

การวิเคราะห์อภิมานปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ



บทคัดย่อและแฟ้มข้อมูลฉบับเต็มของวิทยานิพนธ์ตั้งแต่ปีการศึกษา 2554 ที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)
เป็นแฟ้มข้อมูลของนิสิตเจ้าของวิทยานิพนธ์ ที่ส่งผ่านทางบัณฑิตวิทยาลัย

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

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ปีการศึกษา 2559
ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

A META-ANALYSIS OF ANTECEDENT VARIABLES OF WORK HAPPINESS
AS PERCEIVED BY PROFESSIONAL NURSES

Miss Phraeporn Ketsamun



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

Faculty of Nursing

Chulalongkorn University

Academic Year 2016

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์	การวิเคราะห์อภิมานปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ
โดย	นางสาวแพรภรณ์ เกษมุล
สาขาวิชา	พยาบาลศาสตร์
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารีย์วรรณ อ่วมตานี

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วน
หนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต

.....คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ดร.สุรีพร ธนศิลป์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ)
.....อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารีย์วรรณ อ่วมตานี)
.....กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุนันท์ ศลโกสุม)

แพรรณณ์ เกษมกุล : การวิเคราะห์อภิมานปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ (A META-ANALYSIS OF ANTECEDENT VARIABLES OF WORK HAPPINESS AS PERCEIVED BY PROFESSIONAL NURSES) อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก: ผศ. ดร.อารีย์วรรณ อ่วมตานี, 165 หน้า.

การสังเคราะห์งานวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาคุณลักษณะของงานวิจัย 2) เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าดัชนีมาตรฐาน 3) วิเคราะห์ค่าดัชนีมาตรฐานของปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาล โดยใช้การวิเคราะห์อภิมาน กลุ่มตัวอย่างคือ วิทยานิพนธ์ในระดับบัณฑิตศึกษาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2546 - 2558 จำนวน 25 เรื่อง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบคัดเลือกงานวิจัย แบบประเมินคุณภาพงานวิจัย และแบบบันทึกข้อมูลคุณลักษณะงานวิจัยและผลการวิจัย ผ่านการตรวจสอบคุณภาพความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 คน นำข้อมูลทั้งหมดมาวิเคราะห์ด้วยวิธีการของ Glass, et al ได้ค่าดัชนีมาตรฐานจำนวน 41 ค่า และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์ด้วยตัวแบบอิทธิพลสุ่ม (Random-effects model)

ผลการวิจัยพบว่า

1) งานวิจัยที่นำมาสังเคราะห์ ส่วนใหญ่เป็นวิทยานิพนธ์ระดับปริญญาโทที่ผลิตจากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในสาขาบริหารการพยาบาล (ร้อยละ 36) ตีพิมพ์เผยแพร่มากที่สุด ในช่วงปีพ.ศ. 2551 ถึง พ.ศ. 2555 (ร้อยละ 52) กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการทั้งหมด ทฤษฎีที่ใช้ศึกษาความสุขในการทำงานมากที่สุด คือ ทฤษฎีของ Manion (2003) (ร้อยละ 60) เป็นงานวิจัยเชิงสหสัมพันธ์และพยากรณ์ (ร้อยละ 64) ใช้วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (ร้อยละ 52) ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคทั้งหมด และงานวิจัยส่วนใหญ่มีคะแนนคุณภาพงานวิจัยอยู่ในระดับสูงถึงสูงมาก (ร้อยละ 96)

2) ค่าความเที่ยงเครื่องมือวัดตัวแปรความสุขในการทำงาน และวิธีหาค่าความตรง ส่งผลให้เกิดความแตกต่างของค่าดัชนีมาตรฐานปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3) ปัจจัยเชิงเหตุมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขในการทำงานของพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ ปัจจัยด้านงานมีค่าดัชนีมาตรฐานสูงสุด ($r=.664$) รองลงมา คือ ปัจจัยด้านองค์การ ($r=.655$) ปัจจัยด้านบุคคล ($r=.588$) และปัจจัยด้านการจัดการ ($r=.541$) ตามลำดับ

สาขาวิชา พยาบาลศาสตร์

ปีการศึกษา 2559

ลายมือชื่อนิสิต

ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาหลัก

5777182336 : MAJOR NURSING SCIENCE

KEYWORDS: A META-ANALYSIS / ANTECEDENT VARIABLES / WORK HAPPINESS

PHRAEPORN KETSAMUN: A META-ANALYSIS OF ANTECEDENT VARIABLES OF WORK HAPPINESS AS PERCEIVED BY PROFESSIONAL NURSES. ADVISOR: ASST. PROF.AREEWAN OUMTANEE, Ph.D., 165 pp.

This research synthesis aims to 1) study research characteristics; 2) compare the means of correlation coefficients and 3) analyze the effect size of the antecedent variables of nurses' work happiness by using the meta-analysis technique. A total of 25 Thai studies conducted during 2003-2016 were selected for the research. In all 41 correlation coefficients were analyzed by using the meta-analysis method of Glass, et al. The statistics used in this study were a random-effects model.

The major findings were as follows:

1) The majority of the studies were master's degree thesis dissertations published by Chulalongkorn University in the field of nursing administration (36%) in 2008-2012 (52%). Most of the sample group was composed of registered nurses (100%), while most of the studies employed Manion's Work Happiness Theory (Manion, 2003) (60%). The studies were based on correlation and predictive research designs (64%). The sample group was selected by multi-stage sampling (52%). Cronbach's Alpha coefficient was the reliability test (100%). Most research quality was high to higher (96%).

2) Reliability of research instrument and method of validity were statistically and significantly affected in terms of the mean correlation coefficients of nurses' work happiness at .05.

3) The findings of the meta-analysis showed the antecedent to be correlated with work happiness with statistical significance at .05. These findings can be divided into the following 4 groups in order of effect size as follows: working factors (.664) organization factors (.655), personal factors (.588) and management factors (.541) respectively.

Field of Study: Nursing Science

Student's Signature

Academic Year: 2016

Advisor's Signature

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ ด้วยความเมตตาและความช่วยเหลือจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมตานี อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ที่กรุณาให้ความรู้ คำแนะนำ พัฒนากระบวนการคิดและช่วยเหลือแก้ไขข้อบกพร่องในการทำวิทยานิพนธ์ ด้วยความเอาใจใส่และให้กำลังใจตลอดมา ผู้วิจัยจึงรู้สึกซาบซึ้งในพระคุณเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง มา ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุนันท์ ศลโกสมุ กรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งนี้ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น และขอกราบขอบพระคุณ อาจารย์ ดร. ชยุดม ภิรมย์สมบัติ อาจารย์ประจำภาควิชาวิจัยและจิตวิทยาการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่กรุณาให้คำปรึกษาทางด้านสถิติการวิเคราะห์ข้อมูลสำหรับการวิจัย Meta-analysis ครั้งนี้แก่ผู้วิจัยจนกระทั่งวิเคราะห์ข้อมูลเสร็จสมบูรณ์

ขอกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่กรุณาตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย รวมทั้งให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือวิจัยให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น และขอขอบพระคุณบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ได้ให้ทุนสนับสนุนส่วนหนึ่งในการทำวิจัยครั้งนี้

สุดท้ายนี้ขอกราบขอบพระคุณบิดามารดาผู้ให้กำเนิด คุณมานพ เกษมุล และคุณแพ้ว เกษมุล ที่เป็นแบบอย่างในการดำเนินชีวิต สร้างให้เกิดความมุ่งมั่นจนบรรลุเป้าหมาย และเป็นกำลังใจแก่ผู้วิจัยเสมอมา ขอขอบคุณพี่น้องทุกคนที่คอยเป็นกำลังใจในการศึกษา รวมทั้งเพื่อนๆ พี่ๆ นิสิตที่ช่วยเหลือและเป็นกำลังใจให้กันตลอดระยะเวลาในการศึกษา ให้สามารถสำเร็จการศึกษาได้อย่างภาคภูมิใจ

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฌ
สารบัญแผนภาพ.....	ฎ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	5
ปัญหาการวิจัย.....	5
ขอบเขตการวิจัย.....	6
คำจำกัดความที่ใช้ในงานวิจัย.....	6
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	10
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	11
1. การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล.....	11
2. ความสุขในการทำงานของพยาบาล.....	23
3. ปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาล.....	38
4. การสังเคราะห์งานวิจัย.....	55
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการวิเคราะห์ห่อภิมาน.....	68
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	73
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	73
เครื่องมือวิจัย.....	74

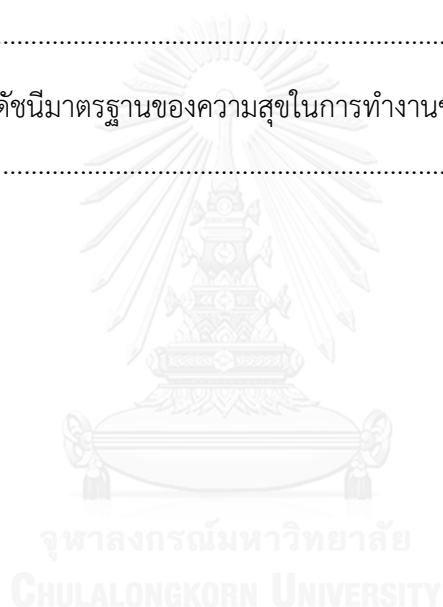
การเก็บรวบรวมข้อมูล	78
การวิเคราะห์ข้อมูล	79
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	80
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	103
สรุปผลการวิจัย	104
อภิปรายผลการวิจัย	106
ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้	116
ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป	117
รายการอ้างอิง	118
ภาคผนวก	129
ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ	130
ภาคผนวก ข รายชื่อวิทยานิพนธ์ที่นำมาสังเคราะห์	132
ภาคผนวก ค ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	137
ภาคผนวก ง สถิติที่ใช้ในการวิจัย	151
ภาคผนวก จ แผนภาพการวิเคราะห์ข้อมูลเพิ่มเติม	154
ภาคผนวก ฉ หนังสือขอความร่วมมือในการวิจัย	158
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์	165

สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 1 การแปลผลการประเมินคุณภาพงานวิจัย	77
ตารางที่ 2 ค่าความสอดคล้องของการประเมินคุณภาพงานวิจัยระหว่างผู้วิจัยกับนักวิจัย.....	77
ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของงานวิจัยจำแนกตามแหล่งที่ผลิต	81
ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของงานวิจัยจำแนกตามปีที่พิมพ์เผยแพร่	82
ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของงานวิจัยจำแนกตามแหล่งทุนวิจัย	82
ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของงานวิจัยจำแนกตามแหล่งที่มาของกลุ่มตัวอย่าง.....	83
ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของงานวิจัยจำแนกตามสังกัดโรงพยาบาลของกลุ่มตัวอย่าง	83
ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของงานวิจัยจำแนกตามทฤษฎีที่ใช้ศึกษาความสุขในการทำงาน.....	84
ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละของงานวิจัยจำแนกตามปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงาน ของพยาบาล (n=25).....	85
ตารางที่ 10 จำนวนและร้อยละของงานวิจัยจำแนกตามลักษณะของงานวิจัย	86
ตารางที่ 11 จำนวนและร้อยละของงานวิจัยจำแนกตามวิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง	86
ตารางที่ 12 จำนวนและร้อยละของงานวิจัยจำแนกตามวิธีการหาค่าความตรงของเครื่องมือวิจัย	87
ตารางที่ 13 จำนวนและร้อยละของงานวิจัยจำแนกตามวิธีการระบุค่าความเที่ยงของเครื่องมือ วิจัย	87
ตารางที่ 14 จำนวนและร้อยละของงานวิจัยจำแนกตามค่าความเที่ยงของเครื่องมือวิจัยที่ใช้วัดตัว แปรปัจจัยเชิงเหตุ.....	88
ตารางที่ 15 จำนวนและร้อยละของงานวิจัยจำแนกตามค่าความเที่ยงของเครื่องมือวิจัยที่ใช้วัดตัว แปรความสุขในการทำงาน.....	88
ตารางที่ 16 จำนวนและร้อยละของงานวิจัยจำแนกตามสถิติที่ใช้ทดสอบความสัมพันธ์	89
ตารางที่ 17 จำนวนและร้อยละของงานวิจัยจำแนกตามระดับคะแนนคุณภาพงานวิจัย	89
ตารางที่ 18 ลักษณะการแจกแจงของตัวแปรต่อเนื่อง.....	90

ตารางที่ 19 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยดัชนีมาตรฐานระหว่างตัวแปรปัจจัยเชิง เหตุกับความสุขในการทำงานของพยาบาล จำแนกตามตัวแปรคุณลักษณะงานวิจัยที่ คัดสรรโดยวิเคราะห์ด้วย t- test.....	92
ตารางที่ 20 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยดัชนีมาตรฐานระหว่างตัวแปรปัจจัยเชิง เหตุกับความสุขในการทำงานของพยาบาล จำแนกตามตัวแปรคุณลักษณะงานวิจัยที่ คัดสรรโดยวิเคราะห์ด้วย ANOVA.....	94
ตารางที่ 21 จำนวนค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของ พยาบาล	96
ตารางที่ 22 สถิติค่าเฉลี่ยดัชนีมาตรฐานของความสุขในการทำงานของพยาบาล จำแนกตาม ปัจจัยเชิงเหตุ.....	100



สารบัญแผนภาพ

หน้า

แผนภาพที่ 1 ลักษณะของ Funnel plot..... 63

แผนภาพที่ 2 กรอบแนวคิดการวิจัย 72

แผนภาพที่ 3 Forest plot of heterogeneity test 98

แผนภาพที่ 4 โมเดลแสดงค่าดัชนีมาตรฐานของปัจจัยเชิงเหตุกับความสุขในการทำงานของ
พยาบาล 102



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ความสุขในการทำงาน (Work happiness) เป็นความรู้สึกทางบวกที่เกิดขึ้นภายในจิตใจของบุคคลที่ตอบสนองต่อการทำงาน หรือประสบการณ์ของบุคคลในการทำงาน (Warr, 1990) เมื่อบุคคลมีความสุขในการทำงานจะทำให้มีผลการปฏิบัติงานดี มีความคิดสร้างสรรค์ มีความเชื่อมั่นในการทำงาน และมีความกล้าในการเผชิญความยุ่งยากและเข้าไปมีส่วนร่วมในการทำงาน (Malekiha and Abedi, 2014; Warr, 2007) นอกจากนี้บุคคลที่มีความสุขในการทำงานยังแสดงออกถึงพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การที่ดีและมีความเป็นมิตรกับผู้ร่วมงาน (Warr, 2007) และผลที่ตามมาคือทำให้ลดการขาดงานและการลาออก แต่จะคงอยู่ในองค์การต่อไป (Ketchian, 2003; Warr, 2007; Brunetto et al., 2013) ในทางตรงกันข้ามหากบุคคลไม่มีความสุขในการทำงานก็จะส่งผลทางด้านลบต่อตัวบุคคลทั้งด้านร่างกาย จิตใจ โดยพฤติกรรมที่แสดงออกทางด้านร่างกาย ได้แก่ การเจ็บป่วยบ่อยๆทำให้ต้องลาป่วยหรือขาดงานเป็นประจำ ส่วนด้านจิตใจบุคคลจะมีความวิตกกังวล ไม่มีสมาธิในการทำงาน และอาจทะเลาะหรือขัดแย้งกับผู้อื่นได้ง่าย ทำให้เสียความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน (ณรงค์หลักกำจร, 2548) พฤติกรรมเหล่านี้จะส่งผลต่อองค์การทำให้ผลงานไม่บรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้ ต้นทุนในการดำเนินงานเพิ่มขึ้น และยังทำให้ผู้รับบริการไม่ได้รับการบริการที่ดีอีกด้วย

ดังนั้นทุกองค์การจึงให้ความสำคัญกับความสุขในการทำงานของผู้ปฏิบัติงานเช่นเดียวกับองค์การพยาบาล ซึ่งในองค์การพยาบาลมีการศึกษาความสุขในการทำงานของพยาบาลไว้จำนวนหนึ่ง ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2546จนถึงปัจจุบัน พบว่าพยาบาลมีความสุขอยู่ในระดับที่ต่ำกว่าบุคคลทั่วไป เมื่อเปรียบเทียบกับรายงานการศึกษาความสุขของประชาชนทั่วไปและกลุ่มคนเฉพาะกลุ่ม โดยพบว่าพยาบาลเป็นกลุ่มที่มีความสุขน้อยที่สุด และจากการวิจัยเชิงคุณภาพของ ศิริพร จิรวัดน์กุล และคณะ (2555) ยังพบว่าพยาบาลแม้ว่าส่วนใหญ่ไม่มีความสุขในการทำงานแต่ยังสามารถคงอยู่ในวิชาชีพนี้ได้ เพราะความสุขเกิดจากใจรักในวิชาชีพ และการช่วยผู้ป่วยและประชาชนเสมือนว่า “ได้ทำบุญทุกวันจากการให้การพยาบาล” ซึ่งอุดมการณ์นี้เองที่หล่อเลี้ยงจิตวิญญาณของพยาบาลให้เข้มแข็ง นอกจากนี้ยังพบว่าพยาบาลที่ยังคงอยู่ในวิชาชีพได้นั้นต้องมีความสุขจากปัจจัยภายใน คือ การได้ทำบุญ ได้รับเกียรติ ไม่มีปัญหาสุขภาพ และปัจจัยภายนอก คือ ครอบครัวเข้าใจ ผู้บริหารเอาใจใส่ ผู้ร่วมงานดี มีรายได้มั่นคง ซึ่งปัจจัยทั้งหมดนี้ตั้งอยู่บนสถานการณ์ของการทำงานที่หนัก เหนื่อย เครียด ต้องรับผิดชอบภาระงานที่ไม่ใช่งานในวิชาชีพ ได้รับค่าตอบแทนที่ไม่เป็นธรรม และก้าวหน้าในงานน้อย ซึ่งเนื่องจากลักษณะการทำงานของพยาบาลแบบดังกล่าว ทำให้พบว่าความสุขในการทำงาน

ของพยาบาลอยู่ในระดับต่ำ (ศิริพร จิรวัดน์กุล และคณะ, 2555) ดังนั้นผู้บริหารการพยาบาลควรมีการส่งเสริมให้พยาบาลมีความสุขในการทำงานเพิ่มมากขึ้น เมื่อพยาบาลมีความสุขในการทำงานจะส่งผลให้ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเกิดคุณภาพในการให้บริการทางการพยาบาล (ประทุมทิพย์ เกตุแก้ว, 2551)

ความสุขในการทำงานของพยาบาลจึงถือว่าเป็นดัชนีชี้วัดที่สำคัญ ในการบริหารจัดการของผู้บริหารการพยาบาล โดยเฉพาะในปัจจุบันที่มีปัญหาการขาดแคลนพยาบาลในระบบสุขภาพ ซึ่งเป็นภาวะวิกฤตที่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน (กฤษดา แสงวงดี, 2555) การแก้ไขปัญหาการขาดแคลนพยาบาลที่สำคัญประการหนึ่ง คือ การทำให้พยาบาลที่กำลังปฏิบัติงานมีความสุขในการทำงานให้มากขึ้น ศิริพร จิรวัดน์กุล และคณะ (2555) ได้เสนอว่า การแก้ไขปัญหาการขาดแคลนพยาบาลในประเด็นของการเพิ่มความสุขและการสร้างเสริมการคงอยู่ในวิชาชีพของพยาบาลนั้น จะต้องดำเนินการทั้งสองระดับ คือ 1) ในระดับโครงสร้างองค์การ วิชาชีพการพยาบาลต้องมีตำแหน่งผู้บริหารอย่างเป็นทางการในองค์การระดับประเทศ มีการกำหนดเส้นทางการทำงานที่เห็นความก้าวหน้าชัดเจน มีการปรับเปลี่ยนโครงสร้างค่าตอบแทนพิเศษต่างๆ เพิ่มองค์การวิชาชีพที่สามารถทำหน้าที่สร้างเสริมสวัสดิการ ความเข้มแข็ง และสร้างอำนาจต่อรองให้กับผู้ประกอบการพยาบาล และองค์การพยาบาลทุกระดับต้องสร้างระบบเผยแพร่ภาพพจน์ของการเป็นพยาบาลวิชาชีพ ที่เป็นผู้ขับเคลื่อนงานสุขภาพชุมชนและประเทศอย่างต่อเนื่องผ่านสื่อกระแสหลักต่างๆ และ 2) ในระดับปฏิบัติการพยาบาล ต้องปรับแนวคิดผู้ประกอบการวิชาชีพให้เป็นวิชาชีพอย่างแท้จริง ควรจัดสวัสดิการด้านความเป็นอยู่ที่มีความเหมาะสมให้กับพยาบาล โดยเฉพาะพยาบาลที่ต้องปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ สร้างระบบการดูแลความปลอดภัยที่มีการปฏิบัติอย่างจริงจัง ควรมีทางเลือกในเรื่องเวลาขึ้นปฏิบัติงาน และส่งเสริมการแสดงความคิดเห็นและให้การยอมรับ เพื่อเป็นการพัฒนาองค์การและการปฏิบัติงานของพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุข ที่มีเป้าหมายให้เจ้าหน้าที่มีความสุข โดยการสร้างศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขให้มีความเป็นเลิศในทุกๆด้าน พร้อมทั้งมีความสุข (กระทรวงสาธารณสุข, 2559)

ดังนั้นการส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานมีความสุขในการทำงาน จึงเป็นเรื่องสำคัญสำหรับผู้บริหารการพยาบาลในการกำหนดนโยบายที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพมีความสุขในการทำงานมากขึ้น สอดคล้องกับนโยบายของสภาการพยาบาลในการส่งเสริมสนับสนุนให้พยาบาลมีคุณภาพชีวิตที่ดี เพื่อลดปัญหาการลาออกจากวิชาชีพ (สภาการพยาบาล, 2558) ซึ่งจากการศึกษาทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับความสุขในการทำงานของพยาบาล พบว่ามีการวิจัยทางการพยาบาลให้ความสนใจศึกษาความสุขในการทำงานของพยาบาล ตั้งแต่ปีพ.ศ. 2546 จนถึงปัจจุบัน (2558) ส่วนใหญ่เป็นการศึกษาวิจัยในลักษณะเชิงสหสัมพันธ์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆกับความสุขใน

การทำงานของพยาบาล ยังไม่พบการศึกษาวิจัยในลักษณะเชิงเปรียบเทียบ เช่น การศึกษาเปรียบเทียบระดับความสุขในการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลของรัฐกับเอกชน หรือการศึกษาเปรียบเทียบระดับความสุขในการทำงานของพยาบาลกับบุคลากรอื่นๆในโรงพยาบาล และผลการวิจัยเชิงสหสัมพันธ์พบปัจจัยหลายประการที่มีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของพยาบาล ได้แก่ การสนับสนุนจากครอบครัว (อัครสรา สถาพรวงษา, 2551) คุณค่าในตน สภาพแวดล้อมในงาน (กัลยารัตน์ อ่องคณา, 2549) ความสามารถในการปฏิบัติงาน (หัตทยา ศรีวงษ์, 2554) ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร บรรยากาศขององค์กร (วีรญา ศิริจรรยาพงษ์, 2556) ลักษณะงาน ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย (พรธรรมา สืบสุข, 2548) การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน แรงจูงใจในงาน (จงจิต เลิศวิบูลย์มงคล, 2546) เป็นต้น ซึ่งปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของพยาบาลดังกล่าว ในแต่ละงานวิจัยมีผลการศึกษาที่แตกต่างกัน บางงานวิจัยระบุว่าสภาพแวดล้อมในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขในการทำงานของพยาบาลอยู่ในระดับต่ำ เช่น งานวิจัยของ ฐิตารีย์ ยงค์ประวัติ (2556) รัตติกรณ์ มูลเครือคำ (2554) ในขณะที่บางงานวิจัยระบุว่า สภาพแวดล้อมในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขในการทำงานของพยาบาลในระดับปานกลาง เช่น งานวิจัยของ กัลยารัตน์ อ่องคณา (2549) ไพจิตร ไชยฤทธิ์ (2558) หลิง ต้นอุดม (2556) และอีกงานวิจัยหนึ่งระบุว่า สภาพแวดล้อมในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขในการทำงานของพยาบาลในระดับสูง (อภิญา ศรีจันทร์, 2555) ซึ่งจากที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่าผลการวิจัยยังไม่มีข้อสรุปที่ชัดเจน ว่าปัจจัยหนึ่งๆมีอิทธิพลทางบวกหรือทางลบต่อความสุขในการทำงานหรือมีแนวโน้มอยู่ในระดับใด แต่หากนำผลการวิจัยมาสังเคราะห์อย่างเป็นระบบจะทำให้ได้ข้อสรุปที่ชัดเจน (นงลักษณ์ วิรัชชัย, 2542)

นอกจากนี้ผลการวิจัยที่ผ่านมาจะถูกนำไปใช้เฉพาะกลุ่มหรือสถานที่ที่ใช้เป็นแหล่งเก็บรวบรวมข้อมูล เช่น กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ผู้บริหารการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนนำข้อมูลไปใช้ได้เพียงกลุ่มเดียว เช่น การศึกษาของ อภิญา ศรีจันทร์ (2555) กัลยารัตน์ อ่องคณา (2549) ส่วนบางงานวิจัยกลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลของรัฐ ผู้บริหารการพยาบาลโรงพยาบาลของรัฐนำข้อมูลไปใช้ได้เพียงกลุ่มเดียวเช่นกัน เช่น การศึกษาของ อัฉรัช อุยยะพัฒน์ (2551) เสาวรส ประเทืองชัยศรี (2552) และบางงานวิจัยศึกษาในกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพในระดับปฏิบัติการ ผู้บริหารการพยาบาลจะได้ข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างเดียว เช่น การศึกษาของ อภิญา ศรีจันทร์ (2555) ไพจิตร ไชยฤทธิ์ (2558) แต่บางงานวิจัยศึกษาในกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิค ผู้บริหารการพยาบาลจะได้ข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่หลากหลาย เช่น การศึกษาของ รัชณี หาญสมสกุล (2550) นอกจากนี้ทฤษฎีที่ผู้วิจัยนำมาใช้ในการศึกษาความสุขในการทำงานของพยาบาลมีความแตกต่างกันอาจทำให้ได้ผลการวิจัยที่แตกต่างกัน ซึ่งบางงานวิจัยใช้

ทฤษฎีของ Manion (2003) เช่น การศึกษาของ พรธนิภา สืบสุข (2548) อัครสรสา สถาพรวงษา (2551) ในขณะที่บางงานวิจัยใช้ทฤษฎีของ Diener (2003) เช่น การศึกษาของ จงจิต เลิศวิบูลย์มงคล (2546) ลักษณ์ี สุดดี (2550) และงานวิจัยที่เหลือใช้ทฤษฎีอื่น ได้แก่ ทฤษฎีของ Furnham and Brewin (2003) การศึกษาของ ศิริพันธ์ สอนสุทธิ์ (2552) ทฤษฎีของ Warr (2007) การศึกษาของ เบญจวรรณ มาลัยรุ่งสกุล (2552) ทฤษฎีของ ศิรินันท์ กิตติสุขสถิต (2552) การศึกษาของ ฐิตารีย์ ยงค์ประวัตติ (2556) จากที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่างานวิจัยแต่ละเรื่องมีความแตกต่างของกลุ่มตัวอย่าง ที่มาจากรงพยาบาลที่เก็บรวบรวมข้อมูลและแนวคิดที่ใช้ ซึ่งกลุ่มตัวอย่างที่มีความเฉพาะเจาะจงจึงเป็นข้อจำกัดของการวิจัย ทำให้ไม่สามารถนำผลการวิจัยไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างอื่นได้ เป็นผลให้การนำผลงานวิจัยไปใช้ไม่ได้ถูกนำไปใช้ประโยชน์อย่างเต็มที่ แต่ตรงลักษณะ วิรัชชัย (2542) เสนอว่าหากได้นำผลการวิจัยเหล่านี้มาสังเคราะห์โดยใช้กระบวนการที่น่าเชื่อถือได้เป็นปรนัย จะก่อให้เกิดประโยชน์และคุณค่าอย่างมาก เพราะเป็นการรวบรวมความรู้ที่ได้จากงานวิจัยต่างๆ ในบริบทที่แตกต่างกันมา วิเคราะห์สังเคราะห์จนเกิดเป็นองค์ความรู้ใหม่ขึ้นมายืนยันผลการศึกษาวิจัยในเรื่องนั้นๆ ก่อให้เกิดประโยชน์แก่ผู้ที่สนใจศึกษา ช่วยให้ประหยัดเวลาในการไปค้นหาและศึกษางานวิจัยแต่ละเล่มได้ วิธีการนำงานวิจัยที่มีอยู่มาสังเคราะห์นี้เรียกว่า วิธีการวิเคราะห์อภิมาน

วิธีการวิเคราะห์อภิมาน (Meta-analysis) ถูกพัฒนาขึ้นในปี ค.ศ. 1933 โดย Thomdike และต่อมาในปี ค.ศ. 1949 Ghiselli ได้พัฒนาวิธีการวิเคราะห์อภิมานต่อ แต่ยังไม่ได้รับความนิยมในการนำมาใช้ จนกระทั่งปี ค.ศ. 1976 วิธีการวิเคราะห์อภิมานที่ถูกพัฒนาโดย Glass เริ่มมีชื่อเสียงและรู้จักในวงวิชาการมากขึ้น (อุทุมพร จามรมาน, 2527) การวิเคราะห์งานวิจัยโดยการวิเคราะห์อภิมานนี้จัดได้ว่าเป็นวิธีการที่ได้รับการยอมรับและพัฒนาขึ้นอย่างมีประสิทธิภาพมากกว่าวิธีการสังเคราะห์แบบเดิมๆ เป็นวิธีการที่มีความเป็นปรนัย โดยใช้หลักการทางสถิติ ทำให้ผลการสังเคราะห์มีความน่าเชื่อถือ ซึ่งเป็นที่รู้กันอยู่แล้วว่าการวิจัยเป็นกระบวนการศึกษาค้นคว้าเพื่อให้ได้องค์ความรู้ใหม่ และหาคำตอบปัญหาการวิจัย แต่ในเมื่อมีการวิจัยในปัญหาใดปัญหาหนึ่งปริมาณมาก จึงจำเป็นที่จะต้องมีการสรุปรวมสังเคราะห์ผลการวิจัย เพื่อให้ได้องค์ความรู้ใหม่ในเรื่องนั้น จึงกล่าวได้ว่าการสังเคราะห์งานวิจัยมีความสำคัญต่อการทำวิจัย ซึ่งงานวิจัยทางการบริหารการพยาบาลที่นำการวิเคราะห์อภิมานมาใช้ และได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่ ได้แก่ การวิเคราะห์อภิมานงานวิจัยปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในงานของพยาบาล (ปิยะฉัตร ฉ่ำชื่น, 2547) การวิเคราะห์อภิมานงานวิจัยปัจจัยเชิงผลของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของพยาบาล (ศิริพร คล้ายทิม, 2548) การวิเคราะห์อภิมานปัจจัยเชิงเหตุของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล (ศิริยญา คงอยู่, 2557) เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีงานวิจัยทางพยาบาลศาสตร์ ได้แก่ การวิเคราะห์อภิมานประสิทธิผลของการบำบัดทางการพยาบาลด้วยการใช้เทคนิคการผ่อนคลายในผู้ป่วยวัยผู้ใหญ่ (อัจฉรา นุตตะโร, 2546) การวิเคราะห์อภิมานปัจจัยที่สัมพันธ์

กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ (กัตติกา ณะขว้าง, 2552) การวิเคราะห์ห่อภิมาณประสิทธิผลของการปฏิบัติการพยาบาลต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน (นัฐยา เพียรสูงเนิน, 2550) การวิเคราะห์ห่อภิมาณประสิทธิผลของการปฏิบัติการพยาบาลต่อผลลัพธ์ด้านสุขภาพของสมาชิกครอบครัวผู้ป่วยวิกฤต (ธนวรรณ ปั่นตะกั่ว, 2552) เป็นต้น

การวิเคราะห์ห่อภิมาณเป็นเทคนิคที่อาศัยวิธีการทางสถิติ ในการค้นหาข้อสรุปที่เป็นคำตอบของปัญหาจากงานวิจัยหลายๆเรื่อง que ศึกษาปัญหาเดียวกัน มาหาข้อสรุปอย่างมีระบบ โดยใช้วิธีการทางสถิติ เพื่อให้ได้ผลการวิจัยที่มีความกว้างขวางลุ่มลึกกว่าผลงานวิจัยที่นำมาสังเคราะห์แต่ละเรื่อง (นงลักษณ์ วิรัชชัย, 2542) โดยต้องทำให้ผลการวิจัยแต่ละเรื่องอยู่ในหน่วยมาตรฐานเดียวกันในรูปแบบของดัชนีมาตรฐาน (Standard index) ได้แก่ ดัชนีขนาดอิทธิพล (Effect size) และ/หรือดัชนีสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Correlation coefficient) เพื่อที่จะได้ทราบว่าขนาดอิทธิพลของตัวแปรต้นมีผลต่อตัวแปรตามหรือความสุขในการทำงานของพยาบาลเป็นปริมาณเท่าใด และมีนัยสำคัญทางสถิติหรือไม่ ซึ่งวิธีการสังเคราะห์งานวิจัยแบบนี้ไม่สามารถเสนอผลการวิจัยได้ชัดเจนเช่นนี้ และสามารถสรุปเชื่อมโยงผลจากการวิจัยหลายๆเรื่องเข้าด้วยกันได้

ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะนำงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาลมาสังเคราะห์ โดยวิธีการวิเคราะห์ห่อภิมาณ เนื่องจากงานวิจัยที่ศึกษาปัจจัยเชิงเหตุมีจำนวนมาก เพื่อหาข้อสรุปถึงปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาลว่าแต่ละปัจจัยมีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของพยาบาลมากน้อยเพียงใด ทำให้ได้องค์ความรู้ใหม่ นำงานวิจัยที่มีอยู่มาใช้ให้เกิดประโยชน์ และเป็นประโยชน์สำหรับผู้บริหารการพยาบาลในการนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้ เพื่อส่งเสริมให้พยาบาลมีความสุขในการทำงานมากขึ้น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาคุณลักษณะของงานวิจัย ที่ศึกษาปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาล
2. เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าดัชนีมาตรฐาน ปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาล
3. เพื่อศึกษาค่าดัชนีมาตรฐานปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาล

ปัญหาการวิจัย

1. คุณลักษณะของงานวิจัยที่ศึกษาปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาลมีลักษณะเป็นอย่างไร
2. ค่าดัชนีมาตรฐานของปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาล มีความแตกต่างกันหรือไม่อย่างไร

3. ค่าดัชนีมาตรฐานของปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาล มีขนาดเป็นเท่าไร

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการสังเคราะห์งานวิจัยเชิงสหสัมพันธ์โดยใช้วิธีการวิเคราะห์ห่อภิมาณ (Meta-analysis) ที่ศึกษาปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาล โดยสืบค้นจากฐานข้อมูลวิทยานิพนธ์ไทยและวารสารทางการพยาบาล เป็นงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์และสามารถสืบค้นเข้าถึงได้ ทำการศึกษาภายในประเทศไทยในช่วงระหว่างปี พ.ศ. 2546-2558 กลุ่มตัวอย่าง คือ ปรินูญานิพนธ์หรือวิทยานิพนธ์ที่ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาล

ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรอิสระ คือ คุณลักษณะงานวิจัย และคุณภาพงานวิจัย
2. ตัวแปรตาม คือ ค่าดัชนีมาตรฐานปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาล

คำจำกัดความที่ใช้ในงานวิจัย

1. ค่าดัชนีมาตรฐานปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงาน หมายถึง ค่าที่ได้จากการคำนวณขนาดความสัมพันธ์ของตัวแปรเหตุของตัวแปรความสุขในการทำงาน โดยใช้สูตรคำนวณค่าดัชนีมาตรฐานของ Glass et al. (1987)

1.1 ความสุขในการทำงาน (Work happiness) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลต่อการทำงาน โดยวัดตามการรับรู้ของพยาบาลด้วยแบบสอบถามตามแนวคิดของ War (1990), Diener (2003), Manion (2003), Furnham and Brewin (2003) และ Warr (2007) ประกอบด้วย 4 ด้าน ดังนี้

1.1.1 ความสำเร็จในงาน (Work achievement) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลว่าตนเองปฏิบัติงานได้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด ได้รับความสำเร็จในการทำงานที่ได้รับมอบหมาย มีความอิสระในการทำงาน ทำงานที่ทำทนายได้สำเร็จ ทำให้รู้สึกมีคุณค่าในชีวิต เกิดความภาคภูมิใจในการพัฒนาและแลกเปลี่ยนสิ่งต่างๆ เพื่อให้งานสำเร็จ

1.1.2 ความพอใจในงาน (Work satisfaction) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลว่าได้ปฏิบัติในสิ่งที่ตนรักและชอบ พอใจกับสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน มีความสุขเมื่องานที่ปฏิบัติสำเร็จบรรลุเป้าหมาย และเกิดประโยชน์ต่อตนเองและสังคม

1.1.3 ความรู้สึกต่องาน (Work affective) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลถึงการแสดงออกของการมีอารมณ์ในทางบวก มีความสนุกสนานกับการทำงาน กระตือรือร้นในการทำงาน รื่นรมย์รื่นรมย์ เพลิดเพลินใจ ยิ้มแย้มแจ่มใสเบิกบานได้เสมอขณะปฏิบัติงาน หรือมีอารมณ์ทางลบจากการทำงาน มีความคับข้องใจ เบื่อหน่าย เศร้าหมอง และไม่สบายใจเมื่อเห็นการกระทำที่ไม่ถูกต้อง

1.1.4 ความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน (Connection) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลถึงสัมพันธภาพที่ดีที่เกิดขึ้นกับบุคลากร ผู้ร่วมงาน และความสัมพันธ์ที่ดีกับองค์กรในการทำงาน ได้รับ

การยอมรับและความเชื่อถือจากผู้ร่วมงานและองค์กร

1.2 ค่าดัชนีมาตรฐาน หมายถึง ขนาดค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์งานวิจัยเชิงสหสัมพันธ์ที่แสดงถึงปริมาณความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเชิงเหตุต่างๆ ของความสุขในการทำงานของพยาบาล คำนวณจากการนำค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์หรือค่าสถิติอื่นที่สามารถแปลงเป็นค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่ได้จากงานวิจัยแต่ละเรื่องมาคำนวณ

1.3 ปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงาน หมายถึง ตัวแปรหรือปัจจัยที่เป็นสาเหตุหรือสิ่งที่มีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของพยาบาล ที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมและสังเคราะห์งานวิจัย ประกอบด้วย 4 ด้าน ดังนี้

1.3.1 ปัจจัยด้านบุคคล หมายถึง ตัวแปรที่เป็นสาเหตุที่เกิดขึ้นจากตัวบุคคลประกอบด้วย 4 ตัวแปร ดังนี้

1) การรับรู้คุณค่าในตน หมายถึง การรับรู้ถึงการตัดสินใจคุณค่าของตนและแสดงออกมาในรูปของทัศนคติที่บุคคลนั้นมีต่อตนเอง โดยบุคคลจะใช้กระบวนการการตัดสินใจ การมีคุณค่าจากการประเมินตนเองด้านผลงาน ความสามารถและคุณลักษณะต่างๆ โดยเอาคุณสมบัติดังกล่าวมาเปรียบเทียบกับสิ่งต่างๆ รอบตัวรวมทั้งค่านิยมส่วนบุคคล จากนั้นตัดสินใจออกมาเป็นการเห็นคุณค่าในตนเอง

2) การสนับสนุนทางสังคม หมายถึง การรับรู้ถึงการได้รับความช่วยเหลือจากการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นในสังคมเกี่ยวกับการทำงาน ทั้งด้านอารมณ์ ข้อมูลข่าวสาร และทรัพยากร ซึ่งการสนับสนุนจะช่วยให้บุคคลสามารถปรับตัวกับสถานการณ์ต่างๆ ช่วยลดความเครียดได้อย่างเหมาะสม และทำให้เกิดความสุขในการทำงาน

3) การสนับสนุนจากครอบครัว หมายถึง การรับรู้ถึงความช่วยเหลือในด้านต่างๆ ทั้งทางด้านทรัพยากร ด้านอารมณ์ รวมทั้งข้อมูลข่าวสารต่างๆ จากสมาชิกในครอบครัว สมาชิกในครอบครัวช่วยแบ่งเบาภาระที่ต้องรับผิดชอบต่อครอบครัวให้น้อยลง ให้กำลังใจ เสนอแนวทางในการแก้ปัญหา ทำให้เกิดความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน

4) ความฉลาดทางอารมณ์ หมายถึง การรับรู้ถึงความสามารถของบุคคลในการรับรู้อารมณ์และความรู้สึกของตนเองและของผู้อื่น สามารถบริหารจัดการกับอารมณ์ของตนเองได้อยู่ตลอดเวลา เพื่อดำเนินชีวิตร่วมกับคนในสังคมได้อย่างมีความสุข

1.3.2 ปัจจัยด้านงาน หมายถึง สาเหตุที่เป็นรูปแบบของงาน ประกอบด้วย 3 ตัวแปร ดังนี้

1) ลักษณะงาน หมายถึง การรับรู้เกี่ยวกับรูปแบบหรือลักษณะของงานที่มีความหลากหลาย มีคุณค่าต่อผู้ปฏิบัติ โดยมีการปรับกระบวนการจากผู้บริหารเพื่อให้เกิดความสมดุลของบุคลากรและความสำเร็จขององค์กร

2) ความสามารถในการปฏิบัติงาน หมายถึง การรับรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมหรือ การทำกิจกรรมของบุคคลที่แสดงออกถึงการนำความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ที่มีอยู่มาทำกิจกรรมการ พยายามได้อย่างเหมาะสม ตามขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบ ที่กำหนดหรือได้รับมอบหมายให้ ประสบผลสำเร็จ

3) การทำงานเป็นทีม หมายถึง การรับรู้ถึงการที่บุคคลมีการติดต่อสื่อสารกับ บุคคลอื่นในช่วงเวลาหนึ่ง ทำงานร่วมกันของบุคคลตั้งแต่สองคนขึ้นไป โดยมีวัตถุประสงค์และ เป้าหมายเดียวกัน

1.3.3 ปัจจัยด้านองค์การ หมายถึง สาเหตุที่เป็นลักษณะขององค์ประกอบแวดล้อมใน การทำงาน ประกอบด้วย 3 ตัวแปร ดังนี้

1) สภาพแวดล้อมในงาน หมายถึง การรับรู้เกี่ยวกับทุกสิ่งทุกอย่างที่อยู่หรือเป็น องค์ประกอบของหน่วยงาน ทั้งมีชีวิตและไม่มีชีวิต คือ สภาพแวดล้อมทางกายภาพ ทางสังคม หรือ ทางจิตใจ ทัศนคติ และวัฒนธรรมองค์การ บุคคลผู้ปฏิบัติงานสามารถรับรู้ได้ มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม และความรู้สึกนึกคิดของบุคคล

2) บรรยากาศองค์การ หมายถึง การรับรู้ของสมาชิกในองค์การต่อสภาพแวดล้อม ของการทำงาน ทั้งโดยตรงและโดยอ้อม ซึ่งเป็นแรงกดดันสำคัญที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคลใน องค์การ

3) ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ หมายถึง การรับรู้ถึงการที่สมาชิกในองค์การมี ความรู้สึกหรือมีพฤติกรรมที่แสดงออกต่อองค์การที่ตนปฏิบัติงานอยู่ในด้านบวก รู้สึกว่าตนเองเป็น ส่วนหนึ่งขององค์การ ยอมรับเป้าหมายและค่านิยมขององค์การ มีความจงรักภักดีต่อองค์การ มีความ เต็มใจที่จะปฏิบัติงาน และมีความต้องการอยู่กับองค์การต่อไป

1.3.4 ปัจจัยด้านการจัดการ หมายถึง สาเหตุที่เป็นรูปแบบการบริหารงานประกอบด้วย 3 ตัวแปร ดังนี้

1) การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน หมายถึง การรับรู้ถึงแนวทางหรือวิธีการที่ ผู้บริหารสามารถทำให้บุคลากรรู้สึกถึงความสามารถของตนในการปฏิบัติงานตามเป้าหมายของ องค์การให้สำเร็จ

2) ภาวะผู้นำ หมายถึง การรับรู้ถึงกระบวนการปฏิสัมพันธ์และกระบวนการ อิทธิพลระหว่างบุคคลหรือกลุ่มคน โดยใช้อำนาจหรือชักจูงให้ผู้อื่นที่เกี่ยวข้องในการทำงานให้บรรลุ วัตถุประสงค์

3) แรงจูงใจในงาน หมายถึง การรับรู้เกี่ยวกับสภาวะของบุคคลที่ถูกกระตุ้น จากสิ่งจูงใจให้แสดงพฤติกรรมในการทำงานไปสู่จุดหมายปลายทาง โดยตอบสนองความต้องการของ

ตนเองและสอดคล้องกับความต้องการของหน่วยงาน

2. คุณลักษณะงานวิจัย หมายถึง องค์ประกอบของงานวิจัยแต่ละเรื่องที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์ห่อภิมาณ ประกอบด้วยคุณลักษณะงานวิจัย 3 ด้าน ตามแนวคิดของ นงลักษณ์ วิรัชชัย (2542) ได้แก่ ด้านลักษณะทั่วไป ด้านเนื้อหาสาระของงานวิจัย และด้านวิธีวิทยาการวิจัย

2.1 ด้านลักษณะทั่วไป หมายถึง องค์ประกอบของงานวิจัยเกี่ยวกับประเภทงานวิจัย หน่วยงานที่ผลิต คณะที่ผลิต สาขาที่ผลิต ปีที่พิมพ์เผยแพร่ แหล่งที่ได้มางานวิจัย และแหล่งทุนวิจัย

2.2 ด้านเนื้อหาสาระของงานวิจัย หมายถึง องค์ประกอบของงานวิจัยเกี่ยวกับประเภทของกลุ่มตัวอย่าง แหล่งที่มาของกลุ่มตัวอย่าง สังกัดของกลุ่มตัวอย่าง ทฤษฎีที่ใช้ในการศึกษาความสุขในการทำงาน และปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงาน

2.3 ด้านวิธีวิทยาการวิจัย หมายถึง องค์ประกอบของงานวิจัยเกี่ยวกับลักษณะงานวิจัย จำนวนตัวแปรต้น จำนวนตัวแปรตาม ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง การสุ่มตัวอย่าง การตั้งสมมุติฐานการวิจัย การกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ วิธีหาค่าความตรง วิธีหาค่าความเที่ยง ค่าความเที่ยงของเครื่องมือวัดความสุขในการทำงาน ค่าความเที่ยงของเครื่องมือวัดตัวแปรปัจจัยเชิงเหตุ ระยะเวลาการเก็บรวบรวมข้อมูล และสถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล

3. คะแนนคุณภาพงานวิจัย หมายถึง คะแนนที่ได้จากการประเมินความถูกต้องในทุกขั้นตอนของการทำวิจัย ประกอบด้วยลักษณะสำคัญที่นำมาใช้ประเมินคุณภาพงานวิจัยครอบคลุมในด้านวิธีวิทยาการวิจัยตามแนวคิดของ Burns and Grove (2011), Polit (2008) ทั้งหมด 10 องค์ประกอบรายละเอียดดังนี้

3.1 ปัญหาการวิจัย/วัตถุประสงค์ หมายถึง การระบุปัญหาการวิจัย/วัตถุประสงค์การวิจัยที่สอดคล้องกับชื่อเรื่อง ระบุตัวแปร วิธีที่ศึกษา และกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

3.2 สมมุติฐานการวิจัย หมายถึง การกำหนดสมมุติฐานการวิจัย ที่มีแนวคิด/ทฤษฎีหรือการวิจัยสนับสนุน สมมุติฐานการวิจัยสอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย ระบุตัวแปรต้นและตัวแปรตาม

3.3 การนิยามศัพท์เฉพาะ หมายถึง การให้คำนิยามเชิงปฏิบัติการ ที่สอดคล้องกับแนวคิด/ทฤษฎีที่ใช้อธิบาย มีความเป็นรูปธรรมและสามารถนำไปสร้างข้อคำถาม วัดจริงได้

3.4 การออกแบบงานวิจัย หมายถึง การกำหนดแบบแผนการวิจัยที่ตอบวัตถุประสงค์การวิจัยทั้งด้านการปฏิบัติและด้านจริยธรรม ควบคุมตัวแปรที่ดี เพื่อสนับสนุนความตรงภายในและภายนอกของการวิจัย

3.5 การกำหนดประชากรและสุ่มกลุ่มตัวอย่าง หมายถึง การกำหนดขอบเขตของประชากรให้สอดคล้องกับเรื่องที่ศึกษา มีวิธีเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ลำเอียง ขนาดตัวอย่างมีจำนวนมากพอที่จะทำให้ตัวอย่างเป็นตัวแทนของประชากร

3.6 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย หมายถึง การเลือกใช้เครื่องมือวิจัยที่มีการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือด้านความตรงและความเที่ยง รายงานค่าความตรงและความเที่ยงและเป็นค่าที่อยู่ในเกณฑ์ยอมรับได้ที่สอดคล้องกับประเภทของเครื่องมือ

3.7 การวิเคราะห์ข้อมูล หมายถึง การเลือกใช้สถิติได้ตรงกับวัตถุประสงค์/สมมุติฐาน ลักษณะตัวแปรที่วัด และมีการตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นก่อนวิเคราะห์สถิตินั้นๆ

3.8 การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล หมายถึง การบรรยายผลการวิจัยได้อย่างชัดเจน โดยเรียงลำดับการนำเสนอตามวัตถุประสงค์/สมมุติฐานและจัดระบบการนำเสนอให้ผู้อ่านเข้าใจง่าย

3.9 การอภิปรายผล หมายถึง การอธิบายผลการวิจัยโดยมีการแสดงหลักฐานอ้างอิง/ถูกต้องตามเหตุผลเชิงทฤษฎีที่ทบทวนไว้ หรืออภิปรายโดยนำประเด็นของความมีนัยสำคัญทางสถิติมาเปรียบเทียบกับผลการวิจัยอื่นๆที่ผ่านมา และมีการพิจารณาถึงข้อจำกัดของการวิจัย

3.10 การสรุปและข้อเสนอแนะ หมายถึง การสรุปผลการวิจัยได้ตรงกับความเป็นจริงที่เป็นผลจากการวิจัย และการเสนอแนะเขียนถึงการนำไปใช้ทางการปฏิบัติ และ/หรือมีการนำเสนอการทำวิจัยต่อไป

4. พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ผู้ที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาในสาขาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และระดับที่สูงกว่าปริญญาตรีขึ้นไป หลักสูตรพยาบาลศาสตร์และปฏิบัติงานในระดับปฏิบัติการ ในโรงพยาบาลหรือศูนย์สุขภาพ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. นำข้อสรุปที่ได้เกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของพยาบาล ไปวางแผนส่งเสริมให้พยาบาลมีความสุขในการทำงาน และกำหนดนโยบายในการบริหารบุคลากรในองค์กร

2. นำข้อสรุปที่ได้เกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของพยาบาลไปพัฒนาบุคลากรภายในหน่วยงาน เพื่อให้พยาบาลมีความสุขในการทำงานเพิ่มขึ้น

3. ข้อมูลในการทำวิจัยนี้เป็นการพัฒนาความสุขในการทำงานของพยาบาล

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาล โดยการวิเคราะห์ห่อภิมาณครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องสามารถสรุปสาระสำคัญและนำเสนอได้ตามลำดับ ดังนี้

1. การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล
 - 1.1 บริบททั่วไปของโรงพยาบาล
 - 1.2 ฝ่ายการพยาบาลและบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ
 - 1.3 พยาบาลกับความสุขในการทำงาน
2. ความสุขในการทำงานของพยาบาล
 - 2.1 ความหมายของความสุขในการทำงาน
 - 2.2 แนวคิดความสุขในการทำงาน
 - 2.3 ความสำคัญของความสุขในการทำงาน
 - 2.4 การประเมินความสุขในการทำงาน
 - 2.5 ผู้บริหารการพยาบาลกับการส่งเสริมความสุขในการทำงาน
3. ปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาล
4. การสังเคราะห์งานวิจัย
 - 4.1 ความหมายของการสังเคราะห์งานวิจัย
 - 4.2 วิธีการสังเคราะห์งานวิจัย
 - 4.3 การวิเคราะห์ห่อภิมาณ
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการวิเคราะห์ห่อภิมาณ

1. การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล

การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพต้องปฏิบัติตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ซึ่งมีขอบเขตและหน้าที่ความรับผิดชอบที่กำหนดไว้ชัดเจนสำหรับพยาบาลวิชาชีพ บุคคลที่ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ทุกคนต้องปฏิบัติหน้าที่การพยาบาลและการผดุงครรภ์ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ทั้งการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลและสถานพยาบาลต่างๆที่พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงาน และพยาบาลวิชาชีพทุกคนที่จะปฏิบัติงานการพยาบาลได้นั้น ต้องได้รับการขึ้นทะเบียนอนุญาตให้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการ

ผดุงครรภ์ขั้นหนึ่งจากสภาการพยาบาล ซึ่งในลำดับต่อไปจะกล่าวถึงการปฏิบัติงานของพยาบาลในโรงพยาบาล ประกอบด้วย บริบททั่วไปของโรงพยาบาล ฝ่ายการพยาบาลและบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ และพยาบาลกับความสุขในการทำงาน ดังนี้

1.1 บริบททั่วไปของโรงพยาบาล

โรงพยาบาลเป็นหน่วยงานที่ให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนทั่วไปตามสิทธิการรักษาสุขภาพ ซึ่งองค์การสุขภาพได้มีการแบ่งขีดความสามารถตามแผนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) ดังนี้

1.1.1 การแบ่งระดับโรงพยาบาล

กระทรวงสาธารณสุขมีแผนพัฒนาระบบบริการโดยดำเนินการให้มีแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) (พ.ศ. 2555–2559) โดยมุ่งเน้นพัฒนาระบบบริการทุกระดับ ตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ ระดับทุติยภูมิ ระดับตติยภูมิ และรวมถึงการพัฒนาความเชี่ยวชาญระดับสูง การสร้างระบบเครือข่ายบริการที่เชื่อมโยงกันในระดับจังหวัด ภายในเขต ระดับเครือข่ายบริการของระบบบริการเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับต้น ระดับกลาง และระดับสูง เพื่อใช้ทรัพยากรในเครือข่ายที่มีจำกัด ให้มีประสิทธิภาพสูงสุด มีการจัดระดับตามระบบภูมิศาสตร์สารสนเทศ (Geographic Information System : GIS) ดังนี้

1) หน่วยบริการระดับปฐมภูมิ (Primary care) หมายถึง สถานบริการตั้งแต่ระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ศูนย์เทศบาล ศูนย์สุขภาพชุมชน หรือหน่วยบริการอื่นๆ ทั้งหน่วยบริการของภาครัฐและเอกชน

2) หน่วยบริการระดับทุติยภูมิ (Secondary care) แบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้ 1) หน่วยบริการระดับทุติยภูมิระดับต้น มีเตียงรับผู้ป่วยไว้นอนรักษาพยาบาลจำนวน 10-120 เตียง 2) หน่วยบริการระดับทุติยภูมิระดับกลาง มีจำนวนเตียง 100–200 เตียง 3) หน่วยบริการระดับทุติยภูมิระดับสูง มีจำนวนเตียง 200–500 เตียง

3) หน่วยบริการระดับตติยภูมิ (Tertiary care) หมายถึง โรงพยาบาลศูนย์ขนาดใหญ่ หรือโรงพยาบาลที่เป็นโรงเรียนแพทย์ โรงพยาบาลเฉพาะทาง ทั้งหน่วยบริการภาครัฐและเอกชน มีจำนวนเตียงมากกว่า 500 เตียง แบ่งเป็น 2 ระดับ ดังนี้ 1) หน่วยบริการระดับตติยภูมิ (Tertiary care) 2) หน่วยบริการตติยภูมิระดับสูง (Excellence center)

จากที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่าหน่วยบริการสุขภาพหรือโรงพยาบาลแต่ละระดับมีขีดความสามารถในการให้บริการที่แตกต่างกัน แต่ละหน่วยบริการสุขภาพหรือโรงพยาบาลมีเป้าหมายที่จะให้บริการที่มีคุณภาพและได้มาตรฐานแก่ผู้รับบริการ และปัจจุบันผู้รับบริการสามารถเลือกใช้โรงพยาบาลหรือหน่วยบริการด้านสุขภาพได้หลายประเภทตามความต้องการ

1.1.2 ประเภทของโรงพยาบาล

ตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2547 ได้ให้ความหมายของสถานพยาบาลว่า หมายถึง สถานที่ รวมตลอดถึงยานพาหนะซึ่งจัดไว้เพื่อการประกอบโรคศิลปะตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ ทั้งนี้โดยกระทำเป็นปกติธุระไม่ว่าจะได้รับประโยชน์ตอบแทนหรือไม่ แต่ไม่รวมถึงสถานที่ขายยาตามกฎหมายว่าด้วยยา ซึ่งประกอบธุรกิจการขายยาโดยเฉพาะ แบ่งออกเป็น 2 ประเภทดังนี้

1) โรงพยาบาลรัฐ เป็นโรงพยาบาลหรือสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ปัจจุบันมีทั้งหมด 6 สังกัด ได้แก่ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานตำรวจแห่งชาติ กระทรวงกลาโหม ทบวงมหาวิทยาลัย องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และกรุงเทพมหานคร เพื่อให้บริการตรวจวินิจฉัยโรคและรักษาพยาบาลทุกสาขาวิชาตามขีดความสามารถของโรงพยาบาลนั้นๆ อย่างมีมาตรฐาน การให้บริการสาธารณสุขของโรงพยาบาลแต่ละสังกัดมีภารกิจส่วนใหญ่นี้คล้ายคลึงกัน แต่มีบางภารกิจที่แตกต่างกันบ้างตามนโยบายของแต่ละสังกัด (กระทรวงสาธารณสุข, 2555)

2) โรงพยาบาลเอกชน เป็นโรงพยาบาลหรือสถานบริการที่จัดตั้งขึ้นซึ่งได้รับอนุญาตให้ดำเนินการเพื่อประกอบการรักษาพยาบาลและให้บริการสุขภาพด้านอื่นๆ เน้นการบริการเสริมภาครัฐที่ไม่สามารถจัดบริการให้เพียงพอกับความต้องการของประชาชน โดยทั่วไปเปิดบริการ 24 ชั่วโมง มีบริการทางการแพทย์ครบทุกด้าน บางแห่งจัดเป็นลักษณะศูนย์ครบวงจรเพื่อให้บริการสุขภาพแบบครบถ้วน ณ จุดเดียว (One stop service) (สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร, 2556)

จากการทบทวนวรรณกรรมผู้วิจัยพบว่าพยาบาลมีการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการพยาบาลและการผดุงครรภ์ตามโรงพยาบาลหลายแห่ง รวมทั้งการปฏิบัติงานของพยาบาลต้องมีการทำงานร่วมกับผู้อื่น ทั้งผู้ร่วมวิชาชีพเดียวกันและทีมสหสาขาวิชาชีพ ซึ่งในปัจจุบันพยาบาลสามารถเลือกปฏิบัติงานตามโรงพยาบาลต่างๆ ได้ ไม่ว่าจะเป็นโรงพยาบาลรัฐหรือโรงพยาบาลเอกชน

1.1.3 บทบาทและความรับผิดชอบของโรงพยาบาล

โรงพยาบาลมีลักษณะงานในการให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันการรักษา และการฟื้นฟู โดยมีระดับความสามารถในการรักษาเริ่มจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์จนถึงโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ มีบทบาทและความรับผิดชอบ ดังต่อไปนี้

1) ให้บริการตรวจวินิจฉัยโรค ให้การรักษาพยาบาลโรคตามสาขาวิชาทางการแพทย์ ทำการฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกที่มารับบริการ และมีความร่วมมือกับหน่วยสาธารณสุขเคลื่อนที่ในการตรวจรักษาสุขภาพประชาชน

2) บริการส่งเสริมสุขภาพ เช่น การอนามัยแม่และเด็ก การวางแผนครอบครัว การโภชนาการ การสุขศึกษา การอนามัยผู้สูงอายุ การป้องกันและรักษาผู้ติดยาเสพติด การสังคมนาฬิกา การเสริมสร้างภูมิคุ้มกัน การบริการควบคุมและป้องกันโรคติดต่อต่างๆ และการให้บริการการสุขภาพตามนโยบายสาธารณสุขแก่ประชาชน

3) บริการชั้นสูงสาธารณสุขทั้งในโรงพยาบาลและหน่วยบริการสาธารณสุข

4) ดำเนินการตามระบบรับ-ส่งผู้ป่วยระหว่างโรงพยาบาล เพื่อการรักษาต่ออย่างมีประสิทธิภาพ

5) ให้การสนับสนุนวัสดุ ครุภัณฑ์ และเวชภัณฑ์แก่สถานบริการสาธารณสุขตามที่กำหนด

6) รายงานสถิติและข้อมูลต่างๆแก่สาธารณสุขจังหวัด

7) ให้การสนับสนุนและนิเทศงานด้านวิชาการ ด้านการรักษาพยาบาลและด้านอื่นๆแก่โรงพยาบาลระดับรองลงมาที่รับผิดชอบ

8) ดำเนินงานด้านการฝึกอบรมและให้ความรู้ด้านวิชาการแก่บุคลากร

จากที่กล่าวมาข้างต้น จะเห็นได้ว่าโรงพยาบาลมีบทบาทความรับผิดชอบโดยตรงในการให้บริการด้านสุขภาพ ซึ่งองค์การพยาบาลเป็นส่วนหนึ่งที่มีความสำคัญต่อการให้บริการสุขภาพ องค์การพยาบาลมีผู้บริหารการพยาบาลเป็นผู้กำกับ ควบคุมและดูแลทั้งในเรื่องการปฏิบัติการพยาบาล และการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในทุกด้าน

1.2 ฝ่ายการพยาบาลและบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ

องค์การพยาบาลเป็นหน่วยงานหนึ่งของโรงพยาบาลที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในการให้บริการแก่ผู้รับบริการ ครอบครัวและชุมชน ซึ่งประกอบด้วย กลุ่มบุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับทั้งระดับผู้บริหาร ระดับปฏิบัติการและบุคลากรอื่นๆ มาร่วมกันดำเนินการและปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลเพื่อตอบสนองต่อผู้รับบริการ องค์การพยาบาลเป็นระบบสังคมเปิดมีระบบงานที่ซับซ้อน มีแผนกการพยาบาลต่างๆ ประกอบด้วยบุคลากรพยาบาลที่มีความรู้ ความสามารถ มีประสบการณ์ และทักษะการปฏิบัติการพยาบาล มีลักษณะการทำงานเป็นกลุ่ม ที่ต้องอาศัยการติดต่อประสานงานระหว่างกัน ดังนั้นการจัดองค์การพยาบาลต้องคำนึงถึงเป้าหมายขององค์การพยาบาล รวมถึงมีการพัฒนาและสนับสนุนบุคลากรให้ประสบความสำเร็จในทิศทางของตนเองและขององค์การร่วมกัน รวมทั้งสนับสนุนให้บุคลากรมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี ซึ่งรายละเอียดต่อไปจะกล่าวถึงการบริหารงานของฝ่ายการพยาบาลดังนี้

1.2.1 การบริหารงานขององค์การพยาบาล

การบริหารงานขององค์การพยาบาล มีลักษณะการบริหารที่เป็นกระบวนการโดยผู้บริหารจะทำหน้าที่วางแผนกำกับกร และเื้ออำนวยการบริหารกรด้านต่างๆที่จะทำให้การดำเนินงานขององค์การประสบความสำเร็จได้ตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ จำแนกออกเป็น 3 ด้าน คือ ด้านการบริหารงานทั่วไป ด้านการบริหารงานบริการพยาบาล และด้านการบริหารงานวิชาการ (กองการพยาบาล, 2553)

1) การบริหารงานทั่วไป เป็นการบริหารที่ดำเนินงานเพื่อให้งานของฝ่ายการพยาบาลมีระบบโดยให้การสนับสนุนการบริหารจัดการด้านต่างๆ เพื่อลดปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานและช่วยให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ลักษณะการบริหารงานทั่วไปได้แก่ การจัดทำแผนการจ้ดองค์การ การจัดการด้านบุคลากร การส่งเสริมคุณภาพชีวิตในการทำงานของปฏิบัติงานและการควบคุมงาน

2) การบริหารงานบริการพยาบาล เป็นการบริหารจัดการที่มีผลต่อผู้ใช้บริการตามวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน สถาบันหรือตามความต้องการและปัญหาของผู้รับบริการ ครอบครัวและชุมชน ลักษณะของงานบริการพยาบาลจะให้ครอบคลุมการพยาบาลทั้ง 4 มิติ คือ การป้องกัน การรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การฟื้นฟูสุขภาพ ซึ่งเป็นการดูแลบุคคลทั้งคน (Holistic care) การบริหารงานบริการพยาบาลมีกิจกรรมการพยาบาลที่หลากหลาย เช่น การจัดบริการพยาบาลตามความต้องการหรือตามปัญหา และความคาดหวังของผู้รับบริการ การจัดบริการพยาบาลโดยให้มีผู้รับผิดชอบดูแลตลอด 24 ชั่วโมง และการจัดทีมงานเพื่อให้บริการพยาบาล เป็นต้น

3) การบริหารงานวิชาการ เป็นงานสนับสนุนการบริการพยาบาลให้มีคุณภาพดำเนินงานวิชาการ เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ ทักษะ คุณธรรม และจริยธรรม ในการปฏิบัติงานและช่วยให้บุคลากรมีความสามารถ เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติงาน

1.2.2 บทบาท/หน้าที่ของพยาบาลในองค์การพยาบาล

องค์การพยาบาลเป็นองค์การขนาดใหญ่ที่มีความซับซ้อนมาก จึงมีความจำเป็นต้องจัดระบบระเบียบในการปฏิบัติงาน และส่งเสริมคุณภาพชีวิตการทำงานให้แก่บุคลากรในการปฏิบัติงาน ผู้บริหารที่มีระดับแตกต่างกันย่อมมีบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบแตกต่างกัน และบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบนั้นประกอบด้วย บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ 2 ลักษณะคือ บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบตามขอบเขตการปฏิบัติการพยาบาล และบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบตามตำแหน่งบริหารที่ได้รับมอบหมายโดยทั่วไป องค์การพยาบาลจะแบ่งผู้บริหารการพยาบาลออกเป็น 3 ระดับ คือ ผู้บริหารการพยาบาลระดับสูง ผู้บริหารการพยาบาลระดับกลาง และผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของผู้บริหารการพยาบาล

ตามตำแหน่งทางบริหารที่ได้รับมอบหมายไว้ ดังนี้

1) ผู้บริหารการพยาบาลระดับสูง ได้แก่ หัวหน้าพยาบาล ซึ่งมีฐานะเป็นผู้บังคับบัญชาสูงสุดทางด้าน การพยาบาล มีอำนาจหน้าที่ในฐานะหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล มีสายการบังคับบัญชาขึ้นตรงต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาล เป็นผู้รับนโยบายจากผู้บังคับบัญชามาวางแผน กำหนดนโยบายทิศทางและเป้าหมาย พัฒนางานทางการพยาบาล มอบหมายงาน ตรวจสอบและควบคุมการปฏิบัติงานรวมทั้งการพิจารณาแก้ไขปัญหา ปรับปรุงการบริการพยาบาล ให้คำแนะนำทางวิชาการและบริหารการพยาบาลแก่เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลในกลุ่มงาน ตำแหน่งนี้เป็นตำแหน่งที่ต้องอาศัยประสบการณ์และความชำนาญในการบริหารงาน ควบคุมบังคับบัญชาเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลทุกระดับโดยตรง

2) ผู้บริหารการพยาบาลระดับกลาง ได้แก่ ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาลและหัวหน้างาน (แผนก) ทำหน้าที่ปฏิบัติงานในฐานะเป็นผู้บริหารการพยาบาลที่ได้รับมอบอำนาจหน้าที่ความรับผิดชอบจากหัวหน้าพยาบาลตามความชำนาญในสาขาการพยาบาลเฉพาะทาง เช่น ศัลยกรรม อายุรกรรม เป็นต้น ในการควบคุม กำกับดูแล ช่วยเหลือ ให้คำแนะนำและเป็นที่ปรึกษาในการปฏิบัติงานของหัวหน้าหน่วยงาน/หัวหน้าหอผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลทุกระดับในสาขาที่รับผิดชอบแล้วรายงานผลโดยตรงต่อหัวหน้าพยาบาล มีหน้าที่ในการวางแผนมอบหมายงาน ตรวจสอบและควบคุมการปฏิบัติ ตลอดจนให้คำแนะนำทางวิชาการและการบริหารการพยาบาลแก่บุคลากรในแผนกโดยได้รับการมอบหมายอำนาจหน้าที่ความรับผิดชอบจากหัวหน้าพยาบาล เป็นผู้นำนโยบายและแผนงานจากระดับสูงมาสู่ระดับปฏิบัติการ เพื่อให้เกิดการผสมผสานและดำเนินงานร่วมกันได้อย่างดีด้วยการควบคุม กำกับ ติดตาม สนับสนุน ช่วยเหลือและแก้ไขโดยสม่ำเสมอแล้ว รายงานผลการนิเทศต่อหัวหน้าพยาบาลโดยตรง รวมทั้งร่วมกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนกลยุทธ์ของฝ่ายการพยาบาล จัดระบบบริหารอัตรากำลังให้เหมาะสมกับภาระงาน ในภาพรวมของฝ่ายการพยาบาล วิเคราะห์ภาระงานโดยใช้ระบบการจำแนกประเภทผู้ป่วยและตามลักษณะงาน จัดระบบการสรรหาคัดเลือก และบรรจุบุคลากรทางการพยาบาล จัดระบบการขอย้ายหน่วยงานทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน รวมทั้งการลาออก โอนย้าย โดยประสานกับผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาลที่เกี่ยวข้อง จัดระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานตามระยะเวลาที่กำหนด ทบทวนตัวชี้วัดของฝ่ายการพยาบาลและตัวชี้วัดรายบุคคลลงสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม จัดระบบการเลื่อนระดับการเข้าสู่ตำแหน่งทางการบริหารการพยาบาล วิเคราะห์และวางแผนความต้องการใช้วัสดุ ครุภัณฑ์ของหน่วยงานต่าง ๆ ภายใต้การกำกับ ควบคุมของฝ่ายการพยาบาลและปฏิบัติราชการอื่นๆตามที่หัวหน้าพยาบาลมอบหมาย

3) ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วย ปฏิบัติงานในฐานะเป็นผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นดำเนินการพยาบาลในระดับหน่วยงาน/หอผู้ป่วยให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ของกลุ่มงานการพยาบาลและโรงพยาบาล นอกจากนี้ยังทำหน้าที่บังคับบัญชาเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลทุกระดับในหน่วยงาน/หอผู้ป่วยที่รับผิดชอบ รวมทั้งพนักงานทำความสะอาดด้วยตามอำนาจหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายจากผู้บริหารหรือหัวหน้าพยาบาล โดยมีภาระหลักคือ การบริหารบริการพยาบาลในหน่วยงาน เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานมีความคล่องตัวในการปฏิบัติการพยาบาลที่แต่ละบุคคลต้องปฏิบัติให้สอดคล้องกับตำแหน่งที่ตนเองดำรงอยู่ รวมทั้งดูแลและสนับสนุนบุคลากรให้มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีเพื่อให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพ และต้องเป็นผู้เชื่อมโยงงานระดับนโยบายของกลุ่มงานการพยาบาลสู่การปฏิบัติในระดับหน่วยงาน/หอผู้ป่วย รวมทั้งเป็นผู้นำในการปฏิบัติการพยาบาล ให้คำปรึกษา และวินิจฉัยสั่งการ โดยเฉพาะกรณี que ผู้ปฏิบัติไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ดำรงสถานภาพในตำแหน่งของผู้บริหารที่สำคัญในองค์การ เพราะเป็นผู้อยู่ระหว่างผู้บริหารระดับต่างๆขององค์การ และผู้บริหารของฝ่ายการพยาบาลกับบุคลากรพยาบาลซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติงาน ดังนั้นจึงมีบทบาทหลายประการในฐานะของผู้บริหารซึ่งต้องอาศัยทักษะความรู้และความสามารถที่เหมาะสมสำหรับงานประเภทนั้นๆ

1.2.3 พยาบาลวิชาชีพ

พยาบาลวิชาชีพเป็นผู้ที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาในสาขาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และได้รับการขึ้นทะเบียนอนุญาตให้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง และเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีหน้าที่และความรับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยหรือผู้รับบริการตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (สภาการพยาบาล, 2552)

พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานการพยาบาลโดยตรงแก่บุคคล ครอบครัวและชุมชน รวมถึงการปฏิบัติงานร่วมกับทีมการพยาบาล ซึ่งลักษณะการปฏิบัติงานตามหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมีดังนี้ (สมจิต หนูเจริญกุล, 2543)

1) ด้านการปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพมีหน้าที่ความรับผิดชอบในด้านการปฏิบัติการพยาบาล โดยใช้ความรู้และทักษะพื้นฐานในการให้การพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ และครอบครัวในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่ง โดยใช้กระบวนการพยาบาลเพื่อวางแผน และให้การพยาบาลแบบองค์รวม มีส่วนร่วมในการใช้มาตรฐานการพยาบาล เพื่อควบคุมคุณภาพการพยาบาล ให้ความร่วมมือกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อการดูแลผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ และครอบครัว รวมถึงการขอคำปรึกษาและขอความช่วยเหลือจากบุคลากรในทีมสุขภาพตามความจำเป็นได้อย่างเหมาะสม และเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติเชิงวิชาชีพ ซึ่งได้แก่ 1) ใช้ความรู้ทางศาสตร์

การพยาบาล 2) ประสานความร่วมมือกับทีมสุขภาพ 3) มีส่วนร่วมในการประชุมปรึกษารื้อหรือ 4) ฝ้าสังเกต วิเคราะห์อาการการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ และดำเนินการปรึกษากับทีมสุขภาพ 5) ควบคุมดูแลสิ่งแวดล้อมให้อีกต่อการดูแลผู้ป่วย 6) ร่วมประชุมปรึกษารื้อกับบุคลากรในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานที่ปฏิบัติเพื่อประเมินปัญหา และร่วมหาแนวทางแก้ไข 7) จัดเตรียมอุปกรณ์เครื่องมือ และเครื่องใช้ที่จำเป็นในการรักษาพยาบาลให้อยู่ในสภาพที่พร้อมใช้ได้ตลอดเวลา 8) สอนให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการและครอบครัว 9) มีส่วนร่วมในการควบคุมคุณภาพการพยาบาล 10) ให้คำแนะนำ และช่วยเหลือบุคลากรทางการพยาบาล 11) เป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติทางการพยาบาล

2) ด้านการบริหารจัดการ พยาบาลวิชาชีพมีส่วนในการบริหารจัดการ การดูแลภายในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานที่ปฏิบัติ เพื่อให้เข้าถึงซึ่งคุณภาพบริการพยาบาล ซึ่งได้แก่ 1) มีส่วนร่วมในการสร้างทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ 2) มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหา การแก้ไขอุปสรรคที่เกิดจากระบบงานบุคคล และสิ่งแวดล้อม 3) มีส่วนร่วมในโครงการต่างๆ 4) ประเมินการปฏิบัติงานภายในหน่วยงาน และให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ 5) ร่วมประชุมปรึกษารื้อกับผู้บริหารทางการพยาบาล 6) มีส่วนร่วมในกิจกรรมขององค์การวิชาชีพ

3) ด้านวิชาการ พยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมในการพัฒนาวิชาการให้แก่บุคลากรทางการพยาบาล ให้ความรู้แก่ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ รวมทั้งมีส่วนร่วมในการวิจัย และนำผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล ซึ่งได้แก่ 1) มีส่วนร่วมในการปฐมนิเทศพยาบาลที่เข้าปฏิบัติงานใหม่ 2) สอนหรือเป็นที่ปรึกษาแก่บุคลากรทางการพยาบาล 3) มีส่วนร่วมในการจัดทำคู่มือการสอน 4) ให้ความร่วมมือหรือมีส่วนร่วมในการวิจัยทางการพยาบาลและนำผลการวิจัยมาใช้

4) ปฏิบัติการพยาบาลในการให้บริการสุขภาพแบบผสมผสานตามหน่วยงานต่างๆ พยาบาลวิชาชีพทำหน้าที่ปฏิบัติการพยาบาล ตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาลตามหน่วยงานต่างๆ

จากที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่าฝ่ายการพยาบาลจะประกอบด้วยผู้บริหารการพยาบาลหลายระดับที่มีหน้าที่ต้องรับผิดชอบมากมาย ผู้บริหารการพยาบาลจึงจำเป็นต้องมีคุณสมบัติและคุณลักษณะการเป็นผู้นำ ซึ่งบทบาทสำคัญที่ผู้บริหารการพยาบาลทุกระดับต้องปฏิบัติ คือการจัดการทรัพยากรมนุษย์ที่มีความเกี่ยวข้องกับคน เพราะการจัดการทรัพยากรมนุษย์เป็นงานที่มีความละเอียดอ่อน ต้องใช้ศาสตร์และศิลป์ เพื่อให้บุคลากรในองค์การพยาบาลมีศักยภาพ มีคุณธรรม จริยธรรม รวมทั้งมีความสามัคคีและทำงานร่วมกันอย่างมีความสุข ตลอดจนมีความสมดุลระหว่างชีวิตครอบครัวและชีวิตการทำงาน โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่ต้องปฏิบัติการพยาบาลอยู่ในหอผู้ป่วย ต้องมีการปฏิบัติงานเป็นผลัด/เวร มีการปฏิบัติหน้าที่ที่สลับสับเปลี่ยนไปในแต่ละเวร ผู้บริหารการพยาบาลจึงควรให้ความสำคัญกับการจัดการทรัพยากรบุคคล

1.3 พยาบาลกับความสุขในการทำงาน

พยาบาลวิชาชีพมีการปฏิบัติการพยาบาลทั้งในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลที่ให้บริการสุขภาพกับผู้รับบริการ มีทั้งการให้บริการสุขภาพเชิงรุกและเชิงรับ พยาบาลวิชาชีพทุกคนจะปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายงาน การปฏิบัติงานของพยาบาลจำเป็นต้องมีความรอบคอบรับผิดชอบในหน้าที่อย่างต่อเนื่อง มีอารมณ์ที่มั่นคง มีความเสียสละพร้อมที่จะให้การดูแลผู้รับบริการตลอดเวลา หากพยาบาลรักในงานอย่างแท้จริง มีความรู้สึกทางบวกต่อวิชาชีพ มีความกระตือรือร้น ตื่นเต้นและสนุกสนานกับการปฏิบัติงานอยู่เสมอ มีความมุ่งมั่นและตั้งใจที่จะทำงานตามบทบาทหน้าที่ให้เกิดผลสำเร็จ ได้รับการยอมรับจากผู้ร่วมงานและผู้บังคับบัญชา ทำให้พยาบาลเกิดความภาคภูมิใจในการทำงานและส่งเสริมให้มีความสุขในการทำงาน ดังนั้นพยาบาลต้องมีการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ และมีการบริหารจัดการเวลาให้เหมาะสมกับตนเอง เพื่อความสมดุลของชีวิต ซึ่งในหัวข้อต่อไปจะกล่าวถึง บทบาทของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ และการจัดอัตรากำลังของพยาบาล ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1.3.1 บทบาทของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ

1) บทบาทของพยาบาลหัวหน้าทีมหรือพยาบาลหัวหน้าเวร

พยาบาลหัวหน้าทีมหรือพยาบาลหัวหน้าเวรเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับมอบหมายงานจากหัวหน้าหอผู้ป่วยอีกต่อหนึ่ง ให้ทำหน้าที่จัดบริการพยาบาลที่มีคุณภาพแก่ผู้ป่วย และสนับสนุนสมาชิกในทีมให้ทำงานอย่างเต็มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานในแต่ละเวร ซึ่งบทบาทหน้าที่หลักของพยาบาลหัวหน้าทีมในการปฏิบัติงานประกอบด้วย การมอบหมายงานให้กับสมาชิกในทีมการพยาบาล การเยี่ยมผู้ป่วย การวางแผนการพยาบาล การนำประชุมก่อนและหลังการให้การพยาบาล การนิเทศงานให้กับสมาชิกในทีม และการประเมินผลการพยาบาล พยาบาลหัวหน้าเวรเปรียบเสมือนเป็นผู้บริหารระดับต้นในแต่ละเวร เป็นศูนย์กลางในการทำงานในเวรนั้นๆ มีหน้าที่รับผิดชอบในการมอบหมายงานให้สมาชิกในทีมการพยาบาล เป็นผู้ติดต่อสื่อสารกับทีมสหสาขาวิชาชีพในการรับและจำหน่ายผู้ป่วย ควบคุมจำนวนเตียงผู้ป่วย และเป็นที่ปรึกษาแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นภายในเวรให้แก่สมาชิกในทีมการพยาบาล (Hughes and Kring, 2005)

2) บทบาทของพยาบาลสมาชิกทีม

พยาบาลสมาชิกทีมเป็นบุคคลที่มีส่วนสำคัญต่อความสำเร็จในการทำงานของทีมการพยาบาลที่ไม่ยิ่งหย่อนไปกว่าพยาบาลหัวหน้าทีม เนื่องจากเป็นกำลังสำคัญของทีมการพยาบาลในการทำงานให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย ดังนั้นหากพยาบาลสมาชิกทีมทุกคนมีความรับผิดชอบในงานที่ได้รับมอบหมาย ย่อมทำให้ทีมการพยาบาลทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ โดยพยาบาลสมาชิกทีมมีหน้าที่รับผิดชอบดังนี้ (รัชณี ศุภจินทรรัตน์, 2546)

(1) ให้การพยาบาลผู้ป่วยในความรับผิดชอบตามแผนการพยาบาลและทำหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายจากพยาบาลหัวหน้าทีม

(2) วิเคราะห์ปัญหา ความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วย และการวางแผนจัดกิจกรรมพยาบาลโดยมีพยาบาลหัวหน้าทีมเป็นที่ปรึกษา

(3) เขียนแผนการพยาบาลเพื่อให้สมาชิกทุกคนได้ทราบ แผนการพยาบาลอาจจะเปลี่ยนแปลงได้ทุกวันตามความเหมาะสม

(4) เข้าร่วมการประชุมปรึกษาทุกครั้ง และแสดงความคิดเห็นร่วมกับสมาชิกคนอื่นๆ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด

(5) รายงานอาการผู้ป่วยให้กับพยาบาลหัวหน้าทีมรับทราบเมื่อมีการเปลี่ยนแปลง และรายงานก่อนส่งเวร

(6) ปฏิบัติงานแทนบุคลากรอื่นในระหว่างหยุดพัก

3) บทบาทของพยาบาลบริหารยา

การให้ยาแก่ผู้ป่วยเป็นหน้าที่รับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ โดยเฉพาะบทบาทของพยาบาลบริหารยาที่มีหน้าที่ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับยาที่ถูกต้องตามแผนการรักษา โดยเฉพาะผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล พยาบาลบริหารยาจะมีหน้าที่ตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของยาตั้งแต่ในขั้นตอนการได้รับยาจากห้องยา และก่อนเก็บยาในช่องเก็บยาของผู้ป่วย ซึ่งพยาบาลจะตรวจสอบยากับใบเบิกยาและแบบบันทึกการให้ยาว่าตรงกับยาที่ได้รับหรือไม่ พร้อมทั้งลงบันทึกในใบบันทึกการให้ยา หากยาที่ได้รับไม่ครบหรือผิดพลาดจะประสานกับเภสัชกรเพื่อเบิกยาเพิ่มหรือเปลี่ยนยาทันที (สุมลชา กระวีพันธ์, มุกดา หนุ่ยศรี และ เกียรติกมลจร กุศล, 2554) ตลอดทั้งพยาบาลมีสิทธิที่จะได้รับคำสั่งการรักษาจากแพทย์ที่สมบูรณ์และชัดเจน โดยสามารถขอให้แพทย์เขียนคำสั่งรักษาที่มีความสมบูรณ์ของชื่อยา ชนิดของยา ขนาดของยา วิธีการให้ยาและความถี่ในการให้ยา พยาบาลมีสิทธิที่จะสอบถามคำสั่งรักษาที่ไม่ชัดเจนหรือไม่แน่ใจ และคำสั่งรักษาควรมีการบันทึกที่เป็นหลักฐานทางกฎหมายได้ ไม่ควรรับคำสั่งทางวาจาหรือทางโทรศัพท์ซึ่งเป็นความเสี่ยงที่จะทำให้เกิดความผิดพลาดได้ โดยประเภทของยาส่วนใหญ่ที่พยาบาลบริหารยาให้กับผู้ป่วยในโรงพยาบาล เป็นยารับประทานและยาฉีด (ปรีดา กังแฮ, 2546) ซึ่งพยาบาลบริหารยาที่ปฏิบัติงานในแต่ละหอผู้ป่วยจะรับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยให้ได้รับยาที่ถูกต้องตามแผนการรักษา โดยมีการปฏิบัติงานดังนี้ (นฤมล แก่นสาร, 2548) 1) ประเมินภาวะของผู้ป่วยก่อนให้ยา 2) ต้องคำนึงถึงหลักความถูกต้องของการให้ยา 3) ให้ยาแก่ผู้ป่วยอย่างถูกต้อง

1.3.2 การวางแผนอัตรากำลังของบุคลากรพยาบาล

การวางแผนอัตรากำลังของบุคลากรพยาบาล คือ การคาดการณ์ต้องการบุคลากรพยาบาลในอนาคต เปรียบเทียบกับอัตรากำลังบุคลากรพยาบาลในปัจจุบัน เพื่อใช้ในการวางแผนอัตรากำลังให้เพียงพอกับความต้องการ ซึ่งต่อไปนี้จะกล่าวถึง จำนวนชั่วโมงการปฏิบัติงานของพยาบาลและรูปแบบการจัดบุคลากรเข้าปฏิบัติงาน ดังนี้

1) จำนวนชั่วโมงการปฏิบัติงานในแต่ละผลัด/เวร (Working hours per shift) จำนวนชั่วโมงการปฏิบัติงานในแต่ละผลัด/เวร มี 3 แบบดังนี้ (บุญใจ ศรีสถิตยัณรรักษ์, 2550)

(1) การจัดตารางการปฏิบัติงานแบบดั้งเดิม (Conventional scheduling or the 8-hour shift) หมายถึง การจัดตารางปฏิบัติงาน 8 ชั่วโมงต่อผลัด ทำงาน 5 วันต่อสัปดาห์ และหยุดงาน 2 วันต่อสัปดาห์ โดยแบ่งเป็น 3 ผลัด ใน 24 ชั่วโมง ได้แก่ 08.00-16.00 น. 16.00-24.00 น. และ 24.00-08.00 น. หรือ 07.30-15.30 น. 15.30-23.30 น. และ 23.30-07.30 น. เป็นต้น การจัดตารางการปฏิบัติงานแบบดั้งเดิม ได้รับความนิยมแพร่หลายในโรงพยาบาลรัฐและโรงพยาบาลเอกชนของประเทศไทย

(2) การจัดตารางการปฏิบัติงานแบบ 10 ชั่วโมงต่อผลัด (The 10-hour shift) หมายถึง การจัดตารางปฏิบัติงาน 10 ชั่วโมงต่อผลัด ทำงาน 4 วันต่อสัปดาห์ และหยุดงาน 3 วันต่อสัปดาห์

(3) การจัดตารางการปฏิบัติงานแบบ 12 ชั่วโมงต่อผลัด (The 12-hour shift) หมายถึง การจัดตารางปฏิบัติงาน 12 ชั่วโมงต่อผลัด โดยแบ่งเป็น 2 ผลัดใน 24 ชั่วโมง ได้แก่ 07.00-19.00 น. และ 19.00-07.00 น. หรือ 06.00-18.00 น. และ 18.00-06.00 น. เป็นต้น ทำงาน 3-4 วันต่อสัปดาห์

2) รูปแบบการจัดบุคลากรพยาบาลเข้าปฏิบัติงาน (Staffing pattern) รูปแบบการจัดบุคลากรเข้าปฏิบัติงานที่ใช้กัน มี 2 แบบ ดังนี้

(1) การจัดบุคลากรเข้าปฏิบัติงานแบบประจำ (Regular staffing pattern) เป็นรูปแบบการจัดบุคลากรพยาบาลให้ปฏิบัติงานประจำในหอผู้ป่วยใดหอผู้ป่วยหนึ่ง ไม่มีการหมุนเวียนพยาบาลไปปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอื่นๆ รูปแบบการจัดตารางการปฏิบัติงานแบบประจำเป็นที่นิยมแพร่หลายในโรงพยาบาลรัฐและโรงพยาบาลเอกชนของประเทศไทย

(2) การจัดบุคลากรเข้าปฏิบัติงานแบบลอย (Float staffing pattern) เป็นรูปแบบการจัดบุคลากรพยาบาลให้ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยต่างๆตามความต้องการอัตรากำลังพยาบาล อาจเนื่องจากผู้ป่วยมีอาการวิกฤติ ทำให้หอผู้ป่วยนั้นมีความต้องการอัตรากำลังเพิ่มขึ้น หรือหอผู้ป่วยขาดอัตรากำลังเนื่องจากพยาบาลลาป่วย ลากิจหรือขาดงาน เป็นต้น รูปแบบการจัดบุคลากรเข้าปฏิบัติงานแบบลอยเป็นรูปแบบที่นิยมใช้ในโรงพยาบาลเอกชน โดยเฉพาะพยาบาลที่ทำงานบางเวลา (Part time) ไม่ใช่พนักงานประจำของโรงพยาบาล เนื่องจากพยาบาลที่ทำงานบางเวลา โดยส่วนใหญ่

จะปฏิบัติงานประจำที่โรงพยาบาลแห่งหนึ่งแห่งใด ดังนั้น การจัดตารางการปฏิบัติงานแก่พยาบาลที่ทำงานบางเวลา จึงควรพิจารณาอย่างเหมาะสม เพราะหากพยาบาลทำงานมากเกินไปกำลังของร่างกาย และพักผ่อนไม่เพียงพอ จะทำให้ร่างกายอ่อนเพลียและเหนื่อยล้า ซึ่งมีผลทำให้ทำงานผิดพลาดและอาจเป็นอันตรายต่อผู้ป่วย

กระทรวงสาธารณสุข (2559) ได้เสนอกรอบยุทธศาสตร์ในการขับเคลื่อนกระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยมีเป้าหมายให้เจ้าหน้าที่มีความสุข ได้กำหนดแผนยุทธศาสตร์ ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People excellence) หมายถึง การสร้างศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขให้มีความเป็นเลิศ (Excellence) ในทุกๆด้านพร้อมทั้งมีความสุข โดยเน้นงานดังนี้

1) การวางแผนกำลังคนด้านสุขภาพ (Human resource planning) พัฒนาระบบวางแผนกำลังคนด้านสุขภาพ คาดประมาณความต้องการกำลังคน พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศกำลังคนด้านสุขภาพ

2) การผลิตและพัฒนากำลังคน (Human resource development) พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านสุขภาพสู่ความเป็นมืออาชีพ ผลิตกำลังคนด้านสุขภาพ พัฒนาการแห่งการเรียนรู้

3) การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ (Human resource management) เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการกำลังคน สร้างขวัญกำลังใจและความผูกพันองค์กร บริหารผลการปฏิบัติงาน

4) แผนกำลังคนด้านสุขภาพภาคีเครือข่าย พัฒนาอาสาสมัครครอบครัว พัฒนาการภาคีเครือข่ายให้เข้มแข็ง

จะเห็นได้ว่าการปฏิบัติงานของพยาบาลนั้นมีบทบาทที่แตกต่างกัน มีทั้งพยาบาลหัวหน้าเวร พยาบาลสมาชิกทีม และพยาบาลบริหารยา ซึ่งทุกบทบาทมีความสำคัญต่อการให้การพยาบาล ดังนั้นในหอผู้ป่วยจำเป็นต้องมีอัตรากำลังบุคลากรพยาบาลที่สมดุลกับปริมาณงาน หากอัตรากำลังบุคลากรพยาบาลน้อยกว่าปริมาณงาน ย่อมกระทบต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรพยาบาล ซึ่งจะทำให้บริการพยาบาลไม่มีคุณภาพ แต่หากบุคลากรพยาบาลได้รับมอบหมายงานในปริมาณที่เหมาะสม จะทำให้สามารถทำงานได้ทันเวลาและผลงานมีคุณภาพ ช่วยเสริมสร้างบรรยากาศในการทำงาน ลดความเหน็ดเหนื่อยและความอ่อนล้าจากการปฏิบัติงาน รวมทั้งทำให้บุคลากรพยาบาลมีความพึงพอใจในงาน ส่งผลให้พยาบาลมีความสุขในการทำงาน

จากที่กล่าวมาสรุปได้ว่าพยาบาลมีการปฏิบัติงานในสถานพยาบาลที่แตกต่างกัน มีทั้งโรงพยาบาลของรัฐและโรงพยาบาลของเอกชน ซึ่งจากการศึกษางานวิจัยพบว่าพยาบาลมีการทำงานหลากหลายสถานพยาบาล ทั้งโรงพยาบาลของรัฐ ได้แก่ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม (วิภาวรรณ บุญมั่ง, 2552) โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (อัครสรธา สถาพรวงษา, 2551)

และโรงพยาบาลของเอกชน ได้แก่ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล (อภิญา ศรีจันทร์, 2555) โรงพยาบาลกรุงเทพ (ฐิตารีย์ ยงค์ประวัตติ, 2556) ซึ่งลักษณะงานที่ปฏิบัติมีความแตกต่างกัน และการปฏิบัติงานของพยาบาลนั้นต้องปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่น มีทั้งแพทย์ ทีมพยาบาล ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย หัวหน้าหน่วยงาน และทีมสหสาขาวิชาชีพต่างๆ จะเห็นได้ว่าพยาบาลมีบทบาทหน้าที่ที่หลากหลาย ทั้งให้การพยาบาลกับผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ การทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ และการปฏิบัติงานตามคำสั่งของหัวหน้าหน่วยงานหรือผู้บังคับบัญชา รวมทั้งช่วงเวลาของการทำงานที่ต้องปรับเปลี่ยนตลอดเวลา ดังนั้นจึงจำเป็นที่พยาบาลต้องมีความสุขในการทำงาน เพื่อให้การพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพ และผู้บริหารการพยาบาลต้องเป็นผู้ที่ส่งเสริมสนับสนุนให้พยาบาลมีความสุขในการทำงาน เพื่อให้การปฏิบัติงานของพยาบาลมีประสิทธิภาพ

2. ความสุขในการทำงานของพยาบาล

ความสุขในการทำงาน (Work happiness) เป็นแนวคิดที่สำคัญสำหรับคนทำงาน อย่างไรก็ตามความสุขในการทำงานสามารถมองได้ในหลายมุมมอง ได้แก่ ประสบการณ์ความสุขที่ได้พบ สิ่งที่ทำให้มีความสุข และการแสดงออกซึ่งความสุข (Manion, 2003) สำหรับเนื้อหาเกี่ยวกับความสุขในการทำงานของพยาบาลผู้วิจัยขอแนะนำเสนอ ความหมายของความสุขในการทำงาน แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความสุขในการทำงาน ความสำคัญของความสุขในการทำงาน การประเมินความสุขในการทำงาน และผู้บริหารการพยาบาลกับการส่งเสริมความสุขในการทำงานของพยาบาล ตามลำดับดังนี้

2.1 ความหมายของความสุขในการทำงาน

นักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายของความสุขในการทำงานที่แตกต่างกันออกไป ดังนี้ Warr (1990) ให้ความหมายว่า ความสุขในการทำงาน เป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นภายในจิตใจของบุคคลที่ตอบสนองต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในการทำงาน หรือประสบการณ์ของบุคคลในการทำงาน

Lyubomirsky (2001) ให้ความหมายว่า ความสุขในการทำงานเกิดขึ้นได้จากปัจจัยที่เกี่ยวข้องหลายอย่าง ทั้งด้านปัจจัยส่วนบุคคล ประสบการณ์ แรงจูงใจ ตลอดจนแนวคิดเชิงบวกและแนวคิดเชิงจริยธรรม

Diener (2003) ให้ความหมายว่า ความสุขในการทำงาน เป็นปัจจัยหรือองค์ประกอบของความสุข ได้แก่ ความพึงพอใจในชีวิต ความพึงพอใจในเป้าหมายหลักของชีวิต ตลอดจนประสบการณ์ในชีวิตเหล่านั้น เป็นอารมณ์ความรู้สึกด้านลบต่ำ คนที่มีความสุขเกิดขึ้นได้จากปัจจัยหลายอย่างที่แตกต่างกัน ส่งผลต่อความต้องการของบุคคล ทั้งการทำงานและชีวิตส่วนตัว ทำให้เกิดความพึงพอใจในชีวิตประจำวัน และนำมาซึ่งความสุข

Manion (2003) ให้ความหมายว่า ความสุขในการทำงานคือการเรียนรู้จากการกระทำการสร้างสรรค์ของตนเอง แสดงออกโดยการยิ้ม หัวเราะมีความสุขปลาบปลื้มใจ นำไปสู่การปฏิบัติงาน

อย่างมีประสิทธิภาพ รู้สึกอยากทำงาน ผูกพันและพอใจที่ได้ปฏิบัติงานร่วมกัน

Gavin & Mason (2004) ให้ความหมายว่า ความสุขในการทำงานเป็นความรู้สึกและอารมณ์ในทางบวก ซึ่งเป็นความรู้สึกภายในของแต่ละบุคคล โดยที่อารมณ์ความรู้สึกทางบวกดังกล่าวเป็นการตอบสนองของบุคคลผู้นั้นต่อปฏิภริยาระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อมในการทำงาน

ป.อ. ปยุตโต (2548) ให้ความหมายของความสุขในการทำงานว่า เป็นความรู้สึกสบายใจ ไม่ต้องห่วง ไม่ต้องกังวล เป็นจิตใจที่มีความสุขซึ่งเกิดจากการทำงานในเวลานั้น และการเกิดผลสำเร็จที่เป็นจุดมุ่งหมายของงาน

พวงเพ็ญ ชุณหปราณ (2549) ให้ความหมายว่า ความสุขในการทำงานคือ ความมีอิสระ การมีความรู้ และการมีคุณความดี ความสุขในการทำงานจะเกิดขึ้นได้ขึ้นอยู่กับตัวบุคคลและองค์การมีส่วนอย่างมากที่จะทำให้บุคลากรเกิดความสุข มีสุขภาพดี และมีผลผลิตของงานสูง

สรุปได้ว่า ความสุขในการทำงาน เป็นอารมณ์และความรู้สึกทางบวกภายในของแต่ละบุคคล ที่เกิดจากเหตุการณ์หรือประสบการณ์ในการทำงาน แสดงออกโดยการยิ้ม หัวเราะ มีความปลื้มใจ นำไปสู่การปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้เกิดความพึงพอใจในงานและความพึงพอใจในชีวิต

จากการทบทวนวรรณกรรมงานวิจัยที่นำมาใช้ศึกษาวิเคราะห์อภิธาน แต่ละเรื่องได้สรุปความหมายของความสุขในการทำงานไว้ดังนี้

จงจิต เลิศวิบูลย์มงคล (2546) สรุปได้ว่าความสุขในการทำงาน หมายถึง บุคคลได้กระทำในสิ่งที่ตนเองรักและพึงพอใจ ชอบและศรัทธาในงานที่ทำ พึงพอใจในประสบการณ์ชีวิตที่ตนเองได้รับ ตลอดจนประสบการณ์เหล่านั้นให้ผลต่ออารมณ์ความรู้สึกทางบวกมากกว่าอารมณ์ความรู้สึกทางลบ ทำให้เกิดการสร้างสรรค์สิ่งที่ดีงามบนพื้นฐานเชิงเหตุผลและศีลธรรม

พรธนิภา สืบสุข (2548) สรุปได้ว่าความสุขในการทำงาน หมายถึง การที่บุคคลได้กระทำในสิ่งที่ตนเองรัก รู้สึกสนุกสนาน และศรัทธาในงานที่ทำ มีความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ประสบการณ์ที่ได้รับ เกิดการสร้างสรรค์ในทางบวก

กัลยารัตน์ อ่องคณา (2549) สรุปได้ว่าความสุขในการทำงาน หมายถึง การที่บุคคลได้กระทำในสิ่งที่ตนเองรัก รู้สึกสนุกสนาน และศรัทธาในงานที่ทำ มีความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ประสบการณ์ที่ได้รับ เกิดการสร้างสรรค์ในทางบวก

รัชณี หาญสมสกุล (2550) สรุปได้ว่าความสุขในการทำงาน หมายถึง การรับรู้ความรู้สึกในการทำงานในทางบวก แสดงออกถึงการอยากช่วยเหลืออยากทำงานร่วมกับผู้อื่น เป็นที่ยอมรับ มีความเต็มใจทำงาน ประารถนาในการนำความสุขไปสู่เป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ มาจากปัจจัยส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงาน ลักษณะของงานนำมาซึ่งความสุขความสำเร็จในชีวิตการทำงาน

ลักขมี สุดดี (2550) สรุปได้ว่าความสุขในการทำงาน หมายถึง ความคิด ความรู้สึก หรือ อารมณ์ของบุคคลที่มีต่อการทำงาน และจากการใช้ชีวิตอยู่ในสภาพแวดล้อมในการทำงาน ฟังพอใจ ในประสบการณ์ชีวิตที่ตนเองได้รับ รู้สึกพอใจในงานที่ตนเองรับผิดชอบ และสิ่งแวดล้อมในการทำงาน รู้สึกตนเองมีคุณค่า สนุกสนานกับการทำงาน พยายามที่จะปฏิบัติงานให้สำเร็จตามเป้าหมาย ให้ผลต่อ อารมณ์ความรู้สึกทางบวกมากกว่าอารมณ์ความรู้สึกทางลบ ทำให้เกิดการสร้างสรรค์สิ่งที่ดีงามบน พื้นฐานเชิงเหตุผลและศีลธรรม

อัครสรุ สถาพรวงษา (2551) สรุปได้ว่าความสุขในการทำงาน หมายถึง ผลจากการที่ บุคคลได้กระทำในสิ่งที่ตนเองรักและชอบ มีความรู้สึกสนุกสนาน ตั้งใจที่จะปฏิบัติงานให้ประสบ ความสำเร็จ ส่งผลให้เกิดผลงานที่มีคุณภาพ ชื่นชมกับผลงานของตนด้วยความภาคภูมิใจ

อัจฉริช อุยยะพัฒน์ (2551) สรุปได้ว่าความสุขในการทำงาน หมายถึง การที่บุคคลได้ กระทำในสิ่งที่ตนเองรัก รู้สึกสนุกสนาน และศรัทธาในงานที่ทำ มีความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ประสบการณ์ที่ได้รับเกิดความสร้างสรรค์ในทางบวก

พนิดา คชะ (2551) สรุปได้ว่าความสุขในการทำงาน หมายถึง การที่บุคคลใดบุคคล หนึ่งรับรู้ถึงความรู้สึกในอารมณ์ทางบวก อันเนื่องมาจากผลการทำงาน มีความรู้สึกที่ดีต่องานที่ได้รับ มอบหมาย ซึ่งนำไปสู่การปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ

วิภาวรรณ บุญมั่ง (2552) สรุปได้ว่าความสุขในการทำงาน หมายถึง การรับรู้ทางบวก ต่อการทำงานของบุคคล โดยแสดงพฤติกรรมยินดีที่จะปฏิบัติงาน มีความพึงพอใจในงานที่ทำ ศรัทธา ในงานของตนเอง ปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจและเต็มความสามารถ ปรารถนาที่จะทำให้งานประสบ ความสำเร็จ

ศิริพันธ์ สอนสุทธิ (2552) สรุปได้ว่าความสุขในการทำงาน หมายถึง การรับรู้ของบุคคล ที่มีต่อการทำงานด้วยความรู้สึกพึงพอใจในงานที่ตนเองรับผิดชอบ รู้สึกตนเองมีคุณค่า มีความ พยายามที่จะทำงานให้ประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย การทำงานด้วยความชอบในงาน มีความ เพลิดเพลินและสนุกสนานในงาน ทำให้เกิดการสร้างสรรค์สิ่งดีงามบนพื้นฐานเชิงเหตุผลและศีลธรรม นำมาซึ่งความสุขใจและความสุขกาย

เสาวรส ประเมืองชัยศรี (2552) สรุปได้ว่าความสุขในการทำงาน หมายถึง การที่บุคคล ได้ทำในสิ่งที่ตนเองรัก รู้สึกสนุกสนานและศรัทธาในงานที่ทำ มีความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ประสบการณ์ที่ได้รับเกิดการสร้างสรรค์ในทางบวกมากกว่าทางลบ ทำให้เกิดการสร้างสรรค์สิ่งที่ดีงาม บนพื้นฐานเชิงเหตุผลและศีลธรรม

พรทิพย์ พึ่งศักดิ์ (2552) สรุปได้ว่าความสุขในการทำงาน หมายถึง การที่บุคคลได้ กระทำตามบทบาทหน้าที่ของตนได้ทำในสิ่งที่ตนเองรัก รู้สึกภาคภูมิใจในสิ่งที่ได้ทำ รู้สึกสนุกสนาน

และศรัทธาในงานที่ทำ มีความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ได้รับการยอมรับ ประสบการณ์ที่ได้รับ เกิดการสร้างสรรคผลงานที่ดี

เบญจวรรณ มาลัยรุ่งสกุล (2552) สรุปได้ว่าความสุขในการทำงาน หมายถึง ความรู้สึกที่เกิดขึ้นภายในจิตใจของบุคคลที่ตอบสนองต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในการทำงาน หรือประสบการณ์ของบุคคลในการทำงาน ทำให้เกิดความรู้สึกทางบวก เป็นความรู้สึกชื่นชอบหรือเป็นสุขจากงานที่ได้ทำ

รัตติกรณ์ มูลเครือคำ (2554) สรุปได้ว่าความสุขในการทำงาน หมายถึง การที่บุคคลได้กระทำในสิ่งที่ตนเองรัก ชอบและพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ลงมือกระทำอย่างตั้งใจ มีความพยายามในการทำงานให้สำเร็จ สามารถจัดปัญหาต่างๆในการทำงานได้ มีความภาคภูมิใจในผลงาน เกิดความรู้สึกทางบวกที่จะทำให้เกิดผลงานที่ดี หรือเกิดความรู้สึกเป็นทุกข์เมื่อเกิดสิ่งที่ไม่ดีในที่ทำงาน

หทัยา ศรีวงษ์ (2554) สรุปได้ว่าความสุขในการทำงาน หมายถึง ความรู้สึกหรืออารมณ์ทางบวกของบุคคลที่มีต่อการทำงานที่ตนเองรักและพอใจในงานที่ตนเองรับผิดชอบ รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า ผูกพันและสนุกสนานกับการทำงาน ได้รับการยอมรับจากผู้ร่วมงานและผู้บังคับบัญชา สามารถปฏิบัติงานให้สำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนด

อภิญา ศรีจันทร์ (2555) สรุปได้ว่าความสุขในการทำงาน หมายถึง การรับรู้ถึงความรู้สึกและอารมณ์ภายในจิตใจของบุคคลที่มีต่อการทำงานในทางบวก รู้สึกถึงอารมณ์ความรักชอบ สนุกสนาน ตื่นเต้น มีความกระตือรือร้นในการได้ทำงาน รู้สึกมีคุณค่าในตน มีความคิดและการกระทำสร้างสรรค์ มีความพึงพอใจในการทำงาน ส่งผลให้งานบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ

จุริรัตน์ สายสมบัติ (2555) สรุปได้ว่าความสุขในการทำงาน หมายถึง การรับรู้ของบุคคลที่มีต่อการทำงาน มีความพึงพอใจในงาน มีอารมณ์ความรู้สึกในการใช้ชีวิต ในสภาพแวดล้อมการทำงานทั้งทางบวกและทางลบ รวมทั้งการรู้สึกตนมีคุณค่า ศรัทธาและสนุกกับการปฏิบัติงาน พยายามที่จะปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์การอย่างมีประสิทธิภาพ

ดวงพร จันทร์ศรี (2555) สรุปได้ว่าความสุขในการทำงาน หมายถึง การที่บุคคลได้กระทำในสิ่งที่ตนเองรัก รับรู้ถึงความรู้สึกในอารมณ์ทางบวกอันเนื่องมาจากผลของการทำงาน มีความรู้สึกที่ดีต่องานที่ทำ หรือที่ได้รับมอบหมายซึ่งนำไปสู่การทำงานที่สำเร็จและมีประสิทธิภาพ

วีรญา ศิริจรรยาพงษ์ (2556) สรุปได้ว่าความสุขในการทำงาน หมายถึง การรับรู้ความรู้สึกในการทำงานในทางบวก ซึ่งบุคคลนั้นได้กระทำสิ่งที่ตนเองรัก มีความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ปฏิบัติงานด้วยความยินดีและเต็มใจ เกิดความปรารถนาที่จะให้งานบรรลุผลสำเร็จตามที่ต้องการได้ตั้งเป้าหมายไว้

หญิง ต้นอุดม (2556) สรุปได้ว่าความสุขในการทำงาน หมายถึง การรับรู้ถึงอารมณ์ความรู้สึกกับภารกิจหลัก อันเป็นผลมาจากการทำงาน เกิดความภาคภูมิใจ รู้สึกสนุกสนาน ในการที่ตนได้ใช้ความรู้ที่ตนมีในการทำงานที่ตนรักและพึงพอใจ หรือศรัทธาในงานที่ทำ ส่งผลให้เกิดอารมณ์ความรู้สึกทางบวก การแสดงออกโดยการยิ้ม หัวเราะ อยากช่วยเหลือ อยากทำงานร่วมกับผู้อื่น หรือการสร้างสรรคในทางบวก นำไปสู่การปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ

เสาวภา จตุทอง (2556) สรุปได้ว่าความสุขในการทำงาน หมายถึง ความรู้สึกที่เกิดขึ้นภายในจิตใจของบุคคลที่ตอบสนองต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในการทำงาน หรือประสบการณ์ของบุคคลในการทำงาน ทำให้เกิดความรู้สึกทางบวก เป็นความรู้สึกชื่นชอบหรือเป็นสุขจากงานที่ได้ทำ

ฐิตารีย์ ยงค์ประวัติ (2556) สรุปได้ว่าความสุขในการทำงาน หมายถึง การที่คนมาทำงานอย่างมีความสุข มีความรู้สึกดีๆ สนุกกับการทำงาน ผูกพันและพึงพอใจที่ได้ปฏิบัติงานร่วมกัน เกิดการสร้างสรรคความรู้สึกหรือสิ่งใหม่ๆ และเกิดผลลัพธ์ที่ดีในการปฏิบัติงาน

ปานจิตต์ กลั่นทกพันธ์ (2557) สรุปได้ว่าความสุขในการทำงาน หมายถึง ความรู้สึกที่เกิดขึ้นภายในจิตใจของบุคคลและตอบสนองต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในการทำงาน หรือประสบการณ์ของบุคคลในการทำงาน ทำให้เกิดความรู้สึกทางบวก เป็นความรู้สึกชื่นชอบหรือเป็นสุขจากงานที่ได้ทำ ผลที่เกิดขึ้นจากการเรียนรู้จึงเป็นผลตอบสนองจากการกระทำ การสร้างสรรคของตนเอง มีความปลื้มใจ นำไปสู่การปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ โดยคำนึงถึงการรับรู้ การแสดงออก การปฏิบัติงานด้านความอยากทำงาน บุคลากรมีความพึงพอใจที่ได้ปฏิบัติงานร่วมกัน เป็นการแสดงออกในทางบวก เกิดความสนุกสนาน แสดงพฤติกรรมได้ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน มีความคิดสร้างสรรค์ การตัดสินใจที่ดี มีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล เกิดความรักในงานและมีความยึดมั่นในองค์กร

เบญจพร ก้องบุลยาพงษ์ (2557) สรุปได้ว่าความสุขในการทำงาน หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพถึงความพึงพอใจ อารมณ์ด้านบวก และอารมณ์ด้านลบ ที่เป็นผลจากการทำงาน และสภาพแวดล้อมจากการทำงาน รู้สึกชื่นชอบและสนุกกับงานที่ทำ ได้ทำงานที่เกิดประโยชน์ ทำให้ชีวิตมีคุณค่า และรู้สึกภาคภูมิใจในงานที่ทำ

ไพจิตร ไชยฤทธิ์ (2558) สรุปได้ว่าความสุขในการทำงาน หมายถึง การที่บุคคลรับรู้ความรู้สึกในการทำงานในทางบวก เนื่องมาจากผลการทำงาน มีความพึงพอใจในงาน และมีความรู้สึกที่ดีต่องานที่ได้รับมอบหมาย ทำให้เกิดผลงานที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับความหมายของความสุขในการทำงานจากงานวิจัยที่นำมาสังเคราะห์สรุปได้ว่า ความสุขในการทำงาน หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลต่อการทำงาน โดยแสดงออกในอารมณ์ทางบวกและทางลบ และมีความรู้สึกพึงพอใจในงานและไม่พึงพอใจในงาน ได้สร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน และรู้สึกประสบความสำเร็จในงาน

2.2 แนวคิดความสุขในการทำงาน

นักวิชาการหลายท่านได้อธิบายถึงองค์ประกอบของความสุขในการทำงานไว้ดังต่อไปนี้

2.2.1 แนวคิดความสุขในการทำงานของ Diener (2003)

ความสุข (Happiness or subjective well-being) ตามแนวคิดของ Diener (2003) ซึ่งได้ศึกษาในด้านของความพอใจในชีวิตร่วมกับความพอใจในการทำงานและอารมณ์ในทางบวกและลบ Diener (2003) ได้เสนอองค์ประกอบของความสุขในการทำงาน 4 ด้าน ดังนี้

1) ความพึงพอใจในชีวิต (Life satisfaction) หมายถึง การที่บุคคลมีความพอใจในสิ่งที่ตนเองเป็นและกระทำอยู่ มีความสมหวังกับเป้าหมายของชีวิต สอดคล้องกับความเป็นจริง สามารถกระทำได้ตามความตั้งใจสมเหตุสมผลเข้าใจและยอมรับสิ่งที่เกิดขึ้น โดยไม่จำเป็นต้องปรับตัว

2) ความพึงพอใจในงาน (Work satisfaction) หมายถึง การที่บุคคลได้กระทำในสิ่งที่ตนรักและชอบ พอใจกับสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องในการทำงาน มีความสุขเมื่องานที่กระทำสำเร็จลุล่วงตามเป้าหมาย ตลอดจนงานทำให้เกิดคุณประโยชน์ต่อตนเองและสังคม

3) อารมณ์ทางบวก (Positive effect) หมายถึง การที่บุคคลมีความรู้สึกเป็นสุขกับสิ่งที่ดีสนุกสนานกับการทำงานยิ้มแย้มสดใสกับการทำงานเลื่อมใสศรัทธาในสิ่งที่ตนกระทำรับรู้ถึงความดีงามและคุณประโยชน์ของงานที่กระทำ

4) อารมณ์ทางลบ (Negative effect) หมายถึง การที่บุคคลมีอารมณ์ความรู้สึกที่เป็นทุกข์กับสิ่งไม่ดีที่เกิดขึ้นในการทำงานเช่น คับข้องใจ เบื่อหน่าย เศร้าหมอง ไม่สบายใจ เมื่อเห็นการกระทำที่ไม่ซื่อสัตย์หรือไม่ถูกต้อง อยากปรับปรุงแก้ไขให้ดีขึ้น เพื่อสนองความต้องการของตนให้มีความสุข

2.2.2 แนวคิดความสุขในการทำงานของ Manion (2003)

ความสุขในการทำงาน (Joy at work) Manion (2003) ได้ศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์บุคลากรทางสุขภาพ จำนวน 24 คน ที่มีประสบการณ์ในการทำงานในองค์การสุขภาพทั้งโรงพยาบาลและคลินิกสุขภาพตั้งแต่ระดับหัวหน้าหน่วยและระดับปฏิบัติการเกี่ยวกับประสบการณ์ความสุขในการทำงาน พบว่าความสุขในการทำงานเกิดจากประเด็นหลัก 4 ด้าน คือ

1) ด้านงาน ประกอบด้วย ลักษณะงาน รูปแบบของงาน ความก้าวหน้าของงาน ความแตกต่างของงาน ผลลัพธ์ของงาน ความเป็นอิสระในงาน โอกาสของงาน ความสมบูรณ์และความสำเร็จของงาน

2) ด้านคนและสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น ประกอบด้วย การติดต่อกับผู้อื่น การได้รับการยอมรับนับถือ การแสดงความยินดีชื่นชมจากเพื่อนร่วมงาน

3) ด้านตนเอง ประกอบด้วย การรับรู้ถึงความสามารถ การรับรู้คุณค่าในตนเอง ทักษะ ทักษะ ค่านิยมและมีความเชื่อในตนเอง

4) ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน ประกอบด้วย ลักษณะสังคมขององค์การ วัฒนธรรมองค์การ บรรยากาศในองค์การ

Manion (2003) ได้ศึกษาผลหรือสิ่งที่ได้รับจากการทำงานพบว่า ความสุขในการทำงาน (Joy at work) เป็นผลที่เกิดจากการเรียนรู้จากการกระทำการสร้างสรรค์ของตนเอง การแสดงออกโดยการยิ้มหัวเราะ มีความปลอบปล้ำใจนำไปสู่การปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ เป็นอารมณ์ในทางบวกที่เกิดจากพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน เช่น การให้ความร่วมมือและช่วยเหลือซึ่งกันและกัน การมีความคิดสร้างสรรค์ในการทำงานเพิ่มมากขึ้น การร่วมกันแสดงความคิดเห็นด้วยเหตุและผล มีการตัดสินใจได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น และผลจากการประสบความสำเร็จในการทำงาน ทำให้แสดงอารมณ์ในทางบวก เช่น ความสุข สนุกสนาน ทำให้สถานที่ทำงานเป็นที่น่ารื่นรมย์และมีสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ดี บุคคลที่ปฏิบัติงานร่วมกันด้วยความสุขสนุกสนาน ทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีในที่ทำงาน มีความรู้สึกที่ดีต่องานที่ได้รับมอบหมาย เกิดความรักในงานและมีความผูกพันในองค์การสูง ทำให้คงอยู่ในองค์การต่อไป ความสุขในการทำงานนั้นมียุทธศาสตร์ประกอบ 4 ด้าน ดังนี้

(1) การติดต่อสัมพันธ์ (Connections) หมายถึง การรับรู้พื้นฐานที่ทำให้เกิดความสัมพันธ์ของบุคลากรในสถานที่ทำงาน โดยที่บุคลากรมาร่วมกันทำงาน เกิดสังคมการทำงานขึ้น เกิดสัมพันธภาพที่ดีกับบุคลากรที่ตนปฏิบัติงาน ให้ความร่วมมือช่วยเหลือซึ่งกันและกัน การสนทนาพูดคุยอย่างเป็นมิตร ให้การช่วยเหลือและได้รับการช่วยเหลือจากผู้ร่วมงาน เกิดมิตรภาพระหว่างปฏิบัติงานกับบุคลากรต่างๆและความรู้สึกเป็นสุข ตลอดจนรับรู้ได้ว่าอยู่ท่ามกลางเพื่อนร่วมงานที่มีความรักและความปรารถนาดีต่อกัน

