

การวิเคราะห์องค์ประกอบพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร



บทคัดย่อและแฟ้มข้อมูลฉบับเต็มของวิทยานิพนธ์ตั้งแต่ปีการศึกษา 2554 ที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)
เป็นแฟ้มข้อมูลของนิสิตเจ้าของวิทยานิพนธ์ ที่ส่งผ่านทางบัณฑิตวิทยาลัย

The abstract and full text of theses from the academic year 2011 in Chulalongkorn University Intellectual Repository (CUIR)
are the thesis authors' files submitted through the University Graduate School.

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ปีการศึกษา 2559
ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

A FACTOR ANALYSIS OF ORGANIZATIONAL CITIZENSHIP BEHAVIOR OF
PROFESSIONAL NURSE, HOSPITALS UNDER THE JURISDICTION
OF THE MEDICAL SERVICES DEPARTMENT,
BANGKOK METROPOLIS

Miss Thongnate Nuengchaiyos



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

Faculty of Nursing

Chulalongkorn University

Academic Year 2016

Copyright of Chulalongkorn University

ทองเนตร์ เนื่องไชยยศ : การวิเคราะห์องค์ประกอบพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร (A FACTOR ANALYSIS OF ORGANIZATIONAL CITIZENSHIP BEHAVIOR OF PROFESSIONAL NURSE, HOSPITALS UNDER THE JURISDICTION OF THE MEDICAL SERVICES DEPARTMENT, BANGKOK METROPOLIS) อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก: รศ. ดร.กัญญาดา ประจุกติลป, 132 หน้า.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร 4 แห่ง และมีประสบการณ์การทำงาน 1 ปีขึ้นไป จำนวน 311 คน ได้จากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือ แบบสอบถามพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ ของพยาบาลวิชาชีพ ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 คน และหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .89 วิเคราะห์องค์ประกอบด้วยวิธีการสกัดตัวประกอบหลัก หมุนแกนตัวประกอบแบบอโรโคโนลด้วยวิธีแวนแมกซ์

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้ องค์ประกอบพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร มีทั้งหมด 8 องค์ประกอบ บรรยายด้วย 37 ตัวแปร มีค่าความแปรปรวน คิดเป็น ร้อยละ 70.19 ได้แก่

1. ด้านการพัฒนาตนเอง มี 8 ตัวแปร สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ ร้อยละ 14.60
2. ด้านการให้ความร่วมมือ มี 6 ตัวแปร สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ ร้อยละ 11.72
3. ด้านการคำนึงถึงผู้อื่น มี 5 ตัวแปร สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ ร้อยละ 10.33
4. ด้านการมีสำนึกในหน้าที่ มี 5 ตัวแปร สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ ร้อยละ 8.64
5. ด้านการปฏิบัติตามกฎระเบียบขององค์การ มี 4 ตัวแปร สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ ร้อยละ 7.30
6. ด้านการให้คำปรึกษา มี 3 ตัวแปร สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ ร้อยละ 6.59
7. ด้านการให้ความช่วยเหลือ มี 3 ตัวแปร สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ ร้อยละ 5.78
8. ด้านความอดทนอดกลั้น มี 3 ตัวแปร สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ ร้อยละ 5.77

สาขาวิชา พยาบาลศาสตร์

ปีการศึกษา 2559

ลายมือชื่อนิสิต

ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาหลัก

5877171536 : MAJOR NURSING SCIENCE

KEYWORDS: ORGANIZATION CITIZENSHIP BEHAVIOR / PROFESSIONAL NURSE

THONGNATE NUENGCHAIYOS: A FACTOR ANALYSIS OF ORGANIZATIONAL CITIZENSHIP BEHAVIOR OF PROFESSIONAL NURSE, HOSPITALS UNDER THE JURISDICTION OF THE MEDICAL SERVICES DEPARTMENT, BANGKOK METROPOLIS. ADVISOR: ASSOC. PROF. GUNYADAR PRACHUSILPA, Ph.D., 132 pp.

The purpose of this study was to investigate the component of organizational citizenship behavior of professional nurse, hospitals under the jurisdiction of the Medical Service Department, Bangkok Metropolis. Data was collected from the sample consisting of 311 staff nurses who had worked for at least one year experience in professional nursing from 4 hospitals under the jurisdiction of the Medical Service Department, Bangkok Metropolis. Participants were recruited by multi-stage sampling. The research instrument was an organizational citizenship behavior of professional nurse questionnaire. The instrument was tested for content validity by five experts and cronbach's alpha coefficient was 0.89. The data were analyzed using principle component extraction and orthogonal rotation with varimax method.

The findings were as follows: Eight significant components of organizational citizenship behavior of professional nurse, hospitals under the Jurisdiction of the Medical Service Department, Bangkok Metropolis were identified. There were 37 items that accounted for 70.19 % which were identified respectively:

1. Self-development described by 8 items accounted for 14.60 %
2. Civic Virtue described by 6 items accounted for 11.72 %
3. Courtesy described by 5 items accounted for 10.33 %
4. Conscientiousness described by 5 items accounted for 8.64 %
5. Organizational compliance described by 4 items accounted for 7.30 %
6. Counselling described by 3 items accounted for 6.59 %
7. Altruism described by 3 items accounted for 5.78 %
8. Sportmanship described by 3 items accounted for 5.77 %

Field of Study: Nursing Science

Student's Signature

Academic Year: 2016

Advisor's Signature

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้อย่างสมบูรณ์ ด้วยความกรุณา และความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ รองศาสตราจารย์ ดร.กัญญดา ประจุกุศลป ผู้ซึ่งสละเวลาอันมีค่าในการให้คำปรึกษา แนะนำ ชี้แนะแนวทางให้ศิษย์เรียนรู้และพัฒนาตนเอง ด้วยความเอาใจใส่ เอื้ออาทรตลอดจนให้กำลังใจด้วยความตั้งใจและปรารถนาดีต่อศิษย์ตลอดมา ผู้วิจัยรู้สึกประทับใจและซาบซึ้งในความกรุณาที่ท่านอาจารย์ได้มอบให้ตลอดระยะเวลาในการทำวิทยานิพนธ์เป็นอย่างยิ่งจึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ ร้อยตำรวจเอกหญิง ดร.ยุพิน อังสุโรจน์ ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุนันท์ ศลโกสม กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์และทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความถูกต้องสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยที่ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ และประสบการณ์อันทรงคุณค่าแก่ผู้วิจัยตลอดระยะเวลาที่ได้เข้ารับการศึกษ ณ สถาบันแห่งนี้ ตลอดจนเจ้าหน้าที่ทุกท่านของคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยที่คอยให้ความช่วยเหลือและอำนวยความสะดวกในกาการศึกษาและในการทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้ขอกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่กรุณาให้ความอนุเคราะห์ร่วมมือและช่วยเหลือในการดำเนินการวิจัยอย่างดียิ่ง

ขอกราบขอบพระคุณผู้บังคับบัญชาและองค์กร ที่เห็นความสำคัญในการส่งผู้วิจัยศึกษาต่อเพื่อเพิ่มศักยภาพให้กับผู้วิจัย และยังคงคอยให้กำลังใจอย่างดียิ่งพร้อมทั้งช่วยเหลือในการปฏิบัติงานขอขอบคุณเพื่อนนิสิต และพี่ๆ เพื่อนๆ น้องๆ ทีมงาน ผู้ร่วมงานทุกท่านที่ได้ให้ความช่วยเหลือและให้กำลังใจอย่างดียิ่งกับผู้วิจัยด้วยดีเสมอมา

สุดท้ายนี้ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณมารดา บิดา ที่เป็นที่ยรักและเคารพ รวมถึงพี่ๆ น้องๆ และครอบครัวผู้คอยให้กำลังใจและเป็นแรงผลักดัน ให้การสนับสนุนผู้วิจัยอย่างดีมาโดยตลอด คุณค่าและประโยชน์ที่ได้รับจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขออุทิศให้กับบุพการี คณาจารย์ และผู้มีพระคุณ ทุกท่าน

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฅ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
คำถามการวิจัย	7
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	7
แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย.....	7
ขอบเขตของการวิจัย.....	8
คำจำกัดความที่ใช้ในงานวิจัย.....	9
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	10
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	11
1. โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์.....	12
2. แนวคิดพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ.....	21
3. การวิเคราะห์ห้องค์ประกอบ	38
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	43
5. กรอบแนวคิดการวิจัย	48
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	49
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	49
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	56

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ	57
การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง	58
การเก็บรวบรวมข้อมูล	59
การวิเคราะห์ข้อมูล	60
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	63
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	83
สรุปผลการวิจัย.....	83
อภิปรายผลการวิจัย	89
ข้อเสนอแนะ	97
รายการอ้างอิง	98
ภาคผนวก.....	104
ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ	105
ภาคผนวก ข ตัวอย่างหนังสือเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ	107
ภาคผนวก ค หนังสือรับรองการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้ มีส่วนร่วมในการวิจัย และหนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย.....	111
ภาคผนวก ง ตัวอย่างหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการทดลองใช้เครื่องมือวิจัย	120
ภาคผนวก จ ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	122
ภาคผนวก ฉ ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบ	127
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์	132

สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 1 การสังเคราะห์แนวคิดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร.....	30
ตารางที่ 2 องค์ประกอบย่อยของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร.....	32
ตารางที่ 3 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการ แพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร	51
ตารางที่ 4 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการ แพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามแผนกที่ปฏิบัติงาน	52
ตารางที่ 5 จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามครบสมบูรณ์	53
ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพ มหานคร จำแนกตามเพศ อายุ วุฒิการศึกษา ประสบการณ์ในการ ทำงาน และแผนกที่ปฏิบัติงาน.....	54
ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความสำคัญของตัวแปรพฤติกรรม การเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร	64
ตารางที่ 8 การทดสอบ KMO and Bartlett's Test of Sphericity	69
ตารางที่ 9 การสกัดองค์ประกอบด้วยวิธี Principal Components Analysis.....	70
ตารางที่ 10 แสดงค่าน้ำหนักองค์ประกอบภายหลังการหมุนแกน	72
ตารางที่ 11 ค่าไอเกน ร้อยละของความแปรปรวน และร้อยละสะสมของความแปรปรวน ของแต่ละองค์ประกอบพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร.....	74
ตารางที่ 12 องค์ประกอบที่ 1 ด้านการพัฒนาตนเอง	75
ตารางที่ 13 องค์ประกอบที่ 2 การให้ความร่วมมือ.....	76
ตารางที่ 14 องค์ประกอบที่ 3 การคำนึงถึงผู้อื่น.....	77

ตารางที่ 15 องค์ประกอบที่ 4 การมีสำนึกในหน้าที่.....	78
ตารางที่ 16 องค์ประกอบที่ 5 การปฏิบัติตามกฎระเบียบขององค์การ	79
ตารางที่ 17 องค์ประกอบที่ 6 การให้คำปรึกษา	80
ตารางที่ 18 องค์ประกอบที่ 7 การให้ความช่วยเหลือ.....	81
ตารางที่ 19 องค์ประกอบที่ 8 ความอดทนอดกลั้น	82



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การบริหารองค์การให้อยู่รอดและประสบความสำเร็จ ภายใต้สภาวะการเปลี่ยนแปลงของโลก ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม เทคโนโลยี และสิ่งแวดล้อม ตลอดจนการปฏิรูประบบบริการสุขภาพ ในประเทศไทย ที่มุ่งเน้นให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้อย่างทั่วถึงรวมทั้งได้รับบริการสุขภาพที่มีมาตรฐานเสมอหน้าด้วยเกียรติและศักดิ์ศรีเท่าเทียมกัน องค์การพยาบาลจึงต้องมีการปรับเปลี่ยนโครงสร้างองค์การให้มีความคล่องตัวในการบริหารงาน โดยให้ความสำคัญกับการพัฒนาคุณภาพบริการให้ได้มาตรฐานตามแนวทางแห่งวิชาชีพ ที่มีเป้าหมายไปสู่การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) และพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล, 2556) การปรับกลยุทธ์ในการบริหารทรัพยากรบุคคลให้ยืดหยุ่น เพื่อตอบสนองกับความต้องการของบุคลากรรุ่นใหม่ ปัจจุบันแม้ว่าองค์กรจะมีอาคารสถานที่ วัสดุ ครุภัณฑ์ เครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัยเพียงใด ถ้าหากขาดบุคลากรที่มีคุณภาพย่อมส่งผลกระทบต่อการบริหารจัดการในองค์กรนั้นๆ ให้ประสบความสำเร็จได้ เพราะทรัพยากรบุคคลเป็นทรัพยากรพื้นฐานที่มีความสำคัญอย่างยิ่งสำหรับทุกองค์กร โดยในการตัดสินใจรับบริการสุขภาพส่วนใหญ่จะพิจารณาจากคุณภาพของบริการที่ได้รับ ซึ่งพฤติกรรมของบุคลากรสามารถส่งผลให้เกิดประสิทธิผลต่อระบบการดำเนินงานขององค์กรได้ (ฟาริดา อิบราฮิม, 2542)

โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่มีศักยภาพและขีดความสามารถรองรับผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาที่ซับซ้อนระดับเชี่ยวชาญ และใช้เทคโนโลยีขั้นสูงที่สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ของกรมการแพทย์ที่มุ่งเน้น “ความเป็นผู้นำทางวิชาการและเทคโนโลยีทางการแพทย์ระดับสากลที่สมคุณค่าเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีกว่าของประชาชน” เป็นแหล่งความรู้ทางวิชาการของกระทรวงสาธารณสุข มุ่งศึกษา วิจัย ประเมิน พัฒนา และเผยแพร่องค์ความรู้/เทคโนโลยีทางการแพทย์ กำหนด พัฒนาและติดตามคุณภาพมาตรฐานการรักษาพยาบาลของหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน นอกจากนี้ยังถ่ายทอดเพิ่มพูนทักษะบุคลากรทางการแพทย์ รวมทั้งสนับสนุนด้านวิชาการแก่เครือข่ายเขตบริการสุขภาพ เป็นศูนย์บริการการแพทย์เฉพาะทาง (Center of Excellence) ในระดับตติยภูมิและสูงกว่าอย่างได้มาตรฐานในระดับสากล พัฒนาและเสนอแนะนโยบายด้านการแพทย์เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชน (กรมการแพทย์, 2556) ซึ่งต้องรับผิดชอบงานวิชาการควบคู่ไปกับการให้บริการทางการแพทย์ รวมทั้งการค้นคว้าวิจัยและถ่ายทอดเทคโนโลยีทางการแพทย์แก่หน่วยงานสาธารณสุขต่างๆ ที่เกี่ยวข้องครอบคลุมทั้ง

มิตีการส่งเสริม ป้องกัน รักษาและฟื้นฟูสภาพให้ผู้รับบริการมีคุณภาพชีวิตที่ดีโดยดำเนินงานให้สอดคล้องกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุขที่มีเป้าหมายไปสู่การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) มุ่งเน้นการทำงานด้วยใจมุ่งมั่นต่อคุณภาพด้วยการทำงานเป็นทีม การประกันคุณภาพ การบริหารความเสี่ยง การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ และพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล, 2556)

โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เขตกรุงเทพมหานคร มีขอบเขตความรับผิดชอบปัญหาทางด้านสุขภาพของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งมีประชากร 5,686,646 คน (ศูนย์ข้อมูลกรุงเทพมหานคร, 2559) ซึ่งมีพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการจำนวน 3,655 คน คิดเป็นอัตราส่วน 1 : 1,555 คน ประกอบกับปริมาณผู้รับบริการมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น และลักษณะการเจ็บป่วยของประชาชนมีความซับซ้อน รุนแรง พยาบาลวิชาชีพต้องรับผิดชอบทั้งงานด้านเอกสาร การพยาบาล การให้ความรู้ ให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวแก่ผู้ป่วยและญาติ การติดต่อประสานงานต่างๆ รวมทั้งลักษณะงานที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อและต้องปฏิบัติงานในยามวิกาล ในขณะที่ค่าตอบแทนไม่สอดคล้องกับภาระงานที่หนักเพิ่มขึ้น (ทัศนาศุ บุญทอง, 2559) นอกจากนี้แล้วการปฏิบัติงานพยาบาลต้องพบกับความไม่คงที่ของสภาพอารมณ์ของผู้ป่วย ญาติ และบุคลากรในทีมการพยาบาล ต้องเผชิญกับความรีบด่วน ความวิกฤติของชีวิตผู้ป่วย สภาพแวดล้อมในการทำงานที่ก่อให้เกิดความกดดัน ความกังวลใจของพยาบาลวิชาชีพ ลักษณะงานบริการมีความหลากหลายซับซ้อน ทำให้พยาบาลพบกับปัญหาในการปฏิบัติงานคือ ปริมาณงานมากเกินไปที่จะทำงานแต่ละอย่างให้สมบูรณ์ได้ ต้องปฏิบัติงานเกินบทบาทหน้าที่และขาดที่ปรึกษาในการทำงาน (กองการพยาบาล, 2544) ซึ่งผลที่ตามมาพบว่า พยาบาลในโรงพยาบาลรัฐมีอัตราการเปลี่ยนงาน การลาออกค่อนข้างสูงเนื่องจากความกดดันจากงาน สัมพันธภาพระหว่างผู้ปฏิบัติงานกับผู้ปฏิบัติงาน ผู้ปฏิบัติงานกับผู้บังคับบัญชา และผู้ปฏิบัติงานกับองค์กร หากไม่ได้รับการแก้ไขอาจทำให้พยาบาลวิชาชีพมีผลการปฏิบัติงานที่ถดถอย ไม่มีประสิทธิภาพ และเกิดผลเสียต่อองค์กรได้

ภายใต้นโยบายและมาตรการรองรับการเข้าสู่การเป็นประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนของประเทศไทยในปี พ.ศ. 2558 มุ่งพัฒนาประเทศไทยเป็นศูนย์กลางการแพทย์ของเอเชีย ส่งผลกระทบต่อด้านแรงงานที่จะมีการเคลื่อนย้ายอย่างเสรี จำเป็นต้องมีการเตรียมความพร้อมในการพัฒนาทรัพยากรบุคคล เนื่องจากทรัพยากรบุคคลเป็นปัจจัยสำคัญในการเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันขององค์กร (ชูชัย สมितिไกร และคณะ, 2552) และเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่า สามารถขับเคลื่อนองค์กรไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กรได้ สำหรับวิชาชีพพยาบาลที่ปฏิบัติงานภายใต้ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล เป็นวิชาชีพเชิงบริการที่ปฏิบัติงานโดยตรงต่อผู้รับบริการ มีการปรับเปลี่ยนหมุนเวียนการทำงานตลอด 24 ชั่วโมง ด้วยการปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพได้มาตรฐานตามแนวทางแห่งวิชาชีพ เพื่อตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพและเกิดการ

ดูแลต่อเนื่อง (อรสา พันธฤกิติ, 2553) ปัจจุบันการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ได้ดำเนินการเพื่อให้เป็นไปตามมาตรฐานการพยาบาลที่สำนักงานพยาบาลได้กำหนดไว้ และสอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข (สำนักงานพยาบาล, 2559) ภายใต้การบริหารงานตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ทำให้จำนวนผู้รับบริการ เพิ่มมากขึ้น ในขณะที่ปัจจุบันจำนวนพยาบาลวิชาชีพของกระทรวงสาธารณสุข มีน้อยกว่ากรอบอัตราที่ควรจะเป็นคือมีเพียงร้อยละ 40-50 ของกรอบอัตรากำลังที่กำหนด ประมาณการว่ามีการขาดแคลนพยาบาลประมาณ 40,000 คน (วัชร โตสงวน, 2557) ทำให้พยาบาลต้องทำงานหนัก มีภาระงานที่เพิ่มมากขึ้น เหนื่อยล้าและประสบกับภาวะเครียด มีอัตราการลาออก และโอนย้าย เพิ่มจำนวนสูงขึ้นทุกปี (อรุณรัตน์ คันธา, 2556) ส่งผลให้พยาบาลมีพฤติกรรมบริการที่ไม่เหมาะสม โดยเฉพาะสิ่งที่คุณรับบริการรับรู้สัมผัสได้ เช่น ไม่ยิ้มแย้มแจ่มใส การให้ข้อมูลที่ไม่ชัดเจน (ปิยาภรณ์ ทองประดิษฐ์, 2552) ขณะเดียวกันพยาบาลวิชาชีพรายงานว่าการทำงานที่มีพยาบาลวิชาชีพไม่เพียงพอกับจำนวนผู้รับบริการ ทำให้พยาบาลวิชาชีพขาดประสิทธิภาพในการทำงาน เกิดความไม่พึงพอใจในงาน และส่งผลต่อการคงอยู่ในงาน อันเป็นสาเหตุสำคัญของการขาดแคลนพยาบาลในประเทศไทย โดยเป็นการขาดแคลนในกระทรวงสาธารณสุขมากที่สุดประมาณ 31,250 คน (วิจิตร ศรีสุพรรณ และ กฤษดา แสงวงดี, 2555)

การบริหารทรัพยากรบุคคลให้มีประสิทธิภาพอย่างยั่งยืนนั้น พฤติกรรมการทำงานของคุณคลากรในองค์กรถือว่าเป็นสิ่งที่สำคัญยิ่ง เพราะองค์การมีบุคลากรที่หลากหลายมารวมตัวกันภายใต้ความคิด ค่านิยม ทัศนคติ พฤติกรรม ความคาดหวัง รวมทั้งการทุ่มเทในการทำงานที่แตกต่างกัน (ธรรมรัตน์ อยู่พรต, 2556) ดังนั้นเมื่อบุคคลเข้าสู่การทำงานจะมีค่านิยมเดิมติดตัวมา ค่านิยมมีลักษณะสำคัญ 2 ประการ (Rokeach, 1968) คือ ค่านิยมที่มีลักษณะถาวร เมื่อเกิดขึ้นในบุคคลหนึ่งแล้วย่อมจะอยู่กับบุคคลนั้น เป็นส่วนที่ทำหน้าที่ส่งผ่านลักษณะเด่นของสังคมในแต่ละสังคมจนก่อเกิดเป็นวัฒนธรรมประจำกลุ่ม ประจำองค์กร และประจำชาติ ค่านิยมสามารถเปลี่ยนแปลงไปตามประสบการณ์ ช่วงชีวิตของแต่ละคน และค่านิยมที่มีลักษณะเปรียบเทียบความสำคัญ เมื่อบุคคลโตขึ้นผ่านกระบวนการเรียนรู้ทางสังคม ได้พบกับค่านิยมใหม่นอกเหนือจากที่ได้รับปลูกฝังจากครอบครัว บุคคลมีแนวโน้มจะจัดลำดับค่านิยม โดยให้ความสำคัญไม่แตกต่างจากกลุ่มในสังคมมากนัก โดยทั่วไปองค์กรจะมีค่านิยมหลัก (สุพานี สฤกษ์วานิช, 2552) ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของวัฒนธรรมขององค์กรนั้นๆ จะเป็นกรอบในการกำหนดแนวทางการปฏิบัติงานภายในองค์กรนั้นๆ เพื่อให้บรรลุพันธกิจหรือเป้าหมายขององค์กร

ในปี พ.ศ. 2559 จากการวิเคราะห์ค่านิยมหลักโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ จำนวน 3 แห่ง ประกอบด้วย โรงพยาบาลราชวิถี โรงพยาบาลเลิดสิน โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี พบว่าโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์มุ่งเน้นค่านิยมหลัก 4 ด้านคือ 1) บุคลากรมีความรู้ความสามารถ

มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง และมีคุณธรรมจริยธรรม ปฏิบัติงานด้วยความโปร่งใสตรวจสอบได้
 2) ด้านการมุ่งประโยชน์ต่อผู้รับบริการด้วยเมตริจิต มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีเต็มใจให้บริการเพื่อความพึงพอใจของผู้ให้บริการและผู้รับบริการ 3) ด้านการสร้างสรรคพัฒนาต่อยอดสุนัตกรรม และ
 4) ด้านการทำงานเป็นทีม การเคารพและให้เกียรติ ยอมรับความสามารถบุคลากรทุกระดับถือเป็นค่านิยมหลัก และบรรทัดฐานที่เป็นลักษณะเฉพาะขององค์การนั้นๆ ส่งผลต่อพฤติกรรมของบุคลากรในองค์การ เพื่อเป็นแนวทางในการประพฤติปฏิบัติของบุคลากรในองค์การ ดังนั้นพฤติกรรมของบุคลากรในองค์การจึงมีความสำคัญในการนำพาองค์การสู่ความเป็นเลิศตามเป้าหมายขององค์การ

พฤติกรรมการทำงานของบุคลากรสามารถจำแนกได้เป็น 2 ประเภท (Organ, 1991) ได้แก่ พฤติกรรมในบทบาทหน้าที่และพฤติกรรมนอกบทบาทหน้าที่ นักวิชาการส่วนใหญ่ ได้ให้ความสนใจ พฤติกรรมนอกบทบาทหน้าที่ (Extra role behavior) ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่บุคคลปฏิบัติงานด้วยความสมัครใจ ไม่ได้เกิดจากการให้รางวัลอย่างเป็นทางการจากองค์การ แต่เป็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นของสมาชิกที่เต็มใจจะทำประโยชน์ต่อองค์การ อันเป็นพฤติกรรมที่นำไปสู่การเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลขององค์การได้เป็นอย่างดี (สฎายุ ชีรวณิชตระกูล, 2547) พฤติกรรมดังกล่าวเรียกว่า “พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ” (Organizational Citizenship Behavior: OCB) (Podsakoff, Ahearne and Mackenzie, 1997) พฤติกรรมดังกล่าวมีส่วนช่วยสร้างทุนทางสังคมเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน ส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานและผู้บังคับบัญชา ช่วยทำให้การติดต่อประสานงานภายในองค์การเป็นไปอย่างราบรื่น บุคลากรที่มีพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การมักจะได้รับการประเมินผลงานสูงกว่าผู้ร่วมงานคนอื่น (Schnake and Dumler, 1997) ส่งเสริมให้บุคลากรมีความพึงพอใจในการทำงาน (Organ and Ryan, 1995) และยังเป็นปัจจัยสำคัญในการธำรงรักษาพนักงานที่ดีให้คงอยู่กับองค์การ (Borman, 2004) การศึกษาของ Organ and Ryan (2005) พบว่าพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ มีความสัมพันธ์ทางบวกต่อความพึงพอใจในการทำงาน ส่งผลให้เกิดความเต็มใจที่จะร่วมมือกับองค์การ สอดคล้องกับ พรณาพรรณ สีหะวงษ์ (2551) พบว่าพนักงานที่มีพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ จะทำให้องค์การดำเนินงานบรรลุวัตถุประสงค์ที่วางไว้ และส่งเสริมประสิทธิภาพขององค์การมากที่สุด การศึกษาของ ชมนาด ฉางวัง (2554) พบว่าพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การโดยรวมและรายด้าน ได้แก่ พฤติกรรมการให้ความช่วยเหลือ พฤติกรรมการคำนึงถึงผู้อื่น พฤติกรรมความมีน้ำใจเป็นนักกีฬา พฤติกรรมความสำนึกในหน้าที่ พฤติกรรมการให้ความร่วมมือ และพฤติกรรมการพัฒนาตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลจังหวัดนครนายก เมื่อพิจารณาพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การเป็นรายด้านพบว่า พฤติกรรมการพัฒนาตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานมากที่สุด เนื่องมาจากพยาบาลมีความตื่นตัวในเรื่องของการพัฒนาตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Organ et al. (2006) ที่กล่าวว่า

พฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์การด้านการพัฒนาตนเอง เป็นการที่บุคคลสนใจพัฒนาความรู้ ความสามารถ และทักษะที่เกี่ยวกับการทำงานพยายามเข้าร่วมอบรมหลักสูตรใหม่ๆ เพื่อนำมาใช้ในการพัฒนาตนเองพยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในการให้บริการด้านสุขภาพ และมีจำนวนมากที่สุดในทีมสุขภาพของโรงพยาบาล เป็นบุคลากรกลุ่มใหญ่ที่มีบทบาทสำคัญในการปฏิบัติงาน โดยให้บริการแก่ผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน มีความใกล้ชิดกับผู้รับบริการอย่างมาก นอกเหนือจากการปฏิบัติการทางพยาบาลตามมาตรฐานแห่งวิชาชีพที่กำหนด พยาบาลวิชาชีพต้องมีความมุ่งมั่นปฏิบัติงานและช่วยเหลือองค์การ ผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงานทั้งวิชาชีพเดียวกัน สหสาขาวิชาชีพ และผู้รับบริการ โดยให้ความร่วมมือและมีส่วนร่วมในการดำเนินการที่เป็นประโยชน์ต่อองค์การ รวมถึงการบูรณาการความรู้เพื่อพัฒนาตนเองให้มีประสิทธิภาพและการพัฒนางานอย่างสร้างสรรค์โดยมิได้คำนึงประโยชน์ที่พยาบาลวิชาชีพจะได้รับ พฤติกรรมดังกล่าวถือเป็นการปฏิบัติบทบาทนอกเหนือบทบาทหน้าที่ที่องค์การกำหนด โดยไม่ได้กำหนดรางวัล ค่าตอบแทน หรือบทลงโทษหากไม่ปฏิบัติ แต่เป็นการกระทำด้วยความสมัครใจของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งเป็นสิ่งที่ผู้บริหารของโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ทุกองค์การต้องการให้มีในองค์การ หากโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์มีบุคลากรที่มีพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์การจะทำให้การดำเนินการขององค์การบรรลุตามเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ช่วยธำรงรักษาบุคลากรให้คงอยู่กับองค์การได้ นอกจากนี้ยังสร้างความได้เปรียบทางการแข่งขัน และสามารถนำพาองค์การสู่ความเป็นเลิศสอดคล้องกับการศึกษาของ อโณชา วันแดง (2551) พบว่า พฤติกรรมกรเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับผลการดำเนินงานของกลุ่มการพยาบาล

จากการทบทวนวรรณกรรมและแนวคิดพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์การในต่างประเทศ มีนักวิชาการจำแนกองค์ประกอบของพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์การ ดังนี้ Smith, Organ and Near (1983) ได้จำแนกพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์การออกเป็น 2 ด้าน ได้แก่ 1) พฤติกรรมด้านการช่วยเหลือ และ 2) พฤติกรรมด้านการยินยอมปฏิบัติตาม Organ (1991) ได้จำแนกพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์การออกเป็น 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการให้ความช่วยเหลือ 2) ด้านการคำนึงถึงผู้อื่น 3) ด้านการมีความอดทนอดกลั้น 4) ด้านการให้ความร่วมมือ และ 5) ด้านการมีความสำนึกในหน้าที่ George and Brief (1992) ได้จำแนกพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์การออกเป็น 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการช่วยเหลือผู้ร่วมงาน 2) ด้านการเผยแพร่โมติวีตขององค์การ 3) ด้านการให้คำแนะนำเชิงสร้างสรรค์แก่องค์การ 4) ด้านการปกป้ององค์การ และ 5) ด้านการพัฒนาตนเอง สอดคล้องกับ Borman and Motowidlo (1993 cited in Podsakoff et al., 2000) กล่าวถึงองค์ประกอบพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์การ ว่าประกอบด้วยพฤติกรรม 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการให้ความช่วยเหลือและการให้ความร่วมมือ 2) ด้านการสนับสนุนและการ

ปกป้ององค์กร 3) ด้านการเคารพกฎระเบียบและข้อปฏิบัติขององค์กร 4) ด้านความศรัทธาและความพยายาม และ 5) ด้านอาสาช่วยเหลือกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับงาน ส่วน Farh, Earley, and Lin (1997) ได้วิเคราะห์องค์ประกอบของแบบวัดพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรในวัฒนธรรมจีน (Chinese organizational citizenship behavior scale) ซึ่งมี 5 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ด้านการคงเอกลักษณ์ขององค์กร 2) ด้านการช่วยเหลือและเอื้อประโยชน์ต่อเพื่อนร่วมงาน 3) ด้านความสำนึกในหน้าที่ 4) ด้านความกลมกลืนกันระหว่างบุคคลกับบุคคล และ 5) ด้านการปกป้องทรัพยากรขององค์กร สำหรับ Podsakoff, et al. (2000) ได้ทบทวนแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร จำแนกพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรออกเป็น 7 ด้าน ได้แก่ 1) การให้ความช่วยเหลือ 2) ความอดทนอดกลั้น 3) ความจงรักภักดีต่อองค์กร 4) การเคารพกฎระเบียบขององค์กร 5) การริเริ่มสร้างสรรค์ส่วนบุคคล 6) การให้ความร่วมมือ 7) การพัฒนาตนเอง และ Hoffman, Blair, Meriac and Woehr (2007) ได้ทบทวนวรรณกรรมการวิเคราะห์ทอภิมานเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร ได้จำแนกพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรออกเป็น 11 ด้าน ได้แก่ 1) การให้ความช่วยเหลือ 2) การให้ความร่วมมือ 3) การสำนึกในหน้าที่ 4) การคำนึงถึงผู้อื่น 5) การมีน้ำใจนักกีฬา 6) ผลการปฏิบัติงานดี 7) การมีความพึงพอใจในงาน 8) ความยึดมั่นผูกพัน 9) การรับรู้ความยุติธรรมในองค์กรด้านผลตอบแทน 10) การรับรู้ความยุติธรรมในองค์กรด้านกระบวนการ และ 11) การรับรู้ความยุติธรรมในองค์กรด้านการปฏิสัมพันธ์ระหว่างองค์กรและพนักงาน

สำหรับการศึกษาในประเทศไทย กฤษณา สุเทพากุล (2559) ได้ศึกษาพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน โดยใช้เทคนิคเดลฟาย (Delphi Technique) ผลการวิจัยพบว่าพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการให้ความช่วยเหลือ 2) ด้านการคำนึงถึงผู้อื่น 3) ด้านความอดทนอดกลั้น 4) ด้านการให้ความร่วมมือ 5) ด้านการมีสำนึกในหน้าที่ และ 6) ด้านการพัฒนาตนเอง

จากการทบทวนแนวคิดพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร ที่กล่าวมาข้างต้นเริ่มมีการศึกษาตั้งแต่ ปี ค.ศ. 1983 จนถึง ปี ค.ศ. 2007 พบว่า องค์ประกอบของพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรยังมีความซ้ำซ้อนกันในแนวคิดเดียวกัน อีกทั้งแนวคิดเดิมอาจไม่สอดคล้องกับสภาวะการเปลี่ยนแปลงในสังคมและการทำงานที่มีบุคลากรหลากหลายอยู่ในองค์กรเดียวกัน การวิเคราะห์องค์ประกอบด้วยวิธี Factor Analysis เป็นการลดทอนตัวแปรให้น้อยลงและนำตัวแปรที่มีความหมายคล้ายกันเข้าไปจัดกลุ่มไว้ด้วยกันเป็นองค์ประกอบ (อารีย์วรรณ อ่วมธานี, 2558) ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กันหรือมีความร่วมกันสูงจะรวมเป็นองค์ประกอบเดียวกัน ส่วนตัวแปรที่ต่างองค์ประกอบจะมีความสัมพันธ์กันน้อยหรือไม่มีความสัมพันธ์กันเลย (กัลยา วานิชปัญญา, 2551)

ดังนั้นการวิเคราะห์องค์ประกอบพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานครโดยใช้การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (Exploratory Factor Analysis : EFA) จะทำให้ทราบโครงสร้างความสัมพันธ์ของตัวแปร และลดจำนวนตัวแปรที่มีอยู่เดิมให้มีการรวมกันได้ ซึ่งการวิเคราะห์องค์ประกอบจะช่วยสร้างความชัดเจนในเชิงโครงสร้าง สามารถนำไปพัฒนาเป็นเครื่องมือในการประเมินพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพต่อไป นอกจากนี้ผู้วิจัยตระหนักถึงความสำคัญของพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ รวมทั้งความสำคัญและความจำเป็นในการศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับองค์ประกอบพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อให้องค์การพยาบาลประสบความสำเร็จในการบริหารองค์การ ผลการวิจัยเป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาล ในการวางแผนกลยุทธ์ส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ และดำเนินการสรรหา พัฒนา และธำรงรักษาบุคลากรที่มีคุณสมบัติเหมาะสมให้คงอยู่กับองค์การต่อไป

คำถามการวิจัย

1. พฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร ประกอบด้วยองค์ประกอบอะไรบ้าง
2. ตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร มีอะไรบ้าง

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร

แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย

พฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ เริ่มได้รับความสนใจในราวปลายทศวรรษ 1900 ในงานวิจัยของ Smith, Organ, and Near (1983) ได้เริ่มต้นเรียก พฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ (Organizational Citizenship Behavior: OCB) ต่อมา Organ (1988) ได้ให้นิยามว่าเป็นการกระทำที่เกิดจากการตัดสินใจของพนักงานเอง และส่งผลดีต่อประสิทธิภาพการดำเนินงานขององค์การ แต่องค์การไม่ได้กำหนดว่าพฤติกรรมเหล่านั้นจะต้องได้รับรางวัลตอบแทนอย่างเป็นทางการ

ดังนั้นพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร มีความสำคัญ มีอิทธิพลทางตรงในการส่งเสริมประสิทธิผลขององค์กร ช่วยลดจำนวนทรัพยากรบุคคลที่ปฏิบัติงานเพียงหน้าที่เดียวให้สามารถปฏิบัติงานได้หลายบทบาทช่วยเสริมสร้างผลิตภาพในด้านการจัดการ มีทรัพยากรบุคคลเพิ่มขึ้นอย่างไม่จำกัด ส่งเสริมความสามารถขององค์กรในการที่จะรักษาพนักงานที่ดีให้คงอยู่กับองค์กรและดึงดูดความสนใจแก่พนักงานที่จะเข้ามาทำงานกับองค์กร (Podsakoff, et al., 1997) ซึ่งองค์ประกอบพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรในงานวิจัยนี้ กำหนดรายการพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรจากการวิเคราะห์แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร ตามแนวคิดของ Organ (1991), George and Brief (1992), Borman and Motowidlo (1993), Farh, Earley, and Lin (1997), Podsakoff, et al. (2000), Hoffman, Blair, Meriac and Woehr (2007) และกฤษฎา สุเทพากุล (2559) ประกอบด้วยพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร 6 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการให้ความช่วยเหลือ 2) ด้านการคำนึงถึงผู้อื่น 3) ด้านความอดทนอดกลั้น 4) ด้านการให้ความร่วมมือ 5) ด้านการมีสำนึกในหน้าที่ และ 6) ด้านการพัฒนาตนเอง

ผู้วิจัยกำหนดรายการย่อยของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรจากการทบทวนแนวคิดวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องมาสร้างเป็นแบบสอบถาม จากนั้นนำแบบสอบถามไปถามความคิดเห็นเพื่อหาระดับการปฏิบัติกิจกรรมจากกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร และมีประสบการณ์การปฏิบัติงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป แล้วนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หองค์ประกอบ (Factor analysis) เพื่อให้ได้พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร ของพยาบาลวิชาชีพตรงตามโครงสร้าง นั่นคือพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรที่อยู่ในปัจจัยเดียวกันจะมีความสัมพันธ์กันสูงแต่พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรที่อยู่ต่างปัจจัยกันจะมีความสัมพันธ์กันต่ำ (DeVellis, 1991 อ้างถึงใน เพชรน้อย สิ่งช่างชัย, 2549)

ขอบเขตของการวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้ศึกษาเป็นการวิเคราะห์องค์ประกอบพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร

2. ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 8 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลราชวิถี โรงพยาบาลเลิดสิน โรงพยาบาลสงฆ์ โรงพยาบาลนพรัตน์ราชธานี สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี สถาบันประสาทวิทยา สถาบันมะเร็งแห่งชาติ และ สถาบันโรคผิวหนัง กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงาน 1 ปีขึ้นไปปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 4 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลราชวิถี โรงพยาบาลเลิดสิน

สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี และสถาบันมะเร็งแห่งชาติ จำนวน 330 คน จากการสุ่มแบบหลายชั้นตอน

3. ตัวแปรที่ใช้ในการวิเคราะห์องค์ประกอบของพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ ได้มาจากการศึกษาวิเคราะห์ สังเคราะห์เอกสาร ตำราวิชาการ ทบทวนวรรณกรรมตามแนวคิดของ Organ (1991), George and Brief (1992), Borman and Motowidlo (1993), Farh, Earley, and Lin (1997), Podsakoff, et al. (2000), Hoffman, Blair, Meriac and Woehr (2007) และภุชญา สุเทพากุล (2558) ประกอบด้วย พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ 6 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการให้ความช่วยเหลือ 2) ด้านการคำนึงถึงผู้อื่น 3) ด้านความอดทนอดกลั้น 4) ด้านการให้ความร่วมมือ 5) ด้านการมีสำนึกในหน้าที่ และ 6) ด้านการพัฒนาตนเอง

คำจำกัดความที่ใช้ในงานวิจัย

พฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร หมายถึง การแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพในสถานพยาบาลของรัฐ โดยเป็นพฤติกรรมที่ปฏิบัติงานนอกเหนือจากบทบาทหน้าที่ที่องค์การกำหนด และไม่มีผลโดยตรงต่อการพิจารณารางวัลหรือการลงโทษ แต่บุคลากรเต็มใจปฏิบัติเพื่อประโยชน์ขององค์การ ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่ส่งผลดีต่อประสิทธิผลการดำเนินงานขององค์การ ตามแนวคิดพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของ Organ (1991), George and Brief (1992), Borman and Motowidlo (1993), Farh, Earley, and Lin (1997), Podsakoff, et al. (2000), Hoffman, Blair, Meriac and Woehr (2007) และภุชญา สุเทพากุล (2559) ได้องค์ประกอบ 6 ด้าน ดังนี้

1. **ด้านการให้ความช่วยเหลือ (Altruism)** หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจ อาสาให้ความช่วยเหลือคนอื่นที่มีงานล้นมือ ช่วยสอนงานบุคลากรใหม่แม้จะไม่ได้สิ่งตอบแทนหรือการมอบหมายอย่างเป็นทางการ ตลอดจนสนับสนุนให้กำลังใจเพื่อนร่วมงาน

2. **ด้านการคำนึงถึงผู้อื่น (Courtesy)** หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่เคารพ และปกป้องสิทธิส่วนบุคคลของผู้อื่น แสดงออกด้วยท่าทีและใช้วาจาที่สุภาพกับเพื่อนร่วมงาน หลีกเลี่ยงการกระทำที่มีผลกระทบต่อการปฏิบัติงานหรือผู้ร่วมงานคนอื่น

3. **ด้านความอดทนอดกลั้น (Sportsmanship)** หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่อดทนต่อความไม่สะดวกสบายที่อาจเกิดขึ้นในก็ปฏิบัติงาน มีทัศนคติเชิงบวก แสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อผู้ร่วมงานและผู้รับบริการแม้ว่าการปฏิบัติงานนั้นไม่เป็นไปตามที่คาดหวัง

4. **ด้านการให้ความร่วมมือ (Civic virtue)** หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่แสดงออกถึงการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานและกิจกรรมต่างๆขององค์การอย่างสร้างสรรค์ส่งเสริม

สัมพันธภาพอันดีในทีมและสนับสนุนการทำงานร่วมกันให้มีประสิทธิภาพ

5. ด้านการมีสำนึกในหน้าที่ (Conscientiousness) หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่มีความรับผิดชอบในการปฏิบัติงาน ยึดหลักจรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาล ปฏิบัติตามกฎระเบียบข้อบังคับขององค์กร และมีความตั้งใจในการปฏิบัติงานเกินมาตรฐานที่กำหนดหรือให้บริการเกินความคาดหวังของผู้รับบริการ

