

Scanned with CamScanner

**ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะงาน การบริหารแบบมีส่วนร่วม
กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลทั่วไป เขต 5**

นางสาวประติณพ น้อยนาค

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

พ.ศ. 2551

**The Relationship between Job Characteristics, Participative Management,
and Job Satisfaction of Professional Nurses
at General Hospitals, Region 5**

Miss Pratinop Noynark

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

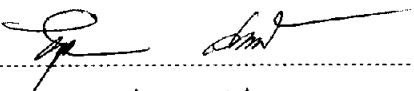
School of Nursing

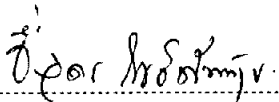
Sukhothai Thammathirat Open University

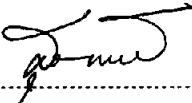
2008

หัวข้อวิทยานิพนธ์ ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะงาน การบริหารแบบมีส่วนร่วมกับ
ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป เขต 5
ชื่อและนามสกุล นางสาวประติมา น้อยนาถ
แขนงวิชา การบริหารการพยาบาล
สาขาวิชา พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
อาจารย์ที่ปรึกษา 1. อาจารย์ ดร.ชื่นจิตร โพธิ์ศัพท์สุข
2. อาจารย์ พลเรือตรีหญิง ดร.สุภัทรา เอื้อวงศ์

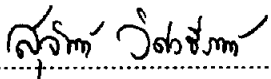
คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ได้ให้ความเห็นชอบวิทยานิพนธ์ฉบับนี้แล้ว


..... ประธานกรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารีย์วรรณ อ่วมธานี)


..... กรรมการ
(อาจารย์ ดร.ชื่นจิตร โพธิ์ศัพท์สุข)


..... กรรมการ
(อาจารย์ พลเรือตรีหญิง ดร.สุภัทรา เอื้อวงศ์)

คณะกรรมการบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์
ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชา
การบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช


..... ประธานกรรมการบัณฑิตศึกษา
(รองศาสตราจารย์ ดร.สุจินต์ วิศวรธีรานนท์)

วันที่ 12 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2552

ชื่อวิทยานิพนธ์ ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะงาน การบริหารแบบมีส่วนร่วมกับความพึงพอใจ
ในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไป เขต 5

ผู้วิจัย นางสาวประติณพ น้อยนาค ปริญญา พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การบริหารการพยาบาล)
อาจารย์ที่ปรึกษา (1) อาจารย์ ดร.ชื่นจิตร โพธิ์ศัพท์สุข (2) อาจารย์ พลเรือตรีหญิง ดร.สุภัทรา
เอื้อวงศ์ ปีการศึกษา 2551

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาลักษณะงาน การบริหารแบบมีส่วนร่วมกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไป เขต 5 2) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะงาน การบริหารแบบมีส่วนร่วมกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไป เขต 5 และ 3) ศึกษาตัวแปรพยากรณ์ที่ร่วมกันทำนายความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไป เขต 5

กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทั่วไป เขต 5 จำนวน 310 คน ซึ่งได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น แบ่งเป็น 4 ส่วน ประกอบด้วย แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงาน การบริหารแบบมีส่วนร่วม และความพึงพอใจในงาน ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ วิเคราะห์ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามได้เท่ากับ 0.94, 0.99 และ 0.94 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน

ผลการวิจัยพบว่า 1) พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไป เขต 5 มีความคิดเห็นเกี่ยวกับลักษณะงาน การบริหารแบบมีส่วนร่วมและความพึงพอใจในงานโดยรวมอยู่ในระดับมาก 2) ลักษณะงาน และการบริหารแบบมีส่วนร่วมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = 0.49, 0.47$) 3) ลักษณะงานและการบริหารแบบมีส่วนร่วม สามารถร่วมกันพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไป เขต 5 ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยสามารถอธิบายความแปรปรวนของความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 29.7

คำสำคัญ ลักษณะงาน การบริหารแบบมีส่วนร่วม ความพึงพอใจในงาน

Thesis title : The Relationship between Job Characteristics, Participative Management, and Job Satisfaction of Professional Nurses at General Hospitals, Region 5

Researcher : Miss Pratinop Noynark; **Degree:** Master of Nursing Science (Nursing Administration); **Thesis advisors:** (1) Dr.Chuenjit Potisupsuk; (2) R. Adm. Dr.Supathra Urwongse WRTN; **Academic year:** 2008

Abstract

The purposes of this descriptive study were: (1) to investigate job characteristics, participative management, and job satisfaction of professional nurses, (2) to study the relationship between job characteristics, participative management, and job satisfaction of professional nurses, and (3) to identify the predictive variables of job satisfaction of professional nurses at general hospitals, region 5.

The sample of this study consisted of 310 professional nurses selected by the simple random sampling technique. Questionnaires were used as research tools and consisted of four parts: personal factors, job characteristics, participative management, and job satisfaction of professional nurses. The content validity of the questionnaires was tested by experts. The Cronbach's alpha reliability coefficients of the second, third, and fourth sections were .94, .99, and .94 respectively. Data were analyzed by frequency, percentage, mean, standard deviation, Pearson product-moment correlation coefficient, and stepwise multiple regression analysis.

The major findings were as follows: (1) Professional nurses rated their job characteristics, participative management, and job satisfaction at the high level. (2) Their perception of both job characteristics and participative management were significantly positively correlated to their job satisfaction ($p < .05$, $r = 0.49$ and 0.47 respectively). Finally, (3) their perception of both job characteristics and participative management could significantly predict their job satisfaction ($p < .05$). These predictors accounted for 29.7 %

Keywords: Job characteristics, Participative management, Job satisfaction

กิตติกรรมประกาศ

การทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาเป็นอย่างยิ่งจาก อาจารย์ ดร.ชื่นจิตร โพธิ์ศัพท์สุข อาจารย์ประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และอาจารย์ พลเรือตรีหญิง ดร.สุภัทรา เอื้อวงศ์ ผู้ช่วยอธิการบดี มหาวิทยาลัยสยาม อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำและติดตามการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้ตลอดมา นับตั้งแต่เริ่มต้นจนกระทั่งสำเร็จเรียบร้อยสมบูรณ์ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของท่านเป็นอย่างยิ่ง

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารีย์วรรณ อ่วมธานี ประธานสอบวิทยานิพนธ์ ที่ได้กรุณาให้คำปรึกษาและข้อเสนอแนะเพื่อให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น รวมทั้งคณาจารย์สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ทุกท่านที่กรุณาให้ความรู้และประสบการณ์ที่มีค่าให้แก่ผู้วิจัยตลอดระยะเวลาที่ศึกษา

ขอขอบคุณผู้ทรงคุณวุฒิ ทั้ง 5 ท่าน ที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะในการแก้ไขปรับปรุงเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย รวมทั้งผู้อำนวยการ โรงพยาบาลและหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาล ทั้ง 7 แห่ง ที่ให้ความร่วมมือและอำนวยความสะดวกในการทดลองใช้เครื่องมือและเก็บข้อมูล ตลอดจนพยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามทุกท่าน

สุดท้ายนี้ผู้วิจัย ขอกราบขอบพระคุณบิดา มารดา ที่ให้ความเป็นห่วงและเป็นกำลังใจ ให้ผู้วิจัยเกิดความมุ่งมั่น ออกทน ตลอดจนขอขอบคุณ คุณปวงกรีย์ น้อยนาค คุณสิริพร มั่นศาสตร์ คุณขวัญหล้า ขวัญทอง ที่คอยให้ความช่วยเหลือในทุกด้านจนทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ลุล่วงด้วยดี และขอบคุณกัลยาณมิตรทุกท่านที่คอยช่วยเหลือและเป็นกำลังใจที่ดีแก่ผู้วิจัยเสมอมา

ประดินพ น้อยนาค

พฤศจิกายน 2551

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฅ
สารบัญตาราง	ฉ
สารบัญภาพ	ญ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	5
กรอบแนวคิดการวิจัย	5
สมมติฐานการวิจัย	6
ขอบเขตการวิจัย	6
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย	6
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	8
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	9
โรงพยาบาลทั่วไป	10
ความพึงพอใจในงาน	20
แนวคิดเกี่ยวกับลักษณะงาน	34
แนวคิดเกี่ยวกับการบริหารแบบมีส่วนร่วม	38
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	46
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	57
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	57
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	59
การเก็บรวบรวมข้อมูล	63
การวิเคราะห์ข้อมูล	64
การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง	65

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	66
ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป	67
ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะงาน การบริหารแบบมีส่วนร่วม และความพึงพอใจในงาน	72
ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณในการเลือกตัวแปรที่สามารถอธิบาย ความแปรปรวนของความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป เขต 5	73
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	77
สรุปการวิจัย	77
อภิปรายผลการวิจัย	80
ข้อเสนอแนะ	87
บรรณานุกรม	90
ภาคผนวก	100
ก. ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ	101
ข. แบบสอบถาม	103
ค. ผลการวิเคราะห์การใช้สถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ	112
ประวัติผู้วิจัย	118

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 3.1 จำนวนพยาบาลวิชาชีพและกลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลทั้ง 6 แห่ง.....	58
ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไป เขต 5 จำแนกตามลักษณะส่วนบุคคล	67
ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ยและระดับคะแนนการรับรู้เกี่ยวกับลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป เขต 5	69
ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ยและระดับคะแนนการรับรู้เกี่ยวกับการบริหารแบบมีส่วนร่วมของ พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไป เขต 5	70
ตารางที่ 4.4 ค่าเฉลี่ยและระดับคะแนนความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป เขต 5	71
ตารางที่ 4.5 ความสัมพันธ์ระหว่าง ลักษณะงาน การบริหารแบบมีส่วนร่วมกับความพึงพอใจ ในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไป เขต 5.....	72
ตารางที่ 4.6 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างลักษณะงาน การบริหารแบบมีส่วนร่วมกับ ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไป เขต 5.....	73
ตารางที่ 4.7 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวแปรพยากรณ์ที่ถูกคัดเลือกเข้าสู่ สมการถดถอย อำนาจการพยากรณ์ และการทดสอบความมีนัยสำคัญของ สัมประสิทธิ์การพยากรณ์ที่เพิ่มขึ้น ในการพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของ พยาบาลวิชาชีพ โดยวิธีการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปร เป็นขั้นตอน	74
ตารางที่ 4.8 ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยพหุคูณของตัวแปรพยากรณ์ความพึงพอใจในงาน ของพยาบาลวิชาชีพในรูปคะแนนดิบและคะแนนมาตรฐานของสมการ ถดถอยพหุคูณที่ได้จากการคัดเลือกตัวแปรแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน	75

๑

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย.....	5
ภาพที่ 2.1 ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะของงาน สถานภาพทางจิตวิทยา และผลลัพธ์ของงาน.....	36
ภาพที่ 2.2 ผลจากการใช้การบริหารแบบมีส่วนร่วม.....	42

บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ความสำเร็จขององค์กรใดก็ตามขึ้นอยู่กับ “คน” หรือบุคลากรผู้ผลักดันให้แผนงานทั้งหลายกลายเป็นจริง หากองค์กรมีบุคลากรเพียงพร้อมไปด้วยความรู้ ทักษะ ความสามารถที่เหมาะสมกับการปฏิบัติงานแล้ว งานนั้นจะดำเนินไปด้วยความราบรื่น (ชูชัย สมितिไกร 2542) ในการบริหารงานบุคคล ผู้บริหารงานต้องเข้าใจถึงความต้องการของบุคลากรในองค์กร และผสมผสานความต้องการให้สอดคล้องกับเป้าหมายขององค์กร ในขณะเดียวกันต้องสามารถทำให้บุคลากรมีความพึงพอใจในการทำงาน เกิดความกระตือรือร้นและมุ่งมั่นที่จะทำให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร (จุฑาวดี กลิ่นเฟื่อง 2543) ในโรงพยาบาลพยาบาลเป็นบุคลากรในทีมสุขภาพ ที่มีจำนวนมากที่สุดประมาณถึงร้อยละ 70 ของบุคลากรทั้งหมด และเป็นบุคลากรที่มีความสำคัญ ยิงต่อคุณภาพบริการ มีบทบาทและความรับผิดชอบในการให้บริการสุขภาพแก่ผู้มารับบริการ ทั้งด้านส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การช่วยเหลือเมื่อเจ็บป่วย และการฟื้นฟูสภาพ ทั้งในโรงพยาบาลและชุมชน (วิจิตร ศรีสุพรรณ และคณะ 2540) ลักษณะงานบริการพยาบาลในปัจจุบันต้องใช้ความรู้ ทักษะความสามารถ ตลอดจนความรับผิดชอบ ประกอบกับภารกิจที่พยาบาลปฏิบัติอยู่ในขณะนี้ ครอบคลุมทั้งภารกิจที่ “ไม่ใช่งานการพยาบาล” (Non-nursing job) และภารกิจที่เป็น “งานการพยาบาล” (Nursing job) คือ ภารกิจที่เป็นงานการพยาบาลที่ปฏิบัติกับผู้ป่วยโดยตรง (ทัศนา บุญทอง 2543) ทำให้พยาบาลต้องเผชิญสถานการณ์และปัญหาต่าง ๆ ในหลายรูปแบบก่อให้เกิดความเครียด ขาดความสุขในการทำงาน จึงทำให้สุขภาพกายและจิตใจเกิดความเหนื่อยล้า (สิริลักษณ์ สมพลกรัง 2542) เมื่อเกิดความเหนื่อยล้า จะทำให้พยาบาลเกิดความเหนื่อยหน่ายส่งผลต่อความไม่พึงพอใจในการทำงาน

ความพึงพอใจเป็นสิ่งที่จำเป็นที่ผู้บริหารทุกระดับพึงสร้างและปลูกฝังให้มีในองค์กรของตน เพราะความพึงพอใจในการทำงานเป็นเสมือนกุญแจหรือหัวใจในการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ ความพึงพอใจในงานเป็นความรู้สึกนึกคิดหรือทัศนคติที่มีต่องาน ซึ่งสามารถประเมินได้ว่าบุคคลชอบหรือไม่ชอบในงาน ถ้าบุคลากรในองค์กรไม่มีความพึงพอใจในการทำงาน จะเป็นมูลเหตุหนึ่งที่ทำให้ผลงานและการปฏิบัติงานที่มีคุณภาพลดลง หากองค์กรมีบุคลากรที่มี

ความพึงพอใจในการทำงานสูง จะมีผลต่อการปฏิบัติงาน (ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ 2544) Irvine & Evan (1995) พบว่า ความพึงพอใจในงานของพยาบาลขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่าง โดยพบว่า ลักษณะงานเป็นปัจจัยสำคัญที่สุดที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงาน ลักษณะงานที่ทำให้พยาบาล พึงพอใจในงาน ได้แก่ งานที่มีความสำคัญ งานที่น่าสนใจ งานที่มีความมั่นคงปลอดภัย งานที่มีอิสระ (Herzberg 1959) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของแจ่มจันทร์ คล้ายวงศ์ (2540) ที่พบว่า ลักษณะงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ลักษณะงานที่ดีจึงเป็นแรงจูงใจในการทำงานของบุคลากร ทำให้บุคลากรรู้สึกพอใจและทำงานได้เต็มศักยภาพ จากผลการวิจัยของ Hackman and Oldham (1980) ลักษณะงานที่สามารถจูงใจคนทำงานจะมีลักษณะงานที่ใช้ทักษะหลากหลาย งานที่มีชื่อเสียง/เอกลักษณ์ งานที่มีความสำคัญ งานที่มีความเป็นอิสระ งานที่มีการให้ข้อมูลผลลัพท์ย้อนกลับ สิ่งเหล่านี้ทำให้บุคลากรพอใจในงานมากขึ้น

นอกจากปัจจัยด้านลักษณะงานดังกล่าวแล้ว ปัจจุบันเกิดการเปลี่ยนแปลงเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและคุณภาพในการให้บริการ ส่งผลให้เกิดการปฏิรูประบบบริการสุขภาพเพื่อให้เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ (ทัศนมา บุญทอง 2543: 35) ผู้บริหารทางการพยาบาลต้องมีกลยุทธ์ที่ทำให้ผู้ได้บังคับบัญชาที่มีความรู้สึกร่วมว่าเป็นหน้าที่ของทุกคนที่ต้องช่วยคิดวางแผนในการทำให้การบริการพยาบาลมีคุณภาพเป็นที่พึงพอใจแก่ผู้รับบริการ ตนเองมีความตระหนักถึงความสำคัญ ของวิชาชีพว่างานของตนมีคุณค่า มีความสำคัญต่อสังคม ซึ่งกลยุทธ์ที่มีประ โยชน์สำหรับผู้บริหาร คือ การบริหารแบบมีส่วนร่วม (Participative Management) (Likert 1961 อ้างถึงใน กุลธิดา พรหมคุ่น 2545: 1) การบริหารแบบมีส่วนร่วมเป็นลักษณะที่ผู้ปฏิบัติงานเข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจและมีอิสระในการทำงาน ตลอดจนมีสิทธิในการเสนอความคิดเห็นในการแก้ไขปัญหา เป็นแรงจูงใจอย่างหนึ่งที่ทำให้ผู้ปฏิบัติงานพึงพอใจ และมีผลการปฏิบัติงานสูงขึ้น (Yulk 1994 อ้างถึงใน กุลธิดา พรหมคุ่น 2545: 1) นอกจากนี้จะกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานได้เข้ามาร่วมกันคิดแก้ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นยัง ทำให้ผู้ปฏิบัติงานเต็มเต็มความต้องการของตนเอง และบรรลุเป้าหมายขององค์กรที่ร่วมกันคิด ทำให้เกิดความพึงพอใจสูงขึ้น (ศิริกุล จันทร์พุ่ม 2543) สอดคล้องกับธงชัย สันติวงษ์ (2537) ได้กล่าวว่า การมีส่วนร่วมในการบริหารเป็นวิธีที่สำคัญต่อการจูงใจผู้ปฏิบัติงาน จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจในงาน และทำให้ผลการปฏิบัติงานดีขึ้น การตัดสินใจมีคุณภาพมากขึ้นและส่งเสริมให้มีการปรับปรุงงาน ตลอดจนผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานมากขึ้น (สัมฤทธิ์ กางเพ็ง 2545)

โรงพยาบาลทั่วไปเป็นสถานบริการสุขภาพในระดับทุติยภูมิ ลักษณะระบบบริการสุขภาพเป็นการรักษาพยาบาลสำหรับผู้รับบริการที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อน ซึ่งต้องการการวินิจฉัย ที่ถูกต้องแม่นยำ และบุคลากรผู้ให้บริการสุขภาพต้องเป็นผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขา

ซึ่งในยุคปฏิรูประบบบริการสุขภาพได้มีการพัฒนาให้เป็นงานบริการที่มีเครือข่าย ประชาชนทุกคนสามารถเข้าถึงได้มีลักษณะการบริการสุขภาพเป็นแบบองค์รวม (Holistic care) มีการดูแลต่อเนื่อง (ทัศนาศ นุญทอง 2543: 25) แต่เดิมการปฏิบัติกรพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไปจะมุ่งเน้นเฉพาะการให้การดูแลผู้ป่วยเป็นสำคัญ แต่จากการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวทำให้การบริการไม่ได้จำกัดอยู่เพียงในโรงพยาบาลหรือเป็นด่านคอยตั้งรับผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพเท่านั้น แต่พยาบาลต้องรุกออกสู่ครอบครัวและชุมชน เปลี่ยนจากการดูแลผู้ป่วยแต่ผู้เดียว ไปสู่การดูแลผู้ป่วยและครอบครัว รวมทั้งบุคคลอื่นที่มีความสำคัญต่อผู้ป่วย และจากนโยบายปฏิรูประบบการบริหารราชการ โดยการปรับเปลี่ยนรูปแบบการบริหารคนของหน่วยราชการเป็นรูปแบบการบริหารในกำกับของรัฐและปรับลดอัตราค่าจ้างของบุคลากรทางการพยาบาล ประกอบกับมีการลาออก/โอนย้ายเพิ่มมากขึ้น ซึ่งมีผลให้พยาบาลที่คงอยู่มีภาระงานเพิ่มขึ้น การปฏิบัติงานมีแต่ปริมาณมากกว่าคุณภาพไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยได้ และต้องเผชิญกับสถานการณ์และปัญหาต่าง ๆ เช่น ลักษณะงานที่มีความยุ่งยากซับซ้อนมากขึ้น จำนวนผู้รับบริการที่มารับบริการเพิ่มขึ้น สภาพแวดล้อมในงานที่เต็มไปด้วยผู้ที่มีความทุกข์กาย ทุกข์ใจ สภาวะทางอารมณ์ และความแปรปรวนของผู้ป่วยและญาติ นอกจากนี้ยังต้องสัมผัสกับสิ่งคัดหลั่งของผู้ป่วยมีผลทำให้เสี่ยงต่อการติดเชื้อ ในการปฏิบัติงานสูงขึ้น ผลที่ตามมา คือ พยาบาลจำนวนไม่น้อยรู้สึกไม่พอใจในงาน เกิดความเบื่อหน่ายและลาออกจากงานวิชาชีพพยาบาล จากการศึกษาของปรียาภรณ์ มณีแดง (2549) พบว่าสาเหตุที่พยาบาลลาออกจากองค์กรเพราะมีภาระงานมาก ค่าตอบแทนต่ำ การนิเทศงาน นโยบายการบริหาร การขาดแคลนพยาบาลทำให้คนที่อยู่ทำงานหนักขึ้นไม่สามารถบริการผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ จากการศึกษาวิจัยของจิรพรรณ ปุ่นเอื้อง (2543) และสุกัญญา ฉัตรแก้ว (2544) พบว่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจของพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง สาเหตุมาจากสภาพการทำงาน ไม่พอใจในการบริหารจัดการ ขาดโอกาสในการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับงาน

จากการสำรวจ ปี 2549 พบว่า อัตรากำลังของบุคลากรทางการพยาบาลไม่เพียงพอต่อความต้องการ ขณะนี้ทั่วประเทศขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพ 30,000 คน เทียบสัดส่วนพยาบาลวิชาชีพ 1 คน ดูแลผู้ป่วยเฉลี่ย 870 คน ในขณะที่กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดจำนวนอัตรากำลังพยาบาลต่อประชากร 1 : 619 (กลุ่มภารกิจด้านข้อมูลข่าวสารและสารสนเทศสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 2549) การขาดแคลนพยาบาลเป็นปัญหาต่อเนื่อง ทำให้พยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่ต้องประสบปัญหาภาวะเหนื่อยล้า ขาดขวัญกำลังใจ ส่งผลทำให้เกิดความเครียดและความไม่พึงพอใจ ทำให้ประสิทธิภาพของงานลดลง (วิจิตร ศรีสุพรรณ 2541: 63) จากผลการวิจัยของบุญจันทร์ วงศ์สุนทรรัตน์ สุภารัตน์ ไวยธิตา และภัทรอำไพ พิพัฒน์นันทน์ (2540: 282) พบว่าพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข คิดจะลาออกจากวิชาชีพพยาบาล ร้อยละ 47.1 สาเหตุจาก

ความไม่พอใจเกี่ยวกับงาน ได้แก่ ผู้บริหาร เพื่อนร่วมงาน งานหนักและเสี่ยงต่อการเกิดโรค ขาดโอกาสก้าวหน้า

โรงพยาบาลทั่วไป เขต 5 เป็นโรงพยาบาลในระดับทุติยภูมิ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จากการสำรวจสถิติปี 2548-2549 พบว่า มีพยาบาลวิชาชีพโอนย้ายและลาออกจากงานร้อยละ 15 ร่วมกับปัญหาและสถานการณ์ดังกล่าวแล้วข้างต้น รวมทั้งต้องให้บริการด้านสุขภาพ ต้องดูแลผู้ป่วยระดับปฐมภูมิในเขตรับผิดชอบของตนเอง และการงานรับต่อนโยบายพัฒนางานสู่การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (HA) ทำให้แต่ละโรงพยาบาลต้องพัฒนามาตรฐานการบริการให้มีคุณภาพสอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการที่มีความคาดหวังสูงขึ้น และภาวะสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไป รวมถึงความเจริญก้าวหน้าของเทคโนโลยีต่าง ๆ ในการรักษาผู้ป่วย พยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรหนึ่งในทีมสุขภาพที่มีบทบาทสำคัญในการพัฒนาคุณภาพและมีความรับผิดชอบหลากหลายในการเป็นผู้ให้บริการสุขภาพแก่ผู้รับบริการ ครอบครัว และชุมชน โดยให้บริการในการแก้ไขปัญหาความเจ็บป่วยที่รุนแรงจนถึงวิกฤต ครอบคลุมการป้องกันการเจ็บป่วยซ้ำ การดูแลต่อเนื่อง (ทัศนาศูนย์ทอง 2543: 20) นอกจากนี้ยังต้องมีบทบาทในการบริหาร การศึกษา การสนับสนุนงานด้านอื่น ๆ จะเห็นว่า บทบาทพยาบาลมีมากมายทั้งที่เป็นงานการพยาบาลโดยตรงและงานด้านอื่น ๆ เช่น การประสานกับหน่วยงานต่าง ๆ การติดต่อประสานกับบุคลากรในทีมสุขภาพ ตลอดจนผู้รับบริการ งานพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล รวมทั้งยังต้องดูแลพัสดุครุภัณฑ์ต่าง ๆ ที่ใช้ในการรักษาพยาบาล ทำให้พยาบาลต้องทำงานหนักเนื่องจากปริมาณงานมีมาก แต่จำนวนบุคลากรมีอยู่อย่างจำกัด ทำให้ต้องดูแลผู้ป่วยจำนวนมาก ต้องทำงานแข่งกับเวลา ซึ่งอาจส่งผลให้เกิดความเครียดได้ (ชะไมพร ธรรมวาสิ 2543) จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลในประเทศไทย (จิราพรรณ ปุ่นเอื้อง 2543; เอียดศิริ เรื่องภักดี 2543; สมสมัย สุธีรกานต์ 2544 และสุกัญญา ฉัตรแก้ว 2544) พบว่า พยาบาลมีความพึงพอใจในงานอยู่ในระดับต่ำ ในเรื่องสภาพแวดล้อมในการทำงาน นโยบายและการบริหารงาน ความสัมพันธ์ของผู้ร่วมงาน ผู้บริหารทางการพยาบาลจึงควรให้ความสำคัญกับปัญหาดังกล่าว และสนับสนุนให้พยาบาลเกิดความพึงพอใจมากในงานเพื่อการธำรงรักษานักการไว้ในระบบ (วิจิตร ศรีสุพรรณ 2541)

จากปัญหาดังกล่าวข้างต้นและยังไม่มีผู้ใดศึกษาเกี่ยวกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป เขต 5 ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาการรับรู้ลักษณะงาน การบริหารแบบมีส่วนร่วม กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป เขต 5 และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะงาน การบริหารแบบมีส่วนร่วม กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ รวมทั้งศึกษาตัวแปรพยากรณ์ที่ร่วมกันทำนายความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป เขต 5 เพื่อให้ผู้บริหารทุกระดับใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงการบริหารงาน

และวางแผนเพื่อหาวิธีเสริมสร้างความพึงพอใจในการทำงาน อันจะนำมาซึ่งความร่วมมือในการพัฒนาบุคลากรและองค์กรสู่ความสำเร็จต่อไป

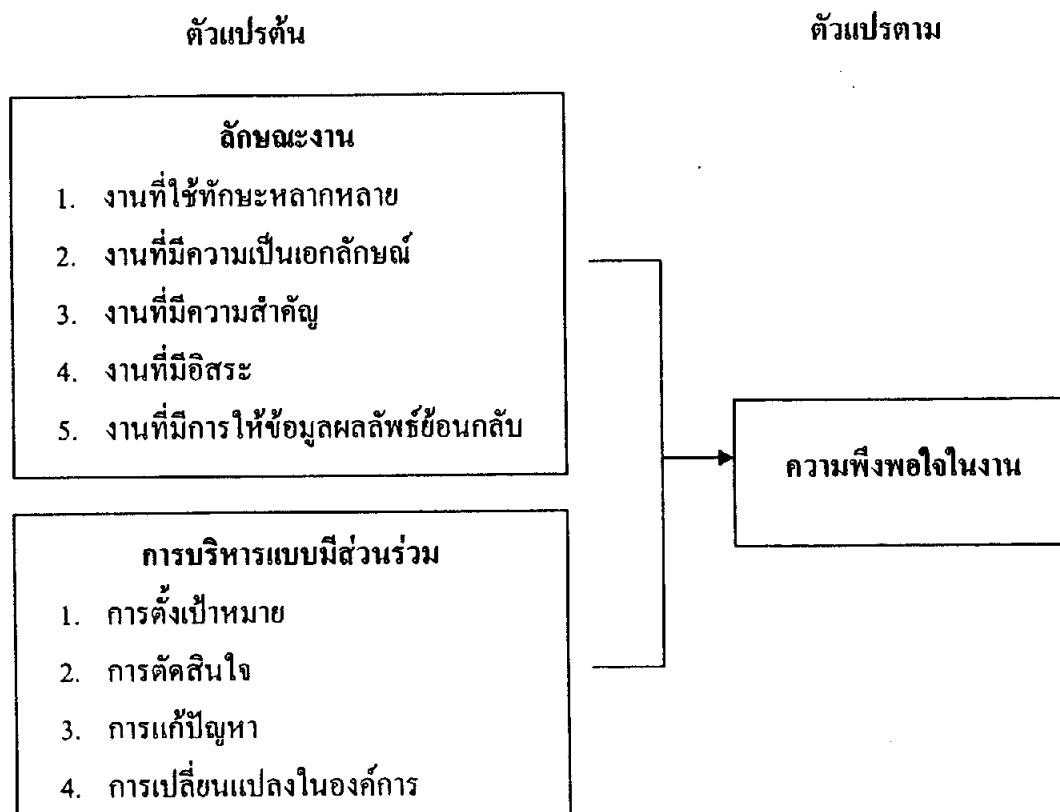
2. วัตถุประสงค์การวิจัย

2.1 เพื่อศึกษาลักษณะงาน การบริหารแบบมีส่วนร่วมกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป เขต 5

2.2 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะงาน การบริหารแบบมีส่วนร่วม กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป เขต 5

2.3 เพื่อศึกษาตัวแปรพยากรณ์ที่ร่วมกันทำนายความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป เขต 5

3. กรอบแนวคิดการวิจัย



4. สมมติฐานการวิจัย

- 4.1 ลักษณะงานมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลทั่วไป เขต 5
- 4.2 การบริหารแบบมีส่วนร่วมมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานของพยาบาล
วิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไป เขต 5
- 4.3 ลักษณะงาน การบริหารแบบมีส่วนร่วม สามารถร่วมกันพยากรณ์ความพึงพอใจ
ในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไป เขต 5

5. ขอบเขตการวิจัย

5.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่มี
ประสบการณ์การทำงานอย่างน้อย 1 ปีขึ้นไป ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทั่วไป เขต 5 จำนวน
1,365 คน โดยสุ่มตัวอย่างมาศึกษา จำนวน 310 คน

5.2 ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

5.2.1 *ตัวแปรต้น* คือ ลักษณะงาน ประกอบด้วย 5 ด้าน คือ งานที่ใช้ทักษะ
หลากหลาย งานที่มีความเป็นเอกลักษณ์ งานที่มีความสำคัญ งานที่มีอิสระ และงานที่มีการให้ข้อมูล
ผลลัพธ์ย้อนกลับ การบริหารแบบมีส่วนร่วม ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ การตั้งเป้าหมาย การ
ตัดสินใจ การแก้ปัญหา และการเปลี่ยนแปลงในองค์กร

5.2.2 *ตัวแปรตาม* คือ ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาล
ทั่วไป เขต 5

6. คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

6.1 ความพึงพอใจในงาน หมายถึง ความรู้สึกที่ดีโดยรวมของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อ
งานนั้น ๆ รวมทั้งทัศนคติทางบวก โดยรู้สึกชื่นชอบ ยินดี และมีความสุขกับการปฏิบัติงานที่
รับผิดชอบ ซึ่งมีผลทำให้บุคลากรเกิดความรู้สึกกระตือรือร้นในการทำงาน มีความมุ่งมั่นในการ
ทำงาน รู้สึกว่าชีวิตมีคุณค่า มีขวัญและกำลังใจในการทำงาน ไม่รู้สึกเบื่อหน่ายหรือท้อแท้กับงานที่
ปฏิบัติ อุทิศตนให้กับงาน เพื่อให้งานบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ

6.2 ลักษณะงาน หมายถึง การรับรู้รูปแบบของงานที่พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติอยู่โดยพิจารณาว่า เป็นงานที่เหมาะสมกับความรู้และความสามารถ โดยมีการร่วมแรงร่วมใจกันทำงาน และมีผลตอบสนองของงาน ตามความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป เขต 5 ว่าเป็นงานที่มีความหมายมีคุณค่า ตามแนวคิดของ Hackman and Oldham (1980) ซึ่งประกอบด้วยลักษณะงาน 5 ประการ คือ

6.2.1 งานที่ใช้ทักษะหลากหลาย หมายถึง งานที่ปฏิบัติมีกิจกรรมหลายอย่างที่ต้องใช้ความรู้เชิงวิชาชีพเฉพาะทาง ใช้ทักษะที่หลากหลาย รวมถึงการสื่อสาร การใช้เทคโนโลยี และจิตวิทยา มาใช้ในการปฏิบัติงานจนเป็นผลสำเร็จ

6.2.2 งานที่มีความเป็นเอกลักษณ์ หมายถึง งานที่ปฏิบัติเป็นงานที่มีลักษณะเฉพาะของวิชาชีพ คือ ให้ความสำคัญกับการให้พยาบาลแบบองค์ รวมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ครอบคลุม 4 มิติ คือ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ มีการป้องกันความเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนให้ผู้ป่วย และมีการใช้กระบวนการทางการพยาบาลอย่างครบถ้วน

6.2.3 งานที่มีความสำคัญ หมายถึง งานที่เป็นความจำเป็นของสังคม มีอิทธิพลต่อสังคม มีผลกระทบต่อชีวิต และความเป็นอยู่ของบุคคลอื่น ทั้งในองค์กรและนอกองค์กร และส่งผลสำเร็จต่อองค์กร

6.2.4 งานที่มีอิสระ หมายถึง งานที่ปฏิบัติเป็นงานที่มีการเปิดโอกาสให้มีเสรีภาพในการใช้วิจารณญาณของตนเองในการตัดสินใจที่จะกำหนดขั้นตอน เลือกรูปแบบปฏิบัติงาน และพิจารณาแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นด้วยตนเองตามขอบเขตหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย

6.2.5 งานที่มีการให้ข้อมูลผลลัพธ์ย้อนกลับ หมายถึง งานที่ปฏิบัติมีเกณฑ์การประเมินผลชัดเจน ผู้ปฏิบัติงานได้รับทราบถึงผลสะท้อนหรือผลลัพธ์ที่ชัดเจน โดยตรงจากงานที่ปฏิบัติไปแล้วว่ามีประสิทธิภาพหรือไม่

6.3 การบริหารแบบมีส่วนร่วม หมายถึง การที่พยาบาลได้มีโอกาสเข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผนและควบคุมกิจกรรมการทำงานของหน่วยงาน ตามแนวคิดของ Sashkin (1982) ซึ่งประกอบด้วย

6.3.1 การมีส่วนร่วมในการตั้งเป้าหมาย หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพได้มีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายการปฏิบัติงานและร่วมกำหนดแนวทางปฏิบัติงาน การปรับปรุงพัฒนางานเพื่อให้งานนั้นบรรลุเป้าหมาย

6.3.2 การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การปรึกษาหารือ การเสนอความคิดเห็นในโอกาสต่าง ๆ ตลอดจนตรวจสอบและประเมินทางเลือกในการตัดสินใจ

6.3.3 การมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพได้มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหา ค้นหาทางเลือก และเลือกทางเลือกที่ดีที่สุดในการแก้ปัญหา โดยตั้งอยู่บนข้อมูลที่วิเคราะห์ได้

6.3.4 การมีส่วนร่วมในการเปลี่ยนแปลง หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพมีโอกาสในการคิดหารูปแบบใหม่ ๆ มาใช้ในการปฏิบัติงาน หรือปรับปรุงเปลี่ยนแปลงรูปแบบการบริหารจัดการงานในองค์กร เพื่อจะทำให้เกิดนวัตกรรมใหม่ ๆ ในการแก้ปัญหา มีการพัฒนาแนวคิดใหม่ ๆ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในการพัฒนาปรับปรุงงาน

6.4 โรงพยาบาลทั่วไป เขต 5 หมายถึง โรงพยาบาลที่ให้บริการด้านสุขภาพในระดับทุติยภูมิ มีขนาด 120-500 เตียง สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 6 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลสิงห์บุรี โรงพยาบาลอินทร์บุรี โรงพยาบาลบ้านหมี่ โรงพยาบาลลพบุรี โรงพยาบาลพระพุทธบาท และโรงพยาบาลชัยนาท

6.5 พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง บุคลากรที่ประกอบวิชาชีพพยาบาลระดับปฏิบัติการสำเร็จการศึกษาระดับเทียบเท่าปริญญาตรีหรือสูงกว่า และได้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้น 1 ซึ่งปฏิบัติงานอย่างน้อย 1 ปี อยู่ในฝ่าย/กลุ่มงานการพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไป เขต 5 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

7.1 ผลที่ได้จากการวิจัยจะเป็นแนวทางในการสร้างความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไป เขต 5

7.2 เพื่อเป็นแนวทางให้ผู้บริหารการพยาบาลส่งเสริมและพัฒนาลักษณะงาน และการบริหารแบบมีส่วนร่วมให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้ปฏิบัติงานมากขึ้น

7.3 เป็นข้อมูลพื้นฐานในการศึกษาวิจัย ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพสังกัดหน่วยงานอื่น และเขตอื่น ๆ

บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะงาน การบริหารแบบมีส่วนร่วมกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป เขต 5 ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าเนื้อหา แนวคิด ทฤษฎีจากตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องนำมารวบรวมสรุปเป็นสาระสำคัญ ดังนี้

1. โรงพยาบาลทั่วไป

- 1.1 ลักษณะโรงพยาบาลทั่วไป
- 1.2 ลักษณะโรงพยาบาลทั่วไป เขต 5
- 1.3 ลักษณะและขอบเขตความรับผิดชอบของกลุ่มงานการพยาบาล
- 1.4 การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป
- 1.5 ลักษณะและบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ

2. ความพึงพอใจในงาน

- 2.1 ความหมายของความพึงพอใจในงาน
- 2.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจในงาน
- 2.3 ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ
- 2.4 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงาน
- 2.5 การวัดความพึงพอใจ

3. แนวคิดเกี่ยวกับลักษณะงาน

4. แนวคิดเกี่ยวกับการบริหารแบบมีส่วนร่วม

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. โรงพยาบาลทั่วไป

1.1 ลักษณะโรงพยาบาลทั่วไป

กองโรงพยาบาลภูมิภาค (2543) ได้อธิบายลักษณะและขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลทั่วไปไว้ดังนี้ ลักษณะของโรงพยาบาลทั่วไปเป็นโรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียง 120-500 เตียง มีขีดความสามารถรองลงมาจากโรงพยาบาลศูนย์ รับผิดชอบในการให้บริการแก่ประชาชนในเขตเมืองและชนบทถัดจากโรงพยาบาลชุมชน ส่วนใหญ่จะตั้งอยู่ในอำเภอเมืองหรืออำเภอขนาดใหญ่ที่มีความสำคัญทางเศรษฐกิจ มีลักษณะการให้บริการแบบผสมผสาน คือ ให้บริการด้านการรักษาพยาบาล การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสภาพ ในสัดส่วนที่เหมาะสมตามศักยภาพของโรงพยาบาลแต่ละแห่ง ให้บริการด้านวิชาการ และฝึกอบรมแก่บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

1.1.1 ขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลทั่วไป มีดังนี้

- 1) ให้บริการสาธารณสุขในระดับปฐมภูมิ (Primary medical care) ทติยภูมิ (Secondary medical care) และตติยภูมิ (Tertiary medical care) โดยให้บริการแบบผสมผสาน (Integrated service) ทั้งในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ รวมทั้งการให้บริการแก่ผู้ป่วยที่ต้องการแพทย์ที่มีความรู้ความชำนาญเฉพาะทาง ซึ่งส่งต่อมาจากโรงพยาบาลชุมชน ตามขั้นตอนการส่งต่อผู้ป่วยเพื่อการรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ นอกจากนี้ยังให้บริการสาธารณสุขมูลฐานในเขตเมือง และพื้นที่ที่ได้รับมอบหมายตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข
- 2) ให้การศึกษาอบรมบุคลากรสาธารณสุข ในระดับต่ำกว่าและสูงกว่าปริญญาตรีภายในประเทศและต่างประเทศ ตลอดจนการให้บริการฝึกอบรมแก่ประชาชนให้มีความรู้เรื่องสุขภาพอนามัย
- 3) ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการวิจัยด้านสาธารณสุข เพื่อวิเคราะห์และแก้ไขปัญหา ตลอดจนพัฒนางานด้านสาธารณสุขของประเทศให้สามารถบรรลุวัตถุประสงค์ เพื่อให้ประชาชนทั่วไปมีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีสุขภาพดีถ้วนหน้า
- 4) ให้การสนับสนุนหน่วยงานสาธารณสุขในระดับรอง คือ ระดับอำเภอ ตำบล และหมู่บ้าน

1.1.2 การจัดแบ่งงานของโรงพยาบาลทั่วไป แบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ

- 1) *กลุ่มบริหารจัดการ* ประกอบด้วย งานที่เป็นส่วนช่วยสนับสนุนให้งานของกลุ่มเทคนิคเฉพาะทาง และกลุ่มอื่น ๆ ดำเนินการตามเป้าหมาย
- 2) *กลุ่มเทคนิคเฉพาะทาง* ประกอบด้วย ลักษณะงานที่ปฏิบัติในเชิงวิชาชีพ หรือวิชาการเฉพาะทางที่ต้องอาศัยความรู้ความชำนาญในการปฏิบัติ หรือเป็นกลุ่มสายงานหลักตามบทบาทหน้าที่ของหน่วยงาน ได้แก่ แพทย์ ทันตแพทย์ เกษษกร และเจ้าหน้าที่เทคนิคที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์และการสาธารณสุข เช่น งานในลักษณะเวชกรรมทั่วไป อายุรกรรม ศัลยกรรม กุมารเวชกรรม พยาธิวิทยา และรังสีวิทยา เป็นต้น
- 3) *กลุ่มที่มีลักษณะผสมผสาน* ระหว่างงานบริหารจัดการ และงานเทคนิคเฉพาะทาง มีหน้าที่เป็นแกนกลางหรือประสานงานให้การสนับสนุนการดำเนินงานของกลุ่มงานอื่น ๆ ให้ดำเนินไปตามเป้าหมาย ได้แก่ ลักษณะงานของฝ่ายการพยาบาล ฝ่ายวิชาการ ฝ่ายโภชนาการ และฝ่ายเวชกรรมสังคม เป็นต้น

1.2 ลักษณะของโรงพยาบาลทั่วไป เขต 5

โรงพยาบาลทั่วไป เขต 5 ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นโรงพยาบาลขนาด 120-500 เตียง ตั้งอยู่ในเขตอำเภอเมืองหรืออำเภอขนาดใหญ่ที่มีความสำคัญด้านเศรษฐกิจพัฒนา หรือมากกว่าอำเภอเมือง ประกอบด้วย 6 โรงพยาบาล คือ โรงพยาบาลสิงห์บุรี โรงพยาบาลอินทร์บุรี โรงพยาบาลบ้านหมี่ โรงพยาบาลลพบุรี โรงพยาบาลชัยนาท และโรงพยาบาลพระพุทธบาท โดยการแบ่งเขตตามสำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ลักษณะและขอบเขตความรับผิดชอบยึดแบบของลักษณะโรงพยาบาลทั่วไปตามกองโรงพยาบาลภูมิภาค (2543) รับผิดชอบในการให้บริการกับประชาชนในเขตเมืองและชนบท รวมทั้งรับส่งต่อโรงพยาบาลในเครือข่ายที่อยู่ในพื้นที่รับผิดชอบและโรงพยาบาลเอกชนในเขตพื้นที่ใกล้เคียงที่ไม่สามารถดูแลผู้ป่วยได้ การรับนโยบายต่าง ๆ ในการพัฒนาคุณภาพจะเหมือนกัน เช่น การประเมินและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลสายใยรัก เป็นต้น

1.3 ลักษณะและขอบเขตความรับผิดชอบของกลุ่มงานการพยาบาล

กลุ่มงานการพยาบาลเป็นองค์กรหนึ่งที่อยู่ในโรงพยาบาล เป็นองค์กรที่มีขนาดใหญ่และมีบุคลากรมากที่สุด ประกอบด้วย กลุ่มของพยาบาลทั้งระดับผู้บริหาร ระดับปฏิบัติการ และบุคลากรอื่นที่มีความสำคัญยิ่งในการให้บริการแก่ผู้ใช้บริการ ครอบครัว และชุมชน รวมทั้งดำเนินการในกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล เพื่อให้บริการพยาบาลมีคุณภาพและบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กรที่กำหนดไว้ โดยใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด และยังมีภารกิจด้านบริหารจัดการคุณภาพการพยาบาล โดยดำเนินการบริหารจัดการและพัฒนาระบบการพยาบาล

รวมทั้งพัฒนาระบบการจัดการบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อให้การบริการพยาบาลครอบคลุมทุก
ภาวะสุขภาพอย่างมีมาตรฐาน สอดคล้องกับเป้าหมายนโยบาย มีความทันสมัย สร้างเครือข่ายการ
พัฒนาระบบสุขภาพที่ยึดผู้ใช้บริการเป็นศูนย์กลาง ตลอดจนวิจัยเพื่อพัฒนาระบบบริการอย่าง
ต่อเนื่อง

งานของกลุ่มงานการพยาบาล แบ่งออกเป็น 3 ด้าน คือ ด้านการบริหารทั่วไป ด้าน
การบริหารงานบริการพยาบาล และด้านบริหารวิชาการ ดังนี้ (บุปผา พวงมาลี 2542: 58)

1. การบริหารงานทั่วไป เป็นการบริหารที่ดำเนินการเพื่อให้งานของฝ่ายการ
พยาบาลมีระบบ โดยให้การสนับสนุนการบริหารจัดการด้านต่าง ๆ เพื่อลดปัญหาอุปสรรคในการ
ดำเนินงาน และช่วยให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ การบริหารงานทั่วไป ได้แก่ การ
จัดทำแผน การจัดองค์การ การจัดการด้านบุคลากร และการควบคุมงาน

2. การบริหารงานบริการพยาบาล เป็นการบริหารจัดการที่มีผลต่อผู้ใช้บริการตาม
วัตถุประสงค์ของหน่วยงานหรือตามความต้องการ และปัญหาของผู้ใช้บริการ ครอบครัว และ
ชุมชน โดยลักษณะงานบริการพยาบาลจะให้บริการที่ครอบคลุมทั้ง 4 มิติ คือ การส่งเสริมสุขภาพ
การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ โดยการดูแลแบบองค์รวม (Holistic care)
การบริหารงานบริการมีกิจกรรมบริการที่หลากหลาย ได้แก่ การจัดบริการพยาบาลให้มีผู้รับผิดชอบ
ดูแลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง และการจัดทีมงานเพื่อให้บริการพยาบาล เป็นต้น

3. การบริหารงานวิชาการ เป็นงานสนับสนุนการบริการพยาบาลให้มีคุณภาพ
ดำเนินการพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ ทักษะ คุณธรรม จริยธรรมในการปฏิบัติงาน และช่วยให้
บุคลากรมีความสามารถเกิดความมั่นใจที่จะปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ลักษณะการบริหาร
วิชาการ ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ ส่วนแรกเป็นการปฏิบัติการทางวิชาการ ซึ่งดำเนินงานเกี่ยวข้อง
กับการพัฒนาบุคลากร การบริการด้านเอกสาร ตำราวิชาการ ส่งเสริมและเผยแพร่ผลงานวิชาการ
ให้คำปรึกษาแนะนำ ตลอดจนค้นคว้าวิจัยทางการแพทย์ และอีกส่วนหนึ่งเป็นงานบริการการ
ศึกษาภาคปฏิบัติ การควบคุมนิเทศนักศึกษา การอำนวยความสะดวก และการประเมินผลภาคปฏิบัติ
ของนักศึกษา

ฟาริดา อิบราฮิม (2542) ได้สรุปการบริหารงานของกลุ่มงานการพยาบาลเป็น 3
ลักษณะ ดังนี้

1. การบริหารเพื่อการบริการพยาบาล เป็นการจัดการด้านการวางระบบการบริการ
พยาบาล โดยใช้กระบวนการพยาบาลในการให้พยาบาล การพัฒนามาตรฐานการพยาบาล

2. การบริหารเพื่อการดำเนินงาน เป็นการจัดการเพื่ออำนวยความสะดวกให้การปฏิบัติการ
พยาบาลมีความคล่องตัว เพื่อให้การบริการที่มีคุณภาพ เช่น การจัดอัตรากำลัง การจัดการ

งบประมาณ การควบคุมค่าใช้จ่าย การจัดสรรทรัพยากร การสื่อสารในหน่วยงาน การวางแผนงาน การประเมินผลงาน การควบคุมคุณภาพการพยาบาล เป็นต้น

3. การบริหารงานบุคคล เป็นการจัดการด้านการปกครองคนเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน เกิดความพึงพอใจในงาน การให้คำปรึกษา การตรวจเยี่ยม การประเมินผลงาน และการจัดการศึกษาต่อเนื่อง

สรุปได้ว่า การบริหารขององค์กรพยาบาล ประกอบด้วย การบริหารทั่วไป การบริหารการพยาบาล และการบริหารวิชาการ ซึ่งในองค์กรจะมีพยาบาลเป็นผู้ปฏิบัติงานและมีบทบาทหน้าที่ทำงานในองค์กรพยาบาลให้งานบรรลุวัตถุประสงค์

จากการที่มีการปฏิรูประบบบริการสุขภาพ โรงพยาบาลจึงควรมีการปรับบทบาทการให้บริการให้สอดคล้องกับนโยบายและสถานการณ์ต่าง ๆ ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญยิ่งต่อการปฏิรูประบบบริการพยาบาล โดยระบบบริหารการพยาบาลควรมีคุณสมบัติ ดังนี้ (ทัศนยา บุญทอง 2543: 79-80)

1. เป็นระบบบริการที่เน้นการมีส่วนร่วมของพยาบาลผู้ปฏิบัติงาน มีการกระจายอำนาจการตัดสินใจ มีกฎระเบียบที่ทันสมัย ปฏิบัติได้ และมีความยืดหยุ่นที่เอื้อประโยชน์ต่อคุณภาพของงาน มีสายบังคับบัญชาที่สั้น ประสานงานได้โดยง่ายและทั่วถึง

2. มีระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารที่สมบูรณ์ องค์กรพยาบาลทุกระดับต้องมีระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารที่เต็มรูปแบบ (Management Information System - MIS) เพื่อให้มีข้อมูลที่เพียงพอเพื่อการตัดสินใจในการบริหารที่ทันการณ์ และเพื่อความอยู่รอดขององค์กร

3. พัฒนาองค์กรให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization) มีการพัฒนาความรู้ในทุกแขนงวิชาอย่างต่อเนื่องและรวดเร็ว สนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้ได้ทั้งในระบบและนอกระบบการศึกษา และให้ความสำคัญอย่างยิ่งในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ (Human resource development)

4. ใช้ทรัพยากรบุคคลให้คุ้มค่า โดยการจัดอัตรากำลังบุคลากรทางการพยาบาลในการปฏิบัติงานให้เพียงพอ มีสัดส่วนเหมาะสมต่อความต้องการพยาบาลของผู้ใช้บริการ (Nursing care needs of patient) โดยมีการผสมผสานของพยาบาลผู้มีทักษะและความเชี่ยวชาญในหลายระดับ (Skill mixed team) และขจัดงานที่ไม่ใช่งานพยาบาล (Non nursing) จากขอบเขตความรับผิดชอบ

5. มีเครือข่ายความร่วมมือ (Network) โดยมีทั้งเครือข่ายในวิชาชีพ เครือข่ายระหว่างวิชาชีพ และเครือข่ายกับสังคม ซึ่งจะเป็นแรงสนับสนุนซึ่งกันและกันในการพัฒนาการบริการ และนำไปสู่การยอมรับทั้งในวิชาชีพ ระหว่างวิชาชีพ และการยอมรับของสังคมต่อการศึกษาพยาบาล

ในระบบบริหารการพยาบาลที่มีคุณลักษณะดังกล่าว จะเป็นแนวทางให้ผู้บริหารขององค์กรพยาบาลใช้เป็นกลยุทธ์ในการจูงใจให้บุคลากรทางด้านการพยาบาลมีความเต็มใจและมุ่งมั่นที่จะปฏิบัติงานอย่างเต็มศักยภาพที่คนมีอยู่ เพื่อผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ดีของผู้ใช้บริการ และเพื่อความก้าวหน้าและความอยู่รอดขององค์กรพยาบาล ภายใต้การปฏิบัติงานอย่างมีความสุขของบุคลากรพยาบาลทุกระดับ

ในขณะที่ระบบบริการสุขภาพในภาพรวมของประเทศ มีความจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนเพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของสังคมไทย ระบบบริการพยาบาลซึ่งเปรียบเสมือนระบบย่อยในระบบสุขภาพ จำเป็นต้องมีการปฏิรูปเพื่อให้สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพที่พึงประสงค์ และเพื่อส่งเสริมให้พยาบาลทุกระดับสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพตอบสนองความต้องการของสังคมไทย ดังนั้นระบบบริการพยาบาลในยุคปฏิรูประบบสุขภาพ ควรมีลักษณะดังนี้ (ทัศนมา บุญทอง 2543: 65-79)

1. มีการปฏิรูประบบกำลังคนด้านการพยาบาล คือ ให้พยาบาลวิชาชีพหรือพยาบาลเวชปฏิบัติอยู่ประจำทุกสถานีนอนามัยและศูนย์บริการสาธารณสุขในเขตเมือง และกำหนดให้พยาบาลผู้มีความรู้ความชำนาญเฉพาะสาขาอยู่ในหน่วยบริการสุขภาพระดับทุติยภูมิและตติยภูมิอย่างเพียงพอ นอกจากนี้ยังต้องมีการพัฒนาคุณภาพบุคลากรให้มีความรู้ความชำนาญเหมาะสมกับงานที่ปฏิบัติ
2. มีการปฏิรูประบบบริการพยาบาลในระดับปฐมภูมิ โดยกำหนดขอบเขตการปฏิบัติงานให้ชัดเจน ครอบคลุมทุกด้าน พัฒนาระบบบริการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพสอดคล้องกับความต้องการด้านสุขภาพของประชาชน
3. มีการปฏิรูประบบบริการพยาบาลในระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ โดยกำหนดขอบเขตการปฏิบัติงานในสองระดับให้ชัดเจน จัดระบบบริการพยาบาลให้มีระบบบริการพยาบาลพื้นฐานและการพยาบาลขั้นสูงที่มีประสิทธิภาพ จัดให้มีหน่วยการเรียนรู้ฝึกทักษะ และศึกษาด้วยตนเองของผู้ป่วยและประชาชน จัดระบบประกันคุณภาพบริการพยาบาล จัดระบบฐานข้อมูลทางการพยาบาล
4. การปฏิรูประบบบริหารพยาบาลที่เอื้อต่อการปฏิรูประบบบริการพยาบาล คือ ระบบบริหารการพยาบาลที่เน้นการมีส่วนร่วมของพยาบาลผู้ปฏิบัติงาน มีระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารงานที่สมบูรณ์ ใช้ทรัพยากรบุคคลให้คุ้มค่า และมีเครือข่ายความร่วมมือ (Networking)

1.4 การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไป

พยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรที่สำคัญในทีมสุขภาพ มีหน้าที่ในลักษณะวิชาชีพ กล่าวคือ เป็นผู้ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพพยาบาล โดยเป็นผู้ที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลระดับวิชาชีพ มีหน้าที่ในการให้บริการสุขภาพต่อผู้มารับบริการในโรงพยาบาลหรือชุมชน

ตามขอบเขตของงาน ซึ่งรวมถึงการแก้ไขปัญหาลักษณะพื้นฐานและแก้ปัญหาซับซ้อนในการพยาบาลสาขาใดสาขาหนึ่ง ตลอดจนนิเทศการปฏิบัติการพยาบาลในทีมการพยาบาล

การพยาบาลมีลักษณะเป็นการให้บริการแก่สังคม ด้วยความรู้ความชำนาญ ควบคุมลักษณะการปฏิบัติอยู่เสมอ เป็นการปฏิบัติต่อมนุษย์โดยตรง ด้วยความเข้าใจในธรรมชาติของมนุษย์ในฐานะของสิ่งมีชีวิตจิตใจ มีคุณค่า และมีความแตกต่าง โดยพยาบาลวิชาชีพเป็นผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยของประชาชน ทั้งในขณะที่เจ็บป่วยและเมื่อสุขภาพดี หรืออาจกล่าวได้ว่า พยาบาลวิชาชีพจะต้องทำงานที่สัมพันธ์กับการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้อื่นในด้านสุขภาพอนามัย ซึ่งเป็นปัจจัยหลักในการสร้างคุณภาพชีวิตของคนไทยทั่วไป ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพจึงจำเป็นต้องสร้างคุณภาพชีวิตของตนเองให้มีความสุขและความพอใจเสียก่อนจึงจะมีผลกำลังเพียงพอที่จะช่วยเหลือและสร้างเสริมคุณภาพชีวิตของผู้อื่นได้ (พวงรัตน์ บุญญานุกรณ์ 2538)

จากลักษณะงานของพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไป พยาบาลต้องปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ป่วยที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง และต้องรับผิดชอบให้บริการเป็นไปตามมาตรฐานการพยาบาลและมาตรฐานการจัดบริการที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ ซึ่งการปฏิบัติที่มีคุณภาพและได้มาตรฐานดังกล่าว พยาบาลต้องใช้ความรู้ ใช้ศิลปะในการบริการเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ และเกิดความพึงพอใจในวิชาชีพ แต่การให้บริการในสภาพที่เป็นจริงนั้น พยาบาลต้องประสบกับความไม่คงที่ของสภาวะทางอารมณ์ของผู้ใช้บริการ ญาติผู้ป่วย และบุคลากรในทีมสุขภาพ พยาบาลต้องเผชิญกับสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ก่อให้เกิดความคับข้องใจ ความกดดันและความเครียด ในภาพรวมนั้นปัญหาในการทำงานของพยาบาล ได้แก่ การทำงานหนักเนื่องจากปริมาณงานมาก รongลงมาคือ ความไม่ก้าวหน้าทางวิชาชีพ การได้รับค่าตอบแทนน้อย ขาดขวัญกำลังใจ การทำงานไม่เป็นระบบ ขาดการพัฒนา ผู้บริหารไม่ยุติธรรม และขาดความปลอดภัยในการทำงาน แสดงให้เห็นว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลยังไม่เป็นที่น่าพอใจ (อำพล จินดาวัฒนะ 2539) จากปัญหาภาระงานที่หนักรวมถึงพยาบาลวิชาชีพในเขต 5 ที่มีภาระต้องรับผิดชอบประชาชน คิดเป็นอัตราส่วนต่อประชากร 1 : 683 คน (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข 2549) ขณะที่กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดจำนวนอัตรากำลังพยาบาลต่อประชากร 1 : 619 (กลุ่มภารกิจด้านข้อมูลข่าวสารและสารสนเทศ สุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 2549) ซึ่งแสดงถึงจำนวนพยาบาลวิชาชีพในปัจจุบันที่ยังไม่เพียงพอต่อความต้องการ จากสภาพการขาดแคลนพยาบาลเช่นนี้ ทำให้พยาบาลต้องใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่กับงานมากขึ้น โดยมีเวลาหยุดพักน้อยจะเห็นได้ว่า สภาพการณ์การทำงานของพยาบาลวิชาชีพนั้นมีปัจจัยที่มีผลกระทบต่อความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาล และจากหน้าที่ความ

รับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพตามที่กองการพยาบาลได้กำหนดไว้ นั้น จะเห็นได้ว่า มีมากมายในหน้าที่ความรับผิดชอบ ซึ่งในความเป็นจริงนั้นยังมีงานที่ได้รับมอบหมายนอกเหนือเพิ่มเติมอีกมากมายจากหัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้าพยาบาล และกิจกรรมพิเศษอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติเพื่อสอดคล้องกับนโยบายปัจจุบัน เช่น โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาท รักษาทุกโรค การดำเนินการเพื่อให้ผ่านเกณฑ์การประเมิน และรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล (Hospital Accreditation) การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion Hospital) โรงพยาบาลสายใยรัก โดยที่สิ่งต่าง ๆ ที่มีความเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป รวมทั้งพยาบาลวิชาชีพ เขต 5 ล้วนมีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในงาน ซึ่งจะส่งผลถึงการประสบผลสำเร็จในองค์กร ดังนั้นผู้บริหารจึงต้องให้ความสำคัญในการส่งเสริมความพึงพอใจในงานของพยาบาล เพื่อให้พยาบาลรู้สึกมีคุณค่าในชีวิตของตนเอง ของงาน และขององค์กร

1.5 ลักษณะและบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ

ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2540 ได้กล่าวถึงบทบาทของพยาบาลวิชาชีพไว้ว่า เป็นการปฏิบัติหน้าที่การพยาบาลต่อบุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยการกระทำดังต่อไปนี้

1.5.1 การสอน การแนะนำ การให้คำปรึกษา และการแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย

1.5.2 การกระทำต่อร่างกายและจิตใจของบุคคล รวมทั้งการจัดการด้านสภาพแวดล้อม เพื่อการแก้ไขปัญหาความเจ็บป่วย บรรเทาอาการของโรค การกลูกลามของโรค และการฟื้นฟูสภาพ

1.5.3 การกระทำตามวิธีที่กำหนดไว้ ในการรักษาโรคเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกันโรค

1.5.4 การช่วยแพทย์กระทำการรักษาโรค

กองการพยาบาล สำนักงานกระทรวงสาธารณสุข (2539: 3-27) ได้อธิบายบทบาทตามลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ ดังนี้

1. ด้านปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการใช้ความรู้และทักษะขั้นพื้นฐานในการให้การพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ใช้บริการและครอบครัว โดยใช้กระบวนการพยาบาลเพื่อการวางแผนและการให้การพยาบาลแบบองค์รวม มีส่วนร่วมในการใช้มาตรฐานในการพยาบาล เพื่อควบคุมคุณภาพให้ความร่วมมือกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อการดูแลผู้ใช้บริการและครอบครัว

รวมถึงการขอคำปรึกษา และความร่วมมือจากบุคลากรในทีมสุขภาพตามความจำเป็นได้อย่างเหมาะสม และเป็นแบบแผนที่ดีในการปฏิบัติในเชิงวิชาชีพ

1.1 ใช้ความรู้ในศาสตร์การพยาบาลที่เกี่ยวข้องในการประเมินปัญหา เพื่อการวินิจฉัยวางแผนให้การพยาบาลผู้ให้บริการและครอบครัว รวมทั้งผู้ป่วยที่เกิปัญหาฉุกเฉินได้อย่างปลอดภัย

1.2 ประสานความร่วมมือกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้กระบวนการดูแลผู้ให้บริการและครอบครัวมีประสิทธิภาพ จัดเตรียมผู้ป่วยเพื่อรับการตรวจทั่วไป และตรวจพิเศษต่าง ๆ รวมทั้งให้การพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ให้บริการในสถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม

1.3 มีส่วนร่วมในการประชุมปรึกษาหารือ ตรวจสอบผู้ป่วยหรือผู้ให้บริการในหน่วยงานที่ปฏิบัติ

1.4 ฝ้าสังเกต วิเคราะห์อาการและการเปลี่ยนแปลงของผู้ให้บริการ ดำเนินการปรึกษาพยาบาลวิชาชีพในระดับสูง หรือพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ หรือทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ความร่วมมือช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทันท่วงทีก่อนจะเข้าสู่ภาวะวิกฤต หรือมีปัญหาแทรกซ้อนตามมา

1.5 ควบคุมดูแลสิ่งแวดล้อมให้เอื้ออำนวยต่อการดูแล และเหมาะสมที่จะเป็นแหล่งการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาในทีมสุขภาพทุกระดับ รวมถึงการป้องกันโรคตามหลักการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลที่คณะกรรมการควบคุมการติดเชื้อกำหนด

1.6 ร่วมประชุมปรึกษาร่วมกับบุคลากรภายในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานเพื่อปรึกษาปัญหาและร่วมกันหาแนวทางในการแก้ไข เพื่อพัฒนาคุณภาพของการดูแลอย่างต่อเนื่อง

1.7 จัดเตรียมและตรวจสอบอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ที่จำเป็นในการรักษาพยาบาลให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้ตลอดเวลา

1.8 สอนและให้คำปรึกษาผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองและการมีสุขภาพที่ดี

1.9 ปฏิบัติตามแผนจำหน่าย เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยกลับไปใช้ชีวิตปกติกับครอบครัวได้เร็วที่สุด หรือปฏิบัติตามกิจกรรมที่หัวหน้าทีมมอบหมาย

1.10 มีส่วนร่วมในการควบคุมคุณภาพของการพยาบาลในหอผู้ป่วย หรือหน่วยงานที่ปฏิบัติ โดยใช้มาตรฐานการพยาบาลและคู่มือในการปฏิบัติพยาบาลต่าง ๆ

1.11 ให้คำแนะนำและช่วยเหลือเจ้าหน้าที่ด้านการพยาบาลที่อยู่ในความรับผิดชอบในการแก้ไขปัญหา เพื่อควบคุมคุณภาพการพยาบาลในหอผู้ป่วย หรือหน่วยงานที่ปฏิบัติงาน

2. ด้านการบริหารจัดการ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการดูแลในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน เพื่อประกันคุณภาพในการให้บริการ โดย

2.1 มีส่วนร่วมในการสร้างทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยและครอบครัว

2.2 มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหาและแก้ไขอุปสรรคที่เกิดจากระบบงาน

2.3 มีส่วนร่วมในโครงการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยในหน่วยงานที่ปฏิบัติ

2.4 ประเมินการให้บริการพยาบาลในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน และให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนาหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน

2.5 ร่วมประชุมปรึกษาร่วมกับผู้บริหารทางการพยาบาล เพื่อประเมินคุณภาพบริการพยาบาลในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน

2.6 มีส่วนในกิจกรรมของกลุ่มงาน โรงพยาบาล หรือองค์กรวิชาชีพ

3. ด้านวิชาการ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ มีส่วนร่วมในการพัฒนาวิชาการให้แก่เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล ให้ความรู้แก่ผู้ใช้บริการ รวมทั้งมีส่วนร่วมในการวิจัย และนำผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพบริการพยาบาล กล่าวคือ

3.1 มีส่วนร่วมในการปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ที่เข้าปฏิบัติงานใหม่ และผู้ที่มารับการอบรมในหน่วยงาน

3.2 สอนหรือเป็นที่ปรึกษาให้แก่พยาบาลในระดับปริญญาตรี พยาบาลเทคนิค หรือผู้ช่วยพยาบาล

3.3 มีส่วนร่วมในการจัดทำคู่มือการสอน การให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว

3.4 ให้ความร่วมมือหรือมีส่วนร่วมในการทำวิจัยทางการพยาบาล และนำผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงานที่ปฏิบัติ

บทบาทดังกล่าวข้างต้น เป็นบทบาทของพยาบาลวิชาชีพที่ถูกกำหนดไว้ในคำบรรยายลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งพยาบาลวิชาชีพทุกคนจำเป็นต้องปฏิบัติ เพื่อคุณภาพของการบริการพยาบาล มาตรฐานวิชาชีพการพยาบาล และเพื่อให้องค์กรพยาบาลดำเนินต่อไปได้

พยาบาลต้องตระหนักถึงบทบาทหน้าที่ในการปฏิบัติการพยาบาล โดยใช้กระบวนการพยาบาลเป็นหลัก นอกจากนี้พยาบาลวิชาชีพยังต้องปฏิบัติบทบาทหน้าที่ในด้านบริหาร ได้แก่ การควบคุมงาน บริการพยาบาล การบริหารทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ และบทบาทอีกประการหนึ่งที่จะขาดเสียมิได้ คือ บทบาทด้านวิชาการทางการพยาบาล โดยทำหน้าที่เป็นผู้ให้ความรู้แก่ผู้รับบริการและบุคลากรในทีมสุขภาพด้วย

นอกจากนี้พยาบาลวิชาชีพยังมีบทบาทสำคัญในการมีส่วนร่วมในการนำองค์กรไปสู่เป้าหมาย และการปฏิรูประบบบริการพยาบาลด้วยการใช้ความรู้ความสามารถ โดยมีการพัฒนาศักยภาพของตน เพื่อให้สามารถปฏิบัติการพยาบาลตามขอบเขตงาน การพยาบาลในระดับทุติยภูมิ และตติยภูมิ ซึ่งสามารถอธิบายขอบเขตการปฏิบัติในรายละเอียดดังนี้ (ทัศนา บุญทอง 2543: 73)

1. ประเมินภาวะสุขภาพและผลกระทบที่มีต่อผู้ป่วยและครอบครัว โดยใช้ทักษะการประเมินขั้นสูง เพื่อให้วินิจฉัยปัญหาที่ซับซ้อน และความต้องการได้อย่างถูกต้องและรวดเร็ว
2. จัดการปัญหาฉุกเฉินและวิกฤติของผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยต้องมีความรู้และทักษะ ประเมินและช่วยชีวิตผู้ป่วยอย่างรวดเร็วปลอดภัย ตัดสินใจและจัดการกับภาวะฉุกเฉินและวิกฤติที่เกิดขึ้นอย่างมีประสิทธิภาพ
3. จัดการและประสานงานในทีมสุขภาพ ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการแก้ไขปัญหาทันที มีประสิทธิภาพและต่อเนื่อง
4. พัฒนาศักยภาพของผู้ป่วยและญาติ ให้สามารถดูแลตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพเหมาะสมกับวิถีชีวิตของตนเอง การสอนและชี้แนะเพื่อพัฒนาทักษะที่จำเป็นในการดูแลตนเอง ปรับพฤติกรรมและแบบแผนการดำเนินชีวิต สร้างพฤติกรรมใหม่เพื่อส่งเสริมสุขภาพทั้งในบุคคลที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง กลุ่มเสี่ยงต่ออาการเจ็บป่วย ให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและครอบครัวเพื่อส่งเสริมการปรับตัวในภาวะเจ็บป่วยวิกฤติ เรื้อรัง หรือพิการ
5. พัฒนามาตรฐานการพยาบาลและนวัตกรรมการพยาบาล เนื่องจากพยาบาลที่ปฏิบัติงานในระดับทุติยภูมิและตติยภูมิต้องใช้เทคโนโลยีการรักษาและการพยาบาลที่มีความหลากหลายและซับซ้อน จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนามาตรฐานและนวัตกรรมการพยาบาล รวมทั้งพัฒนานวัตกรรมที่มีอยู่เดิมให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น
6. พิทักษ์สิทธิของผู้ป่วยและครอบครัว โดยมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลที่ถูกต้องในการตรวจรักษา และสนับสนุนให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีโอกาสเลือกทางเลือกในการรักษาพยาบาล ขจัดการกระทำและเหตุการณ์ที่จะทำให้เกิดความเสี่ยงต่ออันตรายของสุขภาพและชีวิตจากการรักษาพยาบาล ประสานประโยชน์ให้ผู้ป่วยและครอบครัวในเรื่องค่าใช้จ่ายและค่าบริการที่ควรได้รับอย่างเท่าเทียมและเป็นธรรม

2. ความพึงพอใจในงาน

ความพึงพอใจในงานเป็นสิ่งสำคัญที่องค์กรต่าง ๆ ให้ความสนใจศึกษาอย่างแพร่หลายไม่ว่าจะเป็นองค์กรด้านธุรกิจ ด้านจิตวิทยา ด้านสังคมวิทยา ด้านพฤติกรรมองค์กร ด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ รวมทั้งองค์กรพยาบาล (Cumbey and Alexander 1998) เนื่องจากทุกองค์กรต้องการประสบความสำเร็จ และบรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ด้วยประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด และความพึงพอใจในงานมีผลต่อความสำเร็จในองค์กร เมื่อบุคคลมีความพึงพอใจในงานสูงและมีผลทางบวกต่อการปฏิบัติงาน ส่งผลต่อประสิทธิภาพในการทำงาน (ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ 2544) สอดคล้องกับ Robbin (2001: 80) ที่ได้กล่าวถึง ผลของความพึงพอใจในงานต่อการปฏิบัติงานของพนักงาน พบว่า ความพึงพอใจในงานก่อให้เกิดผลผลิตสูง (Productivity) แล้วยังส่งผลให้พนักงานมีพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกขององค์กร (Organizational citizenship behavior)

ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2544: 123-129) ได้กล่าวถึงความสำคัญของการศึกษาความพึงพอใจในงานไว้ดังนี้ คือ

1. การรับรู้ปัจจัยต่าง ๆ ที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงาน ทำให้หน่วยงานสามารถนำไปใช้ในการสร้างปัจจัยเหล่านี้ให้เกิดขึ้นเป็นประโยชน์ต่องาน
2. ความพึงพอใจในการทำงาน ทำให้บุคคลมีความตั้งใจทำงาน ลดการขาดงาน การลางาน การมาทำงานสาย และการขาดความรับผิดชอบที่มีต่องาน
3. ความพึงพอใจในการทำงาน เป็นการเพิ่มผลผลิตของบุคคล ทำให้องค์กรมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลได้บรรลุเป้าหมายขององค์กร

Dand (1951 อ้างถึงใน วรนาถ แสงมณี 2540: 287) ได้กล่าวถึงความสำคัญของความพึงพอใจไว้ดังนี้ คือ

1. ทำให้เกิดความร่วมมือร่วมใจในการทำงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร
2. สร้างความซื่อสัตย์ภักดีให้มีต่อองค์กร
3. เสริมสร้างวินัยที่ดี อันจะทำให้มีการปฏิบัติตามกฎข้อบังคับและคำสั่ง
4. ทำให้องค์กรเป็นองค์กรที่แข็งแกร่ง สามารถฟันฝ่าอุปสรรคในยามคับขัน
5. ทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความเข้าใจที่ดีต่อองค์กรยิ่งขึ้น
6. ทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความเชื่อมั่นต่อองค์กรของตนเอง

ความพึงพอใจในงานในส่วนขององค์กรพยาบาล ความสำคัญในการศึกษา ไม่ได้มีความแตกต่างจากองค์กรอื่น ๆ ผลลัพธ์ของความพึงพอใจในการปฏิบัติกรพยาบาล ส่งผลต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลของหน่วยงาน ผลลัพธ์ของความพึงพอใจในงานยังส่งผลต่อความ

พึงพอใจของผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ ซึ่งผลที่ตามมานั้นมีความสัมพันธ์กับความสามารถของผู้ป่วยที่สามารถในการดูแลสุขภาพของตน

2.1 ความหมายของความพึงพอใจในงาน

นักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายของความพึงพอใจในงาน (Job satisfaction) ไว้ดังนี้

Spector (1997) กล่าวว่า ความพึงพอใจในงานเป็นความรู้สึกชอบหรือไม่ชอบในงานหรือทัศนคติที่มีต่องานนั้น ๆ และสามารถตอบสนองความต้องการทั้งร่างกายและจิตใจ มีองค์ประกอบที่สำคัญ คือ ค่าจ้าง/ค่าตอบแทน การพิจารณาความดีความชอบ การนิเทศ สวัสดิการ สิ่งตอบแทน/รางวัล ขั้นตอนการปฏิบัติงาน ผู้ร่วมงาน และการติดต่อสื่อสาร

Cumbeby and Alexander (1998) ความพึงพอใจในงานเป็นความรู้สึกของแต่ละบุคคลที่มีต่องานและสถานการณ์ที่เกี่ยวกับงานที่สามารถให้ความรู้สึกที่ดีต่อบุคคลนั้น ๆ พบว่าลักษณะงานของบุคคลนั้น ๆ และการมีส่วนร่วมรับผิดชอบในงานขององค์การ เป็นปัจจัยที่สามารถกำหนดความพึงพอใจในงานได้

Gillies (1994: 357) ได้ให้ความหมายความพึงพอใจในงาน คือ การตอบสนองทางอารมณ์ของบุคคล

Shader et al. (2001: 190) ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจในงานที่เป็นความซับซ้อนของโครงสร้างที่ได้มาจากทัศนคติ การคาดหวังของส่วนประกอบที่หลากหลายของงาน และความพึงพอใจที่สูงขึ้นเป็นผลมาจากความสัมพันธ์ของทัศนคติที่มีต่องาน

George and Jones (2002: 76) ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจในงานไว้ว่า ความพึงพอใจในงานเป็นความรู้สึกและความเชื่อของบุคคลที่ได้สะสมมา ความพึงพอใจในงานเป็นสิ่งสำคัญ และเป็นเรื่องเกี่ยวกับทัศนคติต่องาน

เทพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ (2540: 98) ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจในงานว่า เป็นภาวะของความพึงพอใจหรือภาวะของการมีอารมณ์ในทางบวกที่มีผลเกิดขึ้นเนื่องจากการประเมินประสบการณ์ของบุคคลในการทำงาน และบุคคลนั้นได้รับการตอบสนองความต้องการทางด้านร่างกายและจิตใจมากขึ้นเพียงใด

ขงยุทธ เกษสาคร (2541: 81) กล่าวว่า ความพึงพอใจในงาน หมายถึง ความรู้สึกยินดี มีความสุขและเต็มใจที่จะทำงาน หรือมีทัศนคติทางบวกต่องานที่กำลังปฏิบัติอยู่ในหลาย ๆ ด้าน ได้แก่ ด้านความสำเร็จของงาน การยอมรับนับถือ ความก้าวหน้าในตำแหน่งการงาน ความรับผิดชอบ นโยบายและการบริหาร สภาพแวดล้อมในการทำงาน ความมั่นคงปลอดภัยในการทำงาน

ฉันทูมิล โลพันธ์ศรี (2543: 33) กล่าวว่า ความพึงพอใจในงาน หมายถึง ความรู้สึกหรือทัศนคติที่มีต่อการปฏิบัติงานทางบวก ซึ่งเป็นผลมาจากปัจจัยหลายด้าน ทั้งองค์ประกอบในตัวบุคคล ได้แก่ การตอบสนองด้านอารมณ์และความรู้สึก หรือองค์ประกอบสภาพแวดล้อมอื่น ๆ ซึ่งเป็นผลให้บุคคลนั้นมีความยินดีที่จะปฏิบัติงานอย่างเต็มใจ และตั้งใจปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ

สร้อยตระกูล (ดิทยานนท์) อรรถมานะ (2542: 133) กล่าวว่า ความพึงพอใจในงาน เป็นทัศนคติ หรือความรู้สึกชอบ/ไม่ชอบของผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับงาน ซึ่งทัศนคติเป็นส่วนที่เกี่ยวข้องกับองค์ประกอบด้านความคิด ความเข้าใจ องค์ประกอบด้านความรู้สึกนึกคิดทางด้านอารมณ์หรือความรู้สึก และองค์ประกอบด้านพฤติกรรม

ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2544: 122) ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจว่าเป็นความรู้สึกโดยรวมของบุคคลที่มีต่อการทำงานในทางบวก เป็นความสุขของบุคคลที่เกิดจากการปฏิบัติงานและได้รับผลตอบแทน คือ ผลที่เป็นความพึงพอใจที่ทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกกระตือรือร้น มีความมุ่งมั่นที่จะทำงาน มีขวัญและกำลังใจ สิ่งเหล่านั้นจะมีผลต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลการทำงาน รวมทั้งการส่งผลต่อความสำเร็จและเป็นไปตามเป้าหมายขององค์การ

สายสมร เฉลยกิตติ (2544: 65) ได้สรุปความพึงพอใจในงานไว้ว่า ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการนั้นเป็นความรู้สึกและทัศนคติที่ดีของบุคคลที่มีต่องาน ซึ่งมีผลมาจากการได้รับการตอบสนองความต้องการทั้งร่างกายและจิตใจ ส่งผลให้บุคคลเกิดความพึงพอใจในการทำงานสามารถทำงานให้เป็นไปตามเป้าหมายของหน่วยงาน

ปัทมาภรณ์ สรรพรชัยพงษ์ (2545: 21) ได้สรุปความพึงพอใจในงานไว้ว่า ความพึงพอใจในงาน หมายถึง ความรู้สึกที่ดีโดยรวมของพยาบาลประจำการ หรือมีทัศนคติในทางบวกต่องานที่ปฏิบัติอยู่ อันเนื่องมาจากการได้รับการตอบสนองความต้องการพื้นฐานส่งผลให้เกิดความพึงพอใจในการทำงาน สามารถทำงานได้อย่างเต็มความสามารถเพื่อความสำเร็จของงาน และเป็นไปตามเป้าหมายขององค์การ

จากความหมายความพึงพอใจในงานดังกล่าว สรุปได้ว่า ความพึงพอใจในงาน หมายถึง ระดับของความรู้สึกชอบที่มีต่องานนั้น ๆ รวมถึงทัศนคติทางบวกต่องานของบุคคลนั้น ซึ่งมีผลมาจากปัจจัยต่าง ๆ ได้แก่ ปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านตัวงาน และปัจจัยที่เป็นองค์ประกอบขององค์การ ปัจจัยเหล่านี้สามารถตอบสนองความต้องการและความสำเร็จของบุคคลนั้น ๆ ทำให้มีความยินดีและความสุขในการทำงาน ส่งผลให้บุคคลนั้น ๆ มีความตั้งใจในการปฏิบัติงานและทำให้ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ บรรลุวัตถุประสงค์ของตนเองและองค์การ

2.2 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในงาน

เหตุผลของการศึกษาความพึงพอใจในงานขององค์กรต่าง ๆ นั้น เพราะว่าการที่องค์กรจะประสบความสำเร็จและบรรลุเป้าหมายขององค์กรได้นั้นต้องอาศัยปัจจัยหลายอย่าง และ “คน” ก็เป็นหนึ่งในปัจจัยดังกล่าว ซึ่งผู้ที่ปฏิบัติงานได้ดีนั้นต้องมีความพึงพอใจในงาน ซึ่งเกิดขึ้นได้จากการที่บุคลากรได้รับการสนองตอบความต้องการที่เหมาะสม ดังนั้นผู้บริหารขององค์กรจึงได้ให้ความสนใจความพึงพอใจในงานเพื่อสร้างแรงบันดาลใจ และแรงจูงใจกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจในงาน ซึ่งผลลัพธ์ที่ต้องการ คือ การปฏิบัติการพยาบาลด้วยคุณภาพ บริการและมาตรฐานวิชาชีพต่อผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ และการที่จะจูงใจให้พยาบาลเกิดความพึงพอใจในงาน ย่อมส่งผลต่อคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล

จากการศึกษาพบว่า แนวคิดทฤษฎีความพึงพอใจในงานนั้นได้พัฒนาขึ้นมาจากแนวคิดทฤษฎีการจูงใจ โดยการกระตุ้นหรือสร้างแรงจูงใจให้บุคคลเกิดความพึงพอใจในงาน และส่งผลทำให้เกิดพฤติกรรมการทำงานที่มีคุณภาพ (ตุลา มหาพสุธานนท์ 2545: 24) ซึ่งสามารถแบ่งทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในงานออกได้เป็น 3 กลุ่ม คือ ทฤษฎีเชิงเนื้อหา ทฤษฎีเชิงกระบวนการ และทฤษฎีการเสริมแรง (ปริยาพร วงษ์อนุตรโรจน์ 2543; วรารัตน์ เขียวไพรี 2542; Steers and Porter 1987 and Mullins 1999) ดังนี้

2.2.1 ทฤษฎีเชิงเนื้อหา (Content Theory)

เป็นทฤษฎีที่อธิบายความพึงพอใจในงานว่ามาจากสิ่งที่อยู่ภายในตัวบุคคล และเป็นสาเหตุทำให้บุคคลแสวงหาพฤติกรรมบางอย่าง ประกอบไปด้วยทฤษฎีสำคัญ ได้แก่ ทฤษฎีลำดับขั้นตอนความต้องการของ Maslow ทฤษฎีสองปัจจัยของ Herzberg ทฤษฎีแรงจูงใจด้านความสำเร็จของ McClelland ทฤษฎีความต้องการ Alderfer และทฤษฎีความต้องการของ Murray ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1) *ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของ Maslow* เป็นทฤษฎีที่กล่าวถึงความต้องการของมนุษย์ว่าเป็นจุดเริ่มต้นของกระบวนการจูงใจ และเชื่อว่าพฤติกรรมแสดงออกของมนุษย์มาจากความต้องการบางอย่าง ซึ่งมนุษย์จะรู้สึกพึงพอใจเมื่อความต้องการได้รับการตอบสนอง โดย Maslow ได้แบ่งความต้องการของมนุษย์เป็น 5 ระดับ คือ 1) ความต้องการด้านร่างกาย 2) ความต้องการความมั่นคงปลอดภัย 3) ความต้องการด้านสังคม 4) ความต้องการเกียรติยศและควมมีคุณค่า และ 5) ความต้องการความสำเร็จในชีวิต ซึ่งมนุษย์จะแสวงหาความต้องการสูงขึ้นไปตามลำดับจนถึงขั้นสูงสุด คือ ความสำเร็จในชีวิต

2) *ทฤษฎีสองปัจจัยของ Herzberg* เป็นทฤษฎีแรงจูงใจที่พัฒนามาจากแนวคิดความต้องการของ Maslow โดย Herzberg, Mansner and Synderman (1959) ได้ศึกษาว่ามี

ปัจจัยอะไรบ้างที่ทำให้บุคคลเกิดความพึงพอใจและไม่พึงพอใจในงาน สรุปได้ว่า มีปัจจัย 2 กลุ่ม คือ 1) ปัจจัยจูงใจ (Motivator factors) เป็นปัจจัยเกี่ยวกับตัวงานที่ทำให้บุคคลเกิดความพึงพอใจ มีองค์ประกอบ ได้แก่ ความสำเร็จในหน้าที่การงาน การยอมรับนับถือ ลักษณะงาน ความรับผิดชอบ และความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน และ 2) ปัจจัยอนามัยหรือปัจจัยค้ำจุน (Hygiene factors) เป็นปัจจัยพื้นฐานที่ต้องได้รับการตอบสนองเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดความไม่มีความสุขในการทำงาน ปัจจัยดังกล่าวมีองค์ประกอบ 8 ด้าน ได้แก่ นโยบายและการบริหาร การนิเทศงาน เงินเดือนหรือค่าตอบแทน ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ร่วมงาน สภาพการทำงาน ชีวิตส่วนตัว สถานภาพทางสังคม และความมั่นคงในหน้าที่การงาน

3) ทฤษฎีแรงจูงใจด้านความสำเร็จของ McClelland เป็นทฤษฎีที่เน้นว่ามนุษย์ไม่ได้เกิดมาพร้อมกับความต้องการ แต่ความต้องการเกิดจากการเรียนรู้ ดังนั้นบุคคลจึงเรียนรู้ความต้องการจากชีวิตการทำงาน ซึ่งการเรียนรู้นี้มีผลต่อพฤติกรรมและการปฏิบัติในองค์การ ทฤษฎีความต้องการความสำเร็จของ McClelland เน้นความต้องการ 3 ประการ คือ 1) ความต้องการความสำเร็จ 2) ความต้องการอำนาจ และ 3) ความต้องการความผูกพัน โดยบุคคลทุกคนมีความต้องการ 3 ประการดังกล่าว แต่จะมีความต้องการสิ่งใดมากกว่ากันขึ้นกับแต่ละบุคคล ซึ่งความต้องการนี้ส่งผลต่อการตัดสินใจและการกระทำของบุคคลนั้น

4) ทฤษฎีความต้องการของ Alderfer เป็นทฤษฎีที่ยุบรวมลำดับขั้นความต้องการของ Maslow จาก 5 ขั้น เหลือเพียง 3 ขั้น คือ 1) ความต้องการในการดำรงอยู่ 2) ความต้องการหาความสัมพันธ์ทางสังคม และ 3) ความต้องการด้านความเจริญเติบโตส่วนบุคคล แต่ถึงแม้ว่าทฤษฎีความต้องการของ Alderfer จะมีความคล้ายคลึงกับทฤษฎีความต้องการของ Maslow แต่ทฤษฎีความต้องการของ Alderfer จะมุ่งเน้นว่าความต้องการของมนุษย์ไม่ได้คำนึงถึงลำดับขั้นและความต้องการในแต่ละขั้นแม้ได้รับการตอบสนองแล้วก็จะยังคงอยู่

5) ทฤษฎีความต้องการของ Murray เป็นทฤษฎีที่ไม่ได้เรียงลำดับขั้นความต้องการเหมือนของ Maslow แต่ Murray เน้นว่าในช่วงเวลาหนึ่งบุคคลอาจมีความต้องการด้านใดด้านหนึ่งสูง หรือหลายด้านสูง และความต้องการด้านอื่น ๆ ต่ำ ความต้องการที่จำเป็นและสำคัญเกี่ยวกับปฏิบัติงานมีอยู่ 4 ประการ คือ 1) ความต้องการความสำเร็จ 2) ความต้องการมิตรสัมพันธ์ 3) ความต้องการอิสระ และ 4) ความต้องการมีอำนาจ

2.2.2 ทฤษฎีเชิงกระบวนการ (Process Theory)

กลุ่มทฤษฎีเน้นกระบวนการมีแนวคิดต่างจากกลุ่มที่เน้นเนื้อหา คือ กลุ่มทฤษฎีที่เน้นกระบวนการ จะให้ความสำคัญกับเรื่องที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึคนึกคิด ซึ่งจะมีส่วนจูงใจให้บุคคลแสดงพฤติกรรม (Mullins 1999) และหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ ใน

กระบวนการจูงใจ กลุ่มทฤษฎีเหล่านี้ประกอบไปด้วย ทฤษฎีความเสมอภาค ทฤษฎีความคาดหวัง และทฤษฎีการตั้งเป้าหมาย ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1) ทฤษฎีความเสมอภาคของ Adams เป็นทฤษฎีที่มุ่งเน้นให้เห็นถึงความคาดหวังของบุคคลที่มีต่อสิ่งที่ตนเองได้ทุ่มเทให้กับงาน กับผลลัพธ์ที่ได้เปรียบเทียบกับบุคคลอื่น ถ้าสัดส่วนมีความสมดุลกันบุคคลจะรู้สึกถึงความเป็นธรรมที่ได้รับจากองค์กร สิ่งที่ใช้เปรียบเทียบได้แก่ ผลลัพธ์ที่ได้จากงาน (Job outcomes) หมายถึง รางวัลที่ได้รับจากความสำเร็จในงานที่ปฏิบัติ เช่น ค่าจ้าง การเลื่อนตำแหน่ง การยกย่อง การยอมรับ และสถานภาพที่ได้รับ กับความพยายามที่ให้กับงาน (Job inputs) ความเสมอภาคจะเกิดขึ้นหากเปรียบเทียบแล้ว ได้อัตราส่วนที่ใกล้เคียงกัน และเมื่อบุคคลมีความรู้สึกว่ามีค่าไม่เสมอภาคเกิดขึ้นก็จะเกิดความไม่พึงพอใจและนำไปสู่ผลการปฏิบัติงานที่ลดลงหรือการลาออกจางาน

2) ทฤษฎีความคาดหวังของ Vroom เป็นทฤษฎีที่กล่าวถึงแรงจูงใจที่เกิดขึ้นว่าขึ้นอยู่กับความคาดหวังของบุคคลเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงาน และการได้รับรางวัลที่ปรารถนา ทฤษฎีนี้เกี่ยวข้องกับรูปแบบความต้องการ กระบวนการคิด และพฤติกรรม วิธีการที่จะให้ได้มาซึ่งรางวัลจึงขึ้นอยู่กับความสัมพันธ์ระหว่างความพยายามของบุคคล (Effort) ผลการปฏิบัติงานของบุคคล (Performance) และผลลัพธ์ (Outcome)

3) ทฤษฎีการตั้งเป้าหมายของ Locke เป็นทฤษฎีที่มุ่งเน้นว่าแรงจูงใจเบื้องต้นในการทำงาน เกิดจากความปรารถนาที่จะนำไปสู่ความสำเร็จของเป้าหมายที่ได้ตั้งไว้ ซึ่งเป้าหมายที่ตั้งไว้นี้ต้องการเวลาและการชี้แนะแนวทางในการปฏิบัติพฤติกรรม

2.2.3 ทฤษฎีการเสริมแรง (Reinforcement Theory)

กลุ่มทฤษฎีการเสริมแรงประยุกต์มาจากทฤษฎีการเรียนรู้พฤติกรรมของ Skinner ที่เชื่อว่าการให้ข้อมูลป้อนกลับและรางวัลผ่านเทคนิคการเสริมแรงในรูปแบบต่าง ๆ จะนำไปสู่การจูงใจให้เกิดพฤติกรรม การเสริมแรงแบ่งเป็น 2 ประเภท คือ 1) การเสริมแรงทางบวกใช้เพื่อเพิ่มความน่าจะเป็นของพฤติกรรมที่พึงปรารถนาของบุคคลให้เกิดการปฏิบัติซ้ำ และ 2) การเสริมแรงทางลบ ใช้เพื่อเพิ่มความน่าจะเป็นของพฤติกรรมที่พึงปรารถนาของบุคคลให้เกิดซ้ำ แต่จะใช้วิธีการที่ตรงกันข้ามกับการเสริมแรงทางบวก โดยทำให้บุคคลเกิดการเรียนรู้เพื่อการหลีกเลี่ยง

จะเห็นได้ว่า แนวคิดความพึงพอใจในงาน ได้พัฒนามาจากทฤษฎีแรงจูงใจ ทำให้นักวิชาการหลายท่านได้ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจ เป็นพื้นฐานในการอธิบายความพึงพอใจในงาน

2.3 ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ

ความพึงพอใจในงานเป็นปัจจัยสำคัญต่อผลผลิต งานพยาบาลเป็นงานที่มีคุณค่าซึ่งต่อสังคมและต้องอาศัยความรับผิดชอบสูง จำเป็นต้องอาศัยทั้งศาสตร์และศิลป์ในการดูแล นอกจากนี้

นั้นต้องอาศัยความมีใจรักงาน ความพึงพอใจในวิชาชีพ เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ โดยใช้ความรู้ความสามารถทางวิชาการในการให้บริการพยาบาล ต้องอดทนอยู่เวรป่วย เเวดึก ต้องมีความรับผิดชอบต่องาน และต้องมีคุณธรรมจริยธรรมสูง เพราะความผิดพลาด หมายถึง อันตรายต่อชีวิตผู้อื่น (ทัศนมา บุญทอง 2543) ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพจึงต้องการขวัญ กำลังใจ หรือแรงจูงใจในการทำงาน เพื่อให้เกิดความภาคภูมิใจและความพึงพอใจในงาน การจูงใจเป็นองค์ประกอบสำคัญที่ทำให้บุคลากรพึงพอใจในงาน หากหน่วยงานใดได้เห็นความสำคัญของการสร้างความพึงพอใจในงานให้เกิดขึ้นกับคนในหน่วยงานของตนและมีความเข้าใจในปัจจัยและองค์ประกอบที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในงานจะมีผลต่อความสำเร็จของงานและองค์การ (ปริยาพร วงศ์อนุตรโรจน์ 2544: 121) ได้มีผู้ให้ความสนใจศึกษาทั้งในด้านปัจจัยและองค์ประกอบที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในงานของพยาบาลไว้ ดังนี้

Slavitt, Stamps, Piedmonte and Haases (1978: 118-119) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนาเครื่องมือในการวัดความพึงพอใจในงานต่อผู้ปฏิบัติงานในสถานบริการสุขภาพได้ 6 องค์ประกอบ คือ

1. ค่าจ้าง/เงินเดือน (Pay) หมายถึง การได้รับค่าตอบแทนหรือรางวัล และสวัสดิการที่ได้รับจากการทำงาน
2. ความเป็นอิสระ (Autonomy) หมายถึง ปริมาณของการปฏิบัติงานที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถของตนเอง ทั้งในด้านการริเริ่มสร้างสรรค์ และอิสระจากการบังคับบัญชาหรือความต้องการของหน่วยงาน โดยเปิดโอกาสในการทำงาน
3. การกำหนดภาระหน้าที่ (Task requirements) หมายถึง ประเภทของงาน ลักษณะงาน และความยากง่ายของงานที่ผู้ปฏิบัติงานต้องปฏิบัติเป็นประจำ
4. การกำหนดงานขององค์การ (Organizational requirements) หมายถึง สภาพแวดล้อมและข้อบังคับขององค์การต่อการปฏิบัติงาน โดยการบริหารขององค์การ
5. การมีปฏิสัมพันธ์ (Interaction) หมายถึง การมีโอกาสดำเนินการปฏิสัมพันธ์ทั้งแบบเป็นทางการและแบบไม่เป็นทางการ ในการติดต่อกับเพื่อนร่วมงานทั้งในและนอกวิชาชีพ ระหว่างเวลาปฏิบัติงาน
6. สถานะภาพของงาน (Job prestige/Status) หมายถึง ความสำคัญโดยรวมหรือความรู้สึกเกี่ยวกับความสำคัญของงานทั้งต่อตนเองและขององค์การ และจากการมองโดยบุคคลอื่น รวมทั้งการเห็นคุณค่าประโยชน์ของงาน

Shader et al. (2001: 211) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในงานของพยาบาล และกล่าวว่า ความพึงพอใจในงานเป็นความซับซ้อนของโครงสร้างที่ได้มาจากทัศนคติ

และการคาดหวังขององค์ประกอบที่หลากหลายของงาน และความพึงพอใจที่สูงขึ้นเป็นผลมาจากความสัมพันธ์ของทัศนคติที่มีต่องาน ได้แก่

1. ระดับของความสุข และการรับรู้ของสภาพแวดล้อมในงาน
 2. ระบบการให้รางวัล ความเป็นอิสระ และสถานภาพของความเป็นวิชาชีพ
- นอกจากนี้ความพึงพอใจในงาน ประกอบด้วยปัจจัย 2 อย่าง คือ
1. ปัจจัยภายใน (Intrinsic factors) เป็นความรู้สึภายในของบุคคล ด้านการประสบความสำเร็จ ด้านความรู้สึที่ตนบรรลุผลสำเร็จ และการมีชื่อเสียงในงาน
 2. ปัจจัยภายนอก (Extrinsic factors) เป็นปัจจัยที่ได้มาจากสภาวะแวดล้อมในงาน
- ซึ่งประกอบด้วย ค่าจ้างเงินเดือนและสวัสดิการ สภาพะในการทำงาน และแหล่งทรัพยากร

Jernigan (1988: 291-300) ได้เสนอองค์ประกอบของความพึงพอใจในงานของพยาบาล คือ

1. การเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมในการทำงาน (Environment change) สภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงทั้งในด้านของสภาพการทำงาน ด้านเทคโนโลยีใหม่ ๆ และเศรษฐกิจ รวมทั้งการทำงานที่ซับซ้อนมากขึ้น ทำให้องค์กรมีความจำเป็นต้องปรับโครงสร้าง ให้การสนับสนุน และทรัพยากรต่อบุคลากร เพื่อเพิ่มความรู้ ทักษะ และความสามารถในการทำงาน ซึ่งจะส่งผลต่อความพึงพอใจในงานของบุคลากร
2. ความต้องการและความคาดหวังของบุคคล (Personal need and expectation) การรู้ถึงความต้องการ ค่านิยม ทัศนคติ และความคาดหวังของผู้ปฏิบัติงานนั้น มีความจำเป็นสำหรับความพึงพอใจในงาน
3. สภาพแวดล้อมในการทำงาน (Work environment) สภาพแวดล้อมที่สามารถตอบสนองความต้องการสามารถเพิ่มความพึงพอใจในงาน ซึ่งสภาพแวดล้อมในที่นี้ ได้แก่ โครงสร้างองค์การ รูปแบบของงาน ภาระงาน ตารางการปฏิบัติงาน ความพอเพียงของเครื่องมือ และเครื่องใช้ เป็นต้น
4. การรับรู้ (Perception) การที่บุคคลมีความพึงพอใจในงานอันเนื่องมาจากการรับรู้ต่อสภาวะแวดล้อมที่บุคคลได้เห็น และมีความเข้าใจต่อสภาวะแวดล้อม ซึ่งมีผลต่อความรู้สึก ทัศนคติ และความคาดหวังของบุคคลนั้น ๆ
5. กลุ่ม (Group) การทำงานต้องมีการทำงานเป็นทีม ซึ่งพบว่า การทำงานมีความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานอยู่ 2 รูปแบบ ได้แก่ รูปแบบเป็นทางการและรูปแบบไม่เป็นทางการ และยังพบว่า การทำงานกับเพื่อนร่วมงานแบบไม่เป็นทางการสามารถทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน เนื่องจากเป็นความรู้สึกผูกพัน และช่วยเหลือสนับสนุนซึ่งกันและกัน

6. ความสามารถ (Competency) เป็นความรู้สึกรู้สึกของบุคคลนั้น ๆ ว่าตนเองมีความสามารถและเป็นความสามารถด้านทักษะที่เหมาะสมกับบทบาทหน้าที่ และมีผลต่อความพึงพอใจในงาน

2.4 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจ

ความพึงพอใจในงานมีส่วนเกี่ยวข้องกับปัจจัยต่าง ๆ และปัจจัยเหล่านี้ใช้เป็นเครื่องมือชี้บ่งถึงปัญหาที่เกิดขึ้นเกี่ยวกับความพึงพอใจในงาน มีนักวิชาการหลายท่านกล่าวถึงดังนี้

Halloran and Benton (1987: 97-100) พบว่า ปัจจัยที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในงาน ประกอบด้วย

1. อายุ จะมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับระยะเวลาและประสบการณ์การทำงาน โดยผู้ที่เริ่มทำงานใหม่ ๆ ในระยะ 1 ปีแรก ผู้ปฏิบัติงานที่มีอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 19 ปี จะมีความสนใจในงานและสถานที่ทำงานใหม่ หลังจากนั้นความพึงพอใจจะลดลงเมื่อผ่านไป 20 ปี คือ เมื่ออายุ 39 ปี ความพึงพอใจในงานจะค่อย ๆ เพิ่มขึ้นอีก

2. ระยะเวลาในการทำงาน ผู้ที่เริ่มทำงานใหม่ในช่วงปีแรกความพึงพอใจในงานจะมีระดับสูงและค่อย ๆ ลดลง แล้วหลังจากนั้นจึงค่อย ๆ เพิ่มขึ้นอีกเมื่อมีประสบการณ์ในการทำงานมาก มีความรู้ความชำนาญในงานจนทำให้เกิดความพึงพอใจในงานตามไปด้วย

3. ลักษณะงาน ได้แก่ ความน่าสนใจของงาน ความท้าทาย ความแปลกใหม่ โอกาสที่จะได้เรียนรู้และศึกษางาน โอกาสที่จะทำงานสำเร็จ สิ่งเหล่านี้ล้วนทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจในการทำงาน

4. ขนาดขององค์กร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงาน และความพึงพอใจในงาน เนื่องจากบุคลากรปฏิบัติงานแล้วประสบผลสำเร็จ และมีโอกาสได้เลื่อนตำแหน่งก็จะทำให้มีความพึงพอใจในการทำงานสูงขึ้น

5. การศึกษากับความพึงพอใจในงานนั้นมีผลต่อการวิจัยไม่เด่นชัดนัก แต่มักขึ้นอยู่กับว่างานที่ทำนั้นเหมาะสมกับความรู้ความสามารถของเขาหรือไม่

6. เพศ จากการศึกษาในอดีตเพศชายจะมีความพึงพอใจในงานมากกว่าเพศหญิง ต่อมา Halloran and Benton (1987) พบว่า เพศหญิงจะมีความพึงพอใจในงานมากกว่าเพศชาย

George and Jones (2002: 81) ได้เสนอปัจจัยที่มีผลต่อระดับความพึงพอใจในงานว่าประกอบด้วย

1. ลักษณะส่วนบุคคล (Personality) หมายถึง คุณลักษณะส่วนตัวของบุคคล ประกอบด้วย ความรู้สึก ความคิด และการปฏิบัติ

2. คุณค่า (Values) มีผลกระทบต่อความพึงพอใจในงานเพราะคุณค่าเป็นสิ่งที่สะท้อนความมั่นใจในงานเกี่ยวกับผลลัพธ์ ซึ่งทำให้เกิดงานและวิธีปฏิบัติงาน ประกอบด้วย คุณค่าภายใน (Intrinsic value) และคุณค่าภายนอก (Extrinsic value)

3. สถานการณ์ของงาน (The work situation) เป็นแหล่งเกิดความพึงพอใจในงานมากที่สุด ประกอบด้วย ตัวงาน ผู้ร่วมงาน ผู้นิเทศ และผู้ช่วย ลักษณะทางกายภาพในสถานที่ทำงาน จำนวนชั่วโมงทำงาน ค่าตอบแทน และความปลอดภัยในงาน

4. อิทธิพลทางสังคม (Social influence) ซึ่งมีอิทธิพลต่อกลุ่มและส่วนบุคคลเกี่ยวกับทัศนคติและพฤติกรรม ประกอบด้วย ผู้ร่วมงาน กลุ่มทำงานเดียวกัน และวัฒนธรรมที่บุคคลอาศัยเติบโตขึ้นมา

ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2544: 124-129) ได้จัดหมวดหมู่ของปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในงานออกเป็น 3 กลุ่ม คือ ปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านงาน และปัจจัยด้านการจัดการ ซึ่งมีองค์ประกอบต่าง ๆ ดังนี้

1. ปัจจัยด้านบุคคล (Personal factors) ประกอบด้วย คุณลักษณะส่วนตัวของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับงาน ประกอบด้วย ประสบการณ์ เพศ จำนวนสมาชิกในครอบครัว อายุ เวลาในการทำงาน เซาว์ปัญญา การศึกษา บุคลิกภาพ ระดับเงินเดือน แรงจูงใจในการทำงาน และความสนใจในงาน

2. ปัจจัยด้านงาน (Factors in the job) ประกอบด้วย ลักษณะงาน ทักษะในการทำงาน ฐานะวิชาชีพ ขนาดขององค์กร ความห่างไกลของบ้านและที่ทำงาน สภาพทางภูมิศาสตร์ และ โครงสร้างของงาน

3. ปัจจัยด้านการจัดการ (Factors controllable by management) ประกอบด้วย ความมั่นคงในงาน รายรับ ผลประโยชน์ โอกาสก้าวหน้า อำนาจตามตำแหน่งหน้าที่ สภาพการทำงาน เพื่อนร่วมงาน ความรับผิดชอบงาน การนิเทศงานสำหรับพนักงาน การสื่อสารกับผู้บังคับบัญชา ความศรัทธาในตัวผู้บริหาร และความเข้าใจกันระหว่างผู้บริหารกับพนักงาน

เสนาะ ดิยาว (2544: 228) ได้กล่าวถึงปัจจัยที่ทำให้คนเกิดความพึงพอใจในงานคือ

1. ลักษณะงานที่ทำ ลักษณะงานจะส่งผลกระทบต่อความสำเร็จในการทำงาน ความรับผิดชอบในงาน และความรู้สึกภาคภูมิใจในงานนั้น

2. ค่าจ้างหรือระบบค่าตอบแทน ทั้งนี้ค่าตอบแทนสะท้อนให้เห็นถึงควมมีคุณค่าของผู้ปฏิบัติงาน และการปฏิบัติที่เท่าเทียมกันของผู้บริหาร

3. สภาพการทำงาน มีความสำคัญเพราะเหตุว่า กระทบต่อความต้องการทางร่างกายและส่งผลต่อความสำเร็จในการกระทำของผู้ปฏิบัติงาน

4. นโยบายและฝ่ายบริหารขององค์กร ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความสำเร็จในการทำงาน ความรับผิดชอบ และบทบาทของผู้ปฏิบัติงาน

5. ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานและผู้ใต้บังคับบัญชา เพราะสะท้อนถึงความสำเร็จในการทำงาน และความพอใจทางสังคม

6. ความก้าวหน้าในงานทั้งในตำแหน่งงาน และการพัฒนาทางด้านความรู้ความชำนาญในการทำงาน

ตามที่ได้กล่าวมาข้างต้นแล้วนั้นทำให้ทราบถึงแนวคิด ทฤษฎี องค์ประกอบ และปัจจัยที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน ซึ่งเสนาะ ดิยาวี (2544: 228-229) ได้กล่าวถึงความพึงพอใจในที่ทำงานของผู้ปฏิบัติงาน ระหว่างแนวคิดเกี่ยวกับแบบใหม่มีความแตกต่างกันดังต่อไปนี้

1. โครงสร้างองค์การ (Structure) แบบเก่ามีโครงสร้างสูงและมีระดับการบังคับบัญชาหลายชั้น แบบใหม่มีโครงสร้างแบนราบและมีระดับการบังคับบัญชาน้อยชั้น

2. อำนาจบังคับบัญชา (Authority) แบบเก่าใช้ระบบรวมอำนาจอยู่ที่ผู้บริหารระดับสูง แบบใหม่กระจายอำนาจไปยังผู้บริหารงานทุกระดับ

3. บทบาทของที่ปรึกษา (Role of staff) แบบเก่ากว้างและหลากหลาย แต่แบบใหม่แคบและเน้นเฉพาะเรื่อง

4. การออกแบบงาน (Job design) แบบเก่าง่ายและแคบ แยกให้ผู้บริหารเป็นฝ่ายคิดและพนักงานเป็นฝ่ายทำ แต่แบบใหม่เชี่ยวชาญหลายอย่างและกว้าง พนักงานทั้งคิดและทำด้วย

5. กลุ่มทำงาน (Work group) แบบเก่าให้ความสำคัญต่อหน่วยงานที่จัดอย่างเป็นทางการ แบบใหม่ใช้ทีมทำงานที่รวมเอาทั้งเทคนิคและสังคมของทีมเข้าด้วยกัน

6. ค่าตอบแทน (Compensation) แบบเก่าจ่ายตามงานและผลการปฏิบัติงานของแต่ละคน แบบใหม่จ่ายตามความชำนาญและผลการปฏิบัติงานของแต่ละคนและของกลุ่ม

7. การอบรม (Training) แบบเก่าฝึกอบรมเฉพาะงานที่ทำ และถือว่าผู้ปฏิบัติงานเป็นสิ่งที่สามารถทดแทนกันได้ แบบใหม่ฝึกอบรมให้ทำงานได้หลายงาน และส่งเสริมให้เรียนรู้ทักษะใหม่ ๆ และถือว่าผู้ปฏิบัติงานเป็นสิ่งมีคุณค่า

Marriner (1982 อ้างถึงใน สมลักษณ์ สุวรรณมาลี 2539: 32) เสนอปัจจัยที่มีส่วนสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานของพยาบาล ดังนี้

1. การนิเทศงาน จะมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานโดยรวมสูง

2. การมีอิทธิพลในการตัดสินใจ จากการศึกษาพบว่า ความพึงพอใจในงานนั้นมีความสัมพันธ์กับปริมาณการควบคุมที่ผู้ปฏิบัติงานได้รับในการทำงาน และระดับความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ของผู้ปฏิบัติงานต่อการมีอิทธิพลในการตัดสินใจขององค์การ

3. การรับรู้บทบาท หมายถึง การรับรู้ต่อความคาดหวังขององค์การ ผู้บังคับบัญชา และผู้ป่วย

4. สถานภาพทางสังคมและอาชีพ ผู้ที่มีสถานภาพทางสังคมสูง เช่น ผู้บริหารจะมีความพึงพอใจในงานแตกต่างจากผู้ปฏิบัติงาน โดยผู้บริหารจะให้ความสำคัญกับงานที่น่าสนใจ ความก้าวหน้าขององค์การ แต่ผู้ปฏิบัติงานจะให้ความสนใจกับความมั่นคงและความปลอดภัย ค่าตอบแทน การนิเทศ และบรรยากาศการทำงาน

5. การศึกษา ผู้ที่มีระดับการศึกษาสูงจะคาดหวังในปัจจัยจูงใจภายในมากกว่า ปัจจัยภายนอก ดังนั้นบุคคลที่มีระดับการศึกษาต่างกันจึงมีความพึงพอใจในงานต่างกัน

6. อายุ ผู้ที่มีอายุน้อยจะมีความสนใจในรายได้ ส่วนคนที่มีอายุมากจะสนใจความมั่นคงปลอดภัยในการทำงาน

สรุปแล้วปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงาน ประกอบด้วย

1. ปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ การศึกษา ระยะเวลาการทำงาน ความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงาน

2. ปัจจัยด้านงาน ได้แก่ ลักษณะงาน สภาพการทำงาน นโยบายการบริหาร

3. ปัจจัยด้านองค์การและด้านผู้ปฏิบัติงาน ได้แก่ นโยบายการบริหาร

สภาพแวดล้อมในงาน ความปลอดภัยในงาน การนิเทศงาน รูปแบบการบังคับบัญชา

2.5 การวัดความพึงพอใจในงาน

จากการศึกษาพบว่า แบบวัดความพึงพอใจในงานที่องค์การทั่วไปนิยมใช้ (Spector 1997: 6-19; Greenberg and Baron 2000; ชนกพร จิตปัญญา และคณะ 2544: 9-13) มีดังต่อไปนี้

2.5.1 แบบสอบถามของ Minnesota (The Minnesota Satisfaction Questionnaire : MSQ) ของ Weiss, Daulis, England and Lofquist (1967) มี 20 รายการ ได้แก่ ด้านกิจกรรมการปฏิบัติงาน ด้านความมีอิสระ ด้านความหลากหลายของงาน ด้านสถานะทางสังคม ด้านสัมพันธ์ภาพกับผู้บริหาร ด้านเทคนิคการบริหาร ด้านคุณค่าทางสังคม ด้านความปลอดภัย ด้านบริการทางสังคม ด้านอำนาจหน้าที่ ด้านการใช้ความสามารถ ด้านนโยบายและการปฏิบัติ ด้านการทดแทน ด้านความก้าวหน้า ด้านความรับผิดชอบ ด้านความคิดสร้างสรรค์ ด้านสภาพการทำงาน ด้านผู้ร่วมงาน ด้านการยอมรับ และด้านความสำเร็จในงาน

2.5.2 ดัชนีพรรณนางาน (The Job Descriptive Index: JDI) ของ Smith, Kendall and Hulin (1969) มี 5 ารายด้าน ได้แก่ ด้านลักษณะงาน ด้านค่าตอบแทน ด้านโอกาสก้าวหน้า ด้านการนิเทศงาน และด้านเพื่อนร่วมงาน

2.5.3 ดัชนีความพึงพอใจในงาน (atisfaction Index) โดย Nichols (1971) ลักษณะเครื่องมือเป็น closed-end questions มี 43 ข้อคำถาม เป็นแบบสอบถาม คำถามมี 4 ด้าน คือ 1) ease of movement scale มี 5 ข้อ 5 ลำดับคะแนน 2) importance scale มี 30 ข้อ 5 ลำดับคะแนน 3) format of Satisfaction scale มี 4 ข้อ 5 ลำดับคะแนน และ 4) format of alternative scale มี 4 ข้อ 3 ลำดับคะแนน

2.5.4 แบบวิเคราะห์งานเชิงสำรวจ (The Job Diagnostic Survey: JDS) ของ Hackman and Oldham (1975) เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับผลของลักษณะงานต่อบุคคลนั้น ๆ และการวัดเกี่ยวกับลักษณะงานและตัวงาน และปฏิบัติต่องานนั้น ๆ ประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่ 1) ความก้าวหน้า (Growth) 2) เงินเดือน (Pay) 3) ความมั่นคง (Security) 4) สังคม (Social) และ 5) การนิเทศ (Supervision)

2.5.5 ดัชนีวัดความพึงพอใจในงาน (The Index of Work Satisfaction: IWS) ของ Slavit, Stamps, Piedmont and Haase (1978) มี 7 ารายด้าน ได้แก่ ด้านค่าตอบแทน ด้านความเป็นอิสระ ด้านภาระหน้าที่ ด้านการบริหาร ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ ด้านสถานภาพของวิชาชีพ และด้านความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลและแพทย์

2.5.6 แบบสอบถามประเมินความพึงพอใจในองค์การมิชิแกน (Michigan Organizational Assessment Questionnaire Subscale) ของ Commann et al. (1979) เป็นแบบสอบถามที่มีลักษณะง่ายและสั้น มีจำนวน 3 ข้อคำถาม มีการวิเคราะห์คะแนนเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 7 ระดับ คือ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ก่อนข้างไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่แน่ใจ เห็นด้วย ก่อนข้างเห็นด้วย และเห็นด้วยอย่างยิ่ง

2.5.7 แบบวัดความพึงพอใจในงานของ Sanger, Richardson and Larson (1985) มี 8 ารายด้าน ได้แก่ ด้านภาระงาน ด้านความสำเร็จ ด้านสัมพันธ์ภาพกับหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านสัมพันธ์ภาพกับแพทย์ ด้านสัมพันธ์ภาพกับผู้บริหาร ด้านการตัดสินใจ ด้านการยอมรับ และด้านการใช้ความรู้และทักษะ

2.5.8 แบบสำรวจความพึงพอใจในงาน (The Job Satisfaction Survey : JSS) ของ Spector (1985) มี 9 ารายด้าน ได้แก่ ด้านลักษณะงาน ด้านโอกาสก้าวหน้าในงาน ด้านการบังคับบัญชา ด้านสิ่งจูงใจที่ไม่ใช่เงิน ด้านสภาพการทำงาน ด้านการติดต่อสื่อสาร ด้านค่าจ้างหรือเงินเดือน ด้านประโยชน์เกื้อกูล และด้านผู้ร่วมงาน

2.5.9 มาตรการงานทั่ว ๆ ไป (The Job in General Scale: JIG) ของ Ironson, Smith, Brannick, Gibson and Paul (1989)

2.5.10 มาตรการความพึงพอใจในงานของ McCloskey/Mueller (McCloskey/Mueller Satisfaction Scale 1990) มี 3 ารยด้านใหญ่ และ 8 ารยด้านย่อย ได้แก่ ด้านความปลอดภัยมี 3 ารยด้านย่อย คือ สิ่งตอบแทนภายนอก ตารางเวลาปฏิบัติงาน และความสมดุลระหว่างบ้านและครอบครัว ด้านสังคม มี 2 ารยด้านย่อย คือ ผู้ร่วมงาน และการมีปฏิสัมพันธ์ ส่วนด้านจิตใจ มี 3 ารยด้านย่อย คือ โอกาสในวิชาชีพ การยกย่องชมเชย/การยอมรับ และการควบคุม/ความรับผิดชอบ

2.5.11 ดัชนีวัดคุณภาพงาน (The Work Quality Index: WQI) ของ Whitley and Putzier (1994) มี 6 ารยด้าน ได้แก่ ด้านสภาพแวดล้อมในงาน ด้านความมีอิสระในงาน ด้านความมีคุณค่าในงาน ด้านสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน ด้านการแสดงบทบาท และด้านผลประโยชน์ตอบแทน

2.5.12 มาตรการความพึงพอใจในงานขององค์กร (The Organization Job Satisfaction Scale) ของ Senter et al. (1997) มี 4 ารยด้าน ได้แก่ ด้านรางวัลและค่าตอบแทน ด้านสัมพันธภาพ/ความผูกพัน ด้านรูปแบบการบริหาร และด้านสถานะทางวิชาชีพ

จากแบบวัดทั้งหมดที่กล่าวมาแล้ว Greenberg and Baron (2000) กล่าวว่า แบบวัด JDI กับ MSQ เป็นแบบวัดที่เป็นที่นิยมใช้กันหลากหลาย ซึ่งจัดเป็นแบบวัดความพึงพอใจในหลายมิติ แต่ยังมีแบบวัดบางอย่างที่ใช้วัดในมิติเฉพาะในด้านใดด้านหนึ่งของความพึงพอใจในงาน เช่น แบบสอบถามความพึงพอใจในงานด้านของค่าตอบแทน (Pay Satisfaction Questionnaire: PSQ) เป็นต้น จะเห็นได้ว่า ความพึงใจในงานสามารถวัดได้จากการใช้แบบประเมินความพึงพอใจในงาน ซึ่งมีใช้กันมากมาย จากการศึกษาพบว่า งานวิจัยในประเทศไทยได้มีทั้งการนำแบบวัดเหล่านี้มาปรับปรุงพัฒนา และการสร้างแบบวัดขึ้นมาใหม่ เพื่อให้เหมาะสมในการวัดความพึงพอใจในงานของพยาบาล

จากแนวคิดทฤษฎีและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในงาน จะเห็นได้ว่า การจูงใจเป็นองค์ประกอบสำคัญที่ทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจในงาน และมีวิธีการจูงใจอย่างไรที่จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดการปฏิบัติงานร่วมกัน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กรในการบริหารองค์กร การตอบสนองความต้องการที่เป็นไปตามความต้องการเฉพาะบุคคลจะทำให้บุคคลนั้นเกิดแรงจูงใจในการทำงาน อุทิศตน ซื่อสัตย์ต่อองค์กร และเพิ่มผลผลิตที่มีคุณภาพให้กับองค์กร (พวงเพ็ญ ชูณหปราณ 2544) สำหรับในการทำวิจัยในครั้งนี้ จากการศึกษาทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในงานในด้านการรับรู้ของคนต่องาน องค์ประกอบของความพึงพอใจ ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของนักวิชาการหลาย ๆ ท่านดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยสนใจศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อ

ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป เขต 5 เกี่ยวกับลักษณะงาน การบริหารแบบมีส่วนร่วม ซึ่งเชื่อมโยงปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านงาน และปัจจัยเกี่ยวกับการจัดการ ที่มีผลต่อความพึงพอใจในงาน

3. แนวคิดเกี่ยวกับลักษณะงาน

3.1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับลักษณะงาน

ลักษณะงานเป็นตัวแปรหรือปัจจัยที่ได้รับความสนใจจากกลุ่มนักวิจัยในต่างประเทศอย่างมาก โดยพิจารณารายละเอียดของงานที่มีการออกแบบงานโดยวิธีเพิ่มคุณค่าของงานเพื่อให้ผู้ทำงานเกิดความสนใจที่จะทำงานให้มีประสิทธิภาพ ซึ่งการออกแบบงานในลักษณะการเพิ่มคุณค่าของงานให้มีประสิทธิภาพ เป็นการออกแบบงานที่ยากที่สุดเพราะจะเป็นไปตามลำดับ 4 ขั้น ดังต่อไปนี้ (Schermerhorn 1996: 115)

3.1.1 Job Simplification เป็นงานที่มีการกำหนดมาตรฐานในการปฏิบัติงานได้อย่างชัดเจน การออกแบบงานในลักษณะนี้ขอบเขตของงานจะเฉพาะเจาะจง และเน้นระดับความลึกของงานน้อย เพราะผู้ปฏิบัติไม่ต้องตัดสินใจหรือวางแผนในการทำงานใด ๆ ทั้งสิ้น

3.1.2 Job Enlargement เป็นการออกแบบงานให้ขอบเขตของงานกว้างโดยให้หน้าที่เป็นกิจกรรมที่ต้องทำหลาย ๆ อย่างในเวลาเดียวกัน ทำให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถทำงานทดแทนกันได้หากไม่มีผู้ปฏิบัติงานในเรื่องนั้น

3.1.3 Job Rotation เป็นการออกแบบงานโดยให้มีการหมุนเวียนสับเปลี่ยนหน้าที่งาน โดยถ้ายางแต่ละหน้าที่ไม่มีการเปลี่ยนแปลง แต่ให้ผู้ปฏิบัติงานได้มีโอกาสเรียนรู้งานต่าง ๆ โดยหมุนเวียนสับเปลี่ยนหน้าที่งานไปเรื่อย ๆ

3.1.4 Job Enrichment เป็นการออกแบบงานโดยเพิ่มคุณค่าของงาน เพื่อให้ผู้ทำงานเกิดความสนใจที่จะทำงานให้มีประสิทธิภาพดีขึ้น

ลักษณะงานที่ผู้ปฏิบัติงานรับรู้ได้ว่าเป็นลักษณะงานที่มีคุณค่า จะทำให้ผู้ทำงานเกิดความต้องการทุ่มเททำงานอย่างหนักหรือพยายามทำให้การทำงานมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น (รงชัย สันติวงษ์ 2537: 123; Schermerhorn 1996: 163)

รูปแบบการจัดคุณลักษณะของงาน (Job Characteristic Model) ของ Hackman และ Oldham (1980: 77-80) ได้เสนอแนวคิดแรงจูงใจของการทำงานมี 3 องค์ประกอบ คือ

1. ความหมายความสำคัญจากงานที่ได้ทำ (Meaningfulness) คือ ขนาดของความ

สำคัญ ความมีคุณค่า และความคุ้มค่า ที่จะได้จากการลงแรงทำงานดังกล่าวนี้ว่ามีมากหรือน้อย

2. การได้รับผิดชอบงานที่ได้ทำ (Responsibility) คือ ขนาดของความรู้สึกรับผิดชอบของคน ที่ได้มีโอกาสรับผิดชอบและเป็นเจ้าของเรื่องนั้น และเป็นผู้ทำด้วยตนเองจนกระทั่งบรรลุผลสำเร็จว่ามีมากหรือน้อยแค่ไหน หากรับผิดชอบในผลสำเร็จด้วยตัวเองมากความพอใจก็จะมีมาก

3. การมีโอกาสรู้ถึงผลของงานที่ตนได้ทำไป (Knowledge of Results) คือ ขนาดความมากน้อยของ โอกาสที่บุคคลนั้น ๆ จะสามารถเข้าใจหรือรู้ได้ตามกระบวนการที่มีอยู่ตามปกติว่างานที่ทำไปแต่ละครั้งนั้นมีประสิทธิภาพเพียงใด หรือได้ผลเป็นที่น่าพอใจแค่ไหน

หากผู้ทำงานได้มีโอกาสรู้และได้สัมผัสกับทั้ง 3 สถานะข้างต้นจากการทำงานแล้ว พนักงานผู้นั้นจะเกิดความรู้สึกตื่นตัว มีแรงจูงใจอยากจะทำงานมากขึ้น และสิ่งที่จะตามมาคือ การปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพสูง ซึ่งประสิทธิภาพของงานที่จะเกิดขึ้นจากคุณลักษณะเฉพาะของงาน (Core job dimensions) 5 ลักษณะ ดังนี้ (Hackman and Oldham 1980)

1. ความหลากหลายของทักษะ (Skill variety) หมายถึง ระดับความมากน้อยที่ ผู้ปฏิบัติงานจะต้องใช้ทักษะความชำนาญและความสามารถในการปฏิบัติงาน หรือในการทำกิจกรรมหลาย ๆ อย่างของหน่วยงานให้สำเร็จผล

2. ความมีเอกลักษณ์ของงาน (Task identity) หมายถึง ระดับความมากน้อยที่ ผู้ปฏิบัติงานแต่ละคนสามารถทำงานนั้น ๆ ได้ นับตั้งแต่เริ่มต้นจนกระทั่งเสร็จสิ้นกระบวนการและบังเกิดผลงาน

3. ความสำคัญของงาน (Task significance) หมายถึง ระดับความมากน้อยของงาน ที่มีผลกระทบต่อชีวิตความเป็นอยู่ของคน ทั้งในและนอกองค์กร ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ

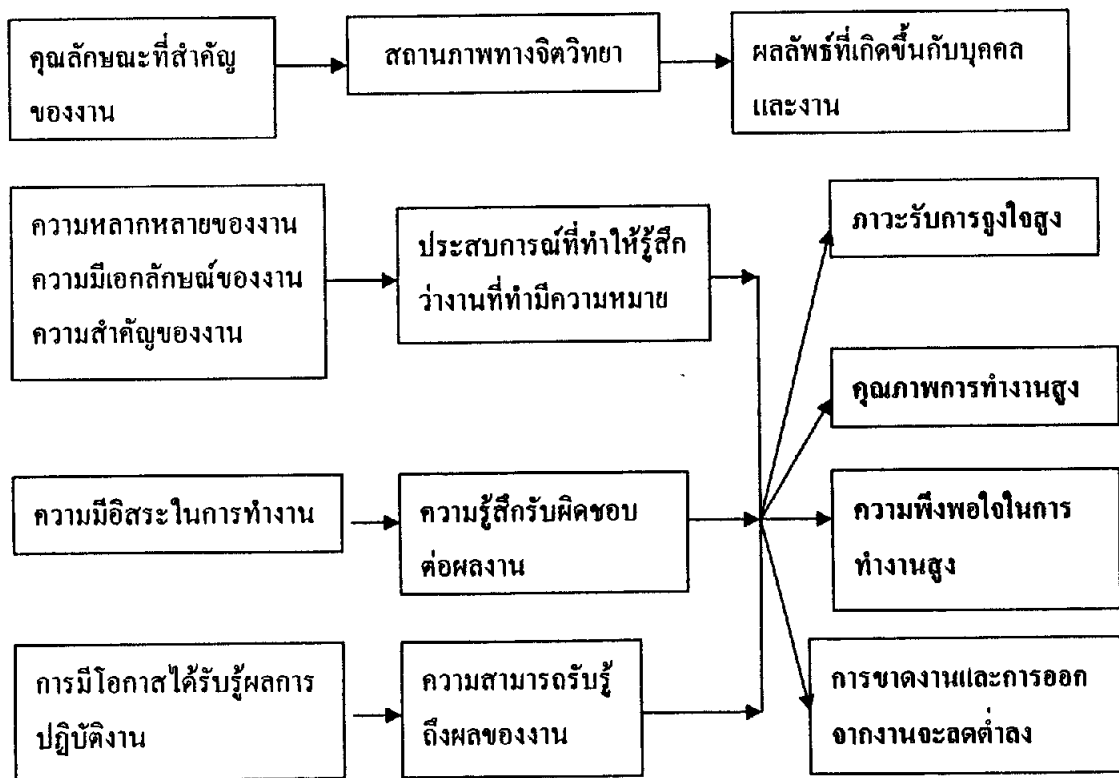
4. ความมีอิสระในงาน (Autonomy) หมายถึง ระดับความมากน้อยที่งานเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานมีความเป็นอิสระในการใช้วิจารณญาณของตนเอง สามารถที่จะตัดสินใจได้ด้วยตนเองในการดำเนินงาน และการกำหนดเวลาในการทำงาน บุคคลจะเพิ่มความรู้สึกของความรับผิดชอบต่อผลของงานที่จะเกิดขึ้น

5. ผลป้อนกลับของงาน (Feedback) หมายถึง ระดับความมากน้อยที่งานนั้นแสดงให้ผู้ปฏิบัติงานได้ทราบถึงข้อมูลโดยตรงและชัดเจนของผลลัพธ์ที่ได้ปฏิบัติไปแล้วว่ามีประสิทธิภาพและประสิทธิผลหรือไม่ รวมทั้งความรู้สึกของเพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา หรือหน่วยงานที่มีต่อการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงานนั้น

นอกจากนั้นแล้วลักษณะงานมีผลต่อสถานภาพทางจิตวิทยา และมีความสำคัญที่จะเป็นสิ่งที่ตัดสินใจว่าพนักงานคนหนึ่ง ๆ มีภาวะรับการจูงใจในการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพหรือไม่ และแสดงถึงผลที่เกิดขึ้นกับบุคคลและหน่วยงาน ดังนี้

1. ความหลากหลายของงาน ความมีเอกลักษณ์ของงาน และความสำคัญของงาน จะส่งผลต่อสถานภาพทางจิตวิทยาในสภาวะที่ประสบการณ์ทำให้รู้สึกว่างงานมีความหมาย
2. ความมีอิสระในการทำงาน จะส่งผลต่อสถานภาพทางจิตวิทยาในสภาวะความรู้สึกรับผิดชอบของงาน
3. ผลป้อนกลับของงาน จะส่งผลต่อสถานภาพทางจิตวิทยาในสภาวะของความสามารถรู้ถึงผลของการกระทำ

สถานภาพทางจิตวิทยาทั้ง 3 ประเภท มีความสำคัญที่จะเป็นตัวตัดสินว่าพนักงานคนหนึ่ง ๆ มีสภาวะรับการจูงใจในการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพหรือไม่ และยังส่งผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับบุคคลและหน่วยงาน ได้แก่ ภาวะรับการจูงใจสูง คุณภาพของการทำงานสูง ความพึงพอใจในการทำงาน การขาดงานและออกจากงานต่ำลง ดังแสดงในภาพที่ 2.1



ภาพที่ 2.1 ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะของงาน สถานภาพทางจิตวิทยา และผลลัพธ์ของงาน (Hackman, J.R. and Oldham, G.R. 1980: 77)

ดังนั้นถ้าบุคคลรับรู้ว่าการนี้มีสภาพของงานที่น่าสนใจ มีงานที่มีความหมาย มีสิ่งแวดล้อมที่ดีในการทำงานเขาจะมีความพึงพอใจเพิ่มแรงจูงใจในการทำงาน ลดอัตราการขาดงาน การลาออกจากงาน และสิ่งที่ตามมา คือ ผลการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพสูง

แนวคิดลักษณะงานของ Davis and Taylor (1979 อ้างถึงใน ศุภนิช ธรรมวงศ์ 2548: 33) ได้กล่าวถึงลักษณะงานที่เป็นแรงจูงใจว่า เป็นเหมือนสมดุลระหว่างความพึงพอใจของบุคลากรและเป้าหมายความสำเร็จในองค์การ ลักษณะงานที่จูงใจควรมีลักษณะดังนี้

1) งานนั้นจะต้องเปิดโอกาสให้บุคคลได้แสดงความรับผิดชอบในงานส่วนของตน และเชื่อว่าตนมีความรับผิดชอบในความสำเร็จหรือล้มเหลวที่เกิดขึ้นจากงานของตน

2) งานนั้นจะต้องมีผลงานที่แสดงถึงผลงานการใช้ทักษะ ความสามารถ ความท้าทายที่มีคุณค่า และมีความหมายสูง

3) งานนั้นจะต้องแสดงถึงผลสะท้อนกลับเกี่ยวกับผลสำเร็จของงาน

จากการทบทวนวรรณกรรมต่าง ๆ ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกแนวคิดของ Hackman and Oldham (1980) เนื่องจากเป็นแนวคิดเกี่ยวกับลักษณะงานที่สามารถสร้างแรงจูงใจในการทำงานทำให้บุคคลมีความพึงพอใจในงานสูง

3.2 ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะงานกับความพึงพอใจในงาน

ในการปฏิบัติงานของบุคคลนั้นเกี่ยวข้องกับปัจจัยหลายด้านรวมกัน และลักษณะงานเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงาน McCormic & Ilgen (1985) กล่าวว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานแบ่งเป็นปัจจัยด้านบุคคล และปัจจัยด้านสถานการณ์ ซึ่งลักษณะงานเป็นองค์ประกอบของปัจจัยด้านสถานการณ์ที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของบุคคล โดยทำให้ผู้ปฏิบัติงานพึงพอใจ และสร้างแรงจูงใจในการทำงาน ทำให้บุคคลทำงานอย่างเต็มความสามารถและศักยภาพของตน ผลงานที่ออกมาจะมีคุณภาพ (Wether and Davis 1982) กล่าวว่า ลักษณะงานเป็นปัจจัยด้านองค์การ ซึ่งองค์การใดที่มีการออกแบบงานโดยที่มีลักษณะงานที่มีความหมาย มีคุณค่า มีความท้าทาย จะจูงใจให้บุคคลทำงานมีความพึงพอใจ ดังนั้นถ้าบุคคลรับรู้ว่าการมีการออกแบบงานที่มีส่วนของงานที่น่าสนใจ งานก็จะมีความหมายและท้าทาย ทั้งยังเป็นแรงจูงใจในการทำงาน ลดอัตราการขาดงาน การลาออกจากงาน และสิ่งที่ตามมา คือ ผลการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพสูง ดังที่ Roedel & Nystrom (1988 อ้างถึงใน แจ่มจันทร์ คล้ายวงษ์ 2540) กล่าวว่า มีผู้ศึกษารูปแบบการจัดคุณลักษณะงาน (Job characteristic model) เป็นส่วนสำคัญที่บ่งชี้ได้ถึงปฏิกริยาของลูกจ้าง เช่น ความพึงพอใจในงาน ผลการปฏิบัติงาน การขาดงานและการลาออก ซึ่งจากการศึกษาที่ผ่านมาสามารถสนับสนุนได้ว่า ลักษณะงานที่ผู้ปฏิบัติงานรับรู้เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน ความพึงพอใจในงาน (แจ่มจันทร์ คล้ายวงษ์ 2540 และ วันทนา ลิพิทักษ์วัฒนา 2542)

และจากการศึกษาวิจัยของ Roedel & Nystrom (1988 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยน์รางกู 2550: 259) พบว่า งานที่มีความหลากหลาย มีความสำคัญ มีเอกลักษณ์เฉพาะ และมีอิสระ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของจิราพรรณ ปุ่นเอื้อง (2543) ที่ศึกษาพบว่า ลักษณะงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานของพยาบาล ดังนั้นลักษณะงานจึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของบุคคล โดยเฉพาะลักษณะงานการพยาบาลที่มีลักษณะเฉพาะแตกต่างจากงานอื่น ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่จะต้องศึกษาลักษณะงาน อันจะมีส่วนเกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลต่อไป

4. แนวคิดเกี่ยวกับการบริหารแบบมีส่วนร่วม

4.1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการบริหารแบบมีส่วนร่วม

การบริหารงานแบบมีส่วนร่วมนั้นเป็นแนวคิดในการเพิ่มปริมาณในการมีส่วนร่วมของผู้ปฏิบัติงาน โดยให้เขาได้ตัดสินใจโดยตรงในการทำงานของเขา ซึ่งเป็นกลยุทธ์ในการพัฒนาที่เน้นในการมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องกับงาน มีส่วนร่วมในการบริหารงานสามารถส่งผลต่อความพึงพอใจในงานของบุคคลได้ และยังเป็นแรงจูงใจในการทำงานแก่ผู้ปฏิบัติงาน ส่งผลต่อประสิทธิภาพของงาน แนวคิดพื้นฐานของการบริหารแบบมีส่วนร่วมเกิดขึ้นจากที่มีการวิจัย Hawthorne ในระหว่างปี 1920 ที่พบว่า ขวัญ ความพอใจในงานที่ท่า การยกย่อง และทีมงานเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ผลผลิตเพิ่มสูงขึ้น และจากทฤษฎีความต้องการของ Maslow ที่พบว่า เงินไม่ใช่สิ่งจูงใจเพียงอย่างเดียวแต่ปัจจัยทางจิตวิทยาก็เป็นสิ่งจูงใจที่สำคัญด้วยเช่นกัน โดยให้ความสำคัญกับบุคลากรว่าเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดในการทำงานให้ประสบผลสำเร็จ

หลังจากนั้นมีการศึกษาถึงการบริหารแบบมีส่วนร่วมมากขึ้น จากการศึกษาของ French, Israel and As (1960 Cited in Cummings and Molley 1977) ได้กล่าวไว้ว่า พนักงานที่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการปฏิบัติงานนั้นแสดงให้เห็นถึงผลผลิตและความพึงพอใจของบุคคลที่เพิ่มมากขึ้น ซึ่งอธิบายได้ว่า เป็นความเกี่ยวข้องของความต้องการของบุคคล และเป็นแรงจูงใจในการปฏิบัติงานทำให้ทำงานได้ด้วยความพึงพอใจ โดยเป็นความพึงพอใจของพนักงานที่ต้องการในเรื่องของการได้รับการยอมรับ ความมีอิสระ และการได้การชื่นชมจากบุคคลอื่น ซึ่งทำให้เขาได้รับการตอบสนองความต้องการในด้านการมีคุณค่าในตนเอง

แนวคิดดังกล่าวข้างต้นนี้มีความสอดคล้องกับแนวคิดของ Likert (1961) ที่ได้ศึกษารูปแบบของการบริหารแบบมีส่วนร่วม ซึ่งเป้าหมายและการตัดสินใจเรื่องต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

กับงานทำโดยกระบวนการกลุ่มในการจูงใจผู้ใต้บังคับบัญชา ผู้บริหารไม่เพียงแต่ใช้ผลตอบแทนทางเศรษฐกิจเท่านั้น แต่พยายามทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีความรู้สึกว่าพวกเขามีคุณค่า และมีความสำคัญ ความเกี่ยวพันระหว่างผู้บริหารและผู้ใต้บังคับบัญชาจะเป็นไปอย่างตรงไปตรงมาด้วยความเป็นมิตรและความไว้วางใจ นอกจากนี้แล้ว Likert ยังได้แสดงให้เห็นถึงสาระสำคัญของการบริหารแบบมีส่วนร่วมไว้ดังนี้ คือ

1. ผู้บังคับบัญชารับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ใต้บังคับบัญชา เปิดโอกาสให้ผู้ใต้บังคับบัญชาถกเถียงปัญหาของตนได้ ผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชาต่างยอมรับนับถือและไว้วางใจกัน
2. ผู้บังคับบัญชากระตุ้นจูงใจผู้ใต้บังคับบัญชาให้เกิดกำลังใจในการปฏิบัติงาน โดยให้ผู้ร่วมงานเข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับการบริหารกิจการขององค์การ กระตุ้นให้เกิดทัศนคติในการถือถือองค์การ นำองค์การไปสู่เป้าหมายที่กำหนดไว้
3. ระบบการติดต่อสื่อสารภายในองค์การมีความคล่องตัว เป็นไปโดยอิสระทั้งในแนวดิ่งและแนวราบ ข่าวสารภายในองค์การมีความถูกต้องเพียงพอ เชื่อถือได้
4. ผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชามีปฏิริยาโต้ตอบกันอย่างเปิดเผย และกว้างขวางเกี่ยวกับเป้าหมายขององค์การ การปฏิบัติงานและกิจกรรมต่าง ๆ ภายในองค์การ
5. การตัดสินใจต่าง ๆ กระทำโดยกลุ่มในทุกระดับขององค์การ
6. เปิดโอกาสให้กลุ่มเข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายของการดำเนินงาน ทั้งนี้เพื่อให้บรรลุเป้าหมายมากขึ้นและถูกต้องตามความประสงค์อย่างแท้จริง
7. การควบคุมงานมีลักษณะกระจายไปในหมู่ผู้ร่วมงาน ให้มีการควบคุมกันเอง และเน้นในเรื่องการแก้ปัญหาเป็นหลัก หลีกเลี่ยงการควบคุมวิธีดำเนินหรือคว่ำกล่าว
8. ผู้บังคับบัญชาเห็นความสำคัญของการพัฒนาผู้ใต้บังคับบัญชา โดยการฝึกอบรมเพื่อให้งานมีผลงานสูงสุดและสำเร็จตามเป้าหมาย

ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Cummings and Molley (1977) ที่กล่าวถึง การบริหารแบบมีส่วนร่วมว่าหมายถึง การที่พนักงานได้มีส่วนร่วมเกี่ยวกับงานมากขึ้น โดยมีกระบวนการในการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจโดยตรงงานที่เขาได้ตัดสินใจกระทำ ดังนั้นการมีส่วนร่วมจึงนำมาใช้ในกระบวนการกลุ่ม เพราะกลุ่มจะมีอิทธิพลมากต่อพฤติกรรมและทัศนคติของบุคคล

Swansburg (1966: 325) อธิบายว่า การบริหารแบบมีส่วนร่วมเป็นการบริหารที่ผู้บริหารมีการกระจายอำนาจการตัดสินใจลงสู่ผู้ใต้บังคับบัญชา มีการมอบหมายอำนาจหน้าที่ มีพันธะผูกพันและรับผิดชอบในผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น โดยมีองค์ประกอบ 4 ประการ คือ

1. ผู้ใต้บังคับบัญชาได้รับความไว้วางใจจากผู้บริหารในการปฏิบัติงาน

2. ผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชามีความยึดมั่นผูกพันต่อกัน
3. มีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของงานร่วมกัน
4. การได้รับอิสระในการปฏิบัติงาน

ซึ่งต้องอาศัยผู้บริหารที่กระตือรือร้นสามารถสร้างบรรยากาศในการทำงานที่จูงใจผู้ใต้บังคับบัญชา โดยมีการสื่อสารที่เปิดกว้างทุกทิศทุกทาง และมีการอำนวยความสะดวกต่าง ๆ อย่างเต็มที่ ทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชาได้รับทราบปัญหาอย่างชัดเจน และการเข้ามามีส่วนร่วมนั้นต้องเข้ามาด้วยความเต็มใจมิใช่ถูกบังคับ และรับรู้ว่าตนเองได้รับการยอมรับจากผู้บริหารว่ามีความรู้ความสามารถ ได้รับการส่งเสริมให้มีความเจริญก้าวหน้าในการทำงานจึงจะพร้อมที่จะทำงานอย่างเต็มความสามารถ และยอมรับฟังข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่าง ๆ ซึ่งเป็นข้อมูลย้อนกลับที่เป็นจริงด้วย

ส่วน Sashkin (1982: 15-18) ได้กล่าวถึงการบริหารแบบมีส่วนร่วมว่า เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการที่พนักงานได้มีการวางแผน และควบคุมกิจกรรมการปฏิบัติงานด้วยตัวของเขาเอง อย่างไรก็ตาม ผู้ใต้บังคับบัญชาจะสามารถเข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผน และควบคุมงานได้ในลักษณะต่าง ๆ ตามความสำคัญที่แตกต่างกันไป ซึ่ง Sashkin ได้แสดงวิธีการสำคัญ 4 ประการ ในการบริหารแบบมีส่วนร่วมดังต่อไปนี้

1. การมีส่วนร่วมในการตั้งเป้าหมาย (Participation in Goal Setting) หมายถึง การที่ผู้ปฏิบัติงานทั้งในระดับบุคคล ระดับผู้บังคับบัญชา หรือระดับกลุ่ม ได้มีส่วนร่วมในงาน และในการกำหนดเป้าหมายของงานที่พวกเขาจะได้พยายามทำให้งานหรือผลการปฏิบัติงานนั้นบรรลุเป้าหมายที่วางไว้และเกิดผลงานที่ดี

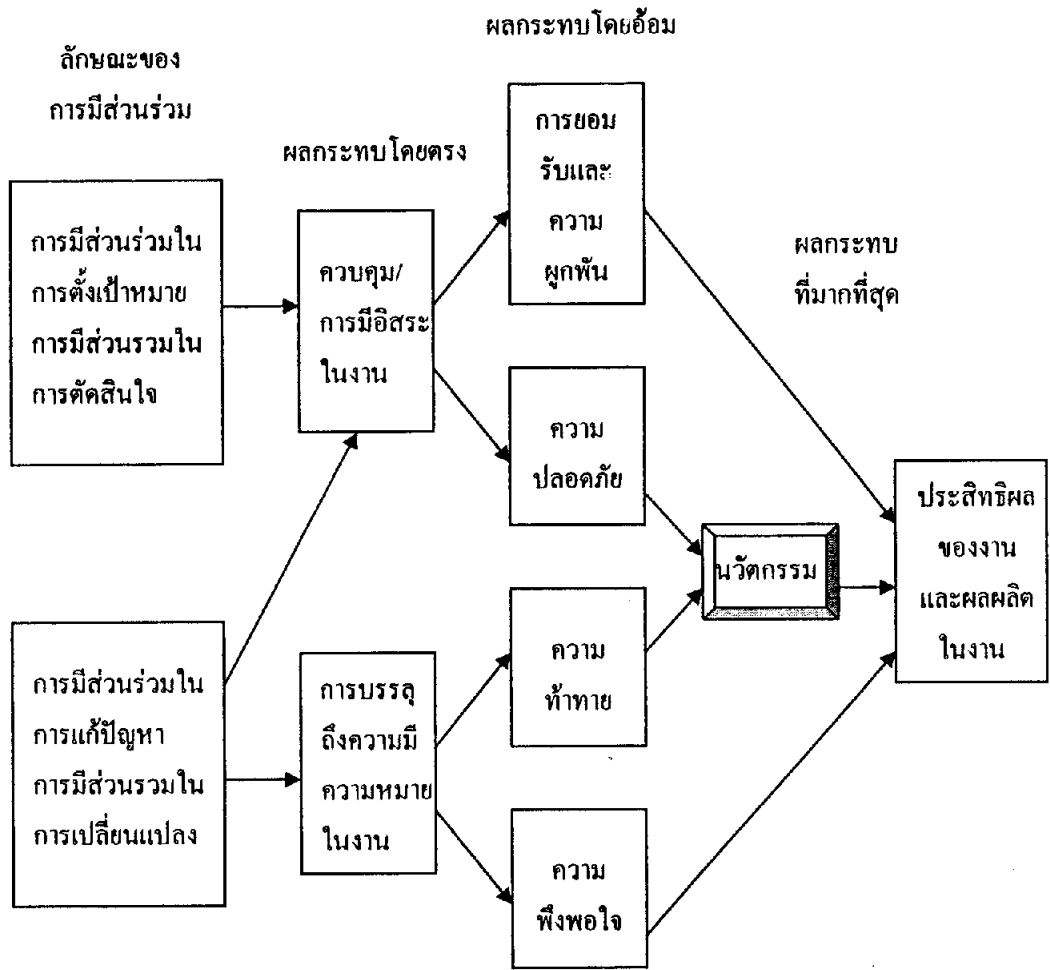
2. การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (Participation in Decision Making) เป็นการมีส่วนร่วมของผู้ใต้บังคับบัญชาในการมีส่วนร่วมให้คำปรึกษาหารือในหลาย ๆ โอกาส มีอิทธิพลในการกำหนดเป้าหมายของงาน มีส่วนร่วมในการรับผิดชอบในทางเลือกของวิธีการตัดสินใจ ตลอดจนตรวจสอบและประเมินทางเลือกในการตัดสินใจต่าง ๆ

3. การมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา (Participation in Problem Solving) เป็นความต้องการให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเป็นผู้ที่มีความสามารถในการวิเคราะห์ข้อมูล พัฒนาแนวคิดใหม่ ๆ ในการทำงานโดยตั้งอยู่บนพื้นฐานของข้อมูลนั้น ๆ และมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีความคิดใหม่ ๆ ในการพัฒนาปรับปรุงงาน

4. การมีส่วนร่วมในการเปลี่ยนแปลง (Participation in Change) การมีส่วนร่วมในรูปแบบนี้จะมีความยากและซับซ้อน ถือเป็นจุดที่สำคัญที่สุด ซึ่งรูปแบบนี้จะมาหลังจากการมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา โดยทั้งผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชานั้นได้เข้ามามีส่วนร่วมใน

การสร้าง วิเคราะห์ และแปลความหมายของข้อมูลองค์การ เพื่อที่จะทำให้เกิดนวัตกรรมใหม่ ๆ ในการแก้ปัญหาขององค์การ เพื่อนำไปสู่ความสำเร็จในการพัฒนาองค์การ

นอกจากนี้ Sashkin ยังได้เสนอรูปแบบของผลกระทบจากการบริหารงานแบบมีส่วนร่วม (The effects of participation: A model) ซึ่งแสดงไว้ในภาพที่ 2.2 โดยรูปแบบนี้จะสรุปให้เห็นถึงการทำงานของการทำงานที่มีส่วนร่วม โดยการมีส่วนร่วมแบบง่ายก็คือ การตั้งเป้าหมายและการตัดสินใจ ซึ่งจะมีลักษณะที่คล้ายกันคือ จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานได้มีการควบคุมตนเอง หรือมีความเป็นอิสระในการทำงานมากขึ้น และในทางอ้อมจะทำให้เกิดการยอมรับและความผูกพัน ซึ่งการยอมรับและความผูกพันที่เกิดขึ้นนี้เป็นหนึ่งในผลลัพธ์ที่ทำให้เกิดประสิทธิผลของงานและผลผลิตมากขึ้นการมีอิสระในการทำงานในระดับสูงนั้นเป็นหนึ่งในสองเงื่อนไขของความต้องการที่มีผลต่อประสิทธิผลของงานตามหลักวิทยาศาสตร์ซึ่งเป็นการเพิ่มความรู้สึกลดอคภัยให้กับพนักงาน ส่วนอีกสองแบบนี้จะมีความซับซ้อนมากกว่าคือ การมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาและการวางแผน เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง จะมีผลเป็นอันดับแรกในการทำให้รู้สึกว่างานทั้งหมดนั้นมีความหมายมีคุณค่า ซึ่งจะเป็นการเพิ่มความรู้สึกรับความสำเร็จและการทำงานได้ลุล่วงสมบูรณ์ ทำให้เกิดความพึงพอใจ มีผลต่อประสิทธิผลของงานและผลผลิตขององค์การได้ การมีคุณค่ามีความหมายของงานนั้นจะเป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดความรู้สึกที่ท้าทายให้กับพนักงานซึ่งเป็นเงื่อนไขอีกอย่างหนึ่งที่จำเป็นสำหรับการเพิ่มประสิทธิผลของงานตามหลักวิทยาศาสตร์



ภาพที่ 2.2 ผลจากการใช้การบริหารแบบมีส่วนร่วม

ที่มา: Sashkin, M. (1982) *A manager's guide to participative management*. AMA Membership Publications Division.

จากแนวคิดต่าง ๆ ดังกล่าว จะเห็นได้ว่า แนวคิดของ Sashkin นั้นครอบคลุมลักษณะการทำงานของวิชาชีพพยาบาลในปัจจุบันตั้งแต่การมีส่วนร่วมในการตั้งเป้าหมาย การตัดสินใจ การแก้ปัญหาและมีส่วนร่วมในการเปลี่ยนแปลง นับเป็นกระบวนการในการสร้างนวัตกรรมให้แก่องค์กร ซึ่งถือเป็นสิ่งสำคัญในการปฏิบัติงานในปัจจุบันที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างมากมายทั้งในเรื่องกลวิธีในการทำงาน การออกแบบงาน ดังนั้นผู้วิจัยจึงเลือกที่จะศึกษาการบริหารแบบมีส่วนร่วมตามแนวคิดของ Sashkin

4.2 ความสัมพันธ์ระหว่างการบริหารแบบมีส่วนร่วมกับความพึงพอใจในงาน

ในศตวรรษที่ 21 การบริหารจัดการทางการแพทย์ต้องมีการปรับเปลี่ยนอย่างมาก เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ของโลกที่เปลี่ยนแปลงไป องค์กรต้องมีการเปลี่ยนแปลงการทำงาน ต้องการความร่วมมือร่วมใจของทุกคนในองค์กร ผู้บริหารทางการแพทย์ต้องมีกลยุทธ์ในการทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความรู้สึกว่าเป็นหน้าที่ของพยาบาลทุกคนที่จะต้องช่วยกันคิดวางแผน กำหนดนโยบาย ทำให้งานมีคุณภาพ ผู้รับบริการพึงพอใจ ตลอดจนพยาบาลเองก็พึงพอใจในงาน การมีส่วนร่วมในการบริหารงานถือว่าเป็นปัจจัยหนึ่งที่สามารถตอบสนองความต้องการของบุคคลได้ โดยช่วยให้พนักงานเติมเต็มความต้องการพื้นฐานของตนเองใน 3 ด้าน คือ ด้านความมีอิสระ ด้านงานที่มีความหมายและคุณค่า ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ความพึงพอใจเหล่านี้เกิดจากการได้รับการส่งเสริมความต้องการให้สูงขึ้นในเรื่องความรู้สึกยอมรับและยึดมั่นผูกพัน ความมั่นคง ความท้าทาย และความพึงพอใจ ในอีกแง่มุมหนึ่งความรู้สึกในทางบวกเหล่านี้สนับสนุนให้มีความคิดสร้างสรรค์ในการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น

ผู้บริหารทางการแพทย์ที่ใช้หลักการบริหารแบบกระจายอำนาจ (Decentralization) เชื่อมั่นในความรู้ความสามารถของผู้ปฏิบัติงาน เปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมในการวางแผน แสดงความคิดเห็นและตัดสินใจ (Participative management) จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกภาคภูมิใจในควมมีคุณค่าของตนเอง และมีความพึงพอใจในงาน ผู้บริหารที่ใช้หลักการบริหารแบบมีส่วนร่วม โดยให้ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมในการวางแผนและตัดสินใจ (Employee participation) มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานของผู้ปฏิบัติงาน (Wagner 1994; Irrine & Evan 1995: 246) การที่ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและตัดสินใจ จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความภาคภูมิใจในคุณค่าของตนเองและทุ่มเทกำลังในการปฏิบัติงาน ซึ่งมีผลทำให้ผลผลิตมีคุณภาพเพิ่มขึ้น (Campion et al. 1993: 823)

จากการศึกษาของ Australian Institute of Management (1991) สามารถสรุปถึงประโยชน์ในการบริหารแบบมีส่วนร่วมไว้ดังนี้

1. ประโยชน์ขององค์กร

1.1 ระบบงานมีความยืดหยุ่นมากขึ้น เนื่องจากมีการใช้ทักษะความสามารถของผู้ปฏิบัติงานเป็นจำนวนมาก ทำให้เกิดการพัฒนาและเกิดประสิทธิภาพในการทำงาน

1.2 มีผลผลิตเพิ่มมากขึ้น มีผลผลิตที่เชื่อถือได้ มีคุณภาพ และมีความเจริญก้าวหน้า

1.3 เพิ่มกำไร ได้จากการลดอัตราการขาดงานที่มีสาเหตุมาจากความเครียดในงาน และการลาออกจากงานของเจ้าหน้าที่

1.4 มีการพัฒนาความสัมพันธ์ในองค์กร และสูญเสียเวลาจากการขัดแย้งกัน
ของเจ้าหน้าที่น้อยลง

2. ประโยชน์ในการบริหารงาน

2.1 ทำให้เกิดการพัฒนาในเรื่องคุณภาพชีวิตการทำงาน

2.2 การพิจารณาเลื่อนขั้นจะยึดพื้นฐานของความคิด ความสามารถ ทักษะ และ
คุณสมบัติมากกว่าปีระบบอาวุโส

2.3 ได้รับการร่วมมือจากพนักงานเพิ่มมากขึ้น

2.4 มีการทำงานเป็นทีมซึ่งถือเป็นรางวัลที่มีค่าสูงกว่าการได้รับเงินรางวัล

ตอบแทน

2.5 สดบรรยากาศที่ตึงเครียดซึ่งเป็นผลทำให้ลดความขัดแย้งได้ง่ายขึ้น

3. ประโยชน์ต่อพนักงาน

3.1 เพิ่มความพึงพอใจภายในงานและทำให้รู้สึกถึงความสำเร็จ เนื่องมาจาก
สามารถบรรลุเป้าหมายได้ทั้งด้านคุณภาพและผลผลิต

3.2 ระดับการควบคุมในงานของตนเองมีมากขึ้น

3.3 โอกาสในการได้ปฏิบัติงานที่ให้ความพึงพอใจมาก

3.4 เพิ่มคุณภาพชีวิตของการทำงาน

3.5 ความเคารพตัวเอง และความเชื่อมั่นในตนเองมีมากขึ้นจากการมีทักษะที่

เพิ่มขึ้น

3.6 มีโอกาสได้รับส่วนแบ่งในเงินรางวัลตอบแทน

อุปสรรคและข้อเสนอนะในการใช้การบริหารแบบมีส่วนร่วม (ชูชาติ

พวงสมจิตร 2546: 224-225)

1. ผู้บริหารไม่ยอมมอบอำนาจหรือแบ่งอำนาจให้ผู้ได้บังคับบัญชา ถ้าผู้บริหาร
กลัวสูญเสียอำนาจการบริหารแบบมีส่วนร่วมก็เกิดขึ้นได้ยาก แม้ในความเป็นจริงอำนาจที่แท้จริง
ยังคงอยู่กับผู้บริหารก็ตาม สำหรับปัญหานี้แก้ไขได้โดยสร้างความเข้าใจและปรับทัศนคติของ
ผู้บริหารให้ยอมรับรูปแบบการบริหารลักษณะนี้

2. ผู้บริหารขาดทักษะในการบริหาร แม้จะยอมกระจายอำนาจให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง
แต่ก็อาจเกิดปัญหาได้ เช่น กรณีผู้บริหารขาดทักษะในการสื่อสาร หรือทักษะในการแก้ปัญหาความ
ขัดแย้ง ปัญหาก็เกิดขึ้นได้โดยไม่จำเป็นต้องใช้วิธีการบริหารแบบมีส่วนร่วม ดังนั้นผู้บริหารจึง
จำเป็นต้องพัฒนาทักษะต่าง ๆ ที่จำเป็นต่อการบริหารเมื่อจะใช้วิธีการนี้ในหน่วยงาน

3. บุคลากรขาดความรู้ความสามารถ กรณีที่ในหน่วยงานมีบุคลากรที่ขาดความรู้ความสามารถ แม้จะมอบอำนาจการตัดสินใจและการดำเนินงานต่าง ๆ ให้การบริหารแบบมีส่วนร่วมก็ไม่สามารถสร้างประโยชน์ให้เกิดขึ้นกับหน่วยงานได้เต็มที่ เพราะจุดเด่นของการบริหารแบบนี้คือ การใช้ศักยภาพของบุคลากรทุกด้านให้เป็นประโยชน์ต่อหน่วยงาน แต่ถ้าบุคลากรขาดความรู้ความสามารถวิธีแก้ไข คือ การพัฒนาความรู้ความสามารถของบุคลากร เช่น การฝึกอบรมการให้ไปศึกษาดูงาน เป็นต้น

4. บุคลากรขาดความรู้สึกรักและผูกพันต่อหน่วยงาน ไม่กระตือรือร้นที่จะทำงานให้หน่วยงาน ลักษณะเช่นนี้อาจมีสาเหตุมาจากเหตุหลายประการ แต่ถ้าไม่แก้ไขจะเป็นอุปสรรคอย่างมากต่อการบริหารงาน

5. โครงสร้างขององค์กรไม่เอื้อต่อการบริหารแบบมีส่วนร่วม การที่หน่วยงานมีโครงสร้างที่ซับซ้อน มีสายการบังคับบัญชามากมายหลายชั้น การติดต่อสื่อสารไม่สะดวก ลักษณะเช่นนี้ล้วนเป็นอุปสรรคต่อการบริหารแบบมีส่วนร่วมทั้งสิ้น เพราะการบริหารแบบมีส่วนร่วมเหมาะกับหน่วยงานแบบราบ มีสายการบังคับบัญชาสั้น มีการติดต่อสื่อสารกันได้อย่างรวดเร็ว ดังนั้นอาจต้องปรับโครงสร้างให้เหมาะกับการบริหารลักษณะนี้ด้วย

6. บรรยากาศขององค์กรและวัฒนธรรมขององค์กรไม่เอื้อต่อการบริหารแบบมีส่วนร่วม ในหน่วยงานจำนวนไม่น้อยที่มีความรู้ความสามารถ ผู้บริหารพร้อมที่จะกระจายอำนาจให้บุคลากร แต่บรรยากาศขององค์กรและวัฒนธรรมขององค์กรไม่ส่งเสริมการบริหารแบบมีส่วนร่วม เช่น ในหน่วยงานมีความขัดแย้งกันสูงเกินไป บุคลากรขาดขวัญและกำลังใจในงาน วัฒนธรรมขององค์กรเดิมปลูกฝังให้ทำงานตามคำสั่ง บุคลากรไม่มีความเชื่อมั่นในตนเอง ไม่กล้าแสดงความคิดเห็น เป็นต้น ลักษณะเช่นนี้ฝ่ายบริหารจะต้องค้นหาสาเหตุต่าง ๆ ให้พบ และแก้ไขให้เกิดบรรยากาศที่เอื้อต่อการบริหารแบบมีส่วนร่วม

7. การมีข้อมูลข่าวสารไม่เพียงพอ เนื่องจากการบริหารแบบมีส่วนร่วมระบบข้อมูลข่าวสารที่ดีมีความจำเป็นมาก เพราะช่วยให้เกิดความรู้ความเข้าใจได้ทั่วถึงรวดเร็ว ทำให้ลดปัญหาความขัดแย้งได้และทำให้ฝ่ายบริหารรับทราบข้อมูลได้อย่างกว้างขวางทั่วถึง ดังนั้นการบริหารงานลักษณะนี้จะต้องมีการปรับปรุงระบบข้อมูลข่าวสารให้มีประสิทธิภาพมากที่สุด

จากแนวคิดดังกล่าว การที่ผู้ปฏิบัติงานเข้ามามีส่วนร่วมกับการบริหารมากน้อยเพียงไรนั้น จะเป็นตัวส่งผลกระทบต่อผู้ปฏิบัติงาน ทำให้เกิดความรู้สึกรับผิดชอบ ทำงานด้วยความสุข ซึ่งเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้พยาบาลเกิดความพึงพอใจในการทำงานให้ได้ดี

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

5.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในงาน

Salvit, Stamps, Piedmont and Hasse (1978) เสนอผลการศึกษาความพึงพอใจในงานของพยาบาลกับสถานการณ์ในการทำงาน โดยทำการศึกษาพยาบาล 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยในและกลุ่มที่ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยนอก พบว่า กลุ่มที่ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยในเรียงลำดับความพึงพอใจจากสิ่งที่พอใจมากไปน้อย คือ ความอิสระ สถานภาพของวิชาชีพ ค่าตอบแทน เงื่อนไขของงาน การมีปฏิสัมพันธ์ และนโยบายขององค์กร ส่วนกลุ่มที่ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยนอก เรียงลำดับความพึงพอใจจากสิ่งที่พอใจมากไปน้อย คือ ความเป็นอิสระ เงื่อนไขของงาน ค่าตอบแทน สถานภาพของวิชาชีพ การมีปฏิสัมพันธ์ และนโยบายขององค์กร

Williams (1990) ได้ศึกษาเปรียบเทียบความพึงพอใจในงานของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในตึกผู้ป่วยหนัก กับพยาบาลที่ปฏิบัติงานในตึกศัลยกรรม-อายุรกรรม โดยใช้แบบสอบถามความพึงพอใจของ Stamps and Piedmonte ผลการศึกษาพบว่า ความพึงพอใจในงานของทั้ง 2 กลุ่ม ไม่แตกต่างกัน โดยพยาบาลทั้ง 2 กลุ่ม มีความพึงพอใจในงานโดยรวมอยู่ในระดับต่ำ ซึ่งพยาบาลที่มีความพึงพอใจในคำตอบแทนต่ำจะให้ความสำคัญในคำตอบแทนสูงสุด และมีความพึงพอใจในการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลด้วยกันสูงสุด รองลงมาคือ ความพึงพอใจในสถานภาพของวิชาชีพ ความเป็นอิสระ การมีปฏิสัมพันธ์กับแพทย์ ลักษณะของงาน นโยบายขององค์กร และค่าตอบแทน ตามลำดับ

Blegen (1993) ได้ศึกษาถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในงานของพยาบาล โดยวิธีการวิเคราะห์ห่อภิมาณ ศึกษางานวิจัยเชิงสหสัมพันธ์ จำนวน 48 เรื่อง พบว่า 1) ความพึงพอใจในงานของพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับสูงกับความเครียด และมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับความเชื่อมั่นผูกพันต่อองค์กร 2) ความพึงพอใจในงานของพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการสื่อสารกับผู้บังคับบัญชา ความมีอิสระในงาน การได้รับการยอมรับนับถือ การสื่อสารกับผู้ร่วมงาน และความยุติธรรม และมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับปานกลางกับลักษณะงานประจำและความเชื่ออำนาจในตน และ 3) ความพึงพอใจในงานของพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับอายุ ประสบการณ์ในการทำงาน และลักษณะเฉพาะทางวิชาชีพ และมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับระดับการศึกษา

Rhoades and Eisenberger (2001) ได้ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในงาน จาก 70 เรื่อง พบว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับเนื้อหา (Job content) ที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน คือ ลักษณะงานที่ท้าทาย ลักษณะงานที่น่าสนใจ ลักษณะงานที่เป็นเอกลักษณ์ การมีความรับผิดชอบ การทำงานให้กับองค์กรที่มีชื่อเสียง การได้รับความสำเร็จ และความมีชื่อเสียง

Ramber และคณะ (2005) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดการคงอยู่ในอาชีพและความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพในประเทศสหรัฐอเมริกา จำนวน 3,000 คน เครื่องมือในการวิจัยมีจำนวนคำถาม 49 ข้อ เครื่องมือวัดความพึงพอใจจำนวน 21 ข้อ แบบวิเคราะห์ลักษณะงานของ Hackman and Oldham (1980) จำนวน 20 ข้อ และอีก 8 ข้อคำถาม มาจากผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารและด้านธุรกิจใช้วิธีวิเคราะห์ตัวประกอบ ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลที่จบปริญญาตรีจะคงอยู่ในอาชีพนานเมื่อ ได้อยู่ในตำแหน่งที่ดี ช่วงอายุที่คงอยู่มากที่สุด อยู่ระหว่าง 45-54 ปี อยู่ในตำแหน่งอย่างน้อย 10 ปี มีความพึงพอใจระดับสูงเรื่องความมีเอกลักษณ์ ความมีอิสระในการทำงาน ความก้าวหน้าในอาชีพ และมีความพึงพอใจในระดับต่ำต่อผู้บังคับบัญชา อาชีพ การศึกษาต่อ โอกาสก้าวหน้า เงินค่าจ้าง และสวัสดิการ

Mrayyan (2005) ศึกษาเรื่องความพึงพอใจในงานและการคงอยู่ในงาน เปรียบเทียบระหว่างโรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชนในประเทศจอร์แดน เป็นวิธีการวิจัยเชิงบรรยาย กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาล จำนวน 438 คน ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนมีความพึงพอใจในงานและมีความตั้งใจที่จะคงอยู่ในงานมากกว่าพยาบาลโรงพยาบาลรัฐบาล พยาบาลที่มีความพึงพอใจในงานจะมีความตั้งใจที่จะคงอยู่ในงาน ตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ของพยาบาลโรงพยาบาลรัฐบาล ประกอบด้วย ลักษณะงาน ผลประโยชน์เกื้อกูล ตารางเวลาปฏิบัติงาน และการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา ตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน ประกอบด้วย เงินเดือน สิ่งแวดล้อม และโอกาสก้าวหน้าในงาน

ชาติชาย สุวรรณนิษฐ์ (2534) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในจังหวัดมุกดาหาร ผลการวิจัยพบว่า เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงาน ได้แก่ ปัจจัยพื้นฐาน ระบบการบริหาร ระดับตำแหน่งและคุณลักษณะงาน การยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน ได้เลื่อนเงินเดือนในกรณีพิเศษ สนับสนุนให้อบรม ศึกษาต่อหรือดูงาน ปัจจัยที่มีผลกระทบตรงต่อความพึงพอใจ คือ สภาพแวดล้อมในการทำงาน ระบบการบริหาร ระดับตำแหน่ง และการยอมรับในความสามารถ ส่วนปัจจัยที่มีผลกระทบทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อความพึงพอใจ คือ เงินเดือน ค่าตอบแทนพิเศษ สวัสดิการต่าง ๆ คุณลักษณะของงานและการยอมรับเป็นพวกพ้อง

อชรี จิตต์ภักดี (2536) ศึกษาความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ โดยใช้แบบสอบถามความพึงพอใจ พบว่า ความพึงพอใจในงาน โดยรวมของพยาบาลทั้ง 2 กลุ่ม อยู่ในระดับปานกลาง แต่แตกต่างกันในหลายด้าน กล่าวคือ พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลรัฐมีความพึงพอใจในความเป็นอิสระ การมีปฏิสัมพันธ์ และสภาพของวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง และมีความพึงพอใจในค่าตอบแทน เงื่อนไขของงานและนโยบายขององค์กรอยู่ในระดับต่ำ ส่วนพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชนมีความพึงพอใจในสภาพของวิชาชีพอยู่ในระดับสูง มีความพึงพอใจในความเป็นอิสระ เงื่อนไขของงาน นโยบายขององค์กรและการมีปฏิสัมพันธ์อยู่ในระดับปานกลาง และมีความพึงพอใจในค่าตอบแทนอยู่ในระดับต่ำ

รัตนา สือวานิช (2539) ศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้ กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลประจำการ จำนวน 485 คน พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลประจำการโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยด้านการได้รับการเคารพและอิสระอยู่ในระดับสูง ส่วนการได้รับการสนับสนุน ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านทรัพยากร และด้านโอกาสอยู่ในระดับปานกลาง ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการโดยรวมอยู่ในระดับมาก และตัวแปรที่ร่วมกันทำนายความพึงพอใจในงาน คือ การได้รับโอกาส การได้รับอิสระ ความไว้วางใจ ประสบการณ์การทำงาน และข้อมูลข่าวสาร

จารุวรรณ ชิตโชติ (2540) ได้ศึกษาความพึงพอใจในงานของพนักงานระดับล่าง โรงงานอุตสาหกรรม เป็นการศึกษาดังปัจจัยโครงสร้างที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในงาน โดยพิจารณาใน 4 ประการ ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการทำงาน ความมีอิสระในการทำงาน ความเคร่งครัดต่อระเบียบแบบแผนในงาน และความตั้งใจในการทำงาน ผลการศึกษาพบว่า การมีส่วนร่วมในการทำงานและความมีอิสระในการทำงาน มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความพึงพอใจในงาน ขณะที่ความตั้งใจในการทำงานมีความสัมพันธ์เชิงลบกับความพึงพอใจในงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สุภาเพ็ญ ปาณะวัฒนพิสุทธิ์ (2539) ศึกษาความพึงพอใจในงานและการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 8 พบว่า ความพึงพอใจในงานโดยรวมของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง ด้านปัจจัยจูงใจ ความพึงพอใจในด้านความรับผิดชอบอยู่ในระดับสูง ด้านความสำเร็จในหน้าที่การงาน การได้รับการยอมรับ สภาพงาน และความก้าวหน้าในหน้าที่การงานอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนปัจจัยอนามัย ด้านเงินเดือนและค่าตอบแทน สภาพการทำงานและความมั่นคงในหน้าที่การงานอยู่ในระดับปานกลาง

น้องนุช ภูมิสนธิ์ (2540) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ความพึงพอใจในงาน ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร กับความตั้งใจที่จะลาออก โอนย้ายของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร พบว่า ความพึงพอใจในปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับงาน ได้แก่ ความสำเร็จในหน้าที่การงาน สภาพงาน นโยบายการบริหาร เงินเดือนและค่าตอบแทน ความมั่นคงในหน้าที่การงาน สภาพการทำงาน และความพึงพอใจในการทำงานโดยรวมมีระดับปานกลาง และมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับปานกลาง กับความตั้งใจที่จะลาออก โอนย้ายงาน มีความพึงพอใจด้านการได้รับการยอมรับนับถือ และความรับผิดชอบในหน้าที่การงานในระดับมาก และมีความสัมพันธ์ทางลบระดับต่ำกับความตั้งใจที่จะลาออก/โอนย้าย

รุ่ง ภู่งวงไพโรจน์ (2540) ศึกษาผลกระทบของปัจจัยส่วนบุคคล และคุณลักษณะของงานที่มีผลต่อความพึงพอใจในงานของบุคลากรที่ทำงานด้านคอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีการสื่อสารข้อมูลในเขตกรุงเทพมหานคร โดยใช้ทฤษฎีแบบจำลองคุณลักษณะของงานที่พัฒนามาโดยแฮคแมนและโอล์คแฮม พบว่า กลุ่มพนักงานเพศชาย สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษาต่ำกว่าและสูงกว่าปริญญาตรี รวมทั้งความต้องการสัมฤทธิ์ผลสูง มีความพึงพอใจในงานอยู่ในระดับสูง และระยะเวลาที่ทำงานในตำแหน่งปัจจุบันแตกต่างกัน มีระดับความพึงพอใจในงานไม่แตกต่างกัน ส่วนความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะของงานกับความพึงพอใจ พบว่า มิติของงานในด้านความหลากหลาย ความสำคัญของงาน และความมีอิสระในการตัดสินใจงาน มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงาน

บุญจันทร์ วงศ์สุนทรรัตน์ และคณะ (2540) ศึกษาความพึงพอใจในงาน และการคงอยู่ในวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย และกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 510 คน พบว่า ความพึงพอใจโดยรวมมีระดับปานกลาง และไม่มีความแตกต่างกันทั้งในทบวงมหาวิทยาลัยและกระทรวงสาธารณสุข แต่มีความคิดที่จะลาออกจางานและวิชาชีพสูง นอกจากนี้ยังพบว่า ความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับแรงสนับสนุนจากผู้บริหาร เพื่อนร่วมงาน อัตราเงินเดือน และมีความสัมพันธ์ทางลบกับการลาออกจางานและวิชาชีพ

กาญจนา กาญจนะ (2542) ได้ศึกษาความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานกับผู้ป่วยจิตเวช มีความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน โดยรวมระดับสูง และมีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานรายด้าน คือ ด้านความสำเร็จในการทำงาน ด้านความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน ด้านความรับผิดชอบ ด้านการมีโอกาสดำเนินงาน ด้านสภาพงานที่ปฏิบัติ และมีความพึงพอใจในการปฏิบัติด้านนโยบาย และการบริการ ด้านสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ด้านเงินเดือนและสวัสดิการ อยู่ในระดับปานกลาง

สุวรรณา ลีละเศรษฐกุล (2542) ศึกษาความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ บางแค กลุ่มตัวอย่างคือ เจ้าหน้าที่ฝ่ายการพยาบาล ซึ่งประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค ผู้ช่วยพยาบาล และพนักงานผู้ช่วย จำนวน 240 คน ผลการศึกษาพบว่า เจ้าหน้าที่ฝ่ายการพยาบาลมีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงาน โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง อายุและอายุงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงาน โดยรวม วุฒิ การศึกษาและตำแหน่งที่แตกต่างกันมีผลต่อความพึงพอใจต่างกัน แรงจูงใจในเรื่องความสำเร็จในการทำงาน สภาพการปฏิบัติงาน ความมั่นคงในการปฏิบัติงาน และชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว มีความสัมพันธ์การบวกกับความพึงพอใจในงาน โดยรวม และปัจจัยที่สามารถทำนายความพึงพอใจในงานของเจ้าหน้าที่ฝ่ายการพยาบาล คือ แรงจูงใจในเรื่องชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว การยอมรับนับถือ ความมั่นคงในการปฏิบัติงาน ความรับผิดชอบ ความก้าวหน้าในตำแหน่งงาน โดยสามารถร่วมกันพยากรณ์ความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ฝ่ายการพยาบาล

จิราพรรณ ปูนเอื้อง (2543) ศึกษาความพึงพอใจในงานพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 27 คน พยาบาลเทคนิค จำนวน 30 คน ผลการศึกษาพบว่า ในภาพรวมพยาบาลมีความพึงพอใจในงานอยู่ในระดับปานกลาง แต่เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า พยาบาลมีความพึงพอใจในงานอยู่ในระดับต่ำ ได้แก่ สภาพการทำงาน นโยบายและการบริหาร การนิเทศ เงินเดือนและสวัสดิการ ความก้าวหน้าและการยอมรับนับถือ การรับรู้ลักษณะงานพยาบาล โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีการรับรู้ในด้านการได้รับข้อมูลป้อนกลับจากบุคคลในระดับต่ำ และลักษณะงานพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนการทำงานเป็นทีมของพยาบาลในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งพยาบาลส่วนใหญ่ยังให้ความไว้วางใจอยู่ในระดับต่ำ และพบว่า การทำงานเป็นทีมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ พบว่า ความตั้งใจจริงในการทำงานร่วมกันทำให้บรรลุผลสำเร็จ ความเป็นอิสระ การได้รับข้อมูลป้อนกลับจากบุคคล การอ้างถึงผลงาน และการพึ่งพาอาศัยกัน เป็นตัวแปรที่ร่วมกันอธิบายความผันแปรของความพึงพอใจในงานได้

เอียดศิริ เรืองภักดี (2543) ศึกษาความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 226 คน ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ มีความพึงพอใจในงาน โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีความพึงพอใจสูงสุดในด้านลักษณะงาน มีความพึงพอใจในงานน้อยที่สุดในด้านเงินเดือนและค่าตอบแทน และด้านชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว ผลการศึกษาความสัมพันธ์ พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา ระดับ (ซี)

ระยะเวลาในการปฏิบัติงานและเงินเดือน ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ตัวแปรที่สามารถอธิบายความแปรปรวนของความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ การวางแผน การอำนวยความสะดวก พฤติกรรมผู้นำ และเงินเดือน

สุกัญญา ฉัตรแก้ว (2544) ศึกษาความพึงพอใจในงานของพยาบาลโรงพยาบาลราชวิถี กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 347 คน ผลการศึกษาพบว่า ความพึงพอใจในงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนปัจจัยภายในและภายนอก พบว่า มีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลางเช่นเดียวกัน แต่เมื่อพิจารณาองค์ประกอบของปัจจัยภายใน พบว่า ความพึงพอใจในความสามารถในการทำงาน และความรับผิดชอบในการทำงานอยู่ในระดับสูง สำหรับงานที่ได้รับมอบหมาย ความสำเร็จงานในการทำงาน ความคิดริเริ่ม และความมีอิสระในการทำงาน มีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาองค์ประกอบของปัจจัยภายนอก พบว่า มีความพึงพอใจในกิจกรรมระหว่างการทำงาน สถานภาพทางสังคม การบริการสังคม และระเบียบวินัยในการทำงานในระดับสูง ส่วนอำนาจหน้าที่ในส่วนของตน ความก้าวหน้าในการทำงาน การยอมรับนับถือ ความมั่นคงในการทำงาน สภาพแวดล้อมในการทำงานและสวัสดิการ มีความพึงพอใจในระดับปานกลาง

สมสมัย สุธีรสานต์ (2544) ศึกษาความพึงพอใจในงานของพยาบาลโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 142 คน และผู้ช่วยพยาบาล จำนวน 104 คน ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพและผู้ช่วยพยาบาล มีความพึงพอใจในงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางก่อนไปทางบวก แต่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจระดับมากในด้านการทำงานร่วมกับผู้อื่นเป็นทีม การได้รับการยอมรับ สัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อนพยาบาล ส่วนผู้ช่วยพยาบาลพึงพอใจมากในด้านการทำงานเป็นทีม สัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อนร่วมงาน และพึงพอใจน้อยในด้านสวัสดิการที่พักและการดูแลเมื่อเจ็บป่วย ความแตกต่างของความพึงพอใจในงานของเจ้าหน้าที่พยาบาลขึ้นกับระดับการศึกษา สถานภาพสมรส เวลาปฏิบัติงาน และที่พักอาศัย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

5.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับลักษณะงาน

Tonges, Rothstein and Carter (1998) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับผลกระทบจากการปฏิรูประบบสุขภาพที่มีผลต่องานการพยาบาลและความพึงพอใจในงานของพยาบาล โดยใช้แนวทางศึกษาผลกระทบของการออกแบบงาน กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลจากแผนกอายุรกรรม ศัลยกรรม และแผนก CCU จำนวน 146 คน ซึ่งพบในด้านของงานการพยาบาลนั้นสิ่งที่มีความสำคัญต่อความพึงพอใจ นั่นคือ ความสัมพันธ์ภาพระหว่างพยาบาลและผู้ป่วย ความมีอิสระ

ในการกระทำกิจกรรมการพยาบาล ความรับผิดชอบต่อผลลัพธ์ในการปฏิบัติงาน และการได้รับรู้ผลการปฏิบัติงานจากผู้บังคับบัญชา

สิริชัชชาญ พิกจำรุญ (2535) ได้ทำการวิจัยเรื่อง ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของอาจารย์ในวิทยาลัยนาฏศิลป์ สังกัดกองศิลปศึกษา กรมศิลปากร ผลการวิจัยพบว่า อาจารย์นาฏศิลป์ 10 แห่ง มีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานในด้านต่าง ๆ 11 ด้าน คือ ด้านความสำเร็จในการทำงาน ด้านการได้รับการยอมรับนับถือ ด้านลักษณะของงานที่ปฏิบัติ ด้านความรับผิดชอบ ด้านความเจริญในหน้าที่การงาน ด้านนโยบายและการบริหาร ด้านเงินเดือนและผลประโยชน์ เกื้อกูล ด้านความมั่นคงในงานที่ทำ ด้านสภาพการทำงาน ด้านสัมพันธ์ภาพกับเพื่อนร่วมงานและ ด้านความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง และความพึงพอใจในงานการปฏิบัติงานของอาจารย์ระหว่าง 10 วิทยาลัย มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

สุรพงษ์ กองจันทิก (2538) ได้ศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจในงานของเจ้าหน้าที่องค์การพัฒนาเอกชนที่ปฏิบัติงานด้านเด็ก พัฒนาชุมชนเมืองและพัฒนาชนบท พบว่า เจ้าหน้าที่องค์การพัฒนาเอกชนมีความพึงพอใจในงาน โดยอยู่ในระดับสูง และตัวแปรด้านสภาพสมรรถนะความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงาน ส่วนปัจจัยด้านองค์การที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของเจ้าหน้าที่องค์การพัฒนาเอกชนได้ดีที่สุด คือ ลักษณะงาน การบังคับบัญชา สภาพการทำงาน นโยบายและการบริหาร ตามลำดับ

แจ่มจันทร์ คล้ายวงษ์ (2540) ได้ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความพึงพอใจในงาน ลักษณะงานและความยึดมั่นผูกพันกับองค์การ กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลในเครือสมิติเวช กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาล จำนวน 193 คน ผลการวิจัยพบว่า อายุและประสบการณ์การทำงานวิชาชีพ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลในเครือสมิติเวช ความพึงพอใจในงาน ลักษณะงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

รุ่งนภา พูนนารถ (2542) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงานกับคุณลักษณะของงาน กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง จำนวน 230 คน ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีลักษณะงาน ความพึงพอใจในงานรายด้าน และความพึงพอใจในงาน โดยรวมในระดับปานกลาง ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงาน โดยรวม ได้แก่ ระยะเวลาในการทำงาน ส่วนอายุ สถานภาพสมรส รายได้ของครอบครัว จำนวนผู้อยู่ในความอุปการะ ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงาน โดยรวม

วันทนา ลิพิทักษ์วัฒนา (2542) ศึกษาประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์เจ้าพระยาอมราช จังหวัดสุพรรณบุรี ผลการวิจัยพบว่า บรรยากาศ

องค์การด้านโครงสร้างองค์การ พฤติกรรมผู้นำ พฤติกรรมผู้ร่วมงาน ลักษณะงานด้านความหลากหลาย ความมีเอกลักษณ์ ความมีอิสระ ผลป้อนกลับของงาน ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ด้านการยอมรับเป้าหมาย ความเต็มใจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาล ประจําการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .5

จุทาวดี กลิ่นเฟื่อง (2543) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงาน และบรรยากาศองค์การ กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจําการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลประจําการมีการรับรู้ลักษณะงานและบรรยากาศองค์การ โดยรวมอยู่ในระดับสูง คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจําการ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ลักษณะงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับคุณภาพชีวิตการทำงาน และบรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับคุณภาพชีวิตการทำงาน

ลดาวัลย์ ราชชนบริบาล (2544) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงานและปัจจัยด้านองค์การ กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความคิดเห็นต่อลักษณะงานโดยรวมและรายด้านทุกด้าน คือ ด้านความน่าสนใจของงาน ความหลากหลายของทักษะ ความมีอิสระในการปฏิบัติงาน การทำงานเป็นทีม ผู้ร่วมงาน สิ่งแวดล้อมในการทำงาน ภาระงานที่มีผลต่อจิตใจ และความกดดันเกี่ยวกับงานด้านเวลาอยู่ในระดับมาก ยกเว้น ด้านผลย้อนกลับของงานอยู่ในระดับปานกลาง ลักษณะงานและปัจจัยด้านองค์การ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สุภาวดี ปรีกมะวงศ์ (2546) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยองค์การ ลักษณะงาน กับความมั่นคงในงานของพยาบาลประจําการ โรงพยาบาลศูนย์ ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลประจําการมีการรับรู้ในปัจจัยองค์การอยู่ในระดับปานกลาง การรับรู้ลักษณะงานอยู่ในระดับมาก ปัจจัยองค์การและลักษณะงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความมั่นคงในงานของพยาบาลประจําการ โรงพยาบาลศูนย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ระยะเวลางาน รายได้มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับความมั่นคงในงานของพยาบาลประจําการ โรงพยาบาลศูนย์

ศุภนิจ ธรรมวงศ์ (2548) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์การเชิงสร้างสรรค์ ลักษณะงาน กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคเหนือ ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้คุณค่าลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยรวมอยู่ในระดับสูง วัฒนธรรมองค์การเชิงสร้างสรรค์ ลักษณะงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับ

คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคเหนือ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .5

5.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริหารแบบมีส่วนร่วม

Erez and Arad (1986) ได้ศึกษาเชิงอธิบายว่า การมีส่วนร่วมในการตั้งเป้าหมายจะนำไปสู่การเพิ่มผลงาน องค์ประกอบทางด้านสังคมและแรงจูงใจในเรื่องความผูกพันกับงานได้อย่างไร กลุ่มตัวอย่างเป็นพนักงานวิชาชีพที่ต้องใช้ทักษะเฉพาะตัวในการทำงาน จำนวน 96 คน เป็นการวิจัยเชิงทดลอง ผลการวิจัยบ่งชี้ว่า องค์ประกอบด้านสังคมและแรงจูงใจในการมีส่วนร่วมสามารถเพิ่มปริมาณงาน การเรียนรู้โดยใช้สถานการณ์จริง การยอมรับเป้าหมาย ความยึดมั่นผูกพันต่อกลุ่ม และความพึงพอใจในงาน องค์ประกอบด้านแรงจูงใจและความรู้ทำให้เกิดผลงานที่มีคุณภาพ แต่องค์ประกอบด้านความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับปริมาณงานและเจตคติต่องาน

Crandall and Parnell (1994) ได้ศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างแนวโน้มนั้นที่จะใช้รูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วม และความตั้งใจในการลาออกจากงาน โดยได้ทำการสำรวจในนักศึกษาคณะบริหารธุรกิจ และใช้เครื่องมือสำรวจเกี่ยวกับตัวแปรข้อมูลส่วนบุคคล ความพึงพอใจในงาน ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร แนวโน้มนั้นที่จะใช้รูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมระดับของการบริหาร ระยะเวลาที่มีประสบการณ์ในการบริหาร และระยะเวลาที่มีประสบการณ์ในการทำงานทั้งหมด ซึ่งจากการศึกษาพบว่า แนวโน้มนั้นที่จะใช้รูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมเป็นตัวแปรที่สามารถพยากรณ์ถึงความตั้งใจในการลาออกจากงานได้มากที่สุด

Moss and Rowles (1997) ได้ศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงานของเจ้าหน้าที่พยาบาลและรูปแบบการบริหาร โดยได้ทำการศึกษาในเจ้าหน้าที่พยาบาลจำนวน 623 คน ซึ่งมีสมมติฐานในการวิจัยว่า การใช้รูปแบบการบริหารที่เหมาะสมนั้นจะสามารถส่งผลต่อความพึงพอใจในงานของพยาบาลได้ จากการศึกษาพบว่า ความพึงพอใจในงานของเจ้าหน้าที่พยาบาลจะมากขึ้นเมื่อมีรูปแบบการบริหารเป็นรูปแบบการมีส่วนร่วมในการบริหารงาน

Browning et al. (1995) ได้ศึกษาการสร้างความร่วมมือในสภาพการแข่งขันทางอุตสาหกรรมของกลุ่มบริษัทอุตสาหกรรม SEMATECH การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาวิธีการของกลุ่มที่ทำให้สมาชิกของกลุ่มบริษัทมีความร่วมมือกันมากขึ้นในสภาพแข่งขัน ในกลุ่มบริษัท SEMATECH 14 บริษัท เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยมีผู้เข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้ จำนวน 60 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นการสัมภาษณ์แบบเผชิญหน้า การบันทึกเทป การรวบรวมข้อมูลของบริษัท การสังเกตและการบันทึกพฤติกรรม ผลการศึกษาพบว่า มีลักษณะสำคัญ 3 ด้าน คือ

1. มีรูปแบบขององค์กรใหม่มีกลยุทธ์ที่ชัดเจน เช่น มีการกำหนดจุดมุ่งหมายขององค์กร กำหนดหน้าที่และสถานะของแต่ละบุคคล มีการคัดเลือกและมอบหมายงานอย่างเหมาะสม

เสริมสร้างพลังอำนาจ ให้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจสร้างความรู้สึกเป็นเจ้าขององค์การ องค์การมีการเปิดเผยข้อมูลข่าวสารให้พนักงานทุกคนได้รับอย่างทั่วถึง มีการร่วมกันแก้ไขปัญหาและลดการควบคุม

2. รูปแบบขององค์การนั้นสร้างความไว้วางใจ และกระตุ้นให้เกิดการแสดงพฤติกรรมแบบมีส่วนร่วมมากขึ้น

3. มีการพัฒนาทางด้านจริยธรรม

มยุรี รังสีสมบัติศิริ (2530) ได้ศึกษาเรื่องผู้นำกับความพึงพอใจในงานศึกษากรณีการปิโตรเลียมแห่งประเทศไทย กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ พนักงานที่ดำรงตำแหน่งผู้บริหารระดับกลางและผู้บริหารระดับต้น จำนวน 178 คน ผลการศึกษาพบว่า แบบพฤติกรรมผู้นำของผู้บังคับบัญชามีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานของผู้บังคับบัญชา โดยพบว่า แบบพฤติกรรมผู้นำมีความสัมพันธ์กับตัวแปรย่อยของความพอใจในงาน ได้แก่ ความมั่นคงในการทำงาน ความเสมอภาคหรือความยุติธรรม โอกาสก้าวหน้าในการทำงานและการยกย่องจากผู้บังคับบัญชา โดยที่ความพึงพอใจในงานของผู้บังคับบัญชามีต่อแบบพฤติกรรมผู้นำแบบปรึกษาหารือ และแบบมีส่วนร่วมสูงกว่าแบบเผด็จการอย่างมีศิลป์ และผู้บังคับบัญชาส่วนใหญ่มีความคาดหวัง หรือต้องการให้ผู้บังคับบัญชามีพฤติกรรมผู้นำแบบปรึกษาหารือมากที่สุด

จური เพ็ชรรัตน์ (2534) ได้ศึกษาการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมกับความพึงพอใจในงานของเจ้าหน้าที่ บุคลากร และอาสาสมัครในองค์การอาสาสมัคร พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีส่วนร่วมในการแบ่งปันข้อมูลข่าวสาร การได้รับการแบ่งปันอำนาจ และการได้รับแบ่งปันอิทธิพล มีการกระจายในระดับต่ำ ปานกลาง และสูง ใกล้เคียงกัน ในขณะที่ความพึงพอใจในงานได้พิจารณาแยกดูจากองค์ประกอบของความพึงพอใจในงานทั้ง 7 ตัว คือ ความพึงพอใจในตัวตน ความพึงพอใจในความมีอิสระ ความพึงพอใจในการเปรียบเทียบกับคนอื่น ความพึงพอใจในเงินเดือน ความพึงพอใจในความก้าวหน้า ความพึงพอใจของครอบครัวต่ออาชีพ และความพึงพอใจในความมั่นคงของอาชีพมีการกระจายของข้อมูลในระดับต่ำ ปานกลาง และสูงใกล้เคียงกัน ในการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล อันประกอบด้วยตัวแปร คือ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ ระยะเวลาในการเป็นสมาชิก ตำแหน่งหน้าที่กับพฤติกรรมการบริหารงานแบบมีส่วนร่วม พบว่า มีเฉพาะตัวแปรระดับการศึกษาเท่านั้นที่มีความสัมพันธ์กับตัวแปรอิสระอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะขององค์การ พบว่า มีเฉพาะตัวแปรขนาดขององค์การเท่านั้นที่มีความสัมพันธ์กับตัวแปรอิสระอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติด้วย

ศิริวรรณ โกมุติกานนท์ (2536) ได้ศึกษาเรื่องสภาพจริงและความคาดหวังของการทำงานเป็นทีมตามการรายงานของทีมสุขภาพ โรงพยาบาลสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร โดยใช้พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 40 คน และบุคลากรสุขภาพสาขาอื่น จำนวน 40 คน ใช้แบบสัมภาษณ์สภาพจริง และความคาดหวังเกี่ยวกับการทำงานเป็นทีม พบว่า อุปสรรคและปัญหาในการทำงานเป็นทีม คือ นโยบายไม่ได้กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของแต่ละวิชาชีพให้ชัดเจน ไม่มีการกำหนดเป้าหมายของการทำงานร่วมกัน รองลงมาคือ การขาดการมีส่วนร่วมในการทำงาน ขาดความเข้าใจในลักษณะขอบเขตในการทำงาน มีปัญหาขัดแย้ง ไม่ยอมรับบทบาทซึ่งกันและกัน ไม่มีการประชุมปรึกษาหารือร่วมกัน ไม่มีการเรียนรู้พฤติกรรมของสมาชิก ไม่มีเวลาเพียงพอ จึงทำให้การทำงานร่วมกันไม่ประสบผลสำเร็จ

วิไล อำนวยชัย (2539) ทำการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเรื่องการพัฒนาการพยาบาลเป็นทีมในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ พบว่า อิทธิพลของวัฒนธรรมในองค์กร การใช้ลักษณะการมีส่วนร่วมของผู้ปฏิบัติในทุกระดับในการเลือกทางปฏิบัติจากปัญหา โดยการร่วมวิเคราะห์ปัญหา หาแนวทางในการแก้ปัญหา ร่วมกัน ร่วมกับการให้ความรู้และคำแนะนำ ทำให้เกิดการยอมรับและเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่จะมีส่วนร่วมในการทำงานเป็นทีมได้ เมื่อสิ้นสุดการวิจัยได้ทำการประเมินผลการปฏิบัติจริงและประเมินความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติ พบว่า อยู่ในระดับมากและมากที่สุดเป็นส่วนใหญ่

ศิริกุล จันทุม (2543) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพ การบริหารแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย ผลการวิจัยพบว่า ระดับเจตคติต่อวิชาชีพมีเจตคติทางบวกน้อย การบริหารแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด เจตคติต่อวิชาชีพ การบริหารแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย

ภัทรา เผือกพันธ์ (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงาน การบริหารงานแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า การบริหารงานแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูง เมื่อพิจารณาพบว่า การมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา การมีส่วนร่วมในการเปลี่ยนแปลง การมีส่วนร่วมในการตั้งเป้าหมาย และการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) แบบแผนการวิจัยที่ใช้คือ แบบแผนความสัมพันธ์ (Correlation design) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะงาน การบริหารแบบมีส่วนร่วมกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป เขต 5 ซึ่งมีวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานตำแหน่งพยาบาลประจำการในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไป เขต 5 จำนวน 6 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลสิงห์บุรี โรงพยาบาลลพบุรี โรงพยาบาลพระพุทธบาท โรงพยาบาลอินทร์บุรี โรงพยาบาลบ้านหมี่ และ โรงพยาบาลชัยนาท มีจำนวนทั้งสิ้น 1,365 คน (สอบถามทางโทรศัพท์ และ ทางอินเทอร์เน็ต www.moph.go.th)

1.2 กลุ่มตัวอย่าง เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานตำแหน่งพยาบาลประจำการในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไป เขต 5 ซึ่งได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling) โดยมีขั้นตอนการสุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1.2.1 กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรหาขนาดกลุ่มตัวอย่างของ Toro Yamane (ชานินทร์ ศิลป์จารุ 2549: 47)

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

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = ขนาดของประชากร

e = ความคลาดเคลื่อนของกลุ่มตัวอย่าง

$$\text{แทนค่าในสูตร} \quad n = \frac{1365}{1 + 1365 (0.05)^2}$$

$$\text{ได้กลุ่มตัวอย่าง} \quad = 309 \text{ คน}$$

1.2.2 หาขนาดกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาล โดยอัตราส่วน (ประกอบ
กรรมสูตร 2542: 10)

$$\text{ตามสูตร} \quad n_n = \frac{n \times N_n}{N}$$

n_n = จำนวนตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาล

n = จำนวนตัวอย่างทั้งหมด

N_n = จำนวนประชากรของแต่ละโรงพยาบาล

N = จำนวนประชากรทั้งหมดที่ใช้ในการวิจัย

1.2.3 สุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพจากโรงพยาบาลทั้ง 6 แห่ง โดยการจับฉลาก
รายชื่อแบบไม่แทนที่จากทุกหอผู้ป่วยในแต่ละแผนกของโรงพยาบาลตามสัดส่วน และให้ได้
จำนวนตามที่กำหนดไว้ในกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 3.1 จำนวนพยาบาลวิชาชีพและกลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลทั้ง 6 แห่ง

โรงพยาบาล	จำนวนพยาบาลวิชาชีพ	จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้
โรงพยาบาลสิงห์บุรี	255	58
โรงพยาบาลอินทร์บุรี	160	37
โรงพยาบาลลพบุรี	283	64
โรงพยาบาลบ้านหมี่	175	40
โรงพยาบาลพระพุทธบาท	294	67
โรงพยาบาลชัยนาท	198	45
รวม	1,365	311

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้สร้างขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการรวบรวมข้อมูล เพื่อวัดตัวแปรที่ทำการศึกษา ประกอบด้วย ลักษณะงาน การบริหารแบบมีส่วนร่วม และความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป เขต 5 แบบสอบถามแบ่งเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย ข้อคำถามเกี่ยวกับอายุ เพศ ระดับการศึกษา ประเภทของหอผู้ป่วย ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน เป็นคำถามแบบเติมคำ และแบบให้เลือกตอบ มีจำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามลักษณะงาน ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองโดยศึกษาจากเอกสาร และงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ตามแนวคิดเกี่ยวกับลักษณะงานของ Hackman and Oldham (1980) มีองค์ประกอบ 5 ด้าน ได้แก่ งานที่ใช้ทักษะหลากหลาย งานที่มีอิสระ งานที่มีความสำคัญ งานที่มีความเป็นเอกลักษณ์ งานที่มีการให้ข้อมูลผลลัพท์ย้อนกลับ เป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถามได้ข้อคำถามทั้งหมด 23 ข้อ ประกอบด้วย

- | | |
|--|-------------|
| 1) งานที่ใช้ทักษะหลากหลาย | จำนวน 4 ข้อ |
| 2) งานที่มีอิสระ | จำนวน 6 ข้อ |
| 3) งานที่มีความสำคัญ | จำนวน 4 ข้อ |
| 4) งานที่มีความเป็นเอกลักษณ์ | จำนวน 4 ข้อ |
| 5) งานที่มีการให้ข้อมูลผลลัพท์ย้อนกลับ | จำนวน 5 ข้อ |

ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ คือ เห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วยมาก เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยน้อย และเห็นด้วยน้อยที่สุด กำหนดให้ผู้เลือกตอบได้คำตอบเดียว โดยมีเกณฑ์ให้เลือกตอบและให้คะแนน ดังนี้

- | | | |
|-------------------|---------|---|
| เห็นด้วยมากที่สุด | หมายถึง | ผู้ตอบเห็นด้วยกับข้อความนั้นทั้งหมด |
| | | มีคะแนนเท่ากับ 5 |
| เห็นด้วยมาก | หมายถึง | ผู้ตอบเห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่ |
| | | มีคะแนนเท่ากับ 4 |
| เห็นด้วยปานกลาง | หมายถึง | ผู้ตอบเห็นด้วยกับข้อความนั้นเพียงครึ่งหนึ่ง |
| | | มีคะแนนเท่ากับ 3 |
| เห็นด้วยน้อย | หมายถึง | ผู้ตอบไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่ |
| | | มีคะแนนเท่ากับ 2 |

เห็นด้วยน้อยที่สุด หมายถึง ผู้ตอบไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นเกือบทั้งหมด
มีคะแนนเท่ากับ 1

การแปลผลคะแนน มีเกณฑ์การคิดคะแนนลักษณะงานโดยนำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนรวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย ใช้หลักการแปลผลค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายคะแนนโดยใช้เกณฑ์ของประคอง วรรณสูตร (2542: 73) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	การแปลผลคะแนน
4.50-5.00	การรับรู้ลักษณะงานตามคุณลักษณะที่กำหนดอยู่ในระดับมากที่สุด
3.50-4.49	การรับรู้ลักษณะงานตามคุณลักษณะที่กำหนดอยู่ในระดับมาก
2.50-3.49	การรับรู้ลักษณะงานตามคุณลักษณะที่กำหนดอยู่ในระดับปานกลาง
1.50-2.49	การรับรู้ลักษณะงานตามคุณลักษณะที่กำหนดอยู่ในระดับน้อย
1.00-1.49	การรับรู้ลักษณะงานตามคุณลักษณะที่กำหนดอยู่ในระดับน้อยที่สุด

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการบริหารแบบมีส่วนร่วม ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยศึกษาจากเอกสาร และงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ตามแนวคิดเกี่ยวกับการบริหารแบบมีส่วนร่วมของ Sashkin (1982) ซึ่งประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการตั้งเป้าหมาย การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา การมีส่วนร่วมในการเปลี่ยนแปลง ได้ข้อคำถามทั้งหมด 15 ข้อ ประกอบด้วย

- | | |
|-----------------------------------|-------------|
| 1) การมีส่วนร่วมในการตั้งเป้าหมาย | จำนวน 4 ข้อ |
| 2) การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ | จำนวน 4 ข้อ |
| 3) การมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา | จำนวน 4 ข้อ |
| 4) การมีส่วนร่วมในการเปลี่ยนแปลง | จำนวน 3 ข้อ |

ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ คือ เห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วยมาก เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยน้อย และเห็นด้วยน้อยที่สุด กำหนดให้ผู้ตอบเลือกได้คำตอบเดียวโดยมีเกณฑ์ให้เลือกตอบและให้คะแนน ดังนี้

- | | |
|-------------------|---|
| เห็นด้วยมากที่สุด | หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงมากที่สุดหรือเห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุด มีคะแนนเท่ากับ 5 |
| เห็นด้วยมาก | หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงมากหรือเห็นด้วยกับข้อความนั้นมาก มีคะแนนเท่ากับ 4 |
| เห็นด้วยปานกลาง | หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงปานกลางหรือเห็นด้วยกับข้อความนั้นปานกลาง มีคะแนนเท่ากับ 3 |

เห็นด้วยน้อย	หมายถึง	ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงน้อยหรือเห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อย มีคะแนนเท่ากับ 2
เห็นด้วยน้อยที่สุด	หมายถึง	ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นไม่ตรงกับความจริงเลยหรือไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นเลย มีคะแนนเท่ากับ 1

การแปลผลคะแนน มีเกณฑ์การคิดคะแนนการบริหารแบบมีส่วนร่วมโดยนำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนรวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย ใช้หลักการแปลผลค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายคะแนนโดยใช้เกณฑ์ของประคอง วรรณสูตร (2542: 73) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	การแปลผลคะแนน
4.50-5.00	การมีส่วนร่วมในการบริหารงานอยู่ในระดับมากที่สุด
3.50-4.49	การมีส่วนร่วมในการบริหารงานอยู่ในระดับมาก
2.50-3.49	การมีส่วนร่วมในการบริหารงานอยู่ในระดับปานกลาง
1.50-2.49	การมีส่วนร่วมในการบริหารงานอยู่ในระดับน้อย
1.00-1.49	การมีส่วนร่วมในการบริหารงานอยู่ในระดับน้อยที่สุด

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามความพึงพอใจในงาน ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากความหมายของความพึงพอใจจากแนวคิดของนักวิจัยหลาย ๆ ท่าน โดยสร้างข้อคำถามให้สอดคล้องกับคำนิยามตัวแปรประกอบด้วย ข้อคำถาม 11 ข้อ

ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ คือ พึงพอใจมากที่สุด พึงพอใจมาก พึงพอใจปานกลาง พึงพอใจน้อย และพึงพอใจน้อยที่สุด กำหนดให้ผู้ตอบเลือกได้คำตอบเดียวโดยมีเกณฑ์ให้เลือกตอบและให้คะแนน ดังนี้

พึงพอใจมากที่สุด	หมายถึง	ผู้ตอบรู้สึกดีต่องานที่ปฏิบัติในระดับมากที่สุด มีคะแนนเท่ากับ 5
พึงพอใจมาก	หมายถึง	ผู้ตอบรู้สึกดีต่องานที่ปฏิบัติในระดับมาก มีคะแนนเท่ากับ 4
พึงพอใจปานกลาง	หมายถึง	ผู้ตอบรู้สึกดีต่องานที่ปฏิบัติในระดับปานกลาง มีคะแนนเท่ากับ 3
พึงพอใจน้อย	หมายถึง	ผู้ตอบรู้สึกดีต่องานที่ปฏิบัติในระดับน้อย มีคะแนนเท่ากับ 2
พึงพอใจน้อยที่สุด	หมายถึง	ผู้ตอบรู้สึกดีต่องานที่ปฏิบัติในระดับน้อยที่สุด มีคะแนนเท่ากับ 1

การแปลผลคะแนน มีเกณฑ์การคิดคะแนนความพึงพอใจโดยนำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนรวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย ใช้หลักการแปลผลค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายคะแนนโดยใช้เกณฑ์ของประคอง วรรณสุด (2542: 73) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	การแปลผลคะแนน
4.50-5.00	มีความพึงพอใจมากที่สุด
3.50-4.49	มีความพึงพอใจมาก
2.50-3.49	มีความพึงพอใจปานกลาง
1.50-2.49	มีความพึงพอใจน้อย
1.00-1.49	มีความพึงพอใจน้อยที่สุด

2.1 การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

2.1.1 การหาความตรงของเนื้อหา (Content Validity) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสนออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบความเหมาะสมของข้อคำถาม ความครอบคลุมของเนื้อหา และการใช้ภาษา พร้อมทั้งปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา หลังจากนั้นนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีประสบการณ์ในด้านวิชาการ ด้านบริหาร ด้านปฏิบัติการ จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้องและความครอบคลุมของเนื้อหา ความชัดเจนในการใช้ภาษา โดยนำเกณฑ์การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและเชิง โครงสร้างของเครื่องมือของผู้เชี่ยวชาญด้วยวิธีการหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างคำถามกับตัวแปร (IOC) ถ้าข้อคำถามที่มีค่า $IOC < 0.5$ ผู้วิจัยจะพิจารณาตัดออกหรือนำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา วิทยานิพนธ์เพื่อความสมบูรณ์ของเครื่องมือ โดยมีการปรับปรุงแก้ไขข้อคำถามดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

คงเดิม 8 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามลักษณะงาน

คงเดิม 17 ข้อ

ปรับปรุงความชัดเจนของภาษา 3 ข้อ

ตัดข้อคำถาม 2 ข้อ

เพิ่มข้อคำถาม 1 ข้อ

รวมมีข้อคำถาม 23 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการบริหารแบบมีส่วนร่วม

คงเดิม 8 ข้อ

ปรับปรุงความชัดเจนของภาษา 4 ข้อ

ตัดข้อคำถาม 2 ข้อ

เพิ่มข้อคำถาม 1 ข้อ

รวมมีข้อคำถาม 15 ข้อ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามความพึงพอใจในงาน

คงเดิม 5 ข้อ

ปรับปรุงความชัดเจนของภาษา 3 ข้อ

ตัดข้อคำถาม 2 ข้อ

เพิ่มข้อคำถาม 1 ข้อ

รวมมีข้อคำถาม 11 ข้อ

2.1.2 การหาค่าความเที่ยง (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามลักษณะงาน การบริหารแบบมีส่วนร่วม และความพึงพอใจในการปฏิบัติงานที่ผ่านการปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (try out) กับพยาบาลวิชาชีพที่มีลักษณะงานคล้ายกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ที่โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 17 จังหวัดสุพรรณบุรี ซึ่งไม่ได้เป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ จากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาหาความเที่ยงในแต่ละด้านและโดยรวม โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามลักษณะงาน เท่ากับ 0.94 แบบสอบถามการบริหารแบบมีส่วนร่วมค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.99 แบบสอบถามความพึงพอใจค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.94 รวมทั้งวิเคราะห์รายข้อ (Item correlation analysis) ด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวม โดยใช้เกณฑ์ข้อคำถามใดมีค่ามากกว่า 0.2 ถือว่าใช้ได้ (ประคอง กรรณสูต 2542: 34)

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล มีขั้นตอนดังนี้

3.1 ผู้วิจัยนำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล จากสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ไปยังผู้อำนวยการ โรงพยาบาลทั่วไป เขต 5 ทั้ง 6 แห่ง พร้อมทั้งตัวอย่างแบบสอบถามที่ผ่านคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูล

3.2 เมื่อได้รับอนุญาตให้เก็บรวบรวมข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการติดต่อประสานกับหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาลด้วยตนเอง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและให้ช่วยแจ้งขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ

3.3 ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยส่งแบบสอบถามให้ผู้ช่วยวิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลในโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้ง 6 แห่ง และกำหนดเวลาการรับแบบสอบถามคืนด้วยตนเอง ภายหลังแจกแบบสอบถามไปแล้ว 3 สัปดาห์ คือ ตั้งแต่วันที่ 10-31 สิงหาคม พ.ศ.2551 เก็บรวบรวมจากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจำนวน 320 คน ได้รับแบบสอบถามกลับคืนมา 310 ชุด คิดเป็นร้อยละ 96.87

3.4 นำแบบสอบถามที่ได้มาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล ก่อนนำมาวิเคราะห์ทางสถิติ

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้จากกลุ่มตัวอย่างมาวิเคราะห์ โดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for window ซึ่งใช้สถิติวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

4.1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล วิเคราะห์โดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

4.2 วิเคราะห์ข้อมูลลักษณะงาน การบริหารแบบมีส่วนร่วม และความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป เขต 5 ทั้งโดยรวมและรายด้าน โดยคำนวณหาค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

4.3 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะงาน การบริหารแบบมีส่วนร่วมกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) ทดสอบนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยแปลความหมายค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ดังนี้ (ประคอง กรรณสูตร 2542: 11)

ค่า r ระหว่าง 0.70-1.00 มีความสัมพันธ์ในระดับสูง

ค่า r ระหว่าง 0.30-0.69 มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง

ค่า r ระหว่าง 0.00-0.29 มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ

ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็นบวก หมายความว่า ข้อมูลของตัวแปรที่ศึกษามีความสัมพันธ์ในลักษณะตามกัน แต่ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็นลบ หมายความว่า ข้อมูลของตัวแปรที่ศึกษามีความสัมพันธ์ในลักษณะตรงข้ามกัน

4.4 วิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ เพื่อหาความสามารถร่วมกันพยากรณ์ความพึงพอใจในงาน โดยใช้สถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณด้วยวิธีการวิเคราะห์แบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis)

4.5 สร้างสมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบและคะแนนมาตรฐาน ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ใช้ในการทดสอบทั้งหมดที่ระดับ .05

5. การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยทำจดหมายแนะนำตนเอง อธิบายวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการดำเนินการวิจัยให้กับผู้ประสานงานแต่ละ โรงพยาบาลทราบ แล้วจึงขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล ในแบบสอบถามได้ชี้แจงให้ผู้ตอบแบบสอบถามทราบว่า มีสิทธิ์ที่จะตอบรับหรือปฏิเสธการตอบแบบสอบถามโดยไม่มีผลใด ๆ ต่อการปฏิบัติงาน คำตอบที่ได้จากแบบสอบถามในการวิจัยครั้งนี้เป็นความรู้สึกแท้จริงของผู้ตอบและตรงสภาพความเป็นจริงของผู้ตอบ ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้จะเก็บไว้เป็นความลับและนำมาวิเคราะห์ในภาพรวม ซึ่งผู้วิจัยจะนำมาใช้ประโยชน์ในการศึกษาครั้งนี้เท่านั้น

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะงาน การบริหารแบบมีส่วนร่วมกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป เขต 5 โดยเก็บข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานตำแหน่งพยาบาลประจำการในหอผู้ป่วย จำนวน 310 คน

การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยนำเสนอในรูปแบบของตารางประกอบการบรรยายเป็นลำดับ ดังนี้

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป คือ คุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง ลักษณะงาน การบริหารแบบมีส่วนร่วม และความพึงพอใจในงาน
2. ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะงาน การบริหารแบบมีส่วนร่วม และความพึงพอใจในงาน
3. ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณในการเลือกตัวแปรพยากรณ์ และเสนอสมการพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป เขต 5

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป

1.1 คุณลักษณะของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไป เขต 5

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไป เขต 5 จำแนกตามลักษณะส่วนบุคคล (N=310)

ข้อมูล	จำนวนพยาบาลวิชาชีพ	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	3	1.0
หญิง	307	99.0
2. อายุ		
น้อยกว่า 25 ปี	2	0.6
26-30 ปี	54	17.4
31-35 ปี	83	26.8
35-40 ปี	52	16.8
41-45 ปี	71	22.9
มากกว่า 45 ปี	48	15.5
ค่าเฉลี่ย (\bar{X})=38.0 ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)=7.7 ค่าต่ำสุด=24 ค่าสูงสุด=60		
3. สถานภาพ		
โสด	116	37.4
คู่	175	56.5
หม้าย/แยกกันอยู่/หย่า	19	6.1
4. ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	286	92.3
ปริญญาโทขึ้นไป	24	7.7

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ข้อมูล	จำนวนพยาบาลวิชาชีพ	ร้อยละ
5. ประเภทของหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน		
อายุรกรรม	51	16.5
ศัลยกรรม	40	12.9
อุบัติเหตุและฉุกเฉิน	33	10.7
กุมารเวชกรรม	34	11.0
ตา หู คอ จมูก	36	11.7
หออภิบาลผู้ป่วยหนัก	26	8.4
สูติ-นรีเวชกรรม	45	14.6
อื่น ๆ	44	14.2
6. ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน		
≤ 5 ปี	24	7.7
6-10 ปี	84	27.1
11-15 ปี	68	21.9
16-20 ปี	47	15.2
21-25 ปี	62	20.0
มากกว่า 25 ปี	25	8.1
ค่าเฉลี่ย (\bar{X})=15.16 ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)=7.87 ค่าต่ำสุด=1 ค่าสูงสุด=48		
ตำแหน่ง (ซี)		
ระดับ 3	2	0.6
ระดับ 4	5	1.6
ระดับ 5	37	12.0
ระดับ 6	52	16.8
ระดับ 7	204	65.8
ระดับ 8	10	3.2

จากตารางที่ 4.1 พบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 99 และเพศชาย ร้อยละ 1 มีอายุเฉลี่ย 38.0 ปี โดยช่วงอายุที่พบมากที่สุด คือ อายุ 31-35 ปี ร้อยละ 26.8 รองลงมาอยู่ในกลุ่มอายุ 41- 45 ปี ร้อยละ 22.9 ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 56.5 ระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือเทียบเท่ามากที่สุด ร้อยละ 92.3 โดยปฏิบัติงานอยู่ในแผนกอายุรกรรมมากที่สุด ร้อยละ 16.5 รองลงมาคือ แผนกสูติ-นรีเวชกรรม ร้อยละ 14.6 ซึ่งส่วนใหญ่อยู่ในตำแหน่งระดับ 7 ร้อยละ 65.8 มีระยะเวลาปฏิบัติงาน 6-10 ปีมากที่สุด ร้อยละ 27.1 และปฏิบัติงานน้อยกว่า 5 ปี ร้อยละ 7.7 น้อยที่สุด

1.2 ลักษณะงาน

ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ยและระดับคะแนนการรับรู้เกี่ยวกับลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป เขต 5 (N=310)

ลักษณะงาน	\bar{X}	SD	ระดับ
งานที่ใช้ทักษะหลากหลาย	4.57	0.49	มากที่สุด
งานที่มีความเป็นเอกลักษณะ	4.54	0.48	มากที่สุด
งานที่มีความสำคัญ	4.31	0.53	มาก
งานที่มีความเป็นอิสระ	4.08	0.05	มาก
งานที่มีการให้ข้อมูลผลลัพธ์ย้อนกลับ	3.91	0.61	มาก
รวม	4.28	0.39	มาก

จากตารางที่ 4.2 พบว่า การรับรู้ลักษณะงานตามคุณลักษณะที่กำหนดของพยาบาลวิชาชีพ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.28$, $SD=0.39$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า พยาบาลมีการรับรู้เกี่ยวกับลักษณะงานพยาบาลว่าเป็นงานที่มีทักษะหลากหลาย และเป็นงานที่มีความเป็นเอกลักษณะอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.57$, $SD = 0.49$ และ $\bar{X}=4.54$, $SD = 0.48$ ตามลำดับ) ส่วนลักษณะงานด้านอื่นอยู่ในระดับมาก เรียงตามลำดับดังนี้ งานที่มีความสำคัญ ($\bar{X}=4.31$, $SD=0.53$) งานที่มีความเป็นอิสระ ($\bar{X}=4.08$, $SD=0.05$) งานที่มีการให้ข้อมูลผลลัพธ์ย้อนกลับ ($\bar{X}=3.91$, $SD=0.61$)

1.3 การบริหารแบบมีส่วนร่วม

ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ยและระดับคะแนนการรับรู้เกี่ยวกับการบริหารแบบมีส่วนร่วมของ
พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป เขต 5 (N=310)

การบริหารแบบมีส่วนร่วม	\bar{X}	SD	ระดับ
การมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา	3.96	0.59	มาก
การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ	3.93	0.63	มาก
การมีส่วนร่วมในการเปลี่ยนแปลง	3.90	0.65	มาก
การมีส่วนร่วมในการตั้งเป้าหมาย	3.83	0.63	มาก
รวม	3.90	0.58	มาก

จากตารางที่ 4.3 แสดงให้เห็นว่า พยาบาลมีการรับรู้ bahwa หอผู้ป่วยมีการบริหารแบบมีส่วนร่วม โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.90$, $SD=0.58$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า พยาบาลมีการรับรู้ bahwa หอผู้ป่วยมีการบริหารแบบมีส่วนร่วมในระดับมากทุกด้าน โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยการบริหารแบบมีส่วนร่วมมากที่สุด คือ การมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา ($\bar{X}=3.96$, $SD=0.59$) รองลงมาคือ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ($\bar{X}=3.93$, $SD=0.63$) การมีส่วนร่วมในการเปลี่ยนแปลง ($\bar{X}=3.90$, $SD=0.65$) และการมีส่วนร่วมในการตั้งเป้าหมายมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ($\bar{X}=3.83$, $SD=0.63$)

1.4 ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ

ตารางที่ 4.4 ค่าเฉลี่ยและระดับคะแนนความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลทั่วไป เขต 5 (N=310)

ความพึงพอใจในงาน	\bar{X}	SD	ระดับ
1. ภูมิใจในงานที่ทำ	4.05	0.71	มาก
2. ชีวิตมีคุณค่าเมื่อได้ทำงานที่ทำอยู่ในปัจจุบัน	4.01	0.70	มาก
3. พยายามที่จะทำงานให้บรรลุเป้าหมายของหน่วยงาน	3.99	0.60	มาก
4. มีความมุ่งมั่นในการทำงานอย่างเต็มที่	3.98	0.61	มาก
5. อุทิศตนให้กับงานเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์	3.95	0.61	มาก
6. มีความกระตือรือร้นที่จะทำงานที่ได้รับมอบหมาย	3.95	0.64	มาก
7. มีความชอบงานที่ทำในปัจจุบัน	3.82	0.73	มาก
8. มีความสุขกับงานที่รับผิดชอบ	3.74	0.75	มาก
9. มีขวัญกำลังใจในการทำงานให้บรรลุเป้าหมาย	3.37	0.81	ปานกลาง
10. ไม่เคยรู้สึกท้อที่จะปฏิบัติงานให้สำเร็จตามเป้าหมาย	3.24	0.78	ปานกลาง
11. ไม่รู้สึกเบื่อหน่ายกับงานที่ปฏิบัติ	3.11	0.85	ปานกลาง
รวม	3.75	0.53	มาก

จากตารางที่ 4.4 พบว่า คะแนนความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.75$, $SD=0.53$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า มีความภูมิใจในงานที่ทำอยู่ในระดับมาก และมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=4.05$, $SD=0.71$) รองลงมาคือ ชีวิตมีคุณค่าเมื่อได้ทำงานที่ทำในปัจจุบัน และพยายามที่จะทำให้บรรลุเป้าหมายของหน่วยงาน ($\bar{X}=4.01$, $SD=0.70$ และ $\bar{X}=3.99$, $SD=0.60$ ตามลำดับ) ส่วนในด้านไม่รู้สึกเบื่อหน่ายกับงานที่ปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง และมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}=3.11$, $SD=0.85$)

2. ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง ลักษณะงาน การบริหารแบบมีส่วนร่วม และ ความพึงพอใจในงาน

ตารางที่ 4.5 ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะงาน การบริหารแบบมีส่วนร่วมกับความพึงพอใจ
ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป เขต 5 (N=310)

ตัวแปร	ความพึงพอใจในงาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	p-value	ระดับ ความสัมพันธ์
ลักษณะงาน	0.492	0.000	ปานกลาง
งานที่มีการให้ข้อมูลผลลัพธ์ย้อนกลับ	0.441	0.000	ปานกลาง
งานที่มีความเป็นเอกลักษณะ	0.392	0.000	ปานกลาง
งานที่มีความเป็นอิสระ	0.389	0.000	ปานกลาง
งานที่มีความสำคัญ	0.387	0.000	ปานกลาง
งานที่ใช้ทักษะหลากหลาย	0.228	0.000	ต่ำ
การบริหารแบบมีส่วนร่วม	0.471	0.000	ปานกลาง
การมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา	0.448	0.000	ปานกลาง
การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ	0.441	0.000	ปานกลาง
การมีส่วนร่วมในการตั้งเป้าหมาย	0.439	0.000	ปานกลาง
การมีส่วนร่วมในการเปลี่ยนแปลง	0.430	0.000	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.5 ผลการวิเคราะห์พบว่า ลักษณะงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป เขต 5 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r=0.492$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า มีลักษณะงาน 4 ด้าน คือ ด้านงานที่มีการให้ข้อมูลผลลัพธ์ย้อนกลับ งานที่มีความเป็นเอกลักษณะ งานที่มีความเป็นอิสระ งานที่มีความสำคัญ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป เขต 5 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r=0.441, 0.392, 0.389$ และ 0.387 ตามลำดับ) ส่วนลักษณะงาน ด้านงานที่ใช้ทักษะหลากหลายมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ ($r=0.228$) ส่วนการบริหารแบบมีส่วนร่วมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป เขต 5 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r=0.471$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า การบริหารแบบมีส่วนร่วมทั้ง 4 ด้าน คือ การมีส่วนร่วมใน

การแก้ปัญหา การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การมีส่วนร่วมในการตั้งเป้าหมาย การมีส่วนร่วมในการเปลี่ยนแปลง ต่างก็มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป เขต 5 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r=0.448, 0.441, 0.439$ และ 0.430 ตามลำดับ)

3. ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณในการเลือกตัวแปรที่สามารถอธิบายความแปรปรวนของความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไป เขต 5

ตารางที่ 4.6 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างลักษณะงาน การบริหารแบบมีส่วนร่วมกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไป เขต 5 (N=310)

ตัวแปร	1	2	3
1. ลักษณะงาน	1.000		
2. การบริหารแบบมีส่วนร่วม	0.566**	1.000	
3. ความพึงพอใจในงาน	0.492**	0.471**	1.000

** p-value < 0.01

จากตารางที่ 4.6 พบว่า ลักษณะงาน การบริหารแบบมีส่วนร่วม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไป เขต 5 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ตารางที่ 4.7 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ระหว่างตัวแปรพยากรณ์ที่ถูกคัดเลือกเข้าสู่สมการถดถอย อำนวยการพยากรณ์ (R^2) และการทดสอบความมีนัยสำคัญ (F test) ของสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ที่เพิ่มขึ้น (R^2 change) ในการพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยวิธีการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis) (N=310)

ลำดับขั้นตัวพยากรณ์	R	(R^2)	(R^2 change)	F	p-value
ลักษณะงาน	0.492	0.242	0.242	98.189	0.000
ลักษณะงาน การบริหารแบบมีส่วนร่วม	0.545	0.297	0.054	23.642	0.000

จากตารางที่ 4.7 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน พบว่าตัวแปรอิสระทั้งสองตัวเข้าสู่สมการพยากรณ์ ดังนี้

ขั้นที่ 1 ลักษณะงานซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานสูงสุดเข้าสู่สมการเป็นอันดับแรก โดยพบว่า ลักษณะงานสามารถอธิบายความแปรปรวนความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป เขต 5 ได้ร้อยละ 24.2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ขั้นที่ 2 ตัวแปรที่เพิ่มเข้าเป็นตัวพยากรณ์ คือ การบริหารแบบมีส่วนร่วมเมื่อเข้าสู่สมการทำให้อำนวยการพยากรณ์เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 29.7 ($R^2=.297$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยตัวแปรการบริหารแบบมีส่วนร่วมสามารถอธิบายความแปรปรวนความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป เขต 5 เพิ่มขึ้นร้อยละ 5.4 (R^2 change=0.054)

เมื่อพิจารณาตัวแปรพยากรณ์ทั้ง 2 ตัว สามารถอธิบายความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป เขต 5 ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) เท่ากับ 0.545 และมีค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R^2) เท่ากับ 0.297 แสดงว่าทั้ง 2 ตัวแปร สามารถร่วมกันพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป เขต 5 ได้ร้อยละ 29.7

ตารางที่ 4.8 ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยพหุคูณของตัวแปรพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) ของสมการถดถอยพหุคูณที่ได้จากการคัดเลือกตัวแปรแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน (N=310)

ตัวแปรพยากรณ์	b	Beta	t	p-value
ลักษณะงาน	0.451	0.332	5.713	0.000
การบริหารแบบมีส่วนร่วม	0.259	0.283	4.862	0.000
ค่าคงที่	0.805		2.860	0.004
R = .545 R ² = .297 Overall F = 64.536 ***				

*** p<0.001

จากตารางที่ 4.8 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของการถดถอยพหุคูณ พบว่า ค่าสถิติทดสอบ Overall F (2,306) = 64.536 แสดงว่า สมการที่ได้เป็นสมการถดถอยหรือการเปลี่ยนแปลงของความพึงพอใจในงานสามารถอธิบายได้จากลักษณะงานและการบริหารแบบมีส่วนร่วมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อพิจารณาการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยแต่ละค่าในช่อง t (t=5.713, t=4.862, p-value<0.05) แสดงว่า สัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวแปรลักษณะงานและการบริหารแบบมีส่วนร่วมไม่เท่ากับศูนย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 จึงสรุปได้ว่า สมการถดถอยที่ได้สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้ โดยสมการถดถอยสามารถสรุปได้ 2 ลักษณะ ได้แก่ สมการในรูปของคะแนนดิบและคะแนนมาตรฐาน ดังนี้

1. สมการพยากรณ์ในรูปแบบคะแนนดิบ

รูปแบบสมการในรูปของคะแนนดิบ

$$\hat{Y} = a + b_1 x_1 + b_2 x_2$$

โดยที่ \hat{Y} = ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ

a = ค่าคงที่

b₁ = ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของลักษณะงาน

b₂ = ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของการบริหารแบบมีส่วนร่วม

x₁ = คะแนนของลักษณะงาน

x₂ = คะแนนของการบริหารแบบมีส่วนร่วม

สรุปสมการพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพในรูปคะแนนดิบ ดังนี้
ความพึงพอใจในงาน = 0.805 + 0.451 ลักษณะงาน + 0.259 การบริหารแบบมีส่วนร่วม

จากสมการพบว่า ตัวแปรอิสระที่เข้าสมการถดถอย มี 2 ตัวแปร คือ ลักษณะงานและการบริหารแบบมีส่วนร่วม โดยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพทั้งคู่ ซึ่งอธิบายได้ว่า เมื่อคะแนนการรับรู้ลักษณะงานเพิ่มขึ้น 1 หน่วยคะแนน จะทำให้คะแนนความพึงพอใจในงานเพิ่มขึ้น 0.451 หน่วยคะแนน เมื่อควบคุมตัวแปรการบริหารแบบมีส่วนร่วมให้คงที่ และถ้าคะแนนการรับรู้การบริหารแบบมีส่วนร่วมเพิ่มขึ้น 1 หน่วยคะแนน จะทำให้คะแนนความพึงพอใจในงานเพิ่มขึ้น 0.259 หน่วยคะแนน เมื่อควบคุมตัวแปรลักษณะงานให้คงที่

2. สมการในรูปของคะแนนมาตรฐาน

จากตารางที่ 4.8 พิจารณาค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยพหุคูณในรูปคะแนนมาตรฐาน (Beta) พบว่า ตัวพยากรณ์ที่มีค่า Beta สูงสุด คือ ลักษณะงาน (Beta=.332) ส่วนการบริหารแบบมีส่วนร่วมมีค่า Beta=.283 แสดงว่า ลักษณะงานมีน้ำหนักสูงสุดในการพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยสร้างเป็นสมการพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพในรูปคะแนนมาตรฐานได้ดังนี้

รูปแบบสมการในรูปของคะแนนมาตรฐาน

$$Z = B_1Z_1 + B_2Z_2$$

โดยที่ Z = ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ

Z_1 = ค่าคะแนนมาตรฐานของลักษณะงาน

Z_2 = ค่าคะแนนมาตรฐานของการบริหารแบบมีส่วนร่วม

B_1 = ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยที่เป็นคะแนนมาตรฐานของลักษณะงาน

B_2 = ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยที่เป็นคะแนนมาตรฐานของการบริหารแบบมีส่วนร่วม

สมการคะแนนมาตรฐานสามารถเขียนในรูปสมการได้ ดังนี้

$$\text{ความพึงพอใจในงาน} = 0.332 \text{ ลักษณะงาน} + 0.283 \text{ การบริหารแบบมีส่วนร่วม}$$

จากสมการอธิบายได้ว่า หากปรับค่าทุกตัวแปรในสมการให้เป็นคะแนนมาตรฐานที่มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อควบคุมตัวแปรการบริหารแบบมีส่วนร่วมให้คงที่แล้วเพิ่มคะแนนลักษณะงาน 1 หน่วยมาตรฐาน คะแนนความพึงพอใจในงานจะเพิ่มขึ้น 0.332 หน่วยมาตรฐาน และถ้าคะแนนการบริหารแบบมีส่วนร่วมเพิ่มขึ้น 1 หน่วยมาตรฐาน คะแนนความพึงพอใจในงานจะเพิ่มขึ้น 0.283 หน่วยมาตรฐาน เมื่อควบคุมตัวแปรลักษณะงานให้คงที่

กล่าวโดยสรุป ตัวแปรทั้งสอง ได้แก่ ลักษณะงานและการบริหารแบบมีส่วนร่วมสามารถใช้เป็นตัวแปรพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพได้ โดยมีประสิทธิผลการพยากรณ์ ร้อยละ 29.7

บทที่ 5

สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

1. สรุปการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะงาน การบริหารแบบมีส่วนร่วมกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป เขต 5 โดยมีวัตถุประสงค์การวิจัย วิธีดำเนินการวิจัย และผลการวิจัย ดังนี้

1.1 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.1.1 เพื่อศึกษาลักษณะงาน การบริหารแบบมีส่วนร่วม และความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป เขต 5

1.1.2 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะงาน การบริหารแบบมีส่วนร่วมกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป เขต 5

1.1.3 เพื่อศึกษาตัวแปรพยากรณ์ที่ร่วมกันทำนายความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป เขต 5

1.2 วิธีดำเนินการวิจัย

1.2.1 ประชากรที่ศึกษา ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานตำแหน่งพยาบาลประจำการในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป เขต 5 จำนวน 6 โรงพยาบาล มีจำนวนทั้งสิ้น 1,365 คน โดยคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างจากสูตร Toro Yamane ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 310 คน

1.2.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 8 ข้อ ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 23 ข้อ ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับการบริหารแบบมีส่วนร่วมของพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 16 ข้อ และ ส่วนที่ 4 แบบสอบถามความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 11 ข้อ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ผู้วิจัยได้ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและนำไปหาค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยนำไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพที่โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่

17 จำนวน 30 คน และหาค่าความเที่ยงโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามลักษณะงานเท่ากับ 0.94 การบริหารแบบมีส่วนร่วมเท่ากับ 0.99 และแบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจในงานเท่ากับ 0.94

1.2.3 การเก็บข้อมูล โดยผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปให้ผู้ช่วยวิจัยเก็บรวบรวมข้อมูล ใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล 3 สัปดาห์ แจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้นจำนวน 320 ฉบับ เพิ่มจากกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้ 11 ฉบับ ได้แบบสอบถามที่สมบูรณ์กลับคืนมา 310 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 96.87

1.2.4 การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล โดยใช้สถิติพรรณนา ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะงาน การบริหารแบบมีส่วนร่วมกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) และวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) เพื่อหาตัวแปรพยากรณ์ที่ร่วมทำนายความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป เขต 5 โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

1.3 ผลการวิจัย

จากการศึกษาสามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

1.3.1 ข้อมูลคุณลักษณะของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาในครั้งนี้เป็นพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป เขต 5 จำนวน 310 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 99.0) อายุเฉลี่ย 38 ปี โดยช่วงอายุที่พบมากที่สุด คือ อายุระหว่าง 31-35 ปี (ร้อยละ 26.8) รองลงมาเป็นกลุ่มอายุระหว่าง 41-45 ปี (ร้อยละ 22.9) ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 56.5) จบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า (ร้อยละ 92.3) มีตำแหน่งเป็นพยาบาลวิชาชีพระดับ 7 มากที่สุด (ร้อยละ 65.8) และมีประสบการณ์การทำงานระหว่าง 6-10 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 27.1) รองลงมาคือ 11-15 ปี (ร้อยละ 21.9)

1.3.2 การศึกษาการรับรู้เกี่ยวกับลักษณะงาน การบริหารแบบมีส่วนร่วมและความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป เขต 5

1) ลักษณะงาน พบว่า คะแนนเฉลี่ยการรับรู้เกี่ยวกับลักษณะงานตามคุณลักษณะที่ประเมินของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป เขต 5 โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=4.28$, $SD=0.39$) เมื่อพิจารณาการรับรู้ลักษณะงานตามคุณลักษณะที่ประเมินรายด้าน พบว่า พยาบาลมีการรับรู้ว่างานพยาบาลเป็นงานที่ต้องใช้ทักษะหลากหลาย และงานที่มีความเป็นเอกลักษณ์ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.57$, $SD=0.49$ และ $\bar{X}=4.54$, $SD=0.48$ ตามลำดับ) ส่วนลักษณะงานที่มีคะแนน

เฉลี่ยการรับรู้อยู่ในระดับมาก เรียงตามลำดับดังนี้ คือ เป็นงานที่มีความสำคัญ ($\bar{X}=4.31, SD=0.53$) งานที่มีความเป็นอิสระ ($\bar{X}=4.08, SD=0.05$) และงานที่มีการให้ข้อมูลผลลัพธ์ย้อนกลับ ($\bar{X}=3.91, SD=0.61$)

2) การบริหารแบบมีส่วนร่วม พบว่า การรับรู้เกี่ยวกับการบริหารแบบมีส่วนร่วมของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป เขต 5 โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.90, SD=0.58$) โดยมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้เกี่ยวกับการบริหารแบบมีส่วนร่วมในรายด้านอยู่ในระดับมาก ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การมีส่วนร่วมในการเปลี่ยนแปลง การมีส่วนร่วมในการตั้งเป้าหมาย ($\bar{X}=3.96, SD=0.59, \bar{X}=3.93, SD=0.63, \bar{X}=3.90, SD=0.65, \bar{X}=3.85, SD=0.63$, และ $\bar{X}=3.85, SD=0.63$ ตามลำดับ)

3) ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.74, SD=0.53$)

1.3.3 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะงาน การบริหารแบบมีส่วนร่วม กับ ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ

1) ลักษณะงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพในระดับปานกลาง ($r=0.492$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1

2) การบริหารแบบมีส่วนร่วม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพในระดับปานกลาง ($r=0.471$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2

1.3.4 การศึกษาตัวแปรพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป เขต 5 ผลการวิเคราะห์ถดถอยแบบพหุคูณ พบว่า ตัวแปรอิสระที่เข้าสมการถดถอยทั้ง 2 ตัวแปร คือ ลักษณะงาน และการบริหารแบบมีส่วนร่วม สามารถพยากรณ์ความแปรปรวนของความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยลักษณะงานสามารถพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป เขต 5 ได้ร้อยละ 24.2 ($R^2 = 0.242$) เมื่อนำปัจจัยการบริหารแบบมีส่วนร่วมเพิ่มเข้าเป็นตัวพยากรณ์ พบว่า อำนาจการพยากรณ์เพิ่มเป็นร้อยละ 29.7 ($R^2 = 0.297$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยสามารถสร้างสมการพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป เขต 5 ในรูปคะแนนดิบและคะแนนมาตรฐานได้ ดังนี้

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ

ความพึงพอใจในงาน = $0.805 + 0.451$ ลักษณะงาน + 0.259 การบริหารแบบมีส่วนร่วม

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน
 ความพึงพอใจในงาน = 0.332 ลักษณะงาน + 0.283 การบริหารแบบมีส่วนร่วม

2. อภิปรายผลการวิจัย

2.1 การศึกษา ลักษณะงาน การบริหารแบบมีส่วนร่วม กับความพึงพอใจในงาน
 ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไป เขต 5

2.1.1 ลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไป เขต 5 มีการรับรู้เกี่ยวกับลักษณะงานตามคุณลักษณะที่ประเมินโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.28$, $SD=0.39$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้เกี่ยวกับลักษณะงานพยาบาลว่าเป็นงานที่มีทักษะหลากหลาย และเป็นงานที่มีความเป็นเอกลักษณ์อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.57$, $SD=0.49$ และ $\bar{X}=4.54$, $SD=0.48$ ตามลำดับ) ส่วนลักษณะงานด้านงานที่มีความสำคัญ งานที่มีความเป็นอิสระ งานที่มีการให้ข้อมูลผลลัพธ์ย้อนกลับ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.31$, $SD=0.53$, $\bar{X}=4.08$, $SD=0.05$, $\bar{X}=3.91$, $SD=0.61$ ตามลำดับ) ทั้งนี้อธิบายได้ว่า งานที่พยาบาลปฏิบัติเป็นงานที่ใช้ความรู้ ทักษะ และความชำนาญหลายด้าน และต้องใช้หลักการบริหารและบริการควบคู่กันไป งานพยาบาลจึงมีความหลากหลาย เน้นการพยาบาลผู้ป่วยแบบองค์รวม เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ (ทัศนาศุ บุญทอง 2543) โดยอาศัยกระบวนการพยาบาลเป็นหลัก งานพยาบาลเป็นงานที่ซับซ้อนและมีผลกระทบต่อความปลอดภัยและความเป็นอยู่ของผู้อื่น ทำให้พยาบาลมีความคิดเห็นว่างานนั้นสำคัญ นอกจากนี้งานพยาบาลเป็นงานที่ต้องใช้ความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานแต่ละด้าน ซึ่งมีความยากง่ายตามขอบเขตการปฏิบัติ (กองการพยาบาล 2539) และพยาบาลต้องมีความเชื่อมั่นในความสามารถของตน สามารถตัดสินใจด้วยตนเองได้อย่างอิสระภายใต้ขอบเขตความรับผิดชอบ ซึ่งลักษณะงานต่าง ๆ เหล่านี้เป็นพื้นฐานของวิชาชีพพยาบาล จึงทำให้การรับรู้ลักษณะงานตามคุณลักษณะที่ประเมินของพยาบาลอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับผลงานวิจัยของ Roedel and Nystroms (1998) ที่ศึกษาเกี่ยวกับลักษณะงานของพยาบาล จำนวน 135 คน จากโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 200 แห่งในเมือง Wilconsin พบว่า พยาบาลรับรู้เกี่ยวกับลักษณะงานโดยรวมอยู่ในระดับสูง และสอดคล้องกับผลการวิจัยของลดาวัลย์ ราชชนนบริหาร (2544) ที่ศึกษาพบว่า ความคิดเห็นเกี่ยวกับลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม โดยรวมอยู่ในระดับสูง และในการวิจัยครั้งนี้เมื่อศึกษาการรับรู้ลักษณะงานเป็นรายด้าน พบว่า

1) พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไป เขต 5 มีการรับรู้เกี่ยวกับลักษณะงานด้านงานที่ต้องใช้ทักษะหลากหลาย อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.57$, $SD=0.49$) ผลการวิจัยอธิบายได้ว่า งานพยาบาลเป็นงานบริการที่มีความสลับซับซ้อน ต้องใช้ทักษะหลายด้านทั้งศาสตร์และศิลป์มาบูรณาการเพื่อให้งานนั้นประสบความสำเร็จ และต้องใช้ความรู้และทักษะหลายด้านในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยให้ครบองค์รวมตามลักษณะการพยาบาลในปัจจุบัน ซึ่งสอดคล้องกับคำกล่าวของ Hackman and Oldham (1980: 78) ซึ่งกล่าวไว้ว่า การปฏิบัติงานเพื่อทำให้งานนั้นสำเร็จต้องใช้ทักษะและความสามารถหลายอย่างมาประกอบกัน และสอดคล้องกับผลการวิจัยของจุฑาวดี กลิ่นเฟื่อง (2543) ที่พบว่า พยาบาลวิชาชีพสังกัดกระทรวงกลาโหมมีการรับรู้เกี่ยวกับลักษณะงานด้านความหลากหลายของงานอยู่ในระดับสูงสุด ($\bar{X}=4.51$)

2) การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับลักษณะงานด้านงานที่มีความเป็นเอกลักษณ์ อยู่ในระดับมากที่สุดเช่นกัน ($\bar{X}=4.54$, $SD=0.48$) อธิบายได้ว่า ลักษณะงานพยาบาลนั้นมีการให้บริการสุขภาพแก่ผู้ป่วยอย่างครบองค์รวม มีการปฏิบัติงานครอบคลุม 4 มิติ ทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ โดยใช้กระบวนการพยาบาลเป็นหลักในการดูแลผู้ป่วย เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการและนโยบายของโรงพยาบาล งานพยาบาลจึงมีความเป็นเอกลักษณ์ทางวิชาชีพ สอดคล้องกับงานวิจัยของสุภาวดี ประภะวงค์ (2546) ที่พบว่า การรับรู้ลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ ด้านความมีเอกลักษณ์ของงานอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.28$)

3) การรับรู้เกี่ยวกับลักษณะงานด้านงานที่มีการให้ข้อมูลผลลัพธ์ย้อนกลับ อยู่ในระดับมาก และเป็นด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{X}=3.19$, $SD=0.61$) อธิบายได้ว่า ลักษณะงานพยาบาลมีการประเมินประสิทธิภาพของงานได้จากผลลัพธ์ทางการพยาบาล ได้รับทราบผลการปฏิบัติงานจากผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน จึงทำให้นุคตากรพยาบาลมีการรับรู้ผลลัพธ์จากการทำงาน ดังที่ Hackman and Oldham (1980) ได้ทำการศึกษาและระบุว่า การมีโอกาสได้รับรู้ผลการปฏิบัติงานจะเป็นแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน จากการศึกษาของสุกนิง ธรรมวงค์ (2548) พบว่า พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคเหนือ มีการรับรู้คุณค่าลักษณะงานด้านการรับรู้ผลการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=3.30$) ถ้าผู้บริหารไม่เปิดโอกาสให้พยาบาลวิชาชีพได้รับทราบข้อมูลจากการปฏิบัติงานได้เท่าที่ควร ทำให้พยาบาลวิชาชีพไม่ทราบข้อเสนอแนะในการปรับปรุงการปฏิบัติงานของตนเองให้ดีขึ้น (จุฑาวดี กลิ่นเฟื่อง 2543) อาจส่งผลทำให้การรับรู้ลักษณะงานด้านผลลัพธ์ย้อนกลับยังไม่ดีจึงทำให้คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ต่ำกว่าด้านอื่น

2.1.2 การบริหารแบบมีส่วนร่วมของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไป เขต 5 มีการรับรู้ว่าการมีส่วนร่วมในการบริหารงานโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.90$, $SD=0.58$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า พยาบาลมีการรับรู้ว่าคุณสมบัติของการบริหารแบบมีส่วนร่วมในระดับมากทุกด้าน คือ ด้านการมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การมีส่วนร่วมในการเปลี่ยนแปลง และการมีส่วนร่วมในการตั้งเป้าหมาย ($\bar{X}=3.96$, $SD=0.59$, $\bar{X}=3.93$, $SD=0.63$, $\bar{X}=3.90$, $SD=0.65$ และ $\bar{X}=3.83$, $SD=0.63$ ตามลำดับ) อธิบายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพรับรู้ว่าคุณสมบัติปัญหาเอื้ออำนวยให้ตนมีโอกาสเข้าไปมีส่วนร่วมในการตั้งเป้าหมายของการปฏิบัติงาน สามารถตัดสินใจในงานที่รับผิดชอบได้ เมื่อมีปัญหาสามารถแก้ปัญหาด้วยตนเอง มีการนำข้อมูลมาเพื่อวิเคราะห์ปัญหา และเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงในองค์กรก็สามารถบริหารจัดการเปลี่ยนแปลงได้ด้วยตนเอง ทำให้งานนั้นบรรลุเป้าหมายภายใต้มาตรฐานวิชาชีพ ทำให้พยาบาลวิชาชีพรู้สึกว่าการปฏิบัติงานมีความหมาย มีคุณค่า เกิดความพึงพอใจในงาน สอดคล้องกับ Sashkin (1982: 23-30) ที่กล่าวว่า การบริหารแบบมีส่วนร่วมเป็นการให้ผู้ได้บังคับบัญชาเข้ามามีส่วนร่วมและแสดงบทบาท 4 ด้าน คือ การตั้งเป้าหมาย การตัดสินใจ การแก้ปัญหา และการเปลี่ยนแปลงในองค์กรเพื่อนำไปสู่ความสำเร็จในการพัฒนาองค์กร และสอดคล้องกับคำกล่าวของศิริกุล จันทร์พุ่ม (2543: 42) ที่กล่าวว่า ผู้บริหารควรเป็นผู้สนับสนุนและเอื้ออำนวยให้ผู้ได้บังคับบัญชาร่วมกันคิดวางแผน กำหนดนโยบาย ตลอดจนทำให้ผู้ได้บังคับบัญชารู้สึกว่า เป็นส่วนหนึ่งขององค์กรเพื่อให้เกิดความตั้งใจปฏิบัติงาน องค์กรบรรลุวัตถุประสงค์ และเมื่อศึกษาารายด้านพบว่า

1) การมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา อยู่ในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X}=3.96$, $SD=0.59$) อธิบายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพได้รับโอกาสให้มีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหา วิเคราะห์ปัญหา และเลือกทางเลือกในการแก้ปัญหาดัง ๆ ของหน่วยงาน ทำให้เกิดแนวคิดใหม่ ๆ ในการพัฒนาปรับปรุงงาน เป็นการส่งเสริมบทบาทในการปฏิบัติงาน ทำให้ผู้บริหารเปิดโอกาสให้ทุกคนมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ เป็นการเปิดโอกาสให้พยาบาลได้มีส่วนร่วมในการช่วยแก้ปัญหาของงานมากขึ้น การมีส่วนร่วมในการระดมความคิดและอภิปรายร่วมกัน ทำให้เกิดความคิดที่หลากหลายทำให้การปฏิบัติงานมีความเป็นไปได้มากกว่าการคิดเพียงคนเดียว (สัมฤทธิ์ กางเพ็ง 2545: 9) สอดคล้องกับงานวิจัยของศิริกุล จันทร์พุ่ม (2543) ที่ศึกษาพบว่า พยาบาลประจำการสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย มีส่วนร่วมในทุกปัญหาที่เกี่ยวข้องอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.82$)

2) การมีส่วนร่วมในการตั้งเป้าหมาย อยู่ในระดับมาก และมีคะแนนเฉลี่ย น้อยที่สุด ($\bar{X}=3.83$, $SD=0.63$) อธิบายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมาย และแนวทางในการปฏิบัติงาน รวมทั้งการมีส่วนร่วมในการปรับปรุงและพัฒนางาน เพื่อให้งานนั้นสำเร็จและบรรลุวัตถุประสงค์มากขึ้น และถูกต้องตามความประสงค์อย่างแท้จริง ทำให้พยาบาลมี

การรับรู้เรื่องการมีส่วนร่วมในการตั้งเป้าหมายอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับ Swanburg (1996) ที่กล่าวว่า การตั้งเป้าหมายและวัตถุประสงค์ร่วมกัน จะทำให้การทำงานมีทิศทางเดียวกัน ผลผลิตหรือผลงานจะออกมาอย่างมีประสิทธิภาพ และสอดคล้องกับงานวิจัยของวันชัย พิริยะวดี (2545) ที่พบว่า การมีส่วนร่วมในการตั้งเป้าหมายและวัตถุประสงค์ร่วมกันของผู้บริหารทางการพยาบาล มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.21$) แต่ในบางหน่วยงานผู้บริหารไม่เปิดโอกาสหรือสนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายและทิศทางการดำเนินงานของหน่วยงาน อาจเนื่องจากกลัวการสูญเสียอำนาจหรือขาดทักษะในการบริหารงาน (ชูชาติ พ่วงสมจิตร 2546: 224) จึงทำให้คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ด้านการมีส่วนร่วมในการตั้งเป้าหมายน้อยที่สุด

2.1.3 ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไป เขต 5 มี

ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.75$, $SD=0.53$) อธิบายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไป เขต 5 มีความรู้สึกที่ดีต่องานโดยรวมพิจารณาได้จากการตอบแบบสอบถามของพยาบาลวิชาชีพที่แสดงว่า มีความชอบงานที่ทำในปัจจุบัน มีความสุขกับงานที่รับผิดชอบ รู้สึกว่าชีวิตมีคุณค่าเมื่อได้ทำงาน จึงกระตือรือร้นและมุ่งมั่นที่จะทำงานที่ได้รับมอบหมายโดยไม่รู้สึกท้อแท้ที่จะปฏิบัติงานเพื่อให้งานนั้นบรรลุเป้าหมายขององค์กร และเมื่องานนั้นสำเร็จ รู้สึกภาคภูมิใจในงานที่ทำ (ตารางที่ 4.4) สอดคล้องกับปริยาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2544: 122) ที่กล่าวว่า ความพึงพอใจในงานเป็นความรู้สึกโดยรวมของบุคคลที่มีต่อการทำงานในทางบวก เป็นความสุขของบุคคลที่เกิดจากการปฏิบัติงาน และได้รับผลตอบแทน คือ ผลที่เป็นความพึงพอใจที่ทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกกระตือรือร้น มีความมุ่งมั่น มีขวัญและกำลังใจในการทำงาน สิ่งเหล่านั้นจะมีผลต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลการทำงาน รวมทั้งการส่งผลต่อความสำเร็จและเป็นไปตามเป้าหมายขององค์กร สอดคล้องกับรัตนาลือวานิช (2539) ที่ศึกษาความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ เขตภาคใต้ และกาญจนา กาญจนะ (2542) ที่ศึกษาความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสวนปรุง พบว่า ความพึงพอใจในงานของพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับสูง

2.2 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะงาน การบริหารแบบมีส่วนร่วม กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไป เขต 5

2.2.1 ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะงานกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไป เขต 5 จากการศึกษาพบว่า ลักษณะงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r=0.593$) อธิบายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไป เขต 5 รับรู้งานที่ตนปฏิบัติอยู่เป็นงานที่มีความสำคัญซึ่งต้องให้การดูแลผู้ป่วยเป็นแบบองค์รวมครอบคลุม 4 มิติ ต้องใช้ความรู้ความ

สามารถหลากหลายเพราะเป็นงานที่มีความหลากหลาย มีลักษณะเฉพาะเกี่ยวกับสุขภาพและชีวิตความเป็นอยู่ของบุคคล เป็นงานที่ผู้อื่นไม่สามารถทำแทนได้ ต้องอาศัยพื้นฐานความรู้ทั้งศาสตร์และศิลป์ที่เฉพาะในการดูแลผู้ป่วย เมื่อมีการรับรู้ลักษณะงานที่ปฏิบัติอยู่มีลักษณะงานที่ดี ทำให้เกิดความพึงพอใจและแรงจูงใจในการปฏิบัติงานทำให้ทำงานได้อย่างเต็มความสามารถ (Hackman and Oldham 1980) สอดคล้องกับการศึกษาของวันทนา สิริพิทักษ์วัฒนา (2542) และรุ่งนภา พูนนารด (2542) ที่พบว่า ลักษณะงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ผลการศึกษารายด้านพบว่า ลักษณะงานที่มีการให้ข้อมูลผลลัพธ์ย้อนกลับ มีความเป็นเอกลักษณ์ มีความเป็นอิสระ และมีความสำคัญ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r=0.441, 0.392, 0.389, 0.387$ ตามลำดับ) โดยลักษณะงานด้านที่มีการให้ข้อมูลผลลัพธ์ย้อนกลับ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สูงสุด ($r=0.441$) แสดงว่า ผลย้อนกลับของงานมีผลต่อความพึงพอใจในงาน ถ้าได้รับผลย้อนกลับที่คิดตรงตามความเป็นจริงทำให้เกิดแรงจูงใจในการทำงาน (ลดาวัลย์ ราชชนนบริบาล 2544) สอดคล้องกับ Hackman & Oldham (1980) ที่พบว่า ผู้ปฏิบัติงานสามารถได้รับข้อมูลที่ตรงและชัดเจนเกี่ยวกับประสิทธิภาพของผลงานที่ได้กระทำไป จะนำไปสู่สภาวะทางจิตใจทำให้คนพยายามทำงานและรู้สึกพึงพอใจ

ส่วนลักษณะงานด้านงานที่ใช้ทักษะหลากหลาย มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r=0.228$) แสดงว่า ลักษณะงานด้านงานที่ใช้ทักษะหลากหลายส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานพึงพอใจน้อย อธิบายได้ว่า งานบริการพยาบาลต้องใช้ความรู้ความสามารถและทักษะหลายด้าน ตลอดจนองค์ความรู้ทางศาสตร์และศิลป์ทางการพยาบาลที่ตรงกับความรู้ความสามารถในงานที่รับผิดชอบ และในปัจจุบันระบบบริการพยาบาลของโรงพยาบาลทั่วไปเน้นการแก้ปัญหาความเจ็บป่วยที่ซับซ้อนรุนแรงจนถึงวิกฤต ต้องใช้เทคโนโลยีขั้นสูง การดูแลต้องครอบคลุมการเจ็บป่วย การฟื้นฟูสภาพ (ทัศนา บุญทอง 2543: 73) ทำให้พยาบาลต้องมีความรู้ความสามารถและพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง แต่ความรู้ความสามารถและความถนัดของแต่ละคนไม่เหมือนกัน บางคนมีประสบการณ์การทำงานน้อย ไม่มีโอกาสได้ศึกษาเพิ่มเติม ทำให้เกิดความไม่มั่นใจในการทำงานอาจส่งผลต่อความพึงพอใจในการทำงาน บุคคลที่ทำงานที่ตนเองถนัด ตรงกับความรู้ความสามารถ พอใจจะมีความสุขและพึงพอใจในงานมากกว่า (ปริยาภรณ์ วงศ์อนุตร โรจน์ 2544: 126)

ดังนั้น หากผู้บริหารทางการพยาบาลออกแบบลักษณะงานให้มีความเหมาะสมกับความรู้ความสามารถของบุคลากรจะทำให้เกิดประสิทธิผล และบุคลากรผู้ปฏิบัติงาน

รับรู้ถึงงานที่ปฏิบัติเกิดความรู้สึกตื่นตัวพึงพอใจในงานมากขึ้น งานที่ทำให้เกิดประสิทธิภาพ (ชงชัย สันติวงษ์ 2537: 123)

2.2.2 ความสัมพันธ์ระหว่างการบริหารแบบมีส่วนร่วมกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไป เขต 5 จากการศึกษาพบว่า การบริหารแบบมีส่วนร่วมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r=0.471$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า การมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การตั้งเป้าหมาย และการมีส่วนร่วมในการเปลี่ยนแปลง มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง ($r=0.448, 0.441, 0.439$ และ 0.430 ตามลำดับ) อธิบายได้ว่าการที่พยาบาลวิชาชีพได้เข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารงาน ทั้งในด้านการมีส่วนร่วมในการตั้งเป้าหมาย การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา และการมีส่วนร่วมในการเปลี่ยนแปลง เป็นรูปแบบหนึ่งของการบริหารงานที่สามารถเพิ่มแรงจูงใจในการทำงานทำให้รู้สึกว่าคุณค่าที่ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารงาน สอดคล้องกับแนวคิดของสมยศ นาวิการ (2545: 102) ที่กล่าวว่า การได้เข้าไปมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติงานทำให้บุคคลรู้สึกว่าคุณค่าต่อองค์กรเป็นการเพิ่มความพึงพอใจให้เกิดขึ้นในตัวบุคลากร และสอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของศิริกุล จันทร์พุ่ม (2543) ที่พบว่า การบริหารงานแบบนี้จะช่วยให้พนักงานเติมเต็มความต้องการพื้นฐานของตนเองใน 3 ด้าน คือ ด้านความมีอิสระ ด้านงานที่มีความหมายและคุณค่า และด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ความพึงพอใจเหล่านี้เกิดจากการได้รับการส่งเสริมความต้องการให้สูงขึ้นในเรื่องความรู้สึกยอมรับและยึดมั่นผูกพัน ความมั่นคง ความท้าทาย และความพึงพอใจ ความรู้สึกทางบวกเหล่านี้สนับสนุนให้ความคิดสร้างสรรค์การปฏิบัติงานมีเพิ่มขึ้น ทำให้ส่งผลต่อประสิทธิภาพของงาน

เมื่อพิจารณาการบริหารแบบมีส่วนร่วมในรายด้าน พบว่า การมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหามีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สูงที่สุด ($r=0.448$) ที่นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้เนื่องจากการเปิดโอกาสให้บุคลากรเข้ามามีส่วนร่วมในการเสนอความคิดเห็นและคิดแก้ไขปัญหา การเลือกทางเลือกในการแก้ปัญหาและประเมินผลการแก้ปัญหา ทำให้เกิดความรู้สึกว่าคุณค่า มีความเชื่อมั่นในตนเอง มีความภาคภูมิใจในตนเอง เป็นการเสริมสร้างความพึงพอใจในการทำงาน ทำให้ปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจ (รัชฎาพร สีดาฉาย 2545: 122) นอกจากนี้การมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาก็จะส่งผลโดยตรงให้ผู้ปฏิบัติงานรู้ว่างานนั้นมีความหมาย และผลทางอ้อมทำให้เกิดความพึงพอใจ (Sashkin 1982: 27)

2.3 ศึกษาตัวแปรที่สามารถร่วมพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป เขต 5

จากผลการวิเคราะห์ถดถอยแบบพหุคูณแบบเพิ่มขึ้นตอนในการพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า ตัวแปรพยากรณ์ทั้ง 2 ตัวแปร คือ ลักษณะงานและการบริหารแบบมีส่วนร่วมที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณเท่ากับ 0.545 และมีอำนาจพยากรณ์ร้อยละ 29.7 ($R^2=0.297$) และมีทิศทางความสัมพันธ์ในทางบวกทั้งหมด โดยตัวแปรที่สำคัญและมีน้ำหนักมากที่สุด ได้แก่ ตัวแปรลักษณะงานสามารถพยากรณ์ความพึงพอใจในงานได้สูงสุด ($Beta=0.332$) รองลงมาคือ การบริหารแบบมีส่วนร่วม ($Beta=0.283$) แสดงให้เห็นว่า เมื่อพยาบาลวิชาชีพรับรู้ถึงลักษณะงาน การบริหารแบบมีส่วนร่วมที่อยู่ในระดับสูง จะมีผลให้ความพึงพอใจในการทำงานสูงขึ้นด้วย และเมื่อใดก็ตามที่การรับรู้ในลักษณะงานและการบริหารแบบมีส่วนร่วมไม่คิดความพึงพอใจในงานก็จะต่ำลงด้วย

ลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพเป็นตัวพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพได้เป็นอันดับแรก ซึ่งอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 24.2 ($R^2=0.242$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาน้ำหนักและทิศทาง พบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวก ($Beta=0.332$) แสดงว่า ถ้าพยาบาลวิชาชีพรับรู้ลักษณะงานสูงจะส่งผลให้ความพึงพอใจในงานสูงขึ้น ซึ่งเป็นปัจจัยที่แสดงให้เห็นว่า การที่พยาบาลวิชาชีพมีความคิดเห็นและรับรู้ว่าลักษณะงานที่ปฏิบัตินั้นเป็นงานที่มีคุณค่า มีความหมาย จึงทำให้เกิดแรงจูงใจในการทำงาน มีความพึงพอใจในงาน สามารถทำงานได้อย่างมีความสุข (Hackman and Oldham 1980)

เมื่อเพิ่มตัวแปรพยากรณ์ คือ การบริหารแบบมีส่วนร่วม ในสมการสามารถพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพเพิ่มขึ้นร้อยละ 5.4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาน้ำหนักและทิศทาง พบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวก ($Beta=0.283$) แสดงว่า เมื่อพยาบาลมีการรับรู้ว่าการบริหารแบบมีส่วนร่วมที่เปิดโอกาสให้พยาบาลมีส่วนร่วมในการตั้งเป้าหมายในการทำงาน การมีสิทธิอำนาจในการตัดสินใจสามารถแก้ไขปัญหาการทำงานได้และสามารถเปลี่ยนแปลงสิ่งต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการทำงานได้ก็จะทำให้พยาบาลวิชาชีพนั้นรู้สึกว่าคุณค่า มีความสำคัญ ก็จะทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความพึงพอใจในงานเพิ่มขึ้นได้ (Sashkin 1982)

จากการศึกษาตัวแปรพยากรณ์พบว่า ลักษณะงานและการบริหารแบบมีส่วนร่วมมีอำนาจการพยากรณ์เพียงร้อยละ 29.7 อธิบายได้ว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในงานนั้นมีหลายปัจจัย เช่น ปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านงาน และปัจจัยด้านการจัดการ (ปรียาภรณ์ วงศ์อนุตรโรจน์

2544: 124-129) และยังมีนักวิจัยอีกหลายท่านที่กล่าวถึงปัจจัยอื่น ๆ ที่มีผลต่อความพึงพอใจ แสดงว่า ยังมีอีกหลายปัจจัยที่สามารถพยากรณ์ความพึงพอใจในงาน ได้มากกว่าลักษณะงานและการบริหารแบบมีส่วนร่วม

3. ข้อเสนอแนะ

3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากการวิจัยครั้งนี้พบว่า ลักษณะงาน การบริหารแบบมีส่วนร่วม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงาน และยังสามารถพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป เขต 5 ดังนั้นผู้บริหารทางการพยาบาลควรหาแนวทางเพื่อส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในงานมากขึ้น โดยผลการวิจัยพบว่า

3.1.1 ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไป เขต 5 อยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=3.75$) ผู้บริหารทางการพยาบาลจึงควรรักษาความรู้สึกพึงพอใจนี้ไว้ และจากผลการศึกษาพบว่า การมีความกระตือรือร้นที่จะทำงานที่ได้รับมอบหมาย ความไม่เคยรู้สึกท้อที่จะปฏิบัติงานให้สำเร็จตามเป้าหมาย มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ผู้บริหารทางการพยาบาลควรวิเคราะห์หาสาเหตุหรือปัจจัยที่จะสร้างแรงจูงใจและส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพมีความกระตือรือร้นในงานและไม่รู้สึกท้อที่จะทำงาน ซึ่งจะส่งผลให้ความพึงพอใจในงานสูงขึ้น

3.1.2 ลักษณะงาน จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า ลักษณะงานด้านงานที่มีการให้ข้อมูลผลลัพธ์ย้อนกลับอยู่ในระดับมากก็จริงแต่มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ที่น้อยที่สุด ผู้บริหารทางการพยาบาลทุกระดับควรให้ความสำคัญกับการประเมินประสิทธิภาพของงาน มีเกณฑ์การประเมินผลงานชัดเจน มีการชี้แจงรายละเอียดผลการประเมินการปฏิบัติงานให้ผู้ได้บังคับบัญชาได้รับทราบ ทำให้พยาบาลวิชาชีพได้รับทราบผลการประเมินการปฏิบัติงานที่ชัดเจนและเหมาะสมจะส่งผลต่อความพึงพอใจในงานเพิ่มมากขึ้น

3.1.3 ควรส่งเสริมการบริหารแบบมีส่วนร่วมทั้งองค์กร เพื่อให้พยาบาลรู้สึกภาคภูมิใจ มีความรู้สึกเป็นเจ้าขององค์กร โดยเฉพาะในด้านการมีส่วนร่วมในการตั้งเป้าหมาย เนื่องจากผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า พยาบาลยังมีการรับรู้เกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการตั้งเป้าหมายน้อยกว่าด้านอื่นทั้งหมด ซึ่งการมีส่วนร่วมในด้านต่าง ๆ จะทำให้สามารถเกิดความรู้สึกมีคุณค่าใน

ตนเองเพิ่มมากขึ้น และส่งผลต่อความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ทำให้องค์กรเกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น

3.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

3.2.1 ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า ลักษณะงานและการบริหารแบบมีส่วนร่วมสามารถร่วมกันพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 29.7 แสดงว่า ยังมีตัวแปรอื่น ๆ ที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพอีกร้อยละ 70.3 ดังนั้นจึงควรศึกษาหาปัจจัยอื่น ๆ ที่สามารถร่วมพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ

3.2.2 การศึกษาความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไปในเขตอื่น ๆ เนื่องจากบริบทของงานมีความแตกต่างจากโรงพยาบาลทั่วไป เขต 5

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กาญจนา กาญจนะ (2542) “ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสวนปรุง เชียงใหม่” วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยา การพัฒนาและแนะแนว บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- กองการพยาบาล, สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2539) *บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล: ที่ปฏิบัติการในโรงพยาบาล กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์แห่งมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์*
- กองโรงพยาบาลภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข (2543) *รายงานประจำปี 2543 กองโรงพยาบาลภูมิภาค กรุงเทพมหานคร กระทรวงสาธารณสุข*
- กุลธิดา พรหมตุ่น (2545) “โครงการฝึกอบรมเรื่อง การบริหารแบบมีส่วนร่วม สำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมพร” โครงการศึกษาอิสระ สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- จรรवरณ ชิตโชติ (2540) “ความพึงพอใจในงาน: กรณีศึกษาพนักงานระดับล่างโรงงานอุตสาหกรรม” วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสังคมวิทยา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- จิราพรณ ปูนเอื้อง (2543) “ความพึงพอใจในงานของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาการบริหารงานสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
- จุฑาวดี กลิ่นเฟื่อง (2543) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงาน และบรรยากาศองค์การกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- จรี เพ็ชรรัตน์ (2534) “การบริหารงานแบบได้มีส่วนร่วมกับความพึงพอใจในงาน” วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต คณะสังคมวิทยาและมนุษยวิทยา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

- แจ่มจันทร์ คล้ายวงษ์ (2540) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความพึงพอใจในงาน ลักษณะงาน และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลในเครือสมิติเวช” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ชนกพร จิตปัญญา และคณะ (2544) “เครื่องมือวัดความพึงพอใจในงาน” *วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย* 13, 1 (มกราคม-เมษายน): 9-16
- ชะไมพร ธรรมวาสี (2543) “ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล กลาง โรงพยาบาลตากสิน และโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์” *วารสารการพยาบาล* 2, 2: 56-69
- ชาติชาย สุวรรณนิศย์ (2534) “ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขระดับตำบลในจังหวัดมุกดาหาร” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาชีวสถิติ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
- ชูชาติ พ่วงสมจิตร (2546) “การบริหารแบบมีส่วนร่วม” ใน *เอกสารการสอนชุดวิชาประสบการณ์วิชาชีพประกาศนียบัตรบัณฑิตทางการบริหารการศึกษา* หน่วยที่ 5 หน้า 188-225 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชาศึกษาศาสตร์
- ชูชัย สมितिไกร (2542) *การฝึกอบรมบุคลากรในองค์กร* กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์แห่ง จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ณัฐจิมล โลพันธ์ศรี (2543) “ผลของการปรับใช้แนวคิดการบริหารแบบยึดวัตถุประสงค์ในการ ปฏิบัติงานการพยาบาลต่อความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ” วิทยานิพนธ์ ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาล ศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ศุลา มหาพสุชานนท์ (2542) “ปัจจัยคัดสรรที่มีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจในการทำงานของ ข้าราชการครู สถาบันเทคโนโลยีราชมงคล” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตร มหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรม มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
- ทัศนยา บุญทอง (2543) *ปฏิรูประบบบริการการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบสุขภาพที่ พึ่งประสงค์ในอนาคต* กรุงเทพมหานคร ศิริยอดการพิมพ์
- เทพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ (2540) *พฤติกรรมองค์กร พิมพ์ครั้งที่ 2* กรุงเทพมหานคร ไทยวัฒนาพานิช
- ธานินทร์ ศิลปจารุ (2549) *การวิจัยและวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วย SPSS พิมพ์ครั้งที่ 5* กรุงเทพมหานคร วีอินเตอร์พรีนซ์

- ธงชัย สันติวงษ์ (2540) *การบริหารงานบุคคล พิมพ์ครั้งที่ 9* กรุงเทพมหานคร ไทยวัฒนาพานิช
- น้องนุช ภูมิสนธิ์ (2539) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ทักษะคิดต่อวิชาชีพการพยาบาล ความพึงพอใจในงาน ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรกับความตั้งใจที่จะลาออก โอนย้ายงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- บุญจันทร์ วงศ์สุนทรรัตน์ และคณะ (2540) “ความพึงพอใจในงาน การคงอยู่ในวิชาชีพของ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐ สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย และ กระทรวงสาธารณสุข” *วารสารการวิจัยทางการแพทย์ไทย* 1, 2: 282-291
- บุญใจ ศรีสถิตินราทร (2550) *ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาลในศตวรรษที่ 21* กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- _____ (2550) *ระเบียบวิธีวิจัยทางพยาบาลศาสตร์ พิมพ์ครั้งที่ 3* กรุงเทพมหานคร ยูเออนด์ไออินเตอร์มีเดีย
- บุปผา พวงมาลี (2542) “การรับรู้ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ประคอง วรรณสุด (2538) *สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์ พิมพ์ครั้งที่ 2* กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- _____ (2542) *สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์ พิมพ์ครั้งที่ 3* กรุงเทพมหานคร ด่านสุทธาการพิมพ์
- ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2544) *จิตวิทยาการบริหารงานบุคคล* กรุงเทพมหานคร พิมพ์ดี
- ปีทมาภรณ์ สรรพรชัยพงษ์ (2545) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมในการทำงานกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ งานผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชนภาคกลาง” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- พวงเพ็ญ ชุมพรปาน (2544) “การสร้างแรงจูงใจยุคใหม่” *วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย* 13, 2 (พฤษภาคม-สิงหาคม): 9-15
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2538) *การประกันคุณภาพการพยาบาล* กรุงเทพมหานคร วังใหม่บุปผารินทร์

- ฟาริดา อิบราฮิม (2542) *สาระการบริหารการพยาบาล* กรุงเทพมหานคร สามเจริญพาณิชย์
 กัทร่า เผือกพันธ์ (2545) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงาน การบริหารงาน
 แบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล
 ประจําการหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร”
 วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
 คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- มณี ภาณุวัฒน์สุข (2546) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการทำงาน ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของ
 หัวหน้าหอผู้ป่วย การสนับสนุนจากองค์กร กับความพึงพอใจในงานของพยาบาล
 ประจําการ โรงพยาบาลสังกัดสํานักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร” วิทยานิพนธ์ปริญญา
 พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ขงยุทธ เกษสาคร (2541) *ภาวะผู้นำและการจูงใจ* กรุงเทพมหานคร ศูนย์เอกสารและตำรา
 สถาบันราชภัฏสวนดุสิต
- โยทะกา ภาคพงศ์ (2538) “ความเหนื่อยหน่าย: ประเด็นปัญหาวิชาชีพพยาบาล”
วารสารพยาบาลศาสตร์ 13, 3 (กรกฎาคม-กันยายน): 23-28
- รง ภู่วงไพโรจน์ (2540) “ผลกระทบของปัจจัยส่วนบุคคลและคุณลักษณะของงานที่มีผลต่อ
 ความพึงพอใจในงาน ของบุคลากรที่ทำงานด้านคอมพิวเตอร์ และเทคโนโลยีการ
 สื่อสารข้อมูลในเขตกรุงเทพมหานคร” วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขา
 จิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- รังสิมา ศรีสุพรรณ (2547) “ความสัมพันธ์ระหว่างกรณีพิเศษของหัวหน้าหอผู้ป่วย คุณลักษณะของ
 งานกับการปฏิบัติงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไปสังกัด
 กระทรวงสาธารณสุข” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการ
 บริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- รัชชฎาพร สีดาตยา (2548) “ตัวประกอบความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจําการ
 โรงพยาบาลศูนย์” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการ
 บริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- รัตนา ลีอวานิช (2539) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การเสริมสร้างพลังอำนาจใน
 งานกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ เขตภาคใต้”
 วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
 คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

- ราชบัณฑิตยสถาน (2546) พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542 กรุงเทพมหานคร
 นานมีบุ๊คส์พับลิเคชั่น
- รุ่งนภา พูนนารถ (2542) “คุณลักษณะของงานและความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ
 โรงพยาบาลพญาไท 2” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุข
 ศาสตร์) สาขาวิชาการบริหารโรงพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
- ลดาวัลย์ ราชชนบริบาล (2544) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงาน และปัจจัย
 ด้านองค์การกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัด
 กระทรวงกลาโหม” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการ
 บริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- วรรณธ แสงมณี (2540) องค์การและการจัดองค์การ กรุงเทพมหานคร ระเบียบทองการพิมพ์
- วรลักษณ์ มุกต์มณี (2544) “การศึกษาลักษณะงานที่พึงประสงค์ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาล
 ศูนย์” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการ
 พยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- วรรัตน์ เขียวไพรี (2542) องค์การและการจัดการ สถาบันราชภัฏธนบุรี กรุงเทพมหานคร
 โครงการตำราวิชาการราชภัฏเฉลิมพระเกียรติเนื่องในวโรกาสพระบาทสมเด็จพระ
 พระเจ้าอยู่หัวเจริญพระชนมพรรษา 60 ปี
- วันชัย พิริยะวดี (2545) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความสามารถในการสื่อสาร
 ปัจจัยด้านองค์การและพฤติกรรมกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารระดับต้น
 โรงพยาบาลรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพ” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตร
 มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
 มหาวิทยาลัย
- วันทนา ลีพิทักษ์วัฒนา (2542) “ประเมินการปฏิบัติงานพยาบาลประจำการโรงพยาบาล
 เจ้าพระยาอภัยมหาราช” วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
 คณะสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
- วิไล อำนวยมณี (2539) “การพัฒนาการพยาบาลเป็นทีมในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเชียงราย
 ประชานุเคราะห์” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการ
 บริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- วิจิตร ศรีสุพรรณ และคณะ (2541) “การศึกษาความต้องการกำลังพลด้านสุขภาพ กลุ่มผู้
 ให้บริการด้านการพยาบาล” วารสารสภาการพยาบาล 13, 1: 63-72

- ศิริกุล จันทุม (2543) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล การบริหารงานแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ศุภนิจ ธรรมวงศ์ (2548) “ความสัมพันธ์วัฒนธรรมองค์การเชิงสร้างสรรค์ ลักษณะงานกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคเหนือ” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ศุภรศรี เดชเกษม (2545) “ความสัมพันธ์ระหว่างประสพการณ์การทำงาน การบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาล กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตกรุงเทพมหานคร” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- สมยศ นาวิการ (2538) *การบริหาร* พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์ดอกหญ้า
- _____ (2545) *การบริหารแบบมีส่วนร่วม* กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์บรรณกิจ
- สมลักษณ์ สุวรรณมาลี (2541) “ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในปัจจัยการทำงานกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์พระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
- สมสมัย สุธีรสานต์ (2544) “ความพึงพอใจในงานของพยาบาลโรงพยาบาลสงขลานครินทร์” *วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย* 13, 3 (กันยายน-ธันวาคม): 27-39
- สร้อยตระกูล (ดิทยานนท์) อรรถมานะ (2542) *พฤติกรรมองค์การ: ทฤษฎีและการประยุกต์* กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- สายสมร เกลยกิตติ (2544) “ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- สัมฤทธิ์ กางเพ็ง (2545) “รูปแบบการมีส่วนร่วมในสถานศึกษา” *วารสารวิชาการ* 5, 4 (เมษายน):

- ศิริลักษณ์ สมพลกรัง (2542) “สิ่งแวดล้อมในการทำงานกับความเหนื่อยล้าของพยาบาล
โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- สุกัญญา ฉัตรแก้ว (2544) “ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลช
ราชวิถี” วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสาธารณสุขศาสตร์
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
- สุภาพร รอดดอนอม (2542) “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและการบริหาร
แบบมีส่วนร่วมของผู้อำนวยการวิทยาลัยการพยาบาลกับประสิทธิผลขององค์การ
ตามการรับรู้ของอาจารย์พยาบาลวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข”
วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- สุภาเพ็ญ ปาณะวัฒนพิสุทธิ์ (2539) “ความพึงพอใจในงานและการปฏิบัติงานของพยาบาล
วิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เขต 8” วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา
การบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- สุภาวดี ปรีกมะวงศ์ (2546) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยองค์การ ลักษณะงาน
กับความมั่นคงในการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์” วิทยานิพนธ์
ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- สุรพงษ์ กองจันทิก (2538) “ความพึงพอใจในงานของเจ้าหน้าที่องค์การพัฒนาเอกชนที่ปฏิบัติงาน
ด้านเด็ก พัฒนาชุมชนเมืองและพัฒนาชนบท” วิทยานิพนธ์ปริญญาพัฒนบริหาร
ศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์
- สุวรรณ ลีละเศรษฐกุล (2542) “ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ฝ่ายการพยาบาล
โรงพยาบาลเกษมราษฎร์บางแค” วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
- เสนาะ ดิยาวี (2544) การบริหารงานบุคคล พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- อัครี จิตต์ภักดี (2536) “ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพซึ่งปฏิบัติงานในโรงพยาบาล
ของรัฐและเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตร
มหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

- อำพล จินดาวัฒนะ (2539) “การวางแผนความต้องการกำลังคนด้านสุขภาพ” *วารสารการวิจัยสาธารณสุข* 4, 2 (กรกฎาคม-กันยายน): 226-334
- เอี้ยคศิริ เรืองภักดี (2543) “ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ กรุงเทพมหานคร” *วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล*
- Blegen, M.A. (1993). “Nurse’s jobsatisfaction: A Meta Analysis of relate variables”. *Nursing Research*. 42, 1 (January-February): 36-41.
- Browning, L.D., Beyer, J.M. and Shelter, J.C. (1995). “Building cooperation in a competitive industry: SEMATECH and the semiconductor industry”. *Academy of Management journal*. 38, 1 (February): 113-151.
- Campion, M.A., Medsker, G.J., & Higgs, A.C. (1993). “Relations between work group characteristics and effectiveness: Implicaions for designing effective work groups”. *Personal Psychology*. 46, 4: 823-850.
- Crandall W.R. and Parnell, J.A. (1994). “On the relationship between propensity for participative management and intentions to leave: Re-opening the case for participation”. *Mid-Atlantic Journal of Business*. 30, 2 (June): 197-209.
- Cumbey, D. A. and Alexander, J.W. (1998). “The Relationship of Job Satisfaction with Organizational Variables in Public Health Nursing”. *JONA* 28 (May): 39-46.
- Cummings, T.G. and Molley, E.S. (1977). *Improving productivity and quality of work life*. New York: Praequer.
- Erez. M. and Arad R. (1986). “Participative goal–setting: social motivation and cognitive factors”. *Journal of Applied Psychology*. 71, 4 (November): 391-547.
- George, J.M. and Jones, G.R. (2002). *Understanding and Organization behavior*. New Jersey: Prentice Hall.
- Gillies, D.A. (1994). *Nursing management: A system approach*. Philadelphia: W.B. Saunders.
- Greenberg, J. and Baron R.A. (2002). *Behavior in Organization: Understanding and Managing the human Side of Work*. New Jersey: Prentice Hall.
- Hackman, J.R. and Oldman, G.R. (1980). *Work redesign Massachusetts*: Addison-Wesley.
- Halloran, J. and Benton, D. (1987). *Applied human relation*. 3 rd ed. New Jersey: Prentice Hall.

- Herzberg, F., et al. (1959). *The motivation to work*. New York: Yiley.
- Irvine, D.M., & Evans, M.G. (1995). "Job satisfaction and turnover among nurses: Inteqrating research findings across studies". *Nursing Research*. 44, 4 (July-August): 246-253.
- Jernigan. (1988). *Human resource management in nursing* Norwalk, Conn.
- Likert, R. (1967). *The human organization*. New York: Mc Graw-Hill.
- Marriner, A. (1982). *Comtemporary nursing management*. Issue and practive. St. Louis the C.V. Mosby.
- Mccormic, J.E. and Ilgen, D. (1985). *Industrial and Organization Psychology*. 3 th ed. Englewood Printice-Hall.
- Moss, R. and Rowles, C.J. (1997). "Staff nurse job satisfaction and management style". *Nursing Management*. 28, 1 (January): 32-34.
- Mrayyan. (2005). "Nursing job satisfaction and retention: companing public private hospital in Jodan" *Journal of Nursing Management*. 13, 40-50.
- Mullins, L.J. (1999). *Management and organization behaviour*, London: pitman Publishing.
- Ramber, et al. (2005). "Education as determinant of career retention and job satisfaction among register nurse" *Journal of Nursing scholarship*. 37, 2 (June): 185-190.
- Rhoades, L., and Eisenberger R. (2001). "Percieved organization support: A review of the literature". *Journal of Applied Psychology*. 87, 4 (August): 698-714.
- Rubbin, S.P. (2001). *Organization Behavior*. 9 th. New Jersey: Prentice Hall.
- Sashkin, M. (1982). *A manager's guide to participative management*. New York: AMA Membership Publication Division.
- Schermerhorn, J.R. (1996). *Management and organization Behavior*. Singapore: John Wiley & Sons.
- Shader, K., Broome, M.E., Broome, C.D. West, and Nash, M. (2001). "Factors influencing satisfaction and anticipated turnover for nurses in an academic medical Center". *Journal of Nursing Administation*. 31, 4 (April): 210-216.
- Slavitt, D.B., et al. (1978). "Nurse's Sutisfaction with Their Work Situation". *Nursing Research*. 27 (March-April): 114-120.
- Spector, P.E. (1997). *Industrial and organizational psychology: Research and Practice*. New York: John wiley & Sons.

- Stamps, P.L. and Piedmont, E.B. (1986). *Nurses and work satisfaction Michigan*. Health Administration Press.
- Steers, R. and Porter, L. (1987). *Motivation and Work Behaviour*. New York: Mc Graw-Hill.
- Swansbrug, C. (1966). *Nursing staff development*. Boston: Jones and Bartlett.
- Tonge, M.C., Rothstein, H., and Carter, H.K. (1998). "Sources of satisfaction in hospital nursing practice: A guide to effective job design". *Journal of Nursing Administration*. 28,5 (May): 47-61.
- Wagner, J.A. (1994). "Participation effects on performance and satisfaction : A Reconsideration of research evidence". *Academy of management Review*. 19, 2 (April): 312-330.
- Werther, W.B. and Davis, K. (1982). *Personal management and human resource*. Tokyo: Mc Graw-Hill.
- Williams, C. (1990). "Job satisfaction: Company ICU and med & surg nurses". *Nursing Management*. 21, 7: 22-24.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

ผู้ทรงคุณวุฒิ	สังกัด
1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารีย์วรรณ อ่วมตานี	อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์นางนาฏ จงธรรมานุรักษ์	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์
3. นาวาเอกหญิงอาภรณ์ ชูดวง	ที่ปรึกษากองการศึกษากรมแพทย์ทหารเรือ
4. นาวาโทหญิง ดร.ชนพร เข้มสุดา	ฝ่ายแผนและพัฒนา วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ
5. คุณรุ่งอรุณ เกศวหงส์	ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลนนทเวช

ภาคผนวก ข

แบบสอบถาม

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน () และเติมข้อความลงในช่องว่างให้ครบถ้วนและตรงกับความเป็นจริง ที่เกี่ยวกับตัวท่าน

1. โรงพยาบาลที่ท่านปฏิบัติงานในปัจจุบัน
 1. () โรงพยาบาลสิงห์บุรี 2. () โรงพยาบาลอินทร์บุรี
 3. () โรงพยาบาลชัยนาท 4. () โรงพยาบาลบ้านหมี่
 5. () โรงพยาบาลลพบุรี 6. () โรงพยาบาลพระพุทธบาท
2. ปัจจุบันท่านอายุ ปี (ระบุตามอายุจริงเป็นจำนวนปีเต็ม ถ้าเกิน 6 เดือนคิดเป็น 1 ปี)
3. สถานภาพสมรส
 1. () โสด 2. () คู่ 3. () หม้าย/แยก/หย่า
4. เพศ
 1. () หญิง 2. () ชาย
5. ระดับการศึกษา
 1. () ปริญญาตรีหรือเทียบเท่าปริญญาตรี 2. () ปริญญาโทหรือสูงกว่า
6. ประเภทของหอผู้ป่วยที่ท่านปฏิบัติงาน
 1. () อายุรกรรม 2. () ศัลยกรรม 3. () อุบัติเหตุฉุกเฉิน
 4. () กุมารเวชกรรม 5. () ตา หู คอ จมูก 6. () หออภิบาลผู้ป่วยหนัก
 7. () สูติ-นรีเวชกรรม 8. () อื่น ๆ โปรดระบุ.....
7. ระยะเวลาที่ท่านปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลแห่งนี้ ปี (ระบุเป็นจำนวนปีเต็ม ถ้าเกิน 6 เดือนคิดเป็น 1 ปี)
8. ระดับของท่านเป็นพยาบาลวิชาชีพ
 1. () ระดับ 3 2. () ระดับ 4 3. () ระดับ 5
 4. () ระดับ 6 5. () ระดับ 7 6. () ระดับ 8

ตอนที่ 2 แบบสอบถามลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไปเขต 5

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงข้อละ
คำตอบเดียว โดยพิจารณาตามเกณฑ์ ดังนี้

- เห็นด้วยมากที่สุด หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นทั้งหมด
 เห็นด้วยมาก หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่
 เห็นด้วยปานกลาง หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นเพียงครึ่งหนึ่ง
 เห็นด้วยน้อย หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่
 เห็นด้วยน้อยที่สุด หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นเกือบทั้งหมด

ลักษณะงาน	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
1. งานที่มีทักษะหลากหลาย งานวิชาชีพพยาบาลของท่านเป็นงานที่.....						
1.1 ต้องใช้ทักษะหลายด้านมาบูรณาการเพื่อให้งาน นั้นประสบความสำเร็จ เช่น ทักษะด้านการสื่อสาร ทักษะด้านจิตวิทยา ทักษะด้านเทคโนโลยี						
1.2 ต้องอาศัยความรู้และ ทักษะหลายด้านในการ แก้ปัญหาที่เกิดขึ้น						
1.3 ต้องใช้ความรู้ทั้งศาสตร์และศิลป์ในการดูแล ผู้ป่วย						
1.4 ต้องทำกิจกรรมหลายอย่างที่ใช้ความ แตกต่างกัน						

ลักษณะงาน	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด	
2. งานที่มีความเป็นอิสระ งานวิชาชีพพยาบาลของท่านเป็นงานที่..... 2.1 ท่านสามารถวางแผนการทำงานที่ได้รับ มอบหมายด้วยตนเอง						
2.2 ท่านสามารถกำหนดขั้นตอนการทำงานที่ได้รับ มอบหมายด้วยตนเอง						
2.3 ท่านสามารถเลือกวิธีปฏิบัติการพยาบาลที่ เหมาะสมในการดูแลผู้ป่วย						
2.4 ท่านสามารถตัดสินใจด้วยตนเองอย่างมีเหตุผล ก่อนลงมือปฏิบัติงาน						
2.5 ท่านสามารถตัดสินใจแก้ปัญหาต่างๆในการ ปฏิบัติหน้าที่ได้ทันทีเมื่อมีปัญหา						
2.6 ท่านสามารถปรับเปลี่ยนวิธีการทำงานให้ทันสมัย ภายใต้มาตรฐานวิชาชีพได้โดยพิจารณาของคุณภาพของท่าน เอง						
3. งานที่มีความสำคัญ งานวิชาชีพพยาบาลของท่านเป็นงานที่..... 3.1 ตอบสนองความต้องการของสังคม						
3.2 ช่วยส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย ครอบครัว และสังคม						
3.3 มีเกียรติเป็นที่ยอมรับของสังคม						
3.4 ช่วยส่งเสริมความสำเร็จของหน่วยงานและ องค์การทำให้เป็นที่ยอมรับของบุคคลที่เกี่ยวข้อง						

ลักษณะงาน	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
4. งานที่มีความเป็นเอกลักษณ์ งานวิชาชีพพยาบาลของท่านเป็นงานที่..... 4.1 มีลักษณะเฉพาะที่ต้องดำเนินการในลักษณะ องค์กรรวม (ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม)						
4.2 ต้องปฏิบัติตามกรอบคลุม 4 มิติ (ทั้งด้านการ ป้องกันโรค การรักษา การส่งเสริมสุขภาพ และการ ฟื้นฟูสภาพ)						
4.3 มีระบบการป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นใน การปฏิบัติงาน						
4.4 ใช้กระบวนการพยาบาลเป็นหลักในการดูแล ผู้ป่วย						
5. งานที่มีการให้ข้อมูลผลลัพธ์ย้อนกลับ งานวิชาชีพพยาบาลของท่านเป็นงานที่..... 5.1 ประเมินประสิทธิภาพของงานได้จากผลลัพธ์ ทางการพยาบาล						
5.2 มีระบบที่สามารถประเมินความผิดพลาดได้						
5.3 มีเกณฑ์การประเมินผลที่ชัดเจน						
5.4 มีการชี้แจงรายละเอียดผลการปฏิบัติงานอย่าง ชัดเจนจากผู้บังคับบัญชา						
5.5 ท่านรับทราบผลการปฏิบัติงานจากเพื่อนร่วมงาน และทีมงาน						

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการบริหารแบบมีส่วนร่วมของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไป

เขต 5

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงข้อละ
คำตอบเดียว โดยพิจารณาตามเกณฑ์ดังนี้

เห็นด้วยมากที่สุด หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงมากที่สุดหรือเห็นด้วยมากที่สุด

เห็นด้วยมาก หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงมากหรือเห็นด้วยมาก

เห็นด้วยปานกลาง หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงปานกลางหรือเห็นด้วยปานกลาง

เห็นด้วยน้อย หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงน้อยหรือเห็นด้วยน้อย

ไม่เห็นด้วย หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความนั้นไม่ความจริงเลยหรือไม่เห็นด้วย

การบริหารแบบมีส่วนร่วม	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
1. ท่านมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายการปฏิบัติงาน						
2. ท่านมีส่วนร่วมในการกำหนดทิศทางการดำเนินงานของหน่วยงาน						
3. ท่านมีส่วนร่วมในการกำหนดแนวทางการปฏิบัติงานของหน่วยงาน						
4. ท่านมีส่วนร่วมในการปรับปรุง/พัฒนางานให้บรรลุเป้าหมาย						
5. ท่านมีส่วนร่วมปรึกษาหารือเพื่อการตัดสินใจในการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆของหน่วยงาน						
6. ท่านมีส่วนร่วมตัดสินใจในกิจกรรมการดำเนินงานของหน่วยงาน						
7. ท่านมีส่วนในการติดตามผลการปฏิบัติงานที่ท่านมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ						

การบริหารแบบมีส่วนร่วม	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
8. ท่านมีส่วนร่วมในการเสนอทางเลือกเพื่อการตัดสินใจในการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ของหน่วยงาน						
9. ท่านมีส่วนร่วมค้นหาปัญหาของหน่วยงาน						
10. ท่านมีส่วนร่วมวิเคราะห์ปัญหาของหน่วยงาน						
11. ท่านมีส่วนร่วมในการรวบรวมข้อมูลเพื่อใช้ในการแก้ปัญหาของหน่วยงาน						
12. ท่านมีส่วนร่วมในการเลือกทางเลือกในการแก้ปัญหาของหน่วยงาน						
13. ท่านมีส่วนร่วมในการเสนอแนวคิดใหม่ ๆ มาใช้ในการพัฒนางาน						
14. ท่านมีส่วนร่วมในการพัฒนาปรับปรุงระบบการทำงานของหน่วยงาน						
15. ท่านมีส่วนร่วมในการเสนอนวัตกรรมใหม่ ๆ เพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงาน						

ตอนที่ 4 แบบสอบถามความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไป เขต 5

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงข้อละคำตอบเดียว โดยพิจารณาตามเกณฑ์ดังนี้

พึงพอใจมากที่สุด หมายถึง ท่านรู้สึกดีต่องานที่ปฏิบัติระดับมากที่สุด

พึงพอใจมาก หมายถึง ท่านรู้สึกดีต่องานที่ปฏิบัติระดับมาก

พึงพอใจปานกลาง หมายถึง ท่านรู้สึกดีต่องานที่ปฏิบัติระดับปานกลาง

พึงพอใจน้อย หมายถึง ท่านรู้สึกดีต่องานที่ปฏิบัติระดับน้อย

พึงพอใจน้อยที่สุด หมายถึง ท่านรู้สึกดีต่องานที่ปฏิบัติระดับน้อยที่สุด

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
1. ท่านมีความชอบงานที่ท่านทำในปัจจุบัน						
2. ท่านมีความสุขกับงานที่ท่านรับผิดชอบ						
3. ท่านรู้สึกว่าชีวิตมีคุณค่าเมื่อได้ทำงานที่ท่านทำอยู่ในปัจจุบัน						
4. ท่านอุทิศตนให้กับงานเพื่อให้งานบรรลุวัตถุประสงค์						
5. ท่านมีความกระตือรือร้นที่จะทำงานที่ได้รับมอบหมาย						
6. ท่านรู้สึกมีขวัญและกำลังใจในการทำงานให้บรรลุเป้าหมาย						
7. ท่านมีความมุ่งมั่นในการทำงานอย่างเต็มที่						
8. ท่านไม่เคยรู้สึกเบื่อหน่ายกับงานที่ปฏิบัติ						

ภาคผนวก ค

ผลการวิเคราะห์การใช้สถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ

ผลการวิเคราะห์

ผลการวิเคราะห์การตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นการใช้สถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ

การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (multiple regression; MR) เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรตาม คือ ความพึงพอใจในงาน กับตัวแปรต้น คือ ลักษณะงานและการบริหารแบบมีส่วนร่วม ดังนั้นจำเป็นต้องมีการทดสอบลักษณะของตัวแปรต่าง ๆ ให้เป็นไปตามข้อสมมุติของการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ ดังนั้นผู้วิจัยได้ทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ ดังนี้

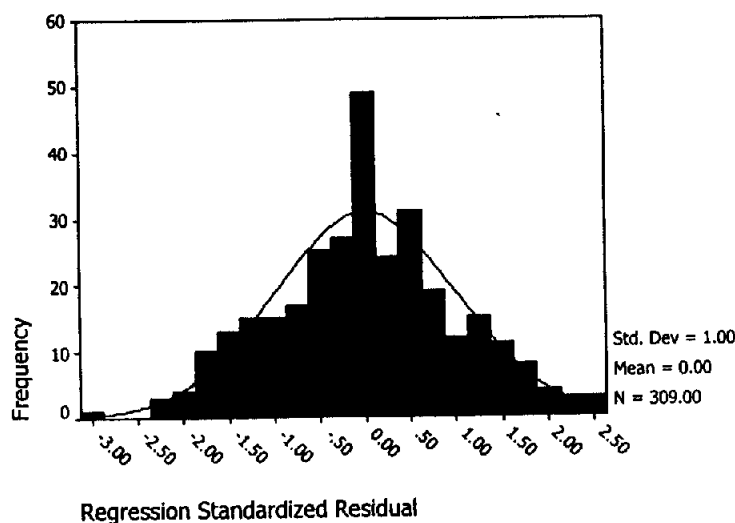
1. ตัวแปรตามเป็นตัวแปรเชิงปริมาณ มีการแจกแจงแบบปกติ มีค่าความแปรปรวนคงที่ (homocedasticity)

1.1 ตัวแปรตามในงานวิจัยนี้ คือ ความพึงพอใจในงาน ซึ่งเป็นตัวแปรปริมาณ มีหน่วยวัดเป็นช่วงมาตรา จึงเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้น

1.2 ตัวแปรตามมีการแจกแจงแบบปกติ ตรวจสอบโดยการทดสอบการแจกแจงของค่าความคลาดเคลื่อน (residual) ซึ่งต้องมีการแจกแจงปกติด้วย ในการศึกษาครั้งนี้ค่าความคลาดเคลื่อนมีการกระจายแบบปกติดังแสดงในภาพ ดังนั้นตัวแปรตามมีการแจกแจงปกติ

Histogram

Dependent Variable: TSTAT

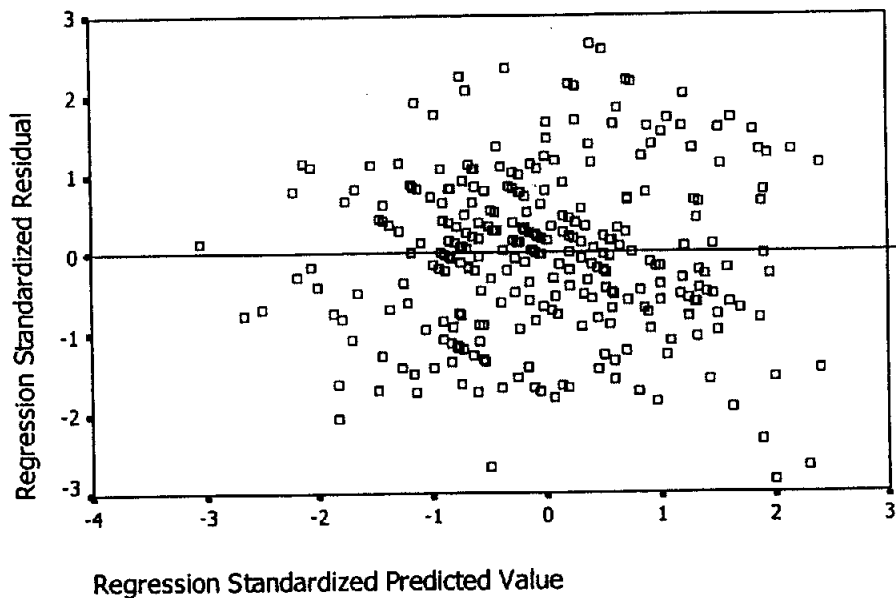


1.3 ตัวแปรตามมีค่าความแปรปรวนคงที่ (homocedasticity) ค่าความแปรปรวนของประชากรของตัวแปรตามในทุก ๆ ค่ารวมของตัวแปรต้นต้องไม่มีความแตกต่างกัน และค่าความแปรปรวนของค่าความคลาดเคลื่อนในทุก ๆ ค่ารวมของตัวแปรต้นก็ต้องไม่มีความแตกต่าง

กันเช่นเดียวกัน ซึ่งตรวจสอบได้โดยการพล็อตกราฟค่าความคลาดเคลื่อนกับค่าทำนายของตัวแปรตาม ถ้าการกระจายของจุดรอบแนวที่ค่าความคลาดเคลื่อนเป็นศูนย์ แสดงว่า ค่าความแปรปรวนของความคลาดเคลื่อนไม่มีความแตกต่างกัน ในการศึกษานี้ได้พล็อตกราฟ ค่าความคลาดเคลื่อนกับค่าทำนายของตัวแปรตามแล้ว พบว่า จุดกระจายอยู่รอบแนวที่ค่าความคลาดเคลื่อนเป็นศูนย์ (ไม่มีแนวโน้มเป็นรูปสามเหลี่ยมเหมือนปากแตรหรือสามเหลี่ยม 2 รูปชนกัน) แสดงว่า ตัวแปรตามมีค่าความแปรปรวนของประชากรคงที่

Scatterplot

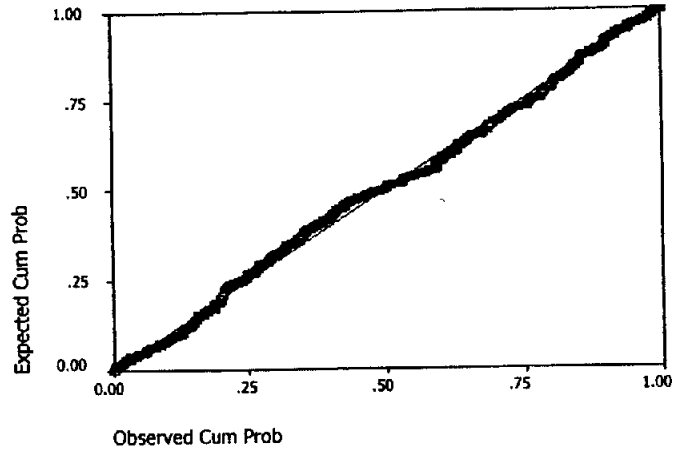
Dependent Variable: TSTAT



2. ตัวแปรความคลาดเคลื่อนมีการแจกแจงแบบปกติ ที่มีค่าเฉลี่ยเป็นศูนย์ และค่าความคลาดเคลื่อนแต่ละค่าไม่มีความสัมพันธ์ต่อกัน (no autocorrelation)

2.1 ตัวแปรความคลาดเคลื่อนมีการแจกแจงแบบปกติ ตรวจสอบโดยการสร้างกราฟ normal probability plot (normal P-P plot) ของค่าความคลาดเคลื่อนที่ปรับเข้ามามาตรฐานแล้ว ซึ่งแนวจุดต้องกระจายรอบเส้นทแยงมุมอย่างไม่มีรูปแบบชัดเจน ในการศึกษาพบว่า การกระจายของจุดรอบเส้นทแยงมุมโดยไม่มีรูปแบบชัดเจน แสดงว่า ค่าความคลาดเคลื่อนมีลักษณะการแจกแจงแบบปกติ

Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual
Dependent Variable: TSTAT



2.2 ตัวแปรความคลาดเคลื่อนมีค่าเฉลี่ยเป็นศูนย์ ในการศึกษานี้พิจารณาจากตาราง residuals statistics พบว่า ค่า Residual มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 0.000 แสดงว่า ค่าเฉลี่ยของความคลาดเคลื่อนเป็น 0 ซึ่งเป็นไปตามข้อสมมติ

Residuals Statistics(a)

	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	N
Predicted Value	2.729	4.3545	3.7455	.29063	309
Residual	-1.3750	1.1525	.0000	.44749	309
Std. Predicted Value	-3.519	2.095	.000	1.000	309
Std. Residual	-3.063	2.567	.000	.997	309

a Dependent Variable: TSTAT

2.3. ค่าความคลาดเคลื่อนแต่ละค่าไม่มีความสัมพันธ์ต่อกัน (no autocorrelation) ค่าความคลาดเคลื่อนแต่ละครั้งต้องมีความเป็นอิสระต่อกัน ไม่ขึ้นอยู่กับค่าที่มาก่อนหรือไม่มี ความสัมพันธ์ต่อกัน ซึ่งสถิติที่ใช้ทดสอบ คือ Durbin-Watson statistic จากตาราง Model Summary โดยที่ค่า Durbin-Watson เท่ากับ 1.840 ซึ่งมีค่าใกล้ 2 หรืออยู่ระหว่าง 1.5-2.5 ดังนั้นค่าความคลาดเคลื่อนของตัวแปรพยากรณ์และตัวแปรเกณฑ์เป็นอิสระหรือไม่มีความสัมพันธ์ต่อกัน

Model Summary(c)

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the	
				Estimate	Durbin-Watson
1	.492(a)	.242	.242	.46521	
2	.545(b)	.297	.297	.44895	1.840

a Predictors: (Constant), TJOB

b Predictors: (Constant), TJOB, TPM

c Dependent Variable: TSTAT

3. ตัวแปรต้นเป็นตัวแปรเชิงปริมาณ ทุกตัวแปรเป็นอิสระต่อกัน ไม่มีความสัมพันธ์กัน (no multicollinearity)

3.1 ตัวแปรต้นเป็นตัวแปรเชิงปริมาณในการศึกษารั้งนี้ ตัวแปรต้นทั้ง 2 ตัว คือ ลักษณะงานและการบริหารแบบมีส่วนร่วม มีหน่วยวัดเป็นช่วงมาตรา จึงเป็นไปตามข้อสมมติ

3.2 ตัวแปรต้นทุกตัวแปรเป็นอิสระต่อกัน ไม่มีความสัมพันธ์กัน ตรวจสอบได้จาก ค่า VIF (Variance Inflation Factor) ของตัวแปรต้นทั้ง 2 ตัวแปร ซึ่งมีค่าเท่ากับ 1.471 แสดงว่า ค่า VIF ของตัวแปรต้นไม่เกิน 10 จึงสรุปได้ว่า ตัวแปรต้นไม่มีความสัมพันธ์กันเอง

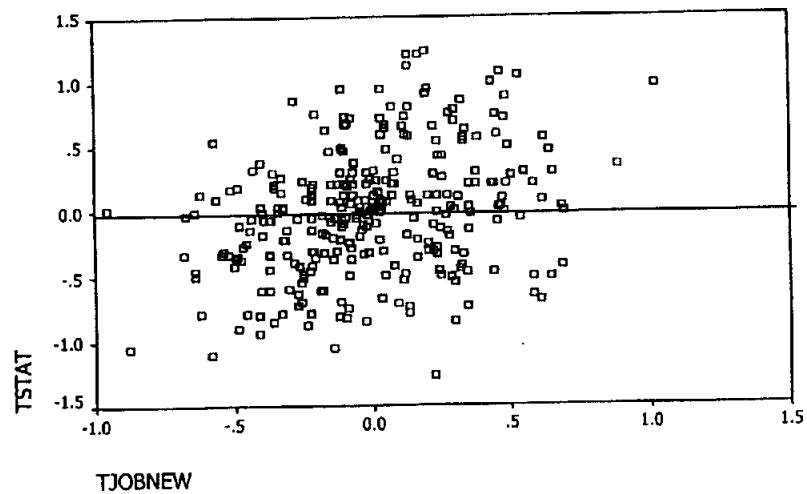
Coefficients

Model	Collinearity Statistics	
	Tolerance	VIF
ลักษณะงาน	0.680	1.471
การบริหารแบบมีส่วนร่วม	0.680	1.471

4. ตัวแบบการถดถอยพหุคูณมีความสอดคล้องกับการกระจายของข้อมูล (no lack of fit) สมการถดถอยเป็นตัวแทนการกระจายของข้อมูลได้ ตัวแปรต้นและตัวแปรตามมีความสัมพันธ์กันเชิงเส้นตรง ในการศึกษานี้ได้พล็อตกราฟระหว่างความพึงพอใจในงานกับลักษณะงานและความพึงพอใจในงานกับการบริหารแบบมีส่วนร่วม พบว่า มีความสัมพันธ์กันเชิงเส้นตรง ดังแสดงในภาพ แสดงว่า ตัวแบบการถดถอยพหุคูณมีความสอดคล้องกับการกระจายของข้อมูล

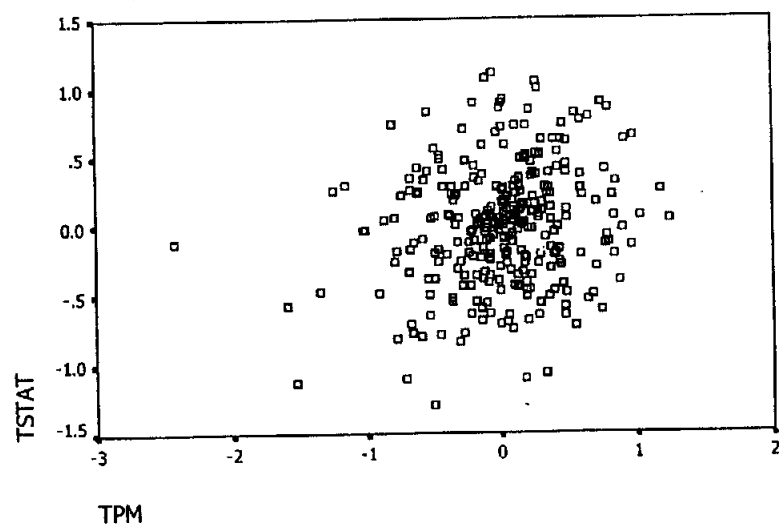
Partial Regression Plot

Dependent Variable: TSTAT



Partial Regression Plot

Dependent Variable: TSTAT



จากการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า ข้อมูลของการวิจัยครั้งนี้สามารถนำมาวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณได้ เนื่องจากมีลักษณะเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นทั้งหมด

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นางสาวประติณพ น้อยนาค
วัน เดือน ปีเกิด	19 พฤศจิกายน 2510
สถานที่เกิด	อำเภอเมือง จังหวัดสิงห์บุรี
ประวัติการศึกษา	พยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรคตประชารักษ์ ปีการศึกษา 2532
สถานที่ทำงาน	หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลสิงห์บุรี
ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพ 7