

การวิเคราะห์องค์ประกอบพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล  
เอกชน



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
ปีการศึกษา 2561  
ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

A FACTOR ANALYSIS OF ORGANIZATIONAL CITIZENSHIP BEHAVIOR OF PROFESSIONAL  
NURSE, PRIVATE HOSPITALS



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

Field of Study of Nursing Science

Faculty of Nursing

Chulalongkorn University

Academic Year 2018

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์	การวิเคราะห์องค์ประกอบพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกของ องค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน
โดย	น.ส.ปวีศา คงเฟื่อง
สาขาวิชา	พยาบาลศาสตร์
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก	รองศาสตราจารย์ ดร.กัญญาดา ประจุกุศลป

---

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่ง  
ของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

.....	คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ดร.วราภรณ์ ชัยวัฒน์)	
คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์	ประธานกรรมการ
.....	อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชนกพร จิตปัญญา)	
.....	กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย
(รองศาสตราจารย์ ดร.กัญญาดา ประจุกุศลป)	
.....	
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุนันท์ ศลโกสม)	

CHULALONGKORN UNIVERSITY

ปวริศา คงเฟื่อง : การวิเคราะห์องค์ประกอบพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของ  
 พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน. ( A FACTOR ANALYSIS OF ORGANIZATIONAL  
 CITIZENSHIP BEHAVIOR OF PROFESSIONAL NURSE, PRIVATE HOSPITALS) อ.ที่  
 ปริญญาหลัก : รศ. ดร.กัญญาดา ประจุศิลป์

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ  
 ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่มี  
 ประสบการณ์การปฏิบัติงาน 1 ปีขึ้นไป และปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานครที่ผ่าน  
 การรับรองมาตรฐานระดับสากล จำนวน 3 โรงพยาบาล จำนวน 364 คน ได้จากการสุ่มแบบหลาย  
 ขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือ แบบสอบถามพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ  
 ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 คน  
 และหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือที่ใช้สูตรประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค ได้ค่าความเที่ยง .96 วิเคราะห์  
 องค์ประกอบด้วยวิธีการสกัดตัวประกอบหลัก หมุนแกนตัวประกอบแบบอโรโคโนลด้วยวิธีแวนแมกซ์

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้ องค์ประกอบพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาล  
 วิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน มีทั้งหมด 4 องค์ประกอบ บรรยายด้วย 32 ตัวแปร มีค่าความแปรปรวน คิด  
 เป็นร้อยละ 67.20 ได้แก่ 1) ด้านการให้ความร่วมมือและด้านการพัฒนาตนเอง มีจำนวนตัวแปร 10 ตัว  
 แปร สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ ร้อยละ 19.85 2) ด้านการมีความสำนึกในหน้าที่ มีจำนวนตัวแปร  
 8 ตัวแปร สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ ร้อยละ 18.52 3) ด้านการคำนึงถึงผู้อื่นและด้านความอดทน  
 อดกลั้น มีจำนวนตัวแปร 8 ตัวแปร สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ ร้อยละ 15.09 และ 4) ด้านการให้  
 ความช่วยเหลือ มีจำนวนตัวแปร 6 ตัวแปร สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ ร้อยละ 13.74

สาขาวิชา พยาบาลศาสตร์

ปีการศึกษา 2561

ลายมือชื่อนิสิต .....

ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาหลัก .....

# # 5777351036 : MAJOR NURSING SCIENCE

KEYWORD: ORGANIZATIONAL CITIZENSHIP BEHAVIOR, PROFESSIONAL NURSE, PRIVATE HOSPITALS

Pavarisa Kongfueang : A FACTOR ANALYSIS OF ORGANIZATIONAL CITIZENSHIP BEHAVIOR OF PROFESSIONAL NURSE, PRIVATE HOSPITALS. Advisor: Assoc. Prof. Gunyadar Prachusilpa, Ph.D.

The purpose of this study was to investigate the component of organizational citizenship behavior of professional nurse, private hospitals Data were collected from the sample consisting of 364 staff nurses who had worked for at least one year experience from 3 private hospitals which accredited by joint commission international. Participants were recruited by multi-stage sampling. The research instrument was an organizational citizenship behavior of professional nurse questionnaire. The instrument was tested for content validity by five experts and cronbach's alpha coefficient was 0.96. The data were analyzed using principle component extraction and orthogonal with varimax method.

The findings were as follows: Four significant components of organizational citizenship behavior of professional nurse, private hospitals were identified. There were 32 items that accounted for 67.20% which were identified respectively; 1) Civic virtue and self-development by 10 items accounted for 19.85% 2) Conscientiousness by 8 items accounted for 18.52% 3) Courtesy and Sportsmanship by 8 items accounted for 15.09% and 4) Altruism by 6 items accounted for 13.74%

Field of Study: Nursing Science

Student's Signature .....

Academic Year: 2018

Advisor's Signature .....

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้อย่างสมบูรณ์ ด้วยความกรุณา และความช่วยเหลืออย่างดียิ่ง จากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ รองศาสตราจารย์ ดร.กัญญาดา ประจุกุศล ผู้ซึ่งสละเวลาอันมีค่าในการให้คำปรึกษา แนะนำ ชี้แนะแนวทางให้ให้ศิษย์ได้เรียนรู้และพัฒนาตนเอง ด้วยความเอาใจใส่ เอื้ออาทร ตลอดจนให้กำลังใจด้วยความตั้งใจและปรารถนาดีต่อศิษย์ตลอดมา ผู้วิจัยรู้สึกประทับใจและซาบซึ้งในความกรุณาที่ท่านอาจารย์ได้มอบให้ตลอดระยะเวลาในการทำวิทยานิพนธ์เป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชนกพร จิตปัญญา ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุนันท์ ศลโกสุม กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์และทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความถูกต้องสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยที่ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ และประสบการณ์อันทรงคุณค่าแก่ผู้วิจัยตลอดระยะเวลาที่ได้เข้ารับการศึกษ ณ สถาบันแห่งนี้ ตลอดจนเจ้าหน้าที่ทุกท่านของคณะพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยที่คอยให้ความช่วยเหลือและอำนวยความสะดวกในการศึกษาและในการทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้

ขอกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่กรุณาให้ความอนุเคราะห์ร่วมมือและช่วยเหลือในการดำเนินการวิจัยอย่างดียิ่งขอกราบขอบพระคุณผู้บังคับบัญชาและองค์กร ที่เห็นความสำคัญในการส่งผู้วิจัยศึกษาต่อเพื่อเพิ่มศักยภาพให้กับผู้วิจัย และยังคงช่วยให้กำลังใจอย่างดียิ่งพร้อมทั้งช่วยเหลือในการปฏิบัติงาน ขอขอบคุณพี่ๆ เพื่อนๆ น้องๆ ผู้ร่วมงานทุกท่านและเพื่อนนิสิตทุกท่านที่ได้ให้ความช่วยเหลือและให้กำลังใจอย่างดียิ่งกับผู้วิจัยด้วยดีเสมอมา

สุดท้ายนี้ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณมารดา บิดาที่เป็นที่รักและเคารพ รวมถึงพี่น้อง และครอบครัวผู้คอยให้กำลังใจและเป็นแรงผลักดัน ให้การสนับสนุนผู้วิจัยอย่างดีมาโดยตลอด คุณค่าและประโยชน์ที่ได้รับจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขออุทิศให้บุพการี คณาจารย์และผู้มีพระคุณทุกท่าน

ปวริศา คงเฟื่อง

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ค
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ง
กิตติกรรมประกาศ.....	จ
สารบัญ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ช
บทที่ 1 บทนำ .....	1
ความเป็นมาความสำคัญของปัญหา .....	1
คำถามการวิจัย .....	6
วัตถุประสงค์ของการวิจัย .....	6
แนวคิดในการวิจัย.....	6
ขอบเขตของการวิจัย.....	7
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย .....	8
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	9
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	10
1. โรงพยาบาลเอกชน.....	11
2. บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน.....	17
3. แนวคิดพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ.....	22
4. การวิเคราะห์ห้องค์ประกอบ .....	35
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	40
บทที่ 3 วิธีการดำเนินการวิจัย .....	48
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง .....	48

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย .....	52
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ.....	62
การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง .....	64
การเก็บรวบรวมข้อมูล .....	65
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	68
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	71
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ .....	83
สรุปผลการวิจัย.....	84
อภิปรายผลการวิจัย.....	88
ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้ .....	93
ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป.....	93
บรรณานุกรม.....	94
ภาคผนวก.....	102
ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ .....	103
ภาคผนวก ข ตัวอย่างหนังสือเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ .....	105
ภาคผนวก ค หนังสือรับรองการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย.....	109
ภาคผนวก ง ตัวอย่างหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการทดลองใช้เครื่องมือวิจัย .....	117
ภาคผนวก จ ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	123
ภาคผนวก ฉ ผลการวิเคราะห์ห้องค์ประกอบ .....	129
ประวัติผู้เขียน.....	139



## สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 1 การวิเคราะห์แนวคิดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร .....	31
ตารางที่ 2 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน .....	50
ตารางที่ 3 จำนวนกลุ่มตัวอย่างของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน จำแนกตามแผนกที่ปฏิบัติงาน .....	51
ตารางที่ 4 องค์ประกอบพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน จากการบูรณาการการทบทวนวรรณกรรมและจากการสัมภาษณ์ .....	53
ตารางที่ 5 จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามครบสมบูรณ์.....	66
ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการปฏิบัติงาน และหน่วยงานที่ปฏิบัติงาน.....	66
ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำคัญของตัวแปรพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน (n = 364).....	72
ตารางที่ 8 การทดสอบ KMO and Bartlett's Test.....	76
ตารางที่ 9 ค่าไอเกน (Eigen values) ร้อยละความแปรปรวน (% of Variance) ร้อยละสะสมของความแปรปรวน (Cumulative %) ของแต่ละองค์ประกอบพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน.....	77
ตารางที่ 10 พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนและน้ำหนักองค์ประกอบด้านที่ 1 ด้านการให้ความร่วมมือและด้านการพัฒนาตนเอง .....	78
ตารางที่ 11 พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนและน้ำหนักองค์ประกอบด้านที่ 2 ด้านการมีความสำนึกในหน้าที่.....	79
ตารางที่ 12 พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนและน้ำหนักองค์ประกอบด้านที่ 3 ด้านการคำนึงถึงผู้อื่นและด้านความอดทนอดกลั้น .....	80
ตารางที่ 13 พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนและน้ำหนักองค์ประกอบด้านที่ 4 ด้านการให้ความช่วยเหลือ.....	81

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาความสำคัญของปัญหา

โรงพยาบาลเอกชนของไทยได้พัฒนาเข้าสู่มาตรฐานสากลเพิ่มสูงขึ้น (คณะกรรมการสมาคมโรงพยาบาลเอกชนแห่งประเทศไทย, 2555) ปัจจุบันมีการพัฒนารูปแบบการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลระดับสากล (Joint Commission International Accreditation: JCI) ที่เป็นการประกันคุณภาพ (Quality assurance) มาสู่การปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (Continuous quality improvement) โดยเน้นผลการปฏิบัติงาน ที่มีต่อผู้ป่วยเป็นหลักแสดงถึงกระบวนการดูแลผู้ป่วยที่ได้มาตรฐาน สร้างความเชื่อมั่นในความปลอดภัย การรับรองคุณภาพนี้ส่งผลให้มีผู้รับบริการชาวต่างชาติเพิ่มมากขึ้น สามารถสร้างรายได้ให้กับประเทศเป็นจำนวนมาก (JCI-accredited-organizations, 2014) ผู้รับบริการให้ความสำคัญกับการรับรองมาตรฐานระดับสากลเนื่องจากมีความเชื่อมั่นว่าโรงพยาบาลเป็นโรงพยาบาลที่มีมาตรฐานเป็นที่ยอมรับ และมีการบริหารงานโรงพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพ ในด้านการคัดสรรบุคลากรทั้งทางการแพทย์ และไม่ใช่สายงานการแพทย์ เครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ องค์การพยาบาลเป็นส่วนหนึ่งของการบริการทางการแพทย์ ที่ต้องมีการพัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่องในการรองรับเป้าหมายขององค์กร พยาบาลจึงต้องรับบทบาทหน้าที่ที่มากกว่าขอบเขตที่กำหนด พยาบาลจึงต้องมีทัศนคติที่ดี ต้องพร้อมที่จะปรับเปลี่ยนพัฒนาตนเองในการปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นภาระงานที่อยู่นอกเหนือบทบาทที่เป็นพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกขององค์กร จึงเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้องค์กรได้เปรียบทางการพัฒนาองค์กร ซึ่งมีความจำเป็นในการพัฒนาคุณภาพการบริการให้มีมาตรฐานการพยาบาล ให้บรรลุเป้าหมายสู่การรับรองคุณภาพมาตรฐานระดับสากล โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพระดับสากล แสดงความมุ่งมั่นในการยกระดับคุณภาพการบริการอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้การบริการพยาบาลที่มีคุณภาพมาตรฐานวิชาชีพ (ศิริประภา ฤาชัย, 2555)

ตามที่รัฐบาลได้ประกาศให้นโยบาย เมดิคัล ฮับ (Medical Hub) เป็นหนึ่งในนโยบายสำคัญ มีเป้าหมายให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ สนับสนุนหน่วยงานทั้งรัฐและเอกชน พัฒนารัฐกิจบริการและผลิตภัณฑ์สุขภาพให้มีคุณภาพมาตรฐาน สามารถแข่งขันนานาชาติได้ ส่งผลให้ มีนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติให้ความนิยมเดินทางเข้ามาใช้บริการรักษาพยาบาลในประเทศไทย ข้อมูลของโรงพยาบาลเอกชนที่ได้รับใบอนุญาตประกอบกิจการตามกฎหมาย ใน พ.ศ. 2556 จำนวน 327 แห่ง รวม 33,595 เตียง โดยตั้งอยู่ในกรุงเทพมหานคร 100 แห่ง และอยู่ในภูมิภาค 227 แห่ง ผู้มารับบริการชาวต่างชาติในโรงพยาบาลเอกชน พบสัดส่วนประมาณร้อยละ 50-60 ของผู้รับบริการทั้งหมด

โดยเฉพาะโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานครได้มีการปรับกลยุทธ์การบริหารจัดการ ด้วยการพัฒนาบุคลากรให้มีทักษะการบริการอย่างมืออาชีพที่สามารถตอบสนองความต้องการและความพึงพอใจให้กับลูกค้า พยาบาลเป็นบุคลากรที่ใกล้ชิดผู้ป่วย มีหน้าที่รับผิดชอบให้บริการที่ต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง มุ่งเน้นคุณภาพการบริการ ความพึงพอใจ และความปลอดภัยของผู้รับบริการเป็นสำคัญ พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน ปฏิบัติงานเพื่อรองรับกลุ่มลูกค้าการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Medical Tourism) และกลุ่มลูกค้าที่เป็นชาวต่างชาติที่พำนักในประเทศไทย (Expatriate) (เทวัญ ทะวงษ์ศรี, 2559; นุชนาถ จันทาวุฒิกร, 2559) จากการศึกษาของทิพวรรณ ศรีสม (2552) พบว่าผู้รับบริการต่างชาติที่มีเชื้อชาติแตกต่างกัน มีการรับรู้ภาพลักษณ์ของพยาบาลแตกต่างกัน โดยบุคลากรที่มีพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์กรจะทำให้การดำเนินงานบรรลุวัตถุประสงค์ที่วางไว้และส่งเสริมประสิทธิภาพให้กับองค์กรมากที่สุด (สฎายุ ธีระวิชิตระกุล, 2547; ชญารัตน์ ทรัพย์รัตน์, 2556)

วิชาชีพพยาบาล เป็นวิชาชีพที่ให้บริการพยาบาล อันเป็นบริการหลักของระบบสุขภาพ ภายใต้แนวคิดหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่ครอบคลุมการสร้างเสริมสนับสนุน ป้องกัน ดูแลรักษา และฟื้นฟูสุขภาพของของผู้รับบริการพยาบาล การพัฒนามาตรฐานการพยาบาล เพื่อให้บุคลากรพยาบาลมีการปฏิบัติงานอย่างมีคุณภาพ ปัจจุบันพยาบาลมีความจำเป็นต้องเรียนรู้ถึงเทคโนโลยีต่างๆ สิ่งแวดล้อมที่ได้เปลี่ยนแปลงไป องค์กรต่างๆต้องมีการพัฒนาความสามารถของตนเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น โดยที่ทุกคนในองค์กรต้องมีความกระตือรือร้นในการหาวิธีการที่จะมาปรับเปลี่ยนในการพัฒนาการทำงานของตน ค่านิยม (Values) เป็นความพึงพอใจที่มุ่งความสำคัญการปฏิบัติงานหรือผลลัพธ์ที่เหมาะสม ค่านิยมถือเป็นส่วนหนึ่งของวัฒนธรรมองค์กร ซึ่งจะเกิดจากความเชื่อและบรรทัดฐานของพนักงานในองค์กร มีผลกระทบต่อพฤติกรรมของพนักงานในองค์กร การที่พนักงานต่าง ๆ มาอยู่ร่วมกันในองค์กรเดียวกัน โดยมีเป้าหมายที่เหมือนกัน จึงมีผลก่อให้เกิดความรู้สึกที่สอดคล้องกัน ช่วยให้เกิดพฤติกรรมการทำงานที่มีคุณค่า เป็นพฤติกรรมที่คนในองค์กรยึดถือเพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน มาจากความเชื่อ ค่านิยม (สุพัตรา บุญเจียม, 2553) โดยมีเป้าประสงค์หลักของการบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับค่านิยมขององค์กรพยาบาล จากการวิเคราะห์ค่านิยมหลักโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร ปีพ.ศ. 2558 (โรงพยาบาลกรุงเทพ, โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์, โรงพยาบาลสมิติเวช, โรงพยาบาลเปาโล, โรงพยาบาลพญาไท, โรงพยาบาลศิริรินทร์, โรงพยาบาลไทยนครินทร์, โรงพยาบาลเวชธานี, โรงพยาบาลเทพธารินทร์, โรงพยาบาลหัวเฉียว และโรงพยาบาลบีเอ็นเอช) พบว่าโรงพยาบาลเอกชน มุ่งเน้นค่านิยมหลัก 4 ด้าน คือ 1) ด้านผู้รับบริการมุ่งมั่นให้บริการที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน ดูแลด้วยความเอื้ออาทร เน้นผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางเพื่อความเป็นเลิศในการบริการ 2) ด้านบุคลากร เน้นการทำงานร่วมกันเป็นทีม มีความพร้อมพัฒนาอย่างต่อเนื่องในการปรับเปลี่ยนเรียนรู้ ให้เป็น

องค์กรแห่งการเรียนรู้ สร้างสรรค์นวัตกรรมใหม่ ด้วยทัศนคติเชิงบวก 3) ด้านผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ให้ความสำคัญในการเป็นองค์กรที่บริหารงานด้วยการให้เกียรติกัน มีความซื่อสัตย์ ยึดมั่นในความถูกต้อง ด้วยใจที่มีคุณธรรมและจรรยาบรรณ และ4) ด้านชุมชนและสังคม มีส่วนร่วมในการรับผิดชอบต่อสังคมและชุมชน ให้การสนับสนุนกิจกรรมต่างๆ เพื่อรักษาไว้ซึ่งความปลอดภัยและสุขอนามัยขององค์กรและชุมชน จะเห็นได้ว่าค่านิยมหลักของโรงพยาบาลเอกชนเป็นส่วนหนึ่งของวัฒนธรรมองค์กร เป็นลักษณะเฉพาะองค์กรซึ่งส่งผลในการกำหนดแนวทางในการปฏิบัติงาน ส่งผลต่อพฤติกรรมของบุคลากรในองค์กร (Ghashghaeinia and Hafezi, 2015) ดังนั้นพฤติกรรมของบุคลากรในองค์กรพยาบาลวิชาชีพ จึงมีความสำคัญในการนำพาองค์กรสู่ความสำเร็จตามที่องค์กรได้วางเป้าหมายไว้

พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร (Organizational Citizenship Behavior) เป็นพฤติกรรมทางบวก นอกเหนือจากการทำหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย เป็นการกระทำที่ตัดสินใจด้วยตนเอง ไม่ตระหนักถึงผลตอบแทน เป็นการสนับสนุนการทำหน้าที่ในองค์กรให้มีประสิทธิผลเพิ่มขึ้น นอกจากการปฏิบัติกรพยาบาล ตามกระบวนการพยาบาลภายใต้มาตรฐานการพยาบาล เพื่อการรองรับการเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน พยาบาลมีความใส่ใจในการพัฒนางาน อุทิศตนในการทำงาน และช่วยเหลือองค์กร ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่พยาบาลปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจ ไม่ได้เกิดจากการให้รางวัลอย่างเป็นทางการจากองค์กร พยาบาลเกิดความรับรู้ในคุณค่าของตนเอง ด้วยเจตคติที่ดีต่อการทำงาน เห็นความเป็นคุณค่าของผู้ป่วย มีจรรยาบรรณต่อวิชาชีพ (กิติมา คงขวัญเมือง, 2545) สามารถใช้ความรู้ ทักษะ เจตคติ ในการปฏิบัติการพยาบาลได้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการอย่างมีประสิทธิภาพ ภายใต้มาตรฐานที่กำหนดไว้ เป็นพฤติกรรมที่กระทำให้ผู้รับบริการเกิดความปลอดภัยสูงสุด (สมนึก โสทธิกิจกุล, 2554) พยาบาลมีการทำงานร่วมกันเป็นทีม ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน มีความพึงพอใจในงานที่ทำ ส่งเสริมพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรที่ดี (Sharma, 2011) ส่งผลต่อความยึดมั่นผูกพันทำให้พนักงานที่ดียังคงอยู่กับองค์กรต่อไป (Borman, 2004) ลดการขาดงานและการลาออกจากงาน ลดการเคลื่อนย้ายงานของพยาบาล (ปภณวิรัชพานรัตน์, 2556) ทำให้เกิดการดูแลผู้ป่วยอย่างมีมาตรฐาน มีความปลอดภัย เป็นสิ่งที่ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนทุกองค์กรต้องการให้มีในองค์กร โดยพนักงานที่มีพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรจะทำให้การดำเนินงานบรรลุวัตถุประสงค์ที่วางไว้อย่างดีที่สุดและส่งเสริมประสิทธิภาพให้กับองค์กรมากที่สุด (พรนภาพรรณ สีหะวงษ์, 2551; อรัญญา ไชยศรี, 2556) สอดคล้องกับบอโนวาวันแตง (2551) ที่พบว่าพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูง กับผลการดำเนินงานของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล

จากการทบทวนวรรณกรรม และแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ คือ เป็นพฤติกรรมการที่นอกเหนือจากการทำหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย เป็นการกระทำที่ตัดสินใจด้วยตนเอง ไม่ตระหนักถึงผลตอบแทน (Organ,1988) Organ (1991) แบ่งองค์ประกอบพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การออกเป็น 5 ด้านได้แก่ 1) พฤติกรรมการช่วยเหลือผู้อื่น 2) พฤติกรรมการคำนึงถึงผู้อื่น 3) พฤติกรรมการอดทนอดกลั้น 4) พฤติกรรมการให้ความร่วมมือ และ5) พฤติกรรมการสำนึกในหน้าที่ George and Brief (1992) ได้จำแนกพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การออกเป็น 5 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) การช่วยเหลือผู้ร่วมงาน 2) การเผยแพร่ไมตรีจิตขององค์การ 3) การให้คำแนะนำในเชิงสร้างสรรค์แก่องค์การ 4) การปกป้ององค์การ และ5) การพัฒนาตนเอง Borman and Motowidlo (1993) กล่าวถึง พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ ประกอบด้วย 1) การให้ความช่วยเหลือและการให้ความร่วมมือ 2) การสนับสนุนและการปกป้ององค์การ 3) การเคารพกฎระเบียบและข้อปฏิบัติ 4) ความศรัทธาและความพยายาม และ5) อาสาช่วยเหลือกิจกรรมที่เกี่ยวกับงาน Farh, Earley, and Lin (1997) ได้วิเคราะห์องค์ประกอบของแบบวัดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การในวัฒนธรรมจีน (Chinese organizational citizenship behavior scale) ซึ่งมี 5 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ด้านการคงเอกลักษณ์ขององค์การ 2) ด้านการช่วยเหลือและเอื้อประโยชน์ต่อเพื่อนร่วมงาน 3) ด้านความสำนึกในหน้าที่ 4) ด้านความกลมกลืนกันระหว่างบุคคลกับบุคคล และ5) ด้านการปกป้องทรัพยากรขององค์การ Podsakoff et al. (2000) ได้สรุปองค์ประกอบพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ ออกเป็น 7 ด้านได้แก่ 1) พฤติกรรมการช่วยเหลือผู้อื่น 2) พฤติกรรมการอดทนอดกลั้น 3) พฤติกรรมจงรักภักดีต่อองค์การ 4) พฤติกรรมการเคารพกฎระเบียบขององค์การ 5) พฤติกรรมการริเริ่มสร้างสรรค์ส่วนบุคคล 6) พฤติกรรมการให้ความร่วมมือ และ7) พฤติกรรมการพัฒนาตนเอง และ Hoffman, Blair, Meriac and Woehr (2007) ได้ทบทวนวรรณกรรมการวิเคราะห์ทอภิมานเกี่ยวกับ พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ ได้จำแนกพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การออกเป็น 11 ด้าน ได้แก่ 1) การให้ความช่วยเหลือ 2) การให้ความร่วมมือ 3) การสำนึกในหน้าที่ 4) การคำนึงถึงผู้อื่น 5) การมีนาใจนักกีฬา 6) ผลการปฏิบัติงานดี 7) การมีความพึงพอใจในงาน 8) ความยึดมั่นผูกพัน 9) การรับรู้ความยุติธรรมในองค์การด้านผลตอบแทน 10) การรับรู้ความยุติธรรมในองค์การด้านกระบวนการ และ11) การรับรู้ความยุติธรรมในองค์การด้านการปฏิสัมพันธ์ระหว่างองค์การ และพนักงาน สำหรับการศึกษานในประเทศไทย กฤษณา สุเทพากุล (2558) ได้ศึกษา พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน โดยใช้เทคนิคเดลฟาย ผลการวิจัยพบว่าพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการให้ความช่วยเหลือ 2) ด้านการคำนึงถึงผู้อื่น 3) ด้านความ

อดทนอดกลั้น 4) ด้านการให้ความร่วมมือ 5) ด้านการเป็นผู้มีความสำนึกในหน้าที่ และ 6) ด้านการพัฒนาตนเอง ซึ่งทั้งหมดนี้เป็นการแบ่งองค์ประกอบตามลักษณะพฤติกรรม

จากการทบทวนแนวพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ เนื่องจากในปัจจุบันพฤติกรรม การเป็นสมาชิกขององค์การส่งผลพัฒนาองค์การไปสู่มาตรฐานระดับสากล ทำให้แต่ละโรงพยาบาลให้ ความสำคัญในการพัฒนาและส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การในพยาบาลวิชาชีพ ทำให้พยาบาลปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลการดำเนินงานของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล (อโนชา วันแดง, 2551) ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาองค์ประกอบพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน จากการศึกษาพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนของกฤษฎา สุเทพากุล (2558) ประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการให้ความ ช่วยเหลือ 2) ด้านการคำนึงถึงผู้อื่น 3) ด้านความอดทนอดกลั้น 4) ด้านการให้ความร่วมมือ 5) ด้าน การเป็นผู้มีความสำนึกในหน้าที่ และ 6) ด้านการพัฒนาตนเอง ซึ่งเป็นการศึกษาข้อมูลจากรวบรวม ความคิดของผู้เชี่ยวชาญ นำมาวิเคราะห์ด้วยวิธี Factor Analysis เป็นการลดทอนตัวแปรให้น้อยลง และมีการนำตัวแปรที่มีความหมายคล้ายกันเข้าไปจัดกลุ่มไว้ด้วยกัน (อารีย์วรรณ อ่วมตานี, 2558) ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กันหรือมีความร่วมกันสูงจะร่วมเป็นองค์ประกอบเดียวกัน ส่วนตัวแปรที่ต่าง องค์ประกอบจะมีความสัมพันธ์กันน้อยหรือไม่มีเลย (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2551) ดังนั้นการวิเคราะห์ องค์ประกอบพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน โดยใช้ การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (Exploratory Factor Analysis) เป็นการวิเคราะห์เชิง โครงสร้างความสัมพันธ์ของตัวแปร ทำให้ทราบโครงสร้างความสัมพันธ์ของตัวแปรและลดจำนวนตัว แปรที่มีอยู่เดิมให้มีการรวมกันได้ การวิเคราะห์องค์ประกอบของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกของ องค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน จะสร้างความชัดเจนในเชิงโครงสร้างที่สอดคล้องกับ บริบทของโรงพยาบาลเอกชนที่มุ่งเน้นการรับรองคุณภาพมาตรฐานระดับสากล คุณภาพการบริการ ความพึงพอใจ และความปลอดภัยของผู้รับบริการเป็นสิ่งสำคัญ ผู้บริหารทางการพยาบาลและพยาบาล วิชาชีพ ได้รับรู้ถึงพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ สามารถนำมาใช้ในการ วางแผนพัฒนาและส่งเสริมพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล เอกชน

### คำถามการวิจัย

1. พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน มีองค์ประกอบอะไรบ้าง
2. ตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน มีอะไรบ้าง

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน
2. เพื่อศึกษาตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน

### แนวคิดในการวิจัย

พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ เป็นแนวคิดที่ได้รับความสนใจของนักวิชาการทั้งในและต่างประเทศเพิ่มมากขึ้น ตามทฤษฎีของ Organ ศาสตราจารย์จากมหาวิทยาลัยอินเดียน่า ผู้เป็นต้นกำเนิดทฤษฎีพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ Organ (1991) ให้ความหมายพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ เป็นพฤติกรรมการเป็นสมาชิกของพนักงานที่นอกเหนือจากหน้าที่ ซึ่งพนักงานเต็มใจปฏิบัติให้องค์การ และส่งผลต่อประสิทธิภาพการดำเนินการขององค์การ พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ เป็นพฤติกรรมที่ให้ผลลัพธ์ที่ดีต่อองค์การไม่ว่าจะเป็นการช่วยเหลือเกื้อกูลกันของพนักงานภายในองค์การ หรือการกระทำที่แสดงถึงค่านิยมขององค์การ อันเกิดประโยชน์ต่อองค์การมากกว่าประโยชน์ส่วนตน (McNeely and Meglino, 1994; Bolino, 1999) เป็นการแสดงออกด้วยความสมัครใจของพนักงานโดยไม่ได้มีแรงจูงใจหรือหวังรางวัลตอบแทนมาเกี่ยวข้อง และไม่ได้เป็นบทบาทที่ถูกกำหนดไว้โดยองค์การ Podsakoff and MacKenzie (2006) กล่าวถึง พฤติกรรมการเป็นสมาชิกต่อองค์การเพิ่มเติมว่า เป็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นจากตัวบุคคลเองที่อยู่นอกเหนือจากบทบาทที่องค์การได้มีการกำหนดไว้ และเป็นพฤติกรรมที่มีความจำเป็นต่อการพัฒนาประสิทธิผลขององค์การ ซึ่งพฤติกรรมดังกล่าวนอกจากจะเป็นการแสดงพฤติกรรมที่อยู่ นอกเหนือจากหน้าที่ที่ได้มีการกำหนดไว้แล้ว ยังประกอบด้วยพฤติกรรมของบุคคลที่หลีกเลี่ยงความขัดแย้งที่ไม่จำเป็น รวมถึงเป็นพฤติกรรมที่มีความมุ่งมั่นในการให้ความช่วยเหลือต่อผู้อื่น อีกทั้งให้ความร่วมมือ และช่วยเหลือสมาชิกเพื่อนร่วมงานด้วยกัน

จากการทบทวนวรรณกรรม และแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกขององค์การ และจากบริบทของโรงพยาบาลเอกชน ผู้วิจัยจึงได้นำแนวคิดพฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกขององค์การ ของกฤษณา สุเทพากุล (2558) มาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย ประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ 1) ด้าน การให้ความช่วยเหลือ 2) ด้านการคำนึงถึงผู้อื่น 3) ด้านความอดทนอดกลั้น 4) ด้านการให้ความ ร่วมมือ 5) ด้านการเป็นผู้มีความสำนึกในหน้าที่ และ 6) ด้านการพัฒนาตนเอง ร่วมกับการรวบรวม ความคิดเห็นจากการสัมภาษณ์จากกลุ่มพยาบาลระดับปฏิบัติการ จำนวน 5 คนมาสร้างเป็น แบบสอบถาม จากนั้นนำแบบสอบถามไปถามความคิดเห็นเพื่อหาระดับการปฏิบัติกิจกรรม จากกลุ่ม ตัวอย่างซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร และมีประสบการณ์ ปฏิบัติงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor Analysis) เพื่อให้ได้ พฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนตรงตามโครงสร้างคือ พฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพที่มีการอยู่ในปัจจัยเดียวกันจะมีความสัมพันธ์กันสูง แต่พฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพที่อยู่ต่างปัจจัยกัน จะมีความสัมพันธ์กันต่ำ (บุญใจ ศรีสถิตยน์รุกร, 2555)

### ขอบเขตของการวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (Exploratory Factor Analysis: EFA) เพื่อให้ได้พฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนตรงตาม โครงสร้างที่สอดคล้องกับบริบทของโรงพยาบาลเอกชน

2. ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงาน 1 ปี ขึ้นไป ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร ที่ผ่านการรับรองมาตรฐานระดับสากล จำนวน 14 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลกรุงเทพ, โรงพยาบาลบางปะกอก 9 อินเตอร์เนชั่นแนล, โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล, โรงพยาบาลเจ้าพระยา, โรงพยาบาลนนทเวช, โรงพยาบาลพญาไท 2, โรงพยาบาลพระราม 9, โรงพยาบาลรามคำแหง, โรงพยาบาลสมิติเวช ศรีนครินทร์, โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท, โรงพยาบาลศิรินครินทร์, โรงพยาบาลเวชธานี, โรงพยาบาล วิกาวดี และโรงพยาบาลยันฮี

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงาน 1 ปีขึ้นไป และปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานครที่ผ่านการรับรองมาตรฐานระดับ สากล จำนวน 3 โรงพยาบาล ได้จากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน ได้แก่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์ เนชั่นแนล, โรงพยาบาลสมิติเวชศรีนครินทร์ และโรงพยาบาลวิกาวดี จำนวน 367 คน

3. ตัวแปร คือพฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน การเป็นสมาชิกขององค์การของกฤษณา สุเทพากุล (2558) ร่วมกับการรวบรวมความคิดเห็นจากการ



สัมภาษณ์จากกลุ่มพยาบาลระดับปฏิบัติการ จำนวน 5 คน มาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย เพื่อศึกษาพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกขององค์กร ประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการให้ความช่วยเหลือ 2) ด้านการคำนึงถึงผู้อื่น 3) ด้านความอดทนอดกลั้น 4) ด้านการให้ความร่วมมือ 5) ด้านการเป็นผู้มีความสำนึกในหน้าที่ และ 6) ด้านการพัฒนาตนเอง

### คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน หมายถึง การแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพในสถานพยาบาลของเอกชน โดยเป็นพฤติกรรมที่ปฏิบัตินอกเหนือจากการทำหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย ที่เกิดจากการปฏิบัติด้วยความเต็มใจ เกิดจากการตัดสินใจของพยาบาลวิชาชีพ โดยไม่ตระหนักถึงผลตอบแทน หรือผลการประเมินการปฏิบัติงาน เป็นการสนับสนุนการทำหน้าที่ในองค์กรให้มีประสิทธิผลเพิ่มขึ้น และตามผลการวิจัยพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ของกฤษฎา สุเทพากุล (2558) ร่วมกับการรวบรวมความคิดเห็นจากการสัมภาษณ์จากกลุ่มพยาบาลระดับปฏิบัติการ จำนวน 5 คน ได้องค์ประกอบ 6 ด้าน ดังนี้

**1. ด้านการให้ความช่วยเหลือ (Altruism)** หมายถึง การแสดงพฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่อาสาช่วยปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจเมื่อผู้ร่วมงานมีภาระงานล้นมือ ช่วยแก้ปัญหาในการปฏิบัติงาน พร้อมให้คำปรึกษา ให้คำแนะนำ เสนอตัวเองในการช่วยเหลืองานแม้ไม่มีการร้องขอด้วยความยินดี และพร้อมให้การสนับสนุนการปฏิบัติงานเพื่อให้สำเร็จตามเป้าหมาย

**2. ด้านการคำนึงถึงผู้อื่น (Courtesy)** หมายถึง การแสดงพฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่ให้เกิดเกียรติและเคารพการตัดสินใจของบุคคลผู้ร่วมงาน ด้วยการแสดงกิริยาและใช้วาจาที่สุภาพ ทั้งคำพูดมีความอ่อนน้อมต่อผู้อื่น ให้กำลังใจ มีความใส่ใจผู้ร่วมงาน เห็นคุณค่า ยกย่องผู้มีความสามารถ คำนึงถึงผลกระทบที่จะเกิดขึ้นกับบุคคลและองค์กรเพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปอย่างราบรื่นจนบรรลุเป้าหมาย

**3. ด้านความอดทนอดกลั้น (Sportsmanship)** หมายถึง การแสดงพฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่เหมาะสมเมื่อเกิดการปฏิบัติงานไม่เป็นไปตามคาดหวัง ยินดีรับฟังข้อเสนอนะปรับปรุง มีการควบคุมอารมณ์ หลีกเลี่ยงความขัดแย้งที่ไม่ก่อให้เกิดประโยชน์ สามารถปฏิบัติงานต่อได้เมื่อเกิดปัญหาหรือความไม่สะดวกสบายที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามเป้าหมายด้วยดี

**4. ด้านการให้ความร่วมมือ (Civic virtue)** หมายถึง การแสดงพฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่เต็มใจแสดงความรับผิดชอบ ในการเข้าร่วมกิจกรรม เสนอความคิดเห็น สละเวลาส่วนตัวเข้าร่วมกิจกรรม ส่งเสริมสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ร่วมงาน เข้าร่วมประชุมเพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหาขององค์กร เพื่อสามารถพัฒนาสู่เป้าหมายที่องค์กรกำหนดไว้

**5. ด้านการมีความสำนึกในหน้าที่ (Conscientiousness)** หมายถึง การแสดงพฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติด้วยความซื่อสัตย์ มีจรรยาบรรณวิชาชีพ ตั้งใจปฏิบัติงานมากกว่า

มาตรฐานวิชาชีพ ปกป้องชื่อเสียงขององค์กร เมื่อได้ยินข้อมูลในทางลบ ควบคุมการใช้ทรัพยากรอย่างมีคุณค่า คำนึงถึงเป้าหมายขององค์กร เพื่อการปฏิบัติงานขององค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ

**6. ด้านการพัฒนาตนเอง (Self-development)** หมายถึง การแสดงพฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่ค้นคว้า หาความรู้เพิ่มเติม สนใจเรียนรู้ทักษะการทำงานใหม่ๆ เพื่อปรับปรุงตัวเองทั้งวิธีคิด การกระทำ ความสามารถ ทศนคติ ให้มีศักยภาพและทักษะใหม่ๆ ส่งผลต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติงานขององค์กร

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาล นำมาใช้ในการวางแผนพัฒนาและส่งเสริมพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน

2. เพื่อนำไปพัฒนาแบบประเมินพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน



## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิเคราะห์พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ผู้วิจัยได้ศึกษา ค้นคว้าจากตำรา เอกสาร วารสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาใช้กำหนดแนวคิดในการศึกษา โดยสามารถสรุปสาระสำคัญเป็นลำดับดังนี้

1. โรงพยาบาลเอกชน
  - 1.1 สถานการณ์โรงพยาบาลเอกชน
  - 1.2 ลักษณะทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชน
  - 1.3 การบริหารงานในโรงพยาบาลเอกชน
2. บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน
3. แนวคิดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ
  - 3.1 ความหมายของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ
  - 3.2 องค์ประกอบของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ
  - 3.3 ประโยชน์ของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ
4. การวิเคราะห์องค์ประกอบ
  - 4.1 ความหมายการวิเคราะห์องค์ประกอบ
  - 4.2 ประเภทของการวิเคราะห์องค์ประกอบ
  - 4.3 วัตถุประสงค์ของเทคนิคการวิเคราะห์องค์ประกอบ
  - 4.4 ประโยชน์ของการวิเคราะห์องค์ประกอบ
  - 4.5 ข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติการวิเคราะห์องค์ประกอบ
  - 4.6 ขั้นตอนการวิเคราะห์องค์ประกอบ
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
6. กรอบแนวคิดการวิจัย

