

ความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพโรงพยาบาล การเป็นโรงพยาบาลดีใจใจ กับความยึดมั่นผูกพัน  
ต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย

นางสาวสิริษา ทันเจริญ

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2554

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

RELATIONSHIPS BETWEEN HOSPITAL STATUS, MAGNET HOSPITAL, AND  
ORGANIZATIONAL COMMITMENT OF PROFESSIONAL NURSES,  
UNIVERSITY HOSPITALS

Miss Sirisa Thancharoen

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 2011  
Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์

ความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพโรงพยาบาล  
การเป็นโรงพยาบาลดึงดูดใจ กับความยืดหยุ่นผูกพัน  
ต่อองค์กร ของพยาบาลวิชาชีพ  
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย

โดย

นางสาวสิริยา ทันเจริญ

สาขาวิชา

การบริหารการพยาบาล

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารีย์วรรณ อ่วมธานี

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้นำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็น  
ส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทบริหารการพยาบาล

.....คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์  
(รองศาสตราจารย์ ร้อยตำรวจเอก หญิง ดร.ยุพิน อังสุโรจน์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

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

.....อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารีย์วรรณ อ่วมธานี)

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

สิริยา ทันเจริญ: ความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพโรงพยาบาล การเป็นโรงพยาบาลดีใจคู่ใจ กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย (RELATIONSHIPS BETWEEN HOSPITAL STATUS, MAGNET HOSPITAL, AND ORGANIZATIONAL COMMITMENT OF PROFESSIONAL NURSES, UNIVERSITY HOSPITALS) อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก : ผศ.ดร. อารีย์วรรณ อ่วม ตานี, 112 หน้า

การวิจัยเชิงพรรณนาคั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย และเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพโรงพยาบาล การเป็นโรงพยาบาลดีใจคู่ใจ ด้านภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจ ด้านการเป็นแบบอย่างของการปฏิบัติการเชิงวิชาชีพ ด้านการพัฒนาคุณภาพ นวัตกรรมและองค์ความรู้ใหม่ และด้านผลลัพธ์คุณภาพเชิงประจักษ์ กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 308 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามการเป็นโรงพยาบาลดีใจคู่ใจ ประกอบด้วย ด้านภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจ ด้านการเป็นแบบอย่างของการปฏิบัติการเชิงวิชาชีพ ด้านการพัฒนาคุณภาพ นวัตกรรมและองค์ความรู้ใหม่ และด้านผลลัพธ์คุณภาพเชิงประจักษ์ กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และหาค่าความเที่ยงโดยสูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคได้ .98, .91, .94, .97, .96, .90 และ .95 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติไคสแควร์ และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน

ผลการวิจัย พบว่า

1. คะแนนเฉลี่ยความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย อยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 4.01, SD = 0.61$ )
2. สถานภาพโรงพยาบาล ไม่มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ
3. การเป็นโรงพยาบาลดีใจคู่ใจ มีความสัมพันธ์ ( $r = .723$ ) กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย จำแนกตามรายด้าน ได้ดังนี้
  - 1) การเป็นแบบอย่างของการปฏิบัติการเชิงวิชาชีพ มีความสัมพันธ์ทางบวก กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ( $r = .686$ )
  - 2) การเสริมสร้างพลังอำนาจ มีความสัมพันธ์ทางบวก กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ( $r = .680$ )
  - 3) ผลลัพธ์คุณภาพเชิงประจักษ์ มีความสัมพันธ์ทางบวก กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ( $r = .584$ )
  - 4) การพัฒนาคุณภาพ นวัตกรรมและองค์ความรู้ใหม่ มีความสัมพันธ์ทางบวก กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ( $r = .563$ )
  - 5) ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง มีความสัมพันธ์ทางบวก กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ( $r = .556$ )

สาขาวิชา...การบริหารการพยาบาล...ลายมือชื่อนิสิต.....  
ปีการศึกษา...2554...ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....

## 5177844636 : MAJOR NURSING ADMINISTRATION

KEYWORDS : HOSPITAL STATUS/ MAGNET HOSPITAL/ ORGANIZATIONAL  
COMMITMENT

SIRISA THANCHAROEN : RELATIONSHIPS BETWEEN HOSPITAL STATUS,  
MAGNET HOSPITAL, AND ORGANIZATIONAL COMMITMENT OF  
PROFESSIONAL NURSES, UNIVERSITY HOSPITALS. ADVISOR :  
ASST. PROF. AREEWAN OUMTANEE, Ph.D., 112 pp.

The purposes of this descriptive study were to study organizational commitment and to analyze relationships between hospital status, magnet hospital of professional nurses, university hospitals. Subjects were 308 nurses working in university hospitals. Data were collected by using questionnaires of Magnet Hospital (MH) consisting of 5 subscales: Transformational leadership (TL), Structural empowerment (SE), Exemplary professional practice (EP), New knowledge, innovation and improvements(NK), and Empirical quality results(EG); and Organizational Commitment (OC). Content validity was established by a panel of experts. Reliability of TL, SE, EP, NK, EG and OC analyzed by Cronbach alpha coefficient were .98, .91, .94, .97, .96, .90 and .95 respectively. The data were analyzed by using percentage, mean, standard deviation, Chi square, and Pearson’s product moment correlation coefficient.

The major findings were as follows:

1. The average score of organizational commitment of professional nurses, university hospitals was at the high level ( $\bar{X} = 4.01$ , SD = 0.61).

2. Hospital status was not related to organizational commitment of professional nurses

3. The overall magnet hospital was positively significant relationship to organizational commitment of professional nurses at .05 level ( $r = .723$ ). The correlation among subscales of MH with OC were :

1) Exemplary professional practice was positively related to organizational commitment of professional nurses, university hospitals ( $r = .686$ ).

2) Structural empowerment was positively related to organizational commitment of professional nurses, university hospitals ( $r = .680$ ).

3) Empirical quality results was positively related to organizational commitment of professional nurses, university hospitals ( $r = .584$ ).

4) New knowledge, innovation and improvements was positively related to organizational commitment of professional nurses, university hospitals ( $r = .563$ ).

5) Transformational leadership was positively relationships between organizational commitment of professional nurses, university hospitals ( $r = .556$ ).

Field of Study : ... Nursing Administration ..... Student’s Signature .....

Academic Year : ..... 2011 ..... Advisor’s Signature .....

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ได้สำเร็จสมบูรณ์ด้วยความกรุณาอย่างยิ่งของ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารีย์วรรณ อ่วมตานี อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำ กำลังใจ ตลอดจนแนวทางในการแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ด้วยความรัก ความห่วงใย ความมีเมตตาอย่างดียิ่งเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งและขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี ที่กรุณาให้เกียรติเป็นประธานสอบวิทยานิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุนันท์ ศลโกสุม คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ที่กรุณาให้คำแนะนำ ข้อเสนอแนะต่างๆ ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น และขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ทุกท่าน ที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้และประสบการณ์เรียนรู้ตลอดระยะเวลาการศึกษาในคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ขอกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่เสียสละเวลาในการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือวิจัย และการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้จะสำเร็จลงไม่ได้ ถ้าหากไม่ได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดี จากคณบดีคณะแพทยศาสตร์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ผู้บริหารทางการแพทย์ โรงพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ทั้ง 6 แห่งทั่วประเทศ และโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร ที่ให้ความอนุเคราะห์ และความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล และการทดลองใช้เครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ ขอขอบคุณบัณฑิตวิทยาลัยที่สนับสนุนทุนวิจัยบางส่วนในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้

ขอขอบคุณ เจ้าหน้าที่แผนกอายุรกรรมชายสามัญ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์ทุกท่าน รวมทั้งเพื่อน ๆ ทุกคนที่ให้กำลังใจผู้วิจัย และให้การช่วยเหลือให้การวิจัยนี้ดำเนินไปด้วยดี

สุดท้ายนี้ ขอกราบขอบพระคุณ สมาชิกในครอบครัวทุกคน ที่ให้ความรัก กำลังใจ และความห่วงใยผู้วิจัยมาตลอด ตั้งแต่เริ่มเข้าศึกษาจนกระทั่งทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้จนสำเร็จ และขอขอบคุณกัลยาณมิตรทุกท่านที่ไม่ได้เอ่ยนามในที่นี้ ที่คอยช่วยเหลือสนับสนุนเป็นกำลังใจให้กันและกันด้วยดีตลอดมา

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฅ
สารบัญภาพ.....	ฉุ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
ปัญหาการวิจัย.....	4
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	4
แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย.....	5
ขอบเขตของการวิจัย.....	7
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	8
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	11
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	12
1. ลักษณะทั่วไปของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย.....	13
2. ความเชื่อมั่นผูกพันต่อองค์กร.....	16
3. การเป็นโรงพยาบาลดึงดูดใจ.....	20
4. สถานภาพโรงพยาบาล.....	36
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	42
6. กรอบแนวคิดการวิจัย.....	46
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	47
ประชากร.....	47
เครื่องมือที่ใช้การวิจัย.....	50
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	54
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	55
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	57
5 สรุปผลการวิจัย อภิปราย และข้อเสนอแนะ.....	65

	หน้า
สรุปผลการวิจัย.....	66
อภิปรายผลการวิจัย.....	68
ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย.....	73
ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป.....	74
รายการอ้างอิง.....	75
ภาคผนวก.....	83
ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ.....	84
ภาคผนวก ข หนังสือรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์.....	86
ภาคผนวก ค เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	93
ภาคผนวก ง ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการเป็นโรงพยาบาลดีงูคูใจ ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย โดยรวมและรายด้าน.....	103
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	112



## สารบัญญัตินำ

ตารางที่	หน้า
1 จำนวนประชากรที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย.....	48
2 จำนวน ร้อยละ ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย.....	49
3 ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม การเป็นโรงพยาบาลดีใจ ความยึดมั่นผูกพัน ต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ.....	53
4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาล วิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย โดยรวมและรายด้าน.....	58
5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ด้านความ ศรัทธา ยอมรับเป้าหมาย และค่านิยมขององค์กร ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล มหาวิทยาลัย รายข้อ.....	59
6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ด้านความ ต้องการที่จะรักษาความเป็นสมาชิกขององค์กรไว้ ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล มหาวิทยาลัย รายข้อ.....	60
7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ด้านความ เต็มใจที่จะทุ่มเท ความพยายามเพื่อให้องค์กรบรรลุเป้าหมาย ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย รายข้อ.....	61
8 ความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพโรงพยาบาล กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย.....	62
9 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการเป็นโรงพยาบาลดีใจ กับความยึดมั่นผูกพัน ต่อองค์กร ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย .....	63
10 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการเป็นโรงพยาบาลดีใจ กับความยึดมั่นผูกพัน ต่อองค์กร ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย รายด้าน.....	64
11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการเป็นโรงพยาบาลดีใจ ของพยาบาล วิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย โดยรวมและรายด้าน.....	104
12 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการเป็นโรงพยาบาลดีใจ ด้านการพัฒนา คุณภาพ นวัตกรรม และองค์ความรู้ใหม่ ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย รายข้อ.....	105

## สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
13 คำเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการเป็น โรงพยาบาลดีใจ ด้านการเป็น แบบอย่างของการปฏิบัติการเชิงวิชาชีพ ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย รายชื่อ.....	106
14 คำเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการเป็น โรงพยาบาลดีใจ ด้านผลลัพธ์ คุณภาพเชิงประจักษ์ ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย รายชื่อ.....	108
15 คำเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการเป็น โรงพยาบาลดีใจ ด้านการเสริม สร้างพลังอำนาจ ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย รายชื่อ.....	109
16 คำเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการเป็น โรงพยาบาลดีใจ ด้านภาวะผู้นำ การเปลี่ยนแปลง ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย รายชื่อ.....	111

## สารบัญภาพ

แผนภาพที่	หน้า
1 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	46

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

องค์การพยาบาลเป็นองค์การที่มีความสำคัญ และจำเป็นอย่างยิ่งในการให้การบริการทางด้านสุขภาพแก่ประชาชน เนื่องจากพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีบุคลากรจำนวนมากที่สุดในทีมสุขภาพ และมีความใกล้ชิดกับผู้รับบริการมากที่สุดด้วย การตัดสินใจคุณภาพของการบริการสุขภาพส่วนใหญ่มาจากคุณภาพของการพยาบาลที่ได้รับ (ฟาริดา อิบราฮิม, 2542) ซึ่งในปัจจุบันทุกโรงพยาบาลต่างก็เน้นนโยบายการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ไม่ว่าจะเป็นการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) รางวัลคุณภาพแห่งชาติ (Thailand Quality Award) ซึ่งพยาบาลมีส่วนสำคัญในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล แต่ในสถานการณ์ปัจจุบัน ประเทศไทยเป็นประเทศหนึ่งที่ประสบปัญหาการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพที่มีแนวโน้มมากขึ้น การขาดแคลนพยาบาลในระบบบริการสุขภาพทั้งประเทศประมาณ 40,000 คน ทำให้สัดส่วนพยาบาลวิชาชีพต่อจำนวนประชากรเกิดความไม่เหมาะสม ในขณะที่สัดส่วนพยาบาลวิชาชีพต่อจำนวนประชากรในประเทศที่พัฒนาแล้ว คือ 1: 200 แต่สัดส่วนพยาบาลวิชาชีพต่อจำนวนประชากรในประเทศไทย คือ 1:700 (สภาการพยาบาล, 2551) โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ก็ประสบปัญหาสัดส่วนของพยาบาลวิชาชีพต่อจำนวนประชากรที่ไม่เหมาะสมเช่นกัน เนื่องจากต้องเผชิญกับปัญหาการลาออกของพยาบาลวิชาชีพ โดยในปี พ.ศ. 2549 – 2551 มีอัตราการลาออกของพยาบาล ร้อยละ 5.6, 4.2 และ 6.2 ตามลำดับ (โรงพยาบาลกลุ่มสถาบันแพทย์แห่งประเทศไทย, 2552) การลาออกของพยาบาลมีผลกระทบต่อองค์การพยาบาล ทำให้พยาบาลที่คงอยู่มีภาระที่หนักมากขึ้น ทำให้เกิดความเหนื่อยล้าและเบื่อหน่ายในการทำงาน เป็นสาเหตุให้พยาบาลลาออกเพิ่มขึ้นทุกปี อัตรากำลังพยาบาลจึงไม่เพียงพอต่อการดูแลผู้ป่วยอย่างทั่วถึง ต้องสูญเสียงบประมาณในการพัฒนาบุคลากรใหม่ เพื่อให้มีความรู้ ความสามารถในการให้บริการที่มีคุณภาพ ตรงตามมาตรฐานวิชาชีพ ดังที่ พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2536) ได้กล่าวว่า คุณภาพของงานมีความสัมพันธ์กับคุณภาพของคน คุณภาพของงานบริการพยาบาลจะเกิดขึ้นไม่ได้ถ้าหากขาดแคลนบุคลากรพยาบาลที่มีคุณภาพ ดังนั้นการที่จะธำรงรักษาบุคลากรทางการพยาบาล ให้คงอยู่ในวิชาชีพเป็นการสะท้อนให้เห็นถึงความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาล (Mrayyan and Al-Faouri, 2008)

ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ เป็นความรู้สึกผูกพันของผู้ปฏิบัติงานในองค์การที่มีต่อองค์การในด้านบวก มีเจตคติที่ดีต่อองค์การ ยอมรับเป้าหมายและค่านิยมขององค์การ รักษาผลประโยชน์ขององค์การ มีความเต็มใจทุ่มเทความพยายามอย่างมากในการปฏิบัติงานเพื่อผลประโยชน์ขององค์การ ทั้งยังมีความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะพยายามรักษาไว้ซึ่งความเป็น

สมาชิกขององค์กร (Porter et al., 1974) การที่บุคลากรมีความยึดมั่นผูกพันในองค์กร จะทำให้มีเจตคติที่ดีในการปฏิบัติงาน มีความไว้วางใจกัน ลดความขัดแย้ง ทุกคนมุ่งเพื่อรักษาผลประโยชน์ขององค์กร การที่จะกระตุ้นให้บุคลากรในองค์กรเกิดความผูกพันยึดมั่นให้อยู่ในระดับมากสามารถทำได้โดยการบริหารองค์กร เช่น การเปิดโอกาสให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การใช้สัญลักษณ์ (Logos) หรือคำขวัญ เพื่อเป็นการกระตุ้นให้บุคลากรเกิดความยึดมั่นผูกพันในองค์กร (Vechio, 1995) จากการทบทวนวรรณกรรม ที่เกี่ยวข้องกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ของ เมทินี จิตรอ่อนน้อม (2542) อนัญญา ไชยวุฒิ (2544) และ สุชีรา ประดับวงษ์ (2548) พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรในระดับสูง แต่ยังไม่ถึงระดับสูงสุด ซึ่งแสดงให้เห็นว่าพยาบาลวิชาชีพบางส่วนยังขาดความเชื่อถือ ยอมรับเป้าหมายและค่านิยมขององค์กร ขาดความเต็มใจที่จะทุ่มเทความพยายามในการปฏิบัติงาน มีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการทำงานเห็นแก่ประโยชน์ส่วนตนเกิดความแตกแยกไม่เป็นหนึ่งเดียว นำไปสู่ความขัดแย้ง และความล้มเหลวขององค์กร (Steers, 1984) นอกจากนี้ในปัจจุบัน มีโรงพยาบาลเอกชนมากมายที่พร้อมจะให้เงินเดือน ค่าสวัสดิการต่างๆ ที่สูงมากกว่าโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ยิ่งทำให้พยาบาลที่มีความรู้ ความสามารถ และมีประสบการณ์มีสิทธิ์ที่จะเปลี่ยนงานได้มากขึ้น ถึงแม้ว่าโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย จะไม่สามารถจ่ายค่าตอบแทนได้เท่าเอกชน แต่สิ่งที่จะทำให้พยาบาลมีความผูกพันต่อองค์กรได้ คือ การปรับเปลี่ยนระบบโครงสร้างการบริหารงานให้คล่องตัว มีประสิทธิภาพ มีการกระจายอำนาจ การให้พยาบาลแสดงบทบาททางวิชาชีพ การใช้ลักษณะการเป็นโรงพยาบาลดึงดูดใจ มาเป็นแนวทางในการสร้างความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรเพื่อให้พยาบาลคงอยู่ต่อไป

สถานภาพโรงพยาบาล (Hospital status) ปัจจุบันโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ในประเทศไทย ได้แบ่งสถานภาพของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเป็น 2 ประเภท คือ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ และโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในการปรับเปลี่ยนเป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ องค์กรพยาบาลต้องมีการปรับเปลี่ยนระบบการบริหารงานในรูปแบบใหม่ คือ การบริหารงานที่มีความคล่องตัวมากขึ้น ( Robbins, 2000) เน้นผลงานและประสิทธิภาพ โดยไม่มุ่งแสวงหากำไร ให้บริการการรักษาพยาบาลอย่างมีคุณภาพตามมาตรฐาน ตามนโยบายของรัฐบาล มีระบบการบัญชีที่โปร่งใสสามารถสะท้อนประสิทธิภาพและตรวจสอบได้ (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2542) มีการปรับโครงสร้างเป็นแบบแบนราบ ทำให้มีความคล่องตัวในการบริหารงาน มีลำดับชั้นของสายการบังคับบัญชาน้อย ซึ่งช่วยให้การสื่อสาร หรือการติดต่อประสานงานมีความสะดวกรวดเร็วขึ้น ไม่ต้องผ่านผู้บังคับบัญชาหลายฝ่าย ทำให้สามารถแก้ไขปัญหาหรือสถานการณ์ที่เกิดขึ้นได้อย่างรวดเร็ว ดังการศึกษาของศศินันท์ หล้านามวงศ์ (2545) บรรยายกาองค์กร ซึ่งประกอบด้วยความชัดเจนของเป้าหมายและนโยบาย โครงสร้างองค์กร เป็นต้น มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ในด้านนโยบายการบริหารบุคลากร

พยาบาลที่เริ่มปฏิบัติงานใหม่ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2542 ไม่ได้รับการบรรจุเป็นข้าราชการ แต่จะได้รับการบรรจุเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย โดยมีอัตราเงินเดือนและสวัสดิการแตกต่างจากข้าราชการพลเรือนสังกัดคณะกรรมการอุดมศึกษาแห่งชาติหรือสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยเดิม มีการประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานมหาวิทยาลัย โดยการต่อสัญญาทุก 1-4 ปี ซึ่งในการเปลี่ยนระบบการทำงานอาจส่งผลกระทบต่อบุคลากรบางส่วน ที่อาจมีปัญหาในการปรับตัวต่อระบบใหม่ ยังคงต้องการเป็นข้าราชการ และยังคงติดอยู่กับระบบการทำงานในแบบเดิม

โรงพยาบาลดิงคูดูใจ (Magnet hospital) เป็นแนวคิดที่พัฒนาตั้งแต่ปี ค.ศ. 1981 ในประเทศสหรัฐอเมริกา เนื่องจากเกิดปัญหาการขาดแคลนพยาบาล คณะกรรมการของ American Academy of Nursing (ANN) ได้ทำการศึกษาลักษณะของโรงพยาบาลที่ดิงคูดูใจพยาบาล ให้คงอยู่ในงานและเพื่อให้เป็นต้นแบบในการบริหารที่สามารถดึงดูดใจพยาบาลวิชาชีพได้ American Nursing Credentialing Center (ANCC) จึงมีการรับรองและมอบรางวัลให้แก่โรงพยาบาลดิงคูดูใจ เป็นครั้งแรก เมื่อปี ค.ศ. 1990 และได้มีการพัฒนาลักษณะโรงพยาบาลดิงคูดูใจขึ้นเป็น Magnet Recognition Program (ANCC 2008) โรงพยาบาลที่มีการบริหารด้วยแนวคิดโรงพยาบาลดิงคูดูใจนั้น จะทำให้บุคลากรทางการแพทย์มีความเป็นเอกสิทธิ์ในการทำงาน ได้รับการเสริมพลังอำนาจในการทำงานจากผู้บริหาร ได้รับโอกาสทางการศึกษา และมีบรรยากาศที่ดีในการทำงาน ส่งผลให้พยาบาลที่อยู่ในองค์กร เกิดความพึงพอใจในงาน และมีอัตราการลาออกต่ำ (Laschinger, 2001; Upeniekds, 2003; Leach, 2005; Force, 2005) ดัชนีการศึกษาของ Romano (2002) พบว่าโรงพยาบาลที่มีการบริหารงานแบบโรงพยาบาลดิงคูดูใจ มีอัตราการลาออกของพยาบาลลดลงจากร้อยละ 18 เหลือเพียงร้อยละ 5 ภายในระยะเวลา 3 ปี นอกจากนี้ยังพบว่าโรงพยาบาลดิงคูดูใจ เป็นโรงพยาบาลที่มีวัฒนธรรมองค์กร และสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ดีเหมาะสมต่อการทำงาน (Armstrong and Laschinger, 2006)

จากการทบทวนวรรณกรรม ความสัมพันธ์ระหว่างการเป็นโรงพยาบาลดิงคูดูใจ จำแนกตามรายด้านที่มีผู้ศึกษาวิจัย โดยหาความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร พบว่า จากการศึกษาของ ละออง อริยกุลนิมิต (2546) ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารทางการแพทย์เป็นตัวประกอบที่ทำให้เกิดการคงอยู่ ที่สามารถอธิบายความแปรปรวนได้มากถึง ร้อยละ 11.7 จากการศึกษาของสุพิศ กิตติรัชดา (2538) พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจ มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร และการศึกษาของลดาวัลย์ ราชชนบริบาล (2544) พบว่า ปัจจัยด้านองค์กร ได้แก่ จำนวนบุคลากร ภาวะผู้นำ ระดับเงินเดือน ความก้าวหน้าในอาชีพ และโอกาสทางการศึกษา ซึ่งเป็นส่วนประกอบของการเสริมพลังอำนาจ มีความสัมพันธ์ทางบวก กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ส่วนด้านการเป็นแบบอย่างของการปฏิบัติการเชิงวิชาชีพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ตามการศึกษาของ พวงผกา พุ่มพวง (2547) ด้านการพัฒนาคุณภาพ

นวัตกรรม และองค์ความรู้ใหม่ ตามการศึกษาของ Deming (1986) กล่าวว่า การมีส่วนร่วมจะเป็น การเปิดโอกาสให้คนในองค์กรแสดงความคิดสร้างสรรค์ที่จะพัฒนาคุณภาพบริการ ทำให้เกิด ความภาคภูมิใจ และเกิดความผูกพันกับองค์กร และด้านผลลัพธ์คุณภาพเชิงประจักษ์ การที่ พยาบาลได้มีแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกตามหลักฐานเชิงประจักษ์ และแนวปฏิบัตินี้มี ประโยชน์ ลดภาวะแทรกซ้อน เกิดคุณภาพทางการพยาบาล มีความมั่นใจ และพึงพอใจในการ ปฏิบัติงาน ทำให้เกิดแรงจูงใจที่พยาบาลจะคงอยู่ในงานต่อไป ดังการศึกษาของ ปานจิตร โชคพิชิต และคณะ (2551) ปัจจุบัน โรงพยาบาลต่างๆ ในประเทศไทยได้ให้ความสนใจลักษณะของ โรงพยาบาลที่ดึงดูดใจมากขึ้น เห็นได้จากสภากาพยาบาลจัดโครงการไปศึกษาดูงาน โรงพยาบาล ในสหรัฐอเมริกา เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารจัดการองค์กรพยาบาล ซึ่งมีผู้แทนจาก โรงพยาบาลต่างๆ เข้าร่วมโครงการ จากการศึกษาดังกล่าวจะเห็นว่า การเป็น โรงพยาบาลดึงดูดใจ สามารถสร้างความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรได้

จากการทบทวนและเหตุผลดังกล่าวข้างต้น จะเห็นได้ว่า จะเห็นได้ว่าถ้ามีการศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่าง สถานภาพโรงพยาบาล การเป็น โรงพยาบาลดึงดูดใจ กับความยึดมั่นผูกพัน ต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย จะได้ข้อมูลจากการวิจัยและเพื่อนำ ผลการวิจัยที่ได้มาเป็นแนวทางในการส่งเสริม และวางแผนการข้าราชการบุคลากรทางการพยาบาล ต่อไป

### **ปัญหาการวิจัย**

1. ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยอยู่ในระดับ ไດ
2. สถานภาพโรงพยาบาล และการเป็น โรงพยาบาลดึงดูดใจ ประกอบด้วย ด้านภาวะผู้นำ การเปลี่ยนแปลง ด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจ ด้านการเป็นแบบอย่างของการปฏิบัติการเชิง วิชาชีพ ด้านการพัฒนาคุณภาพ และด้านผลลัพธ์คุณภาพเชิงประจักษ์ มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่น ผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยหรือไม่ อย่างไร

### **วัตถุประสงค์การวิจัย**

1. เพื่อศึกษาความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพโรงพยาบาล การเป็น โรงพยาบาลดึงดูดใจ ประกอบด้วย ด้านภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจ ด้านการเป็นแบบอย่าง ของการปฏิบัติการเชิงวิชาชีพ ด้านการพัฒนาคุณภาพ และด้านผลลัพธ์คุณภาพเชิงประจักษ์ กับ ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย

### แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย

ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร เป็นการรับรู้โดยรวมของพยาบาลวิชาชีพที่มีเจตคติทางบวก ต่อองค์กรของตน โดยการเข้าร่วมกิจกรรมขององค์กร พร้อมปฏิบัติอย่างเต็มความสามารถ มีความตั้งใจ เต็มใจที่จะพัฒนางานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กรนั้น เมื่อบุคลากรมีความผูกพัน ต่อองค์กรแล้ว การคิดที่เบื่อบหน้าขององค์กร หรือ การลาออกของพยาบาลวิชาชีพจะลดน้อยลง สามารถธำรงรักษาพยาบาลวิชาชีพให้คงอยู่ในงานต่อไป จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า มีปัจจัย ที่สัมพันธ์ต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ดังนี้

สถานภาพโรงพยาบาล จากการที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐบางโรงพยาบาล เปลี่ยน สถานภาพเป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ซึ่งมีการบริหารจัดการที่เป็นอิสระ ไม่ใช่ ส่วนราชการและไม่ใช้รัฐวิสาหกิจ ทำให้โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ มีการปรับ โครงสร้างเป็นแบบแบนราบ ทำให้มีความคล่องตัวในการบริหารงาน มีลำดับชั้นของสายการบังคับ บัญชาน้อย ซึ่งช่วยให้การสื่อสาร หรือการติดต่อประสานงานมีความสะดวกรวดเร็วขึ้น ไม่ต้องผ่าน ผู้บังคับบัญชาหลายฝ่าย ทำให้สามารถแก้ไขปัญหาหรือสถานการณ์ที่เกิดขึ้น ได้อย่างรวดเร็ว ซึ่งเป็น โครงสร้างที่ช่วยสามารถดึงดูดบุคลากร สอดคล้องกับการศึกษาของ Riggs et al. (2001) ที่พบว่า โครงสร้างขององค์กรแบบกระจายอำนาจ เป็นรูปแบบการบริหารจัดการที่จะช่วยดึงดูดบุคลากรให้ คงไว้ในองค์กร และการศึกษาของ ศศินันท์ หล้านามวงศ์ (2545) พบว่า บรรยากาศองค์กร ซึ่ง ประกอบด้วยความชัดเจนของเป้าหมายและนโยบาย โครงสร้างองค์กร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับ ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ดังนั้น โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐที่มีสถานภาพเป็นโรงพยาบาล มหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ น่าจะมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรแตกต่างกัน

โรงพยาบาลดึงดูดใจ เป็นแนวคิดการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลที่เป็นเลิศ สามารถดึงดูด พยาบาลที่มีความสามารถให้เข้ามาปฏิบัติงานในโรงพยาบาลและธำรงรักษาบุคลากรที่มีอยู่เดิม ไว้ ในองค์กรได้ ANCC (2008) ได้แบ่งลักษณะของโรงพยาบาลดึงดูดใจเป็น 5 ด้าน คือ ภาวะผู้นำ การเปลี่ยนแปลง การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง การเป็นแบบอย่างของการปฏิบัติการเชิง วิชาชีพ การพัฒนาคุณภาพ นวัตกรรมและองค์ความรู้ใหม่ และผลลัพธ์คุณภาพเชิงประจักษ์ ซึ่งแต่ ละด้านมีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ดังนี้

ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ประกอบด้วย 2 ด้าน คือ 1) คุณภาพของภาวะผู้นำทางการ พยาบาล และ 2) รูปแบบการบริหารจัดการ การที่องค์กรพยาบาลมีผู้นำที่แสดงออกถึง การเป็นผู้นำ ที่มีคุณภาพ มีความรู้ ความชำนาญ และมีการบริหารจัดการภายใต้รูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วม มีความเข้าใจในเป้าหมายของพยาบาลวิชาชีพแต่ละบุคคล บุคลากรก็จะเกิดความพึงพอใจใน งานมาก การลาออกจากงานก็จะลดต่ำลง มีความกระตือรือร้นในการทำงานมากขึ้น ดังการศึกษา



ของวรรณดี ชูกาล (2540) พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้อำนวยการ มีความสัมพันธ์ กับ ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของอาจารย์พยาบาล

การเสริมสร้างพลังอำนาจ ประกอบด้วย 5 ด้าน คือ 1) โครงสร้างขององค์กร 2) แผนงาน และนโยบายด้านบุคลากร 3) ชุมชนและองค์การการดูแลสุขภาพ 4) ภาพลักษณ์ของการพยาบาล และ 5) การพัฒนาวิชาชีพ องค์การพยาบาลที่มีโครงสร้างที่ส่งเสริมพลังอำนาจแก่ผู้ได้บังคับบัญชา ให้อำนาจที่จะตัดสินใจเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน ซึ่งทำให้บุคลากรได้แสดงความสามารถ รู้สึกว่า ตนเองมีความสำคัญต่อองค์กร มีความพึงพอใจในงาน และเกิดความผูกพันต่อองค์กร ดัง การศึกษาของ สุพิศ กิตติรัชดา (2538) พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานมีความสัมพันธ์ ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาล ส่วนนโยบายบุคลากร ในเรื่องค่าตอบแทน ถ้าค่าตอบแทนมีความเหมาะสมกับภาระงาน จะทำให้เกิดความพึงพอใจในการทำงาน และความ ตั้งใจในการทำงาน การพัฒนาวิชาชีพ โดยสนับสนุนให้โอกาสศึกษาต่อในระดับสูง ให้เลื่อน ตำแหน่งที่เหมาะสมกับความสามารถ จะสร้างความพอใจและเกิดแรงจูงใจในการทำงาน ดัง การศึกษา ของ ลดาวัลย์ ราชชนบริบาล (2544) พบว่า ปัจจัยด้านองค์กร ได้แก่ ขนาด(จำนวน บุคลากร) ภาวะผู้นำ ระดับเงินเดือน ความก้าวหน้าในอาชีพ และ โอกาสได้รับการฝึกอบรมและ ศึกษาต่อมีความสัมพันธ์ทางบวก กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

การเป็นแบบอย่างของการปฏิบัติการเชิงวิชาชีพ ประกอบด้วย 5 ด้านคือ 1) รูปแบบเชิง วิชาชีพในการดูแลผู้ป่วย 2) การให้คำปรึกษาและมีแหล่งสนับสนุน 3) เอกสิทธิ์วิชาชีพ 4) บทบาท การเป็นผู้สอน และ 5) สัมพันธภาพระหว่างสหสาขาวิชาชีพ การเป็นแบบอย่างเชิงวิชาชีพนั้น คือ การที่พยาบาลมีสมรรถนะเชิงวิชาชีพ ซึ่งประกอบด้วย ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลเชิง วิชาชีพ ความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ทั้งในทีมสุขภาพ ผู้ใช้บริการและ ครอบครัว ความสามารถในการสอนของพยาบาล ตลอดจนสามารถบริหารจัดการใช้ทรัพยากรอย่าง มีประสิทธิภาพ เมื่อพยาบาลสามารถปฏิบัติงานด้วยความสามารถเชิงวิชาชีพ จะส่งผลต่อคุณภาพ บริการทางการพยาบาล ทักษะที่ดีต่อการปฏิบัติงานการพยาบาล ทำให้มีขวัญกำลังใจในการ ทำงาน และคงอยู่ในองค์กร ดังการศึกษาของ เพ็ญผกา พุ่มพวง (2547) พบว่า สมรรถนะเชิงวิชาชีพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันในองค์กร

การพัฒนาคุณภาพ นวัตกรรมและองค์ความรู้ใหม่ คือ การที่องค์กรพยาบาลมีกระบวนการ หรือกิจกรรมที่มีแนวทางในการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพในการดูแลอย่างต่อเนื่อง โดยมีการ สร้างสรรค์ความรู้ใหม่ การสร้างนวัตกรรม มาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล จะส่งผลต่อการพัฒนา คุณภาพวิชาชีพ การที่องค์กรพยาบาลเปิดโอกาสให้บุคลากรในหน่วยงานนำเสนอผลงานการ พัฒนาคุณภาพ การสร้างนวัตกรรม ซึ่งทุกคนเป็นส่วนหนึ่งในความสำเร็จ ทำให้เกิดความภาคภูมิใจ ในผลงาน ทำให้การพัฒนาคุณภาพขององค์กรดีขึ้น สอดคล้องกับแนวคิดของ Deming (1986) ที่

กล่าวว่าการมีส่วนร่วมจะเป็นการเปิดโอกาสให้คนในองค์กรเกิดความภาคภูมิใจ มีความคิดสร้างสรรค์ที่จะพัฒนาคุณภาพบริการ และเกิดความผูกพันกับองค์กร

ผลลัพธ์คุณภาพเชิงประจักษ์ คือ การที่องค์กรพยายาม มีการดำเนินการตามกระบวนการพัฒนาคุณภาพเป็นพื้นฐานสำคัญ โดยติดตามจากผลลัพธ์การดำเนินการของโรงพยาบาล และส่งเสริมให้พยาบาลรับรู้ นำมาใช้ในการดูแลผู้ใช้บริการให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ดังการศึกษา ของปานจิตร โชคพิชิต และคณะ (2551) ที่พัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลคลินิกการดูแลผู้ป่วยที่มีสายสวนหลอดเลือดดำชนิดฝังอยู่ใต้ผิวหนัง โดยการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ผลการศึกษาพบว่าแนวปฏิบัติการพยาบาลคลินิกนี้มีประโยชน์ในการลดภาวะแทรกซ้อน พัฒนาคุณภาพการพยาบาล สามารถลดเวลาในการปฏิบัติงานพยาบาล และลดค่าใช้จ่าย รวมทั้งช่วยทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความมั่นใจ และมีความพึงพอใจต่อแนวทางการปฏิบัติ หากพยาบาลมีความพึงพอใจในงานจะทำให้มีแรงจูงใจในการทำงาน ปฏิบัติงานด้วยความตั้งใจและปฏิบัติงานอย่างเต็มกำลังความสามารถ รวมทั้งคงอยู่ในวิชาชีพและมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร (Ganong and Ganong, 1980)

จากเหตุผลที่กล่าวมาทั้งหมด ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานการวิจัย ดังนี้

1. สถานภาพโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย มีความสัมพันธ์ กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย
2. ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย
3. การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย
4. การเป็นแบบอย่างของการปฏิบัติการเชิงวิชาชีพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย
5. การพัฒนาคุณภาพ นวัตกรรมและองค์ความรู้ใหม่ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย
6. ผลลัพธ์คุณภาพเชิงประจักษ์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย

#### ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) กำหนดขอบเขตการวิจัย ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการทำงานอย่างน้อย 1 ปี ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย จำนวน 7793 คน

กลุ่มตัวอย่าง เป็น พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการทำงานอย่างน้อย 1 ปี ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ โดยมีการสุ่มอย่างง่าย จำนวน 380 คน

## 2. ตัวแปรที่ศึกษาในงานวิจัย คือ

### 2.1 ตัวแปรที่ศึกษา คือ

2.1.1 สถานภาพโรงพยาบาลจำแนกตามการบริหารจัดการ แบ่งได้เป็น 2 ประเภท คือ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ และ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

2.1.2 การเป็นโรงพยาบาลดึงดูดใจ ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ 1) ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง 2) การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง 3) การเป็นแบบอย่างของการปฏิบัติการเชิงวิชาชีพ 4) การพัฒนาคุณภาพ นวัตกรรมและองค์ความรู้ใหม่ และ 5) ผลลัพธ์คุณภาพเชิงประจักษ์

### 2.1.3 ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ

#### คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ หมายถึง ความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ ต่อการเป็นสมาชิกขององค์การ มีความเสถียรในการทำงาน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ วัดด้วยแบบสอบถาม ตามแนวคิดของ Porter et al. (1974) ประกอบด้วย 3 ด้าน ดังนี้

1.1 ความศรัทธา ยอมรับเป้าหมาย และค่านิยมขององค์การ หมายถึง ความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ ต่อการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของตน ที่จะทำให้โรงพยาบาลประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย

1.2 ความเต็มใจที่จะทุ่มเท ความพยายามเพื่อให้องค์การบรรลุเป้าหมาย หมายถึง ความคิดเห็น ของพยาบาลวิชาชีพ ในการทุ่มเทความพยายามในการทำงานอย่างเต็มกำลังความสามารถ และมีความเต็มใจที่จะอุทิศตนเองเพื่อทำงานให้โรงพยาบาลประสบความสำเร็จ

1.3 ความต้องการที่จะรักษาความเป็นสมาชิกขององค์การไว้ หมายถึง ความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ ในการดำรงไว้ซึ่งการเป็นสมาชิกและภาคภูมิใจในการเป็นสมาชิกของโรงพยาบาล ไม่คิดลาออกหรือเปลี่ยนงานแม้ว่ามีโอกาสเลือกงานประเภทเดียวกันในที่อื่นๆ

2. สถานภาพโรงพยาบาล หมายถึง การบริหารจัดการของโรงพยาบาล ในลักษณะโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ หรือ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

2.1 โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ หมายถึง โรงพยาบาลที่เป็นหน่วยงานของรัฐที่มีความเป็นอิสระ ที่ไม่ใช่ส่วนราชการและไม่ใช่อุตสาหกรรม ประกอบด้วยโรงพยาบาล 3 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลรามาธิบดี และโรงพยาบาลมหาสารคามเชียงใหม่

2.2 โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ หมายถึง โรงพยาบาลที่เป็นหน่วยงานอยู่ภายใต้การกำกับของรัฐบาล ประกอบด้วยโรงพยาบาล 4 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาสยามบรมราชกุมารี ฯ โรงพยาบาล สงขลา นครินทร์ และ โรงพยาบาลศรีนครินทร์

3. การเป็นโรงพยาบาลตั้งคูดใจ หมายถึง ความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพต่อ ลักษณะของฝ่ายการพยาบาลที่สนับสนุนการคงอยู่ในงานของพยาบาล วัดด้วยแบบสอบถาม ตามแนวคิดของ ANCC (2008) ประกอบด้วย 5 ด้าน ดังนี้

3.1 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง หมายถึง ความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ ว่าฝ่ายการพยาบาลมีผู้นำที่แสดงออกถึง การเป็นผู้นำที่มีคุณภาพ มีความรู้ ความสามารถ และใช้การบริหารงานแบบมีส่วนร่วมในการบริหารงาน ประกอบด้วย 2 ด้าน คือ

3.1.1 คุณภาพของภาวะผู้นำทางการพยาบาล หมายถึง ความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ ต่อฝ่ายการพยาบาลมีผู้บริหารทางการพยาบาล ที่มีความรู้ ความสามารถ กล้าเผชิญความเสี่ยง มีความเข้มแข็งต่อการเผชิญความกดดัน มีกลยุทธ์และวิสัยทัศน์ในการพัฒนาคุณภาพการบริการ สามารถเป็นตัวแทนให้กับพยาบาล และสนับสนุนพยาบาลในการพิทักษ์สิทธิให้ผู้ป่วย

3.1.2 รูปแบบการบริหารจัดการ หมายถึง ความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ ว่าผู้บริหารทางการพยาบาลทุกระดับส่งเสริมให้มีการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม รับฟังความคิดเห็น ให้ข้อมูลย้อนกลับแก่ผู้ปฏิบัติงาน สามารถเข้าถึงได้ง่าย และสามารถสื่อสารกับผู้ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3.2 การเสริมสร้างพลังอำนาจ หมายถึง ความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ ว่าองค์การพยาบาลมีโครงสร้างแบบแบนราบ มีการสนับสนุนพัฒนาบุคลากร เน้นการรักษาผู้ใช้บริการ และทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์เพื่อชุมชนและสังคม ประกอบด้วย 5 ด้าน คือ

3.2.1 โครงสร้างขององค์การ หมายถึง ความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ ว่าฝ่ายการพยาบาลมีโครงสร้างที่เอื้อต่อการบริหารงาน ยืดหยุ่นพร้อมรับการเปลี่ยนแปลง มีการกระจายอำนาจในการดำเนินงาน มีตัวแทนพยาบาลเป็นคณะกรรมการบริหาร โรงพยาบาล และมีพยาบาลเป็นผู้บริหารระดับสูง ขึ้นตรงต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาล

3.2.2 แผนงานและนโยบายด้านบุคลากร หมายถึง ความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ ว่าฝ่ายการพยาบาล มีการจัดสรรค่าตอบแทนและสวัสดิการ ที่สามารถแข่งขันกับโรงพยาบาลอื่นได้ จัดสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยในการทำงาน ให้โอกาสและสนับสนุนความก้าวหน้าในสายงานอาชีพ รวมถึงส่งเสริม ความสมดุลชีวิตกับงานของผู้ปฏิบัติงาน

3.2.3 ชุมชนและองค์การการดูแลสุขภาพ หมายถึง ความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ ว่าโรงพยาบาลมีการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างองค์การสุขภาพอื่นๆ และชุมชน เพื่อสร้างความเข้มแข็งของการร่วมมือกัน ในการปรับปรุงผลลัพธ์สุขภาพและผลลัพธ์ของผู้รับบริการ

3.2.4 ภาพลักษณ์ของการพยาบาล หมายถึง ความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ ว่าวิชาชีพพยาบาลได้รับการยอมรับจากทีมสาขาวิชาชีพ และให้ความสำคัญกับพยาบาลในการแสดงบทบาทการดูแลสุขภาพ

3.2.5 การพัฒนาวิชาชีพ หมายถึง ความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ ว่าฝ่ายการพยาบาลให้ความสำคัญและสนับสนุนการพัฒนาบุคลากร และพัฒนาให้เป็นผู้เชี่ยวชาญตามบันไดอาชีพ

3.3 การเป็นแบบอย่างของการปฏิบัติการเชิงวิชาชีพ หมายถึง ความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ ว่าฝ่ายการพยาบาลสนับสนุนการเป็นแบบอย่างที่ดีในการประกอบวิชาชีพ มีผู้เชี่ยวชาญให้คำปรึกษา รวมถึงการที่พยาบาลวิชาชีพมีเอกสิทธิ์ในการทำงาน ประกอบด้วย 5 ด้าน

3.3.1 รูปแบบเชิงวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วย หมายถึง ความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ ต่อการเป็นผู้ประสานงานการดูแลที่ดี มีรูปแบบการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง มีแบบแผนการให้การพยาบาลที่ตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยแต่ละราย มีการใช้ทักษะและทรัพยากรที่เหมาะสมในการเกิดผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่พึงประสงค์

3.3.2 การให้คำปรึกษาและมีแหล่งสนับสนุน หมายถึง ความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ ว่าฝ่ายการพยาบาลมีการจัดแหล่งสนับสนุนด้านวิชาการ มีผู้เชี่ยวชาญเป็นที่ปรึกษาให้กับพยาบาลและสนับสนุนให้พยาบาลมีส่วนร่วมในกิจกรรมขององค์กรวิชาชีพ

3.3.3 เอกสิทธิ์วิชาชีพ หมายถึง ความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ ในการแสดงบทบาทอิสระในการดูแลผู้ป่วยที่สอดคล้องกับสมรรถนะความเชี่ยวชาญของพยาบาลแต่ละระดับ ให้การพยาบาลได้อย่างอิสระตามขอบเขตวิชาชีพ และมีอิสระในการตัดสินใจร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วย

3.3.4 บทบาทการเป็นผู้สอน หมายถึง ความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ ว่ามีส่วนร่วมในการให้บริการทางวิชาการ โดยเป็นผู้สอนทางคลินิกให้กับนักศึกษาพยาบาลทุกระดับที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานและให้ข้อมูลแก่ผู้ศึกษาดูงาน รวมถึงการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติ

3.3.5 สัมพันธภาพระหว่างสหสาขาวิชาชีพ หมายถึง ความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ ในการให้ความร่วมมือกับทีมสหสาขาวิชาชีพ เคารพความเป็นวิชาชีพซึ่งกันและกัน ให้ความสำคัญกับสมาชิกทีมสุขภาพอย่างเท่าเทียมกัน เพื่อให้การทำงานบรรลุเป้าหมาย

3.4 การพัฒนาคุณภาพ นวัตกรรมและองค์ความรู้ใหม่ หมายถึง ความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ ว่าฝ่ายการพยาบาลมีแผนงานการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง โดยมีหน่วยงาน

ประกันคุณภาพรับผิดชอบการประเมิน และปรับปรุงพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและคุณภาพการดูแลให้ ได้มาตรฐานวิชาชีพ และเป็นที่ยอมรับของผู้รับบริการ

3.5 ผลลัพธ์คุณภาพเชิงประจักษ์ หมายถึง ความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ ว่าฝ่ายการพยาบาลมีการติดตามผลลัพธ์ของคุณภาพการดูแลอย่างเป็นระบบ โดยประเมินจากความปลอดภัยของผู้รับบริการ มีการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อผลลัพธ์ทางการพยาบาล ให้การพยาบาลที่มีคุณภาพไม่ต่ำกว่ามาตรฐานที่กำหนด และผู้รับบริการมีความพึงพอใจในบริการที่ได้รับ

**ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ**

1. เป็นข้อมูลให้ผู้บริหารนำไปใช้เป็นแนวทางการจัดการบริหารทรัพยากรมนุษย์ โดยเฉพาะการธำรงรักษามูลค่าขององค์กรพยาบาล
2. เป็นข้อมูลพื้นฐานในการทำวิจัยต่อไป

## บทที่ 2

### เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพโรงพยาบาล การเป็นโรงพยาบาลตั้งคู่มือใจ กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้า จากตำรา เอกสาร และงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง นำมารวบรวมสรุปเป็นสาระสำคัญ ดังนี้

1. ลักษณะทั่วไปของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย
  - 1.1 โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย
  - 1.2 ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย
  - 1.3 บทบาท หน้าที่พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย
2. ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร
  - 1.1 ความหมายของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร
  - 1.2 แนวคิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร
  - 1.3 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร
3. การเป็นโรงพยาบาลตั้งคู่มือใจ
  - 2.1 ความหมายโรงพยาบาลตั้งคู่มือใจ
  - 2.2 แนวคิดการเป็นโรงพยาบาลตั้งคู่มือใจ
  - 2.3 ความสัมพันธ์ระหว่างการเป็นโรงพยาบาลตั้งคู่มือใจ กับความยึดมั่นผูกพันต่อ  
องค์กร
4. สถานภาพโรงพยาบาล
  - 4.1 ลักษณะและการบริหารงานของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ และ โรงพยาบาล  
มหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ
  - 4.2 ความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพโรงพยาบาล กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

## 1. ลักษณะทั่วไปของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย

### 1.1 โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ มีจำนวนเตียง 250-2,300 เตียง ที่มีการบริหารงานโดยคณะแพทยศาสตร์ของมหาวิทยาลัยนั้นๆ แบ่งสายบังคับบัญชาออกเป็นภาควิชาต่างๆ และหน่วยงานย่อยๆ ภายในภาควิชา โดยมีผู้บริหารระดับต้นคือ หัวหน้าภาควิชาเป็นผู้บริหารจัดการงานต่างๆภายในภาควิชา การบริหารงานทั้งหมดขึ้นกับคณบดีคณะแพทยศาสตร์ของมหาวิทยาลัยนั้นๆ เพื่อที่จะทำให้โรงพยาบาลเป็นสถานบริการสุขภาพสำหรับการให้บริการในระดับสูง โดยเฉพาะผู้ที่มีปัญหาสุขภาพที่ซับซ้อน เจ็บป่วยรุนแรงจนถึงขั้นวิกฤต ที่ต้องใช้เครื่องมือและเทคโนโลยีที่ทันสมัย การวินิจฉัยที่แม่นยำและการดูแลโดยบุคลากรด้านสุขภาพ ที่มีความรู้เฉพาะทาง บุคลากรของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐประกอบด้วย แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง พยาบาลผู้มีความรู้ความชำนาญเฉพาะทาง และบุคลากรวิชาชีพอื่นๆ ที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขา บทบาทของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ จัดเป็นสถานที่ปฏิบัติงานของบุคลากรวิชาชีพสุขภาพ สถานศึกษาสำหรับบุคลากรทางสุขภาพ ให้บริการด้านสุขภาพอนามัย คิดค้นนวัตกรรมใหม่ในการส่งเสริมสุขภาพประชาชน มีการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพ (ทัศนา บุญทอง, 2543) นอกจากนี้โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย เป็นแหล่งฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษา และบุคลากรสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพต่างๆ รวมทั้งบริการด้านวิชาการ ด้านวิจัย และบริการที่มีคุณภาพ ซึ่งให้บริการแก่ประชาชนทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค นอกจากนี้ยังเป็นแหล่งสนับสนุนด้านวิชาการให้โรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลต่างๆ ที่อยู่ในความดูแล

### 1.2 ฝ่ายการพยาบาลในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

ฝ่ายการพยาบาลเป็นองค์การหนึ่งที่อยู่ในโรงพยาบาล เป็นองค์การที่มีขนาดใหญ่และมีจำนวนบุคลากรมาก เป็นองค์การที่มีความสำคัญในการให้บริการผู้ป่วย ซึ่งเป็นไปตามลักษณะกระจายความรับผิดชอบ เพื่อให้การบริหารงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ โครงสร้างของฝ่ายการพยาบาลจึงแบ่งผู้บริหารออกระดับเป็น 3 ระดับ คือ ผู้บริหารสูงสุด ได้แก่ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ทำหน้าที่เป็นผู้กำหนดนโยบายของฝ่ายการพยาบาล ซึ่งเป็นกรรมการ ในคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล ต่อมาคือ ผู้บริหารระดับกลาง ได้แก่ หัวหน้าหน่วย/ผู้ชำนาญการ ซึ่งจะเป็นผู้ดำเนินนโยบายไปสู่แนวทางการปฏิบัติ และผู้บริหารระดับล่างสุด ได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นผู้นำแนวนโยบายสู่การปฏิบัติจริง โดยการสร้างวิธีการและกลยุทธ์ให้งานประสบความสำเร็จ ตามเป้าหมายของฝ่ายการพยาบาล

#### 1.2.1 บทบาทหน้าที่หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

จากการทบทวนวรรณกรรม ฟาริดา อิบราฮิม (2542) กล่าวถึงคุณลักษณะของผู้หน้าที่เป็นผู้บริหารไว้ดังนี้



- 1) สามารถคิดได้ไกลมีโลกทัศน์กว้างและมุ่งสู่นาคต ทราบทิศทางในอนาคตจากผลการตัดสินใจในปัจจุบัน
- 2) มองออกนอกตัวสู่องค์กรในมุมกว้าง สามารถบอกภาพรวมของหน่วยงานของตนที่สอดคล้องกับภาพรวมขององค์กร
- 3) มีอิทธิพลเหนือคนอื่นนอกเหนือจากกลุ่มตนเอง และนอกเหนือขอบเขตระบบราชการขององค์กร
- 4) มุ่งเน้นด้านมโนภาพ ค่านิยมและแรงจูงใจ ใฝ่ต่อสถานการณ์ เข้าใจเหตุการณ์ได้ด้วยความรู้ลึกจากการสังเกตและประสบการณ์ตรง
- 5) มีความคมคายทางการเมือง คือชาญฉลาด สามารถปรับได้ตามสภาพการณ์และข้อขัดแย้ง ตลอดจนความคาดหวังทั้งหลาย
- 6) คิดในเชิงเปลี่ยนแปลงและแสวงหาสิ่งใหม่ ๆ ยอมรับในความจริงที่เป็นอนิจจังของโลก แสวงหาทบทวนและปรับเปลี่ยนองค์กรเพื่อให้เข้ากับโลกที่เปลี่ยนไปทุกนาที

### 1.2.2 บทบาทหน้าที่หัวหน้าหรือผู้ป่วยโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย

ในปัจจุบัน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยอยู่ในการพัฒนาและรับรองคุณภาพ ซึ่งมีภารกิจงานต่างๆ เพื่อพัฒนาคุณภาพ หัวหน้าหรือผู้ป่วยซึ่งปฏิบัติงาน เป็นบุคคลที่มีบทบาทสำคัญในการพัฒนาองค์กร ดังนั้นหัวหน้าหรือผู้ป่วยจำเป็นต้องมีความรู้ ความสามารถทั้งในด้านการบริหาร การปฏิบัติการพยาบาลและด้านวิชาการ เพื่อให้เกิดการบริหารจัดการได้อย่างมีประสิทธิภาพ บทบาทที่สำคัญของหัวหน้าหรือผู้ป่วยตามมาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล กองการพยาบาล สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2542) ดังนี้

- 1) ด้านการบริหาร หัวหน้าหรือผู้ป่วยต้องมีบทบาทความเป็นผู้นำและเป็นแบบอย่างให้พยาบาลวิชาชีพ มีความสามารถในการจัดการกับความขัดแย้ง ระหว่างพยาบาลวิชาชีพ และระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับแพทย์หรือบุคลากรอื่น มีความสามารถในการตัดสินใจและแก้ไขสถานการณ์ที่เป็นปัญหาในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ สามารถสร้างแรงจูงใจและกระตุ้นให้พยาบาลวิชาชีพร่วมมือและยอมรับการเปลี่ยนแปลงเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของงาน มีความสามารถในการตรวจสอบวิเคราะห์งานและข้อมูลสถิติต่างๆ ของหน่วยงาน เพื่อใช้ในการวางแผนพัฒนาหน่วยงาน มีความสามารถในการนำเสนอรายงานและขอการสนับสนุนจากผู้ร่วมงานและพยาบาลวิชาชีพ มีความสามารถในการจัดหาทรัพยากรที่จำเป็น และควบคุมกำกับการใช้ทรัพยากรนั้นๆ อย่างคุ้มค่าและมีความสามารถในการวางแผนและประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ
- 2) ด้านการปฏิบัติการพยาบาล หัวหน้าหรือผู้ป่วยต้องมีบทบาทความสามารถในการสั่งการและมอบหมายงานแก่พยาบาลวิชาชีพเพื่อก่อให้เกิดประโยชน์โดยตรงแก่ผู้ใช้บริการ

สามารถให้ความช่วยเหลือพยาบาลวิชาชีพในการให้การพยาบาลผู้ป่วยที่มีความซับซ้อนยุ่งยากได้ ทั้งในด้านการประเมินปัญหาวินิจฉัยปัญหา กำหนดแผนการพยาบาลและประเมินผลการพยาบาล และมีความสามารถในการนำเทคโนโลยีสารสนเทศ และความรู้ใหม่ๆ มาใช้เพื่อปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล

3) ด้านวิชาการ หัวหน้าหอผู้ป่วย ต้องมีความสามารถในการสอน และฝึกให้พยาบาลวิชาชีพพัฒนาทักษะและความสามารถของตนเองในการปฏิบัติงาน มีความสามารถในการริเริ่มโครงการหรืองานวิจัยทางการพยาบาลในหน่วยงาน โดยมีการสนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพมีการทำวิจัย และนำผลการวิจัยมาใช้ในหน่วยงาน มีการแสดงออกถึงการเป็นผู้ใฝ่รู้ศึกษาค้นคว้าและนำมาถ่ายทอด และมีความสามารถในการสร้างบรรยากาศทางวิชาการ

### 1.3 บทบาทหน้าที่พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

การพยาบาลเป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการดูแลบุคคล ครอบครัว และสังคม ในการใช้ความรู้และทักษะกระบวนการพยาบาลเพื่อการวางแผน และการให้การพยาบาลแบบองค์รวม ทั้งผู้ที่มีสุขภาพดี และเจ็บป่วยให้สามารถอยู่ในสิ่งแวดล้อมของตนเองได้อย่างมีความสุข ลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพแบ่งตามบทบาทของพยาบาลออกเป็น 3 ด้าน คือ ด้านบริการ ด้านวิชาการ และด้านบริหารจัดการ (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2539) อีกทั้งการปฏิบัติงานพยาบาลยังประกอบด้วย การดูแล การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสุขภาพ รวมทั้งการสอนและการนิเทศผู้ป่วย การปฏิบัติตามแผนการพยาบาลและแผนการรักษาของแพทย์ การชี้แนะผู้ร่วมงานให้ปฏิบัติงานตามขอบเขตหน้าที่อย่างเหมาะสม

ลักษณะการปฏิบัติงานของพยาบาลสังกัดกระทรวงศึกษาธิการ เป็นการปฏิบัติงานที่มีกิจกรรมหลากหลาย มีการทำงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ การพยาบาลที่ใช้กระบวนการพยาบาล ปฏิบัติการพยาบาลโดยมีพื้นฐานการวิจัย และใช้ทฤษฎีการพยาบาลเป็นพื้นฐานของรูปแบบการพยาบาล มีคุณธรรมในการดูแล พยาบาลวิชาชีพที่มีจรรยาบรรณเป็นเครื่องจรรยาบรรณ เป็นวิชาชีพที่มีภาระหน้าที่ในการดูแล อันเป็นแนวคิดที่เห็นได้ชัดเจนทั่วทั้งกิจกรรมทั้งสิ้น ของงานการพยาบาล ได้แก่ การปฏิบัติ การให้การศึกษา การบริหารจัดการ และการวิจัย ซึ่งการทำงานเหล่านี้ต้องใช้การสื่อสารที่รวดเร็วถูกต้อง เพื่อให้การบริการต่างๆ เป็นไปด้วยคุณภาพ และได้มาตรฐาน

กล่าวได้ว่า บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย จำเป็นต้องมีความรู้ ทักษะในการทำงานทั้งศาสตร์และศิลป์ เนื่องจากผู้ใช้บริการจะมีภาวะโรคที่ซับซ้อน รวมทั้งต้องรู้จักเทคโนโลยีใหม่ๆ และคิดค้นนวัตกรรม เพื่อนำมาปรับใช้ในการดูแลผู้ใช้บริการภายใต้ขอบเขตวิชาชีพ นอกจากนี้โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ยังเป็นแหล่งของการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพหลายสาขา และการทำวิจัย ลักษณะงานของพยาบาลซึ่งปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเหล่านี้จะต้องมีบทบาทหน้าที่ในด้านบริการ ด้านวิชาการ และบทบาท

หน้าที่ทางด้านการศึกษาตลอดจนการทำวิจัย อีกทั้งยังมีบทบาทสำคัญ ในการมีส่วนร่วมในการนำองค์การไปสู่เป้าหมาย ในการปฏิบัติการพยาบาลตามขอบเขตงานการพยาบาล ในระดับตติยภูมิ เนื่องจากพยาบาลที่ปฏิบัติงานในระดับตติยภูมิต้องใช้เทคโนโลยีการรักษา และการพยาบาลที่มีความหลากหลาย และซับซ้อน จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนามาตรฐาน และนวัตกรรมการพยาบาล รวมทั้งพัฒนานวัตกรรมที่มีอยู่เดิมให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น (ทัศนยา บุญทอง, 2543) ดังนั้น องค์การพยาบาลต้องเป็นแหล่งสนับสนุน ด้านความรู้ทางวิชาการ ให้โอกาสพัฒนาทางการศึกษา เพื่อให้พยาบาลมีสมรรถนะเชิงวิชาชีพในการปฏิบัติการพยาบาล เมื่อพยาบาลมีสมรรถนะในการทำงาน ก็จะทำให้พยาบาลทุ่มเทกำลังความสามารถในการปฏิบัติงาน เกิดความกระตือรือร้น และแรงจูงใจในการทำงาน ทำให้มีความผูกพันต่อองค์การ ดังการศึกษาของ เพ็ญผกา พุ่มพวง (2547) ที่พบว่า สมรรถนะเชิงวิชาชีพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันในองค์การ

## 2. ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ

ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ เป็นสิ่งที่ผู้บริหารให้ความสำคัญกับพฤติกรรมคงอยู่ในงานของบุคลากรในองค์การ เพื่อนำมาปรับปรุงและเพิ่มพูนระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ทำให้องค์การมีความก้าวหน้า ลดการ โอนย้ายงาน เปลี่ยนงาน หรือลาออกจากงานของพยาบาลวิชาชีพ

### 2.1 ความหมายของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ

นักวิชาการ ได้ให้ความหมายของการยึดมั่นผูกพันต่อองค์การไว้หลากหลายตามทัศนะของนักวิชาการ ซึ่งผู้วิจัยได้รวบรวม ดังต่อไปนี้

Becker (1960) ได้ให้ความหมายของความยึดมั่นผูกพันในเชิงแลกเปลี่ยน กล่าวคือ ความผูกพันเป็นการแสดงออกของบุคคลที่เกี่ยวข้องและมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมบางอย่าง สืบเนื่องเสียเวลา และพลังงานไปเพื่อสิ่งนั้น ซึ่งความผูกพันนี้ใช้วิเคราะห์พฤติกรรมของบุคลากรในองค์การ ทำให้ทราบถึงบุคลิกภาพของแต่ละบุคคล

Skeldon (1971) ได้ให้ความหมายของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ว่าเป็นทัศนคติของบุคคลที่เชื่อมโยงระหว่างเอกลักษณ์ของตนกับองค์การ บุคคลที่มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ จะมีการประเมินผลองค์การในทางบวก และตั้งใจปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ

Buchanan (1974) ได้ให้ความหมายของความยึดมั่นผูกพันในองค์การว่าเป็นความรู้สึกว่าเป็นพวกเดียวกัน มีความรู้สึกผูกพันอยู่กับเป้าหมายและค่านิยมขององค์การ มีความผูกพันกับบทบาทของตนที่เกี่ยวข้องกับเป้าหมายและค่านิยมนั้น และมีความผูกพันกับผลประโยชน์ขององค์การ

Porter, Steers, Mowday และ Boulian (1974) ได้ให้ความหมายของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ว่าเป็นลักษณะความสัมพันธ์อย่างแน่นแฟ้นของแต่ละบุคคลที่แสดงถึงความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันและเกี่ยวข้องเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ

Mottaz (1988) กล่าวว่า ได้ให้ความหมายของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรคือ ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรหมายถึง เจตคติของบุคคลซึ่งเชื่อมโยงระหว่างเอกลักษณ์ของตน กับองค์กร บุคคลซึ่งมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรจะมีการประเมินผลองค์กรในทางบวกและตั้งใจปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร

Meyer & Allen (1991) ให้ความหมายของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรว่าเป็นความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อองค์กร โดยเป็นสิ่งที่ยึดเหนี่ยวให้บุคคลนั้น ยังคงอยู่กับองค์กร ประกอบด้วย ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร 3 ด้าน คือ ด้านจิตใจ ด้านการคงอยู่ และด้านบรรทัดฐาน

Robbins (1998) ได้ให้ความหมายของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร คือระดับของความต้องการที่จะมีส่วนร่วมในการทำงาน ให้กับหน่วยงานหรือองค์กรที่ตนเองเป็นสมาชิกอยู่ อย่างเต็มกำลังความสามารถและศักยภาพที่มีอยู่

สรุป ความยึดมั่นผูกพันในองค์กร หมายถึง ความรู้สึกที่มีต่อองค์กร ว่าเป็นความรู้สึกที่เป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน มีการยอมรับเป้าหมายขององค์กร มีความซื่อสัตย์ต่อองค์กร เต็มใจที่จะทุ่มเทเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย และรักษาการเป็นสมาชิกขององค์กร

## 2.2 แนวคิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรได้มีนักวิชาการศึกษาไว้ดังนี้

Kanter (1972) แบ่งความยึดมั่นผูกพันในองค์กรเป็น 3 ด้าน คือ

1. ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรที่เป็นลักษณะต่อเนื่อง (Continuance commitment) เป็นลักษณะที่บุคคลในองค์กรอุทิศตนปฏิบัติงานให้แก่องค์กร และเสียดสละเพื่อองค์กรอย่างต่อเนื่องต่อไป

2. ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรที่เป็นลักษณะรวมกลุ่ม (Cohesion commitment) เป็นความผูกพันทางสังคมในองค์กร จึงเกิดการกระตุ้นให้เกิดการรวมกลุ่มจนทำให้ความยึดมั่นในลักษณะนี้เพิ่มขึ้นได้

3. ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรในลักษณะควบคุม (Control commitment) เป็นลักษณะที่สมาชิกมีความผูกพัน ยอมรับและปฏิบัติตามบรรทัดฐาน และค่านิยมขององค์กร

Porter et al. (1974) กล่าวว่าความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร มีลักษณะ 3 ประการ ดังนี้

1. ความศรัทธา ยอมรับเป้าหมาย และค่านิยมขององค์กร (Strong belief in and acceptance of the organization's goals and values) คือ มีความเชื่อว่าเป็นองค์กรที่ดีที่สุดที่จะทำงานด้วย มีความรู้สึกเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันกับองค์กร มีค่านิยมกลมกลืนกับสมาชิกคนอื่นๆ ขององค์กร และมีความรู้สึกเป็นเจ้าขององค์กร

2. ความเต็มใจที่จะทุ่มเท ความพยายามเพื่อให้องค์การบรรลุเป้าหมาย (A Willingness to exert considerable effort on behalf of the organization) โดยบุคคลจะอุทิศกำลังกาย กำลังใจ เพื่อปฏิบัติภารกิจขององค์การอย่างเต็มที่ เพื่อบรรลุให้เป้าหมายขององค์การ รวมทั้งมีความเต็มใจที่จะอุทิศตนเองเพื่อความผาสุกในการอยู่ร่วมกันของคนในองค์การ

3. ความต้องการที่จะรักษาความเป็นสมาชิกขององค์การไว้ (A Strong desire to maintain membership in the organization) คือ บุคคลมีความจงรักภักดีต่อองค์การ มีความภาคภูมิใจในการเป็นสมาชิกขององค์การ ไม่ปรารถนาที่จะโยกย้าย เปลี่ยนแปลงหรือลาออกจากองค์การ แม้ว่าจะมีงานที่คล้ายคลึงหรือได้รับค่าตอบแทนมากกว่า

Staw (1977 อ้างถึงใน Steers and Porter, 1983) กล่าวว่าความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ มี 2 ลักษณะ คือ

1. ความยึดมั่นผูกพันในองค์การด้านทัศนคติ (Attitudinal commitment) หมายถึง ความเห็นพ้องต้องกันของบุคคลกับองค์การ ความปรารถนาที่เป็นสมาชิกขององค์การ มีทัศนคติต่อองค์การและมีความมุ่งมั่นที่จะปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อองค์การ

2. ความยึดมั่นผูกพันในองค์การด้านพฤติกรรม (Behavioral commitment) หมายถึง การมีส่วนร่วมกับองค์การ เห็นด้วยกับเป้าหมายขององค์การ และเต็มใจที่จะปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ

Allen and Meyer (1986) ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ โดยแบ่งเป็น 3 ด้าน คือ

1. ด้านพฤติกรรม (Behavior) เมื่อคนมีความผูกพันต่อองค์การก็จะแสดงพฤติกรรมต่อเนื่อง ความคงเส้นคงวาในการทำงาน เพื่อให้องค์การมีความต่อเนื่องในการทำงานโดยไม่โยกย้ายเปลี่ยนแปลงที่ทำงาน เนื่องจากบุคคลจะเปรียบเทียบผลได้ผลเสียที่เกิดขึ้น หากต้องออกจากองค์การ ซึ่งผลเสียที่เกิดขึ้นจะพิจารณาในลักษณะต้นทุนที่เกิดขึ้น หรือผลประโยชน์ที่จะสูญเสียไป

2. ด้านทัศนคติ (Attitude) เป็นความรู้สึกของบุคคลที่รู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ มีความปรารถนาหรือความต้องการที่จะดำรงความเป็นสมาชิกภาพขององค์การ เพื่อช่วยให้เป้าหมายที่ตั้งไว้ประสบความสำเร็จ

3. ด้านความถูกต้อง หรือบรรทัดฐานของสังคม (Norm) แนวความคิดนี้มองความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การว่าเป็นความจงรักภักดี และเต็มใจที่จะอุทิศตนให้กับองค์การ ซึ่งเป็นผลจากบรรทัดฐานขององค์การและสังคม โดยบุคคลรู้สึกว่าเมื่อเข้ามาเป็นสมาชิกขององค์การจะต้องมีความผูกพันต่อองค์การ เพราะนั่นคือความถูกต้องและเหมาะสมที่จะทำความผูกพันต่อองค์การนั้น เป็นหน้าที่ หรือพันธะผูกพันที่สมาชิกจะต้องมีในการปฏิบัติหน้าที่ในองค์การ

Meyer, Allen and Smith (1993) ได้จำแนกลักษณะความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ออกเป็น 3 ด้าน ดังนี้

1. ความยึดมั่นผูกพันด้านจิตใจ (Affective commitment) หมายถึง ความรู้สึกพึงพอใจ เกี่ยวข้องทางอารมณ์ที่มีต่อบุคคล คุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ร่วมงาน ลักษณะโครงสร้างองค์กร ลักษณะงาน และประสบการณ์การทำงาน มีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ร่วมงาน การได้รับการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชาและได้รับการตอบสนองความต้องการจากองค์กร ซึ่งเป็นไปตามความคาดหวังที่บุคคลได้ตั้งไว้ ทำให้ทุกคนมีความรู้สึกที่ดี เมื่ออยู่ในองค์กรซึ่งเป็นมุมมองทางด้านทัศนคติ

2. ความยึดมั่นผูกพันด้านการคงอยู่ (Continuance commitment) หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อองค์กรในการที่จะรักษาความเป็นสมาชิกขององค์กรไว้ เน้นความเป็นเฉพาะบุคคล โดยคำนึงถึงการลงทุน การสะสมการทุ่มเทที่ได้อุทิศให้แก่องค์กร การละทิ้งองค์กรไป อาจทำให้เกิดการสูญเสียผลประโยชน์ ได้แก่ เงินบำเหน็จ เงินบำนาญ และสวัสดิการ เช่น ค่ารักษาพยาบาล ค่าเล่าเรียนบุตร ที่พัก เป็นต้น

3. ความยึดมั่นผูกพันด้านบรรทัดฐาน (Normative commitment) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อองค์กรพยาบาล ซึ่งเกิดจากประสบการณ์ทางสังคมที่เกิดขึ้นในองค์กรที่เน้นการจงรักภักดีต่อองค์กรของตนเอง เนื่องจากได้รับประโยชน์ในการฝึกอบรมทักษะเฉพาะ ได้รับการสนับสนุนจากการศึกษาต่อ ในระหว่างการทำงานและเกิดความรับผิดชอบและสำนึกในการที่ตอบแทนองค์กร รู้สึกว่ามีพันธะสัญญาและข้อผูกพันมีจิตสำนึกที่ดีต่อองค์กร

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร เป็นแนวคิดที่ให้ความสำคัญทางด้านทัศนคติ ด้านพฤติกรรม และด้านสังคม ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกใช้แนวคิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของ Porter et al. (1974) ประกอบด้วย ความเชื่อถืออย่างแรงกล้า ขอมรับเป้าหมาย และค่านิยมขององค์กร ความเต็มใจที่จะใช้ความพากเพียร เพื่อทำประโยชน์ให้กับองค์กร และความปรารถนาอย่างแรงกล้า ที่จะธำรงรักษา ความเป็นสมาชิกขององค์กร ซึ่งเป็นแนวคิดที่ได้รับความนิยม มีการนำใช้อย่างกว้างขวาง แล้วเหมาะสมที่จะนำไปใช้ในการศึกษาต่อไป

### 2.3 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

Mowday, Steers and Porter (1982) ได้เสนอปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความยึดมั่นผูกพันในองค์กรของบุคลากรในระยะแรกที่ทำงาน ซึ่งแบ่งปัจจัยออกเป็น 3 กลุ่ม คือ

1. ปัจจัยด้านบุคคล (Personal characteristics) ได้แก่ ความคาดหวัง ความผูกพันทางจิตใจ ปัจจัยทางเลือกในงาน ลักษณะส่วนบุคคล และลักษณะงาน

2. ปัจจัยด้านองค์การ (Organizational characteristics) ได้แก่ ประสบการณ์เมื่อแรกเข้าทำงาน ขอบเขตการทำงาน การนิเทศงาน ความสอดคล้องของเป้าหมาย และลักษณะขององค์การ ลักษณะงานที่แตกต่างกันจะมีอิทธิพลต่อระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การแตกต่างกัน ลักษณะงานที่ดีจะเป็นแรงจูงใจให้บุคลากรรู้สึกอยากทำงาน เพื่อสร้างผลงานให้มีคุณค่าและเป็นรางวัลให้กับตนเอง แม้ว่าผลงานจะไม่ดีก็ยังคงทุ่มเทความพยายามให้มากขึ้นต่อไปเพื่อเพิ่มรางวัลให้กับตนเอง

