

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการทำงาน ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย
การสนับสนุนจากองค์กร กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ
โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร



นางสาวมณี ภาณุวัฒน์สุข

สถาบันวิทยบริการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2546

ISBN 974-17-5338-1

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

RELATIONSHIPS BETWEEN WORKING FACTORS, PARTICIPATIVE LEADERSHIP
OF HEAD NURSE, ORGANIZATIONAL SUPPORT, AND JOB SATISFACTION
OF STAFF NURSES, HOSPITALS UNDER THE JURISDICTION
OF THE DEPARTMENT OF MEDICAL SERVICES,
BANGKOK METROPOLITAN ADMINISTRATION



Miss Manee Panuwatsuk

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

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

Faculty of Nursing

Chulalongkorn University

Academic Year 2003

ISBN 974-17-5338-1

มณี ภาณุวัฒน์สุข : ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการทำงาน ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย การสนับสนุนจากองค์กร กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

(RELATIONSHIPS BETWEEN WORKING FACTORS, PARTICIPATIVE LEADERSHIP OF HEAD NURSE, ORGANIZATIONAL SUPPORT, AND JOB SATISFACTION OF STAFF NURSES, HOSPITALS UNDER THE JURISDICTION OF THE DEPARTMENT OF MEDICAL SERVICES, BANGKOK METROPOLITAN ADMINISTRATION) อาจารย์ที่ปรึกษา : อาจารย์ ดร. อารียวรรณ อ่วมธานี, 128 หน้า, ISBN 974-17-5338-1

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการทำงาน (ด้านประสบการณ์การทำงานและขนาดขององค์กร) ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย การสนับสนุนจากองค์กร กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ และปัจจัยที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร จำนวน 446 คน เลือกโดยวิธีสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน แนวคิดที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของ House (1976) การสนับสนุนจากองค์กรของ Eisenberger et al. (1986) และความพึงพอใจในงานของ Stamps and Piedmonte (1986) แนวคิดทั้งหมดนำมาใช้สร้าง เครื่องมือวิจัย ซึ่งตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและมีค่าความเที่ยง เท่ากับ .91, .87 และ .89 ตามลำดับ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ไค-สแควร์ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการวิจัยพบว่า

1. ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.1$)
2. ประสบการณ์การทำงานและขนาดขององค์กรไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ
3. ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับการสนับสนุนจากองค์กร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .488$ และ $.715$ ตามลำดับ)
4. ตัวแปรที่สามารถร่วมพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ การสนับสนุนจากองค์กร และภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยสามารถร่วมพยากรณ์ได้ร้อยละ 54.2 ($R^2 = .542$) สร้างสมการในรูปคะแนนมาตรฐานได้ดังนี้

$$Z_{\text{ความพึงพอใจในงาน}} = .622Z_{\text{การสนับสนุนจากองค์กร}} + .199Z_{\text{ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย}}$$

จากผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่า การสนับสนุนจากองค์กรและภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นปัจจัยที่ช่วยเพิ่มระดับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการได้

สาขาวิชา...การบริหารการพยาบาล..... ลายมือชื่อนิสิต.....
ปีการศึกษา.....2546..... ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....

44778286 36: MAJOR NURSING ADMINISTRATION

KEY WORD: WORKING FACTORS / PARTICIPATIVE LEADERSHIP / ORGANIZATIONAL SUPPORT/ JOB SATISFACTION

MANEE PANUWATSUK : RELATIONSHIPS BETWEEN WORKING FACTORS, PARTICIPATIVE LEADERSHIP OF HEAD NURSE, ORGANIZATIONAL SUPPORT, AND JOB SATISFACTION OF STAFF NURSES, HOSPITALS UNDER THE JURISDICTION OF THE DEPARTMENT OF MEDICAL SERVICES, BANGKOK METROPOLITAN ADMINISTRATION : THESIS ADVISOR : AREEWAN OUMTANEE, Ph.D., 128 pp. ISBN 974-17-5338-1

The purposes of this research were to study the level of job satisfaction of staff nurses, examine the relationships between working factors (experience and organizational size), participative leadership of head nurse, organizational support, and job satisfaction of staff nurses and to analyze predictors of job satisfaction of staff nurses in hospitals under the Jurisdiction of the Department of Medical Services, Bangkok Metropolitan Administration. The subjects consisted of 446 staff nurses selected by Multi – stage sampling. Participative leadership (House, 1976), Organizational support (Eisenberger et al., 1986) and Job satisfaction (Stamps and Piedmonte, 1986) were used as the study framework and developed questionnaires. All questionnaires were tested for content validity and reliability with Alpha of .91, .87 and .89, respectively. Statistical methods of mean, standard deviation, Chi-square, Pearson’s product moment correlation coefficients and stepwise multiple regression were used to analyze the data.

Major findings were as follows :

1. Job satisfaction of staff nurses was at the moderate level ($\bar{X} = 3.1$).
2. Working experience and organizational size were not related to job satisfaction of staff nurses.
3. Participative leadership of head nurse and organizational support were positively and significantly related to job satisfaction of staff nurses, at .05 level ($r = .488$ and $.715$, respectively).
4. Variables predicted job satisfaction of staff nurses at the .05 level were organizational support and participative leadership of head nurse. These predictors were accounted for 54.2 percents of variance ($R^2 = .542$). The standardized equation was as follow :

$$Z_{\text{job satisfaction}} = .622 Z_{\text{organizational support}} + .199 Z_{\text{participative leadership of head nurse}}$$

These results indicated that organizational support and participative leadership of head nurse were factors to increase job satisfaction of staff nurses.

Field of study...Nursing Administration..... Student’s signature.....

Academic year...2003..... Advisor’s signature.....

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงอย่างสมบูรณ์ได้ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจากอาจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมตานี อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่ได้สละเวลาอันมีค่าในการให้คำแนะนำ คำปรึกษา ข้อคิดเห็น และแนวทางที่เป็นประโยชน์ในทุกขั้นตอนของการศึกษาวิจัย รวมทั้งสนับสนุนให้กำลังใจโดยตลอดด้วยความเอาใจใส่ ผู้วิจัยมีความซาบซึ้งในความกรุณาที่อาจารย์มอบให้ จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร้อยตำรวจเอกหญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ ประธานสอบวิทยานิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เอมอร จังศิริพรภรณ์ กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาช่วยแก้ไขข้อบกพร่องและให้ข้อเสนอแนะต่าง ๆ ในการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น และขอขอบพระคุณคณาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ทุกท่าน ที่ได้ประสิทธิ์ประสาทความรู้ที่มีค่าให้แก่ผู้วิจัยตลอดระยะเวลาที่ศึกษา

ขอกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่กรุณาให้คำแนะนำและข้อเสนอแนะในการแก้ไขปรับปรุงเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย และขอกราบขอบพระคุณผู้อำนวยการสำนักการแพทย์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้าพยาบาลฝ่ายการพยาบาล และพยาบาลประจำการที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ทั้ง 9 แห่ง ที่ให้ความร่วมมือและอำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย รวมทั้งผู้บังคับการโรงพยาบาลตำรวจ ที่อนุญาตให้ผู้วิจัยทดลองใช้เครื่องมือวิจัย และขอขอบคุณบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่กรุณาสนับสนุนเงินทุนบางส่วนในการทำวิจัยครั้งนี้

ขอกราบขอบพระคุณคณะผู้บริหารของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน หัวหน้าหอผู้ป่วยพิเศษ 16 ผู้ร่วมงานทุกท่าน ตลอดจนเพื่อน ๆ และพี่ ๆ ที่สนับสนุนและเป็นกำลังใจในการศึกษาครั้งนี้มาโดยตลอด

ที่สำคัญที่สุดผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณบิดาและมารดาที่เป็นที่รักยิ่ง ซึ่งเป็นผู้ให้กำลังใจให้สติปัญญาและสิ่งที่ดีงามทั้งหลายกับผู้วิจัย ขอขอบคุณบุคคลในครอบครัวที่ให้กำลังใจ ห่วงใย และให้การช่วยเหลือด้วยดีเสมอมาในทุก ๆ ด้าน ทำให้ผู้วิจัยดำเนินการทำวิทยานิพนธ์นี้จนสำเร็จลุล่วงด้วยดี

คุณค่าและประโยชน์ที่ได้จากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบแด่บุพการี บุคคลในครอบครัว คณาจารย์ผู้ประสิทธิ์ประสาทวิชาและทุก ๆ ท่านที่มีส่วนเกี่ยวข้องมา ณ ที่นี้

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฉ
สารบัญแผนภาพ.....	ฎ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
ปัญหาการวิจัย.....	5
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	5
แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย.....	5
ขอบเขตของการวิจัย.....	8
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	8
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	10
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	11
โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร และฝ่ายการพยาบาล...	12
ความพึงพอใจในงาน.....	17
ปัจจัยการทำงานกับความพึงพอใจในงาน.....	27
ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม.....	29
การสนับสนุนจากองค์กร.....	36
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	40
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	48
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	48
การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง.....	51
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	51

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
3	52
การสร้างเครื่องมือ	
การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ	57
การเก็บรวบรวมข้อมูล	60
การวิเคราะห์ข้อมูล	61
4	63
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	
5	78
สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	
สรุปผลการวิจัย	80
อภิปรายผลการวิจัย	82
ข้อเสนอแนะ	89
รายการอ้างอิง	91
ภาคผนวก	99
ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ	100
ภาคผนวก ข ตัวอย่างหนังสือเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ หนังสือขอความร่วมมือ และเอกสารรับรองโครงการวิจัยในคน	102
ภาคผนวก ค เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	106
ภาคผนวก ง สถิติที่ใช้ในการวิจัย	117
ภาคผนวก จ การทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ	122
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์	128

สารบัญญัตราง

ตารางที่	หน้า
1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัด สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร.....	50
2 ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม	60
3 จำนวนและร้อยละของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร จำแนกตาม เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และประสบการณ์การทำงาน.....	64
4 จำนวนและร้อยละของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร จำแนกตามสถานที่ปฏิบัติงาน.....	66
5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของ หัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัด สำนักงานแพทย์ จำแนกโดยรวมและรายข้อ.....	67
6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการสนับสนุนจากองค์การ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร จำแนกโดยรวมและรายข้อ.....	69
7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความพึงพอใจในงานของ พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร โดยรวมและรายด้าน	70
8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความพึงพอใจในงานของ พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายข้อ	71
9 ค่าไคสแควร์ระหว่างขนาดขององค์การกับความพึงพอใจในงานของพยาบาล ประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร.....	74
10 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์การทำงาน ขนาดขององค์การ ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย การสนับสนุนจากองค์การ กับ ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร.....	75

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
11	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ค่าอำนาจการพยากรณ์ (R^2) และค่าอำนาจการพยากรณ์ที่เพิ่มขึ้น (R^2 change) ในการพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร.....	76
12	ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) ทดสอบความมีนัยสำคัญของความพึงพอใจในงานโดยรวมของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร.....	77



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญแผนภาพ

แผนภาพที่	หน้า
1 กรอบแนวคิดในการวิจัย	47



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วและต่อเนื่องภายในประเทศ ทั้งทางด้าน เศรษฐกิจ การเมือง สังคม สิ่งแวดล้อม และเทคโนโลยี ซึ่งส่งผลกระทบต่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ด้านต่าง ๆ ตามมา จนทำให้เกิดรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยพุทธศักราช 2540 ขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเน้นความเสมอภาคและสิทธิมนุษยชน ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการจัดระบบ บริหารสุขภาพ รัฐธรรมนูญฉบับดังกล่าวได้ระบุไว้หลายมาตรา และที่สำคัญคือมาตราที่ 82 บัญญัติว่า “รัฐต้องจัดการและส่งเสริมการสาธารณสุขให้ประชาชนได้รับบริการที่ได้มาตรฐานและมีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง” การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวทำให้การบริหารองค์การด้านสาธารณสุข ในปัจจุบันต้องเปลี่ยนแปลงไป กอปรกับประเทศไทยได้รับผลกระทบจากวิกฤตเศรษฐกิจมาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ ปี 2540 ทำให้รัฐบาลต้องปรับลดงบประมาณ ลดอัตราบุคลากรเข้ารับราชการ จากสภาพที่เปลี่ยนไป องค์การสาธารณสุขจึงจำเป็นต้องหาแนวทางในการปรับเปลี่ยนและพัฒนา ระบบบริการสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน ภายใต้ทรัพยากรที่มี อยู่อย่างจำกัด ซึ่งการปรับเปลี่ยนดังกล่าวส่งผลกระทบต่อโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานครด้วย

โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ซึ่งมีจำนวน 9 แห่ง ได้แก่ วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลตากสิน โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินธโร อุทิศ โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร โรงพยาบาลหนองจอก โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ และโรงพยาบาลสิรินธร เป็นหน่วยงานของรัฐที่จะต้องมีการปรับเปลี่ยนและพัฒนาระบบบริการสุขภาพ โดยให้ ทุก โรงพยาบาลในสังกัดมุ่งเน้นการบริการทั้งในด้านคุณภาพและปริมาณ ในขณะที่จำนวน บุคลากรค่อนข้างจำกัด โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพ จากข้อมูลของกองการเจ้าหน้าที่ สำนักงาน การแพทย์ กรุงเทพมหานคร (2545) พบว่ามีอัตรากำลังตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพตามกรอบ อัตรากำลังว่างอยู่มากกว่า 100 ตำแหน่ง แต่โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ไม่สามารถรับพยาบาลเพิ่มได้ เนื่องจากนโยบายของรัฐบาลให้มีการจำกัดการรับ บุคคลเข้ารับราชการและพิจารณาอุปเลิหรือให้อัตราทดแทนได้ไม่เกินร้อยละ 20 ในกรณีตำแหน่ง ข้าราชการว่างลงจาก การเกษียณอายุตามปกติหรือเกษียณอายุก่อนกำหนด (ณรงค์ อังคสุรพลา

และคณะ, 2543: 71 – 88) ในขณะที่อัตรากำลังพยาบาลน้อยลง แต่ปริมาณงานเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะมีโครงการใหม่ ๆ ที่พยาบาลต้องเข้าไปมีส่วนร่วมอย่างมาก เช่น โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าให้แก่ประชาชน โดยโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์เริ่มให้บริการมาตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2545 และ ครอบคลุมประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครทั้งหมดในวันที่ 1 เมษายน พ.ศ. 2545 ตลอดจนชาวต่างชาติที่มี หลักประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว ซึ่งมีผู้ใช้แรงงานต่างด้าวมาขึ้นทะเบียนอยู่ในความรับผิดชอบของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์จำนวน 51,796 ราย (สำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร, 2545)

ขณะที่แผนพัฒนากรุงเทพมหานครฉบับที่ 6 (พ.ศ. 2545 – 2549) ด้านทรัพยากรมนุษย์และสังคมสาขาสุขภาพ ได้ระบุให้โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ต้องปฏิบัติงานเพื่อตอบสนองต่อนโยบายของแผนพัฒนาของรัฐบาลในด้านสุขภาพอนามัยของประชาชนผู้ใช้บริการ ทำให้ภาระงานของพยาบาลในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ต้องเพิ่มมากขึ้น ทั้งกิจกรรมที่เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพบริการที่มุ่งให้เกิดคุณภาพทั่วทั้งองค์การ (Total Quality Management) และจำนวนผู้มาใช้บริการเพิ่มสูงขึ้น ทำให้ภารกิจของพยาบาลเพิ่มปริมาณมากขึ้นอย่างมาก ในขณะที่จำนวนบุคลากรลดลง พยาบาลปฏิบัติงานด้วยความเหนื่อยล้าทั้งทางด้านอารมณ์และด้านร่างกาย ขาดขวัญและกำลังใจในการทำงาน ซึ่งสะท้อนได้จากงานวิจัยของ วิมลมาศ ปันยารชุน และประไพวรรณ ด้านประดิษฐ์ (2539) ที่พบว่าสาเหตุสำคัญที่ทำให้เจ้าหน้าที่พยาบาล โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ลาออกจากงาน คือ ความไม่พึงพอใจในงาน เนื่องจากภาระงานที่มากเกินไปจนขีดความสามารถทำให้เกิดความเครียด ความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน เกิดการหลีกเลี่ยงในการดูแลผู้ป่วย ส่งผลให้คุณภาพในการให้การพยาบาลขององค์การต่ำลง Lowler and Parter (1975 cited in Organ, 1991: 98) กล่าวว่า ถ้าหน่วยงานใดมีบุคลากรภายในหน่วยงานเกิดความไม่พึงพอใจในการปฏิบัติงานแล้วย่อมเกิดผลเสียต่อองค์การ เริ่มตั้งแต่ผลผลิตตกต่ำ ผลการปฏิบัติงานถดถอยหรือไม่มีประสิทธิภาพ สถิติการลาป่วยหรือขาดงานเพิ่มมากขึ้น การลาออกจากงานเพิ่มสูงขึ้น ท้ายที่สุดก็จะทำให้ภาพลักษณ์ขององค์การหรือผลผลิตขององค์การเสียหายได้ ในทางกลับกัน สมยศ นาวิกาน (2545: 34) และ Strauss and Sayles (1960: 119) กล่าวว่าความพึงพอใจในการทำงานของบุคลากรเป็นความรู้สึกที่ดีที่บุคคลมีต่องานที่ทำอยู่ ทำให้ทุกคนทำงานด้วยความเต็มใจ มีความภาคภูมิใจที่จะปฏิบัติงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ จากการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจที่จะลาออกจากงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร พบว่าความพึงพอใจเป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลทางตรงต่อความตั้งใจที่จะลาออก (จารุพร แสงเป่า, 2542) และจากการศึกษาความพึงพอใจ ในงานของพยาบาล โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลตากสิน และโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลสังกัดสำนัก

การแพทย์ กรุงเทพมหานคร พบว่ายังอยู่ในระดับปานกลาง (ชะไมพร ธรรมวาสี, 2543) ดังนั้นผู้บริหารจึงควรให้ความสนใจกับปัญหาดังกล่าวและสนับสนุนให้พยาบาลเกิดความพึงพอใจในงานเพิ่มมากขึ้น เพื่อการธำรงรักษามูลค่าไว้ และเมื่อพยาบาลทำงานอย่างมีความสุขก็ย่อมส่งผลถึงประสิทธิภาพและประสิทธิผลขององค์กร และในการที่จะ ทำให้พยาบาลมีความพึงพอใจในระดับที่สูงขึ้นนั้น ก็ย่อมขึ้นอยู่กับปัจจัยหลาย ๆ ด้าน ได้แก่ ปัจจัยการทำงาน ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหรือผู้ป่วย และการสนับสนุนจากองค์กร

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ปัจจัยการทำงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในการทำงานของบุคลากร โดยเฉพาะประสบการณ์การทำงาน และขนาดขององค์กร ประสบการณ์การทำงานเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติและพฤติกรรมของบุคคล ในส่วนของความคิด ทักษะการทำงาน รวมถึงทัศนคติในการให้บริการ อันอาจเนื่องจากผู้ที่อายุมากขึ้นย่อมมีประสบการณ์การทำงานและมีความชำนาญมากขึ้น เห็นคุณค่าของการพยาบาลมากขึ้น หรือผู้ที่มีอายุมาก มีประสบการณ์การทำงานมาก สามารถปรับตัวกับสภาพแวดล้อมของงานได้ดีกว่า (สุจินต์ วิจิตรกาญจน์, สุภรัตน์ ไวยชีตา และสมจิต หนูเจริญกุล, 2538) และขนาดขององค์กรก็จะมีผลต่อความพึงพอใจในงานด้วย ซึ่งพบว่าคนที่ทำงานในหน่วยงานขนาดเล็ก มักจะมีความพึงพอใจในงานมากกว่าคนที่ทำงานในหน่วยงานขนาดใหญ่ (ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2544) เนื่องจากองค์กรขนาดเล็กที่มีบุคลากรน้อย มีความสนิทสนมคุ้นเคยกันง่ายกว่าองค์กรขนาดใหญ่ อันเป็นผลให้องค์กรขนาดเล็กมักจะมีบุคลากรที่เอื้อเพื่อและเข้าใจกันง่าย การมี ปฏิสัมพันธ์ที่ดีสามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้ง่ายกว่า การติดตามผลปฏิบัติงานถึงกลุ่มเป้าหมาย ดีกว่า (Porter and Lawler, 1993 cited in Robbins, 2002)

นอกจากปัจจัยการทำงานดังกล่าวแล้ว การปรับเปลี่ยนกระบวนการดูแลรักษาให้อยู่ภายใต้หลักประกันคุณภาพด้านบริการสุขภาพที่ถูกนำมาใช้เป็นนโยบายในโรงพยาบาลทุกแห่ง (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2541) จำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องอาศัยผู้นำที่มีความสามารถในการบริหารจัดการ ตลอดจนสามารถสื่อให้ผู้ตามเกิดความรู้ความเข้าใจ ยอมรับและนำไปปฏิบัติตาม แม้ว่าผู้นำจะเป็นผู้ที่มีความสำคัญอย่างสูงในการทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาขึ้นในองค์กร ซึ่งจะต้องเริ่มต้นด้วยการที่ผู้นำเห็นความจำเป็นและประโยชน์ของการเปลี่ยนแปลง แล้วพยายามชักชวนผู้ใต้บังคับบัญชาหรือผู้ตามร่วมมือกันทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง สร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้ ตลอดจนพัฒนาบุคลากรในองค์กร ทำให้เกิดความปรารถนาที่จะทำงานให้เต็มศักยภาพ ซึ่งจะเกิดได้จากแรงผลักดันภายในและแรงผลักดันภายนอก (Bengt, 1999; The Leadership center staff assists leader, 1999) จากการศึกษาคของ ธนิตา ฉิมวงษ์ (2539) พบว่าภาวะผู้นำของหัวหน้าหรือผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจ

ในงานของพยาบาลประจำการ และจากการศึกษาของ Lewin (1960 cited in Filly, House and Kerr, 1976) พบว่าลักษณะของผู้นำที่ทำให้เกิดความปรองดอง สมัครงานสามัคคีในองค์การ เกิดผลสัมฤทธิ์และประสิทธิผลของการผลิตขององค์การในเชิงบวก รวมทั้งทำให้องค์การบรรลุเป้าหมายที่องค์การได้คาดการณ์ไว้ คือลักษณะของผู้นำแบบมีส่วนร่วม ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Likert (1961) นอกจากนี้ยังพบว่ากรณีที่ให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเข้ามามีส่วนร่วม จะทำให้พวกเขา รู้สึกว่ามีคุณค่า รู้สึกถึงความเป็นเจ้าขององค์การ ผูกพันต่อองค์การ มีความคาดหวังร่วมกัน และจากการศึกษาของ Vroom and Yetton (1973) ยังพบว่าถ้าผู้นำใช้รูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วม ในเชิงจิตวิทยาจะทำให้บุคคลรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของหน่วยงาน เพราะตนได้เข้าไปมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และยังทำให้บุคคลได้รับความพึงพอใจจากการทำงานที่มีประสิทธิภาพด้วยตนเอง บุคคลจะพัฒนาความผูกพันที่มีต่องานและสามารถทำงานได้ดี House (1976) กล่าวว่ากรณีที่ผู้นำเปิดโอกาสให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีส่วนร่วมในการบริหารงาน จะทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชา รู้สึกเป็นเจ้าของในเป้าหมายหรือกิจกรรมที่กำลังทำอยู่ ดังนั้นเมื่อถึงเวลาทำงานเขาก็จะเกิดความกระตือรือร้นในการทำงาน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ William (1990 อ้างถึงใน สิริพร สุขโข, 2546) ที่ได้ทำการศึกษาวิจัยพื้นฐานเกี่ยวกับภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม พบว่าเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพ เพิ่มแรงจูงใจในการทำงาน เป็นการกระจายอำนาจ และเพิ่มสัมพันธภาพในหน่วยงานระหว่างฝ่ายบริหารและพนักงาน

นอกจากนั้นการสนับสนุนขององค์การซึ่งเป็นการแลกเปลี่ยนทางสังคม ก็ยังเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการปฏิบัติงานและความสำเร็จในงาน โดยองค์การให้การสนับสนุนในด้านต่าง ๆ มีผลทำให้บุคลากรในองค์การพึงพอใจในงาน สมัครงานและยินดีร่วมมือกันปฏิบัติภารกิจจนบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย ก่อให้เกิดความรู้สึกผูกพันของบุคลากรในหน่วยงาน เกิดปฏิกริยาตอบสนองอย่างสมเหตุสมผลต่อกัน และเอื้อประโยชน์ให้กันทั้งสองฝ่าย ซึ่งเป็นส่วนสำคัญในการเสริมสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรในองค์การเกิดการปรับตัวในเชิงสร้างสรรค์ในการทำงานและรักหน่วยงานที่ตนเองสังกัดอยู่ จนเกิดความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ ปัจจัยที่เกิดขึ้นนี้นับเป็นแรงผลักดันที่สำคัญที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในการทำงานของบุคลากร (Eisenberger et al, 1986; Settoon Bennett and Liden, 1996; Shore and Tetrick, 1991)

จากปัญหาการขาดแคลนบุคลากรพยาบาล อัตรากำลังไม่เหมาะสมกับปริมาณงานที่ได้รับตั้งที่กล่าวข้างต้น ทำให้มีความจำเป็นที่จะต้องศึกษาระดับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการทำงาน ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย การสนับสนุนจากองค์การกับความพึงพอใจในงาน ตลอดจนตัวแปรพยากรณ์ที่ร่วมกันทำนายความพึงพอใจในงานของ

พยาบาลประจำการ เพื่อเป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารในการปรับปรุงนโยบายและวางแผนงาน เพื่อเสริมสร้างความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานครให้สูงขึ้น อันจะส่งผลถึงการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพของบุคลากรทางการพยาบาล

ปัญหาการวิจัย

1. ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับใด
2. ปัจจัยการทำงาน ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย การสนับสนุนจากองค์กร มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร หรือไม่
3. ตัวแปรใดบ้างที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการทำงาน ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการสนับสนุนจากองค์กร กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร
3. เพื่อศึกษาตัวแปรที่ร่วมกันพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร

แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย

ปัจจัยการทำงาน

ปัจจัยการทำงานที่มีผลต่อความพึงพอใจในงาน ได้แก่ ประสิทธิภาพการทำงาน และขนาดขององค์กร ซึ่งมีรายละเอียดจากการทบทวนวรรณกรรม ดังนี้

ประสิทธิภาพการทำงานของบุคคลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติและพฤติกรรมของบุคคลตลอดเวลา ช่วยให้ผู้เกิดความคิด ทักชะ ทัศนคติต่อการทำงาน อาจเนื่องจากผู้ที่

อายุมากขึ้นย่อมมีประสบการณ์และความชำนาญมากขึ้น เห็นคุณค่าของการพยาบาลมากขึ้น และสามารถปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อมของงานได้ดีกว่า (สุจินต์ วิจิตรกาญจน์, สุภารัตน์ ไวยชีตา และสมจิต หนูเจริญกุล, 2538) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ เขมารดี มาสิงบุญ (2534) ที่พบว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานที่ต่างกันจะมีความพึงพอใจในงานแตกต่างกัน และจากการศึกษาของ นพพรพงศ์ ว่องวิทย์การ (2539) พบว่าประสบการณ์การทำงานเป็นสิ่งที่พยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ

ขนาดขององค์กร จากการศึกษาเกี่ยวกับขนาดขององค์กร พบว่าคนที่ทำงานในองค์กรหรือหน่วยงานขนาดเล็กมักจะมีความพึงพอใจมากกว่าคนที่ทำงานในหน่วยงานขนาดใหญ่ (ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2544) เนื่องจากบุคคลสามารถทำความรู้จักคุ้นเคยกันได้ง่ายกว่า ทำให้รู้สึกเป็นกันเองและมีความร่วมมือช่วยเหลือกัน ขวัญในการทำงานดี จึงเกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน (ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ, 2539: 217) แต่จากการศึกษาวิจัยของ นพพรพงศ์ ว่องวิทย์การ (2539) พบว่าพยาบาลที่อยู่ในองค์กรขนาดใหญ่มีความพึงพอใจในงานมากกว่าพยาบาลที่อยู่ในองค์กรขนาดเล็ก กล่าวคือ ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไป มีสูงกว่าของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่าขนาดองค์กรมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานของพยาบาล

ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม

ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม เป็นพฤติกรรมของผู้นำที่เปิดโอกาสให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผน กลยุทธ์ และเป้าหมายขององค์กร รวมทั้งเปิดโอกาสให้ผู้ใต้บังคับบัญชาได้มีโอกาสเสนอแนะข้อคิดเห็นต่าง ๆ ต่อผู้บังคับบัญชาในระดับเหนือขึ้นไป (House, 1976) จากงานวิจัยของ Sales (1966) พบว่าผู้นำแบบมีส่วนร่วมส่งผลให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเกิดความพึงพอใจ ในการทำงาน ผลผลิตขององค์กรเพิ่มขึ้น เกิดความรู้สึกภาคภูมิใจและมีความมีคุณค่าในตนเองของผู้ใต้บังคับบัญชาเพิ่มขึ้น เช่นเดียวกับ Likert (1961) ที่ทำการศึกษารื่องลักษณะของผู้นำที่ ผู้ใต้บังคับบัญชาต้องการ พบว่าลักษณะผู้นำแบบมีส่วนร่วม (Participative leadership) เป็นภาวะผู้นำที่ผู้ใต้บังคับบัญชาให้การยอมรับมากที่สุด นอกจากนี้ยังพบว่าทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเข้ามา มีส่วนร่วมทำให้พวกเขาตระหนักว่าตนเองมีคุณค่า (Self – esteem) เกิดความเชื่อมั่นและเคารพตนเอง (Self – actualization) รู้สึกถึงความเป็นเจ้าขององค์กร ผูกพันต่อองค์กร มีความคาดหวังร่วมกัน House & Mitchell (1974 cited in Filly, House and Kerr, 1976) กล่าวว่า ภาวะผู้นำหรือพฤติกรรมของผู้นำนับว่ามีอิทธิพลต่อผู้ปฏิบัติงานเป็นอย่างมาก ผู้ปฏิบัติงานจะปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุดก็ต่อเมื่อรู้สึกถึงการเข้าไปมีส่วนร่วมในกระบวนการทำงาน ดังนั้นผู้นำแบบมีส่วนร่วมที่บริหารงานโดยให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีส่วนร่วมในงาน

ร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ เสนอแนะปัญหา นับเป็นการบริหารรูปแบบหนึ่งที่สามารถเพิ่มแรงจูงใจในการทำงานได้ เนื่องจากการ เปิดโอกาสให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเข้ามามีส่วนร่วม จะช่วยกระตุ้นให้เกิดการคิดแก้ปัญหาต่าง ๆ ในองค์การ Greene (1974 อ้างถึงใน Filly, House and Kerr, 1976) ได้ศึกษาประสิทธิภาพของภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมต่อองค์การ พบว่าผู้นำแบบมีส่วนร่วมจะช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถเติมเต็มความต้องการพื้นฐานของตนเองได้ใน 3 ด้าน คือ ด้านความมีอิสระในงาน ด้านงานที่มีความหมายและคุณค่า ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ใต้บังคับบัญชาและผู้บริหาร ปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และทั้ง 3 ด้านทำให้เกิดความพึงพอใจในงานเพิ่มขึ้น สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีความสุข จากการศึกษาของ จูรี เพ็ชรรัตน์ (2534) ในเรื่องภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมกับความพึงพอใจในงานของเจ้าหน้าที่ บุคลากร และอาสาสมัครในองค์การอาสาสมัคร พบว่าผู้บังคับบัญชาที่เปิดโอกาสให้ ผู้ใต้บังคับบัญชามีส่วนร่วมในการบริหารงานมาก จะพึงพอใจในงานมากกว่าผู้บังคับบัญชาที่เปิดโอกาสให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเข้าไปมีส่วนร่วมในการบริหารงานน้อย

การสนับสนุนจากองค์การ

การสนับสนุนจากองค์การ เป็นการตอบสนองของบุคลากรต่อองค์การจากการรับรู้ การสนับสนุนจากองค์การต่อตนเอง หรือผู้ปฏิบัติงานอื่น ๆ ในหน่วยงาน ส่งผลให้เกิดความรู้สึกผูกพันต่อองค์การ ความพึงพอใจต่อผลประโยชน์ที่ได้รับ (Eisenberger et al., 1986) การสนับสนุนจากองค์การก่อให้เกิดแรงจูงใจหรือความพึงพอใจ และตอบสนององค์การด้วยการมีพฤติกรรมที่ดี มีความกระตือรือร้น เสียสละให้กับองค์การ และจากงานวิจัยของ Eisenberger et al. (1997) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การสนับสนุนจากองค์การ การปฏิบัติงานอย่างอิสระ กับความพึงพอใจในงาน พบว่าพนักงานที่มีการรับรู้การสนับสนุนจากองค์การในระดับสูงจะมีความพึงพอใจในงานในระดับสูงเช่นกัน

จากแนวคิดดังกล่าว ผู้วิจัยจึงตั้งสมมุติฐานการวิจัย ดังนี้

1. ประสบการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร
2. ขนาดขององค์การมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร
3. ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร
4. การสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

5. ปัจจัยการทำงาน ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย การสนับสนุนจากองค์กร สามารถร่วมกันพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร

ขอบเขตของการวิจัย

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ศึกษาในครั้งนี้ ได้แก่ พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร ได้แก่ วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลตากสิน โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินธโร อุทิศ โรงพยาบาลหนองจอก โรงพยาบาลลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ และโรงพยาบาลสิรินธร ซึ่งมีจำนวนพยาบาลประจำการ 2,510 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร จำนวน 446 คน

2. ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

2.1 ตัวแปรต้น คือ

- 2.1.1 ปัจจัยการทำงาน คือ ด้านประสบการณ์การทำงาน และขนาดขององค์กร
- 2.1.2 ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย
- 2.1.3 การสนับสนุนจากองค์กร

2.2 ตัวแปรตาม คือ ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

ความพึงพอใจในงาน หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดหรือทัศนคติที่ดีโดยรวมของพยาบาลประจำการที่มีต่องานที่ปฏิบัติอยู่ ซึ่งเป็นผลมาจากการได้รับการตอบสนองความต้องการพื้นฐาน ทั้งทางร่างกายและจิตใจ ส่งผลให้เกิดการปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจ มีความกระตือรือร้น มีขวัญและกำลังใจในการทำงาน ทำให้สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้ประสบความสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กร โดยวัดจากแบบสอบถามความพึงพอใจในงานตามแนวคิดของ Stamps and Piedmonte (1986) ซึ่งประกอบด้วย 6 ด้านดังนี้

1. ค่าตอบแทน หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดหรือทัศนคติของพยาบาลประจำการที่มีต่อเงินเดือนหรือค่าตอบแทนที่ได้รับจากการปฏิบัติงานว่ามีความเหมาะสมและมีความเสมอภาคกับบุคคลอื่น ๆ ในวิชาชีพ และได้รับการเพิ่มค่าตอบแทนที่เหมาะสมกับความสามารถ

2. ความเป็นอิสระ หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดหรือทัศนคติของพยาบาลประจำการที่มีต่อความมีอิสระในการปฏิบัติงาน ได้ใช้ความคิดริเริ่มของตนเอง และแก้ปัญหาในการปฏิบัติงานได้อย่างอิสระ

3. ลักษณะงาน หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดหรือทัศนคติของพยาบาลประจำการที่มีต่องานที่ต้องปฏิบัติในหน้าที่ประจำวัน ซึ่งประกอบไปด้วยประเภทของงาน ปริมาณงาน ความน่าสนใจของงาน การใช้ความรู้ ความสามารถในการทำงาน และความมีคุณค่าของงาน

4. นโยบายขององค์กร หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดหรือทัศนคติของพยาบาลประจำการที่มีต่อนโยบายการบริหารและการปฏิบัติงานทั้งของโรงพยาบาลและฝ่ายการพยาบาล เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพ การแก้ไขปัญหาการให้บริการ ตลอดจนการพิจารณาความดีความชอบและการพัฒนาบุคลากร

5. สถานภาพของวิชาชีพ หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดหรือทัศนคติของพยาบาลประจำการ ที่มีต่อภาพลักษณ์ และการให้ความสำคัญของวิชาชีพทั้งโดยตัวเองและจากการมองโดยผู้อื่น

6. การปฏิสัมพันธ์ในหน่วยงาน หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดหรือทัศนคติของพยาบาลประจำการ ที่มีต่อการติดต่อหรือปฏิสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานและหน่วยงานอื่น ทั้งในและนอกวิชาชีพ ระหว่างการปฏิบัติงาน ทั้งแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ

ปัจจัยการทำงาน หมายถึง สิ่งที่มีผลกระทบต่อการทำงาน ได้แก่

1. ประสบการณ์การทำงาน หมายถึง จำนวนปีที่พยาบาลประจำการปฏิบัติงาน นับตั้งแต่เริ่มปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่กำลังปฏิบัติงานอยู่ถึงปัจจุบัน

2. ขนาดขององค์กร หมายถึง ขนาดโรงพยาบาลจำแนกตามจำนวนเตียงที่รับผู้ป่วย คือ โรงพยาบาลขนาดเล็ก (จำนวนเตียงไม่เกิน 200 เตียง) โรงพยาบาลขนาดกลาง (จำนวนเตียง 201 – 500 เตียง) และโรงพยาบาลขนาดใหญ่ (จำนวนเตียงมากกว่า 500 เตียงขึ้นไป)

ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง พฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่เปิดโอกาสให้พยาบาลประจำการในหน่วยงาน มีส่วนร่วมในการรับข้อมูลข่าวสาร และให้ความรู้ต่าง ๆ เพื่อนำมาใช้ในการปฏิบัติงาน ให้มีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายของหน่วยงาน และเสนอความคิดเห็น เพื่อนำมาใช้ประกอบการตัดสินใจ ให้อิสระในการประเมินปัญหาการปฏิบัติงาน และตัดสินใจแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นตามขอบเขตที่รับผิดชอบ มีการติดต่อสื่อสารโดยตรง และให้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับผลการปฏิบัติงานของบุคลากรในหน่วยงาน รวมทั้งช่วยแก้ไขปัญหาเมื่อเกิดความขัดแย้งระหว่างสมาชิก วัดจากการรับรู้ของพยาบาลประจำการด้วยแบบสอบถามที่สร้างตามแนวคิดของ House (1976)

