

ความสัมพันธ์ระหว่างสมดุลชีวิตกับการทำงาน ความปลอดภัยในการปฏิบัติงานกับความยืดหยุ่น
ต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ภาคใต้

นางสาวอมรรรัตน์ แก้วทวี

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ปีการศึกษา 2555
ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทคัดย่อและแฟ้มข้อมูลฉบับเต็มของวิทยานิพนธ์ตั้งแต่ปีการศึกษา 2554 ที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)
เป็นแฟ้มข้อมูลของนิสิตเจ้าของวิทยานิพนธ์ที่ส่งผ่านทางบัณฑิตวิทยาลัย

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

RELATIONSHIPS BETWEEN WORK-LIFE BALANCE, SAFE WORK PRACTICE AND
ORGANIZATIONAL COMMITMENT OF PROFESSIONAL NURSES
AT PRIVATE HOSIPTALS IN SOUTHERN REGION.

Miss Amornrat Kaewtawee

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 2012
Copyright of Chulalongkorn University

อมรรัตน์ แก้วทิว: ความสัมพันธ์ระหว่างสมดุลชีวิตกับการทำงาน ความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ภาคใต้ (RELATIONSHIPS BETWEEN WORK-LIFE BALANCE, SAFE WORK PRACTICE AND ORGANIZATIONAL COMMITMENT OF PROFESSIONAL NURSES AT PRIVATE HOSIPTALS IN SOUTHERN REGION.) อ. ที่ปริกษาวิทยานิพนธ์หลัก: ผศ.ดร.อารีย์วรรณ อ่วมตานี, 108 หน้า.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร สมดุลชีวิตกับการทำงาน และความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสมดุลชีวิตกับการทำงาน ความปลอดภัยในการปฏิบัติงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ภาคใต้ กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่ปฏิบัติงานเต็มเวลา ในโรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ จำนวน 276 คน ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ครั้งนี้คือแบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับ ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร สมดุลชีวิตกับการทำงาน และความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และวิเคราะห์ความเที่ยงของเครื่องมือโดยหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคได้เท่ากับ .96, .90 และ .96 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยคำนวณหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการวิจัยพบว่า

1. ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.66$, $SD = .46$), สมดุลชีวิตกับการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.47$, $SD = .53$) และความปลอดภัยในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.85$, $SD = .66$)

2. สมดุลชีวิตกับการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 ($r = .47$)

3. ความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .51$)

สาขาวิชา..... การบริหารการพยาบาล... ลายมือชื่อนิติ..... 

ปีการศึกษา.....2555..... ลายมือชื่อ อ.ที่ปริกษาวิทยานิพนธ์หลัก..... 

##5177643836: MAJOR NURSING ADMINISTRATION

KEYWORDS: WORK-LIFE BALANCE / SAFE WORK PRACTICE / ORGANIZATIONAL COMMITMENT / PROFESSIONAL NURSES /PRIVATE HOSPIALS

AMORNRAT KAEWTAWEE: RELATIONSHIPS BETWEEN WORK-LIFE BALANCE, SAFE WORK PRACTICE AND ORGANIZATIONAL COMMITMENT OF PROFESSIONAL NURSES AT PRIVATE HOSPIALS IN SOUTHERN REGION. ADVISOR: ASST. PROF. AREEWAN OUMTANEE, R.N. Ph.D., 108 pp.

The purposes of this research were to study organizational commitment, work life-balance and safe work practice and examine the relationships between work life-balance, safe work practice and organization a commitment of professional nurses. The samples consisted of 276 full time professional nurses working at private hospitals in southern region randomly selected through multi-stage sampling technique. The research instruments were Organizational Commitment (OC), Work – Life Balance (WLB) and Safe Work Practice (SWP) questionnaires. All instruments were examined for the validity by a panel of experts. The reliabilities with Cronbach’s alpha coefficient of OC, WLB, and SWP were .96, .90 and .96 respectively. Statistical techniques used for data analysis were frequency, percentage, mean, standard deviation, Pearson’s product moment correlation coefficient.

The major findings were as follows:

1. The mean score of organizational commitment was at a great level ($\bar{X} = 3.66$, $SD = .46$). The mean score of work- life balance was at a medium level ($\bar{X} = 3.47$, $SD = .53$) while the mean score of safe work practice was at a high level ($\bar{X} = 3.85$, $SD = .66$).
2. Work- life balance was positively and significantly correlated with organizational commitment of professional nurses at private hospitals in Southern region ($r = .47$, $p < .01$).
3. Safe work practice was positively and significantly correlated with organizational commitment of professional nurses at private hospitals in Southern region ($r = .51$, $p < .01$).

Field of Study:.....Nursing Administration.... Student’s Signature:.....*Amornsat Kaentanee*.....
 Academic Year:....2012..... Advisor’s Signature:.....*Areewan Oumtanee*.....

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงได้อย่างสมบูรณ์ด้วยความกรุณาของ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารีย์วรรณ อ่วมธานี อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ที่ได้เสียสละเวลาอันมีค่าให้คำปรึกษา แนะนำ ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะและแนวทางที่เป็นประโยชน์ในการทำวิทยานิพนธ์ ด้วยความเอาใจใส่และคอยให้กำลังใจผู้วิจัยเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาที่อาจารย์ให้มาตลอด จึงกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณศาสตราจารย์ ดร.วิณา จีระแพทย์ ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุนันท์ ศลโกสุม กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัยที่กรุณาให้ข้อชี้แนะ ให้คำปรึกษา และคำแนะนำที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่ง เพื่อให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์ ขอกราบขอบพระคุณ คณาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยทุกท่านที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ ประสบการณ์และให้คำแนะนำต่างๆที่เป็นประโยชน์ต่อการศึกษาครั้งนี้

ขอกราบขอบคุณผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 คน ที่กรุณาให้คำแนะนำ และข้อเสนอแนะในการปรับปรุงเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและ ขอกราบขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลเอกชนทั้ง 6 แห่ง หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลและพยาบาลวิชาชีพทุกท่านที่เป็นกลุ่มตัวอย่างให้ความร่วมมืออำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูล รวมทั้งโรงพยาบาลนครินทร์ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย รวมทั้งบัณฑิตวิทยาลัยที่สนับสนุนทุนวิจัยบางส่วนสำหรับการทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้

ขอกราบขอบคุณ นพ.พรชัย ลีลานิพนธ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล คุณสุพิน พริกบุญจันทร์ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลนครพัฒน์ ที่เอื้อเวลาเรียนและสนับสนุนด้านต่างๆ รวมทั้งเจ้าหน้าที่ห้องผ่าตัดทุกท่าน ที่ให้ความช่วยเหลือ ให้กำลังใจและความปรารถนาดีมาตลอด ผู้วิจัยซาบซึ้งเป็นอย่างยิ่ง

สุดท้ายนี้ขอระลึกถึงพระคุณของบิดา มารดา ผู้ให้กำเนิด ให้สติปัญญา ให้ความรักและความห่วงใยผู้วิจัยตลอดมา และทุกท่านในครอบครัว คุณพรทิพย์ แก้วทวี พี่สาวผู้ที่คอยให้กำลังใจช่วยเหลือผู้วิจัยตลอดระยะเวลาของการเรียน ขอขอบคุณคุณที เชื้อสุวรรณ คุณปาริชาติ รัตนสิมานนท์ และเจ้าหน้าที่ทุกท่านที่ให้ความช่วยเหลือ รวมทั้งเพื่อนนิสิต Flexible Learning ทุกท่านที่สนับสนุนให้ผู้วิจัยพัฒนากระบวนการคิด กระบวนการทางสังคม ที่ช่วยเพิ่มพูนความรู้ ความเชื่อมั่น ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองทำให้งานวิจัยสำเร็จได้ด้วยดี

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฌ
สารบัญภาพ.....	ฎ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	4
ปัญหาการวิจัย.....	4
แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย.....	5
ขอบเขตการวิจัย.....	6
คำจำกัดความที่ใช้ในงานวิจัย.....	6
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	8
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	9
บริบทโรงพยาบาลเอกชน ภาคใต้.....	10
ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร.....	21
สมรรถนะชีวิตกับการทำงาน.....	26
ความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน.....	32
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	39
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	43
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	43
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	46
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ.....	49
การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง.....	51
วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	51
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	52

	๗ หน้า
บทที่	
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	54
5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ.....	66
สรุปผลการวิจัย.....	67
อภิปรายผลการวิจัย.....	68
ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป.....	73
รายการอ้างอิง.....	74
ภาคผนวก.....	80
ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิและตัวอย่างหนังสือเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ.....	81
ภาคผนวก ข หนังสือรับรองการพิจารณาจริยธรรม.....	86
ภาคผนวก ค หนังสือขอตกลงใช้เครื่องมือและเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย.....	92
ภาคผนวก ง ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	96
ภาคผนวก จ การวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์รายข้อ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์(r) รายด้านและกราฟความสัมพันธ์เชิงเส้น.....	105
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	108

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	จำนวนประชากร และกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามโรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้.....	44
2	จำนวนร้อยละของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ จำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษาสูงสุด ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน และหอผู้ป่วย.....	45
3	ความเที่ยงของแบบสอบถามความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร สมดุลชีวิตกับการทำงาน และความปลอดภัยในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้.....	51
4	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้จำแนกเป็นรายด้านและโดยรวม (n = 276).....	55
5	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนเขตภาคใต้ ด้านความศรัทธาและยอมรับเป้าหมาย จำแนกเป็นรายข้อ (n = 276).....	56
6	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนเขตภาคใต้ ด้านความเต็มใจที่จะทุ่มเทความพยายามเพื่อให้องค์กรบรรลุเป้าหมายจำแนกเป็นรายข้อ (n = 276).....	57
7	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนเขตภาคใต้ ด้านความต้องการที่จะรักษาความเป็นสมาชิกขององค์กรไว้จำแนกเป็นรายข้อ (n = 276).....	58
8	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับสมดุลชีวิตกับการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ จำแนกเป็นรายข้อ (n = 276).....	59

ตารางที่		หน้า
9	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ จำแนกเป็นรายด้านและโดยรวม (n = 276).....	60
10	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความปลอดภัยในการปฏิบัติงานด้านความพร้อมของอุปกรณ์ป้องกัน ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ จำแนกเป็นรายข้อ (n = 276).....	60
11	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความปลอดภัยในการปฏิบัติงานด้านการบริหารความปลอดภัย ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนเขตภาคใต้ จำแนกเป็นรายข้อ (n = 276).....	61
12	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความปลอดภัยในการปฏิบัติงานด้านการตรวจสอบความปลอดภัย ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ จำแนกเป็นรายข้อ (n = 276).....	62
13	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความปลอดภัยในการปฏิบัติงานด้านการฝึกอบรมด้านความปลอดภัย ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ จำแนกเป็นรายข้อ (n = 276).....	63
14	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความปลอดภัยในการปฏิบัติงานด้านการจัดการความสะอาดของสถานที่ทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ จำแนกเป็นรายข้อ(n = 276).....	63
15	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความปลอดภัยในการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารที่ดีในหน่วยงาน ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ จำแนกเป็นรายข้อ (n = 276).....	64
16	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างสมมูลชีวิตกับการทำงาน ความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนเขตภาคใต้	65
18	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) รายด้านกับคะแนนรวมความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามตัวแปร.....	106

สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
1	กรอบแนวคิดการวิจัย.....	42
2	กราฟความสัมพันธ์เชิงเส้นระหว่างสมดุลชีวิตกับการทำงานกับความยืด มั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้...	107
3	กราฟความสัมพันธ์เชิงเส้นระหว่างความปลอดภัยในการปฏิบัติงานกับ ความยืดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้.....	107

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

พยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีความสำคัญในฐานะที่เป็นส่วนหนึ่งของระบบบริการสุขภาพ ซึ่งเป็นนโยบายหลักของรัฐบาลภายใต้แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554) โดยพยาบาลซึ่งเป็นบุคลากรกลุ่มใหญ่ในระบบบริการสุขภาพ จำเป็นต้องมีคุณภาพ และมีปริมาณเพียงพอต่อการให้บริการ สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพสอดคล้องกับความต้องการของประชาชน ด้วยลักษณะงานที่มีความเสี่ยงสูง มีขอบเขตกว้างและซับซ้อน ภาระงานมาก ต้องผลิตเปลี่ยนหมุนเวียนทำงานตลอด 24 ชั่วโมง เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้พยาบาลเกิดความเครียด (ทัศนิกา เทพสุริวงศ์, 2550) นอกจากนี้การทำงานต่อเนื่องมากกว่า 8 ชั่วโมงต่อวัน หมุนเวียนเวรเช้า-บ่าย-ดึก ทำให้รูปแบบการดำเนินชีวิตประจำวันเปลี่ยนแปลงไป และต้องมีการปรับเปลี่ยนอยู่ตลอดเวลา (กัลยารัตน์ อ้องคณา, 2549) บางรายรู้สึกว่าจะต้องใช้เวลาส่วนใหญ่ในที่ทำงานมากกว่าการใช้เวลาอยู่กับครอบครัว ทำให้พยาบาลรู้สึกสูญเสียสมดุลชีวิตกับการทำงาน เกิดเจตคติทางลบต่องาน เป็นเหตุให้พยาบาลส่วนหนึ่งลาออก หรือโอนย้ายไปทำงานในหน่วยงานอื่นที่ไม่ใช่องค์กรพยาบาล ทำให้องค์กรขาดแคลนพยาบาล อัตรากำลังพยาบาลไม่เพียงพอกับการปฏิบัติงาน ส่งผลโดยตรงกับความปลอดภัยในชีวิตผู้ป่วย ซึ่งผลการวิจัยหลายเรื่องระบุว่า การจัดอัตรากำลังพยาบาลที่เพียงพอลดภาวะแทรกซ้อนอันไม่พึงประสงค์ ลดอุบัติการณ์การให้ยาผิดพลาด ลดการเกิดแผลกดทับ และเพิ่มความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ตลอดจนผลลัพธ์ในการดูแลผู้ป่วยดีขึ้น (Lankshear, et al. 2005; Federation of Nurses Union (CFNU), 2005 อ้างถึงใน กาญจนา คงแก้ว, 2550) และเพื่อให้มีพยาบาลวิชาชีพเพียงพอต่อการให้บริการแก่ผู้ป่วย ผู้บริหารพยาบาลต้องตระหนักถึงการรักษาพยาบาลวิชาชีพไว้ในองค์กร โดยส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรที่ปฏิบัติงานอยู่

ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร เป็นความรู้สึกผูกพันของบุคลากรที่มีต่อองค์กร โดยรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร ต้องการให้งานขององค์กรบรรลุเป้าหมาย จึงทำให้บุคลากรทุ่มเทความพยายาม และเต็มใจช่วยเหลือกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อองค์กร (Porter et al., 2545) ปัจจุบันการจูงใจให้พนักงานเกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงานเพียงอย่างเดียว อาจไม่เพียงพอที่จะใช้เป็นตัวชี้วัดการคงอยู่ในงานของพนักงาน ดังนั้นองค์กรสมัยใหม่จึงใช้การวัดระดับความผูกพันของพนักงานต่อองค์กรเข้ามาแทนที่การวัดระดับความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน เนื่องจากองค์ประกอบย่อยของแนวคิดความยึดมั่นผูกพันในองค์กรมีการวัดความต้องการรักษา

ความเป็นสมาชิกขององค์กรได้ (Porter et al., 2545) ซึ่งเป็นการทำนายอัตราการลาออก การโอนย้ายได้ดีกว่าความพึงพอใจในงาน นอกจากนี้ผลการวิจัยเรื่องการสร้างความผูกพันของพนักงานต่อองค์กร ยังระบุว่า การสร้างความผูกพันเป็นการลดอัตราการลาออก การโยกย้าย การลางาน ลดค่าใช้จ่ายเพื่อหาบุคลากรมาทดแทนกับที่สูญเสียไป ส่งผลดีต่อสุขภาพจิตและสุขภาพกายของพนักงาน และช่วยเพิ่มผลผลิตให้กับองค์กรได้อีกด้วย เมื่อบุคคลเกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรก็จะทำงานได้อย่างเต็มที่และมีประสิทธิภาพ อย่างไรก็ตามการจะทำให้พยาบาลเกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรได้นั้น ผู้บริหารทางการแพทย์ต้องมีความเชื่อว่าพยาบาลทุกคนมีความสำคัญต่อการปฏิบัติงานอย่างมากและไม่สามารถนำบุคลากรอื่นมาทดแทนได้ (วรรัตน์ บุญณะ, 2550) รวมทั้งต้องเข้าใจปัจจัยจูงใจที่ทำให้พยาบาลเกิดความรู้สึกยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร มีความจงรักภักดี และต้องการอยู่ในงานเดิมต่อไป โดยไม่คิดโอนย้ายไปปฏิบัติงานในหน่วยงานอื่น และสามารถวิเคราะห์ได้ว่ามีปัจจัยใดกระตุ้นให้พยาบาลเกิดความเครียดและเบื่อหน่ายงาน เพื่อจะได้หาแนวทางในการแก้ไขให้เหมาะสมกับสถานการณ์ได้ทันเวลา ในสถานการณ์การขาดแคลนของวิชาชีพพยาบาลในปัจจุบันความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลจึงถือได้ว่า มีความสำคัญต่อความอยู่รอด และความเจริญเติบโตขององค์กรพยาบาลเป็นอย่างยิ่ง หากผู้บริหารสามารถทำให้พยาบาลมีความผูกพันได้มากเพียงใด จะส่งผลให้พยาบาลปรารถนาที่จะเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรต่อไป โดยจะถือว่าเป็นภารกิจหลัก และเป็นความรับผิดชอบในการนำองค์กรไปสู่เป้าหมายที่ต้องการมากกว่าการทำงานประจำวัน พยาบาลจะทุ่มเทความสามารถในการปฏิบัติงานของตน อย่างเต็มที่ มีผลการปฏิบัติงานเป็นที่พึงพอใจ และจะเป็นผลดีต่อองค์กรในที่สุด (วรัญญาวงศ์ ประสิทธิ์, 2540) ในทางกลับกันหากเมื่อใดที่พยาบาลมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรน้อย ความต้องการที่จะอยู่ในองค์กรจึงน้อยตามไปด้วย พยาบาลที่ยังอยู่ในองค์กรก็จะทำงานด้วยความเฉื่อยชา ขาดความกระตือรือร้น และเมื่อใดที่มีโอกาส ก็จะหาทางลาออกจากองค์กร ดังนั้นการศึกษาเรื่องความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรจึงน่าจะเป็นการสะท้อนถึงระบบการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพที่ผู้บริหารทั้งโรงพยาบาลรัฐและเอกชน ควรให้ความสนใจและหาแนวทางในการเสริมสร้างและเพิ่มพูนให้สมาชิกมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรต่อไป

โรงพยาบาลเอกชนเป็นธุรกิจบริการสุขภาพที่เน้นผลกำไร มีการแข่งขันในธุรกิจบริการสูง เน้นการบริการรวดเร็วและมีคุณภาพ ขณะเดียวกันผู้รับบริการมีความคาดหวังในคุณภาพบริการสูงขึ้น (อาทิยา หมั่นเดช, 2550) ทำให้ความต้องการบุคลากรพยาบาลเพื่อรองรับกลยุทธ์ต่างๆ เพิ่มขึ้น แต่อัตราการผลิตพยาบาลจากสถาบันต่างๆมีอยู่จำกัด (อารี ชิวเกษมสุข, 2550) ทำให้การจัดอัตรากำลังพยาบาลในหอผู้ป่วยต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน จำนวนพยาบาลลดลงแต่ภาระงานเพิ่มขึ้น โดยต้องปฏิบัติงานไปพร้อมๆกับพัฒนางานคุณภาพ เพื่อรองรับสถาบันต่างๆทั้งใน และ

ต่างประเทศเข้ามาตรวจสอบเป็นระยะ แม้ว่าผลการศึกษาของ อรุณรัตน์ วิเศษสิงห์ (2552) พบว่า พยาบาลโรงพยาบาลเอกชนภาคใต้ มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรโดยรวม อยู่ในระดับสูง แต่ในบางคำถามเกี่ยวกับการคงอยู่ในวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง และพร้อมที่จะโอนย้ายไปทำงานในตำแหน่งอื่น ดังนั้นผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนภาคใต้ จึงควรรหาแนวทางในการส่งเสริมให้พยาบาลมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรเพิ่มขึ้น ผู้วิจัยในฐานะที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน จึงสนใจปัญหาดังกล่าวและต้องการศึกษาปัจจัยที่จะส่งเสริมให้พยาบาลมีการคงอยู่ในงานมากขึ้น ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า สมดุลชีวิตกับการทำงาน และความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ดังนี้

สมดุลชีวิตกับการทำงานเป็นการรักษาคุณภาพของการทำงานกับการใช้ชีวิตส่วนตัว ที่บุคคลต้องการให้เกิดขึ้น เกี่ยวกับการใช้เวลากับแบบแผนการดำเนินชีวิต หากสามารถทำให้เกิดสมดุลได้ จะทำให้การดำเนินชีวิตและการทำงานราบรื่น ทำงานสำเร็จตามระยะเวลาที่กำหนด ส่งผลให้เกิดความสุขในชีวิตและการทำงาน แต่ถ้าหากงานเข้าไปก้ำกายกับชีวิตส่วนตัวมากเกินไป บุคคลอาจต้องเลือกระหว่างสองส่วนนี้ ซึ่งมีบุคคลบางส่วนเลือกลาออกจากงาน หรือหางานใหม่ มากกว่าที่จะทนทำงานต่อไป (Dex and Bond, 2005) สมดุลชีวิตกับการทำงานจึงเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลสอดคล้องกับการศึกษาของ Woodland, et al., (2003) พบว่าองค์กรที่มีนโยบายด้านสมดุลชีวิตกับการทำงาน จะส่งเสริมกระบวนการบริหารทรัพยากรมนุษย์ให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้น อัตราการขาดงานและลาออกลดลง บุคลากรเกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

ความปลอดภัยในการปฏิบัติงานเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาล หากสถานที่ทำงานเต็มไปด้วยปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค หรือการติดเชื้อย่อมก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพ ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต สูญเสียความรู้สึกรักความผูกพันต่อองค์กร และมีความต้องการออกจากองค์กรพยาบาล กลายเป็นปัญหาการขาดแคลนพยาบาล ซึ่ง กฤษดา แสงวงดี (2551) สํารวจแนวโน้มนวิชาชีพพยาบาลในประเทศไทย พบว่า แนวโน้มผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาลมีอัตราการลดลงร้อยละ 4.4 ต่อปีจากจำนวนทั้งหมด 97,000 คน โดยมีส่วนสาเหตุจากการเสียชีวิตและลาออกจากวิชาชีพ อีก 5-10 ปีคาดว่าจะมีพยาบาลออกจากวิชาชีพเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 15-20 ต่อปี นอกจากนี้โรคติดต่ออุบัติใหม่ เช่น ไข้หวัดนก (Avian Influenza) และ ไข้หวัดใหญ่ 2009 (Influenza A H1N1) ที่มีรายงานจากสำนักกระบาดวิทยา พบอัตราผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ 2009 ของประเทศไทยคิดเป็น 38.63 คน ต่อประชากรแสนคน และผู้เสียชีวิต จำนวน 142 ราย ทำให้โรงพยาบาลต้องรับภาระดูแลผู้ป่วยจากโรคติดต่ออุบัติใหม่มากขึ้น ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพมีโอกาสเสี่ยงต่อโรคติดต่ออุบัติใหม่ ทั้งจากผู้ป่วย และจากสภาพแวดล้อม มากกว่าวิชาชีพอื่น

สุมิตรา จิระวุฒินันท์, กิตติชัย อัครวิมุต, เกษมสานต์ โชติชาครพันธ์ และ ปิยะนันท์ ทองน้อยเลิศชัย (2553) รายงานว่างานพยาบาลมีความเสี่ยงต่อโรคติดต่ออุบัติใหม่ ทั้งจากการสัมผัสผู้ป่วย และจากสภาพแวดล้อมการทำงาน ทำให้ความปลอดภัยในการปฏิบัติงานลดลง ส่งผลกระทบต่อเชิงจิตวิทยา ทำให้ความรู้สึกยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรลดลง ส่งผลต่อความตั้งใจลาออกสูงขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ Chang, et al. (2008) ที่พบว่า การรับรู้โรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (SARS) ส่งผลต่อความตั้งใจลาออกจากองค์กร

จากความสำคัญ และเหตุผลข้างต้น การศึกษาเรื่องความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรจึงมีความสำคัญกับสถานการณ์ในปัจจุบันเป็นอย่างมาก เนื่องจากเป็นแนวคิดเพื่อหาวิธีจูงใจให้คนปฏิบัติงานอยู่ในองค์กรได้นานยิ่งขึ้น และเพิ่มพูนประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน จากการศึกษาที่มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร จะส่งผลทำให้มีอัตราการขาดงานต่ำ บุคลากรพร้อมที่จะทุ่มเทเวลาให้การทำงาน การโยกย้ายเปลี่ยนงานต่ำลง และเพื่อให้ องค์กรบรรลุถึงเป้าหมายได้สำเร็จ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนภาคใต้ และศึกษาตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ได้แก่ สมดุลชีวิตกับการทำงาน และความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยผู้บริหารทางการแพทย์ จะได้ทราบถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาล และเป็นแนวทางสำหรับการนำไปประยุกต์ใช้ หรือปรับกลยุทธ์การบริหารงานของโรงพยาบาลเอกชน เพื่อเพิ่มการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. ศึกษาความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร สมดุลชีวิตกับการทำงาน และความปลอดภัยในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนเขตภาคใต้
2. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสมดุลชีวิตกับการทำงาน ความปลอดภัยในการปฏิบัติงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้

ปัญหาการวิจัย

1. ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร สมดุลชีวิตกับการทำงาน และความปลอดภัยในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ อยู่ในระดับใด
2. สมดุลชีวิตกับการทำงาน และความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน ภาคใต้หรือไม่ อย่างไร

แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย

ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร เป็นความรู้สึกผูกพันของบุคลากรที่มีต่อองค์กร รู้สึกว่าตนเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร ต้องการมีส่วนร่วมในกิจกรรมขององค์กร จึงทำให้บุคลากรทุ่มเทความพยายาม และเต็มใจ ช่วยเหลือกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อองค์กร ตลอดจนการให้ความช่วยเหลือผู้อื่น ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่นอกเหนือจากบทบาทหน้าที่ ที่องค์กรกำหนดไว้ การค้นหาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรอันจะส่งผลให้พยาบาลต้องการทำงานต่อไปและคงอยู่ในองค์กรเดิมจึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญ โดยเฉพาะผู้บริหารทางการพยาบาลที่จะต้องพยายามธำรงรักษาบุคลากรทางการพยาบาลไว้ให้ได้ เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนอันจะนำไปสู่ความขัดแย้งทางจริยธรรม หรือการฟ้องร้อง ดังนั้นผู้บริหารทางการพยาบาลจึงต้องเข้าใจถึงปัจจัยเชิงจิตที่ ทำให้พยาบาลเกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร เพื่อจะได้แนวทางในการส่งเสริมให้เหมาะสมกับสถานการณ์ ซึ่งได้มีผู้ให้ความสนใจและศึกษาประเด็นเหล่านี้กันอย่างแพร่หลายทั้งในไทยและต่างประเทศ แต่ก็ยังไม่สามารถลดภาวะการฉกฉวยลาออกจากงาน หรือเพิ่มระยะเวลาที่จะคงอยู่ในงานของพยาบาลได้ จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ได้แก่ สมดุลชีวิตกับการทำงาน และความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน

สมดุลชีวิตกับการทำงาน เป็นการรักษาคุณภาพของการทำงานกับการใช้ชีวิตส่วนตัวที่บุคคลต้องการให้เกิดขึ้นเกี่ยวกับการใช้เวลากับแบบแผนการดำเนินชีวิต หากสามารถทำให้เกิดสมดุลได้ จะทำให้การดำเนินชีวิตและการทำงานราบรื่น ทำงานสำเร็จตามระยะเวลาที่กำหนด ส่งผลให้เกิดความสุขในชีวิต และการทำงาน หากบุคคลไม่สามารถทำให้ได้สมดุลระหว่างสองส่วนนี้ได้ บุคคลส่วนหนึ่งจะเลือกลาออกจากงาน หรือหางานใหม่ ที่ทำให้งานกับชีวิตดำเนินควบคู่ไปได้อย่างสมดุลมากกว่าที่จะทนทำงานต่อไป (Dex and Bond, 2005) ซึ่งจากการศึกษาของ Guest (2002) และ Woodland, et al. (2003) พบว่า องค์กรที่มีนโยบายด้านสมดุลชีวิตกับการทำงาน จะส่งเสริมกระบวนการบริหารทรัพยากรมนุษย์ให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้น อัตราการขาดงานและลาออกลดลง เกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

ความปลอดภัยในการปฏิบัติงานตามแนวคิดของ Gershon, et al. (2000) ซึ่งประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ ความพร้อมของอุปกรณ์ป้องกัน การบริหารความปลอดภัย การตรวจสอบความปลอดภัย การฝึกอบรมความปลอดภัย การจัดการความสะอาดของสถานที่ทำงาน และการสื่อสารที่ดีในหน่วยงาน ซึ่งองค์ประกอบทั้งหมดเป็นการป้องกันความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นในการปฏิบัติงานของพยาบาล ทำให้พยาบาลรู้สึกปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วยมากขึ้น เมื่อพยาบาลรู้สึกว่าตนเองปลอดภัยจากการทำงาน ทำให้พยาบาลยังคงทำงานในวิชาชีพพยาบาลต่อไป หากรับรู้ว่าคุณภาพ

เสี่ยงต่อการได้รับอันตรายจากการทำงานจะทำให้พยาบาลตัดสินใจลาออกจากงานได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ Ponmafuang (2005) พบว่า การรับรู้สิ่งคุกคามสุขภาพจากการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจลาออกจากงานและโอนย้ายไปประกอบอาชีพอื่น

จากเหตุผลดังกล่าวผู้วิจัยจึงตั้งสมมุติฐานการวิจัย ดังนี้

1. สมดุลชีวิตกับการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ภาคใต้
2. ความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ภาคใต้

ขอบเขตการวิจัย

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัยคือ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่ทำงานในโรงพยาบาลเอกชนที่มีขนาดมากกว่า 100 เตียงขึ้นไป ในเขตภาคใต้ จำนวน 12 โรงพยาบาล
2. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัย คือ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่ทำงานในโรงพยาบาลเอกชน ภาคใต้ ที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling) ได้คำนวณพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการทั้งหมด จำนวน 276 คน
3. ตัวแปรที่ศึกษา คือ สมดุลชีวิตกับการทำงาน ความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อการให้ความสำคัญเกี่ยวกับค่านิยมที่กลมกลืนกับสมาชิกคนอื่นในองค์กรพยาบาล และเต็มใจที่จะอุทิศกำลังกาย กำลังใจเพื่อปฏิบัติงานขององค์กรการพยาบาล และมีความปรารถนาที่จะเป็นสมาชิกขององค์กรพยาบาลต่อไป วัดด้วยแบบสอบถามความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรตามแนวคิดของ Porter et al. (1974) ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ

1.1 ความเชื่อถือ ขอมรับเป้าหมาย และค่านิยมขององค์กร (Strong belief in and acceptance of the organization's goals and values) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ต่อการให้คุณค่าและความสำคัญกับองค์กรพยาบาล โดยให้ความเชื่อถือในองค์กรที่ตนทำงานอยู่ ขอมรับเป้าหมายขององค์กร มีค่านิยมที่กลมกลืนกับสมาชิกคนอื่นๆ และมีความรู้สึกเป็นเจ้าขององค์กรพยาบาล

1.2 ความเต็มใจที่จะทุ่มเทความพยายามในการปฏิบัติงานเพื่อองค์กร (Willingness to exert considerable effort on behalf of the organization) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อ

การทำงานให้บรรลุตามเป้าหมายขององค์การพยาบาล โดยการอุทิศกำลังกายและใจในการทำงาน ตามที่ได้รับมอบหมายอย่างเต็มความสามารถและ เต็มใจที่จะปฏิบัติงานเพื่อให้งานบรรลุเป้าหมาย

1.3 ความต้องการรักษาความเป็นสมาชิกขององค์การ (Strong desire to maintain membership in the organization) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ต่อการดำรงไว้ซึ่งในการ เป็นสมาชิกขององค์การพยาบาล ไม่คิดจะเปลี่ยนงานหรือลาออก แม้มีโอกาเลือกงานประเภท เดียวกันในองค์การอื่นๆ

2. สมดุลชีวิตกับการทำงาน หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในการดำเนินชีวิตและ การทำงานอย่างสมดุล วัดด้วยแบบสอบถามสมดุลชีวิตกับการทำงานที่ปรับจากแบบสอบถามของ Dex and Bond (2005) ซึ่งเป็นการวัดโดยรวมเกี่ยวกับการแบ่งเวลาให้เหมาะสมในการดำรงชีวิต เวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงาน เวลาสำหรับครอบครัว และเวลาพักผ่อนของตน

3. ความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับ สภาพแวดล้อมในสถานที่ทำงานที่เอื้อต่อความปลอดภัยของผู้ปฏิบัติงาน วัดด้วยแบบสอบถาม บรรยากาศความปลอดภัยในงานตามแนวคิดของ Gershon et al. (2000) ประกอบด้วย 6 ด้าน ดังนี้