3. ปัจจัยภายนอกองค์การ (Non-organization factor) คือการมีทางเลือกในงานอื่น โดยความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การจะสูงในกรณีที่บุคคลได้รับผลตอบแทนที่มากเมื่อเปรียบเทียบกับองค์การอื่น

Steers (1977) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความยึดมั่นผูกพันในองค์การ แบ่งออกเป็น 3 ปัจจัย

1. ลักษณะส่วนบุคคล (Personal characteristics) ประกอบด้วย อายุ การศึกษา ประสบการณ์การทำงาน ความต้องการความสำเร็จ ความเป็นอิสระ

2. ลักษณะงาน (Job characteristics) ประกอบด้วย 5 ลักษณะ คือ ความเป็นอิสระในงาน ความหลากหลายในงาน ความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของงาน ผลสะท้อนกลับของงาน และโอกาสการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นในการทำงาน

3. ประสบการณ์จากการทำงาน (Work experience) ประกอบด้วย 4 ลักษณะ คือ ทัศนคติของกลุ่มต่อองค์การ ความคาดหวังที่จะได้รับการตอบสนองจากองค์การ ความรู้สึกรู้ว่ามี ความสำคัญต่อองค์การ และความรู้สึกรู้ว่าองค์การเป็นที่พึงได้

จากการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันในองค์การ เห็นได้ว่าความยึดมั่นผูกพันในองค์การของบุคลากรของ Mowday, Steers and Porter (1982) เป็นปัจจัยที่ประกอบด้วย ปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านองค์การ และปัจจัยภายนอกองค์การ ซึ่งครอบคลุมปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันในองค์การ จากการทบทวนวรรณกรรม มีการศึกษาของ อรุณรัตน์ วิเศษสิงห์ (2552) พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ แล้ว จึงไม่นำมาศึกษาต่อ ในส่วนปัจจัยด้านองค์การ และปัจจัยภายนอกองค์การ จะตรงกับลักษณะการเป็นโรงพยาบาลตั้งคู่มือ และสถานภาพโรงพยาบาล ที่จะกล่าวต่อไป

### 3. การเป็นโรงพยาบาลตั้งคู่มือ

โรงพยาบาลตั้งคู่มือ (Magnet hospital) เป็นแนวคิดที่พัฒนาตั้งแต่ปี ค.ศ. 1981 ในประเทศสหรัฐอเมริกา เนื่องจากเกิดปัญหาการขาดแคลนพยาบาล ทำให้มีการศึกษาถึงลักษณะของโรงพยาบาลตั้งคู่มือให้พยาบาลคงอยู่ในโรงพยาบาลต่อไป ในส่วนนี้ผู้วิจัยจะกล่าวถึง ความหมายของโรงพยาบาลตั้งคู่มือ แนวคิดโรงพยาบาลตั้งคู่มือ ดังนี้

### 3.1 ความหมายโรงพยาบาลดีใจ

จากการทบทวนบทความวิชาการ พบว่ามีผู้ให้ความหมายของลักษณะโรงพยาบาลดีใจไว้ดังนี้

McClure และคณะ (1983) ให้ความหมาย ลักษณะโรงพยาบาลที่ดีใจ คือ โรงพยาบาลที่ประสบผลสำเร็จในการธำรงรักษาพยาบาลระดับปฏิบัติการเหมือนกับเป็นแม่เหล็ก (Magnet) ที่สามารถดึงดูด และธำรงรักษาพยาบาลวิชาชีพให้คงอยู่กับองค์กรได้เป็นอย่างดีและมีคุณภาพการดูแลทางการพยาบาลที่เป็นเยี่ยม

Buchan (1999) ให้ความหมาย ลักษณะโรงพยาบาลดีใจ คือ ลักษณะขององค์กรที่มีการปฏิบัติทางการพยาบาลที่เป็นเลิศ พยาบาลมีความพึงพอใจในงานส่งผลให้เกิดผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดีกับผู้ป่วย

Trossman (2002) ให้ความหมาย ลักษณะโรงพยาบาลที่ดีใจ คือ องค์กรที่มีสภาพแวดล้อมที่ก่อให้เกิดการพยาบาลที่มีคุณภาพสูง และสามารถธำรงรักษาพยาบาลที่มีความสามารถสูงไว้ได้

ศิริพร ตันติพลูวินัย (2538) ให้ความหมาย ลักษณะโรงพยาบาลดีใจ คือ โรงพยาบาลที่สามารถสร้างรูปแบบการบริหารจัดการที่เอื้ออำนวยให้พยาบาลวิชาชีพทำงานได้อย่างมีความสุข และเต็มความสามารถจนทำให้มีพยาบาลเพียงพอท่ามกลางสภาวะการขาดแคลนพยาบาล

สมสมัย สุธีรสานต์ (2551) ให้ความหมาย ลักษณะโรงพยาบาลดีใจ คือ โรงพยาบาลที่มีการบริการพยาบาลที่เป็นเลิศ พยาบาลมีความพึงพอใจอยู่ในระดับสูง การลาออก โอนย้ายต่ำ พยาบาลมีส่วนร่วมเกี่ยวกับข้อมูลต่างๆ และการตัดสินใจ ผู้นำทางการพยาบาลให้คุณค่าต่อพยาบาล สนับสนุนการปฏิบัติพยาบาลบนพื้นฐานงานวิจัย กระตุ้น ยกย่อง ให้มีการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง เป็นที่ที่มีการสื่อสารแบบเปิดระหว่างทีมสุขภาพ ภาระงานพอเหมาะกับงาน

กล่าวโดยสรุป โรงพยาบาลดีใจ คือ โรงพยาบาลที่มีลักษณะการบริหารที่เอื้ออำนวยให้พยาบาลวิชาชีพ ทำงานอย่างมีความสุข สามารถดึงดูด ธำรงรักษาพยาบาลวิชาชีพให้คงอยู่กับองค์กรได้เป็นอย่างดี ผู้นำทางการพยาบาลให้การสนับสนุนในการปฏิบัติงาน กระตุ้นให้มีการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง ส่งผลให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีกับผู้ป่วย

### 3.2 แนวคิดการเป็นโรงพยาบาลดีใจ

จากการทบทวนวรรณกรรมและการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลดีใจพยาบาลวิชาชีพ ได้มีนักวิชาการเสนอแนวคิดเกี่ยวกับโรงพยาบาลดีใจพยาบาลวิชาชีพไว้หลายท่าน ผู้วิจัยได้เสนอแนวคิดตามลำดับดังนี้

#### 3.2.1 แนวคิดโรงพยาบาลที่ดีใจของ ศิริพร ตันติพลูวินัย



ศิริพร ดันติพลวินัย (2538) ได้ทำการเปรียบเทียบลักษณะโรงพยาบาลที่ดึงดูดใจของ Kramer และ Schmalenberg ที่ทำวิจัยในปี ค.ศ. 1983 ว่ามีลักษณะที่คล้ายคลึงกับคุณลักษณะของบริษัทธุรกิจที่ดีเด่น ของ Peters และ Waterman ที่กล่าวไว้ในปี ค.ศ. 1982 ดังนี้

1) มุ่งเน้นการปฏิบัติ คือ การเปิดโอกาสให้พยาบาลระดับปฏิบัติการทุกคนสามารถแสดงความสามารถอย่างเต็มที่ มีการติดต่อสื่อสารที่ไม่เป็นทางการ พยาบาลกล้าลองและกล้าเสี่ยงที่จะทำงานในรูปแบบที่แปลกใหม่ และไม่ถูกตำหนิจากผู้บังคับบัญชาหากไม่ได้ผลตามเป้าหมายที่วางไว้ รูปแบบการบริหารเป็นแบบ Management by walking about (MBWA) คือ ผู้บริหารระดับสูงมีการตรวจเยี่ยมการทำงานของผู้ปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอเพื่อรับรู้ปัญหาผลงาน และสามารถแก้ไขปัญหาได้ทันทีโดยไม่ต้องเขียนรายงาน มีทีมงานที่ดี ผู้ปฏิบัติงานทุกคนมีความรู้ความสามารถ มีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ปฏิบัติงาน หัวหน้าองค์กรพยาบาลเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานเข้าพบได้ง่าย มีการวางแผนงานชัดเจน ผู้ปฏิบัติงานทุกคนสามารถปฏิบัติงานได้ตามแผนที่วางไว้

2) มีความใกล้ชิดกับผู้รับบริการ (Close to the customer) กล่าวคือ พยาบาลทุกคนมุ่งเน้นการทำงานเพื่อให้ได้มาซึ่งคุณภาพของบริการ (Quality of product) การบริการที่เชื่อถือได้ (Service reliability) และมีความใกล้ชิดกับผู้รับบริการ (Staying in touch with the customer) และการทำเช่นนั้นได้องค์กรต้องให้สิ่งตอบแทนกับผู้ปฏิบัติงานอย่างเป็นรูปธรรม มีการจัดอบรมภายในอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง ในเรื่องการสร้างความพึงพอใจให้ผู้รับบริการและการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ หลักการที่สำคัญ คือ ผู้บริหารระดับสูงต้องเข้ามามีส่วนร่วมในการทำงานกับผู้ปฏิบัติงาน ให้ความสำคัญกับพยาบาลระดับปฏิบัติการ มีการประเมินผลการทำงานและสำรวจความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง มีการนำแนวคิด/หลักการของการประกันและควบคุมคุณภาพมาใช้ในหน่วยงาน

3) ความเป็นอิสระในงานและรู้สึกรับผิดชอบ (Autonomy and entrepreneurship) กล่าวคือ ผู้บริหารกระตุ้นให้พยาบาลวิชาชีพทุกคนทำงานได้อย่างอิสระในขอบเขตของงานที่ตนมีความรู้ความชำนาญ ซึ่งจะทำให้เกิดการพยาบาลที่มีคุณภาพสูง พยาบาลอยู่ในฐานะเพื่อนร่วมงานของแพทย์ องค์กรพยาบาลมีสัมพันธภาพที่ดีและได้รับความร่วมมือสนับสนุนจากแผนกต่างๆ ในโรงพยาบาลเป็นอย่างดี พยาบาลมีความภาคภูมิใจในหัวหน้างานที่มีอำนาจ ความรู้และความสามารถ

4) เพิ่มผลผลิตโดยอาศัยพยาบาลระดับปฏิบัติการ (Productivity through people) หมายถึง ผู้นำทางการพยาบาลมีความสามารถในการจูงใจให้พยาบาลปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ มีการจัดเลี้ยง สัมมนา ทักษะศึกษา และกิจกรรมอื่น ๆ ร่วมกันอย่างสม่ำเสมอ หลักการขึ้นเงินเดือนตามความรู้ความสามารถของผู้ปฏิบัติงาน โดยใช้ระบบบันไดอาชีพทางคลินิก (Clinical

ladder) หัวหน้าองค์กรพยาบาลมีการวางแผนทำความเข้าใจกับผู้ปฏิบัติงานก่อนเปลี่ยนแปลงการทำงานใดๆ

5) สัมผัสกับงานอย่างใกล้ชิด และเชื่อมั่นในคุณค่าเป็นแรงผลักดัน (Hands-on, Value-driven) บทบาทหลักของผู้นำทางการพยาบาลที่เป็นผู้ปลุกฝัง เสริมสร้าง และทำให้ค่านิยมขององค์กรพยาบาลปรากฏออกมาให้เห็นอย่างเด่นชัด เช่น ค่านิยมในเรื่องความเชื่อมั่นในความ เป็นหนึ่ง ความสำคัญของการทำงานด้านการพยาบาลให้ดีที่สุด ความสำคัญของเอกบุคลล เชื่อในความเป็นเยี่ยม และผู้นำทางการพยาบาลต้องเชื่อว่าพยาบาลทุกคนในองค์กรพยาบาลมีความสามารถที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้นได้ และยินดียอมรับความผิดพลาด เชื่อใน ความสำคัญของข้อมูลข่าวสารต่างๆ ที่จะช่วยให้การติดต่อสื่อสารมีประสิทธิภาพมากขึ้น เชื่อและตระหนักถึงความสำคัญของการดำเนินงานแบบจูงใจให้ได้กำไร และสามารถดำรงไว้ซึ่งจริยธรรม ในงานพยาบาลโดยพยาบาลที่จะเข้ามาทำงานในโรงพยาบาลที่ดึงดูดต้องมีอุดมการณ์และการปฏิบัติงานที่สอดคล้องกับค่านิยมขององค์กร

6) ทำแต่งงานที่มีความเชี่ยวชาญและเกี่ยวข้อง (Stick to the knitting) เป็นหลักการ เดียวที่ไม่ค่อยจะสอดคล้องกับโรงพยาบาลที่ดึงดูดใจ เพราะความอยู่รอดของโรงพยาบาลและ องค์กรพยาบาลในปัจจุบันคือการเปลี่ยนแปลงและการสร้างงานใหม่ให้เกิดขึ้นอยู่เสมอ แทนที่จะ ทำแต่งงานที่มีความชำนาญเพียงอย่างเดียว

7) มีรูปแบบเรียบง่าย ธรรมดา และการพึ่งพาผู้ปฏิบัติงาน (Simple form, Lean staff) หมายความว่า การมีเจ้านายน้อยคน มีโครงสร้างซึ่งเปรียบเสมือนเสาหลักในการทำงาน 3 อย่างคือ เสาหลักแห่งความมั่นคง เสาหลักแห่งความเป็นเจ้าของ และเสาหลักแห่งการละลายความ เคยชิน พยาบาลรุ่นใหม่มีโอกาสใช้ความรู้ความสามารถในการทำงานอย่างเต็มที่ พยาบาลทุกคน ต้องปรับตัวให้เข้ากับการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ จนกลายเป็นธรรมเนียม และมีการกระจาย อำนาจ

8) เข้มงวดและผ่อนปรนในเวลาเดียวกัน (Simultaneous loose-tight properties) หมายถึง การเข้มงวดในเรื่องคุณภาพของผลิตภัณฑ์ และคุณภาพการให้บริการ แต่ในขณะเดียวกันก็ ผ่อนปรนให้พยาบาลตัดสินใจการทำงานได้อย่างมีเอกภาพตามคุณค่าที่วางไว้อย่างชัดเจน

### 3.2.2 แนวคิดโรงพยาบาลดึงดูดใจของ McClure และ Poulin

McClure และคณะ(1983, 2002) ทำการค้นหาโรงพยาบาลที่มีลักษณะดึงดูดใจ สามารถรักษาให้พยาบาลวิชาชีพคงอยู่ในองค์กร โดยศึกษาในโรงพยาบาลที่สามารถรักษาพยาบาล วิชาชีพไว้ได้จริงทั้งหมด 41 โรงพยาบาลใน 8 พื้นที่ และมีขนาดของโรงพยาบาลที่แตกต่างกัน คือมี ขนาดตั้งแต่ 99 เตียง ถึงขนาดมากกว่า 1,000 เตียง ทำการศึกษาในกลุ่มของผู้บริหารทางการพยาบาล

และกลุ่มผู้ปฏิบัติการพยาบาล ด้วยคำถามหลักที่ว่า “อะไรที่ทำให้โรงพยาบาลที่ท่านทำงานอยู่เป็นสถานที่ที่ดีสำหรับการปฏิบัติงานของพยาบาล” พบว่าโรงพยาบาลมีลักษณะเด่น 3 ด้าน คือ

1) ด้านการบริหารจัดการ (Administration) มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1.1) โครงสร้างองค์การ (Organizational structure) เช่น การกระจายอำนาจการบริหารเป็นแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วม มีคณะกรรมการในการบริหารและผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลได้รับแต่งตั้งอยู่ในคณะกรรมการต่างๆ ของโรงพยาบาล หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลเป็นผู้บริหารในทีมระดับสูงของโรงพยาบาล

1.2) รูปแบบการบริหาร (Management style) การบริหารแบบมีส่วนร่วมให้พยาบาลทุกระดับมีส่วนร่วมในการตัดสินใจทั้งด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการบริหารจัดการ ผู้บริหารควรมีการสื่อสารภายในองค์การพยาบาลที่ทั่วถึง และผู้บริหารต้องเป็นผู้ที่มองเห็น เข้าใจ ได้ง่าย ผู้บริหารโรงพยาบาลดีใจคือใจต้องเป็นบุคคลที่สามารถพบเห็น พูดคุยด้วยได้สำหรับผู้ปฏิบัติงาน เป็นผู้ที่ทำให้การสนับสนุนในการปฏิบัติการพยาบาลและช่วยหาแนวทางแก้ไขเมื่อผู้ปฏิบัติงานประสบปัญหา ทั้งปัญหาในการปฏิบัติงาน และปัญหาส่วนตัว

1.3) การบริหารบุคลากร (Personnel policies and programs) ผู้บริหารต้องมีการจัดตารางการทำงานตามความต้องการของพยาบาล การจ่ายค่าตอบแทนตามชั่วโมงการทำงาน การหมุนเวียนผลัดในการทำงาน มีความยืดหยุ่น นอกจากนั้นผู้บริหารต้องมีการพัฒนาความเจริญก้าวหน้าตามบันไดอาชีพ การให้รางวัลตามความเชี่ยวชาญทางคลินิก ทั้งในด้านการได้รับการเลื่อนขั้นตำแหน่ง และได้รับค่าตอบแทน/ เงินเดือนที่สูงขึ้น

1.4) การจัดสรรอัตรากำลัง (Staffing) เป้าหมายของการจัดสรรอัตรากำลังเพื่อให้เกิดคุณภาพในการดูแล และความเป็นเลิศทางการแพทย์พยาบาล ความปลอดภัยในการทำงานทั้งต่อผู้ป่วย และผู้ปฏิบัติงาน โดยการจัดให้มีพยาบาลวิชาชีพที่เพียงพอสำหรับการดูแลผู้ป่วยทั้งในระยะวิกฤติ และไม่วิกฤติ รูปแบบการจัดสรรอัตรากำลังที่นิยมในโรงพยาบาลดีใจ คือการคิดระดับความรุนแรงของผู้ป่วย จัดกำลังงานตามประเภทของผู้ป่วยและชั่วโมงที่ต้องการ การดูแลจากพยาบาล การคิดสัดส่วนของพยาบาลวิชาชีพต่อผู้ป่วย และสัดส่วนของพยาบาลวิชาชีพต่อพยาบาลที่ไม่ใช่วิชาชีพ

1.5) คุณภาพของภาวะผู้นำ (Quality of leadership) หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลต้องได้รับการยอมรับจากสังคมภายนอก และผู้ร่วมวิชาชีพอื่นๆ เป็นผู้มีความรู้สูง ได้รับการยอมรับ ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในทีมบริหารระดับสูงของโรงพยาบาล มีวิสัยทัศน์กว้างไกล มีความกล้าในการยอมรับความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นในการบังคับบัญชาหรือสั่งการ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาล และหัวหน้าหอ ต้องเป็นผู้ให้การสนับสนุน ให้กำลังใจแก่พยาบาลผู้ปฏิบัติงาน ไม่ตำหนิหรือลงโทษอย่างรุนแรงเมื่อผู้ปฏิบัติงานทำงานผิดพลาด เป็นผู้ให้

ความรู้ และให้การสนับสนุนผู้ปฏิบัติงานให้ทำงานตามพื้นฐานวิชาชีพ ให้รางวัล ให้การยอมรับ ยกย่องเมื่อผู้ปฏิบัติงานทำงานได้บรรลุผลสำเร็จ

## 2) ด้านการปฏิบัติการเชิงวิชาชีพ (Professional practice)

2.1) คุณภาพการดูแล พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลตั้งคืดใจจะมีการจัดรูปแบบการดูแลผู้ป่วย แบบแผนการปฏิบัติเชิงวิชาชีพ มีรูปแบบที่หลากหลาย นำงานวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการพยาบาล โดยผู้บริหารเป็นผู้รับผิดชอบในการกำหนดมาตรฐาน หน้าที่และข้อจำกัด ในการปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลมีอิสระและรับผิดชอบต่อการปฏิบัติการพยาบาลเชิงวิชาชีพ

2.2) บทบาทครูผู้สอน (Teaching) คือ พยาบาลมีบทบาทเป็นผู้สอนให้คำแนะนำกับผู้ป่วยและครอบครัว มีส่วนร่วมในการวางแผนการศึกษา มีพยาบาลพี่เลี้ยงที่คอยให้คำแนะนำแก่นักศึกษาพยาบาลหรือพยาบาลที่จบใหม่

2.3) ภาพลักษณ์ทางการพยาบาล (Image of nursing) คือ บุคลิกลักษณะ โดยทั่วไปของพยาบาลได้รับการยอมรับจากผู้ร่วมงาน ผู้ป่วยและสังคม มีโครงการที่จะพัฒนาภาพลักษณ์ของพยาบาลให้มีความเป็นวิชาชีพ

## 3) การพัฒนาวิชาชีพ (Professional development)

3.1) การปฐมนิเทศ (Orientation) เช่น มีรูปแบบการจัดปฐมนิเทศแก่พยาบาลที่จบใหม่ที่เป็นทางการ โรงพยาบาลมีนโยบายในการปฐมนิเทศบุคลากรระหว่างที่ปฏิบัติงาน มีการพัฒนาประชุม/สัมมนาเชิงปฏิบัติการ

3.2) การบริการภายในและการศึกษาต่อเนื่อง (In service and continuing education) เช่น โรงพยาบาลจัดให้มีโปรแกรมที่สนับสนุนการศึกษาที่ต่อเนื่อง โดยให้ออกาสพยาบาลสำหรับที่จะพัฒนาเป็นผู้เชี่ยวชาญ สนับสนุนให้เกิดกระบวนการสร้างความคิดในการศึกษาอย่างต่อเนื่องให้การสนับสนุนทั้งด้านเวลา ค่าใช้จ่าย

3.3) การพัฒนาอาชีพ (Career development) คือ มีบันไดอาชีพ ที่เป็นองค์ประกอบสำคัญที่จะพัฒนากุศลกร เช่น เป็นผู้ชำนาญงานทางสายคลินิก หรือสายการบริหาร เปิดโอกาสให้เปลี่ยนสายงานจากสายทางคลินิกไปเป็นสายบริหาร

3.4) แบบแผนการศึกษาอย่างเป็นทางการ (Formal education) เช่น มีแผนสำหรับการพัฒนาการศึกษา และให้การสนับสนุนการศึกษาที่เอื้อประโยชน์ในระดับที่สูงขึ้นเช่นในระดับปริญญา ผู้เชี่ยวชาญสาขาต่างๆ

### 3.2.3 แนวคิดโรงพยาบาลที่ตั้งคืดใจของ Kramer และ Schmalenberg

Kramer และ Schmalenberg (2002) ได้ทำการวิจัยต่อยอดจากแนวคิดเรื่องโรงพยาบาลที่ตั้งคืดใจเดิมของ AAN โดยการสอบถามพยาบาลระดับปฏิบัติการเกี่ยวกับลักษณะสำคัญ

ของการเป็นโรงพยาบาลที่ดึงดูดใจ ที่มีทั้งหมด 37 ข้อ ว่าลักษณะใดมีความจำเป็นสำหรับพยาบาลระดับปฏิบัติการมากที่สุด 8 อันดับแรก ภายใต้การทำงานในโรงพยาบาลดึงดูดใจ ลักษณะดังกล่าวได้แก่

1) การทำงานกับพยาบาลผู้ร่วมงานที่มีความสามารถทางคลินิก หากผู้ร่วมงานมีความสามารถจะส่งผลให้การบริการพยาบาลมีประสิทธิภาพ ทำให้พยาบาลมีความภาคภูมิใจในผลการปฏิบัติงาน

2) ความสัมพันธ์และการติดต่อประสานงานที่ดีระหว่างแพทย์และพยาบาล การที่พยาบาลและแพทย์มีสัมพันธ์ภาพที่ดีจะก่อให้เกิดการพยาบาลที่มีคุณภาพและนำไปสู่การปฏิบัติงานอย่างมีส่วนร่วม

3) เอกสิทธิ์ในงานและมีความตระหนักในหน้าที่ของพยาบาล การที่พยาบาลสามารถปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลอย่างมีอิสระในขอบเขตความรู้ความสามารถของตนเอง ถ้าไม่ประสบความสำเร็จ ผู้บริหารจะคอยชี้แนะ หรือวิพากษ์อย่างสร้างสรรค์โดยไม่ใช้การลงโทษ

4) การสนับสนุนจากผู้จัดการพยาบาล-ผู้ตรวจการพยาบาล การที่ผู้บริหารในระดับผู้จัดการพยาบาลต้องมีคุณลักษณะที่เหมาะสม เช่น จบการศึกษาระดับปริญญาโท มีความรู้ด้านงบประมาณ และมีการกระจายอำนาจลงสู่ระดับล่าง สนับสนุนให้พยาบาลระดับปฏิบัติการมีส่วนร่วมในการทำงาน และมีอิสระในการทดลองทำสิ่งใหม่ๆภายในหน่วยงาน

5) การมีอำนาจควบคุมการปฏิบัติงานและสภาพแวดล้อม องค์กรพยาบาลมีการสนับสนุนให้พยาบาลมีอำนาจในการจัดการสภาพแวดล้อมเพื่อจัดการพยาบาลอย่างมีอิสระได้ โดยอยู่ภายใต้มาตรฐานวิชาชีพ พยาบาลปฏิบัติการมีส่วนร่วมในการบริหารและการทำงานของหน่วยงาน

6) การสนับสนุนด้านการศึกษา องค์กรพยาบาล มีการสนับสนุนด้านการศึกษาทั้งภายในและภายนอกอย่างต่อเนื่อง การจ่ายค่าตอบแทนเพิ่มเมื่อกลับมาทำงานตามวุฒิการศึกษาในระดับที่สูงขึ้น

7) การจัดสรรอัตรากำลังพยาบาลที่พอเพียง องค์กรพยาบาลควรมีการจัดระบบการแบ่งประเภทผู้ป่วยที่เชื่อถือได้และแน่นอนเพื่อใช้ในการจัดอัตรากำลังในการดูแลผู้ป่วย ซึ่งการจัดอัตรากำลังต้องพิจารณาในเรื่อง สัดส่วนของพยาบาลต่อผู้ป่วย สัดส่วนพยาบาลต่อผู้ช่วยพยาบาล และศักยภาพของพยาบาลที่ขึ้นเวรนั้นๆ ด้วย

8) การให้ความสนใจกับผู้ป่วยเป็นสำคัญ องค์กรพยาบาล มีระบบการทำงานที่หลากหลาย เช่น การดูแลผู้ป่วยรายกรณี การดูแลตามบทบาทของผู้เชี่ยวชาญทางคลินิก และต้องมีการทำงานเป็นทีมสหสาขา ทั้งพยาบาลและแพทย์มีการพัฒนาสิ่งใหม่ๆ เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยอย่างมีคุณภาพที่ดีที่สุด

### 3.2.4 แนวคิดโรงพยาบาลที่ดึงดูดใจของ Hinshaw

Hinshaw (2002) ได้ทำการศึกษาโรงพยาบาลที่ดึงดูดใจดั้งเดิมของ McClure, et al. ในปีค.ศ.1983 ลักษณะสภาพแวดล้อมที่ดึงดูดใจของ Kramer & Schmalenberg (2002) และเครื่องมือที่ใช้วัดสภาพการทำงานที่ปรับปรุงขึ้นใหม่โดย Aiken ในปี ค.ศ. 2000 แล้วนำมาประยุกต์ใช้เป็น กลยุทธ์การสร้างแรงดึงดูดใจ ซึ่งมี 6 ลักษณะ ดังนี้

1) อัตรากำลังพยาบาล (Nurse staffing) หมายถึง การจัดอัตรากำลังที่พอเพียง ในความรู้สึกรู้สึกของพยาบาลผู้ปฏิบัติงาน นอกจากนี้สัดส่วนของพยาบาลวิชาชีพต่อสภาพอาการและ จำนวนของผู้ป่วยแล้ว ยังต้องมุ่งเน้นไปที่คุณภาพหรือศักยภาพของพยาบาลประจำการในแต่ละเวร มีการจัดอัตรากำลังผสมเพื่อช่วยเหลือพยาบาล ปรับ โครงสร้างเพื่อสนับสนุนบทบาททางการ พยาบาล และ การมอบหมายผู้ป่วยที่มีลักษณะหรืออาการคล้าย ๆ กัน ในพยาบาลที่ต้องหมุนเวียน ช่วยแผนกอื่น

2) การมีเอกสิทธิ์และอำนาจควบคุมการปฏิบัติการพยาบาล (Defining autonomy and control over nursing practice) หมายถึง พยาบาลมีอิสระที่จะปฏิบัติงานในสิ่งที่ ตนเองมีความรู้ความเชี่ยวชาญทางวิชาชีพ สามารถนำโครงการหรือความคิดริเริ่มในรูปแบบการ ดูแลผู้ป่วยไปใช้จริงในหน่วยงานและองค์กร และมีการประเมินความต้องการแหล่งทรัพยากรใน องค์กรสำหรับการจัดการดูแล โดยพยาบาลต้องมีภาวะผู้นำที่มีคุณภาพในระดับองค์กรและ หน่วยงานเพื่อจัดให้มีการปฏิบัติงานของตนเองและสนับสนุนการพยาบาล ผู้บริหารทางการ พยาบาลใช้กลยุทธ์การส่งเสริมพลังอำนาจไปสนับสนุนความมีเอกสิทธิ์ในงาน รวมถึงมีการกระจาย อำนาจให้ครอบคลุมการตัดสินใจดูแลผู้ป่วยของพยาบาลระดับปฏิบัติการ

3) การมีอำนาจควบคุมการปฏิบัติงาน (Control over nursing practice) หมายถึง องค์กรมีการกำหนดนโยบายที่สนับสนุนการตัดสินใจของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่เปิดกว้าง มี โครงสร้างการตัดสินใจของพยาบาลทั้งประเด็นทางคลินิก การจัดการ สภาพแวดล้อม และ วัฒนธรรมของหน่วยงาน รวมไปถึงกระบวนการติดต่อสื่อสารระหว่างพยาบาลและแพทย์ ผู้บริหาร และพยาบาลระดับปฏิบัติการมีการสื่อสารผ่านนโยบายของโรงพยาบาลและกระบวนการของ คณะกรรมการ

4) ความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลและแพทย์ (Nurse-Physician relationships) หมายถึง การพยาบาลและการแพทย์เป็นวิชาชีพ โดยทั้งสองวิชาชีพต้องเห็นคุณค่าและเชื่อมั่นใน ความรู้ความเชี่ยวชาญของกันและกันเพื่อร่วมกันในการวางแผน การตัดสินใจดูแลผู้ป่วยอย่างมี คุณภาพสูงซึ่งเป็นจุดมุ่งหมายสูงสุดของโรงพยาบาล

5) การสนับสนุนการศึกษาและการพัฒนาวิชาชีพ (Educational support and professional development) หมายถึง องค์กรจัดรูปแบบการศึกษาภายในให้กับพยาบาลที่จบใหม่

และมีพยาบาลที่มีประสบการณ์เป็นที่เลื่อง การศึกษาต่อเนื่องในวิชาชีพพยาบาลที่หลากหลาย เช่น การศึกษาพยาบาลเฉพาะทาง หรือรูปแบบการดูแลผู้ป่วยใหม่ ๆ พร้อมมอบประกาศนียบัตรหลังจบการศึกษาหรืออบรม มีกิจกรรมการแลกเปลี่ยนและแบ่งปันความรู้ ผู้บริหารสนับสนุนการศึกษาในระดับสูงขึ้นไปในรูปแบบของ ค่าเล่าเรียน หรือจัดตารางการทำงานที่ยืดหยุ่นสำหรับการเรียน รวมทั้งมี บันไดอาชีพที่เป็นกลไกความก้าวหน้าในรูปแบบตำแหน่ง เงินเดือน โบนัส ถ้าพยาบาลระดับปฏิบัติการมีใบรับรองผลการศึกษามาแสดงเป็นหลักฐาน

6) การสนับสนุนขององค์กรและการจัดการ (Organizational and administrative support) หมายถึง องค์กรมีโครงสร้างการกระจายอำนาจ โดยให้อำนาจกับพยาบาลระดับปฏิบัติการในการดูแลผู้ป่วย และมีการจัดหาแหล่งประโยชน์ที่ผู้ปฏิบัติงานจำเป็นต้องใช้ และหน่วยงานสนับสนุนการทำงาน เช่น การบริการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย แผนกโภชนาการ แผนกทำความสะอาด

### 3.2.5 แนวคิดโรงพยาบาลที่ดึงดูดใจของ ANCC

American Nurses Credentialing Center (ANCC, 2008) ได้พัฒนา Magnet Recognition Program ขึ้นเพื่อรองรับโรงพยาบาลที่มีการพยาบาลที่เป็นเลิศ ในคุณภาพการดูแล และการเกิดนวัตกรรมในการปฏิบัติการในวิชาชีพพยาบาล เพื่อเป็นการรองรับการเปลี่ยนแปลงในอนาคต ANCC นำเสนอรูปแบบใหม่ที่สร้างขึ้น เป็นกรอบแนวคิดสำหรับการปฏิบัติการพยาบาล ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ แต่ยังคงไว้ซึ่ง 14 Forces of magnet แบบเดิม ดังนี้

3.2.5.1 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Transformational leadership) หมายถึง องค์กรพยาบาลมีผู้นำที่แสดงออกถึง การเป็นผู้นำที่มีคุณภาพ มีความรู้ ความสามารถ มีการบริหารงานแบบมีส่วนร่วม ซึ่งในองค์ประกอบนี้ประกอบด้วย 2 ด้าน ดังนี้

1) คุณภาพของภาวะผู้นำทางการพยาบาล (Force 1 : Quality of nursing leadership) หมายถึง การที่ฝ่ายการพยาบาลมีผู้บริหารทางการพยาบาล ที่มีความรู้ ความสามารถ กล้าเผชิญความเสี่ยง มีความเข้มแข็งต่อการเผชิญความกดดัน มีกลยุทธ์และวิสัยทัศน์ในการพัฒนาคุณภาพการบริการ สามารถเป็นตัวแทนให้กับพยาบาล และสนับสนุนพยาบาลในการพิทักษ์สิทธิให้ผู้ป่วย

2) รูปแบบการบริหารจัดการ (Force 3 : Management style) หมายถึง การที่ผู้บริหารทางการพยาบาลทุกระดับส่งเสริมให้มีการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม รับฟังความคิดเห็น ให้ข้อมูลย้อนกลับแก่ผู้ปฏิบัติงาน สามารถเข้าถึงได้ง่าย และสามารถสื่อสารกับผู้ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3.2.5.2 การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง (Structural empowerment) หมายถึง การที่องค์กรพยาบาลมีโครงสร้างที่แบนราบ มีการสนับสนุนการพัฒนาบุคลากร เน้นการ

รักษาผู้ใช้บริการ และทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์เพื่อชุมชนและสังคม ซึ่งในองค์ประกอบนี้ประกอบด้วย 5 ด้าน ดังนี้

1) โครงสร้างขององค์การ (Force 2 : Organization structure) หมายถึง การที่ฝ่ายการพยาบาลมีโครงสร้างที่เอื้อต่อการบริหารงาน ยืดหยุ่นพร้อมรับการเปลี่ยนแปลง มีการกระจายอำนาจในการดำเนินงาน มีตัวแทนพยาบาลเป็นคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล มีพยาบาลเป็นผู้บริหารระดับสูง และขึ้นตรงต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาล

2) แผนงานและนโยบายด้านบุคลากร (Force 4 : Personnel policies and Programs) หมายถึง การที่ฝ่ายการพยาบาล มีการจัดสรรค่าตอบแทนและสวัสดิการ ที่สามารถแข่งขันกับโรงพยาบาลอื่นได้ จัดสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยในการทำงาน ให้โอกาสและสนับสนุนความก้าวหน้าในสายงานอาชีพ รวมถึงส่งเสริม ความสมดุลชีวิตกับงานของผู้ปฏิบัติงาน

3) ชุมชนและองค์การการดูแลสุขภาพ (Force 10 : Community health care organization) หมายถึง โรงพยาบาลมีการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างองค์การสุขภาพอื่นๆ และชุมชน เพื่อสร้างความเข้มแข็งของการร่วมมือกัน ในการปรับปรุงผลลัพธ์สุขภาพและผลลัพธ์ของผู้รับบริการ

4) ภาพลักษณ์ของการพยาบาล (Force 12 : Image of nursing) หมายถึง วิชาชีพพยาบาลได้รับการยอมรับจากทีมสาขาวิชาชีพ โดยทีมสุขภาพให้ความสำคัญกับพยาบาลในการแสดงบทบาทการดูแลสุขภาพ การพยาบาลคือส่วนสำคัญของความสามารถในการบริการของโรงพยาบาลและเป็นตัวแปรสำคัญของกระบวนการให้บริการอย่างมีประสิทธิภาพ

5) การพัฒนาวิชาชีพ (Force 14: Professional development) หมายถึง การที่ฝ่ายการพยาบาลให้ความสำคัญและสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรให้มีการพัฒนาทั้งด้านส่วนบุคคลและวิชาชีพ โดยการจัดให้มีการเพิ่มพูนความรู้ ก่อนและระหว่างปฏิบัติงาน ส่งเสริมการศึกษาในระดับสูง และพัฒนาให้เป็นผู้มีความเชี่ยวชาญตามบันไดอาชีพ

3.2.5.3 การเป็นแบบอย่างของการปฏิบัติการเชิงวิชาชีพ (Exemplary professional practice) หมายถึง องค์การพยาบาลแสดงตนเป็นแบบอย่างที่ดีในการประกอบวิชาชีพ มีผู้เชี่ยวชาญให้คำปรึกษา รวมถึงการที่พยาบาลวิชาชีพมีเอกสิทธิ์ในการทำงาน ซึ่งในองค์ประกอบนี้ประกอบด้วย 5 ด้าน ดังนี้

1) รูปแบบเชิงวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วย (Force 5: Professional models of care) หมายถึง พยาบาลเป็นผู้ประสานงานการดูแลที่ดี มีรูปแบบการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง มีแบบแผนการให้การพยาบาลที่ตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยแต่ละราย มีการใช้ทักษะและทรัพยากรที่เหมาะสมในการเกิดผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่พึงประสงค์



2) การให้คำปรึกษาและแหล่งสนับสนุน (Force 8 : Consultation and resources) หมายถึง ฝ่ายการพยาบาลมีการจัดแหล่งสนับสนุนด้านวิชาการ มีผู้เชี่ยวชาญเป็นที่ปรึกษาให้กับพยาบาลและสนับสนุนให้พยาบาลมีส่วนร่วมในกิจกรรมขององค์กรวิชาชีพ

3) เอกสิทธิ์วิชาชีพ (Force 9 : Autonomy) หมายถึง การที่พยาบาลแสดงความสามารถในการประเมินและให้การพยาบาลผู้ป่วยที่เหมาะสมและสอดคล้องกับสมรรถนะความเชี่ยวชาญของพยาบาลแต่ละระดับ ให้การพยาบาลได้อย่างอิสระตามขอบเขตวิชาชีพ และมีอิสระในการตัดสินใจร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วย

4) บทบาทการเป็นผู้สอน (Force 11: Nurse as teachers) หมายถึง พยาบาลมีส่วนร่วมในการให้บริการทางวิชาการ โดยเป็นผู้สอนทางคลินิกให้กับนักศึกษาพยาบาลทุกระดับที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานและให้ข้อมูลแก่ผู้ศึกษางาน รวมถึงการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติ

5) สัมพันธภาพระหว่างสหสาขาวิชาชีพ (Force 13: Interdisciplinary relationships) หมายถึง พยาบาลให้ความร่วมมือกับทีมสหสาขาวิชาชีพ เคารพความเป็นวิชาชีพซึ่งกันและกัน ให้ความสำคัญกับสมาชิกทีมสุขภาพอย่างเท่าเทียมกัน เพื่อให้การทำงานบรรลุเป้าหมาย

3.2.5.4 การพัฒนาคุณภาพ นวัตกรรมและองค์ความรู้ใหม่ (New knowledge, innovation and improvements) หมายถึง ฝ่ายการพยาบาลมีแผนงานการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง โดยมีหน่วยงานประกันคุณภาพรับผิดชอบการประเมิน และปรับปรุงพัฒนาคุณภาพการพยาบาล และคุณภาพการดูแลให้ได้มาตรฐานวิชาชีพ และเป็นที่ยอมรับของผู้ใช้บริการ ซึ่งในองค์ประกอบนี้มีด้านเดียว คือ ด้านการพัฒนาคุณภาพ

การพัฒนาคุณภาพ (Force 7 : Quality improvement) หมายถึง องค์กรพยาบาลมีโครงสร้างและกระบวนการสำหรับเป็นแนวทางในการปรับปรุงคุณภาพการดูแลและการบริการ หรือการมีกิจกรรมปรับปรุงคุณภาพให้การศึกษาและสนับสนุนให้พยาบาลประจำการอย่างมีส่วนร่วมในกระบวนการปรับปรุงคุณภาพงาน ใช้กระบวนการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งมีการสร้างความรู้ใหม่ การสร้างนวัตกรรม ซึ่งเป็นการค้นพบรูปแบบใหม่ในการดูแล และการปฏิบัติการพยาบาล รวมทั้งการนำผลงานวิจัยมาประยุกต์ใช้ ซึ่งเป็นการนำหลักการทางวิทยาศาสตร์มาใช้ทางการพยาบาลที่ชัดเจนยิ่งขึ้น โดยอยู่บนรากฐานของจรรยาบรรณวิชาชีพ

3.2.5.5 ผลลัพธ์คุณภาพเชิงประจักษ์ (Empirical quality results) หมายถึง ฝ่ายการพยาบาลมีการติดตามผลลัพธ์ของคุณภาพการดูแลอย่างเป็นระบบ โดยประเมินจากความปลอดภัยของผู้รับบริการ มีการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อผลลัพธ์ทางการพยาบาล ให้การพยาบาลที่มีคุณภาพไม่ต่ำกว่ามาตรฐานที่กำหนด และผู้ให้บริการมีความพึงพอใจในบริการที่ได้รับ

คุณภาพการดูแล (Force 6 : Quality of care) หมายถึง องค์กรพยาบาลมีระบบคุณภาพที่เป็นแรงผลักดันในการขับเคลื่อนการดูแลสำหรับพยาบาลวิชาชีพ และองค์กร ซึ่ง

พยาบาลต้องรับรู้ว่าได้ให้การปฏิบัติการพยาบาลที่ดีที่สุดแก่ผู้ใช้บริการและการเตรียมให้การพยาบาลที่มีคุณภาพ รวมถึงการบันทึกทางการพยาบาลที่มีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ รวมทั้งผู้นำทางการพยาบาลต้องมีความรับผิดชอบในพัฒนาสิ่งแวดล้อมที่ดีและเอื้อต่อการปฏิบัติการพยาบาลรวมถึงผลกระทบต่างๆ ที่มีต่อผลลัพธ์ในการดูแลผู้ใช้บริการ

### 3.2.6 โรงพยาบาลดึงดูใจจากผลการวิจัยของ สุภาณี คงชุม

สุภาณี คงชุม (2550) ได้ทำการศึกษาโรงพยาบาลที่ดึงดูดใจพยาบาลวิชาชีพ ระดับปฏิบัติการให้คงอยู่ในงานอย่างมีความสุข โดยใช้เทคนิค EDFR ผู้ให้ข้อมูลคือ ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 23 คน จากความเชี่ยวชาญ 6 กลุ่ม ผลการวิจัยพบว่า ลักษณะโรงพยาบาลที่ดึงดูดใจพยาบาลวิชาชีพประกอบด้วย 6 ด้าน ดังนี้

#### 3.2.6.1 ด้านการบริหารบุคลากรพยาบาล ประกอบด้วย 5 ด้านย่อยได้แก่

1) การสรรหาและการคัดเลือก ประกอบด้วย 2 ข้อย่อย คือ มีวิธีการสรรหาพยาบาลวิชาชีพที่มีความสามารถสอดคล้องกับความต้องการขององค์กร และมีการกำหนดเกณฑ์การคัดเลือกพยาบาลวิชาชีพตามคุณสมบัติของแต่ละแผนกด้วยวิธีการสัมภาษณ์ และการทดสอบความรู้ ซึ่งทุกข้อเป็นลักษณะที่มีความสำคัญมากที่สุด

2) การจัดอัตรากำลัง ประกอบด้วย 6 ข้อย่อย โดย 5 ข้อมีลักษณะที่สำคัญมากที่สุดคือ จัดอัตรากำลังให้เหมาะสมและสอดคล้องกับประเภทของผู้ป่วยซึ่งได้จากการคำนวณภาระงาน และมีการวางแผนอัตรากำลังของพยาบาลสำรองในกรณีฉุกเฉิน รวมทั้งมีการจัดอัตรากำลังแบบผสมผสานโดยกำหนดให้มีพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานในแต่ละเวรร้อยละ 80 ขึ้นไป การจัดการเวรต้องคำนึงถึงประสิทธิภาพ อายุ ความสามารถ และเหตุผลจำเป็นทางครอบครัว และสามารถแลกเปลี่ยนได้ในกลุ่มพยาบาลระดับเดียวกัน และมี 1 ข้อที่เป็นลักษณะที่มีความสำคัญมาก คือ การจัดอัตรากำลังแบบหมุนเวียนในงานการพยาบาลที่มีผู้ป่วยกลุ่มโรคคล้ายคลึงกันหรือภายในแผนกเดียวกัน

3) การพัฒนาบุคลากร ประกอบด้วย 14 ข้อย่อย คือ จัดนิเทศพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลพี่เลี้ยงดูแลพยาบาลเข้าใหม่ รวมถึงมีหน่วยงานพัฒนาพยาบาล ทั้งทางด้านวิชาการ ด้านจิตใจ ให้สอดคล้องกับความต้องการของตำแหน่งงาน เพื่อให้พยาบาลปฏิบัติงานได้ตามความคาดหวังของผู้รับบริการ โดยมีการพัฒนาพฤติกรรมบริการ อบรมภาษาอังกฤษ และเทคโนโลยีสารสนเทศ บุคลิกภาพของพยาบาล และจัดดูงานในสถาบันที่ดีเลิศทางการบริการพยาบาล สนับสนุนการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง และนำเสนอผลงานของพยาบาลวิชาชีพทั้งในและนอกหน่วยงาน มีการตีพิมพ์ผลงานของพยาบาลในวารสารวิชาการ และการวางแผน การส่งเสริมการศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้นของพยาบาลแต่ละระดับ พร้อมทั้งกำหนดบันไดอาชีพ (Career ladder) ที่รองรับชัดเจน

4) การบริหารจัดการค่าตอบแทนและสิทธิประโยชน์ ประกอบด้วย 8 ข้อย่อย คือ การบริหารจัดการเน้นค่าตอบแทนและสิทธิประโยชน์ของพยาบาลเป็นนโยบายสำคัญ มีการศึกษาความต้องการด้านสวัสดิการของบุคลากร กำหนดเงินเดือน ค่าจ้าง ค่าตอบแทนที่ทัดเทียมวิชาชีพอื่นในโรงพยาบาล และวิชาชีพพยาบาลในโรงพยาบาลระดับเดียวกัน และจัดให้มีค่าตอบแทนตามผลงานที่ประจักษ์ในรูปแบบของโบนัสประจำปี รวมถึงค่าตอบแทนพยาบาลเพิ่มเติมในกรณีมีความสามารถพิเศษที่หน่วยงานต้องการ และมีสวัสดิการการรักษาพยาบาลของตนเองและญาติสายตรงที่เหมาะสม โดยมีที่พักอาศัยที่ปลอดภัย สะอาด และสะดวกสบายเพียงพอ มีสวนสุขภาพและสถานที่ออกกำลังกาย และอยู่ใกล้ที่ทำงาน

5) การประเมินผลการปฏิบัติงาน ประกอบด้วย 4 ข้อย่อย คือ มีเกณฑ์การประเมินผลของพยาบาลวิชาชีพในทุกแผนกที่ชัดเจน ผลประเมินมีความยุติธรรม โปร่งใส และตรวจสอบได้ การเลื่อนขั้น เลื่อนเงินเดือน หรือการพิจารณาให้ความคิดความชอบสอดคล้องกับการประเมินผล และมีการให้ข้อมูลป้อนกลับเชิงสร้างสรรค์กับพยาบาลเป็นรายบุคคลหลังการประเมินผลการปฏิบัติงาน

3.2.6.2 ด้านการจัดการและการพัฒนาองค์การพยาบาล/โรงพยาบาล จำแนกเป็น 4 ด้าน ได้แก่

1) อาคารและสถานที่ ประกอบด้วย 7 ข้อย่อย โดย 6 ข้อ มีลักษณะที่สำคัญมากที่สุดคือ อาคารและสถานที่ทำงานมีความปลอดภัยทั้งกับบุคลากรและทรัพย์สิน หอผู้ป่วยสะอาด มีอุปกรณ์ และเครื่องมือแพทย์เหมาะสมกับความต้องการใช้ในการดูแลผู้ป่วย ภายในมีห้องพักสำหรับพยาบาลผ่อนคลายความตึงเครียดขณะปฏิบัติงาน และผู้ปฏิบัติงานมีโอกาสแสดงความคิดเห็นในการปรับปรุงหน่วยงานของตน ตลอดจนมีห้องพักสำหรับเจ้าหน้าที่พยาบาลหรือญาติสายตรงเมื่อต้องนอนรักษาตัวในโรงพยาบาลและมี 1 ข้อ เป็นลักษณะที่มีความสำคัญมาก คือ สถานที่ทำงานและหอผู้ป่วยมีความสะดวกสบาย

2) โครงสร้างองค์การพยาบาล ประกอบด้วย 6 ข้อย่อย คือ มีความเป็นเอกภาพทัดเทียมกับวิชาชีพอื่น มีโครงสร้างผสมผสานระหว่างแนวตั้งและแนวนอนอย่างเหมาะสม และสะดวกต่อการบริหาร และมีการปรับหรือเพิ่มโครงสร้างการบริหารเพื่อรองรับความก้าวหน้าของพยาบาล มีสายการบังคับบัญชาน้อยกว่าหรือเท่ากับ 3 ลำดับชั้น มีหน่วยงานพัฒนาคุณภาพการพยาบาลแยกจากหน่วยงานบริการพยาบาล แต่อยู่ภายใต้องค์การพยาบาล และมีหน่วยงานสารสนเทศจัดทำระบบฐานข้อมูลทางการพยาบาลที่สะดวกในการใช้

3) วัฒนธรรมองค์การ ประกอบด้วย 7 ข้อย่อย คือการเอื้ออาทร เอาใจใส่ และให้เกียรติกัน ยอมรับในคุณค่าวิชาชีพของตนเองและวิชาชีพอื่นในการดูแลผู้ป่วย มีการ

ทำงานเป็นทีมทั้งทีมการพยาบาลและทีมสหสาขาวิชาชีพ โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง และบุคลากรในองค์กรมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน และมีสายสัมพันธ์ที่-น้องรักใคร่กลมเกลียวกัน

4) ความเป็นเลิศขององค์กร ประกอบด้วย 6 ข้อย่อยดังนี้ องค์กรพยาบาล/โรงพยาบาลมีชื่อเสียง เป็นที่ยอมรับจากผู้ให้บริการ มีความเป็นเลิศในด้านการรักษาพยาบาล มีเครื่องมือ อุปกรณ์การแพทย์ที่ทันสมัย และได้รางวัลรับรองคุณภาพ ผู้บริหารระดับสูงทางการพยาบาลมีชื่อเสียง ผลงานเด่น และเป็นที่ยอมรับในวงการพยาบาล และในสังคม มีการปฏิบัติงานพยาบาลอย่างมีหลักฐานที่ได้จากผลการวิจัย

3.2.6.3 ด้านภาวะผู้นำของผู้บริหารทุกระดับ ประกอบด้วย 12 ข้อย่อย ดังนี้ ผู้บริหารทุกระดับมีการสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ร่วมงานและมีวิสัยทัศน์กว้างไกลเป็นไปในทิศทางเดียวกันทั้งองค์กรมีความสามารถในการแก้ไขปัญหาและการสร้างแรงจูงใจ มีทักษะการสื่อสารและการเจรจาต่อรอง มีการแสดงออกถึงความเป็นผู้นำ สนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติงานสร้างสรรค์นวัตกรรมมาใช้ในการปกครอง รวมทั้งมีการพัฒนาตนเองสม่ำเสมอและเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงาน

3.2.6.4 ด้านการปฏิบัติงานและการให้บริการเชิงวิชาชีพ ประกอบด้วย 10 ข้อย่อย ดังนี้ ให้บริการผู้ป่วยด้วยความเอื้ออาทร โดยให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการตัดสินใจและมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย สร้างเครือข่ายในการให้บริการและประสานงานเพื่อส่งต่อผู้ป่วยทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล พยาบาลสามารถปฏิบัติบทบาทอิสระภายใต้ขอบเขตของวิชาชีพ มีทักษะการสื่อสารและการเจรจาต่อรองกับผู้รับบริการและวิชาชีพอื่น และเป็นผู้มีความรู้ในเรื่อง การรักษาพยาบาลของผู้ป่วยเป็นอย่างดี จนเป็นแหล่งข้อมูลสำคัญที่แพทย์ใช้ในการตัดสินใจรักษาผู้ป่วย แพทย์ ระบบบันทึกทางการแพทย์ไม่ซับซ้อน และมีความสะดวกในการบันทึกข้อมูล และมีการดูแลผู้ป่วยแบบการพยาบาลเจ้าของไข้

3.2.6.5 ด้านการบริหารงานองค์กรพยาบาล ประกอบด้วย 9 ข้อย่อย คือ มีการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบและขอบเขตการปฏิบัติงานพยาบาลแต่ละระดับที่ชัดเจน และปฏิบัติได้ โดยลดภาระงานที่ไม่ใช่บทบาทและหน้าที่ของพยาบาล มีการมอบหมายอำนาจที่เหมาะสมกับผู้ปฏิบัติงานแต่ละตำแหน่ง วางแผนการเงิน และงบประมาณที่โปร่งใส กระจายอำนาจการบริหารสู่ระดับล่าง ให้ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการองค์กร และมีการสร้างสัมพันธภาพของผู้บริหารกับผู้ปฏิบัติการ สถาบันการศึกษา องค์กรทางการแพทย์ และองค์กรทางสุขภาพอื่นๆ โดยส่งเสริมกิจกรรมร่วมกัน มีการตรวจเยี่ยม ให้กำลังใจพยาบาลระดับปฏิบัติการที่หน้างาน

3.2.6.6 ด้านการสื่อสารในองค์กรพยาบาล ประกอบด้วย 7 ข้อย่อย คือ มีการสื่อสารทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ โดยมีการแจ้งข้อมูลข่าวสารผ่านช่องทางที่เหมาะสมกับ

ผู้รับข้อมูล หัวหน้าหรือผู้ปฎิบัติงานรับฟังปัญหาหรืออุปสรรคในการปฏิบัติงานของหน่วยงาน และส่งข้อมูลย้อนกลับสู่ผู้บริหารระดับสูงขึ้นไป มีการจัดผู้บริหารระดับสูงพบผู้ปฏิบัติงานเพื่อรับทราบปัญหา ซึ่งแจ้งการดำเนินการแก้ไข และข้อจำกัดต่างๆที่ทำให้ปัญหายังไม่ได้รับการแก้ไข และมีช่องทางให้ผู้ปฏิบัติงานสื่อสารถึงโดยตรง

### 3.2.7 โรงพยาบาลที่ดึงดูดใจจากผลการวิจัยของ ยูพาพร คำสะไมล์

ยูพาพร คำสะไมล์ (2552) ทำการวิเคราะห์ตัวประกอบลักษณะโรงพยาบาลที่ดึงดูดใจพยาบาลวิชาชีพ และศึกษาตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบลักษณะโรงพยาบาลที่ดึงดูดใจพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐ ในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาได้ตัวประกอบลักษณะโรงพยาบาลที่ดึงดูดใจ 4 ตัวประกอบ ดังนี้

1) รูปแบบการบริหารจัดการและภาวะผู้นำของผู้บริหาร หมายถึง โรงพยาบาลมีโครงสร้างที่กระจายอำนาจการบริหาร ลักษณะสายการบังคับบัญชาสั้นชัดเจนไม่ซับซ้อน และการบริหารทรัพยากรบุคคลโดยการที่องค์กรพยาบาลมีการจัดอัตรากำลังที่เพียงพอเหมาะสมสอดคล้องตามภาระงาน มีการจัดอัตรากำลังแบบผสมผสาน โดยมีการนำการแบ่งประเภทของผู้ปฎิบัติมาใช้ในการจัดอัตรากำลัง และมีหน่วยงานที่จะพัฒนาพยาบาลวิชาชีพ นอกจากนี้ผู้บริหารทุกระดับในโรงพยาบาลต้องเอาใจใส่ต่อผู้ใต้บังคับบัญชา มีความยุติธรรมจริยธรรมในการปกครอง เป็นผู้ที่มีความวิสัยทัศน์กว้างไกล ตื่นตัวไวต่อภาวะเสี่ยงหรืออันตรายที่จะเกิดขึ้นต่อผู้ปฏิบัติงาน มีการตรวจเยี่ยมตามหน่วยงานต่างๆ เพื่อรับทราบปัญหา ช่วยหาทางแก้ไข ซึ่งแจ้งการดำเนินงาน จัดสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมแก่การปฏิบัติ บุคลากรในโรงพยาบาลสามารถเข้าพบและพูดคุยได้สะดวก เป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถ ได้รับการยอมรับ

2) การปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีเอกสิทธิ์ในวิชาชีพ หมายถึง การปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลอย่างมีอิสระตามขอบเขตความรู้ความเชี่ยวชาญภายใต้มาตรฐานวิชาชีพ จรรยาบรรณ กฎหมาย พยาบาลวิชาชีพมีทักษะการสื่อสาร เจรจาต่อรอง มีโอกาสที่จะทำงานในรูปแบบที่แปลกใหม่ สามารถจัดการพยาบาลที่มีคุณภาพ ใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นที่ปรึกษา แหล่งความรู้ ให้การสนับสนุนช่วยเหลือในการพัฒนางาน โดยองค์กรพยาบาลเปิดโอกาสให้พยาบาลทุกคนสามารถแสดงความสามารถได้อย่างเต็มที่ สนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการปฏิบัติงาน พัฒนางานประจำสู่งานวิจัย และมีบันทึกทางการพยาบาลที่ชัดเจน ใช้เป็นแนวทางในการดูแลผู้ป่วยร่วมกับทีมสหสาขาได้ นอกจากนี้การปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีอิสระจะต้องได้รับการยอมรับจากทีมสหสาขา ผู้บริหารของโรงพยาบาล

3) สภาพแวดล้อมของโรงพยาบาล หมายถึง โรงพยาบาลมีการจัดภูมิทัศน์ภายในบริเวณโรงพยาบาลและจัดอาคารให้ดูสวยงาม มีการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการจัดการดูแลผู้ป่วยภายในหอผู้ป่วย มีสวนสุขภาพหรือสถานที่ออกกำลังกายภายในโรงพยาบาล มีระบบการควบคุมการติดเชื้อ การกำจัดขยะสิ่งปฏิกูลอย่างปลอดภัย หอผู้ป่วยสะอาดไม่แออัด เป็นสัดส่วน มีการระบายอากาศที่ดี มีแสงสว่างเพียงพอไม่มีเสียงดังรบกวน มีอุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัยเหมาะสมกับความต้องการในการใช้ดูแลผู้ป่วย เพื่อเอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

4) โครงสร้างองค์การพยาบาล หมายถึง องค์การพยาบาลมีหัวหน้าพยาบาลเป็นผู้บริหารสูงสุด มีอำนาจในการตัดสินใจเกี่ยวกับหน่วยงานที่อยู่ในความรับผิดชอบ ตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลจะต้องถูกกำหนดไว้ในโครงสร้างการบริหารของโรงพยาบาลและการบริหารงานขององค์กรมีความเป็นเอกภาพ

จากการทบทวนวรรณกรรมผลการศึกษาในเรื่องโรงพยาบาลดีดูใจ ผู้วิจัยเลือกใช้แนวคิดโรงพยาบาลดีดูใจของ ANCC (2008) ซึ่งประกอบด้วย 5 ด้าน คือ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง การเสริมสร้างพลังอำนาจจากโครงสร้าง การเป็นแบบอย่างของการปฏิบัติการเชิงวิชาชีพ การพัฒนาคุณภาพ นวัตกรรมและองค์ความรู้ใหม่ และผลลัพธ์คุณภาพเชิงประจักษ์ เนื่องจากเป็นแนวคิดที่มีการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง มีการนำมาใช้จริงที่สหรัฐอเมริกา และเป็นต้นแบบในการบริหารที่สามารถดีดูใจพยาบาลวิชาชีพได้ ซึ่งโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนำแนวคิดนี้มาใช้ในการวางแผนธำรงรักษาพยาบาลให้คงอยู่ในงานในปัจจุบัน

### 3.3 ความสัมพันธ์ระหว่างการเป็นโรงพยาบาลดีดูใจ กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

เนื่องจากโรงพยาบาลดีดูใจ เป็นแนวคิดที่จะธำรงรักษาพยาบาลให้อยู่ในองค์กรลดปัญหาในการลาออกของบุคลากร จึงมีแนวคิดหรือกลยุทธ์ต่างๆ เพื่อสามารถดีดูใจพยาบาลไว้ได้ ดังผลการศึกษาของ Romano (2002) พบว่าโรงพยาบาลที่ใช้กลยุทธ์ในการบริหารงานแบบโรงพยาบาลดีดูใจ มีอัตราการลาออกของพยาบาลลดลงจากร้อยละ 18 เหลือเพียงร้อยละ 5 ภายในระยะเวลา 3 ปี การศึกษาของ Mc Clure et al (1983, 2002) ศึกษาโรงพยาบาลที่ดีดูใจพยาบาลจบใหม่อยากเข้ามาปฏิบัติงาน และสามารถให้พยาบาลเหล่านั้นคงอยู่ในองค์กรได้อย่างมีความสุข ทำให้เกิดความยึดมั่นผูกพันในองค์กร การศึกษาของ Upenieks (2003) ศึกษาผลของการใช้รูปแบบโรงพยาบาลดีดูใจที่ช่วยในการบริหารทางการพยาบาล เพื่อดีดูใจและคงไว้ของบุคลากรทางการพยาบาลในแผนกฉุกเฉิน โดยรูปแบบการศึกษาจะเน้นเกี่ยวกับปัญหาการขาดแคลนพยาบาลแนะนำวิธีที่ดีที่สุดในการเพิ่มบุคลากรทางการพยาบาล ผลการศึกษาพบว่า โรงพยาบาลดีดูใจมีความสัมพันธ์ระดับต่ำกับการลาออก และมีความสัมพันธ์ระดับสูงกับความพึงพอใจในงาน การศึกษาของ Brady Schwartz (2005) พบว่า พยาบาลในโรงพยาบาลดีดูใจมีความพึงพอใจ

ในลักษณะขององค์กรมากกว่า มีความตั้งใจในการลาออกจากงาน และมีอัตราการลาออกที่ต่ำกว่าโรงพยาบาลที่ไม่ดึงดูดใจ พิจารณาตามรายด้านของการเป็นโรงพยาบาลดึงดูดใจ ด้านภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง จากการศึกษาของวรรณดี ชูกาล (2540) พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหาร มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของอาจารย์พยาบาล ด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจ จากการศึกษาของ สุพิศ กิตติรัชดา (2538) พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวก กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาล ด้านการเป็นแบบอย่างของการปฏิบัติการเชิงวิชาชีพ จากการศึกษาของ เพ็ญผกา พุ่มพวง (2547) พบว่า สมรรถนะเชิงวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ด้านการพัฒนาคุณภาพ นวัตกรรมและองค์ความรู้ใหม่ จากแนวคิดของ Deming (1986) กล่าวว่า การเปิดโอกาสให้คนในองค์กรมีส่วนร่วม มีความคิดสร้างสรรค์ที่จะพัฒนาคุณภาพบริการ จะเกิดความผูกพันกับองค์กร ด้านผลลัพธ์คุณภาพเชิงประจักษ์ จากการศึกษาของปานจิตร โชคพิชิต และคณะ (2551) พัฒนาการดูแลผู้ป่วย โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ทำให้ลดภาวะแทรกซ้อนต่อผู้ป่วย และทำให้พยาบาลมีความพึงพอใจ รวมทั้งความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ดังนั้นการเป็นโรงพยาบาลดึงดูดใจ จึงมีความสัมพันธ์กับการยึดมั่นในองค์กร (Ganong and Ganong, 1980)

#### 4. สถานภาพโรงพยาบาล

##### 4.1 ลักษณะและการบริหารงานของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ และโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ

ในปัจจุบัน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ได้แบ่งสถานภาพโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเป็น 2 ประเภท คือ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ และโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในการปรับเปลี่ยนเป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ เป็นการปรับการบริหารจัดการ โครงสร้าง และการบริหารบุคลากร

##### 4.1.1 ลักษณะโรงพยาบาลในกำกับของรัฐ

จุดเริ่มต้นในการเกิดโรงพยาบาลในกำกับของรัฐเป็นส่วนหนึ่งของการปฏิรูประบบสาธารณสุขซึ่งเป็นองค์ประกอบหนึ่งของการปฏิรูประบบราชการ เพื่อแก้ปัญหาของระบบที่มีสาเหตุหลัก 4 ประการ

1. ระบบราชการ ที่ไม่ทันสมัย ขนาดองค์กรใหญ่ทำให้การทำงานซ้ำซ้อน รวมอำนาจไว้ที่ส่วนกลาง มีกฎเกณฑ์และระเบียบ ขั้นตอนในการทำงานมาก
2. สภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนไป คือ การเข้ามาของระบบเศรษฐกิจสากล การเปลี่ยนแปลงความต้องการของประชาชน ทั้งในแง่คุณภาพและปริมาณ
3. การเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยี มีการนำระบบคอมพิวเตอร์มาใช้ในระบบราชการ

4. แนวคิดในการจัดการของรัฐในระบบราชการเปลี่ยนแปลงไป โดยมีแนวคิดลดบทบาทของภาคราชการ แนวคิดเรื่องกระจายอำนาจ แนวคิดเรื่องการควบคุม แนวคิดมุ่งลูกค้าเป็นหลัก แนวคิดทำให้ระบบราชการมีความเปิดเผย โปร่งใส ให้ความสำคัญสิทธิมนุษยชน

ในปี พ.ศ. 2541 รัฐบาล ได้ตั้งคณะกรรมการเพื่อศึกษานโยบายการปรับปรุงประสิทธิภาพของโรงพยาบาลรัฐ คณะกรรมการได้เสนอแนวทางกับกระทรวงสาธารณสุขในเดือน ธันวาคม พ.ศ. 2541 โดยมีนโยบายปฏิรูประบบราชการเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลของงานราชการ โดยการสร้างหน่วยงานของรัฐที่มีอิสระ มีความคล่องตัวในการดำเนินงานสูง ซึ่งเรียกว่า “องค์กรมหาชน” และมีกฎหมายกลางมารองรับองค์การดังกล่าว คือ พระราชบัญญัติ องค์กรมหาชน (อภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ, 2542) ซึ่งเป็นระบบบริหารที่ต่างจากระบบราชการเดิม เป็นระบบอิสระที่ผู้บริหารโรงพยาบาลรับผิดชอบด้านการบริหารบุคลากรและด้านการบริหารการเงิน โดยที่รัฐบาลให้อำนาจในการบริหารจัดการแก่องค์การอย่างเต็มที่ กล่าวคือจะเป็นระบบที่มีความคล่องตัวมากขึ้นโดยเน้นที่ผลการปฏิบัติงานและประสิทธิภาพ ไม่แสวงหาผลกำไรและใช้หลักการบริหารแบบธรรมาภิบาล มีความโปร่งใส สามารถตรวจสอบได้ มีการปรับลดขนาดองค์การ และมีการเปลี่ยนแปลงวิธีการในการเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย การเปลี่ยนแปลง โครงสร้างและระบบบริหารงานต่างๆ ส่งผลให้โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐต้องมีการปรับเปลี่ยนระบบการบริหารจัดการภายในองค์กรเพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพและเปลี่ยนสถานะเป็น “โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ”

**4.1.2 โครงสร้างการบริหารงานโรงพยาบาลในกำกับของรัฐ** ต้องมีการเปลี่ยนแปลงอย่างเห็นได้ชัด (สวรส., 2542) จากเดิมผู้อำนวยการเป็นผู้ใช้อำนาจตามกฎหมาย แต่ในรูปแบบใหม่มีการปรับโครงสร้างเพื่อคานอำนาจและแบ่งแยกหน้าที่ภายในโรงพยาบาล เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายกระจายอำนาจ และการปฏิรูประบบราชการ รัฐบาลมีอำนาจควบคุมนโยบาย ตรวจสอบ และจัดสรรงบประมาณ แต่ไม่มีหน้าที่สั่งการกิจการภายใน โรงพยาบาล พระราชบัญญัติองค์กรมหาชน 2542 ได้กำหนดโครงสร้างการบริหาร ต้องประกอบด้วยคณะกรรมการบริหาร และผู้อำนวยการโรงพยาบาล โดยมีรายละเอียด ดังนี้

4.1.2.1 คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล เป็นกลุ่มบุคคลที่มีอำนาจหน้าที่ดูแลการดำเนินงานของโรงพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ โปร่งใส เป็นคู่พันธะสัญญากับรัฐบาลกลาง โดยอนุมัติแผน ออกระเบียบ ตรวจสอบ และบริหารนโยบายผ่านผู้อำนวยการ แต่จะไม่เข้าไปเกี่ยวข้องกับการบริหารและการดำเนินงานปลีกย่อยของโรงพยาบาล มีสิทธิถอดถอนผู้อำนวยการ รวมถึงประเมินผลการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลเพื่อรายงานต่อรัฐบาลและสาธารณชน ได้รับการแต่งตั้ง และสามารถถอดถอนได้โดยคณะรัฐมนตรี



คณะกรรมการบริหาร ต้องเป็นผู้ที่ไม่มีส่วนได้ส่วนเสียต่อโรงพยาบาล ไม่ว่าจะทางตรงหรือทางอ้อม มีด้วยกัน 11 ท่าน มีวาระ 4 ปี และผู้อำนวยการ โรงพยาบาล คณะกรรมการบริหารเป็นผู้คัดเลือกเสนอให้คณะรัฐมนตรีแต่งตั้ง มีวาระ 4 ปี เหมือนกัน

สำหรับโครงสร้างขององค์การพยาบาล กำลังปรับปรุงให้เหมาะสมกับบริบทของแต่ละโรงพยาบาล ดังเช่นการปรับปรุง โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ปรับโครงสร้างเป็นแนวราบมากขึ้น เน้นการใช้ทีมงานและองค์กรไร้พรมแดน

4.1.2.2 ผู้อำนวยการ โรงพยาบาล เป็นผู้รับผิดชอบการบริหารกิจการ โรงพยาบาลในกำกับของรัฐ คณะกรรมการบริหารเป็นผู้คัดเลือกเสนอให้คณะรัฐมนตรีแต่งตั้ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจะต้องทำสัญญาการทำงานเป็นวาระ 4 ปี โดยจะดำรงตำแหน่งได้ไม่เกินสองวาระติดต่อกัน

#### 4.1.3 การบริหารบุคลากร

การบริหารบุคลากร ในระบบของค์กรมหาชน อาศัยการประเมินผลที่เป็นระบบ เพื่อให้บุคลากรได้รับการตอบแทนและแรงจูงใจตามผลการปฏิบัติงานเป็นหลัก และเพื่อการพัฒนาคุณภาพและประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่องในระยะยาว บุคลากรที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลรูปแบบใหม่จะมีสถานภาพเป็นพนักงานของรัฐ

บุคลากรที่เป็นข้าราชการต้องแสดงเจตนาเปลี่ยนสถานภาพเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย ผู้ที่แสดงเจตนาเปลี่ยนสถานภาพเป็นพนักงานมหาวิทยาลัยตามพระราชบัญญัติภายในหนึ่งปีนับแต่วันที่พระราชบัญญัติใช้บังคับ ให้บรรจุบุคคลนั้นเป็นพนักงานมหาวิทยาลัยโดยไม่ต้องประเมิน อัตราเงินเดือน เงินประจำตำแหน่ง และเงินค่าตอบแทนของผู้ที่เปลี่ยนสถานภาพเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย ให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการกำหนด โดยความเห็นชอบของสภามหาวิทยาลัย ผู้ซึ่งเปลี่ยนสถานภาพมาเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย ให้ได้รับเงินเดือน ค่าจ้าง สวัสดิการ และประโยชน์ตอบแทนอย่างอื่นไม่น้อยกว่าที่เคยได้รับอยู่ก่อนเข้าเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย โดยทั่วไปแล้วพนักงานมหาวิทยาลัยอาจได้รับเงินเดือนใกล้เคียงหรือสูงกว่าอัตราของข้าราชการเดิมเล็กน้อย แต่โรงพยาบาลสามารถจัดค่าตอบแทนพิเศษแก่พนักงานมหาวิทยาลัยที่มีผลการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพสูง

การประเมินผลการปฏิบัติงาน ในระบบโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ แตกต่างจากระบบข้าราชการทั่วไป เพื่อเป็นการกระตุ้นให้พนักงานมหาวิทยาลัยพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง ต่างจากระบบราชการ และพนักงานมหาวิทยาลัยทุกคนต้องทำสัญญาว่าจ้างกับ โรงพยาบาลเป็นระยะเวลา 1-4 ปี มีการประเมินผลการปฏิบัติงานแต่ละคนตามระเบียบของโรงพยาบาลปีละ 2 ครั้ง เพื่อใช้ประกอบการปรับปรุงค่าตอบแทนและการต่อสัญญาว่าจ้าง

จากการบริหารงานบุคลากรที่เปลี่ยนแปลงไป จะพบความเหมือนและความแตกต่างจากระบบราชการเดิมหลายประการ คือ

1) หลักประกันความมั่นคงในตำแหน่ง พนักงานโรงพยาบาลจะต้องปฏิบัติงานได้ไม่ต่ำกว่าเกณฑ์ ที่คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลกำหนดไว้ จึงจะได้รับการพิจารณาในการต่อสัญญาจ้าง ซึ่งจะมีการประเมินผลงานทุกปี

2) การพิจารณาความดีความชอบอยู่ภายใต้กฎเกณฑ์แห่งความสามารถ พนักงานโรงพยาบาลจะเข้าดำรงตำแหน่ง ได้รับการเลื่อนตำแหน่งและเลื่อนขั้นเงินเดือน ตามความรู้ความสามารถ และผลการปฏิบัติงาน ซึ่งคล้ายคลึงกับระบบราชการ

3) ความเป็นกลางทางการเมือง การบริหารงานบุคคลในรูปแบบใหม่นี้ไม่ได้กล่าวถึงความสัมพันธ์ระหว่างพนักงานโรงพยาบาลและพรรคการเมืองที่ชัดเจน แต่จะกล่าวในรูปของความมั่นคงว่าพนักงานโรงพยาบาลจะไม่ถูกให้ออกโดยอำนาจทางการเมือง แต่จะขึ้นกับผลการปฏิบัติงานเท่านั้น