## 1. โรงพยาบาลเอกชน

### 1.1 สถานการณ์โรงพยาบาลเอกชน

ในปี 2558 ที่ผ่านมามาประเทศไทยก้าวเข้าสู่การเป็นประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนอย่างเป็นทางการระบบการค้า การลงทุนระหว่างประเทศสมาชิกจะมีอุปสรรคลดลง ตลาดมีขนาดใหญ่ขึ้นเป็นตลาดระดับประชาคม นักลงทุนจากต่างชาติ สามารถเข้ามาลงทุนในประเทศไทยได้ง่าย และการให้บริการด้านสุขภาพก็เป็นอีกภาคธุรกิจที่มีการเติบโตอย่างต่อเนื่อง ประกอบกับนโยบายภาครัฐที่จะผลักดันให้ไทยเป็น Medical Hub ของภูมิภาคอาเซียน ทำให้ผู้ประกอบการธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนต้องปรับตัวและเร่งสร้างความแข็งแกร่งให้กับธุรกิจเพื่อรองรับการแข่งขันที่มีมากขึ้นสำหรับธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนยังมีการขยายตัวอย่างต่อเนื่อง ตามการเพิ่มขึ้นและการเติบโตของกลุ่มผู้ป่วยชาวต่างชาติที่เข้ามาทั้งรูปแบบของการรักษาและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จากการเติบโตของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนยังเป็นผลมาจากกลยุทธ์ทางการตลาดไม่ว่าจะเป็นการขยายสาขาออกสู่ต่างจังหวัดหรือการควบรวมกิจการ ตลอดจนการพัฒนาธุรกิจไปสู่การให้บริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพมากกว่าการรักษาโรคทั้งนี้การขยายตัวดังกล่าวสอดคล้องกับการเติบโตของผลการดำเนินงานของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนที่อยู่ในตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย โดยในปี 2558 ที่ผ่านมามีการขยายตัวจากการให้บริการของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนมีจำนวน 1.3 แสนล้านบาท เพิ่มขึ้นร้อยละ 10.5 และมีกำไรสุทธิกว่า 1.6 หมื่นล้านบาท เพิ่มขึ้นร้อยละ 10.9 เมื่อเทียบกับปีก่อนหน้า อย่างไรก็ตามถึงแม้ธุรกิจจะมีกำไรเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องแต่ยังต้องระวังต้นทุนที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นเช่นกัน (เทวัญ ทะวงษ์ศรี, 2559)

ปัจจุบันข้อมูลจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุขพบว่าจำนวนโรงพยาบาลเอกชน ณ เดือนกันยายน ปี 2558 มีจำนวนทั้งสิ้น 343 แห่ง เพิ่มขึ้นร้อยละ 4.3 และมีจำนวนเตียงรวม 34,664 เตียง เพิ่มขึ้นร้อยละ 1.0 เมื่อเทียบกับปีก่อนหน้า โดยตั้งอยู่ในพื้นที่กรุงเทพฯจำนวน 104 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 30.3 และมีเตียงผู้ป่วย 13,935 เตียง คิดเป็นร้อยละ 40.2 ของจำนวนทั้งประเทศ สะท้อนให้เห็นว่าธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่กระจุกตัวอยู่ในกรุงเทพมหานครเป็นหลัก เมื่อเทียบกับจำนวนสถานพยาบาลเอกชนทั่วประเทศที่มีจำนวนทั้งสิ้น 343 แห่ง สะท้อนถึงแนวโน้มการแข่งขันของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ที่คาดว่าจะมีความรุนแรงเพิ่มขึ้น เพราะนอกจากคู่แข่งโดยตรงจากธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนด้วยกันเองแล้วยังต้องเผชิญกับคู่แข่งทางอ้อม คือโรงพยาบาลภาครัฐที่ได้มีการพัฒนาและปรับปรุงการบริการเพื่อให้ความสะดวกและมีคุณภาพเพื่อรองรับกลุ่มลูกค้าให้หลากหลายระดับมากยิ่งขึ้น

ทิศทางของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนปี 2559 คาดว่ารายได้ของกลุ่มธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนจะเติบโตได้ดีจากกระแสความนิยมการดูแลสุขภาพที่เพิ่มมากขึ้น จำนวนประชากรผู้สูงอายุที่เพิ่มสูงขึ้น การสนับสนุนจากนโยบายจากภาครัฐ การเปิดเสรีทางการค้าหรือประชาคมเศรษฐกิจ

อาเซียน (Asean Economic Community) รวมถึงการส่งเสริมให้กลุ่มคนใช้ชาวต่างชาติ มาท่องเที่ยวพักผ่อนในเชิงสุขภาพมากขึ้น โดยโรงพยาบาลเอกชนได้มีการปรับกลยุทธ์เพื่อรองรับกลุ่มลูกค้าเป้าหมายดังกล่าวพร้อมทั้งเปิดศูนย์แพทย์เฉพาะทางเพิ่มมากขึ้นเพื่อตอบสนองความต้องการของลูกค้าในปัจจุบัน ทิศทางการแข่งขันของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน คาดว่าจะแข่งขันกันอย่างเข้มข้นมากขึ้นโดย ในระยะต่อไปคาดว่า จะยังคงเห็นภาพโรงพยาบาลเอกชนต่างๆ ที่ยังคงมุ่งเน้นกลยุทธ์ในด้านการสร้างเครือข่ายพันธมิตรทางธุรกิจและการควบรวมกิจการ เพื่อสร้างความแข็งแกร่งทางธุรกิจสำหรับรองรับการแข่งขันที่มีแนวโน้มรุนแรงขึ้นทั้งจากภายในประเทศและต่างประเทศ โดยเฉพาะประเทศคู่แข่ง เช่น สิงคโปร์ ฮองกง มาเลเซีย และอินเดีย ที่มีเป้าหมายกลุ่มคนใช้อาทิ ชาวยุโรป เอเชีย และตะวันออกกลาง ซึ่งเป็นกลุ่มเดียวกัน นอกจากนี้ ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนยังคงต้องมีการปรับกลยุทธ์ทางธุรกิจในด้านอื่นๆ เพื่อเพิ่มศักยภาพ ในการแข่งขัน เช่น การสร้างความน่าเชื่อถือ การลดต้นทุนการดำเนินงานการสร้างความแตกต่างให้กับธุรกิจ อาทิ การจัดตั้งศูนย์การแพทย์เฉพาะทางการเจาะตลาดกลุ่มเป้าหมายอย่างชัดเจน การขยายตลาดดึงดูดนักท่องเที่ยวและการให้บริการแบบครบวงจร โดยการรักษาด้วยแพทย์ที่มีฝีมือพร้อมเทคโนโลยีที่ทันสมัยรวมถึงมีบริการเสริมด้านสุขภาพต่างๆ เช่น ธุรกิจดูแลผู้สูงอายุ หรือ Nursing Home การเพิ่มบริการที่ตอบโจทย์ Trend สุขภาพ Health Care การให้ความรู้เรื่องการออกกำลังกายควบคู่ กับการควบคุมโภชนาการอาหารที่ถูกต้อง กลุ่มนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Medical Tourism) คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 80 ของคนใช้ชาวต่างชาติทั้งหมด ที่รับการรักษาพยาบาลในประเทศไทย กลุ่มพนักงานชาวต่างชาติที่ทำงานในประเทศไทย (Expatriate หรือ EXPAT) คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 20 ของจำนวนคนใช้ชาวต่างชาติทั้งหมดที่เข้ารับการรักษาพยาบาลในไทย (เทวัญ ทวงษ์ศรี, 2559; นุชนาถ จันทาภูมิกร, 2559)

ในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา โรงพยาบาลเอกชนในไทยยังได้รับอานิสงส์จากการยอมรับในระดับสากลว่าประเทศไทยเป็นหนึ่งในจุดหมายของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์หรือท่องเที่ยวสุขภาพ “Medical Tourism” เนื่องจากมีข้อได้เปรียบทางการแข่งขันในด้านคุณภาพการบริการและอัตราค่ารักษาพยาบาลที่ถูกกว่าในแถบอเมริกาเหนือ (สหรัฐอเมริกา) และสิงคโปร์ ซึ่งปัจจุบันสถานพยาบาลของไทยที่ได้รับการรับรองในระดับมาตรฐานสากล โดยเฉพาะ “มาตรฐาน JCI” (Joint Commission International accreditation) มีถึง 42 แห่ง สูงกว่าในประเทศคู่แข่งหลักในภูมิภาค ทั้งอินเดีย สิงคโปร์ หรือมาเลเซีย ที่มีอยู่ 23 แห่ง 10 แห่ง และ 17 แห่งตามลำดับนอกจากนี้รัฐบาลยังได้มีมาตรการเพิ่มเติม อาทิ การยกเว้นการตรวจลงตรา (VISA) และการทำข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) เพื่อจูงใจผู้ป่วยต่างชาติ/ผู้สูงอายุต่างชาติเข้าใช้บริการมากขึ้น โดยเฉพาะกลุ่มที่มีศักยภาพสูง อาทิ 1) ผู้ป่วยต่างชาติและครอบครัวจากกลุ่มประเทศสมาชิกคณะมนตรีความร่วมมือรัฐอ่าวอาหรับ (Gulf Cooperation Council: GCC) ที่มี 6 ประเทศ ได้แก่ สหรัฐอาหรับเอมิเรสต์

กาตาร์ คูเวต โอมาน บาห์เรน และซาอุดีอาระเบีย 2) กลุ่มประเทศสแกนดิเนเวีย และ 3) กลุ่มผู้ป่วยสูงอายุจากทวีปยุโรปและญี่ปุ่น จากปัจจัยหนุนข้างต้นจึงเป็นโอกาสของโรงพยาบาลเอกชนไทยในการขยายตลาดผู้ป่วยต่างชาติด้วย ซึ่งจากการที่ผู้ป่วยต่างชาติเป็นกลุ่มมีกำลังซื้อสูงและมักใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูงกว่าผู้ป่วยในประเทศ ทำให้เป็นผลดีต่อรายได้ของโรงพยาบาลเอกชนไทย (ปิยะนุช สถาพงศ์ภักดี, 2559)

การรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลระดับสากล The Joint Commission International (JCI) อยู่ในการกำกับดูแลของ The Joint Commission ซึ่งเป็นสถาบันของประเทศสหรัฐอเมริกาที่ได้รับการยอมรับในระดับสากล เป็นองค์กรอิสระที่ไม่หวังผลกำไร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพ และความปลอดภัยในการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยให้กับสถานพยาบาลต่างๆ ทั่วโลกอย่างต่อเนื่อง ด้วยการตรวจประเมินอย่างละเอียดถี่ถ้วน ตลอดจนให้การรับรองมาตรฐานคุณภาพแก่สถานพยาบาลที่มีคุณสมบัติเป็นไปตามข้อกำหนด การตรวจประเมินเพื่อพิจารณารับรองโรงพยาบาลตามมาตรฐาน JCI นั้น ครอบคลุมถึงการบริหารจัดการองค์กร ทิศทางและภาวะผู้นำ ระบบโครงสร้างความปลอดภัยทางกายภาพ ระบบการรองรับภาวะฉุกเฉิน ระบบการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ ระบบการสื่อสารและสารสนเทศ ระบบการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล ระบบคุณภาพและความปลอดภัยผู้ป่วย รวมถึงการพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพการดูแลรักษาตั้งแต่ผู้ป่วยเข้ามาในโรงพยาบาล จนกระทั่งผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล โดยคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วย การให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคและอาการที่เป็น รวมถึงการปฏิบัติตัวอย่างถูกต้องเพื่อให้กระบวนการดูแลรักษาเกิดผลลัพธ์ที่ให้ประโยชน์สูงสุดต่อผู้ป่วย จึงทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจในมาตรฐานการให้บริการ และพยาบาลผู้ปฏิบัติงานเกิดความมั่นใจในระบบการทำงาน จึงสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้ผลการดำเนินงานของกลุ่มงานการพยาบาลที่มีคุณภาพมาตรฐานวิชาชีพ (ศิริประภา ฤกษ์ชัย, 2555) สอดคล้องกับบอโนซา วันแด็ง (2551) ที่พบว่าพฤติกรรมความเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์ ทางบวกในระดับสูง กับผลการดำเนินงานของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล

## 1.2 ลักษณะทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชน

บริการสาธารณสุขของภาครัฐมีพัฒนาการขึ้นมากและสามารถครอบคลุมประชากรเกือบทั้งประเทศ โดยรัฐบาลมีการขยายสถานพยาบาลศูนย์อนามัยและโรงพยาบาลต่างๆ เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องเพื่อรองรับจำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้นด้วยเช่นกัน ทำให้จำนวนสถานพยาบาลทั่วประเทศอยู่ที่กว่า 17,000 แห่ง โดยสัดส่วน 70% เป็นสถานพยาบาลของรัฐ อีก 25% แห่งเป็นโรงพยาบาลเอกชน (ปิยะนุช สถาพงศ์ภักดี, 2559) จากความสามารถในการรับผู้ป่วยของสถานพยาบาลและโรงพยาบาลของรัฐที่จำกัด จาก 1) อัตราการครองเตียง (Bed Occupancy rate) ที่ใช้วัดความสามารถในการให้บริการผู้ป่วยในของโรงพยาบาลในสถานพยาบาลรัฐ ซึ่งน่าจะอยู่ในระดับสูงเกินกว่าระดับ 80%

และ 2) ความแออัดในการเข้าใช้บริการกรณีเป็นผู้ป่วยนอก ซึ่งทั้งไม่สะดวกและเสียเวลารอคิวนาน ทำให้มีช่องว่างทางการตลาดสำหรับโรงพยาบาลเอกชนจากการให้บริการที่ยังไม่พอเพียงในสถานพยาบาลของรัฐ โรงพยาบาลเอกชนจึงก่อตั้งขึ้นเน้นรูปแบบการให้บริการด้านสุขภาพที่มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล อำนวยความสะดวกรวดเร็ว ทันสมัย โรงพยาบาลเอกชนบางแห่งเป็นโรงพยาบาลเฉพาะด้าน เช่น โรงพยาบาลทางด้านโรคตา โรงพยาบาลทันตกรรม เป็นต้น

โรงพยาบาลเอกชน สามารถจำแนกได้ตามลักษณะต่างๆ ดังนี้

1.2.1 แบ่งตามลักษณะการให้บริการ จากการสำรวจโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชน พ.ศ. 2555 จำแนกเป็น 2 ประเภท คือ

1) โรงพยาบาลทั่วไป เป็นสถานพยาบาลที่มีลักษณะให้การรักษายาบาลครบ 4 สาขาใหญ่ได้แก่ อายุรศาสตร์ทั่วไป ศัลยศาสตร์ทั่วไป สูตินรีเวช และกุมารเวชศาสตร์ หรืออาจมีการบริการรักษาเฉพาะทางเช่น ศูนย์ศัลยกรรมความงาม แผนกทันตกรรม แผนกหู ตา คอ จมูก แผนกกระดูกและข้อ เป็นต้น นอกจากนี้โรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่มีความพร้อมสูง ยังมีการบริการพักรักษาในระยะยาวเพื่อการรักษาสุขภาพ

2) โรงพยาบาลเฉพาะทาง เป็นสถานพยาบาลที่มีลักษณะให้การรักษายาบาลผู้ป่วยด้านเวชกรรมเฉพาะสาขาใดสาขาหนึ่ง เช่น โรงพยาบาลหู ตา คอ จมูก โรงพยาบาลผิวหนัง โรงพยาบาลจักษุรัตนิน โรงพยาบาลวัดมโนสถ เป็นต้น

1.2.2 แบ่งตามลักษณะการเป็นเจ้าของ การบริหารงานกรรมสิทธิ์และกองทุนที่ได้รับการอุดหนุน (พรทิพย์ กวินสุพร, 2557) จำแนกเป็น 2 ประเภท คือ

1) โรงพยาบาลเอกชนที่ไม่มุ่งเน้นผลกำไร โรงพยาบาลเอกชนมีการดำเนินงานของมูลนิธิหรือองค์การศาสนา โดยไม่มุ่งหวังผลกำไร

2) โรงพยาบาลเอกชนมุ่งเน้นผลกำไร โรงพยาบาลเอกชนมีการดำเนินงานของบริษัทจำกัด และบริษัทมหาชนจำกัด บางแห่งก็มีมากกว่าหนึ่งแห่งในกลุ่มบริษัทเดียวกัน โดยแสวงหาผลตอบแทนในรูปของกำไร เน้นผลประโยชน์ที่เกิดจากการตอบสนองความต้องการการบริการทางสุขภาพที่มีมาตรฐานคุณภาพ สะดวกรวดเร็ว ปลอดภัยและมีเทคโนโลยีที่ทันสมัย

1.2.3 แบ่งตามลักษณะของขนาดของโรงพยาบาล (ปิยะนุช สถาพงศ์ภักดี, 2559) จำแนกเป็น 3 ประเภท คือ

1) โรงพยาบาลขนาดเล็ก (มีจำนวนเตียงผู้ป่วย 1-50 เตียง) มีจำนวนประมาณ 60 แห่ง มีจำนวนเตียงประมาณ 1,100 เตียง (สัดส่วน 17.6% และ 3.2% ตามลำดับ) มีรูปแบบการบริหารแบบภายในครอบครัว มีผู้บริหารดูแลในแต่ละส่วนงานเอง ไม่มีหน่วยงานรับผิดชอบโดยตรง พยาบาลวิชาชีพขึ้นตรงต่อผู้บริหารโรงพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนขนาดเล็ก มีข้อจำกัด ไม่สามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างครบถ้วน

2) โรงพยาบาลขนาดกลาง (มีจำนวนเตียงผู้ป่วย 51 - 200 เตียง) มีจำนวนประมาณ 240 แห่ง (สัดส่วน 72%) มีจำนวนเตียงรวมประมาณ 23,500 เตียง (สัดส่วน 70%) มีการรูปแบบการบริหารองค์การและการแบ่งขอบเขตงานตามลักษณะงานมากกว่าโรงพยาบาลขนาดเล็ก โรงพยาบาลวิชาชีพยังขึ้นตรงต่อฝ่ายบุคคล

3) โรงพยาบาลขนาดใหญ่ (มีจำนวนเตียงผู้ป่วยมากกว่า 200 เตียง) ส่วนใหญ่ตั้งอยู่ในกรุงเทพฯ และปริมณฑล และหัวเมืองหลัก ปัจจุบันมีจำนวน 30 แห่ง หรือคิดเป็นสัดส่วนประมาณ 10% ของจำนวนโรงพยาบาลเอกชนทั้งหมด แต่โรงพยาบาลกลุ่มนี้มีจำนวนเตียงผู้ป่วยรวมถึง 28% ของจำนวนเตียงทั้งหมด หรือมีจำนวนประมาณ 9,500 เตียง บ่งชี้ถึงความสามารถในการให้บริการผู้ป่วย และโอกาสการรับรู้รายได้ที่สูง มีการจัดการบริหารแบบองค์การ เป็นไปตามนโยบายของกรรมการและผู้บริหาร มีโครงสร้างการบริหารงาน 3 องค์ประกอบ ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล และหน่วยปฏิบัติงานที่มีหัวหน้าหน่วยงานดูแล ดังนั้น โรงพยาบาลวิชาชีพจึงขึ้นตรงต่อฝ่ายการพยาบาล

เมื่อพิจารณาจากขนาดของโรงพยาบาลเอกชน จะพบว่าขนาดของกิจการมีผลต่อทิศทางการดำเนินธุรกิจโรงพยาบาลในปัจจุบัน และเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อความได้เปรียบในการแข่งขันและการทำกำไรสำหรับกิจการโดยโรงพยาบาลขนาดใหญ่ เป็นภาพลักษณะในการดึงดูดผู้รับบริการ บอกถึงความมีมาตรฐานคุณภาพ การบริการที่สะดวก รวดเร็ว ปลอดภัย

### 1.3 การบริหารงานในโรงพยาบาลเอกชน

โรงพยาบาลเอกชน ก่อตั้งมาจากการให้บริการทางด้านสุขภาพแก่ประชาชนจากสถานบริการพยาบาลของภาครัฐไม่เพียงพอ เริ่มต้นโรงพยาบาลเอกชนขนาดเล็กมีการบริหารองค์การแบบครอบครัว ต่อมาได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐ มีการพัฒนาเป็นรูปแบบกิจการ จากโรงพยาบาลขนาดเล็ก ขนาดกลางและขนาดใหญ่ เป็นโรงพยาบาลที่จัดตั้งโดยเอกชน มีทั้งที่เป็นบริษัทจำกัด และบริษัทมหาชนจำกัดด้วย โดยเฉพาะโรงพยาบาลที่อยู่ในตลาดหลักทรัพย์ โรงพยาบาลเอกชนแต่ละประเภทมีนโยบายดังนี้

1.3.1 โรงพยาบาลเอกชนกึ่งการกุศล เป็นการบริหารงานภายใต้เจตคติเพื่อบริการการรักษาให้กับประชาชน เพื่อประโยชน์แก่สังคม ไม่เน้นแสวงผลกำไร เป็นการบริหารงานโดยได้รับการสนับสนุนแหล่งทุนจากองค์การศาสนา สมาคม หรือมูลนิธิ มีคณะกรรมการในการดูแลบริหารภายใต้หลักความเชื่อทางศาสนา การบริหารด้วยคุณธรรม การจัดการรักษาพยาบาลเพื่อสังคม มีการดูแลผู้รับบริการด้วยหัวใจมนุษย์เน้นคนเป็นศูนย์กลาง การดูแลทั้งกาย วาจา ใจ มีความเข้าใจความทุกข์ของผู้ป่วย มีบริหารจัดการทรัพยากรและบุคลากรเพื่อพัฒนาการบริการ การกำหนดค่ารักษาพยาบาลที่เหมาะสม



1.3.2 โรงพยาบาลเอกชนมุ่งเน้นธุรกิจ มีการดำเนินงานในรูปแบบบริษัท มีคณะกรรมการบอร์ดบริหารเป็นผู้บริหารระดับสูง กำหนดโครงสร้างและนโยบายหลักของโรงพยาบาล โดยเน้นการดูแลผู้รับบริการที่มีมาตรฐาน มีความปลอดภัย สะดวกรวดเร็วในการบริการสร้างความพึงพอใจ และมีเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัย เพื่อสร้างความเชื่อมั่นในการเข้ารับบริการ มีการคำนึงถึงผลประโยชน์การมุ่งผลกำไรเพื่อความอยู่รอดขององค์กร มีการวางแผนในการดำเนินธุรกิจ ดังนี้

1) การบริการ โรงพยาบาลเอกชนเน้นการบริการที่อำนวยความสะดวกรวดเร็ว ทั้งเรื่องการให้ข้อมูลที่เข้าถึงได้ง่าย การดูแลรักษาพยาบาลที่ได้รับการดูแลอย่างรวดเร็ว มีความพร้อมด้านการแพทย์ พยาบาล ทีมในการรักษา

2) สถานที่ เน้นความสะดวก สบายงาม ภาพลักษณ์ที่ออกมาทำให้รู้สึกสะดวกในการเข้ารับการรักษา มีระเบียบ มีมาตรฐาน มีอากาศถ่ายเท มีสิ่งอำนวยความสะดวกตามความต้องการอย่างเพียงพอ เช่น ความเพียงพอของเก้าอี้ การบริการน้ำดื่ม อินเทอร์เน็ต เป็นต้น

3) ค่าใช้จ่ายในการบริการ แม้ว่าต้นทุนในการดูแลรักษาและการอำนวยความสะดวกการบริการจะสูง แต่โรงพยาบาลเอกชนมีการจัดการบริหารที่คุ้มค่าและเหมาะสมกับการรับบริการ ค่าใช้จ่ายที่ไม่สูงเกินไปเป็นไปตามบริบทของโรงพยาบาลเอกชน

4) มาตรฐานคุณภาพระดับสากล โรงพยาบาลเอกชนมุ่งเน้นการดูแลรักษาที่มีมาตรฐานคุณภาพระดับสากลระดับนานาชาติ เพื่อสร้างความน่าเชื่อถือและให้บริการ มีคุณภาพสูง มีความปลอดภัย จึงต้องมีการพัฒนามาตรฐานบริหารจัดการอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะมาตรฐาน JCI (Joint Commission International accreditation) ที่สามารถสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้ป่วยในการตัดสินใจเข้ารับบริการทางการแพทย์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อผู้ป่วยต้องเข้ารับการรักษาในต่างประเทศจะพิจารณาเลือกโรงพยาบาลจากมาตรฐานการรับรองสถานพยาบาล (นุชนาถ จันทร์วฑูฒิกร, 2559) นอกจากนี้ยังมีการรับรองมาตรฐานต่างๆ เช่น มาตรฐาน Hospital Accreditation: HA, มาตรฐานระดับสากล ISO 9000, 9001, 14001, Thailand Quality Award: TQA เป็นต้น

5) การพัฒนาบุคลากร เป็นเรื่องสำคัญการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อมุ่งสู่ความเป็นเลิศ การสร้างองค์ความรู้ในการส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพการจัดการบริการสุขภาพ การส่งเสริมความก้าวหน้าทางวิชาชีพ โดยมีการปรับตามวัฒนธรรมองค์กรและค่านิยมของโรงพยาบาลเอกชน เพื่อเป็นหลักในการสร้างความผูกพันที่ยึดมั่นในองค์กร และการคงอยู่ของบุคลากรทำให้โรงพยาบาลมีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องจนบรรลุเป้าหมาย

โรงพยาบาลเอกชน ต้องมีการพัฒนาและปรับตัวตลอดเวลาเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ มีการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ด้วยการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลระดับสากล เน้น

การบริการที่อำนวยความสะดวก รวดเร็ว มีมาตรฐานการพยาบาล มีความปลอดภัย จากการบริหารงานเพื่อความอยู่รอดในสถานการณ์การแข่งขันทางธุรกิจ จากการพัฒนาการลงทุน การเพิ่มขึ้นของโรงพยาบาลในประเทศไทย จึงต้องมีการวางแผนกลยุทธ์บริหารจัดการที่ทันสมัยและเป็นเชิงรุกตลอดเวลา โรงพยาบาลเป็นบุคลากรที่มีจำนวนมาก มีความสำคัญในการดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดตลอด 24 ชั่วโมง การบริหารบุคลากรที่มีจำนวนมากในองค์กรจึงเป็นเรื่องสำคัญในการเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลของโรงพยาบาลเอกชน

## 2. บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน

พยาบาลวิชาชีพ ตามพ.ร.บ. วิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 กำหนดให้บุคคลซึ่งประกอบวิชาชีพ การพยาบาลในประเทศไทย ซึ่งเป็นวิชาชีพที่กระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการดูแลและการช่วยเหลือ เมื่อเจ็บป่วย การฟื้นฟูสุขภาพ การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค ทั้งนี้ โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาล รวมถึงการกระทำเกี่ยวกับการดูแลและการช่วยเหลือ หญิงมีครรภ์ หญิงหลังคลอด และทารกแรกเกิด รวมถึงการตรวจ การทำคลอด การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันความผิดปกติในระยะตั้งครรภ์ระยะคลอด และระยะหลังคลอด รวมทั้งการช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค ทั้งนี้ โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการผดุงครรภ์ จะต้องขึ้นทะเบียนและได้รับใบอนุญาตการประกอบวิชาชีพจากสภาการพยาบาล

พระราชบัญญัติวิชาชีพพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540 ได้ให้ความหมายการประกอบวิชาชีพพยาบาล เป็นการปฏิบัติหน้าที่การพยาบาลต่อบุคคล ครอบครัว และชุมชนตามหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาลในการประเมินสภาพ การวินิจฉัย ปัญหาการวางแผน การปฏิบัติ และการประเมินผล โดยการกระทำต่อไปนี้

- 1) การสอน การแนะนำ การให้คำปรึกษาและการแก้ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย
- 2) การกระทำต่อร่างกายและจิตใจของบุคคล รวมทั้งการจัดสภาพแวดล้อม เพื่อการแก้ปัญหาความเจ็บป่วย การบรรเทาอาการของโรค การลุกลามของโรค และการฟื้นฟูสุขภาพ
- 3) การกระทำตามวิธีที่กำหนดไว้ในการรักษาโรคเบื้องต้น และการให้ภูมิคุ้มกันโรค
- 4) ช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค

สภาการพยาบาลได้กำหนดมาตรฐานหลักของบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ทั้งที่เป็นบริการในชุมชนและในสถานบริการด้านสาธารณสุข ซึ่งจะนำไปสู่การบริการพยาบาลที่มีคุณภาพตามพระราชบัญญัติวิชาชีพพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540 เป็นการปฏิบัติที่มีเป้าหมายหลักเพื่อให้ผู้รับบริการ มีภาวะสุขภาพที่ดีที่สุดตามศักยภาพของแต่ละบุคคล ปัญหาสุขภาพ

และปัญหาที่เกี่ยวข้องได้รับการแก้ไขโดยพยาบาลและผดุงครรภ์ต้องปฏิบัติตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ 5 มาตรฐาน ดังนี้

มาตรฐานที่ 1 การใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ต้องใช้กระบวนการพยาบาลแก่ผู้รับบริการอย่างเป็นองค์รวมทั้งในระดับบุคคล กลุ่มบุคคล ครอบครัว และชุมชน ตามศาสตร์และศิลปะการพยาบาลในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ โดยผู้รับบริการมีส่วนร่วมอย่างเหมาะสม และมีการประสานความร่วมมือในทีมการพยาบาลและทีมสหสาขาวิชา

มาตรฐานที่ 2 การรักษาสิทธิผู้ป่วย จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพยึดหลักคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพในการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ รวมทั้งการปฏิบัติเพื่อปกป้องและรักษาไว้ซึ่งสิทธิ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและการรักษาพยาบาลของ ผู้รับบริการ

มาตรฐานที่ 3 การพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ บนพื้นฐานของศาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้องที่ทันสมัย โดยยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง มีการทบทวน ประเมินกระบวนการดูแล ผู้รับบริการอย่างเป็นระบบ มีการนำความรู้จากการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติ เพื่อพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์อย่างต่อเนื่อง

มาตรฐานที่ 4 การจัดการ การดูแลต่อเนื่อง ให้ผู้รับบริการได้รับการดูแลที่สอดคล้องกับภาวะสุขภาพอย่างต่อเนื่อง โดยมีการวางแผนร่วมกับทีมสุขภาพ ผู้รับบริการและ/หรือผู้เกี่ยวข้อง เพื่อพัฒนาศักยภาพของผู้รับบริการในการดูแลตนเอง และสามารถชี้แหล่งประโยชน์ในการดูแลตนเองอย่างเหมาะสม

มาตรฐานที่ 5 การบันทึกและรายงานบันทึกและรายงานการพยาบาลและการผดุงครรภ์ให้ครอบคลุมการดูแลผู้รับบริการตามกระบวนการพยาบาล โดยครบถ้วน ถูกต้องตามความเป็นจริง ชัดเจน กะทัดรัด มีความต่อเนื่องและสามารถใช้เพื่อประเมินคุณภาพบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ได้

มาตรฐานการบริหารองค์กรบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และมาตรฐานผลลัพธ์การพยาบาลและการผดุงครรภ์ เพื่อให้หน่วยบริการสุขภาพในระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิ และตติยภูมิ นำไปใช้เป็นมาตรฐานในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในระดับที่ดีที่สุด (สภาการพยาบาล, 2548) ได้กำหนด โดยลักษณะงานที่พยาบาลวิชาชีพต้องปฏิบัติตามที่ได้รับมอบหมายมีดังนี้

1. การใช้กระบวนการพยาบาล 5 ขั้นตอน ครอบคลุมองค์รวมในการพยาบาลผู้รับบริการรายบุคคล ดังนี้

1.1 มีการประเมินภาวะสุขภาพครอบคลุมองค์รวม สอดคล้องกับปัญหา ความต้องการด้านสุขภาพ และพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพของผู้รับบริการ ผู้ป่วย เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา เป็นต้น

1.2 มีการวินิจฉัยทางการพยาบาลครอบคลุมปัญหา ความต้องการด้านสุขภาพ สอดคล้องกับข้อมูลการประเมินภาวะสุขภาพ

1.3 มีแผนการพยาบาลที่สอดคล้องกับการวินิจฉัยทางการพยาบาลและแผนการดูแลของทีมสหสาขาวิชาชีพ ครอบคลุมการดูแลด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน การรักษาและการฟื้นฟูสภาพ

1.4 ให้การพยาบาลตามแผนและมาตรฐานที่กำหนด

1.5 มีการติดตาม ประเมินผลการพยาบาลเป็นระยะ และการติดตามเฝ้าระวังภาวะสุขภาพตามสภาพปัญหาความต้องการการดูแลของผู้ป่วย ผู้รับบริการอย่างเหมาะสมและต่อเนื่อง

1.6 มีการติดตามประเมินซ้ำและปรับข้อวินิจฉัย ปรับข้อมูลปัญหาและแผนการพยาบาลตามปัญหาและความต้องการการดูแลสุขภาพของผู้ป่วย ผู้รับบริการ

1.7 มีการใช้กระบวนการพยาบาลตั้งแต่แรกรับจนจำหน่าย

2. การปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพใช้ความรู้ ความสามารถปฏิบัติงานเชิงวิชาชีพได้อย่างมีประสิทธิภาพดังนี้

2.1 ใช้กระบวนการพยาบาลเป็นแนวทางในการปฏิบัติ ได้แก่ การประเมินปัญหา ครอบคลุมพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพ วินิจฉัยปัญหาหรือความต้องการ วางแผนการพยาบาล ให้การพยาบาล และการประเมินผลการพยาบาล

2.2 มีการปฏิบัติการพยาบาลที่เหมาะสมกับปัจเจกบุคคล สอดคล้องกับทุกสถานการณ์สุขภาพครอบคลุมด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมของผู้ใช้บริการ โดยการมีส่วนร่วมของผู้ป่วย ผู้ใช้บริการและครอบครัว

2.3 มีการปฏิบัติการพยาบาลที่เหมาะสมในสถานการณ์ปกติและฉุกเฉินโดยบุคลากรที่มีศักยภาพ

2.4 มีการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพและขอบเขตความรับผิดชอบ ดังนี้ การช่วยเหลือดูแล การสอน การชี้แนะ การให้คำปรึกษา การวินิจฉัยปัญหาและเฝ้าระวัง การจัดการในสถานการณ์เร่งด่วนฉุกเฉิน การบำบัดอาการทางกาย จิตใจและจิตวิญญาณ

2.5 การประสานความร่วมมือกับทีมสหสาขาวิชาชีพ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการการดูแลของผู้ป่วย ผู้ใช้บริการ ครอบครัวและชุมชน

### 3. การรักษาสิทธิผู้ป่วย จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ

3.1 การรักษาสิทธิผู้ป่วย พยาบาลวิชาชีพทุกคนในทุกหน่วยบริการมีการปฏิบัติกร พยาบาลเพื่อการปกป้องและพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย ผู้ใช้บริการ โดยการประเมินความสามารถใน การรับรู้ การตัดสินใจของผู้ป่วยหรือผู้ให้บริการและเป็นตัวแทนผู้ป่วย ผู้ให้บริการ ในการคิด ตัดสินใจ (ในกรณี ที่ผู้ป่วย ผู้ให้บริการ ไม่สามารถคิด ตัดสินใจด้วยตัวเอง) หรือให้การช่วยเหลือในการตัดสินใจ เพื่อช่วย ให้ผู้ป่วย ผู้ให้บริการ ได้รับการดูแลรักษาตามปัญหาและความต้องการอย่างปลอดภัยและทันท่วงที โดย บุคลากรทางการแพทย์ทุกระดับมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการปกป้องและพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วย ผู้ใช้บริการตามนโยบายที่กำหนด มีการจัดระบบบริการและสิ่งแวดล้อมในหน่วยงานที่คำนึงถึงการ พิศักสิทธิผู้ป่วย ผู้ให้บริการให้เหมาะสมกับบริบทงานบริการ มีระบบการกำกับ ติดตาม ประเมินผล การจัดระบบบริการและสิ่งแวดล้อมในหน่วยงานที่คำนึงถึง การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยหรือผู้ให้บริการ มี การวิเคราะห์ สังเคราะห์ปัญหาอุปสรรคและผลลัพธ์การประเมินเพื่อนำสู่การพัฒนาให้ครอบคลุม ระบบบริหาร ระบบบริการและสิ่งแวดล้อมในหน่วยงานที่คำนึงถึงการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย ผู้ให้บริการ และระบบการกำกับ ติดตาม ประเมินผล

3.2 การปฏิบัติการพยาบาลตามหลักคุณธรรม จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ พยาบาลวิชาชีพทุกคนในทุกหน่วยบริการมีการปฏิบัติการพยาบาลด้วยหลักคุณธรรม จริยธรรมและ จรรยาบรรณวิชาชีพ และมีการประเมินพฤติกรรมตนเอง ผู้ร่วมงาน ผู้บังคับบัญชาและหรือผู้ป่วย ผู้ใช้บริการรวมทั้งเฝ้าระวังและปรับปรุงแนวทางที่องค์กรพยาบาลกำหนด โดยบุคลากรทางการแพทย์ ทุกระดับมีความรู้เกี่ยวกับหลักคุณธรรม จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ หน่วยงานมีการ กำหนดกลยุทธ์ ในการสนับสนุนการนำหลักคุณธรรม จริยธรรมและจรรยาบรรณ วิชาชีพลงสู่การ ปฏิบัติในหน่วยงาน มีการกำหนดเป้าหมาย และตัวชี้วัดความสำเร็จ มีการรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ สังเคราะห์ปัญหาอุปสรรค ในการใช้กลยุทธ์และผลลัพธ์ไปใช้ในการพัฒนาให้ครอบคลุมกลุ่มกลยุทธ์ที่ กำหนด

4. การพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ การใช้ศาสตร์ทางการ พยาบาลและศาสตร์อื่นๆ ที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลสามารถเลือกใช้ความรู้ ทฤษฎีทางการพยาบาล หรือ ความรู้ ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับ แนวคิดของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล สิ่งแวดล้อม สุขภาพ การพยาบาล ศาสตร์อื่นๆที่เกี่ยวข้อง ทฤษฎีที่เกี่ยวกับภาวะสุขภาพ ความ เจ็บป่วย การดูแลรักษาสุขภาพที่เกี่ยวข้องผลงานวิจัย ความรู้ที่ทันสมัยและภูมิปัญญาท้องถิ่น โดย

4.1 หน่วยงานมีระบบที่เอื้อต่อบุคลากรทางการแพทย์ในการใช้ศาสตร์ทางการ พยาบาลและศาสตร์อื่นๆที่เกี่ยวข้องมาบูรณาการในการดูแลผู้ป่วย ผู้รับบริการได้อย่างเหมาะสม

4.2 พยาบาลวิชาชีพในแต่ละหน่วยงานสามารถสะท้อนให้เห็นการนำศาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์อื่นๆที่เกี่ยวข้อง ไปบูรณาการในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยและมีการเปลี่ยนแปลงในทิศทางที่ดีขึ้น

4.3 มีการรวบรวมผลลัพธ์การนำศาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์อื่นๆที่เกี่ยวข้องไปบูรณาการในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างชัดเจนเป็นรูปธรรม

4.4 มีการติดตามประเมินผล เผยแพร่ การขยายผลและการจัดระบบในหน่วยงานให้เอื้อต่อบุคคลากร ทางการพยาบาลในการใช้ศาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์อื่นๆที่เกี่ยวข้องมาบูรณาการในการดูแลผู้ป่วย ผู้รับบริการอย่างต่อเนื่อง

5. การบันทึก และการรายงาน ระบบการบันทึกและรายงานและการพัฒนาระบบการบันทึก ทางการพยาบาลและการรายงาน หมายถึง ระบบบันทึกและรายงานทางการพยาบาลมีความสมบูรณ์ ครอบคลุมประเด็นสำคัญเพื่อใช้ในการสื่อสารภาวะสุขภาพของผู้ป่วย ผู้รับบริการ เป้าหมาย และแผนการดูแลที่เชื่อมโยงกับสหสาขาวิชาชีพสะท้อนคุณภาพ ผลการปฏิบัติงาน การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย ผู้ใช้บริการ แสดงศาสตร์ศิลปะและสมรรถนะของผู้ปฏิบัติ เป็นหลักฐานทางกฎหมายและเป็นเครื่องมือในการตรวจสอบและควบคุมคุณภาพ ตามนโยบายและแนวปฏิบัติที่องค์กรพยาบาลกำหนด พยาบาลวิชาชีพในทุกหน่วยบริการพยาบาลมีส่วนร่วมในการกำหนด ประเมิน และวิเคราะห์การใช้ประโยชน์ ปัญหาและอุปสรรคของระบบการบันทึกและรายงานทางการพยาบาล และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง โดย

5.1 มีการบันทึกและรายงานทางการพยาบาลในกลุ่มโรคสำคัญที่สะท้อนการปฏิบัติการพยาบาลในลักษณะปัจเจกบุคคลแสดงให้เห็นถึงคุณภาพการดูแลผู้ป่วย ผู้ใช้บริการกลุ่มโรคสำคัญในลักษณะองค์รวมตั้งแต่แรกรับจนถึงจำหน่ายและการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน

5.2 ร่วมประเมิน และวิเคราะห์การใช้ประโยชน์ ปัญหาและอุปสรรคของระบบการบันทึกและรายงานทางการพยาบาล และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

5.3 สะท้อนประเด็นปัญหาและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการบันทึกและรายงานทางการพยาบาลให้กับหัวหน้าหน่วยงานเพื่อนำไปปรับปรุง พัฒนาระบบการบันทึกและการรายงานทางการพยาบาล

จากการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในทุกหน่วยบริการที่ติดตามประเมินความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วย ผู้รับบริการ และญาติ ครอบครัว สอน ให้ข้อมูล ฝึกทักษะและการเสริมสร้างพลังอำนาจผู้ป่วย ผู้รับบริการ และญาติ ครอบครัว อย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ ทำให้ผู้ป่วย ผู้รับบริการมีความสามารถในการดูแลตนเอง ผลของการจัดบริการและการให้บริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในภาพรวมขององค์กรพยาบาลที่ทำให้ผู้ป่วย ผู้รับบริการ ผู้รับผลงาน พึงพอใจต่อบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่ได้รับ รวมทั้งมีการวิเคราะห์แนวโน้มเพื่อนำมาพัฒนาและปรับปรุงระบบการจัดบริการที่ตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ผู้รับบริการ ผู้รับผลงานแต่ละกลุ่มอย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในอนาคตมุ่งเน้นคุณภาพการบริการเป็นสำคัญ จากการก้าวเข้าสู่การเปิดเสรีประชาคมอาเซียน โดยเฉพาะโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ (ปิยะนุช สถาพงศ์ภักดี, 2559) มีการพัฒนาการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลระดับสากล ส่งผลให้มีผู้รับบริการต่างชาติเพิ่มขึ้น โรงพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนมีบทบาทสำคัญเพื่อให้ทันต่อนโยบายขององค์กร (วรารัตน์ ศรีจันทร์, 2557, ศิริินภา ชีจันท์จิระ, 2555) ทำหน้าที่ดูแล เอาใจใส่ช่วยเหลือผู้ป่วยอย่างมีมาตรฐานปลอดภัย สร้างบรรยากาศและความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้รับบริการ ให้ความสำคัญกับจรรยาบรรณวิชาชีพ มีความละเอียดรอบคอบในการปฏิบัติงาน มีการให้ความช่วยเหลือ แนะนำผู้รับบริการด้วยการ ทักทาย ยิ้มแย้ม สุภาพเพื่อสู่การบริการที่เป็นเลิศ การรับรู้ต่อการบริการของพยาบาลพบว่าพยาบาลส่วนใหญ่ทำงานหนัก รับผิดชอบหลากหลายหน้าที่ ต้องทำงานอย่างเร่งรีบภายใต้แรงกดดัน ซึ่งเป็นภาระงานที่อยู่นอกเหนือบทบาทที่องค์กรกำหนด เป็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นเองจากพยาบาลในการตัดสินใจกระทำด้วยความสมัครใจ พยาบาลต้องมีความพร้อมในการปรับเปลี่ยนเพื่อพัฒนาการทำงาน ให้บรรลุเป้าหมาย ประสพผลสำเร็จในงาน สร้างความภาคภูมิใจ เห็นคุณค่าในตัวเอง มีเจตคติที่ดีในการทำงาน โดยอาศัยค่านิยมองค์กรเป็นการส่งเสริมให้พยาบาลโรงพยาบาลเอกชนมีพฤติกรรมนอกบทบาทหน้าที่ ทำให้เกิดการดูแลผู้ป่วยอย่างมีมาตรฐาน มีความปลอดภัย ส่งเสริมประสิทธิภาพให้กับองค์กรมากที่สุด

### 3. แนวคิดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร

#### 3.1 ความหมายของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร

มีนักวิชาการและผู้วิจัยหลายท่านได้ให้ความหมายของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร ดังต่อไปนี้

Katz and Kahn (1978) กล่าวว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร หมายถึง พฤติกรรมบุคลากรที่เกิดขึ้นเองอย่างไม่เป็นทางการ เป็นการปฏิบัตินอกเหนือบทบาทหน้าที่ที่กำหนดไว้ โดยการให้ความช่วยเหลือกัน เกิดความร่วมมือ ด้วยความเป็นมิตรต่อกัน พฤติกรรมเหล่านี้เป็นสิ่งที่มีความจำเป็นสำหรับการดำเนินงานภายในองค์กร หากบุคคลในองค์กรไม่มีพฤติกรรมเหล่านี้แล้ว ระบบการดำเนินงานต่างภายในองค์กรก็จะไม่สามารถดำเนินการต่อไปได้

Beteman and Organ (1983) กล่าวว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร หมายถึง พฤติกรรม การกระทำที่ไม่ได้ถูกกำหนดบทบาทไว้ ทั้งในแง่ของค่านิยมหรือความพึงพอใจ ไม่เกี่ยวข้องกับ การประเมินผลการทำงานของแต่ละบุคคล เป็นการกระทำที่เป็นประโยชน์และสร้างสรรค์ของสมาชิก

Organ (1988) กล่าวว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร หมายถึงพฤติกรรมให้ ความร่วมมือ ด้วยความเต็มใจ เพื่อประโยชน์ต่อองค์กรประสพผลสำเร็จ ไม่ได้คำนึงถึงผลตอบแทนหรือ การได้รับรางวัล

Schnake (1991) กล่าวว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร หมายถึงพฤติกรรมที่ปฏิบัตินอกเหนือบทบาทหน้าที่ขององค์กรไม่ได้มีการกำหนดไว้ แต่เป็นพฤติกรรมที่ส่งผลประโยชน์ให้กับองค์กร เช่น การตรงต่อเวลา การช่วยเหลือเพื่อนร่วมงาน อาสาช่วยเหลือกิจกรรมโดยไม่ต้องร้องขอ การให้คำแนะนำที่สร้างสรรค์ต่อการพัฒนาหน่วยงาน และการไม่ปล่อยเวลาให้สูญเปล่า

Gareth and Jennifer (1999) กล่าวว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร หมายถึงพฤติกรรมนอกเหนือบทบาทหน้าที่ เป็นพฤติกรรมที่องค์กรไม่ได้กำหนดแต่ช่วยให้องค์กรอยู่รอดได้ และประสบความสำเร็จ ซึ่งประกอบด้วย การช่วยเหลือเพื่อนร่วมงาน ช่วยปกป้องชื่อเสียงขององค์กร ให้คำแนะนำในการพัฒนาทักษะและความสามารถแก่ผู้ร่วมงานมีมิตรไมตรีกับผู้ร่วมงานในองค์กร

Robbin (2001) กล่าวว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร หมายถึงพฤติกรรมที่ไม่ได้เป็นส่วนหนึ่งของหน้าที่โดยองค์กรไม่ได้มีการกำหนดไว้อย่างชัดเจน แต่เป็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นเพื่อส่งผลให้เกิดความสำเร็จต่อองค์กร เมื่อองค์กรมีการปรับเปลี่ยนอยู่ตลอดเวลา และพนักงานมีภาระงานเพิ่มขึ้น การที่พนักงานปฏิบัติงานที่นอกเหนือบทบาทจะช่วยให้องค์กรบรรลุเป้าหมายยิ่งขึ้น

Blair, Meriac and Woehr (2007) กล่าวว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร หมายถึงพฤติกรรมนอกเหนือบทบาทหน้าที่ เป็นพฤติกรรมที่ปฏิบัติโดยไม่ได้รับการมอบหมายอย่างเป็นทางการ เพื่อให้องค์กรมีการดำเนินงานจนบรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ และมีความมั่นคงในงาน

Shim and Rohrbaugh (2014) กล่าวว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร หมายถึงพฤติกรรมนอกเหนือบทบาทหน้าที่ เป็นบทบาทที่ไม่ได้ถูกมอบหมายอย่างเป็นทางการ เป็นพฤติกรรมทางสังคม เช่นการบริการที่มีคุณภาพสูงให้กับลูกค้า การแสดงออกของความต้องการช่วยเหลืออย่างตั้งใจ ซึ่งไม่เกี่ยวข้องกับการประเมินผลการปฏิบัติงาน ให้ผลประโยชน์ต่อองค์กร

กิตติมา คงขวัญเมือง (2545) ได้ให้ความหมาย พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร เป็นพฤติกรรมของบุคลากรที่ปฏิบัติขึ้นมาเองด้วยความเต็มใจ โดยที่องค์กรไม่ได้กำหนดไว้ให้เป็นหน้าที่ที่ต้องปฏิบัติอย่างเป็นทางการเป็นพฤติกรรมที่ช่วยให้การดำเนินงานขององค์กรประสบความสำเร็จ และมักไม่ได้รับสิ่งตอบแทนที่กำหนดไว้ตามระบบ

ฉัฐชัย มีชั้นช่วง (2553) ได้ให้ความหมาย พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร เป็นการกระทำที่นอกเหนือจากงานในหน้าที่ และเป็นการกระทำที่มีประโยชน์ต่อองค์กร ซึ่งการกระทำเหล่านั้นพนักงานเต็มใจปฏิบัติเพื่อองค์กร โดยองค์กรไม่ได้ร้องขอและไม่ได้บังคับให้ทำ รวมทั้งไม่เกี่ยวข้องกับระบบการให้รางวัลที่องค์กรกำหนดไว้อย่างเป็นทางการ

อิสรภาพ สาลี (2556) ได้ให้ความหมาย พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร เป็นพฤติกรรมของสมาชิกในองค์กรที่แสดงออกนอกเหนือบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบโดยที่องค์กรไม่ได้กำหนดขึ้น แต่เกิดจากบุคคลนั้นกระทำ ด้วยความเต็มใจเพื่อเป็นประโยชน์ต่อองค์กร และนำองค์กรไปสู่ความสำเร็จ



จากความหมายทั้งหมดจะเห็นได้ว่านักวิชาการได้ให้ความหมายของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การไว้คล้ายคลึงกัน ผู้วิจัยจึงสรุปว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ หมายถึง พฤติกรรมที่บุคลากรกระทำด้วยตนเองโดยไม่ถูกกำหนดเป็นบทบาทหน้าที่ หรือได้รับมอบหมายอย่างเป็นทางการ เพื่อสนับสนุนประโยชน์ต่อองค์การ โดยไม่เกี่ยวข้องต่อการประเมินผลการปฏิบัติงาน หรือได้รับแรงจูงใจจากการได้รับรางวัล เป็นพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การที่ให้ประโยชน์ต่อการพัฒนาการปฏิบัติงานของบุคลากร และส่งผลโดยตรงให้้องค์การประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย

### 3.2 องค์ประกอบของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ

การศึกษาแนวคิดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การนักวิชาการได้เสนอการจำแนกองค์ประกอบของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ ดังนี้

William (1988) ได้แบ่งพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การเป็น 2 แบบ ได้แก่

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

2) พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การที่เกี่ยวข้องโดยตรงต่อองค์การ (Organizational Citizenship Behavior Directed toward Organization: OCBO) เป็นพฤติกรรมที่มีประโยชน์ต่อองค์การโดยทั่วไป เช่น การอุทิศเวลาให้กับองค์การ การให้ความร่วมมือในกิจกรรมต่างๆ ในองค์การ การปกป้ององค์การและรักษาชื่อเสียงขององค์การ เป็นต้น

Organ (1991) ได้จำแนกพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การในรูปแบบที่ชัดเจนยิ่งขึ้นโดยแบ่งออกเป็น 5 ด้าน

1) พฤติกรรมการให้ความช่วยเหลือ (Altruism) เป็นพฤติกรรมของสมาชิกที่ให้ความช่วยเหลือผู้ร่วมงานทันทีที่เกิดปัญหาในการปฏิบัติงาน ช่วยเหลือผู้ร่วมงานในกรณีที่ไม่สามารถทำงานสำเร็จตามกำหนดหรือมีงานล้นมือ ช่วยแนะนำผู้ปฏิบัติงานใหม่ ในการใช้เครื่องมือ วัสดุอุปกรณ์ต่างๆ

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

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

4) พฤติกรรมการให้ความร่วมมือ (Civic virtue) เป็นพฤติกรรมที่แสดงออกถึงความรับผิดชอบ และมีส่วนร่วมในการดำเนินงานขององค์การอย่างสร้างสรรค์ เข้าร่วมประชุมเสนอข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ต่อการปรับปรุงองค์การ ยึดแนวปฏิบัติในการพัฒนาองค์การ

5) พฤติกรรมความมีสำนึกในหน้าที่ (Conscientiousness) เป็นพฤติกรรมที่บุคลากรยอมรับกฎระเบียบและข้อกำหนดขององค์การ ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการมีความตรงต่อเวลา ทำงานเป็นระเบียบเรียบร้อย ดูทรัพย์สินขององค์การ ไม่ใช่เวลาไปทำกิจกรรมส่วนตัว

George and Brief (1992) ได้แบ่งองค์ประกอบพฤติกรรมความเป็นสมาชิกขององค์การออกเป็น 5 องค์ประกอบดังนี้ คือ

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

2) การเผยแพร่ไมตรีจิตขององค์การ (Spreading goodwill) เป็นพฤติกรรมที่สมาชิกในองค์การปฏิบัติเพื่อช่วยให้องค์การเกิดประสิทธิผลด้วยความสมัครใจ โดยอาศัยความพยายามในการเผยแพร่องค์การสู่สังคมในแง่ที่เป็นประโยชน์ต่อองค์การ หรือกล่าวถึงองค์การในฐานะที่องค์การเป็นผู้สนับสนุนและคอยดูแลเอาใจใส่สมาชิกในองค์การเป็นอย่างดี หรือกล่าวถึงสินค้าและบริการขององค์การในฐานะที่เป็นผลผลิตที่มีคุณภาพสูงและตอบสนองต่อความต้องการของลูกค้า

3) การให้คำแนะนำในเชิงสร้างสรรค์แก่องค์การ (Making constructive suggestions) เป็นพฤติกรรมเกี่ยวกับความคิดสร้างสรรค์ และการคิดค้นนวัตกรรมให้กับองค์การด้วยความสมัครใจ เช่น การให้คำแนะนำที่สามารถปรับปรุงวิธีการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น บุคคลที่มีพฤติกรรมประเภทนี้ จะเป็นผู้มีความกระตือรือร้นในการแสวงหาสิ่งต่างๆ เพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงานของบุคคลกลุ่มงานหรือองค์การ

4) การปกป้ององค์การ (Protecting the organization) เป็นพฤติกรรมของสมาชิกในองค์การเพื่อปกป้องหรือคุ้มครองชีวิต และทรัพย์สินขององค์การหรือสมาชิกในองค์การ เช่น การรายงานอันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากอัคคีภัย การปิดประตูสำนักงานเพื่อความปลอดภัย การรายงานพฤติกรรมที่น่าสงสัยหรืออาจก่อให้เกิดอันตรายแก่องค์การ การริเริ่มในการต่อต้านวิธีการปฏิบัติงานที่อาจก่อให้เกิดอันตรายแก่บุคคลในองค์การ

5) การพัฒนาตนเอง (Developing oneself) เป็นพฤติกรรมที่บุคคลสมัครใจในการพัฒนาความรู้ ทักษะ และความสามารถเพื่อที่จะปฏิบัติงานให้กับองค์การได้ดีขึ้น แสวงหาไขว่คว้าโอกาส ในการเข้ารับการฝึกอบรม การพัฒนาตนเองในวิชาชีพ หรือการเรียนรู้ทักษะใหม่ๆ เพื่อสามารถปฏิบัติงานให้กับองค์การได้มากขึ้น

Borman and Motowidlo (1993, 1997) อธิบายถึงองค์ประกอบพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การเป็น 5 องค์ประกอบดังนี้

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

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

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

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

5) อาสาช่วยเหลือกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับงาน (Volunteering to carry out task activity) ได้แก่ การให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์แก่องค์การ เป็นผู้ริเริ่มและรับผิดชอบแม้กิจกรรมนั้นจะเป็นสิ่งที่ยอยู่นอกเหนือบทบาทหน้าที่

Podsakoff et al. (2000) ได้จำแนกและจัดกลุ่มพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกองค์การต่างๆที่มีความคล้ายคลึงกันหรือมีความซ้ำซ้อนกันเข้ามาอยู่ในองค์ประกอบเดียวกัน จำแนกเป็นพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การได้ 7 องค์ประกอบ ได้แก่

1) การช่วยเหลือ (Helping behavior) พฤติกรรมในการให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ร่วมงานด้วยความสมัครใจ การป้องกันหรือการแก้ไขปัญหาของผู้ร่วมงานที่เกี่ยวข้องกับการทำงานไม่เห็นแก่ตัว พยายามสร้างความสงบเรียบร้อยในองค์การและช่วยสนับสนุนผู้ร่วมงาน

2) การมีน้ำใจเป็นนักกีฬา (Sportmanship) พฤติกรรมในการอดทนต่อความไม่สะดวกสลายที่เกิดขึ้นจากผู้ร่วมงาน หรือเกิดขึ้นในการปฏิบัติงานด้วยความสมัครใจ โดยไม่บ่นว่าหรือแสดงความไม่พอใจ มีทัศนคติเชิงบวกแม้ว่าการปฏิบัติงานนั้นจะไม่เป็นไปตามที่คาดหวัง ไม่บังคับขู่เข็ญผู้ร่วมงานเมื่อผู้ร่วมงานไม่เห็นด้วยกับความคิดเห็นของตน ยินดีสละประโยชน์ส่วนตนเพื่อเห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวม ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้ร่วมงานและมีความสุขภาพอ่อนน้อม

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

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

5) ความคิดสร้างสรรค์ (Individual initiative) พฤติกรรมในการริเริ่มสร้างสรรค์สิ่งใหม่เพื่อพัฒนาการปฏิบัติงานขององค์การด้วยความสมัครใจ มีความพยายามและกระตือรือร้นในการปฏิบัติงานให้สำเร็จลุล่วง อาสาทำงานในหน้าที่รับผิดชอบพิเศษ และส่งเสริมให้ผู้อื่นปฏิบัติเช่นกัน

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

7) การพัฒนาตนเอง (Self-development) พฤติกรรมในการพัฒนาความรู้ ทักษะ และความสามารถด้วยความสมัครใจ แสวงหาโอกาสและเข้าร่วมในการฝึกอบรมพัฒนาตนเอง หรือการเรียนรู้ทักษะใหม่ๆ เพื่อสร้างประโยชน์ให้แก่องค์การเพิ่มมากขึ้น

Farh, Zhong, and Organ (2004) ได้แบ่งองค์ประกอบของพฤติกรรมความเป็นสมาชิกขององค์การตามวัฒนธรรมจีนออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่ พฤติกรรมของตนเอง พฤติกรรมต่อกลุ่ม พฤติกรรมต่อองค์การ และพฤติกรรมต่อสังคมดังนี้

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

(1) การศึกษาหาความรู้ด้วยตนเอง (Self-learning) คือ พฤติกรรมใฝ่เรียนรู้ปรับปรุงและพัฒนาทักษะการทำงานให้กับองค์การ พัฒนาตัวเองอยู่เสมอเพื่อนำทักษะเหล่านั้นมาใช้ประโยชน์

(2) ความทุ่มเทในการทำงาน (Taking initiative) คือ ความตั้งใจและอุทิศตนให้กับการทำงานในองค์การ เช่น การให้ความร่วมมือในการทำงานเกินเวลาการมีกระตือรือร้นในการทำงานแบ่งปันข้อมูลต่างๆ ในการทำงาน เป็นต้น

(3) การรักษาความสะอาด (Keeping workplace clean) คือ การช่วยรักษาความสะอาดในองค์การ

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

(1) ความสามัคคี (Interpersonal harmony) คือ พฤติกรรมของพนักงานในองค์การที่ช่วยให้เกิดความสมานฉันท์หรือความสามัคคีในที่ทำงาน

(2) การช่วยเหลือผู้ร่วมงาน (Helping Co-workers) คือ พฤติกรรมที่พนักงานเต็มใจให้การช่วยเหลือบุคคลอื่นในองค์กรไม่ว่าจะเป็นการช่วยเหลือบุคคลที่มีความเกี่ยวข้องในการทำงานและไม่เกี่ยวข้องในการทำงานของตน

3) พฤติกรรมขององค์กร (The organization domain) ประกอบไปด้วย

(1) การแสดงความคิดเห็น (Voice) คือ ความกล้าแสดงความคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ต่อองค์กร เพื่อที่จะปรับปรุงและพัฒนาองค์กรให้ดียิ่งขึ้น

(2) การมีส่วนร่วมในองค์กร (Participation in group activities) คือ พฤติกรรมการให้ความร่วมมือกับองค์กรในการทำกิจกรรมต่างๆขององค์กรอย่างรับผิดชอบไม่ว่าจะเป็นกิจกรรมในกลุ่มสายงานเดียวกันหรือกิจกรรมที่กระทำร่วมกันทั้งองค์กร

(3) การส่งเสริมชื่อเสียงขององค์กร (Promotion company) คือ การสร้างการสนับสนุนการรักษาและการปกป้องชื่อเสียง และภาพลักษณ์ขององค์กรให้ได้อยู่เสมอ

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

4) พฤติกรรมต่อสังคม (Society domain) เป็นลักษณะเฉพาะของพฤติกรรมเฉพาะองค์กรในประเทศจีนเท่านั้น ประกอบด้วย

(1) การเข้าร่วมทำสวัสดิการสังคม (Social welfare participation) คือ การมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมการบริหารสาธารณะชนขององค์กรอย่างรับผิดชอบ

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

Hoffman, Blair, Meriac and Woehr (2007) ได้ทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร ได้จำแนกพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรเป็น 11 ด้าน ได้แก่

1) การให้ความช่วยเหลือ (Altruism) เป็นพฤติกรรมของสมาชิกที่ให้ความช่วยเหลือผู้ร่วมงานทันทีที่เกิดปัญหาในการปฏิบัติงาน ช่วยเหลือผู้ร่วมงานในกรณีที่ทำงานไม่เสร็จตามกำหนดหรือมีงานล้นมือ ช่วยแนะนำผู้ปฏิบัติงานใหม่ ในการใช้เครื่องมือ วัสดุอุปกรณ์ต่างๆ

2) การให้ความร่วมมือ (Civic virtue) พฤติกรรมที่แสดงออกซึ่งความสนใจหรือมีความผูกพันกับองค์กรโดยรวม กระตือรือร้นในการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆขององค์กร ได้แก่ การเข้าร่วมประชุม การร่วมอภิปรายนโยบาย การร่วมแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับกลยุทธ์ขององค์กร ติดตามข้อมูลข่าวสารที่อาจเกิดขึ้นหรือแสวงหาโอกาสที่ดีสำหรับองค์กร ได้แก่ การรู้เท่าทันการเปลี่ยนแปลงในสภาพแวดล้อมที่อาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อองค์กร เป็นต้น รมัตระวังและรักษาผลประโยชน์ขององค์กร

3) ความมีสำนึกในหน้าที่ (Conscientiousness) หมายถึง พฤติกรรมที่บุคลากรยอมรับกฎระเบียบและข้อกำหนดขององค์กร ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการมีความตรงต่อเวลา ทำงานเป็นระเบียบเรียบร้อย ดูทรัพยากรขององค์กร ไม่ใช่เวลาไปทำกิจกรรมส่วนตัว

4) การคำนึงถึงผู้อื่น (Courtesy) เป็นพฤติกรรมของสมาชิกในการเคารพสิทธิผู้อื่น คำนึงถึงผู้อื่นเพื่อป้องกันการเกิดปัญหาที่เกี่ยวกับการทำงาน เนื่องจากการทำงานทุกคนต้องพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน การกระทำหรือตัดสินใจของบุคคลหนึ่งย่อมส่งผลกระทบต่อความรู้สึกของผู้ร่วมงานได้ ดังนั้นต้องให้ความสนใจเอาใจใส่ต่อความรู้สึก หรือความต้องการของผู้อื่น รวมทั้งการแบ่งปันทรัพยากรร่วมกัน

5) ความอดทนอดกลั้น (Sportsmanship) เป็นพฤติกรรมความอดทนต่อปัญหา ความยากลำบาก ความเครียดและความกดดันต่างๆ ด้วยความเต็มใจ ทั้งๆที่สามารถเรียกร้องความเป็นธรรมหรือร้องทุกข์ได้ แต่การร้องทุกข์จะเพิ่มภาระให้กับผู้บริหารและอาจเกิดการโต้เถียงกันจนละเลยการปฏิบัติงาน บุคลากรจึงอดทนอดกลั้นด้วยความเต็มใจ

6) ผลการปฏิบัติงาน (Take performance) หมายถึง พฤติกรรมของบุคคลในการดำเนินงานอย่างระบบ เพื่อผลักดันให้เกิดผลการปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมาย

7) การมีความพึงพอใจในงาน (Satisfactions) ความรู้สึกที่เกิดขึ้นจากการที่ได้รับการตอบสนอง ตามระดับความต้องการ ภายใต้สภาพบรรยากาศการทำงานที่ถูกใจ

8) ความยึดมั่นผูกพัน (Commitment) หมายถึงความรู้สึกผูกพันของบุคคลที่มีต่อองค์กรที่ตนปฏิบัติงานอยู่ เป็นความรู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร ยอมรับเป้าหมาย และค่านิยมขององค์กร มีความเต็มใจในการทำงาน เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร

9) การรับรู้ความยุติธรรมในองค์การด้านผลตอบแทน (Distributive Justice) หมายถึง การที่บุคคลรับรู้ว่าผลตอบแทนที่องค์การมอบให้มีความเหมาะสมและคุ้มค่าต่อสิ่งที่เขาทุ่มเทในการทำงานให้องค์การ ไม่ว่าจะเป็นความรู้ ความสามารถ ความเชี่ยวชาญ ระยะเวลา รวมทั้งแรงกายแรงใจ โดยผลตอบแทนนั้นไม่จำเป็นต้องเป็นเงินเสมอไป อาจเป็นสวัสดิการด้านอื่นๆ เป็นคำชมเชย หรือความสบายใจที่ได้รับจากการทำงาน

10) การรับรู้ความยุติธรรมในองค์การด้านกระบวนการ (Interactional Justice) หมายถึง การรับรู้ของบุคคลว่าตนได้รับการประพฤติปฏิบัติจากผู้บังคับบัญชาอย่างเหมาะสมเสมอภาค และผู้บังคับบัญชามีข้อมูลและเหตุเพียงพอที่จะอธิบายให้ผู้ใต้บังคับบัญชายอมรับและเข้าใจการตัดสินใจในเรื่องต่างๆ

11) การรับรู้ความยุติธรรมในองค์การด้านปฏิสัมพันธ์ระหว่างองค์การและพนักงาน (Procedural Justice) หมายถึง การที่บุคคลรับรู้ว่าการบริหารงานต่างๆมีความเสมอภาค

โปร่งใส ปราศจากอคติหรือพวกพ้อง พนักงานทุกคนมีสิทธิเท่าเทียมกันในการที่จะรับรู้ข้อมูล หรือการดำเนินการใดๆที่อยู่ภายใต้กฎระเบียบขององค์การ หรือภายใต้กรอบประเพณีอันดีงาม

กฤษฎา สุเทพากุล (2558) ได้ศึกษาพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่

1) ด้านการให้ความช่วยเหลือ (Altruism) หมายถึง การแสดงพฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่อาสาช่วยปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจเมื่อเพื่อนร่วมงานมีภาระงานล้นมือ ช่วยแก้ปัญหา ให้คำแนะนำ ให้กำลังใจ และพร้อมให้การสนับสนุนการปฏิบัติงานเพื่อให้สำเร็จตามเป้าหมาย

2) ด้านการคำนึงถึงผู้อื่น (Courtesy) หมายถึง การแสดงพฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่ให้เกิดเกียรติและเคารพการตัดสินใจของบุคคลผู้ร่วมงาน ด้วยการแสดงกิริยาและใช้วาจาที่สุภาพ ทั้งคำพูด คำนึงถึงผลกระทบที่จะเกิดขึ้นกับบุคคลและองค์การเพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปอย่างราบรื่นจนบรรลุเป้าหมาย

3) ด้านความอดทนอดกลั้น (Sportsmanship) หมายถึง การแสดงพฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่เหมาะสมเมื่อเกิดการปฏิบัติงานไม่เป็นไปตามคาดหวัง ยินดีรับฟังข้อเสนอแนะปรับปรุง มีการควบคุมอารมณ์ เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามเป้าหมายด้วยดี

4) ด้านการให้ความร่วมมือ (Civic virtue) หมายถึง การแสดงพฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่เต็มใจ ยินยอมปฏิบัติงานนอกเหนือเวลางานในเข้าร่วมกิจกรรม เสนอความคิดเห็นที่สร้างสรรค์ เสนอแนะนวัตกรรมใหม่ๆเพื่อพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติงาน มีส่วนร่วมในการส่งเสริมภาพลักษณ์ให้กับองค์การ

5) ด้านการเป็นผู้มีความสำนึกในหน้าที่ (Conscientiousness) หมายถึง การแสดงพฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติด้วยความซื่อสัตย์ มีจรรยาบรรณวิชาชีพอย่างเคร่งครัด ปฏิบัติงานเกินความคาดหวังของมาตรฐานวิชาชีพที่กำหนดไว้ ไม่ใช้เวลาปฏิบัติงานกระทำอย่างอื่นที่ไม่เกี่ยวข้องกับการงาน ดูแลใช้ทรัพยากรขององค์การอย่างเห็นคุณค่า ไม่สิ้นเปลือง เพื่อคุณภาพการปฏิบัติงานขององค์การ

6) ด้านการพัฒนาตนเอง (Self-development) หมายถึง การแสดงพฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่มีความกระตือรือร้นในการค้นคว้า หาความรู้เพิ่มเติม สนใจเรียนรู้ทักษะการทำงานใหม่ๆ มีการทบทวนกระบวนการปฏิบัติงาน รับฟังความคิดเห็น ข้อเสนอแนะจากผู้อื่นเพื่อนำมาปรับปรุงคุณภาพการปฏิบัติงานขององค์การ

จากการศึกษาทบทวนวรรณกรรมพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ ผู้วิจัยสรุปได้ว่าการแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน เป็นการปฏิบัติงานนอกเหนือบทบาทหน้าที่ที่องค์การไม่ได้กำหนดไว้ อย่างเป็นทางการเป็นการกระทำที่ออกมาจากตัวบุคคล ซึ่งไม่เกี่ยวข้องกับการพิจารณาผลการปฏิบัติงานหรือรางวัลตอบแทน ส่งผลเพื่อการพัฒนาการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ และมีประสิทธิผลในการดำเนินงานต่อองค์การให้บรรลุเป้าหมาย ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาวิเคราะห์ สังเคราะห์เอกสาร ตำราวิชาการ ทบทวนวรรณกรรมตามแนวคิดของ Organ (1991), George and Brief (1992), Borman and Motowidlo (1993, 1997), Podsakoff et al. (2000), Farh et al. (2004), Hoffman, Blair, Meriac and Woehr (2007) และกฤษฎณา สุเทพากุล (2558) สรุปเป็นตารางแนวคิดเกี่ยวกับองค์ประกอบพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ ได้ดังนี้

ตารางที่ 1 การวิเคราะห์แนวคิดพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ

พฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ	Organ (1991)	George and Brief (1992)	Borman and Motowidlo (1993, 1997)	Podsakoff et al. (2000)	Farh, Zhong, and Organ (2004)	Hoffman, Blair, Meriac and Woehr (2007)	กฤษฎณา สุเทพากุล (2558)
1. ด้านการให้ความช่วยเหลือ	√	√	√	√	√	√	√
2. ด้านการคำนึงถึงผู้อื่น	√				√	√	√
3. ด้านความอดทนอดกลั้น	√			√		√	√
4. ด้านการให้ความร่วมมือ	√	√	√	√	√	√	√
5. ด้านการเป็นผู้มีความสำนึกในหน้าที่	√		√	√	√	√	√
6. ด้านการพัฒนาตนเอง		√		√	√		√
7. ด้านการเผยแพร่เกียรติยศขององค์การ		√					
8. ด้านการให้คำแนะนำในเชิงสร้างสรรค์แก่องค์การ		√		√			



พฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์การ	Organ (1991)	George and Brief (1992)	Borman and Motowidlo (1993, 1997)	Podsakoff et al. (2000)	Farh, Zhong, and Organ (2004)	Hoffman, Blair, Meriac and Woehr (2007)	กฤษฎณา สุเทพากุล (2558)
9. ด้านการเคารพกฎระเบียบและข้อปฏิบัติ			√	√			
10. ด้านความศรัทธาและความพยายาม			√				
11. ด้านผลการปฏิบัติงาน						√	
12. ด้านการมีความพึงพอใจในงาน						√	
13. ด้านความยึดมั่นผูกพัน						√	
14. ด้านการรับรู้ความยุติธรรมในองค์การ						√	

จากตารางที่ 1 พฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์การ ด้วยบริบทของโรงพยาบาลเอกชนที่มุ่งเน้นคุณภาพการบริการ ความพึงพอใจ และความปลอดภัยของผู้รับบริการเป็นสำคัญ ผู้วิจัยสนใจศึกษาต่อเนื่องจากพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนของกฤษฎณา สุเทพากุล (2558) ประกอบด้วย 6 ด้าน จำแนกองค์ประกอบได้ 6 ด้าน

1. การให้ความช่วยเหลือ (Altruism) หมายถึงการแสดงพฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่อาสาช่วยปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจเมื่อเพื่อนร่วมงานมีภาระงานล้นมือ ช่วยแก้ปัญหา ให้คำแนะนำให้กำลังใจ และพร้อมให้การสนับสนุนการปฏิบัติงานเพื่อให้สำเร็จตามเป้าหมาย

2. การคำนึงถึงผู้อื่น (Courtesy) หมายถึงการแสดงพฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่ให้เกียรติและเคารพการตัดสินใจของบุคคลผู้ร่วมงาน ด้วยการแสดงกิริยาและใช้วาจาที่สุภาพ ทั้งคำพูดคำนึงถึงผลกระทบที่จะเกิดขึ้นกับบุคคลและองค์การเพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปอย่างราบรื่นจนบรรลุเป้าหมาย

3. ด้านความอดทนอดกลั้น (Sportsmanship) หมายถึงการแสดงพฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่เหมาะสมเมื่อเกิดการปฏิบัติงานไม่เป็นไปตามคาดหวัง ยินดีรับฟังข้อเสนอแนะ ปรับปรุง มีการควบคุมอารมณ์ เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามเป้าหมายด้วยดี

4. การให้ความร่วมมือ (Civic Virtue) หมายถึงการแสดงพฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่เต็มใจเข้าร่วมกิจกรรม เสนอความคิดเห็น เพื่อพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติงานสำหรับองค์กร

5. การเป็นผู้มีความสำนึกในหน้าที่ (Conscientiousness) หมายถึงการแสดงพฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติด้วยความซื่อสัตย์ มีจรรยาบรรณวิชาชีพ ปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพ เพื่อคุณภาพการปฏิบัติงานขององค์กร

6. การพัฒนาตนเอง (Self-development) หมายถึงการแสดงพฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่ค้นคว้า หาความรู้เพิ่มเติม สนใจเรียนรู้ทักษะการทำงานใหม่ๆ เพื่อนำมาปรับปรุงคุณภาพการปฏิบัติงานขององค์กร

### 3.3 ประโยชน์ของพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร

ประโยชน์ของพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร (ธรรมรัตน์ อยู่พรต, 2556) โดยแบ่งผลศึกษาออกเป็น 2 ด้าน คือ

3.3.1 ประโยชน์ของพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรต่อบุคคล มีการศึกษาเป็นจำนวนมากที่พบว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรมีความสัมพันธ์ในทางบวกต่อความพึงพอใจในการทำงาน (Organ and Ryan, 1995) ซึ่งส่งผลให้เกิดความเต็มใจที่จะร่วมมือกับองค์กร ด้านผลการปฏิบัติงานพบว่าพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรช่วยเสริมสร้างประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานและผลการปฏิบัติงาน (Podsakoff, Ahearne and Mackenzie, 1997) และมีผลต่อคุณภาพชีวิตในการทำงานซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Schnake and Dumler (1997) ที่พบว่าพนักงานที่มีพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรมีแนวโน้มที่ผู้บังคับบัญชาประเมินว่าเป็นผู้ปฏิบัติได้ดีกว่า บุคลากรจะรู้สึกภูมิใจที่ได้เป็นส่วนหนึ่งขององค์กร พร้อมทั้งจะทุ่มเทความรู้ความสามารถรวมถึงร่างกายแรงใจของตนเองอย่างเต็มที่ในการทำงาน โดยคำนึงถึงผลประโยชน์ขององค์กรเป็นสำคัญ มีความจงรักภักดี และปรารถนาที่จะเป็นสมาชิกขององค์กรต่อไป (ทิพย์สุคนธ์ จงรักษ์, 2556) จึงสรุปว่าพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรมีผลต่อบุคคลคือ ทำให้บุคคลมีผลการปฏิบัติงานที่ดี มีคุณภาพชีวิตในการทำงานในระดับสูงและมีแนวโน้มที่จะทำให้ได้รับการประเมินผลงานสูงกว่าผู้ร่วมงานคนอื่นๆ

3.3.2 ประโยชน์ของพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรต่อประสิทธิภาพขององค์กร (Podsakoff, Ahearne and Mackenzie, 1997) พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรมีผลโดยตรงในการส่งเสริมประสิทธิผลขององค์กรเนื่องจาก ส่งเสริมให้บุคคลสามารถทำงานได้หลายบทบาทหน้าที่ ช่วยเสริมสร้างผลิตภาพในด้านการจัดการ มีบุคคลเพิ่มขึ้นอย่างไม่จำกัด โดยมี

เป้าหมายมุ่งเน้นในเรื่องการสร้างผลงาน มีการช่วยเหลือการทำงานของเพื่อนร่วมงานทั้งภายในและภายนอกทีมงาน เสริมสร้างผลผลิตภาพของผู้ร่วมงานเนื่องจากมีการช่วยเหลือในการทำงาน ทำให้เกิดการเรียนรู้ในหลายบทบาทหน้าที่ จึงทำให้สร้างผลงานได้อย่างรวดเร็ว สามารถรักษาและดึงดูดให้พนักงานที่ดีคงอยู่กับองค์กร เป็นการเพิ่มเสถียรภาพการปฏิบัติงานในองค์กร

จากที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่าพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรมีส่วนช่วยให้เกิดประสิทธิผลขององค์กร ซึ่งแสดงให้เห็นชัดเจนมากกว่าผลงานเฉพาะบุคคล (Organ, 1988) เนื่องจากทำให้กลไกการทำงานของสังคมภายในองค์กร มีความราบรื่นความยืดหยุ่นและการพึ่งพาอาศัยกันในการทำงาน มีความพึงพอใจในงาน เกิดความผูกพันต่อองค์กรรู้สึกถึงคุณค่าในตัวเอง มีความสำคัญต่อองค์กร ทำให้สร้างแรงบันดาลใจ จึงแสดงพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร ด้วยความกระตือรือร้น อาสาทำงาน ช่วยเหลือผู้ร่วมงานและพัฒนาตนเองเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อองค์กร ผู้บริหารจึงจำเป็นต้องส่งเสริมพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร เพื่อสนับสนุนการดำเนินธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน ในสถานการณ์ที่มีการแข่งขันธุรกิจสุขภาพที่สูงขึ้น รวมทั้งการก้าวเข้าสู่ประชาคมอาเซียน การมีบุคลากรที่มีศักยภาพในการสร้างผลงานเพื่อให้องค์การมุ่งสู่เป้าหมายที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล การบริหารจัดการการทางด้านทรัพยากรบุคคลให้มีศักยภาพ จึงเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้องค์กรได้เปรียบทางการพัฒนาองค์กรสู่มาตรฐานระดับสากล การวิเคราะห์องค์ประกอบพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน จึงมีความสำคัญในการวางแผนทางเพื่อพัฒนาศักยภาพของพยาบาลวิชาชีพในอนาคตเพื่อรองรับการขยายตัวของธุรกิจสุขภาพ และการพัฒนาวิชาชีพพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนให้มีศักยภาพที่สามารถนำพาองค์กรสู่เป้าหมายได้อย่างสำเร็จ โดยใช้การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (Exploratory Factor Analysis) เป็นการวิเคราะห์เชิงโครงสร้างความสัมพันธ์ของตัวแปร ทำให้ทราบโครงสร้างความสัมพันธ์ของตัวแปรและลดจำนวนตัวแปรที่มีอยู่เดิมให้มีการรวมกันได้ ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กันหรือมีความร่วมกันสูงจะรวมเป็นองค์ประกอบเดียวกันส่วนตัวแปรที่ต่างองค์ประกอบจะมีความสัมพันธ์กันน้อยหรือไม่มีเลย (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2551) จะสร้างความชัดเจนในเชิงโครงสร้างสามารถนำไปพัฒนาเป็นเครื่องมือเพื่อประเมินและวางแผนการส่งเสริมพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนต่อไป

#### 4. การวิเคราะห์องค์ประกอบ

Factor Analysis หรือการวิเคราะห์ปัจจัย หรือบางครั้งเรียกว่า การวิเคราะห์องค์ประกอบ เป็นเทคนิคที่จะจับกลุ่มหรือรวมตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ไว้ในกลุ่ม สำหรับการวิจัยครั้งนี้ ใช้คำว่า การวิเคราะห์องค์ประกอบ มีผู้ให้ความหมายดังนี้

##### 4.1 ความหมายการวิเคราะห์องค์ประกอบ

Daniel (1988) ได้พูดถึงการวิเคราะห์องค์ประกอบไว้ว่า การวิเคราะห์องค์ประกอบถูกออกแบบมาเพื่อใช้ตรวจสอบโครงสร้างของชุดตัวแปรและเพื่อใช้อธิบายความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ในรูปของจำนวนที่น้อยที่สุดของตัวแปรแฝงที่สังเกตไม่ได้ ซึ่งตัวแปรแฝงที่สังเกตไม่ได้เหล่านี้จะถูกรเรียกว่า องค์ประกอบ

Joreskog and Sorbom (1989) ได้อธิบายว่า แนวคิดที่สำคัญภายใต้รูปแบบของการวิเคราะห์องค์ประกอบ คือ มีตัวแปรบางตัวที่ไม่สามารถสังเกตหรือวัดได้โดยตรง หรืออาจเรียกได้ว่าเป็นตัวแปรแฝงหรือองค์ประกอบ ตัวแปรที่ไม่สามารถสังเกตหรือวัดได้โดยตรงนั้น สามารถอ้างอิงได้ทางอ้อมจากข้อมูลของตัวแปรที่สังเกตได้ การวิเคราะห์องค์ประกอบเป็นกระบวนการทางสถิติสำหรับเปิดเผยตัวแปรแฝงที่มีอยู่ โดยศึกษาผ่านความแปรปรวนระหว่างชุดของตัวแปรที่สังเกตได้

เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย (2549) ให้ความหมายคือ การวิเคราะห์องค์ประกอบเป็นเทคนิคทางสถิติ สำหรับวิเคราะห์ตัวแปรหลายตัว (Multivariate statistical technique) ที่ออกแบบมาเพื่อให้ช่วยนักวิจัยได้ไขแสวงหาความรู้ความจริงดังกล่าว เช่น นักวิจัยสามารถใช้การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (Exploratory Factor Analysis หรือ EFA) ในการพัฒนาทฤษฎี หรือนักวิจัยสามารถใช้ในการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis หรือ CFA) ในการทดสอบหรือยืนยันทฤษฎี

กัลยา วานิชย์บัญชา (2551) เป็นการวิเคราะห์หลายตัวแปร เทคนิคหนึ่งเพื่อการสรุปรายละเอียดของตัวแปรหลายตัว หรือเรียกว่าเป็นเทคนิคที่ใช้ลดจำนวนตัวแปรเทคนิคหนึ่ง โดยการศึกษาถึงโครงสร้างความสัมพันธ์ของตัวแปร และสร้างตัวแปรใหม่เรียกว่า องค์ประกอบ โดยองค์ประกอบที่สร้างขึ้นจะเป็นการนำตัวแปรที่มีความสัมพันธ์หรือมีความร่วมกันสูงมารวมกันเป็นองค์ประกอบเดียวกัน ส่วนตัวแปรที่อยู่คนละองค์ประกอบมีความร่วมกันน้อย หรือไม่มีความสัมพันธ์กันเลย

บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร (2555) เป็นวิธีการทางสถิติที่สามารถรวมกลุ่มคำถามที่วัดมิติเดียวกัน รวมทั้งแยกกลุ่มคำถามที่มีมิติต่างกัน

## 4.2 ประเภทของการวิเคราะห์องค์ประกอบ

การวิเคราะห์องค์ประกอบ (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2555; อารีย์วรรณ อ่วมธานี, 2558) แบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ วิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (Exploratory factor analysis) และการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory factor analysis)

4.2.1 วิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (Exploratory factor analysis) เพื่อสำรวจหรือค้นหาตัวแปรแฝงที่ซ่อนอยู่ภายใต้ตัวแปรที่สังเกตหรือวัดได้ เป็นวิธีการทางสถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ เพื่อลดจำนวนตัวแปรที่มีหลากหลายตัวแปรจำนวนน้อยตัว โดยจัดกลุ่มตัวแปรที่มีความเกี่ยวข้องกันให้อยู่ในปัจจัยเดียวกัน หรือการรวมตัวแปรที่มีความร่วมกันสูงเข้าในกลุ่มเดียวกัน ทำให้ตัวแปรในแต่ละกลุ่มไม่เหลื่อมล้ำกันหรือแยกจากกันชัดเจน

4.2.2 การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory factor analysis) เพื่อพิสูจน์ตรวจสอบหรือยืนยันทฤษฎีที่ผู้อื่นค้นพบ จะใช้กรณีที่ผู้ศึกษาทราบโครงสร้างความสัมพันธ์ของตัวแปร หรือคาดว่าโครงสร้างความสัมพันธ์ของตัวแปรควรจะเป็นรูปแบบใด หรือคาดว่าตัวแปรใดบ้างที่มีความสัมพันธ์กันมากและควรอยู่ในองค์ประกอบเดียวกัน หรือคาดว่าไม่มีตัวแปรใดที่ไม่มีความสัมพันธ์กันควรอยู่ต่างองค์ประกอบกัน หรือกล่าวได้ว่า ผู้ศึกษาทราบโครงสร้างความสัมพันธ์ของตัวแปร หรือโครงสร้างความสัมพันธ์ของตัวแปรเป็นอย่างไรและจะใช้เทคนิคการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันมาตรวจสอบหรือยืนยันความสัมพันธ์ว่าเป็นอย่างที่คาดไว้หรือไม่ โดยวิเคราะห์หาความตรงตามเชิงโครงสร้างนั่นเอง

## 4.3 ประโยชน์ของการวิเคราะห์องค์ประกอบ

ประโยชน์ของเทคนิคการวิเคราะห์องค์ประกอบ มีดังนี้

4.3.1 ลดจำนวนตัวแปร โดยการรวมตัวแปรหลายๆ ตัวให้อยู่ในองค์ประกอบเดียวกัน องค์ประกอบที่ได้ถือเป็นตัวแปรใหม่ที่สามารถหาค่าข้อมูลของ องค์ประกอบที่สร้างขึ้นได้ เรียกว่า Factor Score จึงสามารถนำองค์ประกอบดังกล่าวไปเป็นตัวแปรสำหรับการวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป เช่น การวิเคราะห์ความถดถอยและสหสัมพันธ์ (Regression and Correlation Analysis) การวิเคราะห์ความแปรปรวน (ANOVA) การทดสอบสมมติฐาน T – test Z – test และการวิเคราะห์จำแนกกลุ่ม (Discriminant Analysis) เป็นต้น

4.3.2 ใช้ในการแก้ปัญหาอันเนื่องมาจากการที่ตัวแปรอิสระของเทคนิคการวิเคราะห์สมการความถดถอยมีความสัมพันธ์กัน (Multicollinearity) วิธีการอย่างหนึ่งในการแก้ปัญหานี้คือการรวมตัวแปรอิสระที่มีความสัมพันธ์ไว้ด้วยกัน โดยการสร้างเป็นตัวแปรใหม่หรือเรียกว่าองค์ประกอบ โดยใช้เทคนิค Factor Analysis แล้วนำองค์ประกอบดังกล่าวไปเป็นตัวแปรอิสระในการวิเคราะห์ความถดถอยต่อไป

4.3.3 ทำให้เห็นโครงสร้างความสัมพันธ์ของตัวแปรที่ศึกษา เนื่องจากเทคนิค Factor Analysis จะหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Correlation) ของตัวแปรที่ละคู่แล้วรวมตัวแปรที่สัมพันธ์กันมากไว้ในองค์ประกอบเดียวกัน จึงสามารถวิเคราะห์โครงสร้างที่แสดงความสัมพันธ์ของตัวแปรต่างๆ ที่อยู่ในองค์ประกอบเดียวกันได้ ทำให้สามารถอธิบายความหมายของแต่ละองค์ประกอบได้ ตามความหมายของตัวแปรต่างๆ ที่อยู่ในองค์ประกอบนั้น ทำให้สามารถนำไปใช้ในการวางแผนได้

#### 4.4 ข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติการวิเคราะห์องค์ประกอบ

สถิติการวิเคราะห์องค์ประกอบ มีข้อตกลงเบื้องต้น (Stevens, 1992, 1996; Tabachnick and Fidell, 2001; Munro, 2001 : 309 อ้างใน เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, 2549; บุญใจ ศรีสถิตย่นรากร, 2555)

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

4.4.2 ตัวแปรที่คัดเลือกมาวิเคราะห์องค์ประกอบ ควรมีความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรในระดับสูง ( $r = .30$ ) รูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบและตัวแปรที่อยู่ในรูปเชิงเส้น (linear) เท่านั้น

4.4.3 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่างปัจจัย ควรมีความสัมพันธ์กันระดับต่ำ

4.4.4 จำนวนตัวแปรที่คัดเลือกมาวิเคราะห์องค์ประกอบ ควรมีจำนวนมากกว่า 30 ตัวแปร

4.4.5 กรณีที่ใช้เทคนิคการวิเคราะห์องค์ประกอบหลัก (Principle component analysis) ตัวแปรแต่ละตัวหรือข้อมูลไม่จำเป็นต้องมีการแจกแจงแบบปกติ แต่ถ้าตัวแปรบางตัวมีการแจกแจงเบ้ค่อนข้างมาก และมีค่าต่ำสุดและค่าสูงสุดผิดปกติ (Outlier) ผลลัพธ์ที่ได้อาจจะไม่ถูกต้อง

4.4.6 กลุ่มตัวอย่างควรมีขนาดใหญ่และควรมีมากกว่าจำนวนตัวแปร มักมีคำถามว่าควรมากกว่ากี่เท่า มีบางแนวคิดที่เสนอแนะให้ใช้จำนวนข้อมูลมากกว่าจำนวนตัวแปรอย่างน้อย 5 – 10 เท่าหรืออย่างน้อยที่สุด สัดส่วนจำนวนตัวอย่าง 3 ราย ต่อ 1 ตัวแปร

1) ขนาดตัวอย่างที่ยอมรับได้ คือ 300-500 คน ในกรณีต้องการให้ผลการวิจัยมีความน่าเชื่อถือสูง ขนาดตัวอย่างไม่ควรน้อยกว่า 1000 คน (Comrey, 1973)

2) ในกรณีกลุ่มตัวอย่างมีคุณลักษณะส่วนบุคคลคล้ายคลึงกัน (Homogeneous) และจำนวนตัวแปรที่ศึกษาไม่มากนัก ขนาดตัวอย่างไม่จำเป็นต้องมีขนาดใหญ่ โดยสามารถศึกษาจากขนาดตัวอย่าง 100-200 คน (Tabachnick and Fidell, 2001)

#### 4.5 ขั้นตอนการวิเคราะห์องค์ประกอบ

ขั้นตอนการวิเคราะห์องค์ประกอบ มีขั้นตอนในการทดสอบ (อารีย์วรรณ อ่วมธานี, 2558) ดังนี้

4.5.1 การหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทั้งหมด ในการวิเคราะห์องค์ประกอบ ขั้นตอนแรกตัวแปรแต่ละตัวจะถูกคำนวณเมตริกสหสัมพันธ์ เมตริกสหสัมพันธ์จะให้เห็นภาพว่า ตัวแปรต่างๆมีความสัมพันธ์กันหรือไม่ ควรจะมีค่าเมตริกสหสัมพันธ์แตกต่างจากศูนย์ ถ้าตัวแปรไม่มีความสัมพันธ์กัน แสดงว่าไม่มีตัวประกอบร่วมและไม่มีประโยชน์ที่จะนำเมตริกสหสัมพันธ์นั้น ไปวิเคราะห์องค์ประกอบ ดังนั้นจึงมีการทดสอบสมมติฐานว่าเมตริกสหสัมพันธ์นั้นเป็น เมตริกเอกลักษณ์ (Identity matrix) หรือไม่ นอกจากนี้ยังมีการทดสอบโดยการคำนวณค่าสถิติ เรียกว่าดัชนีไกเซอร์-ไมเยอร์-ออลคิน (Kaiser meyer Olkin measure of sampling adequacy; KMO) ซึ่งเป็นดัชนีบอกความแตกต่างระหว่างเมตริกสหสัมพันธ์ของตัวแปรสังเกตได้ กับเมตริกสหสัมพันธ์แอนติอิมเมจหรือปฏิภาพ (Anti-image correlation matrix) ซึ่งเป็นเมตริกสหสัมพันธ์พาร์เซียลระหว่างตัวแปรแต่ละคู่ เพื่อขจัดความแปรปรวนของตัวแปรอื่นๆออกไปแล้วค่า KMO ควรจะมีค่าเข้าใกล้ 1 ถ้ามีน้อยกว่าแสดงว่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรมีน้อย และไม่เหมาะสมที่จะวิเคราะห์องค์ประกอบ ซึ่งค่า KMO ต่ำกว่า .50 ไม่ควรใช้วิเคราะห์องค์ประกอบกับข้อมูล

4.5.2 การหาปัจจัยขั้นต้นที่แทนกลุ่มตัวแปร โดยสกัดตัวประกอบ (Factor extraction) เป้าหมายของการสกัดตัวประกอบ คือ การแยกตัวประกอบร่วมให้มีจำนวนตัวประกอบน้อยที่สุด ที่สามารถนำค่าน้ำหนักตัวประกอบไปคำนวณค่าเมตริกสหสัมพันธ์ได้ค่าใกล้เคียงกับ เมตริกสหสัมพันธ์ของตัวแปรสังเกตได้ อันเป็นข้อมูลเชิงประจักษ์ กระบวนการสกัดองค์ประกอบนั้น คอมพิวเตอร์มีการคำนวณซ้ำหลายรอบเริ่มจากการตั้งสมมติฐานว่า มีตัวประกอบเพียงตัวประกอบเดียว แล้วนำค่าแพคเตอร์เมตริกซ์ ไปคำนวณค่าเมตริกสหสัมพันธ์เปรียบเทียบกับเมตริกซ์ข้อมูลเชิงประจักษ์ ถ้ายังมีความแตกต่างกันมากจะตั้งสมมติฐานว่ามีสองตัวประกอบ แล้วดำเนินการวิเคราะห์ที่ใหม่เรื่อยๆ ไปจนกว่าจะได้ค่าเมตริกสหสัมพันธ์ที่คำนวณได้นั้นมีค่าใกล้เคียงกับข้อมูลเชิงประจักษ์

4.5.3 การเลือกปัจจัย ในการสกัดปัจจัยนั้นจะได้หลายปัจจัย ดังนั้นจึงจำเป็นต้องเลือกปัจจัยที่สามารถอธิบายการเปลี่ยนแปลงของตัวแปรได้สูง โดยพิจารณาจากค่าไอเกน ซึ่งจะเลือกปัจจัยที่มีค่าไอเกนไม่ต่ำกว่า 1 มาใช้จะต้องพิจารณาจำนวนเปอร์เซ็นต์ในการอธิบายตัวแปรด้วย

4.5.4 การหมุนแกนปัจจัย เทคนิคในการหมุนแกนวิเคราะห์ตัวประกอบใช้หลักการหมุนแกนอ้างอิง (Referance axes) ซึ่งเป็นแกนแทนตัวประกอบให้แกนอ้างอิงผ่านจุดพิกัดของตัวแปรให้มากที่สุด เพื่อให้ได้ตัวประกอบที่มีโครงสร้างง่าย (Simple structure) ไม่ซ้ำซ้อน การหมุนแกนเชิงวิเคราะห์แบบต่างๆ จัดแยกได้เป็น 2 กลุ่ม คือแบบตั้งฉากและแบบหมุนแหลม ดังนี้

1) การหมุนแกนแบบตั้งฉาก (Orthogonal rotation) การหมุนแกนเชิงวิเคราะห์แบบตั้งฉาก แบ่งออกเป็นวิธีย่อยตามเกณฑ์ที่ใช้ ดังนี้

(1) การหมุนแกนแบบควอดติแมกซ์ (Quartimax rotation) วิธีนี้เป็นวิธีการหมุนแกน โดยใช้กำลังสองของน้ำหนักตัวประกอบแต่ละแถว ในเมทริกซ์ตัวประกอบมีค่าสูงสุด แต่ในสูตรการคำนวณ ต้องใช้ค่าน้ำหนักตัวประกอบยกกำลังสี่ วิธีควอดติแมกซ์ คือการทำผลรวมของกำลังสี่ของน้ำหนักตัวประกอบในแต่ละแถวให้มีค่าสูงสุดผลจากวิธีนี้จะได้ตัวประกอบที่มีน้ำหนักตัวประกอบมีค่าสูงบางตัวแปรและมีน้ำหนักตัวประกอบปานกลางและต่ำบนตัวแปรที่เหลือเป็นผลให้ได้ตัวประกอบทั่วไป

(2) การหมุนแกนแบบวาริแมกซ์ (Varimax rotation) วิธีนี้เป็นวิธีการหมุนแกน โดยใช้กำลังสองของน้ำหนักตัวประกอบแต่ละสดมภ์ (Column) ในเมทริกซ์ตัวประกอบมีค่าสูงสุด วิธีนี้ได้ตัวประกอบที่มีตัวสร้างง่ายและได้ตัวประกอบเฉพาะ (Specific factor) ซึ่งทำหน้าที่ให้การแปรความหมายตัวประกอบสะดวกขึ้น

(3) การหมุนแกนแบบอีควอแมกซ์ (Equamax rotation) วิธีนี้เป็นวิธีการหมุนแกนที่ผสมผสานวิธีควอดติแมกซ์และวิธีวาริแมกซ์ ตัวประกอบที่ได้จะมีลักษณะกลางๆ ระหว่างสองวิธี

2) การหมุนแกนแบบมุมแหลม (Oblique rotation) การหมุนแกนเชิงวิเคราะห์แบบมุมแหลม แบ่งออกเป็นวิธีย่อยตามเกณฑ์ที่ใช้ ดังนี้

(1) การหมุนแกนแบบควอดติมิน (Quatimin rotation) หลักการวิธีเดียวกับการหมุนแกนแบบควอดติแมกซ์ แต่ยอมให้ตัวประกอบมีความสัมพันธ์กัน ผลที่ได้จากการหมุนแกนวิธีนี้ได้ตัวประกอบที่เป็นตัวประกอบทั่วไป และค่อนข้างทำมุมแหลมต่อกันมากกว่าแบบอื่น

(2) การหมุนแกนแบบโควาริมิน (Covarimin rotation) หลักการวิธีเดียวกับการหมุนแกนแบบวาริแมกซ์ แต่ยอมให้ตัวประกอบมีความสัมพันธ์กัน ผลที่ได้จากการหมุนแกนวิธีนี้ได้ตัวประกอบที่เป็นตัวประกอบเฉพาะ และค่อนข้างทำมุมแหลมที่มีขนาดเข้าใกล้มุมฉากมากกว่าแบบอื่น

(3) การหมุนแกนแบบออบลิมิน (Oblimin rotation) เพื่อแก้ข้อบกพร่องของวิธีควอดติมินและโควาริมิน ซึ่งมีการวิเคราะห์ให้ตัวประกอบมีความสัมพันธ์สูงมากไปและน้อยไป วิธีออบลิมินจึงเป็นวิธีผสมผสานที่ให้การวิเคราะห์ดีขึ้น

4.5.5 การแปลผลและการกำหนดชื่อองค์ประกอบที่วิเคราะห์ได้ เป็นขั้นตอนที่ผู้วิจัยจะต้องกำหนดชื่อ หรือให้ความหมายปัจจัยที่พิจารณาว่าองค์ประกอบนั้นควรประกอบด้วยตัวแปรอะไรบ้าง เนื่องจากปัจจัยหนึ่งจะประกอบด้วยตัวแปรทุกตัวที่เป็นสมาชิก ดังนั้นผู้วิจัยจึงเลือกตัวแปรที่น่าจะเป็นสมาชิกองค์ประกอบนั้น ซึ่งมีขั้นตอนโดยสรุปดังนี้



1) การจัดตัวแปรเข้าเป็นสมาชิกขององค์ประกอบเดียว โดยพิจารณาจากน้ำหนักปัจจัย (Factor loading) ที่ได้หลังหมุนแกน แล้วเลือกตัวแปรที่มีน้ำหนักปัจจัยมากที่สุดในองค์ประกอบใดเข้าเป็นสมาชิกขององค์ประกอบนั้น

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

3) ตั้งชื่อให้แต่ละองค์ประกอบ โดยกำหนดชื่อที่สื่อความหมายลักษณะของตัวแปรที่อยู่ในองค์ประกอบนั้นๆ ขั้นตอนนี้ต้องอาศัยประสบการณ์ของผู้วิจัย

ในงานวิจัยเพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกศึกษาโดยใช้วิธีการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (Exploratory Factor Analysis) เนื่องจากมีการศึกษาที่แสดงแนวคิดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพจากตำรา เอกสาร วรรณกรรมที่เกี่ยวข้องโดยมีการอธิบายพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การอยู่ในด้านที่ต่างๆ การวิเคราะห์องค์ประกอบเป็นวิธีการทางสถิติที่นำมาใช้วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ เป็นการวิเคราะห์เชิงโครงสร้างความสัมพันธ์ของตัวแปร ทำให้ทราบโครงสร้างความสัมพันธ์ของตัวแปรและลดจำนวนตัวแปรที่มีอยู่เดิมให้มีการรวมกันได้ ผลที่ได้จึงเป็นองค์ประกอบพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพที่แท้จริง

## 5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

Smith, Organ, and Near (1983) ศึกษาขอบเขตพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ และปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ โดยการวิเคราะห์เส้นทาง (Path analysis) กลุ่มตัวอย่างเป็นพนักงานธนาคารใหญ่ 2 แห่ง ที่ตั้งอยู่ทางตะวันตกกลางของประเทศสหรัฐอเมริกา จำนวน 220 คน โดยแบ่งพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ ออกเป็น 2 ลักษณะ คือ พฤติกรรมการช่วยเหลือ (Altruism) และพฤติกรรมการยอมปฏิบัติตาม (Compliance) ผลการวิจัยพบว่า ความพึงพอใจในงาน (Job satisfaction) มีความสัมพันธ์ทางตรงกับพฤติกรรมการให้ความช่วยเหลือ และการได้รับการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา ส่งผลโดยตรงต่อพฤติกรรมการยินยอมปฏิบัติตาม

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

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

Podsakoff et al. (2000) ได้ศึกษารวบรวมสังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรในช่วงปี 1993 - 1998 จำนวน 122 เรื่องโดยมีการกล่าวถึงพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร ประมาณ 30 องค์ประกอบ เมื่อวิเคราะห์ในรายละเอียดแล้วพบว่า องค์ประกอบเหล่านี้มีแนวคิดที่ทับซ้อนกันประกอบกับการศึกษาส่วนใหญ่ดำเนินการวิจัยในทวีปอเมริกาเหนือและบริบททางวัฒนธรรมอาจมีผลกระทบต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร ซึ่งได้รวมด้านที่คล้ายคลึงกันเป็นองค์ประกอบเดียวกันจำแนกเป็น 7 ด้าน ได้แก่ 1) พฤติกรรมการช่วยเหลือผู้อื่น 2) พฤติกรรมการอดทนอดกลั้น 3) พฤติกรรมจงรักภักดีต่อองค์กร 4) พฤติกรรมการเคารพกฎระเบียบขององค์กร 5) พฤติกรรมการริเริ่มสร้างสรรค์ส่วนบุคคล 6) พฤติกรรมการให้ความร่วมมือ และ 7) พฤติกรรมการพัฒนาตนเอง ซึ่งนักวิจัยส่วนใหญ่เริ่มศึกษาแนวคิดนี้ในประเทศจีน ญี่ปุ่น หรือประเทศแถบตะวันออกกลาง รวมทั้งในภูมิภาคอาเซียนมากขึ้นโดยแนวคิดพื้นฐานส่วนใหญ่เกี่ยวกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร มีพื้นฐานมาจาก (Organ 1988)

Farh, Zhong, and Organ (2004) ศึกษาพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรในสาธารณรัฐประชาชนจีน โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์และการศึกษาวิจัยในสหรัฐอเมริกา กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ พนักงานบริษัทเอกชนในเซี่ยงไฮ้ ปักกิ่ง และเซินเจิ้น จำนวน 158 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมได้แก่แบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรในประเทศจีนมีความแตกต่างกันอย่างเห็นได้ชัดกับวัฒนธรรมตะวันตก เนื่องจากพื้นฐานทางวัฒนธรรม ค่านิยมความเชื่อต่างๆที่เกี่ยวข้องกับสิ่งที่จะนำไปสู่พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าด้านที่มีความแตกต่างกันมากที่สุด คือการปกป้ององค์กร เพราะวัฒนธรรมในจีน กล่าวถึงการรักษาทรัพยากรของบริษัท ซึ่งรวมถึงการกระทำที่ประหยัดทรัพยากรของบริษัท ใช้ทรัพยากรบุคคลให้เกิดประโยชน์สูงสุด และปกป้องบริษัทจากภัยพิบัติ ซึ่งมิตินี้ได้ถูกละเลยในพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรในวัฒนธรรมตะวันตก

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

ช่วยเหลือมีค่าเฉลี่ยสูงสุดอาจเนื่องมาจากพยาบาลประจำการส่วนใหญ่จบการศึกษาจากสถาบันเดียวกัน ส่วนพฤติกรรมการเป็นสมาชิกด้านพฤติกรรมความอดทนอดกลั้นมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด อาจเนื่องมาจากลักษณะงานพยาบาลเป็นงานที่ต้องรับผิดชอบสูง มีภาระงานมาก จึงทำให้ประเมินพฤติกรรมความอดทนอดกลั้นต่ำ 2) ความยุติธรรมในองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร 3) พบว่าการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

อโนชา วันแดง (2551) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์การเชิงสร้างสรรค์ ความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ กับผลการดำเนินงานของกลุ่มงานการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลประจำการ ที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองมาตรฐานระดับสากล 4 โรงพยาบาล ประกอบด้วย โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนล โรงพยาบาลกรุงเทพ โรงพยาบาลสมิติเวชสุขุมวิทและโรงพยาบาลสมิติเวชศรีนครินทร์ จำนวน 351 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม 1 ชุด ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูง กับผลการดำเนินงานของกลุ่มงานการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล

พรนภาพรรณ สีหะวงษ์ (2552) ศึกษาระดับค่านิยมในการทำงานของคนต่าง เจเนอเรชั่น และความสัมพันธ์ของค่านิยมในการทำงานต่างเจเนอเรชั่นกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ กลุ่มตัวอย่างเป็นพนักงานบริษัทเอกชนในกรุงเทพมหานครจำนวน 400 คน โดยใช้สถิติเชิงปริมาณในการวิจัยซึ่งใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง ผลการวิจัยพบว่า 1) ค่านิยมในการทำงานทั้งเจเนอเรชั่นวาย และเจเนอเรชั่นเอกซ์ และเบบี้บูมเมอร์สเป็นไปในรูปแบบและทิศทางเดียวกันคือ ค่านิยมด้านการเข้าใจผู้อื่นมากที่สุด รองลงมาคือ ค่านิยมด้านการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลง ค่านิยมด้านการพัฒนาตนเองและค่านิยมด้านการอนุรักษ์ตามลำดับ 2) ค่านิยมในการทำงานเข้าใจผู้อื่น ด้านการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงและด้านการพัฒนาตนเองมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การมากที่สุด ส่วนค่านิยมในการทำงานด้านการอนุรักษ์ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ อีกทั้งค่านิยมด้านการเข้าใจผู้อื่นของเจเนอเรชั่นแตกต่างกันซึ่งพบความแตกต่างระหว่างเจเนอเรชั่นวายและเบบี้บูมเมอร์ส

ชุติมา มาลัย (2552) ศึกษารูปแบบความสัมพันธ์ของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของอาจารย์วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุขและ

ตรวจสอบความสอดคล้องของรูปแบบความสัมพันธ์กับข้อมูลเชิงประจักษ์ กลุ่มตัวอย่างคืออาจารย์วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 360 คน ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบของความสัมพันธ์ของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของอาจารย์มหาวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จากการวิเคราะห์พบว่าพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การด้านความสำนึกในหน้าที่ มีความสัมพันธ์กับชุดตัวแปรปัจจัยได้แก่ พฤติกรรมผู้นำบริหาร ความสำเร็จของงานที่ได้รับมอบหมาย ความไว้วางใจในผู้บริหาร การยอมรับนับถือจากเพื่อนร่วมงาน เป็นรูปแบบที่มีความเหมาะสมในการนำไปใช้ และเป็นประโยชน์ต่อองค์การมากที่สุด

พุทธชาติ เอี่ยมสะอาด (2552) ศึกษาความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความไว้วางใจในหัวหน้าหอผู้ป่วย พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพกับกลุ่มงานมหาวิทยาลัยโรงพยาบาลของรัฐ กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพกลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัยของรัฐ จำนวน 327 คน ผลการวิจัยพบว่าความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ อยู่ในระดับสูง ความไว้วางใจในหัวหน้าหอผู้ป่วยและพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มพนักงานมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐในระดับปานกลาง

ชนินทร์ จักรภพโยธิน (2554) ศึกษาเปรียบเทียบความคิดเห็นด้านการปฏิบัติงานบุคคลระหว่างข้าราชการและพนักงานมหาวิทยาลัยของมหาวิทยาลัยมหิดล วิทยาเขตศาลายา 2) เพื่อศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรระหว่างข้าราชการและพนักงานมหาวิทยาลัยของมหาวิทยาลัยมหิดล วิทยาเขตศาลายา 3) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความคิดเห็นด้านการบริหารงานบุคคลของมหาวิทยาลัยมหิดลกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ผลการวิจัยพบว่า ข้าราชการและพนักงานมหาวิทยาลัยมีพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรแตกต่างกันทุกด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ยกเว้นพฤติกรรมความอดทนอดกลั้น โดยทั้งข้าราชการและพนักงานมหาวิทยาลัยมีพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การโดยรวมในระดับน้อยมาก (ค่าเฉลี่ย 3.65, 3.80 ตามลำดับ) ความคิดเห็นการบริหารงานบุคคลมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การในระดับน้อย ข้อเสนอแนะ ควรพัฒนาการบริหารงานบุคคล เพื่อให้การบริหารบุคคลมีความเหมาะสมและสร้างพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การให้สูงขึ้น

ชมนาด ฉางวัง (2555) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความไว้วางใจในองค์การ พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การกับผลการปฏิบัติงาน และศึกษาปัจจัยที่ร่วมกันพยากรณ์ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลจังหวัดนครนายก กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการในโรงพยาบาลจังหวัดนครนายกจำนวน 205 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม 4 ส่วนคือ ปัจจัยส่วนบุคคล ความไว้วางใจในองค์การ พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีของ

องค์การและผลการปฏิบัติงาน ผลการวิจัยพบว่า ความไว้วางใจในองค์การและพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงาน นอกจากนี้ยังพบว่าพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การด้านพฤติกรรมการพัฒนาตนเอง พฤติกรรมการคำนึงถึงผู้อื่น และพฤติกรรมการให้ความร่วมมือสามารถร่วมกันพยากรณ์ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยสามารถร่วมกันพยากรณ์ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 40.6

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) ศึกษาคุณภาพชีวิตในการทำงานและการรับรู้ความยุติธรรมในองค์การที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีต่อองค์กรผ่านความผูกพันต่อองค์กรของพนักงานมหาวิทยาลัยสายสนับสนุน กรณีศึกษาคณะแพทยศาสตร์แห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างคือ พนักงานมหาวิทยาลัยสายสนับสนุน กรณีศึกษาคณะแพทยศาสตร์แห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร จำนวน 350 คน โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัย สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์และทดสอบสมมุติฐานการวิเคราะห์ ความถดถอยอย่างง่าย ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีต่อองค์กรในภาพรวมพนักงานมหาวิทยาลัยคณะแพทยศาสตร์แห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานครพบว่ามีค่าเฉลี่ยคะแนนอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าด้านพฤติกรรมความเกรงใจสุภาพอ่อนน้อม มีค่าเฉลี่ยคะแนนสูงสุด อยู่ในระดับมาก ด้านพฤติกรรมมีส่วนร่วมในองค์กร มีค่าเฉลี่ยคะแนนรองลงมาอยู่ในระดับมาก และด้านพฤติกรรมความมีน้ำใจเป็นนักกีฬา มีค่าเฉลี่ยคะแนนต่ำสุดอยู่ในระดับมาก ความผูกพันต่อองค์กรมีอิทธิพลทางบวกกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีต่อองค์กร

ชุตินา ชุตินิวนันท์ (2556) ศึกษาพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การที่มีผลต่อองค์การแห่งการเรียนรู้ ผลที่ได้พบว่าพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การมีความสัมพันธ์กับองค์การแห่งการเรียนรู้ ในขณะที่ปัจจัยส่วนบุคคลพบว่าส่วนที่ทำให้เกิดพฤติกรรมตามลักษณะองค์การแห่งการเรียนรู้มากขึ้นน้อยต่างกันด้วยโดย เพศ และระดับการศึกษาที่แตกต่างกันส่งผลต่อ

พฤติกรรมลักษณะองค์การแห่งการเรียนรู้ที่แตกต่างกัน จากผลการวิจัย พบว่าพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การมีความสัมพันธ์กับองค์การแห่งการเรียนรู้ 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 และบุคลิกภาพแบบห้าองค์ประกอบมีอิทธิพลตรงต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ และส่งอิทธิพลทางอ้อมต่อแรงจูงใจเอื้อสังคมในการทำงาน

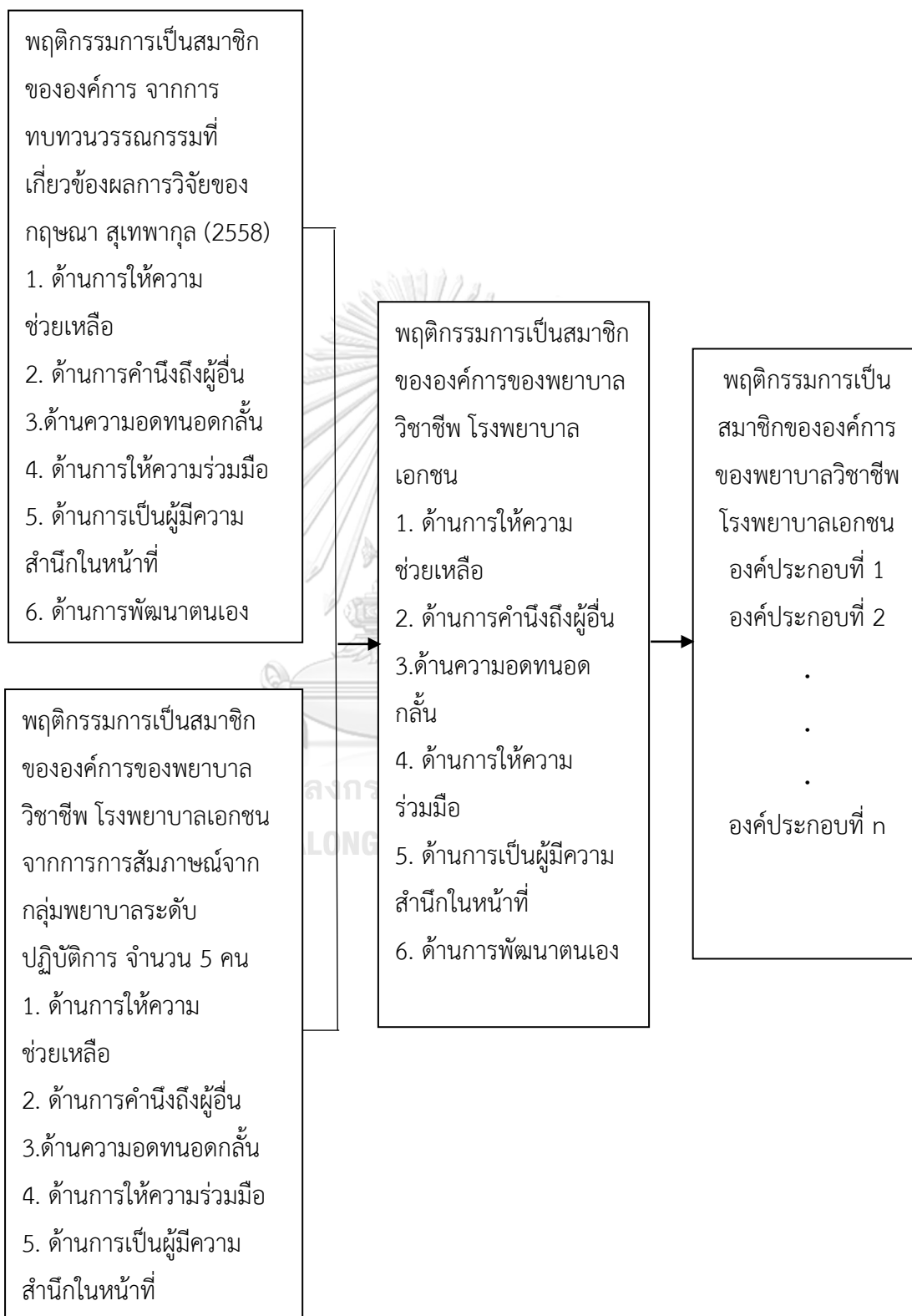
กฤษณา สุเทพากุล (2558) ได้ศึกษาพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน โดยใช้เทคนิคเดลฟาย (Delphi Technique) ให้ข้อมูลเป็นผู้เชี่ยวชาญ 20 คน ประกอบด้วย ผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้นและระดับกลาง ผู้บริหารทรัพยากรบุคคล ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มองค์กรวิชาชีพ นักวิชาการ อาจารย์พยาบาล และพยาบาลระดับปฏิบัติการ ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการให้ความช่วยเหลือ 2) ด้านการคำนึงถึงผู้อื่น 3) ด้านความอดทนอดกลั้น 4) ด้านการให้ความร่วมมือ 5) ด้านการเป็นผู้มีความสำนึกในหน้าที่ และ 6) ด้านการพัฒนาตนเอง

ทองเนตร เนื่องไชยยศ (2559) ได้ศึกษาการวิเคราะห์องค์ประกอบพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร 4 แห่ง จำนวน 311 คน เครื่องมือที่ใช้ได้แก่แบบสอบถามพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ ผลการวิจัยพบว่า องค์ประกอบพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร มีทั้งหมด 8 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการพัฒนาตนเอง 2) ด้านการให้ความร่วมมือ 3) ด้านการคำนึงถึงผู้อื่น 4) ด้านการ

สำนึกในหน้าที่ 5) ด้านการปฏิบัติตามกฎระเบียบขององค์การ 6) ด้านการให้คำปรึกษา 7) ด้านการให้ความช่วยเหลือ 8) ด้านความอดทนอดกลั้น

การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องพบว่า งานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์การ และการศึกษาของกฤษณา สุเทพากุล (2558) เป็นการศึกษาพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ซึ่งเป็นการศึกษาข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญ เนื่องจากในปัจจุบันพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์การส่งผลพัฒนาองค์การไปสู่มาตรฐานระดับสากล ทำให้แต่ละโรงพยาบาลให้ความสำคัญกับการพัฒนาและส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์การ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาในการวิเคราะห์องค์ประกอบ จะสร้างความชัดเจนในเชิงโครงสร้างที่สอดคล้องกับบริบทของโรงพยาบาลเอกชนที่มุ่งเน้นคุณภาพการบริการ ความพึงพอใจ และความปลอดภัยของผู้รับบริการเป็นสำคัญและจากบริบทของโรงพยาบาลเอกชน ผู้วิจัยจึงได้นำแนวคิดพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ ของโรงพยาบาลเอกชนของกฤษณา สุเทพากุล (2558) ร่วมกับการรวบรวมความคิดเห็นด้วยการสัมภาษณ์จากกลุ่มพยาบาลระดับปฏิบัติการ จำนวน 5 คน มาบูรณาการเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย ได้องค์ประกอบ 6 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านการให้ความช่วยเหลือ 2) ด้านการคำนึงถึงผู้อื่น 3) ด้านความอดทนอดกลั้น 4) ด้านการให้ความร่วมมือ 5) ด้านการเป็นผู้มีความสำนึกในหน้าที่ และ 6) ด้านการพัฒนาตนเอง

## 6. กรอบแนวคิดการวิจัย





### บทที่ 3

#### วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) เพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน และศึกษาตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน โดยมีขั้นตอนดำเนินการวิจัยมีรายละเอียดดังนี้ ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ การเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (Exploratory factor analysis)

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงาน 1 ปีขึ้นไป ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีขนาดเตียงรับผู้ป่วยตั้งแต่ 200 เตียงขึ้นไป ที่ผ่านการรับรองมาตรฐานระดับสากลจำนวน 14 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลกรุงเทพ, โรงพยาบาลบางปะกอก 9 อินเตอร์เนชั่นแนล, โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล, โรงพยาบาลเจ้าพระยา, โรงพยาบาลนนทเวช, โรงพยาบาลพญาไท 2, โรงพยาบาลพระราม 9, โรงพยาบาลรามคำแหง, โรงพยาบาลสมิติเวช ศรีนครินทร์, โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท, โรงพยาบาลศิรินครินทร์, โรงพยาบาลเวชธานี, โรงพยาบาลวิภาวดี และโรงพยาบาลยันฮี จำนวน 4,408 คน (จากการสอบถามข้อมูลทางโทรศัพท์ของฝ่ายการพยาบาลแต่ละโรงพยาบาล เดือนพฤศจิกายน 2560)

2. กลุ่มตัวอย่างใช้ในการศึกษาครั้งนี้ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงาน 1 ปีขึ้นไป ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร ที่ผ่านการรับรองมาตรฐานระดับสากล จำนวน 3 โรงพยาบาล ได้แก่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล, โรงพยาบาลสมิติเวช ศรีนครินทร์ และโรงพยาบาลวิภาวดี จากการสุ่มจากประชากรแบบหลายขั้นตอน (Multistage sampling) มีขั้นตอนในการดำเนินการดังนี้

2.1 สุ่มโรงพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงาน 1 ปีขึ้นไป ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร ที่ผ่านการรับรองมาตรฐานระดับสากลจำนวน 14 โรงพยาบาลที่เป็นประชากรพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 4,408 คน

2.2 กำหนดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรหาขนาดกลุ่มตัวอย่างของ Yamane (1973) โดยกำหนดความคลาดเคลื่อนที่ระดับ .05 ดังนี้

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

เมื่อระดับความมีนัยสำคัญเป็น .05

n คือ ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N คือ ขนาดของประชากร

e คือ ความคลาดเคลื่อนของข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้

ดังนั้น สามารถเทียบสมการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง คือ

$$\text{การแทนค่า } n = \frac{4,408}{1 + 4,408(0.05)^2}$$

สรุปว่า ขนาดกลุ่มตัวอย่างของพยาบาลวิชาชีพ = 367 คน

จากการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างตามสูตรของ Yamane (1973) ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 367 คน

2.3 สุ่มพยาบาลวิชาชีพในแต่ละโรงพยาบาลเอกชนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จากการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) โดยการจับฉลากใช้อัตราส่วน 1:5 ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 367 คน รายละเอียดดังตารางที่ 2-3

ตารางที่ 2 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน

โรงพยาบาล	ประชากร (คน)	กลุ่มตัวอย่าง (คน)
โรงพยาบาลกรุงเทพ	700	-
โรงพยาบาลบางปะกอก 9 อินเตอร์เนชั่นแนล	195	-
โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล	900	215
โรงพยาบาลเจ้าพระยา	150	-
โรงพยาบาลนนทเวช	180	-
โรงพยาบาลพญาไท 2	230	-
โรงพยาบาลพระราม 9	220	-
โรงพยาบาลรามคำแหง	240	-
โรงพยาบาลสมิติเวชศรีนครินทร์	330	82
โรงพยาบาลสมิติเวชสุขุมวิท	350	-
โรงพยาบาลศิครินทร์	160	-
โรงพยาบาลเวชธานี	230	-
โรงพยาบาลวิภาวดี	297	70
โรงพยาบาลยันฮี	226	-
<b>รวม</b>	<b>4,408</b>	<b>367</b>

ตารางที่ 3 จำนวนกลุ่มตัวอย่างของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน จำแนกตามแผนกที่ปฏิบัติงาน

โรงพยาบาล / แผนก	กลุ่มตัวอย่าง
โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล	
แผนกผู้ป่วยนอก	50
แผนกผู้ป่วยใน	50
หอผู้ป่วยวิกฤต	50
แผนกฉุกเฉิน	15
แผนกห้องผ่าตัดและห้องพักฟื้น	40
แผนกห้องคลอด	10
โรงพยาบาลสมิติเวชศรีนครินทร์	
แผนกผู้ป่วยนอก	21
แผนกผู้ป่วยใน	21
หอผู้ป่วยวิกฤต	10
แผนกฉุกเฉิน	10
แผนกห้องผ่าตัดและห้องพักฟื้น	15
แผนกห้องคลอด	5
โรงพยาบาลวิภาวดี	
แผนกผู้ป่วยนอก	15
แผนกผู้ป่วยใน	15
หอผู้ป่วยวิกฤต	10
แผนกฉุกเฉิน	10
แผนกห้องผ่าตัดและห้องพักฟื้น	15
แผนกห้องคลอด	5
<b>รวม</b>	<b>367</b>

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน แบบสอบถาม 1 ชุดประกอบด้วย 2 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการปฏิบัติงาน และหน่วยงานที่ปฏิบัติงาน โดยมีลักษณะข้อคำถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Checklist) และเติมข้อความลงในช่องว่าง มีข้อคำถามจำนวน 5 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาและวิเคราะห์แนวคิดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ จากเอกสาร ตำราวิชาการและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในและต่างประเทศ และการสัมภาษณ์ โดยมีขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาและวิเคราะห์แนวคิดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ จากเอกสาร ตำราวิชาการและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในและต่างประเทศ และผลการวิจัยพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนของกฤษณา สุเทพากุล (2558) เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษามาวิเคราะห์สรุปเป็นภาพรวมของกรอบแนวคิดเบื้องต้นในการศึกษาวิจัยได้ เป็นองค์ประกอบพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน 6 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านการให้ความช่วยเหลือ 2) ด้านการคำนึงถึงผู้อื่น 3) ด้านความอดทนอดกลั้น 4) ด้านการให้ความร่วมมือ 5) ด้านการเป็นผู้มีความสำนึกในหน้าที่ และ 6) ด้านการพัฒนาตนเอง

ขั้นตอนที่ 2 รวบรวมแนวคิดองค์ประกอบพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน โดยการสัมภาษณ์ จากกลุ่มพยาบาลระดับปฏิบัติการ ในโรงพยาบาลเอกชน จำนวน 5 คน โดยกำหนดคุณสมบัติ พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงานไม่น้อยกว่า 5 ปี มีประวัติผลงานหรือได้รับรางวัลในด้านพฤติกรรมดีเด่นจากองค์การ เพื่อนำข้อมูลมาใช้ในการสร้างข้อสอบถามเพิ่มเติมโดยถามในการสัมภาษณ์ ดังนี้ การเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ควรมีพฤติกรรมอย่างไร ผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์ โดยการถอดเทปแบบคำต่อคำ จัดพิมพ์คำสัมภาษณ์และรวบรวมข้อมูล นำมาวิเคราะห์เนื้อหาจัดกลุ่มข้อมูลที่ใกล้เคียงกัน และรายการที่แตกต่างกันให้เป็นหมวดหมู่ เปรียบเทียบกับแนวคิดที่ทบทวนวรรณกรรมไว้ในบทที่ 2 นำมาบูรณาการเป็นองค์ประกอบพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน รายละเอียดดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 องค์ประกอบพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนจากการบูรณาการการทบทวนวรรณกรรมและจากการสัมภาษณ์

องค์ประกอบ	องค์ประกอบ	องค์ประกอบ	ข้อคำถาม
พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนจากการทบทวนวรรณกรรม	พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนจากการสัมภาษณ์	พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนบูรณาการ	
<b>1.ด้านการให้ความช่วยเหลือ</b>	<b>1.ด้านการให้ความช่วยเหลือ</b>	<b>1.ด้านการให้ความช่วยเหลือ</b>	<b>1.ด้านการให้ความช่วยเหลือ</b>
การแสดงผลพฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพในการให้ความช่วยเหลือบุคคลอื่นทันทีเมื่อเกิดปัญหาเกี่ยวกับงานอาสาช่วยปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจเมื่อเพื่อนร่วมงานมีภาระงานล้นมือ	การแสดงผลออกของการมีน้ำใจ เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ช่วยเหลือเพื่อนร่วมงาน ด้วยความเต็มใจ โดยไม่ต้องร้องขอจากเพื่อนร่วมงานช่วยงานเพื่อนร่วมงาน และเมื่อพบปัญหาจากการทำงาน ยินดีเข้าช่วยแก้ไขให้คำปรึกษาเพื่อให้งานบรรลุผลสำเร็จด้วยดี เมื่อมีสมาชิกใหม่ ยินดีให้คำแนะนำการทำงาน ช่วยสอนงานแม้ไม่ได้รับมือหมายให้ดูแลสมาชิกใหม่	การแสดงผลพฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่อาสาช่วยปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจเมื่อผู้ร่วมงานมีภาระงานล้นมือ ช่วยแก้ปัญหาในการปฏิบัติงานพร้อมให้คำปรึกษา ให้คำแนะนำ เสนอตัวเองในการช่วยเหลืองาน แม้ไม่มีการร้องขอด้วยความยินดี และพร้อมให้การสนับสนุนการปฏิบัติงานเพื่อให้สำเร็จตามเป้าหมาย	1.ช่วยเหลือผู้ร่วมงานที่ทำงานล้นมือ หรือทำงานไม่ทันโดยไม่ต้องร้องขอ 2.อาสาปฏิบัติงานแทนผู้ร่วมงานที่ไม่สามารถมาปฏิบัติงานได้ด้วยเหตุสุดวิสัย 3.เต็มใจให้คำปรึกษาหรือให้คำแนะนำเมื่อผู้ร่วมงานเกิดปัญหาในการปฏิบัติงาน 4.เสนอตัวให้ความช่วยเหลือ เมื่อการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมีปัญหา แม้ไม่มีการร้องขอ

## ตารางที่ 4 (ต่อ)

องค์ประกอบ	องค์ประกอบ	องค์ประกอบ	ข้อความ
พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การพยาบาลวิชาชีพ	พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การพยาบาลวิชาชีพ	พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การพยาบาลวิชาชีพ	
โรงพยาบาลเอกชน	โรงพยาบาลเอกชน	โรงพยาบาลเอกชน	
จากการทบทวนวรรณกรรม	จากการสัมภาษณ์	บูรณาการ	



- 5.อาสาช่วยงานอื่นนอกเหนือจากงานประจำ แม้ไม่มีสิ่งตอบแทน
- 6.เต็มใจช่วยสอนงานเมื่อมีสมาชิกเข้ามาปฏิบัติงานใหม่ แม้ไม่ได้รับการมอบหมายอย่างเป็นทางการ
- 7.เต็มใจสนับสนุนการปฏิบัติงานตามเป้าหมาย เพื่อความสำเร็จของโรงพยาบาล
- 8.เต็มใจให้บริการผู้รับบริการทุกคน แม้ไม่ใช่หน้าที่โดยตรง

## ตารางที่ 4 (ต่อ)

องค์ประกอบ	องค์ประกอบ	องค์ประกอบ	ข้อความ
พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกขององค์การพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน	พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกขององค์การพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน	พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกขององค์การพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน	
จากการทบทวนวรรณกรรม	จากการสัมภาษณ์	บูรณาการ	
2. ด้านการคำนึงถึงผู้อื่น	2. ด้านการคำนึงถึงผู้อื่น	2. ด้านการคำนึงถึงผู้อื่น	2. ด้านการคำนึงถึงผู้อื่น
การแสดงพฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่มีความสนใจในการป้องกันปัญหาที่เกิดขึ้นในที่ทำงาน หรือผลกระทบที่อาจเกิดกับเพื่อนร่วมงานหรือผู้บังคับบัญชาและองค์การ ระวังระวังการกระทำของตนเองที่อาจส่งผลกระทบต่อความรู้สึกของเพื่อนร่วมงาน	ความเอื้ออาทรในการให้การพยาบาลกับคนไข้ สมาชิกต้องใช้ความเอื้ออาทร แสดงกิริยาที่สุภาพ สมาชิกเปิดโอกาสในการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจของสมาชิก คนอื่น แสดงถึงการให้บริการเหนือความคาดหมาย เป็นผู้นำที่ดี และเป็นแบบอย่างที่ดีแก่น้องๆ มีน้ำใจต่อกัน นึกถึงใจเค้าใจเรา	การแสดงพฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่ให้เกิดริตและเคารพ การตัดสินใจของบุคคลผู้ร่วมงาน ด้วยการแสดงกิริยาและใช้วาจาที่สุภาพ ทั้งคำพูด มีความอ่อนน้อมต่อผู้อื่น ให้กำลังใจ มีความใส่ใจผู้ร่วมงาน เห็นคุณค่า ยกย่องผู้มีความสามารถ คำนึงถึงผลกระทบที่จะเกิดขึ้นกับบุคคลและองค์การเพื่อให้เกิดการปฏิบัติงานเป็นไปอย่างราบรื่นจนบรรลุเป้าหมาย	1. แสดงความยินดีเมื่อผู้ร่วมงานได้รับรางวัลหรือได้รับการชมเชยในโอกาสต่างๆ 2. ยอมรับและปฏิบัติตามมติที่ประชุม แม้รู้สึกไม่เห็นด้วย 3. ระวังระวังคำพูด การกระทำที่อาจทำให้เกิดความขัดแย้ง 4. รักษาสิทธิหรือผลประโยชน์ที่พึงได้ให้แก่ผู้ร่วมงานทุกคน อย่างเท่าเทียมกัน 5. ใช้คำพูดที่สุภาพและแสดงกิริยาตามมารยาทสังคมที่เหมาะสมกับเพื่อนร่วมงาน



## ตารางที่ 4 (ต่อ)

องค์ประกอบ	องค์ประกอบ	องค์ประกอบ	ข้อความ
พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกขององค์การพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน จากการทบทวนวรรณกรรม	พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกขององค์การพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน จากการสัมภาษณ์	พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกขององค์การพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน บูรณาการ	
			6.ให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์แก่ผู้ร่วมงาน มากกว่าการตำหนิ
			7.ไม่นิ่งเฉยที่จะสนับสนุนและให้กำลังใจเมื่อผู้ร่วมงานเกิดความท้อแท้
<b>3. ด้านความอดทน</b> <b>อดกลั้น</b> การแสดงพฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพในการอดทนต่อความไม่สะดวกสบายที่เกิดขึ้นจากผู้ร่วมงาน หรืออาจเกิดการการปฏิบัติงานด้วยความสมัครใจ โดยไม่บ่นว่าหรือแสดงความไม่พอใจ ยอมรับฟังความคิดเห็นของเพื่อนร่วมงาน หรือ	<b>3. ด้านความอดทน</b> <b>อดกลั้น</b> การมีจิตใจให้บริการและมีจิตใจเอื้อเฟื้อส่วนการให้บริการควรต้องเป็นแบบอย่างที่ดีและมีจิตใจกว้างขวาง	<b>3. ด้านความอดทน</b> <b>อดกลั้น</b> การแสดงพฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่เหมาะสมเมื่อเกิดการปฏิบัติงานไม่เป็นไปตามคาดหวัง ยินดีรับฟังข้อเสนอแนะปรับปรุง มีการควบคุมอารมณ์ หลีกเลี่ยงความขัดแย้งที่ไม่ก่อให้เกิดประโยชน์ สามารถปฏิบัติงานต่อได้เมื่อเกิดปัญหาหรือ	<b>3. ด้านความอดทน</b> <b>อดกลั้น</b> 1.ไม่แสดงอาการไม่พอใจเมื่อถูกผู้รับบริการตำหนิ 2.รับฟังข้อร้องเรียนด้วยความอ่อนน้อม 3.ไม่ละทิ้งการปฏิบัติงาน แม้เป็นงานที่มีความยากหรือมีความลำบาก 4.สามารถควบคุมอารมณ์ เมื่อเกิดเหตุการณ์ที่ไม่เป็น

## ตารางที่ 4 (ต่อ)

องค์ประกอบ	องค์ประกอบ	องค์ประกอบ	ข้อความ
พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกขององค์การพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน	พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกขององค์การพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน	พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกขององค์การพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน	
จากการทบทวนวรรณกรรม	จากการสัมภาษณ์	บูรณาการ	
ผู้รับบริการด้วยความสุภาพอ่อนน้อม ควบคุมอารมณ์ทั้งสีหน้าและน้ำเสียงให้เป็นปกติ แม้รู้สึกไม่พอใจหรือเหน็ดเหนื่อยจากการทำงาน		ความไม่สะดวกสบายที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามเป้าหมายด้วยดี	ตามที่คาดหวัง
<b>4. ด้านการให้ความร่วมมือ</b>	<b>4. ด้านการให้ความร่วมมือ</b>	<b>4. ด้านการให้ความร่วมมือ</b>	<b>4. ด้านการให้ความร่วมมือ</b>
การแสดงพฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่แสดงถึงความรับผิดชอบ และเสียสละเวลาส่วนตัวในการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานขององค์การ กระตือรือร้นในการเข้าร่วมกิจกรรมขององค์การ	ต้องทำงานประสานงานกับผู้อื่น ทีมสหสาขาวิชาชีพ มีมนุษยสัมพันธ์มีการร่วมกิจกรรม	การแสดงพฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่เต็มใจแสดงความรับผิดชอบต่อในการเข้าร่วมกิจกรรม เสนอความคิดเห็น สละเวลาส่วนตัวเข้าร่วมกิจกรรม ส่งเสริมสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ร่วมงาน เข้าร่วมประชุมเพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหาขององค์การ เพื่อสามารถ	1. เสนอความคิดเห็นในที่ประชุม อันเป็นประโยชน์ต่อโรงพยาบาล 2. เต็มใจเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆของโรงพยาบาล อย่างสม่ำเสมอ 3. เต็มใจสละเวลาส่วนตัวมาร่วมกิจกรรมกับผู้ร่วมงานและโรงพยาบาล

## ตารางที่ 4 (ต่อ)

องค์ประกอบ	องค์ประกอบ	องค์ประกอบ	ข้อความ
พฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกขององค์การพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน	พฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกขององค์การพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน	พฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกขององค์การพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน	
จากการทบทวนวรรณกรรม	จากการสัมภาษณ์	บูรณาการ	
		พัฒนาสู่เป้าหมายที่องค์การกำหนดไว้	4. ร่วมมือปฏิบัติงานที่ก่อให้เกิดการพัฒนาโรงพยาบาล แม้จะไม่เกี่ยวข้องกับงานที่รับผิดชอบ 5. เต็มใจในงานของโรงพยาบาลกลับไปทำในวันหยุด เพื่อให้งานเสร็จตามเป้าหมาย
5. ด้านการเป็นผู้มีความสำนึกในหน้าที่	5. ด้านการเป็นผู้มีความสำนึกในหน้าที่	5. ด้านการเป็นผู้มีความสำนึกในหน้าที่	5. ด้านการเป็นผู้มีความสำนึกในหน้าที่
การแสดงพฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่ยอมรับกฎระเบียบและข้อกำหนดขององค์การ ปฏิบัติตามกฎระเบียบข้อบังคับขององค์การถึงแม้จะไม่มีผู้ใดสังเกตหรือควบคุมอยู่ก็ตาม ไม่ใช้เวลาทำงานทำธุระส่วนตัว	สมาชิกควรปฏิบัติตามนโยบายของโรงพยาบาลที่มี และยึดหลักการของการพยาบาลคือสัตย์ต่อตนเองและผู้ป่วย และองค์การ การตรงต่อเวลา มีความรับผิดชอบในงาน ทำหน้าที่ของเราให้ดีที่สุด ความซื่อสัตย์	การแสดงพฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติด้วยความซื่อสัตย์ มีจรรยาบรรณวิชาชีพ ตั้งใจปฏิบัติงานมากกว่ามาตรฐานวิชาชีพ ปกป้องชื่อเสียงขององค์การ เมื่อได้ยินข้อมูลในทางลบ ควบคุมการใช้	1. ไม่ใช้เวลาปฏิบัติงานเพื่อทำธุระส่วนตัว 2. มีส่วนร่วมปกป้องชื่อเสียงของโรงพยาบาล เมื่อได้ยินข้อมูลในทางลบ 3. ปฏิบัติงานสูงกว่าเป้าหมายที่กำหนดหรือเกินความคาดหมายของผู้รับบริการ จนได้

## ตารางที่ 4 (ต่อ)

องค์ประกอบ	องค์ประกอบ	องค์ประกอบ	ข้อความ
พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกขององค์การพยาบาลวิชาชีพ	พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกขององค์การพยาบาลวิชาชีพ	พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกขององค์การพยาบาลวิชาชีพ	
โรงพยาบาลเอกชน	โรงพยาบาลเอกชน	โรงพยาบาลเอกชน	
จากการทบทวนวรรณกรรม	จากการสัมภาษณ์	บูรณาการ	
		ทรัพยากรอย่างมีคุณค่า คำนึงถึงเป้าหมายขององค์การเพื่อการปฏิบัติงานขององค์การอย่างมีประสิทธิภาพ	รับคำชม 4.ปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์ต่อหน้าที่ตลอดเวลา แม้ไม่มีใครเห็น 5.ปฏิบัติงานด้วยความตั้งใจ เต็มกำลังความสามารถ 6.ใช้ทรัพยากรต่างๆของโรงพยาบาล อย่างประหยัดและคุ้มค่า 7.ปฏิบัติงานจนแล้วเสร็จ แม้เกินเวลาทำงาน 8.ปกป้องข้อมูลและรักษาความลับของโรงพยาบาล



## ตารางที่ 4 (ต่อ)

องค์ประกอบ	องค์ประกอบ	องค์ประกอบ	ข้อความ
พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกขององค์การพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน จากการทบทวนวรรณกรรม	พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกขององค์การพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน จากการสัมภาษณ์	พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกขององค์การพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน บูรณาการ	
<b>6. ด้านการพัฒนาตนเอง</b> การแสดงผลพฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพในการริเริ่มเรียนรู้และพัฒนาตนเองในเรื่องใหม่อยู่เสมอ รับฟังคำแนะนำจากผู้อื่นในการปรับปรุงพัฒนาตนเอง ทบทวนการทำงานของตนเองเพื่อแสวงหาแนวทางในการพัฒนาตนเอง	<b>6. ด้านการพัฒนาตนเอง</b> ต้องเรียนรู้ตลอดเวลา มีความกระตือรือร้นที่จะศึกษานำ Evidence best หรือ นวัตกรรมมาใช้ให้เหมาะสมกับคนไข้ ที่มาจากหลากหลายวัฒนธรรม	<b>6. ด้านการพัฒนาตนเอง</b> การแสดงผลพฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่ค้นคว้า หาความรู้เพิ่มเติม สนใจเรียนรู้ทักษะการทำงานใหม่ๆ เพื่อปรับปรุงตัวเองทั้งวิถีคิด การกระทำ ความสามารถ ทักษะการให้คำปรึกษา และทักษะใหม่ๆ ส่งผลต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติงานขององค์การ	<b>6. ด้านการพัฒนาตนเอง</b> 1. ค้นหาความรู้ทางวิชาการ/งานวิจัยใหม่ๆ เพื่อพัฒนาตนเอง 2. ติดตามประกาศการจัดอบรมต่างๆ ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับงานหรือวิชาชีพ และสมัครเข้ารับการอบรม แม้ต้องใช้วันหยุดส่วนตัว 3. แสวงหาแนวทางปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เพื่อชื่อเสียงของโรงพยาบาล 4. นำคำแนะนำหรือข้อเสนอแนะจากการประเมินผลการปฏิบัติงาน มาปรับปรุงตัวเอง โดยไม่รู้สึกรำคาญ

## ตารางที่ 4 (ต่อ)

องค์ประกอบ	องค์ประกอบ	องค์ประกอบ	ข้อความ
พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกขององค์การพยาบาลวิชาชีพ	พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกขององค์การพยาบาลวิชาชีพ	พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกขององค์การพยาบาลวิชาชีพ	
โรงพยาบาลเอกชน	โรงพยาบาลเอกชน	โรงพยาบาลเอกชน	
จากการทบทวนวรรณกรรม	จากการสัมภาษณ์	บูรณาการ	
			<p>5.ทำงานเป็นทีมร่วมกับทีมสหสาขาเพื่อพัฒนาการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น</p> <p>6.พัฒนาทักษะที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน เพื่อสร้างประโยชน์ให้แก่โรงพยาบาล</p>

CHULALONGKORN UNIVERSITY

ผู้วิจัยได้นำข้อมูลมาวิเคราะห์ มาเป็นองค์ประกอบในการวิจัย ได้องค์ประกอบ 6 ด้าน ดังนี้

1) ด้านการให้ความช่วยเหลือ 2) ด้านการคำนึงถึงผู้อื่น 3) ด้านความอดทนอดกลั้น 4) ด้านการให้ความร่วมมือ 5) ด้านการเป็นผู้มีความสำนึกในหน้าที่ และ 6) ด้านการพัฒนาตนเอง สร้างค่านิยม ศัพท์เชิงปฏิบัติการเพื่อนำไปใช้สร้างข้อความ ได้ข้อความ 38 ข้อดังนี้

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

ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์การเลือกตอบ ดังนี้

5 หมายถึง พยาบาลวิชาชีพเห็นว่าข้อความดังกล่าวเป็นพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ที่มีความสำคัญมากที่สุด

4 หมายถึง พยาบาลวิชาชีพเห็นว่าข้อความดังกล่าวเป็นพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ที่มีความสำคัญมาก

3 หมายถึง พยาบาลวิชาชีพเห็นว่าข้อความดังกล่าวเป็นพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรที่ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน มีความสำคัญปานกลาง

2 หมายถึง พยาบาลวิชาชีพเห็นว่าข้อความดังกล่าวเป็นพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ที่มีความสำคัญน้อย

1 หมายถึง พยาบาลวิชาชีพเห็นว่าข้อความดังกล่าวเป็นพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ที่มีความสำคัญน้อยที่สุด

### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

#### 1. การหาความตรงตามเนื้อหา (Content validity)

1.1 ผู้วิจัยนำแบบสอบถามพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนที่ได้สร้างขึ้น และผ่านการพิจารณาแก้ไขจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์แล้วให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 คนพร้อมโครงร่างวิทยานิพนธ์ พิจารณาตรวจสอบความตรงและความครอบคลุมของเนื้อหา ความสอดคล้องกับคำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย ความชัดเจนถูกต้องและความเหมาะสมของภาษา ประกอบด้วยผู้ทรงคุณวุฒิ ดังนี้

1. ผู้บริหารการทางพยาบาล มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโทขึ้นไป เป็นผู้มิใช่ประสภาราชการบริหารการทางพยาบาล ในโรงพยาบาลเอกชน จำนวน 2 คน

2. พยาบาล มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโทขึ้นไป เป็นผู้มิใช่ประสภาราชการบริหารทรัพยากรบุคคล ในโรงพยาบาลเอกชน จำนวน 1 คน

3. นักวิชาการ มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโทขึ้นไป มีประสภาราชการด้านการสอนการบรรยายเนื้อหาเกี่ยวกับการบริหาร / การพัฒนาบุคลากร จำนวน 2 คน

1.2 การหาความตรงของเครื่องมือ โดยถือเกณฑ์ในการให้คะแนนความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิในแต่ละข้อของแบบสอบถามดังนี้

ระดับ 1 หมายถึง ข้อคำถามไม่สอดคล้องกับคำนิยามเลย

ระดับ 2 หมายถึง ข้อคำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนและปรับปรุง  
อย่างมากจึงจะสอดคล้องกับนิยาม

ระดับ 3 หมายถึง ข้อคำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนและปรับปรุง  
เล็กน้อยจึงจะสอดคล้องกับนิยาม

ระดับ 4 หมายถึง ข้อคำถามสอดคล้องกับนิยาม

1.3 กำหนดการพิจารณาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) ที่  
ยอมรับได้คือ 0.8 ขึ้นไป (Polit and hungler, 1999) โดยคำนวณจากสูตร

$$CVI = \frac{\text{จำนวนข้อคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 คนให้ระดับคะแนน 3 หรือ 4}}{\text{จำนวนข้อคำถามทั้งหมด}}$$

จากการคำนวณค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถามพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกของ  
องค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนได้ค่า CVI เท่ากับ 0.86 โดยค่าดัชนีความตรงตาม  
เนื้อหาที่ยอมรับได้คือ 0.8 ขึ้นไป (Polit and hungler, 1999) แสดงว่าแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย  
ครั้งนี้มีคุณภาพด้านความตรงตามเนื้อหา อยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ จากนั้นผู้วิจัยนำแบบสอบถามมา  
ปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ โดยข้อคำถาม  
จำนวน 5 ข้อที่ผู้ทรงคุณวุฒิแสดงความคิดเห็นในระดับ 1 และ 2 ผู้วิจัยนำข้อคำถามนั้นมาพิจารณา  
ทบทวนเพื่อปรับปรุงเน้นความชัดเจนของภาษามากยิ่งขึ้น ข้อคำถามจำนวน 9 ข้อที่ผู้ทรงคุณวุฒิ  
แสดงความคิดเห็นในระดับ 3 นำมาพิจารณาปรับภาษาเล็กน้อย ส่วนข้อคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิแสดง  
ความคิดเห็นในระดับ 4 ก็คงค่าคำถามนั้นไว้ จากข้อคำถามจำนวน 37 ข้อ ปรับแก้ไขข้อคำถาม  
จำนวน 14 ข้อ และเพิ่มเติมข้อคำถามจำนวน 1 ข้อ ได้แบบสอบถามพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกของ  
องค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน จำนวน 38 ข้อ

## 2. การหาความเที่ยง (Reliability)

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ผ่านการตรวจสอบและปรับปรุงแก้ไขความตรงเชิงเนื้อหาไปทดลองใช้  
(try out) กับพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงาน 1 ปีขึ้นไป ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล  
พระรามเก้า ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันกับกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษาจำนวน 30 คน ซึ่งเป็นคนละกลุ่มกับ  
กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย และนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาความสอดคล้องภายใน (Internal  
consistency) ด้วยวิธีคำนวณค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาคอน  
บาค (Cranach's alpha coefficient) ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปและจากการวิจัยครั้งนี้ได้  
ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม .97 ซึ่งเครื่องมือควรมีค่าความเที่ยง .80 หรือมากกว่าขึ้นไป แสดงว่ามี



ค่าความเที่ยงภายในเครื่องมือเพียงพอนที่จะนำไปใช้ได้ (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2555) และหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือโดยแยกในแต่ละรายข้อด้วยการวิเคราะห์รายข้อ (Item analysis)

ผู้วิจัยพิจารณาจากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างข้อคำถาม (Corrected item total correlation) ได้ค่าอยู่ระหว่าง .534 -.693 โดยใช้เกณฑ์ค่าความสัมพันธ์ .30 ขึ้นไปจัดเป็นข้อคำถามที่ยอมรับได้ว่าเป็นข้อคำถามที่ดี (อารีย์วรรณ อ่วมตานี, 2558) และนำมาจัดทำเป็นเครื่องมือที่จะใช้รวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง

### การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้กำหนดขั้นตอนการพิทักษ์สิทธิเพื่อป้องกันผลกระทบทางจริยธรรมที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ตอบแบบสอบถามดังนี้

1. ผู้วิจัยส่งโครงร่างวิทยานิพนธ์ พร้อมเครื่องมือการวิจัยฉบับสมบูรณ์ที่ผ่านการพิจารณาความตรงตามเนื้อหาแล้วขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน ให้คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมในคน กลุ่มสหสถาบันชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โครงการวิจัยที่ 037.1/61 ผ่านการพิจารณาวันที่ 17 เมษายน 2561 และโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล โครงการวิจัยที่ 255-07-18 Nh Exp ผ่านการพิจารณาวันที่ 7 กรกฎาคม 2561

2. ชี้แจงวัตถุประสงค์และประโยชน์เกี่ยวกับการเข้าร่วมการวิจัย รายละเอียดของการวิจัย ตลอดจนวิธีการเก็บรวบรวมแบบสอบถาม โดยผู้วิจัยได้แนบของแปลาสีน้ำตาลให้กับกลุ่มตัวอย่างได้ใส่แบบสอบถามก่อนส่งกลับคืนให้กับหัวหน้าพยาบาลหรือผู้ประสานงานด้านการวิจัยในฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาลแต่ละแห่งได้รับทราบและดำเนินการเก็บข้อมูลเฉพาะในกลุ่มตัวอย่างที่ยินยอมเข้าร่วมโครงการเท่านั้น

3. ชี้แจงเรื่องการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง เป็นลายลักษณ์อักษร โดยผู้วิจัยจัดส่งเอกสารชี้แจง/คำแนะนำผู้เข้าร่วมวิจัย (Information sheet) และหนังสือยินยอมโดยได้รับการบอกกล่าว (Information consent form) แนบกับส่วนหน้าของแบบสอบถาม เพื่อชี้แจงรายละเอียดของโครงการวิจัยและสิทธิของผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย พร้อมทั้งแจ้งให้กับกลุ่มตัวอย่างทราบถึงสิทธิที่จะไม่ตอบคำถามข้อใดที่ไม่สะดวกหรือทำให้เกิดความคับข้องใจ คำตอบหรือข้อมูลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้จะถือเป็นความลับ ข้อมูลที่ใช้ในการวิจัยจะเก็บไว้ 1 ปี เพื่อการตรวจสอบข้อมูลเพิ่มเติมและจะทำลายเมื่อครบกำหนด โดยผู้ตอบแบบสอบถามไม่ต้องระบุชื่อและนามสกุล

4. วิเคราะห์ข้อมูลในลักษณะภาพรวม การรายงานผลการวิเคราะห์ข้อมูลจะนำเสนอในลักษณะที่ไม่สามารถเชื่อมโยงถึงตัวบุคคลใดบุคคลหนึ่ง

## การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยโดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยขอหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ส่งถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล กรุงเทพมหานคร ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 3 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล, โรงพยาบาลสมิติเวช ศรีนครินทร์ และโรงพยาบาลวิภาวดี เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด รวมทั้งแบบโครงร่างวิทยานิพนธ์และเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เพื่อประกอบการพิจารณา

2. เมื่อผู้วิจัยได้รับการอนุมัติให้เก็บข้อมูลในโรงพยาบาล ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับผู้ประสานงานด้านการวิจัยของฝ่ายการพยาบาลแต่ละโรงพยาบาล เพื่อขอความอนุเคราะห์การเก็บรวบรวมข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงาน 1 ปีขึ้นไป ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง พร้อมทั้งส่งเอกสารโครงร่างวิทยานิพนธ์ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย รายละเอียดการแจ้งสิทธิในการเข้าร่วมการวิจัยสำหรับกลุ่มตัวอย่าง หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย ใส่ซองเอกสารเป็นชุด แนบซองเปล่าที่เตรียมไว้แยกเป็นซองเอกสารหนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย และซองแบบสอบถาม ให้กลุ่มตัวอย่างนำแบบสอบถามใส่ซองหลังทำแบบสอบถามเสร็จและปิดผนึกซองด้วยตนเองเก็บรวบรวมข้อมูลส่งผ่านหัวหน้าพยาบาลหรือผู้ประสานงานด้านการวิจัยในฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาลผู้วิจัยจะติดต่อเข้ารับแบบสอบถามคืนจากผู้รับผิดชอบดังกล่าว

3. ระยะเวลาที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

โรงพยาบาลสมิติเวช ศรีนครินทร์ เก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่ 9 พฤษภาคม พ.ศ. 2561 จนถึง 22 พฤษภาคม พ.ศ. 2561

โรงพยาบาลวิภาวดี เก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่ 22 พฤษภาคม พ.ศ. 2561 จนถึง 5 มิถุนายน พ.ศ. 2561

โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล เก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่ 9 -18 กรกฎาคม พ.ศ.2561

ได้แบบสอบถามกลับคืนมาจำนวน 364 ฉบับ จากจำนวนแบบสอบถามที่ส่งทั้งหมดจำนวน 367 เป็นแบบสอบถามที่สมบูรณ์จำนวน 364 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 99.18 รายละเอียดดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามครบสมบูรณ์

โรงพยาบาล	ประชากร (คน)	จำนวนแบบสอบถาม (ฉบับ)		
		ส่งไป	ได้รับคืน	
			จำนวน	ร้อยละ
โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล	900	215	215	100
โรงพยาบาลสมิติเวชศรีนครินทร์	350	82	82	100
โรงพยาบาลวิภาวดี	297	70	67	95.71
<b>รวม</b>	<b>1,547</b>	<b>367</b>	<b>364</b>	<b>99.18</b>

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 95.90 มีอายุระหว่าง 26-30 ปี ร้อยละ 34.1 วุฒิการศึกษาการระดับปริญญาตรี ร้อยละ 88.7 ประสบการณ์ในการทำงานอยู่ระหว่าง 1 – 5 ปี ร้อยละ 38.5 ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยในมากที่สุด ร้อยละ 33 รายละเอียดดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการปฏิบัติงาน และหน่วยงานที่ปฏิบัติงาน

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวนพยาบาลวิชาชีพ (n = 364)	ร้อยละ
<b>เพศ</b>		
หญิง	349	95.90
ชาย	15	4.10
<b>อายุ</b>		
22-25 ปี	33	9.10
26-30 ปี	124	34.10
31-35 ปี	90	24.70
36-40 ปี	72	19.80
มากกว่า 40 ปี	45	12.30

## ตารางที่ 6 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวนพยาบาลวิชาชีพ (n = 364)	ร้อยละ
<b>วุฒิการศึกษา</b>		
ปริญญาตรี	323	88.70
ปริญญาโท	41	11.30
<b>ประสบการณ์ในการทำงาน</b>		
1-5 ปี	140	38.50
6-10 ปี	137	37.60
11-15 ปี	52	14.30
16-20 ปี	22	6.00
มากกว่า 20 ปี	13	3.60
<b>หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน</b>		
แผนกผู้ป่วยนอก	105	28.80
แผนกผู้ป่วยใน	120	33.00
หอผู้ป่วยวิกฤต	59	16.20
แผนกฉุกเฉิน	28	7.70
แผนกห้องผ่าตัดและห้องพักรฟื้น	47	12.90
แผนกห้องคลอด	5	1.40

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์โดยการแจกแจงอายุ วิเคราะห์โดยค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนเพศ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการปฏิบัติงาน และหน่วยงานที่ปฏิบัติงาน วิเคราะห์โดยใช้จำนวนและร้อยละได้ความถี่ และคำนวณหาร้อยละ แล้วนำเสนอในรูปตารางและความเรียง

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ โดยวิเคราะห์ตามเกณฑ์ดังนี้

1. ค่าเฉลี่ยของแต่ละตัวแปร ทำให้ทราบความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่าง ต่อระดับความสำคัญของพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนในด้านนั้นๆ โดยวิเคราะห์ตามเกณฑ์ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2542)

ค่าคะแนนเฉลี่ย 4.50-5.00 หมายถึง พยาบาลวิชาชีพเห็นด้วยว่าข้อความนั้นเป็นองค์ประกอบพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ที่มีความสำคัญมากที่สุด

ค่าคะแนนเฉลี่ย 3.50-4.49 หมายถึง พยาบาลวิชาชีพเห็นด้วยว่าข้อความนั้นเป็นองค์ประกอบพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ที่มีความสำคัญมาก

ค่าคะแนนเฉลี่ย 2.50-3.49 หมายถึง พยาบาลวิชาชีพเห็นด้วยว่าข้อความนั้นเป็นองค์ประกอบพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ที่มีความสำคัญปานกลาง

ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.50-2.49 หมายถึง พยาบาลวิชาชีพเห็นด้วยว่าข้อความนั้นเป็นองค์ประกอบพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ที่มีความสำคัญน้อย

ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.00-1.49 หมายถึง พยาบาลวิชาชีพเห็นด้วยว่าข้อความนั้นเป็นองค์ประกอบพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ที่มีความสำคัญน้อยที่สุด

2. ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน แสดงให้เห็นถึงการกระจายความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน

3. การวิเคราะห์องค์ประกอบพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน โดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป มีขั้นตอนดังนี้

3.1 การนำข้อมูลไปทำการวิเคราะห์ ข้อมูลที่มีความแตกต่างจากค่าอื่นมากผิดปกติ ไป ข้อมูลที่แตกต่างจากค่าอื่นมากๆ เรียกว่า Outlier ซึ่งมีวิธีการตรวจสอบด้วยการหาค่าที่แสดง ตำแหน่งของข้อมูล และแสดงในรูปของกราฟรูปสี่เหลี่ยมผืนผ้า (Boxplot)

3.2 วิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรแต่ละตัว ในการวิเคราะห์ องค์ประกอบ ตัวแปรแต่ละตัวจะถูกคำนวณเมทริกซ์สหสัมพันธ์ เมทริกซ์สหสัมพันธ์จะให้ภาพว่าตัวแปรต่างๆมีความสัมพันธ์กันหรือไม่ ควรหาค่าเมทริกซ์สหสัมพันธ์ แตกต่างจากศูนย์ ถ้าตัวแปรไม่มีความสัมพันธ์กันแสดงว่าไม่มีตัวประกอบร่วม และไม่มีประโยชน์ที่จะนำเมทริกซ์สหสัมพันธ์นั้นไปวิเคราะห์องค์ประกอบ งานวิจัยนี้คำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ทั้งหมด 38 ตัวแปร ได้เมทริกซ์สหสัมพันธ์ ขนาด  $38 \times 38$

3.3 การตรวจสอบความเหมาะสมของตัวแปรที่นำมาวิเคราะห์องค์ประกอบ โดยการคำนวณค่าสถิติ เรียกว่าดัชนี ไกเซอร์-ไมเยอร์-ออลคิน (Kaiser Meyer Olkin measure of sampling adequacy; KMO) ซึ่งเป็นดัชนีบอกความแตกต่างระหว่างเมทริกซ์สหสัมพันธ์ของตัวแปร สังเกตได้ กับเมทริกซ์สหสัมพันธ์แอนติอิมเมจหรือปฏิภาพ (Anti-image correlation matrix) ซึ่งเป็นเมทริกซ์สหสัมพันธ์พาร์เซียระหว่างตัวแปรแต่ละคู่ เพื่อขจัดความแปรปรวนของตัวแปรอื่นๆออกไป แล้วค่า KMO ควรจะมีค่าเข้าใกล้ 1 ถ้ามีน้อยกว่าแสดงว่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรมีน้อย และไม่เหมาะสมที่จะวิเคราะห์องค์ประกอบ ซึ่งค่า KMO ต่ำกว่า .50 ไม่ควรใช้วิเคราะห์ ในการวิจัยนี้ KMO เท่ากับ .969 แสดงว่าข้อมูลมีความเหมาะสมในระดับมากที่สุดในการวิเคราะห์องค์ประกอบ จากการพิจารณาค่า KMO ที่มีค่ามากกว่า .5 และเข้าใกล้ 1 มากที่สุดมาวิเคราะห์องค์ประกอบกับข้อมูล (อารีย์วรรณ อ่วมธานี, 2558)

3.4 นำตัวแปรที่มีสหสัมพันธ์กับตัวแปรอื่นอย่างมีนัยสำคัญ โดยสกัดตัวประกอบ (Factor extraction) เป้าหมายของการสกัดตัวประกอบ คือ การแยกตัวประกอบรวมให้มีจำนวนตัวประกอบน้อยที่สุด

3.5 การหมุนแกนปัจจัย เทคนิคในการหมุนแกนวิเคราะห์ตัวประกอบใช้วิเคราะห์ ด้วยวิธีตัวประกอบหลัก (Principal component analysis) หมุนแกนแบบอโรโกนอลด้วยวิธีแวนริแมกซ์ ได้จำนวนองค์ประกอบจำนวน 4 ด้านที่มีค่าไอเกนมากกว่าหรือเท่ากับ 1 โดยพิจารณาจากค่าไอเกน ซึ่งจะเลือกปัจจัยที่มีค่าไอเกนไม่ต่ำกว่า 1 มาใช้ และต้องพิจารณาจำนวนเปอร์เซ็นต์ของแต่ละองค์ประกอบที่อธิบายความแปรปรวนได้ อย่างน้อย 60% ขึ้นไป (อารีย์วรรณ อ่วมธานี, 2558) จากงานวิจัยสามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 67.20

3.6 นำผลการวิเคราะห์ไปแปลผล โดยพิจารณาจากน้ำหนักปัจจัย (Factor loading) ที่ได้หลังจากหมุนแกนและมีตัวแปรอธิบายองค์ประกอบมากกว่า 3 ตัวแปรขึ้นไป มีจำนวนทั้งหมด 32 ตัวแปร แล้วเลือกตัวแปรที่มีน้ำหนักปัจจัยมากที่สุดในองค์ประกอบใดเข้าเป็นสมาชิกขององค์ประกอบนั้น

3.7 การกำหนดชื่อองค์ประกอบที่วิเคราะห์ได้ โดยกำหนดเกณฑ์การพิจารณาจัดตัวแปรเข้าองค์ประกอบคือ น้ำหนักปัจจัยต้องมากกว่า .50 ขึ้นไป และค่าความแตกต่างของน้ำหนักปัจจัยในแต่ละปัจจัยต้องมากกว่าหรือเท่ากับ .2 แล้วจึงจัดตัวแปรเข้าตัวประกอบ (อารีย์วรรณ อ่วมตานี, 2558)



## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลองค์ประกอบพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน จำนวน 3 โรงพยาบาลจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 364 คน ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

ตอนที่ 1 การศึกษาพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์องค์ประกอบพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน

ตอนที่ 3 การศึกษาตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน





### ตอนที่ 1 การศึกษาพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน

การศึกษาพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนจากการหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน แสดงให้เห็นถึงการกระจายความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน โดยระบุความหมายของรหัส และเลขรหัสแสดงถึงลำดับข้อคำถามในแต่ละรายด้าน ดังนี้

Alt	หมายถึง	Altruism ด้านการให้ความช่วยเหลือ
Cou	หมายถึง	Courtesy ด้านการคำนึงถึงผู้อื่น
Spo	หมายถึง	Sportsmanship ด้านความอดทนอดกลั้น
Civ	หมายถึง	Civic virtue ด้านการให้ความร่วมมือ
Con	หมายถึง	Conscientiousness ด้านการมีความสำนึกในหน้าที่
Sel	หมายถึง	Self-development ด้านการพัฒนาตนเอง

### ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำคัญของตัวแปรพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน (n = 364)

ลำดับที่	รหัส	รายการตัวแปรพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน	$\bar{X}$	SD	ระดับความสำคัญ
1	Cou1	แสดงความยินดีเมื่อผู้ร่วมงานได้รับรางวัลหรือได้รับการชมเชยในโอกาสต่างๆ	4.48	.61	มาก
2	Con4	ปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์ต่อหน้าที่ตลอดเวลา แม้ไม่มีใครเห็น	4.42	.62	มาก
3	Con5	ปฏิบัติงานด้วยความตั้งใจ เต็มกำลังสามารถ	4.42	.65	มาก
4	Con8	ปกป้องข้อมูลและรักษาความลับของโรงพยาบาล	4.40	.64	มาก
5	Alt3	เต็มใจให้คำปรึกษาหรือให้คำแนะนำเมื่อผู้ร่วมงานเกิดปัญหาในการปฏิบัติงาน	4.35	.65	มาก
6	Alt8	เต็มใจให้บริการ ผู้รับบริการทุกคน แม้ไม่ใช่หน้าที่โดยตรง	4.35	.65	มาก

ตารางที่ 7 (ต่อ)

ลำดับ ที่	รหัส	รายการตัวแปรพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกของ องค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน	$\bar{X}$	SD	ระดับ ความ สำคัญ
7	Spo3	ไม่ละทิ้งการปฏิบัติงาน แม้เป็นงานที่มีความยาก หรือมีความลำบาก	4.32	.66	มาก
8	Alt1	ช่วยเหลือผู้ร่วมงานที่มีงานล้นมือ หรือทำงานไม่ ทันโดยไม่ต้องร้องขอ	4.30	.69	มาก
9	Con7	ปฏิบัติงานจนแล้วเสร็จ แม้เกินเวลาทำงาน	4.30	.68	มาก
10	Alt6	เต็มใจช่วยสอนงานเมื่อมีสมาชิกเข้ามาปฏิบัติงาน ใหม่ แม้ไม่ได้รับการมอบหมายอย่างเป็นทางการ	4.29	.67	มาก
11	Cou5	ใช้คำพูดที่สุภาพและแสดงกิริยาตามมารยาท สังคมที่เหมาะสมกับเพื่อนร่วมงาน	4.28	.63	มาก
12	Alt7	เต็มใจสนับสนุนการปฏิบัติงานตามเป้าหมาย เพื่อ ความสำเร็จของโรงพยาบาล	4.27	.66	มาก
13	Cou4	รักษาลิทธิหรือผลประโยชน์ที่พึงได้ ให้แก่ ผู้ร่วมงานทุกคน อย่างเท่าเทียมกัน	4.26	.64	มาก
14	Spo2	รับฟังข้อร้องเรียนด้วยความอ่อนน้อม	4.26	.67	มาก
15	Con2	มีส่วนร่วมปกป้องชื่อเสียงของโรงพยาบาล เมื่อได้ ยินข้อมูลในทางลบ	4.25	.68	มาก
16	Sel6	พัฒนาทักษะที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน เพื่อสร้าง ประโยชน์ให้แก่โรงพยาบาล	4.24	.63	มาก
17	Sel5	ทำงานเป็นทีมร่วมกับทีมสหสาขา เพื่อพัฒนาการ ปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น	4.22	.62	มาก
18	Con6	ใช้ทรัพยากรต่างๆของโรงพยาบาล อย่าง ประหยัดและคุ้มค่า	4.21	.65	มาก

ตารางที่ 7 (ต่อ)

ลำดับ ที่	รหัส	รายการตัวแปรพฤติกรรมความเป็นสมาชิก ขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน	$\bar{X}$	SD	ระดับ ความ สำคัญ
19	Cou3	ระมัดระวังคำพูด การกระทำที่อาจทำให้เกิด ความขัดแย้ง	4.20	.69	มาก
20	Cou7	ไม่แน่ใจที่จะสนับสนุนและให้กำลังใจเมื่อ ผู้ร่วมงานเกิดความท้อแท้	4.20	.63	มาก
21	Cou6	ให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์แก่ผู้ร่วมงาน มากกว่าการตำหนิ	4.19	.62	มาก
22	Spo4	สามารถควบคุมอารมณ์ เมื่อเกิดเหตุการณ์ที่ไม่ เป็นตามที่คาดหวัง	4.15	.67	มาก
23	Spo1	ไม่แสดงอาการไม่พอใจเมื่อถูกผู้รับบริการตำหนิ	4.13	.74	มาก
24	Con1	ไม่ใช้เวลาปฏิบัติงานเพื่อทำธุระส่วนตัว	4.12	.77	มาก
25	Sel4	นำคำแนะนำหรือข้อเสนอแนะจากการ ประเมินผลการปฏิบัติงาน มาปรับปรุงตัวเอง โดยไม่รู้สึท้อแท้	4.10	.64	มาก
26	Con3	ปฏิบัติงานสูงกว่าเป้าหมายที่กำหนดหรือเกิน ความคาดหวังของผู้รับบริการ จนได้รับคำชม	4.04	.71	มาก
27	Alt4	เสนอตัวให้ความช่วยเหลือ เมื่อการปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลมีปัญหา แม้ไม่มีการร้องขอ	4.03	.74	มาก
28	Sel3	แสวงหาแนวทางปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพ มากยิ่งขึ้น เพื่อชื่อเสียงของโรงพยาบาล	4.02	.69	มาก
29	Alt2	อาสาปฏิบัติงานแทนผู้ร่วมงานที่ไม่สามารถมา ปฏิบัติงานได้ด้วยเหตุสุดวิสัย	4.01	.77	มาก
30	Civ1	เสนอความคิดเห็นในที่ประชุม อันเป็น ประโยชน์ต่อโรงพยาบาล	4.01	.67	มาก

ตารางที่ 7 (ต่อ)

ลำดับ ที่	รหัส	รายการตัวแปรพฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิก ขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน	$\bar{X}$	SD	ระดับ ความ สำคัญ
31	Civ2	เต็มใจเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆของโรงพยาบาล อย่างสม่ำเสมอ	4.00	.73	มาก
32	Cou2	ยอมรับและปฏิบัติตามมติที่ประชุม แม้รู้สึกไม่ เห็นด้วย	3.99	.73	มาก
33	Civ4	ร่วมมือปฏิบัติงานที่ก่อให้เกิดการพัฒนา โรงพยาบาล แม้จะไม่เกี่ยวข้องกับงานที่ รับผิดชอบ	3.99	.72	มาก
34	Civ3	เต็มใจใช้เวลาส่วนตัวมาร่วมกิจกรรมกับ ผู้ร่วมงานและโรงพยาบาล	3.92	.78	มาก
35	Sel2	ติดตามประกาศการจัดอบรมต่างๆในเรื่องที่ เกี่ยวข้องกับงานหรือวิชาชีพ และสมัครเข้ารับ การอบรม แม้ต้องใช้วันหยุดส่วนตัว	3.91	.75	มาก
36	Sel1	ค้นหาความรู้ทางวิชาการ/งานวิจัยใหม่ๆ เพื่อ พัฒนาตนเอง	3.90	.75	มาก
37	Alt5	อาสาช่วยงานอื่นนอกเหนือจากงานประจำ แม้ ไม่มีสิ่งตอบแทน	3.86	.82	มาก
38	Civ5	เต็มใจทำงานของโรงพยาบาลกลับไปทำใน วันหยุด เพื่อให้งานเสร็จตามเป้าหมาย	3.81	.87	มาก

จากตารางที่ 7 ผลการศึกษาพฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ  
โรงพยาบาลเอกชนพบว่าทั้ง 38 ตัวแปร มีค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.81- 4.48 โดยที่แต่ละตัวแปรเป็น  
พฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน มีความสำคัญเฉลี่ย  
ระดับมาก มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานอยู่ระหว่าง .61 - .87 โดยตัวแปรพฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกของ  
องค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนที่มีระดับความสำคัญมาก เป็นอันดับแรกคือลำดับที่

1 แสดงความยินดีเมื่อผู้ร่วมงานได้รับรางวัลหรือได้รับการชมเชยในโอกาสต่างๆ ลำดับที่ 2 ปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์ต่อหน้าที่ตลอดเวลา แม้ไม่มีใครเห็น และลำดับที่ 3 ปฏิบัติงานด้วยความตั้งใจ เต็มกำลังสามารถ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.48, 4.42 และ 4.42 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .61, 62 และ .65 ตามลำดับ ที่เหลือ 35 รายการเป็นตัวแปรพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนที่มีระดับความสำคัญมากเรียงตามลำดับ ส่วนตัวแปรที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ลำดับที่ 38 เต็มใจงานของโรงพยาบาลกลับไปทำในวันหยุด เพื่อให้งานเสร็จตามเป้าหมาย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.81 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .87

## ตอนที่ 2 การวิเคราะห์องค์ประกอบพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน

### ตารางที่ 8 การทดสอบ KMO and Bartlett's Test

KMO and Bartlett's Test		
Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		0.969
	Approx. Chi-Square	12381.033
Bartlett's Test of Sphericity	df	703
	Sig.	.00

จากตารางที่ 8 ผลจากการวิเคราะห์องค์ประกอบพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ด้วยคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS โดยการคำนวณค่าประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทั้ง 38 ตัวแปร ได้เมทริกซ์สหสัมพันธ์(Correlation matrix)ขนาด 38 x 38 เมื่อพิจารณาจากตารางค่าดัชนีไกเซอร์-ไมเยอร์-ออลคิน (Kaiser Meyer Olkin measure of sampling adequacy; KMO) ใช้การทดสอบของ Bartlett's Test of Sphericity ซึ่งบอกความแตกต่างระหว่างเมทริกซ์สหสัมพันธ์ของตัวแปร สังเกตได้กับเมทริกซ์สหสัมพันธ์แอนติอิมเมจหรือปฏิภาพ (Anti-image correlation matrix) ซึ่งเป็นเมทริกซ์สหสัมพันธ์พาร์เซียลระหว่างตัวแปรแต่ละคู่ เพื่อจัดความแปรปรวนของตัวแปรอื่นๆออกไปแล้วค่า KMO ควรจะมีค่าเข้าใกล้ 1 ถ้ามีน้อยกว่า แสดงว่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรมีน้อย และไม่เหมาะสมที่จะวิเคราะห์องค์ประกอบ ซึ่งค่า KMO ต่ำกว่า .50 ไม่ควรใช้วิเคราะห์ พิจารณาค่า KMO ที่มีค่ามากกว่า .5 และเข้าใกล้ 1 มากที่สุดมาวิเคราะห์องค์ประกอบกับข้อมูล (อารีย์วรรณ อ่วมธานี, 2558) ในการวิจัยนี้ KMO เท่ากับ .969 แสดงว่าข้อมูลมีความเหมาะสมในระดับมากที่สุดในการวิเคราะห์องค์ประกอบ

ตารางที่ 9 ค่าไอเกน (Eigen values) ร้อยละความแปรปรวน (% of Variance) ร้อยละสะสมของความแปรปรวน (Cumulative %) ของแต่ละองค์ประกอบพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน

องค์ประกอบที่	ค่าไอเกน	ร้อยละความแปรปรวน	ร้อยละสะสมของความแปรปรวน
1	7.55	19.85	19.85
2	7.04	18.52	38.37
3	5.73	15.09	53.46
4	5.22	13.74	67.20

จากตารางที่ 9 เมื่อวิเคราะห์ด้วยวิธีตัวประกอบหลัก (Principal component analysis) หมุนแกนแบบอโรโกนอลด้วยวิธีแวนเดอร์แมทซ์ ได้จำนวนองค์ประกอบจำนวน 4 ด้านที่มีค่าไอเกนมากกว่าหรือเท่ากับ 1 และมีตัวแปรอธิบายองค์ประกอบมากกว่า 3 ตัวแปรขึ้นไป มีจำนวนทั้งหมด 32 ตัวแปร โดยแต่ละตัวแปรต้องมีน้ำหนักตัวประกอบ (Factor loading) มากกว่า .50 ขึ้นไป และค่าความแตกต่างของน้ำหนักปัจจัยในแต่ละปัจจัยต้องมากกว่าหรือเท่ากับ .2 แล้วจึงจัดตัวแปรเข้าตัวประกอบ (อารีย์วรรณ อ่วมธานี, 2558) สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 67.20 หลังสกัดด้วยวิธีหมุนแกนแบบอโรโกนอลด้วยวิธีแวนเดอร์แมทซ์ ได้จำนวนองค์ประกอบจำนวน 4 ด้าน ซึ่งเรียงลำดับองค์ประกอบตามค่าไอเกนและร้อยละของความแปรปรวน จากมากไปหาน้อย ซึ่งแต่ละองค์ประกอบตามค่าไอเกนระหว่าง 5.22 - 7.55 สามารถอธิบายความแปรปรวนได้รวมกัน ร้อยละ 13.74 - 19.85 ทั้งหมด สามารถอธิบายร้อยละสะสมความแปรปรวนได้รวมกัน เท่ากับ 67.20 โดยที่องค์ประกอบตัวที่ 1 เป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่สุด มีค่าไอเกน 7.55 สามารถอธิบายความแปรปรวนของตัวแปรได้มากที่สุดร้อยละ 19.85 องค์ประกอบตัวที่ 2 เป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่สุด มีค่าไอเกน 7.04 สามารถอธิบายความแปรปรวนของตัวแปรได้ร้อยละ 18.52 องค์ประกอบตัวที่ 3 เป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่สุด มีค่าไอเกน 5.73 สามารถอธิบายความแปรปรวนของตัวแปรได้ร้อยละ 15.09 องค์ประกอบตัวที่ 4 เป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่สุด มีค่าไอเกน 5.22 สามารถอธิบายความแปรปรวนของตัวแปรได้ร้อยละ 13.74

ตอนที่ 3 การศึกษาตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของ  
พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน

ตารางที่ 10 พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนและ  
น้ำหนักองค์ประกอบด้านที่ 1 ด้านการให้ความร่วมมือและด้านการพัฒนาตนเอง

ตัวแปรที่	พฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ	น้ำหนักองค์ประกอบ
1	แสวงหาแนวทางปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เพื่อ ชื่อเสียงของโรงพยาบาล	0.865
2	ร่วมมือปฏิบัติงานที่ก่อให้เกิดการพัฒนาโรงพยาบาล แม้จะ ไม่เกี่ยวข้องกับงานที่รับผิดชอบ	0.864
3	เต็มใจใช้เวลาส่วนตัวมาร่วมกิจกรรมกับผู้ร่วมงานและ โรงพยาบาล	0.850
4	เต็มใจเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆของโรงพยาบาล อย่าง สม่ำเสมอ	0.847
5	ติดตามประกาศการจัดอบรมต่างๆในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับงาน หรือวิชาชีพ และสมัครเข้ารับการอบรม แม้ต้องใช้เวลาวันหยุด ส่วนตัว	0.823
6	นำคำแนะนำหรือข้อเสนอแนะจากการประเมินผลการ ปฏิบัติงาน มาปรับปรุงตัวเอง โดยไม่รู้สึกรำคาญ	0.813
7	เต็มใจทำงานของโรงพยาบาลกลับไปทำในวันหยุด เพื่อให้ งานเสร็จตามเป้าหมาย	0.812
8	เสนอความคิดเห็นในที่ประชุม อันเป็นประโยชน์ต่อ โรงพยาบาล	0.764
9	ค้นหาความรู้ทางวิชาการ/งานวิจัยใหม่ๆ เพื่อพัฒนาตนเอง	0.759
10	ปฏิบัติงานสูงกว่าเป้าหมายที่กำหนดหรือเกินความ คาดหวังของผู้รับบริการ จนได้รับคำชม	0.757
ค่าไอเกน		7.55
ค่าร้อยละของความแปรปรวน		19.85

จากตารางที่ 10 องค์ประกอบด้านการให้ความร่วมมือและด้านการพัฒนาตนเอง มี 10 ตัวแปร มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบระหว่าง 0.757 - 0.865 โดยมีน้ำหนักองค์ประกอบเรียงจากมากที่สุดไปน้อยที่สุด ประกอบด้วย แสวงหาแนวทางปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เพื่อชื่อเสียงของโรงพยาบาล(0.865) ร่วมมือปฏิบัติงานที่ก่อให้เกิดการพัฒนาโรงพยาบาล แม้จะไม่เกี่ยวข้องกับงานที่รับผิดชอบ (0.864) เต็มใจสละเวลาส่วนตัวมาร่วมกิจกรรมกับผู้ร่วมงานและโรงพยาบาล (0.850) เต็มใจเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆของโรงพยาบาล อย่างสม่ำเสมอ (0.847) ติดตามประกาศการจัดอบรมต่างๆ ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับงานหรือวิชาชีพ และสมัครเข้ารับการอบรม แม้ต้องใช้วันหยุดส่วนตัว (0.823) นำคำแนะนำหรือข้อเสนอแนะจากการประเมินผลการปฏิบัติงาน มาปรับปรุงตัวเอง โดยไม่รู้สึกรำคาญ (0.813) เต็มใจนำงานของโรงพยาบาลกลับไปทำในวันหยุด เพื่อให้งานเสร็จตามเป้าหมาย (0.812) เสนอความคิดเห็นในที่ประชุม อันเป็นประโยชน์ต่อโรงพยาบาล (0.764) ค้นหาความรู้ทางวิชาการ/งานวิจัยใหม่ๆ เพื่อพัฒนาตนเอง (0.759) ปฏิบัติงานสูงกว่าเป้าหมายที่กำหนดหรือเกินความคาดหวังของผู้รับบริการ จนได้รับคำชม (0.757)

**ตารางที่ 11 พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนและ  
น้ำหนักองค์ประกอบด้านที่ 2 ด้านการมีความสำนึกในหน้าที่**

ตัวแปรที่	พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ	น้ำหนักองค์ประกอบ
1	ปกป้องข้อมูลและรักษาความลับของโรงพยาบาล	0.889
2	ปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์ต่อหน้าที่ตลอดเวลา แม้ไม่มีใครเห็น	0.852
3	ปฏิบัติงานด้วยความตั้งใจ เต็มกำลังสามารถ	0.852
4	ใช้ทรัพยากรต่างๆของโรงพยาบาล อย่างประหยัดและคุ้มค่า	0.849
5	พัฒนาทักษะที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน เพื่อสร้างประโยชน์ให้แก่โรงพยาบาล	0.828
6	ปฏิบัติงานจนแล้วเสร็จ แม้เกินเวลาทำงาน	0.822
7	ทำงานเป็นทีมร่วมกับทีมสหสาขา เพื่อพัฒนาการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น	0.805
8	มีส่วนร่วมปกป้องชื่อเสียงของโรงพยาบาล เมื่อได้ยินข้อมูลในทางลบ	0.793
ค่าไอเกน	7.04	
ค่าร้อยละของความแปรปรวน	18.52	



จากตารางที่ 11 องค์ประกอบด้านการมีความสำนึกในหน้าที่ มี 8 ตัวแปร มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบระหว่าง 0.793 - 0.889 โดยมีน้ำหนักองค์ประกอบเรียงจากมากสุดไปน้อยที่สุด ประกอบด้วย ปกป้องข้อมูลและรักษาความลับของโรงพยาบาล (0.889) ปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์ต่อหน้าที่ตลอดเวลา แม้ไม่มีใครเห็น (0.852) ปฏิบัติงานด้วยความตั้งใจ เต็มกำลังสามารถ (0.852) ใช้ทรัพยากรต่างๆของโรงพยาบาล อย่างประหยัดและคุ้มค่า (0.849) พัฒนาทักษะที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน เพื่อสร้างประโยชน์ให้แก่โรงพยาบาล (0.828) ปฏิบัติงานจนแล้วเสร็จ แม้เกินเวลาทำงาน (0.822) ทำงานเป็นทีมร่วมกับทีมสหสาขา เพื่อพัฒนาการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น (0.805) มีส่วนร่วมปกป้องชื่อเสียงของโรงพยาบาล เมื่อได้ยินข้อมูลในทางลบ (0.793)

**ตารางที่ 12 พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนและ  
น้ำหนักองค์ประกอบด้านที่ 3 ด้านการคำนึงถึงผู้อื่นและด้านความอดทนอดกลั้น**

ตัวแปรที่	พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ	น้ำหนักองค์ประกอบ
1	ไม่นั่งเฉยที่จะสนับสนุนและให้กำลังใจเมื่อผู้ร่วมงานเกิดความท้อแท้	0.850
2	ใช้คำพูดที่สุภาพและแสดงกิริยาตามมารยาทสังคมที่เหมาะสมกับเพื่อนร่วมงาน	0.847
3	ให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์แก่ผู้ร่วมงาน มากกว่าการตำหนิ	0.846
4	รับฟังข้อร้องเรียนด้วยความอ่อนน้อม	0.841
5	ไม่ละทิ้งการปฏิบัติงาน แม้เป็นงานที่มีความยากหรือมีความลำบาก	0.829
6	สามารถควบคุมอารมณ์ เมื่อเกิดเหตุการณ์ที่ไม่เป็นตามที่คาดหวัง	0.809
7	ไม่แสดงอาการไม่พอใจเมื่อถูกผู้รับบริการตำหนิ	0.806
8	ระมัดระวังคำพูด การกระทำที่อาจทำให้เกิดความขัดแย้ง	0.796
ค่าไอเกน	5.73	
ค่าร้อยละของความแปรปรวน	15.09	

จากตารางที่ 12 องค์ประกอบด้านการคำนึงถึงผู้อื่นและด้านความอดทนอดกลั้น มี 8 ตัวแปร มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบระหว่าง 0.796 - 0.85 โดยมีน้ำหนักองค์ประกอบเรียงจากมากที่สุดไปน้อยที่สุด ประกอบด้วย ไม่นิ่งเฉยที่จะสนับสนุนและให้กำลังใจเมื่อผู้ร่วมงานเกิดความท้อแท้ (0.850) ใช้คำพูดที่สุภาพและแสดงกิริยาตามมารยาทสังคมที่เหมาะสมกับเพื่อนร่วมงาน (0.847) ให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์แก่ผู้ร่วมงาน มากกว่าการตำหนิ (0.846) รับฟังข้อร้องเรียนด้วยความอ่อนน้อม (0.841) ไม่ละทิ้งการปฏิบัติงาน แม้เป็นงานที่มีความยากหรือมีความลำบาก (0.829) สามารถควบคุมอารมณ์ เมื่อเกิดเหตุการณ์ที่ไม่เป็นตามที่คาดหวัง (0.809) ไม่แสดงอาการไม่พอใจเมื่อถูกผู้รับบริการตำหนิ (0.806) ระมัดระวังคำพูด การกระทำที่อาจทำให้เกิดความขัดแย้ง (0.796)

**ตารางที่ 13 พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนและ  
น้ำหนักองค์ประกอบด้านที่ 4 ด้านการให้ความช่วยเหลือ**

ตัวแปรที่	พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ	น้ำหนักองค์ประกอบ
1	เสนอตัวให้ความช่วยเหลือ เมื่อการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมีปัญหา แม้ไม่มีการร้องขอ	0.828
2	เต็มใจสนับสนุนการปฏิบัติงานตามเป้าหมาย เพื่อความสำเร็จของโรงพยาบาล	0.828
3	เต็มใจช่วยสอนงานเมื่อมีสมาชิกเข้ามาปฏิบัติงานใหม่ แม้ไม่ได้รับการมอบหมายอย่างเป็นทางการ	0.817
4	เต็มใจให้คำปรึกษาหรือให้คำแนะนำเมื่อผู้ร่วมงานเกิดปัญหาในการปฏิบัติงาน	0.816
5	อาสาปฏิบัติงานแทนผู้ร่วมงานที่ไม่สามารถมาปฏิบัติงานได้ด้วยเหตุสุดวิสัย	0.799
6	ช่วยเหลือผู้ร่วมงานที่มีงานล้นมือ หรือทำงานไม่ทันโดยไม่ต้องร้องขอ	0.757
ค่าไอเกน		5.22
ค่าร้อยละของความแปรปรวน		13.74

จากตารางที่ 13 องค์ประกอบด้านการให้ความช่วยเหลือ มี 6 ตัวแปร มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบระหว่าง 0.757 - 0.828 โดยมีน้ำหนักองค์ประกอบเรียงจากมากที่สุดไปน้อยที่สุดประกอบด้วย เสนอตัวให้ความช่วยเหลือ เมื่อการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมีปัญหา แม้ไม่มีการร้องขอ (0.828) เต็มใจสนับสนุนการปฏิบัติงานตามเป้าหมาย เพื่อความสำเร็จของโรงพยาบาล (0.828) เต็มใจช่วยสอนงานเมื่อมีสมาชิกเข้ามาปฏิบัติงานใหม่ แม้ไม่ได้รับการมอบหมายอย่างเป็นทางการ (0.817) เต็มใจให้คำปรึกษาหรือให้คำแนะนำเมื่อผู้ร่วมงานเกิดปัญหาในการปฏิบัติงาน (0.816) อาสาปฏิบัติงานแทนผู้ร่วมงานที่ไม่สามารถมาปฏิบัติงานได้ด้วยเหตุสุดวิสัย (0.799) ช่วยเหลือผู้ร่วมงานที่มีงานล้นมือ หรือทำงานไม่ทันโดยไม่ต้องร้องขอ (0.757)



## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิเคราะห์องค์ประกอบพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา วัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน และศึกษาตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาในการวิจัยครั้งนี้ คือพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงาน 1 ปีขึ้นไป ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครทั้งหมด 3 โรงพยาบาลคือ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล โรงพยาบาลสมิติเวชศรีนครินทร์ และโรงพยาบาลวิภาวดี จำนวน 364 คน ได้จากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multistage sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน แบบสอบถาม 1 ชุดลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ จำนวนข้อคำถาม 38 ข้อสร้างขึ้นจากการศึกษาและวิเคราะห์แนวคิดพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ จากเอกสาร ตำราวิชาการและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในและต่างประเทศ และผลการวิจัยพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนของกฤษฎา สุเทพากุล (2558) ร่วมกับการรวบรวมความคิดเห็นจากการสัมภาษณ์จากกลุ่มพยาบาลระดับปฏิบัติการ ในโรงพยาบาลเอกชน จำนวน 5 คนโดยกำหนดคุณสมบัติ พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงานไม่น้อยกว่า 5 ปี มีประวัติผลงานหรือได้รับรางวัลในด้านพฤติกรรมดีเด่นจากองค์การ ผ่านการพิจารณาตรวจสอบความตรงและความครอบคลุมของเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 คน และคำนวณค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาได้ค่า CVI เท่ากับ 0.86 โดยค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาที่ยอมรับได้คือ 0.8 ขึ้นไป (Polit and hungler, 1999) นำแบบสอบถามไปทดลองใช้เครื่องมือ(Try out) กับพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงาน 1 ปีขึ้นไป ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันกับกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษาจำนวน 30 คน ซึ่งเป็นคนละกลุ่มกับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย และนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามจากการทดลองใช้เครื่องมือ .97 จากการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาคอนนาค (Cranach's alpha coefficient) ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปทางสถิติ คำนวณหาค่าเฉลี่ย ค่าร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของแบบสอบถามจำแนกตามรายชื่อ วิเคราะห์องค์ประกอบด้วยวิธีการสกัดด้วยวิธีองค์ประกอบหลัก (Principle component) และหมุนองค์ประกอบแบบอโรโคโนล ด้วยวิธีแวนริแมกซ์

## สรุปผลการวิจัย

### 1. ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน

องค์ประกอบพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน จำนวน 4 องค์ประกอบและตั้งชื่อตามกลุ่มตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบ ดังนี้คือ

1.1 องค์ประกอบพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ด้านการให้ความร่วมมือและด้านการพัฒนาตนเอง มีจำนวนตัวแปร 10 ตัวแปร

1.2 องค์ประกอบพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ด้านการมีความสำนึกในหน้าที่ มีจำนวนตัวแปร 8 ตัวแปร

1.3 องค์ประกอบพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ด้านการคำนึงถึงผู้อื่นและด้านความอดทนอดกลั้น มีจำนวนตัวแปร 8 ตัวแปร

1.4 องค์ประกอบพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ด้านการให้ความช่วยเหลือ มีจำนวนตัวแปร 6 ตัวแปร

โดยมีการเรียงลำดับค่าผลรวมความแปรปรวนขององค์ประกอบจากมากไปหาน้อย ซึ่งองค์ประกอบทั้ง 4 ด้าน มีค่าความแปรปรวนรวมกันเท่ากับ 25.54 คิดเป็นร้อยละ 67.20

### 2. ผลการวิเคราะห์ตัวแปรย่อยที่อธิบายแต่ละองค์ประกอบ

#### 2.1 องค์ประกอบด้านที่ 1 ด้านการให้ความร่วมมือและด้านการพัฒนาตนเอง

องค์ประกอบด้านการให้ความร่วมมือและด้านการพัฒนาตนเอง มีค่าความแปรปรวนขององค์ประกอบเท่ากับ 7.55 คิดเป็นร้อยละ 19.85 จำนวนตัวแปรที่บรรยายองค์ประกอบ 10 ตัวแปร พบว่ามีกลุ่มตัวแปร 3 กลุ่มอธิบายถึงด้านการให้ความร่วมมือ ด้านการพัฒนาตนเอง และด้านการมีความสำนึกในหน้าที่ ดังนี้

2.1.1 กลุ่มตัวแปรที่อธิบายถึงด้านการให้ความร่วมมือ มีตัวแปรที่อธิบายทั้งหมด 5 ตัวแปร โดยเรียงลำดับน้ำหนักขององค์ประกอบจากมากไปหาน้อย ดังนี้

ตัวแปรที่ 23 ร่วมมือปฏิบัติงานที่ก่อให้เกิดการพัฒนาโรงพยาบาล แม้จะไม่เกี่ยวข้องกับงานที่รับผิดชอบ

ตัวแปรที่ 22 เต็มใจใช้เวลาส่วนตัวมาร่วมกิจกรรมกับผู้ร่วมงานและโรงพยาบาล

ตัวแปรที่ 21 เต็มใจเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆของโรงพยาบาล อย่างสม่ำเสมอ

ตัวแปรที่ 24 เต็มใจในงานของโรงพยาบาลกลับไปทำในวันหยุด เพื่อให้งานเสร็จตามเป้าหมาย

ตัวแปรที่ 20 เสนอความคิดเห็นในที่ประชุม อันเป็นประโยชน์ต่อโรงพยาบาล

2.1.2 กลุ่มตัวแปรที่อธิบายถึงด้านการพัฒนาตนเอง มีตัวแปรที่อธิบายทั้งหมด 4 ตัวแปร โดยเรียงลำดับน้ำหนักขององค์ประกอบจากมากไปหาน้อย ดังนี้

ตัวแปรที่ 35 แสวงหาแนวทางปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เพื่อชื่อเสียงของโรงพยาบาล

ตัวแปรที่ 34 ติดตามประกาศการจัดอบรมต่างๆในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับงานหรือวิชาชีพ และสมัครเข้ารับการอบรม แม้ต้องใช้เวลาวันหยุดส่วนตัว

ตัวแปรที่ 36 นำคำแนะนำหรือข้อเสนอแนะจากการประเมินผลการปฏิบัติงาน มาปรับปรุงตัวเอง โดยไม่รู้สึกรำคาญ

ตัวแปรที่ 33 ค้นหาความรู้ทางวิชาการ/งานวิจัยใหม่ๆ เพื่อพัฒนาตนเอง

2.1.3 กลุ่มตัวแปรที่อธิบายถึงด้านการมีความสำนึกในหน้าที่ มี 1 ตัวแปรที่อธิบายคือ ตัวแปรที่ 27 ปฏิบัติงานสูงกว่าเป้าหมายที่กำหนดหรือเกินความคาดหวังของผู้รับบริการ จนได้รับคำชม

จะเห็นได้ว่าตัวแปรเหล่านี้โดยรวมอธิบายถึง ความเต็มใจให้ความร่วมมือ เสียสละเวลาส่วนตัวในการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ของโรงพยาบาล มีการนำเสนอความคิดเห็นในที่ประชุม เพื่อแสวงหาแนวทางปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น อีกทั้งการนำคำแนะนำหรือข้อเสนอแนะจากการประเมินผลการปฏิบัติงาน มาปรับปรุงตัวเอง โดยไม่รู้สึกรำคาญ เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน และเกิดการพัฒนาตนเองไปพร้อมกันกับเพื่อนร่วมงาน ดังนั้นการให้ความร่วมมือและการพัฒนาตนเองเกิดขึ้นในเวลาเดียวกัน ทำให้มีการปรับเปลี่ยนการปฏิบัติการพยาบาลที่ได้มาตรฐานสูงขึ้น ส่งผลให้การดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ สร้างความน่าเชื่อถือและให้การบริการ มีคุณภาพสูง มีความปลอดภัย

## 2.2 องค์ประกอบด้านที่ 2 ด้านการมีความสำนึกในหน้าที่

องค์ประกอบด้านการมีความสำนึกในหน้าที่ มีค่าความแปรปรวนขององค์ประกอบเท่ากับ 7.04 คิดเป็นร้อยละ 18.52 จำนวนตัวแปรที่บรรยายองค์ประกอบ 8 ตัวแปร พบว่ามีกลุ่มตัวแปร 2 กลุ่มอธิบายถึงด้านการมีความสำนึกในหน้าที่และด้านการพัฒนาตนเอง ดังนี้

2.2.1 กลุ่มตัวแปรที่อธิบายถึงด้านการมีความสำนึกในหน้าที่ มีตัวแปรที่อธิบายทั้งหมด 6 ตัวแปร โดยเรียงลำดับน้ำหนักขององค์ประกอบจากมากไปหาน้อย ดังนี้

ตัวแปรที่ 32 ปกป้องข้อมูลและรักษาความลับของโรงพยาบาล

ตัวแปรที่ 28 ปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์ต่อหน้าที่ตลอดเวลา แม้ไม่มีใครเห็น

ตัวแปรที่ 29 ปฏิบัติงานด้วยความตั้งใจ เต็มกำลังสามารถ

ตัวแปรที่ 30 ใช้ทรัพยากรต่างๆของโรงพยาบาล อย่างประหยัดและคุ้มค่า

ตัวแปรที่ 31 ปฏิบัติงานจนแล้วเสร็จ แม้เกินเวลาทำงาน

ตัวแปรที่ 26 มีส่วนร่วมปกป้องชื่อเสียงของโรงพยาบาล เมื่อได้ยื่นข้อมูลในทางลบ

2.2.2 กลุ่มตัวแปรที่อธิบายถึงด้านการพัฒนาตนเอง มีตัวแปรที่อธิบายทั้งหมด 2 ตัวแปร โดยเรียงลำดับน้ำหนักขององค์ประกอบจากมากไปหาน้อย ดังนี้

ตัวแปรที่ 38 พัฒนาทักษะที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน เพื่อสร้างประโยชน์ให้แก่โรงพยาบาล

ตัวแปรที่ 37 ทำงานเป็นทีมร่วมกับทีมสหสาขา เพื่อพัฒนาการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

จะเห็นได้ว่าตัวแปรเหล่านี้โดยรวมอธิบายถึง การปฏิบัติงานด้วยความตั้งใจ เต็มกำลัง สามารถ ด้วยความซื่อสัตย์ต่อหน้าที่ตลอดเวลา แม้ไม่มีใครเห็น มีส่วนร่วมปกป้องชื่อเสียงของโรงพยาบาล เมื่อได้ยื่นข้อมูลในทางลบ แสดงถึงพยาบาลมีความรับผิดชอบสูงต่อระเบียบปฏิบัติ ในนโยบายของโรงพยาบาล ทำให้เกิดความน่าเชื่อถือ มีความไว้วางใจต่อวิชาชีพพยาบาล ส่งผลเกิดความสำเร็จของงานที่ได้รับมอบหมาย ได้รับความไว้วางใจจากผู้บริหาร การยอมรับนับถือจากผู้ร่วมงาน

### 2.3 องค์ประกอบด้านที่ 3 ด้านการคำนึงถึงผู้อื่นและด้านความอดทนอดกลั้น

องค์ประกอบด้านการคำนึงถึงผู้อื่นและความอดทนอดกลั้น มีค่าความแปรปรวนขององค์ประกอบเท่ากับ 5.73 คิดเป็นร้อยละ 15.09 จำนวนตัวแปรที่บรรยายองค์ประกอบ 8 ตัวแปร พบว่ามีกลุ่มตัวแปร 2 กลุ่มอธิบายถึงด้านการคำนึงถึงผู้อื่นและด้านความอดทนอดกลั้น ดังนี้

2.3.1 กลุ่มตัวแปรที่อธิบายถึงด้านการคำนึงถึงผู้อื่น มีตัวแปรที่อธิบายทั้งหมด 4 ตัวแปร โดยเรียงลำดับน้ำหนักขององค์ประกอบจากมากไปหาน้อย ดังนี้

ตัวแปรที่ 15 ไม่นิ่งเฉยที่จะสนับสนุนและให้กำลังใจเมื่อผู้ร่วมงานเกิดความท้อแท้

ตัวแปรที่ 13 ใช้คำพูดที่สุภาพและแสดงกิริยาตามมารยาทสังคมที่เหมาะสมกับเพื่อนร่วมงาน

ตัวแปรที่ 14 ให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์แก่ผู้ร่วมงาน มากกว่าการตำหนิ

ตัวแปรที่ 11 ระมัดระวังคำพูด การกระทำที่อาจทำให้เกิดความขัดแย้ง

2.3.2 กลุ่มตัวแปรที่อธิบายถึงด้านความอดทนอดกลั้น มีตัวแปรที่อธิบายทั้งหมด 4 ตัวแปร โดยเรียงลำดับน้ำหนักขององค์ประกอบจากมากไปหาน้อย ดังนี้

ตัวแปรที่ 17 รับฟังข้อร้องเรียนด้วยความอ่อนน้อม

ตัวแปรที่ 18 ไม่ละทิ้งการปฏิบัติงาน แม้เป็นงานที่มีความยากหรือมีความลำบาก

ตัวแปรที่ 19 สามารถควบคุมอารมณ์ เมื่อเกิดเหตุการณ์ที่ไม่เป็นตามที่คาดหวัง

ตัวแปรที่ 16 ไม่แสดงอาการไม่พอใจเมื่อถูกผู้รับบริการตำหนิ

จะเห็นได้ว่าตัวแปรเหล่านี้โดยรวมอธิบายถึง พยาบาลมีการทำงานร่วมกันเป็นทีม การใช้คำพูดที่สุภาพและแสดงกิริยาตามมารยาทสังคมที่เหมาะสมกับผู้ร่วมงาน รัศมีดวงคำพูด การกระทำที่อาจทำให้เกิดความขัดแย้งในงาน ด้วยความอดทนอดกลั้น สามารถควบคุมอารมณ์ เมื่อเกิดเหตุการณ์ที่ไม่เป็นตามที่คาดหวัง ตลอดจนการรับฟังข้อร้องเรียนด้วยความอ่อนน้อม ไม่แสดงอาการไม่พอใจเมื่อถูกผู้รับบริการตำหนิ ส่งผลให้เกิดบรรยากาศการทำงานที่ราบรื่นมีสัมพันธภาพที่ดีในการปฏิบัติงาน เกิดความพึงพอใจของผู้รับบริการ ดังนั้นในการทำงานร่วมกันจึงต้องมีเจตคติที่ดีต่อกัน ด้วยการคำนึงถึงผู้อื่นและความอดทนอดกลั้นพร้อมกัน เพื่อให้เกิดผลการการทำงานที่บรรลุเป้าหมาย

#### 2.4 องค์ประกอบด้านที่ 4 ด้านการให้ความช่วยเหลือ

องค์ประกอบด้านการให้ความช่วยเหลือ มีค่าความแปรปรวนขององค์ประกอบเท่ากับ 5.22 คิดเป็นร้อยละ 13.74 จำนวนตัวแปรที่บรรยายองค์ประกอบ 6 ตัวแปรโดยเรียงลำดับน้ำหนักขององค์ประกอบจากมากไปหาน้อย ดังนี้

ตัวแปรที่ 4 เสนอตัวให้ความช่วยเหลือ เมื่อการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมีปัญหา แม้ไม่มีการร้องขอ

ตัวแปรที่ 7 เต็มใจสนับสนุนการปฏิบัติงานตามเป้าหมาย เพื่อความสำเร็จของโรงพยาบาล

ตัวแปรที่ 6 เต็มใจช่วยสอนงานเมื่อมีสมาชิกเข้ามาปฏิบัติงานใหม่ แม้ไม่ได้รับการมอบหมายอย่างเป็นทางการ

ตัวแปรที่ 3 เต็มใจให้คำปรึกษาหรือให้คำแนะนำเมื่อผู้ร่วมงานเกิดปัญหาในการปฏิบัติงาน

ตัวแปรที่ 2 อาสาปฏิบัติงานแทนผู้ร่วมงานที่ไม่สามารถมาปฏิบัติงานได้ด้วยเหตุสุดวิสัย

ตัวแปรที่ 1 ช่วยเหลือผู้ร่วมงานที่มีงานล้นมือ หรือทำงานไม่ทันโดยไม่ต้องร้องขอ

จะเห็นได้ว่าตัวแปรเหล่านี้โดยรวมอธิบายถึง พยาบาลมีเจตคติที่ดีต่อผู้ร่วมงาน ด้วยการเสนอตัวให้ความช่วยเหลือ เมื่อการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมีปัญหา แม้ไม่มีการร้องขอ เต็มใจช่วยสอนงานเมื่อมีสมาชิกเข้ามาปฏิบัติงานใหม่ แม้ไม่ได้รับการมอบหมายอย่างเป็นทางการ เต็มใจให้คำปรึกษาหรือให้คำแนะนำเมื่อผู้ร่วมงานเกิดปัญหาในการปฏิบัติงาน อาสาปฏิบัติงานแทนผู้ร่วมงานที่ไม่สามารถมาปฏิบัติงานได้ด้วยเหตุสุดวิสัย ช่วยเหลือผู้ร่วมงานที่มีงานล้นมือ หรือทำงานไม่ทันโดยไม่ต้องร้องขอ เต็มใจสนับสนุนการปฏิบัติงานตามเป้าหมาย เพื่อความสำเร็จของโรงพยาบาล ดังนั้นการให้ความช่วยเหลือ ทำให้ลดอุปสรรคในการบริหารจัดการคนในการทำงานร่วมกัน พยาบาลมีความพึงพอใจในการทำงาน ด้วยสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ส่งผลให้องค์กรเกิดประโยชน์สูงสุดจากคุณค่าของบุคลากร



## อภิปรายผลการวิจัย

ผู้วิจัยนำเสนอการอภิปรายผลแต่ละองค์ประกอบพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ดังนี้

**1. องค์ประกอบพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน** มีจำนวน 4 องค์ประกอบคือ

องค์ประกอบด้านการให้ความร่วมมือและด้านการพัฒนาตนเอง มีตัวแปรทั้งหมด 10 ตัวแปร

องค์ประกอบด้านการมีความสำนึกในหน้าที่ มีตัวแปรทั้งหมด 8 ตัวแปร

องค์ประกอบด้านการคำนึงถึงผู้อื่นและด้านความอดทนอดกลั้น มีตัวแปรทั้งหมด 8 ตัวแปร

องค์ประกอบด้านการให้ความช่วยเหลือ มีตัวแปรทั้งหมด 6 ตัวแปร

โดยมีการเรียงลำดับค่าผลรวมความแปรปรวนขององค์ประกอบจากมากไปหาน้อย ซึ่งองค์ประกอบทั้ง 4 ด้าน มีค่าความแปรปรวนรวมกันเท่ากับ 25.54 คิดเป็นร้อยละ 67.20

**2. ตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน**

งานวิจัยนี้ได้ศึกษาองค์ประกอบพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน จำนวน 4 องค์ประกอบ คือ ด้านการให้ความร่วมมือและด้านการพัฒนาตนเอง ด้านการมีความสำนึกในหน้าที่ ด้านการคำนึงถึงผู้อื่นและด้านความอดทนอดกลั้น และด้านการให้ความช่วยเหลือ

### 2.1 องค์ประกอบที่ 1 ด้านการให้ความร่วมมือและด้านการพัฒนาตนเอง

องค์ประกอบที่ 1 ด้านการให้ความร่วมมือและด้านการพัฒนาตนเอง บรรยายได้ด้วยตัวแปรที่มีระดับความสำคัญมากที่สุด 10 ตัวแปร มีน้ำหนักองค์ประกอบตั้งแต่ 0.757 - 0.865 มีค่าความแปรปรวนขององค์ประกอบเท่ากับ 7.55 และสามารถอธิบายความแปรปรวนคิดเป็นร้อยละ 19.85 ซึ่งเป็นองค์ประกอบที่พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน เห็นว่ามีความสำคัญมากที่สุด ซึ่งเป็นข้อคำถามเกี่ยวกับ แสวงหาแนวทางปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เพื่อชื่อเสียงของโรงพยาบาล และร่วมมือปฏิบัติงานที่ก่อให้เกิดการพัฒนาโรงพยาบาล แม้จะไม่เกี่ยวข้องข้องกับงานที่รับผิดชอบ เป็นข้อคำถามที่มีความสัมพันธ์กัน อภิปรายได้ว่า พยาบาลมีความมุ่งมั่นในการปฏิบัติงาน และช่วยเหลือองค์การในการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลระดับสากล โดยมีการให้ความร่วมมือแสวงหาแนวทางปฏิบัติงานก่อให้เกิดการพัฒนาตนเอง ค้นหาความรู้ทางวิชาการ/งานวิจัยใหม่ๆ และนำคำแนะนำหรือข้อเสนอแนะจากการประเมินผลการปฏิบัติงาน มาปรับปรุงตัวเอง โดยไม่รู้สึกรู้สีกท้อแท้เต็มใจใช้เวลาส่วนตัวมาร่วมกิจกรรมกับผู้ร่วมงานและโรงพยาบาล เพื่อทำให้มีกระบวนการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ เกิดการปฏิบัติงานสูงกว่าเป้าหมายที่กำหนดหรือเกินความคาดหวังของ

ผู้รับบริการ จนได้รับคำชม สอดคล้องกับแนวคิดของ Organ (1991) พฤติกรรมที่แสดงออกถึงความรับผิดชอบ และมีส่วนร่วมในการดำเนินงานขององค์การอย่างสร้างสรรค์ เข้าร่วมประชุมเสนอข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ต่อการปรับปรุงองค์การ ยึดแนวปฏิบัติในการพัฒนาองค์การ สอดคล้องกับการศึกษาของขมนาด ฉางวัง (2555) พบว่าพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การด้านพฤติกรรม การพัฒนาตนเอง พฤติกรรมการคำนึงถึงผู้อื่น และพฤติกรรมการให้ความร่วมมือสามารถร่วมกัน พยากรณ์ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยสามารถร่วมกันพยากรณ์ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 40.6 สอดคล้องกับการศึกษาของชุตินา ชุตินานันท์ (2556) พฤติกรรม การเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การมีความสัมพันธ์กับองค์การแห่งการเรียนรู้ ด้วยการสร้างเสริมบรรยากาศและทักษะที่เอื้อต่อการทำงานจะทำให้พนักงานแสดงพฤติกรรมในทางบวก และพัฒนา เป็นผลการปฏิบัติงานที่สร้างความยั่งยืนให้กับองค์การได้ในที่สุด พฤติกรรมเหล่านี้เป็นสิ่งที่มีความ จำเป็นสำหรับการดำเนินงานภายในองค์การ หากบุคคลในองค์การไม่มีพฤติกรรมเหล่านี้แล้ว ระบบการ ดำเนินงานต่างๆภายในองค์การก็จะไม่สามารถดำเนินการต่อไปได้ ต้องอาศัยความร่วมมือ ความรู้และ ความสามารถของบุคลากรทุกคนในองค์การโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพระดับสากล (Siraprapha Ruechai, 2012) ดังนั้น การให้ร่วมมือร่วมมือปฏิบัติงานที่ก่อให้เกิดการพัฒนาเองและ โรงพยาบาล แม้จะไม่เกี่ยวข้องกับงานที่รับผิดชอบ อันเป็นประโยชน์ต่อโรงพยาบาล

## 2.2 องค์ประกอบที่ 2 ด้านการมีความสำนึกในหน้าที่

องค์ประกอบที่ 2 ด้านการมีความสำนึกในหน้าที่ ประกอบด้วยตัวแปรที่มีระดับ ความสำคัญมากถึง 8 ตัวแปร มีน้ำหนักองค์ประกอบตั้งแต่ 0.793 - 0.889 มีค่าความแปรปรวนของ องค์ประกอบเท่ากับ 7.04 และสามารถอธิบายความแปรปรวนคิดเป็นร้อยละ 18.52 เป็นตัวแปรที่ อธิบายถึงการมีสำนึกในหน้าที่ ซึ่งเป็นข้อคำถามเกี่ยวกับ ปกป้องข้อมูลและรักษาความลับของ โรงพยาบาล มีส่วนร่วมปกป้องชื่อเสียงของโรงพยาบาล เมื่อได้ยินข้อมูลในทางลบ ปฏิบัติงานด้วย ความตั้งใจ เต็มกำลังสามารถ อภิปรายได้ว่า พยาบาลโรงพยาบาลเอกชน ให้ความสำคัญต่อบริการ ขององค์การ การรับรองมาตรฐานระดับสากล ทำให้ผู้รับบริการมีความเชื่อมั่นว่าโรงพยาบาลมีการ บริหารงานโรงพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพ มีความพร้อมทั้งบุคลากรและเครื่องมืออุปกรณ์ทาง การแพทย์ที่ทันสมัยและมีคุณภาพ โดยปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์ต่อหน้าที่ตลอดเวลา แม้ไม่มีใคร เห็นใช้ทรัพยากรต่างๆของโรงพยาบาล อย่างประหยัดและคุ้มค่า ดังนั้นผู้ที่ปฏิบัติงานในวิชาชีพ พยาบาลควรเป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบสูง ปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์ต่อหน้าที่ตลอดเวลา แม้ไม่มีใคร เห็น ปฏิบัติงานจนแล้วเสร็จ แม้เกินเวลาทำงานสอดคล้องกับแนวคิดของ Organ (1991) เป็น พฤติกรรมที่บุคลากรยอมรับกฎระเบียบและข้อกำหนดขององค์การ ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็น ทางการมีความตรงต่อเวลา ทำงานเป็นระเบียบเรียบร้อย ดูทรัพย์สินขององค์การ ไม่ใช่เวลางานไปทำ

กิจกรรมส่วนตัว และมีส่วนร่วมปกป้องชื่อเสียงของโรงพยาบาล เมื่อได้ยื่นข้อมูลในทางลบสอดคล้องกับการศึกษาของ Farh, Zhong, and Organ (2004) พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรในประเทศจีนมีความแตกต่างกันอย่างเห็นได้ชัดกับวัฒนธรรมตะวันตก เนื่องจากพื้นฐานทางวัฒนธรรม ค่านิยม ความเชื่อต่างๆที่เกี่ยวข้องกับสิ่งที่จะนำไปสู่พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าด้านที่มีความแตกต่างกันมากที่สุด คือการปกป้ององค์กร เพราะวัฒนธรรมในจีนกล่าวถึงการรักษาทรัพยากรของบริษัท ซึ่งรวมถึงการกระทำที่ประหยัดทรัพยากรของบริษัท ใช้ทรัพยากรบุคคลให้เกิดประโยชน์สูงสุด และปกป้องบริษัทจากภัยพิบัติ ซึ่งมีตินี้ได้ถูกละเลยในพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรในวัฒนธรรมตะวันตก สอดคล้องกับการศึกษาของชุนติมา มาลัย (2552) พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรด้านความสำนึกในหน้าที่ มีความสัมพันธ์กับชุดตัวแปรปัจจัยได้แก่ พฤติกรรมผู้นำบริหาร ความสำเร็จของงานที่ได้รับมอบหมาย ความไว้วางใจในผู้บริหาร การยอมรับนับถือจากเพื่อนร่วมงาน เป็นรูปแบบที่มีความเหมาะสมในการนำไปใช้ และเป็นประโยชน์ต่อองค์กรมากที่สุด

### 2.3 องค์ประกอบที่ 3 ด้านการคำนึงถึงผู้อื่นและด้านความอดทนอดกลั้น

องค์ประกอบที่ 3 ด้านการคำนึงถึงผู้อื่นและด้านความอดทนอดกลั้น ประกอบด้วยตัวแปรที่มีระดับความสำคัญมากทั้ง 8 ตัวแปร มีน้ำหนักองค์ประกอบตั้งแต่ 0.796 - 0.85 มีค่าความแปรปรวนขององค์ประกอบเท่ากับ 5.73 และสามารถอธิบายความแปรปรวนคิดเป็นร้อยละ 15.09 ซึ่งเป็นข้อคำถามเกี่ยวกับ ไม่นิ่งเฉยที่จะสนับสนุนและให้กำลังใจเมื่อผู้ร่วมงานเกิดความท้อแท้ ใช้คำพูดที่สุภาพและแสดงกิริยาตามมารยาทสังคมที่เหมาะสมกับเพื่อนร่วมงาน ให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์แก่ผู้ร่วมงาน มากกว่าการตำหนิ ไม่ละทิ้งการปฏิบัติงาน แม้เป็นงานที่มีความยากหรือมีความลำบาก และสามารถควบคุมอารมณ์ เมื่อเกิดเหตุการณ์ที่ไม่เป็นตามที่คาดหวัง ซึ่งเป็นข้อคำถามที่มีความสัมพันธ์กันในด้าน การคำนึงถึงผู้อื่นและด้านความอดทนอดกลั้น อธิบายถึงด้านการคำนึงถึงผู้อื่นและด้านความอดทนอดกลั้น ปัจจุบันพยาบาลมีความจำเป็นที่ต้องเรียนรู้ถึงเทคโนโลยีต่างๆ สิ่งแวดล้อมที่ได้เปลี่ยนแปลงไป องค์กรต่างๆต้องมีการพัฒนาความสามารถของตนเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น โดยที่ทุกคนในองค์กรต้องมีความกระตือรือร้นในการหาวิธีการที่จะมาปรับเปลี่ยนในการพัฒนาการทำงานของตน ค่านิยม เป็นความพึงพอใจที่มุ่งความสำคัญการปฏิบัติงานหรือผลลัพธ์ที่เหมาะสม ค่านิยมถือเป็นส่วนหนึ่งของวัฒนธรรมองค์กร ซึ่งจะเกิดจากความเชื่อและบรรทัดฐานของพนักงานในองค์กร มีผลกระทบต่อพฤติกรรมของพนักงานในองค์กร การที่พนักงานต่าง ๆ มาอยู่ร่วมกันในองค์กรเดียวกัน ซึ่งมีความแตกต่างกันทั้งด้านความคิด ความเชื่อ ความรู้ ความสามารถ ทศนคติ ค่านิยม และพฤติกรรมที่ต่างกัน การบริหารบุคลากรที่มีความแตกต่างกันหลายด้านมีแนวโน้มจะเกิดปัญหาหรืออาจจะเกิดความขัดแย้งมากขึ้น โดยเฉพาะโรงพยาบาล

เอกชน ซึ่งเป็นองค์การที่มีการปรับตัวและขยายธุรกิจอย่างต่อเนื่อง เพื่อรองรับนโยบายรัฐบาลที่ต้องการให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพของเอเชีย (ปริญดา เนตรหาญ, 2557) พยายามเป็นบุคลากรที่ใกล้ชิดผู้ป่วย มีหน้าที่รับผิดชอบให้การบริการที่ต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง มุ่งเน้นคุณภาพการบริการ ความพึงพอใจ และความปลอดภัยของผู้รับบริการเป็นสำคัญ พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน ปฏิบัติงานเพื่อรองรับกลุ่มลูกค้าการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Medical Tourism) และกลุ่มลูกค้าที่เป็นชาวต่างชาติที่พำนักในประเทศไทย (Expatriate) (เทวัญ ทะวงษ์ศรี, 2559; นุชนาถ จันทาวุฒิกร, 2559) และการรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลระดับสากล The Joint Commission International (JCI) ทำให้พยาบาลต้องรองรับความคาดหวังต่อการรับบริการของผู้ป่วยรวมถึงทีมสหสาขาวิชาชีพ พยาบาลจึงต้องมีทัศนคติที่ดี เจตคติต่องานที่ดี จะทำให้การมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการสูงขึ้น เจตคติของพยาบาลที่ดี เป็นสิ่งจูงใจให้พยาบาลพร้อมที่จะกระทำหน้าที่ของตนได้ดี มีความอดทน เสียสละ และรักที่จะทำด้วยความเต็มใจถึงแม้ว่าหน่วยงานที่ปฏิบัติงานจะมีความยุ่งยาก จึงทำให้หน่วยงานที่ปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ระดับสูงกับ เจตคติต่องานของพยาบาลวิชาชีพ (ณัฐธยาน์ พงษ์ประวัติ, 2553) สอดคล้องกับแนวคิดของ ของ Organ (1991), Hoffman, Blair, Meriac and Woehr (2007) เป็นพฤติกรรมของสมาชิกในการเคารพสิทธิผู้อื่น คำนึงถึงผู้อื่นเพื่อป้องกันการเกิดปัญหาที่เกี่ยวกับการทำงาน เนื่องจากการทำงานทุกคนต้องพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน การกระทำหรือตัดสินใจของบุคคลหนึ่งย่อมส่งผลกระทบต่อความรู้สึกของผู้ร่วมงานได้ ดังนั้นต้องให้ความสนใจเอาใจใส่ต่อความรู้สึก หรือความต้องการของผู้อื่น

พฤติกรรมความอดทนต่อปัญหา ความยากลำบาก ความเครียดและความกดดันต่างๆ ด้วยความเต็มใจ ทั้งๆที่สามารถเรียกร้องความเป็นธรรมหรือร้องทุกข์ได้ แต่การร้องทุกข์จะเพิ่มภาระให้กับผู้บริหารและอาจเกิดการโต้เถียงกันจนละเลยการปฏิบัติงาน บุคลากรต้องมีการคำนึงถึงผู้อื่นและอดทนอดกลั้นด้วยความเต็มใจ สอดคล้องกับการศึกษาของสุภาภรณ์ ชัยณรงค์ (2545) พบว่าด้านพฤติกรรมการให้ความช่วยเหลือมีค่าเฉลี่ยสูงสุดอาจเนื่องมาจากพยาบาลประจำการส่วนใหญ่จบการศึกษามาจากสถาบันเดียวกัน ส่วนพฤติกรรมการเป็นสมาชิกด้านพฤติกรรมความอดทนอดกลั้นมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด อาจเนื่องมาจากลักษณะงานพยาบาลเป็นงานที่ต้องรับผิดชอบสูง มีภาระงานมาก จึงทำให้ประเมินพฤติกรรมความอดทนอดกลั้นต่ำ สอดคล้องกับการศึกษาของพรนภาพรรณ สีหะวงษ์ (2552) พบว่า 1) ค่านิยมในการทำงานทั้งเงินเนอเรนซ์นวย และเงินเนอเรนซ์เอกซ์ และเบบี้บูมเมอร์สเป็นไปในรูปแบบและทิศทางเดียวกันคือ ค่านิยมด้านการเข้าใจผู้อื่นมากที่สุด รองลงมาคือ ค่านิยมด้านการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลง ค่านิยมด้านการพัฒนาตนเองและค่านิยมด้านการอนุรักษ์ ตามลำดับ 2) ค่านิยมในการทำงานเข้าใจผู้อื่น ด้านการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงและด้านการพัฒนาตนเองมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การมากที่สุด ส่วน

ค่านิยมในการทำงานด้านการอนุรักษ์ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร อีกทั้งค่านิยมด้านการเข้าใจผู้อื่นของเจนเนอเรชั่นแตกต่างกันซึ่งพบความแตกต่างระหว่างเจนเนอเรชันวายและเบบี้บูมเมอร์ส การรับฟังข้อร้องเรียนด้วยความอ่อนน้อม ไม่ละทิ้งการปฏิบัติงาน แม้เป็นงานที่มีความยากหรือมีความลำบาก สามารถควบคุมอารมณ์ เมื่อเกิดเหตุการณ์ที่ไม่เป็นตามที่คาดหวัง เป็นการแสดงพฤติกรรมการคำนึงถึงผู้อื่นและความอดทนอดกลั้น ส่งผลให้เกิดบรรยากาศการทำงานที่ราบรื่นมีสัมพันธภาพที่ดีในการปฏิบัติงาน สร้างความน่าเชื่อถือและเชื่อมั่นในการให้บริการให้ผู้รับบริการ ปัจจุบันได้นำมาเป็นกลยุทธ์ทางการบริการที่สำคัญส่งผลต่อการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิผลและประสิทธิภาพ

#### 2.4 องค์ประกอบที่ 4 ด้านการให้ความช่วยเหลือ

องค์ประกอบที่ 4 ด้านการให้ความช่วยเหลือ ประกอบด้วยตัวแปรที่มีระดับความสำคัญมากทั้ง 6 ตัวแปร มีน้ำหนักองค์ประกอบตั้งแต่ 0.757 - 0.828 มีค่าความแปรปรวนขององค์ประกอบเท่ากับ 5.22 และสามารถอธิบายความแปรปรวนคิดเป็นร้อยละ 13.74 ซึ่งเป็นข้อคำถามเกี่ยวกับ เสนอตัวให้ความช่วยเหลือ เมื่อการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมี ปัญหา แม้ไม่มีการร้องขอ เต็มใจสนับสนุนการปฏิบัติงานตามเป้าหมาย เพื่อความสำเร็จของโรงพยาบาล เต็มใจช่วยสอนงานเมื่อมีสมาชิกเข้ามาปฏิบัติงานใหม่ แม้ไม่ได้รับการมอบหมายอย่างเป็นทางการ อภิปรายได้ว่า การรับรองคุณภาพโรงพยาบาลระดับสากล การรับรองคุณภาพนี้ส่งผลให้มีผู้รับบริการชาวต่างชาติเพิ่มมากขึ้น พยาบาลจึงต้องมีการให้ความช่วยเหลือกัน ทำให้ลดอุปสรรคในการบริหารจัดการคนในการทำงานร่วมกัน พยาบาลมีความพึงพอใจในการทำงาน ด้วยสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ส่งผลให้องค์กรเกิดประโยชน์สูงสุดจากคุณค่าของบุคลากร คุณภาพบริการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ พยาบาลรับรู้ว่าได้ให้บริการพยาบาลด้วยหัวใจแห่งการเอื้ออาทร อาจเกิดจากสภาวะการแข่งขันในอุตสาหกรรมบริการทางการแพทย์และโรงพยาบาลเอกชน (วาปี ครอบวิริยะภพ, 2556) การอาสาปฏิบัติงานแทนผู้ร่วมงานที่ไม่สามารถมาปฏิบัติงานได้ด้วยเหตุสุดวิสัย เพื่อตอบสนองความต้องการของสังคมทั้งบุคคลปกติ เจ็บป่วย ครอบครัวยุ และชุมชน พยาบาลจำเป็นต้องมีความรู้ ความสามารถ ความชำนาญ มีเจตคติที่ดี และคุณธรรมจริยธรรมในการให้การพยาบาล(วิจิตร ศรีสุพรรณ, 2555) สอดคล้องกับแนวคิดของ Organ (1991) พฤติกรรมของสมาชิกที่ให้ความช่วยเหลือผู้ร่วมงานทันทีที่เกิดปัญหาในการปฏิบัติงาน ช่วยเหลือผู้ร่วมงานในกรณีที่ทำงานไม่เสร็จตามกำหนดหรือมีงานล้นมือ ช่วยแนะนำผู้ปฏิบัติงานใหม่ สอดคล้องกับแนวคิดของ Podsakoff et al. (2000) พบว่าพฤติกรรมในการให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ร่วมงานด้วยความสมัครใจ การป้องกันหรือการแก้ไขปัญหาของผู้ร่วมงานที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน ไม่เห็นแก่ตัว พยายามสร้างความสงบเรียบร้อยในองค์กรและช่วยสนับสนุนผู้ร่วมงาน สอดคล้องกับการศึกษาของ Smith, Organ, and Near (1983) พบว่าความพึงพอใจใน

งาน มีความสัมพันธ์ทางตรงกับพฤติกรรมทำให้ความช่วยเหลือ และการได้รับการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา ส่งผลโดยตรงต่อพฤติกรรมยินยอมปฏิบัติตาม การทำงานเป็นทีมเป็นพื้นฐานสำคัญของความสำเร็จในการบริหารจัดการองค์กร ต้องอาศัยความช่วยเหลือ ความร่วมมือ ความรู้และความสามารถของบุคลากรทุกคนในองค์กรโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพระดับสากล (ศิริประภา ฤกษ์ชัย, 2555)

จากผลการวิจัยพบว่า องค์ประกอบพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน มี 4 องค์ประกอบได้แก่ 1) ด้านการให้ความร่วมมือและด้านการพัฒนาตนเอง 2) ด้านการมีความสำนึกในหน้าที่ 3) ด้านการคำนึงถึงผู้อื่นและด้านความอดทนอดกลั้น และ 4) ด้านการให้ความช่วยเหลือ ผลการวิจัยจะเป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาล ในการพิจารณาการพัฒนาส่งเสริมพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานจะทำให้การดำเนินงานบรรลุวัตถุประสงค์ที่วางไว้อย่างดีที่สุดและส่งเสริมประสิทธิภาพให้กับองค์กรมากที่สุด (พรนภาพรรณ สีหะวงษ์, 2551; อรัญญา ไชยศรี, 2556)

#### **ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้**

1. ผู้บริหารทางการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนนำมาใช้ในการวางแผนกลยุทธ์ และสร้างค่านิยม สร้างเจตคติที่ดีในการทำงาน นำไปกำหนดเนื้อหาในการปฐมนิเทศพยาบาลใหม่
2. ผู้บริหารทางการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนนำไปส่งเสริมพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน โดยให้โอกาส และสนับสนุนผลงานให้เป็นที่ยอมรับเกิดความภูมิใจในวิชาชีพ
3. ผู้บริหารทางการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนจัดกิจกรรมและการอบรมที่ส่งเสริมบรรยากาศในการเรียนรู้พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร ในด้านการติดต่อสื่อสาร การสอนงาน การให้คำแนะนำ การวางแผนการทำงานร่วมกับผู้อื่น เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง และปรับปรุงพฤติกรรมการทำงาน สอดคล้องกับเป้าหมายของโรงพยาบาล
4. ผู้บริหารทางการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนจัดทำหลักสูตรเพื่อพัฒนาพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร เช่น หลักสูตรอบรมพี่เลี้ยง หรือจัดกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์เป็นต้น

#### **ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป**

พัฒนาแบบประเมินพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน

## บรรณานุกรม

### ภาษาไทย

- กฤษณา สุเทพากุล. (2558). **พฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กองการพยาบาล. (2544). **การประกันคุณภาพการพยาบาลในโรงพยาบาล: งานบริการพยาบาลผู้ป่วยใน**. นนทบุรี: สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข.
- กัลยา วานิชย์บัญชา. (2551). **การวิเคราะห์สถิติ สถิติสำหรับการบริหารและวิจัย**. พิมพ์ครั้งที่ 10. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กิติมา คงขวัญเมือง. (2545). **ความสัมพันธ์ระหว่างการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยยึดองค์การเป็นหลัก กับพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กลุ่มงานแผนงานและประเมินผล สำนักงานสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ. (2555). **การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพในส่วนภูมิภาคปีงบประมาณ พ.ศ. 2556**. นนทบุรี: กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข.
- ขเคนทร์ วรรณศิริ. (2557). **โมเดลเชิงสาเหตุของพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ: อิทธิพลของแรงจูงใจเอื้อสังคมในการทำงานและบุคลิกภาพ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชามนุษย์ศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- คณะกรรมการสมาคมโรงพยาบาลเอกชนแห่งประเทศไทย. (2555). **หนังสือครบรอบ 33 ปี โรงพยาบาลเอกชน**. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <https://www.hfocus.org>. [เข้าถึง 7 ตุลาคม 2559]
- คณะอนุกรรมการจริยธรรม. (2545). **แนวทางการส่งเสริมการปฏิบัติการพยาบาลตามจรรยาบรรณวิชาชีพ**. นนทบุรี: สภาการพยาบาล.
- จารุวรรณ ธาดาเดช. (2556). **การรับรองมาตรฐานสากลโรงพยาบาลในประเทศไทย: สถานการณ์และแนวโน้ม**. วารสารสาธารณสุขศาสตร์, 43: 313-321.
- ฉัฐชัย มีชั้นช่วง. (2553). **คุณภาพชีวิต คุณภาพชีวิตในการทำงาน และพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ กรณีศึกษาข้าราชการนายทหารประทวนในสังกัดกรมทหารปืนใหญ่ที่ 3**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาเทคโนโลยีการจัดการ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี.

- ชูญารัตน์ ทรัพย์รัตน์ และประพันธ์ ชัยกิจอุราใจ. (2556). **พฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกที่ดีขององค์การกับผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น**. วิทยานิพนธ์ปริญญาตรีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการทรัพยากรมนุษย์ มหาวิทยาลัยศรีปทุม.
- ชูชัย สมितिไกร. (2557). **จิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชูชัย สมितिไกรและคณะ. (2552). **ปัจจัยพยากรณ์พฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกที่ดีขององค์การและพฤติกรรมการณ์ปฏิบัติงาน**. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ.
- ชูติมา มาลัย. (2551). **ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมในการทำงานกับการทำงานเป็นทีมของอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข**. วิทยานิพนธ์ปริญญาตรีบัณฑิต สาขาบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- ชูติมา ชูติชิวานนท์. (2556). **พฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกที่ดีขององค์การที่มีผลต่อองค์การแห่งการเรียนรู้ กรณีศึกษากลุ่มธุรกิจผู้ให้บริการโทรศัพท์เคลื่อนที่**. วิทยานิพนธ์ปริญญาตรีบัณฑิต สาขาบริหารธุรกิจ คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ชนินทร์ จักรภพโยธิน. (2554). **ความคิดเห็นการบริหารงานบุคคลของมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ และพฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ กรณีศึกษามหาวิทยาลัยมหิดล วิทยาเขตศาลายา**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขารัฐประศาสนศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ชมนาด ฉางว้าง และทิพทินนา สมุทรานนท์. (2554). **ความไว้วางใจในองค์การ พฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ กับผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล จังหวัดนครนายก**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยา คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ชีวภาส ทองปาน และถวัลย์ เนียมทรัพย์. (2555). **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพนักงานในบริษัทผลิตวัสดุก่อสร้างแห่งหนึ่ง**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรม คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ณัฐธยาน์ พงษ์ประวัติ. (2553). **ลักษณะทางจิตและการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานพยาบาล ตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิตสาขาวิชาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ทรงลักษณ์ ณ นคร. (2555). **การพัฒนาแบบประเมินธรรมาภิบาลในองค์การพยาบาล**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.



- ทองเนตร์ เนื่องไชยยศ. (2559). **การวิเคราะห์องค์ประกอบพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.**
- ทิพวรรณ ศรีสีม. (2552). **การศึกษาภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพ ตามการรับรู้ของผู้รับบริการชาวต่างชาติ โรงพยาบาลเอกชนในเครือสมิติเวช. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.**
- เทวัญ ทวงษ์ศรี. (2559). **รายงานสถานการณ์และแนวโน้มธุรกิจ/อุตสาหกรรม. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <http://www.gsb.or.th/getattachment>. [เข้าถึง 7 ตุลาคม 2559]**
- ธรรมรัตน์ อยู่พรต. (2556). **ค่านิยมในการทำงานที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของเงินเนอเรชั่นต่างๆ. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต สาขาบริหารธุรกิจ คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.**
- ธีรพงศ์ โพธิ์เจริญ, มนตรี พิริยะกุล และประยงค์ มีใจเชื้อ. (2555). **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดี. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต สาขาการจัดการ คณะวิทยาการ จัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี.**
- นุชนาด จันทร์วราวุฒิก. (2559). **ความพร้อมด้านการตลาดและกลยุทธ์ของโรงพยาบาลเอกชนไทยในการเข้าสู่ประชาคม. การประชุมมหาดใหญ่วิชาการระดับชาติ ครั้งที่ 7 23 มิถุนายน 2559 มหาวิทยาลัยมหาดใหญ่.**
- บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร. (2547). **ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: ยูแอนด์ไอ อินเตอร์มีเดีย.**
- ปริญญา เนตรหาญ. (2557). **ค่านิยมในงานและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพสองรุ่นอายุในโรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร. วารสารพยาบาลทหารบก 15: 320-330.**
- ประคอง กรรณสูต. (2542). **สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.**
- ปาริชาติ ปานสำเนียง. (2556). **คุณภาพชีวิตในการทำงานและการรับรู้ความยุติธรรมในองค์กรที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีต่อองค์กรผ่านความผูกพันต่อองค์กรของพนักงาน มหาวิทยาลัยสายสนับสนุน กรณีศึกษาคณะแพทยศาสตร์แห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต สาขาการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน มหาวิทยาลัยศิลปากร.**
- ปานจันทร์ ชูทิพย์. (2557) **การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต สาขาบริหารการ**

- พยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปิยะนุช สถาพงศ์ภักดี. (2559). **ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน**. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <https://www.krungsri.com/bank/getmedia>. [เข้าถึง 7 ตุลาคม 2559]
- พรนภาพรรณ สีหะวงษ์. (2552). **ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของครู สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาศรีสะเกษ เขต 4**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการวิจัยการศึกษา มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- เพชรน้อย สิ่งช่างชัย. (2546). **หลักการใช้สถิติวิเคราะห์ตัวแปรหลายตัวแปรสำหรับการวิจัยทางการแพทย์** (พิมพ์ครั้งที่ 3). สงขลา: ชานเมืองการพิมพ์
- รัตน์ศิริ ทาโต. (2551). **การวิจัยทางพยาบาลศาสตร์: แนวคิดสู่การประยุกต์ใช้**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วนิดา แพร่ภาษา. (2551). **การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลเพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลระดับสากล**. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วาปี ครองวิริยะภพ. (2556). **คุณภาพบริการพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิจิตร ศรีสุพรรณ. (2555). **ข้อเสนอเชิงนโยบายในการแก้ปัญหาการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย**. *วารสารสภาการพยาบาล* 27: 5-12
- วิวัฒน์ ธรรมนารถสกุล. (2544). **อิทธิพลของพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การต่อผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ: ศึกษาอิทธิพลทางตรง อิทธิพลอ้อม และอิทธิพลสอดแทรก**. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาพฤติกรรมศาสตร์บัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- วัลลภ ล้อมตะคุ. (2554). **ปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพนักงานสายปฏิบัติการ มหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ**. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาวิชาเทคโนโลยีและการจัดการ คณะการจัดการ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี.
- ศิริประภา ฤาชัย. (2555). **การศึกษาสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมาตรฐานระดับสากล**. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สมนึก โสติกกิจกุล. (2554). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล การสนับสนุนจากองค์การ กับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาล**

- เอกชน กรุงเทพมหานคร. **วารสารพยาบาลทหารบก** 12: 65-72.
- สฎายุ อีระวณิชตระกูล. (2547). การส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีต่อองค์การสู่การพัฒนา  
ทรัพยากรมนุษย์ในองค์การอย่างยั่งยืน. **วารสารศึกษาศาสตร์** 16: 15-28.
- สุพัตรา บุญเจียม. (2553). ค่านิยมของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรามาธิบดี ประเทศไทย.  
**วารสารสาธารณสุขศาสตร์** 40: 320-331.
- สุพรรณิ พุ่มแพ่ง. (2556). การพัฒนาแบบประเมินความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพ  
**โรงพยาบาลตติยภูมิ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะ  
พยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุพานิ สฤกษ์วานิช. (2549). **พฤติกรรมองค์การสมัยใหม่: แนวคิดและทฤษฎี**. กรุงเทพมหานคร:  
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- โสรัตน์ วงศ์สุทธิธรรม. (2559). กระบวนการปกป้องสิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ. **วารสารคณะ  
พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา** 24: 27-41.
- อนิชา วันแดง. (2551). ความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์การเชิงสร้างสรรค์ ความสามารถ  
ในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดี  
ขององค์การ กับผลการดำเนินงานของกลุ่มงานการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาล  
ประจำการ โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองมาตรฐานระดับสากล. วิทยานิพนธ์ปริญญา  
โทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อรณา ตั้งสัตยาชีพ. (2546). ผลของพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การต่อผลการประเมิน  
**การปฏิบัติงาน**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ  
คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อรุณรัตน์ คันธา. (2557). ผลกระทบและทางออกของการขาดแคลนกำลังคนทางการพยาบาลใน  
ประเทศไทย. **วารสารพยาบาลศาสตร์** 32(1): 81-90
- อรัญญา ไชยศร. (2556). ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพ บรรยากาศขององค์การ ความผูกพัน  
ต่อองค์การกับพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของครูโรงเรียนอาชีวศึกษาเอกชน ใน  
**จังหวัดนครศรีธรรมราช**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล สาขาวิชาบริหารธุรกิจ บัณฑิต  
วิทยาลัย วิทยาลัยเทคโนโลยีภาคใต้.
- อารีย์วรรณ อ่วมธานี. (2558). **เอกสารคำสอนวิชาการพัฒนาเครื่องมือวิจัยทางพยาบาลศาสตร์**.  
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อิสรภาพ สาลี. (2556). รูปแบบความสัมพันธ์เชิงโครงสร้างระหว่างพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่  
ดีขององค์การกับการแลกเปลี่ยนความรู้ของพนักงานซ่อมบำรุงอากาศยาน

**บริษัทมหาชน.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาการพัฒนาระบบทรัพยากรมนุษย์และองค์การ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

### ภาษาอังกฤษ

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.

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.

Burns, N., and Grove, K. S. (2005). **The practice of nursing research conduct, critique and utilization.** (5<sup>th</sup> ed.). Elsevier: Saunders.

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.

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.

George, J. M., and Brief, A. P. (1992). Feeling good-doing good: A conceptual analysis of the mood at work-organizational spontaneity relationship. **Psychological Bulletin**. 112: 310– 329.

- Ghashghaeinia, A.R., and Hafezi, S. (2015). Relationship between organizational culture and organizational citizenship behavior among personnel of Islamic Azad University of Fars. **Journal of Applied Environmental and Biological Sciences**, 5(115): 131-138
- Hoffman, B. J., Blair, C. A., Meriac, J. P., and Woehr, D. J. (2007). Expanding the criterion domain? A quantitative review of the OCB literature. **Journal of Applied Psychology**, 92(2): 555-566.
- Joint Commission International. (2014). **Joint commission international accreditation standard for hospital**. (5<sup>th</sup> ed.). Illinois: America Society for Clinal Investigation.
- 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. **Journal of Management**, 13: 94-101.
- Organ, D. W. (1987). **Organizational citizenship behavior: The good soldier syndrome**. Massachusetts: Lexington, MA: Lexington Books.
- Organ, D. W. (1991). **Organizational citizenship behavior**. (4<sup>th</sup> 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.
- 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.**

Sharma, J. P. (2011). Organizational citizenship behavior in public and private sector and its impact on job satisfaction: A comparative study in indian perspective. **International Journal of Business and Management 6: 67-75.**

Shim, D. C., and Rohrbaugh, J. (2014). An explanation of differences between government offices in employees' organizational citizenship behaviour. **Journal Public Management Review 16(6): 807-829.**









รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาเครื่องมือวิจัย

ชื่อ-นามสกุล	ตำแหน่ง	ความเชี่ยวชาญ
1.รศ.ดร.ศิริภัสสรค์ วงศ์ทองดี	ภาควิชารัฐประศาสนศาสตร์ คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย	1.การบริหารและการพัฒนา ทรัพยากรมนุษย์ 2.การบริหารทรัพยากรมนุษย์ เชิงกลยุทธ์
2.ผศ. ดร.ศรัณย์ พิมพ์ทอง	สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ	1.การสร้างและพัฒนาเครื่องมือ วัดทางพฤติกรรมศาสตร์ 2. ผู้นำ สมาชิก และการพัฒนา องค์การ 3. จิตวิทยาเพื่อการพัฒนา องค์การ
3.คุณกรรณิการ์ กลิ่นหอม	ผู้จัดการฝ่ายศูนย์คุณภาพ โรงพยาบาลกรุงเทพ ขอนแก่น	มีประสบการณ์การบริหารการ ทางพยาบาล ในโรงพยาบาล เอกชน 8 ปี
4.นางพจนีย์ บุญประสิทธิ์	หัวหน้าอาวุโสฝ่ายฝึกอบรม และพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล	มีประสบการณ์การบริหาร ทรัพยากรบุคคล ในโรงพยาบาล เอกชน 26 ปี
5.คุณวิรงรอง เจริญกิจ	ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสมิติเวช ไซน่า ทาวน์	มีประสบการณ์การบริหารการ ทางพยาบาล ในโรงพยาบาล เอกชน 11 ปี





## บันทึกข้อความ

ส่วนงาน ฝ่ายวิชาการ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โทร. 81131 โทรสาร 81130

ที่ ศธ 0512.11/ 0134

วันที่ 13 มกราคม 2561

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน คณบดีคณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

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

เนื่องด้วย นางสาวปวีศา คงเฟื่อง นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการพัฒนาวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การวิเคราะห์องค์ประกอบพฤติกรรม การเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาตา ประจุศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ รองศาสตราจารย์ ดร. ศิริภัสสรค์ วงศ์ทองดี อาจารย์ประจำภาควิชารัฐประศาสนศาสตร์ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตาม เนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้นเพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย ดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์ จากท่านและขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

(รองศาสตราจารย์ ดร.วราภรณ์ ชัยวัฒน์)  
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

อาจารย์ที่ปรึกษา

ที่นิสิต

รองศาสตราจารย์ ดร.ศิริภัสสรค์ วงศ์ทองดี

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

นางสาวปวีศา คงเฟื่อง โทร. 08-1142-2887

ที่ ศธ 0512.11/ 0137



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารบรมราชชนนีศรีศตพรรษ ชั้น 11  
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน  
กรุงเทพฯ 10330

๒๓ มกราคม 2561

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ 1 ชุด  
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวปวีศา คงเฟื่อง นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการพัฒนาวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การวิเคราะห์ห้องปฏิบัติการพฤติกรรม การเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาตา ประจุศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้จึงขอเรียนเชิญ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ศรีณีย์ พิมพ์ทอง เลขานุการหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้นเพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย ดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์ จากท่านและขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.วราภรณ์ ชัยวัฒน์)  
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียนฝ่ายวิชาการอาจารย์ที่ปรึกษาชื่อนิสิต

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศรีณีย์ พิมพ์ทอง

โทร. 0-2218-1131 โทรสาร. 0-2218-1130

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

นางสาวปวีศา คงเฟื่อง โทร. 08-1142-2887

ที่ ศธ 0512.11/0135



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารบรมราชชนนีศรีศตพรรษ ชั้น 11  
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน  
กรุงเทพฯ 10330

๒๓ มกราคม 2561

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน ผู้อำนวยการอาวุโสฝ่ายฝึกอบรมและพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ 1 ชุด  
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวปวีศา คงเฟื่อง นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการพัฒนาวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การวิเคราะห์ห้องศัลยกรรมกระดูกการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาตา ประจุกสิบล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ นางพจนีย์ บุญประสิทธิ์ หัวหน้าอาวุโสฝ่ายฝึกอบรมและพัฒนาคุณภาพ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้นเพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านและขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.วราภรณ์ ชัยวัฒน์)  
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน  
ฝ่ายวิชาการ  
อาจารย์ที่ปรึกษา  
ชื่อนิสิต

นางพจนีย์ บุญประสิทธิ์  
โทร. 0-2218-1131 โทรสาร. 0-2218-1130  
รองศาสตราจารย์ ดร.กัญญาตา ประจุกสิบล โทร. 02-218-1160  
นางสาวปวีศา คงเฟื่อง โทร. 08-1142-2887



ภาคผนวก ค

หนังสือรับรองการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
CHULALONGKORN UNIVERSITY



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

AF 01-12

COA No. 094/2561

## ใบรับรองโครงการวิจัย

โครงการวิจัยที่ 037.1/61 : การวิเคราะห์ห้วงค์ประกอบพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์การของ  
พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน  
ผู้วิจัยหลัก : นางสาวปวีศา คงเฟื่อง  
หน่วยงาน : คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

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

ลงนาม.....  
(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ปรีดา หัตถ์ประดิษฐ์)  
ประธาน

ลงนาม.....  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทรี ชัยชนะวงศาโรจน์)  
กรรมการและเลขานุการ

วันที่รับรอง : 17 เมษายน 2561

วันหมดอายุ : 16 เมษายน 2562

## เอกสารที่คณะกรรมการรับรอง

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



เลขที่โครงการวิจัย..... 037.1/61  
วันที่รับรอง..... 17 เม.ย. 2561  
วันหมดอายุ..... 16 เม.ย. 2562

## เงื่อนไข

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



## เอกสารรับรองโครงการวิจัย

คณะกรรมการพิจารณาการวิจัยประจำสถาบันโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนล

**ชื่อโครงการวิจัย:** การวิเคราะห์องค์ประกอบพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน

**ฉบับที่ ๒ วันที่ ๒๖ มิถุนายน ๒๕๖๑**

**หมายเลขทะเบียนโครงการวิจัยของคณะกรรมการ:** 255-07-18 Nh Exp

**ผู้วิจัยหลัก:** นางสาวปวีศา คงเพ็ช

**สังกัดของผู้วิจัย:** Clinical Learning, Bumrungrad Academy

**สถานที่ดำเนินการวิจัย:** โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล

**OHRP/FDA Organization Number:** IORG0004223

**HHS IRB Registration Number:** IRB00005009

**ประเภทของการพิจารณา:** พิจารณาแบบเร็ว

**วันที่แจ้งผลการพิจารณาแก่ที่ประชุมคณะกรรมการ:** ๒๕ กรกฎาคม ๒๕๖๑

**วันที่รับรองโครงการวิจัย:** ๗ กรกฎาคม ๒๕๖๑

**วันสิ้นสุดการรับรองโครงการวิจัย:** ๖ กรกฎาคม ๒๕๖๒

### เอกสารที่รับรอง:

๑. โครงการวิทยานิพนธ์ (ฉบับสมบูรณ์) เรื่อง การวิเคราะห์องค์ประกอบพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ฉบับที่ ๒ วันที่ ๒๖ มิถุนายน ๒๕๖๑
๒. แบบสอบถามเรื่อง พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ฉบับที่ ๑ วันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๖๑
๓. ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ฉบับที่ ๒ วันที่ ๒๖ มิถุนายน ๒๕๖๑
๔. หนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ฉบับที่ ๒ วันที่ ๒๖ มิถุนายน ๒๕๖๑
๕. แบบประวัติผู้วิจัย ลงนามวันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๖๑
๖. หลักฐานการเข้าร่วมการอบรม "ความรู้ความเข้าใจด้านจริยธรรมการวิจัยในคนหลักสูตรพื้นฐาน (Basic course)" ปี พ.ศ. ๒๕๕๙ ลงนามวันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๖๑

**กำหนดส่งรายงานความก้าวหน้าของการวิจัย:** ทุก ๑ ปี

**เงื่อนไขของการรับรอง:** ไม่มี





คณะกรรมการพิจารณาการวิจัยประจำสถาบันโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนล ดำเนินการตามหลักการวิจัยที่กล่าวไว้ในรายงานเบลมองด์, คำประกาศเฮลซิงกิ, การปฏิบัติเวชปฏิบัติที่ดีตามที่ระบุไว้ใน ระเบียบของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาประเทศไทย, องค์การอาหารและยาประเทศสหรัฐอเมริกา, กรมสุขภาพและสวัสดิการมนุษย์ประเทศสหรัฐอเมริกา, แนวทางการปฏิบัติการวิจัยที่ดีและแนวทางจริยธรรมสากลสำหรับการวิจัยในมนุษย์ของสภาองค์การสากลด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์

ผศ. พล.ต.หญิง เยาวนา ธนะพัฒน์ พ.บ.  
ประธานคณะกรรมการพิจารณาการวิจัยประจำสถาบัน  
โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนล  
วันที่ ๙ กรกฎาคม ๒๕๖๑

## ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

### ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

ชื่อโครงการวิจัย การวิเคราะห์องค์ประกอบพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ

โรงพยาบาลเอกชน

ชื่อผู้วิจัย นางสาวปาริสา คงเฟื่อง นิสิตแขนงวิชาการบริหารการพยาบาล หลักสูตรพยาบาลศาสตร  
มหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร คณะพยาบาลศาสตร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สถานที่ติดต่อผู้วิจัย (ที่ทำงาน) ฝ่ายการเรียนรู้ทางคลินิก ศูนย์พัฒนาและฝึกอบรมบุคลากร บำรุงราษฎร์ 33

สุขุมวิท 3 (ซอยนานาเหนือ) ถนนสุขุมวิท แขวงคลองเตยเหนือ เขตวัฒนา

กรุงเทพฯ 10110

(ที่บ้าน) 118/104 เดอะลิงค์ คอนโด สุขุมวิท 64 ซอยสุขุมวิท 64 แขวงพระโขนงใต้

เขตพระโขนง กรุงเทพฯ 10260

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) 0-2011-4542 ต่อ ..... โทรศัพท์ที่บ้าน .....

โทรศัพท์มือถือ 081-142-2887 E-mail : pavarisa.helen@gmail.com.



1. ขอเรียนเชิญท่านเข้าร่วมในการวิจัย ก่อนที่ท่านจะตัดสินใจเข้าร่วมในการวิจัย มีความจำเป็นที่ท่านควรทำความเข้าใจวิจัยนี้เพราะเหตุผลใด เกี่ยวข้องกับอะไร กรุณาใช้เวลาในการอ่านข้อมูลต่อไปนี้ อย่างละเอียดรอบคอบ และสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมหรือข้อมูลที่ไม่ชัดเจนได้ตามที่อยู่และเบอร์โทรศัพท์ข้างต้นได้ตลอดเวลา

2. โครงการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาองค์ประกอบพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน

3. การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 367 คน เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงาน 1 ปีขึ้นไป ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร ที่ผ่านการรับรองมาตรฐานระดับสากล จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน ได้โรงพยาบาล 3 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล จำนวน 215 คน, โรงพยาบาลสมิติเวชศรีนครินทร์ จำนวน 82 คน และโรงพยาบาลวิภาวดี จำนวน 70 คน

4. เมื่อท่านสมัครใจเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยจะขอให้ท่านตอบแบบสอบถาม 1 ชุดประกอบด้วย 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 5 ข้อ และส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน จำนวน 38 ข้อ ในการตอบแบบสอบถามใช้เวลาประมาณ 15-20 นาที หลังจากนั้นให้ท่านส่งคืนแบบสอบถาม กลับมาในซองสีน้ำตาลที่ผู้วิจัยแนบมาให้ และปิดผนึกซองให้เรียบร้อยส่งกลับให้ฝ่ายการพยาบาลของท่าน โดยผู้วิจัยจะเข้าไปรับแบบสอบถามทั้งหมดคืนจากผู้รับผิดชอบดังกล่าว ขอความกรุณาส่งแบบสอบถามคืนผู้วิจัยภายใน 2 สัปดาห์

5. การเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้ มีความเสี่ยงทางด้านร่างกายหรือจิตใจน้อยมาก แต่อาจรบกวนเวลาของท่านในการตอบแบบสอบถาม

6. การเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้ ท่านอาจไม่ได้รับผลประโยชน์โดยตรงจากการเข้าร่วมการวิจัย แต่ผลการวิจัยจะเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลในการวางแผนพัฒนาและส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ และเพื่อนำไปพัฒนาแบบประเมินพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิก

ขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ

7. การเข้าร่วมในการวิจัยของท่านเป็นโดยสมัครใจ และสามารถปฏิเสธที่จะเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการวิจัยได้ทุกขณะ โดยไม่ต้องให้เหตุผลและไม่มีผลกระทบใดๆต่อการปฏิบัติงาน

8. หากท่านมีข้อสงสัยให้สอบถามเพิ่มเติมได้โดยสามารถติดต่อผู้วิจัย คือ นางสาวปวีรีดา คงเพ็องทางโทรศัพท์หมายเลข 081-1422887 ได้ตลอดเวลา

9. ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยไม่ต้องระบุ ชื่อ-นามสกุลลงในแบบสอบถาม ผู้วิจัยจะใช้เป็นรหัสแทนชื่อของผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ข้อมูลที่ใช้ในการวิจัยจะเก็บไว้ 1 ปี เพื่อการตรวจสอบข้อมูลเพิ่มเติม จะถูกทำลายเมื่อครบกำหนด และจะเก็บรักษาเป็นความลับ ผลการวิจัยจะเสนอเป็นภาพรวมและนำมาใช้ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยเท่านั้น

10. การมีส่วนร่วมในการวิจัยครั้งนี้ไม่มีการจ่ายค่าชดเชยการเสียเวลา และไม่มีของที่ระลึกให้แก่ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

11. หากท่านไม่ได้รับการปฏิบัติตามข้อมูลดังกล่าวสามารถร้องเรียนได้ที่ คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 254 อาคารจามจุรี 1 ชั้น 2 ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 โทรศัพท์/โทรสาร 0-2218-3202

E-mail: [eccu@chula.ac.th](mailto:eccu@chula.ac.th)



เลขที่โครงการวิจัย..... 037-1/61  
วันที่รับรอง..... 17 เม.ย. 2561  
วันหมดอายุ..... 16 เม.ย. 2562

กวีรัตน์ ปนวิวัฒน์

## หนังสือยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

## หนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

ทำที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

เลขที่ ประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย.....

ข้าพเจ้า ซึ่งได้ลงนามท้ายหนังสือนี้ ขอแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย

ชื่อโครงการวิจัย การวิเคราะห์ห้องปฏิบัติการพฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล เอกชน

ชื่อผู้วิจัย นางสาวปาริสา คงเฟื่อง

ที่อยู่ติดต่อ เลขที่ 118/104 เดอะลิงค์ คอนโด สุขุมวิท 64 ซอยสุขุมวิท 64 แขวงพระโขนงใต้ เขตพระโขนง กรุงเทพฯ 10260 โทรศัพท์มือถือ 081-1422887 E-mail: pavarisa.helen@gmail.com

ข้าพเจ้า ได้รับทราบรายละเอียดเกี่ยวกับที่มาและวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย รายละเอียดขั้นตอนต่างๆ ที่จะต้องปฏิบัติหรือได้รับการปฏิบัติ ความเสี่ยง/อันตราย และประโยชน์ซึ่งจะเกิดขึ้นจากการวิจัยเรื่องนี้ โดยได้อ่านรายละเอียดในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัยโดยตลอด และได้รับคำอธิบายจากผู้วิจัย จนเข้าใจเป็นอย่างดีแล้ว

ข้าพเจ้าจึงสมัครใจเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ตามที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย โดยข้าพเจ้ายินยอม ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ซึ่งในแบบสอบถาม 1 ชุดประกอบด้วย 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 5 ข้อ และส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมการณ์เป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน จำนวน 38 ข้อ ในการตอบแบบสอบถามใช้เวลาประมาณ 15-20 นาที ขอความกรุณาส่งแบบสอบถามคืนผู้วิจัยภายใน 2 สัปดาห์ ข้อมูลที่ใช้ในการวิจัยจะเก็บไว้ 1 ปี เพื่อการตรวจสอบข้อมูลเพิ่มเติม จะถูกทำลายเมื่อครบกำหนด ภายใต้เงื่อนไขที่ระบุในเอกสารผู้เข้าร่วมการวิจัย

ข้าพเจ้ามีสิทธิถอนตัวออกจากกรวิจัยเมื่อใดก็ได้ตามความประสงค์ โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล ซึ่งการถอนตัวออกจากกรวิจัยนั้น จะไม่มีผลกระทบในทางใดต่อการดำเนินชีวิตและการประกอบอาชีพของข้าพเจ้าทั้งสิ้น

ข้าพเจ้าได้รับคำรับรองว่า ผู้วิจัยจะปฏิบัติตามข้าพเจ้าตามข้อมูลที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย และข้อมูลใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้า ผู้วิจัยจะเก็บรักษาเป็นความลับ โดยจะนำเสนอข้อมูลการวิจัยเป็นภาพรวมเท่านั้น ไม่มีข้อมูลใดในการรายงานที่จะนำไปสู่การระบุตัวข้าพเจ้า

หากข้าพเจ้าไม่ได้รับการปฏิบัติตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย ข้าพเจ้าสามารถร้องเรียนได้ที่คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 254 อาคารจามจุรี 1 ชั้น 2 ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

โทรศัพท์/โทรสาร 0-2218-3202 E-mail: [eccu@chula.ac.th](mailto:eccu@chula.ac.th)

เลขที่โครงการวิจัย..... 037-1/61

วันที่รับรอง..... 17 เม.ย. 2561

วันหมดอายุ..... 16 เม.ย. 2562



ป.ต. ปาริสา คงเฟื่อง

ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วม  
การวิจัย และสำเนานางหนังสือแสดงความยินยอมไว้แล้ว

ลงชื่อ.....  
ปวีศา คงเฟื่อง

(นางสาวปวีศา คงเฟื่อง)

ผู้วิจัยหลัก



เลขที่โครงการวิจัย..... 037-1/61

วันที่รับรอง..... 17 เม.ย. 2561

วันหมดอายุ..... 16 เม.ย. 2562

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

ลงชื่อ.....

(.....)

พยาน

กิติคุณ ปิยะดิษฐ์



ที่ ศธ 0512.11/ 0296



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารบรมราชชนนีศรีศตวรรษ ชั้น 11  
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน  
กรุงเทพฯ 10330

๗ กุมภาพันธ์ 2561

เรื่อง ขออนุญาตขอให้ผลิตดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระรามเก้า

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

เนื่องด้วย นางสาวปวีศา คงเฟื่อง ผลิตชิ้นปริญญามหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการพัฒนาวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การวิเคราะห์ห้องศัลยกรรมกระดูกประกอบพฤติกรรม การเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาตา ประจุศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้ขอความอนุเคราะห์ให้ผลิตดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือวิจัย ในพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงาน 1 ปีขึ้นไป ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 30 คน โดยใช้แบบสอบถามพฤติกรรม การเป็นสมาชิกขององค์การพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ทั้งนี้ผลิตจะประสานงานเรื่อง วัน และเวลา ในการทดลองใช้เครื่องมือวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวปวีศา คงเฟื่อง ดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.วราภรณ์ ชัยวัฒน์)  
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียนฝ่ายวิชาการอาจารย์ที่ปรึกษาชื่อนิสิต

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

โทร. 0-2218-1131 โทรสาร. 0-2218-1130

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

นางสาวปวีศา คงเฟื่อง โทร. 08-1142-2887

ที่ ศธ 0512.11/ ๐๖๒๑



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารบรมราชชนนีศรีศศพรฯ ชั้น 11  
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน  
กรุงเทพฯ 10330

๑๑ เมษายน 2561

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล

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

เนื่องด้วย นางสาวปวีศา คงเฟื่อง นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการพัฒนาวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การวิเคราะห์ห้องศัลยกรรมกระดูกประกอบพฤติกรรม การเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญา ประจุศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย ในพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงาน 1 ปีขึ้นไป จำนวน 215 คน โดยใช้แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงานเรื่อง วัน และเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย อีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวปวีศา คงเฟื่อง ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล การวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความ อนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.วรารัตน์ ชัยวัฒน์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน  
ฝ่ายวิชาการ  
อาจารย์ที่ปรึกษา  
ชื่อนิสิต

หัวหน้าฝ่ายพยาบาล  
โทร. 0-2218-1131 โทรสาร. 0-2218-1130  
รองศาสตราจารย์ ดร.กัญญา ประจุศิลป์ โทร. 02-218-1160  
นางสาวปวีศา คงเฟื่อง โทร. 08-1142-2887



ที่ ศธ 0512.11/0739



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารบรมราชชนนีศรีศตพรรษ ชั้น 11  
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน  
กรุงเทพฯ 10330

30 เมษายน 2561

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้หนังสือดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมิติเวช ศรีนครินทร์

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

เนื่องด้วย นางสาวปวีศา คงเฟื่อง นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการพัฒนาวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การวิเคราะห์ห้องศัลยกรรมกระดูกประกอบพฤติกรรม การเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญดา ประจุศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้ขอความอนุเคราะห์ให้หนังสือดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย ในพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงาน 1 ปีขึ้นไป จำนวน 42 คน โดยใช้แบบสอบถามพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ทั้งนี้หนังสือจะประสานงานเรื่อง วัน และเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย อีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวปวีศา คงเฟื่อง ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.วราภรณ์ ชัยวัฒน์)  
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ส่วนาเรียน  
ฝ่ายวิชาการ  
อาจารย์ที่ปรึกษา  
ชื่อนิสิต

หัวหน้าฝ่ายพยาบาล  
โทร. 0-2218-1131 โทรสาร. 0-2218-1130  
รองศาสตราจารย์ ดร.กัญญดา ประจุศิลป์ โทร. 02-218-1160  
นางสาวปวีศา คงเฟื่อง โทร. 08-1142-2887

ที่ ศธ 0512.11/ ๐๖๖๔



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารบรมราชชนนีศรีศตพรรษ ชั้น 11  
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน  
กรุงเทพฯ 10330

๖๖ เมษายน 2561

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้ผลิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเด็กสมิติเวช

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

เนื่องด้วย นางสาวปวีศา คงเฟื่อง นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการพัฒนาวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การวิเคราะห์ห้องศัลยกรรมผ่าตัดกระดูก การเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาตา ประจุศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้ขอความอนุเคราะห์ให้ผลิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย ในพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงาน 1 ปีขึ้นไป จำนวน 40 คน โดยใช้แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ทั้งนี้ผลิตจะประสานงานเรื่อง วัน และเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย อีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวปวีศา คงเฟื่อง ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.วราภรณ์ ชัยวัฒน์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

ฝ่ายวิชาการ

อาจารย์ที่ปรึกษา

ชื่อนิสิต

หัวหน้าฝ่ายพยาบาล

โทร. 0-2218-1131 โทรสาร. 0-2218-1130

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

นางสาวปวีศา คงเฟื่อง โทร. 08-1142-2887

ที่ ศธ 0512.11/ 0739



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารบรมราชชนนีศรีศิตพรพร ชั้น 11  
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน  
กรุงเทพฯ 10330

๓๐ เมษายน 2561

เรื่อง ขอบขออนุญาตขอให้ผลิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวิภาวดี

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

เนื่องด้วย นางสาวปวีศา คงเฟื่อง นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการพัฒนาวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การวิเคราะห์องค์ประกอบพฤติกรรม การเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญา ประจุศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้ขอขออนุญาตให้ผลิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย ในพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงาน 1 ปีขึ้นไป จำนวน 70 คน โดยใช้แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ทั้งนี้ผลิตจะประสานงานเรื่อง วัน และเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย อีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตขอให้ นางสาวปวีศา คงเฟื่อง ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.วราภรณ์ ชัยวัฒน์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียนฝ่ายวิชาการอาจารย์ที่ปรึกษาชื่อ นิสิต

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

โทร. 0-2218-1131 โทรสาร. 0-2218-1130

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

นางสาวปวีศา คงเฟื่อง โทร. 08-1142-2887



## คำชี้แจงเกี่ยวกับแบบสอบถาม

ชุดที่

--	--	--

แบบสอบถาม 1 ชุดนี้ประกอบด้วย 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

จำนวน 5 ข้อ

มีข้อคำถามเป็นแบบเติมคำและเลือกตอบ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล

เอกชน ประกอบด้วย 6 ด้าน คือ

- |                                |       |    |     |
|--------------------------------|-------|----|-----|
| 1) ด้านการให้ความช่วยเหลือ     | จำนวน | 8  | ข้อ |
| 2) ด้านการคำนึงถึงผู้อื่น      | จำนวน | 7  | ข้อ |
| 3) ด้านความอดทนอดกลั้น         | จำนวน | 4  | ข้อ |
| 4) ด้านการให้ความร่วมมือ       | จำนวน | 5  | ข้อ |
| 5) ด้านการมีความสำนึกในหน้าที่ | จำนวน | 8  | ข้อ |
| 6) ด้านการพัฒนาตนเอง           | จำนวน | 6  | ข้อ |
| รวมทั้งหมด                     | จำนวน | 38 | ข้อ |



### แบบสอบถามในการวิจัย

เรื่อง พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน

#### ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ลงใน ( ) หน้าคำตอบหรือคำตอบลงในช่องว่าง

1. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี
2. เพศ ( ) หญิง  
( ) ชาย
3. ระดับการศึกษา ( ) ปริญญาตรี  
( ) ปริญญาโท  
( ) ปริญญาเอก  
( ) อื่นๆ ระบุ .....
4. ระยะเวลาที่ท่านปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งนี้.....ปี
5. หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน  
( ) แผนกผู้ป่วยนอก  
( ) แผนกผู้ป่วยใน  
( ) หอผู้ป่วยวิกฤต  
( ) แผนกฉุกเฉิน  
( ) แผนกห้องผ่าตัดและห้องพักรักษา  
( ) แผนกห้องคลอด  
( ) อื่นๆ ระบุ .....

## ส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล เอกชน

**คำชี้แจง** ข้อความในแบบสอบถามเป็นการสอบถามความคิดเห็นของท่านเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล เอกชน โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องคำตอบ โดยมีเกณฑ์พิจารณาดังนี้

5 หมายถึง พยาบาลวิชาชีพมีความเห็นว่าข้อความดังกล่าวเป็นพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล เอกชน ที่มีความสำคัญมากที่สุด

4 หมายถึง พยาบาลวิชาชีพมีความเห็นว่าข้อความดังกล่าวเป็นพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล เอกชน ที่มีความสำคัญมาก

3 หมายถึง พยาบาลวิชาชีพมีความเห็นว่าข้อความดังกล่าวเป็นพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล เอกชน ที่มีความสำคัญปานกลาง

2 หมายถึง พยาบาลวิชาชีพมีความเห็นว่าข้อความดังกล่าวเป็นพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล เอกชน ที่มีความสำคัญน้อย

1 หมายถึง พยาบาลวิชาชีพมีความเห็นว่าข้อความดังกล่าวเป็นพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล เอกชน ที่มีความสำคัญน้อยที่สุด

ข้อที่	พฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน	ระดับความสำคัญ				
		5	4	3	2	1
<b>ด้านการให้ความช่วยเหลือ</b>						
1.	ช่วยเหลือผู้ร่วมงานที่มีงานล้นมือ หรือทำงานไม่ทันโดยไม่ต้องร้องขอ					
2.	อาสาปฏิบัติงานแทนผู้ร่วมงานที่ไม่สามารถมาปฏิบัติงานได้ด้วยเหตุสุดวิสัย					
3.	.....					
4.	.....					
5.	.....					
<b>ด้านการคำนึงถึงผู้อื่น</b>						
9.	แสดงความยินดีเมื่อผู้ร่วมงานได้รับรางวัลหรือได้รับการชมเชย					

ข้อที่	พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกขององค์การ ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน	ระดับความสำคัญ				
		5	4	3	2	1
	ในโอกาสต่างๆ					
10.	ยอมรับและปฏิบัติตามมติที่ประชุม แม้รู้สึกไม่เห็นด้วย					
11.	.....					
12.	.....					
13.	.....					
14.	.....					
<b>ด้านความอดทนอดกลั้น</b>						
16.	ไม่แสดงอาการไม่พอใจเมื่อถูกผู้รับบริการตำหนิ					
17.	รับฟังข้อร้องเรียนด้วยความอ่อนน้อม					
18.	.....					
19.	.....					
<b>ด้านการให้ความร่วมมือ</b>						
20.	เสนอความคิดเห็นในที่ประชุม อันเป็นประโยชน์ต่อ โรงพยาบาล					
21.	เต็มใจเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆของโรงพยาบาล อย่างสม่ำเสมอ					
22.	.....					
23.	.....					
24.	.....					
<b>ด้านการมีความสำนึกในหน้าที่</b>						
25.	ไม่ใช้เวลาปฏิบัติงานเพื่อทำธุระส่วนตัว					



ข้อที่	พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกขององค์การ ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน	ระดับความสำคัญ				
		5	4	3	2	1
26.	มีส่วนร่วมปกป้องชื่อเสียงของโรงพยาบาล เมื่อได้ยินข้อมูล ในทางลบ					
27.	.....					
28.	.....					
<b>ด้านการพัฒนาตนเอง</b>						
33.	ค้นหาความรู้ทางวิชาการ/งานวิจัยใหม่ๆ เพื่อพัฒนาตนเอง					
34.	ติดตามประกาศการจัดอบรมต่างๆในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับงาน หรือวิชาชีพ และสมัครเข้ารับการอบรม แม้ต้องใช้เวลาวันหยุด ส่วนตัว					
35.	.....					
36.	.....					
37.	.....					
38.	.....					



## ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบ

## KMO and Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		.969
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	12381.033
	df	703
	Sig.	.000

## Total Variance Explained

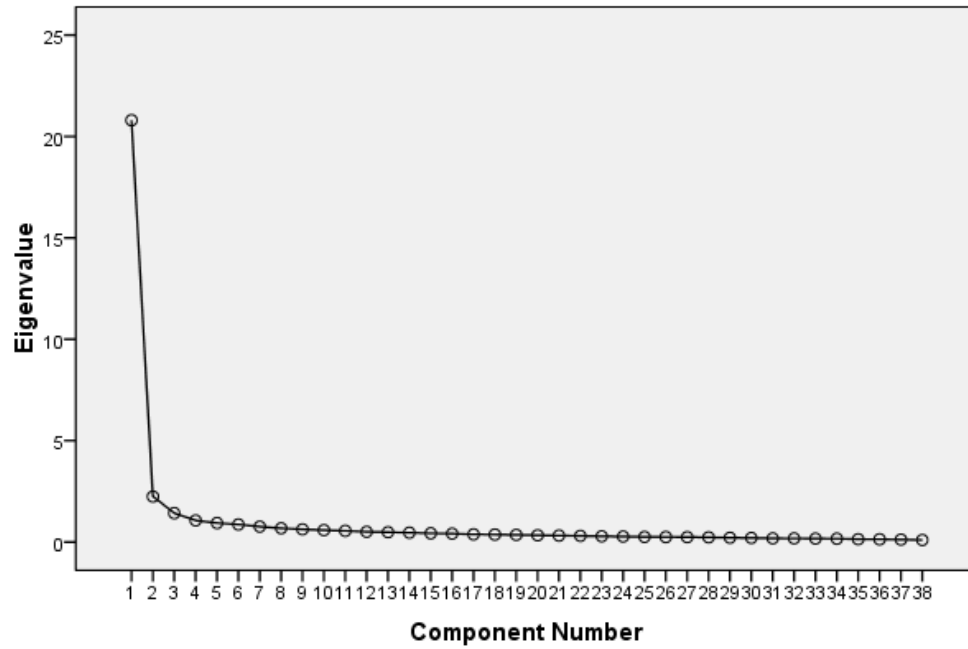
Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings			Rotation Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	20.802	54.742	54.742	20.802	54.742	54.742	7.545	19.854	19.854
2	2.245	5.907	60.649	2.245	5.907	60.649	7.037	18.519	38.373
3	1.425	3.749	64.398	1.425	3.749	64.398	5.734	15.090	53.463
4	1.065	2.802	67.200	1.065	2.802	67.200	5.220	13.737	67.200
5	.938	2.468	69.669						
6	.865	2.277	71.946						
7	.761	2.004	73.949						
8	.679	1.786	75.735						
9	.625	1.645	77.380						
10	.584	1.538	78.918						
11	.552	1.451	80.369						
12	.503	1.325	81.693						
13	.484	1.274	82.968						
14	.460	1.210	84.178						
15	.428	1.127	85.305						
16	.413	1.087	86.392						
17	.378	.995	87.387						
18	.367	.965	88.352						
19	.352	.926	89.278						
20	.334	.879	90.156						

## Total Variance Explained

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings			Rotation Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
21	.318	.837	90.994						
22	.304	.801	91.795						
23	.285	.749	92.544						
24	.269	.709	93.252						
25	.252	.663	93.915						
26	.246	.648	94.563						
27	.240	.632	95.195						
28	.233	.614	95.809						
29	.211	.556	96.365						
30	.201	.529	96.894						
31	.178	.468	97.363						
32	.177	.465	97.828						
33	.168	.443	98.271						
34	.164	.431	98.701						
35	.137	.360	99.062						
36	.135	.355	99.417						
37	.122	.320	99.737						
38	.100	.263	100.000						

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Scree Plot



Rotated Component Matrix<sup>a</sup>

	Component			
	1	2	3	4
Civ3	.804			
Civ5	.787			
Civ2	.767			
Civ4	.758			
Sel2	.722			
Sel3	.706			
Sel1	.598			
Sel4	.581			
Civ1	.579			
Alt5	.552			.504
Con3	.534			
Con4		.778		
Con5		.757		
Con8		.728		
Con6		.659		
Sel6		.626		
Con7		.590		
Sel5		.554		
Con2		.517		
Cou1				
Spo1			.699	
Spo4			.617	
Cou3			.606	
Spo2			.592	
Cou7			.591	
Cou5			.552	
Cou6			.537	
Cou2			.532	
Spo3			.531	
Cou4				

	Component			
	1	2	3	4
Con1				
Alt1				.722
Alt2				.649
Alt3				.620
Alt4				.615
Alt6				.553
Alt8		.506		.511
Alt7				.509

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.

a. Rotation converged in 9 iterations.



**KMO and Bartlett's Test**

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		.933
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	2939.331
	df	45
	Sig.	.000

**Component Matrix<sup>a</sup>**

	Component
	1
Sel3	.865
Civ4	.864
Civ3	.850
Civ2	.847
Sel2	.823
Sel4	.813
Civ5	.812
Civ1	.764
Sel1	.759
Con3	.757



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
**JHUALONGKORN UNIVERSITY**

Extraction Method:  
 Principal Component  
 Analysis.

a. 1 components  
 extracted.



**KMO and Bartlett's Test**

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		.911
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	2373.991
	df	28
	Sig.	.000

**Component Matrix<sup>a</sup>**

	Component
	1
Con8	.889
Con4	.852
Con5	.852
Con6	.849
Sel6	.828
Con7	.822
Sel5	.805
Con2	.793

Extraction Method:  
Principal Component  
Analysis.

a. 1 components  
extracted.



**KMO and Bartlett's Test**

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		.929
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	2123.911
	df	28
	Sig.	.000

**Component Matrix<sup>a</sup>**

	Component
	1
Cou7	.850
Cou5	.847
Cou6	.846
Spo2	.841
Spo3	.829
Spo4	.809
Spo1	.806
Cou3	.796

Extraction Method:  
Principal Component  
Analysis.

a. 1 components  
extracted.



**KMO and Bartlett's Test**

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		.871
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	1195.567
	df	15
	Sig.	.000

**Component Matrix<sup>a</sup>**

	Component
	1
Alt4	.828
Alt7	.828
Alt6	.817
Alt3	.816
Alt2	.799
Alt1	.757

Extraction Method:

Principal Component

Analysis.

a. 1 components

extracted.



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
CHULALONGKORN UNIVERSITY

## ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-สกุล	น.ส.ปวีศา คงเฟื่อง
วัน เดือน ปี เกิด	30 พฤษภาคม 2521
สถานที่เกิด	จังหวัดตาก



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
CHULALONGKORN UNIVERSITY