3.1 ความพร้อมของอุปกรณ์ป้องกัน (Personal protective and engineering control equipment availability) หมายถึง การที่ห่อผู้ป่วยมีอุปกรณ์ ที่เอื้อต่อการป้องกันอันตรายต่างๆ ที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานอย่างเพียงพอ และเหมาะสมต่อการใช้งาน

3.2 การบริหารความปลอดภัย (Management support) หมายถึง การที่ห่อผู้ป่วยให้ ความสำคัญกับความปลอดภัยในการทำงานของผู้ปฏิบัติงาน โดยปฏิบัติตามนโยบาย แนวทาง และ มาตรฐานความปลอดภัยของโรงพยาบาล และมีการจัดกิจกรรมต่างๆเพื่อณรงค์ให้เกิดความ ปลอดภัยในการทำงาน

3.3 การตรวจสอบความปลอดภัย (Absence of job hindrances) หมายถึง การที่ห่อผู้ป่วย มีการดำเนินการค้นหาและป้องกันความเสี่ยงที่อาจทำให้ผู้ปฏิบัติงานได้รับอันตรายจากการทำงาน

3.4 การฝึกอบรมด้านความปลอดภัย (Feedback/training) หมายถึง การที่ห่อผู้ป่วย สนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ความเข้าใจในการป้องกันอันตรายจากการทำงาน และใช้ อุปกรณ์ต่างๆ เพื่อป้องกันตนเองในการทำงาน

3.5 การจัดการความสะอาดของสถานที่ทำงาน (Cleanliness/orderliness) หมายถึง การ ที่ห่อผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาความสะอาด การจัดเก็บอุปกรณ์ต่างๆให้เป็นระเบียบ รวมถึงการ จำกัดบุคคลที่เข้ามาในพื้นที่ของหน่วยงาน

3.6 การสื่อสารที่ดีในหน่วยงาน (Minimal conflict/good communication) หมายถึง การที่ห่อผู้ป่วยมีการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ มีการลดความขัดแย้งระหว่างบุคลากรในหน่วยงาน

โดยเปิดโอกาสให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน และมีการ
แจ้งข้อมูลเกี่ยวกับความปลอดภัย/อันตรายที่อาจเกิดขึ้นในงานให้ทุกคนทราบ

4. พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง บุคคลที่ได้รับการขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพสาขาการพยาบาล และผดุงครรภ์ชั้น 1 จากสภาการพยาบาลแห่งประเทศไทย เป็นผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี หรือเทียบเท่าปริญญาตรี หรือสูงกว่า และปฏิบัติงานระดับปฏิบัติการประจำอยู่ในโรงพยาบาลเอกชนขนาด 100 เตียงขึ้นไป เขตภาคใต้

5. โรงพยาบาลเอกชน ภาคใต้ หมายถึง โรงพยาบาลที่เปิดดำเนินการ โดยภาคเอกชนในเขตภาคใต้ ซึ่งจดทะเบียนเป็นโรงพยาบาลทั่วไปตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2547 และมีขนาด 100 เตียงขึ้นไป จำนวน 12 โรงพยาบาล คือ โรงพยาบาลกรุงเทพภูเก็ต โรงพยาบาลกรุงเทพหาดใหญ่ โรงพยาบาลทักษิณ โรงพยาบาลราษฎร์ยินดี โรงพยาบาลศิริโรจน์ โรงพยาบาลตรังรวมแพทย์ โรงพยาบาลวัฒนแพทย์ตรัง โรงพยาบาลศิครินทร์หาดใหญ่ โรงพยาบาลนครินทร์ โรงพยาบาลวิรัชศิลป์ โรงพยาบาลธนบุรี-ชุมพร และโรงพยาบาลสิโรรส

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เป็นแนวทางในการส่งเสริมและสนับสนุนปัจจัยด้านสมดุลชีวิตกับการทำงานและความปลอดภัยในการทำงานให้พยาบาลคงอยู่ในงานต่อไป

2. เป็นข้อมูลเบื้องต้นในการศึกษาวิจัยความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ
อื่นๆ

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสมดุลชีวิตกับการทำงาน ความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ภาคใต้ ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าข้อมูลจากหนังสือ วารสาร บทความและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. บริบทโรงพยาบาลเอกชน ภาคใต้

- 1.1 ประเภทโรงพยาบาลเอกชน
- 1.2 องค์กรพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน
- 1.3 บทบาทพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน

2. ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

- 2.1 ความหมายของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร
- 2.2 แนวคิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร
- 2.3 ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน

3. สมดุลชีวิตกับการทำงาน

- 3.1 ความหมายของสมดุลชีวิตกับการทำงาน
- 3.2 แนวคิดสมดุลชีวิตกับการทำงาน
- 3.3 ความสัมพันธ์ระหว่างสมดุลชีวิตกับการทำงาน กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

4. ความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน

- 4.1 ความหมายของความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน
- 4.2 แนวคิดความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน
- 4.3 ความสัมพันธ์ระหว่างความปลอดภัยในการปฏิบัติงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อ

องค์กร

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. บริบทโรงพยาบาลเอกชน ภาคใต้

โรงพยาบาลเอกชน เป็นโรงพยาบาลที่สร้างขึ้นเพื่อให้บริการรักษาพยาบาล โดยเน้นการเสริมบริการภาครัฐ ที่ไม่สามารถจัดบริการให้เพียงพอกับความต้องการของประชาชนได้ โรงพยาบาลเอกชนมีการเติบโตอย่างรวดเร็ว เนื่องจากอุปสงค์ (Demand) ต่อการใช้บริการของโรงพยาบาลเพิ่มขึ้น จากอัตราการเพิ่มของประชากรและรายได้ต่อครัวเรือนสูงขึ้น รัฐบาลไม่สามารถจัดบริการสาธารณสุขได้อย่างเพียงพอ จึงมีนโยบายส่งเสริมให้ภาคเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดบริการด้านนี้ขึ้น โดยให้สิทธิประโยชน์การยกเว้นภาษีเงินได้นิติบุคคล และภาษีนำเข้าเครื่องมือแพทย์ ในช่วงระยะเวลาหนึ่งเพื่อกระตุ้นให้เกิดการให้บริการในส่วนที่รัฐยังไม่สามารถให้ได้อย่างทั่วถึง โรงพยาบาลเอกชนจึงมีการขยายตัวเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ผู้มีรายได้ระดับปานกลางจนถึงระดับสูงหันมาใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนเพิ่มมากขึ้น เพราะสามารถอำนวยความสะดวก รวดเร็ว และมีบรรยากาศภายในโรงพยาบาลที่ดีกว่าโรงพยาบาลของรัฐ (อรรถพร แสงวณิช, 2536 อ้างถึงใน โสภกา สันตสุขเสน, 2552) โรงพยาบาลเอกชนเปิดให้บริการด้านสุขภาพ และมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ให้บริการด้านการรักษาที่ได้มาตรฐานในทุกสาขาการแพทย์ มุ่งเน้นในคุณภาพและประสิทธิภาพ ด้านการรักษาพยาบาล ผสมผสานควบคู่ไปกับการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพของผู้ป่วย เหล่านี้จะช่วยลดภาระของรัฐบาลและทำให้ประชาชนมีสุขภาพ และคุณภาพชีวิตที่ดี โดยทั่วไปโรงพยาบาลเอกชนเปิดบริการตลอด 24 ชั่วโมง มีบริการทางการแพทย์ครบทุกด้าน โรงพยาบาลเอกชนบางแห่งบริหารจัดการในลักษณะเป็นศูนย์ครบวงจรเพื่อให้บริการสุขภาพแบบครบถ้วน ณ จุดเดียว (One stop service) สำหรับการบริการสุขภาพที่โรงพยาบาลเอกชนจัดพิเศษ นอกเหนือจากการรักษาโรคทั่วไปมักจะตั้งเป็นศูนย์เฉพาะทางและมีการประชาสัมพันธ์อย่างกว้างขวางถึงความสามารถเฉพาะทาง มีเครื่องมือ อุปกรณ์เทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ล้ำหน้า เพื่อดึงดูดใจผู้ใช้บริการและสร้างความประทับใจทุกครั้งที่มีรับบริการ

โรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่มีแผนกประชาสัมพันธ์เผยแพร่ความรู้ทางการแพทย์ให้กับประชาชนทั่วไปทั้งทางด้านสื่อสารมวลชน ทางด้านจุดสาร ทางวิทยุ และโทรทัศน์นับว่าโรงพยาบาลเอกชนมีส่วนช่วยทางด้านสุขศึกษาอย่างมาก ทำให้ประชาชนมีความรู้ในเรื่องโรคภัย และวิธีป้องกันดีขึ้น นอกจากนี้ยังเป็นการเสริมภาพพจน์ที่ดีของโรงพยาบาลในสายตาประชาชน โรงพยาบาลเอกชนเข้ามามีบทบาทในสังคมไทยอย่างมาก เพราะนอกจากจะช่วยลดภาระของรัฐบาลในการดูแลรักษาแล้ว ยังช่วยให้คุณภาพชีวิตประชาชนที่พอจะมีความสามารถจ่ายได้ให้มีความสะดวกสบายดีขึ้น อย่างไรก็ตาม ความอยู่รอดของโรงพยาบาลเอกชนจะเกิดขึ้นได้ต้องได้รับการบริหารจัดการที่สร้างผลกำไรเพื่อนำมาบริหารจัดการองค์การ โรงพยาบาลเอกชนที่เปิดบริการรักษาโรคทั่วไปที่มีขนาดใหญ่ มีวิสัยทัศน์ที่กว้างไกลและมีจำนวนบุคลากรที่เพียงพอจะมีศักยภาพ

ในการพัฒนาบุคลากรของตนให้พร้อมรับการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องทั้งด้านคุณภาพการบริการและคุณภาพด้านการรักษาพยาบาล การรับรองคุณภาพโรงพยาบาลจึงเป็นสิ่งที่ทำให้โรงพยาบาลเอกชนทุกแห่งตื่นตัว แข่งขันกัน เพื่อให้ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ซึ่งแสดงถึงคุณภาพของการให้บริการและมีผลทำให้ผู้ใช้บริการเกิดความไว้วางใจและมั่นใจในการรักษาพยาบาลมากขึ้น ทำให้โรงพยาบาลต้องมีการปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ วิธีการดำเนินงานให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงจากสภาพแวดล้อมภายนอก รวมทั้งต้องมีการเรียนรู้ที่จะเสริมสร้างความได้เปรียบทางการแข่งขัน และสร้างสรรค์กระบวนการในการปฏิบัติงานเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน นำไปสู่ความเป็นเลิศขององค์กร โดยมีพื้นฐานจากการเรียนรู้ส่วนบุคคลเพื่อพัฒนางาน กระแสการแข่งขันระหว่างโรงพยาบาลเอกชนด้วยกันเองส่งผลให้บุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพต้องคำนึงถึงคุณภาพของการบริการ รวมถึงการขยายบทบาทในการช่วยเหลือสังคมให้กว้างขวางยิ่งขึ้น เพื่อสร้างภาพลักษณ์ที่ดีแก่โรงพยาบาล ดังนั้นพยาบาลจึงต้องมีความกระตือรือร้น แสวงหาความรู้ใหม่ๆ ไม่ยึดติดกับสิ่งเดิมๆ มีการคิดวิเคราะห์เชื่อมโยงความคิดอย่างเป็นระบบ มีการพัฒนาตนเอง และวิสัยทัศน์ให้สอดคล้องกับองค์กรและการเปลี่ยนแปลงรอบตัว ร่วมกันเรียนรู้เป็นทีมและทำงานเป็นทีมเพื่อส่งเสริมการปฏิบัติงานทั้งในด้านวิชาชีพและด้านบริการให้มีคุณภาพสูงสุด (มลฤทัย แก้วกิริยา, 2546)

ในปัจจุบันนอกจากจะให้บริการด้านการรักษาพยาบาลเป็นหลักแล้ว โรงพยาบาลเอกชนยังเปิดให้บริการในด้านอื่นๆ ควบคู่ไปด้วย เช่น บริการเสริมความงาม ศูนย์พัฒนาสุขภาพ การให้บริการรถพยาบาล และการให้บริการตรวจรักษานอกสถานที่ ทั้งนี้เพื่อส่งเสริมให้มีผู้ใช้บริการของโรงพยาบาลเพิ่มขึ้น โดยที่โรงพยาบาลเอกชนมีนโยบาย และหลักในการบริหารงาน คือ การให้การดูแลรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพ เพื่อตอบสนองต่อความต้องการของผู้ใช้บริการให้เกิดความพึงพอใจสูงสุด มีความประทับใจ จนกระทั่งผู้ใช้บริการมีความจงรักภักดีต่อโรงพยาบาล ซึ่งมีวิธีการดำเนินการดังนี้ (วิโรจน์ ณ ระนอง, 2541)

1. การบริการในโรงพยาบาลเอกชนทุกแห่ง จะเน้นการบริการที่สะดวกสบาย รวดเร็ว สะอาด ความเอาใจใส่ของแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ทุกระดับ จากทุกสายงาน ด้วยการบริการที่มีอริยาสัยดี เป็นกันเอง และให้เกียรติ

2. ประสิทธิภาพในการรักษาพยาบาลเป็นปัจจัยสำคัญที่จะดึงดูดผู้ใช้บริการให้เลือกใช้บริการ รวมถึงความรู้สึกไว้วางใจในความซื่อสัตย์สุจริตของแพทย์และพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนหลายแห่งจึงพยายามจ้างแพทย์และพยาบาลที่มีความรู้ ความสามารถ เข้ามาทำงานประจำกับโรงพยาบาลด้วยอัตราค่าจ้างที่สูง นอกจากนี้โรงพยาบาลยังมีการจัดตั้งศูนย์ความชำนาญเฉพาะทางต่างๆ เช่น ศูนย์โรคหัวใจ ศูนย์โรคปอด ศูนย์รักษาโรคทางสมอง เป็นต้น ดังนั้นชื่อเสียงของ

โรงพยาบาลและแพทย์ผู้ชำนาญการที่ประจำอยู่ในโรงพยาบาลเอกชนแต่ละแห่ง จึงนับเป็นปัจจัยที่สำคัญปัจจัยหนึ่งของการตัดสินใจเข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชน

3. ความสะดวกสบายตลอดจนบรรยากาศและที่ตั้งของโรงพยาบาล นับว่ามีความสำคัญมาก เพราะช่วยให้ผู้ป่วยรู้สึกสดชื่นเบิกบานขึ้น ไม่สลดหดหู่หรือเศร้าใจ และหายจากอาการเจ็บป่วย จึงจะเห็นได้ว่าโรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่จะสร้างภาพพจน์ให้มีรูปแบบการบริการแบบโรงแรม

4. ค่าใช้จ่ายที่เหมาะสม คุ่มค่า โรงพยาบาลเอกชนต่างๆ ไป ได้รับงบประมาณมาจากการร่วมทุนจากแหล่งต่างๆ ซึ่งไม่ใช่งบประมาณของรัฐ ดังนั้นอัตราค่ารักษาพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนจึงค่อนข้างแพงเมื่อเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลของรัฐ อย่างไรก็ตามการคิดค่ารักษาพยาบาลต้องคำนึงถึงหลักคุณธรรมด้วย โดยจะต้องไม่สูงเกินกว่าบริการที่ได้รับ นอกจากนี้โรงพยาบาลเอกชนต้องพยายามปรับปรุงให้มีบริการที่ดี พร้อมกับให้คำแนะนำด้านการดูแลสุขภาพแก่ผู้ป่วยด้วย ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยเกิดความประทับใจในบริการ และเกิดความรู้สึกคุ้มค่างบเงินที่ได้จ่ายไป

ดังนั้น สามารถสรุปได้ว่า โรงพยาบาลเอกชน เป็นโรงพยาบาลที่เปิดดำเนินการโดยภาคเอกชนในการให้บริการทางสุขภาพแก่ประชาชนทั่วไป โดยมีเป้าหมายในการดำเนินงานคือ ทำให้ผู้ใช้บริการเกิดความพึงพอใจสูงสุดและต้องการที่จะกลับมาใช้บริการซ้ำ เพื่อให้มีผู้ใช้บริการเข้ามาใช้บริการมากขึ้น และโรงพยาบาลมีรายได้เพิ่มขึ้น รวมถึงสามารถดำเนินกิจการของโรงพยาบาลต่อไป

1.1 ประเภทของโรงพยาบาลเอกชน

การแบ่งประเภทโรงพยาบาลเอกชน สามารถแบ่งได้หลายวิธี ได้แก่

1.1.1 การแบ่งตามประเภทของโรงพยาบาล สามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ประเภท ดังนี้ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2001)

1) โรงพยาบาลและสถานพยาบาลประเภททั่วไป ได้แก่ โรงพยาบาลและสถานพยาบาลแผนปัจจุบันหรือแผนโบราณ ซึ่งให้บริการด้านการรักษาพยาบาลแก่คนไข้ด้วยโรคทั่วไป มิได้จำกัดเฉพาะโรคใดโรคหนึ่ง

2) โรงพยาบาลและสถานพยาบาลประเภทเฉพาะโรค ได้แก่ โรงพยาบาลและสถานพยาบาลแผนปัจจุบันหรือแผนโบราณ ซึ่งให้บริการด้านการรักษาพยาบาลแก่คนไข้เฉพาะโรค โดยมีผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันหรือแผนโบราณในสาขาเฉพาะโรคทำการรักษาโรคเฉพาะนั้นๆ เช่น สาขาศัลยกรรม อายุรกรรม กุมารเวช สูติ-นรีเวชวิทยา จักษุ โสต ศอ นาสิก จิตเวช และการผดุงครรภ์ เป็นต้น

1.1.2 การแบ่งตามรูปแบบการประกอบกิจการ สามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ประเภท ดังนี้ (เทพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ, 2540)

1) โรงพยาบาลเอกชนที่เป็นขององค์กรศาสนาหรือมูลนิธิ (Nonprofit hospital) เป็นโรงพยาบาลเอกชนมีจุดเริ่มมาจากองค์กรศาสนาหรือมูลนิธิ ซึ่งบางแห่งตั้งมานานเป็น 100 ปี และมีขนาดของโรงพยาบาลแตกต่างกันตั้งแต่ 30-800 เตียง ส่วนมากโรงพยาบาลขององค์กรศาสนาได้รับเงินสนับสนุนจากผู้เลื่อมใสศรัทธาและกองทุนจากองค์กรศาสนาในต่างประเทศ ในการบริหารมักจะมีชาวต่างชาติมาร่วมบริหารอยู่ด้วย โรงพยาบาลจึงเป็นระเบียบ ส่วนโรงพยาบาลมูลนิธิมีมูลนิธิคอยช่วยเหลือด้านการเงิน การบริหารการเงินมักจะบริหารโดยองค์กรศาสนา ด้านวิชาการอาจมีการติดต่อกับองค์กรต่างประเทศเพื่อมาสอนและแลกเปลี่ยนความรู้ ด้านนโยบายการบริหารมีการคำนึงถึงการอยู่รอดและเรื่องกำไรขาดทุนน้อยกว่าโรงพยาบาลเอกชนที่ดำเนินการในรูปองค์กร เนื่องจากมีกองทุนคอยช่วยเหลือ อัตราค่าบริการต่างๆ จึงต่ำกว่า ประชาชนจึงนิยมไปรับบริการ แต่อัตราเงินเดือนของเจ้าหน้าที่จะต่ำกว่าโรงพยาบาลเอกชนที่ดำเนินการในรูปองค์กร อยู่บ้าง ทำให้การจูงใจในการทำงานอาจน้อยกว่าตามไปด้วย ในส่วนของ การจัดรูปองค์กรและการบริหารงานจะแตกต่างกันไปตามลักษณะขององค์กรศาสนาและมูลนิธิ แต่ก็มุ่งที่การจัดบริการที่ดีที่สุดเพื่อประชาชน

2) โรงพยาบาลเอกชนที่ดำเนินการในรูปองค์กรที่แสวงหากำไร (Profit hospital) เป็นโรงพยาบาลที่เปิดดำเนินการโดยภาคเอกชน ดำเนินกิจการในรูปแบบขององค์กรที่แสวงหากำไร ส่วนใหญ่โรงพยาบาลเอกชนที่ดำเนินการในรูปองค์กร ที่มีขนาดไม่เกิน 50 เตียง จะไม่แยกแผนก เน้นหนักไปในการรักษาพยาบาลอย่างเดียว และมีแพทย์ประจำไม่ครบทุกแขนง วิชาการรักษาโรค แต่บางโรงพยาบาลก็แบ่งเป็นบางแผนกที่มีแพทย์รับผิดชอบ ส่วนมากจะเป็นแผนกหลักเช่น แผนกศัลยกรรม แผนกสูติรีเวช แผนกอายุรกรรม และแผนกกุมารเวชกรรม เป็นต้น สำหรับโรงพยาบาลที่มีขนาดเตียงรับผู้ป่วยเกิน 50 เตียงขึ้นไป ส่วนมากจะแยกแผนกอย่างสมบูรณ์เหมือนกับโรงพยาบาลรัฐบาลทั่วไป

1.1.3 การแบ่งตามขนาดของโรงพยาบาล

การแบ่งตามขนาดของโรงพยาบาล สามารถแบ่งออกได้เป็น 3 ขนาด ดังนี้ (สมาคมโรงพยาบาลเอกชน, 2546 อ้างถึงในโสภา สินธุเสน, 2552)

1) โรงพยาบาลเอกชนขนาดเล็ก (มีจำนวนเตียงน้อยกว่า 100 เตียง) มีฝ่ายบริหาร เป็นฝ่ายที่มีการดำเนินงานด้านต่างๆทุกประเภท งานฝ่ายบริหารมีการแบ่งงานหรือขอบเขตงานเป็นทางการ แต่ทำงานในลักษณะครอบครัว ช่วยเหลือกัน ทำให้บุคคลทำงานซ้ำซ้อนงานด้านบริหารงานบุคคล ไม่มีหน่วยงานรับผิดชอบโดยตรง จึงเป็นหน้าที่ของหัวหน้าฝ่ายหรือผู้อำนวยการ

ในการตัดสินใจพิจารณางานด้านบุคคล ไม่มีฝ่ายการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพขึ้นตรงต่อหัวหน้าฝ่ายบริหารหรือผู้อำนวยการโรงพยาบาล พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ไม่ใช่พยาบาลอยู่ประจำ(Full time) เป็นพยาบาลวิชาชีพจากโรงพยาบาลรัฐบาลที่มาทำงานพิเศษ(Part time) พยาบาลวิชาชีพที่อยู่ประจำมีน้อย ทำให้โรงพยาบาลขนาดเล็กมีข้อจำกัดคือ ไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการได้อย่างครบถ้วน สำหรับการบริการยังอยู่ในขอบเขตจำกัด ทั้งนี้เนื่องจากมีข้อจำกัดด้านบุคลากร อาคารสถานที่ เครื่องมือเครื่องใช้ อุปกรณ์ทางการแพทย์

2) โรงพยาบาลเอกชนขนาดกลาง (มีจำนวนเพียงผู้ให้บริการระหว่าง 101-199 เตียง) มีปริมาณงานด้านบริการมากกว่าโรงพยาบาลเอกชนขนาดเล็ก มีการจัดรูปองค์กรและการแบ่งขอบเขตของงาน มีการทำงานโดยแบ่งงานเป็นแผนกตามลักษณะงานมากขึ้นมากกว่าโรงพยาบาลเอกชนขนาดเล็ก มีฝ่ายการพยาบาลแต่ยังขึ้นตรงต่อฝ่ายบุคคล พยาบาลวิชาชีพมีลักษณะเหมือนกับโรงพยาบาลขนาดเล็ก คือพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ไม่ใช่พยาบาลอยู่ประจำการ เป็นพยาบาลวิชาชีพจากโรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนแห่งอื่นที่มาทำงานพิเศษ และพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ร้อยละ 80 มีระยะเวลาในการทำงานอยู่ในโรงพยาบาล 1-3 ปี แล้วมีอัตราการลาออกไปทำงานโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ที่มีความมั่นคงกว่า

3) โรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ (มีจำนวนเตียงผู้ให้บริการ 200 เตียงขึ้นไป) มีการจัดรูปแบบขององค์กรและแบ่งขอบเขตงานชัดเจน มีโครงสร้างการบริหารงาน 3 องค์ประกอบได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล และหน่วยปฏิบัติงานที่มีหัวหน้าหน่วยงานเป็นผู้ดูแลกำกับการปฏิบัติงาน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็นผู้ทำหน้าที่ดูแลบริหารงานทั้งหมดตามนโยบายที่ได้รับจากผู้บริหาร หรือคณะกรรมการ ซึ่งกรรมการบอร์ดจะประกอบด้วย ผู้ลงทุนในโรงพยาบาลเอกชน คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลที่มีผู้อำนวยการเป็นประธาน ทำหน้าที่บริหารงานประจำในโรงพยาบาลตามแนวทางนโยบายที่กำหนด ส่วนหน่วยหรือฝ่ายปฏิบัติงานนั้น ดำเนินงานการให้บริการตามความรับผิดชอบและบทบาทที่มี เช่น ฝ่ายการพยาบาล มีอิสระในการดำเนินงานตามบทบาทหน้าที่ชัดเจนขึ้น เหมือนฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลรัฐบาล มีหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลหรือหัวหน้าพยาบาลเหมือนโรงพยาบาลเอกชน แต่โรงพยาบาลเอกชนบางโรงพยาบาล เรียกตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลหรือหัวหน้าพยาบาลว่า ผู้อำนวยการฝ่ายพยาบาล ซึ่งมีอิสระในการบริหารบุคคลของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เป็นพยาบาลวิชาชีพทำงานเต็มเวลา อัตราพยาบาลมากกว่า โรงพยาบาลเอกชนขนาดกลางและ ขนาดเล็ก

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า โรงพยาบาลเอกชน ภาคใต้ มีจำนวนทั้งสิ้น 23 โรงพยาบาล (กองการเจ้าหน้าที่กระทรวงสาธารณสุข, 2551) แบ่งเป็นโรงพยาบาลขนาดเล็ก

(มีจำนวนเตียงน้อยกว่า 100 เตียง) จำนวน 11 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลนครพัฒน์ โรงพยาบาลมิตรภาพสามัคคี โรงพยาบาลราชดำเนิน โรงพยาบาลนครคริสเตียน โรงพยาบาลปิยะรักษ์ โรงพยาบาลมิชชันนารีเกิด โรงพยาบาลกรุงเทพสมุย โรงพยาบาลไทยอินเตอร์เนชั่นแนล โรงพยาบาลสมุยอินเตอร์เนชั่นแนล โรงพยาบาลบ้านคอนอินเตอร์ และ โรงพยาบาลศรีวิชัย สุราษฎร์ธานี โรงพยาบาลขนาดกลางมีจำนวนเตียงผู้ป่วยระหว่าง 100-199 เตียง จำนวน 9 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลราษฎร์ยินดี โรงพยาบาลสิริโรจน์ โรงพยาบาลตรังรวมแพทย์ โรงพยาบาลวัฒนแพทย์ โรงพยาบาลศิริรินทร์หาดใหญ่ โรงพยาบาลนครินทร์ โรงพยาบาลวิรัชศิลป์ โรงพยาบาลธนบุรี-ชุมพร และ โรงพยาบาล สิโรต โรงพยาบาลขนาดใหญ่มีจำนวนเตียงผู้ป่วย 200 เตียงขึ้นไป จำนวน 3 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลกรุงเทพภูเก็ต โรงพยาบาลกรุงเทพหาดใหญ่ และ โรงพยาบาลทักษิณ

สำหรับการศึกษารั้วนี้มุ่งศึกษาโรงพยาบาลเอกชนที่มีขนาดมากกว่า 100 เตียงขึ้นไป เนื่องจากการบริหารงานบุคคลต้องใช้พยาบาลที่ปฏิบัติงานเต็มเวลามากกว่า เป็นโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิหรือตติยภูมิ มีความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีในการรักษาพยาบาล ความคาดหวังจากผู้ใช้บริการสูงขึ้น ล้วนเป็นแรงกดดันทำให้พยาบาลเกิดความเครียด ความพึงพอใจในงานลดลง และส่งผลต่อความเชื่อมั่นผูกพันต่อองค์กรลดลงได้ (วัลภา ฐานกาญจน์, 2540)

1.2 องค์การพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน

พยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีความสำคัญต่อการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน เนื่องจากพยาบาลเป็นวิชาชีพ ที่มีปริมาณบุคลากรมากที่สุดในทีมสหสาขาวิชาชีพ และมีความใกล้ชิดกับผู้ใช้บริการมากที่สุด (อรวรรณ เข้มสรวลสกุล, 2551) เพื่อให้การพยาบาลเป็นไปอย่างมีคุณภาพและได้มาตรฐาน โรงพยาบาลเอกชนจึงได้มีการจัดตั้งองค์การพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาลขึ้นเพื่อทำหน้าที่บริหารงานและควบคุมการทำงานของพยาบาลให้บรรลุตามเป้าหมายที่โรงพยาบาลตั้งไว้ ดังนั้นองค์การพยาบาลจึงมีความสำคัญยิ่งในการให้บริการแก่ผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน องค์การพยาบาลประกอบด้วยกลุ่มของพยาบาลทั้งระดับผู้บริหาร ระดับปฏิบัติการ และบุคลากรอื่น ร่วมกันดำเนินการในกิจกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล โดยมีเป้าหมายเพื่อให้บริการพยาบาลที่ให้แก่ผู้ใช้บริการมีคุณภาพ และบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การ ที่กำหนดไว้ โดยใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด เนื่องจากองค์การพยาบาลเป็นองค์การที่มีขนาดใหญ่ มีโครงสร้างสลับซับซ้อนและมีจำนวนบุคลากรมาก การที่จะดำเนินการให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ มีคุณภาพหรือบรรลุวัตถุประสงค์ได้นั้น จำเป็นต้องมีการวางแผนในการจัดองค์การพยาบาล ซึ่งหมายถึงการจัดรูปแบบหรือโครงสร้างขององค์การพยาบาล มีลักษณะการจัดที่

หลากหลายแตกต่างกันให้มีความเหมาะสมกับขนาด และระดับการบริการของโรงพยาบาลหรือตามความจำเป็นของโรงพยาบาลแต่ละแห่ง

โครงสร้างองค์การพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน

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

โครงสร้างองค์การพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน เป็นภาพรวมขององค์การที่เป็นทางการ ซึ่งแสดงความสัมพันธ์ระหว่างงาน อำนาจการบังคับบัญชาตามตำแหน่งงาน ขอบเขตการควบคุม และช่องทางการติดต่อสื่อสารโดยแบ่งได้ 3 รูปแบบ (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2550)

1. โครงสร้างองค์การแบบตำแหน่งหลัก และตำแหน่งช่วย (Line and staff structure) เป็นโครงสร้างองค์การที่มีผู้บริหารตำแหน่งหลัก (Line position) และมีผู้บริหารตำแหน่งช่วย (Staff position)
2. โครงสร้างองค์การแบบเมตริกซ์ (Matrix structure) เป็นโครงสร้างองค์การซึ่งผู้บริหารหน่วยงานตำแหน่งแนวตั้ง (Vertical) และผู้บริหารหน่วยงานตำแหน่งแนวนอน (Horizontal) ต่างมีอำนาจบังคับบัญชาบุคลากรพยาบาลภายใต้สายการบังคับบัญชาโดยเท่าเทียมกัน หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งคือ บุคลากรพยาบาลมีผู้บังคับบัญชา 2 คน
3. โครงสร้างองค์การแบบหน้าที่ (Functional structure) เป็นโครงสร้างองค์การที่กำหนดตามขอบเขตหน้าที่การทำงาน ผู้บริหารแต่ละระดับชั้นสายการบังคับบัญชาจะมีอำนาจในตำแหน่งงานที่เท่าเทียมกัน

สภาการพยาบาล (2545) ได้กำหนดมาตรฐานการบริหารองค์การขององค์การพยาบาลไว้ดังนี้

1. การจัดองค์การและการบริหารองค์การพยาบาล ได้แก่การบริหารจัดการการพยาบาล ดำเนินการโดยองค์การพยาบาล ผู้บริหารสูงสุดขององค์การเป็นพยาบาลวิชาชีพ องค์การพยาบาลมีอำนาจหน้าที่รับผิดชอบในการกำหนดปรัชญา นโยบายทางการพยาบาล เพื่อเป็นทิศทางการปฏิบัติของทุกหน่วยงานบริการพยาบาล มีโครงสร้างและขอบเขตงานในความรับผิดชอบชัดเจน มีระบบและกลไกการบริหารที่เน้นการมีส่วนร่วมของบุคลากร และการประสานความร่วมมือ

ระหว่างหน่วยงาน รวมทั้งมีนโยบายเป้าหมายและแผนงานที่ส่งเสริมคุณภาพบริการและเอกลักษณ์ในการปฏิบัติการพยาบาล

2. การบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล ได้แก่ มีระบบและกลไกการคัดสรรบุคลากรให้เหมาะสมกับงาน พยาบาลทุกระดับต้องมีคุณสมบัติเหมาะสมและมีประสบการณ์ที่เพียงพอ มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ และคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งของผู้ให้บริการการพยาบาลทุกระดับชัดเจนตามลักษณะงานที่รับผิดชอบ การจัดอัตรากำลังเหมาะสมกับความต้องการบริการพยาบาล มีการจัดการ เตรียมการ การควบคุมกำกับและการประเมินผลการปฏิบัติงานที่สามารถสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้ใช้บริการได้ และมีระบบการพัฒนาความรู้ ความสามารถบุคลากรเพื่อเสริมสร้างและพัฒนาความรู้ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลที่ทันสมัย

3. การจัดระบบงานและกระบวนการให้บริการพยาบาล ได้แก่ การบริการพยาบาลต้องคำนึงถึงคุณภาพและความปลอดภัยของผู้ใช้บริการ มีการกำหนดนโยบายและวิธีปฏิบัติ แนวทางการพยาบาลผู้ป่วย ภายใต้กฎหมายว่าด้วยการประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ รวมทั้งกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง มีพยาบาลวิชาชีพเป็นหัวหน้าทีมการพยาบาลในการให้บริการการพยาบาลตลอดระยะเวลาที่ให้บริการ การมอบหมายงานให้แก่บุคลากรที่มีความรู้และทักษะต่ำกว่าระดับวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ต้องไม่ใช้งานระดับวิชาชีพการพยาบาล และมีพยาบาลระดับวิชาชีพเป็นผู้กำกับดูแล กำหนดนโยบาย และสนับสนุนการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาล มีกลไกในการส่งเสริมให้พยาบาลประกอบวิชาชีพที่ได้มาตรฐานและชำระไว้ซึ่งจริยธรรมและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ มีการจัดการสารสนเทศและใช้ข้อมูลสารสนเทศทางการพยาบาลในการบริหารจัดการ ช่วยเหลือผู้ใช้บริการ และพัฒนาคุณภาพการพยาบาล

4. ระบบการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล ได้แก่ การมีนโยบายและแผนงานการจัดการคุณภาพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ มีระบบการบริหารความเสี่ยง มีระบบประกันคุณภาพการพยาบาล มีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

ดังนั้น องค์กรพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชน จึงมีมาตรฐานการบริหารองค์กรขององค์กรพยาบาลตามที่สภาการพยาบาลได้กำหนดไว้และมีบทบาทในการดำเนินการบริหารงานสอดคล้องกับนโยบายขององค์กร บทบาทในการบริหารทรัพยากรบุคคลของโรงพยาบาลเอกชนจะเด่นกว่าโรงพยาบาลรัฐบาล (สุพัตรา มะปรางหวาน, 2546) เนื่องจากต้องมีนโยบายการบริหารอย่างเป็นระบบ และมีประสิทธิภาพมากที่สุดให้คุ้มกับการลงทุน มีนโยบายที่มุ่งเน้นกำไร องค์กรพยาบาลจึงต้องพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง(ธงชัย สันติวงษ์, 2541)เพื่อให้ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจสูงสุด รู้สึกคุ้มกับเงินที่ต้องจ่ายไป ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อัคริ

จิตต์ภักดี (2536) พบว่าพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชนตระหนักถึงการพยาบาลที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน เป็นที่น่าเชื่อถือ เพื่อให้ผู้ใช้บริการบอกต่อหรือกลับมาใช้บริการอีก ซึ่งเป็นการส่งเสริมให้เกิดการบริการในเชิงรุก นอกจากนี้การที่พยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนมีทัศนคติที่ดีต่องานที่ทำเพราะได้รับการให้เกียรติจากองค์กร ส่งผลถึงการพยาบาลที่ให้ผู้ป่วยที่ได้มาตรฐานมากขึ้น และเป็นที่ยังพอใจของผู้ใช้บริการ

1.3 บทบาทหน้าที่ของพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน

พยาบาลวิชาชีพที่ทำงานในภาคเอกชน เป็นผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรการพยาบาลระดับวิชาชีพ ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้น 1 จากสภาการพยาบาลแห่งประเทศไทย และต้องปฏิบัติงานภายใต้กฎหมายวิชาชีพ (ฟาริดา อิบราฮิม, 2542) ดังนี้

1.3.1 ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

พยาบาลวิชาชีพต้องมีการใช้ความรู้ และทักษะพื้นฐาน ในการให้การพยาบาล โดยตรงแก่ผู้ป่วย และครอบครัวในหอผู้ป่วยโดยใช้กระบวนการพยาบาล เพื่อการวางแผนและให้การพยาบาลแบบองค์รวม มีส่วนร่วมในการใช้มาตรฐานการพยาบาล เพื่อควบคุมคุณภาพให้ความร่วมมือกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อการดูแลผู้ป่วยและครอบครัว รวมทั้งผู้ป่วยที่เกิดปัญหาฉุกเฉินได้อย่างปลอดภัย โดยมีหน้าที่และความรับผิดชอบดังนี้

- 1) ใช้ความรู้ทางศาสตร์การพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง ในการประเมินปัญหา ให้การวินิจฉัยวางแผนและให้การพยาบาลผู้ป่วยและครอบครัว รวมทั้งผู้ป่วยที่เกิดปัญหาฉุกเฉินได้อย่างปลอดภัย
- 2) ประสานความร่วมมือกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้กระบวนการดูแลผู้ป่วยและครอบครัวดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ
- 3) มีส่วนร่วมในการประชุมปรึกษาหารือ และตรวจเยี่ยมผู้ป่วยในหน่วยงานที่ปฏิบัติงาน
- 4) เฝ้าสังเกตวิเคราะห์อาการ และการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยและดำเนินการปรึกษาพยาบาลวิชาชีพในระดับสูงหรือทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทันทั่วถึงก่อนที่จะเข้าสู่ภาวะวิกฤตหรือมีปัญหาซับซ้อนตามมา
- 5) ควบคุมดูแลสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการดูแลและเหมาะสม ที่จะเป็นแหล่งฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาในทีมสุขภาพทุกระดับ
- 6) ร่วมประชุมปรึกษาหารือกับบุคลากรในหอผู้ป่วย หรือหน่วยงานเพื่อประเมินปัญหาและร่วมหาแนวทางในการแก้ไข เพื่อพัฒนาคุณภาพของการดูแลอย่างต่อเนื่อง

7) จัดเตรียมอุปกรณ์ เครื่องมือและเครื่องใช้ที่จำเป็นในการรักษาพยาบาล ให้อยู่ในสภาพที่พร้อมจะใช้ได้ตลอดเวลา

8) สอนและให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองและการมีคุณภาพชีวิตที่ดี

9) มีส่วนร่วมในการควบคุมคุณภาพของการพยาบาลในหอผู้ป่วย

10) ให้คำแนะนำและช่วยเหลือบุคลากรด้านการพยาบาล ที่อยู่ในความรับผิดชอบในการแก้ปัญหาเพื่อควบคุมคุณภาพของการพยาบาล

11) เป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติการพยาบาล

1.3.2. ด้านการบริหารจัดการ

พยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ การดูแลภายในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานเพื่อให้เข้าถึงซึ่งคุณภาพของการให้บริการ โดยมีหน้าที่และความรับผิดชอบดังนี้

1) มีส่วนร่วมในการสร้างทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ

2) มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหา และแก้ไขอุปสรรคที่เกิดขึ้นจากระบบงานบุคคล และสิ่งแวดล้อม

3) มีส่วนร่วมในโครงการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัย

4) ประเมินการทำงานภายในหอผู้ป่วย

5) ร่วมประชุมปรึกษาหารือกับผู้บริหารทางการพยาบาล เพื่อประเมินคุณภาพของการให้บริการพยาบาลในหอผู้ป่วย

6) มีส่วนร่วมในกิจกรรมขององค์การวิชาชีพ

1.3.3. ด้านวิชาการ

พยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมในการพัฒนาวิชาการ ให้แก่บุคลากรทางการพยาบาล ให้ความรู้แก่ผู้ใช้บริการรวมทั้งมีส่วนร่วมในการวิจัย และนำผลวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล โดยมีหน้าที่และความรับผิดชอบดังนี้

1) มีส่วนร่วมในการปฐมนิเทศพยาบาลที่เข้าปฏิบัติงานใหม่ และผู้ที่เข้ามารับการอบรมในหน่วยงาน

2) สอนหรือเป็นที่ปรึกษาให้กับนักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรี พยาบาลเทคนิค หรือผู้ช่วยพยาบาล

3) มีส่วนร่วมในการจัดทำคู่มือการสอนและการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวในหน่วยงาน

4) ให้ความร่วมมือ หรือมีส่วนร่วมในการทำวิจัยทางการพยาบาล

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

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

ในการแสดงบทบาทหน้าที่ของพยาบาลแต่ละคนจะแตกต่างกันไปตามระดับบริการทางสุขภาพที่จัดขึ้นในโรงพยาบาลแต่ละแห่ง ซึ่งเป็นผลมาจากนโยบายของโรงพยาบาลแต่ละแห่ง ประเภทของผู้ใช้บริการ ลักษณะความเจ็บป่วยของผู้ใช้บริการ ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี และสัดส่วนบุคลากรทางการพยาบาลเมื่อเทียบกับจำนวนผู้ป่วย นอกจากนี้ยังมีนักวิชาการหลายท่านกล่าวถึงบทบาทหน้าที่ของพยาบาลไว้ว่าเป็นความรับผิดชอบต่อบทบาทหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายจากสังคม ให้บริการพยาบาลบนพื้นฐานความรู้ ความชำนาญและจรรยาวิชาชีพ เพื่อให้บริการที่มีคุณภาพและมาตรฐานทางวิชาชีพ เป็นที่ยอมรับของสังคม และมั่นใจในการบริการที่ได้รับปฏิบัติงานอย่างเต็มศักยภาพ และสร้างสรรค์ผลงานที่เอื้อต่อคุณภาพชีวิต สอดคล้องกับเป้าหมายและความสำเร็จขององค์กร

จากที่กล่าวมาทั้งหมด พอสรุปได้ว่า พยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนมีหน้าที่ต้องปฏิบัติตามบทบาทที่กระทรวงสาธารณสุขและสภาการพยาบาลกำหนดไว้ โดยมีบทบาทครอบคลุมทั้งในด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษา ฟื้นฟู รวมถึงการทำงานร่วมกับหน่วยงานต่างๆ ในโรงพยาบาลทั้งในด้านการประสานงาน การนำ การนิเทศ และการประเมินผล เพื่อให้สามารถให้การบริการทางสุขภาพแก่ผู้ใช้บริการ ได้อย่างเป็นองค์รวม (Holistic care) ซึ่งภาระงานเหล่านี้ต้องมีการปฏิสัมพันธ์กับผู้ใช้บริการ และผู้ร่วมงาน รวมถึงต้องเกี่ยวข้องกับความเจ็บป่วยตลอดเวลา มีความเสี่ยงต่อโรคติดเชื้อและโรคอุบัติใหม่ ตลอดเวลา อาจทำให้พยาบาลเกิดความเครียด และความไม่พึงพอใจในงาน ส่งผลให้ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรลดลง พยาบาลบางส่วนจึงลาออกจากวิชาชีพ ดังนั้นผู้บริหารการพยาบาลจึงควรให้ความสำคัญกับประเด็นดังกล่าวเพื่อหาแนวทางส่งเสริมให้พยาบาลยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรพยาบาลต่อไป

2. ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

จากกระแสของสังคมโลกที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง ทั้งในด้านสังคม เศรษฐกิจ การเมือง เทคโนโลยีและสิ่งแวดล้อมทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนทางการบริหารเกิดขึ้นได้แก่การปรับลดขนาดองค์กร เพื่อให้้องค์การมีขนาดเหมาะสมกับภารกิจหรือการดำเนินงาน การแข่งขันเพื่อการอยู่รอด ในระบบทุนนิยมมีความรุนแรงมากขึ้น ปัจจุบันองค์กรต่างๆต้องเร่งการพัฒนาคุณภาพ เพื่อให้สามารถแข่งขันและอยู่รอดได้ บุคลากรทุกระดับที่อยู่ในองค์กรถือว่ามีความสำคัญที่สุด ที่ทำให้องค์การมีการพัฒนาและขับเคลื่อนไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรเป็นปัจจัยสำคัญ ที่จะทำให้องค์การคงอยู่และทำงานกับองค์กรอย่างต่อเนื่อง ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรเป็นลักษณะของบุคคลที่มีความเชื่ออย่างแรงกล้าในการยอมรับเป้าหมายและค่านิยมขององค์กร มีความเต็มใจทุ่มเทความ พยายามเพื่อทำประโยชน์ให้กับองค์กร รวมทั้ง มีความปรารถนาที่จะรักษาการเป็นสมาชิก ขององค์กรไว้ บุคลากรที่มีความยึดมั่นผูกพันต่อ องค์กรจะเป็นผู้ที่มีความพึงพอใจในงาน พยายามที่จะทำงานให้ดีที่สุด มีจิตใจที่ต้องการเห็นความก้าวหน้าขององค์กร รวมทั้งก่อให้เกิดพฤติกรรมอื่น ๆ ที่ส่งเสริมการทำงาน เช่น ทำให้เกิดความกระตือรือร้นที่จะมีส่วนร่วม เอาใจใส่ทุ่มเทการทำงานนอกเหนือจากบทบาทหน้าที่ที่องค์กร กำหนดให้

2.1 ความหมายของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรมีผู้ศึกษาไว้อย่างกว้างขวาง และมีนักวิชาการให้ความหมายไว้หลากหลาย ดังนี้

Porter, Steers, Mowday, and Boulian (1974) และ Mowday, Steers, and Porter (1979) ให้ความหมายของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรว่าหมายถึง ลักษณะความสัมพันธ์อย่างแน่นแฟ้นของแต่ละบุคคลที่แสดงถึงความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน และเกี่ยวข้อง เป็นส่วนหนึ่งขององค์กร

Marsh & Mannari (1977) นิยามความความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ว่าเป็น ระดับ ความความรู้สึกว่าเป็นเจ้าของ หรือความจงรักภักดีที่มีต่อองค์กร การยอมรับเป้าหมายขององค์กร และการประเมินองค์กรในทางที่ดี

Mottaz (1988) กล่าวว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรหมายถึง เจตคติของบุคคลซึ่งเชื่อมโยงระหว่างเอกลักษณ์ของตน กับองค์กร บุคคลซึ่งมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรจะมีการประเมินผลองค์กรในทางบวกและตั้งใจปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร

Meyer & Allen (1991) ให้ความหมายของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรว่าเป็น ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อองค์กร โดยเป็นสิ่งที่ยึดเหนี่ยวให้บุคคลนั้น ยังคงอยู่กับองค์กร ประกอบด้วยความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร 3 ด้าน คือ ด้านจิตใจ ด้านการคงอยู่ และด้านบรรทัดฐาน

Meyer & Allen (1993 อ้างถึงในอรุณรัตน์ วิเศษสิงห์, 2552) กล่าวว่าความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร เป็นความรู้สึกหรือสภาวะทางจิต (Psychological status) ของบุคคลที่มีต่อองค์กร ประกอบด้วย 3 ด้านคือ ด้านจิตใจ ด้านความผูกพันต่อเนื่อง และด้านบรรทัดฐานทางสังคม

บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร (2550) ให้ความหมายว่าความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร หมายถึงเจตคติของบุคคลที่มีต่อองค์กร ซึ่งบุคคลได้เข้าไปร่วมกิจกรรมหรือได้เข้าไปปฏิบัติงาน โดยบุคคลยอมรับเป้าหมาย ค่านิยม และระเบียบปฏิบัติ ทำให้บุคคล รู้สึกมีความสัมพันธ์ที่ดีกับองค์กร ผูกพันต่อองค์กร ภักดี ต้องการคงอยู่และเป็นสมาชิกขององค์กร รวมทั้งเต็มใจอุทิศตนเพื่อความสำเร็จขององค์กร

จากความหมายของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรที่นักวิชาการได้กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยจึงสรุปความหมายของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ว่าเป็นความรู้สึกด้านจิตใจ หรือทัศนคติที่ดีของสมาชิกที่มีต่อองค์กรพยายาม ซึ่งส่งผลให้เกิดพฤติกรรมที่ดี จงรักภักดี ซื่อสัตย์ เชื่อมั่นยอมรับเป้าหมายและค่านิยมขององค์กร เต็มใจที่จะทุ่มเทให้องค์กร และธำรงรักษาความเป็นสมาชิกขององค์กรต่อไป และรู้สึกสูญเสียเมื่อต้องออกจากองค์กร

2.2 แนวคิดเกี่ยวกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

แนวคิดเกี่ยวกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรได้มีนักวิชาการหลายท่านได้ให้แนวคิดแตกต่างและคล้ายคลึงกัน ดังนี้

แนวคิดเกี่ยวกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของ Porter et al.

Porter et al. (1974) กล่าวว่าความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร เป็นลักษณะความสัมพันธ์อย่างแน่นแฟ้นของแต่ละบุคคล ที่จะแสดงความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน และเกี่ยวข้องกับการเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร ประกอบด้วยลักษณะสำคัญ 3 ประการ คือ

1. มีความเชื่อถือ ยอมรับเป้าหมายและค่านิยมขององค์กรซึ่งเป็นทัศนคติทางบวกที่บุคคลมีต่อองค์กร มีความเชื่อว่าองค์กรนี้ดีที่สุดที่จะทำงานด้วยมีความรู้สึกเป็นเจ้าของ และเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันต่อองค์กร มีค่านิยมกลืนกันกับสมาชิกคนอื่นๆ ขององค์กร
2. มีความเต็มใจทุ่มเทความพยายามอย่างมากในการปฏิบัติงาน เพื่อผลประโยชน์ขององค์กร โดยบุคคลจะอุทิศกำลังกายและกำลังใจในการทำงานเพื่อองค์กรอย่างเต็มที่ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร รวมทั้งมีความเต็มใจที่จะอุทิศตนเพื่อความผาสุกในการอยู่ร่วมกันของคนในองค์กร
3. มีความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะพยายามรักษาไว้ซึ่งความเป็นสมาชิกขององค์กร คือบุคคลมีความจงรักภักดีต่อองค์กร มีความภาคภูมิใจในการเป็นสมาชิกขององค์กร

ไม่ปรารถนาที่จะโยกย้ายหรือลาออกจากองค์กร แม้ว่าจะมีงานที่คล้ายคลึงกันหรือได้ผลตอบแทนมากกว่า

แนวคิดเกี่ยวกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของ Buchanan

Buchanan (1974) กล่าวว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร เป็นความรู้สึกว่าเป็นพวกเดียวกัน ความผูกพันที่มีต่อเป้าหมาย และค่านิยมของ องค์กรและการปฏิบัติงานตามบทบาทของตนเองเพื่อให้บรรลุถึงเป้าหมายและค่านิยมขององค์กร ซึ่งความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 ส่วน ดังนี้

1. ความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันกับองค์กร (Identification) แสดงออกจากเป้าหมาย และ ค่านิยมขององค์กรของผู้ปฏิบัติงาน
2. ความเกี่ยวข้องกับองค์กร (Involvement) โดยการปฏิบัติงานตามบทบาทของตนอย่างเต็มที่
3. ความจงรักภักดี (Loyalty) เป็นความรู้สึกรัก และผูกพันต่อองค์กร รู้สึกสูญเสียเมื่อต้องออกจากองค์กร

แนวคิดเกี่ยวกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของ Mowday, Steers & Porter

Mowday, Steers & Porter (1979) กล่าวว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรเป็นความรู้สึกของผู้ปฏิบัติงาน ที่แสดงตนเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันกับองค์กร มีจุดร่วมที่เหมือนกันของสมาชิกในการเข้าร่วมปฏิบัติการกิจขององค์กร และเต็มใจที่จะทุ่มเทกำลังกาย กำลังใจเพื่อปฏิบัติการกิจขององค์กรให้สำเร็จลุล่วง ความรู้สึกนี้ จะแตกต่างจากความรู้สึกยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรโดยทั่วไป อันเนื่องมาจาก การเป็นสมาชิกขององค์กรโดยปกติพฤติกรรมของผู้ปฏิบัติงานที่มีความรู้สึกผูกพันต่อองค์กรอย่างแท้จริง มุ่งเน้นความเต็มใจ ที่จะปฏิบัติให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร อาจกล่าวได้ว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ประกอบด้วยลักษณะอย่างน้อย 3 ประการคือ

1. ความเชื่ออย่างแรงกล้าที่จะยอมรับเป้าหมาย และค่านิยมขององค์กร หมายถึง การที่พนักงานยอมรับแนวทางการปฏิบัติงาน เพื่อให้สำเร็จตามเป้าหมาย และมีค่านิยมของตนที่สอดคล้องกับค่านิยมขององค์กร
2. ความเต็มใจที่จะทุ่มเทความพยายามอย่างมาก เพื่อประโยชน์ขององค์กร หมายถึง การใช้ความสามารถ ความพยายามของตนอย่างเต็มที่ เพื่อให้งานขององค์กรประสบความสำเร็จ
3. ความปรารถนาอย่างแรงกล้า ที่จะดำรงไว้ซึ่งความเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร หมายถึง ความต้องการของพนักงานที่มีความสมัครใจที่จะอยู่ปฏิบัติงานในองค์กรถึงแม้ว่าจะ

ได้รับข้อเสนอที่ดีกว่าจากองค์กรอื่น ถึงแม้ว่าองค์กรจะเกิดภาวะวิกฤตทางเศรษฐกิจ พนักงานจะไม่คิดหรือมีความต้องการที่จะลาออกจากองค์กร

แนวคิดเกี่ยวกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของ Brewer & Lok

Brewer & Lok (1995) กล่าวว่า บุคคลที่มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร มี 7 ลักษณะ ดังนี้

1. การมีความเห็นพ้องกับองค์กร (Identify with their organization) เป็นลักษณะของบุคคล ที่รู้สึกว่าคุณค่าขององค์กรเป็นสิ่งที่ดี และมีประโยชน์ต่อการทำงาน ดังนั้นเมื่อบุคคลเข้าใจและยอมรับค่านิยมขององค์กรแล้ว จะก่อให้เกิดทัศนคติในเชิงบวก และมีการปฏิบัติงานที่ดียิ่งขึ้น

2. ความเชื่อมั่นในองค์กร (Trust management) เป็นลักษณะที่บุคคลที่มีความรู้สึกเชื่อมั่นในการจัดการขององค์กร ว่ามีความยุติธรรม มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ เพื่อเพื่อสร้างสรรค์งานให้กับองค์กรได้รับโอกาสในการพัฒนางานและพัฒนาตนเองให้ดียิ่งขึ้น

3. การแสดงความเต็มใจ ที่จะทุ่มเทความพยายามในการทำงาน (Show a willingness to invest effort) เป็นลักษณะของบุคคลที่เต็มใจที่จะทุ่มเทพลังความสามารถในการทำงานและปกป้ององค์กรไม่ให้ถูกคุกคามจากแหล่งอื่น

4. การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (Participate in decision making) เป็นลักษณะของบุคคลที่ได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการทำงาน หรือการแก้ปัญหาในงาน

5. ความรู้สึกเชิงบวกต่องาน (Feel positive about work) เป็นการรับรู้ของบุคคลที่ได้รับ การสนับสนุนในงาน และมีความสุขในการทำงาน

6. การแสดงความคิดเห็นที่ห่วงใยต่อองค์กร (Voice concern) เป็นลักษณะของบุคคลที่มีความจงรักภักดีต่อองค์กรมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น และได้รับการยอมรับในการแสดงความคิดเห็นนั้นๆ จากองค์กร

7. ความรู้สึกว่าองค์กรนี้เป็นองค์กรที่ยุติธรรม (Feel their place of work is an equitable one) เป็นการรับรู้ของบุคคลในองค์กรเกี่ยวกับการจัดการในการให้รางวัลหรือสิ่งตอบแทนในการทำงานให้กับบุคลากรด้วยความยุติธรรม

แนวคิดเกี่ยวกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของ Meyer, Allen & Smith

Meyer, Allen & Smith (1993) ได้นำแนวคิดของ Porter และคณะ (1974) Becker (1960) และแนวคิดความยึดมั่นผูกพันเชิงค่านิยมของ Wiener (1982 cited in Allen and Meyer, 1990) มาอธิบายความยึดมั่นผูกพันระหว่างบุคลากรกับองค์กร เป็นความรู้สึกหรือสถานะทางจิต (Psychological status) ของบุคคลที่มีต่อองค์กร ซึ่งอธิบายด้านองค์ประกอบไว้ เป็น 3 ลักษณะ คือ

1. ความผูกพันด้านจิตใจ (Affective commitment) หมายถึง ความปรารถนาอย่างแรงกล้าของบุคคลที่จะทำงานเพื่อองค์กรอย่างต่อเนื่อง เป็นความแข็งแกร่งของความ สัมพันธ์ทางจิตใจที่บุคคลรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร มีความรู้สึกว่าเป็นเป้าหมายและวัตถุประสงค์ในการทำงานของตนเองมีความสอดคล้องกับองค์กร ทำให้บุคคลยอมรับเป้าหมายขององค์กร มีเจตคติที่ดีต่อองค์กร มีความต้องการที่จะรักษาการเป็นสมาชิกขององค์กรไว้เพื่อที่จะปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร

2. ความผูกพันด้านการคงอยู่ หรือความผูกพันต่อเนื่อง (Continuance commitment) หมายถึง การที่บุคคลมีแนวโน้มที่จะทำงานในองค์กรอย่างต่อเนื่อง มองความผูกพันในรูปของพฤติกรรมที่บุคคลปฏิบัติต่อองค์กร มีความสม่ำเสมอในการปฏิบัติงาน ไม่เปลี่ยนแปลงโยกย้ายที่ทำงาน เกิดจากการที่บุคคลนั้นพิจารณาอย่างถี่ถ้วนถึงผลดีผลเสียของการละทิ้งการเป็นสมาชิกขององค์กร ความยึดมั่นผูกพันจะเพิ่มขึ้นตามระยะเวลาที่อยู่ในองค์กร

3. ความผูกพันเนื่องจากบรรทัดฐานทางสังคม (Normative commitment) เป็นความจงรักภักดี และตั้งใจที่จะอุทิศตนให้กับองค์กร เป็นบรรทัดฐานภายในจิตใจของบุคคล ที่ต้องการทำให้องค์กรบรรลุเป้าหมาย

จากการศึกษาทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง พบว่าแนวคิดของ Porter et al. (1974) เป็นความรู้สึกของบุคคล ที่ปฏิบัติงานอยู่ในองค์กรทั้ง 3 ด้าน คือ ความเชื่อถือ ยอมรับเป้าหมาย และค่านิยมขององค์กร ความเต็มใจที่จะทุ่มเทความพยายามในการปฏิบัติงานเพื่อองค์กร และความต้องการที่จะรักษาความเป็นสมาชิกขององค์กรไว้ ซึ่งเป็นลักษณะของการมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร และเป็นแนวคิดที่ได้รับความนิยม มีการนำมาใช้อย่างกว้างขวางดังนั้นผู้วิจัยจึงนำแนวคิดของ Porter et al. (1974) มาใช้ในการศึกษาครั้งนี้ โดยวัดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร จากแบบสอบถามของสุนันทา ศิระวงษ์ธรรม (2545) ที่สร้างขึ้นตามแนวคิดของ Porter et al. (1974) และปัจจัยที่ผู้วิจัยเลือกที่นำมาใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ สมดุลชีวิตกับการทำงาน ซึ่งเป็นองค์ประกอบพื้นฐานของแต่ละบุคคล และความปลอดภัยในการปฏิบัติงานซึ่งเป็นปัจจัยการสนับสนุนจากองค์กรที่บุคคลสามารถรับรู้ได้ว่าองค์กรจะสร้างบรรยากาศความปลอดภัยให้บุคคลในการทำงาน ทั้งสองปัจจัยที่ผู้วิจัยนำมาศึกษานี้ คาดว่าจะมีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ถ้าผู้บริหารได้ตระหนักถึงการปลูกฝังความรู้สึกยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ให้กับพยาบาลวิชาชีพ จะทำให้พยาบาลวิชาชีพทำงานได้อย่างมีความสุข พึงพอใจองค์กร มีคุณภาพชีวิตที่ดี และคงอยู่ในองค์กรต่อไป

3. สมดุลชีวิตกับการทำงาน

เนื่องจากชีวิตและการทำงานเป็นสิ่งที่สำคัญในการดำรงชีพของมนุษย์ ทั้งชีวิตและการทำงานจะต้องเกิดควบคู่กันไป ดังนั้นบุคคลจะต้องรู้จักจัดสรรแบ่งเวลาให้ชีวิต และการทำงานอย่างเหมาะสม โดยทั่วไปชีวิตและการทำงานมักจะเป็นความต้องการที่ขัดกันระหว่างองค์การกับบุคลากร องค์การต้องการให้บุคลากรใช้เวลาทุ่มเทกับการทำงาน เพื่อให้เกิดผลงานที่มีประสิทธิภาพ ในขณะที่บุคลากรต้องการใช้เวลากับชีวิตด้านอื่น ทั้งครอบครัวและสังคมอย่างมีความสุข ชีวิตและการทำงานจึงมีผลกระทบซึ่งกันและกัน (Glezer & Wolcott, 1999) หากชีวิตและการทำงานไม่สมดุล ส่งผลเสียต่อคุณภาพชีวิตบุคลากร ความเสี่ยงด้านสุขภาพของบุคลากรสูงขึ้น กิจกรรมและความสัมพันธ์กับครอบครัวลดลง ความเครียดและความเหนื่อยล้าทางอารมณ์สูงขึ้น และความพึงพอใจในชีวิตลดลง ส่วนผลกระทบต่อองค์การ พบว่า บุคลากรมีความพึงพอใจในการทำงานลดลง อัตราการขาดงาน และการลาออกของบุคลากรสูงขึ้น บุคลากรมีความผูกพันต่อองค์การลดลง (Fu & Shaffer, 2001; Allen, et al., 2000) ดังนั้น การที่ชีวิตและการทำงาน จะประสบความสำเร็จได้นั้น บุคคลต้องมีสมดุลชีวิตกับการทำงาน เช่นเดียวกับพยาบาลวิชาชีพที่มีบทบาทในการเป็นผู้ให้การดูแลผู้อื่น แต่ในขณะที่เดียวกันก็ต้องมีบทบาทดำเนินชีวิต มีหน้าที่ในการดูแลครอบครัวด้วยบทบาทหน้าที่ทั้งสองประการนี้จะต้องมีส่วนที่เหมาะสมกัน (Killien, 2004) อย่างไรก็ตามพยาบาลส่วนใหญ่ก็ต้องปฏิบัติงาน ทั้งเวรเช้า-บ่าย-ดึก ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อเวลาในการใช้ชีวิตส่วนตัว พยาบาลก็อาจตัดสินใจลดเวลาการทำงาน หรือเปลี่ยนงานใหม่ ที่มีรายได้ มีเวลาในการใช้ชีวิตส่วนตัวมากขึ้น

3.1 ความหมายของสมดุลชีวิตกับการทำงาน

ความหมายของสมดุลชีวิตกับการทำงานนั้น มีผู้กล่าวไว้ แตกต่างกันไปมากมาย ดังนี้

สำนักงาน ก.พ. (2548 อ้างถึงใน ภาณุภาคย์ พงศ์ดิชาติ, 2551) ให้นิยามสมดุลชีวิตกับการทำงานหมายถึง การกำหนดเวลาในการดำเนินชีวิตให้มีสัดส่วนที่เหมาะสมสำหรับงาน ครอบครัว สังคม และตนเอง

Hymen & Summers (2004) กล่าวว่า สมดุลชีวิตการทำงาน มีความหมายที่ประกอบด้วยคำ 3 คำได้แก่ คำว่า "งาน" "ชีวิต" และ "สมดุล" คำว่า "งาน" หมายถึง กิจกรรมต่างๆ เกี่ยวกับงานที่ครอบ คลุมทั้งการทำงานตามเวลางานปกติและกิจกรรมอื่นที่ ต้องทำนอกเวลางาน เช่น กิจกรรมที่ต้องทำต่อเนื่องเกินเวลางานปกติ กิจกรรมในงานบางประเภทที่ไม่สามารถ แบ่งแยกเวลางานจากชีวิตครอบครัวได้ (เช่นเกษตรกรรม, งานค้าขายปลีก) คำว่า "ชีวิต" หมายถึงการใช้ชีวิตกับครอบครัว การมีอิสระในการใช้เวลาพักผ่อนส่วนตัว หรือ การใช้เวลาสำหรับสานสัมพันธ์ใน

ครอบครัว (Family friendly) คำว่า "สมดุล" หมายถึงการแบ่งเวลาให้แก่งาน และชีวิตอย่างเหมาะสม ซึ่งความสมดุลนี้อาจมีความแตกต่างกันในแต่ละบุคคล แต่ละสถานการณ์

Kalliath, Thomas, Brough & Paula (2008) กล่าวว่า สมดุลชีวิตกับการทำงาน หมายถึง การที่บุคคลสามารถจัดการกิจกรรมการทำงาน และกิจกรรมส่วนอื่นในชีวิต โดยสามารถบริหารจัดการตามลำดับความสำคัญในกิจกรรมของตน ส่งผลต่อความก้าวหน้า และความสำเร็จของทั้งการทำงาน และกิจกรรมส่วนอื่นในชีวิต

Dex & Bond (2005) กล่าวว่า สมดุลชีวิตกับการทำงานเป็นการรักษาคุณภาพของการทำงานกับการใช้ชีวิตส่วนตัวที่บุคคลต้องการให้เกิดขึ้นเกี่ยวกับการใช้เวลา กับแบบแผนการดำเนินชีวิต หากสามารถทำให้เกิดสมดุลได้ จะทำให้การดำเนินชีวิตและการทำงานราบรื่น ทำงานสำเร็จตามระยะเวลาที่กำหนด ส่งผลให้เกิดความสุขในชีวิตและการทำงาน แต่ถ้างานเข้าไปก้าวล้ำกับชีวิตส่วนตัวมากเกินไป บุคคลอาจต้องเลือกระหว่างสองส่วนนี้ ซึ่งมีบุคคลบางส่วนเลือกลาออกจากงาน หรือหางานใหม่ มากกว่าที่จะทนทำงานต่อไป

Hutton (2005) กล่าวว่า สมดุลชีวิตการทำงาน คือ ความสามารถในการจัดการบทบาทและความต้องการด้านต่างๆ ของชีวิตให้มีความพอเหมาะพอดีกัน (Fit) หรือมีดุลยภาพ (Equilibrium) โดยความสมดุลหมายถึง สมดุลใน 3 ด้านคือ สมดุลด้านเวลาที่ให้ระหว่างงานกับชีวิต (Time balance) สมดุลด้านการมีส่วนร่วมในงานและชีวิต (Involvement balance) และสมดุลด้านระดับความพึงพอใจในงานและชีวิต (Satisfaction balance)

จากที่กล่าวมาทั้งหมด พอสรุปได้ว่า สมดุลชีวิตกับการทำงาน หมายถึง การบริหารจัดการเรื่องชีวิต และการทำงานอย่างสมดุล มีการแบ่งเวลาให้เหมาะสมในการดำรงชีวิต เวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงาน เวลาส่วนตัว เวลาสำหรับครอบครัว เวลาพักผ่อน และเวลาที่ให้กับสังคม โดยมีความสอดคล้องกันระหว่างการกำหนดเวลาในบทบาทการทำงานและบทบาทการใช้ชีวิตด้านอื่น ทำให้บุคคลเกิดความสมดุลในการแสดงบทบาทตามสภาพเงื่อนไขที่เป็นอยู่ โดยมีผลกระทบระหว่างบทบาทน้อยที่สุด และเกิดความพึงพอใจในบทบาทมากที่สุด

3.2 แนวคิดสมดุลชีวิตกับการทำงาน

จากการศึกษาแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับสมดุลชีวิตกับการทำงาน พบว่ามีผู้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับสมดุลชีวิตกับการทำงาน (Work life balance) กับสมดุลของงานและครอบครัว (Work family balance) ที่คล้ายกันไว้มากมาย ซึ่งในการวิจัยนี้ ผู้วิจัยเลือกเฉพาะแนวคิดที่กล่าวถึง สมดุลชีวิตกับการทำงานมาศึกษา ดังนี้

แนวคิดสมดุลชีวิตกับการทำงานของ Clark

Clark (2001) เสนอองค์ประกอบของสมดุลชีวิตกับการทำงานไว้ 5 ด้าน ดังนี้

1. ความขัดแย้งในบทบาท (Role conflict) หมายถึง การที่บุคคลปฏิบัติบทบาทต่างๆที่ตนต้องรับผิดชอบ ทั้งในหน้าที่การงานและบทบาทในครอบครัว โดยให้ความสำคัญกับบทบาทใด บทบาทหนึ่งมากกว่ากัน ทำให้อีกบทบาทหนึ่งถูกลดความสำคัญลง ส่งผลให้บุคคลไม่สามารถรักษาคุณภาพของบทบาทเหล่านั้นได้

2. ความพึงพอใจในงาน (Work satisfaction) หมายถึง การที่บุคคลมีความรู้สึกดีต่องานที่รับผิดชอบ รู้สึกว่างานมีความหมายกับตน และมีความสุขกับการทำงาน

3. การช่วยเหลือสมาชิกอื่นในองค์กร (Employee citizenship) หมายถึง การที่บุคคลมีความเต็มใจที่จะช่วยเหลืองานของผู้อื่น ยินดีปฏิบัติงานแทนหากสมาชิกมีความจำเป็นต้องหยุดงาน และมีส่วนร่วมในการพัฒนาหน่วยงาน

4. ความพึงพอใจในชีวิต (Home life satisfaction) หมายถึง การที่บุคคลมีความสุขกับการดำรงชีวิต พอใจในสิ่งที่มีอยู่ สามารถปฏิบัติบทบาทความรับผิดชอบในครอบครัวได้อย่างครบถ้วน และคิดว่าการทำกิจกรรมในครอบครัวเป็นรางวัลหนึ่งของชีวิต

5. สัมพันธภาพในครอบครัว (Family cohesion) หมายถึง การที่บุคคลดำรงไว้ซึ่งความรัก ความเข้าใจ และการสนับสนุนซึ่งกันและกัน และสมาชิกทุกคนในครอบครัวมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน

แนวคิดสมมูลชีวิตกับการทำงานของ Aryee, Srinivas & Tan

Aryee, Srinivas & Tan (2005) ศึกษา ถึงสาเหตุแรกเริ่มและผลลัพธ์ที่ได้ ของสมมูลชีวิตกับการทำงานเป็น 4 ส่วน คือ ปัจจัยที่มีอิทธิพลโดยตรงจากการทำงานสู่ครอบครัว ปัจจัยที่มีอิทธิพลโดยตรงจากครอบครัวสู่การทำงาน และชนิดของผลลัพธ์ที่ได้ 2 ด้าน คือ ความขัดแย้งและการสนับสนุน ซึ่งสอดคล้องกับ Greenhaus and Beutell (1985 อ้างถึงในดวงหทัย คชเสนี, 2549) ที่ได้ศึกษาถึงสาเหตุของความขัดแย้งพบว่า มีสาเหตุจากความขัดแย้งในบทบาท ความขัดแย้งระหว่างบทบาท และความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัว และอธิบายความหมายไว้ดังนี้

1. ความขัดแย้งในบทบาท (Role conflict) คือ ภาวะความกดดันที่เกิดขึ้นจากสองแหล่ง ซึ่งการยอมรับความกดดันด้านหนึ่ง ทำให้บุคคลไม่สามารถยอมรับความกดดันอีกด้านหนึ่งได้อย่างเต็มที่ Kahn et al. (1964 อ้างถึงใน ดวงหทัย คชเสนี, 2549) ได้แบ่งรูปแบบความขัดแย้งในบริบทการทำงานออกเป็น 3 ประเภท คือ ความขัดแย้งจากการมีหลายบทบาท (Inter-sender conflict) ความขัดแย้งภายในบทบาท (Intra-sender conflict) และความขัดแย้งระหว่างบุคคลกับบทบาท (Person-role conflict)

2. ความขัดแย้งระหว่างบทบาท (Interrole conflict) คือภาวะความกดดันจากการที่บุคคลเข้าไปมีส่วนร่วมในบทบาทต่างๆ Kahn et al. (1964 อ้างถึงใน ดวงหทัย คชเสนี, 2549)

อธิบายว่า ความขัดแย้งระหว่างบทบาท เกิดขึ้นจากภาระหน้าที่ในการเป็นสมาชิกของกลุ่มหนึ่งไม่สอดคล้องกับ ภาระหน้าที่ที่เกิดขึ้นจากการเป็นสมาชิกในกลุ่มอื่น เช่น บทบาทการทำงานอาจทำให้บุคคลต้องทำงานล่วงเวลา หรือนำงานกลับไปทำที่บ้าน ซึ่งขัดแย้งกับความต้องการจากสมาชิกในครอบครัวที่ต้องการเวลาร่วมกัน

3. ความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัว (Work-family conflict) คือความขัดแย้งระหว่างบทบาทรูปแบบหนึ่ง ที่เกิดจากความกดดันจากบทบาทการทำงานและครอบครัวไม่สอดคล้องกันในแง่ใดแง่หนึ่ง การเข้าไปมีบทบาทในการทำงานอาจทำให้บุคคลรู้สึกลำบากใจมากขึ้น เมื่อพิจารณาถึงข้อดีในการเข้าไปมีส่วนร่วมในบทบาทครอบครัว และในทำนองเดียวกัน เมื่อบุคคลเข้าร่วมในบทบาทครอบครัว ก็อาจรู้สึกลำบากใจมากขึ้นเมื่อพิจารณาถึงข้อดีในการเข้าไปมีส่วนร่วมในบทบาทการทำงาน

แนวคิดสมดุลชีวิตกับการทำงานของสมาคมอุตสาหกรรม

Dex & Bond (2005) ได้เสนอนำแนวคิดสมดุลชีวิตกับการทำงานโดยพัฒนาแบบสอบถามจากคู่มือสมดุลชีวิตกับการทำงานของสมาคมอุตสาหกรรม (The manual on work-life balance of the Industrial Society) ซึ่งเป็นการวัดโดยรวมตามการรับรู้ของลูกจ้างในอุตสาหกรรมต่างๆ ในประเทศอังกฤษ ประกอบด้วยข้อถามจำนวน 10 ข้อ ที่ถามเกี่ยวกับ การใช้เวลาในการทำงาน การสังสรรค์ การร่วมกิจกรรมกับสมาชิกในครอบครัว การใช้เวลาในการพักผ่อนหย่อนใจ และใช้เวลาสำหรับงานอดิเรกของตนเอง ต่อมา Dex & Bond นำแบบสอบถามนี้ไปใช้และลดของคำถามลงเหลือ 7 ข้อ เมื่อนำแบบสอบถามจำนวน 10 ข้อ กับ 7 ข้อมาทดสอบกับลูกจ้าง/พนักงานในองค์กรเกี่ยวกับการเงิน ธุรกิจ อุตสาหกรรม บริการสังคม และบริการทางการแพทย์ จำนวน 819 คน แล้ววิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างแบบสอบถาม พบว่า แบบสอบถามทั้งสองฉบับสามารถใช้แทนกันได้ เนื่องจากมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์กันอยู่ในระดับสูง ($r = .96$)

แนวคิดสมดุลชีวิตกับการทำงานของ Kalliath, Thomas, Brough & Paula

Kalliath, Thomas, Brough & Paula (2008) เสนอองค์ประกอบสมดุลชีวิตกับการทำงานไว้ 6 ด้าน ดังนี้

1. การแสดงบทบาทหลากหลาย (Multiple roles) หมายถึง การที่บุคคลรับรู้ว่าคุณมีบทบาทหลากหลาย การทุ่มเททุกบทบาทมีผลกระทบต่อสุขภาพและประสิทธิภาพในการทำงาน บุคคลยอมรับว่าคุณ ต้องใช้ชีวิตมากกว่าสองทิศทาง ทั้งชีวิตส่วนตัวและการทำงาน
2. ความเสมอภาคในแต่ละบทบาท (Equity across multiple roles) หมายถึง การที่บุคคลรับรู้ว่าคุณ ใช้เวลาเท่าเทียมกัน พอคั่นระหว่างการใช้ชีวิตส่วนตัวกับการทำงาน เป็นความพึงพอใจในแต่ละบทบาททุกบทบาทในชีวิต

3. ความพอใจระหว่างบทบาท (Satisfaction between multiple roles) หมายถึง การที่บุคคลมีความรู้สึกดีต่อการแสดงบทบาท รู้สึกว่าทุกบทบาทมีความหมายกับตน และมีความสุขในการทำหน้าที่ทุกบทบาท ทั้งชีวิตส่วนตัว และการทำงาน มีความขัดแย้งระหว่างบทบาทน้อย

4. การประสานระหว่างบทบาท (Fulfilment of role salience between multiple roles) หมายถึง ความสามารถปรับตัว สร้างความพึงพอใจให้สมาชิกในแต่ละบทบาท บทบาทอาจมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา เช่น การได้รับหน้าที่ใหม่ การมีลูก การเจ็บป่วย การเปลี่ยนแปลงชีวิตด้านต่างๆกัน สมดุลชีวิตการทำงานเป็นความสามารถประสานบทบาทการทำงานและบทบาทชีวิตส่วนตัวเข้าหากัน

5. ความสัมพันธ์ระหว่างความขัดแย้งและสมดุล (Relationship between conflict and facilitation) หมายถึง การที่บุคคลปฏิบัติบทบาทต่างๆที่ตนต้องรับผิดชอบ ทั้งในหน้าที่การทำงานและบทบาทในชีวิตส่วนตัว โดยไม่ได้ให้ความสำคัญกับบทบาทใดบทบาทหนึ่งมากกว่ากัน หรือทำให้อีกบทบาทหนึ่งถูกลดความสำคัญลง ส่งผลให้บุคคลไม่สามารถรักษาคุณภาพของบทบาทเหล่านั้นได้ ให้เกิดความขัดแย้งระหว่างบทบาทต่ำ และความสมดุลระหว่างบทบาทสูง

6. ความสามารถในการควบคุมระหว่างบทบาท (Perceived control between multiple roles) หมายถึง การที่บุคคลรับรู้ว่าคุณสามารถควบคุมการแสดงออกตามบทบาท สามารถปฏิบัติบทบาทต่างๆ ที่ตนต้องรับผิดชอบได้ เกิดความคาดหมายของหลายบทบาท เกิดสมดุลชีวิตกับการทำงานส่งผลต่อการมีอิสระเกินบทบาท มีชีวิตส่วนตัว และการทำงานที่มีประสิทธิภาพ

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกใช้เครื่องมือของสมาคมอุตสาหกรรมมีชื่อว่า The manual on work-life balance of The Industrial Society (Daniels and McCarragher, 2000) ซึ่ง Dex and Bond นำมาใช้วัดระดับสมดุลชีวิตกับการทำงาน โดยมีข้อคำถามเกี่ยวกับแบบแผนการดำเนินชีวิตของบุคคลในการทำงาน และใช้เวลาส่วนตัว ผู้วิจัยแปลและปรับแบบสอบถามสมดุลชีวิตกับการทำงานให้เหมาะสำหรับการประเมินสมดุลชีวิตกับการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนภาคใต้ เพราะองค์ประกอบสามารถวัดโดยรวม ได้ครอบคลุมเกี่ยวกับสมดุลชีวิตกับการทำงาน

3.3 ความสัมพันธ์ระหว่างสมดุลชีวิตกับการทำงาน กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

เนื่องจากลักษณะงานของพยาบาล มีขอบเขตกว้างและซับซ้อน ภาระงานมาก ต้องผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนทำงานตลอด 24 ชั่วโมง ทำงานต่อเนื่องมากกว่า 8 ชั่วโมงต่อวัน เปลี่ยนแปลงรูปแบบการดำเนินชีวิตประจำวัน สูญเสียสมดุลชีวิตกับการทำงาน เกิดทัศนคติทางลบ ขาดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ทำให้พยาบาลบางส่วนลาออก หรือโอนย้ายไปทำงานอื่นที่ไม่ใช่ งานพยาบาล การเกิดวิกฤตขาดแคลนพยาบาลทั่วประเทศ นับว่าเป็นปัญหาสำคัญที่ทำให้เกิดวิกฤต

การให้การดูแลทางสุขภาพ ทำให้ฝ่ายการพยาบาลต้องตระหนักถึงความสำคัญของการสร้างสมดุลชีวิตกับการทำงานแก่พยาบาลวิชาชีพ เพื่อให้พยาบาลทำงานอย่างมีความสุข รู้สึกมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ไม่มีความต้องการลาออกจากวิชาชีพ

ปัจจุบัน สมดุลชีวิตกับการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ยังไม่พบว่ามีการศึกษาในประเทศไทย มีการศึกษาบ้างในต่างประเทศ แต่มีความแตกต่างทางด้านวัฒนธรรม พฤติกรรมทัศนคติ และค่านิยมในการดำเนินชีวิต และการทำงาน จึงเป็นประเด็นที่น่าสนใจ ในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนภาคใต้ ในประเทศไทย ที่มีภาระความรับผิดชอบสูงทั้งด้านการทำงานและการใช้ชีวิต การดูแลครอบครัว โดยเฉพาะภาระในงานที่ค่อนข้างมาก ทั้งด้านการปฏิบัติการด้านบริหารจัดการ และด้านวิชาการ และสภาพการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ต้องเผชิญกับความเครียด อาจนำไปสู่ความไม่สมดุลของชีวิตกับการทำงานได้ จากการศึกษาของ Yildirim & Aycan (2007) ได้ศึกษาความต้องการในงานและความขัดแย้งในคุณภาพการทำงานและการใช้ชีวิต โดยศึกษาจากนักศึกษาพยาบาลและพยาบาลปฏิบัติการ ในประเทศตุรกี พบว่า ความต้องการในการทำงาน ซึ่งประกอบด้วย ปริมาณชั่วโมงในการทำงานปกติ ปริมาณงานที่มากเกินไป และตารางการทำงานที่ไม่แน่นอนมีนัยสำคัญที่จะทำนายความขัดแย้งในคุณภาพการทำงานและการใช้ชีวิต สอดคล้องกับการศึกษาของ Robert (2006) พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่ไม่มีสมดุลชีวิตกับการทำงานทำให้พยาบาลไม่มีเวลาที่จะให้กับการใช้ชีวิตด้านอื่นๆ เกี่ยวกับเรื่องการทำมาหากิน การทำอาหาร การซ่อมแซมบ้าน การทำงานฝีมือ การเดินซื้อของ การชำระหนี้สิน หรือการเลี้ยงดูบุตร หรือใช้เวลาร่วมกับสมาชิกในครอบครัว และเมื่อชีวิตส่งผลกับการทำงาน จะพบว่าพยาบาลมาปฏิบัติงานสาย และทำงานให้เสร็จ โดยไม่คำนึงถึงประสิทธิภาพของงาน นอกจากนี้ยังพบว่า เวลาที่ใช้ในการพัฒนาวิชาชีพของพยาบาลน้อยลง ส่งผลให้พยาบาลไม่ประสบความสำเร็จทั้งเรื่องชีวิตและการทำงาน เมื่อหน่วยงานพยาบาล ขาดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร และลาออกจากวิชาชีพในที่สุด

หากพยาบาลมีความสมดุลชีวิตกับการทำงานส่งผลให้การทำงานอย่างมีความสุข ความพึงพอใจในการทำงานมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อทัศนคติของบุคคลต่องาน เนื่องจากความพึงพอใจในการทำงานมีความสัมพันธ์โดยตรงต่อความมุ่งมั่นในงาน นอกจากนี้ยังมีความสัมพันธ์โดยตรงและโดยอ้อมต่อความตั้งใจลาออกจากงานของพยาบาลวิชาชีพ ส่วนความพึงพอใจในการดำเนินชีวิตจะส่งผลให้การใช้ชีวิตมีความสุข เช่น ภาระงานหรือเวลาที่ต้องให้กับงานไม่มาก ทำให้บุคคลมีเวลาให้กับชีวิตเพียงพอ จะมีความรู้สึกพึงพอใจในชีวิต หากพยาบาลไม่มีความสมดุลชีวิตกับการทำงาน จะส่งผลให้ความพึงพอใจในชีวิตลดลง เช่น พยาบาลที่มีภาระงานมาก หรือต้องใช้เวลาทำงานมาก จะมีเวลาให้แก่งิจกรรมในชีวิตลดลง หรือเกิดความเครียดกระทบต่อชีวิตครอบครัว ทำให้กระทบ

ต่อการทำงานของพยาบาลวิชาชีพอาจทำให้มาทำงานสาย ต้องออกจากที่ทำงานก่อนเวลา ขาดสมาธิในการทำงาน ขาดความตั้งใจในการทำงาน รู้สึกเหนื่อยล้าในการทำงาน รวมทั้งขาดความรับผิดชอบในการทำงาน (Bayraktar & Salman, 2003) ดังนั้นองค์การพยาบาลตระหนักถึงความสำคัญ และควรสนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพมีสมดุลชีวิตกับการทำงาน ส่งผลให้สามารถใช้ชีวิตส่วนตัว และทำงานอย่างมีความสุข ประสบความสำเร็จทั้ง 2 ด้าน เกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ และคงอยู่ในองค์การต่อไป

4. ความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน

ความปลอดภัยในการปฏิบัติงานถือเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้บุคลากรเชื่อมั่นในความปลอดภัยในสถานที่ทำงาน หากสิ่งแวดล้อมในการทำงาน เช่น อากาศ แสงสว่าง ความร้อน เครื่องมือ และเชื้อโรคที่แพร่กระจาย มีความเสี่ยงให้เกิดอันตราย ส่งผลให้บุคลากร ภายในโรงพยาบาลรู้สึกหวาดกลัว ไม่เชื่อมั่นในระบบการป้องกันขององค์การ เกิดอันตราย เกิดการติดเชื้อ ต่างๆจากการทำงานได้ ความปลอดภัยในการปฏิบัติงานที่ดี ช่วยป้องกันความเจ็บป่วยจากการทำงาน หรือที่เรียกว่า โรคที่เกิดจากการทำงาน (Occupational disease) หากหน่วยงาน ไม่สนใจ หรือปล่อยไว้ ความปลอดภัยในการปฏิบัติงานต่ำ หรือมีความเสี่ยงสูง จนทำให้เกิดการติดเชื้อ หรือเกิดอันตราย มักเกิดความสูญเสียต่างๆ (โรสลิน เทพจันทร์, 2551) ดังนี้ 1) การสูญเสียเวลาของผู้ที่ได้รับบาดเจ็บ 2) การสูญเสียเวลาของบุคคลอื่นๆ ที่ไม่ได้รับบาดเจ็บ แต่มีส่วนเกี่ยวข้อง เช่น ผู้นำผู้บาดเจ็บส่งโรงพยาบาล ผู้ที่อยากรู้ อยากเห็น ญาติพี่น้อง เป็นต้น 3) การสูญเสียเวลาของหัวหน้างาน หรือหัวหน้าผู้ควบคุมงาน และผู้จัดการในการช่วยเหลือผู้บาดเจ็บ การสอบสวนหาสาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุ การจัดหาผู้ปฏิบัติงานแทน การคัดเลือกคนใหม่ การฝึกอบรม คนใหม่ การจัดทำรายงานอุบัติเหตุ เป็นต้น 4) การสูญเสียเวลาในการให้การรักษา ของผู้ให้การรักษา และเจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาล หรือโรงพยาบาลนั้นๆ และ 5) การสูญเสียรายได้ เพิ่มค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาล ดังนั้น องค์การพยาบาลตระหนักถึงความสำคัญของการสร้างความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน เพื่อให้พยาบาลปลอดภัยจากความเสี่ยงต่างๆ ทำงานในวิชาชีพอย่างมีความสุข เกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ และคงอยู่ในวิชาชีพต่อไป

4.1 ความหมายของความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน

ความปลอดภัยในการปฏิบัติงานมีนักวิชาการให้ความหมายไว้หลากหลาย ดังนี้

Cooper (1995) กล่าวว่า ความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน หมายถึง การรับรู้ของบุคลากรเกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงาน ความเชื่อมั่นในมาตรการป้องกัน และประสิทธิภาพของ

การดูแลความปลอดภัยสภาพแวดล้อมในการทำงาน รวมถึงการรับรู้ภาพของความเสี่ยงอันตราย และความปลอดภัยของบรรยากาศในองค์กร

Gershon et al. (2000) กล่าวว่า ความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน หมายถึง การรับรู้ของพนักงานว่าตนไม่มีความเสี่ยง ไม่ได้รับอันตรายจากการทำงาน ไม่มีอุปสรรคในการปฏิบัติเพื่อป้องกันตนเอง และเชื่อมั่นว่าผู้บริหารระดับสูงสนับสนุนด้านความปลอดภัย หน่วยงานมีความพร้อมของอุปกรณ์ป้องกัน และมีการสื่อสารที่ดีระหว่างทีมงาน

Blegen, Pepper and Rosse (2005) กล่าวว่า ความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน หมายถึง การรับรู้ของพนักงานว่าองค์กรมีมาตรการด้านความปลอดภัย มีการประเมินและตรวจสอบความปลอดภัยในหน่วยงาน ให้ความสำคัญกับความปลอดภัยในการทำงาน โดยเฉพาะในหน่วยงานที่มีความเสี่ยงสูง

ดังนั้นสรุปได้ว่า ความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพว่าสถานที่ทำงานปราศจากภัยคุกคาม ตนจะไม่ได้รับอันตรายจากการทำงาน ปราศจากความเสี่ยงในการติดเชื้อ ไม่มีอุปสรรคในการปฏิบัติเพื่อป้องกันตนเอง และเชื่อมั่นว่าผู้บริหารระดับสูงสนับสนุนด้านความปลอดภัย หน่วยงานมีความพร้อมของอุปกรณ์ป้องกัน และมีการสื่อสารที่ดีระหว่างทีมงาน

4.2 แนวคิดความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน

จากการทบทวนวรรณกรรม มีผู้เสนอแนวคิดไว้ดังนี้

แนวคิดความปลอดภัยในการปฏิบัติงานของ Dominic

Dominic (1995) เสนอองค์ประกอบการสร้างความปลอดภัยในการปฏิบัติงานไว้ 11 ด้าน ดังนี้

1. ความมุ่งมั่นของผู้บริหาร (Management commitment) การที่ผู้บริหารระดับสูงในหน่วยงาน หรือองค์กรให้ความสำคัญกับความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน โดยส่งเสริมและสนับสนุน และมีการจัดกิจกรรมต่างๆให้เกิดความปลอดภัยในการทำงาน มีบทบาทสำคัญในการจัดความปลอดภัยในองค์กร เช่น การร่วมเป็นคณะกรรมการความปลอดภัย วางกฎระเบียบความปลอดภัย การกำหนดเป้าหมาย การรักษามาตรฐานการปฏิบัติบทบาท และความรับผิดชอบงานที่ชัดเจน

2. การดำเนินการจัดการความปลอดภัยในการทำงาน (Management Actions) หมายถึง การจัดการความปลอดภัยที่มีประสิทธิภาพ มีการดูแลและควบคุม การรับประกันสวัสดิการของบุคลากร การสื่อสารที่เป็นมิตร การกำหนดเป้าหมายการรักษามาตรฐานการปฏิบัติให้มั่นใจใน

บทบาท และความรับผิดชอบงานที่ชัดเจน การสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง และสนับสนุนให้บุคลากร ปฏิบัติตามกฎระเบียบ

3. ความมุ่งมั่นเพื่อความปลอดภัยในการทำงาน (Personal commitment to safety) หมายถึง การที่บุคลากรมีความมุ่งมั่น ในการมีส่วนร่วมในการสร้างบรรยากาศความปลอดภัย มีความเชื่อในเป้าหมายความปลอดภัยของในการทำงาน

4. การรับรู้ระดับความเสี่ยงในการทำงาน (Perceived risk levels) หมายถึง การที่บุคลากรรู้ว่าสถานที่ทำงาน มีความเสี่ยงที่ประเภท และอยู่ในระดับใด สามารถประเมินระดับ ความรุนแรงรวมถึงวิธีการป้องกันเพื่อให้ตนพ้นจากความเสี่ยงที่เป็นอันตรายได้ หากเสี่ยงไม่ได้ก็ สามารถลดความเสี่ยงได้มากและเร็วที่สุด

5. การรับรู้สาเหตุ (The effects of the required work pace) หมายถึง การที่พนักงาน รับรู้ว่าสาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุ หรือความเสี่ยงที่ได้รับอันตรายจากการทำงาน คือการทำงานที่ เร่งรีบ การปฏิบัติตามวิธีปฏิบัติที่ถูกต้องในการป้องกันอันตรายแม้ทำให้งานช้าลง แต่เป็นวิธีการที่ ถูกต้อง และองค์การให้การยอมรับ เพราะการได้รับอันตรายจากการทำงานทำให้องค์การต้องเสีย ค่าใช้จ่ายจำนวนมาก

6. ผลของงานเกิดความเครียด (The effects of job induced stress) การที่บุคลากรรับรู้ ว่า ความเครียดจากการทำงาน เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดโรคจากการทำงาน ความวิตกกังวลเกินควร นำไปสู่โรคหลอดเลือดหัวใจ ส่งผลต่อความผิดพลาด เช่น ทำให้ผู้อื่นมีความเสี่ยง เกิดความ เบื่อหน่าย และความเหนื่อยล้า เป็นสาเหตุของปัญหาสุขภาพจิต

7. การสื่อสารความปลอดภัยในองค์การ (The effects of safety communications) หมายถึง การที่องค์การเปิดโอกาสให้บุคลากรทุกคนสามารถแสดงความคิดเห็นความปลอดภัยใน การทำงานขององค์การ เป็นการสื่อสารด้านความปลอดภัยทั่วทั้งองค์การ

8. การประสิทธิภาพความพร้อมในภาวะฉุกเฉิน (The effectiveness of emergency procedures) การที่องค์การ และบุคลากรมีความสามารถในการจัดการด้านความปลอดภัย ได้แม้ใน กรณีฉุกเฉิน การตัดสินใจภายใต้ความกดดัน อุปกรณ์ป้องกันมีความพร้อมรับทุกสถานการณ์

9. การฝึกอบรมด้านความปลอดภัย (Safety training) หมายถึง การที่องค์การมีการจัด อบรมเกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงาน เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจและนำไปปฏิบัติได้ อย่างถูกต้อง มีการฟื้นฟู และพัฒนาความรู้อย่างต่อเนื่อง

10. สถานะของคณะกรรมการความปลอดภัยภายในองค์การ (The status of safety people and safety committees within an organization) หมายถึง การแสดงบทบาทของคณะ

กรรมการความปลอดภัย ในการส่งเสริมบรรยากาศความปลอดภัย การบริหารจัดการ การตรวจสอบ การสื่อสารและบทบาทที่ปรึกษามีอิทธิพลในการปรับปรุงสุขภาพ และความปลอดภัยในองค์กร

11. บริบทคุณสมบัติความปลอดภัย (Contextual features) หมายถึง การที่องค์กรเข้าใจในบริบทของความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน ทำให้สามารถตรวจสอบ และวัดระดับความปลอดภัย ส่งผลต่อความไว้วางใจในบรรยากาศความปลอดภัย

แนวคิดบรรยากาศความปลอดภัย ของ Silva, Lima, and Baptista

Silva, Lima, & Baptista (2004) เสนอองค์ประกอบบรรยากาศความปลอดภัยในองค์กรทั่วไปไว้ 4 ด้าน ดังนี้

1. บริบทของบรรยากาศความปลอดภัย (Content of safety climate) หมายถึง การที่องค์กรให้การสนับสนุนให้เกิดบรรยากาศความปลอดภัยในสถานที่ทำงาน โดยคำนึงถึง สุขภาพสมบูรณ์ (Well-being) การทำงานเป็นทีม (Teamwork) และการมีส่วนร่วมในการจัดการความปลอดภัย (Participation in safety issues) ของผู้ปฏิบัติงาน มีการสร้างสรรค์สิ่งทำให้เกิดความปลอดภัย (Innovation) มีเป้าหมายหลักให้การลดอันตรายที่เกิดขึ้นในงาน และ มีการควบคุมให้ผู้ปฏิบัติงานปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ หรือข้อบังคับเกี่ยวกับความปลอดภัยในการปฏิบัติงานในองค์กร

2. ค่านิยมความปลอดภัยในองค์กร (Safety as an organizational value) หมายถึง การที่องค์กรให้ความสำคัญกับการสร้างความปลอดภัยในงาน โดยมีการปลูกฝังให้ทุกคนในองค์กรมีความคิด เจตคติ และพฤติกรรมที่ยอมรับการสร้างบรรยากาศความปลอดภัยที่เกิดขึ้นในองค์กร

3. การปฏิบัติความปลอดภัยในองค์กร (Organizational safety practice) หมายถึง การที่องค์กรมีการจัดกิจกรรมเกี่ยวกับความปลอดภัยในที่ทำงาน มีการฝึกอบรมเกี่ยวกับเรื่องความปลอดภัย มีการสื่อสารเกี่ยวกับความปลอดภัยอย่างมีคุณภาพ และมีการเรียนรู้ข้อผิดพลาดที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุในที่ทำงาน เป็นการป้องกันเพื่อให้เกิดความปลอดภัย

4. การมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องกับความปลอดภัยของบุคลากร (Personal involvement with safety) หมายถึง การที่บุคลากรทุกคน มีหน้าที่รับผิดชอบในการจัดการความปลอดภัย ของตนเองของหน่วยงาน และสามารถจัดการกับปัญหาเกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงานได้

แนวคิดบรรยากาศความปลอดภัยของ Abdullah, Spickett, Rumchev & Dhaliwal

Abdullah, Spickett, Rumchev, & Dhaliwal (2009) เสนอองค์ประกอบบรรยากาศความปลอดภัยในองค์กรสุขภาพไว้ 12 ด้าน ดังนี้

1. ความพึงพอใจและผลป้อนกลับของความปลอดภัย (Safety satisfaction and feedback) หมายถึง การที่บุคลากรในองค์กรรู้สึกพอใจในการบริหารจัดการความปลอดภัยในงาน ได้แก่ ระบบการสำรวจ ตรวจสอบ ดำเนินการ ประเมินผลการจัดการความปลอดภัย พร้อมทั้งรับฟังข้อเสนอแนะของบุคลากรในการพัฒนาหรือปรับปรุงระบบความปลอดภัยในการทำงานของหน่วยงาน แผนก และโรงพยาบาล

2. อุบัติการณ์ความปลอดภัย (Safety incidents) หมายถึง จำนวนเหตุการณ์ที่บุคลากรได้รับอันตราย อุบัติเหตุ และการบาดเจ็บจากการทำงาน

3. เป้าหมายสุขภาพและความปลอดภัย (Health and safety goals) หมายถึง การกำหนดพันธกิจ วิสัยทัศน์ และเป้าหมายเกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงานที่ชัดเจนและสามารถนำไปสู่การปฏิบัติได้

4. การฝึกอบรมและความสามารถ (Training and competence) หมายถึง การที่องค์กรมีการจัดอบรมเกี่ยวกับสุขภาพกับความปลอดภัยในการทำงาน ความเสี่ยง มาตรฐานการทำงาน เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจและนำไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง

5. กฎความปลอดภัยและการรายงาน (Safety rules and reporting) หมายถึง การที่องค์กรมีการกำหนดแนวทางการทำงานอย่างปลอดภัยที่ชัดเจน มีการรายงานอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นอย่างตรงไปตรงมา บุคลากรทุกคนมีความเต็มใจที่จะรายงานความเสี่ยงที่เกิดขึ้นกับตนเอง

6. การสื่อสารเรื่องความปลอดภัยอย่างเปิดเผย (Openness in safety communication) หมายถึง การที่องค์กรเปิดโอกาสให้บุคลากรทุกคน สามารถแสดงความคิดเห็นทางบวกหรือทางลบต่อความปลอดภัยในการทำงานขององค์กร ที่มีผลกระทบต่อตนเองและผู้ร่วมงาน รวมถึงมีการชี้แจงหรือตอบคำถามเกี่ยวกับความปลอดภัยในงานจากผู้บริหาร

7. การเปลี่ยนผ่านการสื่อสารเรื่องความปลอดภัย (Transition in safety communication) หมายถึง การที่องค์กรมีการตรวจสอบคุณภาพของข้อมูลเกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงานว่า ได้มีการสื่อสารที่ถูกต้อง รวดเร็วทันต่อเหตุการณ์หรือไม่ อย่างไร เพื่อองค์กรจะได้มีการแก้ไขได้ทันทีหากข้อมูลที่ส่งออกไปเกิดความผิดพลาด

8. หน้าที่ในงาน (Work duties) หมายถึง การพิจารณาถึงภาระหน้าที่ความรับผิดชอบ จำนวนชั่วโมงการทำงาน ปริมาณงานที่มอบหมายให้บุคลากรปฏิบัติที่มีผลกระทบต่อสุขภาพหรือเสี่ยงต่อความไม่ปลอดภัยในการทำงานของบุคลากร

9. แบบภาวะผู้นำของผู้บริหาร (Supervisor's leadership style) หมายถึง การที่ผู้บริหารช่วยให้บุคลากรมีความเข้มแข็ง มองปัญหาอย่างมีทางแก้ไข มีแนวทางในการทำงานให้สำเร็จ สอนและแนะนำการปฏิบัติงานที่ถูกต้อง ให้ความยุติธรรม และเคารพในความเป็นบุคคลของบุคลากร

10. บทบาทด้านความปลอดภัยของผู้บริหาร (Supervisor's safety role) หมายถึง การที่ผู้บริหารให้ความสำคัญกับกระบวนการสร้างความปลอดภัยในการทำงาน มีทักษะที่จะจัดการปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพกับความปลอดภัย รับฟังข้อเสนอแนะของบุคลากรในการพัฒนาความปลอดภัยในการทำงาน

11. ความมุ่งมั่นในการจัดการ (Management commitment) หมายถึง การที่ผู้บริหารในระดับสูงมีการจัดสรรงบประมาณสำหรับพัฒนาความปลอดภัยในการทำงาน มีแนวทางการป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นหรือเกิดขึ้นเป็นประจำในองค์กรมากกว่าจะจัดการเฉพาะเวลาที่เกิดอันตรายขึ้นเท่านั้น

12. ความรับผิดชอบต่อความปลอดภัย (Safety responsibility) หมายถึง การที่องค์กรมีการแต่งตั้งคณะกรรมการด้านความปลอดภัยโดยมีตัวแทนของบุคลากรเข้าไปมีส่วนร่วมในคณะทำงาน คู่อรับผิดชอบเกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงานของบุคลากรทุกคน

แนวคิดความปลอดภัยในการปฏิบัติงานของ Gershon et al.

Gershon et al. (2000) ได้นำแนวคิดความปลอดภัยในการปฏิบัติงานในบริบทของภาคอุตสาหกรรม ตามการรับรู้ของบุคลากรมาพัฒนาเป็นแนวคิดความปลอดภัยในการปฏิบัติงานของโรงพยาบาล โดยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปสอบถาม แพทย์ พยาบาล และนักเทคนิคการแพทย์ จำนวน 789 คน วิเคราะห์หาความตรงเชิงโครงสร้างด้วยวิธีวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor analysis) ได้องค์ประกอบของบรรยากาศความปลอดภัยในงาน 6 ด้าน ดังนี้

1. ด้านความพร้อมของอุปกรณ์ป้องกัน (Personal protective and engineering control equipment availability) หมายถึง การที่หน่วยงานหรือองค์การจัดสรรอุปกรณ์ ที่เอื้อต่อการป้องกันอันตรายต่างๆที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลให้เพียงพอ และเหมาะสมต่อการใช้งาน เช่น อุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อ HIV กระบังตม อุปกรณ์การแพทย์ที่มีความแหลมคม และถุงมือใช้ครั้งเดียวทิ้ง เป็นต้น

2. ด้านการบริหารความปลอดภัย (Management support) หมายถึง การที่ผู้บริหารทุกระดับในหน่วยงาน หรือองค์การให้ความสำคัญกับความปลอดภัยในการทำงานของผู้ปฏิบัติงาน โดยส่งเสริมและสนับสนุนให้ใช้หลักการป้องกันสากล (Universal precaution) และมีการจัดกิจกรรมต่างๆเพื่อณรงค์ให้เกิดความปลอดภัยในการทำงาน

3. ด้านการตรวจสอบความปลอดภัย (Absence of job hindrances) หมายถึง การที่หน่วยงาน หรือองค์การมีการสำรวจปัญหาอุปสรรคในการทำงาน ปัจจัยที่อาจทำให้เกิดอันตรายต่อ

ผู้ปฏิบัติงาน เช่น การให้ระยะเวลาในการทำงานเพียงพอต่อการทำงานให้สำเร็จ การจัดอัตราค่าจ้างที่เหมาะสม เป็นต้น

4. ด้านการฝึกอบรมด้านความปลอดภัย (Feedback/training) หมายถึง การที่หน่วยงานหรือองค์การสนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ความเข้าใจในการป้องกันอันตรายจากการปฏิบัติงาน เช่น การฝึกอบรมใช้อุปกรณ์ต่างๆ เพื่อป้องกันตนเองในการทำงาน การสัมมนาความปลอดภัยในการทำงาน เป็นต้น

5. ด้านการจัดการความสะอาดของสถานที่ทำงาน (Cleanliness/orderliness) หมายถึง การที่หน่วยงานหรือองค์การให้ความสำคัญต่อการรักษาความสะอาด การจัดเก็บอุปกรณ์ต่างๆ ให้เป็นระเบียบ รวมถึงการจำกัดบุคคลที่เข้ามาในพื้นที่ของหน่วยงาน

6. ด้านการสื่อสารที่ดีในหน่วยงาน (Minimal conflict/good communication) หมายถึง การที่หน่วยงานหรือองค์การมีการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ มีการลดความขัดแย้งระหว่างบุคลากรในหน่วยงาน มีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน และมีการสื่อสารอย่างตรงไปตรงมาระหว่างผู้บังคับบัญชากับผู้ปฏิบัติงาน

4.3 ความสัมพันธ์ระหว่างความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ

ความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน ถือเป็นปัจจัยที่สำคัญ เพราะถึงแม้เราจะพัฒนาบุคลากรอย่างไร แต่ถ้าต้องกลับมาปฏิบัติงาน อยู่ในที่ซึ่งมีสิ่งแวดล้อมที่ไม่ปลอดภัย เช่น สถานที่ เครื่องมือ อุปกรณ์ อากาศ แสงสว่าง ความร้อน เชื้อโรคที่แพร่กระจาย สัตว์ต่างๆ อาจรวมไปถึงเพื่อนร่วมงาน ความจำเจซ้ำซากของงาน การเร่งรัดงาน ค่าตอบแทน เวลาการทำงานที่ยาวนานไป เป็นต้น ซึ่งนับว่าปัจจัยต่างๆ เหล่านี้มีส่วนเกี่ยวข้อง ทำให้เกิดอันตรายทั้งสิ้นความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน จากการศึกษาของ Ponmafuang (2005) พบว่าการรับรู้สิ่งคุกคามสุขภาพจากการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจลาออกจากงานและ โอนย้ายไปประกอบอาชีพอื่น ซึ่งการจัดการเพื่อป้องกันสุขภาพ และความปลอดภัยของบุคลากรเป็นความรับผิดชอบโดยตรงของผู้บริหาร เพื่อให้บุคลากรมีความปลอดภัยในการทำงาน (Hale, Heming, Carthey & Kirwan, 1997) นอกจากนี้การสร้างความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน ใช้เป็นคุณสมบัติในการแข่งขันระหว่างองค์การ โรงพยาบาลหลายแห่งในประเทศสหรัฐอเมริกาที่มีบรรยากาศในการทำงานดี สามารถดึงดูดและเก็บรักษาบุคลากรที่มีคุณภาพ การจัดสิ่งแวดล้อมในการทำงานที่จูงใจ ทำให้มีความได้เปรียบในเชิงการแข่งขันกับโรงพยาบาลอื่นๆ (Lash & Munroe, 2005)

พยาบาลวิชาชีพเป็นงานที่ต้องสัมผัสโดยตรงกับผู้ป่วย สิ่งคัดหลั่ง แผลง่อก่อโรค และ สิ่งแวดล้อมที่เต็มไปด้วยความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ บรรยากาศในโรงพยาบาลเต็มไปด้วยปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค หรือการติดเชื้อ ย่อมก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต ทำให้พยาบาลรู้สึกไม่ปลอดภัย และตัดสินใจออกจากงานพยาบาลก่อนวัยอันควร กลายเป็นปัญหาการขาดแคลนพยาบาล สุมิตรา จิระวุฒินันท์ และคณะ(2553) กล่าวว่า พยาบาลมีความเสี่ยงต่อโรคติดต่ออุบัติใหม่ ทั้งจากการสัมผัสผู้ป่วยและจากสภาพแวดล้อมการทำงานทำให้ความปลอดภัยในการปฏิบัติงานลดลง ส่งผลกระทบต่อเชิงจิตวิทยาทำให้ความรู้สึกลดลงเกิดความตั้งใจออกจากวิชาชีพ สอดคล้องกับ Chang et al., (2008) ที่ศึกษาพบว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การที่มีอิทธิพลร่วมของการรับรู้โรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (SARS) ส่งผลต่อความตั้งใจออกจากวิชาชีพ

ผู้บริหารทางการแพทย์ต้องตระหนักว่าความสำเร็จของงานบริการพยาบาลต้องเกิดพร้อมกับความปลอดภัยของพยาบาล การสร้างบรรยากาศความปลอดภัยในหน่วยงานมิใช่เป็นเพียงแต่กฎหมายหรือข้อบังคับที่จะต้องปฏิบัติตาม แต่ความปลอดภัยเป็นเรื่องของคุณธรรมและมนุษยธรรม เป็นสิทธิที่ผู้ร่วมงานทุกคนจะต้องได้รับ ความปลอดภัยในการปฏิบัติงานจึงถือเป็นคุณค่าอันหนึ่งขององค์การ ที่สร้างความเชื่อมั่นแก่พยาบาล เกิดความรู้สึกลดลงผูกพันกับองค์การ และคงอยู่ในงานพยาบาล ต่อไป

5.งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ชุติมา สุวรรณประทีป (2543) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และการจัดการทรัพยากรมนุษย์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การกลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐกรุงเทพมหานคร จำนวน 400 คนรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่าปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การพยาบาล

นิยม สี่สุวรรณ (2544) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลคุณภาพชีวิตการทำงาน และพฤติกรรมที่น่าไว้วางใจของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพจำนวน 367 คน รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามผลการวิจัยพบว่าปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุสถานภาพสมรสคู่ และประสบการณ์ในการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ

อุปกิจ พลวงษ์ (2544) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการความขัดแย้งของหัวหน้าหอผู้ป่วย ระบบรางวัล และวัฒนธรรมองค์การ กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนในกำกับมูลนิธิ กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล

เอกชนในกำกับมูลนิธิจำนวน 271 คน รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนในกำกับมูลนิธิ กรุงเทพมหานคร มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรอยู่ในระดับปานกลาง และ ตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มี 4 ตัวแปร คือ ลักษณะวัฒนธรรมองค์กรด้านเน้นอนาคต ด้าน ความเป็นปัจเจกชน การหลีกเลี่ยงความไม่แน่นอน และระบบรางวัล

นิตดา หุขเจริญ (2545) ศึกษาความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร คุณภาพชีวิตการทำงาน และความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ด้านรายได้ และประสบการณ์การทำงาน ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา คือ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย จำนวน 373 คน รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สัมประสิทธิ์การจรรณ และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ผลการวิจัยพบว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรอยู่ในระดับสูง และมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ญานิสรา ลิ้มรัตน์ (2547) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล บรรยากาศจริยธรรม ในงานของกลุ่มการพยาบาล คุณภาพชีวิตการทำงาน กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 384 คน ผลการศึกษาพบว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร บรรยากาศจริยธรรมในงานของกลุ่มการพยาบาลและคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไปอยู่ในระดับสูง และตัวแปรที่ร่วมกันพยากรณ์มีความยึดมั่นผูกพันในองค์กรของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ คุณภาพชีวิตการทำงาน และบรรยากาศจริยธรรม ในงานของกลุ่มการพยาบาลได้ร้อยละ 50.7

เสริมทรง จันทร์เพ็ญ (2547) ศึกษาความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ ในประเทศไทย ผลการศึกษาพบว่าระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ ในประเทศไทย ทั้งในภาพรวม และในรายด้านอยู่ในระดับปานกลาง จำนวนงานวิจัยที่มีระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลางมีจำนวนมากที่สุดคิดเป็น ร้อยละ 50 โดยคำนวณจากจำนวนงานวิจัยที่นำมาสังเคราะห์ ร่องลงมาอยู่ในระดับสูง คิดเป็น ร้อยละ 40 กลุ่มที่มีระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรสูงเป็นกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ ที่ทำงานมีขอบเขตงานที่เฉพาะหรือมีความมั่นคงในลักษณะงาน มีประสบการณ์การทำงานมานานและอายุมาก ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร พบว่า ปัจจัยลักษณะบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับตำแหน่ง และระยะเวลาในการปฏิบัติงานของพยาบาล ตำแหน่ง และสถานภาพสมรสของ

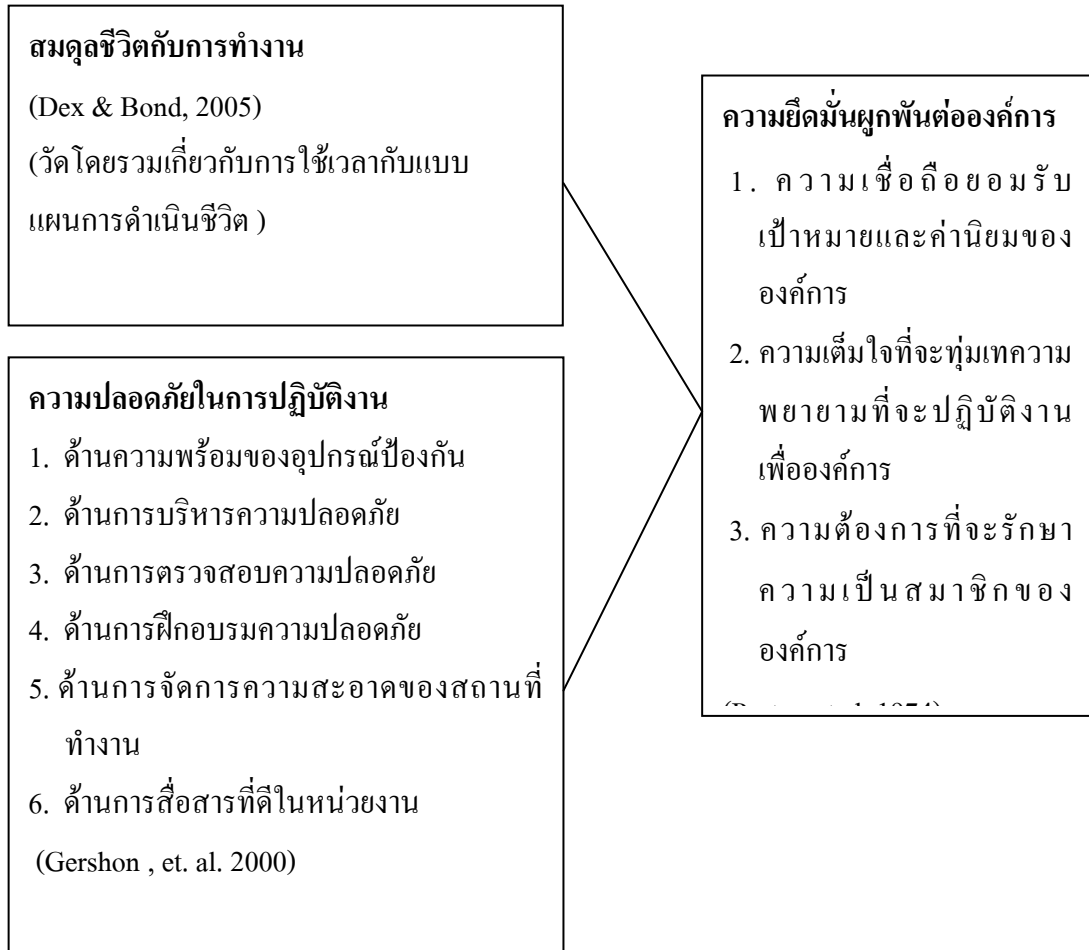
พยาบาลวิชาชีพ มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร นอกจากนี้ปัจจัยลักษณะงาน ปัจจัยประสพการณ์การทำงานทุกด้านที่นำมาศึกษา มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

ปนัดดา จันทวีศิริรัตน์ (2549) ศึกษาตัวแปรที่ส่งผลต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจำนวน 16 แห่ง ใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการจำนวน 383 คน โดยใช้การสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ ใช้เครื่องมือในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า อายุ ความพึงพอใจในงาน พฤติกรรมการเป็นสมาชิกดีขององค์กร และการสร้างเสริมพลังอำนาจ มีความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ ที่ระดับ .01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สัมพันธ์พหุคูณเท่ากับ .667 ซึ่งแสดงว่าตัวแปรชุดนี้ร่วมกันสามารถพยากรณ์ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ ได้ร้อยละ 44.5 โดยมีค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการพยากรณ์เท่ากับ 6.63

อรุณรัตน์ วิเศษสิงห์ (2552) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ขนาดโรงพยาบาล ปัจจัยด้านองค์กร การปฏิบัติงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล เอกชน เขตภาคใต้ ใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ จำนวน 329 คน ได้จากการสุ่มอย่างง่าย ใช้เครื่องมือในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์การจรรยา และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ผลการวิจัยพบว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร และการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ อยู่ในระดับสูง ด้านความผูกพันด้านการคงอยู่ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.46$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด และอยู่ในระดับปานกลางคือ ไม่คิดลาออกหรือเปลี่ยนงานแม้มีงานจากองค์กรอื่นให้ค่าตอบแทนที่สูงกว่า ($\bar{X} = 3.19$) ส่วนปัจจัยด้านองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ และประสพการณ์การทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ ปัจจัยด้านองค์กร และการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากแนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ที่ผู้วิจัยได้นำเสนอทั้งหมดนี้ ผู้วิจัยเลือกสมมุติฐานชีวิตกับการทำงานซึ่งเป็นองค์ประกอบพื้นฐานของแต่ละบุคคล และความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นปัจจัยการสนับสนุนจากองค์กรที่บุคคลสามารถรับรู้ได้ว่า องค์กรจะสร้างบรรยากาศความปลอดภัยให้บุคคลในการทำงาน มาศึกษาเพื่อหาความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ดังกรอบแนวคิดการวิจัย ดังนี้

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1: กรอบแนวคิดการวิจัย

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบพรรณนา (Descriptive research) ประเภทหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร (Correlation study) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การสมคูลชีวิตกับการทำงาน และความปลอดภัยในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนเขตภาคใต้ และเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสมคูลชีวิตกับการทำงาน ความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานด้านการพยาบาล เต็มเวลา ในโรงพยาบาลเอกชนขนาด 100 เตียงขึ้นไป เขตภาคใต้ ประกอบด้วย 14 จังหวัด คือ จังหวัดชุมพร กระบี่ นครศรีธรรมราช นราธิวาส ปัตตานี พังงา พัทลุง ภูเก็ต ระนอง สตูล สงขลา สุราษฎร์ธานี ตรัง และยะลา มีโรงพยาบาลจำนวนทั้งสิ้น 12 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลวิรัชศิลป์ จังหวัดชุมพร โรงพยาบาลธนบุรี – ชุมพร จังหวัดชุมพร โรงพยาบาลวัฒนแพทย์ จังหวัดตรัง โรงพยาบาลตรังรวมแพทย์ จังหวัดตรัง โรงพยาบาลนครินทร์ จังหวัดนครศรีธรรมราช โรงพยาบาลกรุงเทพภูเก็ต จังหวัดภูเก็ต โรงพยาบาลสิริโรจน์ จังหวัดภูเก็ต โรงพยาบาลสิโรต จังหวัดยะลา โรงพยาบาลราษฎร์ยินดี จังหวัดสงขลา โรงพยาบาลกรุงเทพหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา โรงพยาบาลศิครินทร์หาดใหญ่ จังหวัดสงขลา และโรงพยาบาลทักษิณ จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีพยาบาลวิชาชีพทั้งสิ้น 895 คน

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย คือ พยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานด้านการพยาบาล เต็มเวลา ในโรงพยาบาลเอกชน ขนาด 100 เตียงขึ้นไป เขตภาคใต้ จากการสุ่มตัวอย่างประชากรแบบหลายขั้นตอน (Multistage sampling) โดยมีขั้นตอนในการดำเนินการดังนี้

1. กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยคำนวณตามสูตรของ Yamane (1970) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ความคลาดเคลื่อน 5% ตามสูตร

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2} \quad \text{เมื่อระดับความมีนัยสำคัญเป็น .05}$$

n = ขนาดของตัวอย่างประชากร

N = ขนาดของประชากร

e = ความคลาดเคลื่อนเท่าที่จะยอมรับ

สามารถคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างได้ ดังนี้

$$n = \frac{895}{1 + 895(.05)^2} = 276 \text{ คน}$$

จากการคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างได้พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานเต็มเวลา ในโรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ จำนวน 276 คน

2. สุ่มโรงพยาบาลโดยใช้วิธีสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) ด้วยวิธีการจับฉลากแบบไม่ใส่คืน โดยใช้อัตราส่วน 1:2 (ประกอบ กรมศส, 2542) ได้โรงพยาบาลที่เป็นตัวแทน 6 โรงพยาบาล จากทั้งหมด 12 โรงพยาบาล

3. คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาล โดยใช้สูตรคำนวณของประกอบ กรมศส มีวิธีการคำนวณ เพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างของแต่ละโรงพยาบาล (ตารางที่ 1) ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{ขนาดกลุ่มตัวอย่างในแต่ละรพ.} &= \frac{\text{ขนาดกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด} \times \text{จำนวนพยาบาลในแต่ละรพ.}}{\text{จำนวนพยาบาลวิชาชีพ(ประชากร)รวมทั้ง 6 โรงพยาบาล}} \\ &= \frac{276 \times \text{จำนวนพยาบาลในแต่ละรพ.}}{718} \end{aligned}$$

ตารางที่ 1 จำนวนประชากร และกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตาม โรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้

โรงพยาบาลเอกชนเขตภาคใต้	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง ที่คำนวณได้	แบบสอบถาม ที่เก็บจริง	แบบสอบถาม ที่ได้กลับคืน	แบบสอบถาม ที่สมบูรณ์ ใช้คำนวณ
โรงพยาบาลตรังรวมแพทย์	47	18	20	20	18
โรงพยาบาลสิริโรจน์	100	38	42	39	38
โรงพยาบาลราษฎร์ยินดี	147	57	63	60	57
โรงพยาบาลกรุงเทพภูเก็ต	200	77	85	79	77
โรงพยาบาลกรุงเทพหาดใหญ่	120	46	51	48	46
โรงพยาบาลทักษิณ	104	40	44	40	40
รวม	718	276	305	286	276

4. ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามให้ฝ่ายการพยาบาลแต่ละโรงพยาบาลเป็นผู้สุ่มเลือกพยาบาลวิชาชีพ โดยการสุ่มอย่างง่าย ด้วยวิธีการจับฉลาก แบบไม่ใส่คืน และแจกแบบสอบถามให้ครบตามขนาดตัวอย่างที่คำนวณได้ (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 จำนวนร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ จำแนกตาม เพศ อายุระดับ การศึกษาสูงสุด ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน และหอผู้ป่วย

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (n=276)	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	269	97.5
ชาย	7	2.50
อายุ		
21 – 30 ปี	119	43.1
31 – 40 ปี	126	45.7
41 – 50 ปี	27	9.8
51 ปี ขึ้นไป	4	1.4
ระดับการศึกษาสูงสุด		
ปริญญาตรี	251	90.9
ปริญญาโท	25	9.1
ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน		
1 – 5 ปี	97	35.1
6 – 10 ปี	75	27.2
11 – 15 ปี	51	18.5
16 – 20 ปี	35	12.7
21 – 25 ปี	9	3.3
25 – 30 ปี	8	2.9
>30 ปี	1	.4
หอผู้ป่วย		
หอผู้ป่วยนอก	127	46.0
หอผู้ป่วยใน	149	54.0

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามจำนวน 4 ตอน ดังนี้ คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษาสูงสุด รายได้ ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน โรงพยาบาลที่ปฏิบัติงาน และ หอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน โดยมีลักษณะข้อคำถามให้เลือกตอบและเติมคำในช่องว่างซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง จำนวน 7 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร โดยสอบถามความคิดและความรู้สึกของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้เกี่ยวกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ศึกษาค้นคว้าจากหนังสือ วารสาร เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

2. ผู้วิจัยศึกษาแนวคิดของ Porter และคณะ (1974) และปรับแบบสอบถามความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ของสุนันทา ศิระวงษ์ธรรม (2545) ที่แปลมาจากแบบสอบถามความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ที่สร้างขึ้นโดย Porter และคณะ (1974) ที่มีชื่อว่า Organizational Commitment Questionnaire (OCQ) โดยปรับข้อคำถามให้เหมาะกับบริบทของโรงพยาบาลเอกชน ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมดจำนวน 18 ข้อ ดังนี้

ด้านความศรัทธา และยอมรับเป้าหมาย	จำนวน 8 ข้อ (ข้อ 1-8)
ด้านความเต็มใจที่จะทุ่มเทความพยายามเพื่อให้	จำนวน 6 ข้อ (ข้อ 8-14)
องค์กรบรรลุ เป้าหมาย	
ด้านความต้องการที่จะรักษาความเป็นสมาชิกของ	จำนวน 4 ข้อ (ข้อ14-18)
องค์กรไว้	

3. ลักษณะแบบสอบถามเป็นข้อคำถามให้เลือกตอบโดยลักษณะคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Likert scale) 5 ระดับ ข้อความที่พิจารณานั้น เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง มีเกณฑ์การให้คะแนนตามความหมาย ดังนี้

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

การแปลความหมายของคะแนน

ผู้วิจัยได้กำหนดการแปลความหมายคะแนนเฉลี่ยของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร โดยใช้เกณฑ์ของ ประคอง วรรณสูตร (2542) ดังนี้

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

ตอนที่ 3 แบบสอบถามความสมดุลชีวิตกับการทำงาน สอบถามความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ ผู้วิจัยศึกษาแนวคิดสมดุลชีวิตกับการทำงานของสมาคมอุตสาหกรรม ซึ่ง มีการสร้างเป็นแบบสอบถาม ชื่อ The manual on work–life balance of The Industrial Society (Daniels and McCarragher, 2000) ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับแบบแผนการดำเนินชีวิตของบุคคลในการทำงาน และใช้เวลาส่วนตัว ผู้วิจัยได้แปลและปรับให้มีความเหมาะสมกับบริบทของกลุ่มตัวอย่าง และสอดคล้องกับคำจำกัดความ ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 10 ข้อ

แบบสอบถามเป็นคำถามปลายปิด ลักษณะแบบสอบถามเป็นข้อคำถามให้เลือกตอบโดยลักษณะคำถามเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) 3 ระดับ คือ ข้อความที่พิจารณานั้น เห็นด้วย เห็นด้วยบางครั้ง และไม่เห็นด้วย ผู้วิจัยนำมาปรับเป็นมาตรวัดประเมิน (Likert scale) 5 ระดับ ข้อความที่พิจารณานั้น เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง มีเกณฑ์การให้คะแนนตามความหมาย ดังนี้

คะแนน 5	หมายถึง	เห็นด้วยกับข้อความนั้นทั้งหมด
คะแนน 4	หมายถึง	เห็นด้วยกับของข้อความนั้นบางส่วน
คะแนน 3	หมายถึง	ไม่แน่ใจว่าเห็นด้วย หรือไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น
คะแนน 2	หมายถึง	ไม่เห็นด้วยกับของข้อความนั้นบางส่วน
คะแนน 1	หมายถึง	ไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นทั้งหมด

การแปลความหมายของคะแนน

ผู้วิจัยได้กำหนดการแปลความหมายคะแนนเฉลี่ยของความสมดุลชีวิตกับการทำงาน โดยใช้เกณฑ์ของ ประคอง กรรมสูตร (2542) ดังนี้

ค่าคะแนนเฉลี่ย	การแปลผลคะแนน
4.50 – 5.00	มีสมดุลชีวิตกับการทำงานในระดับมากที่สุด
3.50 – 4.49	มีสมดุลชีวิตกับการทำงานในระดับมาก
2.50 – 3.49	มีสมดุลชีวิตกับการทำงานในระดับปานกลาง
1.50 – 2.49	มีสมดุลชีวิตกับการทำงานในระดับน้อย
1.00 – 1.49	มีสมดุลชีวิตกับการทำงานในระดับน้อยที่สุด

ตอนที่ 4 แบบสอบถามความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน ผู้วิจัยสร้างข้อคำถามเองจากแนวคิดของ Gershon et al. (2000) ประกอบด้วย 6 ด้าน คือ ด้านความพร้อมของอุปกรณ์ป้องกัน ด้านการบริหารความปลอดภัยด้านการตรวจสอบความปลอดภัย ด้านการฝึกอบรมด้านความปลอดภัย ด้านการจัดการความสะอาดของสถานที่ทำงาน และ ด้านการสื่อสารที่ดีในหน่วยงาน โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ศึกษาแนวคิดความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน จากตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปสาระสำคัญจากแนวคิดของ Gershon et al. (2000) มากำหนดเป็นคำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย
2. สร้างข้อคำถามให้สอดคล้องกับคำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย จำนวน 27 ข้อ

ด้านความพร้อมของอุปกรณ์ป้องกัน	จำนวน 5 ข้อ (ข้อ 1-5)
ด้านการบริหารความปลอดภัย	จำนวน 5 ข้อ (ข้อ 5-10)
ด้านการตรวจสอบความปลอดภัย	จำนวน 5 ข้อ (ข้อ 10-15)
ด้านการฝึกอบรมความปลอดภัย	จำนวน 4 ข้อ (ข้อ 15-18)
ด้านการจัดการความสะอาดของสถานที่ทำงาน	จำนวน 4 ข้อ (ข้อ 19-22)
ด้านการสื่อสารที่ดีในหน่วยงาน	จำนวน 5 ข้อ (ข้อ 23-27)

ลักษณะแบบสอบถามเป็นข้อคำถามให้เลือกตอบโดยลักษณะคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Likert scale) 5 ระดับ ข้อความที่พิจารณานั้น เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วยไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง มีเกณฑ์การให้คะแนนตามความหมาย ดังนี้

คะแนน 5	หมายถึง	เห็นด้วยกับข้อความนั้นทั้งหมด
คะแนน 4	หมายถึง	เห็นด้วยกับของข้อความนั้นบางส่วน
คะแนน 3	หมายถึง	ไม่แน่ใจว่าเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น
คะแนน 2	หมายถึง	ไม่เห็นด้วยกับของข้อความนั้นบางส่วน
คะแนน 1	หมายถึง	ไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นทั้งหมด

ผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์ในการแปลค่าคะแนนของแบบสอบถามความสอดคล้องในการปฏิบัติงาน

ค่าคะแนนเฉลี่ย	การแปลผลคะแนน
4.50 – 5.00	ความสอดคล้องในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูงมาก
3.50 – 4.49	ความสอดคล้องในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง
2.50 – 3.49	ความสอดคล้องในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง
1.50 – 2.49	ความสอดคล้องในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับต่ำ
1.00 – 1.49	ความสอดคล้องในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับต่ำมาก

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) และตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) ตามขั้นตอน ดังนี้

1. การหาความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถาม (Content validity)

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่สร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา ความครอบคลุมของเนื้อหา ความเหมาะสมของข้อความและการใช้ภาษา พร้อมทั้งปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา ผู้วิจัยได้ข้อความทั้งหมดจำนวน 56 ข้อ แล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) ความชัดเจนและ ความเหมาะสมของคำถามที่สอดคล้องกับคำจำกัดความ และมาตรวัดที่ใช้ในการวิจัย โดยในงานวิจัยครั้งนี้มีจำนวนผู้ทรงคุณวุฒิ 5 คน ประกอบด้วยผู้บริหารทางการแพทย์ 2 คน อาจารย์ทางการแพทย์ 3 คน (ภาคผนวก ก) ซึ่งมีคุณสมบัติคือ เป็นผู้มีความรู้ทางการศึกษาระดับปริญญาโทขึ้นไป มีประสบการณ์เกี่ยวกับการวิจัย มีความรู้ความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับเรื่องการบริหารองค์การพยาบาล จากนั้นนำระดับความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 คน มาหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVI) พบว่าการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาครั้งที่ 1 แบบสอบถามความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ แบบสอบถามสมดุลชีวิตกับการทำงาน และ

แบบสอบถามความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน มีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ .92 ,.80 และ .53 ตามลำดับ ซึ่งค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาที่ยอมรับได้คือ .80 (Davis, 1992 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร, 2547) ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ได้รับจากผู้ทรงคุณวุฒิมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิและเสนอให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์พิจารณาให้ความเห็นชอบอีกครั้งหนึ่งเพื่อความสมบูรณ์ของเครื่องมือ โดยการปรับปรุงแก้ไขคำถามมีรายละเอียดดังนี้

ตอนที่ 1	แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลจำนวน	7	ข้อ
ตอนที่ 2	แบบสอบถามความเชื่อมั่นผูกพันต่อองค์กรจำนวน	18	ข้อ
	ปรับปรุงความชัดเจนและความเหมาะสมของภาษา	14	ข้อ
	ได้ข้อคำถาม	18	ข้อ
ตอนที่ 3	แบบสอบถามสมคูลชีวิตกับการทำงาน จำนวน	10	ข้อ
	ปรับปรุงความชัดเจนและความเหมาะสมของภาษา	8	ข้อ
	ได้ข้อคำถาม	10	ข้อ
ตอนที่ 4	แบบสอบถามความปลอดภัยในการปฏิบัติงานจำนวน	28	ข้อ
	ตัดข้อคำถามที่มีความซ้ำซ้อนออก	1	ข้อ
	ปรับปรุงความชัดเจนและความเหมาะสมของภาษา	23	ข้อ
	ได้ข้อคำถาม	27	ข้อ

ผู้วิจัยได้ข้อคำถามทั้งหมดจำนวน 55 ข้อ นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาครั้งที่ 2 มีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ .92 ,.80 และ .82 ตามลำดับ ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาแล้วไปทดลองใช้ กับพยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ พยาบาลวิชาชีพจากโรงพยาบาลนครินทร์ จำนวน 30 คน โดยเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 15-22 มกราคม 2555

2. การหาความเที่ยงของแบบสอบถาม (Reliability)

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ได้ผ่านการปรับปรุงแก้ไข โดยผ่านการตรวจสอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เรียบร้อยแล้วไปทดลองใช้ กับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครินทร์ จำนวน 30 คน นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป และใช้เกณฑ์ความเที่ยงสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ค่าที่ยอมรับได้คือ .80 ขึ้นไป สำหรับเครื่องมือที่มีผู้สร้างไว้แล้ว และ .70 สำหรับเครื่องมือวิจัยที่สร้างใหม่ (Polit and Hungler, 1999) โดย ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามความเชื่อมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ แบบสอบถามสมคูลชีวิตกับการทำงาน

แบบสอบถามความปลอดภัยในการปฏิบัติงานเท่ากับ .96, .90 และ .96 ตามลำดับ และผู้วิจัยได้หาค่าความเที่ยงของแบบสอบถามจากการเก็บรวบรวมข้อมูลจริงได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .90, .96 และ .97 ตามลำดับ (ดังตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ความเที่ยงของแบบสอบถามความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร สมดุลชีวิตกับการทำงาน และความปลอดภัยในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้

แบบสอบถาม	ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม	
	ทดลองใช้ (n = 30)	ข้อมูลจริง (n = 276)
แบบสอบถามความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร	.96	.90
แบบสอบถามสมดุลชีวิตกับการทำงาน	.90	.96
แบบสอบถามความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน	.96	.97

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ในการวิจัยครั้งนี้ ได้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคนกลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เลขที่รับรอง จว.395/55 เมื่อวันที่ 18 มิถุนายน 2555 ซึ่งผู้วิจัยกำหนดมาตรการป้องกันผลกระทบด้านจริยธรรมที่อาจเกิดขึ้นกับกลุ่มตัวอย่าง คือ การป้องกันการละเมิดสิทธิของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ และประโยชน์ของการวิจัยให้ผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านรับทราบ ผู้ตอบแบบสอบถามสมัครใจในการตอบแบบสอบถามด้วยความอิสระโดยไม่มีการบังคับ และมีการรักษาความลับของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยให้ผู้ตอบแบบสอบถามบรรจุแบบสอบถามใส่ซองปิดผนึกก่อนส่งกลับคืนผู้วิจัยผู้วิจัยจัดเก็บแบบสอบถามไว้เป็นความลับ และทำลายแบบสอบถามเมื่อสิ้นสุดการวิจัย และนำเสนอผลการศึกษาเป็นภาพรวมที่ไม่สามารถระบุถึงตัวผู้ตอบแบบสอบถามได้

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยมีขั้นตอนดังนี้คือ

1. หลังจากโครงร่างวิจัยผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคนกลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 เมื่อวันที่ 18 มิถุนายน 2555 ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 6 แห่ง เพื่อขอ

อนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้พร้อมทั้งแนบโครงร่างวิทยานิพนธ์ ผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยและแบบสอบถามไปยังโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

2. เมื่อได้รับอนุญาตให้เก็บข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยจึงโทรศัพท์ติดต่อประสานงานกับหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลในแต่ละโรงพยาบาลด้วยตนเองทุกโรงพยาบาล เพื่อแนะนำตัวชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย การแจกแบบสอบถาม โดยผู้วิจัยนำส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์พร้อมซองตอบกลับและขอความอนุเคราะห์จากฝ่ายการพยาบาลแต่ละแห่งในการแจกแบบสอบถามและเก็บรวบรวมแบบสอบถามกลับคืนให้ผู้วิจัยทางไปรษณีย์ ผู้วิจัยได้ส่งแบบสอบถามให้เกินจำนวนที่กำหนดไว้เพื่อป้องกันข้อมูลสูญหาย โดยจำนวนแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งสิ้น 305 ฉบับ

3. เก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่วันที่ 12 กรกฎาคม พ.ศ. 2555 ถึงวันที่ 12 สิงหาคม พ.ศ. 2555 รวมระยะเวลา 1 เดือน ได้รับแบบสอบถามกลับคืนจำนวน 286 ฉบับ

4. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้รับคืนมาจำนวน 286 ฉบับ ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม พบว่าแบบสอบถามที่ไม่สมบูรณ์ได้แก่ ตอบแบบสอบถามไม่ครบทุกข้อคำถาม และลงข้อมูลส่วนบุคคล ไม่ครบทุกข้อ มีจำนวน 10 ฉบับ แบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์ สามารถนำมาวิเคราะห์ได้จำนวน 276 ฉบับ เนื่องจากผู้วิจัยได้ส่งแบบสอบถามให้เกินจำนวนที่กำหนดไว้ 10% เพื่อป้องกันข้อมูลสูญหาย ทำให้ได้แบบที่สามารถนำไปวิเคราะห์ข้อมูลได้มากกว่าขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณไว้ และผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์ไปลงข้อมูลเพื่อวิเคราะห์ค่าทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลทั้งหมดที่เก็บรวบรวมได้จากกลุ่มตัวอย่างมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ใช้สถิติวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง คือ อายุ ระดับการศึกษาสูงสุด รายได้ ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน โรงพยาบาลที่ทำงาน และหน่วยงานที่ทำงาน ใช้สถิติการแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ

2. ข้อมูลความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ความสมดุลชีวิตกับการทำงาน และความปลอดภัยในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ ใช้สถิติค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และประเมินระดับจากค่าเฉลี่ย

3. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสมดุลชีวิตกับการทำงาน ความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร โรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ โดยคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) และ

ทดสอบนัยสำคัญทางสถิติของ จากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์(r) และเปรียบเทียบระดับความสัมพันธ์โดยแปลความหมายของค่าสัมประสิทธิ์ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2542)

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

ส่วนเครื่องหมาย+หรือ-แสดงถึงความสัมพันธ์ดังนี้ ถ้าสัมประสิทธิ์เป็นบวกหมายถึงตัวแปรทั้งสองมีลักษณะเพิ่มหรือลดตามกัน ถ้าสัมประสิทธิ์เป็นลบหมายถึงตัวแปรทั้งสองมีลักษณะเพิ่มหรือลดตรงข้ามกัน

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนเขตภาคใต้และเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสมดุลชีวิตกับการทำงาน ความปลอดภัยในการปฏิบัติงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ จากกลุ่มตัวอย่าง 276 คนผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นลำดับดังนี้

ตอนที่ 1 ศึกษาความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร สมดุลชีวิตกับการทำงาน และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนเขตภาคใต้

ตอนที่ 2 ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสมดุลชีวิตกับการทำงาน ความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้

ตอนที่ 1 ศึกษาความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร สมดุลชีวิตกับการทำงาน และความยึดมั่นผูกพันต่อ
 องค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนเขตภาคใต้
 ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร โรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ เสนอผลการวิเคราะห์
 โดยรวม รายด้าน และรายข้อ ดังตารางที่ 2-11 ดังนี้

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ของพยาบาล
 วิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ จำแนกเป็นรายด้านและโดยรวม (n = 276)

ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ของพยาบาลวิชาชีพ	\bar{X}	SD	ระดับ
1. ด้านความเต็มใจที่จะทุ่มเทความพยายามเพื่อให้องค์กรบรรลุ เป้าหมาย	4.03	.64	มาก
2. ด้านความศรัทธา และยอมรับเป้าหมาย	3.68	.48	มาก
3. ด้านความต้องการที่จะรักษาความเป็นสมาชิกขององค์กร ไว้ ความเป็นสมาชิกขององค์กรไว้	3.27	.55	ปานกลาง
รวม	3.66	.46	มาก

จากตารางที่ 4 พบว่าความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน
 เขตภาคใต้โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.66$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด
 คือ ด้านความเต็มใจที่จะทุ่มเทความพยายามเพื่อให้องค์กรบรรลุเป้าหมาย ($\bar{X} = 4.03$) รองลงมาคือ
 ความศรัทธา และยอมรับเป้าหมาย ($\bar{X} = 3.68$) ด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ด้านความต้องการที่จะ
 รักษาความเป็นสมาชิกขององค์กรไว้ ($\bar{X} = 3.27$)

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ ด้านความศรัทธาและยอมรับเป้าหมาย จำแนกเป็นรายข้อ (n = 276)

ด้านความศรัทธา และยอมรับเป้าหมาย	\bar{X}	SD	ระดับ
1. ความรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้โรงพยาบาลบรรลุเป้าหมาย	4.11	.69	มาก
2. การยึดเป้าหมายของโรงพยาบาลเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน	3.98	.73	มาก
3. การกล่าวถึงโรงพยาบาลในด้านบวกให้ผู้อื่นฟัง	3.68	.90	มาก
4. การเห็นด้วยกับนโยบายการให้บริการของโรงพยาบาล	3.65	.94	มาก
5. ความรู้สึกว่าเป็นโรงพยาบาลที่ดีที่สุดที่ได้ทำงานด้วย	3.60	.80	มาก
6. การได้รับแรงบันดาลใจในการทำงานจากโรงพยาบาล	3.50	.93	มาก
7. ความเชื่อว่าค่านิยมของตนมีความสอดคล้องกับค่านิยมของบุคคลอื่นในโรงพยาบาล	3.48	.73	ปานกลาง
8. ความคิดว่าค่านิยมเรื่องงานของตนกับโรงพยาบาลมีความสอดคล้องกัน	3.45	.76	ปานกลาง
รวม	3.68	.48	มาก

จากตารางที่ 5 พบว่าความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ ด้านความศรัทธาและยอมรับเป้าหมายโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.68$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้โรงพยาบาลบรรลุเป้าหมาย ($\bar{X} = 4.11$) รองลงมาคือการยึดเป้าหมายของโรงพยาบาลเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน ($\bar{X} = 3.98$) โดยที่ ความเชื่อว่าค่านิยมเรื่องงานของท่านกับโรงพยาบาลมีความสอดคล้องกัน มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{X} = 3.45$)

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเชื่อมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนเขตภาคใต้ ด้านความเต็มใจที่จะทุ่มเทความพยายามเพื่อให้องค์กรบรรลุเป้าหมายจำแนกเป็นรายชื่อ (n = 276)

ด้านความเต็มใจที่จะทุ่มเทความพยายามเพื่อให้องค์กรบรรลุเป้าหมาย	\bar{X}	SD	ระดับ
1. การตั้งใจปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายอย่างเต็มกำลังความสามารถ	4.35	.67	มาก
2. การคำนึงถึงชื่อเสียงของโรงพยาบาลอยู่เสมอ	4.15	.75	มาก
3. ความพยายามทำงานอย่างเต็มที่เพื่อให้โรงพยาบาลประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย	4.14	.76	มาก
4. การทุ่มเทให้กับการปฏิบัติงานเพื่อช่วยให้โรงพยาบาลบรรลุเป้าหมาย	4.02	.76	มาก
5. ความเต็มใจเข้าร่วมโครงการหรือกิจกรรมต่างๆของโรงพยาบาล	3.84	.811	มาก
6. ความเต็มใจทำงานในวันหยุดหรือทำหน้าที่แทนผู้ที่ขาดงาน	3.69	.91	มาก
รวม	4.03	.64	มาก

จากตารางที่ 6 พบว่าความเชื่อมั่นผูกพันต่อองค์กร ของพยาบาลวิชาชีพ ด้านความเต็มใจที่จะทุ่มเทความพยายามเพื่อให้องค์กรบรรลุเป้าหมาย โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.03$) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ พบว่าทุกข้ออยู่ในระดับมาก โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ การตั้งใจปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายอย่างเต็มกำลังความสามารถ ($\bar{X} = 4.35$) รองลงมาคือ การคำนึงถึงชื่อเสียงของโรงพยาบาลของท่านเสมอ ($\bar{X} = 4.15$) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ความเต็มใจทำงานในวันหยุดหรือทำหน้าที่แทนผู้ที่ขาดงาน ($\bar{X} = 3.69$)

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนเขตภาคใต้ ด้านความต้องการที่จะรักษาความเป็นสมาชิกขององค์กรไว้ความเป็นสมาชิกขององค์กรไว้จำแนกเป็นรายชื่อ (n = 276)

ด้านความต้องการที่จะรักษาความเป็นสมาชิกขององค์กรไว้ความเป็นสมาชิกขององค์กรไว้	\bar{X}	SD	ระดับ
1. การทำงานที่โรงพยาบาลแห่งนี้เป็นการตัดสินใจที่ถูกต้อง	3.64	.83	มาก
2. การพูดให้ผู้อื่นฟังเสมอว่า โชคดีที่ได้ทำงานในโรงพยาบาลแห่งนี้	3.52	.80	มาก
3. ความตั้งใจว่าจะปฏิบัติงานอยู่โรงพยาบาลแห่งนี้จนกว่าจะเกษียณอายุ	3.31	.96	ปานกลาง
4. ความพร้อมที่จะทำงานในโรงพยาบาลแห่งนี้ แม้ว่าที่อื่นให้ค่าตอบแทนที่สูงกว่า	2.61	.77	ปานกลาง
รวม	3.27	.55	ปานกลาง

จากตารางที่ 7 พบว่าความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ของพยาบาลวิชาชีพ ด้านความต้องการที่จะรักษาความเป็นสมาชิกขององค์กรไว้ความเป็นสมาชิกขององค์กรไว้โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.27$) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ พบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ การทำงานที่โรงพยาบาลแห่งนี้เป็นการตัดสินใจที่ถูกต้อง ($\bar{X} = 3.64$) รองลงมาคือ การพูดให้ผู้อื่นฟังเสมอว่าท่านโชคดีที่ได้ทำงานในโรงพยาบาลแห่งนี้ ($\bar{X} = 3.52$) ส่วนข้อที่ค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ความพร้อมที่จะทำงานในโรงพยาบาลแห่งนี้ แม้ว่าที่อื่นให้ค่าตอบแทนที่สูงกว่า ($\bar{X} = 2.61$)

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับสมคูลชีวิตกับการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ จำแนกเป็นรายข้อ (n = 276)

สมคูลชีวิตกับการทำงาน	\bar{X}	SD	ระดับ
1. ความสามารถรักษาสัมพันธภาพที่ดีกับสมาชิกทุกคนในครอบครัวได้แม้ต้องทุ่มเวลาให้กับงาน	3.97	.85	มาก
2. การมีสมาธิในการทำงานดี แม้ว่าจะปัญหาจากที่บ้าน	3.87	1.15	มาก
3. ความสามารถทำงานเสร็จในเวลา โดยไม่ต้องนํางานกลับไปทำที่บ้าน	3.65	.98	มาก
4. การมีความสุขกับชีวิตการทำงานและการใช้ชีวิตส่วนตัวในปัจจุบัน	3.60	.82	มาก
5. การไม่ได้นํารื่องงานกลับมาคิด ขณะอยู่บ้าน	3.56	1.15	มาก
6. การได้พักผ่อนอย่างเต็มที่ในวันหยุด	3.48	1.05	ปานกลาง
7. การมีเวลาเข้าร่วมกิจกรรมกับครอบครัวเสมอ	3.45	1.04	ปานกลาง
8. การมีเวลาสำหรับทำงานอดิเรกที่ท่านชอบ	3.25	.99	ปานกลาง
9. การมีเวลาสำหรับสังสรรค์กับเพื่อน หรือสมาชิกในครอบครัว	3.23	.92	ปานกลาง
10. การทำงานเสร็จในเวลาที่กำหนดในแต่ละเวร	2.65	.79	ปานกลาง
รวม	3.47	.53	ปานกลาง

จากตารางที่ 8 พบว่า สมคูลชีวิตกับการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.47$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ความสามารถรักษาสัมพันธภาพที่ดีกับสมาชิกทุกคนในครอบครัวได้แม้ต้องทุ่มเวลาให้กับงาน ($\bar{X} = 3.97$) รองลงมาคือ การมีสมาธิในการทำงานดี แม้ว่าจะปัญหาจากที่บ้าน ($\bar{X} = 3.87$) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ การทำงานเสร็จในเวลาที่กำหนดในแต่ละเวร ($\bar{X} = 2.65$)

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน ของพยาบาล
วิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ จำแนกเป็นรายด้านและโดยรวม (n = 276)

ความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน	\bar{X}	SD	ระดับ
1. ด้านความพร้อมของอุปกรณ์ป้องกัน	3.94	.71	สูง
2. ด้านการจัดการความสะอาดของสถานที่ทำงาน	3.91	.78	สูง
3. ด้านการบริหารความปลอดภัย	3.90	.73	สูง
4. ด้านการฝึกอบรมด้านความปลอดภัย	3.86	.88	สูง
5. ด้านการสื่อสารที่ดีในหน่วยงาน	3.84	.77	สูง
6. ด้านการตรวจสอบความปลอดภัย	3.66	.62	สูง
รวม	3.85	.66	สูง

จากตารางที่ 9 พบว่าความปลอดภัยในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.85$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าทุกด้านอยู่ในระดับสูง โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ด้านความพร้อมของอุปกรณ์ป้องกัน ($\bar{X} = 3.90$) รองลงมาคือ ด้านการจัดการความสะอาดของสถานที่ทำงาน ($\bar{X} = 3.91$) โดยที่ด้านการตรวจสอบความปลอดภัยมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{X} = 3.66$)

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความปลอดภัยในการปฏิบัติงานด้านความพร้อมของอุปกรณ์ป้องกัน ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ จำแนกเป็นรายข้อ (n = 276)

ความพร้อมของอุปกรณ์ป้องกัน	\bar{X}	SD	ระดับ
1. การมีอุปกรณ์ที่เหมาะสมสำหรับทิ้งของใช้แล้วแต่ละประเภท	4.13	.76	สูง
2. การมีอุปกรณ์ป้องกันอันตรายที่เกิดจากการปฏิบัติงาน	4.00	.86	สูง
3. การมีอุปกรณ์ป้องกันการแพร่เชื้อโรคต่างๆ	3.94	.82	สูง
4. การมีการตรวจสอบคุณภาพของอุปกรณ์ป้องกันอย่างสม่ำเสมอ	3.88	.88	สูง
5. การมีการซ่อมแซมอุปกรณ์ที่ชำรุดให้พร้อมต่อการใช้งานครั้งต่อไป	3.73	.94	สูง
รวม	3.94	.71	สูง

จากตารางที่ 10 พบว่าความปลอดภัยในการปฏิบัติงานความพร้อมของอุปกรณ์ป้องกันของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.94$) เมื่อพิจารณา

เป็นรายชื่อ พบว่าทุกข้ออยู่ในระดับสูง โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ การมีอุปกรณ์ที่เหมาะสมสำหรับทิ้งของใช้แล้วแต่ละประเภท ($\bar{X} = 4.13$) รองลงมาคือ การมีอุปกรณ์ป้องกันอันตรายที่เกิดจากการปฏิบัติงาน ($\bar{X} = 4.00$) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ การมีการซ่อมแซมอุปกรณ์ที่ชำรุดให้พร้อมต่อการใช้งานครั้งต่อไป และ การมีการตรวจสอบคุณภาพของอุปกรณ์ป้องกันอย่างสม่ำเสมอ ($\bar{X} = 3.73$ และ 3.88 ตามลำดับ)

ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความปลอดภัยในการปฏิบัติงานด้านการบริหารความปลอดภัย ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ จำแนกเป็นรายชื่อ (n = 276)

ด้านการบริหารความปลอดภัย	\bar{X}	SD	ระดับ
1. การมีมาตรการการดูแลความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน อย่างเป็นรูปธรรม	4.02	.80	สูง
2. การมีนโยบายป้องกันอันตรายจากการทำงานที่นำไปสู่การ ปฏิบัติได้จริง	3.96	.80	สูง
3. การมีการจัดกิจกรรมต่างๆเพื่อรณรงค์ให้เกิดความปลอดภัย ในการทำงาน	3.82	.92	สูง
4. การมีหน่วยงานรับผิดชอบการจัดการความเสี่ยงที่มี ประสิทธิภาพ	3.81	.88	สูง
รวม	3.90	.73	สูง

จากตารางที่ 11 พบว่าความปลอดภัยในการปฏิบัติงานด้านการบริหารความปลอดภัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.90$) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ พบว่าทุกข้ออยู่ในระดับสูง โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ การมีมาตรการการดูแลความปลอดภัยในการปฏิบัติงานอย่างเป็นรูปธรรม ($\bar{X} = 4.02$) รองลงมาคือ การมีนโยบายป้องกันอันตรายจากการทำงานที่นำไปสู่การปฏิบัติได้จริง ($\bar{X} = 3.96$) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ การมีหน่วยงานรับผิดชอบการจัดการความเสี่ยงที่มีประสิทธิภาพ และการมีการจัดกิจกรรมต่างๆเพื่อรณรงค์ให้เกิดความปลอดภัยในการทำงาน ($\bar{X} = 3.81$ และ 3.82 ตามลำดับ)

ตารางที่ 12 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความปลอดภัยในการปฏิบัติงานด้านการตรวจสอบความปลอดภัย ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ จำแนกเป็นรายข้อ (n = 276)

ด้านการตรวจสอบความปลอดภัย	\bar{X}	SD	ระดับ
1. การมีหน่วยงานเฝ้าระวังการระบาดของโรคต่างๆที่อาจเกิดขึ้นในโรงพยาบาล	4.14	.89	สูง
2. การมีการควบคุมและตรวจสอบให้ทุกคนใช้หลักการป้องกันแบบสากล(Universal precaution)	3.90	.92	สูง
3. การมีการสำรวจความเสี่ยงจากการทำงานเพื่อหาแนวทางป้องกันต่อไป	3.87	.97	สูง
4. บุคลากรทุกคนได้รับการตรวจสอบสุขภาพประจำปี	3.29	.85	ปานกลาง
5. การมีอัตรากำลังพยาบาลเพียงพอต่อการปฏิบัติงาน เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยและผู้ปฏิบัติงาน	2.92	.78	ปานกลาง
รวม	3.66	.62	สูง

จากตารางที่ 12 พบว่าความปลอดภัยในการปฏิบัติงานด้านการตรวจสอบความปลอดภัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.66$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ การมีหน่วยงานเฝ้าระวังการระบาดของโรคต่างๆที่อาจเกิดขึ้นในโรงพยาบาล ($\bar{X} = 4.14$) รองลงมาคือ การมีการควบคุมและตรวจสอบให้ทุกคนใช้หลักการป้องกันแบบสากล (Universal precaution) ($\bar{X} = 3.90$) ส่วนข้อที่ค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ การมีอัตรากำลังพยาบาลเพียงพอต่อการปฏิบัติงาน เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยและผู้ปฏิบัติงาน ($\bar{X} = 2.92$)

ตารางที่ 13 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความปลอดภัยในการปฏิบัติงานด้านการฝึกอบรมด้านความปลอดภัย ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ จำแนกเป็นรายชื่อ (n = 276)

ด้านการฝึกอบรมด้านความปลอดภัย	\bar{X}	SD	ระดับ
1. บุคลากรทุกคนได้รับการอบรมเกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงาน	3.88	.96	สูง
2. บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการบริหารความปลอดภัยได้รับการอบรมอย่างสม่ำเสมอ	3.87	.89	สูง
3. การอบรมการใช้เครื่องมือป้องกันความเสี่ยงอย่างสม่ำเสมอ	3.83	.94	สูง
รวม	3.86	.88	สูง

จากตารางที่ 13 พบว่าความปลอดภัยในการปฏิบัติงานด้านการฝึกอบรมด้านความปลอดภัย ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.86$) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ พบว่าทุกข้ออยู่ในระดับสูง โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ บุคลากรทุกคนได้รับการอบรมเกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงาน ($\bar{X} = 3.88$) รองลงมาคือ บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการบริหารความปลอดภัยได้รับการอบรมอย่างสม่ำเสมอ ($\bar{X} = 3.87$) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ การอบรมการใช้เครื่องมือป้องกันความเสี่ยงอย่างสม่ำเสมอ ($\bar{X} = 3.83$)

ตารางที่ 14 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความปลอดภัยในการปฏิบัติงานด้านการจัดการความสะอาดของสถานที่ทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ จำแนกเป็นรายชื่อ (n = 276)

ด้านการจัดการความสะอาดของสถานที่ทำงาน	\bar{X}	SD	ระดับ
1. การมีอุปกรณ์ทำความสะอาดที่พร้อมในการใช้งาน	4.00	.82	สูง
2. การมีหน่วยงานเฉพาะที่รับผิดชอบดูแลความสะอาดของโรงพยาบาล	3.93	.90	สูง
3. การมีบุคลากรดูแลความสะอาดของสถานที่ทำงานอย่างเพียงพอ	3.85	.94	สูง
4. การดูแลพื้นที่ให้บริการให้สะอาดอยู่เสมอ	3.85	.93	สูง
รวม	3.91	.78	สูง

จากตารางที่ 14 พบว่าความปลอดภัยในการปฏิบัติงานด้านการจัดการความสะอาดของสถานที่ทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.91$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าทุกข้ออยู่ในระดับสูง โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ การมีอุปกรณ์ทำความสะอาดที่พร้อมในการใช้งาน ($\bar{X} = 4.00$) รองลงมาคือ การมีหน่วยงานเฉพาะที่รับผิดชอบดูแลความสะอาดของโรงพยาบาล ($\bar{X} = 3.93$) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดเท่ากัน คือ การดูแลพื้นที่ให้บริการให้สะอาดอยู่เสมอ และมีบุคลากรดูแลความสะอาดของสถานที่ทำงานอย่างเพียงพอ ($\bar{X} = 3.85$)

ตารางที่ 15 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความปลอดภัยในการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารที่ดีในหน่วยงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ จำแนกเป็นรายข้อ (n = 276)

ด้านการสื่อสารที่ดีในหน่วยงาน	\bar{X}	SD	ระดับ
1. การได้รับความร่วมมือจากบุคลากรทุกคนในการดูแลความปลอดภัยซึ่งกันและกัน	3.99	.81	สูง
2. การมีช่องทางการรายงานให้หน่วยงานที่รับผิดชอบรับรู้ทันทีที่มีการติดเชื้อในโรงพยาบาล	3.88	.88	สูง
3. การเปิดโอกาสให้ทุกคนแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับแนวทาง ปฏิบัติด้านความปลอดภัย	3.84	.89	สูง
4. การให้ข้อมูลเกี่ยวกับความปลอดภัยในงานอย่างสม่ำเสมอ	3.76	.93	สูง
5. การแจ้งบุคลากรที่เกี่ยวข้องล่วงหน้าก่อนสัมผัสผู้ป่วย หากมีโรคระบาดเกิดขึ้น	3.72	.917	สูง
รวม	3.84	.77	สูง

จากตารางที่ 15 พบว่าความปลอดภัยในการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารที่ดีในหน่วยงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.84$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าทุกข้ออยู่ในระดับสูง โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ การได้รับความร่วมมือจากบุคลากรทุกคนในการดูแลความปลอดภัยซึ่งกันและกัน ($\bar{X} = 3.99$) รองลงมาคือ การมีช่องทางการรายงานให้หน่วยงานที่รับผิดชอบทราบทันที ที่มีการติดเชื้อในโรงพยาบาล ($\bar{X} = 3.88$) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ การแจ้งให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องทราบล่วงหน้าก่อนสัมผัสผู้ป่วย หากมีโรคระบาดเกิดขึ้น และการให้ข้อมูลเกี่ยวกับความปลอดภัยในงานอย่างสม่ำเสมอ ($\bar{X} = 3.72$ และ 3.76 ตามลำดับ)

**ตอนที่ 2 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสมดุลชีวิตกับการทำงาน บรรยากาศความปลอดภัย
ในการทำงาน กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน
เขตภาคใต้**

ความสัมพันธ์ระหว่างสมดุลชีวิตกับการทำงาน ความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ เสนอผลการวิเคราะห์โดยรวมและรายด้านของตัวแปรโดยคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) และทดสอบนัยสำคัญทางสถิติของ จากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์(r) และเปรียบเทียบระดับความสัมพันธ์โดยแปลความหมายของค่าสัมประสิทธิ์นำเสนอ ดังตารางที่ 16

ตารางที่ 16 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างสมดุลชีวิตกับการทำงาน ความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์(r)	p-value	การแปลผล
สมดุลชีวิตกับการทำงาน	.477	.000	ปานกลาง
ความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน	.517	.000	ปานกลาง

จากตารางที่ 16 สมดุลชีวิตกับการทำงาน ความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .47$ และ $r = .51$ ตามลำดับ) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยที่ว่าสมดุลชีวิตกับการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ และความปลอดภัยในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และ ข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบพรรณนา (Descriptive research) ประเภทหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร (Correlation study) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ สมดุลชีวิตกับการทำงาน และความปลอดภัยในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนเขตภาคใต้ และเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสมดุลชีวิตกับการทำงาน ความปลอดภัยในการปฏิบัติงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยคือ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่ทำงานในโรงพยาบาลเอกชนที่มีขนาดมากกว่า 100 เตียงขึ้นไป ในเขตภาคใต้ จำนวน 12 โรงพยาบาล มีจำนวนพยาบาลวิชาชีพทั้งหมด 895 คน กลุ่มตัวอย่างคำนวณจากสูตรของ Yamane โดยสุ่มเลือกโรงพยาบาล 6 แห่ง แล้วคำนวณสัดส่วนของพยาบาลวิชาชีพแต่ละ โรงพยาบาลตามสัดส่วนของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่สุ่มได้ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 276 คน

สมมติฐานการวิจัยดังนี้

1. สมดุลชีวิตกับการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้

2. ความปลอดภัยในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามจำนวน 1 ชุด ประกอบด้วย 4 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 7 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแบบสอบถามความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ที่สร้างขึ้นโดย Porter และคณะ (1974) และแบบสอบถามความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ของสุนันทา ศิระวงษ์ธรรม (2545) จำนวน 18 ข้อ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามความสมดุลชีวิตกับการทำงาน ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามความสมดุลชีวิตกับการทำงานของสมาคมอุตสาหกรรม (Dex and Bond, 2005) โดยผู้วิจัยแปลและปรับให้มีความเหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างและปรับเป็นมาตรวัดประมิน (Likert scale) 5 ระดับ จำนวน 10 ข้อ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน ผู้วิจัยสร้างข้อคำถามเองจากแนวคิดของ Gershon et al. (2000) ประกอบด้วย 6 ด้าน จำนวน 27 ข้อ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือได้รับการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 คน โดยการหาค่าดัชนีความตรงของเนื้อหา มีค่าเท่ากับ .92, .80 และ .82 ตามลำดับ แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และตรวจหาค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ แบบสอบถามสมคูลชีวิตกับการทำงาน แบบสอบถามความปลอดภัยในการปฏิบัติงานเท่ากับ .96, .90 และ .96 ตามลำดับ และผู้วิจัยได้หาค่าความเที่ยงของแบบสอบถามจากการเก็บรวบรวมข้อมูลจริงได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .90, .96 และ .97 ตามลำดับ

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป คำนวณหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และประเมินระดับจากค่าเฉลี่ย โดยคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) และทดสอบนัยสำคัญทางสถิติของจากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) และเปรียบเทียบระดับความสัมพันธ์โดยแปลความหมายของค่าสัมประสิทธิ์ทดสอบความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

สรุปผลการวิจัย

จากการศึกษาสามารถสรุปผลการวิจัยได้ ดังนี้

1. การศึกษาความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร สมคูลชีวิตกับการทำงาน ความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้

1.1 ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.66$, $SD = .46$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือด้านความเต็มใจที่จะทุ่มเทความพยายามเพื่อองค์กรบรรลุเป้าหมาย ($\bar{X} = 4.03$, $SD = .48$) รองลงมาคือ ความศรัทธา และยอมรับเป้าหมาย ($\bar{X} = 3.68$, $SD = .64$) ด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือด้านความต้องการที่จะรักษาความเป็นสมาชิกขององค์กรไว้ ($\bar{X} = 3.27$, $SD = .55$)

1.2 สมคูลชีวิตกับการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.47$, $SD = .53$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ความสามารถรักษาสัมพันธ์ที่ดีกับสมาชิกทุกคนในครอบครัวได้แม้ต้องทุ่มเวลาให้กับงาน ($\bar{X} = 3.97$, $SD = .85$) รองลงมาคือ การมีสมาธิในการทำงานดี แม้มีปัญหาจากที่บ้าน ($\bar{X} = 3.87$, $SD = 1.15$) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ การทำงานเสร็จในเวลาที่กำหนดในแต่ละวัน ($\bar{X} = 2.65$, $SD = .79$)

1.3 ความปลอดภัยในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.85, SD = .66$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าทุกด้านอยู่ในระดับสูง โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ ด้านความพร้อมของอุปกรณ์ป้องกัน ($\bar{X} = 3.94, SD = .71$) รองลงมาคือ ด้านการจัดการความสะอาดของสถานที่ทำงาน ($\bar{X} = 3.91, SD = .78$) โดยที่ด้านการตรวจสอบความปลอดภัยมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ($\bar{X} = 3.66, SD = .62$)

2. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสมดุชีวิตกับการทำงาน ความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้

2.1 ผลการวิจัยพบว่า เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 คือ สมดุชีวิตกับการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ภาคใต้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .47$)

2.2 ผลการวิจัยพบว่า เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2 คือ ความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ภาคใต้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .51$)

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสมดุชีวิตกับการทำงาน ความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ อภิปรายตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. การศึกษาความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร สมดุชีวิตกับการทำงาน ความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้

1.1 การศึกษาความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ จากการศึกษาพบว่าค่าเฉลี่ยความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.66, SD = .46$) อธิบายได้ว่าพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ มีทัศนคติในทางบวกต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร แม้อยู่ภายใต้ นโยบายและการบริหารที่เปลี่ยนแปลง ทัศนคติของพยาบาลยังมีความศรัทธา และยอมรับเป้าหมายขององค์กรมาก มีความเต็มใจที่จะทุ่มเทความพยายามเพื่อให้องค์กรบรรลุเป้าหมาย นอกจากนี้ยังต้องการที่จะรักษาความเป็นสมาชิกขององค์กรไว้ มีความรู้สึกผูกพันของบุคลากรที่มีต่อองค์กร รู้สึกว่าตนเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร ต้องการมีส่วนร่วมในกิจกรรมขององค์กร จึงทำให้บุคลากรทุ่มเทความพยายาม และเต็มใจ ช่วยเหลือกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อองค์กร ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการศึกษาของอรุณรัตน์ วิเศษสิงห์ (2552) ที่พบว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อ

องค์การ ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ อยู่ในระดับมาก จากผลการวิจัยครั้งนี้ เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าทุกด้านอยู่ในระดับปานกลางถึงมาก โดยที่ด้าน ด้านความเต็มใจที่จะทุ่มเทความพยายามเพื่อให้องค์การบรรลุเป้าหมาย ($\bar{X} = 4.03$, $SD = .48$) รองลงมาคือ ด้านความศรัทธา และยอมรับเป้าหมาย ($\bar{X} = 3.68$, $SD = .64$) ด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ด้านความต้องการที่จะรักษาความเป็นสมาชิกขององค์การ ไว้อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.27$, $SD = .55$) จากผลการวิจัยสามารถอธิบายได้ดังนี้

1.1.1. ค่าเฉลี่ยความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลด้านความศรัทธา และยอมรับเป้าหมายจัดอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.68$, $SD = .64$) และเมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยรายข้อก็จัดอยู่ในระดับปานกลางถึงมากทุกข้อ จึงทำให้ค่าเฉลี่ยรายด้านนี้อยู่ในระดับมาก (จากตารางที่ 5) อธิบายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพที่ทำงานในโรงพยาบาลเอกชน ภาคใต้ ต้องการเป็นส่วนหนึ่งของโรงพยาบาลที่จะทำงานให้บรรลุเป้าหมายที่โรงพยาบาลกำหนดไว้ และรู้สึกภาคภูมิใจที่ได้เป็นส่วนหนึ่งของความสำเร็จ การบรรลุเป้าหมายขององค์การ ถึงแม้ว่าภาระงานจะมาก หรือมีแรงกดดันด้านอื่นๆ พยาบาลยังทุ่มเทเพื่อที่จะรู้สึกว่าตนมีคุณค่าสำหรับองค์การ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของ Mowday, Steers & Porter (1979) ที่ว่า หากพนักงานมีความเชื่ออย่างแรงกล้าที่จะยอมรับเป้าหมาย และค่านิยมขององค์การ ก็จะทำให้ยอมรับแนวทางการปฏิบัติงานเพื่อให้สำเร็จตามเป้าหมาย ขององค์การ อย่างไรก็ตาม พยาบาลในกลุ่มนี้ รู้สึกว่าค่านิยมของตนมีความสอดคล้องกับค่านิยมของบุคคลอื่นในองค์การ ($\bar{X} = 3.48$, $SD = .73$) และค่านิยมเรื่องงานของท่านกับโรงพยาบาลมีความสอดคล้องกัน ($\bar{X} = 3.45$ $SD = .76$) อยู่ในระดับปานกลาง แสดงว่า เป้าหมายการทำงานของพยาบาลกับโรงพยาบาลมีความแตกต่างกัน อาจเป็นเพราะว่า เป้าหมายของโรงพยาบาลเอกชนซึ่งเป็นธุรกิจสุขภาพมุ่งเน้นกำไร (ธงชัย สันติวงษ์, 2541) ทำให้เน้นการบริการที่เป็นเลิศ ทั้งด้านความรวดเร็ว และสะดวกสบาย เพื่อให้ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจสูงสุด รู้สึกคุ้มกับเงินที่ต้องจ่ายไป และกลับมาใช้บริการใหม่ แต่ค่านิยมและเป้าหมายของการพยาบาล คือ การให้บริการสุขภาพแก่ผู้ใช้บริการทุกระดับเป็นองค์รวม (Holistic care) ให้สามารถดูแลสุขภาพตนเองได้มากกว่าพึ่งพาโรงพยาบาลตลอดเวลา

1.1.2. ค่าเฉลี่ยความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ ด้านความเต็มใจทุ่มเทความพยายามเพื่อให้องค์การบรรลุเป้าหมาย โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.03$, $SD = .64$) (จากตารางที่ 6) อธิบายได้ว่าพยาบาลความเต็มใจที่จะทุ่มเทความพยายามของตนอย่างเต็มที่ เพื่อประโยชน์ขององค์การและรู้สึกภาคภูมิใจที่ได้เป็นส่วนหนึ่งของความสำเร็จ การบรรลุเป้าหมายขององค์การ พยาบาลพร้อมที่จะอุทิศกำลังกายและกำลังใจในการทำงานเพื่อองค์การอย่างเต็มที่ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ รวมทั้งมีความเต็มใจที่จะอุทิศตนเพื่อความผาสุกในการอยู่

ร่วมกันของคนในองค์กร ส่วนข้อที่ค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ การทำงานในวันหยุดหรือทำหน้าที่แทนผู้ที่ขาดงานเป็นสิ่งที่ท่านเต็มใจปฏิบัติ ($\bar{X} = 3.69$, $SD = .91$) อธิบายได้ว่า แม้พยาบาลจะทุ่มเทให้กับองค์กร ซึ่งเป็นความรับผิดชอบส่วนบุคคล แต่หากต้องปฏิบัติงานแทนผู้อื่นที่ขาดงานเป็นสิ่งที่อยู่นอกเหนือความรับผิดชอบของตน ความเต็มใจปฏิบัติก็น้อยกว่าข้ออื่นๆ

1.1.3. ค่าเฉลี่ยความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ของพยาบาลวิชาชีพ ด้านความต้องการที่จะรักษาความเป็นสมาชิกขององค์กรไว้ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.27$, $SD = .55$) (จากตารางที่ 7) แสดงให้เห็นว่า พยาบาลวิชาชีพมีแนวโน้มที่จะอยู่ในโรงพยาบาลเอกชนในระดับปานกลาง แม้จะคิดว่าการทำงานที่โรงพยาบาลแห่งนี้เป็นการตัดสินใจที่ถูกต้อง และพูดให้ผู้อื่นฟังเสมอว่าโชคดีที่ได้ทำงานในโรงพยาบาลแห่งนี้ แต่ ถ้าหากโรงพยาบาลอื่นให้ค่าตอบแทนที่สูงกว่า พยาบาลก็พร้อมที่จะไปจากโรงพยาบาลแห่งนี้ แสดงว่า ค่าตอบแทนขององค์กรอื่นที่สูงกว่าก็ยังมีผลต่อการตัดสินใจคงอยู่ในองค์กร เนื่องจากการแข่งขันทางธุรกิจสุขภาพ ทำให้ความต้องการบุคลากรพยาบาลเพื่อรองรับกลยุทธ์ต่างๆเพิ่มขึ้น แต่อัตราการผลิตพยาบาลจากสถาบันต่างๆมีอยู่จำกัด (อารี ชิวเกษมสุข, 2550) การขาดแคลนพยาบาล ทำให้โรงพยาบาลเอกชนที่มีศักยภาพทางการเงินสูงกว่าดึงดูดบุคลากร โดยการเพิ่มค่าตอบแทน ทำให้โรงพยาบาลไม่สามารถเพิ่มค่าตอบแทนให้เหมาะสมกับภาระงานที่เพิ่มขึ้นของพยาบาลได้ มีความไม่สมดุลระหว่างปริมาณงานกับพยาบาลวิชาชีพที่มี เป็นสิ่งกระตุ้นให้พยาบาล ต้องการลาออกจากโรงพยาบาลมากขึ้น และส่งผลให้ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านความต้องการที่จะรักษาความเป็นสมาชิกขององค์กรไว้ อยู่ในระดับปานกลางสอดคล้องกับการศึกษาของอรุณรัตน์ วิเศษสิงห์ (2552) ที่ผลการวิจัยพบว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ด้านความผูกพันด้านการคงอยู่ ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ อยู่ในระดับปานกลาง

1.2 สมดุลชีวิตกับการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.47$, $SD = .53$) (จากตารางที่ 8) ว่าพยาบาลวิชาชีพพบว่าตนเองมีสมดุลชีวิตกับการทำงานในระดับปานกลาง อธิบายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ มีภาระงานมาก ประกอบกับปัจจุบันอัตราค่าจ้างที่ไม่เพียงพอในการปฏิบัติงาน ทำให้พยาบาลไม่สามารถทำงานเสร็จในเวลาที่กำหนดในแต่ละเวร ทำให้ต้องใช้เวลาส่วนใหญ่ในทำงานมากกว่าการใช้เวลาอยู่กับครอบครัว นอกจากนี้ลักษณะเวลาของการทำงานของพยาบาลที่ต้องหมุนเวียน เวรเช้า-บ่าย-ดึก และมีการทำงานล่วงเวลามากขึ้นจากปัญหาความขาดแคลนบุคลากรทางการพยาบาล ทำให้พยาบาลต้องปรับเปลี่ยนเวลาการทำงานกับเวลาส่วนตัวอยู่ตลอดเวลา ซึ่งบางครั้งพยาบาลทำงาน มากกว่า 8-16 ชั่วโมงในแต่ละวัน ส่งผลให้รูปแบบการดำเนินชีวิตประจำวันจึงต้องเปลี่ยนแปลงไป (กัลยารัตน์ อ่องคณา, 2549) ทำให้พยาบาลรู้สึกสูญเสีย

สมดุลชีวิตกับการทำงาน ทำให้พยาบาลรู้สึกขาดความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน สภาพการณ์เหล่านี้ถือเป็นสิ่งกระตุ้นให้พยาบาลต้องการลาออกจากโรงพยาบาลมากขึ้น ดังนั้นหากผู้บริหารองค์กรต้องการที่จะดึงดูดและรักษาทุนมนุษย์ที่มีความรู้ความสามารถให้อยู่กับองค์กรไปนานๆ ก็จำเป็นที่จะต้องจัดการให้บุคลากรมีสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน มิฉะนั้นแล้วหากพยาบาลรู้สึกไม่มีความสุขกับการทำงานและการใช้ชีวิตส่วนตัว อาจลาจากองค์กรเพื่อไปแสวงหาทางเลือกที่ดีกว่าให้กับชีวิตของตน การบริหารความสมดุลชีวิตให้กับพนักงานซึ่งถือเป็นแรงจูงใจให้พยาบาลรู้สึกยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

1.3 ความปลอดภัยในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.85$, $SD = .66$) (จากตารางที่ 9) อธิบายได้ว่าองค์กรในปัจจุบันตระหนัก และให้ความสำคัญกับ ความปลอดภัยในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพมากขึ้นเนื่องจากงานพยาบาลมีความเสี่ยงต่อโรคติดต่ออุบัติใหม่ ทั้งจากการสัมผัสผู้ป่วย และจากสภาพแวดล้อมการทำงาน ทำให้ความปลอดภัยในการปฏิบัติงานลดลง นอกจากนี้การสร้างความปลอดภัยในการทำงานยังส่งเสริมภาพลักษณ์ที่ดีให้กับองค์กรใน โรงพยาบาลเอกชนทำให้ทั้งบุคลากรและผู้ใช้บริการเกิดความไว้วางใจ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าทุกด้านอยู่ในระดับสูง โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ด้านความพร้อมของอุปกรณ์ป้องกัน ($\bar{X} = 3.94$, $SD = .71$) รองลงมาคือ ด้านการจัดการความสะอาดของสถานที่ทำงาน ($\bar{X} = 3.91$, $SD = .78$) โดยที่ด้านการตรวจสอบความปลอดภัยมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{X} = 3.66$, $SD = .62$) อธิบายได้ว่านโยบายต่างๆ ที่องค์กรกำหนดขึ้นยังมีการตรวจสอบความปลอดภัยน้อยกว่าความพร้อมด้านอื่นๆ การสร้างสภาพของการทำงาน ให้มีความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อความสำเร็จของการบริหารงาน ขององค์กรในปัจจุบัน เพราะนอกจากจะเป็นการป้องกันความเสี่ยง และการสูญเสียต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นได้ทุกขณะ ยังทำให้ลดค่าใช้จ่าย หรืองบประมาณ และยังเพิ่มขวัญและกำลังใจของพยาบาล การทำงานก็มีประสิทธิภาพ เพิ่มความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ

2. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสมดุลชีวิตกับการทำงาน ความปลอดภัยในการปฏิบัติงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้

2.1 สมดุลชีวิตกับการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวก กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .47$) เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 แสดงให้เห็นว่าการที่พยาบาลมีสมดุลชีวิตกับการทำงานส่งผลต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรสูงด้วย อธิบายได้ว่าสมดุลชีวิตกับการทำงานเป็นการรักษาคุณภาพของการทำงานกับการใช้ชีวิตส่วนตัวที่บุคคลต้องการให้เกิดขึ้นเกี่ยวกับการใช้เวลา

กับแบบแผนการดำเนินชีวิต หากสามารถทำให้เกิดสมดุลได้ จะทำให้การดำเนินชีวิตและการทำงานราบรื่น ทำงานสำเร็จตามระยะเวลาที่กำหนด ส่งผลให้เกิดความสุขในชีวิตและการทำงาน (Dex & Bond, 2005) การที่พยาบาลวิชาชีพสามารถบริหารจัดการเรื่องชีวิต และการทำงานอย่างสมดุล มีการแบ่งเวลาให้เหมาะสมในการดำรงชีวิต เวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงาน เวลาส่วนตัว เวลาสำหรับครอบครัว เวลาพักผ่อน และเวลาที่ให้กับสังคม โดยมีความสอดคล้องกันระหว่างการกำหนดเวลาในบทบาทการทำงานและบทบาทการใช้ชีวิตด้านอื่น ภาระจากที่ทำงานไม่เข้าไปก้ำกายกับชีวิตส่วนตัวมากเกินไป ทำให้พยาบาลเกิดความสมดุลในการแสดงบทบาทตามสภาพเงื่อนไขขององค์กร โดยมีผลกระทบระหว่างบทบาทน้อยที่สุด และเกิดความพึงพอใจในบทบาทของตน มีสมดุลชีวิตกับการทำงาน ส่งผลทางบวกต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาล สอดคล้องกับการศึกษาของ Woodland, et al., (2003) พบว่า องค์กรที่มีนโยบายด้านสมดุลชีวิตกับการทำงาน จะส่งเสริมกระบวนการบริหารทรัพยากรมนุษย์ให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้น อัตราการขาดงานและลาออกลดลง เกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

2.2. ความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ภาคใต้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .51$) เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2 แสดงให้เห็นว่าการที่พยาบาลวิชาชีพรับรู้ความปลอดภัยในการปฏิบัติงานก่อให้เกิดความไว้วางใจ ในความปลอดภัยขององค์กร การที่องค์กรให้การสนับสนุนให้เกิดบรรยากาศความปลอดภัยในสถานที่ทำงาน โดยคำนึงถึง การมีส่วนร่วมในการจัดการความปลอดภัย ของผู้ปฏิบัติงาน มีเป้าหมายหลักให้การลดอันตรายที่เกิดขึ้นในองค์กรซึ่งประกอบด้วยด้านความพร้อมของอุปกรณ์ป้องกัน ด้านการบริหารความปลอดภัย ด้านการตรวจสอบความปลอดภัย ด้านการฝึกอบรมความปลอดภัย ด้านการจัดการความสะอาดของสถานที่ทำงาน และด้านการสื่อสารที่ดีในหน่วยงาน ซึ่งองค์ประกอบทั้งหมดเป็นการป้องกันความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นในการปฏิบัติงานพยาบาล ทำให้พยาบาลรู้สึกปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วยมากขึ้น เมื่อพยาบาลรู้สึกว่าตนเองปลอดภัยจากการทำงาน ทำให้พยาบาลยังคงทำงานในองค์กรพยาบาลต่อไป หากรับรู้ว่าตนเองเสี่ยงต่อการได้รับอันตรายจากการทำงานจะทำให้พยาบาลตัดสินใจลาออกจากงานได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ Ponmafuang (2005) พบว่า การรับรู้สิ่งคุกคามสุขภาพจากการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจลาออกจากงานและ โอนย้ายไปประกอบอาชีพอื่น

ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า สมดุลชีวิตกับการทำงาน ความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ดังนั้นจากผลการศึกษาผู้วิจัยจึงมี ข้อเสนอแนะดังนี้

1. ผู้บริหารองค์การพยาบาลตระหนักถึงความสำคัญ และควรสนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพมีสมดุลชีวิตกับการทำงาน ส่งผลให้สามารถใช้ชีวิตส่วนตัว และทำงานอย่างมีความสุข ประสบความสำเร็จทั้ง 2 ด้าน เกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ และคงอยู่ในองค์การต่อไป

2. องค์การพยาบาลตระหนักถึงความสำคัญของการสร้างความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน เพื่อให้พยาบาลปลอดภัยจากความเสี่ยงต่างๆ ทำงานในวิชาชีพอย่างมีความสุข เกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ และคงอยู่ในวิชาชีพต่อไป

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาตัวแปรอื่นที่มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ เช่น ความก้าวหน้าทางสายอาชีพ ความยุติธรรมในองค์การ การสนับสนุนทางสังคม การสนับสนุนทางวิชาชีพ เป็นต้น

2. ควรมีการศึกษาสมดุลชีวิตกับการทำงาน บรรยากาศความปลอดภัยและความยึดมั่นผูกพันของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรัฐและโรงพยาบาลเอกชน ภาคอื่นๆต่อไป

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กัลยารัตน์ อ่องคณา. (2549). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้คุณค่าในตนเอง สภาพแวดล้อมในงาน กับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กาญจนา คงแก้ว. พยาบาลที่เพียงพอและมีประสิทธิภาพจะทำให้ผู้ป่วยปลอดภัย (Safe staffing saves lives) [ออนไลน์]. (2550). แหล่งที่มา: <http://www.southnurse.com/paper/282> [2552, พฤษภาคม 15].
- กฤษดา แสงดี. (2551). สถานการณ์กำลังคนพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข 2(3): 40-46.
- เทพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ. (2540). พฤติกรรมองค์กร. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช.
- ธงชัย สันติวงษ์. (2541). ทฤษฎีองค์การและการออกแบบ. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.
- นิตยา ศรีญาณลักษณ์. (2545). การบริหารการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: ประชุมช่าง.
- บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร. 2550. ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาล ในศตวรรษที่ 21. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ฟาริดา อิบราฮิม. (2542). สารระการบริหารการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์สามเจริญพาณิชย์ (กรุงเทพฯ).
- ภาณุภาคย์ พงศ์ศิชาติ. ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: http://www.ocsc.go.th/ocscems/uploads/File/WLB%20_1.pdf. [2553, สิงหาคม 8].
- กฤษณิศา เมธาธรรมสาร. (2548). คุณภาพชีวิตในการทำงานของนักบินบริษัทไทยแอร์เอเชีย จำกัด. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล สาขาวิชาบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- โรสลิน เทพจันทร์. การบริหารงานอาชีวอนามัยและความปลอดภัย: เอกสารการสอนชุดวิชา 54102 = Occupational health and safety management. สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช [ออนไลน์]. (2551). แหล่งที่มา: <http://www.thaiblogonline.com/manasu.blog?PostID=3342> [2551, มีนาคม 28].

- ลดาวัลย์ ราชชนนบริบาล. (2544). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงานและปัจจัยด้านองค์การ กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล สังกัดกระทรวงกลาโหม. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิโรจน์ ธีระนง. (2541). การคุ้มครองผู้บริโภคในด้านการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน (ส่วนหนึ่งของโครงการแผนแม่บทกระทรวงพาณิชย์ พ. ศ. 2540-2549). กรุงเทพมหานคร: กระทรวงพาณิชย์.
- วรรัตน์ บุญญะ. (2550). ความสัมพันธ์ระหว่างความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลใหม่ กับการตั้งเป้าหมายส่วนบุคคลและความผูกพันต่อเป้าหมาย: กรณีศึกษาโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- วัลภา ฐานกาญจน์. (2540). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความพึงพอใจในงานความผูกพันต่อองค์การและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาล ในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สาธิตสุข, กระทรวง. พระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ 2) พ. ศ. 2547. กรุงเทพมหานคร: กระทรวงสาธารณสุข (2550) [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <http://www.thaiph.org>. [2552, มีนาคม 21].
- สุนันทา ศิระวงษ์ธรรม. (2545). ความสัมพันธ์ระหว่างความไว้วางใจในหัวหน้าของผู้ป่วย ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ การสนับสนุนจากองค์การ กับพฤติกรรมความเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุพัตรา มะปรางหวาน. (2546). อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน ในช่วงพุทธศักราช 2550-2554 . วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุมิตรา จิระวุฒินันท์, กิตติชัย อัครวิมุต, เกษมสานต์ โชติชาครพันธ์, ปิยะนันท์ ทองน้อยเลิศชัย. (2553). ความสัมพันธ์ระหว่างความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การกับความตั้งใจออกจากวิชาชีพพยาบาล. ศรีนครินทร์เวชสาร 25: 1.

- สภาการพยาบาล. (2545). **แนวทางการส่งเสริมการปฏิบัติการพยาบาลตามจรรยาบรรณวิชาชีพ**. กรุงเทพมหานคร: ศิริยอการพิมพ์.
- สภาการพยาบาล. (2545). **เอกสารรายงานภาวะขาดแคลนพยาบาลสาขาวิชาชีพพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร: สภาการพยาบาล.
- สมาคมโรงพยาบาลเอกชน. **สถานพยาบาลภาคเอกชน** [ออนไลน์]. (2551). แหล่งที่มา: <http://www.thaiph.org/> [2551, พฤศจิกายน 15].
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. **คำนิยามและการจำแนกข้อมูลที่สำคัญ** [ออนไลน์]. (2001). แหล่งที่มา: E-mail: <http://service.nso.go.th/nso/knowledge/knowledge09/hospital.pdf> [2551, กรกฎาคม 30].
- สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. **รายชื่อโรงพยาบาลเอกชน ปี 2552**. [Online]. (2552). แหล่งที่มา: <http://mrd-hss.moph.go.th/ac/stat.asp.xls> [2553, กันยายน 30].
- สมนึก โสคติกิจกุล. (2552). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล การสนับสนุนจากองค์กร กับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- โสภา สิ้นธุเสน. (2552). **ความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่องาน การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับอัตมโนทัศน์ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อรุณรัตน์ วิเศษสิงห์. (2552). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ขนาดโรงพยาบาล ปัจจัยด้านองค์การการปฏิบัติงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อัคริ จิตต์ภักดี. (2536). **ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพซึ่งปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อารี ชิวเกษมสุข. (2550). **การศึกษาสภาวะขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชนสาเหตุและแนวทางแก้ไข**. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล.

อาทิตยา หมั่นเดช. (2550). การรับรู้บรรยากาศองค์การ และการยอมรับการพัฒนาและรับรอง
คุณภาพโรงพยาบาล:กรณีศึกษาโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง. วิทยานิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิต, สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ คณะศิลปศาสตร์
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

อรวรรณ เข้มสรวลสกุล. (2551). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้บรรยากาศจริยธรรมในกลุ่มงาน
การพยาบาลเจตคติต่องานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลศูนย์. วารสารพยาบาลศาสตร์ 20(1): 67-80.

ภาษาอังกฤษ

Allen, T. D., Herst, D. E. L., Bruck, C. S., and Sutton, M. (2000). Consequences of associated
with work-to-family conflict: A review and agenda for future research. **Journal of
Occupational Health Psychology** 5: 278 - 308.

Aryee, S., and Luk, V. (1996). Work and non work influences on the career satisfaction
Of dual-earner couples. **Journal of Vocational Behavior** 49: 38-52.

Ayhan, A. L., and Donna, J. M. Achieving magnet recognition: The process. MEDSURG
Nursing. **Michael Yates MedSurg Nursing** [Online]. (2005). Available from:
<http://findarticles.com/p/articles>. [2551, November 20].

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

Blau, G. (2003). Testing a four-dimensional structure of occupational commitment. **Journal of
Occupational Health Psychology** 79: 691-704.

Blau, G. (2007). Does a corresponding set of variables for explaining voluntary turnover transfer
to explaining voluntary occupation turnover. **Journal of Vocational Behavior**
70: 135-45.

Blegen, M. A., Pepper, G. A., and Rosse, J. (2005). **Safety Climate on Hospital** [Online].
Available from: <http://handle.dtic.mil/100.2/ADA434740>.

Brewer and Lok. (1995). Managerial strategy and nursing commitment in Australian hospitals.
Journal of Advanced Nursing 21 70: 135-45.

- Buchanan, J. I. B. (1974). Building organizational commitment: The Socializational of managers in work organization. **Administrative Science Quarterly** 19: 533-545.
- Chang, et al. Factors influencing Macao nurses' intention to leave current employment. **Journal of Clinical Nursing** [Online]. Available from: <http://vpn.chula.ac.th/http/o/www3.interscience.wiley.com>[2551, November 20].
- Dex, S., and Bond, S. (2005). Measuring work-life balance and its covariates. **Work Employment Society** 19: 627-636.
- Dominic, C. C. Measurement of Safety Climate: A Component Analysis. **Institute of Occupational Safety and Health (IOSH) Meeting, Pearson Park Hotel.** (1995). [Online]. Available from: http://www.behavioural-safety.com/articles/Measurement_of_safety_climate-a_component_analysis.pdf. [2551, November 20].
- Edward, J. R., and Rothbard, N. P. (2000). Mechanisms linking work and family: Clarifying the relationship between work and family conflicts. **Academy of Management Review** 25(1): 178 - 199.
- Fu, C. K., and Shaff, M. A. (2001). The tug of work and family : Direct and indirect domainspecific determinants of work-family conflict. **Personnel Review** 30(5): 502-522.
- Greenhaus, J., Collins, K., and Shaw, D. (2003). The relation between work-family balance and quality of life. **Journal of Vocational Behavior** 63(3): 510 - 513.
- Guest, D. E. (2002). Perspectives on the study of work-life balance. **Social Science Information** 41: 255 - 279.
- Gershon, R. R. M., et al. (2000). Hospital safety climate and its relationship with safe work practices and workplace exposure incidents. **American journal of Infection Control articles on Science Direct** 28(3): 211-221.
- Guest, R., and Shacklock, K. (2005). The Impending Shift to an Older Mix of Workers: Perspectives from the Management and Economic Literatures. **International Journal of Organisational Behavior** 10.
- Hutton, A. (2005). **The case for work/life balance: Closing the gap between policy and practice.** New Zealand: Hudson Highland Group.

- Hymen, J., and Summers, J. (2004). Lacking balance? Work - life employment practices in the modern economy. **Personnel Review** 23(4): 418 - 429.
- Kalliath, Thomas, Brough, Paula, L., C. Wang, H., Li, Tsai., and Huang, L. Work-life balance: A review of the meaning of the balance construct. **Journal of Management and Organization** (2007). [Online]. Available from: <http://findarticles.com/p/articles>. [2551, November 20].
- March, R., and H., Mannari. (1977). Organizational Commitment and Turnover : A Prediction Study. **Administrative Science Quarterly** 22 : 58
- Meyer, J. P., Allen, N. J. (1991). A three-component conceptualization of organizational commitment. **Hum Resource Manage** 1(1): 61-89.
- Meyer, J., and Allen, N. (1993). Commitment to organizations and occupations: Extension and test of three-component conceptualization. **Journal of Applied Psychology** 78(4): 538-551.
- Mowday, R. Steers, R. M., and Porter, L. (1982). **Employee Organization. Linkage: The Psychology of Commitment, Absenteeism and Turnover**. New York: Academy Press.
- Mottaz, C. J. (1988). Determinants of organization commitment. *Human Relation* 41: 467-482.
- Ponmafaung, J. (2005). **Perceived occupational health harzards, organizational climate, and trunover intention among nurses: A case study in a hospital under the Thai Red Cross**. A thesis for degree of Master of Scince (Public health). Faculty of Graduate studies. Mahidol University.
- Porter, L. W., Strees, R. M., Mowday, R. T., and Boulian, P. V. (1974). Organizational commitment, job satisfaction and turnover among psychiatric technicians. **Journal of Applied Psychology** 59 (4): 603-609.
- Voydanoff, P. (2005). Toward a conceptualization of perceived work-family fit and balance: A demand and resources approach. **Journal of Marriage and Family** 67: 822 - 836.
- Woodland, S., et al. (2003). The second work-life balance study: Results from the employees' survey - executive summary. **Employee Relations. Research Series** 22.
- Yetmar, S. A., and Eastman, K. K. (2000). Tax practitioners' ethical sensitivity: A model and empirical examination. **Journal of Business Ethics** 26 (August): 271-288.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิและตัวอย่างหนังสือเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

- | | |
|--|--|
| 1. รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาดา ประจุศิลป์ | อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย |
| 2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุนันท์ ศลโกสม | อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร |
| 3. อาจารย์ ดร.ปริญญานันท์ เทียงจรรยา | อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ |
| 4. นางสุพิน พริกบุญจันทร์ | หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล
โรงพยาบาลนครพัฒน์ |
| 5. นางสาวนลกฤต ศรีเมือง | ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาล
โรงพยาบาลกรุงเทพภูเก็ต |



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน งานบริการการศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาฯ โทร. 81131 โทรสาร 81130
 ที่ ศธ 0512.11/1930 วันที่ 25 พฤศจิกายน 2553
 เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญา ประจุศิลป์

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

เนื่องด้วย นางสาวอมรรัตน์ แก้วทวี นิสิตชั้นปริญญาโท สาขาพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่าง ระยะเวลาชีวิตกับการทำงาน บรรยากาศความปลอดภัยในการทำงาน กับความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์กรของ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนภาคใต้” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีวรรณ อ่วมธานี เป็น อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตาม เนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะ พยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และ ขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา)
 รองคณบดีฝ่ายวิชาการ
 ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

อาจารย์ที่ปรึกษา
ชื่อนิสิต

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีวรรณ อ่วมธานี โทร. 0-2218-1154
 นางสาวอมรรัตน์ แก้วทวี โทร. 08-7895-7017

ที่ ศธ 0512.11/ 1930

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาฯ

โทร. 81131 โทรสาร 81130

25 พฤศจิกายน 2553

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

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

เนื่องด้วย นางสาวอมรรัตน์ แก้วทวี นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างสมมูลชีวิตกับการทำงาน ความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ภาคใต้” โดยมีผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารีย์วรรณ อ่วมธานี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ ดร.ปรัชญนันท์ เทียงจรรยา อาจารย์พยาบาล เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชนกพร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติกรแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

ดร.ปรัชญนันท์ เทียงจรรยา

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-1131 โทรสาร. 0-2218-1130

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารีย์วรรณ อ่วมธานี โทร. 0-2218-1154

ชื่อนิสิต

นางสาวอมรรัตน์ แก้วทวี โทร 087-8957017

ที่ ศธ 0512.11/ 1930

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาฯ
โทร. 81131 โทรสาร 81130

25 พฤศจิกายน 2553

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.

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

เนื่องด้วย นางสาวอมรรัตน์ แก้วทวี นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างสมดุลชีวิตกับการทำงาน ความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ภาคใต้” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารีย์วรรณ อ่วมตานี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุรินทร์ สลโกสุม เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชนกพร จิตปัญญา)
รองคณบดีฝ่ายวิชาการ
ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุรินทร์ สลโกสุม

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-1131 โทรสาร. 0-2218-1130

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารีย์วรรณ อ่วมตานี โทร. 0-2218-1154

ชื่อนิสิต

นางสาวอมรรัตน์ แก้วทวี โทร 087-8957017

ภาคผนวก ข
หนังสือรับรองการพิจารณาจริยธรรม



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 โทร.0-2218-8147

ที่ จว 395/55

วันที่ 28 มิถุนายน 2555

เรื่อง แจ้งผลผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

- สิ่งที่ส่งมาด้วย
1. ใบรับรองผลการพิจารณา
 2. เอกสารข้อมูลสำหรับผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
 3. ใบยินยอม
 4. แบบสอบถาม

ตามที่ นางสาวอมรรัตน์ แก้วทวี นิสิตระดับมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้เสนอโครงการวิจัยที่ 019.1/55 เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างสมดุลชีวิตกับการทำงาน บรรยากาศความปลอดภัยในการทำงาน กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ภาคใต้ (REALTIONSHIP BETWEEN WORK-LIFE BALANCE, SAFETY CLIMATE AND ORGANIZATIONAL COMMITMENT OF PROFESSIONAL NURSES, PRIVATE HOSPITALS, SOUTHERN REGION) เพื่อให้กรรมการผู้ทบทวนหลักพิจารณาจริยธรรมการวิจัยความละเอียดแจ้งแล้วนั้น

การนี้ กรรมการผู้ทบทวนหลัก ได้เห็นสมควรให้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยได้ รับรองวันที่ 18 มิถุนายน 2555 โดยมีข้อสังเกต ดังนี้

ควรพิจารณาระยะเวลาการปฏิบัติงานเต็มเวลาในโรงพยาบาล เนื่องจากหากเพิ่งเริ่มปฏิบัติงานระยะสั้น ๆ อาจมีประสบการณ์ไม่เพียงพอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ดร. นันทรี ชัยชนะวงศาโรจน์

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นันทรี ชัยชนะวงศาโรจน์)

กรรมการและเลขานุการ

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน

กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

AF 01-12



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. 097/2555



ใบรับรองโครงการวิจัย

โครงการวิจัยที่ 019.1/55 : ความสัมพันธ์ระหว่างสมดุลชีวิตกับการทำงาน บรรยากาศความปลอดภัย
ในการทำงาน กับความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลเอกชน ภาคใต้

ผู้วิจัยหลัก : นางสาวอมรรัตน์ แก้วทวี

หน่วยงาน : คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

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

ลงนาม.....  ลงนาม..... 
(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ปริดา ทิศนประดิษฐ) (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทิ ชัยชนะวงศาโรจน์)
ประธาน กรรมการและเลขานุการ

วันที่รับรอง : 18 มิถุนายน 2555

วันหมดอายุ : 17 มิถุนายน 2556

เอกสารที่คณะกรรมการรับรอง

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



เลขที่โครงการวิจัย..... 019.1/55
วันที่รับรอง..... 18 มิ.ย. 2555
วันหมดอายุ..... 17 มิ.ย. 2556

เงื่อนไข

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

ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

ชื่อ โครงการวิจัย ความสัมพันธ์ระหว่างสมดุลชีวิตกับการทำงาน บรรยากาศความปลอดภัยในการทำงาน กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ภาคใต้

ชื่อผู้วิจัย นางสาวอมรรัตน์ แก้วทวี ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ

สถานที่ติดต่อ (ที่ทำงาน) โรงพยาบาลนครพัฒน์ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช 80000

(ที่บ้าน) 154/3 หมู่ 14 ตำบลร่อนพิบูลย์ อำเภอร่อนพิบูลย์ จังหวัดนครศรีธรรมราช 80130

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) 075-305999 ต่อ 212 โทรศัพท์ที่บ้าน 075-441129

โทรศัพท์มือถือ 087-8957017

E-mail : Ruch_chy@hotmail.com

1. ขอเรียนเชิญท่านเข้าร่วมในการวิจัย ก่อนที่ท่านจะตัดสินใจเข้าร่วมในการวิจัย มีความจำเป็นที่ท่านควรทำความเข้าใจว่างานวิจัยนี้ ทำเพราะต้องการทราบความสัมพันธ์ระหว่างสมดุลชีวิตกับการทำงาน บรรยากาศความปลอดภัยในการทำงาน กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ภาคใต้ และกรุณาใช้เวลาในการอ่านข้อมูลต่อไปนี้อย่างละเอียดรอบคอบ และสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมหรือข้อมูลที่ไม่ชัดเจน ได้ตลอดเวลา

2. โครงการวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบพรรณนา (Descriptive research) ประเภทหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร (Correlation Studies)

3. วัตถุประสงค์ของการวิจัยเพื่อศึกษาความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ภาคใต้ และเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสมดุลชีวิตกับการทำงาน บรรยากาศความปลอดภัยในการทำงาน กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ภาคใต้

4. รายละเอียดของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

4.1 ลักษณะของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานด้านปฏิบัติการเต็มเวลาในโรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้ ขนาด 100 เตียงขึ้นไป จำนวนทั้งสิ้น 12โรงพยาบาล มีพยาบาลวิชาชีพทั้งสิ้น 895 คน

4.2 กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย ได้จากการสุ่มตัวอย่างจากประชากร แบบหลายขั้นตอน (Multistage sampling) ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 331 คน

4.3 สุ่มโรงพยาบาลโดยใช้วิธีสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) ด้วยวิธีการจับสลาก แบบไม่ใส่คืน ได้โรงพยาบาลที่เป็นตัวแทน 6 โรงพยาบาล จากทั้งหมด 12 โรงพยาบาล

4.4 คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาลโดยใช้สูตร (ประคอง วรรณสูตร, 2542)

4.5 สุ่มเลือกพยาบาลวิชาชีพแต่ละโรงพยาบาล โดยการสุ่มอย่างง่าย ด้วยวิธีการจับสลาก แบบไม่ใส่คืน ให้ครบตามขนาดตัวอย่างที่คำนวณได้



เลขที่โครงการวิจัย 019.1/55
วันที่รับรอง 18 ส.ย. 2555
วันลงนาม 17 ส.ย. 2556

หนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

ทำที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เลขที่ ประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย.....

ข้าพเจ้า ซึ่งได้ลงนามท้ายหนังสือนี้ ขอแสดงความยินยอมเข้าร่วม โครงการวิจัย ชื่อ โครงการวิจัย ความสัมพันธ์ระหว่างสมดุลชีวิตกับการทำงาน บรรยากาศความปลอดภัยในการทำงาน กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ภาคใต้

ชื่อผู้วิจัย นางสาวอมรรัตน์ แก้วทวี ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ

สถานที่ติดต่อ 154/3 หมู่ 14 ตำบลร่อนพิบูลย์ อำเภอร่อนพิบูลย์ จังหวัดนครศรีธรรมราช 80130

โทรศัพท์มือถือ 087-8957017

ข้าพเจ้า ได้รับทราบรายละเอียดเกี่ยวกับที่มาและวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย รายละเอียดขั้นตอนต่างๆ ที่จะต้องปฏิบัติหรือ ได้รับการปฏิบัติ ความเสี่ยง/อันตราย และประโยชน์ซึ่งจะเกิดขึ้นจากการวิจัย เรื่องนี้ โดยได้อ่านรายละเอียดในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย โดยตลอด และได้รับคำอธิบายจากผู้วิจัย จนเข้าใจเป็นอย่างดีแล้ว

ข้าพเจ้าจึงสมัครใจเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ โดยข้าพเจ้ายินยอมตอบแบบสอบถามเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างสมดุลชีวิตกับการทำงาน บรรยากาศความปลอดภัยในการทำงาน กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ภาคใต้ข้าพเจ้ามีสิทธิถอนตัวออกจากการวิจัย เมื่อใดก็ได้ตามความประสงค์ โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล ซึ่งการถอนตัวออกจากการวิจัยนั้น จะไม่มีผลกระทบในทางใดๆ ต่อข้าพเจ้าทั้งสิ้น

ข้าพเจ้าได้รับคำรับรองว่า ผู้วิจัยจะปฏิบัติตามข้อข้าพเจ้าแจ้งตามข้อมูลที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย และข้อมูลใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้า ผู้วิจัยจะเก็บรักษาเป็นความลับ โดยจะนำเสนอข้อมูลการวิจัยเป็นภาพรวมเท่านั้น ไม่มีข้อมูลใดในการรายงานที่จะนำไปสู่การระบุตัวข้าพเจ้า

หากข้าพเจ้าไม่ได้รับการปฏิบัติตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย ข้าพเจ้าสามารถร้องเรียนได้ที่คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ชั้น 4 อาคารสถาบัน 2 ซอยจุฬาลงกรณ์ 62 ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

โทรศัพท์ 0-2218-8147 โทรสาร 0-2218-8147 E-mail: eccu@chula.ac.th



เลขที่โครงการวิจัย 019. 1 / 55
วันที่รับรอง 18 ส.ย. 2555
วันหมดอายุ 17 ส.ย. 2556

AF 05-09

ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสารชี้แจง
ผู้เข้าร่วมการวิจัย และสำเนาหนังสือแสดงความยินยอมไว้แล้ว

ลงชื่อ.....

(นางสาวอมรรรัตน์ แก้วทวี)

ผู้วิจัยหลัก

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

ลงชื่อ.....

(.....)



พยาน

เลขที่โครงการวิจัย 019.1/55

วันที่รับรอง 18 ต.ย. 2555

วันหมดอายุ 17 ต.ย. 2556

ภาคผนวก ก

หนังสือขอตกลงใช้เครื่องมือและเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

ที่ ศธ 0512.11/ 0112



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศศพรชัย ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

๒๐ มกราคม 2555

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นิสิตทดลองใช้เครื่องมือ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครินทร์

เนื่องด้วย นางสาวอมรรัตน์ แก้วทวี นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่าง สมดุลชีวิตกับการทำงาน บรรยากาศความปลอดภัยในการทำงาน กับความเชื่อมั่นผูกพันต่อองค์กรของ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนภาคใต้” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีชัยวรรณ อ่วมคานี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือ การวิจัย จากกลุ่มตัวอย่าง พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลเอกชนเขตภาคใต้ที่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าขึ้นไปและเป็นพยาบาลประจำ จำนวน 30 คน โดยใช้แบบบันทึกข้อมูล ส่วนบุคคล แบบสอบถามความเชื่อมั่นผูกพันต่อองค์กร แบบสอบถามความสัมพันธ์ชีวิตกับการทำงาน และแบบสอบถามบรรยากาศความปลอดภัยในการทำงาน ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงานเรื่อง วัน และเวลา ในการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวอมรรัตน์ แก้วทวี ดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. วรารัตน์ ชัยวัฒน์)

รองคณบดี

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

ฝ่ายวิชาการ

โทร. 0-2218-1131 โทรสาร. 0-2218-1130

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีชัยวรรณ อ่วมคานี โทร. 0-2218-1154

ชื่อนิสิต

นางสาวอมรรัตน์ แก้วทวี โทร. 08-7895-7017

ที่ ศบ 0512.11/1207



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศดพรช ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

10 กรกฎาคม 2555

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้หนังสือดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทักษิณ

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

เนื่องด้วย นางสาวอมรรัตน์ แก้วทวี นิสิตชั้นปริญญาโท สาขาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะชีวิตกับการทำงาน บรรยากาศความปลอดภัยในการทำงาน กับความยืดหยุ่นผู้พันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนภาคใต้” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีวรรณ อ่วมตานี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้หนังสือดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย ในพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานด้านการพยาบาลเต็มเวลา จำนวน 40 คน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความยืดหยุ่นผู้พันต่อองค์การ แบบสอบถามความสมรรถนะชีวิตกับการทำงาน และแบบสอบถามบรรยากาศความปลอดภัยในการทำงาน ทั้งนี้หนังสือจะประสานงานเรื่อง วัน และเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวอมรรัตน์ แก้วทวี ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. วรารณ ชัยวัฒน์)

รองคณบดี

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

ฝ่ายวิชาการ

โทร. 0-2218-1131 โทรสาร. 0-2218-1130

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีวรรณ อ่วมตานี โทร. 0-2218-1154

ชื่อนิสิต

นางสาวอมรรัตน์ แก้วทวี โทร. 08-7895-7017

ที่ ศธ 0512.11/1209



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศตพรรษ ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

10 กรกฎาคม 2555

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้หนังสือดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกรุงเทพขนาดใหญ่

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

เนื่องด้วย นางสาวอมรรัตน์ แก้วทวี นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างสมดุลชีวิตกับการทำงาน บรรยากาศความปลอดภัยในการทำงาน กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนภาคใต้” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมตานี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้หนังสือดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย ในพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานด้านการพยาบาลเต็มเวลา จำนวน 46 คน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร แบบสอบถามความสมดุลชีวิตกับการทำงาน และแบบสอบถามบรรยากาศความปลอดภัยในการทำงาน ทั้งนี้หนังสือจะประสานงานเรื่อง วัน และเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวอมรรัตน์ แก้วทวี ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. วราภรณ์ ชัยวัฒน์)

รองคณบดี

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาล

ฝ่ายวิชาการ

โทร. 0-2218-1131 โทรสาร. 0-2218-1130

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมตานี โทร. 0-2218-1154

ชื่อนิสิต

นางสาวอมรรัตน์ แก้วทวี โทร. 08-7895-7017

ภาคผนวก ง
ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถาม เรื่อง

ชุดที่

--	--	--

ความสัมพันธ์ระหว่าง สมดุลชีวิตกับการทำงาน บรรยากาศความปลอดภัย
ในการทำงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้

เรียน ผู้ตอบแบบสอบถาม

แบบสอบถามฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่าง สมดุลชีวิตกับการทำงาน ความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้” การให้ข้อมูลของท่านจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการวิจัย ซึ่งจะมีคุณค่าต่อการนำไปเป็นข้อมูลสู่การพัฒนาปรับปรุงและส่งเสริมความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพต่อไป คำชี้แจงเกี่ยวกับการตอบแบบสอบถามมีดังนี้

1. แบบสอบถามชุดนี้ประกอบด้วย 4 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามสมดุลชีวิตกับการทำงาน

ตอนที่ 4 แบบสอบถามความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน

2. ผู้วิจัยขอรับรองว่า คำตอบของท่านจะไม่ได้รับการเปิดเผยในที่ใดๆ ผลการวิจัยจะนำเสนอข้อมูลในภาพรวมเพื่อประโยชน์ในเชิงวิชาการเท่านั้น จะไม่ก่อให้เกิดผลเสียต่อท่านและหน่วยงานของท่านแต่อย่างใด

3. ผู้วิจัยได้ขออนุญาตผู้บังคับบัญชาของท่านเป็นที่เรียบร้อยแล้ว จึงขอความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบสอบถาม ขอให้ท่าน โปรดแสดงความคิดเห็นที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด และตอบข้อคำถามให้ครบทุกข้อจึงจะเป็นประโยชน์สำหรับการวิเคราะห์ได้จริง หลังจากเสร็จสิ้นการวิจัยแล้วข้อมูลในการตอบแบบสอบถามของท่านจะถูกทำลายทันที

ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวอมรรัตน์ แก้วทวี)

นิติศาสตร์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบสอบถาม

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง () หน้าคำตอบตามความเป็นจริง และเติมข้อความลงในช่องว่างที่เว้นไว้

1. ปัจจุบันท่านมีอายุ.....ปี
2. เพศ () หญิง () ชาย
3. รายได้ต่อเดือน (รวมเงินเดือน เบี้ยเลี้ยง ค่าล่วงเวลา และอื่นๆ)
4. ระดับการศึกษาสูงสุด () ปริญญาตรี
() ปริญญาโท (โปรดระบุสาขา).....
() อื่นๆ ระบุ.....
5. ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานรวม.....ปี.....เดือน
6. โรงพยาบาลที่ปฏิบัติงาน

() โรงพยาบาลมิชชันนารี	() โรงพยาบาลมูลนิธิมิตรภาพสามัคคี
() โรงพยาบาลสมุณอินเตอร์เนชั่นแนล	() โรงพยาบาลกรุงเทพสมุย
() โรงพยาบาลปิยะรักษ์	() โรงพยาบาลนครพัฒน์
() โรงพยาบาลวัฒนแพทย์ตรัง	() โรงพยาบาลศิริโรจน์
() โรงพยาบาลราษฎร์ยินดี	() โรงพยาบาลกรุงเทพภูเก็ต
() โรงพยาบาลกรุงเทพหาดใหญ่	() โรงพยาบาลทักษิณ
7. ระบุหอผู้ป่วย.....

คำชี้แจง : แบบสอบถาม ตอนที่ 2-4

คำชี้แจง :	โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างหลังข้อความที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านตามความเป็นจริงเพียงข้อเดียว โดยแต่ละช่องมีความหมายดังนี้			
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5	หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นทุกประการ		
เห็นด้วย	4	หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นบางส่วน		
ไม่แน่ใจ	3	หมายถึง ไม่แน่ใจว่าท่านเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น		
ไม่เห็นด้วย	2	หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความคิดเห็นบางส่วน		
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความคิดเห็นทุกประการ		

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ

ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
ด้านความศรัทธา และยอมรับเป้าหมาย					
1. ท่านไม่เคยพูดถึงโรงพยาบาลของท่านในด้านลบให้ผู้อื่นฟังเลย					
2. ท่านไม่เคยได้รับแรงบันดาลใจในการทำงานจากโรงพยาบาลของท่าน					
3. ค่านิยมเรื่องงานของท่านกับโรงพยาบาลมีความสอดคล้องกัน					
4. ท่านไม่เห็นด้วยกับนโยบายการให้บริการของโรงพยาบาล					
5. ท่านเชื่อว่าค่านิยมของท่านมีความสอดคล้องกับค่านิยมของบุคคลอื่นในโรงพยาบาล					
6. ท่านยึดเป้าหมายของโรงพยาบาลเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน					
7. ท่านเป็นส่วนหนึ่งของโรงพยาบาลที่จะทำงานให้บรรลุเป้าหมายที่โรงพยาบาลกำหนดไว้ได้					
8. ท่านคิดว่าโรงพยาบาลนี้เป็นโรงพยาบาลที่ดีที่สุดที่ท่านทำงานด้วย					

ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
ด้านความเต็มใจที่จะทุ่มเทความพยายามเพื่อให้องค์กรบรรลุเป้าหมาย 9. การทำงานในวันหยุดหรือทำหน้าที่แทนผู้ที่ขาดงานเป็นสิ่งที่ท่านเต็มใจปฏิบัติ					
10. ท่านเต็มใจเข้าร่วมโครงการหรือกิจกรรมต่างๆของโรงพยาบาล					
11. ท่านทุ่มเทให้กับการปฏิบัติงานเพื่อช่วยให้โรงพยาบาลบรรลุเป้าหมาย					
12. ในการปฏิบัติงาน ท่านจะคำนึงถึงชื่อเสียงของโรงพยาบาลของท่านเสมอ					
13. ท่านพยายามทำงานอย่างเต็มที่เพื่อให้โรงพยาบาลประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย					
14. ในฐานะที่เป็นสมาชิกของโรงพยาบาล ท่านจึงตั้งใจปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายอย่างเต็มกำลังความสามารถ					
ด้านความต้องการที่จะรักษาความเป็นสมาชิกขององค์กรไว้ ไว้ความเป็นสมาชิกขององค์กรไว้ 15. ท่านตั้งใจว่าจะปฏิบัติงานอยู่โรงพยาบาลแห่งนี้จนกว่าจะเกษียณอายุ					
16. ถ้าหากมีโรงพยาบาลอื่นให้ค่าตอบแทนที่สูงกว่า ท่านก็พร้อมที่จะไปจากโรงพยาบาลแห่งนี้					
17. ท่านมักพูดให้ผู้อื่นฟังเสมอว่าท่านโชคดีที่ได้ทำงานในโรงพยาบาลแห่งนี้					
18. การทำงานที่โรงพยาบาลแห่งนี้เป็นการตัดสินใจที่ถูกต้องแล้ว					

ตอนที่ 3 แบบสอบถามสมดุลชีวิตกับการทำงาน

สมดุลชีวิตกับการทำงาน	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
1. เนื่องจากปริมาณงานที่ต้องดำเนินการให้เสร็จในแต่ละเวลามีจำนวนมาก ทำให้ท่านต้องทำงานล่วงเวลา					
2. ท่านมีเวลาสำหรับสังสรรค์กับเพื่อน หรือสมาชิกในครอบครัว					
3. ท่านสามารถทำงานเสร็จในเวลา โดยไม่ต้องนำงานกลับไปทำที่บ้าน					
4. วันหยุด คือวันที่ท่านได้พักผ่อนอย่างเต็มที่					
5. ปัญหาจากที่บ้าน รบกวนสมาธิในการทำงานของท่าน					
6. ขณะที่ตัวท่านอยู่บ้าน แต่ใจท่านยังอยู่ที่ทำงาน					
7. แม้ต้องทุ่มเวลาให้กับงาน แต่ท่านสามารถรักษาสัมพันธภาพที่ดีกับสมาชิกทุกคนในครอบครัวได้					
8. ท่านมีเวลาเข้าร่วมกิจกรรมกับครอบครัวเสมอ					
9. ท่านมีเวลาสำหรับทำงานอดิเรกที่ท่านชอบ					
10. ท่านมีความสุขกับชีวิตการทำงานและการใช้ชีวิตส่วนตัวในปัจจุบัน					

ตอนที่ 4 แบบสอบถามความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน

ความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
<p>ด้านความพร้อมของอุปกรณ์ป้องกัน ในหอผู้ป่วยที่ท่านทำงาน</p> <p>1. มีอุปกรณ์ที่เหมาะสมสำหรับทั้งของใช้แล้วแต่ละประเภท เช่น ถังขยะแยกประเภทขยะ กระจังที่เข็มฉีดยาที่ใช้แล้ว</p>					
2. มีอุปกรณ์ป้องกันการแพร่เชื้อโรคต่างๆอย่างเพียงพอ					
3. มีการซ่อมแซมอุปกรณ์ที่ชำรุดให้พร้อมต่อการใช้งานครั้งต่อไป					
4. มีการตรวจสอบคุณภาพของอุปกรณ์ป้องกันอย่างสม่ำเสมอ					
5. มีอุปกรณ์ป้องกันอันตรายที่เกิดจากการปฏิบัติงานอย่างครบถ้วน เช่น Mask เสื้อกาวน์ และถุงมือ					
<p>ด้านการบริหารความปลอดภัย ในโรงพยาบาลของท่าน</p> <p>6. มีนโยบายป้องกันอันตรายจากการทำงานที่นำไปสู่การปฏิบัติได้จริง</p>					
7. มีหน่วยงานรับผิดชอบการจัดการความเสี่ยงที่มีประสิทธิภาพ					
8. มีมาตรการการดูแลความปลอดภัยในการปฏิบัติงานอย่างเป็นรูปธรรม เช่น การออกกฎระเบียบ มีแนวทางการปฏิบัติที่ชัดเจน					
9. มีการจัดกิจกรรมต่างๆเพื่อณรงค์ให้เกิดความปลอดภัยในการทำงาน					

ความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
ด้านการตรวจสอบความปลอดภัย ในโรงพยาบาลของท่าน 10. มีการควบคุมและตรวจสอบให้ทุกคนใช้หลักการ ป้องกันแบบครอบจักรวาล (Universal precaution)					
11. มีอัตรากำลังพยาบาลเพียงพอต่อการปฏิบัติงาน เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยและผู้ปฏิบัติงาน					
12. มีการสำรวจปัญหาอุปสรรคในการทำงานเพื่อ ดำเนินการแก้ไขได้ทันทั่วทั้งที่					
13. จัดสวัสดิการการตรวจสอบสุขภาพประจำปีเพื่อ ประเมินภาวะสุขภาพของผู้ปฏิบัติงาน					
14. มีหน่วยงานเฝ้าระวังการระบาดของโรคต่างๆที่ อาจเกิดขึ้นในโรงพยาบาล					
15. มีการสำรวจความเสี่ยงจากการทำงานเพื่อหา แนวทางป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้น					
ด้านการฝึกอบรมด้านความปลอดภัย ในโรงพยาบาลของท่าน 16. มีการอบรมการใช้อุปกรณ์เพื่อป้องกันความเสี่ยง ให้กับผู้ปฏิบัติงาน					
17. จัดให้ผู้ปฏิบัติงานทุกคนเข้ารับการอบรมเกี่ยวกับ ความปลอดภัยในการทำงาน					
18. มีคู่มือแนวทางการปฏิบัติเพื่อความปลอดภัยใน การทำงานสำหรับให้บุคลากรได้ศึกษาด้วย ตนเอง					
ด้านการจัดการความสะอาดของสถานที่ทำงาน ในโรงพยาบาลของท่าน 19. มีการดูแลพื้นที่ให้บริการให้สะอาดอยู่เสมอ					

ความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
20. มีการจัดเก็บอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้อย่างเป็นระเบียบ					
21. มีบุคลากรดูแลความสะอาดของสถานที่ทำงานอย่างเพียงพอ					
22. มีหน่วยงานเฉพาะที่รับผิดชอบดูแลความสะอาดของโรงพยาบาล					
ด้านการสื่อสารที่ดีในหน่วยงาน ในโรงพยาบาลของท่าน					
23. เปิดโอกาสให้ทุกคนแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติด้านความปลอดภัย					
24. มีการให้ข้อมูลเกี่ยวกับความปลอดภัยในงานอย่างสม่ำเสมอ					
25. มีการแจ้งให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องทราบล่วงหน้าก่อนสัมผัสผู้ป่วย หากมีโรคระบาดเกิดขึ้น					
26. มีช่องทางการรายงานให้หน่วยงานที่รับผิดชอบทราบทันทีที่มีการติดเชื้อในโรงพยาบาล					
27. ได้รับความร่วมมือจากบุคลากรทุกคนในการดูแลความปลอดภัยซึ่งกันและกัน					

ภาคผนวก จ

การวิเคราะห์ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) รายด้าน
และกราฟความสัมพันธ์เชิงเส้น

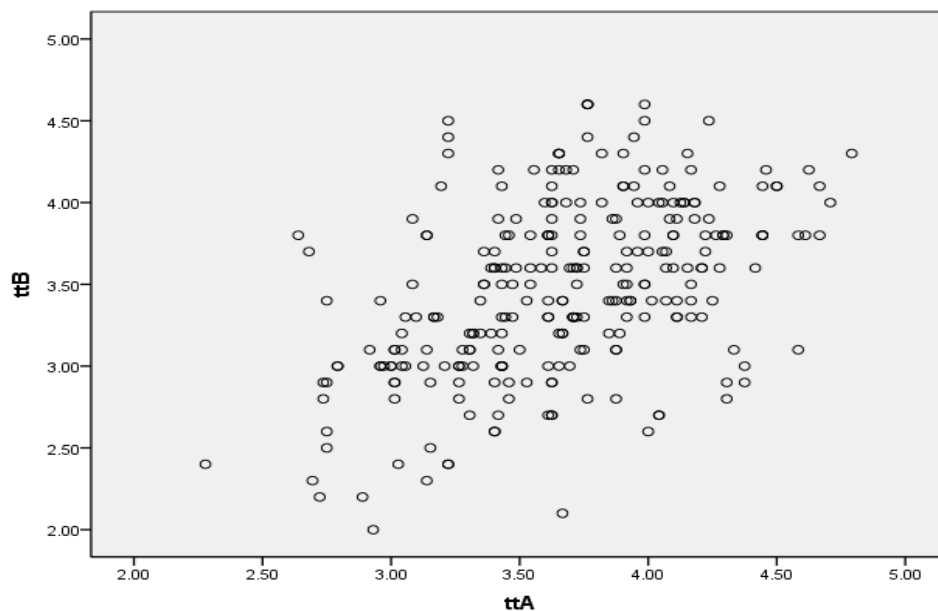
ตารางที่ 17 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) รายด้านกับคะแนนรวมความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามตัวแปร

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์(r)			
	ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ			
	1	2	3	โดยรวม
สมดุลชีวิตกับการทำงาน	.431**	.418**	.348**	.477**
ความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน	.506**	.430**	.372**	.517**
ด้านความพร้อมของอุปกรณ์ป้องกัน	.466**	.428**	.327**	.485**
ด้านด้านการบริหารความปลอดภัย	.417**	.395**	.259**	.427**
ด้านการตรวจสอบความปลอดภัย	.421**	.337**	.332**	.430**
ด้านการฝึกอบรมด้านความปลอดภัย	.467**	.301**	.351**	.437**
ด้านการจัดการความสะอาดของ	.394**	.378**	.323**	.436**
สถานที่ทำงาน				
ด้านการสื่อสารที่ดีในหน่วยงาน	.498**	.441**	.365**	.517**

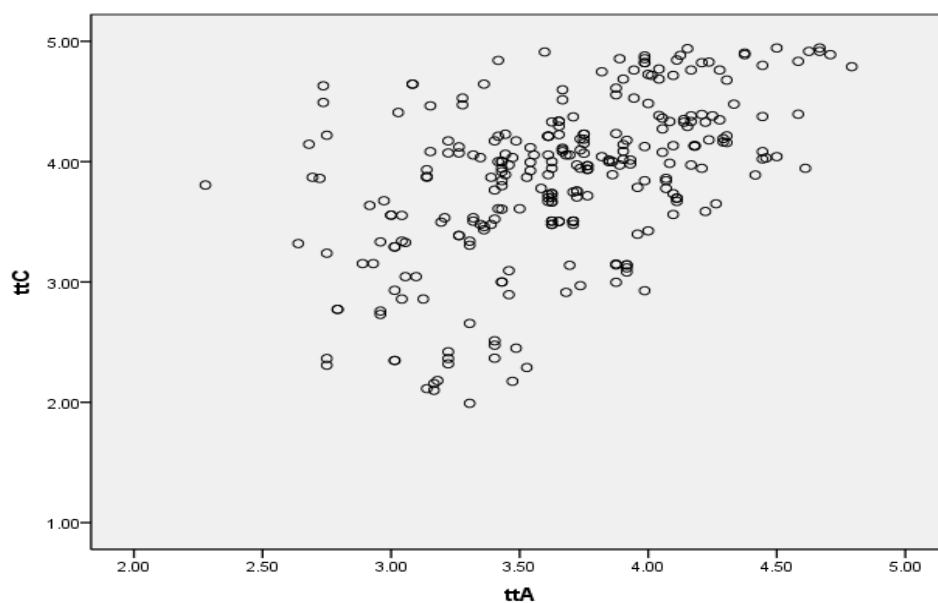
** P<.01

หมายเหตุ	1	หมายถึง ด้านความเต็มใจที่จะทุ่มเทความพยายามเพื่อให้องค์กรบรรลุเป้าหมาย
	2	หมายถึง ด้านความศรัทธา และยอมรับเป้าหมาย
	3	หมายถึง ด้านความต้องการที่จะรักษาความเป็นสมาชิกขององค์กรไว้ ความเป็นสมาชิกขององค์กรไว้

ภาพที่ 2 กราฟความสัมพันธ์เชิงเส้นระหว่างสมมูลชีวิตกับการทำงานกับความยืดหยุ่นผูกพันต่อ
องค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้



ภาพที่ 3 กราฟความสัมพันธ์เชิงเส้นระหว่างความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน กับความยืดหยุ่นผูกพัน
ต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตภาคใต้



ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวอมรรัตน์ แก้วทวี เกิดวันที่ 12 กันยายน 2524 ที่จังหวัดนครศรีธรรมราช สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต จากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เมื่อปีการศึกษา 2547 ทำงาน โรงพยาบาลกรุงเทพภูเก็ตตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพแผนกห้องผ่าตัด และเข้าศึกษาต่อระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล (Flexible Learning) คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ภาคปลาย ปีการศึกษา 2551 ปัจจุบันปฏิบัติงานดำรงตำแหน่งรองหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และพยาบาลควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล โรงพยาบาลนครพัฒน์ จังหวัดนครศรีธรรมราช