การสนับสนุนจากองค์กร หมายถึง การที่กลุ่มงานการพยาบาลให้การสนับสนุนดูแลแก่บุคลากรโดยรวมเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน ให้มีความคล่องตัว ตลอดจนอำนวยความสะดวกในด้านต่าง ๆ วัตถุประสงค์การรับรู้ของพยาบาลประจำการด้วยแบบสอบถามตามแนวคิดของ Eisenberger et al. (1986) ซึ่งเป็นการวัดการสนับสนุนโดยรวมเกี่ยวกับการได้รับโอกาสในการพัฒนาตนเองและงาน เห็นคุณค่าในการปฏิบัติงาน จัดหาเครื่องมือและมีความปลอดภัยในงาน การได้รับการดูแลเอาใจใส่ความเป็นอยู่ที่ดีของผู้ปฏิบัติงาน ให้การสนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติงานมีความก้าวหน้าในการทำงาน รวมทั้งเสริมสร้างกำลังใจในการทำงาน

หัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง ผู้สำเร็จการศึกษาด้านการพยาบาลขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพชั้น 1 ของสภาการพยาบาล ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

พยาบาลประจำการ หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการขึ้นทะเบียน และรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพสาขาการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้น 1 สำเร็จการศึกษาระดับประกาศนียบัตรเทียบเท่าอนุปริญญา ระดับปริญญาตรี หรือเทียบเท่าปริญญาตรีหรือสูงกว่า ซึ่งปฏิบัติงานอยู่ในหอผู้ป่วย ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน สังกัดฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร หมายถึง โรงพยาบาลที่อยู่ในสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ซึ่งรักษาโรคทั่วไป มีจำนวน 9 โรงพยาบาล ได้แก่ วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลตากสิน โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินธโร อุทิศ โรงพยาบาลหนองจอก โรงพยาบาลลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ และโรงพยาบาลสิรินธร

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารในการพิจารณาสนับสนุนการเพิ่มระดับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการจากปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ
2. เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการปรับปรุงนโยบายและวางแผนงานในการบริหารเพื่อเสริมสร้างความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการให้มากยิ่งขึ้น เพื่อประโยชน์ต่อหน่วยงานและองค์กรในการที่จะบรรลุเป้าหมายที่ต้องการ
3. เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัย ปัจจัยที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการต่อไป

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เพื่อศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการทำงาน ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย การสนับสนุนจากองค์กร กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าจากตำรา เอกสาร หนังสือ วารสาร บทความ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปสาระสำคัญและนำเสนอตามลำดับดังนี้

1. โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร
 - 1.1 โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร
 - 1.2 ฝ่ายการพยาบาล
2. ความพึงพอใจในงาน
 - 2.1 ความหมายของความพึงพอใจในงาน
 - 2.2 ความสำคัญของความพึงพอใจในงาน
 - 2.3 แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในงาน
 - 2.4 ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในงาน
3. ปัจจัยการทำงานกับความพึงพอใจ
 - 3.1 ประสิทธิภาพการทำงาน
 - 3.2 ขนาดขององค์กร
4. ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม
 - 4.1 ความหมายของภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม
 - 4.2 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม
 - 4.3 ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมกับความพึงพอใจในงาน
5. การสนับสนุนจากองค์กร
 - 5.1 ความหมายของการสนับสนุนจากองค์กร
 - 5.2 แนวคิดการสนับสนุนจากองค์กร
 - 5.3 การสนับสนุนจากองค์กรกับความพึงพอใจในงาน
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร และฝ่ายการพยาบาล

1.1 โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร เป็นโรงพยาบาลทั่วไป ปัจจุบันมีจำนวน 9 แห่ง ได้แก่ วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลตากสิน โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินธโร อุทิศ โรงพยาบาลหนองจอก โรงพยาบาลลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ และโรงพยาบาลสิรินธร รับผิดชอบเกี่ยวกับการให้บริการตรวจรักษาพยาบาล การส่งเสริม สุขภาพและป้องกันโรค การจัดการศึกษาและฝึกอบรมทางการแพทย์ และการพยาบาล ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาวิชาการแพทย์และการพยาบาล กำหนดและประสานแผนการปฏิบัติงานของสำนักงานการแพทย์ให้เป็นไปตามนโยบายและแผนแม่บทของ กรุงเทพมหานคร คือ พัฒนาระบบบริการสุขภาพทุกระดับให้มีคุณภาพ มีประสิทธิภาพได้มาตรฐาน ประชาชนมีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพได้อย่างเสมอภาค ร่วมมือและประสานกับองค์กรต่าง ๆ ทั้งในภาครัฐและเอกชนในการจัด การศึกษาทางการแพทย์ การพยาบาล การตรวจรักษา การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค การเผยแพร่ความรู้และถ่ายทอด เทคโนโลยีที่เกี่ยวข้อง การตรวจรักษาให้แก่ส่วนราชการทั่วไป พัฒนารูปแบบและวิธีจัดระบบบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข เพื่อกำหนดมาตรฐานทางการตรวจรักษา การพยาบาล และการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน (สำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร, 2545)

1.2 ฝ่ายการพยาบาล

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร เป็นหน่วยงานหนึ่งของโรงพยาบาลที่มีบุคลากรในสังกัดมากที่สุด ขึ้นตรงต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาล มีหน้าที่ในการบริหารจัดการด้านการพยาบาล ตั้งแต่การป้องกันและส่งเสริมสุขภาพอนามัยของผู้ป่วย การวางแผนให้การพยาบาล การติดตามและส่งต่อผู้ป่วยเพื่อการรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง การฟื้นฟูสมรรถภาพ รวมถึงการจัดอัตรากำลังบุคลากรทางการแพทย์ให้ปฏิบัติตามหน่วยงานต่าง ๆ ของโรงพยาบาล การจัดหาอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ในการรักษาพยาบาล ประเมินผลและปรับปรุงแก้ไขบริการพยาบาล ประสานงานกับสถาบันการศึกษาและหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาอบรม ศึกษาน ส่งเสริมให้มีการพัฒนาการพยาบาลให้เหมาะสมทันสมัย และปฏิบัติงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง (สำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร, 2545)

ลักษณะงานการบริหารของฝ่ายการพยาบาล จำแนกออกเป็น 3 ด้าน คือ

1. ด้านงานการบริหารทั่วไป เป็นการบริหารที่ดำเนินงานเพื่อให้งานของฝ่ายการพยาบาลมีระบบ โดยให้การสนับสนุนการบริหารจัดการด้านต่าง ๆ เพื่อลดปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานและช่วยให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ลักษณะการบริหารงานทั่วไป ได้แก่ การจัดทำแผนงาน การจัดองค์การ การจัดการด้านบุคลากร และการควบคุมกำกับงาน
2. การบริหารงานบริการพยาบาล เป็นการบริหารจัดการที่มีผลต่อผู้ใช้บริการตามวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน หรือตามความต้องการและปัญหาของผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน ลักษณะงานครอบคลุมการพยาบาลทั้ง 4 มิติ คือ การป้องกัน การส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ รวมทั้งการดูแลอย่างครบองค์รวม (Holistic care) การบริหารงานบริการมีกิจกรรมการบริการ เช่น การจัดบริการพยาบาลตามความต้องการ และตามความคาดหวังของผู้ใช้บริการ การจัดทีมการพยาบาล การบริการดูแลรับผิดชอบผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง
3. การบริหารงานวิชาการ เป็นงานสนับสนุนการบริการพยาบาลให้มีคุณภาพ ดำเนินงานวิชาการเพื่อพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ มีทักษะ มีคุณธรรม จริยธรรมในการปฏิบัติงาน และช่วยให้บุคลากรมีความสามารถ เกิดความมั่นใจที่จะปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ลักษณะงานการบริหารงานวิชาการประกอบด้วย การพัฒนาบุคลากร การบริการด้านเอกสาร ตำรา วิชาการ ส่งเสริมและเผยแพร่ผลงานวิชาการ ให้คำปรึกษาแนะนำ ตลอดจนการค้นคว้าวิจัยทางการพยาบาล การบริการการศึกษา โดยการประสานงานกับสถาบันการศึกษา จัดประสบการณ์ การศึกษาภาคปฏิบัติ ควบคุมนิเทศนักศึกษา อำนวยความสะดวกในการประเมินผลภาคปฏิบัติของนักศึกษา

บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลประจำการ

บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล สังกัดสำนักการแพทย์ ประกอบด้วยบทบาทความรับผิดชอบ 2 ลักษณะ เช่นเดียวกับที่กองการพยาบาลกำหนด (กองการพยาบาล, 2539: 3 – 27) ได้แก่

1. บทบาทหน้าที่รับผิดชอบตามตำแหน่งทางบริหารที่ได้รับมอบหมายหรือ บทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร เป็นสถานบริการทางสาธารณสุขที่มุ่งมั่นพัฒนาเพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล เป็นภาระงานที่หนักสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาล โดยเฉพาะผู้บริหารทางการพยาบาลในระดับหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นบุคคลสำคัญในการเชื่อมโยงนโยบายสู่การปฏิบัติ บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสำคัญต่อการบริหารงานและการพัฒนาโรงพยาบาล ซึ่งได้มีการกำหนดบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยไว้ดังนี้ (กองการพยาบาล, 2539)

- 1.1 เป็นผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น
- 1.2 เป็นสมาชิกของทีมสุขภาพ มีส่วนร่วมในการอภิปรายและให้ข้อคิดเห็น

ต่อทีมสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ

- 1.3 เป็นผู้ประสานงานที่ดีในการรักษาพยาบาล
- 1.4 เป็นผู้อำนวยความสะดวกให้ผู้ป่วยได้รับการบริการและสวัสดิภาพที่ดี
- 1.5 เป็นที่ปรึกษาของเจ้าหน้าที่ทุกระดับ
- 1.6 เป็นผู้นิเทศและเป็นครูแก่ผู้ปฏิบัติการพยาบาล
- 1.7 เป็นผู้เชี่ยวชาญในด้านการปฏิบัติการทางคลินิกในสาขาที่ตนปฏิบัติ เพื่อให้เกิดศรัทธาแก่ผู้ปฏิบัติงาน เข้าใจปัญหาทางการพยาบาลได้อย่างถูกต้องและเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ผู้ปฏิบัติ

หน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วยแบ่งเป็น 3 ด้าน ดังนี้

1. ด้านการบริหาร ได้แก่
 - 1.1 รับนโยบายจากฝ่ายการพยาบาล
 - 1.2 วางแผนรับผิดชอบเกี่ยวกับหอผู้ป่วย
 - 1.3 มอบหมายงานใหม่แก่เจ้าหน้าที่ตามระดับความรู้ความสามารถ
 - 1.4 ติดตาม ควบคุม กำกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่
 - 1.5 ประเมินผลงานเกี่ยวกับการการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ และคุณภาพการพยาบาลของหน่วยงาน
 - 1.6 พิจารณาความดีความชอบของเจ้าหน้าที่ทุกระดับในหน่วยงาน
 - 1.7 ส่งเสริมขวัญและกำลังใจแก่เจ้าหน้าที่
 - 1.8 จัดตารางเวรการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ และควบคุมให้มีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบให้การพยาบาลผู้ป่วย ตลอด 24 ชั่วโมง
 - 1.9 เยี่ยมตรวจและนิเทศการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่
 - 1.10 รวบรวมสถิติรายงานของหน่วยงานประจำวัน ประจำเดือน ประจำปี
 - 1.11 ปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ใหม่
 - 1.12 ร่วมเป็นกรรมการเฉพาะกิจในคณะทำงานต่าง ๆ
 - 1.13 เป็นที่ปรึกษาและแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงาน
 - 1.14 ปฏิบัติงานอื่นที่ได้รับมอบหมาย

2. ด้านการบริการพยาบาล ได้แก่

- 2.1 จัดระบบบริการรักษาพยาบาลในหน่วยงาน
- 2.2 กำหนดมาตรฐานการพยาบาลในหน่วยงาน
- 2.3 กำหนดความต้องการใช้อุปกรณ์ เครื่องมือ รวมทั้งเครื่องนอนและเสื้อผ้า
- 2.4 จัดหา ควบคุมการใช้ บำรุงรักษาอุปกรณ์เครื่องมือ รวมทั้งเครื่องนอน และเสื้อผ้า
- 2.5 ปรับปรุงงานบริการพยาบาลของหน่วยงานที่รับผิดชอบ
- 2.6 ควบคุมดูแลการจัดทำความสะดวก และความเป็นระเบียบเรียบร้อยของอาคาร สถานที่ และสิ่งแวดล้อม
- 2.7 ควบคุมและตรวจสอบการบันทึกรายงานทางการพยาบาล

3. ด้านวิชาการ ได้แก่

- 3.1 ควบคุมการจัดสอนสุขศึกษา
- 3.2 จัดทำ จัดหาเอกสาร ตำรา คู่มือทางวิชาการต่าง ๆ
- 3.3 สนับสนุนการทำวิจัยทางการพยาบาล ติดตามและนำผลการวิจัยมาปรับปรุงบริการทางการพยาบาล
- 3.4 จัดประสบการณ์ทางด้านการพยาบาล ให้แก่นักศึกษาและผู้มาฝึกอบรมหรือดูงานทางการพยาบาล
- 3.5 เป็นผู้นำในการดำเนินงานวิชาการของหน่วยงาน
- 3.6 เป็นวิทยากรเผยแพร่ความรู้ทางการพยาบาล

2. บทบาทความรับผิดชอบตามขอบเขตการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งเป็นการปฏิบัติการให้การพยาบาลกับผู้ป่วยและผู้ใช้บริการหรือบทบาทของพยาบาลประจำการ พยาบาลประจำการเป็นบุคลากรที่สำคัญในทีมสุขภาพ มีหน้าที่ในลักษณะวิชาชีพ ซึ่งหมายถึงเป็นผู้ที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล โดยเป็นผู้ที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรการพยาบาลระดับวิชาชีพ ให้บริการทางสุขภาพต่อผู้ใช้บริการตามขอบเขตของงาน ซึ่งรวมถึงการแก้ปัญหาสุขภาพขั้นพื้นฐาน และแก้ปัญหาซับซ้อนในการพยาบาลสาขาใดสาขาหนึ่ง กองการพยาบาลได้แบ่งขอบเขตบทบาท หน้าที่และความรับผิดชอบของพยาบาลประจำการเป็น 3 ด้าน ดังนี้ (กองการพยาบาล, 2539)

2.1 ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ใช้ความรู้ขั้นพื้นฐานในการให้การพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วย ครอบครัว ในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่ง โดยใช้กระบวนการพยาบาลเพื่อวางแผนให้การพยาบาลแบบองค์รวม มีส่วนใช้มาตรฐานการพยาบาลเพื่อควบคุม

คุณภาพ ให้ความร่วมมือกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้องเพื่อการดูแลผู้ป่วยและครอบครัว รวมถึงการขอคำปรึกษาและขอความช่วยเหลือจากบุคลากรในทีมสุขภาพตามความจำเป็นได้อย่างเหมาะสมและเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติเชิงวิชาชีพ

2.1.1 ใช้ความรู้ทางศาสตร์การพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้องในการประเมินปัญหา การวินิจฉัย การวางแผนให้การพยาบาลผู้ป่วยและครอบครัว รวมทั้งผู้ที่มีปัญหาฉุกเฉินได้อย่างปลอดภัย

2.1.2 ประสานความร่วมมือกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้กระบวนการดูแลผู้ป่วยและครอบครัวดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ จัดเตรียมผู้ป่วยเพื่อรับการตรวจทั่วไปและตรวจพิเศษต่าง ๆ รวมทั้งให้การพยาบาลเพื่อตอบสนองของความต้องการของผู้ป่วยในสถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม

2.1.3 มีส่วนร่วมในการประชุมปรึกษา ตรวจสอบเยี่ยมผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการในหน่วยงานที่ปฏิบัติ

2.1.4 เผื่อระวัง สังเกต วิเคราะห์อาการการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย ดำเนินการพยาบาลวิชาชีพในระดับสูงหรือพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์หรือทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทันเวลาที่ก่อนที่จะเข้าสู่ภาวะวิกฤต หรือมีปัญหาซับซ้อนตามมา

2.1.5 ควบคุมดูแลสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการดูแล และเหมาะสมที่จะเป็นแหล่งฝึกปฏิบัติของนักศึกษาในทีมสุขภาพทุกระดับ รวมถึงการป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรคตามหลักการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลที่คณะกรรมการควบคุมการติดเชื้อกำหนด

2.1.6 ร่วมประชุมปรึกษากับบุคลากรภายในหอผู้ป่วยหรือในทีม เพื่อการประเมินปัญหาและร่วมหาแนวทางในการแก้ไขเพื่อพัฒนาคุณภาพการดูแลอย่างต่อเนื่อง

2.1.7 จัดเตรียมและตรวจสอบอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ที่จำเป็นในการรักษาพยาบาล ให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้ได้ตลอดเวลา

2.1.8 สอนและให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองและมีคุณภาพชีวิตที่ดี

2.1.9 ปฏิบัติตามแผนการจำหน่าย เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยกลับไปใช้ชีวิตตามปกติกับครอบครัวได้เร็วขึ้น หรือปฏิบัติตามกิจกรรมที่หัวหน้าทีมการพยาบาลมอบหมาย

2.1.10 มีส่วนร่วมในการควบคุมคุณภาพการพยาบาลในหอผู้ป่วย หรือหน่วยงานที่ปฏิบัติ โดยใช้มาตรฐานการพยาบาลและคู่มือในการปฏิบัติการพยาบาลต่าง ๆ

2.1.11 ให้คำแนะนำและช่วยเหลือบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลที่อยู่ในความรับผิดชอบในการแก้ปัญหา เพื่อควบคุมคุณภาพการพยาบาลในหอผู้ป่วยหรือในหน่วยงานที่ปฏิบัติ

2.1.12 เป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติทางการแพทย์พยาบาล

2.2 ด้านการบริหารจัดการ มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการดูแลภายใน หอผู้ป่วยหรือในหน่วยงาน เพื่อประกันคุณภาพของการให้บริการ

2.2.1 มีส่วนร่วมในการสร้างทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยและครอบครัว

2.2.2 มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหา แก้ไขอุปสรรคที่เกิดจากระบบงานบุคคล และสิ่งแวดล้อม

2.2.3 มีส่วนร่วมในโครงการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยในหน่วยงานที่ปฏิบัติ

2.2.4 ประเมินการให้บริการพยาบาลภายในหอผู้ป่วย หรือภายในหน่วยงาน ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนาหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง

2.2.5 ร่วมประชุมปรึกษากับผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาล เพื่อประเมินคุณภาพของการบริการพยาบาลในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน

2.2.6 มีส่วนร่วมในกิจกรรมของฝ่ายการพยาบาล กลุ่มงานในโรงพยาบาล และ/หรือองค์การวิชาชีพ

2.3 ด้านวิชาการ มีส่วนร่วมในการพัฒนาวิชาการให้แก่บุคลากรทางการแพทย์พยาบาล ให้ความรู้แก่ผู้ใช้บริการ รวมทั้งมีส่วนร่วมในการวิจัยและนำผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล

2.3.1 มีส่วนร่วมในการปฐมนิเทศบุคลากรที่เข้ามาปฏิบัติงานใหม่ และผู้ที่มาฝึกอบรมในหน่วยงาน

2.3.2 สอนหรือเป็นพี่เลี้ยงให้แก่นักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรีพยาบาลเทคนิค และ/หรือผู้ช่วยพยาบาล

2.3.3 มีส่วนร่วมในการจัดทำคู่มือการสอน การให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวในหน่วยงาน

2.3.4 ให้ความร่วมมือหรือมีส่วนร่วมในการทำวิจัยทางการแพทย์พยาบาล และนำผลการวิจัยมาใช้ปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงานที่ปฏิบัติ

ดังนั้น หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการเชื่อมโยงนโยบายต่าง ๆ ขององค์การสู่การปฏิบัติ มีหน้าที่รับผิดชอบต่อการบริหารงานและการพัฒนาโรงพยาบาลทั้งทางด้านการบริหาร ด้านบริการ และด้านวิชาการ สำหรับพยาบาลประจำการมีหน้าที่ในการให้การพยาบาลโดยใช้ศาสตร์ทางการพยาบาลและศิลป์ในการนำทีมไปพร้อม ๆ กัน เพื่อให้ได้คุณภาพการพยาบาลอย่างแท้จริง ตลอดจนมีส่วนร่วมในด้านการบริหารจัดการและมีส่วนร่วม ในด้านวิชาการ

2. ความพึงพอใจในงาน

ความพึงพอใจในการทำงานเป็นเรื่องสำคัญและได้รับความสนใจมากเรื่องหนึ่ง ทั้งนี้เนื่องจากความพึงพอใจในงานของบุคลากรในองค์การจะเป็นปัจจัยหลักปัจจัยหนึ่งที่จะทำให้องค์การประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย ในทางตรงกันข้ามถ้าหากบุคลากรในองค์การไม่มีความพึงพอใจในงาน หรือมีความพึงพอใจในการทำงานน้อยแล้ว ย่อมเป็นสาเหตุสำคัญประการหนึ่งที่ทำให้ผลผลิต ผลการปฏิบัติงาน และคุณภาพการทำงานลดลง สถิติการลางาน ขาดงาน มากขึ้น ความพึงพอใจในงานจึงเป็นตัวแปรที่ได้รับความสนใจจากกลุ่มผู้วิจัยมาก ทั้งด้านอุตสาหกรรม ด้านการศึกษา ด้านการพยาบาล เป็นต้น ซึ่งเห็นได้จากการที่มีผู้นำตัวแปรนี้มาศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่หลากหลายอาชีพ ทั้งในลักษณะของตัวแปรต้นและตัวแปรตาม ผู้วิจัยจึงขอเสนอประเด็นที่เกี่ยวข้องกับความหมาย แนวคิด ทฤษฎี และผลการวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังต่อไปนี้

2.1 ความหมายของความพึงพอใจในงาน

จากการศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในงาน (Work satisfaction or job satisfaction) มีผู้ให้ความหมายที่คล้ายคลึงกันไว้หลายท่าน คือ

Strauss and Sayles (1960: 119) กล่าวว่า ความพึงพอใจในการทำงาน หมายถึงความรู้สึกพอใจในงานที่ทำและเต็มใจที่จะปฏิบัติงานนั้นให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การ บุคคลจะรู้สึกพอใจในงานที่ทำเมื่องานนั้นให้ผลประโยชน์ตอบแทนทั้งทางด้านวัตถุและด้านจิตใจ ซึ่งสามารถสนองความต้องการขั้นพื้นฐานของเขาได้

Applewhite (1965: 8) กล่าวว่า ความพึงพอใจในงานเป็นเรื่องของบุคคล เป็นความรู้สึกส่วนตัวของบุคคลในการทำงาน ความพึงพอใจในงานมีความหมายกว้าง รวมถึงความพอใจสภาพแวดล้อมทางกายภาพในที่ทำงานด้วย เช่น การมีความสุขที่ได้ทำงานกับ เพื่อนร่วมงานที่เข้ากันได้ มีทัศนคติที่ดีต่องาน และความพึงพอใจเกี่ยวกับรายได้ เป็นต้น

Stamps and Piedmonte (1986) กล่าวว่า ความพึงพอใจในงานของพยาบาล หมายถึง ความรู้สึกหรือทัศนคติในทางบวกของพยาบาลที่มีต่องานที่ทำอยู่ ซึ่งเป็นผลมาจากปัจจัย

ที่เกี่ยวข้องกับงาน โดยปัจจัยเหล่านั้นได้แก่ ค่าตอบแทน ความเป็นอิสระ ลักษณะงาน นโยบายขององค์กร สถานภาพของวิชาชีพ และการปฏิสัมพันธ์ในหน่วยงาน

นภดล เชนะโยธิน (2531) กล่าวว่า ความพึงพอใจในงาน หมายถึง ความรู้สึกพอใจหรือชอบในงานที่ทำและเต็มใจที่จะปฏิบัติงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร

สมยศ นาวิกาน (2536) กล่าวว่า ความพึงพอใจในงานนั้นเป็นความรู้สึกที่ดีโดยส่วนรวมของคนที่มียุทธศาสตร์ ซึ่งเมื่อพูดถึงคนมีความพึงพอใจในงานสูงนั้น มักหมายความว่าคนชอบและให้คุณค่าต่องานของตนเองสูง และมีความรู้สึกที่ดีต่องานของตน

บุญมัน ธนาศุภวัฒน์ (2537) กล่าวว่า ความพึงพอใจในงานเป็นทัศนคติในทางบวกของบุคคลที่มีต่องานหรือกิจกรรมที่เขาทำ ซึ่งเป็นผลให้เกิดความรู้สึกกระตือรือร้น มีความมุ่งมั่นที่จะทำงาน มีขวัญและกำลังใจในการทำงาน

เทพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ (2540) กล่าวว่า ความพึงพอใจในงานนั้นเป็นภาวะความรู้สึกที่ดีหรือภาวะทางอารมณ์ที่ดี ซึ่งมีผลมาจากประสบการณ์ของบุคคลในการทำงาน ภาวะความรู้สึกเหล่านี้จะมากหรือน้อยนั้น ล้วนขึ้นกับการทำงานของบุคคลว่าได้รับการตอบสนองความต้องการมากน้อยเพียงใด

Newstrom and Davis (1997) กล่าวว่า ความพึงพอใจในงานเป็นความรู้สึกหรืออารมณ์ชื่นชอบหรือไม่ชื่นชอบของพนักงานที่มีความเห็นต่องาน

ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2544) กล่าวว่า ความพึงพอใจในงานเป็นความรู้สึกโดยรวมของบุคคลที่มีต่อการทำงานในทางบวก เป็นความสุขของบุคคลที่เกิดจากการปฏิบัติงานและได้รับผลตอบแทน คือ ผลที่เป็นความพึงพอใจที่ทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกกระตือรือร้น มีความมุ่งมั่นที่จะทำงาน มีขวัญและกำลังใจ สิ่งเหล่านี้มีผลต่อประสิทธิภาพของการทำงาน รวมทั้งการส่งผลต่อความสำเร็จและเป็นไปตามเป้าหมายขององค์กร

จากความหมายของความพึงพอใจในงานดังกล่าว สรุปได้ว่าความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดหรือทัศนคติที่ดีโดยรวมของพยาบาลประจำการที่มีต่องานที่ปฏิบัติอยู่ ซึ่งเป็นผลมาจากการได้รับการตอบสนองความต้องการพื้นฐานทั้งทางร่างกายและจิตใจ ส่งผลให้เกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจ มีความกระตือรือร้น มีขวัญและกำลังใจในการทำงาน ทำให้สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้ประสบความสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กร

2.2 ความสำคัญของความพึงพอใจในงาน

ความพึงพอใจในงานนั้นมีความสำคัญต่อองค์การ เนื่องจากทำให้บุคลากรสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น เพราะบุคลากรที่มีความพึงพอใจในงานจะมีความตั้งใจและมีความรับผิดชอบในการทำงานมากกว่าบุคลากรที่ไม่พึงพอใจในงาน ช่วยลดการขาดงาน ลางาน ลดการมาทำงานสาย (บุญมั่น ธนาศุภวัฒน์, 2537) ความพึงพอใจในงานช่วยเสริมสร้างกำลังใจในการปฏิบัติงาน เสริมสร้างความสามัคคี สร้างขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน ช่วยเสริมสร้างให้เกิดความจงรักภักดีต่อองค์การ ทำให้เกิดความศรัทธาเชื่อมั่นต่อองค์การ ก่อให้เกิดประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน การทำงานเป็นไปด้วยความราบรื่น ช่วยป้องกันความห่างเหินจากงาน นำไปสู่การทำงานที่ดีขึ้น ส่งผลไปยังผลผลิตและกำไรขององค์การในที่สุด (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2535) นอกจากนี้ ความพึงพอใจในงานยังมีผลต่ออัตราการลาออกจากงาน กล่าวคือ ถ้าบุคลากรมีความพึงพอใจในงานสูงจะมีอัตราการลาออกจากงานต่ำ (Cavangh, 1989; Landy and Trumbo, 1980) และความพึงพอใจในงานก็ยังเป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อ คุณภาพของงานและมีความสำคัญต่อการปฏิบัติกรพยาบาล เพราะถ้าพยาบาลมีความรู้สึก พึงพอใจในงานย่อมสามารถให้การดูแลผู้ป่วยได้ดีขึ้น ซึ่งก่อให้เกิดประโยชน์โดยตรงกับผู้ใช้บริการ Weisman and Nathanson (1985) พบว่าระดับความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการพยาบาล และจากการศึกษาของ Dolan (1987) พบว่า พยาบาลที่มีความพึงพอใจในงานสูงจะมีความรู้สึกเบื่อหน่ายต่องานต่ำ เมื่อพยาบาลไม่รู้สึกเบื่อหน่ายต่องานก็จะทำให้มีพลังในการปฏิบัติงาน ทำให้ปฏิบัติงานด้วยความกระตือรือร้น จิตใจปลอดโปร่ง สนับสนุนให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ที่จะพัฒนาระบบงาน และหาแนวทางในการแก้ปัญหาต่าง ๆ

2.3 ทฤษฎีและแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในงาน

การที่พยาบาลจะร่วมกันทำงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของหน่วยงานหรือองค์การได้นั้น ผู้บริหารจะต้องหาวิธีการจูงใจให้พยาบาลปฏิบัติตามวัตถุประสงค์ขององค์การ ซึ่ง Mc Cormick and Ilgen (1980: 305 – 306) ได้กล่าวว่า การจูงใจ (Motivation) และความพึงพอใจในงานเป็นสิ่งที่เกี่ยวเนื่องกันอย่างแยกไม่ออก จะแตกต่างกันก็ตรงที่การจูงใจสนใจถึงพฤติกรรม แต่ความพึงพอใจในงานสนใจถึงความรู้สึกที่มีต่องาน เพราะความพึงพอใจในงานเกิดจากความรู้สึกชอบหรือไม่ชอบต่องานนั้น ซึ่งบุคคลมักจะร่วมกันทำงานที่ตนเองชอบและหลีกเลี่ยงงานที่ตนเองไม่ชอบ ดังนั้นความพึงพอใจในงานจึงมีส่วนเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมในการทำงานซึ่งมีผลมาจากการจูงใจ ผู้บริหารที่สนใจต่อความพึงพอใจในงานของผู้ใต้บังคับบัญชา ก็ควรจะศึกษาทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการจูงใจด้วย ซึ่งสามารถสรุปทฤษฎีแรงจูงใจได้ดังนี้ ทฤษฎีเชิงเนื้อหาและ ทฤษฎีการจูงใจที่เน้นกระบวนการ

(ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2544; ยงยุทธ เกษสาคร, 2541; Adams, 1963 and Locke, 1976 อ้างถึงใน มยุรี รัชชีสมบัติศิริ, 2530: 48 – 49; เทพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ, 2540: 43)

ทฤษฎีเชิงเนื้อหา (Content Theories) เป็นทฤษฎีที่อธิบายความพึงพอใจในการทำงาน โดยเป็นทฤษฎีความต้องการที่มุ่งเน้นหาสาเหตุถึงความเข้าใจสิ่งที่อยู่ภายในบุคคลหรือสภาพแวดล้อมของการทำงานที่ทำให้บุคคลปฏิบัติแนวทางนั้น ๆ เพื่อให้ได้ผลลัพธ์ที่ตอบสนองความต้องการ ทฤษฎีเชิงเนื้อหานี้จะช่วยให้ผู้บริหารเข้าใจปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับงานและความต้องการของผู้ปฏิบัติงาน สาระสำคัญของทฤษฎีเชิงเนื้อหา คือ ทฤษฎีความต้องการของมนุษย์ตามลำดับขั้นของมาสโลว์ ซึ่งเป็นการเสนอแนะเกี่ยวกับความต้องการของบุคคลจะเป็นจุดเริ่มต้นของกระบวนการจูงใจที่เป็นขั้นตอน เขาเชื่อว่าการแสดงพฤติกรรมของมนุษย์นั้นเกิดจากความต้องการที่ได้รับการตอบสนองจึงจะเกิดความพอใจ ซึ่งได้แบ่งความต้องการออกเป็นลำดับขั้น คือ ความต้องการด้านร่างกาย ความมั่นคงปลอดภัย ความต้องการทางสังคม ความต้องการได้รับการยกย่องทางสังคม และความต้องการความสำเร็จในชีวิต

ส่วนทฤษฎีสองปัจจัยเป็นทฤษฎีที่พัฒนามาจากแนวคิดของความต้องการ ของ Maslow (1954) โดย Herzberg, Mausner, and Synderman (1993) เป็นผู้เสนอทฤษฎี สองปัจจัยซึ่งเป็นองค์ประกอบหรือสาเหตุที่ทำให้มีความพอใจและไม่พอใจในการทำงาน ปัจจัยที่ทำให้พนักงานเกิดความพึงพอใจนั้นมักจะเกิดจากตัวงานที่ทำ ซึ่ง Herzberg เรียกว่า ปัจจัยจูงใจ (Motivator factors) ได้แก่ องค์ประกอบเกี่ยวกับความสำเร็จของงาน การได้รับการยอมรับนับถือ ลักษณะของงาน ความรับผิดชอบ และความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ส่วนปัจจัยที่พนักงานเกิดความรู้สึกไม่พอใจนั้นมักจะเป็นเรื่องเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในการทำงาน ซึ่ง Herzberg เรียกว่า ปัจจัยค้ำจุน (Hygiene factors) ได้แก่ องค์ประกอบด้านนโยบายและการบริหารงาน การเงินเดือน ค่าตอบแทน ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ร่วมงาน สภาพการทำงาน ชีวิตส่วนตัว สถานภาพในสังคม และความมั่นคงในหน้าที่การงาน

ทฤษฎีการจูงใจที่เน้นกระบวนการ (The Process Theories of Motivation) ทฤษฎีกระบวนการเป็นทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการที่ให้ความสำคัญเกี่ยวกับความรู้สึกนึกคิดที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจของบุคคล และส่งผลให้เกิดความพึงพอใจในงาน เป็นกระบวนการทางจิตวิทยา ซึ่งพยายามให้คำอธิบายความต้องการของบุคคล ว่าทำอย่างไรที่จะให้คนเกิดแรงจูงใจในการทำงาน และปัจจัยที่สามารถกระตุ้นให้พวกเขาอยากทำงาน ทุ่มเทกำลังกายและกำลังใจ ในการทำงาน ซึ่งมีทฤษฎีที่พยายามอธิบายกระบวนการของการจูงใจที่สำคัญ ๆ ได้แก่

ทฤษฎีความคาดหวังของรอม ที่กล่าวว่า แรงจูงใจที่จะเกิดขึ้นเมื่อบุคคลนั้น ๆ มีความคาดหวังในสิ่งหนึ่งสิ่งใด และเขาจะประมาณความน่าจะเป็นไปได้ในผลลัพธ์ที่ต้องการ เขาสามารถเลือกการรับรู้ตามความคาดหวัง เพื่อที่จะสามารถบรรลุผลประโยชน์มากที่สุด และพยายามทำให้ได้ตามที่คาดหวังของพวกเขา ซึ่งได้แก่ เงินเดือน ค่าจ้าง การเลื่อนตำแหน่งที่สูงขึ้น

ทฤษฎีการตั้งเป้าหมายของล็อก โดยล็อกได้อธิบายว่า แรงจูงใจเบื้องต้นในการทำงานเกิดจากความปรารถนาที่จะนำไปสู่ความสำเร็จของเป้าหมายที่ตั้งไว้ เป้าหมายที่ตั้งไว้ต้องการเวลา มีความสำคัญที่ชี้แนวทางของพฤติกรรมที่บุคคลต้องการทำอย่างมีประสิทธิภาพ

ทฤษฎีว่าด้วยความเสมอภาค ทฤษฎีนี้อธิบายเกี่ยวกับความเชื่อด้านการติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับบุคคล บุคคลกับองค์การ เมื่อบุคคลเปรียบเทียบกับสิ่งที่ได้จาก องค์การ และสิ่งที่บุคคลให้แก่องค์การเป็นการแลกเปลี่ยนผลประโยชน์ในการทำงาน ซึ่งเมื่อเขาได้ใช้ความรู้ความสามารถ ทักษะ ประสบการณ์เพื่อองค์การ และการเปรียบเทียบสิ่งที่เขาได้รับจากองค์การ ได้แก่ เงินเดือน สวัสดิการ ฯลฯ และยังเปรียบเทียบกับบุคคลอื่น ๆ ภายในองค์การ ทั้งการลงแรงและผลตอบแทนนั้นแตกต่างจากบุคคลอื่น ๆ หรือจากการเปรียบเทียบกับการทำงานลักษณะเดียวกัน

ทฤษฎีการอ้างอิง ทฤษฎีนี้อธิบายว่า ผู้ปฏิบัติจะมีความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจ ในงาน ขึ้นอยู่กับการเปรียบเทียบกับบุคคลอื่นในกลุ่มระดับเดียวกัน เช่น การเปรียบเทียบกับคนที่อยู่ในตำแหน่งเท่าเทียมกัน เปรียบเทียบกับผู้มีการศึกษาระดับเดียวกัน ถ้าพบว่าตนได้รับการปฏิบัติด้วยความเสมอภาคก็จะมี ความพอใจในงาน หากพบว่าไม่ได้รับความเสมอภาคก็จะเกิดความ ไม่พึงพอใจในงาน

ทฤษฎีว่าด้วยการเสริมแรงของสกินเนอร์ เป็นความคิดเกี่ยวกับการเสริมแรง เป็นการวางเงื่อนไขในการให้รางวัล อาจเป็นรูปของเงินเดือน ค่าจ้าง หรือค่าตอบแทนอื่น ๆ เป็นสิ่งกระตุ้นให้คนเลือกใช้พฤติกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อหน่วยงาน ซึ่งกำหนดเป็นตารางการเสริมแรง เช่น การกำหนดการต่อเนือง เป็นการให้รางวัลทุกครั้งที่พฤติกรรมอันพึงปรารถนาเกิดขึ้น หรือการกำหนดการเป็นครั้งคราว เป็นการให้รางวัลตามกำหนดช่วงเวลา

ทฤษฎีความคาดหวังของรอม กล่าวถึง แรงจูงใจที่จะเกิดขึ้น เมื่อบุคคลนั้น ๆ มีความคาดหวังในสิ่งหนึ่งสิ่งใด และเขาจะประมาณความน่าจะเป็นไปได้ในผลลัพธ์ที่ต้องการ เขาสามารถเลือกการรับรู้ตามความคาดหวัง เพื่อที่จะสามารถบรรลุผลประโยชน์มากที่สุด และพยายามทำให้ได้ตามที่คาดหวังของพวกเขา ซึ่งได้แก่ เงินเดือน ค่าจ้าง การเลื่อนตำแหน่งที่สูงขึ้น

ทฤษฎีการจูงใจของลิเกิต ซึ่งเป็นทฤษฎีที่พยายามหาความกระจ่าง “การบริหารแบบใด จะทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีที่สุด” โดย Likert ได้พยายามหาคำตอบว่าระหว่างการบริหารงานแบบเผด็จการ หรือแบบที่ให้คนเข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารทุกชั้นตอน Likert แสดงให้เห็นว่า

นักบริหารผู้นำเอาวิธีการมนุษยสัมพันธ์ที่มีประสิทธิภาพมาใช้ โดยให้บุคคลผู้อยู่ในระดับต่ำกว่า มาร่วมให้การตัดสินใจในส่วนที่เกี่ยวข้องกับตัวของเขา จะทำให้เกิดการประสานงานที่ดีกว่า เป็น แรงจูงใจที่ดีกว่า และทำให้ได้ผลผลิตหรือการบริการจำนวนมากกว่าขึ้นในหน่วยงาน

จากการศึกษาเกี่ยวกับความพึงพอใจในงาน พบว่า มีผู้ให้ความสนใจและได้เสนอ แนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจในงานมากมาย ซึ่งพบว่ามีส่วนเกี่ยวข้องกับความต้องการของ บุคคล การบริหารงานขององค์กร และด้านลักษณะงานที่มีผลทั้งด้านเงินเดือนและค่าตอบแทนอื่น ๆ และได้้นำแนวคิดซึ่งใช้ในการศึกษาคำนี้มาเสนอไว้พอเป็นสังเขปดังนี้คือ

แนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจในงานของ Stamps and Piedmonte (1986)

Stamps and Piedmonte (1986) ได้สนใจศึกษาความพึงพอใจในงานของบุคลากร ที่ทำงานทางด้านสุขภาพ เนื่องจากพบว่าบุคลากรที่ทำงานด้านสุขภาพที่ทำงานโดยอาศัยความ เป็นวิชาชีพ จะมีการลาออกจากงาน เหนื่อยหน่ายจากการทำงาน และขาดงาน ด้วยสาเหตุของ ความไม่พึงพอใจในงาน โดยได้ทบทวนวรรณกรรมและศึกษาแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง นำมา สร้างแบบสอบถามเพื่อวัดความพึงพอใจในงานของพยาบาล ได้ 6 หัวข้อคือ

- 1) ความมีอิสระในงาน (Autonomy)
- 2) ค่าตอบแทน (Payment)
- 3) สถานภาพของงาน (Job status)
- 4) ลักษณะของงาน (Task requirements)
- 5) การมีปฏิสัมพันธ์ (Interaction)
- 6) นโยบายขององค์กร (Organization policies)

โดยความมีอิสระในงานและสถานภาพของงาน แนวคำถามสร้างมาจากแนวคิด ทฤษฎีของความต้องการและทฤษฎีแรงจูงใจของ Herzberg ซึ่งเน้นในเรื่องปริมาณงานที่สามารถ ปฏิบัติได้อย่างอิสระโดยไม่ต้องขึ้นกับใคร และโดยความคิดริเริ่มของตนเองอย่างอิสระ ซึ่งหน่วยงาน หรือผู้บังคับบัญชาเปิดโอกาสให้ทำ และได้รับการยอมรับในผลงานที่ทำนั้น

สถานภาพของงาน เน้นในเรื่องความรู้สึกเกี่ยวกับความสำคัญของวิชาชีพ ทั้งโดย ตนเองและจากการมองของผู้อื่น

ด้านค่าตอบแทน ได้สร้างแนวคำถามจากทฤษฎีของความต้องการและทฤษฎี ความเสมอภาค ซึ่งเน้นในเรื่องค่าตอบแทนที่เป็นเงินและประโยชน์อื่น ๆ ที่ได้รับการทำงาน รวมทั้งการได้เลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่ง

ลักษณะงานและนโยบายจากองค์การ ได้สร้างแนวคำถามจากทฤษฎีแรงจูงใจของ Herzberg และทฤษฎี Social Reference Group โดยเน้นประเภทของงาน ลักษณะของงาน รวมทั้งความยากง่ายของงานที่พยาบาลต้องปฏิบัติในหน้าที่ประจำวัน และนโยบายขององค์การซึ่งจะเน้นนโยบายการบริหารและการปฏิบัติงานของพยาบาลที่ดำเนินอยู่

การปฏิสัมพันธ์ ใช้ทฤษฎีสนองความต้องการและทฤษฎีแรงจูงใจของ Herzberg เป็นแนวคิดข้อคำถาม โดยเน้นความต้องการทางด้านสังคม และความต้องการทางด้านปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น

จากแนวคิดทฤษฎีต่าง ๆ เมื่อ Stamps และ Peidmonte นำมาศึกษาความพึงพอใจในงานของพยาบาลแล้ว ได้สรุปผลการศึกษาค้นคว้าว่า ปัจจัยที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในงานของพยาบาลประกอบด้วย 6 ด้านคือ

1) ค่าตอบแทน (Pay) หมายถึง ค่าตอบแทนที่เป็นเงินและประโยชน์อื่น ๆ ที่ได้รับจากการทำงานว่ามีความเหมาะสมในตำแหน่งหน้าที่ในการทำงาน

2) ความเป็นอิสระ (Autonomy) หมายถึง ปริมาณงานที่สามารถปฏิบัติได้อย่างอิสระ โดยไม่ต้องขึ้นกับใคร และโดยความคิดริเริ่มของตนเองอย่างอิสระ ซึ่งหน่วยงานหรือผู้บังคับบัญชาเปิดโอกาสให้ทำ และได้รับการยอมรับในผลงานที่ทำ

3) ลักษณะของงาน (Task requirements) หมายถึง ประเภทของงาน ลักษณะ ของงาน รวมทั้งความยากง่ายของงานที่พยาบาลต้องปฏิบัติในหน้าที่ประจำวัน

4) นโยบายขององค์การ (Organizational policies) หมายถึง นโยบายการบริหารงาน และการปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลและฝ่ายการบริหารการพยาบาลใช้อยู่และจะดำเนินต่อไป

5) สถานภาพของวิชาชีพ (Professional status) หมายถึง ความรู้สึที่เกี่ยวกับความสำคัญของวิชาชีพ ทั้งโดยตนเองและจากการมองของผู้อื่น รวมทั้งการเห็นคุณค่าประโยชน์ของงานนั้นด้วย

6) การมีปฏิสัมพันธ์ (Interaction) การมีโอกาสได้ติดต่อสัมพันธ์ทั้งแบบเป็นทางการ และแบบไม่เป็นทางการกับผู้ร่วมงาน ทั้งในวิชาชีพและนอกวิชาชีพในระหว่างเวลาปฏิบัติงาน

จากแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในงาน จะเห็นได้ว่าการจูงใจเป็น สิ่งสำคัญที่จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจในงาน และมีวิธีการจูงใจอย่างไรที่จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดการปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจ เพื่อให้เป้าหมายที่องค์กรตั้งไว้ประสบผลสำเร็จ การจูงใจเป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการบริหารองค์การ เพราะเป็นการตอบสนองความต้องการของบุคคล จึงทำให้เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน บุคคลก็จะอุทิศตนให้กับองค์การ ซึ่งสัต์ยต่อ

องค์การ ส่งผลต่อจำนวนของผลผลิตที่เพิ่มขึ้น คุณภาพของผลผลิตที่ดีขึ้น (ฟวงเพ็ญ ชุณหปราณ, 2544) สำหรับในการทำวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกแนวคิดของ Stamps and Piedmonte (1986) เพื่อศึกษาความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ เนื่องจาก Stamps and Piedmonte ได้มีการนำกรอบแนวคิดทฤษฎีมาจากหลายทฤษฎีมาพัฒนาแนวคิดความพึงพอใจในงานของบุคลากรที่ทำงานทางด้านสุขภาพ โดยเฉพาะความพึงพอใจในงานของพยาบาล Stamps and Piedmonte ยังได้พัฒนาและให้ความสำคัญต่อความพึงพอใจในงานของพยาบาลอย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน นอกจากนั้นแนวคิดของ Stamps and Piedmonte ยังมีลักษณะเป็นพลวัตรที่นำนโยบายองค์การสภาพการณ์มาใช้ ทำให้การวัดระดับความพึงพอใจเคลื่อนไปตามสภาพการณ์หรือสถานการณ์ปัจจุบันได้ ซึ่งแนวคิดดังกล่าวมีความเหมาะสมที่จะนำมาศึกษาความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร

2.4 ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในงาน

เอ็ด สาระภูมิ (2529: 20) ได้กล่าวว่า ถ้าองค์การหรือหน่วยงานมีผู้บริหารที่มีความเข้าใจในเรื่องการบริหารงานบุคคลอย่างดี ประกอบกับมีปัจจัยที่เป็นเครื่องจูงใจมาก บุคลากรในองค์การหรือหน่วยงานนั้นย่อมเกิดความพอใจในการทำงานมาก แสดงให้เห็นว่าทั้งผู้บริหารและปัจจัยจูงใจอื่น ๆ มีส่วนทำให้เกิดความพึงพอใจในงานได้เหมือนกัน ซึ่งก็ได้มีผู้กล่าวถึงปัจจัยหรือสิ่งที่มีผลต่อความพึงพอใจในงานของบุคคลไว้ (Ghiselli and Brown, 1955; Marriner, 1982; Halloran and Brown, 1987 อ้างถึงใน ศุภรศรี เดชเกษม, 2545: ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2544) ดังนี้

1) อายุ จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า ผลการวิจัยบางเรื่อง อายุมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงาน แต่บางเรื่องไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงาน และ พบว่าผู้ที่อายุระหว่าง 25 – 34 ปี และ 45 – 54 ปี จะมีความพึงพอใจในงานน้อยกว่าอายุในช่วงระยะอื่น และอายุจะมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับระยะเวลาและประสบการณ์การทำงาน โดยพบว่าผู้ที่เริ่มทำงานใหม่ ๆ ในระยะ 1 ปีแรก หรือผู้ปฏิบัติงานที่มีอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 19 ปี จะมีความสนใจในงานและสถานที่ทำงานใหม่ ๆ หลังจากนั้นความพึงพอใจจะลดลง 20 ปี คือ เมื่ออายุ 39 ปี และความพึงพอใจในงานจะค่อย ๆ เพิ่มขึ้น เมื่อประสบการณ์มากและเมื่อความรู้ความชำนาญในงานมากขึ้น จึงทำให้ความพึงพอใจในงานเพิ่มขึ้น

2) เพศ จากการศึกษาในอดีต เพศชายจะมีความพึงพอใจในงานมากกว่าเพศหญิง ต่อมา Halloran and Benton (1987 อ้างถึงใน ศุภรศรี เดชเกษม, 2545) ได้ทำการศึกษาพบว่าเพศหญิงมีความพึงพอใจในงานมากกว่าเพศชาย

3) ระดับการศึกษา ผู้ที่มีการศึกษาสูงจะคาดหวังในปัจจัยจูงใจภายในสูงกว่าปัจจัยภายนอก ดังนั้นบุคคลที่มีการศึกษาต่างกันจึงมีความพึงพอใจในงานต่างกัน แต่บางงานวิจัยก็ไม่พบว่าระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงาน หรือไม่เด่นชัดนัก

4) ลักษณะงาน โดยพบว่าถ้าบุคลากรได้ทำงานที่ตรงตามความรู้ความสามารถและความถนัด ก็จะทำให้เกิดความพึงพอใจที่จะทำงานนั้น ๆ และโดยเฉพาะในกลุ่มผู้บริหารมักจะพึงพอใจในการทำงานนั้น บางครั้งความน่าสนใจ ความท้าทาย ความแปลก จะทำให้ มีโอกาสที่จะเรียนรู้และศึกษางาน โอกาสที่จะทำให้งานสำเร็จมีมากขึ้น ผู้ปฏิบัติงานจึงมีความพึงพอใจในงาน และปฏิบัติงานได้อย่างมีความสุข

5) การนิเทศงาน ผู้บังคับบัญชามีส่วนสำคัญที่จะทำให้ผู้ทำงานมีความรู้สึกพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจต่องานได้ การนิเทศงานที่ไม่ดีหรือไม่เหมาะสมอาจเป็นสาเหตุทำให้ผู้ปฏิบัติงานขาดงานหรือลาออกจากงานได้ ซึ่งผู้หญิงจะมีความรู้สึกไวต่อเรื่องนี้มากกว่าผู้ชาย และจากงานวิจัยพบว่า การนิเทศงานจะมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานโดยรวมสูง

6) ขนาดขององค์กร พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงาน เนื่องจากบุคลากรที่ปฏิบัติงานแล้วประสบผลสำเร็จและมีโอกาสได้เลื่อนตำแหน่งสูงขึ้น จะทำให้มีความพึงพอใจในงานสูงขึ้น

7) การรับรู้ต่อบทบาท ซึ่งหมายถึง การรับรู้ต่อความคาดหวังของหน่วยงาน ผู้บังคับบัญชา หรือผู้ป่วย ว่าต้องการให้ปฏิบัติอย่างไร ทำให้รับรู้ความต้องการและปฏิบัติได้ถูกต้อง ซึ่งก่อให้เกิดความพึงพอใจในงาน

8) การมีอิทธิพลในการตัดสินใจ จากการศึกษาพบว่าความพึงพอใจในงาน มีความสัมพันธ์กับปริมาณการควบคุมที่ผู้ปฏิบัติงานได้รับในการทำงาน และยังพบว่าระดับ ความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ของผู้ปฏิบัติงานต่อการที่เขาสามารถมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจขององค์กรด้วย

จากสิ่งที่กล่าวมาพบว่ามีปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในงานมีมากมาย ไม่ว่าจะเป็นปัจจัยเกี่ยวกับตัวบุคคล ปัจจัยที่เกี่ยวกับงาน หรือปัจจัยที่เกี่ยวกับการบริหารจัดการ ซึ่งมีผลต่อความสำเร็จของงานและองค์กร หากองค์กรใดมีบุคลากรที่ไม่มีความพึงพอใจในงาน ก็จะเป็นเหตุผลหนึ่งที่ทำให้ผลงานและการปฏิบัติงานต่ำ ตลอดจนคุณภาพของงานลดลงด้วย (ปริยาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2544: 121)

3. ปัจจัยการทำงานกับความพึงพอใจในงาน

ปัจจัยการทำงานที่มีผลต่อความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ประกอบด้วย ประสบการณ์การทำงาน และขนาดขององค์กร ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

3.1 ประสบการณ์การทำงาน

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าประสบการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงาน โดยผู้ปฏิบัติงานที่มีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานน้อยมักจะมี ความพึงพอใจในงานน้อยกว่าผู้ปฏิบัติงานที่มีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานมากกว่า เนื่องจากผู้ปฏิบัติงานที่มีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานนาน มักจะมีตำแหน่งหน้าที่การงานสูงตามไปด้วย และระยะเวลาที่ยาวนานทำให้เกิดการปรับตัวกับสภาวะการณ์ในการทำงานดีขึ้น ในขณะที่ผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์น้อยจะมีการปรับตัวต่อสภาวะการณ์ในการทำงานได้น้อย (สร้อยตระกูล [ติวยานนท์] อรรถมานะ, 2542: 137) เพราะประสบการณ์การทำงานของบุคคลจะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติและพฤติกรรมของบุคคลตลอดเวลา ช่วยให้ผู้เกิดความคิด ทักษะ ทักษะที่ต่อการทำงาน (สุจินต์ วิจิตรกาญจน์ สุภารัตน์ ไวยชีตา และสมจิต หนูเจริญกุล, 2538) สอดคล้องกับการศึกษาของ นพพรพงศ์ ว่องวิทย์การ (2539) ที่พบว่า ประสบการณ์การทำงาน เวลาที่ปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงาน และ ยุทธพงษ์ ขวัญขึ้น (2538) ที่พบว่าประสบการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงาน แต่ Halloran and Benton (1987 อ้างถึงใน ศุภศรี เดชเกษม, 2545) กล่าวว่า ระยะเริ่มปฏิบัติงานใหม่ในช่วงปีแรก บุคลากรจะมีความพึงพอใจในงานสูง และระดับความพึงพอใจจะลดลง 20 ปี และจะกลับมีความพึงพอใจเพิ่มขึ้นอีกเมื่อมีอายุการทำงานมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ ดิลก มุลวงษ์ (2537) ที่พบว่า พนักงานที่ทำงานในโรงงานน้อยกว่า 1 ปี จะมีความพึงพอใจในงานสูงกว่าพนักงานที่ทำงานมากกว่า 5 ปี แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ เอียดศิริ เรืองภักดี (2543) รัตนา ลือวานิช (2539) และ ศุภศรี เดชเกษม (2545) ที่ศึกษา พบว่า ระยะเวลาในการปฏิบัติงานไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลวิชาชีพ

3.2 ขนาดขององค์กร

Blau และ Schoenherr (1971 cited in Robbins, 2002) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างขนาดขององค์กรกับการเพิ่มผลผลิต โดยได้ทำการศึกษาริษัทผลิตรถยนต์ Rover Group ประเทศอังกฤษ และพบว่าองค์กรขนาดใหญ่จะมีโครงสร้างที่แตกต่างไปจากองค์กรขนาดกลาง และขนาดเล็ก โดยองค์กรขนาดใหญ่ที่มีการจ้างคนงานตั้งแต่ 2,000 คนขึ้นไป จะมีลักษณะโครงสร้างภายในองค์กรที่สลับซับซ้อน นับตั้งแต่รูปแบบการบริหารที่เป็นระดับชั้นที่ลดหลั่นกันไป

กฎระเบียบที่มากกว่าและต้องปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด มีนโยบายการทำงานที่แน่นอน และมี การจ่ายค่าตอบแทน รวมทั้งสวัสดิการต่าง ๆ ตามกฎระเบียบของกฎหมาย ที่สำคัญคือ ในองค์การ ขนาดใหญ่มีคณงานมากพอที่จะจัดสรรให้เกิดการทำงานเป็นทีม (Team work) ให้ทำงานได้ตรง ตามวัตถุประสงค์ของงาน เกิดการควบคุมคุณภาพสินค้า (T.Q.M) ได้ง่ายขึ้น นอกจากนี้ในองค์การ ขนาดใหญ่มีศักยภาพในการนำเทคโนโลยีมาใช้ในองค์การได้มากกว่า ที่สำคัญคือ เกิดการแข่งขัน ของลูกจ้างเพื่อก้าวขึ้นสู่ระดับหัวหน้าทีมมากกว่า เมื่อมองในภาพรวม Blau และ Schoenherr ยัง พบอีกว่าในองค์การขนาดใหญ่จะเกิดตำแหน่งต่าง ๆ ในบริษัทเพิ่มมากขึ้น ทำให้ลูกจ้างพยายาม ผลักดันตัวเองให้ก้าวไปสู่ระดับที่เหนือขึ้นไปโดยการแข่งขัน และเกิดความรู้สึกมั่นคงในชีวิต

เมื่อหาจุดอ่อนขององค์การขนาดใหญ่ Blau และ Schoenherr พบว่าในองค์การ ขนาดใหญ่จะพบปัญหาเรื่องการประสานงานกันระหว่างแผนก การได้รับข้อมูลข่าวสารภายในกลุ่ม และระหว่างกลุ่มเป็นไปอย่างเชื่องช้าไม่ชัดเจน ลักษณะงานจะเป็นงานที่ต้องอาศัยความรู้ เชิงวิชาชีพมากกว่าทักษะ หรือความอดทน และสัมพันธภาพภายในหน่วยงานเป็นไปในแง่ลบ

Porter and Lawler (1993 cited in Robbins, 2002) ได้ศึกษาเปรียบเทียบ องค์การขนาดใหญ่และองค์การขนาดเล็ก กับความพึงพอใจในการทำงานของพนักงาน โดยได้ ศึกษาพนักงานที่ทำงานในบริษัท General Electric ซึ่งเป็นบริษัทผลิตโทรศัพท์มือถือขนาดเล็ก และ บริษัท Motorola ซึ่งเป็นบริษัทผลิตโทรศัพท์มือถือขนาดใหญ่ และพบว่าผู้ที่ทำงานในองค์การขนาด ใหญ่จะเกิดความพึงพอใจในแง่ความมั่นคงในชีวิต สวัสดิการค่าตอบแทน นโยบายองค์การ ที่มี ระเบียบแบบแผนที่แน่นอน มีแผนงานและแบบแผนในการทำงานที่ชัดเจน คนงานพยายามผลักดัน ตนเองเพื่อก้าวสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น คนงานเกิดประสบการณ์เชิงบวกในการทำงาน คนงานเกิดความ อิศระในการทำงาน จนส่งผลให้เกิดนวัตกรรมใหม่ ๆ ในการผลิตอุปกรณ์ ชุดท้ายผลผลิต ยอดขาย และกำไรของบริษัทเพิ่มมากขึ้น ขณะที่ผลเสียขององค์การขนาดใหญ่ต่อความพึงพอใจในการ ทำงานเกิดในแง่ของการดำเนินการล่าช้า และการประสานงานต่าง ๆ ทั้งภายในแผนกและระหว่าง แผนกไม่คล่องตัว

ส่วนองค์การขนาดเล็ก Porter and Lawler พบว่า มีสายบังคับบัญชาสั้นกว่า ทำ ให้การบริหารจัดการต่าง ๆ เป็นไปได้อย่างรวดเร็ว การตัดสินใจส่วนใหญ่โดยเฉพาะเมื่อเกิด ปัญหาจะตกอยู่กับพนักงานหรือลูกจ้างผู้ปฏิบัติงาน มีการพูดคุย ถกปัญหา ระหว่างลูกจ้างซึ่งเป็น ผู้ปฏิบัติงานกับผู้บริหารได้ง่ายและรวดเร็ว ส่งผลให้เกิดการมอบหมายงานจากระดับบนไปสู่ระดับ ล่างสุดขององค์การได้ง่ายขึ้น ที่สำคัญในองค์การขนาดเล็ก ผู้ปฏิบัติงานมีอิสระในการทำงาน มี อิสระในการกำหนดเป้าหมายขององค์การมากกว่าองค์การขนาดใหญ่ที่ทำงานแบบเป็นทีม เกิดความรู้สึกรักองค์การ เป็นส่วนหนึ่งขององค์การ และสัมพันธภาพภายในองค์การจะแน่นแฟ้น

กว่าองค์กรขนาดใหญ่ อย่างไรก็ตาม Porter and Lawler ยังได้พบข้อเสียขององค์กรขนาดเล็กคือ การให้อิสระแก่ลูกจ้างผู้ปฏิบัติงานมากเกินไป ทำให้ผู้บริหารขาดอำนาจในการควบคุมดำเนินการต่อลูกจ้างผู้ปฏิบัติงาน ขาดอำนาจการแข่งขันกับสินค้าคู่แข่ง และที่สำคัญขององค์กรขนาดเล็กนั้น ผู้บริหารไม่สามารถจัดสรรคนได้ตรงตามวัตถุประสงค์ของงาน การควบคุมคุณภาพสินค้าเป็นไปได้ยากกว่า เพราะขาดสิ่งอำนวยความสะดวกและเทคโนโลยีเพื่อจะแข่งขันกับองค์กรขนาดใหญ่

จากการศึกษาเรื่องขนาดขององค์กรหรือหน่วยงาน พบว่า คนที่ทำงานในองค์กรหรือหน่วยงานขนาดเล็ก มักจะมีความพึงพอใจในงานมากกว่าคนที่ทำงานในองค์กรหรือหน่วยงานขนาดใหญ่ เนื่องจากบุคลากรในองค์กรขนาดเล็กสามารถทำความรู้จักคุ้นเคยกันได้ง่ายกว่า ทำให้รู้สึกเป็นกันเองและมีความร่วมมือช่วยเหลือซึ่งกันและกัน มีขวัญในการทำงานดีมากกว่าองค์กรขนาดใหญ่ จึงทำให้เกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน (ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2544) และจากการศึกษาของ Halloran and Benton (1987 อ้างถึงใน ศุภรศรี เดชเกษม, 2545) พบว่าขนาดขององค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงาน

4. ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม

4.1 ความหมายของภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม

Maier (1963) ได้ให้คำนิยามของผู้นำแบบมีส่วนร่วมว่า เป็นลักษณะของผู้นำที่เปิดโอกาสให้พนักงานมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ มีส่วนร่วมในการปรึกษาหารือ และมีส่วนร่วมในการบริหารอื่น ๆ ในลักษณะการส่งเสริมหรือสนับสนุนความคิดที่เป็นอิสระ การวิเคราะห์ปัญหา การเลือกเป้าหมาย และการวางแผน โดยผู้นำให้การดูแลเอาใจใส่อย่างใกล้ชิด รวมทั้งแสดงให้เห็นถึงเป้าหมายขององค์กร ตลอดจนแบ่งปันข้อมูลข่าวสารจากบนไปล่างให้กับผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างเหมาะสมเพียงพอ

Delbecq (1965) ได้ให้คำนิยามของผู้นำแบบมีส่วนร่วมว่า หมายถึงความพยายามของผู้นำที่จะกระตุ้นให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีส่วนร่วมในการตัดสินใจ รวมทั้งให้โอกาสผู้ใต้บังคับบัญชาในการตัดสินใจขั้นสุดท้าย เพื่อนำมาใช้ในการบริหารงานในองค์กร

Robbins (1990) ให้คำจำกัดความของภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมว่า เป็นการที่ผู้บริหารให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจร่วมกับผู้บริหาร

สรุปได้ว่าภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม หมายถึง การที่ผู้บริหารพยายามให้ ผู้ใต้บังคับบัญชามีส่วนร่วมในการแบ่งปันข้อมูล การปรับเปลี่ยนงาน การร่วมกันปรึกษาหารือ และการตัดสินใจเกี่ยวกับการบริหารงานด้านต่าง ๆ ภายในองค์การ

4.2 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม

แนวคิดเกี่ยวกับภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมครั้งแรกเกิดขึ้นในประเทศสหรัฐอเมริกา โดยมีจุดประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพของผู้นำองค์การในการเพิ่มผลผลิตขององค์การ หรือผลักดันให้องค์การภายใต้คุณลักษณะของผู้นำ ที่ต้องการบริหารจัดการให้องค์การดำเนินการจนบรรลุ เป้าหมาย ตั้งแต่ปี ค.ศ.1920 หลังจากนั้นได้มีการศึกษาคุณลักษณะของผู้นำแบบมีส่วนร่วม เพื่อพัฒนาศักยภาพของผู้นำ โดยมีจุดประสงค์เพื่อเพิ่มความพึงพอใจ ผลผลิต และการก้าวล่วงไปสู่ ผลลัพธ์ที่ได้ตั้งเป้าหมายไว้ขององค์การมาตลอด

Lewin (1960 cited in Filly, House and Kerr, 1976) เป็นนักจิตวิทยาท่านแรก ที่ ศึกษาบทบาทของผู้นำภายใต้ความเชื่อว่าการมีส่วนร่วมจะช่วยทำให้กลายเป็นส่วนหนึ่งของ สมาชิกในกลุ่ม สามารถรับรู้ถึงสิ่งผิดปกติที่เกิดขึ้นภายในองค์การได้อย่างใกล้ชิด และจะทำให้ ผู้บริหารได้ทราบถึงปัญหาของผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างใกล้ชิดด้วย แต่สิ่งที่ได้จากการศึกษาของ Lewin เป็นเพียงลักษณะของผู้นำที่มีลักษณะแตกต่างกัน แต่ไม่สามารถนำมาประยุกต์ใช้ใน เหตุการณ์ที่ซับซ้อน หรือเมื่อเกิดเหตุการณ์วิกฤตได้

Likert (1961) ได้ศึกษารูปแบบของภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม โดยตั้งเป้าหมาย และการตัดสินใจของผู้ใต้บังคับบัญชาภายใต้กระบวนการกลุ่ม เพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในสถานการณ์ ทั่ว ๆ ไป โดยอาศัยแนวคิดในเรื่องแรงจูงใจให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีส่วนร่วมในการตัดสินใจมาเป็น พื้นฐานการศึกษา จากผลการศึกษาของ Likert พบว่าการให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเข้ามามีส่วนร่วม จะ ทำให้พวกเขาารู้สึกว่ามีคุณค่า เกิดความเกี่ยวพันระหว่างผู้บริหารและผู้ใต้บังคับบัญชาแบบ ตรงไปตรงมาด้วยความเป็นมิตร เกิดความไว้วางใจซึ่งกันและกัน ท้ายที่สุดการสร้างแรงจูงใจ เพื่อให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีส่วนร่วมในการบริหารก่อให้เกิดสาระสำคัญของการบริหาร ดังนี้

1) มีการยอมรับนับถือ ไว้วางใจซึ่งกันและกัน รวมทั้งการรับฟังข้อเสนอแนะหรือ ความคิดเห็นจากระดับล่างสู่ระดับบน (Down floor to up floor)

2) สร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และผู้ใต้บังคับบัญชาเกิดทัศนคติในการ เกื้อกูลองค์การ และสามารถนำองค์การไปสู่เป้าหมายที่กำหนดไว้

- 3) ให้ความคล่องตัวในการสื่อสารภายในองค์กร รวมทั้งการสื่อสารเป็นไปอย่างอิสระ ทั้งในแนวราบและแนวตั้ง เกิดความถูกต้อง เชื่อถือได้ และความพอเพียงของข้อมูลในองค์กร
- 4) มีการอภิปรายปัญหาระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างตรงไปตรงมา เปิดเผย โดยเฉพาะวัตถุประสงค์ขององค์กร หรือการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ภายในองค์กร
- 5) ได้การตัดสินใจอย่างเป็นกระบวนการกลุ่ม ตั้งแต่ระดับรากหญ้าจนถึงระดับสูงในองค์กร
- 6) ให้โอกาสแก่กลุ่มบุคลากรระดับต่าง ๆ ให้เข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายขององค์กร รวมทั้งวิธีการดำเนินการที่สอดคล้องกับระดับปฏิบัติการ
- 7) มีการควบคุมงานที่ทำในองค์กรซึ่งกันและกัน และทุกหน่วยงานมุ่งเน้นการแก้ปัญหามากกว่าการตำหนิติเตียน
- 8) มีการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชาในการจัดฝึกอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพของผู้ใต้บังคับบัญชา เพื่อให้การทำงานบรรลุวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายตามที่องค์กรได้ตั้งไว้

จากสิ่งที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้ว่า พฤติกรรมของผู้นำเป็นสิ่งสำคัญที่จะกระตุ้นให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเกิดความรู้สึกกระตือรือร้นในการทำงาน ดังนั้นผู้นำแบบมีส่วนร่วม จึงไม่ใช่ผู้นำที่มีบทบาทเป็นเพียงแค่สมาชิกของกลุ่ม แต่จะต้องเป็นตัวแทนที่มีส่วนช่วยในการ คำปรึกษาแนะนำและแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นภายในกลุ่มด้วย Maier (1970) จึงได้นำแนวคิดเชิงบริหารจัดการเข้ามาประยุกต์ใช้กับแนวคิดผู้นำแบบมีส่วนร่วม เพื่อศึกษาผลสัมฤทธิ์ของการแก้ปัญหาภายในกลุ่มด้วยผู้นำแบบมีส่วนร่วม จากการศึกษาของเขาพบว่า ผู้บริหารแบบมีส่วนร่วมต้องมีส่วนร่วมในการสนับสนุนผู้ใต้บังคับบัญชาให้เกิดอิสระเชิงความคิด และต้องสร้างพฤติกรรมภาวะวิเคราะห์ปัญหา การเลือกแก้ปัญหา การวางแผนงาน และกระบวนการทำงานได้ นั่นหมายความว่า ผู้บริหารแบบมีส่วนร่วมต้องนำแนวคิดเชิงบริหารจัดการมาใช้ เพื่อสะท้อนปัญหาที่เกิดขึ้น และสร้างภาวะกดดันให้กับผู้ใต้บังคับบัญชาเพื่อให้เกิดแรงกระตุ้นไปสู่จุดมุ่งหมายหรือผลลัพธ์ที่ต้องการ ภายใต้พื้นฐานการบริหารจัดการด้านข้อมูลข่าวสารและวิธีการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ

แนวคิดของ Maier เป็นการศึกษาที่เน้นแต่ผลลัพธ์หรือผลผลิตขององค์กรซึ่งเป็นปัจจัยภายนอกตัวบุคคล โดยไม่ได้วิเคราะห์ตัวบุคคลในลักษณะของนามธรรม คือ ทศนคติหรือความรู้สึกของผู้ใต้บังคับบัญชาต่องานที่ตนเองทำอยู่ มีเพียงการกระตุ้นเพื่อสร้างแรงจูงใจและบริหารจัดการปัญหาโดยมีผลผลิตขององค์กรเป็นที่ตั้ง

Mitchill (1973) ได้นำแนวคิดเรื่องทัศนคติและพฤติกรรมมาประยุกต์ใช้กับภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม โดยเน้นการให้โอกาสและปรับเปลี่ยนทัศนคติของผู้ใต้บังคับบัญชา เพื่อหวังผลในลักษณะนามธรรมต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้ผู้ใต้บังคับบัญชารู้สึกถึงความเป็นเจ้าขององค์การ ผูกพันต่อองค์การ มากกว่าการมุ่งผลลัพธ์องค์การในรูปของค่าตอบแทน ตามแนวคิดของ Maier โดย Mitchill เชื่อว่าการปรับเปลี่ยนทัศนคติของผู้ใต้บังคับบัญชาจะช่วยทำให้เขารู้สึกถึงความเป็นเจ้าขององค์การ ความเป็นพวกพ้องกลมเกลียวของบุคลากรทุกระดับ จนนำไปสู่ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ความคาดหวังร่วมกัน ผลการศึกษาพบว่าภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมจะก่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ 4 เส้นทาง คือ

1) การสร้างบรรยากาศการมีส่วนร่วม (Participative climate) โดยผู้นำต้องสร้างบรรยากาศที่หลากหลายเพื่อมุ่งไปสู่เป้าหมายขององค์การ

2) ให้ทางเลือกแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา ในการคัดเลือกเป้าหมายที่ผู้ใต้บังคับบัญชาเห็นว่าเป็นเป้าหมายที่สำคัญ นอกจากนี้ต้องสนับสนุนให้เกิดความรู้สึกมีส่วนร่วมระหว่างบุคคลกับเป้าหมายขององค์การ

3) ผู้นำแบบมีส่วนร่วมต้องมีความสามารถเพียงพอในการควบคุมปัญหาและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นจากการทำงานได้ นอกจากนี้ต้องให้อิสระในการตัดสินใจเรื่องการทำงานแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา เพื่อให้เกิดความพยายามในการทำงานและกระตุ้นให้ผู้ใต้บังคับบัญชาอยากทำงาน

4) การกระตุ้นให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีส่วนร่วมในการบริหาร เพื่อเพิ่มความเป็นอัตโนมัติในตนเอง (Ego – involved)

อย่างไรก็ตาม แม้จะมองปัญหาของภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมในเชิงนามธรรมตามแนวคิดของ Mitchill แต่สิ่งที่เกิดขึ้นยังอยู่ภายใต้สถานการณ์ที่คลุมเครือ ผู้ใต้บังคับบัญชามีส่วนร่วมในการบริหารเฉพาะงานปฏิบัติที่ตนเองรับผิดชอบภายใต้การดูแลของผู้บริหาร ขณะที่การมีส่วนร่วมในเชิงนโยบายจากเบื้องบนซึ่งอยู่ในระดับเหนือขึ้นไปยังขาดความชัดเจน ทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเป็นเพียงผู้บริหารแบบมีส่วนร่วมเฉพาะเชิงปฏิบัติการ แต่ด้านนโยบายการบริหารกลับไม่มีบทบาทที่ชัดเจนแน่นอน จนสามารถกำหนดทิศทางความเป็นไปขององค์การได้

House (1974) ได้เสนอทฤษฎีวิถีทาง – เป้าหมาย (Path Goal Theory) มาประยุกต์ใช้กับภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม โดยมีจุดประสงค์เพื่อให้ผู้ปฏิบัติซึ่งเป็นผู้ใต้บังคับบัญชาได้มีส่วนร่วมในการบริหารทั้งเชิงปฏิบัติการและเชิงนโยบาย ซึ่ง House ได้กล่าวว่า ทฤษฎีวิถีทาง – เป้าหมาย เป็นการใช้รูปแบบเชิงปฏิบัติที่ชัดเจน ซึ่งนำไปให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเห็นแนวทางการปฏิบัติ ด้วยการนำเสนอนโยบายไปสู่เป้าหมายที่กำหนดไว้ ทั้งในระดับปัจเจกบุคคลและระดับ

องค์การได้แน่นอนชัดเจนขึ้น เป็นวิธีการสอนให้ผู้ได้บังคับบัญชาเรียนรู้งานว่าต้องทำอะไรก่อนหลัง ได้ร่วมคิดร่วมทำ ทำให้เกิดการพัฒนาคือความเป็นผู้นำเพิ่มขึ้นถ้าผู้ได้บังคับบัญชาเป็นคนที่ชอบความมีอิสระและมีความต้องการมีอำนาจในการควบคุมสูง เพราะการให้มีส่วนร่วมจะทำให้ผู้ได้บังคับบัญชาเกิดความพึงพอใจที่ตนมีส่วนเกี่ยวข้องในการใช้อำนาจตัดสินใจและร่วมในการจัดระเบียบโครงสร้างงานต่าง ๆ ขององค์การ (House & Mitchell, 1974 cited in Filly, House and Kerr, 1976)

จากแนวคิดดังกล่าวเป็นความพยายามที่จะศึกษาและทำความเข้าใจถึงการยอมรับของผู้ได้บังคับบัญชา และการมีส่วนร่วมในการบริหารที่ส่งผลต่อการยอมรับ ความรู้สึกประทับใจและความเคารพนับถือของผู้ได้บังคับบัญชา ซึ่งเป็นภาพสะท้อนในลักษณะรวบยอดที่เป็นรูปธรรมและนามธรรม อันส่งผลโดยตรงต่อองค์การ House (1976) ให้เหตุผลว่าผู้นำแบบมีส่วนร่วมในการบริหารจะช่วยเพิ่มกระบวนการคิดการตัดสินใจให้กับผู้ได้บังคับบัญชา โดยผ่านขบวนการมีส่วนร่วม นับตั้งแต่การเรียนรู้ ความชำนาญ จนกระทั่งถึงความอดทนที่จะไปสู่เป้าหมาย เกิดการแสวงหาข้อมูลเพื่อก้าวเข้าสู่การเป็นผู้เชี่ยวชาญ ซึ่ง House ได้เน้นประเด็นสำคัญคือ ผู้ปฏิบัติการ ซึ่งเป็นผู้ขับเคลื่อนองค์การให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามที่ตั้งเป้าหมายไว้

House ได้ให้ความหมายในเชิงแนวทางการปฏิบัติงานไว้ว่า พฤติกรรมของผู้นำแบบมีส่วนร่วมนั้นประกอบไปด้วย การแบ่งปันข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ในการปฏิบัติงาน เอาใจใส่กับความคิดเห็นต่าง ๆ รวมทั้งข้อเท็จจริงและความรู้สึกของผู้ปฏิบัติงานที่ไม่ค่อยแสดงออก โดยช่วยเหลือผู้ปฏิบัติงานในการสื่อสารกับบุคคลอื่น กระตุ้นให้มีการเสนอแนวทางแก้ไขและมีทางเลือกในการแก้ไขปัญหา ตลอดจนชี้แนะแนวทางในการแก้ไขแก่ผู้ได้บังคับบัญชา (Filly, House and Kerr, 1976: 215) ปัจจัยที่ส่งผลและกำหนดลักษณะของผู้นำแบบมีส่วนร่วมมี 3 ลักษณะ คือ ผู้นำที่ให้ผู้ได้บังคับบัญชาได้รับ

1) การแบ่งปันข้อมูลข่าวสาร (Sharing of information) หมายถึง ปริมาณของข้อมูลข่าวสารที่ผู้ได้บังคับบัญชาได้รับว่ามีจำนวนมากน้อยเพียงใด

2) การแบ่งปันอำนาจ (Sharing of power) หมายถึง ปริมาณของการกระจายอำนาจไปสู่ผู้ได้บังคับบัญชาว่ามีมากน้อยเพียงใด

3) การแบ่งปันอิทธิพล (Sharing of influence) หมายถึง ปริมาณของการยอมรับอิทธิพลของผู้ได้บังคับบัญชาว่ามีจำนวนมากน้อยเพียงใด

การมีส่วนร่วมของปัจจัยทั้ง 3 แสดงให้เห็นถึงอิทธิพลของการกระทำและการตัดสินใจที่แต่ละฝ่ายจะมีต่อกัน ในแนวความคิดของ House ในเรื่องแบบแผนความเป็นผู้นำได้แสดงให้เห็นถึงคุณลักษณะของความเป็นผู้นำอย่างชัดเจน นอกจากนี้เขายังได้ชี้ให้เห็นถึง

แรงจูงใจของบุคคลที่มีความคาดหวังต่อผลตอบแทนที่เขาจะได้รับ เป็นที่น่าสังเกตว่าผลตอบแทนของผู้ใต้บังคับบัญชาที่สำคัญคือ ความพึงพอใจในการทำงาน ซึ่งทำให้มองเห็นถึงแนวทางการบริหารขององค์การต่าง ๆ ได้ชัดเจนขึ้น

ผู้นำแบบมีส่วนร่วมเป็นผู้นำที่เปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมในการทำงานต่าง ๆ ซึ่งกระทำได้หลายระดับ ตั้งแต่การร่วมกำหนดวิสัยทัศน์ขององค์การ การกำหนดพันธกิจ และการร่วมวางแผนกลยุทธ์สำหรับการดำเนินงานให้เป็นไปตามพันธกิจที่กำหนด หรือการให้ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมในลักษณะที่ผู้บริหารการพยาบาลนำข้อมูลที่ได้รับจากผู้ปฏิบัติงานมาใช้ หรือเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจ (ปรางทิพย์ อูจะรัตน์, 2541)

ผู้นำแบบมีส่วนร่วมตามแนวคิดของ House (1976) จะมีพฤติกรรมเด่นที่ปฏิบัติต่อผู้ใต้บังคับบัญชาในฐานะที่เสมอภาค อนุญาตให้ผู้ใต้บังคับบัญชาสามารถบอกกล่าว ชี้แนะตัดสินใจ และแนะนำเรื่องเกี่ยวกับการทำงานให้กับผู้บริหารได้ ซึ่งอิทธิพลของการมีส่วนร่วมจะเกิดขึ้นในลักษณะการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การชี้แนะ และการร่วมแนะนำปัญหาที่พบทั้งในเรื่องการทำงานและการบริหารจัดการ

ซึ่งลักษณะของผู้นำดังกล่าวจะช่วยเพิ่มกระบวนการในการตัดสินใจ เมื่อการตัดสินใจที่เกิดขึ้นเป็นที่ยอมรับของผู้ใต้บังคับบัญชา หรือเกิดขึ้นภายใต้การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจของผู้ใต้บังคับบัญชา จะส่งผลต่อการยอมรับ ความรู้สึกประทับใจ และความเคารพนับถือจากผู้ใต้บังคับบัญชา House ได้ทำการศึกษาต่อไปและพบว่า ผลผลิต คุณภาพ และอารมณ์ของผู้ใต้บังคับบัญชาต่องานที่ได้วางแผนไว้เป็นไปในเชิงบวก รวมทั้งวิธีการตัดสินใจในการแก้ปัญหาเป็นไปในเชิงสร้างสรรค์ ที่สำคัญคือ ผู้ใต้บังคับบัญชาเกิดความรู้สึกผูกพันยึดมั่นต่อองค์การ และยอมรับการตัดสินใจขององค์การ

นอกจากนี้ลักษณะของผู้นำแบบมีส่วนร่วมตามแนวคิดของ House ยังมีคุณลักษณะที่เอื้อต่อการบริหารงานดังต่อไปนี้

- 1) มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารระหว่างผู้ใต้บังคับบัญชาหรือผู้ร่วมงาน
- 2) ต้องหลีกเลี่ยงบุคลิกภาพที่โดดเด่นที่ทำให้เกิดอิทธิพลที่ไม่เหมาะสมต่อผู้ใต้บังคับบัญชา
- 3) กระตุ้นให้ผู้ใต้บังคับบัญชาได้แสดงความคิดเห็นในเรื่องต่าง ๆ ภายในองค์การ รวมทั้งจูงใจให้ผู้ใต้บังคับบัญชาอยากมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น หรือแสดงความรู้สึกที่แท้จริงต่อองค์การ
- 4) ช่วยเหลือผู้ใต้บังคับบัญชาหรือผู้ร่วมงานในการติดต่อสื่อสารกับผู้อื่น

- 5) ระมัดระวังการเสนอความคิดเห็นด้วยอารมณ์ และต้องประเมินผลงานต่าง ๆ ด้วยความยุติธรรม
- 6) หลีกเลี่ยงการตำหนิผู้ร่วมงานและผู้ใต้บังคับบัญชาด้วยถ้อยคำรุนแรง
- 7) รู้จักวิธีการแก้ปัญหา สามารถปรับเปลี่ยนวิธีการแก้ปัญหาด้วยการอภิปรายปัญหา หรือพูดคุยเมื่อเกิดปัญหากับผู้ใต้บังคับบัญชา เพื่อนำไปสู่ปัญหาที่เกิดขึ้นจริง
- 8) สนับสนุนให้เกิดทางเลือกในการแก้ปัญหาให้กับผู้ใต้บังคับบัญชา
- 9) เลื่อนการประเมินทางเลือกจนกว่าผู้ใต้บังคับบัญชาพร้อมที่จะนำเสนอผลงาน
- 10) แนะนำ กระบวนการคัดกรอง ทางเลือก และวิธีการคัดเลือกปัญหา เพื่อนำมาแก้ไข

สรุปได้ว่า ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม หมายถึง พฤติกรรมของผู้นำที่เปิดโอกาสให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นในเรื่องต่าง ๆ ภายในองค์กรหรือหน่วยงาน มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ รับฟังความคิดเห็น การแก้ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นภายในองค์กรหรือหน่วยงาน ตลอดจนให้ข้อมูลข่าวสารที่จำเป็นและเป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกแนวคิดของ House (1976) ซึ่งกล่าวถึงผู้นำแบบ มีส่วนร่วมมาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย เนื่องจากแบบแผนการเป็นผู้นำในแนวคิดของ House จะมีพฤติกรรมเด่นที่ปฏิบัติต่อผู้ใต้บังคับบัญชาในลักษณะที่เสมอภาค โดยมีการอนุญาตให้ผู้ใต้บังคับบัญชาสามารถบอกกล่าว ชี้แนะ ตัดสินใจ รวมทั้งสามารถแนะนำเกี่ยวกับการทำงานให้กับผู้บริหารได้ ซึ่งแสดงให้เห็นถึงคุณลักษณะความเป็นผู้นำแบบมีส่วนร่วมที่ชัดเจน ทั้งในแง่การแลกเปลี่ยนข่าวสารระหว่างกันและกัน การรับฟังปัญหาจากผู้ใต้บังคับบัญชาเพื่อนำมาแก้ไขปรับปรุง ตลอดจนสร้างแรงจูงใจให้ผู้ใต้บังคับบัญชาได้เสนอความคิดเห็นในเรื่องต่าง ๆ ภายในองค์กร

4.3 ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมกับความพึงพอใจในงาน

ภาวะผู้นำหรือพฤติกรรมของผู้นำมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานเป็นอย่างมาก ผู้ปฏิบัติงานจะปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุดก็ต่อเมื่อรู้สึกถึงการได้มีโอกาสเข้าไปมีส่วนร่วมในขบวนการทำงาน ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมที่เปิดโอกาสให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเข้ามามีส่วนร่วมในการเสนอความคิดเห็นและมีส่วนร่วมในการคิดแก้ปัญหา ทั้งด้านการทำงานและการบริหารภายในองค์กร จะเป็นการเสริมสร้างความพึงพอใจในการทำงานให้แก่ผู้ใต้บังคับบัญชา ทำให้เขาปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจ มีความกระตือรือร้นที่จะปฏิบัติงานอย่างเต็มที่และเต็มกำลังความสามารถ อันจะทำให้องค์กรประสบความสำเร็จตามเป้าหมายในที่สุด (สมพงษ์ เกษมสิน,

2526) นอกจากนั้นการที่ผู้นำเปิดโอกาสให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเข้าไปมีส่วนร่วมในองค์การจะช่วยให้ผู้ใต้บังคับบัญชาสามารถเติมเต็มความต้องการพื้นฐานของตนเองได้ใน 3 ด้าน คือ ด้านความมีอิสระในงาน ด้านงานที่มีความหมายและมีคุณค่า และด้านการปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ใต้บังคับบัญชาและผู้บริหาร ปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ซึ่งทั้ง 3 ด้านทำให้เกิดความพึงพอใจในงานเพิ่มขึ้น (Greene, 1974 cited in Robbins, 2001) สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีความสุข ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ จูรี เพ็ชรรัตน์ (2534) ได้ศึกษาภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมกับความพึงพอใจในงานของเจ้าหน้าที่บุคลากรอาสาสมัครในองค์การอาสาสมัคร พบว่าผู้นำที่เปิดโอกาสให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเข้ามามีส่วนร่วมในงานมาก จะมีความพึงพอใจในงานมากกว่าผู้ใต้บังคับบัญชาที่มีส่วนร่วมในงานน้อย และจากการศึกษาของ กาญจนา จันทร์ไทย (2541) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมผู้นำและปัจจัยคัดสรรด้านสถานการณ์กับความพึงพอใจในงานของอาจารย์พยาบาล พบว่าอาจารย์พยาบาลปรารถนาให้ผู้บังคับบัญชาแสดงพฤติกรรมผู้นำแบบมีส่วนร่วม ทำให้เกิดความพึงพอใจในผู้บังคับบัญชาและทำให้เกิดความพึงพอใจในงานด้วย

5. การสนับสนุนจากองค์การ

5.1 ความหมายของการสนับสนุนจากองค์การ

Blau (1964) กล่าวว่า การสนับสนุนจากองค์การเป็นผลประโยชน์การแลกเปลี่ยนอย่างมีคุณค่า มีพื้นฐานอยู่บนความไว้วางใจและตอบแทนกันและกัน เป็นสัญลักษณ์สัมพันธภาพที่มีคุณภาพในระดับสูง โดยการแลกเปลี่ยนเกี่ยวข้องกับสมาชิกที่อยู่ในการแลกเปลี่ยนนั้น

George and Brief (1982) ได้ให้ความหมายของการสนับสนุนจากองค์การ หมายถึง อารมณ์และความรู้สึกที่ดีของบุคลากร ผู้บริหาร มีความสำคัญต่อการคิดเกี่ยวกับลักษณะของผู้ร่วมงานที่ชื่นชอบพฤติกรรมการให้ความช่วยเหลือของผู้นำ ปรากฏให้เห็นเป็นความคิดที่สร้างสรรค์และมีอิทธิพลต่อการสร้างสรรค์สิ่งประดิษฐ์หรือวิธีการทำงานใหม่ ๆ

Eisenberger et al. (1986; 1990; 2001) ได้ให้ความหมายการสนับสนุนจากองค์การว่าหมายถึง การรับรู้ของผู้ปฏิบัติงานถึงสภาพการณ์ด้านต่าง ๆ ที่ผู้ปฏิบัติงานได้รับจากองค์การภายใต้การปฏิบัติงาน และมีความสอดคล้องกับการสนับสนุนซึ่งผู้ปฏิบัติงานคาดหวังจากองค์การ รวมถึงการที่องค์การจะปฏิบัติต่อผู้ปฏิบัติงานในอนาคตด้วย ผู้ปฏิบัติงานจะใช้การรับรู้การสนับสนุนจากองค์การ เพื่อเป็นเกณฑ์ในการตัดสินใจถึงสัญลักษณ์ของผลประโยชน์และการ ได้รับความไว้วางใจที่มีศักยภาพ ซึ่งเป็นผลมาจากการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ที่มาจากองค์การ และ เป็น

ความเชื่อของผู้ปฏิบัติงานในเรื่องทั่วไปเกี่ยวกับค่านิยมต่าง ๆ ที่องค์กรมีต่อตนว่ามีมากน้อยเพียงใด ในเรื่องของการสนับสนุนและการดูแลให้มีความผาสุก

สรุปได้ว่าการสนับสนุนจากองค์กร หมายถึง การที่กลุ่มงานการพยาบาล ให้การสนับสนุนดูแลแก่บุคลากรโดยรวมเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน ให้มีความคล่องตัว อำนาจ ความสะดวกต่าง ๆ ให้โอกาสก้าวหน้าในงาน ให้ได้รับการพัฒนาในวิชาชีพ ดูแลด้านความเป็นอยู่ สวัสดิการต่าง ๆ โดยคำนึงถึงความต้องการของบุคลากร รวมทั้งให้มีโอกาสแสดงความสามารถ ให้อิสระในการปฏิบัติงานตามขอบเขตมาตรฐานวิชาชีพ สนับสนุนให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ และมีส่วนร่วมในกิจกรรมอื่นของกลุ่มงานการพยาบาล

5.2 แนวคิดการสนับสนุนจากองค์กร

แนวคิดการสนับสนุนจากองค์กรมีพื้นฐานมาจากแนวคิดการแลกเปลี่ยนทางสังคม ดังนี้

Blau (1964) ได้เสนอทฤษฎีการแลกเปลี่ยนทางสังคม (Social exchange) โดยได้แบ่งการแลกเปลี่ยนออกเป็น 2 ประเภทคือ การแลกเปลี่ยนทางเศรษฐกิจ และการแลกเปลี่ยนทางสังคม โดยที่การแลกเปลี่ยนทางสังคม หมายถึง การกระทำด้วยความสมัครใจของบุคคล ซึ่งการกระทำดังกล่าวได้รับแรงเสริมจากผลตอบแทนที่ตนคาดหวังว่าจะได้รับ และจากการได้รับผลตอบแทนจากผู้อื่นเป็นประจำ โดยอาศัยเครือข่ายของภาระผูกพันที่มีอยู่ของฝ่ายรับไม่ได้มีความเฉพาะเจาะจง (Blau, 1964) ส่วนการแลกเปลี่ยนทางเศรษฐกิจไม่ได้แตกต่างจากการแลกเปลี่ยนทางสังคมมากนัก หากพิจารณาตามกิจกรรมที่สามารถสังเกตได้ ไม่ว่าจะเป็นการแลกเปลี่ยนสินค้า หรือการแลกเปลี่ยนบริการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการแลกเปลี่ยนการบริการ (Services) นั้นแทบจะไม่ได้แตกต่างกันเลย Blau เชื่อว่าจุดที่แตกต่างที่สำคัญที่สุดระหว่างการแลกเปลี่ยนทั้ง 2 ประเภท ก็คือในการแลกเปลี่ยนทางสังคมนั้น ภาระผูกพันไม่ได้ถูกกำหนดเอาไว้อย่างเฉพาะเจาะจง (Unspecified obligations) และเป็นความสัมพันธ์ที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานความไว้วางใจ (Trust) ซึ่งกันและกัน Blau ได้ยกตัวอย่างการแลกเปลี่ยนที่ไม่ได้ถูกกำหนดเอาไว้อย่างเฉพาะเจาะจงว่าเป็นลักษณะหนึ่งของการแลกเปลี่ยนทางสังคม

การแลกเปลี่ยนในองค์กรสามารถแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ การแลกเปลี่ยนทางเศรษฐกิจ (Economic exchange) เช่น ค่าจ้าง ผลประโยชน์ต่าง ๆ ที่บุคคลได้รับตามกฎหมายเกี่ยวกับแรงงาน และการแลกเปลี่ยนทางสังคม (Social exchange) เป็นการช่วยเหลือกันและกัน

ของบุคคลในสังคม เช่น การแบ่งปันข้อมูลข่าวสารของคนในองค์กร การแสดงความเห็นอกเห็นใจ การให้ความร่วมมือ เป็นต้น ความแตกต่างที่เด่นชัดที่สุดระหว่างการแลกเปลี่ยนทั้ง 2 ประเภทคือ ความเฉพาะเจาะจงของภาระผูกพัน กล่าวคือ การแลกเปลี่ยนทางสังคมนั้นภาระติดพันที่มีอยู่ของฝ่ายรับไม่ได้ถูกกำหนดเอาไว้อย่างชัดเจนหรือเป็นการเฉพาะเจาะจง

การแลกเปลี่ยนทางสังคมจัดเป็นความสัมพันธ์ที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานของความไว้วางใจ กล่าวคือ เมื่อฝ่ายหนึ่งได้ให้ความช่วยเหลืออีกฝ่าย ฝ่ายที่ให้นั้นเชื่อว่าฝ่ายรับจะตอบแทนกลับ จะเห็นได้ว่าความแตกต่างที่สำคัญที่สุดระหว่างการแลกเปลี่ยนทั้ง 2 ประเภทคือ ความเฉพาะเจาะจงของภาระติดพัน เนื่องจากการแลกเปลี่ยนทางสังคมไม่ได้กำหนดการตอบแทนเอาไว้ให้เฉพาะเจาะจงลงไปเหมือนดังเช่นการแลกเปลี่ยนทางเศรษฐกิจ แต่ขึ้นอยู่กับบรรทัดฐานแห่งการตอบแทนซึ่งกันและกัน (Norm of reciprocity) หรือมาตรฐานในการแลกเปลี่ยนทางสังคมของกลุ่ม กล่าวคือ เมื่อได้รับสิ่งของหรือผลประโยชน์ใด ๆ จากบุคคลอื่น ๆ แล้ว ควรตอบแทนด้วยสิ่งต่าง ๆ แก่บุคคลนั้นตามความเหมาะสม (Gouldner, 1960) กลไกที่สังคมสร้างขึ้นนั้นมีอำนาจในการกำหนดพฤติกรรมมาก ดังนั้นผู้ที่เคยได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นมาก่อน นอกจากจะตอบแทนคืนแก่ผู้ที่ให้ตนเองมาแล้ว ยังมีแนวโน้มสูงที่จะช่วยเหลือผู้อื่นในอนาคตด้วย (Feldman, 1998)

ในมิติของสังคม องค์กรคือสังคมนายอม ซึ่งมีทั้งการแลกเปลี่ยนทางสังคมและการแลกเปลี่ยนทางเศรษฐกิจ นักวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมขององค์กรจึงให้ความสนใจศึกษาโดยการนำแนวคิดของการแลกเปลี่ยนทางสังคมมาศึกษาพฤติกรรมและเจตคติของผู้ปฏิบัติงาน ในองค์กร ซึ่งรูปแบบของการแลกเปลี่ยนทางสังคมที่ชัดเจนที่สุดคือ รูปแบบการแลกเปลี่ยนระหว่างองค์กรกับผู้ปฏิบัติงาน สิ่งที่องค์กรใช้แลกเปลี่ยน อาจได้แก่ ผลตอบแทนต่าง ๆ เช่น เงินเดือน สวัสดิการ โอกาสในการก้าวหน้า ความไว้วางใจ ชื่อเสียงและการยอมรับ เป็นต้น ผู้ปฏิบัติงานเมื่อได้รับสิ่งแลกเปลี่ยนจากองค์กรก็จะเกิดการรับรู้โดยรวมถึงการสนับสนุนจากองค์กร เนื่องจากองค์กรให้การสนับสนุนผ่านทางตัวแทนขององค์กร ผู้ปฏิบัติงานจึงมักรับรู้ว่าองค์กรนั้นเป็นสิ่งที่มีความหมาย เมื่อได้รับบางสิ่งบางอย่างจากองค์กร ผู้ปฏิบัติงานจึงตอบแทนโดยแสดงพฤติกรรมและมีเจตคติตามความเหมาะสมเพื่อเป้าหมายขององค์กร ซึ่งตามทฤษฎีการแลกเปลี่ยนทางสังคมนั้น การให้และการรับถ้าจะให้ดีจะต้องมีความยุติธรรมและเหมาะสมตามบรรทัดฐานในองค์กร นอกจากการแลกเปลี่ยนที่เกิดขึ้นระหว่างผู้ปฏิบัติงานกับองค์กรแล้ว การแลกเปลี่ยนระหว่างผู้ปฏิบัติงานด้วยกันเองก็เกิดขึ้นด้วย ดังนั้นรูปแบบการแลกเปลี่ยนทางสังคมที่เห็นได้ทั่วไปอีกรูปแบบหนึ่งก็คือ การแลกเปลี่ยนระหว่างผู้ปฏิบัติงานกับผู้ปฏิบัติงานด้วยกันเอง สำหรับผู้ปฏิบัติงานแล้ว ไม่ว่าจะป็นหัวหน้า เพื่อนร่วมงาน ตามบทบาทความสัมพันธ์ กับ

องค์การแล้ว ก็คือลูกจ้างขององค์การเช่นกัน การทำงานต้องมีการติดต่อ พูดคุย ปรึกษาหารือ ร่วมมือต่าง ๆ จึงอาจกล่าวได้ว่าความสัมพันธ์ในการแลกเปลี่ยนทางสังคมระหว่างผู้ปฏิบัติงานกับผู้ปฏิบัติงานเป็นการรับรู้ที่เกิดขึ้นจริง การแลกเปลี่ยนทางสังคมที่ดีควรตั้งอยู่บนพื้นฐานของความยุติธรรม กล่าวคือ การให้และรับของทั้ง 2 ฝ่ายควรมีความเหมาะสมและเท่าเทียมกัน แต่ในหลาย ๆ กรณี การแลกเปลี่ยนทางสังคมอาจไม่สมดุลกันได้ เช่น ผู้ปฏิบัติงานอาจรับรู้ถึงความจงรักภักดี ประสิทธิภาพ และความพยายามในการทำงานของคนที่ใช้เป็นสิ่งแลกเปลี่ยน ไม่ได้รับการตอบแทนอย่างเหมาะสมจากอีกฝ่าย ไม่ว่าจะเป็นอย่างใดหรือหัวหน้างานก็ตาม ในทำนองเดียวกัน องค์การหรือหัวหน้างานอาจรับรู้ว่าคุณปฏิบัติงานไม่ได้ตอบแทนสิ่งที่เหมาะสม ดังนั้นหากเกิดความไม่ยุติธรรมในการแลกเปลี่ยน ฝ่ายที่รับรู้ไม่ว่าจะเป็นผู้ปฏิบัติงานหรือหัวหน้างานย่อมไม่พอใจ และจะพยายามสร้างสมดุลให้เกิดขึ้น (Adams, 1992 อ้างถึงใน สุนันทา ศิระวงษ์ธรรม, 2545) โดยอาจเลือกการเพิ่มหรือลดสิ่งตอบแทนต่ออีกฝ่ายหนึ่ง

Eisenberger et al. (1986) ให้แนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้ถึงการตอบแทนที่เป็น การสนับสนุนจากองค์การดังนี้ เมื่อบุคคลมีความพอใจสิ่งอื่นเป็นอย่างดี บรรทัดฐานของการตอบแทนการปฏิบัติงานมีผลต่อความชื่นชอบการปฏิบัติ เพื่อประโยชน์ต่อการเปลี่ยนแปลง อาจเป็นทรัพยากรด้านสาธารณะ เช่น เงิน การให้บริการ หรือศาสตร์ที่เกี่ยวกับอารมณ์ความรู้สึก ที่ได้รับการยอมรับ ดังนั้นประโยชน์ที่เกิดจากภาระหน้าที่จึงอยู่บนพื้นฐานการตอบแทนอย่าง มีหลักเกณฑ์ ช่วยให้เกิดความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ดังนั้นการตอบแทนอย่างมีหลักเกณฑ์ ช่วยให้เกิดความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และการตอบแทนที่เป็นบรรทัดฐานสามารถนำมาประยุกต์ใช้กับผลการตอบแทนที่พนักงานควรได้รับจากการปฏิบัติงานของตนเองในองค์การ ดังนั้นแรงจูงใจของผู้ปฏิบัติงานต่อการตอบสนองของผลประโยชน์ที่ให้โดยค่านิยม แนวปฏิบัติที่เกิดขึ้น โดยองค์การจากทฤษฎีการสนับสนุนองค์การ เขาได้ตั้งสมมติฐานความเชื่อของพนักงานเพื่อยืนยันว่าค่านิยมขององค์การบนพื้นฐานการตอบแทน และได้ดึงเอาความรู้สึกของพนักงานมาวิเคราะห์ถึงความพึงพอใจในงาน การเป็นหนี้บุญคุณมีผลต่อประสิทธิผลที่ยิ่งใหญ่ และพยายามช่วยให้องค์การบรรลุความสำเร็จสูงขึ้น ความรู้สึกดีต่อองค์การจะนำไปสู่ความรู้สึกดีต่อหน้าที่ การแลกเปลี่ยนความเชื่อที่เป็นสื่อกลางของการรับรู้การสนับสนุนจากองค์การ เป็นการเปลี่ยนแปลงความเชื่อของพนักงานที่มีเป้าหมายและผลประโยชน์เพื่อตอบแทนความพยายามในการทำงาน การเปลี่ยนแปลงความเชื่อของพนักงานเป็นการประยุกต์ใช้บรรทัดฐานของการตอบแทนที่เป็นความสัมพันธ์ทางบวกระหว่างบุคคลกับการทำงานในองค์การ เช่น ความพยายามในการทำงาน เป็นความชอบในการปฏิบัติงาน เหล่านี้ส่งผลให้องค์การบรรลุเป้าหมาย และบุคคลประสบผลสำเร็จในวิชาชีพ

5.3 การสนับสนุนจากองค์การกับความพึงพอใจในงาน

การรับรู้การสนับสนุนจากองค์การเป็นการพัฒนาจากการแลกเปลี่ยนทางสังคมว่าเป็นการกระทำซึ่งเป็นผลต่อเนื่องจากการตอบสนองซึ่งเป็นการให้รางวัลจากผู้อื่น บุคคลจะสร้างความสัมพันธ์ทางสังคมต่อกันจากการให้รางวัลซึ่งแต่ละคนมีให้กัน เช่น ความรัก ความเคารพนับถือ การยกย่อง ชมเชย จากการรับรู้การสนับสนุนจากองค์การ ผู้ปฏิบัติงานรับรู้ถึงค่านิยมที่องค์การมีให้และการดูแลความเป็นอยู่ที่ดี ดังนั้นจากที่องค์การเอาใจใส่ให้ความเป็นอยู่ที่ดี สนับสนุนความต้องการของบุคคล ให้โอกาสในการพัฒนา ซึ่งการสนับสนุนจากองค์การมีผลต่อการรับรู้ของพนักงานว่าตนเองมีค่าต่อองค์การ ก่อให้เกิดแรงจูงใจหรือความรู้สึกพึงพอใจและตอบสนององค์การด้วยการพยายามช่วยให้องค์การบรรลุความสำเร็จสูงขึ้น (Settoon Bennett and Liden, 1996; Shore and Tetrick, 1991) และจากงานวิจัยของ Eisenberger et al. (1997) ซึ่งได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การสนับสนุนจากองค์การ การปฏิบัติงานอย่างอิสระ กับความพึงพอใจในงาน พบว่าพนักงานที่มีการรับรู้การสนับสนุนจากองค์การในระดับสูง จะมีความพึงพอใจในงานในระดับสูงเช่นกัน

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกใช้แนวคิดของ Eisenberger, et al. (1986) ซึ่งเป็นการสนับสนุนจากองค์การโดยรวมเกี่ยวกับการตอบสนองผลการปฏิบัติงานในรูปแบบการให้สวัสดิการ การสนับสนุนด้านทรัพยากร และค่านิยมขององค์การที่ทำให้เกิดความร่วมมือ ช่วยเหลือและเอาใจใส่ที่มีต่อองค์การ ในสภาพการณ์ด้านทั่ว ๆ ไป ที่ได้รับการสนับสนุนจากการปฏิบัติจากองค์การตามความคาดหวังของผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวกับผลประโยชน์ ทั้งด้านวัตถุและด้านจิตใจ

6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

มยุรี รัชสีสมบัติศิริ (2530) ได้ศึกษาเรื่องพฤติกรรมผู้นำกับความพึงพอใจในงานกรณีการปิโตรเลียมแห่งประเทศไทย กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคือ พนักงานที่ดำรงตำแหน่งผู้บริหารระดับกลางและผู้บริหารระดับต้น จำนวน 178 คน ผลการศึกษาพบว่า แบบพฤติกรรมผู้นำของผู้บังคับบัญชามีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานของผู้ใต้บังคับบัญชา โดยพบว่าแบบพฤติกรรมผู้นำมีความสัมพันธ์กับตัวแปรย่อยของความพึงพอใจในงาน ได้แก่ ความมั่นคงในการทำงาน ความเสมอภาคหรือความยุติธรรม โอกาสก้าวหน้าในการทำงาน และการยกย่องจากผู้บังคับบัญชา โดยที่ความพึงพอใจในงานของผู้ใต้บังคับบัญชาที่มีต่อแบบพฤติกรรมผู้นำแบบปรึกษาหารือและแบบมีส่วนร่วมสูงกว่าแบบเผด็จการและแบบเผด็จการอย่างมีศิลป์ และผู้ใต้บังคับบัญชา ส่วนใหญ่มีความคาดหวังหรือต้องการให้ผู้บังคับบัญชามีพฤติกรรมแบบปรึกษาหารือ มากที่สุด

สุกัญญา แสงมุกข์ (2530) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลภูมิภาค สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ศึกษาในพยาบาลวิชาชีพ 374 คน พบว่าพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีความพึงพอใจในงานอยู่ในระดับปานกลาง พบว่าการรับรู้ต่อบรรยากาศเพื่อนร่วมงาน การรับรู้ต่อการติดต่อสื่อสารภายในองค์กร และตำแหน่ง สามารถร่วมกันพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลภูมิภาค ได้ร้อยละ 46.25

จุรี เพ็ชรรัตน์ (2534) ได้ศึกษาภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมกับความพึงพอใจในงานของเจ้าหน้าที่ บุคลากร และอาสาสมัครในองค์การอาสาสมัคร จำนวน 23 องค์การ จำนวนตัวอย่าง 200 ราย พบว่าภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงาน ส่วนระยะเวลาระหว่างการเป็นสมาชิกและขนาดขององค์การ ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

อัครี จิตต์ภักดี (2536) ศึกษาความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ โดยใช้แบบสอบถามความพึงพอใจในงานของ Stamps and Piedmonte พบว่าความพึงพอใจในงานโดยรวมของพยาบาลทั้ง 2 กลุ่มอยู่ในระดับปานกลาง แต่แตกต่างกันในหลายด้าน กล่าวคือ พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐมีความพึงพอใจในความเป็นอิสระ การมีปฏิสัมพันธ์ และสถานภาพของวิชาชีพ อยู่ในระดับปานกลาง และมีความพึงพอใจในค่าตอบแทน เงื่อนไขของงาน และนโยบายขององค์การ อยู่ในระดับต่ำ ส่วนพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนมีความพึงพอใจในสถานภาพของวิชาชีพอยู่ในระดับสูง มีความพึงพอใจในความเป็นอิสระ เงื่อนไขของงาน นโยบายขององค์การ และการมีปฏิสัมพันธ์ อยู่ในระดับปานกลาง และมีความพึงพอใจในค่าตอบแทนอยู่ในระดับต่ำ

ดิลก มุลวงษ์ (2537) ศึกษาความพึงพอใจในงานของพนักงานการผลิต ในโรงงานอุตสาหกรรมอิเล็กทรอนิกส์ จังหวัดปทุมธานี กลุ่มตัวอย่างคือ พนักงานที่เกี่ยวข้องกับการผลิตในโรงงานอุตสาหกรรมอิเล็กทรอนิกส์ จำนวน 171 คน ผลการวิจัยพบว่า

1) พนักงานมีความพึงพอใจในงานอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาตามองค์ประกอบของงาน พบว่าพนักงานมีความพึงพอใจน้อยที่สุดในด้านค่าตอบแทนและสวัสดิการ รองลงมาคือด้านความก้าวหน้าในการปฏิบัติงาน และด้านลักษณะงาน ส่วนด้านที่พนักงานพึงพอใจมากที่สุดคือ ด้านการยกย่องนับถือในงาน รองลงมาคือ ด้านเพื่อนร่วมงาน

2) ปัจจัยที่มีส่วนเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ การศึกษา ระยะเวลาทำงาน ระดับเงินเดือน โดยพนักงานที่ทำงานในโรงงานนี้มานานน้อยกว่า 1 ปี มีความพึงพอใจในงานสูงกว่าพนักงานที่ทำงานนี้มานานกว่า 5 ปี และพนักงานที่มีระดับเงินเดือนสูงกว่ามีความพึงพอใจในงานมากกว่าพนักงานที่มีเงินเดือนต่ำกว่า

ยุทธพงษ์ ขวัญชื่น (2538) ศึกษาความพึงพอใจในงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่า เพศ สถานภาพสมรส และระดับการศึกษาสูงสุด ไม่มี ความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข คือ อายุ และประสบการณ์การทำงาน

นพพรพงศ์ ว่องวิทย์การ (2539) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้อำนาจการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย การใช้อำนาจการประกอบวิชาชีพ กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภาคเหนือ กลุ่มตัวอย่าง เป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 700 คน ผลการวิจัยพบว่า

1) ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับปานกลาง ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไปสูงกว่าของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2) ตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติคือ การใช้อำนาจการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านอำนาจการให้รางวัล อำนาจความเชี่ยวชาญ อำนาจอ้างอิง อำนาจโดยชอบธรรม อำนาจการบังคับ และอำนาจในการประกอบวิชาชีพด้านอำนาจการปกป้องช่วยเหลือ อำนาจการบูรณาการ อำนาจการมีส่วนร่วม อำนาจการเปลี่ยนแปลง การแก้ไขปัญหา อายุ และประสบการณ์การทำงาน

3) กลุ่มพยากรณ์ที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ การใช้อำนาจการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านอำนาจการให้รางวัล อำนาจโดยชอบธรรม อำนาจความเชี่ยวชาญ อำนาจอ้างอิง อำนาจการบังคับ และอำนาจในการประกอบวิชาชีพ ด้านอำนาจการบูรณาการ อำนาจการเปลี่ยนแปลง อำนาจการสร้างภาวะที่ดีขึ้น การแก้ไขปัญหา และอายุ มีสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ร้อยละ 69.49 ($R^2 = .6949$)

อมรรัตน์ เสตสุวรรณ (2539) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแล ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและความพึงพอใจในงานกับความคงอยู่ในงาน ตามการรายงานของพยาบาล

วิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร ศึกษาในพยาบาลวิชาชีพ 350 คน พบว่าค่าเฉลี่ยของความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง และพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกต่างกัน ประสบการณ์และเงินเดือนต่างกัน มีความพึงพอใจในงานไม่แตกต่างกัน และความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ

รัตนา ลือวานิช (2539) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้ จำนวน 485 คน พบว่าความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการโดยรวมอยู่ในระดับมาก อายุและประสบการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์ระดับต่ำกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ และตัวแปรที่ร่วมทำนายความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ได้แก่ การได้รับโอกาสอิสระ ความไว้วางใจ ประสบการณ์การทำงาน และข้อมูลข่าวสาร

กริชแก้ว แก้วนาค (2541) ศึกษารูปแบบการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย และความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคเหนือ กลุ่มตัวอย่างเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 84 คน และพยาบาลประจำการ จำนวน 248 คน ผลการศึกษาพบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้รูปแบบการบริหารของตนเองเป็นแบบมีส่วนร่วม ส่วนพยาบาลประจำการรับรู้รูปแบบการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นแบบปรึกษาหารือ เมื่อเปรียบเทียบรูปแบบการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของตนเองและพยาบาลประจำการ พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนความพึงพอใจในงานโดยรวมของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับปานกลาง และรูปแบบการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญ

เอียดศิริ เรืองภักดี (2543) ศึกษาความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 226 คน ผลการศึกษาพบว่าพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ มีความพึงพอใจในงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีความพึงพอใจสูงสุดในด้านลักษณะงาน มีความพึงพอใจน้อยที่สุดในด้านเงินเดือนและค่าตอบแทน และด้านชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว ผลการศึกษาความสัมพันธ์พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา ระดับ (ซี) ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน และเงินเดือน ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ พฤติกรรมผู้นำและกระบวนการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์กับความ

พึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ตัวแปรที่สามารถอธิบายความแปรปรวนของความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ การวางแผน การอำนวยความสะดวก กิจกรรมผู้นำ และเงินเดือน

ปัทมาภรณ์ สรรพชัยพงษ์ (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมในการทำงาน กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ งานผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน ภาคกลาง ในพยาบาลประจำการ จำนวน 303 คน พบว่า ความพึงพอใจ ในงานโดยรวมของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาทางด้านพบว่ามี ความพึงพอใจด้านการปฏิสัมพันธ์ในหน่วยงานมากที่สุด รองลงมาคือ ด้านความเป็นอิสระ ด้านสถานภาพของวิชาชีพ ด้านค่าตอบแทน ด้านนโยบายขององค์กร ตามลำดับ และมีความพึงพอใจในงานน้อยที่สุดในด้านลักษณะงาน

ศุภรศรี เดชเกษม (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์การทำงาน การบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาล กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการ จำนวน 374 คน ผลการศึกษาพบว่าการบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาลโดยรวมและรายด้านทุกด้าน คือ ด้านการให้คุณค่ากับบุคลากร การให้ค่าตอบแทนบุคลากร การให้บุคลากรมีส่วนร่วมในงานและการพัฒนาบุคลากร และ ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนประสบการณ์การทำงานไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ การบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาลทุกด้าน คือ ด้านการให้คุณค่ากับบุคลากร การให้ค่าตอบแทนบุคลากร การให้บุคลากรมีส่วนร่วมในงาน และการพัฒนาบุคลากร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

Slavitt, Stamps, Piedmont, and Hasse (1978) ได้นำเสนอผลการศึกษาเรื่องความพึงพอใจในงานของพยาบาลกับสถานการณ์ในการทำงาน โดยทำการศึกษาในพยาบาล 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยใน และกลุ่มที่ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยนอก พบว่ากลุ่มผู้ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยในเรียงลำดับความพึงพอใจจากสิ่งที่พึงพอใจมากไปน้อย คือ ความเป็นอิสระ สถานภาพของวิชาชีพ ค่าตอบแทน ลักษณะของงาน การมีปฏิสัมพันธ์ และนโยบายขององค์กร ส่วนกลุ่มแผนกผู้ป่วยนอก เรียงลำดับความพึงพอใจจากมากไปหาน้อย ดังนี้ ความเป็นอิสระ ลักษณะของงาน ค่าตอบแทน สถานภาพของวิชาชีพ การมีปฏิสัมพันธ์ และนโยบายขององค์กร

Erez and Arad (1986) ได้ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพนักงานในกลุ่มวิชาชีพที่ต้องใช้ทักษะและความสามารถเฉพาะตัวในการทำงาน จำนวน 96 คน พบว่าการมีส่วนร่วมในการตั้งเป้าหมายจะนำไปสู่การเพิ่มผลงาน องค์ประกอบทางด้านสังคม และแรงจูงใจในการมีส่วนร่วมสามารถเพิ่มปริมาณของงาน การเรียนรู้ โดยใช้สถานการณ์จริง การยอมรับเป้าหมาย ความยึดมั่นผูกพันในกลุ่มและความพึงพอใจในงาน องค์ประกอบด้านแรงจูงใจและความรู้ทำให้เกิดผลงานที่มีคุณภาพได้

Williams (1990) ได้ศึกษาเปรียบเทียบความพึงพอใจในงานของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในตึกผู้ป่วยหนัก กับพยาบาลที่ปฏิบัติงานในตึกศัลยกรรม-อายุรกรรม โดยใช้แบบสอบถามความพึงพอใจในงานของ Stamps and Piedmonte ผลการศึกษาพบว่าความพึงพอใจในงานของ ทั้ง 2 กลุ่มไม่แตกต่างกัน โดยพยาบาลทั้ง 2 กลุ่มมีความพึงพอใจในงานโดยรวมอยู่ในระดับต่ำ ซึ่งพยาบาลที่มีความพึงพอใจในค่าตอบแทนต่ำจะให้ความสำคัญในค่าตอบแทนสูงสุด และมีความพึงพอใจในการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลด้วยกันสูงสุด รองลงมาคือ ความพึงพอใจในสถานภาพของวิชาชีพ ความเป็นอิสระ การมีปฏิสัมพันธ์กับแพทย์ ลักษณะของงาน นโยบายขององค์กร และค่าตอบแทน ตามลำดับ

Crandall and Parnell (1994) ได้ศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างแนวโน้มที่จะใช้รูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมและความตั้งใจในการลาออกจากงาน โดยได้ทำการสำรวจในนักศึกษาคณะบริหารธุรกิจ และใช้เครื่องมือสำรวจเกี่ยวกับตัวแปรข้อมูลส่วนบุคคล ความพึงพอใจในงาน ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร แนวโน้มที่จะใช้รูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วม ระดับของการบริหาร ระยะเวลาที่มีประสบการณ์ในการบริหาร และระยะเวลาที่มีประสบการณ์ในการทำงาน ทั้งหมด ซึ่งจากการศึกษาพบว่า แนวโน้มที่จะใช้รูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมนั้นเป็นตัวแปรที่สามารถพยากรณ์ถึงความตั้งใจในการลาออกจากงานได้มากที่สุด

Moss and Rowles (1997) ได้ศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงานของเจ้าหน้าที่พยาบาลและรูปแบบการบริหาร โดยได้ทำการศึกษาในเจ้าหน้าที่พยาบาลจำนวน 623 คน ซึ่งมีสมมติฐานในการวิจัยว่าการใช้รูปแบบการบริหารที่เหมาะสมนั้นจะสามารถส่งผลต่อความพึงพอใจในงานของพยาบาลได้ จากการศึกษพบว่าความพึงพอใจในงานของเจ้าหน้าที่พยาบาลจะมากขึ้นเมื่อมีรูปแบบการบริหารเป็นรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วม

Eisenberger et al. (1997) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร การปฏิบัติงานอย่างอิสระ กับความพึงพอใจในงาน โดยกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ พนักงานจากหลากหลายองค์กรในสหรัฐอเมริกา จำนวน 295 คน พบว่า การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงาน กล่าวคือ พนักงานที่มีการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรในระดับสูงจะมีความพึงพอใจในงานในระดับสูง

Rhoades and Eisenberger (2001) ได้มีการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในงาน จาก 70 เรื่อง พบว่าปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับเนื้องาน (Job content) ที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน คือ ลักษณะงานที่ทำหาย ลักษณะงานที่น่าสนใจ ลักษณะงานที่เป็นเอกลักษณ์ การมีความรับผิดชอบ การทำงานให้กับองค์กรที่มีชื่อเสียง การได้รับความสำเร็จ และความมีชื่อเสียง

จากการศึกษางานวิจัยความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการทำงาน ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม การสนับสนุนจากองค์กร กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลดังกล่าวข้างต้น จะเห็นได้ว่าแนวคิด การศึกษาความพึงพอใจในงานของ Stamps and Piedmonte (1986) การศึกษาภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของ House (1976) และแนวคิดการศึกษาเกี่ยวกับการสนับสนุนจากองค์กรของ Eisenberger et al. (1986) ยังคงมีความเหมาะสมที่จะนำมาศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติงาน ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย การสนับสนุนจากองค์กร กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ของผู้วิจัยครั้งนี้ โดยสร้างเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยดังต่อไปนี้

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) ประเภท การศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร (Correlation study) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ระดับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการทำงาน ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย การสนับสนุนจากองค์กร กับความพึงพอใจใน งานของพยาบาลประจำการ และศึกษาตัวแปรที่สามารถพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของ พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ซึ่งมีวิธีการดำเนินการ วิจัยดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ได้แก่ วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานคร และวชิรพยาบาล โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลตากสิน โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ โรงพยาบาลหลวงพ่อกี วิทยาลัย ชุตินธโร อุทิศ โรงพยาบาลหนองจอก โรงพยาบาลลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ และโรงพยาบาลสิรินธร สรรวจจากฝ่ายการพยาบาลของ ทั้ง 9 โรงพยาบาล มีจำนวนทั้งสิ้น 2,510 คน (สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร, 2546)

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi – stage sampling) จากพยาบาลประจำการในหอผู้ป่วยต่าง ๆ ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ของโรงพยาบาลทั้ง 9 แห่ง ได้แก่ วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลตากสิน โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ โรงพยาบาลหลวงพ่อกี วิทยาลัย ชุตินธโร อุทิศ โรงพยาบาลหนองจอก โรงพยาบาลลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ และโรงพยาบาลสิรินธร โดยมีรายละเอียดในการดำเนินการดังนี้

1. กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยคำนวณจากสูตรของ Taro Yamane (1970: 580 - 581 อ้างถึงใน ประคอง กรรณสูต, 2542: 10 - 11)

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

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = ขนาดของประชากร

e = ความคลาดเคลื่อนในการสุ่มตัวอย่าง ในที่นี้กำหนด 5 %

สามารถคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างได้ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{แทนค่า } n &= \frac{2,510}{1 + 2,510 (.05) (.05)} \\ &= 345 \end{aligned}$$

ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ได้คือ พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร จำนวน 345 คน

2. คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างของแต่ละโรงพยาบาลตามสัดส่วนประชากรในแต่ละโรงพยาบาล โดยใช้สูตร (ประคอง กรวรรณสูตร, 2542)

$$n_n = \frac{n_x N_n}{N}$$

n_n = จำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาล

n_x = จำนวนประชากรในแต่ละโรงพยาบาล

N_n = จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดที่ใช้ในการวิจัย

N = จำนวนประชากรทั้งหมด 9 โรงพยาบาล

เมื่อได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างของแต่ละโรงพยาบาลแล้ว ถ้าพบว่ากลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลใดน้อยกว่า 30 คน ได้ปรับเพิ่มกลุ่มตัวอย่างให้เป็น 30 คน เพื่อให้สามารถเป็นตัวแทนที่ดีของประชากร (ประคอง กรวรรณสูตร, 2542: 11)

ตารางที่ 1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร

โรงพยาบาล	จำนวนเตียง รับผู้ป่วย (เตียง)	ประชากร (คน)	กลุ่มตัวอย่าง ที่คำนวณได้ (คน)	กลุ่มตัวอย่าง ทั้งหมด (คน)
ขนาดใหญ่				
วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานคร และวชิรพยาบาล	837	915	126	126
ขนาดกลาง				
กลาง	432	485	67	67
ตากสิน	459	372	51	51
เจริญกรุงประชารักษ์	350	377	52	52
ขนาดเล็ก				
หลวงพ่อกวีศักดิ์ ชูตินโร อุทิศ	106	89	12	30
หนองจอก	60	80	11	30
ลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร	60	52	7	30
ราชพิพัฒน์	75	50	7	30
สิรินธร	103	90	12	30
รวม		2,510	345	446

3. ดำเนินการเลือกกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการ โดยสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi – stage sampling) ดังนี้

3.1 โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร จำนวน 9 โรงพยาบาล คือ วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลตากสิน โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ โรงพยาบาลหลวงพ่อกวีศักดิ์ ชูตินโร อุทิศ โรงพยาบาลหนองจอก โรงพยาบาลลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ และโรงพยาบาลสิรินธร ทำการจำแนกออกเป็นแผนกได้ 9 แผนก ดังนี้ แผนกอายุรกรรม กุมารเวชกรรม ศัลยกรรม ศัลยกรรมกระดูก สูติ-นรีเวชกรรม ตา หู คอ จมูก หอผู้ป่วยหนัก หอผู้ป่วยพิเศษ และห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ทำการสุ่มแบบง่ายด้วยวิธีจับฉลากออกมาแผนกละ 2 หอผู้ป่วย

3.2 ติดต่อกับฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาลทั้ง 9 แห่ง ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง แจกวัสดุประสงค์ในการทำวิจัย และขอทราบจำนวนพยาบาลประจำการ พร้อมรายชื่อพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยที่สุ่มได้ โดยมีคุณสมบัติเป็นพยาบาลประจำการ

3.3 เมื่อได้รับรายชื่อพยาบาลประจำการในหอผู้ป่วยที่สุ่มได้แล้ว ทำการสุ่มแบบง่ายด้วยวิธีจับสลากรายชื่อพยาบาลประจำการในหอผู้ป่วยที่สุ่มได้นั้น โดยวิธีแบ่งตามสัดส่วนจำนวนพยาบาลประจำการในแต่ละหอผู้ป่วย ให้ได้จำนวนพยาบาลประจำการในแต่ละโรงพยาบาลตามที่กำหนดไว้ในตารางที่ 1

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้พิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างและป้องกันผลกระทบด้านจริยธรรมที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ตอบแบบสอบถาม และผู้บริหารโรงพยาบาล โดยชี้แจงวัตถุประสงค์และประโยชน์ของการวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างรับทราบ และดำเนินการเก็บข้อมูลเฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่ยินยอมเข้าร่วมโครงการเท่านั้น กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิที่จะหยุดหรือปฏิเสธการเข้าร่วมโครงการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยการปฏิเสธนี้ไม่มีผลใด ๆ ต่อกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น กลุ่มตัวอย่างไม่ต้องระบุชื่อ-นามสกุล และสามารถแสดงความคิดเห็นในการตอบแบบสอบถามได้ตามความเป็นจริง หากข้อคำถามใดที่กลุ่มตัวอย่างรู้สึกลำบากใจในการให้ข้อมูล ก็มีสิทธิที่จะไม่ตอบข้อคำถามบางข้อได้ ข้อมูลดิบที่ได้จากแบบสอบถาม ผู้วิจัยจะเก็บไว้เป็นความลับและอยู่ในที่ปลอดภัย เมื่อสิ้นสุดการทำวิจัยและสรุปผลการวิจัยเป็นรูปเล่มแล้ว จะทำลายแบบสอบถามทั้งหมด ส่วนการรายงานผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยเสนอเป็นภาพรวม ไม่สามารถเชื่อมโยงถึงตัวบุคคลใดบุคคลหนึ่ง

สำหรับการป้องกันผลกระทบทางลบต่อภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลที่เป็นประชากรกลุ่มตัวอย่าง และความรู้สึกของผู้บริหารโรงพยาบาล ผู้วิจัยเสนอโครงการวิจัยผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณาและควบคุมการวิจัยในคนของกรุงเทพมหานคร ได้ปรับแก้ไขและได้รับอนุมัติก่อนที่จะทำการเก็บข้อมูล เมื่อวันที่ 20 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2547 ข้อมูลดิบที่ได้ไม่มีการอ้างอิงถึงตัวบุคคลและโรงพยาบาลที่ผู้ตอบแบบสอบถามสังกัด ไม่ว่ากรณีใด ๆ ทั้งสิ้น และเสนอผลการวิจัยเป็นภาพรวมเท่านั้น

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามรวมทั้งสิ้น 4 ตอน ประกอบด้วย

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

ตอนที่ 2 แบบสอบถามภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์การ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามความพึงพอใจในงาน

การสร้างเครื่องมือ

วิธีการสร้างเครื่องมือ มีขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. ศึกษาค้นคว้าจากตำรา วารสาร วิทยานิพนธ์ งานวิจัยต่าง ๆ และสภาพการณ์ที่เป็นจริงในปัจจุบันที่เกี่ยวข้องกับภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม การสนับสนุนจากองค์การ และความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ
2. สร้างแบบสอบถามทั้ง 4 ตอน และนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity)
3. หลังจากการปรับปรุงและแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว นำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับประชากรที่ศึกษา เพื่อวิเคราะห์หาความเที่ยงของแบบสอบถาม (Reliability)
4. นำแบบสอบถามที่ผ่านการทดลองใช้และปรับปรุงแก้ไขแล้ว ไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ลักษณะของเครื่องมือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร มีจำนวน 8 ข้อ ลักษณะเป็นแบบเติมคำและแบบเลือกตอบ โดยทำเครื่องหมายหน้าข้อความที่กำหนดให้ ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการทำงาน ระดับตำแหน่ง แผนกของหอผู้ป่วย และโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงาน

ตอนที่ 2 แบบสอบถามภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง มีขั้นตอนการสร้างดังนี้

2.1 ศึกษาเอกสาร ตำรา และงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม และศึกษาแนวคิดของ House (1976) นำมาเป็นกรอบในการสร้างแบบสอบถาม

2.2 รวบรวมคำสำคัญตามแนวคิดของ House เพื่อนำมาเขียนคำจำกัดความ หลังจากนั้นสร้างคำถามให้สอดคล้องและครอบคลุมกับคำจำกัดความ มีคำถามทั้งหมด 13 ข้อ

ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ คือ การให้คะแนนให้ตามระดับความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม และใช้มาตราของ Likert

(Likert scale) 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง เป็นข้อคำถามข้อความเชิงบวกทั้งหมด

ข้อคำถามที่เป็นเชิงบวกมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ผู้ตอบแบบสอบถามเห็นด้วยกับข้อความนั้น ทุกประการ (81 – 100 %)
เห็นด้วย	หมายถึง	ผู้ตอบแบบสอบถามเห็นด้วยกับข้อความนั้น เป็นส่วนใหญ่ (61 – 80 %)
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	ผู้ตอบแบบสอบถามไม่แน่ใจกับข้อความนั้น (41 – 60 %)
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ผู้ตอบแบบสอบถามไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น บางส่วน (21 – 40 %)
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ผู้ตอบแบบสอบถามไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น ทุกประการ (1 – 20 %)

ในทุกข้อคำถามเป็นข้อความที่มีความหมายทางบวก ซึ่งมีเกณฑ์กำหนดการให้คะแนนในแต่ละข้อคำถามดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้	5 คะแนน
เห็นด้วย	ให้	4 คะแนน
ไม่แน่ใจ	ให้	3 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ให้	2 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้	1 คะแนน

การแปลผลคะแนนภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย คือ เมื่อให้คะแนนครบทุกข้อแล้วนำคะแนนของผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละคนมารวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย โดยใช้หลักการแปลผลค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายคะแนนเฉลี่ยภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2542: 73)

คะแนนเฉลี่ย	การแปลความหมาย
4.50 – 5.00	พยาบาลประจำการมีการรับรู้ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูงที่สุด
3.50 – 4.49	พยาบาลประจำการมีการรับรู้ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง

- 2.50 – 3.49 พยาบาลประจำการมีการรับรู้ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วยในองค์การอยู่ในระดับปานกลาง
- 1.50 – 2.49 พยาบาลประจำการมีการรับรู้ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับต่ำ
- 1.00 – 1.49 พยาบาลประจำการมีการรับรู้ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับต่ำที่สุด

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์การตามการรับรู้ของพยาบาล

ประจำการ ผู้วิจัยได้ปรับมาจากแบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์การตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ ของ สุันทนา ศิระวงษ์ธรรม (2545) ซึ่งสร้างมาจากแนวคิดของ Eisenberger et al. (1986) โดย สุันทนา ศิระวงษ์ธรรม ได้นำไปใช้กับพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไปในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้ความเชื่อมั่น .94 จากข้อคำถาม 12 ข้อ ผู้วิจัยจึงได้ปรับบางข้อคำถามให้เข้ากับบริบทของการศึกษาในโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร เหลือข้อคำถามทั้งหมด 10 ข้อ

ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ คือ การให้คะแนนให้ตามระดับความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม และใช้มาตราของ Likert (Likert scale) 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ข้อคำถามมีลักษณะเป็นข้อความเชิงบวกทั้งหมด เกณฑ์การให้คะแนนมีดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ผู้ตอบแบบสอบถามเห็นด้วยกับข้อความนั้น ทุกประการ (81 – 100 %)
เห็นด้วย	หมายถึง	ผู้ตอบแบบสอบถามเห็นด้วยกับข้อความนั้น เป็นส่วนใหญ่ (61 – 80 %)
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	ผู้ตอบแบบสอบถามไม่แน่ใจในข้อความนั้น (41 – 60 %)
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ผู้ตอบแบบสอบถามไม่เห็นด้วยในข้อความนั้น บางส่วน (21 – 40 %)
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ผู้ตอบแบบสอบถามไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น ทุกประการ (1 – 20 %)

ในทุกข้อคำถามเป็นข้อความที่มีความหมายทางบวก ซึ่งมีเกณฑ์กำหนดการให้คะแนนในแต่ละข้อคำถามดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้	5 คะแนน
เห็นด้วย	ให้	4 คะแนน
ไม่แน่ใจ	ให้	3 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ให้	2 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้	1 คะแนน

การแปลผลคะแนนการสนับสนุนจากองค์การ คือ เมื่อให้คะแนนครบทุกข้อแล้ว นำคะแนนของผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละคนมารวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย ในการให้ความหมาย คะแนนเฉลี่ยของการสนับสนุนจากองค์การ ดังนี้ (ประคอง กรวรรณสุต, 2542: 73)

<u>คะแนนเฉลี่ย</u>	<u>การแปลความหมาย</u>
4.50 – 5.00	พยาบาลประจำการมีการรับรู้การสนับสนุนจากองค์การในระดับสูงที่สุด
3.50 – 4.49	พยาบาลประจำการมีการรับรู้การสนับสนุนจากองค์การในระดับสูง
2.50 – 3.49	พยาบาลประจำการมีการรับรู้การสนับสนุนจากองค์การอยู่ในระดับปานกลาง
1.50 – 2.49	พยาบาลประจำการมีการรับรู้การสนับสนุนจากองค์การในระดับต่ำ
1.00 – 1.49	พยาบาลประจำการมีการรับรู้การสนับสนุนจากองค์การในระดับต่ำที่สุด

ตอนที่ 4 แบบสอบถามความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ผู้วิจัยได้ปรับแบบสอบถามความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ของ ปัทมาภรณ์ สรรพรชัยพงษ์ (2545) ซึ่งสร้างมาจากแนวคิดของ Stamps and Piedmont (1986) โดย ปัทมาภรณ์ สรรพรชัยพงษ์ ได้นำไปใช้กับพยาบาลประจำการ งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชนภาคกลาง เนื้อหาของแบบสอบถามแบ่งเป็น 6 ด้าน คือ ค่าตอบแทน ความเป็นอิสระ ลักษณะงาน นโยบายองค์การ สถานภาพ ของวิชาชีพ และการปฏิสัมพันธ์ในหน่วยงาน ได้ค่าความเชื่อมั่น .90 จากข้อคำถาม 39 ข้อ ผู้วิจัย จึงได้ปรับข้อคำถามให้เข้ากับบริบทของการศึกษาในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร ได้ข้อคำถาม 29 ข้อ นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ นำมาแก้ไขและทดลองใช้กับพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลตำรวจ จำนวน 30 คน และนำมาหาความเที่ยงของเครื่องมือ ได้ข้อคำถาม 29 ข้อ ประกอบด้วย

ค่าตอบแทน	จำนวน 4 ข้อ	(ข้อ 1 – 4)
ความเป็นอิสระ	จำนวน 5 ข้อ	(ข้อ 5 – 9)
ลักษณะงาน	จำนวน 5 ข้อ	(ข้อ 10 – 14)
นโยบายองค์กร	จำนวน 6 ข้อ	(ข้อ 15 – 20)
สถานภาพของวิชาชีพ	จำนวน 4 ข้อ	(ข้อ 21 – 24)
การปฏิสัมพันธ์ในหน่วยงาน	จำนวน 5 ข้อ	(ข้อ 25 – 29)

ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ คือ การให้คะแนนให้ตามระดับความรู้สึกของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยถือเกณฑ์ดังนี้

พึงพอใจมากที่สุด	หมายถึง	ผู้ตอบแบบสอบถามรู้สึกพอใจในงานที่ปฏิบัติอยู่ในหอผู้ป่วยตามข้อความในประโยคระดับมากที่สุด (81 – 100 %)
พึงพอใจมาก	หมายถึง	ผู้ตอบแบบสอบถามรู้สึกพอใจในงานที่ปฏิบัติอยู่ในหอผู้ป่วยตามข้อความในประโยคระดับมาก (61 – 80 %)
พึงพอใจปานกลาง	หมายถึง	ผู้ตอบแบบสอบถามรู้สึกพอใจในงานที่ปฏิบัติอยู่ในหอผู้ป่วยตามข้อความในประโยคระดับปานกลาง (41 – 60 %)
พึงพอใจน้อย	หมายถึง	ผู้ตอบแบบสอบถามรู้สึกพอใจในงานที่ปฏิบัติอยู่ในหอผู้ป่วยตามข้อความในประโยคระดับน้อย (21 – 40 %)
พึงพอใจน้อยที่สุด	หมายถึง	ผู้ตอบแบบสอบถามรู้สึกพอใจในงานที่ปฏิบัติอยู่ในหอผู้ป่วยตามข้อความในประโยคระดับน้อยที่สุด (1 – 20 %)

ในทุกข้อคำถามเป็นข้อความที่มีความหมายทางบวก ยกเว้นข้อ 8, 10 และ 12 ซึ่งเป็นข้อคำถามที่มีความหมายทางลบ โดยเกณฑ์กำหนดให้คะแนนในแต่ละข้อคำถามมีดังนี้

	<u>ข้อคำถามที่มีความหมายทางบวก</u>	<u>ข้อคำถามที่มีความหมายทางลบ</u>
พึงพอใจมากที่สุด	ให้ 5 คะแนน	ให้ 1 คะแนน
พึงพอใจมาก	ให้ 4 คะแนน	ให้ 2 คะแนน

พึงพอใจปานกลาง	ให้ 3 คะแนน	ให้ 3 คะแนน
พึงพอใจน้อย	ให้ 2 คะแนน	ให้ 4 คะแนน
พึงพอใจน้อยที่สุด	ให้ 1 คะแนน	ให้ 5 คะแนน

การแปลผลคะแนนความพึงพอใจในงาน คือ เมื่อให้คะแนนครบทุกข้อแล้ว นำคะแนนของผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละคนมารวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย ในการให้ความหมาย คะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2542: 73)

4.50 – 5.00	หมายถึง	มีความพึงพอใจมากที่สุด
3.50 – 4.49	หมายถึง	มีความพึงพอใจมาก
2.50 – 3.49	หมายถึง	มีความพึงพอใจปานกลาง
1.50 – 2.49	หมายถึง	มีความพึงพอใจน้อย
1.00 – 1.49	หมายถึง	มีความพึงพอใจน้อยที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและความเที่ยงของเครื่องมือ โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity)

1.1 การคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญ

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้พัฒนาและสร้างขึ้นทั้งหมดที่ผ่านการพิจารณาแก้ไขจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์แล้ว ให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความตรงและความครอบคลุมของเนื้อหา ความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ ความชัดเจนถูกต้อง และความเหมาะสมของภาษา โดยคุณสมบัติของผู้ทรงคุณวุฒิมีดังนี้

1.1.1 คุณวุฒิการศึกษาไม่ต่ำกว่าปริญญาโท

1.1.2 เป็นอาจารย์หรือผู้บริหารทางการพยาบาลตั้งแต่ระดับต้นขึ้นไป และมีประสบการณ์ในการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถาม

1.1.3 เป็นผู้มีผลงานทางวิชาการ ได้แก่ บทความ การสอน การวิจัย

1.1.4 เป็นผู้ที่เคยศึกษาวิจัยเกี่ยวกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม การสนับสนุนจากองค์กร และ/หรือเคยตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือมาก่อน

1.2 การหาความตรงของเครื่องมือ

การหาความตรงเชิงเนื้อหาโดยถือเกณฑ์ในการให้คะแนนความตรงเชิงเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิในแต่ละข้อของแบบสอบถาม ดังนี้

1	หมายถึง	ข้อคำถามไม่สอดคล้องกับคำนิยามเลย
2	หมายถึง	ข้อคำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนและปรับปรุงอย่างมากจึงจะสอดคล้องกับคำนิยาม
3	หมายถึง	ข้อคำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนและปรับปรุงเล็กน้อยจึงจะสอดคล้องกับคำนิยาม
4	หมายถึง	ข้อคำถามสอดคล้องกับคำนิยาม

ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity Index : CVI) ที่ยอมรับได้คือ .80 ขึ้นไป (Polit and Hungler, 1991) โดยคำนวณจากสูตร

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

หลังจากได้รับแบบสอบถามที่ผ่านความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่านแล้ว ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามทั้ง 3 ชุดดังกล่าว ได้แก่ แบบสอบถามภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย แบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์กร และแบบสอบถามความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ มาหาค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (CVI) พบว่ามีค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ .84, .80 และ .82 ตามลำดับ ผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ และเสนอให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์พิจารณาความเห็นชอบอีกครั้ง เพื่อความสมบูรณ์ของเครื่องมือ โดยมีการปรับปรุง แก้ไขข้อคำถามดังต่อไปนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล มีข้อคำถามทั้งหมด 8 ข้อ ผู้ทรงคุณวุฒิแนะนำให้เพิ่มเติมตัวเลือกเกี่ยวกับระดับตำแหน่ง และให้ลดรายละเอียดของอายุและประสบการณ์การทำงานลงให้เหลือเพียงจำนวนปีเท่านั้น

ตอนที่ 2 แบบสอบถามภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย

คงเดิม	3 ข้อ
ปรับปรุงความชัดเจนของภาษา	5 ข้อ
ปรับปรุงการใช้ภาษา	4 ข้อ
เพิ่มเติมข้อคำถาม	1 ข้อ
รวมมีข้อคำถาม	13 ข้อ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์การ

คงเดิม	7 ข้อ
ปรับปรุงความชัดเจนของภาษา	1 ข้อ
รวมข้อคำถามให้อยู่ในข้อเดียวกัน	1 ข้อ
ตัดข้อคำถามที่ไม่สอดคล้องกับคำจำกัดความ	1 ข้อ
เพิ่มเติมข้อคำถาม	2 ข้อ
รวมมีข้อคำถาม	10 ข้อ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ

คงเดิม	7 ข้อ
ปรับปรุงความชัดเจนของภาษา	15 ข้อ
ปรับปรุงการใช้ภาษา	6 ข้อ
เพิ่มเติมข้อคำถาม	1 ข้อ
รวมมีข้อคำถาม	29 ข้อ

หลังจากนั้นผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามทั้งหมดเสนอต่อผู้บังคับการโรงพยาบาล ตำรวจเพื่อขออนุมัติทดลองใช้เครื่องมือ และเสนอต่อคณะกรรมการพิจารณาและควบคุมการวิจัย ในคนของกรุงเทพมหานคร เพื่อขออนุมัติเก็บข้อมูล ซึ่งคณะกรรมการพิจารณาและควบคุมการวิจัย ในคนของกรุงเทพมหานครดังกล่าวมีมติให้ใช้แบบสอบถามได้ ไม่ต้องปรับข้อคำถาม

2. การหาความเที่ยง (Reliability)

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ผ่านการตรวจสอบและปรับปรุงแก้ไขความตรงเชิงเนื้อหา ไปทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาลประจำการที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษา จำนวน 30 คน นำข้อมูลมาวิเคราะห์หาความเที่ยง โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของ ครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) (ประคอง กรรณสูต, 2542: 46) ด้วยคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/FW (Statistical Package for the Social Science for Windows) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามสำหรับผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย เท่ากับ .91 ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์การ เท่ากับ .87 ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ เท่ากับ .89 รวมทั้งวิเคราะห์รายข้อ (Item correlation analysis) ด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวม โดยใช้เกณฑ์ข้อคำถามใดมีค่ามากกว่า .2 ถือว่าใช้ได้ (ประคอง กรรณสูต, 2542: 34) ซึ่งผลการวิเคราะห์พบว่าทุกข้อคำถามมีความสมบูรณ์

จากนั้นนำแบบสอบถามไปใช้เก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างจริง แล้วมาหาค่าความเที่ยงอีกครั้งด้วยวิธีการเดียวกัน ได้ค่าความเที่ยงดังเสนอในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม

แบบสอบถาม	ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม	
	ทดลองใช้ (n = 30)	เก็บข้อมูลจริง (n = 437)
ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย	.91	.94
การสนับสนุนจากองค์กร	.87	.91
ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ	.89	.88
- ด้านค่าตอบแทน	.69	.67
- ด้านความเป็นอิสระ	.57	.65
- ด้านลักษณะงาน	.65	.66
- ด้านนโยบายองค์กร	.81	.79
- ด้านสถานภาพวิชาชีพ	.88	.86
- ด้านการปฏิสัมพันธ์ในหน่วยงาน	.74	.74

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล มีขั้นตอนดังนี้

1. ขอนหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงผู้บังคับการโรงพยาบาลตำรวจ เพื่อขออนุมัติทดลองใช้เครื่องมือ พร้อมทั้งส่งโครงร่างวิทยานิพนธ์และแบบสอบถามให้คณะกรรมการพิจารณาจำนวน 1 ชุด ตั้งแต่วันที่ 13 มกราคม พ.ศ.2547 และได้รับการอนุมัติเมื่อวันที่ 22 มกราคม พ.ศ.2547

2. ขอนหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงผู้อำนวยการสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร เพื่อขออนุมัติเก็บข้อมูล พร้อมทั้งส่งโครงร่างวิทยานิพนธ์และแบบสอบถามให้คณะกรรมการพิจารณาและควบคุมการวิจัยในคนของกรุงเทพมหานคร ที่ผ่านการตรวจและพิจารณาเรียบร้อยแล้วจากคณะกรรมการวิจัยในคนของโรงพยาบาลตากสิน จำนวนทั้งหมด 22 ชุด เพื่อทำการพิจารณาถึงความเหมาะสมในการเข้าไปทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่วันที่ 17 ธันวาคม พ.ศ.2546 และได้รับการอนุมัติเมื่อวันที่ 16 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2547

3. นัดหมายวันเวลาเพื่อเข้าพบหัวหน้าพยาบาลฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาล ทั้ง 9 แห่ง ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ในการวิจัยและขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล โดยชี้แจงคุณสมบัติและจำนวนของกลุ่มตัวอย่างที่ผู้วิจัยได้สุ่มและกำหนดให้ผู้ป่วยไว้แล้ว โดยผู้วิจัยส่งแบบสอบถามผ่านผู้รับผิดชอบด้านวิชาการของฝ่ายการพยาบาล เพื่อขอความร่วมมือดำเนินการต่อไป และผู้วิจัยติดต่อขอรับข้อมูลด้วยตนเอง

4. นัดหมายวันเวลารับแบบสอบถามคืนภายหลังแจกแบบสอบถามแล้ว 2 สัปดาห์ โดยผู้วิจัยใช้เวลาเก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ 20 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2547 ถึงวันที่ 8 มีนาคม พ.ศ.2547 แบบสอบถามที่แจกไป 446 ชุด ได้รับคืนมา 437 ชุด

5. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลในแบบสอบถามทุกชุด พบว่ามีความสมบูรณ์สามารถนำมาใช้วิเคราะห์ข้อมูลได้จำนวน 437 ชุด คิดเป็นร้อยละ 97.98 ของจำนวนแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด แล้วนำข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์ผลการวิจัยต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้ดำเนินการเป็นลำดับดังนี้

1. นำแบบสอบถามทั้งหมดมาตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของคำตอบแต่ละฉบับ พร้อมกำกับรหัสของข้อมูลแต่ละข้อ เพื่อนำไปประมวลผลด้วยคอมพิวเตอร์
2. นำแบบสอบถามที่ได้ไปวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/FW Version 10.0 (Statistical Package for the Social Science for Windows)
3. กำหนดระดับนัยสำคัญสำหรับการทดสอบสมมติฐานที่ระดับ .05
4. สถิติที่ใช้ในการคำนวณมีดังนี้
 - 4.1 วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการทำงาน ตำแหน่ง แผนกและโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงาน วิเคราะห์โดยสถิติ การแจกแจงความถี่ (Frequency) และร้อยละ (Percent)
 - 4.2 วิเคราะห์ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย การสนับสนุนจากองค์กร และความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โดยใช้สถิติ ค่าเฉลี่ย (Mean : \bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation : S.D.) จำแนกเป็นรายด้านแล้วประเมินระดับจากค่าเฉลี่ย
 - 4.3 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการทำงาน ได้แก่ ขนาดขององค์กรกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์

กรุงเทพมหานคร โดยการคำนวณด้วยสถิติไค-สแควร์ (Chi-square test) และทดสอบความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4.4 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการทำงาน ได้แก่ ประสิทธิภาพการทำงาน ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย การสนับสนุนจากองค์กร กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร โดยการคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) และทดสอบความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยแปลความหมายค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2542: 11)

เมื่อ r มีค่าอยู่ระหว่าง 0.70 ถึง 1.00	มีความสัมพันธ์ในระดับสูง
เมื่อ r มีค่าอยู่ระหว่าง 0.30 ถึง 0.69	มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง
เมื่อ r มีค่าอยู่ระหว่าง 0.29 ถึง และต่ำกว่า	มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ

ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็น + หมายความว่าข้อมูลของตัวแปรที่ศึกษา มีความสัมพันธ์กันในลักษณะตามกัน แต่ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็น - หมายความว่าข้อมูลของตัวแปรที่ศึกษามีลักษณะตรงกันข้าม

4.5 ใช้สถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณด้วยวิธีการวิเคราะห์แบบทีละขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) เพื่อหาความสามารถร่วมกันพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ

4.6 สร้างสมการพยากรณ์ในรูปแบบคะแนนดิบและคะแนนมาตรฐาน ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ใช้ในการทดสอบทั้งหมดที่ระดับ .05

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการทำงาน ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการสนับสนุนจากองค์กร กับความพึงพอใจในงาน และศึกษาปัจจัยที่เป็นตัวทำนายความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามจำนวน 1 ชุด กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยทุกแผนกของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร จำนวน 446 คน จากโรงพยาบาล 9 แห่ง ได้แก่ วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลตากสิน โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินิโรวร อุทิศ โรงพยาบาลหนองจอก โรงพยาบาลลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ และโรงพยาบาล สิรินคร ได้รับแบบสอบถามกลับคืน จำนวน 437 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 97.98 ทำการตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามที่ได้กลับคืน พบว่ามีความสมบูรณ์สามารถนำมาวิเคราะห์ข้อมูลได้ 437 ฉบับ

ผู้วิจัยเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยตารางประกอบคำบรรยาย เรียงตามลำดับ ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร เสนอเป็นค่าความถี่และร้อยละในตารางที่ 3 – 4

ตอนที่ 2 วิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย การสนับสนุนจากองค์กร และระดับของความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายด้าน และโดยรวม แสดงผลการวิเคราะห์ในตารางที่ 5 – 8

ตอนที่ 3 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการทำงาน ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย การสนับสนุนจากองค์กร กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร แสดงผลการวิเคราะห์ในตารางที่ 9 – 11

ตอนที่ 4 วิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนและสมการทำนาย กับความพึงพอใจในโดยรวมของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร ในตารางที่ 11 – 12

ตอนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร จำแนกตาม เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และประสบการณ์การทำงาน (n = 437)

ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน) (n = 437)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	9	2.1
หญิง	428	97.9
อายุ		
22 – 30 ปี	253	57.9
31 – 40 ปี	127	29.1
41 – 50 ปี	57	13.0
อายุเฉลี่ย (\bar{X}) = 31.2, อายุต่ำสุด 22 ปี, อายุสูงสุด 51 ปี		
สถานภาพสมรส		
โสด	291	66.6
คู่	139	31.8
ม่าย/หย่า/แยก	7	1.6
ระดับการศึกษา		
อนุปริญญา/ประกาศนียบัตร	9	2.1
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	407	93.1
ปริญญาโท	20	4.6
ปริญญาเอก	1	0.2
ประสบการณ์การทำงาน		
1 – 5 ปี	205	46.9
6 – 10 ปี	111	25.4
11 – 15 ปี	37	8.5
15 – 20 ปี	55	12.6
20 ปีขึ้นไป	29	6.6
ประสบการณ์การทำงานเฉลี่ย (\bar{X}) = 8.3, ประสบการณ์การทำงานต่ำสุด 1 ปี, สูงสุด 32 ปี		

จากตารางที่ 3 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นหญิง ร้อยละ 97.9 ชายร้อยละ 2.1 มีอายุระหว่าง 22 – 30 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 57.9 อายุเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 31.2 ปี มีสถานภาพโสดมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 66.6 คู่ร้อยละ 31.8 มีระดับการศึกษาระดับปริญญาตรีมากที่สุด ร้อยละ 93.1 รองลงมาคือ ระดับปริญญาโท ร้อยละ 4.6 ปริญญาเอก น้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 0.2 สำหรับประสบการณ์การทำงานอยู่ระหว่าง 1 – 5 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 46.9 รองลงมาคือ ประสบการณ์การทำงานระหว่าง 6 – 10 ปี ร้อยละ 25.4 ประสบการณ์ 20 ปีขึ้นไป น้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 6.6 ซึ่งมีประสบการณ์การทำงานเฉลี่ยเท่ากับ 8.3 ปี



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร จำแนกตามสถานที่ปฏิบัติงาน

สถานที่ปฏิบัติงาน	จำนวน (คน) (n = 437)	ร้อยละ
โรงพยาบาลขนาดใหญ่		
วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล	123	28.2
โรงพยาบาลขนาดกลาง		
กลาง	66	15.1
ตากสิน	50	11.4
เจริญกรุงประชารักษ์	51	11.7
โรงพยาบาลขนาดเล็ก		
หลวงพ่อกวีศักดิ์ ชูตินโร อุทิศ	29	6.6
หนองจอก	30	6.9
ลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร	30	6.9
ราชพิพัฒน์	29	6.6
สิรินธร	29	6.6

จากตารางที่ 4 พบว่า กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติงานในโรงพยาบาลขนาดกลาง ร้อยละ 38.2 ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลขนาดเล็ก และปฏิบัติงานในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ร้อยละ 33.6 และ 28.2 ตามลำดับ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 2 วิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย การสนับสนุนจากองค์กร และความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ จำแนกโดยรวมและรายข้อ (n = 437)

ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย	\bar{X}	S.D.	ระดับ
หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่าน			
1. ให้ข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน	4.05	0.71	สูง
2. สนับสนุนให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการเสนอวิธีการแก้ปัญหา	4.03	0.69	สูง
3. ให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมาย	3.98	0.68	สูง
4. สนับสนุนให้ทุกคนแสดงบทบาทอิสระของวิชาชีพ	3.97	0.72	สูง
5. ให้คำแนะนำที่ทันเหตุการณ์	3.94	0.76	สูง
6. สนับสนุนให้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจการบริหาร	3.90	0.77	สูง
7. รับฟังความคิดเห็นของทุกคนเพื่อแก้ปัญหา	3.86	0.81	สูง
8. สนับสนุนให้มีการประเมินปัญหาได้อย่างอิสระ	3.80	0.74	สูง
9. รับฟังความคิดเห็นเพื่อการตัดสินใจ	3.78	0.78	สูง
10. มีการติดต่อสื่อสารโดยตรงกับสมาชิกทั้งด้านบวก และด้านลบ	3.76	0.83	สูง
11. ให้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับผลการปฏิบัติงาน	3.74	0.75	สูง
12. ช่วยไกล่เกลี่ย/ประนีประนอมให้ทุกคนเข้าใจซึ่งกันและกัน	3.66	0.92	สูง
13. ยอมรับการตัดสินใจของทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน	3.61	0.90	สูง
รวม	3.85	0.61	สูง

จากตารางที่ 5 พบว่าระดับภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วยตาม การรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร อยู่ใน ระดับสูง ($\bar{X} = 3.85$) เมื่อพิจารณารายข้อข้ออยู่ในระดับสูง โดยการให้ข้อมูลข่าวสารที่ เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานของทุกคนในหอผู้ป่วย มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.05$) รองลงไปคือ สนับสนุนให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการเสนอวิธีการแก้ปัญหา ($\bar{X} = 4.03$) และการ ยอมรับการตัดสินใจของทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.61$)



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการสนับสนุนจากองค์การ ตามการรับรู้
ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร
จำแนกโดยรวมและรายข้อ (n = 437)

การสนับสนุนจากองค์การ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ฝ่ายการพยาบาล			
1. เปิดโอกาสให้ทุกคนแสดงความสามารถ	3.50	0.80	สูง
2. สนับสนุนความคิดสร้างสรรค์ในการพัฒนา คุณภาพการพยาบาล	3.44	0.87	ปานกลาง
3. สนับสนุนให้บุคลากรพยาบาลพัฒนาตนเอง	3.39	0.98	ปานกลาง
4. เปิดโอกาสให้ท่านมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานอื่น	3.33	0.85	ปานกลาง
5. สนับสนุนให้บุคลากรพยาบาลมีความก้าวหน้า	3.28	0.90	ปานกลาง
6. เห็นคุณค่าในการปฏิบัติงานของท่าน	3.25	0.86	ปานกลาง
7. คำนึงถึงความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน	3.25	0.96	ปานกลาง
8. ยกย่องชมเชยเมื่อท่านปฏิบัติงานดีเด่น	3.24	0.84	ปานกลาง
9. จัดหาเครื่องมือเครื่องใช้เพียงพอต่อการใช้งาน	2.93	0.95	ปานกลาง
10. จัดสวัสดิการแก่บุคลากรพยาบาลอย่างเหมาะสม	2.71	1.03	ปานกลาง
รวม	3.23	0.69	ปานกลาง

จากตารางที่ 6 พบว่า ระดับการสนับสนุนจากองค์การตามการรับรู้ของพยาบาล
ประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง
($\bar{X} = 3.2$) เมื่อพิจารณารายข้อ ส่วนใหญ่ค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ยกเว้น การ
เปิดโอกาสให้ทุกคนแสดงความสามารถในการปฏิบัติงาน มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.50$)
และอยู่ในระดับมาก รองลงมาคือ การสนับสนุนความคิดสร้างสรรค์ในการพัฒนาคุณภาพการ
พยาบาล ($\bar{X} = 3.44$) และการจัดสวัสดิการแก่บุคลากรพยาบาลอย่างเหมาะสม มีค่าคะแนน
เฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 2.71$)

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความพึงพอใจในงานของพยาบาล
ประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร โดยรวมและ
รายด้าน (n = 437)

ตัวแปร	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ความพึงพอใจในงาน			
ด้านการปฏิสัมพันธ์ในหน่วยงาน	3.81	0.58	มาก
ด้านความเป็นอิสระ	3.39	0.40	ปานกลาง
ด้านสถานภาพของวิชาชีพ	3.35	0.77	ปานกลาง
ด้านลักษณะงาน	3.24	0.36	ปานกลาง
ด้านนโยบายองค์การ	2.86	0.72	ปานกลาง
ด้านค่าตอบแทน	2.22	0.72	น้อย
รวม	3.15	0.39	ปานกลาง

จากตารางที่ 7 พบว่า พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร มีความพึงพอใจในงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.15$) เมื่อพิจารณา รายด้าน พบว่าความพึงพอใจในงานด้านการปฏิสัมพันธ์ในหน่วยงานอยู่ในระดับมาก โดยมีค่า คะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.81$) รองลงมาคือ ด้านความเป็นอิสระ ด้านสถานภาพของวิชาชีพ ด้านลักษณะงาน ด้านนโยบายองค์การ ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.39, 3.35, 3.24$ และ 2.86 ตามลำดับ) ส่วนด้านค่าตอบแทนอยู่ในระดับน้อย มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 2.22$)

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ
โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายชื่อ (n = 437)

ความพึงพอใจในงาน	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ด้านค่าตอบแทน			
เงินที่ได้รับในปัจจุบัน	2.38	0.88	น้อย
ค่าตอบแทนพิเศษที่ได้รับเหมาะสมกับความสามารถ	2.27	0.88	น้อย
ค่าตอบแทนพิเศษที่ได้รับเหมาะสมกับปริมาณงาน	2.25	0.87	น้อย
ค่าตอบแทนที่ได้รับเมื่อเทียบกับพยาบาลในสังกัดอื่น	2.00	0.86	น้อย
ด้านความเป็นอิสระ			
ได้มีโอกาสเสนอความคิดเห็นในการดูแลผู้ป่วย	3.66	0.67	มาก
ได้รับอิสระในการปฏิบัติงาน	3.66	0.73	มาก
ความคิดเห็นได้รับการยอมรับและนำไปปฏิบัติ	3.57	0.80	มาก
การนิเทศงานอย่างใกล้ชิด	3.37	0.74	ปานกลาง
หัวหน้าเป็นผู้ตัดสินใจในการแก้ปัญหา	2.69	0.85	ปานกลาง
ด้านลักษณะงาน			
พอใจต่อคุณค่าของงานที่ทำ	3.68	0.74	มาก
พอใจต่อการใช้ความรู้ความสามารถ	3.61	0.70	มาก
พอใจที่ได้ทำงานที่น่าสนใจ	2.67	0.82	ปานกลาง
พอใจต่อปริมาณงานที่ต้องทำในแต่ละเวร	2.63	0.97	ปานกลาง
พอใจการทำงานธุรการและงานเอกสาร	2.32	0.91	น้อย
ด้านนโยบายองค์กร			
พอใจต่อนโยบายการบริหารของโรงพยาบาล	2.96	0.84	ปานกลาง
ต่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล			
พอใจต่อนโยบายการบริหารงานของฝ่ายการ	2.92	0.86	ปานกลาง
พยาบาลต่อการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล			
พอใจต่อระบบการพัฒนาคูลากรของโรงพยาบาล	2.87	0.94	ปานกลาง
พอใจกับการบริหารงานของโรงพยาบาล	2.85	0.84	ปานกลาง
ต่อการแก้ปัญหการให้บริการผู้ป่วย			

ตารางที่ 8 (ต่อ)

ความพึงพอใจในงาน	\bar{X}	S.D.	ระดับ
พอใจต่อการแก้ปัญหาในการให้บริการพยาบาล ของฝ่ายการพยาบาล	2.85	0.86	ปานกลาง
พอใจต่อเกณฑ์การพิจารณาความดีความชอบ	2.75	0.89	ปานกลาง
ด้านสถานภาพของวิชาชีพ			
พอใจที่สังคมเห็นความสำคัญของวิชาชีพพยาบาล	3.52	0.93	มาก
พอใจต่อภาพลักษณ์ที่วิชาชีพอื่นมอง	3.36	0.89	ปานกลาง
พอใจต่อภาพลักษณ์ของพยาบาลในปัจจุบัน	3.30	0.82	ปานกลาง
พอใจที่จะเลือกวิชาชีพพยาบาลเป็นอาชีพประจำ	3.23	1.02	ปานกลาง
ด้านการปฏิสัมพันธ์ในหน่วยงาน			
พอใจในสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน	4.22	0.73	มาก
พอใจในกิจกรรมที่เปิดโอกาสให้ทีมสหสาขาวิชาชีพ ได้พบปะสังสรรค์กัน	4.01	1.01	มาก
พอใจในการติดต่อประสานงานกับบุคลากรทุกระดับ	4.00	0.87	มาก
พอใจต่อวิธีการทำงานของทีมบุคลากร	3.58	0.74	มาก
พอใจต่อความร่วมมือในการดูแลผู้ป่วยของ ทีมสหสาขา	3.27	0.82	ปานกลาง
รวม	3.15	0.39	ปานกลาง

จากตารางที่ 8 พบว่า ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาล สังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร จากการพิจารณาวิจัยข้อ โดยเรียงลำดับค่าคะแนนเฉลี่ย จากสูงสุดไปต่ำสุด **ด้านค่าตอบแทน** พบว่าเงินเดือนที่ได้รับอยู่ในระดับสูงสุด ($\bar{X} = 2.38$) รองลงไปที่ค่าตอบแทนพิเศษที่ได้รับเหมาะสมกับความสามารถ ($\bar{X} = 2.27$) และค่าตอบแทนที่ได้รับเมื่อเทียบกับพยาบาลในสังกัดอื่นอยู่ในระดับต่ำสุด ($\bar{X} = 2.00$) **ด้านความเป็นอิสระ** พบว่า การได้มีโอกาสเสนอความคิดเห็นในการดูแลผู้ป่วย และได้รับอิสระในการปฏิบัติงาน อยู่ใน ระดับสูงสุด ($\bar{X} = 3.66$) รองลงมาคือ ความคิดเห็นได้รับการยอมรับและนำไปปฏิบัติ ($\bar{X} =$

3.57) และหัวหน้าเป็นผู้ตัดสินใจในการแก้ปัญหาที่มีระดับต่ำสุด ($\bar{X} = 2.69$) **ด้านลักษณะงาน** พบว่าพอใจต่อคุณค่าของงานที่ทำอยู่ในระดับสูงสุด ($\bar{X} = 3.68$) รองลงมาคือ พพอใจต่อการใช้ความรู้ความสามารถ ($\bar{X} = 3.61$) และพอใจการทำงานธุรการและงานเอกสารอยู่ในระดับต่ำสุด ($\bar{X} = 2.32$) **ด้านนโยบายองค์การ** พบว่าพอใจต่อนโยบายการบริหารของโรงพยาบาลต่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลอยู่ในระดับสูงสุด ($\bar{X} = 2.96$) รองลงมาคือ พพอใจต่อนโยบายการบริหารงานของฝ่ายการพยาบาลต่อการพัฒนาคุณภาพพยาบาล ($\bar{X} = 2.92$) และพอใจต่อเกณฑ์การพิจารณาความดีความชอบอยู่ในระดับต่ำสุด ($\bar{X} = 2.75$) **ด้านสถานภาพของวิชาชีพ** พบว่าพอใจที่สังคมเห็นความสำคัญของวิชาชีพพยาบาลอยู่ในระดับสูงสุด ($\bar{X} = 3.52$) รองลงมาคือ พพอใจต่อภาพลักษณ์ที่วิชาชีพอื่นมอง ($\bar{X} = 3.36$) และพอใจที่จะเลือกวิชาชีพพยาบาลเป็นอาชีพประจำอยู่ในระดับต่ำสุด ($\bar{X} = 3.23$) **ด้านการปฏิสัมพันธ์ในหน่วยงาน** พบว่าพอใจในสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงานอยู่ในระดับสูงสุด ($\bar{X} = 4.22$) รองลงมาคือ พพอใจในกิจกรรมที่เปิดโอกาสให้ทีมสหสาขาวิชาชีพได้พบปะสังสรรค์กัน ($\bar{X} = 4.01$) และพอใจต่อความร่วมมือในการดูแลผู้ป่วยของทีมสหสาขาอยู่ในระดับต่ำสุด ($\bar{X} = 3.27$)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 3 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการทำงาน ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย การสนับสนุนจากองค์กร กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

ตารางที่ 9 ค่าไคสแควร์ระหว่างขนาดขององค์กรกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร (n = 437)

ขนาดองค์กร	ความพึงพอใจในงาน			χ^2	df	p-value
	น้อย	ปานกลาง	มาก			
	จำนวน	จำนวน	จำนวน			
เล็ก	6 (10.95)	104 (106.84)	35 (27.20)			
กลาง	18 (12.91)	128 (126.00)	25 (32.09)			
ใหญ่	9 (9.14)	90 (89.16)	22 (22.70)			
รวม	33	322	82	8.177	4	0.85

(.....) หมายถึง Expected value

จากตารางที่ 9 พบว่าขนาดองค์กรไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 10 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์การทำงาน ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย การสนับสนุนจากองค์กร กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร (n = 437)

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	p-value	ระดับความสัมพันธ์
ประสบการณ์การทำงาน	-0.046	.05	ไม่มีความสัมพันธ์
ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย	0.488*	.05	ปานกลาง
การสนับสนุนจากองค์กร	0.715*	.05	สูง

จากตารางที่ 10 พบว่า ประสบการณ์การทำงานไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ การสนับสนุนจากองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = 0.715$)

ขณะที่ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = 0.488$)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 4 วิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน และสร้างสมการพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

ตารางที่ 11 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ค่าอำนาจการพยากรณ์ (R^2) และค่าอำนาจการพยากรณ์ที่เพิ่มขึ้น (R^2 change) ในการพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

ลำดับขั้นการพยากรณ์	R	R^2	R^2 change	F
การสนับสนุนจากองค์การ	0.715	0.511	0.511	454.265*
การสนับสนุนจากองค์การ + ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย	0.736	0.542	0.031	256.535*

*p-value < 0.05

จากตารางที่ 11 ในขั้นที่ 1 พบว่าการสนับสนุนจากองค์การสามารถอธิบายความแปรปรวนความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีค่าอำนาจการพยากรณ์เท่ากับ 0.511 ($R^2 = 0.511$) แสดงว่าการสนับสนุนจากองค์การสามารถพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ได้ร้อยละ 51.1

ขั้นที่ 2 เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วยเข้าไป พบว่าค่าอำนาจการพยากรณ์เพิ่มขึ้นเป็น 0.542 คือ สามารถเพิ่มอำนาจการพยากรณ์ได้ ร้อยละ 3.1 (R^2 change = 0.031) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือ การสนับสนุนจากองค์การและภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย สามารถร่วมกันพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ได้ร้อยละ 54.2

ตารางที่ 12 ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) ทดสอบความมีนัยสำคัญของความพึงพอใจในงานโดยรวมของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร (n = 437)

ตัวพยากรณ์	b	Beta	t	p-value
1. การสนับสนุนจากองค์กร	0.354	0.622	16.960	0.000
2. ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย	0.128	0.199	5.411	0.000
Constant	1.514			
R = 0.736	R ² = 0.542	F = 256.535	p-value = 0.05	

จากตารางที่ 12 เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน (Beta) พบว่า ตัวพยากรณ์มีค่า Beta สูงสุดคือ การสนับสนุนจากองค์กร (Beta = 0.622) รองลงมาคือ ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย (Beta = 0.199) โดยการสนับสนุนจากองค์กรมีน้ำหนักสูงสุดในการพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร รองลงมาคือ ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งสามารถสร้างสมการพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร ได้ดังนี้

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ

$$y'_{\text{ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ}} = 1.514 + 0.354 X_{\text{การสนับสนุนจากองค์กร}} + 0.128 X_{\text{ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย}}$$

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$Z_{\text{ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ}} = 0.622 Z_{\text{การสนับสนุนจากองค์กร}} + 0.199 Z_{\text{ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย}}$$

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Description research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการทำงาน ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการสนับสนุนจากองค์กร กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร ตลอดจนศึกษาตัวแปรที่ร่วมกันพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร

ประชากรในการวิจัยคือ พยาบาลประจำการในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร ได้แก่ วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลตากสิน โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินธโร อุทิศ โรงพยาบาลหนองจอก โรงพยาบาลลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ และโรงพยาบาลสิรินธร ซึ่งมีจำนวนประชากรทั้งหมด 2,510 คน

กลุ่มตัวอย่างได้จากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน มีจำนวนทั้งหมด 446 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม 1 ชุด ประกอบด้วย 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ จำนวน 8 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดของ House (1976) จำนวน 13 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์กรซึ่งผู้วิจัยปรับมาจากแบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์กรของ สุন্নททา ศิริวงษ์ธรรม (2545) ซึ่งสร้างขึ้นจากแนวคิดของ Eisenberger et al. (1986) จำนวน 10 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ มีองค์ประกอบ 6 ด้าน คือ ด้านค่าตอบแทน ด้านความเป็นอิสระ ด้านลักษณะงาน ด้านนโยบายองค์กร ด้านสภาพของวิชาชีพ และด้านการมีปฏิสัมพันธ์ในหน่วยงาน ซึ่งผู้วิจัยได้ปรับมาจากแบบสอบถามความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการของ ปัทมาภรณ์ สรรพชัยพงษ์ (2545) ซึ่งสร้างมาจากแนวคิดของ Stamps and Piedmont (1986) จำนวน 29 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ด้านความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) ได้นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความเหมาะสมของภาษา การตีความของข้อความ คำถาม ความครอบคลุมของเนื้อหา หาค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (CVI) ของแบบสอบถามภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย ได้ .84 แบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์กร ได้ .80 และแบบสอบถามความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ได้ .82 ตามลำดับ ผู้วิจัยได้นำข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่าน มาปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ หลังจากนั้นได้นำไปทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาลประจำการ จำนวน 30 คน หาค่าความเที่ยง (Reliability) ของเครื่องมือ โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย เท่ากับ .91 แบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์กร เท่ากับ .87 แบบสอบถามความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ เท่ากับ .89 หลังจากนั้นนำแบบสอบถามไปใช้เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจริง นำมาคำนวณหาค่าความเที่ยงอีกครั้งด้วยวิธีการเดียวกัน ได้ค่าความเที่ยง เท่ากับ .94, .91 และ .88 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล ใช้วิธีส่งแบบสอบถามไปยังกลุ่มตัวอย่างด้วยตนเองตามจำนวนที่ระบุไว้ในโรงพยาบาลทั้ง 9 แห่ง แจกแบบสอบถามทั้งสิ้น 446 ฉบับ ได้แบบสอบถามกลับคืนมา 437 ฉบับ เป็นแบบสอบถามที่สมบูรณ์สามารถนำมาวิเคราะห์ได้ 437 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 97.98 ของแบบสอบถามที่แจกไปทั้งหมด

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/FW (Statistical Package for Social Science for Windows) คำนวณหาร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ค่าไค-สแควร์ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Stepwise multiple regression analysis) ทดสอบความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

โดยมีสมมติฐานการวิจัยดังนี้

1. ประสิทธิภาพการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร
2. ขนาดขององค์กรมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร
3. ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร
4. การสนับสนุนจากองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

5. ปัจจัยการทำงาน ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย การสนับสนุนจากองค์กร สามารถร่วมกันพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร

สรุปผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย เป็นพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร จำนวน 437 คน ส่วนใหญ่เป็นหญิง คิดเป็นร้อยละ 97.9 มีสถานภาพโสด ร้อยละ 66.6 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 93.1 ประสบการณ์ในการทำงานระหว่าง 1 – 5 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 46.9 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ กลาง และเล็ก ร้อยละ 27.7, 39.1 และ 33.2 ตามลำดับ

2. ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร พบว่ามีความพึงพอใจในงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.15$) เมื่อพิจารณารายด้านโดยเรียงลำดับค่าคะแนนเฉลี่ยจากสูงสุดไปต่ำสุด พบว่าความพึงพอใจด้านการปฏิบัติงานในหน่วยงานมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.82$) รองลงมาคือ ด้านความเป็นอิสระ ด้านสถานภาพของวิชาชีพ ด้านลักษณะงาน และด้านนโยบายขององค์กร ($\bar{X} = 3.39, 3.35, 3.24$ และ 2.86 ตามลำดับ) และความพึงพอใจด้านค่าตอบแทนมีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 2.22$) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่าความพึงพอใจเกี่ยวกับสัมพันธภาพกับผู้ร่วมงานมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.22$) รองลงมาคือ ความพึงพอใจเกี่ยวกับกิจกรรมที่เปิดโอกาสให้ทีมสหสาขาวิชาชีพได้พบปะสังสรรค์กัน และการติดต่อประสานงานกับบุคลากรทุกระดับ ($\bar{X} = 4.01$ และ 4.00 ตามลำดับ) ส่วนค่าตอบแทนพิเศษที่ได้รับเหมาะสมกับปริมาณงาน มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 2.25$)

3. ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.90$) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่าการให้ข้อมูลข่าวสารของหัวหน้าหอผู้ป่วยแก่สมาชิกทุกคน มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.05$) รองลงมาคือ การสนับสนุนให้มีส่วนร่วมในการเสนอวิธีการแก้ไขปัญหา ($\bar{X} = 4.03$) ส่วนการยอมรับการตัดสินใจของสมาชิกอย่างเท่าเทียมกัน มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.61$)

4. การสนับสนุนจากองค์กรตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.23$) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่าข้อคำถามส่วนใหญ่มีค่าเฉลี่ยส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ยกเว้น ข้อคำถามการเปิด

โอกาสให้ทุกคนแสดงความสามารถในการทำงาน มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.50$) ซึ่งเป็นค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือ การสนับสนุนให้มีการพัฒนาตนเอง ($\bar{X} = 3.39$) และการจัดสวัสดิการแก่บุคลากรอย่างเหมาะสม มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 2.71$)

5. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการทำงาน ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย การสนับสนุนจากองค์กร กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลตากสิน กรุงเทพมหานคร พบว่าปัจจัยการทำงานด้านประสิทธิภาพการทำงานและขนาดขององค์กรไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย ขณะที่ภาวะผู้นำและการสนับสนุนจากองค์กรมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการทำงาน โดยภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = 0.488$) และการสนับสนุนจากองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = 0.715$)

6. การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณระหว่างปัจจัยการทำงาน (ประสิทธิภาพการทำงานและขนาดขององค์กร) ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย การสนับสนุนจากองค์กร กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ พบว่าภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วยและการสนับสนุนจากองค์กร สามารถร่วมกันพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ได้ร้อยละ 54.2 โดยการสนับสนุนจากองค์กรมีน้ำหนักสูงสุดในการพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ

$$y'_{\text{ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ}} = 1.514 + 0.354 X_{\text{การสนับสนุนจากองค์กร}} + 0.128 X_{\text{ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย}}$$

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$Z_{\text{ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ}} = 0.622 Z_{\text{การสนับสนุนจากองค์กร}} + 0.199 Z_{\text{ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย}}$$

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ สามารถอภิปรายผลการวิจัยเรียงลำดับตามวัตถุประสงค์การวิจัยดังนี้

1. การศึกษาระดับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร มีความพึงพอใจในงานเมื่อพิจารณารายด้าน (ตารางที่ 7) พบว่าด้านการปฏิสัมพันธ์ในหน่วยงานมีความพึงพอใจในระดับสูงเพียงด้านเดียว ด้านความเป็นอิสระ ด้านสถานภาพของวิชาชีพ ด้านลักษณะงาน และด้านนโยบายองค์การ มีความพึงพอใจในระดับปานกลาง ส่วนด้านค่าตอบแทน มีความพึงพอใจในระดับน้อย จึงทำให้ภาพรวมของความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของนักวิจัยหลายท่าน เช่น สุกัญญา แสงมุกข์ (2530) นพพรพงศ์ ว่องวิทย์การ (2539) อมรรัตน์ เสดตสุวรรณ (2539) กริชแก้ว แก้วนาค (2541) เอียดศิริ เรืองภักดี (2543) ปัทมาภรณ์ สรรพรชัยพงษ์ (2545) และศุภรศรี เดชเกษม (2545) ที่พบว่าความพึงพอใจในงานของพยาบาลอยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน โดยสามารถอภิปรายตามรายด้านได้ดังนี้

ด้านการปฏิสัมพันธ์ในหน่วยงาน มีความพึงพอใจในระดับสูง เมื่อพิจารณารายข้อส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง คือสัมพันธ์ภาพกับเพื่อนร่วมงาน การมีกิจกรรมที่เปิดโอกาสให้ทีมสหสาขาวิชาชีพได้พบปะกัน การติดต่อประสานงานกับบุคลากรทุกระดับ ตลอดจนวิธีการทำงานของทีมบุคลากร เนื่องจากลักษณะงานของพยาบาลเป็นลักษณะงานที่จะต้องติดต่อกับหลายหน่วยงานและหลากหลายวิชาชีพ ทำให้พยาบาลต้องมีมนุษยสัมพันธ์กับบุคลากรอื่นทั้งในและนอกวิชาชีพและในสายวิชาชีพเดียวกัน ซึ่งเป็นคุณสมบัติที่สำคัญอย่างหนึ่งของพยาบาล (สายสวาท เผ่าพงษ์, 2542) และในปัจจุบันมีการปฏิรูประบบบริการพยาบาล ซึ่งเป็นระบบการบริหารการพยาบาลที่เน้นการมีส่วนร่วมของพยาบาลผู้ปฏิบัติงาน มีการกระจายอำนาจในการตัดสินใจ มีกฎระเบียบที่ทันสมัย ปฏิบัติได้และมีความยืดหยุ่นที่เอื้อประโยชน์ต่อคุณภาพของงาน และมีสายบังคับบัญชาที่สั้นลง การประสานงานจึงสามารถทำได้ง่ายและทั่วถึง (ทัศนาศ บุณทอง, 2543) ทำให้การปฏิสัมพันธ์ในหน่วยงานเป็นไปได้โดยสะดวกและรวดเร็ว บุคลากรพยาบาลมีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน และเกิดการติดต่อปฏิสัมพันธ์ประสานงาน มีความเป็นมิตรร่วมมือกันในทีมสหสาขามากยิ่งขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Williams (1990) ที่ศึกษาเปรียบเทียบความพึงพอใจในงานของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในตึกผู้ป่วยหนักกับพยาบาลที่ปฏิบัติงานในตึกศัลยกรรม-อายุรกรรม จะมี

ความพึงพอใจในการมีปฏิสัมพันธ์สูง และสอดคล้องกับการศึกษาของ บัทยาภรณ์ สรรพชัยพงษ์ (2545) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมในการทำงาน กับความพึงพอใจในงาน ของพยาบาลประจำการ งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชน ภาคกลาง พบว่าพยาบาลประจำการจะมีความพึงพอใจในงานด้านปฏิสัมพันธ์ในหน่วยงานมากที่สุด

ด้านความเป็นอิสระ มีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายชื่อ จะพบว่าคนที่ได้มีโอกาสเสนอความคิดเห็นในการดูแลผู้ป่วย ได้รับอิสระในการปฏิบัติงาน และความคิดเห็นได้รับการยอมรับและนำไปปฏิบัติ จะมีความพึงพอใจในระดับสูง และการที่หัวหน้าเป็นผู้ตัดสินใจแก้ปัญหาในการปฏิบัติงานมีค่าเฉลี่ยน้อยสุด เนื่องจากปัจจุบันนโยบายการปฏิรูประบบการบริหารการพยาบาลที่จะเอื้อต่อการปฏิรูประบบบริหารการพยาบาลในอนาคต ได้มีการกำหนดคุณลักษณะในการบริหารการพยาบาล โดยการกระจายอำนาจให้บุคลากรมีส่วนร่วม สามารถตัดสินใจแก้ปัญหาในงานที่ตนปฏิบัติได้อย่างอิสระ ภายใต้ขอบเขตหน้าที่ (ทัศนา บุญทอง, 2543) สำหรับกรณีศึกษาอย่างใกล้ชิดอาจทำให้ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกขาดความเป็นตัวของตัวเอง ขาดความเป็นอิสระ (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2539) จึงทำให้ความพึงพอใจในข้อนี้อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งความเป็นอิสระเป็นความต้องการตามทฤษฎีของ Murray ที่จำเป็นและสำคัญเกี่ยวกับการทำงาน อันเป็นแรงจูงใจที่ก่อให้เกิดความพึงพอใจในงานได้ (ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2544) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วัชรวิ จิตต์ภักดี (2536) ศึกษาความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลรัฐและเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ พบว่าพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐมีความพึงพอใจด้านความเป็นอิสระอยู่ในระดับปานกลางเช่นเดียวกัน

ด้านสถานภาพของวิชาชีพ มีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายชื่อ ความพึงพอใจที่สังคมมองเห็นความสำคัญ พึงพอใจต่อภาพลักษณ์ที่วิชาชีพอื่นมอง พึงพอใจต่อภาพลักษณ์ของพยาบาลในปัจจุบัน ตลอดจนพึงพอใจที่จะเลือกวิชาชีพพยาบาลเป็นอาชีพประจำ อยู่ในระดับมากและปานกลาง ทั้งนี้เป็นเพราะปัจจุบันสภาการพยาบาลมีการส่งเสริมให้มีการปฏิรูประบบบริหารการพยาบาล โดยเน้นการมีเครือข่ายความร่วมมือ (Net working) โดยการบริหารงานในอนาคตจำเป็นต้องมีเครือข่ายทั้งในวิชาชีพ เครือข่ายระหว่างวิชาชีพ และเครือข่ายสังคม โดยเครือข่ายจะเป็นแหล่งสนับสนุนซึ่งกันและกันในการพัฒนาการบริหาร รวมทั้งเป็นสิ่งที่ช่วยให้เกิดการรู้จักซึ่งกันและกัน อันนำไปสู่การยอมรับทั้งในวิชาชีพ ระหว่างวิชาชีพ และการยอมรับของสังคมต่อการพยาบาล และวิชาชีพพยาบาล (ทัศนา บุญทอง, 2543) และ จากนโยบายและแผนแม่บทของกรุงเทพมหานคร เน้นการร่วมมือและการประสานงานกับองค์กรต่าง ๆ ทั้งในภาครัฐและเอกชน ตลอดจนนโยบายที่จะให้ประชาชนได้

เข้าถึงบริการสุขภาพได้อย่างเสมอภาค จึงทำให้ในปัจจุบันทั้งในเครือข่ายวิชาชีพ เครือข่ายระหว่างวิชาชีพ และเครือข่ายสังคม เริ่มมีการยอมรับต่อการพยาบาลและวิชาชีพ ซึ่งสอดคล้องกับ อัคริ จิตต์ภักดี (2536) ที่ศึกษาความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลรัฐและเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ พบว่าพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐมีความพึงพอใจในงานด้านสถานภาพของวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง

ด้านลักษณะงาน มีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งเมื่อพิจารณารายข้อพบว่าพยาบาลประจำการพึงพอใจต่อคุณค่าของงานที่ทำ และพึงพอใจที่ได้ใช้ความรู้ความสามารถอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้เนื่องจากลักษณะงานของพยาบาลเป็นวิชาชีพเฉพาะ ซึ่งผู้ที่จะมาปฏิบัติบทบาทวิชาชีพพยาบาลได้จะต้องมีความรู้พื้นฐานในการให้การพยาบาลผู้ป่วย ต้องใช้ความรู้ทางศาสตร์การพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง ในการที่จะให้การดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพตามบทบาทหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายทั้ง 4 มิติ คือ การป้องกัน ส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสภาพ รวมทั้งการดูแลอย่างครบองค์รวม (Holistic care) ซึ่งลักษณะงานที่จะนำไปสู่การรับรู้คุณค่าของงานประกอบด้วยลักษณะงานที่สำคัญ ได้แก่ ความหลากหลายของงาน ความมีเอกลักษณ์ของงาน ความสำคัญของงาน จึงทำให้พยาบาลประจำการมองเห็นคุณค่าในงานของตน ก่อให้เกิดความพึงพอใจในงาน มีความสุขในการปฏิบัติงาน ซึ่งสอดคล้องกับ Herzberg, Mausner, and Synderman (1993) ที่กล่าวว่า ลักษณะงานเป็นหนึ่งในปัจจัยที่สร้างความพึงพอใจในการทำงาน สอดคล้องกับการทบทวนวรรณกรรมของ Rhoades and Eisenberger (2001) ที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจ พบว่าลักษณะงานที่เป็นเอกลักษณ์ของงาน ทำให้เกิดความพึงพอใจในงานได้ แต่มีความพึงพอใจในการทำงานด้านธุรการและงานเอกสารในระดับน้อยที่สุด ทั้งนี้เนื่องจากลักษณะงานด้านธุรการและงานเอกสารเป็นงานที่ไม่ใช่หน้าที่หลักของวิชาชีพพยาบาล ซึ่งตรงกับ Gilmer, et al. (1966) ที่กล่าวว่า หากบุคลากรได้ทำงานตรงตามความรู้ความสามารถและความถนัด ก็จะทำให้บุคลากรเกิดความพึงพอใจที่จะทำงานนั้น ซึ่งไม่แตกต่างจากการศึกษาของ อัคริ จิตต์ภักดี (2536) ที่ศึกษาความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ พบว่าพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชนมีความพึงพอใจในด้านลักษณะงานอยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน ดังนั้นผู้บริหารจึงควรคำนึงถึงหน้าที่โดยตรงของพยาบาลประจำการ มีความชัดเจนเหมาะสมกับคุณสมบัติ ตำแหน่งหน้าที่ในการปฏิบัติงานของพยาบาล

ด้านนโยบายองค์กร มีความพึงพอใจในระดับปานกลางในทุกข้อคำถาม เนื่องจากในปัจจุบันองค์กรสุขภาพต่าง ๆ เกิดการเปลี่ยนแปลงเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและคุณภาพในการบริการ (ทัศนาศ นุญทอง, 2543) ส่งผลให้ต้องมีการปรับเปลี่ยนและพัฒนาระบบบริการสุขภาพเพื่อให้

การบริการที่มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ และสนองความต้องการของประชาชน จึงมีนโยบายและโครงการต่าง ๆ เกิดขึ้น เพื่อให้บุคลากรปฏิบัติตาม ได้แก่ นโยบายการบริหารของโรงพยาบาลต่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล และนโยบายการบริหารงานของฝ่ายการพยาบาลต่อการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล ที่จะต้องผ่านเกณฑ์มาตรฐานและรับรองจากองค์การภายนอก โครงการ หลักประกันสุขภาพที่ดีถ้วนหน้า โครงการหลักประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว เป็นต้น ซึ่งเป็นนโยบายและโครงการที่ทุกโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร ต้องถือปฏิบัติ (สำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร, 2545) นอกจากนี้ยังมีนโยบายในการพัฒนาบุคลากร ซึ่งเปิดโอกาสให้ลาศึกษาต่อ พร้อมทั้งสนับสนุนในการศึกษาดูงานทั้งในและต่างประเทศ รวมทั้งอนุมัติให้เข้าร่วมอบรมในหลักสูตรระยะสั้นและระยะยาว ทำให้บุคลากรมีโอกาสพัฒนาศักยภาพได้มากยิ่งขึ้น แต่เนื่องจากบุคลากรพยาบาลมีจำนวนมาก การหมุนเวียนจึงยังไม่เพียงพอ และในส่วนของเกณฑ์การพิจารณาความดีความชอบซึ่งเป็นข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยน้อยสุด เป็นเพราะหน้าที่ในการพิจารณาความดีความชอบของพยาบาลประจำการในสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร เป็นหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลประจำการซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติยังไม่มีส่วนร่วมในการประเมินผลงานของตนเอง (กองการพยาบาล, 2539) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ปัทมาภรณ์ สรรพชัยพงษ์ (2545) ซึ่งศึกษาความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชน ภาคกลาง เมื่อเรียงลำดับความพึงพอใจในงานจากมากไปน้อย พบว่า ความพึงพอใจในงานด้านนโยบายอยู่ในลำดับที่ 5 เช่นเดียวกัน และนอกจากนี้ยังมีการศึกษาของ อัครี จิตต์ภักดี (2536) ศึกษาความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน ในจังหวัดเชียงใหม่ พบว่าความพึงพอใจด้านนโยบายองค์การอยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน

ด้านค่าตอบแทน มีความพึงพอใจอยู่ในระดับน้อย ซึ่งเมื่อพิจารณารายข้อพบว่าทุกข้ออยู่ในระดับน้อย ไม่ว่าจะเป็นเงินเดือนที่ได้รับในปัจจุบัน ค่าตอบแทนพิเศษที่ได้รับ และเมื่อเปรียบเทียบกับพยาบาลในสังกัดอื่น ทั้งนี้เนื่องมาจากค่าตอบแทน/เงินเดือน เป็นปัจจัยสำคัญที่สามารถตอบสนองความต้องการพื้นฐานในการดำรงชีวิตมนุษย์ โดยปริมาณการได้รับปัจจัยดังกล่าวจากหน่วยงานจะส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจในงานในระดับที่แตกต่างกัน (ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2544) นอกจากนี้ อัตราค่าตอบแทนที่เหมาะสม ยุติธรรม และเท่าเทียมกันในบรรดาผู้ปฏิบัติงานประเภทเดียวกัน ก็จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานพึงพอใจ (Locke, 1976) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ดิลก มุลวงษ์ (2537) ที่ศึกษาความพึงพอใจในงานของพนักงานการผลิตในโรงงานอุตสาหกรรมอิเล็กทรอนิกส์ จังหวัดปทุมธานี พบว่าพนักงานมีความพึงพอใจในงานด้านค่าตอบแทนน้อยสุด และเอียดศิริ เรื่องภักดี (2543) ที่ศึกษาความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ กรุงเทพมหานคร พบว่าพยาบาลวิชาชีพ มี

ความพึงพอใจในงานด้านเงินเดือนและค่าตอบแทนน้อยสุด ดังนั้นผู้บริหารจึงควรให้ความสำคัญและตระหนักถึงเงินเดือน/ค่าตอบแทนและสวัสดิการอื่น ๆ ให้มีความเหมาะสมกับปริมาณงานเหมาะสมกับความสามารถที่พยาบาลประจำการปฏิบัติ และมีความเพียงพอต่อการดำรงชีวิตในสังคมปัจจุบัน

2. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างประสพการณ์การทำงานกับความพึงพอใจ

ในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร

ผลการวิจัยพบว่า ประสพการณ์การทำงานไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ 1 ซึ่งสอดคล้องกับ อมรรัตน์ เสตสุวรรณ (2539) และศุภศรี เดชเกษม (2545) ที่ศึกษาความพึงพอใจในงานของพยาบาล พบว่าประสพการณ์การทำงานไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงาน แต่ไม่สอดคล้องกับ ยุทธพงษ์ ขวัญชื่น (2538) ที่ศึกษาความพึงพอใจในงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่าประสพการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงาน การที่ประสพการณ์การทำงานไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร (ตารางที่ 10) เนื่องมาจากนโยบายการบริหารงานบุคคลหรือการบริหารทรัพยากรมนุษย์ของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข ได้ให้ความสำคัญแก่บุคลากรทางการแพทย์ทุกคนให้ได้รับสิทธิประโยชน์ต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นค่าตอบแทน สวัสดิการ ความก้าวหน้าในวิชาชีพ ตลอดจนภาระงานในหน้าที่ความรับผิดชอบ มีความเท่าเทียมกัน โดยไม่นำประสพการณ์หรืออายุงานมาเป็นสิ่งสำคัญในการพิจารณา ซึ่งอาจอธิบายได้จากทฤษฎีความเสมอภาค (Equity Theory) และทฤษฎีการอ้างอิง (Reference Group Theory) ที่ว่าบุคคลมักจะเปรียบเทียบกับสิ่งที่ได้จากองค์การ และสิ่งที่บุคคลให้แก่องค์การ นอกจากนั้นยังเปรียบเทียบกับบุคคลอื่น ๆ ภายในองค์การที่อยู่ในกลุ่มระดับเดียวกัน ถ้าพบว่าได้รับการปฏิบัติด้วยความเสมอภาคก็จะมี ความพึงพอใจในงาน แต่ถ้าไม่ได้รับความเสมอภาคก็จะเกิดความไม่พึงพอใจในงาน จึงทำให้พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร ที่มีประสพการณ์การทำงานต่างกัน มีความพึงพอใจในงานที่ไม่แตกต่างกัน

3. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างขนาดขององค์การกับความพึงพอใจในงานของ

พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร

ผลการวิจัยพบว่า การปฏิบัติงานในองค์การที่มีขนาดต่างกันไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร (ตารางที่ 9) เนื่องมาจากโรงพยาบาลทั้ง 9 แห่ง ต่างก็เป็นหน่วยงานสังกัดเดียวกัน คือ สำนัก

การแพทย์ กรุงเทพมหานคร ถึงแม้จะมีขนาดขององค์การต่างกัน แต่ต้องรับนโยบายการบริหาร โครงสร้างของการบริหารเดียวกัน ใช้กฎระเบียบ ข้อบังคับ สวัสดิการ ค่าตอบแทน การพิจารณาความ ดีความชอบ ตลอดจนการรับข้อมูลข่าวสารเดียวกัน ซึ่ง Hawthorne (1920 อ้างถึงใน เทพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ, 2540) ได้กล่าวว่า องค์การที่มีรูปแบบการบริหารงานที่คล้ายคลึงกัน มี แบบแผนการให้สิ่งจูงใจคล้ายกัน จะทำให้ความพึงพอใจไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับ จูรี เพ็ชรรัตน์ (2534) ที่ศึกษาภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมกับความพึงพอใจในงาน พบว่าขนาดขององค์การไม่มี ความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

4. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ ทางบวกในระดับปานกลางกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ($r = 0.488$) อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 10) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ จูรี เพ็ชรรัตน์ (2534) ที่พบว่าภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงาน จากผลการวิจัยนี้ แสดงให้เห็นว่า ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย สามารถส่งผลต่อความพึงพอใจใน งานได้ โดยการที่หัวหน้าหอผู้ป่วยให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ สนับสนุนให้ทุกคนมี ส่วนร่วมในการ กำหนดเป้าหมายในการตัดสินใจและประเมินปัญหาได้อย่างอิสระ รวมทั้งยอม รับฟังความ คิดเห็นและการตัดสินใจของคนอย่างเท่าเทียมกัน ตลอดจนมีการสื่อสารโดยตรง ให้ข้อมูล ย้อนกลับเกี่ยวกับผลการปฏิบัติงาน ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชาสามารถ เติมเต็ม ความต้องการพื้นฐานของตนเองใน 3 ด้าน คือ ด้านความมีอิสระในงาน ด้านงานที่มีความหมาย และมีคุณค่า และด้านการปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ใต้บังคับบัญชากับผู้บริหาร อันก่อให้เกิดความพึง พอใจและสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีความสุข (Greene, 1976; สมพงษ์ เกษมสิน, 2526)

5. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนจากองค์การกับความพึงพอใจ ในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า การสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกใน ระดับสูงกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ($r = 0.715$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 (ตารางที่ 10) เป็นไปตามสมมติฐานที่ 4 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Eisenberger et al. (1997) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนจากองค์การ การ ปฏิบัติงานอย่างอิสระ กับความพึงพอใจในงานของพนักงาน พบว่าการสนับสนุนจากองค์การมี ความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานของพนักงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จาก

ผลการวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าพยาบาลประจำการที่มีการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรสูงย่อมจะมีความพึงพอใจ ในงานสูงด้วย เนื่องจากการสนับสนุนจากองค์กรเป็นการแลกเปลี่ยนระหว่างองค์กรกับ ผู้ปฏิบัติงาน ถ้าผู้ปฏิบัติงานรู้ว่าองค์กรให้การสนับสนุนความคิดสร้างสรรค์ สนับสนุนการพัฒนาตนเอง สนับสนุนให้มีความก้าวหน้า เห็นคุณค่าในการปฏิบัติงาน ยกย่องชมเชย คำนึงถึงความปลอดภัย ความเพียงพอของเครื่องมืออุปกรณ์ในการทำงาน มีการจัดสวัสดิการที่เหมาะสม ย่อมก่อให้เกิดแรงจูงใจหรือความรู้สึกพึงพอใจ เต็มใจที่จะปฏิบัติงาน และตอบแทนองค์กรด้วยความพยายามที่จะทำให้องค์กรบรรลุเป้าหมายหรือความสำเร็จสูงสุด (Settoon Bennett and Liden, 1996; Shore and Tetrick, 1991)

6. ตัวแปรที่สามารถร่วมพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ
โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร

จากผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มขึ้นตอนในการพยากรณ์ความ พึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ พบว่า การสนับสนุนจากองค์กรและภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการได้ร้อยละ 54.2 ($R^2 = 0.542$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่าสมมติฐานการวิจัยได้รับการสนับสนุนเพียงบางส่วน ดังนั้นการสนับสนุนจากองค์กรเป็นตัวแปรแรกที่ถูกเลือกเข้าไป ในการพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ได้ร้อยละ 51.1 ($R^2 = 0.511$) เมื่อพิจารณาน้ำหนักและทิศทาง พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวก ($Beta = 0.622$) แสดงว่าถ้าพยาบาลประจำการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรสูง จะส่งผลให้ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการสูงขึ้น ซึ่งเป็นปัจจัยที่แสดงให้เห็นว่าการที่พยาบาลได้รับโอกาสในการแสดงความสามารถ ได้รับการสนับสนุนความคิดสร้างสรรค์ในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล มีการสนับสนุนให้มี การพัฒนาตนเอง สนับสนุนให้มีความก้าวหน้า เห็นคุณค่าในการปฏิบัติงาน ยกย่องชมเชยเมื่อปฏิบัติงานดี และยังมีการคำนึงถึงความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน จัดหาเครื่องมือ เครื่องใช้ให้ เพียงพอ และจัดสวัสดิการที่เหมาะสม ซึ่งเป็นแนวความคิดการสนับสนุนจากองค์กร การที่ผู้ปฏิบัติงานรับรู้ถึงค่านิยมที่องค์กรมีให้ การยกย่องชมเชย และการดูแลความเป็นอยู่ที่ดี ให้โอกาสพัฒนา ย่อมก่อให้เกิดแรงจูงใจหรือความรู้สึกพึงพอใจ และตอบแทนองค์กรด้วยความพยายามช่วยให้ องค์กรบรรลุ ความสำเร็จสูงสุด (Settoon Bennett and Liden, 1996; Shore and Tetrick, 1991)

และเมื่อเพิ่มตัวแปรพยากรณ์ คือ ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในสมการ สามารถพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการเพิ่มขึ้นร้อยละ 3.1 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาน้ำหนักและทิศทาง พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวก ($Beta = 0.199$) แสดงว่าถ้าพยาบาลประจำการมีการรับรู้ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้า

หอดูผู้ป่วย ที่เปิดโอกาสให้พยาบาลประจำการมีส่วนร่วมในงาน ร่วมประชุมเสนอความคิดเห็น หรือ ได้ร่วมปฏิบัติงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับงานโดยความเสมอภาค จะทำให้รู้สึกว่าคุณค่า และ เป็นส่วนหนึ่งขององค์กร ซึ่งก่อให้เกิดความพึงพอใจในงานเพิ่มมากขึ้น ส่งผลต่อประสิทธิภาพของ การทำงานที่ดี (Likert, 1961; House, 1976; William, 1990)

สำหรับปัจจัยการทำงาน ซึ่งประกอบด้วย ด้านประสบการณ์ และขนาดของ องค์กรนั้น ที่ไม่สามารถเข้าสู่สมการพยากรณ์ได้ เนื่องจากปัจจัยการทำงานทั้งด้านประสบการณ์ การทำงานและขนาดขององค์กรไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร ทั้งนี้เป็นเพราะการบริหารงานบุคคลหรือ การบริหารทรัพยากรมนุษย์ของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานสาธารณสุข ให้ความสำคัญแก่บุคลากร ทางพยาบาลทุกคนให้ได้รับสิทธิประโยชน์ต่าง ๆ เท่าเทียมกัน โดยไม่ได้นำประสบการณ์ หรือ อายุงานมาเป็นสิ่งสำคัญในการพิจารณา นอกจากนี้โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข ทั้ง 9 โรงพยาบาล ถึงแม้จะมีขนาดองค์กรต่างกัน แต่ก็ต้องรับนโยบายการบริหาร โครงสร้างของ การบริหารเดียวกัน รวมถึงการใช้กฎระเบียบ ข้อบังคับต่าง ๆ จากสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร เดียวกัน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะและสาระสำคัญจากผลวิจัยครั้งนี้

1. จากผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นผู้บริหารทางการพยาบาลและผู้เกี่ยวข้องในองค์กรวิชาชีพ ควรพิจารณาหาแนวทางส่งเสริมให้พยาบาลประจำการมีความพึงพอใจในงานมากขึ้น โดยเฉพาะ การพิจารณาค่าตอบแทนและสวัสดิการให้มีความเหมาะสมกับปริมาณงานที่ปฏิบัติ และสอดคล้อง กับการดำรงชีวิตในปัจจุบัน ด้านลักษณะงานโดยเฉพาะงานที่ไม่ใช่ทางการพยาบาล (non-nursing) เช่น งานธุรการ งานด้านเอกสาร ควรจะมีบุคลากรอื่นมารับผิดชอบเพื่อให้พยาบาลได้ปฏิบัติหน้าที่ ทางด้านการพยาบาลของตนได้มากขึ้น

2. จากการวิจัยพบว่าภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอดูผู้ป่วย การสนับสนุน จากองค์กร มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงาน ดังนั้นผู้บริหารทุกระดับควรให้ความสำคัญ ในการสร้างเสริมแรงจูงใจในเรื่องเกี่ยวกับการสนับสนุนจากองค์กร ส่งเสริมให้พยาบาลประจำการ ได้มีโอกาสในการกำหนดเป้าหมาย การเสนอความคิดเห็น ตลอดจนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ให้มากยิ่งขึ้น

3. จากการวิจัยพบว่า การสนับสนุนจากองค์กรจะเป็นตัวแปรที่สามารถพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการได้ร้อยละ 51.1 แต่ขณะที่พยาบาลประจำการให้ความเห็นว่า การสนับสนุนจากองค์กรยังอยู่ในระดับปานกลาง โดยเฉพาะเรื่องการสนับสนุนความคิดสร้างสรรค์ในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล การเปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานอื่นที่นอกเหนือจากงานประจำ สนับสนุนให้บุคลากรพัฒนาตนเอง เห็นคุณค่าในการปฏิบัติงาน การยกย่องชมเชย การจัดหาเครื่องมือเครื่องใช้ให้เพียงพอ การคำนึงถึงความปลอดภัยในการทำงาน การจัดสวัสดิการให้เหมาะสม ตลอดจนการสนับสนุนให้มีความก้าวหน้าในการเลื่อนปรับระดับในวิชาชีพ ดังนั้นเพื่อเพิ่มระดับความพึงพอใจให้สูงขึ้น ฝ่ายการพยาบาลจึงควรตระหนักและให้ความสำคัญด้านต่าง ๆ เหล่านี้ด้วย เช่น จัดสวัสดิการ หาเครื่องมือ เครื่องใช้ ที่เพียงพอต่อการใช้งาน การกระตุ้นให้พยาบาลได้พัฒนาตนเอง โดยการจัดหาเอกสาร ตำรา วารสาร วัสดุที่หน่วยงาน การสนับสนุนให้มีการทำวิจัย หรือการนำผลการวิจัยมาพัฒนางาน หรือมีการประกาศการปฏิบัติงานดีเด่นของบุคลากรในหน่วยงาน เป็นต้น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า การสนับสนุนจากองค์กร ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย และองค์กรขนาดเล็ก สามารถร่วมกันพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการได้ ร้อยละ 55.1 แสดงว่ายังมีตัวแปรอื่น ๆ ที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการอีก 44.9 ดังนั้นจึงควรศึกษาหาปัจจัยอื่น ๆ ที่สามารถร่วมพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ

2. การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาภาคตัดขวาง (Cross – sectional study) จึงควรมีการศึกษาระดับความพึงพอใจในงานเป็นระยะ ๆ เช่น ทุก 2 ปี เนื่องจากความพึงพอใจในงานมีการเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. 2539. บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ
ของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล: ที่ปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาล.
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- กัลยา วานิชย์บัญชา. 2544. การวิเคราะห์สถิติ : สถิติเพื่อการตัดสินใจ. พิมพ์ครั้งที่ 5.
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กาญจนา จันทร์ไทย. 2541. รายงานการวิจัยเรื่อง การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรม
ผู้นำและปัจจัยคัดสรรด้านสถานการณ์ กับความพึงพอใจในงานของอาจารย์พยาบาล
วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วารสารการศึกษายพยาบาล
9 (3): 21 – 33.
- การแพทย์, สำนัก. 2545. คู่มือรายงานผลการดำเนินงานโครงการในแผนสาธารณสุขของ
สำนักงานการแพทย์ ในแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ฉบับที่ 6 (พ.ศ.2545 – 2549).
ฝ่ายแผนงาน กองวิชาการ สำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร.
- การแพทย์, สำนัก. 2545. รายงานสรุปจำนวนพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน. กองการเจ้าหน้าที่
สำนักงานเลขาธิการ สำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร.
- จารุพร แสงเป่า. 2542. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจที่จะลาออกจากงานของพยาบาล
วิชาชีพ ในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์
ปริญญาวิทยาศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- จรี เพ็ชรรัตน์. 2534. ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมกับความพึงพอใจในงาน. วิทยานิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิต คณะสังคมวิทยาและมนุษยวิทยา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ชะไมพร ธรรมวาสี. 2543. ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลกลาง
โรงพยาบาลตากสิน และโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์. วารสารการพยาบาล
2 (2): 56 – 69.
- ชูศรีวงศรัตน์. 2541. เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพมหานคร: เทพเนรมิต.
- ณรงค์ศักดิ์ อังคสุรพลา, ปาณบดี เอกะจัมปะกะ และสุทธิสารณ์ วัฒนมะโน. 2543. การเปลี่ยนแปลง
ของระบบสุขภาพหลังวิกฤตเศรษฐกิจ. วารสารนโยบายและแผนสาธารณสุข.
3 (2): 71 – 88.

- ดิลก มุลวงษ์. 2537. **ความพึงพอใจในงานของพนักงานการผลิตในโรงงานอุตสาหกรรม อิเลคทรอนิคส์**. ภาคนิพนธ์หลักสูตรพัฒนบริหารศาสตรมหาบัณฑิต (พัฒนาสังคม) สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- ทัศน บุญทอง. 2543. **ปฏิรูประบบบริการการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพไทย ที่พึงประสงค์ในอนาคต**. กรุงเทพมหานคร: ศิริยอดการพิมพ์.
- เทพนม เมืองแมน และ สวิง สุวรรณ. 2540. **พฤติกรรมองค์การ**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.
- ธนิดา ฉิมวงษ์. 2539. **ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป ในภาคตะวันออกเฉียงใต้ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข**. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- นพพรพงศ์ ว่องวิทย์การ. 2539. **ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้อำนาจการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย อำนาจการประกอบวิชาชีพ กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภาคเหนือ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นภดล เชนะโยธิน. 2531. **องค์การและการจัดการ**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์คุรุสภา.
- บุญใจ ศรีสถิตย์นรางกูร. 2544. **ระเบียบวิธีวิจัยทางพยาบาลศาสตร์**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญมัน ธนาศุกวัฒณ์. 2537. **จิตวิทยาองค์การ**. กรุงเทพมหานคร: โอ เอส พรินติ้งเฮาส์.
- ประคอง กรรณสูต. 2542. **สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: ด้านสุขภาพการพิมพ์.
- ประพิณ วัฒนกิจ. 2541. **การบริหารการพยาบาลระดับหัวหน้างาน**. กรุงเทพมหานคร: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- ปัทมาภรณ์ สรรพชัยพงษ์. 2545. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สิ่งแวดล้อมในการทำงานกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชน ภาคกลาง**. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปรานต์ทิพย์ อุจะวัติน. 2541. **การบริหารทางการพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร: บุญศิริการพิมพ์.
- ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์. 2544. **จิตวิทยาการบริหารงานบุคคล**. กรุงเทพมหานคร: พิมพ์ดี.
- พวงเพ็ญ ชุนหปราน. 2544. **การสร้างแรงจูงใจยุคใหม่**. **วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย** 13 (2): 9 – 15.

พวงรัตน์ บุญญานุกัษ. 2539. **คู่มือการนิเทศ การฝึกประสบการณ์วิชาชีพการพยาบาล.**

ชลบุรี: ศรีศิลป์การพิมพ์.

พวงรัตน์ บุญญานุกัษ. 2544. **ก้าวใหม่สู่บทบาทใหม่ในการบริหารการพยาบาล.**

กรุงเทพมหานคร: วังใหม่บลูพริ้นท์.

ฟ้าริดา อิบราฮิม. 2542. **สาระการบริหารการพยาบาล.** กรุงเทพมหานคร: สามเจริญพาณิชย์.

มยุรี รัชชีสมบัติศิริ. 2530. **พฤติกรรมผู้นำกับความพึงพอใจในงาน: ศึกษากรณี**

การปิโตรเลียมแห่งประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขารัฐศาสตร์
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช. 2535. **พฤติกรรมมนุษย์ในองค์กร.** (หน่วยที่ 8 –15) นนทบุรี:

ชวนพิมพ์.

ยงยุทธ เกษสาคร. 2541. **ภาวะผู้นำและการจูงใจ.** กรุงเทพมหานคร: ศูนย์เอกสารและตำรา

สถาบันราชภัฏสวนดุสิต.

ยุทธพงษ์ ชวัญขึ้น. 2538. **ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข**

ประจำสถานีอนามัย ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต
สาขาวิชาสุขศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร.

รัตนา ลีอวานิช. 2539. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและการเสริมสร้างพลังอำนาจ**

**ในงานกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาล สังกัด
กระทรวงสาธารณสุข.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล
บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

เรมวอล นันทศุภวัฒน์. 2542. **ภาวะผู้นำทางการพยาบาลในองค์กร.** เชียงใหม่: มหาวิทยาลัย

เชียงใหม่.

วันชัย พิริยะวดี. 2545. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความสามารถในการติดต่อ**

**สื่อสาร ปัจจัยด้านองค์กรและพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหาร
การพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพ.** วิทยานิพนธ์
ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิชัย ไสสุวรรณจินดา. 2535. **ความลับขององค์กร: พฤติกรรมองค์กรสมัยใหม่.**

กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ธรรมนิติ.

วิเชียร เกตุสิงห์. 2538. **คำเฉลี่ยกับการแปลความหมาย: เรื่องง่าย ๆ ที่บางครั้งก็พลาดได้.**

ข่าวสารการวิจัยการศึกษา 18 (3): 8 - 11.

- วิมลมาศ ปันยารชุน และประไพวรรณ ด้านประดิษฐ์. 2539. **ความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการ**
ลาออกจากงานพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร. รายงานการวิจัย.
วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ สำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร.
- ศิริกุล จันทร์พุ่ม. 2543. **ภาพฉายการบริหารการพยาบาลไทยสู่ศตวรรษที่ 21.** กรุงเทพมหานคร:
เอกสารอัดสำเนา.
- ศุภรศรี เดชเกษม. 2545. **ความสัมพันธ์ระหว่างประสพการณ์การทำงาน การบริหารผลการ**
ปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาล กับความพึงพอใจในงานของพยาบาล
ประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตกรุงเทพมหานคร.
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. 2541. **มาตรฐานโรงพยาบาล: แนวทางพัฒนาคุณภาพโดยมุ่ง**
ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง. กรุงเทพมหานคร: โครงการสำนักพิมพ์สถาบันวิจัยระบบ
สาธารณสุข.
- สมพงษ์ เกษมสิน. 2526. **การบริหาร. พิมพ์ครั้งที่ 3.** กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.
- สมยศ นาวิกาน. 2545. **การบริหารแบบมีส่วนร่วม.** กรุงเทพมหานคร: บรรณกิจ.
- สร้อยตระกูล (ติวยานนท์) อรรถมานะ. 2545. **พฤติกรรมองค์การ ทฤษฎี และการประยุกต์.**
พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สายสวาท เผ่าพงษ์. 2542. **พัฒนาการพยาบาล. นนทบุรี: โครงการสวัสดิการ สถาบันพระบรมราชชนก**
กระทรวงสาธารณสุข.
- สิริพร สุขไช. 2546. **ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมที่มีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่ในการพัฒนา**
และรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลตากสิน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการ
สาขาวิชาสุขภาพศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- สุกัญญา แสงมุกข์. 2530. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับความพึงพอใจในงานของ**
พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค สังกัดกระทรวงสาธารณสุข.
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุจินต์ วิจิตรกาญจน์, สุภาวรัตน์ ไวยชีตา และสมจิต หนูเจริญกุล. 2538. **ความพึงพอใจในงาน**
ความตั้งใจที่จะย้ายออกจากสถาบันและออกจากวิชาชีพของพยาบาลในโรงพยาบาล
รามธิบดี. รามาธิบดีพยาบาลสาร 1(3): 11 – 23.
- สุเทพ พงศ์ศรีวัฒน์. 2545. **ภาวะผู้นำ : ทฤษฎีและปฏิบัติ.** กรุงเทพมหานคร : บัณฑิต.

- สุนันทา ศิระวงษ์ธรรม. 2545. ความสัมพันธ์ระหว่างความไว้วางใจในหัวหน้าหอผู้ป่วย ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร การสนับสนุนจากองค์กร กับพฤติกรรม การเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุลักษณ์ มีชูทรัพย์. 2539. การบริหารการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: จีระวิชาการพิมพ์.
- อมรรัตน์ เสตสุวรรณ. 2539. ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลของหัวหน้าหอผู้ป่วย และความพึงพอใจในงานกับการคงอยู่ในงานตามการรายงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- อัครี จิตต์ภักดี. 2536. ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- เอ็ด สาระภูมิ. 2529. พฤติกรรมบุคคลในองค์การ. กรุงเทพมหานคร: รัชดา 84.
- เลียดศิริ เรืองภักดี. 2543. ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

ภาษาอังกฤษ

- Applewhite, P.B. 1965. *Organizational behavior*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall.
- Bengt, S. 1999. *Corporate Culture and Human Factor Problems*. [online]. Available form: <http://www.Marine-Profile.com/articles/PDF/CO> [2003, December 1].
- Blau, P.M. 1964. *Exchange and power in social life*. New York: John Wiley.
- Brief, A. P. 1976. Turnover among hospital nurses: A suggested model. *Journal of Nursing Administration* 6(10): 55 – 57.
- Cavangh, S.J. 1989. Nursing turnover: Literature review and methodological critique. *Journal of Advanced Nursing* 14 (10): 578 – 595.
- Crandall, W.R. and Parnell, J.A. 1994. On the relationship between propensity for participative management and intentions to leave: Re-opening the case for participation. *Mid – Atlantic Journal of Business* 30(2): 197 – 209.

- Delbecq, A.L. 1965. Managerial leadership styles in problem solving conferences.
Journal of Academy of Management 8 (1): 32 – 44.
- Dolan, N. 1987. The relationship between burnout and job satisfaction in nurses.
Journal of Advanced Nursing 12 (1): 3 –12.
- Duben, A. Johnson 1984. **Human relation : A job oriented approach.** Verginia:
 A Prentice – Hall.
- Eisenberger, R., Cummings, J., Armeli, S., and Lynch, P. 1977. Perceived Organizational Support, Discretionary Treatment, and Job Satisfaction. *Journal of Applied Psychology* 82 (5): 812 – 820.
- Eisenberger, R. et.al. 1986. Perceived organizational support. *Journal of Applied Psychology* 71 (3): 500 – 507.
- Eisenberger, R., Fasolo, P., and Davis – La Mastro, V. 1990. Perceived organizational support. *Journal of Applied Psychology* 75 (1): 51 - 59.
- Eisenberger, R. et.al. 2001. Reciprocation of perceived organizational support.
Journal of Applied Psychology 86 (3): 42 – 51.
- Erez., et al. 1986. Participative goal – setting: social motivation and cognitive factors.
Journal of Applied Psychology 71 (3): 391 – 547.
- Feldman, R.S. 1998. **Social psychology.** 2nd ed. New Jersey: Prentice – Hall.
- Filly, A.C., House, R.J.,and Kerr, S. 1976. **Managerial process and organization behavior.**
 New York: Scott, Foresman and company.
- Gouldner, A.W. 1960. The norm of reciprocity: A preliminary statement.
American Sociology Review 25 (2): 161 – 178.
- Herzberg, F., Mausner, B., and Syndeman, B.B. 1993. **The motivation to work.** 2nd ed.
 New York: Wiley and Sons.
- Landy, F.J. and Trumbo, D.A. 1980. **Psychology of work behavior** Illinois: Homewood.
- Likert, R. 1961. **New patterns of management.** New York: McGraw – Hill.
- Maier, N.R.F. 1963. **Problem – solving discussions and conferences.** New York:
 Wilay.
- Maier, N.R.F. 1970. **Problem – solving and creativity in dividuals and group.** New York:
 Brooks – Cole.
- Maslow, A. H. 1987. **Motivation and personality.** 3rd ed. New York: Harper & Row.

- Moss, R. and Rowles, C.J. 1997. Staff nurse job satisfaction and management style. **Nursing Management** 28 (1): 32 – 34.
- Mc Cormick, E.J., and Ilgen, D.R. 1980. **Industrial psychology**. New Jersey: Prentice – Hall.
- Mitchill, T.R. 1973. Motivation and Participation: An integration. **Academy of Management Journal** 16 (4): 160 – 179.
- Murdary, Thomas W. 1983. **Burnout : health professional manifestation and management**. New York: Appleton Century – Crofts.
- Newstrom, J. W., and Davis, K. 1997. **Organization behavior: Human behavior at work**. New York: Mc Graw - Hill.
- Polit, D.F. and Hungler, B.P. 1991. **Nursing research priciple and methods**. New York : Lippincott.
- Rhoades, L., and Eisenberger R. 2001. Percieved Organizational Support: A Review of the Literature. **Journal of Applied Psychology** 87 (4): 698 – 714.
- Robbins, S. P. 2001. **Organizational Behavior**. 9th ed. New Jersey: Prentice-Hall.
- Sales, S.M. 1966. Supervisory style and productivity: Review and theory. **Personnel Psychology** 19 (3): 275 – 294.
- Settoon R.P., Bennett N., and Liden R.C. 1996. Social Exchange in Organizations: Perceived Organizational Support, Leader-Member Exchange and Employee Reciprocity. **Journal of Applied Psychology** 81 (3): 219 – 227.
- Shore, M.L., and Tetrick, L.E. 1991. A construct validity study of the survey of perceived organizational support. **Journal of Applied Psychology** 76 (5): 637 – 643.
- Stamps, P.L., and Piedmonte, E.B. 1986. **Nurses and work satisfaction**. Michigan: Health Administration Press.
- Strauss, G. , and Sayles, L. 1960. **Personal: The human problems of management**. Enghwood Gliffs: Prentice Hall.
- Slavitt, D.B., Stamps, P.L. Piedmonte, E.B. and Hasse, A.M.B. 1978. Nurses' satisfaction with their work situation. **Nursing Research** 27 (2): 114 – 120.

The Leadership Center Staff Leader. 1999. **Leadership Competency Model: The development guide for group leader – program manager and project – team development.** [online]. Available form: <http://www.hr./an/gocod/leadership/pdf/LC-de> [2003, December 1]

Weisman, C.S., and Nathanson, C.A. 1985. Professional satisfaction and clients outcomes. **Medical Care** 23 (12):1179 – 1192.

Williams, C. 1990. Job satisfaction: Comparing ICU and med & surg nurses. **Nursing Mangement** 21 (7): 22 – 24.



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

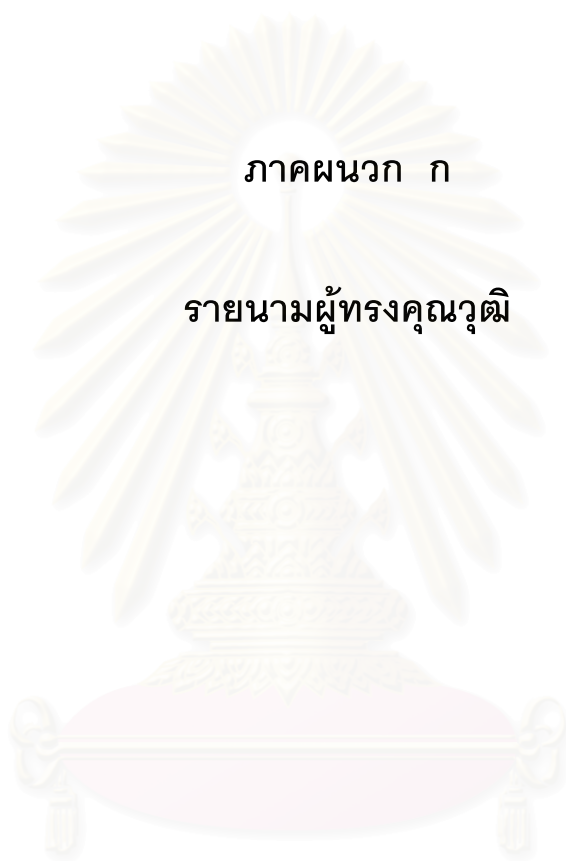


ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัย

ชื่อ-สกุล	ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน
1. ดร. เบ็ญจา เตากกล้า	ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์
2. ผศ.ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์	อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
3. นางสาวดวงพร โต๊ะนาค	รักษาการหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานคร และวชิรพยาบาล
4. นางมาลี เขี่ยมสำอาง	หัวหน้าหอผู้ป่วยพิเศษ 16 โรงพยาบาลตากสิน
5. นางพิสุทธิ ปทุมมาสุตร	ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาลด้านสูติ-นรีเวชกรรม โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ข

ตัวอย่างหนังสือเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ หนังสือขอความร่วมมือ
และเอกสารรับรองโครงการวิจัยในคน

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ศธ 0512.11/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ถนนพญาไท
กรุงเทพฯ 10330

พฤษภาคม 2546

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน ท่านผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

เนื่องด้วย น.ส.มณี ภาณุวัฒน์สุข นิสิตชั้นปริญญามหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการทำงาน ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย การสนับสนุนจากองค์การกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร” โดยมี อาจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมตานี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ ดร. เบญจา เตากล่ำ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาและอนุมัติให้ ดร. เบญจา เตากล่ำ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี)

รองคณบดีฝ่ายจัดการศึกษาและกิจการนิสิต
ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน ดร. เบญจา เตากล่ำ

งานจัดการศึกษา โทร. (02) 2189825 โทรสาร (02) 2189806

อาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมตานี โทร 02-218-9818

ชื่อนิสิต น.ส. มณี ภาณุวัฒน์สุข โทร 02-4370123 ต่อ 2604-5

ที่ ศธ 0512.11/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ถนนพญาไท กรุงเทพฯ 10330
พฤศจิกายน 2546

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

เนื่องด้วย น.ส.มณี ภาณุวัฒน์สุข นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการทำงาน ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย การสนับสนุนจากองค์การกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร” โดยมี อาจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมตานี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบสอบถามภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย แบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์การ และแบบสอบถามความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ จากพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยของ 1) วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล 2) โรงพยาบาลกลาง 3) โรงพยาบาลตากสิน 4) โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ 5) โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินธโร อุทิศ 6) โรงพยาบาลลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร 7) โรงพยาบาลหนองจอก 8) โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ 9) โรงพยาบาลสิรินธร ทั้งนี้ นิสิตจะประสานเรื่อง วัน เวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูลอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ให้ นางสาวมณี ภาณุวัฒน์สุข ได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี)

รองคณบดีฝ่ายจัดการศึกษาและกิจการนิสิต

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

งานจัดการศึกษา โทร. (02) 2189825 โทรสาร (02) 2189806

อาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมตานี โทร 02-218-9818

ชื่อนิสิต น.ส. มณี ภาณุวัฒน์สุข โทร 02-4370123 ต่อ 2604-5



เอกสารเลขที่...พ...๒๕.....

เอกสารรับรองโครงการวิจัยในคน

คณะกรรมการพิจารณาและควบคุมการวิจัยในคนของกรุงเทพมหานคร

ขอรับรองว่า

- โครงการ : ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการทำงาน ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม
ร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย การสนับสนุนจากองค์การ กับความ
พึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัด
สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร
- โครงการเลขที่ : 0009.47
- ชื่อหัวหน้าโครงการ : นางสาวมณี ภาณุวัฒน์สุข
- สังกัด : โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

โครงการได้มาตรฐานทางวิชาการ ไม่ขัดต่อหลักจริยธรรมสากล และเป็นไปตามคำประกาศเฮลซิงกิ

จึงเห็นสมควรให้ดำเนินการวิจัยในขอบข่ายของโครงการที่เสนอได้ ณ วันที่ ๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๔๗

ลงชื่อ

(นายปตินันท์ ณัฐจุโรจน์)

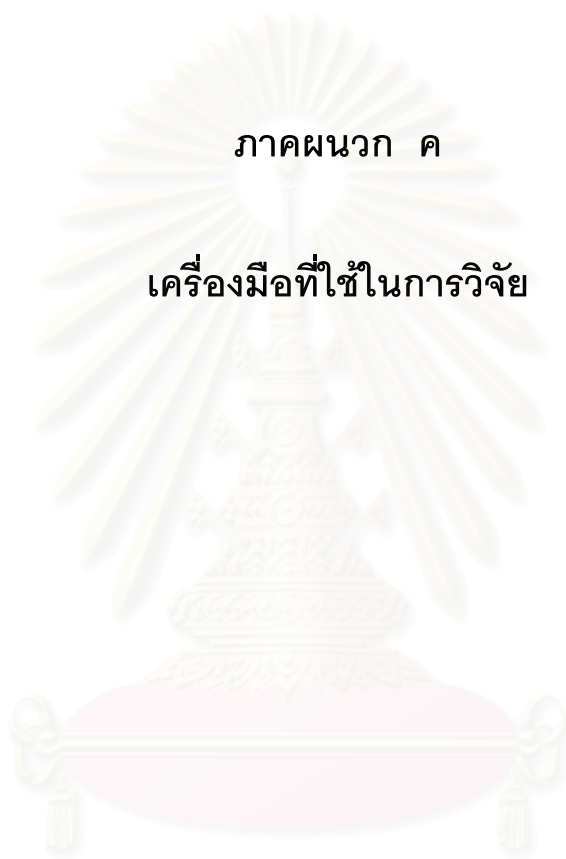
รองปลัดกรุงเทพมหานคร

ประธานคณะกรรมการพิจารณาและควบคุมการวิจัยในคน

ของกรุงเทพมหานคร

ภาคผนวก ค

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบสอบถามการวิจัย

เรื่อง

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการทำงาน ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย
การสนับสนุนจากองค์กร กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ
โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

เรียน ผู้ตอบแบบสอบถาม

แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการทำงาน ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย การสนับสนุนจากองค์กรกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร” มีทั้งหมด 4 ตอน คือ แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ แบบสอบถามภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย แบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์กรและแบบสอบถามความพึงพอใจในงาน ท่านโปรดอ่านคำแนะนำ ก่อนตอบแบบสอบถามแต่ละส่วน กรุณาตอบแบบสอบถามทุกข้อและทุกส่วน คำตอบทุกข้อคำถามมีผลต่อความเชื่อถือได้ของข้อมูล และการวิเคราะห์ผลการวิจัย ข้อมูลทั้งหมดจะถือเป็นความลับ จะไม่มีการอ้างอิงถึงตัวบุคคลใด ๆ เพราะเป็นการศึกษาข้อมูลในภาพรวม ดังนั้นขอให้ท่านโปรดให้คำตอบที่ตรงกับความเป็นจริง ไม่มีคำตอบใดถูกหรือผิด ไม่มีผลกระทบต่อ การปฏิบัติงานของท่าน ข้อมูลที่ถูกต้องและครบถ้วนสามารถนำไปใช้ได้ และผลของการศึกษาจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนา การบริหารองค์การพยาบาลและบุคลากรทางการพยาบาลต่อไป

ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดี และขอขอบคุณ มา ณ โอกาสนี้ด้วย

นางสาวมณี ภาณุวัฒน์สุข

นิสิตปริญญาโท คณะพยาบาลศาสตร์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง หน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงของท่าน หรือกรอกข้อความลงในช่องว่างที่เว้นไว้

1. อายุของท่าน..... ปี
2. เพศ
 - ชาย หญิง
3. สถานภาพการสมรส
 - โสด คู่ ม่าย / หย่า / แยก
4. ระดับการศึกษาสูงสุดของท่าน
 - อนุปริญญา หรือประกาศนียบัตร ปริญญาตรี หรือเทียบเท่า
 - ปริญญาโท อื่น ๆ โปรดระบุ.....
5. ประสบการณ์การทำงานของท่าน.....ปี
6. ระดับตำแหน่งปัจจุบันของท่าน
 - พยาบาลวิชาชีพ 3 พยาบาลวิชาชีพ 4
 - พยาบาลวิชาชีพ 5 พยาบาลวิชาชีพ 6
 - พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. พยาบาลวิชาชีพ ลูกจ้างชั่วคราว
7. ปัจจุบันท่านปฏิบัติงานในแผนก
 - อายุรกรรม ศัลยกรรม
 - ศัลยกรรมกระดูก สูติ-นรีเวชกรรม
 - กุมารเวชกรรม หอผู้ป่วยหนัก
 - ตา หู คอ จมูก หอผู้ป่วยพิเศษ
 - อุบัติเหตุและฉุกเฉิน อื่น ๆ โปรดระบุ.....
8. ปัจจุบันท่านปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาล
 - วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล
 - กลาง ตากสิน
 - เจริญกรุงประชารักษ์ หลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินธโร อุทิศ
 - หนองจอก ลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร
 - ราชพิพัฒน์ สิรินคร

ตอนที่ 2 แบบสอบถามภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย \surd ลงในช่องว่างที่กำหนดให้เพียงช่องเดียว ที่ตรงกับความเป็นจริง ในหน่วยงานของท่านในปัจจุบัน โดยแต่ละช่องมีความหมายดังนี้

- เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นทุกประการ
 เห็นด้วย หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่
 ไม่แน่ใจ หมายถึง ท่านไม่แน่ใจกับข้อความนั้น
 ไม่เห็นด้วย หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นบางส่วน
 ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นทุกประการ

ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม ของหัวหน้าหอผู้ป่วย	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านให้ข้อมูลข่าวสาร ที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานของ สมาชิกทุกคนในหอผู้ป่วย					
2. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านให้คำแนะนำที่ ทันเหตุการณ์เพื่อประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน					
3. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านรับฟังความคิดเห็น ของสมาชิกทุกคนในหอผู้ป่วย เพื่อแก้ปัญหาในหน่วยงาน					
4. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านให้สมาชิกทุกคน มีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมาย					
5. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านสนับสนุนให้ สมาชิกทุกคนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ เกี่ยวกับการบริหารภายในหน่วยงาน					
6. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านสนับสนุนให้ สมาชิกทุกคนแสดงบทบาทอิสระของวิชาชีพ ในการบริการพยาบาล					

ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม ของหัวหน้าหอผู้ป่วย	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
7. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านสนับสนุนให้สมาชิกทุกคนมีส่วนร่วมในการเสนอวิธีการแก้ปัญหาในหน่วยงาน					
8. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านยอมรับการตัดสินใจของสมาชิกทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน					
9. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านรับฟังความคิดเห็นของสมาชิกทุกคน เพื่อนำไปใช้ประกอบการตัดสินใจ					
10. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านให้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับผลการปฏิบัติงานของสมาชิกทุกคนในหน่วยงาน					
11. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านมีการติดต่อสื่อสารโดยตรงกับสมาชิกในหน่วยงาน ทั้งในด้านบวกและด้านลบ					
12. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านสนับสนุนให้มีการประเมินปัญหาได้อย่างอิสระ					
13. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านช่วยไกล่เกลี่ย/ประนีประนอมให้สมาชิกทุกคนเข้าใจซึ่งกันและกัน					

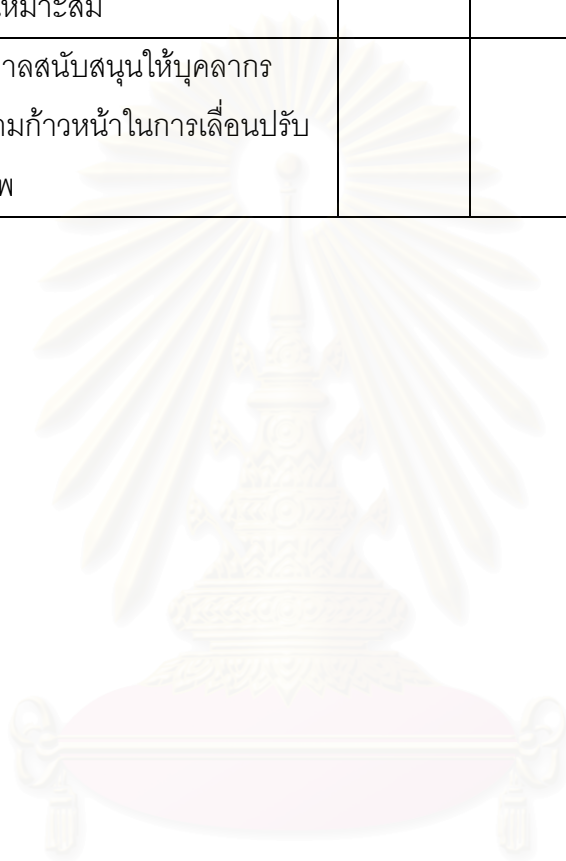
**ตอนที่ 3 แบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์การของฝ่ายการพยาบาลตามการรับรู้
ของพยาบาลประจำการ**

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย \surd ลงในช่องว่างที่กำหนดให้เพียงช่องเดียวที่ตรงกับความเป็นจริง
ในหน่วยงานของท่านในปัจจุบัน โดยแต่ละช่องมีความหมายดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นทุกประการ
เห็นด้วย หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่
ไม่แน่ใจ หมายถึง ท่านไม่แน่ใจกับข้อความนั้น
ไม่เห็นด้วย หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นบางส่วน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นทุกประการ

การสนับสนุนจากองค์การ	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1. ฝ่ายการพยาบาลสนับสนุนความคิด สร้างสรรค์ในการพัฒนาคุณภาพ การพยาบาล					
2. ฝ่ายการพยาบาลเปิดโอกาสให้ท่านมี ส่วนร่วมในการปฏิบัติงานอื่นที่นอกเหนือ จากงานประจำ					
3. ฝ่ายการพยาบาลเปิดโอกาสให้ทุกคน แสดงความสามารถในการปฏิบัติงาน					
4. ฝ่ายการพยาบาลสนับสนุนให้บุคลากร พยาบาลพัฒนาตนเอง เช่น การศึกษา ต่อเนื่อง การอบรม เป็นต้น					
5. ฝ่ายการพยาบาลเห็นคุณค่าในการ ปฏิบัติงานของท่าน					
6. ฝ่ายการพยาบาลยกย่องชมเชยท่านเมื่อ ท่านปฏิบัติงานดีเด่น					
7. ฝ่ายการพยาบาลจัดหาเครื่องมือเครื่องใช้ เพียงพอต่อการใช้งาน					

การสนับสนุนจากองค์การ	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
8. ฝ่ายการพยาบาลคำนึงถึงความปลอดภัย ในการปฏิบัติงาน					
9. ฝ่ายการพยาบาลจัดสวัสดิการแก่บุคลากร พยาบาลอย่างเหมาะสม					
10. ฝ่ายการพยาบาลสนับสนุนให้บุคลากร พยาบาลมีความก้าวหน้าในการเลื่อนปรับ ระดับในวิชาชีพ					



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 4 แบบสอบถามความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย \surd ลงในช่องว่างที่กำหนดให้เพียงช่องเดียวที่ตรงกับความเป็นจริง
ในหน่วยงานของท่านในปัจจุบัน โดยแต่ละช่องมีความหมายดังนี้

พึงพอใจมากที่สุด	หมายถึง	ท่านรู้สึกพอใจในงานที่ปฏิบัติอยู่ในหอผู้ป่วย ตามข้อความในประโยคระดับมากที่สุด
พึงพอใจมาก	หมายถึง	ท่านรู้สึกพอใจในงานที่ปฏิบัติอยู่ในหอผู้ป่วย ตามข้อความในประโยคระดับมาก
พึงพอใจปานกลาง	หมายถึง	ท่านรู้สึกพอใจในงานที่ปฏิบัติอยู่ในหอผู้ป่วย ตามข้อความในประโยคระดับปานกลาง
พึงพอใจน้อย	หมายถึง	ท่านรู้สึกพอใจในงานที่ปฏิบัติอยู่ในหอผู้ป่วย ตามข้อความในประโยคระดับน้อย
พึงพอใจน้อยที่สุด	หมายถึง	ท่านรู้สึกพอใจในงานที่ปฏิบัติอยู่ในหอผู้ป่วย ตามข้อความในประโยคระดับน้อยที่สุด

ความพึงพอใจในงาน	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านค่าตอบแทน					
1. ท่านพึงพอใจในเงินเดือนที่ท่านได้รับในปัจจุบัน					
2. ท่านพึงพอใจในค่าตอบแทนพิเศษที่ได้รับ เพราะเหมาะสมกับความสามารถ เช่น เงิน OT					
3. ท่านพึงพอใจในค่าตอบแทนพิเศษที่ได้รับ เพราะเหมาะสมกับปริมาณงาน เช่น เงินประกันสังคม เงินเวร					
4. ท่านพึงพอใจในค่าตอบแทนที่ได้รับเมื่อเทียบ พยาบาลในสังกัดอื่น เช่น กระทรวงสาธารณสุข ทบวงมหาวิทยาลัย เป็นต้น					

ความพึงพอใจในงาน	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
<u>ด้านความเป็นอิสระ</u>					
5. ท่านพึงพอใจในการนิเทศงานของหัวหน้าอย่างใกล้ชิด					
6. ท่านพึงพอใจที่ได้มีโอกาสเสนอความคิดเห็นในการวางแผนดูแลผู้ป่วย					
7. ท่านพึงพอใจที่ได้รับอิสระในการปฏิบัติงานในปัจจุบัน					
8. ท่านพึงพอใจต่องานที่หัวหน้าเป็นผู้ตัดสินใจในการแก้ปัญหาในการปฏิบัติงานของท่าน					
9. ท่านพึงพอใจที่ความคิดเห็นของท่านได้รับการยอมรับและนำไปปฏิบัติ โดยหัวหน้าหรือผู้ป่วยให้การสนับสนุน					
<u>ด้านลักษณะงาน</u>					
10. ท่านพึงพอใจต่อการทำงานธุรการและงานเอกสารในปัจจุบัน (non-nursing)					
11. ท่านพึงพอใจต่อปริมาณงานที่ต้องทำในแต่ละเวร					
12. ท่านพึงพอใจที่จะทำงานที่น่าสนใจมากกว่างานที่ต้องปฏิบัติในปัจจุบัน					
13. ท่านพึงพอใจต่อการใช้ความรู้ความสามารถของท่านในการปฏิบัติงานในปัจจุบัน					
14. ท่านพึงพอใจต่อคุณค่าของงานที่ทำอยู่ในปัจจุบัน					
<u>ด้านนโยบาย</u>					
15. ท่านพึงพอใจต่อนโยบายการบริหารงานของโรงพยาบาลต่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล					
16. ท่านพึงพอใจกับการบริหารงานของโรงพยาบาลต่อการแก้ปัญหาค่าบริการผู้ป่วย					

ความพึงพอใจในงาน	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
17. ท่านพึงพอใจต่อนโยบายการบริหารงานของฝ่ายการพยาบาลต่อการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล					
18. ท่านพึงพอใจกับการแก้ปัญหาการให้บริการพยาบาลของฝ่ายการพยาบาล					
19. ท่านพึงพอใจต่อเกณฑ์การพิจารณาความดีความชอบในปัจจุบัน					
20. ท่านพึงพอใจต่อระบบการพัฒนาบุคลากรของโรงพยาบาล เช่น การศึกษาต่อ การอบรม					
<u>ด้านสถานภาพของวิชาชีพ</u>					
21. ท่านพึงพอใจที่สังคมเห็นความสำคัญของวิชาชีพพยาบาล					
22. ท่านพึงพอใจต่อภาพลักษณ์ที่วิชาชีพอื่นมอง					
23. ท่านพึงพอใจต่อภาพลักษณ์ของพยาบาลในปัจจุบัน					
24. ท่านพึงพอใจที่จะเลือกวิชาชีพพยาบาลเป็นอาชีพประจำของท่านแม้ว่ามีงานอื่นที่ให้ค่าตอบแทนสูงกว่า					
<u>ด้านการปฏิสัมพันธ์ในหน่วยงาน</u>					
24. ท่านพึงพอใจในสัมพันธภาพของท่านกับเพื่อนร่วมงานในหน่วยงาน					
26. ท่านพึงพอใจในการติดต่อประสานงานกับบุคลากรทุกระดับ					
27. ท่านพึงพอใจต่อความร่วมมือกันในการดูแลผู้ป่วยของทีมสหสาขา					
28. ท่านพึงพอใจต่อวิธีการทำงานของทีมบุคลากรในหน่วยงานของท่าน					
29. ท่านพึงพอใจในกิจกรรมที่เปิดโอกาสให้ทีมสหสาขาวิชาชีพได้พบปะสังสรรค์กันในปัจจุบัน					

ข้อเสนอแนะ

.....

.....

.....

.....

ผู้วิจัยขอขอบคุณอย่างสูง สำหรับความร่วมมือของท่าน



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ง

สถิติที่ใช้ในการวิจัย



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

1. การหาความเที่ยง ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงเรียบร้อยแล้วไปทดลองใช้กับพยาบาลประจำการที่มีลักษณะเดียวกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน แล้วนำมาหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือในแต่ละชุด ด้วยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์ของความสอดคล้องภายใน (Coefficient of internal consistency) โดยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach alpha coefficient) มีสูตรดังนี้

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left[\frac{1 - \sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

เมื่อ α	คือ	สัมประสิทธิ์ครอนบาค
n	คือ	จำนวนข้อคำถามทั้งหมดในแบบสอบถาม
$\sum S_i^2$	คือ	ความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ
S_T^2	คือ	ความแปรปรวนของคะแนนทั้งหมด

2. คำนวณหาค่าร้อยละ (Percentage) ของข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ระดับตำแหน่ง แผนกที่ปฏิบัติงาน และสถานที่ปฏิบัติงาน

$$P = \frac{f}{n} \times 100$$

เมื่อ P	คือ	ค่าร้อยละ
f	คือ	แทนความถี่ที่ต้องการแปลงให้เป็นร้อยละ
n	คือ	จำนวนรวมทั้งหมด

3. คำนวณหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ค่าเฉลี่ย ใช้สูตร

$$\bar{X} = \frac{\sum X}{N}$$

เมื่อ \bar{X}	คือ	ค่าเฉลี่ยหรือมัธยฐานเลขคณิต
$\sum X$	คือ	ผลรวมของคะแนนทั้ง N จำนวน (ของตัวอย่างประชากร)
N	คือ	จำนวนข้อมูลในกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)

$$S.D. = \sqrt{\frac{N\Sigma X^2 - (\Sigma X)^2}{N(N-1)}}$$

เมื่อ S.D.	คือ	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
ΣX	คือ	ผลรวมทั้งหมดของคะแนนแต่ละตัว
ΣX^2	คือ	ผลรวมทั้งหมดของคะแนนทั้งหมดแต่ละตัวยกกำลังสอง
N	คือ	จำนวนข้อมูลในกลุ่มตัวอย่าง

4. หาค่าความสัมพันธ์โดยใช้ไคสแควร์ (Chi-square) ในกรณีการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่าง 2 ตัวแปร (ข้อมูลที่มีค่าในมาตราวัดนามมาตราและอันดับมาตรา) ซึ่งแต่ละตัวแปร มี 2 ระดับขึ้นไป และอีกตัวแปรหนึ่งมี 2 ระดับขึ้นไป หรือตารางการถัวจรแบบ 2xk (2xk Contingency table) สูตรที่ใช้มีดังนี้

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^r \sum_{j=1}^c \frac{(O_{ij} - E_{ij})^2}{E_{ij}}$$

O_{ij} คือ ความถี่ที่ได้จากการสังเกตในแถวที่ i สดมภ์ที่ j

E_{ij} คือ ความถี่ที่คาดหวังในแถวที่ i สดมภ์ที่ j

$\sum_{i=1}^r \sum_{j=1}^c$ คือ ผลรวมของแถวและสดมภ์

df คือ $(r-1)(c-1)$

r คือ จำนวนแถว (Row)

c คือ จำนวนสดมภ์ (Column)

5. หาค่าความสัมพันธ์โดยใช้วิธีของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) สูตรที่ใช้มีดังนี้

$$r_{xy} = \frac{n\Sigma xy - (\Sigma x)^2 (\Sigma y)}{\sqrt{[n\Sigma x^2 - (\Sigma x)^2][n\Sigma y^2 - (\Sigma y)^2]}}$$

เมื่อ r_{xy} คือ สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร x กับตัวแปร y

Σx คือ ผลรวมของข้อมูลที่วัดได้จากตัวแปร x

Σy	คือ	ผลรวมของข้อมูลที่วัดได้จากตัวแปร y
Σxy	คือ	ผลรวมของผลคูณระหว่างค่าตัวแปร x และ y
Σx^2	คือ	ผลรวมของกำลังสองของข้อมูลจากตัวแปร x
Σy^2	คือ	ผลรวมของกำลังสองของข้อมูลจากตัวแปร y
n	คือ	จำนวนข้อมูลหรือจำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง

6. หาตัวพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โดยมี
 ประสิทธิภาพการทำงาน ขนาดขององค์กร ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย และ
 การสนับสนุนจากองค์กร เป็นตัวพยากรณ์

6.1 สร้างสมการพยากรณ์ตัวแปรเกณฑ์ ด้วยการพยากรณ์ที่มีนัยสำคัญทาง
 สถิติในรูปคะแนนดิบและคะแนนมาตรฐาน โดยมีเกณฑ์ในการเลือกตัวพยากรณ์ คือ เลือกเอาตัว
 พยากรณ์ที่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ กับตัวแปรเกณฑ์ที่มีค่าสูงสุด เป็นตัวพยากรณ์ตัวแรก
 เข้าสมการก่อน และเอาตัวพยากรณ์ที่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่มีค่ารองลงมาเข้าสมการ

สมการในรูปคะแนนดิบ

$$y' = a + b_1x_1 + b_2x_2 + \dots + b_kx_k$$

เมื่อ y' คือ คะแนนเฉลี่ยที่ได้จากการพยากรณ์

a คือ ค่าคงที่

$b_2x_2 \dots b_k$ คือ ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ

x_1, x_2, \dots, x_k คือ คะแนนดิบของตัวพยากรณ์แต่ละตัว

สมการในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$Z' = \beta_1Z_1 + \beta_2Z_2 + \dots + \beta_kZ_k$$

เมื่อ Z' คือ คะแนนมาตรฐานของตัวแปร

$\beta_1, \beta_2, \dots, \beta_k$ คือ ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน

Z_1, Z_2, \dots, Z_k คือ คะแนนมาตรฐานของตัวพยากรณ์แต่ละตัว

6.2 หาสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R^2) สูตรที่ใช้มีดังนี้

$$R^2 = \sqrt{\frac{SS_{\text{reg}}}{SS_1}}$$

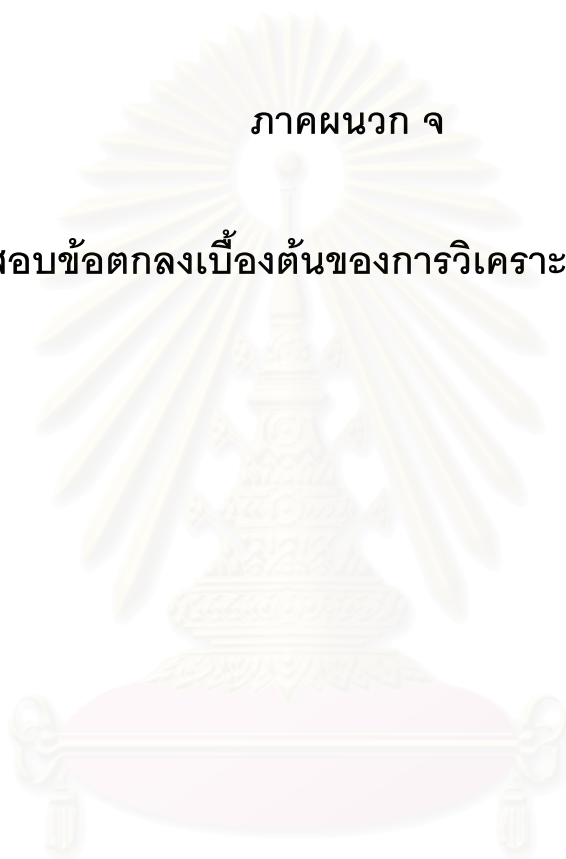
เมื่อ	R^2	คือ	ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์
	SS_{reg}	คือ	ความแปรปรวนของตัวแปรเกณฑ์ที่สามารถอธิบายได้ด้วยตัวแปรพยากรณ์
	SS_1	คือ	ความแปรปรวนทั้งหมดของตัวแปรเกณฑ์

ข้อตกลงในการใช้สถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ

1. ตัวแปรพยากรณ์หรือตัวแปรทำนาย และตัวแปรเกณฑ์ จะต้องมามีค่าในมาตรวัดช่วงมาตราหรืออัตราส่วนมาตรา ซึ่งมีค่าต่อเนื่อง แต่ถ้าหากตัวแปรพยากรณ์มีค่าในมาตรวัดนามมาตรา ต้องแปลงเป็นตัวแปรหุ่น (Dummy Variable) โดยการให้ค่าตัวเลขซึ่งเป็นค่าแทนระดับของตัวแปรในงานวิจัยนี้คือ ขนาดขององค์กร
2. ตัวแปรพยากรณ์และตัวแปรเกณฑ์ควรต้องมีความสัมพันธ์กันในระดับสูง เพราะจะทำให้ค่าสัมประสิทธิ์การทำนายมีค่าสูง
3. ตัวแปรพยากรณ์แต่ละตัว ต้องไม่มีความสัมพันธ์กันหรือมีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ ทั้งนี้เพื่อขจัดปัญหาความสัมพันธ์พหุร่วมเชิงซ้อน (Multicollinearity)

ภาคผนวก จ

การทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ



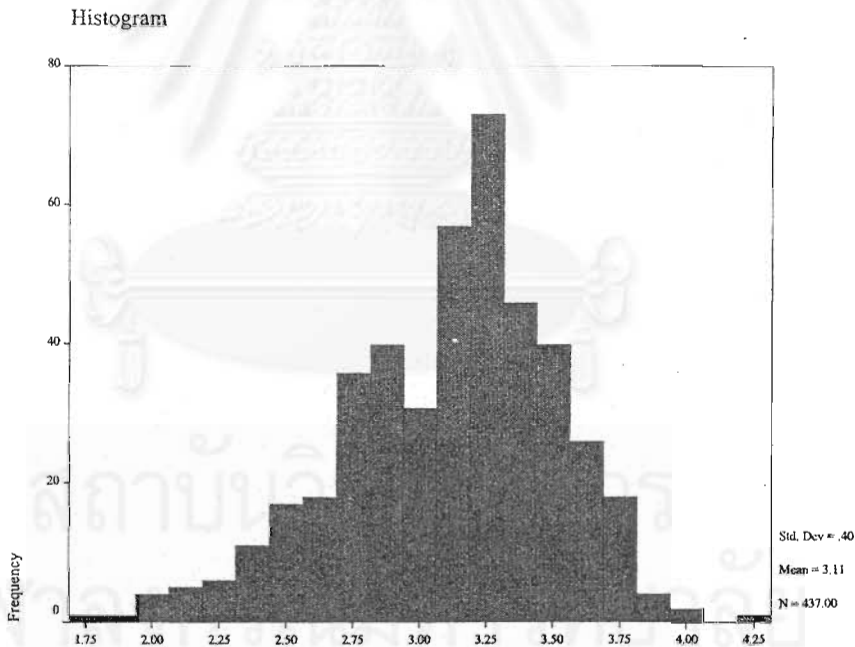
สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

1. ทดสอบการแจกแจงคะแนนความพึงพอใจในงานของกลุ่มตัวอย่าง ว่าสุ่มได้
จากประชากรโดยมีการกระจายแบบปกติ ทดสอบได้ 2 วิธี คือ

1.1 ทดสอบจากการสร้างแผนภาพและกราฟ

1.1.1 Histogram

JSAT



JSAT

1.1.2 Leave Plot

JSAT Stem – and – Leaf Plot

Frequency Stem & Leaf

8.00 Extremes (≤ 2.07)

3.00	21	.	0&
4.00	22	.	47
8.00	23	.	144&
11.00	24	.	11448
20.00	25	.	155558888
14.00	26	.	225588
31.00	27	.	222255555559999
26.00	28	.	222666669999
20.00	29	.	3333333666
38.00	30	.	000000003333666666
44.00	31	.	00000033337777777777
56.00	32	.	1111111111144444444477777777
51.00	33	.	1111111144444444447777777
31.00	34	.	11111444448888
30.00	35	.	1115555558888
23.00	36	.	2222555888
12.00	37	.	22559
2.00	38	.	&
3.00	39	.	3&
1.00	40	.	&

1.00 Extremes (≥ 4.21)

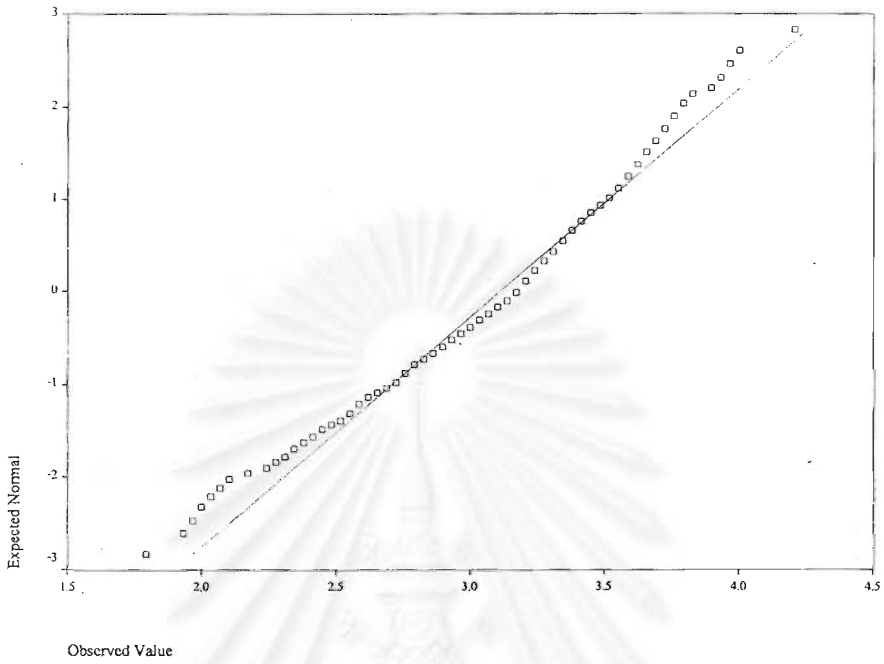
Stem width : .10

Each leaf : 2 case (s)

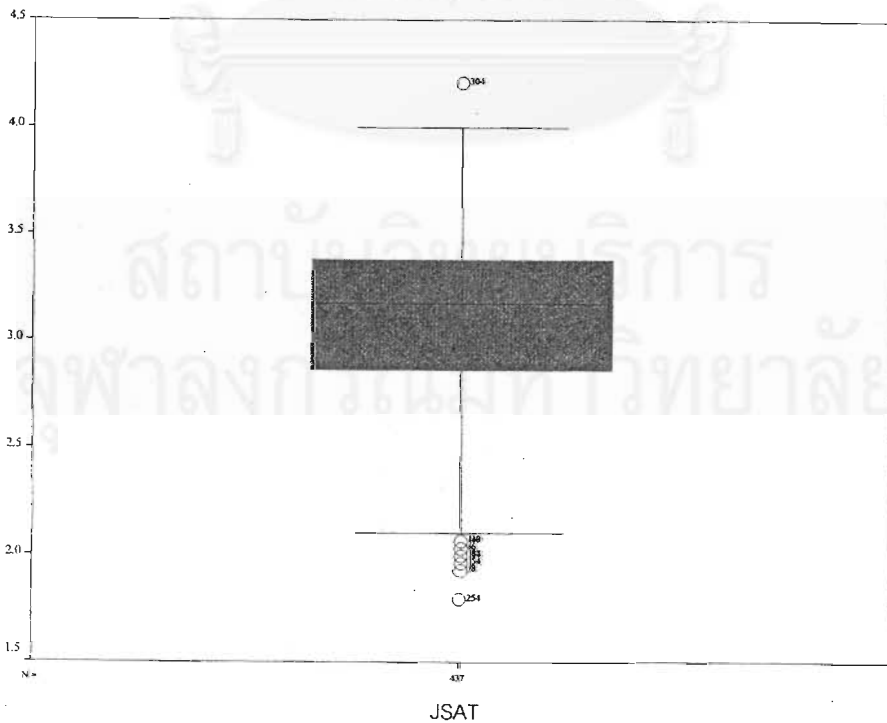
& denotes fractional leaves.

1.1.3 Normal Probability

Normal Q-Q Plot of JSAT



1.1.4 Box Plot



1.2 ทดสอบโดยใช้สถิติ Kolmogorov – Smirnov โดยตั้งสมมติฐาน

H_0 : คะแนนความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีการกระจายแบบปกติ

H_1 : คะแนนความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีการกระจายไม่เป็นแบบปกติ

Test of Normality

	Kolmogorov – Smirnov ^a		
	Statistic	df	Sig.
JSAT	.091	437	.275

a. Lilliefors Significance Correction

ค่าสถิติจากการคำนวณไม่ตกในพื้นที่วิกฤต จึงยอมรับสมมติฐาน H_0 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างมีการกระจายเป็นแบบปกติ

2. ทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ

2.1 ค่าเฉลี่ยของค่าความคลาดเคลื่อน = 0 คือ $(E(e) = 0)$ เงื่อนไขนี้เป็นจริงเสมอ

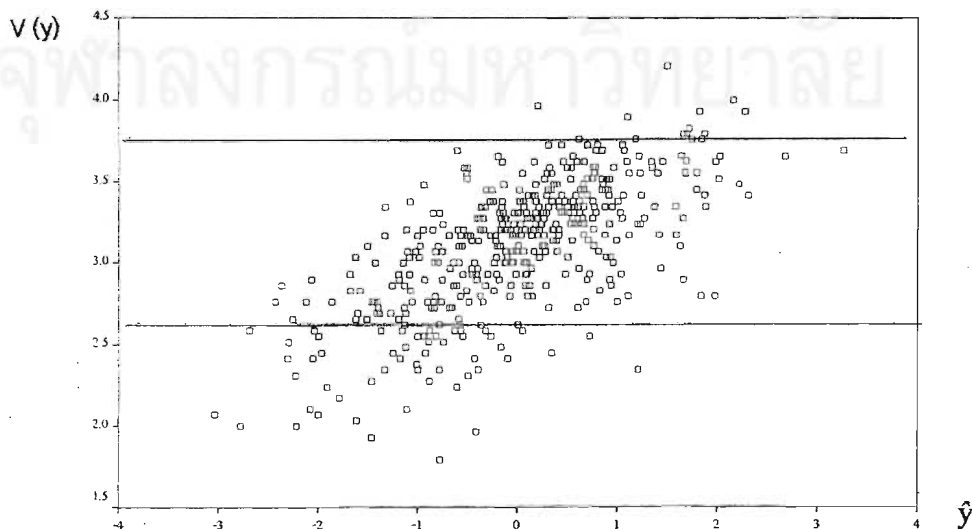
2.2 ค่าความแปรปรวนของค่าความคลาดเคลื่อน E_i มีค่าเท่ากันทุกค่าของ i และมีค่าเท่ากับค่าความแปรปรวนของ y

$$V(e) = V(y) = \sigma^2 = \text{ค่าคงที่}$$

และทดสอบได้โดยการสร้าง Scatterplot ระหว่างค่า Variance ของ y กับค่าความคลาดเคลื่อนของ y

Scatterplot

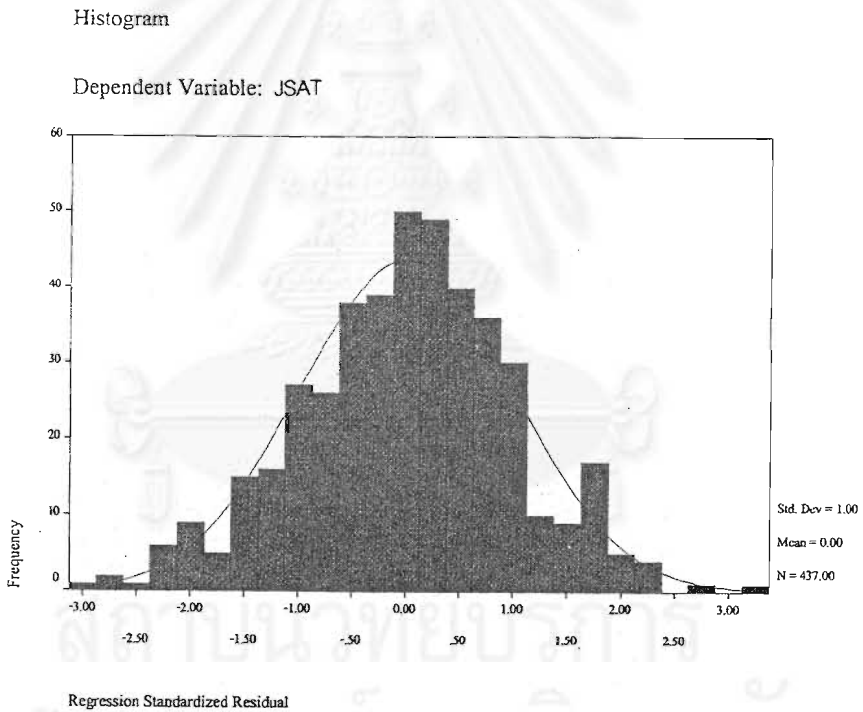
Dependent Variable: JSAT



2.3 ทดสอบความเป็นอิสระกันของค่าคลาดเคลื่อน โดยใช้การทดสอบของ Durbin – Watson เกณฑ์การประเมินคือ ต้องมีค่าอยู่ระหว่าง 1.5 – 2.5

Durbin - Watson
1.703

2.4 การทดสอบว่าค่าความคลาดเคลื่อน E_e มีการแจกแจงแบบปกติ ครั้นนี้ใช้การเขียนฮิสโตแกรม (แสดงความสัมพันธ์ระหว่างค่าความคลาดเคลื่อนของระดับความพึงพอใจกับความถี่ที่เกิด) ซึ่งจากการทดสอบพบว่า e_e มีการแจกแจงโดยประมาณแบบปกติ



สรุปการทดสอบของการวิเคราะห์ความถดถอยเชิงเส้น

1. ค่าเฉลี่ยของค่าคลาดเคลื่อน = 0 ($E(e) = 0$) เงื่อนไขนี้เป็นจริงเสมอ
2. ค่าของความแปรปรวนของ e คือ σ^2 มีค่าคงที่ทุกค่าของ X
3. ค่าความคลาดเคลื่อนเป็นอิสระต่อกัน
4. ค่าของความคลาดเคลื่อนมีการแจกแจงแบบปกติ

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวมณี ภาณุวัฒน์สุข เกิดเมื่อวันที่ 17 ธันวาคม พ.ศ.2507 กรุงเทพมหานคร สำเร็จการศึกษาประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตเทียบเท่าปริญญาตรี จากวิทยาลัยพยาบาล เกื้อการุณย์ เมื่อ พ.ศ.2530 และเข้าศึกษาต่อระดับปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล (ภาคนอกเวลาราชการ) คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปี พ.ศ.2544 ภาคนอกเวลา ปัจจุบันรับราชการปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้ช่วยหัวหน้าหอผู้ป่วย พิเศษ 16 ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย