

ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ การสนับสนุนจากองค์การ
กับความผูกพันในงานของพยาบาลประจำการ
โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร



นางสาวสิกานต์ เขียวเล็ก

ศูนย์วิทยพัชการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2553

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

RELATIONSHIPS BETWEEN THE BIG FIVE MODEL OF PERSONALITY,
ORGANIZATIONAL SUPPORT, AND WORK ENGAGEMENT
OF STAFF NURSES, PRIVATE HOSPITALS,
BANGKOK METROPOLIS



Miss Sikarn leulek

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

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

Faculty of Nursing

Chulalongkorn University

Academic Year 2010

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์

ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพหน้าองค์ประกอบ
การสนับสนุนจากองค์กร กับความผูกพันในงาน
ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน
เขตกรุงเทพมหานคร

โดย

นางสาวสิกานต์ เชี่ยวเล็ก

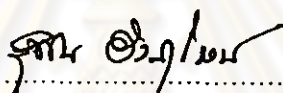
สาขาวิชา

การบริหารการพยาบาล

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

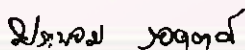
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมธานี

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้
เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทบริหารการพยาบาล

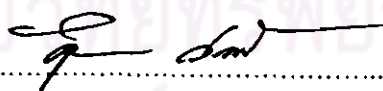


..... คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ร้อยตำรวจเอกหญิง ดร. ยุทิน อังสุโรจน์)

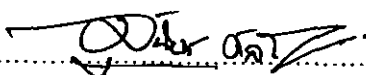
คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์



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



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



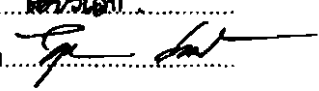
..... กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุพันธ์ ศิลโกสุม)

สิกันต์ เอี้ยวเล็ก : ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ การสนับสนุนจากองค์การ
กับความผูกพันในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร.
(RELATIONSHIPS BETWEEN THE BIG FIVE MODEL OF PERSONALITY,
ORGANIZATIONAL SUPPORT, AND WORK ENGAGEMENT OF STAFF NURSES,
PRIVATE HOSPITALS, BANGKOK METROPOLIS) อ. ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก: ผศ. ดร.
อารีย์วรรณ อ่วมธานี, 130 หน้า.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ การสนับสนุนจากองค์การ และ
ความผูกพันในงาน และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ การสนับสนุนจากองค์การ
และความผูกพันในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างคือ
พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร ที่มีขนาดเตียง 200 เตียงขึ้นไป
และมีประสบการณ์ทำงานตั้งแต่ 1 ปี ขึ้นไปจำนวน 240 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย
แบบสอบถามบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ วิเคราะห์ค่าความเที่ยงได้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน
ของบุคลิกภาพแบบความหวั่นไหวทางอารมณ์ บุคลิกภาพแบบการเปิดรับประสบการณ์ บุคลิกภาพแบบการ
เปิดรับประสบการณ์ บุคลิกภาพแบบการเห็นตามผู้อื่น บุคลิกภาพแบบความสำนึกผิดชอบ เท่ากับ .89, .82,
.79, .88 และ .81 ตามลำดับ แบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์การ ค่าความเที่ยง แอลฟาเท่ากับ .92
และแบบสอบถามความผูกพันในงาน ค่าความเที่ยง แอลฟาเท่ากับ .93 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล
ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัยสรุปดังนี้

1. บุคลิกภาพบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขต
กรุงเทพมหานคร บุคลิกภาพแบบความหวั่นไหวทางอารมณ์ แบบเปิดเผยตนเอง แบบการเปิดรับ
ประสบการณ์ แบบการเห็นตามผู้อื่น และแบบความสำนึกผิดชอบ อยู่ในระดับปานกลาง (T-Score =
46.13, 52.57, 49.16, 50.68 และ 46.45 ตามลำดับ).
2. การสนับสนุนจากองค์การของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร
อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.39$, $SD = .68$).
3. ความผูกพันในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร อยู่ใน
ระดับสูง ($\bar{x} = 3.91$, $SD = .52$).
4. บุคลิกภาพแบบการเปิดเผยตนเอง แบบการเปิดรับประสบการณ์ แบบการเห็นตามผู้อื่น แบบ
ความสำนึกผิดชอบ และการสนับสนุนจากองค์การ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันในงานของ
พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ($r = .474$,
.201, .280, .547 และ .409 ตามลำดับ) ส่วนบุคลิกภาพแบบความหวั่นไหวทางอารมณ์มีความสัมพันธ์ทาง
ลบกับความผูกพันในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร อย่างมี
นัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ($r = -.172$).

สาขาวิชา.....การบริหารการพยาบาล..... ลายมือชื่อนิสิต.....สิกันต์ เอี้ยวเล็ก.....
ปีการศึกษา.....2553..... ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก.....

5177609536 : MAJOR NURSING ADMINISTRATION

KEYWORDS : THE BIG FIVE MODEL OF PERSONALITY / ORGANIZATION SUPPORT /
WORK ENGAGEMENT / STAFF NURSES / PRIVATE HOSPITAL

SIKARN IEULEK: RELATIONSHIPS BETWEEN THE BIG FIVE MODEL OF
PERSONALITY, ORGANIZATIONAL SUPPORT, AND WORK ENGAGEMENT OF
STAFF NURSES, PRIVATE HOSPITALS, BANGKOK METROPOLIS. ADVISOR:
ASST.PROF.AREEWAN OUMTANEE, Ph.D., 130 pp.

The purposes of this research were to study big five model of personality, organizational support and work engagement and to study relationships between the big five model of personality, organizational support and work engagement of staff nurses, private hospitals, Bangkok metropolis. Research subjects were 240 staff nurses with 1 year working experience working in private hospitals, Bangkok metropolis. Study instruments were NEO Five-Factor Inventory (NEO-FFI-S) including neuroticism, extraversion, openness to experience, agreeableness and conscientiousness were tested for Pearson Product Moment Correlation Coefficient of .89, .82, .79, .88 and .81, respectively. The Organizational Support and Work Engagement Questionnaires were tested for reliability with alpha of .92, and .93, respectively. Study data were analyzed by percentage, mean, standard deviation, and Pearson's product moment correlation coefficients.

Major findings were as follows :

1. The Big Five Model of Personality: neuroticism, extraversion, openness to experience, agreeableness and conscientiousness were at an average level (T-score = 46.13, 52.57, 49.16, 50.68 and 46.45 respectively).
2. Organizational support was at a moderate level ($\bar{x} = 3.39$, SD=.68).
3. Work engagement was at a high level ($\bar{x} = 3.91$, SD=.52).
4. Extraversion, openness to experience, agreeableness, conscientiousness and organizational support were positively and significantly related to work engagement of staff nurses in private hospitals, Bangkok metropolis at $p = .05$ ($r = .474, .201, .280, .547$ and $.409$ respectively). Neuroticism was negatively and significantly related to work engagement of staff nurses in private hospitals, Bangkok metropolis at $p = .05$ ($r = -.172$).

Field of Study : Nursing Administration

Student's Signature *Annul Vongkarn*

Academic Year : 2010

Advisor's Signature *Asst. Prof. Areewan Oumtanee*

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดีด้วยความกรุณาและความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจากผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารีย์วรรณ อ่วมตานี อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ซึ่งได้สละเวลาให้คำแนะนำ ข้อคิดเห็น และคำปรึกษา ตลอดจนช่วยแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ด้วยความเอาใจใส่ รวมทั้งให้กำลังใจ เอาใจใส่ผู้วิจัยเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของท่านเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประพนอม รอดคำดี ประธานสอบวิทยานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุพันธ์ ศลโกสุม คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ที่กรุณาให้คำแนะนำ ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับสถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล จนทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น และขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ทุกท่านที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ รวมทั้งประสบการณ์การเรียนรู้ที่มีค่าแก่ผู้วิจัยตลอดระยะเวลาการศึกษาในคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ขอขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ ดร. ชุชัย สมितिไกร ที่กรุณาให้คำแนะนำเกี่ยวกับเครื่องมือวิจัย NEO-FFI ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีเครื่องมือวิจัยที่น่าเชื่อถือและมีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

ขอขอบพระคุณบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่สนับสนุนทุนส่วนหนึ่งในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้ และขอกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 คน ที่กรุณาเสียสละเวลาอันมีค่าและให้คำแนะนำในการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัย รวมทั้งผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และพยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จากโรงพยาบาลเอกชนทั้ง 14 แห่ง ที่ให้ความร่วมมือและอำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย รวมทั้งโรงพยาบาลพุทธาไท 2 ที่ให้ความร่วมมือและอำนวยความสะดวกในการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย

สุดท้ายนี้ขอกราบขอบพระคุณบิดา มารดา ที่ให้ความรักเอาใจใส่ ให้กำลังใจและสิ่งที่ดีงามแก่ผู้วิจัย ขอขอบคุณพี่สาวและน้องสาวที่คอยให้ความหวังใจ เป็นกำลังใจที่ดีเสมอมา ขอขอบคุณคุณมรกต เหลืองอำนาจศิริ และเพื่อนร่วมรุ่นทุกท่านที่คอยให้ความช่วยเหลือและเป็นกำลังใจให้ผู้วิจัย ทำயที่สุดขอขอบคุณกัลยาณมิตรทุกท่าน ที่ให้การสนับสนุน เอื้ออาทร ให้สิ่งดีๆ แก่ผู้วิจัยตลอดมา คุณค่าของงานวิจัยนี้ขอมอบแด่บิดา มารดา ครูอาจารย์ และผู้มีพระคุณทุกท่าน

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฅ
สารบัญภาพ.....	ฎ
บทที่	
1	
บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
ปัญหาการวิจัย.....	4
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	4
แนวเหตุผลและสมมุติฐานการวิจัย.....	5
ขอบเขตของการวิจัย.....	8
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	8
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	10
2	
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	11
โรงพยาบาลเอกชน.....	12
ความผูกพันในงาน.....	18
บุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ.....	22
การสนับสนุนจากองค์กร.....	36
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	41
3	
วิธีดำเนินการวิจัย.....	45
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	45
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	49
การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ.....	53
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	56

บทที่	หน้า
การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง.....	58
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	58
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	60
5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล ข้อเสนอแนะ.....	74
สรุปผลการวิจัย.....	76
อภิปรายผลการวิจัย.....	77
ข้อเสนอแนะ.....	86
รายการอ้างอิง.....	88
ภาคผนวก.....	97
ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ.....	98
ภาคผนวก ข ตัวอย่างหนังสือขอความร่วมมือในการวิจัย.....	100
ภาคผนวก ค ตัวอย่างเอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์.....	117
ภาคผนวก ง ตัวอย่างหนังสือขออนุญาตใช้เครื่องมือวิจัย.....	120
ภาคผนวก จ ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	123
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	130

สารบัญญัตินำ

ตารางที่		หน้า
1	จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามขนาดของโรงพยาบาลเอกชน.....	47
2	จำนวนและร้อยละของพยาบาลประจำการ จำแนกตามอายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน แผนกที่ปฏิบัติงาน.....	48
3	ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ การสนับสนุนจาก องค์กร ความผูกพันในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร.....	56
4	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกเป็นรายด้าน.....	61
5	ความถี่ ร้อยละของบุคลิกภาพแบบความหวั่นไหวทางอารมณ์ของพยาบาล ประจำการ จำแนกตามระดับของบุคลิกภาพ.....	63
6	ความถี่ ร้อยละของบุคลิกภาพแบบการเปิดเผยตนเองของพยาบาลประจำการ จำแนกตามระดับของบุคลิกภาพ.....	64
7	ความถี่ ร้อยละของบุคลิกภาพแบบการเปิดรับประสบการณ์ของพยาบาล ประจำการ จำแนกตามระดับของบุคลิกภาพ.....	65
8	ความถี่ ร้อยละของบุคลิกภาพแบบการเห็นตามผู้อื่นของพยาบาลประจำการ จำแนกตามระดับของบุคลิกภาพ.....	66
9	ความถี่ ร้อยละของบุคลิกภาพแบบความสำนึกผิดชอบของพยาบาลประจำการ จำแนกตามระดับของบุคลิกภาพ.....	67
10	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการสนับสนุนจากองค์กรของ พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร.....	68
11	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความผูกพันในงานของ พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกเป็นราย ด้านและโดยรวม.....	69

ตารางที่		หน้า
12	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความผูกพันในงาน ด้านความ ขยันขันแข็งของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกเป็นรายด้านและโดยรวม.....	70
13	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความผูกพันในงาน ด้านการ อุทิศตนเพื่องานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขต กรุงเทพมหานคร จำแนกเป็นรายข้อและโดยรวม.....	71
14	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความผูกพันในงาน ด้านการ มุ่งมั่นในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกเป็นรายข้อและโดยรวม.....	72
15	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ การสนับสนุน จากองค์กร กับความผูกพันในงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร.....	73

ศูนย์วิทยพัชการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
1	กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	44
2	คะแนน T-Score บุคลิกภาพห้าองค์ประกอบของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร.....	62



ศูนย์วิทยพัทยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

กระแสโลกาภิวัตน์ (Globalization) ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านเศรษฐกิจและสังคมของประเทศต่างๆ อย่างกว้างขวาง ส่งผลให้ทุกประเทศทั่วโลกต้องเร่งปรับตัวให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวเพื่อความอยู่รอด เช่นเดียวกับประเทศไทยที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงผลกระทบดังกล่าว เนื่องจากเศรษฐกิจไทยมีการพึ่งพาเศรษฐกิจภายนอกประเทศในระดับสูงไม่ว่าจะเป็นด้านการค้า การลงทุน การส่งออกและการท่องเที่ยว ฯลฯ ทำให้ประเทศไทยต้องเร่งปรับตัวให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงเพื่อความอยู่รอดเช่นกัน ด้วยเหตุนี้รัฐจึงได้มีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ต่างๆ เพื่อสนับสนุนให้เศรษฐกิจของประเทศมีการเจริญเติบโตอย่างต่อเนื่องและมีเสถียรภาพ ธุรกิจบริการสุขภาพนับเป็นหนึ่งในหลายธุรกิจที่มีบทบาทสำคัญต่อการพัฒนาภาคบริการและเศรษฐกิจโดยรวมของประเทศ รัฐบาลจึงได้ประกาศนโยบายให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางบริการทางการแพทย์แห่งภูมิภาคเอเชีย (Medical Hub of Asia) (สำนักงานนโยบายและแผนพลังงาน กระทรวงพลังงาน, 2547) กระทรวงสาธารณสุข (2553) ได้ประกาศนโยบายในการดำเนินงานเพื่อผลักดันโครงการพัฒนาให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางการแพทย์แห่งเอเชียอย่างเป็นทางการและเป็นรูปธรรมและให้รุดหน้ามากยิ่งขึ้น จากการขานรับนโยบายดังกล่าวขององค์การธุรกิจสุขภาพ จึงเกิดการตื่นตัวในการเร่งปรับปรุงองค์การของตนเพื่อให้พร้อมรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นส่งผลให้มีปริมาณการใช้บริการสุขภาพของชาวต่างชาติภายในประเทศเพิ่มมากขึ้นและมีการขยายตัวของบริการสุขภาพภาคเอกชนเพิ่มมากขึ้นอย่างรวดเร็ว (กฤษฎา แสงดี, 2551)

โรงพยาบาลเอกชนเป็นหนึ่งในอุตสาหกรรมบริการสุขภาพที่มีทิศทางความก้าวหน้าเนื่องจากภาวะเศรษฐกิจที่ปรับตัวสูงขึ้น เป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลให้ผู้รับบริการหันไปรักษาพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนที่มีความสะดวกสบายทางด้านการให้บริการที่มีมากกว่าโรงพยาบาลของรัฐ นอกจากนี้ยังมีผู้ป่วยชาวต่างชาติให้ความสนใจมารักษาในประเทศไทยเนื่องจากมีปัจจัยส่งเสริมหลายประการ ทั้งเรื่องการให้บริการที่เป็นเลิศ ที่มีความสะดวกและรวดเร็ว ได้รับการรับรองคุณภาพตามมาตรฐานสากล เช่น ได้รับการมาตรฐานจาก Joint Commission International (JCI) ซึ่งเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ชาวต่างชาติเลือกใช้บริการรักษาพยาบาลในประเทศไทย (กรมส่งเสริมการส่งออก กระทรวงพาณิชย์, 2552) โรงพยาบาลเอกชนเป็นองค์กรที่มุ่งหวังผลกำไรจึงมีการแข่งขันกันสูง เนื่องจากโรงพยาบาลเป็นองค์กรธุรกิจที่มีการดำเนินงานเพื่อให้องค์กรอยู่รอด (พวงรัตน์ บุญญารักษ์, 2543) ซึ่งโรงพยาบาลเอกชนใหญ่ๆ มักตั้งอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร เนื่องจากผู้ประกอบการเล็งเห็นกลุ่มเป้าหมายที่มีกำลังซื้อ

มากกว่าในต่างจังหวัด และด้วยเหตุที่มีการแข่งขันกันสูง จึงทำให้แต่ละโรงพยาบาลนำกลยุทธ์ต่างๆ มาพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลของตนเพื่อให้เหนือกว่าคู่แข่ง เช่น การพัฒนาเพื่อให้ได้รับรางวัลคุณภาพแห่งชาติ (Thailand Quality Award: TQA) การพัฒนาเพื่อให้ได้รับการรับรองคุณภาพมาตรฐานระดับสากล (Joint Commission International Accreditation: JCIA) และการพัฒนาเพื่อให้ได้รับรางวัลโรงพยาบาลดีใจ (Magnet hospital) เป็นต้น ซึ่งในการพัฒนาโรงพยาบาลเพื่อให้ได้รับรางวัลคุณภาพต่างๆ เหล่านี้ก็เพื่อสร้างมาตรฐานให้เหนือกว่าคู่แข่งและเป็นที่ยอมรับของผู้รับบริการ เนื่องจากคุณภาพได้กลายมาเป็นจุดขายหรือจุดเ้าความสนใจที่จะทำให้ผู้รับบริการเลือกใช้บริการ (วิภาดา คุณาวิทิตกุล, 2542) ดังนั้นโรงพยาบาลเอกชนใหญ่ๆ ในเขตกรุงเทพมหานครจึงหาแนวคิดใหม่ๆ มาใช้เป็นกลยุทธ์อยู่เสมอ เพื่อสร้างจุดดึงดูดและข้อได้เปรียบทางการแข่งขันระหว่างองค์กร บุคลากรในองค์กรจึงจำเป็นต้องปรับตัว โดยเฉพาะพฤติกรรมบริการและระบบบริการให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการซึ่งการให้บริการส่วนใหญ่เป็นการให้บริการของพยาบาล

พยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรจำนวนมากที่สุดในโรงพยาบาล ประมาณร้อยละ 70 ของบุคลากรทั้งหมด และร้อยละ 90 ของการให้บริการในโรงพยาบาลเป็นบริการที่จัดให้โดยพยาบาลหรือมีพยาบาลเข้าไปมีส่วนร่วม (ยุวดี เกตสัมพันธ์, 2550) มีบทบาทสำคัญในการให้บริการทางสุขภาพ ทั้งการดูแล ส่งเสริม และป้องกันโรคทั้งในยามปกติและเจ็บป่วย มีการประสานงานกับทีมสหสาขาวิชาชีพ ซึ่งจะต้องมีการแก้ปัญหาต่างๆ เพื่อให้พร้อมที่จะให้บริการตามความคาดหวังของผู้ป่วยและญาติ จึงเป็นวิชาชีพที่ต้องเผชิญกับความเครียดเป็นอย่างมาก (Decker, 1997) อีกทั้งคุณภาพได้กลายมาเป็นจุดเ้าความสนใจทำให้องค์กรสุขภาพต้องหาแนวทางพัฒนาคุณภาพเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ซึ่งการแข่งขันระหว่างองค์กรในปัจจุบันมีสูง จึงทำให้แต่ละองค์กรเร่งพัฒนาเพื่อให้ได้การรับรองคุณภาพมาตรฐานเพื่อเป็นทางเลือกหนึ่งของผู้รับบริการในการเลือกใช้บริการนั้น จะเห็นว่าพยาบาลนอกจากจะให้บริการด้านสุขภาพกับผู้ป่วยแล้วยังต้องทำงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลควบคู่กันไปด้วย ทำให้ภาระงานของพยาบาลเพิ่มมากขึ้น จากภาระงานที่มากเกินไปจนเกินกำลังความสามารถนั้นส่งผลให้พยาบาลเกิดความเหนื่อยหน่ายในงาน (Maslach, 1982) จากการศึกษาของกฤษดา แสงวงดี (2551) พบว่ามีการสูญเสียพยาบาลออกจากวิชาชีพมีแนวโน้มสูงขึ้น ตั้งแต่ปี พ.ศ.2543 เป็นต้นมา จากอัตราร้อยละ 2.35 เป็นร้อยละ 4.15 ในปี พ.ศ.2548 หรือคิดเป็นอัตราเฉลี่ยร้อยละ 3.34 ต่อปี จากการสูญเสียพยาบาลดังกล่าว ส่งผลทำให้พยาบาลที่เหลือมีภาระงานที่เพิ่มขึ้น และจากการสัมภาษณ์พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งจำนวน 7 คน เมื่อวันที่ 19-21 มกราคม 2553 พบว่าในปัจจุบันโรงพยาบาลเอกชนได้หันมาให้ความสำคัญกับการพัฒนาคุณภาพบริการเพื่อให้ได้มาตรฐานต่างๆ พยาบาลจึงมีภาระงานเพิ่มมากขึ้น ในขณะที่รับการ

สนับสนุนด้านอัตรากำลังคน และการเสริมสร้างกำลังใจเดิม ทำให้พยาบาลมีความเหนื่อยล้า ความกระตือรือร้นในการทำงานและความทุ่มเทในงานลดลง มีความคิดที่จะลาออกจากงานในที่สุด ซึ่งจะเห็นว่าจากภาระงานที่เพิ่มมากขึ้นก่อปรกัปลักษณะงานเป็นงานที่มีความเครียดสูง (Judkin and Ingram, 2002) จากการศึกษาของบุญจันทร์ วงศ์สุนพรัตน์ และคณะ (2540) พบว่าพยาบาลเกิดความเหนื่อยหน่ายในงาน ความสุขในการทำงานลดลง และคิดจะลาออกจากงานสูงถึงร้อยละ 56.6 เหตุการณ์ดังกล่าวทำให้องค์การเกิดการสูญเสียทรัพยากรบุคคลที่มีความรู้ความสามารถ ทำให้องค์การต้องสรรหาบุคลากรใหม่ทดแทน นอกจากนี้ยังทำให้องค์การสูญเสียเวลาและค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรมบุคลากรใหม่ และมีการคัดสรรบุคลากรใหม่ที่มีบุคลิกภาพที่มีความเหมาะสมกับลักษณะงานที่เน้นการให้บริการที่เป็นเลิศ จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าบุคลิกภาพ และการสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์กับความผูกพันในงาน ดังนี้

บุคลิกภาพเป็นลักษณะการแสดงออกของแต่ละบุคคล ที่ทำให้ผู้อื่นสามารถเข้าใจและแยกได้ว่าบุคคลนั้นแตกต่างจากบุคคลทั่วไป (วราภรณ์ ตรีภูมิตถะ, 2545) และเป็นปัจจัยหนึ่งในการส่งเสริมให้แต่ละบุคคลประสบความสำเร็จในวิชาชีพ (สถิต วงศ์สุวรรณ, 2540) ซึ่งบุคลิกภาพของแต่ละบุคคลนั้นมีความสำคัญกับความก้าวหน้าในอาชีพ (Tokar et al., 1998) บุคลิกภาพของบุคคลที่นิยมนำมาศึกษากันมาก คือ บุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ (The Big Five Factor Model) ประกอบด้วยบุคลิกภาพห้าลักษณะคือ ความหวั่นไหวทางอารมณ์ (Neuroticism) การเปิดเผยตนเอง (Extraversion) การเปิดรับประสบการณ์ (Openness to experience) การเห็นตามผู้อื่น (Agreeableness) และความสำนึกผิดชอบ (Conscientiousness) (McCrae and Costa, 2003) ซึ่งความแตกต่างของบุคลิกภาพของแต่ละบุคคลนั้นขึ้นอยู่กับลักษณะเด่นเฉพาะตน จากการศึกษาของ Kim et al. (2009) พบว่าบุคลิกภาพแบบความสำนึกผิดชอบสามารถทำนายความผูกพันในงาน ผู้ที่มีลักษณะด้านสติสัมปชัญญะและความรับผิดชอบสูงจะมีผลการปฏิบัติดีกว่าบุคคลที่ขาดบุคลิกภาพด้านนี้ บุคลิกภาพแบบการเปิดเผยตนเองและบุคลิกภาพแบบการเปิดรับประสบการณ์ส่งผลต่อความผูกพันในงานต่ำมาก บุคลิกภาพแบบการเห็นตามผู้อื่นส่งผลต่อความผูกพันในงานต่ำ ส่วนบุคคลที่มีบุคลิกภาพแบบความหวั่นไหวทางอารมณ์นั้นจะมีความเปราะบาง สามารถอดทนและจัดการกับปัญหาที่มากกระทบได้ต่ำ ซึ่งพยาบาลที่ไม่สามารถอดทน เผชิญกับปัญหาหรือจัดการกับปัญหาหรืออุปสรรคที่เกิดขึ้นกับตนเองได้นั้นก็จะทำให้เกิดความเบื่อหน่ายและต้องการลาออกจากงานในที่สุด

การสนับสนุนจากองค์การเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ช่วยเพิ่มความคาดหวังของบุคลากรในองค์การ หากบุคลากรในองค์การรับรู้ว่าจะได้รับการสนับสนุนมากเท่าไร ก็จะทุ่มเททั้งร่างกาย แรงใจในการทำงานให้กับองค์การมากขึ้นเท่านั้น จากการศึกษาของ Shore and Wayne (1993) พบว่าการรับรู้การสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานที่รับผิดชอบ ซึ่งการ

ทำงานตามหน้าที่รับผิดชอบอย่างมีคุณภาพและมาตรฐานนั้นเป็นการตอบแทนผลประโยชน์ที่บุคลากรได้รับจากองค์การวิธีหนึ่ง (Eisenberger et al., 2001) การสนับสนุนจากองค์การนับว่าเป็นส่วนสำคัญในการสนับสนุนให้บุคลากรในองค์การเกิดความผูกพันในวิชาชีพ และมีความพึงพอใจต่องานที่ทำโดยมีความกระตือรือร้น มีความทุ่มเทและตั้งใจในการทำงาน (Schaufeli et al., 2002) ดังนั้นหากองค์การใดมีบุคลากรที่มีความผูกพันในงานจะส่งผลต่อการปฏิบัติงานของบุคคล และการบริหารจัดการในองค์การ (Simpson, 2009)

ดังนั้นการที่จะให้พยาบาลโรงพยาบาลเอกชนมีความกระตือรือร้นและทุ่มเทต่อการปฏิบัติงานอย่างเต็มกำลังความสามารถนั้น ย่อมเป็นสิ่งที่ท้าทายสำหรับผู้บริหารเป็นอย่างมาก ซึ่งผู้บริหารการพยาบาลต้องตระหนักและสนับสนุนปัจจัยต่างๆ ที่จำเป็นต่อการดำเนินชีวิตในการทำงานของพยาบาล เพื่อตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานในการที่จะทำให้พยาบาลมีความผูกพันในงาน ทำงานอย่างมีความสุขซึ่งจะส่งผลต่อคุณภาพในการปฏิบัติงาน จากเหตุผลดังกล่าวผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาความผูกพันในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร เพื่อให้ผู้บริหารทางการพยาบาลใช้เป็นแนวทางในการเสริมสร้างความผูกพันในงานให้กับพยาบาลประจำการ และส่งผลให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพและคงอยู่ในองค์การ นำมาซึ่งการบรรลุเป้าหมายขององค์การในที่สุด

ปัญหาการวิจัย

1. บุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ การสนับสนุนจากองค์การ และความผูกพันในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับใด
2. บุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ ได้แก่ ความหวั่นไหวทางอารมณ์ การเปิดเผยตนเอง การเปิดรับประสบการณ์ การเห็นตามผู้อื่น ความสำนึกผิดชอบ และการสนับสนุนจากองค์การ มีความสัมพันธ์กับความผูกพันในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานครหรือไม่ อย่างไร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ การสนับสนุนจากองค์การ และความผูกพันในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ ได้แก่ บุคลิกภาพแบบความหวั่นไหวทางอารมณ์ บุคลิกภาพแบบการเปิดเผยตนเอง บุคลิกภาพแบบการเปิดรับประสบการณ์ บุคลิกภาพแบบการเห็นตามผู้อื่น บุคลิกภาพแบบความสำนึกผิดชอบ กับความผูกพันในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร

3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนจากองค์กร กับความผูกพันในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร

แนวเหตุผลและสมมุติฐานการวิจัย

จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยขอเสนอแนวคิดและเหตุผลในการตั้งสมมุติฐานการวิจัย ดังนี้

ความผูกพันในงาน

ความผูกพันในงาน เป็นความรู้สึกทางด้านจิตใจเชิงบวกต่องาน โดยจะแสดงพฤติกรรมออกมาในลักษณะต่างๆ เช่น มีความขยันขันแข็ง มุ่งมั่นในงาน และอุทิศตนเพื่องานอย่างเต็มกำลังความสามารถ ความผูกพันในงานจึงเป็นสิ่งที่สำคัญที่ทุกองค์กรต้องการพัฒนาให้เกิดขึ้นกับบุคลากรของตน และจะส่งผลต่อการปฏิบัติงานของบุคลากรและการบริหารจัดการองค์กร (Simpson, 2009) องค์กรพยาบาลเป็นองค์กรหนึ่งที่ต้องการบุคลากรที่มีความผูกพันในงาน โดยแนวคิดความผูกพันในงานนี้เป็นแนวคิดที่แสดงให้เห็นถึงพฤติกรรมการทำงานที่มุ่งมั่นให้งานบรรลุเป้าหมาย (Sonnentag, 2003) ซึ่ง Schaufeli et al. (2002) ได้เสนอองค์ประกอบ 3 ด้าน คือ ความขยันขันแข็ง (Vigor) การอุทิศตนเพื่องาน (Dedication) และมุ่งมั่นในงาน (Absorption) และจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความผูกพันในงาน ได้แก่ บุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ และการสนับสนุนจากองค์กร

บุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ

บุคลิกภาพเป็นลักษณะการแสดงออกของบุคคลใดบุคคลหนึ่ง เป็นลักษณะนิสัยส่วนตัวที่สามารถปรับเปลี่ยนในสถานการณ์ต่างๆ ได้ ซึ่งมีผลต่อการดำเนินชีวิตและการทำงาน เนื่องจากบุคลิกภาพเป็นตัวกำหนดทัศนคติพื้นฐานเกี่ยวกับงาน ทำให้แต่ละบุคคลมีความแตกต่างกันในการจัดการกับความรู้สึกที่ดีต่องานและสภาพอารมณ์ทั่วไปในการดำเนินชีวิต นอกจากนี้บุคลิกภาพยังมีบทบาทสำคัญมากต่อการประกอบอาชีพ โดยเป็นกลไกสำคัญประการหนึ่งที่ทำให้เกิดความสำเร็จในหน้าที่การงาน (Dubrin, 1994) McCrae and Costa (2003) กล่าวว่าความแตกต่างของบุคลิกภาพของบุคคลขึ้นอยู่กับลักษณะแต่ละด้านของบุคลิกภาพที่เด่นเฉพาะตน ดังนั้นบุคลิกภาพจึงเป็นแบบแผนพฤติกรรมของมนุษย์ที่เป็นลักษณะนิสัยเฉพาะตัว และพร้อมที่จะพัฒนาปรับปรุงเพื่อการดำรงชีวิตและการทำหน้าที่ของบุคคล โดยแบ่งบุคลิกภาพของบุคคลเป็น 5 ลักษณะ คือ ความหวุ่นไหวทางอารมณ์ (Neuroticism), การเปิดเผยตนเอง (Extraversion), การเปิดรับประสบการณ์ (Openness to experience), การเห็นตามผู้อื่น (Agreeableness) และความสำนึกผิดชอบ (Conscientiousness) จากการศึกษาของ Kim et al. (2009) พบว่าลักษณะของบุคลิกภาพ 5 แบบนี้มีผลต่อความผูกพันในงาน ดังนี้

บุคลิกภาพแบบการมีสติรู้ผิดชอบ เป็นลักษณะของผู้ที่มีความรับผิดชอบในระดับสูง มีความชำนาญงาน และทุ่มเทแรงกายกับงานที่ทำอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานในหลายอาชีพ เป็นผู้ที่มีความอดุสาหะและมุ่งมั่นเพื่อให้งานสำเร็จลุล่วง มีความรับผิดชอบในหน้าที่ของตน สามารถควบคุมพฤติกรรมเพื่อนำไปสู่เป้าหมายที่วางไว้ได้ มีความชำนาญงานและทุ่มเทแรงกายกับงานที่ทำอย่างสม่ำเสมอ จะมีความผูกพันในงานสูง

บุคลิกภาพแบบเปิดเผยตนเอง จะมีลักษณะเป็นมิตรชอบเข้าสังคม กล้าแสดงออก มีความมั่นใจในตนเอง และมีความกระตือรือร้นในการทำงาน มีแนวโน้มที่จะแสดงพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร สามารถสร้างตนเองให้เป็นจุดเด่นจากการแสดงความคิดเห็นหรือเสนอตัวช่วยเหลือผู้อื่น ส่งผลต่อโอกาสในการประสบความสำเร็จในการทำงาน เกิดความภาคภูมิใจ ความสุขที่ได้ทำงาน และเกิดความผูกพันกับงาน

บุคลิกภาพแบบการเปิดรับประสบการณ์ จะเป็นผู้ที่มีลักษณะริเริ่มสร้างสรรค์ ชอบแสวงหาประสบการณ์ใหม่ๆ มีความอยากรู้อยากเห็นในการทำงาน เป็นบุคคลที่มีจินตนาการ มีสุนทรียภาพ ไวต่อความรู้สึกตนเอง เต็มใจที่จะลองทำสิ่งแปลกใหม่ เปิดกว้างทางด้านความคิด และเปิดกว้างด้านค่านิยมซึ่งส่งผลกับความผูกพันในงาน

บุคลิกภาพแบบการเห็นตามผู้อื่น จะเป็นผู้ที่มีความไว้วางใจในผู้อื่น มีความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ เต็มใจช่วยเหลือผู้อื่น ยอมตามผู้อื่น ตรงไปตรงมา อ่อนน้อมถ่อมตน และมีความอ่อนโยน มีความยืดหยุ่นในการทำงาน ซึ่งจะส่งผลทำให้เกิดความผูกพันในงาน

บุคลิกภาพแบบความหวั่นไหวทางอารมณ์ ซึ่งเป็นบุคคลที่มีความหวั่นไหวทางอารมณ์ มีอารมณ์ที่ไม่มั่นคง จะมีความยากลำบากในการปรับตัวเข้ากับผู้อื่นหรือสถานการณ์ต่างๆ ที่เจอ และไม่สามารถควบคุมอารมณ์ความรู้สึกได้ มีความเครียดในการทำงาน บุคคลประเภทนี้มีความยากลำบากในการปรับตัวเข้ากับผู้อื่นหรือสถานการณ์ต่างๆ ที่เจอ และไม่สามารถควบคุมอารมณ์ความรู้สึกได้ จะมีความเครียดในการทำงานสูงซึ่งบุคคลประเภทนี้จะไม่มีความผูกพันในงาน แต่ส่งผลทำให้เกิดความเหนื่อยหน่ายในงาน

จากการศึกษาของ Langelaan et al. (2006) พบว่าความแตกต่างของบุคคลมีผลต่อระดับความผูกพันในงาน ในวิชาชีพการพยาบาลซึ่งเป็นวิชาชีพที่เน้นการให้บริการเป็นหลัก งานบริการเป็นงานที่ต้องมีการปฏิสัมพันธ์กับบุคคลหลากหลายระดับทั้งในวิชาชีพเดียวกันและกับทีมสหสาขาวิชาชีพ รวมทั้งผู้รับบริการทางสุขภาพ บุคลิกภาพที่เหมาะสมกับสถานการณ์จะช่วยสร้างความเชื่อมั่นศรัทธาและความไว้วางใจให้แก่ผู้ที่มีปฏิสัมพันธ์แล้วยังก่อให้เกิดความพึงพอใจในงานบริการด้วย ดังนั้นบุคลิกภาพจึงน่าจะมีความสัมพันธ์กับความผูกพันในงานตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานครด้วย

การสนับสนุนจากองค์การ

การสนับสนุนจากองค์การ เป็นการแลกเปลี่ยนทางสังคม ซึ่งมีผลต่อการปฏิบัติงานเป็นทัศนคติเกี่ยวกับลักษณะของงาน สถานการณ์ ซึ่งมีผลต่อความพึงพอใจในผลประโยชน์หรือเท่าเทียมกันในสังคมหรือหน่วยงาน (Eisenberger et al., 1990) การสนับสนุนจากองค์การก่อให้เกิดแรงจูงใจหรือรู้สึกพึงพอใจในการทำงานและตอบแทนองค์การด้วยการมีพฤติกรรมที่ดี เกิดอารมณ์และความรู้สึกที่ดี มีความยินดี และกระตือรือร้น ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงาน เสียสละ มีการสร้างสรรค์ผลงานที่ดีขึ้นเพื่อตอบแทนองค์การ และจากการศึกษาของ Saks (2006) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การสนับสนุนจากองค์การกับความผูกพันในงาน พบว่าการรับรู้การสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันในงาน ดังนั้นการสนับสนุนจากองค์การจึงน่าจะมีความสัมพันธ์กับความผูกพันในงานตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานครด้วย

จากเหตุผลและแนวคิดดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงตั้งสมมุติฐานในการวิจัย ได้ดังนี้

สมมุติฐานการวิจัย

1. บุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ ได้แก่ บุคลิกภาพแบบความหวั่นไหวทางอารมณ์ บุคลิกภาพแบบการเปิดเผยตนเอง บุคลิกภาพแบบการเปิดรับประสบการณ์ บุคลิกภาพแบบการเห็นตามผู้อื่น และบุคลิกภาพแบบความสำนึกผิดชอบ มีกำหนดสมมุติฐาน ดังนี้
 - 1.1 บุคลิกภาพแบบความหวั่นไหวทางอารมณ์มีความสัมพันธ์ทางลบกับความผูกพันในงานตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร
 - 1.2 บุคลิกภาพแบบการเปิดเผยตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันในงานตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร
 - 1.3 บุคลิกภาพแบบการเปิดรับประสบการณ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันในงานตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร
 - 1.4 บุคลิกภาพแบบการเห็นตามผู้อื่นมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันในงานตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร
 - 1.5 บุคลิกภาพแบบความสำนึกผิดชอบมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันในงานตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร
2. การสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันในงานตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร

ขอบเขตของการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ พยาบาลประจำการที่เป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 1 ปี ในโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร ที่มีขนาดเตียง 200 เตียงขึ้นไป จำนวน 28 แห่ง มีพยาบาลประจำการทั้งสิ้น 4,245 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลประจำการระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ในโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร ที่มีขนาดเตียง 200 เตียงขึ้นไป จำนวน 240 คน

ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาวิจัย ได้แก่

1) บุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ ได้แก่

- 1.1) บุคลิกภาพแบบความหวั่นไหวทางอารมณ์
- 1.2) บุคลิกภาพแบบการเปิดเผยตนเอง
- 1.3) บุคลิกภาพแบบการเปิดรับประสบการณ์
- 1.4) บุคลิกภาพแบบการเห็นตามผู้อื่น
- 1.5) บุคลิกภาพแบบความสำนึกผิดชอบ

2) การสนับสนุนจากองค์กร

3) ความผูกพันในงาน

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

บุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร ต่อพฤติกรรมของตนเองในการแสดงออกต่อสถานการณ์ต่างๆ ประกอบด้วย 1) บุคลิกภาพแบบความหวั่นไหวทางอารมณ์ 2) บุคลิกภาพแบบการเปิดเผยตนเอง 3) บุคลิกภาพแบบการเปิดรับประสบการณ์ 4) บุคลิกภาพแบบการเห็นตามผู้อื่น 5) บุคลิกภาพแบบความสำนึกผิดชอบ ซึ่งวัดด้วยแบบสอบถามบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ NEO-Five-Factor inventory (Form S) (NEO-FFI-S) ของ Costa and McCrae (1992) ซึ่งแปลเป็นภาษาไทยโดยชูชัย สมิทธิไกร (2542) ดังนี้