4) การได้รับโอกาสที่เท่าเทียมกันในการเป็นพนักงานของรัฐ ประชาชนทุกคนมีสิทธิที่จะได้รับการคัดเลือกเป็นพนักงานของโรงพยาบาล หากมีคุณสมบัติตามที่คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลกำหนด ซึ่งในระยะแรกของการเปลี่ยนแปลงจะพิจารณานโยบายที่อยู่ในโรงพยาบาลก่อน จึงจะพิจารณานโยบายภายนอก

5) องค์กรที่จัดระเบียบและควบคุม คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลจะเป็นผู้ออกระเบียบและแนวทางปฏิบัติของพนักงานโรงพยาบาล โดยอยู่ภายใต้กรอบของพระราชบัญญัติองค์การมหาชน

#### 4.1.4 การได้มาซึ่งงบประมาณและรายได้ของโรงพยาบาล

โรงพยาบาลในกำกับของรัฐ ยังคงได้รับงบประมาณของรัฐ และมีรายได้จากส่วนต่างๆ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

##### 4.1.4.1 งบประมาณจากรัฐ

การจัดสรรและบริหารงบประมาณ โดยโรงพยาบาลจะต้องเสนอแผนงบประมาณสำหรับระยะเวลา 2 ปี และแผนการลงทุนต่างๆ ในช่วง 3-5 ปี เช่น การจัดซื้ออุปกรณ์ราคาแพง การก่อสร้างอาคาร ซึ่งแผนดังกล่าวถือเป็นข้อมูลข่าวสารสาธารณะ เปิดเผยได้ นอกจากนั้นรัฐบาลกลางจะจัดงบประมาณแก่โรงพยาบาลเป็นเงินอุดหนุนทั่วไปก้อนเดียว ไม่แยกเป็นหมวดหรือแผนย่อยๆ โดยคณะกรรมการบริหารเป็นผู้จัดสรรเงินอุดหนุนแก่แผนงานย่อยต่างๆ ของโรงพยาบาล ตามระเบียบหรือหลักเกณฑ์ของกระทรวงการคลัง และสำหรับการคิดยอดงบประมาณอุดหนุน จะอ้างอิงกับผลงานของโรงพยาบาล

กระทรวงสาธารณสุขจะจัดตั้งสำนักงานสนับสนุนการพัฒนาโรงพยาบาลขึ้น พัฒนาหลักเกณฑ์ วิธีการ และระบบข้อมูลที่ใช้เป็นในการจัดสรรงบประมาณ โดยรัฐจะไม่เข้าไปควบคุมวิธีการใช้งบประมาณ ของโรงพยาบาลด้วยวิธีระเบียบราชการ แต่คณะกรรมการบริหารมีหน้าที่กำหนดระเบียบเพื่อให้การบริหารรัดกุม โปร่งใสและมีประสิทธิภาพ ซึ่งสามารถประหยัดงบประมาณได้ กล่าวคือ สามารถจัดบริการตามจำนวนน้อยกว่าที่ได้รับ โรงพยาบาลสามารถเก็บส่วนที่เหลือไว้พัฒนาโรงพยาบาลโดยไม่ต้องส่งคืนคลัง และโรงพยาบาลสามารถได้งบประมาณเพิ่มเติมจากการจัดบริการให้กับหน่วยงานรัฐอื่นๆ อาทิ สำนักงานประกันสังคม สำนักงานประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น ฯลฯ โดยมีพันธะสัญญากับหน่วยงานเหล่านี้เป็นรายกรณีไป ซึ่งโรงพยาบาลสามารถจัดบริหารงบประมาณจากแหล่งต่างๆ ร่วมกันได้

#### 4.1.4.2 รายได้ของโรงพยาบาล ได้จากแหล่งต่างๆ ดังนี้

- 1) งบประมาณเงินอุดหนุน โดยได้รับเงินเป็นก้อน ซึ่งรวมถึงงบดำเนินการและงบเงินเดือน
- 2) งบประมาณสำหรับลงทุน จะได้รับจัดสรรเป็นกรณีๆ ไปโดยอ้างอิงกับแผนงานที่เสนอต่อกระทรวงสาธารณสุข
- 3) งบพิเศษตามโครงการ เจ้าของโครงการจะจัดสรรให้โรงพยาบาล เพื่อทำโครงการพิเศษตามข้อตกลงระหว่างเจ้าของโครงการกับโรงพยาบาล เช่น สงเคราะห์ผู้มีรายได้น้อย ประกันสุขภาพ ประกันสังคม ฯลฯ
- 4) รายได้จากค่าบริการ ผู้ใช้บริการจ่ายแก่โรงพยาบาล โดยค่าบริการ แต่ละประเภทจะยึดถือตามหลักการที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด
- 5) เงินบริจาคผู้ป่วย หรือแหล่งอื่นๆ
- 6) รายได้อื่นๆ จากกิจกรรมพิเศษที่โรงพยาบาลริเริ่มขึ้นเอง เช่น การบริการนอกเวลา บริการนอกสถานที่ ค่าเช่าที่ในโรงพยาบาลเพื่อทำกิจการต่างๆ เป็นต้น

สรุป โรงพยาบาลในกำกับของรัฐ เป็นโรงพยาบาลของรัฐที่ปรับเปลี่ยนมาเป็นองค์การมหาชน เพื่อเพิ่มความคล่องตัวในการบริหารจัดการและเพิ่มประสิทธิภาพของการบริการ ยังเป็นหน่วยงานของรัฐ มีการจัดบริการตามนโยบายของรัฐ โดยไม่มุ่งแสวงหากำไร ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขจะเป็นผู้กำหนดทิศทางและเงื่อนไขหลักๆ แต่คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลจะเป็นผู้กำหนดแผนงาน วิธีทำงาน และระบบงาน โดยคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลประกอบด้วยผู้แทนจากส่วนราชการ ผู้แทนชุมชน ผู้ทรงคุณวุฒิ และผู้อำนวยการโรงพยาบาล ซึ่งคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลมีสิทธิแต่งตั้งและถอดถอนผู้อำนวยการ รวมทั้งเป็นผู้ประเมินการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลเพื่อรายงานต่อรัฐบาลและสาธารณชน สำหรับรายได้ของโรงพยาบาล รัฐบาลจะจัดงบประมาณให้แก่โรงพยาบาลโดยจะให้เงินอุดหนุนก้อนเดียว โดยการคิดยอดงบประมาณ

อุดหนุนจะอ้างอิงกับผลงานโรงพยาบาล และโรงพยาบาลยังมีรายได้ จากการเก็บค่าบริการและจากเงินบริจาค ส่วนบุคลากรในโรงพยาบาลจะเปลี่ยนสถานภาพจากข้าราชการมาเป็นพนักงานของรัฐหรือพนักงานโรงพยาบาล โดยต้องทำสัญญาจ้างกับโรงพยาบาลไม่เกินคราวละ 4 ปี ซึ่งจะมีการประเมินผลการปฏิบัติงานทุกปี และผลงานจะเป็นตัวกำหนดความก้าวหน้าและค่าตอบแทน โดยคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลจะเป็นผู้กำหนดระบบสวัสดิการ

เปรียบเทียบลักษณะของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ กับโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ

ลักษณะการบริหาร	โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ	โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ
บริหารบุคคล	ข้าราชการ ไม่มีสัญญาปฏิบัติงานตั้งแต่แรกบรรจุจนถึงเกษียณอายุราชการ (ไม่เกินวันสิ้นปีงบประมาณของปีที่มีอายุครบ 60 ปีบริบูรณ์)	พนักงานมหาวิทยาลัย มีระยะเวลาการจ้างตามสัญญาจ้างบุคคลเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย ดังนี้
ค่าตอบแทน/เงินเดือน	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ได้รับเงินเดือนแรกบรรจุตามระดับคุณวุฒิ ตามโครงสร้างบัญชีเงินเดือนข้าราชการ</li> <li>- ได้เงินค่าตอบแทนต่างๆ เช่น พ.ต.ส. ชำนาญการ ผศ. รศ. ศ. และอื่นๆ</li> <li>- เลื่อนเงินเดือนปีละ 2 ครั้ง</li> <li>- จะรับเงินบำนาญเมื่อเกษียณอายุ 60ปีหรือลาออกเมื่อทำงานครบ 25 ปี หรือมีอายุราชการ 10 ปีขึ้นไป และมีอายุ ๕๐ ปีขึ้นไปด้วย (เหตุสูงอายุ) ถ้าออกก่อนได้เป็นบำเหน็จ</li> <li>- ได้รับเงิน กบข. เมื่อเกษียณ/ลาออก</li> <li>- ใช้สิทธิการรักษาพยาบาล โดยเบิกจากต้นสังกัด</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- บัญชีเงินเดือนพนักงานมหาวิทยาลัย</li> <li>- ได้เงินค่าตอบแทนต่างๆ เช่น พ.ต.ส. ชำนาญการ</li> <li>- มีกองทุนสำรองเลี้ยงชีพลักษณะคล้าย กบข.</li> <li>- เลื่อนเงินเดือนปีละ 1 ครั้ง</li> <li>- ใช้สิทธิการรักษา โดยเบิกจากประกันสังคม</li> </ul>

#### 4.2 ความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพโรงพยาบาล กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

เนื่องจากสถานภาพโรงพยาบาลที่แตกต่างกัน การบริหารจัดการจึงมีความแตกต่างกัน ทั้งด้านโครงสร้างและการบริหารบุคลากร การบริหารจัดการในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ จะเป็นระบบที่มีความคล่องตัวมากขึ้น โดยเน้นที่ผลการปฏิบัติงานและประสิทธิภาพ ไม่แสวงหาผลกำไรและใช้หลักการบริหารแบบธรรมาภิบาล มีการปรับโครงสร้างให้เป็นแบบแบนราบ ลดขั้นตอนในการติดต่อประสานงาน สะดวกในการติดต่อสื่อสาร สอดคล้องกับการศึกษาของ Riggs et al. (2001) กล่าวว่า โครงสร้างขององค์กรแบบกระจายอำนาจ เป็นรูปแบบการบริหารจัดการที่จะช่วยดึงดูดบุคลากรให้คงไว้ในองค์กร ส่วนนโยบายบุคลากรมีการเปลี่ยนแปลง สถานภาพบุคลากรจากข้าราชการเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย มีระบบการประเมินผลและมีการต่อสัญญาทุก 1-4 ปี การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างและระบบบริหารงานต่างๆ ส่งผลให้โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐต้องมีการปรับเปลี่ยนระบบการบริหารจัดการภายในองค์กรเพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่วนโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ มีการบริหารงานโดยคณะแพทยศาสตร์ของมหาวิทยาลัยนั้นๆ อยู่ภายใต้การดูแลของรัฐบาล เป็นองค์กรที่มีขนาดใหญ่ มีบุคลากรจำนวนมาก มีการบริหารงานแบบแนวตั้ง ทำให้การติดต่อสื่อสาร การได้รับข้อมูล หรืออำนาจในการจัดการอาจไม่ทั่วถึง ส่วนสถานภาพการทำงานของพยาบาล ยังคงอยู่ในระบบราชการ ทั้งระบบเงินเดือนและสวัสดิการต่างๆ ไม่มีการประเมินผลการปฏิบัติงานแบบต่อสัญญาเหมือนพนักงานมหาวิทยาลัย ซึ่งจากการศึกษาของ จุริย์อุสาเห (2542) พบว่า ความมั่นคงในงาน ลักษณะงานที่ปฏิบัติ เงินเดือน และค่าตอบแทน นโยบายการบริหาร สามารถร่วมทำนายความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ได้ร้อยละ 56.8

#### 5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สะอาด วงศ์อนันต์นันท์ (2538) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงาน ประสิทธิภาพการทำงานและบทบาททางวิชาชีพ กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 380 คน พบว่า อายุ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ความเป็นอิสระในการทำงานความหลากหลายของงาน ความมีเอกลักษณ์ของงาน ผลย้อนกลับของงาน ความรู้สึกว่าคุณมีความสำคัญต่อองค์กร ความรู้สึกว่าคุณการเป็นที่พึ่งพิงได้ ความคาดหวังการได้รับการตอบสนองจากองค์กร ทัศนคติต่อเพื่อนร่วมงานและองค์กร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรความขัดแย้งในบทบาทและความคลุมเครือในบทบาท มีความสัมพันธ์ทางลบกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

สำราญ บุญรักษา (2539) ศึกษาความพึงพอใจในงาน และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ สังกัดกรมสุขภาพจิต จำนวน 246 คน พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในงานด้านความเป็นอิสระในการปฏิบัติงานด้านคุณค่าของงาน ด้านสัมพันธ์ภาพเชิงวิชาชีพ ด้าน

บทบาทเชิงวิชาชีพอยู่ในระดับสูง อายุ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน สภาพแวดล้อมการปฏิบัติงาน ความ เป็นอิสระในการปฏิบัติงาน คุณค่าของงาน และด้านผลประโยชน์ตอบแทน มีความสัมพันธ์ ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร และความพึงพอใจในงานทุกด้านของพยาบาลวิชาชีพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

วรรณญา วงศ์ประสิทธิ์ (2540) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความยึดมั่นผูกพันในองค์กรของ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 378 คน พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีระดับ ความยึดมั่นผูกพันในองค์กร การเสริมสร้างพลัง อำนาจในงาน และความเครียดในบทบาท อยู่ในระดับปานกลาง การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน สถานภาพสมรส และความเครียดในบทบาท สามารถร่วมกันอธิบาย ความแปรปรวนของความยึด มั่นผูกพันในองค์กรได้ร้อยละ 43.75 ส่วนด้านปัจจัยส่วนบุคคล ด้านอายุ ตำแหน่ง สถานภาพ สมรส และระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันในองค์กร

พร้อมพรรณ ปีหัตถกิจกุล (2541) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อ ความยึดมั่นผูกพันในองค์กร และความผูกพันในวิชาชีพพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน และรายได้ของพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวก กับความยึดมั่นผูกพัน ในองค์กร และความผูกพันต่อวิชาชีพ ส่วนระดับการศึกษาไม่พบว่ามีสัมพันธ์กับ ความยึด มั่นผูกพันในองค์กร และความยึดมั่นผูกพันในวิชาชีพ และพยาบาลที่มีความแตกต่างกัน ด้าน สถานภาพสมรส ความรู้สึกว่าตนเองมีความสำคัญต่อองค์กร การมีส่วนร่วมในการบริหารงาน ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน และความพึงพอใจในงาน มีความ ยึดมั่นผูกพันในองค์กร และในวิชาชีพแตกต่างกัน

ชุติมา สุวรรณประทีป (2543) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และการจัดการ ทรัพยากรมนุษย์ กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 400 คน พบว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อ องค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร พบว่า ระดับความยึดมั่น อยู่ใน ระดับปานกลาง และการจัดการทรัพยากรมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับ ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรพยาบาล

จารุวรรณ ประดา (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล วัฒนธรรมองค์กร ลักษณะสร้างสรรค์ ความพร้อมขององค์กร กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรตามการรับรู้ของ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลจิตเวช กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 347 คน พบว่า วัฒนธรรมองค์กรลักษณะสร้างสรรค์ และความพร้อมขององค์กร มีความสัมพันธ์ทางบวกใน ระดับสูงกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

ศศินันท์ หล้านามวงศ์ (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล บรรยากาศองค์กร และการมีส่วนร่วมในงานกับความยึดมั่นผูกพันในองค์กร ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพจำนวน 335 คน พบว่า ระดับความยึดมั่นผูกพันในองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับปานกลาง บรรยากาศองค์กร และการมีส่วนร่วมในงาน มีความสัมพันธ์ทางบวก กับความยึดมั่นผูกพันในองค์กร

พุทธชาติ เอี่ยมสะอาด (2552) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความไว้วางใจในหัวหน้าหอผู้ป่วย พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพจำนวน 327 คน พบว่า ระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัย อยู่ในระดับสูง ความไว้วางใจในหัวหน้าหอผู้ป่วย และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัย

อรุณรัตน์ วิเศษสิงห์ (2552) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ขนาดโรงพยาบาล ปัจจัยด้านองค์กร การปฏิบัติงาน กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 329 คน พบว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ อยู่ในระดับสูง ปัจจัยด้านองค์กร และการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ ส่วนขนาดโรงพยาบาลไม่มีความสัมพันธ์ กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ

Steer (1977) ศึกษาที่มาของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร และผลที่เกิดจากความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ได้รวบรวมตัวแปรอิสระที่พบว่ามีสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร จากผลการวิจัยของนักวิจัยหลายๆ ท่าน แล้วนำมาจัดกลุ่ม แบ่งออกเป็น 3 กลุ่มปัจจัย ดังนี้ ปัจจัยด้านลักษณะประชากร ได้แก่ ความต้องการความสำเร็จ ระดับการศึกษา และอายุ ด้านลักษณะงาน ได้แก่ ความมีเอกลักษณ์ของงาน ผลย้อนกลับของงาน และการมีปฏิสัมพันธ์กับคนอื่น และด้านประสบการณ์ในการทำงาน ได้แก่ ทศนคติของกลุ่มต่อองค์กร ความรู้สึกว่าองค์กรเป็นที่พึ่งพิงได้ และความรู้สึกว่าตนมีความสำคัญต่อองค์กร โดย Steers ได้ศึกษาในกลุ่มเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลจำนวน 382 คน กับกลุ่มนักวิทยาศาสตร์และวิศวกร จำนวน 119 คน ผลการวิจัยพบว่า ความต้องการความสำเร็จ ระดับการศึกษา ความมีเอกลักษณ์ของงาน ทศนคติของกลุ่มต่อองค์กร ความรู้สึกว่าองค์กรเป็นที่พึ่งพิงได้ และความรู้สึกว่าตนมีความสำคัญต่อองค์กร มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรทั้ง 2 กลุ่ม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

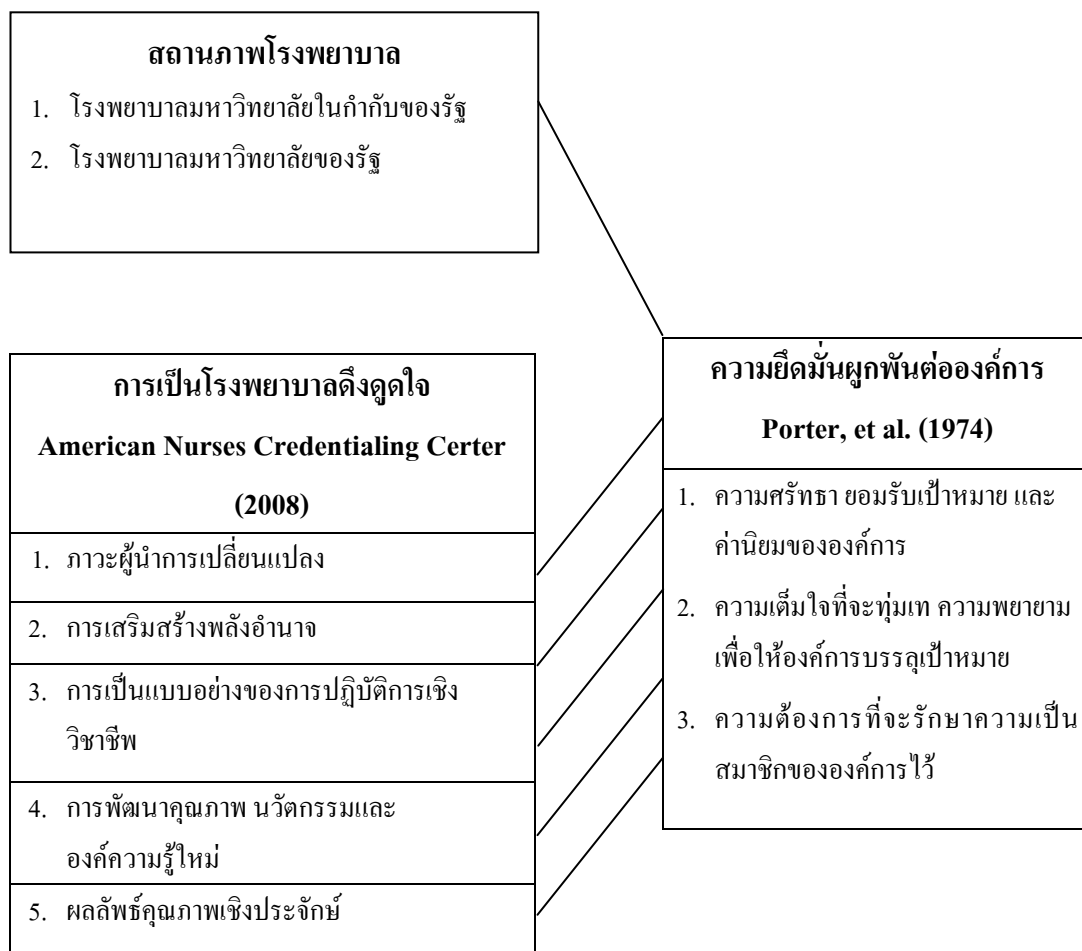
Gardner (1992) ศึกษา ความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ ในโรงพยาบาลขนาดใหญ่แห่งหนึ่งระดับตติยภูมิ ทำการศึกษาเป็นระยะเวลา 16 เดือน รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ให้ตอบ 3 ระยะ คือ ระยะแรกที่เริ่มปฏิบัติงานทันที ระยะที่สองปฏิบัติงานครบ 6 เดือน และระยะที่สามปฏิบัติงานครบ 1 ปี ผลการวิจัย พบว่า พยาบาลที่มีอายุ ประสบการณ์ ในการทำงานในช่วงระยะแรก อีกทั้งยังมีสถานภาพโสด จะมีความผูกพันในวิชาชีพระดับสูง แต่หลังจากปฏิบัติงานครบ 1 ปี จะมีความผูกพันในวิชาชีพลดลง

Strachota (2003) ศึกษา เหตุผลการลาออกหรือเปลี่ยนงานของพยาบาล ในตะวันตก ตอนกลางของประเทศสหรัฐอเมริกา ในช่วง 9 เดือนของการลาออกหรือเปลี่ยนงาน โดยการสัมภาษณ์พยาบาลที่ลาออกหรือเปลี่ยนงานทางโทรศัพท์ จำนวน 84 คน ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลที่มีประสบการณ์ ในการปฏิบัติงานมากกว่า 10 ปี ลาออกหรือเปลี่ยนงานร้อยละ 52 เหตุผลของการลาออก คือ ชั่วโมงในการทำงานและระยะเวลาในการทำงานที่นานเกินไป ต้องขึ้นปฏิบัติงานช่วงวันหยุด ช่วงกลางคืน และแม้แต่วันหยุดพักผ่อน งานพยาบาลมีความท้าทายเพียงร้อยละ 20 การบริหารจัดการของโรงพยาบาลและฝ่ายการพยาบาล เกี่ยวกับการบริหาร การควบคุมสั่งการ หรือการนิเทศเป็นไปลักษณะด้านลบ หรือไม่ส่งเสริมสนับสนุนร้อยละ 52 พยาบาลมีความสับสน คับข้องใจเกี่ยวกับคุณภาพการดูแลกับความสามารถในการให้บริการของจำนวนพยาบาลที่น้อย แต่ปริมาณงานที่มาก ทำให้ผู้รับบริการรู้สึกปลอดภัยและงานมีมาตรฐานได้อย่างไรร้อยละ 46

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยในครั้งนี้ สรุปได้ว่า มีการศึกษา ปัจจัยที่ทำให้เกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรไว้หลายปัจจัย ซึ่งปัจจัยต่างๆ มีทั้งปัจจัยส่วนบุคคล การบริหารของผู้นำและองค์กร ซึ่งตรงกับแนวคิดของ การเป็น โรงพยาบาลดีดังใจ ของ ANCC (2008) มากที่สุด ทำให้ผู้วิจัยเลือกมาศึกษา ในส่วนสถานภาพโรงพยาบาลที่นำมาศึกษา เนื่องจากว่ามีการดำเนินการปรับระบบการบริหาร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย เป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐอย่างต่อเนื่อง ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อการคงอยู่ และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาล ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรตามแนวคิดของ Porter et al. (1974) มีลักษณะที่กล่าวถึงความยอมรับเป้าหมาย ค่านิยมขององค์กร ความเต็มใจที่จะทุ่มเท ความพยายามเพื่อให้องค์กรบรรลุเป้าหมาย และความต้องการที่จะเป็นสมาชิกขององค์กรไว้ ซึ่งแนวคิดนี้กล่าวได้ครอบคลุมการเป็นสมาชิกขององค์กรที่รักองค์กร และต้องการคงอยู่ในองค์กร ทำให้ผู้วิจัยได้เลือกตัวแปรสถานภาพโรงพยาบาล การเป็น โรงพยาบาลดีดังใจ มาศึกษาว่ามีความสัมพันธ์ กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรหรือไม่ ตามกรอบแนวคิดการวิจัย ดังนี้



### กรอบแนวคิดการวิจัย



### บทที่ 3

#### วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบพรรณนา (Descriptive research) ประเภทหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร (Correlation studies) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย และเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพโรงพยาบาล การเป็นโรงพยาบาลตั้งคู่ใจ กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการทำงานอย่างน้อย 1 ปี ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ จำนวน 3 แห่ง และ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ จำนวน 4 แห่ง จำนวน 7,793 คน

2. กลุ่มตัวอย่าง เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการทำงานอย่างน้อย 1 ปี ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ได้จากสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) โดยมีขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 สํารวจจำนวนพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยทั้งหมด 7 แห่ง โดยสอบถามจากคณะแพทยศาสตร์ของทุกโรงพยาบาล

ขั้นตอนที่ 2 คํานวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรของ Taro Yamane (1973 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยัณรากูร, 2550) กำหนดค่าความคลาดเคลื่อน 5% ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% และ คํานวณกลุ่มตัวอย่างได้จำนวน 380 คน ดังนี้

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

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = ขนาดของประชากร

e = ความคลาดเคลื่อนของการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง .05

แทนค่าในสูตรได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างดังนี้

$$n = \frac{7,793}{1 + (7,793 [(0.05) (0.05)])}$$

$$n = 380.47$$

จากการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างตามสูตร ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 380 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ จำนวน 190 คน และ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ จำนวน 190 คน

ขั้นตอนที่ 3 คำนวณจำนวนพยาบาลวิชาชีพในแต่ละโรงพยาบาล โดยวิธีคำนวณตามสัดส่วนเท่ากัน 27 : 1 ของประชากรพยาบาล และกลุ่มตัวอย่างแต่ละโรงพยาบาล รายละเอียด ดังตาราง

**ตารางที่ 1** จำนวนประชากรและขนาดกลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย	จำนวนพยาบาลวิชาชีพ	กลุ่มตัวอย่าง
โรงพยาบาลศิริราช	2545	93
โรงพยาบาลรามาธิบดี	1340	49
โรงพยาบาลมหาสารคาม	1308	48
โรงพยาบาลศรีนครินทร์	980	72
โรงพยาบาลสงขลานครินทร์	960	70
โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ	410	30
โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพฯ	250	18
<b>รวม</b>	<b>7793</b>	<b>380</b>

ขั้นตอนที่ 4 สุ่มพยาบาลวิชาชีพในทุกหอผู้ป่วยของทุกโรงพยาบาล ที่มีหอผู้ป่วย ศัลยกรรม อายุรกรรม สูติรีเวชกรรม ผู้ป่วยหนัก อุบัติเหตุและฉุกเฉิน กุมารเวชกรรม กระจกและข้อ หู คอ จมูก ผู้ป่วยพิเศษ จนครบทั้ง 7 โรงพยาบาล

ขั้นตอนที่ 5 สุ่มพยาบาลวิชาชีพในแต่ละหอผู้ป่วยของแต่ละโรงพยาบาล โดยวิธีการสุ่มแบบง่าย (Simple random sampling) ตามจำนวนของกลุ่มตัวอย่างที่ได้กำหนดไว้ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย (n = 308)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
อายุ		
21-30	128	41.6
31-40	104	33.8
41 ปีขึ้นไป	76	24.6
สถานภาพสมรส		
โสด	196	63.6
คู่	104	33.8
ม่าย/หย่า/แยก	8	2.6
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี	262	85.1
ปริญญาโท	46	14.9
ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน		
1-5 ปี	108	35.1
6-10	58	18.8
11-15	54	17.5
16-20	33	10.7
21 ขึ้นไป	55	17.9
แผนกที่ปฏิบัติงาน		
แผนกอายุรกรรม	49	15.9
แผนกศัลยกรรม	62	20.1
แผนกสูติรีเวชกรรม	43	14.0
แผนกกุมารเวชกรรม	31	10.1
แผนกผู้ป่วยวิกฤต	31	10.1
แผนก ตา หู คอ จมูก	17	5.5
แผนกการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษเฉพาะทาง	17	5.5
แผนกผู้ป่วยนอกและฉุกเฉิน	38	12.3
แผนกอื่นๆ	20	6.5
สถานภาพโรงพยาบาล		
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ	168	54.5
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ	140	45.5

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลสำหรับงานวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 3 ตอน ได้แก่ ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ตอนที่ 2 แบบสอบถามการเป็นโรงพยาบาล ดึงดูดใจ และตอนที่ 3 แบบสอบถามความเชื่อมั่นผูกพันต่อองค์กร

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน แผนกที่ปฏิบัติงาน และโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงาน

ตอนที่ 2 ผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามการเป็นโรงพยาบาลดึงดูดใจ ตามแนวคิดของ ANCC (2008) ที่ประกอบด้วย 5 ด้าน

1. ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ประกอบด้วย 2 ด้าน จาก 14 forces of magnetism คือ 1) คุณภาพของภาวะผู้นำทางการพยาบาล และ 2) รูปแบบการบริหารจัดการ

2. การเสริมสร้างพลังอำนาจ ประกอบด้วย 5 ด้านจาก 14 forces of magnetism คือ 1) โครงสร้างขององค์กร 2) แผนงานและนโยบายด้านบุคลากร 3) ชุมชนและองค์การการดูแล สุขภาพ/โรงพยาบาล 4) ภาพลักษณ์ของการพยาบาล และ 5) การพัฒนาวิชาชีพ

3. การเป็นแบบอย่างของการปฏิบัติการเชิงวิชาชีพ ประกอบด้วย 5 ด้านจาก 14 forces of magnetism คือ 1) รูปแบบเชิงวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วย 2) การให้คำปรึกษาและแหล่งสนับสนุน 3) ความมีอิสระในการปฏิบัติงาน 4) พยาบาลเปรียบเสมือนครู และ 5) สัมพันธภาพระหว่างสหสาขา วิชาชีพ

4. การพัฒนาคุณภาพ นวัตกรรมและองค์ความรู้ใหม่ ประกอบด้วย 1 ด้านจาก 14 forces of magnetism คือ การพัฒนาคุณภาพ

5. ผลลัพธ์คุณภาพเชิงประจักษ์ ประกอบด้วย 1 ด้านจาก 14 forces of magnetism คือ คุณภาพการดูแล

ลักษณะคำถามเป็นคำถามปลายปิดแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Likert scale) 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์การเลือกตอบและกำหนดคะแนน ในแต่ละระดับดังนี้

คะแนน	5	หมายถึง	ท่านคิดว่าข้อความนี้เป็นจริง
คะแนน	4	หมายถึง	ท่านคิดว่าข้อความส่วนใหญ่เป็นจริง
คะแนน	3	หมายถึง	ท่านคิดว่าไม่แน่ใจว่าข้อความนี้เป็นจริงหรือไม่เป็นจริง
คะแนน	2	หมายถึง	ท่านคิดว่าข้อความนี้มีบางส่วนไม่เป็นจริง
คะแนน	1	หมายถึง	ท่านคิดว่าข้อความไม่เป็นจริงทั้งหมด

การแปลความหมาย

การแปลความหมายคะแนนรวมระดับลักษณะโรงพยาบาลดึงดูดใจตามการประเมินของ พยาบาลวิชาชีพ ใช้เกณฑ์ของประคอง วรรณสุด (2542)

คะแนนเฉลี่ย	ความหมาย
4.50 - 5.00	มีลักษณะโรงพยาบาลดึงดูดใจมากที่สุด
3.50 - 4.49	มีลักษณะโรงพยาบาลดึงดูดใจมาก
2.50 - 3.49	มีลักษณะโรงพยาบาลดึงดูดใจปานกลาง
1.50 - 2.49	มีลักษณะโรงพยาบาลดึงดูดใจน้อย
1.00 - 1.49	มีลักษณะโรงพยาบาลดึงดูดใจน้อยที่สุด

ตอนที่ 3. ผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร จากแนวคิดของ Porter, et al. (1974) ลักษณะแบบสอบถามเป็นข้อคำถามให้เลือกตอบโดยลักษณะคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Likert scale) 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์การเลือกตอบและกำหนดคะแนน ในแต่ละระดับ ดังนี้

คะแนน	5	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นทั้งหมด
คะแนน	4	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่
คะแนน	3	หมายถึง	ท่านไม่แน่ใจว่าเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น
คะแนน	2	หมายถึง	ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่
คะแนน	1	หมายถึง	ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นทั้งหมด

ผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์ในการแปลค่าคะแนนของแบบสอบถามความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร โดยใช้เกณฑ์ในการแปลผลดังนี้ (ประคอง กรรมสุต, 2542)

ค่าคะแนนเฉลี่ย	ความหมาย
4.50 – 5.00	ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรอยู่ในระดับมากที่สุด
3.50 – 4.49	ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรอยู่ในระดับมาก
2.50 – 3.49	ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรอยู่ในระดับปานกลาง
1.50 – 2.49	ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรอยู่ในระดับน้อย
1.00 – 1.49	ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรอยู่ในระดับน้อยที่สุด

### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือโดยการหาความตรงตามเนื้อหาและหาความเที่ยงดังต่อไปนี้

1. การหาความตรงตามเนื้อหา (Content validity) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อตรวจสอบความเหมาะสมของข้อความครอบคลุมเนื้อหา การใช้ภาษา และปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำ หลังจากนั้นผู้วิจัยนำโครงร่างวิทยานิพนธ์ และเครื่องมือ

วิจัย ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน ซึ่งคุณสมบัติ คือ เป็นผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโทขึ้นไป มีประสบการณ์เกี่ยวกับการวิจัย และมีความรู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับเรื่องที่คุณวิจัยศึกษา เพื่อพิจารณาความถูกต้อง ความชัดเจนของเนื้อหา สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ และความครอบคลุมของเนื้อหา รวมทั้งเสนอแนะข้อแก้ไข นำผลการพิจารณามาคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) (Polit & Hungler, 1999) โดยกำหนดเกณฑ์ระดับความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ ในแต่ละข้อคำถามเป็น 4 ระดับ คือ

ระดับ 1 หมายถึง คำถามไม่สอดคล้องกับคำนิยามศัพท์เลย

ระดับ 2 หมายถึง คำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนและปรับปรุงอย่างมาก จึงจะสอดคล้องกับคำนิยามศัพท์

ระดับ 3 หมายถึง คำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนและปรับปรุงเล็กน้อย จึงจะสอดคล้องกับคำนิยามศัพท์

ระดับ 4 หมายถึง คำถามมีความสอดคล้องกับคำนิยามศัพท์

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) ที่ยอมรับได้ คือ 0.8 ขึ้นไป (Polit & Hungler, 1999) ซึ่งได้จากการสูตรคำนวณ คือ

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

จากการคำนวณค่า CVI ของแบบสอบถามการเป็นโรงพยาบาลดิจิทัล เท่ากับ .85 ซึ่งเป็นค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาที่ยอมรับได้ จากนั้นผู้วิจัยนำมาปรับปรุงเรื่องภาษา ตัดข้อคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิแสดงความคิดเห็นว่าไม่สอดคล้อง หรือสอดคล้องกับคำนิยามน้อยมาก รวมถึงข้อคำถามที่มีภาษาซ้ำซ้อนกันออก ดังนี้

จากข้อคำถามเดิม	74	ข้อ
ปรับปรุงภาษา	17	ข้อ
ตัดข้อคำถาม	7	ข้อ
เหลือข้อคำถาม	67	ข้อ

ในส่วนแบบสอบถามความเชื่อมั่นผู้พันต้องคัดการ ค่า CVI รอบแรกเท่ากับ .72 ซึ่งเป็นค่าดัชนีความตรงที่น้อยกว่าค่า .80 ผู้วิจัยจึงได้ปรับปรุงข้อคำถามตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ดังนี้

จากข้อคำถามเดิม	18	ข้อ
ปรับข้อคำถามให้เป็นเชิงบวก	3	ข้อ

ตัดข้อความ	1	ข้อ
เหลือข้อความ	17	ข้อ

แบบสอบถามความเชื่อมั่นผูกพันต่อองค์การหลังปรับปรุง นำกลับไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบอีกครั้งหนึ่ง ได้ค่า CVI เท่ากับ .88 หลังจากการแก้ไข ปรับปรุงคำถามตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิเรียบร้อยแล้ว นำไปทดลองเพื่อวิเคราะห์ค่าความเที่ยงของเครื่องมือต่อไป

2. การหาความเที่ยง (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และปรับปรุงแก้ไขแล้ว ไปทดลองใช้ (Try-out) กับกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร ซึ่งมีลักษณะคล้ายกับประชากรที่ศึกษาที่ไม่ได้สุ่มเป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน แบบสอบถามที่ได้รับคืนกลับมา นำมาวิเคราะห์หาความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ด้วยคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป

**ตารางที่ 3** ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม การเป็นโรงพยาบาลดึงดูดใจ ความเชื่อมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ

แบบสอบถาม	ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม	
	ทดลองใช้ (n=30)	กลุ่มตัวอย่าง (n=308)
<b>การเป็นโรงพยาบาลดึงดูดใจ</b>	<b>.984</b>	<b>.978</b>
ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง	.918	.921
การเสริมสร้างพลังอำนาจ	.948	.935
การเป็นแบบอย่างของการปฏิบัติการเชิงวิชาชีพ	.974	.957
การพัฒนาคุณภาพ นวัตกรรมและองค์ความรู้ใหม่	.964	.941
ผลลัพธ์คุณภาพเชิงประจักษ์	.909	.904
<b>ความเชื่อมั่นผูกพันต่อองค์การ</b>	<b>.952</b>	<b>.950</b>
ความศรัทธา ยอมรับเป้าหมาย และค่านิยมองค์การ	.934	.930
ความเต็มใจที่จะทุ่มเท ความพยายามเพื่อให้องค์การบรรลุเป้าหมาย	.897	.888
ความต้องการที่จะรักษาความเป็นสมาชิกขององค์การไว้	.919	.906



### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูล โดยมีขั้นตอน ดังนี้

1. ขอนหนังสือรับรองจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พร้อมเอกสารการขอรับรองจริยธรรมของมหาวิทยาลัยทั้ง 7 แห่ง โครงร่างวิจัย ตัวอย่างแบบสอบถามการวิจัย ส่งถึงประธานกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 7 แห่ง เพื่อรับการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์ ได้รับการอนุมัติจากโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ วันที่ 29 มีนาคม 2554 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล วันที่ 27 เมษายน 2554 คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี วันที่ 2 พฤษภาคม 2554 คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วันที่ 3 พฤษภาคม 2554 คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ วันที่ 23 พฤษภาคม 2554 และคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น วันที่ 7 มิถุนายน 2554

2. ขอนหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ส่งถึงคณบดีคณะแพทยศาสตร์/ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ที่เป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มตัวอย่าง เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูล

3. ขอนหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ส่งถึงคณบดีคณะแพทยศาสตร์/ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย เพื่อขออนุมัติพยาบาลประจำโรงพยาบาลนั้น ๆ เป็นผู้วิจัยร่วม

4. ส่งหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลพร้อมแนบรายละเอียดของโครงการวิจัย ตัวอย่างแบบสอบถามการวิจัย และเอกสารรับรองโครงการวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน ถึงคณบดีคณะแพทยศาสตร์/ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย พร้อมหนังสือชี้แจงวัตถุประสงค์และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยจากพยาบาลวิชาชีพ

5. ติดต่อประสานงานกับหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล/รองวิชาการ ของแต่ละโรงพยาบาล โดยนำหนังสือขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พร้อมด้วยโครงการวิจัย ที่ชี้แจงวัตถุประสงค์ รายละเอียดของการวิจัย คุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง วิธีการส่งและจัดเก็บแบบสอบถามและตัวอย่างแบบสอบถาม เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย มีฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง ยังไม่พร้อมให้เก็บข้อมูลแบบสอบถาม เนื่องจากอยู่ระหว่างการปรับเปลี่ยนระบบการบริหารใหม่

6. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่สุ่มได้ ไปให้ฝ่ายการพยาบาลด้วยตนเอง ที่โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ โดยฝ่ายการพยาบาลเป็นผู้แจก

แบบสอบถาม และส่งกลับมาที่ฝ่ายการพยาบาล ผู้วิจัยนำวันที่เก็บแบบสอบถามคืนด้วยตัวเองจากฝ่ายการพยาบาล ใช้เวลาประมาณ 3 สัปดาห์

7. ในส่วนโรงพยาบาลศรีนครินทร์ และโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ได้ส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ไปที่ฝ่ายการพยาบาล และโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ได้ส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ไปที่ผู้ร่วมวิจัย ใช้เวลาในการส่งและรวบรวมเอกสารทางไปรษณีย์ ประมาณ 1 เดือน โดยแบบสอบถามแต่ละชุดใส่แยกซองปิดมิดชิด เพื่อการพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

8. เมื่อได้แบบสอบถามคืนจากฝ่ายการพยาบาล ผู้วิจัยรวบรวมและตรวจนับแบบสอบถามที่ได้รับกลับมา รวมทั้งความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม ได้คืนมา 308 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 81.05

#### การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้พิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่างและป้องกันผลกระทบด้านจริยธรรมที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ตอบแบบสอบถาม โดยชี้แจงวัตถุประสงค์และประโยชน์การวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างรับทราบ และดำเนินการเก็บข้อมูลเฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่ยินยอมเข้าร่วม โครงการเท่านั้น กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิที่จะหยุดหรือปฏิเสธการเข้าร่วม โครงการวิจัยได้ทุกเวลา โดยการปฏิเสธนี้จะไม่มีผลใดๆ ต่อกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น กลุ่มตัวอย่างไม่ต้องระบุชื่อ-นามสกุล และสามารถแสดงความคิดเห็นในการตอบแบบสอบถาม ได้ตามความเป็นจริง หากข้อคำถามใดที่กลุ่มตัวอย่างรู้สึกลำบากใจในการให้ข้อมูลก็มีสิทธิที่จะตอบข้อคำถามบางข้อได้ ข้อมูลดิบที่ได้จากแบบสอบถาม ผู้วิจัยจะเก็บเป็นความลับและอยู่ในที่ปลอดภัย เมื่อสิ้นสุดการทำวิจัยและสรุปผลการวิจัยเป็นรูปเล่มแล้วจะทำลายแบบสอบถามทั้งหมด ส่วนการรายงานผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยเสนอเป็นภาพรวมไม่สามารถเชื่อมโยงถึงตัวบุคคลใดบุคคลหนึ่ง

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

นำแบบสอบถามที่รวบรวมได้มาตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม มีแบบสอบถามที่สมบูรณ์ สามารถนำมาวิเคราะห์ได้ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย มาวิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. ข้อมูลความเชื่อมั่นผูกพันต่อองค์กร ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ใช้วิเคราะห์ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพโรงพยาบาล กับความเชื่อมั่นผูกพันต่อองค์กร ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย โดยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์การจรรจ์ (contingency coefficient) แล้วทำการทดสอบด้วยสถิติไคสแควร์ (Chi-square) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

4. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเป็นโรงพยาบาลดีดูใจ กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย โดยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 และเปรียบเทียบระดับความสัมพันธ์โดยแปลความหมายของค่าสัมประสิทธิ์ดังนี้ (ประคอง วรรณสุด, 2542)

ค่าระหว่าง	$\pm 0.70 - 1.00$	มีความสัมพันธ์ในระดับสูง
ค่าระหว่าง	$\pm 0.30 - 0.69$	มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง
ค่าระหว่าง	$\pm 0.01 - 0.29$	มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ

ส่วนเครื่องหมาย + หรือ - แสดงถึงความสัมพันธ์ดังนี้ ถ้าสัมประสิทธิ์เป็นบวกหมายถึงตัวแปรทั้งสองมีลักษณะเพิ่มหรือลดตามกัน ถ้าสัมประสิทธิ์เป็นลบหมายถึงตัวแปรทั้งสองมีลักษณะเพิ่มหรือลดตรงข้ามกัน

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล การวิจัยเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพโรงพยาบาล การเป็นโรงพยาบาลดีใจคู่ใจ กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล มหาวิทยาลัย จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 308 คน ได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

ตอนที่ 1 การศึกษาความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล มหาวิทยาลัย (ตารางที่ 4 - 7)

ตอนที่ 2 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพโรงพยาบาล กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย (ตารางที่ 8)

ตอนที่ 3 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเป็นโรงพยาบาลดีใจคู่ใจ ซึ่งประกอบด้วย ด้านผู้นำการเปลี่ยนแปลง ด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจ ด้านการเป็นแบบอย่างของการปฏิบัติการเชิงวิชาชีพ ด้านการพัฒนาคุณภาพ และด้านผลลัพธ์คุณภาพเชิงประจักษ์ กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย (ตารางที่ 9)

ตอนที่ 4 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเป็นโรงพยาบาลดีใจคู่ใจ กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ซึ่งประกอบด้วย ด้านความศรัทธา ยอมรับเป้าหมาย และค่านิยมขององค์กร ความเต็มใจที่จะทุ่มเท ความพยายามเพื่อให้องค์กรบรรลุเป้าหมาย และความต้องการที่จะรักษาความเป็นสมาชิกขององค์กรไว้ (ตารางที่ 10)

ตอนที่ 1 การศึกษาความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย

ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ผลการวิเคราะห์ ในตาราง 4-7

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย โดยรวมและรายด้าน (n = 308)

ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร	$\bar{X}$	SD	ระดับ
ความศรัทธา ยอมรับเป้าหมาย และค่านิยมขององค์กร	4.08	0.61	มาก
ความต้องการที่จะรักษาความเป็นสมาชิกขององค์กรไว้	3.72	0.91	มาก
ความเต็มใจที่จะทุ่มเท ความพยายามเพื่อให้องค์กรบรรลุเป้าหมาย	3.65	0.59	มาก
<b>รวม</b>	<b>4.01</b>	<b>0.61</b>	<b>มาก</b>

จากตารางที่ 4 ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.01$ ) พิจารณาเป็นรายด้านทุกด้านอยู่ในระดับมาก โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ความศรัทธา ยอมรับเป้าหมาย และค่านิยมขององค์กร ( $\bar{X} = 4.08$ , SD = 0.61) รองลงมา คือ ความต้องการที่จะรักษาความเป็นสมาชิกขององค์กรไว้ ( $\bar{X} = 3.72$ , SD = 0.91) และด้านความเต็มใจที่จะทุ่มเท ความพยายามเพื่อให้องค์กรบรรลุเป้าหมาย มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ( $\bar{X} = 3.65$ , SD = 0.59)

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเชื่อมั่นผูกพันต่อองค์กร ด้านความศรัทธา ยอมรับเป้าหมาย และค่านิยมขององค์กร ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย รายชื่อ (n = 308)

ความศรัทธา ยอมรับเป้าหมาย และค่านิยมขององค์กร	$\bar{X}$	SD	ระดับ
ผู้ปฏิบัติกล่าวถึงโรงพยาบาลในด้านบวก	4.25	0.69	มาก
ทำงานให้บรรลุเป้าหมายที่โรงพยาบาลกำหนดไว้ได้	4.24	0.68	มาก
เป้าหมายของโรงพยาบาลเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน	4.17	0.70	มาก
โรงพยาบาลนี้เป็นโรงพยาบาลที่ดีที่สุด	4.09	0.88	มาก
ยอมรับนโยบายการให้บริการของโรงพยาบาล	4.02	0.74	มาก
ค่านิยมของโรงพยาบาลมีความสอดคล้องกัน	4.00	0.77	มาก
ได้รับแรงบันดาลใจในการทำงานจากโรงพยาบาล	3.98	0.80	มาก
ค่านิยมของผู้ปฏิบัติงานมีความสอดคล้องกับค่านิยมของบุคคลอื่นในโรงพยาบาล	3.93	0.69	มาก

จากตารางที่ 5 ความเชื่อมั่นผูกพันต่อองค์กร ด้านความศรัทธา ยอมรับเป้าหมาย และค่านิยมขององค์กร ทุกข้ออยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายชื่อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ผู้ปฏิบัติกล่าวถึงโรงพยาบาลในด้านบวก ( $\bar{X} = 4.25$ ,  $SD = 0.69$ ) รองลงมา คือทำงานให้บรรลุเป้าหมายที่โรงพยาบาลกำหนดไว้ได้ ( $\bar{X} = 4.24$ ,  $SD = 0.68$ ) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ค่านิยมของผู้ปฏิบัติงานมีความสอดคล้องกับค่านิยมของบุคคลอื่นในโรงพยาบาล ( $\bar{X} = 3.93$ ,  $SD = 0.69$ )

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ด้านความต้องการที่จะรักษาความเป็นสมาชิกขององค์กรไว้ ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย รายชื่อ (n = 308)

ความต้องการที่จะรักษาความเป็นสมาชิกขององค์กรไว้	$\bar{X}$	SD	ระดับ
โชคดีที่ทำงานในโรงพยาบาลนี้	3.90	0.94	มาก
ภูมิใจที่ทำงานในโรงพยาบาลนี้ ทำให้มีเป้าหมายในชีวิต	3.89	1.00	มาก
ยินดีปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งนี้ ถึงแม้ โรงพยาบาลอื่นให้ค่าตอบแทนสูงกว่า	3.57	1.08	มาก
ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลนี้ จนเกษียณอายุ	3.55	1.11	มาก

จากตารางที่ 6 ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ด้านความต้องการที่จะรักษาความเป็นสมาชิกขององค์กรไว้ มีค่าเฉลี่ยระดับมากทุกข้อ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ โชคดีที่ทำงานในโรงพยาบาลนี้ ( $\bar{X} = 3.90$ ,  $SD = 0.94$ ) รองลงมา คือ ภูมิใจที่ทำงานในโรงพยาบาลนี้ ทำให้มีเป้าหมายในชีวิต ( $\bar{X} = 3.89$ ,  $SD = 1.00$ ) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลนี้ จนเกษียณอายุ ( $\bar{X} = 3.55$ ,  $SD = 1.11$ )

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเชื่อมั่นผูกพันต่อองค์กร ด้านความเต็มใจที่จะทุ่มเท ความพยายามเพื่อให้องค์กรบรรลุเป้าหมาย ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย รายชื่อ (n = 308)

ความเต็มใจที่จะทุ่มเท ความพยายามเพื่อให้องค์กรบรรลุเป้าหมาย	$\bar{X}$	SD	ระดับ
ปฏิบัติงานอย่างเต็มกำลังความสามารถ	4.41	0.64	มาก
ปฏิบัติงานโดยคำนึงถึงชื่อเสียงของโรงพยาบาล	4.35	0.67	มาก
ทุ่มเทปฏิบัติงานเพื่อให้โรงพยาบาลบรรลุเป้าหมาย	4.12	0.72	มาก
เต็มใจเข้าร่วมโครงการหรือกิจกรรมของโรงพยาบาล	4.05	0.72	มาก
เต็มใจปฏิบัติงานในวันหยุดหรือทำหน้าที่แทนผู้ที่ขาดงาน	3.82	0.93	มาก

จากตารางที่ 7 ความเชื่อมั่นผูกพันต่อองค์กร ด้านความเต็มใจที่จะทุ่มเท ความพยายามเพื่อให้องค์กรบรรลุเป้าหมาย มีค่าเฉลี่ยระดับมากทุกข้อ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ปฏิบัติงานอย่างเต็มกำลังความสามารถ ( $\bar{X} = 4.41$ ,  $SD = 0.64$ ) รองลงมา คือ ปฏิบัติงานโดยคำนึงถึงชื่อเสียงของโรงพยาบาล ( $\bar{X} = 4.35$ ,  $SD = 0.67$ ) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ เต็มใจปฏิบัติงานในวันหยุดหรือทำหน้าที่แทนผู้ที่ขาดงาน ( $\bar{X} = 3.82$ ,  $SD = 0.93$ )



**ตอนที่ 2** การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพโรงพยาบาล กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย

ความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพโรงพยาบาล การเป็นโรงพยาบาลตึงเครียด กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย นำเสนอดังตารางที่ 8

**ตารางที่ 8** ความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพโรงพยาบาล กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย (n = 308)

สถานภาพโรงพยาบาล	ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร			$\chi^2$	C	p-value
	ปานกลาง	สูง	สูงมาก			
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ	15 (12)	87 (81.3)	66 (74.7)			
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ	7 (10)	62 (67.7)	71 (62.3)	4.78	.124	.092

จากตารางที่ 8 พบว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ ไม่ขึ้นอยู่กับสถานภาพโรงพยาบาล (โดยที่ค่า Contingency = .124)

ตอนที่ 3 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเป็นโรงพยาบาลดีใจ กับความยึดมั่นผูกพันต่อ  
องค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย

ตารางที่ 9 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการเป็นโรงพยาบาลดีใจ กับความยึดมั่นผูกพัน  
ต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย (n = 308)

ตัวแปร	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	p-value	ระดับ ความสัมพันธ์
การเป็นโรงพยาบาลดีใจ	.723	.000	สูง
การเป็นแบบอย่างของการปฏิบัติ การเชิงวิชาชีพ	.686	.000	ปานกลาง
การเสริมสร้างพลังอำนาจ	.680	.000	ปานกลาง
ผลลัพธ์คุณภาพเชิงประจักษ์	.584	.000	ปานกลาง
การพัฒนาคุณภาพ นวัตกรรม และ องค์ความรู้ใหม่	.563	.000	ปานกลาง
ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง	.556	.000	ปานกลาง

จากตารางที่ 9 การเป็นโรงพยาบาลดีใจ มีความสัมพันธ์ทางบวก กับความยึดมั่นผูกพัน  
ต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = .723$ ) ซึ่งเป็น  
ความสัมพันธ์กันในระดับสูง ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร มีความสัมพันธ์ทางบวก กับการเป็น  
โรงพยาบาลดีใจทุกด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 10 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการเป็นโรงพยาบาลดึงดูดใจ กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรรายด้าน ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย (n = 308)

การเป็นโรงพยาบาลดึงดูดใจ	ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร					
	ความศรัทธายอมรับเป้าหมาย และค่านิยมขององค์กร		ความเต็มใจที่จะทุ่มเทความพยายามเพื่อให้องค์กรบรรลุเป้าหมาย		ความต้องการที่จะรักษาความเป็นสมาชิกขององค์กรไว้	
	(r)	p-value	(r)	p-value	(r)	p-value
ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง	.555	.000	.872	.000	.414	.000
การเสริมสร้างพลังอำนาจ	.679	.000	.798	.000	.513	.000
การเป็นแบบอย่างของการปฏิบัติการเชิงวิชาชีพ	.686	.000	.608	.000	.477	.000
การพัฒนาคุณภาพ นวัตกรรมและองค์ความรู้ใหม่	.599	.000	.539	.000	.396	.000
ผลลัพธ์คุณภาพเชิงประจักษ์	.620	.000	.547	.000	.384	.000

จากตารางที่ 10 การเป็นโรงพยาบาลดึงดูดใจมีความสัมพันธ์ กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำแนกรายด้าน พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง มีความสัมพันธ์ กับความเต็มใจที่จะทุ่มเท ความพยายามเพื่อให้องค์กรบรรลุเป้าหมาย ที่ระดับสูง ( $r = .872$ ) รองลงมา คือ การเสริมสร้างพลังอำนาจ มีความสัมพันธ์ กับความเต็มใจที่จะทุ่มเท ความพยายามเพื่อให้องค์กรบรรลุเป้าหมายที่ระดับสูง ( $r = .798$ ) และค่าต่ำสุด คือ ผลลัพธ์คุณภาพเชิงประจักษ์ มีความสัมพันธ์ กับความต้องการที่จะรักษาความเป็นสมาชิกขององค์กรไว้ ที่ระดับปานกลาง ( $r = .384$ )

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยนี้ เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) มีวัตถุประสงค์ เพื่อ ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพโรงพยาบาล การเป็นโรงพยาบาลคิงคูดใจ กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ประชากรในการวิจัยนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานเต็มเวลา ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ จำนวน 3 แห่ง และโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ จำนวน 4 แห่ง กลุ่มตัวอย่างได้จากรหัสสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 380 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลจำนวน 1 ชุด แบ่งเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน แผนกที่ปฏิบัติงาน สถานภาพโรงพยาบาล จำนวน 6 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามการเป็นโรงพยาบาลคิงคูดใจ ตามแนวคิดของ ANCC (2008) ประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่

1. ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ประกอบด้วย 2 ด้าน จำนวน 11 ข้อ
2. การเสริมสร้างพลังอำนาจ ประกอบด้วย 5 ด้าน จำนวน 23 ข้อ
3. การเป็นแบบอย่างของการปฏิบัติการเชิงวิชาชีพ ประกอบด้วย 5 ด้าน จำนวน 23 ข้อ
4. การพัฒนาคุณภาพ นวัตกรรมและองค์ความรู้ใหม่ จำนวน 5 ข้อ
5. ผลลัพธ์คุณภาพเชิงประจักษ์ จำนวน 5 ข้อ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ จากแนวคิดของ Porter, et al. (1974) จำนวน 17 ข้อ ประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่

1. ความศรัทธา ยอมรับเป้าหมาย และค่านิยมขององค์การ
2. ความเต็มใจที่จะทุ่มเท ความพยายามเพื่อให้องค์การบรรลุเป้าหมาย
3. ความต้องการที่จะรักษาความเป็นสมาชิกขององค์การไว้

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ด้านความตรงเนื้อหา (Content validity) ได้นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 คน ตรวจสอบความครอบคลุมของเนื้อหา ความเหมาะสมของภาษา หลังจากนั้นได้นำไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร จังหวัดพิษณุโลก จำนวน 30 คน นำมาหาความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค

(Cronbach's alpha coefficient) แบบสอบถามการเป็นโรงพยาบาลดีใจ ประกอบด้วย ด้านภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจ ด้านการเป็นแบบอย่างของการปฏิบัติการเชิงวิชาชีพ ด้านการพัฒนาคุณภาพ นวัตกรรมและองค์ความรู้ใหม่ และด้านผลลัพธ์คุณภาพเชิงประจักษ์ กับความยึดมั่นผูกพันต่อได้ .98, .91, .94, .97, .96, .90 และ .95 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้เดินทางไปเก็บข้อมูลด้วยตนเอง 3 แห่ง และส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์จำนวน 3 แห่ง โดยใช้แบบสอบถามจำนวน 331ฉบับ (เนื่องจากฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลรามาริบัติ ไม่พร้อมให้เข้าไปเก็บข้อมูล จึงต้องตัดออก 49 ฉบับ) ได้รับแบบสอบถามกลับคืน จำนวน 308 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 81.05

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้โปรแกรมสถิติสำเร็จรูป กำหนดค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) หาความสัมพันธ์โดยใช้สถิติไคสแควร์ และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน

สมมติฐานในการวิจัย มี 6 ข้อ ดังนี้

1. สถานภาพโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย มีความสัมพันธ์ กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย
2. ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย
3. การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย
4. การเป็นแบบอย่างของการปฏิบัติการเชิงวิชาชีพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย
5. การพัฒนาคุณภาพ นวัตกรรมและองค์ความรู้ใหม่ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย
6. ผลลัพธ์คุณภาพเชิงประจักษ์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย

#### สรุปผลการวิจัย

1. ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 4.01$ ,  $SD = 0.61$ ) (ตารางที่ 4) พิจารณารายด้าน พบว่า ด้านความศรัทธา ยอมรับ เป้าหมาย และค่านิยมขององค์กร มีค่าเฉลี่ยในระดับสูง ( $\bar{X} = 4.08$ ,  $SD = 0.61$ ) ด้านความต้องการที่จะรักษาความเป็นสมาชิกขององค์กรไว้ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.72$ ,  $SD = 0.91$ ) และด้านความเต็มใจที่จะทุ่มเท ความพยายามเพื่อให้องค์กรบรรลุเป้าหมาย มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.65$ ,  $SD = 0.59$ )

2. ผลการศึกษาความสัมพันธ์สถานภาพโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย พบว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ ไม่ขึ้นอยู่กับสถานภาพโรงพยาบาล ( $\chi^2 = 4.78, p = 0.92$ ) (ตารางที่ 8) ไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1

3. ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการเป็นโรงพยาบาลดีใจ รายด้าน กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย พบว่า

3.1 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = .556$ ) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2

3.2 การเสริมสร้างพลังอำนาจ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = .680$ ) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 3

3.3 การเป็นแบบอย่างของการปฏิบัติการเชิงวิชาชีพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = .686$ ) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 4

3.4 การพัฒนาคุณภาพ นวัตกรรมและองค์ความรู้ใหม่ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = .563$ ) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 5

3.5 ผลลัพธ์คุณภาพเชิงประจักษ์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = .584$ ) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 6

4. ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการเป็นโรงพยาบาลดีใจ กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ รายด้าน ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย พบว่า

4.1 การเป็น โรงพยาบาลดีใจ มีความสัมพันธ์ทางบวก กับความเต็มใจที่จะทุ่มเทความพยายาม เพื่อให้องค์การบรรลุเป้าหมาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = .797$ )

4.2 การเป็น โรงพยาบาลดีใจ มีความสัมพันธ์ทางบวก กับความศรัทธา ยอมรับเป้าหมาย และค่านิยมขององค์การ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = .731$ )

4.3 การเป็น โรงพยาบาลดีใจ มีความสัมพันธ์ทางบวก กับความต้องการที่จะรักษาความเป็นสมาชิกขององค์การไว้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = .521$ )

## อภิปรายผลการวิจัย

1. จากการศึกษา พบว่าความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.01$ ,  $SD = 0.61$ ) เนื่องจาก โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเป็นสถาบันที่มีการบริหารงานที่เป็นระบบ เป็นองค์กรใหญ่ที่มีความมั่นคง ทำให้นุคลากรมีความยึดมั่นที่อยู่ในระดับมาก แสดงว่าบุคลากรมีความศรัทธา ยอมรับเป้าหมายของโรงพยาบาล เห็นว่าโรงพยาบาลที่กำลังทำงานอยู่เป็นโรงพยาบาลที่ดีที่สุด พร้อมทั้งจะทุ่มเท ปฏิบัติงานเต็มกำลังความสามารถ ถึงแม้โรงพยาบาลอื่นจะให้ค่าตอบแทนที่สูงกว่า ก็จะไม่ไปจากโรงพยาบาลที่ทำงานอยู่ และมีความภาคภูมิใจที่จะอยู่โรงพยาบาลนี้จนเกษียณอายุ พิจารณารายด้าน ซึ่งทั้ง 3 ด้านมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ด้านความศรัทธา ยอมรับเป้าหมาย และค่านิยมขององค์กร ( $\bar{X} = 4.08$ ,  $SD = 0.61$ ) แสดงว่าพยาบาลเห็นด้วยกับนโยบาย ค่านิยมขององค์กร และพร้อมที่จะทำงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของโรงพยาบาล ค่าเฉลี่ยรองลงมา คือ ด้านความต้องการที่จะรักษาความเป็นสมาชิกขององค์กรไว้ ( $\bar{X} = 3.72$ ,  $SD = 0.91$ ) แสดงว่าพยาบาลมีความต้องการที่จะปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลจนเกษียณ ถึงแม้ว่าโรงพยาบาลอื่นจะให้ค่าตอบแทนสูงกว่าก็ตาม และด้านความเต็มใจที่จะทุ่มเท ความพยายามเพื่อให้องค์กรบรรลุเป้าหมาย มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ( $\bar{X} = 3.65$ ,  $SD = 0.59$ ) พยาบาลพร้อมที่จะทำงานอย่างเต็มกำลังความสามารถ เข้าร่วมโครงการต่างๆ ของโรงพยาบาล และมีความเต็มใจที่จะทำงานแทนผู้ที่ขาดงานได้

2. ความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพโรงพยาบาล การเป็นโรงพยาบาลดีคู่ใจ กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย

2.1 ความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพโรงพยาบาล กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย จากผลการศึกษา พบว่า โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรส่วนใหญ่ อยู่ในระดับมาก ซึ่งแสดงว่าพยาบาลมีความพอใจในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ อาจเนื่องมาจากระบบการทำงานที่มีการบริหารงานแบบแบนราบ การจัดสวัสดิการที่ดีกว่าเดิม แต่จากผลการวิเคราะห์ทางสถิติ(ตารางที่ 8) พบว่าความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ ไม่ขึ้นอยู่กับสถานภาพโรงพยาบาลเนื่องจาก การเป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ เป็นการปรับเปลี่ยนเรื่องโครงสร้าง การบริหารงานสวัสดิการ จากโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐเดิม ทำให้การปรับเปลี่ยนระบบยังไม่แตกต่างจากเดิมมากนัก ปรับแบบค่อยเป็นค่อยไป เช่น การปรับเปลี่ยนตำแหน่งจากข้าราชการ เป็นพนักงานมหาวิทยาลัย ในช่วงแรกใช้ความสมัครใจ เพื่อมิให้ผู้ที่ย้ายสถานภาพจากข้าราชการมาเป็นพนักงานมหาวิทยาลัยต้องเสียสิทธิประโยชน์ ถึงแม้จะมีการปรับเปลี่ยนระบบงาน แต่ผู้บริหารระดับต่างๆ รวมถึงบุคลากรยังคงเป็นบุคคลเดิม ลักษณะการปฏิบัติงานของพยาบาล ยังคง

เหมือนเดิม จากการทบทวนวรรณกรรม เกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ในงานของบุคลากร ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ ซึ่งประกอบด้วย รูปแบบการบริหารจัดการ ภาระงาน ผู้บริหาร ทางการแพทย์ การพัฒนาทางวิชาชีพ ความมีอิสระในการทำงาน ค่าตอบแทน บรรยากาศองค์การ (Aiken et.al., 2001)

2.2 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.72$ ,  $SD = 0.55$ ) เนื่องมาจากระบบการบริหารของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย มีผู้นำที่มีคุณภาพ มีความรู้ความสามารถ มีการบริหารงานแบบมีส่วนร่วม โดยการรับฟังความคิดเห็นของผู้ใต้บังคับบัญชา และมีการปรับตนเองให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นอยู่เสมอ ดังการศึกษาของ ละออ อริยกุลนิมิต (2546) ได้วิเคราะห์ตัวประกอบที่ทำให้เกิดการคงอยู่ในกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ พบว่า การมีการบริหารงานแบบมีส่วนร่วม การมีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารทางการแพทย์ เป็นตัวประกอบที่ทำให้เกิดการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ ที่สามารถอธิบายความแปรปรวนได้มากที่สุดคือร้อยละ 12.6 และร้อยละ 11.7 ตามลำดับ ในการศึกษาภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงประกอบด้วย 2 ด้าน คือ 1) คุณภาพของภาวะผู้นำทางการแพทย์ มีค่าเฉลี่ยในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.81$ ,  $SD = 0.58$ ) แสดงถึงว่า ฝ่ายการพยาบาลมีผู้บริหารที่มีความรู้ความสามารถ กล้าเผชิญความเสี่ยง มีความเข้มแข็งต่อการเผชิญความกดดัน มีกลยุทธ์และวิสัยทัศน์ในการพัฒนาคุณภาพการบริการ ด้านที่ 2) รูปแบบการบริหารจัดการ มีค่าเฉลี่ยในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.61$ ,  $SD = 0.60$ ) แสดงถึงว่าผู้บริหาร มีการส่งเสริมให้มีการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม รับฟังความคิดเห็นของผู้ใต้บังคับบัญชา สามารถเข้าพบได้ง่าย และสามารถสื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพ ลักษณะภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง เป็นลักษณะหนึ่งที่ทำให้บุคลากร เกิดความพึงพอใจในผู้นำของตนเอง ทำให้อยากจะทำงานร่วมกับองค์กร เกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ดังการศึกษาของ วรรณดี ชูกาล(2540) พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหาร มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของอาจารย์พยาบาล และจากการศึกษาของ พนิชา ปรีชา (2547) พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง มีความสัมพันธ์ทางบวก กับความผูกพันต่อองค์กร โดยรวมของเจ้าหน้าที่บริษัทสยามสตูดิโอเนชั่นแนล จำกัด(มหาชน) จากการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง มีระดับความความสัมพันธ์อยู่ในระดับปานกลาง ( $r = .556$ ) กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ซึ่งผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลต้องนำมาปรับปรุงเปลี่ยนแปลงต่อไป และวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง กับ รายด้านของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง มีความสัมพันธ์ กับความเต็มใจที่จะทุ่มเท ความพยายามเพื่อให้องค์การบรรลุเป้าหมาย อยู่ในระดับสูงกว่าด้านอื่น ( $r = .872$ ) แสดงว่า ผู้นำที่มีความรู้ ความสามารถ มีการบริหารงานแบบมีส่วนร่วม ทำให้พยาบาลมีความทุ่มเทในการทำงาน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร



2.3 การเสริมสร้างพลังอำนาจ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.89$ ,  $SD = 0.47$ ) แสดงถึงว่า องค์การพยาบาลมีโครงสร้างที่แบนราบ มีการสนับสนุนการพัฒนาบุคลากร เน้นการรักษาผู้ใช้บริการ และทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์เพื่อชุมชนและสังคม ซึ่งประกอบด้วย 5 ด้าน คือ ด้านที่ 1) โครงสร้างขององค์การ มีค่าเฉลี่ยระดับมาก ( $\bar{X} = 3.92$ ,  $SD = 0.54$ ) ซึ่งโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยมีโครงสร้างที่ยืดหยุ่น มีการกระจายอำนาจไปสู่ระดับล่าง มีพยาบาลเป็นผู้บริหารระดับสูงขององค์การ การที่พยาบาลสามารถบริหารงานภายในองค์การเองได้ ทำให้รู้สึกว่ามีอิสระทางวิชาชีพ ทำให้เกิดความรักในอาชีพและองค์การมากขึ้น ด้านที่ 2) แผนงานและนโยบายด้านบุคลากร มีค่าเฉลี่ยระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.46$ ,  $SD = 0.70$ ) ซึ่งด้านนี้ฝ่ายการพยาบาล ต้องนำมาปรับปรุงนโยบายด้านการจัดสรรค่าตอบแทนและสวัสดิการ ที่สามารถทัดเทียมโรงพยาบาลอื่นได้ มีนโยบายในเรื่องความก้าวหน้าทางวิชาชีพ เพื่อให้พยาบาลมีความยึดมั่นผูกพันเพิ่มขึ้น ดังการศึกษาของ ลดาวัลย์ ราชชนบริบาล (2544) พบว่า ปัจจัยด้านองค์การ ได้แก่ ขนาด(จำนวนบุคลากร) ภาวะผู้นำ ระดับเงินเดือน ความก้าวหน้าในอาชีพ และ โอกาสได้รับการฝึกอบรมและศึกษาต่อ มีความสัมพันธ์ทางบวก กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ และการศึกษาของ นิชนันท์ พึ่งลัดดา (2548) พบว่า ตัวแปรที่สามารถพยากรณ์พยาบาลวิชาชีพให้คงอยู่ในงาน โรงพยาบาลรัฐบาลได้ร้อยละ 94 คือ สวัสดิการ สัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน สภาพแวดล้อมและความปลอดภัยในการทำงาน ค่าตอบแทน ความสะดวกในการเดินทาง อายุ และโอกาสความก้าวหน้า ด้านที่ 3) ชุมชนและองค์การการดูแลสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยระดับมาก ( $\bar{X} = 3.74$ ,  $SD = 0.63$ ) การที่โรงพยาบาลมีการสร้างสัมพันธภาพกับ องค์การสุขภาพอื่นๆ และชุมชน ทำให้เกิดความเชื่อมโยงในการดูแลระหว่างชุมชนเกิดการช่วยเหลือกัน เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้ใช้บริการ ด้านที่ 4) ภาพลักษณ์ของการพยาบาล มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.33$ ,  $SD = 0.46$ ) การที่พยาบาลได้รับการยอมรับจากทีมสุขภาพ ให้พยาบาลได้แสดงบทบาทของตนเอง ได้อย่างเต็มที่ ทำให้เกิดความภาคภูมิใจในตนเอง และในวิชาชีพ ด้านที่ 5) การพัฒนาวิชาชีพ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.10$ ,  $SD = 0.56$ )

การที่ฝ่ายการพยาบาล มีการสนับสนุนการพัฒนาตนเองของบุคลากร สนับสนุนให้มีความก้าวหน้าทางวิชาชีพ ทำให้วิชาชีพมีการพัฒนาตลอดเวลาทันต่อวิวัฒนาการ ทำให้พยาบาลสามารถแสดงศักยภาพในการดูแลผู้รับบริการอย่างเต็มที่ ดังการศึกษาของสุธิดา เรืองเพ็ง (2550) พบว่า การสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อวิชาชีพของพยาบาล ดังนั้น การที่ฝ่ายการพยาบาลมีการเสริมสร้างพลังอำนาจ แก่พยาบาลวิชาชีพ จะทำให้พยาบาลมีความผูกพันต่อองค์การมากด้วย และวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ กับ รายด้านของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจ มีความสัมพันธ์ กับความเต็มใจที่จะทุ่มเท ความพยายามเพื่อให้องค์การบรรลุเป้าหมาย

ระดับสูงกว่าด้านอื่น ( $r = .798$ ) แสดงว่า ถ้าองค์กรพยาบาลมีการสนับสนุนให้เสริมสร้างพลังอำนาจให้แก่พยาบาล จะทำให้พยาบาลมีความเต็มใจที่จะทุ่มเทในการทำงานมากขึ้นด้วย

2.4 การเป็นแบบอย่างของการปฏิบัติการเชิงวิชาชีพ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.19$ ,  $SD = 0.47$ ) และมีความสัมพันธ์ทางบวก กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ระดับมาก และมากกว่าด้านอื่น ( $r = .686$ ) แสดงว่าโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย มีการสนับสนุนให้พยาบาลมีเอกสิทธิ์ในการทำงาน ได้แสดงออกถึงศักยภาพทางวิชาชีพ ในการดูแลผู้ให้บริการตามมาตรฐาน สนับสนุนให้เพิ่มความรู้ทางวิชาการอย่างต่อเนื่อง มีผู้เชี่ยวชาญที่สามารถให้คำปรึกษา พยาบาลได้มีส่วนร่วมในการสนับสนุนการเรียนการสอนของนักศึกษา และมีการทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพต่างๆ ทำให้เกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรในระดับมาก ในด้านการเป็นแบบอย่างของการปฏิบัติการเชิงวิชาชีพ ประกอบด้วย 5 ด้าน คือ ด้านที่ 1) รูปแบบเชิงวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วย มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.32$ ,  $SD = 0.54$ ) การที่พยาบาลมีรูปแบบการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ตอบสนองผู้ป่วยแต่ละราย พยาบาลทำหน้าที่เป็นผู้ประสานงานแทนผู้ป่วย ทำให้ผู้ใช้บริการเกิดความพึงพอใจต่อบริการ พยาบาลก็จะรู้สึกพึงพอใจต่อวิชาชีพตนเองด้วย ดังการศึกษาของเพ็ญผกา พุ่มพวง (2547) พบว่า สมรรถนะเชิงวิชาชีพ มีความสัมพันธ์ทางบวก กับความยึดมั่นผูกพันในองค์กร ด้านที่ 2) การให้คำปรึกษาและแหล่งสนับสนุน มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.90$ ,  $SD = 0.62$ ) การที่ฝ่ายการพยาบาลมีการจัดแหล่งสนับสนุนด้านวิชาการ มีผู้เชี่ยวชาญเป็นที่ปรึกษา ทำให้พยาบาลมีความรู้ ความสามารถ ในการดูแลผู้รับบริการ ได้ดีขึ้น โดยมีผู้ที่คอยสนับสนุนอยู่ตลอดเวลา ทำให้พยาบาลรู้สึกมีคนคอยช่วยเหลือ ในการทำงาน และส่งเสริมในการพัฒนาความรู้

ส่วนด้านที่ 3) เอกสิทธิ์วิชาชีพ มีค่าเฉลี่ยอยู่ระดับมาก ( $\bar{X} = 4.04$ ,  $SD = 0.52$ ) แสดงถึงการที่พยาบาลสามารถแสดงความสามารถในการประเมินและให้การพยาบาลได้อย่างอิสระตามขอบเขตวิชาชีพ สามารถประเมิน วางแผน ปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างอิสระ เกิดความตั้งใจในการดูแลรักษามากขึ้นด้วย ด้านที่ 4) บทบาทการเป็นผู้สอน มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.27$ ,  $SD = 0.54$ ) พยาบาลในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย จะเป็นแหล่งฝึกสำหรับนักศึกษาหลายสาขา พยาบาลมีส่วนที่จะสอน รวมทั้งให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติ ในการกลับไปดูแลตนเองได้อย่างต่อเนื่อง ด้านที่ 5) สัมพันธภาพระหว่างสหสาขาวิชาชีพ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.40$ ,  $SD = 0.52$ ) คือการที่มีการเคารพซึ่งกันและกัน ให้ความร่วมมือกับทีมสหสาขาวิชาชีพ มีความเท่าเทียมกันในทีม เป็นส่วนช่วยให้พยาบาลมีกำลังในการทำงาน เกิดความพึงพอใจในงานมากขึ้น ดังการศึกษา บรรยาภาศ องค์กร ดังการศึกษาของ กนกอร ยศไพบุณย์ (2536) พบว่า ปัจจัยที่เป็นตัวทำนายระยะเวลาในการคงอยู่ปฏิบัติงานของพยาบาล คือ สัมพันธภาพในองค์กร และวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่างการเป็นแบบอย่างของการปฏิบัติการเชิงวิชาชีพ กับ รายด้านของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร พบว่า การเป็นแบบอย่างของการปฏิบัติการเชิงวิชาชีพ มีความสัมพันธ์ ด้านความศรัทธา

ยอมรับเป้าหมาย และค่านิยมขององค์กร สูงกว่าด้านอื่น ( $r = .686$ ) แสดงว่า เมื่อองค์กรพยาบาลมีการส่งเสริมการปฏิบัติเชิงวิชาชีพ ทำให้พยาบาลมีการยอมรับเป้าหมาย และปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับเป้าหมายของโรงพยาบาล

2.5 การพัฒนาคุณภาพ นวัตกรรมและองค์ความรู้ใหม่ มีค่าเฉลี่ยในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.21$ ,  $SD = 0.60$ ) มีค่าเฉลี่ยมากกว่าด้านอื่น แสดงถึงว่าฝ่ายการพยาบาล มีแผนงานควบคุมคุณภาพอย่างต่อเนื่อง มีการปรับปรุงพัฒนาคุณภาพได้ตามมาตรฐาน และเป็นที่ยอมรับของผู้ใช้บริการ ซึ่งเป็นการค้นพบรูปแบบใหม่ในการดูแล และการปฏิบัติการพยาบาล ส่งผลต่อการพัฒนาวิชาชีพ องค์กรเปิดโอกาสให้บุคลากรเสนอผลงาน นวัตกรรม ซึ่งเป็นส่วนที่ทำให้เกิดผลสำเร็จ ทำให้เกิดความรู้ในผลงาน ทำให้การพัฒนาคุณภาพขององค์กรดีขึ้น สอดคล้องกับแนวคิดของ Deming(1986) ที่กล่าวว่า การมีส่วนร่วมจะเป็นการเปิดโอกาสให้คนในองค์กรเกิดความภาคภูมิใจ มีความคิดสร้างสรรค์ที่จะพัฒนาคุณภาพบริการ และเกิดความผูกพันกับองค์กร และวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่างการพัฒนาคุณภาพ นวัตกรรมและองค์ความรู้ใหม่ กับ ราชด้านของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร พบว่า การพัฒนาคุณภาพ นวัตกรรมและองค์ความรู้ใหม่ มีความสัมพันธ์ กับด้านความศรัทธา ยอมรับเป้าหมาย และค่านิยมขององค์กร สูงกว่าด้านอื่น ( $r = .599$ ) แสดงว่า การที่องค์กรพยาบาลสนับสนุน ให้มีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้พยาบาลเกิดความศรัทธา และปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับเป้าหมายของโรงพยาบาล

2.6 ผลลัพธ์คุณภาพเชิงประจักษ์ มีค่าเฉลี่ยในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.14$ ,  $SD = 0.57$ ) คือการที่ฝ่ายการมีการติดตามผลลัพธ์ของคุณภาพการดูแลอย่างเป็นระบบ โดยประเมินจากความปลอดภัยของผู้ใช้บริการ มีการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อผลลัพธ์ทางการพยาบาล ให้การพยาบาลที่มีคุณภาพไม่ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด และผู้รับบริการมีความพึงพอใจในบริการ ดังการศึกษาของ ปานจิตร โชคพิชิต และคณะ (2551) ที่พัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลคลินิกการดูแลผู้ป่วยที่มีสายสวนหลอดเลือดดำชนิดฝังอยู่ใต้ผิวหนัง โดยการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ผลการศึกษาพบว่า แนวปฏิบัติการพยาบาลนี้มีประโยชน์ ลดภาวะแทรกซ้อน พัฒนาคุณภาพการพยาบาล ทำให้พยาบาลเกิดความมั่นใจ และพึงพอใจต่อแนวทางปฏิบัติ หากพยาบาลมีความพึงพอใจก็ย่อมส่งผลให้มีแรงจูงใจที่จะปฏิบัติงาน และคงอยู่ในงานต่อไป และวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่างผลลัพธ์คุณภาพเชิงประจักษ์ กับ ราชด้านของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร พบว่า ผลลัพธ์คุณภาพเชิงประจักษ์ มีความสัมพันธ์ กับด้านความศรัทธา ยอมรับเป้าหมาย และค่านิยมขององค์กร สูงกว่าด้านอื่น ( $r = .620$ ) แสดงว่า การที่องค์กรพยาบาลมีการพัฒนาคุณภาพ จนเกิดผลลัพธ์ที่ดีในการดูแลผู้ป่วย ส่งผลให้ พยาบาลเกิดความศรัทธาในงาน และปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับเป้าหมายของโรงพยาบาล

### ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. จากการศึกษา พบว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ ไม่ขึ้นอยู่กับสถานภาพโรงพยาบาลรัฐ กล่าวได้ว่า ลักษณะการบริหารงานของทั้งสองยังไม่มี ความแตกต่างกันอย่างชัดเจน ในการปรับระบบจากโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ เป็น โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ มีการปรับระบบแบบค่อยเป็นค่อยไป เพราะทางด้านผู้บริหารเองต้องมีการปรับระบบเพื่อไม่ให้เกิดผลกระทบต่อการบริหารโรงพยาบาล รวมทั้งผลกระทบต่อบุคลากรจำนวนมาก ซึ่งการบริหารของโรงพยาบาล เป็นการบริหารที่มีการกำหนดมาจากมหาวิทยาลัย ผู้บริหารทางโรงพยาบาล ควรมุ่งพัฒนาภายในองค์กรพยาบาลให้เป็นที่ยอมรับของทิมสหสาขาวิชาชีพ และพัฒนาพยาบาลให้มีศักยภาพ มีความรู้ ความสามารถ เพื่อให้พยาบาลรักในวิชาชีพ และมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

2. จากการศึกษา พบว่า โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย มีลักษณะการเป็นโรงพยาบาลดึงดูดใจอยู่ในระดับมากทุกด้าน แสดงว่าโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยมีการบริหารในแนวทางเดียวกับโรงพยาบาลดึงดูดใจ เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพคงอยู่ในงาน โดยเฉพาะด้านการพัฒนาคุณภาพนวัตกรรมและองค์ความรู้ใหม่ มีค่าเฉลี่ยสูงกว่าด้านอื่น ซึ่งปัจจุบันจะเห็นได้ว่าโรงพยาบาลในทุกแห่งของประเทศไทย มีการพัฒนาด้านคุณภาพอย่างสม่ำเสมอ สนับสนุนให้มีการสร้างนวัตกรรมที่สามารถนำมาใช้ทางคลินิกได้จริง และสนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติงานนำเสนอผลงานด้านคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ทำให้พยาบาลเห็นว่าตนเองมีส่วนสำคัญต่อองค์กร ทำให้รักในองค์กรและคงอยู่ในองค์กรต่อไป ด้านที่พบว่ามีค่าเฉลี่ยปานกลาง คือ ด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจ ในส่วนของแผนงานและนโยบายด้านบุคลากร แสดงถึงว่าพยาบาลมีความพอใจในค่าตอบแทน สวัสดิการ และความสมดุลชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง ฝ่ายการพยาบาลต้องเข้าไปสำรวจ หรือให้พยาบาลเข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผนนโยบายด้านบุคลากร เพื่อรับฟังข้อเสนอแนะ และนำมาปรับปรุงต่อไป ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ซึ่งผู้บริหารพยาบาลต้องนำมาปรับในเรื่อง ลักษณะผู้นำทางการพยาบาลต้องมีความรู้ ความสามารถ มีความเข้มแข็งกล้าเผชิญความเสี่ยง มีการบริหารงานที่ให้ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วม รับฟังความคิดเห็น และสามารถสื่อสารกับผู้ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. โรงพยาบาลดึงดูดใจ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรในระดับสูง โดยเฉพาะด้านการเป็นแบบอย่างของการปฏิบัติการเชิงวิชาชีพ มีความสัมพันธ์สูงกว่าด้านอื่น แสดงว่าเมื่อพยาบาลได้แสดงออกอย่างเต็มที่ในเรื่อง การดูแลผู้ป่วยอย่างอิสระ ได้แสดงบทบาททางวิชาชีพ อย่างเต็มที่ทำให้เกิดความรู้สึกภาคภูมิใจในวิชาชีพ และรักในองค์กร เพราะฉะนั้นในการที่จะให้พยาบาลคงอยู่และยึดมั่นในองค์กร ผู้บริหารต้องสนับสนุนให้พยาบาลได้แสดงศักยภาพทางวิชาชีพออกมา ให้เอกสิทธิ์ในการที่จะดูแลผู้ป่วยอย่างเต็มที่ สนับสนุนให้มีการพัฒนา

ความรู้ทางวิชาชีพ ให้เป็นที่ยอมรับของสหสาขาวิชาชีพ และด้านภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง มีความสัมพันธ์น้อยสุด ตรงกับค่าเฉลี่ยที่ต่ำสุด แสดงว่า ผู้นำทางฝ่ายการพยาบาล ต้องปรับเปลี่ยนระบบการบริหารงาน รวมถึงลักษณะของผู้นำต้องมีการปรับให้เข้ากับพยาบาลยุคใหม่ ที่ต้องการผู้นำที่มีกล้า ความรวดเร็วในการเผชิญปัญหา การเข้าถึงของผู้บริหาร และสามารถสื่อสารกับพยาบาลยุคใหม่ได้ดี ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการเป็นโรงพยาบาลคิงคูจิก กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร จำแนกรายด้าน พบว่า ความยึดมั่นผูกพัน ด้านความศรัทธา ยอมรับ เป้าหมาย และค่านิยมขององค์กร มีความสัมพันธ์ กับการเป็นโรงพยาบาลคิงคูจิก ด้านการเป็นแบบอย่างของการปฏิบัติการเชิงวิชาชีพ สูงกว่าด้านอื่น แสดงว่าถ้าองค์กรพยาบาลสนับสนุนให้พยาบาลปฏิบัติงานได้อย่างอิสระภายใต้ขอบเขตวิชาชีพ จะทำให้พยาบาลมีความศรัทธา ยอมรับ และปฏิบัติตามเป้าหมายของโรงพยาบาล ส่วนด้านความเต็มใจที่จะทุ่มเท ความพยายามเพื่อให้องค์กรบรรลุเป้าหมาย มีความสัมพันธ์ กับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงสูงที่สุด แสดงว่า ผู้นำที่มีความสามารถ มีส่วนทำให้พยาบาลเกิดความทุ่มเทในการทำงาน เพราะฉะนั้นผู้นำองค์กรพยาบาล ต้องมีการเพิ่มความรู้ ความสามารถ กล้าคิด กล้าทำสิ่งใหม่ และยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงาน และด้านความต้องการที่จะรักษาความเป็นสมาชิกขององค์กรไว้ มีความสัมพันธ์กับการเสริมสร้างพลังอำนาจสูงที่สุด แต่เมื่อเทียบค่าความสัมพันธ์กับด้านอื่น พบว่าความต้องการที่จะรักษาความเป็นสมาชิกขององค์กรไว้ มีความสัมพันธ์น้อยกว่าทั้ง 2 ด้านที่กล่าวมาแล้ว แสดงว่าการที่พยาบาลจะมีความตั้งใจที่จะอยู่กับองค์กรพยาบาล น่าจะมีปัจจัยอื่นที่มีผลต่อการยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ

### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยในครั้งต่อไป

ควรมีสร้างตัวชี้วัดการเป็นโรงพยาบาลคิงคูจิก โดยให้พยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วม เพื่อมาปรับเป็นมาตรฐานให้เกิดลักษณะโรงพยาบาลคิงคูจิก ตามบริบทของโรงพยาบาล

## รายการอ้างอิง

### ภาษาไทย

- กนกอร ยศไพบุญย์. 2536. การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหาร การศึกษา มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. 2542. การพัฒนาการปฏิบัติเชิงวิชาชีพ มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล. กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- จารุวรรณ ประดา. 2545. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล วัฒนธรรมองค์การลักษณะ สร้างสรรค์ ความพร้อมขององค์การ กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ตามการรับรู้ของ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลจิตเวช. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหาร การศึกษา สาขาวิชา การบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จुरีย์ อุสาหะ. 2542. ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพประจำการในโรงพยาบาล สังกัดกรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหาร การศึกษา สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ชุตินา สุวรรณประทีป. 2543. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และการจัดการทรัพยากร มนุษย์ กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล ของรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหาร การศึกษา สาขาวิชาการบริหารการ พยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทัศนา บุญทอง. 2543. ทิศทางการปฏิรูประบบบริการการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการ สุขภาพไทยที่พึงประสงค์ในอนาคต. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: ศิริยอดการพิมพ์.
- นิชนันท์ พึ่งลัดดา. 2548. การวิเคราะห์ตัวแปรจำแนกกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่คงอยู่ในงาน โรงพยาบาลรัฐบาล และโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ ปริญญาโทบริหาร การศึกษา สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร. 2550. ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร: ยูแอนด์ไอ อินเตอร์มีเดีย.
- ปานจิตร โชคพิชิต และคณะ. 2551. การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลคลินิกการดูแลผู้ป่วยที่มี สายสวนหลอดเลือดดำชนิดฝังอยู่ใต้ผิวหนัง. รามาธิบดีพยาบาล, 14(1): 1-13.

- ประคอง วรรณสุด. 2542. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 3.  
กรุงเทพมหานคร : ด้านสุทธาการพิมพ์.
- พนัชา ปรีชา. 2547. ความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำการเปลี่ยนแปลง คุณภาพชีวิต การทำงาน  
กับความผูกพันต่อองค์กรของเจ้าหน้าที่บริษัท สยามสตีลอินเตอร์เนชั่นแนล  
จำกัด (มหาชน). ปรินญาวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรม  
ภาควิชาจิตวิทยา มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- พวงรัตน์ บุญญานุกรณ์. 2536. การจัดการทางการพยาบาล : ประเด็นและแนวคิด. วารสาร  
พยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 5(1): 58-61.
- พวงรัตน์ บุญญานุกรณ์. 2539. คู่มือการนิเทศ การฝึกประสบการณ์วิชาชีพการพยาบาล.  
ชลบุรี : ศรีศิลป์การพิมพ์.
- พุทธชาติ เอี่ยมสอาด. 2552. ความสัมพันธ์ระหว่างความไว้วางใจในหัวหน้าหรือผู้ป่วย พฤติกรรม  
การเป็นสมาชิกขององค์กร กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ  
กลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญา  
มหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เพ็ญศกา พุ่มพวง. 2547. ความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะเชิงวิชาชีพ วัฒนธรรมองค์กรลักษณะ  
สร้างสรรค์ คุณภาพชีวิตการทำงาน กับความยึดมั่นผูกพันในองค์กรของพยาบาล  
ประจำการ โรงพยาบาลศูนย์. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหาร  
การพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์
- พาริดา อิบราฮิม. 2542. สาระการบริหารการพยาบาล. โครงการพัฒนาตำราสาขาการบริหาร  
การพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. กรุงเทพมหานคร : สามเจริญ  
พาณิชย์.
- เมทินี จิตรอ่อนน้อม. 2542. ภาวะผู้นำของหัวหน้าหรือผู้ป่วย และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร  
ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญา  
มหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย  
เชียงใหม่.
- ยุพาพร คำสะไมล์. 2552. การวิเคราะห์ตัวประกอบลักษณะโรงพยาบาลดึงดูใจพยาบาล  
วิชาชีพ. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล  
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- รัมภาพรรณ ประมวลทรัพย์. 2549. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความไว้วางใจ หัวหน้าผู้ป่วย ความพึงพอใจในงาน กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- โรงพยาบาลกลุ่มสถาบันแพทย์แห่งประเทศไทย (UHOSNET). 2552. การประชุมเครือข่ายเรื่อง วิฤตวิชาชีพอพยาบาลในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในอนาคต ครั้งที่ 36. 10-11 มิถุนายน 2552 ณ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น [online]. แหล่งที่มา: <http://www.gotoknow.org/blog/kade/267497>. [3 กรกฎาคม 2553].
- ลดาวลัย ราชชนบริบาล. 2544. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงานและปัจจัย ด้านองค์กร กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัด กระทรวงกลาโหม. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ละออ อริยกุลนิมิต. 2546. การวิเคราะห์ตัวประกอบที่ทำให้เกิดการคงอยู่ในกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วรรณดี ชูกาล. 2540. ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหาร ความพึงพอใจในงาน ปัจจัยส่วนบุคคล กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วรัญญา วงศ์ประสิทธิ์. 2540. การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ความเครียดในบทบาท กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ศศินันท์ หล้านามวงศ์. 2545. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล บรรยากาศองค์การ และการมีส่วนร่วมในงาน กับความยึดมั่นผูกพันในองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริพร ตันติพลวินัย. 2538. โรงพยาบาลที่ดึงดูดใจคน. ราชบัณฑิตยสถานสาร 1(2): 75- 84
- สมสมัย สุธีรสานต์. 2551. Nursing Leadership: Magnet Style [online]. แหล่งที่มา: <http://www.southnurse.com/upload/forum/prof.pdf> [2008, oct 3]



- สะอาด วงศ์อนันต์นนท์. 2538. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงาน ประสบการณ์การทำงาน บทบาททางวิชาชีพ กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สาธิตานสุข, กระทรวง. 2542. พระราชบัญญัติองค์การมหาชน. กรุงเทพมหานคร :  
คณะกรรมการปฏิรูประบบราชการ.
- สภาการพยาบาล. 2551. ทางออกวิกฤตพยาบาล. ในรายงานโครงการประชุมวิชาการ ประจำปี เรื่อง ทางออกวิกฤตพยาบาล. 24-26 ธันวาคม 2551 ณ ห้องประชุม ชั้น 12 อาคารเฉลิมพระเกียรติฯ โรงพยาบาลราชวิถี กรุงเทพมหานคร : สมาคมศิษย์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ และคณะ.
- สำราญ บุญรักษา. 2539. ความพึงพอใจในงานและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ สังกัดกรมสุขภาพจิต. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุธิดา เรืองเพ็ง. 2550. ความสัมพันธ์ระหว่างความเข้มแข็งอดทน การสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา กับความยึดมั่นผูกพันต่อวิชาชีพพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุธีรา ประดับวงษ์. 2548. อิทธิพลของภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปและประสบการณ์ในการทำงานต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สุพิศ กิตติรัชดา. 2538. การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลโรงพยาบาลนครพิงค์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุภาณี คงชุม. 2550. การศึกษาลักษณะโรงพยาบาลที่ดึงดูดใจพยาบาลวิชาชีพ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อนัญญา ไชยวุฒิ. 2544. ปัจจัยคัดสรรที่เกี่ยวข้องกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ของพยาบาลวิชาชีพ ภาควิชาวิสัญญีวิทยา โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่. การค้นคว้าแบบอิสระปริญญาโทบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

- อภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ. 2542. การพัฒนาสถานภาพหน่วยราชการเป็นองค์กรมหาชน. วารสาร  
การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ด้านสุขภาพ 1(1) : 68-71.
- อรุณรัตน์ วิเศษสิงห์. 2552. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ขนาดโรงพยาบาล ปัจจัย  
ด้านองค์การการปฏิบัติงาน กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ  
ในโรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการ  
บริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

### ภาษาอังกฤษ

- Aiken, L. H., Clarke, S. P., Sloane, D. M., Sochalski, J. A., Busse, R., Clarke, H.,  
Giovannetti, P., Hunt, J., Rafferty, A. M., and Shamian, J. 2001. Nurses'  
reports on hospital care in five counties. Health Affairs. 20(3): 43-53.
- American Nurses Credentialing Center. 2008. Annonouncing a new model for ANCC's  
magnet Recognition program[online]. Available from : <http://www'ANCC.org>.  
[2010, June 6]
- Armstrong, J. K., and Laschinger, H. 2006. Structural empowerment, Magnet hospital  
characteristics, and patient safety culture. Journal of Nursing Care Quarterly  
17: 20-27.
- Becker, H. S. 1960. Notes on the concept of commitment. American Journal of  
Sociology 66(7): 32-42.
- Brady-Schwartz, D.C. 2005. Further evidence on the magnet recognition program : Implication  
for nursing leaders. Journal of Nursing Administration 35(9): 397-403.
- Buchan, J. 1999. Still attractive after years? Magnet Hospital in a changing health care  
environment. Journal Advanced Nursing 30(1): 101-108.
- Buchanan ,II B. 1974. Building organizational commitment: The socializational of managers in  
work organization .Administrative Science Quarterly,19,533 - 545
- Deming, W. E. 1986. Out of crisis. Boston : The Massachusetts Institute of Technology  
Center for Advance Engineering Study.
- Force, V. M. 2005. The relationship between effective nurse managers and nursing  
retention. Journal of Nursing Administration 35(7-8) : 336-341.
- Ganong, J. M., & Ganong, W.L. 1980. Nursing management. 2<sup>nd</sup> ed. London : An  
Aspen.

- Gardner, D. L. 1992. Career commitment in nursing. Journal of Professional Nursing 8(3): 155-160.
- Hinshaw, A. S. 2002. Building magnetism into health organizations. In M. L. McClure :  
And A. S. Hinshaw, (eds.), Magnet hospitals revisited : Attraction and retention  
Of professional nurses. Washington, DC : American Nurses Publishing.
- Kanter, R.M. 1972. Commitment and community : Communes and utopias in  
Sociological perspective. Massachusetts: Harward University Press.
- Kramer, M., and Schmalenberg, E. C. 2002. Staff nurses identify essentials of  
magnetism. In Moclure, M.L., and Hinshaw, A.S. (eds.), Magnet hospitals revisited :  
Attraction and retension of professional nurses. pp. 25-29 Washington, DC: American  
Nurse publishing.
- Laschinge, H.K.S., Shamian, J., and Thomson, D. 2001. Impact of magnet hospital  
characteristics on nurses' perceptions of trust, burnout, quality of care,  
and work satisfaction. Nursing Ecomomic 19(5) : 209-219.
- Leach, S. L. 2005. Nurse executive transformational leadership and organizational  
commitment. Journal of Nursing Administration 35(5): 228-237.
- McClure, M. L., Poulin, Sovie, M. D., and Wandelt, M.A. 1983. Magnet hospital  
attraction and retention of professional nurses. Kansas City, MO : American  
Nurses's Association.
- McClure, M L., and Poulin, M. A. 2002. "Magnet hospital : attraction and retention of  
professional nurses (the original study)". In M. L. McClure; and A. S Hinshaw  
(eds.). Magnet hospitals revisited: Attraction and retention of professional  
nurses, pp 25-60. Washington, DC: American Nurse Publishing.
- Meyer, J, and Allen, N. 1993. Commitment to organizations and occupations: Extension and test  
of three-component conceptualization. Journal of Applied Psychology. 78(4): 538-551.
- Mottaz, C.J. 1988. Determinants of organizational commitment. Human Relation. 41  
467-482.
- Mowday, R. Steers R.M. and L. Porter. 1982. Employee organization. Linkage: The  
psychology of commitment, absentecism and turnover. New York : Academy  
Prees.

- Mrayyan, M. T., and Al-Faouri, I. 2008. Career commitment and job performance of Jordanian nurse. Nursing Forum 43(1): 24-37.
- Polit, D.F., and Hungler, B.P. (1999). Nursing research : Principles and method. 3<sup>rd</sup> ed. Philadelphia : Lippincott.
- Porter, L. W., Strees, R. M., Mowday, R. T., and Boulian, P. V . 1974. Organizational commitment, job satisfaction and turnover among psychiatric technicians. Journal of Applied Psychology 59 (4): 603-609.
- Riggs, C. J., and Rantz, M. J. 2001. A model of staff support to improve retention in Long-term care. Nursing Administration Quarterly 25(2): 43-54.
- Robbin, S. P. 2000. Organization behavior : Concept, controviesies and applications. New Jersey : Prentice Hall.
- Robbins, S.P. 2000. Managing today. 2<sup>nd</sup> ed. New Jersey: Prentice-Hall.
- Romano, M. A. 2002. A Strong attraction : As hospital seek “magnet” status to retain nurses and improve care, some see the program as little more than a pricey marketing gimmick. Modern Healthcare 32 (50): 23-38.
- Sheldon, M.E. 1971. Investment and involvement as mechanisms producing commitment to the organization. Administrative Science Quarterly 16 : 143-150.
- Steers, R. M. 1977. Antecedent and outcomes of organizational commitment. Administrative Science Quarterly 22(1): 46-56.
- Steers, R.M. 1984. Introduction to organizational behavior. 2<sup>nd</sup> ed. Illinois : Scott, Foresman and Company.
- Steer, R.M., and Porter, L. W. 1983. Motivation and work behavior. 5<sup>th</sup> ed. New York : McGraw-Hill.
- Strachota, E. et al. 2003. Reasons registered nurses leave or change commitment status. Journal of Nursing Administration 30 : 11-20.
- Trossman, S. 2002. Nursing magnets: Attracting talent and making it stick. Advanced Journal Nursing 102(2): 87-89.

Upenieks, V. V. 2003. What constitutes effective leadership? Perception of magnet and nonmagnet nurse leaders. Journal of Nursing Administration 33(9): 456-467.

Vechio, R. P. 1995. Organizational Behavior. 3<sup>rd</sup> ed. Florida : Harcourt Brace and Company.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

### รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย

- |                                |  |
|--------------------------------|--|
| 1. รศ.ดร.เรมวดี นันทศุภวัฒน์   | อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์<br>มหาวิทยาลัยเชียงใหม่                         |
| 2. ผศ.ดร.ณัฐวรรณ รัถวงศ์ประยูร | อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์<br>มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์                        |
| 3. ดร.สมสมัย สุธีสานต์         | ผู้ตรวจการพยาบาล<br>โรงพยาบาลสงขลานครินทร์<br>มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ |
| 4. อาจารย์ ดร.ชดช้อย วัฒนนะ    | อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์<br>มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์                        |
| 5. อาจารย์ศิริพร แสงศรีจันทร์  | อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์<br>มหาวิทยาลัยพะเยา                             |



ภาคผนวก ข หนังสือรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์



ที่ ศบ 6393(37)

7856

คณะแพทยศาสตร์

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

110 ถนนสันทาวโรส ตำบลศรีภูมิ

อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ 50200

พฤษภาคม 2554

เรื่อง แจ้งผลการพิจารณาให้การรับรองเชิงวิจัยธรรม (แบบเร่งพิเศษ)

เรียน คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ความบันทึกที่ ศบ 0512.11/0473 ลงวันที่ 3 มีนาคม 2554 คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้เสนอโครงการวิจัย เรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพโรงพยาบาล การเป็นโรงพยาบาล ตั้งคู่ใจ กับความยืดหยุ่นพันธกิจของกิจการของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย" (Study code No. NON CMU-11-04-18-12-X ของ นางสาวฉวีริษา หันเจริญ) มาเพื่อขอรับการพิจารณารับรองเชิงวิจัยธรรม (แบบเร่งพิเศษ) นั้น

คณะแพทยศาสตร์ โดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย ได้พิจารณาแล้ว มีมติเห็นชอบให้ดำเนินการวิจัยได้ ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ระบุในเอกสารรับรองโครงการเป็นต้นไป ดังได้แนบเอกสารรับรองฯ มาพร้อมนี้ ขอให้ส่งผู้วิจัยได้รับเอกสารรับรองฯ แล้ว ขอให้ผู้วิจัยปฏิบัติ ดังนี้

1. ส่งรายงานผลการวิจัยเมื่อสิ้นสุดโครงการ

2. หากใกล้ระยะเวลาสิ้นสุดการอนุมัติแล้ว แต่ผู้วิจัยยังดำเนินการไม่แล้วเสร็จ ขอให้ผู้วิจัย

ส่งรายงานความก้าวหน้าโครงการวิจัย หรือบันทึกขอขยายระยะเวลาการดำเนินการวิจัย โดยระบุเหตุผลความจำเป็นในการขยายระยะเวลา พร้อมทั้งระบุระยะเวลาที่จะผลผลิตให้ชัดเจน ทั้งนี้ ขอให้ผู้วิจัยรายงานความก้าวหน้าและขอขยายระยะเวลาต่อเมื่อจะสิ้นสุดระยะเวลาการอนุมัติตามที่ได้รับอนุญาตในเอกสารรับรองฯ ภายใต้นี้

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และเรียนแจ้งผู้ที่เกี่ยวข้องได้รับทราบต่อไปด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์วิวัฒน์ หันเจริญ)  
คณบดีคณะศึกษาศาสตร์

งานบริหารงานวิจัย

โทรศัพท์ 0-5394-8641

โทรสาร 0-5394-6736



มหาวิทยาลัยขอนแก่น

หนังสือฉบับนี้ให้ไว้เพื่อแสดงว่า

**โครงการวิจัยเรื่อง:** ความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพโรงพยาบาล การเป็นโรงพยาบาลตติงสูงใจ กับความยึดมั่น  
ผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย  
RELATIONSHIPS BETWEEN HOSPITAL STATUS, MAGNET HOSPITAL, AND  
ORGANIZATIONAL COMMITMENT OF PROFESSIONAL NURSES, UNIVERSITY  
HOSPITALS

**ผู้วิจัย:** 1. นางสาวสิริพร หั่นเจริญ  
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
2. นางสาวพัชรินทร์ ฮ้วนไทร  
โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

**สำหรับเอกสาร:**

1. แบบเสนอเพื่อขอรับการพิจารณาด้านจริยธรรมของโครงการวิจัยในมนุษย์ เวอร์ชัน 1.1 ฉบับวันที่ 31 พฤษภาคม พ.ศ. 2554
2. โครงการวิจัยฉบับสมบูรณ์ ฉบับภาษาไทย เวอร์ชัน 1.1 ฉบับวันที่ 31 พฤษภาคม พ.ศ. 2554
3. แบบคำร้องอาสาสมัคร ฉบับภาษาไทย เวอร์ชัน 1.1 ฉบับวันที่ 31 พฤษภาคม พ.ศ. 2554
4. แบบสอบถามการวิจัย เวอร์ชัน 1.0 ฉบับวันที่ 3 มีนาคม พ.ศ. 2554
5. ประวัติผู้วิจัย

ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยขอนแก่น โดยยึดหลักเกณฑ์  
ตามคำประกาศเฮลซิงกิ (Declaration of Helsinki) และแนวทางการปฏิบัติการวิจัยทางคลินิกที่ดี (ICH GCP)

ให้ไว้ ณ วันที่ 7 มิถุนายน พ.ศ. 2554

(นายแพทย์ศรีมงคลดี วาทีชูแสงธรรม)

รักษาการประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ลำดับที่ : 4.3.03 : 12/2554

เลขที่ : HE54103F

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยขอนแก่น

สำนักพิมพ์: สถาบันวิจัยสังคมและสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น (หน้า 17)

โทร. (043) 366616, (043) 366617 โทรสาร (043) 366617

วันส่งมอบ : 10 พฤษภาคม พ.ศ. 2555

Institutional Review Board Number: IRB00001189

Federal Wide Assurance: FWA00005418



FD 54-188-19-6-3

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์  
ตำบลพะงัน อำเภอหาดใหญ่  
จังหวัดสงขลา 90110

หนังสือรับรองนี้ให้ไว้เพื่อแสดงว่า

- โครงการวิจัยเรื่อง : ความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพโรงพยาบาล โรงพยาบาลถึงจุดใด กับความพึงพอใจใน  
องค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย (RELATIONSHIPS BETWEEN  
HOSPITAL STATUS,MAGNET HOSPITALAND ORGANIZATION COMMITMENT  
OF PROFESSIONAL NURSES,UNIVERSITY HOSPITALS)
- หัวหน้าโครงการ : นางสาวสิริวิภา จันทร์เจริญ
- ภาควิชาคณะ : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ได้ผ่านการพิจารณาและได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการบูรณาการวิจัยและเรียนการสอน  
ผู้ประย ซึ่งส่งตรง และส่งคณะกรรมการ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ แล้ว .

วันที่ ๘ กันยายน ๒๕๖๓

..... ประธานคณะกรรมการ  
(รองศาสตราจารย์นายแพทย์วิระพล จันทร์ดี)  
รองคณบดีฝ่ายวิจัย

โรงพยาบาล มงฟอร์ต  
กรุงเทพฯ 10700



โทร (662) 4196405-6  
โทรสาร (662) 4196405

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

เอกสารรับรองโครงการวิจัย

หมายเลข SI 213/2011

ชื่อโครงการภาษาไทย : ความสัมพันธ์ระหว่างสถานะทางโรคไตเรื้อรัง ความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวานในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง  
ของมารดาของทารกในครรภ์ โรงพยาบาล มงฟอร์ต

รหัสโครงการ : 194/2554(BC3)

หัวหน้าโครงการ / หน่วยงานที่สังกัด : นายสมเกียรติ ชัยเจริญ  
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สถานที่วิจัย : คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย


เอกสารที่รับรอง

- 1. แบบขออนุมัติโครงการวิจัยเพื่อขอรับการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน
- 2. โครงการวิจัย
- 3. แบบชี้แจงแสดงความคิดเห็นของข้าพเจ้าโครงการวิจัย
- 4. แบบยินยอม
- 5. ประวัติผู้วิจัย


วันที่รับรอง : 19 เมษายน 2554

วันหมดอายุ : 18 เมษายน 2555

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ขอรับรองการให้คำปรึกษาของโครงการวิจัยตามแนวทบทวนจริยธรรมการวิจัยในคนซึ่งเป็นสากล ได้แก่ Declaration of Helsinki, the Belmont Report, CIOMS Guidelines และ the International Conference on Harmonization in Good Clinical Practice (ICH-GCPL)

ลงนาม   
ศาสตราจารย์นายแพทย์สุวิมล ชัยเจริญ  
ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน

20 เมษายน 2554  
วันที่

ลงนาม   
ศาสตราจารย์นายแพทย์สมเกียรติ ชัยเจริญ (คุณนันทนา)  
รองศาสตราจารย์สุวิมล ชัยเจริญ

27 เม.ย. 2554  
วันที่



คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล  
 ๒๕๒ ถนนราชมารดา แขวงทุ่งพญาไชย เขตราชเทวี กทม. ๑๐๔๐๐  
 โทร. ๐-๒๖๒๕๕๕-๕๒๑๕๕, ๐-๒๖๒๕๕ ๕๒๕๖ โทรสาร ๐-๒๖๒๕๕๕-๕๒๑๕๕  
 Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University  
 270 Rama VI Road, Ratchathewi, Bangkok 10400, Thailand  
 Tel. (+66) 2354-7275, (+66) 2201 1396 Fax (+66) 2354-7233

เอกสารรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน  
 คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี  
 มหาวิทยาลัยมหิดล

เลขที่ ๒๕๕๔/๑๘๑

ชื่อโครงการ ความสัมพันธ์ระหว่างปริมาณยาเสพติดในชุมชนกับพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์ในชุมชน  
 จังหวัดสุโขทัย กับพบว่ามีผู้ถูกห้ามต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ  
 โรงพยาบาลรามาธิบดี

เลขที่โครงการ/รหัส 10๑๓ ๕๕ ๖๓๒

ชื่อหัวหน้าโครงการ นางสาวธีรมา กับเจริญ

ที่ทำงาน โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

ขอรับรองว่าโครงการดังกล่าวข้างต้นได้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคนโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ลงนาม

กรรมการและเลขานุการจริยธรรมการวิจัยในคน

(ศาสตราจารย์แพทย์หญิงดวงฤดี วัฒนศิริชัยกุล)

ลงนาม

ประธานกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน

(ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชูศักดิ์ วัฒนศิริชัยกุล)

วันที่รับรอง

2 พฤษภาคม ๒๕๕๔

ที่ ศท ๐๕12.117 ๐ ๒๖7



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารบรมราชชนนีกรีฑาสนาม ชั้น 11  
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน  
กรุงเทพฯ 10330

๓ มีนาคม 2554

เรื่อง ขอสันนิบาตโครงการวิจัยเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรม

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

- สิ่งที่ส่งมาด้วย
1. โครงการวิจัยฉบับสมบูรณ์ จำนวน 4 ชุด
  2. แบบสอบถามการวิจัย (ภาษาไทย) 1 ชุด
  3. ประวัติผู้วิจัย จำนวน 1 ชุด
  4. แบบใบเชิญชวนผู้ร่วมวิจัย จำนวน 4 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวศิริมา หันเจริญ มีศึกษาระดับปริญญาโทและศึกษาระดับปริญญาตรี คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ดำรงตำแหน่งนักวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่างสถานะภาพโรงพยาบาล การเป็นโรงพยาบาลตึงตึงใจ กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีชัยวรรณ อ่วมลาณี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และประสงค์จะขอเสนอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย ทั้งนี้โครงการวิจัยได้ผ่านการคัดกรองการวิจัยเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมโดยกลไกที่เกี่ยวข้องระดับคณะแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

*(Signature)*  
*(Signature)*  
 (นศ.นพ.ธัญญ์ ภักย์ไวยกุล)

รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหารสุขภาพและวิชาการ  
ชมรมศกตคามันต์ ๒ 9 มี.ค 2554

เรียน รองผู้อำนวยการสุขภาพ  
 โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ  
 คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
 ขอเรียนแจ้งว่าโครงการวิจัยฉบับสมบูรณ์ จำนวน 4 ชุด  
 แบบสอบถามการวิจัย (ภาษาไทย) 1 ชุด  
 ประวัติผู้วิจัย จำนวน 1 ชุด  
 แบบใบเชิญชวนผู้ร่วมวิจัย จำนวน 4 ชุด

*(Signature)*  
 (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ทนกร หิวดิปัญญา)  
 รองคณบดีฝ่ายวิชาการ  
 ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

งานบริการการศึกษา โทร. 0-2218-1131 โทรสาร 0-2218-1130  
 อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีชัยวรรณ อ่วมลาณี โทร. 0-2218-1154  
 ที่ต้นสังกัด นางสาวศิริมา หันเจริญ โทร. 08-9045-831

ภาคผนวก ค เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย



## แบบสอบถามเรื่อง

ความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพโรงพยาบาล การเป็นโรงพยาบาลดิจิทัล กับความยึดมั่นผูกพันต่อ  
องค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย

### คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม

1. แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 3 ตอน คือ

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 6 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามการเป็นโรงพยาบาลดิจิทัล จำนวน 67 ข้อ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร จำนวน 17 ข้อ

2. โปรดอ่านคำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม คำตอบเหล่านี้ไม่มีถูกหรือผิด และคำตอบที่ได้จะใช้  
เพื่อการวิจัยในครั้งนี้เท่านั้น

\*\*\*\*\*

### ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ

\*\*\*\*\*

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย  ลงใน  หน้าข้อความที่เป็นจริงของท่าน หรือเติมข้อความลงในช่องว่างที่เว้นไว้

1. ปัจจุบันอายุ.....ปี
2. เพศ
  - ชาย                       หญิง
3. สถานภาพสมรส
  - โสด     คู่         ม่าย     หย่า     แยกกันอยู่
4. ระดับการศึกษาสูงสุด
  - ปริญญาตรี
  - ปริญญาโท
  - ปริญญาเอก
  - อื่นๆ (โปรดระบุ).....
5. ระยะเวลาในการปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลแห่งนี้รวมทั้งหมด.....ปี
6. แผนกที่ท่านปฏิบัติงานอยู่ในปัจจุบัน
 

<input type="checkbox"/> แผนกอายุรกรรม	<input type="checkbox"/> แผนก ตา หู คอ จมูก
<input type="checkbox"/> แผนกศัลยกรรม	<input type="checkbox"/> แผนกการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษเฉพาะทาง
<input type="checkbox"/> แผนกสูติรีเวชกรรม	<input type="checkbox"/> แผนกผู้ป่วยนอกและฉุกเฉิน
<input type="checkbox"/> แผนกกุมารเวชกรรม	<input type="checkbox"/> อื่นๆ โปรดระบุ.....
<input type="checkbox"/> แผนกผู้ป่วยวิกฤติ (ICU, CCU)	

\*\*\*\*\*

## ตอนที่ 2 แบบสอบถามการเป็นโรงพยาบาลดีใจ

\*\*\*\*\*

**คำชี้แจง** ข้อความในแบบสอบถามเป็นการถามความคิดเห็นของท่านเพื่อศึกษาลักษณะโรงพยาบาลดีใจ โปรดพิจารณาข้อความและกรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องหลังข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงที่เกิดขึ้นจริงในฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลของท่านมากที่สุด โดยพิจารณาตามหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้

คะแนน	5	หมายถึง	ท่านคิดว่าข้อความนี้เป็นจริง
คะแนน	4	หมายถึง	ท่านคิดว่าข้อความส่วนใหญ่เป็นจริง
คะแนน	3	หมายถึง	ท่านคิดว่าไม่แน่ใจว่าข้อความนี้เป็นจริงหรือไม่เป็นจริง
คะแนน	2	หมายถึง	ท่านคิดว่าข้อความนี้มีบางส่วนไม่เป็นจริง
คะแนน	1	หมายถึง	ท่านคิดว่าข้อความไม่เป็นจริงทั้งหมด

ข้อที่	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
ด้านที่ 1 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง						
1	ผู้บริหารทุกระดับมีความรอบรู้ และสามารถนำความรู้มาปรับใช้ในงานที่ตนเองรับผิดชอบ					
2	ผู้บริหารทุกระดับมีความเข้มแข็งต่อแรงกดดันจากงาน					
3	ผู้บริหารทุกระดับกำหนดกลยุทธ์การพัฒนาคุณภาพบริการที่ตอบสนองต่อความต้องการของผู้ใช้บริการ					
4	ผู้บริหารทุกระดับกล้าเปลี่ยนแปลงให้เกิดสิ่งใหม่ๆ ในฝ่ายการพยาบาล					
5	ผู้บริหารทุกระดับพิทักษ์สิทธิ์ ผลประโยชน์ของผู้ปฏิบัติงาน					
6	ผู้บริหารทุกระดับสนับสนุนให้พยาบาลเห็นความสำคัญของการพิทักษ์สิทธิ์ผู้ป่วย					
7	ผู้บริหารทุกระดับสนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนในการบริหารจัดการร่วมกับฝ่ายการพยาบาล					
8	ผู้บริหารทุกระดับให้โอกาสผู้ปฏิบัติงานแสดงความคิดเห็นในการบริหารงานของฝ่ายการพยาบาล					

ข้อ ที่	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
9	ผู้บริหารทุกระดับมีการให้ข้อมูลย้อนกลับผลการปฏิบัติงานแก่ผู้ปฏิบัติงานเพื่อนำไปปรับปรุงแก้ไขต่อไป					
10	ผู้บริหารทุกระดับเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานเข้าพบได้ง่าย					
11	ผู้บริหารทุกระดับมีการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ (รวดเร็ว เข้าใจง่าย และทั่วถึง)					
ด้านที่ 2 การเสริมสร้างพลังอำนาจ						
12	ฝ่ายการพยาบาลมีโครงสร้างสายการบังคับบัญชาที่คล่องตัวในการบริหารงาน					
13	ฝ่ายการพยาบาลมีการกระจายอำนาจการบริหารงานไปสู่ระดับล่าง					
14	ฝ่ายการพยาบาลมีโครงสร้างที่ยืดหยุ่นพร้อมรับการเปลี่ยนแปลง					
15	ฝ่ายการพยาบาลมีตัวแทนพยาบาลเป็นคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล					
16	ฝ่ายการพยาบาลมีพยาบาลเป็นผู้บริหารสูงสุด					
17	ฝ่ายการพยาบาลมีสายบังคับบัญชาของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลที่ขึ้นตรงต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาล					
18	ฝ่ายการพยาบาลจัดสรรค่าตอบแทน รวมถึงสวัสดิการที่ทัดเทียมโรงพยาบาลอื่นๆ ในระดับเดียวกัน					
19	ฝ่ายการพยาบาลจัดสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยในการทำงาน					
20	ฝ่ายการพยาบาลสนับสนุนบุคลากรให้มีความก้าวหน้าตามบันไดอาชีพ					
21	ฝ่ายการพยาบาลจัดสรรงานให้บุคลากรโดยคำนึงถึงความสมดุลของชีวิตและการทำงาน					
22	โรงพยาบาลมีสัมพันธภาพที่ดีต่อชุมชนท้องถิ่นของโรงพยาบาล					
23	โรงพยาบาลให้ความช่วยเหลือด้านสุขภาพแก่สมาชิกในชุมชน					
24	โรงพยาบาลร่วมกับชุมชนในการวางแผนการดูแลสุขภาพ					
25	โรงพยาบาลส่งเสริมให้ชุมชนมีความเข้มแข็งในการดูแลสุขภาพของสมาชิกในชุมชน					
26	โรงพยาบาลรณรงค์ให้สมาชิกชุมชนเห็นความสำคัญของการมีสุขภาพดี					
27	ทีมสุขภาพให้การยอมรับการทำงานของพยาบาล					

ข้อ ที่	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
28	เป้าหมายของการให้บริการสุขภาพจะสำเร็จได้ต้องอาศัยการให้การพยาบาลที่มีคุณภาพ					
29	วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีความสำคัญต่อการให้บริการสุขภาพ					
30	โรงพยาบาลมีแผนการพัฒนาพยาบาลทุกระดับอย่างต่อเนื่อง					
31	โรงพยาบาลมีการปฐมนิเทศเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนการปฏิบัติงาน					
32	โรงพยาบาลมีการอบรมให้ความรู้ทางการพยาบาลที่ทันสมัยเพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน					
33	โรงพยาบาลสนับสนุนการศึกษาต่อระดับสูง					
34	โรงพยาบาลมีการพัฒนาความเชี่ยวชาญในวิชาชีพอย่างเป็นรูปธรรม					
ด้านที่ 3 การเป็นแบบอย่างของการปฏิบัติการเชิงวิชาชีพ						
35	พยาบาลเป็นผู้ประสานงานที่ดีในการดูแลผู้ป่วยและญาติ					
36	พยาบาลมีแนวทางการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องตั้งแต่รับใหม่ จนกระทั่งจำหน่ายที่เหมาะสมกับสภาวะการเจ็บป่วยของผู้ป่วย					
37	พยาบาลมีแบบแผนการดูแลผู้ป่วยที่ตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยแต่ละราย					
38	พยาบาลใช้ทักษะทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเพื่อให้เกิดผลลัพธ์การพยาบาลที่ต้องการ					
39	พยาบาลใช้ทรัพยากรในการพยาบาลที่เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย					
40	ฝ่ายการพยาบาลจัดหาแหล่งข้อมูลทางวิชาการเพื่อการค้นคว้าความรู้เชิงวิชาชีพของพยาบาล					
41	ฝ่ายการพยาบาลจัดหาผู้เชี่ยวชาญเป็นที่ปรึกษา ในการพัฒนาเป็นผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง					
42	ฝ่ายการพยาบาลเปิดโอกาสให้พยาบาลระดับปฏิบัติการได้รับคำปรึกษาจากผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาล					
43	ฝ่ายการพยาบาลสนับสนุนให้พยาบาลมีส่วนร่วมในกิจกรรมขององค์กรวิชาชีพ เช่น การประชุมวิชาการ					
44	ฝ่ายการพยาบาลสนับสนุนให้เข้าร่วมเป็นกรรมการ/ อนุกรรมการในสมาคมวิชาชีพ					

ข้อ ที่	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
45	พยาบาลทุกคนสามารถให้การดูแลผู้ป่วยที่สอดคล้องกับระดับความเชี่ยวชาญของตน					
46	พยาบาลทุกคนใช้ความรู้ทางการพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้องเป็นฐานในการประเมินผู้ป่วย					
47	พยาบาลทุกคนสามารถประเมิน สภาวะผู้ป่วยก่อนการวางแผนให้การพยาบาลผู้ป่วยที่ตนเองรับผิดชอบได้อย่างเหมาะสมตามข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล					
48	พยาบาลทุกคนให้การดูแลผู้ป่วยได้อย่างอิสระตามขอบเขตวิชาชีพ					
49	พยาบาลทุกคนมีอิสระในการตัดสินใจร่วมกับสหสาขาวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วย					
50	พยาบาลมีส่วนร่วมในการเป็นผู้สอนงานให้นักศึกษาพยาบาลทุกระดับที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานในหน่วยงาน					
51	พยาบาลมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลผู้ศึกษาคูงานในหน่วยงานของตน					
52	พยาบาลให้ความรู้และสอนการปฏิบัติตัวให้กับผู้ป่วยและญาติ					
53	พยาบาลให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีกับทีมสหสาขาวิชาชีพ					
54	พยาบาลเต็มใจให้ความช่วยเหลืองานของทีมให้บรรลุเป้าหมาย					
55	พยาบาลยอมรับความสามารถเชิงวิชาชีพของแต่ละวิชาชีพในทีม					
56	พยาบาลให้ความสำคัญกับการทำงานเป็นทีม					
57	พยาบาลปฏิบัติกับทุกคนในทีมอย่างเสมอภาค					
ด้านที่ 4 การพัฒนาคุณภาพ นวัตกรรมและองค์ความรู้ใหม่						
58	ฝ่ายการพยาบาลมีแผนการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง					
59	ฝ่ายการพยาบาลมีหน่วยงานประกันคุณภาพหรือผู้รับผิดชอบการพัฒนาคุณภาพโดยตรง					
60	ฝ่ายการพยาบาลมีการติดตามคุณภาพภายในหน่วยงานอย่างสม่ำเสมอ					
61	ฝ่ายการพยาบาลมีการปรับปรุงการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ					
62	ฝ่ายการพยาบาลมีการปรับปรุงการพัฒนาคุณภาพการบริการให้เป็นที่ยอมรับของผู้ใช้บริการ					

ข้อ ที่	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
ด้านที่ 5 ผลลัพธ์คุณภาพเชิงประจักษ์						
63	ฝ่ายการพยาบาลมีแผนงานติดตามผลลัพธ์ทางการพยาบาลอย่างเป็นรูปธรรม					
64	ฝ่ายการพยาบาลมีการประเมินความเสี่ยงในผู้ป่วยทุกรายที่รับรักษาในโรงพยาบาล					
65	ฝ่ายการพยาบาลมีการป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นกับผู้รับบริการ					
66	ฝ่ายการพยาบาลสนับสนุนการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อผลลัพธ์ทางการพยาบาล					
67	ฝ่ายการพยาบาลมีผลการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ ไม่ต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด					

\*\*\*\*\*

### ตอนที่ 3 แบบสอบถามความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ

\*\*\*\*\*

คำชี้แจง ข้อความในแบบสอบถามเป็นการถามความคิดเห็นของท่านเพื่อศึกษาความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพประกอบด้วยข้อคำถาม 3 ด้าน โปรดพิจารณาข้อความและกรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องหลังข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงที่เกิดขึ้นจริงในโรงพยาบาลของท่านมากที่สุด โดยพิจารณาตามหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้

5	หมายถึง	เห็นด้วยกับข้อความนั้นทั้งหมด
4	หมายถึง	เห็นด้วยกับข้อความนั้นบางส่วน
3	หมายถึง	ไม่แน่ใจว่าเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น
2	หมายถึง	ไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นบางส่วน
1	หมายถึง	ไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นทั้งหมด

ข้อที่	ข้อคำถาม	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
ด้านที่ 1 ความศรัทธา ขอมรับเป้าหมาย และค่านิยมขององค์กร						
1	ท่านพูดถึง โรงพยาบาลของท่านในด้านบวกให้ผู้อื่นฟัง					
2	ท่านได้รับแรงบันดาลใจในการทำงานจากโรงพยาบาลของท่าน					
3	ค่านิยมเรื่องงานของท่านกับโรงพยาบาลมีความสอดคล้องกัน					
4	ท่านเห็นด้วยกับนโยบายการให้บริการของโรงพยาบาล					
5	ท่านเชื่อว่าค่านิยมของท่านมีความสอดคล้องกับค่านิยมของบุคคลอื่นในโรงพยาบาล					
6	ท่านยึดเป้าหมายของโรงพยาบาลเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน					
7	ท่านเป็นส่วนหนึ่งของโรงพยาบาลที่จะทำงานให้บรรลุเป้าหมายที่โรงพยาบาลกำหนดไว้ได้					
8	ท่านคิดว่าโรงพยาบาลนี้เป็นโรงพยาบาลที่ดีที่สุดที่ท่านทำงานด้วย					



ข้อที่	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
ด้านที่ 2 ความเต็มใจที่จะทุ่มเท ความพยายามเพื่อให้องค์การบรรลุเป้าหมาย						
9	การทำงานในวันหยุดหรือทำหน้าที่แทนผู้ที่ขาดงานเป็นสิ่งที่ท่านเต็มใจปฏิบัติ					
10	ท่านเต็มใจเข้าร่วมโครงการหรือกิจกรรมต่างๆ ของโรงพยาบาล					
11	ท่านทุ่มเทให้กับการปฏิบัติงานเพื่อช่วยให้โรงพยาบาลบรรลุเป้าหมาย					
12	ในการปฏิบัติงาน ท่านคำนึงถึงชื่อเสียงของโรงพยาบาลของท่านเสมอ					
13	ท่านตั้งใจปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายอย่างเต็มกำลังความสามารถ ในฐานะที่เป็นสมาชิกของโรงพยาบาล					
ด้านที่ 3 ความต้องการที่จะรักษาความเป็นสมาชิกขององค์กรไว้						
14	ท่านตั้งใจว่าจะปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลแห่งนี้จนกว่าจะเกษียณอายุ					
15	แม้มีโรงพยาบาลอื่นให้ค่าตอบแทนที่สูงกว่า ท่านก็จะไม่ไปจากโรงพยาบาลแห่งนี้					
16	ท่านมักพูดให้ผู้อื่นฟังเสมอว่าท่านโชคดีที่ได้ทำงานในโรงพยาบาลแห่งนี้					
17	ท่านภูมิใจที่จะบอกใครๆ ว่า ทำงานที่โรงพยาบาลนี้แล้วมีเป้าหมายในชีวิต					

ภาคผนวก ง

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการเป็นโรงพยาบาลดีใจของพยาบาล  
วิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย โดยรวมและรายด้าน

ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การเป็นโรงพยาบาลดีใจของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย โดยรวมและรายด้าน (n = 308)

การเป็นโรงพยาบาลดีใจ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
การพัฒนาคุณภาพ นวัตกรรมและองค์ความรู้ใหม่	4.21	0.60	มาก
การเป็นแบบอย่างของการปฏิบัติการเชิงวิชาชีพ	4.19	0.47	มาก
รูปแบบเชิงวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วย	4.32	0.54	มาก
การให้คำปรึกษา และมีแหล่งสนับสนุน	3.90	0.62	มาก
เอกลักษณ์วิชาชีพ	4.04	0.52	มาก
บทบาทการเป็นผู้สอน	4.27	0.54	มาก
สัมพันธภาพระหว่างสหสาขาวิชาชีพ	4.40	0.52	มาก
ผลลัพธ์คุณภาพเชิงประจักษ์	4.14	0.57	มาก
การเสริมสร้างพลังอำนาจ	3.89	0.47	มาก
โครงสร้างขององค์กร	3.92	0.54	มาก
แผนงานและนโยบายด้านบุคลากร	3.46	0.70	ปานกลาง
ชุมชนและองค์การการดูแลสุขภาพ	3.74	0.63	มาก
ภาพลักษณ์ของการพยาบาล	4.33	0.46	มาก
การพัฒนาวิชาชีพ	4.10	0.56	มาก
ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง	3.72	0.55	มาก
คุณภาพของภาวะผู้นำทางการพยาบาล	3.81	0.58	มาก
รูปแบบการบริหารจัดการ	3.61	0.60	มาก
<b>รวม</b>	<b>4.01</b>	<b>0.44</b>	<b>มาก</b>

จากตารางที่ 11 พบว่าการเป็นโรงพยาบาลดีใจจากการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.01$ ,  $SD=0.44$ ) และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยการรับรู้ความเป็นโรงพยาบาลดีใจสูงสุด คือ ด้านการพัฒนาคุณภาพ นวัตกรรมและองค์ความรู้ใหม่ โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.21$ ,  $SD = 0.60$ ) รองลงมา คือ ด้านการเป็นแบบอย่างของการปฏิบัติการเชิงวิชาชีพ ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.19$ ,  $SD = 0.47$ ) ด้านผลลัพธ์คุณภาพเชิงประจักษ์ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.14$ ,  $SD = 0.57$ ) ด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจ ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.89$ ,  $SD=0.47$ ) และด้านที่มีการรับรู้ ความเป็นโรงพยาบาลดีใจต่ำสุด คือ ด้านภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง มีค่าเฉลี่ยระดับมาก ( $\bar{X} = 3.72$ ,  $SD = 0.55$ )

ตารางที่ 12 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การเป็นโรงพยาบาลดีใจใจ ด้านการพัฒนาคุณภาพ นวัตกรรมและองค์ความรู้ใหม่ ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย รายข้อ (n = 308)

การพัฒนาคุณภาพ นวัตกรรมและองค์ความรู้ใหม่	$\bar{X}$	SD	ระดับ
มีการปรับปรุงการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ	4.24	0.64	มาก
มีหน่วยงานประกันคุณภาพหรือผู้รับผิดชอบ การพัฒนา คุณภาพโดยตรง	4.23	0.70	มาก
มีการติดตามคุณภาพภายในหน่วยงานสม่ำเสมอ	4.21	0.65	มาก
มีการปรับปรุงการพัฒนาคุณภาพการบริการให้ เป็นที่ยอมรับของผู้ใช้บริการ	4.20	0.64	มาก
มีแผนการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง	4.20	0.70	มาก

จากตารางที่ 12 การรับรู้การเป็นโรงพยาบาลดีใจใจ ด้านการพัฒนาคุณภาพ นวัตกรรม และองค์ความรู้ใหม่ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากทุกข้อ เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ฝ่ายการพยาบาลมีการปรับปรุงการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ ( $\bar{X} = 4.24$ ,  $SD = 0.64$ ) รองลงมา คือ ฝ่ายการพยาบาลมีหน่วยงานประกันคุณภาพหรือผู้รับผิดชอบการพัฒนาคุณภาพโดยตรง ( $\bar{X} = 4.23$ ,  $SD = 0.70$ ) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด คือฝ่ายการพยาบาลมีการปรับปรุงการพัฒนาคุณภาพการบริการให้เป็นที่ยอมรับของผู้ใช้บริการ ( $\bar{X} = 4.20$ ,  $SD=0.64$ ) ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับข้อ คุณภาพการบริการให้เป็นที่ยอมรับของผู้ใช้บริการ ฝ่ายการพยาบาลมีแผนการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ( $\bar{X} = 4.20$ ,  $SD = 0.70$ )

ตารางที่ 13 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การเป็นโรงพยาบาลตั้งดูใจ ด้านการเป็นแบบอย่างของการปฏิบัติการเชิงวิชาชีพ ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย รายชื่อ (n=308)

การเป็นแบบอย่างของการปฏิบัติการเชิงวิชาชีพ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
<b>สัมพันธภาพระหว่างสหสาขาวิชาชีพ</b>	<b>4.40</b>	<b>0.53</b>	<b>มาก</b>
ให้ความสำคัญกับการทำงานเป็นทีม	4.48	0.63	มาก
เต็มใจให้ความช่วยเหลืองานของทีมให้บรรลุเป้าหมาย	4.44	0.58	มาก
ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีกับทีมสหสาขา	4.41	0.59	มาก
ยอมรับความสามารถเชิงวิชาชีพ	4.39	0.59	มาก
ปฏิบัติกับทุกคนในทีมอย่างเสมอภาค	4.29	0.69	มาก
<b>รูปแบบเชิงวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วย</b>	<b>4.32</b>	<b>0.54</b>	<b>มาก</b>
เป็นผู้ประสานงานที่ดีในการดูแลผู้ป่วยและญาติ	4.44	0.59	มาก
มีแนวทางการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องตั้งแต่รับใหม่จนกระทั่งจำหน่าย	4.39	0.63	มาก
มีแบบแผนการดูแลผู้ป่วยที่ตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยแต่ละราย	4.30	0.67	มาก
ใช้ทักษะทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเพื่อให้เกิดผลลัพธ์การพยาบาลที่ต้องการ	4.34	0.63	มาก
ใช้ทรัพยากรในการพยาบาลที่เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย	4.17	0.63	มาก
<b>บทบาทการเป็นผู้สอน</b>	<b>4.27</b>	<b>0.54</b>	<b>มาก</b>
ให้ความรู้และสอนการปฏิบัติตัวให้กับผู้ป่วยและญาติ	4.44	0.57	มาก
มีส่วนร่วมในการเป็นผู้สอนงานให้นักศึกษาพยาบาลทุกระดับที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงาน	4.20	0.69	มาก
มีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลผู้ศึกษาดูงานในหน่วยงาน	4.19	0.63	มาก
<b>เอกสิทธิ์วิชาชีพ</b>	<b>4.04</b>	<b>0.52</b>	<b>มาก</b>
ใช้ความรู้ทางการพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้องเป็นฐานในการประเมินผู้ป่วย	4.16	0.63	มาก
สามารถประเมิน สภาวะผู้ป่วยก่อนการวางแผนให้การพยาบาลได้อย่างเหมาะสมตามข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล	4.06	0.64	มาก
สามารถให้การดูแลผู้ป่วยที่สอดคล้องกับระดับความเชี่ยวชาญของตน	4.04	0.63	มาก
ให้การดูแลผู้ป่วยได้อย่างอิสระตามขอบเขตวิชาชีพ	4.03	0.64	มาก
มีอิสระในการตัดสินใจร่วมกับสหสาขาวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วย	3.95	0.68	มาก

ตารางที่ 13 (ต่อ)

การเป็นแบบอย่างของการปฏิบัติการเชิงวิชาชีพ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
การให้คำปรึกษา และมีแหล่งสนับสนุน	3.90	0.62	มาก
สนับสนุนให้พยาบาลมีส่วนร่วมในกิจกรรมขององค์การวิชาชีพ	4.19	0.72	มาก
จัดหาแหล่งข้อมูลทางวิชาการเพื่อค้นคว้าความรู้เชิงวิชาชีพ	3.90	0.72	มาก
สนับสนุนให้เข้าร่วมเป็นกรรมการอนุกรรมการในสมาคมวิชาชีพ	3.88	0.77	มาก
จัดหาผู้เชี่ยวชาญเป็นที่ปรึกษาในการพัฒนาเป็นผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง	3.81	0.78	มาก
เปิดโอกาสให้พยาบาลปฏิบัติการได้รับคำปรึกษาจากผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาล	3.74	0.77	มาก

จากตารางที่ 13 การรับรู้การเป็นโรงพยาบาลดึงดูดใจ ด้านการเป็นแบบอย่างของการปฏิบัติการเชิงวิชาชีพ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากทุกด้าน เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านสัมพันธภาพระหว่างสหสาขาวิชาชีพ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{X} = 4.40$ ,  $SD = 0.53$ ) รองลงมา คือ ด้านรูปแบบเชิงวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วย ( $\bar{X} = 4.32$ ,  $SD = 0.54$ ) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ด้านการให้คำปรึกษา และมีแหล่งสนับสนุน ( $\bar{X} = 3.90$ ,  $SD = 0.62$ )

และเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ พยาบาลให้ความสำคัญกับการทำงานเป็นทีม ( $\bar{X} = 4.48$ ,  $SD = 0.63$ ) รองลงมา คือ พยาบาลให้ความรู้และสอนการปฏิบัติตัวให้กับผู้ป่วยและญาติ ( $\bar{X} = 4.44$ ,  $SD = 0.57$ ) พยาบาลเต็มใจให้ความช่วยเหลืองานของทีมให้บรรลุเป้าหมาย ( $\bar{X} = 4.44$ ,  $SD = 0.58$ ) และ พยาบาลเป็นผู้ประสานงานที่ดีในการดูแลผู้ป่วยและญาติ ( $\bar{X} = 4.44$ ,  $SD = 0.59$ ) ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากัน ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ฝ่ายการพยาบาลเปิดโอกาสให้พยาบาลปฏิบัติการได้รับคำปรึกษาจากผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาล ( $\bar{X} = 3.74$ ,  $SD = 0.77$ )

ตารางที่ 14 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การเป็นโรงพยาบาลดีใจ ด้านผลลัพธ์คุณภาพเชิงประจักษ์ ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย รายชื่อ (n = 308)

ผลลัพธ์คุณภาพเชิงประจักษ์	$\bar{X}$	SD	ระดับ
มีการป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นกับผู้รับบริการ	4.24	0.66	มาก
มีการประเมินความเสี่ยงในผู้ป่วยทุกรายที่รักษาในโรงพยาบาล	4.21	0.66	มาก
ผลการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ ไม่ต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด	4.15	0.67	มาก
สนับสนุนการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อผลลัพธ์ทางการพยาบาล	4.12	0.68	มาก
มีแผนงานติดตามผลลัพธ์ทางการพยาบาลอย่างเป็นรูปธรรม	4.02	0.69	มาก

จากตารางที่ 14 พบว่า การรับรู้การเป็นโรงพยาบาลดีใจ ด้านผลลัพธ์คุณภาพเชิงประจักษ์ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากทุกข้อ เมื่อพิจารณารายชื่อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ฝ่ายการพยาบาลมีการป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นกับผู้รับบริการ ( $\bar{X} = 4.24$ ,  $SD = 0.66$ ) รองลงมา คือ ฝ่ายการพยาบาลมีการประเมินความเสี่ยงในผู้ป่วยทุกรายที่รักษาในโรงพยาบาล ( $\bar{X} = 4.21$ ,  $SD = 0.66$ ) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ฝ่ายการพยาบาลมีแผนงานติดตามผลลัพธ์ทางการพยาบาลอย่างเป็นรูปธรรม ( $\bar{X} = 4.02$ ,  $SD = 0.69$ )

ตารางที่ 15 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การเป็นโรงพยาบาลดีใจใจ ด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจ ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย รายชื่อ (n = 308)

การเสริมสร้างพลังอำนาจ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
<b>ภาพลักษณ์ของการพยาบาล</b>	<b>4.33</b>	<b>0.46</b>	<b>มาก</b>
พยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีความสำคัญต่อการให้บริการสุขภาพ	4.61	0.55	มากที่สุด
การให้บริการสุขภาพจะสำเร็จได้ต้องอาศัยการให้การพยาบาลที่มีคุณภาพ	4.48	0.59	มาก
ทีมสุขภาพให้การยอมรับการทำงานของพยาบาล	3.91	0.64	มาก
<b>การพัฒนาวิชาชีพ</b>	<b>4.10</b>	<b>0.56</b>	<b>มาก</b>
มีการปฐมนิเทศเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนการปฏิบัติงาน	4.45	0.61	มาก
มีการอบรมให้ความรู้ทางการพยาบาลที่ทันสมัยเพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน	4.30	0.65	มาก
มีแผนการพัฒนาพยาบาลทุกระดับ	4.01	0.74	มาก
สนับสนุนการศึกษาต่อระดับสูง	3.91	0.78	มาก
มีการพัฒนาความเชี่ยวชาญในวิชาชีพอย่างเป็นรูปธรรม	3.88	0.75	มาก
<b>โครงสร้างขององค์กร</b>	<b>3.92</b>	<b>0.54</b>	<b>มาก</b>
พยาบาลเป็นผู้บริหารสูงสุด	4.44	0.70	มาก
สายบังคับบัญชาที่ขึ้นตรงต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาล	4.25	0.79	มาก
ตัวแทนพยาบาลเป็นคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล	3.96	0.77	มาก
มีการกระจายอำนาจสู่ระดับล่าง	3.76	0.73	มาก
มีโครงสร้างสายบังคับบัญชาที่คล่องตัวในการบริหารงาน	3.66	0.74	มาก
มีโครงสร้างที่ยืดหยุ่น	3.49	0.76	ปานกลาง
<b>ชุมชนและองค์การการดูแลสุขภาพ</b>	<b>3.74</b>	<b>0.63</b>	<b>มาก</b>
รณรงค์ให้สมาชิกชุมชนเห็นความสำคัญของการมีสุขภาพดี	3.88	0.68	มาก
สัมพันธ์ภาพที่ดีต่อชุมชนท้องถิ่น	3.74	0.74	มาก
ให้ความช่วยเหลือด้านสุขภาพแก่สมาชิกในชุมชน	3.73	0.73	มาก
ส่งเสริมให้ชุมชนมีความเข้มแข็งในการดูแลสุขภาพสมาชิกในชุมชน	3.69	0.69	มาก
ร่วมกับชุมชนในการวางแผนการดูแลสุขภาพ	3.68	0.73	มาก



ตารางที่ 15 (ต่อ)

การเสริมสร้างพลังอำนาจ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
แผนงานและนโยบายด้านบุคลากร	3.46	0.70	ปานกลาง
จัดสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยในการทำงาน	3.64	0.77	ปานกลาง
สนับสนุนบุคลากรให้มีความก้าวหน้าตามบันไดอาชีพ	3.62	0.85	มาก
จัดสรรค่าตอบแทน สวัสดิการที่ทัดเทียมโรงพยาบาลอื่นๆ ในระดับเดียวกัน	3.27	1.00	มาก
จัดสรรงานให้บุคลากร โดยคำนึงถึงความสมดุลของชีวิต	3.34	0.84	ปานกลาง

จากตารางที่ 15 พบว่า การรับรู้การเป็นโรงพยาบาลดึงดูดใจด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ภาพลักษณ์ของโรงพยาบาล ( $\bar{X} = 4.33$ ,  $SD = 0.46$ ) รองลงมา คือ การพัฒนาวิชาชีพ ( $\bar{X} = 4.10$ ,  $SD = 0.56$ ) ด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ แผนงานและนโยบายด้านบุคลากร ( $\bar{X} = 3.46$ ,  $SD = 0.70$ ) และเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีความสำคัญต่อการให้บริการสุขภาพ ( $\bar{X} = 4.61$ ,  $SD = 0.55$ ) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ฝ่ายการพยาบาลจัดสรรค่าตอบแทน สวัสดิการที่ทัดเทียมโรงพยาบาลอื่นๆ ในระดับเดียวกัน ( $\bar{X} = 3.27$ ,  $SD = 1.00$ )

ตารางที่ 16 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การเป็นโรงพยาบาลดีใจ ด้านภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย รายชื่อ (n=308)

ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง	$\bar{X}$	SD	ระดับ
<b>คุณภาพของภาวะผู้นำทางการพยาบาล</b>	<b>3.81</b>	<b>0.58</b>	<b>มาก</b>
สนับสนุนให้พยาบาลเห็นความสำคัญของการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย	4.11	0.76	มาก
มีความรอบรู้ ความสามารถนำความรู้มาปรับใช้ในงานได้	4.01	0.68	มาก
กำหนดกลยุทธ์การพัฒนาคุณภาพบริการที่ตอบสนองต่อความต้องการผู้ใช้บริการ	3.94	0.68	มาก
มีความเข้มแข็งต่อแรงกดดัน	3.85	0.67	มาก
กล้าเปลี่ยนแปลงให้เกิดสิ่งใหม่ๆ	3.50	0.84	มาก
พิทักษ์สิทธิ ผลประโยชน์ของผู้ปฏิบัติงาน	3.50	0.83	มาก
<b>รูปแบบการบริหารจัดการ</b>	<b>3.61</b>	<b>0.60</b>	<b>มาก</b>
ให้ข้อมูลย้อนกลับแก่ผู้ปฏิบัติงาน	3.80	0.69	มาก
สนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการร่วมกับฝ่ายการพยาบาล	3.67	0.78	มาก
เปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานเข้าพบได้ง่าย	3.61	0.83	มาก
ให้โอกาสผู้ปฏิบัติงานแสดงความคิดเห็นในการบริหารงานของฝ่ายการพยาบาล	3.54	0.77	มาก
มีการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ	3.46	0.72	ปานกลาง

จากตารางที่ 16 พบว่า การรับรู้การเป็นโรงพยาบาลดีใจ ด้านภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ คุณภาพของภาวะผู้นำทางการพยาบาล ( $\bar{X} = 3.81$ ,  $SD = 0.58$ ) รองลงมา คือ ด้านรูปแบบการบริหารจัดการ ( $\bar{X} = 3.61$ ,  $SD = 0.60$ )

และเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ผู้บริหารสนับสนุนให้พยาบาลเห็นความสำคัญของการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย ( $\bar{X} = 4.11$ ,  $SD = 0.76$ ) รองลงมา คือ ผู้บริหารมีความรอบรู้สามารถนำความรู้มาปรับใช้ในงานได้ ( $\bar{X} = 4.01$ ,  $SD = 0.68$ ) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ผู้บริหารมีการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ ( $\bar{X} = 3.46$ ,  $SD = 0.72$ )

### ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาว สิริษา ทันเจริญ เกิดเมื่อวันที่ 21 เมษายน พ.ศ. 2520 ที่จังหวัดปทุมธานี สำเร็จการศึกษาปริญญาตรี หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต จากคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ในปี พ.ศ. 2542 และเข้าศึกษาต่อหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีการศึกษา 2551 ปัจจุบันปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยหน่วยงานอายุรกรรมชายสามัญ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