



Psychological Safety and Organizational Commitment of Nurses in Tertiary Hospitals*

ความปลอดภัยทางจิตใจและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาล ในโรงพยาบาลตติยภูมิ*

Sangduen	Khankhai**	แสงเดือน	ซันไช้**
Orn-anong	Wichaikhum***	อรอนงค์	วิชัยคำ***
Chayapha	Sanlaung****	ชญากา	แสนหลวง****

Abstract

Nurses' organizational commitment is an attitude that benefits the organization and positively impacts their work performance. Psychological safety in collaborative work contributes to fostering organizational commitment. The purposes of this descriptive correlational research were to study psychological safety and organizational commitment, and the relationship between psychological safety and organizational commitment of nurses in tertiary hospitals. The participants were 119 registered nurses selected by multi-stage sampling. The research instrument included the Psychological Safety Scale and the Organizational Commitment Scale. Data were analyzed by using descriptive statistics and Spearman's rank correlation coefficient.

The findings revealed that nurses in tertiary hospitals perceived a high level of psychological safety ($M = 5.15$, $SD = .75$) and had a moderate level of organizational commitment ($M = 3.30$, $SD = .39$). Nurses perceived three dimensions of organizational commitment at a moderate level, including affective commitment, continuance commitment, and normative commitment ($M = 3.38$, $SD = .52$; $M = 3.18$, $SD = .72$; and $M = 3.34$, $SD = .49$, respectively). Psychological safety and organizational commitment among nurses in tertiary hospitals had a moderately, statistically significant positive correlation ($r_s = .316$, $p < .01$). Psychological safety had a moderate and statistically significant positive correlation with the affective commitment and normative commitment dimensions ($r_s = .342$ and $r_s = .355$, $p < .01$, respectively).

Nursing administrators should cultivate psychological safety among nurses by developing an organizational culture that embraces team collaboration, thereby enhancing nurses' organizational commitment.

Keywords: Nurses; Organizational commitment; Psychological safety; Tertiary hospitals

* Master's thesis, Master of Nursing Science Program in Nursing Administration, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

** Graduate student of Nursing Science Program in Nursing Administration, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

*** Corresponding author, Assistant Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University;
e-mail: ornwichai@gmail.com

**** Assistant Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

Received 7 March 2025; Revised 17 May 2025; Accepted 19 May 2025



Psychological Safety and Organizational Commitment of Nurses
in Tertiary Hospitals
ความปลอดภัยทางจิตใจและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาล
ในโรงพยาบาลตติยภูมิ

บทคัดย่อ

ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาล เป็นทัศนคติที่เป็นประโยชน์ต่อองค์กรและส่งผลดีต่อการปฏิบัติงานของพยาบาล ส่วนความปลอดภัยทางจิตใจเมื่อปฏิบัติงานร่วมกันมีส่วนช่วยให้เกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรได้ การวิจัยเชิงพรรณนาเพื่อหาความสัมพันธ์ครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความปลอดภัยทางจิตใจ ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร และหาความสัมพันธ์ระหว่างความปลอดภัยทางจิตใจและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลในโรงพยาบาลตติยภูมิ กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพจำนวน 119 คน ที่คัดเลือกโดยการสุ่มแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือวิจัยประกอบด้วย แบบวัดความปลอดภัยทางจิตใจ และแบบวัดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติ Spearman's rank correlation coefficient

ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลในโรงพยาบาลตติยภูมิรับรู้ว่ามีความปลอดภัยทางจิตใจ อยู่ในระดับสูง ($M = 5.15, SD = .75$) และมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($M = 3.30, SD = .39$) และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านจิตใจ ด้านการคงอยู่ และด้านบรรทัดฐาน อยู่ในระดับปานกลางทั้งหมด ($M = 3.38, SD = .52; M = 3.18, SD = .72; และ M = 3.34, SD = .49$ ตามลำดับ) ในขณะที่ความสัมพันธ์ระหว่างความปลอดภัยทางจิตใจและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรโดยรวมของพยาบาลในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r_s = .316, p < .01$) ความปลอดภัยทางจิตใจกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านจิตใจ และความปลอดภัยทางจิตใจกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านบรรทัดฐาน มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r_s = .342$ และ $r_s = .355, p < .01$ ตามลำดับ)

ผู้บริหารทางการพยาบาล ควรเสริมสร้างความปลอดภัยทางจิตใจของพยาบาล โดยการสนับสนุนให้เกิดวัฒนธรรมการสร้างค่านิยมร่วมขององค์กร การทำงานเป็นทีม เพื่อเพิ่มความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาล

คำสำคัญ: พยาบาล ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ความปลอดภัยทางจิตใจ โรงพยาบาลตติยภูมิ

* วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารทางการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

** นักศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารทางการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

*** ผู้เขียนหลัก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ e-mail: ornwichai@gmail.com

**** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ทรัพยากรมนุษย์ เป็นองค์ประกอบหลักในการผลักดันและขับเคลื่อนองค์กรให้บรรลุเป้าหมาย การที่องค์กรมีบุคลากรที่มีทักษะ ความสามารถ ความจงรักภักดี ร่วมมือทำงานอย่างเต็มใจ รู้สึกเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร เชื่อมั่นและยอมรับเป้าหมายที่องค์กรได้กำหนด และมีความปรารถนาที่จะเป็นสมาชิกขององค์กรนั้นตลอดไป นับเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้องค์กรคงอยู่ได้ ซึ่งคุณลักษณะเหล่านี้สะท้อนถึงความยึดมั่นผูกพันของบุคคลที่มีต่อองค์กร (organizational commitment) ส่งผลให้บุคลากรมีความมุ่งมั่น ทุ่มเท และทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ ช่วยให้องค์กรบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ (Smithikrai & Pusapanich, 2017)

ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรตามแนวคิดของ อัลเลน และ เมเยอร์ (Allen & Meyer, 1990) แบ่งออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการคงอยู่ (continuance commitment) 2) ด้านบรรทัดฐาน (normative commitment) และ 3) ด้านจิตใจ (affective commitment) เป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อพฤติกรรมและการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพของบุคคล อีกทั้งยังเป็นตัวชี้วัดที่ดีที่สะท้อนถึงความมีประสิทธิภาพขององค์กร (Allen & Meyer, 1997) ทั้งนี้หากบุคลากรไม่มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร จะมีแนวโน้มที่จะลาออกเมื่อได้รับข้อเสนอที่ดีกว่า ส่งผลให้องค์กรเกิดต้นทุนในการสรรหาและพัฒนาบุคลากรใหม่มาทดแทน (Johnson, 1981 as cited in Carbery et al., 2003) และหากองค์กรใดบุคลากรมีอัตราการลาออกสูงอาจทำให้เสียภาพลักษณ์ และบุคลากรขาดความเชื่อมั่นในองค์กร (Deery & Iverson, 1996 as cited in Carbery et al., 2003)