6. ด้านการพัฒนาตนเอง (Self-development) หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพในการแสวงหาโอกาสในการเข้าร่วมการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาตนเอง ติดตามและใส่ใจข่าวสารจากประกาศและแหล่งข่าวต่างๆขององค์กร หรือเรียนรู้ทักษะใหม่ๆเพื่อนำมาปรับปรุงการปฏิบัติงาน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร ในการวางแผน หรือส่งเสริมพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ

2. เป็นแนวทางในการพัฒนาแบบประเมินพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาองค์ประกอบพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าจากตำรา เอกสาร วารสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาใช้กำหนดแนวคิดในการศึกษา โดยสามารถสรุปสาระสำคัญเป็นลำดับดังนี้

1. โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์
 - 1.1 สถานการณ์โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร
 - 1.2 โครงสร้างโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์
 - 1.3 ภาระหน้าที่ของโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์
 - 1.4 บทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์
2. แนวคิดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ
 - 2.1 ความหมายของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ
 - 2.2 องค์ประกอบของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ
 - 2.3 ประโยชน์ของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ
3. การวิเคราะห์องค์ประกอบ
 - 3.1 ความหมายของการวิเคราะห์องค์ประกอบ
 - 3.2 ประเภทของการวิเคราะห์องค์ประกอบ
 - 3.3 วัตถุประสงค์ของเทคนิคการวิเคราะห์องค์ประกอบ
 - 3.4 ประโยชน์ของการวิเคราะห์องค์ประกอบ
 - 3.5 ข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติการวิเคราะห์องค์ประกอบ
 - 3.6 ขั้นตอนการวิเคราะห์องค์ประกอบ
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
5. กรอบแนวคิดการวิจัย

1. โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์

กรมการแพทย์ ได้รับการกำหนดให้เป็นกรมวิชาการของกระทรวงสาธารณสุข ในด้านการรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสุขภาพ โดยพัฒนาเทคนิควิชาการเพื่อสนับสนุน ส่งเสริม นิเทศ ฝึกอบรมยกระดับขีดความสามารถในการใช้เทคโนโลยีในระบบงานบริการ สาธารณสุข เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของการบริการในฐานะกรมวิชาการของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งรับผิดชอบงานวิชาการแพทย์ ฝายกาย และมีบริการทางการแพทย์ในระดับตติยภูมิ กรมการแพทย์มีบทบาทหน้าที่ดำเนินการและประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั่วไปและต่างประเทศ ด้านการศึกษา ค้นคว้า วิเคราะห์ วิจัย พัฒนาวิชาการทางการแพทย์ ส่งเสริม สนับสนุน และถ่ายทอดความรู้และเทคโนโลยีด้านการแพทย์ ให้แก่หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐและเอกชน ให้บริการตรวจวินิจฉัย บำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ โดยเฉพาะในระดับตติยภูมิ และให้บริการเฉพาะทางต่างๆ เพื่อพัฒนางานด้านวิชาการทางการแพทย์ กรมการแพทย์ได้สนับสนุนให้มีการศึกษา ค้นคว้า วิจัย ถ่ายทอดเทคโนโลยีทางการแพทย์แก่หน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง และกำหนดแผนงานเพื่อเร่งรัดให้มีการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขที่มีแนวโน้มรุนแรง คือ อุบัติเหตุ มะเร็งโรคหัวใจและหลอดเลือด และกลุ่มโรคไม่ติดต่อ ปัญหาการติดยา สารเสพติด และบุหรี่ โดยดำเนินการให้สอดคล้องกับนโยบายของชาติ นโยบายรัฐบาล นโยบายกระทรวงสาธารณสุข ตลอดจนปัญหาของชาติในเรื่องโรคต่างๆ ที่เกิดขึ้นในประเทศไทย (กรมการแพทย์, 2556)

1.1 สถานการณ์โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร

นโยบายด้านสุขภาพและการสาธารณสุขของประเทศไทยนับว่ามีการเปลี่ยนแปลงอย่างมากในรอบทศวรรษที่ผ่านมา การเปลี่ยนแปลงในเชิงนโยบายทำให้โดยภาพรวมคนไทยมีสุขภาพดีขึ้นกว่าในอดีต ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพได้อย่างกว้างขวางและทั่วถึงมากขึ้นที่เห็นได้ชัดเจนคือ นโยบายหลักประกันสุขภาพของไทยที่ทำให้ประชาชนทุกคนมีโอกาสในการเข้าถึงบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึง โดยภาระค่าใช้จ่ายมีใช้อุปสรรค (สงวนนิตยารัมภ์พงศ์, 2534) และได้รับบริการสุขภาพที่มีมาตรฐานเสมอหน้าด้วยเกียรติและศักดิ์ศรีเท่าเทียมกัน (กระทรวงสาธารณสุข, 2545) ในขณะเดียวกันการจัดสรรงบประมาณค่าใช้จ่ายด้านการสาธารณสุขอยู่ในระดับสูง ระบบการกระจายงบประมาณจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ทำหน้าที่เป็นตัวแทนผู้ซื้อบริการหรือตัวแทนประชาชนในการซื้อบริการสุขภาพ ซึ่งมีประชาชนประมาณ 48 ล้านคน โดยใช้เงินงบประมาณมาซื้อบริการจากโรงพยาบาลรัฐประมาณ 70-80% ที่เหลือเป็นโรงพยาบาลเอกชนและหน่วยบริการของกรุงเทพมหานคร โดยได้เงินค่าบริหารจัดการ 1% จากเงินงบประมาณที่ได้รับในแต่ละปี กล่าวคือ เอาเงินจากรัฐมาซื้อบริการของรัฐ ส่งผลให้โรงพยาบาลขาดทุนและขาดทุนเรื้อรังต่อเนื่อง เป็นสาเหตุหลักที่ทำให้หน่วยบริการในสังกัด

กระทรวงสาธารณสุขขาดทุนวิกฤติเรื้อรัง 105 แห่ง และโรงพยาบาลทั่วไปขาดทุนประมาณ 400 แห่ง ประชาชนในกรุงเทพมหานคร ท่ามกลางวิถีชีวิตที่เร่งรีบ ผู้คนส่วนใหญ่ต้องใช้ชีวิตภายใต้ภาวะความกดดันจากสังคมที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว อัตราการเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังมากขึ้น ได้แก่ โรคมะเร็ง โรคความดันโลหิตสูงและโรคหลอดเลือดสมอง โรคหัวใจ โรคปอด โรคไต และขณะนี้ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังประมาณ 7.6 ล้านคน จากข้อมูลของสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย ปี 2556 สาเหตุของโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายเกิดจา โรคเบาหวานร้อยละ 40.7 ความดันโลหิตสูงร้อยละ 27.3 และ ร้อยละ 13.7 ไม่ทราบสาเหตุและไม่ทราบมาก่อนว่าเป็นโรคไตซึ่งแสดงถึงระบบคัดกรองโรคไตที่ขาดประสิทธิภาพ ในปัจจุบันมีผู้ป่วยกว่า 70,000 คนเป็นโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ต้องรับการฟอกเลือดหรือล้างไตทางช่องท้อง สร้างความทุกข์ทรมานให้ผู้ป่วยและเสียค่าใช้จ่ายที่นอกเหนือสิทธิการรักษา เช่น ค่าเดินทาง ขาดรายได้จากการหยุดงาน เป็นต้น ทำให้รัฐบาลต้องรับผิดชอบค่ารักษาผู้ป่วยกลุ่มนี้ปีละกว่า 10,000 ล้านบาท และพบว่ามีจำนวนเพิ่มขึ้นประมาณร้อยละ 15-20 ทุกปี ซึ่งผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายยังเข้าถึงการปลูกถ่ายไตซึ่งเป็นการบำบัดทดแทนไตที่ดีที่สุด ได้น้อย คือปัจจุบันมีผู้รอคอยการปลูกถ่ายไตประมาณ 5,000 คน แต่ได้รับการปลูกถ่ายไตได้ปีละประมาณ 600 คน เท่านั้น ปัญหาเกิดจากการขาดแคลนไตบริจาคจาก และการขาดแคลนบุคลากรที่มีศักยภาพ กรมการแพทย์ได้สนับสนุนการดำเนินงานให้โรงพยาบาลระดับตติยภูมิทั่วประเทศมีคลินิกชะลอไตเสื่อม พร้อมทั้งถ่ายทอดองค์ความรู้ให้แก่บุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในคลินิกโรคไม่ติดต่อและโรคไตเรื้อรัง โดยจัดอบรมเชิงปฏิบัติการการเพิ่มศักยภาพบุคลากร ซึ่งส่วนใหญ่โรงพยาบาลแม่ข่ายที่มีศักยภาพส่วนใหญ่อยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร

โครงสร้างประชากรของประเทศไทยในปัจจุบันจัดได้ว่าอยู่ในช่วงของสังคมผู้สูงอายุ ด้วยเงื่อนไขมีประชากรผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 10 โดยนับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 สถิติผู้สูงอายุมีประมาณร้อยละ 10.5 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2551) สืบเนื่องมาจากปัจจัยหลัก 2 ประการคือ การพัฒนาทางด้านสุขภาพและการบริการสาธารณสุขรวมทั้งนโยบายการวางแผนครอบครัวที่ทำให้ประชากรภายในประเทศมีอายุยืนยาวขึ้นและอัตราการเกิดลดน้อยลงอย่างมาก (กระทรวงสาธารณสุข, 2548) จากการคาดประมาณประชากรโดยสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติพบว่าจำนวนและสัดส่วนของประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ในประเทศไทยเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องจนปัจจุบันประเทศไทยมีประชากรผู้สูงอายุประมาณ 7.3 ล้านคน หรือร้อยละ 11.0 ของประชากรทั้งหมดโดยปี พ.ศ.2563 คาดว่าจะมีจำนวนเพิ่มขึ้นถึง 10.8 ล้านคน หรือร้อยละ 15.3 ของจำนวนประชากรทั้งหมด การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรดังกล่าวส่งผลกระทบต่อสังคม เศรษฐกิจและระบบบริการต่างๆ เพราะประชากรผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นมักมีปัญหาสุขภาพอนามัยมากขึ้นตามวัย ภาวะเจ็บป่วยต้องพึ่งพิงการช่วยเหลือดูแลในด้านสังคม ผู้สูงอายุถูกทอดทิ้งหรือไม่สามารถอยู่ร่วมกับครอบครัว และไม่สามารถดำรงชีพในชุมชนโดยลำพัง มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น การจัดระบบบริการ

รองรับความต้องการด้านสุขภาพและสถานบริการดูแลผู้สูงอายุจะเป็นภาระที่มากขึ้นตามลำดับ อันจะมีผลต่อสภาพทางสังคม สภาวะเศรษฐกิจและการจ้างงาน ตลอดจนการจัดสรรทรัพยากรทางสุขภาพและสังคมของประเทศอย่างต่อเนื่องในระยะยาว

กระทรวงสาธารณสุขได้มีการปรับเปลี่ยนนโยบายด้านสุขภาพผู้สูงอายุเพื่อให้เหมาะสมกับสถานการณ์สุขภาพของผู้สูงอายุในประเทศไทย แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2545-2564 ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 1 พ.ศ. 2552 ซึ่งเป็นแผนยุทธศาสตร์หลักในการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุภายใต้การติดตามควบคุมดูแลของคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ ในยุทธศาสตร์ที่ 3 ข้อ 4.7 ได้กำหนดมาตรการ จัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาลของรัฐที่มีจำนวนเตียงตั้งแต่ 120 เตียงขึ้นไป ในปี พ.ศ.2556 ได้กำหนดให้เป็นตัวชี้วัดตามนโยบายของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข โดยกำหนดร้อยละของโรงพยาบาล 120 เตียงขึ้นไป มีคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 และภายใน พ.ศ.2559 โรงพยาบาลของรัฐที่มีจำนวนเตียงตั้งแต่ 120 เตียงขึ้นไป จะต้องมีการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุถึงร้อยละ 95

การก้าวเข้าสู่ประชาคมอาเซียน ในปีพ.ศ. 2558 ประกอบกับนโยบายการเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติของประเทศไทย ทำให้ต้องเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสถานการณ์การรวมกลุ่มประชาคมอาเซียนของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะทางด้านแรงงานที่จะมีการเคลื่อนย้ายอย่างเสรี ส่งผลกระทบต่อแรงงานด้านสุขภาพ ปัญหาที่เกิดขึ้นคือทรัพยากรด้านสุขภาพของประเทศมีอยู่อย่างจำกัด และปัจจุบันบุคลากรสาธารณสุขโดยเฉพาะอย่างยิ่ง บุคลากรทางการแพทย์และพยาบาลมีความขาดแคลนในภาพรวม อีกทั้งมีการกระจายตัวทางภูมิศาสตร์ที่ไม่เหมาะสม นอกจากนี้การผลิตบุคลากรทางการแพทย์และพยาบาลเกือบทั้งหมดอยู่ในภาครัฐ

จากผลการวิเคราะห์ข้างต้น ทำให้กรมการแพทย์ต้องปรับบทบาทภารกิจและโครงสร้างสู่การเป็นศูนย์รวมข้อมูลด้านวิชาการ ซึ่งเป็นข้อมูลเชิงประจักษ์ (Evidence based) ที่เชื่อมโยงระบบวิชาการ ระบบติดตามประเมินผล และอาศัยข้อมูลจากเครือข่ายบริการที่เกี่ยวข้อง มาบูรณาการในการพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ของประเทศ รวมทั้งการให้การสนับสนุนเทคโนโลยีที่เหมาะสมแก่เขตสุขภาพ เพื่อให้เกิดความรวดเร็ว สอดคล้องกับสภาพการณ์ปัจจุบันโดยกรมการแพทย์มีภารกิจในการพัฒนาวิชาการด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ฝ่ายกาย ซึ่งอาศัยข้อมูลอ้างอิงทางวิชาการที่เหมาะสมสอดคล้องกับแผนการพัฒนาระบบสุขภาพและการพัฒนาบทบาทของกระทรวงสาธารณสุข มีการศึกษา วิจัย พัฒนาและถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์การเพิ่มพูนความรู้และทักษะการปฏิบัติงานแก่บุคลากรทางการแพทย์เฉพาะทางที่มีคุณภาพ ให้บริการทางการแพทย์เฉพาะด้านหรือในระดับตติยภูมิที่ยุ่ยากซับซ้อนอย่างได้มาตรฐานเพื่อให้ผู้รับบริการพึงพอใจ โดยเน้นหนักด้านการเสนอแนะนโยบาย การจัดการความรู้และวิชาการ การประเมินเทคโนโลยีและการกำหนดและรับรองมาตรฐาน การพัฒนาสารสนเทศเพื่อการ

จัดการ การติดตามประเมินผล การให้การสนับสนุนด้านวิชาการแก่เขตสุขภาพ ทั้งนี้เพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ของกระทรวงสาธารณสุขคือภายในทศวรรษต่อไป คนไทยทุกคนจะมีสุขภาพแข็งแรงเพิ่มขึ้น เพื่อสร้างความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจของประเทศ ทั้งทางตรงและทางอ้อมอย่างยั่งยืน

ดังนั้นจากสถานการณ์ต่างๆ ที่มีผลกระทบต่อลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ ทำให้พยาบาลต้องปฏิบัติการพยาบาลแบบบูรณาการและผสมผสาน คือการปฏิบัติการที่มุ่งให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลทุกด้าน โดยการให้ผู้ป่วยได้รับการส่งเสริมสุขภาพให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ป้องกันการเกิดโรคที่เกิดจากสาเหตุต่างๆ จากสิ่งแวดล้อมทั้งภายในและภายนอก ดูแลบรรเทาอาการ ช่วยเหลือให้ได้รับการรักษาที่ถูกต้อง ปฏิบัติตนเองได้ถูกต้อง ฟันฟูสภาพร่างกายให้สมบูรณ์แข็งแรงเพื่อกลับไปใช้ชีวิตที่บ้านและอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข ทั้งนี้ในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร ต้องมีศักยภาพด้านการถ่ายทอดองค์ความรู้ ให้แก่หน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพต้องทำหน้าที่ทั้งด้านการบริหาร และการปฏิบัติการพยาบาลตามขอบเขตวิชาชีพควบคู่กันไป ซึ่งต้องใช้ความรู้ความสามารถ ความอดทน อดกลั้น ในการปฏิบัติงาน มีใจจดจ่อ และรู้คุณค่าในสิ่งที่ตนเองกระทำ หากพยาบาลมีพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรสูง ย่อมส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพมีคามพึงพอใจในการทำงาน (Organ and Ryan, 1995) พร้อมทั้งจะปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายอย่างเต็มความสามารถและทุ่มเทให้กับการทำงานอย่างเต็มศักยภาพ เป็นที่ยอมรับของเพื่อนร่วมงานและผู้บังคับบัญชาจนได้รับการส่งเสริมให้มีความก้าวหน้าในงาน ทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความผูกพันในวิชาชีพและคงอยู่ในงาน (Borman, 2004) เสริมสร้างให้เกิดผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลต่อองค์กร (สญาญู ธีรวณิชตระกูล, 2547)

1.2 โครงสร้างโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์

กรมการแพทย์ก่อตั้งขึ้นในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวอานันทมหิดล รัชกาลที่ 8 รัฐบาลจอมพล ป. พิบูลสงคราม โดยมีหน้าที่หลักเกี่ยวกับการบำบัดโรค การจัดตั้ง และการควบคุมโรงพยาบาล ดำเนินกิจการของโรงพยาบาลทั้งโรงพยาบาลบำบัดโรคทั่วไปและโรงพยาบาลเฉพาะโรค ตลอดจนการจัดตั้งโรงเรียนผดุงครรภ์และโรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล หลังการก่อตั้งกรมการแพทย์ได้มีประกาศให้รวมงานของกรมแพทย์ งานบางส่วนของกรมอนามัย และงานบางส่วนของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และตั้งเป็นกรมการแพทย์และอนามัย ต่อมาในปี พ.ศ. 2516 คณะรัฐมนตรีได้เห็นชอบในการแบ่งกรมการแพทย์และอนามัย ออกเป็น 2 กรม คือ กรมการแพทย์ และ กรมอนามัย นับตั้งแต่ปี พ. ศ. 2516 เป็นต้นมา กรมการแพทย์ได้รับการกำหนดบทบาทให้เป็นกรมวิชาการของกระทรวงสาธารณสุข ในด้านการรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสุขภาพ โดยพัฒนาเทคนิควิชาการเพื่อสนับสนุน ส่งเสริม นิเทศ ฝึกอบรม ยกย่องขีดความสามารถในการใช้เทคโนโลยีในระบบงานบริการ สาธารณสุข เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของการบริการ ในฐานะกรมวิชาการ

ของกระทรวงสาธารณสุขซึ่งรับผิดชอบงานวิชาการแพทย์ฝ่ายกาย และมีการบริการทางการแพทย์ในระดับตติยภูมิ กรมการแพทย์มีบทบาทหน้าที่ดำเนินการและประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในและต่างประเทศ ด้านการศึกษา ค้นคว้า วิเคราะห์ วิจัย พัฒนาวิชาการทางการแพทย์ฝ่ายกาย ส่งเสริม สนับสนุนและถ่ายทอดความรู้และเทคโนโลยีด้านการแพทย์ฝ่ายกาย ให้แก่หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน ให้บริการตรวจวินิจฉัย บำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ โดยเฉพาะในระดับตติยภูมิ และให้บริการเฉพาะทางต่างๆ เพื่อพัฒนางานด้านวิชาการทางการแพทย์ สนับสนุนให้มีการศึกษา ค้นคว้า วิจัย ถ่ายทอดเทคโนโลยีทางการแพทย์ แก่หน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง และกำหนดแผนงานเพื่อเร่งรัดให้มีการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขที่มีแนวโน้มรุนแรง คือ อุบัติเหตุ มะเร็งโรควัวใจและหลอดเลือด และกลุ่มโรคไม่ติดต่อ ปัญหาการติดยาและสารเสพติดและบุหรี่ยุคใหม่ โดยดำเนินการให้สอดคล้องกับนโยบายของชาติ นโยบายรัฐบาล นโยบายกระทรวงสาธารณสุข ตลอดจนปัญหาของชาติในเรื่องโรคต่างๆ ที่เกิดขึ้นในประเทศไทย

ในปี พ. ศ. 2545 รัฐบาลได้ปรับโครงสร้างของหน่วยงานราชการหลายแห่งที่มีบทบาทภารกิจที่ซ้ำซ้อน กระจัดกระจาย ขาดเอกภาพ ขณะที่โลกเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว แต่กลไกภาครัฐโดยรวมยังคงล้าสมัย และเป็นอุปสรรคต่อการดำเนินงานด้านต่างๆ รัฐบาลจึงมีนโยบายที่จะปฏิรูประบบราชการ เพื่อยกระดับขีดความสามารถของราชการไทยให้ทันต่อกระแสความเปลี่ยนแปลงของโลก โดยปรับโครงสร้างและระบบการบริหารราชการให้มีความยืดหยุ่น มีความเป็นเอกภาพและมีประสิทธิภาพในการบริหารราชการแผ่นดิน ตลอดจนมีผู้รับผิดชอบในแต่ละภารกิจอย่างชัดเจน กรมการแพทย์เป็นหน่วยงานหนึ่งในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขซึ่งต้องเตรียมความพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงปรับปรุงบทบาท และโครงสร้างของกรมเพื่อก้าวไปสู่ความเป็นองค์กรที่มีความแข็งแกร่งทางด้านวิชาการ ทั้งด้านการวิเคราะห์ การศึกษา ที่มีประสิทธิภาพ บุคลากรมีศักยภาพ ทำหน้าที่ส่งเสริม สนับสนุน และถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีตลอดจนเป็นแกนกลางในการประสานงานของหน่วยงานอื่นๆ อย่างมีประสิทธิภาพ

ปัจจุบันกรมการแพทย์มีหน่วยงานในสังกัด ซึ่งเป็นหน่วยงานที่ตั้งขึ้นตามกฎหมายกระทรวง หน่วยงานต่ำกว่าระดับกองซึ่งตั้งขึ้นตามโครงสร้างของคณะกรรมการที่รับผิดชอบงานด้านการบริหารทรัพยากรบุคคลภาครัฐ รวมถึงหน่วยงานที่กรมการแพทย์ตั้งขึ้นเป็นการภายใน รวมทั้งหมดจำนวน 45 หน่วยงาน โดยมีโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 8 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลราชวิถี โรงพยาบาลเลิดสิน โรงพยาบาลนพรัตน์ราชธานี โรงพยาบาลสงฆ์ สถาบันประสาทวิทยา สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี สถาบันมะเร็งแห่งชาติ และสถาบันโรคผิวหนัง

1.3 ภาระหน้าที่ของโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์

โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่มีศักยภาพและขีดความสามารถรองรับผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาที่ซับซ้อนระดับเชี่ยวชาญ และใช้เทคโนโลยีขั้นสูง มีภารกิจในการพัฒนาวิชาการด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในที่ครอบคลุมแบบองค์รวม ซึ่งอาศัยข้อมูลอ้างอิงทางวิชาการที่เหมาะสมสอดคล้องกับแผนการพัฒนาระบบสุขภาพและการพัฒนาบทบาทของกระทรวงสาธารณสุข มีการศึกษา วิจัย พัฒนาและถ่ายทอดองค์ความรู้ และเทคโนโลยีทางการแพทย์การเพิ่มพูนความรู้และทักษะการปฏิบัติงานแก่บุคลากรทางการแพทย์เฉพาะทางที่มีคุณภาพ ให้บริการทางการแพทย์เฉพาะด้านหรือในระดับตติยภูมิที่ยุ่ยากซับซ้อนอย่างได้มาตรฐาน เพื่อให้ผู้รับบริการพึงพอใจ โดยเน้นหนักด้านการเสนอแนะนโยบาย การจัดการความรู้และวิชาการ การประเมินเทคโนโลยีและการกำหนดและรับรองมาตรฐาน การพัฒนาสารสนเทศเพื่อการจัดการ การติดตามประเมินผล การให้การสนับสนุนด้านวิชาการแก่เขตสุขภาพ เพื่อให้การดำเนินการของมีประสิทธิภาพสูงสุด โดยใช้แนวความคิดการทำงานเป็นทีมสหสาขาวิชาชีพ มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและสัมพันธ์กันอย่างเป็นระบบ การทำงานในโรงพยาบาลของรัฐจึงต้องมีการพึ่งพาซึ่งกันและกันของบุคลากรเพื่อความต่อเนื่องและเป็นระบบ โดยมีการแบ่งงานเป็นฝ่ายต่างๆตามลักษณะงาน โดยมีวิสัยทัศน์ พันธกิจ ยุทธศาสตร์และหน้าที่ความรับผิดชอบ (กรมการแพทย์, 2556) ดังนี้

วิสัยทัศน์ : เป็นผู้นำทางวิชาการและเทคโนโลยีทางการแพทย์ระดับสากลที่สมคุณค่าเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีกว่าของประชาชน

พันธกิจ

1. ศึกษาวิจัย ประเมิน พัฒนา และเผยแพร่องค์ความรู้/ เทคโนโลยีทางการแพทย์ในระดับสากล
2. กำกับดูแลและพัฒนาคุณภาพมาตรฐานการรักษาพยาบาลของหน่วยงานทั้งภาครัฐ และเอกชน
3. ถ่ายทอดและเพิ่มพูนทักษะบุคลากรทางการแพทย์ให้มีคุณภาพ
4. ให้บริการทางการแพทย์เฉพาะทางในระดับตติยภูมิและสูงกว่าอย่างได้มาตรฐาน
5. พัฒนานโยบายด้านสุขภาพเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชน
6. เสนอแนะนโยบาย แนวทางการป้องกัน ควบคุม และบำบัดรักษาโรคมะเร็ง
7. จัดระบบและสร้างรูปแบบการป้องกัน บำบัด รักษา ฟื้นฟูติดตามต่อเนื่องในผู้ป่วยติดยาและสารเสพติดติดตามกลุ่มและความรุนแรงอย่างมีประสิทธิภาพ

แผนยุทธศาสตร์กรมการแพทย์

ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาสถาบันกรมการแพทย์เป็นสถาบันเฉพาะทางชั้นสูง/สถาบันระดับชาติ (Centers of Excellence/National Institutes) และระดับอาเซียน

ยุทธศาสตร์ที่ 2 ยกระดับสถานบริการสุขภาพระดับภูมิภาคให้มีศักยภาพด้านบริการระดับตติยภูมิ (Regional Referral Centers)

ยุทธศาสตร์ที่ 3 ดำเนินการแก้ไขปัญหาสุขภาพที่สำคัญตามบริบทของกรมการแพทย์และผลักดันนโยบายสู่การปฏิบัติ

ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้ติดยาและสารเสพติดอย่างมีคุณภาพมาตรฐาน

ยุทธศาสตร์ที่ 5 พัฒนาระบบบริหารจัดการ

สรุปได้ว่า ปัจจุบันโรงพยาบาลในสังกัดกรมการแพทย์ ได้ปรับปรุงบทบาทและโครงสร้างองค์การเพื่อก้าวไปสู่ความเป็นองค์กรที่มีความแข็งแกร่งทางด้านวิชาการ บุคลากรมีศักยภาพ ทำหน้าที่ส่งเสริมสนับสนุน ถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีตลอดจนเป็นแกนกลางในการประสานงานของหน่วยงานอื่นๆอย่างมีประสิทธิภาพจึงเป็นหน้าที่และภารกิจสำคัญของพยาบาลโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ ที่ต้องมีการพัฒนาความรู้ความสามารถ ปรับบทบาทภารกิจและหน้าที่เพื่อให้บริการที่มีคุณภาพและได้มาตรฐานวิชาชีพเป็นที่ยอมรับในระดับชาติและระดับสากล

1.4 บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์

โรงพยาบาลในสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาล (กองการพยาบาล, 2539) ประกอบด้วย บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ 2 ลักษณะคือ

1.4.1 บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบตามตำแหน่งบริหารที่ได้รับมอบหมาย เป็นบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ที่ได้รับการมอบหมายให้ทำหน้าที่ในตำแหน่งการบริหารงานภายในหน่วยงาน/องค์การอีกตำแหน่งหนึ่ง เพื่อบริหารงานทั่วไปและบริหารการพยาบาลของหน่วยงานให้สนองตอบต่อผู้มารับบริการได้ตามเป้าหมายและตอบสนองนโยบายของโรงพยาบาลรวมทั้งเอื้อต่อการให้เจ้าหน้าที่ทุกระดับสามารถปฏิบัติงานภายใต้ขอบเขตการปฏิบัติการพยาบาลที่ตนเองดำรงอยู่ในแต่ละระดับได้อย่างมีคุณภาพ

1.4.2 บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบตามขอบเขตการปฏิบัติการพยาบาล เป็นบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบที่จัดทำขึ้นเพื่อให้พยาบาลในแต่ละระดับมองเห็นขอบเขตความรับผิดชอบของตนขณะที่ปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วยโดยตรงชัดเจนขึ้น ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการใช้เป็นแนวทางการให้การพยาบาลและพัฒนาศักยภาพของพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพอนามัยของประชาชนและผู้มารับบริการพยาบาลในโรงพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพ เพื่อให้

ง่ายต่อการปฏิบัติและสามารถแยกความแตกต่างของการปฏิบัติได้ชัดเจน ประกอบด้วย 3 ด้านคือ

1) ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ใช้ความรู้และทักษะขั้นพื้นฐานในการให้การพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วยและครอบครัวในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่งโดยใช้กระบวนการพยาบาลเพื่อการวางแผนและให้การพยาบาลแบบองค์รวมมีส่วนร่วมในการใช้มาตรฐานการพยาบาลเพื่อควบคุมคุณภาพ ให้ความร่วมมือกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้องเพื่อการดูแลผู้ป่วยและครอบครัว รวมถึงการขอคำปรึกษาและขอความช่วยเหลือจากบุคลากรในทีมสุขภาพตามความจำเป็นได้อย่างเหมาะสม และเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติเชิงวิชาชีพ

2) ด้านการบริหารจัดการ มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการและการดูแลภายในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานเพื่อประกันคุณภาพของการให้บริการ เช่น การมีส่วนร่วมในการสร้างทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยและครอบครัว มีส่วนร่วมในโครงการต่างๆที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยในหน่วยงานที่ปฏิบัติ ประเมินผลการทำงานภายในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน และให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนาหอผู้ป่วย ร่วมประชุมปรึกษากับผู้บริหารทางการพยาบาลเพื่อประเมินคุณภาพของการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

3) ด้านวิชาการ มีส่วนร่วมในการพัฒนาวิชาการให้แก่เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล ให้ความรู้แก่ผู้รับบริการรวมทั้งมีส่วนร่วมในการวิจัย และนำผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล เช่น การนิเทศหรือเป็นที่เลี้ยงให้แก่นักศึกษาพยาบาล พยาบาลใหม่ หรือผู้ช่วยพยาบาล ตลอดจนมีส่วนร่วมในการจัดทำคู่มือการให้ความรู้ การปฏิบัติตัวแก่ผู้ป่วยและครอบครัวในหน่วยงาน

พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ มีการปฏิบัติหน้าที่ทางการพยาบาล ดังนี้ (กองการพยาบาล, 2544)

1. การประเมินผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ (Assessment) ได้แก่

1.1 ประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการอย่างถูกต้องครบถ้วนทันทีที่รับไว้ในความดูแล การติดตามเฝ้าระวังและการประเมินปัญหา/ความต้องการอย่างต่อเนื่องตลอดการดูแล จนกระทั่งจำหน่ายจากการดูแล

1.2 การรวบรวมข้อมูลอย่างครบถ้วนตามมาตรฐานการดูแล/การพยาบาลที่กำหนด และข้อมูลนั้นมีคุณภาพเพียงพอแก่การวินิจฉัยปัญหา การวางแผนการดูแล รวมทั้งเพียงพอต่อการประเมินผลการพยาบาล

2. การจัดการกับอาการรบกวนต่างๆ (Symptom Distress Management) หมายถึง การช่วยเหลือจัดหรือบรรเทาอาการรบกวนต่างๆ ทั้งอาการรบกวนด้านร่างกายและจิตใจ ได้แก่ อาการที่คุกคามชีวิตและอาการคลื่นไส้ อาเจียน นอนไม่หลับ วิดกกังวล กลัว เป็นต้น

3. การดูแลความปลอดภัย (Provision for patient safety)

3.1 การจัดการให้ผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยทั้งด้านกายภาพ ชีวภาพ เคมี รั้งสี แสงและเสียง โดยมีเป้าหมายเพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุและการบาดเจ็บต่างๆ เช่น การพลัดตกหกล้ม การบาดเจ็บจากการผูกยึด การบาดเจ็บจากการใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ทางการแพทย์ รวมทั้งการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล

3.2 การจัดการดูแลอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ และอุปกรณ์จำเป็นที่ใช้เพื่อการรักษาพยาบาลให้มีเพียงพอ พร้อมใช้ในภาวะฉุกเฉิน มีความปลอดภัยในการใช้งานกับผู้ป่วยเพื่อให้สามารถให้การดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ ลดความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นจากอุปกรณ์ไม่พร้อมหรือไม่ปลอดภัย

3.3 การจัดการ การส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่ทุกระดับมีการปฏิบัติงานตามมาตรฐานหรือแนวทางที่กำหนดเพื่อป้องกันความผิดพลาดในการทำงาน

4. การป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นระหว่างรักษาพยาบาล (Prevention of complication) หมายถึง กิจกรรมการพยาบาลใดๆ ที่เป็นไปเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่คาดว่าจะเกิดขึ้นกับผู้ป่วย แต่ละราย หรือแต่ละกลุ่มโรค/อาการ รวมทั้งการป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากผลข้างเคียงของการรักษาด้วย เช่น การป้องกันอันตรายจากการให้ยาบางชนิด การให้เลือด การให้ออกซิเจน การห้ามเลือด การจำกัดการเคลื่อนไหวผู้ป่วย/อวัยวะด้วยวิธีต่างๆ เป็นต้น

5. การให้การดูแลต่อเนื่อง หมายถึง การจัดการให้เกิดการดูแลต่อเนื่องในผู้ป่วยแต่ละราย ได้แก่ การเฝ้าระวังสังเกตอาการอย่างต่อเนื่อง การส่งต่อแผนการรักษาพยาบาล การประสานงานกับหน่วยงานหรือทีมงานที่เกี่ยวข้อง การสื่อสารเพื่อการส่งต่อผู้ป่วยทั้งการส่งต่อภายในหน่วยงาน ระหว่างหน่วยงานในโรงพยาบาล ระหว่างโรงพยาบาลหรือหน่วยงานภายนอกโรงพยาบาล รวมทั้งการช่วยเหลือกรณีผู้ป่วยเสียชีวิตด้วย

6. การสนับสนุนการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการและครอบครัว หมายถึง กิจกรรมการช่วยเหลือ การสื่อสารเพื่อให้ความรู้ สร้างความเข้าใจ และการฝึกทักษะที่จำเป็นในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเกี่ยวกับการเฝ้าระวังสังเกตอาการผิดปกติ การแก้ไขอาการเบื้องต้น การป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่างๆ การใช้ยา การปฏิบัติตนตามการรักษา การขอความช่วยเหลือด้านสุขภาพ การปฏิบัติเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ และการมาตรวจตามนัดทั้งนี้รวมถึงการให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการดูแลสุขภาพอื่นๆ ด้วย เช่น การอธิบายก่อนลงนามยินยอมรักษาพยาบาล หรือก่อนการส่งต่อไปยังสถานพยาบาลแห่งอื่น และการแจ้งข่าวร้ายกรณีผู้ป่วยเสียชีวิต

7. การสร้างความพึงพอใจแก่ผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ (Enhancement of patient satisfaction) กิจกรรมการพยาบาลบนพื้นฐานของสัมพันธภาพ และการสร้างความเชื่อมั่นแก่ผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการด้วยบุคลิกภาพที่เหมาะสมโดยเฉพาะเกี่ยวกับการช่วยเหลือเอาใจใส่ การให้ข้อมูลและการตอบสนองความ

ต้องการ/ความคาดหวังของผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการอย่างเหมาะสม

สรุปได้ว่า บุคลากรพยาบาล ถือเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการสร้างคุณค่าเพิ่มให้กับงาน การบริการให้กับผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน เนื่องจากพยาบาลเป็นบุคลากรกลุ่มใหญ่ และใกล้ชิดกับ ผู้รับบริการมากที่สุด การปฏิบัติงานของพยาบาล ถือเป็นลักษณะงานที่แสดงถึงความเป็นวิชาชีพ เนื่องจากมีการนำกระบวนการทางวิทยาศาสตร์มาใช้ในการแก้ไขปัญหา โดยมีเครื่องมือสำคัญที่แสดง ถึงความเป็นวิชาชีพ นั่นคือ การปฏิบัติงานโดยใช้กระบวนการพยาบาล การเปรียบเทียบขั้นตอนการ ปฏิบัติการพยาบาล กับขั้นตอนการแก้ไขปัญหาด้วยกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ จากนโยบายระบบ บริการสุขภาพ สถานการณ์และแนวโน้มในปัจจุบันตลอดจนความท้าทายในการแข่งขันด้านคุณภาพ การพยาบาลจากการเปิดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ส่งผลกระทบต่อพยาบาลวิชาชีพทั้งภาครัฐและ เอกชน โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพในสังกัดกรมการแพทย์ ที่ต้องมีการปรับบทบาทและพัฒนา ศักยภาพอย่างต่อเนื่องให้สอดคล้องกับนโยบายด้านสุขภาพของประเทศและองค์การ เพื่อเป็นแรง ขับเคลื่อนสำคัญในการนำพาองค์การไปสู่ความสำเร็จ

2. แนวคิดพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ

2.1 ความหมายของพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ

จากการศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ พฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ มีผู้ให้ความหมายไว้ ดังนี้

Katz and Kahn (1978) กล่าวว่าพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ เป็น พฤติกรรมที่บุคลากรปฏิบัติงานนอกเหนือจากบทบาทหน้าที่ที่องค์การกำหนดไว้ เป็นพฤติกรรมที่ เกิดขึ้นเองอย่างไม่เป็นทางการ ในการให้ความร่วมมือ ให้ความช่วยเหลือและให้ความเป็นมิตรต่อ เพื่อนร่วมงาน พฤติกรรมนี้ถูกระบุไว้ในหน้าที่ที่ต้องปฏิบัติเพียงส่วนน้อยเท่านั้น ในขณะที่พฤติกรรมนี้ เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการดำเนินการขององค์การ เนื่องจากถ้าขาดพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิก ขององค์การแล้วระบบต่างๆ ขององค์การจะไม่สามารถดำเนินการไปได้ด้วยดี

Organ (1988) กล่าวว่า พฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ หมายถึง พฤติกรรม ของบุคลากรในองค์การ ซึ่งไม่ได้กำหนดหรือตกลงไว้และไม่เกี่ยวข้องกับระบบการให้รางวัลหรือ ลงโทษ แต่บุคลากรเต็มใจปฏิบัติเพื่อประโยชน์ขององค์การ

Schnake (1991) กล่าวว่า พฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ เป็นพฤติกรรมที่ บุคลากรปฏิบัตินอกเหนือบทบาทที่องค์การกำหนดไว้อย่างเป็นทางการและเป็นประโยชน์ต่อองค์การ พฤติกรรมเหล่านี้ได้แก่ พฤติกรรมการตรงต่อเวลา การช่วยเหลือเพื่อร่วมงาน การอาสาช่วยทำ กิจกรรมต่างๆโดยไม่ต้องร้องขอ การให้คำแนะนำที่สร้างสรรค์ต่อการพัฒนาปรับปรุงหน่วยงาน

และการไม่ปล่อยเวลาให้ศูนย์เปล่า

Newstrom and Davis (1997) กล่าวว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ เป็นพฤติกรรมที่ส่งเสริมให้องค์การประสบความสำเร็จ เป็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นเองของพนักงานที่มีลักษณะนิสัยชอบช่วยเหลือผู้อื่น

Robbins (2001) กล่าวว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การเป็นพฤติกรรมที่ไม่ได้เป็นส่วนหนึ่งของหน้าที่อย่างเป็นทางการของบุคลากรที่องค์กรกำหนดให้ แต่เป็นพฤติกรรมที่ช่วยส่งเสริมให้เกิดประสิทธิผลต่อองค์การ โดยเฉพาะในสถานที่ทำงานที่มีการเปลี่ยนแปลงไม่หยุดนิ่ง และบุคลากรมีหน้าที่ความรับผิดชอบเพิ่มมากขึ้น การที่บุคลากรในองค์การปฏิบัติบทบาทนอกเหนือหน้าที่จะช่วยให้องค์การประสบความสำเร็จได้ยิ่งขึ้น

Podsakoff and Makenzie (2006) กล่าวว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ เป็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นจากตัวบุคคลที่อยู่นอกเหนือจากบทบาทที่องค์กรได้มีการกำหนดไว้ และเป็นพฤติกรรมที่มีความจำเป็นต่อการพัฒนาประสิทธิภาพขององค์การ ซึ่งพฤติกรรมดังกล่าวนอกจากจะเป็นการแสดงพฤติกรรมที่อยู่นอกเหนือจากหน้าที่ที่ได้มีการกำหนดไว้แล้วยังประกอบด้วยพฤติกรรมของบุคคลที่หลีกเลี่ยงความขัดแย้งที่ไม่จำเป็น รวมถึงเป็นพฤติกรรมที่มีความมุ่งมั่นในการให้ความช่วยเหลือต่อผู้อื่น อีกทั้งให้ความร่วมมือ และช่วยเหลือสมาชิกเพื่อนร่วมงานด้วยกัน

Blair, Meriac and Woehr (2007) กล่าวว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การเป็นพฤติกรรมนอกเหนือบทบาทหน้าที่และเป็นพฤติกรรมที่องค์กรไม่ได้กำหนด แต่ช่วยให้องค์การอยู่รอดและประสบความสำเร็จ

เมธี ศรีวิริยะเลิศกุล (2542) ให้ความหมาย พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ เป็นพฤติกรรมของพนักงานที่องค์กรไม่ได้กำหนดไว้ให้เป็นหน้าที่ที่ต้องปฏิบัติ แต่พนักงานเต็มใจที่จะปฏิบัติเพื่อองค์การ และประโยชน์ต่อองค์การ

สฎายุ อีรวณิชตระกูล (2547) ให้ความหมายว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ เป็นพฤติกรรมที่ปฏิบัติด้วยความเต็มใจ ซึ่งนอกเหนือจากที่องค์กรกำหนดไว้ โดยเป็นพฤติกรรมสนับสนุน และมีความจำเป็นต่อการดำเนินงานขององค์การ เพื่อจะให้เกิดประสิทธิผลต่อองค์การ

จากความหมายของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ นักวิชาการได้ให้ความหมายไว้คล้ายคลึงกัน ผู้วิจัยจึงสรุปว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ หมายถึง พฤติกรรมที่บุคลากรปฏิบัติด้วยความสมัครใจ เป็นพฤติกรรมที่อยู่นอกเหนือบทบาทหน้าที่ที่องค์กรกำหนด ไม่มีผลต่อการให้รางวัลและการลงโทษอย่างเป็นทางการ เป็นพฤติกรรมที่ส่งผลดีต่อองค์การ ส่งเสริมการปฏิบัติงานของบุคลากรให้มีประสิทธิภาพ และเพิ่มประสิทธิผลโดยตรงกับองค์การ

2.2 องค์ประกอบของพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ

จากการศึกษาแนวคิดพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ มีนักวิชาการเสนอการจำแนกองค์ประกอบของพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ ดังนี้

Smith, Organ, and Near (1983) จำแนกพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การไว้เป็น 2 ด้าน ได้แก่

1) พฤติกรรมการช่วยเหลือผู้อื่น (Altruism) เป็นพฤติกรรมของบุคลากรที่ให้ความช่วยเหลือแก่องค์การ เช่น การปฏิบัติงานแทนผู้ร่วมงานที่ไม่สามารถทำได้ การสมัครใจช่วยเหลืองานโดยไม่ได้รับรองขอ การช่วยสอนงานแก่บุคลากรที่มาปฏิบัติงานใหม่ การช่วยเหลือเพื่อร่วมงานที่มีงานล้นมือ การช่วยเหลืองานผู้บังคับบัญชา เป็นต้น

2) พฤติกรรมการยินยอมปฏิบัติตาม (General compliance) เป็นพฤติกรรมของบุคลากรที่สำนึกต่อหน้าที่ มีพฤติกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อองค์การ เช่น การตรงต่อเวลา การไม่ใช้เวลาไปทำประโยชน์ส่วนตัว การรักษาทฤษฎีสมมติขององค์การ การเอาใจใส่สร้างชื่อเสียงให้กับองค์การ การเข้าร่วมกิจกรรมขององค์การซึ่งพฤติกรรมเหล่านี้เป็นพฤติกรรมที่บุคลากรที่ดีขององค์การควรปฏิบัติ

Williams (1988) ได้จำแนกพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การออกเป็น 2 ด้าน ได้แก่

1) พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การที่เกี่ยวข้องโดยตรงต่อบุคคล (Organizational Citizenship Behavior directed toward individual : OCBDTI) เป็นพฤติกรรมที่มีเฉพาะต่อบุคคล เช่น การช่วยเหลือผู้อื่นที่เกี่ยวกับงาน หรือช่วยแก้ปัญหาในการปฏิบัติงาน

2) พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การที่เกี่ยวข้องโดยตรงต่อองค์การ (Organizational Citizenship Behavior directed toward organizational : OCBDTO) เป็นพฤติกรรมที่มีประโยชน์ต่อองค์การโดยทั่วไป เช่น การอุทิศเวลาให้กับองค์การ การให้ความร่วมมือในกิจกรรมต่างๆขององค์การ การปกป้ององค์การ และรักษาชื่อเสียงขององค์การ เป็นต้น

Organ (1991) ได้จำแนกพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การออกเป็น 5 ด้าน ได้แก่

1) ด้านการให้ความช่วยเหลือ (Altruism) เป็นพฤติกรรมของสมาชิกที่ให้ความช่วยเหลือผู้ร่วมงานทันทีที่เกิดปัญหาในการปฏิบัติงาน ช่วยเหลือผู้ร่วมงานในกรณีที่ไม่สำเร็จตามกำหนดหรือมีงานล้นมือ ช่วยแนะนำผู้มาปฏิบัติงานใหม่ในการใช้เครื่องมือ วัสดุอุปกรณ์ต่างๆ

2) ด้านการคำนึงถึงผู้อื่น (Courtesy) เป็นพฤติกรรมของสมาชิกในการเคารพสิทธิของผู้อื่น คำนึงถึงผู้อื่นเพื่อป้องกันการเกิดปัญหาที่เกี่ยวกับการทำงาน เนื่องจากการทำงานทุกคนต้องพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน การกระทำหรือการตัดสินใจของบุคคลหนึ่งย่อมส่งผลกระทบต่อความรู้สึกของผู้ร่วมงานได้ ดังนั้นต้องให้ความสนใจเอาใจใส่ต่อความรู้สึกหรือความต้องการของผู้อื่น รวมทั้งการแบ่งปันทรัพยากรร่วมกัน

3) ด้านการมีความอดทนอดกลั้น (Sportsmanship) หมายถึง พฤติกรรมความอดทนต่อปัญหา ความยากลำบาก ความเครียดและความกดดันต่างๆ ด้วยความเต็มใจทั้งๆที่สามารถเรียกร้องความเป็นธรรมหรือร้องทุกข์ได้ แต่การร้องทุกข์จะเพิ่มภาระให้กับผู้บริหารและอาจเกิดการโต้เถียงกันจนละเอียดการปฏิบัติงาน บุคลากรจึงอดทนอดกลั้นด้วยความเต็มใจ

4) ด้านการให้ความร่วมมือ (Civic virtue) หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงออกถึงความรับผิดชอบและมีส่วนร่วมในการดำเนินงานขององค์การอย่างสร้างสรรค์ เข้าร่วมประชุมเสนอข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ต่อการปรับปรุงองค์การยึดแนวปฏิบัติในการพัฒนาตนเอง

5) ด้านการมีความสำนึกในหน้าที่ (Conscientiousness) หมายถึง พฤติกรรมที่บุคลากรยอมรับกฎระเบียบและข้อกำหนดขององค์การ ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการมีความตรงต่อเวลา ทำงานเป็นระเบียบเรียบร้อย ดูแลทรัพย์สินขององค์การ ไม่ใช่เอาเวลาไปทำธุระส่วนตัว

George and Brief (1992) ได้จำแนกพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การออกเป็น 5 ด้าน ได้แก่

1) ด้านการช่วยเหลือผู้ร่วมงาน (Helping coworkers) เป็นพฤติกรรมการช่วยเหลือสมาชิกในองค์การให้บรรลุผลสำเร็จในการปฏิบัติงาน และตรงตามเป้าหมายด้วยความสมัครใจ รวมทั้งการช่วยเหลือผู้ร่วมงานที่มีภาระงานมากเกินไป การแบ่งปันทรัพยากรต่างๆแก่ผู้ร่วมงาน ใส่ใจต่อความผิดพลาดและข้อพึงระวังต่างๆ รวมทั้งการให้คำแนะนำในการใช้เทคโนโลยีใหม่ๆแก่ผู้ร่วมงาน

2) ด้านการเผยแพร่ไมตรีจิตขององค์การ (Spreading goodwill) เป็นพฤติกรรมการที่สมาชิกในองค์การปฏิบัติเพื่อช่วยให้องค์การเกิดประสิทธิผลด้วยความสมัครใจ โดยอาศัยความพยายามในการเผยแพร่องค์การสู่สังคมในแง่ที่เป็นประโยชน์ต่อองค์การ หรือกล่าวถึงองค์การในฐานะที่องค์การเป็นผู้สนับสนุนและคอยดูแลเอาใจใส่สมาชิกในองค์การเป็นอย่างดี หรือกล่าวถึงสินค้าและบริการขององค์การ ในฐานะที่เป็นผลผลิตที่มีคุณภาพสูงและตอบสนองต่อความต้องการของลูกค้า

3) ด้านการให้คำแนะนำเชิงสร้างสรรค์แก่องค์การ (Making constructive suggestions) เป็นพฤติกรรมเกี่ยวกับความคิดสร้างสรรค์ และการคิดค้นนวัตกรรมให้กับองค์การด้วยความสมัครใจ เช่น การให้คำแนะนำที่สามารถปรับปรุงวิธีการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น บุคคลที่มีพฤติกรรมประเภทนี้ จะเป็นผู้มีความกระตือรือร้นในการแสวงหาสิ่งต่างๆเพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงานของบุคคลกลุ่มงาน หรือองค์การ

4) ด้านการปกป้ององค์การ (Protecting the organization) เป็นพฤติกรรมของสมาชิกในองค์การเพื่อปกป้องหรือคุ้มครองชีวิต และทรัพย์สินขององค์การหรือสมาชิกในองค์การ เช่น การรายงานอันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากอัคคีภัย การปิดประตูสำนักงานเพื่อความปลอดภัย การรายงานพฤติกรรมที่น่าสงสัยหรืออาจก่อให้เกิดอันตรายแก่องค์การ การริเริ่มในการต่อต้านวิธีการปฏิบัติงาน

ที่อาจก่อให้เกิดอันตรายแก่บุคคลในองค์การ

5) ด้านการพัฒนาตนเอง (Developing oneself) เป็นพฤติกรรมที่บุคคลสมัครใจในการพัฒนาความรู้ ความสามารถ และทักษะ เพื่อที่จะปฏิบัติงานให้กับองค์การได้ดียิ่งขึ้น แสวงหาโอกาสในการเข้ารับการฝึกอบรม การพัฒนาตนเองในวิชาชีพ หรือการเรียนรู้ทักษะใหม่ๆ เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานให้กับองค์การได้มากขึ้น

Borman and Motowidlo (1993 cited in Organ 1997) ได้จำแนกพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การออกเป็น 5 ด้าน ได้แก่

1) การให้ความช่วยเหลือและให้ความร่วมมือต่อผู้อื่น (Helping and cooperating with others) ได้แก่ พฤติกรรมการช่วยเหลือเพื่อนร่วมงาน ลูกค้าผู้ใช้บริการ รวมทั้งการคำนึงถึงผู้อื่น

2) การสนับสนุนและปกป้ององค์การ (Enduring, supporting and defending organization) ได้แก่ พฤติกรรมจงรักภักดีต่อองค์การ รวมทั้งการเป็นตัวแทนขององค์การด้วยความเต็มใจ

3) การเคารพกฎระเบียบและข้อปฏิบัติ (Following organizational rules and procedures) ได้แก่ การปฏิบัติตามกฎ ข้อกำหนด และนโยบายขององค์การ

4) ความศรัทธาและความพยายาม (Persisting with enthusiasm and extra effort) ได้แก่ การมีความพยายามในการปฏิบัติหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายให้สำเร็จแม้จะต้องพบอุปสรรคหรือความไม่สะดวกสบายต่างๆ

5) อาสาช่วยเหลือกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับงาน (Volunteering to carry to task activity) ได้แก่ การให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์แก่องค์การเป็นผู้ริเริ่มและรับผิดชอบแม้กิจกรรมนั้นจะเป็นสิ่งที่ยอยู่นอกเหนือบทบาทหน้าที่

Farh, Earley, and Lin (1997) ได้วิเคราะห์องค์ประกอบของแบบวัดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การในวัฒนธรรมจีน (Chinese organizational citizenship behavior scale) ออกเป็น 5 ด้าน ได้แก่

1) ด้านการคงเอกลักษณ์ขององค์การ (Identification with the company) ได้แก่ พฤติกรรมการปกป้องชื่อเสียงขององค์การ ช่วยอธิบายในสิ่งที่บุคคลภายนอกไม่เข้าใจในองค์การให้กระจ่าง แจ้งข่าวที่ดีขององค์การสู่สังคมภายนอก

2) ด้านการช่วยเหลือและเอื้อประโยชน์ต่อเพื่อนร่วมงาน (Altruism toward colleagues) ได้แก่ การช่วยเหลือพนักงานใหม่ในการปรับตัวต่อสิ่งแวดล้อมในการทำงานให้เหมาะสม ช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานในการแก้ไขปัญหา หรือช่วยทำงานแก่ผู้ที่มีงานล้นมือ

3) ด้านความสำนึกในหน้าที่ (Conscientiousness) ได้แก่ พฤติกรรมที่ยินยอมปฏิบัติตามกฎระเบียบและข้อกำหนดขององค์กร แม้จะไม่มีใครเฝ้าดูพฤติกรรม ขยันในการทำงาน เอาใจใส่ในงานใหม่ๆ ที่ท้าทาย ศึกษาเรียนรู้ด้วยตนเองเพื่อเพิ่มคุณภาพงาน

4) ด้านความกลมกลืนกันระหว่างบุคคลกับบุคคล (Interpersonal harmony) ได้แก่ พฤติกรรมที่หลีกเลี่ยงการแสวงหาผลประโยชน์จากบุคคลอื่น ไม่ใช่อำนาจในตำแหน่งแสวงหาผลประโยชน์ต่อตนเอง หลีกเลี่ยงการขัดแย้งที่รุนแรง ไม่พูดถึงความบกพร่องของผู้อื่นลับหลัง หลีกเลี่ยงการตำหนิตัวคนอื่น

5) ด้านการปกป้องทรัพยากรขององค์กร (Protecting company resources) ได้แก่ พฤติกรรมที่ไม่ทำธุรกิจส่วนตัวในเวลางาน

Podsakoff, et al. (2000) ได้ทบทวนแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมความเป็นสมาชิก ขององค์กร จำแนกพฤติกรรมความเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรออกเป็น 7 ด้าน ได้แก่

1) การให้ความช่วยเหลือ (Helping Behavior) เป็นพฤติกรรมในการให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ร่วมงานด้วยความสมัครใจ การป้องกันหรือการแก้ไขปัญหาของผู้ร่วมงานที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน ไม่เห็นแก่ตัว พยายามสร้างความสงบเรียบร้อยในองค์กรและช่วยสนับสนุนผู้ร่วมงาน

2) ความอดทนอดกลั้น (Sportsmanship) เป็นพฤติกรรมในการอดทนต่อความไม่สะดวกสบายที่เกิดขึ้นจากผู้ร่วมงาน หรือเกิดขึ้นในการปฏิบัติงานด้วยความสมัครใจ โดยไม่บ่นหรือแสดงความไม่พอใจ มีทัศนคติเชิงบวกแม้ว่าการปฏิบัติงานนั้นจะไม่ใช่ไปตามที่คาดหวัง ไม่บ่งคับขู่ขู่ผู้ร่วมงานเมื่อผู้ร่วมงานไม่เห็นด้วยกับความคิดเห็นของตน ยินดีสละประโยชน์ส่วนตนเพื่อเห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวม ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้ร่วมงานและมีความสุขภาพอ่อนน้อม

3) ความจงรักภักดีต่อองค์กร (Organizational Loyalty) เป็นพฤติกรรมในการเป็นผู้สนับสนุนและมีความจงรักภักดีต่อองค์กร ร่วมรับผิดชอบและปกป้องทรัพย์สินต่างๆ ที่องค์กรสร้างขึ้น กล่าวถึงภาพลักษณ์ขององค์กรให้แก่บุคคลภายนอกในแง่ดี ปกป้ององค์กรจากการคุกคามภายนอก และรักษาความจงรักภักดีนั้นไว้แม้องค์กรจะตกอยู่ในภาวะวิกฤติ

4) การเคารพกฎระเบียบขององค์กร (Organizational Compliance) เป็นพฤติกรรมในการเรียนรู้และยอมรับกฎระเบียบ ข้อบังคับและกระบวนการต่างๆ ขององค์กร ปฏิบัติตามกฎหมายระเบียบและข้อบังคับขององค์กรถึงแม้จะไม่มีผู้ใดสังเกตหรือควบคุมอยู่ก็ตาม

5) การริเริ่มสร้างสรรค์ส่วนบุคคล (Individual Initiative) เป็นพฤติกรรมในการริเริ่มสร้างสรรค์สิ่งใหม่เพื่อพัฒนาการปฏิบัติงานขององค์กรด้วยความสมัครใจ มีความพยายามและกระตือรือร้นในการปฏิบัติงานให้สำเร็จลุล่วง อาสาทำงานในหน้าที่รับผิดชอบพิเศษ และส่งเสริมให้ผู้อื่นปฏิบัติเช่นกัน

6) การให้ความร่วมมือ (Civic Virtue) เป็นพฤติกรรมที่แสดงออกซึ่งความสนใจหรือมีความผูกพันกับองค์กรโดยรวม กระตือรือร้นในการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆขององค์กร ได้แก่ การเข้าร่วมประชุม การร่วมอภิปรายนโยบาย การร่วมแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับกลยุทธ์ขององค์กร ติดตามข้อมูลข่าวสารหรือแสวงหาโอกาสที่ดีสำหรับองค์กร ได้แก่ การรู้เท่าทันการเปลี่ยนแปลงในสภาพแวดล้อมที่อาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อองค์กร ระมัดระวังการรักษาผลประโยชน์ขององค์กร

7) การพัฒนาตนเอง (Self-Development) เป็นพฤติกรรมในการพัฒนาความรู้ ทักษะ และความสามารถด้วยความสมัครใจ แสวงหาโอกาสและเข้าร่วมในการฝึกอบรมพัฒนาตนเอง หรือเรียนรู้ทักษะใหม่ๆ เพื่อสร้างประโยชน์ให้แก่องค์กรเพิ่มมากขึ้น

Hoffman, Blair, Meriac and Woehr (2007) ได้ทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับพฤติกรรม การเป็นสมาชิกขององค์กร ได้จำแนกพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรออกเป็น 11 ด้าน ได้แก่

1) การให้ความช่วยเหลือ (Altruism) เป็นพฤติกรรมของสมาชิกที่ให้ความช่วยเหลือผู้ร่วมงานทันทีที่เกิดปัญหาในการปฏิบัติงาน ช่วยเหลือผู้ร่วมงานในกรณีที่ทำงานไม่เสร็จตามกำหนด หรือมีงานล้นมือ ช่วยแนะนำผู้มาปฏิบัติงานใหม่ในการใช้เครื่องมือ วัสดุอุปกรณ์ต่างๆ

2) การให้ความร่วมมือ (Civic Virtue) เป็นพฤติกรรมที่แสดงออกซึ่งความสนใจหรือมีความผูกพันกับองค์กรโดยรวม กระตือรือร้นในการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆขององค์กร ได้แก่ การเข้าร่วมประชุม การร่วมอภิปรายนโยบาย การร่วมแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับกลยุทธ์ขององค์กร ติดตามข้อมูลข่าวสารหรือแสวงหาโอกาสที่ดีสำหรับองค์กร ได้แก่ การรู้เท่าทันการเปลี่ยนแปลงในสภาพแวดล้อมที่อาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อองค์กร ระมัดระวังการรักษาผลประโยชน์ขององค์กร

3) การสำนึกในหน้าที่ (Conscientiousness) หมายถึง พฤติกรรมที่บุคลากร ยอมรับกฎระเบียบและข้อกำหนดขององค์กร ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการมีความตรงต่อเวลา ทำงานเป็นระเบียบเรียบร้อย ดูแลทรัพย์สินขององค์กร ไม่ใช่เอาเวลางานไปทำธุระส่วนตัว

4) การคำนึงถึงผู้อื่น (Courtesy) เป็นพฤติกรรมของสมาชิกในการเคารพสิทธิของผู้อื่น คำนึงถึงผู้อื่นเพื่อป้องกันการเกิดปัญหาที่เกี่ยวกับการทำงาน เนื่องจากการทำงานทุกคนต้องพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน การกระทำหรือการตัดสินใจของบุคคลหนึ่งย่อมส่งผลกระทบต่อความรู้สึกของผู้ร่วมงานได้ ดังนั้นต้องให้ความสนใจเอาใจใส่ต่อความรู้สึกหรือความต้องการของผู้อื่น รวมทั้งการแบ่งปันทรัพยากรร่วมกัน

5) การมีน้ำใจนักกีฬา (Sportsmanship) หมายถึง พฤติกรรมความอดทนต่อปัญหา ความยากลำบาก ความเครียดและความกดดันต่างๆ ด้วยความเต็มใจทั้งๆที่สามารถเรียกร้องความเป็นธรรมหรือร้องทุกข์ได้ แต่การร้องทุกข์จะเพิ่มภาระให้กับผู้บริหารและอาจเกิดการโต้เถียงกันจนละเลยการปฏิบัติงาน บุคลากรจึงอดทนอดกลั้นด้วยความเต็มใจ

6) ผลการปฏิบัติงาน (take performance) หมายถึง พฤติกรรมของบุคคลในการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ เพื่อผลักดันให้ผลการปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมาย

7) การมีความพึงพอใจในงาน (Satisfactions) หมายถึง ความรู้สึกที่เกิดขึ้นจากการที่ได้รับการตอบสนอง ตามระดับความต้องการ ภายใต้สภาพบรรยากาศการทำงานที่ถูกต้อง

8) ความยึดมั่นผูกพัน (Commitment) หมายถึง ความรู้สึกผูกพันของบุคคลที่มีต่อองค์การที่ตนปฏิบัติงานอยู่ เป็นความรู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ ยอมรับเป้าหมาย และค่านิยมขององค์การ มีความเต็มใจทุ่มเทในการทำงาน เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การ

9) การรับรู้ความยุติธรรมในองค์การด้านผลตอบแทน (Distributive justice) หมายถึง การที่บุคคลรับรู้ว่าการตอบแทนที่องค์การมอบให้มีความเหมาะสมและคุ้มค่าต่อสิ่งที่เขาทุ่มเทในการทำงานให้กับองค์การ ไม่ว่าจะเป็นความรู้ ความสามารถ ความเชี่ยวชาญ ระยะเวลา รวมทั้งแรงกายแรงใจ โดยผลตอบแทนนั้นไม่จำเป็นต้องเป็นเงินเสมอไป อาจจะเป็นสวัสดิการด้านอื่นๆ เป็นคำชมเชย หรือความสบายใจที่ได้รับจากการทำงาน

10) การรับรู้ความยุติธรรมในองค์การด้านกระบวนการ (Interactional justice) หมายถึง การรับรู้ของบุคคลว่าตนได้รับการประพฤติปฏิบัติจากผู้บังคับบัญชาอย่างเหมาะสมเสมอภาค และผู้บังคับบัญชามีข้อมูลและเหตุผลเพียงพอที่จะอธิบายให้ผู้บังคับบัญชายอมรับและเข้าใจการตัดสินใจในเรื่องต่างๆ

11) การรับรู้ความยุติธรรมในองค์การด้านการปฏิสัมพันธ์ระหว่างองค์การและพนักงาน (Procedural justice) หมายถึง การที่บุคคลรับรู้ว่าการบริหารงานต่างๆ มีความเสมอภาค โปร่งใส ปราศจากอคติหรือพวกพ้อง พนักงานทุกคนมีสิทธิเท่าเทียมกันในการที่จะรับรู้ข้อมูล หรือดำเนินการใดๆ ที่อยู่ภายใต้กฎระเบียบขององค์การ หรือภายใต้กรอบประเพณีอันดีงาม

กฤษณา สุเทพากุล (2558) ได้ศึกษาพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน โดยใช้เทคนิคเดลฟาย (Delphi Technique) ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่

1) ด้านการให้ความช่วยเหลือ (Altruism) เป็นพฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพในการให้ความช่วยเหลือบุคคลอื่นทันทีเมื่อเกิดปัญหาเกี่ยวข้องกับงาน การช่วยเหลือผู้ร่วมงานที่มีภาระงานมากเกินไป

2) ด้านการคำนึงถึงผู้อื่น (Courtesy) เป็นพฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่มีความสมัครใจในการป้องกันปัญหาที่เกิดขึ้นในที่ทำงาน หรือผลกระทบที่อาจเกิดกับเพื่อนร่วมงานหรือผู้บังคับบัญชาและองค์การ การกระทำในการป้องกัน แก้อั้ว หรือลดความรุนแรงของความขัดแย้งที่ไม่

สร้างสรรค์ระหว่างบุคคล ระมัดระวังการกระทำของตนเองที่อาจส่งผลกระทบต่อความรู้สึกของเพื่อนร่วมงาน

3) ด้านความอดทนอดกลั้น (Sportsmanship) เป็นพฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพในการอดทนต่อความไม่สะดวกสบายที่เกิดขึ้นจากผู้ร่วมงานหรือเกิดขึ้นในการปฏิบัติงานด้วยความสมัครใจโดยไม่บ่นว่าหรือแสดงความไม่พอใจ ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้ร่วมงาน ผู้รับบริการในท่าทีที่สุภาพอ่อนน้อม สร้างบรรยากาศที่ดีในการทำงานแม้ว่าจะอยู่ในสถานการณ์ที่คาดไม่ถึง ไม่เป็นหน่วยต่อการปฏิบัติงานเมื่อต้องดูแลผู้ป่วยเป็นจำนวนมาก ควบคุมอารมณ์ทั้งสีหน้าและน้ำเสียงให้เป็นปกติแม้รู้สึกไม่พอใจหรือเห็นดเห็น้อยต่อการปฏิบัติงาน

4) ด้านการให้ความร่วมมือ (Civic Virtue) เป็นพฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่แสดงถึงความรับผิดชอบและเสียสละเวลาส่วนตัวในการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานขององค์การ กระตือรือร้นในการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆขององค์การ ติดตามข้อมูลข่าวสารที่อาจเกิดขึ้นหรือแสวงโอกาสที่ดีสำหรับองค์การ

5) ด้านการมีสำนึกในหน้าที่ (Conscientiousness) เป็นพฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่พยาบาลวิชาชีพยอมรับกฎระเบียบและข้อกำหนดขององค์การ ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ ปฏิบัติตามกฎระเบียบข้อบังคับขององค์การถึงแม้จะไม่มีผู้ใดสังเกตหรือควบคุมอยู่ก็ตาม ไม่ใช้เวลางานทำธุรกิจส่วนตัว

6) ด้านการพัฒนาตนเอง (Self-development) เป็นพฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพในการริเริ่มหัวข้อในการเรียนรู้และพัฒนาตนเองในเรื่องใหม่ๆอยู่เสมอ รับฟังคำแนะนำจากผู้อื่นในการปรับปรุงขีดความสามารถของตนเอง ทบทวนการทำงานของตนเองเพื่อหาแนวทางในการพัฒนาตนเอง อ่านบทความทางวิชาการหรืออ่านงานวิจัย อาสาสมัครที่จะเข้ารับการอบรม/สัมมนา/ประชุมทางวิชาการที่เกี่ยวกับการปฏิบัติงานแม้บางครั้งต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายเอง ติดตามข่าวสารประกาศต่างๆขององค์การ รวบรวมหนังสือ/ตำรา/เอกสารทางวิชาการไว้ในหอผู้ป่วยเพื่อการอ้างอิงและศึกษาค้นคว้า ร่วมทำวิจัยกับผู้อื่น

จากการศึกษาทบทวนวรรณกรรมพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์การ ผู้วิจัยจึงสรุปได้ว่า พฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์การ หมายถึง การแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานนอกเหนือจากบทบาทหน้าที่ที่องค์การกำหนด และไม่มีผลโดยตรงต่อการพิจารณารางวัลหรือการลงโทษ ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่ส่งผลดีต่อประสิทธิภาพการดำเนินงานขององค์การ ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาวิเคราะห์ สังเคราะห์เอกสาร ตำราวิชาการ ทบทวนวรรณกรรมตามแนวคิดของ Organ (1991), George and Brief (1992), Borman and Motowidlo (1993), Farh, Earley, and Lin (1997), Podsakoff, et al. (2000), Hoffman, Blair, Meriac and Woehr (2007) และกฤษฎา สุเทพากุล (2558) ประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการให้ความช่วยเหลือ 2) ด้านการคำนึงถึงผู้อื่น

3) ด้านความอดทนอดกลั้น 4) ด้านการให้ความร่วมมือ 5) ด้านการมีสำนึกในหน้าที่ และ 6) ด้านการพัฒนาตนเอง สรุปเป็นตารางแนวคิดเกี่ยวกับองค์ประกอบพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ ได้ดังนี้

ตารางที่ 1 การสังเคราะห์แนวคิดพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร

องค์ประกอบพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ	Organ (1991)	George and Brief (1992)	Borman and Motowidlo (1993)	Fath, Earley, and Lin (1997)	Podsakoff, et al. (2000)	Hoffman, Blair, Meriac and Woehr (2007)	กฤษณา สุเทพากุล (2558)
1. ด้านการให้ความช่วยเหลือ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2. ด้านการคำนึงถึงผู้อื่น	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3. ด้านความอดทนอดกลั้น	✓				✓		✓
4. ด้านการให้ความร่วมมือ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5. ด้านการมีสำนึกในหน้าที่	✓		✓	✓		✓	✓
6. ด้านการพัฒนาตนเอง		✓			✓	✓	✓

จากตารางที่ 1 พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกองค์ประกอบได้ 6 ด้าน

1. ด้านการให้ความช่วยเหลือ (Altruism) หมายถึงการแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจ ความตั้งใจให้ความช่วยเหลือคนอื่นที่มีงานล้นมือ ช่วยสอนงานบุคลากรใหม่ ตลอดจนจรรยาบรรณให้กำลังใจเพื่อนร่วมงานที่ท้อแท้ เพื่อให้เขาสามารถประสบความสำเร็จในการทำงาน (Organ, 1991; George and Brief, 1992; Borman and Motowidlo,

1993; Farh, Earley, and Lin, 1997; Podsakoff, et al., 2000; Hoffman, Blair, Meriac and Woehr, 2007 และกฤษฎณา สุเทพากุล, 2558)

2. ด้านการคำนึงถึงผู้อื่น (Courtesy) หมายถึง การแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพที่เคารพความเป็นบุคคลของผู้ร่วมงาน ทีมงาน เคารพสิทธิส่วนบุคคลเพื่อให้การปฏิบัติงานดำเนินไปอย่างราบรื่นและบรรลุเป้าหมายร่วมกัน (Organ, 1991; Borman and Motowidlo, 1993; Farh, Earley, and Lin, 1997; Podsakoff, et al., 2000; Hoffman, Blair, Meriac and Woehr, 2007 และกฤษฎณา สุเทพากุล, 2558)

3. ด้านความอดทนอดกลั้น (Sportsmanship) หมายถึง การแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพที่มีทัศนคติเชิงบวกแม้ว่าการปฏิบัติงานนั้นไม่เป็นไปตามที่คาดหวัง แสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อผู้ร่วมงานและผู้รับบริการ (Organ, 1991; Borman and Motowidlo, 1993; Podsakoff, et al., 2000 และกฤษฎณา สุเทพากุล, 2558)

4. ด้านการให้ความร่วมมือ (Civic virtue) หมายถึง การแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพที่เข้าร่วมกิจกรรมต่างๆขององค์กร เพื่อส่งเสริมสัมพันธภาพในทีม มีส่วนร่วมในการติดตามการพัฒนาคุณภาพงานขององค์กร (Organ, 1991; George and Brief, 1992; Borman and Motowidlo, 1993; Farh, Earley, and Lin, 1997; Podsakoff, et al., 2000; Hoffman, Blair, Meriac and Woehr, 2007 และกฤษฎณา สุเทพากุล, 2558)

5. ด้านการมีสำนึกในหน้าที่ (Conscientiousness) หมายถึง การแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพโดยยึดหลักจรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาลในการปฏิบัติงานและมีความตั้งใจในการทำงานตามมาตรฐานที่กำหนด หรือให้บริการเกินความคาดหวังของผู้รับบริการ (Organ, 1991; Borman and Motowidlo, 1993; Farh, Earley, and Lin, 1997; Hoffman, Blair, Meriac and Woehr, 2007 และกฤษฎณา สุเทพากุล, 2558)

6. ด้านการพัฒนาตนเอง (Self-development) หมายถึง การแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพในการแสวงหาโอกาสในการเข้าร่วมการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาตนเอง หรือการเรียนรู้ทักษะใหม่ๆ เพื่อนำมาปรับปรุงการปฏิบัติงานขององค์กร (George and Brief, 1992; Podsakoff, et al., 2000; Hoffman, Blair, Meriac and Woehr, 2007 และกฤษฎณา สุเทพากุล, 2558) จากองค์ประกอบหลักของพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร สามารถแยกเป็นองค์ประกอบย่อย ได้ดังแสดงในตารางที่ 2 ดังนี้

ตารางที่ 2 องค์ประกอบย่อยของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร

องค์ประกอบพฤติกรรมการเป็นสมาชิกของ องค์การ	Organ (1991)	George and Brief (1992)	Borman and Motowidlo	Farh, Earley, and Lin (1997)	Podsakoff, et al. (2000)	Hoffman, Blair, Meriac and Woehr (2007)	กฤษฎณา สุเทพากุล (2558)
1. ด้านการให้ความช่วยเหลือ							
1.1 ช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานที่มีงานล้นมือหรือทำงานไม่ทันด้วยความเต็มใจ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
1.2 อาสาปฏิบัติงานแทนเมื่อเพื่อนร่วมงานมีเหตุจำเป็นต้องหยุดงาน	✓				✓		✓
1.3 ช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานเมื่อเกิดปัญหาในการปฏิบัติงาน	✓		✓	✓	✓	✓	✓
1.4 มาปฏิบัติงานในวันหยุดเมื่อทราบว่าหน่วยงานขาดผู้ปฏิบัติงานโดยไม่ต้องร้องขอ						✓	
1.5 ให้คำแนะนำ ช่วยเหลือหรือสอนงานแก่พยาบาลจบใหม่ แม้ไม่ได้รับมอบหมาย	✓	✓					
1.6 ให้กำลังใจเพื่อนร่วมงานที่ท้อแท้ เพื่อให้สามารถประสบความสำเร็จในการทำงาน	✓						
2. ด้านการคำนึงถึงผู้อื่น							
2.1 ให้เกียรติและเคารพการตัดสินใจของผู้ร่วมงาน	✓		✓	✓	✓	✓	✓
2.2 ระมัดระวังการกระทำของตนเองที่อาจส่งผลต่อความรู้สึกของผู้ร่วมงาน	✓		✓			✓	✓
2.3 เอาใจใส่ต่อความรู้สึกหรือความต้องการของผู้ร่วมงาน	✓					✓	✓

ตารางที่ 2 (ต่อ)

องค์ประกอบพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกของ องค์การ	Organ (1991)	George and Brief (1992)	Borman and Motowidlo	Farh, Earley, and Lin (1997)	Podsakoff, et al. (2000)	Hoffman, Blair, Meriac and Woehr (2007)	กฤษฎณา สุเทพากุล (2558)
2.4 ป้องกันการเกิดปัญหาที่เกี่ยวกับการทำงาน	✓						
2.5 การแบ่งปันทรัพยากรต่างๆแก่ผู้ร่วมงาน				✓	✓		✓
3. ด้านความอดทนอดกลั้น							
3.1 อดทนต่อความไม่สะดวกสบายที่เกิดขึ้น จากผู้ร่วมงานหรือจากการปฏิบัติงาน	✓				✓		✓
3.2 ยอมรับฟังความคิดเห็นของเพื่อนร่วมงาน					✓		✓
3.3 ไม่บ่นหรือแสดงความไม่พอใจ	✓						✓
3.4 สร้างบรรยากาศที่ดีในการทำงานแม้ว่าจะ อยู่ในสถานการณ์ที่คาดไม่ถึง							✓
3.5 ไม่เบียดเบียนต่อการปฏิบัติงานเมื่อต้องดูแล ผู้ป่วยจำนวนมาก					✓		✓
3.6 ควบคุมอารมณ์ทั้งสีหน้าและน้ำเสียงให้เป็น ปกติแม้รู้สึกไม่พอใจหรือเหน็ดเหนื่อยจากการ ปฏิบัติงาน					✓		✓
4.ด้านการให้ความร่วมมือ							
4.1 เต็มใจเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ	✓		✓	✓		✓	✓
4.2 เสนอความคิดเห็นในทางสร้างสรรค์			✓	✓			✓
4.3 ยินยอมปฏิบัติตามกฎระเบียบและ ข้อกำหนดขององค์การแม้จะไม่มีใครเฝ้าดู พฤติกรรม			✓	✓			✓

ตารางที่ 2 (ต่อ)

องค์ประกอบพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกของ องค์การ	Organ (1991)	George and Brief (1992)	Borman and Motowidlo	Farh, Earley, and Lin (1997)	Podsakoff, et al. (2000)	Hoffman, Blair, Meriac and Woehr (2007)	กฤษฎณา สุเทพากุล (2558)
4.4 มีส่วนร่วมในโครงการต่างๆของหน่วยงาน	✓		✓				✓
4.5 ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม							✓
4.6 เสียสละเวลาส่วนตัวในการร่วมดำเนินงาน ขององค์การ	✓						✓
5. ด้านการมีสำนึกในหน้าที่							
5.1 ตั้งใจปฏิบัติงานให้ดีที่สุดเพื่อชื่อเสียงของ องค์การ	✓		✓	✓		✓	✓
5.2 ไม่ใช้สิทธิลาป่วย ลาพัก โดยไม่จำเป็น			✓	✓			✓
5.3 ยินยอมปฏิบัติตามกฎระเบียบและ ข้อกำหนดขององค์การแม้จะไม่มีใครเฝ้าดู พฤติกรรม			✓	✓			✓
5.4 มีความตรงต่อเวลา	✓		✓				✓
5.4 ทำงานเป็นระเบียบเรียบร้อย							
5.6 ไม่ใช่เวลางานไปทำธุระส่วนตัว	✓						✓
6. ด้านการพัฒนาตนเอง							
6.1 แสวงหาโอกาสฝึกอบรมเพื่อพัฒนาตนเอง	✓	✓			✓	✓	✓
6.2 สนุกใจในการพัฒนาความรู้ ความสามารถ และทักษะ เพื่อที่จะปฏิบัติงานให้กับองค์การได้ดี ยิ่งขึ้น		✓			✓		✓
6.3 ก้าวทันการเปลี่ยนแปลง							✓
6.4 การให้คำแนะนำที่สร้างสรรค์ต่อการพัฒนา ปรับปรุงหน่วยงาน					✓		✓

ตารางที่ 2 (ต่อ)

องค์ประกอบพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกของ องค์การ	Organ (1991)	George and Brief (1992)	Borman and Motowidlo	Farh, Earley, and Lin (1997)	Podsakoff, et al. (2000)	Hoffman, Blair, Meriac and Woehr (2007)	กฤษฎณา สุเทพากุล (2558)
6.5 รับฟังคำแนะนำจากผู้อื่น ในการปรับปรุง ขีดความสามารถของตนเอง		✓					✓
6.6 อาสาสมัครที่จะเข้ารับการอบรม/สัมมนา/ ประชุมทางวิชาการที่เกี่ยวกับการปฏิบัติงานแม้ บางครั้งต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายเอง					✓		✓
6.7 ติดตามข่าวสารวิชาการ ร่วมทำวิจัยกับผู้อื่น							✓
6.8 อ่านบทความวิจัยเพื่อนำมาพัฒนาการ ปฏิบัติงาน							✓

จากตารางที่ 2 สรุปได้ว่าพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกได้ 6 ด้าน ดังนี้

1. ด้านการให้ความช่วยเหลือ เป็นพฤติกรรมที่บุคลากรให้ความช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานที่มี
งานล้นมือ หรือทำงานไม่ทันด้วยความเต็มใจ อาสาปฏิบัติงานแทนเมื่อเพื่อนร่วมงานมีเหตุจำเป็นต้อง
หยุดงาน ช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานเมื่อเกิดปัญหาในการปฏิบัติงาน และมาปฏิบัติงานในวันหยุดเมื่อ
ทราบว่าหน่วยงานขาดผู้ปฏิบัติงานโดยไม่ต้องร้องขอ ให้คำแนะนำ ช่วยเหลือหรือสอนงานแก่พยาบาล
จบใหม่ แม้ไม่ได้รับมอบหมายอย่างเป็นทางการ ตลอดจนให้กำลังใจเพื่อนร่วมงานที่ท้อแท้ เพื่อให้
สามารถประสบความสำเร็จในการปฏิบัติงานได้

2. ด้านการคำนึงถึงผู้อื่น เป็นพฤติกรรมที่บุคลากรให้เกียรติและเคารพการตัดสินใจของ
ผู้ร่วมงาน ระมัดระวังการกระทำของตนเองที่อาจส่งผลกระทบต่อความรู้สึกของผู้ร่วมงาน เอาใจใส่ต่อ
ความรู้สึกหรือความต้องการของผู้ร่วมงาน และป้องกันการเกิดปัญหาที่เกี่ยวกับการทำงาน นอกจากนี้
ยังมีการแบ่งปันทรัพยากรต่างๆแก่ผู้ร่วมงาน

3. ด้านความอดทนอดกลั้น เป็นพฤติกรรมที่บุคลากรอดทนต่อความไม่สะดวกสบายที่
เกิดขึ้นจากผู้ร่วมงานหรือจากการปฏิบัติงานโดยไม่บ่นหรือแสดงความไม่พอใจ ยอมรับฟังความ

คิดเห็นของเพื่อนร่วมงาน สร้างบรรยากาศที่ดีในการทำงานแม้ว่าจะอยู่ในสถานการณ์ที่คาดไม่ถึง ไม่เป็นหน่วยต่อการปฏิบัติงานเมื่อต้องดูแลผู้ป่วยจำนวนมาก ควบคุมอารมณ์ทั้งสีหน้าและน้ำเสียงให้เป็นปกติแม้รู้สึกไม่พอใจหรือเห็นดเห็น้อยจากการปฏิบัติงาน

4. ด้านการให้ความร่วมมือ เป็นพฤติกรรมที่บุคลากรเต็มใจเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ขององค์การอย่างสม่ำเสมอ เสนอความคิดเห็นในทางสร้างสรรค์ ยินยอมปฏิบัติตามกฎระเบียบและข้อกำหนดขององค์การแม้จะไม่มีใครเฝ้าดูพฤติกรรม มีส่วนร่วมในโครงการต่างๆของหน่วยงาน ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม และเสียสละเวลาส่วนตัวในการร่วมดำเนินงานขององค์การ

5. ด้านการมีสำนึกในหน้าที่ เป็นพฤติกรรมที่บุคลากรตั้งใจปฏิบัติงานให้ดีที่สุดเพื่อชื่อเสียงขององค์การ ไม่ใช้สิทธิลาป่วย ลากิจ โดยไม่จำเป็น ยินยอมปฏิบัติตามกฎระเบียบและข้อกำหนดขององค์การ มีความตรงต่อเวลาทั้งเวลาปฏิบัติงานและเวลาพัก ไม่ใช้เวลางานไปทำธุระส่วนตัว ทำงานเป็นระเบียบเรียบร้อยได้มาตรฐานตามแนวทางแห่งวิชาชีพ

6. ด้านการพัฒนาตนเองเป็นพฤติกรรมที่บุคลากรแสวงหาโอกาสฝึกอบรมเพื่อพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง สนใจในการพัฒนาความรู้ ความสามารถ และทักษะ เพื่อที่จะปฏิบัติงานให้กับองค์การได้ดียิ่งขึ้น ก้าวทันการเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยีต่างๆ ให้คำแนะนำที่สร้างสรรค์ต่อการพัฒนาปรับปรุงหน่วยงาน รับฟังคำแนะนำจากผู้อื่น ในการปรับปรุงขีดความสามารถของตนเอง อาสาสมัครที่จะเข้ารับการอบรม/สัมมนา/ประชุมทางวิชาการที่เกี่ยวกับการปฏิบัติงานแม้บางครั้งต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายเอง ติดตามข่าวสารวิชาการ อ่านบทความวิจัย หรือมีส่วนร่วมในการวิจัยขององค์การ และนำผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์ในการพัฒนางาน

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

2.3 ประโยชน์ของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ

พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ มีประโยชน์ทั้งต่อบุคคลและต่อประสิทธิผลขององค์การ (ธรรมรัตน์ อยู่พรต, 2556) ดังนี้ จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในการทำงาน (Organ and Ryan, 1995) ซึ่งส่งผลให้เกิดความเต็มใจที่จะร่วมมือกับองค์การด้านผลการปฏิบัติงานพบว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การช่วยเสริมสร้างประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน (Podsakoff, Ahearne and Mackenzie, 1997) และมีผลต่อคุณภาพชีวิตในการทำงานซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Schnake and Dumler (1997) ที่พบว่าพนักงานที่มีพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การมีแนวโน้มที่ผู้บังคับบัญชาประเมินว่าเป็นผู้ปฏิบัติงานได้ดีกว่า นอกจากนี้ประโยชน์ของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การต่อประสิทธิภาพขององค์การ (Podsakoff, Ahearne and Mackenzie, 1997) เป็นการลดจำนวนทรัพยากรบุคคลที่ปฏิบัติงานเพียงหน้าที่เดียว ทำให้บุคลากรสามารถทำงานได้หลายบทบาทหน้าที่ช่วยเสริมสร้างผลิตภาพในด้านการจัดการ มีทรัพยากรบุคคลเพิ่มขึ้นอย่างไม่จำกัด โดย

มีเป้าหมายมุ่งเน้นในเรื่องการสร้างผลงาน มีการช่วยเหลือการทำงานของเพื่อนร่วมงานทั้งภายในและภายนอกทีมงาน เสริมสร้างผลผลิตภาพของผู้ร่วมงานเนื่องจากการช่วยเหลือในการทำงาน ทำให้เกิดการเรียนรู้ในหลายบทบาทหน้าที่ จึงทำให้สร้างผลงานได้อย่างรวดเร็ว สามารถรักษาดึงดูดให้พนักงานที่ดีคงอยู่กับองค์กร เป็นการเพิ่มเสถียรภาพการปฏิบัติงานในองค์กร

จากที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่าพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกขององค์กรมีส่วนช่วยให้เกิดประสิทธิผลขององค์กรโดยตรง (Organ, 1988) เนื่องจากทำให้กลไกการทำงานของสังคมภายในองค์กร มีความราบรื่นความยืดหยุ่นและการพึ่งพาอาศัยกันในการทำงาน พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกขององค์กรจึงจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับการดำเนินงานขององค์กร ช่วยขับเคลื่อนองค์กรให้ประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ เพื่อให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นตลอดเวลา โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์เป็นหน่วยงานหนึ่งที่ได้มีการปรับปรุงไปสู่ความเป็นองค์กรที่มีความเป็นเลิศทางด้านวิชาการและเทคโนโลยีทางการแพทย์ระดับสากล ส่งเสริมให้บุคลากรมีศักยภาพทำหน้าที่ส่งเสริม สนับสนุนและถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีตลอดจนเป็นแกนกลางในการประสานงานของหน่วยงานอื่นๆ อย่างมีประสิทธิภาพ ถือเป็นภารกิจที่สำคัญของพยาบาลโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ ที่ต้องมีการพัฒนาและปรับบทบาทของตนเพื่อนำไปสู่บริการที่มีคุณภาพและมีมาตรฐานวิชาชีพ ดังนั้นการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคลให้มีศักยภาพ จึงเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้องค์กรได้เปรียบทางการพัฒนาองค์กรสู่ความเป็นเลิศในระดับสากล การศึกษาการวิเคราะห์องค์ประกอบพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร จึงมีความสำคัญในการวางแนวทางเพื่อพัฒนาศักยภาพของพยาบาลวิชาชีพที่สามารถนำพาองค์กรสู่เป้าหมายได้อย่างสำเร็จ การศึกษาครั้งนี้ใช้การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (Exploratory Factor Analysis หรือ EFA) ซึ่งเป็นเทคนิคทางสถิติสำหรับวิเคราะห์ตัวแปรหลายตัว สรุปรายละเอียดของตัวแปร ใช้ในการลดจำนวนตัวแปรที่ซ้ำซ้อนโดยการศึกษาค้นหาโครงสร้างความสัมพันธ์ของตัวแปร และสร้างตัวแปรใหม่เรียกว่า “องค์ประกอบ” โดยองค์ประกอบที่สร้างขึ้น จะเป็นการนำตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กันหรือมีความร่วมกันสูงมารวมกันเป็นองค์ประกอบเดียวกัน ส่วนตัวแปรที่อยู่คนละองค์ประกอบมีความร่วมกันน้อย หรือไม่มีความสัมพันธ์กันเลย (กัลยา วานิชปัญญา, 2551) เพื่อสร้างความชัดเจนในเชิงโครงสร้างสามารถนำไปพัฒนาเป็นเครื่องมือ ในการประเมินพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพต่อไป

3. การวิเคราะห์องค์ประกอบ

การวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor Analysis) เป็นการศึกษาองค์ประกอบของตัวแปรว่าตัวแปรที่ศึกษาสามารถจัดกลุ่มได้เป็นกี่องค์ประกอบ Factor Analysis มีชื่อเรียกในภาษาไทยหลายคำ เช่น การวิเคราะห์องค์ประกอบ การวิเคราะห์ตัวประกอบ สำหรับในการวิจัยครั้งนี้จะใช้คำว่า การวิเคราะห์องค์ประกอบ ซึ่งมีผู้ให้ความหมายไว้ดังนี้

3.1 ความหมายของการวิเคราะห์องค์ประกอบ

เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย (2549) ให้ความหมายคือ การวิเคราะห์องค์ประกอบเป็นเทคนิคทางสถิติ สำหรับวิเคราะห์ตัวแปรหลายตัว (Multivariate analysis techniques) ที่ออกแบบมาเพื่อช่วยให้นักวิจัยได้ใช้แสวงหาความรู้ความจริงดังกล่าว เช่น นักวิจัยสามารถใช้การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (Exploratory Factor Analysis หรือ EFA) ในการพัฒนาทฤษฎี หรือนักวิจัยสามารถใช้การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis หรือ CFA) ในการทดสอบหรือยืนยันทฤษฎี

กัลยา วานิชบัญชา (2551) สรุปรว่า เป็นการวิเคราะห์หลายตัวแปรเทคนิคหนึ่งเพื่อการสรุปรายละเอียดของตัวแปรหลายตัว หรือเรียกว่าเป็นเทคนิคที่ใช้ในการลดจำนวนตัวแปรเทคนิคหนึ่งโดยการศึกษาถึงโครงสร้างความสัมพันธ์ของตัวแปร และสร้างตัวแปรใหม่เรียกว่า องค์ประกอบ โดยองค์ประกอบที่สร้างขึ้นจะเป็นการนำตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กันหรือมีความร่วมกันสูงมารวมกันเป็นองค์ประกอบเดียวกัน ส่วนตัวแปรที่อยู่คนละองค์ประกอบมีความร่วมกันน้อย หรือไม่มีความสัมพันธ์กันเลย

บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร (2553) สรุปรว่า การวิเคราะห์องค์ประกอบเป็นวิธีการทางสถิติที่นำมาใช้วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ เพื่อลดจำนวนตัวแปรที่มีหลายๆตัวแปรให้เหลือจำนวนตัวแปรที่น้อยลง โดยรวมตัวแปรที่มีค่าความร่วมกันสูง (Communality) เข้าในกลุ่มเดียวกัน ทำให้ตัวแปรในแต่ละกลุ่มไม่เหลื่อมล้ำกันหรือแยกจากกันชัดเจน ดังนั้นตัวแปรที่รวมอยู่ในปัจจัยเดียวกันจะมีความสัมพันธ์กันสูง แต่จะมีความสัมพันธ์ในระดับต่ำกับตัวแปรที่อยู่ต่างปัจจัย

Daniel (1988) ได้พูดถึงการวิเคราะห์องค์ประกอบไว้ว่า การวิเคราะห์องค์ประกอบถูกออกแบบมาเพื่อใช้ตรวจสอบโครงสร้างของชุดตัวแปรและเพื่อใช้อธิบายความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรในรูปของจำนวนที่น้อยที่สุดของตัวแปรแฝงที่สังเกตไม่ได้ ซึ่งตัวแปรแฝงที่สังเกตไม่ได้เหล่านี้จะถูกรเรียกว่า องค์ประกอบ

Joreskog และ Sorbom (1989) ได้อธิบายว่า แนวคิดที่สำคัญภายใต้รูปแบบของการวิเคราะห์องค์ประกอบ คือ มีตัวแปรบางตัวที่ไม่สามารถสังเกตหรือวัดได้โดยตรง หรืออาจเรียกได้ว่าเป็นตัวแปรแฝงหรือองค์ประกอบ ตัวแปรที่ไม่สามารถสังเกตหรือวัดได้โดยตรงนั้น สามารถอ้างอิงได้

ทางอ้อมจากข้อมูลของตัวแปรที่สังเกตได้ การวิเคราะห์องค์ประกอบเป็นกระบวนการทางสถิติสำหรับเปิดเผยตัวแปรแฝงที่มีอยู่ โดยศึกษาผ่านความแปรปรวนระหว่างชุดของตัวแปรที่สังเกตได้

โดยสรุปการวิเคราะห์องค์ประกอบ หมายถึง เทคนิควิธีทางสถิติที่จะจับกลุ่มหรือรวมกลุ่มหรือรวมตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กันไว้ในกลุ่มเดียวกัน ซึ่งความสัมพันธ์เป็นไปได้ทั้งทางบวกและทางลบ ตัวแปรภายในองค์ประกอบเดียวกันจะมีความสัมพันธ์กันสูง ส่วนตัวแปรที่ต่างองค์ประกอบจะสัมพันธ์กันน้อยหรือไม่มี สามารถใช้ได้ทั้งการพัฒนาทฤษฎีใหม่ หรือการทดสอบหรือยืนยันทฤษฎีเดิม

3.2 วัตถุประสงค์ของเทคนิคการวิเคราะห์องค์ประกอบ

การวิเคราะห์องค์ประกอบมีวัตถุประสงค์สำคัญ 2 ประการ (นงลักษณ์ วิรัชชัย, 2542) คือ

3.2.1 เพื่อศึกษาว่าองค์ประกอบรวมที่จะสามารถอธิบายความสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างตัวแปรต่าง ๆ โดยที่จำนวนองค์ประกอบรวมที่หาได้จะมีจำนวนน้อยกว่าจำนวนตัวแปรนั้น จึงทำให้ทราบว่ามีองค์ประกอบร่วมอะไรบ้าง โมเดลนี้เรียกว่า Exploratory Factor Analysis Model : EFA

3.2.2 เพื่อต้องการทดสอบสมมติฐานเกี่ยวกับโครงสร้างขององค์ประกอบว่าองค์ประกอบแต่ละองค์ประกอบด้วยตัวแปรอะไรบ้าง และตัวแปรแต่ละตัวควรมีน้ำหนักหรืออัตราความสัมพันธ์กับองค์ประกอบมากน้อยเพียงใด ตรงกับที่คาดคะเนไว้หรือไม่ หรือสรุปได้ว่าเพื่อต้องการทดสอบว่าตัวประกอบอย่างนี้ตรงกับโมเดลหรือตรงกับทฤษฎีที่มีอยู่หรือไม่ โมเดลนี้เรียกว่า Confirmatory Factor Analysis Model: CFA

3.3 ประโยชน์ของการวิเคราะห์องค์ประกอบ

3.3.1 ลดจำนวนตัวแปร โดยการรวมตัวแปรหลาย ๆ ตัวให้อยู่ในองค์ประกอบเดียวกัน องค์ประกอบที่ได้ถือเป็นตัวแปรใหม่ ที่สามารถหาค่าข้อมูลขององค์ประกอบที่สร้างขึ้นได้ เรียกว่า Factor Score จึงสามารถนำองค์ประกอบดังกล่าวไปเป็นตัวแปรสำหรับการวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป เช่น การวิเคราะห์ความถดถอยและสหสัมพันธ์ (Regression and Correlation Analysis) การวิเคราะห์ความแปรปรวน (ANOVA) การทดสอบสมมติฐาน T – test Z – test และการวิเคราะห์จำแนกกลุ่ม (Discriminant Analysis) เป็นต้น

3.3.2 ใช้ในการแก้ปัญหาอันเนื่องมาจากการที่ตัวแปรอิสระของเทคนิคการวิเคราะห์สมการความถดถอยมีความสัมพันธ์กัน (Multicollinearity) ซึ่งวิธีการอย่างหนึ่งในการแก้ปัญหานี้ คือการรวมตัวแปรอิสระที่มีความสัมพันธ์ไว้ด้วยกัน โดยการสร้างเป็นตัวแปรใหม่หรือเรียกว่าองค์ประกอบ โดยใช้เทคนิค Factor Analysis แล้วนำองค์ประกอบดังกล่าวไปเป็นตัวแปรอิสระในการวิเคราะห์ความถดถอยต่อไป

3.3.3 ทำให้เห็นโครงสร้างความสัมพันธ์ของตัวแปรที่ศึกษา เนื่องจากเทคนิค Factor Analysis จะหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Correlation) ของตัวแปรทีละคู่ แล้วรวมตัวแปรที่สัมพันธ์

กันมากไว้ในองค์ประกอบเดียวกัน จึงสามารถวิเคราะห์โครงสร้างที่แสดงความสัมพันธ์ของตัวแปรต่างๆ ที่อยู่ในองค์ประกอบเดียวกันได้ ทำให้สามารถอธิบายความหมายของแต่ละองค์ประกอบได้ตามความหมายของตัวแปรต่าง ๆ ที่อยู่ในองค์ประกอบนั้น ทำให้สามารถนำไปใช้ในด้านการวางแผนได้

3.4 ประเภทของการวิเคราะห์องค์ประกอบ

เทคนิคของการวิเคราะห์องค์ประกอบ (กัลยา วาณิชบัญชา, 2551; อารียวรรณ อ่วมธานี, 2558) แบ่งออกเป็น 2 ประเภทคือ การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (Exploratory Factor Analysis) และการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis)

3.4.1 การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (Exploratory Factor Analysis)

การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจจะใช้ในกรณีที่ผู้ศึกษาไม่มีความรู้ หรือมีความรู้น้อยมากเกี่ยวกับโครงสร้างความสัมพันธ์ของตัวแปรเพื่อศึกษาโครงสร้างของตัวแปร และลดจำนวนตัวแปรที่มีอยู่เดิมให้มีการรวมกันได้

3.4.2 การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis)

การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันจะใช้กรณีที่ผู้ศึกษาทราบโครงสร้างความสัมพันธ์ของตัวแปร หรือคาดว่าโครงสร้างความสัมพันธ์ของตัวแปรควรจะเป็นรูปแบบใด หรือคาดว่าตัวแปรใดบ้างที่มีความสัมพันธ์กันมากและควรอยู่ในองค์ประกอบเดียวกัน หรือคาดว่าไม่มีตัวแปรใดที่ไม่มีความสัมพันธ์กัน ควรจะอยู่ต่างองค์ประกอบกัน หรือกล่าวได้ว่า ผู้ศึกษาทราบโครงสร้างความสัมพันธ์ของตัวแปร หรือคาดว่าโครงสร้างความสัมพันธ์ของตัวแปรเป็นอย่างไรและจะใช้เทคนิคการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันมาตรวจสอบหรือยืนยันความสัมพันธ์ว่าเป็นอย่างที่คาดไว้หรือไม่ โดยการวิเคราะห์หาความตรงเชิงโครงสร้างนั่นเอง

สรุปได้ว่าการวิจัยนี้เลือกใช้เทคนิคการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจเพื่อให้ทราบความสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างตัวแปรและลดจำนวนตัวแปรที่มีอยู่เดิมให้มีการรวมกันได้

3.5 ข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติการวิเคราะห์องค์ประกอบ

สถิติการวิเคราะห์องค์ประกอบ มีข้อตกลงเบื้องต้น (Stevens, 1992, 1996; Tabachnick & Fidell, 2001; Munro, 2001: 309 อ้างใน เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, 2549)

3.5.1 ตัวแปรที่คัดเลือกมาวิเคราะห์องค์ประกอบ ต้องเป็นตัวแปรที่มีค่าต่อเนื่อง หรือมีค่าในมาตราระดับช่วง (Interval scale) และมาตราอัตราส่วน (Ratio scale) เนื่องจากการวิเคราะห์องค์ประกอบ ตัวแปรที่คัดเลือกมาวิเคราะห์องค์ประกอบควรมีความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร

3.5.2 ตัวแปรที่คัดเลือกมาวิเคราะห์องค์ประกอบ ควรมีความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ในระดับสูง ($r = 0.30 - 0.70$) รูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบและตัวแปรที่อยู่ในรูปเชิงเส้น (linear) เท่านั้น

3.5.3 จำนวนตัวแปรที่คัดเลือกมาวิเคราะห์องค์ประกอบ ควรมีจำนวนมากกว่า 30 ตัวแปร

3.5.4 กลุ่มตัวอย่าง ควรมีขนาดใหญ่และควรมีมากกว่าจำนวนตัวแปร ซึ่งมักมีคำถามว่า ควรมากกว่ากี่เท่า มีบางแนวคิดที่เสนอแนะให้ใช้จำนวนข้อมูลมากกว่าจำนวนตัวแปรอย่างน้อย 5 – 10 เท่า หรืออย่างน้อยที่สุด สัดส่วนจำนวนตัวอย่าง 3 ราย ต่อ 1 ตัวแปร

3.5.5 กรณีที่ใช้เทคนิคการวิเคราะห์องค์ประกอบหลัก (Principle component analysis) ตัวแปรแต่ละตัวหรือข้อมูล ไม่จำเป็นต้องมีการแจกแจงแบบปกติ แต่ถ้าตัวแปรบางตัวมีการแจกแจงเบ้ค่อนข้างมาก และมีค่าต่ำสุด และค่าสูงสุดผิดปกติ (Outlier) ผลลัพธ์ที่ได้อาจจะไม่ถูกต้อง

3.6 ขั้นตอนการวิเคราะห์องค์ประกอบ

ขั้นตอนการวิเคราะห์องค์ประกอบมีขั้นตอนในการทดสอบ (อารีย์วรรณ อ่วมตานี, 2558) ดังนี้

ขั้นที่ 1 การหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทั้งหมด ในการวิเคราะห์องค์ประกอบ ขั้นตอนแรกตัวแปรแต่ละตัวจะถูกคำนวณเมทริกซ์สหสัมพันธ์ เมทริกซ์สหสัมพันธ์จะให้ภาพว่า ตัวแปรต่าง ๆ มีความสัมพันธ์กันหรือไม่ ควรจะมีค่าเมทริกซ์สหสัมพันธ์แตกต่างจากศูนย์ ถ้าตัวแปรไม่มีความสัมพันธ์กัน แสดงว่าไม่มีตัวประกอบร่วมและไม่มีประโยชน์ที่จะนำเมทริกซ์สหสัมพันธ์นั้นไปวิเคราะห์องค์ประกอบ ดังนั้นจึงมีการทดสอบสมมติฐานว่าเมทริกซ์สหสัมพันธ์นั้นเป็น เมทริกซ์เอกลักษณ์ (Identity matrix) หรือไม่ นอกจากนี้ยังมีการทดสอบโดยการคำนวณค่าสถิติ เรียกว่าดัชนีไกเซอร์-ไมเยอร์-ออลคิน (Kaiser Meyer Olkin measure of sampling adequacy: KMO) ซึ่งเป็นดัชนีบอกความแตกต่างระหว่างเมทริกซ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรสังเกตได้ กับเมทริกซ์สหสัมพันธ์แอนติอิมเมจหรือปฏิภาพ (Anti-image correlation matrix) ซึ่งเป็นเมทริกซ์สหสัมพันธ์พาร์เซียลระหว่างตัวแปรแต่ละคู่ เพื่อขจัดความแปรปรวนของตัวแปรอื่น ๆ ออกไปแล้วค่า KMO ควรจะมีค่าเข้าใกล้ 1 ถ้ามีค่าน้อยกว่าแสดงว่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรมีน้อย และไม่เหมาะสมที่จะวิเคราะห์องค์ประกอบ ซึ่งค่า KMO ต่ำกว่า .50 ไม่ควรใช้วิธีวิเคราะห์องค์ประกอบกับข้อมูล

ขั้นที่ 2 การหาปัจจัยขั้นต้นที่แทนกลุ่มตัวแปร โดยสกัดตัวประกอบ (Factor extraction) เป้าหมายของการสกัดตัวประกอบคือ การแยกตัวประกอบร่วมให้มีจำนวนตัวประกอบน้อยที่สุดที่สามารถนำค่าน้ำหนักตัวประกอบไปคำนวณค่าเมทริกซ์สหสัมพันธ์ได้ค่าใกล้เคียงกับเมทริกซ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรสังเกตได้ อันเป็นข้อมูลเชิงประจักษ์ กระบวนการสกัดองค์ประกอบนั้น คอมพิวเตอร์มีการคำนวณซ้ำหลายรอบเริ่มจากการตั้งสมมติฐานว่า มีตัวประกอบเพียงตัวประกอบเดียว แล้วนำค่าแฟคเตอร์เมทริกซ์ ไปคำนวณหาเมทริกซ์สหสัมพันธ์เปรียบเทียบกับเมทริกซ์ข้อมูลเชิงประจักษ์ ถ้ายังมีความแตกต่างกันมากจะตั้งสมมติฐานว่ามีสองตัวประกอบ แล้วดำเนินการวิเคราะห์ใหม่เรื่อยๆ ไปจนกว่าจะได้เมทริกซ์สหสัมพันธ์ที่คำนวณได้นั้น มีค่าใกล้เคียงกับข้อมูลเชิงประจักษ์

ขั้นที่ 3 การเลือกปัจจัย ในการสกัดปัจจัยนั้นจะได้หลายปัจจัย ดังนั้นจึงจำเป็นต้องเลือกปัจจัยที่สามารถอธิบายการเปลี่ยนแปลงของตัวแปรได้สูง โดยพิจารณาจากค่าไอเกน ซึ่งจะเลือกปัจจัยที่มีค่าไอเกนไม่ต่ำกว่า 1 มาใช้และต้องพิจารณาจำนวนเปอร์เซ็นต์ในการอธิบายตัวแปรด้วย

ขั้นที่ 4 การหมุนแกนปัจจัย เทคนิคการหมุนแกนในการวิเคราะห์ตัวประกอบใช้หลักการหมุนแกนอ้างอิง (Reference axes) ซึ่งเป็นแกนแทนตัวประกอบให้แกนอ้างอิงผ่านจุดพิกัดของตัวแปรให้มากที่สุด เพื่อให้ได้ตัวประกอบที่มีโครงสร้างง่าย (Simple structure) ไม่ซับซ้อน การหมุนแกนเชิงวิเคราะห์แบบต่างๆ จัดแยกได้เป็น 2 กลุ่ม คือแบบตั้งฉากและแบบมุมแหลม ดังนี้

1. การหมุนแกนแบบตั้งฉาก (Orthogonal rotation) การหมุนแกนเชิงวิเคราะห์แบบตั้งฉาก แบ่งออกเป็นวิธีย่อยตามเกณฑ์ที่ใช้ ดังนี้

1.1 การหมุนแกนแบบควอร์ติแมกซ์ (Quartimax rotation) วิธีนี้เป็นวิธีการหมุนแกน โดยใช้กำลังสองของน้ำหนักตัวประกอบแต่ละแถว ในเมทริกซ์ตัวประกอบมีค่าสูงสุด แต่ในสูตรการคำนวณต้องใช้ค่าน้ำหนักตัวประกอบยกกำลังสี่ วิธีควอร์ติแมกซ์ คือ การทำค่าผลรวมของกำลังสี่ของน้ำหนักตัวประกอบในแต่ละแถวให้มีค่าสูงสุดผลจากวิธีนี้จะได้ตัวประกอบที่มีน้ำหนักตัวประกอบมีค่าสูงบางตัวแปร และมีน้ำหนักตัวประกอบปานกลางและต่ำบนตัวแปรที่เหลือ เป็นผลให้ได้ตัวประกอบทั่วไป

1.2 การหมุนแกนแบบแวริแมกซ์ (Varimax rotation) วิธีนี้เป็นวิธีการหมุนแกน โดยใช้กำลังสองของน้ำหนักตัวประกอบแต่ละสดมภ์ (Column) ในเมทริกซ์ตัวประกอบมีค่าสูงสุด วิธีนี้ได้ตัวประกอบที่มีตัวสร้างง่ายและได้ตัวประกอบเฉพาะ (Specific factor) ซึ่งทำให้การแปลความหมายตัวประกอบสะดวกขึ้น

1.3 การหมุนแกนแบบอีควอแมกซ์ (Equamax rotation) วิธีนี้เป็นวิธีการหมุนแกนที่ผสมผสานวิธีควอร์ติแมกซ์และวิธีแวริแมกซ์ ตัวประกอบที่ได้จะมีลักษณะกลางๆระหว่างสองวิธี

2. การหมุนแกนแบบมุมแหลม (Oblique rotation) การหมุนแกนเชิงวิเคราะห์แบบมุมแหลม แบ่งออกเป็นวิธีย่อยตามเกณฑ์ที่ใช้ ดังนี้

2.1 การหมุนแกนแบบควอร์ติมิน (Quatimin rotation) หลักการวิธีเดียวกับวิธีการหมุนแกนแบบควอร์ติแมกซ์ แต่ยอมให้ตัวประกอบมีความสัมพันธ์กัน ผลที่ได้จากการหมุนแกนวิธีนี้ได้ตัวประกอบที่เป็นตัวประกอบทั่วไป และค่อนข้างทำมุมแหลมต่อกันมากกว่า แบบอื่น

2.2 การหมุนแกนแบบโคแวริมิน (Covarimin rotation) หลักการวิธีเดียวกับวิธีการหมุนแกนแบบแวริแมกซ์ แต่ยอมให้ตัวประกอบมีความสัมพันธ์กัน ผลที่ได้จากการหมุนแกนวิธีนี้ได้ตัวประกอบที่เป็นตัวประกอบเฉพาะและค่อนข้างทำมุมแหลมที่มีขนาดเข้าใกล้มุมฉากมากกว่าแบบอื่น

2.3 การหมุนแกนแบบออบลิมิน (Oblimin rotation) เพื่อแก้ข้อบกพร่องของวิธีควอร์ตอมินและโคแควรีมิน ซึ่งมีผลการวิเคราะห์ให้ตัวประกอบที่ได้สัมพันธ์กันสูงมากไปและน้อยไป วิธีออบลิมินจึงเป็นวิธีผสมผสานที่ให้การวิเคราะห์ที่ดีขึ้น

ขั้นที่ 5 การแปลผลและกำหนดชื่อองค์ประกอบที่วิเคราะห์ได้ เป็นขั้นตอนที่ผู้วิจัยจะต้องกำหนดชื่อหรือให้ความหมายปัจจัยที่พิจารณาว่าองค์ประกอบนั้นควรประกอบด้วยตัวแปรอะไรบ้าง เนื่องจากปัจจัยหนึ่งจะประกอบด้วยตัวแปรทุกตัวที่เป็นสมาชิก ดังนั้นผู้วิจัยจึงเลือกตัวแปรที่เป็นสมาชิกขององค์ประกอบนั้น ซึ่งมีขั้นตอนโดยสรุปดังนี้

1. การจัดตัวแปรเข้าเป็นสมาชิกขององค์ประกอบเดียว โดยพิจารณาจากน้ำหนักปัจจัย (Factor loading) ที่ได้หลังจากหมุนแกน แล้วเลือกตัวแปรที่มีน้ำหนักปัจจัยมากที่สุดขององค์ประกอบใดเข้าเป็นสมาชิกขององค์ประกอบนั้น

2. เลือกตัวแปรที่มีผลต่อองค์ประกอบสูง โดยกำหนดเกณฑ์การพิจารณาจัดตัวแปรเข้าองค์ประกอบคือ น้ำหนักปัจจัยต้องมากกว่า .50 ขึ้นไปและค่าความแตกต่างของน้ำหนักปัจจัยในแต่ละปัจจัย ต้องมากกว่าหรือเท่ากับ .2 แล้วจึงจัดตัวแปรเข้าตัวประกอบ

3. ตั้งชื่อให้แต่ละองค์ประกอบ โดยกำหนดชื่อที่สื่อความหมายลักษณะของตัวแปรที่อยู่ในองค์ประกอบนั้นๆ ขั้นตอนนี้ต้องอาศัยประสบการณ์ของผู้วิจัย

ในงานวิจัยนี้ผู้วิจัยเลือกวิธีการหมุนแกนแบบออร์โธโกนอลด้วยวิธีแวนแม็กซ์ และใช้เกณฑ์พิจารณาองค์ประกอบ คือ องค์ประกอบนั้นต้องมีค่าไอเกน มากกว่าหรือเท่ากับ 1 มีตัวแปรหรือข้อคำถามที่อธิบายองค์ประกอบนั้นตั้งแต่ 3 ตัวขึ้นไป โดยแต่ละตัวแปรต้องมีค่าน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .50 ขึ้นไป และนำผลการวิเคราะห์องค์ประกอบไปแปลผลและกำหนดชื่อองค์ประกอบพฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

Smith, Organ, and Near (1983) ศึกษาขอบเขตพฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกขององค์การและปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดพฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ โดยการวิเคราะห์เส้นทาง (Path analysis) กลุ่มตัวอย่างเป็นพนักงานธนาคารใหญ่ 2 แห่ง ที่ตั้งอยู่ทางตะวันตกกลางของประเทศสหรัฐอเมริกา จำนวน 220 คนโดยแบ่งพฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกที่ดีขององค์การออกเป็น 2 ลักษณะ คือ พฤติกรรมการณ์ช่วยเหลือ (Altruism) และพฤติกรรมการณ์ยอมปฏิบัติตาม (Compliance) ผลการวิจัยพบว่า ความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์ทางตรงกับพฤติกรรมการณ์ให้ความช่วยเหลือ และการได้รับการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา ส่งผลโดยตรงต่อพฤติกรรมการณ์ยอมปฏิบัติตาม

Podsakoff, Ahearne and Mackenzie (1997) ศึกษาพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรกับผลการปฏิบัติงาน ทั้งในปริมาณงานและคุณภาพงาน ในคนงานโรงงานกระดาษจำนวน 218 คน พบว่า 1) พฤติกรรมการให้ความช่วยเหลือผู้อื่นและพฤติกรรมความอดทนอดกลั้น มีผลต่อการปฏิบัติงานในด้านปริมาณงาน 2) พฤติกรรมการให้ความช่วยเหลือผู้อื่น มีผลต่อการปฏิบัติงานในด้านคุณภาพ และ 3) พฤติกรรมการให้ความร่วมมือ ไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานทั้งในด้านปริมาณและคุณภาพงาน

Podsakoff et al. (2000) ได้ศึกษารวบรวมสังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรในช่วงปี 1993-1998 จำนวน 122 เรื่อง โดยมีการกล่าวถึงองค์ประกอบของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร แตกต่างกันไปประมาณ 30 องค์ประกอบ และเมื่อวิเคราะห์ในรายละเอียดแล้วพบว่าองค์ประกอบเหล่านี้มีแนวคิดที่ทับซ้อนกัน คล้ายคลึงกัน ประกอบกับการศึกษาส่วนใหญ่ดำเนินการวิจัยในทวีปอเมริกาเหนือและบริบททางวัฒนธรรมอาจมีผลกระทบต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร ซึ่งได้รวมด้านที่คล้ายคลึงกันเป็นองค์ประกอบเดียวกับ จำแนกเป็น 7 ด้าน ได้แก่ 1) การให้ความช่วยเหลือ 2) ความอดทนอดกลั้น 3) ความจงรักภักดีต่อองค์กร 4) การเคารพกฎระเบียบขององค์กร 5) การริเริ่มสร้างสรรค์ส่วนบุคคล 6) การให้ความร่วมมือ และ 7) การพัฒนาตนเอง ซึ่งนักวิจัยส่วนใหญ่เริ่มศึกษาแนวคิดนี้ในประเทศจีน ญี่ปุ่น หรือประเทศแถบตะวันออกเฉียงใต้ รวมทั้งในภูมิภาคอาเซียนมากขึ้นโดยแนวคิดพื้นฐานส่วนใหญ่เกี่ยวกับ พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร มีพื้นฐานมาจาก Organ (1988)

Farh, Zhong and Organ (2004) ศึกษา พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรในสาธารณรัฐประชาชนจีน โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์และการศึกษาวิจัยในสหรัฐอเมริกา กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ พนักงานบริษัทเอกชนใน เซี่ยงไฮ้ ปักกิ่งและเซินเจิ้น จำนวน 158 คน เครื่องมือที่ใช้ ในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้แก่แบบสอบถาม ผลวิจัยพบว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ในประเทศจีนมีความแตกต่างกันอย่างเห็นได้ชัดกับวัฒนธรรมตะวันตก เนื่องจากพื้นฐานทางวัฒนธรรม ค่านิยมความเชื่อต่างๆที่เกี่ยวข้องกับสิ่งที่จะนำไปสู่พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าด้านที่มีความแตกต่างกันมากที่สุด คือ ด้านการปกป้ององค์กร เพราะในวัฒนธรรมจีน กล่าวถึง การรักษาทรัพยากรของบริษัท ซึ่งรวมถึงการกระทำที่ประหยัดทรัพยากรของบริษัท ใช้ทรัพยากรบุคคลให้เกิดประโยชน์สูงสุด และปกป้องบริษัทจากภัยพิบัติ ซึ่งมิตินี้ได้ถูกละเลยในพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรในวัฒนธรรมตะวันตก

สุกาญจน์ ชัยณรงค์ (2545) ศึกษาพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างได้แก่พยาบาลประจำการโรงพยาบาลสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร จำนวน 333 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม 1 ชุด พบว่า 1) พยาบาลประจำการประเมินตนเองว่ามีพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า พฤติกรรมด้านการให้ความ

ช่วยเหลือ มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเนื่องจากพยาบาลประจำการส่วนใหญ่จบการศึกษามาจากสถาบันเดียวกัน ส่วนพฤติกรรมด้านความอดทนอดกลั้นมีค่าเฉลี่ยต่ำสุดเนื่องจากลักษณะงานพยาบาลเป็นงานที่ต้องรับผิดชอบสูง มีภาระงานหนักจึงทำให้ประเมินพฤติกรรมด้านความอดทนอดกลั้นต่ำ 2) ความยุติธรรมในองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร และ 3) การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร

อโนชา วันแดง (2551) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์การเชิงสร้างสรรค์ ความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ กับผลการดำเนินงานของกลุ่มงานการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลประจำการ ที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล 4 โรงพยาบาลประกอบด้วย โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ โรงพยาบาลกรุงเทพ โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท และโรงพยาบาลสมิติเวชศรีนครินทร์ จำนวน 351 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม 1 ชุด ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับผลการดำเนินงานของกลุ่มงานการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล

ชุตินา มาลัย (2552) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของอาจารย์วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างได้แก่ อาจารย์วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุขจำนวน 360 คน ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ ด้านความสำนึกในหน้าที่มีความสัมพันธ์กับชุดตัวแปรปัจจัย ได้แก่ พฤติกรรมผู้นำความสำเร็จของงานที่ได้รับมอบหมาย ความไว้วางใจในผู้บริหาร การยอมรับนับถือจากเพื่อนร่วมงาน เป็นรูปแบบที่มีความเหมาะสมในการนำไปใช้และเป็นประโยชน์ต่อองค์การมากที่สุด

พุทธชาติ เอี่ยมสอาด (2552) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความไว้วางใจในหัวหน้าหอผู้ป่วย พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพกลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ จำนวน 327 คน ผลการวิจัยพบว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐอยู่ในระดับสูง ความไว้วางใจในหัวหน้าหอผู้ป่วยและพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐในระดับปานกลาง

ขนาด ฉางวัง (2555) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความไว้วางใจในองค์กร พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร กับผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลจังหวัดนครนายก กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการในโรงพยาบาลจังหวัดนครนายก จำนวน 205 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม 4 ส่วนคือ ปัจจัยส่วนบุคคล ความไว้วางใจในองค์กร พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร และผลการปฏิบัติงาน ผลการวิจัยพบว่า ความไว้วางใจในองค์กรและพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงาน นอกจากนี้ยังพบว่าพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรด้านการพัฒนาตนเอง พฤติกรรมการคำนึงถึงผู้อื่น และพฤติกรรมการให้ความร่วมมือสามารถร่วมกันพยากรณ์ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยสามารถร่วมกันพยากรณ์ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 40.6

ปาริชาติ ปานสำเนียง (2556) ศึกษาคุณภาพชีวิตในการทำงานและการรับรู้ความยุติธรรมในองค์กรที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีต่อองค์กร ของพนักงานมหาวิทยาลัยสายสนับสนุน กรณีศึกษาคณะแพทย์แห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างคือ พนักงานมหาวิทยาลัยสายสนับสนุน กรณีศึกษาคณะแพทย์แห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร จำนวน 350 คน โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัย สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลคือ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์และทดสอบสมมติฐานการวิเคราะห์ความถดถอยอย่างง่าย ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีต่อองค์กรในภาพรวมมหาวิทยาลัยคณะแพทย์แห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร มีค่าเฉลี่ยคะแนนอยู่ในระดับมากเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านพฤติกรรมความเกรงใจสุภาพอ่อนน้อมมีค่าเฉลี่ยคะแนนสูงสุดอยู่ในระดับมาก ด้านพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในองค์กรมีค่าเฉลี่ยคะแนนรองลงมาอยู่ในระดับมาก และด้านความมีน้ำใจเป็นนิกก็หามีค่าเฉลี่ยคะแนนต่ำสุดอยู่ในระดับมาก ความผูกพันต่อองค์กรมีอิทธิพลทางบวกกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีต่อองค์กร

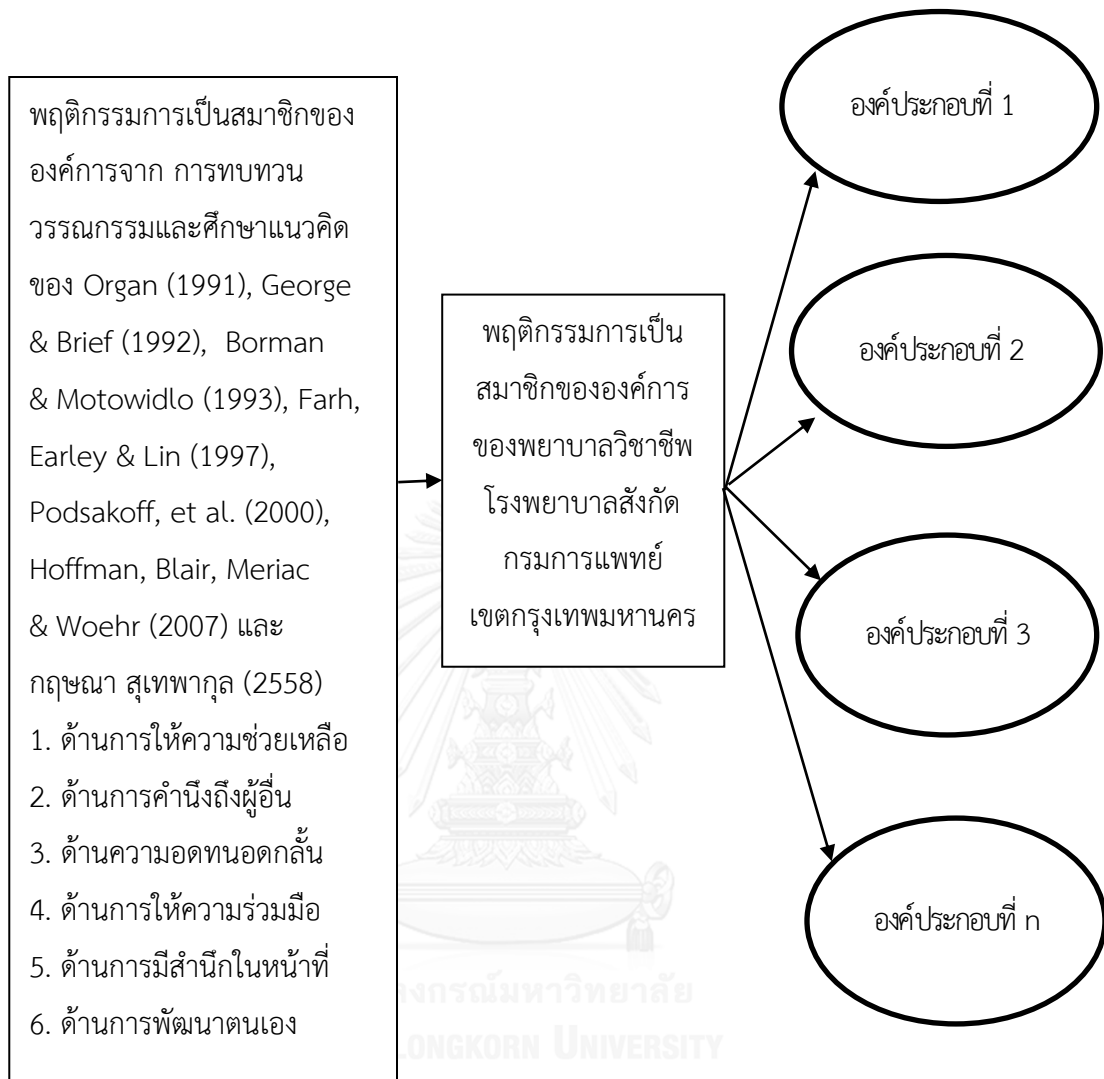
ชุตินา ชุตีชีวานันท์ (2556) ศึกษาพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ที่มีผลต่อองค์กรแห่งการเรียนรู้ กลุ่มตัวอย่างคือ พนักงานในกลุ่มธุรกิจผู้ให้บริการโทรศัพท์เคลื่อนที่จำนวน 244 คน ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร มีความสัมพันธ์กับองค์การแห่งการเรียนรู้ ในขณะที่ปัจจัยส่วนบุคคลพบว่าส่วนที่ทำให้เกิดพฤติกรรมตามลักษณะองค์กรแห่งการเรียนรู้มากที่สุดแตกต่างกันด้วย โดยเพศ และระดับการศึกษาที่แตกต่างกันส่งผลต่อพฤติกรรมตามลักษณะองค์กรแห่งการเรียนรู้ที่แตกต่างกัน จากผลการวิจัยดังกล่าว หากนำไปประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรและพฤติกรรมตามลักษณะองค์กรแห่งการเรียนรู้ ด้วยการสร้างเสริมบรรยากาศและทักษะที่เอื้อประโยชน์ต่อการทำงาน จะทำให้พนักงานแสดงพฤติกรรมในทางบวกและพัฒนาเป็นผลการปฏิบัติงานที่สร้างความยั่งยืนให้กับองค์กรได้ในที่สุด

กฤษณา สุเทพากุล (2558) ได้ศึกษาพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน โดยใช้เทคนิคเดลฟาย (Delphi Technique) ผลการวิจัยพบว่า

พฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการให้ความช่วยเหลือ 2) ด้านการคำนึงถึงผู้อื่น 3) ด้านความอดทนอดกลั้น 4) ด้านการให้ความร่วมมือ 5) ด้านการมีสำนึกในหน้าที่ และ 6) ด้านการพัฒนาตนเอง รวมพฤติกรรมย่อย 46 ข้อ

จากการศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาการวิเคราะห์องค์ประกอบพฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ ผู้วิจัยได้ใช้แนวคิดของ Organ (1991), George and Brief (1992), Borman and Motowidlo (1993), Farh, Earley, and Lin (1997), Podsakoff, et al. (2000), Hoffman, Blair, Meriac and Woehr (2007) และกฤษฎณาสุเทพากุล (2559) มาบูรณาการร่วมกับการวิเคราะห์บริบทของโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ ภายใต้ค่านิยม วัฒนธรรม สังคม การเมือง นโยบายสุขภาพ สิ่งแวดล้อม และการปรับเปลี่ยนบทบาทการให้บริการสุขภาพ รวมถึงการวิเคราะห์ลักษณะพฤติกรรมในการปฏิบัติงานของพยาบาลที่ต้องใช้ทั้งศาสตร์และศิลป์ในการดูแลผู้รับบริการ ผู้วิจัยจึงได้นำแนวคิดพฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกขององค์การ สามารถสรุปพฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกขององค์การ ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ ประกอบด้วย 6 ด้าน 1) ด้านการให้ความช่วยเหลือ 2) ด้านการคำนึงถึงผู้อื่น 3) ด้านความอดทนอดกลั้น 4) ด้านการให้ความร่วมมือ 5) ด้านการสำนึกในหน้าที่ และ 6) ด้านการพัฒนาตนเอง ดังนั้นผู้วิจัยจึงขอสรุปกรอบแนวคิด ดังนี้

