ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล การสนับสนุนจากองค์การ กับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร

นางสาวสมนึก โสตถิกิจกุล

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ปีการศึกษา 2552
ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

RELATIONSHIPS BETWEEN PERSONAL FACTORS, ATTITUDE TOWARD NURSING PROFESSION, ORGANIZATIONAL SUPPORT AND PROFESSIONAL COMMITMENT OF STAFF NURSES IN PRIVATE HOSPITALS, BANGKOK METROPOLIS

Miss Somnuk Sottikijkul

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 เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล การสนับสนุนจากองค์การ กับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร
โดย	นางสาวสมนึก โสตถิกิจกุล
สาขาวิชา	การบริหารการพยาบาล
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก	รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้นับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญามหาบัณฑิต

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

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี)

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

..... กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุนันท์ ศลโกสุม)

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สมนึก โสตถิกิจกุล : ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล การสนับสนุนจากองค์การ กับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร. (RELATIONSHIPS BETWEEN PERSONAL FACTORS, ATTITUDE TOWARD NURSING PROFESSION, ORGANIZATIONAL SUPPORT AND PROFESSIONAL COMMITMENT OF STAFF NURSES IN PRIVATE HOSPITALS, BANGKOK METROPOLIS) **อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก : รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์, 124 หน้า.**

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล การสนับสนุนจากองค์การ และความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล การสนับสนุนจากองค์การ กับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานเต็มเวลาในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร เลือกโดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน ได้กลุ่มตัวอย่าง 350 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล การสนับสนุนจากองค์การ และความผูกพันในวิชาชีพ ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน และค่าความเที่ยงโดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามส่วนที่ 2-4 มีค่าเท่ากับ .89, .92, และ .94 ตามลำดับ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์การจรณ์ และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล การสนับสนุนจากองค์การ และความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับดี ($\overline{X}$ = 4.31, 3.83 และ 4.12 ตามลำดับ)

2. อายุ ระดับการศึกษา และประสบการณ์การทำงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร

3. เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล การสนับสนุนจากองค์การ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (r= .64 และ .58 ตามลำดับ)

สาขาวิชา การบริหารการพยาบาล ลายมือชื่อนิสิต สมนึก โสตถิกิจกุล

ปีการศึกษา 2552 ลายมือชื่ออ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ยุพิน อังสุโรจน์

4977859536 : MAJOR NURSING ADMINISTRATION

KEYWORDS : ATTITUDE TOWARD NURSING PROFESSION / ORGANIZATIONAL SUPPORT / PROFESSIONAL COMMITMENT / STAFF NURSE / PRIVATE HOSPITAL

SOMNUK SOTTIKIJKUL : RELATIONSHIPS BETWEEN PERSONAL FACTORS, ATTITUDE TOWARD NURSING PROFESSION, ORGANIZATIONAL SUPPORT AND PROFESSIONAL COMMITMENT OF STAFF NURSES IN PRIVATE HOSPITALS, BANGKOK METROPOLIS. THESIS ADVISOR : ASSOC.PROF. POL.CAPT. YUPIN AUNGSUROCH, Ph.D.,124 pp.

The purposes of this research were to study attitude toward nursing profession, organizational support and professional commitment and to examine the relationships between personal factors which were age, education, and work experience, attitude toward nursing profession, organizational support and professional commitment of staff nurses in private hospitals, Bangkok Metropolis. The subjects consisted of 350 staff nurses working full time in private hospitals who were selected by multi-stage sampling technique. Data were collected using personal factors, attitude toward nursing profession, organizational support, and professional commitment questionnaires. The instruments were tested for validity and reliability. The Cronbach's alpha coefficients were .89, .92, and .94, respectively. Statistical techniques utilized in data analysis were percentage, mean, standard deviation, contingency coefficient and Pearson's product moment correlation coefficient.

Major findings were as follows:

1. The mean score of attitude toward nursing profession, organizational support and professional commitment were at the high level ($\overline{X}$ =4.31, 3.83, and 4.12, respectively).

2. Age, education, and work experience were no related to professional commitment of staff nurses in private hospitals.

3. The attitude toward nursing profession, organizational support were positively significant related to professional commitment, at $p < .05$ level ($r = .64$ and .58, respectively).

Field of Study : Nursing Administration Student's Signature Somnuk Sottikijkul

Academic Year : 2009 Advisor's Signature Yupin Aungsuroch

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี โดยได้รับความกรุณาและความช่วยเหลือเป็นอย่างดียิ่งจากรองศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ที่ได้ให้คำแนะนำและข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ในการทำวิจัยด้วยความเอาใจใส่ตลอดมา ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณท่านเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี ประธานสอบวิทยานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุนันท์ ศลโกสุม กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ที่กรุณาให้คำแนะนำในการปรับปรุงแก้ไขวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ให้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่กรุณาให้คำแนะนำในการปรับปรุงเครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้

ขอกราบขอบพระคุณบิดา มารดาที่ให้สติปัญญาความใฝ่รู้ ขอขอบพระคุณ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาล และพยาบาลประจำการทุกท่านจากโรงพยาบาลทั้ง 8 แห่งที่ให้ความร่วมมือและอำนวยความสะดวกในการทดลองใช้เครื่องมือและเก็บข้อมูลการวิจัย

ขอขอบพระคุณคณาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยทุกท่านที่ได้ให้ความรู้ ความช่วยเหลือในการศึกษา ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการทำวิจัย ตลอดจนกำลังใจที่ได้รับจากคณาจารย์ทุกท่าน เพื่อนร่วมรุ่นในคณะพยาบาลศาสตร์ สาขาวิชาการบริหารการพยาบาลทุกคน และเพื่อนร่วมงานทุกคนที่ได้ให้ความช่วยเหลือและให้กำลังใจด้วยดีเสมอมา

ขอขอบพระคุณบัณฑิตวิทยาลัยที่สนับสนุนเงินทุนวิจัยบางส่วนในการทำวิจัยครั้งนี้

ท้ายสุดคุณค่าและประโยชน์ที่ได้รับจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบแด่บุพการีทั้งสอง ตลอดจนกัลยาณมิตรทุกท่านที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการศึกษาครั้งนี้

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย..... ง

บทคัดย่อภาษาอังกฤษ..... จ

กิตติกรรมประกาศ..... ฉ

สารบัญ..... ช

สารบัญตาราง..... ฌ

สารบัญภาพ..... ฎ

บทที่

1 **บทนำ**..... 1

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา..... 1

วัตถุประสงค์ของการวิจัย..... 5

ขอบเขตการวิจัย..... 6

แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย..... 6

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย..... 9

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ..... 11

2 **เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง**..... 12

โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร..... 13

ความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร..... 24

ปัจจัยส่วนบุคคลกับความผูกพันในวิชาชีพ..... 30

เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลกับความผูกพันในวิชาชีพ..... 32

การสนับสนุนจากองค์การกับความผูกพันในวิชาชีพ..... 41

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง..... 46

3 **วิธีดำเนินการวิจัย**..... 54

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง..... 54

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง..... 58

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ **หน้า**

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย..... 59
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ..... 63
การเก็บรวบรวมข้อมูล..... 67
การวิเคราะห์ข้อมูล..... 68

4 **ผลการวิเคราะห์ข้อมูล**..... 69

5 **สรุปผลการวิจัย การอภิปรายผล และข้อเสนอแนะ**..... 83

รายการอ้างอิง..... 95

ภาคผนวก..... 108

ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ 109
ภาคผนวก ข ตัวอย่างหนังสือเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ
หนังสือขอทดลองใช้เครื่องมือ
หนังสือขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล..... 111
ภาคผนวก ค ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย..... 115
ภาคผนวก ง ตัวอย่างหนังสือพิจารณาจริยธรรมในการวิจัย..... 121

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์..... 124

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร.....	57
2	จำนวนกลุ่มตัวอย่างของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทมหานคร จำแนกตามแผนกที่ปฏิบัติงาน (N=350).....	58
3	ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล การสนับสนุนจากองค์การ และความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร ในกลุ่มทดลองใช้เครื่องมือ และกลุ่มตัวอย่าง.....	66
4	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร จำแนกรายด้าน.....	70
5	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของพยาบาลประจำการ ด้านลักษณะวิชาชีพ จำแนกรายข้อ.....	71
6	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของพยาบาลประจำการ ด้านการปฏิบัติงาน จำแนกรายข้อ.....	72
7	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของพยาบาลประจำการ ด้านการยอมรับจากสังคม จำแนกรายข้อ.....	74
8	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของพยาบาลประจำการ ด้านสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน ผู้รับบริการ จำแนกรายข้อ.....	74
9	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของพยาบาลประจำการ ด้านความก้าวหน้าในวิชาชีพ จำแนกรายข้อ.....	75
10	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการสนับสนุนจากองค์การ ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร จำแนกรายข้อ.....	76
11	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร จำแนกรายด้าน.....	77
12	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ ด้านการยอมรับเป้าหมายและค่านิยมของวิชาชีพ จำแนกรายข้อ...	78

.

ตารางที่ **หน้า**

13 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ ด้านความตั้งใจใช้ความพยายามเพื่อวิชาชีพ จำแนกรายข้อ..... 79

14 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ ด้านความปรารถนาที่จะอยู่ในวิชาชีพ จำแนกรายข้อ..... 80

15 ค่าสัมประสิทธิ์การจรณ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ด้านระดับการศึกษา กับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร..... 81

16 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ ประสบการณ์การทำงาน เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล การสนับสนุนจากองค์การกับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร..... 82

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
1	ลักษณะส่วนประกอบที่สำคัญขององค์การพยาบาล.....	16
2	โครงสร้างองค์การแบบตำแหน่งหลักและตำแหน่งช่วย.....	17
3	โครงสร้างองค์การแบบเมตริกซ์	18
4	โครงสร้างองค์การแบบหน้าที่.....	19
5	รูปแบบความผูกพันในวิชาชีพของ Thomson and Mabey (1994).....	28
6	กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	53

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ทรัพยากรบุคคล เป็นปัจจัยที่สำคัญและมีค่าที่สุดขององค์การ เนื่องจากบุคลากรเป็นผู้ดำเนินการและใช้ปัจจัยต่างๆ ในการปฏิบัติงาน เพื่อให้กิจการขององค์การดำเนินไปได้ด้วยดีหากองค์การไม่สามารถธำรงรักษาบุคลากรที่มีความสามารถไว้ ย่อมส่งผลเสียต่อองค์การ (เสนาะ ติเยาว์, 2543) การเปลี่ยนแปลงในปัจจุบันที่มีผลกระทบจากวิกฤตทางเศรษฐกิจมาอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้การยอมรับความศรัทธาและการเห็นความสำคัญในวิชาชีพการพยาบาลลดน้อยลง ทำให้เหตุผลของการก้าวสู่วิชาชีพการพยาบาลเปลี่ยนแปลงไป อย่างไรก็ตามบุคลากรทางการพยาบาลที่ปฏิบัติงานด้วยความศรัทธาในวิชาชีพและศักดิ์ศรีความเป็นพยาบาล ได้รับการยกย่องจากสังคมโดยไม่คำนึงถึงผลตอบแทนที่ได้รับตามที่เคยเป็นมา เริ่มมีการเปลี่ยนแปลงเพราะงานพยาบาลเป็นงานที่หนักและเครียด ต้องอยู่กับภาวะเจ็บป่วยและการสูญเสียชีวิต ทำให้มีการคำนึงถึงผลตอบ แทนที่ได้รับ ความก้าวหน้าและความมั่นคงในวิชาชีพมากขึ้น แต่เมื่อพยาบาลวิชาชีพไม่ได้รับการตอบสนองตามความต้องการและความคาดหวัง ย่อมเกิดการลาออกโยกย้ายหรือเปลี่ยนงานไปประกอบอาชีพอื่นได้ (สุนีย์รัตน์ บุญศิลป์, 2546)

ปัจจุบันโรงพยาบาลเอกชน ที่มีรูปแบบการบริหารงานเชิงธุรกิจ มีการดำเนินงานเพื่อแสวงหากำไร ต่างได้รับผลกระทบจากภาวะวิกฤตทางเศรษฐกิจ รวมถึงต้องเผชิญกับสภาวะการแข่งขันอย่างรุนแรงระหว่างโรงพยาบาล โดยเฉพาะในกรุงเทพมหานครมีโรงพยาบาลเอกชนเป็นจำนวนถึง 71 แห่งจาก 146 แห่งทั่วประเทศ (สมาคมโรงพยาบาลเอกชน, 2551) โรงพยาบาลเหล่านี้มีการปรับเปลี่ยนแผนกลยุทธ์และการบริหารจัดการอยู่ตลอดเวลา เพื่อความอยู่รอดขององค์การ โรงพยาบาลเอกชนหลายแห่งต้องปรับลดขนาด และเพิ่มความเข้มงวดในค่าใช้จ่าย เช่น การปรับลดการขึ้นเงินเดือน งดหรือลดเงินโบนัส ตลอดจนลดสวัสดิการในการพัฒนาบุคลากร การฝึกอบรม หรือการศึกษาต่อ ในขณะที่ความต้องการของผู้ใช้บริการต่างเพิ่มสูงขึ้น (กัลยารัตน์ อ่องคณา, 2549) ประกอบกับผลจากการเปลี่ยนแปลงของสังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม และความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีในการรักษาพยาบาล รวมทั้งความรุนแรงและซับซ้อนของปัญหาความเจ็บป่วยที่เพิ่มมากขึ้น ล้วนเป็นแรงกดดันทำให้พยาบาลเกิดความวิตกกังวล ท้อแท้เบื่อหน่ายในการทำงาน และเกิด

ความรู้สึกไม่มั่นคงในวิชาชีพ ซึ่งส่งผลต่อการคงอยู่ในวิชาชีพ (เปรมฤดี ปองมงคล และยุพิน อังสุโรจน์, 2548)

ประเทศต่างๆ ทั่วโลกต่างเผชิญกับปัญหาการขาดแคลนบุคลากรพยาบาล โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพ Sullivan and Decker (2005) คาดการณ์ว่าในปี ค.ศ. 2020 ประเทศสหรัฐอเมริกาจะมีแนวโน้มขาดแคลนพยาบาลถึงร้อยละ 20 ของความต้องการในการบริการดูแลสุขภาพ สำหรับประเทศไทย การขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร เริ่มมีความรุนแรงขึ้น จากรายงานการสำรวจโรงพยาบาลเอกชนในปี พ.ศ. 2550 พบว่าอัตราพยาบาลมีไม่เพียงพอกับปริมาณความต้องการ (สมาคมโรงพยาบาลเอกชน, 2551) ประกอบกับแผนยุทธศาสตร์การพัฒนา พ.ศ. 2547-2551 ที่เน้นให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพของเอเชีย มีการสนับสนุนให้โรงพยาบาลเอกชนในเมืองใหญ่ที่มีขีดความสามารถ พัฒนาบริการและสิ่งอำนวยความสะดวกทางด้านบริการการแพทย์และสุขภาพให้มีคุณภาพระดับมาตรฐานสากล (กระทรวงสาธารณสุข, 2546) ทำให้โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร มีการขยายตัวอย่างรวดเร็ว มีการแข่งขันสูงทั้งในด้านคุณภาพของการบริการและบุคลากร เพราะการให้การพยาบาลและบริการที่มีคุณภาพตามเป้าหมายที่โรงพยาบาลกำหนดไว้นั้น จำเป็นต้องมีบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถที่เพียงพอ โดยเฉพาะอย่างยิ่งพยาบาลวิชาชีพซึ่งมีหน้าที่โดยตรงต่อการดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาล แม้จะพบว่ากรุงเทพมหานครมีพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่มากกว่าทุกภาค ของประเทศแต่ก็มีงานธุรกิจอื่นๆ เช่น งานประกันภัย ผู้ประกอบวิชาชีพอิสระทางการพยาบาลทำให้พยาบาลที่อยู่ในกรุงเทพมหานครมีทางเลือกในการประกอบวิชาชีพมากกว่าพยาบาลในภาคอื่นๆ (เปรมจิตร คล้ายเพ็ชร์, 2548)

จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าพยาบาลที่คิดลาออกจากวิชาชีพมีจำนวนสูงมาก (สุจินต์ วิจิตรกาญจน์, สุภารัตน์ ไวยชีตา และสมจิต หนุเจริญกุล, 2538; วิมลมาศ ปันยารชุน และประไพวรรณ ด่านประดิษฐ์, 2539; บุญจันทร์ วงศ์สุนพรัตน์, สุภารัตน์ ไวยชีตา และภัทรอำไพ พิพัฒนานนท์, 2540) โดยพยาบาลมีความต้องการเปลี่ยนอาชีพจากงานพยาบาล เป็นจำนวนถึงร้อยละ 47 โดยให้เหตุผลว่า งานพยาบาลเป็นงานหนักเกินไป และเกิดความรู้สึกเบื่อหน่ายต่อการที่ต้องอยู่เวร และกฤษดา แสวงดี (2551) ศึกษาพบว่าพยาบาลลาออกจากระบบราชการมากในช่วงปี พ.ศ. 2544-2548 โดยให้เหตุผลว่าต้องการลาออกไปประกอบอาชีพอื่น ถึงร้อยละ 30.4 ถึงแม้เป็นการศึกษาในกลุ่มสถานพยาบาลของรัฐ แต่ด้วยลักษณะการบริหารงานของโรงพยาบาลเอกชนที่มุ่งเน้นการบริการเพื่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ พยาบาลผู้ปฏิบัติงานได้รับแรงกดดันจากความคาดหวังของผู้ใช้บริการรอบด้าน รวมถึงข้อจำกัดด้านสิทธิประโยชน์บางประการที่ด้อยกว่าโรงพยาบาลรัฐบาลจึงเป็นที่น่าเชื่อถือว่า สถานการณ์การลาออกจากวิชาชีพของพยาบาล

โรงพยาบาลเอกชนไม่แตกต่างไปจากโรงพยาบาลรัฐบาล จากการศึกษาของอลิสา สุคนธรัตน์ (2542) พบว่าพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร ร้อยละ 75 มีความตั้งใจในการเปลี่ยนอาชีพไปประกอบอาชีพอื่นภายใน 5 ปี โดยระบุสาเหตุว่ามาจากความเบื่อหน่ายในวิชาชีพการพยาบาล ซึ่งการลาออกจากวิชาชีพนี้ ทำให้องค์การต้องสูญเสียทรัพยากรมนุษย์ที่สำคัญของวิชาชีพ และต้องสูญเสียงบประมาณในการพัฒนาบุคลากรใหม่ เพื่อให้การบริการที่มีคุณภาพและมาตรฐาน ดังนั้นการธำรงรักษาพยาบาลให้คงอยู่ในวิชาชีพจึงเป็นเรื่องสำคัญที่สะท้อนให้เห็นถึงความผูกพันต่อวิชาชีพของพยาบาล (Nogureras, 2006; Mrayyan and Al-Faouri, 2008)

การให้บริการการพยาบาล มีลักษณะที่ต้องอาศัยพยาบาลที่มีความสามารถ จากการมีความรู้ ทักษะ ความชำนาญและคุณธรรมแล้ว พยาบาลยังต้องมีความรู้สึกผูกพันหรือมีใจภักดีต่อวิชาชีพ เพื่อการให้บริการที่ดีมีคุณภาพ (Talor, 1968 อ้างถึงใน ฟาริดา อิบราฮิม, 2541) ความผูกพันต่อวิชาชีพการพยาบาล เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำนายการคงอยู่ในวิชาชีพ (Mrayyan and Al-Faouri, 2008) สะท้อนถึงความตั้งใจในการปฏิบัติงาน (Aryee and Tan, 1992; Lu, et al., 2002; Nogueras, 2006) เนื่องจากพยาบาลที่มีความผูกพันต่อวิชาชีพสูง ย่อมมีความปรารถนาในการคงอยู่ในวิชาชีพ ไม่มีความคิดที่จะเปลี่ยนงาน (Angle and Perry, 1981; นิชาภา ปัญจมาวัฒนา, 2550) จะไม่ลาออกจากวิชาชีพหรือทำลายวิชาชีพของตน (ฟาริดา อิบราฮิม, 2541) ความผูกพันเป็นการรับรู้ลักษณะโดยรวมของบุคคล ที่แสดงออกถึงความสัมพันธ์ที่เหนียวแน่น การยอมรับเลื่อมใสศรัทธาในจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ มีความปรารถนาอย่างแรงกล้าต่อการดำรงรักษาการเป็นสมาชิกภาพของวิชาชีพ (Porter, et al., 1974) และความผูกพันในวิชาชีพเป็นพฤติกรรมการแสดงออกถึงความตั้งใจที่จะทำงานตามบทบาทในวิชาชีพที่ตนเลือก โดยไม่ย่อท้อต่ออุปสรรคที่เกิดขึ้น

โรงพยาบาลเอกชนที่มีขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร มักให้บริการในระดับทุติยภูมิหรือตติยภูมิ มีการให้บริการด้านสุขภาพที่ซับซ้อน ในขณะที่ต้องเผชิญกับการแข่งขันในการให้บริการสุขภาพที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน และต้องรับผิดชอบงานให้สอดคล้องกับนโยบายที่เปลี่ยนแปลง ทำให้พยาบาลที่ปฏิบัติงานต้องเผชิญปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นจากการดูแลรักษามากขึ้น เมื่อพยาบาลไม่สามารถสนองความต้องการของผู้รับบริการได้ ย่อมส่งผลให้เกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ความพึงพอใจในวิชาชีพและความผูกพันในวิชาชีพลดลงได้ (วัลภา ฐาน์กาญจน์, 2540) และจากรายงานการศึกษาเกี่ยวกับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลทั่วไป (สุนีย์รัตน์ บุญศิลป์, 2546) โรงพยาบาลรัฐ (เปรมฤดี ปองมงคล และยุพิน อังสุโรจน์, 2548) และ

โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม (สุธิดา เรืองเพ็ง, 2550) พบว่าพยาบาลประจำการมีความผูกพันในวิชาชีพในระดับสูง แต่ยังไม่พบการศึกษาในโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร

หากพยาบาลมีความผูกพันต่อวิชาชีพ ย่อมมีพฤติกรรมที่แสดงถึงความชื่นชอบต่องาน ปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจ โดยมุ่งประโยชน์ส่วนรวม มุ่งประโยชน์สุขของผู้ใช้บริการ มีแรงจูงใจในการพัฒนาตนเองและวิชาชีพและมีความต้องการดำรงรักษาความเป็นสมาชิกสูง ทำให้การลาออกจากวิชาชีพลดลง (Steer and Porter, 1991; Aryee, et al., 1994) ความผูกพันในวิชาชีพแสดงออกได้ 3 องค์ประกอบ คือความตั้งใจใช้ความพยายามเพื่อวิชาชีพ การยอมรับเป้าหมายและค่านิยมของวิชาชีพ รวมทั้งปรารถนาที่จะอยู่ในวิชาชีพต่อไป (Lu, et al., 2007) หากองค์การพยาบาลประกอบด้วยพยาบาลที่มีความผูกพันในวิชาชีพทุ่มเทเพื่อการปฏิบัติงานที่ได้มาตรฐาน ย่อมส่งผลให้เกิดคุณภาพบริการที่ดี แต่ถ้าพยาบาลขาดความผูกพันในวิชาชีพ ไม่ยอมรับหรือไม่เห็นความสำคัญในการปฏิบัติวิชาชีพการพยาบาล ย่อมเกิดผลเสียจากการให้บริการที่ไม่ดีได้ (สุนีย์รัตน์ บุญศิลป์, 2546) นอกจากนั้นความไม่พึงพอใจ รู้สึกเหนื่อยหน่ายต่อวิชาชีพที่อาจเกิดขึ้นทำให้มีการลาออกตามมาภายหลังได้ ดังนั้นหากมีการส่งเสริมให้เกิดความผูกพันในวิชาชีพให้อยู่ในระดับที่สูงขึ้นอย่างต่อเนื่องย่อมเกิดผลดีต่อองค์การพยาบาล

การส่งเสริมให้เกิดความผูกพันในวิชาชีพได้นั้น มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องหลายประการทั้งจากปัจจัยด้านบุคคลและปัจจัยด้านสถานการณ์ (London, 1983; Blau, 1985; Colarelli and Bishop, 1990) ซึ่งปัจจัยด้านบุคคลได้แก่อายุ ระดับการศึกษา และประสบการณ์การทำงาน เจตคติต่อวิชาชีพ ส่วนปัจจัยด้านสถานการณ์คือการสนับสนุนจากองค์การ เป็นตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความผูกพันในวิชาชีพ โดยอายุ ระดับการศึกษา และประสบการณ์การทำงาน ส่งผลต่อความผูกพันในวิชาชีพ (Blau, 1985; Cherniss, 1991; Nogueras, 2006; สุนีย์รัตน์ บุญศิลป์, 2546) เนื่องจากพยาบาลที่มีความรู้ ความสามารถ หรือมีประสบการณ์ในการทำงานเป็นระยะเวลานาน จนเกิดความชำนาญ สามารถใช้ความมีวุฒิภาวะและประสบการณ์ในการทำงาน แก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงาน เข้าใจในสิ่งที่เป็นปัญหาได้ดี จนเป็นที่ยอมรับของผู้ใช้และผู้รับบริการ มักได้รับการพิจารณาให้เลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่งได้รับค่าตอบแทนมากขึ้น ส่งผลต่อความผูกพันในวิชาชีพ

เจตคติเป็นความรู้สึก ความเชื่อ และแนวโน้มในการมองเห็นคุณค่าของสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งมีอิทธิพลต่อการรับรู้ การเรียนรู้ และการแสดงออกของบุคคล เป็นสิ่งที่ส่งเสริมหรืออาจหักล้างแรงขับ (Drive) หรือแรงจูงใจ (Motive) ในการปฏิบัติงานได้ (Hilgard, 1962 อ้างถึงในชลีกร บุญประเสริฐ, 2543) การมีเจตคติที่ไม่ดีต่อวิชาชีพการพยาบาลเป็นสาเหตุสำคัญประการหนึ่ง ที่ทำให้พยาบาลไม่ผูกพันในวิชาชีพ เกิดการลาออกและเปลี่ยนอาชีพ (เทวินกา คงจันทร์, 2538; สุจิตรา

วราอัศวปกติ, 2539) เจตคติต่อวิชาชีพที่ไม่ดี ทำให้เกิดความรู้สึกไม่ชอบ ไม่เต็มใจปฏิบัติงาน และขาดความรับผิดชอบในหน้าที่การงาน ในทางตรงกันข้ามพยาบาลมีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ จะทำให้พยาบาลมีแรงจูงใจที่จะดำเนินการให้บรรลุสู่เป้าหมายที่ตนมุ่งหวัง เกิดการทำงานที่มีประสิทธิผล และเกิดความผูกพันกับงานนั้นๆ ซึ่งหากพยาบาลมีเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลดี ย่อมช่วยให้พยาบาลเกิดความผูกพันในวิชาชีพได้ ดังการศึกษาของ Aranya and Ferris (1984); Mathieu and Zajac (1990) และวัลภา ฐาน์กาญจน์ (2540) ที่พบว่า พยาบาลที่มีเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลที่ดี มีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์การและความผูกพันต่อวิชาชีพ

การสนับสนุนจากองค์การ เป็นการแลกเปลี่ยนระหว่างองค์การพยาบาลกับพยาบาลเพื่อเป้าหมายของผลลัพธ์ในการดูแลผู้ป่วยอย่างมีคุณภาพ การสนับสนุนจากองค์การเป็นปัจจัยอีกประการหนึ่งที่มีผลต่อความผูกพันในวิชาชีพ เพราะเมื่อพยาบาลได้รับการสนับสนุนจากองค์การในการปฏิบัติงาน ย่อมเกิดความพึงพอใจและใช้ศักยภาพที่ตนเองมีในการปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ เกิดผลการปฏิบัติงานที่มีคุณภาพและได้รับการยอมรับจากองค์การ ส่งผลให้พยาบาลรู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งขององค์การและวิชาชีพ ดังที่สุนันทา ศิระวงศ์ธรรม (2545) พบว่า การสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ และ พัทราภรณ์ จีนกูล (2547) พบว่า การสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์กับความสำเร็จในวิชาชีพ การสนับสนุนจากองค์การพยาบาลทำให้พยาบาลมีการผูกพันกับองค์การและความผูกพันในวิชาชีพส่งผลต่อความสำเร็จในวิชาชีพได้ (เปรมฤดี ปองมงคล และยุพิน อังสุโรจน์, 2548)

จากความสำคัญและเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล และการสนับสนุนจากองค์การว่ามีความสัมพันธ์กับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการหรือไม่ ซึ่งคาดว่า ผลการศึกษาที่ได้จะมีประโยชน์ต่อผู้บริหารทางการพยาบาล เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาให้พยาบาลมีความผูกพันและคงอยู่ในวิชาชีพ ซึ่งเป็นการช่วยปรับปรุงการบริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นได้

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล การสนับสนุนจากองค์การ และความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล การสนับสนุนจากองค์การ กับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร

ปัญหาการวิจัย

1. เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล การสนับสนุนจากองค์การ และความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานครอยู่ในระดับใด

2. อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล การสนับสนุนจากองค์การ มีความสัมพันธ์กับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลหรือไม่อย่างไร

ขอบเขตการวิจัย

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานเต็มเวลาในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร มีทั้งหมด 5,198 คน จากจำนวนโรงพยาบาล 21 แห่ง กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย คือ พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานเต็มเวลาในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนกรุงเทพมหานคร จำนวนเตียง 200 เตียงขึ้นไปที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage random sampling) จำนวน 350 คน

2. ตัวแปรที่ศึกษา มีดังนี้

2.1 ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา และประสบการณ์การทำงาน

2.2 เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล

2.3 การสนับสนุนจากองค์การ

2.4 ความผูกพันในวิชาชีพ

แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย

จากการศึกษาและทบทวนงานวิจัยต่างๆ พบว่าปัจจัยสำคัญที่เกี่ยวข้องกับความผูกพันในวิชาชีพคือปัจจัยด้านบุคคลและปัจจัยด้านสถานการณ์ (London, 1983; Blau, 1985; Colarelli and Bishop, 1990; Thomson and Mabey, 1994) โดยปัจจัยด้านบุคคล ประกอบด้วยปัจจัยส่วนบุคคล คือ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน และเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ปัจจัยด้านสถานการณ์ คือ การสนับสนุนจากองค์การ มีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อวิชาชีพดังนี้

ปัจจัยส่วนบุคคล

อายุ อายุทำให้บุคคลตระหนักถึงทางเลือกในการทำงานของตน บุคคลที่มีอายุมากขึ้น โอกาสการเลือกงานก็ลดลง (Mayer and Allen, 1984; Mathieu and Zajac, 1990) และส่วนใหญ่บุคคลที่อายุมากขึ้น วุฒิภาวะและประสบการณ์ก็เจริญสูงขึ้นตามวัย (Blau, 1985; Colarelli and Bishop, 1990; Cherniss, 1991) มักมีตำแหน่งหน้าที่การงานสูง ผลตอบแทนต่างๆ ที่ได้รับก็จะมีมาก ทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน (นิยม สี่สุวรรณ, 2544) ซึ่งความพึงพอใจในงาน มีความสัมพันธ์กับความผูกพันในวิชาชีพ (วัลภา ฐาน์กาญจน์, 2540; Cherniss, 1991) ดังนั้นอายุน่าจะมีความสัมพันธ์ทางบวก กับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร

ระดับการศึกษา การศึกษามีส่วนช่วยให้บุคคลมีความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงาน ผู้ที่มีระดับการศึกษาต่างกัน ย่อมส่งผลถึงความผูกพันในวิชาชีพพยาบาลต่างกัน (สุนีย์รัตน์ บุญศิลป์, 2546) จากการศึกษาในต่างประเทศพบว่า ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับความผูกพันในวิชาชีพ (Colarelli and Bishop, 1990; Cherniss, 1991; Carson and Bedeian, 1994) ดังนั้นระดับการศึกษาน่าจะมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร

ประสบการณ์การทำงาน บุคคลที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานในวิชาชีพนาน จะมีโอกาสในการเลื่อนขั้นดำรงตำแหน่งสูงขึ้น การได้รับตำแหน่งสูงขึ้นจะทำให้เกิดความภาคภูมิในงานและเป็นแรงจูงใจให้คงอยู่ในวิชาชีพ (Flippo, 1971) จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าบุคคลที่มีระยะ เวลาในการปฏิบัติงานในองค์การนาน จะมีความผูกพันในวิชาชีพสูง (พร้อมพรรณ บี่หัตถกิจกูล, 2541; สุนีย์รัตน์ บุญศิลป์, 2546) ดังนั้นประสบการณ์การทำงานน่าจะมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร

เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล เป็นความรู้สึก ความเชื่อ และแนวโน้มของบุคคลในการมองเห็นคุณค่าของสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งมีอิทธิพลต่อการรับรู้ การเรียนรู้ การจำ และการแสดงออกของบุคคล เจตคติจึงเป็นตัวกำหนดพฤติกรรม และมีผลต่อการแสดงออกของบุคคล การที่บุคคลจะประสบความสำเร็จหรือล้มเหลวในกิจการใดๆขึ้นอยู่กับเจตคติเป็นสำคัญ (สุมาลี อัศวศักดิ์สกุล, 2523) เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลมีส่วนเกี่ยวข้องกับความผูกพันในวิชาชีพ จากการศึกษาของกุลยา ตันติผลาชีวะ และคณะ (2536) เกี่ยวกับการออกจากมหาวิทยาลัยกลางคันของนักศึกษาพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีเจตคติไม่ดีต่อวิชาชีพ การพยาบาล

ถึงร้อยละ 38.40 ซึ่งเจตคติไม่ดีต่อวิชาชีพมีผลต่อพฤติกรรมการแสดงออกด้านอารมณ์ เกิดความเบื่อหน่าย ไม่สนใจ เฉื่อยชาต่อการปฏิบัติงาน ทำให้แสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม การทำงานขาดประสิทธิภาพ เลือกใช้วิธีการเผชิญปัญหาที่ไม่เหมาะสม ไม่สามารถแก้ปัญหาที่เผชิญอยู่ได้ เกิดความเครียด ปรับตัวไม่ได้ รู้สึกเบื่อหน่าย ความผูกพันในวิชาชีพลดลง ทำให้เกิดการลาออกจากงาน (Teng, et al., 2007) ดังนั้นเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลน่าจะมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันในวิชาชีพ

การสนับสนุนจากองค์การ เป็นการแลกเปลี่ยนทางสังคมที่ก่อให้เกิดอารมณ์และความรู้สึกที่ดี มีความกระตือรือร้นผูกพันกับการปฏิบัติงาน มีการสร้างสรรค์ผลงานที่ดีขึ้น ส่งผลต่อความก้าวหน้าในงาน มีความพึงพอใจในงานที่ทำ และก่อให้เกิดความผูกพันในวิชาชีพตามมา การที่องค์การพยาบาลส่งเสริมและจัดเตรียมปัจจัยสนับสนุนที่เอื้อต่อการเรียนรู้ของพยาบาล เปิดโอกาสให้มีการพัฒนาตนเอง มองเห็นคุณค่าของงานที่ปฏิบัติ มีการให้รางวัลหรือการยกย่องชมเชยในการปฏิบัติงาน เป็นปัจจัยที่ส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในงานที่ปฏิบัติ ส่งผลให้พยาบาลเกิดความผูกพันในงาน และคงอยู่ในวิชาชีพ Eisenberger, et al. (2001) พบว่าการสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันในองค์การ และยังมีผลให้การปฏิบัติงานของบุคคลดีขึ้น (สมจิตต์ วงศ์สุวรรณสิริ, 2545; Shore and Wayne, 1993; Wayne, et al., 1997) โดยเฉพาะการสนับสนุนจากองค์การที่ให้โอกาสในการพัฒนาตนเอง (Aryee and Tan, 1992) มีความสัมพันธ์กับความผูกพันในวิชาชีพ ดังนั้นการสนับสนุนจากองค์การน่าจะมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันในวิชาชีพ

จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานของการวิจัย ดังนี้

1. อายุ มีความสัมพันธ์ทางบวก กับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร

2. ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์ทางบวก กับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร

3. ประสบการณ์การทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวก กับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร

4. เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวก กับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร

5. การสนับสนุนจากองค์การ มีความสัมพันธ์ทางบวก กับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

ปัจจัยส่วนบุคคล หมายถึง คุณสมบัติอันเป็นลักษณะเฉพาะแต่ละบุคคลของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน

1. อายุ หมายถึง จำนวนปีตามปฏิทินนับจากวันเกิดจนถึงปัจจุบันของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร นับเป็นจำนวนปีที่บริบูรณ์ เศษของปีเกิน 6 เดือนขึ้นไปคิดเป็น 1 ปี

2. ระดับการศึกษา หมายถึง คุณวุฒิทางการศึกษาขั้นสูงสุดของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร โดยจำแนกเป็นประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรีหรือปริญญาตรี ปริญญาโท และปริญญาเอก

3. ประสบการณ์การทำงาน หมายถึง ระยะเวลาในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ตั้งแต่เริ่มปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร นับเป็นจำนวนปี เศษของปี ถ้าเกิน 6 เดือน นับเป็น 1 ปี

เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล หมายถึง ความรู้สึกนึกคิด ความคิดเห็น ความเชื่อและความพร้อมของพยาบาลประจำการ ที่จะตอบสนองต่อสถานการณ์หรือสิ่งต่างๆ โดยอาศัยการเรียนรู้และประสบการณ์ แสดงออกมาเป็นพฤติกรรมที่จะปฏิบัติการพยาบาลในทิศทาง ความรู้สึกบวกและลบต่อวิชาชีพการพยาบาล ซึ่งสามารถวัดได้จากแบบสอบถามที่สร้างขึ้นจากแนวคิดเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของพัฒนวดี เสรินทวัฒน์และจริยาวัตร คมพยัคฆ์ (2531) บูรณาการกับอารีย์ สุขก้องวารี (2538) มีองค์ประกอบ 5 ด้าน ได้แก่

1. การยอมรับจากสังคม หมายถึง ความคิดเห็นของพยาบาลประจำการต่อฐานะของวิชาชีพ ความมีเกียรติของวิชาชีพ ภาพพจน์ของวิชาชีพและการยกย่องจากสังคม

2. ลักษณะวิชาชีพ หมายถึง ความคิดเห็นของพยาบาลประจำการต่อความรับผิดชอบ ความมีเอกลักษณ์ของวิชาชีพ ความเสียสละต่อสังคม

3. การปฏิบัติงาน หมายถึง ความคิดเห็นของพยาบาลประจำการต่อผลกระทบของงานต่อสุขภาพร่างกายและจิตใจของพยาบาล เวลาในการปฏิบัติงาน การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคแก่ประชาชน

4. สัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงานและผู้รับบริการ หมายถึง ความคิดเห็นของพยาบาลประจำการต่อความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน ผู้ป่วยและญาติ ในเชิงวิชาชีพการพยาบาล ความร่วมมือในการทำงาน ความเคารพในสิทธิผู้ป่วย และการให้เกียรติต่อผู้ร่วมงานและผู้รับบริการ

5. ความก้าวหน้าในวิชาชีพ หมายถึง ความคิดเห็นของพยาบาลประจำการต่อโอกาสในการเลื่อนตำแหน่งหน้าที่การงาน การพัฒนาทางการศึกษาและวิชาชีพ การพัฒนานวัตกรรมทางสุขภาพ

การสนับสนุนจากองค์การ หมายถึง การที่พยาบาลประจำการรับรู้และได้รับการปฏิบัติจากองค์การพยาบาลรวมทั้งผู้บริหารทางการพยาบาลทุกระดับของโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่ในเรื่องการดูแลเอาใจใส่ในความปลอดภัยจากการปฏิบัติงาน สวัสดิการ ค่าตอบแทนและการจัดสรรทรัพยากรที่เหมาะสม ตระหนักถึงคุณค่าของผลงาน การได้รับโอกาสในการพัฒนาตนเองและพัฒนางาน การส่งเสริมให้มีส่วนร่วมในการบริหารงาน เพื่อให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายของการปฏิบัติงาน ซึ่งสามารถวัดได้จากแบบสอบถามที่สร้างขึ้นตามแนวคิดของ Eisenberger, et al. (2001)

ความผูกพันในวิชาชีพ หมายถึง การรายงานความคิดเห็นของพยาบาลประจำการที่มีต่อวิชาชีพการพยาบาลในความตั้งใจใช้ความพยายามเพื่อวิชาชีพ การยอมรับเป้าหมาย ค่านิยมของวิชาชีพ และความปรารถนาที่จะอยู่ในวิชาชีพโดยไม่คิดเปลี่ยนไปประกอบอาชีพอื่น สามารถวัดได้จากแบบสอบถามที่สร้างขึ้นตามแนวคิดการศึกษาของ Lu, et al. (2007) ซึ่งพัฒนาแนวคิดมาจาก Porter, et al. (1974) และ Aranya, et al. (1981) มีองค์ประกอบ 3 ด้าน ได้แก่

1. ความตั้งใจใช้ความพยายามเพื่อวิชาชีพ หมายถึง ความคิดเห็นของพยาบาลประจำการต่อการใช้ความรู้ ความมุ่งมั่น และเต็มใจที่จะปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายอย่างเต็มความสามารถ การตั้งใจในการสร้างนวัตกรรมทางวิชาชีพ

2. การยอมรับเป้าหมายและค่านิยมของวิชาชีพ หมายถึง ความคิดเห็นของพยาบาลประจำการ ต่อความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของวิชาชีพ ความภาคภูมิใจในวิชาชีพการพยาบาล มองเห็นคุณค่าของวิชาชีพการพยาบาลที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม การปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดผลสำเร็จตามเป้าหมายของวิชาชีพ

3. ความปรารถนาที่จะอยู่ในวิชาชีพ หมายถึง ความคิดเห็นของพยาบาลประจำการ ต่อวิชาชีพการพยาบาลว่า มีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิต รู้สึกมีความมั่นคงที่อยู่ในวิชาชีพ และต้องการเป็นสมาชิกของวิชาชีพต่อไป

พยาบาลประจำการ หมายถึงบุคลากรที่ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและได้ขึ้นทะเบียนให้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ซึ่งปฏิบัติงานเต็มเวลาในตำแหน่งพยาบาลระดับปฏิบัติการในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร

โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร หมายถึง โรงพยาบาลที่บริหารงานในรูปแบบธุรกิจ มีเตียงรับคนไข้ไว้ค้างคืน 200 เตียงขึ้นไป ที่ได้จดทะเบียนขออนุญาตดำเนินกิจการบริการด้านสุขภาพกับกองประกอบโรคศิลป์ของกระทรวงสาธารณสุข ในเขตกรุงเทพมหานคร

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อนำข้อมูลไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาบุคลากรขององค์การ และการพัฒนาตนเองของพยาบาล เพื่อให้เกิดความผูกพันในวิชาชีพการพยาบาลมากขึ้น
2. เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารการพยาบาล ในการบริหารทรัพยากรบุคคล นำมากำหนดเป็นนโยบายส่งเสริมให้บุคลากรพยาบาลมีความผูกพันในวิชาชีพมากขึ้น

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล การสนับสนุนจากองค์การ กับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าแนวคิดทฤษฎีต่างๆ จากตำราเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง นำมารวบรวมสรุปสาระสำคัญได้ดังนี้

1. โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร
    1.1 ประเภทของโรงพยาบาลเอกชน
    1.2 ขนาดและขอบเขตงานของโรงพยาบาลเอกชน
    1.3 โครงสร้างองค์การพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน
    1.4 บทบาทและหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน
2. ความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร
    2.1 ความหมายของความผูกพันในวิชาชีพ
    2.2 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความผูกพันในวิชาชีพ
    2.3 ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความผูกพันในวิชาชีพ
3. ปัจจัยส่วนบุคคลกับความผูกพันในวิชาชีพ
    3.1 อายุ
    3.2 ระดับการศึกษา
    3.3 ประสบการณ์การทำงาน
4. เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลกับความผูกพันในวิชาชีพ
    4.1 ความหมายของเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล
    4.2 แนวคิดเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล
    4.3 ความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลกับความผูกพันในวิชาชีพ
5. การสนับสนุนจากองค์การกับความผูกพันในวิชาชีพ
    5.1 ความหมายของการสนับสนุนจากองค์การ
    5.2 แนวคิดการสนับสนุนจากองค์การ
    5.3 ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนจากองค์การกับความผูกพันในวิชาชีพ
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร

การก่อตั้งโรงพยาบาลเอกชนในระยะแรก มีเป้าหมายเพื่อต้องการช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยที่โรงพยาบาลรัฐไม่สามารถให้การรักษาได้อย่างทั่วถึง ส่วนใหญ่ดำเนินการในรูปของมูลนิธิที่ไม่แสวงหากำไร ต่อมาเนื่องจากการเพิ่มขึ้นของประชากร และความไม่เพียงพอของสถานบริการที่รัฐจัดให้ รวมทั้งการพัฒนาทางด้านเศรษฐกิจและการศึกษา ทำให้โรงพยาบาลเอกชนมีการพัฒนา เกิดการเจริญเติบโตบนพื้นฐานของธุรกิจ มีการแสวงหาผลกำไร ลักษณะการให้บริการเริ่มมีความแตกต่างจากโรงพยาบาลของรัฐ โดยเฉพาะด้านการบริการที่เพิ่มความสะดวกรวดเร็ว ห้องพักผู้ป่วยที่น่าพักอาศัยมากขึ้น (วราภรณ์ ศิริเมธา, 2545)

รายละเอียดและการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชน มีดังนี้

1.1 ประเภทของโรงพยาบาลเอกชน

โรงพยาบาลเอกชนสามารถจำแนกได้ 2 ลักษณะ (วราภรณ์ ศิริเมธา, 2545) ดังนี้

1.1.1 แบ่งตามลักษณะการให้บริการ สามารถแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

1) สถานพยาบาลทั่วไป (General hospitals) ลักษณะเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ขนาดกลาง และขนาดเล็ก เปิดให้บริการรักษาพยาบาลในด้านต่างๆ โดยไม่เฉพาะเจาะจงโรคใดโรคหนึ่ง แต่จะให้บริการหลายๆ ด้าน อาทิเช่น อายุรกรรม กุมารเวช รังสีวิทยา สูติ-นรีเวช หู คอ จมูก จักษุ วิสัญญี โรคภูมิแพ้ ทันตกรรม ศัลยกรรมทั่วไป ศัลยกรรมตกแต่ง และอื่นๆ เช่น กายภาพบำบัด บริการตรวจสุขภาพ บริการตรวจเอกซ์เรย์ บริการขนส่งผู้ป่วยทั้งรีบด่วนและทั่วไป

2) สถานพยาบาลเฉพาะโรค (Specialize hospitals) เปิดให้บริการเฉพาะโรคใดโรคหนึ่ง เช่น โรงพยาบาลฟัน หรือสถานพยาบาลที่ให้บริการเฉพาะโรคติดต่ออันตราย เช่น โรคเรื้อน วัณโรค โรคจิตประสาท และสถานพยาบาลที่ให้บริการเฉพาะ เช่น สูติกรรมหรือสำนักงานผดุงครรภ์

1.1.2 แบ่งตามลักษณะการบริหารงาน กรรมสิทธิ์ และกองทุนที่ได้รับการอุดหนุน สามารถแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

1) สถานพยาบาลที่ก่อตั้งขึ้นจากมูลนิธิองค์กรการกุศล หรือหน่วยงานที่ไม่ได้มุ่งแสวงหากำไร (Voluntary hospitals or non-profit hospitals) เป็นสถานพยาบาลที่มุ่งให้บริการแก่ประชาชนทั่วไปให้ได้รับบริการตรวจรักษา โดยไม่คำนึงผลกำไรเป็นสิ่งตอบแทน ซึ่งมีการดำเนินการทั้งในรูปแบบโรงพยาบาลและคลินิก

2) สถานพยาบาลเอกชน (Private hospitals or profit hospitals) เป็นสถานพยาบาลที่สร้างขึ้นโดยกลุ่มบุคคลร่วมลงทุน เพื่อให้บริการรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วย ขณะเดียวกันก็คิดค่าตอบแทนด้วย ประกอบด้วยสถานพยาบาลทั่วไป และสถานพยาบาลที่รับรักษาเฉพาะโรคในรูปแบบของโรงพยาบาลและคลินิก ลักษณะการดำเนินงานเป็นรูปแบบบริษัทจำกัด หรือห้างหุ้นส่วนจำกัด โดยดำเนินการบริหารแบบธุรกิจเพื่อการแสวงหากำไร มีการเสียภาษีเงินได้และภาษีการค้า ปัจจุบันโรงพยาบาลเอกชนประเภทนี้ ส่วนมากอยู่ในกรุงเทพมหานคร มีผู้ถือหุ้นเป็นแพทย์และนักธุรกิจร่วมกัน จะมีการลงทุนเองส่วนหนึ่งและกู้เงินลงทุนจากสถาบันการเงินหรือธนาคารอีกส่วนหนึ่ง เป็นการลงทุนที่สูง ทำให้เกิดการแข่งขันด้านบริการเพื่อความอยู่รอดของกิจการ

1.2 ขนาดและขอบเขตงานของโรงพยาบาลเอกชน

ขนาดและขอบเขตงานของโรงพยาบาลเอกชน มีดังนี้ (ฉัตรสุมน พฤฒิภิญโญ,2546; นิชนันท์ ฟุ้งลัดดา, 2548)

1.2.1 โรงพยาบาลเอกชนขนาดเล็ก (มีจำนวนเตียงน้อยกว่า 100 เตียง) มีฝ่ายบริหารเป็นฝ่ายดำเนินงานด้านต่างๆ ทุกอย่าง งานฝ่ายบริหารมีการแบ่งงานหรือขอบเขตงานอย่างเป็นทางการ แต่ทำงานในลักษณะครอบครัว ทำให้บุคคลทำงานซ้ำซ้อน โดยเฉพาะงานด้านบริหารงานบุคคลไม่มีหน่วยงานรับผิดชอบโดยตรง จึงเป็นหน้าที่ของหัวหน้าฝ่าย หรือผู้อำนวยการในการตัดสินพิจารณางานด้านบุคคล ไม่มีฝ่ายการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพขึ้นตรงต่อหัวหน้าฝ่ายบริหาร หรือผู้อำนวยการโรงพยาบาล พยาบาลส่วนใหญ่ไม่ใช่พยาบาลประจำการ เป็นพยาบาลวิชาชีพจากโรงพยาบาลรัฐบาลที่มาทำงานพิเศษ พยาบาลวิชาชีพที่อยู่ประจำมีน้อย โรงพยาบาลเอกชนขนาดเล็กมีข้อจำกัดคือไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยได้อย่างครบถ้วน การบริการยังอยู่ในขอบเขตจำกัด ทั้งนี้เนื่องจากมีข้อจำกัดด้านบุคลากร อาคารสถานที่ เครื่องมือ เครื่องใช้และอุปกรณ์ทางการแพทย์

1.2.2 โรงพยาบาลเอกชนขนาดกลาง (มีจำนวนเตียงผู้ป่วยระหว่าง 101-199 เตียง) มีปริมาณงานด้านบริการมากกว่าโรงพยาบาลเอกชนขนาดเล็ก มีการจัดรูปองค์การและการแบ่งขอบเขตของงาน มีการทำงานโดยแบ่งงานเป็นแผนกตามลักษณะงานมากขึ้นกว่าโรงพยาบาลเอกชนขนาดเล็ก มีฝ่ายการพยาบาลแต่ยังขึ้นตรงต่อฝ่ายบุคคล พยาบาลวิชาชีพมีลักษณะเหมือนกับโรงพยาบาลขนาดเล็ก คือพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ ไม่ใช่พยาบาลประจำการเป็นพยาบาลวิชาชีพจากโรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนแห่งอื่นที่มาทำงานพิเศษ

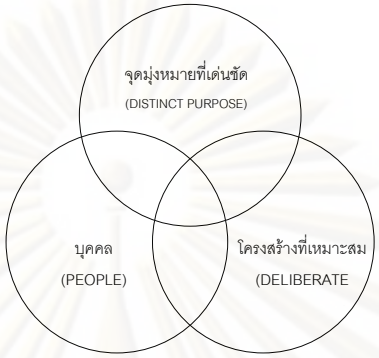
1.2.3 โรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ (มีจำนวนเตียงผู้ป่วย 200 เตียงขึ้นไป) มีการจัดรูปแบบองค์การและแบ่งขอบเขตงานชัดเจน โครงสร้างการบริหารงานมี 3 องค์ประกอบ ได้แก่

ผู้อำนวยการโรงพยาบาล คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล และหน่วยปฏิบัติงานที่มีหัวหน้าหน่วยงานเป็นผู้ดูแลกำกับการปฏิบัติงาน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็นผู้ทำหน้าที่ดูแลบริหารงานทั้งหมดตามนโยบายที่ได้รับจากผู้บริหาร หรือคณะกรรมการบริหาร ซึ่งอาจประกอบด้วยผู้ลงทุนในโรงพยาบาลเอกชน โดยคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลมีผู้อำนวยการเป็นประธาน ทำหน้าที่บริหารงานประจำในโรงพยาบาลตามแนวทางนโยบายที่กำหนด ส่วนหน่วยหรือฝ่ายปฏิบัติงานดำเนินงานให้บริการตามความรับผิดชอบและบทบาทที่มี เช่น ฝ่ายการพยาบาล พยาบาลมีอิสระในการดำเนินงานตามบทบาทหน้าที่ชัดเจนขึ้น เหมือนฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลรัฐบาล มีหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลหรือหัวหน้าพยาบาลเหมือนโรงพยาบาลรัฐบาล แต่โรงพยาบาลเอกชนบางแห่งเรียกตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลว่าผู้อำนวยการฝ่ายพยาบาล ซึ่งมีอิสระในการบริหารงานบุคคลของบุคลากรทางการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เป็นพยาบาลประจำการทำงานเต็มเวลา (พยาบาล Full time) มีอัตราพยาบาลมากกว่าโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลางและขนาดเล็ก

จากการสำรวจและรวบรวมข้อมูลโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร ในปีพ.ศ. 2547-2548 มีจำนวนโรงพยาบาลเอกชนที่จดทะเบียน 111 แห่ง จำนวน 15,023 เตียง (กองการเจ้าหน้าที่กระทรวงสาธารณสุข, 2551; ทำเนียบโรงพยาบาลและสถิติสาธารณสุข, 2547) สำหรับการศึกษาครั้งนี้มุ่งศึกษาโรงพยาบาลเอกชนที่มีขนาด 200 เตียงขึ้นไป เนื่องจากการบริหารงานบุคคลต้องใช้พยาบาลที่ปฏิบัติงานเต็มเวลามากกว่า เป็นโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิหรือตติยภูมิ มีความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีในการรักษาพยาบาล ความคาดหวังจากผู้รับบริการสูงขึ้น ล้วนเป็นแรงกดดันทำให้พยาบาลเกิดความเครียด ความพึงพอใจในงานลดลง และส่งผลต่อความผูกพันในวิชาชีพลดลงได้ (วัลภา ฐาน์กาญจน์, 2540)

1.3 โครงสร้างองค์การพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน

องค์การพยาบาล (Nursing organization) เป็นส่วนหนึ่งในองค์การบริการ (Service organization) ซึ่งก็คือโรงพยาบาลที่มีความสำคัญในการให้บริการแก่ผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน เป็นหน่วยงานที่ก่อตั้งขึ้นอย่างเป็นทางการ เพื่อดำเนินพันธกิจด้านบริการพยาบาล เป็นการรวมกลุ่มของพยาบาลระดับต่างๆ รวมทั้งการรวมทรัพยากรอื่นๆ ที่จำเป็น ได้แก่ งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ การบริหาร วิธีการเพื่อประกอบกิจกรรมการพยาบาล (Nursing service) ให้สำเร็จบรรลุวัตถุประสงค์ โดยทุกองค์การมีลักษณะสำคัญอยู่ 3 ประการ (นิตยา ศรีญาณลักษณ์, 2545)



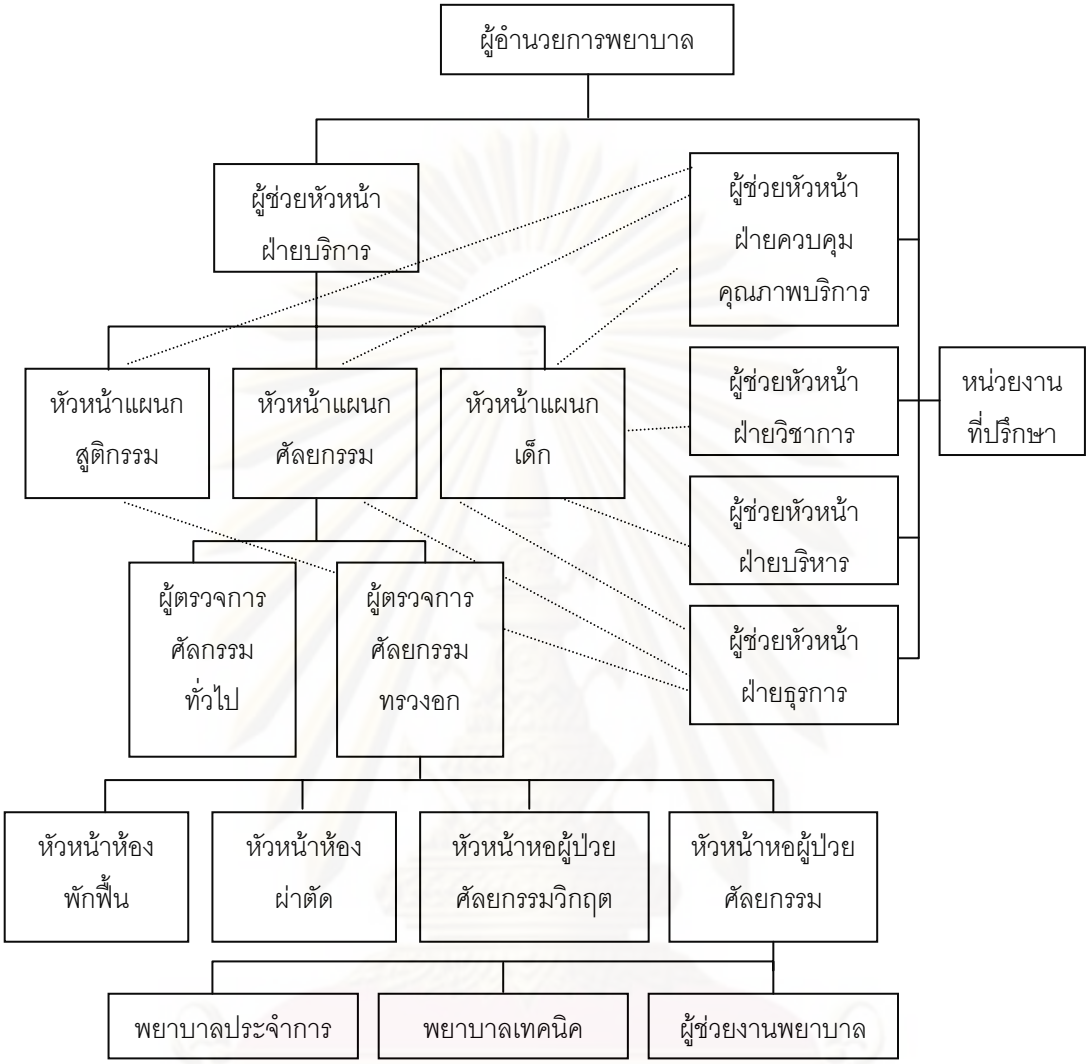
ภาพที่ 1 ลักษณะส่วนประกอบที่สำคัญขององค์การพยาบาล (นิตยา ศรีญาณลักษณ์, 2545)

ดังนั้นองค์การพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชน จึงมีส่วนประกอบเหมือนองค์การพยาบาลที่สังกัดในหน่วยงานอื่นๆ เช่น สังกัดกรมการแพทย์ และสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

โครงสร้างองค์การพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนเป็นภาพรวมขององค์การที่เป็นทางการ ซึ่งแสดงความสัมพันธ์ระหว่างงาน อำนาจการบังคับบัญชาตามตำแหน่งงาน ขอบเขตการควบคุมและช่องทางการติดต่อสื่อสารโดยแบ่งได้ 3 รูปแบบ (บุญใจ ศรีสถิตย์นรากูร, 2550)

1.3.1 โครงสร้างองค์การแบบตำแหน่งหลักและตำแหน่งช่วย (Line and staff structure) เป็นโครงสร้างองค์การที่มีผู้บริหารตำแหน่งหลัก (Line position) และมีผู้บริหารตำแหน่งช่วย (Staff position)

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



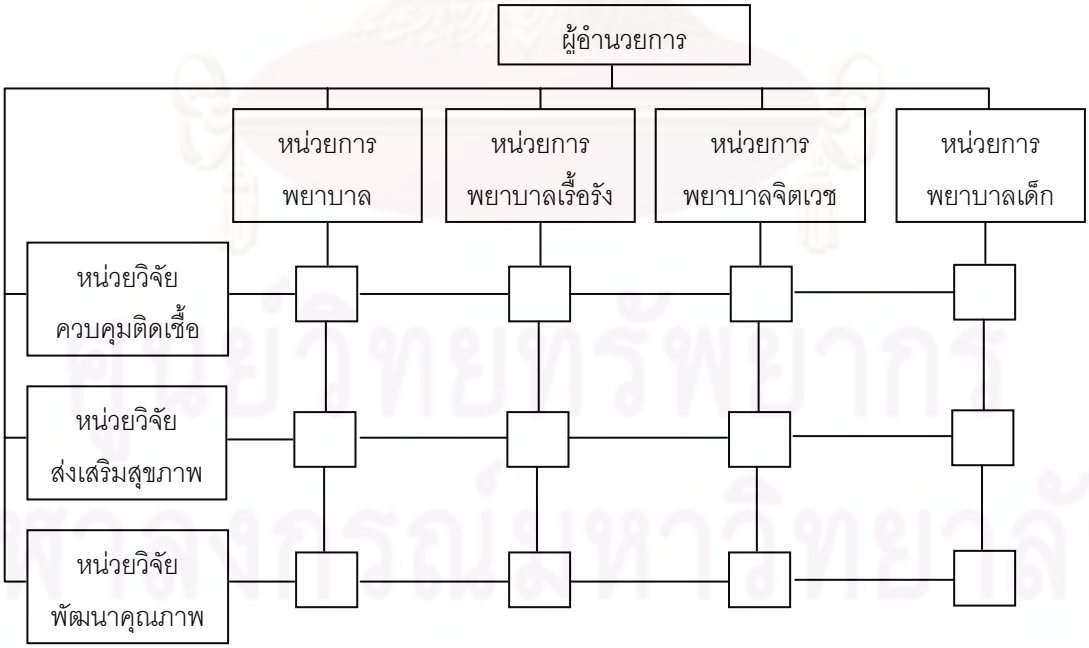
แผนภาพที่ 2 โครงสร้างองค์การแบบตำแหน่งหลักและตำแหน่งช่วย

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ข้อดีและข้อเสียของโครงสร้างองค์การแบบตำแหน่งหลักและตำแหน่งช่วย

ข้อดี	ข้อเสีย
- ลดภาระงานของผู้บริหารตำแหน่งหลัก เนื่องจากกระจายไปยังผู้บริหารตำแหน่งช่วย - หากผู้บริหารตำแหน่งหลัก และผู้บริหารตำแหน่งช่วย มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันและร่วมกันวางแผนการทำงาน จะทำให้การดำเนินงานบรรลุผลสำเร็จ	- ผู้บริหารตำแหน่งหลัก และผู้บริหารตำแหน่งช่วย อาจเกิดความสับสนในหน้าที่และบทบาท - บุคลากรพยาบาลอาจสับสนคำสั่ง ที่ได้รับจากผู้บริหารตำแหน่งหลัก และผู้บริหารตำแหน่งช่วย - ตำแหน่งผู้บริหารมีจำนวนมาก ทำให้สิ้นเปลืองค่าใช้จ่าย

1.3.2 โครงสร้างองค์การแบบเมตริกซ์ (Matrix structure) เป็นโครงสร้างองค์การซึ่งผู้บริหารหน่วยงานตำแหน่งแนวตั้ง (Vertical) และผู้บริหารหน่วยงานตำแหน่งแนวราบ (Horizontal) ต่างมีอำนาจบังคับบัญชาบุคลากรพยาบาลภายใต้สายการบังคับบัญชาโดย เท่าเทียมกัน หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งคือ บุคลากรพยาบาลมีผู้บังคับบัญชา 2 คน



แผนภาพที่ 3 โครงสร้างองค์การแบบเมตริกซ์

ข้อดีและข้อเสียของโครงสร้างองค์การแบบเมตริกซ์

ข้อดี	ข้อเสีย
- มีการกระจายอำนาจการตัดสินใจ - เป็นระบบทำงาน ที่เปิดโอกาสให้ผู้บริหารใช้ความสามารถอย่างเต็มศักยภาพ - ช่วยให้องค์การมีการปรับตัว ที่ก้าวทันกับการเปลี่ยนแปลง - บุคลากรพยาบาล มีโอกาสทำงานร่วมกันและรู้จักกันอย่างทั่วถึง	- ผู้บริหารตำแหน่งแนวตั้ง และตำแหน่งแนวราบอาจเกิดความขัดแย้ง - บุคลากรอาจสับสนในคำสั่ง ที่ได้รับจากผู้บริหารตำแหน่งแนวตั้ง และตำแหน่งแนวราบ ในกรณีที่คำสั่งที่ได้รับไม่สอดคล้องหรือขัดแย้งกัน - ตำแหน่งผู้บริหารมีจำนวนมาก ทำให้สิ้นเปลืองค่าใช้จ่าย

1.3.3 โครงสร้างองค์การแบบหน้าที่ (Functional structure) เป็นโครงสร้างองค์การที่กำหนดตามขอบเขตหน้าที่การทำงาน ผู้บริหารแต่ละระดับชั้นสายการบังคับบัญชาจะมีอำนาจในตำแหน่งงานที่เท่าเทียมกัน

แผนภาพที่ 4 โครงสร้างองค์การแบบหน้าที่

ข้อดีและข้อเสียของโครงสร้างองค์การแบบหน้าที่

ข้อดี	ข้อเสีย
- ช่วยพัฒนาความสามารถ และความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขาแก่บุคลากร - ขอบเขตหน้าที่มีความชัดเจน - ช่วยให้การใช้ทรัพยากรมีประสิทธิภาพ - ความสะดวก ในการประสานงานระหว่างหน่วยงานที่ขึ้นตรงกับผู้บังคับบัญชาคนเดียวกัน - สายการบังคับบัญชามีความชัดเจน	- มีข้อจำกัดในการพัฒนาบุคลากรให้มีความเชี่ยวชาญและทักษะที่หลากหลาย - มีข้อจำกัด การโยกย้ายบุคลากรไปปฏิบัติงานในหน่วยงานต่างหน้าที่ - ทำให้มีการแบ่งพรรค แบ่งพวก ในการทำงาน - ลักษณะโครงสร้างเป็นแบบสูงชันทำให้การบริหารเป็นแบบควบคุมอำนาจ

สรุปได้ว่า โครงสร้างองค์การพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนแต่ละแห่งแตกต่างกัน และมีลักษณะเฉพาะตัวของแต่ละองค์การ ซึ่งความแตกต่างนี้เกิดขึ้นจากกิจกรรมและความสามารถหลักของแต่ละองค์การ รวมทั้งการตัดสินใจของผู้บริหารระดับสูง และปัจจัยภายในต่างๆ ของแต่ละองค์การ ดังนั้นโครงสร้างองค์การพยาบาลแต่ละแห่งจึงมีความเป็นเอกลักษณ์และมีความเฉพาะตัว

สภาการพยาบาล (2545) ได้กำหนดมาตรฐานการบริหารองค์การขององค์การพยาบาลไว้ดังนี้

1. การจัดองค์การและการบริหารองค์การพยาบาล ได้แก่การบริหารจัดการการพยาบาลดำเนินการโดยองค์การพยาบาล ผู้บริหารสูงสุดขององค์การเป็นพยาบาลวิชาชีพ องค์การพยาบาลมีอำนาจหน้าที่รับผิดชอบในการกำหนดปรัชญา นโยบายทางการพยาบาล เพื่อเป็นทิศทางการปฏิบัติของทุกหน่วยงานบริการพยาบาล มีโครงสร้างและขอบเขตงานในความรับผิดชอบชัดเจน มีระบบและกลไกการบริหารที่เน้นการมีส่วนร่วมของบุคลากร และการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน รวมทั้งมีนโยบายเป้าหมายและแผนงานที่ส่งเสริมคุณภาพบริการและเอกสิทธิ์ในการปฏิบัติการพยาบาล

2. การบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล ได้แก่ มีระบบและกลไกการคัดสรรบุคลากรให้เหมาะสมกับงาน พยาบาลทุกระดับต้องมีคุณสมบัติเหมาะสมและมีประสบการณ์ที่เพียงพอ มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ และคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งของผู้ให้บริการการพยาบาลทุกระดับชัดเจนตามลักษณะงานที่รับผิดชอบ การจัดอัตรากำลังเหมาะสมกับความต้องการบริการพยาบาล มีการ

จัดการ เตรียมการ การควบคุมกำกับและการประเมินผลการปฏิบัติงานที่สามารถสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้รับบริการได้ และมีระบบการพัฒนาความรู้ ความสามารถบุคลากรเพื่อเสริมสร้างและพัฒนาความรู้ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลที่ทันสมัย

3. การจัดระบบงานและกระบวนการให้บริการพยาบาล ได้แก่ การบริการพยาบาลต้องคำนึงถึงคุณภาพและความปลอดภัยของผู้รับบริการ มีการกำหนดนโยบายและวิธีปฏิบัติแนวทางการพยาบาลผู้ป่วย ภายใต้กฎหมายว่าด้วยการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ รวมทั้งกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง มีพยาบาลวิชาชีพเป็นหัวหน้าทีมการพยาบาลในการให้บริการการพยาบาลตลอดระยะเวลาที่ให้บริการ การมอบหมายงานให้แก่บุคลากรที่มีความรู้และทักษะต่ำกว่าระดับวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ต้องไม่ใช่งานระดับวิชาชีพการพยาบาลและมีพยาบาลระดับวิชาชีพเป็นผู้กำกับดูแล กำหนดนโยบาย และสนับสนุนการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาล มีกลไกในการส่งเสริมให้พยาบาลประกอบวิชาชีพที่ได้มาตรฐานและธำรงไว้ซึ่งจริยธรรมและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ มีการจัดการสารสนเทศและใช้ข้อมูลสารสนเทศทางการพยาบาลในการบริหารจัดการ ช่วยเหลือผู้รับบริการ และพัฒนาคุณภาพการพยาบาล

4. ระบบการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล ได้แก่ การมีนโยบายและแผนงานการจัดการคุณภาพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ มีระบบการบริหารความเสี่ยง มีระบบประกันคุณภาพการพยาบาล มีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

ดังนั้นองค์การพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชน จึงมีมาตรฐานการบริหารองค์การขององค์การพยาบาลตามที่สภาการพยาบาลได้กำหนดไว้

1.4 บทบาท และหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน

หน้าที่และความรับผิดชอบของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน มีการปฏิบัติตามหลักจรรยาบรรณของวิชาชีพที่กำหนดไว้ ดังนี้ (กองการพยาบาล, 2539; ฟาริดา อิบราฮิม, 2542)

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

พยาบาลประจำการต้องมีการใช้ความรู้และทักษะพื้นฐาน ในการให้การพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วยและครอบครัวในหอผู้ป่วยโดยใช้กระบวนการพยาบาล เพื่อการวางแผนและให้การพยาบาลแบบองค์รวม มีส่วนร่วมในการใช้มาตรฐานการพยาบาลเพื่อควบคุมคุณภาพ ให้ความร่วมมือกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อการดูแลผู้ป่วยและครอบครัวรวมทั้งผู้ป่วยที่เกิดปัญหาฉุกเฉินได้อย่างปลอดภัย โดยมีหน้าที่และความรับผิดชอบดังนี้

1) ใช้ความรู้ทางศาสตร์การพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง ในการประเมินปัญหา ให้การวินิจฉัยวางแผนและให้การพยาบาลผู้ป่วยและครอบครัว รวมทั้งผู้ป่วยที่เกิดปัญหาฉุกเฉินได้อย่างปลอดภัย

2) ประสานความร่วมมือกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้กระบวนการดูแลผู้ป่วยและครอบครัวดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ

3) มีส่วนร่วมในการประชุมปรึกษาหารือ และตรวจเยี่ยมผู้ป่วยในหน่วยงานที่ปฏิบัติงาน

4) เฝ้าสังเกตวิเคราะห์อาการ และการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยและดำเนินการปรึกษาพยาบาลวิชาชีพในระดับสูงหรือทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทันท่วงทีก่อนที่จะเข้าสู่ภาวะวิกฤตหรือมีปัญหาซับซ้อนตามมา

5) ควบคุมดูแลสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการดูแลและเหมาะสม ที่จะเป็นแหล่งฝึกปฏิบัติของนักศึกษาในทีมสุขภาพทุกระดับ

6) ร่วมประชุมปรึกษาหารือกับบุคลากรในหอผู้ป่วย หรือหน่วยงานเพื่อประเมินปัญหาและร่วมหาแนวทางในการแก้ไข เพื่อพัฒนาคุณภาพของการดูแลอย่างต่อเนื่อง

7) จัดเตรียมอุปกรณ์ เครื่องมือและเครื่องใช้ที่จำเป็นในการรักษาพยาบาล ให้อยู่ในสภาพที่พร้อมจะใช้ได้ตลอดเวลา

8) สอนและให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองและการมีคุณภาพชีวิตที่ดี

9) มีส่วนร่วมในการควบคุมคุณภาพของการพยาบาลในหอผู้ป่วย

10) ให้คำแนะนำและช่วยเหลือบุคลากรด้านการพยาบาล ที่อยู่ในความรับผิดชอบในการแก้ปัญหาเพื่อควบคุมคุณภาพของการพยาบาล

11) เป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติการพยาบาล

2. ด้านการบริหารจัดการ

พยาบาลประจำการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ การดูแลภายในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานเพื่อให้เข้าถึงซึ่งคุณภาพของการให้บริการ โดยมีหน้าที่และความรับผิดชอบดังนี้

1) มีส่วนร่วมในการสร้างทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ

2) มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหา และแก้ไขอุปสรรคที่เกิดขึ้นจากระบบงาน บุคคล และสิ่งแวดล้อม

3) มีส่วนร่วมในโครงการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัย

4) ประเมินการทำงานภายในหอผู้ป่วย

5) ร่วมประชุมปรึกษาหารือกับผู้บริหารทางการพยาบาล เพื่อประเมินคุณภาพของการให้บริการพยาบาลในหอผู้ป่วย

6) มีส่วนร่วมในกิจกรรมขององค์กรวิชาชีพ

3. ด้านวิชาการ

พยาบาลประจำการมีส่วนร่วมในการพัฒนาวิชาการ ให้แก่บุคลากรทางการพยาบาล ให้ความรู้แก่ผู้รับบริการรวมทั้งมีส่วนร่วมในการวิจัย และนำผลวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล โดยมีหน้าที่และความรับผิดชอบดังนี้

1) มีส่วนร่วมในการปฐมนิเทศพยาบาลที่เข้าปฏิบัติงานใหม่ และผู้ที่เข้ามารับการอบรมในหน่วยงาน

2) สอนหรือเป็นพี่เลี้ยงให้กับนักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรี พยาบาลเทคนิค หรือผู้ช่วยพยาบาล

3) มีส่วนร่วมในการจัดทำคู่มือการสอนและการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวในหน่วยงาน

4) ให้ความร่วมมือ หรือมีส่วนร่วมในการทำวิจัยทางการพยาบาล

ลักษณะการปฏิบัติงานของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน (เสาวลักษณ์ ลักษมีจรัลกุล และคณะ, 2537) มีดังนี้

1. พยาบาลที่ปฏิบัติงานเต็มเวลา (Full time) เป็นพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนตลอดเวลาทำการ ซึ่งอาจแบ่งเป็นเวรเช้า บ่าย และดึก เวรละ 8 ชั่วโมง หรือเวรเช้าและดึก เวรละ 12 ชั่วโมง