สำหรับบริบทของพยาบาล การทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพต้องอาศัยความไว้วางใจ ให้เกียรติ เคารพความคิดเห็นซึ่งกันและกัน รวมทั้งการให้อภัยในความผิดพลาดที่เกิดขึ้นโดยไม่เจตนา (Srisatidnarukul, 2009) ทั้งนี้หากสมาชิกภายในทีมมีสัมพันธภาพที่ดี ให้ความร่วมมือและสนับสนุนกันในการทำงานโดยไม่ตำหนิหรือกล่าวโทษเมื่อมีความผิดพลาดเกิดขึ้น เมื่อบุคคลรับรู้ว่าตนเองได้รับการยอมรับ เกิดบรรยากาศที่เอื้อต่อการแสดงความคิดเห็นและการเรียนรู้ร่วมกัน เกิดความรู้สึกปลอดภัยทางจิตใจ (psychological safety) ก็อาจส่งผลให้บุคคลนั้นมีทัศนคติเชิงบวกและเกิดความยึดมั่นผูกพันต่อทีมทำงานที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรมากยิ่งขึ้น (Edmondson, 1999; 2002) ซึ่งเป็นไปตามทฤษฎีอัตลักษณ์ทางสังคม (Social Identity Theory) ของ ทาจเฟล และ เทิร์นเนอร์ (Tajfel & Turner, 1979)

อัตราการลาออกและโอนย้ายของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลตติยภูมิ เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในแต่ละปี จากข้อมูลสถิติโรงพยาบาลตติยภูมิในเขตภาคเหนือแห่งหนึ่งตั้งแต่ปี พ.ศ. 2563-2565 แสดงถึงแนวโน้มการลาออก โอนย้ายของพยาบาลวิชาชีพที่เพิ่มจำนวนขึ้นในแต่ละปี (16, 23, และ 31 คน ตามลำดับ) ซึ่งมากกว่าเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนดไว้ และผลการสำรวจความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลพบว่า อยู่ในระดับปานกลางที่ร้อยละ 61.31-77.10 โดยสาเหตุพบว่า เกิดจากความต้องค่าตอบแทนที่สูงขึ้น การมีโรงพยาบาลเอกชนหลายแห่งในจังหวัด และการที่ไม่ได้รับการบรรจุราชการ (Buddhachinaraj Phitsanulok Hospital, 2022) สอดคล้องกับผลการสำรวจความคิดเห็นของบุคลากรเกี่ยวกับโอกาสในการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องต่าง ๆ ในองค์กรพบว่า คะแนนอยู่ในระดับต่ำ และจากการสัมภาษณ์พยาบาลที่เกี่ยวข้องพบว่า บุคลากรบางส่วนไม่กล้าแสดงความคิดเห็นหรือแจ้งปัญหาที่เกิดขึ้น เนื่องจากมองว่าไม่มีการเปลี่ยนแปลงหรือไม่ได้รับการตอบสนองจากทีมงาน (พยาบาลวิชาชีพ, การสื่อสารส่วนบุคคล, 24 เมษายน 2567) ซึ่งปัจจัยเหล่านี้อาจสะท้อนถึงความรู้สึกมั่นคงทางจิตใจหรืออาจส่งผลต่อความปลอดภัยทางจิตใจตามแนวคิดของ เอ็ดมอนด์สัน (Edmondson, 1999) ซึ่งความปลอดภัยทางจิตใจนั้น เป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญในลักษณะงานของพยาบาลในโรงพยาบาลตติยภูมิ มีส่วนช่วยเพิ่มความปลอดภัยของผู้ป่วยและลดความตั้งใจในการลาออก (Cho et al, 2023)

ผู้วิจัยได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของการธำรงรักษาบุคลากรทางพยาบาลในองค์กร จึงต้องการศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างความปลอดภัยทางจิตใจว่าส่งผลอย่างไรต่อการทำงานเป็นทีมในบริบทของพยาบาลและ



ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ผลการศึกษานี้ช่วยให้ทราบหรือมีข้อมูลเชิงประจักษ์ที่สามารถนำไปใช้ในการกำหนดหรือพัฒนานโยบายด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล ส่งเสริมบรรยากาศการทำงานที่มีส่วนช่วยสร้างเสริมความปลอดภัยทางจิตใจและการธำรงรักษาบุคลากรทางการพยาบาลให้คงอยู่ในหน่วยงานต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความปลอดภัยทางจิตใจของพยาบาลโรงพยาบาลตติยภูมิ เขตภาคเหนือ
2. เพื่อศึกษาความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรโดยรวมและรายด้านของพยาบาลในโรงพยาบาลตติยภูมิ เขตภาคเหนือ
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความปลอดภัยทางจิตใจและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรโดยรวมและรายด้านของพยาบาลในโรงพยาบาลตติยภูมิ เขตภาคเหนือ

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ใช้แนวคิดความปลอดภัยทางจิตใจในระดับทีมของ เอ็ดมอนด์สัน (Edmondson, 1999) คือ การรับรู้ส่วนบุคคลของพยาบาลที่เชื่อมั่นว่าทีมจะไม่สร้างความอึดอัดใจ ต่อต้านหรือลงโทษสมาชิกผู้แสดงความคิดเห็นหรือกระทำความผิดโดยไม่ตั้งใจ เชื่อมั่นว่าทีมเป็นพื้นที่ปลอดภัยต่อการเกิดความเสี่ยงระหว่างบุคคล (interpersonal risk taking) และแนวคิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของ อัลเลน และ เมเยอร์ (Allen & Meyer, 1990) ที่กล่าวว่า เป็นความรู้สึกและพฤติกรรมส่วนบุคคลที่รู้สึกกว่าตนเองนั้นเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร ยอมรับข้อกำหนด มีความเต็มใจและตั้งใจที่จะปฏิบัติหน้าที่รับผิดชอบให้ดีที่สุด เพื่อช่วยให้องค์กรนั้นบรรลุเป้าหมายสูงสุด และมีความตั้งใจที่จะคงอยู่ในองค์กรตลอดไป ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ ด้านการคงอยู่ ด้านบรรทัดฐาน และด้านจิตใจ โดยมีทฤษฎีอัตลักษณ์ทางสังคม (Social Identity Theory) ของ ทัจเฟล และ เทิร์นเนอร์ (Tajfel & Turner, 1979) อธิบายความสัมพันธ์ระหว่างความปลอดภัยทางจิตใจและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร กล่าวคือ องค์กรพยาบาลนั้นมีลักษณะการดำเนินงานเป็นทีม เมื่อบุคคลมีการระบุตัวตนในทีมที่ตนเองสังกัดอยู่ย่อมจะได้รับอิทธิพลจากทีม (Turner et al., 1979) เกิดความภาคภูมิใจและการเรียนรู้ร่วมกัน ส่งผลต่อประสิทธิภาพและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรในท้ายที่สุด

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาเพื่อหาความสัมพันธ์ (descriptive correlational study)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลตติยภูมิ ในเขตภาคเหนือ ได้แก่ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ โรงพยาบาลนครพิงค์ โรงพยาบาลลำปาง โรงพยาบาลพุทธชินราช และโรงพยาบาลอุตรดิตถ์ รวมทั้งสิ้นจำนวน 4,413 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลตติยภูมิ คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยหลักการวิเคราะห์อำนาจ (power analysis) ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป G*Power 3.1.9.7 กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติเท่ากับ 0.05 อำนาจการทดสอบเท่ากับ 0.80 และกำหนดขนาดอิทธิพลระดับกลางเท่ากับ 0.30 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 85 คน การวิจัยครั้งนี้เป็นการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามออนไลน์ อัตราการตอบกลับที่ยอมรับได้ขั้นต่ำร้อยละ 50 (Rattanamanee & Phasunon, 2019) และมีโอกาสที่ข้อมูลจะสูญหาย จึงเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 30 ดังนั้น กลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้เท่ากับ 122 คน

เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง คือ 1) มีประสบการณ์ปฏิบัติงานอย่างน้อย 1 ปี ขึ้นไป 2) ปฏิบัติงานให้บริการโดยตรงกับผู้ป่วย เกณฑ์การคัดออกกลุ่มตัวอย่าง คือ 1) ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยและใน



ระดับที่สูงกว่าหัวหน้าหอผู้ป่วย 2) อยู่ระหว่างการลาป่วย ลากลอดหรือลาศึกษาต่อในช่วงเวลาที่เก็บรวบรวมข้อมูล

การสุ่มตัวอย่างโดยใช้การสุ่มแบบหลายขั้นตอน ดังนี้ 1) สุ่มเลือกโรงพยาบาลตติยภูมิที่ตั้งอยู่ในเขตสุขภาพ 1 และ 2 อย่างละ 1 โรงพยาบาล 2) คำนวณสัดส่วนพยาบาลกลุ่มตัวอย่างของทั้ง 2 โรงพยาบาล 3) คำนวณสัดส่วนกลุ่มตัวอย่างของจำนวนพยาบาลแต่ละแผนก 4) สุ่มตัวอย่างพยาบาลแต่ละแผนกด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย โดยใช้การสุ่มแบบไม่แทนที่ (sampling without replacement) ให้ได้ตามจำนวนพยาบาลในแต่ละแผนกจำนวน 122 คน ตามที่คำนวณได้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามออนไลน์ในรูปแบบ Google form แบ่งเป็น 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 7 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล แผนกที่ปฏิบัติงาน และระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยปัจจุบัน ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบให้เลือกตอบและเติมคำ

ส่วนที่ 2 แบบวัดความปลอดภัยทางจิตใจ (Psychological Safety Scale) ตามแนวคิดของ เอ็ดมอนด์สัน (Edmondson, 1999) ได้รับการตรวจสอบความตรงด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันที่มีค่าความตรงเชิงโครงสร้างที่ยอมรับได้ ($\chi^2/df = 2.25$, $SD = 142$; $RMSEA = .067$; $GFI = .94$; $CFI = .92$; $AGFI = .91$) (Bülbül et al., 2022) ประกอบด้วยข้อคำถาม 7 ข้อ เป็นคำถามเชิงบวกจำนวน 4 ข้อ และคำถามเชิงลบจำนวน 3 ข้อ ใช้มาตรวัดการประมาณค่าแบบลิเคิร์ต (Likert scale) 7 ระดับ ตั้งแต่ 1-7 โดยคำถามเชิงบวก 1 คือ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง และ 7 คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง และคำถามเชิงลบ 1 คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง และ 7 คือ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ผลคะแนนคิดจากคะแนนเต็ม 7 หากคะแนนมีค่าสูง หมายถึง มีความปลอดภัยทางจิตใจสูง และกำหนดเกณฑ์การแปลผลออกเป็น 3 ระดับ (Todd, 2018) คือ คะแนนเฉลี่ย 5.01-7.00 หมายถึง ระดับสูง 3.01-5.00 หมายถึง ระดับปานกลาง และ 1.00-3.00 หมายถึง ระดับต่ำ

แบบวัดนี้แปลโดยผู้วิจัย โดยประยุกต์ใช้ตามแนวทางการแปลและปรับให้เข้ากับวัฒนธรรมของ บริสลิน (Brislin 1970, as cited in Phongphanngam & Lach, 2019) โดยผู้วิจัยและคณะแปลแบบวัดต้นฉบับจากภาษาอังกฤษเป็นภาษาไทย จากนั้นให้ผู้เชี่ยวชาญทั้งภาษาอังกฤษและภาษาไทยแปลย้อนกลับจากภาษาไทยเป็นภาษาอังกฤษ นำแบบวัดภาษาอังกฤษที่แปลย้อนกลับแล้วและแบบวัดต้นฉบับไปให้ผู้เชี่ยวชาญด้านภาษาอังกฤษ ซึ่งเป็นเจ้าของภาษาเปรียบเทียบความสอดคล้องของเนื้อหาซึ่งพบว่า แบบวัดมีความสอดคล้องและมีความหมายถูกต้องเป็นไปในแนวทางเดียวกัน

ส่วนที่ 3 แบบวัดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร (The Organizational Commitment Scales) ตามแนวคิดของ อัลเลน และ เมเยอร์ (Allen & Meyer, 1990) ฉบับภาษาไทยซึ่งแปลโดย อาริญา เสงทวีทรัพย์สิริ (Hengthaveesapsiri, 2015) มีค่าอัตราความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (content validity ratio: CVR) = 0.80 - 1.00 และคำนวณค่าดัชนีความสอดคล้อง (indexes of item - objective congruence: IOC) > .78 มีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 24 ข้อ (เป็นข้อคำถามเชิงบวก 16 ข้อ และข้อคำถามเชิงลบ 8 ข้อ) ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ ด้านจิตใจ 8 ข้อ ด้านการคงอยู่ 8 ข้อ และด้านบรรทัดฐาน 8 ข้อ ใช้มาตรวัดการประมาณค่าแบบลิเคิร์ต 5 ระดับ ตั้งแต่ 1-5 โดยคำถามเชิงบวก 1 คือ เห็นด้วยน้อยที่สุด และ 5 คือ เห็นด้วยมากที่สุด และคำถามเชิงลบ 1 คือ เห็นด้วยมากที่สุด และ 5 คือ เห็นด้วยน้อยที่สุด ผลคะแนนคิดจากคะแนนเต็ม 5 หากคะแนนมีค่าสูง หมายถึง มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรสูง โดยกำหนดเกณฑ์การแปลผลออกเป็น 3 ระดับ (Todd, 2018) คือ คะแนนเฉลี่ย 3.41-5.00 หมายถึงระดับสูง 2.61-3.40 หมายถึงระดับปานกลาง และ 1.00-2.60 หมายถึงระดับต่ำ



การตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับพยาบาลที่มีความคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลตติยภูมิ จำนวน 10 คน (Hertzog, 2008) พบว่า ค่า Cronbach's alpha coefficient ของแบบวัดความปลอดภัยทางจิตใจได้เท่ากับ 0.82 และของแบบวัดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรได้เท่ากับ 0.88

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เอกสารเลขที่ 088/2567 วันที่อนุมัติ 23 กรกฎาคม 2567 คณะกรรมการจริยธรรมวิจัยของโรงพยาบาลลำปาง เลขที่โครงการ EC119/67 วันที่อนุมัติ 25 กันยายน 2567 และคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยของโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก เลขที่โครงการวิจัย 085/67 วันที่อนุมัติ 22 สิงหาคม 2567 ผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างโดยจัดทำของเอกสาร ประกอบด้วย 1) เอกสารชี้แจงกลุ่มตัวอย่างเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย เข้าร่วมการวิจัยด้วยความสมัครใจ มีสิทธิแจ้งขอยุติการร่วมวิจัยได้ตลอด 24 ชั่วโมง และไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อการปฏิบัติงาน ข้อมูลทุกอย่างของกลุ่มตัวอย่างเก็บไว้เป็นความลับและถูกบันทึกไว้ในฐานข้อมูลระบบแบบสอบถามออนไลน์ มีเพียงผู้วิจัยที่เข้าถึงข้อมูลได้ ผลการวิจัยนำเสนอในภาพรวมเชิงวิชาการเท่านั้น ไม่มีการอ้างอิงหรือพาดพิงกลุ่มตัวอย่าง และนำไปใช้ประโยชน์ในการวิจัยครั้งนี้เท่านั้น 2) เอกสารรหัสคิวอาร์ (QR Code) สำหรับนำเข้าสู่การทำแบบสอบถามทางออนไลน์ หากกลุ่มตัวอย่างได้สแกนรหัสคิวอาร์ เพื่อตอบกลับแบบสอบถามแสดงว่าได้ลงนามยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตวิจัยผ่านคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลลำปาง และโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขออนุญาตรวบรวมข้อมูลและขอความร่วมมือในการทำวิจัย รวมทั้งขอแต่งตั้งผู้ประสานงานการวิจัย เมื่อได้รับการอนุมัติแล้ว ผู้วิจัยติดต่อประสานกับหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลลำปาง และโรงพยาบาลพุทธชินราช โดยผ่านผู้ประสานงานการวิจัยที่ช่วยดำเนินการและขอความร่วมมือเพื่อเข้าร่วมวิจัยและช่วยดำเนินการในการแจกซองเอกสารชี้แจงและรหัสคิวอาร์แบบสอบถามให้กับกลุ่มตัวอย่างแต่ละแผนกตามที่คำนวณไว้ ผู้วิจัยทำการติดตามการตอบกลับเมื่อครบกำหนด 2 สัปดาห์ โดยเข้าไปตรวจสอบในระบบฐานข้อมูล Google Form ได้รับการตอบกลับ 122 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 เป็นแบบสอบถามที่สมบูรณ์จำนวน 119 ชุด คิดเป็นร้อยละ 97.54

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป IBM SPSS Statistics 25 โดยข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลความปลอดภัยทางจิตใจ และข้อมูลความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ของกลุ่มตัวอย่างนำมาวิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ตรวจสอบการกระจายของข้อมูล โดยใช้การทดสอบ Kolmogorov-Smirnov test พบว่า ข้อมูลความปลอดภัยทางจิตใจมีการแจกแจงแบบโค้งไม่ปกติ จึงวิเคราะห์หาค่าความสัมพันธ์ระหว่างความปลอดภัยทางจิตใจ และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรโดยใช้ค่า Spearman's rank correlation coefficient และกำหนดระดับนัยสำคัญที่ .01

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 93.28) มีอายุในช่วง 21-30 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 35.30) โดยอายุเฉลี่ยอยู่ที่ 36.50 ปี (SD = 9.54) มีสถานภาพสมรสคู่มากที่สุด (ร้อยละ 47.06) ระดับการศึกษาสูงสุด คือปริญญาตรีหรือเทียบเท่า (ร้อยละ 93.28) โดยที่ 1 ใน 3 ของกลุ่มตัวอย่างมีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลปัจจุบันมากกว่า 15 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 37.82 โดยเฉลี่ยอยู่ที่ 13.56 ปี (SD = 9.46) ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วย



ศัลยกรรมมากที่สุด โดยมีระยะเวลาการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในปัจจุบันมากกว่า 10 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 42.85) ระยะเวลาเฉลี่ยอยู่ที่ 10.30 ปี (SD = 8.32)

ผลการศึกษาพบว่า ด้านความปลอดภัยทางจิตใจของพยาบาลที่ปฏิบัติงานโรงพยาบาลตติยภูมิ เขตภาคเหนือ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง (M = 5.15, SD = .75) และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง คือ การอภิปรายแก้ไขปัญหาาร่วมกันในทีมที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมา คือ การขอความช่วยเหลือในการปฏิบัติงานจากสมาชิกในทีม สมาชิกทีมเห็นคุณค่าและเปิดโอกาสให้นำทักษะและความสามารถพิเศษมาใช้ การสนับสนุนของสมาชิกในทีม และความกล้าคิดหรือทำหรือแสดงความคิดเห็นที่แตกต่าง (M = 5.90, SD = .98; M = 5.78, SD = 1.04; M = 5.77, SD = .89; M = 5.67, SD = .84 และ M = 5.09, SD = 1.32 ตามลำดับ) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง คือ การยอมรับของสมาชิกในทีมเมื่อแสดงความคิดเห็นหรือทำอะไรแตกต่าง (M = 4.13, SD = 1.69) และการถูกตำหนิหรือกล่าวโทษเมื่อปฏิบัติงานผิดพลาดซึ่งมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด (M = 3.72, SD = 1.86) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ความปลอดภัยทางจิตใจของกลุ่มตัวอย่างจำแนกเป็นรายข้อและโดยรวม (n = 119)

ความปลอดภัยทางจิตใจ	M	SD	ระดับ
1. ถูกตำหนิหรือกล่าวโทษเมื่อปฏิบัติงานผิดพลาด	3.72	1.86	ปานกลาง
2. การอภิปรายแก้ไขปัญหาาร่วมกันในทีม	5.90	.98	สูง
3. การยอมรับของสมาชิกในทีมเมื่อแสดงความคิดเห็นหรือทำอะไรแตกต่าง	4.13	1.69	ปานกลาง
4. ความกล้าคิดหรือทำหรือแสดงความคิดเห็นที่แตกต่าง	5.09	1.32	สูง
5. การขอความช่วยเหลือในการปฏิบัติงานจากสมาชิกทีม	5.78	1.04	สูง
6. การสนับสนุนของสมาชิกในทีม	5.67	.84	สูง
7. สมาชิกทีมเห็นคุณค่าและเปิดโอกาสให้นำทักษะและความสามารถพิเศษมาใช้	5.77	.89	สูง
ความปลอดภัยทางจิตใจรวม	5.15	.75	สูง

ด้านความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรพบว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรโดยรวมของพยาบาลในโรงพยาบาลตติยภูมิ เขตภาคเหนือ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง (M = 3.30, SD = .39) และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ทุกด้านมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางทั้งหมด โดยด้านที่พบว่า มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านจิตใจ รองลงมา คือ ด้านบรรทัดฐาน และด้านการคงอยู่ (M = 3.38, SD = .52; M = 3.34, SD = .49 และ M = 3.18, SD = .72 ตามลำดับ) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของกลุ่มตัวอย่างจำแนกเป็นรายด้านและโดยรวม (n = 119)

ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร	M	SD	ระดับ
ด้านจิตใจ	3.38	.52	ปานกลาง
ด้านการคงอยู่	3.18	.72	ปานกลาง



ตารางที่ 2 ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของกลุ่มตัวอย่างจำแนกเป็นรายด้านและโดยรวม (n = 119) (ต่อ)

ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร	M	SD	ระดับ
ด้านบรรทัดฐาน	3.34	.49	ปานกลาง
ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรโดยรวม	3.30	.39	ปานกลาง

สำหรับความสัมพันธ์ระหว่างความปลอดภัยทางจิตใจและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลในโรงพยาบาลตติยภูมิ เขตภาคเหนือ ในด้านจิตใจและด้านบรรทัดฐานพบว่า มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r_s = .342$ และ $r_s = .355$, $p < .01$ ตามลำดับ) ด้านความปลอดภัยทางจิตใจและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านการคงอยู่พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กัน ($r_s = -.029$, $p < .75$) ในขณะที่ด้านความปลอดภัยทางจิตใจและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรโดยรวมพบว่า มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r_s = .316$, $p < .01$) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่า Spearman's rank correlation coefficient ระหว่างความปลอดภัยทางจิตใจและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรจำแนกเป็นรายด้านและโดยรวม (n = 119 คน)

ตัวแปร	Spearman's rank correlation (r_s)	
	ความปลอดภัยทางจิตใจ	ระดับความสัมพันธ์
ด้านความยึดมั่นผูกพันด้านจิตใจ	.342**	ปานกลาง
ด้านความยึดมั่นผูกพันด้านการคงอยู่	-.029	ไม่มีความสัมพันธ์
ด้านความยึดมั่นผูกพันด้านบรรทัดฐาน	.355**	ปานกลาง
ด้านความยึดมั่นผูกพันโดยรวม	.316**	ปานกลาง

** $p < .01$

การอภิปรายผล

1. ด้านความปลอดภัยทางจิตใจของพยาบาลในโรงพยาบาลตติยภูมิ

ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลตติยภูมิ เขตภาคเหนือ มีความปลอดภัยทางจิตใจในระดับสูงซึ่งเป็นบรรยากาศการทำงานที่พบในทีมที่มีสมรรถนะสูง (Cauwelier, 2019) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากในบริบทโรงพยาบาลตติยภูมิมีนโยบายสนับสนุนทรัพยากรในการทำงานที่เป็นระบบ นโยบายการทำงานเป็นทีมที่ชัดเจน รวมถึงแผนพัฒนาบุคลากรตาม training needs การส่งเสริมพัฒนาคุณธรรมจริยธรรม มีการตรวจเยี่ยมหน่วยงานเพื่อรับทราบปัญหาหน่วยงานและโอกาสพัฒนาต่าง ๆ ตลอดจนนโยบาย 3P Safety ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าผู้บริหารให้ความสำคัญกับความปลอดภัยของบุคลากรในการทำงาน ไม่เพียงแต่ป้องกันอันตรายที่เกิดกับร่างกายเท่านั้น แต่ยังครอบคลุมถึงภาวะจิตใจของบุคลากรด้วย

นอกจากนี้ผลการวิจัยยังพบว่า พยาบาลที่ทำงานร่วมกันโดยมีโอกาสนี้หรือมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น สามารถอภิปราย ปรึกษาหาแนวทางแก้ไขร่วมกันได้ดีนั้น อาจเป็นการแสดงให้เห็นว่าพยาบาลมีความรู้สึกมั่นคงและปลอดภัยที่จะเรียนรู้ร่วมกัน (safe to learn) (Clark, 2020) หรือการกล้าถามเมื่อมีข้อสงสัย ตอบสนองความต้องการและช่วยเหลือซึ่งกันและกัน สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้อาจอนุมานได้ว่า พยาบาลมีความรู้สึกปลอดภัยหรือมั่นใจที่จะให้ความช่วยเหลือ (safe to contribute) (Clark, 2020) ทั้งนี้ ทีมให้การยอมรับและเปิดโอกาสให้ใช้ทักษะและความสามารถพิเศษของแต่ละคน หรืออาจกล่าวได้อีกนัยหนึ่งว่ามากกว่าครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 56.30) ของ



พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลตติยภูมินั้น ปฏิบัติงานมานานกว่า 10 ปีขึ้นไป ทำให้มีความสนิทสนมอีกทั้งยังมีประสบการณ์ในการทำงานร่วมกัน เกิดความไว้วางใจ ร่วมมือและให้การสนับสนุนระหว่างสมาชิกทีม ซึ่งพฤติกรรมต่าง ๆ เหล่านี้ส่งผลสูงสุดต่อความปลอดภัยทางจิตใจตามแนวคิดของ เอ็ดมอนด์สัน ประกอบกับพยาบาลส่วนใหญ่มีอายุในช่วง 21-30 ปี อยู่ในช่วงเจนเนอเรชันซี (Generation Z) (Areekul, 2019) ที่เติบโตขึ้นมาพร้อมกับเทคโนโลยี คิดเร็ว ทำเร็ว มีเหตุผลมีความมั่นใจในตนเอง จึงกล้าคิดกล้าแสดงความคิดเห็น ซึ่งเป็นลักษณะเด่นของบุคคลที่มีความปลอดภัยทางจิตใจสูง (Edmondson, 1999)

อย่างไรก็ตามผลวิจัยพบว่า พยาบาลรับรู้ว่าความคิดเห็นหรือการกระทำบางอย่างอาจถูกปฏิเสธจากทีม แสดงให้เห็นถึงความปลอดภัยในความท้าทายสถานะที่เป็นอยู่ (safe to challenge the status quo) (Clark, 2020) ของพยาบาลยังมีไม่มากเพียงพอ ซึ่งเป็นจุดที่เปราะบางที่สุด ที่อาจจะเพิ่มความเสี่ยงในการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล อาจก่อให้เกิดความไม่เข้าใจหรือความขัดแย้งขึ้นได้ (Soponpatima et al., 2023) นอกจากนี้เมื่อเกิดความผิดพลาด พยาบาลอาจกลัวการตำหนิ ลงโทษหรือผลกระทบทางกฎหมาย ซึ่งแสดงว่าพยาบาลมีการรับรู้ความปลอดภัยในการอยู่ร่วมกัน (safe to include) ยังมีน้อย อีกทั้งเมื่อปฏิบัติงานร่วมกันมาเป็นระยะเวลา ยาวนาน ก็อาจรู้ได้ว่าหากรายงานผลที่ผิดพลาดจะมีผลต่อผู้ที่รายงานอย่างไรบ้าง ซึ่งอาจส่งผลให้ความตั้งใจในการรายงานความผิดพลาดลดลง ส่งผลกระทบต่อคุณภาพทางการพยาบาลและปลอดภัยของผู้ป่วย สอดคล้องกับการศึกษาของ อับเปลบัม และคณะ (Appelbaum et al., 2016) ที่พบว่า ความปลอดภัยทางจิตใจมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการรายงานความผิดพลาดที่เกิดขึ้น ($r = .31, p < .01$) โดยเมื่อความปลอดภัยทางจิตใจสูงขึ้น การรายงานความผิดพลาดและคุณภาพการดูแลผู้ป่วยเพิ่มขึ้นตามไปด้วย

2. ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลในโรงพยาบาลตติยภูมิ

ด้านความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรโดยรวม

ผลวิจัยพบความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง วิเคราะห์ได้ว่าอาจเนื่องมาจากปัจจัยด้านอายุและประสบการณ์ พยาบาลส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 23-40 ปี (เฉลี่ย 36.50 ปี) มีระยะเวลาปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเฉลี่ย 13.56 ปี และในหอผู้ป่วยปัจจุบัน 10.30 ปี ทำให้พยาบาลที่มีทักษะและสมรรถนะสูงกลุ่มนี้ (Benner, 1984) อาจเป็นที่ต้องการของตลาดแรงงานในภาวะที่ประเทศกำลังเผชิญกับสถานการณ์การขาดแคลนบุคลากรทางด้านสุขภาพ ซึ่งอาจส่งผลให้พยาบาลมีแรงจูงใจที่ต้องการเปลี่ยนงาน (Hengthaveesapsiri, 2015) รวมไปถึงการได้รับการเสนอให้มีค่าตอบแทนที่สูงขึ้น จากปัจจัยดังกล่าวข้างต้นอาจส่งผลต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลในกลุ่มนี้

ด้านจิตใจ

ผลวิจัยพบความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านจิตใจอยู่ในระดับปานกลาง พยาบาลรู้สึกเป็นเจ้าขององค์กรภาคภูมิใจ และพูดถึงองค์กรในด้านดี แต่ยังคงขาดความสุขในการทำงาน และมีส่วนร่วมน้อยในการตัดสินใจในเรื่องสำคัญ หากมีทางเลือกหรือข้อเสนอที่ดีกว่าจากองค์กรอื่นก็พร้อมที่จะลาออกจากองค์กรนี้ อาจเนื่องจากภาระงานที่หนักและความเครียดจากการดูแลผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงตามบริบทของโรงพยาบาลตติยภูมิ

ด้านการคงอยู่

ผลวิจัยพบความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านการคงอยู่ อยู่ในระดับปานกลาง พยาบาลส่วนใหญ่ปฏิบัติงานมานานคำนึงถึงผลประโยชน์ ความมั่นคง และสวัสดิการ แต่พยาบาลบางส่วนมองว่าหากตัดสินใจลาออกไม่มีผลกระทบกับชีวิต และองค์กรอื่นก็อาจจะให้ผลตอบแทนที่ทัดเทียม และในยุคดิจิทัล สื่อสังคมออนไลน์ทำให้การเข้าถึงข้อมูลง่ายขึ้น เปิดโอกาสให้พยาบาลมีทางเลือกมากขึ้นซึ่งอาจมีผลในการตัดสินใจคงอยู่หรือลาออกจากองค์กร (Preechakoon et al., 2021)



ด้านบรรทัดฐาน

ผลวิจัยพบความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านบรรทัดฐานอยู่ในระดับปานกลาง โรงพยาบาลตติยภูมิเป็นองค์กรที่มีสมรรถนะสูง มีวิสัยทัศน์ชัดเจน และปลูกฝังค่านิยมองค์กร พยาบาลรับรู้หน้าที่ความรับผิดชอบ รวมถึงภาระหน้าที่ทางจิตสำนึก รู้สึกถึงจงรักภักดีต่อองค์กร แต่ในขณะที่เดียวกันหากได้รับข้อเสนอที่ดีกว่าก็พร้อมเปลี่ยนงาน โดยมองว่าเป็นสิ่งที่ถูกต้องและไม่ผิดจริยธรรม ซึ่งเชื่อมโยงกับ Generation Y ที่ให้ความสำคัญกับค่าตอบแทนสูง มีแนวคิดเป็นตัวของตัวเอง มีความอดทนน้อยและคิดนอกกรอบ (Netharn et al., 2014; Taiwong & Chitpakdee, 2021)

3. ความสัมพันธ์ระหว่างความปลอดภัยทางจิตใจและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาล ในโรงพยาบาลตติยภูมิ

ผลวิจัยพบความปลอดภัยทางจิตใจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรโดยรวม ด้านจิตใจ และด้านบรรทัดฐาน แสดงให้เห็นว่าเมื่อพยาบาลมีความรู้สึกปลอดภัยทางจิตใจในองค์กร จึงมีแนวโน้มที่จะรู้สึกยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรมากขึ้น ทั้งในแง่ของความรู้สึกที่ต้องการอยู่ในองค์กร (ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านจิตใจ) และความรู้สึกสำนึกรับผิดชอบต่อหน้าที่และองค์กร (ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านบรรทัดฐาน) ซึ่งส่งผลให้พยาบาลมีความตั้งใจ ทุ่มเทในการทำงาน อย่างไรก็ตาม ผลการศึกษาครั้งนี้ ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างความปลอดภัยทางจิตใจและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านการคงอยู่ ซึ่งอาจสะท้อนว่าบริบทการทำงานของพยาบาลในสภาพแวดล้อมที่มีความท้าทายสูงอย่างเช่นในโรงพยาบาลตติยภูมิ อาจมีปัจจัยด้านอื่น ๆ ที่มีอิทธิพลมากกว่าความปลอดภัยทางจิตใจในการตัดสินใจของพยาบาลว่าจะอยู่ในองค์กรต่อไปหรือไม่

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผู้บริหารทางการแพทย์ควรส่งเสริมความรู้สึกปลอดภัยทางจิตใจ โดยการสร้างวัฒนธรรมองค์กรที่เปิดกว้าง ยอมรับในความแตกต่าง ข้อผิดพลาด และนำมาถอดเป็นบทเรียน เพื่อหาแนวทางในการป้องกันร่วมกัน หรือเพื่อลดข้อผิดพลาดที่อาจเกิดขึ้นในอนาคตขององค์กร ควบคู่กับการพัฒนาทักษะการสื่อสารที่สร้างสรรค์ให้เกิดขึ้นในองค์กรอย่างยั่งยืน

2. ผู้บริหารทางการแพทย์ควรส่งเสริมให้พยาบาลในโรงพยาบาลตติยภูมิ เขตภาคเหนือ เกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรทั้ง 3 ด้านเพิ่มขึ้นในประเด็นสำคัญ ได้แก่

2.1 ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านจิตใจ โดยการส่งเสริมบรรยากาศการเรียนรู้ที่เปิดกว้าง สร้างสภาพแวดล้อมที่สนับสนุนให้เกิดความปลอดภัยทางจิตใจ ส่งเสริมคุณภาพชีวิต เช่น การจัดการความเครียด การส่งเสริมทางด้านจิตวิญญาณในสถานที่ทำงาน เปิดโอกาสให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและตัดสินใจร่วมในเรื่องสำคัญ เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรมีความรู้สึกว่าหน่วยงานหรือองค์กรได้ให้ความสำคัญกับความคิดเห็นและมีความเชื่อมั่นในตัวบุคลากร รวมถึงสนับสนุนกิจกรรมที่สร้างสรรค์เพื่อเสริมสร้างความสามัคคีและความสุขในการทำงาน

2.2 ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านการคงอยู่ กำหนดนโยบายสร้างความมั่นคงทางการเงินและผลประโยชน์ สร้างระบบค่าตอบแทนที่เป็นธรรม เหมาะสมกับภาระงานและสามารถแข่งขันกับองค์กรอื่นได้ เช่น เงินเดือน สวัสดิการต่าง ๆ ลดความรู้สึกไม่แน่นอนและสร้างความมั่นใจ ความเชื่อมั่นในการทำงานในองค์กรต่อไป เช่น การมีสัญญาจ้างที่ชัดเจน การกำหนดหลักเกณฑ์หรือประกาศการบรรจุเข้ารับราชการที่โปร่งใสและเป็นธรรม เป็นต้น

2.3 ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรด้านบรรทัดฐาน โดยการเสริมสร้างการตัดสินใจที่คำนึงถึงพื้นฐานทางจริยธรรม (ethical decision-making) ช่วยให้ผู้บุคลากรคำนึงถึงผลกระทบในระยะยาวที่อาจเกิดขึ้นจากการ



กระทำหรือการตัดสินใจของตนเอง ทั้งนี้เนื่องจากการตัดสินใจที่เหมาะสมจะช่วยสร้างบรรทัดฐานที่ดีและส่งผลให้
หน่วยงานมีความน่าเชื่อถือ บุคลากรเกิดความเชื่อมั่นในหน่วยงาน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาความปลอดภัยทางจิตใจและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ในโรงพยาบาลสังกัดอื่น ๆ เช่น
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลเอกชน โรงพยาบาลชุมชน หรือศึกษาเปรียบเทียบความปลอดภัยทางจิตใจ
และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรระหว่างโรงพยาบาลตติยภูมิ และโรงพยาบาลเอกชน: กรณีศึกษาในบริบทของ
การบริหารจัดการ
2. ควรศึกษาปัจจัยทำนายหรือปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรในโรงพยาบาลตติยภูมิ เช่น
รูปแบบภาวะผู้นำ ความสัมพันธ์ระหว่างหัวหน้าและผู้ใต้บังคับบัญชา ซึ่งอาจมีผลต่อความรู้สึกในเรื่องความยึดมั่น
ผูกพันต่อองค์กรและความปลอดภัยทางจิตใจของบุคลากรในหน่วยงาน
3. ควรศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกเพื่อความเข้าใจเกี่ยวกับปัจจัยต่าง ๆ ที่ส่งผลต่อความ
ปลอดภัยทางจิตใจและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาล
4. ควรศึกษาพัฒนาเครื่องมือประเมินตัวแปรด้านความปลอดภัยทางจิตใจและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร
ในบริบทของสังคมไทย

References

- Allen, J. N., & Meyer, J. P. (1990). The measurement and antecedents of affective, continuance and normative commitment to the organization. *Journal of Occupational Psychology*, 63(1), 1-18. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8325.1990.tb00506.x>
- Allen, J. N., & Meyer, J. P. (1997). *Commitment in the workplace theory, research, and application*. Sage.
- Appelbaum, N. P., Dow, A., Mazmanian, P. E., Jundt, D. K., & Appelbaum, E. N. (2016). The effects of power, leadership and psychological safety on resident event reporting. *Medical Education*, 50(3), 343-350. <https://doi.org/10.1111/medu.12947>
- Areekul, C. (2019). Alternative education: The important learning model for generation alpha. *Journal of MCU Social Science Review*, 8(3), 270-283. (in Thai)
- Benner, P. (1984). *Form novice to expert: Excellence and power in clinical nursing practice*. Addison-Wesley.
- Buddhachinaraj Phitsanulok Hospital. (2022). *Annual report 2022*. Buddhachinaraj Phitsanulok Hospital.
- Bülbül, S., İşıaçık, S., & Aytaç, S. (2022). Measurement of perceived psychological safety: Integration, review and evidences for the scale in the context of Türkiye. *Journal of Economy Culture and Society*, 65, 15-28. <https://doi.org/10.26650/JECS2021-974757>
- Carbery, R., Garavan, T. N., O'Brien, F., & McDonnell, J. (2003). Predicting hotel managers' turnover cognitions. *Journal of Managerial Psychology*, 18(7), 649-679. <https://doi.org/10.1108/02683940310502377>
- Cauwelier, P. (2019). Building high-performance teams through action learning. *Action Learning: Research and Practice*, 16(1), 68-76. <https://doi.org/10.1080/14767333.2019.1562693>



Psychological Safety and Organizational Commitment of Nurses
in Tertiary Hospitals
ความปลอดภัยทางจิตใจและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาล
ในโรงพยาบาลตติยภูมิ

- Cho, H., Steege, L. M., & Knudsen, E. N. A. (2023). Psychological safety, communication openness, nurse job outcomes, and patient safety in hospital nurses. *Research in Nursing & Health*, 46, 445-453. <https://doi.org/10.1002/nur.22327>
- Clark, T. (2020). *The 4 stages of psychological safety: Defining the path to inclusion and innovation*. Berrett-Koehler Publishers.
- Deery, M. A., & Iverson, R. D. (1996). Enhancing productivity: Intervention strategies for employee turnover. In N. Johns (Ed.), *Productivity management in hospitality and tourism*. Cassell.
- Edmondson, A. (1999). Psychological safety and learning behavior in work teams. *Administrative Science Quarterly*, 44(2), 350-383. https://web.mit.edu/curhan/www/docs/Articles/15341_Readings/Group_Performance/Edmondson%20Psychological%20safety.pdf
- Edmondson, A. C. (2002). The local and variegated nature of learning in organizations: A group-level perspective. *Organization Science*, 13(2), 128-146. <https://doi.org/10.1287/orsc.13.2.128.530>
- Hengthaveesapsiri, A. (2015). *Organizational commitment, big five personality and joy at work of nurses with organizational citizenship behavior as a mediating variable: A case study of a government university hospital*. [Master's thesis, Thammasat University]. https://digital.library.tu.ac.th/tu_dc/frontend/Info/item/dc:91612
- Hertzog, M. A. (2008). Considerations in determining sample size for pilot studies. *Research in Nursing & Health*, 31(2), 180-191. <https://doi.org/10.1002/nur.20247>
- Johnson, K. (1981). Towards an understanding of labour turnover. *Services Industries Review*, 1(1), 4-17. <https://doi.org/10.1080/02642068100000002>
- Netharn, P., Cheevakasemsook, A., & Oumtanee, A. (2014). Work values and organizational commitment of two generations of professional nurses in private hospitals, Bangkok Metropolis. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*, 15(2), 320-330. (in Thai)
- Phongphanngam, S., & Lach, H. W. (2019). Cross-cultural instrument translation and adaptation: Challenges and strategies. *Pacific Rim International Journal of Nursing Research*, 23(2), 170-179.
- Preechakoon, B., Molek, R., Chuwongin, D., Gongmuang, P., & Sombutboon, M. (2021). Nursing in data technology era. *The Journal of Chulabhorn Royal Academy*, 3(1), 19-39. (in Thai)
- Rattanamanee, N., & Phasunon, P. (2019). Response rate in quantitative research. *Journal of Humanities and Social Sciences Thonburi University*, 13(3), 181-188. (in Thai)
- Smithikrai, C., & Pusapanich, P. (2017). Factors influencing work engagement and organizational commitment of Chiang Mai University staff. *Kasetsart Journal of Social Sciences*, 38(2), 655-667. (in Thai)
- Soponpatima, T., Vadhanasindhu, C., & Chotchakornpant, K. (2023). Psychological safety and empowerment: Literature review and proposed conceptual model for examining the antecedents and consequences. *Songklanakarinn Journal of Management Sciences*, 40(1), 182-211. (in Thai)



Psychological Safety and Organizational Commitment of Nurses
in Tertiary Hospitals
ความปลอดภัยทางจิตใจและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาล
ในโรงพยาบาลตติยภูมิ

- Srisatidnarakul, B. (2009). *Leadership and strategic management in nursing organization for the 21st century*. Chulalongkorn University Press: CU-eBook. (in Thai)
- Taiwong, A., & Chitpakdee, B. (2021). Generation Z registered nurses of the health system in Thailand: Challenging management strategies for nursing administrators. *Royal Thai Navy Medical Journal*, 48(1), 199-209. (in Thai)
- Tajfel, H., & Turner, J. C. (1979). An integrative theory of inter-group conflict. In W. G. Austin & S. Worchel (Eds.), *The social psychology of inter-group relations* (pp.33-47). Brooks/Cole.
- Todd, R. W. (2018). Analyzing and interpreting rating scale data from questionnaires. *rEFLECTIONS*, 14, 69–77. <https://doi.org/10.61508/refl.v14i0.114230>
- Turner, J. C., Brown, R. J., & Tajfel, H. (1979). Social comparison and group interest in ingroup favouritism. *European Journal of Social Psychology*, 9(2), 187-204. <https://doi.org/10.1002/ejsp.2420090207>