(2) ความรักในงาน (Love of the work) หมายถึง การรับรู้ถึงความรู้สึกรักและผูกพันอย่างเหนียวแน่นกับงาน รับรู้ว่าตนมีพันธกิจในการปฏิบัติงานให้สำเร็จ มีความยินดีในสิ่งที่เป็นอย่างองค์ประกอบของงาน กระตือรือร้น ตื่นเต้น ดีใจเพลิดเพลินในการที่จะปฏิบัติงานและปรารถนาที่จะปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจ รู้สึกเป็นสุขเมื่อได้ปฏิบัติงานมีความภูมิใจที่ตนมีหน้าที่รับผิดชอบในงาน

(3) ความสำเร็จในงาน (Work achievement) หมายถึง การรับรู้ว่าคุณปฏิบัติงานได้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ โดยได้รับความสำเร็จในการทำงาน ได้รับมอบหมายให้ทำงานที่ท้าทายให้สำเร็จ มีอิสระในการทำงาน เกิดผลลัพธ์การทำงานไปในทางบวก ทำให้รู้สึกมีคุณค่าในชีวิต เกิดความภาคภูมิใจในการพัฒนาและเปลี่ยนแปลงสิ่งต่างๆ เพื่อปฏิบัติงานให้สำเร็จ มีความก้าวหน้าและทำให้องค์กรเกิดการพัฒนา

(4) การเป็นที่ยอมรับ (Recognition) หมายถึง การรับรู้ว่าคุณเองได้รับการยอมรับและความเชื่อถือจากผู้ร่วมงาน ผู้ร่วมงานได้รับรู้ถึงความพยายามเกี่ยวกับเรื่องงานที่ได้ปฏิบัติของตน ได้รับการยอมรับจากผู้ร่วมงานและผู้บังคับบัญชา ได้รับความคาดหวังที่ดีในการปฏิบัติงาน

และความไว้วางใจจากผู้ร่วมงาน รวมทั้งการแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับผู้ร่วมงาน ตลอดจนได้ใช้ความรู้อย่างต่อเนื่อง

2.2.3 แนวคิดความสุขในการทำงานของ Warr (1990)

Warr (1990) ศึกษาประสบการณ์อารมณ์และความรู้ทางบวกที่ได้รับจากการทำงาน ได้เสนอว่าความสุขในการทำงาน เป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นภายในจิตใจของบุคคลที่ตอบสนองต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในการทำงานหรือประสบการณ์ของบุคคลในการทำงาน ประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 ด้าน ดังนี้

1) ความเร้าอารมณ์ในงาน (Arousal) เป็นความรู้สึกของบุคคลที่เกิดขึ้นในขณะที่ทำงานโดยเกิดความสนับสนุนกับการทำงานและไม่มีความรู้สึกวิตกกังวลใดๆ ในการทำงาน

2) ความพึงพอใจในงาน (Pleasure) เป็นความรู้สึกของบุคคลที่เกิดขึ้นในขณะที่ทำงาน โดยเกิดความรู้สึกเพลิดเพลิน ชอบใจ พอใจ เต็มใจ สนใจ มีความถูกใจและยินดีในการปฏิบัติงานของตน

3) ความกระตือรือร้นในการทำงาน (Self-validation) เป็นความรู้สึกของบุคคลที่เกิดขึ้นในขณะที่ทำงานโดยเกิดความรู้สึกว่าอยากทำงาน มีความตื่นตัว ทำงานได้อย่างคล่องแคล่วรวดเร็วในระดับกระฉ่ง มีชีวิตชีวาในการทำงาน

ต่อมา Warr (2007) ได้เสนอองค์ประกอบของความสุขในการทำงานว่าประกอบด้วย 3 ด้าน คือ

(1) ความเพลิดเพลินในการทำงาน (Pleasure) เป็นประสบการณ์และความรู้สึกทางบวก โดยปราศจากการกระตุ้นทางจิตใจ

(2) ความกระตือรือร้นในการทำงาน (Enthusiasm) เป็นความรู้สึกพอใจในระดับสูงร่วมกับการเร้าใจสูง เป็นสภาวะอารมณ์ทางบวกซึ่งเต็มไปด้วยพลัง พร้อมทั้งจะเติบโตและสะท้อนให้เห็นถึงความมีชีวิตชีวา

(3) ความสบายใจในการทำงาน (Comfort) เป็นความรู้สึกพอใจอยู่ในระดับสูงและการเร้าใจต่ำ

จากองค์ประกอบความสุขในการทำงาน Warr (2007) ดังกล่าวจะเห็นได้ว่าเป็นการศึกษาความสุขในการทำงานที่ครอบคลุมอารมณ์และความรู้สึกทางบวกทั้งหมด ที่เกิดขึ้นจากการทำงาน

2.2.4 แนวคิดความสุขในการทำงานของ Furnham and Brewin (2003)

Furnham and Brewin (2003) ได้เสนอองค์ประกอบของความสุขในการทำงานไว้ 3 ด้าน ดังนี้

1) ความสนุกสนาน (Enjoyment) หมายถึง การที่บุคคลมีความรู้สึกเป็นสุขกับประสบการณ์ที่ได้รับจากการปฏิบัติงานและรู้สึกปิติยินดีที่จะปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจ งานเป็นสิ่งที่มีความหมายกับชีวิต ทำงานด้วยความเพลิดเพลิน ยิ้มแย้มแจ่มใส อารมณ์ดี มีความรู้สึกผูกพันกับงานและองค์กร สามารถแบ่งเวลาให้กับองค์กรได้อย่างเต็มที่

2) ความสำเร็จและความพึงพอใจ (Achievement and satisfaction) หมายถึง การที่บุคคลมีความรู้สึกเป็นสุขที่ได้ทำงาน ทำงานด้วยการมองโลกในแง่ดี มีความพึงพอใจกับงานที่ตนเองได้ปฏิบัติ รับรู้ว่างานที่ปฏิบัติเสมือนเป็นรางวัลของชีวิต ปฏิบัติงานได้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ได้รับมอบหมายที่ท้าทายให้สำเร็จ ได้รับความไว้วางใจในการทำงาน มีความก้าวหน้าในงาน เกิดความสำเร็จในการทำงานบรรลุตามเป้าหมายของตน

3) ความสุขใจและความสุขภาพ (Vigour and health) หมายถึง การที่บุคคลรับรู้ว่างานเป็นสิ่งที่มีความหมายกับชีวิต มีความรู้สึกสุขใจเมื่อได้ทำงาน มีพลังใจในการทำงานอย่างสุดความสามารถ ด้วยความกระฉับกระเฉง และรับรู้สภาวะสุขภาพของตนเอง ว่ามีสุขภาพทั้งทางใจและทางกายที่แข็งแรง มีความพร้อมในการเผชิญและจัดการกับปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

จากที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่าองค์ประกอบของความสุขในการทำงาน มีทั้งองค์ประกอบที่เหมือนและแตกต่างกัน แต่แนวคิดองค์ประกอบของความสุขในการทำงานส่วนใหญ่จะเน้นในเรื่องของอารมณ์และความรู้สึกทางบวก มีบางแนวคิดที่กล่าวถึงอารมณ์และความรู้สึกทางลบ ซึ่งจากการศึกษาและทบทวนวรรณกรรมต่างๆ สามารถนำมาสรุปเป็นแนวคิดในด้านมิติองค์ประกอบของความสุขในการทำงานได้ดังนี้

(1) ความสำเร็จในงาน (Work achievement) เป็นการปฏิบัติงานได้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด ได้รับความสำเร็จในการทำงานที่ได้รับมอบหมาย มีความอิสระในการทำงาน ทำงานที่ท้าทายได้สำเร็จ ทำให้รู้สึกมีคุณค่าในชีวิต เกิดความภาคภูมิใจในการพัฒนาและแลกเปลี่ยนสิ่งต่างๆ เพื่อให้งานสำเร็จ

(2) ความพอใจในงาน (Work satisfaction) เป็นการปฏิบัติในสิ่งที่ตนรักและชอบ พึงพอใจกับสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน มีความสุขเมื่องานที่ปฏิบัติสำเร็จบรรลุเป้าหมาย และเกิดประโยชน์ต่อตนเองและสังคม

(3) ความรู้สึกต่องาน (Work affective) เป็นการแสดงออกของการมีอารมณ์ในทางบวก มีความสนุกสนานกับการทำงาน กระตือรือร้นในการทำงาน รื่นรมย์หยรธา เพลิดเพลินใจ ยิ้มแย้มแจ่มใสเบิกบานได้เสมอขณะปฏิบัติงาน และมีอารมณ์ทางลบอันเนื่องมาจากการทำงาน มีความคับข้องใจ เบื่อหน่าย เศร้าหมอง ไม่สบายใจเมื่อเห็นการกระทำที่ไม่ถูกต้อง อยากปรับปรุงแก้ไข

ให้ดี เพื่อตอบสนองความต้องการของตน

(4) ความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน (Connection) เป็นการสร้างสัมพันธ์ที่ดีที่เกิดขึ้นกับบุคลากร ผู้ร่วมงาน และความสัมพันธ์ที่ดีกับองค์กรในการทำงาน ได้รับการยอมรับและความเชื่อถือจากผู้ร่วมงานและองค์กร

2.3 ความสำคัญของความสุขในการทำงาน

การสร้างความสุขในที่ทำงานถือเป็นปัจจัยสำคัญในการบริหารองค์การ โดยมุ่งเน้นให้บุคลากรทุกคนในองค์การมีความสุขในการทำงาน ซึ่งความสุขที่เกิดขึ้นนั้นทำให้เกิดการรังสรรค์ทางความคิด งานที่ได้รับมอบหมายมีประสิทธิภาพมากขึ้น ลดความตึงเครียดจากการทำงาน ลดความขัดแย้งในองค์การ ความสุขที่เกิดขึ้นจากการทำงานเปรียบเสมือนน้ำหล่อเลี้ยงให้พฤติกรรมคนปรับเปลี่ยนและพัฒนาในแนวโน้มที่ดีขึ้น ซึ่งผู้วิจัยจะกล่าวถึงผลของการมีความสุขในการทำงานและผลของการไม่มีความสุขในการทำงานต่อไป ดังนี้

2.3.1 ผลของการมีความสุขในการทำงาน

การที่บุคคลมีความสุขในการทำงานนั้นทำให้ผลการปฏิบัติงานดี มีความคิดสร้างสรรค์ มีความเชื่อมั่นในการทำงาน และมีความกล้าในการเผชิญความยุ่งยากและเข้าไปมีส่วนร่วมในการทำงาน (Malekiha and Abedi, 2014; Warr, 2007) นอกจากนี้บุคคลที่มีความสุขในการทำงานยังแสดงออกถึงพฤติกรรมความเป็นสมาชิกขององค์การที่ดีและมีความเป็นมิตร (Warr, 2007) และผลที่ตามมาคือทำให้ลดการขาดงานและการลาออก (Ketchian, 2003; Warr, 2007; Brunetto et al., 2013) ทำให้คงอยู่ในองค์กรต่อไป การมีความสุขในการทำงานทำให้เป็นผลดีต่อทั้งองค์การ การบริหารจัดการและต่อบุคลากร (Ketchian, 2005 อ้างถึงในเบญจวรรณ มาลัยรุ่งสกุล, 2552) ดังนี้

1) ผลของความสุขในการทำงานต่อองค์การ

(1) การมีความสุขในการทำงานทำให้ผลิตผลเพิ่มขึ้น คนที่มีความสุขในการทำงานเป็นคนที่ทำงานได้ผลิตผลมากกว่า เมื่อเวลาผ่านไป ความสามารถในการทำงานก็จะเพิ่มขึ้น ความสุขไม่เพียงแต่พัฒนาปริมาณให้มากขึ้นแต่เป็นการเพิ่มคุณภาพ ด้วยการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ การทุ่มเทความตั้งใจทำให้ดีที่สุดในคุณค่า ความเชื่อและความยึดมั่นผูกพันที่บุคคลมีให้กับงานนั้น

(2) การมีความสุขในการทำงานทำให้ความสามารถในการตัดสินใจดีขึ้น เนื่องจากความสุขทำให้ความสับสนจากความเครียดและความไม่แน่นอนลดลง บุคคลจะหยุดความหวาดกลัวต่อผลที่ตามมาจากการแก้ปัญหา แทนการสร้างปัญหา และรู้สึกดีเมื่อได้ทำงานอย่างดีที่สุด

(3) การมีความสุขในการทำงานทำให้ลูกค้าได้รับประสบการณ์ความสุข สิ่งหนึ่งที่คนที่มีความสุขได้ทำให้องค์การมีความแตกต่างในสายตาของลูกค้าและชุมชน โดยคนที่มีความสุขจะ

ดูแลลูกค้าอย่างดี ด้วยความสุขุมรอบคอบ ทั้งในสิ่งที่พูด ในน้ำเสียงที่ใช้จะทำให้ผู้คนรู้สึกดี และจะดึงดูลูกค้าใหม่ให้มาใช้บริการ

(4) การมีความสุขในการทำงานทำให้ลดการขาดงานและการลาป่วย เนื่องจากความสุขมีความสัมพันธ์กับสุขภาพ คนที่มีความสุขมีแนวโน้มที่จะป่วยน้อยกว่า และหายป่วยไวกว่า

(5) การมีความสุขในการทำงานทำให้บุคคลมีพลังงานพร้อมที่จะทำงาน ในสิ่งที่รักและความสุขสามารถส่งผ่านไปยังผู้อื่นได้ และพลังงานดังกล่าวจะแผ่ขยายไปทั่วทั้งองค์กร

(6) การมีความสุขในการทำงานทำให้การสื่อสารดีขึ้น ซึ่งสิ่งสำคัญสำหรับการดำเนินธุรกิจคือการสื่อสาร การสื่อสารที่ดีทำให้องค์กรประสบความสำเร็จ คนที่มีความสุขในการทำงานสามารถสื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพมากกว่า

(7) การมีความสุขในการทำงานส่งเสริมการทำงานเป็นทีม การส่งเสริมให้บุคลากรมีความสุขเป็นการเพิ่มความเข้มแข็งให้ความสัมพันธ์ภายในกลุ่ม จากประสบการณ์การให้ความร่วมมือในการทำงาน

(8) การมีความสุขในการทำงานทำให้ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรเพิ่มขึ้นเมื่อบุคคลรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร และได้ทำงานที่มีคุณค่าให้แก่องค์กร

2) ผลของความสุขในการทำงานต่อการบริหาร

(1) การมีความสุขในการทำงาน ทำให้เกิดนวัตกรรมใหม่ในการจัดการ เนื่องจากทุกคนไม่ได้ถูกจูงใจด้วยเงินเสมอไป แต่ถูกดึงดูดด้วยความผูกพันที่บุคคลมีต่องาน ทำให้องค์กรเป็นผู้นำในการแข่งขัน

(2) การมีความสุขในการทำงานทำให้องค์กรได้รับผลกำไรสูง เนื่องจากบุคลากรมีประสิทธิภาพ การลาออกน้อย และทำให้การทำงานเป็นทีมดี

(3) การมีความสุขในการทำงานทำให้วิสัยทัศน์ขององค์กรเป็นจริง บุคคลจะคำนึงถึงและทำให้เป็นจริงในการทำงานทุกวัน

(4) การมีความสุขในการทำงานทำให้องค์กรเป็นที่รู้จักของสังคม ภาพลักษณ์ขององค์กรดี เป็นที่ดึงดูดสำหรับบุคลากรที่มีความสามารถ

(5) การมีความสุขในการทำงานทำให้บุคลากรเอาใจใส่ในการทำงาน มีแรงจูงใจในการทำงาน บรรยากาศในการทำงานดี และคุณภาพของงานพัฒนาขึ้นจากทัศนคติที่ดี บรรยากาศแห่งความเป็นเพื่อนทำให้ผลิตภาพของงานเพิ่มขึ้น

(6) การมีความสุขในการทำงานส่งเสริมการบังคับบัญชา คนที่มีความสุขไม่ต่อต้านการบริหารจัดการ

(7) การมีความสุขในการทำงานทำให้เพิ่มคุณค่าการเป็นผู้นำ โดยการให้โอกาส

บุคคลได้สร้างสรรค์ความหมายของชีวิตที่มากกว่าเงิน ต่อทั้งตัวเอง และครอบครัว

3) ผลของความสุขในการทำงานต่อตัวบุคคล

(1) การมีความสุขในการทำงานทำให้มีความสุขต่อเรื่องที่บ้าน เนื่องจากเมื่อเสร็จจากการทำงานกลับบ้านด้วยความสุข การมีความสุขทำให้บุคคลมีสภาพจิตใจที่แข็งแรง การที่บุคคลมีความสุขที่บ้านทำให้เขาได้พักผ่อนอย่างเต็มที่และพร้อมที่จะทำงานในวันใหม่

(2) การมีความสุขในการทำงานทำให้การควบคุมอารมณ์ดีขึ้น ทำให้ทักษะในการปรับตัวดีขึ้น และควบคุมตนเองได้ดีขึ้น ทำให้มีความฉลาดทางอารมณ์

(3) การมีความสุขในการทำงานเพิ่มความสนใจในการทำงาน ทำให้แก้ปัญหาได้ดีขึ้น

(4) การมีความสุขในการทำงานทำให้บุคคลรักงาน ความสุขในการทำงานทำให้สิ่งแวดล้อมในการทำงานดีทำให้รักในสิ่งที่เขาทำ และได้รับประสบการณ์เกี่ยวกับความรู้สึกรักงานของตนเอง

(5) การมีความสุขในการทำงานให้คุณค่ากับตำแหน่งที่บุคคลดำรงอยู่ ทำให้รู้สึกถึงคุณค่าในสถานะตำแหน่งในการทำงาน และรู้สึกดีเกี่ยวกับหน้าที่และความรับผิดชอบ

(6) การมีความสุขในการทำงานทำให้มีความรู้สึกปลื้มใจ ทำให้บุคคลรู้สึกดีกับตัวเอง ที่ได้ทำสิ่งที่ดีให้กับองค์กร เป็นการสร้างความแตกต่าง การมีความสุขในการทำงานก่อให้เกิดผลดีซึ่งทำให้ผลิตภาพในงานดีขึ้น

2.3.2 ผลของการไม่มีความสุขในการทำงาน

การไม่มีความสุขในการทำงานจะส่งผลทางด้านลบต่อตัวบุคคล ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และพฤติกรรม (ณรงค์ หลีกกำจร, 2548) ดังนี้

1) ผลทางด้านร่างกาย คนที่ไม่มีความสุขในการทำงานมักจะเจ็บป่วยบ่อยๆ เช่น มีอาการปวดศีรษะ ไมเกรน ปวดท้อง เป็นไข้หวัด ภูมิแพ้ ปวดหลังปวดไหล่ อ่อนเพลีย ใจสั่น นอนไม่หลับความดันโลหิตสูง ทำให้ต้องลาป่วย หรือขาดงานเป็นประจำ

2) ผลทางด้านจิตใจ คนที่ไม่มีความสุขในการทำงานมักจะมีอาการวิตกกังวล คิดมาก ฟุ้งซ่าน หลงลืมง่าย หงุดหงิด โกรธง่าย ซึมเศร้า หวาดระแวง ไม่มีสมาธิในการทำงาน

3) ผลทางด้านพฤติกรรม คนที่ไม่มีความสุขในการทำงานมักชอบขวนขวายทะเลาะ ู้จู้ขี้บ่น เกือบตัว และขัดแย้งกับผู้อื่นได้ง่าย ทำให้เสียความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน

ส่วนผลของการไม่มีความสุขในการทำงานต่อองค์กร (ธนู ชาติธนานนท์ และคณะ, 2544) ได้แก่

1) พนักงานลาจิจ ลาป่วย มาสาย หรือขาดงานเป็นประจำจากการที่พนักงานเจ็บป่วยด้วยโรคอันเนื่องมาจากความเครียดในการทำงาน

2) พนักงานลาออก ทำให้หน่วยงานต้องจ้างคนใหม่ ต้องเสียเวลาและเสียเงินในการอบรมพนักงานใหม่เพื่อให้ทำงานได้คล่องเหมือนคนเก่า

3) หน่วยงานได้ผลผลิตต่ำ ผลงานไม่ดี ไม่เป็นไปตามเป้าหมาย หน่วยงานเสียค่าจ้างไม่คุ้มกับผลงานที่ได้ ทั้งยังส่งผลให้ผู้รับบริการไม่ได้รับบริการที่ดี

4) พนักงานทำงานผิดพลาด หรือเกิดอุบัติเหตุ จากการไม่ตั้งใจทำงาน ไม่มีสมาธิในการทำงาน และขาดความกระตือรือร้นในการทำงาน

สรุปได้ว่าการมีความสุขในการทำงานเป็นผลดีต่อทั้งองค์กร การบริหารจัดการและบุคลากร ทำให้การทำงานของพยาบาลมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้ลดการขาดงานและการลาออก ส่วนการไม่มีความสุขในการทำงานส่งผลเสียต่อบุคคลทั้งในด้านร่างกาย จิตใจและพฤติกรรม และส่งผลต่อองค์กร ทำให้ผลงานไม่บรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้ ต้นทุนในการดำเนินงานเพิ่มขึ้นและยังทำให้ผู้รับบริการไม่ได้รับการบริการที่ดีอีกด้วย

2.4 การประเมินความสุขในการทำงาน

จากทบทวนวรรณกรรมพบว่า มีผู้พัฒนาแบบประเมินความสุขในการทำงานไว้ ดังนี้

2.4.1 แบบประเมินความสุขในการทำงานของจงจิต เลิศวิบูลย์มงคล (2546) ที่สร้างจากแนวคิดความสุขในการทำงานของ Diener (2003) แบบประเมินชนิดมาตรประมาณค่า 5 ระดับ ได้แก่ ตั้งแต่เหตุการณ์นั้นไม่เกิดขึ้นเลย จนถึงเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นตลอดเวลา โดยประเมินองค์ประกอบ 4 ด้าน ของความสุขในการทำงาน มีข้อคำถามทั้งหมด จำนวน 20 ข้อ ประกอบไปด้วย 1) ด้านความพึงพอใจในชีวิต จำนวน 5 ข้อ 2) ด้านความพึงพอใจในงาน จำนวน 5 ข้อ 3) ด้านอารมณ์ทางบวก จำนวน 5 ข้อ และ 4) ด้านอารมณ์ทางลบ จำนวน 5 ข้อ ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ .88 ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .89 เป็นการประเมินความสุขในการทำงานแยกส่วนในแต่ละองค์ประกอบ แล้วนำผลรวมของแต่ละองค์ประกอบมารวมกัน ซึ่งจากแนวคิดของ Diener (2003) นั้นการที่คนมีความสุขในการทำงานจะต้องมีความพึงพอใจในชีวิตร่วมกับความพึงพอใจในการทำงาน และจะต้องมีอารมณ์ด้านบวกมากกว่าด้านลบ โดยบุคคลผู้นั้นประเมินอารมณ์โดยรวมว่าสรุปแล้วบุคคลนั้นมีความรู้สึกเกี่ยวกับอารมณ์ด้านไหนมากกว่า โดยจะต้องมีอารมณ์ด้านบวกมากกว่าด้านลบบุคคลนั้นจึงจะมีความสุข

2.4.2 แบบประเมินความสุขในการทำงานของพรธนิภา สืบสุข (2548) ที่สร้างตามแนวคิดของ Manion (2003) เป็นแบบประเมินชนิดมาตรประมาณค่า 5 ระดับ ได้แก่ ตั้งแต่ความสุขในระดับน้อยที่สุด จนถึงมีความสุขในระดับมากที่สุด โดยประเมินองค์ประกอบ 4 ด้าน ของความสุขในการทำงาน มีข้อคำถามทั้งหมด จำนวน 39 ข้อ ประกอบไปด้วย คือ 1) ด้านการติดต่อสัมพันธ์ จำนวน 9 ข้อ 2) ด้านความรักในงาน จำนวน 9 ข้อ 3) ด้านความสำเร็จในงาน จำนวน 9 ข้อ และ 4)

ด้านการเป็นที่ยอมรับ จำนวน 12 ข้อ ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ .92 ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .89

2.4.3 แบบประเมินความสุขในการทำงานของนักสซล รอดเที่ยง (2550) ที่สร้างจากแนวคิดของ Diener (2003) และ Manion (2003) โดยนำข้อคำถามจากงานของ จงจิต เลิศวิบูลย์ มงคล (2546) และ พรรณิภา สืบสุข (2548) มาใช้ 15 ข้อ และสร้างขึ้นเองจากแนวคิดของ Diener (2003) และ Manion (2003) อีกจำนวน 15 ข้อ เป็นการผสมผสาน 2 แนวคิด ในการประเมินความสุขในการทำงาน โดยให้ความสำคัญต่อความพึงพอใจในชีวิตร่วมกับความพึงพอใจในการทำงาน ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วน 5 ระดับ ได้แก่ ตรงกับการรับรู้อยู่ในระดับมากที่สุด จนถึงตรงกับการรับรู้อยู่ในระดับน้อยที่สุด ประกอบด้วยข้อคำถามเชิงบวก จำนวน 17 ข้อ และข้อคำถามเชิงลบ จำนวน 13 ข้อ รวมทั้งหมดจำนวน 30 ข้อ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาด้วยผู้ทรงคุณวุฒิ และหาค่าความเที่ยงด้วยการคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .77

จะเห็นได้ว่าแบบประเมินความสุขในการทำงานเป็นแบบประเมินที่สร้างขึ้นจากแนวคิดของความสุขในการทำงานที่หลากหลาย ผู้วิจัยหรือผู้ที่สนใจจะประเมินความสุขในการทำงานสามารถเลือกใช้แบบประเมินความสุขในการทำงานได้ตามความเหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการจะวัดระดับความสุขในการทำงาน เพื่อให้ระดับความสุขที่ต้องการวัดออกมาถูกต้อง และนำมาเป็นแนวทางในการส่งเสริมหรือพัฒนาให้บุคลากรในองค์กรมีความสุขในการทำงาน

2.5 ผู้บริหารการพยาบาลกับการส่งเสริมความสุขในการทำงานของพยาบาล

ความสุขในการทำงานของพยาบาลเป็นสิ่งที่จำเป็นและสำคัญต่อตัวพยาบาลและองค์กร ไม่ว่าจะพยาบาลนั้นจะปฏิบัติหน้าที่อยู่ในบทบาทใดก็ตาม การสร้างความสุขในการทำงานของพยาบาล อาจไม่แตกต่างจากอาชีพอื่นๆ แต่เป็นแนวทางที่จะเกิดประโยชน์และสามารถสร้างความสุขในการทำงานของพยาบาลได้ โดยการสร้างความสุขในการทำงานจากปัจจัยระดับบุคคลและปัจจัยระดับองค์กร เพื่อช่วยให้เกิดความสุขในการทำงานอย่างยั่งยืน

2.5.1 วิธีการสร้างความสุขในการทำงาน

ศิริพร จิรวัดน์กุล และคณะ (2555) ได้เสนอไว้ว่า การเพิ่มความสุขและการส่งเสริมการคงอยู่ในวิชาชีพของพยาบาลนั้น จะต้องดำเนินการทั้งในระดับโครงสร้างองค์กรและในระดับปฏิบัติการพยาบาล ดังนี้

1) ระดับโครงสร้าง

(1) วิชาชีพการพยาบาลต้องมีตำแหน่งผู้บริหารอย่างเป็นทางการในองค์กรระดับประเทศ เช่น ควรมีพยาบาลผู้บริหารอย่างน้อยระดับกรมในกระทรวงสาธารณสุข เพื่อร่วมกำหนดนโยบายสุขภาพ และบริหารบุคลากรทางการพยาบาลของประเทศ ให้การใช้บุคลากรเป็นไป

ตามบทบาทหน้าที่เชิงวิชาชีพ และสามารถกำหนดค่าตอบแทนอย่างเป็นธรรมและเท่าเทียมกับบุคลากรสุขภาพอื่นๆ นอกจากนั้นยังเป็นการเปิดเส้นทางความก้าวหน้าในวิชาชีพ

(2) กำหนดเส้นทางการทำงานที่เห็นความก้าวหน้าชัดเจน เช่น พยาบาลปฏิบัติการเริ่มจากพยาบาลวิชาชีพใหม่ พยาบาลผู้จัดการผู้ช่วย พยาบาลเฉพาะทาง พยาบาลผู้เชี่ยวชาญ ส่วนพยาบาลผู้บริหารเริ่มต่อยอดมาจากพยาบาลผู้จัดการผู้ช่วยเข้าสู่หัวหน้าหอผู้ป่วยหรือหน่วยการพยาบาลต่างๆ ขึ้นไปจนถึงระดับผู้บริหารสูงสุดขององค์กร ทั้งนี้การกำหนดคุณสมบัติการมอบหมายงานและค่าตอบแทนต้องสอดคล้องกับตำแหน่งต่างๆนั้นด้วย

(3) ปรับเปลี่ยนโครงสร้างค่าตอบแทนพิเศษต่างๆ สำหรับผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลการบริหารจัดการไม่ให้ความเหลื่อมล้ำ และให้อยู่บนพื้นฐานของสมรรถนะเชิงวิชาชีพ ลดความปลุกย้อยและความแตกแยก

(4) เพิ่มองค์กรวิชาชีพที่สามารถทำหน้าที่สร้างเสริมสวัสดิการ ความเข้มแข็ง และสร้างอำนาจต่อรองให้กับผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล เช่น สหภาพวิชาชีพการพยาบาล

(5) องค์กรพยาบาลทุกระดับต้องสร้างระบบเผยแพร่ภาพพจน์ของการเป็นพยาบาลวิชาชีพ ที่เป็นผู้ขับเคลื่อนงานสุขภาพชุมชนและประเทศอย่างต่อเนื่อง ผ่านสื่อกระแสหลักต่างๆ

2) ระดับปฏิบัติการพยาบาล

(1) ต้องปรับแนวคิดผู้ประกอบวิชาชีพให้เป็นวิชาชีพอย่างแท้จริง ไม่ใช่จ่ายอมหรือคุ่นชินกับการเป็นแม่บ้านขององค์กรที่เป็นทุกอย่างสำหรับทุกคน แต่ให้เน้นการเป็นพยาบาลที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยและประชาชนในด้านการบำบัดความเจ็บป่วย บรรเทาอาการ สร้างสุขภาวะ ส่งเสริมสุขภาพ และฟื้นฟูสุขภาพ

(2) ควรจัดสวัสดิการด้านความเป็นอยู่ที่มีความเหมาะสมให้กับพยาบาล โดยเฉพาะพยาบาลที่ต้องปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ในเรื่องของที่พัก ห้องพักแรมที่เพียงพอไม่แออัด อาหารสำหรับผู้ปฏิบัติงานนอกเวลา ทั้งนี้ต้องเป็นการจัดอย่างเป็นธรรมและเท่าเทียมกับวิชาชีพอื่น

(3) สร้างระบบการดูแลความปลอดภัยที่มีการปฏิบัติอย่างจริงจัง ทั้งที่เป็นความปลอดภัยจากการปฏิบัติการพยาบาล และความปลอดภัยจากความรุนแรงต่างๆ ในที่ทำงาน

(4) ควรมีทางเลือกในเรื่องเวลาขึ้นปฏิบัติงาน เช่น อาจปรับเปลี่ยนให้เป็นการขึ้นปฏิบัติงาน 12 ชั่วโมง โดยให้มีเวลาปฏิบัติงาน 3 วันต่อสัปดาห์ หรือให้ออกสพยาบาลได้มีทางเลือกขึ้นปฏิบัติงานในเวลาที่เขาต้องการ แทนการเวียนให้ทุกคนต้องขึ้นปฏิบัติงานเป็นรอบเวรที่เหมือนกัน และพยาบาลที่เลือกอยู่เวรในช่วงเวลานอกเวลาราชการควรได้รับการตอบแทนที่เหมาะสมอีกด้วย

(5) ส่งเสริมการแสดงความคิดเห็นและให้การยอมรับ เพื่อเป็นการพัฒนาองค์กร และการปฏิบัติงานของพยาบาล

ลดาวัลย์ รวมเมฆ (2544) กล่าวว่า การสร้างความสุขในการทำงานของพยาบาล โดยต้องทำให้พยาบาลมีความพึงพอใจในงาน เป็นบรรยากาศที่พยาบาลทำงานอย่างมีความสุข มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความภาคภูมิใจในงานของตน มีขวัญและกำลังใจ ให้เห็นคุณค่าแห่งวิชาชีพ พยาบาล รวมทั้งผู้บริหารควรส่งเสริมบรรยากาศการทำงานที่ดี แก้ปัญหาโดยใช้ความคิดสร้างสรรค์ ส่งเสริมให้เกิดการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพ เกิดความพร้อมในการสร้างสรรค์และพัฒนางาน การพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นบรรยากาศองค์การที่เอื้อต่อการเกิดความสุขในการทำงาน จะเกิดขึ้นได้จากองค์ประกอบ 2 ประการ ได้แก่ 1) ผู้บริหารมองเห็นถึงบรรยากาศที่อึดอัด และไม่มีความสุขในการทำงาน และดำเนินการแก้ไข 2) การสร้างบรรยากาศที่เป็นสุขในการทำงาน เสริมสร้างบรรยากาศในงานที่ก่อให้เกิดความพึงพอใจ จากวิธีการสร้างความสุขในการทำงานพบว่า ผู้บริหารองค์การถือว่าเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญที่ช่วยส่งเสริมให้หน่วยงานเกิดความสุขในการทำงาน โดยผู้บริหารที่มีภาวะผู้นำสูง มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง เป็นผู้นำที่มีวิสัยทัศน์ ส่งเสริมบุคลากรให้ได้รับการพัฒนาเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง จัดลักษณะงานให้มีความหลากหลายท้าทายความสามารถ มีเวทีให้บุคลากรได้แสดงศักยภาพอย่างเต็มที่ สร้างบรรยากาศการทำงานที่เป็นมิตรระหว่างเพื่อนร่วมงาน มีสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการทำงาน จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานทำงานด้วยความสุข เต็มใจปฏิบัติงาน ผลงานที่ออกมาจึงมีคุณภาพ ดังนั้นองค์การใดที่เห็นความสำคัญของความสุขในการทำงานของบุคลากร จะเกิดผลดีกับองค์การทั้งด้านผลงานที่มีประสิทธิภาพและบุคลากรมีความพึงพอใจ จึงเกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ทำให้บุคลากรมีการคงอยู่ในงานและไม่มีปัญหาการลาออก

3. ปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาล

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่ามีผู้ที่ศึกษาและสรุปเกี่ยวกับปัจจัยที่ทำให้เกิดความสุขในการทำงาน เช่น พวงเพ็ญ ชุณหพราน (2549) จำแนกปัจจัยที่ทำให้เกิดความสุขในการทำงานออกเป็น 3 ด้าน คือ ปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านงาน ปัจจัยด้านองค์การ และ Manion (2003) ยังศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่ทำให้เกิดความสุขในการทำงานพบว่าปัจจัยที่ทำให้เกิดความสุขในการทำงาน ได้แก่ ปัจจัยเกี่ยวกับงาน ปัจจัยเกี่ยวกับคนและสัมพันธภาพ ปัจจัยเกี่ยวกับตนเอง ปัจจัยเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในงาน จากการทบทวนงานวิจัยและเอกสารที่เกี่ยวข้องพบว่าความสุขในการทำงานมีความสัมพันธ์กับปัจจัยต่างๆ หลายประการ ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้นำการศึกษาของ พวงเพ็ญ ชุณหพราน (2549) มาเป็นแนวทางในการแบ่งปัจจัยเชิงเหตุที่เกี่ยวข้องกับความสุขในการทำงานของพยาบาล และมีบางปัจจัยที่ไม่ได้อยู่ในปัจจัยใดทั้งสามด้านนี้จึงนำมาแบ่งเพิ่ม โดยยึดหลักตัวแปรปัจจัยที่พบจากการศึกษางานวิจัยส่วนใหญ่ ซึ่งสามารถแบ่งกลุ่มปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานเป็น 4 ด้าน ดังต่อไปนี้

3.1 ปัจจัยด้านบุคคล เป็นปัจจัยที่เกิดจากลักษณะทางกายภาพของตัวบุคคล แล้วส่งผลต่อความสุขในการทำงาน ได้แก่

3.1.1 การรับรู้คุณค่าในตน

1) ความหมายและแนวคิดการรับรู้คุณค่าในตน

การรับรู้คุณค่าในตน เป็นรากฐานของภาวะสุขภาพทางจิตสังคมและบอกได้ถึงคุณภาพชีวิต เป็นสิ่งที่ส่งเสริมและคงไว้ซึ่งอัตมโนทัศน์ของแต่ละบุคคล มีผู้ให้ความหมายการรับรู้คุณค่าในตน ไว้ดังนี้

Coopersmith (1981 อ้างถึงในดวงพร จันทศรี, 2555) ให้ความหมายว่า การรับรู้คุณค่าในตนเป็นการประเมินตนเองของแต่ละบุคคล โดยแสดงทัศนคติเกี่ยวกับการยอมรับและไม่ยอมรับตนเอง ซึ่งชี้ให้เห็นถึงความเชื่อที่มีต่อตนเองว่า มีความสามารถ มีความสำคัญ ประสบความสำเร็จและมีคุณค่าในตนเอง หรือการเห็นคุณค่าในตนเองเป็นการตัดสินใจมีความมีคุณค่า โดยการแสดงทัศนคติต่อตนเองซึ่งผู้อื่นรับรู้ได้จากคำพูดและพฤติกรรมที่แสดงออกมา

Stwanwyck (1983 อ้างถึงในกัลยารัตน์ อังคณา, 2549) ให้ความหมายว่า การรับรู้คุณค่าในตน เป็นความเชื่อมั่นในความสามารถของการตัดสินใจด้วยตนเอง การบอกระดับความภาคภูมิใจที่บุคคลมีต่อตนเองและทัศนคติต่างๆ ที่มีต่อคุณค่าของบุคคล โดยได้รับอิทธิพลจากอารมณ์ พฤติกรรมและการสร้างสัมพันธ์ภาพกับบุคคลอื่นๆ

สรุปได้ว่าการรับรู้คุณค่าในตน หมายถึง การตัดสินใจคุณค่าของตน และแสดงออกมาในรูปของทัศนคติที่บุคคลนั้นมีต่อตนเอง โดยบุคคลจะใช้กระบวนการการตัดสินใจคุณค่าจากการประเมินตนเองด้านผลงาน ความสามารถและคุณลักษณะต่างๆ โดยเอาคุณสมบัติดังกล่าวมาเปรียบเทียบกับสิ่งต่างๆ รอบตัวรวมทั้งค่านิยมส่วนบุคคล จากนั้นตัดสินใจออกมาเป็นการเห็นคุณค่าในตนเอง

แนวคิดของ Coopersmith (1981 อ้างถึงในดวงพร จันทศรี, 2555) ได้กล่าวถึงแหล่งกำเนิดของการรับรู้คุณค่าในตนและเกณฑ์ในการประเมินความสำเร็จไว้ 4 ประการ คือ

(1) การมีความสำคัญ (Significance) หมายถึง การรับรู้ที่ตนเองได้รับการยอมรับ ความสนใจและความรักจากผู้อื่น ด้วยความอบอุ่น ได้รับการตอบสนองเป็นที่ชอบพอของบุคคลอื่น รวมทั้งได้รับการสนับสนุนและช่วยเหลือเมื่อเกิดภาวะวิกฤต

(2) การมีความสามารถ (Competence) หมายถึง การรับรู้ที่ตนเองมีความสามารถสูง ทั้งในด้านการปฏิบัติงาน ด้านวิชาการ และด้านการตัดสินใจ ทำให้งานมีประสิทธิภาพ มีแรงจูงใจในการทำงานที่เกิดจากแรงจูงใจภายใน ไม่ได้มาจากรางวัล หรือการลงโทษ โดยใช้ความสามารถสูงขึ้นเรื่อยๆ รวมทั้งมีความพยายามที่จะทำงาน

(3) การมีคุณความดี (Virtue) หมายถึง การรับรู้ว่าคุณค่าตนเองเป็นผู้ยึดมั่นในคุณธรรม จริยธรรมและหลักการทางศาสนา หลีกเลียงพฤติกรรมไม่ถูกต้อง ให้ความเคารพแก่บุคคลที่พึงเคารพ มีทัศนคติทางบวกต่อตนเอง

(4) การมีอำนาจ (Power) หมายถึง การรับรู้ว่าคุณค่าตนเองมีความสามารถที่จะโน้มน้าว ควบคุมการกระทำของตนเองและของผู้อื่นได้ ให้เกียรติเคารพความคิดเห็นและสิทธิของผู้อื่น โดยคำนึงถึงเหตุผลที่ถูกต้องมากกว่า มีการแสดงออกอย่างเหมาะสม

2) การรับรู้คุณค่าในตนกับความสุขในการทำงาน

การรับรู้คุณค่าในตนเป็นความรู้สึกที่บุคคลมีต่อตนเอง เป็นการแสดงถึงความรู้สึกหรือทัศนคติในการยอมรับหรือไม่ยอมรับตนเอง และชี้ให้เห็นถึงขอบเขตของความเชื่อที่บุคคลมีเกี่ยวกับตนเองในเรื่องความสามารถ ความสำคัญ ความสำเร็จและการมีคุณค่าแห่งตน ดังนั้นความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของบุคคล จึงเป็นการพิจารณาตัดสินคุณค่าของตนและแสดงออกมาให้เห็นในรูปของทัศนคติที่ตนมีต่อตนเอง เป็นประสบการณ์ที่บุคคลอื่นสามารถรับรู้ได้โดยพิจารณาจากคำพูดหรือพฤติกรรมแสดงออกของบุคคลนั้น ซึ่งบุคคลที่รู้สึกมีคุณค่าในตนสูงจะมองงานที่มีความท้าทายว่าเป็นการได้รับโอกาส ทำให้มีความเชี่ยวชาญและได้รับผลประโยชน์จากงาน ตรงกันข้ามบุคคลที่รู้สึกมีคุณค่าในตนต่ำ มองงานที่ท้าทายว่าหมดโอกาสล้มเหลว บุคคลที่รับรู้คุณค่าในตนสูงส่วนใหญ่เผชิญกับความล้มเหลวได้ ทำให้ประสบความสำเร็จหรือพึงพอใจ ส่งผลให้เกิดความสุขในการทำงาน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของกัลยารัตน์ อ่องคณา (2549) พบว่าการรับรู้คุณค่าในตนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขในการทำงานของพยาบาล

3.1.2 การสนับสนุนทางสังคม มหาวิทยาลัย

1) ความหมายและแนวคิดของการสนับสนุนทางสังคม

การสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยแวดล้อมที่สำคัญและมีอิทธิพลต่อบุคคล ปัจจุบันการสนับสนุนทางสังคมได้รับความสนใจจากนักวิชาการหลายท่าน จึงได้มีการให้ความหมายไว้ดังนี้

Cobb (1976 อ้างถึงในลักษมี สุดดี, 2550) ให้ความหมายว่า การสนับสนุนทางสังคมเป็นการที่บุคคลได้รับข้อมูลที่ทำให้เชื่อว่ามิบุคคลให้ความรัก ความเอาใจใส่ เห็นคุณค่าและยกย่อง นอกจากนี้บุคคลยังรู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของสังคม และมีความผูกพันซึ่งกันและกัน

Thoits (1986) ให้ความหมายว่า การสนับสนุนทางสังคม คือการที่บุคคลในสังคมได้รับความช่วยเหลือด้านอารมณ์ ด้านทรัพยากรหรือด้านข้อมูลข่าวสาร ทำให้สามารถเผชิญกับความเครียดได้

สรุปได้ว่า การสนับสนุนทางสังคม หมายถึง การที่บุคคลได้รับความช่วยเหลือจากการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นในสังคมเกี่ยวกับการทำงาน ทั้งด้านอารมณ์ ข้อมูลข่าวสาร และ

ทรัพยากร ซึ่งการสนับสนุนจะช่วยให้คุณจะสามารถปรับตัวกับสถานการณ์ต่างๆ ช่วยลดความเครียดได้อย่างเหมาะสม และทำให้เกิดความสุขในการทำงาน

แนวคิดของ Cobb (1976 อ้างถึงในลักษมี สุดดี, 2550) ได้แบ่งการสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 3 ด้าน คือ

(1) การสนับสนุนด้านอารมณ์ (Emotional support) เป็นข้อมูลที่ทำให้บุคคลเชื่อว่าตนเองได้รับความรัก การดูแลเอาใจใส่ และมีความใกล้ชิดสนิทสนม มีความผูกพันและความไว้วางใจซึ่งกันและกัน

(2) การสนับสนุนด้านการยอมรับยกย่อง (Esteem support) เป็นข้อมูลที่ทำให้บุคคลรู้สึกว่าคุณค่า และบุคคลอื่นให้การยอมรับนับถือและเห็นคุณค่าของตนเอง

(3) การสนับสนุนด้านการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม (Socially support) เป็นข้อมูลที่บอกให้ทราบว่าบุคคลนั้นเป็นสมาชิกหรือส่วนหนึ่งของเครือข่ายทางสังคม และมีความรู้สึกเป็นเจ้าของในสังคมของตน

แนวคิดของ Thoits (1986) ได้แบ่งการสนับสนุนทางสังคม 3 ด้าน คือ

(1) การได้รับการสนับสนุนด้านอารมณ์สังคม (Social emotional aid) เช่น การได้รับความรัก การดูแลเอาใจใส่ ความเห็นอกเห็นใจ ความเข้าใจ การยอมรับ เห็นคุณค่า และรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม

(2) การได้รับการสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร (Informational aid) ได้แก่ การได้รับคำแนะนำข่าวสาร

(3) การได้รับการสนับสนุนด้านทรัพยากร (Instrumental aid) คือ การได้รับความช่วยเหลือด้านภาระงาน วัสดุอุปกรณ์ การช่วยเหลือครอบครัว และการช่วยเหลือทางการเงิน

2) การสนับสนุนทางสังคมกับความสุขในการทำงาน

การสนับสนุนทางสังคมเป็นระดับความต้องการพื้นฐานที่จะได้รับการตอบสนอง โดยการติดต่อสัมพันธ์กับบุคคลอื่นในสังคม ความต้องการพื้นฐานทางสังคม ได้แก่ ความต้องการความรัก การยอมรับยกย่อง การเห็นคุณค่า การเป็นเจ้าของความมีชื่อเสียงและความปลอดภัย ซึ่งมีการศึกษาเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคมของ ลักษมี สุดดี (2550) พบว่าการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขในการทำงานของพยาบาล แสดงว่าการสนับสนุนทางสังคมส่งผลต่อความสุขในการทำงาน ทำให้ได้รับการสนับสนุน ได้รับคำแนะนำ ข้อเสนอแนะ ได้รับข้อมูลข่าวสารสามารถนำมาใช้ในการแก้ไขปัญหาต่างๆได้

3.1.3 การสนับสนุนจากครอบครัว

1) ความหมายและแนวคิดของการสนับสนุนจากครอบครัว

ครอบครัวเป็นหน่วยที่เล็กที่สุดของสังคม การสนับสนุนจากครอบครัวจึงจัดเป็นการสนับสนุนทางสังคมอย่างหนึ่ง ต่างกันที่การสนับสนุนจากครอบครัวเป็นการได้รับการช่วยเหลือจากสมาชิกในครอบครัวเท่านั้น

นักวิชาการหลายท่านให้ความหมายของการสนับสนุนจากครอบครัว และการสนับสนุนทางสังคม ไว้ดังนี้

Cobb (1976 อ้างถึงในลักษมี สุตดี, 2550) ให้ความหมายว่า การสนับสนุนทางสังคมเป็นการที่บุคคลได้รับข้อมูลที่ทำให้เชื่อว่ามิบุคคลให้ความรัก ความเอาใจใส่ เห็นคุณค่าและยกย่อง นอกจากนี้บุคคลยังรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคม และมีความผูกพันซึ่งกันและกัน

Thoits (1986) ให้ความหมายว่า การสนับสนุนทางสังคม คือการที่บุคคลในสังคมได้รับความช่วยเหลือด้านอารมณ์ ด้านทรัพยากรหรือด้านข้อมูลข่าวสาร ทำให้สามารถเผชิญกับความเครียดได้

สรุปได้ว่า การสนับสนุนจากครอบครัว หมายถึง ความช่วยเหลือในด้านต่างๆ ทั้งทางด้านทรัพยากร ด้านอารมณ์ รวมทั้งข้อมูลข่าวสารต่างๆจากสมาชิกในครอบครัว สมาชิกในครอบครัวช่วยแบ่งเบาภาระที่ต้องรับผิดชอบต่อครอบครัวให้น้อยลง ให้กำลังใจ เสนอแนวทางในการแก้ปัญหา ทำให้เกิดความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน

แนวคิดของ King, et al (1995) เสนอว่า การสนับสนุนจากครอบครัวประกอบด้วย 2 ด้าน คือ

(1) การสนับสนุนด้านอารมณ์ (Emotional sustenance) หมายถึง การที่สมาชิกในครอบครัวมีทัศนคติและพฤติกรรมที่เป็นการกระตุ้นและส่งเสริม มีความเข้าใจ เอาใจใส่ ให้กำลังใจ และมีทัศนคติในทางบวก มีการให้คำแนะนำเกี่ยวกับงาน วิธีการแก้ปัญหา เต็มใจที่จะรับฟัง ให้คำแนะนำ ตลอดจนดูแลห่วงใยให้ความสนใจในงานที่ทำอยู่

(2) การสนับสนุนทางด้านทรัพยากร (Instrument assistance) หมายถึง การที่สมาชิกในครอบครัวแสดงทัศนคติและพฤติกรรมในการที่จะช่วยเหลือภารกิจในครอบครัวด้านแรงงาน สิ่งของ เงินทอง ทรัพยากรที่จำเป็น มีความตั้งใจแบ่งเบาภาระงานภายใน รับภาระงานบางอย่างแทนในกรณีที่มีภาระงานในหน้าที่มาก

2) การสนับสนุนจากครอบครัวกับความสุขในการทำงาน

การที่บุคคลได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว สมาชิกในครอบครัวช่วยกันแบ่งเบาภาระงานที่บ้าน ได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวในทางด้านวัตถุประสงค์ของ การเงิน ในภาวะที่มี

ปัญหาจากการทำงานในหน้าที่ที่รับผิดชอบ ครอบครัวยังให้การสนับสนุนด้านอารมณ์โดยให้กำลังใจ ให้คำปรึกษา แนะนำ รับฟังปัญหาที่เกิดจากการทำงาน แบ่งเบาภาระงาน ลดความขัดแย้งระหว่าง ชีวิตครอบครัว มีเวลาในการที่จะคิดพัฒนาและปรับปรุงงาน ทำให้งานที่รับผิดชอบสำเร็จตาม เป้าหมาย ดังที่ Curbow et al. (2003) กล่าวว่า การดูแลครอบครัวส่งผลต่อการทำงาน การทำงาน ส่งผลต่อการดูแลครอบครัว หากสามารถบริหารจัดการให้เกิดดุลยภาพระหว่างการทำงานกับการดูแล ครอบครัว จะส่งผลให้เกิดความสุขในการทำงาน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อัครสรรา สถาพรวง ษา (2551) ที่พบว่า การสนับสนุนจากครอบครัวมีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของพยาบาล

3.1.4 ความฉลาดทางอารมณ์

1) ความหมายและแนวคิดของความฉลาดทางอารมณ์

ความฉลาดทางอารมณ์ในมุมมองของนักจิตวิทยา นักวิชาการ มีหลากหลาย ความหมาย ดังนี้

Goleman (1998 อ้างถึงในเบญจพร ก้องบุลยาพงษ์, 2557) ให้ความหมายว่า ความฉลาดทางอารมณ์ เป็นความสามารถในการตระหนักรู้ถึงความรู้สึกของตนเองและผู้อื่น เพื่อสร้าง แรงจูงใจในตนเอง เป็นการบริหารจัดการอารมณ์ของตนเองและอารมณ์ต่างๆ ที่เกิดจากความสัมพันธ์ ต่างๆ ซึ่งนำไปสู่ความสำเร็จในงาน

กรมสุขภาพจิต (2548) ให้ความหมายว่า ความฉลาดทางอารมณ์เป็นการรับรู้ เข้าใจ และปรับอารมณ์ได้อย่างเหมาะสมเพื่อเป็นแหล่งพลังงานของบุคคล เป็นความสามารถทาง อารมณ์ในการดำเนินชีวิตร่วมกับผู้อื่นอย่างสร้างสรรค์ และมีความสุข

สรุปได้ว่าความฉลาดทางอารมณ์ หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการรับรู้ อารมณ์และความรู้สึกของตนเองและของผู้อื่น สามารถบริหารจัดการกับอารมณ์ของตนเองได้อยู่ ตลอดเวลา เพื่อดำเนินชีวิตร่วมกับคนในสังคมได้อย่างมีความสุข

แนวคิดความฉลาดทางอารมณ์ของ Goleman (1998 อ้างถึงในเบญจพร ก้องบุลยาพงษ์, 2557) ได้แบ่งองค์ประกอบความฉลาดทางอารมณ์ออกเป็นดังนี้

(1) ความตระหนักรู้ตนเอง (Self-awareness) หมายถึง ความสามารถที่จะรับรู้ และเข้าใจความรู้สึก อารมณ์ จุดแข็ง จุดอ่อนและความต้องการของตนเอง ตลอดจนผลที่เกิดกับคน บุคคลอื่น บุคคลที่มีความตระหนักรู้ตนเอง ทำให้เข้าใจตนเองตามความเป็นจริง

(2) ความสามารถในการควบคุมตนเอง (Self-regulation) หมายถึง ความสามารถในการควบคุมตนเองหรือจัดการกับความรู้สึกหรืออารมณ์ของตนเองได้เหมาะสมตาม กาลเทศะ มีสติในการควบคุมตนเองเมื่อเผชิญกับสถานการณ์วิกฤต

(3) การสร้างแรงจูงใจให้แก่ตนเอง (Self-motivation) หมายถึง ความปรารถนาที่จะทำงานด้วยเหตุผล เพื่อความสำเร็จของงานตามเป้าหมาย โดยใช้ความพยายามอย่างไม่ลดละตนเอง พยายามพึ่งตนเองในการคิดหาแนวทางแก้ไขปัญหา

(4) การเอาใจเขามาใส่ใจเรา (Empathy) หมายถึง การตระหนักรู้ถึงความต้องการ ความรู้สึกและความห่วงใยผู้อื่น

(5) ทักษะทางสังคม (Social skill) หมายถึง ความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น และประสานความร่วมมือจากบุคคลที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดี ทำให้เกิดความสามัคคีปรองดอง

2) ความฉลาดทางอารมณ์กับความสุขในการทำงาน

ความฉลาดทางอารมณ์เป็นความสามารถของบุคคลในการรับรู้อารมณ์และความรู้สึกของตนเองและผู้อื่น สามารถบริหารจัดการกับอารมณ์ได้อย่างเหมาะสม พัฒนาและปรับปรุงได้ตลอดเวลา คนที่มีความฉลาดทางอารมณ์จะมีความเข้าใจตนเองและผู้อื่น สามารถดำเนินชีวิตร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างดีและมีความสุข สอดคล้องกับการศึกษาของเบญจพร ก้องบุลาพงษ์ (2557) ที่ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงานของพยาบาล พบว่าความฉลาดทางอารมณ์มีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของพยาบาล อาจเป็นเพราะว่าพยาบาลต้องทำงานที่ต้องเผชิญกับอารมณ์ต่างๆของผู้อื่นมากมาย จึงทำให้ได้ฝึกการเผชิญอารมณ์ รู้จักและเข้าใจอารมณ์ ความรู้สึกของผู้อื่นและตนเอง ทำให้มีความมั่นคงทางอารมณ์ส่งผลให้ทำงานได้อย่างมีความสุขราบรื่น

3.2 ปัจจัยด้านงาน เป็นปัจจัยเกี่ยวกับรูปแบบของงานที่ผู้ปฏิบัติงานจะต้องใช้ทักษะ ความชำนาญ และความสามารถในการปฏิบัติงานที่มีผลสำคัญต่อชีวิตความเป็นอยู่ของบุคคลทั้งในด้านร่างกายและจิตใจ ได้แก่

3.2.1 การรับรู้ลักษณะงาน

1) ความหมายและแนวคิดของการรับรู้ลักษณะงาน

Hackman and Oldham (1980 อ้างถึงใน จุริรัตน์ สายสมบัติ, 2555) ให้ความหมายว่า ลักษณะงาน หมายถึง ประสบการณ์ในการทำงานของบุคคลที่มีความหลากหลาย เป็นงานที่มีคุณค่า มีความหมาย มีอิสระในการปฏิบัติงาน และได้รับการประเมินผลการปฏิบัติงานจากผู้บังคับบัญชา

Schermerhon (1993 อ้างถึงใน หทัยา ศรีวงษ์, 2554) ให้ความหมายว่า ลักษณะงาน หมายถึง กระบวนการสร้างสรรค์งาน โดยฝ่ายบริหารจะเป็นผู้กำหนดให้แก่บุคลากรและหน่วยงาน

สรุปได้ว่าลักษณะงาน หมายถึง รูปแบบหรือลักษณะของงานที่มีความหลากหลาย มีคุณค่าต่อผู้ปฏิบัติ โดยมีการปรับกระบวนการจากผู้บริหารเพื่อให้เกิดความสมดุลของบุคลากรและความสำเร็จขององค์การ

แนวคิดของ Hackman and Oldham (1980 อ้างถึงในจूरรัตน์ สายสมบัติ, 2555) ได้เสนอว่าประสิทธิภาพของงานจะเกิดขึ้นจากคุณลักษณะเฉพาะของงาน 5 ลักษณะ คือ

(1) ความหลากหลายของงาน (Skill variety) หมายถึง ระดับความมากน้อยของผู้ปฏิบัติงาน จะต้องใช้ทักษะความชำนาญ และความสามารถในการปฏิบัติงานหรือในการทำกิจกรรมหลายๆอย่างของหน่วยงานให้สำเร็จ

(2) ความมีเอกลักษณ์ของงาน (Task identity) หมายถึง ระดับความมากน้อยที่ผู้ปฏิบัติงานแต่ละคนสามารถทำงานนั้นๆ ได้

(3) ความสำคัญของงาน (Task significance) หมายถึง ระดับความมากน้อยของงานที่มีผลกระทบต่อชีวิตความเป็นอยู่ของคนทั้งในและนอกองค์การ ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ

(4) ความมีอิสระในการปฏิบัติงาน (Autonomy) หมายถึง ระดับความมากน้อยที่งานเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานมีความเป็นอิสระ สามารถที่จะตัดสินใจได้ด้วยตนเองในการดำเนินงาน

(5) ผลป้อนกลับของงาน (Feedback) หมายถึง ระดับความมากน้อยที่งานนั้นแสดงให้ผู้ปฏิบัติได้ทราบถึงข้อมูลโดยตรง และมีความชัดเจนของผลลัพธ์ที่ได้ปฏิบัติไปแล้วว่ามีประสิทธิภาพหรือไม่

2) การรับรู้ลักษณะงานกับความสุขในการทำงาน

ลักษณะงานมีผลต่อภาวะทางจิตใจ และภาวะทางจิตใจนี้ส่งผลต่อแรงจูงใจและความพึงพอใจในงานและพบว่าลักษณะงานที่ดีเปรียบเสมือนแรงจูงใจภายใน (Internal motivation) ในการทำงานของบุคลากร โดยทำให้มีความรู้สึกอยากที่จะทำงานให้มีผลงานดี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ หัตยา ศรีวงษ์ (2554) ที่พบว่าลักษณะงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขในการทำงานของพยาบาล แสดงให้เห็นว่าถ้าบุคคลรับรู้ลักษณะงานของตนที่กำลังปฏิบัติอยู่นั้น จะทำให้บุคคลนั้นเกิดความรู้สึกถึงความหมายของงานที่ปฏิบัติ มีความรับผิดชอบในงานนั้นๆ ส่งผลทำให้เกิดความสุขในการทำงาน อยากที่จะปฏิบัติงาน

3.2.2 ความสามารถในการปฏิบัติงาน

1) ความหมายและแนวคิดของความสามารถในการปฏิบัติงาน

ความสามารถเป็นปัจจัยด้านบุคคลที่แสดงออกถึงความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ที่มีได้อย่างเหมาะสมในการทำกิจกรรม ความสามารถของบุคลากรในการปฏิบัติงานจึงมีความสำคัญสำหรับทุกองค์การที่จะดำเนินกิจกรรมต่างๆให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ ได้มีนักวิชาการให้

ความหมายของความสามารถในการปฏิบัติงานไว้ดังนี้

Swansburg (1995) ให้ความหมายว่า เป็นความสามารถในการปฏิบัติงานทางการพยาบาล โดยมีพื้นฐานมาจากการศึกษา และสามารถสังเกตได้จากการปฏิบัติงานกับ ผู้รับบริการ

Schwirian (1987) ให้ความหมายว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลว่าเป็นการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อดูแลผู้ป่วย โดยอาศัยความรู้ ทักษะ ประสบการณ์และความรับผิดชอบของพยาบาล

สรุปได้ว่า ความสามารถในการปฏิบัติงาน หมายถึง พฤติกรรมหรือการทํากิจกรรมของบุคคลที่แสดงออกถึงการนำความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ที่มีอยู่มาทำกิจกรรมการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม ตามขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบ ที่กำหนดหรือได้รับมอบหมายให้ ประสพผลสำเร็จ

แนวคิดความสามารถในการปฏิบัติงานของ Schwirian (1987) ได้กล่าวถึงความสามารถในการทำงานทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งส่งผลให้พยาบาลทำงานได้อย่างดีและมีประสิทธิภาพ โดยมีเกณฑ์กำหนดไว้ 6 ด้าน ดังนี้

(1) ด้านการเป็นผู้นำ (Leadership) พยาบาลวิชาชีพต้องมีทักษะในการใช้กระบวนการสัมพันธภาพระหว่างบุคคลเพื่อโน้มน้าวชักจูงให้ผู้ร่วมงานทุกระดับ มีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน รวมทั้งเป็นผู้ชี้แนะ ชี้แนะ มอบหมายงานหน้าที่รับผิดชอบ

(2) การสร้างสัมพันธภาพและการติดต่อสื่อสาร (Interpersonal relations) พยาบาลวิชาชีพต้องเป็นผู้มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี มีความสามารถในการประสานงาน

(3) การดูแลผู้ป่วยในระยะวิกฤตและฉุกเฉิน (Critical care) พยาบาลวิชาชีพต้องใช้ ทักษะ ความรู้ การตัดสินใจที่รวดเร็วและเหมาะสมในการดูแลผู้ป่วย ที่ต้องเผชิญกับภาวะเจ็บป่วยเฉียบพลัน

(4) การสอนผู้ป่วยและการให้ความร่วมมือ (Teaching/collaboration) พยาบาลวิชาชีพต้องมีความสามารถในการพยายามแสวงหาความร่วมมือจากทีมสุขภาพ เพื่อพัฒนาศักยภาพของผู้ป่วยให้สามารถดูแลตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ

(5) การวางแผนและประเมินผลปฏิบัติการพยาบาล (Planning/evaluation) พยาบาลวิชาชีพต้องใช้ความรู้ ทักษะในการประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย

(6) การพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ (Professional development) พยาบาลวิชาชีพต้องตระหนักถึงความรับผิดชอบต่อการพัฒนาวิชาชีพหรือส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาตนเอง

2) ความสามารถในการปฏิบัติงานกับความสุขในการทำงาน

ความสามารถในการปฏิบัติงานขึ้นอยู่กับองค์ประกอบการทำงานหลายด้าน ทั้งหน่วยงาน ผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติงาน โดยเฉพาะในด้านผู้ปฏิบัติที่มีคุณลักษณะเชิงพฤติกรรม บุคลิกภาพ ความถนัดในงาน มีความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ แรงจูงใจ สิ่งเหล่านี้เป็นปัจจัยส่งเสริมให้ความสามารถในการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น ทำให้งานประสบผลสำเร็จ และส่งผลให้มีความสุขในการทำงาน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ หัทยา ศรีวงษ์ (2554) และพรทิพย์ พิงค์ศักดิ์ (2552) ที่ศึกษาพบว่าความสามารถในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขในการทำงานของพยาบาล

3.2.3 การทำงานเป็นทีม

1) ความหมายและแนวคิดของการทำงานเป็นทีม

นักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายของการทำงานเป็นทีมไว้ดังนี้

Tappen (1995) ให้ความหมายว่าทีม หมายถึง การทำงานในลักษณะของกลุ่มที่มีสมาชิกคงที่ มีเป้าหมายในการทำงานร่วมกัน มีการทำงานแบบประสานกลมกลืน แบบต่อเนื่องกัน

พาริตา อิบราฮิม (2542) ให้ความหมายว่า ทีม หมายถึง บุคคลมากกว่าหนึ่งคน มารวมตัว โดยมีเป้าหมายร่วมกัน แบ่งหน้าที่กัน มีการรับรู้ต่อการรวมตัวกัน ประสานเพื่อแก้ปัญหาต่างๆ มีการช่วยเหลือสนับสนุน

สรุปได้ว่า การทำงานเป็นทีม หมายถึง การที่บุคคลมีการติดต่อสื่อสารกับบุคคลอื่นในช่วงเวลาหนึ่ง ทำงานร่วมกันของบุคคลตั้งแต่สองคนขึ้นไป โดยมีวัตถุประสงค์และเป้าหมายเดียวกัน

แนวคิดการทำงานเป็นทีมของ Roming (1996) ได้สรุปองค์ประกอบของการทำงานเป็นทีมที่ทำให้องค์การประสบความสำเร็จ ไว้ 5 ด้าน ดังนี้

(1) การติดต่อสื่อสาร (Communication) เป็นโครงสร้างการติดต่อสื่อสารระหว่างสมาชิกทีมให้มีการรับฟัง และเข้าใจซึ่งกันและกันในปัญหาของงานที่ปฏิบัติและสามารถแก้ไขได้ทัน การติดต่อสื่อสารต้องมีการเปิดเผยและสนับสนุนให้สมาชิกในทีมมีอิสระในการให้ข้อมูลข่าวสาร

(2) การร่วมมือ (Cooperation) เป็นการทำงานร่วมกันและให้ความช่วยเหลือซึ่งกันในการแก้ปัญหการปฏิบัติงาน เพื่อให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายของทีม

(3) การประสานงาน (Coordination) สมาชิกในทีมที่มีการประสานงานกันในการปฏิบัติงาน โดยมีการประชุมทีม มีการวางแผนที่เหมาะสมในการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคลในทีม

(4) การมีความคิดสร้างสรรค์ (Creative breakthrough) สมาชิกทีมต้องมีความคิดสร้างสรรค์ในการสร้างนวัตกรรมการทำงาน หรือการแก้ปัญหา

(5) การปรับปรุงงานอย่างต่อเนื่อง (Continuous breakthrough) เป็นการปรับปรุงกระบวนการทำงาน โดยการออกแบบงานใหม่ให้มีความเหมาะสมยิ่งขึ้น การพัฒนางานและ

การปรับปรุงคุณภาพ มีการปรับปรุงอย่างต่อเนื่องเป็นการช่วยให้บุคคลมีการเรียนรู้ข้อผิดพลาด

2) การทำงานเป็นทีมกับความสุขในการทำงาน

การทำงานในลักษณะของกลุ่มที่มีสมาชิกคงที่ มีเป้าหมายในการทำงานร่วมกัน มีการทำงานแบบประสานกลมกลืนและแบบต่อเนื่องกัน การทำงานร่วมกันเป็นทีมจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจในงาน ส่งผลให้เกิดความสุขในการทำงาน และการทำงานเป็นทีมจะช่วยให้กลุ่มบรรลุเป้าหมายตามที่ต้องการ ซึ่งมีการศึกษาของ ดวงพร จันทศรี (2555) ศึกษาพบว่าการทำงานเป็นทีมมีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของพยาบาล แสดงว่าถ้าทีมทำงานดีก็จะส่งผลให้เกิดความสุขในการทำงาน

3.3 ปัจจัยด้านองค์การ เป็นปัจจัยที่เกี่ยวกับลักษณะขององค์ประกอบแวดล้อมในการทำงาน ความสัมพันธ์ในองค์การ ซึ่งมีผลต่อพฤติกรรมของบุคลากร ได้แก่

3.3.1 สภาพแวดล้อมในงาน

1) ความหมายและแนวคิดของสภาพแวดล้อมในงาน

สภาพแวดล้อมในงานนั้นมีความสำคัญและเป็นสิ่งที่นักวิชาการหลายคนให้ความสนใจและให้ความหมายของสภาพแวดล้อมในงาน ไว้ดังนี้

Moos (1986) ให้ความหมายว่าสภาพแวดล้อมในงาน หมายถึง การรับรู้ของบุคคลที่มีต่อสภาพแวดล้อมในงาน แบ่งเป็น 3 มิติ ได้แก่ มิติสัมพันธภาพ มิติความก้าวหน้าในหน้าที่การงานและมิติการคงอยู่และการเปลี่ยนแปลง

กัลยารัตน์ อ่องคณา (2549) ได้สรุปความหมายของสภาพแวดล้อมในงาน หมายถึง ทุกสิ่งทุกอย่างที่อยู่ล้อมรอบบุคคล ได้แก่ สภาพแวดล้อมทางกายภาพ ทางสังคม หรือทางวัฒนธรรม หรืออาจเป็นสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ทางสังคม หรือจิตใจ ซึ่งต่างก็มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมและความรู้สึกนึกคิดของบุคคล

สรุปได้ว่า สภาพแวดล้อมในงาน หมายถึง ทุกสิ่งทุกอย่างที่อยู่หรือเป็นองค์ประกอบของหน่วยงาน ทั้งมีชีวิตและไม่มีชีวิต คือ สภาพแวดล้อมทางกายภาพ ทางสังคม หรือทางจิตใจ ทัศนคติ และวัฒนธรรมองค์การ บุคคลผู้ปฏิบัติงานสามารถรับรู้ได้มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมและความรู้สึกนึกคิดของบุคคล

แนวคิดสภาพแวดล้อมในงานของ Moos (1986) ได้สรุปแนวคิดในการวัดสภาพแวดล้อมไว้ 3 มิติ โดยได้แบ่งสภาพแวดล้อมในงานออกเป็น 4 ด้าน ดังนี้

(1) ด้านความยึดเหนี่ยวระหว่างผู้ร่วมงาน (Peer cohesion) คือ การรับรู้ถึงบรรยากาศความเป็นมิตรระหว่างเพื่อนร่วมงานและการให้แรงสนับสนุนซึ่งกันและกัน

(2) ด้านการได้นับการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา (Supervisor support) คือ การรับรู้จากผู้บังคับบัญชาให้การสนับสนุนในด้านการยกย่องชมเชย และให้กำลังใจ

(3) ด้านความเป็นอิสระของหน่วยงาน (Autonomy) คือ การรับรู้ว่าหน่วยงานส่งเสริมสนับสนุนการตัดสินใจการทำงานด้วยตนเอง

(4) ด้านความกดดันในงาน (Work pressure) คือ การรับรู้ในการมีสภาพการทำงานที่เร่งรีบในการปฏิบัติงานให้บรรลุวัตถุประสงค์

2) สภาพแวดล้อมในงานกับความสุขในการทำงาน

สภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการทำงานล้วนมีอิทธิพลสามารถทำให้บุคคลในหน่วยงานเกิดความพึงพอใจในงานและไม่พึงพอใจในงานได้ ซึ่งขึ้นอยู่กับสภาพแวดล้อมในการทำงานเหล่านั้นว่าจะมีความเหมาะสมในการทำงานหรือไม่ และสภาพแวดล้อมในงานเหล่านั้นตอบสนองความต้องการของบุคคลในการทำงานได้มากน้อยเพียงใด สภาพแวดล้อมในการทำงานที่เหมาะสมกับสถานปฏิบัติงานและเป็นไปตามความต้องการของบุคคลในหน่วยงานในการปฏิบัติงาน สามารถทำให้บุคคลเกิดความพึงพอใจในงานและส่งผลให้เกิดความสุขในการทำงาน ซึ่งมีการศึกษาที่เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในงาน ของรัชนี หาญสมสกุล (2550) ที่พบว่าสภาพแวดล้อมในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขในการทำงานของพยาบาล ซึ่งจะเห็นได้ว่าสภาพแวดล้อมในงานมีผลต่อความสุขในการทำงาน ดังนั้นจึงควรให้ความสำคัญกับการส่งเสริมสุขภาพและความปลอดภัยในการทำงาน จัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อต่อการทำงาน ได้แก่ มีแสงสว่างเพียงพอ มีระบบการระบายอากาศที่ดี มีอุปกรณ์และครุภัณฑ์ที่เอื้อต่อการทำงาน มีการสร้างสัมพันธภาพเรียนรู้ร่วมกันในองค์การทำงานร่วมกันอย่างไว้วางใจกันให้ความเคารพซึ่งกันและกัน

3.3.2 บรรยากาศองค์การ

1) ความหมายและแนวคิดของบรรยากาศองค์การ

Litwin and Stringer (1968 อ้างถึงในอัครสรุ สถาพรวงษา, 2551) ให้ความหมายว่า บรรยากาศองค์การ หมายถึง องค์ประกอบของสภาพแวดล้อมขององค์การ ซึ่งรับรู้โดยบุคคลในองค์การทั้งทางตรงและทางอ้อม และมีอิทธิพลต่อการจูงใจและการปฏิบัติงานในองค์การ

Stringer (2002) ให้ความหมายว่า บรรยากาศองค์การ เป็นสภาพแวดล้อมภายในองค์การซึ่งสมาชิกภายในองค์การสามารถเรียนรู้และมีประสบการณ์ รวมทั้งมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคลในองค์การ

สรุปได้ว่าบรรยากาศองค์การ หมายถึง การรับรู้ของสมาชิกในองค์การต่อสภาพแวดล้อมของการทำงาน ทั้งโดยตรงและโดยอ้อม ซึ่งเป็นแรงกดดันสำคัญที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคลในองค์การ

แนวคิดบรรยากาศองค์การของ กองการพยาบาล (2543) ได้นำแนวคิดบรรยากาศองค์การของ Likert and Likert (1976), Litwin and Stringer (1968) และ Steers and Porter (1979) มาปรับปรุงองค์ประกอบให้สอดคล้องกับลักษณะขององค์การพยาบาล ซึ่งมี 7 องค์ประกอบ ดังนี้

(1) ด้านโครงสร้างองค์การและทิศทางการบริหาร เป็นการรับรู้ของบุคคลที่มีต่อโครงสร้าง บทบาท ความรับผิดชอบที่ชัดเจน

(2) ด้านระบบงานหรือกระบวนการให้บริการ เป็นการรับรู้เกี่ยวกับผลการปฏิบัติงานและความชัดเจนของมาตรฐานการพยาบาล

(3) ด้านประสิทธิผลในการเป็นผู้นำของผู้บังคับบัญชา เป็นการรับรู้ถึงลักษณะของผู้บังคับบัญชาด้านความรับผิดชอบ มีเป้าหมายในการทำงานที่ชัดเจน

(4) ด้านการให้รางวัลหรือผลตอบแทนการทำงาน เป็นการได้รับความตอบสนอง ความต้องการ ด้านสังคม สวัสดิการและความยุติธรรม รวมทั้งความสำเร็จในการทำงาน

(5) ด้านความพึงพอใจในงาน เป็นความรู้สึกพึงพอใจที่ได้ใช้ความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ ในสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวย และพึงพอใจในสวัสดิการค่าตอบแทน

(6) ด้านความอบอุ่นและสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้ร่วมงาน เป็นการรับรู้ของพยาบาลต่อสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้ปฏิบัติงานในองค์การ

(7) ด้านความภักดีต่อองค์การ เป็นการรับรู้ถึงความรู้สึกของพยาบาลที่รู้สึกเป็นเจ้าของและเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ เกิดขวัญและกำลังใจ พร้อมทั้งจะปฏิบัติงานเพื่อส่วนรวม

2) บรรยากาศองค์การกับความสุขในการทำงาน

บรรยากาศที่ให้ความพึงพอใจในงาน เป็นบรรยากาศที่พยาบาลทำงานแล้วมีความสุข ซึ่งการศึกษาของ Manion (2003) พบว่าบรรยากาศองค์การมีผลต่อความสุขในการทำงาน ทำให้บุคลากรเกิดความรู้สึกอยากทำงาน เกิดสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ อัครสรุ สภาพรวงษา (2551) ที่พบว่าบรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขในการทำงานของพยาบาล

3.3.3 ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ

1) ความหมายและแนวคิดของความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ

Sheldon (1971 อ้างถึงในวีรญา ศิริจรยาพงษ์, 2556) ให้ความหมายว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การเป็นทัศนคติหรือความรู้สึกที่สมาชิกมีต่อองค์การ เป็นการประเมินองค์การในทางบวก ซึ่งก่อให้เกิดความรู้สึกผูกพันระหว่างบุคคลนั้นกับองค์การ และเป็นความตั้งใจที่จะทำงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ

Meyer and Allen (1993) ให้ความหมายว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การเป็น ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อองค์การ โดยเป็นสิ่งยึดเหนี่ยวให้บุคคลนั้นคงอยู่ในองค์การ ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ ด้านจิตใจ ด้านการคงอยู่ และด้านบรรทัดฐาน

สรุปได้ว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ หมายถึง การที่สมาชิกในองค์การมีความรู้สึกหรือมีพฤติกรรมที่แสดงออกต่อองค์การที่ตนปฏิบัติงานอยู่ในด้านบวก รู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ ยอมรับเป้าหมายและค่านิยมขององค์การ มีความจงรักภักดีต่อองค์การ มีความเต็มใจที่จะปฏิบัติงาน และมีความต้องการอยู่กับองค์การต่อไป

แนวคิดของ Meyer and Allen (1993) ได้เสนอแนวคิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ โดยแบ่งออกเป็น 3 ด้าน คือ

(1) ความยึดมั่นผูกพันด้านจิตใจ (Affective commitment) หมายถึง ความรู้สึกพึงพอใจของบุคคลที่มีต่อคุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ร่วมงาน ลักษณะโครงสร้างองค์การ ลักษณะงาน และประสบการณ์การทำงาน ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ร่วมงานที่เข้มแข็งและมั่นคง การได้รับการตอบสนองความต้องการพื้นฐาน ซึ่งเป็นไปตามความคาดหวังที่บุคคลได้ตั้งใจไว้

(2) ความยึดมั่นผูกพันด้านการคงอยู่ (Continuance commitment) หมายถึง การรับรู้ของบุคคลที่มีต่อองค์การในการที่จะรักษาความเป็นสมาชิกขององค์การไว้ โดยคำนึงถึงการลงทุน การสะสมการลงทุนที่ได้อุทิศให้กับองค์การ

(3) ความยึดมั่นผูกพันด้านบรรทัดฐาน (Normative commitment) หมายถึง การรับรู้ของบุคคลที่มีต่อองค์การ ซึ่งเกิดจากประสบการณ์ทางสังคมที่เกิดขึ้นในองค์การ ที่เน้นการจงรักภักดีต่อองค์การของตนเอง

2) ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การกับความสุขในการทำงาน

ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การเป็นความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อองค์การ โดยเป็นสิ่งยึดเหนี่ยวให้บุคคลนั้นคงอยู่กับองค์การ ซึ่งลักษณะความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การที่ดี คือ รู้สึกเป็นส่วนหนึ่งขององค์การและอยากปฏิบัติงานให้สำเร็จตามเป้าหมายขององค์การ มีความรักในงานที่ทำ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วีรญา ศิริจรรรยาพงษ์, (2556) ที่พบว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การโดยรวมมีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงาน เมื่อมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การทำให้รู้สึกเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ เกิดแรงจูงใจในการทำงานให้มีประสิทธิภาพ ส่งผลให้เกิดความสุขในการทำงานเพิ่มขึ้น

3.4 ปัจจัยด้านการจัดการ เป็นปัจจัยที่เกี่ยวกับรูปแบบการบริหารงานของหัวหน้าหน่วยงาน ได้แก่

3.4.1 การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน

1) ความหมายและแนวคิดของการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน

มีผู้ให้ความหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ไว้ดังนี้

Kanter (1997) ให้ความหมายว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานเป็นความรู้สึกทางบวกที่สามารถกระทำหรือสร้างขึ้นได้ในองค์การ

Kinlaw (1995) ให้ความหมายว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นแนวทางในการพัฒนาบุคลากรและทีมงาน เพื่อให้เกิดการกระตุ้นและส่งเสริมการเรียนรู้ของบุคลากร โดยมีผู้บริหารนั้นอำนวยความสะดวกหรือแนะนำแก่บุคลากร เพื่อให้บรรลุผลสำเร็จในงาน

สรุปได้ว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน หมายถึง แนวทางหรือวิธีการที่ผู้บริหารสามารถทำให้บุคลากรรู้สึกถึงความสามารถของตนในการปฏิบัติงานตามเป้าหมายขององค์การให้สำเร็จ

แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของ Kanter (1997) ได้อธิบายว่า โครงสร้างในองค์การที่บุคลากรได้รับหรือเข้าถึงแล้วจะสามารถเสริมสร้างพลังอำนาจในงานได้ คือ โครงสร้างอำนาจในองค์การ โครงสร้างโอกาสในองค์การ และโครงสร้างสัดส่วนประชากรในองค์การ ซึ่งประกอบด้วย 6 ด้าน ดังนี้

(1) การได้รับการสนับสนุน (Support) คือ การที่ผู้บริหารให้การรับรองสิ่งที่ผู้ปฏิบัติงานกระทำ การยอมรับในความสามารถ การให้การสนับสนุนอยู่เบื้องหลังการทำงาน

(2) การได้รับข้อมูลข่าวสาร (Information) คือ ข้อมูลข่าวสารถือเป็นสิ่งสำคัญเป็นการได้รับข้อมูลในการตัดสินใจ การเปลี่ยนนโยบายและทิศทางในอนาคตขององค์การ

(3) การได้รับทรัพยากร (Resources) คือ การที่ผู้บังคับบัญชาสามารถในการจัดหาสิ่งที่จำเป็น เพื่อให้บุคลากรสามารถทำงานได้ตามเป้าหมายขององค์การ เช่น บุคลากร อุปกรณ์ เครื่องใช้ เงินทุน เวลา

(4) การได้รับความก้าวหน้าในการทำงาน (Advancement) คือ การที่บุคลากรได้รับการส่งเสริมจากผู้บังคับบัญชาในการเลื่อนตำแหน่ง ได้รับการพิจารณาความดีความชอบและเลื่อนขึ้นเงินเดือนอย่างยุติธรรม

(5) การได้การเพิ่มพูนทักษะและความสามารถ (Competence and skill) คือ การมีโอกาสได้รับการอบรม ประชุมวิชาการ การศึกษาดูงานหรือได้รับอนุญาตลาศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น เพื่อเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถและทักษะในการปฏิบัติงาน

(6) การได้รับการยกย่องชมเชยและการยอมรับ (Reward and recognition) คือ การที่บุคลากรได้รับการยกย่องชมเชย ได้รับการยอมรับความสามารถในการปฏิบัติงาน หรือได้รับรางวัลจากผู้บังคับบัญชาเมื่อปฏิบัติงานประสบความสำเร็จ

2) การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานกับความสุขในการทำงาน

การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานสามารถส่งเสริมให้บุคลากรมีความสุขในการทำงานได้ โดยการได้รับอำนาจและโอกาส ซึ่งเป็นแรงจูงใจให้มีการสร้างสรรค์งานที่มีคุณภาพ เกิดความพึงพอใจในงานและมีการคงอยู่ในองค์กร ซึ่งการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานช่วยให้องค์กรสามารถดำเนินงานให้บรรลุเป้าประสงค์ที่ตั้งไว้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ดวงพร จันทศรี (2555) พบว่าการเสริมสร้างอำนาจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขในการทำงานของพยาบาล

3.4.2 ภาวะผู้นำ

1) ความหมายและแนวคิดของภาวะผู้นำ

จากการทบทวนวรรณกรรมจากงานวิจัยพบว่า มีลักษณะภาวะผู้นำหลายแบบ สามารถอธิบายความหมายได้ดังนี้

เรมวอล นันท์ศุภวัฒน์ (2542) ให้ความหมายว่า ภาวะผู้นำเป็นกระบวนการระหว่างบุคคลตั้งแต่สองคนขึ้นไปที่มีปฏิสัมพันธ์กัน โดยมีอำนาจและอิทธิพลเข้ามาเกี่ยวข้องเพื่อบังคับให้สำเร็จ

Swansburg (2002 อ้างถึงในเสาวรส ประเทืองชัยศรี, 2552) ให้ความหมายว่า ภาวะผู้นำ เป็นกระบวนการพลวัต ซึ่งจะประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 มิติ คือ ผู้นำ ผู้ตาม และสถานการณ์ ซึ่งแต่ละมิติจะมีอิทธิพลต่อกัน

สรุปได้ว่า ภาวะผู้นำ หมายถึง กระบวนการปฏิสัมพันธ์และกระบวนการอิทธิพลระหว่างบุคคลหรือกลุ่มคน โดยใช้อำนาจหรือชักจูงให้ผู้อื่นที่เกี่ยวข้องในการทำงานให้บรรลุวัตถุประสงค์

แนวคิดภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ Marquis and Hunton (2000) กล่าวว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้นำและผู้ตามที่มีการไว้วางใจกัน โดยที่เป้าหมายของผู้นำและผู้ตามเป็นเป้าหมายเดียวกัน มีความมั่นคงและสอดคล้องกับเป้าหมายของกลุ่ม ผู้นำที่ดีควรมีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ควรแสดงอารมณ์ทางบวกต่อบุคลากรใช้แรงจูงใจที่เหมาะสม บุคลากรจะรับรู้ถึงอารมณ์ความรู้สึกที่ดีต่องาน เกิดการพัฒนางานและปฏิบัติงานด้วยความสุข ซึ่งมีการศึกษาเกี่ยวกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ พรรณิภา สืบสุข (2548) พบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของพยาบาล

แนวคิดภาวะผู้นำแบบอย่างของ Kouzes and Posner (1987 อ้างถึงในเสาวรส ประเทืองชัยศรี, 2552) ศึกษาภาวะผู้นำแบบอย่างพบว่าคุณลักษณะผู้นำที่ผู้ใต้บังคับบัญชาพึงประสงค์ 4 อันดับแรก คือ 1) มีความซื่อสัตย์ต่อคำพูดและการกระทำของตนเอง (Honest) 2) มองการณ์ไกลและเป็นผู้วิสัยทัศน์ (Forward looking) 3) สร้างแรงบันดาลใจให้แก่ผู้ใต้บังคับบัญชา

(Inspire) 4) มีสมรรถนะในงานที่รับผิดชอบ (Competent) ซึ่งมีการศึกษาเกี่ยวกับภาวะผู้นำแบบอย่าง ของเสาวรส ประเทืองชัยศรี (2552) พบว่าภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้างานการพยาบาลมีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของพยาบาล ซึ่งการมีภาวะผู้นำแบบอย่างต้องสามารถทำให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการคิดสร้างสรรค์และได้ใช้ศักยภาพของตนในการทำงานอย่างเต็มกำลังความสามารถ ต้องมีความสามารถในการที่จะกระตุ้นโน้มน้าวและจูงใจให้บุคลากรร่วมมือร่วมใจ กระตือรือร้นที่จะมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆขององค์การด้วยความเต็มใจ ทำให้กิจกรรมต่างๆในองค์การเป็นไปอย่างราบรื่นบรรลุเป้าหมาย จึงส่งผลให้บุคลากรในองค์การนั้นมีความสุขในการทำงาน

แนวคิดพฤติกรรมผู้นำของ Yukl (2006) ได้ศึกษาและขยายแนวคิดต่อจากแนวคิดของ Blake and Mouton โดย Yukl (2006) ได้เสนอว่า พฤติกรรมของผู้นำนั้นจะต้องมีความสัมพันธ์กับสถานการณ์ เพราะสถานการณ์จะมีผลกระทบต่อความสำเร็จของพฤติกรรมของผู้นำ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ เสาวภา จตุทอง (2556) พบว่าพฤติกรรมผู้นำมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขในการทำงานของพยาบาล

3.4.3 แรงจูงใจในงาน

1) ความหมายและแนวคิดของแรงจูงใจในงาน

มีนักวิชาการให้ความหมายของแรงจูงใจในงาน ไว้ดังนี้

Steers and Porter (1979 อ้างถึงในจงจิต เลิศวิบูลย์มงคล, 2546) ให้ความหมายว่า แรงจูงใจเป็นกระบวนการที่ชักนำโน้มน้าวให้บุคคลเกิดความพยายามเพื่อที่จะสนองตอบความต้องการ

พวงเพชร วัชรอยู่ (2537) ให้ความหมายว่า แรงจูงใจในงาน หมายถึง การพยายามให้ผลตอบแทนการทำงานของคนตามความต้องการของเขา และต้องประสานความต้องการของคนทำงานให้เข้ากับความต้องการของหน่วยงานด้วย เพื่อให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมาย

สรุปได้ว่าแรงจูงใจในงาน หมายถึง สภาวะของบุคคลที่ถูกกระตุ้นจากสิ่งจูงใจให้แสดงพฤติกรรมในการทำงานไปสู่จุดหมายปลายทาง โดยตอบสนองความต้องการของตนเองและสอดคล้องกับความต้องการของหน่วยงาน

แนวคิดแรงจูงใจในงานของ Herzberg (1973 อ้างถึงในลักษมี สุตติ, 2550) ได้อธิบายถึงองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับการทำงานจากทฤษฎีสองปัจจัย ดังนี้

(1) ปัจจัยจูงใจ (Motivation factors) เป็นปัจจัยภายในบุคคลที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจในการทำงานเกี่ยวข้องกับงาน และความสำเร็จของงานโดยตรง ประกอบด้วย ความสำเร็จในงาน การได้รับการยอมรับนับถือ ลักษณะของงาน ความรับผิดชอบ ความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน

(2) ปัจจัยค้ำจุน (Maintenance) เป็นปัจจัยที่มาจากภายนอกเกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ส่งเสริมให้แรงจูงใจในการทำงานของบุคคลมีอยู่ตลอดเวลา ประกอบด้วยนโยบายและการบริหารงาน วิธีการปกครองบังคับบัญชา เงินเดือน ค่าตอบแทน สภาพการทำงาน ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

2) แรงจูงใจในงานกับความสุขในการทำงาน

Herzberg (1973 อ้างถึงในลักขมี สุตติ, 2550) เสนอว่า คนต้องการความสุขจากการทำงาน และแรงจูงใจในการทำงานเป็นองค์ประกอบสำคัญที่มีความสัมพันธ์กับความรู้สึกในด้านที่ทำให้เกิดความสุขในการทำงาน มีอยู่ 2 ประการ คือ ปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุน ซึ่งปัจจัยจูงใจจะทำให้บุคคลมีความรู้สึกในด้านดี เป็นสิ่งจูงใจภายในความรู้สึกนึกคิด เป็นส่วนที่เกี่ยวกับการปฏิบัติงาน เช่น ความสำเร็จของงาน การยอมรับนับถือ ลักษณะงาน แต่ปัจจัยค้ำจุนจะเป็นข้อกำหนดเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดความไม่พอใจในงาน เช่น นโยบายของหน่วยงาน การบังคับบัญชา ทฤษฎีดังกล่าวสามารถอธิบายปัจจัยที่ทำให้บุคคลในองค์การเกิดความสุขในการทำงานได้ ซึ่งมีการศึกษาของจงจิต เลิศวิบูลย์มงคล (2546) พบว่าแรงจูงใจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขในการทำงาน

4. การสังเคราะห์งานวิจัย

การสังเคราะห์งานวิจัยเป็นงานสำคัญที่นักวิจัยทุกคนต้องทำ เพื่อเชื่อมโยงความรู้จากงานวิจัยในอดีตกับงานวิจัยที่จะทำขึ้นใหม่ การสังเคราะห์งานวิจัยในอดีตนอกจากจะช่วยให้เห็นวิจัยได้มีฐานองค์ความรู้ในอดีตและไม่ทำงานวิจัยซ้ำซ้อนกับงานวิจัยที่มีผู้ทำไว้แล้ว ยังช่วยให้เห็นวิจัยได้บทเรียนเกี่ยวกับวิธีวิทยาการวิจัยที่นักวิจัยในอดีตได้ทำไว้และสามารถแก้ไขปรับปรุงข้อบกพร่องทำให้ได้วิธีวิทยาการวิจัยที่ดีขึ้นกว่าเดิม ด้วยเหตุนี้การสังเคราะห์งานวิจัยจึงเป็นงานสำคัญที่นักวิจัยทุกคนต้องทำ เพื่อสร้างองค์ความรู้ใหม่ ซึ่งเนื้อหาดังกล่าวต่อไปนี้จะนำเสนอเกี่ยวกับสาระเรื่องการสังเคราะห์งานวิจัยด้วยการวิเคราะห์ห่อภิมาณ

4.1 ความหมายของการสังเคราะห์งานวิจัย

การสังเคราะห์งานวิจัย (Research synthesis) หมายถึง กระบวนการศึกษาวิจัยเพื่อตอบปัญหาในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง โดยการรวบรวมงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับปัญหานั้นๆ มาศึกษาวิเคราะห์ด้วยวิธีทางสถิติ หรือการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ และนำเสนอข้อสรุปอย่างมีระบบให้ได้คำตอบปัญหาการวิจัยที่ต้องการ นำเสนอข้อค้นพบที่สมบูรณ์แบบกว้างงานวิจัยแต่ละชิ้นที่นำมาวิเคราะห์ (Cooper, 1989; Glass, McGaw, and Smith, 1981; นงลักษณ์ วิรัชชัย, 2542)

การสังเคราะห์งานวิจัย หมายถึง กระบวนการที่นำไปสู่การสร้างข้อสรุปรวมเกี่ยวกับผลการวิจัยในรายงานต่างๆ ที่มีการศึกษาภายใต้ประเด็นวิจัยเดียวกัน แต่อาจมีความแตกต่างใน

วิธีการดำเนินการ หรือแนวทางการแก้ไขปัญหาหรือสภาพบริบทเงื่อนไขที่แตกต่างกัน (สุวิมล ว่องวานิช, 2545)

สรุปได้ว่าการสังเคราะห์งานวิจัย หมายถึง กระบวนการศึกษาเพื่อตอบปัญหาการวิจัย โดยการรวบรวมงานวิจัยที่ศึกษาปัญหาเดียวกันมาวิเคราะห์ด้วยวิธีการทางสถิติ และมีการวิเคราะห์ข้อมูลอย่างเป็นระบบ

4.2 การสังเคราะห์งานวิจัย

การสังเคราะห์งานวิจัยมีหลักการและวิธีการแตกต่างกันตามช่วงเวลา ซึ่งสามารถแบ่งวิธีการสังเคราะห์งานวิจัยออกได้เป็น 2 แบบ (Hunter & Schmidt, 1990; อุทุมพร จามรมาน, 2527; นงลักษณ์ วิรัชชัย, 2542) ดังนี้

4.2.1 การสังเคราะห์งานวิจัยแบบบอกลักษณะหรือเชิงพรรณนา (Qualitative synthesis) เป็นวิธีการสังเคราะห์งานวิจัยแบบบรรยาย เริ่มใช้กันมาตั้งแต่ปี ค.ศ. 1930 ใช้หลักการสรุปย่อรายงานการวิจัยแต่ละเรื่อง และเปรียบเทียบผลการวิจัยตามความเหมือนและแตกต่างกันอย่างไร โดยมีการกำหนดประเด็นก่อนว่าจะพิจารณาจากคุณลักษณะใดของงานวิจัยในการสังเคราะห์ วิธีนี้ถือว่ามีข้อจำกัด คือ เป็นวิธีการที่ไม่มีระบบ มีความเป็นอัตนัยสูง ทำให้ผลการสังเคราะห์งานวิจัยแตกต่างกันตามความสามารถ และประสบการณ์ของผู้สังเคราะห์ ทำให้เกิดข้อบกพร่องที่สำคัญ คือ ความอคติลำเอียงหรือความไม่สอดคล้องกัน ในการตีความของนักวิชาการในการทบทวนวรรณกรรมเรื่องเดียวกัน และยิ่งในปัจจุบันจำนวนงานวิจัยที่มีเพิ่มมากขึ้นจนเกินขีดความสามารถของผู้ทบทวนวรรณกรรมจะสรุปและเรียบเรียงให้ครบถ้วน ถูกต้องและเชื่อถือได้ (สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์, 2544)

4.2.2 การสังเคราะห์งานวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative synthesis) เป็นวิธีการวิเคราะห์ข้อมูลสรุปรายงานการวิจัยแต่ละเรื่อง โดยอาศัยเทคนิคทางสถิติ ซึ่งถือว่าเป็นวิธีการสังเคราะห์งานวิจัยที่ได้มีการพัฒนาให้เป็นระบบ และมีความเป็นปรนัยมากขึ้น รวมทั้งสามารถใช้สังเคราะห์งานวิจัยที่มีปริมาณมากได้ แต่การสังเคราะห์งานวิจัยเชิงปริมาณแบบดั้งเดิมมีข้อจำกัดหลายประการบางวิธีมีความลำเอียง บางวิธีให้ข้อสารสนเทศน้อยมาก ไม่เพียงพอที่จะสรุปรวมผลงานวิจัยให้ถูกต้องในภาพรวมได้ นอกจากนี้บางวิธียังอาจให้ข้อสรุปที่มีความผิดพลาดได้ในกรณีที่มีจำนวนงานวิจัยไม่มากพอ ดังนั้นในระยะต่อมามีนักสังเคราะห์งานวิจัยได้พยายามพัฒนาวิธีการสังเคราะห์งานวิจัยเชิงปริมาณขึ้นมาใหม่ที่มีความเป็นระบบและถูกต้องแม่นยำมากยิ่งขึ้น คือ การวิเคราะห์ห่อภิมาณ (Meta-analysis) เพื่อนำมาใช้ในการสังเคราะห์งานวิจัย

4.3 การวิเคราะห์ห่อภิมาณ

การวิเคราะห์ห่อภิมาณ (Meta-analysis) เป็นการสังเคราะห์งานวิจัยเชิงปริมาณวิธีการหนึ่งที่ได้รับการพัฒนาขึ้นในระยะต่อมา เพื่อให้การสังเคราะห์งานวิจัยเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

ถูกต้องและเป็นระบบมากขึ้น ซึ่งในการวิจัยนี้จะอธิบายความหมายหลักการและกระบวนการของการวิเคราะห์ทอภิมาน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

4.3.1 ความหมายของการวิเคราะห์ทอภิมาน

คำว่า Meta-analysis เป็นคำที่นักวิชาการเรียกชื่อในภาษาไทยที่แตกต่างกันไป เช่น สุพัฒน์ สุกมลสันต์ (2530) ใช้คำว่า “การอภิเคราะห์” สุวัฒนา สุวรรณเขตนิคม (2527) ใช้คำว่า “การวิเคราะห์แบบเมทต้า” สุรศักดิ์ หลาบมาลา (2529) ใช้คำว่า “การวิเคราะห์รวมผล” (นงลักษณ์ วิรัชชัย, 2542) ในที่นี้ผู้วิจัยใช้คำว่า “การวิเคราะห์ทอภิมาน” ซึ่งเป็นคำที่ นงลักษณ์ วิรัชชัย (2542) กล่าวว่า เป็นชื่อที่ได้รับการบัญญัติขึ้นโดยคณะกรรมการบริหารหลักสูตรปริญญาตรีบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อใช้ในหลักสูตรและเป็นคำที่มีความหมายตรงกับคำศัพท์ว่า Meta-analysis ในความหมายของ Glass (1976 อ้างถึงใน นงลักษณ์ วิรัชชัย, 2542) ซึ่งเป็นผู้บุกเบิกการวิเคราะห์ทอภิมานจนเป็นที่ยอมรับในปัจจุบันว่าการวิเคราะห์ทอภิมานเป็นการวิเคราะห์ที่เหนือกว่าการวิเคราะห์ทั่วไป เพราะนำผลการวิเคราะห์จากงานวิจัยหลายๆเรื่องมาวิเคราะห์ และมีความหมายของการวิเคราะห์ทอภิมานไว้ดังนี้

Glass, McGaw, and Smith (1981) ให้ความหมายของการวิเคราะห์ทอภิมานว่า หมายถึง การวิเคราะห์ผลการวิเคราะห์ ซึ่งเป็นการสังเคราะห์งานวิจัยหลายๆเรื่อง que ศึกษาปัญหาวิจัยเดียวกัน โดยใช้วิธีการทางสถิติ ข้อมูลสำหรับการวิเคราะห์ทอภิมานประกอบด้วย ผลการวิจัยวัดในรูปของขนาดอิทธิพลและคุณลักษณะของงานวิจัย การวิเคราะห์ให้ความสำคัญกับขนาดอิทธิพลมากกว่าระดับนัยสำคัญของการรวมค่าขนาดอิทธิพล และให้ความสำคัญกับการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะงานวิจัยกับขนาดอิทธิพล

Hunter and Schmidt (1990) ให้ความหมายว่า การวิเคราะห์ทอภิมานเป็นกระบวนการวิเคราะห์สรุปผลรวมเชิงปริมาณในการคำนวณค่าขนาดอิทธิพล และบรรยายด้วยวิธีการทางสถิติ

Rosenthal (1991) ให้ความหมายว่า การวิเคราะห์ทอภิมานเป็นกระบวนการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ เพื่อสรุปความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรศึกษาตัวแปรปรับที่ทำให้ผลการประมาณค่าดัชนีมาตรฐานของงานวิจัยมีความแตกต่างกัน และเป็นการศึกษาความสัมพันธ์จากการวิเคราะห์รวม โดยการหาค่าเฉลี่ยดัชนีมาตรฐาน แบ่งกลุ่มงานวิจัยตามตัวแปรปรับสำคัญที่เป็นปัญหาจากงานวิจัยทุกๆเรื่องแล้วคำนวณหาค่าเฉลี่ยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์

อุทุมพร จามรมาน (2527) ให้ความหมายว่า การวิเคราะห์ทอภิมานเป็นการวิเคราะห์ทางสถิติของผลสรุปงานวิจัยหลายๆเรื่องเข้าด้วยกัน

สุวัฒนา สุวรรณเขตนิคม (2527 อ้างถึงในปิยะฉัตร ฉ่ำชื่น, 2547) ให้ความหมายว่าเป็นวิธีการบูรณาการข้อค้นพบจากงานวิจัยเชิงประจักษ์หลายๆ เรื่องที่ศึกษาปัญหาลักษณะเดียวกันหรือเป็นแนวคิดในการสังเคราะห์ผลการวิจัยเชิงประจักษ์หลายๆ เรื่องที่ศึกษาปัญหาในลักษณะเดียวกัน เพื่อให้ได้ข้อความรู้หรือข้อสรุปภาพรวมที่แสดงถึงสภาวะปัจจุบันของข้อค้นพบในปัญหาเหล่านั้น

นงลักษณ์ วิรัชชัย (2542) ให้ความหมายว่า เป็นการสังเคราะห์งานวิจัยเชิงปริมาณวิธีหนึ่งทีนักวิจัยนำงานวิจัยซึ่งศึกษาปัญหาเดียวกันมาวิเคราะห์ด้วยวิธีการทางสถิติ เพื่อสังเคราะห์ให้ได้ข้อสรุปที่มีความกว้างขวาง ลุ่มลึก กว่าผลงานวิจัยแต่ละเรื่อง

สรุปได้ว่า การวิเคราะห์ห่อภิมาณ หมายถึง การสังเคราะห์งานวิจัยเชิงปริมาณที่ศึกษาปัญหาวิจัยเดียวกัน วิเคราะห์โดยใช้วิธีการทางสถิติให้ผลสรุปงานวิจัยหลายๆ เรื่องเข้าด้วยกัน แล้วสังเคราะห์ให้ต้องค้ความรู้ใหม่ ที่มีความกว้างขวาง ลุ่มลึก กว่าผลงานวิจัยแต่ละเรื่อง

4.3.2 คุณลักษณะของการวิเคราะห์ห่อภิมาณ

การสังเคราะห์งานวิจัยด้วยการวิเคราะห์ห่อภิมาณมีลักษณะที่แตกต่างจากการสังเคราะห์งานวิจัยแบบพรรณนาและการวิจัยโดยทั่วไป สรุปได้ 5 ประการ (Glass, McGaw and Smith, 1981; Hedges and Olkin, 1985; Johnson, Mullen and Salas, 1995; Rosenthal and Rosnow, 1991 อ้างถึงในนงลักษณ์ วิรัชชัย, 2542) ดังนี้

1) ข้อมูลที่ใช้สำหรับการวิเคราะห์ห่อภิมาณ คือ ผลการวิจัยและคุณลักษณะงานวิจัยที่นำมาสังเคราะห์ การนิยามตัวแปรจึงต้องทำด้วยความรอบคอบ ให้ครอบคลุมนิยามตัวแปรจากงานวิจัยแต่ละเรื่อง ขณะเดียวกันต้องมีความชัดเจนว่าตัวแปรที่ใช้ในการวิจัยแต่ละเรื่องเหมือนกันหรือแตกต่างกันอย่างไร จะทำให้ผู้วิจัยมีความชัดเจนว่าผลที่ได้จากการวิจัยแต่ละเรื่องมีค่าแตกต่างกัน เพราะความแตกต่างของนิยามและการวัดตัวแปรในงานวิจัยแต่ละเรื่อง ในขณะที่การวิจัยโดยทั่วไปใช้ข้อมูลที่เป็นพฤติกรรม หรือสารสนเทศของหน่วยตัวอย่าง ส่วนการสังเคราะห์งานวิจัยแบบพรรณนาจะไม่เน้นการนิยามตัวแปรและการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

2) การสังเคราะห์งานวิจัยด้วยการวิเคราะห์ห่อภิมาณ ต้องมีการสร้างเครื่องมือในการรวบรวมข้อมูลที่มีเพียงแบบเดียวได้แก่ แบบบันทึกข้อมูล แบบลงรหัสข้อมูล ต้องมีการตรวจสอบคุณภาพและความสอดคล้องของผู้รวบรวมข้อมูล ถ้าจำเป็นต้องมีผู้ช่วยในการเก็บข้อมูล ส่วนงานวิจัยทั่วไปจะมีเครื่องมือสำหรับรวบรวมข้อมูลหลากหลายตามลักษณะของหน่วยตัวอย่างและประเภทของตัวแปรที่ศึกษา สำหรับการสังเคราะห์งานวิจัยแบบพรรณนานั้นไม่จำเป็นต้องมีเครื่องมือสำหรับเก็บรวบรวมข้อมูลที่เป็นแบบแผนเหมือนการวิเคราะห์ห่อภิมาณ

3) การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิเคราะห์ห่อภิมาณ นักวิจัยจะต้องนำผลการวิจัยแต่ละเรื่องมาประมาณค่าสถิติที่มีหน่วยเป็นมาตรฐานหรือดัชนีมาตรฐานก่อน ค่าดัชนีมาตรฐานที่สำคัญ คือ

ขนาดอิทธิพล (Effect size) ซึ่งเป็นค่าสถิติที่บอกถึงปริมาณผลของตัวแปรจัดกระทำ (Treatment) ที่มีต่อตัวแปรตามในการวิจัยเชิงทดลอง ส่วนค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Correlation coefficient) เป็นค่าสถิติที่บอกถึงขนาดความแปรผันร่วมกันระหว่างตัวแปรสองตัวในงานวิจัยเชิงสหสัมพันธ์ ค่าดัชนีทั้งสองประเภทนี้โดยหลักการแล้ว เป็นการวัดความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรเช่นเดียวกัน จึงสามารถเปลี่ยนค่ากลับไปมาได้ และนำผลการวิจัยทั้งเชิงทดลองและสหสัมพันธ์มาสังเคราะห์ร่วมกันได้ ลักษณะดังกล่าวนี้ทำให้การวิเคราะห์ห่อภิมาณแตกต่างจากงานวิจัยโดยทั่วไป เพราะงานวิจัยโดยทั่วไปมีตัวแปรตามเป็นคุณลักษณะ พฤติกรรมหรือทัศนคติของสภาพหน่วยตัวอย่างที่ศึกษา ส่วนการสังเคราะห์งานวิจัยเชิงพรรณาน่าไม่จำเป็นต้องมีการกำหนดตัวแปรตาม

4) แบบแผนการวิจัย (Research design) ในการวิเคราะห์ห่อภิมาณเทียบได้กับการวิจัยเชิงสำรวจที่มีวัตถุประสงค์เพื่ออธิบายความแตกต่างของปรากฏการณ์ในการวิเคราะห์ห่อภิมาณ ผู้วิจัยต้องสำรวจรายงานการวิจัยแต่ละกลุ่มเพื่อให้ได้ตัวแปรคุณลักษณะงานวิจัยที่ใช้เป็นตัวแปรต้นหรือตัวแปรปรับ ในการอธิบายความแตกต่างของดัชนีมาตรฐาน ส่วนการวิจัยทั่วไปนั้นศึกษาได้หลายลักษณะ ส่วนการสังเคราะห์งานวิจัยเชิงพรรณาน่าจัดเป็นการวิจัยเอกสารและเป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพรูปแบบหนึ่ง

5) ผลการวิจัยได้จากการวิเคราะห์ข้อมูลตัวแปร ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรจากงานวิจัยที่นำมาสังเคราะห์ที่วัดในรูปดัชนีมาตรฐาน ส่วนตัวแปรต้น คือ ตัวแปรคุณลักษณะงานวิจัย จุดสำคัญอยู่ที่การเปรียบเทียบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษาในงานวิจัยแต่ละเรื่องมีค่าเป็นเท่าไรในเงื่อนไขที่แตกต่างกัน จากลักษณะเหล่านี้ทำให้ผลที่ได้จากการวิเคราะห์ห่อภิมาณมีความลึกซึ้งมากกว่าผลการวิจัยเดิม และถือเป็นนวัตกรรมที่สำคัญที่ได้รับการพัฒนาขึ้นในวงการสังเคราะห์งานวิจัย ทำให้การวิเคราะห์ห่อภิมาณมีความแตกต่างจากงานวิจัยโดยทั่วไป ส่วนการสังเคราะห์งานวิจัยเชิงพรรณาน่าแม้จะให้ผลการวิเคราะห์ที่ลุ่มลึก แต่ไม่ได้มีการระบุขนาดความสัมพันธ์ที่เป็นรูปธรรมชัดเจนเช่นในการวิเคราะห์ห่อภิมาณ

4.3.3 ประโยชน์ของการวิเคราะห์ห่อภิมาณ

จากลักษณะเฉพาะของการวิเคราะห์ห่อภิมาณที่มีความแตกต่างจากการวิเคราะห์โดยทั่วไป และแตกต่างจากการสังเคราะห์งานวิจัยเชิงพรรณาน่า ทำให้การวิเคราะห์ห่อภิมาณมีประโยชน์ที่สำคัญ (Hunter and Schmidt, 1990; Rubin, 1990; Sipe and Carlette, 1996; Hunt, 1997 อ้างถึงใน นงลักษณ์ วิรัชชัย, 2542) ดังนี้

1) การวิเคราะห์ห่อภิมาณให้ผลการสังเคราะห์งานวิจัยที่มีความเป็นปรนัยสูงและเชื่อถือได้ เพราะใช้วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลอย่างเป็นระบบและสามารถสังเคราะห์งานวิจัยจำนวนมากได้

2) ข้อค้นพบที่ได้เป็นประโยชน์ต่อการทำรายงาน การศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย เพราะการวิเคราะห์ห่อภิมาณช่วยชี้ให้เห็นช่องว่าง หรือส่วนที่ขาดหายไป ในแง่มุมต่างๆ ของปรากฏการณ์ที่ศึกษา และชี้แนะแนวทางในการดำเนินงานวิจัยต่อไปได้ชัดเจน

3) การวิเคราะห์ห่อภิมาณให้ข้อค้นพบเกี่ยวกับความสัมพันธ์ที่มีเงื่อนไข หรือการหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรปรับ (Moderator variable) กับผลการวิจัย จากงานวิจัยที่นำมาสังเคราะห์ ซึ่งหาไม่ได้จากงานวิจัยเรื่องหนึ่งเรื่องใดเพียงเรื่องเดียว

4) ในกรณีที่ม้งานวิจัยเรื่องหนึ่งให้ผลแตกต่างจากงานวิจัยส่วนใหญ่ การวิเคราะห์ห่อภิมาณมีกระบวนการตรวจสอบสาเหตุที่ทำให้งานวิจัยเรื่องนั้นมีผลการวิจัยแตกต่างจากเรื่องอื่นๆ

5) ผลการวิจัยมีบทบาทสำคัญในการพัฒนาทฤษฎี (Hunter and Schmidt, 1990) เพราะข้อค้นพบที่กว้างขวาง ลุ่มลึก ช่วยให้มึหลักฐานสนับสนุนการพัฒนาทฤษฎีทางวิชาการ ซึ่งเป็นขอบเขตแห่งความรู้ให้กว้างขวางต่อไป

จากที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่า การสังเคราะห์งานวิจัยโดยใช้วิธีการวิเคราะห์ห่อภิมาณถือเป็นวิธีการที่มีคุณค่า และเป็นประโยชน์ต่อการนำมาใช้ในการวิเคราะห์งานวิจัยทางการพยาบาล โดยเฉพาะงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาล เพื่อค้นหาข้อสรุปของปัจจัยเชิงเหตุที่เกี่ยวข้องกับความสุขในการทำงานของพยาบาล ซึ่งต่อไปจะเป็นการกล่าวถึงวิธีการวิเคราะห์ห่อภิมาณ เพื่อให้ได้แนวทางนำไปวิเคราะห์งานวิจัยต่อไป

4.3.4 วิธีการวิเคราะห์ห่อภิมาณ

การสังเคราะห์งานวิจัยด้วยการวิเคราะห์ห่อภิมาณมีขั้นตอนการดำเนินงาน 5 ขั้นตอน (Hunter, Schmidt, and Jackson, 1982; Glass, McGaw, and Smith, 1981; นงลักษณ์ วัชรชัย, 2542; นงลักษณ์ วัชรชัย, 2545; วิจิตร ศรีสุพรรณ, 2545) ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การกำหนดปัญหาและวัตถุประสงค์การวิจัย หรือคำถามการวิจัย ขอบเขตตัวแปรควรมีความชัดเจน เพื่อเป็นเงื่อนไขในการพิจารณาว่าจะเลือกงานวิจัยใดมาวิเคราะห์ และต้องตรวจสอบให้แน่ใจว่าปัญหาที่เลือกมาวิเคราะห์ม้งานวิจัยจำนวนมากพอ

ขั้นตอนที่ 2 การศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย เป็นขั้นตอนของการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับเรื่องที่ต้องการวิเคราะห์ เพื่อให้มีความชัดเจนเกี่ยวกับระดับขององค์ความรู้ที่มีอยู่ และทราบถึงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่สนใจศึกษาที่จะนำมาซึ่งกรอบแนวคิดสำหรับการวิเคราะห์โดยต้องให้ความสำคัญเป็นพิเศษกับรายงานการสังเคราะห์งานวิจัยที่เป็นการศึกษาปัญหาวิจัยเดียวกัน ทั้งนี้มีหลักการเช่นเดียวกับการทบทวนวรรณกรรมในงานวิจัยทั่วไป

ขั้นตอนที่ 3 การรวบรวมข้อมูล การดำเนินงานในขั้นตอนนี้แยกได้เป็น 4 ส่วน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1) การสืบค้นข้อมูลสามารถทำได้หลายวิธี ได้แก่ การสืบค้นด้วยมือ (Hand searching) โดยการสำรวจจากวารสารต่างๆ รายการเอกสารอ้างอิง บรรณานุกรมของงานวิจัยที่ค้นได้ การสืบค้นด้วยคอมพิวเตอร์ (Computer searching) การสืบค้นรายงานการวิจัยที่ไม่ได้พิมพ์เผยแพร่ โดยการติดต่อกับนักวิจัยโดยตรงหรือสอบถามจากผู้เชี่ยวชาญ หรือติดตามจากสถาบันการศึกษาต่างๆ

2) การกำหนดกลุ่มตัวอย่างที่จะนำมาสังเคราะห์ ได้แก่ การกำหนดเงื่อนไขสำหรับการคัดเลือกงานวิจัยที่จะนำมาวิเคราะห์ โดยระบุเกณฑ์ไว้อย่างชัดเจน เช่น งานวิจัยเชิงทดลองหรือเชิงสหสัมพันธ์ ลักษณะประชากรที่ศึกษา ชนิดของปัจจัยทดลอง ตัวแปรต้น ตัวแปรตาม และการวัดผล เป็นต้น สำหรับจำนวนงานวิจัยที่เหมาะสมในการนำมาสังเคราะห์นั้น ต้องพิจารณาจากประชากรงานวิจัยทั้งหมดว่ามีจำนวนเท่าไร มีผลการวิจัยที่แตกต่างกันหลากหลายหรือคล้ายคลึงกัน โดยยึดหลักว่า ถ้าประชากรงานวิจัยมีจำนวนน้อยและผลการวิจัยคล้ายคลึงกัน จำนวนงานวิจัยที่จะนำมาสังเคราะห์ไม่ต้องใช้หลายเรื่อง แต่ถ้าประชากรงานวิจัยมีมากและผลการวิจัยแตกต่างกัน หลากหลายจำนวนงานวิจัยก็ควรต้องมีจำนวนมากด้วยเช่นกัน (นงลักษณ์ วิรัชชัย, 2545)

3) การสร้างเครื่องมือวิจัย เครื่องมือสำหรับการวิเคราะห์อภิमानมี 2 แบบ คือ แบบประเมินงานวิจัยและแบบบันทึกข้อมูล โดยอาจทำเป็นตารางหรือเป็นแบบสอบถามปลายเปิดและปลายปิดก็ได้ จากนั้นนำไปทดลองเก็บข้อมูลจากงานวิจัยจำนวน 5-10 เรื่อง เพื่อปรับให้เหมาะสมในการนำไปใช้งานได้จริง ในกรณีที่มิผู้เก็บข้อมูลหลายคนต้องมีการตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างผู้รวบรวมข้อมูลด้วย

4) การบันทึกข้อมูล เป็นขั้นตอนของการบันทึกการรหัสและการเตรียมข้อมูลสำหรับการวิเคราะห์ต่อไป ในขั้นตอนของการบันทึกผลการวิจัยต้องมีการแปลงค่าผลการวิจัยให้เป็นค่าสถิติที่มีหน่วยมาตรฐาน ได้แก่ ขนาดอิทธิพลและค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ก่อนนำไปวิเคราะห์สรุปผลด้วยวิธีการต่างๆต่อไป

ขั้นตอนที่ 4 การวิเคราะห์ข้อมูล ขั้นตอนนี้เป็นการวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อตอบคำถามและสมมติฐานของการวิเคราะห์อภิमान ข้อมูลที่นำมาวิเคราะห์ได้แก่ ค่าดัชนีมาตรฐานและข้อมูลคุณลักษณะงานวิจัยที่ผู้วิจัยเชื่อว่ามอิทธิพลต่อค่าดัชนีมาตรฐานโดยมีการวิเคราะห์ใน 2 รูปแบบ คือ

1) การวิเคราะห์เพื่ออธิบายลักษณะทั่วไปของผลที่ได้ โดยใช้สถิติพรรณนาเพื่ออธิบายคุณลักษณะของงานวิจัยที่นำมาวิเคราะห์และสรุปบรรยายเกี่ยวกับค่าดัชนีมาตรฐาน

2) การวิเคราะห์เพื่อศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างผลการวิจัย (ซึ่งอยู่ในรูปของค่าดัชนีมาตรฐาน) กับตัวแปรคุณลักษณะงานวิจัยโดยอาศัยวิธีการทางสถิติ เช่น การวิเคราะห์เพื่อทดสอบความเป็นเอกพันธ์ (Homogeneity) ของค่าดัชนีมาตรฐาน หรือการวิเคราะห์เพื่ออธิบาย

ความแปรปรวนของค่าดัชนีมาตรฐานสำหรับวิธีที่นิยมใช้ในปัจจุบันมีหลายวิธี เช่น วิธีของ Cohen (1977) วิธีของ Glass et al. (1987) วิธีของ Rosenthal (1991) วิธีของ Hunter and Schmidt (1990) วิธีของ Hedges and Oikin (1990) และวิธีของ Slavin (1986) (นงลักษณ์ วิรัชชัย, 2542; นงลักษณ์ วิรัชชัย และคณะ, 2552) ในงานวิจัยนี้จะขอกกล่าวถึงวิธีของ Glass et al. (1987) ดังรายละเอียดต่อไปนี้

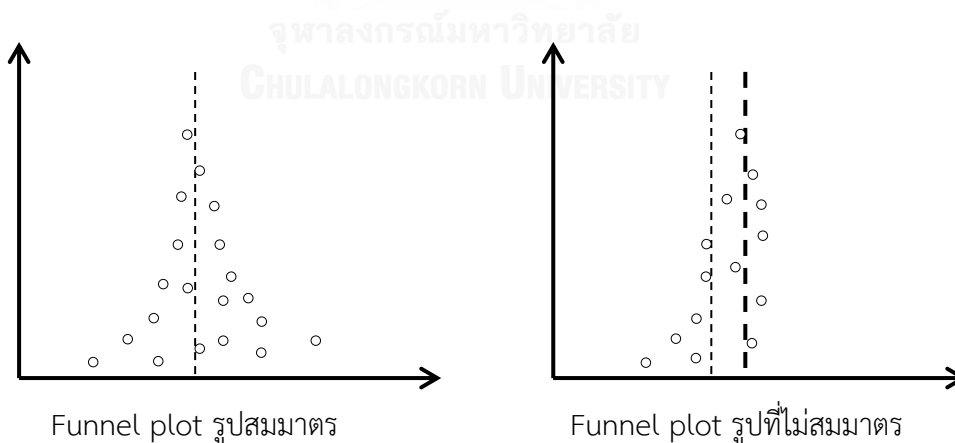
วิธีของ Glass นับเป็นวิธีการวิเคราะห์ห่อภิมาณวิธีแรกที่ได้รับการเผยแพร่ และได้รับความนิยมมากจนถึงปัจจุบัน วิธีของ Glass มีสูตรในการประมาณค่าขนาดอิทธิพลจากงานวิจัยเชิงทดลอง โดยนำค่าเฉลี่ยของกลุ่มทดลองลบด้วยค่าเฉลี่ยของกลุ่มควบคุม หาค่าด้วยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มควบคุม นอกจากนั้น Glass ยังได้เสนอวิธีการประมาณค่าสหสัมพันธ์ และการปรับค่าขนาดอิทธิพลเป็นค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ จุดเด่นของวิธีของ Glass อยู่ที่การมีสูตรในการประมาณค่าขนาดอิทธิพลจากงานวิจัยที่มีแบบแผนการทดลองแตกต่างกันหลายแบบ และมีสูตรในการปรับเปลี่ยนค่าสหสัมพันธ์แบบอื่นมาเป็นสหสัมพันธ์แบบเพียร์สันได้ ลักษณะเด่นอีกประการหนึ่งของวิธีวิเคราะห์ห่อภิมาณตามแนวของ Glass นอกจากการให้ความสนใจต่อการประมาณค่าดัชนีมาตรฐานซึ่งเปรียบได้กับผลของการวิจัย ยังมุ่งสนใจที่จะอธิบายความแปรปรวนของค่าดัชนีมาตรฐานที่ประมาณค่าได้ ด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนของดัชนีมาตรฐานและการวิเคราะห์การถดถอย โดยมีตัวแปรคุณลักษณะเป็นตัวแปรอิสระ และมีดัชนีมาตรฐานเป็นตัวแปรตาม เพื่อหาข้อสรุปว่าความแปรปรวนของดัชนีมาตรฐานที่เกิดขึ้นได้รับอิทธิพลมาจากตัวแปรคุณลักษณะงานวิจัยตัวแปรใด

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกใช้วิธีของ Glass et al. (1987) ในการวิเคราะห์ข้อมูล เนื่องจากมีสูตรในการปรับเปลี่ยนค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบอื่นๆ มาเป็นค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันได้ และยังมีสูตรในการประมาณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์จากค่าสถิติโดยตรง และจากสถิติที่ใช้ทดสอบสมมุติฐาน ทำให้สามารถสังเคราะห์งานวิจัยได้เป็นจำนวนมาก นอกจากนี้วิธีการของ Glass et al. (1987) ยังเป็นวิธีการที่นักสังเคราะห์งานวิจัยนิยมใช้กันอย่างแพร่หลาย เนื่องจากเป็นวิธีการที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อน (นงลักษณ์ วิรัชชัย, 2542) และจากการเปรียบเทียบคุณภาพของการวิเคราะห์ห่อภิมาณด้วยวิธีการต่างๆ แล้วพบว่า วิธีการของ Glass et al. (1987) มีความเชื่อถือได้และมีความเหมาะสม (Kulik and Kulik, 1987; Cornwel and Ladd, 1993 อ้างถึงในนงลักษณ์ วิรัชชัย, 2542) สำหรับการไม่ปรับแก้ความคลาดเคลื่อนก่อนการสรุปค่าดัชนีมาตรฐานนั้นพบว่า ค่าขนาดสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ก่อนการปรับแก้ความคลาดเคลื่อนและหลังการปรับแก้มีความสัมพันธ์กันที่ .999 (Kulik and Kulik, 1989 อ้างถึงใน อิทธิฤทธิ์ พงษ์ปิยะรัตน์, 2542) ผู้วิจัยจึงเลือกใช้วิธีการวิเคราะห์ห่อภิมาณตามวิธีการของ Glass et al. (1987) มาใช้ในการสังเคราะห์งานวิจัยปัจจัยเชิงเหตุที่เกี่ยวข้องกับความสุขในการทำงานของพยาบาล

ขั้นตอนที่ 5 การสรุปและนำเสนอรายงานขั้นตอนนี้เป็นขั้นตอนสุดท้ายของการวิเคราะห์ทอภิมาน โดยจะต้องมีการสรุปผลการสังเคราะห์ ซึ่งควรเป็นข้อค้นพบที่ลึกซึ้ง และกว้างขวางมากกว่าสาระจากงานวิจัยที่นำมาสังเคราะห์และต้องมีการอภิปรายเชื่อมโยงผลการสังเคราะห์กับองค์ความรู้ในอดีต และความรู้จากทฤษฎี รวมทั้งให้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและเชิงปฏิบัติ ลักษณะรายงานการวิเคราะห์ทอภิมานแตกต่างจากงานวิจัยทั่วไปตรงที่มีบรรณานุกรมแยกเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนแรกเป็นบรรณานุกรมของรายงานการวิจัย และส่วนที่สองเป็นบรรณานุกรมของรายชื่องานวิจัยที่นำมาสังเคราะห์

4.3.5 วิธีประเมินความเสี่ยงที่เกิดอคติในการรวบรวมข้อมูล

การทดสอบ Publication bias ในปัจจุบันยังไม่มีวิธีการทางสถิติที่น่าเชื่อถือในการวินิจฉัยและแก้ไขปัญหา วิธีที่นิยมใช้ในการตรวจสอบปัญหาดังกล่าว คือ การใช้ Funnel plot ซึ่งแสดงความสัมพันธ์ระหว่าง Effect size (แกนนอน) กับขนาดตัวอย่างของแต่ละการศึกษา (แกนตั้ง) โดยมีแนวคิด คือ งานวิจัยปฐมภูมิที่ศึกษาปัญหาเดียวกัน การศึกษาที่มีขนาดตัวอย่างน้อยกว่าย่อมมีผลลัพธ์ที่แม่นยำน้อยกว่าการศึกษาที่มีขนาดตัวอย่างมากกว่า ดังนั้นค่าผลลัพธ์ที่ได้จากงานวิจัยขนาดเล็กจึงควรมีการกระจายรอบๆ แกนกลางเท่าๆกัน โดยแกนกลางนี้ คือ ผลลัพธ์ที่ได้จากการวิเคราะห์ทอภิมาน จะสังเกตได้ว่าการศึกษายังมีขนาดใหญ่ขึ้นเท่าใด ความกว้างของการกระจายก็จะยิ่งน้อยลงเท่านั้น เพราะการศึกษาที่ขนาดใหญ่กว่าให้ผลที่แม่นยำขึ้น สรุปได้ว่าหากงานวิจัยปราศจาก Publication bias กราฟที่ได้จะมีลักษณะรูปร่างสมมาตร แต่ถ้ามีความลำเอียงชนิด Publication bias รูปร่างจะไม่สมมาตร (Ioannidis and Trikalions, 2007)



แผนภาพที่ 1 ลักษณะของ Funnel plot

อย่างไรก็ตามต้องพึงระลึกอยู่เสมอว่า Publication bias ไม่ใช่สาเหตุเดียวที่ทำให้การกระจายไม่เป็นรูปกรวย ยังมีสาเหตุอื่นอีก (Higgins and Green, 2011) ได้แก่

1) Language bias เป็นงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในภาษาอื่นที่ไม่ใช่ภาษาไทย ดังนั้นหากผู้วิจัยสืบค้นงานวิจัยจำกัดเฉพาะภาษาไทยก็อาจจะพบ Language bias ได้

2) Location bias เป็นการพิมพ์ผลงานในวารสารที่มีความเข้าถึงได้ง่ายหรือที่มีระดับการสร้างสรรค์ขึ้นในฐานข้อมูลต่างกัน ขึ้นอยู่กับลักษณะและทิศทางของผลที่ได้ ผลที่มีนัยสำคัญทางสถิติมักจะตีพิมพ์ในวารสารที่มี Impact factor สูงกว่า

3) Citation bias เป็นความเอนเอียงในการอ้างอิงหรือไม่อ้างอิงผลงานวิจัย ขึ้นอยู่กับลักษณะและทิศทางของผลที่ได้ ผู้วิจัยมักจะอ้างอิงผลงานที่มีผลบวกมากกว่างานที่มีผลลบ

4) Multiple publication bias เป็นความเอนเอียงที่เกิดขึ้นเมื่อตีพิมพ์ผลงานวิจัยรอบเดียวหรือหลายรอบ ขึ้นอยู่กับลักษณะและทิศทางของผล นักวิจัยอาจจะพิมพ์ผลงานเดียวกันหลายรอบ

5) Outcome reporting bias เป็นความเอนเอียงที่จะรายงานผลบางอย่าง แต่ไม่รายงานผลบางอย่าง ขึ้นอยู่กับลักษณะและทิศทางของผลที่ได้

นอกจากนี้ Publication bias อาจเกิดจากงานวิจัยขนาดเล็กมีคุณภาพต่ำกว่า และงานวิจัยขนาดเล็กแตกต่างจากงานวิจัยขนาดใหญ่มากจนไม่ควรนำผลมารวมกัน เป็นต้น สำหรับการป้องกัน Publication bias สามารถทำได้โดยการสืบค้นงานวิจัยปฐมภูมิอย่างครบถ้วนทุกภาษา และควรพยายามสืบค้นงานวิจัยที่ไม่ได้รับการตีพิมพ์ (Unpublished trial) ด้วย

4.3.6 การวิเคราะห์ความเป็นเอกพันธ์

ปัจจุบันการวิเคราะห์ห่อภิมาณเป็นวิธีการทางสถิติที่มีบทบาทสำคัญในการทำวิจัยที่เป็นการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ ซึ่งเป็นรูปแบบการวิจัยที่สามารถให้ข้อมูลเชิงประจักษ์ที่มีความน่าเชื่อถือมากที่สุด เนื่องจากงานวิจัยดังกล่าวเป็นการหาข้อสรุปในปัญหาวิจัยคล้ายๆกัน เพื่อให้ได้ข้อสรุปที่เป็นหลักฐานทางวิชาการซึ่งนำไปสู่การกำหนดนโยบาย ในกระบวนการวิเคราะห์ห่อภิมาณ นักวิจัยต้องมีการประเมินความแตกต่าง (Heterogeneity) ของผลจากงานวิจัยที่นำเข้ามาศึกษา ซึ่งอยู่ในรูปของค่าสถิติ หากผลลัพธ์ของงานวิจัยเป็นข้อมูลแบบต่อเนื่อง (Continuous data) ค่าสถิติที่รายงานออกมาส่วนใหญ่เป็นค่าเฉลี่ย (Mean) คู่กับส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) และค่าเฉลี่ยคู่กับช่วงความเชื่อมั่น (Confident interval) เป็นต้น ซึ่งการพิจารณาความแตกต่างของผลจากงานวิจัยเป็นขั้นตอนหนึ่งที่สำคัญในการวิเคราะห์ห่อภิมาณ เพื่อการตัดสินใจเลือกตัวแบบ (Model) ที่เหมาะสมในการวิเคราะห์เพื่อหาผลรวมของค่าสถิติที่ได้จากงานวิจัยที่นำเข้ามาศึกษา การวิเคราะห์ความเป็นเอกพันธ์ (Homogeneity) ของค่าขนาดอิทธิพล โดยการทดสอบว่าแต่ละค่าขนาด

อิทธิพลของงานวิจัยนั้นเป็นไปทางเดียวกันหรือไม่ โดยใช้การทดสอบความไม่เป็นเอกพันธ์ (Heterogeneity) ของค่าเฉลี่ยแต่ละงานวิจัยที่นำมาวิเคราะห์ ซึ่งวิธีการทางสถิติที่นิยมใช้ได้แก่ การสำรวจความแตกต่างของผลจากงานวิจัยด้วยสายตาโดยใช้ Forest plot รวมทั้งการประเมินด้วยวิธีสถิติทดสอบ ได้แก่ สถิติทดสอบ Q และ I^2 ในการพิจารณาความแตกต่างของผลจากงานวิจัย (เชษฐางามจรัส, 2552) ดังจะกล่าวต่อไปนี้

1) การใช้แผนภาพ Forest plot ใช้เพื่อนำเสนอผลลัพธ์จากงานวิจัยที่นำเข้ามาศึกษาและผลลัพธ์จากการทำการวิเคราะห์ห่อภิมาณ รวมทั้งสามารถตรวจสอบความแตกต่างของผลที่ได้จากงานวิจัยที่นำเข้ามาทำการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบได้ ซึ่ง Forest plot จะมีส่วนประกอบดังนี้ แกนนอนจะแสดงค่าสถิติ เส้นตรงในแกนตั้ง ณ ตำแหน่งที่แสดงว่าผลลัพธ์จากงานวิจัยไม่แตกต่างกันระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม คือ ณ ตำแหน่งที่ค่าสถิติเท่ากับ 1 เมื่อผลลัพธ์จากงานวิจัยเป็นข้อมูลแบบทวินามหรือแกนตั้งจะอยู่ ณ ตำแหน่งค่าสถิติเท่ากับ 0 เมื่อผลลัพธ์จากงานวิจัยเป็นข้อมูลแบบต่อเนื่องเส้นตรงแนวนอนที่อยู่ภายใน Forest plot แสดงช่วงความเชื่อมั่นของค่าพารามิเตอร์ของผลจากงานวิจัยต่างๆ ที่นำเข้ามาศึกษา กล่องสี่เหลี่ยมที่อยู่ตำแหน่งกึ่งกลางบนช่วงความเชื่อมั่นเป็นค่าสถิติจากงานวิจัย ขนาดของกล่องคือส่วนกลับของความแปรปรวนของค่าสถิติที่บอกถึงน้ำหนักของข้อมูลจากงานวิจัยนั้นๆ สี่เหลี่ยมขนมเปียกปูน คือ ผลรวมของค่าสถิติที่ได้จากการวิเคราะห์ห่อภิมาณ

การใช้ Forest plot ในการตรวจสอบความแตกต่างของผลที่ได้จากงานวิจัยจะสังเกตจากช่วงความเชื่อมั่นจากงานวิจัยทั้งหมด ถ้าช่วงความเชื่อมั่นไปในทิศทางเดียวกันและครอบคลุมเส้นตรงแนวตั้งที่ลากจากสี่เหลี่ยมขนมเปียกปูนอาจกล่าวได้ว่าไม่พบความแตกต่างระหว่างผลจากงานวิจัย แต่หากช่วงความเชื่อมั่นไม่ไปในทิศทางเดียวกันและไม่ครอบคลุมเส้นตรงแนวตั้งที่ลากจากสี่เหลี่ยมขนมเปียกปูนอาจกล่าวได้ว่ามีความแตกต่างระหว่างผลจากงานวิจัย

2) สถิติทดสอบ สถิติที่ใช้ในการประเมินความแตกต่างของผลจากงานวิจัยมีหลายตัว แต่ที่นิยมใช้กันมาก คือ สถิติทดสอบ Q และ I^2 ดังนั้นผู้วิจัยจึงกล่าวถึงเฉพาะสองตัวนี้ ดังต่อไปนี้

(1) สถิติทดสอบ Q หรือ Cochran's X^2 ถูกพัฒนาโดย Cochran ในปี ค.ศ. 1954 สถิติทดสอบ Q จะมีการแจกแจงแบบกำลังสอง (Chi-square distribution) ด้วยองศาเสรี (Degree of freedom: df) เท่ากับ $k-1$ ในการทดสอบสมมติฐานดังกล่าวนิยามกำหนดระดับนัยสำคัญ (Level of significance: α) เท่ากับ 0.1 เนื่องจากสถิติทดสอบ Q มีอำนาจในการทดสอบความแตกต่างของผลจากงานวิจัยต่ำ (Higgins, Thompson, Deeks, & Altman, 2003) จากสูตรดังนี้

$$Q = \sum_{i=1}^k w_i (Y_i - M)^2$$

โดย W_i คือ ค่าถ่วงน้ำหนักของงานวิจัย (The study weight ($1/V$))

Y_i คือ ค่าขนาดอิทธิพลของงานวิจัย (Effect size)

M คือ ค่าอิทธิพลรวม (Summary effect)

k คือ จำนวนของงานวิจัย

การทดสอบความมีนัยสำคัญของสถิติ Q จะใช้ Chi-square เพื่อนำไปสู่การเลือกใช้รูปแบบการวิเคราะห์ถ้อยความที่เหมาะสม 2 รูปแบบ คือ รูปแบบอิทธิพลคงที่ (Fixed-effect model) หรือรูปแบบอิทธิพลสุ่ม (Random effect model) (Hunter & Schmidt, 2004; Petiti, 2000; Shelby & Vaske, 2008) โดยถ้าการทดสอบ Q ในสมมุติฐานว่าง ที่ว่าค่าอิทธิพลเฉลี่ยของแต่ละงานวิจัยไม่แตกต่างกัน ผลการทดสอบได้ผลแบบไม่มีนัยสำคัญ นั่นคือยอมรับสมมุติฐานว่าง ซึ่งหมายถึงการกระจายของค่าอิทธิพลเฉลี่ยของแต่ละงานวิจัยไม่แตกต่างกัน หรืออีกนัยยะหนึ่งคือการกระจายของค่าอิทธิพลเฉลี่ยของแต่ละงานวิจัยน้อยกว่าหรือเท่ากับความคลาดเคลื่อนแบบสุ่มที่คาดไว้ (Expected random error) ควรเลือกใช้การวิเคราะห์รูปแบบอิทธิพลคงที่ (Fixed-effect model) แต่ถ้าผลการทดสอบ Q ได้ผลแบบมีนัยสำคัญ นั่นคือค่าขนาดอิทธิพลเฉลี่ยของแต่ละงานวิจัยมีการกระจายมากสามารถเลือกใช้การวิเคราะห์ได้ 3 รูปแบบ คือ 1) ใช้การวิเคราะห์รูปแบบอิทธิพลสุ่ม (Random effect model) 2) ใช้การวิเคราะห์รูปแบบอิทธิพลคงที่ (Fixed-effect model) ถ้ามีเหตุผลรองรับ เช่น ความแตกต่างเกิดจากขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ส่งผลให้มีค่าอิทธิพลมากหรือน้อย 3) ใช้การวิเคราะห์รูปแบบอิทธิพลทั้งสองแบบ (Mixed-effect model) (Shelby & Vaske, 2008) อย่างไรก็ตามถ้าผลการทดสอบสถิติ Q ได้ผลแบบมีนัยสำคัญ เราก็ไม่ทราบว่าค่าขนาดอิทธิพลเฉลี่ยของแต่ละงานวิจัยมีความแตกต่างกันมากน้อยแค่ไหน

(2) สถิติทดสอบ I^2 ถูกนำเสนอโดย Higgins และ Thompson ในปี ค.ศ. 2002 ซึ่งมีสูตรในการคำนวณดังนี้

$$I^2 = \left(\frac{Q - df}{Q} \right) \times 100\%$$

โดย เมื่อ Q คือ สถิติทดสอบ Q

df คือ องศาเสรีเท่ากับ $k-1$

k คือ จำนวนงานวิจัย

ค่า I^2 ใช้อธิบายร้อยละของความผันแปรของค่าสถิติที่ประมาณได้ซึ่งเกิดจากความแตกต่างของผลจากงานวิจัย ถ้า I^2 ที่คำนวณได้มีค่าเป็นลบจะถูกกำหนดให้มีค่าเป็นศูนย์แทน ดังนั้น I^2 มีค่าตั้งแต่ 0 ถึง 100 โดย I^2 เท่ากับ 0 หมายถึง ไม่มีความแตกต่างของผลจากงานวิจัย หาก I^2 มีค่ามากแสดงว่าความแตกต่างของผลจากงานวิจัยจะมากด้วย โดยมีการแปลผลดังนี้

0 ถึง 40	หมายถึง	ความแตกต่างของผลจากงานวิจัยที่พบอาจไม่มีความสำคัญ
30 ถึง 60	หมายถึง	อาจจะมีมีความแตกต่างของผลจากงานวิจัยในระดับปานกลาง
50 ถึง 90	หมายถึง	อาจจะมีมีความแตกต่างของผลจากงานวิจัยในระดับมาก
75 ถึง 100	หมายถึง	พิจารณาได้ว่ามีความแตกต่างของผลจากงานวิจัยอย่างชัดเจน

เนื่องจากค่า I^2 จะขึ้นอยู่กับหลายปัจจัยได้แก่ ขนาดและทิศทางของค่าสถิติจากงานวิจัย รวมทั้งความชัดเจนของหลักฐานที่บ่งบอกถึงความแตกต่างของผลจากงานวิจัย เช่น p-value จากสถิติทดสอบ Q หรือช่วงความเชื่อมั่นของ I^2 ดังนั้นการแปลผลจึงเป็นเพียงคำแนะนำคร่าวๆ ซึ่งการแปลผลดังกล่าวอาจทำให้เข้าใจผิดได้ แนวทางปฏิบัติ คือ ควรใช้ I^2 ควบคู่กับสถิติทดสอบ Q

การเลือกใช้การวิเคราะห์รูปแบบอิทธิพลคงที่ (Fixed-effect model) จะสมเหตุสมผลในกรณีที่ ประการแรก เชื่อว่างานวิจัยทั้งหมดที่เลือกมาศึกษาและได้ผลคล้ายๆกัน และประการที่สอง จุดประสงค์ในการวิเคราะห์ครั้งนี้มุ่งเน้นแค่กลุ่มประชากรเฉพาะ ไม่ได้อ้างอิงไปสู่ประชากรกลุ่มใหญ่ (Generalization) ส่วนการเลือกใช้การวิเคราะห์รูปแบบ (Random-effect model) ด้วยเหตุผลที่งานวิจัยทั้งหลายดำเนินการด้วยนักวิจัยและมีวิธีการที่แตกต่างกัน โดยเฉพาะการได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่าง หรือการจำกัดกระทำ (Intervention) อาจแตกต่างกัน อันจะส่งผลให้ผลข้อค้นพบแตกต่างกัน ดังนั้นเราจะไม่สามารถสันนิษฐานได้ว่าค่าอิทธิพลของงานวิจัยเหล่านี้จะคล้ายๆกัน นอกจากนี้การวิเคราะห์รูปแบบค่าอิทธิพลแบบสุ่มยังช่วยให้เราสามารถอ้างอิงผลการวิเคราะห์ไปสู่ประชากรกลุ่มใหญ่ได้

สำหรับการวิเคราะห์อภิมานครั้งนี้เป็นการศึกษาปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาล ซึ่งเป็นงานวิจัยเชิงสหสัมพันธ์ ผู้วิจัยจึงเลือกใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงความสัมพันธ์โดยเลือกใช้ค่าสถิติสหสัมพันธ์เพียร์สัน (r) ซึ่งถ้างานวิจัยนั้นไม่ได้บอกค่า r แต่บอกค่า t, F, X^2 ก็สามารถใช้สูตรคำนวณกลับของค่าเหล่านี้เป็นค่า r ได้ จากนั้นจึงแปลงค่า r ให้เป็นค่าฟิชเชอร์ซี (Fisher's Z transformation) เนื่องจากมีนักวิชาการหลายท่านยืนยันว่าการแปลงค่า r เป็นค่า Fisher's Z มีประโยชน์ช่วยลดความลำเอียงได้ (Field, 2001; Rosenthal & Dimatteo, 2001; Silver & Dunlap, 1987) และในการวิเคราะห์อภิมานครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกใช้การวิเคราะห์ในรูปแบบอิทธิพลทั้งสองแบบ (Mixed-effect model) ด้วยเหตุผลดังนี้ 1) งานวิจัยที่เลือกมาดำเนินการด้วยนักวิจัยและมีวิธีการที่แตกต่างกัน โดยเฉพาะการได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่าง 2) สถานที่ของการวิจัย (Setting) มีทั้งในสถานบริการหลายระดับ 3) ผู้วิจัยต้องการหาตัวแปรปรับจากคุณลักษณะงานวิจัยว่าตัวแปรใดส่งผลให้ค่าดัชนีมาตรฐานของตัวแปรปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาลมีความแตกต่าง 4) การศึกษานี้ต้องการอ้างอิงผลการวิเคราะห์ไปสู่ประชากรพยาบาลวิชาชีพไทยทั้งหมดในภาพรวม สำหรับสูตรการแปลง ค่า r เป็นค่า Fisher's Z มีดังนี้

$$Z_r = 0.5 \times \ln\left(\frac{1+r}{1-r}\right)$$

โดย เมื่อ Z คือ ค่า Fisher's Z

r คือ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์

สรุปการพิจารณาความแตกต่างของผลจากงานวิจัยเป็นขั้นตอนที่สำคัญ ซึ่งนักวิจัยที่ทำการวิจัยแบบการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบต้องดำเนินการ เพื่อประกอบการตัดสินใจดำเนินการขั้นต่อไปของการวิเคราะห์เมตา ซึ่งอาจใช้ในการเลือกตัวแบบในการวิเคราะห์เพื่อหาผลรวมของค่าสถิติที่ได้จากงานวิจัยที่นำเข้ามาศึกษา แม้ว่าจะมีหลายวิธีทางสถิติในการพิจารณาความแตกต่างดังกล่าวแต่ยังไม่วิธีใดที่จะสามารถให้คำตอบได้ชัดเจน ดังนั้นนักวิจัยควรพิจารณาจาก Forest plot ควบคู่กับสถิติทดสอบ Q และ I^2 และความแตกต่างที่อาจเป็นไปได้ในเชิงเนื้อหาประกอบการตัดสินใจ จากที่กล่าวมาทั้งหมด เป็นวิธีการในการวิเคราะห์ห่อภิมาณซึ่งจะนำมาใช้เป็นขั้นตอนในการสังเคราะห์งานวิจัยปัจจัยเชิงเหตุที่เกี่ยวข้องกับความสุขในการทำงานของพยาบาลในบทที่ 3

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการวิเคราะห์ห่อภิมาณ

จากการวิเคราะห์ห่อภิมาณให้ผลการสังเคราะห์งานวิจัยที่มีความเป็นปรนัยสูง และเชื่อถือได้ และสามารถสังเคราะห์งานวิจัยจำนวนมากได้ ทำให้นักวิจัยเห็นความสำคัญและให้ความสนใจการสังเคราะห์งานวิจัยด้วยวิธีการวิเคราะห์ห่อภิมาณกันมากขึ้น จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า มีงานวิจัยที่ใช้วิธีการวิเคราะห์ห่อภิมาณ ดังต่อไปนี้

ปิยะฉัตร ฉ่ำชื่น (2547) สังเคราะห์งานวิจัยปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในงานของพยาบาล โดยการวิเคราะห์ห่อภิมาณ ศึกษางานวิจัยเชิงสหสัมพันธ์ที่มีการตีพิมพ์ระหว่างปี พ.ศ. 2519 ถึง พ.ศ.2546 จำนวน 88 เรื่อง โดยใช้วิธีการวิเคราะห์ของ Glass et al. (1987) ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยเชิงเหตุของความพึงพอใจในงานของพยาบาลประกอบด้วย 3 ปัจจัย ได้แก่ ด้านการจัดการ ด้านงานและด้านบุคคล ทุกปัจจัยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานของพยาบาล โดยปัจจัยที่มีค่าเฉลี่ยดัชนีมาตรฐานสูงสุดได้แก่ ปัจจัยด้านการจัดการ ($r=.504$) รองลงมาคือ ปัจจัยด้านงาน ($r=.148$) และปัจจัยด้านบุคคล มีค่าเฉลี่ยดัชนีมาตรฐานต่ำสุด ($r=.129$) ปัจจัยเชิงผลของความพึงพอใจในงานของพยาบาลประกอบด้วย 6 ปัจจัย โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานของพยาบาล 3 ปัจจัย ได้แก่ ด้านความผูกพัน/พฤติกรรมความเป็นสมาชิกขององค์กร ($r=.408$) ด้านการคงอยู่ในงาน ($r=.383$) และด้านพฤติกรรม/ผลการปฏิบัติงาน ($r=.350$) ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับความพึงพอใจในงานของพยาบาล 3 ปัจจัย ได้แก่ ด้านการลาออก/โอนย้าย/เปลี่ยนงาน ($r=-.311$) ด้านความเหนื่อยหน่าย ($r=-.250$) และด้านความตั้งใจศึกษาต่อ ($r=-.063$) โดยมีค่าเฉลี่ยดัชนีมาตรฐานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

ศิริพร คล้ายทิม (2548) ศึกษาปัจจัยเชิงผลของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของพยาบาลโดยการวิเคราะห์ห่อภิมาณ ศึกษางานวิจัยเชิงสหสัมพันธ์ที่มีการตีพิมพ์ระหว่างปีพ.ศ. 2539-2547 จำนวน

26 เรื่อง โดยใช้วิธีการวิเคราะห์ของ Glass et al. (1987) ผลการวิจัยพบว่า 1) ปัจจัยเชิงผลของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของพยาบาล ประกอบด้วย 5 ปัจจัย ได้แก่ การเสริมสร้างพลังอำนาจ/แรงจูงใจของผู้ตาม ($r=.603$) ความพึงพอใจในงาน/ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ($r=.436$) การปฏิบัติงาน/ประสิทธิผลของผู้นำ ($r=.389$) การปฏิบัติงานของผู้ตาม ($r=.290$) และผลงานของกลุ่ม/องค์กร ($r=.286$) 2) ตัวแปรแหล่งทุนวิจัย ปีที่พิมพ์เผยแพร่ จำนวนหน้าไม่รวมภาคผนวก ขนาดกลุ่มตัวอย่าง ประเภทกลุ่มตัวอย่าง ทฤษฎีที่ใช้ศึกษาภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ค่าความเที่ยงของเครื่องมือ และตัวแปรคะแนนคุณภาพงานวิจัย ส่งผลให้เกิดความแตกต่างและความแปรปรวนของค่าเฉลี่ยดัชนีมาตรฐานของกลุ่มปัจจัยเชิงผลของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 3) ตัวแปรค่าความเที่ยงของเครื่องมือ การเสริมสร้างพลังอำนาจ/แรงจูงใจของผู้ตาม ความพึงพอใจในงาน/ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร การปฏิบัติงาน/ประสิทธิผลของผู้นำ การสุ่มตัวอย่าง คะแนนคุณภาพงานวิจัย แหล่งทุนวิจัย ระยะเวลาเก็บรวบรวมข้อมูล ลักษณะงานวิจัยเชิงสหสัมพันธ์และพยากรณ์ และการกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ สามารถร่วมกันทำนายค่าดัชนีมาตรฐานของปัจจัยเชิงผลของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของพยาบาลได้ 79.9%

จารุพร สารนีย์ (2551) ศึกษาปัจจัยเชิงผลของการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลวิชาชีพ งานวิจัยที่นำมาสังเคราะห์ตีพิมพ์เผยแพร่ระหว่างปี พ.ศ. 2538-2549 จำนวน 23 เรื่อง โดยวิเคราะห์ตามวิธีของ Glass et al. (1987) ผลการวิจัยพบว่า 1) ปัจจัยเชิงผลของการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย 2 ปัจจัย คือ (1) ปัจจัยที่เกิดกับพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ ด้านความสามารถในการปฏิบัติงาน ($r=.41$) ด้านเอกสิทธิ์ทางการพยาบาล ($r=.47$) ด้านภาวะผู้นำ ($r=.50$) ด้านความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ($r=.63$) และด้านความพึงพอใจในงาน/ความสุขในงาน ($r=.63$) (2) ปัจจัยที่เกิดกับองค์กร ได้แก่ ความสำเร็จในงาน ($r=.39$) และการทำงานเป็นทีม ($r=.69$) ตามลำดับ 2) ตัวแปรประเภทงานวิจัย และวิธีหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือวิจัยมีผลต่อความผันแปร ($r=0.49$, $p<0.01$) ; $r=0.58$, $p<0.01$) กับค่าเฉลี่ยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ปัจจัยเชิงผลโดยรวมของการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลวิชาชีพ 3) ตัวแปรประเภทงานวิจัยมีอิทธิพลต่อความแปรปรวนของปัจจัยเชิงผลโดยรวมของการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยสามารถอธิบายได้ ร้อยละ 23

ศิริัญญา คงอยู่ (2557) ศึกษาปัจจัยเชิงเหตุของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล งานวิจัยที่นำมาสังเคราะห์ตีพิมพ์เผยแพร่ระหว่างปี พ.ศ. 2530-2557 จำนวน 44 เรื่อง โดยวิเคราะห์ตามวิธีของ Glass et al. (1987) ผลการวิจัยพบว่า 1) ปัจจัยเชิงเหตุของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล ประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่ ปัจจัยด้านการจัดการ ($r=.57$) ด้านองค์กร ($r=.55$) ด้านงาน ($r=.38$) ด้านคุณลักษณะภายในบุคคล ($r=.36$) และด้านภูมิหลังของบุคคล ($r=.07$) 2) ตัวแปรปีที่พิมพ์เผยแพร่

คุณภาพงานวิจัย ค่าความเที่ยงของเครื่องมือวัดตัวแปรปัจจัยเชิงเหตุ และขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ส่งผลให้เกิดความแตกต่างและความแปรปรวนของค่าดัชนีมาตรฐานของกลุ่มปัจจัยเชิงเหตุของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 3) คุณลักษณะของงานวิจัยที่มีผลต่อความแปรปรวนของค่าดัชนีมาตรฐาน ได้แก่ ปัจจัยเชิงเหตุด้านการบริหารจัดการ บรรยากาศองค์การ ลักษณะงาน การมีส่วนร่วมในงาน ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ วัฒนธรรมองค์การ เจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล สัมพันธภาพของบุคลากร ความพึงพอใจในงาน ปัจจัยจูงใจ ค่านิยมในงาน ความสามารถเชิงวิชาชีพ ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย การสนับสนุนขององค์การ การเพิ่มคุณค่าในงาน ความเครียดในงาน ความเหนื่อยหน่ายในงาน และขนาดกลุ่มตัวอย่าง สามารถร่วมกันทำนายค่าดัชนีมาตรฐานปัจจัยเชิงเหตุของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลได้ร้อยละ 64.6

Saber (2014) ศึกษาปัจจัยทำนายความพึงพอใจในงานของหัวหน้าพยาบาล ใน 3 ทศวรรษที่ผ่านมา โดยการวิเคราะห์ห่อภิมาณ จากปี ค.ศ. 1980-2009 ศึกษางานวิจัยจำนวน 62 เรื่อง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายความพึงพอใจในงานของหัวหน้าพยาบาล โดยวิเคราะห์ตามวิธีของ Cohen (1987) ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยทำนายความพึงพอใจในงานของหัวหน้าพยาบาลในระดับมากประกอบด้วย 3 ปัจจัย ได้แก่ ความต้องการงาน ($r=.61$) การเสริมสร้างพลังอำนาจ ($r=.55$) และการควบคุม ($r=.52$) ตามลำดับ ระดับปานกลาง ประกอบด้วย 10 ปัจจัย ได้แก่ ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ($r=.49$) อารมณ์ทางบวก ($r=.47$) สัมพันธภาพระหว่างผู้บังคับบัญชากับผู้ใต้บังคับบัญชา ($r=.44$) ความอิสระ ($r=.44$) การส่งเสริมภาวะผู้นำ ($r=.44$) ความเครียด ($r=-.43$) ความสำคัญของงาน ($r=.38$) สัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน ($r=.33$) ความยุติธรรม ($r=.33$) และความหลากหลาย ($r=.30$) ตามลำดับ และระดับต่ำประกอบด้วย 9 ปัจจัย ได้แก่ อารมณ์ทางลบ ($r=-.29$) โอกาสการจ้างงานภายใน ($r=.29$) การทำงานประจำ ($r=-.25$) ภาระงาน ($r=-.24$) ค่าตอบแทน ($r=.23$) การศึกษาต่อเนื่อง ($r=.22$) ความเพียงพอของบุคลากร ($r=.19$) โอกาสการจ้างงานจากภายนอก ($r=-.15$) และ อายุ ($r=.05$) ตามลำดับ

Vargas et al. (2014) ศึกษาปัจจัยเสี่ยงในการประกอบอาชีพที่เกี่ยวข้องกับความเหนื่อยหน่ายในการพยาบาล โดยการวิเคราะห์ห่อภิมาณ ศึกษางานวิจัยจำนวน 81 เรื่อง โดยวิธีการวิเคราะห์ห่อภิมาณของ Cohen (1988) มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินปัจจัยอาชีพกับความเหนื่อยหน่ายในการพยาบาล ซึ่งปัจจัยอาชีพ ประกอบด้วย 5 ปัจจัย ได้แก่ ระดับอาวุโสในงาน ประสบการณ์อาชีพ ความพึงพอใจในงาน ความเชี่ยวชาญเฉพาะ และการเปลี่ยนแปลงงาน และความเหนื่อยหน่ายในการพยาบาล ประกอบด้วย 3 ปัจจัย ได้แก่ ความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ ความไม่เป็นตัวเอง ความสำเร็จส่วนบุคคล ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยอาชีพด้านความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์ระดับสูงกับความเหนื่อยหน่ายในการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ ($r=-.482$) ความไม่

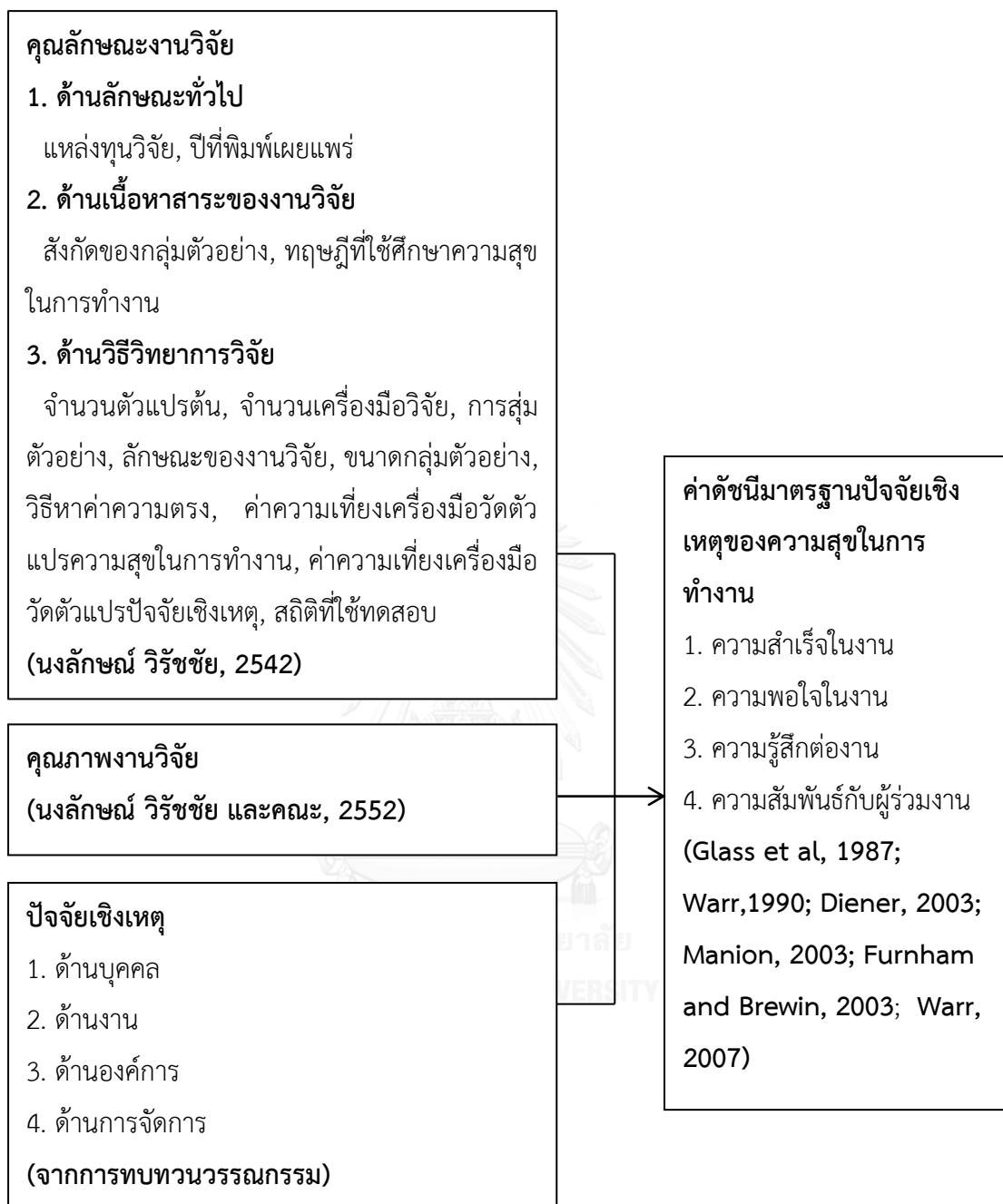
เป็นตัวเอง ($r = -.375$) ความสำเร็จส่วนบุคคล ($r = .152$) และปัจจัยอาชีพด้านความเชี่ยวชาญเฉพาะมีความสัมพันธ์ระดับต่ำกับความเหนื่อยหน่ายในการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ ความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ ($r = -.131$) ความไม่เป็นตัวเอง ($r = -.103$) ความสำเร็จส่วนบุคคล ($r = .096$) ส่วนปัจจัยอาชีพด้านระดับอาวุโสในงาน ประสบการณ์อาชีพ และการเปลี่ยนแปลงงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายในการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากการทบทวนวรรณกรรมทั้งหมด สรุปได้ว่าความสุขในการทำงานส่งผลต่อผู้ปฏิบัติงานทั้งทางบวกและทางลบ ซึ่งความสุขในการทำงานเป็นตัวแปรที่ได้รับความสนใจจากผู้วิจัยเป็นจำนวนมาก เช่นเดียวกับงานวิจัยทางการบริหารการพยาบาลได้เห็นถึงความสำคัญของตัวแปรความสุขในการทำงาน จึงมีการศึกษาเกี่ยวกับตัวแปรความสุขในการทำงานของพยาบาลออกมาเป็นจำนวนมากไม่น้อย โดยงานวิจัยที่ผ่านมาเป็นการศึกษาปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาลจำนวน 25 เรื่อง ดังนั้นผู้วิจัยจึงเห็นความสำคัญที่จะนำงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาลมาทำการสังเคราะห์โดยวิธีการวิเคราะห่อภิमान เพื่อหาข้อสรุปที่เป็นองค์ความรู้ใหม่จากงานวิจัยที่มีอยู่เดิม เป็นการนำงานวิจัยที่มีอยู่มาใช้ให้เกิดประโยชน์อย่างคุ้มค่า และผลที่ได้รับยังเป็นประโยชน์แก่ผู้ที่สนใจโดยเฉพาะผู้บริหารการพยาบาลในการนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่องค์กรพยาบาล

กรอบแนวคิดการวิจัย

การสังเคราะห์งานวิจัยปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาล โดยวิธีการวิเคราะห่อภิमानครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาทบทวนวรรณกรรมงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาล ตามแนวคิดของ Warr (1990), Diener (2003), Manion (2003), Furnham and Brewin (2003), Warr (2007) เป็นตัวแปรตาม การวิเคราะห่อภิमानงานวิจัยโดยวิธีการของ Glass et al. (1987) เป็นการวิจัยเชิงปริมาณที่ใช้ตัวเลขและวิธีการทางสถิติในการรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์สรุปผลการวิจัย จากงานวิจัยหลายเรื่องที่ศึกษาปัญหาวิจัยในเรื่องเดียวกัน การวิเคราะห่อภิमानครั้งนี้มุ่งศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวกับปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาล ซึ่งมีอยู่จำนวนมาก โดยการรวบรวมงานวิจัยที่ศึกษาความสุขในการทำงานของพยาบาลตามแนวคิดดังกล่าวข้างต้นเป็นตัวแปรตาม ผลการวิเคราะห์ข้อมูลของงานวิจัยแต่ละเรื่องจะถูกปรับให้เป็นค่าดัชนีมาตรฐาน ซึ่งเป็นค่ามาตรฐานเดียวกันที่บ่งบอกถึงความสัมพันธ์กับตัวแปรตาม นอกจากนี้งานวิจัยแต่ละเรื่องมีความแตกต่างกันทั้งในเรื่องลักษณะของงานวิจัย ด้านเนื้อหาสาระ และด้านวิธีวิทยาการวิจัย ทำให้ความแตกต่างดังกล่าวอาจมีผลต่อค่าดัชนีมาตรฐาน ดังนั้นจึงควรศึกษาด้านคุณลักษณะงานวิจัยต่อความแปรปรวนของค่าดัชนีมาตรฐานด้วย

จากแนวคิดดังกล่าวข้างต้น สรุปเป็นกรอบแนวคิดการวิจัยได้ ดังนี้



แผนภาพที่ 2 กรอบแนวคิดการวิจัย

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การสังเคราะห์งานวิจัยเชิงสหสัมพันธ์โดยวิธีการวิเคราะห์ทอริมาน (Meta-analysis) ตามวิธีการของ Glass et al. (1987) นี้ เพื่อศึกษาปัจจัยเชิงเหตุของความสุในการทำงานของพยาบาล ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ ปรินูญานินพนธ์หรือวิทยานินพนธ์ในระดับบัณฑิตศึกษาที่ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยเชิงเหตุของความสุในการทำงานของพยาบาลในประเทศไทย และมีหลักฐานปรากฏในทางวิชาการตั้งแต่ปี พ.ศ. 2546 จนถึงปี พ.ศ. 2558 โดยกำหนดเกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1. เกณฑ์ในการคัดเลือก มีดังนี้

1.1 เป็นปรินูญานินพนธ์หรือวิทยานินพนธ์ ที่ศึกษาความสุในการทำงานของพยาบาลในประเทศไทย

1.2 เป็นงานวิจัยที่ศึกษาเชิงสหสัมพันธ์ พยากรณ์ และการวิจัยเปรียบเทียบที่มีค่าสถิติ t , F หรือ X^2

1.3 เป็นงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์หรือเผยแพร่ในวารสารต่างๆ และสามารถเข้าถึงได้

2. เกณฑ์ในการคัดออก มีดังนี้

2.1 เป็นปรินูญานินพนธ์หรือวิทยานินพนธ์ ที่ไม่สามารถหาตัวเล่มฉบับสมบูรณ์ได้

2.2 เป็นงานวิจัยที่ไม่มีการรายงานค่าสถิติ ที่สามารถคำนวณหรือแปลงเป็นค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ได้ หรือไม่มีการรายงานค่าสถิติที่เพียงพอสำหรับการศึกษา

ผลการสำรวจพบว่า มีปรินูญานินพนธ์หรือวิทยานินพนธ์ที่ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยเชิงเหตุของความสุในการทำงานของพยาบาล จำนวนทั้งสิ้น 30 เรื่อง และพบว่ามีเฉพาะปรินูญานินพนธ์หรือวิทยานินพนธ์ที่มีคุณสมบัติครบถ้วนตามเกณฑ์ จำนวน 25 เรื่อง และมีคุณสมบัติไม่ครบถ้วนตามเกณฑ์จำนวน 5 เรื่อง คือ ไม่สามารถหาตัวเล่มฉบับสมบูรณ์ได้ และเป็นงานวิจัยที่ไม่มีการรายงานค่าสถิติที่เพียงพอสำหรับการศึกษา

เครื่องมือวิจัย

เครื่องมือวิจัย ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

1. แบบคัดเลือกงานวิจัย

ผู้วิจัยสร้างขึ้นเพื่อใช้เป็นเกณฑ์ในการพิจารณาคัดเลือกงานวิจัยเข้าเป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา โดยดัดแปลงมาจากแบบคัดเลือกงานวิจัยของ ศิริัญญา คงอยู่ (2557) ประกอบด้วยเกณฑ์การคัดเลือกจำนวน 5 ข้อ ได้แก่ 1) ปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาล 2) ประเภทของงานวิจัย 3) กลุ่มตัวอย่าง 4) ค่าสถิติที่รายงานในการศึกษา และ 5) สรุปผลการคัดเลือก โดยมีการพิจารณาดังนี้ 1) คัดเลือกจากชื่อเรื่องงานต้องเป็นงานวิจัยที่ศึกษาปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาล 2) มีการรายงานกลุ่มค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ขนาดกลุ่มตัวอย่าง ค่าความเที่ยงของเครื่องมือวิจัย 3) สรุปผลการคัดเลือกงานวิจัยเข้าเป็นกลุ่มตัวอย่าง

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ประกอบด้วย 2 ตอน ได้แก่

2.1 แบบประเมินคุณภาพงานวิจัย

ผู้วิจัยดัดแปลงแบบประเมินคุณภาพงานวิจัยของ ศิริัญญา คงอยู่ (2557) และ นางลักษณ วิรัชชัย และคณะ (2552) เป็นเครื่องมือในการประเมินคุณภาพงานวิจัยแต่ละเรื่องที่น่ามาศึกษา ประกอบด้วยลักษณะสำคัญที่น่ามาใช้ประเมินคุณภาพงานวิจัยครอบคลุมในด้านวิธีวิทยาการวิจัยทั้งหมด 10 องค์ประกอบ ดังนี้ 1) ปัญหาการวิจัย/วัตถุประสงค์ 2) สมมุติฐานการวิจัย 3) การนิยามศัพท์เฉพาะ 4) การออกแบบงานวิจัย 5) การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง 6) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 7) การวิเคราะห์ข้อมูล 8) การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล 9) การอภิปราย และ 10) การสรุปและข้อเสนอแนะ

ลักษณะมาตรวัดเป็นแบบ Scoring rubrics 5 ระดับ คะแนนต่ำสุดเท่ากับ 1 และสูงสุดเท่ากับ 5 รวมคะแนนเต็ม 50 คะแนน โดยค่าคะแนนแต่ละระดับมีความหมายดังนี้

ระดับ 5	หมายถึง	ดีมาก
ระดับ 4	หมายถึง	ดี
ระดับ 3	หมายถึง	ปานกลาง
ระดับ 2	หมายถึง	ไม่ดี
ระดับ 1	หมายถึง	ไม่ดีย่างยิ่ง

การแปลผลคะแนนคุณภาพงานวิจัย เมื่อให้คะแนนคุณภาพงานวิจัยครบทุกข้อแล้ว นำคะแนนที่ได้จากการประเมินทุกข้อมาหาผลรวม คะแนนรวมต่ำสุดและสูงสุดของคุณภาพงานวิจัยอยู่ในช่วง 10-50 คะแนน ผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้เกณฑ์การแบ่งระดับคะแนนรวมคุณภาพ

งานวิจัยของอุทุมพร จามรมาน (2527) มาเทียบสัดส่วนร้อยละกับคะแนนรวมจากแบบประเมินคุณภาพงานวิจัย จึงแบ่งระดับคะแนนออกเป็น 5 ระดับ ดังนี้

43-50 คะแนน	หมายถึง	คุณภาพงานวิจัยสูงสุด
35-42 คะแนน	หมายถึง	คุณภาพงานวิจัยสูง
27-34 คะแนน	หมายถึง	คุณภาพงานวิจัยปานกลาง
19-26 คะแนน	หมายถึง	คุณภาพงานวิจัยต่ำ
10-18 คะแนน	หมายถึง	คุณภาพงานวิจัยต่ำสุด

2.2 แบบบันทึกคุณลักษณะงานวิจัยและผลการวิจัย

แบบบันทึกนี้เป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเพื่อนำไปใช้บันทึกข้อมูลคุณลักษณะงานวิจัยและผลการวิจัย ที่นำไปใช้ในการวิเคราะห์ห่อภิมาณ โดยดัดแปลงมาจากแบบบันทึกข้อมูลคุณลักษณะงานวิจัยและผลการวิจัยของ ศิริบุญญา คงอยู่ (2557) แบ่งเป็น 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับลักษณะงานวิจัยประกอบด้วย 20 ข้อ ได้แก่ ชื่อผู้วิจัย ชื่องานวิจัย ประเภทของงานวิจัย หน่วยงานที่ผลิต แหล่งที่ได้มาของงานวิจัย แหล่งทุนวิจัย ปีที่พิมพ์เผยแพร่ จำนวนผู้วิจัย ลักษณะของงานวิจัย ตัวแปรที่ศึกษา ขนาดกลุ่มตัวอย่าง วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่าง แหล่งที่ได้มาของกลุ่มตัวอย่าง สังกัดของกลุ่มตัวอย่าง ระยะเวลาที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล การตั้งสมมุติฐานการวิจัย วัตถุประสงค์การวิจัย ระดับนัยสำคัญทางสถิติ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล และสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์

ส่วนที่ 2 แบบบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับเนื้อหาสาระของงานวิจัยประกอบด้วย 3 ข้อ ได้แก่ กรอบแนวคิดในการวิจัย ทฤษฎีที่ใช้ศึกษาความสุขในการทำงานของพยาบาล และทฤษฎีที่ใช้ศึกษาปัจจัยเชิงเหตุ

ส่วนที่ 3 ตารางบันทึกผลการวิเคราะห์ข้อมูลงานวิจัย เป็นตารางสำหรับบันทึกค่าขนาดสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร หรือค่าสถิติที่สามารถนำมาแปลงเป็นค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์และขนาดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 4 ตาราง ประกอบด้วย ตารางค่าสถิติ r , t , F และ X^2

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

1. การหาความตรงตามเนื้อหา (Content validity) ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่สร้างและปรับปรุงแล้วเสนออาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อตรวจสอบความเหมาะสมของข้อความ ความครอบคลุมของเนื้อหา และการใช้ภาษา พร้อมทั้งปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำ หลังจากนั้นผู้วิจัยติดต่อขอความอนุเคราะห์จากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน เพื่อพิจารณาความถูกต้องเหมาะสม และครอบคลุม รวมทั้งขอคำแนะนำและข้อเสนอแนะ พบว่าจำนวนข้อคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิให้ความเห็นในระดับ 3 และ 4 มีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา CVI ของแบบคัดเลือกรงานวิจัย แบบประเมินคุณภาพงานวิจัย และแบบ

บันทึกคุณลักษณะงานวิจัยและผลการวิจัย เท่ากับ .87, .80 และ .88 ตามลำดับ ซึ่งค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาที่มีคุณภาพด้านความตรงตามเนื้อหาอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้คือ 0.80 ขึ้นไป (Polit and Hungler, 1999) ผู้วิจัยนำข้อเสนอแนะที่ได้รับ มาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอของผู้ทรงคุณวุฒิร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา โดยมีการปรับปรุงแก้ไขข้อความดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 แบบคัดเลือกรงานวิจัย

สรุปได้เกณฑ์การคัดเลือกรงานวิจัย	จำนวน	5	ข้อ
----------------------------------	-------	---	-----

ส่วนที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ประกอบด้วย 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบประเมินคุณภาพงานวิจัย

ปรับปรุงความชัดเจนของภาษา	จำนวน	3	ข้อ
---------------------------	-------	---	-----

ปรับปรุงเกณฑ์การประเมินคุณภาพงานวิจัย	จำนวน	2	ข้อ
---------------------------------------	-------	---	-----

ปรับการให้คะแนนของเกณฑ์การประเมินคุณภาพงานวิจัย

สรุปได้เกณฑ์การประเมินคุณภาพงานวิจัย	จำนวน	10	ข้อ
--------------------------------------	-------	----	-----

ตอนที่ 2 แบบบันทึกข้อมูลคุณลักษณะงานวิจัยและผลการวิจัย

เพิ่มเติมรายละเอียด	จำนวน	4	ข้อ
---------------------	-------	---	-----

สรุปเป็นแบบบันทึกข้อมูลคุณลักษณะงานวิจัยและผลการวิจัย 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับลักษณะงานวิจัย	จำนวน	20	ข้อ
---	-------	----	-----

ส่วนที่ 2 แบบบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับเนื้อหาสาระของงานวิจัย	จำนวน	3	ข้อ
--	-------	---	-----

ส่วนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลงานวิจัย	จำนวน	2	ข้อ
--	-------	---	-----

2. การตรวจสอบความสอดคล้องในการประเมินคุณภาพงานวิจัย (Inter-rater reliability) ผู้วิจัยทดลองใช้แบบบันทึกข้อมูลจากงานวิจัยร่วมกับนักวิจัย โดยนำงานวิจัยที่คัดเลือกมาเป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 เรื่อง มาบันทึกและประเมินความสอดคล้องในการบันทึก ส่วนในด้านการประเมินคุณภาพงานวิจัย ได้นำมาหาค่าความสอดคล้องในการประเมินและแปลผลการประเมินตามวิธีการของ Cooper และ Hedges (1994) ดังนี้

$$IR \text{ (Inter-rater Reliability)} = \frac{\text{จำนวนข้อของการประเมินคุณภาพงานวิจัยที่สอดคล้องกัน}}{\text{จำนวนข้อของการประเมินคุณภาพงานวิจัยทั้งหมด}}$$

ตารางที่ 1 การแปลผลการประเมินคุณภาพงานวิจัย

ค่า IR	การแปลผลการประเมิน
< .40	คะแนนคุณภาพงานวิจัยไม่สอดคล้องกัน
.40 - .59	คะแนนคุณภาพงานวิจัยสอดคล้องกันเล็กน้อย
.60 - .74	คะแนนคุณภาพงานวิจัยสอดคล้องกันดี
≥ .74	คะแนนคุณภาพงานวิจัยสอดคล้องกันดีมาก

ตารางที่ 2 ค่าความสอดคล้องของการประเมินคุณภาพงานวิจัยระหว่างผู้วิจัยกับนักวิจัย

เรื่องที่	จำนวนการประเมินที่ สอดคล้อง(ข้อ)	จำนวนการประเมิน ทั้งหมด(ข้อ)	ค่าสัมประสิทธิ์ความ สอดคล้องในการประเมิน คุณภาพงานวิจัย
1	8	10	0.8
2	10	10	1.0
3	6	10	0.6
4	8	10	0.8
5	10	10	1.0
6	7	10	0.7
7	8	10	0.8
8	10	10	1.0
9	10	10	1.0
10	10	10	1.0
ค่าความสอดคล้องโดยรวม			0.87

ในการหาค่าความสอดคล้องของคะแนนประเมินคุณภาพงานวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยได้คิดจำนวนการประเมินที่สอดคล้องมาจากการให้คะแนนของผู้วิจัยที่ตรงกันกับนักวิจัย ± 1 ช่องคะแนน (นงลักษณ์ วิรัชชัย และสุวิมล ว่องวานิช, 2541) ผลการหาค่าความสอดคล้องในการประเมินคุณภาพงานวิจัยทั้ง 10 เรื่อง ได้เท่ากับ 0.87

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองโดยมีขั้นตอนดังนี้

1. สืบค้นรายชื่อรายงานการวิจัยและปริญญานิพนธ์หรือวิทยานิพนธ์ ที่ศึกษาปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาลในประเทศไทย ในระหว่างปี พ.ศ. 2546 ถึงปี พ.ศ. 2558 จากบริการสืบค้นข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์ผ่านฐานข้อมูลห้องสมุดมหาวิทยาลัยต่าง ๆ ได้แก่ <http://tdc.thailis.or.th/tdc/advance.php>, <http://www.li.mahidol.ac.th/rv>, <http://library.cmu.ac.th>, <http://library.stou.ac.th>, <https://library.kku.ac.th>, <http://www.car.chula.ac.th>, <http://library.christian.ac.th>, <http://www.lib.buu.ac.th> และจากบทคัดย่อวิทยานิพนธ์และบทคัดย่องานวิจัยของมหาวิทยาลัยต่าง ๆ ภายใต้อำนาจสำคัญ คือ “ความสุขในการทำงาน, Work happiness, Joy at work และ พยาบาล” ผลการสำรวจพบว่า มีรายงานการวิจัย ปริญญานิพนธ์หรือวิทยานิพนธ์ที่ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาล จำนวน 30 เรื่อง
2. สืบค้นรายงานการวิจัยและปริญญานิพนธ์หรือวิทยานิพนธ์ ที่ศึกษาปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาลทั้งหมด ในห้องสมุดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันวิทยบริการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ห้องสมุดมหาวิทยาลัยมหิดลวิทยาเขตราชวิถี และติดต่อห้องสมุดของมหาวิทยาลัยต่างๆ เพื่อขอยืมหรืออัดสำเนา ผลการสำรวจพบว่า มีปริญญานิพนธ์หรือวิทยานิพนธ์ที่ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาล จำนวน 15 เรื่อง
3. ติดต่อขอรับบริการการยืมปริญญานิพนธ์หรือวิทยานิพนธ์ของมหาวิทยาลัยมหิดลวิทยาเขตศาลายา ผ่านทางห้องสมุดคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เพื่อขออัดสำเนาปริญญานิพนธ์หรือวิทยานิพนธ์ดังกล่าว
4. เมื่อได้รายชื่องานวิจัยแล้วผู้วิจัยจะตรวจสอบภายในเล่มอีกครั้ง เพื่อคัดเลือกเฉพาะรายงานการวิจัย ปริญญานิพนธ์หรือวิทยานิพนธ์ที่ใช้แนวคิดความสุขในการทำงานของพยาบาลเป็นตัวแปรตาม
5. เมื่อคัดเลือกงานวิจัยได้แล้วผู้วิจัยนำเครื่องมือวิจัยมาใช้ โดยใช้แบบคัดเลือกงานวิจัยมาใช้ในการคัดเลือกงานวิจัยเข้าเป็นกลุ่มตัวอย่าง
6. ลงรหัสบันทึกข้อมูลจากงานวิจัยที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดร่วมกับ นักวิจัยจำนวน 10 เรื่อง เพื่อประเมินความสอดคล้องในการบันทึกและประเมินคุณภาพงานวิจัย
7. เมื่อได้ค่าความสอดคล้องในการบันทึกอยู่ในเกณฑ์แล้ว ผู้วิจัยอ่านงานวิจัยที่เหลือโดยละเอียดด้วยตนเองครั้งละ 1 เรื่อง และประเมินคุณภาพงานวิจัยตามแบบประเมินคุณภาพงานวิจัย
8. อ่านงานวิจัยโดยละเอียดเป็นครั้งที่ 2 และบันทึกข้อมูลลงในแบบบันทึกคุณลักษณะงานวิจัยและผลการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยใช้โปรแกรมวิเคราะห์ข้อมูลสำเร็จรูป ดังนี้

1. วิเคราะห์คุณลักษณะของงานวิจัย ด้านลักษณะทั่วไป ด้านเนื้อหาสาระของงานวิจัย ด้านระเบียบวิธีการวิจัย และคะแนนคุณภาพของงานวิจัย โดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความเบ้ และความโด่ง

2. คำนวณค่าเฉลี่ยดัชนีมาตรฐานแบบถ่วงน้ำหนักด้วยขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

3. วิเคราะห์ความแตกต่างของค่าดัชนีมาตรฐานปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาล จำแนกตามตัวแปรคุณลักษณะของงานวิจัย คุณภาพงานวิจัย และตัวแปรปัจจัยเชิงเหตุ โดยการทดสอบด้วยสถิติที และการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว กำหนดความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4. วิเคราะห์ค่าดัชนีมาตรฐานปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาล ตามวิธีการของ Glass et al. (1987) โดยกรณีที่รายงานค่าสถิติ t , F และ X^2 ผู้วิจัยจะแปลงค่าเหล่านี้ให้เป็นค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน เมื่อข้อมูลอยู่ในรูปของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์จะทำการแปลงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์โดยวิธีการแปลงค่าของฟิชเชอร์ซี (Fisher's Z transformation) และทดสอบความไม่เป็นเอกพันธ์ (Heterogeneity) ของค่าดัชนีมาตรฐานของงานวิจัย โดยการประเมินด้วยการใช้แผนภาพ Forest plot และการประเมินด้วยวิธีสถิติทดสอบ Q และสถิติทดสอบ I^2 ทดสอบความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยใช้การวิเคราะห์ด้วยตัวแบบอิทธิพลสุ่ม (Random-effects model)

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณลักษณะของงานวิจัยและดัชนีมาตรฐานของปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาล ใช้วิธีการวิเคราะห์ห่อมิมานของ Glass et al. (1987) โดยมีการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเรียงลำดับดังนี้

ตอนที่ 1 คุณลักษณะของงานวิจัยที่ศึกษาปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาล

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าดัชนีมาตรฐานของปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาล จำแนกตามตัวแปรคุณลักษณะงานวิจัย คุณภาพงานวิจัย และตัวแปรปัจจัยเชิงเหตุ

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ค่าดัชนีมาตรฐานที่ศึกษาปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาล

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้คำย่อและสัญลักษณ์ต่างๆทางสถิติในการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

Mean	หมายถึง	ค่าเฉลี่ย
SD	หมายถึง	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
Max	หมายถึง	ค่าสูงสุด
Min	หมายถึง	ค่าต่ำสุด
Sk	หมายถึง	ค่าความเบ้
Ku	หมายถึง	ค่าความโด่ง
\bar{r}	หมายถึง	ค่าเฉลี่ยดัชนีมาตรฐาน
n	หมายถึง	จำนวนเล่มงานวิจัย
k	หมายถึง	จำนวนค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
p	หมายถึง	ค่าสถิติทดสอบนัยสำคัญ
Q	หมายถึง	ค่าผลรวมกำลังสองของความเบี่ยงเบนแบบถ่วงน้ำหนัก
I^2	หมายถึง	ค่าสัดส่วนของความแตกต่างของค่าดัชนีมาตรฐานแต่ละงานวิจัย
Z	หมายถึง	ค่าสถิติพีชเซอร์ซี
CI	หมายถึง	ช่วงความเชื่อมั่นร้อยละ 95
SE	หมายถึง	ค่าความคลาดเคลื่อน

ตอนที่ 1 คุณลักษณะของงานวิจัยที่ศึกษาปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลคุณลักษณะงานวิจัยที่รวบรวมมาจากวิทยานิพนธ์ทั้งหมดจำนวน 25 เรื่อง มีจำนวนค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ จำนวน 41 ค่า ที่นำมาใช้สังเคราะห์ ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติบรรยาย และนำเสนอผลการวิเคราะห์ตามลำดับ ดังนี้ ส่วนที่ 1 เป็นคุณลักษณะงานวิจัยด้านลักษณะทั่วไป ส่วนที่ 2 เป็นคุณลักษณะด้านเนื้อหาสาระของงานวิจัย และส่วนที่ 3 เป็นคุณลักษณะด้านวิธีวิทยาการวิจัย และคะแนนคุณภาพงานวิจัย ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ตอนที่ 1.1 คุณลักษณะงานวิจัยด้านลักษณะทั่วไป

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของงานวิจัยจำแนกตามแหล่งที่ผลิต

แหล่งที่ผลิตงานวิจัย	จำนวน (เรื่อง)	ร้อยละ
1. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	9	36
คณะพยาบาลศาสตร์ สาขาการบริหารการพยาบาล	9	
2. มหาวิทยาลัยมหิดล	5	20
คณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาการพยาบาลสาธารณสุข	1	
คณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาบริหารสาธารณสุข	3	
คณะรัฐประศาสนศาสตร์ สาขานโยบายสาธารณะและการจัดการภาครัฐ	1	
3. มหาวิทยาลัยบูรพา	4	16
คณะพยาบาลศาสตร์ สาขาการบริหารการพยาบาล	4	
4. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช	3	12
คณะพยาบาลศาสตร์ สาขาการบริหารการพยาบาล	3	
5. มหาวิทยาลัยขอนแก่น	2	8
คณะพยาบาลศาสตร์ สาขาการบริหารการพยาบาล	1	
คณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาการบริหารสาธารณสุข	1	
6. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	1	4
คณะพยาบาลศาสตร์ สาขาการบริหารการพยาบาล	1	
7. มหาวิทยาลัยคริสเตียน	1	4
คณะพยาบาลศาสตร์ สาขาการบริหารการพยาบาล	1	
รวม	25	100

จากตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์แจกแจงความถี่และร้อยละของคุณลักษณะงานวิจัยด้านลักษณะทั่วไปที่ศึกษาถึงปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาล จำแนกตามแหล่งผลิตงานวิจัย พบว่าแหล่งผลิตงานวิจัยที่นำมาสังเคราะห์เป็นงานวิจัยของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยจำนวนมากที่สุด จำนวน 9 เรื่อง รองลงมาคือ มหาวิทยาลัยมหิดล จำนวน 5 เรื่อง สาขาที่ผลิตจำนวนมากที่สุด คือ สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จำนวน 19 เรื่อง รองลงมา คือ สาขาบริหารสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ จำนวน 4 เรื่อง

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของงานวิจัยจำแนกตามปีที่พิมพ์เผยแพร่

ปีที่พิมพ์เผยแพร่	จำนวน(เรื่อง)	ร้อยละ
พ.ศ. 2546-2550	5	20
พ.ศ. 2551-2555	13	52
ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2556	7	28
รวม	25	100

จากตารางที่ 4 ผลการวิเคราะห์แจกแจงความถี่และร้อยละของคุณลักษณะงานวิจัยด้านลักษณะทั่วไปที่ศึกษาถึงปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาลจำแนกตาม ปีที่พิมพ์เผยแพร่ พบว่าในช่วงระหว่างปีพ.ศ. 2551-2555 มีการพิมพ์เผยแพร่จำนวนมากที่สุด คือ จำนวน 13 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 52 รองลงมา คือ ช่วงระหว่างตั้งแต่ปี พ.ศ. 2556 คือ จำนวน 7 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 28

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของงานวิจัยจำแนกตามแหล่งทุนวิจัย

แหล่งทุนวิจัย	จำนวน(เรื่อง)	ร้อยละ
ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัย	4	16
ไม่ได้รับ/ไม่ระบุ	21	84
รวม	25	100

จากตารางที่ 5 ผลการวิเคราะห์แจกแจงความถี่และร้อยละของคุณลักษณะงานวิจัยด้านลักษณะทั่วไป ที่ศึกษาถึงปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาลจำแนกตามแหล่งทุนวิจัย พบว่ามีงานวิจัยที่ไม่ได้รับการสนับสนุนทุนวิจัย จำนวน 21 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 84 และได้รับการสนับสนุนทุนวิจัยน้อยมาก คือ จำนวน 4 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 16

ตอนที่ 1.2 คุณลักษณะงานวิจัยด้านเนื้อหาสาระของงานวิจัย

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของงานวิจัยจำแนกตามแหล่งที่มาของกลุ่มตัวอย่าง

แหล่งที่มาของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน(เรื่อง)	ร้อยละ
ต่างจังหวัด	12	48
กรุงเทพฯ	9	36
ทุกภาคทั่วประเทศ	4	16
รวม	25	100

จากตารางที่ 6 ผลการวิเคราะห์แจกแจงความถี่และร้อยละของคุณลักษณะงานวิจัยด้านเนื้อหาสาระ ที่ศึกษาปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาลจำแนกตาม แหล่งที่มาของกลุ่มตัวอย่าง พบว่างานวิจัยส่วนใหญ่ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างจากต่างจังหวัดมากที่สุด จำนวน 12 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 48 รองลงมาคือ กลุ่มตัวอย่างจากกรุงเทพฯ จำนวน 9 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 36

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของงานวิจัยจำแนกตามสังกัดโรงพยาบาลของกลุ่มตัวอย่าง

สังกัดโรงพยาบาลของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน(เรื่อง)	ร้อยละ
สังกัดกระทรวงสาธารณสุข	12	48
สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย	5	20
สังกัดเอกชน	3	12
สังกัดกระทรวงกลาโหม	1	4
สังกัดกรุงเทพฯ	1	4
สังกัดกรมราชทัณฑ์	1	4
หลายสังกัดรวมกัน	2	8
รวม	25	100

จากตารางที่ 7 ผลการวิเคราะห์แจกแจงความถี่และร้อยละของคุณลักษณะงานวิจัยด้านเนื้อหาสาระที่ศึกษาปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาลจำแนกตาม สังกัดของกลุ่มตัวอย่าง พบว่างานวิจัยส่วนใหญ่ศึกษาในกลุ่มพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมากที่สุด จำนวน 12 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 48 รองลงมาคือ โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย จำนวน 5 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 20

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของงานวิจัยจำแนกตามทฤษฎีที่ใช้ศึกษาความสุขในการทำงาน

ทฤษฎีที่ใช้ศึกษาความสุขในการทำงาน	จำนวน(เรื่อง)	ร้อยละ
Manion (2003)	15	60
Diener (2003)	7	28
Furnham and Brewin (2003)	1	4
Warr (2007)	1	4
ศิรินันท์ กิตติสุขสถิต	1	4
รวม	25	100

จากตารางที่ 8 ผลการวิเคราะห์แจกแจงความถี่และร้อยละของคุณลักษณะงานวิจัยด้านเนื้อหาสาระ ที่ศึกษาปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาลจำแนกตาม ทฤษฎีที่ใช้ศึกษาความสุขในการทำงาน พบว่าแนวคิดที่ผู้วิจัยนำมาใช้ศึกษาความสุขในการทำงานของพยาบาลมากที่สุด คือ แนวคิดของ Manion (2003) จำนวน 15 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 60 รองลงมาคือ แนวคิดของ Diener (2003) จำนวน 7 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 28

ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละของงานวิจัยจำแนกตามปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาล (n=25)

ปัจจัยเชิงเหตุ	จำนวน(เรื่อง)	ร้อยละ
ด้านบุคคล	6	24
คุณค่าในตน	3	12
การสนับสนุนทางสังคม	1	4
การสนับสนุนจากครอบครัว	1	4
ความฉลาดทางอารมณ์	1	4
ด้านงาน	9	36
ลักษณะงาน	6	24
ความสามารถในการปฏิบัติงาน	3	12
การทำงานเป็นทีม	1	4
ด้านองค์กร	16	64
สภาพแวดล้อมในงาน	8	32
บรรยากาศองค์กร	6	24
ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร	2	8
ด้านการจัดการ	8	32
การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน	4	16
ภาวะผู้นำ	3	12
แรงจูงใจในงาน	2	8

หมายเหตุ งานวิจัยแต่ละเรื่องมีการศึกษาปัจจัยเชิงเหตุมากกว่า 1 ตัวแปร

จากตารางที่ 9 เมื่อจำแนกงานวิจัยตามกลุ่มปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาลพบว่า ปัจจัยเชิงเหตุด้านองค์กร มีจำนวนงานวิจัยมากที่สุดคือ จำนวน 16 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 64 รองลงมาคือ ปัจจัยเชิงเหตุด้านงาน มีจำนวน 9 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 36

ตอนที่ 1.3 คุณลักษณะงานวิจัยด้านวิธีวิทยาการวิจัยและคะแนนคุณภาพงานวิจัย

ตารางที่ 10 จำนวนและร้อยละของงานวิจัยจำแนกตามลักษณะของงานวิจัย

ลักษณะของงานวิจัย	จำนวน(เรื่อง)	ร้อยละ
เชิงสหสัมพันธ์และพยากรณ์	16	64
เชิงสหสัมพันธ์	7	28
เชิงสหสัมพันธ์ พยากรณ์ และเปรียบเทียบ	2	8
รวม	25	100

จากตารางที่ 10 เมื่อจำแนกคุณลักษณะงานวิจัยด้านวิธีวิทยาการวิจัยตามลักษณะของงานวิจัย พบว่า งานวิจัยที่ศึกษาปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาลเป็นงานวิจัยเชิงสหสัมพันธ์และพยากรณ์มากที่สุด จำนวน 16 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 64 รองลงมา คือ งานวิจัยเชิงสหสัมพันธ์ จำนวน 7 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 28

ตารางที่ 11 จำนวนและร้อยละของงานวิจัยจำแนกตามวิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง

วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน(เรื่อง)	ร้อยละ
สุ่มแบบหลายขั้นตอน	13	52
สุ่มแบบแบ่งชั้น	8	32
สุ่มแบบอย่างง่าย	2	8
สุ่มแบบเป็นระบบ	1	4
ไม่ระบุวิธีการสุ่ม	1	4
รวม	25	100

จากตารางที่ 11 เมื่อจำแนกคุณลักษณะงานวิจัยด้านวิธีวิทยาการวิจัยตามวิธีการสุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยส่วนใหญ่ได้จากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน จำนวน 13 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 52 รองลงมา คือ การสุ่มแบบแบ่งชั้น จำนวน 8 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 32

ตารางที่ 12 จำนวนและร้อยละของงานวิจัยจำแนกตามวิธีการหาค่าความตรงของเครื่องมือวิจัย

วิธีหาค่าความตรงของเครื่องมือวิจัย	จำนวน(เรื่อง)	ร้อยละ
ค่า CVI	16	64
ค่า IOC	3	12
ร้อยละ 80	2	8
ไม่ระบุวิธีหาค่าความตรง	4	16
รวม	25	100

จากตารางที่ 12 เมื่อพิจารณาคุณลักษณะงานวิจัยด้านวิธีวิทยาการวิจัยเกี่ยวกับการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัยตามวิธีการหาค่าความตรง พบว่างานวิจัยส่วนใหญ่ได้รับการตรวจสอบความตรงโดยใช้วิธีการหาค่า CVI จำนวน 16 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 64 รองลงมา คือ งานวิจัยไม่ระบุวิธีหาค่าความตรง จำนวน 4 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 16

ตารางที่ 13 จำนวนและร้อยละของงานวิจัยจำแนกตามวิธีการระบุค่าความเที่ยงของเครื่องมือวิจัย

ค่าความเที่ยงของเครื่องมือวิจัย	จำนวน(เรื่อง)	ร้อยละ
ระบุค่าความเที่ยงของเครื่องมือวิจัยแต่ละตัวแปร	22	88
ระบุค่าความเที่ยงของเครื่องมือวิจัยโดยรวม	3	12
รวม	25	100

จากตารางที่ 13 เมื่อพิจารณาคุณลักษณะงานวิจัยด้านวิธีวิทยาการวิจัยเกี่ยวกับการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัยตามวิธีการระบุค่าความเที่ยงของเครื่องมือวิจัย โดยแต่ละงานวิจัยมีการระบุค่าความเที่ยงของเครื่องมือวิจัยแต่ละตัวแปร จำนวน 22 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 88 ส่วนอีก 3 เรื่อง ระบุค่าความเที่ยงของเครื่องมือวิจัยโดยรวมทุกตัวแปร คิดเป็นร้อยละ 12

ตารางที่ 14 จำนวนและร้อยละของงานวิจัยจำแนกตามค่าความเที่ยงของเครื่องมือวิจัยที่ใช้วัดตัวแปร ปัจจัยเชิงเหตุ

ค่าความเที่ยงเครื่องมือวิจัย ตัวแปรปัจจัยเชิงเหตุ	จำนวน (ตัวแปร)	ร้อยละ
.70-.90	17	41.5
> .90	24	58.5
รวม	41	100

จากตารางที่ 14 เมื่อพิจารณาค่าความเที่ยงของเครื่องมือวิจัยที่ใช้วัดตัวแปรปัจจัยเชิงเหตุ พบว่าตัวแปรส่วนใหญ่มีค่าความเที่ยงมากกว่า .90 จำนวน 24 ตัวแปร คิดเป็นร้อยละ 58.5

ตารางที่ 15 จำนวนและร้อยละของงานวิจัยจำแนกตามค่าความเที่ยงของเครื่องมือวิจัยที่ใช้วัดตัวแปร ความสุขในการทำงาน

ค่าความเที่ยงเครื่องมือวิจัย ตัวแปรความสุขในการทำงาน	จำนวน (ตัวแปร)	ร้อยละ
.70-.90	24	58.5
> .90	17	41.5
รวม	41	100

จากตารางที่ 15 เมื่อพิจารณาค่าความเที่ยงของเครื่องมือวิจัยที่ใช้วัดตัวแปรความสุขในการทำงาน พบว่าตัวแปรงานวิจัยส่วนใหญ่มีค่าความเที่ยงของเครื่องมือวิจัย .70-.90 จำนวน 24 ตัวแปร คิดเป็นร้อยละ 58.5

ตารางที่ 16 จำนวนและร้อยละของงานวิจัยจำแนกตามสถิติที่ใช้ทดสอบความสัมพันธ์

สถิติที่ใช้ทดสอบความสัมพันธ์	จำนวน (เรื่อง)	ร้อยละ
สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันและถดถอย	18	72
สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน	7	28
รวม	25	100

จากตารางที่ 16 เมื่อพิจารณาคูณลักษณะงานวิจัยด้านวิธีวิทยาการวิจัยตามสถิติที่ใช้ทดสอบความสัมพันธ์ พบว่างานวิจัยส่วนใหญ่ใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันและการวิเคราะห์ถดถอย จำนวน 18 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 72 และรองลงมา ใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน จำนวน 7 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 28

ตารางที่ 17 จำนวนและร้อยละของงานวิจัยจำแนกตามระดับคะแนนคุณภาพงานวิจัย

ระดับคะแนนคุณภาพงานวิจัย	จำนวน (เรื่อง)	ร้อยละ
ระดับสูงสุด (43-50 คะแนน)	12	48
ระดับสูง (35-42 คะแนน)	12	48
ระดับปานกลาง (27-34 คะแนน)	1	4
รวม	25	100

จากตารางที่ 17 พบว่างานวิจัยส่วนใหญ่มีคะแนนคุณภาพงานวิจัยอยู่ในระดับสูงและสูงสุด จำนวน 12 เรื่อง เท่ากัน

ตารางที่ 18 ลักษณะการแจกแจงของตัวแปรต่อเนื่อง

	Min	Max	Mean	SD	Sk	Ku
ขนาดกลุ่มตัวอย่าง	160	400	300.07	77.15	-.71	-.82
ค่าความเที่ยงของเครื่องมือ ตัวแปรความสุข	.80	.97	.89	.05	-.16	-.84
ค่าความเที่ยงของเครื่องมือ ตัวแปรปัจจัยเชิงเหตุ	.79	.97	.91	.05	-.72	-.19

จากตารางที่ 18 แสดงตัวแปรต่อเนื่องจากงานวิจัยทั้ง 25 เรื่อง พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษามีจำนวน 160-400 คน ส่วนค่าความเที่ยงของเครื่องมือวิจัยที่ใช้วัดตัวแปรความสุขในการทำงานอยู่ในช่วง .80-.97 และค่าความเที่ยงของเครื่องมือวิจัยที่ใช้วัดตัวแปรปัจจัยเชิงเหตุมีค่าอยู่ในช่วง .79-.97

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยดัชนีมาตรฐานของปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาล จำแนกตามตัวแปรคุณลักษณะงานวิจัย ตัวแปรคุณภาพงานวิจัย และตัวแปรปัจจัยเชิงเหตุ

การวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยดัชนีมาตรฐานของปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาล คือ การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยดัชนีมาตรฐานระหว่างกลุ่มย่อยจำแนกตามตัวแปรคุณลักษณะงานวิจัย ตัวแปรคุณภาพงานวิจัย และตัวแปรปัจจัยเชิงเหตุ ซึ่งสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์จะมี 2 ลักษณะ คือ ลักษณะแรกในกรณีที่ตัวแปรคุณลักษณะงานวิจัยแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม จะใช้การวิเคราะห์เพื่อทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยดัชนีมาตรฐานโดยใช้สถิติทดสอบที (t-test) และลักษณะที่ 2 ในกรณีที่ตัวแปรคุณลักษณะงานวิจัยแบ่งออกเป็น 3 กลุ่มขึ้นไป ใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) โดยจะทำการทดสอบความเป็นเอกพันธ์ของความแปรปรวนก่อน เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องของข้อตกลงเบื้องต้นของสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ทั้ง 2 แบบโดยใช้ Levene's test of homogeneity of variances ในกรณีที่ไม่เป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นจะใช้สถิติทดสอบที (t-test) ชนิด Heterogeneity of variances ในกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม และใช้ Robust tests of Equality of means ชนิด Welch ในกรณีกลุ่มตัวอย่างตั้งแต่ 3 กลุ่มขึ้นไป ซึ่งค่าสถิติที่ได้จะเป็นสถิติ F ชนิด Asymptotically F distributed ส่วนการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ (Post-Hoc) ในกรณีเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นใช้วิธี LSD แต่ในกรณีไม่เป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นใช้วิธี Tamhane (ยูทซ์ ไกยวรรณ์, 2555) การวิเคราะห์ค่าสถิติทั้งหมดที่กล่าวมานี้จะวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปทางสถิติ

ในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยได้จัดกลุ่มค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ตามตัวแปรคุณลักษณะงานวิจัย คุณภาพงานวิจัย และปัจจัยเชิงเหตุ ได้กลุ่มตัวแปรใหม่ ดังนี้

1. ตัวแปรที่ถูกแบ่ง 2 กลุ่ม ได้แก่ ทุนสนับสนุนวิจัย จำนวนตัวแปรต้น จำนวนเครื่องมือวิจัย การสุ่มตัวอย่าง ทฤษฎีที่ใช้ศึกษาความสุขในการทำงาน ค่าความเที่ยงเครื่องมือตัวแปรความสุข ค่าความเที่ยงเครื่องมือตัวแปรปัจจัยเชิงเหตุ และสถิติที่ใช้ทดสอบ
2. ตัวแปรที่ถูกแบ่งตั้งแต่ 3 กลุ่มขึ้นไป ได้แก่ ปีที่พิมพ์เผยแพร่ ขนาดกลุ่มตัวอย่าง สังกัดของกลุ่มตัวอย่าง ลักษณะของงานวิจัย วิธีหาค่าความตรง คะแนนคุณภาพงานวิจัย และปัจจัยเชิงเหตุ

ตารางที่ 19 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยดัชนีมาตรฐานระหว่างตัวแปรปัจจัยเชิงเหตุกับความสุขในการทำงานของพยาบาล จำแนกตามตัวแปรคุณลักษณะงานวิจัยที่คัดสรรโดยวิเคราะห์ด้วย t- test

คุณลักษณะงานวิจัย	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์			Test of homogeneity of variances	p-value	t	p-value
	k	\bar{r}	SD				
ทุนสนับสนุนวิจัย							
(1) ได้ทุนสนับสนุน	8	.626	.140	.634	.431	.120	.905
(2) ไม่ได้รับทุน	33	.619	.160				
จำนวนตัวแปรต้น							
(1) 1-2 ตัว	18	.575	.187	7.347	.010	-1.599	.121
(2) > 2 ตัว	23	.656	.117				
จำนวนเครื่องมือ							
(1) 1-3 ชุด	4	.606	.257	2.086	.157	-.188	.852
(2) > 3 ชุด	37	.622	.145				
การสุ่มตัวอย่าง							
(1) สุ่ม	40	.617	.155	-	-	-.895	.376
(2) เลือก	1	.758	-				
ทฤษฎีความสุขในการทำงาน							
(1) Manion	23	.656	.155	.037	.849	1.692	.099
(2) อื่นๆ	18	.575	.146				
ค่าความเที่ยงเครื่องมือตัวแปรความสุขในการทำงาน							
(1) .70-.90	24	.571	.147	.714	.403	-2.580	.014
(2) >.90	17	.690	.142				
ค่าความเที่ยงเครื่องมือตัวแปรปัจจัยเชิงเหตุ							
(1) .70-.90	17	.579	.146	.013	.909	-1.434	.159
(2) >.90	24	.649	.158				
สถิติที่ใช้ทดสอบ							
(1) เพียร์สันและถดถอย	29	.615	.167	1.595	.214	-.314	.755
(2) เพียร์สัน	12	.632	.126				

จากตารางที่ 19 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยดัชนีมาตรฐานของปัจจัยเชิงเหตุ
ของความสุขในการทำงานของพยาบาล โดยจำแนกตามตัวแปรคุณลักษณะงานวิจัยที่คัดสรรในตัว
แปรที่แบ่งเป็นกลุ่มย่อย 2 กลุ่ม จำนวน 8 ตัวแปร พบว่า ค่าเฉลี่ยดัชนีมาตรฐานของปัจจัยเชิงเหตุของ
ความสุขในการทำงานของพยาบาลมีค่าเฉลี่ยอยู่ในช่วง .571 ถึง .758 เมื่อทดสอบความเป็นเอกพันธ์
ของความแปรปรวนของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Test of homogeneity of variances) ใน
ระหว่างกลุ่มการวิเคราะห์จำแนกตามตัวแปรคุณลักษณะงานวิจัย พบว่า มีคู่ที่มีความแปรปรวนไม่
เท่ากัน จำนวน 1 คู่ คือ จำนวนตัวแปรต้น เมื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยดัชนี
มาตรฐานระหว่างกลุ่มคุณลักษณะงานวิจัยที่นำมาวิเคราะห์ด้วยสถิติทดสอบที (t-test) พบว่า มีตัว
แปรคุณลักษณะงานวิจัยที่ทำให้ค่าเฉลี่ยดัชนีมาตรฐานแตกต่างกัน คือ ค่าความเที่ยงของเครื่องมือตัว
แปรความสุขในการทำงาน



ตารางที่ 20 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยดัชนีมาตรฐานระหว่างตัวแปรปัจจัยเชิงเหตุกับความสุขในการทำงานของพยาบาล จำแนกตามตัวแปรคุณลักษณะงานวิจัยที่คัดสรรโดยวิเคราะห์ด้วย ANOVA

คุณลักษณะงานวิจัย	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์			Test of homogeneity of variances	p-value	F	p-value	คู่ที่แตกต่าง
	k	\bar{r}	SD					
ปีที่พิมพ์เผยแพร่								
(1) พ.ศ.2546-2550	11	.641	.114	2.120	.134	.183	.834	-
(2) พ.ศ. 2551-2555	21	.617	.153					
(3) ตั้งแต่ปีพ.ศ. 2556	9	.603	.209					
ขนาดกลุ่มตัวอย่าง								
(1) < 223 คน	9	.605	.208	1.354	.270	.052	.950	-
(2) 223-377 คน	27	.622	.141					
(3) > 377 คน	5	.637	.152					
สังกัดกลุ่มตัวอย่าง								
(1) กระทรวงสาธารณสุข	22	.606	.166	.859	.432	.188	.829	-
(2) สังกัดอื่นๆ	16	.636	.149					
(3) หลายสังกัดรวมกัน	3	.640	.132					
ลักษณะของงานวิจัย								
(1) สหสัมพันธ์และพยากรณ์	27	.615	.151	6.483	.004	.049	.953	-
(2) พยากรณ์	12	.632	.126					
(3) สหสัมพันธ์ พยากรณ์	2	.612	.437					
เปรียบเทียบ								
วิธีหาค่าความตรง								
(1) CVI	31	.124	.022	3.979	.015	10.544	.024	1>2
(2) ร้อยละ 80	2	.074	.052					
(3) IOC	4	.288	.144					
(4) ไม่ระบุ	4	.045	.022					
คะแนนคุณภาพงานวิจัย								
(1) 43-50 คะแนน	23	.638	.140	1.964	.169	.908	.412	-
(2) 35-42 คะแนน	17	.588	.174					
(3) 27-34 คะแนน	1	.758	-					

ตารางที่ 20 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยดัชนีมาตรฐานระหว่างตัวแปรปัจจัยเชิงเหตุกับความสุขในการทำงานของพยาบาล จำแนกตามตัวแปรคุณลักษณะงานวิจัยที่คัดสรรโดยวิเคราะห์ด้วย ANOVA (ต่อ)

คุณลักษณะงานวิจัย	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์			Test of homogeneity of variances	p-value	F	p-value	คู่ที่แตกต่าง
	k	\bar{r}	SD					
ปัจจัยเชิงเหตุ								
(1) ด้านบุคคล	6	.590	.161	1.237	.310	2.203	.126	-
(2) ด้านงาน	10	.663	.144					
(3) ด้านองค์กร	16	.653	.175					
(4) ด้านการจัดการ	9	.536	.099					

จากตารางที่ 20 เมื่อวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยดัชนีมาตรฐานจำแนกตามตัวแปรคุณลักษณะงานวิจัยที่แบ่งเป็นกลุ่มย่อยตั้งแต่ 3 กลุ่มขึ้นไปจำนวน 7 ตัวแปร โดยใช้วิธีการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) พบว่า ค่าเฉลี่ยดัชนีมาตรฐานแต่ละกลุ่มคุณลักษณะงานวิจัยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในช่วง .045 ถึง .758 เมื่อทดสอบความเป็นเอกพันธ์ของความแปรปรวน (Test of homogeneity of variances) พบว่า มีกลุ่มที่มีความแปรปรวนไม่เท่ากัน ได้แก่ ลักษณะของงานวิจัย วิธีหาค่าความตรง ซึ่งไม่เป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์ความแปรปรวน จึงใช้วิธีการทดสอบแบบ Robust tests of equality of means ได้ค่าสถิติ F ชนิด Asymtotically F distributed ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนพบว่า ตัวแปรที่ทำให้ค่าเฉลี่ยดัชนีมาตรฐานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มี 1 ตัวแปร ได้แก่ วิธีหาค่าความตรง

เมื่อทดสอบความแตกต่างรายคู่ของค่าเฉลี่ยดัชนีมาตรฐานด้วยวิธี Tamhane สำหรับกลุ่มที่มีความแปรปรวนไม่เท่ากัน ได้แก่ วิธีหาค่าความตรง พบว่ากลุ่มงานวิจัยที่ใช้วิธีหาค่าความตรง CVI มีค่าเฉลี่ยดัชนีมาตรฐานสูงกว่ากลุ่มงานวิจัยที่ใช้วิธีหาค่าความตรง ร้อยละ 80

จากผลการวิเคราะห์ในขั้นตอนนี้แสดงให้เห็นว่า ค่าเฉลี่ยดัชนีมาตรฐานของปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาลมีความแตกต่างกัน เมื่อจำแนกตามตัวแปรปรับคุณลักษณะของงานวิจัย ได้แก่ ค่าความเที่ยงของเครื่องมือตัวแปรความสุขในการทำงาน และวิธีหาค่าความตรง

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยดัชนีมาตรฐานปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาล

ผลการสังเคราะห์งานวิจัยจากวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาค่าเฉลี่ยดัชนีมาตรฐานของปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาล ซึ่งในการหาค่าดัชนีมาตรฐานจะพิจารณาประเด็นวิจัยที่ศึกษาในวิทยานิพนธ์แต่ละเรื่อง วิทยานิพนธ์บางเรื่องมีการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรหลายตัว ค่าดัชนีมาตรฐานในวิทยานิพนธ์แต่ละเรื่องจึงมีได้ตั้งแต่ 1 ค่าขึ้นไป ดังนั้นหน่วยในการวิเคราะห์ซึ่งเป็นค่าดัชนีมาตรฐานจึงมีจำนวนไม่เท่ากับจำนวนเรื่องของวิทยานิพนธ์ ในการสังเคราะห์งานวิจัยครั้งนี้มีวิทยานิพนธ์ที่นำมาสังเคราะห์จำนวน 25 เรื่อง มีค่าดัชนีมาตรฐานทั้งหมด 41 ค่า ผู้วิจัยแบ่งปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาลออกเป็น 4 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยเชิงเหตุด้านบุคคล ด้านงาน ด้านองค์กร และด้านการจัดการ ดังต่อไปนี้

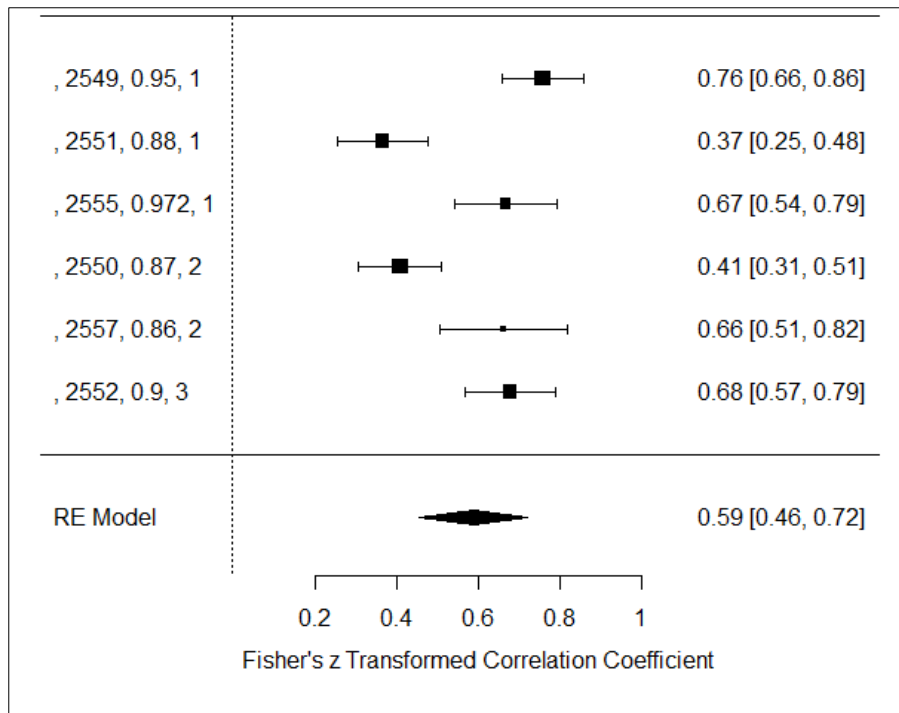
ตารางที่ 21 จำนวนค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาล

ตัวแปรปัจจัยเชิงเหตุ	จำนวนค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (k)
ด้านบุคคล	6
คุณค่าในตน	3
การสนับสนุนทางสังคม	1
การสนับสนุนจากครอบครัว	1
ความฉลาดทางอารมณ์	1
ด้านงาน	10
ลักษณะงาน	6
ความสามารถในการปฏิบัติงาน	3
การทำงานเป็นทีม	1
ด้านองค์กร	16
สภาพแวดล้อมในงาน	8
บรรยากาศองค์กร	6
ความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์กร	2
ด้านการจัดการ	9
การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน	4
ภาวะผู้นำ	3
แรงจูงใจในงาน	2

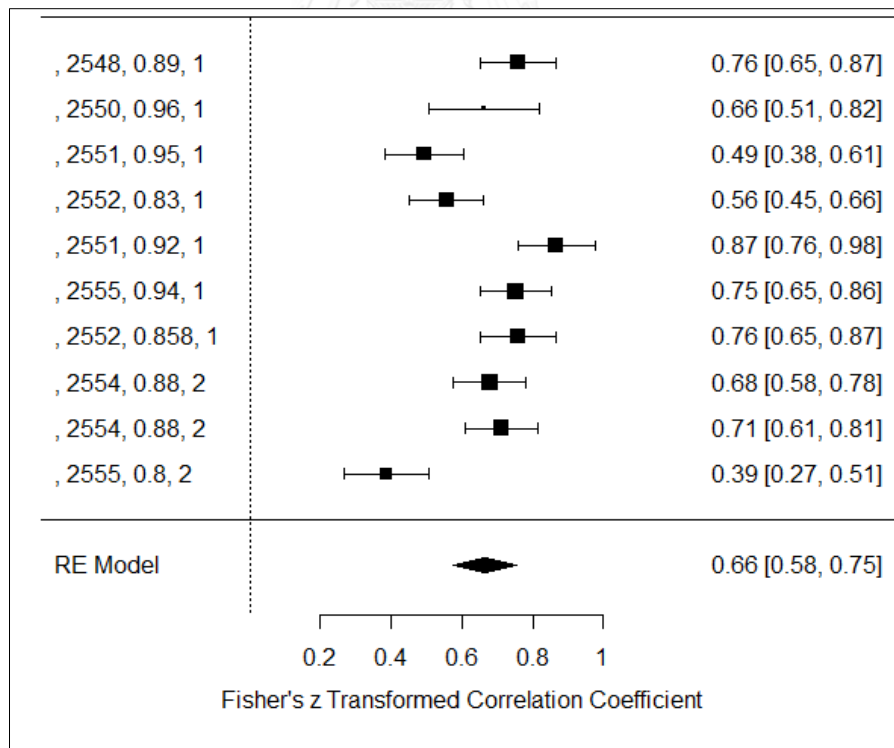
จากตารางที่ 21 สรุปได้ว่า จำนวนค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของปัจจัยเชิงเหตุทั้ง 4 ด้าน เมื่อพิจารณาจำนวนค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ในกลุ่มปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาล พบว่า มีจำนวนทั้งสิ้น 41 ค่า โดยแบ่งปัจจัยออกเป็น 4 ด้าน คือ ปัจจัยด้านองค์การ มีจำนวนค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มากที่สุด คือ 16 ค่า รองลงมาคือ ปัจจัยด้านงาน ด้านการจัดการ ด้านและบุคคล มีจำนวนค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์จำนวน 10, 9 และ 6 ค่า ตามลำดับ

การประเมินด้วยการใช้แผนภาพ Forest plot ผู้วิจัยได้ใช้ตัวแปรคุณลักษณะงานวิจัยเป็นตัวแปรปรับในการวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าดัชนีมาตรฐาน ซึ่งได้แก่ ชื่อผู้วิจัย ปีที่พิมพ์เผยแพร่ ค่าความเที่ยงของเครื่องมือวิจัยที่ใช้วัดตัวแปรความสุขในการทำงาน และทฤษฎีที่ใช้ศึกษาความสุขในการทำงาน โดยแบ่งตามปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาลออกเป็น 4 ด้าน ดังแสดงในแผนภาพที่ 3

จากแผนภาพที่ 3 จะสังเกตเห็นได้ว่าช่วงความเชื่อมั่นจากงานวิจัยแบ่งตามปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาลไม่ไปในทิศทางเดียวกันและไม่ครอบคลุมเส้นตรงแนวตั้ง ถ้าลากจากสี่เหลี่ยมขนมเปียกปูน แสดงให้เห็นว่าค่าดัชนีมาตรฐานของงานวิจัยมีการกระจายตัวแตกต่างกันที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 จึงส่งผลต่อการทดสอบความเป็นเอกพันธ์ของค่าดัชนีมาตรฐาน แต่อย่างไรก็ตามการประเมินความแตกต่างด้วยการใช้ Forest plot เป็นการประเมินด้วยสายตาซึ่งอาจจะยากต่อการตัดสินใจ จึงควรพิจารณาใช้สถิติในการทดสอบความแตกต่างของค่าดัชนีมาตรฐานต่อไป ดังแสดงในตารางที่ 22

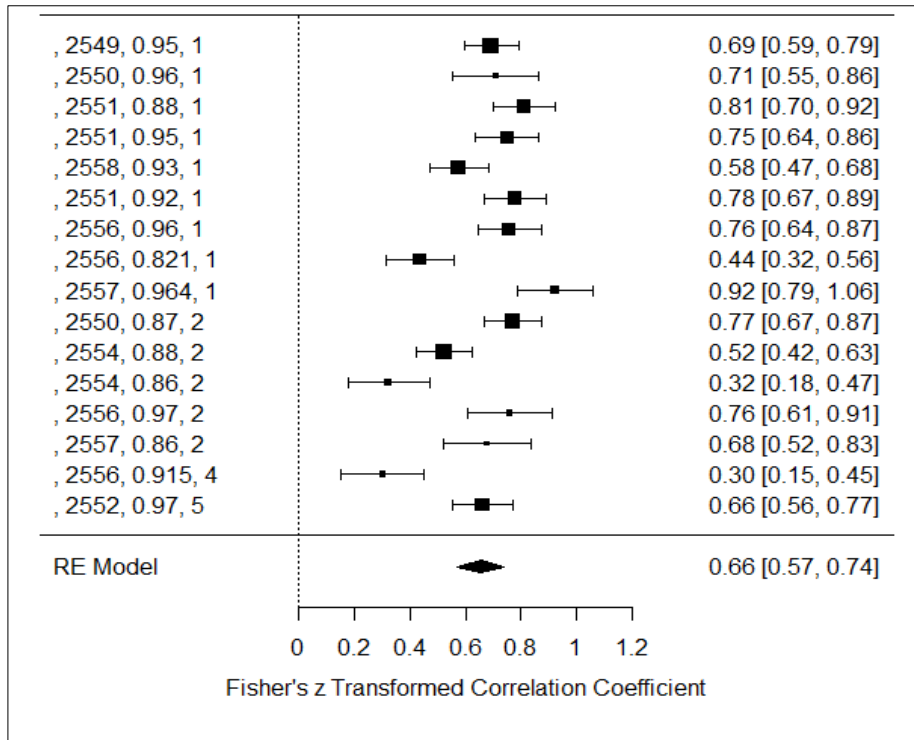


ด้านบุคคล

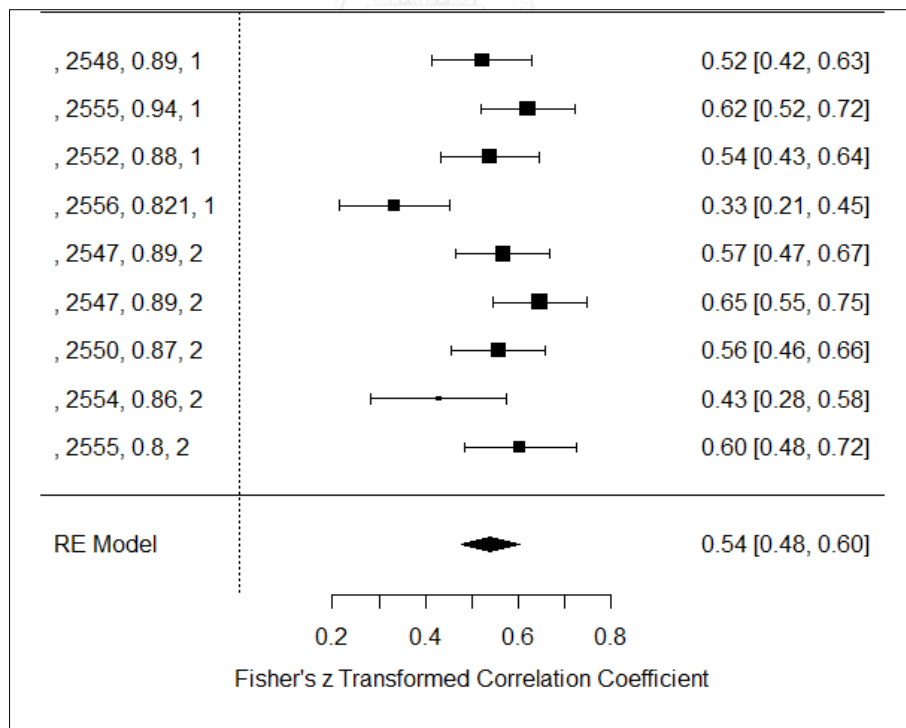


ด้านงาน

แผนภาพที่ 3 Forest plot of heterogeneity test



ด้านองค์การ



ด้านการจัดการ

แผนภาพที่ 3 Forest plot of heterogeneity test (ต่อ)

ตารางที่ 22 สถิติค่าเฉลี่ยดัชนีมาตรฐานของความสุขในการทำงานของพยาบาล จำแนกตามปัจจัยเชิงเหตุ

ปัจจัยเชิงเหตุ	k	\bar{r}	SE	95% CI	Z	Q	I^2
ด้านบุคคล	6	.588	.067	.456-.720	8.748***	43.746***	87.41
คุณค่าในตน	3	.708	.032	.645-.772	21.861***	1.695	.00
การสนับสนุนทางสังคม	1	.409	.052	.308-.511	7.929***	-	-
การสนับสนุนจากครอบครัว	1	.365	.056	.254-.476	6.455***	-	-
ความฉลาดทางอารมณ์	1	.663	.080	.506-.819	8.301***	-	-
ด้านงาน	10	.664	.045	.575-.753	14.624***	55.818***	84.48
ลักษณะงาน	6	.589	.056	.480-.699	10.541***	27.134***	81.62
ความสามารถปฏิบัติงาน	3	.778	.046	.688-.867	16.940***	4.265	53.12
การทำงานเป็นทีม	1	.753	.052	.651-.855	14.466***	-	-
ด้านองค์กร	16	.655	.043	.571-.739	15.268***	102.890***	87.31
สภาพแวดล้อมในงาน	8	.559	.062	.438-.681	9.034***	45.763***	86.72
บรรยากาศองค์กร	6	.742	.056	.632-.851	13.296***	26.646***	80.25
ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร	2	.765	.039	.689-.840	19.754***	.023	.00
ด้านการจัดการ	9	.541	.032	.479-.603	17.103***	21.866**	64.70
เสริมสร้างพลังอำนาจในงาน	4	.568	.035	.499-.636	16.255***	4.823	29.26
ภาวะผู้นำ	3	.467	.065	.340-.595	7.204***	7.573*	74.60
แรงจูงใจในงาน	2	.603	.044	.516-.690	13.575***	1.474	32.15

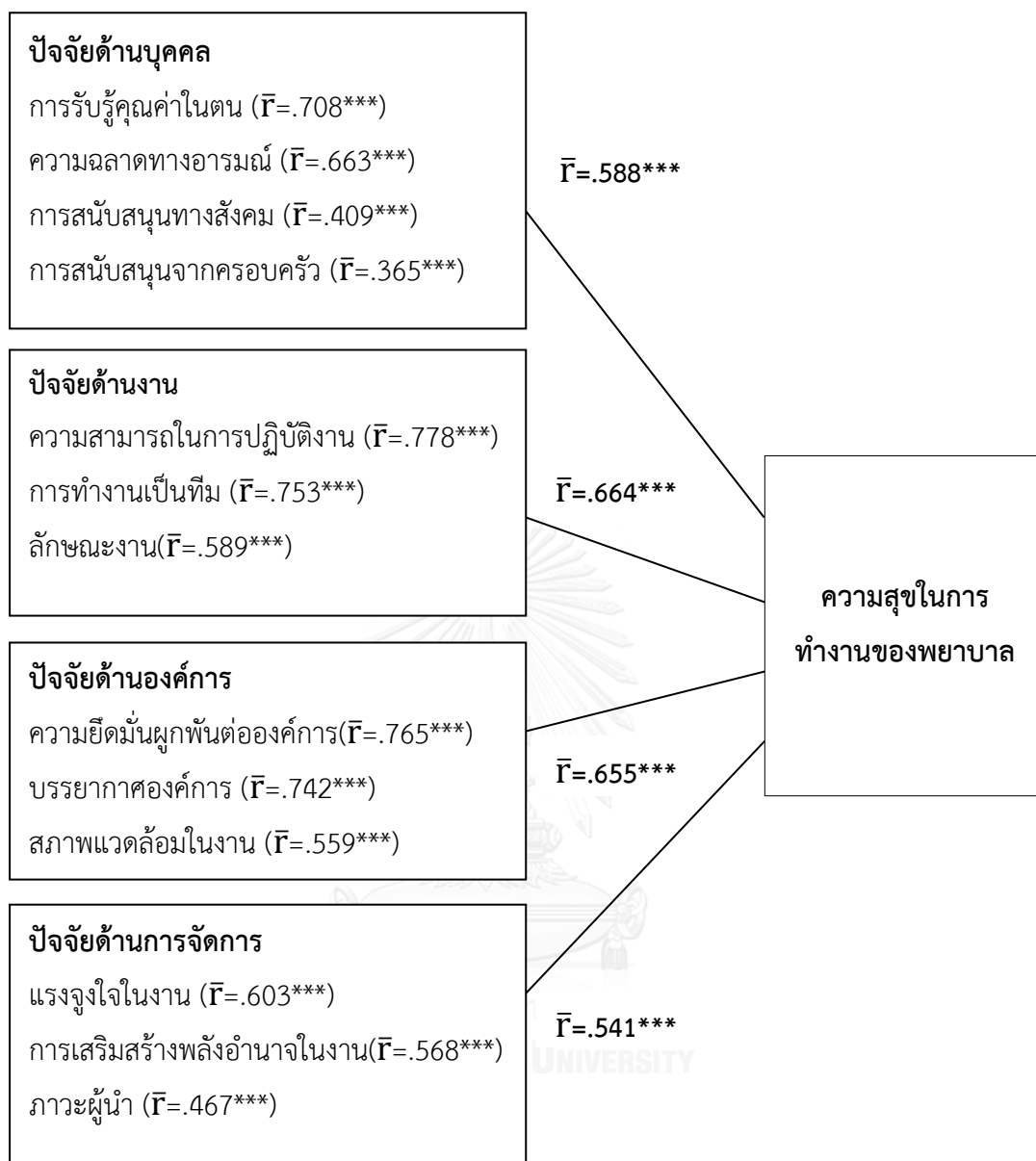
*p-value <.05, **p-value <.01, *** p-value <.001,

Test for Heterogeneity = Q,

Test between studies variability = I^2

จากตารางที่ 22 พบว่าค่าเฉลี่ยดัชนีมาตรฐานของปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาล จำนวน 13 ตัวแปร อยู่ในช่วง .365 ถึง .778 เมื่อทดสอบความเป็นเอกพันธ์ของดัชนีมาตรฐาน (Heterogeneity) แต่ละงานวิจัยที่นำมาสังเคราะห์ ด้วยค่าสถิติทดสอบ Q ซึ่งเป็นการทดสอบว่าค่าพารามิเตอร์ของค่าดัชนีมาตรฐานมีขนาดเท่ากันสำหรับทุกกลุ่มประชากรหรือไม่ ก่อนที่จะทำการสังเคราะห์ พบว่าค่าเฉลี่ยดัชนีมาตรฐานของปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาลมีจำนวน 9 ตัวแปร ที่มีความเป็นเอกพันธ์ (Homogeneous) หรือไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพบว่าค่าเฉลี่ยดัชนีมาตรฐานของปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาลมี จำนวน 4 ตัวแปร ที่ไม่มีความเป็นเอกพันธ์ (Heterogeneous) หรือแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาด้วยค่าสัดส่วนของความแตกต่างของค่าอิทธิพลแต่ละงานวิจัย (I^2) พบว่ามีค่าตั้งแต่ 0.00-86.72% นั่นคือมีหลายงานวิจัยที่นำมาวิเคราะห์ในแต่ละปัจจัย ได้ผลลัพธ์ในความสัมพันธ์ของตัวแปรปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาล ที่แตกต่างกันตั้งแต่เล็กน้อยถึงมาก เลือกใช้การวิเคราะห์อภิมานงานวิจัยทั้งหมด ซึ่งการวิเคราะห์ด้วยตัวแบบอิทธิพลสุ่ม (Random-effects model) ในครั้งนี้จึงมีความเหมาะสม เพราะงานวิจัยที่นำมาสังเคราะห์ อาจมีวิธีการดำเนินการวิจัยที่แตกต่างกันโดยเฉพาะการได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่าง หรือจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา รวมทั้งสถานที่ของการวิจัย ซึ่งอาจมีความคลาดเคลื่อนแบบสุ่มได้

จากตารางที่ 22 พบว่าปัจจัยเชิงเหตุที่มีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของพยาบาลสูงสุด คือ ปัจจัยด้านงาน ($\bar{r}=.664$, $p<.001$) รองลงมาคือ ปัจจัยด้านองค์กร ($\bar{r}=.655$, $p<.001$) ปัจจัยด้านบุคคล ($\bar{r}=.588$, $p<.001$) และปัจจัยการจัดการ ($\bar{r}=.541$, $p<.001$) ตามลำดับ และปัจจัยย่อยทุกปัจจัยมีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งจากการวิเคราะห์อภิมานสามารถนำมาสร้างเป็นโมเดลแสดงค่าดัชนีมาตรฐานของปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาล ดังแสดงในแผนภาพที่ 4



***p-value<.001

แผนภาพที่ 4 โมเดลแสดงค่าดัชนีมาตรฐานของปัจจัยเชิงเหตุกับความสุขในการทำงานของพยาบาล

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิเคราะห์อภิมานงานวิจัยปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาลในครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ 3 ประการ คือ 1) เพื่อศึกษาคุณลักษณะของงานวิจัยที่ศึกษาปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาล 2) เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าดัชนีมาตรฐานปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาล 3) เพื่อวิเคราะห์ค่าดัชนีมาตรฐานปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาล โดยงานวิจัยที่นำมาสังเคราะห์เป็นปริยฐานิพนธ์ในระดับบัณฑิตศึกษา จำนวน 25 เรื่อง ที่พิมพ์เผยแพร่ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2546 ถึง พ.ศ. 2558 จากการสืบค้นผ่านฐานข้อมูลห้องสมุดมหาวิทยาลัยต่างๆ ได้มาจากการเลือกแบบเจาะจงตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้

เครื่องมือวิจัยประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

1. แบบคัดเลือกรงานวิจัย เป็นเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกงานวิจัยเข้าเป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 5 ข้อ

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ประกอบด้วย 2 ตอน รายละเอียดดังนี้

2.1 แบบประเมินคุณภาพงานวิจัย เป็นเกณฑ์ในการประเมินคุณภาพงานวิจัย จำนวน 10 ข้อ มีลักษณะเป็นแบบScoring rubrics 5 ระดับ

2.2 แบบบันทึกข้อมูลคุณลักษณะงานวิจัยและผลการวิจัย ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ แบบบันทึกข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับลักษณะงานวิจัยทั้งหมด จำนวน 20 ข้อ แบบบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับเนื้อหาสาระของงานวิจัย จำนวน 3 ข้อ และตารางบันทึกผลการวิเคราะห์ข้อมูลงานวิจัย จำนวน 4 ตาราง

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัยทั้งหมดใช้วิธีการหาความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 คน ตรวจสอบความถูกต้อง ครอบคลุมของเนื้อหา และความสอดคล้องของภาษา พบว่าจำนวนข้อคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิให้ความเห็นในระดับ 3 และ 4 มีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา CVI ของแบบคัดเลือกรงานวิจัย แบบประเมินคุณภาพงานวิจัย และแบบบันทึกคุณลักษณะของงานวิจัย เท่ากับ .87, .80 และ .88 ตามลำดับ ส่วนการตรวจสอบค่าความเที่ยงของเครื่องมือวิจัยใช้วิธีการตรวจสอบความสอดคล้องของการประเมินคุณภาพงานวิจัย (Inter-rater reliability) ระหว่างผู้วิจัยกับนักวิจัย โดยทดลองบันทึกงานวิจัยจำนวน 10 เรื่อง ส่วนของข้อมูลคุณลักษณะงานวิจัยและผลการวิจัยบันทึกได้ตรงกันทั้งหมด ส่วนของคะแนนคุณภาพงานวิจัยได้ค่าความสอดคล้องของการประเมินคุณภาพงานวิจัยเท่ากับ .87

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป แบ่งเป็น 3 ขั้นตอน คือ

1. วิเคราะห์คุณลักษณะทั่วไปของงานวิจัยที่ศึกษาปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาลโดยใช้สถิติบรรยายหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความเบ้ ความโด่ง
2. วิเคราะห์ความแตกต่างค่าดัชนีมาตรฐานของปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาล จำแนกตามตัวแปรคุณลักษณะของงานวิจัย คุณภาพงานวิจัย และตัวแปรปัจจัยเชิงเหตุ โดยใช้สถิติทดสอบทีและวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว
3. วิเคราะห์ค่าดัชนีมาตรฐานสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาล โดยใช้ตัวแบบอิทธิพลสุ่ม (Random-effect model)

สรุปผลการวิจัย

1. คุณลักษณะทั่วไปของงานวิจัยที่ศึกษาปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาล

1.1 คุณลักษณะงานวิจัยด้านลักษณะทั่วไป งานวิจัยทั้ง 25 เรื่อง เป็นวิทยานิพนธ์ระดับปริญญาโท ที่ผลิตโดยมหาวิทยาลัยต่างๆทั่วประเทศ โดยสถาบันที่ผลิตส่วนใหญ่เป็นจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย คณะพยาบาลศาสตร์ สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล จำนวน 9 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 36 ในด้านปีที่พิมพ์เผยแพร่ พบว่าผลิตในช่วงระหว่างปี พ.ศ. 2546 ถึง พ.ศ.2558 แต่ปีที่มีการพิมพ์เผยแพร่มากที่สุด คือ ในช่วงระหว่างปี พ.ศ. 2551 ถึง 2555 มีการพิมพ์เผยแพร่จำนวนมากที่สุด จำนวน 13 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 52 และงานวิจัยที่ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยมีน้อยมาก คือ จำนวน 4 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 16

1.2 คุณลักษณะงานวิจัยด้านเนื้อหาสาระของงานวิจัย งานวิจัยทั้งหมดศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ ส่วนแหล่งที่มาของกลุ่มตัวอย่างพบว่า ศึกษาจากตัวอย่างในเขตต่างจังหวัดมากที่สุด จำนวน 12 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 48 โดยกลุ่มตัวอย่างมาจากโรงพยาบาลรัฐสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมากที่สุด จำนวน 12 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 48 ซึ่งทฤษฎีที่ใช้ในการศึกษาความสุขในการทำงานของพยาบาลเป็นทฤษฎีของ Manion มากที่สุดจำนวน 15 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 60 ในส่วนของตัวแปรที่ศึกษาปัจจัยเชิงเหตุของความสุขการทำงานพยาบาลพบว่า ปัจจัยเชิงเหตุที่ศึกษามี 4 ด้าน ปัจจัยเชิงเหตุด้านองค์การ มีจำนวนงานวิจัยมากที่สุดคือ จำนวน 16 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 64

1.3 คุณลักษณะงานวิจัยด้านวิธีวิทยาการวิจัยและคะแนนคุณภาพงานวิจัย งานวิจัยที่นำมาสังเคราะห์ส่วนใหญ่เป็นงานวิจัยเชิงสหสัมพันธ์และพยากรณ์จำนวน 16 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 64 ขนาดกลุ่มตัวอย่างเฉลี่ย 300.07 คน (160-400 คน) ได้มาจากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอนมากที่สุดจำนวน 13 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 52 ในด้านของเครื่องมือวิจัย การตรวจสอบคุณภาพ

เครื่องมือวิจัยโดยหาค่าความตรง พบว่าวิธีหาค่าความตรงที่นิยมใช้มากที่สุด คือ การหาค่า CVI จำนวน 16 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 64 และมีการหาค่าความเที่ยงด้วยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคทั้งหมด ซึ่งค่าความเที่ยงของเครื่องมือวิจัยที่ใช้วัดตัวแปรความสุขในการทำงานของพยาบาล มีค่าตั้งแต่ .80 ถึง .97 ค่าเฉลี่ยเท่ากับ .89 และค่าความเที่ยงของเครื่องมือวิจัยที่ใช้วัดตัวแปรปัจจัยเชิงเหตุ มีค่าตั้งแต่ .79 ถึง .97 ค่าเฉลี่ยเท่ากับ .91 และใช้สถิติทดสอบความสัมพันธ์โดยการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันและถดถอยมากที่สุด จำนวน 18 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 72 ในส่วนของคะแนนคุณภาพงานวิจัย แบ่งงานวิจัยตามคะแนนคุณภาพงานวิจัยออกเป็น 5 ระดับ พบว่างานวิจัยส่วนใหญ่มีคะแนนคุณภาพงานวิจัยอยู่ในระดับสูง จำนวน 12 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 48 และระดับสูงสุด จำนวน 12 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 48

2. ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าดัชนีมาตรฐานของปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาล จำแนกตามตัวแปรคุณลักษณะของงานวิจัย คุณภาพของงานวิจัย และตัวแปรปัจจัยเชิงเหตุ

การวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยดัชนีมาตรฐานของปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาล โดยจำแนกตามตัวแปรคุณลักษณะของงานวิจัยที่แบ่งเป็นกลุ่มย่อย 2 กลุ่ม จำนวน 8 ตัวแปร โดยใช้วิธีการวิเคราะห์ด้วยสถิติทดสอบที พบว่าค่าเฉลี่ยดัชนีมาตรฐานของปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาลมีค่าเฉลี่ยอยู่ในช่วง .571 ถึง .758 เมื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยดัชนีมาตรฐานตามตัวแปรคุณลักษณะงานวิจัย พบว่ามีตัวแปรที่ทำให้ค่าเฉลี่ยดัชนีมาตรฐานแตกต่างกัน จำนวน 1 ตัวแปร คือ ค่าความเที่ยงของเครื่องมือตัวแปรความสุขในการทำงาน

เมื่อวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยดัชนีมาตรฐานจำแนกตามตัวแปรคุณลักษณะงานวิจัยที่แบ่งเป็นกลุ่มย่อยตั้งแต่ 3 กลุ่มขึ้นไป จำนวน 7 ตัวแปร โดยใช้วิธีการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวพบว่า ค่าเฉลี่ยดัชนีมาตรฐานแต่ละกลุ่มคุณลักษณะงานวิจัยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในช่วง .045 ถึง .758 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนพบว่า ตัวแปรที่ทำให้ค่าเฉลี่ยดัชนีมาตรฐานแตกต่างกันมี 1 ตัวแปร คือ วิธีหาค่าความตรง

3. ผลการวิเคราะห์ค่าดัชนีมาตรฐานสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาล

การวิเคราะห์ห่อภิมาณปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาลจากงานวิจัย จำนวน 25 เรื่อง มีจำนวนค่าดัชนีมาตรฐานสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ทั้งหมด 41 ค่า มาจากปัจจัยเชิงเหตุ 4 ด้าน คือ ปัจจัยด้านองค์การ มีจำนวนค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สูงสุด คือ 16 ค่า รองลงมาคือ ปัจจัยด้านงาน ด้านการจัดการ และด้านบุคคล มีจำนวน 10, 9 และ 6 ค่า ตามลำดับ ผลการ

วิเคราะห์ค่าดัชนีมาตรฐานสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของแต่ละปัจจัย พบว่าทุกปัจจัยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขในการทำงานของพยาบาล โดยปัจจัยด้านงานมีค่าเฉลี่ยดัชนีมาตรฐานสูงสุด ($\bar{r}=.664$, $p<.001$) รองลงมาคือ ปัจจัยด้านองค์การ ($\bar{r}=.655$, $p<.001$) ปัจจัยด้านบุคคล ($\bar{r}=.588$, $p<.001$) และปัจจัยการจัดการ ($\bar{r}=.541$, $p<.001$) ตามลำดับ

อภิปรายผลการวิจัย

การอภิปรายผลครั้งนี้ผู้วิจัยจะอภิปรายประเด็นสำคัญที่ค้นพบในการวิเคราะห์ห่อภิมาณครั้งนี้ โดยสรุปประเด็นข้อค้นพบสำคัญ 3 ส่วน คือ 1) คุณลักษณะงานของงานวิจัยที่เกี่ยวกับปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาล 2) วิเคราะห์ความแตกต่างของค่าดัชนีมาตรฐานของปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาล 3) ปัจจัยเชิงเหตุที่มีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของพยาบาล ซึ่งเป็นข้อสรุปที่ได้จากการสังเคราะห์งานวิจัย ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. คุณลักษณะของงานวิจัยที่เกี่ยวกับปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาล

คุณลักษณะของงานวิจัยที่นำมาศึกษาจากงานวิจัยทั้งหมด 25 เรื่อง ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ คุณลักษณะงานวิจัยด้านลักษณะทั่วไป ด้านเนื้อหาสาระของงานวิจัย ด้านวิธีวิทยาการวิจัยและคะแนนคุณภาพงานวิจัย

1.1 คุณลักษณะงานวิจัยด้านลักษณะทั่วไป

จากการสังเคราะห์งานวิจัยทั้งหมด 25 เรื่อง พบว่างานวิจัยส่วนใหญ่เป็นงานวิจัยที่ผลิตจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มากที่สุดจำนวน 9 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 36 ซึ่งสาขาการศึกษาที่ผลิตงานวิจัยมากที่สุด คือ สาขาการบริหารการพยาบาล ทั้งนี้เนื่องจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เป็นมหาวิทยาลัยที่มีการเปิดสอนหลักสูตรสาขาการบริหารการพยาบาลมายาวนาน และให้ความสนใจในการศึกษาเกี่ยวกับความสุขในการทำงานของพยาบาลมาตั้งแต่ปีการศึกษา 2546 ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ กับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ (จงจิต เลิศวิบูลย์มงคล, 2546) ดังนั้นคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยจึงมีการศึกษางานวิจัยเกี่ยวกับความสุขในการทำงานของพยาบาลมากที่สุด ส่วนมหาวิทยาลัยอื่น ๆ นั้น จากการสังเคราะห์พบว่าเริ่มมีการศึกษางานวิจัยเกี่ยวกับความสุขในการทำงานของพยาบาลในช่วงหลังจากปีการศึกษา 2550 มาแล้ว ซึ่งจากการสังเคราะห์งานวิจัยยังพบว่างานวิจัยส่วนมากผลิตมาจากคณะพยาบาลศาสตร์ สาขาการบริหารการพยาบาล สาเหตุเนื่องมาจากการศึกษาเกี่ยวกับความสุขในการทำงานของพยาบาลเป็นงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับผลกระทบโดยตรงกับพยาบาลวิชาชีพ ทางสภาการพยาบาลยังมีพันธกิจในการส่งเสริมสนับสนุนให้พยาบาลอยู่ใน

ระบบงานที่ยุติธรรม ปลอดภัย มีคุณภาพชีวิตที่ดี และยังตั้งคำถามว่าระบบการทำงานอย่างไร จึงจะสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันการเกิดโรคที่ป้องกันได้ และปลอดภัยจากอุบัติเหตุ อันตรายต่างๆ ในสถานที่ปฏิบัติงาน ที่จะส่งผลให้ลดปัญหาการออกจากวิชาชีพ ทำให้พยาบาลวิชาชีพคงอยู่ในงาน มีความสุขกับการทำงาน (สภาการพยาบาล, 2558)

งานวิจัยส่วนใหญ่ถูกผลิตขึ้นในช่วงปี พ.ศ. 2551-2555 มากที่สุด เนื่องจากในช่วงดังกล่าวพยาบาลวิชาชีพมีการลาออกจากราชการเป็นจำนวนมาก ผู้บริหารการพยาบาลต้องบริหารจัดการ โดยเฉพาะการขาดแคลนพยาบาลที่เกิดขึ้นในระบบสุขภาพปัจจุบัน เป็นภาวะวิกฤตที่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน (กฤษดา แสงวดี, 2555) ซึ่งการแก้ปัญหาการขาดแคลนพยาบาลที่สำคัญอีกประการหนึ่ง คือ การทำให้พยาบาลที่กำลังปฏิบัติงานมีความสุขในการทำงานให้มากขึ้น (ศิริพร จิรวัดน์กุล และคณะ, 2555) ดังนั้นการส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานมีความสุขในการทำงานจึงเป็นเรื่องสำคัญสำหรับผู้บริหารการพยาบาลในการกำหนดนโยบายที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพมีความสุขในการทำงานมากขึ้น สอดคล้องกับนโยบายของสภาการพยาบาลในการส่งเสริมสนับสนุนให้พยาบาลมีคุณภาพชีวิตที่ดี เพื่อลดปัญหาการลาออกจากราชการ (สภาการพยาบาล, 2558) ดังนั้นจึงทำให้ช่วงปีดังกล่าวมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับความสุขในการทำงานของพยาบาลเป็นจำนวนมาก ผู้บริหารการพยาบาลสนับสนุนให้ผู้วิจัยทางการพยาบาลศึกษาเกี่ยวกับสาเหตุที่พยาบาลต้องมีการลาออกจากราชการมากขึ้น

ส่วนแหล่งทุนสนับสนุนการวิจัย จากการสังเคราะห์งานวิจัยพบว่าส่วนน้อยที่ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยคือ มีจำนวนเพียง 4 เรื่องที่ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัย คิดเป็นร้อยละ 16 อาจเนื่องมาจากงานวิจัยส่วนใหญ่เป็นวิทยานิพนธ์ระดับปริญญาโทไม่มีต้นสังกัดที่จะสนับสนุนทุนการวิจัย ผู้วิจัยส่วนใหญ่จึงใช้ทุนทรัพย์ของตนเองในการทำงานวิจัย

1.2 คุณลักษณะงานวิจัยด้านเนื้อหาสาระของงานวิจัย

จากการสังเคราะห์งานวิจัยซึ่งเป็นวิทยานิพนธ์ระดับบัณฑิตศึกษาผู้วิจัยให้ความสำคัญกับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการมากที่สุด เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการมีจำนวนมากที่สุดในองค์การพยาบาล และจากสภาการพยาบาลระบุว่าร้อยละ 90 ของพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติหน้าที่ให้การพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วย อีกร้อยละ 10 ทำงานลักษณะอื่นๆ เช่น เป็นอาจารย์ ผู้บริหาร นักวิจัย และประกอบวิชาชีพอิสระที่ไม่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล (สภาการพยาบาล, 2558) ซึ่งในปัจจุบันจะสังเกตเห็นได้ว่าพยาบาลมีการลาออกจากราชการเพิ่มมากขึ้น ทั้งที่ออกตามวาระการทำงานและออกก่อนวาระการทำงานเนื่องจากสาเหตุต่างๆ เช่น ปัญหาสุขภาพ ปัญหาด้านสุขภาพความเครียด การไม่ได้รับการยอมรับ ไม่มีความสุขในการทำงาน และพยาบาลที่เกิดปัญหาต่างๆส่วนใหญ่จะเป็นพยาบาลวิชาชีพในระดับปฏิบัติการที่ปฏิบัติงานโดยตรงกับผู้ป่วย จึงทำให้

ผู้วิจัยส่วนใหญ่สนใจที่จะศึกษาเกี่ยวกับความสุขในการทำงานของพยาบาลในกลุ่มตัวอย่างดังกล่าว

สำหรับแหล่งที่มาของกลุ่มตัวอย่าง พบว่ากลุ่มตัวอย่างทำงานในต่างจังหวัดมากที่สุด รองลงมาคือ กลุ่มตัวอย่างที่ทำงานในกรุงเทพฯ ส่วนน้อยเป็นงานวิจัยที่ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่เลือกจากทุกภาคของประเทศ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากผลการวิจัยที่ศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างและอ้างอิงไปยังประชากรของงานวิจัย ประชากรที่จะอ้างอิงถึงได้นั้นจะต้องเป็นตัวแทนที่ดีของประชากร (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร, 2550) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นพยาบาลที่ทำงานในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เนื่องจากกระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยราชการที่รับผิดชอบสุขภาพของประชาชน และมีโรงพยาบาลในสังกัดมากที่สุด ดังนั้นพยาบาลที่ปฏิบัติงานจึงมีมากที่สุดด้วยและอีกประการคือ ผู้วิจัยเป็นพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จึงต้องการศึกษาความสุขในการทำงาน เพื่อนำผลการวิจัยไปใช้ส่งเสริมหรือสนับสนุนการทำงานของพยาบาลในสังกัดต่อไป

ด้านทฤษฎีที่ใช้ศึกษาความสุขในการทำงานของพยาบาล เมื่อพิจารณาจากงานวิจัยที่นำมาสังเคราะห์ พบว่ามีการนำแนวคิดทฤษฎีของ Manion (2003) มาใช้กันมากที่สุด จำนวน 15 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 60 เนื่องจากความสุขในการทำงาน (Joy at work) ของ Manion (2003) ได้ทำการศึกษาวิจัยในกลุ่มตัวอย่างบุคลากรทางสุขภาพ ที่มีประสบการณ์ในการทำงานในองค์การสุขภาพทั้งโรงพยาบาลและคลินิกสุขภาพตั้งแต่ระดับหัวหน้าหน่วยและระดับปฏิบัติการ โดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกและถอดเทปถึงประสบการณ์ความสุขในการทำงาน จึงทำให้ผู้วิจัยทางการพยาบาลทั้งหลายนิยมนำแนวคิดของ Manion มาใช้ศึกษางานวิจัยเป็นส่วนใหญ่

ส่วนด้านของปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาลที่ได้จากการสังเคราะห์งานวิจัยในครั้งนี้ พบว่ามี 4 ปัจจัย ที่มีการศึกษาวิจัย คือ ปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านงาน ปัจจัยด้านองค์การ และปัจจัยด้านการจัดการ ซึ่งปัจจัยที่มีการศึกษาวิจัยมากที่สุดคือ ปัจจัยด้านองค์การ ร้อยละ 64 ซึ่งสอดคล้องกับ พวงเพ็ญ ชุณหพราน (2549) จำแนกปัจจัยที่ทำให้เกิดความสุขในการทำงานออกเป็น 3 ด้าน คือ ปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านงาน ปัจจัยด้านองค์การ และ Manion (2003) ยังศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่ทำให้เกิดความสุขในการทำงาน พบว่าปัจจัยที่ทำให้เกิดความสุขในการทำงาน ได้แก่ ปัจจัยเกี่ยวกับงาน ปัจจัยเกี่ยวกับคนและสัมพันธภาพ ปัจจัยเกี่ยวกับตนเอง ปัจจัยเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในงาน

1.3 คุณลักษณะงานวิจัยด้านวิธีวิทยาการวิจัยและคะแนนคุณภาพงานวิจัย

จากการสังเคราะห์งานวิจัยทั้ง 25 เรื่อง พบว่าเป็นงานวิจัยเชิงสหสัมพันธ์และพหุการณ่มากที่สุด ร้อยละ 64 รองลงมา คือ งานวิจัยเชิงสหสัมพันธ์ ร้อยละ 28 เนื่องจากมีการศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์กับตัวแปร และมีจุดมุ่งหมายเพื่อต้องการศึกษาถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสุขในการทำงานของพยาบาล

ด้านขนาดกลุ่มตัวอย่าง จากการสังเคราะห์งานวิจัยยังพบว่าขนาดกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นงานวิจัยที่มีกลุ่มตัวอย่างเฉลี่ย 300.07 คน เมื่อพิจารณางานวิจัยแต่ละเรื่องแล้วพบว่าจะมีการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างจากสูตรและกำหนดกลุ่มตัวอย่างจากตารางสำเร็จรูป แล้วจึงทำการสุ่มตัวอย่างเพื่อให้ได้มาซึ่งความเป็นตัวแทนที่ดีของประชากร โดยวิธีการสุ่มตัวอย่างที่พบมากที่สุด คือ การสุ่มแบบหลายขั้นตอน ร้อยละ 52 ซึ่งเป็นวิธีที่ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างมากกว่า 1 วิธี โดยผสมผสานระหว่างวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย การสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ การสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร, 2547) เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างที่สุ่มได้มีคุณลักษณะตรงตามคุณลักษณะประชากรมากที่สุด และเป็นตัวแทนที่ดีของประชากร

ด้านเครื่องมือวิจัย ในงานวิจัยรายงานว่าการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัยที่ใช้ในการวัดตัวแปรทั้งวิธีการหาค่าความตรง (Validity) และวิธีการหาค่าความเที่ยง (Reliability) ซึ่งจัดได้ว่าเป็นการควบคุมคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยที่มีความเหมาะสม เนื่องจากเครื่องมือที่มีคุณภาพจะต้องมีคุณลักษณะที่สำคัญ 2 ประการ คือ ความเที่ยงและความตรง (วิจิตร ศรีสุพรรณ, 2545) และค่าที่วัดได้จากเครื่องมือวิจัยที่มีคุณภาพย่อมมีความน่าเชื่อถือสูง สำหรับวิธีการหาค่าความตรงของเครื่องมือวิจัยที่ได้จากการสังเคราะห์งานวิจัยครั้งนี้ส่วนใหญ่ใช้วิธีการหาค่าความตรงเชิงเนื้อหา โดยการหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVI) คิดเป็นร้อยละ 64 ซึ่งเป็นวิธีการพื้นฐานในการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัยในด้านความครอบคลุม ครบถ้วน และถูกต้องเหมาะสม และมีผู้ทรงคุณวุฒิเป็นผู้ตรวจสอบคุณภาพ จึงทำให้งานวิจัยมีความน่าเชื่อถือสูง ส่วนการหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือวิจัย เนื่องจากตัวแปรส่วนใหญ่เป็นตัวแปรที่ไม่สามารถวัดหรือสังเกตได้โดยตรงต้องนำแนวคิดมาตีความสร้างเป็นข้อคำถาม วัดตามการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่างและในการวัดใช้มาตรวัดแบบประมาณค่า 5 ระดับ ดังนั้นวิธีการที่รายงานไว้ในงานวิจัยทั้งหมดใช้การหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค สำหรับการสังเคราะห์งานวิจัยครั้งนี้จะเห็นได้ว่า ค่าความเที่ยงของเครื่องมือวิจัยที่ใช้วัดตัวแปรความสุขในการทำงานของพยาบาลมีค่าตั้งแต่ .80 ถึง .97 (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ .89) และค่าความเที่ยงของเครื่องมือวิจัยที่ใช้วัดปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาลมีค่าตั้งแต่ .79 ถึง .97 (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ .91) ซึ่งค่าความเที่ยงส่วนใหญ่เป็นค่าที่อยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ เนื่องจากการยอมรับการนำเครื่องมือไปใช้ได้จริงต้องมีค่าความเที่ยงอย่างน้อย .70 ขึ้นไป จึงจะถือว่านำไปใช้เก็บข้อมูลจริงได้

ด้านสถิติที่ใช้ทดสอบความสัมพันธ์ส่วนใหญ่ใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันและการวิเคราะห์ถดถอย คิดเป็นร้อยละ 72 ซึ่งสอดคล้องกับที่กล่าวมาข้างต้นว่างานวิจัยที่นำมาสังเคราะห์ส่วนใหญ่เป็นงานวิจัยเชิงสหสัมพันธ์และพยากรณ์ รองลงมาคือ งานวิจัยเชิงสหสัมพันธ์สถิติที่ใช้ทดสอบจึงใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันเป็นหลัก

ส่วนด้านคุณภาพของงานวิจัยที่นำมาสังเคราะห์ พบว่าคะแนนคุณภาพงานวิจัย เมื่อแบ่งเป็นช่วงคะแนนออกเป็น 5 ระดับ พบว่างานวิจัยส่วนใหญ่มีคะแนนอยู่ในระดับสูงและสูงสุด ทั้งนี้ อาจเนื่องจากงานวิจัยส่วนใหญ่เป็นวิทยานิพนธ์ระดับปริญญาโท ที่มีกระบวนการวิจัยค่อนข้างชัดเจน และมีระบบการตรวจสอบทั้งจากอาจารย์ที่ปรึกษา และการสอบป้องกันวิทยานิพนธ์ผ่านกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ ที่ส่งผลให้งานวิจัยที่ออกมามีคุณภาพในระดับหนึ่ง และประกอบกับงานวิจัยที่ศึกษาส่วนใหญ่ในปัจจุบันต้องตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารทางวิชาการจึงจำเป็นต้องมีความถูกต้อง และเหมาะสมตามกระบวนการวิจัย ซึ่งน่าจะส่งผลให้งานวิจัยมีคุณภาพ

2. วิเคราะห์ความแตกต่างของค่าดัชนีมาตรฐานของปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาล

ผลการวิเคราะห์เพื่อหาตัวแปรปรับคุณลักษณะงานวิจัยที่ส่งผลให้เกิดความแตกต่างของค่าดัชนีมาตรฐานของปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาล โดยการวิเคราะห์จำแนกตามตัวแปรคุณลักษณะงานวิจัย คุณภาพงานวิจัย และตัวแปรปัจจัยเชิงเหตุ ทั้งหมด 15 ตัวแปร พบว่า มีตัวแปรปรับคุณลักษณะงานวิจัยจำนวน 2 ตัวแปร ที่มีค่าเฉลี่ยดัชนีมาตรฐานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ ค่าความเที่ยงของเครื่องมือตัวแปรความสุขในการทำงาน วิธีหาค่าความตรง ซึ่งสามารถอธิบายได้ดังนี้

2.1 ค่าความเที่ยงของเครื่องมือตัวแปรความสุขในการทำงาน พบว่ากลุ่มที่มีค่าความเที่ยงมากกว่า .90 มีค่าเฉลี่ยดัชนีมาตรฐานมากกว่ากลุ่มที่มีค่าความเที่ยง .70-.90 อธิบายได้ว่างานวิจัยที่มีค่าความเที่ยงของเครื่องมือวิจัยระหว่าง .80-.90 ถือว่าเป็นค่าที่อยู่ในระดับดีมาก แต่ถ้าได้ค่าความเที่ยงของเครื่องมือวิจัยมากกว่า .90 ผู้วิจัยต้องพิจารณาข้อคำถามเพราะอาจมีการซ้ำซ้อนกันของข้อคำถาม (DeVellis, 2001) แสดงให้เห็นถึงว่าถ้าค่าความเที่ยงของเครื่องมือวิจัยไม่ได้อยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ ทำให้ค่าที่ได้จากการวัดตัวแปรนั้นๆย่อมเกิดความคลาดเคลื่อน ส่งผลให้งานวิจัยขาดความน่าเชื่อถือได้ ทำให้การที่จะนำเครื่องมือวิจัยมาใช้ต้องมีการพิจารณาในเรื่องนี้ด้วย เพราะถ้าใช้เครื่องมือวิจัยวัดตัวแปรไม่มีคุณภาพ ผลการวิจัยที่ออกมาก็ขาดความน่าเชื่อถือและไม่บรรลุวัตถุประสงค์การวิจัยเช่นกัน ดังนั้นผู้สังเคราะห์งานวิจัยบางคนจึงมีการนำค่าความเที่ยงของเครื่องมือวิจัยไปเป็นส่วนหนึ่งของเกณฑ์ในการคัดเลือกงานวิจัยที่นำไปสังเคราะห์ร่วมด้วย (กรองไธ อุณหสูต และคณะ, 2539)

2.2 วิธีหาค่าความตรง พบว่ากลุ่มที่ใช้วิธีหาค่าความตรง โดยวิธีหาค่าความตรงเชิงเนื้อหา มีค่าเฉลี่ยดัชนีมาตรฐานมากกว่ากลุ่มที่ไม่ได้ระบุวิธีการหาค่าความตรง แสดงให้เห็นว่างานวิจัยทั้งหมดต้องมีการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ในด้านการหาค่าความตรง ซึ่งส่วนใหญ่ใช้วิธีการหาค่าความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อพิจารณาถึงความครอบคลุม ครบถ้วนและถูกต้องของ

เครื่องมือที่นำมาใช้ในการวัดตัวแปร ดังนั้นเครื่องมือที่ผ่านการตรวจสอบโดยกระบวนการที่ถูกต้อง โดยผู้ทรงคุณวุฒิที่ผ่านการเลือกสรรมาอย่างดีจากการควบคุมของอาจารย์ที่ปรึกษา ย่อมที่จะทำให้ผลที่ได้จากการวัดตัวแปรในการวิจัยมีค่าสูงตามไปด้วย

3. ปัจจัยเชิงเหตุที่มีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของพยาบาล ซึ่งเป็นข้อสรุปที่ได้จากการสังเคราะห์งานวิจัย

จากการวิเคราะห์ทอภิมาน (Meta-analysis) ในครั้งนี้พบว่ามี 4 กลุ่มปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของพยาบาล ได้แก่ ปัจจัยเชิงเหตุด้านบุคคล ปัจจัยเชิงเหตุด้านงาน ปัจจัยเชิงเหตุด้านองค์กร และปัจจัยเชิงเหตุด้านการจัดการ ซึ่งสามารถอภิปรายผลข้อค้นพบได้ดังต่อไปนี้

3.1 ปัจจัยเชิงเหตุด้านบุคคล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขในการทำงานของพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($\bar{r}=.588$) เมื่อพิจารณาแต่ละตัวแปรพบว่าตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของพยาบาลสูงสุด คือ การรับรู้คุณค่าในตน ($\bar{r}=.708$) รองลงมาคือ ความฉลาดทางอารมณ์ การสนับสนุนทางสังคม และการสนับสนุนจากครอบครัว ($\bar{r}=.663, .409$ และ $.365$) ตามลำดับ

3.1.1 การรับรู้คุณค่าในตน มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับความสุขในการทำงานของพยาบาล ($\bar{r}=.708, p<.001$) แสดงให้เห็นว่าพยาบาลมีการมองเห็นคุณค่าในตนเอง ยอมรับตนเอง นับถือตนเอง ตลอดจนมีความเชื่อมั่นในตนเอง เกิดเป็นความรู้สึกทางบวกต่อตนเอง โดยส่งผลให้พยาบาลสามารถปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่นได้เป็นอย่างดี ซึ่งมีการศึกษาของกัลยารัตน์ อ่องคณา (2549) และการศึกษาของอภิญา ศรีจันทร์ (2555) พบว่าการรับรู้คุณค่าในตนมีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของพยาบาล โดยพบว่าการรับรู้คุณค่าในตน ด้านการมีความสามารถ การมีความสำคัญ การมีคุณความดี และการมีอำนาจ มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง อธิบายได้ว่า การมีความสามารถ การมีความสำคัญ การมีคุณความดี และการมีอำนาจ ทำให้พยาบาลสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพเกิดผลลัพธ์ที่ดี และทำให้เกิดความสุขในการทำงาน

3.1.2 ความฉลาดทางอารมณ์ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความสุขในการทำงานของพยาบาล ($\bar{r}=.663, p<.001$) เป็นความสามารถของบุคคลในการรับรู้อารมณ์และความรู้สึกของตนเองและผู้อื่น สามารถบริหารจัดการกับอารมณ์ได้อย่างเหมาะสม พัฒนาและปรับปรุงได้ตลอดเวลา คนที่มีความฉลาดทางอารมณ์จะมีความเข้าใจตนเองและผู้อื่น สามารถดำเนินชีวิตร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างดีและมีมีความสุข ซึ่งการศึกษาของเบญจพร ก้องบุญยาพงษ์ (2557) ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงานของพยาบาล พบว่าความฉลาดทางอารมณ์มีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของพยาบาล อาจเป็นเพราะว่าพยาบาลต้องทำงานที่ต้องเผชิญ

กับอารมณ์ต่างๆของผู้อื่นมากมาย จึงทำให้ได้ฝึกการเผชิญอารมณ์ รู้จักและเข้าใจอารมณ์ความรู้สึกของผู้อื่นและตนเอง ทำให้มีความมั่นคงทางอารมณ์ส่งผลให้ทำงานได้อย่างมีความสุขราบรื่น

3.1.3 การสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับความสุขในการทำงานของพยาบาล ($\bar{r}=.409$, $p<.001$) Thoits (1986) กล่าวว่า การสนับสนุนทางสังคมเป็นระดับความต้องการพื้นฐานที่จะได้รับการตอบสนอง โดยการติดต่อสัมพันธ์กับบุคคลอื่นในสังคม ความต้องการพื้นฐานทางสังคม ได้แก่ ความต้องการความรัก การยอมรับยกย่อง การเห็นคุณค่า การเป็นเจ้าของ ความมีชื่อเสียงและความปลอดภัย ซึ่งมีการศึกษาเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคมของ ลักขมีสุดดี (2550) พบว่าการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของพยาบาล และพบว่าพยาบาลได้รับการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชาและการสนับสนุนจากครอบครัวคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ส่วนการสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงานอยู่ในระดับปานกลาง อธิบายได้ว่า พยาบาลถ้าได้รับการสนับสนุนด้านอารมณ์สังคม ด้านข้อมูลข่าวสาร และด้านทรัพยากร ในการทำงาน จากผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน และครอบครัว พยาบาลจะมีความสุขในการทำงานเนื่องจากการสนับสนุนทางสังคม

3.1.4 การสนับสนุนจากครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับความสุขในการทำงานของพยาบาล ($\bar{r}=.365$, $p<.001$) ซึ่งการสนับสนุนจากครอบครัว คือการที่บุคคลได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว สมาชิกในครอบครัวช่วยกันแบ่งเบาภาระงานที่บ้าน ได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวในทางด้านวัสดุสิ่งของ การเงิน ในภาวะที่มีปัญหาจากการทำงานในหน้าที่ที่ได้รับผิดชอบครอบครัวจะให้การสนับสนุนด้านอารมณ์โดยให้กำลังใจ ให้คำปรึกษา แนะนำ รับผิดชอบที่เกิดจากการทำงาน แบ่งเบาภาระงาน ลดความขัดแย้งระหว่างชีวิตครอบครัว มีเวลาในการที่จะคิดพัฒนาและปรับปรุงงาน ทำให้งานที่ได้รับผิดชอบสำเร็จตามเป้าหมาย ดังที่ Curbow et al. (2003) กล่าวว่า การดูแลครอบครัวส่งผลต่อการทำงาน การทำงานส่งผลต่อการดูแลครอบครัว หากสามารถบริหารจัดการให้เกิดดุลยภาพระหว่างการทำงานกับการดูแลครอบครัว จะส่งผลให้เกิดความสุขในการทำงาน ซึ่งมีการศึกษาของ อัครสรุ สภาพรวงษา (2551) พบว่าการสนับสนุนจากครอบครัวมีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของพยาบาลอยู่ในระดับต่ำ การสนับสนุนจากครอบครัวเป็นองค์ประกอบหนึ่งของการสนับสนุนทางสังคมที่จัดอยู่ในปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคน และสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล จึงทำให้การสนับสนุนจากครอบครัวมีความสัมพันธ์ในระดับต่ำกับความสุขในการทำงานของพยาบาล

3.2 ปัจจัยเชิงเหตุด้านงาน เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขในการทำงานของพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($\bar{r}=.664$) เมื่อพิจารณาแต่ละตัวแปรพบว่าตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของพยาบาลสูงสุด คือ ความสามารถในการปฏิบัติงาน ($\bar{r}=.778$) รองลงมาคือ การทำงานเป็นทีม และลักษณะงาน ($\bar{r}=.753$ และ $.589$) ตามลำดับ

3.2.1 ความสามารถในการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับความสุขในการทำงานของพยาบาล ($\bar{r}=.778$, $p<.001$) แสดงให้เห็นว่าความสามารถในการปฏิบัติงานทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ส่งผลให้พยาบาลทำงานได้อย่างดีและมีประสิทธิภาพ ความสามารถในการปฏิบัติงานขึ้นอยู่กับองค์ประกอบการทำงานหลายด้าน ทั้งหน่วยงาน ผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติงาน โดยเฉพาะในด้านผู้ปฏิบัติที่มีคุณลักษณะเชิงพฤติกรรม บุคลิกภาพ ความถนัดในงาน มีความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ แรงจูงใจ สิ่งเหล่านี้เป็นปัจจัยส่งเสริมให้ความสามารถในการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น ทำให้งานประสบผลสำเร็จ และส่งผลให้มีความสุขในการทำงาน มีการศึกษาของ พนิดา คະชา (2551) และ หัทธยา ศรีวงษ์ (2554) ศึกษาพบว่าความสามารถในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขในการทำงานของพยาบาล ทั้งในด้านการเป็นผู้นำ การสร้างสัมพันธภาพและการติดต่อสื่อสาร การดูแลผู้ป่วยในระยะวิกฤตและฉุกเฉิน การสอนผู้ป่วยและการให้ความร่วมมือ การวางแผนและประเมินผลปฏิบัติการพยาบาล และการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ ซึ่งทุกด้านมีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของพยาบาล

3.2.2 การทำงานเป็นทีม มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับความสุขในการทำงานของพยาบาล ($\bar{r}=.753$, $p<.001$) แสดงให้เห็นว่าการทำงานร่วมกันเป็นทีมจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจในงาน ส่งผลให้เกิดความสุขในการทำงาน และการทำงานเป็นทีมจะช่วยให้กลุ่มบรรลุเป้าหมายตามที่ต้องการ ซึ่งมีการศึกษาของ ดวงพร จันทศรี (2555) ศึกษาพบว่าการทำงานเป็นทีมมีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของพยาบาล และพบว่าด้านการร่วมมือมีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด แสดงว่าถ้าทีมทำงานดีก็จะส่งผลให้เกิดความสุขในการทำงาน

3.2.3 ลักษณะงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความสุขในการทำงานของพยาบาล ($\bar{r}=.589$, $p<.001$) แสดงให้เห็นว่าพยาบาลรับรู้เกี่ยวกับลักษณะงานของพยาบาลว่าเป็นงานที่มีความหลากหลาย มีความสำคัญ มีความเป็นเอกลักษณ์ มีอิสระในการปฏิบัติงาน และสามารถนำผลป้อนกลับของงานมาปรับปรุงพัฒนาเพื่อให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพ ผู้รับบริการได้รับบริการทางสุขภาพที่ดี จึงทำให้พยาบาลเกิดความสุขในการทำงานเหมือนกับที่ Manion กล่าวไว้ว่า ลักษณะงานที่ดีมีผลต่อความสุขในการทำงาน มีการศึกษาของ หัทธยา ศรีวงษ์ (2554) และ จุรีรัตน์ สายสมบัติ (2555) พบว่าลักษณะงานมีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของพยาบาล ทั้งในด้านความหลากหลายของงาน ความมีเอกลักษณ์ของงาน ความสำคัญของงาน ความมีอิสระในการปฏิบัติงาน และผลป้อนกลับของงาน

3.3 ปัจจัยเชิงเหตุด้านองค์การ เป็นปัจจัยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขในการทำงานของพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($\bar{r}=.655$) เมื่อพิจารณาแต่ละตัวแปรพบว่าตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของพยาบาลสูงสุด คือ ความยึดมั่นผูกพันต่อ

องค์การ ($\bar{r}=.765$) รองลงมา คือ บรรยากาศองค์การ และสภาพแวดล้อมในงาน ($\bar{r}=.742$ และ $.559$) ตามลำดับ

3.3.1 ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับความสุขในการทำงานของพยาบาล ($\bar{r}=.765$, $p<.001$) แสดงให้เห็นว่าความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การเป็นความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อองค์การ โดยเป็นสิ่งยึดเหนี่ยวให้บุคคลนั้นคงอยู่กับองค์การ ซึ่งลักษณะความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การที่ดี คือ รู้สึกเป็นส่วนหนึ่งขององค์การและอยากปฏิบัติงานให้สำเร็จตามเป้าหมายขององค์การ มีความรักในงานที่ทำ เกิดแรงจูงใจในการทำงานให้มีประสิทธิภาพ ส่งผลให้เกิดความสุขในการทำงานเพิ่มขึ้น ซึ่งมีการศึกษาของ ลักขมี สุดดี (2550) และวีรญา ศิริจรยาพงษ์, (2556) พบว่าความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การมีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของพยาบาล ทั้งในด้านจิตใจ ด้านการคงอยู่ และด้านบรรทัดฐาน

3.3.2 บรรยากาศองค์การ เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับความสุขในการทำงานของพยาบาล ($\bar{r}=.742$, $p<.001$) เนื่องจากบรรยากาศองค์การเป็นสภาพแวดล้อมภายในองค์การที่สมาชิกภายในองค์การสามารถเรียนรู้และมีประสบการณ์ ซึ่งการทำงานของพยาบาลวิชาชีพต้องมีการประสานงานร่วมกันระหว่างผู้ร่วมงาน ผู้บังคับบัญชาและแพทย์ ในการดูแลผู้ป่วยตามมาตรฐานวิชาชีพ ภายใต้การสนับสนุนขององค์การ การทำงานที่ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน มีบรรยากาศที่ดีในการทำงานจะช่วยส่งเสริมให้เกิดความสุขในการทำงาน ซึ่งมีการศึกษาของปานจิตต์ กลั่นทกพันธ์ (2557) พบว่าบรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของพยาบาล ในด้านโครงสร้างองค์การและทิศการบริหาร ด้านระบบงานหรือกระบวนการให้บริการ ด้านประสิทธิผลในการเป็นผู้นำของผู้บังคับบัญชา ด้านการให้รางวัลหรือผลตอบแทนการทำงาน ด้านความพึงพอใจในงาน ด้านความอบอุ่นและสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน และด้านความภักดีต่อองค์การ

3.3.3 สภาพแวดล้อมในงาน เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความสุขในการทำงานของพยาบาล ($\bar{r}=.559$, $p<.001$) แสดงให้เห็นว่าการรับรู้ของบุคคลที่มีต่อสภาพแวดล้อมของบุคคลนั้นๆ ในงานมีอิทธิพลต่อตัวบุคคล ถ้ารับรู้ว่าคุณภาพแวดล้อมในงานดีมีความเหมาะสมจะช่วยส่งเสริมและสนับสนุนการปฏิบัติงานและจะส่งผลให้เกิดความสุขในการทำงานมากขึ้น ซึ่งมีการศึกษาของ กัลยารัตน์ อ่องคณา (2549) และเสาวภา จตุทอง (2556) พบว่าสภาพแวดล้อมในงานมีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของพยาบาล ทั้งในด้านความยึดเหนี่ยวระหว่างผู้ร่วมงาน ด้านการได้นับการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา ด้านความเป็นอิสระของหน่วยงาน และด้านความกดดันในงาน

3.4 ปัจจัยเชิงเหตุด้านการจัดการ เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขในการทำงานของพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $.05$ ($\bar{r}=.541$) เมื่อพิจารณาแต่ละตัวแปรพบว่า

ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของพยาบาลสูงสุด คือ แรงจูงใจในงาน ($\bar{r}=.603$) รองลงมาคือ การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน และภาวะผู้นำ ($\bar{r}=.568$ และ $.467$) ตามลำดับ

3.4.1 แรงจูงใจในงาน เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความสุขในการทำงานของพยาบาล ($\bar{r}=.603$, $p<.001$) แสดงให้เห็นว่าแรงจูงใจในงานมีความสำคัญกับบุคลากรทางการพยาบาล และแรงจูงใจในการทำงานเป็นองค์ประกอบสำคัญที่มีความสัมพันธ์กับความรู้สึกในด้านที่ทำให้เกิดความสุขในการทำงาน ประสบความสำเร็จในชีวิตและหน้าที่การงาน จึงทำให้แรงจูงใจในการทำงานมีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของพยาบาล ซึ่งมีการศึกษาของลักษมี สุตติ (2550) พบว่าแรงจูงใจในงานมีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของพยาบาล ทั้งสองปัจจัยคือ ปัจจัยจูงใจ และปัจจัยค้ำจุน

3.4.2 ภาวะผู้นำ เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความสุขในการทำงานของพยาบาล ($\bar{r}=.568$, $p<.001$) แสดงให้เห็นว่าผู้นำมีการกระตุ้นและจูงใจให้พยาบาลปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมาย ให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย ซึ่งสอดคล้องกับที่ Marquis and Hutton (2000) กล่าวไว้ว่าภาวะผู้นำเป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้นำและผู้ตามที่มีการไว้วางใจกัน โดยที่เป้าหมายของผู้นำและผู้ตามเป็นเป้าหมายเดียวกัน มีความมั่นคงและสอดคล้องกับเป้าหมายของกลุ่ม ภาวะผู้นำเป็นสิ่งที่มีความสำคัญสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลในปัจจุบันเป็นอย่างมาก ซึ่งมีการศึกษาเกี่ยวกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย คือ งานวิจัยของพรรณิภา สืบสุข (2548) พบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของพยาบาล และการศึกษาของเสาวรส ประเทืองชัยศรี (2552) พบว่าภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้างานการพยาบาลมีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของพยาบาล

3.4.3 การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความสุขในการทำงานของพยาบาล ($\bar{r}=.467$, $p<.001$) ซึ่งในการวิเคราะห์อภิธานครั้งนี้พบว่าการศึกษาค่าความสัมพันธ์ของปัจจัยการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานกับความสุขในการทำงานของพยาบาลถึงจำนวน 4 เรื่อง ซึ่งในกลุ่มปัจจัยเชิงเหตุด้านการจัดการเป็นปัจจัยด้านที่มีจำนวนงานวิจัยมากที่สุด แสดงถึงว่าตัวแปรการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานเป็นตัวแปรสำคัญที่นักวิจัยทางการพยาบาลมักนำมาศึกษาความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของพยาบาล ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นกระบวนการที่สามารถถ่ายทอดจากหัวหน้าไปสู่ผู้ปฏิบัติงาน เป็นกลยุทธ์การบริหารที่ผู้บริหารทางการพยาบาลควรตระหนักถึง เพราะเป็นสิ่งที่นำไปสู่การพัฒนาตนเองและพัฒนางาน และการเสริมสร้างพลังอำนาจช่วยให้องค์การสามารถดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้และส่งผลให้เกิดความสุขในการทำงาน ซึ่งมีการศึกษาของจงจิต เลิศวิบูลย์ มงคล (2546) และรัตติกรณ์ มูลเครือคำ (2554) พบว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานมี

ความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของพยาบาล ในด้านการได้รับการสนับสนุน การได้รับข้อมูล ข่าวสาร การได้รับทรัพยากร และการได้รับโอกาส

จากผลการวิจัยพบว่า ความสามารถในการปฏิบัติงาน และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร มีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของพยาบาลในระดับสูงสุด แสดงให้เห็นว่าการปฏิบัติงานของพยาบาลจำเป็นต้องมีความรู้ ความสามารถ ทักษะ และประสบการณ์ในการทำงาน ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะต้องมีการพัฒนาและปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้พยาบาลมีความสามารถในการปฏิบัติงานที่สูงขึ้น ทำให้เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติงาน และรู้สึกพึงพอใจและมีความสุขถ้าได้ปฏิบัติงานตรงกับความสามารถที่ตนมี (Manion, 2003) จึงควรส่งเสริมสนับสนุนให้พยาบาลได้มีการพัฒนาในวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง ร่วมกับการส่งเสริมให้พยาบาลมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร โดยเฉพาะความยึดมั่นผูกพันด้านการคงอยู่ ต้องทำให้พยาบาลรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งขององค์กรและอยากปฏิบัติงานให้สำเร็จตามเป้าหมาย มีความรักในงานที่ทำ อยากให้องค์กรมีชื่อเสียง (วีรญา ศิริจรรยาพงษ์, 2556) เมื่อพยาบาลมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรจะส่งผลให้มีความมุ่งมั่น และตั้งใจทำงานเพื่อองค์กร ยอมรับเป้าหมายและค่านิยมขององค์กร เกิดความพึงพอใจในงาน และมีทัศนคติที่ดีต่อองค์กร (ลักษมี สุตดี, 2550) ดังนั้นจึงควรส่งเสริมในเรื่องการตั้งใจทำงานของพยาบาล กระตุ้นให้เกิดความรักในงานมากขึ้น มีการให้รางวัลชมเชยในกรณีที่มีการปฏิบัติงานประสบผลสำเร็จ ส่งเสริมในด้านการศึกษาต่อและแนะแนวทางการก้าวหน้าในหน้าที่การงาน เพื่อให้พยาบาลเห็นแนวทางพัฒนาความก้าวหน้าที่ชัดเจน ซึ่งการให้ความสำคัญกับการศึกษาเป็นสิ่งที่ช่วยให้เกิดการพัฒนาในวิชาชีพ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากการวิเคราะห์ห่อภิมาณในครั้งนี้ ผลการวิจัยพบว่าปัจจัยด้านงานมีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของพยาบาลสูงสุด โดยเฉพาะความสามารถในการปฏิบัติงาน ส่งผลต่อความสุขในการทำงานมากที่สุด ดังนั้นผู้บริหารการพยาบาลต้องหาแนวทางในการพัฒนาให้บุคลากรในองค์กรมีทักษะ ความรู้ ความสามารถและประสบการณ์ในการปฏิบัติงานให้มากขึ้น เช่น ส่งเสริมให้มีความรู้เพิ่มเติม โดยการจัดให้มีการประชุมวิชาการ จัดอบรมทักษะการปฏิบัติงาน สนับสนุนให้มีการศึกษาในระดับที่สูงขึ้น

2. จากการวิเคราะห์ห่อภิมาณในครั้งนี้ ผลการวิจัยพบว่าตัวแปรปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของพยาบาลในระดับสูง คือ ความสามารถในการปฏิบัติงาน การทำงานเป็นทีม ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร บรรยากาศองค์กร และการรับรู้คุณค่าในตน ดังนั้นผู้บริหารการพยาบาลควรที่จะกำหนดนโยบายในการพัฒนาปัจจัยเหล่านี้ เพื่อส่งเสริมให้พยาบาลมีความสุขในการทำงานมากขึ้น

3. จากการวิเคราะห์เพื่อหาตัวแปรปรับในการสังเคราะห์งานวิจัยในครั้งนี้ ผลการวิจัยพบว่า ตัวแปรคุณลักษณะของงานวิจัยที่ส่งผลต่อค่าดัชนีมาตรฐานมีหลายตัวแปร เช่น ค่าความเที่ยงของเครื่องมือตัวแปรความสุขในการทำงาน วิธีหาค่าความตรง ดังนั้นผู้วิจัยจึงควรให้ความสำคัญกับกระบวนการทำวิจัยที่ถูกต้องและสอดคล้องกับปัญหาการวิจัย โดยเฉพาะเครื่องมือการวิจัยเพราะถือเป็นหัวใจสำคัญในการเก็บรวบรวมข้อมูลมาวิเคราะห์ผลการวิจัย

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. จากผลการสังเคราะห์งานวิจัยในครั้งนี้พบว่า จำนวนงานวิจัยที่ศึกษาปัจจัยเชิงเหตุด้านบุคคลและด้านงานมีน้อย คือ ปัจจัยบางตัวมีจำนวนค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียง 1 ค่า แต่มีค่าเฉลี่ยดัชนีมาตรฐานสูง ดังนั้นเพื่อให้ได้ข้อสรุปที่ชัดเจนและครอบคลุมปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาล จึงควรมีการศึกษาถึงปัจจัยเชิงเหตุด้านบุคคล เช่น ตัวแปรการสนับสนุนทางสังคม การสนับสนุนจากครอบครัว และความฉลาดทางอารมณ์ และศึกษาปัจจัยเชิงเหตุด้านงาน เช่น ตัวแปรการทำงานเป็นทีม เพิ่มขึ้น เนื่องจากเป็นปัจจัยที่มีผลต่อความสุขในการทำงานของพยาบาล เพื่อนำผลการวิจัยที่ได้ไปใช้ประโยชน์ในการบริหารจัดการของผู้บริหารการพยาบาล หรือเป็นแนวทางให้ผู้บริหารการพยาบาลส่งเสริมให้พยาบาลมีความสุขในการทำงานมากยิ่งขึ้น

2. จากการสังเคราะห์งานวิจัยในครั้งนี้ ได้โมเดลปัจจัยเชิงเหตุที่มีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของพยาบาล ได้แก่ ปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านงาน ด้านองค์การ และด้านการจัดการ ในการศึกษาครั้งต่อไปควรมานำโมเดลที่ได้นี้ไปศึกษา Structural equation modeling (SEM) ต่อไป

3. จากการสังเคราะห์งานวิจัยในครั้งนี้ พบว่ามีการศึกษาความสุขในการทำงานของพยาบาลในระดับผู้บริหารการพยาบาลยังมีจำนวนน้อย เช่น หัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้าพยาบาล เป็นต้น จึงควรมีการศึกษาเพิ่มเติมในกลุ่มตัวอย่างดังกล่าว เพราะผู้บริหารการพยาบาลเหล่านี้เป็นบุคคลสำคัญในการดำเนินงานของหน่วยงานและตระหนักถึงความสำคัญของปัจจัยที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการมีความสุขในการทำงาน

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กรมสุขภาพจิต. (2548). **คู่มือความฉลาดทางอารมณ์**. พิมพ์ครั้งที่ 7. นนทบุรี: สำนักงาน
กิจการโรงพยาบาลองค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- กรองไธ อุณหสูต เพ็ญศรี ระเบียบ ศิริอร สินธุ และศิริพร จิรวัดนกุล. (2539). การสังเคราะห์
งานวิจัยเกี่ยวกับการพยาบาลในสตรีไทยที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดในระหว่างปีพ.ศ.
2527 ถึงพ.ศ. 2536 โดยการวิเคราะห์เมตา. **วารสารพยาบาลศาสตร์** 14(2): 32-47.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2555). **ข้อมูลทรัพยากรสุขภาพปี 2555** [ออนไลน์]. แหล่งที่มา:
http://www.hiso.or.th/hiso/picture/reportHealth/ThaiHealth2009/thai2009_2.pdf. [4 มกราคม 2559]
- กระทรวงสาธารณสุข. (2559). **ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน
จุดยืน วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย ค่านิยม และยุทธศาสตร์ ของกระทรวงสาธารณสุข**
[ออนไลน์]. แหล่งที่มา: [http://bps.moph.go.th/new_bps/sites/default/files/
Positioning_MoPH_2559.pdf](http://bps.moph.go.th/new_bps/sites/default/files/Positioning_MoPH_2559.pdf). [5 มิถุนายน 2560]
- กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2543). **การพัฒนาเครื่องมือการประเมิน
บรรยากาศองค์การในกลุ่มงานการพยาบาล และการนำไปใช้**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- กองการพยาบาล. (2553). **บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล: ที่
ปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- กฤษดา แสงวดี. (2555). **การศึกษาอุปาทานกำลังคนพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย**. นนทบุรี:
สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- กัตติกา ธนะขว้าง. (2552). **ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ: การ
วิเคราะห์ทอภิมาน**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาล
ศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กัลยารัตน์ อ่องคณา. (2549). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้คุณค่าในตน
สภาพแวดล้อมในงาน กับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาล
เอกชน เขตกรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการ
พยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จงจิต เลิศวิบูลย์มงคล. (2546). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การได้รับการเสริมสร้าง**

- พลังอำนาจในงานแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ กับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการ
พยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จารุพร สาธนีย์. (2551). การวิเคราะห์อภิมานงานวิจัยปัจจัยเชิงผลของการเสริมสร้างพลังอำนาจ
ในงานของพยาบาลวิชาชีพ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จวีร์รัตน์ สายสมบัติ. (2555). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหาร
สาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เชษฐา งามจรัส. (2552). การประเมินความแตกต่างของผลจากงานวิจัยในการวิเคราะห์เมตา.
ศรีนครินทร์เวชสาร 24(2): 142-147.
- ฐิตารีย์ ยงค์ประวัติ. (2556). ความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มวัยและสภาพแวดล้อมที่ดึงดูดใจในการ
ทำงานกับความสุขในการทำงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ. วิทยานิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ณรงค์ หลีกกำจร. (2548). ทำอย่างไรให้มีความสุข. วารสารกรมประชาสัมพันธ์ 9: 102.
- ดวงพร จันทศรี. (2555). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้คุณค่าในตน การได้รับการเสริมสร้าง
พลังอำนาจ และการทำงานเป็นทีมกับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลศูนย์ ภาคตะวันออก. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการ
พยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ธนวรรณ ปั่นตะกั่ว. (2552). ประสิทธิภาพของการปฏิบัติการพยาบาลต่อผลลัพธ์ด้านสุขภาพของ
สมาชิกครอบครัวผู้ป่วยวิกฤต: การวิเคราะห์อภิมาน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต
สาขาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ธนูชาติธนานนท์ และคณะ. (2544). สถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน: หนังสือคู่มือสำหรับ
ผู้บริหาร. นนทบุรี: กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- นัฐยา เพียรสูงเนิน. (2550). ประสิทธิภาพของการปฏิบัติการพยาบาลต่อพฤติกรรมสุขภาพของ
ผู้ป่วยเบาหวาน: การวิเคราะห์อภิมาน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาพยาบาล
ศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นงลักษณ์ วิรัชชัย. (2542). การวิเคราะห์อภิมาน. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย.
- นงลักษณ์ วิรัชชัย. (2545). การเชื่อมโยงองค์ความรู้จากการวิจัยด้วยการวิเคราะห์อภิมาน. วารสาร

วิธีวิทยาการวิจัย 15(5): 295-322.

นงลักษณ์ วิรัชชัย และคณะ. (2552). รายงานการสังเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับคุณภาพการศึกษา

ไทย: การวิเคราะห์อภิมาน. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

นงลักษณ์ วิรัชชัย และสุวิมล ว่องวานิช. (2541). การสังเคราะห์งานวิจัยทางการศึกษาด้วยการ

วิเคราะห์อภิมานและการวิเคราะห์เนื้อหา. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์และทำปกเจริญผล.

นภัชชล รอดเที่ยง. (2550). **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงานของบุคลากรที่สังกัดศูนย์**

อนามัย ในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์

ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาเอกอนามัยครอบครัว คณะสาธารณสุขศาสตร์

มหาวิทยาลัยมหิดล.

นฤมล แก่นสาร. (2548). **การพัฒนาแนวทางการบริหารยาในหอผู้ป่วยศัลยกรรมทั่วไป**

โรงพยาบาลขอนแก่น. การศึกษาอิสระปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

เบญจพร ก้องบุลยาพงษ์. (2557). **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงานของพยาบาล**

วิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดสุราษฎร์ธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขา

การบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

เบญจวรรณ มาลัยรุ่งสกุล. (2552). **ปัจจัยสิ่งแวดล้อมกับความความสุขในการทำงานของพยาบาล**

วิชาชีพ ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาการ

บริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร. (2547). **ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์.** กรุงเทพมหานคร: โรง

พิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร. (2550). **ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาล.**

กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ปานจิตต์ กลั่นทกพันธ์. (2557). **ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การกับความสุขในการ**

ทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในสังกัดสำนักงานการแพทย์

กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน.

ประทุมทิพย์ เกตุแก้ว. (2551). **ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้คุณลักษณะงาน ความสามารถในการ**

เผชิญและฟันฝ่าอุปสรรคกับความสุขในการทำงานของพยาบาล งานการพยาบาล

ผ่าตัด : กรณีศึกษาโรงพยาบาลรัฐแห่งหนึ่ง. การค้นคว้าอิสระปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต

สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ปิยะฉัตร ฉ่ำชื่น. (2547). **การวิเคราะห์อภิมานงานวิจัยปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจใน**

- งานของพยาบาล.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปริดา กังแฮ. (2546). **การดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางในการบริหารยาตามการรับรู้ของพยาบาลและผู้ป่วย.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- พริดา อิบราฮิม. (2542). **สาระการบริหารการพยาบาล.** กรุงเทพมหานคร: สมเจริญพาณิชย์.
- พนิดา คชะ. (2551). **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ ในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- พรรณนิภา สืบสุข. (2548). **ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ลักษณะงาน ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พรทิพย์ พึ่งศักดิ์. (2552). **ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความเสี่ยง ความสามารถในการปฏิบัติงาน กับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนเขต 4.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกการพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พระพรหมคุณาภรณ์. (2548). **งานก็ได้ผล คนก็เป็นสุข.** พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์อัมรินทร์.
- พวงเพ็ญ ชุณหพราน. (2549). **ความสุขในการทำงาน. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ฉบับพิเศษ: 36-45.**
- พวงเพชร วัชรอยู่. (2537). **แรงจูงใจในการทำงาน.** พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: โอเดียนสโตร์.
- ไพจิตร ไชยฤทธิ์. (2558). **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- รัชณี ศุภจินทรรัตน์. (2546). **การบริหารงานบุคคลทางการพยาบาล.** กรุงเทพมหานคร: บุญศรีการพิมพ์.
- รัชณี หาญสมสกุล. (2550). **ความสัมพันธ์ ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงาน ลักษณะงานกับความสุขในการทำงาน ของบุคลากรพยาบาลประจำสถานพยาบาล สังกัดกรมราชทัณฑ์.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- รัตติกกรณ์ มูลเครือคำ. (2554). **ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานสภาพแวดล้อมในการทำงาน กับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 10**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- เรมวอล นันทศุภวัฒน์. (2542). **ภาวะผู้นำทางการพยาบาลในองค์กร**. เชียงใหม่: นนทบุรีการพิมพ์.
- ลดาวัลย์ รวมเมฆ. (2544). **ผู้บริหารการพยาบาล: บรรยากาศที่เป็นสุขในงานบริการพยาบาล**. **วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 13(1): 17-23.**
- ลักขมี สุดดี. (2550). **ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการทำงาน การสนับสนุนทางสังคม ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรกับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลาง**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิจิตร ศรีสุพรรณ. (2545). **การวิจัยทางการพยาบาล: หลักการและแนวทางปฏิบัติ**. พิมพ์ครั้งที่ 2. เชียงใหม่: โรงพิมพ์โครงการตำราคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วิภาวรรณ บุญมั่ง. (2552). **ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค ลักษณะงาน ความขัดแย้ง ระหว่างงานกับครอบครัว กับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วีรญา ศิริจรรยาพงษ์. (2556). **ความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลรามธิบดี**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาบริหารสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ศิริัญญา คงอยู่. (2557). **การวิเคราะห์อภิมานปัจจัยเชิงเหตุของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศรินันท์ กิตติสุขสถิต. (2552). **Happinometer**[ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <http://www.happinometer.ipsr.mahidol.ac.th>[30กันยายน2558]
- ศิริพร คล้ายทิม. (2548). **การวิเคราะห์อภิมานงานวิจัยปัจจัยเชิงผลของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของพยาบาล**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริพร จิรวัดน์กุล และคณะ. (2555). **ความสุขกับความคิดคงอยู่ในวิชาชีพของพยาบาลไทย**. **วารสารสภาการพยาบาล 27(4): 26-42.**
- ศิริพันธ์ สอนสุทธิ. (2552). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล บุคลิกภาพ คุณค่าในตน กับ**

ความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ หน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลรัฐ
ในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะ
พยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สภาการพยาบาล. (2558). **ชุดโครงการที่ 11 สุขภาวะและปัญหาสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ
ในประเทศไทย**[ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <http://www.tnc.or.th/content/content-530.html>[30 กันยายน 2558]

สภาการพยาบาล. (2552). **พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2)
พ.ศ. 2540**[ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <http://www.tnc.or.th/law>[4 มกราคม 2559]

สมจิต หนูเจริญกุล. (2543). **การพยาบาล: ศาสตร์ของการปฏิบัติ**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์. (2544). **ระเบียบวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์**. พิมพ์ครั้งที่ 11.
กรุงเทพมหานคร: เฟื่องฟ้าพรินต์ติ้ง.

สุมลทา กระจวีพันธ์, มุกดา หนูยศรี และ เกียรติกำจร กุศล. (2554). **การพัฒนารูปแบบการบริหาร
ยตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลพิปูน จังหวัด
นครศรีธรรมราช**. การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มสธ. ครั้งที่ 1 26 สิงหาคม
2554.

สุวิมล ว่องวานิช. (2545). **เคล็ดลับการทำวิจัยในชั้นเรียน**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์อักษรไทย.

เสาวภา จตุทอง. (2556). **พฤติกรรมผู้นำและสภาพแวดล้อมการทำงานที่ส่งผลต่อความสุขใน
การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดสุราษฎร์ธานี**.
วิทยานิพนธ์ (รป.ม. นโยบายสาธารณะและการจัดการภาครัฐ) คณะสังคมศาสตร์และ
มนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

เสาวรส ประเทืองชัยศรี. (2552). **ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้างานการ
พยาบาลกับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขต 13**.
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร. (2556). **การสำรวจ
โรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชน พ.ศ. 2555**. หน่วยพิมพ์เผยแพร่: สำนักสถิติ
พยากรณ์.

หญิง ตันอุดม. (2556). **ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลและสภาพแวดล้อมในการทำงานที่มีผลต่อ**

ความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดเพชรบูรณ์.

วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

- หัตถยา ศรีวงษ์. (2554). **ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะงาน ความสามารถในการทำงานและบรรยากาศองค์การกับความสุขในการทำงานของพยาบาลหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชนในเขตภาคกลาง.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศาสตรบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- อัศรสรา สถาพรวงษา. (2551). **ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนจากครอบครัว บรรยากาศจริยธรรมในงานกับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศาสตรบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อัจฉรา นุตตะโร. (2546). **ประสิทธิผลของการบำบัดทางการพยาบาลด้วยการใช้เทคนิคการผ่อนคลายในผู้ป่วยวัยผู้ใหญ่: การวิเคราะห์อภิमान.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศาสตรบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อัจฉรัช อวยยะพัฒน์. (2551). **ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะงาน บรรยากาศจริยธรรมในการทำงาน กับความสุขในการทำงานตามการรับรู้ของพยาบาลหอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศาสตรบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อภิญา ศรีจันทร์. (2555). **ความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศาสตรบัณฑิต สาขาบริหารสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อิทธิฤทธิ์ พงษ์ปิยะรัตน์. (2542). **อิทธิพลของปัจจัยด้านนักเรียน ครูและโรงเรียนที่ส่งผลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนคณิตศาสตร์: การวิเคราะห์อภิमानด้วยโมเดลเชิงเส้นตรงระดับลดหลั่นและวิธีการของกลาส.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาวิจัยการศึกษา ภาควิชาวิจัยการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อุทุมพร จามรมาน. (2527). **การสังเคราะห์งานวิจัย: เเชิงปริมาณเน้นวิธีวิเคราะห์เมตา.** กรุงเทพมหานคร: ฟีนีซ์พับลิชชิ่ง.

ภาษาอังกฤษ

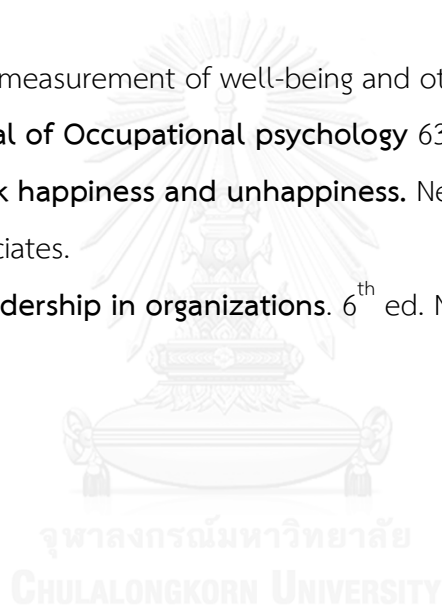
Brunetto, Y., and et al. (2013). The importance of supervisor–nurse relationships,

- teamwork, wellbeing, affective commitment and retention of North American nurses. **Journal of Nursing Management** 21: 827–837.
- Burns, N., and Grove, S. K. (2011). **Understanding nursing research: building an evidence-based practice**. 5th ed. Elsevier: Saunders.
- Cooper, H. M. (1989). **Integrating research: a guide for literature review**. 2nd ed. Newbury Park, CA: Sage.
- Cooper, H., and Hedges, L. V. (1994). **The handbook of research synthesis**. New York: Russel Sage.
- Curbow, B., and et al. (2003). Development of the work-family interface scale. **Early Childhood Research Quarterly** 18: 310-330.
- DeVellis, R. F. (2001). **Scale development:theory and application**. Newbury Park: Sage.
- Diener, E. (2003). **Frequently asked question (FAQ's) about subjective well-being (happiness and life satisfaction)**[online]. Available from: <http://www.psych.uiuc.edu/nediener/fag.html>[16 September 2015]
- Diener, E. (2003). **The scientific understanding of happiness methods for measuring subjective well-being**[online]. Available from: <http://google.com>[18 September 2015]
- Field, A. P. (2001). Meta-analysis of correlation coefficients: a monte carlo comparison of fixed and random-effects methods. **Psychological Methods** 6(2): 161-180.
- Furnham, A., and Brewin, C. J. (2003). Personality and happiness. **Personality and Individual Difference** 11: 1093-1096.
- Gavin, J. H., and Mason, R. O. (2004). The virtuous organization: the value of happiness in the workplace. **Organization Dynamics** 33(1): 379-392.
- Glass, G. V., McGaw, B., and Smith, M. L. (1987). **Meta-analysis in social research**. Beverly Hills: CA Sage.
- Glass, G. V., McGaw, B. and Smith, M.L. (1981). **Meta-analysis in social research**. Beverly Hills: Sage.
- Higgins, J.P.T., and Green, S. (2011). **Cochrane handbook for systematic reviews**

- of interventions version 5.1.0**[online]. Available from:
www.handbook.cochrane.org[2 May 2017]
- Higgins, J., Thompson, S. G., Deeks, J. J., and Altman, D. G. (2003). Measuring inconsistency in meta-analyses. **British Medical Journal** 327: 557-560.
- Hughes, C., and Kring, D. (2005). Consistent charge nurses improve teamwork. **Nursing Management** 36(10): 16.
- Hunter, J. E., and Schmidt, F. L. (1990). **Methods of meta-analysis: correcting error and bias in research findings**. Beverly Hills, CA: Sage.
- Hunter, J.E., Schmidt, F.L., and Jackson, G.B. (1982). **Meta-Analysis: cumulating research findings across studies**. Beverly Hills: Sage.
- Hunter, J.E., and Schmidt, F.L. (2004). **Methods of meta-analysis: correcting error and bias in research findings**. Thousand Oaks, California: Sage.
- Ioannidis, J. P. A., and Trikalinos, T. A. (2007). An exploratory test for an excess of significant findings. **Clinical Trials** 4(3): 245-253.
- Kanter, R.M. (1997). **Frontiers of management**. United States of America: A Harvard Business.
- Ketchian, L. (2003). **Happiness at work**[online]. Available from:
<http://happinessclub.com/FairfieldCitizen/012104.html>[16 September 2015]
- King, L.A., and et al. (1995). Family support inventory for worker: a new measure of perceived social support from family members. **Journal of Organizational Behavior** 16(3): 235-258.
- Kinlaw, D.C. (1995). **The practice of empowerment**. Hampshire England: Gower.
- Lyubomirsky, S. (2001). Why are some people happier than other? the role of cognitive and motivational process in well-being. **American Psychologist** 56(7): 239-249.
- Malekiha, M., and Abedi, M. R. (2014). The relationship between work engagement and happiness among nurses in Iran. **Reef Resources Assessment and Management Technical Paper** 40: 809-816.
- Manion, J. (2003). Joy at work: creating a positive workplace. **Journal of Nursing Administration** 12: 652-655.
- Marquis, B.L., and Hunton, C.L. (2000). **Leadership role and management function**

- in nursing: theory and application.** 3rd ed. Philadelphia: Lippincott.
- Meyer, J., and Allen, N. J. (1993). Commitment to organizations and occupations: extension and test of three-component conceptualization. **Journal of Applied Psychology** 78(4): 538-551.
- Moos, R. H. (1986). **Work environment scale manual.** 2nd ed. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Petitti. D. B. (2000). **Meta-analysis, decision analysis and cost-effectiveness analysis: method for quantitative synthesis in medicine,** 2nd ed. New York: Oxford University Press.
- Polit, D.F., and Hungler, B.P. (1999). **Nursing research : principles and methods.** 6th ed. Philadelphia: Lippincott.
- Polit, D. F. (2008). **Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice.** 8th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer/lippincott Williams & Wilkins.
- Roming, D.A. (1996). **Breakthrough teamwork: outstanding result using structured teamwork.** Chicago, IL: Irwin.
- Rosenthal, R. (1991). **Meta-analytic procedures for social research.** Newbury Park, CA: Sage.
- Rosenthal, R., and Dimatteo, M. R. (2001). Meta-analysis: recent development in quantitative methods for literature reviews. **Annu Rev Psychol** 52: 59-82.
- Saber, D.A. (2014). Frontline registered nurse job satisfaction and predictors over three decades: a meta-analysis from 1980 to 2009. **Nurs outlook** 62:402-414.
- Schwirian, P.M. (1987). Evaluation the performance of nurse: a multidimensional approach. **Nursing Research** 27(6): 347-351.
- Shelby, L. B., and Vaske, J. J. (2008). Understanding meta-analysis: a review of the methodological literature. **Leisure Sciences** 30: 96-110.
- Silver, N. C., and Dunlap, W. P. (1987). Averaging correlation coefficients: should Fisher's Z transformation be used?. **Journal of Applied Psychology** 72: 146-148.
- Stringer, R. (2002). **Leadership and organizational climate.** New Jersey: by Pearson Education.

- Swansburg, R. C. (1995). **Nursing staff development: a component of human .**
Boston: Jones and Bartiett.
- Tappen, R. M. (1995). **Nursing leadership and management.** Philadelphia: F.A.
Davis.
- Thoits, P. A. (1986). Social support as coping assistance. **Journal of Consulting and
Clinical Psychology** 54(4): 416-423.
- Vargas, C., Canadas, G.A., Aguayo, R., Fernandez, R., and Fuente, E.I. (2014). Which
occupational risk factors are associated with burnout in nursing? a meta-
analytic study. **International journal of clinical and health psychology** 14:
28-38.
- Warr, P. (1990). The measurement of well-being and other aspects of mental
health. **Journal of Occupational psychology** 63: 193-210.
- Warr, P. (2007). **Work happiness and unhappiness.** New Jersey: Lawrence
Erlbaum Associates.
- Yukl, G.A. (2006). **Leadership in organizations.** 6th ed. New York: Prentice-Hall.





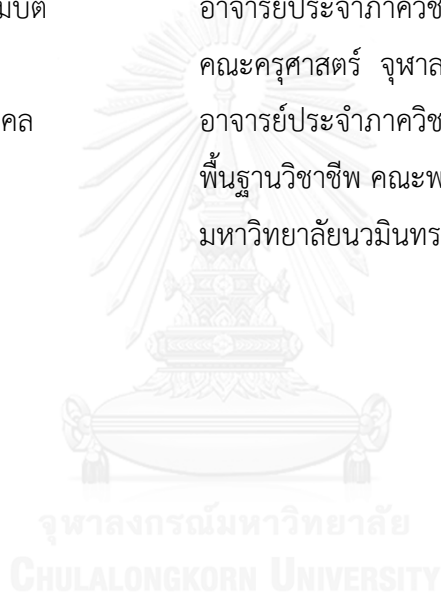
ภาคผนวก

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY



รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือวิจัย

- | | |
|--------------------------------|--|
| 1. รศ. ดร. โชติกา ภาษีผล | อาจารย์ประจำภาควิชาวิจัยและจิตวิทยาการศึกษา
คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย |
| 2. รศ. ดร. วรณชนก จันทชุม | อาจารย์ประจำสาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น |
| 3. ผศ. ดร. สัจจวรรณ ังค์กระโทก | อาจารย์ประจำแขนงวิชาการวัดและประเมินผล
การศึกษา สาขาวิชาศึกษาศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช |
| 4. อ. ดร. ชยุตม์ ภิรมย์สมบัติ | อาจารย์ประจำภาควิชาวิจัยและจิตวิทยาการศึกษา
คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย |
| 5. อ. ดร. จริญญา ชื่นศิริมงคล | อาจารย์ประจำภาควิชาการบริหารการพยาบาลและ
พื้นฐานวิชาชีพ คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์
มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช |



ภาคผนวก ข
รายชื่อวิทยานิพนธ์ที่นำมาสังเคราะห์



รายชื่อวิทยานิพนธ์และรายงานการวิจัยที่นำมาสังเคราะห์

1. กัลยารัตน์ อ่องคณา. (2549). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้คุณค่าในตน สภาพแวดล้อมในงาน กับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาล เอกชน เขตกรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
2. จงจิต เลิศวิบูลย์มงคล. (2546). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ กับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
3. จุรีรัตน์ สายสมบัติ. (2555). **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
4. จูฑิตารีย์ ยงค์ประวัตติ. (2556). **ความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มวัยและสภาพแวดล้อมที่ดึงดูดใจในการทำงานกับความสุขในการทำงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
5. ดวงพร จันทศรี. (2555). **ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้คุณค่าในตน การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ และการทำงานเป็นทีมกับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ ภาควิชาศัลยกรรม.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
6. เบญจพร ก้องบุลยาพงษ์. (2557). **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดสุราษฎร์ธานี.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
7. เบญจวรรณ มาลัยรุ่งสกุล. (2552). **ปัจจัยสิ่งแวดล้อมกับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
8. ปานจิตต์ กลั่นทกพันธ์. (2557). **ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การกับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน.

9. พนิดา คະชา. (2551). **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลศูนย์ ในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหาร
การพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
10. พรรณิภา สืบสุข. (2548). **ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ลักษณะงาน ภาวะผู้นำการ
เปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการ
พยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
11. พรทิพย์ พึ่งศักดิ์. (2552). **ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความเสี่ยง ความสามารถในการ
ปฏิบัติงาน กับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพ
ชุมชนเขต 4**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกการพยาบาลสาธารณสุข คณะ
สาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
12. ไพจิตร ไชยฤทธิ์. (2558). **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลชุมชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหาร
การพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
13. รัชณี หาญสมสกุล. (2550). **ความสัมพันธ์ ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมที่
เหมาะสมในการทำงาน ลักษณะงานกับความสุขในการทำงาน ของบุคลากรพยาบาล
ประจำสถานพยาบาล สังกัดกรมราชทัณฑ์**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการ
บริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
14. รัตติกรณ์ มูลเครือคำ. (2554). **ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน
สภาพแวดล้อมในการทำงาน กับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลชุมชน เขต 10**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการ
พยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
15. ลักษมี สุตดี. (2550). **ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการทำงาน การสนับสนุนทางสังคม
ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรกับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ
โรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลาง**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการ
พยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
16. วิภาวรรณ บุญมั่ง. (2552). **ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่า
อุปสรรค ลักษณะงาน ความขัดแย้ง ระหว่างงานกับครอบครัว กับความสุขในการทำงาน
ของ พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม**. วิทยานิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

17. วีรญา ศิริจรรยาพงษ์. (2556). **ความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลรามาริบัติ.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาบริหารสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
18. ศิริพันธ์ สอนสุทธิ. (2552). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล บุคลิกภาพ คุณค่าในตน กับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ หน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลรัฐ ในกรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
19. เสาวภา จตุทอง. (2556). **พฤติกรรมผู้นำและสภาพแวดล้อมการทำงานที่ส่งผลต่อความสุขในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดสุราษฎร์ธานี.** วิทยานิพนธ์ (รป.ม. นโยบายสาธารณะและการจัดการภาครัฐ) คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
20. เสาวรส ประเทืองชัยศรี. (2552). **ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้างานการพยาบาลกับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขต 13.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
21. หญิง ต้นอุตม. (2556). **ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลและสภาพแวดล้อมในการทำงานที่มีผลต่อความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดเพชรบูรณ์.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
22. หัทยา ศรีวงษ์. (2554). **ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะงาน ความสามารถในการทำงานและบรรยากาศองค์การกับความสุขในการทำงานของพยาบาลหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชนในเขตภาคกลาง.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
23. อัครสรุตา สถาพรวงษา. (2551). **ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนจากครอบครัว บรรยากาศจริยธรรมในงานกับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

24. อัจฉรัช อวยยะพัฒน์. (2551). **ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะงาน บรรยากาศจริยธรรมในการทำงาน กับความสุขในการทำงานตามการรับรู้ของพยาบาลหอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
25. อภิญญา ศรีจันทร์. (2555). **ความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาบริหารสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.



ภาคผนวก ค
ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย



แบบคัดเลือกงานวิจัย

ลำดับที่.....

วันที่บันทึก.....

เลขรหัสค้นคว้า.....

1. ชื่อผู้วิจัย.....
2. ชื่องานวิจัย.....
3. แหล่งที่ได้มาของงานวิจัย.....

ให้ทำเครื่องหมาย \checkmark ในช่อง หน้าข้อความที่ท่านต้องการ

1. เป็นงานวิจัยที่มีการเก็บข้อมูลในระดับปฐมภูมิและศึกษาถึงปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาลโดยมีปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาล คือ

.....

และองค์ประกอบได้แก่.....

2. ประเภทของงานวิจัย

- เป็นงานวิจัยเชิงสหสัมพันธ์ เป็นงานวิจัยเชิงเปรียบเทียบ
- เป็นงานวิจัยรูปแบบอื่นๆ ระบุ.....

3. กลุ่มตัวอย่าง

- พยาบาลวิชาชีพแผนก..... พยาบาลเทคนิค
- พยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิค อื่นๆ ระบุ.....

4. ค่าสถิติที่รายงานในการศึกษา

- ค่าความเที่ยงของเครื่องมือ ค่าความสอดคล้องของเครื่องมือ
- ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรความสุขในการทำงานกับปัจจัย

เชิงเหตุที่เกี่ยวข้อง

- ค่าสถิติที่แสดงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรความสุขในการทำงานกับปัจจัย

เชิงเหตุที่เกี่ยวข้องที่สามารถแปลงเป็นค่า r ได้

- ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ค่าสถิติอื่นๆ ระบุ.....

5. สรุปผลการคัดเลือกงานวิจัยเข้าเป็นกลุ่มตัวอย่าง

- ได้รับเลือก เนื่องจากมีคุณสมบัติครบตามที่กำหนดไว้ในข้อ 1-4 ที่กล่าวมาแล้ว

ข้างต้น หรือเหตุผลอื่น คือ.....

- ไม่ได้รับคัดเลือก เนื่องจากขาดคุณสมบัติในข้อที่..... หรือเหตุผลอื่น คือ

.....

แบบประเมินคุณภาพงานวิจัย

ชื่อผู้วิจัย..... รหัสงานวิจัย.....
 ชื่องานวิจัย.....
 สถาบัน.....

ลักษณะที่ประเมิน	ผลการประเมิน				
	1	2	3	4	5
1. ปัญหาการวิจัย/วัตถุประสงค์ ถูกต้องตามหลักการวิจัย					
2. สมมุติฐานการวิจัยถูกต้อง ชัดเจน					
3. การนิยามศัพท์เฉพาะสอดคล้องกับแนวคิด					
4. การออกแบบงานวิจัยสอดคล้องกับปัญหาการวิจัย					
5. การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่างได้อย่างเหมาะสมกับการวิจัย					
6. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยมีความเหมาะสมและมีคุณภาพ					
7. การวิเคราะห์ข้อมูลมีความถูกต้องเหมาะสมกับลักษณะของข้อมูล					
8. การนำเสนอผลการแปลผลการวิเคราะห์ข้อมูล					
9. การอภิปรายผลสอดคล้องกับผลการวิจัยและครอบคลุมประเด็นปัญหาวิจัย					
10. การสรุปและข้อเสนอแนะมีความชัดเจน					
รวม					

เกณฑ์การประเมินคุณภาพงานวิจัย

1. ปัญหาการวิจัย/วัตถุประสงค์ ถูกต้องตามหลักการวิจัย

5 = ปัญหาการวิจัย/วัตถุประสงค์มีความสอดคล้องกับชื่อเรื่อง ระบุตัวแปรสำคัญที่ศึกษา ระบุวิธีที่ศึกษา ระบุกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

4 = ปัญหาการวิจัย/วัตถุประสงค์มีความสอดคล้องกับชื่อเรื่อง ระบุตัวแปรสำคัญที่ศึกษา ระบุวิธีที่ศึกษา

3 = ปัญหาการวิจัย/วัตถุประสงค์มีความสอดคล้องกับชื่อเรื่อง ระบุตัวแปรสำคัญที่ศึกษา

2 = ปัญหาการวิจัย/วัตถุประสงค์มีความสอดคล้องกับชื่อเรื่อง

1 = ปัญหาการวิจัย/วัตถุประสงค์ไม่มีความสอดคล้องกับชื่อเรื่อง

2. สมมุติฐานการวิจัยถูกต้อง ชัดเจน

5 = มีแนวคิด/ทฤษฎีหรือการวิจัยสนับสนุน เขียนสมมุติฐานการวิจัยได้สอดคล้องกับ วัตถุประสงค์การวิจัยและระบุตัวแปรต้น-ตามชัดเจน

4 = มีแนวคิด/ทฤษฎีหรือการวิจัยสนับสนุน เขียนสมมุติฐานการวิจัยได้สอดคล้องกับ วัตถุประสงค์การวิจัย แต่ระบุตัวแปรต้น-ตามไม่ชัดเจน

3 = มีแนวคิด/ทฤษฎีหรือการวิจัยสนับสนุน เขียนสมมุติฐานการวิจัยไม่สอดคล้องกับ วัตถุประสงค์การวิจัย แต่ระบุตัวแปรต้น-ตามชัดเจน

2 = เขียนสมมุติฐานการวิจัยได้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย

1 = เขียนสมมุติฐานไม่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย ไม่มีแนวคิด/ทฤษฎีมาสนับสนุน และไม่ได้ระบุตัวแปรชัดเจน

3. การนิยามศัพท์เฉพาะสอดคล้องกับแนวคิด

5 = สอดคล้องกับแนวคิด/ทฤษฎีที่ใช้อธิบายได้ตรงกับบริบทที่ศึกษา มีความเป็นรูปธรรม และสามารถนำไปสร้างข้อคำถาม วัตถุประสงค์ได้

4 = สอดคล้องกับแนวคิด/ทฤษฎีที่ใช้อธิบายได้ตรงกับบริบทที่ศึกษา มีความเป็นรูปธรรม แต่ บางส่วนไม่สามารถสร้างข้อคำถามได้

3 = สอดคล้องกับแนวคิด/ทฤษฎีที่ใช้อธิบายได้ตรงกับบริบทที่ศึกษา แต่ข้อความ เป็นนามธรรม

2 = สอดคล้องกับแนวคิด/ทฤษฎีที่ใช้แต่ขาดการอธิบายในบริบทที่ศึกษาและข้อความ เป็นนามธรรม

1 = ไม่สอดคล้องกับแนวคิด/ทฤษฎีที่ใช้

4. การออกแบบงานวิจัยสอดคล้องกับปัญหาการวิจัย

5 = เป็นแบบการวิจัยที่ตอบวัตถุประสงค์ได้ดีที่สุดทั้งด้านการปฏิบัติและด้านจริยธรรม มีการควบคุมตัวแปรที่ดี เพื่อสนับสนุนความตรงภายในและภายนอกของการวิจัย

4 = เป็นแบบการวิจัยที่ตอบวัตถุประสงค์ได้ดีทั้งด้านการปฏิบัติและด้านจริยธรรม แต่หย่อนการควบคุมตัวแปรในการสนับสนุนความตรงภายในและภายนอกของการวิจัย

3 = เป็นแบบการวิจัยที่ตอบวัตถุประสงค์ได้ดีทั้งด้านการปฏิบัติและด้านจริยธรรม แต่ไม่ได้ระบุงการควบคุมตัวแปรที่ศึกษา

2 = เป็นแบบการวิจัยที่ตอบวัตถุประสงค์ได้ดีทั้งด้านการปฏิบัติหรือด้านจริยธรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง

1 = ไม่มีลักษณะที่ระบุ

5. การกำหนดประชากรและสุ่มกลุ่มตัวอย่างได้อย่างเหมาะสมกับการวิจัย

5 = มีการกำหนดขอบเขตของประชากรสอดคล้องกับเรื่องที่ศึกษา มีวิธีเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ลำเอียง ขนาดตัวอย่างมีจำนวนมากพอที่จะทำให้ตัวอย่างเป็นตัวแทนของประชากร

4 = มีการกำหนดขอบเขตของประชากรสอดคล้องกับเรื่องที่ศึกษา มีวิธีเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ลำเอียง แต่ขนาดตัวอย่างไม่เป็นตัวแทนของประชากร

3 = มีการกำหนดขอบเขตของประชากรสอดคล้องกับเรื่องที่ศึกษา วิธีเลือกกลุ่มตัวอย่างไม่ได้ใช้วิธีการสุ่ม แต่ขนาดตัวอย่างมีจำนวนมากพอที่จะทำให้ตัวอย่างเป็นตัวแทนของประชากร

2 = มีการกำหนดขอบเขตของประชากรสอดคล้องกับเรื่องที่ศึกษา วิธีเลือกกลุ่มตัวอย่างไม่ได้ใช้วิธีการสุ่มและขนาดตัวอย่างไม่เป็นตัวแทนของประชากร

1 = ไม่มีลักษณะที่ระบุ

6. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยมีความเหมาะสมและมีคุณภาพ

5 = เครื่องมือทุกฉบับที่ใช้มีการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือด้านความตรงและความเที่ยงโดยรายงานค่าความตรงและความเที่ยงอย่างน้อยอย่างละ 1 ค่า และเป็นค่าที่อยู่ในเกณฑ์ยอมรับได้ที่สอดคล้องกับประเภทของเครื่องมือ

4 = เครื่องมือทุกฉบับที่ใช้มีการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือด้านความตรงและความเที่ยงโดยรายงานค่าความตรงและความเที่ยงอย่างน้อยอย่างละ 1 ค่า และมีเพียงบางค่าที่อยู่ในเกณฑ์ยอมรับได้ที่สอดคล้องกับประเภทของเครื่องมือ

3 = เครื่องมือทุกฉบับที่ใช้มีการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือด้านความตรงและความเที่ยงโดยรายงานค่าความตรงและความเที่ยงอย่างน้อยอย่างละ 1 ค่า แต่เป็นค่าที่อยู่ต่ำกว่าเกณฑ์ที่ยอมรับได้ที่สอดคล้องกับประเภทของเครื่องมือ

2 = เครื่องมือทุกฉบับที่ใช้มีการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือด้านความตรงและความเที่ยง แต่ไม่ได้รายงานค่าความตรงและความเที่ยง

1 = ไม่มีลักษณะที่ระบุ

7. การวิเคราะห์ข้อมูลมีความถูกต้องเหมาะสมกับลักษณะของข้อมูล

5 = เลือกสถิติได้ตรงกับวัตถุประสงค์/สมมุติฐานลักษณะตัวแปรที่วัดและระบุการตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้น

4 = เลือกสถิติได้ตรงกับวัตถุประสงค์/สมมุติฐานลักษณะตัวแปรที่วัด แต่ไม่ระบุการตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้น

3 = เลือกสถิติได้ตรงกับวัตถุประสงค์/สมมุติฐาน แต่ตรงกับลักษณะตัวแปรที่วัดบางส่วน

2 = เลือกสถิติได้ตรงกับวัตถุประสงค์/สมมุติฐานบางส่วน

1 = เลือกสถิติไม่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์/สมมุติฐาน

8. การนำเสนอผลการแปลผลการวิเคราะห์ข้อมูล

5 = บรรยายผลการวิจัยอย่างเป็นกลาง มีการใช้ตารางอธิบายค่าสถิติที่สำคัญเรียงลำดับการนำเสนอตามวัตถุประสงค์/สมมุติฐานและจัดระบบการนำเสนอให้อ่านเข้าใจง่าย

4 = บรรยายผลการวิจัยอย่างเป็นกลาง มีการใช้ตารางอธิบายค่าสถิติที่สำคัญเรียงลำดับการนำเสนอตามวัตถุประสงค์/สมมุติฐาน

3 = บรรยายผลการวิจัยอย่างเป็นกลาง มีการใช้ตารางอธิบายค่าสถิติที่สำคัญ

2 = บรรยายผลการวิจัยอย่างเป็นกลาง

1 = ไม่มีการนำเสนอดังกล่าวชัดเจน

9. การอภิปรายผลสอดคล้องกับผลการวิจัยและครอบคลุมประเด็นปัญหาวิจัย

5 = มีการเปรียบเทียบผลการวิจัยครั้งนี้กับครั้งก่อน มีการแสดงหลักฐานอ้างอิง/ถูกต้องตามเหตุผลเชิงทฤษฎีที่ทบทวนไว้ มีการอภิปรายโดยนำประเด็นของความมีนัยสำคัญทางสถิติกับความมีนัยสำคัญทางการปฏิบัติมาเปรียบเทียบกัน และมีการพิจารณาถึงข้อจำกัดของการวิจัย

4 = มีการเปรียบเทียบผลการวิจัยครั้งนี้กับครั้งก่อน มีการแสดงหลักฐานอ้างอิง/ถูกต้องตามเหตุผลเชิงทฤษฎีที่ทบทวนไว้ มีการอภิปรายโดยนำประเด็นของความมีนัยสำคัญทางสถิติกับความมีนัยสำคัญทางการปฏิบัติมาเปรียบเทียบกัน

3 = มีการเปรียบเทียบผลการวิจัยครั้งนี้กับครั้งก่อน มีการแสดงหลักฐานอ้างอิง/ถูกต้องตามเหตุผลเชิงทฤษฎีที่ทบทวนไว้

2 = มีการเปรียบเทียบผลการวิจัยครั้งนี้กับครั้งก่อน

1 = ไม่มีการนำเสนอดังกล่าว

10. การสรุปและข้อเสนอแนะมีความชัดเจน

5 = สรุปผลการวิจัยได้ตรงกับความเป็นจริงที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ ส่วนการเสนอแนะเขียนถึงการนำไปใช้ทางการปฏิบัติอย่างชัดเจน และมีการนำเสนอการทำวิจัยต่อไป

4 = สรุปผลการวิจัยได้ตรงกับความเป็นจริงที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ ส่วนการเสนอแนะเขียนถึงการนำไปใช้ทางการปฏิบัติอย่างชัดเจน หรือมีการนำเสนอการทำวิจัยต่อไปอย่างใดอย่างหนึ่ง

3 = สรุปผลการวิจัยได้ตรงกับความเป็นจริงที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ ส่วนการเสนอแนะเขียนถึงการนำไปใช้ทางการปฏิบัติ หรือมีการเสนอแนะการทำวิจัยต่อไปไม่ชัดเจน

2 = สรุปผลการวิจัยได้ตรงกับความเป็นจริงที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้

1 = ไม่มีการนำเสนอดังกล่าว



แบบบันทึกข้อมูลคุณลักษณะงานวิจัยและผลการวิจัย

งานวิจัยลำดับที่.....

วันที่บันทึก.....

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของงานวิจัย

1. ชื่อผู้วิจัย.....
2. ชื่องานวิจัย
(ภาษาไทย).....
.....
(ภาษาอังกฤษ).....
.....
3. ประเภทของงานวิจัย
 - วิทยานิพนธ์/ปริญญาโท
 - ระดับปริญญาโท ระดับปริญญาเอก
 - การวิจัยของหน่วยงาน
 - อื่นๆ(ระบุ).....
4. หน่วยงานที่ผลิต
 - มหาวิทยาลัย (ระบุสถาบัน/คณะ/สาขา)
 - โรงพยาบาล (ระบุ).....
 - วิทยาลัยพยาบาล (ระบุ).....
 - อื่นๆ(ระบุ).....
5. แหล่งที่ได้มาของรายงานการวิจัย
 - วารสาร(ระบุ).....
 - รูปเล่มวิทยานิพนธ์/ปริญญาโท/ปริญญาเอก/รายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์
 - อื่นๆ(ระบุ).....
6. แหล่งทุนการวิจัย
 - ได้รับทุนวิจัย (ระบุ).....
 - ใช้ทุนส่วนตัว
 - ไม่ระบุ
7. ปีที่พิมพ์เผยแพร่ (ระบุ).....

8. จำนวนผู้วิจัย.....คน

9. ลักษณะของงานวิจัย

สหสัมพันธ์

พยากรณ์

เปรียบเทียบ

10. ตัวแปรที่ศึกษา

10.1 ตัวแปรต้น.....ตัว ประกอบด้วย

1.....

2.....

3.....

4.....

5.....

10.2 ตัวแปรตาม.....ตัว ประกอบด้วย

1.....

2.....

3.....

4.....

5.....

11. ขนาดกลุ่มตัวอย่างคือ.....คน ได้แก่.....

12. วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

สุ่มแบบ.....

ไม่สุ่ม

ไม่ระบุ

13. แหล่งที่มาของกลุ่มตัวอย่าง

กรุงเทพฯ

ต่างจังหวัด(ระบุ).....

14. สังกัดของกลุ่มตัวอย่าง

โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม

โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย

โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพฯ

โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติ

โรงพยาบาลสังกัดเอกชน

โรงพยาบาลสังกัดอื่นๆ

15. ระยะเวลาที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อนำไปวิเคราะห์

ระบุ.....

ไม่ระบุ

16. การตั้งสมมุติฐาน

ทางเดียว

สองทาง

ไม่มีสมมุติฐาน

17. วัตถุประสงค์การวิจัย

- เพื่อเปรียบเทียบตัวแปร เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร
- เพื่อศึกษาลักษณะทั่วไปของตัวแปร เพื่อทำนายอิทธิพลของตัวแปร
- อื่นๆ(ระบุ).....

18. ระดับนัยสำคัญทางสถิติ

- นัยสำคัญที่ระดับ..... ไม่ระบุ

19. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลมี.....ชุด ประกอบด้วย

ชุด ที่	เครื่องมือ	ระดับการ วัด	ลักษณะของ เครื่องมือ	จำนวน ข้อ	ความเที่ยง		ความตรง	
					วิธี	ค่าความ เที่ยง	วิธี	ค่าความ ตรง
1.								
2.								
3.								
4.								
5.								

20. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

20.1 สถิติพื้นฐาน

- การแจกแจง ร้อยละ ค่าเฉลี่ย มัธยฐาน ฐานนิยม
- พิสัย ค่าความแปรปรวน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าเบี่ยงเบนควอไทล์
- อื่นๆ(ระบุ).....

20.2 สถิติที่ใช้ทดสอบสมมติฐาน (ระบุ).....

ส่วนที่ 2 เนื้อหางานวิจัย

1. กรอบแนวคิดในการวิจัย

- มีคือ..... ไม่มี

2. ทฤษฎีที่ใช้ในการศึกษาความสุขในการทำงานของพยาบาลที่ผู้วิจัยใช้เป็นหลัก

- Warr (1990) Diener (2003) Manion (2003)
- Furnham and Brewin (2003) Warr (2007) อื่นๆ
- ไม่ระบุ

3. ทฤษฎีที่ใช้ในการศึกษาตัวแปรปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาล

ตัวแปร.....

ทฤษฎี.....

ตัวแปร.....

ทฤษฎี.....

ตัวแปร.....

ทฤษฎี.....

ตัวแปร.....

ทฤษฎี.....

ส่วนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์

กรณีรายงานค่าสถิติ r

ตัวแปร	กลุ่มตัวอย่าง	n	r	p-value

กรณีรายงานค่าสถิติ t

ตัวแปร	กลุ่มตัวอย่าง	ค่า t	n1	n2	\bar{X}	SD	df	r

กรณีรายงานค่าสถิติ F

ตัวแปร	กลุ่มตัวอย่าง	F	SS _B	SS _W	SS _T	n

กรณีรายงานค่าสถิติ X^2

ตัวแปร	กลุ่มตัวอย่าง	ค่าสถิติ X^2	n	r

ข้อคิดเห็นอื่นๆของผู้วิจัย

.....

.....

.....

.....

.....



คู่มือบันทึกคุณลักษณะงานวิจัย (CODE BOOK)

ชื่อตัวแปร	รหัสตัวแปร	ค่าของตัวแปร
1. รหัสงานวิจัย	ID	00 – 99
2. หน่วยงานที่ผลิต	UNIV	1= จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2= มหาวิทยาลัยมหิดล 3= มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 4= มหาวิทยาลัยขอนแก่น 5= มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช 6= มหาวิทยาลัยบูรพา 7= มหาวิทยาลัยคริสเตียน
.....		
.....		
24. ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	r	0.00-1.00

แบบบันทึกคุณลักษณะงานวิจัย (CODE SHEET)

ชื่อผู้วิจัย

.....

ชื่องานวิจัย

.....

ตัวแปรคุณลักษณะของงานวิจัย	รหัสตัวแปร	ค่าของตัวแปร
1. รหัสงานวิจัย	ID	
2. หน่วยงานที่ผลิต	UNIV	
27. กลุ่มปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการ ทำงานของพยาบาล	DV	



สถิติที่ใช้ในการวิจัย

1. สูตรที่ใช้ในการแปลงค่าสถิติทดสอบ t , F และ X^2 เป็นค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (r)

1.1 ประมาณจากค่าสถิติ t ในการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยคำนวณหาค่าขนาดอิทธิพล (d) ก่อนโดยใช้สูตร ดังนี้

$$\text{กรณีกลุ่มตัวอย่างเป็นอิสระต่อกัน } d = \sqrt{\frac{1}{N_e} + \frac{1}{N_c}}$$

เมื่อ N_e คือ ขนาดกลุ่มตัวอย่างกลุ่มที่ 1

N_c คือ ขนาดกลุ่มตัวอย่างกลุ่มที่ 2

หลังจากนั้นแปลงค่าขนาดอิทธิพล (d) เป็นค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) โดยใช้สูตร

$$r = d \sqrt{\frac{N}{(Nd^2 + 4N - 8)}}$$

เมื่อ N คือ ขนาดกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

d คือ ค่าขนาดอิทธิพล

1.2 ประมาณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์จากค่าสถิติ t ในการทดสอบนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

$$r = \frac{t}{\sqrt{t^2 + N - 2}}$$

เมื่อ t คือ ค่าสถิติ t จากการทดสอบนัยสำคัญ

N คือ ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

1.3 ประมาณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์จากค่าสถิติ F

$$r^2 = SS_B / SS_T = SSB / (SS_B + SS_W) = \frac{F(df_B)}{F[(df_W) + (df_B)]}$$

เมื่อ SS_B คือ ผลรวมกำลังสองของค่าเบี่ยงเบนระหว่างกลุ่ม

SS_W คือ ผลรวมกำลังสองของค่าเบี่ยงเบนภายในกลุ่ม

df_B คือ ชั้นความเป็นอิสระระหว่างกลุ่ม

df_W คือ ชั้นความเป็นอิสระภายในกลุ่ม

1.4 ประมาณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์จากค่าสถิติ X^2

$$r = \frac{x^2}{x^2 + N}$$

เมื่อ N คือ ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

2. คำนวณค่าเฉลี่ยดัชนีมาตรฐานแบบถ่วงน้ำหนักด้วยขนาดของกลุ่มตัวอย่างจากสูตร

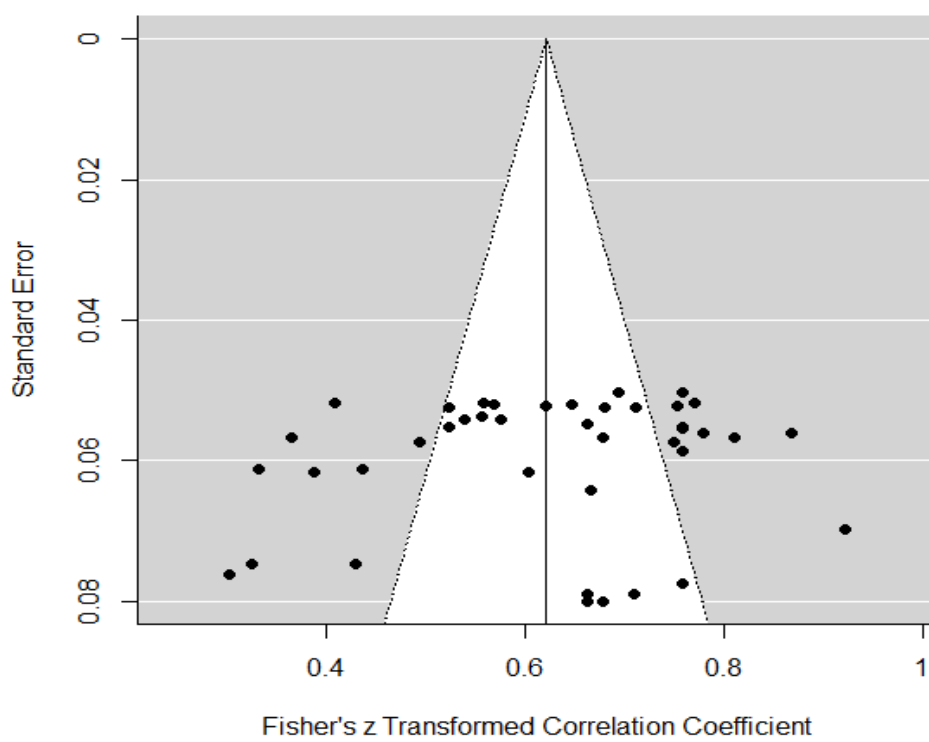
$$\bar{r} = \frac{\sum N_i r_i}{\sum N_i}$$

เมื่อ N_i คือ ขนาดกลุ่มตัวอย่างงานวิจัยเรื่องที่ i

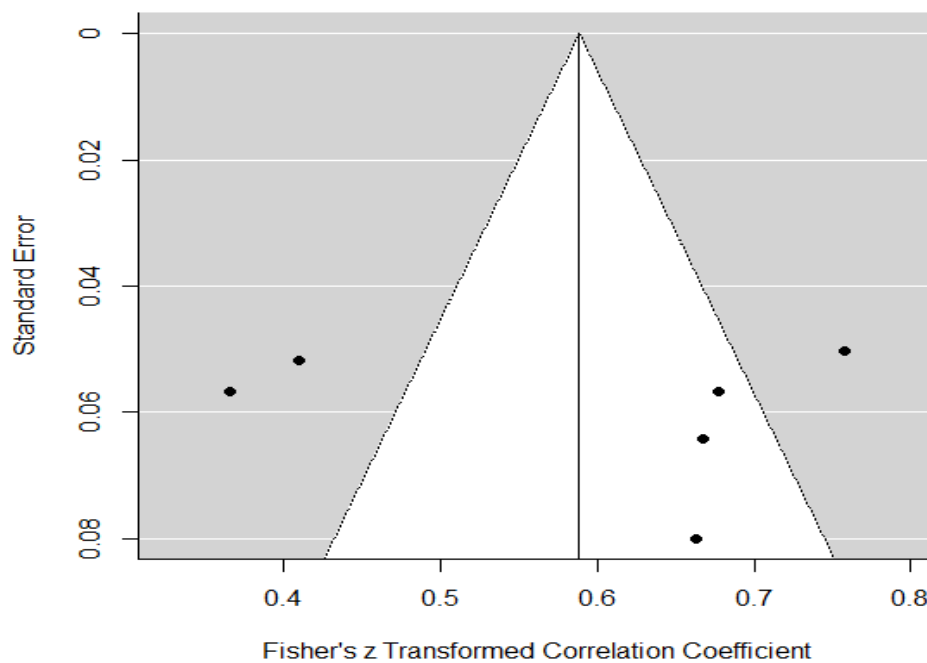
r_i คือ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของงานวิจัยเรื่องที่ i



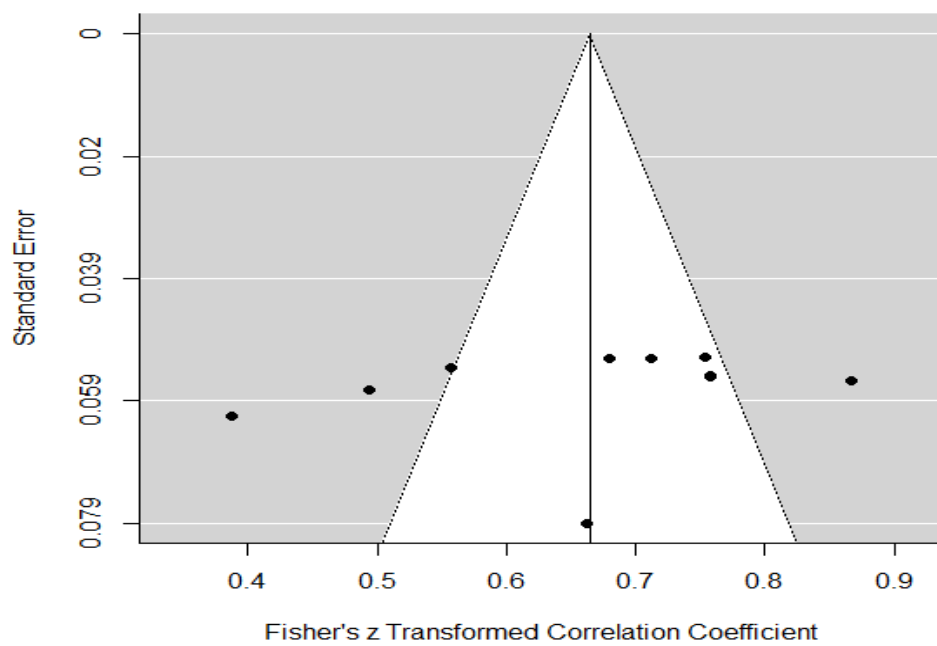
กราฟแสดง Funnel plot ของปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาล



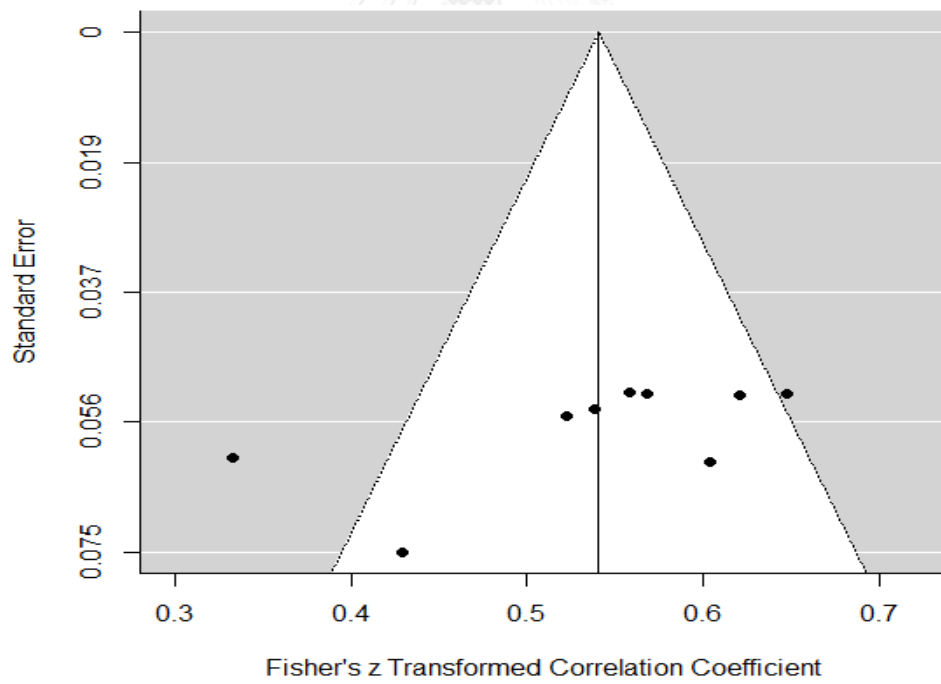
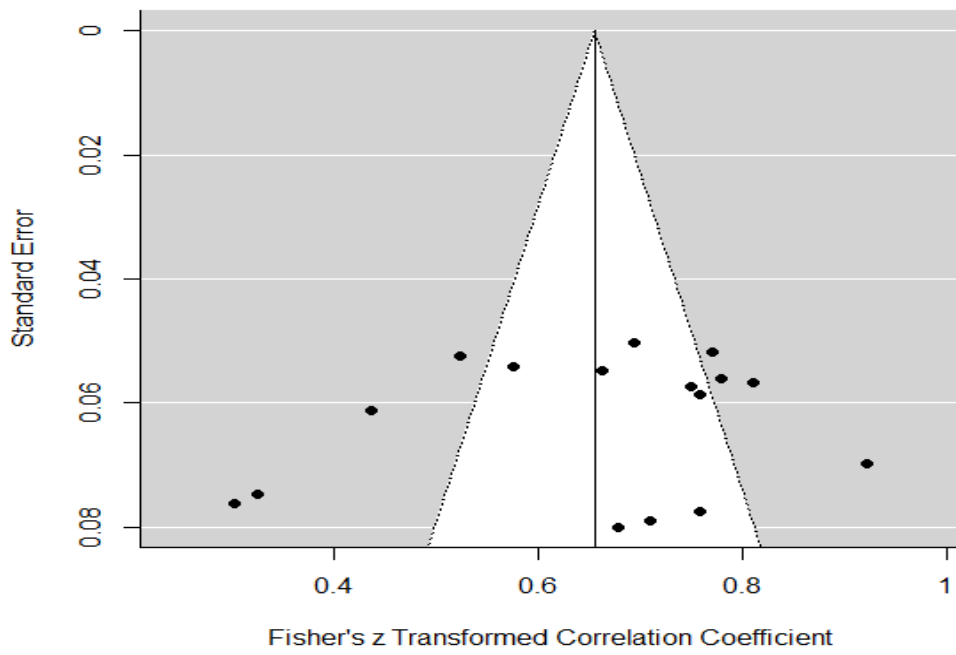
กราฟแสดง Funnel plot ของปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานของพยาบาลรายด้าน



ด้านบุคคล



ด้านงาน



ด้านการจัดการ





บันทึกข้อความ

ส่วนงาน ฝ่ายวิชาการ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โทร. 81131 โทรสาร 81130

ที่ ศธ 0512.11/1912

วันที่ 8 มิถุนายน 2559

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน คณบดีคณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

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

เนื่องด้วย นางสาวแพรภรณ์ เกษมุล นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการพัฒนาวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การวิเคราะห์ห่อภิมาณปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานตามการรับรู้ของพยาบาล” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารียวรรณ อ่วมตานี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญบุคลากรในหน่วยงานของท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้นเพื่อประโยชน์ทางวิชาการ ดังนี้

1. รองศาสตราจารย์ ดร. โชติกา ภาชีผล อาจารย์ประจำภาควิชาวิจัยและจิตวิทยาการศึกษา
2. อาจารย์ ดร. ชยุตม์ ภิรมย์สมบัติ อาจารย์ประจำภาควิชาวิจัยและจิตวิทยาการศึกษา

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านและขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

(รองศาสตราจารย์ ดร. จีราพร เกศพิชญวัฒนา)

รองคณบดี

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน
อาจารย์ที่ปรึกษา
ชื่อนิสิต

รองศาสตราจารย์ ดร. โชติกา ภาชีผล และ อาจารย์ ดร. ชยุตม์ ภิรมย์สมบัติ
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารียวรรณ อ่วมตานี โทร. 0-2218-1154
นางสาวแพรภรณ์ เกษมุล โทร. 08-6333-8108

ที่ ศธ 0512.11/1912



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศศพรช ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

๘ มิถุนายน 2559

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

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

เนื่องด้วย นางสาวแพรรณ เกษมกุล นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการพัฒนาวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การวิเคราะห์ห่อภิมาณปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานตามการรับรู้ของพยาบาล” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีวรรณ อ่วมตานี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ รองศาสตราจารย์ ดร. วรณชนก จันทชุม อาจารย์ประจำสาขาวิชาการบริหารการพยาบาล เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้นเพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านและขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. จิราพร เกศพิชญวัฒนา)

รองคณบดี

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

ฝ่ายวิชาการ

อาจารย์ที่ปรึกษา

ชื่อนิสิต

รองศาสตราจารย์ ดร. วรณชนก จันทชุม

โทร. 0-2218-1131 โทรสาร. 0-2218-1130

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

นางสาวแพรรณ เกษมกุล โทร. 08-6333-8108

ที่ ศธ 0512.11/1912



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศศพรราช ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

๘ มิถุนายน 2559

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

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

เนื่องด้วย นางสาวแพรรณ เกษมุล นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการพัฒนาวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การวิเคราะห์ห่อภิมาณปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานตามการรับรู้ของพยาบาล” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีวรรณ อ่วมตานี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สัจจวัฒน์ จัตตระโทก อาจารย์ประจำแขนงวิชาการวัดและประเมินผลการศึกษา เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้นเพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านและขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. จิราพร เกศพิชญวัฒนา)

รองคณบดี

ปฏิบัติกรแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สัจจวัฒน์ จัตตระโทก

ฝ่ายวิชาการ

โทร. 0-2218-1131 โทรสาร. 0-2218-1130

อาจารย์ที่ปรึกษา

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

ชื่อนิสิต

นางสาวแพรรณ เกษมุล โทร. 08-6333-8108



ที่ ศธ 0512.11/1912

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศตพรรษ ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

๘ มิถุนายน 2559

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

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

เนื่องด้วย นางสาวแพรภรณ์ เกษมุล นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการพัฒนาวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การวิเคราะห์ห่อภิมานปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานตามการรับรู้ของพยาบาล” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมตานี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ อาจารย์ ดร. จริยา ชื่นศิริมงคล อาจารย์ประจำภาควิชาการบริหารการพยาบาลและพื้นฐานวิชาชีพ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้นเพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านและขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. จิราพร เกศพิชญพัฒนา)

รองคณบดี

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

อาจารย์ ดร. จริยา ชื่นศิริมงคล

ฝ่ายวิชาการ

โทร. 0-2218-1131 โทรสาร. 0-2218-1130

อาจารย์ที่ปรึกษา

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

ชื่อนิสิต

นางสาวแพรภรณ์ เกษมุล โทร. 08-6333-8108



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสถาบัน ชุดที่ 1 โทร.0-2218-3202

ที่ จว ๘๑๔/2559

วันที่ ๗ พฤศจิกายน 2559

เรื่อง แจ้งผลผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สิ่งที่ส่งมาด้วย เอกสารแจ้งผ่านการรับรองผลการพิจารณา

ตามที่นิสิต/บุคลากรในสังกัดของท่านได้เสนอโครงการวิจัยเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย กลุ่มสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย นั้น ในการนี้ กรรมการผู้ทบทวนหลักได้เห็นสมควรให้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยได้ ดังนี้

โครงการวิจัยที่ 151.1/59 เรื่อง การวิเคราะห์ห่อภิมานปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงาน ตามการรับรู้ของพยาบาล (A META-ANALYSIS OF ANTECEDENT VARIABLES OF WORK HAPPINESS AS PERCEIVED BY NURSES) ของ นางสาวแพรภรณ์ เกษมุล

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

Him Pichayapong

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทรี ชัยชนะวงศาโรจน์)

กรรมการและเลขานุการ

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน

กลุ่มสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

AF 01-12



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

COA No. 188/2559

ใบรับรองโครงการวิจัย

โครงการวิจัยที่ 151.1/59 : การวิเคราะห์ห่อภิณภูมิงานปัจจัยเชิงเหตุของความสุขในการทำงานตามการรับรู้
ของพยาบาล

ผู้วิจัยหลัก : นางสาวแพรวภรณ์ เกษมกุล

หน่วยงาน : คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

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

ลงนาม.....*ปริดา แพทย์ปรีดา*.....

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ปริดา ทิศนประดิษฐ)

ประธาน

ลงนาม.....*ศรินทร์ ชัยชนะวงศาโรจน์*.....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทรี ชัยชนะวงศาโรจน์)

กรรมการและเลขานุการ

วันที่รับรอง : 1 พฤศจิกายน 2559

วันหมดอายุ : 30 ตุลาคม 2560

เอกสารที่คณะกรรมการรับรอง

1) โครงการวิจัย เลขที่โครงการวิจัย 151.1/59
2) ผู้วิจัย วันที่รับรอง - 1 พ.ย. 2559
วันหมดอายุ 30 ต.ค. 2560

เงื่อนไข

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

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวแพรภรณ์ เกษมุล เกิดวันที่ 20 กันยายน พ.ศ. 2530 จังหวัดสงขลา สำเร็จการศึกษาปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต (พย.บ.) จากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา เมื่อปี พ.ศ.2553 เข้าปฏิบัติงานตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ แผนกหอผู้ป่วยใน (พิเศษ) โรงพยาบาลรามคำแหง ระหว่างปี พ.ศ. 2553 - 2557 และลาออกเพื่อศึกษาต่อในปี พ.ศ. 2557 หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