1. **บุคลิกภาพแบบความหวั่นไหวทางอารมณ์ (Neuroticism)** หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร ต่อพฤติกรรมของตนเองในการแสดงออกต่อสถานการณ์ต่างๆ ที่สะท้อนให้เห็นว่าเป็นคนที่มีความวิตกกังวล โกรธ ซึมเศร้า ปรหม่าอาย หุนหันพลันแล่น และอ่อนแอต่อความเครียด

2. **บุคลิกภาพแบบการเปิดเผยตนเอง (Extraversion)** หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร ต่อพฤติกรรมของตนเองในการ

แสดงออกต่อสถานการณ์ต่างๆ ที่สะท้อนให้เห็นว่าเป็นบุคคลที่กล้าแสดงออก เต็มไปด้วยพลังและรวดเร็ว ชอบแสวงหาความตื่นเต้น มีอารมณ์แจ่มใส ชอบเข้าสังคม และมีท่าทีอบอุ่น

3. บุคลิกภาพแบบการเปิดรับประสบการณ์ (Openness to experience) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร ต่อพฤติกรรมของตนเอง ในการแสดงออกต่อสถานการณ์ต่างๆ ที่สะท้อนให้เห็นว่าเป็นคนที่มีจินตนาการ มีสุนทรีย์ภาพ ใฝ่ต่อความรู้สึกรู้สึกตนเอง เต็มใจที่จะลองทำสิ่งแปลกใหม่ เปิดกว้างทางด้านความคิด และค่านิยม

4. บุคลิกภาพแบบการเห็นตามผู้อื่น (Agreeableness) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร ต่อพฤติกรรมของตนเองในการแสดงออกต่อสถานการณ์ต่างๆ ที่สะท้อนให้เห็นว่าเป็นคนที่มีความไว้วางใจผู้อื่น ตรงไปตรงมา เต็มใจช่วยเหลือผู้อื่น ยอมตาม อ่อนน้อมถ่อมตน และอ่อนโยน

5. บุคลิกภาพแบบความสำนึกผิดชอบ (Conscientiousness) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร ต่อพฤติกรรมของตนเองในการแสดงออกต่อสถานการณ์ต่างๆ ที่สะท้อนให้เห็นว่าเป็นคนที่มีสมรรถนะ มีระบบระเบียบ ยึดมั่นในหน้าที่และความรับผิดชอบ มุ่งความสำเร็จ มีวินัยในตนเอง และสุขุมรอบคอบ

การสนับสนุนจากองค์กร หมายถึง การที่พยาบาลประจำการรับรู้เกี่ยวกับการสนับสนุนจากฝ่ายการพยาบาลในด้านต่างๆ ที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน เป็นการวัดโดยรวมเกี่ยวกับการได้รับโอกาสพัฒนาตนเอง สนับสนุนการทำงาน โดยจัดหาทรัพยากรให้เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน ดูแลความเป็นอยู่และความปลอดภัย ส่งเสริมความก้าวหน้าและเสริมสร้างกำลังใจในการทำงานแก่พยาบาลประจำการ ซึ่งวัดด้วยแบบสอบถามตามแนวคิดของ Eisenberger et al. (1986)

ความผูกพันในงาน หมายถึง การที่พยาบาลประจำการมีความรู้สึกที่ดีต่อการทำงาน มีความขยันขันแข็ง มุ่งมั่นในงาน และอุทิศตนเพื่อให้งานนั้นสำเร็จลุล่วงตามเป้าหมายของหน่วยงาน ซึ่งวัดได้จากแบบสอบถามความผูกพันในงานตามแนวคิดของ Schaufeli et al. (2002) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย 3 ด้าน ดังนี้

1. ความขยันขันแข็ง (Vigor) หมายถึง การที่พยาบาลประจำการมีความมานะอดทนในการทำงาน สนุกกับการทำงาน และมีความยืดหยุ่นต่อการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้น

2. การอุทิศตนเพื่องาน (Dedication) หมายถึง การที่พยาบาลประจำการมีความรับผิดชอบในงาน คิดว่างานเป็นสิ่งท้าทาย ภูมิใจกับงานที่ทำ พร้อมที่จะทุ่มเทเวลาให้กับงาน

3. การมุ่งมั่นในงาน (Absorption) หมายถึง การที่พยาบาลประจำการมีความตั้งใจในการทำงาน โดยให้ความสนใจการทำงาน คิดว่างานเป็นเรื่องที่สำคัญกว่าเรื่องอื่นๆ ให้เวลากับงานมากกว่าการทำกิจกรรมส่วนตัว

พยาบาลประจำการ หมายถึง พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาระดับประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรี ปริญญาตรี หรือสูงกว่าปริญญาตรี และได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ปฏิบัติงานในระดับปฏิบัติการในหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร เป็นเวลาอย่างน้อย 1 ปี

โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร หมายถึง โรงพยาบาลที่ตั้งขึ้นโดยเอกชน อาจเป็นบุคคลหนึ่งหรือคณะหนึ่งที่ให้บริการทางสุขภาพต่างๆ แก่ประชาชน เป็นโรงพยาบาลทั่วไป ที่ให้บริการรักษาพยาบาลทุกสาขาทางการแพทย์ ที่มีขนาดเตียง 200 เตียงขึ้นไป ในเขตกรุงเทพมหานคร ตามที่ขึ้นทะเบียนไว้กับกองการประกอบโรคศิลปะ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2552

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารใช้เป็นแนวทางในการเสริมสร้างความผูกพันในงานให้กับพยาบาลประจำการ
2. เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลต่อไป
3. เพื่อเป็นแนวทางในการทำวิจัยการพัฒนารองค์การของโรงพยาบาลต่อไป

ศูนย์วิทยพัชการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ การสนับสนุนจากองค์การกับความผูกพันในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดทฤษฎีต่างๆ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปสาระสำคัญและนำเสนอตามลำดับ ดังนี้

1. โรงพยาบาลเอกชน

1.1 ลักษณะทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชน

1.2 องค์การพยาบาลและการบริหารงานขององค์การพยาบาล โรงพยาบาล

เอกชน

1.3 บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน

2. ความผูกพันในงาน

2.1 ความหมายของความผูกพันในงาน

2.2 แนวคิด / ทฤษฎีเกี่ยวกับความผูกพันในงาน

2.3 การประเมินความผูกพันในงาน

2.4 ความผูกพันในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขต

กรุงเทพมหานคร

3. บุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ

3.1 ความหมายของบุคลิกภาพ

3.2 แนวคิด / ทฤษฎีเกี่ยวกับบุคลิกภาพและบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ

3.3 การประเมินบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ

3.4 ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบกับความผูกพันในงานของ

พยาบาลประจำการ

4. การสนับสนุนจากองค์การ

4.1 ความหมายของการสนับสนุนจากองค์การ

4.2 แนวคิด / ทฤษฎีเกี่ยวกับการสนับสนุนจากองค์การ

4.3 การประเมินการสนับสนุนจากองค์การ

4.4 ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนจากองค์การกับความผูกพันในงานของ

พยาบาลประจำการ

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. โรงพยาบาลเอกชน

1.1 ลักษณะทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชน

โรงพยาบาลเอกชน เป็นสถานพยาบาลที่เปิดให้บริการด้านสุขภาพสำหรับประชาชน ผู้ป่วยที่ไม่ประสงค์เข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลของรัฐและมีความต้องการด้านบริการสูง เมื่อโรงพยาบาลเอกชนได้รับความนิยมนอกจากผู้รับบริการที่มีกำลังจ่าย เนื่องจากมีความสะดวก รวดเร็ว และคุณภาพการรักษาเป็นที่ยอมรับ ประกอบกับนโยบายส่งเสริมการลงทุนโรงพยาบาลเอกชนของรัฐบาล เพื่อตอบสนองความต้องการบริการสุขภาพที่โรงพยาบาลรัฐไม่สามารถจัดให้ได้อย่างเพียงพอได้เนื่องจากงบประมาณภาครัฐด้านสุขภาพเพิ่มขึ้นไม่ทันกับความต้องการของประชาชน ทำให้จำนวนเตียงของโรงพยาบาลรัฐขยายตัวช้ากว่าของภาคเอกชน และประกอบกับกระทรวงสาธารณสุขเน้นการบริการในส่วนภูมิภาคมากกว่าในกรุงเทพมหานคร จึงทำให้โรงพยาบาลเอกชนมีการเติบโตอย่างรวดเร็ว ในปัจจุบันพบว่า กรุงเทพมหานครมีโรงพยาบาลเอกชน เป็นจำนวนถึง 96 แห่ง มีจำนวนเตียงตั้งแต่ 5-538 เตียง รวมจำนวนเตียงทั้งหมดประมาณ 13,933 เตียง (กองการประกอบโรคศิลปะ, 2552) อัตราการขยายตัวของโรงพยาบาลเอกชนที่สูงขึ้น ก่อให้เกิดกระแสการแข่งขันด้านบริการตามมา โรงพยาบาลเอกชนจึงต้องมีพัฒนาอย่างต่อเนื่องตลอดเวลา เพื่อการรับรองคุณภาพมาตรฐานของโรงพยาบาลทั้งในระดับประเทศและระดับสากลเป็นการเพิ่มความน่าเชื่อถือและรับประกันถึงคุณภาพและประสิทธิภาพด้านการรักษาพยาบาล

โรงพยาบาลเอกชนมีการให้บริการด้านการรักษาที่ได้มาตรฐานในทุกสาขาการแพทย์ ผลผสมผสานควบคู่ไปกับการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพของผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนบางแห่งจัดการบริการแบบครบวงจร เพื่อให้บริการสุขภาพแบบครบถ้วน ณ จุดเดียว (One stop service) นอกเหนือจากการรักษาโรคทั่วไปแล้ว โรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่จะเปิดศูนย์รักษาเฉพาะทาง ที่พร้อมด้วยบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน เทคโนโลยีหรืออุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัย มีการประชาสัมพันธ์ถึงความเฉพาะทางอย่างกว้างขวาง อีกทั้งมีการพัฒนาด้านการบริการที่เพิ่มความสะดวก รวดเร็ว และห้องพักที่สะดวกสบาย น่าอยู่อาศัยมากขึ้น (วารสาร สิริเมธา, 2542)

โรงพยาบาลเอกชนสามารถจำแนกตามลักษณะการให้บริการและลักษณะการบริหารงาน ดังนี้

1. จำแนกตามลักษณะการให้บริการ ซึ่งสามารถแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2544) คือ

1.1 สถานพยาบาลทั่วไป (General hospital) หมายถึง โรงพยาบาลแผนปัจจุบันหรือแผนโบราณ ซึ่งให้บริการด้านการรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วย โรคทั่วไป มิได้จำกัดเฉพาะโรคใดโรคหนึ่ง แต่จะให้บริการรักษาพยาบาลหลายด้าน เช่น อายุรกรรม ศัลยกรรม กุมารเวชกรรม

วิสัญญี รังสีรักษา สูติ-นรีเวช จักษุ หู คอ จมูก ทันตกรรม และสาขาอื่นๆ เช่น กายภาพบำบัด บริการตรวจสุขภาพ ตรวจเอ็กซเรย์ และการบริการขนส่งผู้ป่วยทั้งรับด่วนและทั่วไป

1.2 สถานพยาบาลเฉพาะโรค (Specialized hospital) หมายถึง โรงพยาบาลแผนปัจจุบันหรือแผนโบราณ ซึ่งให้บริการรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยเฉพาะโรค โดยมีผู้ประกอบการโรค ศิลปะแผนปัจจุบันหรือแผนโบราณในสาขาเฉพาะโรค ทำการรักษาโรคเฉพาะนั้นๆ เช่น สาขา ศัลยกรรม อายุรกรรม กุมารเวชกรรม สูติ-นรีเวช จักษุ โสต ศอ นาสิก จิตเวช ลาริงซ์วิทยา และการผดุงครรภ์ เป็นต้น

2. จำแนกตามลักษณะการบริหารงาน ดังนี้ (วิโรจน์ ฌ ระนอง, 2541)

2.1 โรงพยาบาลเอกชนที่ไม่แสวงหากำไร คือ โรงพยาบาลที่เกิดขึ้นโดยการสนับสนุนทางการเงินจากมูลนิธิหรือองค์การศาสนาทั้งจากในและนอกประเทศ ลักษณะการจัดการบริการส่วนหนึ่งจะรับผู้ป่วยสามัญ ซึ่งค่าบริการถูกกว่าหรือไม่เสียค่าบริการในบางกรณี อีกส่วนเป็นการบริการผู้ป่วยพิเศษ จะเก็บค่าบริการที่สูงกว่าเตียงสามัญ เพื่อนำรายได้ไปดำเนินกิจการของโรงพยาบาล โรงพยาบาลประเภทนี้ไม่ต้องเสียภาษีให้แก่รัฐบาล

2.2 โรงพยาบาลเอกชนมุ่งแสวงหาผลกำไร คือ โรงพยาบาลที่ให้บริการตรวจรักษาโรคทั่วไป หรือเฉพาะโรค โดยมีแพทย์ผู้ชำนาญประจำหรือมาทำงานบางเวลา การลงทุนใช้เงินจากเอกชนทั้งสิ้น ส่วนมากดำเนินงานในรูปแบบของบริษัทหรือห้างหุ้นส่วนจำกัด โดยมีลักษณะของผู้ถือหุ้น และจัดเป็นธุรกิจการให้บริการรักษาพยาบาล โรงพยาบาลประเภทนี้ต้องเสียภาษีการค้า และภาษีเงินได้แก่รัฐ โรงพยาบาลเอกชนที่มุ่งแสวงหาผลกำไร จะมีการกำหนดนโยบายหลักในการบริการรักษาพยาบาลเพื่อธุรกิจ โดยมีพันธกิจและวิสัยทัศน์ที่เน้นการค้ำคูณทุนและมีผลกำไรในการประกอบการ ซึ่งนโยบายในการบริหารคือ เพื่อความมีประสิทธิภาพในการให้บริการ ค้ำคูณค่าแก่การลงทุน และสร้างผลกำไรให้กับองค์การ ส่วนนโยบายด้านการบริการจะเน้นการรักษาพยาบาลที่หลากหลาย สร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้รับบริการ

นอกจากนี้มีการจำแนกโรงพยาบาลเอกชน โดยแบ่งตามโครงสร้าง การกำหนดขอบเขตงานและปริมาณงานแยกตามขนาดของโรงพยาบาล ดังนี้

1) โรงพยาบาลเอกชนขนาดเล็ก (มีจำนวนเตียงน้อยกว่า 100 เตียง) มีฝ่ายการพยาบาลเป็นฝ่ายที่สำคัญที่สุดของโรงพยาบาลเอกชนขนาดเล็ก โดยมีการดำเนินงานด้านต่างๆ ทุกประเภท งานฝ่ายบริหารมีการแบ่งงานหรือขอบเขตงานเป็นทางการ มีลักษณะการทำงานเป็นแบบครอบครัว ช่วยเหลือกัน ทำให้บุคลากรทำงานซ้ำซ้อนงานด้านบริหารงานบุคคลไม่มีหน่วยงานรับผิดชอบโดยตรง จึงเป็นหน้าที่ของหัวหน้าฝ่ายหรือผู้อำนวยการโรงพยาบาลในการตัดสินใจพิจารณาทางด้านบุคคล ไม่มีฝ่ายการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพขึ้นตรงต่อหัวหน้าฝ่ายบริหารหรือผู้อำนวยการโรงพยาบาล พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ไม่ใช่พยาบาลอยู่ประจำการ เป็นพยาบาล

วิชาชีพจากโรงพยาบาลรัฐบาลที่มาทำงานพิเศษ พยาบาลวิชาชีพที่อยู่ประจำมีน้อย โรงพยาบาลขนาดเล็ก มีข้อจำกัด คือ ไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างครบถ้วน สำหรับการบริการยังอยู่ในขอบเขตจำกัด ทั้งนี้เนื่องจากมีข้อจำกัดด้านบุคลากร อาคารสถานที่ เครื่องมือเครื่องใช้ และอุปกรณ์ทางการแพทย์

2) โรงพยาบาลเอกชนขนาดกลาง (มีจำนวนเตียงระหว่าง 101-199 เตียง) มีปริมาณงานด้านบริการมากกว่าโรงพยาบาลเอกชนขนาดเล็ก มีการจัดรูปแบบองค์การและการแบ่งขอบเขตของงาน มีการทำงานโดยแบ่งงานเป็นแผนกตามลักษณะงานมากขึ้นมากกว่าโรงพยาบาลเอกชนขนาดเล็ก มีฝ่ายการพยาบาลแต่ยังขึ้นตรงกับฝ่ายบุคคล พยาบาลวิชาชีพมีลักษณะเหมือนกับโรงพยาบาลขนาดเล็ก คือ พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ไม่ใช่พยาบาลอยู่ประจำการ เป็นพยาบาลวิชาชีพจากโรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนแห่งอื่นที่มาทำงานพิเศษ และพยาบาลประจำการส่วนใหญ่ร้อยละ 80 มีระยะเวลาในการทำงานอยู่ในโรงพยาบาล 1-3 ปี แล้วมีอัตราการลาออกไปทำงานโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ที่มีความมั่นคงกว่า

3) โรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ (มีจำนวนเตียง 200 เตียงขึ้นไป) มีการจัดรูปแบบองค์การและแบ่งขอบเขตงานชัดเจน มีโครงสร้างการบริหารงาน 3 องค์ประกอบ ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลและแบ่งขอบเขตงานชัดเจน มีโครงสร้างการบริหารงาน 3 องค์ประกอบ ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล และหน่วยปฏิบัติงานที่มีหัวหน้าหน่วยงานเป็นผู้ดูแลกำกับกับการปฏิบัติงาน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็นผู้ทำหน้าที่ดูแลบริหารงานทั้งหมดตามนโยบายที่ได้รับจากผู้บริหาร หรือคณะกรรมการ ซึ่งกรรมการบอร์ดจะประกอบด้วยผู้ลงทุนในโรงพยาบาลเอกชน คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลที่มีผู้อำนวยการเป็นประธาน ทำหน้าที่บริหารงานประจำในโรงพยาบาลตามแนวทางนโยบายที่กำหนด ส่วนหน่วยหรือฝ่ายปฏิบัติงานนั้น ดำเนินงานการให้บริการตามความรับผิดชอบและบทบาทที่มี เช่น ฝ่ายการพยาบาลมีอิสระในการดำเนินงานตามบทบาทหน้าที่ที่ชัดเจนขึ้น เหมือนฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลรัฐบาล มีหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลหรือหัวหน้าพยาบาลเหมือนโรงพยาบาลรัฐบาล แต่โรงพยาบาลเอกชนบางแห่งเรียกตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลหรือหัวหน้าการพยาบาลว่า ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล ซึ่งมีอิสระในการบริหารงานบุคคลของบุคลากรทางการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เป็นพยาบาลประจำการเต็มเวลา (Full time) อัตราพยาบาลมากกว่าโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลางและขนาดเล็ก

จากที่กล่าวมาสรุปได้ว่า โรงพยาบาลเอกชนสามารถจำแนกประเภทตามลักษณะการให้บริการ ลักษณะการบริหารงาน และขนาดของโรงพยาบาล สำหรับงานวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยมุ่งศึกษาความผูกพันในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร

เนื่องจากธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนมีการเติบโตอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งจากการสำรวจและรวบรวมข้อมูลโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร พบว่ามีจำนวนโรงพยาบาลเอกชนที่ตั้งอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร 96 แห่ง จำนวน 13,933 เตียง ในขณะที่ภาคกลางมีโรงพยาบาลเอกชน 101 แห่ง จำนวน 10,027 เตียง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 41 แห่ง จำนวน 2,921 เตียง ภาคเหนือ 49 แห่ง จำนวน 4,071 เตียง และภาคใต้ 33 แห่ง จำนวน 2,453 เตียง (กองการประกอบโรคศิลปะ, 2552) จะเห็นได้ว่าในเขตกรุงเทพมหานครมีโรงพยาบาลเอกชนค่อนข้างหนาแน่น ผู้รับบริการที่มีรายได้ปานกลางจนถึงรายได้สูงและมีประกันสุขภาพ จึงมีความต้องการรับบริการที่ประทับใจ สะดวก รวดเร็ว ซึ่งโรงพยาบาลของภาครัฐไม่สามารถตอบสนองความต้องการได้ จึงหันมาใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนมากขึ้น โดยเฉพาะโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ เนื่องจากมีบุคลากรทางการแพทย์ครบทุกสาขา มีอุปกรณ์ทางการแพทย์ และเทคโนโลยีที่ทันสมัยในการให้บริการ

1.2 องค์การพยาบาลและการบริหารงานขององค์การพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน

องค์การพยาบาลเป็นหน่วยงานหนึ่งของโรงพยาบาลที่มีความสำคัญยิ่งในการให้บริการ ภายในองค์การพยาบาลประกอบด้วยกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ทุกระดับทั้งระดับผู้บริหาร ปฏิบัติการ และบุคลากรอื่นๆ ร่วมกันดำเนินการและปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลเพื่อตอบสนองต่อผู้รับบริการ องค์การพยาบาลมีรูปแบบในการบริหารงานแตกต่างกันตามสายงาน แต่จะมีบทบาทในการบริหารทรัพยากรบุคคลในโรงพยาบาลเอกชนที่เด่นชัดกว่าโรงพยาบาลรัฐบาล (สุพัตรา มะปรางหวาน, 2546) เนื่องจากจำเป็นต้องมีนโยบายการบริหารอย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพมากที่สุดจากการจำกัดการใช้ทรัพยากร การลงทุน โรงพยาบาลที่มุ่งแสวงหาผลกำไร จึงมีนโยบายให้องค์การพยาบาลพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่องเพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ ซึ่งก็คือ คุณภาพการบริการพยาบาล ดังนั้นบุคลากรทางการแพทย์จึงมีส่วนสำคัญยิ่งในการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลให้เกิดขึ้นในองค์การ

การบริหารงานขององค์การพยาบาล กองการพยาบาล (2539) กล่าวถึงการบริหารงานขององค์การพยาบาลว่ามีลักษณะการบริหารที่เป็นกระบวนการโดยมีผู้บริหารทำหน้าที่วางแผน ควบคุมและอำนวยความสะดวกด้านทรัพยากรต่างๆ เพื่อให้การดำเนินงานขององค์การบรรลุเป้าหมายที่วางไว้ ลักษณะงานขององค์การพยาบาลจำแนกออกเป็น 3 ด้าน คือ ด้านการบริหารงานทั่วไป ด้านการบริหารงานบริการพยาบาล และด้านการบริหารงานวิชาการ โดยพื้นฐานของงานทั้ง 3 ด้านในองค์การพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนและองค์การพยาบาลในโรงพยาบาลรัฐบาล มีการดำเนินการที่คล้ายคลึงกัน ดังนี้

1. การบริหารงานทั่วไป เป็นการบริหารที่ดำเนินงานเพื่อให้งานขององค์การพยาบาล มีระบบ โดยให้การสนับสนุนการบริหารจัดการด้านต่างๆ เพื่อลดปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน และช่วยให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ลักษณะการบริหารงานทั่วไป ได้แก่ การจัดทำแผนการจ้ดองค์การ การจัดการด้านบุคลากร และการควบคุมงานเพื่อให้เกิดความคุ้มค่าคุ้มทุน มีคุณภาพบริการและองค์การสามารถอยู่รอดได้

2. การบริหารงานบริการพยาบาล เป็นการบริหารจัดการที่มีผลต่อผู้รับบริการตามวัตถุประสงค์ขององค์การและปัญหาของผู้รับบริการ องค์การพยาบาลต้องพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้งานของโรงพยาบาลมีคุณภาพ ผู้รับบริการพึงพอใจและกลับมาใช้บริการอีก ลักษณะของงานบริการพยาบาลที่ให้บริการแก่ผู้รับบริการ จึงเป็นงานที่ครอบคลุมการพยาบาลทั้ง 4 มิติ คือ การป้องกัน การรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การฟื้นฟูสภาพ ซึ่งเป็นการดูแลบุคคลแบบองค์รวม (Holistic care)

3. การบริหารงานวิชาการ เป็นงานสนับสนุนการบริการพยาบาลให้มีคุณภาพ ดำเนินงานวิชาการเพื่อให้พยาบาลวิชาชีพมีความรู้ ทักษะ คุณธรรมและจริยธรรมในการปฏิบัติงาน และช่วยให้พยาบาลวิชาชีพมีความสามารถ เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติงาน มีการใช้เครื่องมือเทคโนโลยีที่ทันสมัย และพร้อมที่จะให้ข้อมูลที่ถูกต้องตรงตามความต้องการของผู้รับบริการ

ในส่วนที่แตกต่างขององค์การพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ ได้แก่ การให้ความสำคัญกับการบริหารบุคลากรทางการพยาบาล เพื่อจูงใจบุคคลที่มีความรู้ ความสามารถ ให้คงอยู่กับองค์การนานที่สุด โดยมีการจัดค่าตอบแทน สวัสดิการที่ดีให้กับบุคลากร จัดอัตรากำลังอย่างเหมาะสมตามตำแหน่งหน้าที่ ความรับผิดชอบ วางแผนการบริหารบุคลากรในการปฏิบัติงาน ให้สอดคล้องกับภาระงาน จัดให้มีการพัฒนาและฝึกอบรมบุคลากร เพื่อเพิ่มพูนทักษะความรู้ มุมมองทัศนคติ ที่ส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการทำงานให้มีประสิทธิภาพ เกิดประโยชน์ต่อตนเองและองค์การ (นิตยา ศิริญาณลักษณ์, 2545) ทรัพยากรมนุษย์เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญยิ่งต่อองค์การ บุคลากรที่มีความรู้ ความสามารถจะมีส่วนช่วยผลักดันให้องค์การเกิดความเจริญก้าวหน้า นอกจากบุคลากรในองค์การต้องมีความรู้ทางศาสตร์การพยาบาลแล้ว จำเป็นจะต้องมีความรู้ในศาสตร์หลายๆ สาขา รวมทั้งมีความรอบรู้ในสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบตัว ซึ่งส่งผลต่อความสำเร็จตามเป้าหมายที่องค์การกำหนดไว้ บุคลากรในองค์การจะมีคุณภาพได้จำเป็นจะต้องได้รับการส่งเสริมเพื่อให้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง จึงเป็นหน้าที่หลักที่สำคัญขององค์การพยาบาลในการบริหารจัดการบุคลากรในองค์การให้ได้รับการพัฒนาอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด มีศักยภาพในการปฏิบัติงานมากที่สุด และพร้อมรับกับสถานการณ์ต่างๆ ที่จะเกิดขึ้นได้เป็นอย่างดีในอนาคต

1.3 บทบาทหน้าที่ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน

วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ให้บริการเพื่อตอบสนองความต้องการของสังคมในด้านบริการสุขภาพ ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัวและชุมชน ในสภาพที่มีสุขภาพดีหรือเจ็บป่วย เพื่อให้การดูแลช่วยเหลือฟื้นฟูสภาพ ป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการช่วยเหลือแพทย์ทำการรักษาโรค บทบาทหน้าที่ของพยาบาลประจำการจึงมีหลากหลาย ซึ่งสภาการพยาบาล (2554) ได้กล่าวถึงบทบาทหน้าที่ของพยาบาลประจำการไว้ 5 บทบาท ดังนี้

1. บทบาทหน้าที่ต่อผู้รับบริการ คือ พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติหน้าที่โดยใช้ความรู้ความสามารถอย่างเต็มที่ในการวินิจฉัย แก้ไขปัญหาสุขภาพอนามัยอย่างเหมาะสมแก่บุคคล ครอบครัว และชุมชน เพื่อป้องกันอันตรายที่จะมีผลต่อสุขภาพอนามัยของผู้รับบริการ ปฏิบัติงานพยาบาลด้วยความมีสติ ตระหนักในคุณค่า ศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ และคำนึงถึงสิทธิของผู้รับบริการเป็นสำคัญ ให้บริการการพยาบาลด้วยความเสมอภาคตามสิทธิมนุษยชน โดยไม่คำนึงถึง เชื้อชาติ ศาสนา สถานภาพของบุคคล และให้การพยาบาลโดยไม่มีอคติหรือใช้อำนาจหน้าที่เพื่อผลประโยชน์ส่วนตน

2. บทบาทหน้าที่ต่อสังคมและประเทศชาติ คือ พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติหน้าที่ได้สอดคล้องกับนโยบายอันประโยชน์แก่สาธารณชน โดยมีส่วนร่วมในการรับผิดชอบร่วมกับประชาชนในการริเริ่ม สนับสนุนกิจกรรมที่ก่อให้เกิดสันติสุขและยกระดับคุณภาพชีวิต มีส่วนร่วมในการอนุรักษ์และส่งเสริมศิลปวัฒนธรรมประจำชาติ และประกอบวิชาชีพโดยมุ่งส่งเสริมความมั่นคงของชาติ ศาสนา และสถาบันกษัตริย์

3. บทบาทหน้าที่ต่อวิชาชีพ คือ พยาบาลวิชาชีพตระหนักและรับผิดชอบต่อหน้าที่ตามหลักการแห่งวิชาชีพการพยาบาล โดยพัฒนาความรู้และวิธีปฏิบัติให้ได้มาตรฐานแห่งวิชาชีพ ให้การสนับสนุนและร่วมมือในกิจกรรมแห่งวิชาชีพ สร้างและดำรงไว้ซึ่งสิทธิอันชอบธรรม ในการประกอบวิชาชีพการพยาบาล และมีส่วนร่วมในการเผยแพร่ชื่อเสียงและคุณค่าแห่งวิชาชีพให้เป็นที่ปรากฏแก่สังคม

4. บทบาทหน้าที่ต่อผู้ร่วมวิชาชีพและผู้ประกอบวิชาชีพอื่น คือ พยาบาลวิชาชีพควรให้เกียรติ เคารพในสิทธิและหน้าที่ของผู้ร่วมวิชาชีพและผู้อื่น โดยเห็นคุณค่า ยกย่องผู้มีความรู้ความสามารถในศาสตร์สาขาต่างๆ มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้ร่วมงานทั้งภายในและภายนอกวิชาชีพ ให้การยอมรับความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ และชักนำให้ประพฤติปฏิบัติในทางที่ถูกต้อง ควร อำนวยความสะดวกและให้ความร่วมมือแก่ผู้ร่วมงานในการปฏิบัติภารกิจอันชอบธรรม ละเว้นการส่งเสริมหรือปกป้องผู้ประพฤติผิด เพื่อผลประโยชน์แห่งตนหรือผู้กระทำการนั้นๆ

5. บทบาทหน้าที่ต่อตนเอง คือ พยาบาลวิชาชีพประพฤติตนและประกอบกิจแห่งวิชาชีพ โดยถูกต้องตามกฎหมาย ยึดมั่นในคุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ ปฏิบัติตนเป็น

แบบอย่างที่ดีทั้งในด้านการประกอบกิจการวิชาชีพและส่วนตัว ใฝ่รู้พัฒนาแนวคิดให้กว้าง และยอมรับการเปลี่ยนแปลง ประกอบกิจการวิชาชีพด้วยความเต็มใจและเต็มกำลังความสามารถ ปฏิบัติหน้าที่ด้วยความมีสติ รอบรู้ เชื้อมั่นและมีวิจารณญาณอันรอบคอบ

พยาบาลประจำการในโรงพยาบาลเอกชนมีบทบาทหน้าที่ตามที่สภาการพยาบาล กำหนดไว้แล้วนั้น ยังต้องปฏิบัติงานตามนโยบายขององค์กร เพื่อให้งานสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กร โดยพยาบาลจะต้องมีความกระตือรือร้นในการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เกิดศักยภาพในการปฏิบัติงาน มีความทันสมัย สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและพร้อมรับกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงขึ้นตลอดเวลา เนื่องจากโรงพยาบาลเอกชนเป็นองค์กรธุรกิจที่ดำเนินการเพื่อให้องค์กรอยู่รอด พยาบาลประจำการจึงควรมีความรู้และมีเจตคติที่ดีต่อการใช้นวัตกรรมเชิงธุรกิจในการปฏิบัติงานภายใต้มาตรฐานวิชาชีพ การพยาบาล มีความซื่อสัตย์ มีทักษะการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ปฏิบัติงานภายใต้ระเบียบวินัยขององค์กรอย่างเคร่งครัด แต่งกายตามระเบียบและมีความเหมาะสม นอกจากนั้นแล้วยังต้องพัฒนาให้มีบุคลิกภาพที่ดี มีพฤติกรรมบริการให้มีคุณภาพ เพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ (รุ่งอรุณ เกศวงษ์, 2547)

สรุปได้ว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน ปฏิบัติหน้าที่โดยใช้ทักษะความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพแก่บุคคล ครอบครัว และชุมชน เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อสุขภาพอนามัยของผู้รับบริการ รวมทั้งตระหนักในคุณค่าศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ ปฏิบัติงานพยาบาลด้วยความมีสติ และมีการพัฒนาตนเองให้มีบุคลิกภาพที่ดี มีทักษะความรู้ ความสามารถ และมีพฤติกรรมบริการที่เป็นเลิศ

2. ความผูกพันในงาน

ทรัพยากรมนุษย์มีความสำคัญต่อองค์กร ซึ่งทำให้องค์กรบรรลุเป้าหมายตามวัตถุประสงค์ได้ บุคคลในองค์กรแต่ละคนมีความแตกต่างกันในด้านความต้องการ ทักษะ ความสามารถ ค่านิยม และความชื่นชอบต่อการปฏิบัติงาน ดังนั้นผู้บริหารจึงต้องสร้างแรงจูงใจให้บุคคลเกิดความรู้สึกที่ดีต่อการปฏิบัติงานและองค์กร ทำให้ปฏิบัติงานอย่างเต็มกำลังความสามารถ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร (เจนนารา สิทธิเหรียญชัย, 2541) ดังนั้นองค์กรจึงต้องให้ความสำคัญกับความผูกพันในงานของบุคลากร เพราะหากบุคลากรมีความผูกพันในงาน จะทำให้เกิดความสำเร็จในการทำงานในที่สุด ในการศึกษาครั้งนี้จะขอกล่าวถึงความหมาย แนวคิด/ทฤษฎีของความผูกพันในงาน และการประเมินความผูกพันในงาน ดังนี้

2.1 ความหมายของความผูกพันในงาน

ความผูกพันในงานเป็นแนวคิดเกี่ยวกับความรู้สึกของบุคลากรในองค์การที่แสดงออกต่องานในทางบวก ซึ่งแนวคิดนี้ได้รับความสนใจและนำมาศึกษามากขึ้นในหลายสิบปีที่ผ่านมา (Schaufeli and Bakker, 2004; Schaufeli et al., 2003) และมีนักวิชาการให้ความหมายของความผูกพันในงานดังต่อไปนี้

Kahn (1990) กล่าวถึงความผูกพันของบุคลากรในองค์การว่าเป็นสิ่งที่แสดงออกถึงอารมณ์และการรับรู้ต่อบทบาทด้านการปฏิบัติงานและด้านการปฏิบัติต่อองค์การของบุคลากรในทางบวก

Maslach and Leiter (1997) กล่าวว่าความผูกพันในงานเป็นการมองเห็นคุณค่าในตนเองของบุคคลนั้นๆ โดยการเข้าไปมีส่วนร่วมและทุ่มเทแรงกายในการปฏิบัติงาน ซึ่งมีความหมายตรงข้ามกับความเหนื่อยหน่ายในงาน คือ รู้สึกเหน็ดเหนื่อย ขาดประสิทธิภาพในการประกอบวิชาชีพ ส่วนความผูกพันของพนักงานนั้น คือการที่พนักงานรู้สึกกระตือรือร้นและเข้าไปมีส่วนร่วมในการปฏิบัติกิจกรรมในงานโดยทำอย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

Schaufeli et al. (2002) กล่าวว่า ความผูกพันในงานเป็นความรู้สึกทางจิตใจต่องานในด้านบวก ซึ่งแสดงออกมาในลักษณะของความกระตือรือร้นและเข้าไปมีส่วนร่วมในการปฏิบัติกิจกรรมในงานโดยอุทิศตนเพื่องาน และมุ่งมั่นในการปฏิบัติงาน

จากความหมายของความผูกพันในงาน สรุปได้ว่า ความผูกพันในงาน หมายถึง ความรู้สึกทางด้านจิตใจในเชิงบวกต่องาน โดยจะแสดงพฤติกรรมออกมาในลักษณะต่างๆ เช่น มีความกระตือรือร้น ทุ่มเท และตั้งใจในการทำงานอย่างเต็มกำลังความสามารถของตน

2.2 แนวคิด/ทฤษฎีเกี่ยวกับความผูกพันในงาน

ความผูกพันในงานเป็นแนวคิดหนึ่งที่ผู้บริหารทางการพยาบาลควรให้ความสำคัญ เนื่องจากเป็นแนวคิดที่มีส่วนช่วยสนับสนุนให้บุคลากรในองค์การได้แสดงพฤติกรรมการทำงานอย่างเหมาะสม ในการทำงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ของพนักงาน (Sonnentag, 2003) ดังนั้นความผูกพันในงานจึงมีความสำคัญต่อบุคคลและองค์การ นอกจากจะทำให้บุคลากรในองค์การมีสุขภาพที่ดีแล้วยังส่งผลต่อการปฏิบัติงานที่ดี ทำให้บุคลากรในองค์การเกิดความยึดมั่นผูกพันกับองค์การ และเกิดการรับรู้คุณค่าแห่งตน (Salanova et al. 2005; Schaufeli and Bakker, 2004; Schaufeli et al., 2002) จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า มีผู้ให้แนวคิด/ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความผูกพันในงาน ดังนี้

1. โมเดลความต้องการทรัพยากร-งาน (The job demands-resources model: JD-R Model)

Demerouti et al. (2001) ได้เสนอโมเดลความต้องการทรัพยากร-งาน โดยเน้นสิ่งแวดลอมในการทำงานที่สามารถแบ่งออกเป็นความต้องการทรัพยากรและความต้องการงาน ดังนี้

1.1 ความต้องการในงาน หมายถึง การที่งานจะดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ องค์การต้องให้ความสำคัญทั้งด้านกายภาพและจิตสังคม กล่าวคือเป็นงานที่ต้องการความมั่นคงทางกายภาพ และจิตใจ ทั้งด้านความคิดและอารมณ์โดยปราศจากความกดดันในการทำงานสูง มอบหมายงานเกินบทบาทหน้าที่หรือสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ไม่เอื้อต่อการปฏิบัติ

1.2 ความต้องการทรัพยากร หมายถึง ความต้องการของบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับด้านร่างกาย จิตใจ สังคม เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย ลดความต้องการงานและส่วนที่เกี่ยวข้องกับร่างกายและจิตใจ ค่าใช้จ่าย กระตุ้นการเจริญเติบโตส่วนบุคคลและพัฒนาการ ทรัพยากรอาจจะอยู่ที่ระดับองค์การ เช่น เงินเดือน ความปลอดภัยในการทำงาน ความสัมพันธ์ทางสังคม เช่น หัวหน้า การสนับสนุนจากผู้ร่วมงาน และบรรยากาศขององค์การ เช่น การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับงานที่ปฏิบัติ

2. แนวคิดความผูกพันในงานของ Schaufeli et al.

Schaufeli et al. (2002) เสนอแนวคิดความผูกพันในงานที่ให้ความสำคัญต่อความสำเร็จของงาน โดยบุคลากรแสดงพฤติกรรมต่างๆ ที่ทำให้เกิดความสำเร็จของงาน ประกอบด้วย 3 ด้าน ดังนี้

2.1 ความขยันขันแข็ง (Vigor) หมายถึง การที่บุคลากรแสดงออกถึงการมีพลังกำลังและจิตใจเข้มแข็งในขณะที่ปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจ และมีความเพียรพยายามในการทำงาน

2.2 การอุทิศตนเพื่องาน (Dedication) หมายถึง การที่บุคลากรแสดงออกถึงความรู้สึกต่องานว่างานนั้นเป็นสิ่งสำคัญ มีความกระตือรือร้น มีแรงบันดาลใจ มีความภาคภูมิใจ และมีความทำท่าย

2.3 การมุ่งมั่นในงาน (Absorption) หมายถึง การที่บุคลากรแสดงออกถึงความตั้งใจในการทำงานอย่างเต็มที่ และมีจิตใจจดจ่อกับการทำงานอย่างมีความสุข โดยไม่คำนึงถึงเวลา และรู้สึกตื่นเต้นที่จะทำงานให้ประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย

จากแนวคิดนี้ สรุปได้ว่า ความผูกพันในงาน เป็นความรู้สึกที่มีต่องานในเชิงบวก อยากรที่จะทำงานให้ประสบความสำเร็จ โดยแสดงพฤติกรรมในเชิงบวกต่องาน เช่น มีความขยันขันแข็ง กระตือรือร้น มีความเพียรพยายาม มีจิตใจจดจ่อกับงาน ทำงานด้วยความตั้งใจอย่างมีความสุข ผู้วิจัยจึงเลือกแนวคิดความผูกพันในงานของ Schaufeli et al. (2002) เนื่องจากเป็น

แนวคิดที่ครอบคลุมและแสดงถึงความผูกพันในงานที่จะทำให้พยาบาลประจำการประสบความสำเร็จในการทำงาน

2.3 การประเมินความผูกพันในงาน

Schaufeli et al. (2002) ได้สร้างและพัฒนาแบบประเมินความผูกพันในงานมาอย่างต่อเนื่อง โดยเริ่มจากปี ค.ศ. 2002 ได้สร้างแบบประเมินความผูกพันในงาน ประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ ด้านความขยันขันแข็ง ด้านอุทิศตนเพื่องาน ด้านการมุ่งมั่นในงาน ซึ่งแบบประเมินความผูกพันในงาน (The Utrecht Work Engagement Scale: UWES) ฉบับดั้งเดิมมีข้อคำถามทั้งหมด 24 ข้อ ประกอบด้วย ด้านความขยันขันแข็ง 9 ข้อ ด้านอุทิศตนเพื่องาน 8 ข้อ และด้านการมุ่งมั่นในงาน 7 ข้อ ต่อมานักจิตวิทยาได้ทำการปรับข้อคำถามเหลือเพียง 17 ข้อ คือ ด้านความขยันขันแข็งมีข้อคำถาม 6 ข้อ ด้านความอุทิศตนเพื่องานมีข้อคำถาม 5 ข้อ และด้านการมุ่งมั่นในงานมีข้อคำถาม 6 ข้อ ตรวจสอบค่าความเที่ยงภายในของแบบประเมินความผูกพันในงานอยู่ระหว่าง .80 และ .90 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ .70 (Schaufeli et al., 2002)

แบบประเมินความผูกพันในงานเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการวัดความผูกพันในงานที่ปราศจากอคติ เนื่องจากเป็นเครื่องมือที่ได้รับการยอมรับในกลุ่มต่างๆ และในปี ค.ศ. 2004 Schaufeli et al. ได้นำแบบประเมินความผูกพันในงานมาปรับปรุงข้อคำถาม เหลือข้อคำถาม 17 ข้อสำหรับพนักงานหรือลูกจ้าง และแบบประเมินความผูกพันในงานฉบับย่อ ซึ่งมีข้อคำถาม 9 ข้อ และแปลเป็นภาษาต่างๆ 12 ภาษา เช่น ภาษาดัตช์, ภาษาอังกฤษ, ภาษาเยอรมัน, ภาษาฝรั่งเศส, ภาษานอร์เวย์, ภาษาสวีเดน, ภาษาฟินแลนด์, ภาษาสเปน, ภาษากรีก, ภาษารัสเซีย, ภาษาโปรตุเกสสำหรับนักเรียน, ภาษาจีน ซึ่งสามารถเลือกใช้วัดความผูกพันในงานได้ทั้งกับกลุ่มนักเรียนและพนักงาน และมีข้อคำถามที่สามารถตีความและทำความเข้าใจได้ง่าย สำหรับการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้สร้างแบบประเมินความผูกพันในงานขึ้นเอง ตามแนวคิดของ Schaufeli et al. (2002) เพื่อให้สามารถเข้ากับบริบทของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร

2.4 ความผูกพันในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร

บุคลากรในองค์กรเป็นทรัพยากรมนุษย์ซึ่งเป็นส่วนสำคัญที่สุดส่วนหนึ่งขององค์กร เนื่องจากเป็นกำลังสำคัญในการช่วยพัฒนาองค์กรให้มีความมั่นคง และเจริญก้าวหน้าเหนือคู่แข่ง ซึ่งองค์กรเองควรมีส่วนในการช่วยผลักดันหรือสนับสนุนบุคลากรในองค์กรให้ได้ปฏิบัติงานอย่างเต็มกำลังความสามารถเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร แม้ว่าปัจจัยที่มีส่วนช่วยให้องค์กรบรรลุเป้าหมายขององค์กรมีหลายปัจจัย ความผูกพันในงานของบุคลากรในองค์กรเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีส่วนสำคัญและเป็นที่ยกย่องอย่างมากในปัจจุบัน ดังนั้นผู้บริหาร

องค์การควรทำความเข้าใจกับแนวคิดดังกล่าว เพื่อเป็นส่วนช่วยสนับสนุนให้บุคลากรในองค์การเกิดความผูกพันในงานและมีทัศนคติที่ดีกับงาน (Shirom, 2003) เช่นเดียวกับในองค์การพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน พยาบาลประจำการมีหน้าที่ในการให้การดูแล ส่งเสริม ป้องกัน และฟื้นฟูสุขภาพของผู้รับบริการ การทำงานของพยาบาลมักจะมีเวลาการปฏิบัติงานที่ไม่แน่นอน โดยมีการขึ้นเวรผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนกันตลอด 24 ชั่วโมง ทำให้พักผ่อนไม่เป็นเวลา อีกทั้งยังมีงานเอกสารวิชาการที่ต้องทำควบคู่ไปกับงานประจำโดยไม่ได้รับผลตอบแทนเพิ่มขึ้น ส่งผลต่อความเครียดในงาน ไม่มีความสุขในการทำงาน รู้สึกเหนื่อยหน่ายในงาน บางคนอาจตัดสินใจลาออกในที่สุด ดังนั้นองค์การจึงจำเป็นต้องสนับสนุนและเสริมสร้างความผูกพันในงานให้กับบุคลากรเพื่อให้บุคลากรเกิดความรู้สึกผูกพันในงานขึ้นในองค์การ ทำงานอย่างเต็มกำลังความสามารถ และสร้างสรรคผลผลิตที่มีประสิทธิภาพให้กับองค์การ เพื่อให้องค์การบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ และจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า บุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ และการสนับสนุนจากองค์การ เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความผูกพันในงาน ดังนั้นในการวิจัยนี้จึงสนใจศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ การสนับสนุนจากองค์การ กับความผูกพันในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร

3. บุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ

มนุษย์ทุกคนมีการแสดงออกทางพฤติกรรมที่มีลักษณะเฉพาะเป็นของตนเอง บุคลิกภาพจึงเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้การดำเนินชีวิตในสังคม การมีบุคลิกภาพที่ดีนั้นจะได้รับความไว้วางใจจากบุคคลอื่น และยังช่วยกำหนดให้เกิดการยอมรับของกลุ่ม ทำให้ได้รับความสะดวกในการปฏิบัติงานนอกจากนี้บุคลิกภาพยังเป็นตัวกำหนดการคาดหมายพฤติกรรมของบุคคลที่สามารถทำนายการตอบสนองต่อสถานการณ์ต่างๆ ได้ ในส่วนนี้ผู้วิจัยขอเสนอ ความหมายของบุคลิกภาพ แนวคิด/ทฤษฎีของบุคลิกภาพและบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบกับความผูกพันในงาน โดยมีรายละเอียดดังนี้

3.1 ความหมายของบุคลิกภาพ

บุคลิกภาพ ตรงกับภาษาอังกฤษว่า Personality มาจากรากศัพท์ภาษากรีก คือ Persona (Per+Sonare) ซึ่งหมายถึง Mask ที่แปลว่า หน้ากากที่ตัวละครใช้สวมใส่ในการเล่นเป็นบทบาทแตกต่างกันไปตามที่ได้รับ คำว่า “บุคลิกภาพ” (Personality) เป็นลักษณะเฉพาะของบุคคลที่บ่งบอกถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล ซึ่งมีผู้ให้ความหมายของบุคลิกภาพไว้ต่างๆ ดังนี้

Allport (1967) ให้ความหมายว่า บุคลิกภาพ คือ ลักษณะส่วนรวมที่เปลี่ยนแปลงได้ในแต่ละบุคคล ซึ่งมีระบบทางกายและจิตกำหนดให้บุคคลมีการปรับตัวต่อสิ่งแวดล้อมแตกต่างจากผู้อื่น

McCannell (1974) กล่าวว่า บุคลิกภาพเป็นลักษณะนิสัยที่บุคคลคิดและแสดง พฤติกรรมออกมาเป็นแบบแผน เพื่อใช้ในการปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อม ลักษณะนิสัยที่กล่าวนี้ หมายถึง ค่านิยม แรงจูงใจ เจตคติ อารมณ์ ความสามารถด้านต่างๆ มโนภาพแห่งตนรวมทั้ง สติปัญญา

Morris (1979) บุคลิกภาพ หมายถึง รูปแบบของลักษณะต่างๆ (Traits) ประจำตัวของบุคคลที่เกี่ยวกับพฤติกรรม อารมณ์ แรงจูงใจ ความคิดและทัศนคติ

Harrell (1986) ได้นิยาม บุคลิกภาพว่า หมายถึง แบบแผนการตอบสนองของบุคคล ต่อสภาพแวดล้อม ซึ่งบุคคลนั้นใช้ชีวิตและอาศัยอยู่

Schiffman and Kanuk (1991) กล่าวว่า บุคลิกภาพ หมายถึง คุณลักษณะด้าน จิตวิทยาภายใน และลักษณะภายนอกของบุคคลที่กำหนด อีกทั้งสะท้อนถึงวิธีการที่บุคคล ตอบสนองต่อสภาพแวดล้อม ซึ่งบุคคลอื่นจะรับรู้และตอบสนองได้

Morris and Moisto (2002) ให้ความหมายของบุคลิกภาพว่า เป็นรูปแบบการคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมที่แตกต่างกันของแต่ละบุคคล ซึ่งฝังแน่นมาเป็นระยะเวลาอันยาวนาน และจะ แสดงออกมาในสถานการณ์ต่างๆ

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2541) ได้ให้ความหมายของบุคลิกภาพไว้ว่า บุคลิกภาพเป็นแบบแผนพฤติกรรมของบุคคลซึ่งเป็นเอกลักษณ์ที่แสดงออกทั้งด้านความคิด ความรู้สึก ความสนใจ สติปัญญา รวมทั้งด้านสรีรวิทยา โดยเน้นทั้งบุคลิกภาพภายนอกและ ภายใน ทำให้สามารถแยกแยะความแตกต่างของบุคคลได้ หรือหมายถึงลักษณะภายในและ ภายนอกของบุคคล รวมทั้งรูปร่าง ทรวดทรง การแต่งกาย อากัปกิริยา ท่าทาง การวางตัว ความ สนใจ นิสัย ความสามารถ ความชอบ/ไม่ชอบ ความร่าเริง ความอดทน เซาว์นปัญญา และรสนิยม

ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ (2543) กล่าวว่า บุคลิกภาพ หมายถึงลักษณะโดดเด่นของบุคคลใดบุคคลหนึ่ง ซึ่งแสดงออกแบบนั้นอยู่ประจำกับสถานการณ์เฉพาะอย่าง จนเกิด เป็นนิสัยถาวร

ปริญ ลักษิตานนท์ (2544) ได้ให้ความหมายของคำว่าบุคลิกภาพว่าเป็นความ แตกต่างในอากัปกิริยาของบุคคลหนึ่งที่ได้มากับบุคคลอื่น

อดุลย์ จาตุรงค์กุล และดลยา จาตุรงค์กุล (2545) ให้คำนิยามไว้ว่า บุคลิกภาพเป็น องค์ประกอบภายในของลักษณะต่างๆ ที่ทำให้บุคคลแตกต่างกัน

นงลักษณ์ สุทธิวัฒนพันธ์ (2549) ให้ความหมายของบุคลิกภาพโดยรวบรวมจาก ทัศนะของนักจิตวิทยาว่า สภาวะทุกอย่างที่ประกอบกันขึ้นเป็นตัวบุคคล โดยหมายรวมถึง คุณสมบัติหรือคุณลักษณะทางจิตใจ ซึ่งมีอิทธิพลต่ออาการกระทำของบุคคลในสถานการณ์ต่างๆ เป็นหน่วยรวมของระบบทางกายและจิตภายในตัวบุคคล ซึ่งกำหนดลักษณะการปรับตัวเป็นแบบ

เฉพาะของบุคคลนั้นต่อสิ่งแวดล้อม เห็นได้ชัดจากลักษณะนิสัยในการคิดและการแสดงออก รวมทั้งทัศนคติและความสนใจต่างๆ กริยาท่าทางตลอดจนปรัชญาชีวิตที่บุคคลนั้นยึดถือ

จากที่กล่าวมาทั้งหมด สามารถสรุปได้ว่าบุคลิกภาพเป็นการแสดงพฤติกรรมของบุคคลที่ทำให้บุคคลมีลักษณะแตกต่างกัน ทั้งในรูปแบบการคิดและพฤติกรรมเป็นเอกลักษณ์ของตนเอง โดยมีการตอบสนองต่อสภาพการณ์และสิ่งแวดล้อมในเอกลักษณ์ของตนเองอย่างสม่ำเสมอ

3.2 แนวคิด/ทฤษฎีเกี่ยวกับบุคลิกภาพและบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ

บุคลิกภาพเป็นลักษณะเฉพาะของบุคคล ที่มีความแตกต่างกันในแต่ละบุคคล เนื่องจากอิทธิพลของพันธุกรรมและสิ่งแวดล้อม เช่น วัฒนธรรม สังคม จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าผู้เสนอแนวคิดของบุคลิกภาพไว้ดังนี้

1. ทฤษฎีบุคลิกภาพของ Hilgard

Hilgard (1965, อ้างถึงใน พรทิพย์ วิศาลสุวรรณกร, 2546) ได้แบ่งทฤษฎีบุคลิกภาพออกเป็น 4 กลุ่มดังนี้

1.1 ทฤษฎีแบ่งประเภท (Types Theories) เป็นทฤษฎีแบ่งบุคลิกภาพออกเป็นรูปแบบต่างๆ ตามเงื่อนไขที่กำหนด โดยเชื่อว่าบุคลิกภาพของบุคคลเป็นไปตามองค์ประกอบทางกาย เช่น ลักษณะรูปร่างทางกาย ลักษณะพฤติกรรมที่แสดงออก

1.2 ทฤษฎีลักษณะเฉพาะตัว (Trait Theories) ทฤษฎีกลุ่มนี้เชื่อว่า บุคลิกภาพของบุคคลสามารถอธิบายได้จากลักษณะ และวิธีการแสดงออกของพฤติกรรมของบุคคลในสถานการณ์ต่างๆ ซึ่งแต่ละคนจะแสดงออกมาในลักษณะที่แตกต่างกัน

1.3 ทฤษฎีพัฒนาการแห่งบุคลิกภาพ (Development Personality Theories) เป็นทฤษฎีในกลุ่มที่เชื่อว่า บุคลิกภาพของบุคคลพัฒนาตามวุฒิภาวะ (Maturity) และศักยภาพ (Potentiality) ทฤษฎีนี้เน้นความสำคัญของการพัฒนาการในวัยต่างๆ

1.4 ทฤษฎีการเปลี่ยนแปลง (Dynamic Theories) ทฤษฎีกลุ่มนี้เชื่อว่า พฤติกรรมของบุคคลเป็นผลมาจากแรงขับภายใน บุคคลจะมีบุคลิกภาพที่แตกต่างกันออกไป เนื่องจากแรงขับภายในที่ต่างกัน ซึ่งแรงขับภายในเหล่านี้มีความขัดแย้ง (Conflict) กันเองภายในตนเอง

2. แนวคิดบุคลิกภาพของ Ryckman

Ryckman (1997, อ้างถึงใน Schultz, 2001) ได้รวบรวมแนวคิดของนักจิตวิทยาต่างๆ ที่ได้สร้างแนวคิดไว้และแบ่งทฤษฎีบุคลิกภาพออกเป็น 5 กลุ่ม ดังนี้

2.1 ทฤษฎีจิตวิเคราะห์ (Psychoanalytic Theories) เป็นการศึกษาบุคลิกภาพตามแนวคิดของฟรอยด์ (Freud) ซึ่งใช้วิธีวิเคราะห์จิต โดยมีองค์ประกอบที่สำคัญอยู่ 3 ประการ ได้แก่ อิด (Id) อีโก้ (Ego) ซุปเปอร์อีโก้ (Superego)

2.2 ทฤษฎีคุณลักษณะ (Trait Theories) เป็นการศึกษาบุคลิกภาพที่มีความเฉพาะตัว และสามารถแสดงออกมาเป็นเอกลักษณ์ โดยในคนแต่ละคนจะมีการแสดงออกที่แตกต่างกัน

2.3 ทฤษฎีสังคม-พฤติกรรมนิยม (Social-Behaviorist Theories) เป็นการศึกษาบุคลิกภาพที่มีความเชื่อว่าพฤติกรรมโดยส่วนใหญ่ของบุคคลเกิดจากการเรียนรู้ ซึ่งในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมนั้นบุคคลต้องมีการเรียนรู้เพื่อทำให้เกิดพฤติกรรม ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมนั้น ส่วนใหญ่มักจะทำโดยการควบคุมจิตใจที่มักจะอยู่นอกเหนือเหตุผล

2.4 ทฤษฎีมนุษยนิยม (Humanistic Theories) เป็นการศึกษาบุคลิกภาพที่สามารถอธิบายอิทธิพลของพฤติกรรมที่แสดงออกมาใน 2 แนวทาง ได้แก่ อิทธิพลที่มาจากพันธุกรรมและอิทธิพลที่มาจากสิ่งแวดล้อม โดยอยู่ในหลักการที่จะทำให้บุคคลบรรลุถึงเป้าหมายสูงสุด

2.5 ทฤษฎีการรับรู้ (Cognitive Theories) เป็นการศึกษาบุคลิกภาพที่เกี่ยวกับกระบวนการศึกษาค้นคว้าอย่างต่อเนื่องของบุคคลในการคิด วิเคราะห์ ตลอดจนการเรียนรู้เพื่อให้เกิดองค์ความรู้ใหม่ๆ ในการทำนายเหตุการณ์ต่างๆ ที่อาจจะเกิดขึ้นในโลกอนาคต

ทฤษฎีบุคลิกภาพสามารถแบ่งโดยใช้เกณฑ์การอธิบายพัฒนาการของบุคลิกภาพเชิงทฤษฎี ซึ่งแบ่งเป็น 5 กลุ่มดังต่อไปนี้ (สุทธิรัตน์ พิมพ์พงศ์, 2540)

1. ทฤษฎีบุคลิกภาพตามแบบ (Type theory) เป็นทฤษฎีที่แบ่งบุคลิกภาพออกตามเกณฑ์ให้ 2 ประการดังนี้

1.1 รูปร่างลักษณะ (Physical: Body type) เป็นการใช้เกณฑ์องค์ประกอบทางกายของบุคคลในการแบ่ง โดยแบ่งคนออกเป็น 3 ประเภทตามรูปร่าง เพราะรูปร่างมนุษย์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการแสดงออก ซึ่งรูปร่างที่นำมาวิเคราะห์เป็นบุคลิกภาพของบุคคลแบ่งได้เป็น 4 แบบ คือ

1.1.1 รูปร่างประเภทอ้วนกลม อ้วนเตี้ย ลงพุง (Endomorphy) คือกลุ่มที่มีลักษณะการแสดงออกในด้านชอบความสนุก เข้าสังคม อดทน เป็นกลุ่มที่หาความสบายให้กับตนเอง อ่อนโยน มีปฏิริยาโต้ตอบค่อนข้างช้า น้าคบ ไม่มีอารมณ์ถึงขีดสูงสุดและไม่ช่างคิดฝันมาก

1.1.2 รูปร่างประเภทบึกบึน ลำสัน มีกล้ามเนื้อ โครงกระดูก สมส่วน รูปร่างแบบนักกีฬา (Mesomorphy) คือ กลุ่มที่มีจิตใจเข้มแข็ง ก้าวร้าว กล้าหาญ คล่องแคล่ว ชอบผจญภัย แข่งขัน เป็นคนตรงไปตรงมา มีเหตุผล และชอบใช้อำนาจ

1.1.3 รูปร่างประเภทบอบบาง ไหล่ห่อ (Ectomorphy) คือ กลุ่มที่มีภาวะทางจิตที่เก็บกด หลบหนีสังคม ชอบอยู่คนเดียว อ่อนไหวง่าย สงบเสงี่ยม ชอบกังวล ไม่ชอบการแสดงออก และหลีกเลี่ยงการเผชิญหน้า

1.1.4 กลุ่มปกติ (Average) เป็นลักษณะร่างกายที่อยู่ในสัดส่วนปกติ มิได้เบี่ยงเบนไปทางใดทั้ง 3 ลักษณะข้างต้น คนทั่วไปจะมีลักษณะอยู่ในกลุ่มปกตินี้

1.2 ลักษณะพฤติกรรมที่แสดงออก (Behavior: Psychological type) เป็นการแบ่งบุคลิกภาพโดยอาศัยพฤติกรรมที่แสดงออกมา ตามลักษณะของจิตใจ ซึ่งวิเคราะห์บุคลิกภาพของบุคคลว่า บุคคลที่มีวุฒิภาวะทางบุคลิกภาพจะประกอบด้วยสัดส่วนที่เหมาะสมกันในด้านต่างๆ เช่น ความสมดุลระหว่างพลังต่างๆ ในจิตสำนึกและจิตไร้สำนึก ความสมดุลแห่งมิติของบุคลิกภาพด้านความเป็นชาย (Masculine) ความเป็นหญิง (Feminine) และความสมดุลระหว่างบุคลิกภาพเก็บตัว (Introversion) และบุคลิกภาพแสดงตัว (Extroversion)

2. ทฤษฎีบุคลิกภาพตามคุณลักษณะ (Trait Theory) เป็นการแบ่งบุคลิกภาพโดยยึดลักษณะประจำตัว (Trait) ของบุคคลเป็นหลัก เช่น ทฤษฎีคุณลักษณะของ Allport (1973) กล่าวว่า ลักษณะหลายประการที่บุคคลมีเฉพาะตัวแตกต่างกันแต่ละบุคคลซึ่งแฝงอยู่ บุคคลมีความคงที่ของบุคลิกภาพ การปรากฏลักษณะบุคลิกภาพจะเป็นตัวทำให้บุคคลแสดงพฤติกรรมอย่างกว้างๆ ซึ่งสามารถแบ่งคุณลักษณะของบุคลิกภาพออกเป็น 3 แบบ คือ

2.1 คุณลักษณะเด่น (Cardinal traits) คือ คุณลักษณะหนึ่งๆ ที่มีอยู่ในตัวบุคคล มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคลแทบทุกด้าน เป็นลักษณะเด่นของบุคคลที่ปรากฏออกชัดเจนเหนือบุคลิกภาพอื่นๆ ที่จะเป็นการครอบงำพฤติกรรมการแสดงออกต่างๆ ของบุคคลนั้นซึ่งเมื่อเรานึกถึงเขา มักจะนึกถึงลักษณะนี้เสมอ

2.2 คุณลักษณะร่วม (Central traits) คือ คุณลักษณะที่หลายคนมีเหมือนกัน พัฒนาการมาจากประสบการณ์ชีวิต การอยู่ร่วมกันในสังคม การปรับตัว ซึ่งทำให้เกิดเป็นคุณลักษณะสรุปรวม เช่น ความซื่อสัตย์ ชอบการเข้าสังคม มีความเมตตา เป็นต้น

2.3 คุณลักษณะทุติยภูมิ (Secondary traits) คือ คุณลักษณะที่มีอยู่อย่างฉิวเฉียดในตัวบุคคลที่ง่ายต่อการเปลี่ยนแปลง ได้แก่ เจตคติ ทัศนนิยม หรือความชอบ

Allport (1973) ได้กล่าวไว้ว่าการเลือกใช้ลักษณะบุคลิกภาพทั้ง 3 แบบของทฤษฎีนี้มาอธิบายลักษณะเฉพาะ (Unique) ของแต่ละบุคคล ว่าควรคำนึงถึงสภาพการณ์ในการ

แสดงออกของบุคคลด้วย เพราะถ้าสถานการณ์แตกต่างกันบุคคลอาจแสดงพฤติกรรมที่แตกต่างกัน

3. ทฤษฎีพัฒนาการแบบจิตวิเคราะห์ (Psychoanalytic Theory) ทฤษฎีนี้เป็นการอธิบายถึงพัฒนาการของมนุษย์ ตั้งแต่วัยทารกจนถึงวัยผู้ใหญ่ โดยในวัยแรกขงชีวิตจะเป็นผลให้เกิดโครงสร้างบุคลิกภาพเมื่อเติบโตขึ้น บุคลิกภาพของคนเกิดจากการปรับตัวเพื่อแก้ปัญหาในระยะแรกและเกิดการชะงักงัน ดื้อยัดมั่นอยู่กับที่ ในพัฒนาการขั้นใดขั้นหนึ่ง จนทำให้การปฏิบัติ นั้นเกิดเป็นพฤติกรรมของบุคคลที่ใช้ในการโต้ตอบต่อสภาพแวดล้อม การติดอยู่ในขั้นพัฒนาการนั้น อาจเกิดเฉพาะพฤติกรรมหนึ่ง ไม่จำเป็นจะต้องเกิดทุกลักษณะของบุคลิกภาพ นักจิตวิทยาในกลุ่มนี้เชื่อว่าการกระทำหรือพฤติกรรมของมนุษย์มีรากฐานมาจากแรงขับภายในบุคคล บางครั้งพลังงานเหล่านี้ก่อให้เกิดความขัดแย้งกันเองภายในบุคคล การที่บุคคลจะมีพฤติกรรมแสดงออกที่เหมาะสมหรือไม่ ขึ้นอยู่กับประสบการณ์ที่ได้รับในวัยเด็ก นั่นคือ มีการทำงานร่วมกันของ จิตไร้สำนึก (Id) จิตสำนึก (Ego) จิตเหนือสำนึก (Superego) ซึ่งพัฒนาตามช่วงวัยของชีวิต

4. ทฤษฎีมนุษยนิยมกับบุคลิกภาพ (Humanistic Theory) นักจิตวิทยาในกลุ่มนี้มีแนวคิดด้านบุคลิกภาพที่แตกต่างไปจากแนวคิดของจิตวิเคราะห์ และพฤติกรรมนิยมอย่างสิ้นเชิง เพราะนักมนุษยนิยมเชื่อว่ามนุษย์ไม่ได้เป็นเหยื่อของสัญชาตญาณ หรือไม่ได้เป็นเพียงพฤติกรรมตอบสนองจากการได้รับรางวัลและการลงโทษ แต่มนุษย์มีอิสรภาพที่จะกำหนดชีวิตและตัดสินใจด้วยตนเอง มีความคิดเป็นตัวของตัวเองและรับผิดชอบการกระทำของตนนอกจากนั้นยังให้ความสำคัญในเรื่องประสบการณ์ที่มีความหมายเฉพาะตัว (Subjective experience) มากกว่าการเรียนรู้ในอดีต ในการกำหนดบุคลิกภาพเน้นโครงสร้างบุคลิกภาพมนุษย์ว่า คือ อัตตา (Self) ซึ่งหมายถึง ความรู้สึกหรือทัศนคติที่มีต่อตัวเอง และทุกสิ่งทุกอย่างที่ประกอบขึ้นเป็นตัวเรา แยกออกจากสิ่งที่ไม่ใช่ตัวเราอย่างชัดเจน พฤติกรรมของมนุษย์ส่วนใหญ่เกิดจากการที่จะพยายามรักษาความคิดรวบยอดของเราหรืออัตมโนทัศน์ (Self concept) เอาไว้

5. ทฤษฎีบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ (The Five Factors Theory) Howard and Howard (1995) กล่าวว่าบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบมีการพัฒนามาจากแนวคิดทฤษฎีพิจารณาบุคลิกภาพตามคุณลักษณะ (Trait Theory) นักจิตวิทยาบางกลุ่มได้รวบรวมโครงสร้างทางบุคลิกภาพโดยมีการจัดองค์ประกอบที่สำคัญ 5 ประการ (Five factors) หรือที่เรียกว่า Big Five องค์ประกอบห้าประการของบุคลิกภาพนี้เป็นแนวคิดที่ได้รับความนิยมและมีการศึกษาค้นคว้าอย่างกว้างขวาง เริ่มต้นจาก Galton ที่ได้รวบรวมคำที่ใช้อธิบายลักษณะนิสัยของบุคคล (ศิริพร ประโยค, 2542) หลังจากนั้นก็มีนักจิตวิทยาคนอื่นๆ หลายท่านได้ศึกษาและพัฒนาการวัดบุคลิกภาพห้าด้านอย่างต่อเนื่อง ซึ่งต่อมา Costa and McCrae (1992) ได้ศึกษาและจัดหมวดหมู่

ลักษณะความแตกต่างของบุคคล จนเป็นที่ยอมรับมาจนถึงปัจจุบัน โดยเรียกว่า The Big Five Factors ซึ่งประกอบด้วยองค์ประกอบทางบุคลิกภาพดังนี้ (ซูซีย์ สมितिไกร, 2547)

5.1 บุคลิกภาพแบบความหวั่นไหวทางอารมณ์ (Neuroticism) ประกอบด้วยบุคลิกภาพ 6 ประการ ได้แก่ ความวิตกกังวล (Anxiety) ความโกรธ (Angry hostility) ความซึมเศร้า (Depression) ความประหม่าอาย (Self-consciousness) ความหุนหันพลันแล่น (Impulsiveness) ความอ่อนแอต่อความเครียด (Vulnerability) บุคคลที่มีระดับคะแนนด้านความไม่มั่นคงทางอารมณ์สูง จะมีความยากลำบากในการปรับตัวให้เข้ากับผู้อื่นหรือสถานการณ์ต่างๆ ไม่ค่อยมีเหตุผล ไม่สามารถควบคุมอารมณ์ ความต้องการของจิตใจได้ และมีความสามารถในการจัดการกับความเครียดต่ำ บุคคลที่ได้คะแนนด้านความไม่มั่นคงทางอารมณ์ต่ำ จะเป็นผู้ที่มีความมั่นคงทางอารมณ์สูง จะสามารถจัดการกับความต้องการและอารมณ์ของตนเองได้ดี มีความสงบนิ่ง ผ่อนคลาย และสามารถเผชิญหน้ากับสถานการณ์ที่มีความตึงเครียดได้เป็นอย่างดี

5.2 บุคลิกภาพแบบการเปิดเผยตนเอง (Extraversion) ประกอบด้วยบุคลิกภาพ 6 ประการ ได้แก่ ทำที่อบอุ่น (Warmth) ชอบสังคม (Gregariousness) กล้าแสดงออก (Assertiveness) เต็มไปด้วยพลังและความรวดเร็ว (Activity) ชอบแสวงหาความตื่นเต้น (Excitement-seeking) อารมณ์แจ่มใส (Positive emotions) บุคคลที่มีระดับคะแนนด้านการเปิดเผยตนเองสูงมักชอบเข้ากลุ่มกับคนหมู่มาก ชอบเข้าสังคม ชอบพูดคุย กล้าแสดงออก ตื่นตัว ชอบความตื่นเต้น และมองโลกในแง่ดี บุคคลที่มีระดับคะแนนด้านการเปิดเผยตนเองต่ำ เป็นบุคลิกภาพแบบเก็บตัว (Introversion) จะรักสันโดษ ชอบเป็นตัวของตัวเอง และไม่ชอบนำหรือตามใคร

5.3 บุคลิกภาพแบบการเปิดรับประสบการณ์ (Openness to experience) ประกอบด้วยบุคลิกภาพ 6 ประการ ได้แก่ การมีจินตนาการ (Fantasy) ความมีสุนทรียภาพ (Aesthetics) ไวต่อความรู้สึกของตนเอง (Feelings) ความเต็มใจที่จะลองทำสิ่งแปลกใหม่ (Actions) การเปิดกว้างทางความคิด (Ideas) การเปิดกว้างด้านค่านิยม (Values) บุคคลที่มีคะแนนด้านการเปิดรับประสบการณ์สูง มักจะมีความสนใจใคร่รู้ในเรื่องต่างๆ ชอบหาประสบการณ์แปลกๆ ใหม่ๆ ให้ตนเองอยู่เสมอ บุคลิกภาพด้านนี้มีความเกี่ยวข้องใกล้ชิดกับเรื่องของการศึกษาและสติปัญญา แต่อย่างไรก็ตามไม่สามารถสรุปได้ว่าผู้ที่มีสติปัญญาฉลาดหลักแหลมจะมีการเปิดรับประสบการณ์เสมอไป หรือในทางกลับกัน ผู้ที่มีความจำกัดทางด้านสติปัญญา ก็สามารถมีบุคลิกภาพแบบเปิดรับประสบการณ์ได้เช่นกัน บุคคลที่มีคะแนนด้านการเปิดรับประสบการณ์ต่ำ มักจะชอบยึดติดอยู่กับประเพณี หรือพฤติกรรมเดิมๆ ไม่ชอบการเปลี่ยนแปลง หรือสิ่งที่ตนเองไม่คุ้นเคย

5.4 บุคลิกภาพแบบการเห็นตามผู้อื่น (Agreeableness) ประกอบด้วย บุคลิกภาพ 6 ประการ ได้แก่ ความไว้วางใจผู้อื่น (Trust) ความตรงไปตรงมา (Straightforwardness) ความเต็มใจช่วยเหลือผู้อื่น (Altruism) การยอมตาม (Compliance) การอ่อนน้อมถ่อมตน (Modesty) ความอ่อนโยน (Tender-mindedness) บุคคลที่มีระดับคะแนนด้าน ความเข้าใจผู้อื่นสูง จะมีความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น เข้าใจผู้อื่น และกระตือรือร้นที่จะช่วยเหลือ โดยที่ จะเชื่อว่าผู้อื่นจะช่วยเหลือตนเองเช่นกัน บุคคลลักษณะนี้มักเป็นที่ชื่นชอบของคนในสังคมมากกว่า บุคคลที่มีลักษณะตรงกันข้าม ผู้ที่มีระดับคะแนนด้านการเห็นตามผู้อื่นต่ำ จะขาดความเข้าใจผู้อื่น (Disagreeable person หรือ Antagonistic) จะเป็นผู้ที่ยึดถือความคิดและการตัดสินใจของตนเอง เป็นใหญ่ มักเคลือบแคลงในการกระทำและความคิดของบุคคลอื่น ชอบการแข่งขันมากกว่าการ ร่วมมือ อย่างไรก็ตาม ข้อดีของบุคคลที่มีบุคลิกภาพแบบนี้ คือ สามารถทุ่มเทและต่อสู้ในสิ่งที่ ตนเองสนใจหรือต้องการ

1.5 บุคลิกภาพแบบความสำนึกผิดชอบ (Conscientiousness) ประกอบด้วย บุคลิกภาพ 6 ประการ ได้แก่ ความมีสมรรถนะ (Competence) มีระบบระเบียบ (Order) การยึด มั่นในหน้าที่และความรับผิดชอบ (Dutifulness) การมุ่งความสำเร็จ (Achievement striving) การ มีวินัยในตนเอง (Self-discipline) ความสุขุมรอบคอบ (Deliberation) บุคคลที่มีระดับคะแนน บุคลิกภาพด้านความรับผิดชอบสูง จะมีลักษณะที่เชื่อถือได้ มีจุดหมายในชีวิต มีความตั้งใจแน่ว แน่ รอบคอบ ตรงเวลา บุคลิกภาพด้านนี้จะเกี่ยวข้องกับความสำเร็จทางการศึกษาและความสำเร็จ ในอาชีพการงาน อย่างไรก็ตาม ข้อเสียของบุคคลที่มีความรับผิดชอบสูงมากๆ คือ จะเป็นคนจู้จี้ ระเบียบจัด และอาจเครียดได้ หากงานที่ทำอยู่ไม่ดีพอ หรือไม่สำเร็จตามเป้าหมาย บุคคลที่ได้ คะแนนด้านความรับผิดชอบต่ำ มักจะทำงานให้บรรลุเป้าหมายได้ยาก แต่ก็ไม่ได้หมายความว่า จะ เป็นคนไม่มีหลักการในการดำเนินชีวิต เพียงแต่ทำสิ่งใดไม่ค่อยสำเร็จตามเป้าหมายเท่านั้น

3.3 การประเมินบุคลิกภาพ

การประเมินบุคลิกภาพเป็นเรื่องที่ซับซ้อน นักจิตวิทยาได้พยายามสร้างแบบประเมิน บุคลิกภาพ ที่สามารถใช้ประเมินบุคลิกภาพตามลักษณะที่ต้องการไว้ มีหลายวิธีดังนี้

1. การสังเกต (Observation) การสังเกตเป็นพื้นฐานของวิทยาศาสตร์ทุกแขนง เป็น การเฝ้าดูสิ่งที่เกิดขึ้นด้วยความตั้งใจ แต่จะมีปัญหาถ้าผู้ถูกสังเกตรู้ตัว เพราะจะทำให้พฤติกรรมที่ แสดงออกมาไม่เป็นธรรมชาติ การสังเกตเป็นวิธีที่ได้ประโยชน์มากในแง่ของรายละเอียด โดยเฉพาะการแปลความหมายต้องระมัดระวังเป็นพิเศษ (กิงแก้ว ทรัพย์พระวงศ์, 2539) นักจิตวิทยาพฤติกรรมนิยม นิยมใช้เทคนิคการสังเกตในการศึกษาบุคลิกภาพของคนโดยตรง เพราะเชื่อว่าการศึกษาดังกล่าวต้องวัดพฤติกรรมที่สังเกตได้โดยดูความถี่ของพฤติกรรมที่แสดงออก การ สังเกตเพื่อประเมินบุคลิกภาพมี 2 แบบ ได้แก่

1.1 การสังเกตแบบควบคุม เป็นการสังเกตพฤติกรรมของบุคคลในสถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่งที่จัดไว้โดยเฉพาะ

1.2 การสังเกตทั่วไปในชีวิตประจำวันที่บุคคลแสดงออก การสังเกตทั้ง 2 แบบนี้จะต้องมีการบันทึกผลตรงตามที่ได้เห็น โดยไม่นำความรู้สึกส่วนตัวเข้าไปเกี่ยวข้อง การวัดบุคลิกภาพแบบนี้ ผู้สังเกตจะต้องเป็นผู้ที่ได้รับการฝึกฝนมาเป็นพิเศษ การวัดจึงจะได้ผล

2. การทดสอบโดยการให้เขียนคำตอบลงในแบบทดสอบ ซึ่งอาจจะเป็นแบบทดสอบที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเอง หรือเป็นแบบทดสอบที่มีนักจิตวิทยาสร้างขึ้นเพื่อใช้ในการศึกษาเรื่องบุคลิกภาพ การทดสอบที่นิยมมากประกอบด้วย ข้อคำถามหรือสถานการณ์จำลองที่เกี่ยวข้องกับผู้ถูกทดสอบ สิ่งแวดล้อม หรือพฤติกรรมที่ทำอยู่เสมอเมื่อตกอยู่ในสถานการณ์นั้นๆ การวัดวิธีนี้ ผู้ถูกทดสอบต้องให้ความร่วมมือในการตอบคำถามต่างๆ เพื่อให้การทดสอบได้ผลตามวัตถุประสงค์

3. การทดสอบโดยใช้แบบทดสอบชนิดโปรเจคทีฟ (Projective techniques) ซึ่งเป็นการทดสอบบุคลิกภาพ โดยให้ดูภาพจากแบบประเมินที่นักจิตวิทยาสร้างไว้ การทดสอบในเรื่องบุคลิกภาพนี้ เป็นการทดสอบเพื่อศึกษาถึงลักษณะบุคลิกภาพเบื้องต้นของผู้ทดสอบ และควรใช้การทดสอบหลายๆ วิธี เพื่อสร้างความน่าเชื่อถือให้มากขึ้น

4. การสัมภาษณ์ (Interview) การสัมภาษณ์เป็นการสนทนาระหว่าง ผู้ทดสอบกับผู้ถูกทดสอบอย่างมีจุดมุ่งหมาย โดยผู้สัมภาษณ์จะเป็นผู้เตรียมคำถามมา และจดบันทึกแบบประมาณค่า ผู้ถูกสัมภาษณ์จะไม่วัดตัวว่าถูกทดสอบบุคลิกภาพ การสัมภาษณ์มีลักษณะคล้ายกับการวิเคราะห์ตนเองแต่ต่างกันตรงที่ผู้สัมภาษณ์มาตั้งคำถามให้ผู้ถูกทดสอบคิดเพื่อวิเคราะห์ตนเอง การสัมภาษณ์มี 2 แบบดังนี้

4.1 การสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้าง ผู้ถูกสัมภาษณ์สามารถพูดได้อย่างอิสระ ทั้งทัศนคติและความรู้สึก ในขณะที่เดียวกันผู้สัมภาษณ์จะสังเกตควบคุมไปด้วย

4.2 การสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง ผู้ถูกสัมภาษณ์จะมีคำถามเฉพาะเป็นชุด ถ้าผู้ถูกสัมภาษณ์ตอบไม่ตรงคำถามหรือตอบคำถามกว้างเกินไปก็จะถูกถามใหม่ ซึ่งวิธีนี้เหมาะสำหรับใช้เปรียบเทียบบุคลิกภาพของบุคคลกับผู้อื่น เพราะคำตอบได้มาจากคำถามเดียวกัน จึงเปรียบเทียบกันง่าย แต่อย่างไรก็ตามการสัมภาษณ์ไม่ใช่วิธีที่ดี เพราะบุคคลอาจพยายามตอบให้ดีที่สุด ซึ่งอาจไม่ตรงกับความจริง

นักจิตวิทยาในกลุ่มมนุษยนิยม นิยมใช้การสัมภาษณ์ เพราะเชื่อว่าประสบการณ์ของแต่ละคนเป็นเอกลักษณ์เฉพาะของแต่ละคน

กล่าวโดยสรุปว่าการประเมินบุคลิกภาพข้างต้น สามารถประเมินบุคลิกภาพตามลักษณะที่ต้องการได้หลายวิธี สำหรับการวิจัยนี้ ผู้วิจัยเลือกใช้แบบประเมินบุคลิกภาพห้า

องค์ประกอบของ Costa and McCrae (1992) ซึ่งเป็นแบบประเมินบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบที่กล่าวถึงการแสดงออกของบุคคลต่อสถานการณ์ต่างๆ เช่น การแสดงออกต่องาน ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่ามี ความเหมาะสมกับบริบทของกลุ่มตัวอย่างที่นำมาศึกษา คือ พยาบาลประจำการ โรงพยาบาล เอกชน เขตกรุงเทพมหานคร

เครื่องมือประเมินบุคลิกภาพ

การประเมินบุคลิกภาพโดยการสังเกตและสัมภาษณ์เป็นเทคนิคที่ต้องขึ้นอยู่กับเวลา และความเหมาะสม และผู้ใช้เทคนิคนี้ต้องได้รับการฝึกฝนมาโดยเฉพาะซึ่งต้องใช้ความระมัดระวัง ในการแปลความหมาย เพื่อลดความผิดพลาดในการแปลผลและความไม่ชำนาญในการประเมิน บุคลิกภาพ นักจิตวิทยาจำนวนหนึ่งได้สร้างแบบประเมินบุคลิกภาพที่เป็นมาตรฐานขึ้น โดยใน หลายปีที่ผ่านมา มีผู้พัฒนาแบบสอบถามเพื่อเป็นเครื่องมือในการประเมินบุคลิกภาพที่นิยม นำมาใช้เป็นที่แพร่หลาย (กิงแก้ว ทรัพย์พระนคร, 2539) ได้แก่

1. แบบประเมินบุคลิกภาพ MMPI (The Minnesota Multiphasic Personality Inventory) Hathaway and Mekinley ร่วมกันสร้างขึ้นสำหรับใช้ประเมินบุคลิกภาพเป็นครั้งแรก ในปี ค.ศ. 1942 และสร้างเครื่องมือใช้ใน ปี ค.ศ. 1943 MMPI เป็นแบบทดสอบบุคลิกภาพที่ให้ทำ ด้วยตนเอง เป็นแบบประเมินที่มีความตรงตามเนื้อหาที่ต้องการ มีเกณฑ์การให้คะแนน มีความ เป็นมาตรฐาน สามารถใช้กับคนหลายๆ ได้ การสร้างแบบประเมินขึ้นมาก็เพื่อวัตถุประสงค์ในการ เข้าใจสภาพจิตและความเจ็บป่วยทางจิตใจ ความรุนแรงของอาการและลักษณะบุคลิกภาพของ คนไข้จิตเวช และบุคคลทั่วไป มีผู้นำไปใช้กันอย่างกว้างขวางในด้านการศึกษา การแนะแนว การแพทย์ การอุตสาหกรรมเกษตร ปัจจุบันนิยมใช้แบบทดสอบที่ถูกรวบรวมไปแปลใช้มากกว่า 124 ภาษาใน 46 ประเทศ ประกอบไปด้วยข้อความ 550 ข้อ

2. แบบประเมินบุคลิกภาพ CPI (The California Psychological Inventory) ของ Harrison and Gough ที่ร่วมกันสร้างขึ้นในปี ค.ศ. 1952 มีลักษณะคล้าย MMPI แต่ใช้วัด บุคลิกภาพอย่างกว้างๆ ของคนปกติทั่วไป ซึ่งเน้นความเกี่ยวข้องกับระหว่างลักษณะการเข้าสังคมกับ ลักษณะส่วนบุคคล โดยสามารถนำผลการวัดไปประยุกต์ใช้ได้ทั้งทางจิตวิทยาคลินิก จิตวิทยา โรงเรียน และจิตวิทยาอุตสาหกรรม แบบประเมินนี้ประกอบด้วยข้อความคำถาม 450 ข้อ โดยมีการนำ คำถามบางข้อมาจากแบบประเมิน MMPI

3. แบบประเมินบุคลิกภาพ 16 PF (The Sixteen Personality Factor Questionnaire) ของ Cattell สร้างขึ้นในปี ค.ศ. 1972 มีข้อความคำถามมากกว่า 100 ข้อ โดยแบ่ง บุคลิกภาพเป็น 16 ลักษณะ แบบทดสอบเหมาะสำหรับใช้วัดบุคลิกภาพของนักเรียนและนักศึกษา ชั้นปีสุดท้ายเพื่อจะได้ทราบบุคลิกภาพของตน และสามารถตัดสินใจในการเลือกศึกษาต่อและ เลือกประกอบอาชีพที่เหมาะสมกับบุคลิกภาพของตนได้

4. แบบประเมินบุคลิกภาพห้าด้านของ Goldberg (1999) ซึ่ง Goldberg เป็นนักจิตวิทยาบุคลิกภาพคนหนึ่งที่น่าสนใจศึกษา และพัฒนาแบบประเมินบุคลิกภาพห้าด้าน โดยในระยะแรกทำการทดสอบบุคลิกภาพห้าด้านโดยนำคำคุณศัพท์ที่อธิบายคุณลักษณะประจำตัวของมนุษย์มาจัดกลุ่มเพื่อบรรยายลักษณะบุคลิกภาพแต่ละองค์ประกอบ (Goldberg, 1990) และนำมาสร้างเป็นแบบประเมินบุคลิกภาพห้าด้าน เรียกว่า Unipolar Adjective Markers (Goldberg, 1999) โดยมีข้อคำถาม จำนวน 100 ข้อ

5. แบบประเมินบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบของ Costa and McCrae (1992) การสร้างและพัฒนาแบบทดสอบบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบของ Costa and McCrae ดำเนินมาอย่างต่อเนื่อง โดยเริ่มจากปี ค.ศ.1978 จากการสร้างแบบประเมินบุคลิกภาพสามด้าน ได้แก่ บุคลิกภาพแบบความหวั่นไหวทางอารมณ์ บุคลิกภาพแบบการเปิดเผยตนเอง และบุคลิกภาพแบบการเปิดรับประสบการณ์ ต่อมาในปี ค.ศ.1985 ได้เพิ่มบุคลิกภาพอีกสองด้าน คือ บุคลิกภาพแบบการเห็นตามผู้อื่น และบุคลิกภาพแบบความสำนึกผิดชอบ จนกลายเป็นทฤษฎีบุคลิกภาพ 5 องค์ประกอบ (Five-Factor Model: FFM) หรือ The Big Five ในที่สุด และพัฒนาเป็นแบบประเมินบุคลิกภาพห้าด้าน ที่เรียกว่า NEO-Personality Inventory (NEO-PI) ให้ผู้ตอบประเมินตนเอง จากมาตรวัดระดับต่างๆ 5 ระดับ โดยเริ่มจากเห็นด้วยอย่างยิ่ง จนถึงไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง มีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 181 ข้อ

ต่อมาในปี ค.ศ.1992 Costa and McCrae ได้พัฒนาแบบประเมินบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ NEO Five-Factor Inventory (NEO-FFI) เป็นฉบับสั้นที่ปรับปรุงมาจากแบบประเมินบุคลิกภาพ NEO-PI เดิมโดยนำเอาข้อคำถามซึ่งเป็นด้านบวกสูงสุดและด้านลบสูงสุด จำนวน 12 ข้อ จากแต่ละองค์ประกอบของแบบประเมิน NEO-PI แต่ละด้านออกมาใช้จึงมีข้อคำถามรวมทั้งหมดจำนวน 60 ข้อ และในปีเดียวกัน ทั้งสองได้นำแบบประเมินบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบมาปรับปรุงแก้ไขพัฒนาปรับปรุงเป็นแบบประเมิน The Revised NEO Personality Inventory (NEO-PI-R) ประกอบด้วยข้อคำถาม 240 ข้อ แปลเป็นภาษาต่างๆ 6 ภาษา ได้แก่ ภาษาเยอรมัน ภาษาโปรตุเกส ภาษาฮิบรู ภาษาจีน ภาษาเกาหลี และภาษาญี่ปุ่น เพื่อนำไปทดสอบกับบุคคลที่อยู่ในวัฒนธรรมต่างๆ กัน ซึ่งผลการทดสอบพบว่า โครงสร้างบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ (Five Factors Model) เหมือนกันในทุกวัฒนธรรม ซึ่งประกอบด้วยบุคลิกภาพแบบความหวั่นไหวทางอารมณ์ บุคลิกภาพแบบการเปิดเผยตนเอง บุคลิกภาพแบบการเปิดรับประสบการณ์ บุคลิกภาพแบบการเห็นตามผู้อื่น และบุคลิกภาพแบบความสำนึกผิดชอบ และมีการทดสอบหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ ด้วยวิธีทดสอบซ้ำ ได้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันเท่ากับ .79, .79, .80, .75, .83 ตามลำดับ และมีการใช้โดยนำไปแปลเป็นภาษาต่างๆ หลายภาษา เนื่องจากบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ (Five Factors Model) มีความเป็นตัวแทนของโครงสร้างบุคลิกภาพที่เป็นสากล

เพราะเมื่อนำไปทดสอบกับบุคคลที่อยู่ในวัฒนธรรมต่างๆ กัน ผลการทดสอบพบว่า โครงสร้างบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ (Five Factors Model) เหมือนกันในทุกวัฒนธรรม ข้อคำถามแม้จะเป็นประโยคที่ยาวกว่า แต่สามารถตีความและทำความเข้าใจได้ง่าย สำหรับในประเทศไทย เมื่อปี พ.ศ.2542 ได้มีการนำแบบประเมินบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบของ Costa and McCrae (1992) ฉบับย่อ 60 ข้อ มาแปลเป็นภาษาไทย (ชูชัย สมितिไกร, 2542) และในปี พ.ศ. 2547 ได้นำมาใช้ในการศึกษาวิจัยเรื่องลักษณะบุคลิกภาพที่พยากรณ์พฤติกรรมต่อต้านการปฏิบัติงาน (ชูชัย สมितिไกร, 2547) ในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงเลือกใช้แบบประเมินบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบของ Costa and McCrae (1992) ฉบับย่อ 60 ข้อ ซึ่งแปลเป็นภาษาไทยโดยชูชัย สมितिไกร มาใช้ในการศึกษาเนื่องจากเป็นเครื่องมือวัดบุคลิกภาพที่มีความน่าเชื่อถือและเมื่อพิจารณารายชื่อคำถามแล้วมีความเหมาะสมที่จะใช้วัดบุคลิกภาพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร

3.4 ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบกับความผูกพันในงานของพยาบาลประจำการ

บุคลิกภาพ เป็นลักษณะการแสดงออกของบุคคลทั้งในด้านสรีระและพฤติกรรมที่สามารถสังเกตเห็น เช่น พฤติกรรมการแสดงออกทางการแต่งกายที่เป็นเอกลักษณ์หรือท่าทาง อากัปกริยาในการแสดงออกของบุคคล เป็นต้น (สิริอร วิชชาวุธ, 2549) บุคลิกภาพจึงเป็นสิ่งกำหนดทิศทางความประพฤติปฏิบัติของบุคคลและเป็นปัจจัยสำคัญต่อความสำเร็จของงาน ซึ่งแยกอธิบายแต่ละแบบของบุคลิกภาพได้ดังนี้

บุคลิกภาพแบบความหวั่นไหวทางอารมณ์ เป็นลักษณะของบุคคลที่มีความวิตกกังวล (Anxiety) ความโกรธ (Angry hostility) ความซึมเศร้า (Depression) ความประหม่าอาย (Self-consciousness) ความหุนหันพลันแล่น (Impulsiveness) ความอ่อนแอต่อความเครียด (Vulnerability) บุคคลที่มีบุคลิกภาพแบบความหวั่นไหวทางอารมณ์ จะปรับตัวเข้ากับผู้อื่นหรือสถานการณ์ต่างๆ ได้อย่างยากลำบาก ไม่ค่อยมีเหตุผล ไม่สามารถควบคุมอารมณ์และความต้องการของจิตใจได้ สามารถจัดการกับความเครียดได้ต่ำ (ชูชัย สมितिไกร, 2547) ในส่วนของพยาบาลประจำการเป็นผู้ที่ต้องใช้ความรู้ ความสามารถในการให้บริการด้านสุขภาพ ภายใต้อาณัติวิชาชีพ (สภาการพยาบาล, 2554) ลักษณะการทำงานต้องเจอกับภาวะความเจ็บป่วยทุกข์ทรมานของผู้รับบริการ ต้องทำงานเกี่ยวข้องกับชีวิตมนุษย์ ดังนั้นพยาบาลประจำการจึงต้องปฏิบัติงานด้วยความไม่ประมาท และคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดในการให้บริการพยาบาล (สภาการพยาบาล, 2540) ดังนั้นพยาบาลจึงจำเป็นต้องมีความมั่นคงในอารมณ์ ไม่หวั่นไหวต่อสิ่งต่างๆ ที่มากระทบ และปรับตัวเข้ากับสถานการณ์ต่างๆ ได้เป็นอย่างดี หากพยาบาลไม่สามารถปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ต่างๆ ที่เปลี่ยนแปลง จะทำให้เกิดความกดดัน ความเครียดและเบื่อหน่ายในงาน

และต้องการลาออกจากงานในที่สุด และจากผลการวิจัยของ Kim et al. (2009) ที่พบว่า บุคลิกภาพแบบความหวั่นไหวทางอารมณ์มีความสัมพันธ์ทางลบกับความผูกพันในงาน

บุคลิกภาพแบบการเปิดเผยตนเอง (Extraversion) เป็นลักษณะของบุคคลที่กล้าแสดงออก (Assertiveness) เต็มไปด้วยพลังและความรวดเร็ว (Activity) ชอบแสวงหาความตื่นเต้น (Excitement-seeking) อารมณ์แจ่มใส (Positive emotions) ชอบสังคม (Gregariousness) มีท่าทีอบอุ่น (Warmth) บุคคลที่มีระดับคะแนนบุคลิกภาพแบบการเปิดเผยตนเองสูงมักชอบเข้ากลุ่มกับคนหมู่มาก ชอบเข้าสังคม ชอบพูดคุย กล้าแสดงออก ตื่นตัว ชอบความตื่นเต้น และมองโลกในแง่ดี (ชูชัย สมितिไกร, 2542) พยาบาลประจำการเป็นผู้ที่ต้องเผชิญกับผู้รับบริการที่หลากหลายรูปแบบ ต้องเผชิญกับความเครียดจากการทำงาน หากเป็นผู้ที่มีความมั่นคงทางอารมณ์จะสามารถทำให้ทนอยู่กับงานได้เป็นเวลานาน อีกทั้งต้องตื่นตัวและทำงานอย่างรวดเร็ว แข่งกับเวลาเพื่อช่วยเหลือชีวิตมนุษย์ พยาบาลส่วนมากเป็นผู้ที่มีจิตใจอ่อนโยนและมีเมตตา มีความสุขที่ได้ช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ รู้สึกถึงคุณค่าและผูกพันกับงานที่ทำ

บุคลิกภาพแบบการเปิดรับประสบการณ์ (Openness to experience) เป็นลักษณะของบุคคลที่มีการมีจินตนาการ (Fantasy) ความมีสุนทรีย์ภาพ (Aesthetics) ไวต่อความรู้สึกของตนเอง (Feelings) เต็มใจที่จะลองทำสิ่งแปลกใหม่ (Actions) การเปิดกว้างทางความคิด (Ideas) การเปิดกว้างด้านค่านิยม (Values) บุคคลที่มีคะแนนบุคลิกภาพแบบการเปิดรับประสบการณ์สูงมักจะมี好奇心ใคร่รู้ในเรื่องต่างๆ ชอบหาประสบการณ์แปลกๆ ใหม่ๆ ให้ตนเองอยู่เสมอ บุคลิกภาพแบบนี้มีความเกี่ยวข้องกับใกล้ชิดกับเรื่องของการศึกษาและสติปัญญา แต่อย่างไรก็ไม่สามารถสรุปได้ว่าผู้ที่มีสติปัญญาฉลาดหลักแหลมจะมีการเปิดรับประสบการณ์เสมอไป หรือในทางกลับกัน ผู้ที่มีความจำกัดทางด้านสติปัญญาก็สามารถมีบุคลิกภาพแบบเปิดรับประสบการณ์ได้เช่นกัน บุคคลที่มีคะแนนบุคลิกภาพแบบการเปิดรับประสบการณ์ต่ำ มักจะชอบยึดติดอยู่กับประเพณี หรือพฤติกรรมเดิมๆ ไม่ชอบการเปลี่ยนแปลง หรือสิ่งที่ตนเองไม่คุ้นเคย โดยทั่วไปบุคคลที่มีคะแนนบุคลิกภาพแบบนี้สูงจะไม่เข้าใจความรู้สึกของคนอื่น (ชูชัย สมितिไกร, 2547)

ลักษณะบุคลิกภาพเปิดกว้างต่อประสบการณ์จะเป็นผู้ที่มีลักษณะริเริ่มสร้างสรรค์ ชอบแสวงหาประสบการณ์ใหม่ๆ มักพบในผู้ที่ประสบความสำเร็จในอาชีพการแสดง จิตรกร นักดนตรี และนักประพันธ์ เป็นงานที่ต้องใช้จินตนาการและความคิดสร้างสรรค์ในการสร้างผลงาน (Judge and Bretz, 1994) ลักษณะงานทางการพยาบาล ต้องคลุกคลีกับความทุกข์ ความเจ็บป่วยต่อมนุษย์ ต้องอยู่บนโลกแห่งความเป็นจริง ซึ่งพบบุคลิกภาพแบบเปิดกว้างต่อประสบการณ์นี้จะพบได้น้อยมากหรือไม่พบเลยกับพยาบาลประจำการ (สุทธิรัตน์ พิมพ์พงศ์, 2540)

บุคลิกภาพแบบการเห็นตามผู้อื่น (Agreeableness) เป็นลักษณะของบุคคลที่มีความไว้ใจผู้อื่น (Trust) ความตรงไปตรงมา (Straightforwardness) ความเต็มใจช่วยเหลือผู้อื่น (Altruism) การยอมตาม (Compliance) การอ่อนน้อมถ่อมตน (Modesty) ความอ่อนโยน (Tender-mindedness) บุคคลที่มีระดับคะแนนบุคลิกภาพแบบการเห็นตามผู้อื่นสูง จะมีความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น เข้าใจผู้อื่น และกระตือรือร้นที่จะช่วยเหลือ โดยที่จะเชื่อว่าผู้อื่นจะช่วยเหลือตนเองเช่นกัน บุคคลลักษณะนี้มักเป็นที่ชื่นชอบของคนในสังคมมากกว่าบุคคลที่มีลักษณะตรงกันข้าม ผู้ที่มีระดับคะแนนบุคลิกภาพแบบการเห็นตามผู้อื่นต่ำ จะขาดความเข้าใจผู้อื่น (Disagreeable person หรือ Antagonistic) จะเป็นผู้ที่ยึดถือความคิดและการตัดสินใจของตนเองเป็นใหญ่ มักเคลือบแคลงในการกระทำและความคิดของบุคคลอื่น ชอบการแข่งขันมากกว่าการร่วมมือ อย่างไรก็ตาม ข้อดีของบุคคลที่มีบุคลิกภาพแบบนี้ คือ สามารถทุ่มเทและต่อสู้ในสิ่งที่ตนเองสนใจหรือต้องการ (ซูซัย สมितिโกร, 2547) พยาบาลประจำการที่มีบุคลิกภาพแบบการเห็นตามผู้อื่นจะปฏิบัติงานโดยใช้ความรู้ความสามารถในการให้บริการพยาบาลอย่างสุดกำลังความสามารถ โดยปฏิบัติงานด้วยความเสมอภาคตามสิทธิมนุษยชน และร่วมบำเพ็ญประโยชน์ต่อสังคมและประเทศชาติเมื่อมีโอกาส เคารพในสิทธิและหน้าที่ของผู้ร่วมวิชาชีพและผู้อื่น โดยเห็นคุณค่า ยกย่องผู้มีความรู้ ความสามารถในศาสตร์สาขาต่างๆ มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้ร่วมงานทั้งภายในและภายนอกวิชาชีพ และให้การยอมรับความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ (สภาการพยาบาล, 2554)

บุคลิกภาพแบบความสำนึกผิดชอบ (Conscientiousness) เป็นลักษณะของบุคคลที่มีความมีสมรรถนะ (Competence) มีระบบระเบียบ (Order) การยึดมั่นในหน้าที่และความรับผิดชอบ (Dutifulness) การมุ่งความสำเร็จ (Achievement striving) การมีวินัยในตนเอง (Self-discipline) ความสุขุมรอบคอบ (Deliberation) บุคคลที่มีระดับคะแนนบุคลิกภาพแบบความสำนึกผิดชอบสูง จะมีลักษณะที่เชื่อถือได้ มีจุดหมายในชีวิต มีความตั้งใจแน่วแน่ รอบคอบ ตรงเวลา บุคลิกภาพแบบนี้จะเกี่ยวข้องกับความสำเร็จทางการศึกษาและความสำเร็จในอาชีพการงาน อย่างไรก็ตาม ข้อเสียของบุคคลที่มีความรับผิดชอบสูงมากๆ คือ จะเป็นคนจู้จี้ ระเบียบจัด และอาจเครียดได้ หากงานที่ทำอยู่ไม่ดีพอ หรือไม่สำเร็จตามเป้าหมาย บุคคลที่ได้คะแนนด้านความรับผิดชอบต่ำ มักจะทำงานให้บรรลุเป้าหมายได้ยาก แต่ก็ไม่ได้หมายความว่า จะเป็นคนไม่มีหลักการในการดำเนินชีวิต เพียงแต่ทำสิ่งใดไม่ค่อยสำเร็จตามเป้าหมายเท่านั้น (ซูซัย สมितिโกร, 2547) งานการบริการพยาบาลเกิดจากการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลและผู้รับบริการ ซึ่งการบริการที่ดีมีคุณภาพย่อมเกิดจากการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ซึ่งเป็นภาพรวมที่มีผลมาจากพฤติกรรมที่ได้ผสมผสานความรู้ ประสบการณ์ ความรับผิดชอบต่อหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ จนทำให้มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานด้านวิชาชีพ (สภาการพยาบาล, 2554)

วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีลักษณะงานในการให้บริการทางการแพทย์ ต้องติดต่อ ปฏิสัมพันธ์กับผู้รับบริการและเพื่อนร่วมวิชาชีพ ทำให้ต้องปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ต่างๆ ที่เปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา ต้องใช้ความมั่นคงทางอารมณ์ อดทนอดกลั้น (ทัศนาศา บัญของ , 2535) เพื่อให้ผ่านพ้นปัญหา อุปสรรคที่เผชิญได้เป็นอย่างดี จะทำปฏิบัติอย่างมีความสุข มีความพึงพอใจในงาน เกิดความรู้สึกผูกพันในงานในที่สุด

3. การสนับสนุนจากองค์กร

วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีความเครียดในงานสูง เนื่องจากลักษณะงานซับซ้อนภาระงานมาก จึงต้องการการสนับสนุนจากองค์กร ซึ่งบุคคลจะสร้างความสัมพันธ์ทางสังคมต่อกัน เช่น ความรัก ความเคารพนับถือ และการยกย่องชมเชย เมื่อพยาบาลรู้ว่าองค์กรมีการสนับสนุน ห่วงใยและเข้าใจความต้องการของบุคลากร ก็จะทำให้เห็นคุณค่าในการแลกเปลี่ยนทางสังคมกับองค์กร มีการตอบแทนที่ดี ในส่วนนี้ผู้วิจัยขอเสนอ ความหมายของการสนับสนุนจากองค์กร แนวคิด/ทฤษฎีของการสนับสนุนจากองค์กร ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนจากองค์กรกับความผูกพันในงาน โดยมีรายละเอียดดังนี้

3.1 ความหมายของการสนับสนุนจากองค์กร

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า มีผู้ให้ความหมายของการสนับสนุนจากองค์กรไว้ดังนี้

Blau (1964) กล่าวว่า การสนับสนุนจากองค์กรเป็นผลประโยชน์การแลกเปลี่ยนอย่างมีคุณค่า มีพื้นฐานอยู่บนความไว้วางใจและตอบแทนกันและกัน เป็นสัญลักษณ์สัมพันธ์ภาพที่มีคุณภาพในระดับสูง โดยการแลกเปลี่ยนเกี่ยวข้องกับสมาชิกที่อยู่ในการแลกเปลี่ยนนั้น

George and Brief (1982) ได้ให้ความหมายของการสนับสนุนจากองค์กร หมายถึง อารมณ์ และความรู้สึกที่ดีของบุคลากร ผู้บริหารมีความสำคัญต่อการคิดเกี่ยวกับลักษณะของผู้ร่วมงานที่ชื่นชอบ พฤติกรรมการให้ความช่วยเหลือของผู้นำปรากฏให้เห็นเป็นความคิดที่สร้างสรรค์และมีอิทธิพลต่อการสร้างสรรค์สิ่งประดิษฐ์หรือวิธีการทำงานใหม่ๆ

Eisenberger et al. (1986) ได้นิยามแนวคิด การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร (Perceived organizational support) คือ ความรู้สึกโดยทั่วไปของพนักงานถึงระดับที่องค์กรให้ความสำคัญแก่ความทุ่มเทในการทำงานของพนักงานและดูแลเอาใจใส่ในความเป็นอยู่ที่ดีของพนักงาน

Witt (1991) ได้ให้ความหมายว่าการสนับสนุนจากองค์กร หมายถึง การรับรู้ของบุคลากรเกี่ยวกับองค์กรในการสนับสนุนผลการดำเนินงานที่เป็นบทบาทภายนอก ทำให้เกิดการ

เปลี่ยนแปลง ความเชื่อ ที่มีต่อสังคม การแสดงความรู้สึกกับผิดชอบต่อหน้าที่ซึ่งเป็นสื่อที่แสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลต่อองค์การ ที่มีอิทธิพลต่อการยอมรับบรรทัดฐานขององค์การ

Hutchison and Garstka (1996) ให้ความหมายของการสนับสนุนจากองค์การว่าเป็นการแสดงถึงความผูกพันที่องค์การมีต่อพนักงาน

Yoon and Thye (2000) ให้ความหมายว่า การรับรู้การสนับสนุนจากองค์การหมายถึงระดับที่องค์การ ผู้บริหารหรือผู้บริหารระดับสูงเอาใจใส่ในความเป็นอยู่ของพนักงาน

Eisenberger et al. (2001) ให้ความหมายว่า การรับรู้การสนับสนุนจากองค์การหมายถึง ภาวะสันนิษฐานจากประสบการณ์ที่ได้รับจากการทำงานว่าองค์การที่ตนทำงานเป็นเสมือนบุคคลที่ใจดีมีความเมตตา หรือบุคคลที่ใจร้ายโดยพิจารณาจากนโยบายที่มีต่อพนักงาน การรับรู้การสนับสนุนจากองค์การสามารถสนองความต้องการด้านจิตสังคมของพนักงาน ทำให้รู้สึกที่องค์การเป็นที่พึ่งได้ และพร้อมเสมอที่จะมีการดำเนินการในด้านต่างๆ เพื่อให้ความช่วยเหลือเมื่อพนักงานต้องการ

George and Jones (2002) ให้ความหมายว่า การรับรู้การสนับสนุนจากองค์การหมายถึง ระดับที่องค์การดูแลเอาใจใส่และห่วงใยในความเป็นอยู่ของพนักงาน โดยการจัดบรรยากาศให้เอื้อต่อการทำงาน แต่ก็มีนักวิจัยบางคนที่ให้ความหมายเพิ่มเติม นอกเหนือจากที่กล่าวมา เช่น การรับรู้การสนับสนุนจากองค์การเป็นการแสดงความผูกพันที่องค์การมีต่อพนักงาน

สรุปได้ว่า การรับรู้การสนับสนุนจากองค์การ หมายถึง ความรู้สึกหรือความคิดเห็นของบุคลากรที่ได้รับจากการทำงานในองค์การว่าองค์การให้ความสำคัญแก่ความทุ่มเทในการทำงาน โดยให้การสนับสนุนการทำงานทุกๆ ด้าน ดูแลเอาใจใส่ในความเป็นอยู่ที่ดี ทำให้บุคลากรมีความผูกพันในงาน เพื่อให้งานประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้

3.2 แนวคิด/ทฤษฎีของการสนับสนุนจากองค์การ

การสนับสนุนจากองค์การ เป็นการแลกเปลี่ยนทางสังคมที่สำคัญที่สร้างความสัมพันธ์ของความไว้วางใจระหว่างบุคลากรกับองค์การ เมื่อเกิดการรับรู้การสนับสนุนจากองค์การ จะทำให้บุคลากรเกิดความพึงพอใจในการทำงาน ส่งผลต่อพฤติกรรมการทำงาน และตอบสนององค์การด้วยการทำงานที่มีประสิทธิภาพ เพื่อให้องค์การบรรลุเป้าหมายที่วางไว้ จากการศึกษาทฤษฎีการสนับสนุนพบว่า มีผู้เสนอแนวคิดของการสนับสนุนจากองค์การ ดังนี้

1. แนวคิดการสนับสนุนจากองค์การของ Blau

Blau (1964) เสนอว่าการสนับสนุนจากองค์การเป็นส่วนหนึ่งของทฤษฎีการแลกเปลี่ยนทางสังคมและเศรษฐกิจ โดยแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

1.1 การแลกเปลี่ยนทางสังคม หมายถึง การกระทำด้วยความสมัครใจของบุคคล ซึ่งการกระทำดังกล่าวได้รับแรงเสริมจากผลตอบแทนที่ตนคาดหวังว่าจะได้รับ และจากการได้รับ

ผลตอบแทนจากผู้อื่นเป็นประจำ โดยอาศัยเครือข่ายของภาวะผูกพันที่มีอยู่ของฝ่ายรับไม่ได้มีความเฉพาะเจาะจง

1.2 การแลกเปลี่ยนทางเศรษฐกิจ หมายถึง การแลกเปลี่ยนสินค้าหรือการแลกเปลี่ยนทางสังคม ที่ไม่ได้แตกต่างจากการแลกเปลี่ยนทางสังคมมากนัก หากพิจารณาตามกิจกรรมที่สามารถสังเกตได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการแลกเปลี่ยนการบริการ (Services) นั้นแทบจะไม่แตกต่างกันเลย

จากแนวคิดนี้ สรุปได้ว่า การสนับสนุนจากองค์การเป็นลักษณะหนึ่งของการแลกเปลี่ยนทางสังคม ที่จัดเป็นความสัมพันธ์ที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานของความไว้วางใจ (Trust) กล่าวคือ เมื่อฝ่ายหนึ่งได้ให้ความช่วยพนักงานประเมินความสัมพันธ์เชิงแลกเปลี่ยนทางสังคมกับองค์การเบื้องต้น โดยผ่านการรับรู้การสนับสนุนจากองค์การที่มีต่อพนักงาน เมื่อพนักงานรับรู้ว่าจะเห็นคุณค่าของการแลกเปลี่ยนทางสังคมกับองค์การ เกิดการรับรู้การสนับสนุนจากองค์การในทางบวก การแลกเปลี่ยนทางสังคมก็เพิ่มขึ้น พนักงานจะมีการยึดติดทางสังคมกับองค์การ เช่น พนักงานมีแนวโน้มที่จะผูกพันกับองค์การที่ให้ความช่วยเหลือเมื่อพนักงานประสบปัญหา เมื่อการรับรู้การสนับสนุนจากองค์การเพิ่มขึ้น ก็จะเกิดความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ และเกิดความรู้สึกมีพันธะสัญญาทางศีลธรรมในการแลกเปลี่ยนตอบแทนด้วยพฤติกรรมที่เอื้อประโยชน์ต่อองค์การ ทำให้พนักงานรู้สึกผูกพันกับองค์การเพิ่มขึ้น และมีความตั้งใจในการลาออกจางานลดลง

2. แนวคิดการสนับสนุนจากองค์การของ Eisenberger et al.

Eisenberger et al. (1986) ให้แนวคิดเกี่ยวกับการสนับสนุนจากองค์การว่า บรรทัดฐานของการตอบแทนการปฏิบัติงานมีผลต่อความขึ้นชอบการปฏิบัติเพื่อประโยชน์ต่อการเปลี่ยนแปลง อาจเป็นทรัพยากรด้านสาธารณะ เช่น เงิน การให้บริการ หรือศาสตร์ที่เกี่ยวกับอารมณ์ ความรู้สึกที่ได้รับการยอมรับ ดังนั้นผลประโยชน์ที่ได้รับเกิดจากภาวะหน้าที่จึงอยู่บนพื้นฐานการตอบแทนอย่างมีหลักเกณฑ์ และช่วยทำให้เกิดความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ดังนั้นการตอบแทนที่เป็นบรรทัดฐานสามารถนำมาประยุกต์ใช้กับผลการตอบแทนที่พนักงานควรได้รับจากการปฏิบัติงานของตนเองในองค์การ ดังนั้นแรงจูงใจของผู้ปฏิบัติงานต่อการตอบสนองผลประโยชน์ที่ให้โดยค่านิยมแนวปฏิบัติที่เกิดขึ้นโดยองค์การ จากแนวคิดการสนับสนุนจากองค์การ เขาได้ตั้งสมมติฐานความเชื่อของพนักงาน เพื่อยืนยันว่าค่านิยมขององค์การเป็นอย่างไรที่ทำให้พนักงานให้ความร่วมมือ ช่วยเหลือ และเอาใจใส่ต่อสุขภาพองค์การ บนพื้นฐานการตอบแทน และได้ดึงเอาความรู้สึกของพนักงานมาวิเคราะห์ถึงความพึงพอใจในงาน การเป็นหนี้บุญคุณมีผลต่อประสิทธิผลที่ยิ่งใหญ่ และพยายามช่วยให้องค์การบรรลุความสำเร็จสูงขึ้น ความรู้สึกดีต่อองค์การ จะนำไปสู่ความรู้สึกดีต่อหน้าที่ การเปลี่ยนแปลงความเชื่อที่เป็นสื่อกลางของการรับรู้การ

สนับสนุนจากองค์การเป็นการเปลี่ยนแปลงความเชื่อของพนักงานที่มีเป้าหมายและผลประโยชน์ เพื่อตอบแทนความพยายามในการทำงาน การเปลี่ยนแปลงความเชื่อของพนักงานเป็นการประยุกต์ใช้บรรทัดฐานของการตอบแทนที่เป็นความสัมพันธ์ทางบวกระหว่างบุคคลกับการทำงาน ในองค์การ เช่น ความพยายามในการทำงานให้องค์การบรรลุเป้าหมายและส่งผลต่อการประสพผลสำเร็จในวิชาชีพของพนักงานด้วย

ต่อมาในปี ค.ศ.1990 Eisenberger et al. ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ในการได้รับการดูแลและเห็นคุณค่าของตนจากองค์การ กับบุคคลที่มีความรับผิดชอบ ความผูกพันกับองค์การ และนวัตกรรมขององค์การ โดยพัฒนาแบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์การจากเดิมที่มีข้อความถาม 36 ข้อลดเหลือ 17 ข้อ วิเคราะห์ค่าความเที่ยงภายในเท่ากับ .97 และจากการศึกษาพบว่า การสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงาน และนวัตกรรม บุคคลที่ได้รับการสนับสนุนจากองค์การในระดับสูงสามารถทำนายความจงรักภักดีต่อองค์การได้ จากที่กล่าวมา พอสรุปได้ว่าการสนับสนุนจากองค์การเป็นปัจจัยสำคัญสำหรับองค์การหรือผู้บริหารในการเป็นผู้ให้การสนับสนุนแก่ผู้ใต้บังคับบัญชาในการปฏิบัติงาน เพื่อให้เกิดพฤติกรรมร่วมกันในการทำงานให้สำเร็จตามเป้าหมาย และส่งผลให้เกิดความยึดมั่นผูกพันในงานและองค์การ

นอกจากนี้ Rhoddes and Eisenberger (2002) ได้ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการสนับสนุนจากองค์การ พบว่ามีปัจจัยที่เป็นผลมาจากการสนับสนุนจากองค์การดังนี้

2.1 บรรทัดฐานเกี่ยวกับการตอบแทน (Norm of Reciprocity) การสนับสนุนจากองค์การตามการรับรู้ของพนักงาน จะสร้างความรู้สึกต่างตอบแทนที่จะห่วงใยเกี่ยวกับสวัสดิภาพขององค์การ และมีพฤติกรรมช่วยเหลือ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การ

2.2 การห่วงใย การให้การยอมรับ และการเคารพ โดยการสนับสนุนจากองค์การจะสนองความต้องการทางด้านอารมณ์ สังคม ทำให้พนักงานเข้าร่วมการเป็นสมาชิกขององค์การ และมีบทบาททางสังคม

2.3 การสนับสนุนจากองค์การตามการรับรู้ของพนักงาน จะส่งเสริมความคิดของพนักงานที่ว่า องค์การตระหนักรู้และให้รางวัล เพื่อเพิ่มการปฏิบัติงาน

สภาวะทางจิตใจที่เกิดขึ้นกับพนักงานดังกล่าวข้างต้น จะส่งผลดีต่อทั้งฝ่ายพนักงาน คือ มีความพึงพอใจในงานเพิ่มขึ้น และมีอารมณ์ที่ดีมากขึ้น ส่วนด้านองค์การ คือ พนักงานมีความผูกพันกับองค์การสูงขึ้น การปฏิบัติงานดีขึ้น

จากแนวคิดนี้ สรุปได้ว่า การรับรู้การสนับสนุนจากองค์การเป็นการพัฒนาจากการแลกเปลี่ยนทางสังคม เป็นผลต่อเนื่องจากการตอบสนอง และการให้รางวัลจากบุคคลอื่น

บุคคลจะสร้างความสัมพันธ์ทางสังคมแก่กันจากการให้รางวัลซึ่งกันและกัน เช่น ความเคารพ การยกย่องชมเชย การรับรู้การสนับสนุนจากองค์การทำให้ผู้ปฏิบัติงานรับรู้ถึงค่านิยมที่องค์การมอบให้ รวมถึงการดูแลเอาใจใส่ในความเป็นอยู่ที่ดี ดังนั้นการที่องค์การมีความเอาใจใส่ในความเป็นอยู่ที่ดีของบุคลากร สนับสนุนความต้องการให้ได้รับโอกาสในการพัฒนาการเรียนรู้ ความก้าวหน้า ก่อให้เกิดแรงจูงใจหรือรู้สึกพึงพอใจและตอบสนององค์การด้วยการมีความพยายามในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ นำความรู้และความสามารถของตนนำมาใช้ในการปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ เพื่อให้องค์การประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้

จากการทบทวนแนวคิดการสนับสนุนจากองค์การข้างต้น ผู้วิจัยจึงนำแนวคิดการสนับสนุนจากองค์การของ Eisenberger et al. (1986) ซึ่งเป็นแนวคิดที่มีความครอบคลุมถึงการสนับสนุนจากองค์การ ที่เกิดจากการรับรู้ ความเชื่อ ของผู้ปฏิบัติงานที่มีต่อองค์การในด้านต่างๆ ไปที่ได้รับการสนับสนุนและจากการปฏิบัติจากองค์การตามความคาดหวังของผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง ด้านผลประโยชน์ทางด้านวัตถุและทางด้านจิตใจ และส่งผลให้เกิดการปฏิบัติงานที่ดียิ่งขึ้น

3.3 การประเมินการสนับสนุนจากองค์การ

การประเมินการรับรู้การสนับสนุนจากองค์การถูกพัฒนาเป็นแบบสอบถาม โดย Eisenberger et al. (1986) ตั้งแต่นั้นปี ค.ศ.1986 ซึ่งเรียกว่าแบบสำรวจประเมินการรับรู้การสนับสนุนจากองค์การ (The Survey of Perceived organizational Support, SPOS) เดิมมีข้อคำถามทั้งหมด 36 ข้อ เป็นข้อคำถามทางบวก 18 ข้อ และทางลบ 18 มีลักษณะเป็นมาตราประมาณค่า (Rating Scale) 7 ระดับ มีค่าความเที่ยง (Cronbach's alpha) เท่ากับ .97 และมีค่าความสัมพันธ์ระหว่างข้อตั้งแต่ .42 - .83 ต่อมา Eisenberger et al. (1990) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การสนับสนุนจากองค์การ และพนักงานที่มีความขยัน ความยึดมั่นผูกพันองค์การ และนวัตกรรม จึงได้ปรับปรุงแบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์การ จากเดิมข้อคำถามมี 36 ข้อ เหลือเพียง 17 ข้อ มีค่าความเที่ยงภายใน (Cronbach' alpha) เท่ากับ .97 แบบสอบถามการรับรู้การสนับสนุนจากองค์การของ Eisenberger et al. มีการนำไปใช้ศึกษาการสนับสนุนจากองค์การในหลายๆ กลุ่มตัวอย่างสำหรับในประเทศไทยมีการนำมาใช้ในการวิจัยทางการแพทย์อย่างแพร่หลาย สำหรับการศึกษาคำนี้ผู้วิจัยเลือกปรับปรุงแบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์การของ มลฤทัย แก้วกิริยา (2546) ที่สร้างขึ้นตามแนวคิดของ Eisenberger et al. (1986) เพื่อให้มีความเหมาะสมกับบริบทการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร

3.4 ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนจากองค์การกับความผูกพันในงานของพยาบาลประจำการ

การสนับสนุนจากองค์การเป็นการแลกเปลี่ยนทางสังคมระหว่างองค์การกับบุคลากร เป็นสิ่งที่องค์การให้กับบุคลากร เช่น การได้รับการยอมรับ การได้รับผลตอบแทนหรือรางวัล การให้

โอกาสในความก้าวหน้า การใส่ใจความเป็นอยู่ที่ดีของบุคลากร และการที่องค์กรมองเห็นคุณค่าของบุคลากร จากการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร ก่อให้เกิดเจตคติที่ดี พึงพอใจ ตอบแทนองค์กรด้วยการแสดงพฤติกรรมที่ดีในการปฏิบัติงาน เกิดความผูกพันในงานและส่งผลให้เกิดความพึงพอใจในงาน ส่งผลให้เกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร และเกิดการคงอยู่ในองค์กรได้ (Hakenen et al., 2006) และจากงานวิจัยของ Saks (2006) ศึกษาปัจจัยเหตุและผลของความผูกพันในงานของพนักงาน พบว่า การสนับสนุนจากองค์กรสามารถทำนายความผูกพันในงานและความผูกพันต่อองค์กรได้ นอกจากนี้ความผูกพันในงานและความผูกพันต่อองค์กรเป็นตัวเชื่อมโยงความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงาน ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร การตั้งใจลาออก และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

Schaufeli and Bakker (2004) ศึกษาความแตกต่างระหว่างโครงสร้างของความเหนื่อยหน่ายในงานและความผูกพันในงาน ได้ทำการศึกษาในกลุ่มวิชาชีพ 4 กลุ่มในประเทศเนเธอร์แลนด์ ได้แก่ พนักงานบริษัทประกันภัย จำนวน 381 คน พนักงานอาชีวอนามัยและบริการความปลอดภัย จำนวน 202 คน พนักงานบริษัทกองทุนบำเหน็จบำนาญ จำนวน 507 คน และพนักงานสถาบันดูแลพยาบาลผู้ป่วยที่บ้าน จำนวน 608 คน ผลการวิจัยพบว่า ความเหนื่อยหน่ายในงานมีความสัมพันธ์กันทางลบกับความผูกพันในงาน นอกจากนี้ความเหนื่อยหน่ายในงานสามารถทำนายภาระงาน และการสนับสนุนงาน ขณะที่ความผูกพันในงาน สามารถทำนายการสนับสนุนงาน และความตั้งใจในการลาออกจางาน

Hakenen et al. (2005) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาระงาน แหล่งสนับสนุนงาน และความผูกพันในงาน กลุ่มตัวอย่างเป็นทันตแพทย์ในประเทศฟินแลนด์ จำนวน 1,919 คน ผลการวิจัยพบว่า แหล่งสนับสนุนงานเป็นสิ่งที่มีความสำคัญในการช่วยแก้ไขปัญหาภาระงานของทันตกรรมและส่งเสริมให้เกิดความผูกพันในงาน

Salanova et al. (2005) ศึกษาสื่อกลางระหว่างบรรยากาศการให้บริการกับแหล่งสนับสนุนจากองค์กรและความผูกพันในงาน ต่อผลการปฏิบัติงานและความจงรักภักดีของลูกค้า กลุ่มตัวอย่างคือ พนักงานต้อนรับของโรงแรม 58 แห่งและพนักงานในภัตตาคาร 56 แห่ง จำนวน 342 คน จาก 114 แผนก ในประเทศสเปน ผลการวิจัยพบว่าแหล่งสนับสนุนจากองค์กรและความผูกพันในงานนั้นทำนายบรรยากาศในการบริการ ในขณะเดียวกันทำนายผลการปฏิบัติงานและความจงรักภักดีของลูกค้า

Hakenen et al. (2006) ศึกษากระบวนการของความกระตือรือร้น กระบวนการที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจกับความผูกพันในงานของครูในประเทศฟินแลนด์ จำนวน 2,308 คน ผลการวิจัย

พบว่าความเหนื่อยหน่ายในงานที่มีภาระงานมากส่งผลกระทบต่อความเจ็บป่วย ส่วนความผูกพันในงานที่เกิดจากมีแหล่งสนับสนุนงาน ส่งผลให้เกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร และความเหนื่อยหน่ายในงานที่เกิดจากผลกระทบของการขาดแหล่งสนับสนุนจะส่งผลให้ความผูกพันในงานต่ำ

Koyuncu et al. (2006) ศึกษาปัจจัยเชิงเหตุและปัจจัยเชิงผลต่อของความผูกพันในงาน กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้จัดการธนาคารในประเทศตุรกี เพศหญิง จำนวน 286 คน พบว่าปัจจัยที่สามารถทำนายความผูกพันในงาน ได้แก่ การควบคุม การให้รางวัล การยอมรับ และประโยชน์ที่เหมาะสม ส่วนลักษณะส่วนบุคคลนั้นไม่สามารถทำนายความผูกพันในงานได้ ส่วนความผูกพันในงานสามารถทำนายความพึงพอใจในงาน ความตั้งใจในการลาออกจากงาน

Richardson et al. (2006) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพ ความต้องการงาน แหล่งงาน และความผูกพันในงาน และผลลัพธ์เกี่ยวกับสุขภาพ กลุ่มตัวอย่าง คือ ตำรวจชาวนอร์เวย์ จำนวน 150 คน ผลการวิจัยพบว่าบุคลิกลักษณะ ความต้องการงาน แหล่งงาน ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร และความสามารถในตน มีความสัมพันธ์ทางบวกความผูกพันในงานของตำรวจชาวนอร์เวย์

Saks (2006) ศึกษาปัจจัยเชิงเหตุและปัจจัยเชิงผลของความผูกพันในงานและความผูกพันต่อองค์กร กลุ่มตัวอย่างคือนักศึกษามหาวิทยาลัยแคนาดา เมืองโตรอนโต จำนวน 102 คน การสนับสนุนจากองค์กรสามารถทำนายความผูกพันในงานและความผูกพันต่อองค์กร ลักษณะของงานสามารถทำนายการเห็นคุณค่าในงานและความผูกพันต่อองค์กร นอกจากนี้ความผูกพันในงานและความผูกพันต่อองค์กรเป็นตัวเชื่อมโยงความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงาน ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร การตั้งใจลาออก และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร

Mouno et al. (2007) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความผูกพันในงาน แหล่งสนับสนุนงาน และภาระงาน กลุ่มตัวอย่างคือบุคลากรทางด้านสุขภาพชาวฟินแลนด์ จำนวน 409 คน พบว่า ความผูกพันในงานพบในบุคลากรที่ทำงานเป็นระยะเวลามากกว่าเวลา 2 ปี แหล่งสนับสนุนงานสามารถทำนายความผูกพันในงานมากกว่าภาระงาน ขณะที่การควบคุมงานสามารถทำนายด้านการอุทิศตนเพื่องาน ซึ่งเป็นองค์ประกอบหนึ่งของความผูกพันได้ดีที่สุด

Xanthopoulou et al. (2007) ศึกษาแหล่งสนับสนุนส่วนบุคคล ได้แก่ ความสามารถในตน พื้นฐานองค์กร การเห็นคุณค่าในตน และการมองโลกในแง่ดี ในการทำนายความเหนื่อยหน่ายและความผูกพันในงาน กลุ่มตัวอย่างคือพนักงานบริษัทอุตสาหกรรมอิเล็กทรอนิกส์ ชาวดัตช์ จำนวน 714 คน พบว่า ความสามารถในตน พื้นฐานองค์กร การเห็นคุณค่าในตน และการมองโลกในแง่ดี เป็นสื่อกลางความสัมพันธ์ระหว่างแหล่งสนับสนุนส่วนบุคคลกับความผูกพันในงานและความเหนื่อยหน่าย

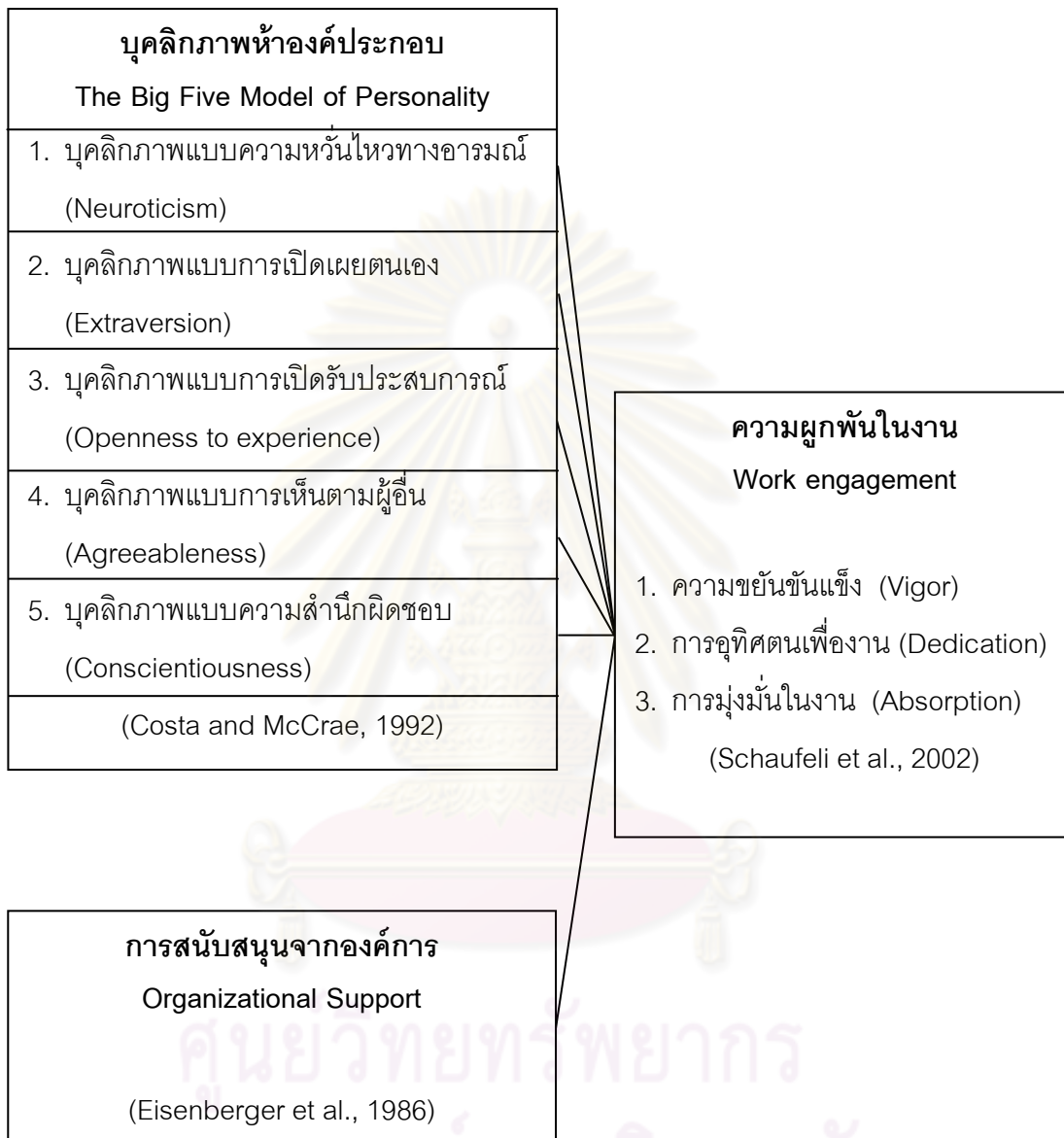
Kim et al. (2009) ศึกษาความเหนื่อยหน่ายในงานและความผูกพันในงาน ซึ่งเปรียบเทียบโดยใช้บุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ กลุ่มตัวอย่างเป็นพนักงานที่ทำงานในร้านอาหารที่บริการส่งด่วน 51 แห่งในประเทศสหรัฐอเมริกา จำนวน 323 คน ผลการวิจัยพบว่าความเหนื่อยหน่ายในงานและความผูกพันในงานเป็นแนวคิดที่โดดเด่นซึ่งเคลื่อนบุคลิกภาพที่แตกต่างกัน ลักษณะบุคลิกภาพแบบความหวั่นไหวทางอารมณ์มีผลต่อความเหนื่อยหน่ายใน บุคลิกภาพแบบความสำนึกผิดชอบ และบุคลิกภาพความหวั่นไหวทางอารมณ์ สามารถทำนายความผูกพันในงานได้ ส่วนบุคลิกภาพแบบการเปิดเผยตนเองและบุคลิกภาพแบบการเห็นตามผู้อื่น มีความสัมพันธ์กับความผูกพันในงานในระดับต่ำ

จากผลการศึกษางานวิจัยทั้งในประเทศและต่างประเทศดังที่กล่าวมาในข้างต้น พบว่ามีงานวิจัยที่สนับสนุนเกี่ยวกับความผูกพันในงาน ผู้วิจัยจึงได้สนใจทำการศึกษาและเลือกนำมาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กรอบแนวคิดการวิจัย



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) ในลักษณะของการศึกษาเชิงสหสัมพันธ์ (Correlation study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ การสนับสนุนจากองค์กร และความผูกพันในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ การสนับสนุนจากองค์กร กับความผูกพันในงานตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร โดยมีขั้นตอนดำเนินการวิจัยดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร

ประชากรสำหรับการศึกษานี้ คือ พยาบาลประจำการที่เป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 1 ปี ในโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร ที่มีขนาด 200 เตียงขึ้นไป จำนวน 28 แห่ง (กองการประกอบโรคศิลปะ, 2552)

2. กลุ่มตัวอย่าง

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยมีขั้นตอนในการดำเนินการ ดังนี้

2.1 สุ่มจำนวนพยาบาลประจำการที่เป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 1 ปี ในโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร ที่มีขนาด 200 เตียงขึ้นไป จำนวน 28 แห่ง พบว่ามีจำนวนประชากรทั้งสิ้น 4,245 คน (จากการสำรวจโดยการสอบถามทางโทรศัพท์ของผู้วิจัย เมื่อวันที่ 2 มีนาคม 2553)

2.2 คำนวณหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Tabachnick and Fidell (1996)

$$\text{จากสูตร} \quad \text{กลุ่มตัวอย่าง} = 40 \times \text{จำนวนตัวแปรอิสระ}$$

ในการศึกษานี้มีตัวแปร 6 ตัว ดังนี้ 1) บุคลิกภาพแบบความหวุ่นไหวทางอารมณ์ (Neuroticism) 2) บุคลิกภาพแบบเปิดเผยตนเอง (Extraversion) 3) บุคลิกภาพแบบการเปิดรับประสบการณ์ (Openness to experience) 4) บุคลิกภาพแบบการเห็นตามผู้อื่น (Agreeableness) 5) บุคลิกภาพแบบความสำนึกผิดชอบ (Conscientiousness) 6) การสนับสนุนจากองค์กร (Organizational support)

$$\text{แทนค่า} \quad \text{กลุ่มตัวอย่าง} = 40 \times 6 = 240$$

ผลการคำนวณได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างของพยาบาลประจำการ เท่ากับ 240 คน

2.3 สุ่มโรงพยาบาลเอกชนที่มีขนาดเตียง 200 เตียงขึ้นไปในเขตกรุงเทพมหานคร จากจำนวน 28 โรงพยาบาล โดยการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random sampling) ด้วยวิธีจับฉลาก โดยใช้สัดส่วน 1 : 2 ดังนั้นจะได้โรงพยาบาลทั้งหมด 14 แห่ง

2.4 กำหนดจำนวนกลุ่มตัวอย่างแต่ละโรงพยาบาลที่สุ่มได้ โดยวิธีคำนวณตามสัดส่วนประชากรในแต่ละโรงพยาบาล เพื่อหาจำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาล จากการคำนวณโดยวิธีคำนวณตามสัดส่วนประชากร ได้ตามสูตร (เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, 2539)

$$\text{ขนาดกลุ่มตัวอย่าง (ในโรงพยาบาล)} = \frac{\text{ขนาดกลุ่มตัวอย่างของงานวิจัย} \times \text{จำนวนพยาบาลวิชาชีพ}}{\text{จำนวนพยาบาลวิชาชีพทั้งหมด 14 โรงพยาบาล}}$$

2.5 เมื่อได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างของแต่ละโรงพยาบาล นำไปคำนวณตามสัดส่วนกับจำนวนแผนกที่ให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วย ได้แก่ แผนกผู้ป่วยนอก แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน แผนกอายุรกรรม แผนกศัลยกรรม แผนกศัลยกรรมกระดูก แผนกกุมารเวชกรรม แผนกตา หู จมูก แผนกสูติ-นรีเวชกรรม แผนกหอผู้ป่วยหนัก และแผนกห้องผ่าตัด จะได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละแผนกตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างของแต่ละโรงพยาบาล

2.6 สุ่มตัวอย่างจากประชากรแต่ละแผนก โดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย โดยให้ผู้ประสานงานเป็นผู้จับฉลากตามรายชื่อในกลุ่มตัวอย่างแต่ละแผนก ให้ได้จำนวนตัวอย่างครบจำนวนของแต่ละแผนก และครบตามจำนวนของแต่ละโรงพยาบาล ดังตารางที่ 1 - 2

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขต กรุงเทพมหานคร จำแนกตามขนาดของโรงพยาบาลเอกชน

โรงพยาบาลเอกชน	จำนวนพยาบาล ประจำการ	กลุ่มตัวอย่าง ที่คำนวณได้
1. โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์	302	29
2. โรงพยาบาลบางมด	120	12
3. โรงพยาบาลรามคำแหง	140	13
4. โรงพยาบาลไทยนครินทร์	250	24
5. โรงพยาบาลยันฮี	170	16
6. โรงพยาบาลพญาไท 3	108	10
7. โรงพยาบาลพญาไท 1	285	27
8. โรงพยาบาลวิภาวดี	200	19
9. โรงพยาบาลเจ้าพระยา	100	10
10. โรงพยาบาลเวชธานี	200	19
11. โรงพยาบาลศิรินครินทร์	140	13
12. โรงพยาบาลเปาโลเมโมเรียล	105	10
13. โรงพยาบาลหัวเฉียว	198	19
14. โรงพยาบาลเซนต์หลุยส์	195	19
รวม	2,513	240

ศูนย์วิทยพัชกร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของพยาบาลประจำการ จำแนกตามอายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน แผนกที่ปฏิบัติงาน

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (240 คน)	ร้อยละ
อายุ		
ต่ำกว่า 31 ปี	108.0	45.0
31 – 40 ปี	96.0	40.0
41 – 50 ปี	33.0	13.7
51 ปีขึ้นไป	3.0	1.3
สถานภาพสมรส		
โสด	146.0	60.8
คู่	90.0	37.5
หม้าย/ หย่า/ แยกกันอยู่	4.0	1.7
ประสบการณ์การทำงาน		
1 – 5 ปี	83.0	34.6
6 – 10 ปี	64.0	26.7
11 – 15 ปี	40.0	16.7
16 ปีขึ้นไป	53.0	22.0
แผนกที่ปฏิบัติงาน		
แผนกอื่นๆ ได้แก่....	93.0	38.8
- ผู้ป่วยใน	33.0	13.8
- ผู้ป่วยนอก	23.0	9.6
- ห้องฉุกเฉิน	16.0	6.7
- ตรวจสุขภาพ	10.0	4.2
- ห้องปฏิบัติการสวนหัวใจและหลอดเลือด	7.0	2.9
- ห้องคลอด	2.0	0.8
- ไตเทียม	2.0	0.8
อายุรกรรม	49.0	20.4
หอผู้ป่วยหนัก	27.0	11.2
กุมารเวชกรรม	23.0	9.6

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (240 คน)	ร้อยละ
สตรี - นรีเวชกรรม	16.0	6.7
ห้องผ่าตัด	12.0	5.0
ศัลยกรรม	11.0	4.6
ออร์โธปิดิกส์	6.0	2.5
จักษุ โสต คอ นาสิก	3.0	1.2

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ มี 1 ชุด ประกอบด้วย 4 ตอน ดังนี้ 1) แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล 2) แบบสอบถามบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ 3) แบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์กร 4) แบบสอบถามความผูกพันในงาน

การสร้างและลักษณะของเครื่องมือวิจัย

ตอนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน แผนกที่ปฏิบัติงาน

ตอนที่ 2 แบบสอบถามบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ โดยมีขั้นตอนการสร้างดังนี้

1. ศึกษาค้นคว้าจากหนังสือ วารสาร เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวกับบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ

2. ผู้วิจัยติดต่อขออนุญาตและซื้อลิขสิทธิ์แบบสอบถามบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ NEO- Five-Factor Inventory (Form S) (NEO-FFI-S) ของ Costa and McCrae (1992) (ลิขสิทธิ์ของบริษัท Parinc) ซึ่งแปลเป็นภาษาไทยโดยชูชัย สมितिไกร (2542) ฉบับละ 0.95 เหรียญสหรัฐ จำนวน 240 ฉบับ รวมเป็นจำนวนเงิน 228 เหรียญสหรัฐ (เป็นราคาที่ได้รับส่วนลด 40% สำหรับนักศึกษา) คู่มือของแบบสอบถามบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบเป็นเงิน 46 เหรียญสหรัฐ และค่าจัดส่งคู่มือ 35 เหรียญสหรัฐ รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 309 เหรียญสหรัฐ

3. ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ NEO-Five-Factor Inventory (Form S) (NEO-FFI-S) ของ Costa and McCrae (1992) (ลิขสิทธิ์ของบริษัท Parinc) ซึ่งแปลเป็นภาษาไทยโดยชูชัย สมितिไกร (2542) ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 60 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ มี 5 องค์ประกอบ ดังนี้

1) บุคลิกภาพแบบความหวุ่นไหวทางอารมณ์ จำนวน 12 ข้อ เป็นลักษณะของบุคคลที่มีความวิตกกังวล (Anxiety) ความโกรธ (Angry Hostility) ความซึมเศร้า (Depression) ความ

ประหม่าอาย (Self-Consciousness) ความหุนหันพลันแล่น (Impulsiveness) ความอ่อนแอต่อความเครียด (Vulnerability)

2) บุคลิกภาพแบบการเปิดเผยตนเอง จำนวน 12 ข้อ เป็นลักษณะของบุคคลที่กล้าแสดงออก (Assertiveness) เต็มไปด้วยพลังและความรวดเร็ว (Activity) ชอบแสวงหาความตื่นเต้น (Excitement-seeking) อารมณ์แจ่มใส (Positive emotions) ชอบสังคม (Gregariousness) มีท่าทีอบอุ่น (Warmth)

3) บุคลิกภาพแบบการเปิดรับประสบการณ์ จำนวน 12 ข้อ เป็นลักษณะของบุคคลที่มีการมีจินตนาการ (Fantasy) ความมีสุนทรียภาพ (Aesthetics) ไวต่อความรู้สึกของตนเอง (Feelings) ความเต็มใจที่จะลองทำสิ่งแปลกใหม่ (Actions) การเปิดกว้างทางความคิด (Ideas) การเปิดกว้างด้านค่านิยม (Values)

4) บุคลิกภาพแบบการเห็นตามผู้อื่น จำนวน 12 ข้อ เป็นลักษณะของบุคคลที่มีความไว้วางใจผู้อื่น (Trust) ความตรงไปตรงมา (Straightforwardness) ความเต็มใจช่วยเหลือผู้อื่น (Altruism) การยอมตาม (Compliance) การอ่อนน้อมถ่อมตน (Modesty) ความอ่อนโยน (Tender-mindedness)

5) บุคลิกภาพแบบความสำนึกผิดชอบ จำนวน 12 ข้อ เป็นลักษณะของบุคคลที่มีความมีสมรรถนะ (Competence) มีระบบระเบียบ (Order) การยึดมั่นในหน้าที่และความรับผิดชอบ (Dutifulness) การมุ่งความสำเร็จ (Achievement striving) การมีวินัยในตนเอง (Self-discipline) ความสุขุมรอบคอบ (Deliberation)

4. ข้อคำถามมีทั้งข้อคำถามเชิงบวกและเชิงลบ จำนวน 60 ข้อ โดยมีข้อคำถามเชิงบวกจำนวน 33 ข้อ และเป็นข้อคำถามเชิงลบจำนวน 27 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราวัดแบบลิเคิร์ต (Likert scale) 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

มาตราวัด

ความหมาย

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่งหรือข้อความนั้นถูกต้องอย่างแน่นอน
เห็นด้วย	หมายถึง เห็นด้วยหรือข้อความนั้นถูกต้องเป็นส่วนใหญ่
ไม่แน่ใจ	หมายถึง รู้สึกเฉยๆ ตัดสินใจไม่ได้หรือข้อความนั้นอาจถูกหรือผิดเท่าๆ กัน
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง ไม่เห็นด้วยหรือข้อความนั้นผิดเป็นส่วนใหญ่
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งหรือข้อความนั้นผิดอย่างแน่นอน

เกณฑ์การให้คะแนน

		ข้อความเชิงบวก	ข้อความเชิงลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้คะแนน	4	0
เห็นด้วย	ให้คะแนน	3	1
ไม่แน่ใจ	ให้คะแนน	2	2
ไม่เห็นด้วย	ให้คะแนน	1	3
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้คะแนน	0	4

การแปลความหมายคะแนนบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โดยการรวมค่าคะแนนของแต่ละบุคลิกภาพแยกเป็น 5 บุคลิกภาพ ดังนี้ บุคลิกภาพแบบความหวั่นไหวทางอารมณ์ (N) บุคลิกภาพแบบการเปิดเผยตนเอง (E) บุคลิกภาพแบบการเปิดรับประสบการณ์ (O) บุคลิกภาพแบบการเห็นตามผู้อื่น (A) และบุคลิกภาพแบบความสำนึกผิดชอบ (C) แล้วนำผลคะแนนรวมที่ได้มาหาค่า T-Score ของแต่ละบุคลิกภาพ โดยเทียบค่าตามตารางกำหนดค่า T-Score ของ Costa and McCrae (1992) ใช้หลักการแปลผลค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายคะแนนเฉลี่ยของบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบดังนี้ (Costa and McCrae, 1992)

คะแนน T-scores	การแปลความหมาย
66.00 – \geq 75.00	บุคลิกภาพแบบ N, E, O, A, C อยู่ในระดับสูงมาก
56.00 – 65.00	บุคลิกภาพแบบ N, E, O, A, C อยู่ในระดับสูง
45.00 – 55.00	บุคลิกภาพแบบ N, E, O, A, C อยู่ในระดับปานกลาง
35.00 – 44.00	บุคลิกภาพแบบ N, E, O, A, C อยู่ในระดับต่ำ
\leq 25.00 – 34.00	บุคลิกภาพแบบ N, E, O, A, C อยู่ในระดับต่ำมาก

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์กร โดยมีขั้นตอนการสร้างดังนี้

1. ศึกษาค้นคว้าจากหนังสือ วารสาร เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวกับการสนับสนุนจากองค์กร
2. ผู้วิจัยปรับปรุงแบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์กรของมณฑลภัย แก้วกิริยา (2546) ตามแนวคิดของ Eisenberger et al. (1986)
3. ข้อคำถามทุกข้อเป็นคำถามเชิงบวก ลักษณะของข้อคำถามเป็นแบบมาตราวัดแบบลิเคิร์ต (Likert scale) 5 ระดับ โดยมีการให้ความหมายและค่าคะแนน ดังนี้

มาตรวัด	ความหมาย
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด
เห็นด้วย	หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก
ไม่แน่ใจ	หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นท่านไม่แน่ใจว่าเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านคือไม่เห็นด้วยมากที่สุด
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านคือไม่เห็นด้วยมากที่สุด

เกณฑ์การให้คะแนน

	ข้อคำถามเชิงบวก
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้คะแนน 5
เห็นด้วย	ให้คะแนน 4
ไม่แน่ใจ	ให้คะแนน 3
ไม่เห็นด้วย	ให้คะแนน 2
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้คะแนน 1

การแปลความหมายคะแนนการสนับสนุนจากองค์การตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โดยการนำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนรวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย ใช้หลักการแปลผลค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้การสนับสนุนจากองค์การดังนี้ (ประคองกรรณสูตร, 2542)

คะแนนเฉลี่ย	การแปลความหมาย
4.50 – 5.00	การสนับสนุนจากองค์การอยู่ในระดับดีมาก
3.50 – 4.49	การสนับสนุนจากองค์การอยู่ในระดับดี
2.50 – 3.49	การสนับสนุนจากองค์การอยู่ในระดับปานกลาง
1.50 – 2.49	การสนับสนุนจากองค์การอยู่ในระดับน้อย
1.00 – 1.49	การสนับสนุนจากองค์การอยู่ในระดับน้อยมาก

ตอนที่ 4 แบบสอบถามความผูกพันในงาน โดยมีขั้นตอนการสร้างดังนี้

1. ศึกษาค้นคว้าจากหนังสือ วารสาร เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวกับความผูกพันในงาน
2. ผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามความผูกพันในงาน โดยผู้วิจัยพัฒนาจากแบบสอบถามความผูกพันในงานของ Schaufeli and Bakker (2003) มีองค์ประกอบ 3 ด้าน คือ ด้านความขยันขันแข็ง จำนวน 6 ข้อ ด้านการอุทิศตนเพื่องาน จำนวน 5 ข้อ ด้านการมุ่งมั่นในงาน จำนวน 4 ข้อ

3. ข้อคำถามทุกข้อเป็นคำถามเชิงบวก ลักษณะของข้อคำถามเป็นมาตราวัดแบบลิเคิร์ต (Likert scale) 5 ระดับ โดยมีการให้ความหมายและค่าคะแนน ดังนี้

มาตราวัด	ความหมาย
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง ข้อความนั้นท่านเห็นด้วยกับข้อความทั้งหมด
เห็นด้วย	หมายถึง ข้อความนั้นท่านเห็นด้วยกับข้อความเป็นส่วนใหญ่
ไม่แน่ใจ	หมายถึง ข้อความนั้นไม่สามารถตัดสินใจหรือไม่แน่ใจกับข้อความที่ให้มา
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง ข้อความนั้นท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความเป็นส่วนใหญ่
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง ข้อความนั้นท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความทั้งหมด

เกณฑ์การให้คะแนน

	ข้อคำถามเชิงบวก
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้คะแนน 5
เห็นด้วย	ให้คะแนน 4
ไม่แน่ใจ	ให้คะแนน 3
ไม่เห็นด้วย	ให้คะแนน 2
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้คะแนน 1

การแปลความหมายคะแนนการสนับสนุนจากองค์การตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โดยการนำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนรวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย ใช้หลักการแปลผลค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้การสนับสนุนจากองค์การดังนี้ (ประคองกรรณสูตร, 2542)

คะแนนเฉลี่ย	การแปลความหมาย
4.50 – 5.00	ความผูกพันในงานอยู่ในระดับดีมาก
3.50 – 4.49	ความผูกพันในงานอยู่ในระดับดี
2.50 – 3.49	ความผูกพันในงานอยู่ในระดับปานกลาง
1.50 – 2.49	ความผูกพันในงานอยู่ในระดับน้อย
1.00 – 1.49	ความผูกพันในงานอยู่ในระดับน้อยมาก

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ โดยการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและความเที่ยงของเครื่องมือวิจัย มีขั้นตอนดังนี้

1. ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content validity)

ผู้วิจัยนำเครื่องมือวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล แบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์การ และแบบสอบถามความผูกพันในงานที่สร้างขึ้นและปรับปรุงแล้ว ยกเว้น

แบบสอบถามบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ ซึ่งเป็นเครื่องมือมาตรฐานและมีการแปลภาษาเป็นภาษาไทยแล้ว และได้รับการอนุญาตจากบริษัท Parinc ซึ่งเป็นเจ้าของลิขสิทธิ์เป็นที่เรียบร้อยแล้ว นำเสนออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบความเหมาะสมของข้อคำถาม ความครอบคลุมของเนื้อหา และการใช้สำนวนภาษา พร้อมทั้งปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา หลังจากนั้น ผู้วิจัยติดต่อขอความอนุเคราะห์จากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน ซึ่งมีประสบการณ์ในด้านวิชาการ ด้านการบริหารทางการพยาบาล ตรวจสอบความตรงตามโครงสร้างของเนื้อหา และพิจารณาความถูกต้อง ความเหมาะสมของภาษา ความครอบคลุมของเนื้อหา เพื่อพิจารณาตรวจสอบความตรงของเนื้อหา ความสอดคล้องกับคำจำกัดความ สำนวนภาษา จากนั้นผู้วิจัยนำมาพิจารณาปรับปรุงแก้ไข เพิ่มเติมให้สมบูรณ์ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ตลอดจนข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไข โดยคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index : CVI) ซึ่งค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาที่มีคุณภาพด้านความตรงตามเนื้อหาอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้คือ .80 ขึ้นไป จากสูตร (Polit and Hungler, 1999) ดังนี้

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

จากการรวบรวมข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 คน พบว่าจำนวนข้อคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิให้ความคิดเห็นในระดับ 3 และ 4 ของแบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์กร และแบบสอบถามความผูกพันในงาน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVI) เท่ากับ .90 และ .80 ตามลำดับ ผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาพิจารณาปรับปรุงแก้ไข เพิ่มเติม ให้สมบูรณ์ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิก่อนนำไปทดลองใช้และปรับปรุงแก้ไขอีกครั้งก่อนส่งแบบสอบถามเก็บข้อมูลจริง ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล มีข้อคำถาม 4 ข้อ คงเดิม 4 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ NEO Five-Factor Inventory (Form S) (NEO-FFI-S) ของ Costa and McCrae (1992) ซึ่งเป็นเครื่องมือมาตรฐานและแปลเป็นภาษาไทยโดยชูชัย สมितिไกร (2542) (ลิขสิทธิ์ของบริษัท Parinc) ซึ่งมีการตรวจสอบค่าความเที่ยงตรงของเครื่องมือวิจัยแล้วในคู่มือหน้าที่ 44 – 45 (Costa and McCrae, 1992) ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 60 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์กร จำนวน 12 ข้อ

คงเดิม	11 ข้อ
ปรับปรุงภาษาสำนวนที่ใช้	9 ข้อ
ตัดข้อคำถามทิ้ง	1 ข้อ
รวมข้อคำถามทั้งหมด	11 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความผูกพันในงาน จำนวน 15 ข้อ

คงเดิม	15 ข้อ
ปรับปรุงภาษาจำนวนที่ใช้	9 ข้อ
รวมข้อคำถามทั้งหมด	15 ข้อ

2. การตรวจสอบความเที่ยง (Reliability)

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ นำมาปรับปรุงแก้ไขข้อคำถามและผ่านการตรวจสอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เรียบร้อยแล้ว นำเครื่องมือทั้งหมดไปทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาลประจำการโรงพยาบาลพญาไท 2 ซึ่งไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างแต่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน จากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม ดังนี้ แบบสอบถามบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ ทำการหาความเที่ยงภายนอก ด้วยวิธีการสอบซ้ำ (test-retest method) ระยะเวลาห่างกัน 1 สัปดาห์ แล้วนำมาคำนวณหาค่าความสัมพันธ์ โดยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ได้ค่าความเที่ยงของบุคลิกภาพแบบความหวั่นไหวทางอารมณ์ บุคลิกภาพแบบการเปิดเผยตนเอง บุคลิกภาพแบบการเปิดรับประสบการณ์ บุคลิกภาพแบบการเห็นตามผู้อื่น บุคลิกภาพแบบความสำนึกผิดชอบเท่ากับ .89, .82, .79, .88 และ .81 ตามลำดับ ส่วนแบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์กรและความผูกพันในงาน ทำการหาความเที่ยงภายใน ด้วยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha coefficient) เท่ากับ .92, .93 ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 3 ซึ่งควรได้ค่า .70 เป็นอย่างน้อย (DeVellis, 1991) รวมทั้งวิเคราะห์ความสัมพันธ์สหสัมพันธ์รายข้อ (Item correlation analysis) ด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวม โดยใช้เกณฑ์ข้อคำถามใดมีค่ามากกว่า .3 ถือว่าใช้ได้ (ประคอง กรรณสูตร, 2542)

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 3 ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ การสนับสนุนจากองค์กร ความผูกพันในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร

แบบสอบถาม	ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม	
	กลุ่มทดลองใช้ (n = 30)	กลุ่มตัวอย่างจริง (n = 240)
บุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ		
บุคลิกภาพแบบความหวั่นไหวทางอารมณ์	.89	
บุคลิกภาพแบบการเปิดเผยตนเอง	.82	
บุคลิกภาพแบบบุคลิกภาพแบบการเปิดเผยตนเอง	.79	
บุคลิกภาพแบบการเห็นตามผู้อื่น	.88	
บุคลิกภาพแบบความสำนึกผิดชอบ	.81	
การสนับสนุนจากองค์กร	.93	.92
ความผูกพันในงาน	.94	.93
ด้านความขยันขันแข็ง	.87	.87
ด้านการอุทิศตนเพื่องาน	.92	.89
ด้านการมุ่งมั่นในงาน	.74	.81

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย มีขั้นตอนดังนี้

1. ส่งโครงร่างวิทยานิพนธ์เสนอต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยและโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง พิจารณาให้ความเห็นชอบก่อนขอความร่วมมือเก็บรวบรวมข้อมูลและได้รับการอนุมัติให้เก็บข้อมูลในแต่ละโรงพยาบาล ดังนี้

1.1 คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้รับอนุมัติให้เก็บข้อมูลวันที่ 15 ธันวาคม 2553

1.2 คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ได้รับอนุมัติให้เก็บข้อมูลวันที่ 7 มกราคม 2554

ในการขอพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของโรงพยาบาลต้องใช้เวลาประมาณ 2 สัปดาห์ ถึง 1 เดือน ดังนั้นผู้วิจัยติดต่อประสานงานเป็นระยะเพื่อติดตามความก้าวหน้าในการขอรับการอนุมัติ

2. ขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลเอกชน ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างพร้อมแนบรายละเอียดของโครงร่างวิทยานิพนธ์ ตัวอย่างเครื่องมือวิจัย และหนังสือรับรองโครงการวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมในมนุษย์

3. เมื่อได้รับอนุญาตแล้วจึงติดต่อประสานงานกับผู้รับผิดชอบในการจัดการด้านการวิจัยของฝ่ายการพยาบาลในแต่ละโรงพยาบาล เพื่อแนะนำตัวเองและชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย และวิธีการสุ่มตัวอย่าง ตลอดจนวิธีการเก็บรวบรวมแบบสอบถามกลับคืน เพื่อเป็นการพิทักษ์สิทธิในการตอบแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่าง และเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามและใบยินยอมให้ความร่วมมือในการวิจัยใส่ซองเปล่า เพื่อให้ผู้ตอบใส่ซองภายหลังทำแบบสอบถามเสร็จและปิดผนึกซองด้วยตนเองแล้วส่งคืนฝ่ายการพยาบาล ผู้วิจัยกำหนดวันขอรับแบบสอบถามคืนภายหลังจากส่งแบบสอบถามประมาณ 1 สัปดาห์ ในกรณีที่เกินกำหนดผู้วิจัยได้โทรศัพท์ติดตามกับผู้ประสานงานเป็นระยะๆ สำหรับการเก็บรวบรวมข้อมูลกลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลเปาโลเมโมเรียล ผู้วิจัยได้รับอนุญาตให้เก็บรวบรวมและรับแบบสอบถามกลับคืนด้วยตนเอง

4. ผู้ตอบแบบสอบถามจะได้รับการชี้แจงการพิทักษ์สิทธิและคำตอบในแบบสอบถามทั้งหมดจะไม่มีเปิดเผยให้เกิดผลเสียหายทั้งในด้านส่วนตัวและองค์การ การนำเสนอจะนำเสนอในภาพรวมของกลุ่มประชากรและข้อมูลที่ได้จะใช้ประโยชน์เฉพาะการวิจัยเท่านั้น

5. การเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่วันที่ 10 มกราคม 2554 ถึงวันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2554 แบบสอบถามที่แจกไป 240 ชุด ได้รับคืน 240 ชุด ตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลในแบบสอบถาม พบว่ามีความสมบูรณ์สามารถนำมาวิเคราะห์ข้อมูลได้จำนวน 240 ชุด คิดเป็นร้อยละ 100 ของแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด แล้วนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ผลการวิจัยต่อไป

ปัญหาและอุปสรรคในการขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ทำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลในโรงพยาบาลเอกชนทั้งหมด 14 แห่ง ไม่ได้รับการอนุญาตให้เก็บรวบรวมเก็บข้อมูล 7 แห่ง โดยให้เหตุผลว่าไม่สะดวกให้เก็บรวบรวมข้อมูล เนื่องจากอยู่ในระหว่างการปรับเปลี่ยนองค์การและไม่ยินยอมให้เป็นสถานที่เก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการทำวิทยานิพนธ์ ดังนั้นผู้วิจัยจึงสุ่มโรงพยาบาลและจำนวนกลุ่มตัวอย่างใหม่ทดแทนโรงพยาบาลเดิมที่ไม่อนุญาตให้เก็บรวบรวมข้อมูล จึงทำให้ใช้เวลาในการขออนุมัติเก็บรวบรวมข้อมูลล่าช้าออกไป

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยมีการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างดังนี้

1. หลังจากได้รับอนุมัติจากกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์และการใช้ สัตว์ทดลองในการวิจัย กลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ผู้วิจัยชี้แจงทำความเข้าใจกับหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการตอบแบบสอบถามพร้อม ทั้งขอคำยินยอมเข้าร่วมการวิจัย
2. ชี้แจงการพิทักษ์สิทธิอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร โดยบอกวัตถุประสงค์ในการตอบ แบบสอบถาม ให้ความกระจ่างเกี่ยวกับแบบสอบถาม อธิบายประโยชน์เกี่ยวกับการเข้าร่วมการ วิจัยให้ทราบ และขอความร่วมมือดำเนินการเก็บข้อมูลเฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่ยินยอมตอบ แบบสอบถามเท่านั้น
3. เมื่อได้แบบสอบถามกลับมาแล้ว ผู้วิจัยจัดเก็บข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามไว้เป็น ความลับ และจะทำลายแบบสอบถามเมื่อสิ้นสุดการทำวิจัย
4. วิเคราะห์ข้อมูลในลักษณะภาพรวม เสนอรายงานการวิเคราะห์ในลักษณะที่ไม่ สามารถเชื่อมโยงถึงบุคคลใดบุคคลหนึ่ง

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของแบบสอบถามมา วิเคราะห์ทางสถิติ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน แผนกที่ปฏิบัติงาน โดยใช้สถิติแจกแจงค่าความถี่ (Frequency) และหา ค่าร้อยละ (Percent)
2. วิเคราะห์ข้อมูลบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบแต่ละลักษณะและการสนับสนุนจาก องค์การ ความผูกพันในงาน โดยใช้สถิติค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) จำแนกเป็นรายข้อ รายด้าน และโดยรวม
3. วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบแต่ละลักษณะ การ สนับสนุนจากองค์การ กับความผูกพันในงานของพยาบาลประจำการ โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์ สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) ที่ระดับ นัยสำคัญทางสถิติ .05 แปลความหมายค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) และใช้เกณฑ์เปรียบเทียบ ระดับความสัมพันธ์ของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ดังนี้ (ประคอง กรรณสูตร, 2542: 11)

ค่า r	ระดับความสัมพันธ์
ค่าระหว่าง ± 0.70 ถึง ± 1.00	มีความสัมพันธ์กันในระดับสูง
ค่าระหว่าง ± 0.30 ถึง ± 0.69	มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง
ค่าระหว่าง ± 0.29	มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ
เครื่องหมาย + หรือ - แสดงถึงลักษณะของความสัมพันธ์ดังนี้	
ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็นบวก	หมายถึง ตัวแปรทั้งสองมีลักษณะเพิ่มหรือลดตามกัน
ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็นลบ	หมายถึง ตัวแปรทั้งสองมีลักษณะเพิ่มหรือลดตรงกันข้าม



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลการศึกษาคือความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ การสนับสนุนจากองค์กร กับความผูกพันในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร จากกลุ่มตัวอย่าง 240 คน ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นลำดับ ดังนี้

ตอนที่ 1 การศึกษาบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ การสนับสนุนจากองค์กร และความผูกพันในงาน ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร นำเสนอในตารางที่ 1 - 14

ตอนที่ 2 การศึกษาคือความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ การสนับสนุนจากองค์กร กับความผูกพันในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร นำเสนอในตารางที่ 15



ศูนย์วิทยพัทยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 1 การศึกษาบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ การสนับสนุนจากองค์กร และความผูกพันในงาน ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร

1.1 การศึกษาบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ

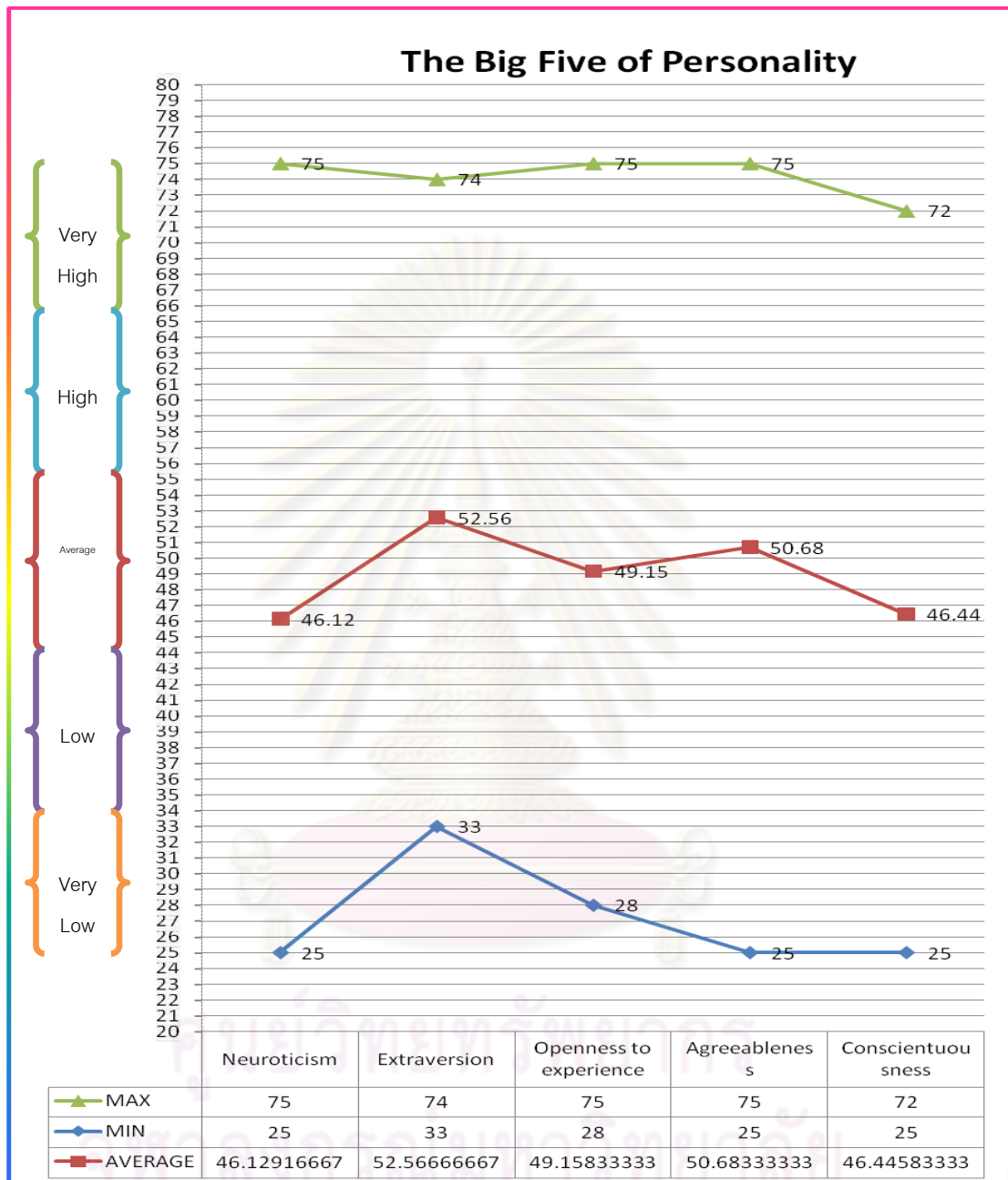
ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกเป็นรายด้าน

ตัวแปร	ค่าเฉลี่ย T-Score	SD	ระดับ
บุคลิกภาพแบบการเปิดเผยตนเอง	52.57	8.16	ปานกลาง
บุคลิกภาพแบบการเห็นตามผู้อื่น	50.68	10.23	ปานกลาง
บุคลิกภาพแบบการเปิดรับประสบการณ์	49.16	6.90	ปานกลาง
บุคลิกภาพแบบความสำนึกผิดชอบ	46.45	9.63	ปานกลาง
บุคลิกภาพแบบความหวั่นไหวทางอารมณ์	46.13	8.01	ปานกลาง

จากตารางที่ 4 พบว่า บุคลิกภาพห้าองค์ประกอบของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานครอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยของคะแนน T-Score อยู่ระหว่าง 46.13 – 52.57 เมื่อพิจารณาบุคลิกภาพแต่ละองค์ประกอบ พบว่าบุคลิกภาพแบบเปิดเผยตนเอง มีค่าเฉลี่ย T-Score สูงสุด (T-Score = 52.57) รองลงมาคือ บุคลิกภาพแบบการเห็นตามผู้อื่น, บุคลิกภาพแบบการเปิดรับประสบการณ์ และบุคลิกภาพแบบความสำนึกผิดชอบ (T-Score = 50.68, T-Score = 49.16 และ T-Score = 46.45 ตามลำดับ) ส่วนบุคลิกภาพที่มีค่าเฉลี่ย T-Score ต่ำสุด คือ บุคลิกภาพแบบความหวั่นไหวทางอารมณ์ (T-Score = 46.13) เพื่อให้เห็นภาพของการกระจายของบุคลิกภาพแต่ละด้าน ได้นำเสนอไว้ในภาพที่ 2

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาพที่ 2 คะแนน T-Score บุคลิกภาพห้าองค์ประกอบของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาล เอกชน เขตกรุงเทพมหานคร



จากภาพที่ 2 พบว่า บุคลิกภาพทั้ง 5 แบบอยู่ในระดับปานกลาง โดยที่บุคลิกภาพแบบความหวั่นไหวทางอารมณ์มีค่าคะแนน T-Score สูงสุดเท่ากับ 75 ค่าคะแนน T-Score ต่ำสุดเท่ากับ 25 มีช่วงห่างของคะแนน T-Score มากที่สุด และบุคลิกภาพแบบเปิดเผยตนเอง มีค่าคะแนน T-Score สูงสุดเท่ากับ 74 ค่าคะแนน T-Score ต่ำสุดเท่ากับ 33 มีช่วงห่างของคะแนน T-Score น้อยที่สุด

ตารางที่ 5 ความถี่ ร้อยละของบุคลิกภาพแบบความหวั่นไหวทางอารมณ์ของพยาบาลประจำการ
จำแนกตามระดับของบุคลิกภาพ

ระดับ	T-Score	ความถี่	ร้อยละ
สูงมาก	75 - 66	4	1.66
สูง	65 - 56	16	6.66
ปานกลาง	55 - 45	121	50.42
ต่ำ	44 - 35	86	35.84
ต่ำมาก	34 - 25	13	5.42
Total		240	100

จากตารางที่ 5 พบว่าพยาบาลประจำการมีบุคลิกภาพแบบความหวั่นไหวทางอารมณ์ในระดับปานกลาง มีจำนวนมากที่สุด ร้อยละ 50.42 และระดับสูง มีจำนวนน้อยที่สุด ร้อยละ 1.66

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 6 ความถี่ ร้อยละของบุคลิกภาพแบบการเปิดเผยตนเองของพยาบาลประจำการ จำแนกตามระดับของบุคลิกภาพ

ระดับ	T-Score	ความถี่	ร้อยละ
สูงมาก	74 - 67	9	3.75
สูง	65 - 57	81	33.75
ปานกลาง	55 - 45	115	47.92
ต่ำ	43 - 36	32	13.33
ต่ำมาก	34 - 33	3	1.25
Total		240	100

จากตารางที่ 6 พบว่าพยาบาลประจำการมีบุคลิกภาพแบบการเปิดเผยตนเองในระดับปานกลาง มีจำนวนมากที่สุด ร้อยละ 47.92 รองลงมา คือ ระดับสูง ร้อยละ 33.75 และระดับต่ำมาก มีจำนวนน้อยสุด ร้อยละ 1.25

ตารางที่ 7 ความถี่ ร้อยละของบุคลิกภาพแบบการเปิดรับประสบการณ์ของพยาบาลประจำการ
จำแนกตามระดับของบุคลิกภาพ

ระดับ	T-Score	ความถี่	ร้อยละ
สูงมาก	75 - 67	3	1.25
สูง	65 - 57	30	12.50
ปานกลาง	55 - 45	161	67.08
ต่ำ	43 - 36	40	16.67
ต่ำมาก	35 - 28	6	2.50
Total		240	100

จากตารางที่ 7 พบว่าพยาบาลประจำการมีบุคลิกภาพแบบการเปิดรับประสบการณ์ใน
ปานกลาง มีจำนวนมากที่สุด ร้อยละ 67.08 และระดับสูงมาก มีจำนวนน้อยที่สุด ร้อยละ 1.25

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 8 ความถี่ ร้อยละของบุคลิกภาพแบบการเห็นตามผู้อื่นของพยาบาลประจำการ จำแนกตามระดับของบุคลิกภาพ

ระดับ	T-Score	ความถี่	ร้อยละ
สูงมาก	75 - 67	13	5.42
สูง	65 - 57	66	27.5
ปานกลาง	55 - 46	93	38.75
ต่ำ	44 - 36	54	22.50
ต่ำมาก	34 - 25	14	5.83
Total		240	100

จากตารางที่ 8 พบว่าพยาบาลประจำการมีบุคลิกภาพแบบการเห็นตามผู้อื่นในระดับปานกลาง มีจำนวนมากที่สุด ร้อยละ 38.75 และระดับสูงมาก มีจำนวนน้อยที่สุด ร้อยละ 5.42

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 9 ความถี่ ร้อยละของบุคลิกภาพแบบความสำนึกผิดชอบของพยาบาลประจำการ
จำแนกตามระดับของบุคลิกภาพ

ระดับ	T Score	ความถี่	ร้อยละ
สูงมาก	72 - 66	7	2.91
สูง	64 - 57	30	12.50
ปานกลาง	55 - 45	112	46.67
ต่ำ	43 - 36	63	26.25
ต่ำมาก	34 - 25	28	11.67
Total		240	100

จากตารางที่ 9 พบว่าพยาบาลประจำการมีบุคลิกภาพแบบความสำนึกผิดชอบในระดับ
ปานกลาง มีจำนวนมากที่สุด ร้อยละ 46.67 และระดับสูงมาก มีจำนวนน้อยที่สุด ร้อยละ 2.91

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

1.2 การศึกษาการสนับสนุนจากองค์กร

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการสนับสนุนจากองค์กรของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร

การสนับสนุนจากองค์กร	\bar{x}	SD	ระดับ
เปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมในการพัฒนางานที่รับผิดชอบ	3.76	.80	ดี
เปิดโอกาสให้เพิ่มพูนความรู้ที่เกี่ยวข้องกับงานที่รับผิดชอบ	3.63	.91	ดี
ดูแลสภาพแวดล้อมที่ทำงานให้มีความปลอดภัยต่อการปฏิบัติงาน	3.50	.81	ดี
เปิดโอกาสให้แสดงความสามารถอื่นๆ นอกเหนือจากงานที่ทำ	3.46	.88	ปานกลาง
ยกย่องชมเชยพยาบาลที่มีผลการปฏิบัติงานดีเด่น	3.45	.99	ปานกลาง
นำข้อเสนอแนะเกี่ยวกับงานไปพิจารณาเพื่อหาแนวทางการพัฒนา	3.42	.86	ปานกลาง
จัดสรรอุปกรณ์และเครื่องมือการแพทย์เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน	3.40	.87	ปานกลาง
ส่งเสริมให้เลื่อนตำแหน่งที่สูงขึ้นโดยพิจารณาจากความสามารถ	3.32	1.02	ปานกลาง
พิจารณาความดีความชอบตามผลการปฏิบัติงานอย่างยุติธรรม	3.22	1.03	ปานกลาง
เสริมสร้างกำลังใจเมื่อผู้ปฏิบัติงานมีอุปสรรคในการปฏิบัติงาน	3.10	1.00	ปานกลาง
จัดสวัสดิการแก่บุคลากรพยาบาลอย่างเหมาะสม	3.05	.99	ปานกลาง
รวม	3.39	.68	ปานกลาง

จากตารางที่ 10 พบว่าการสนับสนุนจากองค์กรของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.39$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ เปิดโอกาสให้พยาบาลมีส่วนร่วมในการพัฒนางานที่รับผิดชอบ ($\bar{x} = 3.76$) รองลงมาคือ เปิดโอกาสให้เพิ่มพูนความรู้ที่เกี่ยวข้องกับงานที่รับผิดชอบ ($\bar{x} = 3.63$) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ จัดสวัสดิการแก่บุคลากรพยาบาลอย่างเหมาะสม ($\bar{x} = 3.05$)

ศูนย์วิจัยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

1.3 การศึกษาความผูกพันในงาน

ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความผูกพันในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกเป็นรายด้านและโดยรวม

ความผูกพันในงาน	\bar{x}	SD	ระดับ
การอุทิศตนเพื่องาน	4.16	.57	ดี
ความขยันขันแข็ง	3.91	.55	ดี
การมุ่งมั่นในงาน	3.60	.67	ดี
รวม	3.91	.52	ดี

จากตารางที่ 11 พบว่า ความผูกพันในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานครอยู่ในระดับดี (\bar{x} =3.91) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าทุกด้านอยู่ในระดับดี โดยที่ด้านการอุทิศตนเพื่องาน มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด (\bar{x} =4.16) รองลงมา คือ ด้านความขยันขันแข็ง (\bar{x} =3.91) ส่วนด้านการมุ่งมั่นในงาน มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด (\bar{x} =3.60)

ตารางที่ 12 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความผูกพันในงาน ด้านความขยันขันแข็งของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกเป็นรายด้านและโดยรวม

ด้านความขยันขันแข็ง	\bar{x}	SD	ระดับ
รับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมายอย่างเต็มที่	4.26	.64	ดี
พร้อมที่จะต่อสู้กับการทำงาน	4.10	.67	ดี
มีความพยายามทำงานให้สำเร็จแม้ว่าจะมีอุปสรรค	4.01	.65	ดี
กระตือรือร้นที่จะมาทำงาน	3.98	.68	ดี
พร้อมรับการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นในการปฏิบัติงาน	3.80	.68	ดี
ทำงานได้นานเท่าานโดยไม่รู้สึเหนื่อยล้า	3.30	.89	ปานกลาง
รวม	3.91	.55	ดี

จากตารางที่ 12 พบว่า ความผูกพันในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร ด้านความขยันขันแข็งอยู่ในระดับสูง ($\bar{x}=3.91$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ทำงานได้นานเท่าานโดยไม่รู้สึเหนื่อยล้า อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}=3.30$) นอกนั้นความผูกพันในงาน ด้านความขยันขันแข็ง ทุกข้ออยู่ในระดับดี

ตารางที่ 13 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความผูกพันในงาน ด้านการอุทิศตน
 เพื่องานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกเป็นรายข้อและ
 โดยรวม

ด้านการอุทิศตนเพื่องาน	\bar{x}	SD	ระดับ
มีความสุขเมื่อปฏิบัติงานสำเร็จตามเป้าหมาย	4.33	.65	ดี
ภูมิใจในการทำงานในวิชาชีพพยาบาล	4.27	.71	ดี
คิดว่างานที่ปฏิบัติอยู่เป็นงานที่มีคุณค่า	4.22	.64	ดี
คิดว่างานเป็นสิ่งที่ท้าทายความสามารถ	4.00	.70	ดี
เสียสละเวลาส่วนตัวเพื่อให้งานสำเร็จ	3.98	.74	ดี
รวม	4.16	.57	ดี

จากตารางที่ 13 พบว่า ความผูกพันในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน
 เขตกรุงเทพมหานคร ด้านการอุทิศตนเพื่องานอยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 4.16$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ
 พบว่าความผูกพันในงาน ด้านการอุทิศตนเพื่องาน ทุกข้ออยู่ในระดับดี

ศูนย์วิทยพัชกร
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 14 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความผูกพันในงาน ด้านการมุ่งมั่นในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกเป็นรายข้อและโดยรวม

ด้านการมุ่งมั่นในงาน	\bar{x}	SD	ระดับ
คิดทบทวนเกี่ยวกับเรื่องงานเพื่อให้งานสำเร็จตามเป้าหมาย	4.11	.64	ดี
ให้ความสำคัญในเรื่องงานมากกว่าเรื่องอื่นๆ	3.73	.82	ดี
ใช้เวลาในการทำงานมากกว่าทำกิจกรรมส่วนตัว	3.50	.92	ดี
รู้สึกอยากไปทำงาน แม้ว่าจะเป็นวันหยุด	3.07	.98	ปานกลาง
รวม	3.60	.67	ดี

จากตารางที่ 14 พบว่า ความผูกพันในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร ด้านการมุ่งมั่นในงานอยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 3.60$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า รู้สึกอยากไปทำงาน แม้ว่าจะเป็นวันหยุด อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.07$) นอกนั้นความผูกพันในงาน ด้านการมุ่งมั่นในงาน ทุกข้ออยู่ในระดับดี

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ การสนับสนุนจากองค์กร กับความผูกพันในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร

ตารางที่ 15 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ การสนับสนุนจากองค์กร กับความผูกพันในงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	p-value	ระดับความสัมพันธ์
บุคลิกภาพแบบความสำนึกผิดชอบ	.547**	.000	ปานกลาง
บุคลิกภาพแบบการเปิดเผยตนเอง	.474**	.000	ปานกลาง
การสนับสนุนจากองค์กร	.409**	.000	ปานกลาง
บุคลิกภาพแบบการเห็นตามผู้อื่น	.280**	.000	ต่ำ
บุคลิกภาพแบบการเปิดรับประสบการณ์	.201**	.002	ต่ำ
บุคลิกภาพแบบความหวั่นไหวทางอารมณ์	-.172**	.008	ต่ำ

**p < .05

จากตารางที่ 15 พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ 4 แบบ ได้แก่ บุคลิกภาพแบบการเปิดเผยตนเอง บุคลิกภาพการเปิดรับประสบการณ์ บุคลิกภาพแบบการเห็นตามผู้อื่น บุคลิกภาพแบบความสำนึกผิดชอบ และการสนับสนุนจากองค์กร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 และบุคลิกภาพแบบความหวั่นไหวทางอารมณ์ มีความสัมพันธ์ทางลบกับความผูกพันในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ การสนับสนุนจากองค์กร กับความผูกพันในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาการสนับสนุนจากองค์กรของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร
3. เพื่อศึกษาความผูกพันในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร
4. ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ ได้แก่ บุคลิกภาพแบบความห่วงใยทางอารมณ์ บุคลิกภาพแบบการเปิดเผยตนเอง บุคลิกภาพแบบการเปิดรับประสบการณ์ บุคลิกภาพแบบการเห็นตามผู้อื่น บุคลิกภาพแบบความสำนึกผิดชอบ และการสนับสนุนจากองค์กร กับความผูกพันในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร

สมมติฐานการวิจัย

1. บุคลิกภาพแบบความห่วงใยทางอารมณ์มีความสัมพันธ์ทางลบกับความผูกพันในงานตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร
2. บุคลิกภาพแบบการเปิดเผยตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันในงานตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร
3. บุคลิกภาพแบบการเปิดรับประสบการณ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันในงานตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร
4. บุคลิกภาพแบบการเห็นตามผู้อื่นมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันในงานตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร
5. บุคลิกภาพแบบความสำนึกผิดชอบมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันในงานตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร
6. การสนับสนุนจากองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันในงานตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลประจำการที่เป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 1 ปี ในโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร ที่มีขนาดเตียง 200 เตียงขึ้นไป จำนวน 28 แห่ง มีพยาบาลประจำการทั้งสิ้น 4,245 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลประจำการระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ในโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร ที่มีขนาดเตียง 200 เตียงขึ้นไป จำนวน 14 แห่ง ซึ่งได้จากการสุ่มอย่างง่าย ด้วยวิธีจับฉลาก (Simple Random Sampling) จำนวน 240 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม จำนวน 1 ชุด ประกอบด้วย 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร ประกอบด้วย 4 ข้อ ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน แผนกที่ปฏิบัติงาน

ตอนที่ 2 แบบสอบถามบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ ผู้วิจัยได้รับการอนุญาตใช้แบบสอบถามบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ NEO-Five-Factor Inventory (Form S) (NEO-FFI-S) ของ Costa and McCrae (1992) ซึ่งแปลเป็นภาษาไทยโดย ชูชัย สมितिไกร (2542) ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 60 ข้อ ซึ่งเป็นลิขสิทธิ์ของบริษัท Parinc ข้อคำถามมีทั้งข้อคำถามเชิงบวกและเชิงลบ โดยมีข้อคำถามเชิงบวก จำนวน 33 ข้อ และเป็นข้อคำถามเชิงลบจำนวน 27 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราวัดแบบลิเคิร์ต (Likert scale) 5 ระดับ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์กร ปรับปรุงแบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์กรของมณฑล ก้าวกิริยา (2546) ซึ่งสร้างตามแนวคิดของ Eisenberger et al. (1986) ประกอบด้วยข้อคำถาม 11 ข้อ ลักษณะของข้อคำถามเป็นแบบมาตราวัดแบบลิเคิร์ต (Likert scale) 5 ระดับ มีค่าความเที่ยงเท่ากับ .92

ตอนที่ 4 แบบสอบถามความผูกพันในงาน สร้างขึ้นเองตามแนวคิดความผูกพันในงานของ Schaufeli and Bakker (2003) ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ ด้านความขยันขันแข็ง ด้านการอุทิศตนเพื่องาน ด้านการมุ่งมั่นในงาน จำนวน 15 ข้อ ลักษณะของข้อคำถามเป็นมาตราวัดแบบลิเคิร์ต (Likert scale) 5 ระดับ มีค่าความเที่ยงเท่ากับ .93

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยใช้วิธีนำแบบสอบถามไปเก็บรวบรวมข้อมูลจากโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างด้วยตนเอง รวมแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งสิ้น 240 ชุด ได้รับกลับคืนมาและเป็นแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์ จำนวน 240 ชุด คิดเป็นร้อยละ 100 ของแบบสอบถาม

ที่ส่งไปเก็บรวบรวมข้อมูล ใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่วันที่ 10 มกราคม 2554 ถึงวันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2554 รวมเวลา 1 เดือน 4 วัน

การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้มาวิเคราะห์ตามระเบียบวิธีทางสถิติ โดยใช้โปรแกรมสถิติสำเร็จรูป คำนวณค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) ทดสอบการมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุปผลการวิจัย

จากการศึกษาสามารถสรุปผลการวิจัยได้ ดังนี้

1. บุคลิกภาพห้าองค์ประกอบของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานครทั้ง 5 แบบ อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณานบุคลิกภาพแต่ละแบบ พบว่าบุคลิกภาพแบบเปิดเผยตนเอง มีค่าเฉลี่ยสูงสุด (T-Score = 52.57) รองลงมาคือ บุคลิกภาพแบบการเห็นตามผู้อื่น, บุคลิกภาพแบบการเปิดรับประสบการณ์ และบุคลิกภาพแบบความสำนึกผิดชอบ (T-Score = 50.68, T-Score = 49.16 และ T-Score = 46.45 ตามลำดับ) ส่วนบุคลิกภาพที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ บุคลิกภาพแบบความหวั่นไหวทางอารมณ์ (T-Score = 46.13)

2. การสนับสนุนจากองค์การของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (\bar{x} = 3.39) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ เปิดโอกาสให้พยาบาลมีส่วนร่วมในการพัฒนางานที่รับผิดชอบ (\bar{x} = 3.76) รองลงมาคือ เปิดโอกาสให้เพิ่มพูนความรู้ที่เกี่ยวข้องกับงานที่รับผิดชอบ (\bar{x} = 3.63) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ จัดสวัสดิการแก่บุคลากรพยาบาลอย่างเหมาะสม (\bar{x} = 3.05)

3. ความผูกพันในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับดี (\bar{x} = 3.91) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าด้านความขยันขันแข็ง ด้านการอุทิศตนเพื่องาน และด้านการมุ่งมั่นในงานอยู่ในระดับดี (\bar{x} = 3.91, 4.16 และ 3.60 ตามลำดับ) และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่าด้านความขยันขันแข็ง รับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมายอย่างเต็มที่ พร้อมที่จะต่อสู้กับการทำงาน มีความพยายามทำงานให้สำเร็จแม้ว่าจะมีอุปสรรคกระตือรือร้นที่จะมาทำงาน และพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง (\bar{x} = 4.26, 4.10, 4.01, 3.98 และ 3.80 ตามลำดับ) ส่วนทำงานได้นานเท่าานโดยไม่รู้สึกเหนื่อยล้า มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด (\bar{x} = 3.30) ด้านการอุทิศตนเพื่องาน พบว่าทุกรายการอยู่ในระดับดี โดยมีค่าเฉลี่ยข้อรายการเสียสละเวลาส่วนตัวเพื่อให้งานสำเร็จ มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด (\bar{x} = 3.91) ด้านการมุ่งมั่นในงาน พบว่าคิดทบทวนเกี่ยวกับเรื่องงานเพื่อให้งานสำเร็จตามเป้าหมาย ให้ความสำคัญในเรื่องงานมากกว่าเรื่องอื่นๆ และให้เวลาในการทำงานมากกว่าทำกิจกรรมส่วนตัว

อยู่ในระดับสูง (\bar{x} = 4.11, 3.73 และ 3.50 ตามลำดับ) ส่วนข้อรายการรู้สึกอยากไปทำงาน แม้ว่าจะเป็นวันหยุดอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด (\bar{x} = 3.07)

4. ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ กับความผูกพันในงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร

4.1 บุคลิกภาพแบบความหวั่นไหวทางอารมณ์ มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำ กับความผูกพันในงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = -1.72$) ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานข้อที่ 1.1

4.2 บุคลิกภาพแบบการเปิดเผยตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับความผูกพันในงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .474$) ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานข้อที่ 1.2

4.3 บุคลิกภาพแบบการเปิดรับประสบการณ์มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำ กับความผูกพันในงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .201$) ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานข้อที่ 1.3

4.4 บุคลิกภาพแบบการเห็นตามผู้อื่น มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำ กับความผูกพันในงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .280$) ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานข้อที่ 1.4

4.5 บุคลิกภาพแบบความสำนึกผิดชอบ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับความผูกพันในงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .547$) ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานข้อที่ 1.5

5. ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับความผูกพันในงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .409$) ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานข้อที่ 2

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ สามารถอภิปรายผลการวิจัยเรียงลำดับตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

1. การศึกษาบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ การสนับสนุนจากองค์การ และความผูกพันในงาน ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร

บุคลิกภาพห้าองค์ประกอบของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขต กรุงเทพมหานคร พบว่าบุคลิกภาพแบบความหวั่นไหวทางอารมณ์ บุคลิกภาพแบบการเปิดเผยตนเอง บุคลิกภาพแบบการเปิดรับประสบการณ์ บุคลิกภาพแบบการเห็นตามผู้อื่น และบุคลิกภาพแบบความสำนึกผิดชอบอยู่ในระดับปานกลาง (T-score = 46.13, 52.57, 49.16, 50.68 และ 46.45 ตามลำดับ) สามารถอธิบายได้ดังนี้

บุคลิกภาพแบบความหวั่นไหวทางอารมณ์ ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับปานกลาง (T-score = 46.13) อธิบายได้ว่าพยาบาลที่มีบุคลิกภาพแบบความหวั่นไหวทางอารมณ์จะมีความวิตกกังวล โกรธ ซึมเศร้า ประหม่าอาย หุนหันพลันแล่น และอ่อนแอต่อความเครียดปานกลาง อาจเนื่องมาจากบทบาทหน้าที่ของพยาบาล ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับความเป็นความตายของมนุษย์ ต้องทำงานอยู่กับความเจ็บป่วยและความทุกข์ทรมานของบุคคลอื่น ลักษณะงานพยาบาลเป็นงานที่หนัก และก่อให้เกิดความเครียดได้ตลอดเวลา ซึ่งมีความสอดคล้องกับ Kim et al. (2009) ที่พบว่าลักษณะบุคลิกภาพแบบความหวั่นไหวทางอารมณ์ เป็นลักษณะของบุคคลที่มีอารมณ์ไม่มั่นคง ซึ่งจะมีความยากลำบากในการปรับตัวเข้ากับผู้อื่นหรือสถานการณ์ต่างๆ ที่ประสบ และไม่สามารถควบคุมอารมณ์ความรู้สึกได้ จะทำให้เกิดความเครียดในการทำงานสูง

บุคลิกภาพแบบการเปิดเผยตนเอง ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขต กรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับปานกลาง (T-score = 52.57) อธิบายได้ว่าพยาบาลที่มีบุคลิกภาพแบบการเปิดเผยตนเอง จะมีท่าทีที่อบอุ่น ชอบการเข้าสังคม กล้าแสดงออก เต็มไปด้วยพลังและความรวดเร็ว ชอบแสวงหาความตื่นเต้น และมีอารมณ์แจ่มใสปานกลาง อาจเนื่องมาจากพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีความเกี่ยวข้องกับชีวิตมนุษย์โดยตรง ต้องเผชิญกับความเจ็บป่วยของผู้รับบริการ ดังนั้นพยาบาลจึงต้องแสดงออกถึงความอบอุ่น เป็นมิตร ให้บริการพยาบาลด้วยความคล่องแคล่ว เพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความไว้วางใจในการให้พยาบาล และมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับผู้รับบริการและทีมสุขภาพตลอดเวลาในการปฏิบัติงาน อีกทั้งสามารถเผชิญกับความเครียดได้ดี สอดคล้องกับการศึกษาของ เสาวรส อรุณคง (2550) ที่พบว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลเอกชนที่ให้บริการแก่ผู้รับบริการชาวไทยและชาวต่างประเทศ ซึ่งมีความหลากหลายทางวัฒนธรรม พยาบาลจะต้องมีความกระตือรือร้น กระฉับกระเฉง และมีจิตใจที่พร้อมจะให้บริการเสมอ (Service mind) ลักษณะงานของพยาบาล ไม่สามารถหลีกเลี่ยงจากความเครียดได้ จึงจำเป็นที่พยาบาลจะต้องเรียนรู้ในการปรับพฤติกรรมของตนให้พร้อมที่จะให้บริการและเผชิญกับสถานการณ์ต่างๆ ได้ตลอดเวลา

บุคลิกภาพแบบการเปิดรับประสบการณ์ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับปานกลาง (T-score = 49.16) อธิบายได้ว่าพยาบาลที่มี

บุคลิกภาพแบบเปิดรับประสบการณ์ จะเป็นผู้ที่มีจินตนาการ มีสุนทรียภาพ ไวต่อความรู้สึกของตนเอง เต็มใจที่จะลองทำสิ่งแปลกใหม่ เปิดกว้างทางความคิดและค่านิยมปานกลาง อาจเนื่องมาจากพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน ต้องให้บริการพยาบาลแก่ผู้รับบริการที่มีความหลากหลายทั้งชาติ ภาษา และวัฒนธรรม จึงมักเปิดใจรับต่อประสบการณ์ใหม่ๆ (Costa and McCrae, 1992 cited in Bakker et al., 2006) ซึ่งสอดคล้องกับเสาวรส อรุณคง (2550) ที่กล่าวว่าผู้บริหารทางการแพทย์เปิดโอกาสให้พยาบาลได้พัฒนาศักยภาพโดยจัดฝึกอบรมความรู้ ทักษะทางการแพทย์ การใช้ภาษา การเข้าสังคม การพัฒนาบุคลิกภาพ เทคนิคการแต่งหน้า และการบริการ ทำให้พยาบาลมีการเสาะแสวงหาความรู้และพัฒนาตนเองให้มีบุคลิกภาพที่ดีและเป็นที่ต้องการขององค์กร