5. กรอบแนวคิดการวิจัย



บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) เพื่อศึกษาองค์ประกอบพฤติกรรมความเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร โดยใช้การวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor analysis) เชิงสำรวจ (Exploratory Factor Analysis หรือ EFA) สกัดองค์ประกอบด้วยวิธีองค์ประกอบหลัก หมุนแกนองค์ประกอบแบบออร์โธกอนอลด้วยวิธีแวนเดอร์ไวท์ โดยมีขั้นตอนการดำเนินการวิจัยดังนี้ คือ กำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง การสร้างเครื่องมือ การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ การเก็บรวบรวมข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร และมีประสบการณ์การทำงาน 1 ปีขึ้นไป จำนวน 8 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลราชวิถี โรงพยาบาลเลิดสิน โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี โรงพยาบาลสงฆ์ สถาบันประสาทวิทยา สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี สถาบันมะเร็งแห่งชาติ และสถาบันโรคผิวหนัง

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร และมีประสบการณ์การทำงาน 1 ปีขึ้นไป จำนวน 300 คน ได้จากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling) โดยมีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้

1. สุ่มจำนวนโรงพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร ทั้ง 8 โรงพยาบาล
2. สุ่มโรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) ด้วยวิธีการจับฉลากใช้อัตราส่วน 1: 2 ได้โรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่างจำนวน 4 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลราชวิถี โรงพยาบาลเลิดสิน สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี และสถาบันมะเร็งแห่งชาติ
3. สุ่มจำนวนพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในทุกแผนกของโรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง ทั้ง 4 แห่งมีพยาบาลวิชาชีพทั้งหมด 2,335 คน

4. กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างในการวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor analysis) กลุ่มตัวอย่างต้องมีขนาดใหญ่เพียงพอ ซึ่งการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างพิจารณาตามข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติการวิเคราะห์องค์ประกอบสำหรับวิจัยทางการแพทย์ เพื่อหาความตรงเชิงโครงสร้าง โดยทั่วไปขนาดตัวอย่างที่ยอมรับได้คือ 300-500 คน (Comrey & Lee, 1992) การวิจัยครั้งนี้จึงใช้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 300 คน และผู้วิจัยได้เพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างเพิ่มอีกร้อยละ 10 เพื่อป้องกันการสูญหายของข้อมูลหรือกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามไม่สมบูรณ์ ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 330 คน

5. กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างจากประชากรในแต่ละโรงพยาบาลที่สุ่มได้ ใช้วิธีการคำนวณตามสัดส่วนประชากรในแต่ละโรงพยาบาล ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2542)

$$\text{ขนาดกลุ่มตัวอย่าง (แต่ละโรงพยาบาล)} = \frac{\text{จำนวนพยาบาลวิชาชีพในแต่ละโรงพยาบาล} \times 330}{\text{จำนวนประชากรทั้งหมด}}$$

ได้แก่	ขนาดกลุ่มตัวอย่างโรงพยาบาลราชวิถี	=	$\frac{980 \times 330}{2,335}$	=	139 คน
	ขนาดกลุ่มตัวอย่างโรงพยาบาลเลิดสิน	=	$\frac{455 \times 330}{2,335}$	=	64 คน
	ขนาดกลุ่มตัวอย่างสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี	=	$\frac{520 \times 330}{2,335}$	=	73 คน
	ขนาดกลุ่มตัวอย่างสถาบันมะเร็งแห่งชาติ	=	$\frac{380 \times 330}{2,335}$	=	54 คน

6. เมื่อได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างของแต่ละโรงพยาบาล หาขนาดของกลุ่มตัวอย่างของพยาบาลวิชาชีพ ในแต่ละแผนกที่ให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วย ได้แก่ แผนกผู้ป่วยนอก แผนกผู้ป่วยใน แผนกห้องผ่าตัด แผนกห้องคลอด/สูติกรรม และแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน มาคำนวณหากกลุ่มตัวอย่างของพยาบาลวิชาชีพในแต่ละแผนก โดยการคำนวณตามสัดส่วนประชากรของพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง ให้ได้จำนวนพยาบาลในแต่ละแผนกที่กำหนด ดังสูตร

$$\text{ขนาดกลุ่มตัวอย่าง (ในแต่ละแผนก)} = \frac{\text{กลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการสุ่ม} \times \text{จำนวนพยาบาลวิชาชีพในแต่ละแผนก}}{\text{จำนวนพยาบาลวิชาชีพ (ในโรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง)}}$$

โดยรายละเอียดจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัด
กรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามแผนกที่ปฏิบัติงาน ดังตารางที่ 4

7. สุ่มพยาบาลวิชาชีพในแต่ละแผนกด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Sample random
sampling) โดยขอความร่วมมือไปยังหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้จับฉลากตามรายชื่อในกลุ่มตัวอย่างแต่ละ
แผนก ให้ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างครบตามจำนวนที่กำหนด

ตารางที่ 3 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการ
แพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร

ลำดับที่	โรงพยาบาล	จำนวน ประชากร	จำนวนกลุ่ม ตัวอย่าง
1	โรงพยาบาลราชวิถี	980	139
2	โรงพยาบาลเลิดสิน	455	64
3	โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี	780	-
4	โรงพยาบาลสงฆ์	240	-
5	สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี	520	73
6	สถาบันประสาทวิทยา	260	-
7	สถาบันโรคผิวหนัง	40	-
8	สถาบันมะเร็งแห่งชาติ	380	54
รวม		3,655	330

ตารางที่ 4 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามแผนกที่ปฏิบัติงาน

โรงพยาบาล/แผนก	จำนวนประชากร	กลุ่มตัวอย่าง
โรงพยาบาลราชวิถี		
แผนกผู้ป่วยนอก	17	13
แผนกผู้ป่วยใน	59	45
แผนกห้องผ่าตัด	58	43
แผนกห้องคลอด/สูติกรรม	17	13
แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	34	25
โรงพยาบาลเลิดสิน		
แผนกผู้ป่วยนอก	23	17
แผนกผู้ป่วยใน	18	14
แผนกห้องผ่าตัด	23	17
แผนกห้องคลอด/สูติกรรม	-	-
แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	22	16
สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี		
แผนกผู้ป่วยนอก	23	13
แผนกผู้ป่วยใน	76	42
แผนกห้องผ่าตัด	33	18
แผนกห้องคลอด/สูติกรรม	-	-
แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	-	-
สถาบันมะเร็งแห่งชาติ		
แผนกผู้ป่วยนอก	-	-
แผนกผู้ป่วยใน	65	54
แผนกห้องผ่าตัด	-	-
แผนกห้องคลอด/สูติกรรม	-	-
แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	-	-
รวม	468	330

ตารางที่ 5 จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามครบสมบูรณ์

โรงพยาบาล	ประชากร (คน)	จำนวนแบบสอบถาม (ฉบับ)		
		ส่งไป	ได้รับคืน	ร้อยละ
1. โรงพยาบาลราชวิถี	980	139	132	94.96
2. โรงพยาบาลเลิดสิน	455	64	61	95.31
3. สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติ มหาราชนี	520	73	67	91.78
4. สถาบันมะเร็งแห่งชาติ	380	54	51	94.44
รวม	2,335	330	311	94.12



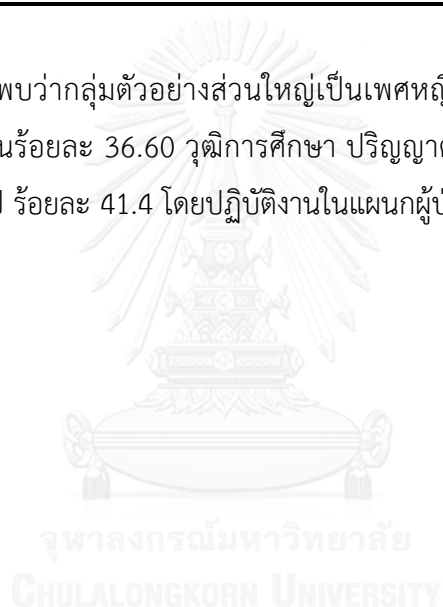
ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพ
มหานคร จำแนกตามเพศ อายุ วุฒิการศึกษา ประสบการณ์ในการทำงาน และแผนกที่ปฏิบัติงาน

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวนพยาบาลวิชาชีพ (n = 311)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	13	4.20
หญิง	298	95.80
อายุ		
21 - 25 ปี	66	21.30
26 - 30 ปี	114	36.60
31 - 35 ปี	33	10.60
36 - 40 ปี	46	14.70
41 - 45 ปี	30	9.70
46 - 50 ปี	6	1.90
มากกว่า 50 ปี	16	5.20
วุฒิการศึกษา		
ปริญญาตรี	297	95.50
ปริญญาโท	14	4.50
ประสบการณ์ในการทำงาน		
2 - 5 ปี	119	41.40
6 - 10 ปี	85	27.20
11 - 15 ปี	37	11.90
16 - 20 ปี	25	8.00
21 - 25 ปี	22	7.50
26 - 30 ปี	5	1.50
มากกว่า 30 ปีขึ้นไป	8	2.50

ตารางที่ 6 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวนพยาบาลวิชาชีพ (n = 311)	ร้อยละ
แผนกที่ปฏิบัติงาน		
แผนกผู้ป่วยนอก	47	15.10
แผนกผู้ป่วยใน	165	53.10
แผนกห้องผ่าตัด	61	19.60
แผนกห้องคลอด สูติรีเวช	13	4.20
แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	25	8.00

จากตารางที่ 6 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 95.80 มีอายุระหว่าง 26-30 ปี คิดเป็นร้อยละ 36.60 วุฒิการศึกษาปริญญาตรีร้อยละ 95.50 ประสบการณ์ในการทำงานระหว่าง 2-5 ปี ร้อยละ 41.4 โดยปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยในมากที่สุดร้อยละ 53.1



เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน และแผนกที่ปฏิบัติงาน โดยมีลักษณะข้อคำถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (check list) และเติมข้อความลงในช่องว่าง

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาและวิเคราะห์แนวคิดพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ จากเอกสาร ตำราวิชาการ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องของนักวิชาการทั้งในและต่างประเทศ นำแนวคิดพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ มาวิเคราะห์สรุปเป็นองค์ประกอบของพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ 6 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการให้ความช่วยเหลือ 2) ด้านการคำนึงถึงผู้อื่น 3) ด้านความอดทนอดกลั้น 4) ด้านการให้ความร่วมมือ 5) ด้านการมีสำนึกในหน้าที่ และ 6) ด้านการพัฒนาตนเอง สร้างค่านิยม ค้ำพิงเชิงปฏิบัติการเพื่อนำไปใช้ในการสร้างข้อคำถาม ได้ข้อคำถาม 48 ข้อ ดังนี้

1. ด้านการให้ความช่วยเหลือ	จำนวน 9 ข้อ
2. ด้านการคำนึงถึงผู้อื่น	จำนวน 9 ข้อ
3. ด้านความอดทนอดกลั้น	จำนวน 7 ข้อ
4. ด้านการให้ความร่วมมือ	จำนวน 6 ข้อ
5. ด้านการมีสำนึกในหน้าที่	จำนวน 9 ข้อ
6. ด้านการพัฒนาตนเอง	จำนวน 8 ข้อ

ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์การเลือกตอบ ดังนี้

5	หมายถึง	พยาบาลวิชาชีพเห็นว่าข้อความดังกล่าวเป็นพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานครที่มีความสำคัญมากที่สุด
4	หมายถึง	พยาบาลวิชาชีพเห็นว่าข้อความดังกล่าวเป็นพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานครที่มีความสำคัญมาก
3	หมายถึง	พยาบาลวิชาชีพเห็นว่าข้อความดังกล่าวเป็นพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานครที่มีความสำคัญปานกลาง

- 2 หมายถึง พยาบาลวิชาชีพเห็นว่าข้อความดังกล่าวเป็นพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานครที่มีความสำคัญน้อย
- 1 หมายถึง พยาบาลวิชาชีพเห็นว่าข้อความดังกล่าวเป็นพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานครที่มีความสำคัญน้อยที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. การหาความตรงตามเนื้อหา (Content validity)

1.1 ผู้วิจัยนำแบบสอบถามพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพที่สร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม เอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา และความครอบคลุมกับคำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย การใช้ภาษา และความเหมาะสมของข้อคำถาม พร้อมทั้งปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา

1.2 ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่านการแก้ไขจากอาจารย์ที่ปรึกษาไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 คน (ตั้งรายนามในภาคผนวก ก) ตรวจสอบและพิจารณาความถูกต้องเหมาะสมของเนื้อหาความสอดคล้องกับคำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย การหาความตรงเชิงเนื้อหาโดยถือเกณฑ์ในการให้คะแนนความตรงเชิงเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิในแต่ละข้อของแบบสอบถามดังนี้

ระดับ 1	หมายถึง	ข้อคำถามไม่สอดคล้องกับนิยามเลย
ระดับ 2	หมายถึง	ข้อคำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนและปรับปรุงอย่างมากจึงจะสอดคล้องกับนิยาม
ระดับ 3	หมายถึง	ข้อคำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนและปรับปรุงเล็กน้อยจึงจะสอดคล้องกับนิยาม
ระดับ 4	หมายถึง	ข้อคำถามสอดคล้องกับนิยาม

1.3 กำหนดพิจารณาความตรงตามเนื้อหา ใช้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) โดยถือเกณฑ์ความเห็นที่สอดคล้องกันและการยอมรับของผู้ทรงคุณวุฒิที่ยอมรับได้คือ 0.8 ขึ้นไป (Polit & Hungler, 1999)

1.4 นำความคิดเห็นจากผู้ทรงคุณวุฒิมาคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาจะได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถาม มีสูตรการคำนวณดังนี้ (เพชรน้อย สิ่งช่างชัย, 2549)

$$CVI = \frac{\text{จำนวนข้อคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 คน ให้คะแนนระดับ 3 หรือ 4}}{\text{จำนวนคำถามทั้งหมด}}$$

จำนวนคำถามทั้งหมด

ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ 0.85

จากการคำนวณค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถามพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ ได้ค่า CVI เท่ากับ 0.85 โดยค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาที่ยอมรับได้คือ 0.8 ขึ้นไป (Polit & Hungler, 1999) แสดงว่าแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มีคุณภาพด้านความตรงตามเนื้อหาอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ จากนั้นผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ โดยข้อคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิแสดงความคิดเห็นระดับ 1 และ 2 จำนวน 2 ข้อ ผู้วิจัยนำข้อคำถามนั้นมาพิจารณาทบทวนเพื่อปรับปรุงให้ชัดเจนมากยิ่งขึ้น ส่วนข้อคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิแสดงความคิดเห็นระดับ 3 จำนวน 10 ข้อ นำมาพิจารณาปรับภาษาเล็กน้อย ส่วนข้อคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิแสดงความคิดเห็นในระดับ 4 จำนวน 36 ข้อ คงข้อคำถามนั้นไว้ จากข้อคำถามจำนวน 48 ข้อ คงข้อความเดิมไว้ 36 ข้อ ปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติม จำนวน 12 ข้อ จะได้แบบสอบถามพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 48 ข้อ

2. การหาความเที่ยง (Reliability)

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ผ่านการตรวจสอบและปรับปรุงแก้ไขความตรงเชิงเนื้อหาไปทดลองใช้ (try out) กับพยาบาลวิชาชีพ ที่มีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป จำนวน 30 คน ในโรงพยาบาลราชวิถี ซึ่งเป็นคนละกลุ่มกับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย และนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าความสอดคล้องภายใน (Internal consistency) ด้วยวิธีคำนวณค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cranach's alpha coefficient) ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ 0.89

การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้กำหนดขั้นตอนการพิทักษ์สิทธิ์เพื่อป้องกันผลกระทบทางจริยธรรมที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ตอบแบบสอบถามดังนี้

1. ผู้วิจัยส่งโครงร่างวิทยานิพนธ์ พร้อมเครื่องมือการวิจัยฉบับสมบูรณ์ที่ผ่านการพิจารณาความตรงตามเนื้อหาแล้วให้คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมในคน กลุ่มสหสถาบันชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมในคนโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ ที่ต้องขอเข้ารับการพิจารณาอีก 4 แห่ง ประกอบด้วย

1) โรงพยาบาลเลิดสิน	ผ่านการพิจารณาจริยธรรม	ในวันที่ 30 มีนาคม 2560
2) โรงพยาบาลราชวิถี	ผ่านการพิจารณาจริยธรรม	ในวันที่ 20 เมษายน 2560
3) สถาบันมะเร็งแห่งชาติ	ผ่านการพิจารณาจริยธรรม	ในวันที่ 21 เมษายน 2560
4) สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี	ผ่านการพิจารณาจริยธรรม	ในวันที่ 21 เมษายน 2560

2. ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์และประโยชน์เกี่ยวกับการเข้าร่วมการวิจัย รายละเอียดของการวิจัย ตลอดจนวิธีการเก็บรวบรวมแบบสอบถามส่งคืนผู้วิจัยกับหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลหรือผู้รับผิดชอบประสานงานด้านการวิจัยในฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาลแต่ละแห่งได้รับทราบและจะดำเนินการเก็บข้อมูลเฉพาะในกลุ่มตัวอย่างที่ยินยอมเข้าร่วมโครงการเท่านั้น

3. ชี้แจงเรื่องการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง เป็นลายลักษณ์อักษร โดยผู้วิจัยจัดส่งเอกสารชี้แจงข้อมูล/คำแนะนำผู้เข้าร่วมวิจัย (Information sheet) และหนังสือยินยอมโดยได้รับการบอกกล่าว (Informed consent form) แนบไปกับส่วนหน้าของแบบสอบถาม เพื่อชี้แจงรายละเอียดของโครงการวิจัยและสิทธิของผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย พร้อมทั้งแจ้งให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงสิทธิที่จะไม่ตอบคำถามข้อใดที่ไม่สะดวกหรือทำให้เกิดความคับข้องใจ คำตอบหรือข้อมูลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้จะถือเป็นความลับ และจะทำลายแบบสอบถามเมื่อสิ้นสุดการวิจัย โดยผู้ตอบแบบสอบถามไม่ต้องระบุชื่อและนามสกุล โดยผู้วิจัยได้แนบซองเปล่าสีน้ำตาลให้กับกลุ่มตัวอย่างได้ใส่แบบสอบถามก่อนส่งกลับคืนให้ผู้วิจัย

4. วิเคราะห์ข้อมูลในลักษณะภาพรวม การรายงานผลการวิเคราะห์ข้อมูลจะนำเสนอในลักษณะที่ไม่สามารถเชื่อมโยงถึงตัวบุคคลใดบุคคลหนึ่ง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการในเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยโดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยขอหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยส่งถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ ในเขตกรุงเทพมหานคร ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างเพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลและขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด

2. ภายหลังจากผู้วิจัยได้รับการอนุมัติให้เก็บข้อมูลในโรงพยาบาล ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลหรือผู้รับผิดชอบประสานงานด้านการวิจัยในฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาลแต่ละแห่งด้วยตนเองเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์รายละเอียดของการวิจัยตลอดจนรายละเอียดของการวิจัยตลอดจนวิธีการเก็บรวบรวมแบบสอบถามส่งคืนผู้วิจัย พร้อมทั้งส่งโครงร่างวิทยานิพนธ์ แบบสอบถามในการวิจัย และเอกสารรับรองโครงการวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยประกอบการอนุมัติ

3. ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามผ่านหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โดยได้จัดเป็นแผนกและเขียนหมายเลขแบบสอบถามและชื่อหอผู้ป่วยที่สุ่มได้ไว้ที่มุมของเพื่อความสะดวกในการแจกและเก็บรวบรวมแบบสอบถาม ผู้วิจัยขอความอนุเคราะห์ในการแจกแบบสอบถามตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างและขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามให้ครบทุกข้อ แล้วส่งแบบสอบถามที่ตอบแล้วและใบยินยอมที่มีลายเซ็นของกลุ่มตัวอย่างกลับมาในซองสีน้ำตาลที่ผู้วิจัยแนบมาให้และปิดผนึกซองให้เรียบร้อยส่งกลับให้กลุ่มงานการพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาลและผู้วิจัยจะติดต่อรับแบบสอบถามด้วยตนเอง

4. นำแบบสอบถามที่ได้รับคืนมา ตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลและบันทึกข้อมูลระยะเวลาที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลใช้เวลาตั้งแต่วันที่ 2 เมษายน พ.ศ. 2560 ถึงวันที่ 25 พฤษภาคม พ.ศ. 2560 ได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาจำนวน 318 ฉบับ จากแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด 330 ฉบับ เป็นแบบสอบถามที่สมบูรณ์จำนวน 311 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 94.2

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้ดำเนินการ ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ และคำนวณหาค่าร้อยละ แล้วนำเสนอในรูปตารางและความเรียง

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ โดยวิเคราะห์ตามเกณฑ์ดังนี้

1. ค่าเฉลี่ยของแต่ละข้อคำถามของแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่างต่อระดับความสำคัญของพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โดยวิเคราะห์ตามเกณฑ์ต่อไปนี้
การแปลผลคะแนน วิเคราะห์ตามเกณฑ์ ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2542)

ค่าคะแนนเฉลี่ย 4.50-5.00 หมายถึง กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยว่าข้อความนั้นเป็นองค์ประกอบของพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัด

กรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร ที่มีความสำคัญมากที่สุด

ค่าคะแนนเฉลี่ย 3.50-4.49 หมายถึง กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยว่าข้อความนั้นเป็นองค์ประกอบของพฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร ที่มีความสำคัญมาก

ค่าคะแนนเฉลี่ย 2.50-3.49 หมายถึง กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยว่าข้อความนั้นเป็นองค์ประกอบของพฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร ที่มีความสำคัญปานกลาง

ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.50-2.49 หมายถึง กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยว่าข้อความนั้นเป็นองค์ประกอบของพฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ ที่มีความสำคัญน้อย

ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.00-1.49 หมายถึง กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยว่าข้อความนั้นเป็นองค์ประกอบของพฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร ที่มีความสำคัญน้อยที่สุด

2. ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน แสดงให้เห็นถึงการกระจายคะแนนของความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อระดับความสำคัญของพฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ

3. การวิเคราะห์องค์ประกอบพฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยมีขั้นตอนดังนี้

3.1 วิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรแต่ละตัว โดยใช้สูตรสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product-moment correlation coefficient) แสดงผลในรูปแบบเมทริกซ์สหสัมพันธ์ วัตถุประสงค์ของการวิเคราะห์เมทริกซ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรคือ เพื่อคัดเลือกตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรในระดับสูงไปวิเคราะห์ปัจจัย ซึ่งควรมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ $.30$ ขึ้นไป ($r > 0.30$) เหตุผลที่คัดเลือกเฉพาะตัวแปรที่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรในระดับสูงไปวิเคราะห์องค์ประกอบ คือ เพื่อให้ตัวแปรที่สกัดได้มีค่าความร่วมกันสูง (Communality) ซึ่งเป็นค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุระหว่างตัวแปรหนึ่งๆ กับตัวแปรอื่นๆ ทุกตัว ซึ่งเป็นค่าผลบวกกำลังสองของน้ำหนักตัวแปรทุกตัว ในงานวิจัยนี้คำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทั้งหมด 48 ตัวแปร ได้เมทริกซ์สหสัมพันธ์ (Correlation matrix) ขนาด 48×48

การตรวจสอบค่า (Kaiser Meyer Olkin measure of sampling adequacy: KMO) ซึ่งเป็นดัชนีบอกความแตกต่างระหว่างเมทริกซ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรสังเกตได้ กับเมทริกซ์สหสัมพันธ์แอนติอิมเมจหรือปฏิภาพ (Anti-image correlation matrix) ซึ่งเป็นเมทริกซ์สหสัมพันธ์พาร์เชียลระหว่างตัวแปรแต่ละคู่ เพื่อขจัดความแปรปรวนของตัวแปรอื่นๆออกไปแล้วค่า KMO ควรจะมีค่ามากกว่า 0.50 และเข้าใกล้ 1 ในงานวิจัยนี้มีค่า KMO เท่ากับ .901 แสดงว่าข้อมูลมีความเหมาะสมใน

ระดับดีในการวิเคราะห์องค์ประกอบ

การทดสอบด้วยวิธี Bartlett's Test of Sphericity เพื่อทดสอบว่ามีความเป็นเมทริกซ์เอกลักษณะหรือไม่ สมมติฐานที่ทดสอบคือ H0: ตัวแปรที่ศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กัน H1: ตัวแปรที่ศึกษามีความสัมพันธ์กัน เป็นวิธีการตรวจสอบลักษณะเมทริกซ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ว่าเป็นเมทริกซ์เอกลักษณะหรือไม่ หลังจากทดสอบพบว่าไม่เป็นเมทริกซ์เอกลักษณะ โดยมีค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติเท่ากับ .000 แสดงว่าสามารถนำเมทริกซ์สหสัมพันธ์นั้นไปวิเคราะห์องค์ประกอบได้ (เพชรน้อย สิ่งช่างชัย, 2549)

3.2 การหาปัจจัยขั้นต้นที่แทนกลุ่มตัวแปร โดยสกัดตัวประกอบ (Factor extraction) โดยวิธี ตัวประกอบหลัก (Principal Component Analysis) เพื่อแยกตัวประกอบรวมให้มีตัวประกอบน้อยที่สุด

3.3 การหมุนแกนปัจจัย ในงานวิจัยนี้ผู้วิจัยเลือกวิธีการหมุนแกนแบบออร์โธโกนอลด้วยวิธีแวนเดอร์เวอริง เพื่อให้ได้ตัวแปรที่มีโครงสร้างอย่างง่าย ไม่ซับซ้อน ทำให้การแปลความหมายของตัวแปรสะดวกขึ้น การหมุนแกนวิธีนี้จะได้ตัวแปรแต่ละตัวที่ไม่มีความสัมพันธ์กันผู้วิจัยพิจารณาตัวประกอบตามเกณฑ์ คือ องค์ประกอบนั้นต้องมีค่าไอเกน มากกว่าหรือเท่ากับ 1 มีตัวแปรหรือข้อคำถามที่อธิบายองค์ประกอบนั้นตั้งแต่ 3 ตัวขึ้นไป โดยแต่ละตัวแปรต้องมีค่าน้ำหนักตั้งแต่ .50 ขึ้นไป

3.4 เลือกตัวแปรเข้าองค์ประกอบ โดยพิจารณาค่าน้ำหนักขององค์ประกอบ เลือกตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักปัจจัย (Factor Loading) มากที่สุดในองค์ประกอบนั้น และต้องมีค่าน้ำหนักตั้งแต่ .50 ขึ้นไป (DeVellis, 1991 อ้างถึงใน อารีย์วรรณ อ่วมธานี, 2558)

3.5 ทำการวิเคราะห์องค์ประกอบใหม่หลังจากการตัดตัวแปรตามเกณฑ์ข้อ 3.3 ออก เนื่องจากมีการตัดตัวแปรใดตัวแปรหนึ่งออกจากปัจจัยแล้ว ค่าน้ำหนักปัจจัย (Factor Loading) จะเปลี่ยนไป ในงานวิจัยนี้ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ปัจจัยทั้งหมด 3 ครั้ง ดังนี้

ครั้งที่ 1 พิจารณาตัดตัวแปรที่ไม่ได้ตามเกณฑ์ จำนวน 5 ตัวแปร ได้แก่ Alt7, Alt8, Alt9, Sport20 และ Sport25 ทำการวิเคราะห์องค์ประกอบรอบที่ 2 ใหม่เนื่องจากการตัดตัวแปรหนึ่งออกจากปัจจัยแล้ว ค่าน้ำหนักปัจจัยจะเปลี่ยนไป มีตัวแปรเข้าองค์ประกอบ ครั้งที่ 2 จำนวน 43 ตัวแปร

ครั้งที่ 2 พิจารณาตัดตัวแปรที่ไม่ได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด จำนวน 3 ตัวแปร ได้แก่ Cou14, Cou17 และ Cou18 เหลือตัวแปรจำนวน 40 ตัวแปร

ครั้งที่ 3 พิจารณาตัดตัวแปรที่ไม่ได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด จำนวน 3 ตัวแปร ได้แก่ Cou13, Sport19 และ Sport21 เหลือตัวแปรจำนวน 37 ตัวแปร จัดตัวแปรที่เหลือ 37 ตัวแปรเข้าองค์ประกอบได้ 8 องค์ประกอบและตั้งชื่อองค์ประกอบตามลักษณะตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบนั้นๆ

บทที่ 4
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลของการศึกษาองค์ประกอบพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 4 โรงพยาบาล จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 311 คน ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล แบ่งออกเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการประเมินระดับความสำคัญของตัวแปรพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร



ตอนที่ 1 ผลการประเมินระดับความสำคัญของตัวแปรพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ
ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความสำคัญของตัวแปรพฤติกรรม
การเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์เขตกรุงเทพมหานคร
(n = 311)

ลำดับ ที่	รหัส	รายการตัวแปรของพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิก ขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ	\bar{x}	SD	ระดับ ความสำคัญ
1	Alt1	เต็มใจให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการทำงานแก่ เพื่อนร่วมงานโดยไม่ปิดบัง	4.62	.48	มากที่สุด
2	Alt3	เต็มใจให้คำปรึกษาหรือให้คำแนะนำเมื่อเพื่อน ร่วมงานเกิดปัญหาในการปฏิบัติงาน	4.53	.50	มากที่สุด
3	Alt2	ให้กำลังใจกับเพื่อนร่วมงานเพื่อให้อุปนิสัยงาน สำเร็จลุล่วง	4.49	.50	มาก
4	Con33	ปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์แม้ไม่มีการตรวจสอบ	4.36	.50	มาก
5	Cou13	หลีกเลี่ยงการกระทำที่อาจก่อให้เกิดปัญหาต่อการ ปฏิบัติงาน	4.34	.56	มาก
6	Alt5	เต็มใจช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานที่มึนงงล้นมือหรือ ทำงานไม่ทัน	4.34	.60	มาก
7	Cou12	แสดงความชื่นชมเพื่อนร่วมงานที่เสียสละ อุทิศตน เพื่อประโยชน์ส่วนรวม	4.33	.59	มาก
8	Alt8	เต็มใจถ่ายทอดความรู้และช่วยสอนงานแก่ พยาบาลจบใหม่แม้ไม่ได้รับมอบหมาย	4.30	.56	มาก
9	Cou14	ยอมรับการตัดสินใจและข้อเสนอแนะของเพื่อน ร่วมงาน	4.27	.52	มาก
10	Cou18	คำนึงถึงผลกระทบของหน่วยงานและภาระงาน ต่างๆของเพื่อนร่วมงานที่มีเพิ่มขึ้น เมื่อใช้สิทธิการ ลาต่างๆ	4.27	.59	มาก

ตารางที่ 7 (ต่อ)

ลำดับ	รหัส	รายการตัวแปรของพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิก ขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ	\bar{x}	SD	ระดับ ความ สำคัญ
11	Con35	ยึดมาตรฐานการปฏิบัติงานที่ก่อให้เกิดผลลัพธ์ ทางการพยาบาลที่สูงกว่าเป้าหมายที่กำหนดหรือ เกินความคาดหวังของผู้รับบริการ	4.26	.53	มาก
12	Con34	ตรงต่อเวลาทั้งการปฏิบัติงานและการใช้เวลาพัก	4.23	.56	มาก
13	Cou10	แสดงออกทั้งคำพูดและการกระทำที่สร้างสรรค์ใน การปฏิบัติงาน	4.19	.59	มาก
14	Cou16	ปกป้องและพิทักษ์สิทธิของเพื่อนร่วมงานทุกคน อย่างเท่าเทียมกัน	4.19	.63	มาก
15	Con32	ปฏิบัติงานตามกฎระเบียบข้อบังคับขององค์การ โดยเคร่งครัด	4.17	.56	มาก
16	Cou11	ให้คำปรึกษาและข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์เพื่อ แก้ไขปัญหามากกว่าการวิจารณ์การทำงาน	4.16	.62	มาก
17	Con39	ดูแลรักษาสมบัติและใช้ทรัพยากรต่างๆของ องค์การอย่างประหยัดและคุ้มค่าเช่นเดียวกับ ทรัพย์สินของตนเอง	4.14	.58	มาก
18	Cou17	เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม/ทีม ตรงตามเวลานัดหมาย เพื่อไม่ให้ผู้อื่นต้องเสียเวลารอคอยหรือเกิดความ ล่าช้าในการปฏิบัติงาน	4.14	.62	มาก
19	Self42	ร่วมมือกับบุคลากรสหสาขาวิชาชีพเพื่อให้เกิดการ ปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ	4.13	.60	มาก
20	Sport19	ไม่แสดงพฤติกรรมก้าวร้าวหรือแสดงอาการไม่ พอใจเมื่อถูกผู้รับบริการต่อว่า	4.13	.62	มาก
21	Cou15	เสนอแนวทางป้องกันหรือรายงานปัญหาที่เป็น ความเสี่ยงในการปฏิบัติงานต่อผู้บังคับบัญชา	4.12	.60	มาก

ตารางที่ 7 (ต่อ)

ลำดับ ที่	รหัส	รายการตัวแปรของพฤติกรรมความเป็นสมาชิก ขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ	\bar{x}	SD	ระดับ ความ สำคัญ
22	Sport25	ยอมรับผลการประเมินการปฏิบัติงานแม้ไม่เป็น ตามที่คาดหวัง	4.11	.60	มาก
23	Self43	แสวงหาโอกาสพัฒนาตนเองหรือสนใจเรียนรู้ทักษะ ใหม่ๆเพื่อสร้างประโยชน์ให้แก่องค์กร	4.10	.56	มาก
24	Self44	ปรับปรุงตนเองให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของ นวัตกรรมทางการแพทย์และการให้บริการทางการ พยาบาล	4.09	.61	มาก
25	Civ26	เต็มใจเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ขององค์การอย่าง สม่ำเสมอ	4.09	.68	มาก
26	Sport20	เต็มใจปฏิบัติงานแม้มีภาระงานมากและต้องดูแล ผู้รับบริการที่หลากหลาย	4.07	.55	มาก
27	Con40	สละเวลาออกเหนือจากการปฏิบัติงานเพื่อทำงาน ให้เสร็จตามที่กำหนด	4.07	.55	มาก
28	Sport23	เต็มใจปฏิบัติงานและรักษาบรรยากาศที่ดีในการ ปฏิบัติงานแม้อยู่ในสถานการณ์คับขัน	4.07	.64	มาก
29	Sport24	อดทนต่อความไม่สะดวกสบายที่อาจเกิดขึ้นในการ ปฏิบัติงานในองค์กร	4.06	.59	มาก
30	Civ31	มีส่วนร่วมรับผิดชอบและสนับสนุนการทำงานเป็น ทีมในโครงการต่างๆ ที่ก่อให้เกิดการพัฒนา องค์กร	4.05	.60	มาก
31	Alt 6	เต็มใจช่วยงานแม้ไม่ได้รับมอบหมายอย่างเป็นทางการ	4.04	.59	มาก
32	Alt 4	อาสาปฏิบัติงานแทนเพื่อนร่วมงานที่ไม่สามารถมา ปฏิบัติงานได้ด้วยเหตุสุดวิสัย	4.03	.62	มาก

ตารางที่ 7 (ต่อ)

ลำดับ	รหัส	รายการตัวแปรของพฤติกรรมความเป็นสมาชิก ขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ	\bar{x}	SD	ระดับ ความ สำคัญ
33	Civ27	มีส่วนร่วมเสนอความคิดเห็นในการประชุมโดย คำนึงถึงประโยชน์ขององค์การ	4.03	.65	มาก
34	Con37	แสดงออกทั้งคำพูดและการกระทำที่สอดคล้องกับ ค่านิยมและนโยบายขององค์การ	4.01	.58	มาก
35	Self45	นำผลการประเมินที่ได้จากการปฏิบัติงานมา ปรับปรุงแก้ไขโดยไม่รู้สึกรำคาญ	3.99	.60	มาก
36	Civ30	ท่านเต็มใจปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมาย นอกเหนือจากงานปกติ	3.99	.62	มาก
37	Sport21	ควบคุมอารมณ์ทั้งสีหน้าและน้ำเสียงให้เป็นปกติแม้ รู้สึกไม่พอใจหรือเหนื่อยล้าจากการปฏิบัติงาน	3.98	.62	มาก
38	Alt 9	เสนอตัวให้ความช่วยเหลืออย่างเต็มศักยภาพเมื่อ การปฏิบัติงานในองค์การมีปัญหา	3.98	.63	มาก
39	Civ28	มีส่วนร่วมในการสร้างภาพลักษณ์ให้กับองค์การทั้ง ทางตรงและทางอ้อม	3.94	.59	มาก
40	Sport22	ยอมรับสถานการณ์ทางลบขององค์การและร่วมฝ่า ฟันอุปสรรค	3.94	.60	มาก
41	Con36	ไม่ทำธุระส่วนตัวในเวลาปฏิบัติงานเช่น การเล่น ไลน์ โซเชียลมีเดีย ต่างๆ	3.91	.65	มาก
42	Alt 7	ช่วยไกล่เกลี่ยเมื่อเพื่อนร่วมงานเกิดปัญหาระหว่าง กันโดยไม่คำนึงถึงพวกพ้อง	3.90	.69	มาก
43	Con38	ทุ่มเทการปฏิบัติงานโดยไม่คำนึงถึงค่าตอบแทน	3.86	.62	มาก
44	Self41	ติดตามและสนใจข่าวสารจากประกาศและ แหล่งข่าวต่างๆขององค์การ	3.86	.64	มาก

ตารางที่ 7 (ต่อ)

ลำดับ	รหัส	รายการตัวแปรของพฤติกรรมกรเป็นสมาชิก ขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ	\bar{x}	SD	ระดับ ความ สำคัญ
45	Civ29	เต็มใจเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆขององค์การแม้จะเป็นวันที่ไม่ได้มาปฏิบัติงาน	3.84	.65	มาก
46	Self46	สมัครเข้ารับการอบรม/สัมมนา/ประชุมทางวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานแม้ต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายเองหรือต้องใช้วันหยุดส่วนตัว	3.82	.63	มาก
47	Self47	ค้นหาความรู้จากเอกสารทางวิชาการหรือบทความวิจัยที่ทันสมัยเพื่อพัฒนาความรู้ของตนเอง	3.78	.64	มาก
48	Self48	พัฒนานวัตกรรมใหม่ๆเพื่อนำมาปรับปรุงการปฏิบัติงาน	3.68	.63	มาก

จากตารางที่ 7 พบว่าตัวแปรทั้ง 48 ตัวแปร มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.68 – 4.62 โดยแต่ละตัวแปรเป็นองค์ประกอบพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ มีความสำคัญโดยเฉลี่ยตั้งแต่ระดับมากถึงมากที่สุด มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานอยู่ระหว่าง .48-.69 โดยตัวแปร พฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพที่มีระดับความสำคัญมากที่สุดมี 2 รายการ คือตัวแปรที่ 1 เต็มใจให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการทำงานแก่เพื่อนร่วมงานโดยไม่ปิดบัง และตัวแปรที่ 3 เต็มใจให้คำปรึกษาหรือให้คำแนะนำเมื่อเพื่อนร่วมงานเกิดปัญหาในการปฏิบัติงาน โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.62 และ 4.53 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .48 และ .50 ตามลำดับที่เหลือ 46 รายการเป็นตัวแปรพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพที่มีระดับความสำคัญมาก โดย 3 อันดับแรก คือ ตัวแปรที่ 2 ให้กำลังใจกับเพื่อนร่วมงานเพื่อให้การปฏิบัติงานสำเร็จลุล่วง ตัวแปรที่ 33 ปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์แม้ไม่มีการตรวจสอบ และตัวแปรที่ 5 เต็มใจช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานที่มีงานล้นมือหรือทำงานไม่ทัน โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.49, 4.36 และ 4.34 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .50, .50 และ .60 ตามลำดับ ส่วนตัวแปรที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ตัวแปรที่ 48 พัฒนานวัตกรรมใหม่ๆเพื่อนำมาปรับปรุงการปฏิบัติงาน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.68 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .63 เป็นการยืนยันว่าตัวแปรมีความเหมาะสมในการนำมาวิเคราะห์องค์ประกอบ

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบพหุคูณการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร

ผู้วิจัยวิเคราะห์องค์ประกอบพหุคูณการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร ด้วยคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS
ดังนี้

ขั้นที่ 1 หาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทั้งหมด โดยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
ระหว่างตัวแปรทั้ง 48 ตัวแปร ได้เมทริกซ์สหสัมพันธ์ (Correlation matrix) ขนาด 48 x 48 และเมื่อ
พิจารณาจากตารางค่าดัชนี Kaiser Meyer Olkin (KMO) ซึ่งเป็นดัชนีบอกความแตกต่างระหว่างเมท
ริกซ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรสังเกตได้ กับเมทริกซ์สหสัมพันธ์แอนติอิมเมจหรือปฏิภาพ (Anti-image
correlation matrix) ซึ่งเป็นเมทริกซ์สหสัมพันธ์พาร์เซียระหว่างตัวแปรแต่ละคู่ พบว่า KMO
เท่ากับ .901 ซึ่งมากกว่า .5 และเข้าใกล้ 1 แสดงว่าข้อมูลมีความเหมาะสมสำหรับนำมาวิเคราะห์
องค์ประกอบ (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2551) แสดงในตารางที่ 8

ตารางที่ 8 การทดสอบ KMO and Bartlett's Test of Sphericity

KMO and Bartlett's Test		
Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		.901
	Approx. Chi-Square	8219.506
Bartlett's Test of Sphericity	df	666
	Sig.	.000

ขั้นที่ 2 การสกัดองค์ประกอบเพื่อค้นหาจำนวนองค์ประกอบที่มีความสามารถเพียงพอในการ
อธิบายความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่สังเกตได้ ผู้วิจัยเลือกวิธี Principal Components Analysis

ขั้นที่ 3 การเลือกปัจจัย โดยเลือกปัจจัยที่มีค่า Eigenvalue มากกว่า 1 พบว่ามีจำนวน 8
องค์ประกอบ อธิบายความแปรปรวนรวมได้ร้อยละ 70.19 แสดงในตารางที่ 9

ตารางที่ 9 การสกัดองค์ประกอบด้วยวิธี Principal Components Analysis

Total Variance Explained

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings			Rotation Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	15.037	40.640	40.640	15.037	40.640	40.640	5.400	14.595	14.595
2	2.401	6.490	47.130	2.401	6.490	47.130	4.134	11.172	25.767
3	2.158	5.833	52.963	2.158	5.833	52.963	3.822	10.331	36.098
4	1.543	4.171	57.134	1.543	4.171	57.134	3.198	8.643	44.740
5	1.497	4.047	61.180	1.497	4.047	61.180	2.703	7.305	52.046
6	1.184	3.200	64.381	1.184	3.200	64.381	2.439	6.591	58.637
7	1.120	3.028	67.409	1.120	3.028	67.409	2.140	5.782	64.419
8	1.027	2.777	70.185	1.027	2.777	70.185	2.134	5.766	70.185
9	.833	2.251	72.436						
10	.757	2.046	74.482						
11	.723	1.955	76.437						
12	.713	1.926	78.362						
13	.648	1.751	80.113						
14	.613	1.657	81.770						
15	.587	1.587	83.357						
16	.510	1.379	84.736						
17	.489	1.321	86.057						
18	.453	1.225	87.282						

Extraction Method: Principal Component Analysis.

จากตารางที่ 9 ในการสกัดองค์ประกอบเลือกปัจจัยโดยพิจารณาจากค่า Eigen value ไม่ต่ำกว่า 1 ได้องค์ประกอบทั้งหมด 8 องค์ประกอบ สามารถอธิบายความแปรปรวนร่วมได้ร้อยละ 70.19

ขั้นที่ 4 การหมุนแกนปัจจัย ผู้วิจัยเลือกการหมุนแกนแบบ Orthogonal ด้วยวิธีแวนแมกซ์ หลังจากการหมุนแกนจะได้ตัวแปรที่เป็นสมาชิกขององค์ประกอบใดองค์ประกอบหนึ่ง พิจารณาจากค่าน้ำหนักปัจจัย (Factor Loading) ที่มีน้ำหนักปัจจัยมากที่สุดในองค์ประกอบนั้น และมีค่าน้ำหนักปัจจัยมากกว่า .5 ขึ้นไป รวมทั้งค่าความแตกต่างของน้ำหนักปัจจัยในแต่ละปัจจัยต้องมากกว่าหรือเท่ากับ .2 พบว่า องค์ประกอบที่ 1 ประกอบด้วยตัวแปร Self41 - Self48 องค์ประกอบที่ 2 ประกอบด้วยตัวแปร Civ26 - Civ31 องค์ประกอบที่ 3 ประกอบด้วยตัวแปร Cou10, Cou11, Cou12, Cou15, Cou16 องค์ประกอบที่ 4 ประกอบด้วยตัวแปร Con36 - Con40 องค์ประกอบที่ 5 ประกอบด้วยตัวแปร Con32- Con35 องค์ประกอบที่ 6 ประกอบด้วยตัวแปร Alt1 - Alt3 องค์ประกอบที่ 7 ประกอบด้วยตัวแปร Alt4 - Alt6 และองค์ประกอบที่ 8 ประกอบด้วยตัวแปร Sport22 - Sport24 แสดงในตารางที่ 10



ตารางที่ 10 แสดงค่าน้ำหนักองค์ประกอบภายใต้การหมุนแกน

Rotated Component Matrix^a

	Component							
	1	2	3	4	5	6	7	8
Alt1	.142	-.008	.074	.070	.096	.766	-.002	.252
Alt2	.071	.189	.233	.130	.134	.814	.169	-.058
Alt3	.038	.149	.128	.107	.140	.769	.295	-.013
Alt4	.194	-.035	.170	.029	.038	.116	.743	.058
Alt5	.084	.141	.216	.065	.234	.353	.634	-.060
Alt6	.290	.266	.247	.057	.045	.087	.631	.121
Cou10	.160	.112	.736	.175	.212	.104	.216	.178
Cou11	.226	.150	.723	.102	.155	.134	.298	.095
Cou12	.274	.186	.717	.179	.155	.138	.080	.091
Cou15	.211	.248	.726	.213	.080	.181	.096	.225
Cou16	.135	.357	.566	.147	.133	.122	.202	.217
Sport22	.241	.273	.327	.309	.166	.124	.040	.525
Sport23	.226	.227	.372	.068	.249	.087	.149	.615
Sport24	.205	.314	.245	.256	.131	.025	.023	.595
Civ26	.198	.719	.272	.181	.140	.007	.025	.186
Civ27	.161	.734	.352	.209	.089	.094	.000	.092
Civ28	.359	.563	.247	.297	.036	.176	-.069	.004
Civ29	.142	.694	.009	.198	.036	.087	.263	.302
Civ30	.334	.719	.122	.170	.165	.103	.119	.035
Civ31	.351	.631	.133	.227	.289	.172	.103	.199
Con32	.036	.331	.037	.254	.656	.140	.228	.191
Con33	.025	.165	.191	.018	.705	.141	.081	.392
Con34	.269	.070	.207	.301	.631	.165	-.090	.073
Con35	.369	.029	.230	.072	.636	.120	.175	-.044
Con36	.151	.220	.192	.604	.379	.007	.033	-.068
Con37	.347	.270	.291	.613	.344	.029	.037	.018
Con38	.186	.290	.197	.720	.076	.050	.141	.076
Con39	.222	.194	.174	.632	.252	.166	.011	.291
Con40	.183	.194	.068	.736	-.073	.238	.040	.316
Self41	.634	.134	.149	.209	.065	.040	.111	.191
Self42	.584	.140	.214	.206	.194	.106	-.024	.447
Self43	.690	.248	.243	.122	.193	.215	-.037	.110
Self44	.667	.306	.230	.215	.214	.078	.002	.170
Self45	.808	.169	.184	.040	.177	.067	-.016	.015
Self46	.709	.194	.145	.106	.045	-.019	.207	-.045
Self47	.735	.114	.153	.183	.090	.068	.315	.066
Self48	.754	.117	-.037	.109	-.028	.029	.280	.195

จากตารางที่ 10 แสดงค่าน้ำหนักปัจจัยหลังการหมุนแกน เพื่อพิจารณาว่าตัวแปรนั้นๆ ควรเข้าไปอยู่ในปัจจัยใด โดยพิจารณาจากค่าน้ำหนักปัจจัยมากกว่าหรือเท่ากับ .5 ค่าความแตกต่างของน้ำหนักปัจจัยในแต่ละปัจจัยต้องมากกว่าหรือเท่ากับ .2 และควรมีตัวแปรที่อธิบายอย่างน้อย 3 ตัวแปรขึ้นไป ใต้องค์ประกอบพฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร 8 องค์ประกอบ

ขั้นที่ 5 การตั้งชื่อองค์ประกอบ โดยพิจารณาตามความคล้ายคลึงกันของตัวแปรที่อยู่ในองค์ประกอบ ตามโครงสร้างของทฤษฎี หรือตั้งชื่อใหม่ที่สอดคล้องกับแนวคิดการวิจัยและควรสะท้อนความหมายของตัวแปรทุกตัวที่อยู่ในองค์ประกอบนั้น ได้แก่ องค์ประกอบที่ 1 ด้านการพัฒนาตนเอง องค์ประกอบที่ 2 ด้านการให้ความร่วมมือ องค์ประกอบที่ 3 ด้านการคำนึงถึงผู้อื่น องค์ประกอบที่ 4 ด้านการมีสำนึกในหน้าที่ องค์ประกอบที่ 5 ด้านการปฏิบัติตามกฎระเบียบขององค์การ องค์ประกอบที่ 6 ด้านการให้คำปรึกษา องค์ประกอบที่ 7 ด้านการให้ความช่วยเหลือ และองค์ประกอบที่ 8 ด้านความอดทนอดกลั้น



ตารางที่ 11 ค่าไอเกน ร้อยละของความแปรปรวน และร้อยละสะสมของความแปรปรวน ของแต่ละองค์ประกอบพฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร

องค์ประกอบที่	ค่าไอเกน	ร้อยละของความแปรปรวน	ร้อยละสะสมของความแปรปรวน
1	5.40	14.60	14.60
2	4.13	11.72	25.77
3	3.82	10.33	36.10
4	3.20	8.64	44.74
5	2.70	7.30	52.05
6	2.44	6.59	58.64
7	2.14	5.78	64.42
8	2.13	5.77	70.19

จากตารางที่ 11 แสดงค่าไอเกน ร้อยละความแปรปรวน และร้อยละสะสมของความแปรปรวน ในแต่ละองค์ประกอบของพฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร หลังการสกัดองค์ประกอบด้วยวิธีองค์ประกอบหลัก (Principal component analysis) หมุนแกนแบบอโรโทนอนอลด้วยวิธีแวนแม็กซ์ ได้ องค์ประกอบทั้งหมด 8 องค์ประกอบ แต่ละองค์ประกอบมีค่าไอเกน ระหว่าง 2.13 – 5.40 สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 5.77 – 14.60 และทั้งหมดสามารถอธิบายความแปรปรวนได้รวมกันร้อยละ 70.19 โดยแต่ละตัวประกอบต้องมีค่าไอเกน (Eigen value) มากกว่าหรือเท่ากับ 1.0 มีตัวแปรอธิบายองค์ประกอบ มากกว่า 3 ตัวขึ้นไป โดยแต่ละตัวแปรมีน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor loading) ตั้งแต่ .50 ขึ้นไป โดยองค์ประกอบที่ 1 เป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่สุด มีค่าไอเกน 5.40 สามารถอธิบายถึงความแปรปรวนของตัวแปรได้มากที่สุดร้อยละ 14.60 องค์ประกอบที่ 2 มีค่าไอเกน 4.13 สามารถอธิบายถึงความแปรปรวนของตัวแปรได้ร้อยละ 11.72 องค์ประกอบที่ 3 มีค่าไอเกน 3.82 สามารถอธิบายถึงความแปรปรวนของตัวแปรได้ร้อยละ 10.33 องค์ประกอบที่ 4 มีค่าไอเกน 3.20 สามารถอธิบายถึงความแปรปรวนของตัวแปรได้ร้อยละ 8.6 องค์ประกอบที่ 5 มีค่าไอเกน 2.70 สามารถอธิบายถึงความแปรปรวนของตัวแปรได้ร้อยละ 7.30 องค์ประกอบที่ 6 มีค่าไอเกน 2.44 สามารถอธิบายถึงความแปรปรวนของตัวแปรได้ร้อยละ 6.59 องค์ประกอบที่ 7 มีค่าไอเกน 2.14 สามารถอธิบายถึงความแปรปรวนของตัวแปรได้ร้อยละ 5.78 และองค์ประกอบที่ 8 มีค่าไอเกน 2.13 สามารถอธิบายถึงความแปรปรวนของตัวแปรได้ร้อยละ 5.77

ตารางที่ 12 องค์ประกอบที่ 1 ด้านการพัฒนาตนเอง

ตัวแปรที่	พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกขององค์การ	น้ำหนัก องค์ประกอบ
1	นำผลการประเมินที่ได้จากการปฏิบัติงานมาปรับปรุงแก้ไข โดยไม่รู้สึกรำคาญ	.808
2	พัฒนานวัตกรรมใหม่ๆเพื่อนำมาปรับปรุงการปฏิบัติงาน	.754
3	ค้นหาความรู้จากเอกสารทางวิชาการหรือบทความวิจัยที่ ทันสมัยเพื่อพัฒนาความรู้ของตนเอง	.735
4	สมัครเข้ารับการอบรม/สัมมนา/ประชุมทางวิชาการที่ เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานแม้ต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายเอง หรือต้องใช้วันหยุดส่วนตัว	.709
5	แสวงหาโอกาสพัฒนาตนเองหรือสนใจเรียนรู้ทักษะใหม่ๆเพื่อ สร้างประโยชน์ให้แก่องค์การ	.690
6	ปรับปรุงตนเองให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของนวัตกรรมทาง การแพทย์และการให้บริการทางการแพทย์	.667
7	ติดตามและสนใจข่าวสารจากประกาศและแหล่งข่าวต่างๆ ขององค์การ	.634
8	ร่วมมือกับบุคลากรสหสาขาวิชาชีพเพื่อให้เกิดการปฏิบัติงาน ที่มีประสิทธิภาพ	.584
	ค่าไอเกน	5.40
	ค่าร้อยละของความแปรปรวน	14.60

จากตารางที่ 12 องค์ประกอบที่ 1 องค์ประกอบของพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ ด้านการพัฒนาตนเองบรรยายได้ด้วยตัวแปร 8 ตัวแปร น้ำหนักองค์ประกอบ ตั้งแต่ .584 - .808 ประกอบด้วยตัวแปรที่เรียงลำดับน้ำหนักองค์ประกอบที่มากที่สุด 3 อันดับคือ ตัวแปรที่ 45 นำผลการประเมินที่ได้จากการปฏิบัติงานมาปรับปรุงแก้ไขโดยไม่รู้สึกรำคาญ (.808) ตัวแปรที่ 48 พัฒนานวัตกรรมใหม่ๆเพื่อนำมาปรับปรุงการปฏิบัติงาน (.754) และตัวแปรที่ 47 ค้นหาความรู้จากเอกสารทางวิชาการหรือบทความวิจัยที่ทันสมัยเพื่อพัฒนาความรู้ของตนเอง (.735) ตามลำดับ และตัวแปรที่มีน้ำหนักองค์ประกอบน้อยที่สุด คือ ตัวแปรที่ 42 ร่วมมือกับบุคลากรสหสาขาวิชาชีพเพื่อให้เกิดการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ (.584)

องค์ประกอบที่ 1 สามารถอธิบายความแปรปรวนขององค์ประกอบได้ร้อยละ 14.60 ของความแปรปรวนทั้งหมด จะเห็นว่าตัวแปรส่วนใหญ่อธิบายถึงการสนับสนุนและส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพมีการพัฒนาตนเองเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อองค์การ จึงตั้งชื่อให้เหมาะสมว่า องค์ประกอบด้านการพัฒนาตนเอง

ตารางที่ 13 องค์ประกอบที่ 2 การให้ความร่วมมือ

ตัวแปรที่	พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ	น้ำหนักองค์ประกอบ
1	มีส่วนร่วมเสนอความคิดเห็นในการประชุมโดยคำนึงถึงประโยชน์ขององค์การ	.734
2	เต็มใจเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ขององค์การอย่างสม่ำเสมอ	.719
3	เต็มใจปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายนอกเหนือจากงานปกติ	.719
4	เต็มใจเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆขององค์การแม้จะเป็นวันที่ไม่ได้มาปฏิบัติงาน	.694
5	มีส่วนร่วมรับผิดชอบและสนับสนุนการทำงานเป็นทีมในโครงการต่างๆ ที่ก่อให้เกิดการพัฒนาองค์การ	.631
6	มีส่วนร่วมในการสร้างภาพลักษณ์ให้กับองค์การทั้งทางตรงและทางอ้อม	.563
	ค่าไอเกน	4.13
	ค่าร้อยละของความแปรปรวน	11.72

จากตารางที่ 13 องค์ประกอบที่ 2 องค์ประกอบของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ ด้านการให้ความร่วมมือบรรยายได้ด้วยตัวแปร 6 ตัวแปร น้ำหนักองค์ประกอบตั้งแต่ .563 - .734 ประกอบด้วยตัวแปรที่เรียงลำดับน้ำหนักองค์ประกอบที่มากที่สุด 3 อันดับคือ ตัวแปรที่ 27 มีส่วนร่วมเสนอความคิดเห็นในการประชุมโดยคำนึงถึงประโยชน์ขององค์การ (.734) ตัวแปรที่ 26 เต็มใจเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ขององค์การอย่างสม่ำเสมอ(.719) และตัวแปรที่ 30 เต็มใจปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายนอกเหนือจากงานปกติ (.719) ตามลำดับ และตัวแปรที่มีน้ำหนักองค์ประกอบน้อยที่สุด คือ ตัวแปรที่ 28 มีส่วนร่วมในการสร้างภาพลักษณ์ให้กับองค์การทั้งทางตรงและทางอ้อม (.563)

องค์ประกอบที่ 2 สามารถอธิบายความแปรปรวนขององค์ประกอบได้ร้อยละ 11.72 ของ

ความแปรปรวนทั้งหมด จะเห็นว่าตัวแปรส่วนใหญ่อธิบายถึงการมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆขององค์กร จึงตั้งชื่อให้เหมาะสมว่า องค์กรประกอบด้านการให้ความร่วมมือ

ตารางที่ 14 องค์กรประกอบที่ 3 การคำนึงถึงผู้อื่น

ตัวแปรที่	พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร	น้ำหนัก องค์กรประกอบ
1	แสดงออกทั้งคำพูดและการกระทำที่สร้างสรรค์ในการปฏิบัติงาน	.736
2	เสนอแนวทางป้องกันหรือรายงานปัญหาที่เป็นความเสี่ยงในการปฏิบัติงานต่อผู้บังคับบัญชา	.726
3	ให้คำปรึกษาและข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์เพื่อแก้ไขปัญหามากกว่าการวิจารณ์การทำงาน	.723
4	แสดงความชื่นชมเพื่อนร่วมงานที่เสียสละ อุทิศตนเพื่อประโยชน์ส่วนรวม	.717
5	ปกป้องและพิทักษ์สิทธิของเพื่อนร่วมงานทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน	.566
	ค่าไอเกน	3.82
	ค่าร้อยละของความแปรปรวน	10.33

จากตารางที่ 14 องค์กรประกอบที่ 3 องค์กรประกอบของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ ด้านการคำนึงถึงผู้อื่นบรรยายได้ด้วยตัวแปร 5 ตัวแปร น้ำหนักองค์กรประกอบตั้งแต่ .566 - .736 ประกอบด้วยตัวแปรที่เรียงลำดับน้ำหนักองค์กรประกอบที่มากที่สุด 3 อันดับคือ ตัวแปรที่ 10 ให้คำปรึกษาและข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์เพื่อแก้ไขปัญหามากกว่าการวิจารณ์การทำงาน (.736) ตัวแปรที่ 15 เสนอแนวทางป้องกันหรือรายงานปัญหาที่เป็นความเสี่ยงในการปฏิบัติงานต่อผู้บังคับบัญชา (.726) และตัวแปรที่ 11 ให้คำปรึกษาและข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์เพื่อแก้ไขปัญหามากกว่าการวิจารณ์การทำงาน (.723) ตามลำดับ และตัวแปรที่มีน้ำหนักองค์กรประกอบน้อยที่สุด คือ ตัวแปรที่ 16 ปกป้องและพิทักษ์สิทธิของเพื่อนร่วมงานทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน (.566) องค์กรประกอบที่ 3 สามารถอธิบายความแปรปรวนขององค์กรประกอบได้ร้อยละ 10.33 ของความแปรปรวนทั้งหมด จะเห็นว่าตัวแปรส่วนใหญ่อธิบายถึงการแสดงออกในทางบวกเพื่อให้เกิดประโยชน์แก่เพื่อนร่วมงาน จึงตั้งชื่อให้เหมาะสมว่า องค์กรประกอบด้านการคำนึงถึงผู้อื่น

ตารางที่ 15 องค์ประกอบที่ 4 การมีสำนึกในหน้าที่

ตัวแปรที่	พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ	น้ำหนัก องค์ประกอบ
1	สละเวลาออกเหนือจากการปฏิบัติงานเพื่อทำงานให้เสร็จตามที่กำหนด	.736
2	ทุ่มเทการปฏิบัติงานโดยไม่คำนึงถึงค่าตอบแทน	.720
3	ดูแลรักษาสมบัติและใช้ทรัพยากรต่างๆขององค์การอย่างประหยัดและคุ้มค่าเช่นเดียวกับทรัพย์สินของตนเอง	.632
4	แสดงออกทั้งคำพูดและการกระทำที่สอดคล้องกับค่านิยมและนโยบายขององค์การ	.613
5	ไม่ทำธุระส่วนตัวในเวลาปฏิบัติงานเช่น การเล่นเกม โซเชียลมีเดีย ต่างๆ	.604
	ค่าไอเกน	3.20
	ค่าร้อยละของความแปรปรวน	8.64

จากตารางที่ 15 องค์ประกอบที่ 4 องค์ประกอบของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ ด้านการมีสำนึกในหน้าที่บรรยายได้ด้วยตัวแปร 5 ตัวแปร น้ำหนักองค์ประกอบตั้งแต่ .604 - .736 ประกอบด้วยตัวแปรที่เรียงลำดับน้ำหนักองค์ประกอบที่มากที่สุด 3 อันดับคือ ตัวแปรที่ 40 สละเวลาออกเหนือจากการปฏิบัติงานเพื่อทำงานให้เสร็จตามที่กำหนด (.736) ตัวแปรที่ 38 ทุ่มเทการปฏิบัติงานโดยไม่คำนึงถึงค่าตอบแทน (.720) และตัวแปรที่ 39 ดูแลรักษาสมบัติและใช้ทรัพยากรต่างๆขององค์การอย่างประหยัดและคุ้มค่าเช่นเดียวกับทรัพย์สินของตนเอง (.632) ตามลำดับ และตัวแปรที่มีน้ำหนักองค์ประกอบน้อยที่สุด คือ ตัวแปรที่ 36 ไม่ทำธุระส่วนตัวในเวลาปฏิบัติงานเช่น การเล่นเกม โซเชียลมีเดีย ต่างๆ (.604)

องค์ประกอบที่ 4 สามารถอธิบายความแปรปรวนขององค์ประกอบได้ร้อยละ 8.64 ของความแปรปรวนทั้งหมด จะเห็นว่าตัวแปรส่วนใหญ่อธิบายถึงการมีสำนึกในหน้าที่ จึงตั้งชื่อให้เหมาะสมว่า องค์ประกอบด้านการมีสำนึกในหน้าที่

ตารางที่ 16 องค์ประกอบที่ 5 การปฏิบัติตามกฎระเบียบขององค์การ

ตัวแปร ที่	พฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกขององค์การ	น้ำหนัก องค์ประกอบ
1	ปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์แต่ไม่มีการตรวจสอบ	.705
2	ปฏิบัติงานตามกฎระเบียบข้อบังคับขององค์การโดยเคร่งครัด	.656
3	ยึดมาตรฐานการปฏิบัติงานที่ก่อให้เกิดผลลัพธ์ทางการพยาบาล ที่สูงกว่าเป้าหมายที่กำหนดหรือเกินความคาดหมายของ ผู้รับบริการ	.636
4	ตรงต่อเวลาทั้งการปฏิบัติงานและการใช้เวลาพัก	.631
ค่าไอเกน		2.70
ค่าร้อยละของความแปรปรวน		7.30

จากตารางที่ 16 องค์ประกอบที่ 5 องค์ประกอบของพฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ ด้านการปฏิบัติตามกฎระเบียบขององค์การที่บรรยายได้ด้วยตัวแปร 4 ตัวแปร น้ำหนักองค์ประกอบตั้งแต่ .631 - .705 ประกอบด้วยตัวแปรที่เรียงลำดับน้ำหนักองค์ประกอบที่มากที่สุด 3 อันดับคือ ตัวแปรที่ 33 ปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์แต่ไม่มีการตรวจสอบ (.705) ตัวแปรที่ 32 ปฏิบัติงานตามกฎระเบียบข้อบังคับขององค์การโดยเคร่งครัด (.656) และตัวแปรที่ 35 ยึดมาตรฐานการปฏิบัติงานที่ก่อให้เกิดผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่สูงกว่าเป้าหมายที่กำหนดหรือเกินความคาดหมายของผู้รับบริการ (.636) ตามลำดับ และตัวแปรที่มีน้ำหนักองค์ประกอบน้อยที่สุด คือ ตัวแปรที่ 34 ตรงต่อเวลาทั้งการปฏิบัติงานและการใช้เวลาพัก (.631)

องค์ประกอบที่ 5 สามารถอธิบายความแปรปรวนขององค์ประกอบได้ร้อยละ 7.30 ของความแปรปรวนทั้งหมด จะเห็นว่าตัวแปรส่วนใหญ่อธิบายถึงการปฏิบัติตามกฎระเบียบขององค์การ จึงตั้งชื่อให้เหมาะสมว่า องค์ประกอบด้านการปฏิบัติตามกฎระเบียบขององค์การ

ตารางที่ 17 องค์ประกอบที่ 6 การให้คำปรึกษา

ตัวแปรที่	พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ	น้ำหนัก องค์ประกอบ
1	ให้กำลังใจกับเพื่อนร่วมงานเพื่อให้การปฏิบัติงานสำเร็จลุล่วง	.814
2	เต็มใจให้คำปรึกษาหรือให้คำแนะนำเมื่อเพื่อนร่วมงานเกิดปัญหา ในการปฏิบัติงาน	.769
3	เต็มใจให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการทำงานแก่เพื่อนร่วมงานโดย ไม่ปิดบัง	.766
	ค่าไอเกน	2.44
	ค่าร้อยละของความแปรปรวน	6.59

จากตารางที่ 17 องค์ประกอบที่ 6 องค์ประกอบของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ ด้านการให้คำปรึกษา ที่บรรยายได้ด้วยตัวแปร 3 ตัวแปร น้ำหนักองค์ประกอบตั้งแต่ .766 - .814 ประกอบด้วยตัวแปรที่เรียงลำดับน้ำหนักองค์ประกอบที่มากที่สุดคือ ตัวแปรที่ 2 ให้กำลังใจกับเพื่อนร่วมงานเพื่อให้การปฏิบัติงานสำเร็จลุล่วง (.814) ตัวแปรที่ 3 เต็มใจให้คำปรึกษาหรือให้คำแนะนำเมื่อเพื่อนร่วมงานเกิดปัญหาในการปฏิบัติงาน (.769) และตัวแปรที่ 1 เต็มใจให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการทำงานแก่เพื่อนร่วมงานโดยไม่ปิดบัง (.766) ตามลำดับ

องค์ประกอบที่ 6 สามารถอธิบายความแปรปรวนขององค์ประกอบได้ร้อยละ 6.59 ของความแปรปรวนทั้งหมด จะเห็นว่าตัวแปรส่วนใหญ่อธิบายถึงการให้คำปรึกษา การให้คำแนะนำ และให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ให้กำลังใจแก่เพื่อนร่วมงาน จึงตั้งชื่อให้เหมาะสมว่า องค์ประกอบด้านการให้คำปรึกษา

ตารางที่ 18 องค์ประกอบที่ 7 การให้ความช่วยเหลือ

ตัวแปรที่	พฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกขององค์การ	น้ำหนัก องค์ประกอบ
1	อาสาปฏิบัติงานแทนเพื่อนร่วมงานที่ไม่สามารถมาปฏิบัติงานได้ด้วยเหตุสุดวิสัย	.743
2	เต็มใจช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานที่มีงานล้นมือหรือทำงานไม่ทัน	.634
3	เต็มใจช่วยงานแม้ไม่ได้รับมอบหมายอย่างเป็นทางการ	.631
	ค่าไอเกน	2.14
	ค่าร้อยละของความแปรปรวน	5.78

จากตารางที่ 18 องค์ประกอบที่ 7 องค์ประกอบของพฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ ด้านการให้ความช่วยเหลือ ที่บรรยายได้ด้วยตัวแปร 3 ตัวแปร น้ำหนักองค์ประกอบตั้งแต่ .631 - .743 ประกอบด้วยตัวแปรที่เรียงลำดับน้ำหนักองค์ประกอบที่มากที่สุดคือตัวแปรที่ 4 อาสาปฏิบัติงานแทนเพื่อนร่วมงานที่ไม่สามารถมาปฏิบัติงานได้ด้วยเหตุสุดวิสัย (.743) ตัวแปรที่ 5 เต็มใจช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานที่มีงานล้นมือหรือทำงานไม่ทัน (.634) และตัวแปรที่ 6 เต็มใจช่วยงานแม้ไม่ได้รับมอบหมายอย่างเป็นทางการ (.631) ตามลำดับ

องค์ประกอบที่ 7 สามารถอธิบายความแปรปรวนขององค์ประกอบได้ร้อยละ 5.78 ของความแปรปรวนทั้งหมด จะเห็นว่าตัวแปรส่วนใหญ่อธิบายถึงการให้ความช่วยเหลือเพื่อนร่วมงาน จึงตั้งชื่อให้เหมาะสมว่า องค์ประกอบด้านการให้ความช่วยเหลือ

ตารางที่ 19 องค์ประกอบที่ 8 ความอดทนอดกลั้น

ตัวแปรที่	พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกขององค์การ	น้ำหนัก องค์ประกอบ
1	เต็มใจปฏิบัติงานและรักษาบรรยากาศที่ดีในการปฏิบัติงานแม้ อยู่ในสถานการณ์คับขัน	.615
2	อดทนต่อความไม่สะดวกสบายที่อาจเกิดขึ้นในการปฏิบัติงาน ในองค์การ	.595
3	ยอมรับสถานการณ์ทางลบขององค์การและร่วมฝ่าฟันอุปสรรค	.525
	ค่าไอเกน	2.13
	ค่าร้อยละของความแปรปรวน	5.77

จากตารางที่ 19 องค์ประกอบที่ 8 องค์ประกอบของพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ ด้านความจงรักภักดีต่อองค์การ ที่บรรยายได้ด้วยตัวแปร 3 ตัวแปร น้ำหนักองค์ประกอบตั้งแต่ .525 - .615 ประกอบด้วยตัวแปรที่เรียงลำดับน้ำหนักองค์ประกอบที่มากที่สุดคือตัวแปรที่ 23 เต็มใจปฏิบัติงานและรักษาบรรยากาศที่ดีในการปฏิบัติงานแม้อยู่ในสถานการณ์คับขัน (.615) ตัวแปรที่ 24 อดทนต่อความไม่สะดวกสบายที่อาจเกิดขึ้นในการปฏิบัติงานในองค์การ (.595) และตัวแปรที่ 22 ยอมรับสถานการณ์ทางลบขององค์การและร่วมฝ่าฟันอุปสรรค (.525) ตามลำดับ

องค์ประกอบที่ 8 สามารถอธิบายความแปรปรวนขององค์ประกอบได้ร้อยละ 5.77 ของความแปรปรวนทั้งหมด จะเห็นว่าตัวแปรส่วนใหญ่อธิบายถึงความอดทนแม้ว่าจะอยู่ในสถานการณ์ที่คับขัน จึงตั้งชื่อให้เหมาะสมว่า องค์ประกอบด้านความอดทนอดกลั้น

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องการวิเคราะห์องค์ประกอบพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาองค์ประกอบพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การและตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร มีประสบการณ์การทำงาน 1 ปีขึ้นไป ทั้งหมด 4 แห่ง คือ โรงพยาบาลราชวิถี โรงพยาบาลเลิดสิน สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี สถาบันมะเร็งแห่งชาติ จำนวน 311 คน ได้จากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามความคิดเห็นพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 1 ชุดซึ่งเป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ มีจำนวนข้อคำถามทั้งสิ้น 48 ข้อ สร้างจากรายละเอียดองค์ประกอบพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม แนวคิด ทฤษฎี เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งแบบสอบถามได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน หาความเที่ยงของเครื่องมือโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค ได้ค่าความเที่ยงจากการทดลองใช้เครื่องมือ .89 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป คำนวณหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของแบบสอบถามรายข้อ วิเคราะห์องค์ประกอบด้วยวิธีสกัดองค์ประกอบหลักและหมุนแกนตัวประกอบแบบอโรโทนอนัลด้วยวิธีแวนแม็กซ์

สรุปผลการวิจัย

1. ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร

หลังจากสกัดองค์ประกอบและหมุนแกนองค์ประกอบแล้ว ได้องค์ประกอบของพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 8 องค์ประกอบและตั้งชื่อตามกลุ่มตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบ ดังนี้

1.1 องค์ประกอบพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล สังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร ด้านการพัฒนาตนเอง มีจำนวนตัวแปร 8 ตัวแปร

1.2 องค์ประกอบพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล สังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร ด้านการให้ความร่วมมือ มีจำนวนตัวแปร 6 ตัวแปร

1.3 องค์ประกอบพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล สังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร ด้านการคำนึงถึงผู้อื่น มีจำนวนตัวแปร 5 ตัวแปร

1.4 องค์ประกอบพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล สังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร ด้านการมีสำนึกในหน้าที่ มีจำนวนตัวแปร 5 ตัวแปร

1.5 องค์ประกอบพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล สังกัดกรมการแพทย์ ด้านการปฏิบัติตามกฎระเบียบขององค์การ มีจำนวนตัวแปร 4 ตัวแปร

1.6 องค์ประกอบพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล สังกัดกรมการแพทย์ ด้านการให้คำปรึกษา มีจำนวนตัวแปร 3 ตัวแปร

1.7 องค์ประกอบพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล สังกัดกรมการแพทย์ ด้านการให้ความช่วยเหลือ มีจำนวนตัวแปร 3 ตัวแปร

1.8 องค์ประกอบพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล สังกัดกรมการแพทย์ ด้านความอดทนอดกลั้น มีจำนวนตัวแปร 3 ตัวแปร

โดยมีการเรียงลำดับจากค่าผลรวมความแปรปรวนขององค์ประกอบจากมากไปหาน้อย ซึ่งองค์ประกอบทั้ง 8 ด้าน มีค่าความแปรปรวนรวมกันเท่ากับ 25.95 คิดเป็นร้อยละ 70.19

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

2. ผลการวิเคราะห์ตัวแปรที่อธิบายแต่ละองค์ประกอบ

2.1 องค์ประกอบด้านการพัฒนาตนเอง

องค์ประกอบด้านการพัฒนาตนเอง มีค่าความแปรปรวนขององค์ประกอบเท่ากับ 5.40 คิดเป็นร้อยละ 14.60 เมื่อพิจารณาตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบด้านนี้ พบว่าตัวแปรดังกล่าว อธิบายถึงการพัฒนาตนเอง มีทั้งหมด 8 ตัวแปร เป็นแหล่งรวมตัวแปรและกลุ่มตัวแปร 2 กลุ่มคือด้านการปฏิบัติงาน และด้านวิชาการ ดังนี้

2.1.1 กลุ่มตัวแปรที่อธิบายถึงด้านการปฏิบัติงาน ตัวแปรที่อธิบายมีทั้งหมด 3 ตัวแปรเรียงนำหน้าองค์ประกอบจากมากไปหาน้อยดังนี้

ตัวแปรที่ 45 นำผลการประเมินที่ได้จากการปฏิบัติงานมาปรับปรุงแก้ไขโดย ไม่รู้สึกท้อแท้
ตัวแปรที่ 48 พัฒนานวัตกรรมใหม่ๆเพื่อนำมาปรับปรุงการปฏิบัติงาน

ตัวแปรที่ 42 ร่วมมือกับบุคลากรสหสาขาวิชาชีพเพื่อให้เกิดการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ

2.2.2 กลุ่มตัวแปรที่อธิบายถึงด้านวิชาการ ตัวแปรที่อธิบายทั้งหมดมี 5 ตัวแปร เรียงน้ำหนักองค์ประกอบจากมากไปหาน้อยดังนี้

ตัวแปรที่ 47 ค้นหาความรู้จากเอกสารทางวิชาการหรือบทความวิจัยที่ทันสมัยเพื่อพัฒนาความรู้ของตนเอง

ตัวแปรที่ 46 สมัครเข้ารับการอบรม/สัมมนา/ประชุมทางวิชาการที่เกี่ยวข้อง กับการปฏิบัติงานแม้ต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายเองหรือต้องใช้วันหยุดส่วนตัว

ตัวแปรที่ 43 แสวงหาโอกาสพัฒนาตนเองหรือสนใจเรียนรู้ทักษะใหม่ๆเพื่อ สร้างประโยชน์ให้แก่องค์การ

ตัวแปรที่ 44 ปรับปรุงตนเองให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของนวัตกรรมทางการแพทย์และการให้บริการทางการแพทย์

ตัวแปรที่ 41 ติดตามและสนใจข่าวสารจากประกาศและแหล่งข่าวต่างๆ ขององค์การ

จะเห็นได้ว่าตัวแปรเหล่านี้โดยรวมอธิบายถึง การแสวงหาโอกาสในการพัฒนาตนเองให้มี ทักษะ ความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง ติดตามข่าวสาร ปรับปรุงการ ปฏิบัติงานให้ มีประสิทธิภาพและทันต่อการเปลี่ยนแปลงของนวัตกรรมทางการแพทย์และการ ให้บริการทางการแพทย์ รวมทั้งการสืบค้นข้อมูลเชิงประจักษ์ นำผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์ในการ ปฏิบัติงาน ตลอดจนสามารถพัฒนานวัตกรรมใหม่ๆที่นำมาใช้ในการปรับปรุง เปลี่ยนแปลง การดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้น

2.2 องค์ประกอบด้านการให้ความร่วมมือ

องค์ประกอบด้านการให้ความร่วมมือ มีค่าความแปรปรวนขององค์ประกอบเท่ากับ 4.13 คิดเป็นร้อยละ 11.72 เมื่อพิจารณาตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบด้านนี้ พบว่าตัวแปรดังกล่าวอธิบายถึงการให้ ความร่วมมือ มีทั้งหมด 6 ตัวแปร โดยเรียงตามลำดับน้ำหนักองค์ประกอบจากมากไปหาน้อย ดังนี้

ตัวแปรที่ 27 มีส่วนร่วมเสนอความคิดเห็นในการประชุมโดยคำนึงถึงประโยชน์ขององค์การ

ตัวแปรที่ 26 เต็มใจเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ขององค์การอย่างสม่ำเสมอ

ตัวแปรที่ 30 ท่านเต็มใจปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายนอกเหนือจากงานปกติ

ตัวแปรที่ 29 เต็มใจเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆขององค์การแม้จะเป็นวันที่ไม่ได้มาปฏิบัติงาน

ตัวแปรที่ 31 มีส่วนร่วมรับผิดชอบและสนับสนุนการทำงานเป็นทีมในโครงการต่างๆ ที่ก่อให้เกิดการพัฒนาองค์การ

ตัวแปรที่ 28 มีส่วนร่วมในการสร้างภาพลักษณ์ให้กับองค์การทั้งทางตรงและทางอ้อม

จะเห็นได้ว่าตัวแปรเหล่านี้โดยรวมอธิบายถึงการมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆตั้งแต่ระดับ หน่วยงานและองค์การด้วยความสมัครใจ เสียสละเวลาส่วนตัวเพื่อประโยชน์ส่วนรวม ร่วมเสนอความ

คิดเห็นให้เกิดการพัฒนาองค์การ สนับสนุนการทำงานเป็นทีม รวมทั้งการมีส่วนร่วมในการสร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้กับองค์การ

2.3 องค์ประกอบด้านการคำนึงถึงผู้อื่น

องค์ประกอบด้านการคำนึงถึงผู้อื่น มีค่าความแปรปรวนขององค์ประกอบเท่ากับ 3.82 คิดเป็นร้อยละ 10.33 เมื่อพิจารณาตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบด้านนี้ พบว่าตัวแปรดังกล่าวอธิบายถึงการคำนึงถึงผู้อื่น มีทั้งหมด 5 ตัวแปร โดยเรียงตามลำดับน้ำหนักองค์ประกอบจากมากไปหาน้อย ดังนี้ ตัวแปรที่ 10 แสดงออกทั้งคำพูดและการกระทำที่สร้างสรรค์ในการปฏิบัติงาน

ตัวแปรที่ 15 เสนอแนวทางป้องกันหรือรายงานปัญหาที่เป็นความเสี่ยงในการปฏิบัติงานต่อผู้บังคับบัญชา

ตัวแปรที่ 11 ให้คำปรึกษาและข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์เพื่อแก้ไขปัญหามากกว่าการวิจารณ์การทำงาน

ตัวแปรที่ 12 แสดงความชื่นชมเพื่อนร่วมงานที่เสียสละ อุทิศตนเพื่อประโยชน์ส่วนรวม

ตัวแปรที่ 16 ปกป้องและพิทักษ์สิทธิของเพื่อนร่วมงานทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน

จะเห็นได้ว่าตัวแปรเหล่านี้โดยรวมอธิบายถึงการคำนึงถึงผู้อื่นเพื่อป้องกันการเกิดปัญหาหรือความขัดแย้งที่อาจเกิดขึ้นในการปฏิบัติงาน ให้เกียรติผู้อื่นให้ความเคารพนับถือและยอมรับในความสามารถของผู้อื่น ใช้กริยาวาจาสุภาพ อ่อนน้อม แสดงความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น ไม่เห็นแก่ตัว ตลอดจนการแสดงออกที่สร้างสรรค์ในการปฏิบัติงานเสนอแนะแนวทางที่เป็นประโยชน์เพื่อแก้ไขปัญหามากกว่าการวิจารณ์การทำงาน รายงานปัญหาที่เป็นความเสี่ยงในการปฏิบัติงานต่อผู้บังคับบัญชา เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดผลเสียแก่ผู้ร่วมงาน ทรัพย์สิน และผู้รับบริการ

2.4 องค์ประกอบด้านการมีสำนึกในหน้าที่

องค์ประกอบด้านการมีสำนึกในหน้าที่ มีค่าความแปรปรวนขององค์ประกอบเท่ากับ 3.20 คิดเป็นร้อยละ 8.64 เมื่อพิจารณาตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบด้านนี้ พบว่าตัวแปรดังกล่าวอธิบายถึงการมีสำนึกในหน้าที่ มีทั้งหมด 5 ตัวแปร โดยเรียงตามลำดับน้ำหนักองค์ประกอบจากมากไปหาน้อย ดังนี้

ตัวแปรที่ 40 สละเวลาออกเหนือจากการปฏิบัติงานเพื่อทำงานให้เสร็จตามที่กำหนด

ตัวแปรที่ 38 พุ่มเทการปฏิบัติงานโดยไม่คำนึงถึงค่าตอบแทน

ตัวแปรที่ 39 ดูแลรักษาสสมบัติและใช้ทรัพยากรต่างๆขององค์การอย่างประหยัดและคุ้มค่า เช่นเดียวกับทรัพย์สินของตนเอง

ตัวแปรที่ 37 แสดงออกทั้งคำพูดและการกระทำที่สอดคล้องกับค่านิยมและนโยบายขององค์การ

ตัวแปรที่ 36 ไม่ทำธุระส่วนตัวในเวลาปฏิบัติงานเช่น การเล่นเกม โซเชียลมีเดีย ต่างๆ

จะเห็นได้ว่าตัวแปรเหล่านี้โดยรวมอธิบายถึงการมีสำนึกในหน้าที่ พุ่มเทการปฏิบัติงานให้เต็ม

ศักยภาพโดยไม่หวังสิ่งตอบแทน มีจิตสำนึกที่ดีในการช่วยเหลือทรัพยากรและทรัพย์สินขององค์กร เสมือนหนึ่งเป็นของตนเอง ไม่ทำธุระส่วนตัวในเวลางาน เช่น การเล่นเกม โซเชียลมีเดียต่างๆ และรับผิดชอบงานที่ตนเองทำอย่างเต็มที่เพื่อให้ได้ผลงานที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด ตามตัวชี้วัดของหน่วยงาน และสอดคล้องกับนโยบายขององค์กรเป็นไปในทิศทางเดียวกันทั่วทั้งองค์กร เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กรต่อไป

2.5 องค์ประกอบด้านการปฏิบัติตามกฎระเบียบขององค์กร

องค์ประกอบด้านการปฏิบัติตามกฎระเบียบขององค์กร มีค่าความแปรปรวนขององค์ประกอบเท่ากับ 2.70 คิดเป็นร้อยละ 7.30 เมื่อพิจารณาตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบด้านนี้พบว่าตัวแปรดังกล่าวอธิบายถึงการปฏิบัติตามกฎระเบียบขององค์กร มีทั้งหมด 4 ตัวแปร โดยเรียงตามลำดับน้ำหนักองค์ประกอบจากมากไปหาน้อย ดังนี้

ตัวแปรที่ 33 ปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์แม้ไม่มีการตรวจสอบ

ตัวแปรที่ 32 ปฏิบัติงานตามกฎระเบียบข้อบังคับขององค์กรโดยเคร่งครัด

ตัวแปรที่ 35 ยึดมาตรฐานการปฏิบัติงานที่ก่อให้เกิดผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่สูงกว่าเป้าหมายที่กำหนดหรือเกินความคาดหวังของผู้รับบริการ

ตัวแปรที่ 34 ตรงต่อเวลาทั้งการปฏิบัติงานและการใช้เวลาพัก

จะเห็นได้ว่าตัวแปรเหล่านี้โดยรวมอธิบายถึงการปฏิบัติตามกฎระเบียบขององค์กรการพยาบาลเป็นการปฏิบัติโดยตรงต่อบุคคล ครอบครัวชุมชนและสังคม นับได้ว่าเป็นบริการในระดับสถาบันของสังคม ดังนั้นผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาลจึงต้องเป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบสูง ตรงต่อเวลา เป็นผู้ที่ไว้วางใจได้ มีความรู้ความชำนาญในการปฏิบัติมีจริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ เป็นแนวทางในการประพฤติและปฏิบัติทั้งนี้เพื่อความปลอดภัยของสังคมโดยรวม ยึดมาตรฐานการปฏิบัติงานที่ก่อให้เกิดผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่สูงกว่าเป้าหมายที่กำหนดหรือเกินความคาดหวังของผู้รับบริการ

2.6 องค์ประกอบด้านการให้คำปรึกษา

องค์ประกอบด้านการเป็นที่ปรึกษา มีค่าความแปรปรวนขององค์ประกอบเท่ากับ 2.44 คิดเป็นร้อยละ 6.59 เมื่อพิจารณาตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบด้านนี้ พบว่าตัวแปรดังกล่าวอธิบายถึงการให้คำแนะนำ การให้คำปรึกษา ตลอดจนการให้กำลังใจเพื่อนร่วมงาน มีทั้งหมด 3 ตัวแปร โดยเรียงตามลำดับน้ำหนักองค์ประกอบจากมากไปหาน้อย ดังนี้

ตัวแปรที่ 2 ให้กำลังใจกับเพื่อนร่วมงานเพื่อให้การปฏิบัติงานสำเร็จลุล่วง

ตัวแปรที่ 3 เต็มใจให้คำปรึกษาหรือให้คำแนะนำเมื่อเพื่อนร่วมงานเกิดปัญหาในการปฏิบัติงาน

ตัวแปรที่ 1 เต็มใจให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการทำงานแก่เพื่อนร่วมงานโดยไม่ปิดบัง

จะเห็นได้ว่าตัวแปรเหล่านี้โดยรวมอธิบายถึงการให้คำปรึกษาหรือให้คำแนะนำเมื่อเพื่อนร่วมงานเกิดปัญหาในการปฏิบัติงาน เต็มใจให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการทำงานแก่เพื่อนร่วมงาน

2.7 องค์ประกอบด้านการให้ความช่วยเหลือ

องค์ประกอบด้านการให้ความช่วยเหลือ มีค่าความแปรปรวนขององค์ประกอบเท่ากับ 2.14 คิดเป็นร้อยละ 5.78 เมื่อพิจารณาตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบด้านนี้ พบว่าตัวแปรดังกล่าวอธิบายถึงการให้ความช่วยเหลือ มีทั้งหมด 3 ตัวแปร โดยเรียงตามลำดับน้ำหนักองค์ประกอบจากมากไปหาน้อย ดังนี้

ตัวแปรที่ 4 อาสาปฏิบัติงานแทนเพื่อนร่วมงานที่ไม่สามารถมาปฏิบัติงานได้ด้วยเหตุสุดวิสัย

ตัวแปรที่ 5 เต็มใจช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานที่มีงานล้นมือหรือทำงานไม่ทัน

ตัวแปรที่ 6 เต็มใจช่วยงานแม้ไม่ได้รับมอบหมายอย่างเป็นทางการ

จะเห็นได้ว่าตัวแปรเหล่านี้โดยรวมอธิบายถึงการให้ความช่วยเหลือเพื่อนร่วมงาน อาสาปฏิบัติงานแทนเพื่อนร่วมงานที่ไม่สามารถมาปฏิบัติงานได้ด้วยเหตุสุดวิสัย เต็มใจช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานที่มีงานล้นมือหรือทำงานไม่ทัน เต็มใจช่วยงานแม้ไม่ได้รับมอบหมายอย่างเป็นทางการ

2.8 องค์ประกอบด้านความอดทนอดกลั้น

องค์ประกอบด้านความอดทนอดกลั้น มีค่าความแปรปรวนขององค์ประกอบเท่ากับ 2.13 คิดเป็นร้อยละ 5.77 เมื่อพิจารณาตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบด้านนี้ พบว่าตัวแปรดังกล่าวอธิบายถึงความอดทนอดกลั้น มีทั้งหมด 3 ตัวแปร โดยเรียงตามลำดับน้ำหนักองค์ประกอบจากมากไปหาน้อย ดังนี้

ตัวแปรที่ 23 เต็มใจปฏิบัติงานและรักษาบรรยากาศที่ดีในการปฏิบัติงานแม้อยู่ในสถานการณ์คับขัน

ตัวแปรที่ 24 อดทนต่อความไม่สะดวกสบายที่อาจเกิดขึ้นในการปฏิบัติงานในองค์การ

ตัวแปรที่ 22 ยอมรับสถานการณ์ทางลบขององค์การและร่วมฝ่าฟันอุปสรรค

จะเห็นได้ว่าตัวแปรเหล่านี้โดยรวมอธิบายถึงความอดทนอดกลั้น เต็มใจปฏิบัติงานและรักษาบรรยากาศที่ดีในการปฏิบัติงานแม้อยู่ในสถานการณ์คับขัน อดทนต่อความไม่สะดวกสบายที่อาจเกิดขึ้นในการปฏิบัติงานในองค์การ ยอมรับสถานการณ์ทางลบขององค์การและร่วมฝ่าฟันอุปสรรค

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัยที่พบในครั้งนี้ ผู้วิจัยขอเสนอการอภิปรายผลการวิจัย ดังนี้

1. องค์ประกอบพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล สังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร

จากผลการวิจัย องค์ประกอบพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล สังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร มี 8 องค์ประกอบ ได้แก่

องค์ประกอบด้านการพัฒนาตนเอง	มีตัวแปรทั้งหมด 8 ตัวแปร
องค์ประกอบด้านการให้ความร่วมมือ	มีตัวแปรทั้งหมด 6 ตัวแปร
องค์ประกอบด้านการคำนึงถึงผู้อื่น	มีตัวแปรทั้งหมด 5 ตัวแปร
องค์ประกอบด้านการมีสำนึกในหน้าที่	มีตัวแปรทั้งหมด 5 ตัวแปร
องค์ประกอบด้านการปฏิบัติตามกฎระเบียบขององค์การ	มีตัวแปรทั้งหมด 4 ตัวแปร
องค์ประกอบด้านการให้คำปรึกษา	มีตัวแปรทั้งหมด 3 ตัวแปร
องค์ประกอบด้านการให้ความช่วยเหลือ	มีตัวแปรทั้งหมด 3 ตัวแปร
องค์ประกอบด้านความอดทนอดกลั้น	มีตัวแปรทั้งหมด 3 ตัวแปร

โดยเรียงลำดับจากค่าความแปรปรวนของตัวแปรจากมากไปหาน้อย องค์ประกอบทั้ง 8 องค์ประกอบมีค่าความแปรปรวนรวมกันเท่ากับ 25.95 คิดเป็นร้อยละ 70.19

2. ตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล สังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร

งานวิจัยครั้งนี้ได้องค์ประกอบพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล สังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 8 องค์ประกอบ คือ ด้านการพัฒนาตนเอง ด้านการให้ความร่วมมือ ด้านการคำนึงถึงผู้อื่น ด้านการมีสำนึกในหน้าที่ ด้านการปฏิบัติตามกฎระเบียบขององค์การ ด้านการให้คำปรึกษา ด้านการให้ความช่วยเหลือ และด้านความอดทนอดกลั้น เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบกับ การทบทวนวรรณกรรมและศึกษาแนวคิดของ Organ (1991), George and Brief (1992), Borman and Motowidlo (1993), Farh, Earley, and Lin (1997), Podsakoff, et al. (2000), Hoffman, Blair, Meriac and Woehr (2007) และกฤษณา สุเทพากุล (2558) พบว่าสอดคล้องและแตกต่างกันในบางส่วน ดังนี้

1. องค์ประกอบด้านการพัฒนาตนเอง

องค์ประกอบด้านการพัฒนาตนเอง บรรยายได้ด้วยตัวแปร 8 ตัวแปร มีน้ำหนักองค์ประกอบตั้งแต่ .808- .584 มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 5.40 และสามารถอธิบาย

ความแปรปรวนรวมคิดเป็นร้อยละ 14.60 ของความแปรปรวนทั้งหมด ซึ่งเป็นองค์ประกอบที่พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เห็นว่ามีความสำคัญมากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ George and Brief, 1992; Farh et al. 2004 อ้างถึงใน กฤษณา สุเทพากุล (2558) อภิปรายได้ว่าการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ เริ่มจากการเรียนรู้และพัฒนาตนเองในเรื่องใหม่ๆ อยู่เสมอ รับฟังคำแนะนำจากผู้อื่นในการปรับปรุงขีดความสามารถของตนเอง ทบทวนการทำงานของตนเอง เพื่อหาแนวทางในการพัฒนาตนเอง อ่านบทความทางวิชาการ หรืออ่านงานวิจัย อาสาสมัครที่จะเข้ารับการอบรม สัมมนา ประชุมทางวิชาการที่เกี่ยวกับการปฏิบัติงานแม้บางครั้งต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายเอง สอดคล้องกับ นันทนา บุญเลิศ (2559) พบว่าพยาบาลวิชาชีพต้องมีการพัฒนาตนเองเชิงวิชาชีพและติดตามเทคโนโลยี องค์ความรู้ทางการพยาบาลโดยสืบค้นจากฐานข้อมูลวิชาการต่างๆ รู้เท่าทันกับความเจริญก้าวหน้าในสังคมและวิชาการใหม่ๆ ที่เกี่ยวข้องนำมาประยุกต์ใช้ปรับปรุงการปฏิบัติการพยาบาล เพราะบุคลากรทางการพยาบาลเป็นทุนมนุษย์ที่มีคุณค่าและมีความสำคัญที่สุดในการดำเนินงานให้ไปสู่ความสำเร็จ อันจะนำไปสู่การเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลขององค์การ สอดคล้องกับการศึกษาของ ชมนาด ฉางวัง (2552) พบว่าพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การด้านการพัฒนาตนเอง พฤติกรรมการคำนึงถึงผู้อื่น และพฤติกรรมการให้ความร่วมมือ สามารถร่วมกันพยากรณ์ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 40.6

จากผลการศึกษาสรุปได้ว่าการพัฒนาตนเองเป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่สุดของพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร เนื่องจากโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์เป็นกรมวิชาการของกระทรวงสาธารณสุข ที่ได้ปรับปรุงบทบาทและโครงสร้างองค์การเพื่อก้าวไปสู่ความเป็นองค์การที่มีความแข็งแกร่งทางด้านวิชาการ บุคลากรทางการพยาบาลจำเป็นต้องมีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องเพื่อเพิ่มศักยภาพ ในการปฏิบัติการพยาบาล การบริหารการพยาบาล และสนับสนุนส่งเสริมการถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีตลอดจนเป็นแกนกลางในการประสานงานของหน่วยงานอื่นๆ

2. องค์ประกอบด้านการให้ความร่วมมือ

ตัวแปรที่อธิบายถึงการให้ความร่วมมือบรรยายได้ด้วยตัวแปร 6 ตัวแปร มีน้ำหนักองค์ประกอบตั้งแต่ .563 - .734 มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 4.13 และสามารถอธิบายความแปรปรวนรวมคิดเป็นร้อยละ 11.72 ของความแปรปรวนทั้งหมด คือมีส่วนร่วมเสนอความคิดเห็นในการประชุมโดยคำนึงถึงประโยชน์ขององค์การ เต็มใจเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ขององค์การอย่างสม่ำเสมอ เต็มใจปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายนอกเหนือจากงานปกติ เต็มใจเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ขององค์การแม้จะเป็นวันที่ไม่ได้มาปฏิบัติงาน มีส่วนร่วมรับผิดชอบและสนับสนุนการทำงานเป็นทีมในโครงการต่างๆ ที่ก่อให้เกิดการพัฒนาองค์การ มีส่วนร่วมในการสร้างภาพลักษณ์ให้กับองค์การทั้งทางตรงและทางอ้อม อภิปรายได้ว่า องค์การพยาบาลถือว่าเป็นองค์การที่มีบุคลากร

สหสาขาวิชาชีพทำงานร่วมกันอย่างเป็นระบบเพื่อให้บรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้ การจัดการองค์การ โดยเฉพาะอย่างยิ่งองค์การในยุคศตวรรษที่ 21 ซึ่งต้องเผชิญกับปัจจัยแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร, 2551) ทำให้หลายองค์การปรับโครงสร้างเป็นองค์การสมัยใหม่ที่มีการจัดการที่ยืดหยุ่น สามารถปรับเปลี่ยนได้ถ้าสถานการณ์แตกต่างกันไป องค์การที่บุคลากรมีพฤติกรรมทำให้ความร่วมมือ จะสามารถขับเคลื่อนองค์การให้ไปสู่เป้าหมายได้ สอดคล้องกับแนวคิดของ Organ (1991) พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกขององค์การด้านการให้ความร่วมมือ เป็นพฤติกรรมที่แสดงออกถึงความรับผิดชอบและมีส่วนร่วมในการดำเนินงานขององค์การอย่างสร้างสรรค์ เข้าร่วมประชุมเสนอข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ต่อการปรับปรุงองค์การ ยึดแนวปฏิบัติในการพัฒนาองค์การ สอดคล้องกับแนวคิดของ Podsakoff et al. (2000) พฤติกรรมที่แสดงออกซึ่งความสนใจหรือมีความผูกพันกับองค์การโดยรวม กระตือรือร้นในการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆขององค์การ ได้แก่ การเข้าร่วมประชุม การร่วมแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับกลยุทธ์ขององค์การ ติดตามข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อองค์การ มีส่วนร่วมรับผิดชอบและสนับสนุนการทำงานเป็นทีมในโครงการต่างๆ ที่ก่อให้เกิดการพัฒนาองค์การ มีส่วนร่วมในการสร้างภาพลักษณ์ให้กับองค์การทั้งทางตรงและทางอ้อม สอดคล้องกับ Farh, Zhong and Organ, 2004 อ้างถึงใน กฤษณา สุเทพากุล (2558) กล่าวว่าการมีส่วนร่วมในองค์การ คือ พฤติกรรมการให้ความร่วมมือกับองค์การ ในการแสดงความคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ต่อองค์การ เพื่อที่จะปรับปรุงและพัฒนาองค์การให้ดียิ่งขึ้น พฤติกรรมการให้ความร่วมมือกับองค์การในการทำกิจกรรมต่างๆขององค์การอย่างรับผิดชอบ ไม่ว่าจะเป็นกิจกรรมในกลุ่มสายงานเดียวกันหรือกิจกรรมที่กระทำร่วมกันทั้งองค์การ การส่งเสริมชื่อเสียงขององค์การ การสร้างการสนับสนุนการรักษา และการปกป้องชื่อเสียง และภาพลักษณ์ขององค์การให้ดีอยู่เสมอ

สรุปได้ว่าการให้ความร่วมมือเป็นองค์ประกอบหนึ่งของพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร

3. องค์ประกอบด้านการคำนึงถึงผู้อื่น

องค์ประกอบด้านการคำนึงถึงผู้อื่นบรรยายได้ด้วยตัวแปร 5 ตัวแปร มีน้ำหนักองค์ประกอบตั้งแต่ .566 - .736 มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 3.82 และสามารถอธิบายความแปรปรวนรวมคิดเป็นร้อยละ 10.33 ของความแปรปรวนทั้งหมดตัวแปรที่อธิบายถึงการคำนึงถึงผู้อื่น คือ แสดงออกทั้งคำพูดและการกระทำที่สร้างสรรค์ในการปฏิบัติงาน เสนอแนวทางป้องกันหรือรายงานปัญหาที่เป็นความเสี่ยงในการปฏิบัติงานต่อผู้บังคับบัญชา ให้คำปรึกษาและข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์เพื่อแก้ไขปัญหามากกว่าการวิจารณ์การทำงาน แสดงความชื่นชมเพื่อนร่วมงานที่เสียสละ อุทิศตนเพื่อประโยชน์ส่วนรวม ปกป้องและพิทักษ์สิทธิของเพื่อนร่วมงานทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน อภิปรายได้ว่าปัจจุบันองค์การส่วนใหญ่มีบุคลากรที่หลากหลายรุ่นอายุ (Generation) ทำให้บุคคลมีความรู้ความสามารถ ความต้องการ ค่านิยม ทักษะคติ พฤติกรรมที่

แตกต่างกัน จากการสำรวจพบว่าประเทศไทยเมืองการค้าเพียงร้อยละ 10 ที่มีแผนบริหารทรัพยากรมนุษย์เกี่ยวกับปัญหาความแตกต่างระหว่างรุ่นอายุในองค์กรรองรับไว้แล้ว ส่วนอีกร้อยละ 90 ยังไม่มีแผนรองรับกับปัญหาดังกล่าว (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2553) ส่งผลให้เกิดปัญหาในการทำงานร่วมกัน ความพึงพอใจในงานลดลง อัตราการลาออกสูงขึ้น แสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมเช่น ไม่มีความรับผิดชอบ ไม่เอาใจใส่ในงาน ไม่กระตือรือร้น ไม่ช่วยเหลือเพื่อนร่วมงาน มาทำงานสาย ขาดงานบ่อย ไม่นำความรู้ความสามารถใช้ให้เต็มที่ ทำให้องค์กรไม่สามารถพัฒนาไปสู่เป้าหมายที่กำหนดได้ (จันทิรา พิกุลทอง, 2552) สอดคล้องกับแนวคิดของ Organ (1991) กล่าวว่า การคำนึงถึงผู้อื่นเป็นพฤติกรรมของสมาชิกในการเคารพสิทธิของผู้อื่น คำนึงถึงผู้อื่นเพื่อป้องกันการเกิดปัญหากระทบกระทั่งที่อาจเกิดตามมา เนื่องจากการปฏิบัติงานในองค์กรนั้นต้องอาศัยการพึ่งพาซึ่งกันและกัน การกระทำและการตัดสินใจของบุคคลหนึ่งอาจมีผลกระทบต่อคนอื่น จึงควรคำนึงถึงบุคคลอื่น เช่น เคารพสิทธิของบุคคลอื่นในการใช้ทรัพยากรร่วมกัน พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ ต้องมีพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรด้านการคำนึงถึงผู้อื่น เพราะช่วยลดการเกิดความขัดแย้งและป้องกันความผิดพลาดในการปฏิบัติงาน และเป็นการสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อนร่วมงาน ส่งผลต่อการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล สอดคล้องกับการศึกษาของ ชมนาด ฉางวง (2555) เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างความไว้วางใจในองค์กร พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรกับผลการปฏิบัติงาน และศึกษาปัจจัยร่วมกันพยากรณ์ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลจังหวัดนครนายก ที่พบว่าพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรด้านการคำนึงถึงผู้อื่นมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ อีกทั้งพยาบาลวิชาชีพถูกคาดหวังจากทุกฝ่ายในการปฏิบัติงานซึ่งกิจกรรมการพยาบาลอยู่บนพื้นฐานอยู่บนพื้นฐานของการสร้างสัมพันธภาพที่ดี และการสร้างความเชื่อมั่นให้ทั้งผู้รับบริการและผู้ร่วมงาน

สรุปได้ว่าการให้การคำนึงถึงผู้อื่น เป็นองค์ประกอบหนึ่งของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์

4. องค์ประกอบด้านการมีสำนึกในหน้าที่

องค์ประกอบด้านการมีสำนึกในหน้าที่ บรรยายได้ด้วยตัวแปร 5 ตัวแปร มีน้ำหนักองค์ประกอบตั้งแต่ .604 - .736 มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 3.20 และสามารถอธิบายความแปรปรวนรวมคิดเป็นร้อยละ 8.64 ของความแปรปรวนทั้งหมด ตัวแปรที่อธิบายถึงการสำนึกในหน้าที่ คือ สละเวลานอกเหนือจากการปฏิบัติงานเพื่อทำงานให้เสร็จตามที่กำหนด ทุ่มเทการปฏิบัติงานโดยไม่คำนึงถึงค่าตอบแทน ดูแลรักษาสมบัติและใช้ทรัพยากรต่างๆขององค์กรอย่างประหยัดและคุ้มค่าเช่นเดียวกับทรัพย์สินของตนเอง แสดงออกทั้งคำพูดและการกระทำที่สอดคล้องกับค่านิยมและ นโยบายขององค์กร ไม่ทำธุระส่วนตัวในเวลาปฏิบัติงานเช่น การเล่นเกม โซเชียลมีเดีย ต่างๆ อภิปรายได้ว่าขอบเขตและหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ เป็นวิชาชีพที่ถูกคาดหวังจาก

มนุษย์ที่อยู่ในความทุกข์ และความคาดหวังของทุกฝ่าย เป็นงานที่มีความ เฉพาะไม่สามารถทดแทน ด้วยเครื่องจักรได้ พยาบาลวิชาชีพจึงต้องปฏิบัติงานโดยใช้ ทักษะความรู้ความสามารถให้การพยาบาล แบบองค์รวม พัฒนาคุณภาพบริการให้ได้มาตรฐานตามแนวทางแห่ง วิชาชีพรวมถึงการปฏิบัติตาม จริยธรรมจรรยาบรรณวิชาชีพที่สภาการพยาบาลได้กำหนด (กองการพยาบาล, 2544) พฤติกรรมด้าน การสำนึกในหน้าที่ตามแนวคิดของ Organ (1991) กล่าวว่าพฤติกรรมที่บุคคลปฏิบัติตามหน้าที่ความ รับผิดชอบ ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ มีความตรงต่อเวลา ทำงานเป็นระเบียบเรียบร้อย ดูแลทรัพย์สินขององค์กรไม่ใช้เวลางานไปทำธุรกิจส่วนตัว สอดคล้องกับแนวคิดของ George and Brief (1992) เป็นพฤติกรรมของสมาชิกในองค์กรเพื่อปกป้องและคุ้มครองชีวิตและทรัพย์สินของ องค์กรหรือสมาชิกในองค์กร เช่น การรายงานอันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากอัคคีภัย การรายงาน พฤติกรรมที่น่าสงสัยหรืออาจก่อให้เกิดอันตรายแก่องค์กร ภายใต้การบริหารงานตามนโยบาย หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ทำให้จำนวนผู้รับบริการเพิ่มมากขึ้น ในขณะที่ปัจจุบันจำนวนพยาบาล วิชาชีพของกระทรวงสาธารณสุขมีน้อยกว่ากรอบอัตราที่ควรจะเป็นคือมีเพียงร้อยละ 40-50 ของ กรอบอัตรากำลังที่กำหนด ประเมินการว่ามีการขาดแคลนพยาบาลประมาณ 40,000 คน (วิชัย โต้ สงวน, 2557) ทำให้พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ มีภาระงานที่เพิ่มมากขึ้นเมื่อ เทียบกับค่าตอบแทน แต่พยาบาลวิชาชีพให้การช่วยเหลือโดยไม่รับสิ่งตอบแทนจึงเป็นการให้ด้วยใจ แล้วทำให้คนอื่นมีความสุข หมดทุกข์ หรือความเจ็บปวด สอดคล้องกับ มณี อากานันท์กุล (2557) ศึกษาจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลไทย ตามการรับรู้ของผู้บริหารทางการ พยาบาล พบว่าพยาบาล ส่วนใหญ่มีพื้นฐานเรื่องจริยธรรมและคุณธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล ส่วนใหญ่มีความเป็นวิชาชีพ ในการดูแลผู้ป่วยอย่างเต็มใจทุกเวร และส่วนใหญ่ ทุ่มเทกับการให้การ ดูแลแก่ผู้ป่วยอย่างเต็มที่โดยไม่หวัง สิ่งตอบแทนจากผู้ป่วย เนื่องจากเป็นการปฏิบัติหน้าที่ และการทำ ประโยชน์เพื่อบุคคลอื่น แต่ในการกระทำดังกล่าวส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดความพึงพอใจ ประทับใจ และให้ ของตอบแทนหรือการชมเพื่อเป็นการขอบคุณ

สรุปได้ว่าการมีสำนึกในหน้าที่ เป็นองค์ประกอบหนึ่งของ พฤติกรรมการเป็นสมาชิกของ องค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์

5. องค์ประกอบด้านการปฏิบัติตามกฎระเบียบขององค์กร

องค์ประกอบด้านการปฏิบัติตามกฎระเบียบขององค์กรบรรยายได้ด้วยตัวแปร 4 ตัวแปร มีน้ำหนักองค์ประกอบตั้งแต่ .631 - .705 มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 2.70 และสามารถอธิบายความแปรปรวนรวมคิดเป็นร้อยละ 7.30 ของความแปรปรวนทั้งหมด ตัว แปรที่อธิบายถึงการปฏิบัติ ตามกฎระเบียบขององค์กร คือ ปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์แม้ไม่มีการ ตรวจสอบ ปฏิบัติงานตาม กฎระเบียบข้อบังคับขององค์กรโดยเคร่งครัด ยึดมาตรฐานการปฏิบัติงาน ที่ก่อให้เกิดผลลัพธ์ทางการ พยาบาลที่สูงกว่าเป้าหมายที่กำหนดหรือเกินความคาดหมายของ

ผู้รับบริการ ตรงต่อเวลาทั้งการ ปฏิบัติงานและการใช้เวลาพัก อภิปรายได้ว่าองค์การพยาบาลเป็นหน่วยงานหนึ่งของโรงพยาบาลที่ดำเนินพันธกิจด้านการพยาบาล การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของประชาชน (บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร, 2551) ทำหน้าที่รับผิดชอบในการบริหารจัดการด้านบริการพยาบาลที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพให้สำเร็จตามเป้าหมาย ให้เป็นไปตามความคาดหวังของผู้รับบริการเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดรวมทั้งสอดคล้องกับนโยบายการให้บริการด้านสุขภาพของโรงพยาบาล ที่ดำเนินกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการบริการพยาบาลแก่ผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน มีบทบาทในการบริหารจัดการด้านบริการพยาบาลที่ครอบคลุมทั้ง 4 มิติแบบองค์รวม (Holistic care) มีการพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง ให้เป็นไปตามมาตรฐานของวิชาชีพให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด ควบคุมการจัดบริการพยาบาลโดยใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างคุ้มค่า (เกศรา อัญชันบุตร, 2551) สอดคล้องกับแนวคิดของ Podsakoff, et al. (2000) กล่าวว่า การปฏิบัติตามกฎระเบียบขององค์การคือ พฤติกรรมในการเรียนรู้และยอมรับกฎระเบียบ ข้อบังคับ และกระบวนการต่างๆขององค์การ ปฏิบัติตามกฎระเบียบข้อบังคับขององค์การถึงแม้ไม่มีผู้ใดสังเกตหรือควบคุม มีระเบียบวินัยตรงต่อเวลาทั้งการปฏิบัติงานและการใช้เวลาพัก สอดคล้องกับมณี อากานันท์กุล (2557) กล่าวว่า การมีระเบียบวินัยคือ การที่พยาบาลสามารถควบคุมพฤติกรรมตนเองให้อยู่ในกฎระเบียบของ โรงพยาบาลหรือของสังคมกำหนดไว้ พยาบาลส่วนใหญ่ มีระเบียบวินัยดีเมื่อเทียบกับวิชาชีพอื่น พยาบาล มักได้รับคำชมเรื่องระเบียบวินัย พยาบาลมีวินัยทั้งในเรื่องเวลา ความสะอาด ความเป็น ระเบียบ และการแต่งกาย

สรุปได้ว่าการปฏิบัติตามกฎระเบียบขององค์การ เป็นองค์ประกอบหนึ่งของพฤติกรรมกร เป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร

6. องค์ประกอบด้านการให้คำปรึกษา

องค์ประกอบด้านการให้คำปรึกษาบรรยายได้ด้วยตัวแปร 3 ตัวแปร มีน้ำหนักองค์ประกอบตั้งแต่ .766 - .814 มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 2.44 และสามารถอธิบายความแปรปรวนรวมคิดเป็นร้อยละ 6.59 ของความแปรปรวนทั้งหมด ตัวแปรที่อธิบายถึงการให้คำปรึกษาคือ ให้กำลังใจกับเพื่อนร่วมงานเพื่อให้การปฏิบัติงานสำเร็จลุล่วง เต็มใจให้คำปรึกษาหรือให้คำแนะนำเมื่อเพื่อนร่วมงานเกิดปัญหาในการปฏิบัติงาน เต็มใจให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการทำงานแก่เพื่อนร่วมงานโดยไม่ปิดบัง อภิปรายได้ว่า พฤติกรรมด้านการให้คำปรึกษา (Counseling) เป็นพฤติกรรมของบุคลากรในการรับฟัง สนับสนุนให้กำลังใจในการแก้ไขปัญหา การให้ข้อมูลที่จำเป็นแก่ผู้มาขอรับคำปรึกษา การเสนอแนะแหล่งข้อมูลการให้ความช่วยเหลืออื่น ๆ ที่ผู้มาขอรับคำปรึกษาต้องการความช่วยเหลือ ซึ่งเป็นผู้ที่กำลังประสบความยุ่งยากใจ หรือมีความทุกข์และต้องการความช่วยเหลือให้เข้าใจตนเอง เข้าใจสิ่งแวดล้อม ให้มีทักษะในการตัดสินใจ และหาทางออกเพื่อลดหรือขจัดความทุกข์ ความยุ่งยากใจด้วยตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถพัฒนาตนเองไปสู่เป้าหมาย

ที่ต้องการ (George & Cristiani, 1995) ถือเป็นบทบาทที่นอกเหนือจากที่องค์กรกำหนด บุคลากรที่มีพฤติกรรมด้านการให้คำปรึกษาจะกระตุ้นให้เพื่อนร่วมงานเกิดแรงจูงใจที่จะพัฒนาตนเอง ปรับปรุงการปฏิบัติงาน (George & Brief, 1992)

สรุปได้ว่า การให้คำปรึกษา เป็นองค์ประกอบหนึ่งของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร

7. องค์ประกอบด้านการให้ความช่วยเหลือ

ตัวแปรที่อธิบายถึงการให้ความช่วยเหลือ บรรยายได้ด้วยตัวแปร 3 ตัวแปร มีน้ำหนักองค์ประกอบตั้งแต่ .631 - .743 มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 2.14 และสามารถอธิบายความแปรปรวนรวมคิดเป็นร้อยละ 5.78 ของความแปรปรวนทั้งหมด คือ อาสาปฏิบัติงานแทนเพื่อนร่วมงานที่ไม่สามารถมาปฏิบัติงานได้ด้วยเหตุสุดวิสัย เต็มใจช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานที่มีงานล้นมือหรือทำงานไม่ทัน เต็มใจช่วยงานแม้ไม่ได้รับมอบหมายอย่างเป็นทางการอภิปรายได้ว่า พฤติกรรมดังกล่าวเป็นการให้ความช่วยเหลือเกื้อกูลกันในการปฏิบัติงาน การทำงานเป็นทีม (กฤษณา สุเทพากุล, 2558) ทำให้บรรยากาศในการทำงานเป็นไปอย่างราบรื่น เปี่ยมสุขในองค์กร เพราะการทำงานในวิชาชีพพยาบาลจำเป็นต้องมีการทำงานเป็นทีม พยาบาลไม่สามารถทำงานได้เองโดยลำพัง เนื่องจากเป็นงานที่ต้องมีการปฏิบัติต่อเนื่อง 24 ชั่วโมง มีการส่งต่อและรับช่วงต่อ ต้องมีการช่วยเหลือกันทำงานตลอดเวลาจึงจะประสบความสำเร็จ การมีสัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อนร่วมงาน ทำให้ผู้ปฏิบัติงานได้รับความร่วมมือ ความช่วยเหลือในยามที่จำเป็นเสมอ (เนตรสวรรค์ จินตนาวัลี, 2553) สอดคล้องกับการศึกษาของ Farh et al. (1990) พบว่าคุณลักษณะของงานมีอิทธิพลทางบวกต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ส่งผ่านทางกระบวนการทางจิตวิทยา พฤติกรรมการช่วยเหลือกันในกากรปฏิบัติงานทำให้เกิดผลในการเรียนรู้ ส่งผลให้บุคลากรสารสร้าง ผลงานได้อย่างรวดเร็วยิ่งขึ้น ส่งผลต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการปฏิบัติงาน อีกทั้งยังช่วย ส่งเสริมบรรยากาศในการปฏิบัติงานขององค์กร ส่งผลต่อความพึงพอใจในงานและความผูกพันต่อองค์กร จึงเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการให้บริการและความพึงพอใจของ ผู้รับบริการ สอดคล้องกับการศึกษาของ Podsakoff, Ahearne and Mackenzie (1997) ศึกษาพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรกับผลการปฏิบัติงาน ทั้งในปริมาณงานและคุณภาพงาน พบว่า พฤติกรรมการให้ความช่วยเหลือคนอื่นมีผลต่อการปฏิบัติงานในด้านปริมาณงานและในด้านคุณภาพ

สรุปได้ว่า การให้ความช่วยเหลือ เป็นองค์ประกอบหนึ่งของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร

8. องค์ประกอบด้านความอดทนอดกลั้น

ตัวแปรที่อธิบายถึงความอดทนอดกลั้น บรรยายได้ด้วยตัวแปร 3 ตัวแปร มีน้ำหนักองค์ประกอบตั้งแต่ 5.25 - .615 มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 2.13 และสามารถ

อธิบายความแปรปรวนรวมคิดเป็นร้อยละ 5.77 ของความแปรปรวนทั้งหมด คือ เต็มใจ ปฏิบัติงาน และรักษาบรรยากาศที่ดีในการปฏิบัติงานแม้อยู่ในสถานการณ์คับขัน อดทนต่อความไม่สะดวกสบายที่อาจเกิดขึ้นในการปฏิบัติงานในองค์การ ยอมรับสถานการณ์ทางลบขององค์การและ ร่วมฝ่าฟันอุปสรรค อภิปรายได้ว่า ลักษณะการเจ็บป่วยของประชาชนมีความซับซ้อน รุนแรงมากขึ้น พยาบาลวิชาชีพต้องรับผิดชอบทั้งงานด้านเอกสาร การพยาบาล การให้ความรู้ ให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวแก่ผู้ป่วยและญาติ การติดต่อประสานงานต่างๆ รวมทั้งลักษณะงานที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อและต้องปฏิบัติงานในยามวิกาล ทำงานหมุนเวียนตลอด 24 ชั่วโมง ในขณะที่ค่าตอบแทนไม่สอดคล้องกับภาระงานที่หนักเพิ่มขึ้น (ทัศนาศ บุณทอง, 2559) นอกจากนั้นแล้วการปฏิบัติงานพยาบาลต้องพบกับความไม่คงที่ของสภาพอารมณ์ของผู้ป่วย ญาติ และบุคลากรในทีมการพยาบาล ต้องเผชิญกับความรีบด่วน ความวิกฤติของชีวิตผู้ป่วย สภาพแวดล้อมในการทำงานที่ก่อให้เกิดความกดดัน คุณภาพภาวะจิตใจของพยาบาลวิชาชีพ ลักษณะงานบริการมีความหลากหลาย ซับซ้อน ทำให้พยาบาลพบกับปัญหาในการปฏิบัติงานคือ ปริมาณงานมากเกินไปที่จะทำงานแต่ละอย่างให้สมบูรณ์ได้ ต้องปฏิบัติงานเกินบทบาทหน้าที่และขาดที่ปรึกษาในการทำงาน (กองการพยาบาล, 2544) ซึ่งผลที่ตามมาพบว่า พยาบาลในโรงพยาบาลรัฐมีอัตราการเปลี่ยนงาน การลาออกค่อนข้างสูง ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพต้องมีความอดทนอดกลั้นต่อสถานะของการพัฒนาที่ต้องมีการเปลี่ยนแปลงอย่างเป็นพลวัตร อีกทั้งความคาดหวังจากผู้รับบริการ รวมถึงภาระงานที่เพิ่มขึ้นจากการพัฒนาคุณภาพด้านต่างๆ ซึ่งพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร ด้านความอดทนอดกลั้น เป็นพฤติกรรมที่ไม่ได้เป็นส่วนหนึ่งของหน้าที่อย่างเป็นทางการตามที่องค์การกำหนดไว้ แต่เป็นพฤติกรรมที่ช่วยส่งเสริมให้เกิดประสิทธิผลต่อองค์การ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในองค์การ ที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างเป็นพลวัตร (Robbin, 2001) สอดคล้องกับแนวคิดของ Organ (1991) พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การด้านความอดทนอดกลั้น เป็นความอดทนต่อปัญหา ความ ยากลำบาก ความเครียด ความกดดันต่างๆ สอดคล้องกับแนวคิดของ Podsakoff et al. (2000) พฤติกรรมการเป็น สมาชิกขององค์การด้านความอดทนอดกลั้น เป็นพฤติกรรมในการอดทนต่อความไม่สะดวกสบายที่เกิดขึ้นจากผู้ร่วมงาน หรือเกิดขึ้นในการปฏิบัติงานโดยไม่บ่นหรือแสดง ความไม่พอใจมีทัศนคติเชิงบวกแม้ว่าการปฏิบัติงานนั้นจะไม่เป็นไปตามที่คาดหวัง

สรุปได้ว่าความอดทนอดกลั้น เป็นองค์ประกอบหนึ่งของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัยพบว่า องค์กรประกอบพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร 8 องค์กรประกอบได้แก่ 1) ด้านการพัฒนาตนเอง 2) ด้านการให้ความร่วมมือ 3) ด้านการคำนึงถึงผู้อื่น 4) ด้านการมีสำนึกในหน้าที่ 5) ด้านการปฏิบัติตามกฎระเบียบขององค์กร 6) ด้านการเป็นที่ปรึกษา 7) ด้านการให้ความช่วยเหลือ และ 8) ด้านความอดทนอดกลั้น ซึ่งสามารถใช้เป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาล ดังนี้

1. เป็นแนวทางในการวางแผนกลยุทธ์และสร้างค่านิยมขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพเพื่อพัฒนาส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพมีพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร โดยพิจารณาถึงการให้โอกาสในการศึกษาต่อทั้งในระดับการศึกษาหลักสูตรเฉพาะทาง การศึกษาในระดับปริญญาโทหรือในระดับที่สูงขึ้น เพื่อพัฒนาศักยภาพของพยาบาลวิชาชีพ ให้ความก้าวหน้าในวิชาชีพ การให้โอกาสได้เลื่อนขั้นเลื่อนชั้นตำแหน่งที่สูงขึ้น ได้รับค่าตอบแทน และการประเมินผลการปฏิบัติงานที่เป็นธรรม ส่งเสริมให้มีการทำวิจัยทางการพยาบาล และสามารถนำผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์ในการปฏิบัติงานได้ นอกจากนี้ควรส่งเสริมให้พัฒนา คัดค้านนวัตกรรมทางการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง
2. เป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาล ในการนำมากำหนดเนื้อหาในการปฐมนิเทศพยาบาลใหม่ เช่น กำหนดแนวทางการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพตามบันไดวิชาชีพอย่างชัดเจน

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

นำองค์ประกอบที่ได้จากการศึกษาไปพัฒนาเป็นแบบประเมินพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร

รายการอ้างอิง

- กรมการแพทย์. (2556). **แผนปฏิบัติการราชการ 4 ปีกรมการแพทย์ (2556 – 2559)**. [ออนไลน์].
แหล่งที่มา www.dms.moph.go.th/dmsweb/pmqa/it1/DmsAct56-59.pdf
[16 กันยายน 2559].
- กรองกาญจน์ ทองสุข. (2554). **แรงจูงใจในการปฏิบัติงานที่ส่งผลต่อความจงรักภักดีของบุคลากร
ในวิทยาลัยการอาชีพร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด**. การค้นคว้าแบบอิสระ สาขาบริหารธุรกิจ
มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี.
- กองการพยาบาล. (2539). **การควบคุมคุณภาพการพยาบาล เล่ม 5**. (พิมพ์ครั้งที่ 2).
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- กองการพยาบาล. (2544). **การประกันคุณภาพการพยาบาลในโรงพยาบาล**. นนทบุรี: สำนักงาน
ปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2545). **แผนพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติ**. กรุงเทพมหานคร: สำนักนโยบาย
และแผนสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข.
- กฤษณา สุเทพากุล. (2559). **พฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลเอกชน**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กัลยา วานิชย์บัญชา. (2551). **การวิเคราะห์สถิติ สถิติสำหรับการบริหารและวิจัย**. พิมพ์ครั้งที่ 10.
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เกศรา อัญชันบุตร. (2551). **การศึกษาขององค์ประกอบการเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ**.
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จันทิรา พิกุลทอง. (2552). **พฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ: กรณีศึกษารานาคารอาคาร
สงเคราะห์สำนักงานใหญ่**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิทยาการจัดการ
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี.
- ชมนาด ฉางว้าง. (2554). **ความไว้วางใจในองค์การ พฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของ
องค์การ กับผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลจังหวัดนครนายก**.
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยา คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ชีวกาส ทองปาน. (2556). **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ
ของพนักงานในบริษัทผลิตวัสดุก่อสร้างแห่งหนึ่ง**. *วารสารวิจัยมหาวิทยาลัยขอนแก่น*.
12(2): 140-153.

- ชุตติมา ชุตติชีวานันท์. (2556). **พฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกที่ดีขององค์การที่มีผลต่อองค์การแห่งการ เรียนรู้ กรณีศึกษากลุ่มธุรกิจผู้ให้บริการโทรศัพท์เคลื่อนที่**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาบริหารธุรกิจ คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ชุตติมา มาลัย. (2552). **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของอาจารย์ วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- ชูชัย สมितिไกร และคณะ. (2552). **การสรรหา การคัดเลือกและการประเมินผลการปฏิบัติงานของ บุคลากร**. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทวีศักดิ์ สุทกาทิน. (2551). **การจัดการทรัพยากรมนุษย์เชิงกลยุทธ์**. กรุงเทพมหานคร: ทีพีเอสเพรส.
- ทัศนาศ บุญทอง. (2559). **พยาบาลงานหนัก เงินน้อย ไม่ได้บรรจุข้าราชการ หวันลาออกจากระบบ**. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา www2.manager.co.th/QOL/ViewNews.aspx?NewsID. [30 มิถุนายน 2560].
- ธีรพงศ์ โพธิ์เจริญ. (2555). **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ : กรณีศึกษาสำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี**. วารสารการจัดการ คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง. 5(2): 56-67.
- ธรรมรัตน์ อยู่พรต. (2556). **ค่านิยมในการทำงานที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกที่ดีของ องค์การของเจนเนอเรชั่นต่างๆ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาบริหารธุรกิจ คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- นงลักษณ์ วีรัชชัย. (2542). **โมเดลลิสม์: สถิติวิเคราะห์สำหรับการวิจัย**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นันทนา บุญเลิศ. (2559). **การวิเคราะห์ตัวประกอบภาพลักษณ์เชิงวิชาชีพของพยาบาลใน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการบริหาร การพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เนตรสรณ์ จินตนาวิ. (2553). **ความสุขในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาล สมุทรสาคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน, บัณฑิต วิทยาลัย, มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร. (2550). **ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์**. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร: ยูแอนด์ไออินเตอร์มีเดีย.
- บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร. (2551). **ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาลในศตวรรษ ที่ 21** (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- ประคอง กรรณสูต. (2542). **สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์**. พิมพ์ครั้งที่ 3.
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปาริชาติ ปานสำเนียง. (2556). **คุณภาพชีวิตในการทำงานและการรับรู้ความยุติธรรมในองค์กรที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกที่ดีต่อองค์การผ่านความผูกพันต่อองค์การของพนักงานมหาวิทยาลัยสายสนับสนุน กรณีศึกษาคณะแพทยศาสตร์แห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- ปิยาภรณ์ ทองประดิษฐ์. (2552). **อิทธิพลระหว่างปัจจัยคัตสรร คุณลักษณะที่สอดคล้องกับหลักอิทธิบาท 4 กับพฤติกรรมบริการของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- พิชานันท์ ทองหล่อ. (2557). **การศึกษาพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของเจ้าหน้าที่สถาบันโรคผิวหนัง**. วารสารวิชาการ รพศ/รพท เขต 4. 16(3): 215-221.
- พุทธชาติ เอี่ยมสอาด. (2552). **ความสัมพันธ์ระหว่างความไว้วางใจในหัวหน้าของผู้ป่วยพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์การกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พรนภาพรรณ สีหะวงษ์. (2552). **ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของครูสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาศรีสะเกษ เขต 4**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการวิจัยการศึกษา มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- เพชรน้อย สิ่งข้างชัย. (2549). **หลักการและการใช้สถิติการวิเคราะห์ตัวแปรหลายตัวสำหรับการวิจัยทางการพยาบาล (พิมพ์ครั้งที่ 3)**. สงขลา: ชานเมืองการพิมพ์.
- พาริดา อิบราฮิม. (2542). **สาระการบริหารการพยาบาล**. พิมพ์ครั้งที่ 4. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- มณี อากานันท์กุล. (2557). **จริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลไทยตามการรับรู้ของผู้บริหารทางการพยาบาล**. วารสารสภาการพยาบาล. 29(2): 5-19.
- รัตยา รักดี. (2556). **พฤติกรรมบริการของพยาบาลวิชาชีพตามการรับรู้ของผู้ป่วยในโรงพยาบาลเจริญศิลป์ จังหวัดสกลนคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยบูรพา.
- วรมน เดชเมธาวิวงศ์. (2544). **ความสัมพันธ์ระหว่างความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ คุณภาพชีวิตการทำงานกับพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- วิจิตร ศรีสุพรรณ และกฤษดา แสงวดี. (2555). ข้อเสนอเชิงนโยบายในการแก้ปัญหาการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพ ในประเทศไทย. *วารสารสภาการพยาบาล*. 27(1): 5-12.
- วัชรีย์ โตสงวน. (2557). **ปัญหาการขาดแคลนพยาบาล: แนวทางการแก้ไขปัญหาอย่างยั่งยืน. หลักสูตรประกาศนียบัตรธรรมภิบาลสำหรับผู้บริหารทางการแพทย์ .** [ออนไลน์]. แหล่งที่มา <http://ptp.tmc.or.th/mdkpi>. [13 มิถุนายน 2559].
- ศศิธร สุริยะ. (2557). ค่านิยมในการทำงาน ความผูกพันองค์กร การ กับพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐแห่งหนึ่ง. *วารสารการพยาบาล*. 16(2): 55-69.
- ศูนย์ข้อมูลกรุงเทพมหานคร. (2559). **สถิติจำนวนประชากรในกรุงเทพมหานคร.** [ออนไลน์]. แหล่งที่มา 203.155.220.230/bmainfo/esp/. [30 มิถุนายน 2560].
- สุภาวณีย์ ชัยณรงค์. (2545). **ความสัมพันธ์ระหว่างความยุติธรรมในองค์กร การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ กับพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุพานี สฤกษ์วานิช. (2552). **พฤติกรรมองค์กรสมัยใหม่: แนวคิดและทฤษฎี** (พิมพ์ครั้งที่7). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สงวน นิตยารัมภ์พงศ์. (2534). **การจัดบริการทางการแพทย์ภายใต้พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2553: วิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบัน.** กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. (2556). **คู่มือการประเมินและรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน HA สำหรับสถานพยาบาล.** กรุงเทพมหานคร: สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล องค์การมหาชน.
- สฎายุ ธีระฉวีชตระกูล. (2547). การส่งเสริมพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกที่ต่อองค์กร สู่การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในองค์กรอย่างยั่งยืน. *วารสารศึกษาศาสตร์*. 16(1): 15-27.
- สำนักงานพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2551). **ยุทธศาสตร์ การบริการพยาบาลระดับประเทศ.** กรุงเทพมหานคร: สามเจริญพาณิชย์.
- สำนักงานพยาบาล. (2559). **มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล .** พิมพ์ครั้งที่ 4. นนทบุรี: สำนักงานพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2551). **ตัวชี้วัดที่สำคัญ: ผลสำมะโนสำรวจ.** [ออนไลน์]. แหล่งที่มา <http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/indicator/indSur51.pdf>. [16 กันยายน 2559].

- อารีย์วรรณ อ่วมตานี. (2558). **เอกสารคำสอนวิชาการพัฒนาเครื่องมือวิจัยทางพยาบาลศาสตร์.**
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อรุณรัตน์ คันธา. (2556). การย้ายงานของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย. **วารสารสภาการพยาบาล.** 28(3): 19-31.
- อรสา พันธุกักดี. (2553). ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง. **วารสารสภาการพยาบาล.** 27(2): 5-16.
- อัมพร พรพงษ์สุริยา. (2544). **ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงาน ความยุติธรรมในองค์กร กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์.**
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อโนชา วันแต่ง. (2551). **ความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์กรเชิงสร้างสรรค์ ความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร กับผลการดำเนินงานของกลุ่มงานการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล.**
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- Borman, W. C. (2004). The concept of organizational citizenship. **Current Directions in Psychological Science,** 13(6), 238-241.
- Burns, N., & Grove, K. S. (2009) **The practice of nursing research: Conduct, critique and utilization.** 5th ed. Philadelphia: W.B.Suanders.
- Comrey, A. L., & Lee, H. B. (1992). **A first course in factor analysis.** Hillsdale, Erlbaum.
- DeVellis, R. L. (1991). **Scale development: Theory and application.** Newbury Park: Sage.
- Farh, J. L., Earley, P. C., & Lin, S. C. (1997). Impetus for action: A cultural analysis of justice and organizational citizenship behavior in Chinese society. **Administrative Science Quarterly,** 42(3), 421-444.
- George, J. M., & Brief, A. P. (1992). Feeling good-doing good: A conceptual analysis of the mood at work-organizational spontaneity relationship. **Psychological Bulletin,** 112(2), 310-329.
- George, R., & Cristiani, T. (1995). **Counseling: Theory and practice Needham Highest.** MA: Simon and Schuster.

- Hoffman, B. J., Blair, C. A., Meriac, J. P., & Woehr, D. J. (2007). Expanding the criterion domain? A quantitative review of the OCB literature. **Journal of Applied Psychology**, 92(2), 555-566.
- Newstrom, J. W., & Davis, K. (1997). **Organizational behavior: Human behavior at work**. 10th ed. New York: McGraw-Hill.
- Organ, D. W. (1991). **Organizational citizenship behavior**. 4th ed. USA. Richard D. Irwin.
- Organ, D. W., & Ryan, K. (1995). A meta-analytic review of attitudinal and dispositional predictors of organizational citizenship behavior. **Personnel Psychology**. 48(4): 775-802.
- Podsakoff, P. M., Ahearne, M., & MacKenzie, S. B. (1997). Organizational citizenship behavior and the quantity and quality of work group performance. **Journal of Applied Psychology**. 82(2): 262-270.
- Podsakoff, P. M., MacKenzie, S. B., Paine, J. B., & Bachrach, D. G. (2000). Organizational citizenship behaviors: A critical review of the theoretical and empirical literature and suggestions for future research. **Journal of management**. 26(3): 513-563.
- Polit, D.F., & Hungler, B.P.(1999). **Nursing Research. Principles and Methods**. 6th ed. J.B. Lippincott Company, Philadelphia, New York, Baltimore; 1999.
- Robbins, S. P. (2001). **Organizational behavior**. 9th ed. New Jersey: Prentice-Hall.
- Rokeach. M. (1968). Beliefs, Attitude, and values: A Theory of organization and change. **Attitudes and Values Communication** 18: 214.
- Schnake, M., & Dumler, M. P. (1997). Organizational citizenship behavior: The impact of rewards and reward practices. **Journal of Managerial Issues**. 9(2): 216-229.
- Smith, C. A., Organ, D. W., & Near, J. P. (1983). Organizational citizenship behavior: Its nature and antecedents. **Journal of Applied Psychology**.68(4): 653.



ภาคผนวก

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY



รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาเครื่องมือวิจัย

1. ผศ.ดร.ศิริภัสสรค์ วงศ์ทองดี อาจารย์ภาควิชารัฐประศาสนศาสตร์
คณะรัฐศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
2. ผศ. นท.หญิง ดร.ชมสุภักดิ์ ครุฑกษะ รองคณบดีฝ่ายบริหารคณะพัฒนาทรัพยากรมนุษย์
มหาวิทยาลัยรามคำแหง
3. รศ.ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
4. นางสุมาลี โชติยะ หัวหน้าหอผู้ป่วยไอซียูศัลยกรรมหัวใจ
โรงพยาบาลราชวิถี
5. นางสาวสุนตรา แก้ววิเชียร รองผู้อำนวยการด้านการพยาบาล
สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี



ภาคผนวก ข
ตัวอย่างหนังสือเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

ที่ ศธ 0512.11/0139



115

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศตพรรษ ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

30 มกราคม 2560

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน คณบดีคณะพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ 1 ชุด
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวทองเนตร เนื่องไชยยศ นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการพัฒนาวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การวิเคราะห์องค์ประกอบพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาดา ประจักษ์ศิลป เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นาวาอากาศโทหญิง ดร. ชมสุภัค ครุฑกะ รองคณบดีฝ่ายบริหาร คณะพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้นเพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านและขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. จีราพร เกศพิชญวัฒนา)

รองคณบดี

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียนฝ่ายวิชาการอาจารย์ที่ปรึกษาชื่อนิสิต

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นาวาอากาศโทหญิง ดร. ชมสุภัค ครุฑกะ

โทร. 0-2218-1131 โทรสาร. 0-2218-1130

รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาดา ประจักษ์ศิลป โทร. 02-218-1160

นางสาวทองเนตร เนื่องไชยยศ โทร. 08-6613-9325



116

ที่ ศธ 0512.11/0195

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศตพรรษ ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

30 มกราคม 2560

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน รองศาสตราจารย์ ดร. สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ 1 ชุด
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวทองเนตร เมืองไชยศ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการพัฒนาวิทยานิพนธ์ เรื่อง "การวิเคราะห์องค์ประกอบพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์" โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาประจุศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้จึงขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้นเพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านและขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. จีราพร เกศพิชญวัฒนา)

รองคณบดี

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ฝ่ายวิชาการ
อาจารย์ที่ปรึกษา
ชื่อนิสิต

โทร. 0-2218-1131 โทรสาร. 0-2218-1130
รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญา ประจุศิลป์ โทร. 02-218-1160
นางสาวทองเนตร เมืองไชยศ โทร. 08-6613-9325

ที่ ศธ 0512.11/0135



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศตวรรษ ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

๓๐ มกราคม 2560

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชวิถี

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ 1 ชุด
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวทองเนตร เนื่องไชยยศ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการพัฒนาวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การวิเคราะห์องค์ประกอบพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาดา ประจุกุศล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ นางสาวสุมาลี โชติยะ หัวหน้าหอผู้ป่วยไอซียู ศัลยกรรมหัวใจ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้นเพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านและขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. จีราพร เกศพิชญวัฒนา)

รองคณบดี

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน
ฝ่ายวิชาการ
อาจารย์ที่ปรึกษา
ชื่อนิสิต

นางสุมาลี โชติยะ
โทร. 0-2218-1131 โทรสาร. 0-2218-1130
รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาดา ประจุกุศล โทร. 02-218-1160
นางสาวทองเนตร เนื่องไชยยศ โทร. 08-6613-9325

ภาคผนวก ค
หนังสือรับรองการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย
ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
และหนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานจริยธรรมการวิจัยในคน โรงพยาบาลเลิดสิน โทร. ๐-๒๓๕๓-๕๘๐๐ ต่อ ๕๗๓๔
 ที่ สธ ๐๓๐๖ / ๑๓ / ๑๖๒ วันที่ ๔ เมษายน ๒๕๖๐
 เรื่อง การขอเข้าเก็บข้อมูล

เรียน หัวหน้ากลุ่มงาน / ฝ่าย ที่เกี่ยวข้อง

งานจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มงานสนับสนุนวิชาการ ขอรับรองว่าโครงการวิจัยเรื่อง การวิเคราะห์องค์ประกอบพฤติกรรมความเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ โดยมี (นาย,นาง,นางสาว).....ทองเนตร เนื่องไชยยศ.....เป็นหัวหน้าโครงการ ได้ขออนุมัติเข้าเก็บข้อมูลตามหนังสือที่.....ศธ ๐๕๑๒.๑๑/๐๒๗๐.....คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.....โดยถูกต้องแล้วและคณะกรรมการจริยธรรมได้พิจารณาแล้ว(ว/ด/ป).....๒๒ มีนาคม ๒๕๖๐.....ผู้อำนวยการอนุมัติ (ว/ด/ป).....๓๐ มีนาคม ๒๕๖๐.....โดยเอกสารฉบับนี้หมดอายุ (ว/ด/ป).....๓๐ มีนาคม ๒๕๖๑.....

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

(one quill)

(นายเอกฤทธิ์ คุณศรีรักษสกุล)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนโรงพยาบาลเลิดสิน



เอกสารรับรอง
จาก
คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
เลขที่ 008 / 2560

ชื่อโครงการ	การวิเคราะห์องค์ประกอบพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาล วิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์
ชื่อหัวหน้าโครงการ	นางสาวทองเนตร์ เนื่องไชยยศ
หน่วยงานที่สังกัด	จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
รหัสโครงการ	176_2017T_OUT506
สถานที่ทำวิจัย	สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
เอกสารที่รับรอง	1. แบบโครงร่างวิจัย 2. เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย 3. โฉนดยอมด้วยความสมัครใจ 4. แบบสอบถาม
วันที่รับรอง	21 เมษายน 2560

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน สถาบันมะเร็งแห่งชาติ ได้พิจารณาและมีมติ รับรองเอกสาร
ดังที่ระบุไว้ข้างต้น โดยยึดหลักการจริยธรรมแห่งคำประกาศเฮลซิงกิ และการปฏิบัติการวิจัยทางคลินิกที่ดี

ลงชื่อ..... (นายอาคม ชัยวีระวัฒน์)
ประธานคณะกรรมการทบทวนวิจัย จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ลงชื่อ..... (นายวิรุฒิ อิมสำราญ)
ผู้อำนวยการสถาบันมะเร็งแห่งชาติ

EC-QSNIICH

EC-QSNIICH

EC-QSNIICH

EC-QSNIICH

EC-QSNIICH

EC-QSNIICH

REC-QSNIICH.36T




คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

24 เมษายน 2560

- โครงการวิจัยเรื่อง : การวิเคราะห์องค์ประกอบพฤติกรรมความเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัด
กรมการแพทย์
(A Factor Analysis of organizational Citizenship Behavior of Professional Nurse, Hospitals
Under The Jurisdiction of The Medical Services Department)
- ผู้ดำเนินการวิจัย : นางสาวทองนตรี เนื่องไชยยศ
ผู้ร่วมวิจัยในสถาบันฯ : นางสาวพรทิพา แซ่ซี
สถานที่ดำเนินการวิจัย : สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี
ระยะเวลาดำเนินการ : เมษายน 2559 – กรกฎาคม 2560
เอกสารที่พิจารณา :
1. แบบเสนอโครงการวิจัยเพื่อขอรับการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี (Proposal version 2 date 18 เมษายน 2560 : ฉบับภาษาไทย)
 2. คำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย (Information Sheet for Research Participant) (REC-QSNIICH.05) Proposal version 2 date 18/4/60
 3. หนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย (Informed Consent Form) (REC-QSNIICH.07) version 2 date 18/4/60
 4. แบบสอบถามการวิจัย

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ได้พิจารณารับรองโครงการวิจัย โดยยึดหลักเกณฑ์ตามคำประกาศเฮลซิงกิ (Declaration of Helsinki) และแนวทางการปฏิบัติการวิจัยทางคลินิกที่ดี (ICH GCP) ทั้งนี้ให้ดำเนินการวิจัยตามเอกสารฉบับภาษาไทยเท่านั้น โดยขอให้รายงานความก้าวหน้าทุก 12 เดือน


(แพทย์หญิงรัตโนทัย พลบูรณ์การ)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

รหัสโครงการ : Document No.60-020
เลขที่ : REC.110/2560

รับรองตั้งแต่วันที่ 21 เมษายน 2560 ถึงวันที่ 20 เมษายน 2561
ประชุมครั้งที่ 4/2560 วันที่ 3 เมษายน 2560

สำนักงานจริยธรรมการวิจัย สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี
อาคารสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ชั้น 12
420/8 ถนนราชวิถี แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400
โทร./แฟกซ์ 0-2-644-8943

Institutional Review Board Number: IRB00007346
Federal Wide Assurance: FWA00002250

EC-QSNIICH

EC-QSNIICH

EC-QSNIICH

EC-QSNIICH

EC-QSNIICH

EC-QSNIICH



เอกสารรับรองโครงการวิจัยที่เกี่ยวกับการวิจัยในคน
โรงพยาบาลราชวิถี

รหัสโครงการวิจัยที่ 600081

เอกสารเลขที่ 082/2560

ชื่อโครงการ : "การวิเคราะห์องค์ประกอบพฤติกรรมความเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์"

(ภาษาอังกฤษ) : "A factor analysis of organizational citizenship behavior of professional nurse, hospitals under the Jurisdiction of The Medical Services Department"

ชื่อหัวหน้าโครงการ : นางสาวทอมเนตร เนื่องโฮยศ คำแหน่ง : นิสิตปริญญาโท

สังกัดหน่วยงาน : คณะพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เอกสารที่รับรอง

1. ใ้โครงการวิจัย ฉบับที่ 1 ลงวันที่ 20 เดือน เมษายน พ.ศ. 2560
2. แบบเก็บบันทึกข้อมูล ฉบับที่ 1 ลงวันที่ 20 เดือน เมษายน พ.ศ. 2560
3. เอกสารชี้แจงสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย ฉบับที่ 1 ลงวันที่ 20 เดือน เมษายน พ.ศ. 2560
4. เอกสารยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย ฉบับที่ 1 ลงวันที่ 20 เดือน เมษายน พ.ศ. 2560

โครงการวิจัยได้ผ่านการพิจารณาและรับรองโดยคณะกรรมการวิจัยและจริยธรรมการวิจัย
โรงพยาบาลราชวิถี เมื่อวันที่ 20 เดือน เมษายน พ.ศ. 2560 และจะรับรองโครงการวิจัยเป็นระยะเวลา 2 ปี
คือสิ้นสุดวันที่ 19 เดือน เมษายน พ.ศ. 2562

ลงนาม.....
(รศ.ศลินทิศา นพ.สุตม ไกรฤทธิชัย)
ประธานคณะกรรมการวิจัยและจริยธรรมการวิจัย

ลงนาม.....
(น.ส.สุพัตราภรณ์ ไกรฤทธิชัย)
ผู้อำนวยการวิจัยโรงพยาบาลราชวิถี

ข้อนี้ การรับรองมีเงื่อนไขดังที่ระบุไว้ด้านหลังทุกข้อ (ดูด้านหลังของเอกสารรับรองโครงการวิจัย)

AF 01-12



คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
254 อาคารจามจุรี 1 ชั้น 2 ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330
โทรศัพท์/โทรสาร: 0-2218-3202 E-mail: eccu@chula.ac.th

COA No. 105/2560

ใบรับรองโครงการวิจัย

โครงการวิจัยที่ 048.1/60 : การวิเคราะห์ห้วงคำประกอบพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของ
พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์

ผู้วิจัยหลัก : นางสาวทองเนตร์ เนื่องไชยยศ

หน่วยงาน : คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

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

ลงนาม.....*[Signature]*.....

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ปริดา ทักันประดิษฐ)

ประธาน

ลงนาม.....*[Signature]*.....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทรี ชัยชนะวงศาโรจน์)

กรรมการและเลขานุการ

วันที่รับรอง : 15 พฤษภาคม 2560

วันหมดอายุ : 14 พฤษภาคม 2561

เอกสารที่คณะกรรมการรับรอง

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

เงื่อนไข

1. ข้าพเจ้ารับทราบว่าเป็นการคิดจริยธรรม หากดำเนินการเก็บข้อมูลการวิจัยก่อนได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยฯ
2. หากใบรับรองโครงการวิจัยหมดอายุ การดำเนินการวิจัยต้องยุติ เมื่อต้องการต่ออายุต้องขออนุมัติใหม่ล่วงหน้าไม่ต่ำกว่า 1 เดือน พร้อมส่งรายงานความก้าวหน้าการวิจัย
3. ต้องดำเนินการวิจัยตามที่ระบุไว้ในโครงการวิจัยอย่างเคร่งครัด
4. ใช้เอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ใบยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย และเอกสารเชิญเข้าร่วมวิจัย (ถ้ามี) เฉพาะที่ประทับตราคณะกรรมการเท่านั้น
5. หากเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ร้ายแรงในสถานที่เก็บข้อมูลที่ขออนุมัติจากคณะกรรมการ ต้องรายงานคณะกรรมการภายใน 5 วันทำการ
6. หากมีการเปลี่ยนแปลงการดำเนินการวิจัย ให้ส่งคณะกรรมการพิจารณารับรองก่อนดำเนินการ
7. โครงการวิจัยไม่เกิน 1 ปี ส่งแบบรายงานสิ้นสุดโครงการวิจัย (AF 03-12) และบทคัดย่อผลการวิจัยภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น สำหรับโครงการวิจัยที่เป็นวิทยานิพนธ์ให้ส่งบทคัดย่อผลการวิจัย ภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น



เลขที่โครงการวิจัย.....048.1/60.....
วันที่รับรอง.....15 พ.ค. 2560.....
วันหมดอายุ.....14 พ.ค. 2561.....

ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

(Patient / Participant Information sheet)

ชื่อโครงการวิจัย	การวิเคราะห์ห้องค์ประกอบพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร
ชื่อผู้วิจัย	นางสาวทองเนตร เนื่องไชยยศ นิสิตแขนงวิชาการบริหารการพยาบาล หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
สถานที่ติดต่อผู้วิจัย	(ที่บ้าน) บ้านเลขที่ 219/168 หมู่บ้านราณี 4 ซอย 2แจ้งวัฒนะ 6 แขวงตลาดบางเขน เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร 10210 (ที่ทำงาน) เลขที่ 2 แผนกไอซียูเด็กศัลยกรรมหัวใจ โรงพยาบาลราชวิถี ถนนพญาไท แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร 10400 โทรศัพท์มือถือ 086-613-9326 E-mail: nuengchaiyos@hotmail.com

1. ขอเรียนเชิญท่านเข้าร่วมในการวิจัย ก่อนที่ท่านจะตัดสินใจเข้าร่วมในการวิจัย มีความจำเป็นที่ท่านควรทำความเข้าใจวิจัยนี้ทำเพราะเหตุผลใด เกี่ยวข้องกับอะไร กรุณาใช้เวลาในการอ่านข้อมูลต่อไปนี้อย่างละเอียดรอบคอบและสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมหรือข้อมูลที่ไมชัดเจนได้ตามที่อยู่และเบอร์โทรศัพท์ข้างต้นได้ตลอดเวลา

2. โครงการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์ห้องค์ประกอบพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร

3. การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา กลุ่มตัวอย่างจำนวน 330 คน เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงาน 1 ปีขึ้นไปในโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร จากการสุ่มกลุ่มตัวอย่างได้โรงพยาบาลจำนวน 4 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลราชวิถี โรงพยาบาลเลิดสิน สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี และสถาบันมะเร็งแห่งชาติ

4. เมื่อท่านสมัครใจเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยจะขอให้ท่านตอบแบบสอบถามจำนวน 2 ชุด รวมทั้งสิ้น 53 ข้อ ประกอบด้วย 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลจำนวน 5 ข้อ เป็นแบบเลือกตอบและเติมคำ และ 2) แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานครจำนวน 48 ข้อโดยเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามโดยประมาณ 15-20 นาที หลังจากนั้นให้ท่านส่งคืนแบบสอบถาม กลับมาในซองสีน้ำตาลที่ผู้วิจัยแนบมาให้และปิดผนึกซองให้เรียบร้อยส่งกลับให้กลุ่มงานการพยาบาล และผู้วิจัยจะติดต่อรับแบบสอบถามคืนจากผู้รับผิดชอบดังกล่าว

5. การเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ไม่มีความเสี่ยงทางด้านร่างกายหรือจิตใจ แต่อาจรบกวนเวลาของท่านในการตอบแบบสอบถาม

6. การเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ท่านอาจไม่ได้รับประโยชน์โดยตรงจากการเข้าร่วมงานวิจัย แต่ผลการวิจัยจะเป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารทางการแพทย์ในการวางแผน ส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ ของพยาบาลวิชาชีพ และเป็นแนวทางในการพัฒนาแบบประเมินพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ

7. การเข้าร่วมในการวิจัยเป็นโดยสมัครใจ และท่านสามารถปฏิเสธที่จะเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการวิจัยได้ทุกขณะ โดยไม่ต้องให้เหตุผลและไม่มีผลกระทบต่อการทำงาน

8. หากท่านมีข้อสงสัย สามารถสอบถามเพิ่มเติม โดยการติดต่อที่ผู้วิจัย คือนางสาวทองเนตร เนื่องไชยยศ ทางโทรศัพท์หมายเลข 086-6139325 ได้ตลอดเวลา และหากผู้วิจัยมีข้อมูลเพิ่มเติมที่เป็นประโยชน์หรือโทษเกี่ยวกับการวิจัย จะแจ้งให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยทราบอย่างรวดเร็ว

9. ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยไม่ต้องระบุ ชื่อ-นามสกุลลงในแบบสอบถาม ผู้วิจัยจะใช้เป็นรหัสแทนชื่อของผู้ร่วมวิจัย ข้อมูลต่างๆจะถูกเก็บรักษาเป็นความลับ ผลการวิจัยจะถูกนำเสนอเป็นภาพรวมและนำมาใช้ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยเท่านั้น และทำลายแบบสอบถามทั้งหมดทันทีหลังการวิเคราะห์ข้อมูลเสร็จสิ้น

10. การวิจัยครั้งนี้ไม่มีการจ่ายค่าชดเชยการเสียเวลาและไม่มีของที่ระลึกใดๆให้แก่ผู้เข้าร่วมการวิจัย

11. หากท่านไม่ได้รับการปฏิบัติตามข้อมูลดังกล่าวสามารถร้องเรียนได้ที่ คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อาคารจามจุรี 1 ชั้น 2 ห้อง 211 ถนนพญาไท แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 โทรศัพท์ 0-2218 3202 E-mail: eccu@chula.ac.th

หนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

(Informed Consent Form)

ทำที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เลขที่ ประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย.....

ข้าพเจ้า ซึ่งได้ลงนามทำหนังสือนี้ ขอแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย

ชื่อโครงการวิจัย การวิเคราะห์ห้องปฏิบัติการพฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ

โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร

ชื่อผู้วิจัย นางสาวทองเนตร เนื่องไชยยศ

ที่อยู่ติดต่อ บ้านเลขที่ 219/168 หมู่บ้านราณี 4 ซอย 2 ถนนแจ้งวัฒนะ 6 แขวงตลาดบางเขน เขตหลักสี่

กรุงเทพมหานคร 10210 โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) 20-3548101 ต่อ 4305 โทรศัพท์มือถือ 086-613-9325

E-mail: nuengchaiyos@hotmail.com

ข้าพเจ้า ได้รับทราบรายละเอียดเกี่ยวกับที่มาและวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย รายละเอียดขั้นตอนต่างๆ ที่จะต้องปฏิบัติหรือได้รับการปฏิบัติ ความเสี่ยง/อันตราย และประโยชน์ซึ่งจะเกิดขึ้นจากการวิจัยเรื่องนี้ โดยได้อ่านรายละเอียดในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัยโดยตลอด และได้รับคำอธิบายจากผู้วิจัยจนเข้าใจเป็นอย่างดีแล้ว

ข้าพเจ้าจึงสมัครใจเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ตามที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย โดยให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามจำนวน 1 ครั้ง เวลาประมาณ 15-20 นาที ข้อมูลจะถูกทำลายเมื่อการวิจัยเสร็จสิ้น ภายใต้เงื่อนไขที่ระบุในเอกสารผู้เข้าร่วมการวิจัย

ข้าพเจ้ามีสิทธิถอนตัวออกจากการวิจัยเมื่อใดก็ได้ตามความประสงค์ โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล ซึ่งการถอนตัวออกจากการวิจัยนั้น จะไม่มีผลกระทบในทางใดต่อการดำเนินชีวิตและการประกอบอาชีพของข้าพเจ้าทั้งสิ้น

ข้าพเจ้าได้รับคำรับรองว่า ผู้วิจัยจะปฏิบัติตามข้าพเจ้าตามข้อมูลที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย และข้อมูลใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้า ผู้วิจัยจะเก็บรักษาเป็นความลับ โดยจะนำเสนอข้อมูลการวิจัยเป็นภาพรวมเท่านั้น ไม่มีข้อมูลใดในการรายงานที่จะนำไปสู่การระบุตัวข้าพเจ้า

หากข้าพเจ้าไม่ได้รับการปฏิบัติตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย ข้าพเจ้าสามารถร้องเรียนได้ที่คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เลขที่ 254 อาคารจามจุรี 1 ชั้น 2 ถ.พญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 โทรศัพท์/โทรสาร 0-2218 3202 E-mail: eccu@chula.ac.th

ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย และสำเนาหนังสือแสดงความยินยอมไว้แล้ว

ลงชื่อ.....

ลงชื่อ.....

(นางสาวทองเนตร เนื่องไชยยศ)

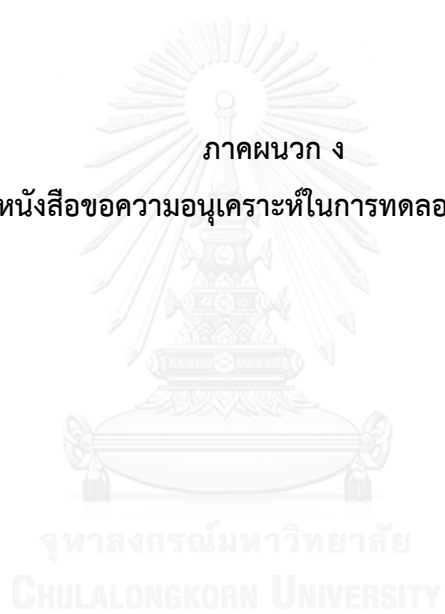
(.....)

ผู้วิจัยหลัก

ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

ภาคผนวก ง

ตัวอย่างหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการทดลองใช้เครื่องมือวิจัย



ที่ ศธ 0512.11/๒๖๖๔



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศตพรรษ ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

๒/ กุมภาพันธ์ 2560

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชวิถี

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ 1 ชุด
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวทองเนตร เนื่องไชยยศ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการพัฒนาวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การวิเคราะห์องค์ประกอบพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญา ประจุศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย ในพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป จำนวน 30 คน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ และแบบสอบถามพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงานเรื่องวัน และเวลาในการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวทองเนตร เนื่องไชยยศ ดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. จีราพร เกศพิชญวัฒนา)

รองคณบดี

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน
ฝ่ายวิชาการ
อาจารย์ที่ปรึกษา
ชื่อนิสิต

หัวหน้าพยาบาล
โทร. 0-2218-1131 โทรสาร. 0-2218-1130
รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญา ประจุศิลป์ โทร. 02-218-1160
นางสาวทองเนตร เนื่องไชยยศ โทร. 08-6613-9325



ภาคผนวก จ
ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

แบบสอบถามการวิจัย

เรื่อง การวิเคราะห์องค์ประกอบพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร

คำชี้แจง

แบบสอบถามชุดนี้ประกอบด้วยเนื้อหา 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการปฏิบัติงาน และแผนกที่ปฏิบัติงาน โดยมีลักษณะข้อคำถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (check list) และเติมข้อความลงในช่องว่าง

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ประกอบด้วย 6 ด้านรวมพฤติกรรมย่อยทั้งหมด 48 ข้อ ประกอบด้วย

- | | |
|--------------------------------|-------------|
| 1. ด้านการให้ความช่วยเหลือ | จำนวน 9 ข้อ |
| 2. ด้านการคำนึงถึงผู้อื่น | จำนวน 9 ข้อ |
| 3. ด้านความอดทนอดกลั้น | จำนวน 7 ข้อ |
| 4. ด้านการให้ความร่วมมือ | จำนวน 6 ข้อ |
| 5. ด้านการมีความสำนึกในหน้าที่ | จำนวน 9 ข้อ |
| 6. ด้านการพัฒนาตนเอง | จำนวน 8 ข้อ |

**ส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาล
วิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร**

คำชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องคำตอบให้ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด โดยมีเกณฑ์ในการพิจารณาดังนี้

5 หมายถึง ข้อความดังกล่าวเป็นพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาล วิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร ที่มีความสำคัญมากที่สุด

4 หมายถึง ข้อความดังกล่าวเป็นพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาล วิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานครที่มีความสำคัญมาก

3 หมายถึง ข้อความดังกล่าวเป็นพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาล วิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานครที่มีความสำคัญปานกลาง

2 หมายถึง ข้อความดังกล่าวเป็นพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาล วิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานครที่มีความสำคัญน้อย

1 หมายถึง ข้อความดังกล่าวเป็นพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาล วิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานครที่มีความสำคัญน้อยที่สุด

ข้อ ที่	พฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาล วิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร	ระดับความสำคัญ				
		มากที่สุด 5	มาก 4	ปาน กลาง 3	น้อย 2	น้อย ที่สุด 1
	1.ด้านการให้ความช่วยเหลือ					
1.	เต็มใจให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการทำงานแก่เพื่อนร่วมงานโดยไม่ปิดบัง					
2.	ให้กำลังใจกับเพื่อนร่วมงานเพื่อให้การปฏิบัติงานสำเร็จลุล่วง					
3.					
	2.ด้านการคำนึงถึงผู้อื่น					
10.	แสดงออกทั้งคำพูดและการกระทำที่สร้างสรรค์ในการปฏิบัติงาน					

ข้อ ที่	พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาล วิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร	ระดับความสำคัญ				
		มาก ที่สุด 5	มาก 4	ปาน กลาง 3	น้อย 2	น้อย ที่สุด 1
11.	ให้คำปรึกษาและข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์เพื่อ แก้ไขปัญหามากกว่าการวิจารณ์การทำงาน					
12.					
	3. ด้านความอดทนอดกลั้น					
19.	ไม่แสดงพฤติกรรมก้าวร้าวหรือแสดงอาการไม่พอใจ เมื่อถูกผู้รับบริการต่อว่า					
20.	เต็มใจปฏิบัติงานแม้มีภาระงานมากและต้องดูแล ผู้รับบริการที่หลากหลาย					
21.					
	4. ด้านการให้ความร่วมมือ					
26.	เต็มใจเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ขององค์การอย่าง สม่ำเสมอ					
27.	มีส่วนร่วมเสนอความคิดเห็นในการประชุมโดย คำนึงถึงประโยชน์ขององค์การ					
28.					
	5. ด้านการมีสำนึกในหน้าที่					
32.	ปฏิบัติงานตามกฎระเบียบข้อบังคับขององค์การโดย เคร่งครัด					
33.	ปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์แม้ไม่มีการตรวจสอบ					
34.					
	6. ด้านการพัฒนาตนเอง					
41.	ติดตามและสนใจข่าวสารจากประกาศและแหล่งข่าว ต่างๆขององค์การ					
43.					



KMO and Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		.901
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	8219.506
	df	666
	Sig.	.000

Total Variance Explained

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings			Rotation Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	15.037	40.640	40.640	15.037	40.640	40.640	5.400	14.595	14.595
2	2.401	6.490	47.130	2.401	6.490	47.130	4.134	11.172	25.767
3	2.158	5.833	52.963	2.158	5.833	52.963	3.822	10.331	36.098
4	1.543	4.171	57.134	1.543	4.171	57.134	3.198	8.643	44.740
5	1.497	4.047	61.180	1.497	4.047	61.180	2.703	7.305	52.046
6	1.184	3.200	64.381	1.184	3.200	64.381	2.439	6.591	58.637
7	1.120	3.028	67.409	1.120	3.028	67.409	2.140	5.782	64.419
8	1.027	2.777	70.185	1.027	2.777	70.185	2.134	5.766	70.185
9	.833	2.251	72.436						
10	.757	2.046	74.482						
11	.723	1.955	76.437						
12	.713	1.926	78.362						
13	.648	1.751	80.113						
14	.613	1.657	81.770						
15	.587	1.587	83.357						
16	.510	1.379	84.736						
17	.489	1.321	86.057						
18	.453	1.225	87.282						
19	.427	1.155	88.437						
20	.414	1.119	89.556						
21	.396	1.069	90.625						
22	.365	.985	91.610						
23	.347	.938	92.548						
24	.325	.879	93.427						
25	.314	.848	94.275						
26	.270	.730	95.004						

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings			Rotation Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
27	.255	.689	95.693						
28	.241	.652	96.345						
29	.211	.569	96.914						
30	.198	.535	97.449						
31	.173	.469	97.917						
32	.160	.434	98.351						
33	.159	.428	98.780						
34	.146	.395	99.175						
35	.122	.330	99.505						
36	.101	.273	99.778						
37	.082	.222	100.000						

Extraction Method: Principal Component Analysis.



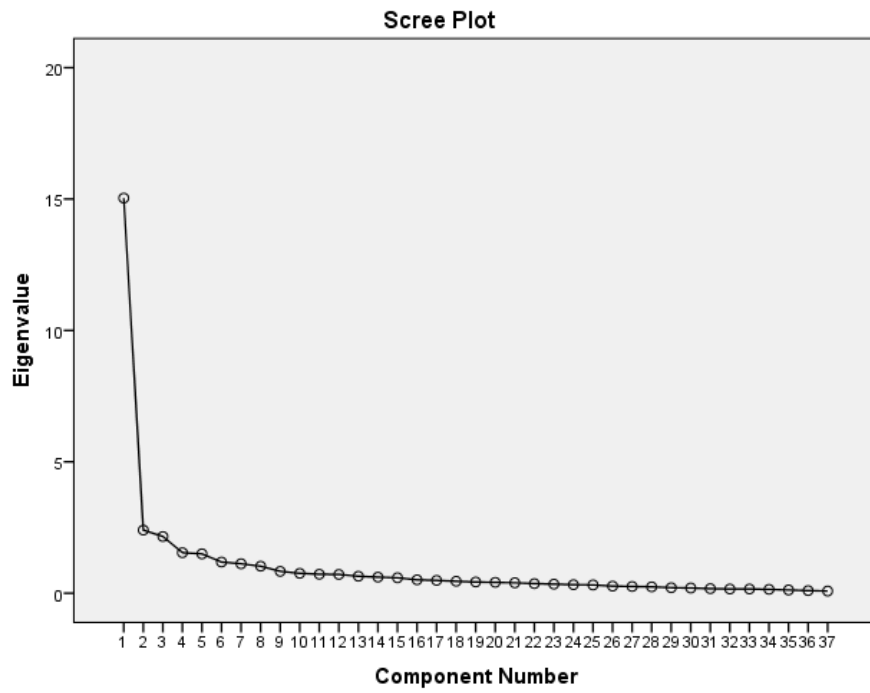
Rotated Component Matrix^a

	Component							
	1	2	3	4	5	6	7	8
Alt1	.142	-.008	.074	.070	.096	.766	-.002	.252
Alt2	.071	.189	.233	.130	.134	.814	.169	-.058
Alt3	.038	.149	.128	.107	.140	.769	.295	-.013
Alt4	.194	-.035	.170	.029	.038	.116	.743	.058
Alt5	.084	.141	.216	.065	.234	.353	.634	-.060
Alt6	.290	.266	.247	.057	.045	.087	.631	.121
Cou10	.160	.112	.736	.175	.212	.104	.216	.178
Cou11	.226	.150	.723	.102	.155	.134	.298	.095
Cou12	.274	.186	.717	.179	.155	.138	.080	.091
Cou15	.211	.248	.726	.213	.080	.181	.096	.225
Cou16	.135	.357	.566	.147	.133	.122	.202	.217
Sport22	.241	.273	.327	.309	.166	.124	.040	.525
Sport23	.226	.227	.372	.068	.249	.087	.149	.615
Sport24	.205	.314	.245	.256	.131	.025	.023	.595
Civ26	.198	.719	.272	.181	.140	.007	.025	.186
Civ27	.161	.734	.352	.209	.089	.094	.000	.092
Civ28	.359	.563	.247	.297	.036	.176	-.069	.004
Civ29	.142	.694	.009	.198	.036	.087	.263	.302
Civ30	.334	.719	.122	.170	.165	.103	.119	.035
Civ31	.351	.631	.133	.227	.289	.172	.103	.199
Con32	.036	.331	.037	.254	.656	.140	.228	.191
Con33	.025	.165	.191	.018	.705	.141	.081	.392
Con34	.269	.070	.207	.301	.631	.165	-.090	.073
Con35	.369	.029	.230	.072	.636	.120	.175	-.044
Con36	.151	.220	.192	.604	.379	.007	.033	-.068
Con37	.347	.270	.291	.613	.344	.029	.037	.018
Con38	.186	.290	.197	.720	.076	.050	.141	.076
Con39	.222	.194	.174	.632	.252	.166	.011	.291
Con40	.183	.194	.068	.736	-.073	.238	.040	.316
Self41	.634	.134	.149	.209	.065	.040	.111	.191
Self42	.584	.140	.214	.206	.194	.106	-.024	.447
Self43	.690	.248	.243	.122	.193	.215	-.037	.110
Self44	.667	.306	.230	.215	.214	.078	.002	.170
Self45	.808	.169	.184	.040	.177	.067	-.016	.015
Self46	.709	.194	.145	.106	.045	-.019	.207	-.045
Self47	.735	.114	.153	.183	.090	.068	.315	.066
Self48	.754	.117	-.037	.109	-.028	.029	.280	.195

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.

a. Rotation converged in 8 iterations.



ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวทองเนตร เนื่องไชยยศ เกิดวันที่ 16 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2525 ที่จังหวัดกาฬสินธุ์ สำเร็จการศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ เมื่อปี การศึกษา 2548 หลังสำเร็จการศึกษาปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพพระดับปฏิบัติการ หอผู้ป่วยไอซียูศัลยกรรมหัวใจ โรงพยาบาลราชวิถี ต่อมาในปี พ.ศ.2551ได้รับบรรจุเป็นข้าราชการพลเรือน ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพพระดับปฏิบัติการ หอผู้ป่วยไอซียูเด็กศัลยกรรมหัวใจ ได้ศึกษาหลักสูตรระยะสั้นการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลโรคหัวใจและหลอดเลือด จากสถาบันโรคทรวงอก ในปี พ.ศ. 2554 ผ่านการอบรมการพัฒนาครูพี่เลี้ยงในคลินิก ในปี พ.ศ. 2557 และได้เลื่อนตำแหน่งเป็นพยาบาลวิชาชีพพระดับชำนาญการ ในปี พ.ศ. 2558

ในปี พ.ศ. 2558 เข้าศึกษาต่อในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาล ศาสตร์ แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปัจจุบันปฏิบัติงานตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ แผนกไอซียูเด็กศัลยกรรมหัวใจ โรงพยาบาลราชวิถี