2. พยาบาลปฏิบัติงานล่วงเวลา (Over time) เป็นพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนนอกเวลาทำการ หลังจากปฏิบัติงานในเวลาทำการแล้ว เช่น ปฏิบัติงานเวรเช้าและบ่าย หรือเวรบ่ายและดึกติดต่อกัน

3. พยาบาลปฏิบัติงานบางเวลา (Part time) เป็นพยาบาลที่จ้างมาจากโรงพยาบาลอื่นเพื่อมาปฏิบัติงานเป็นปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน

สรุปได้ว่าพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เป็นผู้ปฏิบัติงานให้การพยาบาลกับผู้ป่วยโดยตรง มีบทบาทหน้าที่ปฏิบัติตามจรรยาบรรณวิชาชีพที่กำหนดไว้เหมือนพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลอื่นๆ

2. ความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร

2.1 ความหมายของความผูกพันในวิชาชีพ

ความผูกพัน (Commitment) หมายถึง การให้คำมั่นสัญญา การเกี่ยวข้อง การพัวพัน (วิทย์ เที่ยงบูรณะธรรม, 2541) มีความเป็นห่วง กังวลเพราะรักใคร่ ก่อให้เกิดพันธะที่ต้องปฏิบัติตาม (ราชบัณฑิตสถาน, 2546) ซึ่งในการศึกษาทางอาชีพ หมายถึงการที่บุคคลได้เข้าสู่อาชีพแล้วจะไม่เปลี่ยนอาชีพด้วยเหตุผลทางเศรษฐกิจ โดยอ้างถึงกระบวนการที่เข้าสู่อาชีพอย่างมีความมั่นใจและปรารถนาที่จะประกอบอาชีพนั้นต่อไปด้วยความสมัครใจ (Becker, 1960) และหมายถึงกระบวนการซึ่งบุคคลได้ทุ่มเทแรงกายและความจงรักภักดีต่อองค์การ ต่อวิชาชีพหรือต่อครอบครัว เพื่อให้บรรลุถึงความต้องการและแสดงออกซึ่งธรรมชาติของตนเอง (Kanter, 1968 cited in Corley and Mauksch, 1993) ความผูกพันจึงหมายถึง ความรู้สึกทางจิตใจซึ่งเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับความปรารถนา ความมุ่งมั่น ที่บุคคลมีต่อการกระทำหรือการตัดสินใจโดยจะแสดงถึงความจงรักภักดีต่อสิ่งนั้นๆ

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความผูกพันในวิชาชีพ (Professional commitment, Career commitment) หรือความผูกพันต่องาน(Job commitment, Occupational commitment) มีผู้ให้ความหมายไว้หลายท่าน เช่น

Becker (1960) กล่าวว่า บุคคลที่มีความผูกพันในวิชาชีพ หมายถึง บุคคลที่ยึดถือวิชาชีพใดเป็นการเฉพาะแล้วจะไม่เปลี่ยนงานวิชาชีพอีก แม้จะมีสิ่งล่อใจทางอื่นที่สูงกว่าก็ยังกระตือรือร้น ที่จะยึดวิชาชีพนั้นต่อไป เป็นลักษณะของการให้คำมั่นสัญญากับตนเองว่า จะปฏิบัติหรือประพฤติตนที่ยึดถือเป็นคติอย่างมั่นคงและสม่ำเสมอ แม้ว่าจะมีข้อต่อรองอื่นที่สูงกว่ามาล่อใจก็ตาม

Hall (1971) กล่าวว่า ความผูกพันในวิชาชีพ คือ ความแข็งแกร่งของแรงจูงใจของใครก็ตามที่มีต่อการทำงานในบทบาททางอาชีพที่ได้เลือกแล้ว

Kerr, Von, and Schriesheim (1977) ให้ความหมายความผูกพันในวิชาชีพว่า คือสิ่งที่บ่งบอกถึงคุณลักษณะทางวิชาชีพ โดยความผูกพันทางวิชาชีพจะรวมถึงความผูกพันในงานที่ทำและยึดมั่นในอาชีพ ซึ่งความยึดมั่นในงานที่ทำ คือความซื่อสัตย์ภักดี ต่องานที่ตนเองทำ หรืองานที่ตนมีส่วนร่วม

Blau (1985) ให้ความหมายของความผูกพันในวิชาชีพว่าเป็นทัศนคติของบุคคลที่มีต่องานวิชาชีพที่ตนทำ รวมทั้งปรารถนาที่จะคงอยู่ในวิชาชีพต่อไป

Gardner (1992) กล่าวว่า ความผูกพันในวิชาชีพ เป็นทัศนคติที่แสดงออกถึงความตั้งใจที่จะทำงานในวิชาชีพที่เลือกไปตลอดช่วงชีวิต

Aryee and Tan (1992) ให้ความหมายของความผูกพันในวิชาชีพ ว่าเป็นแนวคิดทางอารมณ์ที่บ่งบอกลำดับของงานที่เกี่ยวข้องกับงานที่เฉพาะ เป็นพฤติกรรมที่แสดงถึงความสามารถที่จะเผชิญกับอุปสรรคต่างๆ เพื่อไปสู่เป้าหมายของวิชาชีพ

Wallance (1993) กล่าวถึง ความผูกพันในวิชาชีพว่าเป็นการเชื่อมโยงเอกลักษณ์ของบุคคลให้เข้ากับงานวิชาชีพของตน และมีความหมายเดียวกันกับคำว่า “Career commitment” “Occupational commitment” และ “Career salience”

Aranya and Ferris (1984 cited in Yetmar and Eastman, 2000) กล่าวว่า ความผูกพันในวิชาชีพ หมายถึง การมีความเชื่ออย่างแรงกล้า และยอมรับในเป้าหมายและค่านิยมในวิชาชีพ และพยายามปฏิบัติงานเพื่อประโยชน์ของวิชาชีพ รวมทั้งความปรารถนาที่จะเป็นสมาชิกของวิชาชีพต่อไป

นวลฉวี ประเสริฐสุข (2542) ให้ความหมายผูกพันในวิชาชีพว่า หมายถึงการยอมรับและให้ความสำคัญต่ออาชีพ การวางแผน ตลอดจนมีความตั้งใจที่จะทำงานในอาชีพ โดยไม่ย่อท้อต่ออุปสรรคที่เกิดขึ้น

เปรมทิพย์ เตียทวีเกียรติ (2544) ให้ความหมายความยึดมั่นผูกพันต่อวิชาชีพว่า หมายถึงความรู้สึกที่บุคคลเต็มใจจะทุ่มเททั้งเวลา พลังงาน กำลังกาย กำลังใจ และความรู้ความสามารถที่มีอยู่รวมทั้งความซื่อสัตย์ ด้วยความยึดมั่นและผูกพันกับงานวิชาชีพนั้น และไม่คิดจะเปลี่ยนไปประกอบวิชาชีพอื่น แม้ว่าจะให้ผลตอบแทนมากกว่าก็ตาม

เปรมฤดี ปองมงคล และยุพิน อังสุโรจน์ (2548) ให้ความหมายความผูกพันในวิชาชีพว่า หมายถึงการที่บุคคลให้การยอมรับว่าวิชาชีพมีความสำคัญและมีความหมายต่อตน เป็นแรงจูงใจและทัศนคติในการทำงานวิชาชีพที่ตนเลือก มีการวางแผนและตั้งใจที่จะทำงานวิชาชีพตามเป้าหมายที่วางไว้ โดยไม่ย่อท้อต่อความยากลำบาก หรืออุปสรรคที่เกิดขึ้น เพื่อไปสู่เป้าหมายของวิชาชีพ

สุนีย์รัตน์ บุญศิลป์ (2546) กล่าวว่า ความผูกพันในวิชาชีพ คือ การให้ความสำคัญต่อวิชาชีพ มีความจงรักภักดี ตั้งใจปฏิบัติงาน มีการวางแผนในการทำงานอยู่ตลอดเวลา ตลอดจนมีความตั้งใจที่จะอยู่ในวิชาชีพต่อไป

พัฒราภรณ์ กล้าหาญ (2550) กล่าวว่า ความผูกพันในวิชาชีพ เป็นความรู้สึกของบุคคลที่มีต่องานวิชาชีพที่ตนปฏิบัติอยู่ ด้วยความตั้งใจ เต็มใจ ทุ่มเทที่จะทำงานในบทบาทวิชาชีพ คิดว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของวิชาชีพ ให้ความสำคัญ และยอมรับในความเป็นวิชาชีพ เพื่อไปสู่เป้าหมาย

ความสำเร็จในวิชาชีพ รับรู้ว่างานวิชาชีพเป็นส่วนหนึ่งที่สำคัญต่อการดำเนินชีวิต และปรารถนาที่จะอยู่ในวิชาชีพต่อไปโดยไม่คิดจะลาออกจากวิชาชีพ

สุธิดา เรืองเพ็ง (2550) กล่าวว่า ความผูกพันในวิชาชีพ หมายถึง ความรู้สึกที่บุคคลเต็มใจที่จะทุ่มเททั้งเวลา พลังงาน กำลังกาย กำลังใจ และความรู้ความสามารถที่มีอยู่ รวมทั้งความซื่อสัตย์ด้วยความยึดมั่นและผูกพันต่องานหรือวิชาชีพนั้น และไม่คิดที่จะเปลี่ยนไปประกอบอาชีพอื่น แม้ว่าจะให้ผลตอบแทนมากกว่าก็ตาม ให้ความสำคัญกับวิชาชีพ มีความจงรักภักดี ตั้งใจปฏิบัติงาน และมีการวางแผนในการทำงานอยู่ตลอดเวลา ตลอดจนมีความตั้งใจที่จะอยู่ในวิชาชีพนี้ต่อไป

สรุปได้ว่า ความผูกพันในวิชาชีพ คือ การที่บุคคลเต็มใจที่จะทุ่มเทกำลังกายกำลังใจ และความรู้ความสามารถที่มีอยู่ในการปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ โดยไม่คิดจะเปลี่ยนไปประกอบวิชาชีพอื่น แม้ว่าจะให้ผลตอบแทนมากกว่า รวมทั้งให้ความสำคัญกับวิชาชีพ ยอมรับในเป้าหมายและค่านิยมของวิชาชีพและมีความตั้งใจที่จะอยู่ในวิชาชีพนี้ตลอดชีวิตการทำงาน

2.2 **แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความผูกพันในวิชาชีพ**

แนวคิดความผูกพันในวิชาชีพมีองค์ประกอบที่แตกต่างกันออกไป ในต่างประเทศนิยมใช้แนวคิดความผูกพันในองค์การของ Porter, et al. (1974 อ้างถึงในวัลภา ฐาน์กาญจน์, 2540) มาเป็นพื้นฐานในการสร้างเครื่องมือวัดความผูกพันในวิชาชีพ ซึ่งประกอบไปด้วย

1. ความเชื่ออย่างแรงกล้าในการยอมรับเป้าหมายและค่านิยมขององค์การ หมายถึง การที่บุคคลรู้สึกเป็นหนึ่งเดียวกับองค์การ มีค่านิยมที่กลมกลืนกับสมาชิกขององค์การ และมีความรู้สึกว่าตนเองเป็นเจ้าขององค์การ
2. ความเต็มใจที่จะทุ่มเทความพยายามอย่างมากเพื่อองค์การ หมายถึง การที่บุคคลได้อุทิศกำลังกายกำลังใจ ปฏิบัติภารกิจขององค์การอย่างเต็มที่ เป็นความผูกพันอันเนื่องมาจากการเป็นสมาชิกขององค์การ มีพฤติกรรมที่มุ่งเน้นความเต็มใจในการปฏิบัติงาน ให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ
3. มีความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะรักษาไว้ ซึ่งความเป็นสมาชิกขององค์การ หมายถึง บุคคลจะไม่ย้ายหรือเปลี่ยนแปลงที่ทำงานหรือลาออกจากองค์การ เพราะรู้สึกว่าตนเป็นส่วนหนึ่งขององค์การและรู้สึกมั่นคงที่จะอยู่กับองค์การ

Aranya, et al. (1981) เสนอแนวคิดเกี่ยวกับความผูกพันในวิชาชีพว่ามีองค์ประกอบ 3 ด้าน คือ

1. ความเชื่ออย่างแรงกล้า ยอมรับในคุณค่าและเป้าหมายของวิชาชีพ
2. มีความรู้ ความตั้งใจ และความพร้อมที่จะใช้ความพยายามที่มีอยู่เพื่อวิชาชีพ
3. ความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะอยู่ในวิชาชีพ

Meyer, Allen, and Smith (1993) กล่าวว่า ความผูกพันในวิชาชีพ ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบคือ

1. ความผูกพันด้านความรู้สึก (Affective commitment) หมายถึง ความยึดมั่นผูกพันที่เกิดจากความรู้สึกที่เป็นอันหนึ่งอันเดียวกันกับวิชาชีพ รู้สึกว่าตนเป็นส่วนหนึ่งของวิชาชีพ มีความต้องการที่จะเกี่ยวข้องกับวิชาชีพ เต็มใจที่ทุ่มเทและอุทิศตนให้กับวิชาชีพ

2. ความผูกพันต่อเนื่อง (Continuance commitment) หมายถึง ความยึดมั่นผูกพันที่เกิดขึ้นจากการคิดคำนวณของบุคคล โดยมีพื้นฐานอยู่บนต้นทุนที่บุคคลให้กับวิชาชีพ ทางเลือกที่มีของบุคคลและสิ่งที่บุคคลได้รับจากวิชาชีพ แสดงออกในรูปพฤติกรรมต่อเนื่องในการทำงานว่าจะทำงานอยู่ในวิชาชีพไม่โยกย้ายเปลี่ยนแปลงอาชีพ

3. ความผูกพันที่เกิดจากมาตรฐานทางสังคม (Normative commitment) หมายถึง ความยึดมั่นผูกพันที่เกิดจากค่านิยม วัฒนธรรมหรือบรรทัดฐานของสังคม เป็นความยึดมั่นผูกพันที่เกิดขึ้นเพื่อตอบแทนสิ่งที่ได้รับจากวิชาชีพ แสดงออกในรูปความจงรักภักดีของบุคคลต่อวิชาชีพ

London (1983) และ London and Mone (1987 cited in Aryee and Tan, 1992) เสนอแนวคิดความผูกพันในวิชาชีพว่า ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ คือ

1. เอกลักษณ์ทางวิชาชีพ (Career identity) หมายถึง การที่บุคคลกำหนดขอบเขตความหมายของงานวิชาชีพของตน

2. ความเข้าใจลึกซึ้งในวิชาชีพ (Career insight) หมายถึง การที่บุคคลยอมรับเกี่ยวกับงานในวิชาชีพ เป้าหมาย และการจัดการงานวิชาชีพของตน

3. ความยืดหยุ่นต่อวิชาชีพ (Career resilience) หมายถึง การที่บุคคลมีความอดทนต่ออุปสรรคการทำงานในวิชาชีพ

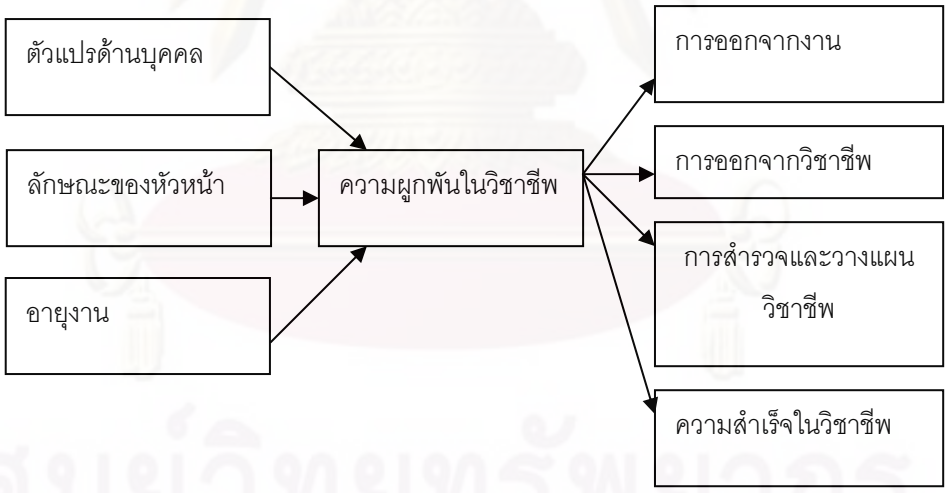
Carson and Bedeian (1994) ได้พัฒนาแนวคิดความผูกพันในวิชาชีพจากแนวคิดของ London (1983) ที่ให้ความสำคัญของการวางแผนทางวิชาชีพ ซึ่งประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ดังนี้

1. เอกลักษณ์ทางวิชาชีพ (Career identity) หมายถึง การรับรู้ของบุคคลต่อการสร้างความสัมพันธ์เชิงอารมณ์ของบุคคลต่อวิชาชีพ เป็นการยอมรับและให้ความสำคัญต่อวิชาชีพว่าเป็นวิชาชีพที่บ่งบอกถึงความเป็นเอกลักษณ์ของตน ที่มีความหมายและความเหมาะสมต่อตนมาก

2. การวางแผนทางวิชาชีพ (Career planning) หมายถึง การรับรู้ของบุคคลว่าได้ตัดสินใจ ในการตั้งเป้าหมายความก้าวหน้าทางวิชาชีพ มีการวางแผนการทำงานในวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้บรรลุถึงเป้าหมายที่วางไว้

3. ความยืดหยุ่นต่อวิชาชีพ (Career resilience) หมายถึง การรับรู้ถึงความอดทนต่อความยุ่งยากทางวิชาชีพ มีความจงรักภักดีต่อวิชาชีพ กล้าเผชิญหน้ากับอุปสรรคหรือความยากลำบากที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานเพื่อการทำงานในวิชาชีพต่อไป

Thomson and Mabey (1994) ได้เสนอรูปแบบของความผูกพันในวิชาชีพ เป็นความผูกพันต่องานเฉพาะของวิชาชีพมากกว่ากิจกรรมของงาน ซึ่งมีผลมาจากตัวแปรด้านบุคคลลักษณะของหัวหน้า อายุงาน ทำให้การออกจากงานและการออกจากวิชาชีพน้อย มีการสำรวจและวางแผนทางวิชาชีพก่อให้เกิดความสำเร็จในวิชาชีพมากขึ้น ดังแผนภาพที่ 5



แผนภาพที่ 5 รูปแบบความผูกพันในวิชาชีพของ Thomson and Mabey (1994)

ที่มา: Thomson, R. and Mabey, C. 1994. Developing human resources. Oxford: Buterworth- Heinemenn.

อโนรัตน์ เขียวคราม (2544) ให้แนวคิดของความผูกพันต่องานไว้ ว่าเป็นความรู้สึก เจตคติต่องาน และพฤติกรรม มีองค์ประกอบ 3 ด้าน ดังนี้

1. ความรู้สึกเป็นอันหนึ่งอันเดียวกับงาน โดยบุคคลคิดว่าเป็นส่วนหนึ่งของงานและงานเป็นส่วนที่สำคัญต่อการดำเนินชีวิตของเขา

2. ความตั้งใจที่จะทำงานนั้นต่อไป แม้ว่าสามารถเปลี่ยนไปทำงานอื่นที่ได้ผลตอบแทนหรือผลประโยชนที่ดีกว่า

3. พฤติกรรมที่แสดงถึงความทุ่มเทและเต็มใจที่จะปฏิบัติงาน ที่ได้รับมอบหมายอย่างเต็มความสามารถ รวมทั้งยินดีปฏิบัติงานที่นอกเหนือความรับผิดชอบ

Lu, et al. (2007) ได้นำแนวคิด Porter, et al. (1974) และ Aranya, et al. (1981) มาพัฒนา และเสนอแนวคิดความผูกพันในวิชาชีพว่า ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ คือ

1. ความตั้งใจใช้ความพยายามเพื่อวิชาชีพ (Willingness to make an effort) หมายถึง ความรู้สึกว่าตนมีความรู้และความตั้งใจ มุ่งมั่น เต็มใจที่จะปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายอย่างเต็มความสามารถ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของวิชาชีพ

2. การยอมรับเป้าหมายและค่านิยมของวิชาชีพ (Belief in goals and values) หมายถึง ความรู้สึกว่าตนเป็นส่วนหนึ่งของวิชาชีพ ภาคภูมิใจในวิชาชีพ มองเห็นคุณค่าของวิชาชีพที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม

3. ปรารถนาที่จะอยู่ในวิชาชีพ (Maintaining membership) หมายถึง ความรู้สึกว่าวิชาชีพมีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิต มีความมั่นคงที่จะอยู่ในวิชาชีพ ต้องการเป็นสมาชิกของวิชาชีพตลอดไป

สำหรับประเทศไทยได้มีผู้ทำการศึกษาโดยใช้แนวคิดความผูกพันต่อองค์การของ Porter, et al. (1974) มาใช้เป็นพื้นฐาน เช่น ปิยะธิดา ผู้พัฒน์ (2539) โดยเฉพาะวัลภา ฐาน์กาญจน์ (2540) ทำการศึกษาความผูกพันในวิชาชีพและนำแบบวัดความผูกพันต่อองค์การของ Porter, et al. (1974) มาปรับปรุง โดยเปลี่ยนคำว่า"องค์การ" เป็น "วิชาชีพ" ประกอบด้วยคำถาม 15 ข้อ เป็นลักษณะคำถามแบบประเมินค่า (Likert scale) 5 ระดับ ได้ค่าความเที่ยงจากการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ.85 และ Lu, et al. (2007) ได้นำแนวคิดของ Porter, et al. (1974) และ Aranya, et al. (1981) มาปรับปรุงและทำการศึกษาในพยาบาลไต้หวัน จำนวน 258 คน ได้ค่าความเที่ยงจากการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ .93

จากแนวคิดต่างๆ ที่กล่าวมา แนวคิดของ Lu, et al. (2007) เป็นแนวคิดที่มีองค์ประกอบบ่งบอกถึงบริบทความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน ได้ตรงกับสภาพการณ์ในปัจจุบัน โดยกล่าวถึงความตั้งใจในการใช้ความพยายามเพื่อวิชาชีพ การยอมรับในเป้าหมาย ค่านิยมของวิชาชีพและความปรารถนาที่จะอยู่ในวิชาชีพพยาบาลซึ่งจะส่งผลให้เกิดการปฏิบัติงานที่ดี มีคุณภาพบริการที่ได้มาตรฐาน และเกิดการคงอยู่ในวิชาชีพ ผู้วิจัยจึงนำแนวคิดนี้มาใช้ในการวิจัยครั้งนี้

2.3 ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความผูกพันในวิชาชีพ

มีงานวิจัยที่สนับสนุนว่ามีปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความผูกพันในวิชาชีพ แบ่งออกได้เป็นปัจจัยด้านบุคคล และปัจจัยด้านสถานการณ์ (London, 1983; Blau, 1985; Colarelli and Bishop, 1990; Thomson and Mabey, 1994) ดังนี้

1. ปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ อายุ (สุนีย์รัตน์ บุญศิลป์, 2546; Blau, 1985; Colarelli and Bishop, 1990; Cherniss, 1991) ประสบการณ์ในการทำงาน (สุนีย์รัตน์ บุญศิลป์, 2546; Blau, 1985; Nogueras, 2006; Thomson and Mabey, 1994) และระดับการศึกษา (Colarelli and Bishop, 1990; Cherniss, 1991; Carson and Bedeian, 1994; Strachota, et al., 2003; Nogueras, 2006) เจตคติต่อวิชาชีพ (Kwon and Bank, 2004)

2. ปัจจัยด้านสถานการณ์ ได้แก่ลักษณะของงาน (Blau, 1985) การสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา (Blau, 1985; Colarelli and Bishop, 1990) การสนับสนุนจากองค์การ (Aryee and Tan, 1992) ลักษณะของหัวหน้า (Thomson and Mabey, 1994)

ซึ่งผู้วิจัยเลือกที่นำมาใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ อายุ ประสบการณ์การทำงาน ระดับการศึกษา เจตคติต่อวิชาชีพ ซึ่งเป็นปัจจัยด้านบุคคล และการสนับสนุนจากองค์การ ซึ่งเป็นปัจจัยด้านสถานการณ์ เนื่องจากเป็นปัจจัยที่มีงานวิจัยสนับสนุนและตรงกับบริบทของโรงพยาบาลเอกชนว่ามีความสัมพันธ์กับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร

3. ปัจจัยส่วนบุคคลกับความผูกพันในวิชาชีพ

จากการศึกษาแนวคิดและงานวิจัยที่ผ่านมา พบว่าปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ ระดับการศึกษา และประสบการณ์การทำงาน มีความสัมพันธ์กับความผูกพันในวิชาชีพ โดยมีรายละเอียดดังนี้

3.1 อายุ

อายุเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้บุคคลมีความแตกต่างในการรับรู้ ความคิดเห็น และการแสดงพฤติกรรม บุคคลที่มีอายุต่างกันจะมีประสบการณ์ เป้าหมาย ความเชื่อ และค่านิยมแตกต่างกัน (Ivancevich and Matteson, 1999: 114) อายุมีความสัมพันธ์โดยตรงกับพัฒนาการและระดับวุฒิภาวะ บุคคลที่มีอายุมากขึ้น ระดับวุฒิภาวะจะเจริญตามวัย บุคคลที่อายุมากจะมีความผูกพันในวิชาชีพมากกว่าบุคคลที่อายุน้อย (สุนีย์รัตน์ บุญศิลป์, 2546; Cherniss, 1991) เนื่องจากมีการปรับตัวได้ดี เมื่อเผชิญปัญหาต่างๆ สามารถแก้ไขปัญหาได้ มีโอกาสเกิดความเบื่อหน่ายในการทำงานน้อย อายุทำให้บุคคลตระหนักถึงทางเลือกในการทำงาน บุคคลที่มีอายุมากขึ้นโอกาสของการเลือกงานก็ลดลง (Mayer and Allen, 1984; Mathieu and Zajac, 1990) อายุมากมักมีตำแหน่งในหน้าที่การงานสูง ค่าตอบแทนที่ได้รับและผลประโยชน์ต่างๆ มากขึ้น วุฒิภาวะและประสบการณ์ก็มีการเจริญสูงขึ้นตามวัย (Blau, 1985; Colarelli and Bishop, 1990; Cherniss, 1991) ทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน (นิยม สี่สุวรรณ, 2544) ซึ่งความพึงพอใจในงาน มีความสัมพันธ์กับความผูกพันในวิชาชีพ (วัลภา ฐาน์กาญจน์, 2540; Cherniss, 1991)

3.2 ระดับการศึกษา

การศึกษาเป็นกรรมวิธีที่มุ่งส่งเสริมพัฒนาการด้านทักษะความรู้ความสามารถ สติปัญญา ความคิดอย่างเป็นระบบ ทำให้เกิดการเรียนรู้อยู่เสมอมีการพัฒนาทักษะ ความรู้ความสามารถในการทำงานจนเกิดความชำนาญ (ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2535) สร้างสรรค์องค์ความรู้ใหม่ทางวิชาชีพอันเป็นประโยชน์ต่อผู้ใช้บริการและสังคม การศึกษาช่วยให้บุคคลมีความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงานและแรงจูงใจในการทำงานต่างกัน (สมสุข ดิลกสกุลชัย, 2534) การศึกษาเป็นแนวทางที่สำคัญในการพัฒนาตนเอง (จินตนา ยูนิพันธุ์ และคณะ, 2530; รัชนก วันทอง, 2545) โดยผู้ที่มีการศึกษาสูงกว่าจะมีโอกาสประสบความก้าวหน้าในงานมากกว่า ทำให้มีความพึงพอใจในวิชาชีพการพยาบาลดีกว่า (Colarelli and Bishop, 1990; Cherniss, 1991; Carson and Bedeian, 1994; Strachota, et al., 2003) และนำไปสู่ความผูกพันในวิชาชีพได้ (สมสุข ดิลกสกุลชัย, 2534; ธัญญา ผลอนันต์, 2547)

3.3 ประสบการณ์การทำงาน

บุคคลที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานในวิชาชีพนาน ทำให้มีประสบการณ์และการเรียนรู้จากการทำงาน มีทักษะและแนวทางในการแก้ไขปัญหา มีความเชื่อมั่นในตนเองต่อการผลิตงานที่มีประสิทธิภาพ มีโอกาสในการเลื่อนขั้นดำรงตำแหน่งสูงขึ้น การได้รับตำแหน่งสูงขึ้นจะทำให้เกิดความ

ภาคภูมิใจในงานและเป็นแรงจูงใจให้คงอยู่ในวิชาชีพ (Flippo, 1971) ระยะเวลาในการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้นจะส่งผลต่อความรู้สึกที่ดีต่องานที่ทำ ซึ่งมีผลทั้งในด้านบวกและด้านลบ การปฏิบัติงานเป็นเวลานานทำให้เกิดความคุ้นเคย มีความรู้สึกมั่นคง และมีความผูกพันได้ (พร้อมพรรณ บี่หัตถกิจกูล, 2541) Davis (1972 อ้างถึงในกิ่งทิพย์ พุฒแก้ว, 2545) กล่าวว่า ระยะเวลาปฏิบัติงานเป็นสิ่งสำคัญ เพราะยอมรับกันว่าผู้ที่มีประสบการณ์การในอาชีพนานกว่า ย่อมมีความสามารถในการประกอบอาชีพมากกว่า และจะประสบความสำเร็จในงานมากกว่าผู้ปฏิบัติงานอายุน้อย สามารถปรับให้เหมาะสมกับสถานการณ์ได้ดีกว่า ประสบการณ์การทำงานหรือระยะเวลาทำงานจะทำให้บุคลมีโอกาสเรียนรู้ทำความเข้าใจ มองเห็นปัญหาได้ชัดเจนถูกต้องตามความเป็นจริงมากขึ้น ทำให้เกิดทักษะและเจตคติที่ดีในการปฏิบัติงาน (Mrayyan and Al-Faouri, 2008) และการศึกษาของสมจิตต์ วงศ์สุวรรณสิริ (2545) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนจากองค์การ กับการปฏิบัติงานของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน พบว่าประสบการณ์การทำงานนาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงาน มีหน้าที่การงานดีขึ้นเกิดความภาคภูมิใจและเป็นแรงจูงใจให้คงอยู่ในวิชาชีพ ซึ่งหมายถึงมีความผูกพันในวิชาชีพ (Thomson and Mabey, 1994)

4. เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลกับความผูกพันในวิชาชีพ

4.1 ความหมายของเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล

เจตคติ ตามพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตสถาน พ.ศ. 2542 เป็นคำนาม หมายถึง ท่าที หรือความรู้สึกของบุคคลต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใด ตรงกับภาษาอังกฤษว่า Attitude ซึ่งมาจากคำในภาษาละตินว่า Aptus หมายถึง ความพร้อม หรือแนวโน้มที่จะทำสิ่งหนึ่งสิ่งใด

Fishbien and Ajzen (1975: 77) ให้ความหมายของเจตคติไว้ว่า คือสภาพความพร้อมของการจัดรูปแบบของจิตใจและประสาท ตลอดจนประสบการณ์ พฤติกรรมของบุคคลในการตอบสนองต่อวัตถุและสถานการณ์ที่เข้ามาเกี่ยวข้อง

Triandis (1971) อธิบายว่า เจตคติเป็นความรู้สึก ความเชื่อ ความคิดเห็นที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งและเป็นสิ่งจูงใจให้แสดงพฤติกรรมในการตอบสนองต่อบุคคลอื่นหรือสภาพทางสังคม

Anastasi (1976) กล่าวว่า เจตคติหมายถึงความโน้มเอียงของบุคคลที่จะแสดงออกว่าชอบหรือไม่ชอบต่อสิ่งต่างๆ เช่น เชื้อชาติ ขนบธรรมเนียมประเพณี หรือสถาบันต่างๆ และเน้นว่าเจตคติไม่สามารถมองเห็น แต่สามารถสรุปอ้างอิงจากพฤติกรรมภายนอกได้

Robbins (2003: 68) ให้ความหมายของเจตคติว่า เจตคติเป็นการประเมินสิ่งใดสิ่งหนึ่งของบุคคลจากการรับรู้ ความรู้สึก ความเชื่อที่ได้รับรู้จากเป้าหมาย บุคคล หรือเหตุการณ์ต่างๆ ในสังคมขององค์การนั้นๆ ที่แสดงออกในลักษณะเจตคติที่ดีหรือในทางบวก และเจตคติที่ไม่ดีหรือในทางลบ ซึ่งรูปแบบของเจตคติ ประกอบด้วย ความพึงพอใจในงาน การมีส่วนร่วมในงาน และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของสมาชิกองค์การ

เพ็ญวรรณ มหาผล (2539:15) ให้ความหมายของเจตคติว่า เป็นความเข้าใจ ความคิดเห็น ความรู้สึก ความเชื่อของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งในทิศทางที่ให้คุณค่าเป็นบวก ลบ หรือกลาง ส่งผลให้บุคคลแสดงพฤติกรรมหรือตอบสนองต่อสิ่งนั้น ตามความรู้สึกอันเป็นผลจากการเรียนรู้ประสบการณ์และสิ่งแวดล้อมของบุคคลนั้นๆ

สิวลี ศิริไล (2542: 76) กล่าวว่า เจตคติเป็นความรู้สึก ความเชื่อของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เจตคติเกิดขึ้นจากส่วนประกอบด้านความรู้ ความพึงพอใจ และพฤติกรรม (Cognitive, Affective, and Behavioral components) ความเชื่อก็เป็นส่วนประกอบอีกประการหนึ่งของเจตคติ การประเมินคุณค่าจึงออกมาในลักษณะเจตคติที่ดีและเจตคติที่ไม่ดีหรืออาจกล่าวอีกนัยหนึ่งว่าเจตคติในทางบวกหรือในทางลบ

ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2540) ให้ความหมายของเจตคติว่า เป็นเรื่องความชอบ ความไม่ชอบ ความลำเอียง ความคิดเห็น ความรู้สึก ความเชื่อของบุคคลต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง มักจะเกิดเมื่อบุคคลรับรู้หรือประเมินผู้คน เหตุการณ์ในสังคม บุคคลจะเกิดอารมณ์ความรู้สึกบางอย่างควบคู่ไปกับการรับรู้นั้น และมีผลต่อความคิดและปฏิกิริยาในใจของบุคคลนั้น เจตคติจึงเป็นทั้งพฤติกรรมภายนอกที่อาจสังเกตเห็นได้หรือพฤติกรรมภายในที่ไม่สามารถสังเกตได้ แต่มีความโน้มเอียงที่จะเป็นพฤติกรรมภายในมากกว่าพฤติกรรมภายนอก

อรวรรณ แย้มสรวลสกุล และพวงทิพย์ ชัยพิบาลสฤษดิ์ (2551) ให้ความหมายของเจตคติว่า หมายถึงความรู้สึก ความคิดเห็น และความเชื่อภายในจิตใจของบุคคลต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เกิดจากการเรียนรู้ประสบการณ์ และสิ่งแวดล้อมของบุคคล ซึ่งสามารถแสดงออกทางพฤติกรรมหรือตอบสนองต่อสิ่งนั้นๆ ได้ทั้งในทางบวกและทางลบ

วิมล คะชา (2546) ให้ความหมายของเจตคติ หมายถึง ความรู้สึกนึกคิด ความคิดเห็น อารมณ์ ความเชื่อ และความพร้อมทางจิตใจของบุคคลแต่ละบุคคลที่ตอบสนองต่อบุคคล สถานการณ์ หรือสิ่งต่างๆ โดยอาศัยการเรียนรู้และประสบการณ์ และแสดงออกมาเป็นพฤติกรรมในทางสนับสนุน หรือต่อต้าน

สรุปได้ว่า เจตคติ เป็นความรู้สึกนึกคิด ความคิดเห็น อารมณ์ ความเชื่อ และความพร้อมทางจิตใจของบุคคลที่ตอบสนองต่อสถานการณ์หรือสิ่งต่างๆโดยอาศัยการเรียนรู้และประสบการณ์ แสดงออกมาเป็นพฤติกรรมในทางสนับสนุนหรือต่อต้าน พึงพอใจหรือไม่พอใจ เจตคติไม่สามารถมองเห็นได้ แต่สังเกตจากพฤติกรรมที่แสดงออกมา ดังนั้นเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล หมายถึงความรู้สึก ความคิดเห็น และความเชื่อที่จะปฏิบัติการพยาบาล อันเกิดจากประสบการณ์การเรียนรู้และสิ่งแวดล้อม ในทิศทางที่เป็นความรู้สึกได้ทั้งทางบวกและทางลบ

4.2 แนวคิดของเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล

มีนักวิชาการหลายท่านได้ให้แนวคิดและทฤษฎี เกี่ยวกับเจตคติไว้หลากหลาย อาทิเช่น

แนวคิดของ McGurie and Shaver (McGurie, 1969; Shaver, 1977 อ้างถึงใน ณัญญา มูลประหัส, 2545) สรุปเจตคติต่องานของบุคคลว่ามีองค์ประกอบ 3 ด้าน คือ

1. การรับรู้เชิงประเมินค่า (Cognitive component) หมายถึง การรับรู้ของบุคคลเกี่ยวกับวัตถุ สิ่งของ หรือเหตุการณ์ต่างๆ รวมทั้งความเชื่อของบุคคลต่อสิ่งเหล่านั้นว่าดีหรือเลว มีประโยชน์หรือมีโทษ โดยที่บุคคลส่วนใหญ่จะมีความรู้เชิงประเมินค่าเพียงเล็กน้อย และอาจจะ ไม่ถูกต้อง ทำให้เกิดผลเสียต่อบุคคลหรือส่วนรวมได้ บุคคลมีเจตคติต่อสิ่งใดจะต้องมีความรู้เกี่ยวกับสิ่งนั้นว่ามีคุณหรือโทษเพียงใด ถ้าบุคคลเห็นว่าสิ่งนั้นดีมีประโยชน์ก็จะมีเจตคติที่ดีต่อสิ่งนั้นแต่ถ้ามีความรู้ว่าสิ่งนั้นไม่ดีมีโทษก็จะมีเจตคติที่ไม่ดีต่อสิ่งนั้น

2. ความรู้สึกทางอารมณ์ (Affective component) หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลในลักษณะชอบหรือไม่ชอบ พอใจหรือไม่พอใจต่อสิ่งนั้น การที่บุคคลรู้ว่าสิ่งใดดีมีประโยชน์ บุคคลจะเกิดความรู้สึกชอบสิ่งนั้น คือมีเจตคติที่ดีและตรงกันข้ามถ้ารู้ว่าสิ่งใดมีโทษ บุคคลจะมีความรู้สึกไม่ชอบไม่พอใจ ก็จะมีเจตคติที่ไม่ดีต่อสิ่งนั้น ความรู้สึกพอใจของบุคคลต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดจะเกิดโดยอัตโนมัติ และสอดคล้องกับความรู้เชิงประเมินค่าเกี่ยวกับสิ่งนั้นๆ นั่นคือ หากบุคคลมีความรู้สึกชอบรักในการทำงาน บุคคลก็จะตั้งใจทำงาน มีเจตคติที่ดีต่อการทำงาน

3. การมุ่งกระทำ (Behavioral intention component) หมายถึง ความโน้มเอียงหรือความพร้อมที่บุคคลจะแสดงพฤติกรรมให้สอดคล้องกับความรู้สึกของตนเอง และเลือกที่จะปฏิบัติในทิศทางบวกหรือทางลบ ขึ้นอยู่กับความคิด ความเชื่อ หรือความรู้สึกของบุคคลที่ได้จากการประเมินแล้ว ถ้าบุคคลมีความรู้ว่าสิ่งนั้นดีมีคุณค่าเกิดความรู้สึกชอบหรือพอใจ และพร้อมที่จะกระทำต่อสิ่งที่ตนชอบและพอใจ ในลักษณะให้ความช่วยเหลือสนับสนุน ในทางตรงกันข้ามถ้าบุคคลรู้ว่าสิ่งนั้นไม่ดีมีโทษ ก็จะเกิดความรู้สึกไม่ชอบไม่พอใจ บุคคลก็พร้อมจะหลีกหนีจากงานที่ทำอยู่

Zimbardo and Ebbeson (1970 อ้างถึงในอัญชิสา สรรพาวัตร, 2544) ได้กล่าวถึงเจตคติต่องานว่ามีองค์ประกอบ 3 ประการ คือ

1. องค์ประกอบด้านความรู้ความเข้าใจ (Cognitive component) เป็นส่วนที่เป็นความเชื่อของบุคคลเกี่ยวกับสิ่งต่างๆ ทั้งสิ่งที่ชอบและไม่ชอบ หากบุคคลมีความรู้หรือมีความคิดว่าสิ่งใดดี ก็จะมีเจตคติที่ดีต่อสิ่งนั้น หากมีความรู้มาก่อนว่าสิ่งใดไม่ดี ก็จะมีเจตคติที่ไม่ดีต่อสิ่งนั้น

2. องค์ประกอบด้านความรู้สึก (Affective component) เป็นส่วนที่เกี่ยวข้องกับอารมณ์ที่เกี่ยวเนื่องกับสิ่งต่างๆ มีผลแตกต่างกันไปตามบุคลิกภาพของบุคคลนั้น เป็นลักษณะที่เป็นค่านิยมของแต่ละบุคคล โดยมีได้ทั้งความรู้สึกในทางบวกและความรู้สึกในทางลบ

3. องค์ประกอบด้านพฤติกรรม (Behavior component) คือการแสดงออกของบุคคลต่อสิ่งหนึ่ง หรือบุคคลใดบุคคลหนึ่ง ซึ่งเป็นผลมาจากองค์ประกอบด้านความรู้ ความคิด และความรู้สึก ส่วนมากพฤติกรรมที่แสดงออกมานั้นมักจะเป็นไปในทางเดียวกันกับสิ่งเร้าที่มาจากความรู้สึกนึกคิดนั้นๆ

แนวคิดเจตคติต่องานของ Triandis (1971) กล่าวถึง องค์ประกอบพื้นฐานของเจตคติไว้ 3 องค์ประกอบ ดังนี้

1. องค์ประกอบทางด้านความคิด (Cognitive component) หมายถึง การที่บุคคลใช้ความคิดในการจำแนกสิ่งต่างๆ และแสดงความคิดในสิ่งใดสิ่งหนึ่งออกมา ขึ้นอยู่กับความรู้ความเข้าใจของบุคคลที่มีต่อสิ่งเร้านั้นๆ นั่นคือการที่จะอธิบายถึงสิ่งหนึ่งสิ่งใดนั้นบุคคลจะต้องมีความคิดความเข้าใจต่อสิ่งนั้นก่อน

2. องค์ประกอบทางด้านความรู้สึก (Affective component) เป็นส่วนประกอบทางด้านอารมณ์ความรู้สึก ซึ่งจะเป็นตัวกระตุ้นความคิดอีกต่อหนึ่ง เมื่อบุคคลมีความรู้ความเข้าใจต่อสิ่งนั้นว่าดี บุคคลก็จะมีความรู้สึกที่ดีต่อสิ่งนั้นด้วย

3. องค์ประกอบทางด้านพฤติกรรม (Behavior component) หมายถึง ความโน้มเอียงในการปฏิบัติ ได้แก่การที่บุคคลมีแนวโน้มหรือท่าทีที่จะเลือกปฏิบัติขึ้นอยู่กับความคิดความรู้สึกของบุคคลต่อสิ่งนั้นๆ ด้วย

นอกจากนี้ Triandis (1971) ได้กล่าวถึงลักษณะของเจตคติต่องาน ไว้ดังนี้

1. เจตคติไม่ใช่สิ่งที่ติดตัวมาแต่กำเนิด แต่เป็นสิ่งที่เกิดจากการเรียนรู้ หรือเกิดจากประสบการณ์ของแต่ละบุคคลในทุกๆ เรื่อง ไม่ว่าจะเป็นเรื่องการปฏิบัติงาน หรือการดำเนินชีวิตประจำวัน

2. เจตคติเป็นสภาพการณ์ทางจิตใจ ที่มีอิทธิพลต่อความคิดและการกระทำของบุคคล เพราะเป็นส่วนประกอบที่กำหนดแนวทางให้ทราบล่วงหน้าว่าถ้าบุคคลประสบสิ่งใด ๆ แล้วบุคคลนั้นจะมีท่าทีต่อสิ่งนั้นในลักษณะใด

3. เจตคติเป็นสภาวะทางจิตใจที่มีความมั่นคงพอสมควร แต่อาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ อันเนื่องมาจากอิทธิพลของสิ่งแวดล้อมต่างๆ และการเรียนรู้

สรุปแนวคิดเจตคติต่องาน มี 3 องค์ประกอบ อันได้แก่ องค์ประกอบด้านความคิด องค์ประกอบด้านจิตใจ และองค์ประกอบด้านพฤติกรรม โดยโครงสร้างของทั้งสามองค์ประกอบมีหน้าที่สัมพันธ์สอดคล้องกัน เชื่อมโยงต่อกันและแสดงให้เห็นถึงพฤติกรรมของบุคคลได้เป็นอย่างดี

เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล มีแนวคิดดังต่อไปนี้

แนวคิดเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของพัฒนวดี เสรินทวัฒน์ และจริยาวัตร คมพยัคฆ์ (2531) สร้างขึ้นจาก 4 ทฤษฎี คือ 1) ทฤษฎีการเสริมแรง ที่เชื่อว่าการเปลี่ยนแปลงเจตคติ เป็นผลมาจากการได้รับการเสริมแรง คือถ้าบุคคลได้รับการเสริมแรงหรือรางวัลหรือคำกล่าวชมในสิ่งใด จะทำให้บุคคลมีเจตคติที่ดีต่อสิ่งนั้น 2) ทฤษฎีการเรียนรู้ ที่กล่าวว่าการที่บุคคลได้รับประสบการณ์ตรงต่อสิ่งที่ทำให้ตนเกิดความพึงพอใจ ก็จะมีแนวโน้มที่มีเจตคติที่ดีต่อสิ่งนั้น 3) ทฤษฎีการขัดแย้งทางความคิด อธิบายการเกิดและการคงอยู่ของเจตคติในด้านความสอดคล้องกับความรู้ อารมณ์ และการแสดงออกว่า ถ้าสิ่งใดมีความขัดแย้งหรือความไม่สอดคล้องกับความรู้ อารมณ์ และการแสดงออก มีผลให้บุคคลเกิดความไม่สบายใจ ก็จะมีเจตคติไม่ดีต่อสิ่งนั้น ซึ่งบุคคลต้องพยายามหาทางลดความขัดแย้ง โดยการตัดสินใจเลือกอย่างใดอย่างหนึ่งตามระดับอารมณ์และปรับความคิดความรู้สึกให้สอดคล้อง ด้วยการแสวงหาความรู้หรือข้อมูล เพื่อช่วยในการตัดสินใจ และ 4) ทฤษฎีการตัดสินทางสังคม ที่กล่าวว่า บุคคลจะมีการพัฒนาเจตคติในลักษณะใดขึ้นอยู่กับข้อมูลที่ได้รับจากบุคคลอื่นในสังคม ซึ่งทฤษฎีนี้เชื่อว่า เจตคติสามารถสร้างและปรับเปลี่ยนได้จากอิทธิพลของความเชื่อ ค่านิยม บรรทัดฐานของบุคคลในสังคม และได้ให้แนวคิดของเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล มีดังนี้

1. การยอมรับจากสังคม วิชาชีพการพยาบาลในปัจจุบันเป็นที่ยอมรับของสังคมมากขึ้น ภาพพจน์ของพยาบาลในสายตาของสังคมดีขึ้น จากเดิมที่ส่วนใหญ่คิดว่าพยาบาลเป็นเพียงผู้ช่วยแพทย์ สังคมเริ่มยอมรับว่าพยาบาลมีบทบาทของตัวเองในการดูแลผู้ป่วย หรือผู้รับ บริการมากขึ้น แต่ทั้งนี้ก็ขึ้นอยู่กับตัวพยาบาลเองว่าจะมีบทบาทอย่างไร วางตัวอย่างไรจึงจะเป็นที่ยอมรับของสังคม วิชาชีพการพยาบาลได้รับการพัฒนาขึ้นเป็นลำดับ พยาบาลได้รับการพัฒนาความรู้

ความสามารถทางการพยาบาลตามมาตรฐานการศึกษาในระดับปริญญาตรี มีสถานภาพทางสังคมเป็นที่ยอมรับว่าเท่าเทียมกับผู้สำเร็จการศึกษาในสาขาอื่นๆ (นันทนา น้ำฝน, 2538) มีการพัฒนาปรับปรุงมาตรฐานของวิชาชีพ มีการประกันคุณภาพของระบบการทำงาน พยาบาลมีการพัฒนาให้เป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถทางการพยาบาล มีการพัฒนาตนเองในศาสตร์ของการพยาบาล ปัจจุบันการสื่อสารเผยแพร่ข้อมูลมีบทบาทสำคัญมากต่อภาพลักษณ์ของวิชาชีพโดย เฉพาะข้อมูลด้านลบ การนำพยาบาลไปเป็นสื่อในการโฆษณาและภาพยนตร์ มีผลทั้งทางบวกและลบต่อวิชาชีพ ซึ่งสื่อกลางจะมีอิทธิพลอย่างมากต่อความคิดเห็น และเปลี่ยนเจตคติของสังคมได้ ถ้าสื่อกลางแสดงภาพพจน์ที่ไม่ดี ก็จะมีผลกระทบอย่างมากต่อภาพพจน์พยาบาล

2. ลักษณะวิชาชีพ วิชาชีพการพยาบาลเป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ที่ต้องนำมาประยุกต์ใช้ในการให้บริการทางด้านสุขภาพแก่ประชาชน เป็นวิชาชีพที่มีความเป็นเอกลักษณ์และมีคุณค่า ลักษณะวิชาชีพเป็นงานบริการสังคม ที่ต้องปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับสวัสดิภาพและความปลอดภัยของชีวิตมนุษย์ทั้งในส่วนบุคคล ครอบครัว ชุมชนทั้งในสภาวะปกติและเจ็บป่วย และการดูแลต้องเอาใจใส่ทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม เพื่อคงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดี การพยาบาลจึงเป็นวิชาชีพที่มีภาระงานหนักต้องเสียสละและอดทน

3. ด้านการปฏิบัติงานพยาบาล วิชาชีพการพยาบาลมีหน้าที่ความรับผิดชอบต้องให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง ต้องทำงานร่วมกับบุคลากรทางการแพทย์อื่นๆ ในการดูแลผู้ป่วยรวมทั้งการแนะนำผู้ป่วยและญาติในการส่งเสริมสุขภาพอนามัย การป้องกันโรค การปฏิบัติงานการพยาบาลเป็นเอกลักษณ์ของตนเองที่ผู้อื่นไม่สามารถปฏิบัติแทนได้ การปฏิบัติงานของพยาบาลต้องปฏิบัติงานในเวรกลางคืน ซึ่งเป็นเวลาที่ร่างกายต้องการพักผ่อน จึงเป็นเหตุให้สุขภาพจิตและสุขภาพกายทรุดโทรมง่ายและก่อให้เกิดความเครียดแก่ผู้ปฏิบัติงานได้

4. ด้านสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน ผู้รับบริการ วิชาชีพการพยาบาลมีการทำงานร่วมกับบุคลากรในทีมสุขภาพเพื่อการดูแลผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ การมีมนุษยสัมพันธ์จะเป็นตัวเชื่อมที่ช่วยให้งานด้านบริการมีประสิทธิภาพดีขึ้น ก่อให้เกิดความร่วมมือในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่เหมาะสม และกระตุ้นให้กลุ่มคนมีความต้องการที่จะทำงานร่วมกันให้สำเร็จ นอกจากนั้นการให้การพยาบาลเป็นการเข้าไปมีส่วนร่วมกับผู้ป่วย เข้าไปรับรู้และมีส่วนร่วมในประสบการณ์ชีวิตของผู้ป่วย เข้าใจในบุคลิกลักษณะความคิด ความเชื่อ และรูปแบบชีวิตของผู้ป่วย ซึ่งทำให้ผู้ป่วยเกิดความเชื่อถือและลดช่องว่างระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยลง พยาบาลจึงต้องทำหน้าที่เป็นสื่อกลางในการเก็บข้อมูลจากผู้ป่วย เพื่อเลือกแนวทางการตัดสินใจแก่ผู้ป่วยโดยคำนึงถึงสิทธิและความเป็นมนุษย์ของผู้ป่วย

แนวคิดเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของอารีย์ สุขก้องวารี (2538) ซึ่งสร้างขึ้นจากทฤษฎีการเรียนรู้กล่าวว่า การที่บุคคลได้รับประสบการณ์ตรงต่อสิ่งที่ทำให้ตนเกิดความพึงพอใจก็จะมีแนวโน้มเกิดเจตคติที่ดีต่อสิ่งนั้น มีดังนี้

1. ด้านการยอมรับจากสังคม ทุกสาขาอาชีพต้องการการยอมรับและเห็นคุณค่าจากสังคม การสร้างภาพลักษณ์จึงมีความสำคัญสำหรับทุกอาชีพ ภาพลักษณ์ที่ดีจะทำให้ได้รับความสนใจ ความเชื่อถือและยอมรับ ในทางตรงกันข้าม ถ้าภาพลักษณ์ของวิชาชีพเป็นไปในทางลบ สังคมอาจไม่ให้การยอมรับในคุณค่า บั่นทอนขวัญและกำลังใจของบุคคลที่อยู่ในวิชาชีพ ภาพลักษณ์ของวิชาชีพการพยาบาลในสายตาของคนทั่วไป เป็นวิชาชีพที่ทำงานหนักมีความรับผิดชอบสูง เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคต่างๆ และค่าตอบแทนไม่คุ้มค่า ในปัจจุบันวิชาชีพการพยาบาลได้มีการปรับปรุงมาตรฐานวิชาชีพ มีการประกันระบบคุณภาพ มีการพัฒนาความรู้ความสามารถทางการพยาบาล พัฒนาตนเองในศาสตร์ทางการพยาบาลและสาขาอื่นที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เป็นที่ยอมรับของสังคมมากขึ้น

2. ด้านลักษณะวิชาชีพ วิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีองค์ความรู้พื้นฐานในการให้บริการแก่สังคมในด้านการดูแลสุขภาพของบุคคล มีบทบาทในด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษาและฟื้นฟูสุขภาพ แก่บุคคลทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม มีเอกลักษณ์เฉพาะ วิชาชีพต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับมนุษย์ กระบวนการพยาบาล ใช้วิธีทางวิทยาศาสตร์ผสมผสานมนุษยธรรม ศิลปะ ความชำนาญ และมีความรู้เกี่ยวกับภาวะมนุษย์ จะทำให้พยาบาลอธิบายได้ถึงสภาพและลักษณะของผู้ป่วยแต่ละคน รวมถึงการตัดสินใจเลือกวิธีการปฏิบัติการพยาบาลต่อผู้ป่วย ซึ่งจะทำให้เกิดความร่วมมือระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย

3. ด้านการปฏิบัติงาน พยาบาลเป็นบุคลากรทางด้านสาธารณสุข เป็นทีมหนึ่งในทีมสุขภาพที่ต้องปฏิบัติงานร่วมกับบุคลากรทางการแพทย์สาขาอื่นๆ ในการดูแลสุขภาพของบุคคลของสังคม ทั้งผู้ป่วยและผู้ที่มีสุขภาพดี โดยการดูแลสุขภาพของบุคคล ครอบครัวและชุมชน การปฏิบัติงานของพยาบาลโดยส่วนใหญ่จะปฏิบัติงานในโรงพยาบาล มีบทบาทในการดูแลผู้ป่วยทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม รวมทั้งการแนะนำผู้ป่วยและญาติในการส่งเสริมสุขภาพ อนามัยและป้องกันโรค

4. ด้านความสัมพันธ์ระหว่างผู้ร่วมงาน ผู้รับบริการ วิชาชีพการพยาบาลมีการทำงานร่วมกันกับบุคลากรในวิชาชีพสุขภาพ เพื่อการดูแลผู้ป่วยอย่างมีคุณภาพ มนุษยสัมพันธ์ที่ดีจะช่วยให้เกิดการพัฒนาในการให้บริการทางสุขภาพที่มีประสิทธิภาพลักษณะที่ดีของสัมพันธภาพที่พยายามพัฒนาให้เกิดขึ้นระหว่างบุคลากรมีดังนี้

1) พยาบาลกับแพทย์ รู้จักเคารพหน้าที่ของกันและกัน ยอมรับในสถานภาพ มีมารยาทโดยให้เกียรติเป็นมิตรต่อกัน มีความปรารถนาดีและส่งเสริมซึ่งกันและกัน เพื่อให้การทำงานประสบผลสำเร็จสูง เอื้อเฟื้อช่วยเหลือซึ่งกันและกัน มีความมุ่งหมายร่วมกันเพื่อรักษาผลประโยชน์ของผู้ป่วย

2) พยาบาลกับผู้ป่วย พยาบาลต้องรักษาไว้ซึ่งความเป็นที่พึ่งแก่ผู้ป่วย เห็นใจและให้อภัยแก่อารมณ์ต่างๆ ของผู้ป่วย ให้ความเคารพในสิทธิของผู้ป่วย ปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยกริยาวาจาสุภาพ ตระหนักถึงความสำคัญของผู้ป่วยว่าคือบุคคลที่สำคัญที่สุด ให้การบริการด้วยความเต็มใจ ทำให้ผู้ป่วยเกิดความไว้วางใจเกิดความศรัทธาเชื่อถือในฐานะที่พยาบาลเป็นผู้มีมนุษยธรรม มีความรับผิดชอบ

3) พยาบาลกับพยาบาล มีความรู้สึกเป็นสมาชิกรวมหมู่คณะ เคารพในหน้าที่ความรับผิดชอบของกันและกัน ส่งเสริมทั้งด้านส่วนตัวและด้านปฏิบัติหน้าที่ มีจุดมุ่งหมายร่วมกันมีความสามัคคีและร่วมมือซึ่งกันและกัน

4) พยาบาลกับเจ้าหน้าที่อื่นๆ รู้จักเคารพต่อหน้าที่ซึ่งกันและกัน มีการติดต่อประสานงานกันด้วยดีระหว่างหน่วยงานนั้นๆ มีอัธยาศัยไมตรีที่ดีต่อกัน มีจุดมุ่งหมายตรงกันในการพัฒนาคุณภาพของการบริการ ร่วมมือกันในการสร้างมาตรฐาน และชื่อเสียงอันดีแก่หน่วยงานของตน

5. ด้านความก้าวหน้าในวิชาชีพ วิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้องทำงานเกี่ยวข้องกับความทุกข์ทรมาน ความเศร้าใจ และความตายของผู้ป่วย วิชาชีพการพยาบาลมีโอกาสในการหางานทำได้มาก มีโอกาสก้าวหน้าทางการศึกษาได้ถึงระดับปริญญาโทและปริญญาเอก นอกจากนี้มีหลักสูตรเฉพาะทางระยะสั้น เพื่อให้มีความสามารถในการพยาบาลเฉพาะทางได้

6. ด้านองค์กรวิชาชีพ วิชาชีพทุกวิชาชีพมีองค์กรของวิชาชีพ เพื่อเป็นตัวแทนของบุคคลในอาชีพนั้น และเพื่อช่วยปลูกฝังความสามัคคีของคนในวิชาชีพ ตลอดจนความมั่นคงในวิชาชีพ องค์กรวิชาชีพของพยาบาล ได้แก่สมาคมพยาบาล สภาการพยาบาล

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้แนวคิดของพัฒนวดี เสรินทวัฒน์ และจริยาวัตร คมพยัคฆ์ (2531) และอารีย์ สุขก้องวารี (2538) นำมาบูรณาการในการศึกษาเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เนื่องจากแนวคิดนี้มีความหมายครอบคลุมในทุกองค์ประกอบของเจตคติ อันได้แก่ ความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรม โดยมีองค์ประกอบด้านความคิดเป็นพื้นฐานของเจตคติที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึกและอารมณ์ของบุคคล ความรู้สึกและอารมณ์นี้จะมีผลต่อการแสดงพฤติกรรมของบุคคล

4.3 ความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลกับความผูกพันในวิชาชีพ

ถ้าบุคคลมีเจตคติที่ไม่ดีต่อการปฏิบัติงานแล้ว ย่อมไม่เต็มใจที่จะปฏิบัติงานให้ก้าวหน้า Steers and Porter (1991) กล่าวว่าเจตคติมีอิทธิพลต่อการแสดงพฤติกรรมของบุคคล การตระหนักถึงเจตคติ จะช่วยให้ผู้บริหารเข้าใจพฤติกรรมในการปฏิบัติงานของบุคลากรในองค์การ การที่บุคลากรในหน่วยงานมีเจตคติต่องานในทางลบ จะทำให้องค์การสูญเสียรายได้ เนื่องจากถ้าบุคลากรมีเจตคติที่ไม่ดีต่อการปฏิบัติงานแล้ว จะสะท้อนให้เห็นได้อย่างชัดเจนจากผลการปฏิบัติ งานที่ไม่มีประสิทธิภาพ ขาดความผูกพันในวิชาชีพ มีการขาดงาน เปลี่ยนงานบ่อย สอดคล้องกับการศึกษาของรัชนี สินะสนธิ (2543) ที่ศึกษาเจตคติกับการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป พบว่า เจตคติมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติการพยาบาล และการศึกษาของอรวรรณ แย้มสรวลสกุล และพวงทิพย์ ชัยพิบาลสฤษดิ์ (2551) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้บรรยากาศจริยธรรมในกลุ่มงานการพยาบาล เจตคติต่องานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ พบว่าพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์มีเจตคติต่องานในระดับสูง และเจตคติต่องานมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูงกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ และส่งผลต่อความผูกพันในวิชาชีพได้ ดังนั้นพยาบาลจำเป็น ต้องมีเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลที่ดี เพราะการที่พยาบาลมีเจตคติที่ดีต่องานจะทำให้พยาบาลพร้อมที่จะกระทำหน้าที่ของตนให้ดี มีความอดทน เสียสละ และรักที่จะทำด้วยความสมัครใจ (ณัญญา มูลประหัส, 2545) มีความกระตือรือร้น ยินดีที่จะทำงานด้วยใจ มีความรับผิดชอบในหน้าที่และสนใจที่จะพัฒนางานให้มีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น (ชลีกร บุญประเสริฐ,2543) เจตคติต่อวิชาชีพของพยาบาล จึงเป็นได้ทั้งสิ่งที่ส่งเสริมหรือขัดขวางแรงจูงใจในการทำงานได้ ซึ่งหากพยาบาลมีเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลดี ก็จะช่วยให้พยาบาลผูกพันในวิชาชีพได้ จากการศึกษา ของสมสุข ดิลกสกุลชัย (2534); วัลภา ฐานกาญจน์ (2540); อรวรรณ แย้มสรวลสกุล และพวงทิพย์ ชัยพิบาลสฤษดิ์ (2551) พบว่า พยาบาลที่มีเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลที่ดีจะเกิดความพึงพอใจในงานและมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันต่อวิชาชีพ

สรุปได้ว่า งานบริการพยาบาลเป็นงานที่ผู้ปฏิบัติจะใช้ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลเพียงอย่างเดียวไม่ได้ ต้องอาศัยความมีคุณธรรมจริยธรรม ความรัก เมตตากรุณา ความพึงพอใจในวิชาชีพ และเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ ดังนั้นการส่งเสริมเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพการพยาบาลและแรงจูงใจในการทำงานจึงมีความสำคัญ สำหรับผู้บริหารการพยาบาลในการบริหารจัดการองค์การ เพื่อให้บุคลากรพยาบาลมีความพึงพอใจในงาน อันจะนำมาซึ่งคุณภาพบริการพยาบาลที่มีมาตรฐานมีความผูกพันและการคงอยู่ในวิชาชีพตลอดไป

5. การสนับสนุนจากองค์การกับความผูกพันในวิชาชีพ

5.1 ความหมายของการสนับสนุนจากองค์การ

Blau (1964) กล่าวว่า การสนับสนุนจากองค์การ เป็นผลประโยชน์อย่างมีคุณค่าของการแลกเปลี่ยน มีพื้นฐานอยู่บนความไว้วางใจและการตอบแทนกันและกัน เป็นสัญลักษณ์สัมพันธภาพที่มีคุณภาพ โดยการแลกเปลี่ยนเกี่ยวข้องกับสมาชิกที่อยู่ในการแลกเปลี่ยนนั้น

Eisenberger, et al. (2001) ได้ให้ความหมาย การสนับสนุนจากองค์การ ว่าหมายถึงการรับรู้ของผู้ปฏิบัติงานถึงสภาพการณ์ด้านต่างๆ ที่ผู้ปฏิบัติงานได้รับจากองค์การภายใต้การปฏิบัติงานและมีความสอดคล้องกับการสนับสนุนซึ่งผู้ปฏิบัติงานคาดหวังจากองค์การ รวมถึงการที่องค์การจะปฏิบัติต่อผู้ปฏิบัติงานในอนาคตด้วย และใช้การรับรู้การสนับสนุนจากองค์การ เพื่อเป็นเกณฑ์ในการตัดสินใจถึงสัญลักษณ์ของผลประโยชน์ และการได้รับวัตถุตอบแทนที่มีศักยภาพเป็นผลจากการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ที่มาจากองค์การ

George and Brief (1992 cited in Eisenberger, et al., 2001) ได้ให้ความหมายของการสนับสนุนจากองค์การ หมายถึง อารมณ์ และความรู้สึกที่ดีของผู้ปฏิบัติงานที่มีความสำคัญต่อการคิดเกี่ยวกับลักษณะของผู้ร่วมงานที่ชื่นชอบ พฤติกรรมการให้ความช่วยเหลือของผู้นำ ปรากฏเป็นความคิดที่สร้างสรรค์ และมีอิทธิพลที่สร้างสรรค์นวัตกรรมใหม่ๆ

พัชนี ธรรมวัฒนานุกูล (2549) ให้ความหมายของการสนับสนุนจากองค์การ ว่าเป็นการรับรู้ของผู้ปฏิบัติงานถึงสภาพการณ์ด้านต่างๆ ที่ผู้ปฏิบัติงานได้รับจากองค์การภายใต้การปฏิบัติงานได้รับการดูแลจากองค์การ จากการได้รับวัตถุตอบแทนที่มีศักยภาพ โดยประเมินคุณค่าเป็นสัญลักษณ์ของผลประโยชน์บนพื้นฐานของความไว้วางใจ และความรู้สึกที่ดีของการแลกเปลี่ยนอย่างมีคุณค่า เกิดความรู้สึกผูกพันที่มีความสำคัญต่อการคิดเกี่ยวกับลักษณะของผู้ร่วมงานที่ชื่นชอบพฤติกรรมการให้ความช่วยเหลือของผู้นำ และต้องการตอบแทนการดูแลที่ดีจากองค์การ เป็นการแสดงพฤติกรรมที่ทำให้องค์การบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ปรากฏเป็นความคิด และมีอิทธิพลที่สร้างสรรค์นวัตกรรมใหม่ๆ

สรุปได้ว่า การสนับสนุนจากองค์การ หมายถึง การรับรู้ของผู้ปฏิบัติงานที่มีต่อองค์การในสภาพการณ์ทั่วๆ ไปที่ได้รับการสนับสนุน และจากการปฏิบัติขององค์การ ตามความคาดหวังของผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับผลประโยชน์ทางด้านวัตถุและด้านจิตใจ โดยองค์การให้การดูแลเอาใจใส่ในความปลอดภัย การได้รับสวัสดิการ มีการตอบแทนที่เหมาะสม การได้จัดสรรทรัพยากรอย่างเพียงพอ เห็นคุณค่าของผลงาน การได้รับโอกาสในการพัฒนาตนเอง การส่งเสริมให้มีส่วนร่วมในการบริหารและพัฒนางาน เพื่อให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายของการปฏิบัติงาน

5.2 แนวคิดการสนับสนุนจากองค์การ

แนวคิดการสนับสนุนจากองค์การ มีพื้นฐานมาจากแนวคิดการแลกเปลี่ยนทางสังคม ซึ่ง Blau (1964) ได้เสนอทฤษฎีการแลกเปลี่ยนทางสังคม (Social exchange) โดยแบ่งการแลก เปลี่ยนออกเป็นสองประเภท คือ การแลกเปลี่ยนทางเศรษฐกิจ เช่น ค่าจ้าง และผลประโยชน์ต่างๆ ที่บุคคลได้รับตามที่กฎหมายกำหนด และการแลกเปลี่ยนทางสังคม โดยที่การแลกเปลี่ยนทางสังคม (Social exchange) เป็นการกระทำด้วยความสมัครใจของบุคคล ซึ่งการกระทำดังกล่าวได้ รับแรงเสริมจากผลตอบแทนที่ตนคาดหวังว่าจะได้รับ และจากการได้รับผลตอบแทนจากผู้อื่นอยู่เป็นประจำ โดยอาศัยเครือข่ายของภาระผูกพันและความรู้สึกที่เป็นหนี้บุญคุณที่เกิดขึ้น จากการได้รับผลประโยชน์จากอีกฝ่ายขับเคลื่อนไป โดยที่ภาระผูกพันที่มีอยู่ของฝ่ายรับไม่ได้มีความเฉพาะ เจาะจง เช่น การแบ่งปันข้อมูลข่าวสารของผู้ร่วมงาน การแสดงความเห็นอกเห็นใจ และการให้ความร่วมมือ (Blau, 1964) ส่วนการแลกเปลี่ยนทางเศรษฐกิจไม่ได้แตกต่างจากการแลกเปลี่ยนทางสังคม หากพิจารณาตามกิจกรรมที่สามารถสังเกตได้ ไม่ว่าจะเป็นการแลกเปลี่ยนสินค้า หรือการแลกเปลี่ยนการบริการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการแลกเปลี่ยนการบริการ (Services) แทบจะไม่แตกต่างกันเลย Blau (1964) เชื่อว่า ความแตกต่างที่สำคัญที่สุดระหว่างการแลกเปลี่ยนทั้งสองประเภทคือ ในการแลกเปลี่ยนทางสังคมนั้น ภาระผูกติดไม่ได้ถูกกำหนดไว้อย่างเฉพาะเจาะจง (Unspecified obligations) และเป็นความสัมพันธ์ที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานของความไว้วางใจซึ่งกัน และกัน (Trust)

การแลกเปลี่ยนทางสังคม จัดเป็นความสัมพันธ์ที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานของความไว้เนื้อเชื่อใจ (Trust) กล่าวคือ เมื่อฝ่ายหนึ่งได้ให้ความช่วยเหลือแก่อีกฝ่าย ฝ่ายที่ให้ทำลงไปเช่นนั้นด้วยความเชื่อใจว่าฝ่ายรับจะตอบแทนกลับ จะเห็นได้ว่าความแตกต่างที่สำคัญที่สุดระหว่างการแลกเปลี่ยนทั้งสองประเภท คือความจำเพาะเจาะจงของภาระติดพัน (Obligations) เนื่องจากการแลกเปลี่ยนทางสังคมไม่ได้กำหนดการตอบแทนเอาไว้ให้อย่างเฉพาะเจาะจง เหมือนเช่นการแลกเปลี่ยนทางเศรษฐกิจ แต่ขึ้นอยู่กับบรรทัดฐานแห่งการตอบแทนซึ่งกันและกัน (Norm of reciprocity) หรือมาตรฐานในการแลกเปลี่ยนทางสังคมของกลุ่ม มาตรฐานดังกล่าวจัดเป็นความคิดที่กำหนดภาระความผูกพันทางศีลธรรมของบุคคลในกลุ่ม กล่าวคือ เมื่อได้รับสิ่งของหรือผลประโยชน์ใดๆ จากบุคคลอื่นแล้ว บุคคลควรตอบแทนด้วยสิ่งต่างๆ แก่บุคคลนั้นตามความเหมาะสม กลไกที่สังคมสร้างขึ้นนั้นมีอำนาจต่อการกำหนดพฤติกรรมมาก ดังนั้น คนที่เคยได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นมาก่อน นอกจากจะตอบแทนคืนแก่ผู้ที่ให้ตนเองมาแล้ว ยังมีแนวโน้มสูงที่จะช่วยเหลือผู้อื่นในอนาคตด้วย

ในมิติของสังคม องค์การคือสังคมขนาดย่อม ซึ่งจะมีทั้งการแลกเปลี่ยนทางสังคมและการแลกเปลี่ยนทางเศรษฐกิจ นักวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมองค์การ ได้นำแนวคิดการแลกเปลี่ยนทางสังคมมาศึกษาพฤติกรรมและเจตคติของผู้ปฏิบัติงานในองค์การ ซึ่งรูปแบบของการแลกเปลี่ยนทางสังคมที่ชัดเจนที่สุดก็คือ การแลกเปลี่ยนระหว่างองค์การกับผู้ปฏิบัติงาน สิ่งที่องค์การใช้แลก เปลี่ยนอาจได้แก่ ผลตอบแทนต่างๆ เช่น เงินเดือน สวัสดิการ โอกาสในการก้าวหน้า ชื่อเสียงความไว้วางใจ และการยอมรับ ผู้ปฏิบัติงานเมื่อได้รับสิ่งแลกเปลี่ยนจากองค์การ ก็จะเกิดการรับรู้ในสิ่ง ที่ตนได้รับและจะเป็นการรับรู้โดยรวมถึงการสนับสนุนจากองค์การ เนื่องจากองค์การให้การสนับสนุนผ่านทางตัวแทนขององค์การ ผู้ปฏิบัติงานจึงรับรู้ว่าองค์การเป็นสิ่งที่มีตัวตน เมื่อได้รับบางสิ่งบางอย่างจากองค์การ ผู้ปฏิบัติงานจึงตอบแทนโดยทำพฤติกรรมและมีเจตคติตามความเหมาะสมเพื่อเป้าหมายขององค์การ ซึ่งตามทฤษฎีการแลกเปลี่ยนทางสังคมนั้น การให้และการรับถ้าจะให้ดีจะต้องมีความยุติธรรมและเหมาะสมตามบรรทัดฐาน

Eisenberger, et al. (2001) ให้แนวคิดเกี่ยวกับการสนับสนุนจากองค์การ ว่าเป็นการรับรู้ถึงการตอบแทนที่เป็นการสนับสนุนจากองค์การ เมื่อบุคคลมีความพอใจสิ่งอื่นเป็นอย่างดี บรรทัดฐานของการตอบแทนการปฏิบัติงาน จึงอยู่บนพื้นฐานการตอบแทนอย่างมีหลักเกณฑ์ ช่วยให้เกิดความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การตอบแทนที่เป็นบรรทัดฐานสามารถนำมาประยุกต์ใช้กับผลการตอบแทน ที่ผู้ปฏิบัติงานควรได้รับจากการปฏิบัติงานของตนเองในองค์การ เช่น การสนับสนุนการทำงานเพื่อความปลอดภัย และสิ่งที่ทำให้ผู้ปฏิบัติงานพึงพอใจ เช่น มอบหมายให้ทำงานที่มีความเหมาะสมกับตนและมีโอกาสพัฒนาในงาน การช่วยเหลือจากองค์การเมื่อเกิดปัญหา ความรู้สึกที่ดีต่อองค์การ จะนำไปสู่ความรู้สึกดีต่อหน้าที่ การเปลี่ยนแปลงความเชื่อที่เป็นสื่อกลางของการรับรู้การสนับสนุนจากองค์การ เป็นการเปลี่ยนแปลงความเชื่อของผู้ปฏิบัติงานที่มีเป้าหมายและผลประโยชน์เพื่อตอบแทนความพยายามในการทำงาน การเปลี่ยนแปลงความเชื่อของผู้ปฏิบัติงานเป็นการประยุกต์ใช้บรรทัดฐานของการตอบแทน ที่เป็นความสัมพันธ์ทางบวกระหว่างบุคคลกับการทำงานในองค์การ เช่น ความพยายามในการทำงานเป็นความชอบในการปฏิบัติงาน เหล่านี้ส่งผลให้องค์การบรรลุเป้าหมาย และบุคคลประสบผลสำเร็จในวิชาชีพ ความรู้สึกดีต่อการปฏิบัติ งานตามบทบาทเป็นพื้นฐานการรับรู้การสนับสนุนจากองค์การ ที่เป็นการเพิ่มผลการดำเนินงาน เป็นการปฏิบัติงานที่มีมาตรฐาน มีความซื่นชอบในงานขององค์การ นอกเหนือจากหน้าที่ ให้ความช่วยเหลือเพื่อนร่วมงาน ให้คำแนะนำในการปฏิบัติงานสำหรับองค์การ มีผลต่อการวางแผนงานและออกแบบงาน อารมณ์และความรู้สึกที่ดีมีความสัมพันธ์กับผลลัพธ์ที่เกิดจากสัมพันธภาพและมีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาท มีความคิดสร้างสรรค์และเป็นสื่อกลางของการรับรู้การสนับสนุนจากองค์การ

จันทร์พา ทัตภูธร (2543) ได้กล่าวถึงการสนับสนุนจากองค์การ ตามการรับรู้ของผู้ปฏิบัติงานไว้ 5 ด้าน ได้แก่

1. การสนับสนุนด้านผลตอบแทน เช่น เงินเดือน สวัสดิการ ถือเป็นสิ่งจูงใจพื้นฐานที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต

2. ด้านความมั่นคงในการทำงาน ความต้องการความมั่นคงในการทำงานอย่างต่อเนื่องเป็นสิ่งจูงใจหนึ่งที่ผู้ปฏิบัติต้องการ

3. ด้านโอกาสก้าวหน้าในการทำงาน ผู้ปฏิบัติงานทุกคนย่อมต้องการความก้าวหน้า เช่นมีตำแหน่งหน้าที่การงานสูงขึ้นตามความสามารถที่มี

4. ด้านสภาพการทำงาน เนื่องจากการมีสภาพการทำงานที่เหมาะสม มีเครื่องมือในการทำงาน มีสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ เช่น น้ำดื่ม ห้องน้ำ เป็นต้น มีส่วนช่วยให้การปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงานเป็นไปด้วยความสะดวกและมีประสิทธิภาพ

5. ด้านจิตสังคม เนื่องจากบุคคลต้องการการได้รับการยอมรับจากผู้อื่น การยอมรับในผลงานหรือการยกย่องชมเชยเมื่อทำงานได้ดี ซึ่งถือได้ว่าเป็นความต้องการทางสังคมของมนุษย์

การรับรู้ถึงการสนับสนุนจากองค์การ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานตามบทบาท ความเอาใจใส่บุคลากรในเรื่องเกี่ยวกับสวัสดิการและความช่วยเหลือ จะทำให้องค์การบรรลุวัตถุประสงค์ และความรู้สึกดีต่อหน้าที่เป็นตัวกลางเชื่อมโยงความคิด เกี่ยวกับการรับรู้การสนับสนุนจากองค์การกับประสิทธิผลและการปฏิบัติงานตามบทบาทที่เป็นผลของการดำเนินงาน การรับรู้การสนับสนุนจากองค์การมีผลโดยตรงต่อความผูกพันต่อองค์การ และนำไปสู่ความผูกพันในวิชาชีพ

สรุปได้ว่า การรับรู้การสนับสนุนจากองค์การเป็นการพัฒนามาจากการแลกเปลี่ยนทางสังคม เป็นการกระทำซึ่งเป็นผลต่อเนื่องจากการตอบสนอง การให้รางวัลจากผู้อื่น บุคคลจะสร้างความสัมพันธ์ทางสังคมต่อกันจากการให้รางวัลซึ่งแต่ละคนมีให้กัน เช่น ความรัก ความเคารพนับถือ การยกย่องชมเชย ผู้ปฏิบัติงานรับรู้ถึงค่านิยมที่องค์การมีให้และดูแลความเป็นอยู่ที่ดี ดังนั้นการที่องค์การเอาใจใส่ให้ความเป็นอยู่ที่ดี สนับสนุนความต้องการของบุคลากร ให้โอกาสในการพัฒนาของบุคลากร ก่อให้เกิดแรงจูงใจหรือความรู้สึกพึงพอใจ และผู้ปฏิบัติงานตอบแทนองค์การด้วยความพยายามในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ นำความรู้และความสามารถมาใช้ในการปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ ผลจากการสนับสนุนจากองค์การดังกล่าว ย่อมก่อให้เกิดความผูกพันในงานและความสำเร็จในการปฏิบัติงาน

5.3 ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนจากองค์การกับความผูกพันในวิชาชีพ

การสนับสนุนจากองค์การ เป็นการแลกเปลี่ยนระหว่างองค์การพยาบาลกับพยาบาลประจำการ การมีพฤติกรรมให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกันขององค์การพยาบาลและพยาบาลประจำการ การสนับสนุนในด้านต่างๆจากองค์การพยาบาล อาทิเช่น การได้รับสวัสดิการ มีการตอบแทนที่เหมาะสม การได้จัดสรรทรัพยากรอย่างเพียงพอ เห็นคุณค่าของผลงาน การได้รับโอกาสในการพัฒนาตนเอง การส่งเสริมให้มีส่วนร่วมในการบริหารและพัฒนางาน เพื่อเป้าหมายของผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยที่มีคุณภาพ พยาบาลประจำการที่ได้รับการสนับสนุนจากองค์การในการปฏิบัติงาน จะเกิดความพึงพอใจและใช้ศักยภาพในการปฏิบัติงานที่ตนมีอยู่อย่างเต็มความสามารถ เพื่อให้องค์การยอมรับการปฏิบัติงานและเกิดผลการปฏิบัติงานที่ดีมีคุณภาพ พยาบาลประจำการรู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งขององค์การและวิชาชีพ สอดคล้องกับการศึกษาของสุนันทา ศิระวงศ์ธรรม (2545) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความไว้วางใจในหัวหน้าหอผู้ป่วย ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ การสนับสนุนจากองค์การ กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการ จำนวน 463 คน พบว่า การสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกปานกลางกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การและสามารถร่วมกันพยากรณ์กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การได้ สอดคล้องกับ Carmeli and Colakoglu (2005) ที่พบความผูกพันในวิชาชีพด้านจิตใจมีผลต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ และการศึกษาของพัทราภรณ์ จีนกูล (2547) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การสนับสนุนจากองค์การ กับความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการ จำนวน 370 คน พบว่าการสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสำเร็จในวิชาชีพ เนื่องจากเป็นการส่งเสริมให้เกิดความผูกพันกับองค์การ และนำไปสู่ความผูกพันในวิชาชีพได้ในที่สุด

ดังนั้นหากองค์การพยาบาล มีการสนับสนุนในสิ่งที่เกี่ยวข้องในการทำงานให้แก่พยาบาลประจำการในการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสมจะทำให้เกิดผลลัพธ์ตามมาคือความพึงพอใจในงานและผูกพันต่อองค์การและวิชาชีพ ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยใช้แนวคิดของ Eisenberger, et al. (2001) มาเป็นแนวทางในการศึกษา เพราะเป็นการสนับสนุนในการทำงานจากองค์การพยาบาลที่ครอบคลุมทั้งด้านวัตถุและจิตใจ สร้างความพึงพอใจให้กับพยาบาลประจำการส่งเสริมการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ ให้โอกาสในการพัฒนางาน เพื่อให้เกิดความสัมพันธ์และสร้างความรู้สึกการตอบแทนกันระหว่างพยาบาลประจำการและองค์การ จะช่วยให้เกิดความผูกพันต่อองค์การและวิชาชีพ

6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สมสุข ดิลกสกุลชัย (2534) ศึกษาเปรียบเทียบเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล และความพึงพอใจในงานของพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ที่มีอายุ ตำแหน่ง และระดับการศึกษาแตกต่างกัน และศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่าง ความตั้งใจที่จะออกจากงาน กับความพึงพอใจในงาน ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลในกลุ่มอายุมากมีเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลในทางบวก ความพึงพอใจในงานเฉพาะด้าน และความพึงพอใจในงานโดยรวม มีสหสัมพันธ์เส้นตรงทางลบกับความตั้งใจที่จะออกจากงานของพยาบาล

กุลยา ตันติผลาชีวะ และคณะ (2536) ศึกษาการลาออกจากวิทยาลัยพยาบาลกลางคันของนักศึกษาพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยศึกษาข้อมูลระหว่างปี 2529-2533 รวม 5 ปี จากกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาลของวิทยาลัยพยาบาลในสังกัด 33 แห่ง แต่มีข้อมูลวิเคราะห์ได้ 31 แห่ง พบว่า จำนวนนักศึกษาพยาบาลที่ลาออก มีอัตราเพิ่มขึ้นตามลำดับจากปี พ.ศ. 2530 เป็นต้นมา โดยเฉพาะนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ สาเหตุสำคัญของการลาออก เนื่องจากเจตคติที่ไม่ดีต่อวิชาชีพ เนื่องจากไม่ชอบลักษณะงานพยาบาล การอยู่เวร และเห็นเป็นอาชีพที่มีโอกาสก้าวหน้าน้อย

ปิยะธิดา ผู้พัฒน์ (2539) ศึกษาตัวแบบสมุฏฐานความยึดมั่นผูกพันต่อวิชาชีพการพยาบาล ทดสอบเฉพาะกรณีพยาบาลวิชาชีพในเขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานโรงพยาบาลรัฐและเอกชน จำนวน 304 คน สุ่มมาจากโรงพยาบาลรัฐ 4 แห่ง โรงพยาบาลเอกชน 3 แห่ง ผลการวิจัยพบว่าระดับความยึดมั่นผูกพันต่อวิชาชีพการพยาบาลอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างต่ำ นอกจากนี้ยังพบว่า อุดมการณ์ของพยาบาลวิชาชีพ การมีภาระบทบาทที่มากเกินไป ความเครียดทางบทบาท และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ มีผลกระทบโดยตรงต่อความยึดมั่นผูกพันต่อวิชาชีพของพยาบาล โดยความเครียดทางบทบาทมีผลกระทบมากที่สุด รองลงมาคือความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ

น้องนุช ภูมิสนธิ์ (2539) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ความพึงพอใจในงาน และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร จากกลุ่มตัวอย่าง 933 คน ผลการวิจัยพบว่า ความตั้งใจที่ออกจากงาน อยู่ในระดับปานกลาง พยาบาลวิชาชีพมีทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลทางบวกอยู่ในระดับน้อย มีความพึงพอใจในงาน และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนปัจจัยส่วนบุคคล ทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลทางบวก ความพึงพอใจในงาน ความพึงพอใจใน

งานโดยรวม ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ มีความสัมพันธ์ทางลบกับความตั้งใจที่จะออกจากงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

วัลภา ฐานกาญจน์ (2540) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความพึงพอใจ ในงาน ความผูกพันต่อองค์การและความผูกพันต่อวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ จำนวน 388 คน รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลมีความผูกพันต่อองค์การและต่อวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง และยังพบว่าความพึงพอใจในงาน ความผูกพันต่อองค์การและความผูกพันต่อวิชาชีพ มีความสัมพันธ์กันทางบวก

พร้อมพรรณ บี่หัตถกิจกูล (2541) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความผูกพันต่อองค์การ และความผูกพันต่อวิชาชีพของพยาบาลโรงพยาบาลศิริราช กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลประจำการเพศหญิง ในโรงพยาบาลศิริราช จำนวน 303 คน รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลมีความผูกพันต่อองค์การและต่อวิชาชีพในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง และพบว่าอายุ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน และรายได้ของพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันต่อองค์การและความผูกพันต่อวิชาชีพ

ฐิตินันท์ ปู่แก้ว (2542) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความยึดมั่นผูกพันต่อวิชาชีพ กรณีเจ้าหน้าที่ตำรวจฝ่ายป้องกันปราบปราม สถานีตำรวจนครบาล กลุ่มตัวอย่างคือเจ้าหน้าที่ตำรวจฝ่ายป้องกันปราบปรามจาก 36 สถานี จำนวน 675 คน ผลการวิจัยพบว่า เจ้าหน้าที่ตำรวจฝ่ายป้องกันปราบปรามส่วนใหญ่จะมีความยึดมั่นผูกพันต่อวิชาชีพระดับสูง ร้อยละ 38.1 ปัจจัยที่มีผลต่อความยึดมั่นผูกพันต่อวิชาชีพ คือ ปัจจัยส่วนบุคคลด้านการมีอาชีพเสริม การได้รับเกียรติบัตรหรือคำยกย่องชมเชย ปัจจัยทางด้านจิตวิทยาสังคม คือความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ความพึงพอใจในงาน ความไม่แน่ชัดทางบทบาท และปัจจัยด้านโครงสร้างองค์การคือความเคร่งครัดของกฎระเบียบ

ชลีกร บุญประเสริฐ (2543) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ความเข้มแข็งในการมองโลก สิ่งแวดล้อมของสถาบัน และการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงกลาโหมและสำนักงานตำรวจแห่งชาติ กลุ่มตัวอย่างคือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1-4 วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมและสำนักงานตำรวจแห่งชาติจำนวน 278 คน พบว่า เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล ความเข้มแข็งในการมองโลกมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูงกับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล สิ่งแวดล้อมของสถาบันมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล

อรวรรณ แย้มสรวลสกุล และพวงทิพย์ ชัยพิบาลสฤษดิ์ (2551) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้บรรยากาศจริยธรรมในกลุ่มงานการพยาบาล เจตคติต่องานกับความยึดมั่นผูกพัน ต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ 15 แห่ง จำนวน 381 คน ได้จากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน ผลการวิจัยพบว่าเจตคติต่องานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับสูง และเจตคติต่องานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ

พัชนา เฮ้งบริบูรณ์พงศ์ (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ เจตคติต่องาน บรรยากาศเชิงสร้างสรรค์กับพฤติกรรมสร้างสรรค์ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชน จำนวน 388 คน สุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน ผลการวิจัย พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูง มีเจตคติที่ดีต่องานพยาบาลและปฏิบัติงานอยู่ในองค์การที่มีบรรยากาศเชิงสร้างสรรค์ดี จะมีระดับของพฤติกรรมสร้างสรรค์อยู่ในระดับสูง

สุนันทา ศิระวงษ์ธรรม (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความไว้วางใจในหัวหน้าหอผู้ป่วย ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ การสนับสนุนจากองค์การ กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ จำนวน 463 คน พบว่าการสนับสนุนจากองค์การ ความไว้วางใจในหัวหน้าหอผู้ป่วย ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การและสามารถร่วมกันพยากรณ์พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การได้

เปรมฤดี ปองมงคล และยุพิน อังสุโรจน์ (2548) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความผูกพันในวิชาชีพ การมีแหล่งประโยชน์ทางสังคม กับความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 371 คน พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านประสบการณ์การทำงาน ความผูกพันในวิชาชีพ การมีแหล่งประโยชน์ทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวก กับความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ และตัวแปรที่สามารถร่วมพยากรณ์ความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ คือ ความผูกพันในวิชาชีพ การมีแหล่งประโยชน์ทางสังคม

วิมล คะชา (2546) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล บรรยากาศองค์การ เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล กับวิธีการเผชิญปัญหาในงานของพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลจบใหม่จำนวน 280 คน ผลการศึกษาพบว่า เจตคติ

ต่อวิชาชีพด้านการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์ทางลบกับวิธีการเผชิญปัญหาในงานแบบมุ่งจัดการกับอารมณ์ของพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

สุนีย์รัตน์ บุญศิลป์ (2546) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล พลังวิชาชีพ ความเชื่ออำนาจภายในตน กับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติในโรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 389 คน ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน ผลการวิจัยพบว่า ความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป อยู่ในระดับมาก และ ปัจจัยส่วนบุคคลด้าน อายุ และประสบการณ์การทำงาน พลังวิชาชีพ ความเชื่ออำนาจภายในตนมีความสัมพันธ์ทางบวก กับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ

ลัดดาวัลย์ วิมลภักดี (2548) ศึกษาโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการสนับสนุนด้านวิชาชีพ ที่มีอิทธิพลต่อความผูกพันต่อวิชาชีพครู กลุ่มตัวอย่างคือ ครูในโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาพื้นฐานในจังหวัดภาคตะวันออกจำนวน 450 คน พบว่าตัวแปรที่มีอิทธิพลโดยตรงต่อความผูกพันในวิชาชีพของครูมากที่สุด คือ ตัวแปรการสนับสนุนจากเพื่อนครู ซึ่งประกอบด้วยด้านการแลกเปลี่ยน การให้ความร่วมมือ รองลงมาคือการสนับสนุนจากผู้บริหาร ซึ่งประกอบด้วยการสนับสนุนด้านการสอน ด้านทรัพยากร ด้านกฎระเบียบ และด้านการสื่อสาร และปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ประสบการณ์การทำงานของครู

พัชนี ธรรมาวัฒนานุกูล (2549) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การสนับสนุนจากองค์การ ต่อความสามารถในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลหัวหน้าทีม โรงพยาบาลเอกชน กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลที่ปฏิบัติหน้าที่เป็นหัวหน้าทีมในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน จำนวน 373 คน ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน ผลการวิจัยพบว่า ประสบการณ์การทำงาน คุณลักษณะของงาน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลหัวหน้าทีม และประสบการณ์การทำงาน คุณลักษณะของงาน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การสนับสนุนจากองค์การ สามารถพยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลหัวหน้าทีมโรงพยาบาลเอกชน

สุธิดา เรืองเพ็ง (2550) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเข้มแข็งอดทน การสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา กับความยึดมั่นผูกพันต่อวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงกลาโหม จำนวน 386 คน ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน ผลการวิจัยพบว่าความยึดมั่นผูกพันต่อวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม อยู่ในระดับมาก และ

ความเข้มแข็งอดทน การสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม

Alutto, et al. (1973 อ้างถึงในปิยะธิดา ผู้พัฒน์, 2539: 7) ศึกษาเชิงปฏิบัติการแนวคิดของความผูกพัน โดยกลุ่มตัวอย่างคือ ครูจำนวน 318 คน และพยาบาลจำนวน 395 คน โดยใช้แนวคิดของ Becker (1960) ที่ว่าด้วยบุคคลย่อมหวังผลประโยชน์ตอบแทนจากองค์การในระยะยาวจากการลงทุนลงแรงที่สะสมเพิ่มขึ้น ถ้าตัดสินใจลาออก ย่อมหมายถึงการสูญเสียมากกว่าประโยชน์ที่ได้รับ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า อายุ ระดับการศึกษาและประสบการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันต่อวิชาชีพ แต่สถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อวิชาชีพ

O'Kane (1984) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงาน ความผูกพันต่อวิชาชีพและความเครียดในงาน โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นอาจารย์พยาบาล จำนวน 84 คน ผู้บริหารจำนวน 10 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า ความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันในวิชาชีพ และยังพบว่าความเครียดในงานมีความสัมพันธ์ทางลบกับความผูกพันต่อวิชาชีพ

Blau (1985) ศึกษาวิจัยเรื่องการวัดและการทำนายความผูกพันในวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการในโรงพยาบาลที่มีขนาดใหญ่จำนวน 119 คน โดยใช้แบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า ตัวแปรที่สามารถทำนายลักษณะของผู้ที่มีความผูกพันในวิชาชีพพยาบาลได้แก่ มีสถานภาพสมรสโสด อยู่ในวิชาชีพการพยาบาลเป็นเวลานาน การต้องการความมั่นคงและความก้าวหน้าในวิชาชีพ เป็นผู้ที่มีความเชื่ออำนาจภายในตน

Colarelli and Bishop (1990) ทำการศึกษางานวิจัยเรื่องความผูกพันในวิชาชีพ จำแนกตามตำแหน่งหน้าที่ หาความสัมพันธ์และวิธีการบริหารจัดการเพื่อให้เกิดความผูกพันในวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างคือผู้ที่ปฏิบัติหน้าที่ด้านบริหารจัดการจำนวน 341 คน และ ผู้ที่ปฏิบัติงานด้านวิชาชีพจำนวน 85 คน ผลการวิจัยพบว่า อายุ ระดับการศึกษาและความเชื่ออำนาจภายในตนของทั้งผู้ที่ปฏิบัติงานด้านบริหารและผู้ที่ปฏิบัติงานด้านวิชาชีพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันในวิชาชีพ

Cherniss (1991) ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับความผูกพันต่อวิชาชีพ ในผู้ที่ประกอบวิชาชีพบริการแก่บุคคลอื่น เป็นการศึกษาความผูกพันในวิชาชีพเชิงคุณภาพ โดยเป็นการศึกษาเพิ่มเติมจากงานวิจัยเกี่ยวกับความผูกพันในวิชาชีพเมื่อหลายปีที่ผ่านมา กลุ่มตัวอย่างคือผู้ที่ประกอบวิชาชีพที่ให้บริการแก่บุคคลอื่นจำนวน 25 คน ซึ่งรวมถึงผู้ที่ประกอบวิชาชีพพยาบาลด้วย โดยทำการศึกษา 2 ระยะคือ ในช่วงระหว่างการทำงานปีแรกและระยะหลังต่อมาอีก 12 ปี รวบรวมข้อมูลโดย

แบบสอบถามและการสัมภาษณ์เชิงลึก ทั้งนี้ใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกในการเก็บรวบรวมข้อมูลระยะแรก และใช้การสัมภาษณ์แบบเจาะลึกร่วมกับแบบสอบถามในการเก็บรวมรวมข้อมูลระยะหลัง ผลการวิจัยพบว่าอายุ ทัศนคติและความพึงพอใจในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันในวิชาชีพ ผู้ที่มีการเปลี่ยนอาชีพจะมีความผูกพันในวิชาชีพน้อยกว่าผู้ที่ไม่เปลี่ยนอาชีพ ส่วนปัจจัยที่มีผลต่อความผูกพันในวิชาชีพ ได้แก่ ประสบการณ์การทำงานก่อนมาประกอบวิชาชีพในปัจจุบัน ประสบการณ์ในการพัฒนาวิชาชีพ บรรยากาศการสนับสนุนขององค์การ และความน่าสนใจของงาน

Aryee and Tan (1992) ได้ศึกษาถึงปัจจัยและผลลัพธ์ของความผูกพันในวิชาชีพ โดยมีกลุ่มตัวอย่างคือวิชาชีพครูและพยาบาล จำนวน 510 คน ในประเทศสิงคโปร์ ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อความผูกพันในวิชาชีพ ได้แก่ บทบาทในงาน ความผูกพันในองค์การ ความพึงพอใจในวิชาชีพ และการมีองค์การที่สนับสนุนการพัฒนาความก้าวหน้า ส่วนผลลัพธ์ของความผูกพันในวิชาชีพ พบว่า ความผูกพันในวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการพัฒนาทักษะในการทำงาน และมีความสัมพันธ์ทางลบกับความตั้งใจออกจากงานและความตั้งใจออกจากวิชาชีพ แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพงาน

Gardner (1992) ศึกษางานวิจัยเรื่อง ความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ ในโรงพยาบาลขนาดใหญ่แห่งหนึ่งที่ให้การรักษาระดับตติยภูมิ โดยทำการศึกษาระยะยาวเป็นเวลา 16 เดือน รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามโดยให้ตอบ 3 ระยะ คือ ระยะแรกเริ่มที่ปฏิบัติงานทันที ระยะที่สองเมื่อปฏิบัติงานครบ 6 เดือนและระยะที่สามที่ปฏิบัติงานครบ 1 ปี ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลที่มีอายุและประสบการณ์ในการทำงานในช่วงระยะแรกเริ่ม อีกทั้งยังมีสถานภาพสมรสโสดจะมีความผูกพันในวิชาชีพระดับสูงแต่หลังจากปฏิบัติงาน 12 เดือนจะมีความผูกพันในวิชาชีพลดลง

Carson and Bedeian (1994) ทำการศึกษาเรื่องความผูกพันในวิชาชีพ โครงสร้างของเครื่องมือที่ใช้วัดและการทดสอบเครื่องมือ โดยทำการศึกษากับผู้ที่ปฏิบัติงานในลักษณะงานที่แตกต่างกันจำนวน 476 คน ผลการศึกษา พบว่าระดับการศึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันในวิชาชีพโดยรวม

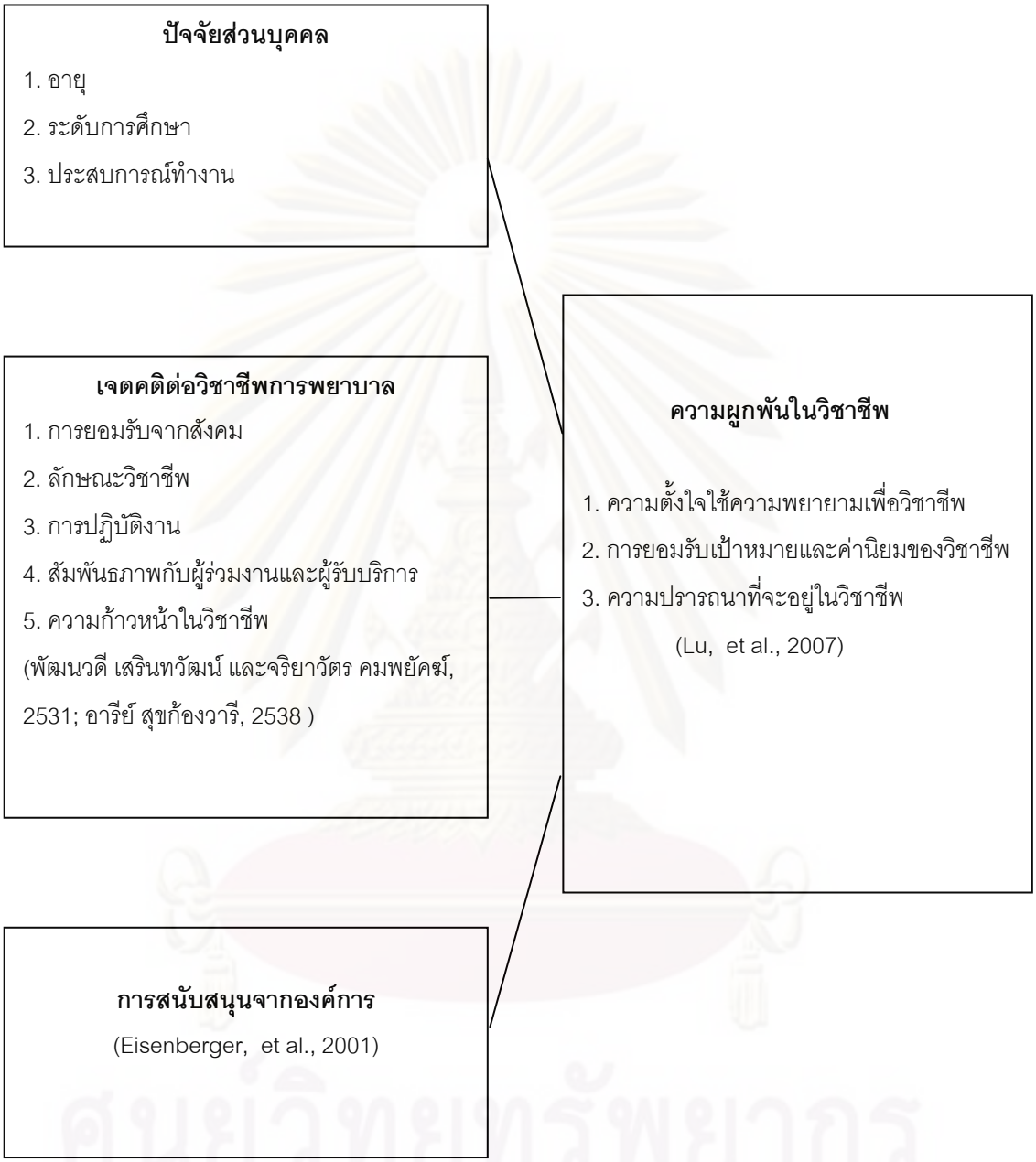
Eisenberger, et al. (2001) ศึกษาบทบาทของการตอบแทนกันและกันของการรับรู้การสนับสนุนจากองค์การ โดยศึกษาในพนักงานไปรษณีย์จำนวน 400 คน พบว่าการสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรู้สึกเป็นภาระติดพันในความเอาใจใส่ขององค์การเกี่ยวกับการที่องค์การให้สวัสดิการ และให้ความช่วยเหลือแก่องค์การเพื่อให้บรรลุผลตามเป้าหมายที่

กำหนด นอกจากนี้การสนับสนุนจากองค์การส่งผลต่อพฤติกรรมเป็นพลเมืองที่ดีขององค์การ และการปฏิบัติตามบทบาท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยในครั้งนี้ สรุปได้ว่า ความผูกพันต่อวิชาชีพตามแนวคิดของ Lu, et al. (2007) ซึ่งประเมินได้จากความตั้งใจใช้ความพยายามเพื่อวิชาชีพ การยอมรับเป้าหมายและค่านิยมของวิชาชีพ และความปรารถนาที่จะอยู่ในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องคือ ปัจจัยด้านบุคคลได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ประสบ การณ์ในการทำงาน และเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ตามแนวคิดการศึกษาของพัฒนวดี เสรินทวัฒน์ และจริยาวัตร คมพยัคฆ์ (2531) บูรณาการกับอารีย์ สุขก้องวารี (2538) ซึ่งประกอบ ด้วยการยอมรับจากสังคม ลักษณะวิชาชีพ การปฏิบัติงาน สัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงานกับผู้รับบริการและความก้าวหน้าในวิชาชีพ ปัจจัยด้านสถานการณ์คือการสนับสนุนจากองค์การตามแนวคิดของ Eisenberger, et al. (2001) โดยมีงานวิจัยสนับสนุนว่า มีความสัมพันธ์กับความผูกพันในวิชาชีพ ผู้วิจัยจึงเลือกมาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กรอบแนวคิดการวิจัย



แผนภาพที่ 6 แสดงกรอบแนวคิดการวิจัย

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล การสนับสนุนจากองค์การ กับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานครนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) ประเภทการศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร (Correlation descriptive design) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล การสนับสนุนจากองค์การ ความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล การสนับสนุนจากองค์การ กับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานเต็มเวลาในโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 21 แห่งที่มีขนาดเตียง 200 เตียงขึ้นไป (ทำเนียบโรงพยาบาล, 2547) จำนวนประชากรทั้งหมด 5,198 คน (โดยผู้วิจัยได้ข้อมูลจากการสอบถามทางโทรศัพท์หรือขอข้อมูลด้วยตนเองจากฝ่ายการพยาบาล ตั้งแต่วันที่ 15-25 เดือนกันยายน พ.ศ. 2551)

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานเต็มเวลา ในโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานครที่มีขนาด 200 เตียงขึ้นไป จำนวน 7 แห่ง ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling) โดยมีขั้นตอนในการดำเนินการวิจัยดังนี้

1. สำรวจจำนวนพยาบาลประจำการ ระดับปฏิบัติการที่ปฏิบัติงานเต็มเวลา ในโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร ที่มีขนาด 200 เตียงขึ้นไป จำนวน 21 แห่ง มีพยาบาลประจำการทั้งหมด 5,198 คน

2. กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยคำนวณจากสูตร Taro Yamane (1973) ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 และความคลาดเคลื่อนร้อยละ 5 ดังนี้

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

n คือ ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N คือ ขนาดของประชากร

e คือ ความคลาดเคลื่อนในการสุ่มตัวอย่างเท่าที่ยอมรับได้โดยกำหนดไว้ร้อยละ 5

$$n = \frac{5,198}{1+ (5,198) (.05)^2}$$

$$= 372 \text{ คน}$$

จากการคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างได้พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานเต็มเวลา ในโรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร จำนวน 372 คน

3. สุ่มตัวอย่างโดยใช้ Multiple-stage sampling ดังนี้

3.1 ทำการสุ่มโรงพยาบาลเพื่อเป็นตัวแทนจำนวน 7 แห่ง โดยใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling) ด้วยวิธีการจับฉลากแบบไม่แทนที่ (Sampling without replacement) ใช้อัตราส่วน 1: 3 โดยนำรายชื่อโรงพยาบาลทั้งหมดมาทำฉลาก จากจำนวนโรงพยาบาลทั้งหมด 21 แห่ง จับฉลากได้โรงพยาบาลที่เป็นตัวแทนจำนวน 7 แห่ง (ตารางที่ 1)

3.2 คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาล ตามสัดส่วนของประชากรในแต่ละโรงพยาบาล โดยใช้สูตร (ประคอง กรรณสูต, 2542) คือ

$$n_n = \frac{n_x N_n}{N}$$

เมื่อ n_n = จำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาล

n_x = จำนวนประชากรในแต่ละโรงพยาบาล

N_n = จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดที่ใช้ในการวิจัย

N = จำนวนประชากรทั้งหมด 7 โรงพยาบาล

จำนวนตัวอย่างของแต่ละโรงพยาบาล ดังตารางที่ 1

3.3 ทำการสุ่มตัวอย่างที่อยู่ในโรงพยาบาลแต่ละแห่ง โดยใช้วิธีการสุ่มอย่างมีระบบ (Systematic random sampling) จากรายชื่อของพยาบาลประจำการทั้งหมดที่ระบุอยู่ในตารางเวรแต่ละรอบเดือนของแต่แผนกมาเรียงลำดับ โดยฝ่ายการพยาบาลในแต่ละแห่งเป็นผู้ดำเนินการในการสุ่ม ดำเนินตามขั้นตอนดังนี้

1) คำนวณหาช่วงที่จะเลือกกลุ่มตัวอย่างให้ฝ่ายการพยาบาลไว้ โดยนำเอาจำนวนของประชากรที่อยู่ในโรงพยาบาลแต่ละแห่ง หารด้วยจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ จะได้ตัวเลขของช่วง (ปัดเป็นจำนวนเต็ม) ช่วงของการสุ่มจากการคำนวณเท่ากับ 6

2) เลือกตัวอย่างหน่วยแรกด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย เมื่อได้ตัวอย่างหน่วยแรกเป็นลำดับที่เท่าใด หน่วยต่อไปให้นับเท่ากับจำนวนช่วงที่คำนวณได้ ทำเช่นนี้เรื่อยไปจนได้จำนวนของกลุ่มตัวอย่างครบตามที่ต้องการ

3) แจกแบบสอบถามโดยขอความอนุเคราะห์จากฝ่ายการพยาบาล นำแบบสอบถามไปแจกตามรายชื่อที่สุ่มได้ให้แก่ผู้ที่ถูกสุ่มรายชื่อเป็นกลุ่มตัวอย่างได้จำนวนผู้ที่ปฏิบัติงานแยกตามแผนก ดังนี้ (ตารางที่ 2)

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร

	โรงพยาบาล	ประชากร (คน)	กลุ่มตัวอย่างที่กำหนด (คน)	กลุ่มตัวอย่างที่เก็บข้อมูล (คน)
1.	กรุงเทพ	288	-	-
2.	กรุงเทพคริสเตียน	280	-	-
3.	กรุงธน 1	184	-	-
4.	เกษมราษฎร์บางแค	301	53	53
5.	เกษมราษฎร์ประชาชื่น	221	-	-
6.	เซนต์หลุยส์	232	-	-
7.	ไทยนครินทร์	250	44	44
8.	ธนบุรี	268	47	47
9.	บางปะกอก 1	144	-	-
10.	บางมด	128	-	-
11.	บำรุงราษฎร์	660	116	94
12.	พญาไท 1	257	45	45
13.	พญาไท 2	280	-	-
14.	ยันฮี	170	-	-
15.	รามคำแหง	190	-	-
16.	วิชัยยุทธเหนือ	289	-	-
17.	วิภาวดี	180	32	32
18.	เวชธานี	216	-	-
19.	สมิติเวชเขตวัฒนา	200	35	35
20.	สมิติเวชศรีนครินทร์	238	-	-
21.	หัวเฉียว	222	-	-
	รวม	5,198	372	350

ตารางที่ 2 จำนวนกลุ่มตัวอย่างของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร จำแนกตามแผนกที่ปฏิบัติงาน (N=350)

แผนกที่ปฏิบัติงาน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
แผนกอายุรกรรม	84	24.00
แผนกเด็ก	54	15.43
แผนก ICU	50	14.29
แผนกสูติ-นรี	45	12.86
แผนกศัลยกรรม	39	11.14
แผนกผู้ป่วยนอก	32	9.14
แผนกฉุกเฉิน	28	8.00
อื่นๆเช่น ไตเทียม หน่วยคัดกรอง ห้องผ่าตัดและพักฟื้น หน่วยหัวใจและหลอดเลือด	18	5.14

จากตารางที่ 2 พบว่ากลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลที่ปฏิบัติงานในแผนกอายุรกรรมมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 24 รองลงมาคือแผนกเด็ก ร้อยละ 15.43 ส่วนแผนกอื่นๆ ร้อยละ 5.14

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

เนื่องจากแบบสอบถามความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพ การพยาบาล การสนับสนุนจากองค์การ กับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร เป็นการถามระดับความคิดเห็นและการรับรู้ของผู้เข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยตระหนักว่าการพิทักษ์สิทธิ์ของผู้เข้าร่วมการวิจัยมีความสำคัญอย่างยิ่ง การวิจัย ครั้งนี้เริ่มดำเนินการหลังจากได้รับอนุมัติจากกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคนกลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และกรรมการพิจารณาการวิจัยประจำสถาบันโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล เพื่อป้องกันผลกระทบด้านจริยธรรมที่อาจเกิดขึ้นกับผู้เข้าร่วมการวิจัยซึ่งเป็นพยาบาลประจำการระดับปฏิบัติการที่ปฏิบัติงานเต็มเวลาในโรงพยาบาลเอกชน ผู้วิจัยจึงได้กำหนดขั้นตอนการพิทักษ์สิทธิ์ดังนี้

1. การป้องกันการละเมิดสิทธิของผู้เข้าร่วมการวิจัย

1.1 ผู้เข้าร่วมการวิจัยทุกท่าน ได้รับการชี้แจงเรื่องการพิทักษ์สิทธิ์อย่างเป็นลายลักษณ์อักษรในหน้าแรกของแบบสอบถามการวิจัย บอกวัตถุประสงค์ในการตอบแบบสอบถาม และอธิบายประโยชน์เกี่ยวกับการเข้าร่วมงานวิจัย

1.2 ผู้เข้าร่วมการวิจัยทุกท่านสมัครใจตอบแบบสอบถามด้วยความมีอิสระ ไม่มี การบังคับ สามารถหยุดหรือปฏิเสธเข้าร่วมโครงการตลอดทุกเวลา ซึ่งการปฏิเสธนี้จะไม่มีผลกระทบใดๆ ทั้งสิ้น

1.3 ผู้เข้าร่วมการวิจัยทุกท่านมีอิสระในการแสดงความคิดเห็น ในการตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริง

2. การรักษาความลับของผู้เข้าร่วมการวิจัย

2.1 ในการตอบแบบสอบถามผู้เข้าร่วมการวิจัยไม่ต้องระบุชื่อ นามสกุล ผู้วิจัยแนบซองสำหรับใส่แบบสอบถามแต่ละชุดเมื่อตอบเสร็จแล้วใส่ซอง พร้อมปิดผนึกเพื่อเป็นการพิทักษ์สิทธิ์ในคำตอบของผู้เข้าร่วมการวิจัย ก่อนส่งแบบสอบถามคืนผู้ประสานงานเพื่อรวบรวมกลับคืนผู้วิจัยต่อไป

2.2 ในการวิเคราะห์ข้อมูลจะนำความคิดเห็นมารวมกัน และรายงานผลเป็นภาพรวมไม่สามารถเชื่อมโยงถึงตัวบุคคลได้

2.3 ผู้วิจัยจะเก็บแบบสอบถามไว้เป็นความลับและอยู่ในที่ที่ปลอดภัย เมื่อสิ้นสุดการทำวิจัยจะทำลายแบบสอบถาม

3. การป้องกันผลกระทบทางภาพลบต่อภาพลักษณ์ของโรงพยาบาล

3.1 ข้อมูลจากการตอบแบบสอบถามถูกนำไปวิเคราะห์ทางสถิติ และแปลข้อมูล โดยไม่มีการอ้างอิงถึงตัวบุคคลและโรงพยาบาลที่ผู้เข้าร่วมการวิจัยสังกัดอยู่

3.2 การรายงานผลการวิจัยจะเป็นการนำเสนอในภาพรวม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่สร้างขึ้น และปรับปรุงจากการศึกษาตำรา และงานวิจัยต่างๆ ประกอบด้วยเนื้อหา 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชนกรุงเทพมหานคร มีจำนวน 5 ข้อ ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่

ปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาล ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนและแผนกที่ปฏิบัติงาน ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบให้เลือกตอบและคำถามปลายเปิด

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล เป็นแบบสอบถามชนิดให้เลือกตอบสร้างขึ้นตามแนวคิดทฤษฎีงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปสาระสำคัญของเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลตามการศึกษาของพัฒนวดี เสรินทวัฒน์ และจริยาวัตร คมพยัคฆ์ (2531) บูรณาการกับการศึกษาของอารีย์ สุขก้องวารี (2538) ซึ่งประกอบด้วยการยอมรับจากสังคม ลักษณะวิชาชีพ การปฏิบัติงาน สัมพันธภาพกับผู้ร่วมงานและผู้รับบริการ และความก้าวหน้าในวิชาชีพ นำมากำหนดเป็นนิยามเชิงปฏิบัติการให้เหมาะสมกับบริบทที่ศึกษา สร้างข้อคำถามที่สอดคล้องกับนิยามเชิงปฏิบัติการ และให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจสอบความครอบคลุมของเนื้อหาและการใช้ภาษา ก่อนนำเครื่องมือไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 คน แบบสอบถามประกอบด้วยข้อคำถามทางบวกทั้งหมด จำนวน 27 ข้อ แบ่งเป็น 5 ด้าน ดังนี้

การยอมรับจากสังคม	จำนวน 5 ข้อ
ลักษณะวิชาชีพ	จำนวน 6 ข้อ
การปฏิบัติงาน	จำนวน 6 ข้อ
สัมพันธภาพกับผู้ร่วมงานและผู้รับบริการ	จำนวน 5 ข้อ
ความก้าวหน้าในวิชาชีพ	จำนวน 5 ข้อ

แบบสอบถามมีลักษณะแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ คือเห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วยมาก เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยน้อย เห็นด้วยน้อยที่สุด โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

คะแนน 5 หมายถึง ผู้ตอบเห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุด
คะแนน 4 หมายถึง ผู้ตอบเห็นด้วยกับข้อความนั้นมาก
คะแนน 3 หมายถึง ผู้ตอบเห็นด้วยกับข้อความนั้นปานกลาง
คะแนน 2 หมายถึง ผู้ตอบเห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อย
คะแนน 1 หมายถึง ผู้ตอบเห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อยที่สุด

การแปลผลคะแนนทั้งรายข้อ รายด้าน และโดยรวม มีเกณฑ์ในการแปลผล โดยนำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนมารวมกัน แล้วนำมาหาค่าเฉลี่ย นำมาจัดระดับคะแนนเฉลี่ยเป็น 5 ระดับและแปลความหมาย ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2542)

คะแนนเฉลี่ย การแปลผลคะแนน

4.50-5.00 เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล อยู่ในระดับดีมาก

3.50-4.49 เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล อยู่ในระดับดี

2.50-3.49 เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล อยู่ในระดับปานกลาง

1.50-2.49 เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล อยู่ในระดับน้อย

1.00-1.49 เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล อยู่ในระดับน้อยมาก

นำข้อคำถามทั้งหมดเสนอให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และนำข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 คนมาปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามให้ถูกต้อง จนได้แบบสอบถามเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลที่มีความสมบูรณ์ก่อนนำไปทดลองใช้

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์การ เป็นแบบสอบถามชนิดให้เลือกตอบ โดยวัดการรับรู้ของพยาบาลประจำการระดับปฏิบัติงาน สร้างขึ้นจากการศึกษาแนวคิดทฤษฎีจากตำรา เอกสารเกี่ยวกับเรื่องการสนับสนุนจากองค์การและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปสาระสำคัญของการสนับสนุนจากองค์การ ตามแนวคิดของ Eisenberger, et al. (2001) มากำหนดเป็นนิยามเชิงปฏิบัติการให้เหมาะสมกับบริบทที่ศึกษา และสร้างข้อคำถามที่สอดคล้องกับนิยามเชิงปฏิบัติการ ประกอบด้วยข้อคำถามทางบวกทั้งหมด จำนวน 16 ข้อ

แบบสอบถามมีลักษณะแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ คือข้อความที่พิจารณาเป็นจริงมากที่สุด เป็นจริงมาก เป็นจริงปานกลาง เป็นจริงน้อย เป็นจริงน้อยที่สุดโดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

คะแนน 5 หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงมากที่สุด

คะแนน 4 หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงมาก

คะแนน 3 หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงปานกลาง

คะแนน 2 หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงน้อย

คะแนน 1 หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงน้อยที่สุด

การแปลผลคะแนนเฉลี่ยการสนับสนุนจากองค์การ โดยนำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนมารวมกัน หาค่าเฉลี่ย แล้วนำมาจัดระดับคะแนน 5 ระดับ และแปลความหมาย ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2542)

คะแนนเฉลี่ย การแปลผลคะแนน

4.50-5.00 การสนับสนุนจากองค์การ อยู่ในระดับดีมาก

3.50-4.49 การสนับสนุนจากองค์การ อยู่ในระดับดี

2.50-3.49 การสนับสนุนจากองค์การ อยู่ในระดับปานกลาง

1.50-2.49 การสนับสนุนจากองค์การ อยู่ในระดับน้อย

1.00-1.49 การสนับสนุนจากองค์การ อยู่ในระดับน้อยมาก

นำข้อคำถามทั้งหมดเสนอให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และนำข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 คน มาปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามให้ถูกต้อง จนได้แบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์การที่มีความสมบูรณ์ก่อนนำไปทดลองใช้

ตอนที่ 4 แบบสอบถามความผูกพันในวิชาชีพ เป็นแบบสอบถามชนิดให้เลือกตอบ สร้างขึ้นจากการศึกษาแนวคิดความผูกพันในวิชาชีพของ Lu, et al. (2007) ที่พัฒนามาจากแนวคิดของ Porter, et al. (1974) และ Aranya, et al. (1981) ประกอบด้วย ความตั้งใจใช้ความพยายามเพื่อวิชาชีพ การยอมรับเป้าหมายและค่านิยมของวิชาชีพ และความปรารถนาที่จะอยู่ในวิชาชีพ มากำหนดเป็นนิยามเชิงปฏิบัติการให้เหมาะสมกับบริบทที่ศึกษา และสร้างข้อคำถามที่สอดคล้องกับนิยามเชิงปฏิบัติการ และให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจสอบความครอบคลุมของเนื้อหาและการใช้ภาษาก่อนนำเครื่องมือไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา จากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 คน แบบสอบถามนี้ประกอบด้วยข้อคำถามทางบวกทั้งหมด จำนวน 24 ข้อ ดังนี้

ความตั้งใจใช้ความพยายามเพื่อวิชาชีพ	จำนวน 8 ข้อ
การยอมรับเป้าหมายและค่านิยมของวิชาชีพ	จำนวน 8 ข้อ
ปรารถนาที่จะอยู่ในวิชาชีพ	จำนวน 8 ข้อ

แบบสอบถามมีลักษณะแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ คือ เห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วยมาก เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยน้อย เห็นด้วยน้อยที่สุด โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

คะแนน 5 หมายถึง ผู้ตอบเห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุด

คะแนน 4 หมายถึง ผู้ตอบเห็นด้วยกับข้อความนั้นมาก

คะแนน 3 หมายถึง ผู้ตอบเห็นด้วยกับข้อความนั้นปานกลาง

คะแนน 2 หมายถึง ผู้ตอบเห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อย

คะแนน 1 หมายถึง ผู้ตอบเห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อยที่สุด

การแปลผลคะแนนทั้งรายข้อ รายด้าน และโดยรวม มีเกณฑ์ในการแปลผล โดยนำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนมารวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย นำมาจัดระดับคะแนนเฉลี่ยเป็น 5 ระดับ และแปลความหมาย ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2542)

คะแนนเฉลี่ย	การแปลผลคะแนน
4.50-5.00	ความผูกพันในวิชาชีพ อยู่ในระดับสูงมาก
3.50-4.49	ความผูกพันในวิชาชีพ อยู่ในระดับสูง
2.50-3.49	ความผูกพันในวิชาชีพ อยู่ในระดับปานกลาง
1.50-2.49	ความผูกพันในวิชาชีพ อยู่ในระดับต่ำ
1.00-1.49	ความผูกพันในวิชาชีพ อยู่ในระดับต่ำมาก

ผู้วิจัยนำข้อคำถามทั้งหมดเสนอให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และนำข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 คน มาปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามให้ถูกต้อง จนได้แบบสอบถามความผูกพันในวิชาชีพที่มีความสมบูรณ์ก่อนนำไปทดลองใช้

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย โดยการหาความตรงตามเนื้อหาและความเที่ยงของเครื่องมือดังนี้

1. **การหาความตรงตามเนื้อหา** (Content Validity)

เครื่องมือที่สร้างขึ้นจากการศึกษาและทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ทั้ง 4 ตอน ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล แบบสอบถามเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล แบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์การ และแบบสอบถามความผูกพันในวิชาชีพ นำเสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อตรวจสอบความเหมาะสมของข้อความ ความครอบคลุมของเนื้อหา และการใช้ภาษาพร้อมปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน ที่มีคุณสมบัติเป็นผู้ที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโทขึ้นไปทางบริหารพยาบาลหรือการพยาบาล โดยเป็นผู้ทรงคุณวุฒิด้านวิชาการ 1 คน ด้านการบริหาร 4 คน (ดังรายนามในภาคผนวก ก) พิจารณาตรวจสอบความตรงและความครอบคลุมของเนื้อหา ความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ ความชัดเจน ความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ และเกณฑ์การให้คะแนน นำข้อ เสนอแนะต่างๆ มาปรับปรุงแก้ไข โดยถือเกณฑ์ความสอดคล้องการยอมรับของผู้ทรงคุณวุฒิ โดยการ

คำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index หรือ CVI) ที่ยอมรับได้คือ .80 ขึ้นไป (Polit and Hungler, 1999: 419) ในการพิจารณาความตรงตามเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิได้กำหนดระดับการให้ค่าคะแนน ความตรงตามเนื้อหาของข้อคำถามแต่ละข้อ 4 ระดับ ดังนี้

1 หมายถึง ข้อคำถามไม่สอดคล้องกับคำนิยามเลย

2 หมายถึง ข้อคำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวน และปรับปรุงอย่างมากจึงจะมีความสอดคล้องกับคำนิยาม

3 หมายถึง ข้อคำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวน และปรับปรุงเล็กน้อยจึงจะมีความสอดคล้องกับคำนิยาม

4 หมายถึง ข้อคำถามมีความสอดคล้องกับคำนิยาม

โดยคำนวณจากสูตร

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

นำผลจากการพิจารณาของผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 คนมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ โดยพิจารณาตัดข้อคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิแสดงความคิดเห็นในระดับ 1 ที่ไม่มีผลกระทบต่อโครงสร้างคำถามหลักออก ตลอดจนตัดข้อคำถามที่มีความซ้ำซ้อนในประเด็นคำถามออก ส่วนข้อคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิแสดงความคิดเห็นในระดับ 2 ผู้วิจัยนำข้อคำถามนั้นมาทบทวนปรับปรุงสาระของคำถามให้มีความสอดคล้องกับนิยามศัพท์ และมีความชัดเจนยิ่งขึ้น สำหรับข้อคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิแสดงความคิดเห็นในระดับ 3 ผู้วิจัยนำข้อคำถามนั้นมาพิจารณาปรับปรุงภาษาเล็กน้อย ส่วนข้อคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิแสดงความคิดเห็นในระดับ 4 ผู้วิจัยคงคำถามนั้นโดยไม่มีการเปลี่ยนแปลงใดๆ ซึ่งสรุปผลการปรับปรุงแก้ไขข้อคำถามของแบบสอบถามแต่ละตอนดังนี้

1. แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล คงเดิม (5 ข้อ)

2. แบบสอบถามเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล เดิมมีข้อคำถาม 27 ข้อ

ปรับปรุงความชัดเจนและการใช้ภาษา	16	ข้อ
ตัดข้อคำถามที่มีความซ้ำซ้อนกัน	1	ข้อ
ตัดข้อคำถามที่ไม่สอดคล้องกับคำนิยามศัพท์	1	ข้อ

เหลือข้อคำถาม 25 ข้อ ได้ค่า CVI = 0.88

3. แบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์การ เดิมมีข้อคำถาม 16 ข้อ

ปรับปรุงความชัดเจนและการใช้ภาษา	7	ข้อ
ตัดข้อคำถามที่มีความซ้ำซ้อนกัน	2	ข้อ
ตัดข้อคำถามที่ไม่สอดคล้องกับคำนิยามศัพท์	1	ข้อ

เหลือข้อคำถาม 13 ข้อ ได้ค่า CVI = 0.84

4. แบบสอบถามความผูกพันในวิชาชีพ เดิมมีข้อคำถาม 24 ข้อ

ปรับปรุงความชัดเจนและการใช้ภาษา	10	ข้อ
ตัดข้อคำถามที่มีความซ้ำซ้อนกัน	3	ข้อ
ตัดข้อคำถามที่ไม่สอดคล้องกับคำนิยามศัพท์	2	ข้อ

เหลือข้อคำถาม 19 ข้อ ได้ค่า CVI = 0.85

สรุปหลังจากการปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ และผ่านความเห็นชอบของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์แล้ว ได้ข้อคำถามทั้งหมดจำนวน 62 ข้อ และนำแบบสอบถามมาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาอีกครั้ง ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางคอมพิวเตอร์ รวมทั้งวิเคราะห์เป็นรายข้อ (Item-total correlation analysis)

การวิเคราะห์เป็นรายข้อ (Item-total correlation analysis) โดยใช้เกณฑ์ ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างข้อแต่ละข้อมีค่าระหว่าง 0 - .20 พิจารณาปรับปรุงแก้ไขข้อคำถามให้มีความสมบูรณ์มากขึ้น หรือพิจารณาตัดออก ถ้าการตัดข้อคำถามข้อนั้นออกแล้วไม่ส่งผลกระทบต่อโครงสร้างคำถามหลักตามนิยามศัพท์ และถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างข้อแต่ละข้อมีค่าน้อยกว่า 0 ควรตัดทิ้ง ส่วนข้อคำถามที่มีค่าสูงกว่า .90 ขึ้นไป นำมาพิจารณาความซ้ำซ้อนของข้อคำถาม (ดุสิต สุจิรารัตน์, 2544: 147) จากผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างข้อแต่ละข้อ (Item-total correlation) พบว่า มีข้อคำถามที่ต้องพิจารณาตัดออกในส่วนแบบสอบถามความผูกพันในวิชาชีพจำนวน 1 ข้อ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างข้อแต่ละข้อ (Item-total correlation) ต่ำกว่า .20 และเมื่อตัดออกไม่มีผลกระทบต่อโครงสร้างคำถามหลัก และไม่พบว่ามีข้อคำถามที่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างข้อแต่ละข้อสูงกว่า .90 ขึ้นไป ดังนั้นจึงได้ข้อคำถามทั้งหมดจำนวน 61 ข้อ ที่ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปใช้เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจริง

2. **การหาความเที่ยงของเครื่องมือ** (Reliability)

แบบสอบถามที่ผ่านการตรวจความตรงตามเนื้อหา และผ่านการปรับปรุงแก้ไขตามความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิและอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ได้นำไปทดลองใช้กับพยาบาลประจำการโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นประชากรที่ไม่ได้รับการสุ่มเป็นกลุ่มตัวอย่างในครั้งนี้ คือโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ประชาชื่น จำนวน 30 คน โดยเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 3-6 มีนาคม 2552 จากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาความเที่ยง โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) (ประคอง กรรณสูต, 2542: 46) ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางคอมพิวเตอร์ ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล การสนับสนุนจากองค์การ และความผูกพันในวิชาชีพ เท่ากับ 0.89, 0.92 และ 0.94 ตามลำดับ และเมื่อนำแบบสอบถามไปเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ได้ค่าความเที่ยงของเครื่องมืออีกครั้ง คือ แบบสอบถามเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล การสนับสนุนจากองค์การ และความผูกพันในวิชาชีพ เท่ากับ 0.91, 0.93 และ 0.92 ตามลำดับ (ดังตารางที่ 3)

ตารางที่ 3ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล การสนับสนุนจากองค์การ และความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานครในกลุ่มทดลองใช้เครื่องมือ และกลุ่มตัวอย่าง

แบบสอบถาม	ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม	
	กลุ่มทดลอง (n=30)	กลุ่มตัวอย่าง (N=350)
เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล	**0.89**	**0.91**
ด้านการยอมรับจากสังคม	0.82	0.84
ด้านลักษณะวิชาชีพ	0.91	0.87
ด้านการปฏิบัติงาน	0.62	0.70
ด้านสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน ผู้รับบริการ	0.65	0.81
ด้านความก้าวหน้าในวิชาชีพ	0.85	0.87
การสนับสนุนจากองค์การ	**0.92**	**0.93**
ความผูกพันในวิชาชีพ	**0.94**	**0.92**
ความตั้งใจใช้ความพยายามเพื่อวิชาชีพ	0.89	0.86
การยอมรับเป้าหมายและค่านิยมของวิชาชีพ	0.94	0.91
ความปรารถนาที่จะอยู่ในวิชาชีพ	0.90	0.86

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ดำเนินการรวบรวมข้อมูล โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ขอความอนุเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับจำนวนพยาบาลประจำการระดับปฏิบัติการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานครด้วยตนเองและทางโทรศัพท์

2. นำหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ส่งถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานครที่เป็นกลุ่มตัวอย่างและกลุ่มทดลองจำนวน 8 แห่ง พร้อมแนบรายละเอียดโครงร่างวิทยานิพนธ์และแบบสอบถาม เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากพยาบาลประจำการระดับปฏิบัติการ

3. ติดต่อประสานงานกับผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนแต่ละแห่ง เพื่อแนะนำตัว ขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลการวิจัย และขอความอนุเคราะห์ในการแจกแบบสอบถามแก่พยาบาลประจำการระดับปฏิบัติการ ตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างของแต่ละโรงพยาบาล ในการรวบรวมแบบสอบถามและการส่งกลับคืนให้ผู้วิจัย

4. นำสำเนาหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พร้อมด้วยโครงร่างวิทยานิพนธ์ฉบับสังเขปที่ชี้แจงวัตถุประสงค์ รายละเอียดของการวิจัย คุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง วิธีการส่งและเก็บแบบสอบถาม และตัวอย่างแบบสอบถาม เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย โดยให้ทางฝ่ายการพยาบาลแต่ละแห่งเป็นผู้แจกแบบสอบถามแก่พยาบาลประจำการที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง และให้ส่งแบบสอบถามกลับมาที่ฝ่ายการพยาบาลภายใน 2 สัปดาห์ โดยใส่ซองปิดมิดชิดเพื่อพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง และนัดรับแบบสอบถามคืนด้วยตนเองจากโรงพยาบาลทั้ง 7 แห่ง

5. หลังจากแจกแบบสอบถามครบ 3 สัปดาห์แล้ว พบว่าได้รับแบบสอบถามคืนจากกลุ่มตัวอย่างโรงพยาบาลไทยนครินทร์ โรงพยาบาลเกษมราษฎร์บางแค โรงพยาบาลวิภาวดี ได้รับแบบสอบถามคืนหลังจาก 4 สัปดาห์ คือโรงพยาบาลธนบุรี โรงพยาบาลพญาไท 1 โรงพยาบาลสมิติเวชเขตวัฒนา และได้รับแบบสอบถามคืนหลังจาก 5 สัปดาห์ คือโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

6. ใช้เวลาในการรวบรวมข้อมูลแบบสอบถามทั้งหมด 35 วัน ตั้งแต่วันที่ 11 เมษายน ถึง 15 พฤษภาคม 2552

7. นำแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมา ตรวจสอบความสมบูรณ์ ครบถ้วนของข้อมูล ได้แบบสอบถามกลับคืน 368 ฉบับ มีความสมบูรณ์ 350 ฉบับ จากแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด 372 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 94.08 ของแบบสอบถามที่ส่งไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

หลังจากรวบรวมข้อมูลได้ครบแล้ว ผู้วิจัยทำการตรวจสอบความครบถ้วน ถูกต้องของข้อมูล ลงรหัสในโปรแกรมคอมพิวเตอร์ ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางคอมพิวเตอร์ ตามลำดับดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง คือ อายุ ระดับการศึกษา และประสบการณ์การทำงาน ด้วยสถิติการแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percent) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

2 วิเคราะห์ข้อมูลเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล การสนับสนุนจากองค์การ และความผูกพันในวิชาชีพ ด้วยการหาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) จำแนกรายข้อ รายด้าน และโดยรวม

3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษา และความผูกพันในวิชาชีพ โดยคำนวณค่าสัมประสิทธิ์การจรณ์ (Contingency coefficient) โดยใช้สถิติทดสอบไคสแควร์ (Chi-square) ทดสอบความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างอายุ ประสบการณ์การทำงาน เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล การสนับสนุนจากองค์การ และความผูกพันในวิชาชีพ โดยคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) ทดสอบความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีเกณฑ์เปรียบเทียบระดับความสัมพันธ์ของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r) ดังนี้ (Munro, 2000)

r	=	0.00-0.25	หมายความว่า ตัวแปรมีความสัมพันธ์กันระดับต่ำมาก
r	=	0.26-0.49	หมายความว่า ตัวแปรมีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ
r	=	0.50-0.69	หมายความว่า ตัวแปรมีความสัมพันธ์กันระดับปานกลาง
r	=	0.70-0.89	หมายความว่า ตัวแปรมีความสัมพันธ์กันในระดับสูง
r	=	0.90-1.00	หมายความว่า ตัวแปรมีความสัมพันธ์กันในระดับสูงมาก

เครื่องหมาย + หรือ – แสดงถึงลักษณะความสัมพันธ์ คือ ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็น + หมายความว่าตัวแปรทั้งสองมีลักษณะเพิ่มหรือลดตามกัน แต่ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็น – หมายความว่าตัวแปรทั้งสองมีลักษณะเพิ่มหรือลดตรงกันข้าม

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลของการศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล การสนับสนุนจากองค์การ กับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการ จำนวน 350 คน ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับ ดังนี้

ตอนที่ 1 การศึกษาข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล การสนับ สนุนจากองค์การ กับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร

ตอนที่ 2 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล การสนับสนุนจากองค์การ กับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร

2.1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ด้านระดับการศึกษากับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร

2.2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ด้านอายุ ประสบการณ์การทำงานเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล การสนับสนุนจากองค์การกับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 1 การศึกษาข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล การสนับสนุนจากองค์การ กับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร (ตารางที่ 4-14)

ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุจากกลุ่มตัวอย่าง พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานเต็มเวลา ในโรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร จำนวน 350 คน มีอายุเฉลี่ย 31.06 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 12.80 มีประสบการณ์การทำงานโดยเฉลี่ย 5.48 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 5.16 และกลุ่มตัวอย่างส่วนมาก มีการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรี จำนวน 333 คน คิดเป็นร้อยละ 95.14

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร จำแนกรายด้าน (N=350)

เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล	$\overline{X}$	SD	ระดับ
ลักษณะวิชาชีพ	4.54	0.57	ดีมาก
การปฏิบัติงาน	4.43	0.69	ดี
การยอมรับจากสังคม	4.33	0.69	ดี
สัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงานและผู้รับบริการ	4.32	0.61	ดี
ความก้าวหน้าในวิชาชีพ	3.93	0.78	ดี
รวม	**4.31**	**0.67**	**ดี**

จากตารางที่ 4 พบว่าเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานครโดยรวมอยู่ในระดับดี ($\overline{X}$ = 4.31) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลด้านลักษณะวิชาชีพ อยู่ในระดับดีมาก ($\overline{X}$ = 4.54) ส่วนเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลด้านการปฏิบัติงาน การยอมรับจากสังคม สัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงานและผู้รับบริการ และความก้าวหน้าในวิชาชีพอยู่ในระดับดีรองลงมา ($\overline{X}$ = 4.43, 4.33, 4.32 และ 3.93 ตามลำดับ)

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของพยาบาลประจำการ ด้านลักษณะวิชาชีพ จำแนกรายข้อ (N = 350)

ลักษณะวิชาชีพ	$\overline{X}$	SD	ระดับ
การปฏิบัติงานตามจรรยาบรรณของวิชาชีพ	4.65	0.53	ดีมาก
มีความเสียสละ เพื่อสังคม	4.59	0.55	ดีมาก
มีความรับผิดชอบสูง	4.59	0.52	ดีมาก
มีการให้การพยาบาลผู้ป่วยครอบคลุมทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม	4.56	0.57	ดีมาก
ต้องใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยตลอดเวลาที่ปฏิบัติงาน	4.42	0.63	ดี
ต้องใช้ความรู้ทางวิทยาศาสตร์และศิลปะในการดูแลผู้ป่วย	4.40	0.64	ดี
รวม	**4.54**	**0.57**	**ดีมาก**

จากตารางที่ 5 พบว่า ค่าเฉลี่ยของเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลด้านลักษณะวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับดีมาก ($\overline{X}$ = 4.54) เมื่อวิเคราะห์เป็นรายข้อพบว่าเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลด้านลักษณะวิชาชีพเรื่องการปฏิบัติงานตามจรรยาบรรณของวิชาชีพ มีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับดีมาก ($\overline{X}$ = 4.65) รองลงมาคือ มีความเสียสละเพื่อสังคม มีความรับผิดชอบสูง และมีการให้การพยาบาลผู้ป่วยครอบคลุมทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม อยู่ในระดับดีมาก ($\overline{X}$ = 4.59, 4.59 และ 4.56 ตามลำดับ)

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของพยาบาลประจำการ ด้านการปฏิบัติงาน จำแนกรายข้อ (N = 350)

การปฏิบัติงาน	$\overline{X}$	SD	ระดับ
การระมัดระวังต่อการติดเชื้ออย่างเคร่งครัด	4.73	0.48	ดีมาก
เป็นงานที่ช่วยส่งเสริมสุขภาพแก่ประชาชน	4.48	0.59	ดี
การปฏิบัติงานเวรเช้า-บ่าย-ดึก เป็นสิ่งจำเป็น	4.38	0.74	ดี
การปรับเวลาการพักผ่อนให้เหมาะสมกับเวลาการทำงาน	4.37	0.75	ดี
การปฏิบัติงานเวรเช้า-บ่าย-ดึก มีผลกระทบต่อสุขภาพ	4.18	0.87	ดี
รวม	**4.43**	**0.69**	**ดี**

จากตารางที่ 6 พบว่า ค่าเฉลี่ยของเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ด้านการปฏิบัติงานโดยรวม อยู่ในระดับดี ($\overline{X}$ = 4.43) เมื่อวิเคราะห์เป็นรายข้อพบว่าเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ด้านการปฏิบัติงาน ในเรื่องการระมัดระวังต่อการติดเชื้ออย่างเคร่งครัดมีค่าเฉลี่ยสูงสุดและอยู่ในระดับดีมาก ($\overline{X}$ = 4.73) ส่วนรายการอื่นมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับดี

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของพยาบาลประจำการ ด้านการยอมรับจากสังคม จำแนกรายข้อ (N = 350)

การยอมรับจากสังคม	$\overline{X}$	SD	ระดับ
ความภาคภูมิใจของสมาชิกในครอบครัวในการประกอบวิชาชีพการพยาบาล	4.54	0.60	ดีมาก
การยอมรับว่าวิชาชีพการพยาบาลมีความสำคัญต่อสังคมทัดเทียมกับวิชาชีพอื่น	4.33	0.74	ดี
วิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่สังคมให้การยกย่องในด้านการทำประโยชน์แก่ประชาชน	4.31	0.65	ดี
วิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่สังคมให้เกียรติเทียบเท่าวิชาชีพอื่น	4.14	0.79	ดี
รวม	**4.33**	**0.69**	**ดี**

จากตารางที่ 7 พบว่า ค่าเฉลี่ยของเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ด้านการยอมรับจากสังคม โดยรวมอยู่ในระดับดี ($\overline{X}$ = 4.33) เมื่อวิเคราะห์รายข้อพบว่าเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลด้านการยอมรับจากสังคม เรื่องความภาคภูมิใจของสมาชิกในครอบครัวในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลมีค่าเฉลี่ยสูงสุดและอยู่ในระดับดีมาก ($\overline{X}$ = 4.54) ส่วนรายการอื่นมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับดี

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของพยาบาลประจำการ ด้านสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน ผู้รับบริการ จำแนกรายข้อ (N = 350)

สัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน ผู้รับบริการ	$\overline{X}$	SD	ระดับ
การให้การพยาบาลโดยคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วย	4.58	0.57	ดีมาก
การให้เกียรติผู้ป่วยและญาติโดยเคารพการตัดสินใจของผู้ป่วยต่อการรักษาพยาบาล	4.49	0.56	ดี
การรับฟังความคิดเห็นของผู้ร่วมงานและนำมาปรับปรุงในการดูแลผู้ป่วย	4.41	0.55	ดี
ผู้ร่วมงานในวิชาชีพให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ	4.21	0.67	ดี
ผู้ป่วยและญาติให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาล	3.92	0.74	ดี
รวม	**4.32**	**0.61**	**ดี**

จากตารางที่ 8 พบว่า ค่าเฉลี่ยของเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลด้านสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน ผู้รับบริการโดยรวมอยู่ในระดับดี ($\overline{X}$ = 4.32) เมื่อวิเคราะห์เป็นรายข้อ พบว่าเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลด้านสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน ผู้รับบริการ เรื่องการให้การพยาบาลโดยคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วยมีค่าเฉลี่ยสูงสุด และอยู่ในระดับดีมาก ($\overline{X}$ = 4.58) ส่วนรายการอื่นมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับดี

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของพยาบาลประจำการ ด้านความก้าวหน้าในวิชาชีพ จำแนกรายข้อ (N = 350)

ความก้าวหน้าในวิชาชีพ	$\overline{X}$	SD	ระดับ
ศึกษาเพิ่มเติมเฉพาะทาง เพื่อเป็นผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน	4.10	0.74	ดี
สามารถพัฒนานวัตกรรมการบริการได้	3.99	0.70	ดี
มีโอกาสก้าวหน้าในงานตามความสามารถของตน	3.95	0.76	ดี
ก้าวหน้าในหน้าที่ทัดเทียมวิชาชีพอื่นๆ ในสังคม	3.91	0.87	ดี
สามารถก้าวสู่ผู้บริหารระดับสูง	3.72	0.82	ดี
รวม	**3.93**	**0.78**	**ดี**

จากตารางที่ 9 พบว่า ค่าเฉลี่ยของเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลด้านความก้าวหน้าในวิชาชีพ โดยรวมอยู่ในระดับดี ($\overline{X}$ = 3.93) เมื่อวิเคราะห์เป็นรายข้อพบว่าเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลด้านความก้าวหน้าในวิชาชีพทุกเรื่องอยู่ในระดับดี โดยเรื่องการศึกษาเพิ่มเติมเฉพาะทางเพื่อเป็นผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\overline{X}$ = 4.10) ส่วนเรื่องสามารถก้าวสู่ผู้บริหาร มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดแต่อยู่ในระดับสูง ($\overline{X}$ = 3.72)

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการสนับสนุนจากองค์การ ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร จำแนกรายข้อ (N = 350)

การสนับสนุนจากองค์การ	$\overline{X}$	SD	ระดับ
ได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี	4.23	0.77	ดี
มีการตรวจติดตามการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ	3.97	0.64	ดี
ได้รับการมอบหมายงานที่ช่วยให้เกิดการพัฒนาความรู้ และทักษะเชิงวิชาชีพ	3.89	0.70	ดี
ได้รับมอบหมายงานที่เหมาะสมกับความสามารถ	3.87	0.67	ดี
มีการเผยแพร่ผลการปฏิบัติงานที่ดีของผู้ปฏิบัติงาน	3.87	0.76	ดี
ได้รับสวัสดิการรักษาที่ดี ในภาวะเจ็บป่วย	3.86	0.83	ดี
มีมาตรการดูแลความปลอดภัยในการปฏิบัติงานอย่างเป็นรูปธรรม	3.85	0.71	ดี
ส่งเสริมให้มีแสวงหาความรู้ได้อย่างต่อเนื่อง	3.82	0.75	ดี
ให้การสนับสนุนการพัฒนาความรู้และ	3.80	0.74	ดี
ทักษะเชิงวิชาชีพ	3.77	0.82	ดี
เปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็นในการพัฒนางานได้อย่างอิสระ	3.67	0.85	ดี
ได้รับการชมเชยจากองค์การเมื่อมีผลการปฏิบัติงานดี	3.66	0.76	ดี
จัดสรรเครื่องมือ อุปกรณ์ของใช้ให้อย่างเพียงพอ	3.66	0.84	ดี
ได้รับค่าตอบแทนที่เหมาะสมกับระดับความรู้ความสามารถ	3.53	0.77	ดี
รวม	**3.83**	**0.75**	**ดี**

จากตารางที่ 10 พบว่า การสนับสนุนจากองค์การของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานครโดยรวมอยู่ในระดับดี ($\overline{X}$ = 3.83) เมื่อวิเคราะห์เป็นรายข้อ พบว่าทุกเรื่องของการสนับสนุนจากองค์การอยู่ในระดับดี โดยการได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\overline{X}$ = 4.23) รองลงมาคือมีการตรวจติดตามการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ และการได้รับมอบหมายงานที่ช่วยเกิดการพัฒนาความรู้ และทักษะเชิงวิชาชีพ ($\overline{X}$ = 3.97 และ 3.89 ตาม ลำดับ) ส่วนการได้รับค่าตอบแทนที่เหมาะสมกับระดับความรู้ความสามารถ มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\overline{X}$ = 3.53)

ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร จำแนกรายด้าน (N = 350)

ความผูกพันในวิชาชีพ	$\overline{X}$	SD	ระดับ
การยอมรับเป้าหมายและค่านิยมของวิชาชีพ	4.40	0.64	สูง
ความตั้งใจใช้ความพยายามเพื่อวิชาชีพ	4.19	0.64	สูง
ความปรารถนาที่จะอยู่ในวิชาชีพ	3.76	0.77	สูง
รวม	**4.12**	**0.68**	**สูง**

จากตารางที่ 11พบว่าความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\overline{X}$ = 4.12) เมื่อวิเคราะห์รายด้าน พบว่าความผูกพันในวิชาชีพทุกด้านอยู่ในระดับสูง โดยด้านการยอมรับเป้าหมายและค่านิยมของวิชาชีพมีค่าเฉลี่ย สูงสุด ($\overline{X}$ = 4.40)

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 12 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ ด้านการยอมรับเป้าหมายและค่านิยมของวิชาชีพ จำแนกรายข้อ (N = 350)

การยอมรับเป้าหมายและค่านิยมของวิชาชีพ	$\overline{X}$	SD	ระดับ
เป็นวิชาชีพที่มีคุณค่าต่อสังคม	4.46	0.61	สูง
ภูมิใจที่ได้ประกอบวิชาชีพพยาบาลที่ทำประโยชน์ต่อสังคม	4.43	0.59	สูง
ปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยอย่างเต็มความสามารถเพื่อให้เกิดผลสำเร็จตามเป้าหมายของวิชาชีพ	4.41	0.58	สูง
ภาคภูมิใจที่ได้ประกอบวิชาชีพพยาบาล	4.39	0.67	สูง
ภาคภูมิใจที่ได้บอกกล่าวแก่ผู้อื่นว่าได้ประกอบวิชาชีพพยาบาล	4.39	0.67	สูง
รู้สึกเป็นส่วนหนึ่งในความสำเร็จของวิชาชีพ	4.29	0.70	สูง
รวม	**4.40**	**0.64**	**สูง**

จากตารางที่ 12 พบว่า ความผูกพันในวิชาชีพด้านการยอมรับเป้าหมายและค่านิยมของวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชนโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\overline{X}$ = 4.40) เมื่อวิเคราะห์เป็นรายข้อ พบว่าความผูกพันในวิชาชีพด้านการยอมรับเป้าหมายและค่านิยมของวิชาชีพทุกข้ออยู่ในระดับสูง โดยเป็นวิชาชีพที่มีคุณค่าต่อสังคมมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\overline{X}$ = 4.46) ส่วนความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งในความสำเร็จของวิชาชีพ มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\overline{X}$ = 4.29)

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 13 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ ด้านความตั้งใจใช้ความพยายามเพื่อวิชาชีพ จำแนกรายข้อ (N = 350)

ด้านความตั้งใจใช้ความพยายามเพื่อวิชาชีพ	$\overline{X}$	SD	ระดับ
ปฏิบัติงานทุกงานที่ได้รับมอบหมายอย่างเต็มความสามารถ	4.32	0.56	สูง
ตั้งใจในการปฏิบัติงานทุกครั้งเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของวิชาชีพ	4.31	0.56	สูง
ทุ่มเทและเสียสละในการปฏิบัติงานในวิชาชีพเพื่อผู้ป่วยด้วยความเต็มใจ	4.29	0.60	สูง
ตั้งใจนำความรู้ทางการพยาบาลมาช่วยเหลือสังคม	4.27	0.61	สูง
เต็มใจปฏิบัติงานที่รับผิดชอบโดยมิได้คำนึงถึงผลตอบแทนที่ได้รับ	4.07	0.69	สูง
ตั้งใจสร้างนวัตกรรมเพื่อพัฒนาวิชาชีพการพยาบาล	3.88	0.73	สูง
รวม	**4.19**	**0.62**	**สูง**

จากตารางที่ 13 พบว่าความผูกพันในวิชาชีพด้านความตั้งใจใช้ความพยายามเพื่อวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชนโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\overline{X}$ = 4.19) เมื่อวิเคราะห์เป็นรายข้อ พบว่าความผูกพันในวิชาชีพด้านความตั้งใจใช้ความพยายามเพื่อวิชาชีพทุกข้ออยู่ในระดับ สูง โดยเรื่องปฏิบัติงานทุกงานที่ได้รับมอบหมายอย่างเต็มความสามารถ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\overline{X}$ = 4.32) ส่วนเรื่องการตั้งใจสร้างนวัตกรรมเพื่อพัฒนาวิชาชีพการพยาบาล มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\overline{X}$ = 3.88)

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 14 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ ด้านความปรารถนาที่จะอยู่ในวิชาชีพ จำแนกรายข้อ (N = 350)

ความปรารถนาที่จะอยู่ในวิชาชีพ	$\overline{X}$	SD	ระดับ
ปฏิบัติตนตามจรรยาบรรณเพื่อรักษาสถานภาพการเป็นสมาชิกในวิชาชีพ	4.28	0.68	สูง
การดำเนินชีวิตดีขึ้น	4.02	0.75	สูง
นำความมั่นคงในชีวิตมาให้	3.97	0.77	สูง
จะปฏิบัติงานในวิชาชีพไปตลอดชีวิตการทำงาน	3.49	1.02	ปานกลาง
แม้จะมีผู้เชิญชวนให้เปลี่ยนงาน ก็จะไม่ออกจากวิชาชีพพยาบาล	3.41	1.01	ปานกลาง
ไม่มีเหตุผลใดๆ ที่ทำให้ต้องเปลี่ยนงาน	3.36	1.04	ปานกลาง
รวม	**3.76**	**0.88**	**สูง**

จากตารางที่ 14 พบว่า ความผูกพันในวิชาชีพด้านความปรารถนาที่จะอยู่ในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชนโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\overline{X}$ = 3.76) เมื่อวิเคราะห์เป็นรายข้อ พบว่าความผูกพันในวิชาชีพด้านความปรารถนาที่จะอยู่ในวิชาชีพ ในเรื่องการปฏิบัติตนตามจรรยาบรรณเพื่อรักษาสถานภาพการเป็นสมาชิกในวิชาชีพ การดำเนินชีวิตดีขึ้น และนำความมั่นคงในชีวิตมาให้ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\overline{X}$ = 4.28, 4.02 และ3.97 ตามลำดับ) ส่วนรายการอื่นมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีความผูกพันในวิชาชีพด้านความปรารถนาที่จะอยู่ในวิชาชีพในเรื่องการปฏิบัติตนตามจรรยาบรรณเพื่อรักษาสถานภาพการเป็นสมาชิกในวิชาชีพ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล การสนับสนุนจากองค์การ กับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน (ตารางที่ 15-16)

2.1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ด้านระดับการศึกษากับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร

ตารางที่ 15 ค่าสัมประสิทธิ์การจรณ์ ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ด้านระดับการศึกษา กับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร (N = 350)

ระดับการศึกษา	ความผูกพันในวิชาชีพ								C	χ^2	p-value
	สูงมาก		สูง		ปานกลาง		รวม				
	จำนวน	**ร้อยละ**	**จำนวน**	**ร้อยละ**	**จำนวน**	**ร้อยละ**	**จำนวน**	**ร้อยละ**			
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	91	26.0	216	61.7	26	7.43	333	95.1			
ปริญญาตรี		0		2				4			
ปริญญาโท	5	1.42	8	2.29	4	1.14	17	4.86			
รวม	96	27.42	224	64.01	30	8.57	350	100	.124	5.49	0.064

จากตารางที่ 15 พบว่าปัจจัยส่วนบุคคล ด้านระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาล ประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร

ส่วนความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ด้านระดับการศึกษา กับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานครในระดับต่ำกับต่ำมาก ไม่ได้นำมาวิเคราะห์ เนื่องจากไม่มีกลุ่มตัวอย่างในระดับนี้ รวมถึงตัวแปรระดับการศึกษาปริญญาเอก

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

2.2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ด้านอายุ ประสบการณ์การทำงาน เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล การสนับสนุนจากองค์การ กับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร

ตารางที่16 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ด้านอายุ ประสบการณ์การทำงาน เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล การสนับสนุนจากองค์การ กับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร (N = 350)

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	p-value	ระดับความสัมพันธ์
อายุ	0.01	0.89	ไม่มีความสัมพันธ์
ประสบการณ์การทำงาน	-0.10	0.06	ไม่มีความสัมพันธ์
เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล	0.64	0.00	ปานกลาง
การสนับสนุนจากองค์การ	0.58	0.00	ปานกลาง

จากตารางที่16 พบว่าปัจจัยส่วนบุคคล ด้านอายุ และประสบการณ์การทำงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร

ส่วนเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล และการสนับสนุนจากองค์การ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานครที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ.05 (r=0.64 และ 0.58 ตามลำดับ)

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล การสนับสนุนจากองค์การ กับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา

1. เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล การสนับสนุนจากองค์การ ความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร

2. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล การสนับสนุนจากองค์การ กับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยคือ พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร ที่มีขนาด 200 เตียงขึ้นไป จำนวน 5,198 คน ขนาดของกลุ่มตัวอย่างได้จากการคำนวณ โดยใช้สูตรของ Yamane ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 372 คน ได้กลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multiple-stage sampling)

สมมติฐานในการวิจัย มีดังนี้

1. อายุ มีความสัมพันธ์ทางบวก กับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร

2. ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์ทางบวก กับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร

3. ประสบการณ์การทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวก กับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร

4. เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวก กับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร

5. การสนับสนุนจากองค์การ มีความสัมพันธ์ทางบวก กับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม 1 ชุด ที่ประกอบด้วย 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ ซึ่งประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับอายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงานของพยาบาลประจำการ และแผนกที่ปฏิบัติ โดยมีลักษณะคำถามเป็นแบบให้เลือกตอบ และคำถามปลายเปิด

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของพัฒนวดี เสรินทวัฒน์ และจริยาวัตร คมพยัคฆ์ (2531) บูรณาการกับอารีย์ สุขก้องวารี (2538) มีองค์ประกอบ 5 ด้านคือการยอมรับจากสังคม ลักษณะวิชาชีพการปฏิบัติงาน สัมพันธภาพกับผู้ร่วมงานและผู้รับบริการ และความก้าวหน้าในวิชาชีพ จำนวน 25 ข้อ มีลักษณะแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์การ ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดของ Eisenberger, et al. (2001) จำนวน 13 ข้อ มีลักษณะแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามความผูกพันในวิชาชีพ ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามการศึกษาแนวคิดความผูกพันในวิชาชีพของ Lu, et al. (2007) โดยนำแนวคิดของ Porter, et al. (1974) และ Aranya, et al. (1981) มาปรับปรุง มีองค์ประกอบ 3 ด้าน คือความตั้งใจใช้ความพยายามเพื่อวิชาชีพ การยอมรับเป้าหมายและค่านิยมของวิชาชีพ และปรารถนาที่จะอยู่ในวิชาชีพ จำนวน 18 ข้อ มีลักษณะแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ

เครื่องมือวิจัยทุกตอน ได้รับการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา โดยนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน พิจารณาความครอบคลุมและความสอดคล้องระหว่างสาระของข้อคำถาม และคำนิยามตัวแปรของที่ต้องการประเมิน ความชัดเจนและความเหมาะสมของข้อคำถาม หลังจากนั้นนำผลการพิจารณามาคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index หรือ CVI) ได้ 0.88, 0.84 และ 0.85 ตามลำดับ ซึ่งยอมรับได้ตามเกณฑ์คือมากกว่า .80 (Polit and Hungler, 1999: 419) และตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ โดยนำเครื่องมือไปทดลองใช้กับพยาบาลประจำการ ที่ไม่ได้เป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน นำข้อมูลมาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามคือ เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล การสนับสนุนจากองค์การ และความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เท่ากับ 0.89, 0.92 และ 0.94 ตามลำดับ หลังจากนั้นนำแบบสอบถามไปเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจริง

แล้วนำมาหาค่าความเที่ยงอีกครั้งด้วยวิธีเดียวกัน ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.91, 0.93 และ 0.92 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการหลังจากได้รับการอนุมัติจากกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคนกลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กรรมการพิจารณาการวิจัยประจำสถาบัน โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลและได้รับอนุญาตจากโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างให้เก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนทั้ง 7 แห่ง จากนั้นนำแบบสอบถามใส่ซองสีน้ำตาลตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้ในแต่ละโรงพยาบาล นำแบบสอบถามไปส่งและรับกลับคืนด้วยตนเอง โดยเริ่มเก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ 11 เมษายน 2552 ถึงวันที่ 15 พฤษภาคม 2552 รวมระยะเวลาการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งหมด 35 วัน โดยส่งแบบสอบถามไปจำนวน 372 ฉบับ ได้รับแบบสอบถามกลับคืนที่สมบูรณ์และสามารถนำมาวิเคราะห์ข้อมูลได้ 350 ฉบับคิดเป็นร้อยละ 94.08 ของแบบสอบถามทั้งหมด ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้คือ 350 คน

การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลโดยหาค่าการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนระดับเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล การสนับสนุนจากองค์การ และความผูกพันในวิชาชีพ วิเคราะห์โดยคำนวณหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และประเมินระดับจากค่าเฉลี่ย ทดสอบสมมติฐานการวิจัยโดยการคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์การจรณ์ (Contingency coefficient) และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient, r) โดยทดสอบนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุปผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 350 คน มีอายุเฉลี่ย 31.04 ปี ส่วนมากมีอายุระหว่าง 26-30 ปี (ร้อยละ 39.14) มีการศึกษาในระดับวุฒิปริญญาตรีมีจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 95.14) ประสบการณ์การทำงานเฉลี่ย 5.48 ปี ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีประสบการณ์ระหว่าง 1-5 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 64.86)

2. เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล และการสนับสนุนจากองค์การ และความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน โดยรวมอยู่ในระดับดี ($\overline{X}$ =4.31, 3.83 และ 4.12 ตามลำดับ)

3. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล การสนับสนุนจากองค์การ กับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร พบว่า

3.1 ปัจจัยส่วนบุคคล

3.1.1 อายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับความความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1

3.1.2 ระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับความความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2

3.1.3 ประสบการณ์การทำงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับความความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 3

3.2 เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวก กับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (r= 0.64) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 4

3.3 การสนับสนุนจากองค์การ มีความสัมพันธ์ทางบวก กับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (r= 0.58) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 5

อภิปรายผลการวิจัย

1. การศึกษาเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล การสนับสนุนจากองค์การและความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร

1.1 เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับดี ($\overline{X}$ = 4.31, SD=0.67) อธิบายได้ว่าพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลเอกชน มีความรู้สึก ความเชื่อ ความคิดเห็นและแนวโน้มในการมองเห็นคุณค่าของวิชาชีพการพยาบาลในทางบวก สอดคล้องกับอรวรรณ แย้มสรวลสกุล และพวงทิพย์ ชัยพิบาลสฤษดิ์ (2551) ที่พบว่าเจตคติต่องานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์มีในระดับสูง และณัญญา มูลประหัส (2545) ที่พบว่าเจตคติต่องานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม อยู่ในระดับสูง เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชนมีอิทธิพลต่อการรับรู้ การเรียนรู้ และการแสดงออกของพยาบาลอันเป็นสิ่งที่ส่งเสริมหรืออาจหักล้างแรงขับ (Drive) หรือแรงจูงใจ (Motive) ในการปฏิบัติงานได้ (Hilgard, 1962 อ้างถึงในชลีกร บุญประเสริฐ,

2543) การที่พยาบาลประจำการโรงพยาบาลเอกชนมีเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลที่ดี น่าจะเกิดการเรียนรู้จากประสบการณ์ในการทำงานที่ดี ซึ่งเป็นสิ่งจูงใจให้พยาบาลพร้อมที่จะทำหน้าที่ของตนให้ดี และรักที่จะทำด้วยความเต็มใจ (ณัญญา มูลประหัส, 2545) ย่อมส่งผลต่อการปฏิบัติงานพยาบาล ทักษะการปฏิบัติการพยาบาลเป็นสิ่งที่จะแสดงถึงมาตรฐานวิชาชีพ (สมจิต หนุเจริญกุล, 2544) และช่วยให้เกิดคุณภาพที่ดีในการปฏิบัติงานของพยาบาล

เมื่อพิจารณาเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลรายด้านพบว่า ด้านลักษณะวิชาชีพมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\overline{X}$ = 4.54) แสดงว่าพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน มองเห็นวิชาชีพการพยาบาลในเรื่องความมีเอกลักษณ์ของวิชาชีพที่ต้องปฏิบัติตามจรรยาบรรณของวิชาชีพ (อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม, 2547) งานพยาบาลต้องมีความรับผิดชอบสูง และมีความเสียสละเพื่อสังคม เป็นงานที่ต้องนำความรู้ทางวิทยาศาสตร์และศิลป์มาประยุกต์ในการให้บริการ และต้องใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย

เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ด้านการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.43) อธิบายได้ว่าพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน มีความคิดเห็นต่อวิชาชีพการพยาบาลว่า เป็นงานที่ต้องปฏิบัติการพยาบาลด้วยความระมัดระวังและป้องกันการติดเชื้ออย่างเคร่งครัด ซึ่งในปัจจุบันมีการระบาดของโรคติดต่อร้ายแรง เช่น เอดส์ และไข้หวัดนก ลักษณะการทำงานของพยาบาลเป็นงานที่ต้องทำต่อเนื่องและผลัดหมุนเวียนกันตลอดเวลา ทั้งผลัดเช้า ผลัดบ่าย และผลัดดึก เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง (แสงทอง ปุระสุวรรณ์, 2541) ซึ่งส่งผลกระทบต่อสภาพร่างกายและจิตใจ โดยพยาบาลรับรู้มาตั้งแต่เข้าเรียนวิชาชีพการพยาบาลและยอมรับในการ
ประกอบวิชาชีพการพยาบาล

เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ด้านการยอมรับจากสังคมอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ =4.33) อธิบายได้ว่า พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน คิดว่าวิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่คนในครอบครัวภาคภูมิใจ เป็นวิชาชีพที่สังคมให้การยอมรับว่าทำประโยชน์แก่ตนเอง ครอบครัว และประชาชน เป็นอาชีพที่มีเกียรติได้รับการยกย่องในสังคม (อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม, 2547)

เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ด้านสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงานและผู้รับบริการอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.32) อธิบายได้ว่าพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน ตระหนักถึงสิทธิของผู้ป่วยในการที่จะได้รับบริการสุขภาพที่ดี เป็นผู้มีความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ร่วมงาน รวมทั้งยินดีรับฟังความคิดเห็นของผู้ร่วมงานมาปรับปรุงในการดูแลผู้ป่วย ซึ่งปัจจุบันโรงพยาบาลเอกชนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างได้เข้าร่วมการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล (HA) และมีการนำสหวิชาชีพมาใช้ในการดูแลผู้ป่วย สัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ร่วมงานและผู้รับบริการจึงมีความสำคัญต่อวิชาชีพการพยาบาล

สอดคล้องกับรุ่งอรุณ เกศวหงส์ (2547) พบว่าสมรรถนะหนึ่งของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน คือ การติดต่อสื่อสารในทีมงานที่ยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง

เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ด้านความก้าวหน้าในหน้าที่ อยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 3.93) แต่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด แสดงว่าพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน มีความคิดเห็นพึงพอใจในการศึกษาเพิ่มเติมเฉพาะทาง การเรียนรู้นวัตกรรมทางการพยาบาล แต่การจัดสรรตำแหน่ง และโอกาสก้าวหน้าในการทำงานให้กับพยาบาลที่มีประสบการณ์และความเชี่ยวชาญยังมีน้อย ซึ่งในโรงพยาบาลเอกช พยาบาลประจำการจะได้รับการเลื่อนขั้นหรือดำรงตำแหน่งที่สูงขึ้นมีเพียงตำแหน่งหัวหน้าหอหรือหัวหน้าพยาบาลเท่านั้น(สุรีย์ ท้าวคำลือ,2549) ทำให้พยาบาลประจำการโรงพยาบาลเอกชน มีเจคติต่อวิชาชีพการพยาบาลในด้านความก้าวหน้าในอาชีพมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด

1.2 การสนับสนุนจากองค์การของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับดี ($\overline{X}$ = 3.83, SD=0.75) อธิบายได้ว่าพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลเอกชนรับรู้ถึงการสนับสนุนจากองค์การในทุกๆ ด้าน อันเป็นการแลกเปลี่ยนกันระหว่างผู้ให้กับผู้รับ คือองค์การพยาบาลกับพยาบาลประจำการ เนื่องจากองค์การพยาบาลและผู้บริหารทางการพยาบาลทุกระดับ มีความตระหนักถึงการให้ความช่วยเหลือแก่พยาบาลประจำการ ในด้านสวัสดิการ ค่าตอบแทน การตรวจสุขภาพ การจัดสรรวัสดุอุปกรณ์ให้เพียงพอ ให้โอกาสพัฒนาความรู้และทักษะเชิงวิชาชีพ การให้คำชมเชยเมื่อมีผลการปฏิบัติงานดี การเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็น เมื่อพยาบาลได้รับการสนับสนุนจากองค์การในการปฏิบัติงาน ย่อมเกิดความพึงพอ ใจและใช้ศักยภาพที่ตนเองมีในการปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ เกิดผลการปฏิบัติงานที่ดีมีคุณภาพและได้รับการยอมรับจากองค์การ พยาบาลรู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งขององค์การและวิชาชีพ ก่อให้เกิดแรงจูงใจและมีความพึงพอใจ สอดคล้องกับมลฤทัย แก้วกิริยา (2546) ที่พบว่าการสนับสนุนจากองค์การของพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน อยู่ในระดับสูง เนื่องจากการดำเนินกิจการของโรงพยาบาลเอกชนมุ่งเน้นการสร้างผลกำไรเป็นสิ่งสำคัญ ถ้ามีผู้มาใช้บริการมาก องค์การก็จะอยู่รอด จึงมีกลยุทธ์ในการดึงดูดลูกค้าโดยการสร้างคุณภาพด้านการรักษาพยาบาล การมีเครื่องมือที่ทันสมัย สิ่งแวดล้อมสะอาดและปลอดภัย มีสิ่งอำนวยความสะดวก สิ่งเหล่านี้จะสำเร็จได้ต้องมีบุคลากรที่ทำงานด้วยใจ จึงเกิดการแลกเปลี่ยนที่ก่อประโยชน์ร่วมกัน เมื่อองค์การได้ผลกำไรก็นำมาสร้างประโยชน์แก่บุคลากร บุคลากรจะได้ค่าตอบแทน และสวัสดิการที่น่าพึงพอใจ การแลกเปลี่ยนการได้ประโยชน์ร่วมกันนี้ ทำให้เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น และสอดคล้องกับพัชนี ธรรมวัฒนานุกูล (2549) ที่พบว่าการสนับสนุนจากองค์การโรงพยาบาลเอกชนมีในระดับสูง โดยให้เหตุผลว่าโรงพยาบาลเอกชนที่เป็นกลุ่มตัว อย่างมีการดำเนินการเข้าสู่การพัฒนาคุณภาพ

โรงพยาบาล (HA) มีการพัฒนาระบบการจัดการคุณภาพและทรัพยากรบุคคล พยาบาลประจำการคือทรัพยากรบุคคลที่มีค่ามากสำหรับองค์การเป็นเหตุให้ได้รับการสนับสนุนจากองค์การอย่างเต็มที่ เพื่อให้พยาบาลประจำการมีความสามารถในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่อย่างเต็มศักยภาพ เพื่อคุณภาพในการบริการพยาบาล

1.3 ความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\overline{X}$ = 4.12, SD=0.68) อาจเป็นเพราะพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลเอกชนมีความภาคภูมิใจ ยอมรับและยึดมั่นในจุดมุ่งหมายและอุดมการณ์ของวิชาชีพพยาบาล มีความมุ่งมั่นที่จะประกอบวิชาชีพการพยาบาล ให้ความสำคัญยอมรับในเป้าหมายและค่านิยมของวิชาชีพ ตลอดจนมีความตั้งใจที่จะอยู่ในวิชาชีพนี้ตลอดชีวิตการทำงาน เป็นไปตามแนวคิดของ Lu, et al. (2007) ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป (สุนีย์รัตน์ บุญศิลป์, 2546) พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร (เปรมฤดี ปองมงคล และยุพิน อังสุโรจน์, 2548) พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม (สุธิดา เรืองเพ็ง, 2550) และพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร (พัฒราภรณ์ กล้าหาญ, 2550) ที่พบว่าความผูกพันในวิชาชีพอยู่ในระดับสูงเช่นกัน อาจเนื่องจากพยาบาลประจำการไม่ว่าทำงานที่ใด เมื่อมาประกอบวิชาชีพการพยาบาลย่อมมีความผูกพันต่อวิชาชีพที่ตนได้เลือกทำงาน

เมื่อพิจารณาความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการรายด้าน พบว่าความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ ด้านการยอมรับเป้าหมายและค่านิยมของวิชาชีพ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\overline{X}$ = 4.40) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าอยู่ในระดับสูงทุกข้อ อธิบายได้ว่า พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชนมีความผูกพันในวิชาชีพ เป็นเพราะลักษณะที่โดดเด่นของวิชาชีพการพยาบาลที่เห็นว่าเป็นงานที่มีเกียรติในสังคม มีจรรยาบรรณวิชาชีพ มีเอกสิทธิ์ทางการพยาบาล และมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ในการปฏิบัติงานไว้อย่างชัดเจน (นันทนา น้ำฝน, 2538) งานพยาบาลเป็นงานที่มีลักษณะเป็นวิชาชีพเฉพาะ การปฏิบัติงานของพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลเป็นสิ่งสำคัญในด้านการรักษา ส่งเสริม ป้องกัน และฟื้นฟูสภาพ เป็นงานที่มีเกียรติและศักดิ์ศรี เป็นที่ยอมรับของสังคม เกิดความภาคภูมิใจในวิชาชีพ (กิ่งทิพย์ พุฒแก้ว, 2545) นอกจากนั้นยังมีองค์กรวิชาชีพซึ่งเปรียบเสมือนตัวแทนของบุคคลในวิชาชีพที่มาอยู่ร่วมกันเพื่อช่วย ให้วิชาชีพมีความมั่นคงและความก้าวหน้า อีกทั้งยังเป็นศูนย์กลางที่ทำให้พยาบาลมองเห็นคุณค่าของตนเองต่อสังคม การได้รับการยกย่องจากสังคม ส่งผลให้พยาบาลมีความรักความซื่อสัตย์ต่อวิชาชีพการพยาบาล จนก่อให้เกิดพันธะผูกพันที่จะต้องปฏิบัติตามมา เพื่อดำรงสถานภาพแห่งวิชาชีพไว้ในสังคมต่อไป

ความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ ด้านความตั้งใจใช้ความพยายามเพื่อวิชาชีพ ($\overline{X}$ =4.19) มีค่าเฉลี่ยสูง เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าอยู่ในระดับสูงทุกข้อ อธิบายได้ว่าพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน มีความผูกพันในวิชาชีพ ตั้งใจปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมายอย่างทุ่มเท เต็มใจ และเต็มความสามารถ โดยไม่ย่อท้อต่ออุปสรรค ทำให้ผลการปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล สนับสนุนได้จากการวิจัยของ Mrayyan and Al-Faouri (2008) ที่พบว่าเมื่อมีความผูกพันในวิชาชีพจะส่งผลทางบวกต่อผลการปฏิบัติงาน

ความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ ด้านความปรารถนาที่จะอยู่ในวิชาชีพ ($\overline{X}$ =3.76) มีค่าเฉลี่ยสูง เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าจะปฏิบัติงานในวิชาชีพไปตลอดชีวิตการทำ งาน แม้มีผู้เชิญชวนให้เปลี่ยนงานก็จะไม่ออกจากวิชาชีพพยาบาล และไม่มีเหตุผลใดๆ ที่ทำให้ต้องเปลี่ยนงาน มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับอลิสา สุคนธรัตน์ (2542) ที่พบว่าพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร ร้อยละ 75 มีความตั้งใจในการเปลี่ยนอาชีพไปประกอบอาชีพอื่นภายใน 5 ปี และพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานครมีทางเลือกในการประกอบวิชาชีพอื่นๆ ได้มากกว่าในภาคอื่น (เปรมจิตร คล้ายเพ็ชร์, 2548) อธิบายได้ว่าพยาบาลประจำการโรงพยาบาลเอกชน เมื่อมีความผูกพันในวิชาชีพ ทำให้เกิดการคงอยู่ในวิชาชีพ ดังที่ Gardner (1992) กล่าวว่าความผูกพันในวิชาชีพ เป็นทัศนคติที่แสดงออกถึงความตั้งใจที่จะทำงานในวิชาชีพที่ตนเลือกไปตลอดช่วงชีวิตและBecker (1960) พบว่าเมื่อบุคคลมีความผูกพันในวิชาชีพจะไม่เปลี่ยนงานอีก แม้จะมีข้อต่อรองทางอื่นๆ ที่สูงกว่ามาเสนอก็ตาม

2. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน เจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล การสนับสนุนจากองค์การกับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลเอกชน

ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร ไม่เป็นไปตามข้อสมมติฐานข้อที่ 1 คือ อายุมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร อธิบายได้ว่าพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานเต็มเวลาในโรงพยาบาลเอกชนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ส่วนมากร้อยละ 39.14 มีอายุระหว่าง 26-30 ปี ยังเป็นช่วงเวลาที่กำลังปรับเปลี่ยนตนเองสู่การเป็นพยาบาลวิชาชีพ มีโอกาสเลือกงาน เปลี่ยนงานเพื่อหาประสบการณ์ใหม่ๆ รวมทั้งผลตอบแทนต่างๆ ที่จะทำให้ตนเองพึงพอใจ อีกทั้งการศึกษาต่อ เพื่อเปลี่ยนสายงานก็ทำได้ง่าย (ฟาริดา อิบราฮิม, 2542; Sullivan and Decker, 2005) ซึ่งจากการวิจัยของ Buerhaus, et al. (2000 อ้างถึงในนิชนันท์ ฟุ้งลัดดา, 2548) พบว่าพยาบาลที่ลาออกจากวิชาชีพส่วนใหญ่เป็นพยาบาลที่มี

อายุน้อย สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีไม่เกิน 5 ปี และการศึกษาของวิจิตร ศรีสุพรรณ และคณะ (2542) พบว่าร้อยละ 78.2 ของพยาบาลที่ทำงานจะออกจากวิชาชีพไปในช่วงระยะ 5 ปีแรก การออกจากงานจึงเป็นตัวสะท้อนความผูกพันในวิชาชีพ (Lu, et al., 2002; Nogneras, 2006) ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับผลการวิจัยของฐิตินันท์ ปู่แก้ว (2542) ที่พบว่าอายุไม่มีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อวิชาชีพ ทำให้อายุที่ได้จากการศึกษานี้ ไม่มีผลต่อความผูกพันในวิชาชีพ

ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์ กับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานครไม่เป็นไปตามข้อสมมติฐานข้อที่ 2 คือระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร อธิบายได้ว่า พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานเต็มเวลาในโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนมากมีระดับการศึกษาระดับปริญญาตรี หรือเทียบเท่าปริญญาตรีถึงร้อยละ 95.14 การที่ระดับการ ศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับความผูกพันในวิชาชีพ เพราะงานพยาบาลเป็นงานที่ต้องนำความรู้ทาง การพยาบาลที่มีอยู่มาปรับและประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมสอดคล้องกับความต้องการและปัญหาของผู้ป่วยแต่ละรายโดยอาศัยศิลปะส่วนบุคคล (พร้อมพรรณ บี่หัตถกิจกูล, 2541) ประกอบกับการทำงานในโรงพยาบาลเอกชนมีสายการบังคับบัญชาชัดเจน ถึงแม้จะมีระดับการศึกษาสูงแต่ในการทำงานต้องเป็นไปตามขั้นตอนของสายการบังคับบัญชา จึงไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างระดับการ ศึกษากับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน สอดคล้องกับการ ศึกษาของสุนีย์รัตน์ บุญศิลป์ (2546) ที่พบว่าระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับความผูกพันในวิชาชีพ แต่แตกต่างจาก Carson and Bedeian (1994) ที่พบว่าระดับการศึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันในวิชาชีพ

ประสบการณ์การทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน ไม่มีความสัมพันธ์กับความผูกพันในวิชาชีพ ซึ่งไม่เป็นไปตามข้อสมมติฐานข้อที่ 3 คือประสบการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวก กับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร อธิบายได้ว่าพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานเต็มเวลาในโรงพยาบาลเอกชนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีประสบการณ์ในการทำงานโรงพยาบาลเอกชน อยู่ในช่วง 1-5 ปีมากที่สุดร้อยละ 64.87 ระยะเวลาในการทำงานไม่นาน การจัดสรรตำแหน่ง และโอกาสก้าวหน้าในการทำงานให้กับพยาบาลที่มีประสบการณ์และความเชี่ยวชาญยังมีน้อย และในโรงพยาบาลเอกชน พยาบาลจะได้รับการเลื่อนขั้นหรือดำรงตำแหน่งที่สูงขึ้น มีเพียงตำแหน่งหัวหน้าหอหรือหัวหน้าพยาบาล (สุรีย์ ท้าวคำลือ, 2549) อีกทั้งทักษะความสามารถในการตัดสินแก้ปัญหาหรือสถานการณ์ต่างๆ อาจยังไม่ดีในขณะที่การปฏิบัติงานที่ยากและซับซ้อน รวมทั้งความคาดหวังจากผู้รับบริการที่เพิ่มขึ้น (วราภรณ์

ศิริเมธา, 2545) ทำให้พยาบาลเกิดความไม่มั่นใจในการทำงาน ก่อให้เกิดความเครียดในงาน ส่งผลถึงความพึงพอใจ และความผูกพันในวิชาชีพได้ (วัลภา ฐาน์กาญจน์, 2540; Lu, et al., 2007) สอดคล้องกับการศึกษาของ Kwon and Bank (2004) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความผูกพันในวิชาชีพ และไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษากับความผูกพันในวิชาชีพ แต่แตกต่างจากการศึกษาของพร้อมพรรณ บี่หัตถกิจกูล (2541) ที่ทำ การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความผูกพันต่อองค์การและความผูกพันต่อวิชาชีพของพยาบาลโรงพยาบาลศิริราช ที่พบว่า ระยะเวลาในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวก กับความผูกพันต่อวิชาชีพของพยาบาลโรงพยาบาลศิริราช และ Blau (1985) ที่ศึกษาในพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ และพบว่าการอยู่ในวิชาชีพนาน เป็นตัวแปรส่งผลต่อความผูกพันในวิชาชีพพยาบาล และสุนีย์รัตน์ บุญศิลป์ (2546) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล พลังวิชาชีพ ความเชื่ออำนาจภายในตน กับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไป พบว่าประสบการณ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันในวิชาชีพการพยาบาล

เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (r=0.64) ซึ่งเป็นไปตามข้อสมมติฐานข้อที่ 4 คือเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวก กับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร อธิบายได้ว่าเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพการพยาบาลของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลเอกชน ก่อให้เกิดความรู้สึกและพฤติกรรมที่ดีต่อการทำงาน วิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้องใช้บุคลากรที่มีความรู้ความสามารถ ทั้งด้านศาสตร์และศิลป์ในการให้การช่วยเหลือผู้ป่วยและผู้รับบริการ ผู้ที่จะประกอบวิชาชีพนี้ได้ต้องเป็นผู้ที่มีความเสียสละ อดทน เต็มใจในการให้บริการแก่ผู้รับบริการทุกระดับ (ศิริกุล จันพุ่ม, 2543) วิชาชีพการพยาบาลมีลักษณะเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ และชีวิตความเป็นอยู่ของบุคคล มีการปฏิบัติต่อธรรมชาติของบุคคลแตกต่างกัน (พร้อมพรรณ บี่หัตถกิจกูล, 2541) กระบวนการของการพยาบาลเป็นความพยายามที่จะเข้าใจมนุษย์ว่า บุคคลแต่ละคนมีลักษณะเฉพาะตัวที่แตกต่างกัน (สิวลี ศิริไล, 2542) การเข้าไปสัมผัสผู้ป่วยแต่ละคน จึงต้องอาศัยพื้นฐานของความรู้ทางทฤษฎี การค้นคว้าในศาสตร์เฉพาะ ความร่วมมือกับบุคลากรอื่น (สมจิต หนุเจริญกุล, 2540) ซึ่งการที่พยาบาลมีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ จะทำให้พยาบาลเกิดความพึงพอใจในการทำงาน มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และเกิดความผูกพันในวิชาชีพตามมา (วัลภา ฐาน์กาญจน์, 2540) ส่งผลให้เกิดการขาดงานและลาออกจากวิชาชีพลดลง (น้องนุช ภูมิสนธิ์, 2539; Aryee, et al., 1994) นอกจากนี้พยาบาลรับรู้ว่างานที่ปฏิบัติเป็นงานที่มี

คุณค่า มีประโยชน์ต่อสังคมและส่วนรวม จะทำให้พยาบาลประจำการเกิดความทุ่มเท และพยายามทำให้การทำงานเกิดประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น (ธงชัย สันติวงษ์, 2545) สอดคล้องกับการ ศึกษาของ ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2540) ที่พบว่าเมื่อพยาบาลมีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพก็จะมีความมั่นคงในจิตใจ มีความตั้งใจทำงาน ก่อให้เกิดผลงานที่ดี เมื่อพยาบาลมีการรับรู้ว่างานที่ทำเป็นสิ่งที่ดีมีประโยชน์ต่อสังคม ก็จะมีความสุขในการทำงานและการที่พยาบาลมีเจตคติที่ดีต่องาน ผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงานและหน่วยงานที่ตนเองปฏิบัติงานอยู่ ย่อมทำให้เกิดความผูกพันกับงาน (ลักขณา ผูกผึ่ง และคณะ, 2540 อ้างถึงในกิ่งทิพย์ พุฒแก้ว, 2545)

การสนับสนุนจากองค์การตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (r=0.58) ซึ่งเป็นไปตามข้อสมมติฐานข้อที่ 5 คือการสนับสนุนจากองค์การ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน อธิบายได้ว่าพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน รับรู้ว่าได้รับการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลในด้านต่างๆ โดยมีพฤติกรรมช่วยเหลือซึ่งกันและกัน มีการสนับสนุนการปฏิบัติงาน การได้รับโอกาสในการพัฒนาตนเองและพัฒนางาน การดูแลเอาใจใส่ต่อสวัสดิการและสุขภาพ การเห็นคุณค่าของผลงาน และการได้รับการจัดสรรทรัพยากรให้เพียงพอต่อการทำงาน ทำให้การปฏิบัติงานประสบผลสำเร็จ มีประสิทธิภาพสูงและผู้ปฏิบัติงานพึงพอใจ (อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม, 2540; ศิริพร ตันติพูนวินัย, 2538) ทำให้เกิดความผูกพันในวิชาชีพ สอดคล้องกับการศึกษาของ Aryee and Tan (1992) ที่ได้ศึกษาปัจจัยและผลลัพธ์ความผูกพันในวิชาชีพ พบว่าการมีองค์การที่สนับสนุนการพัฒนาความก้าวหน้า เป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดความผูกพันในวิชาชีพ และสุนันทา ศิระวงศ์ธรรม (2545) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความไว้วางใจในหัวหน้าหอผู้ป่วย ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ การสนับสนุนจากองค์การ กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป พบว่าการสนับสนุนจากองค์การ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ และการเป็นสมาชิกขององค์การเป็นตัวบ่งบอกถึงความผูกพันในวิชาชีพ (Carmeli and Colakoglu, 2005)

สรุปผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า อายุ ระดับการศึกษา และประสบการณ์การทำงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลเอกชน ไม่มีความสัมพันธ์กับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร ส่วนเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลและการสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวก กับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานครในระดับปานกลาง ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1.1 จากการศึกษาความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน พบว่าความปรารถนาที่จะอยู่ในวิชาชีพมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ผู้บริหารทางการพยาบาลจึงควรหากลวิธีในการเพิ่มความปรารถนาที่จะอยู่ในวิชาชีพ เพื่อทำให้พยาบาลประจำการมีความผูกพันในวิชาชีพสูงยิ่งขึ้น

1.2 จากการศึกษาพบว่า เจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับดี และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่าโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่ตามความสามารถ และการก้าวหน้าในหน้าที่ทัดเทียมวิชาชีพอื่นมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด แสดงว่าพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน ยังเห็นความก้าวหน้าหรือบันไดอาชีพทาง การพยาบาลไม่ชัดเจน ผู้บริหารทางการพยาบาลควรนำมาพิจารณาสร้างบันไดอาชีพให้เห็นชัดเจนเป็นรูปธรรมมากขึ้น จะก่อให้เกิดความผูกพันในวิชาชีพสูงขึ้นด้วย

1.3 การสนับสนุนจากองค์การอยู่ในระดับดี มีความสัมพันธ์กับความผูกพันในวิชาชีพ ผู้บริหารจึงควรมีนโยบายให้การสนับสนุนในทุกๆ ด้าน เพื่อเพิ่มความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานครให้สูงขึ้น

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ศึกษาทดลองสร้างรูปแบบนวัตกรรม โดยใช้ข้อมูลการสนับสนุนจากองค์การ และเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพการพยาบาล ที่ส่งผลต่อความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

กฤษดา แสวงดี. 2551. สถานการณ์กำลังคนพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข 2(1): 40-46.

กองการพยาบาล. 2539. บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลที่ปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ธรรมศาสตร์.

กัลยารัตน์ อ๋องคณา. 2549. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้คุณค่าในตน สภาพแวดล้อมในงาน กับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

กิ่งทิพย์ พุฒแก้ว. 2545. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ทัศนติต่อการเป็นครู และความเชื่ออำนาจภายในตน กับการปฏิบัติบทบาทของอาจารย์วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

กุลยา ตันติผลาชีวะ และคณะ. 2536. การลาออกจากวิทยาลัยพยาบาลกลางคันของนักศึกษาพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วารสารการพยาบาลศึกษา 4(8): 55-67.

จันทร์พา ทัตภูธร. 2543. การศึกษาอิทธิพลของการสนับสนุนจากองค์การและการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้ากับลูกน้อง ตามการรับรู้ของลูกจ้างที่มีต่อการตอบแทนของลูกจ้าง: กรณีศึกษาพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ ประจำโรงพยาบาลของรัฐ สังกัดทบวงมหาวิทยา ลัยในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาห กรรมและองค์การ คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

จินตนา ยูนิพันธุ์ และคณะ. 2530. การพัฒนาตนเองของพยาบาลไทย. กรุงเทพมหานคร: สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย.

ฉัตรสุมน พฤฒิภิญโญ. 2546. การบริหารงานสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน. เอกสารวิชาการหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. กรุงเทพมหานคร: พีเอ็นการพิมพ์.

ชลีกร บุญประเสริฐ. 2543. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ความเข้มแข็งในการมองโลก สภาพแวดล้อมของสถาบัน และการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม และสำนักงานตำรวจแห่งชาติ. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ฐิตินันท์ ปู่แก้ว. 2542. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความยึดมั่นผูกพันต่อวิชาชีพ: ศึกษากรณีเจ้าหน้าที่ตำรวจฝ่ายป้องกันปราบปราม สถานีตำรวจนครบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ณัญญา มูลประหัส. 2545. ความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่องาน ความเชื่ออำนาจในตน บรรยากาศองค์การ กับการมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ดุสิต สุจิรารัตน์. 2544. การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรม SPSS for Windows เล่มที่ 1. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: เจริญดีการพิมพ์.

ทำเนียบโรงพยาบาลและสถิติสาธารณสุข. 2547. ทำเนียบโรงพยาบาลและสถิติสาธารณสุข. กรุงเทพมหานคร: อัลฟา รีเสิร์ช.

เทวีนิกา คงจันทร์. 2538. เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลในเขตภาคเหนือสังกัดกองงานวิทยาลัยพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการแนะแนว บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร.

ธงชัย สันติวงษ์. 2545. องค์การและการบริหาร. พิมพ์ครั้งที่ 11. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.

ธัญญา ผลอนันต์. 2547. การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: อินโนกราฟฟิกส์.

นวลฉวี ประเสริฐสุข. 2542. ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในอาชีพของผู้บริหารสตรีในธนาคารพาณิชย์ไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

น้องนุช ภูมิสนธิ์. 2539. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล ความพึงพอใจในงานและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร กับความตั้งใจที่จะลาออกโอนย้ายงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

นันทนา น้ำฝน. 2538. เอกลักษณ์ของพยาบาลวิชาชีพ. สงขลา: เทมการพิมพ์.

นิชนันท์ ฟุ้งลัดดา. 2548. การวิเคราะห์ตัวแปรจำแนกกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่คงอยู่ในงานโรงพยาบาลรัฐบาล และโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

นิชาภา ปัญจมาวัฒนา. 2550. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ การสนับสนุนจากองค์การ และความผูกพันต่อองค์การของพนักงาน มหาวิทยาลัยในกำกับรัฐ: กรณีศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

นิตยา ศรีญาณลักษณ์. 2545. การบริหารการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: ประชุมช่าง.

นิยม สี่สุวรรณ. 2544. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คุณภาพชีวิตการทำงานและพฤติกรรมที่น่าไว้วางใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความยึดมั่นผูกพันกับองค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ณัญญา มูลประหัส. 2545. ความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่องาน ความเชื่ออำนาจในตน บรรยากาศองค์การ กับการมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

บุญจันทร์ วงศ์สุนพรัตน์, สุภารัตน์ ไวยซีตา และภัทรอำไพ พิพัฒนานนท์. 2540. ความพึงพอใจในงาน การคงอยู่ในวิชาชีพของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยและกระทรวงสาธารณสุข. วารสารวิจัยทางการพยาบาล 1(2): 282-290.

บุญใจ ศรีสถิตย์นรากูร. 2550. ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาลในศตวรรษที่ 21. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ประคอง กรรณสูต. 2542. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์. 2535. จิตวิทยาการบริหารงานบุคคล. กรุงเทพมหานคร: พิมพ์ดี.

ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์. 2540. จิตวิทยาการศึกษา. กรุงเทพมหานคร: สหมิตรออฟเซท.

ปิยะธิดา ผู้พัฒน์. 2539. ตัวแบบสมมุฏฐานความยึดมั่นผูกพันต่อวิชาชีพพยาบาล: ทดสอบเฉพาะกรณีพยาบาลวิชาชีพในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต คณะสังคมวิทยา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

เปรมจิตร คล้ายเพ็ชร์. 2548. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนจากองค์การ การรับรู้ความยุติธรรมองค์การที่มีต่อความผูกพันองค์การ และความตั้งใจลาออก. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

เปรมทิพย์ เตียทวีเกียรติ. 2544. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สิทธิผู้ป่วย และนโยบายจริยธรรมการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม ความยึดมั่นผูกพันต่อวิชาชีพ กับการปฏิบัติการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ผู้ป่วยในของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคเหนือ. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

เปรมฤดี ปองมงคล และยุพิน อังสุโรจน์. 2548. ความสัมพันธ์ระหว่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความผูกพันในวิชาชีพ การมีแหล่งประโยชน์ทางสังคม กับความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 17(1): 34-45.

พร้อมพรรณ บี่หัตถกิจกูล. 2541. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความผูกพันกับองค์การและความผูกพันต่อวิชาชีพของพยาบาลโรงพยาบาลศิริราช. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรม คณะจิตวิทยา มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

พัชนา เฮ้งบริบูร์พงศ์. 2545. ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ เจตคติต่องานบรรยากาศเชิงสร้างสรรค์ กับพฤติกรรมสร้างสรรค์ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

พัชนี ธรรมวัฒนานุกูล. 2549. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การสนับสนุนจากองค์การ ต่อความสามารถในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลหัวหน้าทีมโรงพยาบาลเอกชน. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

พัฒนวดี เสรินทวัฒน์ และจริยาวัตร คมพยัคฆ์. 2531. รายงานการวิจัยเรื่องทัศนคติของนักศึกษาต่อวิชาชีพพยาบาล. สำนักงานส่งเสริมการวิจัยทางการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

พัฒราภรณ์ กล้าหาญ. 2550. ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรค ความผูกพันในวิชาชีพ กับความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

พัทราภรณ์ จีนกูล. 2547. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การสนับสนุนจากองค์การ กับความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

เพ็ญวรรณ มหาผล. 2539. ผลการสอนโดยใช้ตัวแบบสัญญลักษณ์ต่อเจตคติในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ฟาริดา อิบราฮิม. 2541. นิเทศวิชาชีพและจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สามเจริญพาณิชย์.

ฟาริดา อิบราฮิม. 2542. สาระการบริหารการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: สามเจริญพาณิชย์.

มลฤทัย แก้วกิริยา. 2546. ความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาตนเอง การสนับสนุนจากองค์การกับความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

รัชนก วันทอง. 2545. การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ สำหรับองค์การพยาบาลในอนาคต. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิตสาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

รัชนี สินะสนธิ. 2543. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติ ค่านิยม กับการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป เขต 2. วารสารสภาพยาบาล 15(1): 1-13.

ราชบัณฑิตสถาน. 2546. พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

รุ่งอรุณ เกศวหงส์. 2547. การวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ลัดดาวัลย์ วิมลภักดี. 2548. โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการสนับสนุนด้านวิชาชีพ ที่มีอิทธิพลต่อความผูกพันต่อวิชาชีพครู. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาเทคโนโลยีวิจัยการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.

วราภรณ์ ศิริเมธา. 2545. พนักงานกับองค์การที่มีการปรับลดขนาด: กรณีศึกษา โรงพยาบาลปิยะเวท. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต โครงการบัณฑิตศึกษาการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาตร์.

วัลภา ฐาน์กาญจน์. 2540. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความพึงพอใจในงาน ความผูกพันต่อองค์การ และความผูกพันต่อวิชาชีพของพยาบาลในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ มหาวิทยาลัยมหิดล.

วิจิตร ศรีสุพรรณ และคณะ. 2542. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระยะเวลาการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย. วารสารวิจัยทางการพยาบาล 3(2): 97-122.

วิทย์ เที่ยงบูรณธรรม. 2541. พจนานุกรมอังกฤษ-ไทย ฉบับทันสมัยและสมบูรณ์ที่สุด. กรุงเทพมหานคร: เอช.เอ็น.กรุ๊ป.

วิมล คะชา. 2546. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล บรรยากาศองค์การ เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล กับวิธีการเผชิญปัญหาในงานของพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

วิมลมาศ ปันยารชุน และประไพวรรณ ด่านประดิษฐ์. 2539. ศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการลาออกจากงานของพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์กรุงเทพมหานคร. วารสารพยาบาล 45(1): 32-39.

ศิริกุล จันพุ่ม. 2543. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล การบริหารแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล ในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ศิริพร ตันติพูนวินัย. 2538. โรงพยาบาลที่ดึงดูดใจคน. รามาธิบดีสาร 1(2): 75-84.

สมจิต หนุเจริญกุล. 2540. วิวัฒนาการวิจัยทางการพยาบาลในประเทศไทย. วารสารการศึกษาพยาบาล 8(2): 52-64.

สมจิต หนุเจริญกุล. 2544. การพยาบาล: ศาสตร์ของการปฏิบัติ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: วี.เจ.พริ้นติ้ง.

สมจิตต์ วงศ์สุวรรณสิริ. 2545. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนจากองค์การกับการปฏิบัติงานของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สมสุข ดิลกสกุลชัย. 2534. การเปรียบเทียบเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล และความพึงพอใจในงานของพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ที่มีอายุ ตำแหน่ง ระดับการศึกษาแตกต่างกัน. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาสังคม บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สมาคมโรงพยาบาลเอกชน. 2551. รายชื่อโรงพยาบาลสมาชิก [Online]. Available from:http//www. Thaiph. Org/[5กันยายน 2551]

สมาคมโรงพยาบาลเอกชน. 2551. สังคมไทยยังขาดแพทย์ พยาบาล. [Online]. Available from:http//www. Thaiph. Org/[4 กันยายน 2551]

สภาการพยาบาล. 2545. แนวทางการส่งเสริมการปฏิบัติการพยาบาลตามจรรยาบรรณวิชาชีพ. กรุงเทพมหานคร: ศิริยอดการพิมพ์.

สาธารณสุข, กระทรวง. 2546. รายงานข้อมูลรายชื่อสถานพยาบาลเอกชนประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ประจำปีงบประมาณ 2545. นนทบุรี: โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์.

สาธารณสุข, กระทรวง. กองการเจ้าหน้าที่. GIS แผนกำลังคน [online]. Available from: http//www.hm.mph.go.th/ [1 กันยายน 2551]

สิวลี ศิริไล. 2542. จริยศาสตร์สำหรับพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุจิตรา วราอัศวปกติ. 2539. การจูงใจให้พยาบาลคงอยู่ในโรงพยาบาลของรัฐ. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ 19 (1-4): 63-67.

สุจินต์ วิจิตรกาญจน์, สุภารัตน์ ไวยชีตา และสมจิต หนุเจริญกุล. 2538. ความพึงพอใจในงาน ความตั้งใจที่จะย้ายออกจากสถาบันและออกจากวิชาชีพของพยาบาลในโรงพยาบาลรามาธิบดี. รามาธิบดีสาร 1(3): 11-23.

สุธิดา เรืองเพ็ง. 2550. ความสัมพันธ์ระหว่างความเข้มแข็งอดทน การสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชากับความยึดมั่นผูกพันต่อวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุนันทา ศิระวงษ์ธรรม. 2545. ความสัมพันธ์ระหว่างความไว้วางใจในหัวหน้าหอผู้ป่วย ความยึดมั่นผูกพันกับองค์การ การสนับสนุนจากองค์การ กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลประจำการ. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุนีย์รัตน์ บุญศิลป์. 2546. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล พลังวิชาชีพพยาบาล ความเชื่ออำนาจภายในตน กับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุมาลี อัศวศักดิ์สกุล. 2523. การพยากรณ์ผลสัมฤทธิ์ในการเรียนของนักศึกษาพยาบาลจากคะแนนสอบคัดเลือกเข้าศึกษา ทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาล และบุคลิกภาพ. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต ภาควิชาวิจัยการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุรีย์ ท้าวคำลือ. 2549. ปัจจัยคัดสรรที่ทำนายความตั้งใจที่จะอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

แสงทอง ปุระสุวรรณ์. 2541. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

เสนาะ ติเยาว์. 2537. การบริหารงานบุคคล. พิมพ์ครั้งที่ 10. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

เสาวลักษณ์ ลักษมีจรัญกุล และคณะ. 2537. การศึกษาสภาวะการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน: สาเหตุและแนวทางแก้ไข. สัมมนาวิชาการ เรื่อง การขาดแคลนพยาบาล ผลกระทบและแนวทางแก้ไข ณ โรงแรมเอเชีย กรุงเทพมหานคร.

อโนรัตน์ เขียวคราม. 2544. ความสัมพันธ์ระหว่างการแลกเปลี่ยนความสัมพันธ์กับความคล้ายคลึงทางด้านเจตคติของผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา ความพึงพอใจในงานและความผูกพันต่องานของผู้ใต้บังคับบัญชา: ศึกษาเฉพาะกรณีบริษัทเอกชนแห่งหนึ่ง. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

อรวรรณ แย้มสรวลสกุล และพวงทิพย์ ชัยพิบาลสฤษดิ์. 2551. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้บรรยากาศจริยธรรมในกลุ่มงานการพยาบาล เจตคติต่องานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 20(1): 67-80.

อลิสา สุคนธรัตน์. 2542. โอกาสในการสูญเสียกำลังคนของพยาบาลวิชาชีพในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาพัฒนาสังคมโครงการสหวิทยากรบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

อัญชิสา สรรพาวัตร. 2544. การเปิดรับข่าวสาร ความรู้ ทัศนคติ และการมีส่วนร่วมในโครงการ “หนึ่งตำบล หนึ่งผลิตภัณฑ์” ของเจ้าหน้าที่ อบต. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชานิเทศศาสตรพัฒนาการ คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อารีย์ สุขก้องวารี. 2538. การศึกษาทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษาในสถาบันการศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม. 2540. การบริหารเพื่อผลผลิต. พยาบาลสาร 24(3): 1-3.

อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม. 2547. การควบคุมการประกอบวิชาชีพการพยาบาล. พยาบาลสาร 31(4): 17-25.

ภาษาอังกฤษ

Anastasi, A. 1976. Psychological. New York: Macmillan.

Angle, H. L., and Perry, J. L. 1981. An empirical assessment of organizational commitment and organizational effectiveness. Administrative Science Quarterly 26(1): 1-14.

Aranya, N., and Ferris, E. 1984. Individualism-collectivism cultural differences affecting perceptions of unethical. Journal of Teaching Business Ethics 32(6): 137-153.

Aranya, N., Pollock, J., and Amernic, J. 1981. An examination of professional commitment in public accounting. Accounting Organization and Society 6(4): 271-280.

Aryee, S., and Tan, K. 1992. Antecedents and outcomes of career commitment. Journal of Vocational Behavior 40(4): 288-305.

Aryee, S., Chay, Y. W., and Chew, J. 1994. An investigation of the predictors and outcomes of career commitment in three career stages. Journal of Vocational Behavior 44(1): 1-16.

Becker, H. S. 1960. Notes on the concept of commitment. American Journal of Sociology 66(7): 32-42.

Blau, G. 1985. The measurement and prediction of career commitment. Journal of Occupational Psychology 58(4): 277-288.

Blau, G., and Lunz, M. 1998. Testing the incremental effect of professional commitment on intent to leave one's profession beyond the effects of external, personal, and work related variables. Journal of Vocational Behavior 52(2): 260-269.

Blau, P. M. 1964. Exchange and power in social life. New York: John Wiley.

Carmeli, A., and Colakoglu, S. N. 2005. The relationship between affective and organizational citizenship behavior: The moderating role of emotional intelligence. Research on Emotion in Organizations 1: 77-93.

Carson, K., and Bedeian, A. 1994. Career commitment: Construction of a measure and examination of its psychometric properties. Journal of Vocational Behavior 44(3): 237-262.

Cherniss, C. 1991. Career commitment in human service professionals: a biographical study. Human Relations 44(5): 419-437.

Colarelli, S. M., and Bishop, R. C. 1990. Career commitment: Functions, correlates, and management. Group & Orgaization Studies 15(12): 158-176.

Corley, M. C., and Mauksch, H. O. 1993. The nurse's multiple commitment. Journal of Professional Nursing 9(2): 116-122.

Eisenberger, R., Armeli, S., Rexwinkel, B., Lynch, P. D., and Rhoades, L. 2001. Reciprocation of perceived organizational support. Journal of Applied Psychology 86(1): 42-51.

Fippo, E. B. 1971. Management: A behavioral approach. 2nd ed. Boston: Allyn and Bacon.

Fishbien, M., and Ajzen, I. 1975. Belief, attitude, intention and behavior: An introduction to theory and research. Massachusetts: Addison-Wesley.

Gardner, D. L. 1992. Career commitment in nursing. Journal of Professional Nursing 8(3): 155-160.

Hall, D. 1971. A theoretical model of career subidentity development in organizational settings. Organization Behavior and Human Performance 6: 50-76.

Ivancevich, J. M., and Matteson, M. T. 1999. Organizational behavior and management. 5nd ed. New York: McGraw-Hill.

Kwon, I. W. G., and Bank, D. W. 2004. Factors related to the organizational and professional commitment of internal auditors. Managerial Auditing Journal 19(5): 606-622.

Kerr, S., Von, G., and Schriesheim, J. 1977. Issues in the study of professionals in organizations: The case of scientists and engineers. Organization Behavior and Human Performance 18: 329-345.

London, M. 1983. Toward a theory of career motivation. Academy of Management Review 8(4): 620-630.

Lu, K. Y., Chang, L. C., and Wu, H. L. 2007. Relationships between professional commitment, job satisfaction, and work stress in public health nurses in Taiwan. Journal of Professional Nursing 23(2): 110-116.

Lu, K. Y., Lin, P. L., Wu, C. M., Hsieh, Y. L., and Chang, Y. Y. 2002. The relationships among turnover intentions, professional commitment, and job satisfaction of hospital nurses. Journal of Professional Nursing 18(4): 214-219.

Mathieu, J. E., and Zajac, D. 1990. A review and meta-analysis of the antecedents, correlates, and consequences of organizational commitment. Psychological Bulletin 108(2): 171-194.

Meyer, J., and Allen, N. 1984. Testing the Side-Bet Theory of organizational commitment: Some mythological considerations. Journal of Applied Psychology 69(3): 372-378.

Meyer, J. P., Allen, N. J., and Smith, C. A. 1993. Commitment to organizations and occupations: Extension and test three-component conceptualization. Journal of Applied Psychology 78(4): 538-551.

Mrayyan, M. T., and Al-Faouri, I. 2008. Career commitment and job performance of Jordanian nurse. Nursing Forum 43(1): 24-37.

Munro, B. H. 2000. Statistical methods for health care research. Philadelphia: J. B. Lippincott.

Nogureras, D. J. 2006. Occupational commitment, education, and experience as a predictor of intent to leave the nursing profession. Nursing Economics 24(2): 86-93.

O' Kane, P. K. 1984. Faculty and administrator perceptions of decision making. Journal of Nursing Education 23(3): 329-331.

Polit, D. F., and Hungler, B. P. 1999. Nursing research: Principles and methods. 4th ed. Philadelphia: J. B. Lippincott.

Porter, L. W., Steers, R. M., Mowday, R. T., and Boulian, P. V. 1974. Organizational commitment, job satisfaction, and turnover among psychiatric technicians. Journal of Applied Psychology 59(5): 603-609.

Robbins, S. P. 2003. Organizational behavior. 10th ed. New Jersey: Prentice-Hall.

Shore, M. L., and Wayne, S. J. 1993. Commitment and employee behavior: Comparison of affective commitment and continuance commitment with perceived organizational support. Journal of Applied Psychology 78(5): 774-780.

Steer, R. M., and Poter, L. W. 1991. Motivation and work behavior. New York: McGraw-Hill.

Strachota, E., Normandin, P. O., Brien, N., Clary, M., and Krukow, B. 2003. Reasons registered nurses leave or change employment status. Journal of Nursing Administration 33(2): 111-117.

Sullivan, E. J., and Decker, P. J. 2005. Effective leadership management in nursing. 6th ed. New Jersey: Prentice Hall.

Teng, C. I., Shyu, L., and Chang, H. Y. 2007. Moderating effects of professional commitment on hospital nurses in Taiwan. Journal of Professional Nursing 23(1): 47-54.

Thomson, R., and Mabey, C. 1994. Developing human resources. Oxford: Buterworth-Heinemenn.

Triandis, H. C. 1971. Attitude and attitude change. New York: John Wiley & Sons.

Wallance, L. 1993. Professional and organization commitment: Compatible or incompatible?. Journal of Vocational Behavior 24(4): 333-349.

Wayne, S. J., Shore, L. M., and Liden, R. C. 1997. Perceived organizational support and leader-member exchange: A social exchange perspective. Academy of Management Journal 40(1): 82-111.

Yamane, T. 1973. Statistics: An introduction analysis. 2nd ed. New York: Harper & Row.

Yetmar, S. A., and Eastman, K. K. 2000. Tax practitioners' ethical sensitivity: A model and empirical examination. Journal of Business Ethics 26(4): 271-288.

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ
ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ชื่อ-สกุล	**ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน**
ผศ. พ.ต.ท.หญิง ดร. ทิพย์ฆัมพร เกษโกศล	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ (สบ3) กลุ่มงานวิชาการ (หลักการพยาบาล) วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ
นางรุ่งอรุณ เกศวหงส์	ผู้อำนวยการฝ่ายคุณภาพ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์
นางเปรมฤดี ปองมงคล	หัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง โรงพยาบาลรามาธิบดี
นางโอบเอื้อ หิรัญรัศ	หัวหน้าหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤต โรงพยาบาลนครพิงค์
นางนิภาวรรณ ศิริประเสริฐ	ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลพญาไท 3

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ข

ตัวอย่างหนังสือเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ
ตัวอย่างหนังสือขอทดลองใช้เครื่องมือ
ตัวอย่างหนังสือขอเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

โรงพยาบาลนครพิงค์
รับที่ 18543
วันที่
เวลา 24 ธ.ค. 2551

ที่ ศธ 0512.11/ 1480

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

11 ธันวาคม 2551

ศูนย์วิจัยโรงพยาบาลนครพิงค์
รับที่ 035
วันที่ 15 ธันวาคม 2551
เวลา 16.00 น.

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครพิงค์

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

เนื่องด้วย นางสาวสมนึก โสตถิกิจกุล นิสิตชั้นปริญญามหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล การสนับสนุนจากองค์การกับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร" โดยมี รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ นางโอบเอื้อ หิรัญรัศ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

เรียน ผช.ผอ. พิจารณา ผอ. ลงนาม
เพื่อโปรด ○ทราบ ●พิจารณา ○ดำเนินการ
25 ธ.ค. 51

ขอแสดงความนับถือ

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

สำเนาเรียน นางโอบเอื้อ หิรัญรัศ
งานบริการการศึกษา โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806
อาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ โทร. 0-2218-9801
ชื่อนิสิต นางสาวสมนึก โสตถิกิจกุล โทร. 08-9132-3235

11.25 น.

ที่ ศธ 0512.11/ 0379

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

13 กุมภาพันธ์ 2552

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ประชาชื่น

เนื่องด้วย นางสาวสมนึก โสตถิกิจกุล นิสิตชั้นปริญญามหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล การสนับสนุนจากองค์การกับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร" โดยมี รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานเต็มเวลาในโรงพยาบาลเอกชนที่มีจำนวนเตียงตั้งแต่ 200 เตียงขึ้นไป จำนวน 30 คน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล แบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์การ และแบบสอบถามความผูกพันในวิชาชีพ ทั้งนี้นิสิตจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวสมนึก โสตถิกิจกุล ดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยดังกล่าว 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 รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ โทร. 0-2218-9801
ชื่อนิสิต นางสาวสมนึก โสตถิกิจกุล โทร. 08-9132-3235

มหาวิทยาลัย วามิชการ
- 3 มี.ค. 2552

ที่ ศธ 0512.11/ ๒๔๑๐

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

เมษายน 2552

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกษมราษฎร์บางแค

เนื่องด้วย นางสาวสมนึก โสตถิกิจกุล นิสิตชั้นปริญญามหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล การสนับสนุนจากองค์การกับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร" โดยมี รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานเต็มเวลาในโรงพยาบาลเอกชน จำนวน 53 คน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล แบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์การ และแบบสอบถามความผูกพันในวิชาชีพ ทั้งนี้นิสิตจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวสมนึก โสตถิกิจกุล 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 รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ โทร. 0-2218-9801
ชื่อนิสิต นางสาวสมนึก โสตถิกิจกุล โทร. 08-9132-3235

ภาคผนวก ค

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ชุดที่.....

เรื่องขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

เรียนท่านผู้ตอบแบบสอบถาม (พยาบาลประจำการ)

เนื่องด้วยดิฉัน นางสาวสมนึก โสตถิกิจกุล กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล การสนับสนุนจากองค์การ กับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร” โดยมี รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ซึ่งในการทำวิทยานิพนธ์ดังกล่าวจำเป็นต้องได้รับข้อมูลจากท่าน ตามรายละเอียดในแบบสอบถามนี้

จึงเรียนมาเพื่อขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม โดยขอให้ท่านตอบตามที่เป็นจริงและหากเป็นไปได้ขอความกรุณาตอบให้ครบทุกข้อคำถามเพื่อประโยชน์ในการแปลผลการวิจัยในครั้งนี้ ดิฉันรับรองว่าจะเก็บรักษาข้อมูลไว้เป็นความลับและผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวม จึงไม่เกิดผลกระทบต่อการปฏิบัติงานและการดำเนินชีวิตประจำวันของท่าน

ดิฉันหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดี และขอขอบคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ
นางสาวสมนึก โสตถิกิจกุล
นิสิตพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คำชี้แจงเกี่ยวกับแบบสอบถาม

เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล การสนับสนุนจากองค์การ กับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร” แบบสอบถามมีทั้งหมด 4 ตอนคือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล	5	ข้อ
ตอนที่ 2 แบบสอบถามเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล	25	ข้อ
ตอนที่ 3 แบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์การ	13	ข้อ
ตอนที่ 4 แบบสอบถามความผูกพันในวิชาชีพ	18	ข้อ

แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

<u>คำชี้แจง</u> โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในวงเล็บ ( ) หน้าคำตอบ และเติมคำในช่องว่างตามความเป็นจริง

1. ปัจจุบัน ท่านอายุ..... ปี (เศษจำนวนเดือน 6 เดือนขึ้นไปคิดเป็น 1 ปี)
2. ระดับการศึกษา
   - ( ) ปริญญาตรี / ประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรี
   - ( ) ปริญญาโท
   - ( ) ปริญญาเอก
3. ระยะเวลาที่ท่านปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาล จำนวน..... ปี
4. ระยะเวลาที่ท่านปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาล ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งนี้ จำนวน..... ปี
5. แผนกที่ท่านปฏิบัติงาน
   - ( ) สูติ - นรีเวช
   - ( ) เด็ก
   - ( ) ศัลยกรรม
   - ( ) แผนกผู้ป่วยนอก
   - ( ) อายุรกรรม
   - ( ) ICU
   - ( ) แผนกฉุกเฉิน
   - ( ) อื่นๆ ระบุ.....

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบสอบถามเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล

<u>คำชี้แจง</u> โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องทางขวามือท้ายของข้อรายการที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงคำตอบเดียว ซึ่งในแต่ละช่องมีความหมายดังนี้

5 หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุด

4 หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นมาก

3 หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นปานกลาง

2 หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อย

1 หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อยที่สุด

ข้อที่	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
	ด้านการยอมรับจากสังคม					
1.	วิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่สังคมให้การยกย่องในด้านการทำประโยชน์แก่ประชาชน					
2.	.....					
	ด้านลักษณะวิชาชีพ					
5.	การใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยตลอดเวลาที่ปฏิบัติงานเป็นงานปกติของพยาบาล					
6.	.....					
	ด้านการปฏิบัติงาน					
11.	การปฏิบัติงานเวรเช้า-บ่าย-ดึก เป็นสิ่งจำเป็นในการประกอบวิชาชีพการพยาบาล					
12.	.....					
	ด้านสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน ผู้รับบริการ					
16.	ผู้ร่วมงานในวิชาชีพให้ความช่วยเหลือท่าน เมื่อท่านต้องการความร่วมมือ					
17.	.....					
	ด้านความก้าวหน้าในวิชาชีพ					
21.	ท่านมีโอกาสก้าวหน้าในงานตามความสามารถของตนเอง					
22.	.....					

แบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์การ

<u>คำชี้แจง</u> โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องทางขวามือท้ายของข้อรายการที่ตรงกับความเป็นจริงที่ได้รับการปฏิบัติจากองค์การพยาบาลของท่านมากที่สุดเพียงคำตอบเดียว ซึ่งในแต่ละช่องมีความหมายดังนี้

5 หมายถึง ข้อความนั้นเป็นจริงมากที่สุด
4 หมายถึง ข้อความนั้นเป็นจริงมาก
3 หมายถึง ข้อความนั้นเป็นจริงปานกลาง
2 หมายถึง ข้อความนั้นเป็นจริงน้อย
1 หมายถึง ข้อความนั้นเป็นจริงน้อยที่สุด

ข้อที่	ข้อความ	ระดับความเป็นจริง				
		5	4	3	2	1
1.	ท่านได้รับค่าตอบแทนที่เหมาะสมกับระดับความรู้ความสามารถของท่าน					
2.	องค์การของท่านมีมาตรการดูแลความปลอดภัยในการปฏิบัติงานอย่างเป็นรูปธรรม					
3.	องค์การของท่านจัดสรรเครื่องมือ อุปกรณ์ของใช้ไว้อย่างเพียงพอกับการใช้งาน					
4.	.....					
5.	.....					
6.	.....					
7.	.....					
8.	.....					
9.	.....					

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบสอบถามความผูกพันในวิชาชีพ

<u>คำชี้แจง</u> โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องทางขวามือท้ายของข้อรายการที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงคำตอบเดียว ซึ่งในแต่ละช่องมีความหมายดังนี้

5 หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุด

4 หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นมาก

3 หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นปานกลาง

2 หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อย

1 หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อยที่สุด

ข้อที่	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
	ความตั้งใจใช้ความพยายามเพื่อวิชาชีพ					
1.	ท่านปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ ในงานทุกชิ้นที่ได้รับมอบหมาย					
2.	……..					
	การยอมรับเป้าหมายและค่านิยมของวิชาชีพ					
7.	ท่านมีความภาคภูมิใจที่ได้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล					
8.	……..					
	ด้านปรารถนาที่จะอยู่ในวิชาชีพ					
13.	ท่านคิดจะปฏิบัติงานในวิชาชีพการพยาบาลไปตลอดชีวิตการทำงาน					
14.	……..					

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ง

ตัวอย่างหนังสือพิจารณาจริยธรรมในการวิจัย

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 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. 051/2552

ใบรับรองโครงการวิจัย

โครงการวิจัยที่ 019.1/52 : *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล การสนับสนุนจากองค์การ กับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร*

ผู้วิจัยหลัก : นางสาวสมนึก โสตถิกิจกุล นิสิตระดับมหาบัณฑิต

หน่วยงาน : คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

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

ลงนาม.....
(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ปรีดา ทัศนประดิษฐ)
ประธาน

ลงนาม.....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทรี ชัยชนะวงศาโรจน์)
กรรมการและเลขานุการ

วันที่รับรอง : 10 เมษายน 2552 **วันหมดอายุ** : 9 เมษายน 2553

เอกสารที่คณะกรรมการรับรอง

1) โครงการวิจัย
2) ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
3) ผู้วิจัย
4) แบบสอบถาม

เลขที่โครงการวิจัย 019.1/52
วันที่รับรอง 10 เม.ย. 2552
วันหมดอายุ 9 เม.ย. 2553

เงื่อนไข

1. *ข้าพเจ้ารับทราบว่าเป็นการผิดจริยธรรม หากดำเนินการเก็บข้อมูลการวิจัยก่อนได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยฯ*
2. *หากใบรับรองโครงการวิจัยหมดอายุ การดำเนินการวิจัยต้องยุติ เมื่อต้องการต่ออายุต้องขออนุมัติใหม่ล่วงหน้าไม่ต่ำกว่า 1 เดือน พร้อมส่งรายงานความก้าวหน้าการวิจัย*
3. *ต้องดำเนินการวิจัยตามที่ระบุไว้ในโครงการวิจัยอย่างเคร่งครัด*
4. *ใช้เอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ใบยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย และเอกสารเชิญเข้าร่วมวิจัย (ถ้ามี) **เฉพาะที่ประทับตราคณะกรรมการเท่านั้น แล้วส่งสำเนาใบแรกที่ใช้เอกสารดังกล่าวมาที่คณะกรรมการ***
5. *หากเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ร้ายแรงในสถานที่เก็บข้อมูลที่ขออนุมัติจากคณะกรรมการ ต้องรายงานคณะกรรมการภายใน 5 วันทำการ*
6. *หากมีการเปลี่ยนแปลงการดำเนินการวิจัย ให้ส่งคณะกรรมการพิจารณารับรองก่อนดำเนินการ*
7. *โครงการวิจัยไม่เกิน 1 ปี ส่งแบบรายงานสิ้นสุดโครงการวิจัย (AF 03-11) และบทคัดย่อผลการวิจัยภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น สำหรับโครงการวิจัยที่เป็นวิทยานิพนธ์ให้ส่งบทคัดย่อผลการวิจัย ภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น*

Bumrungrad International

ที่ 52:35/BI/IRB:tp

9 เมษายน 2552

เรื่อง แจ้งผลการพิจารณาโครงการวิจัย

เรียน คุณสมนึก โสตถิกิจกุล

อ้างถึง 1. จดหมายอิเล็คทรอนิคส์แจ้งผลการพิจารณาโครงการวิจัย ลงวันที่ 8 เมษายน 2552
2. จดหมายอิเล็คทรอนิคส์เสนอเอกสารแก้ไขโครงการวิจัย ลงวันที่ 8 เมษายน 2552

สิ่งที่ส่งมาด้วย หนังสืออนุมัติโครงการวิจัย ลงวันที่ 9 เมษายน 2552

ตามที่ท่านได้เสนอโครงการวิจัยเรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล การสนับสนุนจากองค์การ กับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร (ชื่อโครงการภาษาอังกฤษ "RELATIONSHIPS BETWEEN PERSONAL FACTORS, ATTITUDE TOWARD NURSING PROFESSION, ORGANIZATIONAL SUPPORT AND PROFESSIONAL COMMITMENT STAFF NURSES IN PRIVATE HOSPITALS, BANGKOK METROPOLIS") เพื่อขอรับการพิจารณาและรับรองจริยธรรมการวิจัยแบบเร่งด่วน (expedited review) จากคณะกรรมการพิจารณาการวิจัยประจำสถาบัน โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ฯ และคณะกรรมการฯ ได้พิจารณาโครงการวิจัยของท่าน โดยมีมติให้ปรับแก้เอกสารโครงการวิจัย พร้อมทั้งได้เสนอข้อคิดเห็นเพื่อให้ท่านปรับปรุงงานวิจัย ดังรายละเอียดปรากฏตามหนังสืออ้างถึงฯ

ในนามของคณะกรรมการพิจารณาการวิจัยประจำสถาบันฯ ข้าพเจ้าได้พิจารณาเอกสารปรับแก้โครงการวิจัยของท่านเรียบร้อยแล้ว ทั้งนี้เห็นว่าท่านได้ดำเนินการปรับแก้เอกสารโครงการวิจัยตามมติที่คณะกรรมการฯ ขอให้ทำการปรับแก้อย่างครบถ้วนสมบูรณ์ ดังนั้นจึงได้ให้การอนุมัติโครงการวิจัยนี้ ตามเอกสารรับรองโครงการวิจัยลงวันที่ 9 เมษายน 2552 ซึ่งได้แนบมาตามสิ่งที่ส่งมาด้วยพร้อมกับหนังสือฉบับนี้ อนึ่งสำหรับข้อคิดเห็นของคณะกรรมการฯ ที่ได้เสนอเพิ่มเติมนั้น หากสามารถดำเนินการได้อาจทำให้โครงการวิจัยของท่านมีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นายแพทย์ทวิป กิตยานรณ์)
กรรมการและเลขานุการฯ
ทำการแทน ประธานคณะกรรมการพิจารณาการวิจัยประจำสถาบัน
โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล

สำเนาเรียน คุณอำไพ พิสิฏฐพันธ์, ผู้ประสานงานศูนย์วิจัยทางการแพทย์ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ฯ

ฐิติพร ปิติสุทธิธรรม, ผู้ช่วยเลขานุการคณะกรรมการฯ โทรศัพท์ (0)2667 2284 โทรสาร (0)2667 2522

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวสมนึก โสตถิกิจกุล เกิดวันที่ 9 เดือนธันวาคม พ.ศ. 2512 จังหวัดกรุงเทพมหานคร สำเร็จการศึกษาปริญญาตรีพยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร พ.ศ. 2535 รับราชการในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพระดับ 3 แผนกเด็กแรกเกิดวิกฤต โรงพยาบาลตากสิน ปี พ.ศ. 2540 เข้ารับการศึกษาต่อในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีการศึกษา 2549 ปัจจุบันปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้จัดการแผนกเด็กแรกเกิดวิกฤต ที่โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ประชาชื่น จังหวัดกรุงเทพมหานคร

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย