงาน กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ โดยใช้การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) และทดสอบความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยแปลความหมายค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ดังนี้ (ประคอง วรรณสุด, 2542)

เมื่อ r มีค่าอยู่ระหว่าง 0.70 ถึง 1.00	มีความสัมพันธ์ในระดับสูง
เมื่อ r มีค่าอยู่ระหว่าง 0.30 ถึง 0.69	มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง
เมื่อ r มีค่าอยู่ระหว่าง 0.01 ถึง 0.29	มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ

ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็นบวก หมายความว่า ข้อมูลของตัวแปรที่ศึกษามีความสัมพันธ์ในลักษณะตามกัน

ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็นลบ หมายความว่า ข้อมูลของตัวแปรที่ศึกษามีลักษณะตรงข้ามกัน

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลการศึกษาความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ และความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ขนาดโรงพยาบาล ปัจจัยด้านองค์กร และการปฏิบัติงาน กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลเอกชนเขตภาคใต้ จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพจำนวน 329 คน ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับดังนี้

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่และหาค่าร้อยละของปัจจัยส่วนบุคคล และขนาดโรงพยาบาล

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ปัจจัยด้านองค์กร และการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ขนาดโรงพยาบาล ปัจจัยด้านองค์กร และการปฏิบัติงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่และหาค่าร้อยละของปัจจัยส่วนบุคคล และขนาดโรงพยาบาล

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ จำแนกตามอายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน สถานที่ปฏิบัติงาน และขนาดโรงพยาบาล (n = 329)

ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลและขนาดโรงพยาบาล	จำนวน	ร้อยละ
อายุ ($\bar{X} = 30.33$ SD = 5.64)		
20 – 30 ปี	201	61.1
31 – 40 ปี	110	33.4
41 ปีขึ้นไป	18	5.5
เพศ		
หญิง	321	97.6
ชาย	8	2.4
สถานภาพสมรส		
โสด	176	53.5
คู่	145	44.1
หม้าย	2	.6
หย่า/แยก	6	1.8
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	318	96.7
ปริญญาโท	11	3.3
ประสบการณ์การทำงาน ($\bar{X} = 4.95$ SD = 4.65)		
1 เดือน – 5 ปี	226	68.7
6 – 10 ปี	68	20.7
11 – 15 ปี	28	8.5
16 ปีขึ้นไป	7	2.1

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลและขนาดโรงพยาบาล	จำนวน	ร้อยละ
สถานที่ปฏิบัติงาน		
ห้องฉุกเฉิน	39	11.8
แผนกผู้ป่วยนอก	65	19.7
หอผู้ป่วยใน	142	43.2
หอผู้ป่วย ICU	42	12.8
ห้องผ่าตัด	13	4.0
อื่นๆ (ไตเทียม แผนก Cadiac cath unit และ แผนกส่งเสริมประกัน)	28	8.5
ขนาดโรงพยาบาล		
30 – 50 เตียง	71	21.6
51 – 100 เตียง	30	9.1
101 เตียงขึ้นไป	228	69.3

จากตารางที่ 4 พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีอายุระหว่าง 20 - 30 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 61.1) มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 30.33 ปี เพศหญิงมากที่สุด (ร้อยละ 97.6) สถานภาพสมรสโสดมากที่สุด (ร้อยละ 53.5) การศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าปริญญาตรีมากที่สุด (ร้อยละ 96.7) ประสบการณ์การทำงาน 1 เดือน – 5 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 68.7) มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.95 ปี ทำงานแผนกหอผู้ป่วยในมากที่สุด (ร้อยละ 43.2) และปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลขนาด 101 เตียงขึ้นไปมากที่สุด (ร้อยละ 69.3)

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ปัจจัยด้านองค์กร และการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ (ตารางที่ 6 -21)

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกเป็นรายด้าน (n = 329)

ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร	\bar{X}	SD	ระดับ
ความผูกพันด้านจิตใจ	3.93	.67	สูง
ความผูกพันด้านบรรทัดฐาน	3.63	.78	สูง
ความผูกพันด้านการคงอยู่	3.46	.85	ปานกลาง
รวม	3.67	.67	สูง

จากตารางที่ 5 พบว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.67$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ความผูกพันด้านด้านจิตใจมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด และอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.93$) รองลงมาคือ ความผูกพันด้านบรรทัดฐาน ($\bar{X} = 3.63$) ส่วนความผูกพันด้านการคงอยู่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด และอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.46$)

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเชื่อมั่นผูกพันต่อองค์กรของ
พยาบาลวิชาชีพ ด้านความผูกพันด้านจิตใจ จำแนกเป็นรายชื่อ (n = 329)

ความผูกพันด้านจิตใจ	\bar{X}	SD	ระดับ
การใช้ความรู้ความสามารถอย่างเต็มที่เพื่อให้			
โรงพยาบาลมีชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับของสังคม	4.17	.75	สูง
รู้สีกว้างงานของโรงพยาบาลเป็นสิ่งสำคัญ	3.98	.78	สูง
มีความภาคภูมิใจที่ได้เป็นพยาบาลในโรงพยาบาล			
แห่งนี้	3.97	.78	สูง
การเป็นส่วนหนึ่งของโรงพยาบาล	3.86	.82	สูง
มีความผูกพันกับโรงพยาบาล	3.70	.85	สูง
รวม	3.93	.67	สูง

จากตารางที่ 6 พบว่า ความเชื่อมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ ด้านความผูกพันด้านจิตใจอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.93$) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อพบว่า ทุกข้ออยู่ในระดับสูงทั้งหมด โดยการใช้ความรู้ความสามารถอย่างเต็มที่เพื่อให้โรงพยาบาลมีชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับของสังคม มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\bar{X} = 4.17$) รองลงมาคือ รู้สีกว้างงานของโรงพยาบาลเป็นสิ่งสำคัญ และมีความภาคภูมิใจที่ได้เป็นพยาบาลในโรงพยาบาลแห่งนี้ ($\bar{X} = 3.98$ และ 3.97 ตามลำดับ) ส่วนมีความผูกพันกับโรงพยาบาลมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.70$)

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเชื่อมั่นผูกพันต่อองค์กรของ
พยาบาลวิชาชีพ ด้านความผูกพันด้านบรรทัดฐาน จำแนกเป็นรายชื่อ (n = 329)

ความผูกพันด้านบรรทัดฐาน	\bar{X}	SD	ระดับ
มีสัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อนร่วมงาน	3.92	.78	สูง
มีความเต็มใจปฏิบัติตามกฎระเบียบของโรงพยาบาล	3.91	.81	สูง
มีความภักดีต่อโรงพยาบาล	3.48	.88	ปานกลาง
มีวัฒนธรรมองค์กรที่ดีในการช่วยเหลือกัน	3.45	.85	ปานกลาง
ค่านิยมของโรงพยาบาลสอดคล้องกับค่านิยมของ ตนเอง	3.38	.91	ปานกลาง
รวม	3.63	.78	สูง

จากตารางที่ 7 พบว่า ความเชื่อมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพด้านความผูกพัน
ด้านบรรทัดฐานอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.63$) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อพบว่า มีสัมพันธภาพที่ดีกับ
เพื่อนร่วมงาน มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด และอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.92$) รองลงมาคือ มีความเต็มใจปฏิบัติ
ตามกฎระเบียบของโรงพยาบาล และมีความภักดีต่อโรงพยาบาล ($\bar{X} = 3.91$ และ 3.48 ตามลำดับ)
ส่วนค่านิยมของโรงพยาบาลสอดคล้องกับค่านิยมของตนเองมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด และอยู่ในระดับปาน
กลาง ($\bar{X} = 3.38$)

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเชื่อมั่นผูกพันต่อองค์กรของ
พยาบาลวิชาชีพ ด้านความผูกพันด้านการคงอยู่ จำแนกเป็นรายชื่อ (n = 329)

ความผูกพันด้านการคงอยู่	\bar{X}	SD	ระดับ
ตั้งใจทำงานที่โรงพยาบาลแห่งนี้ให้นานที่สุด	3.77	1.97	สูง
ทุ่มเทกำลังกายและกำลังใจเพื่อให้ได้ทำงานต่อไป	3.59	.87	สูง
ต้องการรักษาเงินเดือนและสวัสดิการที่ได้รับไว้	3.48	.85	ปานกลาง
ผลประโยชน์ที่ได้รับเหมาะสมกับภาระงานที่ได้รับมอบหมาย	3.25	.97	ปานกลาง
ไม่คิดลาออกหรือเปลี่ยนงานแม้มีงานจากองค์กรอื่นให้ค่าตอบแทนที่สูงกว่า	3.19	1.06	ปานกลาง
รวม	3.46	.85	ปานกลาง

จากตารางที่ 8 พบว่า ความเชื่อมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ ด้านความผูกพันด้านการคงอยู่ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.46$) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อพบว่า ตั้งใจทำงานที่โรงพยาบาลแห่งนี้ให้นานที่สุดมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด และอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.77$) รองลงมาคือ ทุ่มเทกำลังกายและกำลังใจเพื่อให้ได้ทำงานต่อไป และต้องการรักษาเงินเดือนและสวัสดิการที่ได้รับไว้ ($\bar{X} = 3.59$ และ 3.48 ตามลำดับ) ส่วนไม่คิดลาออกหรือเปลี่ยนงานแม้มีงานจากองค์กรอื่นให้ค่าตอบแทนที่สูงกว่า มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด และอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.19$)

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับปัจจัยด้านองค์การตามการรับรู้ของ
พยาบาลวิชาชีพ จำแนกเป็นรายด้าน (n = 329)

ปัจจัยด้านองค์การ	\bar{X}	SD	ระดับ
ภาวะผู้นำ	3.70	.78	สูง
โอกาสได้รับการฝึกอบรมและการศึกษาต่อ	3.31	.88	ปานกลาง
ความก้าวหน้าในอาชีพ	3.22	.79	ปานกลาง
เงินเดือน	3.11	.78	ปานกลาง
รวม	3.34	.69	ปานกลาง

จากตารางที่ 9 พบว่า ปัจจัยด้านองค์การตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.34$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านภาวะผู้นำมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดและอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.70$) รองลงมาคือ โอกาสได้รับการฝึกอบรมและการศึกษาต่อ และความก้าวหน้าในอาชีพ ($\bar{X} = 3.31$ และ 3.22 ตามลำดับ) ส่วนด้านเงินเดือนมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด และอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.11$)

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับปัจจัยด้านองค์การตามการรับรู้ของ
พยาบาลวิชาชีพ ด้านภาวะผู้นำ จำแนกเป็นรายชื่อ (n = 329)

ภาวะผู้นำ	\bar{X}	SD	ระดับ
หัวหน้าช่วยให้เข้าใจบทบาทหน้าที่ชัดเจนมากขึ้น	3.74	.81	สูง
หัวหน้าเปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจวางแผน การทำงาน	3.73	.90	สูง
สามารถปรึกษางานกับหัวหน้าได้ตลอดเวลา	3.70	.94	สูง
หัวหน้าส่งเสริมให้ทำงานได้สำเร็จตามเป้าหมายได้	3.69	.83	สูง
หัวหน้ามีความสามารถโน้มน้าวให้ปฏิบัติงานตาม เป้าหมายได้	3.66	.84	สูง
รวม	3.70	.78	สูง

จากตารางที่ 10 พบว่า ปัจจัยด้านองค์การตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ด้านภาวะผู้นำ อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.70$) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อพบว่า ทุกข้ออยู่ในระดับสูงทั้งหมด โดยหัวหน้าช่วยให้เข้าใจบทบาทหน้าที่ชัดเจนมากขึ้นมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\bar{X} = 3.74$) รองลงมาคือ หัวหน้าเปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจวางแผนการทำงาน และสามารถปรึกษางานกับหัวหน้าได้ตลอดเวลา ($\bar{X} = 3.73$ และ 3.70) ส่วนหัวหน้ามีความสามารถโน้มน้าวให้ปฏิบัติงานตามเป้าหมายได้ มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.66$)

ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับปัจจัยด้านองค์การตามการรับรู้ของ
พยาบาลวิชาชีพ ด้าน โอกาสได้รับการฝึกอบรมและการศึกษาต่อ จำแนกเป็น
รายชื่อ (n = 329)

โอกาสได้รับการฝึกอบรมและการศึกษาต่อ	\bar{X}	SD	ระดับ
ได้รับมอบหมายงานที่ทำให้ได้พัฒนาทักษะและ ความชำนาญเพิ่มขึ้น	3.44	.89	ปานกลาง
ได้รับการส่งเสริมให้ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม	3.37	.94	ปานกลาง
เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้	3.35	1.02	ปานกลาง
พอใจกับสวัสดิการด้านการฝึกอบรมที่ได้รับ	3.25	1.01	ปานกลาง
การสนับสนุนให้ศึกษาคุณาน หรืออบรมความรู้ ทางวิชาชีพอย่างสม่ำเสมอ	3.16	1.09	ปานกลาง
รวม	3.31	.88	ปานกลาง

จากตารางที่ 11 พบว่า ปัจจัยด้านองค์การตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ด้านโอกาส
ได้รับการฝึกอบรมและการศึกษาต่ออยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.31$) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อพบว่า
ทุกข้ออยู่ในระดับปานกลางทั้งหมด โดยได้รับมอบหมายงานที่ทำให้ได้พัฒนาทักษะและความ
ชำนาญเพิ่มขึ้นมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\bar{X} = 3.44$) รองลงมาคือ ได้รับการส่งเสริมให้ศึกษาหาความรู้
เพิ่มเติม และเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ($\bar{X} = 3.37$ และ 3.35 ตามลำดับ) ส่วนการสนับสนุนให้
ศึกษาคุณาน หรืออบรมความรู้ทางวิชาชีพอย่างสม่ำเสมอมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.16$)

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 12 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับปัจจัยด้านองค์การตามการรับรู้ของ
พยาบาลวิชาชีพ ด้านความก้าวหน้าในอาชีพ จำแนกเป็นรายชื่อ (n = 329)

ความก้าวหน้าในอาชีพ	\bar{X}	SD	ระดับ
พอใจกับความก้าวหน้า	3.38	.83	ปานกลาง
ผลตอบแทนที่ได้รับทำให้มีกำลังใจในการทำงาน	3.29	.93	ปานกลาง
เกณฑ์การประเมินผลชัดเจน	3.24	.96	ปานกลาง
พอใจกับผลการประเมินที่ได้รับ	3.18	.96	ปานกลาง
เกณฑ์ในการเลื่อนตำแหน่งที่ยุติธรรม	3.05	.96	ปานกลาง
รวม	3.22	.79	ปานกลาง

จากตารางที่ 12 พบว่า ปัจจัยด้านองค์การตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ด้านความก้าวหน้าในอาชีพอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.22$) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อพบว่า ทุกข้ออยู่ในระดับปานกลางทั้งหมด โดยพอใจกับความก้าวหน้ามีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.38$) รองลงมาคือ ผลตอบแทนที่ได้รับทำให้มีกำลังใจในการทำงาน และเกณฑ์การประเมินผลชัดเจน ($\bar{X} = 3.29$ และ 3.24 ตามลำดับ) ส่วนเกณฑ์ในการเลื่อนตำแหน่งที่ยุติธรรมมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.05$)

ตารางที่ 13 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับปัจจัยด้านองค์การตามการรับรู้ของ
พยาบาลวิชาชีพ ด้านเงินเดือน จำแนกเป็นรายชื่อ (n = 329)

เงินเดือน	\bar{X}	SD	ระดับ
ค่าตอบแทนที่ได้รับมีผลต่อการตัดสินใจลาออก	3.30	1.03	ปานกลาง
พอใจกับค่าตอบแทนที่ได้รับจากการปฏิบัติงาน	3.16	.96	ปานกลาง
ค่าตอบแทนที่ได้รับเพียงพอกับความต้องการ	3.07	.94	ปานกลาง
ค่าตอบแทนที่ได้รับเหมาะสม	3.06	.93	ปานกลาง
พอใจกับค่าตอบแทนพิเศษ	2.95	.98	ปานกลาง
รวม	3.11	.78	ปานกลาง

จากตารางที่ 13 พบว่าปัจจัยด้านองค์การตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ด้านเงินเดือนอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.11$) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อพบว่า ทุกข้ออยู่ในระดับปานกลางทั้งหมด โดยค่าตอบแทนที่ได้รับมีผลต่อการตัดสินใจลาออกมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.30$) รองลงมาคือพอใจกับค่าตอบแทนที่ได้รับจากการปฏิบัติงาน และค่าตอบแทนที่ได้รับเพียงพอกับความต้องการ ($\bar{X} = 3.16$ และ 3.07 ตามลำดับ) ส่วนพอใจกับค่าตอบแทนพิเศษมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 2.95$)

ตารางที่ 14 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ
จำแนกเป็นรายด้าน (n = 329)

การปฏิบัติงาน	\bar{X}	SD	ระดับ
การพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ	3.95	.64	สูง
การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ	3.94	.58	สูง
การดูแลผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉิน	3.79	.65	สูง
การวางแผนและประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล	3.77	.83	สูง
การสอนและการให้ความร่วมมือ	3.76	.60	สูง
การเป็นผู้นำ	3.74	.73	สูง
รวม	3.83	.55	สูง

จากตารางที่ 14 พบว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.83$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ทุกด้านอยู่ในระดับสูงทั้งหมด โดยด้านการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.95$) รองลงมาคือ การติดต่อสื่อสารและการสร้าง สัมพันธภาพ และการดูแลผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉิน ($\bar{X} = 3.94$ และ 3.79 ตามลำดับ) ส่วนด้านการเป็นผู้นำมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ($\bar{X} = 3.74$)

ตารางที่ 15 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ด้านการพัฒนาคณะเองด้านวิชาชีพจำแนกเป็นรายชื่อ (n = 329)

การพัฒนาคณะเองด้านวิชาชีพ	\bar{X}	SD	ระดับ
ภูมิใจที่เป็นพยาบาล	4.31	.71	สูง
กระตือรือร้นในการหาความรู้เพิ่มเติม	4.04	.76	สูง
นำความรู้ที่ได้จากการศึกษามาพัฒนาการทำงานให้ดีขึ้น	3.88	.76	สูง
ค้นคว้าอ่านหนังสือหรือวารสารวิชาการ			
ทางการพยาบาลเพื่อนำมาพัฒนาการทำงาน	3.87	.76	สูง
คิดค้นนวัตกรรมใหม่ๆ เพื่อพัฒนา			
การทำงาน	3.61	.83	สูง
รวม	3.95	.64	สูง

จากตารางที่ 15 พบว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ด้านการพัฒนาคณะเองด้านวิชาชีพอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.95$) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อพบว่า ทุกข้ออยู่ในระดับสูงทั้งหมด โดยภูมิใจที่เป็นพยาบาลมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\bar{X} = 4.31$) รองลงมาคือ กระตือรือร้นในการหาความรู้เพิ่มเติมและนำความรู้ที่ได้จากการศึกษามาพัฒนาการทำงานให้ดีขึ้น ($\bar{X} = 4.04$ และ 3.88 ตามลำดับ) ส่วนคิดค้นนวัตกรรมใหม่ๆ เพื่อพัฒนาการทำงานมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.61$)

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 16 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ด้านการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ จำแนกเป็นรายชื่อ (n = 329)

การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ	\bar{X}	SD	ระดับ
มีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้รับบริการและผู้ร่วมงาน	4.04	.68	สูง
มีการสื่อสารโดยใช้ภาษาที่เข้าใจง่ายเหมาะสมกับผู้รับบริการแต่ละราย	3.99	.67	สูง
ใช้ทักษะและประสบการณ์ที่มีสร้างความไว้วางใจและการยอมรับจากผู้รับบริการได้	3.89	.62	สูง
สามารถสื่อสารกับผู้ร่วมงานและได้รับการยอมรับจากผู้ร่วมงาน	3.84	.69	สูง
รวม	3.94	.64	สูง

จากตารางที่ 16 พบว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ด้านการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.94$) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อพบว่า ทุกข้ออยู่ในระดับสูงทั้งหมด โดยมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้รับบริการและผู้ร่วมงานมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\bar{X} = 4.04$) รองลงมาคือ มีการสื่อสารโดยใช้ภาษาที่เข้าใจง่ายเหมาะสมกับผู้รับบริการแต่ละราย และใช้ทักษะและประสบการณ์ที่มีสร้างความไว้วางใจและการยอมรับจากผู้รับบริการได้ ($\bar{X} = 3.99$ และ 3.89 ตามลำดับ) ส่วนสามารถสื่อสารกับผู้ร่วมงานและได้รับการยอมรับจากผู้ร่วมงานมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.84$)

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 17 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ด้านการดูแลผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉินจำแนกเป็นรายข้อ (n = 329)

การดูแลผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉิน	\bar{X}	SD	ระดับ
ดูแลผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉิน ได้อย่างเหมาะสม	3.83	.72	สูง
สังเกตความผิดปกติรวมถึงเฝ้าระวังอาการของผู้ป่วย และให้การช่วยเหลือได้ทันทั่วทั้งที่	3.80	.71	สูง
การให้ข้อมูลเกี่ยวกับอาการและแผนการรักษาในภาวะวิกฤติเพื่อประคับประคองจิตใจผู้ป่วยและครอบครัว	3.79	.72	สูง
ตัดสินใจในการพยาบาลเพื่อช่วยชีวิตผู้ป่วยในภาวะวิกฤติได้อย่างมีประสิทธิภาพ	3.76	.72	สูง
รวม	3.79	.65	สูง

จากตารางที่ 17 พบว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ด้านการดูแลผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉินอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.79$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ทุกข้ออยู่ในระดับสูงทั้งหมด โดยดูแลผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉิน ได้อย่างเหมาะสมมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\bar{X} = 3.83$) รองลงมาคือ สังเกตความผิดปกติรวมถึงเฝ้าระวังอาการของผู้ป่วยและให้การช่วยเหลือได้ทันทั่วทั้งที่ และการให้ข้อมูลเกี่ยวกับอาการและแผนการรักษาในภาวะวิกฤติเพื่อประคับประคองจิตใจผู้ป่วยและครอบครัว ($\bar{X} = 3.80$ และ 3.79 ตามลำดับ) ส่วนตัดสินใจในการพยาบาลเพื่อช่วยชีวิตผู้ป่วยในภาวะวิกฤติได้อย่างมีประสิทธิภาพมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.76$)

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 18 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ
ด้านการวางแผนและประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลจำแนกเป็นรายชื่อ (n = 329)

การวางแผนและประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล	\bar{X}	SD	ระดับ
วิเคราะห์ข้อมูลจากการประเมินสภาพและนำมาใช้ใน			
การวางแผนการพยาบาล	3.91	2.26	สูง
ใส่ใจต่อการประเมินผลและปรับปรุงแผนการพยาบาล			
ให้เหมาะสมกับผู้รับบริการตลอดเวลา	3.78	.68	สูง
มีการป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นกับผู้รับบริการ	3.75	.66	สูง
ประเมินสภาพผู้รับบริการแบบองค์รวม	3.64	.72	สูง
รวม	3.77	.83	สูง

จากตารางที่ 18 พบว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ด้านการวางแผนและประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.77$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ทุกข้ออยู่ในระดับสูงทั้งหมด โดยวิเคราะห์ข้อมูลจากการประเมินสภาพและนำมาใช้ในการวางแผนการพยาบาลมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\bar{X} = 3.91$) รองลงมาคือ ใส่ใจต่อการประเมินผลและปรับปรุงแผนการพยาบาลให้เหมาะสมกับผู้รับบริการตลอดเวลา และมีการป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นกับผู้รับบริการ ($\bar{X} = 3.78$ และ 3.75 ตามลำดับ) ส่วนประเมินสภาพผู้รับบริการแบบองค์รวมมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.64$)

ตารางที่ 19 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ด้านการสอนและการให้ความร่วมมือ จำแนกเป็นรายชื่อ (n = 329)

การสอนและการให้ความร่วมมือ	\bar{X}	SD	ระดับ
ให้ความรู้ผู้รับบริการเพื่อให้สามารถดูแลตนเองได้	3.92	.69	สูง
เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วมในการตัดสินใจวางแผนการดูแลตนเอง	3.81	.70	สูง
การกระตุ้นให้ผู้ป่วยช่วยเหลือตนเองและให้ความร่วมมือในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล	3.78	.65	สูง
ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและเทคนิคการสอนหลายรูปแบบ	3.51	.77	สูง
รวม	3.76	.60	สูง

จากตารางที่ 19 พบว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ด้านการสอนและการให้ความร่วมมืออยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.76$) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อพบว่า ทุกข้ออยู่ในระดับสูงทั้งหมด โดยให้ความรู้ผู้รับบริการเพื่อให้สามารถดูแลตนเองได้มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\bar{X} = 3.92$) รองลงมาคือ เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วมในการตัดสินใจวางแผนการดูแลตนเอง และการกระตุ้นให้ผู้ป่วยช่วยเหลือตนเองและให้ความร่วมมือในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล ($\bar{X} = 3.81$ และ 3.78 ตามลำดับ) ส่วนใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและเทคนิคการสอนหลายรูปแบบมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.51$)

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 20 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ
ด้านการเป็นผู้นำ จำแนกเป็นรายชื่อ (n = 329)

การเป็นผู้นำ	\bar{X}	SD	ระดับ
เปิดโอกาสให้เพื่อนร่วมงานช่วยวางแผนการพยาบาล	3.88	.68	สูง
ได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน	3.76	1.80	สูง
ให้คำปรึกษาในการปฏิบัติงานแก่เพื่อนร่วมงานได้	3.66	.67	สูง
สามารถโน้มน้าวให้เพื่อนร่วมงานปฏิบัติงานได้ดีขึ้น	3.64	.70	สูง
รวม	3.74	.73	สูง

จากตารางที่ 20 พบว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ด้านการเป็นผู้นำอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.74$) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อพบว่า ทุกข้ออยู่ในระดับสูงทั้งหมด โดยเปิดโอกาสให้เพื่อนร่วมงานช่วยวางแผนการพยาบาลมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\bar{X} = 3.88$) รองลงมาคือ ได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมงานและให้คำปรึกษาในการปฏิบัติงานแก่เพื่อนร่วมงานได้ ($\bar{X} = 3.76$ และ 3.66 ตามลำดับ) ส่วนสามารถโน้มน้าวให้เพื่อนร่วมงานปฏิบัติงานได้ดีขึ้นมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.64$)

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ขนาดโรงพยาบาล ปัจจัยด้านองค์กร การปฏิบัติงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ

ตารางที่ 21 ความสัมพันธ์ระหว่างขนาดโรงพยาบาลกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ

ตัวแปร	ระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร						C	χ^2	p-value
	ต่ำ		สูง		\bar{X}	SD			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ					
ขนาดโรงพยาบาล									
ขนาด 30 – 50									
เพียง	8	2.4	63	19.1	3.99	.76			
ขนาด 51 - 100									
เพียง	4	1.2	26	7.9	3.73	.59			
ขนาด 101 เพียง									
ขึ้นไป	41	12.5	187	56.8	3.56	.62			
รวม	53	16.1	276	83.9	3.67	.67	.078	1.995	.369

จากตารางที่ 21 พบว่า ขนาดโรงพยาบาลและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรไม่มีความสัมพันธ์กันทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่เมื่อศึกษาระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรแบ่งตามขนาดโรงพยาบาล พบว่าความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั้งสามกลุ่มอยู่ในระดับสูง โดยโรงพยาบาลขนาด 30 – 50 เพียง มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\bar{X} = 3.99$) รองลงมาคือ โรงพยาบาลขนาด 51 - 100 เพียง ($\bar{X} = 3.73$) และ ต่ำที่สุดคือ โรงพยาบาลขนาด 101 เพียงขึ้นไป ($\bar{X} = 3.56$) ดังนั้นจากตารางนี้จึงไม่สามารถสรุปความสัมพันธ์ระหว่างขนาดโรงพยาบาลกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรได้ เนื่องจากมีข้อจำกัดทางการศึกษาจากระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของโรงพยาบาลทุกขนาดอยู่ในระดับสูง

ตารางที่ 22 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ และประสบการณ์การทำงาน ปัจจัยด้านองค์การ และการปฏิบัติงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	p-value	การแปลผล
ปัจจัยส่วนบุคคล			
อายุ	.18	.001	ต่ำ
ประสบการณ์การทำงาน	.20	.000	ต่ำ
ปัจจัยด้านองค์การ			
การปฏิบัติงาน	.79	.00	สูง
	.76	.00	สูง

จากตารางที่ 22 พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ และประสบการณ์การทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำ กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ($r = .18$ และ $.20$ ตามลำดับ)

ปัจจัยด้านองค์การ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .79$)

การปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .76$)

ศูนย์วิทยพัชกร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ขนาดโรงพยาบาล ปัจจัยด้านองค์การ การปฏิบัติงาน กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ปัจจัยด้านองค์การ และการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ และประสบการณ์การทำงาน ขนาดโรงพยาบาล ปัจจัยด้านองค์การ การปฏิบัติงาน กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนเขตภาคใต้ ได้จากการสุ่มตัวอย่างง่าย (Simple Random Sampling) จำนวน 329 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามจำนวน 1 ชุด แบ่งเป็น 4 ส่วน คือ แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคลและขนาดโรงพยาบาล แบบสอบถามความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ แบบสอบถามปัจจัยด้านองค์การ และแบบสอบถามการปฏิบัติงาน ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถามจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน และตรวจหาความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยง เท่ากับ .94 .92 และ .95 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการส่งแบบสอบถามไปยังฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 13 แห่ง รวมจำนวนทั้งสิ้น 360 ฉบับ ใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล 2 สัปดาห์ ระหว่างวันที่ 15 สิงหาคม 2552 ถึง 31 สิงหาคม 2552 ได้รับแบบสอบถามกลับคืนจำนวน 350 ฉบับ และเมื่อตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล พบว่ามีแบบสอบถามที่สมบูรณ์ครบถ้วนจำนวน 329 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 91.39 ของแบบสอบถามทั้งหมด วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยใช้สถิติ การแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ย ค่าร้อยละ ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของการจรณ (Contingency Coefficient หรือ C) ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) และทดสอบความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุปผลการวิจัย

จากการศึกษาสามารถสรุปผลการวิจัยได้ ดังนี้

1. ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีอายุอยู่ในช่วง 20 – 30 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 61.1) มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 30.33 ปี การศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่ามากที่สุด (ร้อยละ 96.7) สถานภาพสมรสโสดมากที่สุด (ร้อยละ 53.5) ประสบการณ์การทำงาน 1 เดือน – 5 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 68.7) มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.95 ปี
2. ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร และการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.67$ และ 3.83 ตามลำดับ) ส่วนปัจจัยด้านองค์การอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.34$)
3. ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ และประสบการณ์การทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .18$ และ .20 ตามลำดับ)
4. ขนาดโรงพยาบาลไม่มีความสัมพันธ์ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ (เนื่องจากผลการศึกษาพบว่าระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของโรงพยาบาลทุกขนาดอยู่ในระดับสูงเหมือนกัน)
5. ปัจจัยด้านองค์การ และการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .79$ และ .76 ตามลำดับ)

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ขนาดโรงพยาบาล ปัจจัยด้านองค์การ การปฏิบัติงาน กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ อภิปรายตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. ศึกษาความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ปัจจัยด้านองค์การ และการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้

1.1 ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.67$) (ตารางที่ 5) แสดงให้เห็นว่า พยาบาลวิชาชีพรับรู้ว่าคุณภาพการปฏิบัติงานของตนเองมีความผูกพันต่อองค์กรในระดับสูง ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ เพ็ญพกา พุ่มพวง (2547) พบว่าความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลอยู่ในระดับสูง อธิบายได้ว่า การบริหารงานบุคคลเพื่อกระตุ้นและส่งเสริมให้พยาบาลมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรเป็นสิ่งที่ทำทนาย

ความสามารถของผู้บริหารทางการแพทย์เป็นอย่างยิ่ง (Nijhof, De Jong and Beukhof, 1998) เนื่องจากลักษณะการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชนนั้น ส่วนใหญ่ไม่ได้มีการทำสัญญาผูกพันกันระหว่างพยาบาลวิชาชีพ และโรงพยาบาล ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพจึงสามารถลาออกจากโรงพยาบาลได้ตลอดเวลา ซึ่งผู้บริหารทางการแพทย์ของแต่ละโรงพยาบาลต่างก็เห็นความสำคัญของการกระตุ้นและส่งเสริมให้พยาบาลมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร เนื่องจากความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรมีความสำคัญต่อพฤติกรรมการทำงานของบุคลากรในองค์กรและประสิทธิผลขององค์กร โดยบุคลากรที่มีความรู้สึกเป็นอันหนึ่งอันเดียวกับองค์กร มีค่านิยมกลมกลืนกับสมาชิกคนอื่น ๆ ทำให้เต็มใจทุ่มเทความพยายามอย่างมากในการปฏิบัติงานเพื่อความสำเร็จขององค์กร และมีความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะรักษาไว้ซึ่งความเป็นสมาชิกขององค์กร (Streer and Poter, 1987) และเป็นสิ่งที่สะท้อนให้เห็นถึงความตั้งใจอยู่ในงานและการลาออกจากงานของพยาบาลวิชาชีพ จากการแข่งขันที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องของตลาดการให้บริการทางสุขภาพ ทำให้โรงพยาบาลเอกชนคัดเลือกบุคลากรที่มีคุณภาพ มีการศึกษาสูง เข้ามาหน้าที่เป็นผู้บริหารทางการแพทย์ เพื่อให้สามารถสร้างกลยุทธ์ และแนวทางการพัฒนาโรงพยาบาลให้เป็นที่ยอมรับของสังคม ทำให้ผู้รับบริการมีความไว้วางใจและเลือกเข้ารับบริการของโรงพยาบาลเอกชนมากขึ้น ซึ่งตรงชัย สันติวงษ์ (2537) กล่าวว่า ผู้นำเป็นบุคคลที่คอยแนะนำและคอยชี้แนะให้ผู้ตามทำงานได้บรรลุเป้าหมายอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังนั้นการมีผู้นำที่ดี ก็สามารถพาองค์กรไปสู่ความสำเร็จได้ โดยผู้บริหารเป็นผู้ที่ทำให้บุคลากรเข้าใจในบทบาทหน้าที่ของตนชัดเจนขึ้น รวมถึงการเป็นที่ปรึกษาและส่งเสริมให้การทำงานของบุคลากรสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กร

นอกจากนี้สมยศ นาวิการ (2545) กล่าวว่า การบริหารแบบมีส่วนร่วม เป็นกระบวนการที่ผู้บริหารเปิดโอกาสให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการทำงาน และสามารถสร้างความผูกพัน รวมถึงความเป็นเจ้าขององค์กรได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาครั้งนี้ที่พบว่า พยาบาลรับรู้ว่าผู้บริหารเปิดโอกาสให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการตัดสินใจวางแผนการทำงานสูง ในปัจจุบันผู้บริหารทางการแพทย์พยายามหาวิธีการต่างๆ เพื่อใช้ในการชำระรักษามูลค่าสูงขององค์กรไว้ โดยการใช้กลยุทธ์ต่างๆ ที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความรู้สึกกว่า ตนเองได้ใช้ความรู้ความสามารถอย่างเต็มที่ และงานที่ทําเป็นสิ่งสำคัญเป็นที่ต้องการขององค์กร เกิดความภาคภูมิใจที่ได้ทำงานให้กับองค์กร รู้สึกเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร และเกิดความผูกพันกับโรงพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีแรงจูงใจของ Maslow (Maslow's motivation theory) กล่าวว่า คนต้องการได้รับความรักและความเป็นเจ้าของโดยการสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่น และต้องการได้รับการยกย่องนับถือ ความพึงพอใจของความต้องการได้รับการยกย่องโดยทั่วไป เป็นความรู้สึกและทัศนคติของความเชื่อมั่นในตนเอง ความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า การมีความสามารถ และความรู้สึกว่ามีชีวิตอยู่อย่างมีประโยชน์ ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรในระดับสูง สอดคล้องกับการศึกษาของ ลดาวัลย์ ราชชนนบริบาล

(2544) และ Mrayyan and Al-Faouri (2008) ที่พบว่าความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับสูง และเมื่อพิจารณารายด้านสามารถอภิปรายผลการศึกษาดังนี้

1.1.1 ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ด้านความผูกพันด้านจิตใจ พบว่า พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ด้านความผูกพันด้านจิตใจ อยู่ในระดับสูงและมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\bar{X} = 3.93$) (ตารางที่ 5) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ข้อรายการทุกข้อมีค่าคะแนนอยู่ในระดับสูง โดยข้อรายการที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุดคือ การใช้ความรู้ความสามารถอย่างเต็มที่เพื่อให้โรงพยาบาลมีชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับของสังคม ($\bar{X} = 4.17$) รองลงมา คือ รู้สึกว่างานของโรงพยาบาลเป็นสิ่งสำคัญ ($\bar{X} = 3.98$) อภิปรายได้ว่า ผู้บริหารทางการพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชน เห็นความสำคัญและคุณค่าของพยาบาลวิชาชีพว่าเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีคุณค่าและสามารถสร้างคุณประโยชน์ให้กับโรงพยาบาลได้ จึงมีการส่งเสริมให้พยาบาลรู้สึกว่า ตนเองเป็นส่วนหนึ่งที่มีความสำคัญต่อโรงพยาบาล เห็นคุณค่า คุณประโยชน์ของงานที่ทำ และมีความรู้สึกเป็นเจ้าของโรงพยาบาล และสามารถใช้ความรู้ความสามารถได้อย่างเต็มที่ทำให้พยาบาลมีความภูมิใจในตนเองที่ได้มีโอกาสอุทิศความรู้ความสามารถของตนเพื่อสร้างประโยชน์ให้แก่สังคม มีความรู้สึกว่าคุณค่า มีประโยชน์กับผู้รับบริการ และภาคภูมิใจในวิชาชีพที่ได้มีโอกาสช่วยเหลือผู้รับบริการ รวมถึงรู้สึกผูกพันกับโรงพยาบาลเอกชนที่ตนเองปฏิบัติงานอยู่ สอดคล้องกับการศึกษาของ เพ็ญพกา พุ่มพวง (2547) พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ด้านความผูกพันด้านจิตใจในระดับสูง เนื่องจากรับรู้ว่าเป็นส่วนหนึ่งในการปฏิบัติงานที่ทำให้โรงพยาบาลประสบความสำเร็จ ทำให้พยาบาลรู้สึกรักและผูกพันกับงานและโรงพยาบาล จากการได้รับความสำคัญและการตอบสนองความต้องการพื้นฐาน ส่งผลให้ต้องการคงอยู่ในองค์กรเดิมและลดการลาออกจางานได้ (Kuei-Yun and others, 2002)

1.1.2 ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ด้านความผูกพันด้านบรรทัดฐาน พบว่า พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ด้านความผูกพันด้านบรรทัดฐานอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.63$) (ตารางที่ 5) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ข้อรายการที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุดและอยู่ในระดับสูง คือ มีสัมพันธ์ภาพที่ดีกับเพื่อนร่วมงาน ($\bar{X} = 3.92$) รองลงมาคือ มีความเต็มใจปฏิบัติตามกฎระเบียบของโรงพยาบาล ($\bar{X} = 3.91$) แสดงให้เห็นว่า พยาบาลวิชาชีพรู้สึกว่าคุณค่า มีสัมพันธ์ภาพที่ดีกับเพื่อนร่วมงาน และเต็มใจที่จะปฏิบัติตามกฎระเบียบต่างๆ ของโรงพยาบาล มีความผูกพัน ความเป็นทีม และมีการช่วยเหลือกันซึ่งกันและกัน แต่พยาบาลมีความรู้สึกภักดีต่อโรงพยาบาล ในระดับปานกลาง รวมถึงมีความรู้สึกว่าคุณค่าของโรงพยาบาลมีวัฒนธรรมองค์การในการช่วยเหลือกันและค่านิยมขององค์การสอดคล้องกับค่านิยมของตนเองในระดับปานกลาง ซึ่งอาจเกิดจากการที่พยาบาลมีการรับรู้ปัจจัยด้านองค์การปานกลางโดยเฉพาะในด้านเงินเดือน และความก้าวหน้าทางวิชาชีพ จึงอาจสรุปได้ว่าพยาบาลมีความรู้สึกว่าคุณค่าของทีมงานและเพื่อนร่วมงานที่ดี แต่ยังไม่ได้รับการส่งเสริมจากองค์การเพียงปานกลางเท่านั้น ดังที่ Meyer

and Allen (1993) กล่าวว่า เมื่อบุคคลมีประสบการณ์ทางสังคมที่ดีเกิดขึ้นในองค์กร หรือได้รับผลประโยชน์ต่างๆ ระหว่างการทำงาน จะส่งผลให้เกิดความรู้สึกที่รับผิดชอบและต้องการตอบแทนองค์กร หากพยาบาลได้รับการตอบสนองสิ่งเหล่านี้บ่อย ก็จะส่งผลต่อความผูกพันต่อองค์กร ทำให้พยาบาลมีความรู้สึกที่ไม่จำเป็นต้องกักตึงต่อองค์กรและไม่จำเป็นต้องอุทิศตน เสียสละการทำงานให้กับองค์กรอย่างเต็มที่ ซึ่งสอดคล้องผลการศึกษาที่พบว่าพยาบาลรับรู้ว่าคุณภาพที่ดีกับเพื่อนร่วมงาน และเต็มใจที่จะปฏิบัติตามกฎระเบียบของโรงพยาบาล สอดคล้องกับการศึกษาของ เพ็ญพกา พุ่มพวง (2547) และ ญานิสลา ลิ้มรัตน์ (2547)พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ด้านความผูกพันด้านบรรทัดฐานอยู่ในระดับสูง

1.1.3 ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ด้านความผูกพันด้านการคงอยู่ พบว่าพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ด้านความผูกพันด้านการคงอยู่ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.46$) (ตารางที่ 5) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ข้อรายการที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด และอยู่ในระดับปานกลางคือ ไม่คิดลาออกหรือเปลี่ยนงานแม้มีงานจากองค์กรอื่นให้ค่าตอบแทนที่สูงกว่า ($\bar{X} = 3.19$) แสดงว่า พยาบาลวิชาชีพมีแนวโน้มที่จะอยู่ในโรงพยาบาลเอกชนในระดับปานกลาง อธิบายได้ว่าเนื่องจากภาวะเศรษฐกิจในปัจจุบันที่มีการชะลอการลงทุนซึ่งส่งผลกระทบต่อธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน ทำให้โรงพยาบาลไม่สามารถเพิ่มค่าตอบแทนให้เหมาะสมกับภาระงานที่เพิ่มขึ้นของพยาบาลได้ มีความไม่สมดุลระหว่างปริมาณงานกับพยาบาลวิชาชีพที่มีอยู่ พยาบาลเกิดความเครียดจากงานที่มากขึ้น (เพ็ญพกา พุ่มพวง, 2547) เป็นสิ่งกระตุ้นให้พยาบาล ต้องการลาออกจากโรงพยาบาลมากขึ้น และส่งผลให้ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ด้านความผูกพันด้านการคงอยู่ อยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของ วรมน เดชมหาวิพงศ์ (2544) ศศิพันธ์ หล้านามวงศ์ (2545) และ เพ็ญพกา พุ่มพวง (2547) พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ด้านความผูกพันด้านการคงอยู่ อยู่ในระดับปานกลาง จากการได้รับค่าตอบแทนและผลประโยชน์ไม่เหมาะสมกับปริมาณงานที่ได้รับ

1.2 ปัจจัยด้านองค์กรของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.34$) (ตารางที่ 10) แสดงให้เห็นว่า พยาบาลมีการรับรู้ปัจจัยด้านองค์กรในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของ ลดาวัลย์ ราชชนนบริบาล (2544) พบว่าปัจจัยด้านองค์กรของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลางเช่นเดียวกัน ทั้งนี้เนื่องจากโรงพยาบาลเอกชนมุ่งเน้นการให้การดูแลรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพ เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการให้มีความพึงพอใจสูงสุด มีความประทับใจ จนกระทั่งผู้รับบริการมีความภักดีต่อโรงพยาบาล ดังนั้น โรงพยาบาลหลายแห่งจึงได้พยายามพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลให้สอดคล้องกับมาตรฐานระดับประเทศ หรือระดับโลก ทำให้พยาบาลเกิดความเหนื่อยล้าจากภาระงานที่เพิ่มมากขึ้น เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านภาวะผู้นำอยู่ในระดับสูง และมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.70$) ซึ่งแสดงให้เห็นว่ารูปแบบการบริหารงานของผู้นำทางการพยาบาลมีความสำคัญ

ส่งเสริมความเชื่อมั่นผูกพันต่อองค์กร โดยพบว่าหัวหน้ามีส่วนช่วยให้พยาบาลเข้าใจบทบาทหน้าที่ชัดเจนมากขึ้น สอดคล้องกับ ชงชัย สันติวงษ์ (2537) กล่าวว่า ผู้นำเป็นบุคคลที่คอยแนะนำและคอยชี้แนะให้ผู้ตามทำงานได้บรรลุเป้าหมายอย่างใดอย่างหนึ่ง นอกจากนี้การที่หัวหน้าเปิดโอกาสให้พยาบาลมีส่วนร่วมในการตัดสินใจวางแผนการทำงาน ก็เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ทำให้พยาบาลเกิดความพึงพอใจในการทำงาน สอดคล้องกับการศึกษาของ Nijhof, De Jong and Beukhof (1998) กล่าวว่า ภาวะผู้นำแบบเปิดโอกาสให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการตัดสินใจจะทำให้บุคลากรมีความผูกพันต่อองค์กรมากขึ้น ส่วนด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุดและอยู่ในระดับปานกลางคือ ด้านเงินเดือน ($\bar{X} = 3.11$) แสดงว่า พยาบาลวิชาชีพมีความพอใจในเงินเดือนอยู่ในระดับปานกลาง โดยเห็นว่าความเหมาะสมและความเพียงพอของเงินเดือนที่ได้รับอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อเทียบกับภาระงานที่รับผิดชอบ สอดคล้องกับแนวคิดของ Nijhof, De Jong and Beukhof (1998) กล่าวว่า เงินเกี่ยวข้องกับความปลอดภัย สถานภาพ และชื่อเสียงเกียรติยศ ทำให้ผู้มีระดับเงินเดือนสูงมีความพึงพอใจในงานและเกิดความเชื่อมั่นผูกพันต่อองค์กรมากกว่าผู้มีระดับเงินเดือนต่ำ

1.3 การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.83$) (ตารางที่ 15) แสดงให้เห็นว่า พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้การปฏิบัติงานในระดับสูง สอดคล้องกับการศึกษาของ นลินี เกิดประสงค์ (2547) ที่พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยรวมอยู่ในระดับสูง ทั้งนี้เนื่องจากพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ได้รับการปลูกฝังให้ปฏิบัติงานเพื่อดูแลและช่วยเหลือบุคคลอื่น ให้มีความสุขสบาย ปลอดภัย และพ้นหายจากโรคโดยเร็ว พยาบาลจึงรู้สึกว่าการพยาบาลเป็นงานที่มีคุณค่า เป็นที่ยอมรับของสังคม รู้สึกภูมิใจที่เป็นพยาบาล กระตือรือร้นในการหาความรู้เพิ่มเติม และต้องการพัฒนาศักยภาพของตนเองอยู่เสมอ เพื่อให้สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพอยู่ในระดับสูง และมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.95$) ทั้งนี้เนื่องจากการแข่งขันกันทางเทคโนโลยีการแพทย์และเทคโนโลยีสารสนเทศของโรงพยาบาลเอกชนแต่ละแห่ง รวมถึงการเกิดภาวะโลกแบน (The world is flat) ซึ่งหมายถึง การที่โลกปัจจุบันมีข้อจำกัดต่างๆ ลดลง และมีการผสมรวมกัน (Integrate) มากขึ้น อาจเปรียบเทียบกับโลกที่ถูกกดให้แบนด้วยแรงต่างๆ ซึ่งเกิดจากเทคโนโลยี การติดต่อสื่อสาร ที่มีความทันสมัย และก้าวหน้ามากขึ้นเรื่อยๆ (Thomas, 2005) เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่กระตุ้นให้พยาบาลกระตือรือร้นต้องการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ตลอดเวลา เพื่อให้ทันกระแสโลกปัจจุบัน สอดคล้องกับการศึกษาของ รุจิ อุศิสถิปปัตย์ (2546) พบว่า บุคลากรที่มีการพัฒนาตนเองอยู่เสมอย่อมมีโอกาสได้รับความคิดใหม่ๆ ทำให้เป็นคนทันสมัย มีความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีสมัยใหม่ และนำไปประยุกต์ใช้กับการปฏิบัติงานในหน้าที่รับผิดชอบได้ ส่งผลให้บุคคลสามารถยอมรับและเข้าใจเป้าหมายขององค์กรได้โดยง่าย จึงทุ่มเทความพยายามในการทำงาน เพื่อให้ประสบความสำเร็จตามที่ตั้งเป้าหมายไว้ และโอกาสผิดพลาดในการทำงานลดลง

2. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ และประสบการณ์การทำงาน ขนาดโรงพยาบาล ปัจจัยด้านองค์กร และการปฏิบัติงาน กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ

2.1 ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ และประสบการณ์การทำงาน กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ

2.1.1 อายุ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ($r = .18$) (ตารางที่ 23) สอดคล้องกับการศึกษาของ Lok and Crawford (1999) กล่าวว่า อายุมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ อภิปรายได้ว่า จากข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีอายุระหว่าง 20 – 30 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 61.1) และมีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 30.33 ปี อธิบายได้ว่า บุคคลที่อยู่ในวัยผู้ใหญ่ตอนต้นจะมีความคิดเป็นระบบ มีความสัมพันธ์กันและมีความคิดแบบนามธรรม (Abstract logic) ผู้ใหญ่จะมีความคิดเปิดกว้างยืดหยุ่นมากขึ้น และรู้จักจดจำประสบการณ์ที่ได้เรียนรู้ ทำให้สามารถปรับตัวเข้ากับสถานการณ์ต่างๆ ได้ดี มีแรงจูงใจกระตือรือร้นในการเริ่มประกอบอาชีพ และต้องการพิสูจน์ความสามารถของตนเอง ส่วนผู้ที่มีอายุมากกว่า ทำงานมานานกว่าและได้รับการตอบสนองจากองค์กรที่ไม่เป็นไปตามความคาดหวังจะทำให้มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรลดลง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Marris and others (1993) อ้างถึงใน ลดาวัลย์ ราชชนบริบาล, 2544) กล่าวว่าผู้ที่มีอายุน้อยมีแรงจูงใจในการเริ่มประกอบอาชีพ ส่วนผู้ที่มีอายุมากกว่าการทำงานนานกว่าและได้รับการตอบสนองจากองค์กรที่ไม่เป็นไปตามความคาดหวังจะทำให้มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรลดลง

2.1.2 ประสบการณ์การทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ($r = .20$) (ตารางที่ 23) จากข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลพบว่า พยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์การทำงาน 1 เดือน – 5 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 68.7) มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.95 ปี อธิบายได้ว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงานมากขึ้นก็จะมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรเพิ่มขึ้น โดยที่พยาบาลที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานนานจะมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรมากเนื่องจากการเรียนรู้ สะสมประสบการณ์ มีความชำนาญและปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมในการทำงานได้มากขึ้น มีความสามารถในการแก้ปัญหาได้ดีขึ้น ทำให้ความพึงพอใจในงาน และมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานต่อไปเพราะมีความหวังว่าจะได้รับประโยชน์ตอบแทนจากองค์กรตามเวลาที่เพิ่มขึ้น ในขณะที่โอกาสทางเลือกในงานลดลง (เมทินี จิตรอ่อนน้อม, 2542) สอดคล้องกับการศึกษาของ กนกพร แจ่มสมบุรณ์ (2539) ที่พบว่าประสบการณ์ในการทำงาน มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ผู้ที่อยู่ในองค์กรมาเป็นเวลานานจะมีความรู้ดีกว่าตนเองแก่เกินไปที่จะเริ่มต้นใหม่กับนายจ้างคนใหม่ จึงทำให้มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรและต้องการอยู่

ในงานเดิม นอกจากนี้การปฏิบัติงานมาเป็นเวลานานจะทำให้บุคคลเกิดความเข้าใจในการทำงาน ซึ่งถือว่าเป็นองค์ประกอบอันหนึ่งที่ทำให้เกิดความยึดมั่นผูกพันในงาน ขัดแย้งกับการศึกษาของจารูวรรณ ประดา (2545) พบว่า ประสิทธิภาพการทำงานไม่มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาล

2.2 ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างขนาดโรงพยาบาล กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า ไม่สามารถสรุปความสัมพันธ์ระหว่างขนาดโรงพยาบาลกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การได้ เนื่องจากมีข้อจำกัดทางการศึกษาจากระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของโรงพยาบาลทุกขนาดอยู่ในระดับสูง อภิปรายได้ว่า จากการสังเกตระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของโรงพยาบาลแต่ละขนาดพบว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลในโรงพยาบาลขนาด 30 – 50 เตียงมีค่าสูงที่สุด รองลงมาคือโรงพยาบาลขนาด 51 – 100 เตียง และโรงพยาบาลขนาด 101 เตียงขึ้นไป ตามลำดับ ดังนั้นขนาดโรงพยาบาลน่าจะมีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ โดยพบว่าพยาบาลที่ทำงานในโรงพยาบาลขนาดเล็กมีระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การมากกว่าในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ซึ่งคล้ายกับการศึกษาของ Price and Mueller (1986) กล่าวว่าบุคลากรที่ทำงานในองค์การขนาดเล็กจะมีความยึดมั่นผูกพันในงานมากกว่าองค์การขนาดใหญ่ แต่ขัดแย้งกับ Mathieu and Zajac (1990) ที่พบว่าองค์การที่มีขนาดใหญ่จะมีผลทำให้เกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การมากกว่าองค์การขนาดเล็ก ซึ่งน่าจะเกิดจากโรงพยาบาลขนาดเล็กจะมีจำนวนบุคลากรน้อยกว่าในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ บุคลากรส่วนใหญ่จะรู้จักและมีความสนิทสนมกัน รวมถึงสามารถเผยแพร่ข่าวสารรวมถึงการขอความร่วมมือในการทำกิจกรรมต่างๆ ได้รวดเร็ว และง่ายกว่าองค์การที่มีบุคลากรจำนวนมาก พยาบาลมีโอกาสมากในการทำกิจกรรมร่วมกันบ่อยครั้ง เกิดความผูกพันต่อกันในกลุ่ม ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยด้านความผูกพันด้านบรรทัดฐานที่พบว่าพยาบาลมีสัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อนร่วมงานอยู่ในระดับสูง และยังได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมงานในระดับสูง

2.3 ปัจจัยด้านองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .79$) (ตารางที่ 23) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 4 อธิบายได้ว่า นโยบาย และรูปแบบการบริหารงานที่โรงพยาบาลใช้ในการดำเนินการ เกี่ยวข้องกับสภาพการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ มีความสัมพันธ์กับความรู้สึกรักและผูกพันต่อองค์การของพยาบาล โดยภาวะผู้นำเป็นปัจจัยที่มีผลกระทบอย่างมากต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาล ซึ่งผู้นำที่ดีช่วยให้พยาบาลเข้าใจในบทบาทหน้าที่ของตนเองชัดเจนขึ้น การเปิดโอกาสให้พยาบาลมีส่วนร่วมในการตัดสินใจวางแผนการทำงานทำให้พยาบาลรู้สึกว่าตนเองได้รับการยอมรับจากองค์การ และสามารถใช้ความรู้ความสามารถของตนเองได้อย่างเต็มที่ ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีแรงจูงใจของ Maslow (Maslow's motivation theory) กล่าวว่า คนต้องการได้รับการยกย่องนับถือ ความพึงพอใจของความ ต้องการได้รับการยกย่องโดยทั่วไป เป็น

ความรู้สึกและทัศนคติของความเชื่อมั่นในตนเอง รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า มีความสามารถ และความรู้สึกว่ามีชีวิตอยู่อย่างมีประโยชน์ ทำให้พยาบาลวิชาชีพรู้สึกผูกพันต่อองค์กรในระดับสูง นอกจากนี้การที่พยาบาลสามารถปรึกษางานกับหัวหน้าได้ตลอดเวลา รวมถึงการได้รับการส่งเสริมจากหัวหน้าให้ทำงานได้สำเร็จตามเป้าหมาย ก็ทำให้พยาบาลรู้สึกสบายใจที่มีที่พึ่งและมีที่ปรึกษาในการทำงาน ซึ่งสอดคล้องกับ ธงชัย สันติวงษ์ (2537) กล่าวว่า ผู้นำเป็นบุคคลที่คอยแนะนำและคอยชี้แนะให้ผู้ตามทำงานได้บรรลุเป้าหมายอย่างใดอย่างหนึ่ง เมื่อพยาบาลประสบความสำเร็จในการทำงาน จะมีความภาคภูมิใจในตนเอง และมีความสุขในการทำงานมากขึ้น ส่งผลมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ ลดาวัลย์ ราชชนบริบาล (2544) พบว่าปัจจัยด้านองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ

2.4 การปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .76$) (ตารางที่ 23) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 5 อธิบายได้ว่า จากการแสวงหาวิถีชีวิตในปัจจุบันพยาบาลต้องมีการปรับตัวและพัฒนาความสามารถของตนเองตลอดเวลา เพื่อให้ตนเองสามารถปฏิบัติงานได้ทันความก้าวหน้าของเทคโนโลยี ทำให้มีการรับรู้ที่ตนเองปฏิบัติงานได้ดี ทำงานได้สำเร็จลุล่วงได้อย่างมีประสิทธิภาพ กระตือรือร้นที่จะเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ตลอดเวลา จากความสำเร็จที่ได้รับจากการทำงาน ทำให้พยาบาลมีความพึงพอใจในงาน นอกจากนี้การได้รับความยอมรับจากเพื่อนร่วมงานทำให้เกิดแรงจูงใจให้ปฏิบัติงานได้ดีขึ้น จึงพบว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานได้ดีจะมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร สอดคล้องกับการศึกษาของ เขมรดี มาสิงบุญ (2535) พบว่าการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงาน และทำให้เกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร นอกจากนี้พยาบาลรับรู้ว่าการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีคุณค่าสูงในการทำให้ผู้รับบริการมีความสุขสมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจ ตามความเหมาะสมของสังคมแต่ละยุคสมัย รู้สึกว่างานพยาบาลเป็นงานที่มีเกียรติ จึงเกิดความภาคภูมิใจในตนเอง พยาบาลที่ปฏิบัติงานได้ดีจึงมีทัศนคติที่ดีต่องานพยาบาล และโรงพยาบาล เต็มใจที่จะเสียสละความสุขส่วนตัวเพื่อให้ผู้รับบริการได้ปลอดภัย และหายจากโรค สอดคล้องกับการศึกษาของ AbuAIRub and Al-zaru (2007) และ Mrayyan and Al-Faouri (2008) พบว่า การปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาล โดยพยาบาลที่ปฏิบัติงานได้ดีจะมีความยึดมั่นผูกพันต่องานสูงเพราะรู้สึกชอบงานที่ตนเองทำ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากการวิจัยพบว่าปัจจัยด้านองค์การ การปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชนเขตภาคใต้ ดังนั้นผู้บริหารทางการพยาบาลควรคำนึงและหาแนวทางในการนำผลการวิจัยไปพัฒนากลยุทธ์ในการธำรงรักษาบุคลากรพยาบาลให้มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การและคงอยู่ในหน่วยงาน โดย

1. ผู้บริหารทางการพยาบาลควรพิจารณาปรับปรุงองค์ประกอบของปัจจัยด้านองค์การ โดยเฉพาะด้านเงินเดือน และความก้าวหน้าในอาชีพซึ่งพบว่ามีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ทั้งนี้อาจเป็นผลมาจากภาวะทางเศรษฐกิจที่เปลี่ยนแปลงไป ทำให้ค่าครองชีพสูงขึ้น ร่วมกับนโยบายการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลซึ่งทำให้พยาบาลมีภาระงานมากขึ้น รวมถึงการได้รับการส่งเสริมความก้าวหน้าจากองค์กรน้อย จึงเกิดความเครียดในการทำงาน และต้องการลาออกจากงาน ดังนั้นผู้บริหารทางการพยาบาลควรเห็นความสำคัญของการจัดค่าตอบแทน และสวัสดิการต่างๆ ให้เหมาะสมกับภาระงานที่พยาบาลต้องรับผิดชอบ รวมถึงการส่งเสริมความก้าวหน้าในอาชีพโดยการสนับสนุนด้านการฝึกอบรมเฉพาะทางมากขึ้น เพื่อสร้างขวัญและกำลังใจให้พยาบาลมีความสุขในการทำงาน อันจะทำให้พยาบาลมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การสูงขึ้น และลดอัตราการลาออกจากงาน

2. ผู้บริหารทางการพยาบาลควรส่งเสริมให้พยาบาลมีการพัฒนาทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่องตลอดเวลา เมื่อพยาบาลมีการรับรู้การปฏิบัติงานที่ดี ก็จะมีความสุขในการทำงาน ตั้งใจทำงานส่งผลให้ผู้รับบริการ ได้รับการบริการที่มีคุณภาพ เกิดความพึงพอใจสูง และทำให้โรงพยาบาลมีชื่อเสียงรวมทั้งส่งผลต่อตัวพยาบาลเองทำให้เกิดความพึงพอใจในการทำงาน มีความยึดมั่นผูกพันกับโรงพยาบาลมากขึ้น และต้องการคงอยู่ในงานเดิม

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลรัฐ โรงพยาบาลเอกชน และ โรงพยาบาลเอกชนที่ไม่แสวงหากำไร เพื่อเปรียบเทียบความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของโรงพยาบาลแต่ละประเภท

2. ศึกษาเปรียบเทียบความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลเอกชน ระหว่างโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพ และ โรงพยาบาลบาลที่ยังไม่ผ่านการรับรองคุณภาพ

3. ศึกษาปัจจัยอื่นที่มีอิทธิพลต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชนเพิ่มเติม เช่น ความมั่นคงในอาชีพ ความสุขในการทำงาน เป็นต้น

4. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรกับความตั้งใจคงอยู่ในงาน
ของพยาบาลวิชาชีพใน โรงพยาบาลเอกชน เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการบริหารงาน



ศูนย์วิทยพัทยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กนกพร แจ่มสมบูรณ์. 2539. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ค่าของงาน การรับรู้ต่อรูปแบบการบริหารกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กนกอร ยศไพบุญย์. 2538. การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น [Online]. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น. Available from: <http://202.28.18.232/dcms/basic.php>[20 พฤศจิกายน 2551].
- กฤษดา แสงดี. 2550. สถานการณ์ด้านกำลังคนพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย. ใน วิกฤตกำลัง “คน” ด้านสุขภาพ ทางออกหรือทางตัน. กรุงเทพมหานคร: กราฟิโกซิสเต็มส์ จำกัด.
- กองคลังข้อมูลและสนเทศสถิติ. 2544. รายงานการสำรวจโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชน พ.ศ. 2544 [Online]. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานสถิติแห่งชาติ สำนักงานกฤษฎมนตรี. Available from: <http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/service/survey/hosp44.pdf> [20 พฤศจิกายน 2551].
- กองงานวิทยาลัยพยาบาล. 2533. การพยาบาลอนามัยชุมชน. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: กระทรวงสาธารณสุข.
- กันตวรรณ มากวิจิต และอัญชุลี เตมียะประดิษฐ์. 2548. แนวทางการดูแลผลกระทบด้านจิตใจจากเหตุการณ์ความไม่สงบชายแดนใต้สำหรับแพทย์และเภสัชกร. สงขลา: ศูนย์วิกฤตสุขภาพจิต โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์.
- กุลธิดา สุจิตร์. 2549. ปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจที่จะลาออกจากงาน ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กาญจนา พูลแก้ว. 2540. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความต้องการเปลี่ยนงานของพยาบาลในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร [Online]. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาพัฒนาแรงงานและสวัสดิการ คณะพัฒนาแรงงานและสวัสดิการ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. Available from: http://www.tkc.go.th/thesis/abstract.asp?item_id=2137[16 กุมภาพันธ์ 2552].
- ขนิษฐา ไตรย์ปักษ์. 2548. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความผูกพันต่อองค์กร การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ

- โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เขมารดี มาสิงบุญ. 2535. ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะการสื่อสารข้อมูล ความสามารถในการปฏิบัติงาน และความพึงพอใจในงานตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จรินทร์ เจริญศรีวัฒนกุล. 2536. การขยายตัวของโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร...อยู่หรือไป. **ปกิณกะเศรษฐกิจ** 4 (กรกฎาคม-กันยายน 2536): 39-50.
- จันทร์ภา ภาวิไล. 2536. ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยคัดสรรที่มีผลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- จินตนา ตั้งวรวงศ์ชัย และสุพรรณิ สุ่มเล็ก. 2532. แรงจูงใจของพยาบาลหายไปในไหน. **วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น** 12(1): 1-12.
- จารุวรรณ ประดา. 2545. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล วัฒนธรรมองค์การลักษณะโครงสร้างองค์กร ความพร้อมขององค์การ กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลจิตเวช. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จารุพร แสงเป่า. 2542. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจที่จะลาออกจางานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์ คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ��รี นฤทุม. 2550. ขบวนการเรียนรู้และการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ(กระบวนการทำงาน และเรียนรู้มีส่วนร่วม) [Online]. Available from: atsc.doae.go.th [23 ธันวาคม 2551]
- ชัยเสกฐ์ พรหมศรี. 2551. แนวทางการรักษาบุคลากร(ตอนจบ) (เปิดโลกทัศน์). [Online]. Available from: <http://www.naewna.com> [23 ธันวาคม 2551].
- ชุติมา สุวรรณประทีป. 2543. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และการจัดการทรัพยากรมนุษย์ กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชิดชนก ราธิมมูลา. 2549. การฟื้นตัวของการก่อการร้ายในจังหวัดชายแดนภาคใต้. ปัตตานี: คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี.

- ชื่นชม เจริญอุท. 2538. ภาวะการฉีกขาดแคลนพยาบาลและปัญหาสมองไหลของวิชาชีพพยาบาลในประเทศไทย. วารสารพยาบาล 44 (1): 22-30.
- ญาณิศา ลิ้มรัตน์. 2547. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล บรรยากาศจริยธรรมในงานของกลุ่มการพยาบาล คุณภาพชีวิตการทำงาน กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ณรงค์วิทย์ แสนทอง. 2547. ปัจจัยสำคัญสู่ความสำเร็จในการรักษาบุคลากรให้อยู่ยาวนานและมีผลงานดี. วารสารการบริหารสำหรับนักบริหารงานบุคคลมืออาชีพ 25(1): 63-65.
- เดชาวุฒิ นิคมสุทธิ. 2534. ประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง. เอกสารการสอนชุดวิชาสถิติและการวิจัยสำหรับวิทยาศาสตร์สุขภาพ สุขุขทัยธรรมาราช. พิมพ์ครั้งที่ 10. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชวนพิมพ์
- ทัศนา บุญทอง. 2551. ปัญหาการขาดแคลนพยาบาล: วิกฤตที่ต้องหาทางออก [Online]. Available from: <http://www.tnc.or.th>[22 พฤศจิกายน 2551].
- ทองสมัย ชุรชัย และคณะ. 2535. ความพึงพอใจในงานของพยาบาลที่ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ 5(4): 43-50.
- เทพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ. 2529. พฤติกรรมองค์กร. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.
- เทพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ. 2540. พฤติกรรมองค์กร. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.
- ธงชัย สันติวงษ์. 2537. องค์กรและการบริหาร. พิมพ์ครั้งที่ 9. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.
- ธงชัย สันติวงษ์. 2539. การบริหารงานบุคคล. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.
- ธงชัย สันติวงษ์. 2541. ทฤษฎีองค์กรและการออกแบบ. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.
- ธนิดา ฉิมวงษ์. 2539. ความสัมพันธ์ระหว่าง ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปในภาคตะวันออกเฉียงใต้ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชัยพร บริบูรณ์เวช. 2549. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านองค์กรกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี [Online]. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา. Available from: <http://202.28.18.232/dcms/basic.php>[20 ธันวาคม 2551].

- นลินี เกิดประสงค์. 2547. ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะของงาน ความฉลาดทางอารมณ์ กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคเหนือตอนล่าง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นาฏยา อ่วมผึ้ง. 2544. ปัจจัยคัดสรรที่เกี่ยวข้องกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของบุคลากรพยาบาลในงานการพยาบาลอายุรกรรม โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- นัยดา ผุยเจริญ. 2545. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- น้องนุช ภูมิสนธิ์. 2539. ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล ทักษะคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ความพึงพอใจในงาน ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร กับความตั้งใจที่จะลาออกจากราชการของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญจันทร์ วงศ์สุนทรรัตน์ และคณะ. 2540. ความพึงพอใจในงาน การคงอยู่ในวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยและกระทรวงสาธารณสุข. ศึกษวิจัยทางการแพทย์ 1 (2): 282-291.
- บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร. 2547. ระเบียบวิธีการวิจัยทางการแพทย์. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: บริษัท ยูเออนด์ไอ อินเตอร์มีเดีย จำกัด.
- บุญสม มาร์ติน. 2529. การขาดแคลนบุคลากรทางอนามัยของประเทศ. กรุงเทพมหานคร: วิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร.
- ปนัดดา จันทวีศิริรัตน์. 2549. ตัวแปรที่ส่งผลต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล สาขาวิชาวิจัยและประเมินผลการศึกษา คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี.
- ประกิจ ยิ่งวิเศษ. 2548. หลักการในการกำหนดอัตราค่าจ้างและเงินเดือน [Online]. Available from: <http://www.hrcenter.co.th> [21 ธันวาคม 2551].
- ประกาย จิโรจน์กุล. 2548. การวิจัยทางการแพทย์:แนวคิด หลักการและวิธีปฏิบัติ. กรุงเทพมหานคร: สร้างสื่อ.

- ประคอง กรรรณสุด. 2542. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 3.
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปรัชญนันท์ นิลสุข. 2550. แนวคิดการบริหารทรัพยากรมนุษย์ยุคใหม่ [Online]. Available from:
<http://gotoknow.org> [15 มกราคม 2552].
- ปริยาพร วงศ์อนุตรโรจน์. 2539. จิตวิทยาการบริหารงานบุคคล. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์สื่อเสริม
กรุงเทพ.
- เปรมจิตร์ คล้ายเพชร. 2548. ศึกษาความสัมพันธ์การสนับสนุนขององค์กร การรับรู้ความ
ยุติธรรมองค์การที่มีผลต่อความผูกพันองค์กรและความตั้งใจลาออก. วิทยานิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ คณะศิลปศาสตร์
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ผจญ เฉลิมสาร. 2550. คุณภาพชีวิตการทำงาน [Online]. Available from: www.music.songtoday.com [21 ธันวาคม 2551].
- พวงรัตน์ บุญญานุกรักษ์. 2537. ความสำคัญ ปัญหาและความต้องการพัฒนาบุคลากรพยาบาล.
วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ 2: 17-23.
- พีรยา พงศ์สังกาจ. 2537. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระยะเวลาการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จ
การศึกษาจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ [Online]. วิทยานิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Available from: <http://202.28.18.232/dcms/basic.php>[20 พฤศจิกายน 2551].
- เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย. 2548. หลักการและการให้สถิติการวิเคราะห์ตัวแปรหลายตัว สำหรับการ
วิจัยทางการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 2. สงขลา: ชานเมืองการพิมพ์
- เพ็ญผกา พุ่มพวง. 2547. ความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะเชิงวิชาชีพ วัฒนธรรมองค์การลักษณะ
สร้างสรรค์ คุณภาพชีวิตการทำงาน กับความยึดมั่นผูกพันในองค์กรของพยาบาล
ประจำการ โรงพยาบาลศูนย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการ
พยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พาริดา อิบราฮิม. 2541. กระบวนการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: โครงการพัฒนาตำราสาขา
พยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ภรณ์ มหานนท์. 2529. การประเมินประสิทธิผลขององค์การ. กรุงเทพมหานคร: โอเดียนสโตร์.
- ภัทรนถน พันธุ์สีดา. 2543. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความยุติธรรมในองค์กรกับพฤติกรรม
การเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ: ศึกษากรณีพนักงานระดับปฏิบัติการในองค์กรของรัฐ
แห่งหนึ่ง [Online]. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและ

- องค์การ คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. Available from: <http://202.28.18.232/dcms/basic.php>[22 ธันวาคม 2551].
- ภาสกร ศิริพัฒนานนท์. 2545. ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลกับ
ความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลรามธิบดี
[Online]. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา
คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์. Available from: <http://202.28.18.232/dcms/basic.php>[22 ธันวาคม 2551].
- มณี ถาวรทิวังษ์. 2537. ความผูกพันต่อองค์การของเจ้าหน้าที่รับผิดชอบงานบริการสาธารณสุข
ในศูนย์บริหารสาธารณสุขเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ
สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- มณฑุทัย แก้วกิริยา. 2546. ความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาตนเอง การสนับสนุนจากองค์การ กับ
ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร [Online]. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชา
การบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. Available from:
<http://202.28.18.232/dcms/basic.php>[20 พฤศจิกายน 2551].
- เมทินี จิตรอ่อนน้อม. 2542. ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของ
พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ยุพิน อังสุโรจน์. 2550. เอกสารประกอบการสอนเรื่องการติดต่อสื่อสาร. กรุงเทพมหานคร:
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- รำไพพร สาระโบก. 2544. ศึกษาทัศนคติของผู้บริหารและครูที่มีต่อการบริหารงานบุคลากร ของ
ผู้บริหารโรงเรียนศึกษาพิเศษประเภทเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา สังกัดกอง
การศึกษาเพื่อคนพิการ กรมสามัญศึกษา ในเขตจังหวัดภาคใต้. วิทยานิพนธ์ปริญญา
โทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการบริหารการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยทักษิณ.
- รุ่งอรุณ เกศวหงส์. 2547. การวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน
[Online]. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. Available from: <http://202.28.18.232/dcms/basic.php>[20 พฤศจิกายน 2551].

- รุจิ อุศติปปี้ศักดิ์. 2546. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและคุณภาพชีวิตในการทำงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพนักงานธนาคารกรุงเทพ (จำกัด) มหาชน ในอำเภอเมืองเชียงใหม่. โครงการค้นคว้าแบบอิสระปริญญาโท สาขาจิตวิทยา อุตสาหกรรมและองค์การ คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ลดาวลัย ราชชนบริบาล. 2544. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงานและปัจจัยด้านองค์การ กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล สังกัดกระทรวงกลาโหม. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ละออ อริยกุลนิมิต. 2546. การวิเคราะห์ตัวประกอบที่ทำให้เกิดการคงอยู่ในกลุ่มงานการพยาบาลในโรงพยาบาลศูนย์ [Online]. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. Available from: <http://202.28.18.232/dcms/basic.php>[20 พฤศจิกายน 2551].
- วรมน เดชเมธาวิระพงศ์. 2544. ความสัมพันธ์ระหว่างความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร คุณภาพชีวิตการทำงาน กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วรารัตน์ บุญชนะ. 2550. ความสัมพันธ์ระหว่างความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลใหม่ กับการตั้งเป้าหมายส่วนบุคคลและความผูกพันต่อเป้าหมาย: กรณีศึกษาโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง [Online]. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. Available from: <http://202.28.18.232/dcms/basic.php>[20 พฤศจิกายน 2551].
- วัลลภ ไทยเหนือ. 2550. รมช.สาธารณสุข ชี้อาการณขาดแคลนพยาบาลใกล้ถึงขั้นวิกฤต. กรุงเทพมหานคร: มติชน [Online]. Available from: <http://www.arunsawat.com> [19 พฤศจิกายน 2551].
- วิทสัน ไวแอท. 2548. 10 เหตุผลที่คน อยู่ หรือ ไป จากองค์กร. ผู้จัดการรายสัปดาห์ (21-27 พย.) :E2.
- วิชา ลาภพงศ์ธร. 2544. ปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ในองค์กรของข้าราชการสาย ข และ ค สาขาขาดแคลน ในคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. Songklanakarin journal [Online]. Available from: <http://202.28.18.232/dcms/basic.php>[19 พฤศจิกายน 2551].

- วิเชียร ทวีลาภ. 2527. นิเทศการพยาบาล แนวความคิด วิธีการ เทคนิคการนิเทศ และการพัฒนาบุคคล สำหรับพยาบาลผู้นำทุกระดับ. กรุงเทพมหานคร: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วิโรจน์ ณ ระนอง. 2541. การคุ้มครองผู้บริโภคในด้านการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน (ส่วนหนึ่งของโครงการแผนแม่บทกระทรวงพาณิชย์ พ.ศ. 2540-2549). กรุงเทพมหานคร: กระทรวงพาณิชย์.
- ศศิพันธ์ หล้านามวงศ์. 2545. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล บรรยากาศองค์การและการมีส่วนร่วมในงาน กับความยึดมั่นผูกพันในองค์การของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ. 2548. องค์การและการจัดการ. กรุงเทพมหานคร: ชรรมสาร.
- สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. 2540. ระบบบริหารงานโรงพยาบาลรัฐกับโรงพยาบาลเอกชน: การบริหารจัดการทางการเงินและธุรกิจสำหรับโรงพยาบาลรัฐที่จะบริหารอย่างอิสระ [Online]. ศูนย์วิจัยและติดตามความเป็นธรรมทางสุขภาพ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร. Available from: <http://library.hsri.or.th> [24 ตุลาคม 2551].
- สภาการพยาบาล. 2545. เอกสารรายงานภาวะขาดแคลนพยาบาลสาขาวิชาชีพพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: สภาการพยาบาล.
- สภาการพยาบาล. 2545. แนวทางการส่งเสริมการปฏิบัติการพยาบาลตามจรรยาบรรณวิชาชีพ. กรุงเทพมหานคร: ศิริยอดการพิมพ์.
- สภาการพยาบาล. 2551. “Thai Nurse Cohort” การวิจัยระยะยาวเพื่อติดตามชีวิตการทำงานและสุขภาพของพยาบาลไทย [Online]. Available from: <http://www.tnc.or.th/news> [25 ธันวาคม 2551].
- สะอาด วงศ์อนันต์นนท์. 2538. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงาน ประสบการณ์ในการทำงาน บทบาททางวิชาชีพ กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สมจิต หนูเจริญกุล. 2537. คุณค่าของการพยาบาล. วารสารพยาบาล 43(2): 99-111.
- สมจิต หนูเจริญกุล. 2543. การพยาบาล: ศาสตร์ของการปฏิบัติ. กรุงเทพมหานคร: วี.เจ.พรินต์ติ้ง.
- สมชาย วงศ์สวัสดิ์. 2551. การสัมมนาพยาบาลศาสตร์ศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ ๔ [Online]. Available from: <http://www.moe-news.net/> [25 ธันวาคม 2551].

- สมบัติ กุสุมาวดี. 2547. บริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ ไปเพื่ออะไร ?. ประชาชาติธุรกิจ วันที่ 16 ธันวาคม 2547[Online]. 28 (3645): 6. Available from: <http://th.wikipedia.org> [3 กันยายน 2552].
- สมยศ นาวิการ. 2545. การบริหารแบบมีส่วนร่วม. กรุงเทพมหานคร: บรรณกิจ.
- สมิต สัมภูกร. 2550. การชำระรักษาบุคลากรที่มีคุณภาพ [Online]. Available from: <http://www.tpa.or.th> [30 กรกฎาคม 2551].
- สาธารณสุข, กระทรวง. 2550. พระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2547. กรุงเทพมหานคร: กระทรวงสาธารณสุข. Available from: <http://www.thaiph.org>[21 มีนาคม 2552].
- สาธารณสุข, กระทรวง. 2550. กระทรวงสาธารณสุขเดินเครื่องผลิต 3,000 พยาบาล 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้. ในรายงานการประชุมหัวหน้าส่วนราชการ หัวหน้าหน่วยงานรัฐวิสาหกิจ นายอำเภอ/ป. ทน.กิ่งอำเภอมะนัง ประธาน กกต. จ., นายกเทศมนตรีฯ ผกก. และ รอง ผกก.ทุก สภอ [Online]. สืบค้น: กระทรวงสาธารณสุข. Available from: <http://www.satunprovince.net>[22 พฤศจิกายน 2551].
- สาธารณสุข, กระทรวง. มปป. การจำแนกประเภทของโรงพยาบาล [Online]. กรุงเทพมหานคร: กระทรวงสาธารณสุข. Available from: <http://www.kmitl.ac.th>[20 มีนาคม 2551]
- สำนักงานตำรวจแห่งชาติส่วนหน้าจังหวัดยะลา. 2551. สปก.ตร.สรุปสถานการณ์ใต้ปี 47-พ.ย.51 เกิดเหตุเกือบ 9 พันเหตุ [Online]. Available from: <http://breakingnews.nationchannel.com> [21 มีนาคม 2552].
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. 2001. คำนิยามและการจำแนกข้อมูลที่สำคัญ [Online]. Available from: <http://service.nso.go.th/nso/knowledge/knowledge09/hospital.pdf>[30 กรกฎาคม 2551].
- เสนาะ ดิยาวี. 2532. ประโยชน์และบริการ ในคณะกรรมการกลุ่มผลิตชุดวิชาการบริหารงานบุคคล (บรรณาธิการ). เอกสารการสอนชุดวิชา: การบริหารงานบุคคล หน่วยที่ 8-15. นนทบุรี: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- เสนาะ ดิยาวี. 2534. เอกสารประกอบการสอนชุดวิชาบริหารบุคคล. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- เสนาะ ดิยาวี. 2539. การบริหารงานบุคคล. พิมพ์ครั้งที่ 11. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- เสนาะ ดิยาวี. 2549. เอกสารประกอบการสอนชุดวิชาบริหารบุคคล. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.

- สุธี สุทธิสมบูรณ์ และสมาน รังสีโยกฤษฎ์. 2535. **หลักการบริหารเบื้องต้น**. กรุงเทพมหานคร: สวัสดิการสำนักงาน ก.พ.
- สุปราณี เอกอุ. 2550. **การคงอยู่ของพนักงานบริษัท โรงพยาบาลธนบุรี จำกัด (มหาชน)** [Online]. สารนิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาพัฒนาแรงงานและสวัสดิการ คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. Available from: <http://202.28.18.232/dcms/basic.php> [20 พฤศจิกายน 2551].
- สุนีย์ มหาพรหม. 2536. **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระยะเวลาการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาจากวิทยาลัยพยาบาลลำปาง**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุพัตรา มะปรางหวาน. 2546. **อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน ในช่วงพุทธศักราช 2550-2554** [Online]. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. Available from: <http://202.28.18.232/dcms/basic.php> [20 พฤศจิกายน 2551].
- สุภาเพ็ญ ปาณะวัฒนพิสุทธ์. 2539. **ความพึงพอใจในงานและการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนเขต 8**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุรีย์ ท้าวคำลือ. 2549. **ปัจจัยคัดสรรที่ทำนายความตั้งใจที่จะอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุรชาติ บำรุงสุข และคณะ. 2549. **การก่อความไม่สงบในภาคใต้ของไทย**. กรุงเทพมหานคร: สแควร์ปริ้นซ์ 93.
- สุรัสวดี ไมตรีกุล. 2550. **ประสบการณ์การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ภายใต้สถานการณ์ความรุนแรงในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุลักษณ์ มีชูทรัพย์. 2530. **การบริหารการพยาบาล**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: จีวีพัฒนาการพิมพ์.
- สร้อยตระกูล อรรถมานะ. 2542. **พฤติกรรมองค์การ: ทฤษฎีและการประยุกต์**. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- เสาวลักษณ์ ลักษณ์จิรกุล และคณะ. 2547. **การศึกษาสภาวะการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน: สาเหตุและแนวทางแก้ไข**. สัมมนาวิชาการ เรื่อง การขาดแคลนพยาบาล ผลกระทบและแนวทางแก้ไข ณ โรงแรมเอเชีย กรุงเทพมหานคร.

- แสงทอง ปุระสุวรรณ. 2541. **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน** [Online]. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. Available from: <http://202.28.18.232/dcms/basic.php> [20 พฤศจิกายน 2551].
- หทยา รัตน์ โชติ. 2546. **ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ทักษะทางสังคมกับการปฏิบัติงานของพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ** [Online]. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. Available from: <http://202.28.18.232/dcms/basic.php> [20 พฤศจิกายน 2551].
- อดิสร ภัทราคูสย์. 2548. **Medical Hub of Asia กระบี่ใหญ่หลวงกับสาธารณสุขไทย** [Online]. กรุงเทพมหานคร: คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. Available from: <http://www.ftawatch.org> [22 พฤศจิกายน 2551].
- อัทธิ จิตต์ภักดี. 2536. **ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพซึ่งปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. Available from: <http://202.28.18.232/dcms/basic.php> [20 พฤศจิกายน 2551].
- อโณทัย วีระพงษ์สุชาติ. 2541. **การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน แลการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช** [Online]. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. Available from: <http://202.28.18.232/dcms/basic.php> [20 พฤศจิกายน 2551].
- อนรรักษ์ สวัสดิ์บุรี และสิงห์ชัย ทิพย์สมบูรณ์. 2550. **สวัสดิการของข้าราชการอัยการ** [Online]. Available from: http://www.geocities.com/chief_prosecutor23/talk6.html [27 ธันวาคม 2551].
- อมร รอดคล้าย และคณะ. 2548. **การศึกษาผลกระทบต่อการจัดบริการสุขภาพของบุคลากรในภาวะวิกฤต 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้**. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- อมรรัตน์ เสตสุวรรณ. 2539. **ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลของหัวหน้าหอผู้ป่วย และความพึงพอใจในงานกับความคงอยู่ในงานตามการรายงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- อรพินท์ ตราโต. 2546. ความสัมพันธ์ระหว่างการมีส่วนร่วมในงาน ความสามารถในการเผชิญและ
 ฟื้นฟ้อุปสรรคกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลศูนย์ [Online].
 วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. Available from: <http://202.28.18.232/dcims/basic.php> [20
 ธันวาคม 2551].
- อรรวรรณ เข้มสรวลสกุล. 2551. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้บรรยากาศจริยธรรมในกลุ่มงาน
 การพยาบาล เจตคติต่องานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ
 โรงพยาบาลศูนย์. วารสารพยาบาลศาสตร์ 20(1): 67-80.
- อรรถพร แสงวณิช. 2536. โรงพยาบาล...ธุรกิจที่น่าจับตามอง. วารสารบรรณัทปริทรรศน์
 13 (4): 23-25.
- อุทัย หิรัญโต. 2531. หลักการบริหารงานบุคคล. กรุงเทพมหานคร: โอ เอส พริ้นติ้งเฮ้าส์.
- อุปกิจ พลวงษ์. 2544. ความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการความขัดแย้งของหัวหน้าหอผู้ป่วย ระบบ
 รางวัล และ วัฒนธรรมองค์กร กับ ความยึดมั่นผูกพันองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ
 โรงพยาบาลเอกชน ในกำกับมูลนิธิ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล
 สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อารี ชิวเกษมสุข. 2550. การศึกษาสภาวะขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชนสาเหตุ
 และแนวทางแก้ไข [Online]. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล. Available from:
<http://www.aihd.mahidol.ac.th>[19 พฤศจิกายน 2551]
- เอกชัย กี่สุขพันธ์. 2538. การบริหาร:ทักษะและการปฏิบัติ. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: สุขภาพใจ.

ภาษาอังกฤษ

- AbuAlRub, R. 2004. Job stress, job performance and social support among hospital nurses.
Journal of Nursing Scholarship [Online]. 36 : 73-78. Available from: <http://vpn.chula.ac.th/http/o/www3.interscience.wiley.com>[20 พฤศจิกายน 2551].
- AbuAlRub, R. 2007. Nursing shortage: What is the solution. **Journal of Professional Nursing**
 [Online]. 23(2) : 117-120. Available from: <http://vpn.chula.ac.th/http/o/www3.interscience.wiley.com>[20 พฤศจิกายน 2551].
- AbuAlRub, R., and Al-zaru, I. M. 2007. Job stress, recognition, job performance and intention to
 stay at work among Jordanian hospital nurses. **Journal of Nursing Management**
 [Online]. 16: 227-236. Available from: <http://vpn.chula.ac.th/http/o/www3.interscience.wiley.com>[20 พฤศจิกายน 2551].

- Anderson, M. I. 1975. Ladder for clinical advancement in nursing practice :Implementation. **Journal of Nursing Administration** 5 (February): 16 - 22.
- Ayub, S. M. I. 2008. **Impact of organizational commitment on turnover intentions of employees.** Islamabad: National University Of Modern Language.
- Beecroft, P. C., Dorey, F., and Wenten, M. 2007. Turnover intention in new graduate nurses: A multivariate analysis. **Journal of Advance Nursing** [Online]. (November, 2007):41-50. Available from: <http://vpn.chula.ac.th/http/o/www3.interscience.wiley.com> [20พฤศจิกายน 2551].
- Blegan, M. A. 1993. Nurse, job satisfaction: A meta analysis of related variables. **Nursing Research** 42(1): 36-41.
- Blegan, M., and others. 1992. Recognizing staff nurse job performance and achievement. **Research in Nursing and Health** [Online]. 15: 57-66. Available from: <http://vpn.chula.ac.th/http/o/www3.interscience.wiley.com>[20 พฤศจิกายน 2551].
- Borda, R., and Norman, I. 1997. Factors influencing turnover research and absence of nurses: A research review. **International Journal of Nursing Studies** 34(6): 385-394.
- Buchan, J., and Calman, L. 2005. **Summary the global shortage of registered nurses: An overview of issues and action.** Available from: <http://www.icn.ch> [20 ธันวาคม 2551].
- Buerhaus, P., and others. 2000. Implications of an aging registered nurse workforce. **Journal of the American Medical Association** 14 (283): 2948-2954.
- Camerino, D., and other. 2006. Low-perceived work ability, ageing and intention to leave nursing: A comparison among 10 European countries. **Journal of Advanced Nursing** 56(5): 542-552.
- Cavanagh, S. J. 1989. Nursing turnover: Literature review and methodological critique. **Journal of Advanced Nursing** 14: 587-596.
- Chan, M. F., and others. 2008. Factors influencing Macao nurses' intention to leave current employment. **Journal of Clinical Nursing** [Online]. (January): 1-9. Available from: <http://vpn.chula.ac.th/http/o/www3.interscience.wiley.com>[20 พฤศจิกายน 2551].
- Charoenyuth, C. 1990. **Nurse turnover.** Bangkok: Mimeograph.
- Cowin, L. S., and Hengstberger, S. C. 2006. New graduate nurse self-concept and retention: A Longitudinal survey. **International of Nursing Studies** 43 (2006): 375-384. Available from: <http://vpn.chula.ac.th/http/o/www3.interscience.wiley.com> [20 พฤศจิกายน 2551].

- Davis, D. S., and others. 1984. Evaluating advance practice nurses. **Nursing Management** 15 (March): 44 – 47.
- De Zwart, B. C. H., and others. 2002. The retest reliability of the work ability index questionnaire. **Occupational Medicine** 52: 177-181.
- Donovan, L. 1980. What nurse want : (And they sre getting). **RN** 43(4): 22-30.
- Friss, L. 1991. The nursing shortage : Do we dislike it enough to cure it? In M. J., Ward and S.A. Price., eds. **Issue in nursing administration : Selected reading**. St. Louis: Mosby Year Book.
- Gallie, D. and White, M. 1993. **Employee commitment and the skills revolution. First findings from the employment in Britain survey**. London: Policy studies institute.
- Gilles, D. A. 1994. **Nursing management : A system approach**. Tokyo: W. B. Saunders.
- Hall, G. E., and Jones, H. L. 1976. **Competency-based education: A process for the improvement of education**. Englewood Cliffs: Prentice-Hall.
- Hodges, L., and others. 2002. Taking responsibility for nursing's future. **Medsurg Nursing** 11(1): 30-35.
- Ingersoll, G. L., and others. 2008. Nurses' job satisfaction, Organizational commitment, and career intent. **JONA** 32(5): 250-263.
- JCAHO. 1993. **Beyond JCAHO: Using competency models to improve healthcare organizations, part 1. (Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations)** [Online]. Available from: <http://www.highbeam.com/doc/1G1-20899998.html> [21 พฤศจิกายน 2551].
- Kenter, R. M. 1972. **Commitment and communes and utopias in sociological perspective**. Massachusetts: Harward University Press.
- 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 application**. Newbury Park: SAGE.
- Kuei-Yin, L. and others. 2002. Relationship turnover intentions, professional commitment, and job satisfaction of hospital nurse. **Journal of Professional Nursing** 18(4): 214-219.

- Kunaviktikul, W., and others. 2000. Relationships among conflict, conflict management, job satisfaction, intention to stay, and turnover of professional nurses in Thailand. **Nursing and Health Science** [Online]. 2:9-16. Available from: <http://vpn.chula.ac.th/http/o/www3.interscience.wiley.com> [20 พฤศจิกายน 2551].
- Kwan, I. G., and Banks, D. W. 2004. Factors related to the organizational and professional commitment of internal auditors. **Managerial Auditing Journal** 19(5): 606-622.
- Lachman, V. D. 1983. **Stress management : A manual for nurses**. New York: No published place.
- Lok, P. and Crawford, J. 1999. The relationship between commitment and organization culture, subculture, leadership style and job satisfaction in organization change and development. **Leadership and Organization Development Journal**. 20(7): 365 – 374.
- Maslach, C. 1982. **Burnout the cost of caring**. New Jersey: Prentice Hall.
- Mathieu, J. E., and Zajac, D. M. 1990. A review and meta-analysis of the antecedents, correlates, and consequences of organizational commitment. **Psychological Bulletin** 108: 171-194.
- McCarthy, G., Tyrrell, M. P., and Lehane, E. 2006. Intention to 'leave' or 'stay' in nursing. **Journal of Nursing Management** [Online] 15(2007): 248-255 Available from: <http://vpn.chula.ac.th/http/o/www3.interscience.wiley.com> [21 พฤศจิกายน 2551].
- McCloskey, J., and McCain, B. 1987. Satisfaction, commitment and professionalism of newly employed nurse. **Journal of Nursing Scholarship** [Online] 22(3): 140-143 Available from: <http://vpn.chula.ac.th/http/o/www3.interscience.wiley.com> [21 พฤศจิกายน 2551].
- McDermont, K., Laschinger, H. K. S., & Shamian, J. 1996. Work empowerment and organizational commitment. **Nursing Management** 27(5): 44-48.
- McNee-Smith, D. 1997. The influence of manager behavior on nurses' job satisfaction, productivity, and commitment. **JONA** 27:47-55.
- Meyer, J., and Allen, N. 1993. Commitment to organizations and occupations: Extension and test of three-component conceptualization. **Journal of Applied Psychology** 78(4): 538-551.
- Mobley, W. H. 1982. **Employee turnover: Causes consequence and control**. New York: Addison -Wesley Publishing.

- Morris, M. and others. 1993. Can commitment be managed? A longitudinal analysis of employee commitment and human resource policies. **Human Resource Management Journal** 3(3): 21-42.
- Motowidlo, S. J., and Van Scotter, J. R. 1994. Evidence that task performance should be distinguished from contextual performance. **Journal of Applied Psychology** 79: 475-480.
- Mowday, R. T., Strees, R. M., and Porter, L. W. 1974 . Organizational commitment, job satisfaction and turnover among psychiatric technicians. **Journal of Applied Psychology** 58(5): 603-609.
- Mowday, R. T., Strees, R. M., and Porter, L. W. 1979 . The measurement of organizational commitment. **Journal of Vocation Behavior** 14: 224-247.
- Mowday, R. T., Porter, R. W., and Strees, R. M. 1982. **The psychology of commitment, absenteeism and turnover**. New York: Academic Press.
- Mrayyan, M. T., and Al-Faouri, I. 2008. Predictors of career commitment and job performance of Jordanian nurse. **Journal of Nursing Management** 16: 246-256.
- Murphy, M., and Murphy, A. B. 2006. **Employee retention: Five thing to know**[Online]. Available from: <http://www.journalofaccountancy.com> [21 พฤศจิกายน 2551].
- Neate, M. A., and Northcraft, G. B. 1991. Factors influencing organizational commitment. **Motivation and work behavior**. 5th ed. New York: McGraw-hill.
- Neuhauser, P. C. 2002. Building a high-retention culture in healthcare. **Journal of Nursing Administration** 32 (September): 470-478.
- Nijhof, W. J., De Jong, M. J., and Beukhof, G. 1998. Employee commitment in changing organizations: an exploration. **Journal of European Industrial Training** 22 (6): 243-248.
- Osborn, S. 2004. The art of rewarding and retaining staff-part 1. **Nurse Leader** 42 (2): 49 - 51.
- Osborn, S. 2004. The art of rewarding and retaining staff-part 2. **Nurse Leader** 43 (3): 11.
- Parry, J. 2008. Intention to leave the profession: antecedents and role in nurse turnover. **Journal of Advanced Nursing** [Online].64920: 157-167. Available from: <http://vpn.chula.ac.th/http/o/www3.interscience.wiley.com>[20 พฤศจิกายน 2551].
- Pierce, S. F., and others. 1991. Nurses employed in non nursing field: Is nursing lost it best and brightest?. **JONA** 21(6): 29-34.

- Podsakoff, P. M., and MacKenzie, S. B. 1994. Organization citizenship behaviors and sales unit effectiveness. **Journal of Marketing Research** 31: 351-363.
- Polit and Hungler. 1999. **Nursing research: Principles and methods**. 6th ed. Philadelphia: Lippincott.
- Price, J. L. 1977. **The study of turnover**. Iowa: The Iowa State University Press.
- Price, J. L. and Mueller, C. W. 1986. **Handbook of organizational measurement**. Iowa: Pitman Publishing Inc.
- Rambur, B., and other. 2003. A statewide analysis of RN's intention leave their position. **Nursing Outlook** 51: 182-188.
- Robbins, S. P. 1998. **Organization behavior: Concepts controversies application**. 8th ed. New Jersey: Prentice-Hall.
- Robinson, S. M., and Barberis-Ryan, C. 1995. Competency assessment a system approach. **Nursing Research** 26(2): 40-44.
- Scandura, T. A., and Lankau, M. J. 1997. Relationships of gender, family responsibility and flexible work hours to organizational commitment and job satisfaction. **Journal of Organizational Behavior** 18 (4): 377 – 391. Available from: <http://vpn.chula.ac.th/http/o/www3.interscience.wiley.com>[20 มีนาคม 2552].
- Schwirian, P. M. 1978. Evaluating the performance of nurses: A multidimensional approach. **Nursing Research** [Online]. 27: 347-351. Available from: <http://vpn.chula.ac.th/http/o/www3.interscience.wiley.com>[20 พฤศจิกายน 2551].
- Schermerhorn, J. R., Hunt, J. G., and Osborn, R. N. 1988. **Managing organization behavior**. Singapore: John Wiley and Sons.
- Sheppard, B. H., Lewicki, R. J., and Minton, J. W. 1992. **Organizational justice: The search for fairness in the workplace**[online]. New York: Lexington Books Available from: <http://www.getcited.org/cits/PP/1/PUB/102557820> [25 พฤศจิกายน 2551].
- Somers, M. J. 2006. Organization commitment, turnover and absenteeism: An examination of direct and interaction effect. **Journal of Organization Behavior** 16(1): 49-58. Available from: <http://vpn.chula.ac.th/http/o/www3.interscience.wiley.com>[20 มีนาคม 2552].
- Sourdif, J. 2004. Predictors of nurses' intention to stay at work in university health center. **Nursing and Health Sciences** [Online]. 6 (2004): 59-68. Available from: <http://vpn.chula.ac.th/http/o/www3.interscience.wiley.com>[20 พฤศจิกายน 2551].

- Steer, R. M. 1977. Antecedents and outcome of organizational commitment. **Administrative Science Quarterly** 22: 46-56.
- Steers, R. M. and Porter, L. W. 1987. **Motivation and work behavior**. 4th ed. New York: Mc Graw-Hill International.
- Strantton, T. D., and others. 1995. Retainment incentives in three rural practice setting: Variations in job satisfaction among staff registered nurse. **Applied Nursing Research** 8(2): 73-80.
- Swansburg, R. C. and Swansburg, L. C., 1995. **Nursing staff development : A component of human resource development**. Boston: Jones and Bartlett.
- Takase, M., Yamashita, N., and Oba, K. 2007. Nurses' leaving intentions: Antecedents and mediating factors. **Journal of Advance Nursing** [Online]. (May, 2008):295-306. Available from: <http://vpn.chula.ac.th/http/o/www3.interscience.wiley.com>[25 พฤศจิกายน 2551].
- Taunton, R. L., Krampitz, S. D., and Woods, C. Q. 1989. Manager impact on retention of hospital staff: Part 1. **JONA** 19(3): 14-19.
- Taunton, R. L., Krampitz, S. D., and Woods, C. Q. 1989. Manager impact on retention of hospital staff: Part 1. **JONA** 19(4): 15-19.
- Thomas, L. F. 2005. **The world is flat: A brief history of the twenty-first century**. New York: Farrar, Straus and Giroux.
- Tuomi, K., and others. 1998. **Work ability index**, 2nd ed. Finnish Institute of Occupational Health. Helsinki.
- Vandenberghe, C., and others. 2004. Affective commitment to the organization, supervisor, and work group: Antecedents and outcomes. **Journal of Vocational Behavior** [Online]. 64: 47-71. Available from: <http://vpn.chula.ac.th/http/o/www.elsevier.com> [20 มีนาคม 2552].
- Young, K. M. 2003. Nursing Informatics. In Joseph T. Catalano, **Nursing now: Today's issues, tomorrow's trends**. 3rd ed. Philadelphia: F.A. Davis.
- Zaghloul, A. A., and others. 2008. Intention to stay and nurses' satisfaction dimensions. **Journal of Multidisciplinary Healthcare** [Online]. I: 51-58. Available from: <http://vpn.chula.ac.th/http/o/www3.interscience.wiley.com>[25 พฤศจิกายน 2551].

Zeffane, R. 1994. Patterns of organizational commitment and perceived management style:
A comparison of public and private sector employees. **Human Relations** 47(8):
977-1010.



ศูนย์วิทยพัทพยาบาล
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

- | | |
|------------------------------|--|
| 1. ดร.ปรัชญนันท์ เทียงจรรยา | อาจารย์ประจำ ภาควิชาการบริหารการพยาบาล
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ |
| 2. ดร.อมาวดี อัมพันศิริรัตน์ | รองผู้อำนวยการฝ่ายวิจัยและการจัดการความรู้
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสงขลา |
| 3. นางสาวอรพินท์ อินทจักร | รองผู้ช่วยผู้อำนวยการ โรงพยาบาลทักษิณ |
| 4. นางสาวนลฤต ศรีเมือง | ผู้จัดการองค์การพยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพภูเก็ต |
| 5. นางสาวสิริกร เตียวสกุล | ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพหาดใหญ่ |



ศูนย์วิทยพัชการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ข

ตัวอย่างหนังสือเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ
หนังสือขอความอนุเคราะห์เพื่อการวิจัย
หนังสือขอเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

ศูนย์วิทยพัทยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ศบ 0512.11/ 1325



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

25 มิถุนายน 2552

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับสังเขป) จำนวน 1 ชุด
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวอรุณรัตน์ วิเศษสิงห์ นิสิตชั้นปริญญาโท สาขาพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ขนาดโรงพยาบาล ปัจจัยด้านองค์การ การปฏิบัติงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ ดร. ปรัชญานันท์ เทียงจรรยา อาจารย์ประจำภาควิชาการบริหารการพยาบาล เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่ นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. สุรภัทร รัตนศิลป์)

รองคณบดีฝ่ายบริหาร

รักษาการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน ดร. ปรัชญานันท์ เทียงจรรยา

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

อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล โทร. 0-2218-9823

ชื่อนิสิต นางสาวอรุณรัตน์ วิเศษสิงห์ โทร. 08-6682-6556

ที่ ศธ 0512.11/ 1416



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

๒ กรกฎาคม 2552

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้หนังสือทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกรุงเทพขนาดใหญ่

เนื่องด้วย นางสาวอรุณรัตน์ วิเศษสิงห์ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ขนาดโรงพยาบาล ปัจจัยด้านองค์การ การปฏิบัติงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้หนังสือดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 30 คน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ แบบสอบถามปัจจัยด้านองค์การ และแบบสอบถามการปฏิบัติงาน ทั้งนี้หนังสือจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวอรุณรัตน์ วิเศษสิงห์ ดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยูพิน อังสุโรจน์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล โทร. 0-2218-9823

ชื่อนิสิต

นางสาวอรุณรัตน์ วิเศษสิงห์ โทร. 08-6682-6556

ที่ ศธ 0512.11/ 1514



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

6 สิงหาคม 2552

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลมิชชันนารี

เนื่องด้วย นางสาวอรุณรัตน์ วิเศษสิงห์ นิสิตชั้นปริญญาโท สาขาพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ขนาดโรงพยาบาล ปัจจัยด้านองค์การ การปฏิบัติงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน จำนวน 50 คน โดยใช้แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล แบบสอบถามความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ แบบสอบถามปัจจัยด้านองค์การ และแบบสอบถามการปฏิบัติงาน ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง


จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวอรุณรัตน์ วิเศษสิงห์ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน	หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล
งานบริการการศึกษา	โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806
อาจารย์ที่ปรึกษา	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล โทร. 0-2218-9823
ชื่อนิสิต	นางสาวอรุณรัตน์ วิเศษสิงห์ โทร. 08-6682-6556



ภาคผนวก ค

เอกสารรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสถาบัน ชูตที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารสถาบัน 2 ชั้น 4 ซอยจุฬาลงกรณ์ 62 ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330
โทรศัพท์: 0-2218-8147 โทรสาร: 0-2218-8147 E-mail: eccu@chula.ac.th

COA No. 096/2552

ใบรับรองโครงการวิจัย

โครงการวิจัยที่ 071.1/52 : ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ขนาดโรงพยาบาล ปัจจัยด้าน
องค์กร การปฏิบัติงานกับความเชื่อมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาล
วิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้

ผู้วิจัยหลัก : นางสาวอรุณรัตน์ วิเศษสิงห์ นิสิตระดับมหาบัณฑิต

หน่วยงาน : คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสถาบัน ชูตที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ได้พิจารณา โดยใช้หลัก ของ The International Conference on Harmonization – Good Clinical Practice
(ICH-GCP) อนุมัติให้ดำเนินการศึกษาวิจัยเรื่องดังกล่าวได้

ลงนาม.....  ลงนาม..... 
(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ปริดา ทศนประดิษฐ์) (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทิ์ ชัยชนะวงศาโรจน์)
ประธาน กรรมการและเลขานุการ

วันที่รับรอง : 21 สิงหาคม 2552 วันหมดอายุ : 20 สิงหาคม 2553

เอกสารที่คณะกรรมการรับรอง

- 1) โครงการวิจัย
- 2) ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยและใบยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
- 3) ผู้วิจัย
- 4) แบบทดสอบ



เลขที่โครงการวิจัย 071.1/52
วันที่รับรอง 21 ส.ค. 2552
วันหมดอายุ 20 ส.ค. 2553

เงื่อนไข

1. ข้าพเจ้ารับทราบว่าเป็นการคิดจริยธรรม หากดำเนินการเก็บข้อมูลการวิจัยก่อน ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย
2. หากใบรับรองโครงการวิจัยหมดอายุ การดำเนินการวิจัยต้องยุติ เมื่อต้องการต่ออายุต้องขออนุมัติใหม่ล่วงหน้าไม่ต่ำกว่า 1 เดือน พร้อมส่งรายงานความก้าวหน้าการวิจัย
3. ต้องดำเนินการวิจัยตามที่ระบุไว้ใน โครงการวิจัยอย่างเคร่งครัด
4. ใช้เอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ใบยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย และเอกสารเชิญเข้าร่วมวิจัย (ถ้ามี) เฉพาะที่ประทับตราคณะกรรมการเท่านั้น แล้วส่งสำเนาใบแรกที่ใช้เอกสารดังกล่าวมาที่คณะกรรมการ
5. หากเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ร้ายแรงในสถานที่เก็บข้อมูลหรือข้อมูลจากคณะกรรมการ ต้องรายงานคณะกรรมการภายใน 5 วันทำการ
6. หากมีการเปลี่ยนแปลงการดำเนินการวิจัย ให้ส่งคณะกรรมการพิจารณารับรองก่อนดำเนินการ
7. โครงการวิจัยไม่เกิน 1 ปี ส่งแบบรายงานสิ้นสุดโครงการวิจัย (AF 03-11) และบทคัดย่อผลการวิจัยภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น สำหรับโครงการวิจัยที่เป็นวิทยานิพนธ์ให้ส่งบทคัดย่อผลการวิจัย ภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น

ภาคผนวก ง

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามชุดที่.....

แบบสอบถาม

วิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ขนาดโรงพยาบาล ปัจจัยด้านองค์กร การปฏิบัติงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล เอกชน เขตภาคใต้”

เรียนผู้ตอบแบบสอบถาม

1. แบบสอบถามฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการทำวิทยานิพนธ์ ข้อมูลที่ได้จากท่านจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการวิจัย ซึ่งผลจากการวิจัยนี้มีคุณค่าต่อการนำไปเป็นข้อมูลช่วยในการพัฒนาระบบงานทางการแพทย์ เพื่อให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วยในโอกาสต่อไป

2. การเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ ขอรับรองว่าจะเก็บรักษาข้อมูลไว้เป็นความลับ และผลการวิจัยจะนำเสนอในลักษณะภาพรวม จึงไม่เกิดผลกระทบต่อการทำงานของท่านแต่ประการใด และผู้วิจัยได้ขออนุญาตจากผู้บังคับบัญชาของท่านเป็นที่เรียบร้อยแล้ว ดังนั้นจึงขอความร่วมมือจากท่าน ในการตอบแบบสอบถามและขอให้ท่าน **โปรดแสดงความคิดเห็นที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด** อันจะเป็นประโยชน์สำหรับการวิเคราะห์ได้จริง

3. แบบสอบถามชุดนี้ ประกอบด้วย 4 ตอน ใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามนานประมาณ 20-30 นาที ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

ตอนที่ 3 แบบสอบถามปัจจัยด้านองค์กร

ตอนที่ 4 แบบสอบถามการปฏิบัติงาน

4. เพื่อให้ข้อมูลที่ได้จะเป็นประโยชน์ต่อการวิเคราะห์ได้จริง กรุณาตอบข้อคำถาม **ครบทุกข้อ**

กรุณาเก็บแบบสอบถามลงในซองที่จัดเตรียมไว้ให้และปิดผนึกก่อนส่งคืนให้ฝ่ายการพยาบาลของท่านเพื่อป้องกันข้อมูลของท่านถูกเปิดเผย ก่อนส่งกลับคืนผู้วิจัย

ขอขอบพระคุณอย่างสูง
นางสาวอรุณรัตน์ วิเศษสิงห์
เบอร์โทร 086-6826556

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดเติมคำตอบในช่องว่าง และทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ตามความเป็นจริง

1. ปัจจุบัน ท่านอายุ.....ปี (เกิน 6 เดือน นับเป็น 1 ปี)
2. เพศ หญิง ชาย
3. สถานภาพสมรส โสด คู่ หม้าย หย่า/แยก
4. ระดับการศึกษาสูงสุดของท่าน
 - ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า
 - ปริญญาโท
 - ปริญญาเอก
5. ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งนี้.....ปี (เกิน 6 เดือน นับเป็น 1 ปี)
6. แผนกที่ปฏิบัติงาน
 - ห้องฉุกเฉิน
 - แผนกผู้ป่วยนอก
 - หอผู้ป่วยใน
 - หอผู้ป่วย ICU
 - ห้องผ่าตัด
 - อื่นๆ ระบุ.....
7. ท่านปฏิบัติงานใน
 - โรงพยาบาลขนาด 30 - 50 เตียง
 - โรงพยาบาลขนาด 51 - 100 เตียง
 - โรงพยาบาลขนาด 101 เตียงขึ้นไป

ศูนย์วิจัยทางการแพทย์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

คำชี้แจง : ขอให้ท่านโปรดพิจารณาข้อความต่อไปนี้ แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง (□) ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียง 1 ข้อเท่านั้น โดยในแต่ละช่องว่างมีความหมายดังนี้

- 5 หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนี้มากที่สุด
 4 หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนี้มาก
 3 หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนี้ปานกลาง
 2 หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนี้น้อย
 1 หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนี้น้อยที่สุด

ข้อที่	ความความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
1	ท่านรู้สึกผูกพันกับโรงพยาบาลแห่งนี้					
2	ท่านคิดเสมอว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของโรงพยาบาล					
3	ท่านคิดเสมอว่างานทุกอย่างของโรงพยาบาลเป็นสิ่งสำคัญที่ท่านต้องทำให้บรรลุเป้าหมาย					
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					
15					

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามปัจจัยด้านองค์การ

คำชี้แจง : ขอให้ท่านโปรดพิจารณาข้อความต่อไปนี้ แล้วทำเครื่องหมาย \surd ลงในช่องว่าง () ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียง 1 ข้อเท่านั้น โดยในแต่ละช่องว่างมีความหมายดังนี้

- 5 หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนี้มากที่สุด
 4 หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนี้มาก
 3 หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนี้ปานกลาง
 2 หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนี้น้อย
 1 หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนี้น้อยที่สุด

ข้อที่	ปัจจัยด้านองค์การ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
1	หัวหน้าแผนกสามารถโน้มน้าวให้ท่านและเพื่อนร่วมงานปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของโรงพยาบาลได้					
2	หัวหน้าแผนกช่วยส่งเสริมให้ท่านและเพื่อนร่วมงานสามารถทำงานได้สำเร็จตามเป้าหมายของโรงพยาบาล					
3	เมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน ท่านสามารถปรึกษาปัญหากับหัวหน้าแผนกได้ตลอดเวลา					
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					
20					

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการปฏิบัติงาน

คำชี้แจง : ขอให้ท่านโปรดพิจารณาข้อความต่อไปนี้ แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง (□) ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียง 1 ข้อเท่านั้น โดยในแต่ละช่องว่างมีความหมายดังนี้

- 5 หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนี้มากที่สุด
 4 หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนี้มาก
 3 หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนี้ปานกลาง
 2 หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนี้น้อย
 1 หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนี้น้อยที่สุด

ข้อที่	การปฏิบัติงาน	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
1	ท่านสามารถให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน พยาบาลแก่เพื่อนร่วมงานได้อย่างดี					
2	ผู้ร่วมงานให้การยอมรับและปฏิบัติตามคำแนะนำในการ ปฏิบัติงานจากท่านเสมอ					
3	ท่านเปิดโอกาสให้ผู้ร่วมงานได้มีส่วนร่วมในการวาง แผนการพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยมีความพึงพอใจสูงสุด เสมอ					
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					
25					



ภาคผนวก จ

ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามเมื่อนำไปทดลองใช้

ศูนย์วิทยพัชร์พยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามเมื่อนำไปทดลองใช้ (n = 30)

แบบสอบถามความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

Item-Total Statistics

ข้อที่	กลุ่มทดลองใช้ (n = 30)			
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
1	52.60	73.145	.698	.946
2	52.33	76.161	.535	.950
3	52.27	76.616	.684	.948
4	52.27	74.340	.759	.946
5	52.03	78.723	.506	.950
6	52.90	69.403	.790	.945
7	53.10	73.266	.589	.949
8	52.83	70.351	.880	.942
9	52.73	71.789	.823	.944
10	52.43	70.530	.837	.943
11	52.90	69.955	.824	.943
12	52.73	69.444	.864	.942
13	52.90	66.645	.907	.941
14	52.37	72.447	.775	.945
15	52.27	77.306	.439	.952

แบบสอบถามปัจจัยด้านองค์การ

Item-Total Statistics

ข้อที่	กลุ่มทดลองใช้ (n = 30)			
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
1	66.28	94.064	.615	.923
2	66.24	93.904	.635	.923
3	66.10	94.239	.409	.928
4	66.00	94.071	.679	.922
5	66.21	94.670	.535	.925
6	66.34	93.448	.654	.922
7	66.52	92.687	.624	.923
8	66.52	93.901	.628	.923
9	66.69	93.722	.552	.924
10	66.69	98.007	.152	.937
11	66.48	94.401	.639	.923
12	66.72	88.921	.768	.919
13	66.31	92.222	.699	.921
14	66.34	90.591	.719	.921
15	66.31	93.293	.541	.925
16	66.55	91.970	.680	.922
17	66.69	91.365	.771	.920
18	66.69	91.722	.651	.922
19	66.24	90.261	.713	.921
20	66.10	91.525	.708	.921

แบบสอบถามการปฏิบัติงาน

Item-Total Statistics

ข้อที่	กลุ่มทดลองใช้ (n = 30)			
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
1	93.66	97.948	.598	.951
2	93.69	95.007	.809	.948
3	93.41	96.108	.762	.949
4	93.52	96.687	.767	.949
5	93.45	98.685	.739	.949
6	93.41	96.323	.816	.948
7	93.45	97.756	.665	.950
8	93.41	99.894	.662	.950
9	93.55	98.542	.739	.949
10	93.52	97.473	.642	.950
11	93.45	99.828	.553	.951
12	93.69	100.579	.433	.953
13	93.66	99.305	.681	.950
14	93.52	99.259	.702	.950
15	93.59	96.108	.843	.948
16	93.48	98.616	.813	.949
17	93.45	99.042	.622	.950
18	93.28	101.850	.408	.953
19	93.31	100.579	.554	.951
20	93.24	97.475	.779	.949
21	93.10	100.596	.555	.951
22	93.28	100.921	.438	.952
23	93.66	98.948	.571	.951
24	93.83	98.933	.538	.952
25	93.52	97.830	.672	.950

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวอรุณรัตน์ วิเศษสิงห์ เกิดเมื่อวันที่ 6 ธันวาคม พ.ศ. 2521 ที่จังหวัดภูเก็ต สำเร็จการศึกษาปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต เมื่อปี พ.ศ. 2543 จากมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และได้ศึกษาต่อในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปี พ.ศ. 2550 ปัจจุบันปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับปฏิบัติการ แผนกห้องปฏิบัติการตรวจสวนหัวใจและหลอดเลือด โรงพยาบาลกรุงเทพภูเก็ต จังหวัดภูเก็ต



ศูนย์วิทยพักร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย