

พฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน



นางสาวกฤษณา สุเทพากุล

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

CHULALONGKORN UNIVERSITY

บทคัดย่อและแฟ้มข้อมูลฉบับเต็มของวิทยานิพนธ์ตั้งแต่ปีการศึกษา 2554 ที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)

เป็นแฟ้มข้อมูลของนิสิตเจ้าของวิทยานิพนธ์ ที่ส่งผ่านทางบัณฑิตวิทยาลัย

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

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2558

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ORGANIZATIONAL CITIZENSHIP BEHAVIOR OF PROFESSIONAL NURSE,  
PRIVATE HOSPITAL

Miss Krisana Sutepakul



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

Faculty of Nursing

Chulalongkorn University

Academic Year 2015

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์	พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาล
	วิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน
โดย	นางสาวกฤษณา สุเทพากุล
สาขาวิชา	พยาบาลศาสตร์
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก	รองศาสตราจารย์ ดร.กัญญาดา ประจุกุศล

---

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วน  
หนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต

.....คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์  
(รองศาสตราจารย์ ดร.สุรียพร รัตนศิริ)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....ประธานกรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ ดร.สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ)

.....อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก  
(รองศาสตราจารย์ ดร.กัญญาดา ประจุกุศล)

.....กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุนันท์ ศลโกสม)

กฤษณา สุเทพากุล : พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ  
โรงพยาบาลเอกชน (ORGANIZATIONAL CITIZENSHIP BEHAVIOR OF  
PROFESSIONAL NURSE, PRIVATE HOSPITAL) อ.ที่ปริกษาวิทยานิพนธ์หลัก: รศ. ดร.  
กัญญาดา ประจุกสิลป, 170 หน้า.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาล  
วิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน โดยใช้เทคนิคเดลฟาย ผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 20 คน  
ประกอบด้วย ผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลระดับสูง ผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นและระดับกลาง  
ผู้บริหารทรัพยากรบุคคล ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มองค์กรวิชาชีพ นักวิชาการ อาจารย์พยาบาล และพยาบาล  
ระดับปฏิบัติการวิธีการดำเนินการวิจัยประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ 1 การสัมภาษณ์  
เกี่ยวกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ขั้นตอนที่ 2  
นำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาวิเคราะห์เนื้อหาและสร้างแบบสอบถาม เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญแสดง  
ความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความสำคัญของข้อความแต่ละข้อ ขั้นตอนที่ 3 นำข้อมูลที่ได้มาคำนวณ  
ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และส่งแบบสอบถามกลับไปให้ผู้เชี่ยวชาญยืนยันคำตอบอีกครั้ง  
จากนั้นจึงนำข้อมูลที่ได้มาคำนวณค่ามัธยฐาน และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์เพื่อสรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล  
เอกชน ประกอบด้วยพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การจำนวน 46 ข้อ 6 ด้าน ดังนี้ 1) พฤติกรรม  
การให้ความช่วยเหลือ จำนวน 9 ข้อ 2) พฤติกรรมการคำนึงถึงผู้อื่น จำนวน 11 ข้อ 3) พฤติกรรม  
ความอดทนอดกลั้น จำนวน 7 ข้อ 4) พฤติกรรมการให้ความร่วมมือ จำนวน 5 ข้อ 5) พฤติกรรม  
การมีสำนึกในหน้าที่ จำนวน 9 ข้อ และ 6) พฤติกรรมการพัฒนาตนเอง 5 ข้อ

สาขาวิชา พยาบาลศาสตร์

ปีการศึกษา 2558

ลายมือชื่อนิสิต .....

ลายมือชื่อ อ.ที่ปริกษาหลัก .....

# # 5677301636 : MAJOR NURSING SCIENCE

KEYWORDS: ORGANIZATIONAL CITIZENSHIP BEHAVIOR / PROFESSIONAL NURSE / PRIVATE HOSPITAL

KRISANA SUTEPAKUL: ORGANIZATIONAL CITIZENSHIP BEHAVIOR OF PROFESSIONAL NURSE, PRIVATE HOSPITAL. ADVISOR: ASSOC. PROF.GUNYADAR PRACHUSILPA, 170 pp.

The purpose of the research was to study the organizational citizenship behavior of professional nurse in private hospital. The Delphi technique was applied. Participants were 20 experts consisting nursing director, nursing manager, human resources manager, nursing professional organization, nursing education professional and professional nurse. The Delphi technique consisted of 3 steps. Step 1, all experts were asked to described organizational citizenship behavior of professional nurse in private hospital. Step 2, the data were analyzed by using analysis to develop a rating scale questionnaire. All items in the questionnaire were ranked the level of organizational citizenship behavior of professional nurse in private hospital by a prior panel of experts. In step 3, the items were analyzed by using median and interquartile range to develop a new version of questionnaire. The new questionnaire was sent to previous experts for confirming. Ranking items were analyzed by using median and interquartile again to summarize organizational citizenship behavior of professional nurse in private hospital.

The organizational citizenship behavior of professional nurse in private hospital were classified into 46 items 6 aspects as follow 1) Altruism 9 items 2) Courtesy 11 items 3) Sportsmanship 7 items 4) Civic virtue 5 items 5) Conscientiousness 9 items and 6) Self-Development 5 items

Field of Study: Nursing Science

Student's Signature .....

Academic Year: 2015

Advisor's Signature .....

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้อย่างสมบูรณ์ ด้วยความกรุณา และความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ รองศาสตราจารย์ ดร.กัญญาดา ประจุกุศลป ผู้ซึ่งสละเวลาอันมีค่าในการให้คำปรึกษา แนะนำ ชี้แนะแนวทางให้ศิษย์เรียนรู้และพัฒนาตนเอง ด้วยความเอาใจใส่ เอื้ออาทรตลอดจนให้กำลังใจด้วยความตั้งใจและปรารถนาดีต่อศิษย์ตลอดมา ผู้วิจัยรู้สึกประทับใจและซาบซึ้งในความกรุณาที่ท่านอาจารย์ได้มอบให้ตลอดระยะเวลาในการทำวิทยานิพนธ์เป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ ดร.สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุนันท์ ศลโกสุม กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์และทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความถูกต้องสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยที่ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ และประสบการณ์อันทรงคุณค่าแก่ผู้วิจัยตลอดระยะเวลาที่ได้เข้ารับการศึกษ ณ สถาบันแห่งนี้ ตลอดจนเจ้าหน้าที่ทุกท่านของคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่คอยให้ความช่วยเหลือและอำนวยความสะดวกในการศึกษาและทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้

ขอกราบขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญทุกท่านที่กรุณาให้ความอนุเคราะห์ร่วมมือ และช่วยเหลือในการดำเนินการวิจัยอย่างดียิ่ง

ขอกราบขอบพระคุณผู้บังคับบัญชาและองค์กร ที่เห็นความสำคัญในการส่งผู้วิจัยศึกษาต่อเพื่อเพิ่มศักยภาพให้กับผู้วิจัย และยังคงคอยให้กำลังใจอย่างดียิ่งพร้อมทั้งช่วยเหลือในการปฏิบัติงาน

ขอขอบคุณเพื่อนนิสิต และพี่ๆ เพื่อนๆ น้องๆ ทีมงาน ผู้ร่วมงานทุกท่านที่ได้ให้ความช่วยเหลือและให้กำลังใจอย่างดียิ่งกับผู้วิจัยด้วยดีเสมอมา

สุดท้ายนี้ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณมารดา บิดา คุณยายที่เป็นที่รักและเคารพ รวมถึงพี่ๆ น้องๆ และครอบครัวผู้คอยให้กำลังใจและเป็นแรงผลักดัน ให้การสนับสนุนผู้วิจัยอย่างดีมาโดยตลอด คุณค่าและประโยชน์ที่ได้รับจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขออุทิศให้กับบุพการี คณาจารย์ และผู้มีพระคุณทุกท่าน

## สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฅ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
คำถามการวิจัย.....	5
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	5
ขอบเขตของการวิจัย.....	5
แนวเหตุผลและกรอบแนวคิดการวิจัย.....	6
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	7
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	8
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	9
1. โรงพยาบาลเอกชน.....	10
2. บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน.....	20
3. แนวคิดพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ.....	23
4. แนวคิดการศึกษาวิจัยด้วยเทคนิคเดลฟาย.....	36
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	45
6. กรอบแนวคิดการวิจัย.....	53
บทที่ 3 วิธีการดำเนินการวิจัย.....	54
กลุ่มผู้เชี่ยวชาญ.....	54

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย .....	56
การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย .....	56
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ .....	68
การเก็บรวบรวมข้อมูล .....	68
การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง.....	71
การวิเคราะห์ข้อมูล .....	71
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล .....	75
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ .....	88
สรุปผลการวิจัย .....	89
ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้.....	98
ข้อเสนอแนะของการทำวิจัยครั้งต่อไป.....	98
รายการอ้างอิง.....	99
ภาคผนวก .....	107
ภาคผนวก ก รายนามและประวัติผู้เชี่ยวชาญ.....	108
ภาคผนวก ข ตัวอย่างหนังสือเชิญผู้เชี่ยวชาญ.....	124
ภาคผนวก ค เอกสารพิจารณาจริยธรรมในการวิจัย ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วน ร่วมในการวิจัยแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย.....	128
ภาคผนวก ง ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย .....	136
ภาคผนวก ฉ ตารางแสดงการเปลี่ยนแปลงข้อมูลของผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 3 .....	168
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์ .....	170



## สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 1 การสังเคราะห์แนวคิดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน จากการศึกษาทบทวนวรรณกรรม.....	33
ตารางที่ 2 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความคิดเห็นของพฤติกรรมการเป็น สมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ด้านการให้ความ ช่วยเหลือ .....	79
ตารางที่ 3 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความคิดเห็นของพฤติกรรมการเป็น สมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ด้านการคำนึงถึงผู้อื่น .....	80
ตารางที่ 4 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความคิดเห็นของพฤติกรรมการเป็น สมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ด้านความอดทนอดกลั้น ..	82
ตารางที่ 5 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความคิดเห็นของพฤติกรรมการเป็น สมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ด้านการให้ความร่วมมือ ..	84
ตารางที่ 6 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความคิดเห็นของพฤติกรรมการเป็น สมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ด้านการมีสำนึกใน หน้าที่.....	85
ตารางที่ 7 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความคิดเห็นของพฤติกรรมการเป็น สมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ด้านการพัฒนาตนเอง.....	87

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

อิทธิพลจากปัจจัยแวดล้อมด้านการเมือง เศรษฐกิจ และกระแสการค้าโลกรวมทั้งการเปลี่ยนแปลงทางประชากร ทั้งด้านโครงสร้างและแบบแผนการเจ็บป่วยและการดำรงชีวิต ทำให้ระบบบริการสุขภาพเปลี่ยนแปลงไปอย่างมาก และเป็นความท้าทายอย่างยิ่งในการวางแผนกำลังคนในระบบสุขภาพ โดยเฉพาะกำลังคนด้านการพยาบาล นับตั้งแต่อดีตถึงปัจจุบัน เป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไป ทั้งในประเทศและนานาชาติว่า “พยาบาล” เป็นกำลังคนที่มีสัดส่วนมากที่สุดเมื่อเปรียบเทียบกับบุคลากรด้านสุขภาพในระบบบริการสุขภาพ ซึ่งบริการพยาบาลเป็นบริการที่มีลักษณะพิเศษที่ต้องการกำลังคนที่มีทักษะเป็นหลัก ซึ่งไม่สามารถทดแทนด้วยเครื่องมือ เครื่องจักร หรือเทคโนโลยีได้ (กฤษดา แสงวดี, 2551)

ปี พ.ศ. 2553 พยาบาลวิชาชีพในประเทศไทยมีอายุเฉลี่ย 37.8 ปี และมีเวลาที่คาดว่าจะในการทำงานในวิชาชีพประมาณ 22.55 ปี ซึ่งส่งผลให้อัตราการสูญเสียเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 4.43 เพื่อตอบสนองอุปสงค์ต่อกำลังคนในระยะ 10 ปีข้างหน้า ควรผลิตพยาบาลวิชาชีพใหม่ ปีละประมาณ 8,000 คน จากการใช้บริการสุขภาพของประชาชนไทย ประมาณ 65 ล้านคน และชาวต่างชาติ พบว่า ในระหว่างปี พ.ศ. 2553 – 2562 ประเทศไทยจะมีความต้องการพยาบาลในอัตราส่วนพยาบาล 1 คน ต่อ 400 หรือประมาณ 163,500 – 170,000 คน ซึ่งผลการสำรวจสำมะโนประชากรในปีพ.ศ. 2553 พบว่ามีประชาชนที่อาศัยอยู่ในประเทศไทย 65.4 ล้านคน และผู้ใช้บริการชาวต่างประเทศประมาณ 2 ล้านราย จึงควรจะต้องมีพยาบาลวิชาชีพประมาณ 168,500 คน ในขณะที่ในปีเดียวกันนั้น มีพยาบาลวิชาชีพอายุต่ำกว่า 60 ปี ที่ทำงานในภาคบริการสุขภาพทั่วประเทศ ประมาณ 125,250 คน (ข้อมูล ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2553, สภาการพยาบาล) ซึ่งมีจำนวนใกล้เคียงกับได้หวั่นในขณะที่มีประชากรของประเทศไทยสูงกว่าได้หวั่นถึง 3 เท่า จากข้อมูลดังกล่าว ประเทศไทยจึงยังคงขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพอยู่ประมาณ 43,250 คน (วิจิตร ศรีสุพรรณ, 2012)

พยาบาลในแต่ละองค์การมีโครงสร้างของช่วงอายุ (Generation) ที่แตกต่างกันย่อมมีบุคลิกภาพ ทักษะคิด นิสัย ความคิดอ่าน ความเชื่อ ความชอบ รูปแบบการใช้ชีวิต และมุมมองต่อการดำรงชีวิตแตกต่างกันออกไป ทั้งนี้เนื่องมาจากสภาวะทางเศรษฐกิจ สังคม การเมือง เทคโนโลยี วัฒนธรรม และค่านิยมที่หล่อหลอมมาในแต่ละช่วงวัย ซึ่งคนแต่ละช่วงอายุ ประกอบด้วย 4 กลุ่ม คือ 1) Builders เกิดก่อน พ.ศ.2488 เป็นยุคที่สถาบันครอบครัวเข้มแข็ง บุคลิกลักษณะโลกทัศน์ของบุคคลกลุ่มนี้ยึดมั่นขนบธรรมเนียมประเพณีและศีลธรรมอันดีงาม มีความอดทน อดออม เพื่อชีวิตที่

ดีกว่า รู้จักคุณค่าของเงิน รักดีต่อองค์กรสูง 2) Baby boomers เกิดช่วง พ.ศ. 2489 – 2507 บุคลิกลักษณะโลกทัศน์ของบุคคลกลุ่มนี้คือ ขยัน ทำงานหนัก มุ่งมั่นกับความสำเร็จ จงรักภักดีต่อองค์กรต้องการทำงานในองค์กรที่มีชื่อเสียง ต้องการการยกย่องชมเชยในความสำเร็จ 3) Generation X เกิดช่วง พ.ศ. 2508 – 2523 เป็นยุคที่เจริญรุ่งเรืองทางเศรษฐกิจ มีการรับวัฒนธรรมผ่านสื่อโทรทัศน์ บุคลิกลักษณะโลกทัศน์ของบุคคลกลุ่มนี้ ชื่นชอบความแปลกใหม่ สนใจเทคโนโลยี มีชีวิตที่สะดวกสบายด้วยเครื่องอำนวยความสะดวกนานาชนิด คนรุ่นนี้จึงกระตือรือร้น รักการแข่งขัน แต่บุคคลกลุ่มนี้จะนึกถึงเรื่องของตนเองก่อนเรื่องของส่วนรวมรวมทั้งเป็นนักบริโภคนิยมแต่จะให้ความสำคัญเกี่ยวกับความสมดุลระหว่างงานกับครอบครัว (Work – life balance) เป็นอย่างมาก 4) Generation Y เกิด ในช่วงพ.ศ. 2524 – 2543 ซึ่งเป็นยุคสังคมดิจิทัล บุคลิกลักษณะโลกทัศน์ของบุคคลกลุ่มนี้ มีความพิเศษตรงที่เป็นผู้เชี่ยวชาญและเรียนรู้เทคโนโลยีได้อย่างรวดเร็ว ใช้ชีวิตส่วนใหญ่ในโลกออนไลน์ มีความเป็นตัวของตัวเองสูง มีอิสระเสรีในการสร้างความสัมพันธ์กับเพื่อนต่างเพศ มีความทะเยอทะยานสูง ไม่อดทน มีความ คิดนอกกรอบ ปัจจุบันองค์การส่วนใหญ่มีพนักงานมากกว่าร้อยละ 50 เป็นคนรุ่น Generation Y (พ.ศ. 2524-2543) อีกร้อยละ 30 เป็นคนรุ่น Generation X (พ.ศ. 2508-2523) (ปริญาดา เนตรหาญ, 2557)

ทุกองค์การมีบุคคลที่หลากหลายมารวมตัวกันภายใต้ความคิด ทัศนคติ พฤติกรรมที่ต่างต่างกันไปของแต่ละบุคคล ซึ่งมาจากค่านิยมในการทำงานที่ไม่ได้เกิดพร้อมกับบุคคล แต่ค่านิยมเกิดขึ้นตั้งแต่ช่วงต้นๆของชีวิต ซึ่งซึมซับมาจากการเลี้ยงดูของครอบครัว ครู เพื่อน และสังคมแวดล้อม อีกทั้งเปลี่ยนแปลงยาก ดังนั้นเมื่อบุคคลเข้าสู่การทำงาน จะมีค่านิยมเดิมติดตัวมาด้วย ค่านิยมมีลักษณะสำคัญ 2 ประการคือ 1) ค่านิยมจะมีลักษณะถาวร เมื่อเกิดขึ้นในบุคคลหนึ่งแล้วย่อมจะอยู่กับบุคคลนั้น เป็นส่วนที่ทำหน้าที่ส่งผ่านลักษณะเด่นของสังคมในแต่ละสังคมจนก่อเกิดเป็นวัฒนธรรมประจำกลุ่ม ประจำองค์กรและประจำชาติ ค่านิยมสามารถเปลี่ยนแปลงไปตามประสบการณ์ช่วงชีวิตของแต่ละคน แต่จะไม่เปลี่ยนแปลงในลักษณะชั่วครู่ตามอารมณ์ 2) ค่านิยมมีลักษณะเปรียบเทียบความสำคัญ เมื่อบุคคลโตขึ้นผ่านกระบวนการเรียนรู้ทางสังคม ได้พบกับค่านิยมใหม่นอกจากนี้ได้รับการปลูกฝังจากครอบครัว บุคคลมีแนวโน้มจะจัดลำดับค่านิยมโดยให้ความสำคัญที่ความรู้สึก แต่ไม่แตกต่างจากกลุ่มในสังคมมากนัก (Rokeach, 1968)

ค่านิยมหลัก (Core values) ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของวัฒนธรรมขององค์กรนั้นๆ จะเป็นกรอบในการกำหนดแนวทางการปฏิบัติงานภายในองค์กรนั้นๆเพื่อให้บรรลุ พันธกิจหรือหรือเป้าหมายขององค์กร (สุพานิ สฤกษ์วานิช, 2549) จากการศึกษาวิเคราะห์ค่านิยมหลักโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในปี พ.ศ. 2558 (โรงพยาบาลกรุงเทพ, โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์, โรงพยาบาลสมิติเวช, โรงพยาบาลเปาโล, โรงพยาบาลพญาไท, โรงพยาบาลศิริรินทร์, โรงพยาบาลไทยนครินทร์, โรงพยาบาลเวชธานี,

โรงพยาบาลเทพธารินทร์, โรงพยาบาลหัวเฉียว, โรงพยาบาลปิยะเวท) พบว่าโรงพยาบาลเอกชน มุ่งเน้นค่านิยมหลัก 4 ด้าน 1) ด้านผู้รับบริการมุ่งเน้นสู่ความเป็นเลิศทั้งการดูแลรักษา คุณภาพการ ให้บริการ ให้การดูแลด้วยความเอาใจใส่เน้นผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางและปฏิบัติด้วยหัวใจของความ เป็นมนุษย์ 2) ด้านบุคลากรเน้นการทำงานร่วมกันเป็นทีม พัฒนาอย่างต่อเนื่องให้เป็นองค์กรแห่งการ เรียนรู้ รวมถึงให้ความสำคัญถึงความผาสุกของบุคลากร 3) ด้านผู้มีส่วนได้ส่วนเสียให้ความสำคัญใน การเป็นองค์กรที่บริหารงานภายใต้ความโปร่งใสเป็นธรรมและมีจริยธรรมจรรยาบรรณ และ 4) ด้าน ชุมชนและสังคม มีส่วนร่วมในการรับผิดชอบต่อสังคมและชุมชนในการร่วมนโยบายต่างๆทั้งภาครัฐ และเอกชน ซึ่งเป็นค่านิยมหลักของโรงพยาบาลเอกชนที่อยู่ภายใต้บริบทของวัฒนธรรมไทย ค่านิยม หลักเป็นลักษณะและบรรทัดฐานที่เป็นลักษณะเฉพาะองค์กรนั้นๆ และส่งผลต่อพฤติกรรมของ บุคลากรในองค์การพยาบาลวิชาชีพ ถือเป็นบุคลากรที่มีจำนวนมากที่สุดในระบบการดูแลสุขภาพของ โรงพยาบาล โดยพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานภายใต้มาตรฐานวิชาชีพ ซึ่งมีสภาการพยาบาลรองรับ มาตรฐานโดยผ่านการตรวจสอบคุณภาพจากสภาการพยาบาล ตามกระบวนการตรวจสอบคุณภาพ

จำนวนโรงพยาบาลเอกชน ณ เดือนกันยายน ปี พ.ศ. 2558 มีจำนวนทั้งสิ้น 343 แห่ง เพิ่มขึ้นร้อยละ 4.3 และมีจำนวนเตียงรวม 34,664 เตียง เพิ่มขึ้นร้อยละ 1.0 เมื่อเทียบกับปี 2557 โดยตั้งอยู่ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร จำนวน 104 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 30.3 และมีเตียงผู้ป่วย 13,935 เตียง คิดเป็น ร้อยละ 40.2 ของจำนวนทั้งประเทศ ทิศทางของโรงพยาบาลเอกชน ปี พ.ศ. 2559 จะเติบโตได้ดีจากกระแสความนิยมการดูแลสุขภาพที่เพิ่มมากขึ้น จำนวนประชากรผู้สูงอายุที่เพิ่ม สูงขึ้น การสนับสนุนจากนโยบายภาครัฐ การเปิดเสรีทางการค้าหรือประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ASEAN Economic Community) รวมถึงการส่งเสริมให้กลุ่มคนใช้ชาวต่างชาติ มาท่องเที่ยวพักผ่อน ในเชิงสุขภาพมากขึ้น โดยโรงพยาบาลเอกชนได้มีการปรับกลยุทธ์เพื่อรองรับกลุ่มลูกค้าเป้าหมาย ดังกล่าวพร้อมทั้งเปิดศูนย์แพทย์เฉพาะทางเพิ่มมากขึ้นเพื่อตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการใน ปัจจุบัน (นายเทวัญ ทะวงษ์ศรี, 2559)

พยาบาลวิชาชีพ เป็นบุคลากรกลุ่มใหญ่ที่มีบทบาทสำคัญในการปฏิบัติงาน โดยให้บริการแก่ ผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน มีความใกล้ชิดกับผู้รับบริการอย่างมาก นอกเหนือจากการปฏิบัติการทาง พยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพที่กำหนด พยาบาลวิชาชีพต้องมีความมุ่งมั่นปฏิบัติงานและช่วยเหลือ องค์กร ผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงานวิชาชีพเดียวกัน สหสาขาวิชาชีพและผู้รับบริการ โดยให้ความ ร่วมมือและมีส่วนร่วมในการดำเนินการที่เป็นประโยชน์ต่อองค์กร รวมถึงการบูรณาการความรู้เพื่อ พัฒนาตนเองให้มีประสิทธิภาพและการพัฒนางานอย่างสร้างสรรค์โดยมิได้คำนึงถึงผลประโยชน์ที่ พยาบาลวิชาชีพจะได้รับ ซึ่งพฤติกรรมดังกล่าวถือเป็นการปฏิบัติบทบาทที่นอกเหนือหน้าที่ ที่องค์กร ไม่ได้กำหนดความดีความชอบ หรือบทลงโทษหากไม่ปฏิบัติ แต่เป็นการกระทำด้วยความสมัครใจของ

พยาบาลวิชาชีพ ซึ่งเป็นสิ่งที่ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนทุกองค์การต้องการให้มีในองค์การ โดยพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การจะทำให้ระบบสังคมในองค์การดำเนินไปด้วยความราบรื่น ลดความขัดแย้งเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานขององค์การ และมีอิทธิพลต่อประสิทธิผลขององค์การ (Podsakoff et al., 2000)

การพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ใช้การปฏิบัติทั้งศาสตร์และศิลป์ ที่ได้รับการยอมรับว่ามีความจำเป็นอย่างยิ่งต่อการให้บริการด้านสุขภาพ เพื่อสนองตอบ ความต้องการของสังคม ทั้งบุคคลปกติ เจ็บป่วย ครอบครัว และชุมชน พยาบาลจำเป็นต้องมีความรู้ ความสามารถ ความชำนาญ มีเจตคติที่ดี และมีคุณธรรมจริยธรรมในการให้การพยาบาล สำหรับในประเทศไทยสภาการพยาบาลได้กำหนดหลักการโดยทั่วไปสำหรับพยาบาลไว้ดังนี้ พยาบาลต้องเป็นสมาชิกที่ดีของสังคม องค์กร และ ปฏิบัติตามกฎหมายของประเทศ ประกอบวิชาชีพ ด้วยการอุทิศตน ไม่มีการกีดกันหรือแบ่งแยกเชื้อชาติ ศาสนา ฐานะทางเศรษฐกิจ และการเมือง พยาบาลต้องไม่ประพฤติตนที่จะทำให้เสื่อมเสียต่อวิชาชีพ นอกจากนี้สภาการพยาบาล ได้กำหนดมาตรฐานการพยาบาลเพื่อเป็นแนวทางให้พยาบาลยึดถือปฏิบัติ อันจะนำมาซึ่งมาตรฐานของการประกอบวิชาชีพ และคุณภาพการพยาบาล ซึ่งจะเป็นที่ยอมรับของผู้ใช้บริการ สังคม และวิชาชีพอื่นๆ โดยมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (พ.ศ. 2544) (พันทิพย์ จอมศรีและคณะ, 2553)

แนวคิดของ Organ (1988) ที่ทำการศึกษาพฤติกรรมส่วนบุคคลที่เกิดขึ้นโดยปราศจากการให้รางวัลแต่พนักงานเต็มใจที่จะปฏิบัติ อันนำไปสู่การเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลขององค์การ ได้เป็นอย่างดีเรียกว่าพฤติกรรมดังกล่าวว่า “พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ” (Organizational Citizenship Behavior: OCB) พฤติกรรมดังกล่าวนี้จะช่วยสร้างทุนทางสังคมและมีส่วนช่วยเพิ่มผลผลิตการปฏิบัติงานขององค์การได้ และยังสามารถพัฒนาศักยภาพของทรัพยากรมนุษย์ในองค์การได้อีกด้วย (สญาญู ธีระวณิชตระกูล, 2547) ดังที่ Borman (2004) ได้กล่าวว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ มีส่วนช่วยเพิ่มประสิทธิภาพของเพื่อนร่วมงานและผู้บังคับบัญชา ช่วยทำให้การติดต่อประสานงานภายในองค์การเป็นไปอย่างราบรื่น เพิ่มเสถียรภาพการดำเนินงานขององค์การ และยังมีส่วนช่วยดึงดูดและรักษาพนักงานที่ดีให้แก่องค์การ Organ and Ryan (2005) พบว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ มีความสัมพันธ์ทางบวกต่อความพึงพอใจในการทำงาน ส่งผลให้เกิดความเต็มใจที่จะร่วมมือกับองค์การ

การวิจัยนี้จึงมุ่งเน้นศึกษาพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ภายใต้บริบทของโรงพยาบาลเอกชนที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างเป็นพลวัต โดยใช้เทคนิคเดลฟายเพื่อนำข้อมูลที่ได้จากฉันทามติหรือข้อคิดเห็นร่วมกันของผู้เชี่ยวชาญ ในการได้มาซึ่ง พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน

### คำถามการวิจัย

พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนควรเป็นอย่างไร

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน

### ขอบเขตของการวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้ศึกษาพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลเอกชน

2. ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มผู้บริหารระดับสูงฝ่ายการพยาบาล ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นและระดับกลาง ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มบริหารทรัพยากรบุคคล ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มองค์กรวิชาชีพ ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มนักวิชาการ/อาจารย์พยาบาล และผู้เชี่ยวชาญกลุ่มพยาบาลระดับปฏิบัติการ

3. กลุ่มตัวอย่าง คือ จำนวนผู้เชี่ยวชาญ 20 คน คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง ประกอบด้วย 1) ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มผู้บริหารระดับสูงฝ่ายการพยาบาล จำนวน 4 คน 2) ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มบริหารทางการพยาบาลระดับต้นและระดับกลาง จำนวน 4 คน 3) ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มบริหารทรัพยากรบุคคล จำนวน 3 คน 4) ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มองค์กรวิชาชีพ 3 คน 5) ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มนักวิชาการ/อาจารย์พยาบาลจำนวน 3 คน และ 6) ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มพยาบาลระดับปฏิบัติการ จำนวน 3 คน

### แนวเหตุผลและกรอบแนวคิดการวิจัย

พฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์การ นักวิชาการได้เริ่มเห็นความสำคัญของพฤติกรรมนี้ในราวปลายทศวรรษ 1900 ในงานวิจัยของ Smith, Organ, and Near (1983) ได้เริ่มต้นเรียกพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์การ (Organizational Citizenship Behavior: OCB) ต่อมา Organ (1988) ได้ให้นิยามว่าเป็น การกระทำที่เกิดจากการตัดสินใจของพนักงานเอง และส่งผลดีต่อประสิทธิภาพการดำเนินงานขององค์การ แต่องค์การไม่ได้กำหนดว่าพฤติกรรมเหล่านั้นจะต้องได้รับรางวัลตอบแทนอย่างเป็นทางการ ดังนั้นพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์การจึงเป็นพฤติกรรมของพนักงานที่กระทำเพื่อสนับสนุนผลประโยชน์ขององค์การ แม้ว่าพฤติกรรมนี้จะมิได้ทำให้ผู้กระทำได้รับผลประโยชน์โดยตรง และมีได้นับว่าเป็นส่วนหนึ่งของงานก็ตาม (Moorman and Blakely, 1995)

Podsakoff and Mackenzie (2006) กล่าวถึง พฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์การเพิ่มเติม ว่า เป็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นจากตัวบุคคลเองที่อยู่นอกเหนือจากบทบาทที่องค์การได้มีการกำหนดไว้และเป็นพฤติกรรมที่มีความจำเป็นต่อการพัฒนาประสิทธิผลขององค์การ ซึ่งพฤติกรรมดังกล่าวนอกจากจะเป็นการแสดงพฤติกรรมที่อยู่ นอกเหนือจากหน้าที่ที่ได้มีการกำหนดไว้แล้วยังประกอบด้วยพฤติกรรมของบุคคลที่หลีกเลี่ยงความขัดแย้งที่ไม่จำเป็น รวมถึงเป็นพฤติกรรมที่มีความมุ่งมั่นในการให้ความช่วยเหลือต่อผู้อื่นอีกทั้งให้ความร่วมมือ และช่วยเหลือสมาชิกเพื่อนร่วมงานด้วยกัน

Organ et al. (1991) ได้แบ่งพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์การเป็น 5 ด้านคือ 1) การให้ความช่วยเหลือ 2) การคำนึงถึงผู้อื่น 3) ความอดทนอดกลั้น 4) การให้ความร่วมมือ และ 5) ความสำนึกในหน้าที่ และมีผู้วิจัยที่นำแนวคิดของ Organ et al. มาศึกษาอย่างต่อเนื่อง ต่อมา Podsakoff et al. (2000) ได้รวบรวมงานวิจัยเกี่ยวกับการเป็นพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์การ โดยจำแนกได้เป็น 7 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) พฤติกรรมกรให้ความช่วยเหลือ 2) พฤติกรรมความอดทนอดกลั้น 3) พฤติกรรมจงรักภักดีต่อองค์การ 4) พฤติกรรมกรเคารพกฎระเบียบขององค์การ 5) พฤติกรรมกรริเริ่มสร้างสรรค์ส่วนบุคคล 6) พฤติกรรมกรให้ความร่วมมือ และ 7) พฤติกรรมกรพัฒนาตนเอง

จากการทบทวนวรรณกรรม และแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์การ และจากบริบทของโรงพยาบาลเอกชน ผู้วิจัยจึงได้นำแนวคิดมาวิเคราะห์และทำการบูรณาการแนวคิดพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์การ (Organ, 1991; Borman and Motowidlo, 1993; Podsakoff et al., 2000; Farh et al., 2004) และลักษณะการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ภายใต้บริบทของโรงพยาบาลเอกชน สรุปพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ประกอบด้วย 8 ด้าน คือ 1) การให้ความช่วยเหลือ 2) การคำนึงถึงผู้อื่น 3) ความ

อดทนอดกลั้น 4) การให้ความร่วมมือ 5) การมีสำนึกในหน้าที่ 6) การมีความคิดสร้างสรรค์ 7) การพัฒนาตนเอง และ 8) ความจงรักภักดีต่อองค์กร ร่วมกับการรวบรวมความคิดเห็นที่เป็นฉันทามติของผู้เชี่ยวชาญจำนวน 20 คน เกี่ยวกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ประกอบด้วยพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน 6 ด้านคือ 1) พฤติกรรมการให้ความช่วยเหลือ 2) พฤติกรรมการคำนึงถึงผู้อื่น 3) พฤติกรรมความอดทนอดกลั้น 4) พฤติกรรมการให้ความร่วมมือ 5) พฤติกรรมการมีสำนึกในหน้าที่ และ 6) พฤติกรรมการพัฒนาตนเอง

### คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

**พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร** (Organizational citizenship behavior) หมายถึง การแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เป็นการกระทำที่เกิดจากพฤติกรรมที่ปฏิบัติด้วยความเต็มใจ เกิดขึ้นจากการตัดสินใจของพยาบาลวิชาชีพ โดยไม่ได้เกี่ยวข้องกับการให้รางวัล การลงโทษหรือการประเมินผลการปฏิบัติงาน และเป็นพฤติกรรมที่อยู่นอกเหนือการกำหนดบทบาทหน้าที่จากองค์กร แต่เป็นพฤติกรรมเชิงบวกที่เป็นประโยชน์ต่อองค์กร และยังประกอบด้วยพฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพ ที่หลีกเลี่ยงความขัดแย้งที่ไม่จำเป็น รวมถึงเป็นพฤติกรรมที่มีความมุ่งมั่นในการให้ความช่วยเหลือและความร่วมมือต่อผู้รับบริการ เพื่อนร่วมงานทั้งภายในและภายนอกสายงาน ซึ่งส่งผลดีต่อการพัฒนาองค์กรให้มีทั้งประสิทธิภาพและประสิทธิผล ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัย ได้บูรณาการแนวคิดของ Organ et al. (1991); George and Brief (1992); Borman and Motowidlo (1993, 1997); Podsakoff et al. (2000); Farh et al. (2004) ร่วมกับการรวบรวมความคิดเห็นที่เป็นฉันทามติของผู้เชี่ยวชาญจำนวน 20 คน เกี่ยวกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ซึ่งประกอบด้วย กลุ่มผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล ระดับสูง กลุ่มผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นและระดับกลาง กลุ่มผู้บริหารทรัพยากรบุคคล กลุ่มองค์กรวิชาชีพ กลุ่มนักวิชาการ/ อาจารย์พยาบาล และกลุ่มพยาบาลระดับปฏิบัติการ สรุปพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ประกอบด้วย 6 ด้าน ดังนี้

**1) การให้ความช่วยเหลือ (Altruism)** หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพยินดีปฏิบัติงานแทนผู้ร่วมงานที่มีงานล้นมือ ช่วยแก้ปัญหา หรืออาสาแก้ปัญหาเฉพาะหน้า ที่ตนสามารถช่วยเหลือได้ เพื่อให้งานบรรลุเป้าหมาย



2) การคำนึงถึงผู้อื่น (Courtesy) หมายถึง การที่พยาบาลเคารพความเป็นบุคคลของผู้ร่วมงาน ทีมงาน เคารพสิทธิส่วนบุคคลเพื่อให้การปฏิบัติงานดำเนินไปอย่างราบรื่นและบรรลุเป้าหมายร่วมกัน

3) ความอดทนอดกลั้น (Sportsmanship) หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพมีทัศนคติเชิงบวกแม้ว่าการปฏิบัติงานนั้นจะไม่ใช่ไปตามที่คาดหวัง เปิดใจกว้างยอมรับฟังคำวิพากษ์วิจารณ์จากผู้อื่นได้ แสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อผู้ร่วมงาน

4) การให้ความร่วมมือ (Civic virtue) หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆขององค์กรเพื่อ ส่งเสริมสัมพันธภาพอันดีในทีม และสนับสนุนการทำงานร่วมกันให้มีประสิทธิภาพ โดยมีส่วนร่วมในการติดตามการพัฒนาคุณภาพงานขององค์กร

5) การมีสำนึกในหน้าที่ (Conscientiousness) หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติตนโดยยึดหลักจรรยาบรรณวิชาชีพในการปฏิบัติงาน และมีความตั้งใจในการทำงานตามมาตรฐานที่กำหนด หรือให้บริการเกินความคาดหวังของผู้รับบริการ

7) การพัฒนาตนเอง (Self-development) หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพแสวงหาโอกาสและเข้าร่วมในการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาตนเอง ปรับปรุงขีดความสามารถของตนเอง ส่งผลต่อการพัฒนาทีมงานและศักยภาพขององค์กร

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน ในการพัฒนาเกณฑ์การพิจารณาพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน
2. เพื่อเป็นแนวทางสำหรับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ในการพัฒนาพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ผู้วิจัยได้ศึกษา ค้นคว้าจากตำรา เอกสาร วารสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาใช้กำหนดแนวคิดในการศึกษา โดยสามารถสรุปสาระสำคัญเป็นลำดับดังนี้

1. โรงพยาบาลเอกชน
  - 1.1 สถานการณ์โรงพยาบาลเอกชน
  - 1.2 ลักษณะทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชน
  - 1.3 ภาระหน้าที่ของโรงพยาบาลเอกชน
  - 1.4 การบริหารงานในโรงพยาบาลเอกชน
  - 1.5 สถานการณ์กำลังคนด้านสุขภาพ
2. บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน
3. แนวคิดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ
  - 3.1 ความหมายของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ
  - 3.2 องค์ประกอบของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ
  - 3.3 ประโยชน์ของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ
4. แนวคิดการศึกษาวิจัยด้วยเทคนิคเดลฟาย
  - 4.1 ประวัติความเป็นมาของการศึกษาวิจัยด้วยเทคนิคเดลฟาย
  - 4.2 ความหมายของเทคนิคเดลฟาย
  - 4.3 ลักษณะทั่วไปของเทคนิคเดลฟาย
  - 4.4 กระบวนการวิจัยด้วยเทคนิคเดลฟาย
  - 4.5 ข้อดีของการวิจัยแบบเดลฟาย
  - 4.6 ข้อพึงระวังของการวิจัยแบบเทคนิคเดลฟาย
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
6. กรอบแนวคิดการวิจัย

## 1. โรงพยาบาลเอกชน

### 1.1 สถานการณ์โรงพยาบาลเอกชน

ปีพ.ศ. 2558 สถานการณ์ของระบบบริการสาธารณสุขภาคเอกชนพบว่า ประเทศไทยมีทรัพยากรสุขภาพจำนวนมากอยู่ในภาคเอกชน เช่น โรงพยาบาลเอกชน 321 แห่ง โดยมีโรงพยาบาลเอกชนที่ระดมทุนอยู่ในตลาดหลักทรัพย์ รวม 14 บริษัท การแข่งขันที่สูงขึ้นในระบบบริการสาธารณสุขภาคเอกชน ทำให้ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน มีการปรับตัวเพื่อบริหารต้นทุนและเพิ่มรายได้มากขึ้น มีแนวโน้มการสร้างเครือข่ายโดยการรวมกลุ่มและการควบรวมกิจการ และขยายตลาดไปยังหัวเมืองมากขึ้น โดยเฉพาะเมืองใหญ่ซึ่งมีแนวโน้มที่จะเติบโตจากการค้าขายตามแนวชายแดน นอกจากนี้ ระบบบริการสาธารณสุขภาคเอกชนยังมุ่งสร้างจุดเด่นเพื่อขยายตลาดให้กว้างขึ้น โดยเฉพาะกลุ่มผู้อาศัยในพื้นที่ใกล้เคียง เช่น การประชาสัมพันธ์และทำการตลาดในผู้ป่วยต่างชาติ นักท่องเที่ยวข้ามชาติ และนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ ทั้งนี้ โรงพยาบาลเอกชนยังมุ่งจัดบริการตอบสนองความต้องการของสังคม ที่ต้องการการดูแลสุขภาพมากกว่าการรักษาโรค เช่น ธุรกิจสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการเสริมความงาม คลินิกโรคผิวหนังและศัลยกรรมตกแต่ง ธุรกิจด้านการชะลอวัย เกิดการเชื่อมโยงระหว่างธุรกิจต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพซึ่งจะมีความสำคัญมากขึ้นในอนาคต

ระบบบริการสาธารณสุขที่มีการขยายตัวอย่างรวดเร็วของเทคโนโลยีสารสนเทศและการเข้าถึงอุปกรณ์สื่อสารเคลื่อนที่ ประชาชนส่วนหนึ่งจึงเข้าถึงสื่อสังคมออนไลน์ (Social network media) รวมทั้งเทคโนโลยีสารสนเทศอื่นๆ ได้มากขึ้น การนำเทคโนโลยีมาประยุกต์ใช้ในการสื่อสารของกลุ่มผู้ป่วยเพื่อดูแลกันเองในกลุ่มผู้ป่วยในชุมชนเดียวกัน หรือการสื่อสารเพื่อช่วยเหลือกันในกลุ่มผู้ป่วยโรคเดียวกันหรือมีลักษณะร่วมกัน (Self-help group) จนเกิดลักษณะชุมชนเสมือนจริง (Virtual community) รวมทั้งมีศักยภาพในการใช้งานเพื่อเสริมการจัดบริการสุขภาพของบุคลากรสุขภาพ โดยการติดต่อสื่อสารทางไกล เช่น การติดต่อสื่อสารทางไกล ระหว่างผู้ป่วยกับผู้ให้บริการสุขภาพ และการติดต่อระหว่างผู้ให้บริการสุขภาพด้วยกัน (Telemedicine) การส่งข้อมูลด้านสุขภาพทางไกลผ่านทางอินเทอร์เน็ต การรับปรึกษาด้านสุขภาพทางไกล เป็นต้น ซึ่งในปัจจุบันมีโรงพยาบาลเอกชนบางแห่งได้เริ่มพัฒนาโปรแกรมบนโทรศัพท์มือถือให้ผู้ป่วยและประชาชนบางส่วนเริ่มใช้งานเทคโนโลยีสารสนเทศในลักษณะดังกล่าวแล้ว

ในด้านอุปสงค์ของระบบบริการสาธารณสุข พบว่าสถานการณ์ระบบสุขภาพไทยในปัจจุบันทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของอุปสงค์ในระบบบริการสาธารณสุข ได้แก่ 1) การเปลี่ยนแปลงด้านโครงสร้างประชากร โดยเฉพาะการเปลี่ยนผ่านเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุซึ่งจะทำให้สัดส่วนของ

บุคคลที่ไม่อยู่ในตลาดแรงงานต่อผู้ที่อยู่ในตลาดแรงงานสูงขึ้น เกิดภาวะในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุมากขึ้น โดยเฉพาะโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของผู้สูงอายุ (Non-Communicable Chronic Diseases) และมีความต้องการการลงทุนเพื่อสร้างและพัฒนาทรัพยากรบุคคลและสุขภาพเพื่อดูแลผู้สูงอายุมากขึ้น 2) การเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคม โดยเฉพาะการพัฒนาประเทศให้มีความเป็นเมืองมากขึ้น (Urbanization) ซึ่งทำให้มีอุบัติการณ์ของโรคที่เกิดจากวิถีชีวิตแบบคนเมืองเพิ่มมากขึ้น มีความต้องการบริการสุขภาพที่ตอบสนองต่อวิถีชีวิตคนเมืองมากขึ้น เช่น ความต้องการเข้าถึงการรับบริการสาธารณสุขจากแพทย์เฉพาะทางตลอด 24 ชั่วโมง รวมถึงความหลากหลายของประชากรในเขตเมือง เช่น การเพิ่มขึ้นของประชากรแฝงที่อยู่ในเขตชนบทแต่มาทำงานในเขตเมือง และนักท่องเที่ยวข้ามชาติ 3) การเปลี่ยนแปลงของแนวคิดทางการเมืองการปกครองไปเป็นสังคมของ “พลเมือง” (citizen) ที่มีพลัง มีความตระหนักในสิทธิและหน้าที่ของตนในการมีส่วนร่วมกำหนดทิศทางของระบบสุขภาพมากขึ้น รวมถึงร่วมกำหนดนโยบายสาธารณะอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ แตกต่างจากในอดีตซึ่งประชาชนจำนวนมากใช้บริการสุขภาพที่จัดให้จากภาครัฐในรูปแบบสังคมสงเคราะห์ ประชาชนกลุ่มต่างๆ มีแนวโน้มที่จะออกมาเรียกร้องเรื่องคุณภาพของระบบบริการสุขภาพมากขึ้น ต้องการระบบการตรวจสอบ ความโปร่งใส และความรับผิดชอบต่อผลงานของบริการสุขภาพ (Transparency and accountability system) มากขึ้น รวมทั้งมีแนวโน้มที่จะมีการฟ้องร้องต่อกระบวนการยุติธรรมมากขึ้น หากมีกรณีเกิดความผิดพลาดทางการแพทย์ (Medical errors) (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, 2556) ซึ่งโรงพยาบาลเอกชนเล็งเห็นความสำคัญดังกล่าวจึงได้วางระบบการบริหารงานโรงพยาบาลเอกชนให้มีประสิทธิภาพภายใต้การตรวจสอบคุณภาพโรงพยาบาลทั้งในประเทศและต่างประเทศ เพื่อให้ได้รับการยอมรับการบริการที่เป็นเลิศ และพัฒนาองค์การสู่ความเป็นผู้นำทางธุรกิจสุขภาพ

โรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่มีแนวโน้มเติบโตดีโดยมีแรงสนับสนุนจากปัจจัยแวดล้อมทางธุรกิจที่ดีทั้งภาวะเศรษฐกิจและภาวะการท่องเที่ยวที่ปรับตัวดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง แต่ต้องอยู่ภายใต้เงื่อนไขสำคัญ คือ เหตุการณ์ทางการเมืองในประเทศอยู่ในขอบเขตที่รัฐบาลดูแลประเด็นปัญหาสำคัญอยู่ที่แนวโน้มการแข่งขันที่ทวีความรุนแรงขึ้น ทั้งระหว่างผู้ประกอบการภายในประเทศด้วยตนเอง และการแข่งขันกับผู้ประกอบการโรงพยาบาลเอกชนต่างประเทศที่เป็นคู่แข่ง ซึ่งมีเป้าหมายที่จะพัฒนาตนเองเพื่อเป็นศูนย์กลางการรักษาพยาบาลในภูมิภาคเอเชียเช่นเดียวกับประเทศไทย รวมถึงปัญหาทางด้านการเมืองในประเทศ เพราะอาจส่งผลกระทบต่อความเชื่อมั่นของนักท่องเที่ยวต่างชาติที่จะเข้ามาทำการรักษาพยาบาลในประเทศได้ ดังนั้นผู้ประกอบการโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ที่ต้องการส่วนแบ่งตลาดที่เพิ่มขึ้นอย่างมีเสถียรภาพ ต้องอาศัยการสร้างความแตกต่างให้กับกลุ่มเป้าหมายโดยเลือกจากแบบแผนการดำเนินชีวิตที่สอดคล้องกับผู้รับบริการ ผู้ประกอบการที่มี

ความพร้อมและมีศักยภาพในการแข่งขันจะมีนโยบายในเชิงรุกด้วยการขยายตลาดในต่างประเทศให้เพิ่มมากขึ้นรวมถึงอาศัยจุดแข็งในแง่ค่ารักษาพยาบาล คุณภาพการรักษาและการบริการดึงดูดลูกค้าชาวต่างชาติ เนื่องจากเป็นกลุ่มที่มีกำลังซื้อสูงและมีค่ารักษาพยาบาลเฉลี่ยต่อคนสูงกว่าคนไข้ในประเทศ จากสถานการณ์ต่างๆทำให้การบริหารงานในโรงพยาบาลเอกชนต้องพัฒนาให้ทันต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง

## 1.2 ลักษณะทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชน

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) ให้ความหมายไว้ว่าโรงพยาบาลเป็นองค์กรที่ทำงานด้านการแพทย์ทั้งในสถานที่และในชุมชน มีหน้าที่ให้บริการสาธารณสุขทุกด้านแก่ประชาชน ทั้งด้านการรักษาพยาบาล การป้องกันโรค การบริการผู้ป่วยนอกครอบคลุมขยายไปถึงบ้านของผู้ป่วยเอง โรงพยาบาลยังเป็นที่ฝึกอบรมของบุคลากรสาธารณสุขและค้นคว้าวิจัยปัญหาสาธารณสุขของชุมชนอีกด้วย โรงพยาบาลเป็นองค์กรทางสุขภาพที่มีหน้าที่ความรับผิดชอบหรือพันธกิจเกี่ยวกับการให้บริการสุขภาพแก่ประชาชน ทั้งการป้องกันโรค ส่งเสริมสุขภาพ รักษาพยาบาล และฟื้นฟูสุขภาพ โดยเฉพาะโรงพยาบาลเอกชนที่มีวิสัยทัศน์ที่มุ่งสู่ความเป็นเลิศในด้านต่างๆ โรงพยาบาลเอกชนจึงต้องพัฒนาศักยภาพและมาตรฐานให้มีความทัดเทียมระดับสากล เพื่อให้สอดคล้องกับการแข่งขันและเปลี่ยนแปลงที่ไม่หยุดยั้งในระบบบริการสุขภาพ

โรงพยาบาลเอกชน หมายถึง สถานพยาบาลที่จัดตั้งขึ้นโดยภาคเอกชนอาจเป็นบุคคลหรือคณะบุคคล ทำงานบริการด้านต่างๆให้แก่ประชาชน โรงพยาบาลเอกชนเกิดขึ้นมาเนื่องจากโรงพยาบาลรัฐไม่สามารถให้บริการรักษาพยาบาลได้อย่างเพียงพอจากเดิมที่โรงพยาบาลเอกชนจะมีขนาดเล็ก บริหารแบบครอบครัว และได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐ แต่ปัจจุบันได้มีการพัฒนาธุรกิจจนเป็นกิจการขนาดใหญ่บริหารแบบมืออาชีพและได้รับมาตรฐานนานาชาติ (JCI) ส่งผลให้ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนเป็นที่ยอมรับ และมีทิศทางการขยายตัวอย่างต่อเนื่อง สะท้อนจากค่ารักษาพยาบาลภาคเอกชนในปี 2555 มีมากกว่า 4.02 แสนล้านบาท หรือขยายตัวกว่าร้อยละ 8.52 เมื่อเทียบกับปี 2554 ที่ผ่านมาโรงพยาบาลเอกชนสามารถแบ่งได้ตามลักษณะการเป็นเจ้าของ การบริหารงาน กรรมสิทธิ์และกองทุนที่ได้รับการอุดหนุนดังนี้

1.2.1 โรงพยาบาลเอกชนกึ่งการกุศล คือ โรงพยาบาลที่มีลักษณะการดำเนินงานที่ไม่มุ่งหวังผลกำไรและได้รับยกเว้น ภาษี จดทะเบียนและดำเนินการโดยมูลนิธิ สมาคม และองค์กรกุศลต่าง ๆ เช่น โรงพยาบาลหัวเฉียว โรงพยาบาลกรุงเทพคริสเตียน โรงพยาบาลเซนต์หลุยส์ และโรงพยาบาลมิชชั่น เป็นต้น

1.2.2 โรงพยาบาลเอกชนเชิงธุรกิจ คือ โรงพยาบาลที่ให้บริการตรวจรักษาครบถ้วนทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านการป้องกันโรค ด้านส่งเสริมสุขภาพ ด้านรักษาพยาบาล และด้านฟื้นฟูโดย

แสวงหาผลตอบแทนในรูปของกำไรจากการดำเนินงานซึ่งสามารถก่อตั้งได้หลายรูปแบบด้วยกัน ได้แก่ กิจการเจ้าของคนเดียว ห้างหุ้น ส่วน และบริษัท

นอกจากนี้ยังมีการแยกประเภทของโรงพยาบาล โดยจำแนกตามขนาดซึ่งอาจพิจารณาจากจำนวนเตียงที่เปิดรับบริการสามารถแบ่งออกได้เป็น 5 กลุ่มได้แก่ 1) ขนาดต่ำกว่า 51 เตียง 2) ขนาด 51-100 เตียง 3) ขนาด 101-250 เตียง 4) ขนาด 251-500 เตียง 5) ขนาดมากกว่า 500 เตียง (อรรถณพ แสงวณิช, 2536) จากสถานการณ์ทั้งภาวะเศรษฐกิจ การเมือง สังคมวัฒนธรรมรวมถึงสิ่งแวดล้อม ที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องและมีการแข่งขันสูงทำให้โรงพยาบาลเอกชนตระหนักถึงภาระหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบต่อผู้ใช้บริการและสังคมในบริบทของประเทศไทย

### 1.3 ภาระหน้าที่ของโรงพยาบาลเอกชน

จากรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 ได้แสดงเจตนารมณ์ที่จะให้รัฐปกป้องสุขภาพของประชาชนโดยให้ความสำคัญกับบริการสาธารณสุขอย่างเด่นชัดโดยระบุว่า บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน และผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย การบริการทางสาธารณสุขของรัฐต้องเป็นไปอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ โดยจะต้องส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและเอกชนมีส่วนร่วมด้วยเท่าที่จะกระทำได้ และนโยบายการตั้งเป้าหมายให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ในภูมิภาคเอเชีย (Medical hub) ตลอดจนความท้าทายในการแข่งขันด้านคุณภาพการพยาบาลจากการเปิดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน โรงพยาบาลเอกชนจึงมีภาระหน้าที่ดังนี้

1.3.1 บทบาทหน้าที่ในการขับเคลื่อนประเทศไทยมุ่งสู่การเป็น ศูนย์กลางบริการสุขภาพนานาชาติ (Medical hub) ทำให้ต้องแบกรับต้นทุนเพื่อพัฒนาให้โรงพยาบาลเอกชนมีศักยภาพได้ตามเป้าหมายที่กำหนด โดยการวางแผนเพื่อจัดเตรียมกลยุทธ์ และความพร้อมของบุคลากรทั้งทางการแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ระดับต่างๆ ที่มีความชำนาญและพร้อมร่วมในการพัฒนาองค์กร รวมถึงการลงทุนในเรื่องอาคารสถานที่ การจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อให้พร้อมรับอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

1.3.2 นโยบายที่ให้ผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย การบริการทางสาธารณสุขของรัฐต้องเป็นไปอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ โดยจะต้องส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและเอกชนมีส่วนร่วมด้วย โรงพยาบาลเอกชนจึงแบ่งภาระความรับผิดชอบในการมีส่วนร่วมจัดกิจกรรมเพื่อสังคม (Corporate Social Responsibility หรือ CSR) เพื่อให้ผู้ป่วยที่ยากไร้ได้เข้าถึงการรักษาที่ดีและมีคุณภาพทัดเทียมกับผู้ที่มั่งคั่งพร้อมจ่าย

1.3.3 การช่วยแบ่งเบาภาระของภาครัฐในแง่ “การลงทุน” ที่ช่วยรัฐบาลประหยัดงบประมาณด้านสาธารณสุขของประเทศ โดยไม่ต้องใช้งบสร้างโรงพยาบาลและจัดสรรงบประมาณเทคโนโลยีทางการแพทย์เองปีละกว่า 2.26 แสนล้านบาทซึ่งเป็นมูลค่าสินทรัพย์รวมของบริษัทที่จดทะเบียนเป็นโรงพยาบาลเอกชนทั้งประเทศกว่า 478 บริษัท (กรมพัฒนาธุรกิจการค้า, 2556) รวมถึงค่าเสื่อมสินทรัพย์ถาวรที่โรงพยาบาลเอกชนต้องรับภาระเองถึงปีละ 6.64 พันล้านบาท เพื่อสามารถทำการรักษาประชาชนได้จำนวนเท่าเดิม (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2549)

1.3.4 โรงพยาบาลเอกชนยังจ่ายภาษีกลับคืนไปให้รัฐในรูปภาษีนิติบุคคล 4.4 พันล้านบาท ภาษีเงินได้ของแพทย์ 1.02 พันล้านบาท และภาษีเงินได้พนักงาน 2 พันล้านบาท รวมกันต่อปีไม่ต่ำกว่า 7.4 พันล้านบาท เพื่อนำไปอุดหนุนพัฒนาระบบสาธารณสุขของประเทศในอีกทอดหนึ่ง ทั้งยังเกิดการ “จ้างงาน” ซึ่งปัจจุบันโรงพยาบาลเอกชนจ้างงานบุคลากรทั้งระบบมากกว่าสองแสนคน (สมาคมโรงพยาบาลเอกชน, 2558)

1.3.5 การรักษาพยาบาล ด้วยจำนวนเตียง 33,791 ใน 326 โรงพยาบาล ที่มีอยู่ในปัจจุบัน ทำให้โรงพยาบาลเอกชนมีศักยภาพช่วยดูแลสุขภาพของประชาชนได้กว่าร้อยละ 25 ของประเทศ เฉพาะแค่ในเขตกรุงเทพและปริมณฑล จึงทำให้โรงพยาบาลเอกชนสามารถแบ่งเบาการรักษาพยาบาลได้มากถึงร้อยละ 60

1.3.6 โรงพยาบาลเอกชนได้เข้าร่วมนโยบายของรัฐใน 4 โครงการ เพื่อเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้าถึงการรักษาพยาบาลมากขึ้น และช่วยลดความแออัดในโรงพยาบาลของรัฐ โดยข้อมูลจากสำนักงานประกันสังคมและสมาคมโรงพยาบาลเอกชนในปี 2555 ระบุว่าระบบประกันสังคม มีโรงพยาบาลเอกชน 89 แห่ง เข้าร่วมให้การรักษาประชาชนที่มีสิทธิในระบบดังกล่าวทั้ง 10.5 ล้านคน โดยร้อยละ 51 เลือกรักษากับโรงพยาบาลเอกชน ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า มีโรงพยาบาลเอกชนร้อยละ 20.8 เข้าร่วมให้การรักษา ระบบกองทุนทดแทนแรงงาน มีโรงพยาบาลเอกชนเข้าร่วมให้การรักษาสู่ถึงร้อยละ 79.8 และระบบกองทุนข้าราชการและครอบครัวที่มีสิทธิส่วนใหญ่จาก 4.6 ล้านคน เลือกมารักษาพยาบาลกับโรงพยาบาลเอกชน ก่อนไปเบิกค่ารักษากับกรมบัญชีกลาง อีกทั้งสมาคมโรงพยาบาลเอกชนได้ร่วมมือกับรัฐออกแบบ “การรักษาพยาบาลเร่งด่วน” แก่ผู้ป่วยกรณีเหตุฉุกเฉินสีแดงที่อาจถึงแก่ชีวิตหากไม่ได้รับการรักษาที่ทัน่วงที

1.3.7 โรงพยาบาลเอกชน ยังมีบทบาทหน้าที่ที่ชัดเจนในการพัฒนาตลาดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามนโยบายพัฒนาประเทศไทยให้เป็น “ศูนย์กลางบริการสุขภาพนานาชาติ หรือ “Medical hub” ที่มีมูลค่ารวมไม่ต่ำกว่า 1.4 แสนล้านบาท (ศูนย์วิจัยกสิกรไทย 2555) โดยปัจจุบันพบว่ามีการบริการเป็นชาวต่างชาติมากถึง 1.2 ล้านครั้งในปี 2557 ทำให้บุคลากรต้องพัฒนา

ศักยภาพทั้งในด้านภาษาและการเรียนรู้วัฒนธรรมข้ามชาติ เพื่อสามารถให้การดูแลรักษาได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

1.3.8 โรงพยาบาลเอกชนมีบทบาทหน้าที่สำคัญอย่างยิ่งในการสร้างความน่าเชื่อถือและความเชื่อมั่นในการบริการแก่ผู้ใช้บริการเป็นสำคัญ โดยมุ่งเน้นแนวทางการพัฒนาด้านกระบวนการให้บริการ และการพัฒนาบุคลากร รวมถึงการนำระบบพัฒนาคุณภาพเข้ามาใช้ในการดำเนินงาน ได้แก่ การรับรองมาตรฐาน ISO 9001: 2000 การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) และการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลระดับสากล (Joint Commission International)

จากภาระหน้าที่ดังกล่าวโรงพยาบาลเอกชนต้องมีการระดมทุนต่าง ๆ เพื่อให้เกิดความคุ้มค่าในการบริหารจัดการ ซึ่งนำไปสู่การวางแผนกลยุทธ์ที่จะทำให้องค์กรประสบความสำเร็จสู่เป้าหมายได้ สิ่งสำคัญคือ การบริหารงานให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด ดังนั้นการบริหารงานโรงพยาบาลเอกชนจึงต้องมีการวางแผนงานและจัดทำกลยุทธ์ที่เหมาะสมและทันต่อสถานการณ์ในการแข่งขันที่เป็นพลวัต

#### 1.4 การบริหารงานในโรงพยาบาลเอกชน

การบริหารงานของโรงพยาบาลเอกชน สามารถแบ่งภาระของโรงพยาบาลของรัฐได้ ซึ่งมีขอบเขตของงานบริการมุ่งเน้นบริการผสมผสานตามของกระทรวงสาธารณสุขในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ โดยเน้นการบริการเป็นหัวใจที่สร้างความพึงพอใจแก่ผู้มารับบริการ และพัฒนาศักยภาพให้เทียบเคียงระดับสากลโดยการผ่านการตรวจสอบคุณภาพเพื่อให้ได้รับการรับรองคุณภาพในระดับสากล ซึ่งเป็นการสร้างความเชื่อมั่นทางการตลาดและการลงทุน การพัฒนาบุคลากรเน้นการพัฒนาให้มีความรู้ความสามารถในด้านการรักษาพยาบาล และการสร้างความพึงพอใจ แต่ไม่มีนโยบายร่วมมือผลิตบุคลากรทางการแพทย์และการค้นคว้าวิจัยทางวิชาการเนื่องจากเป็นการลงทุนที่สูง มีการพัฒนาด้านเทคโนโลยีหรือเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย มีศักยภาพในการแข่งขันทางธุรกิจสุขภาพสูงกว่าพัฒนาองค์ความรู้เน้นการบัญชีและการเงินที่เกี่ยวข้องกับการลงทุน โดยเฉพาะโรงพยาบาลที่อยู่ในตลาดหลักทรัพย์ โรงพยาบาลเอกชนแต่ละประเภทมีนโยบายดังนี้

1.4.1 โรงพยาบาลเอกชนกึ่งการกุศล มีนโยบายสร้างบริการที่มีคุณภาพ เพื่อความเป็นธรรมแก่ทุกคนในสังคม มีการพัฒนาและผลิตบุคลากรและเทคโนโลยีที่ทันสมัย มีแนวคิดการจัดตั้งเพื่อจัดบริการแก่ประชาชนทั่วไปที่มีรายได้ระดับกลาง แบ่งเบาภาระการขาดแคลนบริการจากภาครัฐให้ครอบคลุมแก่ประชาชน และเป็นการจัดสวัสดิการแก่สังคมของประเทศ มีคณะกรรมการบริหารมูลนิธิมีหน้าที่ดูแลกำกับคณะกรรมการโรงพยาบาลในด้านนโยบายและการเงิน คณะกรรมการ



โรงพยาบาลมีหน้าที่บริหารและบริการในโรงพยาบาล ผู้อำนวยการและคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล ซึ่งประกอบด้วย หัวหน้าหน่วยงานต่าง ๆ มีหน้าที่ดูแลกำกับ การบริหารและการบริการที่เป็นกิจกรรมประจำทุกอย่างของโรงพยาบาล

1.4.2 โรงพยาบาลเอกชนเชิงธุรกิจ หรือโรงพยาบาลเอกชนที่แสวงหากำไรมีนโยบายการบริหารเชิงธุรกิจ เน้นมาตรฐานและคุณภาพการบริการ การสร้างความพึงพอใจ แก่ผู้มารับบริการ มีการใช้ข้อมูลสารสนเทศ เพื่อสนับสนุนการบริหารที่มีประสิทธิภาพ สร้างกำไรและป้องกันการขาดทุน และเนื่องจากโรงพยาบาลเอกชนถูกจัดตั้งขึ้นในลักษณะธุรกิจการค้าที่หวังผลกำไร และไม่ได้รับเงินอุดหนุนจากรัฐ จึงต้องทำให้คิดค่าบริการในการรักษาพยาบาลสูงกว่าโรงพยาบาลในภาครัฐ แต่มีนโยบายหลักที่สำคัญในการบริหารโรงพยาบาลเอกชน คือการให้การดูแลรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพ เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการให้มากที่สุด ซึ่งความพึงพอใจของผู้ใช้บริการจะเกิดขึ้นจากสิ่งต่างๆตามลำดับดังนี้

1.4.2.1 โรงพยาบาลเอกชนทุกแห่ง เน้นด้านการบริการที่สะดวกและรวดเร็วเป็นอันดับแรก เน้นการดูแลเอาใจใส่ของแพทย์พยาบาลและเจ้าหน้าที่ทุกระดับ การรักษาพยาบาลอยู่ภายใต้การดูแลของแพทย์และพยาบาลอย่างใกล้ชิด จึงเป็นปัจจัยสำคัญในการดึงดูดผู้รับบริการให้มารับการรักษาที่โรงพยาบาล

1.4.2.2 ความสะดวกสบายและบรรยากาศ ตลอดจนถึงที่ตั้งของโรงพยาบาลเป็นสิ่งสำคัญ ผู้บริหารโรงพยาบาลต้องตระหนักว่าผู้ป่วยที่เข้ามารับการรักษาในโรงพยาบาลเอกชน เพราะต้องการความสะดวกรวดเร็ว บรรยากาศสวยงามตลอดจนความสะดวกสบาย ดังนั้นการสร้างภาพพจน์ของโรงพยาบาลเอกชนหลายแห่งจึงปรากฏอยู่ในรูปการบริการแบบโรงแรม

1.4.2.3 ค่าใช้จ่ายที่เหมาะสมไม่สูงเกินไปซึ่งการคิดค่าใช้จ่ายขึ้นกับการบริหารจัดการด้านต้นทุนที่เหมาะสมในบริบทของเอกชน

1.4.2.4 โรงพยาบาลเอกชนจะคำนึงถึงมาตรฐานคุณภาพการดูแลเป็นหลัก มีจัดระบบการบริการที่ดึงดูดผู้รับบริการ ทำให้เกิดความประทับใจและกลับมาใช้บริการอีก โดยการสร้างความน่าเชื่อถือและความเชื่อมั่นในการบริการแก่ผู้ใช้บริการเป็นสำคัญ มุ่งเน้นแนวทางการพัฒนาด้านกระบวนการให้บริการ และการพัฒนาบุคลากร รวมถึงการนำระบบพัฒนาคุณภาพเข้ามาใช้ในการดำเนินงาน ได้แก่ การรับรองมาตรฐาน ISO 9001: 2000 การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) และการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลระดับสากล (Joint Commission International)

การบริหารงานของโรงพยาบาลเอกชนนอกจากการเป็นกิจการเพื่อรับภาระต่อจากทางภาครัฐแล้วยังคงต้องบริหารจัดการให้มีความทันสมัยและเป็นเชิงรุกอยู่ตลอดเวลาเพื่อรองรับการ

แข่งขันทางภายในประเทศและต่างประเทศอีกทั้งยังต้องควบคุมมาตรฐานให้เกิดความรวดเร็วปลอดภัยกับผู้ใช้บริการ จึงต้องมีภาระหน้าที่ที่ชัดเจนในการบริหารจัดการเพื่อให้องค์การอยู่รอดได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล การบริหารจัดการที่ถือว่าเป็นความสำคัญลำดับต้น คือ การบริการจัดการทรัพยากรมนุษย์ ซึ่งโรงพยาบาลเอกชนบุคลากรที่มีจำนวนมากและมีความสำคัญต่อการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนคือ พยาบาลวิชาชีพ ซึ่งเป็นผู้ดูแลผู้รับบริการและประสานงานต่างๆ เพื่อให้การดำเนินการขององค์การสู่เป้าหมายที่ตั้งไว้

### 1.5 สถานการณ์กำลังคนด้านสุขภาพ

กำลังคนทางด้านสุขภาพ (Health workforce) ถือเป็นเรื่องสำคัญยิ่งต่อการขับเคลื่อนระบบสุขภาพ โดยเฉพาะกำลังคนทางการพยาบาล เนื่องจากพยาบาลเป็นสาขาวิชาชีพที่มีจำนวนมากที่สุดเมื่อเทียบกับวิชาชีพอื่นๆ ในทีมสุขภาพมีบทบาทหน้าที่ที่สำคัญในการให้บริการพยาบาลดูแลผู้ป่วย หรือประชาชนที่มีปัญหาสุขภาพ โดยต้องให้บริการที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ การจัดระบบสุขภาพที่ดีนั้น ต้องมีอัตรากำลังของพยาบาลที่เพียงพอและมีสัดส่วนที่เหมาะสม อีกทั้งเป็นกำลังคนทางการพยาบาลที่มีความรู้ความสามารถ และมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน จากข้อมูลสถานการณ์พยาบาลที่มีการศึกษาคาดการณ์ความต้องการพยาบาลในระยะ 10 ปีข้างหน้า ด้วยวิธีการคาดการณ์ความต้องการกำลังคนจากความต้องการใช้บริการสุขภาพของประชาชน (Health Demand Method) ทั้งจากการใช้บริการของประชาชนไทยและต่างชาติพบว่า ในระหว่างปี พ.ศ. 2353-พ.ศ. 2662 ประเทศไทยจะมีความต้องการพยาบาลในอัตราส่วนพยาบาล 1 คนต่อประชากร 400 คน หรือประมาณ 163,000-170,000 คน ซึ่งผลการสำรวจมะโนประชากรในปี พ.ศ. 2553 พบว่า มีประชาชนที่อาศัยอยู่ในประเทศไทย 65.4 ล้านคน ควรจะต้องมีพยาบาลวิชาชีพประมาณ 163,000 คน ในขณะที่พยาบาลวิชาชีพอายุไม่น้อยกว่า 60 ปี ทำงานในภาพบริการสุขภาพทั่วประเทศประมาณ 130,388 คน จากข้อมูลดังกล่าวขาดแคลนพยาบาลอยู่ประมาณ 33,112 คน ซึ่งมีการขาดแคลนส่วนต่างๆ ทุกส่วน ไม่ว่าจะเป็นพยาบาลที่สังกัดโรงพยาบาลภาครัฐและเอกชน (อรุณรัตน์ คันธา, 2557)

ปัจจุบันการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทยเริ่มส่อเค้าความรุนแรงมากขึ้น เนื่องจากมีจำนวนพยาบาลไม่เพียงพอต่อความต้องการบริการสุขภาพของประชาชนที่มีเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว และการมีข้อจำกัดเกี่ยวกับการผลิตพยาบาลเพิ่มให้ทันต่อความต้องการซึ่งเป็นผลจากปัจจัยสำคัญดังนี้ (วิจิตร ศรีสุพรรณ และ กฤษดา แสงวงดี, 2557)

1.5.1 ความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนเพิ่มขึ้นอย่างมากและรวดเร็ว ในขณะที่รัฐมีข้อจำกัดในการผลิต การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากร โดยเฉพาะการเพิ่มจำนวนประชากรผู้สูงอายุ เนื่องจากปัจจุบันการบริการด้านสุขภาพพัฒนาอย่างมาก ทั้งความก้าวหน้าทางวิทยาการ

และเทคโนโลยีทางการแพทย์ ทำให้ประชากรมีอายุยืนยาวมากขึ้น เกิดเป็นสังคมผู้สูงอายุ ซึ่งประชากรกลุ่มนี้มีความจำเป็นที่ต้องได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง ทำให้พยาบาลวิชาชีพเป็นที่ต้องการอย่างมาก

1.5.2 การเปลี่ยนแปลงทางสังคมและความก้าวหน้าของเทคโนโลยี การเปลี่ยนแปลงทางสังคมพบว่า การพัฒนาและการยกระดับการศึกษาของประชาชนและระดับรายได้ของครอบครัว การเปลี่ยนแปลงจากสังคมเกษตรกรรมเป็นสังคมอุตสาหกรรมที่มีผลต่อการประกอบอาชีพของประชาชน การอพยพย้ายถิ่นจากเขตชนบทเข้าสู่เขตเมือง การเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิต และสิ่งแวดล้อม ย่อมทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงแบบแผนการเกิดโรค สำหรับการเปลี่ยนแปลงและความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีที่ส่งผลต่อการปฏิรูประบบสุขภาพและการนำเทคโนโลยีมาใช้ในโรงพยาบาล ส่งผลให้มีการลดขนาดของโรงพยาบาลและลดขนาดกำลังคน นอกจากนี้ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยียังสร้างความเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับทิศทางของการจัดบริการสุขภาพ โดยมีแนวโน้มเปลี่ยนแปลงจากการดูแลในโรงพยาบาลไปเป็นการดูแลในชุมชน เนื่องจากลักษณะของการเกิดโรคของประชากรมีแนวโน้มของการเจ็บป่วยเรื้อรัง ดังนั้นการพัฒนาเทคโนโลยีด้านการรักษาพยาบาลจึงมุ่งส่งเสริมให้เกิดการดูแลตนเองที่บ้านและในชุมชนมากขึ้น ซึ่งก็ต้องเป็นพยาบาลที่มีความชำนาญเฉพาะทางในสาขาที่เปลี่ยนแปลงไปจากในอดีต นอกจากนี้การเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยี ยังมีผลต่อทางเลือกของประชาชนอีกด้วย ทำให้ผู้หญิงมีทางเลือกในอาชีพมากขึ้น ซึ่ง Buerhaus, et al., (2000) ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีทำให้ผู้หญิงมีทางเลือกในอาชีพมากขึ้น เด็กนักเรียนผู้หญิงจึงเข้าสูการเรียนพยาบาลลดลง ส่งผลให้ขาดแคลนพยาบาลสูงขึ้น มีผลกระทบต่อตลาดแรงงานของพยาบาลทั้งด้านการเปลี่ยนแปลงความต้องการปริมาณกำลังคนทางการพยาบาล และการเปลี่ยนแปลงความต้องการกำลังคนที่มีความชำนาญเฉพาะทางเฉพาะสาขา (ภฤชดา แสงวดี, 2551)

1.5.3 กระแสโลกาภิวัตน์และการเปิดเสรีด้านการค้าและบริการ กระแสโลกาภิวัตน์ เกิดการเคลื่อนย้ายข้ามพรมแดนของกำลังแรงงาน ทำให้การแข่งขันในธุรกิจด้านสุขภาพไม่ได้จำกัดอยู่ภายในประเทศเท่านั้น แต่ขยายตัวเป็นการค้าระหว่างประเทศ และสำหรับประเทศไทย จากสถานการณ์เปิดเสรีการค้าส่งผลให้ประเทศไทยได้มีการกำหนดนโยบายและดำเนินการตามยุทธศาสตร์สำคัญหลายเรื่อง เช่น นโยบายการเป็นศูนย์กลางด้านสุขภาพเอเชีย (Medical Hub) ในด้านบริการทางการแพทย์ ประเทศไทยมีระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพดี ได้มาตรฐาน มีราคาสมเหตุสมผล และบุคลากรทางการแพทย์ของไทยมีความเชี่ยวชาญสูง จึงมีการส่งเสริมการส่งออกบริการสุขภาพโดยการพัฒนาคุณภาพและขยายบริการ รวมถึงการทำตลาดเพื่อดึงดูดชาวต่างประเทศ จากรายงานของกระทรวงพาณิชย์พบว่า ในปีพ.ศ. 2544 มีผู้ป่วยต่างชาตินำมาใช้บริการในโรงพยาบาลเอกชน 7 แห่ง ของประเทศไทยถึง 557,300 ราย ซึ่งเป็นจำนวนที่เพิ่มขึ้นจากปี

พ.ศ. 2543 ถึงร้อยละ 38 และในปีพ.ศ. 2545 มีผู้ป่วยชาวต่างชาติ 630,000 ราย เขามารับการรักษาในโรงพยาบาลเอกชน 33 แห่ง พบว่ามีมูลค่าถึง 339,658 ล้านบาท (กรมส่งเสริมการส่งออก, 2547) จะเห็นได้ว่ามีอัตราการผู้ให้บริการชาวต่างชาติถึงร้อยละ 13.04-15.87 ต่อปี และมีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ซึ่งมีแนวโน้มที่จะให้บริการจากสถานพยาบาลเอกชนเพิ่มมากขึ้นจะส่งผลให้ความต้องการเพิ่มพยาบาลวิชาชีพอีกถึง 2-4 เท่า ในระยะเวลา 5 ปีข้างหน้า (กฤษฎา แสงวดี, 2547)

1.5.4 ปัจจัยด้านระบบบริการสุขภาพที่ทั่วถึง หลังจากประกาศใช้พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติทำให้ประชาชนเข้าถึงระบบบริการสุขภาพอย่างทั่วถึง และมีการใช้ระบบบริการสุขภาพในสถานบริการสาธารณสุขเพิ่มขึ้น ทำให้มีความต้องการอัตรากำลังพยาบาลเพิ่มขึ้น (กฤษฎา แสงวดี, 2551)

1.5.5 การเปิดเสรีเกี่ยวกับอาชีพการบริการใน 8 วิชาชีพ ที่ประเทศไทยจะเข้าร่วมประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ASEAN Economic Community: AEC) ในปีพ.ศ. 2558 ซึ่งหนึ่งในวิชาชีพนั้นคือ วิชาชีพพยาบาล อาจส่งผลให้เกิดการขาดแคลนสูงขึ้น เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพมีโอกาสที่จะเคลื่อนย้ายออกไปประกอบวิชาชีพนอกประเทศ โดยเฉพาะประเทศสิงคโปร์ ซึ่งให้ค่าตอบแทนที่สูงกว่าในประเทศไทย (กฤษฎา แสงวดี, 2551)

1.5.6 การลดอัตราการผลิตพยาบาลวิชาชีพในช่วงปีพ.ศ.2542-2548 เนื่องจากประเทศไทยประสบภาวะวิกฤติเศรษฐกิจ และรัฐบาลมีนโยบายลดขนาดอัตรากำลังคนภาครัฐ จึงมีการยกเลิกการให้ทุนนักเรียนพยาบาล และลดการผลิตลงประมาณร้อยละ 30 เหลือประมาณ 4,200 คน ต่อปี ส่งผลให้มีพยาบาลวิชาชีพใหม่เข้าทำงานในระหว่างปีพ.ศ. 2547-2552 ลดลง ทำให้เกิดปัญหาการขาดกำลังคนทางการพยาบาลที่ไม่เพียงพอต่อความต้องการบริการประชาชน (กฤษฎา แสงวดี, 2551)

การปรับกระบวนการวางแผนกำลังคนด้านการพยาบาลให้สามารถรองรับยุทธศาสตร์ทั้งในด้านนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และนโยบายการขยายอุตสาหกรรมบริการด้านสุขภาพที่สามารถแข่งขันในระดับโลก เพื่อไม่ให้ทำลายโอกาสการใช้บริการของคนไทยตลอดจนสามารถดำรงภาพลักษณ์ของประเทศในฐานะผู้นำการให้บริการสุขภาพของภูมิภาคนี้ จะต้องมีการดำเนินการทั้งการวางแผนการผลิต การใช้ และการกระจายกำลังคน (กฤษฎา แสงวดี, 2551)

## 2. บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน

วิชาชีพพยาบาลตามมาตรฐานสากล เข้าสู่ระบบการศึกษาระดับอุดมศึกษาเมื่อปีพ.ศ. 2499 มีพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์เมื่อ พ.ศ. 2528 เพื่อควบคุมและพัฒนาการประกอบวิชาชีพให้ได้มาตรฐานและคุณภาพเหมาะสมกับความต้องการของสังคมและความปลอดภัยของผู้รับบริการปัจจุบันการพยาบาลและการผดุงครรภ์เป็นบุคลากรวิชาชีพสุขภาพที่มีสัดส่วนมากที่สุดในระบบบริการสุขภาพของประเทศ และถือเป็นกระดูกสันหลังของระบบสุขภาพ มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลทั้งระยะเฉียบพลัน ชุกเฉิบ และโรคเรื้อรัง รวมทั้งการฟื้นฟูสภาพ ขอบเขตและหน้าที่ของพยาบาล อีกทั้งวิชาชีพพยาบาล เป็นวิชาชีพที่ถูกคาดหวังจากมนุษย์ที่อยู่ในความทุกข์ การปฏิบัติงานที่ต้องอยู่บนความคาดหวังของทั้งฝ่ายการพยาบาล และหน่วยงานสนับสนุนต่างๆ พยาบาลวิชาชีพจึงต้องปฏิบัติงาน โดยใช้ความรู้ความสามารถทางวิชาการในการปฏิบัติงาน ซึ่งอยู่ภายใต้การกำกับ แนะนำ เพื่อสามารถปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล รวมถึงการปฏิบัติตามจรรยาบรรณจรรยาบรรณวิชาชีพที่สภาการพยาบาล (กองการพยาบาล, 2544) ได้กำหนดโดยลักษณะงานที่พยาบาลวิชาชีพต้องปฏิบัติตามที่ได้รับมอบหมายมีดังนี้

### 2.1 ด้านการปฏิบัติการ

#### 2.1.1 การประเมินผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ (Assessment)

2.1.1.1 ประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการอย่างถูกต้องครบถ้วนทันทีที่รับไว้ในความดูแล การติดตามเฝ้าระวังและการประเมินปัญหา/ความต้องการอย่างต่อเนื่องตลอดการดูแล จนกระทั่งจำหน่ายจากการดูแล

2.1.1.2 การรวบรวมข้อมูลอย่างครบถ้วนตามมาตรฐานการดูแล/การพยาบาลที่กำหนด และข้อมูลนั้นมีคุณภาพเพียงพอแก่การวินิจฉัยปัญหา การวางแผนการดูแล รวมทั้งเพียงพอต่อการประเมินผลการพยาบาล

2.1.1.3 การจัดการกับอาการรบกวนต่างๆ (Symptom distress management) หมายถึง การช่วยเหลือจัดหรือบรรเทาอาการรบกวนต่างๆ ทั้งอาการรบกวนด้านร่างกายและจิตใจ ได้แก่ อาการที่คุกคามชีวิตและอาการคลื่นไส้ อาเจียน นอนไม่หลับ วิตกกังวล กลัว เป็นต้น

#### 2.1.1.4 การดูแลความปลอดภัย (Provision for patient safety)

ก) การจัดการให้ผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยทั้งด้านกายภาพ ชีวภาพ เคมี รั้งสี แสงและเสียง โดยมีเป้าหมายเพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุและการ

บาดเจ็บต่างๆ เช่น การพลัดตกหกล้ม การบาดเจ็บจากการผูกยึด การบาดเจ็บจากการใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ทางการแพทย์ รวมทั้งการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล

ข) การจัดการดูแลอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ และอุปกรณ์จำเป็นที่ใช้เพื่อการรักษาพยาบาลให้มีเพียงพอ พร้อมใช้ในภาวะฉุกเฉิน มีความปลอดภัยในการใช้งานกับผู้ป่วยเพื่อให้สามารถให้การดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ ลดความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นจากอุปกรณ์ไม่พร้อมหรือไม่ปลอดภัย

ค) การจัดการ การส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่ทุกระดับมีการปฏิบัติงานตามมาตรฐานหรือแนวทางที่กำหนดเพื่อป้องกันความผิดพลาดในการทำงาน

2.1.1.5 การป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นระหว่างรักษาพยาบาล (Prevention of complication) หมายถึง กิจกรรมการพยาบาลใดๆที่เป็นไปเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่คาดว่าจะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยแต่ละราย หรือแต่ละกลุ่มโรค/อาการ รวมทั้งการป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากผลข้างเคียงของการรักษาด้วย เช่น การป้องกันอันตรายจากการให้ยาบางชนิด การให้เลือด การให้ออกซิเจน การห้ามเลือด การจำกัดการเคลื่อนไหวผู้ป่วย/อวัยวะ ด้วยวิธีต่างๆ เป็นต้น

2.1.1.6 การให้การดูแลต่อเนื่อง หมายถึง การจัดการให้เกิดการดูแลต่อเนื่องในผู้ป่วยแต่ละราย ได้แก่ การเฝ้าระวังสังเกตอาการอย่างต่อเนื่อง การส่งต่อแผนการรักษาพยาบาล การประสานงานกับหน่วยงานหรือทีมงานที่เกี่ยวข้อง การสื่อสารเพื่อการส่งต่อผู้ป่วย ทั้งการส่งต่อภายในหน่วยงาน ระหว่างหน่วยงานในโรงพยาบาล ระหว่างโรงพยาบาลหรือหน่วยงานภายนอกโรงพยาบาล รวมทั้งการช่วยเหลือกรณีผู้ป่วยเสียชีวิตด้วย

2.1.1.7 การสนับสนุนการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการและครอบครัว หมายถึง กิจกรรมการช่วยเหลือ การสื่อสารเพื่อให้ความรู้ สร้างความเข้าใจ และการฝึกทักษะที่จำเป็นในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเกี่ยวกับการเฝ้าระวังสังเกตอาการผิดปกติ การแก้ไขอาการเบื้องต้น การป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่างๆ การให้ยา การปฏิบัติตนตามการรักษา การขอความช่วยเหลือด้านสุขภาพ การปฏิบัติเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ และการมาตรวจตามนัด ทั้งนี้ รวมถึงการให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการดูแลสุขภาพอื่นๆ ด้วย เช่น การอธิบายก่อนลงนามยินยอมรักษาพยาบาล หรือก่อนการส่งต่อไปยังสถานพยาบาลแห่งอื่น และการแจ้งข่าวร้ายกรณีผู้ป่วยเสียชีวิต

2.1.1.8 การสร้างความพึงพอใจแก่ผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ (Enhancement of patient satisfaction) กิจกรรมการพยาบาลบนพื้นฐานของสัมพันธภาพ และการสร้างความเชื่อมั่น

แก่ผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการด้วยบุคลิกภาพที่เหมาะสมโดยเฉพาะเกี่ยวกับการช่วยเหลือเอาใจใส่ การให้ข้อมูลและการตอบสนองความต้องการ/ความคาดหวังของผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการอย่างเหมาะสม

### 2.2.1 ด้านการวางแผน

วางแผนการทำงานที่รับผิดชอบ ร่วมดำเนินการวางแผนการทำงานของหน่วยงาน หรือโครงการ เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมายและผลสัมฤทธิ์ที่กำหนด

### 2.2.2 ด้านการประสานงาน

2.2.2.1 ประสานการทำงานร่วมกันทั้งภายในและภายนอกทีมงานหรือหน่วยงานเพื่อให้เกิดความร่วมมือในการดำเนินงานตามที่ได้รับมอบหมาย

2.2.2.2 ชี้แจงและให้รายละเอียดเกี่ยวกับข้อมูล ข้อเท็จจริง แก่บุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างความเข้าใจหรือความร่วมมือ ในการดำเนินงานตามที่ได้รับมอบหมาย

### 2.2.3 ด้านการบริการ

2.2.3.1 สอน แนะนำให้คำปรึกษาเบื้องต้นแก่ผู้ใช้บริการและครอบครัว ชุมชน เกี่ยวกับการส่งเสริม ป้องกัน ดูแลรักษา ฟื้นฟูสภาพ เพื่อให้ประชาชนสามารถดูแลตนเองได้

2.2.3.2 ให้บริการข้อมูลทางวิชาการ จัดเก็บข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับการพยาบาลเพื่อให้ประชาชนได้ทราบข้อมูลและความรู้ต่างๆที่เป็นประโยชน์สอดคล้องและสนับสนุนภารกิจของหน่วยงาน และใช้ประกอบการพิจารณากำหนดนโยบาย แผนงาน หลักเกณฑ์ มาตรการต่างๆ

นโยบายระบบบริการสุขภาพที่ทั่วถึงครอบคลุมประชาชนทุกคน และสถานการณ์ในปัจจุบัน การตั้งเป้าหมายให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ในภูมิภาคเอเชียตลอดจนความท้าทายในการแข่งขันด้านคุณภาพการพยาบาลจากการเปิดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ส่งผลกระทบต่อพยาบาลวิชาชีพทั้งภาครัฐและเอกชน โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนที่ต้องมีการแข่งขันและแรงกดดันสูง และต้องพัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่องเพื่อรองรับเป้าหมายขององค์การพยาบาลจึงต้องรับบทบาทหน้าที่มากกว่าขอบเขตที่กำหนด ซึ่งเป็นภาระงานที่อยู่นอกเหนือบทบาทหน้าที่ที่องค์การกำหนด ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนจึงต้องมีทัศนคติที่ดี มีความภาคภูมิใจในวิชาชีพพยาบาล พร้อมต้องปรับเปลี่ยนระบบการทำงานของตนเองให้มีการกำหนดเป้าหมายในการทำงานเป็นลำดับขั้นตอน เพื่อประสพผลสำเร็จและภูมิใจในความสำเร็จของตนและพัฒนางานให้ดีขึ้นเรื่อยๆ โดยอาศัยเป้าหมายขององค์การเป็นตัวกระตุ้นให้พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนปฏิบัติงานนอกเหนือบทบาทหน้าที่อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน สามารถปรับปรุงและพัฒนาให้ก้าวหน้าอยู่ตลอดเวลา

### 3. แนวคิดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ

#### 3.1 ความหมายของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ

ในการศึกษาพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ (Organizational citizenship behavior: OCB) ได้มีนักวิชาการและผู้วิจัยหลายท่านได้ให้ความหมายของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การไว้มากมายซึ่งมีความหลากหลายแง่มุม โดยความหมายดังกล่าวสามารถอธิบายได้ดังต่อไปนี้

Katz and Kahn (1978) กล่าวว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การเป็นพฤติกรรมที่บุคลากรปฏิบัตินอกเหนือบทบาทหน้าที่ที่กำหนดไว้ เป็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นอย่างไม่เป็นทางการในการแสดงความร่วมมือหรือให้ความช่วยเหลือ รวมถึงแสดงความเป็นมิตร ซึ่งอาจปรากฏอยู่ในการปฏิบัติงานในสถานที่ต่างๆ แต่อาจไม่เป็นที่สังเกตหรือถูกระบุไว้ในหน้าที่ของบุคคลที่จะต้องปฏิบัติ เพียงแต่พฤติกรรมเหล่านี้เป็นสิ่งที่มีความจำเป็นสำหรับการดำเนินงานภายในองค์การ หากขาดซึ่งพฤติกรรมเหล่านี้แล้ว ระบบการดำเนินงานต่างๆภายในองค์การก็จะไม่สามารถดำเนินการต่อไปได้

Beteman and Organ (1983) กล่าวว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การเป็นพฤติกรรม การกระทำที่เป็นประโยชน์และสร้างสรรค์ของสมาชิก ทั้งในแง่ของค่านิยมหรือความพึงพอใจแต่สิ่งเหล่านั้นอาจไม่มีความสัมพันธ์โดยตรงกับผลการปฏิบัติงานของบุคคล อีกทั้งยังไม่ได้ถูกกำหนดเป็นบทบาทไว้

Organ and Konovsky (1987) กล่าวว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การเป็นพฤติกรรมที่สร้างสรรค์และให้ความร่วมมือ โดยไม่ได้รับการให้รางวัลอย่างเป็นทางการ นำไปสู่การเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลขององค์การได้เป็นอย่างดี

Newstrom and Davis (1997) กล่าวว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การเป็นพฤติกรรมที่ส่งเสริมให้องค์การประสบความสำเร็จ เป็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นเองของพนักงานที่มีลักษณะนิสัยชอบช่วยเหลือผู้อื่น

George and Jones (1997) กล่าวว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ เป็นการปฏิบัติของสมาชิกในองค์การที่นอกเหนือจากความต้องการในงานที่เป็นทางการของพวกเขาหรือเป็นการปฏิบัติที่นอกเหนือจากงานในหน้าที่ แต่มีความจำเป็นเพื่อให้องค์การคงอยู่และเกิดประสิทธิภาพ เป็นลักษณะของการช่วยเหลือกันของพนักงาน การป้องกันอัคคีภัย การลักขโมย การทำลายทรัพย์สินสมบัติส่วนรวม การให้คำแนะนำที่สร้างสรรค์ การพัฒนาทักษะ และความสามารถของบุคคล และมีความเป็นมิตรกันในกลุ่ม พฤติกรรมนี้ไม่ถูกกำหนดจากองค์การแต่เป็นสิ่งสำคัญในองค์การ



Schnake and Dumler (1997) กล่าวว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร เป็นพฤติกรรมที่เกิดจากการตัดสินใจด้วยตนเอง ไม่ได้เกี่ยวข้องกับการให้รางวัลหรือการลงโทษโดยตรง และพฤติกรรมดังกล่าวเป็นประโยชน์ต่อองค์กร

Allen and Rush (1998) กล่าวว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร เป็นสภาวะและเป็นส่วนประกอบที่สำคัญต่อประสิทธิผลขององค์กร นั่นคือความเต็มใจที่จะมีส่วนร่วมในการ ปฏิบัติในสิ่งที่มีมากกว่าและดีกว่า การระบุอย่างเป็นทางการในบทบาทที่กำหนดไว้

Gareth and Jennifer (1999) กล่าวว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรเป็นพฤติกรรมนอกเหนือบทบาทหน้าที่ เป็นพฤติกรรมที่องค์กรไม่ได้กำหนดแต่ช่วยให้องค์กรอยู่รอดได้ และประสบความสำเร็จ ซึ่งประกอบด้วย การช่วยเหลือเพื่อนร่วมงาน ช่วยปกป้องชื่อเสียงขององค์กร ให้คำแนะนำในการพัฒนาทักษะและความสามารถแก่ผู้ร่วมงานมิมีตรีกับผู้ร่วมงานในองค์กร

Greenberg and Baron (2000) กล่าวว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร เป็นการปฏิบัติของสมาชิกในองค์กรที่นอกเหนือจากความต้องการในงานที่เป็นทางการของพวกเขาหรือเป็นการปฏิบัติที่นอกเหนือจากงานในหน้าที่

Robbin (2001) กล่าวว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรเป็นพฤติกรรมที่ไม่ได้เป็นส่วนหนึ่งของหน้าที่อย่างเป็นทางการของพนักงานที่องค์กรกำหนดไว้ แต่เป็นพฤติกรรมที่ช่วยส่งเสริมให้เกิดประสิทธิผลต่อองค์กร โดยเฉพาะอย่างยิ่งในองค์กรที่มีการเปลี่ยนแปลงเป็นพลวัตร และพนักงานมีหน้าที่รับผิดชอบมากขึ้น การที่บุคลากรปฏิบัติงานที่นอกเหนือบทบาทจะช่วยให้องค์กรประสบความสำเร็จยิ่งขึ้น

Podsakoff and MacKenzie (2006) กล่าวว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร เป็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นจากตัวบุคคลเองที่อยู่นอกเหนือจากบทบาทที่องค์กรได้มีการกำหนดไว้ และเป็นพฤติกรรมที่มีความจำเป็นต่อการพัฒนาประสิทธิผลขององค์กร ซึ่งพฤติกรรมดังกล่าวนอกจากจะเป็นการแสดงพฤติกรรมที่อยู่นอกเหนือจากหน้าที่ที่ได้มีการกำหนดไว้แล้ว ยังประกอบด้วยพฤติกรรมของบุคคลที่หลีกเลี่ยงความขัดแย้งที่ไม่จำเป็น รวมถึงเป็นพฤติกรรมที่มีความมุ่งมั่นในการให้ความช่วยเหลือต่อผู้อื่นอีกทั้งให้ความร่วมมือ และช่วยเหลือสมาชิกเพื่อนร่วมงานด้วยกัน

Izhar (2009) กล่าวว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร เป็นพฤติกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อองค์กร เป็นพฤติกรรมที่ไม่สามารถบังคับให้ปฏิบัติ ไม่อยู่ในภาระหน้าที่อย่างเป็นทางการ และไม่ได้ถูกกำหนดว่าจะมีการให้รางวัลตอบแทน และไม่มีบทลงโทษหากไม่ปฏิบัติ

เมธี ศรีวิริยะเลิศกุล (2542) ให้ความหมาย พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร เป็น พฤติกรรมของพนักงานที่องค์กรไม่ได้กำหนดไว้ให้เป็นหน้าที่ที่ต้องปฏิบัติ แต่พนักงานเต็มใจที่จะ ปฏิบัติเพื่อองค์กร และประโยชน์ต่อองค์กร

สฎายุ อีรวณิชตระกูล (2547) ให้ความหมายว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร เป็น พฤติกรรมที่ปฏิบัติด้วยความเต็มใจ ซึ่งนอกเหนือจากที่องค์กรกำหนดไว้ โดยเป็นพฤติกรรมสนับสนุน และมีความจำเป็นต่อการดำเนินงานขององค์กร เพื่อจะให้เกิดประสิทธิผลต่อองค์กร

วันนดา หมวดเอียด (2550) ให้ความหมายว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกของครู เป็นการ ปฏิบัติหรือพฤติกรรมของครูที่นอกเหนือจากงานในหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายจากหน่วยงานหรือ โรงเรียน การกระทำด้วยความสมัครใจ เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนการทำงานของตนเอง หน่วยงาน และโรงเรียนให้ประสบความสำเร็จและมีประสิทธิผล ซึ่งเป็นการกระทำที่ไม่ได้คำนึงถึงผลตอบแทน

จากความหมายทั้งหมดจะเห็นได้ว่านักวิชาการได้ให้ความหมายของพฤติกรรมการเป็น สมาชิกขององค์กรไว้คล้ายคลึงกัน ผู้วิจัยจึงสรุปว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร หมายถึง การกระทำที่เกิดจากการตัดสินใจของพนักงานเอง ไม่ได้ถูกกำหนดในบทบาทหน้าที่ มุ่งมั่นในการให้ ความช่วยเหลือผู้อื่น หลีกเลี่ยงความขัดแย้งที่ไม่จำเป็น และเป็นพฤติกรรมที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพ การดำเนินงานขององค์กร แต่องค์กรไม่ได้กำหนดว่าพฤติกรรมเหล่านั้นจะต้องได้รับรางวัลตอบแทนอย่างเป็นทางการ ดังนั้นพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรจึงเป็นพฤติกรรมของพนักงานที่ กระทำเพื่อสนับสนุนผลประโยชน์ขององค์กร แม้ว่าพฤติกรรมนี้จะมีได้ทำให้ผู้กระทำได้รับ ผลประโยชน์โดยตรง และมีได้นับว่าเป็นส่วนหนึ่งของงานก็ตาม

### 3.2 องค์ประกอบของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร

การศึกษาแนวคิดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรนักวิชาการได้เริ่มเห็นความสำคัญของ พฤติกรรมนี้ในราวปลายทศวรรษ 1900 ในงานวิจัยของ Smith, Organ, and Near (1983) ได้เริ่มต้น เรียกพฤติกรรมนี้ว่า “พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร” ต่อมา Organ (1987) ได้ให้นิยามว่าเป็น การกระทำที่เกิดจากการตัดสินใจของพนักงานเอง และส่งผลต่อประสิทธิภาพ แต่องค์กรไม่ได้ กำหนดว่าพฤติกรรมเหล่านั้นจะต้องได้รับรางวัลตอบแทนอย่างเป็นทางการ นักวิชาการได้เสนอการ จำแนกองค์ประกอบของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรดังนี้

Smith, Organ and Near (1983) ได้แบ่งรูปแบบของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร ออกเป็น 2 รูปแบบ ได้แก่

- 1) พฤติกรรมการให้ความช่วยเหลือ (Altruism) เป็นพฤติกรรมที่มีจุดมุ่งหมาย และความตั้งใจที่ช่วยเหลือบุคคลในสถานการณ์ที่ต้องเผชิญหน้ากัน เช่น ช่วยแนะนำงานให้เพื่อนใหม่ ช่วยเหลือเพื่อนที่ต้องทำงานหนัก

2) พฤติกรรมการให้ความร่วมมือ (Generalized compliance) เป็นพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องอย่างเป็นการมากกว่าเป็นรูปแบบ ไม่ได้กำหนดวัตถุประสงค์กับคนใดคนหนึ่งโดยเฉพาะเจาะจง แต่เป็นการให้ความช่วยเหลือผู้อื่นทางอ้อมในเรื่องเกี่ยวกับระบบการทำงานในองค์กร William (1988) ได้แบ่งพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรเป็น 2 แบบ ได้แก่

1) พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรที่เกี่ยวข้องเนื่องโดยตรงต่อบุคคล (Organizational Citizenship Behavior Directed toward Individual: OCBI) เป็นพฤติกรรมที่มีประโยชน์เฉพาะต่อบุคคล เช่น การช่วยเหลือผู้อื่นที่เกี่ยวข้องกับงาน หรือช่วยแก้ปัญหาในการปฏิบัติงาน

2) พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรที่เกี่ยวข้องเนื่องโดยต่อองค์กร (Organizational Citizenship Behavior Directed toward Organization: OCBO) เป็นพฤติกรรมที่มีประโยชน์ต่อองค์กรโดยทั่วไป เช่น การอุทิศเวลาให้กับองค์กร การให้ความร่วมมือในกิจกรรมต่างๆในองค์กร การปกป้ององค์กรและรักษาชื่อเสียงขององค์กร เป็นต้น

Organ (1991) ได้จำแนกพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรในรูปแบบที่ชัดเจนยิ่งขึ้นโดยแบ่งออกเป็น 5 ด้าน

1) พฤติกรรมการให้ความช่วยเหลือ (Altruism) เป็นพฤติกรรมของสมาชิกที่ให้ความช่วยเหลือผู้ร่วมงานทันทีที่เกิดปัญหาในการปฏิบัติงาน ช่วยเหลือผู้ร่วมงานในกรณีที่ทำงานไม่เสร็จตามกำหนดหรือมีงานล้นมือ ช่วยแนะนำผู้ปฏิบัติงานใหม่ ในการใช้เครื่องมือ วัสดุอุปกรณ์ต่างๆ

2) พฤติกรรมคำนึงถึงผู้อื่น (Courtesy) เป็นพฤติกรรมของสมาชิกในการเคารพสิทธิผู้อื่น คำนึงถึงผู้อื่นเพื่อป้องกันการเกิดปัญหาที่เกี่ยวกับการทำงาน เนื่องจากการทำงานทุกคนต้องพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน การกระทำหรือตัดสินใจของบุคคลหนึ่งย่อมส่งผลกระทบต่อความรู้สึกของผู้ร่วมงานได้ ดังนั้นต้องให้ความสนใจเอาใจใส่ต่อความรู้สึก หรือความต้องการของผู้อื่น รวมทั้งการแบ่งปันทรัพยากรร่วมกัน

3) พฤติกรรมความอดทนอดกลั้น (Sportsmanship) เป็นพฤติกรรมความอดทนต่อปัญหา ความยากลำบาก ความเครียดและความกดดันต่างๆ ด้วยความเต็มใจ ทั้งๆที่สามารถเรียกร้องความเป็นธรรมหรือร้องทุกข์ได้ แต่การร้องทุกข์จะเพิ่มภาระให้กับผู้บริหารและอาจเกิดการโต้เถียงกันจนละเลยการปฏิบัติงาน บุคลากรจึงอดทนอดกลั้นด้วยความเต็มใจ

4) พฤติกรรมการให้ความร่วมมือ (Civic virtue) หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงออกถึงความรับผิดชอบ และมีส่วนร่วมในการดำเนินงานขององค์กรอย่างสร้างสรรค์ เข้าร่วมประชุมเสนอข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ต่อการปรับปรุงองค์กร ยึดแนวปฏิบัติในการพัฒนาองค์กร

5) พฤติกรรมความมีสำนึกในหน้าที่ (Conscientiousness) หมายถึง พฤติกรรมที่บุคลากรยอมรับกฎระเบียบและข้อกำหนดขององค์กร ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการมีความ

ตรงต่อเวลา ทำงานเป็นระเบียบเรียบร้อย ดูแลทรัพย์สินขององค์กร ไม่ใช่เวลางานไปทำกิจกรรมส่วนตัว

George and Brief (1992) ได้แบ่งองค์ประกอบพฤติกรรมความเป็นสมาชิกขององค์กรออกเป็น 5 องค์ประกอบดังนี้ คือ

1) การช่วยเหลือผู้ร่วมงาน (Helping coworkers) เป็นพฤติกรรมที่ช่วยเหลือสมาชิกในองค์กรให้บรรลุผลสำเร็จในการปฏิบัติงาน และตรงตามเป้าหมายด้วยความสมัครใจ รวมทั้งการช่วยเหลือผู้ร่วมงานที่มีภาระงานมากเกินไป การแบ่งปันทรัพยากรต่างๆ แก่ผู้ร่วมงาน ใส่ใจต่อความผิดพลาด และข้อพึงระวังต่างๆ รวมทั้งการให้คำแนะนำในการใช้เทคโนโลยีใหม่ๆ แก่ผู้ร่วมงาน

2) การเผยแพร่ไมตรีจิตขององค์กร (Spreading goodwill) เป็นพฤติกรรมที่สมาชิกในองค์กรปฏิบัติเพื่อช่วยให้องค์กรเกิดประสิทธิผลด้วยความสมัครใจ โดยอาศัยความพยายามในการเผยแพร่องค์การสู่สังคมในแง่ที่เป็นประโยชน์ต่อองค์กร หรือกล่าวถึงองค์การในฐานะที่องค์กรเป็นผู้สนับสนุนและคอยดูแลเอาใจใส่สมาชิกในองค์กรเป็นอย่างดี หรือกล่าวถึงสินค้าและบริการขององค์กรในฐานะที่เป็นผลผลิตที่มีคุณภาพสูงและตอบสนองต่อความต้องการของลูกค้า

3) การให้คำแนะนำในเชิงสร้างสรรค์แก่องค์กร (Making constructive suggestions) เป็นพฤติกรรมเกี่ยวกับความคิดสร้างสรรค์ และการคิดค้นนวัตกรรมให้กับองค์กรด้วยความสมัครใจ เช่น การให้คำแนะนำที่สามารถปรับปรุงวิธีการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น บุคคลที่มีพฤติกรรมประเภทนี้ จะเป็นผู้มีความกระตือรือร้นในการแสวงหาสิ่งต่างๆ เพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงานของบุคคลกลุ่มงานหรือองค์กร

4) การปกป้ององค์กร (Protecting the organization) เป็นพฤติกรรมของสมาชิกในองค์กรเพื่อปกป้องหรือคุ้มครองชีวิต และทรัพย์สินขององค์กรหรือสมาชิกในองค์กร เช่น การรายงานอันตรายที่อาจจะเกิดขึ้นจากอัคคีภัย การปิดประตูสำนักงานเพื่อความปลอดภัย การรายงานพฤติกรรมที่น่าสงสัยหรืออาจก่อให้เกิดอันตรายแก่องค์กร การริเริ่มในการต่อต้านวิธีการปฏิบัติงานที่อาจก่อให้เกิดอันตรายแก่บุคคลในองค์กร

5) การพัฒนาตนเอง (Developing oneself) เป็นพฤติกรรมที่บุคคลสมัครใจในการพัฒนาความรู้ ทักษะ และความสามารถเพื่อที่จะปฏิบัติงานให้กับองค์กรได้ดีขึ้น แสวงหาไขว่คว้าโอกาส ในการเข้ารับการศึกษา การพัฒนาตนเองในวิชาชีพ หรือการเรียนรู้ทักษะใหม่ๆ เพื่อสามารถปฏิบัติงานให้กับองค์กรได้มากขึ้น

Graham (1991) ได้แบ่งพฤติกรรมความเป็นสมาชิกขององค์กรไว้เป็น 3 รูปแบบ ดังนี้

1) พฤติกรรมความภักดีต่อองค์กร (Organizational Loyalty) เป็นการระบุดึงความจงรักภักดีต่อผู้นำขององค์กรและต่อองค์กร รวมทั้งพฤติกรรมที่ช่วยปกป้ององค์กรจากการถูกคุกคามซึ่งช่วยให้องค์กรมีชื่อเสียง และร่วมมือกับพนักงานคนอื่นๆ ที่จะช่วยสนับสนุนความสนใจขององค์กร

2) พฤติกรรมการให้ความร่วมมือ (Organizational obedience) เป็นการให้ความสำคัญที่โครงสร้างขององค์กร คำพรณงาน และนโยบายของฝ่ายบุคคล การยินยอมอยู่ภายใต้กฎเกณฑ์

3) พฤติกรรมการมีส่วนร่วม (Organizational participation) เป็นความสนใจในเหตุการณ์ขององค์กร แนะนำความคิดพื้นฐานเกี่ยวกับมาตรฐานพฤติกรรมที่มีความถูกต้อง ให้ความสนใจในการประชุมที่ไม่มีกำหนดการ แบ่งปันข้อมูลด้านความคิดเห็น และแนวคิดใหม่ๆ กับผู้อื่น

Borman and Motowidlo (1993, 1997) อธิบายถึงองค์ประกอบพฤติกรรมความเป็นสมาชิกขององค์กรเป็น 5 องค์ประกอบดังนี้

1) การให้ความช่วยเหลือและให้ความร่วมมือต่อผู้อื่น (Helping and cooperating with others) ได้แก่ พฤติกรรมช่วยเหลือเพื่อนร่วมงาน ลูกค้า ผู้ใช้บริการ รวมทั้งการคำนึงถึงผู้อื่น

2) การสนับสนุนและปกป้ององค์กร (Enduring, supporting and defending organization) ได้แก่ พฤติกรรมจงรักภักดีต่อองค์กร คำนึงถึงเป้าหมายขององค์กร รวมทั้งการเป็นตัวแทนขององค์กรด้วยความเต็มใจ

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

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

5) อาสาช่วยเหลือกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับงาน (Volunteering to carry out task activity) ได้แก่ การให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์แก่องค์กร เป็นผู้ริเริ่มและรับผิดชอบแม้กิจกรรมนั้นจะเป็นสิ่งที่อยู่นอกเหนือบทบาทหน้าที่

George and Jones (1997) ได้จัดรูปแบบพฤติกรรมความเป็นสมาชิกขององค์กรไว้เป็น 4 ด้าน ได้แก่

1) พฤติกรรมการให้ความช่วยเหลือ (Helping coworkers) พฤติกรรมการให้ความช่วยเหลือด้วยความสมัครใจ ช่วยเหลือให้เกิดความสะดวกสบายต่อบุคคลอื่นในการทำงานให้ประสบความสำเร็จ และการบรรลุเป้าหมาย รวมทั้งการช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานในกรณีที่เพื่อน

ร่วมงานทำงานเกินกำลัง บอกถึงข้อผิดพลาดและการละเลย โดยให้คำแนะนำในการใช้เทคโนโลยีใหม่ๆ

2) พฤติกรรมความภักดีต่อองค์การ (Spreading goodwill) เป็นวิธีการที่สมาชิกในองค์การสมัครใจที่จะปฏิบัติ และนำมาสู่ประสิทธิผลขององค์การ และมีการตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ

3) พฤติกรรมการให้คำแนะนำ (Making constructive suggestions) การให้คำแนะนำเชิงสร้างสรรค์ พฤติกรรมที่เป็นไปด้วยความสมัครใจในเชิงสร้างสรรค์นวัตกรรมในองค์การ ความพยายามในการค้นหาเพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงานของบุคคล กลุ่ม องค์กร

4) พฤติกรรมการปกป้ององค์การ (Protecting the Organization) เป็นการปฏิบัติด้วยความสมัครใจในการปกป้ององค์การ หรือรักษาทรัพย์สินขององค์การ เช่น การรายงานสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดความเสียหายหรือเป็นอันตรายต่อองค์การ

Podsakoff et al. (2000) ได้จำแนกและจัดกลุ่มพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การต่างๆที่มีความคล้ายคลึงกันหรือมีความซ้ำซ้อนกันเข้ามาอยู่ในองค์ประกอบเดียวกัน จำแนกเป็นพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การได้ 7 ด้าน ได้แก่

1) พฤติกรรมการช่วยเหลือ (Helping behavior) พฤติกรรมในการให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ร่วมงานด้วยความสมัครใจ การป้องกันหรือการแก้ไขปัญหาของผู้ร่วมงานที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน ไม่เห็นแก่ตัว พยายามสร้างความสงบเรียบร้อยในองค์การและช่วยสนับสนุนผู้ร่วมงาน

2) การมีน้ำใจเป็นนักกีฬา (Sportsmanship) พฤติกรรมในการอดทนต่อความไม่สะดวกสบายที่เกิดขึ้นจากผู้ร่วมงาน หรือเกิดขึ้นในการปฏิบัติงานด้วยความสมัครใจ โดยไม่บ่นว่าหรือแสดงความไม่พอใจ มีทัศนคติเชิงบวกแม้ว่าการปฏิบัติงานนั้นจะไม่ใช่ไปตามที่คาดหวัง ไม่บังคับขู่เข็ญผู้ร่วมงานเมื่อผู้ร่วมงานไม่เห็นด้วยกับความคิดเห็นของตน ยินดีสละประโยชน์ส่วนตนเพื่อเห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวม ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้ร่วมงานและมีความสุขพออ่อนน้อม

3) ความจงรักภักดีต่อองค์การ (Organizational loyalty) พฤติกรรมในการเป็นผู้สนับสนุนและมีความจงรักภักดีต่อองค์การ ร่วมรับผิดชอบและปกป้องทรัพย์สินต่างๆที่องค์การสร้างขึ้น กล่าวถึงภาพลักษณ์ขององค์การให้แก่บุคคลภายนอกในแง่ดี ปกป้องและป้องกันองค์การจากการคุกคามภายนอก และรักษาความจงรักภักดีนั้นไว้แม้องค์การจะตกอยู่ในภาวะวิกฤติ

4) การปฏิบัติตามกฎระเบียบขององค์การ (Organizational compliance) พฤติกรรมในการเรียนรู้และยอมรับกฎระเบียบ ข้อบังคับ และกระบวนการต่างๆ ขององค์การ ปฏิบัติตามกฎระเบียบข้อบังคับขององค์การถึงแม้จะไม่มีผู้ใดสังเกตเห็นหรือควบคุมอยู่ที่ตาม

5) ความคิดสร้างสรรค์ (Individual initiative) พฤติกรรมในการริเริ่มสร้างสรรค์สิ่งใหม่เพื่อพัฒนาการปฏิบัติงานขององค์การด้วยความสมัครใจ มีความพยายามและกระตือรือร้นในการปฏิบัติงานให้สำเร็จลุล่วง อาสาทำงานในหน้าที่รับผิดชอบพิเศษ และส่งเสริมให้ผู้อื่นปฏิบัติเช่นกัน

6) การให้ความร่วมมือ (Civic virtue) พฤติกรรมที่แสดงออกซึ่งความสนใจหรือมีความผูกพันกับองค์การโดยรวม กระตือรือร้นในการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆขององค์การ ได้แก่ การเข้าร่วมประชุม การร่วมอภิปรายนโยบาย การร่วมแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับกลยุทธ์ขององค์การ ติดตามข้อมูลข่าวสารที่อาจเกิดขึ้นหรือแสวงหาโอกาสที่ดีสำหรับองค์การ ได้แก่ การรู้เท่าทันการเปลี่ยนแปลงในสภาพแวดล้อมที่อาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อองค์การ เป็นต้น ระมัดระวังและรักษาผลประโยชน์ขององค์การ

7) การพัฒนาตนเอง (Self-development) พฤติกรรมในการพัฒนาความรู้ ทักษะและความสามารถด้วยความสมัครใจ แสวงหาโอกาสและเข้าร่วมในการฝึกอบรมพัฒนาตนเอง หรือการเรียนรู้ทักษะใหม่ๆ เพื่อสร้างประโยชน์ให้แก่องค์การเพิ่มมากขึ้น

Farh, Zhong, and Organ (2004) ได้แบ่งองค์ประกอบของพฤติกรรมความเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การตามวัฒนธรรมจีนออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่ พฤติกรรมของตนเอง พฤติกรรมต่อกลุ่ม พฤติกรรมต่อองค์การ และพฤติกรรมต่อสังคม ดังนี้

#### 1) พฤติกรรมของตนเอง (Self-domain) ประกอบไปด้วย

1.1) การศึกษาหาความรู้ด้วยตนเอง (Self-learning) คือ พฤติกรรมใฝ่เรียนรู้ปรับปรุงและพัฒนาทักษะการทำงานให้กับองค์การ พัฒนาตัวเองอยู่เสมอเพื่อนำทักษะเหล่านั้นมาใช้ประโยชน์

1.2) ความทุ่มเทในการทำงาน (Taking initiative) คือ ความตั้งใจและอุทิศตนให้กับการทำงานในองค์การ เช่น การให้ความร่วมมือในการทำงานเกินเวลา มีความกระตือรือร้นในการทำงานแบ่งปันข้อมูลต่างๆในการทำงาน เป็นต้น

1.3) การรักษาความสะอาด (Keeping workplace clean) คือ การช่วยรักษาความสะอาดในองค์การ

#### 2) พฤติกรรมต่อกลุ่ม (The group domain) ประกอบไปด้วย

2.1) ความสามัคคี (Interpersonal harmony) คือ พฤติกรรมของพนักงานในองค์การที่ช่วยทำให้เกิดความสามัคคีหรือความสามัคคีในที่ทำงาน

2.2) การช่วยเหลือผู้ร่วมงาน (Helping Co-workers) คือ พฤติกรรมที่พนักงานเต็มใจให้การช่วยเหลือบุคคลอื่นในองค์การไม่ว่าจะเป็นการช่วยเหลือบุคคลที่มีความเกี่ยวข้องในการทำงานและไม่เกี่ยวข้องในการทำงานของตน

### 3) พฤติกรรมขององค์กร (The organization domain) ประกอบไปด้วย

3.1) การแสดงความคิดเห็น (Voice) คือ ความกล้าแสดงความคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ต่อองค์กร เพื่อที่จะปรับปรุงและพัฒนาองค์กรให้ดียิ่งขึ้น

3.2) การมีส่วนร่วมในองค์กร (Participation in group activities) คือ พฤติกรรมการให้ความร่วมมือกับองค์กรในการทำกิจกรรมต่างๆขององค์กรอย่างรับผิดชอบไม่ว่าจะเป็นกิจกรรมในกลุ่มสายงานเดียวกันหรือกิจกรรมที่กระทำร่วมกันทั้งองค์กร

3.3) การส่งเสริมชื่อเสียงขององค์กร (Promotion company) คือ การสร้างการสนับสนุนการรักษาและการปกป้องชื่อเสียง และภาพลักษณ์ขององค์กรให้ดียิ่งขึ้น

3.4) การป้องกันและการประหยัดทรัพยากร (Protecting and saving company resources) คือ พฤติกรรมการช่วยองค์กรประหยัดทรัพยากรต่างๆ รวมถึงการช่วยเหลือป้องกันอันตรายต่างๆที่อาจเกิดขึ้นในองค์กร เช่น ไฟไหม้ น้ำท่วม เป็นต้น

4) พฤติกรรมต่อสังคม (Society domain) เป็นลักษณะเฉพาะของพฤติกรรมเฉพาะองค์กรในประเทศจีนเท่านั้น ประกอบด้วย

4.1) การเข้าร่วมทำสวัสดิการสังคม (Social welfare participation) คือ การมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมการบริหารสาธารณะชนขององค์กรอย่างรับผิดชอบ

4.2) การยอมรับบรรทัดฐานของสังคม (Compliance with social norms in the society) คือ การมีพฤติกรรมที่สอดคล้องกับบรรทัดฐาน หรือกฎระเบียบต่างๆในสังคม เช่น ความซื่อสัตย์การรักษาสัญญา เป็นต้น

จากการศึกษาทบทวนวรรณกรรมพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรตั้งแต่ปี 1983 พบว่ามีการวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรได้กล่าวถึง พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร หมายถึงพฤติกรรมที่ไม่ได้ระบุไว้ในรายละเอียดของงาน แต่เป็นพฤติกรรมที่มีส่วนส่งเสริมให้การปฏิบัติงานดีขึ้น โดยมี Organ (1988) ได้กล่าว พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรนั้นประกอบด้วยองค์ประกอบที่สำคัญ 5 ด้าน ได้แก่ 1) พฤติกรรมการให้ความช่วยเหลือ 2) พฤติกรรมความสำนึกในหน้าที่ 3) พฤติกรรมคำนึงถึงผู้อื่น 4) พฤติกรรมการอดทนอดกลั้น 5) พฤติกรรมการให้ความร่วมมือ ในช่วงปี ค.ศ. 2000 Podsakoff et al. ได้ศึกษารวบรวมและสังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรในช่วงปี ค.ศ. 1993-1998 จำนวน 122 เรื่อง โดยระบุว่ามีการกล่าวถึงองค์ประกอบของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรที่มีชื่อเรียกแตกต่างกันไปเกือบ 30 องค์ประกอบ และเมื่อวิเคราะห์ในรายละเอียดแล้ว จะพบว่าองค์ประกอบเหล่านี้มีแนวคิดที่ทับซ้อนกัน คล้ายคลึงกัน ประกอบกับการศึกษาส่วนใหญ่ดำเนินการวิจัยในทวีปอเมริกาเหนือ (อ้างถึงวัลยา ชูประดิษฐ์, 2558) และเริ่มได้รับความสนใจมากขึ้น ตั้งแต่ Podsakoff et al.



(2000) ได้เสนอว่า บริบททางวัฒนธรรมอาจมีผลกระทบต่อพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ ซึ่ง Podsakoff et al. (2000) ได้จำแนกองค์ประกอบพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การออกเป็น 7 ด้าน ได้แก่ 1) การให้ความช่วยเหลือ 2) ความอดทนอดกลั้น 3) ความจงรักภักดีต่อองค์การ 4) การยินยอมปฏิบัติตามระเบียบขององค์การ 5) การริเริ่มสร้างสรรค์โดยบุคคล 6) การให้ความร่วมมือ 7) การพัฒนาตนเอง ดังนั้นจึงเริ่มมีนักวิจัยเริ่มศึกษาแนวคิดนี้ในจีน ญี่ปุ่น หรือประเทศแถบตะวันออกกลาง รวมทั้งในภูมิภาคอาเซียนมากขึ้น และนักวิจัยส่วนใหญ่มีแนวคิดเกี่ยวกับองค์ประกอบพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การโดยมีพื้นฐานมาจาก Organ (1988)

ผู้วิจัยจึงสรุปแนวคิดพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ (Organizational citizenship behavior) การแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน ที่ปฏิบัติงานนอกเหนือบทบาทหน้าที่ที่กำหนด เป็นการปฏิบัติที่เกิดจากการตัดสินใจของพยาบาลวิชาชีพเองและส่งผลดีต่อประสิทธิภาพการดำเนินงานขององค์การ ซึ่งไม่ขึ้นกับการประเมินผลในการปฏิบัติงาน ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัย ได้บูรณาการแนวคิดของ Organ et al. 1991; George and Brief, 1992; Borman and Motowidlo, 1993; Podsakoff et al. 2000; Farh et al. (2004) ประกอบด้วย 8 ด้าน จากการบูรณาการแนวคิดเกี่ยวกับองค์ประกอบพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ได้ดังนี้

ตารางที่ 1 การสังเคราะห์แนวคิดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ  
โรงพยาบาลเอกชน จากการทบทวนวรรณกรรม

พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ	Organ (1991)	George and Brief (1992)	Borman and Motowidlo (1993)	Podsakoff et al. (2000)	Farh et.al. (2004)
1. การให้ความช่วยเหลือ	√	√	√	√	√
2. การคำนึงถึงผู้อื่น	√	√	√	√	√
3. ความอดทนอดกลั้น	√		√	√	
4. การให้ความร่วมมือ	√	√	√	√	√
5. การเป็นผู้มีความสำนึกในหน้าที่	√	√	√	√	√
6. การมีความคิดสร้างสรรค์		√		√	
7. การพัฒนาตนเอง		√			√
8. ความจงรักภักดีต่อองค์การ	√	√	√	√	√

จากตารางที่ 1 พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน จำแนกองค์ประกอบได้ 8 ด้าน

**1. ด้านการให้ความช่วยเหลือ (Altruism)** การแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพในการให้ความช่วยเหลือบุคคลอื่นทันทีเมื่อเกิดปัญหาที่เกี่ยวข้องกับงาน การช่วยเหลือผู้ร่วมงานที่มีภาระงานมากเกินไป (Organ, 1991; George and Brief, 1992; Borman and Motowidlo, 1993,1997; Podsakoff et al., 2000; Farh et al. 2004)

**2. ด้านการคำนึงถึงผู้อื่น (Courtesy)** การแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพที่มีความสนใจในการป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้นในที่ทำงาน หรือผลกระทบที่อาจเกิดกับเพื่อนร่วมงาน หรือผู้บังคับบัญชาและองค์การ การกระทำในการป้องกัน แก้ไข หรือลดความรุนแรงของความขัดแย้งที่ไม่สร้างสรรค์ระหว่างบุคคล ระมัดระวังการกระทำของตนเองที่อาจส่งผลกระทบต่อความรู้สึกของเพื่อน

ร่วมงาน (Organ, 1991; George and Brief, 1992; Borman and Motowidlo, 1993,1997; Podsakoff et al., 2000; Farh et al. 2004)

**3. ด้านความอดทนอดกลั้น (Sportmanship)** การแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพในการอดทนต่อความไม่สะดวกสบายที่เกิดขึ้นจากผู้ร่วมงานหรือเกิดขึ้นในการปฏิบัติงานด้วยความสมัครใจ โดยไม่บ่นว่าหรือแสดงความไม่พอใจ ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้ร่วมงานผู้รับบริการในท่าทีที่สุภาพอ่อนน้อม สร้างบรรยากาศที่ดีในการทำงานแม้ว่าจะอยู่ในสถานการณ์ที่คาดไม่ถึง ไม่เขินอายต่อการปฏิบัติงานเมื่อต้องดูแลผู้ป่วยเป็นจำนวนมาก ควบคุมอารมณ์ทั้งสีหน้าและน้ำเสียงให้เป็นปกติแม้รู้สึกไม่พอใจหรือเห็นดเหนือต่อการปฏิบัติงาน (Organ, 1991; Borman and Motowidlo, 1993,1997; Podsakoff et al., 2000 Farh et al. 2004)

**4. ด้านการให้ความร่วมมือ (Civic virtue)** การแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพที่แสดงถึงความรับผิดชอบ และเสียสละเวลาส่วนตัวในการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานขององค์การ กระตือรือร้นในการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆขององค์การ ติดตามข้อมูลข่าวสารที่อาจเกิดขึ้นหรือแสวงหาโอกาสที่ดีสำหรับองค์การ (Organ, 1991; George and Brief, 1992; Borman and Motowidlo,1993, 1997; Podsakoff et al. 2000; Farh et al. 2004)

**5. ด้านการมีสำนึกในหน้าที่ (Conscientiousness)** การแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพที่พยาบาลวิชาชีพยอมรับกฎระเบียบและข้อกำหนดขององค์การ ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ ปฏิบัติตามกฎระเบียบข้อบังคับขององค์การถึงแม้จะไม่มีผู้ใดสังเกตหรือควบคุมอยู่ก็ตาม ไม่ใช้เวลาไปทำกิจธุระส่วนตัว (Organ, 1991; George and Brief, 1992; Borman and Motowidlo, 1993, 1997; Podsakoff et al. 2000; Farh et al. 2004)

**6. การมีความคิดสร้างสรรค์ (Individual initiative)** การแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพ กระตือรือร้นที่จะขับเคลื่อนหรือเปลี่ยนแปลงสิ่งที่ส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพขององค์การที่ดีขึ้น ค้นหาวิธีการหรือแนวคิดใหม่ๆโดยไม่ยึดติดกับการทำงานรูปแบบเดิมๆ ออกแบบโครงการหรือกิจกรรมใหม่ๆที่มีผลต่อการพัฒนาองค์การ สามารถนำนวัตกรรมต่างๆไปปฏิบัติร่วมกับทีมงานต่างๆได้ ประยุกต์ใช้แนวคิดใหม่ๆในการทำงาน และบูรณาการองค์ความรู้ใหม่มาใช้ในงานกลยุทธ์ขององค์การ (George and Brief, 1992; Borman and Motowidlo,1993, 1997 Podsakoff et al. 2000)

**7. การพัฒนาตนเอง (Self-development)** การแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพในการริเริ่มหัวข้อในการเรียนรู้และพัฒนาตนเองในเรื่องใหม่ๆอยู่เสมอ รับฟังคำแนะนำจากผู้อื่นในการปรับปรุงขีดความสามารถของตนเอง ทบทวนการทำงานของตนเองเพื่อหาแนวทางในการพัฒนาตนเอง อ่านบทความทางวิชาการหรืออ่านงานวิจัย อาสาสมัครที่จะเข้ารับการอบรม/สัมมนา/ประชุมทางวิชาการที่เกี่ยวกับการปฏิบัติงานแม้บางครั้งต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายเอง ติดตามข่าวสารประกาศ

ต่างๆขององค์การ รวบรวมหนังสือ/ตำรา/เอกสารทางวิชาการไว้ในหอผู้ป่วย เพื่อการอ้างอิงและศึกษาค้นคว้า ร่วมทำวิจัยกับผู้อื่น (George and Brief, 1992; Farh et al. 2004)

**8. ความจงรักภักดีต่อองค์การ (Organizational loyalty)** การแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพแสดงภาพลักษณ์ขององค์การให้แก่บุคคลภายนอกในแง่ดี ปกป้องและป้องกันองค์การจากการคุกคามภายนอก การรายงานอันตรายหรือความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้น การรายงานพฤติกรรมที่น่าสงสัยหรืออาจก่อให้เกิดอันตรายแก่องค์การ การริเริ่มในการต่อต้านวิธีการปฏิบัติงานที่อาจก่อให้เกิดอันตรายแก่บุคคลในองค์การ (Organ, 1991; George and Brief, 1992; Borman and Motowidlo, 1993, 1997; Podsakoff et al., 2000; Farh et al., 2004)

### 3.3 ประโยชน์ของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ

ธรรมรัตน์ อยู่พรต (2556) ได้ศึกษาถึงประโยชน์ของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ โดยแบ่งผลศึกษาออกเป็น 2 ด้าน คือ

3.3.1 ประโยชน์ของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การต่อบุคคล มีการศึกษาเป็นจำนวนมากที่พบว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การมีความสัมพันธ์ในทางบวกต่อความพึงพอใจในการทำงาน (Organ and Ryan, 1995) ซึ่งส่งผลให้เกิดความเต็มใจที่จะร่วมมือกับองค์การ ด้านผลการปฏิบัติงานพบว่าพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การช่วยเสริมสร้างประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานและผลการปฏิบัติงาน (Podsakoff, Ahearne and Mackenzie, 1997) และมีผลต่อคุณภาพชีวิตในการทำงานซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Schnake and Dumler, 1997 ที่พบว่าพนักงานที่มีพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การมีแนวโน้มที่ผู้บังคับบัญชาประเมินว่าเป็นผู้ปฏิบัติได้ดีกว่า จึงสรุปว่าพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การมีผลต่อบุคคลคือ ทำให้บุคคลมีผลการปฏิบัติงานที่ดี มีคุณภาพชีวิตในการทำงานในระดับสูงและมีแนวโน้มที่จะทำให้ได้รับการประเมินผลงานสูงกว่าผู้ร่วมงานคนอื่น ๆ

3.3.2 ประโยชน์ของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การต่อประสิทธิภาพขององค์การ (Podsakoff, Ahearne and Mackenzie, 1997) พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การมีผลโดยตรงในการส่งเสริมประสิทธิผลขององค์การเนื่องจาก

- 3.3.2.1 ส่งเสริมให้บุคคลสามารถทำงานได้หลายบทบาทหน้าที่
- 3.3.2.2 ช่วยเสริมสร้างผลิตภาพในด้านการจัดการ
- 3.3.2.3 มีบุคคลเพิ่มขึ้นอย่างไม่จำกัด โดยมีเป้าหมายมุ่งเน้นในเรื่องการสร้างผลงาน
- 3.3.2.4 มีการช่วยเหลือการทำงานของเพื่อนร่วมงานทั้งภายในและภายนอกทีมงาน

3.3.2.5 เสริมสร้างผลิตภาพของผู้ร่วมงานเนื่องจากการช่วยเหลือในการทำงาน ทำให้เกิดการเรียนรู้ในหลายบทบาทหน้าที่ จึงทำให้สร้างผลงานได้อย่างรวดเร็ว

3.3.2.6 สามารถรักษาและดึงดูดให้พนักงานที่ดีคงอยู่กับองค์กร เป็นการเพิ่มเสถียรภาพการปฏิบัติงานในองค์กร

จากที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่าพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรมีส่วนช่วยให้เกิดประสิทธิผลขององค์กร ซึ่งแสดงให้เห็นชัดเจนมากกว่าผลงานเฉพาะบุคคล (Organ, 1988) เนื่องจากทำให้กลไกการทำงานของสังคมภายในองค์กร มีความราบรื่นความยืดหยุ่นและการพึ่งพาอาศัยกันในการทำงาน พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรจึงจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับการดำเนินธุรกิจที่อาศัยการปรับตัวต่อเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว โรงพยาบาลเอกชนเป็นอีกธุรกิจหนึ่งที่ต้องเผชิญกับความท้าทายทางการแข่งขันธุรกิจสุขภาพ บุคลากรที่มีศักยภาพในการสร้างผลงานเพื่อให้องค์กรมุ่งสู่เป้าหมายที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล การบริหารจัดการทางด้านทรัพยากรบุคคลให้มีศักยภาพ จึงเป็นสิ่งสำคัญที่ให้องค์กรได้เปรียบทางการพัฒนาองค์กร การศึกษาพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน จึงมีความสำคัญในการวางแผนทางเพื่อพัฒนาศักยภาพของพยาบาลวิชาชีพในอนาคตเพื่อรองรับการขยายตัวของธุรกิจสุขภาพ และการพัฒนาวิชาชีพพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนให้มีศักยภาพที่สามารถนำองค์กรสู่เป้าหมายได้อย่างสำเร็จ การศึกษาพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เป็นประเด็นในเชิงคุณลักษณะ จึงศึกษาโดยใช้เทคนิคเดลฟาย เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากผู้เชี่ยวชาญที่เป็นฉันทามติหรือข้อคิดเห็นร่วมกันของผู้เชี่ยวชาญ เกี่ยวกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน

#### 4. แนวคิดการศึกษาวิจัยด้วยเทคนิคเดลฟาย

การวิจัยอนาคต หรือเรียกว่าการวิจัยเชิงอนาคต เป็นวิธีวิจัยแบบหนึ่งที่ได้รับการพัฒนามีความก้าวหน้าอย่างรวดเร็ว มีจุดมุ่งหมาย 2 ประการ ประการแรก เพื่อกำหนดอนาคตของหน่วยงานหรือองค์กร และประการที่สอง เพื่อวิเคราะห์ศึกษา ตัดสินใจ เลือกยุทธศาสตร์ที่เหมาะสมในการพัฒนาหน่วยงานหรือองค์กร ให้บรรลุเป้าหมายในอนาคต ความสำคัญของการวิจัยอนาคตพัฒนาขึ้นเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงของโลกทุกวันนี้เกิดขึ้นเร็วมาก ด้วยความเจริญก้าวหน้าของเทคโนโลยีข่าวสารและการอยู่ในยุคโลกไร้พรมแดน จึงมีปัจจัยมากมายที่ส่งผลกระทบต่อชีวิตความเป็นอยู่ของมนุษย์ในแต่ละสังคม จึงจำเป็นต้องมีการก้าวทันและรู้เท่าทันสิ่งที่กำลัง และคาดว่าจะเกิดขึ้นเพื่อการเตรียมการรองรับ ป้องกัน หรือการจัดการเชิงรุก การระดมความคิดเห็นเพื่อหาข้อมูลประกอบการตัดสินใจ ซึ่งโดยปกติจะเป็นข้อมูลเชิงอนาคตได้มาโดยวิธีการอันเป็นระบบระเบียบช่วย

ให้ทราบข้อมูลอันน่าเชื่อถือ เพื่อประกอบการกำหนดนโยบายหรือวางแผนทางป้องกันมิให้เกิดเหตุการณ์อันไม่พึงปรารถนา สามารถปรับเปลี่ยนสภาพที่เป็นอยู่ให้นำไปสู่อนาคตที่คาดหวังและสามารถใช้ข้อมูลที่ได้รับเป็นแนวทางสร้างสรรค์อนาคตที่ดียิ่งขึ้น

การศึกษา เดลฟายเป็นวิธีการวินิจฉัยหรือตัดสินใจเกี่ยวกับสิ่งต่าง ๆ อย่างเป็นระบบ หลีกเลี่ยงการเผชิญหน้ากันโดยตรงของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ทำให้ผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนสามารถแสดงความคิดเห็นของตนเองอย่างเต็มที่และอิสระโดยไม่ต้องคำนึงถึงความคิดเห็นของผู้อื่น และยังเปิดโอกาสให้ผู้เชี่ยวชาญได้ถกเถียงความคิดเห็นของตนเองอย่างใคร่ครวญรอบคอบ ปราศจากการขึ้นใจจากกลุ่มและไม่ตกอยู่ภายใต้อิทธิพลทางความคิดของผู้อื่น ทำให้ได้ข้อมูลที่น่าเชื่อถือและนำไปใช้ประกอบการตัดสินใจในด้านต่างๆ ด้วยเหตุนี้จึงได้เกิดการวิจัยอนาคต (Future research) มากมายหลายวิธี วิธีที่นิยมและใช้กันอย่างแพร่หลายได้แก่ การวิจัยแบบเทคนิคเดลฟาย (Delphi technique)

#### 4.1 ประวัติความเป็นมาของการศึกษาวิจัยด้วยเทคนิคเดลฟาย

เดลฟาย (Delphi) เป็นชื่อวิหารศักดิ์สิทธิ์สมัยกรีกโบราณซึ่งประชาชนนิยมไปขอคำทำนายอนาคต หรือเหตุการณ์สำคัญๆ การวิจัยแบบเทคนิคเดลฟายจึงเป็นเทคนิคการทำนายเหตุการณ์ หรือความเป็นไปได้ในอนาคตโดยอาศัยฉันทามติหรือ Consensus ของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญเพื่อให้ได้ซึ่งข้อสรุปอันน่าเชื่อถือในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง ข้อสรุปจากฉันทามติของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญนี้จะสามารถนำมาใช้ประกอบในการตัดสินใจในด้านต่างๆได้ ทั้งเชิงวิชาการและเชิงบริหาร เทคนิคเดลฟายพัฒนาเป็นครั้งแรกเมื่อปี ค.ศ. 1950 โดย Helmer และ Delkey นักวิจัยของบริษัท Rand Corporation เป็นการศึกษาวิจัยทางการทหารในกองทัพอากาศ สหรัฐอเมริกา โดยการเชิญกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่เป็นที่ยอมรับมาระดมความคิดเห็นเพื่อฉันทามติ และหลีกเลี่ยงไม่ให้ผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนมาเผชิญหน้ากันในที่ประชุม แต่กำหนดให้ผู้เชี่ยวชาญเขียนสิ่งที่ต้องการแสดงความคิดเห็นลงในแบบสอบถามหรือแบบสำรวจ แล้วนำความคิดเห็นที่ได้จากผู้เชี่ยวชาญทุกคนมาสรุป หลังจากนั้นนำผลสรุปกลับไปถามซ้ำกับผู้เชี่ยวชาญกลุ่มเดิมในลักษณะเดียวกันอีกเพื่อให้ได้ข้อยุติ เทคนิคเดลฟายได้ถูกนำมาเผยแพร่ตีพิมพ์ครั้งแรกในปี ค.ศ. 1963 ในช่วงแรกเทคนิคนี้ได้รับความสนใจอย่างมากในกลุ่มนักอนาคตวิทยาการทหาร และนักเทคโนโลยีต่างๆต่อมาภายหลังมีการใช้เทคนิคนี้ในสาขาสังคมสงเคราะห์ศาสตร์และทางธุรกิจมากขึ้น ตลอดจนในสาขาการแพทย์และพยาบาล (Kerr, 2011; สุวลี ทวีบุตร, 2540)

#### 4.2 ความหมายของเทคนิคเดลฟาย

เทคนิคเดลฟายเป็นการวิจัยแบบหนึ่งซึ่งยังไม่มีศัพท์บัญญัติภาษาไทย เป็นการศึกษาวิจัยที่ไม่ต้องใช้การทดสอบสมมุติฐานทางสถิติ (วันทนา ถิ่นกาญจน์, 2539) มีนักวิชาการหลายท่านได้ให้คำจำกัดความไว้ดังนี้

ชนิษฐา วิทยาอนุมาส (2530) ให้ความหมายของเทคนิคเดลฟายว่า เป็นวิธีการรวบรวม คำตอบหรือความคิดเห็นที่เป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน จากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญเรื่องใดเรื่องหนึ่งที่จะเป็นไปได้ ในอนาคต โดยมุ่งลดผลกระทบทางด้านความคิดระหว่างกลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้วยกัน

บุญใจ ศรีสิทธิธัยนรากร (2547) ได้ให้ความหมายของเทคนิคเดลฟายว่า เป็นเทคนิคการวิจัย เพื่อศึกษาแนวโน้มของเหตุการณ์ หรือปรากฏการณ์ต่างๆในอนาคต โดยรวบรวมความคิดเห็นจาก ผู้เชี่ยวชาญที่มีความรอบรู้และมีประสบการณ์เกี่ยวกับปัญหาการวิจัยที่ศึกษาอย่างแท้จริง รวมทั้งเป็น ผู้ที่ตระหนักถึงความสำคัญและมีความสนใจในปัญหาการวิจัยที่ผู้วิจัยศึกษาตลอดจนเป็นผู้ที่ยินดีให้ ความร่วมมือตอบแบบสอบถามจนครบทุกชั้นตอน ซึ่งผู้วิจัยไม่เปิดเผยรายชื่อผู้เชี่ยวชาญท่านอื่นๆให้ ผู้เชี่ยวชาญทราบ รวมทั้งไม่ให้ผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านเผชิญหน้ากัน เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านได้ แสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ ซึ่งช่วยจัดปัญหาการครอบงำทางความคิดระหว่างผู้เชี่ยวชาญด้วยกัน

ชนิดา รักษ์พลเมือง (2551) ให้ความหมายของเทคนิคเดลฟายไว้ว่า เป็นเทคนิคที่มักถูก นำมาใช้เมื่อผู้ศึกษาต้องการทราบความคิดเห็นที่เป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญและ/หรือ มีประสบการณ์เกี่ยวข้องกับประเด็นที่ศึกษาซึ่งประเด็นที่เกี่ยวกับเวลา ปริมาณ และ/หรือสภาพการณ์ ที่ต้องการจะให้เป็น อีกนัยหนึ่งคือ เป็นการระดมความคิดโดยที่ผู้ให้ข้อคิดไม่จำเป็นต้องเผชิญหน้ากัน

จุมพล พูลภัทรชีวิน (2551) ได้ให้ความหมายของเทคนิคเดลฟายว่า เป็นเทคนิคการวิจัย คาดการณ์อนาคต และเป็นเทคนิคการสื่อสารระหว่างกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ช่วยให้ผู้เชี่ยวชาญแต่ละคน ได้รับข่าวสารและแลกเปลี่ยนความเชี่ยวชาญระหว่างกันโดยไม่มีการเผชิญหน้ากันโดยตรง เช่นเดียวกับการระดมสมอง หรือการประชุมกลุ่มแบบอื่นๆ

Helmer and Rescher (1959) ได้นิยามเทคนิคเดลฟาย ได้ให้คำนิยามของการศึกษาด้วย เทคนิคเดลฟายว่า เป็นโครงการจัดทำรายละเอียดอย่างรอบคอบ ในการสำรวจความคิดเห็นจาก ผู้เชี่ยวชาญด้วยแบบสอบถามในเรื่องหนึ่งๆ แล้วนำมารวบรวมพิจารณาสรุปข้อยุติเกี่ยวกับความ เป็นไปได้ในอนาคต

Johnson (1993) ได้ให้ความหมายของการศึกษาด้วยเทคนิคเดลฟายว่า เป็นเทคนิคการ รวบรวมการพิจารณาและการตัดสินใจจากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญเพื่อให้ได้มติด้านเป็นที่ยอมรับร่วมกัน

Glenn (1999) กล่าวว่า การวิจัยเชิงอนาคตเป็นการสำรวจ สร้าง ทดสอบวิสัยทัศน์ที่เป็นไป ได้หรือที่พึงปรารถนาจะให้เกิด และการนำวิสัยทัศน์เชิงอนาคตมาใช้ในการกำหนดนโยบาย ยุทธวิธี แผนงาน ที่ต้องการให้เกิดมามีโอกาสจะเป็นจริงมากขึ้น การศึกษาอนาคตเป็นการศึกษาความ เปลี่ยนแปลง (change) ที่คิดว่าจะเกิดซึ่งอาศัยศาสตร์ที่เป็นพหุสาขาวิชามาช่วยทำนายหรือ คาดการณ์ เป้าหมายของการวิจัยอนาคตมิใช่เพื่อพยากรณ์เรื่องอนาคต แต่ช่วยให้ตัดสินใจได้ดีขึ้น ช่วยพัฒนาหน่วยงาน องค์กรให้สามารถอยู่รอดได้ในโลกอนาคต ทำให้เข้าใจโลกอนาคต การวิจัยแบบ

นี้ช่วยผู้ตัดสินใจเกี่ยวกับกำหนดนโยบายมากกว่าการศึกษาว่าสิ่งที่คาดการณ์ถูกหรือผิด ลักษณะสำคัญของการวิจัยอนาคตที่สำคัญ คือ การวิจัยที่เน้นการตัดสินใจเป็นสำคัญ (Decision – centered) โดยช่วยอธิบายแรงผลักดัน ความกดดันที่เกิดขึ้นในปัจจุบันเพื่อการตัดสินใจที่ฉลาดมากขึ้นในการที่พัฒนาหน่วยงาน องค์กรไปสู่เป้าหมายในอนาคตที่กำหนดไว้อย่างชาญฉลาด และยังเป็นการวิจัยที่ให้ ความสำคัญกับประเด็นหรือคำถาม (Subject - oriented of question - oriented) ที่สนใจศึกษา Turoff and Hiltz (1975) ได้ให้ความหมายของเดลฟายว่าเป็นโครงสร้างของการสื่อสาร ที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้สาระรายละเอียด ซึ่งผ่านการวิเคราะห์ตรวจสอบ และอภิปรายมาแล้ว ไม่ใช่การกดดันให้เกิดการเห็นพ้องต้องกันอย่างรวดเร็วในกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ

Jensen (1996) ได้ให้คำนิยามของเทคนิคเดลฟาย ว่าเป็นโครงการจัดทำรายละเอียด รอบคอบ ในการที่จะสอบถามบุคคลด้วยแบบสอบถามในเรื่องต่างๆ เพื่อจะได้ให้ข้อมูลและความ คิดเห็นกลับมา โดยมุ่งที่จะรวบรวมการพิจารณาการตัดสินใจและสร้างความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันใน เรื่องที่เกี่ยวกับความเป็นไปได้ในอนาคต

จากที่กล่าวมา จึงสามารถสรุปความหมายของการศึกษาเดลฟายได้ว่า เป็นกระบวนการ ศึกษาอย่างเป็นระบบ เพื่อคาดการณ์ในประเด็นที่เป็นแนวโน้มของเหตุการณ์ หรือปรากฏการณ์ต่างๆ ในอนาคต ด้วยการสำรวจความคิดเห็นและการตัดสินใจของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่เป็นที่ยอมรับ และเขียน สิ่งที่ต้องการแสดงความเห็นลงในแบบสอบถามหรือแบบสำรวจ แล้วระดมความคิดเห็นที่ได้จาก ผู้เชี่ยวชาญทุกคนมาสรุป หลังจากนั้นนำผลสรุปกลับไปถามซ้ำกับผู้เชี่ยวชาญกลุ่มเดิมในลักษณะ เดียวกันอีก เพื่อให้ได้มติอันเป็นที่ยอมรับร่วมกัน

#### 4.3 ลักษณะทั่วไปด้วยเทคนิคเดลฟาย

จากความหมายที่กล่าวข้างต้น แสดงให้เห็นคุณลักษณะของเทคนิคเดลฟาย (ชนิตา รัชพลเมือง, 2551) มีดังต่อไปนี้

4.3.1 เทคนิคเดลฟาย เป็นวิธีการที่มุ่งแสวงหาข้อมูลจากความคิดเห็นของ ผู้เชี่ยวชาญในเรื่องใดเรื่องหนึ่งโดยใช้แบบสอบถาม ผู้เชี่ยวชาญจึงจำเป็นต้องตอบแบบสอบถามที่ ผู้วิจัยกำหนดขึ้นในแต่ละรอบ ๆ ข้อค้นพบที่ได้จากมติของผู้เชี่ยวชาญจะมีความถูกต้องและน่าเชื่อถือ ก็ต่อเมื่อผู้เชี่ยวชาญกลุ่ม ดังกล่าวเป็นผู้ที่มีความรู้และเชี่ยวชาญ ในประเด็นที่ผู้วิจัยสนใจศึกษาอย่าง แท้จริง

4.3.2 เทคนิคเดลฟาย เป็นวิธีที่ไม่ต้องการให้ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญคนอื่น ๆ มี อิทธิพลต่อการตอบแบบสอบถามของผู้เชี่ยวชาญแต่ละคน ผู้เชี่ยวชาญจึง ไม่ทราบว่ามีผู้ใดบ้างที่อยู่ใน กลุ่มของผู้ตอบแบบสอบถามและจะไม่ทราบว่า แต่ละคนมีความคิดเห็น แต่ละ ข้อคำถามอย่างไร จะ



ทราบเฉพาะคำตอบของตนเองเท่านั้น การเสนอความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนจึงมีความเป็นอิสระและเป็นความคิดเห็นส่วนตัวมากที่สุด

4.3.3 เป็นการวิจัยที่ใช้วิธีการเก็บข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญโดยใช้แบบสอบถาม โดยหลีกเลี่ยงไม่ให้ผู้เชี่ยวชาญมาเผชิญหน้ากันโดยตรง ซึ่งผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนจะต้องตอบแบบสอบถามครบทุกขั้นตอน เพื่อให้ได้ความคิดเห็นที่ถูกต้องและเชื่อถือได้จึงต้องมีการเก็บข้อมูลจากแบบสอบถามหลายรอบ โดยทั่วไปรอบแรกมักเป็นแบบสอบถามแบบปลายเปิด รอบต่อไปจะเป็นแบบสอบถามปลายปิด และแบบมาตราส่วนประเมินค่าในรอบสุดท้าย

4.3.4 ในการตอบแบบสอบถามแต่ละรอบ เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนตอบแบบสอบถามด้วยการถ่วงรอกอย่างละเอียดและรอบคอบ และเพื่อให้ได้คำตอบเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันยิ่งขึ้น ผู้วิจัยจะแสดงความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้งหมดที่เห็นสอดคล้องกันในแบบสอบถามแต่ละข้อที่ตอบกลับไปยังผู้วิจัยในรอบที่ผ่านมาเพื่อนำเสนอในรูปของสถิติ แล้วส่งกลับไปยังผู้เชี่ยวชาญอีกครั้งหนึ่ง เพื่อพิจารณาว่าจะยืนยันคำตอบเดิม หรือจะเปลี่ยนแปลงคำตอบใหม่พร้อมระบุเหตุผล

4.3.5 การวิเคราะห์ข้อมูลสำหรับการวิจัยด้วยเทคนิคเดลฟาย จะใช้สถิติเบื้องต้น เช่น การวัดแนวโน้มเข้าสู่ส่วนกลาง ได้แก่ ฐานนิยม มัธยฐาน ค่าเฉลี่ย และการวัดการกระจายของข้อมูล

#### 4.4 กระบวนการวิจัยด้วยเทคนิคเดลฟาย

Kerr (2001) กล่าวว่ากระบวนการเดลฟายมีลักษณะสำคัญ 4 ประการ คือ การไม่เปิดเผยชื่อของผู้ให้ข้อมูล การเก็บข้อมูลซ้ำ การให้ข้อมูลย้อนกลับที่ได้รับการควบคุมจากผู้ดำเนินการ และการสรุปคำตอบของกลุ่มด้วยวิธีการทางสถิติ โดยขยายความว่า การไม่เปิดเผยชื่อกระทำได้โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล และกระทำซ้ำโดยการให้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูลหลายรอบ สำหรับการให้ข้อมูลย้อนกลับนั้นเกิดขึ้นระหว่างรอบของการเก็บข้อมูล ซึ่งมีการวิเคราะห์คำตอบที่ได้จากแต่ละรอบโดยผู้ดำเนินการเดลฟาย กระบวนการนี้ทำให้ผู้ให้ข้อมูลมีโอกาสดูตรวจสอบความคิดเห็นของตนเองซ้ำ ส่วนสถิตินั้นจะแสดงให้เห็นถึงระดับของความสอดคล้องทางความคิดของกลุ่มผู้ให้ข้อมูล

Fowles (1978) ระบุว่าเทคนิคเดลฟายสามารถดำเนินการได้ใน 10 ขั้นตอนคือการกำหนดทีมงานในการใช้เดลฟาย เลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูลในกระบวนการเดลฟาย สร้างแบบสอบถามรอบแรก ทดสอบความเหมาะสมของแบบสอบถาม ไม่ให้มีความคลุมเครือ ส่งแบบสอบถามไปยังกลุ่มผู้ให้ข้อมูล วิเคราะห์คำตอบจากรอบสอง ซึ่งในขั้นตอนนี้สามารถทำซ้ำได้หลายรอบจนกว่าได้ฉันทามติ ขั้นสุดท้ายเป็นการจัดทำรายงานเพื่อนำเสนอข้อมูล

กระบวนการวิจัยโดยใช้เทคนิคเดลฟาย (ชนิตา รักษ์พลเมือง, 2551; Limestone and Turoff, 1974) ประกอบด้วยส่วนสำคัญดังต่อไปนี้

#### 4.4.1 ลักษณะของปัญหา

เทคนิคเดลฟาย สามารถนำมาประยุกต์ใช้ได้ในทุกวงการ ทั้งทางด้านการเมือง การศึกษา สังคมและเศรษฐกิจ ซึ่งลักษณะปัญหาที่จะศึกษาด้วยเทคนิคเดลฟายควรเป็นประเด็นปัญหาอันจะนำไปสู่การวางนโยบาย หรือคาดการณ์ในอนาคต รวมทั้งการกำหนดทางเลือกต่างๆ หรือเป็นประเด็นปัญหาที่มุ่งหาความเห็นสอดคล้องต้องกันเพื่อแก้ปัญหาที่สลับซับซ้อนทั้งในเชิงโครงสร้าง และการปฏิบัติงาน หรือเพื่อสรุปเป็นหลักการแนวคิดร่วมกัน ปัญหาที่ศึกษาในการวิจัยแบบเทคนิคเดลฟายจึงเป็นปัญหาในเชิงคุณลักษณะ ซึ่งไม่อาจได้คำตอบโดยการศึกษาด้วยวิธีการเชิงสถิติ

#### 4.4.2 การเลือกกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ

หลังจากกำหนดประเด็นปัญหาที่จะศึกษาได้แล้ว ขั้นตอนต่อไปคือ การเลือกกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ขั้นตอนนี้มีความสำคัญเนื่องจากคุณลักษณะเฉพาะของการวิจัยแบบเทคนิคเดลฟายคือการอาศัยข้อคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ ดังนั้นผลการวิจัยน่าจะเชื่อถือหรือไม่ขึ้นอยู่กับว่ากลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่เลือกสรรมานั้นสามารถให้ข้อมูลที่น่าเชื่อถือได้เพียงใดการเลือกกลุ่มผู้เชี่ยวชาญควรพิจารณาถึงสิ่งต่อไปนี้

4.4.2.1 ผู้วิจัยควรกำหนดคุณสมบัติของผู้เชี่ยวชาญเพื่อจัดสรรกลุ่มคนที่เข้าร่วมในการวิจัย หรืออาจอาศัยการสอบถามจากผู้ทรงคุณวุฒิในวงการนั้นๆ ให้เสนอรายชื่อบุคคลที่ควรได้รับการเลือกสรรให้เป็นกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ผู้วิจัยควรติดต่อขอความร่วมมือในการวิจัย การที่ผู้เชี่ยวชาญให้คำตอบอย่างเต็มใจ และให้ความสำคัญแก่การวิจัยจะเป็นตัวแปรคำตอบที่เกี่ยวข้องกับความเชื่อมั่นของข้อมูลที่ได้รับ

4.4.2.2 จำนวนผู้เชี่ยวชาญที่ใช้ในการวิจัย ขึ้นอยู่กับลักษณะของกลุ่มและประเด็นที่ศึกษา หากผู้เชี่ยวชาญมีความเป็นเอกพันธ์ (Homogeneous group) อาจจำเป็นต้องใช้ผู้เชี่ยวชาญเพียง 10-15 คน แต่ถ้ากลุ่มมีความแตกต่างกันมีลักษณะเป็นเฮเทอโรเจนี (Heterogeneous group) อาจต้องใช้กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นจำนวนมาก จากการศึกษาวิจัยของโทมัส ที แมคคิลแลน (Macmillan, 1971) พบว่าจำนวนผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยมีตั้งแต่ 17 คนขึ้นไป อัตราการลดลงของความคลาดเคลื่อนจะมีน้อยมาก

#### 4.4.3 ลักษณะแบบสอบถามของการวิจัย

นับว่าเป็นปัจจัยสำคัญของการวิจัยแบบเทคนิคเดลฟาย ซึ่งเทคนิคนี้เป็นความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญด้วยแบบสอบถาม โดยทั่วไปแบบสอบถามมี 2 ชนิด คือ แบบสอบถามปลายเปิดและแบบสอบถามปลายปิดแบบมาตราส่วนประมาณค่า การตอบแบบสอบถามจำเป็นต้องมี

3 รอบ หรือมากกว่า เพื่อเป็นการเปิดโอกาสให้ผู้เชี่ยวชาญได้ถกเถียงความคิดของตนอย่างละเอียดรอบคอบ และมั่นใจในการตัดสินใจ โดยในแต่ละรอบมีลักษณะดังนี้

4.4.3.1 รอบที่ 1 ผู้วิจัยกำหนดกรอบ (Frame) ของการวิจัย เกี่ยวกับประเด็นปัญหาเชิงคุณลักษณะซึ่งมีขอบข่ายกว้างขวาง การกำหนดกรอบของการวิจัยจะทำให้เห็นภาพของการวิจัยได้ชัดเจนขึ้น กรอบของการวิจัยอาจได้มาจากการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง หรือจากการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิบางท่าน เมื่อได้กรอบของการวิจัยแล้วจึงนำมาสร้างแบบสอบถามฉบับแรกซึ่งจะเป็นคำถามกว้างๆ เกี่ยวกับประเด็นปัญหาของการวิจัย คำถามรอบแรกนี้มักจะเป็นคำถามปลายเปิดเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญที่เข้าร่วมการวิจัยได้แสดงความคิดเห็นอย่างกว้างขวางภายในกรอบที่กำหนด แบบสอบถามรอบแรกจะเลือกใช้วิธีการตอบโดยการสัมภาษณ์แบบตัวต่อตัว การสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์หรือส่งทางไปรษณีย์ การตอบของผู้เชี่ยวชาญอาจประกอบด้วยความคิดเห็น ข้อวิจารณ์ ข้อโต้แย้ง ข้อมูลที่ได้จากการสอบถามจะถูกนำมารวบรวมเป็นแบบสอบถามรอบที่สอง

4.4.3.2 รอบที่ 2 เป็นขั้นตอนที่สำคัญและยากมากที่สุดของการวิจัยแบบเทคนิคเดลฟาย ผู้วิจัยจะต้องนำข้อมูลที่ได้รับจากผู้เชี่ยวชาญทุกคนในแบบสอบถามปลายเปิดรอบแรกรวมเข้าด้วยกัน ตัดทอนข้อความที่ซ้อนกัน หรือตัดส่วนที่เกินไปจากกรอบของการวิจัยที่กำหนดไว้ออกไป อาจกำหนดเป็นถ้อยคำที่ครอบคลุมข้อความทั้งหมดได้ แต่ต้องคงความหมายเดิมของผู้เชี่ยวชาญไว้ด้วย ข้อความที่รวบรวมมานี้จะถูกนำมาเป็นแบบสอบถามในลักษณะมาตราส่วนประมาณค่าซึ่งอาจเป็นสเกลตั้งแต่ 1-5 หรือ 1-6 แล้วแต่ความเหมาะสม การประเมินค่าในแบบสอบถามรอบนี้จะเน้นการจัดลำดับความสำคัญหรือความเป็นไปได้ของเหตุการณ์ หรือในบางครั้งอาจให้กำหนดเวลาที่เหตุการณ์นั้นจะเกิดขึ้นในอนาคตด้วย ข้อความในแบบสอบถามรอบนี้จะต้องชัดเจนและผู้ตอบแต่ละคนจะต้องเข้าใจตรงกันในคำถามหรือข้อความเดียวกัน

4.4.3.3 รอบที่ 3 โดยปกติจะประกอบไปด้วยประโยคหรือข้อความคำถามเหมือนกันแบบสอบถามรอบที่ 2 แต่มีการเพิ่มเติมการรายงานให้ผู้เชี่ยวชาญได้ทราบความคิดเห็นของกลุ่มโดยแสดงตำแหน่งของฐานนิยม (Mode) หรือค่ามัธยฐาน (Median) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range) ของแต่ละข้อความ รวมทั้งตำแหน่งที่ผู้เชี่ยวชาญคนนั้นๆ ตอบในแบบสอบถามรอบที่ 2 เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้ทราบความเหมือนหรือความแตกต่างของคำตอบของตนเมื่อเทียบกับคำตอบของกลุ่ม และทบทวนคำตอบของตนในรอบที่ 3 โดยผู้เชี่ยวชาญสามารถขอร้องให้พิจารณาทบทวนคำตอบของตนเองอีกครั้งว่าจะเปลี่ยนแปลงหรือยืนยันคำตอบเดิม ในกรณีที่คำตอบไม่พ้องกันกับกลุ่มหรือคำตอบนั้นอยู่นอกพิสัยควอไทล์จะต้องให้เหตุผลประกอบ

4.4.3.4 รอบที่ 4 มีลักษณะเดียวกับแบบสอบถามรอบที่ 3 แล้วส่งกลับไปให้ผู้เชี่ยวชาญทบทวนคำตอบอีกครั้ง ซึ่งโดยทั่วไปอาจจะไม่ทำขั้นตอนนี้เพราะความคิดเห็นในรอบที่ 3

และรอบที่ 4 มีความแตกต่างกันน้อยมาก การกำหนดว่าควรจะมีแบบสอบถามรอบต่อไปนั้น ควรพิจารณาพิสัยระหว่างควอไทล์ประกอบด้วย หากพบว่าไม่มีการเปลี่ยนแปลงหรือมีการเปลี่ยนแปลงน้อย กล่าวคือ พิสัยควอไทล์แคบมาก อาจยุติกระบวนการวิจัยลงได้ ซึ่ง Limestone and Turoff (1975: 278) ระบุว่า แบบสอบถามรอบถัดไปในการศึกษาแบบเดลฟายจะยุติได้เมื่อระดับฉันทามติเปลี่ยนแปลงน้อยกว่าร้อยละ 15 จึงยุติการส่งแบบสอบถามได้

ความตรงและความเที่ยงของเดลฟายขึ้นอยู่กับจำนวนของผู้เชี่ยวชาญและอัตราการเปลี่ยนแปลงความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ สิ่งสำคัญคือการเลือกผู้เชี่ยวชาญในการตอบแบบสอบถาม ผลลัพธ์ของเทคนิคเดลฟายเป็นคำตอบจากความคิดเห็นที่ผ่านการถกเถียง ทำให้ผู้เชี่ยวชาญมีโอกาสตรวจสอบคำตอบของตนเองหลายรอบ จึงเป็นการสรรหาความเที่ยงและความตรงในกระบวนการของเทคนิคเดลฟาย ดังนั้น ความเที่ยงและความตรงของข้อมูลที่ได้รับจึงขึ้นอยู่กับทางเลือกผู้เชี่ยวชาญอันจะทำให้ผลการวิจัยที่ได้รับมีความน่าเชื่อถือมากขึ้น (Shark and Sharples, 2001)

#### 4.4.4 การรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

การรวบรวมข้อมูลเริ่มต้นตั้งแต่การติดต่อขอความร่วมมือจากผู้เชี่ยวชาญให้เข้าร่วมวิจัย โดยต้องขอความร่วมมือให้ตอบแบบสอบถามทุกรอบ การที่กลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีจำนวนลดลงในการตอบแบบสอบถามแต่ละรอบและเว้นระยะการตอบนานเกินไป จนเกิดความไม่แน่นอนในคำตอบแต่ละครั้ง อาจส่งผลกระทบต่อการใช้วิเคราะห์ข้อมูลได้ ทั้งนี้เนื่องจากสถิติที่ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลจากคำตอบรอบที่สองและสาม คือ สถิติเกี่ยวกับการวัดแนวโน้มเข้าสู่ส่วนกลาง (Central tendency) อันได้แก่ ฐานนิยม (Mode) หรือค่ามัธยฐาน (Median) หรือค่าเฉลี่ย (Mean) เพื่อแสดงตำแหน่งของความคิดเห็น หากจำนวนผู้ตอบในแต่ละรอบลดลงเป็นจำนวนมาก อาจทำให้ผลการวิเคราะห์ข้อมูลมีความคลาดเคลื่อนได้ และยังใช้ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile range) เพื่อพิจารณาความกระจายของความคิดเห็นหากข้อความใดมีพิสัยกว้างแสดงว่าผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นต่างกันมาก ข้อความใดที่มีค่าพิสัยควอไทล์แคบ แสดงถึงความสอดคล้องกันของความคิดเห็น ซึ่งอาจนำข้อความนั้นมาเป็นข้อสรุปของการวิจัยได้ แต่ผู้วิจัยไม่ควรละเลยข้อความที่มีพิสัยกว้าง บางกรณีอาจเป็นข้อความที่มีประโยชน์ การวิเคราะห์ข้อมูลต้องพิจารณาถึงเหตุของคำตอบ ซึ่งผู้เชี่ยวชาญได้ระบุไว้ ประกอบกันด้วยการวิเคราะห์ข้อมูลจึงควรแยกการวิเคราะห์ข้อมูลที่เป็นฉันทามติหรือข้อคิดเห็นร่วมกันของผู้เชี่ยวชาญและข้อมูลที่ไม่เป็นฉันทามติ

#### 4.5 ข้อดีของการวิจัยแบบเทคนิคเดลฟาย

4.5.1 ผู้วิจัยสามารถรวบรวมข้อความคิดจากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญจำนวนมากได้โดยไม่ต้องเสียเวลาการจัดการประชุม กลไกในการใช้เทคนิคง่ายแก่การดำเนินการ ผู้วิจัยสามารถรวบรวมหาความสอดคล้องของแนวคิดได้อย่างกว้างขวางและรวดเร็ว

4.5.2 ผู้เชี่ยวชาญให้คำตอบได้อย่างอิสระไม่ถูกครอบงำความคิด ไม่ต้องเผชิญหน้ากันและไม่ทราบว่ามีใครเข้าร่วมอยู่ในการวิจัยบ้าง และใครให้คำตอบว่าอย่างไร ผู้ตอบจะทราบแต่เพียงคำตอบของกลุ่มทั้งหมดโดยการแสดงด้วยสถิติเท่านั้น

4.5.3 ผู้เชี่ยวชาญมีโอกาสแสดงความคิดเห็นได้อย่างเท่าเทียมกัน เพราะทุกคนจะตอบแบบสอบถามฉบับเดียวกันทุกขั้นตอน และยังมีโอกาสรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นเท่าๆกัน มีโอกาสปรับเปลี่ยนหรือยืนยันความคิดของตนจนเกิดความมั่นใจ และช่วยให้มีการพิจารณาปัญหาได้อย่างลึกซึ้งมากยิ่งขึ้น

4.5.4 ผู้เชี่ยวชาญต้องผ่านการพิจารณาไตร่ตรองหลายขั้นตอน ในการตอบประเด็นปัญหาซ้ำหลายรอบ ความสอดคล้องกันของความคิดเห็นหรือฉันทามติจึงได้มาจากการพิจารณาร่วมกันอย่างละเอียดรอบคอบ ช่วยให้ความเชื่อมั่นของคำตอบที่ได้รับนั้นสูงขึ้น

#### 4.6 ข้อพึงระวังของการวิจัยแบบเทคนิคเดลฟาย

4.6.1 การคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญและเกณฑ์การพิจารณาเลือกผู้เชี่ยวชาญให้ได้มาซึ่งผู้ที่มีความรู้ ความเต็มใจ และเห็นความสำคัญของการวิจัยเป็นส่วนสำคัญมากในด้านความน่าเชื่อถือของการวิจัย

4.6.2 หากเป็นการวิจัยหรือวางแผนหรือนโยบาย ควรคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญซึ่งเป็นผู้มีอำนาจหน้าที่โดยตรงเข้าร่วมการวิจัย

4.6.3 การกำหนดให้ตอบแบบสอบถามซ้ำหลายรอบ อาจทำให้ผู้เชี่ยวชาญเกิดความเบื่อหน่าย หรือเกิดความรู้สึกว่าถูกรบกวนมากเกินไป อาจไม่ร่วมมือตอบแบบสอบถามรอบต่อไป

4.6.4 ผู้เชี่ยวชาญต้องเข้าใจประเด็นปัญหาโดยรวม และข้อความในแบบสอบถามแต่ละข้อตรงกัน เพื่อให้เกิดความสอดคล้องทางความคิดและไม่มีอคติ

4.6.5 หากกำหนดให้ผู้เชี่ยวชาญทำนายเหตุการณ์ในระยะเวลาใกล้หรือไกลเกินไป อาจทำให้ผู้เชี่ยวชาญทำนายได้ด้วยความลำบากและเกิดความเคลือบแคลงใจ

ในการทบทวนวรรณกรรมพบว่า งานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมความเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เป็นการศึกษาเชิงคุณลักษณะ ควรนำมาศึกษาโดยให้ผู้เชี่ยวชาญลงฉันทามติ พฤติกรรมความเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล

เอกชนควรเป็นอย่างไร เพื่อเป็นแนวทางให้ผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลและพยาบาลวิชาชีพ พัฒนาพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน

## 5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

Smith, Organ and Near (1983) ศึกษาขอบเขตพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ และปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ โดยการวิเคราะห์เส้นทาง (Path analysis) กลุ่มตัวอย่างเป็นพนักงานธนาคารใหญ่ 2 แห่ง ที่ตั้งอยู่ทางตะวันตกกลางของประเทศสหรัฐอเมริกา จำนวน 220 คน โดยแบ่งพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การออกเป็น 2 ลักษณะ คือ พฤติกรรมการช่วยเหลือ (Altruism) และพฤติกรรมกรรมการยอมปฏิบัติตาม (Compliance) ผลการวิจัยพบว่า ความพึงพอใจในงาน (Job satisfaction) มีความสัมพันธ์ทางตรงกับพฤติกรรมกรรมการให้ความช่วยเหลือ และการได้รับการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา ส่งผลโดยตรงต่อพฤติกรรมกรรมการยอมปฏิบัติตาม

Morrison (1994) ศึกษาตัวแปรการกำหนดบทบาทหน้าที่ กับพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ โดยให้ความสำคัญกับมุมมองของพนักงาน กลุ่มตัวอย่างเป็นพนักงานในโรงพยาบาลขนาดใหญ่จำนวน 317 คน และหัวหน้างานจำนวน 68 คน ผลการศึกษาพบว่า พนักงานกับหัวหน้างานมีการกำหนดขอบเขตความรับผิดชอบในงานของพนักงานแตกต่างกัน โดยที่พนักงานที่กำหนดขอบเขตความรับผิดชอบในหน้าที่ของเขากว้าง จะมีแนวโน้มของพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การในระดับที่สูง

Mackenzie, Podsakoff, and Fetter (1991) ศึกษาการเป็นสมาชิกขององค์การกับการประเมินผลการปฏิบัติงาน ในพนักงานบริษัทประกันภัยชั้นนำแห่งหนึ่ง จำนวน 259 คน โดยให้ผู้จัดการเป็นผู้ประเมินผลการปฏิบัติงานและประเมินพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การพบว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การกับการปฏิบัติงานตามบทบาทมีความสัมพันธ์กันน้อยมาก

Podsakoff and Mackenzie (1994) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การกับการปฏิบัติงาน ในตัวแทนประกันภัยของบริษัทประกันภัยชั้นนำจำนวน 116 คน พบว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การมีอำนาจการทำนาย (R<sup>2</sup>) ผลการปฏิบัติงานของตัวแทนประกันร้อยละ 17 (R<sup>2</sup> = .17)

Podsakoff, Ahearn, and Mackenzie (1997) ศึกษาพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การกับการปฏิบัติงาน ทั้งในปริมาณงานและคุณภาพงาน ในคนงานโรงงานกระดาษ จำนวน 218 คน พบว่า 1) พฤติกรรมการให้ความช่วยเหลือผู้อื่น และพฤติกรรมความอดทนอดกลั้น มีผลต่อ

การปฏิบัติงานในด้านปริมาณงาน 2) พฤติกรรมการให้ความช่วยเหลือผู้อื่น มีผลต่อการปฏิบัติงานในด้านคุณภาพ 3) พฤติกรรมการให้ความร่วมมือ ไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานทั้งในด้านปริมาณและคุณภาพงาน

Rioux and Penner (2001) ศึกษาสาเหตุของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การโดยวิเคราะห์องค์ประกอบด้านแรงจูงใจ จากกลุ่มตัวอย่างพนักงานของรัฐฟลอริดาจำนวน 141 คน ผลการศึกษาพบว่า ค่านิยมทางสังคมในทางบวกมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การที่มุ่งต่อตัวบุคคล และความใส่ใจต่อองค์การมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การที่มุ่งต่อองค์การมากที่สุด

Bettencourt, Gwinner, and Meuter (2001) ศึกษาถึงตัวแปรทำนายของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การที่มุ่งต่อการให้บริการลูกค้า โดยเปรียบเทียบตัวแปรทัศนคติ บุคลิกภาพและความรู้ในการบริการลูกค้า กลุ่มตัวอย่างแบ่ง 2 กลุ่มคือ พนักงานบริการลูกค้าจำนวน 236 คน และเจ้าหน้าที่งานบริการห้องสมุดจำนวน 144 คน การศึกษาแบ่งพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การออกเป็น 3 รูปแบบ ได้แก่ ความจงรักภักดีต่อองค์การ (loyalty) การให้บริการแบบตัวต่อตัว (Service Delivery) และการมีส่วนร่วมในงานบริการ (Participation) พบว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การที่มุ่งต่อการให้บริการลูกค้าถูกทำนายด้วยตัวแปรทำนายในหลายลักษณะ กล่าวคือ ทัศนคติสามารถทำนายความจงรักภักดีต่อองค์การได้ดีที่สุด บุคลิกภาพทำนายการบริการแบบตัวต่อตัวได้ดีที่สุด และความรู้ในการบริการลูกค้ากับบุคลิกภาพร่วมกันทำนายการมีส่วนร่วมในงานบริการได้ดีที่สุด

Williams et al., (2002) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความยุติธรรมในองค์การกับเจตนาในการแสดงพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การกับเจตนาในการแสดงพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นพนักงานที่มาจากหลายองค์การ ต่างประเภทอุตสาหกรรม ต่างตำแหน่งงาน จำนวน 114 คน ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้ความยุติธรรมด้านการปฏิสัมพันธ์ มีความสัมพันธ์กับเจตนาในการแสดงพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ ในลักษณะที่ว่าแนวโน้มของการแสดงพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การจะสูงขึ้นเมื่อพนักงาน มีการรับรู้ที่ดีต่อการปฏิบัติอย่างเท่าเทียมของหัวหน้า และพบว่าการรับรู้ความยุติธรรมด้านผลตอบแทนกับการรับรู้ความยุติธรรมด้านกระบวนการไม่ได้เป็นตัวทำนายเจตนาพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ

Kuehn and Al-Busaidi (2002) ศึกษาบทบาทของความพึงพอใจในงาน ความผูกพันต่อองค์การ ลักษณะงาน และตัวแปรทางประชากรที่มีต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ ซึ่งกลุ่มตัวอย่างเป็นพนักงานทั้งในองค์การภาครัฐและภาคเอกชนในประเทศโอมานจำนวน 153 คน พบว่าความพึงพอใจในงานกับความผูกพันต่อองค์การด้านบรรทัดฐานเป็นตัวทำนายพฤติกรรมการเป็น

สมาชิกขององค์กร ขณะที่ลักษณะงานไม่ได้เป็นตัวทำนาย พนักงานที่มีอายุน้อยจะมีลักษณะการเป็นสมาชิกขององค์กรต่ำกว่าพนักงานที่มีอายุมากกว่า

Wanxian and Weiwu (2006) ศึกษาเกี่ยวกับลักษณะทางประชากรกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรในฐานะการปฏิบัติตามบทบาท ทำการศึกษาในประเทศจีน จากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพนักงานจากหลายบริษัทซึ่งมีความหลากหลายในประเภทธุรกิจ โดยได้ข้อมูลที่สามารถนำมาวิเคราะห์จำนวน 349 คน ผลการศึกษาพบว่า ลักษณะทางประชากร ได้แก่ อายุ ตำแหน่ง และเพศ เป็นปัจจัยนำของการรับรู้พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรในฐานะการปฏิบัติตามบทบาท โดยที่พนักงานที่มีอายุมากมีแนวโน้มที่จะรับรู้ว่าการแสดงพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรปฏิบัติตามบทบาท และพนักงานที่มีตำแหน่งสูงในองค์กรก็จะรับรู้พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรในฐานะตามบทบาทสูงเช่นกัน ส่วนพนักงานหญิงรับรู้พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรในฐานะการปฏิบัติตามบทบาทสูงกว่าพนักงานชายในด้านการริเริ่มสร้างสรรค์ การรักษาทรัพยากรของบริษัท การเรียนรู้ด้วยตนเอง การมีส่วนร่วม การรักษาความสะอาด และโดยเฉพาะอย่างยิ่งความกลมเกลียว

อโนชา วันแต่ง (2551) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์กรเชิงสร้างสรรค์ ความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร กับผลการดำเนินงานของกลุ่มงานการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลประจำการ ที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองมาตรฐานระดับสากล 4 โรงพยาบาล ประกอบด้วย โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนล โรงพยาบาลกรุงเทพ โรงพยาบาลสมิติเวชสุขุมวิท และโรงพยาบาลสมิติเวชศรีนครินทร์ จำนวน 351 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม 1 ชุด ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูง กับผลการดำเนินงานของกลุ่มงานการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล

สุกาญจน์ ชัยณรงค์ (2545) ศึกษาพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร 333 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม 1 ชุด พบว่า 1) พยาบาลประจำการประเมินตนเองว่ามีพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าด้านพฤติกรรมการให้ความช่วยเหลือมีค่าเฉลี่ยสูงสุดอาจเนื่องมาจากพยาบาลประจำการส่วนใหญ่จบการศึกษาจากสถาบันเดียวกัน ส่วนพฤติกรรมการเป็นสมาชิกด้านพฤติกรรมความอดทนอดกลั้นมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด อาจเนื่องมาจากลักษณะ



งานพยาบาลเป็นงานที่ต้องรับผิดชอบสูง มีภาระงานมาก จึงทำให้ประเมินพฤติกรรมการความอดทนอดกลั้นต่ำ 2) ความยุติธรรมในองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์กรุงเทพมหานคร 3) พบว่าการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

พรนภาพรรณ สีหะวงษ์ (2552) ศึกษาระดับค่านิยมในการทำงานของคนต่างเจนเนอเรชั่นและความสัมพันธ์ของค่านิยมในการทำงานต่างเจนเนอเรชั่นกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ กลุ่มตัวอย่างเป็นพนักงานบริษัทเอกชนในกรุงเทพมหานครจำนวน 400 คน โดยใช้สถิติเชิงปริมาณในการวิจัยซึ่งใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง ผลการวิจัยพบว่า 1) ค่านิยมในการทำงานทั้งเจนเนอเรชั่นวาย และเจนเนอเรชั่นเอกซ์ และเบบี้บูมเมอร์สเป็นไปในรูปแบบและทิศทางเดียวกันคือ ค่านิยมด้านการเข้าใจผู้อื่นมากที่สุด รองลงมาคือ ค่านิยมด้านการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลง ค่านิยมด้านการพัฒนาตนเองและค่านิยมด้านการอนุรักษ์ตามลำดับ 2) ค่านิยมในการทำงานเข้าใจผู้อื่น ด้านการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงและด้านการพัฒนาตนเองมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การมากที่สุด ส่วนค่านิยมในการทำงานด้านการอนุรักษ์ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ อีกทั้งค่านิยมด้านการเข้าใจผู้อื่นของเจนเนอเรชั่นแตกต่างกันซึ่งพบความแตกต่างระหว่างเจนเนอเรชั่นวายและเบบี้บูมเมอร์ส

ชุติมา มาลัย (2552) ศึกษารูปแบบความสัมพันธ์ของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของอาจารย์วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุขและตรวจสอบความสอดคล้องของรูปแบบความสัมพันธ์กับข้อมูลเชิงประจักษ์ กลุ่มตัวอย่างคืออาจารย์วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 360 คน ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบของความสัมพันธ์ของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของอาจารย์มหาวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จากการวิเคราะห์พบว่าพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การด้านความสำนึกในหน้าที่ มีความสัมพันธ์กับชุดตัวแปรปัจจัยได้แก่ พฤติกรรมผู้นำบริหาร ความสำเร็จของงานที่ได้รับมอบหมาย ความไว้วางใจในผู้บริหาร การยอมรับนับถือจากเพื่อนร่วมงาน เป็นรูปแบบที่มีความเหมาะสมในการนำไปใช้ และเป็นประโยชน์ต่อองค์การมากที่สุด

พุทธชาติ เอี่ยมสะอาด (2552) ศึกษาความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความไว้วางใจในหัวหน้าหอผู้ป่วย พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพกับกลุ่มงานมหาวิทยาลัยโรงพยาบาลของรัฐ กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลวิชาชีพกลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัยของรัฐ จำนวน 327 คน ผลการวิจัยพบว่าความยึดมั่น

ผูกพันต่อองค์การ ของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ อยู่ในระดับสูง ความไว้วางใจในหัวหน้าหอผู้ป่วยและพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐในระดับปานกลาง

ชนินทร์ จักรภพโยธิน (2554) ศึกษาเปรียบเทียบความคิดเห็นด้านการปฏิบัติงานบุคคลระหว่างข้าราชการและพนักงานมหาวิทยาลัยของมหาวิทยาลัยมหิดล วิทยาเขตศาลายา 2) เพื่อศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การระหว่างข้าราชการและพนักงานมหาวิทยาลัยของมหาวิทยาลัยมหิดล วิทยาเขตศาลายา 3) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความคิดเห็นด้านการบริหารงานบุคคลของมหาวิทยาลัยมหิดลกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ ผลการวิจัยพบว่า ข้าราชการและพนักงานมหาวิทยาลัยมีพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การแตกต่างกันทุกด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ยกเว้นพฤติกรรมความอดทนอดกลั้น โดยทั้งข้าราชการและพนักงานมหาวิทยาลัยมีพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การโดยรวมในระดับน้อยมาก (ค่าเฉลี่ย 3.65, 3.80 ตามลำดับ) ความคิดเห็นการบริหารงานบุคคลมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การในระดับน้อย ข้อเสนอแนะ ควรพัฒนาการบริหารงานบุคคล เพื่อให้การบริหารบุคคลมีความเหมาะสมและสร้างพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การให้สูงขึ้น

วัลลพ ล้อมตะคุ (2554) ศึกษาระดับการรับรู้ความยุติธรรมในองค์การ ความพึงพอใจในงาน ความผูกพันต่อองค์การ และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพนักงานสายปฏิบัติการมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ 2) เพื่อศึกษาองค์ประกอบของการรับรู้ความยุติธรรมในองค์การ ความพึงพอใจในงาน ความผูกพันต่อองค์การและพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพนักงานสายปฏิบัติการของรัฐบาล และ 3) เพื่อศึกษาปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ ของพนักงานสายปฏิบัติการของรัฐบาล

ชมนาด ฉางวัง (2555) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความไว้วางใจในองค์การ พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การกับผลการปฏิบัติงาน และศึกษาปัจจัยที่ร่วมกันพยากรณ์ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลจังหวัดนครนายก กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการในโรงพยาบาลจังหวัดนครนายกจำนวน 205 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม 4 ส่วนคือ ปัจจัยส่วนบุคคล ความไว้วางใจในองค์การ พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การและผลการปฏิบัติงาน ผลการวิจัยพบว่า ความไว้วางใจในองค์การและพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงาน นอกจากนี้ยังพบว่าพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การด้านพฤติกรรมการพัฒนาตนเอง พฤติกรรมการคำนึงถึงผู้อื่น และพฤติกรรมทำให้ความ

ร่วมมือสามารถร่วมกันพยากรณ์ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยสามารถร่วมกันพยากรณ์ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 40.6

ชีวภาส ทองปาน (2555) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพนักงานบริษัทผลิตวัสดุก่อสร้างแห่งหนึ่ง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ พนักงานทุกระดับในบริษัทผลิตวัสดุก่อสร้างแห่งหนึ่ง จำนวน 171 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบวัดบุคลิกภาพเอ็มพีไอ แบบสอบถามความยุติธรรมในองค์การ และแบบสอบถามพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ ผลการวิจัยพบว่า ความยุติธรรมในองค์การด้านกระบวนการ ตำแหน่งงาน วัฒนธรรมองค์การด้านลักษณะการหลีกเลี่ยงความไม่แน่นอน และอายุของพนักงาน สามารถร่วมกันพยากรณ์พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การโดยรวม โดยสามารถร่วมกันพยากรณ์การเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การได้ร้อยละ 18.0

ธีรพงศ์ โพธิ์เจริญ (2555) ศึกษาความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ และเพื่อศึกษาระดับความยุติธรรมในองค์การ การรับรู้การสนับสนุนจากองค์การ ความพึงพอใจในงาน ความผูกพันต่อองค์การ และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือ ประชากรคือ เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานอยู่ในหน่วยงานต่างๆ ในสังกัดสำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี จำนวน 210 คน ผลการวิเคราะห์พบว่า ความยุติธรรมในองค์การมีอิทธิพลในทิศทางบวกต่อการรับรู้การสนับสนุนจากองค์การและมีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในงานต่อความผูกพันต่อองค์การ และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ การรับรู้การสนับสนุนจากองค์การมีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจในงานและความผูกพันต่อองค์การ ความพึงพอใจในงานมีอิทธิพลในทิศทางบวกต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ ลำดับสุดท้ายความผูกพันต่อองค์การมีอิทธิพลในทิศทางบวกต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ

ปาริชาติ ปานสำเนียง (2556) ศึกษาคุณภาพชีวิตในการทำงานและการรับรู้ความยุติธรรมในองค์กรที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีต่อองค์กรผ่านความผูกพันต่อองค์กรของพนักงานมหาวิทยาลัยสายสนับสนุน กรณีศึกษาคณะแพทย์แห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่าง คือ พนักงานมหาวิทยาลัยสายสนับสนุน กรณีศึกษาคณะแพทย์ แห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร จำนวน 350 คน โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัย สถิติ ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ร้อยละค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์และทดสอบสมมติฐานการวิเคราะห์ ความถดถอยอย่างง่าย ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีต่อองค์กรในภาพรวมพนักงานมหาวิทยาลัยคณะแพทย์แห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานครพบว่ามีค่าเฉลี่ยคะแนนอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าด้านพฤติกรรมความเกรงใจสุภาพอ่อนน้อมมีค่าเฉลี่ยคะแนนสูงสุดอยู่ในระดับมาก ด้านพฤติกรรมมีส่วนร่วมในองค์กร มีค่าเฉลี่ยคะแนนรองลงมาอยู่ในระดับมาก

และด้านพฤติกรรมความมีน้ำใจเป็นนักกีฬา มีค่าเฉลี่ยคะแนนต่ำสุดอยู่ในระดับมาก ความผูกพันต่อองค์กรมีอิทธิพลทางบวกกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีต่อองค์กร

ชุดิมา ชุดิชีวานันท์ (2556) ศึกษาพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การที่มีผลต่อองค์การแห่งการเรียนรู้ ผลที่ได้พบว่าพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การมีความสัมพันธ์กับองค์การแห่งการเรียนรู้ ในขณะที่ปัจจัยส่วนบุคคลพบว่าส่วนที่ทำให้เกิดพฤติกรรมตามลักษณะองค์การแห่งการเรียนรู้มากน้อยต่างกันด้วยโดย เพศ และระดับการศึกษาที่แตกต่างกันส่งผลต่อพฤติกรรมลักษณะองค์การแห่งการเรียนรู้ที่ต่างกัน จากผลการวิจัย สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมให้พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การและพฤติกรรมตามลักษณะองค์การแห่งการเรียนรู้ ด้วยการสร้างเสริมบรรยากาศและทักษะที่เอื้อต่อการทำงานจะทำให้พนักงานแสดงพฤติกรรมในทางบวก และพัฒนาเป็นผลการปฏิบัติงานที่สร้างความยั่งยืนให้กับองค์การได้ในที่สุด

ขเคนทร์ วรรณศิริ (2557) ศึกษาโมเดลเชิงสาเหตุของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ และตรวจสอบอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อมของแรงจูงใจเอื้อสังคมในการทำงานและบุคลิกภาพแบบห้าองค์ประกอบ กลุ่มตัวอย่างคือ พนักงานระดับปฏิบัติงานในองค์การเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 406 คน เครื่องมือที่ใช้ได้แก่ 1) มาตรวัดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ 2) มาตรวัดแรงจูงใจเอื้อสังคมในการทำงาน 3) มาตรวัดบุคลิกภาพ 5 องค์ประกอบ ผลการวิจัยพบว่า โมเดลเชิงสาเหตุของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การโดยที่มีอิทธิพลจากแรงจูงใจเอื้อสังคมในการทำงานและบุคลิกภาพแบบห้าองค์ประกอบมีความสอดคล้องกับ ข้อมูลเชิงประจักษ์ แรงจูงใจเอื้อสังคมในการทำงานมีอิทธิพลทางตรงต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ บุคลิกภาพแบบห้าองค์ประกอบมีอิทธิพลทางตรงต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ และส่งอิทธิพลทางอ้อมต่อแรงจูงใจเอื้อสังคมในการทำงาน

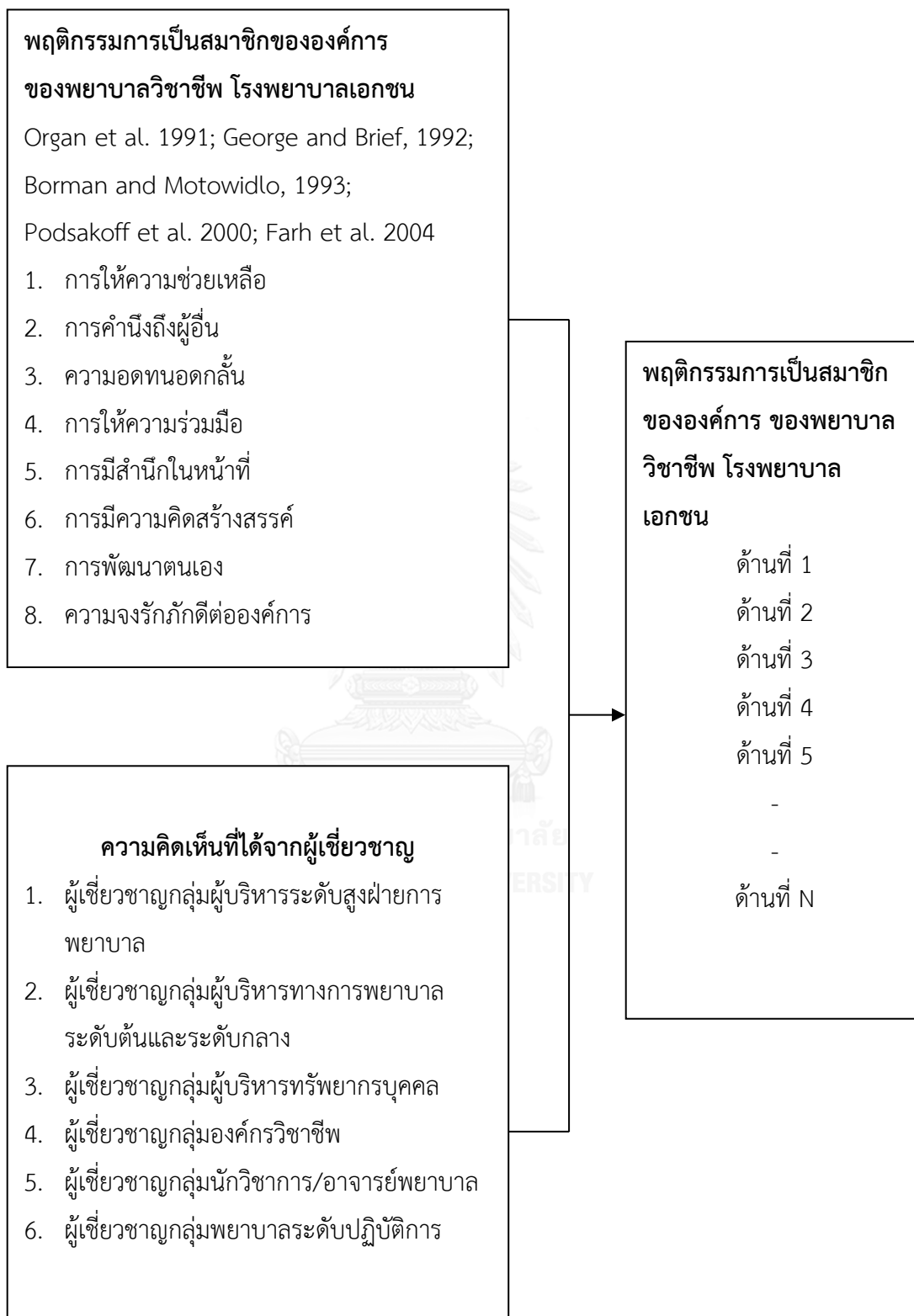
กันธิษา ทองกุล (2559) ศึกษาความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของคุณลักษณะงาน ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรที่ส่งผลต่อความผูกพันและพฤติกรรมการเป็นสมาชิกของที่ดีต่อองค์กร เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ โดยทำการเก็บข้อมูลจากพนักงานประจำที่ปฏิบัติหน้าที่อยู่ในโรงแรมในกลุ่มสมาชิกของสมาคมโรงแรมไทย จำนวน 504 คน ผลการศึกษาพบว่า ความหลากหลายของทักษะ ความมีอิสระในงานและการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรมีอิทธิพลทางบวกต่อความผูกพันขององค์กร การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรและความผูกพันต่อองค์กรมีอิทธิพลทางบวกต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีต่อองค์กร

การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องพบว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ เป็นการแสดงพฤติกรรมในทางบวก มีผลต่อการปฏิบัติงานทั้งในด้านคุณภาพงานและปริมาณงาน เอื้อต่อบุคลากรในการพัฒนาองค์การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ สร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน

ลดข้อขัดแย้งที่อาจเกิดขึ้นในองค์การ และพัฒนาเป็นผลการปฏิบัติงานที่มีคุณภาพสร้างความยั่งยืนให้กับองค์การ อีกทั้งยังก่อให้เกิดความผูกพันในองค์การ บุคลากรที่มีพฤติกรรมการเป็นสมาชิกในองค์การ จะทำให้การดำเนินงานขององค์การบรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ สร้างความได้เปรียบทางการแข่งขันและนำองค์การสู่การพัฒนาอย่างยั่งยืน

ในการศึกษาครั้งนี้ได้นำแนวคิดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ (Organ, 1991) เป็นแนวคิดหลักและบูรณาการแนวคิดที่เกี่ยวข้อง (George and Brief, 1992; Borman and Motowidlo, 1993; Podsakoff et al. 2000; Farh et al. 2004) ประกอบกับการวิเคราะห์บริบทของโรงพยาบาลเอกชนภายใต้วัฒนธรรม สังคม การเมือง สิ่งแวดล้อมและการแข่งขันที่รุนแรงของธุรกิจรวมถึงวิเคราะห์ลักษณะพฤติกรรมในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ต้องใช้ทั้งศาสตร์และศิลป์ในการดูแลผู้รับบริการ ผู้วิจัยจึงได้นำแนวคิดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ สามารถสรุปพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนการประกอบด้วย 8 ด้าน คือ 1) การให้ความช่วยเหลือ 2) การคำนึงถึงผู้อื่น 3) ความอดทนอดกลั้น 4) การให้ความร่วมมือ 5) การมีสำนึกในหน้าที่ 6) การมีความคิดสร้างสรรค์ 7) การพัฒนาตนเอง และ 8) ความจงรักภักดีต่อองค์การ

## 6. กรอบแนวคิดการวิจัย



### บทที่ 3

## วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน โดยใช้เทคนิคเดลฟาย (Delphi technique) ในการศึกษาและรวบรวมความคิดเห็นที่มีความสอดคล้องกันของผู้เชี่ยวชาญจำนวน 20 คน มีรายละเอียดและวิธีการดำเนินการวิจัย ดังนี้

### กลุ่มผู้เชี่ยวชาญ

ผู้เชี่ยวชาญคือ กลุ่มผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลระดับสูง ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นและระดับกลาง ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มผู้บริหารทรัพยากรบุคคล ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มองค์กรวิชาชีพ ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มนักวิชาการ/ อาจารย์พยาบาล และผู้เชี่ยวชาญกลุ่มพยาบาลระดับปฏิบัติการ กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 20 คน จากการศึกษาของ Macmillan (1971) ได้กล่าวว่าจำนวนผู้เชี่ยวชาญที่มีความเหมาะสมคือ 17-21 คน เพื่อรักษาความคลาดเคลื่อนของข้อมูลให้น้อยที่สุดและเพื่อป้องกันการสูญหายของข้อมูล ทั้งนี้ ยังเป็นการเพิ่มความแม่นยำและความน่าเชื่อถือในการวิจัยอีกด้วย การคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญเป็นการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง โดยกำหนดคุณสมบัติผู้เชี่ยวชาญในแต่ละกลุ่ม เบื้องต้นผู้วิจัยได้คัดเลือกผู้เชี่ยวชาญกลุ่มละ 1-3 คน โดยวิธีการกำหนดคุณสมบัติผู้เชี่ยวชาญให้สอดคล้องและเหมาะสมกับปัญหาการวิจัย และให้ผู้เชี่ยวชาญในแต่ละกลุ่มเสนอผู้เชี่ยวชาญคนต่อไปตามเทคนิคการบอกต่อ (Snowball technique) เพื่อให้ได้กลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้และประสบการณ์ตรงกับปัญหาการวิจัยอย่างแท้จริง และผู้วิจัยได้ทำการตรวจสอบประวัติผลงาน คุณสมบัติอีกครั้ง เสนอชื่อต่ออาจารย์ที่ปรึกษา จากนั้นจึงติดต่อผู้เชี่ยวชาญเพื่อสอบถามความสมัครใจในการเข้าร่วมการวิจัย โดยกำหนดคุณสมบัติผู้เชี่ยวชาญในแต่ละกลุ่มดังนี้

1. ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มผู้บริหารระดับสูงฝ่ายการพยาบาล จำนวน 4 คน โดยกำหนดคุณสมบัติดังต่อไปนี้

- 1.1 วุฒิการศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาโทขึ้นไป
- 1.2 มีประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งผู้บริหารระดับผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล / ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาล / ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล
- 1.3 มีประสบการณ์การทำงานโรงพยาบาลเอกชน ด้านการบริหารการพยาบาลระดับสูงอย่างน้อย 3 ปี

2. ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลระดับต้นและระดับกลางจำนวน 4 คน โดยกำหนดคุณสมบัติดังต่อไปนี้
  - 2.1 วุฒิการศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาโทขึ้นไป
  - 2.2 มีประสบการณ์การทำงานในโรงพยาบาลเอกชน ตำแหน่งผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลระดับต้นและระดับกลางไม่น้อยกว่า 5 ปี
  - 2.3 เคยได้รับรางวัลด้านการบริหารหรือการบริการดีเด่นจากองค์การ
3. ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มผู้บริหารทรัพยากรบุคคลจำนวน 3 คนโดยกำหนดคุณสมบัติดังต่อไปนี้
  - 3.1 วุฒิการศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาโทขึ้นไป
  - 3.2 มีประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งผู้บริหารด้านทรัพยากรบุคคลของโรงพยาบาลเอกชนไม่น้อยกว่า 5 ปี
4. ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มองค์กรวิชาชีพ จำนวน 3 คน โดยกำหนดคุณสมบัติดังต่อไปนี้
  - 4.1 วุฒิการศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาโทขึ้นไป
  - 4.2 มีประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ สภาการพยาบาล/สมาคมพยาบาล/สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล
  - 4.3 มีผลงานวิชาการหรืองานวิจัยเกี่ยวกับการบริหารบุคลากร
5. ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มนักวิชาการ/ อาจารย์พยาบาล จำนวน 3 คนโดยกำหนดคุณสมบัติดังต่อไปนี้
  - 5.1 วุฒิการศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาโทขึ้นไป
  - 5.2 มีประสบการณ์การสอนการบรรยายเนื้อหาเกี่ยวกับการบริหาร/การพัฒนาบุคลากร/การพัฒนาองค์กร ในหลักสูตรบริหารทางการแพทย์
6. ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มพยาบาลระดับปฏิบัติการ จำนวน 3 คน โดยกำหนดคุณสมบัติดังต่อไปนี้
  - 6.1 มีประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ไม่น้อยกว่า 5 ปี
  - 6.2 มีประวัติผลงานในด้านพฤติกรรมดีเด่นจากองค์การ หรือได้รับรางวัลจากองค์การในเรื่องพฤติกรรมบริการ



## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยแบบสัมภาษณ์ 1 ชุด และแบบสอบถาม 2 ชุด ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยใช้เทคนิคเดลฟาย ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ผู้วิจัยได้นำแนวคิดที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมนำมาสร้างเป็นแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง โดยใช้คำถามปลายเปิด (ภาคผนวก ง) มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้แสดงความคิดเห็นอย่างอิสระในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิก ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ใช้เวลาในการสัมภาษณ์ 45-60 นาที

2. แบบสอบถามรอบที่ 2 ผู้วิจัยทำการรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 1 แล้วนำมาวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) ร่วมกับข้อมูลที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม จากนั้นจึงนำข้อความที่มีเนื้อหาในลักษณะเดียวกันมาจัดหมวดหมู่ในแต่ละด้าน โดยเรียงลำดับตามความสำคัญสร้างเป็นแบบสอบถามแบบมาตราประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ คือระดับความคิดเห็นมากที่สุด จนถึง ระดับความคิดเห็นน้อยที่สุด เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญประมาณค่าแนวโน้มความสำคัญของพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ในแต่ละด้าน

3. แบบสอบถามรอบที่ 3 เป็นแบบสอบถามแบบมาตราประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ระดับความคิดเห็นมากที่สุด จนถึง ระดับความคิดเห็นน้อยที่สุด เกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้พิจารณายืนยันการคงคำตอบหรือเปลี่ยนแปลงคำตอบจากแบบสอบถามรอบที่ 2 ซึ่งแสดงค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ที่ได้จากการวิเคราะห์ความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ และจากคำตอบของผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนในรอบที่ 2

## การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

**ขั้นตอนที่ 1** แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนโดยใช้คำถามปลายเปิด จุดประสงค์เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้แสดงความคิดเห็นอย่างอิสระเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ขั้นตอนการสร้างแบบสอบถามดังนี้

1. ศึกษาและทบทวนวรรณกรรมจากตำรา วารสาร เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ทั้งในและต่างประเทศเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล

เอกชน นำมาบูรณาการและกำหนดเป็นกรอบในการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ ถึงพฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนควรประกอบด้วยกี่ด้าน และในแต่ละด้านมีลักษณะพฤติกรรมย่อยอะไรบ้าง

2. สร้างแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างตามแนวคิดพฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ประกอบด้วย 2 ตอน

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลได้แก่ ชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง ประสบการณ์ในการทำงาน วุฒิกการศึกษา ความเชี่ยวชาญและประสบการณ์การทำงานในปัจจุบัน ให้ผู้เชี่ยวชาญกรอกรายละเอียดลงในช่องว่าง เพื่อเป็นข้อมูลในการอ้างอิงถึงคุณสมบัติผู้เชี่ยวชาญ

ตอนที่ 2 เป็นแบบสัมภาษณ์ด้วยคำถามปลายเปิด เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้แสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ ข้อคำถามที่ใช้ได้แก่

1) ท่านคิดว่าพฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนควรเป็นอย่างไร

2) ท่านคิดว่าพฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกขององค์การดังกล่าวควรมีลักษณะพฤติกรรมย่อยใดบ้าง

## ขั้นตอนที่ 2

1. ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญทั้ง 20 คน ในรอบที่ 1 มาวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) และจัดหมวดหมู่ข้อความที่มีเนื้อหาในลักษณะเดียวกัน แต่ละด้าน ตามแนวคิดที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม (Organ et al. 1991; George and Brief, 1992; Borman and Motowidlo, 1993; Podsakoff et al. 2000; Farh et al. 2004) ได้พฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนทั้งหมด 6 ด้านและมีพฤติกรรมย่อย จำนวน 48 ข้อ ดังนี้

### 1.1 พฤติกรรมการณ์ให้ความช่วยเหลือ จำนวน 10 ข้อ

- 1) อาสาปฏิบัติงานแทนเพื่อนร่วมงานที่ไม่สามารถมาทำงานได้
- 2) ช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานที่มีภาระงานมากหรือมีงานที่ค้างค้ำที่ต้องปฏิบัติโดยไม่ต้องร้องขอ
- 3) ให้คำปรึกษาหรือให้คำแนะนำเมื่อเพื่อนร่วมงานเกิดปัญหาในการปฏิบัติงาน
- 4) เต็มใจปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายนอกเหนือจากงานปกติ
- 5) โกล่เกลี่ยเมื่อเพื่อนร่วมงานเกิดปัญหาระหว่างกัน
- 6) ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการทำงานแก่เพื่อนร่วมงานอย่างสม่ำเสมอ

สำเร็จจุลวง

7) ให้กำลังใจในการปฏิบัติงานให้กับเพื่อนร่วมงานในการปฏิบัติงานให้

8) เสนอตัวให้ความช่วยเหลือทันทีเมื่อการปฏิบัติงานในองค์กรมีปัญหา

9) เต็มใจสอนแก่บุคลากรที่มาปฏิบัติงานใหม่

10) อาสาช่วยงานของผู้บังคับบัญชาแม้จะไม่ได้สิ่งตอบแทน

### 1.2 พฤติกรรมการคำนึงถึงผู้อื่น จำนวน 10 ข้อ

หรือเพื่อนร่วมงาน

1) หลีกเลี่ยงการกระทำที่มีผลกระทบหรือสร้างปัญหาต่อการปฏิบัติงาน

2) ให้เกียรติและเคารพการตัดสินใจของเพื่อนร่วมงาน

3) แสดงกิริยาและใช้วาจาที่สุภาพกับเพื่อนร่วมงาน

4) สร้างสัมพันธภาพเพื่อแก้ไขปัญหามากกว่าวิจารณ์การทำงาน

5) รับฟังความคิดเห็นของเพื่อนร่วมงานเสมอ

6) แสดงออกทั้งคำพูดและการกระทำที่สร้างสรรค์ในการปฏิบัติงาน

7) แสดงความชื่นชมเพื่อนร่วมงานที่ปฏิบัติงานดี

8) เข้าร่วมประชุมตรงเวลานัดหมายไม่ให้ผู้อื่นต้องเสียเวลา

9) ปกป้องสิทธิของเพื่อนร่วมงานทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน

10) เสนอแนวทางป้องกันหรือแจ้งปัญหาที่เป็นความเสี่ยงในการปฏิบัติงาน

ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อชื่อเสียงขององค์กร

### 1.3 พฤติกรรมความอดทนอดกลั้น จำนวน 8 ข้อ

ตาม

1) เต็มใจทำงานให้ดีที่สุดในทุกสถานการณ์แม้เพื่อนร่วมงานจะมีปัญหาที่

ปฏิบัติงาน

2) อดทนต่อความไม่สะดวกสบายที่อาจเกิดขึ้นในการปฏิบัติงาน

3) อดทนต่อความเครียดและความผิดหวังจากการประเมินผลการ

ข้อแท้

4) นำข้อตำหนิที่ได้จากการปฏิบัติงานมาพิจารณาแก้ไขโดยไม่แสดงอาการ

มาก

5) ไม่เบียดเบียนต่อการปฏิบัติงานเมื่อต้องดูแลผู้รับบริการหรือผู้ป่วยจำนวน

6) ไม่ได้ตอบผู้รับบริการหรือผู้ป่วยที่ต่อว่าหรือแสดงความไม่พอใจ

7) ควบคุมอารมณ์ทั้งสีหน้าและน้ำเสียงให้เป็นปกติแม้รู้สึกไม่พอใจหรือเหนื่อยล้าจากการปฏิบัติงาน

8) อยู่ร่วมกับองค์การระหว่างภาวะวิกฤติ

#### 1.4 พฤติกรรมการให้ความร่วมมือ จำนวน 4 ข้อ

1) เข้าร่วมและมีส่วนร่วมเสนอความคิดเห็นในการประชุมโดยคำนึงถึงประโยชน์ขององค์การ

2) เต็มใจให้ความช่วยเหลือกิจกรรมขององค์การเมื่อได้รับการร้องขอ แม้ไม่ได้รับการมอบหมายอย่างเป็นทางการหรือเป็นลายลักษณ์อักษร

3) มีส่วนร่วมในการสร้างภาพลักษณ์ให้กับองค์การทั้งทางตรงและทางอ้อม

4) เต็มใจเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆขององค์การแม้จะเป็นวันที่ไม่ได้ปฏิบัติงาน

#### 1.5 พฤติกรรมด้านการมีสำนึกในหน้าที่ จำนวน 12 ข้อ

1) ตั้งใจปฏิบัติงานสูงกว่ามาตรฐานที่กำหนด

2) ไม่ใช่สิทธิลาป่วย ลากิจ โดยไม่จำเป็น

3) ไม่ใช่เวลายานในการปฏิบัติงานไปทำภารกิจส่วนตัว

4) ปฏิบัติตามกฎระเบียบข้อบังคับขององค์การโดยเคร่งครัด

5) ปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์แม้ไม่มีใครเฝ้าดูพฤติกรรม

6) ตรงต่อเวลาทั้งการมาปฏิบัติงานและเวลาพักระหว่างปฏิบัติงาน

7) แสดงออกทั้งคำพูดและการกระทำที่สอดคล้องกับค่านิยมและนโยบาย

ขององค์การ

8) ใช้เวลาส่วนตัวนำเอกสารกลับไปทำให้เสร็จตามเวลาที่กำหนด

9) แจ้งผู้บังคับบัญชาล่วงหน้า เมื่อไม่สามารถมาปฏิบัติงานได้

10) ทุ่มเทการปฏิบัติงานให้คุ้มค่ากับผลตอบแทนที่ได้รับจากองค์การ

11) ดูแลรักษาทรัพย์สินขององค์การเป็นอย่างดีเช่นเดียวกับทรัพย์สินของตนเอง

ตนเอง

12) การใช้ทรัพยากรต่างๆขององค์การอย่างประหยัดและคุ้มค่า

#### 1.6 พฤติกรรมด้านการพัฒนาตนเอง จำนวน 6 ข้อ

1) ติดตามและใส่ใจต่อข่าวสารจากประกาศและแหล่งข่าวต่างๆขององค์การ

2) มีส่วนร่วมในการปฏิบัติกิจกรรมสร้างสรรค์ที่ก่อให้เกิดการพัฒนาองค์การ

3) สร้างทีมให้เกิดการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพร่วมกับบุคลากรสหสาขาวิชาชีพ

4) แสวงหาโอกาสพัฒนาตนเองหรือสนใจเรียนรู้ทักษะใหม่ๆเพื่อสร้างประโยชน์ให้แก่องค์กรเพิ่มมากขึ้น

2. จัดทำแบบสอบถามเรื่อง พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ โดยกำหนดข้อความเป็นพฤติกรรมย่อย เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญประมาณค่าระดับความคิดเห็นของข้อความว่าเป็นตัวบ่งชี้พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร ระดับความคิดเห็นมากที่สุด จนถึง ระดับความคิดเห็นน้อยที่สุด แบบสอบถามเรียงลำดับข้อความพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน 6 ด้าน พร้อมกับรายการพฤติกรรมย่อยแต่ละด้านรวม 48 ด้าน ดังตัวนี้

ข้อ	พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
1.	<b>พฤติกรรมการให้ความช่วยเหลือ</b>					
1.1	อาสาปฏิบัติงานแทนเพื่อนร่วมงานที่ไม่สามารถมาทำงานได้ ข้อเสนอแนะ..... ..... .....					
1.2	ช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานที่มีภาระงานมากหรือมีงานที่คั่งค้าง ที่ต้องปฏิบัติโดยไม่ต้องร้องขอ ข้อเสนอแนะ..... ..... .....					

เกณฑ์การพิจารณาระดับความคิดเห็นของพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ในการตอบแบบสอบถามรอบที่ 2 มีดังนี้

5 หมายถึง ท่านเห็นด้วยว่าข้อความดังกล่าวเป็น**ตัวบ่งชี้พฤติกรรม** การเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ระดับมากที่สุด

4 หมายถึง ท่านเห็นด้วยว่าข้อความดังกล่าวเป็น**ตัวบ่งชี้พฤติกรรม** การเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ระดับมาก

3 หมายถึง ท่านเห็นด้วยว่าข้อความดังกล่าวเป็น**ตัวบ่งชี้พฤติกรรม** การเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ระดับปานกลาง

2 หมายถึง ท่านเห็นด้วยว่าข้อความดังกล่าวเป็น**ตัวบ่งชี้พฤติกรรม** การเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ระดับน้อย

1 หมายถึง ท่านเห็นด้วยว่าข้อความดังกล่าวเป็น**ตัวบ่งชี้พฤติกรรม** การเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ระดับน้อยที่สุด

3. นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบความครอบคลุมของเนื้อหา ความถูกต้องเหมาะสมของข้อความพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน

4. ปรับแก้ตามข้อเสนอแนะของอาจารย์ที่ปรึกษาให้ข้อความพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน มีความชัดเจน นำไปใช้เก็บข้อมูลรอบที่ 2

5. สรุปและวิเคราะห์ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญจากการตอบแบบสอบถามรอบที่ 2 ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อพิจารณาความเหมาะสมในการปรับข้อความตามข้อเสนอแนะ

**ขั้นตอนที่ 3** แบบสอบถามผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 3 เรื่องพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เป็นแบบสอบถามแบบมาตรประมาณค่า (Likert scale) 5 ระดับ คือ ระดับความคิดเห็นมากที่สุด จนถึง ระดับความคิดเห็นน้อยที่สุด ที่สร้างขึ้นจากแบบสอบถามผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 2 เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณายืนยันการคงคำตอบเดิมหรือเปลี่ยนแปลงคำตอบจากแบบสอบถามรอบที่ 2 โดยแสดงค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ที่ได้จากการวิเคราะห์ความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ และจากคำตอบของผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนในรอบที่ 2 เกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน มีวิธีสร้างการสร้างแบบสอบถาม ดังนี้

1. นำข้อมูลที่รวบรวมได้จากผู้เชี่ยวชาญในขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 2 มาคำนวณหาค่ามัธยฐาน (Median) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile range) แต่ละ

ข้อ โดยมีการปรับข้อความในข้อรายการ การตัดข้อความที่มีความซ้ำซ้อน และย้ายเปลี่ยนข้อรายการของพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ได้พฤติกรรมกรรมการจำนวน 6 ด้านเท่าเดิม แต่มีพฤติกรรมย่อยลดลงเหลือ 46 ด้าน ดังนี้

1) พฤติกรรมการให้ความช่วยเหลือ พบว่าความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนด้านการให้ความช่วยเหลือ มีระดับความคิดเห็นในระดับมากที่สุด และความคิดเห็นในระดับมาก โดยมีค่ามัธยฐาน (Md) 4-5 ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) เท่ากับ 0.33-1.34 ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นในการเสนอแนะให้ปรับข้อความในคำถามเพื่อให้มีความเหมาะสมและชัดเจนยิ่งขึ้น และเพิ่มข้อความจำนวน 1 รายการ โดยปรับย้ายมาจากมาจากพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ด้านการให้ความร่วมมือ ได้แก่ เต็มใจให้ความช่วยเหลือกิจกรรมขององค์การเมื่อได้รับการร้องขอ แม้ไม่ได้รับการมอบหมายอย่างเป็นทางการ

2) พฤติกรรมด้านการคำนึงถึงผู้อื่น พบว่า ความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนด้านการคำนึงถึงผู้อื่นมีระดับความดีเห็นในระดับมากที่สุด ความคิดเห็นระดับมากและความคิดเห็นระดับปานกลาง โดยมีค่ามัธยฐาน (Md) 3-5 ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) เท่ากับ 0.03-1.47 ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นเสนอแนะให้เพิ่มข้อความจำนวน 1 รายการ โดยปรับย้ายมาจากมาจากพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ด้านการมีสำนึกในหน้าที่ ได้แก่ คำนึงถึงผลกระทบของหน่วยงานและภาระงานที่เพิ่มขึ้นของเพื่อนร่วมงานเมื่อใช้สิทธิการลาต่างๆ

3) พฤติกรรมด้านความอดทนอดกลั้น พบว่าความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ที่มีต่อพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนด้านความอดทนอดกลั้น มีระดับความคิดเห็นในระดับมากที่สุด ความคิดเห็นระดับมาก และความคิดเห็นระดับปานกลาง โดยมีค่ามัธยฐาน (Md) 3-5 ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) เท่ากับ 0.28-1.13 ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นในการเสนอแนะให้ปรับข้อความในคำถามเพื่อให้มีความเหมาะสมและชัดเจนขึ้น

4) พฤติกรรมด้านการให้ความร่วมมือ พบว่า ความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ที่มีต่อพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนด้านการให้ความร่วมมือ มีระดับความคิดเห็นในระดับมากที่สุด และความคิดเห็นระดับมาก โดยมีค่ามัธยฐาน (Md) 4-5 ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) เท่ากับ 0.33-1.04 ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นในการเสนอแนะให้ปรับข้อความในคำถาม เพื่อให้มีความเหมาะสมและชัดเจนยิ่งขึ้น และตัดข้อความจำนวน 1 รายการ เพื่อนำไปเพิ่มเติมในพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ

โรงพยาบาลเอกชน ด้านการให้ความช่วยเหลือ ได้แก่ เต็มใจให้ความช่วยเหลือกิจกรรมขององค์กร เมื่อได้รับการร้องขอ แม้ไม่ได้รับการมอบหมายอย่างเป็นทางการหรือเป็นลายลักษณ์อักษร

5) พฤติกรรมด้านการมีสำนึกในหน้าที่ พบว่าความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ที่มีต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนด้านการมีสำนึกในหน้าที่ มีระดับความคิดเห็นในระดับมากที่สุด และความคิดเห็นในระดับมาก โดยมีค่ามัธยฐาน (Md) 3-5 ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) เท่ากับ 0.57-1.41 ผู้เชี่ยวชาญตอบ ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นในการเสนอแนะให้ปรับข้อความในคำถาม เพื่อให้มีความเหมาะสมและชัดเจนยิ่งขึ้น ตัดข้อความจำนวน 2 รายการ ได้แก่ ไม่ใช่สิทธิลาป่วย ลากิจ โดยไม่จำเป็น, แจ้งผู้บังคับบัญชาล่วงหน้า เมื่อไม่สามารถมาปฏิบัติงานได้ และปรับรวมข้อความที่มีความซ้ำซ้อนจำนวน 1 รายการ ให้เป็นพฤติกรรมย่อยข้อเดียวกัน ได้แก่ การดูแลรักษาทรัพย์สินและใช้ทรัพยากรต่างๆขององค์กรอย่างประหยัดและคุ้มค่า เช่นเดียวกับทรัพย์สินของตนเอง

6) พฤติกรรมด้านการพัฒนาตนเอง พบว่าความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ที่มีต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนด้านการพัฒนาตนเอง มีระดับความคิดเห็นในระดับมากที่สุด และความคิดเห็นในระดับมาก โดยมีค่ามัธยฐาน (Md) 4-5 ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) เท่ากับ 0.39 -1.04 ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นในการเสนอแนะให้ปรับข้อความในคำถาม เพื่อให้มีความเหมาะสมและชัดเจนยิ่งขึ้น

การสร้างแบบสอบถามสำหรับการตอบแบบสอบถามรอบที่ 3 จากการปรับข้อความตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญและปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา นำข้อรายการพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน มาสร้างแบบสอบถามรอบที่ 3 เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า พร้อมแสดงค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และตำแหน่งระดับความคิดเห็นที่ผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านได้ตอบในแบบสอบถามรอบที่ 2 นำไปให้ผู้เชี่ยวชาญทั้ง 20 คน ตอบแบบสอบถามในรอบที่ 3 นี้เพื่อยืนยันหรือเปลี่ยนแปลงคำตอบ พร้อมทั้งให้เหตุผลประกอบในกรณีที่คำตอบอยู่นอกขอบเขตพิสัยระหว่างควอไทล์ ซึ่งประกอบด้วย คำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน 6 ด้าน พฤติกรรมย่อย 46 ข้อ ดังนี้

1) พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ด้านการให้ความช่วยเหลือ จำนวน 9 ข้อ

1.1) ให้กำลังใจกับเพื่อนร่วมงานเพื่อให้การปฏิบัติงานสำเร็จลุล่วง

1.2) ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการทำงานแก่เพื่อนร่วมงานอย่าง

สม่ำเสมอ

1.3) อาสาช่วยงานผู้บังคับบัญชาแม้จะไม่ได้สิ่งตอบแทน



- 1.4) ให้คำปรึกษาหรือให้คำแนะนำเมื่อเพื่อนร่วมงานเกิดปัญหาในการปฏิบัติงาน
- 1.5) เต็มใจให้ความช่วยเหลือกิจกรรมขององค์กรเมื่อได้รับการร้องขอ แม้ไม่ได้รับการมอบหมายอย่างเป็นทางการ
- 1.6) ช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานที่มีภาระงานมากหรืองานที่คั่งค้างที่ต้องปฏิบัติโดยไม่ต้องร้องขอ
- 1.7) ไกล่เกลี่ยเมื่อเพื่อนร่วมงานเกิดปัญหาระหว่างกัน
- 1.8) อาสาปฏิบัติงานแทนเพื่อนร่วมงานที่ไม่สามารถทำงานได้ด้วยเหตุสุดวิสัย
- 1.9) เสนอตัวให้ความช่วยเหลือเมื่อการปฏิบัติงานในองค์กรมีปัญหา
- 2) พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ด้านการให้การคำนึงถึงผู้อื่น จำนวน 11 ข้อ
- 2.1) แสดงกิริยาและใช้วาจาที่สุภาพกับเพื่อนร่วมงาน
- 2.2) สร้างสัมพันธภาพเพื่อแก้ไขปัญหามากกว่าการวิจารณ์การทำงาน
- 2.3) แสดงความชื่นชมเพื่อนร่วมงานที่ปฏิบัติงานดี
- 2.4) หลีกเลี่ยงการกระทำที่มีผลกระทบหรือสร้างปัญหาต่อการปฏิบัติงานหรือเพื่อนร่วมงาน
- 2.5) ให้เกียรติและเคารพการตัดสินใจของเพื่อนร่วมงาน
- 2.6) เสนอแนวทางป้องกันหรือแจ้งปัญหาที่เป็นความเสี่ยงในการปฏิบัติงานซึ่งอาจส่งผลกับชื่อเสียงขององค์กร
- 2.7) แสดงออกทั้งคำพูดและการกระทำที่สร้างสรรค์ในการปฏิบัติงาน
- 2.8) เข้าร่วมประชุมตรงตามเวลานัดหมายเพื่อไม่ให้ผู้อื่นต้องเสียเวลารอคอย
- 2.9) คำนึงถึงผลกระทบของหน่วยงานและภาระงานต่างๆของเพื่อนร่วมงานที่มีเพิ่มขึ้นเมื่อใช้สิทธิการลาต่างๆ
- 2.10) ปกป้องสิทธิของเพื่อนร่วมงานทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน
- 2.11) รับฟังความคิดเห็นของเพื่อนร่วมงาน

3) พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล เอกชน ด้านความอดทนอดกลั้น จำนวน 7 ข้อ

3.1) แสดงพฤติกรรมที่น่าประทับใจแม้จะถูกผู้รับบริการหรือผู้ป่วย ต่อว่าหรือแสดงความไม่พอใจ

3.2) เต็มใจปฏิบัติงานแม้ต้องดูแลผู้รับบริการหรือผู้ป่วยจำนวนมาก

3.3) ควบคุมอารมณ์ทั้งสีหน้าและน้ำเสียงให้เป็นปกติแม้รู้สึกไม่พอใจหรือเหนื่อยล้าจากการปฏิบัติงาน

3.4) ยอมรับสถานการณ์ที่ส่งผลกระทบต่อองค์การและร่วมฝ่าฟันอุปสรรค

3.5) เต็มใจทำงานและรักษาบรรยากาศที่ดีในการทำงานแม้อยู่ในสถานการณ์คับขัน

3.6) อดทนต่อความไม่สะดวกสบายที่อาจเกิดขึ้นในการปฏิบัติงานในองค์การ

3.7) อดทนต่อความเครียดและความผิดหวังจากการประเมินผลการปฏิบัติงาน

4) พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล เอกชน ด้านการให้ความร่วมมือ จำนวน 5 ข้อ

4.1) เข้าร่วมและมีส่วนร่วมเสนอความคิดเห็นในการประชุมโดยคำนึงถึงประโยชน์ขององค์การ

4.2) มีส่วนร่วมในการสร้างภาพลักษณ์ให้กับองค์การทั้งทางตรงและทางอ้อม

4.3) เต็มใจเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆขององค์การแม้จะเป็นวันที่ไม่ได้มาปฏิบัติงาน

4.4) เต็มใจปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายนอกเหนือจากงานปกติ

4.5) มีส่วนร่วมปฏิบัติกิจกรรมสร้างสรรค์ที่ก่อให้เกิดการพัฒนาองค์การ

5) พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล เอกชน ด้านการให้การมีสำนึกในหน้าที่ จำนวน 9 ข้อ

5.1) ปฏิบัติตามกฎระเบียบข้อบังคับขององค์การโดยเคร่งครัด

- ปฏิบัติงาน
- 5.2) ปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์แม้ไม่มีใครเฝ้าดูพฤติกรรม
- 5.3) ตรงต่อเวลาทั้งการปฏิบัติงานและระหว่างเวลาพักการ
- 5.4) ตั้งใจปฏิบัติงานให้ดีที่สุดเกินกว่ามาตรฐานที่กำหนด
- 5.5) ไม่ทำภารกิจส่วนตัวในเวลาปฏิบัติงาน
- 5.6) แสดงออกทั้งคำพูดและการกระทำที่สอดคล้องกับค่านิยมและนโยบายขององค์การ
- 5.7) พุ่มเทการปฏิบัติงานให้คุ้มค่ากับผลตอบแทนที่ได้รับจากองค์การ
- 5.8) ดูแลรักษาสมบัติและใช้ทรัพยากรต่างๆ ขององค์การอย่างประหยัดและคุ้มค่าเช่นเดียวกับทรัพย์สินของตนเอง
- 5.9) สละเวลาออกเหนือจากการปฏิบัติงานเพื่อทำงานให้เสร็จตามที่กำหนด
- 6) พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ด้านการพัฒนาตนเอง จำนวน 5 ข้อ
- 6.1) ติดตามและใส่ใจต่อข่าวสารจากประกาศและแหล่งข่าวต่างๆ ขององค์การ
- 6.2) เข้าร่วมทำงานเป็นทีมกับบุคลากรสหสาขาวิชาชีพ เพื่อให้เกิดการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ
- 6.3) แสวงหาโอกาสพัฒนาตนเองหรือสนใจเรียนรู้ทักษะใหม่ๆ เพื่อสร้างประโยชน์ให้แก่องค์การเพิ่มมากขึ้น
- 6.4) มีส่วนร่วมปฏิบัติกิจกรรมสร้างสรรค์ที่ก่อให้เกิดการพัฒนาองค์การ
- 6.5) นำผลการประเมินที่ได้จากการปฏิบัติงานมาปรับปรุงแก้ไขโดยไม่แสดงอาการท้อแท้

2. คำมัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์แสดงความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีความสอดคล้องกัน และตำแหน่งคำตอบข้อคำถามแต่ละข้อของผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนในรอบที่ 2 แสดงด้วยเครื่องหมายต่อไปนี้

ค่าที่เป็นคำตอบของท่านในการตอบแบบสอบถามรอบที่ 2 แทนด้วยสัญลักษณ์ ◊

ค่ามัธยฐาน (Median) แทนด้วยสัญลักษณ์ □

ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range: IR) แทนด้วยสัญลักษณ์ |—|

ข้อ	พฤติกรรมกำรเป็นสมาชิกของ องค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน	ระดับความคิดเห็น					ค่าตอบ ผู้เชี่ยวชาญ		หมายเหตุ
		5	4	3	2	1	Md	IR	
<b>1. พฤติกรรมกำรให้ความช่วยเหลือ</b>									
1.1	อาสาปฏิบัติงานแทนเพื่อน ร่วมงานที่ไม่สามารถมาทำงานได้ ด้วยเหตุสุดวิสัย	✓  —	□ ◇				4.14	0.84	
1.2	ช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานที่มีภาระ งานมากโดยไม่ต้องร้องขอ	—	□ ✓ ◇				4.54	0.77	

โดยคำตอบของผู้เชี่ยวชาญอยู่ในขอบเขตค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ หมายความว่า ผู้เชี่ยวชาญ  
มีความคิดเห็นสอดคล้องกับกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ไม่ต้องให้เหตุผลประกอบ แต่ในกรณีที่คำตอบของ  
ผู้เชี่ยวชาญอยู่นอกขอบเขตค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ หมายความว่า ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นไม่  
สอดคล้องกับกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ขอให้ผู้เชี่ยวชาญชี้แจงเหตุผลประกอบในข้อนี้

3. แบบสอบถามที่สร้างขึ้นนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 3  
(ภาคผนวก ง)

4. ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามรอบที่ 3 มาวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการคำนวณ  
ค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์เช่นเดียวกับการวิเคราะห์ข้อมูลและแปลความหมายในรอบที่  
2 โดยข้อคำถามที่ค่ามัธยฐานตั้งแต่ 3.50-4.49 หมายความว่าผู้เชี่ยวชามีความคิดเห็นสอดคล้องกัน  
ในระดับมาก และข้อคำถามที่มีค่ามัธยฐานตั้งแต่ 4.50 ขึ้นไป หมายความว่าผู้เชี่ยวชามีความคิดเห็น  
สอดคล้องกันในระดับมากที่สุด การตอบแบบสอบถามรอบที่ 3 พบว่า ผู้เชี่ยวชาญ 1 คนที่ไม่สะดวก  
ในการตอบแบบสอบถามรอบที่ 3 จึงเหลือผู้เชี่ยวชาญในการตอบแบบสอบถามรอบที่ 3 จำนวน 19  
คน ซึ่งผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการตอบแบบสอบถามรอบที่ 3 พบว่าความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชามี  
มีต่อพฤติกรรมกำรเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน มีความสอดคล้อง

กันทุกข้อ และพบว่าความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเปลี่ยนแปลงร้อยละ 9.49 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ที่ Linstone (1978) ระบุว่าผู้วิจัยสามารถยุติการเก็บข้อมูลในรอบถัดไป หากผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า คำตอบของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญไม่แตกต่างจากรอบที่ผ่านมามากนัก โดยพิจารณาจากระดับการเปลี่ยนแปลงฉันทามติที่เพิ่มขึ้นหรือลดน้อยลงกว่าร้อยละ 15 ดังนั้นผู้วิจัยจึงยุติการส่งแบบสอบถาม และนำผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้ในรอบที่ 3 มาสรุปเป็นผลการวิจัย

### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เนื่องจากข้อค้นพบที่ได้จากการศึกษาวิจัยด้วยเทคนิคเดลฟายในครั้งนี้ ได้ผ่านกระบวนการศึกษาอย่างเป็นระบบด้วยความละเอียดรอบคอบในทุกขั้นตอน ทำให้ได้เครื่องมือที่มีคุณภาพสูง ทั้งความตรงตามเนื้อหาที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญโดยตรง อีกทั้งยังผ่านการตรวจสอบความถูกต้องซ้ำหลายรอบ และความเที่ยงตรงของเครื่องมือที่ได้จากการตอบแบบสอบถามซ้ำหลายรอบ เพื่อเป็นการทดสอบความเที่ยงของเครื่องมือ ด้วยเหตุนี้ จึงสามารถนำไปสู่การสรุปฉันทามติที่มีความเป็นปรนัยสูงและมีความน่าเชื่อถือ

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน โดยใช้เทคนิคการวิจัยแบบเดลฟาย (Delphi technique) ในการรวบรวมความคิดเห็นที่เป็นฉันทามติของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน จำนวน 20 คน ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลระดับสูง ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นและระดับกลาง ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มผู้บริหารทรัพยากรบุคคล ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มองค์กรวิชาชีพ ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มนักวิชาการ/ อาจารย์พยาบาล ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มพยาบาลระดับปฏิบัติการโดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ศึกษาทบทวนและวิเคราะห์เอกสารตำรา วารสาร เอกสารทางวิชาการและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องจากทั้งในและต่างประเทศเกี่ยวกับแนวคิด ทฤษฎีพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ แล้วนำข้อมูลและแนวคิดที่ได้มาบูรณาการแนวคิดเบื้องต้นประกอบการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ เพื่อให้ตรงจุดมุ่งหมายและสอดคล้องกับปัญหาการวิจัยในครั้งนี้ ซึ่งเอกสารที่ได้นำมาศึกษาประกอบด้วย Organ et al. 1991; George and Brief, 1992; Borman and Motowidlo, 1993; Podsakoff et al., 2000, Farh et al., 2004 จากการทบทวนวรรณกรรมดังกล่าว ผู้วิจัยได้นำมาสร้างเป็นแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างชนิดปลายเปิด (Open-end questionnaire) จำนวน 2 ข้อ เพื่อให้

ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน จากนั้นนำไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เพื่อตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสมและดำเนินการปรับแก้ แล้วจึงนำไปใช้เป็นแนวทางในการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญต่อไป

2. กำหนดและเลือกกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ โดยผู้วิจัยได้กำหนดคุณสมบัติผู้เชี่ยวชาญให้สอดคล้องและเหมาะสมกับปัญหาการวิจัย เพื่อให้ได้กลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้และประสบการณ์ตรงกับปัญหาการวิจัยอย่างแท้จริง และได้กำหนดผู้เชี่ยวชาญที่เหมาะสม คือ 20 คน ตามที่ Macmillan (1971) ได้กล่าวว่า จำนวนผู้เชี่ยวชาญที่มีความเหมาะสมคือ 17-21 คน เพื่อรักษาระดับความคลาดเคลื่อนของข้อมูลให้น้อยที่สุด และเพื่อป้องกันการสูญหายของข้อมูล ทั้งนี้ยังเป็นการเพิ่มความแม่นยำและความน่าเชื่อถือในการวิจัยอีกด้วย ผู้วิจัยได้ทำการติดต่อประสานงานกับกลุ่มผู้เชี่ยวชาญเป็นการส่วนตัวทางโทรศัพท์หรืออีเมล โดยพิจารณาจากความเหมาะสมในแต่ละบุคคลพร้อมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์ขั้นตอนในการวิจัย รวมถึงระยะเวลาที่ใช้โดยประมาณ และประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ ตลอดจนการย้ำเน้นถึงความสำคัญของผู้เชี่ยวชาญในการวิจัยครั้งนี้ เพื่อให้ได้ความร่วมมือเป็นอย่างดี พร้อมกันนี้ได้มีการจัดส่งโครงร่างวิทยานิพนธ์ฉบับสังเขป และแบบสัมภาษณ์อันประกอบด้วยแนวทางการสัมภาษณ์ 2 ข้อ เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้เชี่ยวชาญได้มีเวลาเตรียมตัวและเตรียมข้อมูลล่วงหน้า ภายหลังจากติดต่อประสานงาน 2 สัปดาห์ ผู้วิจัยทำการนัดหมายเกี่ยวกับวัน เวลา และสถานที่ตามที่คุณผู้เชี่ยวชาญกำหนด

3. สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 1 มีวัตถุประสงค์เพื่อ รวบรวมความคิดเห็นจากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน โดยเริ่มจากผู้วิจัยแนะนำตนเอง อธิบายให้ทราบถึงการรักษาข้อมูลนี้ไว้เป็นความลับ และขออนุญาตบันทึกเสียงในการสนทนา เป็นการสัมภาษณ์เชิงลึกกึ่งโครงสร้างด้วยคำถามปลายเปิด (Open-end questionnaire) โดยไม่ใช้คำถามชี้แนะ ข้อคำถามที่ใช้มีดังนี้ 1) ท่านคิดว่าพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนควรเป็นอย่างไร และมีอะไรบ้าง 2) พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนที่กล่าวมาในแต่ละด้าน ควรประกอบด้วยข้อรายการย่อยอะไรบ้าง จากนั้น จึงนำความคิดเห็นที่ได้จากผู้เชี่ยวชาญทั้ง 20 คน มาวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) และจัดหมวดหมู่ในแต่ละด้าน โดยมีขั้นตอนดังนี้

3.1 ถอดเทปที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญแต่ละคน นำเนื้อหาที่รวบรวมได้มาจำแนกและจัดหมวดหมู่พฤติกรรม

3.2 วิเคราะห์ความคิดเห็นที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ และนำมาสรุปเป็นพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ในแต่ละด้าน

3.3 ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ในแต่ละด้านที่ได้เสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสม และปรับแก้ตามคำแนะนำ โดยจัดหมวดหมู่ในแต่ละด้านได้พฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนทั้งสิ้น 6 ด้าน และพฤติกรรมบ่งชี้ในแต่ละด้าน จำนวน 48 รายการ ดังนี้

3.3.1 พฤติกรรมการให้ความช่วยเหลือ	จำนวน 10 ข้อ
3.3.2 พฤติกรรมการคำนึงถึงผู้อื่น	จำนวน 10 ข้อ
3.3.3 พฤติกรรมความอดทนอดกลั้น	จำนวน 8 ข้อ
3.3.4 พฤติกรรมการให้ความร่วมมือ	จำนวน 4 ข้อ
3.3.5 พฤติกรรมการมีสำนึกในหน้าที่	จำนวน 12 ข้อ
3.3.6 พฤติกรรมการพัฒนาตนเอง	จำนวน 4 ข้อ

จากนั้นจึงสร้างเป็นแบบสอบถามมาตรฐานค่า (Likert scale) 5 ระดับ คือ ระดับความคิดเห็นมากที่สุด จนถึง ระดับความคิดเห็นน้อยที่สุด เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญประมาณค่าแนวโน้มความคิดเห็นของพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนในแต่ละด้าน

4. แบบสอบถามผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 3 เป็นแบบสอบถามมาตรฐานค่า (Rating scale) 5 ระดับ ที่เป็นข้อคำถามที่บูรณาการมาจากแบบสอบถามรอบที่ 2 โดยระบุตำแหน่งค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด ประกอบกับตำแหน่งคำตอบของผู้เชี่ยวชาญคนนั้นๆ เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนได้พิจารณายืนยันหรือเปลี่ยนแปลงคำตอบ แล้วนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สูตรในการคำนวณหาค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์เช่นเดียวกับรอบที่ 2 ซึ่งผู้วิจัยจะพิจารณายุติการเก็บข้อมูลในรอบถัดไปเมื่อผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า คำตอบของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญไม่แตกต่างจากรอบที่ผ่านมามากนัก โดยพิจารณาจากระดับการเปลี่ยนแปลง ฉันทามติที่ได้เพิ่มขึ้นหรือลดลงน้อยกว่าร้อยละ 15 (Linstone, 1978)

## การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยดำเนินการพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่างดังนี้ หลังจากได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และอนุมัติให้เก็บข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยนำเอกสารชี้แจงข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย (Information sheet) ประกอบด้วย วัตถุประสงค์การวิจัย วิธีการดำเนินการวิจัย โดยให้ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยทราบ ว่า ผู้เข้าร่วมมีสิทธิ์ที่จะปฏิเสธเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการวิจัยได้ทุกเมื่อ ในการบันทึกเทปสัมภาษณ์ และแบบสอบถามไม่มีการระบุชื่อ-นามสกุล ของผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย โดยแบบสอบถามจะถูกเก็บเป็นความลับและเทปจะถูกทำลายทันทีเมื่อสิ้นสุดกระบวนการวิจัย ผลการวิจัยจะนำมาสรุปและวิเคราะห์ในภาพรวมโดยไม่สามารถเชื่อมโยงหรืออ้างอิงไปถึงผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

## การวิเคราะห์ข้อมูล

1. นำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 1 มาวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) โดยมีขั้นตอนดังนี้

1.1 ถอดเทปที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญแต่ละคน นำเนื้อหาที่รวบรวมได้มา จำแนกและจัดหมวดหมู่พฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกขององค์การที่กำหนด เปรียบเทียบกับกรอบแนวคิดบูรณาการจากการทบทวนวรรณกรรม

1.2 วิเคราะห์ความคิดเห็นที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ และนำมาสรุปเป็นพฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ในแต่ละด้านและรายการย่อย

1.3 นำข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนในแต่ละด้านและรายการย่อยที่ได้เสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสมและปรับแก้ตามคำแนะนำ

2. นำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 1 ที่มีเนื้อหาในลักษณะเดียวกันมา จัดหมวดหมู่ในแต่ละด้าน สร้างเป็นแบบสอบถามรอบที่ 2 ซึ่งเป็นแบบสอบถามแบบมาตราประมาณค่า (Likert scale) 5 ระดับ คือ ระดับความคิดเห็นมากที่สุด จนถึงระดับความคิดเห็นน้อยที่สุด เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญประมาณค่าแนวโน้มความคิดเห็นของพฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน และเพิ่มเติมอย่างอิสระพร้อมทั้งข้อเสนอแนะ



ผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 2 จากแบบสอบถามผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 2 แล้วนำมาคำนวณค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ เพื่อนำไปประกอบการสร้างแบบสอบถามผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 3 ดังนี้

สูตรการคำนวณค่ามัธยฐาน (กานดา พูนลาภทวี, 2539)

$$Md = Lo + \left\{ \frac{N/2 - f1}{f2} \right\} (i)$$

Md = ค่ามัธยฐาน

Lo = ขีดจำกัดล่างที่แท้จริงของคะแนนในชั้นที่มีค่ามัธยฐาน  $Md = Lo + i \frac{\left(\frac{N}{2} - f1\right)}{2}$

N = จำนวนความถี่ทั้งหมด

i = อันตรภาคชั้น

f1 = ความถี่สะสม (นับจากคะแนนต่ำสุด) ก่อนถึงชั้นที่มีมัธยฐาน

f2 = ความถี่ของคะแนนในชั้นที่มีมัธยฐาน

**ค่ามัธยฐานแต่ละระดับ (Median: Md)** หมายถึง ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่า ข้อความดังกล่าวบ่งชี้พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ในระดับมากน้อยเพียงใด ดังนี้

ค่ามัธยฐาน	4.50 – 5.00	หมายถึง	ระดับความความคิดเห็นมากที่สุด
ค่ามัธยฐาน	3.50 – 4.49	หมายถึง	ระดับความคิดเห็นมาก
ค่ามัธยฐาน	2.50 – 3.49	หมายถึง	ระดับความคิดเห็นปานกลาง
ค่ามัธยฐาน	1.50 – 2.49	หมายถึง	ระดับความคิดเห็นน้อย
ค่ามัธยฐาน	1.00 – 1.49	หมายถึง	ระดับความคิดเห็นน้อยที่สุด

สูตรการคำนวณหาค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (ชนิษฐา วิทยานูมาส, 2530)

$$IR = Q_3 - Q_1$$

โดยคำนวณหา  $Q_3$  และ  $Q_1$  จากสูตร

$$Q_1 = L_{Q_1} + \left( \frac{N/4 - CF}{f_{Q_1}} \right) (i)$$

$Q_1$  = ค่าควอไทล์ในตำแหน่งที่ 1

$L_{Q_1}$  = ขีดจำกัดล่างที่แท้จริงของชั้นคะแนนที่  $Q_1$  อยู่

$N$  = จำนวนข้อมูลทั้งหมด

$CF$  = ความถี่สะสมของชั้นก่อนชั้น  $Q_1$

$f_{Q_1}$  = ความถี่ของชั้น  $Q_1$

$i$  = ความกว้างของอันตรภาคชั้นของ  $Q_1$

$$Q_3 = L_{Q_3} + \left( \frac{3/4N - CF}{f_{Q_3}} \right) (i)$$

$Q_3$  = ค่าควอไทล์ในตำแหน่งที่ 3

$L_{Q_3}$  = ขีดจำกัดล่างที่แท้จริงของชั้นคะแนนที่  $Q_3$  อยู่

$N$  = จำนวนข้อมูลทั้งหมด

$CF$  = ความถี่สะสมของชั้นก่อนชั้น  $Q_3$

$f_{Q_3}$  = ความถี่ของชั้น  $Q_3$

$$i = \text{ความกว้างของอันตรภาคชั้นของ } Q_3 - Q_1 = L_{Q_1} + \left( \frac{N - CF}{f_{Q_1}} \right)$$

ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range: IR) เป็นค่าช่วงความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้ง 20 คน ที่มีต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล เอกชน

#### การแปลค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ( $Q_3 - Q_1$ )

ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) น้อยกว่าหรือเท่ากับ 1.00 หมายความว่า กลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้ง 20 คน มีความคิดเห็นที่สอดคล้องกัน

ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) มากกว่า 1.00 หมายความว่า กลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้ง 20 คน มีความคิดเห็นไม่สอดคล้องกัน

#### การแปลความหมายของคำตอบที่อยู่ในและนอกขอบเขตค่าพิสัยระหว่างควอไทล์

ในกรณีที่เป็นคำตอบของท่านที่อยู่ในขอบเขต  $|\text{---}|$  หมายความว่า ความคิดเห็นของท่าน สอดคล้องกับความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญทั้ง 20 คน

ในกรณีที่เป็นคำตอบของท่านที่อยู่ในขอบเขต  $|\text{---}|$  หมายความว่า ความคิดเห็นของท่าน ไม่สอดคล้องกับความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญทั้ง 20 คน ผู้วิจัยขอความกรุณาให้ผู้เชี่ยวชาญชี้แจง เหตุผลประกอบ

3. ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามรอบที่ 3 ซึ่งเป็นแบบสอบถามมาตราประมาณค่า (Likert scale) 5 ระดับ ที่เป็นข้อความที่บูรณาการมาจากแบบสอบถามรอบที่ 2 โดยระบุตำแหน่งค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด ประกอบกับตำแหน่งคำตอบของผู้เชี่ยวชาญคนนั้นๆ เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนได้พิจารณายืนยันหรือเปลี่ยนแปลงคำตอบ แล้วนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สูตรในการคำนวณหาค่ามัธยฐาน และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์อีกครั้งซึ่งผู้วิจัยจะพิจารณายุติการเก็บข้อมูลในรอบถัดไป เมื่อผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า คำตอบของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญไม่แตกต่างจากรอบที่ผ่านมามากนัก โดยพิจารณาจากระดับการเปลี่ยนแปลงผันตามติที่เพิ่มขึ้นหรือลดลงน้อยกว่าร้อยละ 15 (Linstone, 1978) และจะนำไปสู่ข้อสรุปพฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน โดยใช้เทคนิคเดลฟาย (Delphi technique) เป็นการศึกษาและรวบรวมความคิดเห็นที่มีความสอดคล้องกันของผู้เชี่ยวชาญจำนวน 20 คน ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลระดับสูง ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นและระดับกลาง ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มผู้บริหารทรัพยากรบุคคล ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มองค์กรวิชาชีพ ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มนักวิชาการ/ อาจารย์พยาบาล ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มพยาบาลระดับปฏิบัติการ โดยผลการวิเคราะห์ข้อมูลได้นำเสนอเป็น 2 ตอน ดังนี้

#### ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลรอบที่ 1

นำข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน มาวิเคราะห์ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมและปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสมและปรับแก้ตามคำแนะนำ พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน 6 ด้าน รวมพฤติกรรมย่อยทั้งหมด 48 ข้อ ประกอบด้วย

- 1) พฤติกรรมด้านการให้ความช่วยเหลือ จำนวน 10 ข้อ
- 2) พฤติกรรมด้านการคำนึงถึงผู้อื่น จำนวน 10 ข้อ
- 3) พฤติกรรมด้านความอดทนอดกลั้น จำนวน 8 ข้อ
- 4) พฤติกรรมด้านการให้ความร่วมมือ จำนวน 7 ข้อ
- 5) พฤติกรรมการมีสำนึกในหน้าที่ จำนวน 12 ข้อ
- 6) พฤติกรรมด้านการพัฒนาตนเอง จำนวน 5 ข้อ

#### ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลรอบที่ 2 และรอบที่ 3

พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ผลการวิเคราะห์ข้อมูลรอบที่ 2 และรอบที่ 3 แสดงในรูปตาราง และแสดงสรุปผลการวิจัยจากผลการวิเคราะห์ข้อมูลรอบที่ 3 ซึ่งวิเคราะห์จากคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญและอาจารย์ที่ปรึกษา พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เป็นรายด้าน โดยเรียงลำดับตาม

คิดเห็นตามค่ามัธยฐานจากมากที่สุดไปหาน้อยที่สุด สามารถจัดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพได้ 6 ด้าน และพฤติกรรมย่อยได้ 46 ข้อ ประกอบด้วย

1. พฤติกรรมด้านการให้ความช่วยเหลือ จำนวน 9 ข้อ

- 1.1) ให้กำลังใจกับเพื่อนร่วมงานเพื่อให้การปฏิบัติงานสำเร็จลุล่วง
- 1.2) ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการทำงานแก่เพื่อนร่วมงานอย่างสม่ำเสมอ
- 1.3) อาสาช่วยงานผู้บังคับบัญชาแม้จะไม่ได้สิ่งตอบแทน
- 1.4) ให้คำปรึกษาหรือให้คำแนะนำเมื่อเพื่อนร่วมงานเกิดปัญหาในการปฏิบัติงาน
- 1.5) เต็มใจให้ความช่วยเหลือกิจกรรมขององค์กรเมื่อได้รับการร้องขอ แม้ไม่ได้รับการมอบหมายอย่างเป็นทางการ
- 1.6) ช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานที่มีภาระงานมากหรืองานที่ค้างค้างที่ต้องปฏิบัติโดยไม่ต้องร้องขอ
- 1.7) ไกลเกลียดเมื่อเพื่อนร่วมงานเกิดปัญหาระหว่างกัน
- 1.8) อาสาปฏิบัติงานแทนเพื่อนร่วมงานที่ไม่สามารถทำงานได้ด้วยเหตุสุดวิสัย

1.9) เสนอตัวให้ความช่วยเหลือเมื่อการปฏิบัติงานในองค์กรมีปัญหา

2) พฤติกรรมด้านการคำนึงถึงผู้อื่น จำนวน 11 ข้อ

- 2.1) แสดงกิริยาและใช้วาจาที่สุภาพกับเพื่อนร่วมงาน
- 2.2) สร้างสัมพันธภาพเพื่อแก้ไขปัญหามากกว่าการวิจารณ์การทำงาน
- 2.3) แสดงความชื่นชมเพื่อนร่วมงานที่ปฏิบัติงานดี
- 2.4) หลีกเลี่ยงการกระทำที่มีผลกระทบหรือสร้างปัญหาต่อการปฏิบัติงานหรือเพื่อนร่วมงาน
- 2.5) ให้เกียรติและเคารพการตัดสินใจของเพื่อนร่วมงาน
- 2.6) เสนอแนวทางป้องกันหรือแจ้งปัญหาที่เป็นความเสี่ยงในการปฏิบัติงานซึ่งอาจส่งผลกับชื่อเสียงขององค์กร
- 2.7) แสดงออกทั้งคำพูดและการกระทำที่สร้างสรรค์ในการปฏิบัติงาน
- 2.8) เข้าร่วมประชุมตรงตามเวลานัดหมายเพื่อไม่ให้อื่นต้องเสียเวลารอคอย

2.9) คำนึงถึงผลกระทบของหน่วยงานและภาระงานต่างๆของเพื่อนร่วมงานที่มีเพิ่มขึ้นเมื่อใช้สิทธิการลาต่างๆ

2.10) ปกป้องสิทธิของเพื่อนร่วมงานทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน

2.11) รับฟังความคิดเห็นของเพื่อนร่วมงาน

3) พฤติกรรมด้านความอดทนอดกลั้น จำนวน 7 ข้อ

3.1) แสดงพฤติกรรมที่น่าประทับใจแม้จะถูกผู้รับบริการหรือผู้ป่วยต่อว่าหรือแสดงความไม่พอใจ

3.2) เต็มใจปฏิบัติงานแม้ต้องดูแลผู้รับบริการหรือผู้ป่วยจำนวนมาก

3.3) ควบคุมอารมณ์ทั้งสีหน้าและน้ำเสียงให้เป็นปกติแม้รู้สึกไม่พอใจหรือเหนื่อยล้าจากการปฏิบัติงาน

3.4) ยอมรับสถานการณ์ที่ส่งผลกระทบต่อองค์กรและร่วมฝ่าฟันอุปสรรค

3.5) เต็มใจทำงานและรักษาบรรยากาศที่ดีในการทำงานแม้อยู่ในสถานการณ์คับขัน

3.6) อดทนต่อความไม่สะดวกสบายที่อาจเกิดขึ้นในการปฏิบัติงานในองค์กร

3.7) อดทนต่อความเครียดและความผิดหวังจากการประเมินผลการปฏิบัติงาน

4) พฤติกรรมด้านการให้ความร่วมมือ จำนวน 5 ข้อ

4.1) เข้าร่วมและมีส่วนร่วมเสนอความคิดเห็นในการประชุมโดยคำนึงถึงประโยชน์ขององค์กร

4.2) มีส่วนร่วมในการสร้างภาพลักษณ์ให้กับองค์กรทั้งทางตรงและทางอ้อม

4.3) เต็มใจเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆขององค์กรแม้จะเป็นวันที่ไม่ได้มาปฏิบัติงาน

4.4) เต็มใจปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายนอกเหนือจากงานปกติ

4.5) มีส่วนร่วมปฏิบัติกิจกรรมสร้างสรรค์ที่ก่อให้เกิดการพัฒนาองค์กร

5) พฤติกรรมการมีสำนึกในหน้าที่ จำนวน 9 ข้อ

- 5.1) ปฏิบัติตามกฎระเบียบข้อบังคับขององค์การโดยเคร่งครัด
- 5.2) ปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์แม้ไม่มีใครเฝ้าดูพฤติกรรม
- 5.3) ตรงต่อเวลาทั้งการปฏิบัติงานและระหว่างเวลาพักการปฏิบัติงาน
- 5.4) ตั้งใจปฏิบัติงานให้ดีที่สุดเกินกว่ามาตรฐานที่กำหนด
- 5.5) ไม่ทำภารกิจส่วนตัวในเวลาปฏิบัติงาน
- 5.6) แสดงออกทั้งคำพูดและการกระทำที่สอดคล้องกับค่านิยมและนโยบายขององค์การ
- 5.7) ทุ่มเทการปฏิบัติงานให้คุ้มค่ากับผลตอบแทนที่ได้รับจากองค์การ
- 5.8) ดูแลรักษาสমบัติและใช้ทรัพยากรต่างๆ ขององค์การอย่างประหยัดและคุ้มค่าเช่นเดียวกับทรัพย์สินของตนเอง
- 5.9) สละเวลาออกเหนือจากการปฏิบัติงานเพื่อทำงานให้เสร็จตามที่กำหนด

6) พฤติกรรมด้านการพัฒนาตนเอง จำนวน 5 ข้อ

- 6.1) ติดตามและใส่ใจต่อข่าวสารจากประกาศและแหล่งข่าวต่างๆ ขององค์การ
- 6.2) เข้าร่วมทำงานเป็นทีมกับบุคลากรสหสาขาวิชาชีพ เพื่อให้เกิดการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ
- 6.3) แสวงหาโอกาสพัฒนาตนเองหรือสนใจเรียนรู้ทักษะใหม่ๆ เพื่อสร้างประโยชน์ให้แก่องค์การเพิ่มมากขึ้น
- 6.4) มีส่วนร่วมปฏิบัติกิจกรรมสร้างสรรค์ที่ก่อให้เกิดการพัฒนาองค์การ
- 6.5) นำผลการประเมินที่ได้จากการปฏิบัติงานมาปรับปรุงแก้ไขโดยไม่แสดงอาการท้อแท้

นำเสนอพฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ข้อมูลรอบที่ 2 และรอบที่ 3 ในรูปของตาราง และแสดงสรุปผลการวิจัยจากผลการวิเคราะห์ข้อมูล เป็นรายด้าน ดังตารางที่ 2-7 ดังนี้

**พฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ด้านการให้ความช่วยเหลือ**

ผลการวิเคราะห์ค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์จากรอบที่ 2 และรอบที่ 3 ของพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ด้านการให้ความช่วยเหลือ ดังตารางที่ 2

**ตารางที่ 2 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความคิดเห็นของพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ด้านการให้ความช่วยเหลือ**

พฤติกรรมกรให้ความช่วยเหลือ	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
	Md	IR	ระดับ	Md	IR	ระดับ
1. ให้กำลังใจกับเพื่อนร่วมงานเพื่อให้การปฏิบัติงานสำเร็จลุล่วง	4.58	0.89	มากที่สุด	4.75	0.23	มากที่สุด
2. ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการทำงานแก่เพื่อนร่วมงานอย่างสม่ำเสมอ	4.68	0.52	มากที่สุด	4.66	0.38	มากที่สุด
3. อาสาช่วยงานของผู้บังคับบัญชาแม้จะไม่ได้สิ่งตอบแทน	4.58	0.89	มากที่สุด	4.66	0.40	มากที่สุด
4. ให้คำปรึกษาหรือให้คำแนะนำเมื่อเพื่อนร่วมงานเกิดปัญหาในการปฏิบัติงาน	4.58	1.29	มากที่สุด	4.63	0.57	มากที่สุด
5. เต็มใจให้ความช่วยเหลือกิจกรรมขององค์การเมื่อได้รับการร้องขอ แม้ไม่ได้รับการมอบหมายอย่างเป็นทางการ	4.58	0.89	มากที่สุด	4.60	0.68	มากที่สุด
6. ช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานที่มีภาระงานมากหรือมีงานค้างค้ำที่ต้องปฏิบัติโดยไม่ต้องร้องขอ	4.54	0.77	มากที่สุด	4.57	0.69	มากที่สุด
7. ไกล่เกลี่ยเมื่อเพื่อนร่วมงานเกิดปัญหาระหว่างกัน	4.07	1.34	มาก	4.40	0.98	มาก
8. อาสาปฏิบัติงานแทนเพื่อนร่วมงานที่ไม่สามารถทำงานได้ด้วยเหตุสุดวิสัย	4.14	0.90	มาก	4.29	0.76	มาก
9. เสนอตัวให้ความช่วยเหลือเมื่อการปฏิบัติงานในองค์การมีปัญหา	4.16	1.03	มาก	4.20	0.79	มาก



จากตารางที่ 2 พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ด้านการให้ความช่วยเหลือ พบว่า ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นให้ความสำคัญพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ด้านการให้ความช่วยเหลือ ในระดับมากที่สุด 6 ข้อ (Md = 4.50-4.75, IR = 0.23-0.98) ได้แก่ 1) ให้กำลังใจกับเพื่อนร่วมงานเพื่อให้การปฏิบัติงานสำเร็จลุล่วง 2) ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการทำงานแก่เพื่อนร่วมงานอย่างสม่ำเสมอ 3) อาสาช่วยงานของผู้บังคับบัญชาแม้จะไม่ได้สิ่งตอบแทน 4) ให้คำปรึกษาหรือให้คำแนะนำเมื่อเพื่อนร่วมงานเกิดปัญหาในการปฏิบัติงาน 5) เต็มใจให้ความช่วยเหลือกิจกรรมขององค์การเมื่อได้รับการร้องขอ แม้ไม่ได้รับการมอบหมายอย่างเป็นทางการ 6) ช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานที่มีภาระงานมากหรือมีงานค้างค้ำที่ต้องปฏิบัติโดยไม่ต้องร้องขอ และมีพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนด้านการให้ความช่วยเหลือในระดับมาก 3 ข้อ (Md = 4.20-4.40, IR = 0.7-0.98) ได้แก่ 1) โกล่เกลี่ยเมื่อเพื่อนร่วมงานเกิดปัญหาระหว่างกัน 2) อาสาปฏิบัติงานแทนเพื่อนร่วมงานที่ไม่สามารถทำงานได้ด้วยเหตุสุดวิสัย 3) เสนอตัวให้ความช่วยเหลือเมื่อการปฏิบัติงานในองค์การมีปัญหา

### พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ด้านการคำนึงถึงผู้อื่น

ผลการวิเคราะห์ค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์จากรอบที่ 2 และรอบที่ 3 ของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ด้านการคำนึงถึงผู้อื่น ดังตารางที่ 3

### ตารางที่ 3 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความคิดเห็นของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ด้านการคำนึงถึงผู้อื่น

พฤติกรรมการคำนึงถึงผู้อื่น	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
	Md	IR	ระดับ	Md	IR	ระดับ
1. แสดงกิริยาและใช้วาจาที่สุภาพกับเพื่อนร่วมงาน	4.67	0.30	มากที่สุด	4.68	0.09	มากที่สุด
2. สร้างสัมพันธภาพเพื่อแก้ไขปัญหา มากกว่าวิจารณ์การทำงาน	4.62	0.80	มากที่สุด	4.63	0.56	มากที่สุด

พฤติกรรมการณ์คำนึงถึงผู้อื่น	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
	Md	IR	ระดับ	Md	IR	ระดับ
3. แสดงความชื่นชมเพื่อนร่วมงานที่ปฏิบัติงานดี	4.62	0.64	มากที่สุด	4.63	0.53	มากที่สุด
4. หลีกเลี่ยงการกระทำที่มีผลกระทบหรือสร้างปัญหาต่อการปฏิบัติงานหรือเพื่อนร่วมงาน	4.82	0.72	มากที่สุด	4.60	0.62	มากที่สุด
5. ให้เกียรติและเคารพการตัดสินใจของเพื่อนร่วมงาน	4.58	0.67	มากที่สุด	4.60	0.62	มากที่สุด
6. แสดงออกทั้งคำพูดและการกระทำที่สร้างสรรค์ในการปฏิบัติงาน	4.55	0.84	มากที่สุด	4.60	0.67	มากที่สุด
7. เข้าร่วมประชุมตรงตามเวลานัดหมายเพื่อไม่ให้ผู้อื่นต้องเสียเวลารอคอย	4.55	1.47	มากที่สุด	4.60	0.20	มากที่สุด
8. เสนอแนวทางป้องกันหรือแจ้งปัญหาที่เป็นความเสี่ยงในการปฏิบัติงานซึ่งอาจส่งผลกับชื่อเสียงขององค์กร	4.58	0.89	มากที่สุด	4.60	0.86	มากที่สุด
9. คำนึงถึงผลกระทบของหน่วยงานและภาระงานต่างๆของเพื่อนร่วมงานที่เพิ่มขึ้นเมื่อใช้สิทธิการลาต่างๆ	4.54	0.77	มากที่สุด	4.57	0.69	มากที่สุด
10. ปกป้องสิทธิของเพื่อนร่วมงานทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน	4.55	1.27	มากที่สุด	4.53	0.87	มากที่สุด
11. รับฟังความคิดเห็นของเพื่อนร่วมงานเสมอ	4.50	1.25	มากที่สุด	4.53	0.87	มากที่สุด

จากตารางที่ 3 พฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ด้านการคำนึงถึงผู้อื่น พบว่า ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นให้ความสำคัญพฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ด้านการคำนึงถึงผู้อื่นในระดับมากที่สุด 11 ข้อ (Md = 4.50-4.68, IR = 0.1-0.98) ได้แก่ 1) แสดงกิริยาและใช้วาจาที่สุภาพกับเพื่อนร่วมงาน

2) สร้างสัมพันธภาพเพื่อแก้ไขปัญหามากกว่าวิจารณ์การทำงาน 3) แสดงความชื่นชมเพื่อนร่วมงานที่ปฏิบัติงานดี 4) หลีกเลี่ยงการกระทำที่มีผลกระทบหรือสร้างปัญหาต่อการปฏิบัติงานหรือเพื่อนร่วมงาน 5) ให้เกียรติและเคารพการตัดสินใจของเพื่อนร่วมงาน 6) แสดงออกทั้งคำพูดและการกระทำที่สร้างสรรค์ในการปฏิบัติงาน 7) เข้าร่วมประชุมตรงตามเวลานัดหมายเพื่อไม่ให้ผู้อื่นต้องเสียเวลารอคอย 8) เสนอแนวทางป้องกันหรือแจ้งปัญหาที่เป็นความเสี่ยงในการปฏิบัติงานซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อชื่อเสียงขององค์กร 9) คำนึงถึงผลกระทบของหน่วยงานและภาระงานต่างๆของเพื่อนร่วมงานที่เพิ่มขึ้นเมื่อใช้สิทธิการลาต่างๆ 10) ปกป้องสิทธิของเพื่อนร่วมงานทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน 11) รับฟังความคิดเห็นของเพื่อนร่วมงานเสมอ

#### พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ด้านความอดทนอดกลั้น

ผลการวิเคราะห์ค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์จากรอบที่ 2 และรอบที่ 3 ของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ด้านความอดทนอดกลั้น ดังตารางที่ 4

#### ตารางที่ 4 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความคิดเห็นของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ด้านความอดทนอดกลั้น

พฤติกรรมความอดทนอดกลั้น	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
	Md	IR	ระดับ	Md	IR	ระดับ
1. แสดงพฤติกรรมบริการที่น่าประทับใจแม้จะถูกผู้รับบริการหรือผู้ป่วยต่อว่าหรือแสดงความไม่พอใจ	4.69	0.28	มากที่สุด	4.70	0.22	มากที่สุด
2. เต็มใจปฏิบัติงานแม้ต้องดูแลผู้รับบริการหรือผู้ป่วยจำนวนมาก	4.64	0.57	มากที่สุด	4.66	0.39	มากที่สุด
3. ควบคุมอารมณ์ทั้งสีหน้าและน้ำเสียงให้เป็นปกติแม้ไม่รู้สึกรำคาญหรือเหนื่อยล้าจากการปฏิบัติงาน	4.55	0.85	มากที่สุด	4.57	0.74	มากที่สุด

พฤติกรรมความอดทนอดกลั้น	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
	Md	IR	ระดับ	Md	IR	ระดับ
4. ยอมรับสถานการณ์ที่ส่งผลกระทบต่อองค์การและร่วมฟันฝ่าอุปสรรค	4.5	1.08	มากที่สุด	4.53	0.79	มากที่สุด
5. เต็มใจทำงานและรักษาบรรยากาศที่ดีในการทำงานแม้อยู่ในสถานการณ์คับขัน	4.55	0.97	มากที่สุด	4.47	0.82	มาก
6. อดทนต่อความไม่สะดวกสบายที่อาจเกิดขึ้นในการปฏิบัติงานในองค์การ	4.38	0.89	มาก	4.33	0.90	มาก
7. อดทนต่อความเครียดและความผิดหวังจากการประเมินผลการปฏิบัติงาน	3.70	1.13	มาก	3.82	0.71	มาก

จากตารางที่ 4 พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ด้านความอดทนอดกลั้น พบว่า ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นให้ความสำคัญพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ด้านความอดทนอดกลั้นในระดับมากที่สุด 5 ข้อ (Md = 4.50-4.70, IR = 0.1-0.90) ได้แก่ 1) แสดงพฤติกรรมบริการที่น่าประทับใจแม้จะถูกผู้รับบริการหรือผู้ป่วยต่อว่าหรือแสดงความไม่พอใจ 2) เต็มใจปฏิบัติงานแม้ต้องดูแลผู้รับบริการหรือผู้ป่วยจำนวนมาก 3) ควบคุมอารมณ์ทั้งสีหน้าและน้ำเสียงให้เป็นปกติแม้ไม่รู้สึกรำคาญหรือเหนื่อยล้าจากการปฏิบัติงาน 4) ยอมรับสถานการณ์ที่ส่งผลกระทบต่อองค์การและร่วมฟันฝ่าอุปสรรค 5) เต็มใจทำงานและรักษาบรรยากาศที่ดีในการทำงานแม้อยู่ในสถานการณ์คับขัน และมีพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ด้านความอดทนอดกลั้นในระดับมาก 3 ข้อ (Md = 3.82-4.47, IR = 0.70-0.90) ได้แก่ 1) เต็มใจทำงานและรักษาบรรยากาศที่ดีในการทำงานแม้อยู่ในสถานการณ์คับขัน 2) อดทนต่อความไม่สะดวกสบายที่อาจเกิดขึ้นในการปฏิบัติงานในองค์การ 3) อดทนต่อความเครียดและความผิดหวังจากการประเมินผลการปฏิบัติงาน

### พฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ด้านการให้ความร่วมมือ

ผลการวิเคราะห์ค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์จากรอบที่ 2 และรอบที่ 3 ของพฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ด้านการให้ความร่วมมือ ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความคิดเห็นของพฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ด้านการให้ความร่วมมือ

พฤติกรรมการณ์ให้ความร่วมมือ	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
	Md	IR	ระดับ	Md	IR	ระดับ
1. เข้าร่วมและมีส่วนร่วมเสนอความคิดเห็นในการประชุมโดยคำนึงถึงประโยชน์ขององค์การ	4.67	0.33	มากที่สุด	4.70	0.53	มากที่สุด
2. มีส่วนในการเสริมสร้างภาพลักษณ์ให้กับองค์การทั้งทางตรงและทางอ้อม	4.55	0.97	มากที่สุด	4.52	0.73	มากที่สุด
3. เต็มใจเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆขององค์การแม้จะเป็นวันที่ไม่ได้มาปฏิบัติงาน	4.55	1.08	มากที่สุด	4.53	0.87	มากที่สุด
4. เต็มใจปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายนอกเหนือจากงานปกติ	4.50	0.97	มากที่สุด	4.60	0.75	มากที่สุด
5. มีส่วนร่วมปฏิบัติกิจกรรมสร้างสรรค์ที่ก่อให้เกิดการพัฒนาองค์การ	4.67	0.57	มากที่สุด	4.33	0.39	มาก

จากตารางที่ 5 พฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ด้านการให้ความร่วมมือ พบว่า ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นให้ความสำคัญพฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ด้านการให้ความร่วมมือในระดับมากที่สุด 4 ข้อ (Md = 4.60-4.70, IR = 0.5-0.90) ได้แก่ 1) เข้าร่วมและมีส่วนร่วมเสนอความคิดเห็นในการประชุมโดยคำนึงถึงประโยชน์ขององค์การ 2) มีส่วนในการเสริมสร้างภาพลักษณ์ให้กับองค์การทั้งทางตรงและทางอ้อม 3) เต็มใจเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆขององค์การแม้จะเป็นวันที่ไม่ได้มาปฏิบัติงาน 4)

เต็มใจปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายนอกเหนือจากงานปกติ และมีพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ด้านการให้ความร่วมมือในระดับมาก 1 ข้อ (Md = 4.33, IR = 0.39) ได้แก่ มีส่วนร่วมปฏิบัติกิจกรรมสร้างสรรค์ที่ก่อให้เกิดการพัฒนาองค์การ

### พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ด้านการมีสำนึกในหน้าที่

ผลการวิเคราะห์ค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์จากรอบที่ 2 และรอบที่ 3 ของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ด้านการมีสำนึกในหน้าที่ ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความคิดเห็นของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ด้านการมีสำนึกในหน้าที่

พฤติกรรมการมีสำนึกในหน้าที่	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
	Md	IR	ระดับ	Md	IR	ระดับ
1. ปฏิบัติตามกฎระเบียบข้อบังคับขององค์การโดยเคร่งครัด	4.62	0.70	มากที่สุด	4.69	0.38	มากที่สุด
2. ปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์แม้ไม่มีใครเฝ้าดูพฤติกรรม	4.64	0.57	มากที่สุด	4.68	0.30	มากที่สุด
3. ตรงต่อเวลาทั้งการปฏิบัติงานและเวลาพักระหว่างปฏิบัติงาน	4.62	0.7	มากที่สุด	4.68	0.30	มากที่สุด
4. ตั้งใจปฏิบัติงานให้ดีที่สุดเกินกว่ามาตรฐานที่กำหนด	4.54	0.65	มากที่สุด	4.60	0.62	มากที่สุด
5. ไม่ใช้เวลาปฏิบัติงานทำภารกิจส่วนตัว	4.58	0.72	มากที่สุด	4.60	0.62	มากที่สุด
6. แสดงออกทั้งคำพูดและการกระทำที่สอดคล้องกับค่านิยมและนโยบายขององค์การ	4.50	1.08	มากที่สุด	4.60	0.62	มากที่สุด
7. ทุ่มเทการปฏิบัติงานให้คุ้มค่ากับผลตอบแทนที่ได้รับจากองค์การ	4.54	0.72	มากที่สุด	4.60	0.62	มากที่สุด

พฤติกรรมการมีสำนึกในหน้าที่	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
	Md	IR	ระดับ	Md	IR	ระดับ
8. ดูแลรักษาทรัพย์สินและใช้ทรัพยากรต่างๆขององค์การอย่างประหยัดและคุ้มค่า เช่นเดียวกับทรัพย์สินของตนเอง	4.58	0.89	มากที่สุด	4.6	0.67	มากที่สุด
9. สละเวลานอกเหนือจากการปฏิบัติงานเพื่อทำงานให้เสร็จตามที่กำหนด	3.93	1.41	มาก	4.19	0.39	มาก

จากตารางที่ 6 พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ด้านการมีสำนึกในหน้าที่ พบว่า ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นให้ความสำคัญพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ด้านการมีสำนึกในหน้าที่ในระดับมากที่สุด 8 ข้อ (Md = 4.50-4.70, IR = 0.5-0.90) ได้แก่ 1) ปฏิบัติตามกฎระเบียบข้อบังคับขององค์การโดยเคร่งครัด 2) ปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์แม้ไม่มีใครเฝ้าดูพฤติกรรม 3) ตรงต่อเวลาทั้งการปฏิบัติงานและเวลาพักระหว่างปฏิบัติงาน 4) ตั้งใจปฏิบัติงานให้ดีที่สุดเกินกว่ามาตรฐานที่กำหนด 5) ไม่ใช้เวลาปฏิบัติงานทำภารกิจส่วนตัว 6) แสดงออกทั้งคำพูดและการกระทำที่สอดคล้องกับค่านิยมและนโยบายขององค์การ 7) ทุ่มเทการปฏิบัติงานให้คุ้มค่ากับผลตอบแทนที่ได้รับจากองค์การ 8) ดูแลรักษาทรัพย์สินและใช้ทรัพยากรต่างๆขององค์การอย่างประหยัดและคุ้มค่าเช่นเดียวกับทรัพย์สินของตนเอง และมีพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ด้านการมีสำนึกในหน้าที่ในระดับมาก 1 ข้อ (Md = 4.19, IR = 0.39) ได้แก่ สละเวลานอกเหนือจากการปฏิบัติงานเพื่อทำงานให้เสร็จตามที่กำหนด

#### พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนด้านการพัฒนาตนเอง

ผลการวิเคราะห์ค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์จากรอบที่ 2 และรอบที่ 3 ของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ด้านการพัฒนาดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความคิดเห็นของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ด้านการพัฒนาตนเอง

พฤติกรรมการพัฒนาตนเอง	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
	Md	IR	ระดับ	Md	IR	ระดับ
1. ค้นหาความรู้เพิ่มเติมเพื่อสอนงานแก่บุคลากรที่เข้าปฏิบัติงานใหม่	4.67	0.33	มากที่สุด	4.68	0.15	มากที่สุด
2. ติดตามและใส่ใจต่อข่าวสารจากประกาศและแหล่งข่าวต่างๆขององค์การ	4.58	1.04	มากที่สุด	4.63	0.64	มากที่สุด
3. เข้าร่วมทำงานเป็นทีมร่วมกับบุคลากรสหสาขาวิชาชีพ เพื่อให้เกิดการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น	4.58	1.04	มากที่สุด	4.63	0.64	มากที่สุด
4. แสวงหาโอกาสพัฒนาตนเองหรือสนใจเรียนรู้ทักษะใหม่ๆเพื่อสร้างประโยชน์ให้แก่องค์การเพิ่มมากขึ้น	4.54	0.94	มากที่สุด	4.6	0.75	มากที่สุด
5. นำผลการประเมินที่ได้จากการปฏิบัติงานมาปรับปรุงแก้ไข โดยไม่แสดงอาการท้อแท้	4.28	0.96	มาก	4.47	0.89	มาก

จากตารางที่ 7 พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ด้านการพัฒนาตนเอง พบว่า ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นให้ความสำคัญพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ด้านการพัฒนาตนเองในระดับมากที่สุด 4 ข้อ (Md = 4.60-4.68, IR = 0.15-0.75) ได้แก่ 1) ค้นหาความรู้เพิ่มเติมเพื่อสอนงานบุคลากรที่เข้าปฏิบัติงานใหม่ 2) ติดตามและใส่ใจต่อข่าวสารจากประกาศและแหล่งข่าวต่างๆขององค์การ 3) เข้าร่วมทำงานเป็นทีมร่วมกับบุคลากรสหสาขาวิชาชีพ เพื่อให้เกิดการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น 4) แสวงหาโอกาสพัฒนาตนเองหรือสนใจเรียนรู้ทักษะใหม่ๆเพื่อสร้างประโยชน์ให้แก่องค์การเพิ่มมากขึ้น และมีพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ด้านการพัฒนาตนเองในระดับมาก 1 ข้อ (Md = 4.33-4.47, IR = 0.39-0.89) ได้แก่ 1) นำผลการประเมินที่ได้จากการปฏิบัติงานมาปรับปรุงแก้ไข โดยไม่แสดงอาการท้อแท้



## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน โดยใช้เทคนิคเดลฟาย ผู้วิจัยเริ่มจากการศึกษาทบทวนวรรณกรรมทั้งในประเทศและต่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน มาบูรณาการร่วมกับบริบทของโรงพยาบาลเอกชนและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อกำหนดเป็นกรอบแนวคิดการวิจัย ร่วมกับรวบรวมความคิดเห็นที่เป็นฉันทามติของผู้เชี่ยวชาญจำนวน 20 คน โดยรวบรวมความคิดเห็นจากการสัมภาษณ์ 1 ครั้ง และการตอบแบบสอบถาม 2 ครั้ง

ผู้ให้ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ คือผู้เชี่ยวชาญที่มีบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบในการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล มีประสบการณ์ด้านการบริหารงานบุคคลของฝ่ายการพยาบาล และมีประสบการณ์ด้านพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน จำนวน 6 กลุ่ม ได้แก่ 1) กลุ่มผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลระดับสูง 2) กลุ่มผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นและระดับกลาง 3) กลุ่มผู้บริหารทรัพยากรบุคคล 4) กลุ่มองค์กรวิชาชีพ 5) กลุ่มนักวิชาการ/อาจารย์พยาบาล 6) กลุ่มพยาบาลระดับปฏิบัติการ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วยแบบสอบถาม 3 ชุด คือชุดที่ 1 แบบสอบถามถึงโครงสร้างและข้อคำถามแบบปลายเปิด เพื่อใช้ในการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญหรือให้ผู้เชี่ยวชาญเขียนตอบ ชุดที่ 2 ผู้วิจัยได้ดำเนินการสังเคราะห์เนื้อหาการสัมภาษณ์โดยบูรณาการร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมและปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสม และปรับแก้ตามคำแนะนำ โดยจัดหมวดหมู่พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนประกอบด้วย 6 ด้าน และพฤติกรรมบ่งชี้ในแต่ละด้าน สร้างเป็นแบบสอบถามชุดที่ 2 เป็นแบบสอบถามแบบประเมินค่า (Likert scale) 5 ระดับ คือ ระดับความคิดเห็นมากที่สุด จนถึงระดับความคิดเห็นน้อยที่สุด เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญประเมินค่าแนวโน้มความคิดเห็นของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนในแต่ละด้าน ชุดที่ 3 ผู้วิจัยได้ระบุข้อมูลป้อนกลับเชิงสถิติ (Statistical Feedback) ของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้งหมดโดยรวม จากค่ามัธยฐาน (Median) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile range) โดยระบุตำแหน่งค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด ประกอบกับตำแหน่งคำตอบของผู้เชี่ยวชาญคนนั้นๆ เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนพิจารณายืนยันหรือเปลี่ยนแปลงคำตอบ หากคำตอบในแต่ละข้อคำถามของผู้เชี่ยวชาญ อยู่นอกพิสัยระหว่างควอไทล์ ผู้วิจัยขอความกรุณาจากผู้เชี่ยวชาญ ได้อธิบาย

เหตุผลประกอบเพื่อเป็นประโยชน์ในการวิเคราะห์ผลการวิจัย จากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สูตรในการคำนวณหาค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์เช่นเดียวกับรอบที่ 2 ซึ่งผู้วิจัยจะพิจารณายุติการเก็บข้อมูลในรอบถัดไปเมื่อผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ค่าตอบของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญไม่แตกต่างจากรอบที่ผ่านมา โดยพิจารณาจากระดับการเปลี่ยนแปลง ฉันทามติที่ไม่เพิ่มขึ้นหรือลดลงน้อยกว่าร้อยละ 15 (Linstone, 1978) ซึ่งความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 3 มีการเปลี่ยนแปลงร้อยละ 9.49 ผู้วิจัยจึงพิจารณายุติการเก็บข้อมูลในรอบถัดไป

ระยะเวลาที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้ง 3 รอบ รวมทั้งสิ้น 126 วัน โดยระยะเวลาที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 1 คือวันที่ 31 มกราคม 2559 ถึงวันที่ 10 เมษายน 2559 ระยะเวลาที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลแบบสอบถามผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 2 คือวันที่ 21 เมษายน 2559 ถึงวันที่ 5 พฤษภาคม 2559 ระยะเวลาที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลแบบสอบถามผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 3 คือวันที่ 23 พฤษภาคม 2559 ถึงวันที่ 4 มิถุนายน 2559

### สรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัยเรื่อง พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนประกอบด้วย 6 ด้าน รวมพฤติกรรมย่อย 46 ข้อ ประกอบด้วย

1. พฤติกรรมด้านการให้ความช่วยเหลือ จำนวน 9 ข้อ
2. พฤติกรรมด้านการคำนึงถึงผู้อื่น จำนวน 11 ข้อ
3. พฤติกรรมด้านความอดทนอดกลั้น จำนวน 7 ข้อ
4. พฤติกรรมด้านการให้ความร่วมมือ จำนวน 5 ข้อ
5. พฤติกรรมการมีสำนึกในหน้าที่ จำนวน 9 ข้อ
6. พฤติกรรมด้านการพัฒนาตนเอง จำนวน 5 ข้อ

1. พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ด้านการให้ความช่วยเหลือ จำนวน 9 ข้อ ตัวบ่งชี้พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนด้านการให้ความช่วยเหลือในระดับมากที่สุด 6 ข้อได้แก่ 1) ให้กำลังใจกับเพื่อนร่วมงานเพื่อให้การปฏิบัติงานสำเร็จลุล่วง 2) ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการทำงานแก่เพื่อนร่วมงานอย่างสม่ำเสมอ 3) อาสาช่วยงานของผู้บังคับบัญชาแม้จะไม่ได้สิ่งตอบแทน 4) ให้คำปรึกษาหรือให้คำแนะนำเมื่อเพื่อนร่วมงานเกิดปัญหาในการปฏิบัติงาน 5) เต็มใจให้ความช่วยเหลือกิจกรรมขององค์การเมื่อได้รับการร้องขอ แม้ไม่ได้รับการมอบหมายอย่างเป็นทางการ 6) ช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานที่มีภาระงานมากหรือมีงานค้างค้ำที่ต้องปฏิบัติโดยไม่ต้องร้องขอ และพฤติกรรมการเป็น

สมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนด้านการให้ความช่วยเหลือในระดับมาก 3 ข้อ ได้แก่ 1) โกล่เกลี่ยเมื่อเพื่อนร่วมงานเกิดปัญหาหารือร่วมกัน 2) อาสาปฏิบัติงานแทนเพื่อนร่วมงานที่ไม่สามารถทำงานได้ด้วยเหตุสุดวิสัย 3) เสนอตัวให้ความช่วยเหลือเมื่อการปฏิบัติงานในองค์การมีปัญหา

อภิปรายได้ว่า การพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ใช้การปฏิบัติทั้งศาสตร์และศิลป์ ที่ได้รับการยอมรับว่ามีความจำเป็นอย่างยิ่งต่อการให้บริการด้านสุขภาพ เพื่อสนองตอบความต้องการของสังคม ทั้งบุคคลปกติ เจ็บป่วย ครอบครัวยุ และชุมชน พยาบาลจำเป็นต้องมีความรู้ ความสามารถ ความชำนาญ มีเจตคติที่ดี และมีคุณธรรมจริยธรรมในการให้การพยาบาล (วิจิตร ศรีสุพรรณ, 2553) จากผลการวิจัยพบว่าพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ด้านการให้ความช่วยเหลือ พฤติกรรมรายย่อย ได้แก่ 1) ให้กำลังใจกับเพื่อนร่วมงานเพื่อให้การปฏิบัติงานสำเร็จลุล่วง 2) เต็มใจสอนงานแก่บุคลากรที่เข้าปฏิบัติงานใหม่ 3) ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการทำงานแก่เพื่อนร่วมงาน 4) อาสาช่วยงานของผู้บังคับบัญชาแม้จะไม่ได้สิ่งตอบแทน 5) ให้คำปรึกษาหรือให้คำแนะนำเมื่อเพื่อนร่วมงานเกิดปัญหาในการปฏิบัติงาน 6) เต็มใจให้ความช่วยเหลือกิจกรรมขององค์การเมื่อได้รับการร้องขอแม้ไม่ได้รับการมอบหมายอย่างเป็นทางการหรือลายลักษณ์อักษร 7) เต็มใจปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายนอกเหนือจากงานปกติ และ 8) ช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานที่มีภาระงานมากหรือมีงานค้างค้ำที่ต้องปฏิบัติโดยไม่ต้องร้องขอ พฤติกรรมดังกล่าวเป็นลักษณะการปฏิบัติงานที่ให้การช่วยเหลือเกื้อกูลกันระหว่างปฏิบัติงานและการทำงานเป็นทีม ทำให้ทั่วทั้งองค์การมีความสุขในการปฏิบัติงาน เพราะการทำงานในวิชาชีพพยาบาลจำเป็นต้องมีการทำงานเป็นทีม พยาบาลไม่สามารถทำงานได้เองโดยลำพัง พยาบาลเป็นการปฏิบัติงานต่อเนื่อง 24 ชั่วโมง มีการส่งต่อและรับช่วงต่อ ต้องมีการช่วยเหลือกันทำงานตลอดเวลา จึงจะประสบความสำเร็จ การมีสัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อนร่วมงาน ทำให้ผู้ปฏิบัติงานได้รับความร่วมมือ ได้รับการช่วยเหลือในยามที่จำเป็นเสมอ (เนตรสวรรค์ จินตนาวิลี, 2553) สอดคล้องกับการศึกษาของ Farh et al. (1990) พบว่าคุณลักษณะงานมีอิทธิพลทางบวกต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีต่อองค์กร ส่งผ่านทางกระบวนการทางจิตวิทยา พฤติกรรมการช่วยเหลือกันในการปฏิบัติงานทำให้เกิดผลในการเรียนรู้ เป็นผลให้บุคลากรสามารถสร้างผลงานได้อย่างรวดเร็วยิ่งขึ้น ส่งผลต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการปฏิบัติงาน อีกทั้งช่วยส่งเสริมบรรยากาศในการปฏิบัติงานขององค์การ ส่งผลต่อความพึงพอใจในงานและความผูกพันต่อองค์การ จึงเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการให้บริการและความพึงพอใจของผู้รับบริการ และเสริมสร้างองค์การให้มีศักยภาพในการแข่งขัน สอดคล้องกับผลการวิจัยของ Podsakoff, Ahearne and Mackenzie (1997) ศึกษาพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การกับผลการปฏิบัติงาน ทั้งในปริมาณงานและคุณภาพงาน พบว่า พฤติกรรมการให้ความช่วยเหลือผู้อื่นมีผลต่อการปฏิบัติงานในด้านปริมาณงานและในด้านคุณภาพ

2. พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ด้านการคำนึงถึงผู้อื่น พบว่า ตัวบ่งชี้พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนด้าน ด้านการคำนึงถึงผู้อื่นในระดับมากที่สุด 11 ข้อ ได้แก่ 1) แสดงกิริยาและใช้วาจาที่สุภาพกับเพื่อนร่วมงาน 2) สร้างสัมพันธภาพเพื่อแก้ไขปัญหามากกว่าวิจารณ์การทำงาน 3) แสดงความชื่นชมเพื่อนร่วมงานที่ปฏิบัติงานดี 4) หลีกเลี่ยงการกระทำที่มีผลกระทบหรือสร้างปัญหาต่อการปฏิบัติงานหรือเพื่อนร่วมงาน 5) ให้เกียรติและเคารพการตัดสินใจของเพื่อนร่วมงาน 6) แสดงออกทั้งคำพูดและการกระทำที่สร้างสรรค์ในการปฏิบัติงาน 7) เข้าร่วมประชุมตรงตามเวลานัดหมายเพื่อไม่ให้ผู้อื่นต้องเสียเวลารอคอย 8) เสนอแนวทางป้องกันหรือแจ้งปัญหาที่เป็นความเสี่ยงในการปฏิบัติงานซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อชื่อเสียงขององค์การ 9) คำนึงถึงผลกระทบของหน่วยงานและภาระงานต่างๆของเพื่อนร่วมงานที่เพิ่มขึ้นเมื่อใช้สิทธิการลาต่างๆ 10) ปกป้องสิทธิของเพื่อนร่วมงานทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน 11) รับฟังความคิดเห็นของเพื่อนร่วมงานเสมอ

อภิปรายได้ว่าอภิปรายได้ว่า ปัจจุบันองค์การส่วนใหญ่มีพนักงานมากกว่าร้อยละ 50 เป็นคนรุ่น Generation Y (พ.ศ. 2524 - 2543) อีกร้อยละ 30 เป็นคนรุ่น Generation X (พ.ศ. 2508 - 2523) นอกนั้นเป็นคนรุ่น Baby Boomer (พ.ศ. 2489 - 2507) ซึ่งส่วนใหญ่เป็นผู้บริหาร ส่งผลให้เกิดปัญหาช่องว่างระหว่างรุ่นอายุเพิ่มมากขึ้น ผลที่เกิดขึ้นตามมาคือความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การลดลง อัตราการลาออกสูงขึ้น จากการสำรวจพบว่า ในประเทศไทยมีองค์การเพียงร้อยละ 10 ที่มีแผนบริหารทรัพยากรมนุษย์เกี่ยวกับปัญหาความแตกต่างระหว่างรุ่นอายุในองค์การรองรับไว้แล้ว ส่วนอีกร้อยละ 90 ยังไม่มีแผนรองรับกับปัญหาดังกล่าว (สสส., 2553) ดังนั้นจะเห็นว่าการบริหารบุคลากร ที่มีรุ่นอายุแตกต่างกันหลายด้านมีแนวโน้มจะเกิดปัญหาหรืออาจจะเกิดความขัดแย้งมากขึ้น โดยเฉพาะโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งเป็นองค์การที่มีการปรับตัวและขยาย ธุรกิจอย่างต่อเนื่อง เพื่อรองรับนโยบายรัฐบาลที่ต้องการให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพของเอเชีย (ปริญดา เนตรหาญ, 2557) และในสภาวะปัจจุบันผู้รับบริการมีแนวโน้มออกมาเรียกร้องเรื่องคุณภาพของระบบบริการสาธารณสุข รวมทั้งมีแนวโน้มในการฟ้องร้องต่อกระบวนการยุติธรรมมากขึ้น (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, 2556) โรงพยาบาลเอกชนคำนึงถึงมาตรฐานคุณภาพการดูแลให้เกิดความปลอดภัยและบริการที่ประทับใจ โดยจัดระบบการบริการที่ดึงดูดผู้รับบริการ ทำให้เกิดความประทับใจและกลับมาใช้บริการอีก สอดคล้องกับแนวคิดของ Organ (1991) พฤติกรรมการคำนึงถึงผู้อื่น เป็นพฤติกรรมของสมาชิกในการเคารพสิทธิผู้อื่น คำนึงถึงผู้อื่นเพื่อป้องกันการเกิดปัญหาที่เกี่ยวกับการทำงาน เนื่องจากการทำงานทุกคนต้องพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน การกระทำหรือตัดสินใจของบุคคลหนึ่งย่อมส่งผลกระทบต่อความรู้สึกของผู้ร่วมงานได้ ดังนั้นต้องให้ความสนใจเอาใจใส่ต่อความรู้สึก หรือความต้องการของผู้อื่น รวมทั้งการแบ่งปันทรัพยากรร่วมกัน

การสร้างที่น่าเชื่อถือและความเชื่อมั่นในการบริการแก่ผู้ใช้บริการเป็นสิ่งสำคัญ มุ่งเน้นแนวทางการพัฒนาด้านกระบวนการให้บริการ และการพัฒนาบุคลากร รวมถึงการนำระบบพัฒนาคุณภาพเข้ามาใช้ในการดำเนินงาน ได้แก่ การรับรองมาตรฐาน ISO 9001: 2000 การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) และการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลระดับสากล (Joint Commission International) พยาบาลวิชาชีพจึงต้องมีพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ด้านการคำนึงถึงผู้อื่น เพราะช่วยป้องกันความขัดแย้งและลดข้อผิดพลาดในการปฏิบัติงาน และเป็นการสร้างสัมพันธภาพที่ดีในการปฏิบัติงาน ซึ่งในปัจจุบันได้ถูกนำมาใช้ในเชิงกลยุทธ์ทางการบริการที่สำคัญ ส่งผลต่อการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล สอดคล้องกับการศึกษาของชนนาต ฉางวัง (2555) เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างความไว้วางใจในองค์กร พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกขององค์การกับผลการปฏิบัติงาน และศึกษาปัจจัยร่วมกันพยากรณ์ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลจังหวัดนครนายก ที่พบว่า พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกขององค์การด้านการคำนึงถึงผู้อื่นมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ อีกทั้งพยาบาลวิชาชีพถูกคาดหวังจากทุกฝ่ายในการปฏิบัติงานซึ่งกิจกรรมการพยาบาลอยู่บนพื้นฐานของการสร้างสัมพันธภาพที่ดี และการสร้างความเชื่อมั่นให้ทั้งผู้รับบริการและผู้ร่วมงาน

**3. พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ด้านความอดทนอดกลั้น** จำนวน 7 ข้อ พบว่า ตัวบ่งชี้พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ด้านความอดทนอดกลั้นในระดับมากที่สุด 4 ข้อ ได้แก่ 1) แสดงพฤติกรรมบริการที่น่าประทับใจแม้จะถูกผู้รับบริการหรือผู้ป่วยต่อว่าหรือแสดงความไม่พอใจ 2) เต็มใจปฏิบัติงานแม้ต้องดูแลผู้รับบริการหรือผู้ป่วยจำนวนมาก 3) ควบคุมอารมณ์ทั้งสีหน้าและน้ำเสียงให้เป็นปกติแม้ไม่รู้สึกรู้สีกพอใจหรือเหนื่อยล้าจากการปฏิบัติงาน 4) ยอมรับสถานการณ์ที่ส่งผลกระทบต่อองค์การและร่วมฟันฝ่าอุปสรรค และมีความคิดเห็นว่าข้อความดังกล่าวเป็นตัวบ่งชี้พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนด้านความอดทนอดกลั้นในระดับมากที่สุด 3 ข้อ ได้แก่ 1) เต็มใจทำงานและรักษาบรรยากาศที่ดีในการทำงานแม้อยู่ในสถานการณ์คับขัน 2) อดทนต่อความไม่สะดวกสบายที่อาจเกิดขึ้นในการปฏิบัติงานในองค์กร 3) อดทนต่อความเครียดและความผิดหวังจากการประเมินผลการปฏิบัติงาน

อภิปรายได้ว่า พยาบาล บุคลากรด้านสุขภาพในระบบบริการสุขภาพ ซึ่งบริการพยาบาลเป็นบริการที่มีลักษณะพิเศษที่ต้องการกำลังคนที่มีทักษะเป็นหลัก ไม่สามารถทดแทนด้วยเครื่องมือเครื่องจักร หรือเทคโนโลยีได้ การเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิต และสิ่งแวดล้อม ย่อมทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงแบบแผนการเกิดโรค สำหรับการเปลี่ยนแปลงและความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี ที่ส่งผลต่อการปฏิรูประบบสุขภาพและการนำเทคโนโลยีมาใช้ในโรงพยาบาล ส่งผลให้มีการลดขนาดของ

โรงพยาบาลและลดขนาดกำลังคน นอกจากนั้นความก้าวหน้าทางเทคโนโลยียังสร้างความเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับทิศทางของการจัดบริการสุขภาพ โดยมีแนวโน้มเปลี่ยนแปลงจากการดูแลในโรงพยาบาลไปเป็นการดูแลในชุมชน เนื่องจากลักษณะของการเกิดโรคของประชากรมีแนวโน้มของการเจ็บป่วยเรื้อรัง ดังนั้นการพัฒนาเทคโนโลยีด้านการรักษาพยาบาลจึงมุ่งส่งเสริมให้เกิดการดูแลตนเองที่บ้านและในชุมชนมากขึ้น ซึ่งก็ต้องเป็นพยาบาลที่มีความชำนาญเฉพาะทางในสาขาที่เปลี่ยนแปลงไปจากในอดีต นอกจากนั้นการเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยี ยังมีผลต่อทางเลือกของประชาชนอีกด้วย ทำให้มีผลกระทบต่อตลาดแรงงานของพยาบาลทั้งด้านการเปลี่ยนแปลงความต้องการปริมาณกำลังคนทางการพยาบาล และการเปลี่ยนแปลงความต้องการกำลังคนที่มีความชำนาญเฉพาะทางเฉพาะสาขา (กฤษดา แสงวดี, 2551)

จากการขาดแคลนอัตราากำลังพยาบาลวิชาชีพ ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีภาระเพิ่มมากขึ้น อีกทั้งต้องรองรับกับความคาดหวังของผู้ป่วยและผู้รับบริการรวมถึงผู้ร่วมงานสหสาขาวิชาชีพ พยาบาลวิชาชีพจึงต้องพัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่องเพื่อรองรับเป้าหมายขององค์กร พร้อมทั้งต้องมีความพร้อมในการปรับเปลี่ยนเพื่อพัฒนาให้ได้คุณภาพอย่างต่อเนื่อง โดยโรงพยาบาลเอกชนมีนโยบายหลักที่สำคัญคือ การให้การดูแลรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพ เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการให้ได้มากที่สุด อีกทั้งยังต้องควบคุมมาตรฐานให้เกิดความรวดเร็วปลอดภัยกับผู้ใช้บริการ ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพจึงต้องมีทัศนคติที่ดี มีความภาคภูมิใจในวิชาชีพพยาบาล เพื่อสามารถอดทนอดกลั้นต่อสภาวะของการพัฒนาที่ต้องมีการเปลี่ยนแปลงอย่างเป็นพลวัตร อีกทั้งความคาดหวังจากทั้งผู้รับบริการและผู้สนับสนุน รวมถึงภาระงานที่เพิ่มขึ้นจากการพัฒนาคุณภาพด้านต่างๆ ซึ่งพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ด้านความอดทนอดกลั้น เป็นพฤติกรรมที่ไม่ได้เป็นส่วนหนึ่งของหน้าที่อย่างเป็นทางการของพนักงานที่องค์กรกำหนดไว้ แต่เป็นพฤติกรรมที่ช่วยส่งเสริมให้เกิดประสิทธิผลต่อองค์กร โดยเฉพาะอย่างยิ่งในองค์กรที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างเป็นพลวัตร (Robbin, 2001) สอดคล้องกับแนวคิดของ Organ (1991) พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรด้านความอดทนอดกลั้น เป็นพฤติกรรมความอดทนต่อปัญหา ความยากลำบาก ความเครียด และความกดดันต่างๆ ด้วยความเต็มใจ ทั้งๆที่สามารถเรียกร้องความเป็นธรรมหรือร้องทุกข์ได้ แต่การร้องทุกข์จะเพิ่มภาระให้กับผู้บริหารและอาจเกิดการโต้เถียงกันจนละเลยการปฏิบัติงาน บุคลากรจึงอดทนอดกลั้นด้วยความเต็มใจ สอดคล้องกับแนวคิดของ Podsakoff et al. (2000) พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรด้านความอดทนอดกลั้นเป็นพฤติกรรมในการอดทนต่อความไม่สะดวกสบายที่เกิดขึ้นจากผู้ร่วมงาน หรือเกิดขึ้นในการปฏิบัติงานด้วยความสมัครใจ โดยไม่บ่นว่าหรือแสดงความไม่พอใจ มีทัศนคติเชิงบวกแม้ว่าการปฏิบัติงานนั้นจะไม่ใช่ไปตามที่คาดหวัง ไม่บังคับขู่เชิญผู้ร่วมงานเมื่อผู้ร่วมงานไม่เห็นด้วยกับความคิดเห็นของตน ยินดีสละประโยชน์ส่วนตนเพื่อเห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวม ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้ร่วมงานและมีความสุขอ่อนน้อม

4. พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ด้านการให้ความร่วมมือ จำนวน 5 ข้อ ตัวบ่งชี้พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ด้านการให้ความร่วมมือมากที่สุดจำนวน 4 ข้อ ได้แก่ 1) เข้าร่วมและมีส่วนร่วมเสนอความคิดเห็นในการประชุมโดยคำนึงถึงประโยชน์ขององค์การ 2) มีส่วนในการเสริมสร้างภาพลักษณ์ให้กับองค์กรทั้งทางตรงและทางอ้อม 3) เต็มใจเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆขององค์การแม้จะเป็นวันที่ไม่ได้มาปฏิบัติงาน 4) เต็มใจปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายนอกเหนือจากงานปกติ และมีพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ด้านการให้ความร่วมมือในระดับมาก 1 ข้อ ได้แก่ มีส่วนร่วมปฏิบัติกิจกรรมสร้างสรรค์ที่ก่อให้เกิดการพัฒนาองค์กร

อภิปรายได้ว่า สถานการณ์ทั้งภาวะเศรษฐกิจ การเมืองสังคมวัฒนธรรมรวมถึงสิ่งแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง อีกทั้งบทบาทหน้าที่ในการขับเคลื่อนสู่การเป็นศูนย์กลางบริการสุขภาพนานาชาติ (Medical hub) โรงพยาบาลเอกชนแบกรับต้นทุนต่างๆ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด การบริหารโรงพยาบาลเอกชนจึงต้องมีการวางแผนงานและจัดทำกลยุทธ์ให้เหมาะสมและทันต่อสถานการณ์ ซึ่งพยาบาลวิชาชีพเป็นส่วนหนึ่งที่ต้องมีพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ด้านการให้ความร่วมมือเพื่อให้องค์การสามารถพัฒนาสู่เป้าหมายที่องค์การกำหนดไว้ สอดคล้องกับการศึกษาขนาด ฉางวัง (2555) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความไว้วางใจในองค์การ พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การกับผลการปฏิบัติงาน และศึกษาปัจจัยที่ร่วมกันพยากรณ์ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลจังหวัดนครนายก พบว่าพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การด้านการให้ความร่วมมือสามารถร่วมกันพยากรณ์ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยสามารถร่วมกันพยากรณ์ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 40.6 สอดคล้องกับแนวคิดของ Organ (1991) พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การด้านการให้ความร่วมมือ เป็นพฤติกรรมที่แสดงออกถึงความรับผิดชอบและมีส่วนร่วมในการดำเนินงานขององค์การอย่างสร้างสรรค์ เข้าร่วมประชุมเสนอข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ต่อการปรับปรุงองค์การ ยึดแนวปฏิบัติในการพัฒนาองค์การ สอดคล้องกับแนวคิดของ Podsakoff et al. (2000) พฤติกรรมที่แสดงออกซึ่งความสนใจหรือมีความผูกพันกับองค์กรโดยรวม กระตือรือร้นในการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆขององค์การ ได้แก่ การเข้าร่วมประชุม การร่วมอภิปรายนโยบาย การร่วมแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับกลยุทธ์ขององค์การ ติดตามข้อมูลข่าวสารที่อาจเกิดขึ้นหรือแสวงหาโอกาสที่ดีสำหรับองค์กร ได้แก่ การรู้เท่าทันการเปลี่ยนแปลงในสภาพแวดล้อมที่อาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อองค์การ เป็นต้น รมัตถะรังและรักษาผลประโยชน์ขององค์การ สอดคล้องกับแนวคิดของ George and Brief (1992) พฤติกรรมเกี่ยวกับความคิดสร้างสรรค์ และการคิดค้นนวัตกรรมให้กับองค์กรด้วยความสมัครใจ เช่น การให้คำแนะนำที่สามารถปรับปรุงวิธีการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น บุคคลที่มีพฤติกรรมประเภทนี้ จะเป็นผู้มีความกระตือรือร้นในการแสวงหาสิ่งต่างๆ เพื่อ

ปรับปรุงการปฏิบัติงานของบุคคลกลุ่มงานหรือองค์การ และสอดคล้องกับแนวคิดของ Farh, Zhong and Organ (2004) การมีส่วนร่วมในองค์การ คือ พฤติกรรมการให้ความร่วมมือกับองค์การ ในการแสดงความคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ต่อองค์การ เพื่อที่จะปรับปรุงและพัฒนาองค์การให้ดียิ่งขึ้น พฤติกรรมการให้ความร่วมมือกับองค์การในการทำกิจกรรมต่างๆขององค์การอย่างรับผิดชอบไม่ว่าจะเป็นกิจกรรมในกลุ่มสายงานเดียวกันหรือกิจกรรมที่กระทำร่วมกันทั้งองค์การ การส่งเสริมชื่อเสียงขององค์การ การสร้างการสนับสนุนการรักษาและการปกป้องชื่อเสียง และภาพลักษณ์ขององค์การให้ดียิ่งขึ้น

**5. พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ด้านการมีสำนึกในหน้าที่** จำนวน 9 ข้อ ตัวบ่งชี้พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ด้านการมีสำนึกในหน้าที่ในระดับมากที่สุด 9 ข้อ ได้แก่ 1) ปฏิบัติตามกฎหมายระเบียบข้อบังคับขององค์การโดยเคร่งครัด 2) ปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์แม้ไม่มีใครเฝ้าดูพฤติกรรม 3) ตรงต่อเวลาทั้งการปฏิบัติงานและเวลาพักระหว่างปฏิบัติงาน 4) ตั้งใจปฏิบัติงานให้ดีที่สุดเกินกว่ามาตรฐานที่กำหนด 5) ไม่ใช้เวลาปฏิบัติงานทำภารกิจส่วนตัว 6) แสดงออกทั้งคำพูดและการกระทำที่สอดคล้องกับค่านิยมและนโยบายขององค์การ 7) พุ่มเทการปฏิบัติงานให้คุ้มค่ากับผลตอบแทนที่ได้รับจากองค์การ 8) ดูแลรักษาทรัพย์สินและใช้ทรัพยากรต่างๆขององค์การอย่างประหยัดและคุ้มค่าเช่นเดียวกับทรัพย์สินของตนเอง และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนด้านการมีสำนึกในหน้าที่ในระดับมาก 1 ข้อ ได้แก่ สละเวลานอกเหนือจากการปฏิบัติงานเพื่อทำงานให้เสร็จตามที่กำหนด

อภิปรายได้ว่า ขอบเขตและหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ เป็นวิชาชีพที่ถูกคาดหวังจากมนุษย์ที่อยู่ในความทุกข์และความคาดหวังของทุกฝ่าย พยาบาลวิชาชีพจึงต้องปฏิบัติงาน โดยใช้ความรู้ความสามารถทางวิชาการในการปฏิบัติงาน ซึ่งอยู่ภายใต้การกำกับ แนะนำ เพื่อสามารถปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล รวมถึงการปฏิบัติตามจรรยาบรรณจรรยาบรรณวิชาชีพที่สภาการพยาบาล (กองการพยาบาล, 2544) ได้กำหนด พฤติกรรมในการยอมรับกฎระเบียบ ข้อบังคับ และกระบวนการต่างๆขององค์การ ปฏิบัติตามกฎหมายระเบียบข้อบังคับขององค์การถึงแม้ไม่มีผู้ใดสังเกตเห็นหรือควบคุมอยู่ก็ตาม (Podsakoff et al. 2000) สอดคล้องกับแนวคิดของ Organ (1991) พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การด้านการมีสำนึกในหน้าที่ เป็นพฤติกรรมที่บุคลากรยอมรับกฎระเบียบและข้อกำหนดขององค์การ ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการมีความตรงต่อเวลา ทำงานเป็นระเบียบเรียบร้อย ดูแลทรัพย์สินขององค์การ ไม่ใช้เวลางานไปทำกิจธุระส่วนตัว สอดคล้องกับแนวคิดของ George and Brief (1992) พฤติกรรมของสมาชิกในองค์การด้านการสำนึกในหน้าที่เพื่อปกป้องหรือคุ้มครองชีวิต และทรัพย์สินขององค์การหรือสมาชิกในองค์การ เช่น การรายงานอันตรายที่อาจจะเกิดขึ้นจากอัคคีภัย การปิดประตูสำนักงานเพื่อความ



ปลอดภัย การรายงานพฤติกรรมที่น่าสงสัยหรืออาจก่อให้เกิดอันตรายแก่องค์กร การริเริ่มในการต่อต้านวิธีการปฏิบัติงานที่อาจก่อให้เกิดอันตรายแก่บุคคลในองค์กร การพัฒนาตนเองเป็นพฤติกรรมที่บุคคลสมัครใจในการพัฒนาความรู้ ทักษะ และความสามารถเพื่อที่จะปฏิบัติงานให้กับองค์กรได้ดีขึ้น แสวงหาไขว่คว้าโอกาส ในการเข้ารับการฝึกอบรม การพัฒนาตนเองในวิชาชีพ หรือการเรียนรู้ทักษะใหม่ๆ เพื่อสามารถปฏิบัติงานให้กับองค์กรได้มากขึ้น คำนึงถึงเป้าหมายขององค์กร รวมทั้งการเป็นตัวแทนขององค์กรด้วยความเต็มใจ การเคารพกฎระเบียบและข้อปฏิบัติได้แก่การปฏิบัติตามกฎ ข้อกำหนด และนโยบายขององค์กร

**6. พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ด้านการพัฒนาตนเอง** จำนวน 5 ข้อ ตัวบ่งชี้พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ด้านการพัฒนาตนเองในระดับมากที่สุด 4 ข้อ ได้แก่ 1) ค้นหาความรู้เพิ่มเติมเพื่อสอนงานบุคลากรที่เข้าปฏิบัติงานใหม่ 2) ติดตามและใส่ใจต่อข่าวสารจากประกาศและแหล่งข่าวต่างๆขององค์กร 3) เข้าร่วมทำงานเป็นทีมร่วมกับบุคลากรสหสาขาวิชาชีพ เพื่อให้เกิดการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น 4) แสวงหาโอกาสพัฒนาตนเองหรือสนใจเรียนรู้ทักษะใหม่ๆเพื่อสร้างประโยชน์ให้แก่องค์กรเพิ่มมากขึ้น และมีพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ด้านการพัฒนาตนเองในระดับมาก 1 ข้อ ได้แก่ นำผลการประเมินที่ได้จากการปฏิบัติงานมาปรับปรุงแก้ไข โดยไม่แสดงอาการท้อแท้

ด้านการพัฒนาตนเองในระดับมากที่สุด 4 ข้อ ได้แก่ 1) ค้นหาความรู้เพิ่มเติมเพื่อสอนงานบุคลากรที่เข้าปฏิบัติงานใหม่ 2) ติดตามและใส่ใจต่อข่าวสารจากประกาศและแหล่งข่าวต่างๆขององค์กร 3) เข้าร่วมทำงานเป็นทีมร่วมกับบุคลากรสหสาขาวิชาชีพ เพื่อให้เกิดการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น 4) แสวงหาโอกาสพัฒนาตนเองหรือสนใจเรียนรู้ทักษะใหม่ๆเพื่อสร้างประโยชน์ให้แก่องค์กรเพิ่มมากขึ้น 5) นำผลการประเมินที่ได้จากการปฏิบัติงานมาปรับปรุงแก้ไข โดยไม่แสดง และมีพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ด้านการพัฒนาตนเองในระดับมาก 1 ข้อ ได้แก่ นำผลการประเมินที่ได้จากการปฏิบัติงานมาปรับปรุงแก้ไข โดยไม่แสดงอาการท้อแท้

อภิปรายได้ว่า ในยุคโลกาภิวัตน์ ความได้เปรียบทางการแข่งขันขึ้นอยู่กับบุคลากรในองค์กร กระบวนการเรียนรู้แตกต่างจากอดีตที่ไม่ใช่เน้นการจดจำรายละเอียดขั้นตอนในการทำงาน เพราะจะทำให้ละเลยการสร้างสรรค์แต่ให้บุคลากรใช้ความรู้ในการปฏิบัติงาน ซึ่งต้องสามารถจัดระเบียบข้อมูล ประมวลผล เปรียบเทียบ สังเคราะห์ข้อมูล รวมทั้งการแก้ไขปัญหา (ประเวศน์ มหารัตนสกุล, 2552) การพัฒนาตนเองเป็นกระบวนการปรับปรุง เปลี่ยนแปลงตนเองทั้งในด้านความคิด การกระทำ ความรู้ ความสามารถ ความชำนาญ และทัศนคติให้เจริญงอกงามขึ้น มีประสิทธิภาพในการทำงานมากขึ้น เพื่อช่วยให้ ตนเองมีความสุข ความเจริญ เป็นประโยชน์แก่ตนเองและสังคม โดยสอดคล้องกับความ

ถนัด ความสนใจ ศักยภาพและความสามารถของ ตนเอง บุคคลที่มีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง จะทำให้บุคคลนั้นเป็นผู้มีความรู้ ทักษะ และ มีศักยภาพ เป็นการเพิ่มคุณค่า เพิ่มทางเลือก และ สร้างโอกาสความก้าวหน้าให้กับตนเอง พาดตนเองไปสู่ความเจริญงอกงามในงาน ในชีวิต และส่งผล ให้องค์การและประเทศชาติเจริญก้าวหน้าด้วย ในขณะที่ผู้ที่ไม่รู้จักพัฒนาตนเอง ก็จะมีคุณค่า ความเป็นมนุษย์ลดน้อยลงไปในสายตาของผู้คนแวดล้อม (เต็มทรัพย์ จันเพชร, 2557) พยาบาลเป็นวิชาชีพที่ใช้การปฏิบัติทั้ง ศาสตร์และศิลป์ ที่ได้รับการยอมรับว่ามีความจำเป็น อย่างยิ่งต่อการให้บริการด้านสุขภาพ เพื่อสนองตอบ ความต้องการของสังคม ทั้งบุคคลปกติ เจ็บป่วย ครอบครัวยุ และชุมชน การพยาบาลยังมีความเกี่ยวข้อง โดยตรงต่อภาวะสุขภาพอนามัยและความปลอดภัย ของชีวิตประชาชน ดังนั้น พยาบาลจำเป็นต้องมีความรู้ ความสามารถ ความชำนาญ มีเจตคติที่ดี และมีคุณธรรมจริยธรรมในการให้การพยาบาล (วิจิตร ศรีสุพรรณ, 2553) สอดคล้องกับแนวคิดของGeorge and Brief, 1992; Farh et al. 2004 การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ ริเริ่มหัวข้อในการเรียนรู้และพัฒนาตนเองในเรื่องใหม่ๆอยู่เสมอ รับฟังคำแนะนำจากผู้อื่นในการปรับปรุงขีดความสามารถของตนเอง ทบทวนการทำงานของตนเองเพื่อหาแนวทางในการพัฒนาตนเอง อ่านบทความทางวิชาการหรืออ่านงานวิจัย อาสาสมัครที่จะเข้ารับการอบรม/สัมมนา/ประชุมทางวิชาการที่เกี่ยวกับการปฏิบัติงานแม้บางครั้งต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายเอง ติดตามข่าวสารประกาศต่างๆขององค์การรวบรวมหนังสือ/ตำรา/เอกสารทางวิชาการไว้ในหอผู้ป่วย เพื่อการอ้างอิงและศึกษาค้นคว้า ร่วมทำวิจัยกับผู้อื่น งานวิจัยพฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกขององค์การ ด้านการพัฒนาตนเอง กล่าวถึงการพัฒนาตนเองทางด้านสติปัญญา การนำความรู้มาใช้ให้เกิดประโยชน์หรือพัฒนาให้ได้ตามเป้าประสงค์ที่ตนตั้งไว้ แต่ทางความหมายที่มีผู้วิจัยต่างๆได้ให้ความหมาย การพัฒนาตนเอง หมายถึง การพัฒนาตนเองทั้งทางร่างกาย อารมณ์สังคมและสติปัญญา เพื่อตอบสนองความต้องการ แรงจูงใจ หรือเป้าหมายที่ตนเองได้ตั้งไว้ และเพื่อให้สามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุขและมีประสิทธิภาพ (สุนิษา กลิ่งพงษ์, 2556) พฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ด้านการพัฒนาตนเอง จึงเป็นสิ่งมีคุณค่าสำหรับองค์การในการที่จะขับเคลื่อนองค์การให้สามารถแข่งขันได้ การที่ผู้ปฏิบัติงานแต่ละคนพัฒนาและปรับปรุงตนเองให้ทันต่อการพัฒนารูปแบบการปฏิบัติงานและเทคโนโลยีต่างๆ หรือวิธีคิดและทักษะใหม่ๆ ที่จำเป็นต่อการเพิ่มประสิทธิภาพขององค์การ ทำให้องค์การสามารถแข่งขันในเชิงคุณภาพและประสิทธิภาพได้ ส่งผลให้เกิดความมั่นคงขององค์การ สอดคล้องกับการวิจัยของชมนาด ฉางวัง (2555) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความไว้วางใจในองค์การ พฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกที่ดีขององค์การกับผลการปฏิบัติงาน และศึกษาปัจจัยที่ร่วมกันพยากรณ์ ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลจังหวัดนครนายก ผลการวิจัยพบว่าความไว้วางใจในองค์การและพฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกที่ดีขององค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงาน นอกจากนี้ยังพบว่าพฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกที่ดีขององค์การด้านพฤติกรรมการณ์

พัฒนาตนเอง พฤติกรรมการคำนึงถึงผู้อื่น และพฤติกรรมการให้ความร่วมมือสามารถร่วมกันพยากรณ์ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยสามารถร่วมกันพยากรณ์ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้

พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ภายใต้บริบทของวัฒนธรรมและสังคมไทย รวมถึงค่านิยมขององค์การ การแสดงพฤติกรรมต่างๆที่มีความหลากหลายที่ขึ้นกับหลายปัจจัย ส่งผลให้เกิดค่านิยมต่อองค์การนั้นๆ จนกลายเป็นวัฒนธรรมที่ปฏิบัติร่วมกัน ซึ่งจากการศึกษาและทบทวนวรรณกรรมพบว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การเป็นพฤติกรรมที่มีอิทธิพลทางบวกกับประสิทธิผลในการปฏิบัติงานของกลุ่มหรือองค์การ Organ and Bateman, 1991; Clegg and Nord, 1996; Organ, 1997; Jewell, 1998; Podsakoff et al. 2000; Newstrom and Davis, 2002; George and Jones, 2002; Spector, 2003; Nielsen et al. 2009 โดยพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ จะทำให้ระบบสังคมในองค์การดำเนินไปด้วยความราบรื่น ลดความขัดแย้ง เพิ่มประสิทธิภาพ ในการปฏิบัติงานและมีอิทธิพลต่อประสิทธิผลขององค์การ Podsakoff et al. (2009) พฤติกรรมการเป็น สมาชิกขององค์การยังเป็นสิ่งที่นักวิจัยพยายามค้นหาสาเหตุ เพื่อสร้างพฤติกรรมการเป็น สมาชิกขององค์การ ที่ยังมีความแตกต่างกัน ในแต่ละประเภทขององค์การหรือประเภทธุรกิจ ภายใต้บริบทที่แตกต่างกัน ผลการวิจัยจะเป็นเป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาล ในการกำหนดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถนำมาใช้เป็นแนวทางในการคัดเลือกพยาบาลวิชาชีพ และพยาบาลวิชาชีพสามารถนำมาใช้ในการพัฒนาตนเอง

#### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผู้บริหารทางการพยาบาลนำไปใช้เป็นเกณฑ์ในการพิจารณาการพัฒนาพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน
2. ผู้บริหารทางการพยาบาลควรนำไปวางแผนในการบริหารจัดการพยาบาลขององค์การให้เกิดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ

#### ข้อเสนอแนะของการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรพัฒนาเป็นแบบประเมินพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน
2. ควรนำผลการวิจัยครั้งนี้ไปวิเคราะห์ห่อ้งค์ประกอบ (Factor analysis) พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน

## รายการอ้างอิง

### ภาษาไทย

- กานดา พูนลาภทวี. (2539). **สถิติเพื่อการวิจัย**. กรุงเทพฯ : พลิกสเซ็นเตอร์.
- กฤษดา แสงวดี. (2551). สถานการณ์กำลังคนพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข 2: 40-46.
- กลุ่มงานแผนงานและประเมินผลสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ. (2555). **การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพในส่วนภูมิภาคปีงบประมาณ พ.ศ.2556**.  
นนทบุรี: กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข
- กองการพยาบาล. (2544). **การประกันคุณภาพการพยาบาลในโรงพยาบาล: งานบริการพยาบาลผู้ป่วยใน**. นนทบุรี: สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข.
- ขเคนท์ วรรณศิริ. (2557). **โมเดลเชิงสาเหตุของพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ: อิทธิพลของแรงจูงใจเอื้อสังคมในการทำงานและบุคลิกภาพ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทศึกษิต. สาขาวิชามนุษย์ศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ชนิษฐา วิทยาอนุมาส. (2530). **การวิจัยแบบเดลฟาย: เทคนิคและปัญหาที่พบในงานวิจัยในรวมบทความเกี่ยวกับการวิจัยทางการศึกษา**. กรุงเทพมหานคร: ชมรมผู้สนใจงานวิจัยทางการศึกษา กองวิจัยการศึกษาสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ.
- คณะอนุกรรมการจริยธรรม. (2545). **แนวทางการส่งเสริมการปฏิบัติการพยาบาลตามจรรยาบรรณวิชาชีพ**. นนทบุรี: สภาการพยาบาล.
- จารุวรรณ ธาดาดเดช. (2556). การรับรองมาตรฐานสากลโรงพยาบาลในประเทศไทย: สถานการณ์และแนวโน้ม. **วารสารสาธารณสุขศาสตร์ 43** (กันยายน-ธันวาคม): 313-321
- จันทร์เจ้า สุภรรุ่งเจริญ. (2553). **การศึกษาระบบบัญชีและการควบคุมภายในของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนขนาด 100 เตียงขึ้นไป ในกรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. คณะบัญชี มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย.
- จรวพร ศรีศัลลักษณ์. (2556). **สังเคราะห์สถานการณ์ระบบสุขภาพ**. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- ชญารัศมี ทรัพย์รัตน์ และ ประพันธ์ ชัยกิจจอรุใจ. (2556). **พฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การกับผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทศึกษิต. สาขาวิชาการจัดการทรัพยากรมนุษย์ มหาวิทยาลัยศรีปทุม.

- ชุติมา ชูติชิวานันท์. (2556). **พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรที่มีผลต่อองค์การแห่งการเรียนรู้ กรณีศึกษากลุ่มธุรกิจผู้ให้บริการโทรศัพท์เคลื่อนที่**. วิทยานิพนธ์ปริญญาตรี บัณฑิต. สาขาบริหารธุรกิจ คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ชุติมา มาลัย. (2551). **ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมในการทำงาน กับการทำงานเป็นทีมของอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข**. วิทยานิพนธ์ปริญญาตรี บัณฑิต. สาขาบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- ชูชัย สมितिไกร. (2557). **จิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชูชัย สมितिไกรและคณะ. (2552). **ปัจจัยพยากรณ์พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร และพฤติกรรมการปฏิบัติงาน**. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ.
- ชนิตา รักษ์พลเมือง. (2551). การวิจัยแบบเทคนิคเดลฟาย. ทศพร ศิริสัมพันธ์ (บรรณาธิการ). **เทคนิคการวิเคราะห์นโยบาย**. หน้า 61. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชนินทร์ จักรภพโยธิน. (2554). **ความคิดเห็นการบริหารงานบุคคล ของมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร กรณีศึกษามหาวิทยาลัยมหิดล วิทยาเขตศาลายา**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท บัณฑิต. สาขารัฐประศาสนศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ชมนาด ฉางวัง และทิพทินนา สมุทรานนท์. (2554). **ความไว้วางใจในองค์กร พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร กับผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล จังหวัดนครนายก**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท บัณฑิต. สาขาจิตวิทยา คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ชีวกาส ทองปาน และถวัลย์ เนียมทรัพย์. (2555). **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของพนักงานในบริษัทผลิตรถจักรยานยนต์แห่งหนึ่ง**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท บัณฑิต. สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรม คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- เต็มทรัพย์ จันเพ็ชร. (2557). การพัฒนาตนเองของผู้ใหญ่ Self Development of Adults. **วารสารกิจการมนุษย์** 21 (1): 17-23
- เทวัญ ทะวงษ์ศรี. (2559). **ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน. รายงานสถานการณ์และแนวโน้มธุรกิจ/อุตสาหกรรม ไตรมาส 2 ปี 2559** 2: 1-5
- ธีรพงศ์ โพธิ์เจริญ, มนต์รี พิริยะกุล และ ประยงค์ มีใจซื่อ. (2555). **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดี**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท บัณฑิต. สาขาการจัดการ คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง.

- ธรรมรัตน์ อยู่พรต. (2556). **ค่านิยมในการทำงานที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของเจนเนอเรชั่นต่าง ๆ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร. (2547). **ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: ยูแอนด์ไอ อินเตอร์มีเดีย.
- พรนภาพรรณ สีหะวงษ์. (2552). **ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของครูสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาศรีสะเกษ เขต 4**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการวิจัยการศึกษา มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- พลศรี พัฒนพงษ์. (2536). **การบริหารงานบริการสาธารณสุขของโรงพยาบาลเอกชนกึ่งการกุศลและเชิงธุรกิจ**. กรุงเทพมหานคร: วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์.
- ปาริชาติ ปานสำเนียง. (2556). **คุณภาพชีวิตในการทำงานและการรับรู้ความยุติธรรมในองค์กรที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีต่อองค์กรผ่านความผูกพันต่อองค์กรของพนักงาน มหาวิทยาลัยสายสนับสนุน กรณีศึกษาคณะแพทย์แห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- ประเวศ มหารัตน์สกุล. (2552). **สร้าง knowledge Workers เพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขัน**. *Quality Management* 15 (137): 060-063
- ประไพพร สิงหเดช. (2539). **การศึกษาคุณลักษณะบุคลากรที่มีต่อคุณภาพชีวิตในการทำงานและพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร: กรณีศึกษา ข้าราชการกรมคุมประพฤติ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ปริญดา เนตรหาญ. (2557). **ค่านิยมในงานและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพสองรุ่นอายุ ในโรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- พันทิพย์ จอมศรีและคณะ. (2553) **การรับรู้เกี่ยวกับการพยาบาลในประเทศไทย**. *วารสารสภาการพยาบาล* 25 (1): 27-37.
- ภัทรนฤน พันธุ์สีดา. (2546). **ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความยุติธรรมในองค์กร กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร: ศึกษากรณีพนักงานระดับปฏิบัติการในองค์กรของรัฐแห่งหนึ่ง**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- เมธี ศรีวิริยะเลิศกุล. (2542). **ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรกับความพึงพอใจในงาน และผลการปฏิบัติงานของพนักงานบริษัทเอกชนขนาดใหญ่แห่ง**

- หนึ่ง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ คณะศิลป  
ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- รัตน์ศิริ ทาโต. (2551). **การวิจัยทางพยาบาลศาสตร์: แนวคิดสู่การประยุกต์ใช้**. พิมพ์ครั้งที่ 1.  
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิจิตร ศรีสุพรรณ และ กฤษดา แสงงดี. (2555) ข้อเสนอเชิงนโยบายในการแก้ปัญหาการขาดแคลน  
พยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย. **วารสารสภาการพยาบาล** 27: 5-12
- วันนดา หมวดเอียด. (2550). **รูปแบบโครงสร้างความสัมพันธ์เชิงสาเหตุขององค์ประกอบที่มี  
อิทธิพลต่อพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของครูสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่  
การศึกษานครนายก**. วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต. คณะศึกษาศาสตร์  
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร.
- วันชัย มีชาติ. (2548). **พฤติกรรมกรรมการบริหารองค์การสาธารณะ**. กรุงเทพมหานคร: แอคทีฟ  
พรินท์: 57.
- วัลยา ชูประดิษฐ์. (2558) องค์ประกอบเชิงยืนยันพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีต่อองค์การของ  
พนักงานในบริษัทผู้ให้บริการด้านโลจิสติกส์. **วารสารบริหารธุรกิจ**. 38 (145): 46-64
- วิวัฒน์ ธรรมนารถสกุล. (2544). **อิทธิพลของพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การต่อผลการ  
ปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ: ศึกษาอิทธิพลทางตรง อิทธิพลอ้อม และอิทธิพล  
สอดแทรก**. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรดุษฎีบัณฑิต. สาขาพฤติกรรมศาสตร์บัณฑิต  
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- วัลลภ ล้อมตะคุ. (2554). **ปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ  
ของพนักงานสายปฏิบัติการ มหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ**. วิทยานิพนธ์ปริญญา  
มหาบัณฑิต. สาขาวิชาเทคโนโลยีและการจัดการ คณะการจัดการ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยี  
สุรนารี.
- สำนักวางวัลคุณภาพแห่งชาติ. (2556). **เกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติปี 2556-2558. สำนักงาน  
รางวัลคุณภาพแห่งชาติ**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: แกนด์อาร์ต ครีเอทีฟ จำกัด.
- สฎายุ ธีระวงษ์ตระกูล. (2547). **การส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีต่อองค์การสู่การพัฒนา  
ทรัพยากรมนุษย์ในองค์การอย่างยั่งยืน**. **วารสารศึกษาศาสตร์** 16 (มิถุนายน-ตุลาคม):  
15-28.
- สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน), (2556). **รายงานประจำปี 2556 สถาบัน  
รับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)**. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี: เอ็นเอ็นเคที.
- สุพานี สฤกษ์วานิช. (2549). **พฤติกรรมองค์การสมัยใหม่: แนวคิดและทฤษฎี**. กรุงเทพมหานคร:  
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

- อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม. (2550). **การพัฒนาวิชาชีพการพยาบาล**. เชียงใหม่: ช้างเผือก.
- อรัญญา ไชยสร. (2556). **ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพ บรรยากาศขององค์กร ความผูกพันต่อองค์กรกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรของครูโรงเรียนอาชีวศึกษาเอกชน ในจังหวัดนครศรีธรรมราช**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาบริหารธุรกิจ บัณฑิตวิทยาลัย วิทยาลัยเทคโนโลยีภาคใต้.
- อโนชา วันแดง. (2551). **ความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์กรเชิงสร้างสรรค์ ความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร กับผลการดำเนินงานของกลุ่มงานการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองมาตรฐานระดับสากล**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อรุณรัตน์ คันธา. (2557). ผลกระทบและทางออกของการขาดแคลนกำลังคนทางการพยาบาลในประเทศไทย. **วารสารพยาบาลศาสตร์** 32 (1): 81-90.
- อรเพ็ญ พงศ์กล้า. (2536). **ความสัมพันธ์ระหว่างความช่วยเหลือของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความพึงพอใจในงานตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อรรณพ แสงวณิช. (2536). **โรงพยาบาล...ธุรกิจที่น่าจับตามอง**. **วารสารบริษัทปริทรรศน์**. 13, 9: 23 – 25.
- อิสรภาพ สาลี. (2556). **รูปแบบความสัมพันธ์เชิงโครงสร้างระหว่างพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรกับการแลกเปลี่ยนความรู้ของพนักงานซ่อมบำรุงอากาศยานบริษัทมหาชน**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาการพัฒนารัพยากรมนุษย์และองค์กร คณะพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

### ภาษาอังกฤษ

- Allen, T. D., and Rush, M. C. (1998). The effects of Organizational citizenship behavior on performance judgments: A field study and a laboratory experiment. **Journal of Applied Psychology** 83: 247-260
- Bateman, T. S., and Organ, D.W. (1983). Job satisfaction and the good soldier: The relationship between affect and employee citizenship. **Academy of Management Journal** 26 (4): 587-595.



- Bettencourt, Gwinner, and Meuter. (2001). A Comparison of Attitude, Personality, and Knowledge Predictors of Service-Oriented Organizational citizenship behaviors. **Journal of Applied Psychology** 86 (1): 29-41
- Bolon, D.S. (1997). Organizational citizenship behavior among hospital employees: A multidimensional analysis involving job satisfaction and organizational commitment. **Hospital and Health Service Administration** 42 (2): 221-241.
- Borman, W. C., and Motowidlo, S. J. (1993). Expanding the criterion domain to include elements of contextual performance. In N. Schmitt, W. C. Borman and Associates (Eds.), **Personnel Selection in Organizations San Francisco Jossey-Bass**: 71-98.
- Borman, W.C., and Motowidlo, S. J. (1997). Task performance and contextual performance: The meaning for personnel selection research. **Human Performance** 10 (2): 99-109.
- Borman, W.C. (2004). The concept of organizational citizenship. **Current Direction in Psychological Science** 13: 238-241.
- Buerhaus, (2000). Implications of an Aging Registered Nurse Workforce. **Journal American Medical Association** 22 (283): 2948-2954.
- Farh, J.L., Zhong, C. B. and Organ, D.W. (2004), Organizational citizenship behavior in the people's Republic of China, **Organization Science** 15(2): 241-253.
- Graham, J. W. (1991). An essay on Organizational citizenship behavior. **Employee Responsibilities and Rights Journal** 4: 249-270.
- Gary, J. (1996). **Organizational behavior: Understanding and managing life at work** (4<sup>th</sup> ed.). New York: Harper Collins.
- Gareth, R., and George, J. M., (1999). **Organizational behavior: Understanding and managing** (2<sup>nd</sup> ed.). New York: Addison- Wesley.
- Helmer, O., and Dalkey, N. (1963). An experimental application of the Delphi method to the use of expert. **Management Sciences** 9(3): 458-467.
- Jahangir, N., Akbar, M. A., and Haq, M. (2004). Organizational citizenship behavior its nature and antecedents. **BRAC University Journal** 1(2): 75-85.
- Jensen, C. (1996). **Delphi in depth: Power techniques from the experts** Berkeley Singapore: McGraw-Hill.

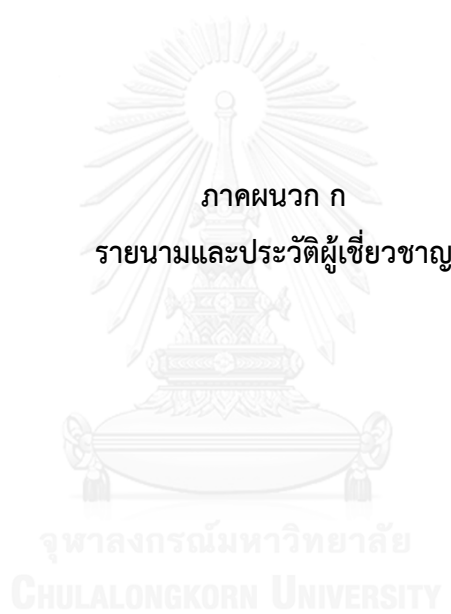
- Joint Commission International. (2014). **Joint Commission International Accreditation Standard for Hospital** (5<sup>th</sup> ed). Illinois: America Society for Clinal Investigation.
- George, J. M., and Brief, A. P. (1992). Feeling good-doing good: A conceptual analysis of the mood atwork-organizational spontaneity relationship. **Psychological Bulletin** 112: 310–329.
- George, J. M., and Jones, G. R. (1997). Organizational spontaneity in context. **Human Performance** 10: 153–170
- Izhar, O. (2009). Organizational Citizenship Behaviour in Teaching: The Consequences for Teachers, Pupils, and the School. **International Journal of Educational** 23: 275-389.
- Katz, D., and Khan, R. L. (1978). **The Social Psychology of Organizations** (2<sup>nd</sup> ed.). New York: Wiley.
- Krilowicz, T. J., and Lowery, C. M. (1996). The impact of organizational citizenship behavior on the performance appraisal process: A cross-cultural study. **International Journal of Management** 13: 94-101.
- Linstone, H. (1978). The Delphi technique. In R.B. Fowles (Ed.). **Handbook of Futures Research** London: Greenwood Press. pp. 273-300.
- Macmillan, T. (1971). **The Delphi technique**. In the annual meeting of the California Junior Colleges Associations Committee on research and development. May 3-5. California: Monterey.
- Moorman, R. H., and Blakely, G. L. (1995). Individualism–collectivism as an individual difference predictor of organizational citizenship behavior. **Journal of Organizational Behavior** 16: 127-142.
- Newstrom, J. W., and Davis, K. (1997). **Organizational behavior: Human behavior at work**. (10<sup>th</sup> ed.). New York: McGraw-Hill.
- Organ, D. W., (1987). **Organizational citizenship behavior: The good soldier syndrome** Massachusetts: Lexinton, MA: Lexington books.
- Organ, D. W., and Konovsky, M. (1989.) Cognitive versus affective determinants of organizational citizenship behavior. **Journal of Applied Psychology** 74: 157–164.

- Organ, D. W. (1991). **Organizational citizenship behavior**. 4th ed. USA.: Richard D. IrwinInc.
- Organ, D., W. and Ryan, K. (1995). A meta-analytic review of attitudinal and dispositional predictors of organizational citizenship behavior. **Personnel Psychology** 48(4): 775-802.
- Podsakoff, P. M., Ahearne, M., and Mackenzie, S. B. (1997). Organizational citizenship behavior and the quality and quality of work group performance. **Journal of Applied Psychology** 82(2): 262-270.
- Podsakoff, P. M., MacKenzie, S. B. Paine, J. B., and Bachrach, D. G. (2000). Organizational citizenship behavior: A critical review of the theoretical and empirical literature and suggestions for future research. **Journal of Management** 26(3): 513-563.
- Proter, L. W., Steers, R. M., Mowday, R. T., and Boulian, P. V. (1974). Organizational commitment, job satisfaction, and turnover among psychiatric techniques. **Journal of Apply Psycho** 59: 603-609.
- Robbins, S. P. (2001). **Organizational behavior**. (9<sup>th</sup> ed.) New Jersey: Prentice- Hall.
- Rokeach, M. (1968). Beliefs, Attitude, and values: A Theory of organization and change. **AV Communcation Review** 18: 214.
- Schnake, M and Dumler, M., P. (1997). Organizational citizenship behavior: The impact of rewards and reward practice. **Journal of Managerial Issues Summer** 9(2): 216-229.



ภาคผนวก

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
CHULALONGKORN UNIVERSITY



## รายนามผู้เชี่ยวชาญ

### กลุ่มที่ 1 ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มผู้บริหารระดับสูงฝ่ายการพยาบาล จำนวน 4 คน

1. นางรัตนาภรณ์ โรจนดิษฐ์
2. นางอัจฉรา คงกิตติมากุล
3. เรืออากาศเอกหญิงกุลรัศมี ตันสุวรรณรัตน์
4. นางนิภาวรรณ ศิริประเสริฐ

### กลุ่มที่ 2 ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นและระดับกลาง

1. นางสาวดวงตา ยั่งยืน
2. นางสาวชุลีรัตน์ สุวรรณทะ
3. นางสาววีณา จันทร์สมโภชน์
4. นางสาวชญาดา กลิ่นพงศา

### กลุ่มที่ 3 ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มผู้บริหารทรัพยากรบุคคล

1. ดร.รุ่งอรุณ เกศวงษ์
2. นางสาวมณฑนา วรศักดิ์พัฒน์พงษ์
3. นางเรืองรอง องค์กรพัฒน์กิจ

### กลุ่มที่ 4 ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มองค์กรวิชาชีพ

1. นางสาวศัลยา ไผ่เข็มศิริมงคล
2. อาจารย์เรวดี ศรีนคร
3. นางเตือนใจ แก้ววรรณ

### กลุ่มที่ 5 ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มนักวิชาการ/อาจารย์พยาบาล

1. พลอากาศตรีหญิง ดร.สุพิศ ประสพศิลป์
2. รศ.ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล
3. ผศ.นท.หญิง ดร. ชมสุภัค ครุฑกะ

### กลุ่มที่ 6 ผู้เชี่ยวชาญจากพยาบาลระดับปฏิบัติการ

1. นางสาวเพราพิราชย์ ไชยบุญทัน
2. นางสาวรุ่งลักษณ์ ชุนวิมลศิริ
3. นางสาววนาพร ปากวิเศษ

## ประวัติผู้เชี่ยวชาญ

### กลุ่มที่ 1 ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มผู้บริหารระดับสูงฝ่ายการพยาบาล จำนวน 4 คน

#### 1.1 นางรัตนภรณ์ โรจนดิษฐ์

ตำแหน่งปัจจุบัน

- ผู้อำนวยการอาวุโส ฝ่ายการพยาบาล

สถานที่ปฏิบัติงาน

- โรงพยาบาลสมิติเวช ศรีนครินทร์

ประสบการณ์ในการทำงานบริหาร 29 ปี

วุฒิการศึกษา

- อนุปริญญาพยาบาลและ ผดุงครรภ์ ศิริราชพยาบาล

มหาวิทยาลัยมหิดล

- พยาบาลศาสตรบัณฑิต (ต่อเนื่อง) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- Mini MBA in Hospital Administration มหาวิทยาลัยมหิดล
- วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาการบริหารระบบสุขภาพ

มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

- หลักสูตรผู้บริหาร The Boss รุ่นที่ 76 พ.ศ. 2555

#### 1.2 นางอัจฉรา คงกิตติมากุล

ตำแหน่งปัจจุบัน

- ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล

สถานที่ปฏิบัติงาน

- โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท

ประสบการณ์ในการทำงานบริหาร 21 ปี

วุฒิการศึกษา

- พยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (บริหารการพยาบาล) คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### 1.3 รอ.หญิง กุลรัศมี ตันสุวรรณรัตน์

ตำแหน่งปัจจุบัน

- ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล

สถานที่ปฏิบัติงาน

- โรงพยาบาลสมิติเวชศรีนครินทร์

ประสบการณ์ในการทำงานบริหาร 19 ปี

วุฒิการศึกษา

- พยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก
- สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (บริหารโรงพยาบาล) มหาวิทยาลัย

### 1.4 นางนิภาวรรณ ศิริประเสริฐ

ตำแหน่งปัจจุบัน

- ผู้อำนวยการฝ่ายสนับสนุนงานพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาลอาวุโส  
เครือโรงพยาบาลพญาไทและเครือโรงพยาบาลเปาโลเมโมเรียล

สถานที่ปฏิบัติงาน

- เครือโรงพยาบาลพญาไท และเครือโรงพยาบาลเปาโล

ประสบการณ์ในการทำงานบริหาร 22 ปี

- ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลอาวุโส โรงพยาบาลพญาไท 2 อินเตอร์เนชั่นแนล พ.ศ. 2551-2558
- ผู้อำนวยการฝ่ายบริหารผลสัมฤทธิ์เครือโรงพยาบาลพญาไท พ.ศ. 2548-2550
- ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลพญาไท 3 พ.ศ. 2540-2551
- ผู้จัดการแผนก ICU โรงพยาบาลพญาไท 3 พ.ศ. 2537-2540
- พยาบาลวิชาชีพแผนกไอซียู โรงพยาบาลพญาไท 1 พ.ศ. 2530-2537

วุฒิการศึกษา

- พยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ
- พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่  
คณะพยาบาลศาสตรศิริราช พยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล



เกียรติประวัติและความภาคภูมิใจ

- รางวัล พยาบาลดีเด่นประเภทผู้สนับสนุนการปฏิบัติการพยาบาล  
เขตภาคกลาง จากสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย ประจำปี 2558

## กลุ่มที่ 2 ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นและระดับกลาง

2.1 นางสาวดวงตา ยั่งยืน

ตำแหน่งปัจจุบัน

- รองผู้จัดการฝ่ายบริหารความเสี่ยง

สถานที่ปฏิบัติงาน

- โรงพยาบาลไทยนครินทร์

ประสบการณ์ในการทำงานบริหาร 9 ปี

วุฒิการศึกษา

- ปริญญาตรีวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (การพยาบาลและการผดุงครรภ์)  
มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2553
- หลักสูตร Mini MBA จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พ.ศ. 2551
- วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (การจัดการสิ่งแวดล้อม) สถาบันบัณฑิต  
พัฒนบริหารศาสตร์ (นิด้า) พ.ศ. 2557

เกียรติประวัติและความภาคภูมิใจ

- รางวัลพยาบาลดีเด่น พ.ศ. 2548

2.2 นางสาวชุลีรัตน์ สุวรรณทะ

ตำแหน่งปัจจุบัน

- ผู้จัดการแผนกผู้ป่วยนอกเด็ก

สถานที่ปฏิบัติงาน

- โรงพยาบาลเด็ก สมิติเวช ศรีนครินทร์

ประสบการณ์ในการทำงานด้านบริหาร 14 ปี

- พยาบาลประจำการแผนกหอผู้ป่วยในเด็ก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท  
พ.ศ. 2536-พ.ศ. 2545
- ผู้ช่วยผู้จัดการแผนกผู้ป่วยนอกเด็ก โรงพยาบาลเด็ก สมิติเวช  
ศรีนครินทร์ พ.ศ. 2545-พ.ศ. 2546
- ผู้จัดการแผนกผู้ป่วยนอกเด็ก โรงพยาบาลเด็ก สมิติเวช ศรีนครินทร์  
พ.ศ. 2546-ปัจจุบัน

### วุฒิการศึกษา

- พยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยขอนแก่น พ.ศ. 2536
- วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาพัฒนาการ คณะศึกษาศาสตร์  
มหาวิทยาลัยรามคำแหง พ.ศ. 2547
- วุฒิบัตรหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการบริหารการพยาบาล  
วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก พ.ศ. 2557

### เกียรติประวัติและความภาคภูมิใจ

- Samitivej Ambassador Program: Staff Exchange Program 2008

### 2.3 นางสาววิณา จันทร์สมโภชน์

#### ตำแหน่งปัจจุบัน

- อาจารย์ประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

#### สถานที่ปฏิบัติงาน

- มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

#### ประสบการณ์ในการทำงานด้านบริหาร 16 ปี

- พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศิริราช พ.ศ. 2524-2537
- ผู้ตรวจการพยาบาล โรงพยาบาลไทรนครินทร์ พ.ศ. 2540-2546
- หัวหน้าผู้ตรวจการพยาบาลโรงพยาบาลไทรนครินทร์  
พ.ศ. 2546-2551 มหาวิทยาลัย
- ผู้จัดการฝ่ายบริหารความเสี่ยง โรงพยาบาลไทรนครินทร์  
พ.ศ. 2551-2555
- ผู้อำนวยการสำนักการพยาบาลโรงพยาบาลเพชรเกษม  
พ.ศ. 2557-พ.ศ.2558

### วุฒิการศึกษา

- ปริญญาตรี พยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2524
- พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล  
วิทยาลัยเซนต์หลุยส์

### เกียรติประวัติและความภาคภูมิใจ

- พยาบาลดีเด่นประจำปี 2531 ของโรงพยาบาลศิริราช

## 2.4 นางสาวชญาดา กลิ่นพงษา

### ตำแหน่งปัจจุบัน

- International Affairs Department Manager

### สถานที่ปฏิบัติงาน

- โรงพยาบาลสมิติเวช ศรีนครินทร์

### ประสบการณ์ในการทำงานด้านบริหาร 22 ปี

- พ.ศ. 2524-2526 พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศิริราช
- พ.ศ. 2537-2539 ผู้จัดการแผนกประชาสัมพันธ์  
โรงพยาบาลเซ็นต์หลุยส์
- พ.ศ. 2539-2540 ผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายการตลาด  
โรงพยาบาลเวชธานี
- พ.ศ. 2540-2547 ผู้จัดการแผนกการตลาดและผู้จัดการแผนก  
ประชาสัมพันธ์ โรงพยาบาลไทยนครินทร์
- พ.ศ. 2547-ปัจจุบัน ผู้จัดการแผนกบริการส่วนหน้า International  
Affairs Coordinator, International Affairs Manager โรงพยาบาล  
สมิติเวช

### วุฒิการศึกษา

- ปริญญาตรี พยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2524
- Master's Degree in Community Development, University of  
Missouri-Columbia, University of Missouri-Columbia, USA 1986
- ปริญญาโท การสื่อสารภาครัฐและเอกชน คณะวารสารศาสตร์และ  
สื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ พ.ศ. 2547

### ประสบการณ์และความชำนาญการพิเศษ

- วิทยากรพฤติกรรมบริการที่เป็นเลิศ (Excellent Service Behavior)
- วิทยากรพฤติกรรมบริการแบบ SV the BEST
- วิทยากรภาษาอังกฤษเบื้องต้นสำหรับพยาบาลและเจ้าหน้าที่ (Basic  
English Communication and Cross Cultural Care)
- คณะกรรมการคัดเลือกพยาบาลดีเด่นในโครงการ Daisy Award

### กลุ่มที่ 3 ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มผู้บริหารทรัพยากรบุคคล จำนวน 3 คน

3.1 ดร.รุ่งอรุณ เกศวงษ์

ตำแหน่งปัจจุบัน

- ผู้จัดการฝ่ายพัฒนาพยาบาลทางคลินิก

สถานที่ปฏิบัติงาน

- โรงพยาบาลสมิติเวช

ประสบการณ์ในการบริหาร 13 ปี

วุฒิการศึกษา

- วิทยาศาสตร์บัณฑิต (พยาบาลและผดุงครรภ์) โรงเรียนพยาบาล  
รามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
- พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์  
มหาวิทยาลัย
- ดุษฎีบัณฑิต (การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์) คณะพัฒนาทรัพยากร  
มนุษย์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง

3.2 นางสาวมณฑนา วรศักดิ์วุฒิพงษ์

ตำแหน่งปัจจุบัน

- ผู้จัดการฝ่ายทรัพยากรบุคคล

สถานที่ปฏิบัติงาน

- ฝ่ายทรัพยากรบุคคล บริษัท สมิติเวช จำกัด (มหาชน)

ประสบการณ์ในการทำงาน

วุฒิการศึกษา

- ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยบรมราชชนนีสวรรค์  
ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์
- พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (พยาบาลศึกษา) คณะพยาบาลศาสตร์  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- Master of Health Informatics, University of Wollongong,  
Australia

### 3.3 นางเรืองรอง คุพัฒน์กิจ

#### ตำแหน่งปัจจุบัน

- Executive Vice President-Human Resources

#### สถานที่ปฏิบัติงาน

- ฝ่ายทรัพยากรบุคคล บมจ.โพสต์พับลิชซิง

#### ประสบการณ์ในการทำงาน

- Since 2015: Executive Vice President – Human Resources, The Post Publishing Plc.
- 2012-December 2014: Human Resources Director, Bumrungrad Hospital Plc.

#### Bumrungrad

#### Hospital Plc.

- 2010-2012: Vice President – Human Resources, Symphony Communication Plc.

#### วุฒิการศึกษา

- MBA Management, Ram Khamhaeng University, 2002
- Bachelor of Nursing Science, Mahidol University, 1991

#### ความเชี่ยวชาญ

- Corporate Social Responsibility Management for Sustainable, 2015
- Safety Officer at Management Level, 2015
- Transforming the Inherent Power of Human Capital into Opportunities, 2013
- HR Measurement and Internal Audit, HR Center, 2011
- Labor Law for Executive, Strategic Alliance, 2010
- Counseling & Communication Psychology for Customer Services, 2007
- Interviewing Skills for Managers and Supervisors, American Management Association, 2007
- Peoplesoft HRMS 8.9 Web Version for Managers
- Coaching Program, Metta Association (Trainer of Singapore Airline), 2007

- Service Excellence, Metta Association (Trainer of Singapore Airline), 2007
- Interview Skills for Managers and Supervisors, APM Learning, 2007

#### กลุ่มที่ 4 ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มองค์กรวิชาชีพ จำนวน 3 คน

4.1 คุณศัลยา ไข่เข็มศิริมงคล

ตำแหน่งปัจจุบัน

- ที่ปรึกษาโครงการต่างประเทศ

สถานที่ปฏิบัติงาน

- โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท และศรีนครินทร์

ประสบการณ์ในการทำงานบริหาร 20 ปี

วุฒิการศึกษา

- Diploma in Nursing at Chulalongkorn University, Bangkok, Thailand
- B.S.N. Oregon Health Sciences University, Portland, Oregon, U.S.A
- M.S. (Adult Health and Illness) Oregon Health Sciences University, Portland, Oregon, U.S.A
- Advanced Management Program Assumption University, Bangkok, Thailand
- The AMA Management Course, American Management Association, Bangkok, Thailand
- Leadership for Chang (ICN-LFC Training Program) by ICN

#### 4.2 อาจารย์เรวดี ศิรินคร

##### ตำแหน่งปัจจุบัน

- ผู้เยี่ยมสำรวจและที่ปรึกษาของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

##### สถานที่ปฏิบัติงาน

- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

##### ประสบการณ์ในการทำงานบริหาร 30 ปี

##### วุฒิการศึกษา

- ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง  
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ
- ครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

##### ความเชี่ยวชาญเฉพาะ

- การพัฒนาคุณภาพการพยาบาล

#### 4.3 นางเตือนใจ แก้ววรรณ

##### ตำแหน่งปัจจุบัน

- ผู้อำนวยการฝ่ายปฏิบัติการ

##### สถานที่ปฏิบัติงาน

- โรงพยาบาลปากน้ำโพ นครสวรรค์

##### ประสบการณ์ในการทำงานบริหาร 26 ปี

- พยาบาล ICU ร.พ. กรุงเทพฯ พ.ศ. 2524-2531
- หัวหน้าแผนก CCU ร.พ.กรุงเทพฯ พ.ศ. 2532-2537
- ผู้จัดการฝ่ายบริการผู้ป่วยใน ร.พ. กรุงเทพฯ พ.ศ. 2538-2541
- ผู้ช่วยผู้อำนวยการประจำสายบริการผู้ป่วยในและประธาน  
องค์กรพยาบาล ร.พ. กรุงเทพฯ พ.ศ. 2542-2548
- ประธานจัดสัมมนาองค์กรพยาบาลเครือข่ายโรงพยาบาลกรุงเทพ สมิติเวช  
และ บีเอ็นเอช พ.ศ. 2543-2547
- ที่ปรึกษาผู้อำนวยการโรงพยาบาลกรุงเทพ ฝ่ายกิจการพิเศษ  
พ.ศ. 2548-2549
- กรรมการบริษัทโรงพยาบาลกรุงเทพพระประแดงจำกัด  
พ.ศ. 2544-2550

- กรรมการบริษัทโรงพยาบาลกรุงเทพราชสีมา และผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาล กรุงเทพราชสีมา, ผู้ช่วยกรรมการผู้จัดการสายปฏิบัติการ บริษัทโรงพยาบาลกรุงเทพพระประแดง พ.ศ. 2549 - พฤษภาคม พ.ศ. 2557
- รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากน้ำโพ ฝ่ายการพยาบาล มิถุนายน 2557 – มีนาคม พ.ศ.2558
- ผู้อำนวยการฝ่ายปฏิบัติการ โรงพยาบาลปากน้ำโพ เมษายน พ.ศ. 2558-ปัจจุบัน

#### วุฒิการศึกษา

- พ.ศ. 2519 อนุปริญญาพยาบาลและผดุงครรภ์ วิทยาลัยพยาบาล สภากาชาดไทย
- พ.ศ. 2538 ประกาศนียบัตร MINI MBA in HEALTH คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย รุ่นที่ 11
- พ.ศ. 2541 ประกาศนียบัตร การบริหารโรงพยาบาลเอกชน สมาคมโรงพยาบาลเอกชน
- MANAGEMENT คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- พ.ศ. 2544 ประกาศนียบัตร หลักสูตร Effective Personal Productivity จาก สถาบัน LEADERSHIP MANAGEMENT INTERNATIONAL มหาวิทยาลัย
- พ.ศ. 2552 ประกาศนียบัตร หลักสูตร Effective Motivational Leadership จาก สถาบัน LEADERSHIP MANAGEMENT INTERNATIONAL

#### ความเชี่ยวชาญและประสบการณ์การทำงาน

- พ.ศ. 2547-2550 ปฏิคมสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย
- พ.ศ. 2547-2549 กรรมการวิทยาลัยพยาบาล พยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ
- พ.ศ. 2548 - ปัจจุบัน กรรมการบริหารการศึกษาต่อเนื่องสมาคมพยาบาลโรคหัวใจและทรวงอกแห่งประเทศไทย



**กลุ่มที่ 5 ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มนักวิชาการ/อาจารย์พยาบาล จำนวน 3 คน**

5.1 พลอากาศตรีหญิง ดร.สุพิศ ประสพศิลป์

ตำแหน่งปัจจุบัน

- ข้าราชการบำนาญ กระทรวงกลาโหม

สถานที่ปฏิบัติงาน

- กองทัพอากาศ

ประสบการณ์ในการทำงาน 42 ปี

- พยาบาลวิชาชีพ พ.ศ. 2517 - 2536
- อาจารย์พยาบาล พ.ศ. 2539 -2553
- พยาบาลตรวจการ โรงพยาบาลเซ็นทรัลเอนนอร์ล 13 ปี
- พยาบาลตรวจการ โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช พอ.บ.นอ.  
พ.ศ. 2525 – 2536
- ผู้บริหารสถาบันการศึกษาพยาบาล พ.ศ. 2554 – 2556
- ที่ปรึกษางานพัฒนากำลังพลกองทัพอากาศ พ.ศ. 2517 – ปัจจุบัน

วุฒิการศึกษา

- ครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์

มหาวิทยาลัย

5.2 รศ.ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล

ตำแหน่งปัจจุบัน

- ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

สถานที่ปฏิบัติงาน

- สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมธราช

ประสบการณ์ในการทำงาน 36 ปี

- พ.ศ. 2523-2527 พยาบาลประจำการโรงพยาบาลหัวเฉียว
- พ.ศ. 2527-2537 อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียว  
เฉลิมพระเกียรติ
- พ.ศ. 2539-2548 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมธราช
- พ.ศ. 2548-ปัจจุบัน รองศาสตราจารย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมธราช

- พ.ศ. 2545-2549 รองประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
- พ.ศ. 2550-2551 รองผู้อำนวยการ สำนักบัณฑิตศึกษา  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
- พ.ศ. 2551-2555 ผู้อำนวยการสำนักบัณฑิตศึกษา  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
- พ.ศ. 2555-ปัจจุบัน ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

#### วุฒิการศึกษา

- พยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย
- พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล
- พยาบาลศาสตรดุษฎีบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล
- ประกาศนียบัตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาเวชปฏิบัติ  
(การรักษาพยาบาลเบื้องต้น)
- วุฒิบัตร การบริหารงานบริการสาธารณสุขและโรงพยาบาล  
(Mini MBA in Health)

#### ความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง

- ศิษย์เก่าดีเด่นด้านบริหาร บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล  
ประจำปี 2553
- ผู้ทำคุณประโยชน์ด้านการศึกษา สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริม  
สวัสดิการและสวัสดิภาพครูและบุคลากรทางการศึกษา (สกสค)  
ประจำปี 2555
- Talented People ด้านการเรียนการสอน  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ประจำปี 2555

#### 5.3 ผศ.น.ท.หญิง ดร.ชมสุภัค ครุฑทกะ

##### ตำแหน่งปัจจุบัน

- อาจารย์ประจำคณะพัฒนาศาสตร์พยาบาลมนุษย

##### สถานที่ปฏิบัติงาน

- มหาวิทยาลัยรามคำแหง

##### ประสบการณ์ในการทำงาน 28 ปี

- พยาบาลวิชาชีพ

- ผู้ตรวจการพยาบาล
- หัวหน้าหน่วย
- อาจารย์พยาบาล
- อาจารย์มหาวิทยาลัย

#### วุฒิการศึกษา

- พยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ พ.ศ. 2526
- พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาการพัฒนาศาสตร์พยาบาลมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง

#### ความเชี่ยวชาญ

- ผลงานทางวิชาการตั้งแต่ปี พ.ศ. 2554 จนถึง ปัจจุบัน

### กลุ่มที่ 6 ผู้เชี่ยวชาญจากพยาบาลระดับปฏิบัติการ

#### 6.1 นางสาวเพราพิราชย์ ไชยบุญทัน

##### ตำแหน่งปัจจุบัน

- พยาบาลประจำการ หอผู้ป่วย 6A

##### สถานที่ปฏิบัติงาน

- โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท

##### ประสบการณ์ในการทำงาน 5 ปี

- พยาบาลวิชาชีพ

#### วุฒิการศึกษา

- ปริญญาตรี คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์

#### ความเชี่ยวชาญ

- เกียรติบัตรสายใยและลูก
- เกียรติบัตรพยาบาลให้คำแนะนำการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

#### เกียรติประวัติและความภาคภูมิใจ

- รางวัลพยาบาลดีเด่น Daisy Award พ.ศ. 2558

#### 6.2 นางสาวรุ่งลักษณ์ ชุนวิมลศิริ

##### ตำแหน่งปัจจุบัน

- พยาบาลระดับปฏิบัติการหออภิบาลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด

##### สถานที่ปฏิบัติงาน

- โรงพยาบาลไทยนครินทร์

ประสบการณ์ในการทำงาน 20 ปี

- พยาบาลวิชาชีพ

วุฒิการศึกษา

- ปริญญาตรี พยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยบูรพา พ.ศ. 2539

- หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางผู้ป่วยวิกฤตผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี

ความเชี่ยวชาญ

- พ.ศ. 2548-ปัจจุบัน พยาบาลระดับปฏิบัติการหออภิบาลโรคหัวใจและ  
หลอดเลือด

- พ.ศ. 2539-2548 พยาบาลระดับปฏิบัติการหออภิบาลผู้ป่วยหนัก

- พ.ศ. 2558 รับรางวัลพยาบาลดีเด่น

6.3 นางสาวนาพร ปากวิเศษ

ตำแหน่งปัจจุบัน

- พยาบาลประจำการ หอผู้ป่วย

สถานที่ปฏิบัติงาน

- โรงพยาบาลสมิติเวช ศรีนครินทร์

ประสบการณ์ในการทำงาน 7 ปี

- พยาบาลวิชาชีพ มหาวิทยาลัย

วุฒิการศึกษา

- พยาบาลศาสตร มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ พ.ศ. 2552

- อบรมหลักสูตรเฉพาะทางการพยาบาลผู้ป่วยด้วยโรคมะเร็ง พ.ศ. 2555

เกียรติประวัติและความภาคภูมิใจ

- ได้รับรางวัลพยาบาลดีเด่น Daisy Award พ.ศ. 2558



ภาคผนวก ข  
ตัวอย่างหนังสือเชิญผู้เชี่ยวชาญ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
CHULALONGKORN UNIVERSITY

ที่ ศธ 0512.11/ 0๓๑๖



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารบรมราชชนนีศรีศตวรรษ ชั้น 11  
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน  
กรุงเทพฯ 10330

1๑ เมษายน 2559

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท

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

เนื่องด้วย นางสาวกฤษณา สุเทพากุล นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการพัฒนาวิทยานิพนธ์ เรื่อง “พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญดา ประจุศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้ จึงขอเรียนเชิญบุคลากรในหน่วยงานของท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เป็นผู้ให้ข้อมูลตามแบบสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญเพื่อประโยชน์ทางวิชาการ ดังนี้

- |                                |   |
|--------------------------------|---|
| 1. นางรัตนภรณ์ โรจนดิษฐ์       | ผู้อำนวยการอาวุโสฝ่ายการพยาบาล            |
| 2. นางอัจฉรา คงกิตติมากุล      | ผู้อำนวยการอาวุโสฝ่ายพัฒนาพยาบาลทางคลินิก |
| 3. ดร. รุ่งอรุณ เกศวหงส์       | ผู้จัดการฝ่ายพัฒนาพยาบาลทางคลินิก         |
| 4. นางสาวเพราพิราชย์ ไชยบุญทัน | พยาบาลปฏิบัติการแผนก 4 A                  |

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ให้ข้อมูลดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านและขอขอบพระคุณอย่างสูง มา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. จีราพร เกศพิชญวัฒนา)

รองคณบดี

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน	นางรัตนภรณ์ โรจนดิษฐ์, นางอัจฉรา คงกิตติมากุล, ดร. รุ่งอรุณ เกศวหงส์ และ นางสาวเพราพิราชย์ ไชยบุญทัน
ฝ่ายวิชาการ	โทร. 0-2218-1131 โทรสาร. 0-2218-1130
อาจารย์ที่ปรึกษา	รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญดา ประจุศิลป์ โทร. 02-218-1160
ชื่อนิสิต	นางสาวกฤษณา สุเทพากุล โทร. 08-1633-6744

ที่ ศธ 0512.11/0993



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารบรมราชชนนีศรีศดพรรัช ชั้น 11  
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน  
กรุงเทพฯ 10330

19 เมษายน 2559

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน อธิการบดีมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

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

เนื่องด้วย นางสาวกฤษณา สุเทพากุล นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการพัฒนาวิทยานิพนธ์ เรื่อง “พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาดา ประจุศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้ จึงขอเรียนเชิญ รองศาสตราจารย์ ดร. สมใจ พุทธาทิทัศกุล ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ เป็นผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เป็นผู้ให้ข้อมูลตามแบบสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญเพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ให้ข้อมูลดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านและขอขอบพระคุณอย่างสูง มา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. จิราพร เกศพิชญวัฒนา)

รองคณบดี

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

ฝ่ายวิชาการ

อาจารย์ที่ปรึกษา

ชื่อนิสิต

รองศาสตราจารย์ ดร. สมใจ พุทธาทิทัศกุล

โทร. 0-2218-1131 โทรสาร. 0-2218-1130

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

นางสาวกฤษณา สุเทพากุล โทร. 08-1633-6744

ที่ ศธ 0512.11/0593



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารบรมราชชนนีศรีศดพรรัช ชั้น 11  
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน  
กรุงเทพฯ 10330

19 เมษายน 2559

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน พลอากาศตรีหญิง ดร. สุพิศ ประสพศิลป์

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

เนื่องด้วย นางสาวกฤษณา สุเทพากุล นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการพัฒนาวิทยานิพนธ์ เรื่อง “พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญดา ประจตุลป เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เป็นผู้ให้ข้อมูลตามแบบสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญเพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้ให้ข้อมูลดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. จีราพร เกศพิชญวัฒนา)

รองคณบดี

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ฝ่ายวิชาการ  
อาจารย์ที่ปรึกษา  
ชื่อนิสิต

โทร. 0-2218-1131 โทรสาร. 0-2218-1130  
รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญดา ประจตุลป โทร. 02-218-1160  
นางสาวกฤษณา สุเทพากุล โทร. 08-1633-6744



ภาคผนวก ค  
เอกสารพิจารณาจริยธรรมในการวิจัย  
ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
CHULALONGKORN UNIVERSITY

AF 01-12



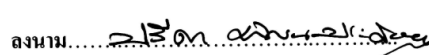
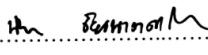
คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสถาบัน ชุมที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
254 อาคารจามจุรี 1 ชั้น 2 ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330  
โทรศัพท์/โทรสาร: 0-2218-3202 E-mail: eccu@chula.ac.th

COA No. 008/2559

## ใบรับรองโครงการวิจัย

โครงการวิจัยที่ 242.1/58 : พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล  
เอกชน  
ผู้วิจัยหลัก : นางสาวกฤษณา สุเทพากุล  
หน่วยงาน : คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

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

ลงนาม.....  ลงนาม.....   
(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ปรีดา ทັນประดิษฐ์) (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทรี ชัยชนะวงศาโรจน์)  
ประธาน กรรมการและเลขานุการ

วันที่รับรอง : 25 มกราคม 2559

วันหมดอายุ : 24 มกราคม 2560

## เอกสารที่คณะกรรมการรับรอง

- โครงการวิจัย
- ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยและใบยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
- ผู้วิจัย เลขที่โครงการวิจัย..... 242.1/58  
วันที่รับรอง..... 25 ม.ค. 2559  
วันหมดอายุ..... 24 ม.ค. 2560

## เงื่อนไข

- ข้าพเจ้ารับทราบว่าเป็นผู้รับผิดชอบ หากดำเนินการเก็บข้อมูลการวิจัยก่อนได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย
- หากใบรับรองโครงการวิจัยหมดอายุ การดำเนินการวิจัยต้องยุติ เมื่อต้องการต่ออายุต้องขออนุมัติใหม่ล่วงหน้าไม่ต่ำกว่า 1 เดือน พร้อมส่งรายงานความก้าวหน้าการวิจัย
- ต้องดำเนินการวิจัยตามที่ระบุไว้ในโครงการวิจัยอย่างเคร่งครัด
- ใช้เอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ใบยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย และเอกสารเชิญเข้าร่วมวิจัย (ถ้ามี) เฉพาะที่ประทับตราคณะกรรมการเท่านั้น
- หากเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ร้ายแรงในสถานที่เก็บข้อมูลที่ขออนุมัติจากคณะกรรมการ ต้องรายงานคณะกรรมการภายใน 5 วันทำการ
- หากมีการเปลี่ยนแปลงการดำเนินการวิจัย ให้ส่งคณะกรรมการพิจารณารับรองก่อนดำเนินการ
- โครงการวิจัยไม่เกิน 1 ปี ส่งแบบรายงานสิ้นสุดโครงการวิจัย (AF 03-12) และบทคัดย่อผลการวิจัยภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น สำหรับโครงการวิจัยที่เป็นวิทยานิพนธ์ให้ส่งบทคัดย่อผลการวิจัย ภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น

## ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

(Patient / Participant Information sheet)

ชื่อโครงการวิจัย พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน  
 ชื่อผู้วิจัย นางสาวกฤษณา สุเทพากุล รหัส 5677301636  
 นิสิตปริญญาโท คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
 สถานที่ติดต่อผู้วิจัย (ที่ทำงาน) 488 ศูนย์สุขภาพ โรงพยาบาลสมิติเวชศรีนครินทร์ ถนนศรีนครินทร์  
 แขวงสวนหลวง เขตสวนหลวง กรุงเทพฯ 10250  
 โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) 0-2-378-9229 โทรศัพท์ที่บ้าน .....  
 โทรศัพท์มือถือ 08-1633-6744 E-mail: krissysuza@gmail.com

1. ขอเรียนเชิญท่านเข้าร่วมในการวิจัย ก่อนที่ท่านจะตัดสินใจเข้าร่วมในการวิจัย มีความจำเป็นที่ท่านควรทำความเข้าใจว่างานวิจัยนี้ทำเพราะเหตุใด และเกี่ยวข้องกับอะไร กรุณาใช้เวลาในการอ่านข้อมูลต่อไปนี้อย่างละเอียดรอบคอบ และสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมหรือข้อมูลที่ไม่ชัดเจนได้ตลอดเวลา

2. โครงการนี้มีวัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อศึกษาพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน

3. รายละเอียดของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยครั้งนี้คือ ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 20 คน โดยคัดเลือกตามคุณสมบัติจาก ผู้มีประสบการณ์ด้านการบริหารการพยาบาล และการพัฒนาบุคลากร จากการศึกษาประวัติการทำงาน และผลงานทางวิชาการ แบ่งเป็น 6 กลุ่ม ดังนี้

3.1 กลุ่มผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลระดับสูงจำนวน 4 คน โดยกำหนดคุณสมบัติดังนี้

3.1.1 วุฒิการศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาโทขึ้นไป

3.1.2 มีประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งผู้บริหารระดับผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล / ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาล / ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล

3.1.3 มีประสบการณ์การทำงานโรงพยาบาลเอกชน ด้านการบริหารการพยาบาลระดับสูงอย่างน้อย 3 ปี



ชื่อที่โครงการวิจัย..... 242-1/58  
 วันที่รับรอง..... 25 ม.ค. 2559  
 วันหมดอายุ..... 24 ม.ค. 2560

กฤษณา สุเทพากุล

3.2 กลุ่มผู้บริหารทางการแพทย์บาลระดับต้นและระดับกลาง จำนวน 4 คน โดยกำหนดคุณสมบัติดังนี้

3.2.1 วุฒิการศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาโทขึ้นไป

3.2.2 มีประสบการณ์การทำงานในโรงพยาบาลเอกชน ตำแหน่งผู้บริหารทางการแพทย์บาลระดับต้นและระดับกลางไม่น้อยกว่า 5 ปี

3.2.3 เคยได้รับรางวัลด้านการบริหารหรือการบริการดีเด่นจากองค์กร

3.3 กลุ่มผู้บริหารทรัพยากรบุคคล จำนวน 3 คน โดยกำหนดคุณสมบัติดังนี้

3.3.1 วุฒิการศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาโทขึ้นไป

3.3.2 มีประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งผู้บริหารด้านทรัพยากรบุคคลของโรงพยาบาลเอกชนไม่น้อยกว่า 5 ปี

3.4 กลุ่มองค์กรวิชาชีพ จำนวน 3 คน โดยกำหนดคุณสมบัติดังนี้

3.4.1 วุฒิการศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาโทขึ้นไป

3.4.2 มีประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์บาล สภากาชาด/สมาคมพยาบาล/สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

3.4.3 มีผลงานวิชาการหรืองานวิจัยเกี่ยวกับการบริหารบุคลากร

3.5 กลุ่มนักวิชาการ/ อาจารย์พยาบาล จำนวน 3 คน โดยกำหนดคุณสมบัติดังนี้

3.5.1 วุฒิการศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาโทขึ้นไป

3.5.2 มีประสบการณ์การสอนการบรรยายเนื้อหาเกี่ยวกับการบริหาร/การพัฒนาบุคลากร/การพัฒนาองค์กร ในหลักสูตรบริหารทางการแพทย์บาล

3.6 กลุ่มพยาบาลระดับปฏิบัติการ จำนวน 3 คน โดยกำหนดคุณสมบัติดังนี้

3.6.1 มีประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ไม่น้อยกว่า 5 ปี

3.6.2 มีประวัติผลงานในด้านพฤติกรรมดีเด่นจากองค์กร หรือได้รับรางวัลจากองค์กรในเรื่องพฤติกรรมบริการ

4. การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา โดยใช้เทคนิคเดลฟาย ดำเนินการวิจัยโดยศึกษาและรวบรวมความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ มีรายละเอียดและขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้

รอบที่ 1 ผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญที่เข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้ด้วยตนเอง เป็นคำถามปลายเปิดให้ผู้เชี่ยวชาญได้แสดงความคิดเห็นอย่างอิสระเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน โดยผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์ ร่วมกับการบันทึกเทปโดยปราศจากการบันทึกชื่อ และใช้เวลาในการสัมภาษณ์ประมาณ 45-60 นาที จนครบ 20 คน



เลขที่โครงการวิจัย..... 242.1/58  
วันที่รับรอง..... 25 ม.ค. 2559  
วันหมดอายุ..... 24 ม.ค. 2560

รอบที่ 2 หลังจากนั้นผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์รอบที่ 1 นำมาวิเคราะห์เนื้อหา และจัดหมวดหมู่ในแต่ละด้าน โดยเรียงลำดับตามความสำคัญแล้วสร้างเป็นแบบสอบถามแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ คือ ระดับความสำคัญมากที่สุด จนถึง ระดับความสำคัญน้อยที่สุด จากนั้นผู้วิจัยจัดส่งแบบสอบถามถึงกลุ่มผู้เชี่ยวชาญทางไปรษณีย์ด่วนพิเศษ เพื่อให้ประมาณค่าแนวโน้มความสำคัญของความสำคัญของพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ในแต่ละด้านพร้อมทั้งข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ซึ่งจะใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้ประมาณ 25-30 นาที พร้อมกันนี้ได้จัดเตรียมซองจดหมายและตราไปรษณียากรสำหรับส่งแบบสอบถามดังกล่าวกลับยังผู้วิจัย

รอบที่ 3 ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามของผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 2 นำมาสร้างเป็นแบบสอบถามแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ ซึ่งแสดงคำมรฐฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ที่วิเคราะห์ได้จากคำตอบของผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ผ่านมา เปรียบเทียบกับคำตอบของผู้เชี่ยวชาญทั้ง 20 คน จากนั้นผู้วิจัยจัดส่งแบบสอบถามถึงกลุ่มผู้เชี่ยวชาญทางไปรษณีย์ด่วนพิเศษ เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้พิจารณาเปลี่ยนแปลงหรือยืนยันการคงคำตอบเดิม ซึ่งจะใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้ประมาณ 25-30 นาที พร้อมกันนี้ได้จัดเตรียมซองจดหมายและตราไปรษณียากรสำหรับส่งแบบสอบถามดังกล่าวกลับยังผู้วิจัย โดยแบบสอบถามในรอบที่ 2 และรอบที่ 3 จะใช้เวลาห่างกัน 2 สัปดาห์

5. การเข้าร่วมงานวิจัยนี้มีความเสี่ยงน้อยมาก ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ แต่อาจรบกวนเวลาส่วนตัวของท่านในการให้สัมภาษณ์ผู้วิจัยจำนวน 1 ครั้ง และตอบแบบสอบถามจำนวน 2 ครั้ง

6. งานวิจัยครั้งนี้จะมีประโยชน์โดยรวมคือ เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการกำหนดให้ผู้บริหารทางการพยาบาลและพยาบาลวิชาชีพพัฒนาพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน

7. หากมีข้อสงสัยประการใด ท่านสามารถสอบถามเพิ่มเติมได้ตลอดเวลา โดยติดต่อผู้วิจัย คือ นางสาวกฤษณา สุเทพากุล ทางโทรศัพท์หมายเลข 08-1633-6744 หากผู้วิจัยได้รับข้อมูลที่เป็นประโยชน์หรือโทษเกี่ยวข้องกับการวิจัย จะดำเนินการแจ้งกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยทราบทันที

8. การเข้าร่วมเป็นกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยเป็นโดยสมัครใจ และสามารถปฏิเสธที่จะเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการวิจัยได้ทุกขณะ โดยไม่สูญเสียประโยชน์อันพึงได้รับ



เลขที่โครงการวิจัย..... 242.1/58  
วันที่รับรอง..... 25 มี.ค. 2559  
วันหมดอายุ..... 24 มี.ค. 2560

Dr. Na. N. N. N.

AF04-07

9. ผู้เข้าร่วมวิจัยไม่ต้องระบุชื่อ นามสกุลลงในแบบประเมิน ผู้วิจัยจะใช้เป็นรหัสแทนชื่อของผู้ร่วมการวิจัย ข้อมูลต่างๆจะถูกเก็บรักษาเป็นความลับ และเทปที่ใช้ในการสัมภาษณ์จะถูกทำลายทิ้งหลังการวิเคราะห์ข้อมูลเสร็จสิ้น ผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวมและนำมาใช้ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยเท่านั้น ส่วนชื่อและที่อยู่ของผู้เข้าร่วมในการวิจัยจะได้รับการปกปิดเสมอ

10. การวิจัยครั้งนี้ไม่มีการจ่ายค่าตอบแทน ของที่ระลึก หรือค่าชดเชยการเสียเวลาให้แก่ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

11. หากท่านไม่ได้รับการปฏิบัติตามข้อมูลดังกล่าวสามารถร้องเรียนได้ที่ คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 อาคารจามจุรี 1 ชั้น 2 ห้อง 211 ถ.พญาไท แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน กทม. 10330 โทรศัพท์/โทรสาร 0-2218-3202

E-mail: eccu@chula.ac.th



เลขที่โครงการวิจัย..... ๒๔๒.๑/๖๘  
วันที่รับรอง..... ๒๕ มี.ค. ๒๕๕๙  
วันหมดอายุ..... ๒๔ มี.ค. ๒๕๖๐

ขอขอบพระคุณในการร่วมมือของท่านมา ณ ที่นี้

ศิริดา อนุชาตกุล

## หนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

## (Informed Consent form)

ทำที่ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

เลขที่ ประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย.....

ข้าพเจ้า ซึ่งได้ลงนามทำหนังสือนี้ ขอแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย

ชื่อโครงการวิจัย พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน

ชื่อผู้วิจัย นางสาวกฤษณา สุเทพากุล

ที่อยู่ติดต่อ 488 ศูนย์สุขภาพ โรงพยาบาลสมิติเวชศรีนครินทร์ ถนนศรีนครินทร์ แขวงสวนหลวง

เขตสวนหลวง กรุงเทพฯ 10250 โทรศัพท์ 08-1633-6744

ข้าพเจ้า ได้รับทราบรายละเอียดเกี่ยวกับที่มาและวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย รายละเอียดขั้นตอนต่างๆ ที่จะต้องปฏิบัติหรือได้รับการปฏิบัติ ความเสี่ยงอันตราย และประโยชน์ซึ่งจะเกิดขึ้นจากการวิจัยเรื่องนี้ โดยได้อ่านรายละเอียดในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัยโดยตลอด และได้รับคำอธิบายจากผู้วิจัย จนเข้าใจเป็นอย่างดีแล้ว

ข้าพเจ้ามีความยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ด้วยความสมัครใจ โดยข้าพเจ้ายินยอมให้สัมภาษณ์ร่วมกับการบันทึกเทป หรือตอบแบบสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 1 ใช้เวลาในการสัมภาษณ์ 45-60 นาที การตอบแบบสอบถามผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 2 และ 3 ใช้เวลาประมาณ 25-30 นาที โดยมีระยะเวลาห่างกัน 2 สัปดาห์ เมื่อเสร็จสิ้นการวิจัยแล้วข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยจะถูกทำลาย

ข้าพเจ้ามีสิทธิถอนตัวออกจากการวิจัยเมื่อใดก็ได้ตามความประสงค์ โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล ซึ่งการถอนตัวออกจากการวิจัยนั้น จะไม่มีผลกระทบในทางใดๆ ต่อข้าพเจ้าทั้งสิ้น

ข้าพเจ้าได้รับคำรับรองว่า ผู้วิจัยจะปฏิบัติต่อข้าพเจ้าตามข้อมูลที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย และข้อมูลใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้า ผู้วิจัยจะเก็บรักษาเป็นความลับ โดยจะนำเสนอข้อมูลการวิจัยเป็นภาพรวมเท่านั้น ไม่มีข้อมูลใดในการรายงานที่จะนำไปสู่การระบุตัวข้าพเจ้า

หากข้าพเจ้าไม่ได้รับการปฏิบัติตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย ข้าพเจ้าสามารถร้องเรียนได้ที่คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 อาคารจามจุรี 1 ชั้น 2 ห้อง 211 ถ.พญาไท แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน กทม. 10330

โทรศัพท์/ โทรสาร 0-2218-3202 E-mail: eccu@chula.ac.th



คนที่โครงการวิจัย..... 242-5958

วันที่รับรอง..... 25 ม.ค. 2559

วันที่..... 26 ม.ค. 2560

AF05-07

ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสารชี้แจง  
 ผู้เข้าร่วมการวิจัย และสำเนาหนังสือแสดงความยินยอมไว้แล้ว  
 สุดท้ายนี้ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมการศึกษา ภายใต้เงื่อนไขที่ได้ระบุไว้แล้วข้างต้น

ลงชื่อ..... ลงชื่อ.....  
 (นางสาวกฤษณา สุเทพากุล) (.....)  
 ผู้วิจัยหลัก ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย  
  
 เลขที่โครงการวิจัย 949-1158 (.....)  
 วันที่รับรอง 25 ม.ค. 2559 พยาน  
 วันหมดอายุ 24 ม.ค. 2560

กฤษณา สุเทพากุล





ภาคผนวก ง  
ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
CHULALONGKORN UNIVERSITY

แบบสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 1

เรื่อง

“พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน”

ส่วนที่ 1: ข้อมูลส่วนบุคคล

**คำชี้แจง** กรุณากรอกรายละเอียดลงในช่องว่าง เพื่อเป็นข้อมูลอ้างอิงถึงคุณสมบัติผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับการกำหนดองค์ประกอบพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน

1. รหัส.....

2. ตำแหน่ง.....

3. หน่วยงาน.....

4. ประสบการณ์ในการทำงาน..... ปี

5. วุฒิการศึกษา.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

6. ความเชี่ยวชาญและประสบการณ์การทำงานในปัจจุบัน

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ส่วนที่ 2 : แบบสอบถามความคิดเห็นรอบที่ 1

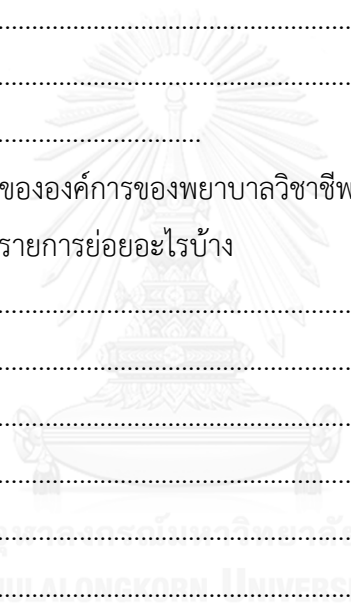
เป็นแบบสัมภาษณ์ เพื่อรวบรวมความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน โดยวิธีการสัมภาษณ์ด้วยคำถามปลายเปิด เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้แสดงความคิดเห็นโดยอิสระ คำถามที่ใช้มีดังนี้

1. ท่านคิดว่าพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนควรเป็นอย่างไร ประกอบด้วยอะไรบ้าง

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

2. พฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนที่กล่าวมาในแต่ละด้าน ควรประกอบด้วยข้อรายการย่อยอะไรบ้าง

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารบรมราชชนนีศรีศดพรราช ถนนพระราม 1  
แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10330

21 เมษายน 2559

**เรื่อง** ขอความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถามรอบที่ 2

**เรียน**

**สิ่งที่ส่งมาด้วย** แบบสอบถาม จำนวน 1 ชุด

ดิฉันนางสาวกฤษณา สุเทพากุล นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาดา ประจุกสิลา เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ใช้ระเบียบวิธีการวิจัยแบบเดลฟายเทคนิค มีจุดมุ่งหมายเพื่อระดมความคิดเห็นจากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 20 คน แบ่งเป็น 6 กลุ่ม ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลระดับสูง ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นและระดับกลาง ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มผู้บริหารทรัพยากรบุคคล ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มองค์กรวิชาชีพ ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มนักวิชาการ/ อาจารย์พยาบาล และผู้เชี่ยวชาญกลุ่มพยาบาลระดับปฏิบัติการ ตามที่ท่านได้กรุณาเป็นผู้เชี่ยวชาญและให้ข้อมูลในการสัมภาษณ์รอบที่ 1 นั้น บัดนี้ผู้วิจัยได้ดำเนินการสังเคราะห์เนื้อหาการสัมภาษณ์บูรณาการร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมเพื่อสร้างเป็นแบบสอบถามรอบที่ 2 เสร็จเรียบร้อยแล้ว

จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่าน กรุณาตอบแบบสอบถามในรอบที่ 2 โดยการให้นำหน้าข้อความตามความคิดเห็นของท่าน เพื่อประสิทธิภาพสูงสุดของการวิจัย ผู้วิจัยขอความกรุณาส่งแบบสอบถามนี้คืนภายใน 2 สัปดาห์ ภายในวันที่ 5 พฤษภาคม 2559 ทั้งนี้ผู้วิจัยได้แนบของพร้อมติดตราไปรษณีย์อากรไว้เรียบร้อยแล้ว

ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านในการตอบแบบสอบถามครบทั้ง 3 รอบ และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

นางสาวกฤษณา สุเทพากุล

นิสิตคณะพยาบาลศาสตร์ สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

นางสาวกฤษณา สุเทพากุล

โทรศัพท์ 081-6336744 , E-mail : krissysuza@gmail.com

## แบบสอบถามผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 2

### เรื่อง

“พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน”

### คำชี้แจง

1. แบบสอบถามฉบับนี้เป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ประกอบด้วย พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ที่ได้จากการวิเคราะห์ เนื้อหาจากการทบทวนวรรณกรรมร่วมกับบูรณาการจากการสัมภาษณ์และตอบแบบสอบถามของผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 20 คน ในรอบที่ 1 โดยข้อคำถาม ประกอบด้วยพฤติกรรมการเป็นสมาชิกของ องค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมและ บูรณาการแนวคิด ร่วมกับวิเคราะห์เนื้อหาจากการสัมภาษณ์และการตอบแบบสอบถามของ ผู้เชี่ยวชาญ 20 คนในรอบที่ 1 นำมาสร้างเป็นข้อคำถาม เมื่อท่านได้พิจารณาแล้ว โปรดทำ เครื่องหมาย (√) ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นต่อ พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ ของ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน โดยใช้เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ 5, 4, 3, 2, และ 1 มีความหมายดังนี้

5 หมายถึง ท่านเห็นด้วยว่าข้อความดังกล่าวเป็น**ตัวบ่งชี้พฤติกรรมการเป็นสมาชิก ขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน** ระดับมากที่สุด

4 หมายถึง ท่านเห็นด้วยว่าข้อความดังกล่าวเป็น**ตัวบ่งชี้พฤติกรรมการเป็นสมาชิก ขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน** ระดับมาก

3 หมายถึง ท่านเห็นด้วยว่าข้อความดังกล่าวเป็น**ตัวบ่งชี้พฤติกรรมการเป็นสมาชิก ขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน** ระดับปานกลาง

2 หมายถึง ท่านเห็นด้วยว่าข้อความดังกล่าวเป็น**ตัวบ่งชี้พฤติกรรมการเป็นสมาชิก ขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน** ระดับน้อย

1 หมายถึง ท่านเห็นด้วยว่าข้อความดังกล่าวเป็น**ตัวบ่งชี้พฤติกรรมการเป็นสมาชิก ขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน** ระดับน้อยที่สุด

หากท่านเห็นว่าในแต่ละข้อคำถามมีการเพิ่มเติมหรือมีข้อเสนอแนะ โปรดลงรายละเอียดใน ช่องข้อเสนอแนะ

ดิฉันหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านด้วยดี และขอขอบพระคุณมา ณ ที่นี้

นางสาวกฤษณา สุเทพากุล

พฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน

รายด้าน	จำนวนข้อรายการ
1. พฤติกรรมการให้ความช่วยเหลือ	9
2. พฤติกรรมการคำนึงถึงผู้อื่น	11
3. พฤติกรรมความอดทนอดกลั้น	7
4. พฤติกรรมการให้ความร่วมมือ	5
5. พฤติกรรมการมีสำนึกในหน้าที่	9
6. พฤติกรรมการพัฒนาตนเอง	5
รวม	46



## แบบสอบถามผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 2

ข้อ	พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกขององค์กร ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
1.	พฤติกรรมทำให้ความช่วยเหลือ					
1.1	อาสาปฏิบัติงานแทนเพื่อนร่วมงานที่ไม่สามารถมาทำงานได้ ข้อเสนอแนะ..... ..... ..... .....					
1.2	ช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานที่มีภาระงานมากหรือมีงานที่คั่งค้าง ที่ต้องปฏิบัติโดยไม่ต้องร้องขอ ข้อเสนอแนะ..... ..... ..... .....					
1.3	ให้คำปรึกษาหรือให้คำแนะนำเมื่อเพื่อนร่วมงานเกิดปัญหา ในการปฏิบัติงาน ข้อเสนอแนะ..... ..... ..... .....					

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

.....

ข้อ	พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกขององค์กร ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
2.	พฤติกรรมการคำนึงถึงผู้อื่น					
2.1	หลีกเลี่ยงการกระทำที่มีผลกระทบหรือสร้างปัญหาต่อการปฏิบัติงานหรือเพื่อนร่วมงาน ข้อเสนอแนะ..... ..... ..... .....					
2.2	ให้เกียรติและเคารพการตัดสินใจของเพื่อนร่วมงาน ข้อเสนอแนะ..... ..... ..... .....					
2.3	..... ..... ..... .....					
2.4	..... ..... ..... .....					

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....



ข้อ	พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกขององค์กร ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
3.	<b>พฤติกรรมความอดทนอดกลั้น</b>					
3.1	เต็มใจทำงานให้ดีที่สุดในทุกสถานการณ์แม้เพื่อนร่วมงาน จะมีปัญหาก็ตาม ข้อเสนอแนะ..... ..... .....					
3.2	อดทนต่อความไม่สะดวกสบายที่อาจเกิดขึ้นในปฏิบัติงาน ในองค์กร ข้อเสนอแนะ..... ..... .....					
3.3	..... ..... .....					
3.4	..... ..... .....					

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

.....

ข้อ	พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกขององค์กร ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
4.	<b>พฤติกรรมทำให้ความร่วมมือ</b>					
4.1	เข้าร่วมและมีส่วนร่วมเสนอความคิดเห็นในการประชุม โดยคำนึงถึงประโยชน์ขององค์กร <b>ข้อเสนอแนะ</b> ..... ..... .....					
4.2	ติดตามและใส่ใจต่อข่าวสารจากประกาศและแหล่งข่าวต่างๆของ องค์กร <b>ข้อเสนอแนะ</b> ..... ..... .....					
4.3	..... ..... .....					
4.4	..... ..... .....					

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ข้อ	พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกขององค์กร ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
5.	พฤติกรรมด้านการมีสำนึกในหน้าที่					
5.1	ตั้งใจปฏิบัติงานสูงกว่ามาตรฐานที่กำหนด ข้อเสนอแนะ..... ..... .....					
5.2	ไม่ใช่สิทธิลาป่วย ลากิจ โดยไม่จำเป็น ข้อเสนอแนะ..... ..... .....					
5.3	ไม่ใช้เวลาในการปฏิบัติงานไปทำภารกิจส่วนตัว ข้อเสนอแนะ..... ..... .....					
5.4	..... ..... ..... .....					

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

.....

ข้อ	พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกขององค์กร ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
6..	พฤติกรรมด้านการพัฒนาตนเอง					
6.1	แสวงหาโอกาสพัฒนาตนเองหรือสนใจเรียนรู้ทักษะใหม่ๆเพื่อสร้างประโยชน์ให้แก่องค์กรเพิ่มมากขึ้น ข้อเสนอแนะ..... ..... .....					
6.2	ติดตามและใส่ใจต่อข่าวสารจากประกาศและแหล่งข่าวต่างๆขององค์กร ข้อเสนอแนะ..... ..... .....					
5.3	..... ..... .....					
5.4	..... ..... ..... .....					

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

.....

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารบรมราชชนนีศรีศตพรรษ ถนนพระราม 1  
แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

23 พฤษภาคม 2559

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถามรอบที่ 3

เรียน

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม จำนวน 1 ชุด

ดิฉันนางสาวกฤษณา สุเทพากุล นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาดา ประจุกสิลา เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ใช้ระเบียบวิธีการวิจัยแบบเดลฟายเทคนิค มีจุดมุ่งหมายเพื่อระดมความคิดเห็นจากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 20 คน แบ่งเป็น 6 กลุ่ม ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลระดับสูง ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นและระดับกลาง ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มผู้บริหารทรัพยากรบุคคล ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มองค์กรวิชาชีพ ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มนักวิชาการ/ อาจารย์พยาบาล และผู้เชี่ยวชาญกลุ่มพยาบาลระดับปฏิบัติการตามที่ท่านได้กรุณาเป็นผู้เชี่ยวชาญและให้ข้อมูลในการสัมภาษณ์รอบที่ 1 และตอบแบบสอบถามรอบที่ 2 นั้น บัดนี้ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลการวิจัยในรอบที่ 2 เสร็จเรียบร้อยแล้ว

จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่าน กรุณาตอบแบบสอบถามในรอบที่ 3 โดยระบุคำมีchyฐาน และคำพิสัยควอไทล์ของข้อมูล เพื่อให้ท่านได้พิจารณาคำตอบอีกครั้ง ร่วมกับความคิดเห็นที่สอดคล้องกันของผู้เชี่ยวชาญท่านอื่นๆ หากท่านตอบแบบสอบถามเสร็จเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยขอความกรุณาส่งแบบสอบถามนี้คืน ภายในวันที่ 30 พฤษภาคม 2559 เพื่อประสิทธิภาพสูงสุดของการวิจัย ทั้งนี้ผู้วิจัยได้แนบซองพร้อมติดตราไปรษณีย์อากรไว้เรียบร้อยแล้ว

ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านในการตอบแบบสอบถามและขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

นางสาวกฤษณา สุเทพากุล

นิสิตคณะพยาบาลศาสตร์ สาขาการบริหารการพยาบาลจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

นางสาวกฤษณา สุเทพากุล

โทรศัพท์ 081-6336744 , E-mail : [krissysuza@gmail.com](mailto:krissysuza@gmail.com)

### แบบสอบถามรอบที่ 3

#### เรื่อง พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน

ผู้วิจัยสรุปการวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัย เรื่อง พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ภายใต้บริบทของประเทศไทยและขอบเขตวิชาชีพพยาบาล จากการตอบแบบสอบถามของผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 20 ท่านเพื่อหาฉันทามติที่สอดคล้องกันของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ โดยมีรายละเอียดของการตอบแบบสอบถาม ดังนี้

#### คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถามรอบที่ 3

แบบสอบถามฉบับนี้ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในรอบที่ 3 เพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์ของนิสิตปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. การเก็บรวบรวมข้อมูลในรอบที่ 3 มีจุดมุ่งหมาย 2 ประการ คือ

ประการที่ 1 เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนในแต่ละด้านเพิ่มเติมจากแบบสอบถามในรอบที่ 2 ซึ่งรวบรวมได้จากข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ

ประการที่ 2 เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้นำคำตอบที่ได้ให้ความคิดเห็นไว้ในแบบสอบถามรอบที่ 2 มาพิจารณาอีกครั้งว่าท่านยังคงยืนยันความคิดเห็นเดิมหรือเปลี่ยนแปลงคำตอบใหม่

2. จากการวิเคราะห์ข้อมูลในรอบที่ 2 ตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญจำนวน 20 ท่านเกี่ยวกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนพบว่า ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญทั้ง 20 ท่าน เห็นว่ามีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด ตั้งแต่ 4.50 – 4.93 โดยพิจารณาจากค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) ซึ่งมีค่าน้อยกว่า 1 โดยมีความสอดคล้องกัน จำนวน 33 ข้อ ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) มีค่ามากกว่า 1 โดยที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นไม่สอดคล้องกันจำนวน 15 ข้อ และยังมีข้อคำถามที่ผู้เชี่ยวชาญเสนอแนะเพิ่มเติมอีก 2 ข้อ พิจารณาตัดข้อคำถามที่ซ้ำซ้อนออก 2 ข้อตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญและอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์โดยแบบสอบถามในรอบที่ 3 ครอบคลุมพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ทั้งหมด 5 ด้าน 46 ข้อย่อย ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

- |                                |              |
|--------------------------------|--------------|
| 1) พฤติกรรมการให้ความช่วยเหลือ | จำนวน 9 ข้อ  |
| 2) พฤติกรรมการคำนึงถึงผู้อื่น  | จำนวน 11 ข้อ |
| 3) พฤติกรรมความอดทนอดกลั้น     | จำนวน 7 ข้อ  |
| 4) พฤติกรรมการให้ความร่วมมือ   | จำนวน 5 ข้อ  |
| 5) พฤติกรรมการมีสำนึกในหน้าที่ | จำนวน 9 ข้อ  |
| 6) พฤติกรรมการพัฒนาตนเอง       | จำนวน 5 ข้อ  |

3. เมื่อท่านได้พิจารณาแล้ว ขอความกรุณาให้ท่านตอบแบบสอบถาม โดยเขียนเครื่องหมาย (✓) ในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดโดยความหมายของระดับความสำคัญเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ กำหนดเป็น 5,4,3,2 และ 1 โดยมีความหมายดังนี้

5 หมายถึง ท่านเห็นด้วยว่าข้อความดังกล่าวเป็น**ตัวบ่งชี้พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน** ในระดับมากที่สุด

4 หมายถึง ท่านเห็นด้วยว่าข้อความดังกล่าวเป็น**ตัวบ่งชี้พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน** ในระดับมาก


3 หมายถึง ท่านเห็นด้วยว่าข้อความดังกล่าวเป็น**ตัวบ่งชี้พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน** ในระดับปานกลาง

2 หมายถึง ท่านเห็นด้วยว่าข้อความดังกล่าวเป็น**ตัวบ่งชี้พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน** ในระดับน้อย

1 หมายถึง ท่านเห็นด้วยว่าข้อความดังกล่าวเป็น**ตัวบ่งชี้พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน** ในระดับน้อยที่สุด

4. แบบสอบถามฉบับนี้ ผู้วิจัยได้ระบุข้อมูลป้อนกลับเชิงสถิติ (Statistical Feedback) ของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้งหมดโดยรวม จากค่ามัธยฐาน(Median) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile range) นำผลการวิเคราะห์ข้อมูลและข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ ร่วมกับข้อมูลจากการทบทวนวรรณกรรม รวมทั้งข้อเสนอแนะของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ มาปรับปรุงข้อคำถามให้มีความเหมาะสมชัดเจน เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณายืนยันคำตอบ หากคำตอบในแต่ละข้อคำถามของท่าน อยู่นอกพิสัยระหว่างควอไทล์ ผู้วิจัยขอความกรุณาจากท่าน ได้อธิบายเหตุผลประกอบเพื่อเป็นประโยชน์ในการวิเคราะห์ผลการวิจัย

5. รูปแบบการนำเสนอในแบบสอบถามฉบับนี้ มีรายละเอียด ดังนี้

5.1 ระดับคะแนนที่เป็นค่าคำตอบของท่านในการตอบแบบสอบถามในรอบที่ 2 ใช้สัญลักษณ์ 

5.2 ค่ามัธยฐาน (Median) คือค่ากลางของความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญ แทนด้วยสัญลักษณ์  $\Delta$

5.3 ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile range: IR) ของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ โดยรวมในแต่ละข้อเป็นค่าช่วงความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ทั้ง 20 คน ใช้สัญลักษณ์  $|—|$

5.4 ข้อรายการที่มีการปรับเปลี่ยนตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญและอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ใช้สัญลักษณ์ \*

6. การแปลค่าความหมายของมัธยฐาน (Median) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile range: IR) มีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

ค่ามัธยฐาน	ความหมาย
4.51 – 5.00	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญโดยรวม เห็นว่า ข้อความดังกล่าวเป็นตัวบ่งชี้พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ระดับมากที่สุด
3.51 – 4.50	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญโดยรวม เห็นว่า ข้อความดังกล่าวเป็นตัวบ่งชี้พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ในระดับมาก
2.51 – 3.50	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญโดยรวม เห็นว่า ข้อความดังกล่าวเป็นตัวบ่งชี้พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ในระดับปานกลาง
1.51 – 2.50	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญโดยรวม เห็นว่า ข้อความดังกล่าวเป็นตัวบ่งชี้พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ในระดับน้อย
1.00 – 1.50	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญโดยรวม เห็นว่า ข้อความดังกล่าวเป็นตัวบ่งชี้พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ในระดับน้อยที่สุด
ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์(IR)	ความหมาย
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 1.00	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญโดยรวมต่อข้อรายการนั้นๆ มีความสอดคล้องกัน
มากกว่า 1.00	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญโดยรวมต่อข้อรายการนั้นๆ ไม่มีความสอดคล้องกัน



### การแปลความหมายของค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Q3 –Q1)

ในกรณีที่คำตอบของท่านอยู่ในขอบเขต  $\left[ \begin{array}{|c|} \hline \text{---} \\ \hline \end{array} \right]$  หมายความว่า ความคิดเห็นของท่าน สอดคล้องกับความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญทั้ง 20 คน

ในกรณีที่คำตอบของท่านอยู่นอกขอบเขต  $\left[ \begin{array}{|c|} \hline \text{---} \\ \hline \end{array} \right]$  หมายความว่า ความคิดเห็นของท่านไม่สอดคล้องกับความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญทั้ง 20 คน

#### ตัวอย่าง

ข้อ	พฤติกรรมการเป็นสมาชิกของ องค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน	ระดับความคิดเห็น					คำตอบ ผู้เชี่ยวชาญ		หมายเหตุ
		5	4	3	2	1	Md	IR	
<b>2. พฤติกรรมการให้ความช่วยเหลือ</b>									
1.1	อาสาปฏิบัติงานแทนเพื่อน ร่วมงานที่ไม่สามารถมาทำงานได้ ด้วยเหตุจำเป็นสุดวิสัย/สุดวิสัย	✓   	◇ △ 				4.14	0.84	
1.2	ช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานที่มีภาระ งานมากโดยไม่ต้องร้องขอ	 	△ ✓ ◇				4.54	0.77	

#### การแปลความหมายข้อ 1.1

- ค่ามัธยฐาน  $\Delta = 4.14$  หมายถึง กลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่า ข้อความดังกล่าวเป็น**ตัวบ่งชี้** พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน มีลักษณะของการ “อาสาปฏิบัติงานแทนเพื่อนร่วมงานที่ไม่สามารถมาทำงานได้ด้วยเหตุสุดวิสัย” มีความคิดเห็นในระดับมาก
- ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Q3-Q1) = 4.58 – 3.68 = 0.90 หมายถึง ความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อข้อความ “พฤติกรรมการให้ความช่วยเหลือ” นั้นมีความคิดเห็นที่สอดคล้องกัน
- เครื่องหมาย ◇ หมายถึง ระดับความสำคัญของท่านในการตอบแบบสอบถามรอบที่ 2 ได้ให้ระดับความสำคัญ เท่ากับ 4

4) ภายหลังจากที่ท่านได้ทบทวนแล้วในการตอบแบบสอบถามรอบที่ 3 นี้ ท่านเปลี่ยนแปลงคำตอบ ระดับความสำคัญเดิม คือ 5 (เครื่องหมาย ✓) ซึ่งเป็นคำตอบที่อยู่นอกขอบเขตค่า Q3 – Q1 ในกรณีนี้ผู้วิจัยขอความกรุณาท่านโปรดให้เหตุผลประกอบด้วย

#### การแปลความหมายข้อ 1.2

1) ค่ามัธยฐาน  $\Delta = 4.54$  หมายถึง ข้อความดังกล่าวเป็นตัวบ่งชี้พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน มีลักษณะของการ “ช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานที่มีภาระงานมากโดยไม่ต้องร้องขอ” มีความคิดเห็นในระดับมากที่สุด

2) ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Q3-Q1) = 4.77 – 4.00 = 0.77 หมายถึง ความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อข้อความ “ช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานที่มีภาระงานมากโดยไม่ต้องร้องขอ” นั้น มีความคิดเห็นที่สอดคล้องกัน

3) เครื่องหมาย  $\diamond$  หมายถึง ระดับความสำคัญของท่านในการตอบแบบสอบถามรอบที่ 2 ได้ให้ระดับความคิดเห็น เท่ากับ 4

4) ภายหลังจากที่ท่านได้ทบทวนแล้วในการตอบแบบสอบถามรอบที่ 3 นี้ ท่านไม่เปลี่ยนแปลงคำตอบ ยังคงระดับความสำคัญเดิม คือ 4 (เครื่องหมาย ✓) ซึ่งเป็นคำตอบที่อยู่ในขอบเขตค่า Q3 – Q1 ในกรณีนี้ท่านไม่จำเป็นต้องแสดงเหตุผลประกอบ เนื่องจากผลสรุปคำตอบของท่านในรอบนี้มีความสอดคล้องกับความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ

7. แบบสอบถามฉบับนี้ ทำการวิเคราะห์ข้อมูล รายงานผลการวิจัยเป็นภาพรวม ไม่มีการกล่าวอ้างอิงชื่อบุคคล และเก็บทำลายหลักฐานหลังจากเสร็จสิ้นการวิจัย รวมทั้งขอความอนุเคราะห์จากท่านผู้เชี่ยวชาญ กรุณาตอบแบบสอบถามภายในเวลา 1 สัปดาห์หลังจากได้รับแบบสอบถามใส่แบบสอบถามในซองที่ผู้วิจัยเตรียมไว้ ซึ่งติดตราไปรษณียากรเรียบร้อยแล้วและส่งกลับทางไปรษณีย์ ทั้งนี้ขออนุญาตทวงถามทางโทรศัพท์ในกรณีที่เกินเวลาที่กำหนดไว้ เพื่อให้ข้อมูลการวิจัยมีความตรงและมีความเที่ยง

ขอแสดงความนับถือ

นางสาวกฤษณา สุเทพากุล

นิสิตคณะพยาบาลศาสตร์ สาขาการบริหารการพยาบาล

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## แบบสอบถาม รอบที่ 3

เรื่อง พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน

## แบบสอบถาม รอบที่ 3

เรื่อง พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน

ข้อ	พฤติกรรมการเป็นสมาชิก ขององค์กรของพยาบาล วิชาชีพ โรงพยาบาล เอกชน	ระดับความสำคัญ					คำตอบ ผู้เชี่ยวชาญ		หมายเหตุ
		5	4	3	2	1	Md	IR	
<b>1. พฤติกรรมการให้ความช่วยเหลือ</b>									
1.1	อาสาปฏิบัติงานแทนเพื่อน ร่วมงานที่ไม่สามารถมา ทำงานได้ด้วยเหตุสุดวิสัย ข้อเสนอแนะ ..... ..... .....	◇	△				4.14	0.90	* ปรับข้อความ ตามข้อเสนอแนะ ของผู้เชี่ยวชาญ
1.2	ช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานที่มี ภาระงานมากหรือมีงานที่ ค้างค้ำที่ต้องปฏิบัติโดยไม่ ต้องร้องขอ ข้อเสนอแนะ ..... ..... .....	◇	△				4.54	0.77	
1.3	..... ..... ..... .....	△	◇				4.58	1.29	

ข้อ	พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกของ องค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน	ระดับความสำคัญ					คำตอบ		หมายเหตุ
		5	4	3	2	1	Md	IR	
<b>2. พฤติกรรมการคำนึงถึงผู้อื่น</b>									
2.1	หลีกเลี่ยงการกระทำที่มีผลกระทบ หรือสร้างปัญหาต่อการปฏิบัติงาน หรือเพื่อนร่วมงาน ข้อเสนอแนะ ..... ..... .....	◇ △ H					4.82	0.72	
2.2	ให้เกียรติและเคารพการตัดสินใจของ เพื่อนร่วมงาน ข้อเสนอแนะ ..... ..... .....	◇ △ H					4.58	0.67	
2.3	..... ..... ..... ..... .....	◇ △ H					4.67	0.3	
2.4	..... ..... ..... ..... .....	◇ H					4.62	0.8	

ข้อ	พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกของ องค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน	ระดับความสำคัญ					คำตอบ ผู้เชี่ยวชาญ		หมายเหตุ
		5	4	3	2	1	Md	IR	
<b>3. พฤติกรรมความอดทนอดกลั้น</b>									
3.1	เต็มใจทำงานและรักษา บรรยากาศที่ดีในการทำงาน แม้ อยู่ในสถานการณ์คับขัน <b>ข้อเสนอแนะ</b> ..... ..... .....	◇ △ H					4.55	0.97	* ปรับข้อ คำถามตาม ข้อเสนอแนะ ของ ผู้เชี่ยวชาญ
3.2	อดทนต่อความไม่สะดวกสบายที่ อาจเกิดขึ้นในการปฏิบัติงานใน องค์กร <b>ข้อเสนอแนะ</b> ..... ..... .....	◇ △ H					4.38	0.89	
3.3	..... ..... ..... .....		◇ △ H				3.7	1.13	
3.4	..... ..... .....		◇ △ H				4.28	0.96	* ปรับข้อ คำถามตาม ข้อเสนอแนะ ของ ผู้เชี่ยวชาญ

ข้อ	พฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกของ องค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน	ระดับความสำคัญ					คำตอบ		หมายเหตุ
		5	4	3	2	1	ผู้เชี่ยวชาญ Md	IR	
<b>4. พฤติกรรมการให้ความร่วมมือ</b>									
4.1	เข้าร่วมและมีส่วนร่วมเสนอความคิดเห็นในการประชุมโดยคำนึงถึงประโยชน์ขององค์การ <b>ข้อเสนอแนะ</b> ..... ..... .....	◇ △ H					4.67	0.33	
4.2	มีส่วนในการเสริมสร้างภาพลักษณ์ให้กับองค์การทั้งทางตรงและทางอ้อม <b>ข้อเสนอแนะ</b> ..... ..... .....	◇ △ H					4.58	1.04	
4.3	..... ..... ..... ..... .....	◇ △ H					4.55	0.97	
4.4	..... ..... ..... ..... .....	◇ △ H					4.55	1.08	

ข้อ	พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกของ องค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน	ระดับความสำคัญ					คำตอบ ผู้เชี่ยวชาญ		หมายเหตุ
		5	4	3	2	1	Md	IR	
<b>5. พฤติกรรมที่มีสำนึกในหน้าที่</b>									
5.1	ตั้งใจปฏิบัติงานให้ดีที่สุดเกินกว่า มาตรฐานที่กำหนด ข้อเสนอแนะ ..... ..... .....	Δ	◇				4.54	0.65	
5.2	ไม่ใช้เวลาปฏิบัติงานทำภารกิจ ส่วนตัว ข้อเสนอแนะ ..... ..... .....	◇	Δ				4.58	0.72	
5.3	..... ..... ..... .....	◇	Δ				4.62	0.70	
5.4	..... ..... ..... .....	◇	Δ				4.64	0.57	

ข้อ	พฤติกรรมกำรเป็นสมาชิกของ องคค์การของพยำบาลวชิชาซีพ รียงพยำบาลเอกชน	ระดับความสำคัญ					ค่าตอบ		หมายเหตุ
		5	4	3	2	1	ผู้เขี่ยวชาญ Md	IR	
<b>6. พฤติกรรมกำรพัฒนาดตนเอง</b>									
6.1	เข้าร่วมและมีส่วนร่วมเสนอความ คิดเห็นในการประชุมโดยคำนึงถึง ประโยชน์ขององคค์การ <b>ข้อเสนอแนะ</b> ..... ..... .....	◇ △ H					4.67	0.33	
6.2	ติดตามและใส่ใจต่อข่าวสารจาก ประกาศและแหล่งข่าวต่างๆของ องคค์การ <b>ข้อเสนอแนะ</b> ..... ..... .....	◇ △ H					4.58	1.04	
6.3	..... ..... ..... .....	◇ △ H					4.55	0.97	
6.4	..... ..... ..... .....	◇ △ H					4.55	1.08	



ภาคผนวก จ

ตารางวิเคราะห์พฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ  
โรงพยาบาลเอกชน ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์รอบแรก

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
CHULALONGKORN UNIVERSITY

ตารางวิเคราะห์พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน  
จากการทบทวนวรรณกรรม และการสัมภาษณ์ เพื่อรวบรวมเป็นพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกของ  
องค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนในการสร้างข้อความ

จากการทบทวนวรรณกรรม	วิเคราะห์ข้อมูล จากการสัมภาษณ์	สร้างข้อความ
<p><b>1. พฤติกรรมการให้ความช่วยเหลือ</b></p> <p>การที่พยาบาลวิชาชีพยินดีปฏิบัติงานแทนผู้ร่วมงานที่มีงานล้นมือ ช่วยแก้ปัญหา หรืออาสาแก้ปัญหาเฉพาะหน้า ที่ตนสามารถช่วยเหลือได้ โดยไม่ต้องร้องขอเพื่อให้งานบรรลุเป้าหมาย</p>	<p><b>1. พฤติกรรมการให้ความช่วยเหลือ</b></p> <p>การแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพในการ ช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานที่มีปัญหาในการทำงาน ช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานที่มีงานล้นมือโดยไม่ต้องร้องขอ ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการทำงานแก่เพื่อนร่วมงาน หรือช่วยแนะนำพยาบาลจบใหม่ แม้จะไม่ได้รับมอบหมายให้เป็นผู้ดูแลเจ้าหน้าที่ใหม่ กระตุ้นและให้กำลังใจผู้ร่วมงานเมื่อเพื่อนร่วมงานประสบปัญหา ช่วยเหลือ สับเปลี่ยนวันหยุดเมื่อผู้ร่วมงานเกิดปัญหา ช่วยผู้บังคับบัญชาในการขึ้นปฏิบัติงานเมื่อมีการร้องขอแม้จะไม่ใช่อารมณ์หน้าที่ของตน ช่วยเหลือบุคคลอื่นๆในองค์การไม่ว่าจะเป็นการช่วยเหลือบุคคลที่เกี่ยวข้องในการทำงานและไม่เกี่ยวข้องในการทำงาน ดูแลผู้รับบริการแม้ไม่ได้ร้องขอ</p>	<p><b>1. พฤติกรรมการให้ความช่วยเหลือ</b></p> <p>1.1 อาสาปฏิบัติงานแทนเพื่อนร่วมงานที่ไม่สามารถมาทำงานได้</p> <p>1.2 ช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานที่มีภาระงานมากหรือที่มีงานค้างค้ำ</p> <p>1.3 ให้คำปรึกษาหรือให้คำแนะนำเมื่อเพื่อนร่วมงานเกิดปัญหาในการปฏิบัติงาน</p> <p>1.4 เต็มใจปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายนอกเหนือจากงานปกติ</p> <p>1.5 ไกล่เกลี่ยเมื่อเพื่อนร่วมงานเกิดปัญหาระหว่างกัน</p> <p>1.6 ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการทำงานแก่เพื่อนร่วมงาน</p> <p>1.7 ให้กำลังใจในการปฏิบัติงานให้กับเพื่อนร่วมงานในการปฏิบัติงานให้สำเร็จลุล่วง</p> <p>1.8 เสนอตัวให้ความช่วยเหลือทันทีเมื่อการปฏิบัติงานในองค์การมีปัญหา</p> <p>1.9 เต็มใจสอนงานแก่บุคลากรที่มาปฏิบัติงานใหม่</p>

จากการทบทวนวรรณกรรม	วิเคราะห์ข้อมูล จากการสัมภาษณ์	สร้างข้อคำถาม
		1.10 อาสาช่วยงานของ ผู้บังคับบัญชาแม้จะไม่ได้สิ่ง ตอบแทน
<p><b>2. พฤติกรรมการคำนึงถึงผู้อื่น</b> การที่พยาบาลเคารพความ เป็นบุคคลของผู้ร่วมงาน ทีมงาน เคารพสิทธิส่วนบุคคล เพื่อให้การปฏิบัติงานดำเนิน ไปอย่างราบรื่นและบรรลุ เป้าหมายร่วมกัน</p>	<p><b>2. พฤติกรรมการคำนึงถึงผู้อื่น</b> มีความสมัครใจในการป้องกัน ปัญหาที่จะเกิดขึ้นในทีมงาน หรือ ผลกระทบที่อาจเกิดกับเพื่อน ร่วมงาน ผู้บังคับบัญชาและ องค์กร การกระทำในการ ป้องกัน แก้อั้ว หรือลดความ รุนแรงของความขัดแย้งที่ไม่ สร้างสรรค์ระหว่างบุคคล พยายามประสานงานของตนเพื่อ ไม่ให้ตกเป็นภาระของผู้อื่น การ ให้คำปรึกษาแก่ผู้อื่นที่ได้รับ ผลกระทบจากการกระทำของ ตนเองในเวลาที่เหมาะสม และ การให้ความเคารพสิทธิของ ผู้ร่วมงานในการร่วมแบ่งปัน ทรัพยากรต่างๆ ภายในองค์กร แม้จะอยู่ต่างแผนก ไม่ก้าวก่าย เรื่องส่วนตัวของผู้อื่น มีอัธยาศัยที่ ดีกับเพื่อนร่วมงาน ไม่ใช่อารมณ์ เมื่อเกิดความขัดแย้ง การแสดง ท่าทีที่กระทำด้วยความเคารพ นบนอบเพื่อป้องกันปัญหาที่อาจ เกิดขึ้นได้</p>	<p><b>2. พฤติกรรมการคำนึงถึงผู้อื่น</b> 2.1 หลีกเลี่ยงการกระทำที่มี ผลกระทบหรือสร้างปัญหาต่อ การปฏิบัติงานหรือเพื่อน ร่วมงาน 2.2 ให้เกียรติและเคารพการ ตัดสินใจของเพื่อนร่วมงาน 2.3 แสดงกิริยาและใช้วาจาที่ สุภาพกับเพื่อนร่วมงาน 2.4 สร้างสัมพันธภาพเพื่อแก้อั้ว ปัญหามากกว่าการวิจารณ์การ ทำงาน 2.5 รับฟังความคิดเห็นเพื่อน ร่วมงานเสมอ 2.6 แสดงออกทั้งคำพูดและการ กระทำที่สร้างสรรค์ในการ ปฏิบัติงาน 2.7 แสดงความชื่นชมเพื่อน ร่วมงานที่ปฏิบัติงานดี 2.8 เข้าร่วมประชุมตรงเวลานัด หมายไม่ให้อื่นต้องเสียเวลารอ คอย 2.9 ปกป้องสิทธิของเพื่อน ร่วมงานทุกคนอย่างเท่าเทียม กัน</p>

จากการทบทวนวรรณกรรม	วิเคราะห์ข้อมูล จากการสัมภาษณ์	สร้างข้อความ
		2.10 เสนอแนวทางป้องกันหรือ แจ้งปัญหาที่เป็นความเสี่ยงใน การปฏิบัติงานซึ่งอาจส่งผลกับ ชื่อเสียงขององค์กร
<p><b>3. พฤติกรรมด้านความ อดทนอดกลั้น</b></p> <p>มีทัศนคติเชิงบวกแม้ว่าการ ปฏิบัติงานนั้นจะไม่เป็นไป ตามที่คาดหวัง เปิดใจกว้าง ยอมรับฟังคำวิพากษ์วิจารณ์ จากผู้อื่นได้ แสดงพฤติกรรมที่ เหมาะสมต่อผู้ร่วมงาน</p>	<p><b>3. พฤติกรรมด้านความ อดทนอดกลั้น</b></p> <p>การแสดงออกของพยาบาล วิชาชีพในการอดทนต่อความไม่ สะดวกสบายที่เกิดขึ้นจาก ผู้ร่วมงานหรือเกิดขึ้นในการ ปฏิบัติงานด้วยความสมัครใจโดย ไม่บ่นว่าหรือแสดงความไม่พอใจ มีทัศนคติเชิงบวกแม้ว่าการ ปฏิบัติงานนั้นจะไม่เป็นไปตามที่ คาดหวัง ไม่บังคับขู่เข็ญผู้ร่วมงาน เมื่อผู้ร่วมงานไม่เห็นด้วยกับความ คิดเห็นของตน ยอมรับฟังความ คิดเห็นของผู้ร่วมงาน รับฟัง ปัญหาและข้อร้องเรียนจากเพื่อน ร่วมงานได้โดยไม่พูดสอดแทรก หรือขัดจังหวะ สร้างบรรยากาศที่ ดีในการทำงานแม้ว่าจะอยู่ใน สถานการณ์ที่คาดไม่ถึง ยินดีตอบ คำถามแก่ผู้รับบริการแม้จะเป็น คำถามซ้ำๆ ไม่เบื่อหน่ายต่อการ ปฏิบัติงานเมื่อต้องดูแลผู้ป่วยเป็น จำนวนมาก ควบคุมอารมณ์ทั้งสี หน้าและน้ำเสียงให้เป็นปกติแม้</p>	<p><b>3. พฤติกรรมด้านความ อดทนอดกลั้น</b></p> <p>3.1 เต็มใจทำงานให้ดีที่สุดทุก สถานการณ์แม้เพื่อนร่วมงานมี ปัญหากก็ตาม</p> <p>3.2 อดทนต่อความไม่ สะดวกสบายที่อาจเกิดขึ้นใน การปฏิบัติงานในองค์กร</p> <p>3.3 อดทนต่อความเครียดและ ความผิดหวังจากการ ประเมินผลการปฏิบัติงาน</p> <p>3.4 นำข้อตำหนิติที่ได้จากการ ปฏิบัติงานมาพิจารณาแก้ไขโดย ไม่แสดงอาการท้อแท้</p> <p>3.5 ไม่เบื่อหน่ายต่อการ ปฏิบัติงานแม้ต้องดูแล ผู้รับบริการหรือผู้ป่วยเป็น จำนวนมาก</p> <p>3.6 ไม่ได้ตอบผู้รับบริการหรือ ผู้ป่วยที่ต่อว่าหรือแสดงความไม่ พอใจ</p> <p>3.7 ควบคุมอารมณ์ทั้งสีหน้า และน้ำเสียงให้เป็นปกติแม้รู้สึก ไม่พอใจหรือเหนื่อยล้าจากการ</p>

จากการทบทวนวรรณกรรม	วิเคราะห์ข้อมูล จากการสัมภาษณ์	สร้างข้อความ
	รู้สึกไม่พอใจหรือ เหน็ดเหนื่อยต่อการปฏิบัติงาน	ปฏิบัติงาน 3.8 อยู่ร่วมกับองค์การระหว่าง ภาวะวิกฤติ
<p><b>4. พฤติกรรมการให้ความร่วมมือ</b></p> <p>การเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆของ องค์การเพื่อส่งเสริม สัมพันธภาพอันดีในทีม และ สนับสนุนการทำงานร่วมกันให้ มีประสิทธิภาพ โดยมีส่วนร่วม ในการติดตามการพัฒนา คุณภาพงานขององค์การ</p>	<p><b>4. พฤติกรรมการให้ความร่วมมือ</b></p> <p>การเข้าร่วมกิจกรรมพิเศษของ องค์การด้วยความเต็มใจ เมื่อมี การนัดหมายให้มาทำงานร่วมกัน แม้เป็นวันหยุดก็ยินดีมาร่วมงาน ตามที่นัดหมาย การร่วมแสดง ความคิดเห็นและให้ข้อเสนอแนะ ต่างๆ ในช่วงเวลา สถานการณ์ และสถานที่ที่เหมาะสม รวมถึง การติดตามข่าวสารต่างๆ ภายใน องค์การ ร่วมกิจกรรมอาสาของ องค์การด้วยความเต็มใจ ส่งเสริม สัมพันธภาพอันดีในทีมเพื่อ สนับสนุนการทำงานร่วมกันให้มี ประสิทธิภาพ มีส่วนร่วมในการ ติดตามการพัฒนาคุณภาพงาน ขององค์การ</p>	<p><b>4. พฤติกรรมการให้ความร่วมมือ</b></p> <p>4.1 เข้าร่วมและมีส่วนร่วมเสนอ ความคิดเห็นในการประชุมโดย คำนึงถึงประโยชน์ขององค์การ 4.2 ติดตามและใส่ใจต่อข่าวสาร จากประกาศและแหล่งข่าว ต่างๆขององค์การ 4.3 เต็มใจให้ความช่วยเหลือ กิจกรรมขององค์การเมื่อได้รับ การร้องขอ แม้ไม่ได้รับการ มอบหมายอย่างเป็นทางการ หรือเป็นลายลักษณ์อักษร 4.4 มีส่วนในการเสริมสร้าง ภาพลักษณ์ให้กับองค์การทั้ง ทางตรงและทางอ้อม 4.5 เต็มใจเข้าร่วมกิจกรรม ต่างๆขององค์การ แม้จะเป็น วันที่ไม่ได้ปฏิบัติงาน 4.6 มีส่วนร่วมปฏิบัติกิจกรรม สร้างสรรค์ที่ก่อให้เกิดการ พัฒนาองค์การ 4.7 สร้างทีมเพื่อให้เกิดการ ปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ ร่วมกับบุคลากรสหสาขาวิชาชีพ</p>

จากการทบทวนวรรณกรรม	วิเคราะห์ข้อมูล จากการสัมภาษณ์	สร้างข้อความ
<p><b>5. พฤติกรรมด้านการสำนึก ในหน้าที่</b></p> <p>การแสดงออกของพยาบาล วิชาชีพปฏิบัติตนโดยยึดหลัก จรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาล ไม่เบียดเบียนด้วยอคติหรือหา ผลประโยชน์ส่วนตน มีความ ตั้งใจในการทำงานที่เกินกว่า มาตรฐานกำหนด แสวงหา โอกาสพัฒนาตนเองเพื่อนำมา พัฒนาองค์กร</p>	<p><b>5. พฤติกรรมด้านการสำนึก ในหน้าที่</b></p> <p>การแสดงออกของพยาบาล วิชาชีพปฏิบัติตนโดยยึดหลัก จรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาล ไม่เบียดเบียนด้วยอคติหรือ ผลประโยชน์ส่วนตน มีความตั้งใจ ในการทำงานที่เกินกว่ามาตรฐาน กำหนดหรือเกินกว่าความ คาดหวังของผู้รับบริการ ไม่ใช่ เวลางานในการปฏิบัติเรื่อง ส่วนตัว ขึ้นปฏิบัติงานก่อน กำหนดเวลาเพื่อมาเตรียมความ พร้อมในการทำงาน ทำงานของ ตนให้เสร็จแม้จะต้องทำงาน ล่วงเวลา ปฏิบัติตามกฎระเบียบ ขององค์กรอย่างเคร่งครัดแม้ไม่ มีผู้ใดควบคุมก็ตาม แจ้ง ผู้บังคับบัญชาเมื่อพยาบาล ปฏิบัติงานผิดพลาด แม้ไม่มีผู้ใด เห็น ใช้เวลาพักไม่ครบชั่วโมง ตามที่กำหนดเพื่อกลับมาปฏิบัติ หน้าที่ ไม่ใช่สิทธิลาป่วยลากิจ โดยไม่จำเป็น ไม่นำทรัพย์สินของ โรงพยาบาลไปใช้เพื่อประโยชน์ ส่วนตน</p>	<p><b>5. พฤติกรรมด้านการสำนึก ในหน้าที่</b></p> <p>5.1 ตั้งใจปฏิบัติงานสูงกว่า มาตรฐานที่กำหนด</p> <p>5.2 ไม่ใช่สิทธิลาป่วย ลากิจ โดยไม่จำเป็น</p> <p>5.3 ไม่ใช่เวลาในการปฏิบัติงาน ไปทำภารกิจส่วนตัว</p> <p>5.4 ปฏิบัติตามกฎระเบียบ ข้อบังคับขององค์กรโดย เคร่งครัด</p> <p>5.5 ปฏิบัติงานด้วยความ ซื่อสัตย์แม้ไม่มีใครเฝ้าดู พฤติกรรม</p> <p>5.6 ตรงต่อเวลาทั้งการมา ปฏิบัติงานและเวลาพักระหว่าง ปฏิบัติงาน</p> <p>5.7 แสดงออกทั้งคำพูดและการ กระทำที่สอดคล้องกับค่านิยม และนโยบายขององค์กร</p> <p>5.8 ใช้เวลาส่วนตัวทำงาน เอกสารกลับไปทำให้เสร็จตาม เวลาที่กำหนด</p> <p>5.9 แจ้งผู้บังคับบัญชาล่วงหน้า เมื่อไม่สามารถมาปฏิบัติงานได้</p> <p>5.10 ทุ่มเทาการปฏิบัติงานให้ คุ้มค่ากับผลตอบแทนที่ได้รับ จากองค์กร</p> <p>5.11 ดูแลรักษาทรัพย์สินของ</p>

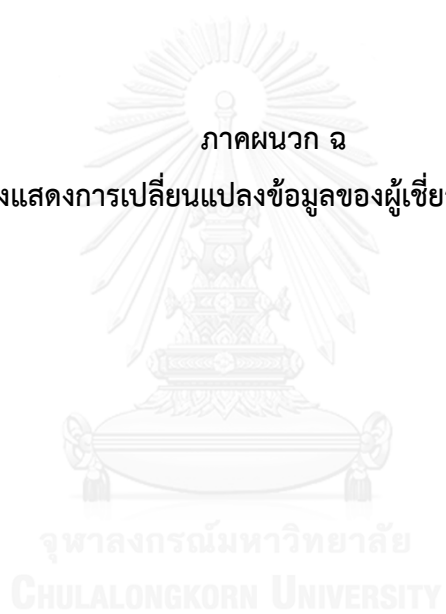
จากการทบทวนวรรณกรรม	วิเคราะห์ข้อมูล จากการสัมภาษณ์	สร้างข้อความ
		<p>องค์การเป็นอย่างดีเช่นเดียวกับทรัพย์สินของตนเอง</p> <p>5.12 ใช้ทรัพยากรต่างๆขององค์การอย่างประหยัดและคุ้มค่า</p> <p>5.13 แสวงหาโอกาสพัฒนาตนเองหรือสนใจเรียนรู้ทักษะใหม่ๆเพื่อสร้างประโยชน์ให้แก่องค์การเพิ่มมากขึ้น</p>
<p><b>6. การพัฒนาตนเอง</b></p> <p>การแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพในการชวนหาความรู้ใหม่อย่างต่อเนื่อง กระจือหรือร่นในการเรียนรู้เทคโนโลยีใหม่ๆ ค้นคว้างานวิจัยเพื่อนำมาพัฒนาการปฏิบัติงาน จัดกลุ่มเพื่อนำความรู้ความเข้าใจมาวางแผนพัฒนา ร่วมกับทีมงานและแบ่งปันความรู้ซึ่งกันและกัน แสวงหาโอกาสในการเข้าร่วมอบรมหรือเรียนรู้ทักษะใหม่ๆ ติดตามข่าวสารและประกาศต่างๆจากองค์การ นำความรู้ที่ได้มาสร้างสรรค์ก่อให้เกิดการพัฒนาขององค์การ</p>	<p><b>6. การพัฒนาตนเอง</b></p> <p>การแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพ กระจือหรือร่นที่จะเรียนรู้สิ่งใหม่ ทักษะต่างๆที่ต้องใช้ในการปฏิบัติงาน ร่วมสร้างเครือข่ายการเรียนรู้และแบ่งปันให้กับทีมงาน นำคำแนะนำจากผู้บังคับบัญชาหรือเพื่อนร่วมงานมาปรับปรุงแก้ไขเพื่อพัฒนาการปฏิบัติงานของตนเอง ค้นหาแนวทางในการปฏิบัติงานที่ทันสมัย การใช้เทคโนโลยีในการพัฒนางาน และค้นหางานวิจัยเพื่อนำมาจัดทำมาตรฐานทางการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพขึ้น ค้นหาแนวทางในการพัฒนาคุณภาพของการปฏิบัติงาน และปฏิบัติสิ่งที่ท้าทายใหม่ๆ ให้โอกาสตนเองและทีมงานในการ</p>	<p><b>6. การพัฒนาตนเอง</b></p> <p>6.1 ติดตามและใส่ใจต่อข่าวสารจากประกาศและแหล่งข่าวต่างๆขององค์การ</p> <p>6.2 เข้าร่วมทำงานเป็นทีมร่วมกับบุคลากรสหสาขาวิชาชีพเพื่อให้เกิดการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น</p> <p>6.3 เสนอแนวทางป้องกันหรือแจ้งปัญหาที่เป็นความเสี่ยงในการปฏิบัติงานซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อเสียงขององค์การ</p> <p>6.4 แสวงหาโอกาสพัฒนาตนเองหรือสนใจเรียนรู้ทักษะใหม่ๆเพื่อสร้างประโยชน์ให้แก่องค์การเพิ่มมากขึ้น</p> <p>6.5 นำผลการประเมินที่ได้จากการปฏิบัติงานมาปรับปรุงแก้ไขโดยไม่แสดงอาการท้อแท้</p>

จากการทบทวนวรรณกรรม	วิเคราะห์ข้อมูล จากการสัมภาษณ์	สร้างข้อความ
	<p>เข้าอบรมต่างๆและนำสิ่งที่ได้จากการอบรมมาพัฒนาต่อยอดงานคุณภาพ ประเมินผลงานและพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง ร่วมสร้างสรรค์นวัตกรรมทางคุณภาพทางการพยาบาล</p>	<p>6.6 มีส่วนร่วมปฏิบัติกิจกรรมสร้างสรรค์ที่ก่อให้เกิดการพัฒนาองค์การ</p>





ภาคผนวก ฉ  
ตารางแสดงการเปลี่ยนแปลงข้อมูลของผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 3



ตารางแสดงการเปลี่ยนแปลงข้อมูลของผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 3

ผู้เชี่ยวชาญ	จำนวนข้อที่เปลี่ยนแปลง (ข้อ)	ร้อยละ
1	2	8.69
2	4	8.69
3	1	2.17
4	5	10.87
5	14	30.43
6	0	0
7	0	0
8	7	15.22
9	0	0
10	5	10.87
11	-	-
12	0	0
13	1	2.17
14	8	17.39
15	2	8.69
16	16	34.78
17	3	6.52
18	0	0
19	6	13.04
20	5	10.87
<b>รวม</b>	<b>79</b>	<b>180.4</b>
<b>ค่าเฉลี่ย</b>	<b>4.16</b>	<b>9.49</b>

## ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวกฤษณา สุเทพากุล เกิดวันเสาร์ที่ 17 เมษายน พ.ศ. 2514 ที่จังหวัด กรุงเทพมหานคร สำเร็จการศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต จากมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ เมื่อปีการศึกษา 2536 และได้เข้าศึกษาต่อในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในปีการศึกษา 2556 ปัจจุบันปฏิบัติงานตำแหน่งผู้จัดการแผนกศูนย์สุขภาพ, ผู้จัดการแผนกสถาบันความงามและผิวพรรณ และผู้จัดการแผนกเวชศาสตร์ชะลอวัย โรงพยาบาลสมิติเวช ศรีนครินทร์