บุคลิกภาพแบบการเห็นตามผู้อื่นของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับปานกลาง (T-score = 50.68) อธิบายได้ว่าพยาบาลที่มีบุคลิกภาพแบบการเห็นตามผู้อื่น จะมีความไว้วางใจในผู้อื่น ตรงไปตรงมา เต็มใจช่วยเหลือผู้อื่น ยอมตามอ่อนน้อมถ่อมตน และอ่อนโยนปานกลาง อาจเนื่องมาจากพยาบาลได้รับการปลูกฝังให้มีความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ เสียสละ อดทน เห็นแก่ประโยชน์ของผู้รับบริการมากกว่าประโยชน์ส่วนตน และพร้อมที่จะให้ความช่วยเหลือ ทำให้พยาบาลมีลักษณะที่โอนอ่อนต่อความต้องการของบุคคลอื่น อีกทั้งโรงพยาบาลเอกชนมีนโยบายเน้นลูกค้าเป็นศูนย์กลาง เพื่อให้การบริการพยาบาลที่ประทับใจตามความคาดหวังของผู้รับบริการ บุคคลที่มีบุคลิกภาพแบบเห็นตามผู้อื่นจึงเป็นบุคลิกภาพในอุดมคติของพยาบาลตามความคาดหวังของสังคม (Bakker et al., 2006) นอกจากนี้ลักษณะงานพยาบาลต้องมีปฏิสัมพันธ์กับผู้รับบริการและทีมสหสาขาที่เกี่ยวข้อง ทำให้พยาบาลต้องพบกับปัญหาและอารมณ์ในหลายๆ รูปแบบ จากความต้องการของผู้รับบริการ จำเป็นต้องสื่อสารให้ทั้งผู้รับบริการและทีมสหสาขาที่เกี่ยวข้องให้ความสนใจตรงกันในแต่ละสถานการณ์ คลายความวิตกกังวล และลดความเครียดที่อาจเกิดขึ้นได้ ซึ่งสอดคล้องกับ Robbin (2001) ที่กล่าวว่าบุคลิกภาพแบบการเห็นตามผู้อื่นจะมีความสามารถในการปรับตัวทางสังคม ลดปัญหาที่อาจทำให้เกิดความขัดแย้งและหลีกเลี่ยงการเป็นศัตรูกับบุคคลอื่น

บุคลิกภาพแบบความสำนึกผิดชอบของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับปานกลาง (T-score = 46.45) อธิบายได้ว่าพยาบาลที่มีบุคลิกภาพแบบความสำนึกผิดชอบ จะเป็นผู้ที่มีระบบระเบียบ ยึดมั่นในหน้าที่และความรับผิดชอบ มุ่งความสำเร็จ มีวินัยในตนเอง และสุขุมรอบคอบปานกลาง อาจเนื่องมาจากลักษณะงานของพยาบาลต้องทำงานที่เกี่ยวกับความเป็นความตายของมนุษย์ ต้องใช้ความรับผิดชอบสูง ต้องมีความละเอียดถี่ถ้วน และคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสำคัญ พยาบาลจึงต้องทำงานด้วยความมีสติ ด้วยความละเอียดรอบคอบอยู่ตลอดเวลา อีกทั้งต้องมีความรับผิดชอบต่อหน้าที่ ใช้

ไหวพริบและความเฉลียวฉลาดในการตัดสินใจ อีกทั้งสามารถแก้ไขปัญหาและสถานการณ์ฉุกเฉินได้เป็นอย่างดี ซึ่งสอดคล้องกับ จันทรจิรา มั่นตะพงษ์ (2546) ที่กล่าวว่างานพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ ต้องการบุคคลที่มีลักษณะที่มีความอดทนสูง สามารถควบคุมจิตใจและอารมณ์ไม่ให้หวั่นไหว มีความเสียสละ และสามารถปฏิบัติหน้าที่ในการช่วยเหลือได้อย่างเหมาะสม เพราะต้องทำงานอยู่กับความเจ็บป่วยและความทุกข์ทรมานของบุคคลอื่นตลอดเวลา

การสนับสนุนจากองค์การของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}=3.39$) อธิบายได้ว่าฝ่ายการพยาบาลให้ความสำคัญกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โดยให้การสนับสนุนและเปิดโอกาสให้แสดงความสามารถอื่นๆ นอกเหนือจากงานที่ทำ ให้การยกย่องชมเชยเมื่อผลการปฏิบัติงานดีเด่น และยินดีรับฟังปัญหาหรือข้อเสนอแนะต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับงานไปพิจารณาเพื่อหาแนวทางการพัฒนา จัดสรรอุปกรณ์และเครื่องมือการแพทย์ให้เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน ให้การส่งเสริมให้เลื่อนตำแหน่งที่สูงขึ้นโดยพิจารณาจากความสามารถ พิจารณาความดีความชอบตามผลการปฏิบัติงาน อย่างยุติธรรม เสริมสร้างกำลังใจเมื่อบุคลากรพยาบาลมีอุปสรรคในการปฏิบัติงาน และจัดสวัสดิการแก่บุคลากรพยาบาลอย่างเหมาะสม ซึ่งการสนับสนุนจากองค์การมีผลต่อการรับรู้ของพยาบาลประจำการ เมื่อรู้สึกว่าคุณค่าของตนเองได้รับการยอมรับ ทำให้รู้สึกว่าคุณค่ามีความสำคัญ เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ทำงานให้เป็นประโยชน์ต่อองค์การและสังคมเมื่อมีโอกาส มีแรงจูงใจหรือความรู้สึกพึงพอใจในการปฏิบัติงานจึงพร้อมที่จะทุ่มเทแรงกายแรงใจเพื่อให้งานสำเร็จตามเป้าหมายขององค์การ (อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม, 2540) สอดคล้องกับการศึกษาของ Saks (2006) ที่พบว่า การรับรู้การสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันในงาน นอกจากนี้ความผูกพันในงานเป็นตัวเชื่อมโยงความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงาน ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ การตั้งใจลาออก และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ

ความผูกพันในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับสูง ($\bar{x}=3.91$) อธิบายได้ว่าพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร มีความขยันขันแข็ง อุทิศตนเพื่องาน และมีความมุ่งมั่นในการทำงานสูง เนื่องจากวิชาชีพพยาบาลเป็นงานที่ให้บริการทางด้านสุขภาพ โดยให้การดูแล ส่งเสริม และป้องกันสุขภาพต่อผู้รับบริการทั้งในยามปกติและเจ็บป่วย มีความกระตือรือร้น อดทน และเสียสละ เมื่อพบกับปัญหาหรืออุปสรรคในการทำงาน สามารถควบคุมอารมณ์และพร้อมที่จะต่อสู้กับปัญหา และอุปสรรคที่เกิดขึ้นในทุกสถานการณ์ ตลอดจนมีความรับผิดชอบงานที่ได้รับมอบหมายจนประสบความสำเร็จตามความคาดหวังของผู้ป่วยและญาติ โดยไม่รู้สึกเหน็ดเหนื่อย (Decker, 1997) พยาบาลประจำการมองว่างานที่ตนเองปฏิบัติอยู่เป็นงานที่มีคุณค่า และทำด้วยความสามารถ จึงอุทิศตนในการให้บริการทางการพยาบาล เพื่อให้ผู้รับบริการมีสุขภาพที่ดี ห่างจากการเจ็บป่วย ทำ

ให้เกิดความภาคภูมิใจในการทำงาน ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ Salanova et al. (2005) ที่พบว่าบุคลากรที่มีความผูกพันในงานจะปฏิบัติงานเกี่ยวกับการให้บริการที่ดี ทำให้ผู้รับบริการประทับใจในบริการ และกลับมาใช้บริการอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้บุคลากรเหล่านั้นประสบความสำเร็จในการทำงาน เมื่อพิจารณาความผูกพันในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานครเป็นรายด้านแล้ว สามารถอธิบายผลการวิจัยได้ดังนี้

1.1 ด้านความขยันขันแข็งพบว่ามีความเฉลี่ยคะแนนอยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 3.91$) อธิบายได้ว่าพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร มีความรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมายเป็นอย่างดี และมีความกระตือรือร้นในการทำงาน บทบาทสำคัญของพยาบาลประจำการนอกจากให้บริการทางด้านสุขภาพเป็นหลักแล้ว ยังต้องต้องทำงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลควบคู่กันไปด้วย เนื่องจากในปัจจุบันโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครมีการแข่งขันกันสูง โรงพยาบาลจึงได้นำกลยุทธ์ต่างๆ มาพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล เพื่อให้เกิดความได้เปรียบเหนือคู่แข่ง โดยมุ่งมั่นในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลเพื่อให้ได้รับรางวัลคุณภาพแห่งชาติ (Thailand Quality Award: TQA) การมุ่งมั่นพัฒนาเพื่อให้ได้รับการรับรองคุณภาพมาตรฐานสากล (Joint Commission International Accreditation: JCI) และการมุ่งมั่นพัฒนาเพื่อให้ได้รับรางวัลโรงพยาบาลดีใจ (Magnet Hospital) เป็นต้น จากการมุ่งมั่นในการพัฒนาโรงพยาบาลเพื่อให้ได้รับรางวัลคุณภาพต่างๆ เหล่านี้ ก็เพื่อสร้างมาตรฐานให้เป็นที่ยอมรับของผู้รับบริการ (วิภาดา คุณาวิฑิตกุล, 2542) ถึงแม้ว่าลักษณะงานพยาบาลเป็นงานที่มีความเครียดสูง (Judkin and Ingram, 2002) แต่พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร สามารถปรับตัวให้รับกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในทุกสถานการณ์ โดยไม่ย่อท้อ มีความพร้อมในการทำงาน และแม้ว่าจะรู้สึกเหนื่อยล้า แต่ก็ไม่ทอดทิ้งการทำงาน เพื่อต้องการให้งานบรรลุเป้าหมาย

1.2 ด้านการอุทิศตนเพื่องาน มีความเฉลี่ยคะแนนอยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 4.16$) อธิบายได้ว่าพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพพยาบาล มีความสุขกับการให้บริการทางการแพทย์ ซึ่งเป็นงานที่รับผิดชอบต่อชีวิตมนุษย์ (สายสวาท เผ่าพงษ์, 2542) มีหน้าที่ในการให้ความช่วยเหลือมนุษย์ จากภาวะความเจ็บป่วยที่ต้องการการช่วยเหลือทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ การให้ความช่วยเหลือของพยาบาลนอกจากจะอาศัยองค์ความรู้แล้ว ยังต้องอาศัยความเมตตา ความเอื้ออาทร มีความเห็นอกเห็นใจ ตระหนักในคุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ของผู้ป่วย กล่าวได้ว่าการปฏิบัติต่อเพื่อนมนุษย์ด้วยความรู้สึกทางจริยธรรมจากจิตใจ คือ สิ่งสำคัญของวิชาชีพพยาบาล (สิวลี ศิริวิไล, 2542) อาชีพพยาบาลถือเป็นอาชีพที่มีเกียรติในสังคม (นันทนา น้ำฝน, 2538) ส่งผลต่อความภาคภูมิใจในวิชาชีพของพยาบาล ทำให้เกิดเจตคติที่ดีต่องานโดยต้องการเข้าไปมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน

ยีนดีอุทิศตนและเสียสละเวลาส่วนตัวในการปฏิบัติงาน เพื่อให้งานนั้นประสบความสำเร็จและมีประสิทธิภาพ (Maslach and Leiter, 1997)

1.3 ด้านการมุ่งมั่นในงาน มีค่าเฉลี่ยคะแนนอยู่ในระดับดี ($\bar{x}=3.60$) อธิบายได้ว่าพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร มีความตั้งใจล้นเปี่ยมในการปฏิบัติงาน โดยทุ่มเทร่างกาย แรงใจ และสติปัญญาเพื่อให้ผลการปฏิบัติงานนั้นเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพที่สุด โดยพยาบาลนั้นให้ความสำคัญในเรื่องงานมากกว่าเรื่องอื่นๆ เสียสละเวลาในการทำงานมากกว่าทำกิจกรรมส่วนตัว และคิดทบทวนเรื่องงานอยู่ตลอดเวลาเพื่อให้งานบรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ ลักษณะของงานการบริการพยาบาลนั้นมีลักษณะเป็นผลัด ทั้งเช้า บ่าย ดึก ต้องผลัดเปลี่ยนเวรกันปฏิบัติงานบริการพยาบาลอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง เป็นงานที่มีความเครียดสูง (Judkin and Ingram, 2002) ต้องทำงานที่เกี่ยวข้องกับชีวิตมนุษย์ หากพยาบาลมีความมุ่งมั่นในการทำงานแล้ว จะส่งผลให้การทำงานสำเร็จลุล่วงไปอย่างมีประสิทธิภาพ เนื่องจากเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า รู้สึกอยากไปทำงาน แม้ว่าจะเป็นวันหยุด มีคะแนนต่ำสุดในด้านนี้ ($\bar{x} = 3.07$) แสดงให้เห็นว่าในวันหยุดงาน พยาบาลรู้สึกกังวล เป็นห่วงงาน เก่งกว่างานที่ทำค้างไว้ จะไม่สำเร็จตามวัตถุประสงค์ เนื่องจากพยาบาลเป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบในการทำงานสูง นอกจากจะต้องรับผิดชอบต่องานในองค์การแล้ว ขณะเดียวกันพยาบาลมีหน้าที่รับผิดชอบงานในครอบครัว จึงจำเป็นต้องแบ่งเวลาในการทำงานให้มีประสิทธิภาพมากที่สุด

2. ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ ได้แก่ บุคลิกภาพแบบหวั่นไหวทางอารมณ์ บุคลิกภาพแบบเปิดเผยตนเอง บุคลิกภาพแบบเปิดรับประสบการณ์ บุคลิกภาพแบบการเห็นตามผู้อื่น และบุคลิกภาพแบบความสำนึกผิดชอบ กับความผูกพันในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่าบุคลิกภาพแบบเปิดเผยตนเอง บุคลิกภาพแบบเปิดรับประสบการณ์ บุคลิกภาพแบบการเห็นตามผู้อื่น และบุคลิกภาพแบบความสำนึกผิดชอบ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร ส่วนบุคลิกภาพแบบหวั่นไหวทางอารมณ์ มีความสัมพันธ์ทางลบกับความผูกพันในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 อธิบายได้ดังนี้

2.1 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพแบบความหวั่นไหวทางอารมณ์ กับความผูกพันในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร

จากผลการวิจัยพบว่าบุคลิกภาพแบบความหวั่นไหวทางอารมณ์มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำ กับความผูกพันในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = -.172$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อ 1.1 อธิบายได้ว่าบุคลิกภาพแบบความหวั่นไหวทางอารมณ์เป็นลักษณะของบุคคลที่มี

ความวิตกกังวล ประหม่าอาย โกรธ หุนหันพลันแล่น ซึมเศร้า มีความสามารถในการจัดการกับปัญหาในสถานการณ์ที่มีความกดดันได้น้อย ขาดความอดทนต่อสิ่งยั่วยุ ซึ่งบุคคลที่มีความหวั่นไหวทางอารมณ์นั้นไม่สามารถปรับเข้ากับสถานการณ์ต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม (Watson and Hubbard, 1996) ซึ่งแสดงให้เห็นว่าพยาบาลประจำการที่มีบุคลิกภาพแบบความหวั่นไหวทางอารมณ์นั้น จะเป็นผู้ที่มีความมั่นคงทางอารมณ์ต่ำ มีปัญหาด้านการปรับตัว รู้สึกอ่อนไหวต่อสิ่งต่างๆ มากกระทบ ส่งผลต่ออารมณ์และความรู้สึกตลอดเวลา ดังนั้นเมื่อพยาบาลเผชิญภาวะเจ็บป่วย ภาระงานที่มากเกินไป จนเกิดความเครียดจากการทำงาน อาจก่อให้เกิดความท้อแท้ เบื่อหน่าย และคิดจะลาออกจากงานในที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Kim et al. (2009) ที่พบว่าลักษณะบุคลิกภาพแบบความหวั่นไหวทางอารมณ์ คือลักษณะของบุคคลที่มีอารมณ์ไม่มั่นคง ซึ่งจะมีความยากลำบากในการปรับตัวเข้ากับผู้อื่นหรือสถานการณ์ต่างๆ ที่ประสบ และการที่ไม่สามารถควบคุมอารมณ์ความรู้สึกได้ จะทำให้เกิดความเครียดในการทำงานสูง ทำให้เห็น้อยหน่ายในงาน ซึ่งบุคคลประเภทนี้จะไม่มีความผูกพันในงาน

2.2 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพแบบการเปิดเผยตนเอง กับความผูกพันในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร

จากผลการวิจัยพบว่าบุคลิกภาพแบบการเปิดเผยตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับความผูกพันในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .474$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อ 1.2 อธิบายได้ว่าบุคลิกภาพแบบเปิดเผยตนเองเป็นลักษณะของบุคคลที่มีความอบอุ่น อารมณ์แจ่มใส ชอบเข้าสังคม กล้าแสดงออก ชอบแสวงหาความตื่นเต้น เต็มไปด้วยพลังและรวดเร็ว แสดงให้เห็นว่าพยาบาลประจำการที่มีบุคลิกภาพแบบเปิดเผยตนเองนั้นจะชอบมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ค้นหาประสบการณ์ใหม่ๆ มีความกระตือรือร้นและมีความยืดหยุ่น ชอบความหลากหลาย (Eysenck, 1986 cited in Deluga, 1998) สามารถสร้างตนเองให้เป็นจุดเด่นจากการแสดงความคิดเห็นหรือเสนอตัวช่วยเหลือผู้อื่น ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างดี (Lin and Chiu, 2001) เป็นโอกาสหนึ่งที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการทำงาน ทำให้เกิดความภาคภูมิใจ มีความสุขที่ได้ปฏิบัติงานและเกิดความผูกพันกับงานในที่สุด สอดคล้องกับการศึกษาของ Kim et al. (2009) ที่พบว่าลักษณะบุคลิกภาพการเปิดเผยตนเองจะมีลักษณะเป็นมิตรชอบเข้าสังคม กล้าแสดงออก มีความมั่นใจในตนเองและมีความกระตือรือร้นในการทำงาน จะส่งผลทำให้เกิดความผูกพันในงาน

2.3 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพแบบการเปิดรับประสบการณ์ กับความผูกพันในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร

จากผลการวิจัยพบว่าบุคลิกภาพแบบการเปิดรับประสบการณ์มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำ กับความผูกพันในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .201$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อ 1.3 อธิบายได้ว่าบุคลิกภาพแบบการเปิดรับประสบการณ์เป็นลักษณะของบุคคลที่มีจินตนาการ มีสุนทรียภาพ ใฝ่ต่อความรู้สึกลึกตนเอง เต็มใจที่จะลองทำสิ่งแปลกใหม่ เปิดกว้างทางด้านความคิด และเปิดกว้างด้านค่านิยม จะเป็นผู้ที่มีลักษณะริเริ่มสร้างสรรค์ ชอบแสวงหาประสบการณ์ใหม่ๆ มักพบในผู้ที่ประสบความสำเร็จในอาชีพการแสดง จิตรกร นักดนตรี และนักประพันธ์ เป็นงานที่ต้องใช้จินตนาการและความคิดสร้างสรรค์ในการสร้างผลงาน (Judge and Bretz, 1994) ซึ่งมีความแตกต่างกับลักษณะงานทางการพยาบาล ซึ่งต้องคลุกคลีกับความเจ็บป่วยของมนุษย์ ความทุกข์และความเป็นจริงกับชีวิตมนุษย์ บุคลิกภาพแบบการเปิดรับประสบการณ์จึงอาจไม่เหมาะกับการประกอบวิชาชีพพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สุทธิรัตน์ พิมพ์พงศ์ (2540) ที่พบว่าวิชาชีพพยาบาลมีบุคลากรที่มีบุคลิกภาพแบบการเปิดรับประสบการณ์นั้นมีจำนวนน้อย

2.4 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพแบบการเห็นตามผู้อื่น กับความผูกพันในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร

จากผลการวิจัยพบว่าบุคลิกภาพแบบการเห็นตามผู้อื่นมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำ กับความผูกพันในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .280$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อ 1.4 อธิบายได้ว่าบุคลิกภาพแบบการเห็นตามผู้อื่นเป็นลักษณะของบุคคลที่มีความไว้วางใจผู้อื่น เต็มใจช่วยเหลือผู้อื่น ยอมตาม ตรงไปตรงมา อ่อนน้อมถ่อมตน และอ่อนโยน เป็นบุคลิกภาพที่บ่งบอกถึงความเป็นมิตร มีความประนีประนอม ผู้ที่มีบุคลิกภาพประเภทนี้มักมีลักษณะของการคล้อยตาม มีจิตใจอ่อนโยน เห็นอกเห็นใจผู้อื่น (Robbins, 2001) ผลการวิจัยนี้แสดงให้เห็นว่าพยาบาลประจำการที่มีบุคลิกภาพแบบการเห็นตามผู้อื่น จะมีความเอื้อเฟื้อ พร้อมที่จะช่วยเหลือผู้อื่นอย่างเต็มใจ จิตใจอ่อนโยน รู้จักการให้อภัย ไม่ยึดตนเองเป็นศูนย์กลาง มองเห็นคุณค่าและความสำคัญของบุคคลอื่น พยาบาลที่มีบุคลิกภาพเช่นนี้จะเป็นที่รักและต้องการของผู้อื่น ซึ่งจะส่งผลให้ได้รับการสนับสนุนจากสังคม เมื่อต้องเผชิญปัญหาและร้องขอความช่วยเหลือ ก็มักจะได้รับความช่วยเหลือในการแก้ปัญหา ย่อมทำให้อุปสรรคต่างๆ นั้นหมดไป ทำสิ่งใดก็จะประสบความสำเร็จ (O'Brien and Delongis, 1996) สอดคล้องกับการศึกษาของ Kim et al. (2009) ที่พบว่าลักษณะบุคลิกภาพแบบการเห็นตามผู้อื่นมีความสัมพันธ์กับความผูกพันในงานระดับต่ำ

2.5 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพแบบความสำนึกผิดชอบ กับความผูกพันในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร

จากผลการวิจัยพบว่าบุคลิกภาพแบบความสำนึกผิดชอบมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับความผูกพันในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .547$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อ 1.5 อธิบายได้ว่าบุคลิกภาพแบบความสำนึกผิดชอบเป็นลักษณะของบุคคลที่มีสมรรถนะ มีระบบระเบียบวินัยในตนเอง มีความสุขุมรอบคอบ ยึดมั่นในหน้าที่และความรับผิดชอบและมุ่งความสำเร็จ Barrick and Mount (1991 cited in Deluga, 1998) ได้กล่าวไว้ว่าบุคลิกภาพแบบความสำนึกผิดชอบมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานในหลายอาชีพ ผู้ที่มีความอดทนและมุ่งมั่นเพื่อให้งานสำเร็จลุล่วง จะมีความรับผิดชอบในหน้าที่ของตน สามารถควบคุมพฤติกรรมเพื่อนำไปสู่เป้าหมายที่วางไว้ได้ มักจะวางแผนในการกระทำสิ่งต่างๆ เพื่อให้เกิดประโยชน์และบรรลุเป้าหมายตามคาดหมายไว้ เป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร มีส่วนในการสนับสนุนการปฏิบัติงานและแหล่งทรัพยากร (Deluga, 1998; Wayne and Green, 1993 cited in Kim, 2001) เมื่อได้รับการสนับสนุนที่ดีจากองค์กร จะส่งผลต่อความสำเร็จของงานและเกิดความผูกพันในงานได้ งานพยาบาลนับเป็นวิชาชีพหนึ่งที่ต้องการบุคคลที่มีลักษณะบุคลิกภาพเฉพาะ เช่น เป็นผู้ที่มีความอดทนสูง สามารถควบคุมจิตใจและอารมณ์ไม่ให้หวั่นไหว เสียสละ กำลังกาย กำลังใจ สามารถปฏิบัติหน้าที่ในการช่วยเหลือได้อย่างเหมาะสม เพราะต้องทำงานอยู่กับความเจ็บป่วยและความทุกข์ทรมานของบุคคลอื่นตลอดเวลา (จันทร์จิรา มั่นตะพงษ์, 2546) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Kim et al. (2009) ที่พบว่าลักษณะบุคลิกภาพการมีสติรู้ผิดชอบจะเป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบในระดับสูง มีความชำนาญงาน และทุ่มเทแรงกายกับงานที่ทำอย่างสม่ำเสมอ บุคคลที่มีบุคลิกภาพเช่นนี้ จะมีความผูกพันในงานสูง

3. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนจากองค์กร กับความผูกพันในงานตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร

จากผลการศึกษาพบว่าการสนับสนุนจากองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับความผูกพันในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .409$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อ 2 อธิบายได้ว่า การสนับสนุนจากองค์กรที่ดีก็จะส่งผลให้บุคลากรในองค์กร มีกำลังใจ กำลังกายในการทำงาน และทำให้เกิดความผูกพันในงานได้ ซึ่งการสนับสนุนจากองค์กรเป็นการแลกเปลี่ยนทางสังคมระหว่างองค์กรกับบุคลากร เป็นสิ่งที่องค์กรมอบให้กับพยาบาลประจำการ เช่น จัดสรรอุปกรณ์เครื่องมือการแพทย์และสภาพแวดล้อมในการทำงานที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน เปิดโอกาสให้ได้รับความรู้เพิ่มเติม มีส่วนร่วมในการพัฒนางาน และแสดงความสามารถในด้าน

อื่นๆ อีกทั้งให้โอกาสก้าวหน้าในงาน เมื่อพยาบาลปฏิบัติงานดีเด็มจะมีการให้รางวัล รวมถึงให้ความใส่ใจในความเป็นอยู่ที่ดีของบุคลากร การที่องค์กรมองเห็นคุณค่าของพยาบาล จะทำให้พยาบาลประจำการเกิดเจตคติที่ดีต่อองค์กร จึงตอบสนององค์กรด้วยการแสดงพฤติกรรมที่ดีในการปฏิบัติงาน ทำให้เกิดความผูกพันในงาน จะส่งผลให้เกิดความพึงพอใจในงานและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรอีกด้วย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Koyuncu et al. (2006) ที่พบว่า การให้รางวัล การยอมรับ สามารถทำนายความพึงพอใจในงานและความผูกพันในงาน นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Saks (2006) ที่พบว่า การสนับสนุนจากองค์กรสามารถทำนายความผูกพันในงานของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยแคนาดา ทำให้ได้รับการปฏิบัติที่ดีจากองค์กร เช่น การให้คุณค่าและให้ความสำคัญโดยการดูแลเอาใจใส่ ต้องการตอบสนององค์กร โดยจะส่งผลต่อพฤติกรรมในการทำงาน (Eisenberger et al., 2001) การที่บุคลากรรับรู้ได้รับการสนับสนุนจะทำให้บุคคลเกิดความสมัครใจ ยินดี กระตือรือร้น ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงาน สร้างผลการดำเนินงานให้ดีขึ้น ส่งผลให้เจริญก้าวหน้าจนเป็นความสำเร็จ (Eisenberger et al., 1986)

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากการนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากการผลการศึกษาในครั้งนี้ พบว่า พยาบาลมีบุคลิกภาพทุกแบบอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งมีความสัมพันธ์กับความผูกพันในงานในระดับที่แตกต่างกัน แต่ทุกบุคลิกภาพมีความสำคัญกับบุคคลทั้งสิ้น โดยที่บุคลิกภาพแบบความสำนึกผิดชอบ และบุคลิกภาพแบบการเปิดเผยตนเองมีความสัมพันธ์กับความผูกพันในงานในระดับปานกลาง ผู้บริหารทางการพยาบาล จึงควรให้การสนับสนุนและส่งเสริมการพัฒนาบุคลิกภาพของบุคลากรในองค์กรที่มีลักษณะดังกล่าว เพื่อให้บุคลากรมีความผูกพันในงานมากขึ้น เช่น สนับสนุน ส่งเสริมให้บุคคลที่มีบุคลิกภาพความสำนึกผิดชอบได้แสดงความรู้และความสามารถในการปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ เพื่อให้งานสำเร็จตามเป้าหมาย ส่วนบุคคลที่มีบุคลิกภาพแบบเปิดเผยตนเอง ผู้บริหารควรมอบหมายงานหรือตำแหน่งหน้าที่ที่เหมาะสมกับ เช่น แผนกผู้ป่วยนอก แผนกต้อนรับ เนื่องจากบุคคลที่มีอารมณ์แจ่มใส กล้าพูด กล้าแสดงออก และชอบเข้าสังคม เมื่อบุคลากรได้ปฏิบัติงานในสิ่งที่ตนชื่นชอบและมีความถนัด ทำให้งานนั้นประสบความสำเร็จ และทำให้บุคลากรมีความผูกพันในงานมากยิ่งขึ้น

2. จากการผลการศึกษาในครั้งนี้ พบว่า การสนับสนุนจากองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความผูกพันในงาน ในขณะที่ฝ่ายการพยาบาลเปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมในการพัฒนางานและให้เพิ่มพูนความรู้ที่เกี่ยวข้องกับงานที่รับผิดชอบ รวมทั้งดูแลสภาพแวดล้อมที่ทำงานให้มีความปลอดภัยต่อการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง และพบว่าการจัดสรร

อุปกรณ์และเครื่องมือการแพทย์เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน เสริมสร้างกำลังใจเมื่อผู้ปฏิบัติงานมีอุปสรรค เปิดโอกาสให้พยาบาลแสดงความสามารถอื่นๆ นอกเหนือจากงานที่ทำให้การยกย่องชมเชยพยาบาลที่มีผลการปฏิบัติงานดีเด่น ส่งเสริมให้เลื่อนตำแหน่งที่สูงขึ้นโดยพิจารณาจากความสามารถ ความดี และความชอบตามผลการปฏิบัติงานอย่างยุติธรรม รวมทั้งนำข้อเสนอแนะเกี่ยวกับงานไปพิจารณาเพื่อหาแนวทางการพัฒนา และการจัดสวัสดิการแก่บุคลากรพยาบาลอย่างเหมาะสมมีคะแนนอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นผู้บริหารทางการพยาบาลควรพิจารณาให้การสนับสนุนและส่งเสริมให้บุคลากรได้แสดงความรู้ความสามารถอย่างเต็มที่ เมื่อปฏิบัติงานได้สำเร็จตามเป้าหมาย ให้การยกย่องชมเชย ตอบแทน และพิจารณาผลการปฏิบัติงานอย่างยุติธรรม และมีสวัสดิการที่ดีขึ้น เช่น ให้ค่าตอบแทนและความเป็นอยู่อาศัยที่เหมาะสมกับการดำรงชีพในปัจจุบัน เป็นต้น เพื่อให้บุคลากรมีความผูกพันในงานมากขึ้น

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. การวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยทำการศึกษาความผูกพันในงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งอาจมีความแตกต่างกับโรงพยาบาลรัฐบาล เนื่องจากมีบริบทการทำงานที่แตกต่างกัน เช่น ขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบ ระบบการบริหารจัดการด้านทรัพยากรบุคคล เป็นต้น จึงควรมีการศึกษาความผูกพันในงานของพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรัฐบาลด้วย เช่น โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงศึกษาธิการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ เป็นต้น
2. จากการศึกษาในครั้งนี้ตัวแปรความผูกพันในงาน ผู้วิจัยใช้แนวคิดของต่างประเทศที่ศึกษาในพนักงานทั่วไปมาใช้ในการวิจัย ซึ่งอาจมีความแตกต่างกับบริบทของพยาบาลวิชาชีพ เช่น ลักษณะงาน บทบาทหน้าที่ เป็นต้น จึงควรมีการศึกษองค์ประกอบของความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพในบริบทของประเทศไทย ด้วยการใช้การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วยวิธี Factor analysis
3. จากการศึกษาในครั้งนี้พบว่าบุคลิกภาพทุกแบบมีความสัมพันธ์กับความผูกพันในงาน ซึ่งหากบุคลากรมีบุคลิกภาพที่เหมาะสมกับงานที่ทำ จะทำให้บุคลากรมีความผูกพันในงานมากขึ้น จึงควรศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการส่งเสริมบุคลิกภาพบุคลากรเพื่อปรับให้เข้ากับการปฏิบัติงาน บริบทและวัฒนธรรมขององค์กร ซึ่งจะส่งผลให้เกิดความผูกพันในงานมากขึ้น โดยพัฒนาโปรแกรมการฝึกอบรมพัฒนาบุคลิกภาพที่เหมาะสมต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลเอกชน

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

กองการพยาบาล. 2539. บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล:

ที่ปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

กองการประกอบโรคศิลปะ. 2552. **รายชื่อโรงพยาบาลเอกชน ปี 2552.** [ออนไลน์].

แหล่งที่มา: <http://mrd-hss.moph.go.th/ac/stat.asp>. [2553, มีนาคม 2]

กฤษดา แสงดี. 2551. สถานการณ์กำลังคนพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย. **วารสารวิจัย**

ระบบสาธารณสุข, 2(1): 40-46.

กิ่งแก้ว ทรัพย์พระวงศ์. 2539. **จิตวิทยาทั่วไป.** กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัย
กรุงเทพ.

จันทร์จิรา มั่นตะพงษ์. 2546. **ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบกับ**

ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ. วิทยานิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิต, สาขาจิตวิทยาพัฒนาการ คณะจิตวิทยา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
ประสานมิตร.

ชูชัย สมितिไกร. 2542. **การแปลแบบทดสอบบุคลิกภาพ NEO-FFI เป็นภาษาไทย.**

เชียงใหม่: ภาควิชาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ชูชัย สมितिไกร. 2547. **ลักษณะบุคลิกภาพที่พยากรณ์พฤติกรรมต่อต้านการปฏิบัติงาน.**

วารสารสงขลานครินทร์ ฉบับสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์, 14(4): 513-530.

ทัศนา บุญทอง. 2535. **พยาบาลกับการพัฒนาบุคลิกภาพ.** นนทบุรี:

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.

นงลักษณ์ สุทธิวัฒน์พันธ์. 2549. **คู่มือพัฒนาบุคลิกภาพและกลยุทธ์การบริหาร.**

กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์สนุกอ่าน.

นิตยา ศรีญาณลักษณ์. 2545. **การบริหารการพยาบาล.** พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร:

โครงการสวัสดิการวิชาการ สถาบันพระบรมราชชนก.

นันทนา น้ำฝน. 2538. **เอกลักษณ์ของพยาบาลประจำการ.** พิมพ์ครั้งที่ 1. สงขลา: เทมการ

พิมพ์.

- บุญจันทร์ วงศ์สุนทรรัตน์, สุภารัตน์ ไวยชีตา และภัทรอำไพ พิพัฒนานนท์. 2540. ความพึงพอใจในงาน การคงอยู่ในวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยและกระทรวงสาธารณสุข. *วารสารวิจัยทางการแพทย์*, 1(2): 282-291.
- ปริญญา ลักษิตานนท์. 2544. *จิตวิทยาและพฤติกรรมผู้บริโภค*. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: เดิฟแอนด์เลิฟ.
- พรพรรณ อนุมาศ. 2550. *ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ บรรยากาศองค์การ กับการสำเร็จในวิชาชีพการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พรทิพย์ วิศาลสุวรรณกร. 2546. *ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพ การรับรู้ความสามารถของตนเอง ปัจจัยส่วนบุคคล และความผูกพันกับการเปลี่ยนแปลง*. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต, สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พวงรัตน์ บุญญารักษ์. 2543. *แนวคิดทางธุรกิจในงานบริการพยาบาล*. เอกสารเพื่อการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง กลยุทธ์การสร้างงานบริการพยาบาลเชิงธุรกิจ. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา 4: 49-51.
- พาณิชย์, กระทรวง. กรมส่งเสริมการค้าส่งออก. 2552. *ธุรกิจสถานพยาบาล*. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: http://medical.thaitrade.com/index.php?ct_id=3&type=article&menu=35. [2552, กันยายน 16].
- เพชรน้อย สิงห์ช้างชัย. 2539. *วิจัยทางการแพทย์: หลักการและกระบวนการ*. พิมพ์ครั้งที่ 2. สงขลา: เทมการพิมพ์.
- มฤตยู แก้วกิริยา. (2546). *ความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาตนเอง การสนับสนุนจากองค์การ กับการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ยูวดี เกตสัมพันธ์. 2550. *การประกันคุณภาพการพยาบาลและการควบคุมคุณภาพ*. กรุงเทพมหานคร. (อัดสำเนา)

- รุ่งอรุณ เกศวงษ์. 2547. **การวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาล เอกชน**. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ล้วน สายยศและอังคณา สายยศ. 2543. **การวัดด้านจิตพิสัย**. กรุงเทพมหานคร: สุวีริยาสาส์น.
- วราภรณ์ ตระกูลสุชาติ. 2545. **จิตวิทยาการปรับตัว**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ศูนย์ส่งเสริมวิชาการ.
- วราภรณ์ ศิริเมธา. 2542. **พนักงานกับองค์การที่มีการปรับลดขนาด: กรณีศึกษา โรงพยาบาลปิยะเวท**. ภาคนิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต โครงการบัณฑิตศึกษากาพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- วิภาดา คุณาวิกติกุล. 2542. **จากการประกันคุณภาพสู่การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล**. *พยาบาลสาร*, 26(3): 9-17.
- วิโรจน์ ณ ระนอง. 2541. **การคุ้มครองผู้บริโภคในด้านการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล เอกชน** (ส่วนหนึ่งของโครงการแผนแม่บทกระทรวงพานิชย์ พ.ศ. 2540-2549). กรุงเทพมหานคร: กระทรวงพานิชย์.
- วัลภา สบายยิ่ง. 2542. **ปัจจัยด้านการตั้งเป้าหมาย การรับรู้ความสามารถของตนเองและบุคลิกภาพที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของผู้จำหน่ายตรง**. วิทยานิพนธ์ปริญญาดุขฎีบัณฑิต, สาขาวิชาพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์ มหาวิทยาลัยนครินทรวิโรฒประสานมิตร.
- ศิริพร ประโยค. 2542. **ความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบห้าประการของบุคลิกภาพ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ กับผลการปฏิบัติงานของหัวหน้างานระดับกลางในโรงงานอุตสาหกรรมอิเล็กทรอนิกส์ กรณีศึกษา: บริษัทกรีท-ไรท์ (ประเทศไทย) จำกัด**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรม คณะจิตวิทยาอุตสาหกรรม มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคนอื่นๆ. 2541. **พฤติกรรมองค์การ**. กรุงเทพมหานคร: วีระฟิล์มและโซเท็กซ์.
- สถิต วงศ์สุวรรณค์. 2540. **การพัฒนาบุคลิกภาพ**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์อักษรพิทยา.
- สาธาณสุข, กระทรวง. 2553. **นโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข**. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <http://203.157.181.5/yasopho/policy2551/jurin2553.pdf>. [2553, มีนาคม 27].

- สายสวาท เผ่าพงษ์. 2535. **เปรียบเทียบบทบาทตามท้องเค้การกำหนดกับการปฏิบัติงานจริงของพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทางโรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข.** วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สิริอร วิชาวุธ. 2549. **จิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การเบื้องต้น.** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: บริษัทพิมพ์ดี จำกัด.
- สีวลี ศิริไล. 2542. **จริยศาสตร์สำหรับพยาบาล.** พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุทธิรัตน์ พิมพ์พงศ์. 2540. **การพัฒนาแบบทดสอบบุคลิกภาพความเป็นพยาบาล.** วิทยานิพนธ์ปริญญาดุษฎีบัณฑิต, สาขาวิชาการทดสอบและการวัดผลการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- สุนันทา ศิริวงษ์ธรรม. 2545. **ความสัมพันธ์ระหว่างความไว้วางใจในหัวหน้าหอผู้ป่วย ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ การสนับสนุนจากองค์การ กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป.** วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุพิตรา มะปรางหวาน. 2546. **อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนในช่วงพุทธศักราช 2550-2554.** วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เสาวรส อรุณคง. 2550. **ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบกับความเหนื่อยหน่ายในงาน : ศึกษาเฉพาะกรณีโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง.** วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต, สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สำนักงานนโยบายและแผนพลังงาน กระทรวงพลังงาน. 2547. **แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาคให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพของเอเชีย พ.ศ. 2547-2551; เอกสารคำกล่าว นายกรัฐมนตรี.** [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <http://www.eppo.go.th/admin/cab/cab-2547-06-29.html#23>. [2552, กันยายน 16].
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. 2544. **รายงานการสำรวจโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชน พ.ศ. 2544.** กรุงเทพมหานคร: กองคลังข้อมูลและสนเทศสถิติ.
- อดุลย์ จาตุรงค์กุล และดลยา จาตุรงค์กุล. 2545. **พฤติกรรมผู้บริโภค.** พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ภาษาอังกฤษ

- Allport, G. W. 1967. **Personality: A psychological interpretation**. New York: Holt R. W.
- Allport, G. W. 1973. **Person and growth in personality**. New York: Holt, Rinehart and Winson.
- Bakker, A. B., Van, D. Z. K., Lewig, K. and Dollard, M. F. 2006. "The relationship between the Big Five Personality Factors and burnout : A study among volunteer counselors". **The Journal of Social Psychology** 146: 31-50.
- Bakker, A. B. and Demerouti, E. 2008. Towards a model of work engagement. **Career Development International** 13(3): 209-223.
- Blau, P. M. 1964. **Exchange and power in social life**. New York: John Wiley.
- Cattell, R. B. 1965. The Description of personality: Foundations of trait measurement. **Psychological Review** 50: 559-594.
- Costa, P. T., and McCrae, R. R. 1992. **Revised NEO personality inventory and NEO five-factor inventory professional manual**. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- Decker. 1997. Occupational and nonoccupational factors in job satisfaction and psychological distress among nurses. **Research in Nursing and Health** 20: 453-464.
- DeVellis, R. F. 1991. **Scale development: Theory and applications**. Newbury Park: Sage.
- Dubrin, A. J. 1994. **Applying psychology individual and organization effectiveness**. New Jersey: Prentice Hall.
- Deluga, R. J. 1998. Leader-member exchange quality and effectiveness rating : The role of subordinate supervisor conscientiousness similarity. **Group & Organization Management** 23(2): 189-216.
- Eisenberger, R., Huntington, R., Hutchison, S., and Sowa, D. 1986. Perceived organizational support. **Journal of Applied Psychology** 71(3): 500-507.
- Eisenberger, R., Fasolo, P., and Davis-LaMastro, V. 1990. Perceived organization support and employee diligence, commitment and innovation. **Journal of Applied Psychology** 75(1): 51-59.

- Eisenberger, R. et al. 2001. Reciprocation of perceived organizational support. **Journal of Applied Psychology** 86(1): 42-51.
- Freeney, Y. M. and Tiernan, J. 2009. Exploration of the facilitators of and barriers to work engagement in nursing. **International Journal of Nursing Studies** 46: 1557-1565.
- George, J. M., and Brief, A. P. 1982. Feeling good-doing good : A conceptual analysis of the mood at work-organization spontaneity relationship. **Psychological Bulletin** 11(2): 310-329.
- George, J. M., and Jones, G. R. 2002. **Organizational behavior**. 3rd ed. New Jersey: Prentice-Hall.
- Goldberg, L. R. 1999. **International personality item pool: A scientific collaborator for the development of advanced measures of personality and other individual differenced**. [Online]. Available from: <http://ipip.ori.org/ipit/>. [2010, March 8].
- Hakanen, J., Bakker, A. B., and Demerouti, E. 2005. How dentists cope with their job demands and stay engaged: the moderating role of job resources. **European Journal of Oral Sciences** 113: 487-497.
- Hakenen, J.J., Bakker, A. B., and Schaufeli, W. B. 2006. Burnout and work engagement among teachers. **Journal of School Psychology** 43: 495-513.
- Harrell, G. 1986. **Consumer behavior**. Florida: Harcourt Brace Jovanovich.
- Judkins, S. K., and Ingram, M. 2002. Decreasing stress among nurse managers : A longterm solution. **The Journal of Continuing Education in Nursing** 36(6): 259-264.
- Kahn, W. A. 1990. Psychological conditions of personal engagement and disengagement at work. **Academy of Management Journal** 33(4): 692-724.
- Kim, H. J., Shin, K. H., and Swanger, N. 2009. Burnout and engagement: A comparative analysis using the big five personality dimensions. **International Journal of Hospitality Management** 28: 96-104.
- Koyuncu, M., Burke, R. J., and Fiksenbaum, L. 2006. Work engagement among women managers and professionals in a Turkish bank: potential antecedents and consequences. **Equal Opportunities International** 25(4): 299-310.

- Langelaan, S., Bakker, A. B., Van Doornen. L. J. P., and Schaufeli, W. B. 2006. Burnout and work engagement: Do individual differences make a difference?. **Personality and Individual Differences** 40: 521-532.
- Lin, N. P., and Chiu, H. C. 2001. Investigating the relationship between service provide's personality and customers perceptions of service quality across gender. **Total Quality Management** 12: 57-75.
- Maslach, C. 1982. **Burnout: The cost of caring**. 2nd ed. Englewood Cliffs: Prentice-hall.
- Maslach, C., and Leiter, M. P. 1997. **The Truth about burnout**. San Francisco: Jossey-Bass.
- McCannell, J. V. 1974. **Understand human behavior**. New York: Holt, Rinchart and Winston.
- McCrae, R. R., and Costa, P. T. 2003. **Personality in adulthood, a five-factor theory perspective**. 2nd ed. New York: Guilford press.
- Morris, C. R. 1979. **Psychology**. 3rd ed. Englewood Cliffs: Prentice-Hall.
- Morris, C. G., and Moisto, A. A. 2002. **Psychology: An introduction**. 11th ed. Englewood Cliffs: Prentice-Hall.
- Mouno, S., Kinnunen, U., and Ruokolainen, M. 2007. Job demands and resources as antecedents of work engagement: a longitudinal study. **Journal of Vocational Behavior** 70: 149-171.
- O'Brien, T. B., and DeLongis, A. 1996. The international context of problem, emotion, and relationship-focused coping : The role of the Big Five Five Personality Factors. **Journal of Personality** 64: 775-813.
- Polit, D. J., and Hungler, B. P. 1999. **Nursing research principle and methods**. New York: Lippincott.
- Rhoddes, L., and Eisenberger, R. 2002. Perceived organization support: A review of the literature. **Journal of Applied Psychology** 87: 698-714.
- Ribbin, S. P. 2001. **Organizational behavior**. 9th ed. New Jersey: Prentice-Hall.
- Richardsen, A. M., Burke, R. J., and Martinussen, M. 2006. Work and health outcomes among police officers: The mediating role of police cynicism and engagement. **International Journal of Stress Management** 13: 555-574.

- Saks, A. M. 2006. Antecedents and consequences of employee engagement. **Journal of Managerial Psychology** 21(7): 600-619.
- Salanova, M., Agut, S., and Peiro, J. M. 2005. Linking organizational resources and work engagement to employee performance and customer loyalty: The mediation of service climate. **Journal of Applied Psychology** 90(6): 1217-1227.
- Schaufeli, W. B., Salanova, M., Gonzalez, V., and Bakker, A. B. 2002a. The measurement of engagement and burnout: A two sample confirmatory factor analytic approach. **Journal of Happiness Studies** 3: 71-92.
- Schaufeli, W. B., Martinez, I., Marques-Pinto, A., Salanova, M., and bakker, A. B. 2002b. Burnout and engagement in university students: A cross national study. **Journal of Cross-Cultural Psychology** 33: 464-481.
- Schaufeli, W. B., and Bakker, A. B. 2003. Utrecht work engagement scale: version 1.1 In: **Preliminary Manual, Occupational Health Psychology Unit**, Utrecht University.
- Schaufeli, W. B., and Bakker, A. B. 2004. Job demands, job resources and their relationship with burnout and engagement: A multi-sample study. **Journal of Organizational Behavior** 25: 293-315.
- Schiffman, G. L., and Kanuk, L. L. 1991. **Consumer behavior**. 4th ed. New Jersey: Prentice-Hall.
- Schultz, D., and Schutz, S. E. 2001. **Theories of personality**. 7th ed. U.S.A: Trooks.
- Shirom, A. 2003. Feeling vigorous at work? The construct of vigor and study of positive affect in organizations. **Research in organizational stress and well-being** 3: 135-165.
- Shore, M. L., and Wayne, S. J. 1993. Commitment and employee behavior comparison of affective commitment and continuance commitment with perceived organization support. **Journal of Applied Psychology** 78(5): 774-780.
- Simpson, M. R. 2009. Engagement at work: A review of the literature. **International Journal of Nursing Studies** 46: 1012-1024.
- Sonnentag, S. 2003. Recovery, work engagement, and proactive behavior: A new look at the interface between nonwork and work. **Journal of Applied Psychology** 88(3): 518-528.

- Tabachnick, B. G., and Fidell, L. S. 1996. **Using multivariate statistics**. 3rd ed. New Harparcollins College.
- Tokar, D. M., Fischer, A. R., and Subich, L. M. 1998. Personality and vocational behavior: A selective review of the literature, 1993-1997. **Journal of Vocation Behavior** 53(3): 115-153.
- Watson, D., and Hubbard, B. 1996. Adaptation style and dispositional structure : coping in the context of the five factor model. **Journal of Personality** 64: 737-774.
- Wellins, R., and Concelman, J. 2005. **Creating a culture for engagement**. [Online]. Available from: <http://www.WPSmag.com>. [2010, March 16]
- Witt, L. A. 1991. Exchange ideology as a moderator of job attitudes organizational citizenship behaviors relationships. **Journal of Applied Social Psychology** 21: 1490-1501.
- Xanthopoulou, D., Bakker, A. B., Demerouti, E., and Schaufeli, W. B. 2007. The role of personal resources in the job demands resources model. **International Journal of Stress Management** 14(2): 121-141.
- Yoon, J., and Thye, S. 2000. Supervisor support in the work place: Legitimacy and positive affectivity. **Journal of Social Psychology** 140: 295-319.



ภาคผนวก

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือวิจัย

ผู้ทรงคุณวุฒิ	สถานที่ทำงาน
1. รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญดา ประจุกติลป	อาจารย์พยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
2. อาจารย์ชวัลณัฐ เหล่าพูนพัฒน์	อาจารย์ประจำคณะจิตวิทยา สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรม และองค์การ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
3. นางณัฐฐิกา กุลกาญจนาชวีวิน	ผู้ช่วยผู้จัดการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเซ็นหลุยส์
4. นางแจ่มจันทร์ คล้ายวงษ์	ผู้จัดการฝ่ายพัฒนานุเคราะห์ โรงพยาบาลสมิติเวช ศรีนครินทร์
5. นางพจณี บุญประสิทธิ์	ผู้จัดการแผนกบริหารพนักงาน สัมพันธ์ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล

ศูนย์วิทยพัชกร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ข

ตัวอย่างหนังสือเชิญผู้ทรงคุณวุฒิและหนังสือขอความร่วมมือ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน งานบริการการศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาฯ โทร. 89825 โทรสาร 89806

ที่ ศธ 0512.11/ 1446

วันที่ 19 กันยายน 2553

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญา ประจุกุศล

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

เนื่องด้วย นางสาวสิกานต์ เอี้ยวเล็ก นิสิตชั้นปริญญาโท สาขาพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้องศัลยกรรม การสนับสนุนจากองค์กร กับความผูกพันในงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมคานี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมคานี โทร. 0-2218-9815

ชื่อนิสิต

นางสาวสิกานต์ เอี้ยวเล็ก โทร. 08-9143-5954



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน งานบริการการศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาฯ โทร. 89825 โทรสาร 89806

ที่ ศธ 0512.11/ 1๙๗6

วันที่ 1๕ กันยายน 2553

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน คณบดีคณะจิตวิทยา

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

เนื่องด้วย นางสาวสิกานต์ เอี้ยวเล็ก นิสิตชั้นปริญญาโท สาขาจิตวิทยา คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ การสนับสนุนจากองค์กร กับความผูกพันในงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีขั้ววรรณ อ่วมธานี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ อาจารย์ ชวัลณัฐ เหล่าพูนพัฒน์ อาจารย์ประจำสาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

อาจารย์ที่ปรึกษา

ชื่อ นิสิต

อาจารย์ ชวัลณัฐ เหล่าพูนพัฒน์

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีขั้ววรรณ อ่วมธานี โทร. 0-2218-9815

นางสาวสิกานต์ เอี้ยวเล็ก โทร. 08-9143-5954

ที่ ศธ 0512.11/ 1496



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

15 กันยายน 2553

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลเซนต์หลุยส์

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

เนื่องด้วย นางสาวสิกานต์ เอี้ยวเล็ก นิสิตชั้นปริญญาโท สาขาจิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้วงองค์ประกอบ การสนับสนุนจากองค์กร กับความผูกพันในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีชัยวรรณ อ่วมคานี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ นางฉวีฉวีภา กุลกาญจนารัตน์ ผู้ตรวจการพยาบาล เป็นผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนภพร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

นางฉวีฉวีภา กุลกาญจนารัตน์

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีชัยวรรณ อ่วมคานี โทร. 0-2218-9815

ชื่อนิสิต

นางสาวสิกานต์ เอี้ยวเล็ก โทร. 08-9143-5954

ที่ ศษ 0512.11/ 1496



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

๒ กันยายน 2553

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสมิติเวชศรีนครินทร์

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

เนื่องด้วย นางสาวสิกานต์ เอี้ยวเล็ก นิสิตชั้นปริญญาโท สาขาพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ การสนับสนุนจากองค์กร กับความผูกพันในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาล เอกชน เขตกรุงเทพมหานคร” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีขรรณ อ่วมธานี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ นางแจ่มจันทร์ คล้ายวงศ์ ผู้จัดการฝ่ายพัฒนาบุคลากร เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

<u>สำเนาเรียน</u>	นางแจ่มจันทร์ คล้ายวงศ์
<u>งานบริการการศึกษา</u>	โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806
<u>อาจารย์ที่ปรึกษา</u>	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีขรรณ อ่วมธานี โทร. 0-2218-9815
<u>ชื่อนิสิต</u>	นางสาวสิกานต์ เอี้ยวเล็ก โทร. 08-9143-5954

ที่ ศธ 0512.11/ 1๙๙6



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

1๙ กันยายน 2553

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนล

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

เนื่องด้วย นางสาวสิกานต์ เอี้ยวเล็ก นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพทำนองประกอบ การสนับสนุนจากองค์กร กับความผูกพันในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารียัวรรณ อ่วมธานี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ นางพงษ์ นุญประสิทธิ์ ผู้จัดการแผนกบริหารพนักงานสัมพันธ์ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติกรแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

นางพงษ์ นุญประสิทธิ์

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารียัวรรณ อ่วมธานี โทร. 0-2218-9815

ชื่อนิสิต

นางสาวสิกานต์ เอี้ยวเล็ก โทร. 08-9143-5954

ที่ ศธ 0512.11/ 2062



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศศพรชัย ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

14 ธันวาคม 2553

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้บัณฑิตทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพญาไท 2

เนื่องด้วย นางสาวสิกานต์ เอี้ยวเล็ก นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ การสนับสนุนจากองค์กร กับความผูกพันในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีขั้วรรณ อ่วมธานี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้บัณฑิตดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 1 ปี จำนวน 30 คน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม แบบสอบถามบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ แบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์กร และแบบสอบถามความผูกพันในงาน ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวสิกานต์ เอี้ยวเล็ก ดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ


(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-1131 โทรสาร. 0-2218-1130

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีขั้วรรณ อ่วมธานี โทร. 0-2218-9815

ชื่อนิสิต

นางสาวสิกานต์ เอี้ยวเล็ก โทร. 08-9143-5954

ที่ ศธ 0512.11/ 211๐



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศตพรรษ ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

2๐ ธันวาคม 2553

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นิติตเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลเซนต์หลุยส์

เนื่องด้วย นางสาวสิกานต์ เอี้ยวเล็ก นิติตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ การสนับสนุนจากองค์กร กับความผูกพันในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมธานี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิติตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 1 ปี จำนวน 18 คน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม แบบสอบถามบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ แบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์กร และแบบสอบถามความผูกพันในงาน ทั้งนี้ นิติตจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวสิกานต์ เอี้ยวเล็ก ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-1131 โทรสาร. 0-2218-1130

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมธานี โทร. 0-2218-9815

ชื่อนิติต

นางสาวสิกานต์ เอี้ยวเล็ก โทร. 08-9143-5954

ที่ ศบ 0512.11/ 0241



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศศพรชัย ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

๒ กุมภาพันธ์ 2554

เรื่อง ขอลาอนุเคราะห์ให้หนังสือเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลบางมด

เนื่องด้วย นางสาวสิกานต์ เอี้ยวเล็ก นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้องศัลยกรรม การสนับสนุนจากองค์กร กับความผูกพันในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีชัยวรรณ อ่วมตานี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้หนังสือดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 1 ปี จำนวน 12 คน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม แบบสอบถามบุคลิกภาพห้องศัลยกรรม แบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์กร และแบบสอบถามความผูกพันในงาน ทั้งนี้หนังสือจะประมาณงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวสิกานต์ เอี้ยวเล็ก ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ
ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-1131 โทรสาร. 0-2218-1130

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีชัยวรรณ อ่วมตานี โทร. 0-2218-9815

ชื่อนิสิต

นางสาวสิกานต์ เอี้ยวเล็ก โทร. 08-9143-5954

ที่ ศธ 0512.11/ ๒ | 10

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศศพรชัย ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

๕๐ ธันวาคม 2553

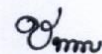
เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้หนังสือเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

เนื่องด้วย นางสาวสิกานต์ เอี้ยวเล็ก นิสิตชั้นปริญญาโท สาขาจิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ การสนับสนุนจากองค์กร กับความผูกพันในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมตานี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้หนังสือดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 1 ปี จำนวน 27 คน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม แบบสอบถามบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ แบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์กร และแบบสอบถามความผูกพันในงาน ทั้งนี้หนังสือจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวสิกานต์ เอี้ยวเล็ก ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียนงานบริการการศึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาชื่อนิสิต

หัวหน้าฝ่ายพยาบาล

โทร. 0-2218-1131 โทรสาร. 0-2218-1130

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมตานี โทร. 0-2218-9815

นางสาวสิกานต์ เอี้ยวเล็ก โทร. 08-9143-5954

ที่ ศบ 0512.11/ 2110

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศศพรหม ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

๒๐ ธันวาคม 2553

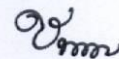
เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้หนังสือเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเปาโลเมโมเรียล

เนื่องด้วย นางสาวสิกานต์ เอี้ยวเล็ก นิสิตชั้นปริญญาโท สาขาพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้องศัลยกรรม การสนับสนุนจากองค์กร กับความผูกพันในงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีวรรณ อ่วมธานี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้หนังสือดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 1 ปี จำนวน 9 คน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม แบบสอบถามบุคลิกภาพห้องศัลยกรรม แบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์กร และแบบสอบถามความผูกพันในงาน ทั้งนี้หนังสือจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวสิกานต์ เอี้ยวเล็ก ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-1131 โทรสาร. 0-2218-1130

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีวรรณ อ่วมธานี โทร. 0-2218-9815

ชื่อนิสิต

นางสาวสิกานต์ เอี้ยวเล็ก โทร. 08-9143-5954

ที่ ศบ 0512.11/ 2110

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศศตพรรษ ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

20 ธันวาคม 2553

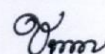
เรื่อง ขอบขออนุเคราะห์ให้หนังสือเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพญาไท 1

เนื่องด้วย นางสาวสิกานต์ เอี้ยวเล็ก นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้องศัลยกรรม การสนับสนุนจากองค์กร กับความผูกพันในงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีขั้วรรณ อ่วมตานี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้ใคร่ขออนุเคราะห์ให้หนังสือดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 1 ปี จำนวน 26 คน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม แบบสอบถามบุคลิกภาพห้องศัลยกรรม แบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์กร และแบบสอบถามความผูกพันในงาน ทั้งนี้หนังสือจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวสิกานต์ เอี้ยวเล็ก ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-1131 โทรสาร. 0-2218-1130

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีขั้วรรณ อ่วมตานี โทร. 0-2218-9815

ชื่อนิสิต

นางสาวสิกานต์ เอี้ยวเล็ก โทร. 08-9143-5954

ที่ ศบ 0512.11/ 0241



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศศพร ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

2 กุมภาพันธ์ 2554

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพญาไท 3

เนื่องด้วย นางสาวสิกานต์ เอี้ยวเล็ก นิสิตชั้นปริญญาโท สาขาจิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ การสนับสนุนจากองค์กร กับความผูกพันในงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมคานี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 1 ปี จำนวน 10 คน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม แบบสอบถามบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ แบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์กร และแบบสอบถามความผูกพันในงาน ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวสิกานต์ เอี้ยวเล็ก ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน
งานบริการการศึกษา
อาจารย์ที่ปรึกษา
ชื่อนิสิต

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล
โทร. 0-2218-1131 โทรสาร. 0-2218-1130
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมคานี โทร. 0-2218-9815
นางสาวสิกานต์ เอี้ยวเล็ก โทร. 08-9143-5954

ที่ ศธ 0512.11/ 2110



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศศพรชน ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

๒๐ ธันวาคม 2553

เรื่อง ขอลความอนุเคราะห์ให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยันฮี

เนื่องด้วย นางสาวสิกานต์ เอี้ยวเล็ก นิสิตชั้นปริญญาโท สาขาพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้องกักประกอบ การสนับสนุนจากองค์กร กับความผูกพันในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมตานี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอลความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 1 ปี จำนวน 15 คน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม แบบสอบถามบุคลิกภาพห้องกักประกอบ แบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์กร และแบบสอบถามความผูกพันในงาน ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวสิกานต์ เอี้ยวเล็ก ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-1131 โทรสาร. 0-2218-1130

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมตานี โทร. 0-2218-9815

ชื่อนิสิต

นางสาวสิกานต์ เอี้ยวเล็ก โทร. 08-9143-5954

ที่ ศธ 0512.11/ 0191

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศศพรชัย ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

26 มกราคม 2554

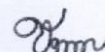
เรื่อง ขอลาอนุเคราะห์ให้หนังสือเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรามคำแหง

เนื่องด้วย นางสาวสิกานต์ เอี้ยวเล็ก นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้องผู้ป่วย การสนับสนุนจากองค์กร กับความผูกพันในงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารียวรรณ อ่วมธานี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้ใคร่ขออนุเคราะห์ให้หนังสือดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 1 ปี จำนวน 13 คน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม แบบสอบถามบุคลิกภาพห้องผู้ป่วย แบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์กร และแบบสอบถามความผูกพันในงาน ทั้งนี้หนังสือจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวสิกานต์ เอี้ยวเล็ก ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ
ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-1131 โทรสาร. 0-2218-1130

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารียวรรณ อ่วมธานี โทร. 0-2218-9815

ชื่อนิสิต

นางสาวสิกานต์ เอี้ยวเล็ก โทร. 08-9143-5954

ที่ ศธ 0512.11/ 2110

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศศพรชัย ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

20 ธันวาคม 2553

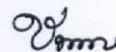
เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษารวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเวชธานี

เนื่องด้วย นางสาวสิกานต์ เอี้ยวเล็ก นิสิตชั้นปริญญาโท สาขาพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้องค้ประกอบ การสนับสนุนจากองค์กร กับความผูกพันในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีขรรณ อ่วมธานี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษารวบรวมข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 1 ปี จำนวน 18 คน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม แบบสอบถามบุคลิกภาพห้องค้ประกอบ แบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์กร และแบบสอบถามความผูกพันในงาน ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวสิกานต์ เอี้ยวเล็ก ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-1131 โทรสาร. 0-2218-1130

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีขรรณ อ่วมธานี โทร. 0-2218-9815 .

ชื่อนิสิต

นางสาวสิกานต์ เอี้ยวเล็ก โทร. 08-9143-5954

ที่ ศธ 0512.11/ 2110



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศศพรชัย ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

20 ธันวาคม 2553

เรื่อง ขอลาอนุเคราะห์ให้หนังสือเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริรินทร์

เนื่องด้วย นางสาวสิริกานต์ เอี้ยวเล็ก นิสิตชั้นปริญญาโท สาขาพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ การสนับสนุนจากองค์กร กับความผูกพันในงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีวรรณ อ่วมธานี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขออนุเคราะห์ให้หนังสือดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 1 ปี จำนวน 13 คน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม แบบสอบถามบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ แบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์กร และแบบสอบถามความผูกพันในงาน ทั้งนี้หนังสือจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวสิริกานต์ เอี้ยวเล็ก ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-1131 โทรสาร. 0-2218-1130

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีวรรณ อ่วมธานี โทร. 0-2218-9815

ชื่อนิสิต

นางสาวสิริกานต์ เอี้ยวเล็ก โทร. 08-9143-5954



ภาคผนวก ค

ตัวอย่างเอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



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

COA No. 130/2553

ใบรับรองโครงการวิจัย

โครงการวิจัยที่ 114.1/53 : ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ การสนับสนุนจุก
องค์การกับความผูกพันในงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลเอกชน

ผู้วิจัยหลัก : นางสาวสิกานต์ เอี้ยวเล็ก

หน่วยงาน : คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

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

ลงนาม.....*[Signature]*

ลงนาม.....*[Signature]*

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ปริดา ทักสนประดิษฐ์)

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทรี ชัยชนะวงศาโรจน์)

ประธาน

กรรมการและเลขานุการ

วันที่รับรอง : 15 ธันวาคม 2553

วันหมดอายุ : 14 ธันวาคม 2554

เอกสารที่คณะกรรมการรับรอง

- 1) โครงการวิจัย
- 2) ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยและใบยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
- 3) ผู้วิจัย : *[Signature]* เลขที่โครงการวิจัย 114-1/53
- 4) แบบสอบถาม : *[Signature]* วันที่รับรอง 15 ธ.ค. 2553
- วันหมดอายุ 14 ธ.ค. 2554

เงื่อนไข

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

ที่ 54:1/BI/IRB:nt

7 มกราคม 2554

เรื่อง อนุญาตให้ดำเนินการศึกษาวิจัย
เรียน คุณสิกันต์ เอี้ยวเล็ก
อ้างถึง หนังสือที่ 54:1/CRC:nt ลงวันที่ 5 มกราคม 2554

ตามที่ท่านซึ่งเป็นผู้วิจัยหลักของโครงการวิจัยเรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ การสนับสนุนจากองค์กร กับความผูกพันในงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร" (ชื่อโครงการภาษาอังกฤษ "RELATIONSHIPS BETWEEN THE BIG FIVE MODEL OF PERSONALITY, ORGANIZATIONAL SUPPORT AND WORK ENGAGEMENT OF STAFF NURSES, PRIVATE HOSPITALS, BANGKOK METROPOLIS") ได้เสนอโครงการวิจัยที่เป็นวิทยานิพนธ์ของท่านซึ่งเป็นนิสิตปริญญาโท สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ขอรับการพิจารณาและรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาการวิจัยประจำสถาบัน โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล เพื่อขอดำเนินการศึกษาวิจัยดังกล่าวในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ดังรายละเอียดปรากฏตามหนังสืออ้างถึงฯ นั้น

เนื่องจากโครงการวิจัยที่นำเสนอเข้าข่ายโครงการวิจัยที่มีความเสี่ยงต่ำ (minimal risk) ด้วยแบบสอบถามการวิจัยที่ใช้เป็นแบบนิรนามและไม่มีการเชื่อมต่ออัตลักษณ์ของบุคคล อีกทั้งข้อมูลทางประชากรที่กำหนดอาจทำให้ยากต่อการชี้ตัวบุคคลได้ และลักษณะข้อคำถามที่ใช้เป็นการแสดงความคิดเห็นที่ไม่มีความเสี่ยงไปจากสิ่งที่ผู้ตอบแบบสอบถามจะพบเห็นได้ในชีวิตประจำวัน ดังนั้น ข้าพเจ้าจึงเห็นสมควรอนุญาตให้ท่านดำเนินการศึกษาวิจัยนี้ในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ได้ภายใต้ดุลยพินิจของข้าพเจ้า ในฐานะประธานคณะกรรมการฯ โดยไม่ต้องนำเสนอโครงการวิจัยนี้เข้าสู่การพิจารณาในที่ประชุมใหญ่ของคณะกรรมการฯ (exempted from BI/IRB full board review) ซึ่งการอนุญาตดังกล่าวเป็นไปตามข้อกำหนดที่ใช้อ้างอิงในกระบวนการพิจารณาโครงการวิจัยของคณะกรรมการฯ

จึงเรียนมาเพื่อทราบและโปรดดำเนินการศึกษาวิจัยให้เป็นไปตามขั้นตอนและวิธีดำเนินการศึกษาวิจัยที่ระบุไว้ในเอกสารโครงการวิจัยที่นำเสนอ ทั้งนี้เมื่อโครงการวิจัยได้ดำเนินการเสร็จสิ้นแล้ว ขอให้ท่านแจ้งปิดโครงการวิจัยและสรุปรายงานผลการศึกษาวิจัยแจ้งต่อคณะกรรมการฯ รับทราบด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ


(ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์ไกรฤกษ์ อธิฤกุล)

ประธานคณะกรรมการพิจารณาการวิจัยประจำสถาบัน
โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล

สำเนาเรียน ผู้อำนวยการสายงานพยาบาล โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ฯ

ฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการพิจารณาการวิจัยประจำสถาบัน โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ฯ
โทรศัพท์ 02-667-2284, 02-667-2527 โทรสาร 02-667-2522

แห่งแรกในประเทศไทย
ที่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลระดับสากล JCI
33 สุขุมวิท ซอย 3 กรุงเทพฯ 10110 โทรศัพท์ 0 2667 1000 โทรสาร 0 2667 2525
Thailand's First JCI Accredited Hospital
33 Sukhumvit 3, Bangkok 10110, Thailand Tel: +66 (0) 2667 1000 Fax: +66 (0) 2667 2525
www.bumrungrad.com



ภาคผนวก ง

ตัวอย่างหนังสือขออนุญาตใช้เครื่องมือวิจัย

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



Creating Connections Changing Lives.

16204 N. FLORIDA AVENUE • LUTZ, FLORIDA 33549
Telephone: 813.953.8901 • Fax: 813.968.1598 • Web: www.parinc.com

Sent Via Email: cu_u2@hotmail.com

August 30, 2010

Miss Sikarn leulek
Chulalongkorn University
Faculty of Nursing
35 Sukumvit 1 klongteav vatana
Bangkok 10110
Thailand

Dear Miss Sikarn leulek:

In response to your recent request, permission is hereby granted to you to reproduce up to a total of 240 copies of the Thai version of the NEO Five-Factor Inventory (NEO-FFI) for use in your research study titled, *Relationships between the Big Five Model of Personality, Organizational Support and Work Engagement of Staff Nurses, Private Hospitals, Bangkok Metropolis*. If additional copies are needed, it will be necessary to write to PAR for further permission.

This Agreement is subject to the following restrictions:

- (1) The following credit line will be placed at the bottom of the verso title or similar front page on any and all material used:

"Adapted and reproduced by special permission of the Publisher, Psychological Assessment Resources, Inc., 16204 North Florida Avenue, Lutz, Florida 33549, from the NEO Five-Factor Inventory by Paul Costa and Robert McCrae, Copyright 1978, 1985, 1989, 1991, 2003 by PAR, Inc. Further reproduction is prohibited without permission of PAR, Inc."

- (2) None of the material may be sold, given away, or used for purposes other than those described above.
- (3) An accurate count of the total number of administrations using the translation will be kept.



Creating Connections. Changing Lives.

16204 N. FLORIDA AVENUE • LUTZ, FLORIDA 33549
Telephone: 813.968.3003 • Fax: 813.968.2598 • Web: www.parinc.com

- (4) Payment of a royalty/license fee of \$228.00 (\$0.95 per copy for 240 copies). This fee includes a 40% graduate student discount.
- (5) One copy of any of the material reproduced will be sent to the Publisher to indicate that the proper credit line has been used.

TWO COPIES of this Permission Agreement should be signed and returned to me, along with your payment for **\$228.00 USD** for the royalty/license fee, to indicate your agreement with the above restrictions. I will then sign it for PAR and return a fully executed copy to you for your records.

Sincerely,

Vicki M. McFadden
Permissions Specialist
vmark@parinc.com

ACCEPTED AND AGREED:

BY: *สิรินันท์ ใจเอื้อล*
MISS SIKARN IEULEK

DATE: 2 September 2010

ACCEPTED AND AGREED:

BY: *V. M. McFadden*
VICKI M. MCFADDEN

DATE: September 7, 2010

PAYMENT RECEIVED: CC-VISA

SIGNATURE OF PROFESSOR REQUIRED:

I hereby agree to supervise this student's use of these materials. I also certify that I am qualified to use and interpret the results of these tests as recommended in the *Standards for Educational and Psychological Testing*, and I assume full responsibility for the proper use of all materials used per this Agreement.

BY: *Arsewan Dumanee*

Printed Name: ARSEWAN DUMANEE, RN, PH.D.



ภาคผนวก จ

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบสอบถามเลขที่ -

เรื่อง ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

เรียน ท่านผู้ตอบแบบสอบถาม (พยาบาลประจำการ)

เนื่องด้วยดิฉัน นางสาวสิกานต์ เอี้ยวเล็ก กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้องค์ประกอบ การสนับสนุนจากองค์การ กับความผูกพันในงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อริย์วรรณ อ่วมตานี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ซึ่งในการทำวิทยานิพนธ์ดังกล่าวจำเป็นต้องได้รับข้อมูลจากท่าน ตามรายละเอียดในแบบสอบถามนี้ จึงเรียนมาเพื่อขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม โดยขอให้ท่านตอบแบบสอบถามด้วยตนเองตามความเห็นว่าเป็นจริงเพื่อประโยชน์ในการแปลผลการวิจัยในครั้งนี้ ดิฉันขอรับรองว่าคำตอบของท่านจะไม่ได้รับการเปิดเผยใดๆ นอกจากการนำเสนอข้อมูลในภาพรวม จึงไม่เกิดผลกระทบต่อการทำงานของท่านแต่ประการใด

ดิฉันหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดีและขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

นางสาวสิกานต์ เอี้ยวเล็ก

นิสิตชั้นปริญญาโท สาขาจิตวิทยา คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คำชี้แจงเกี่ยวกับแบบสอบถาม

เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล บุคลิกภาพห้องค์ประกอบ การสนับสนุนจากองค์การ กับความผูกพันในงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร

แบบสอบถามนี้ประกอบด้วยข้อคำถาม 4 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นข้อคำถามแบบเติมคำและเลือกตอบ 4 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามบุคลิกภาพห้องค์ประกอบ เป็นข้อคำถามแบบเลือกตอบ 60 ข้อ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์การ เป็นข้อคำถามแบบเลือกตอบ 11 ข้อ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามความผูกพันในงาน เป็นข้อคำถามแบบเลือกตอบ 15 ข้อ

พยาบาลประจำการ หมายถึง พยาบาลวิชาชีพในระดับปฏิบัติการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย ไม่น้อยกว่า 1 ปี

แบบสอบถามการวิจัย

เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ การสนับสนุนจากองค์การ
กับความผูกพันในงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลเอกชน
เขตกรุงเทพมหานคร

ตอนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ลงใน หรือเติมข้อความลงในช่องว่างให้ตรงกับความเป็นจริงเกี่ยวกับท่าน

1. ท่านมีอายุ.....ปี (จำนวนเต็ม)
2. สถานภาพสมรส
 - โสด
 - คู่
 - หม้าย/ หย่า/ แยกกันอยู่
3. ประสบการณ์การทำงาน

<input type="checkbox"/> 1 – 5 ปี	<input type="checkbox"/> 6 – 10 ปี
<input type="checkbox"/> 11- 15 ปี	<input type="checkbox"/> 16 ปีขึ้นไป
4. แผนกที่ปฏิบัติงาน
 - ศัลยกรรม
 - อายุรกรรม
 - สูติ-นรีเวชกรรม
 - จักษุ โสต คอ นาสิก
 - กุมารเวชกรรม
 - ออร์โธปิดิกส์
 - หอผู้ป่วยหนัก
 - ห้องผ่าตัด
 - อื่นๆ โปรดระบุ.....

ตอนที่ 2 แบบสอบถามบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ลงในช่อง ที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด เพียงข้อเดียว โดยมีเกณฑ์ในการเลือกตอบ ดังนี้

- | | | |
|---|---------|--|
| 5 | หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมของท่านมากที่สุด |
| 4 | หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมของท่านมาก |
| 3 | หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมของท่านปานกลาง |
| 2 | หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมของท่านน้อย |
| 1 | หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมของท่านน้อยที่สุด |

ข้อคำถาม	ระดับความคิดเห็น					สำหรับผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
ความหวั่นไหวทางอารมณ์						
1. ฉันไม่ใช่คนขี้ตกกังวล						
2. ฉันมักรู้สึกว่าคุณค่าต่ำกว่าผู้อื่น						
3.						
4.						
5.						
12.						
การเปิดเผยตนเอง						
1. ฉันชอบที่จะมีผู้คนจำนวนมากอยู่ล้อมรอบ						
2. ฉันหัวเราะได้อย่างง่ายดาย						
3.						
4.						
5.						
12.						
การเปิดรับประสบการณ์						
1. ฉันไม่ชอบเสียเวลาไปกับการคิดฝัน						
2. เมื่อฉันพบวิธีการที่ถูกต้องในการทำงานอย่างใดอย่างหนึ่งแล้ว ฉันก็จะยึดมั่นแต่วิธีการนั้น						
3.						
4.						

ข้อคำถาม	ระดับความคิดเห็น					สำหรับผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
5.						
12.						
การเห็นตามผู้อื่น						
1. ฉันพยายามทำตัวสุภาพกับทุกคนที่ได้พบ						
2. ฉันมักมีเรื่องโต้เถียงกับครอบครัวและเพื่อนร่วมงานของฉัน						
3.						
4.						
5.						
12.						
ความล้านี้กผิตชอบ						
1. ฉันรักขาส่งของของฉันให้สะอาดและเรียบร้อยเสมอ						
2. ฉันมีความสามารถในการควบคุมความเร็วในการทำงานของตนเอง เพื่อให้งานเสร็จตรงตามเวลา						
3.						
4.						
5.						
12.						

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์กร

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด เพียงข้อเดียว โดยมีเกณฑ์ในการเลือกตอบ ดังนี้

- | | | |
|---|---------|--|
| 5 | หมายถึง | ข้อความนั้นท่านเห็นด้วยกับข้อความทั้งหมด |
| 4 | หมายถึง | ข้อความนั้นท่านเห็นด้วยกับข้อความส่วนใหญ่ |
| 3 | หมายถึง | ข้อความนั้นไม่สามารถตัดสินใจหรือไม่แน่ใจกับข้อความที่ให้มา |
| 2 | หมายถึง | ข้อความนั้นท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความส่วนใหญ่ |
| 1 | หมายถึง | ข้อความนั้นท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความทั้งหมด |

ข้อคำถาม	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
1. ฝ่ายการพยาบาลเปิดโอกาสให้พยาบาลได้รับการอบรม เพิ่มพูนความรู้ที่เกี่ยวข้องกับงานที่ได้รับผิดชอบ						
2. ฝ่ายการพยาบาลเปิดโอกาสให้พยาบาลมีส่วนร่วมในการ พัฒนางานที่ได้รับผิดชอบ						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						
11.						

ตอนที่ 4 แบบสอบถามความผูกพันในงาน

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ลงในช่อง ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด เพียงข้อเดียว โดยมีเกณฑ์ในการเลือกตอบ ดังนี้

- | | | |
|---|---------|--|
| 5 | หมายถึง | ข้อความนั้นท่านเห็นด้วยกับข้อความทั้งหมด |
| 4 | หมายถึง | ข้อความนั้นท่านเห็นด้วยกับข้อความเป็นอย่างมาก |
| 3 | หมายถึง | ข้อความนั้นไม่สามารถตัดสินใจหรือไม่แน่ใจกับข้อความที่ให้มา |
| 2 | หมายถึง | ข้อความนั้นท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความเป็นอย่างมาก |
| 1 | หมายถึง | ข้อความนั้นท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความทั้งหมด |

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
ด้านความขยันขันแข็ง						
1. ฉันพร้อมที่จะต่อสู้กับการทำงาน						
2. ฉันกระตือรือร้นที่จะมาทำงาน						
3.						
4.						
5.						
6.						
ด้านการอุทิศตนเพื่องาน						
7. ฉันคิดว่างานเป็นสิ่งที่ท้าทายความสามารถ						
8. ฉันคิดว่างานที่ปฏิบัติอยู่เป็นงานที่มีคุณค่า						
9.						
10.						
11.						
ด้านการมุ่งมั่นในงาน						
12. ฉันคิดทบทวนเกี่ยวกับเรื่องงานเพื่อให้งานสำเร็จตามเป้าหมาย						
13. ฉันให้ความสำคัญในเรื่องงานมากกว่าเรื่องอื่นๆ						
14.						
15.						

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวสิกานต์ เอี้ยวเล็ก เกิดเมื่อวันที่ 11 มิถุนายน พ.ศ. 2522 ที่จังหวัดตรัง สำเร็จ การศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เมื่อปีการศึกษา 2545 และเข้าศึกษาต่อในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการ บริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปีการศึกษา 2551 ปัจจุบันดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ แผนกห้องผ่าตัด โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย