

การพัฒนาแบบประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน

นายปกณวิศิษฐ์ พานูรัตน์

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2554

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

THE DEVELOPMENT OF NURSE JOB SATISFACTTION SCALE IN PRIVATE HOSPITAL

Mr.Porphanawit Panurat

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

Faculty of Nursing

Chulalongkorn University

Academic Year 2011

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์	การพัฒนาแบบประเมินความพึงพอใจในงานของ พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน
โดย	นายปภณวิชช์ พานรัตน์
สาขาวิชา	การบริหารการพยาบาล
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก	รองศาสตราจารย์ ดร. บุญใจ ศรีสถิตยัณราภูร

---

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็น  
ส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทมหาบัณฑิต

..... คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์  
(รองศาสตราจารย์ ร้อยตำรวจเอกหญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการ  
(ศาสตราจารย์ ดร. วิณา จีระแพทย์)

..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก  
(รองศาสตราจารย์ ดร. บุญใจ ศรีสถิตยัณราภูร)

..... กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย  
(อาจารย์ ดร. ชูศักดิ์ ชัมภลลิขิต)

ปกณวิชัย พานูรัตน์ : การพัฒนาแบบประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาล  
วิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน. (THE DEVELOPMENT OF NURSE JOB  
SATISFACTTION SCALE IN PRIVATE HOSPITAL)

อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก: รศ.ดร.บุญใจ ศรีสถิตยน์ราภูร , 213 หน้า.

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์1) ศึกษาตัวประกอบของความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ 2 ) เพื่อตรวจสอบคุณภาพแบบประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่าง มี 2 กลุ่ม คือ พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน 385 คน และกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่อดีตปฏิบัติงานในโรงพยาบาล เอกชน 30 คน เครื่องมือวิจัยมีทั้งหมด 3 ชุด 1) แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างสำหรับผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับ ความพึงพอใจในงานของพยาบาล 2) แบบสอบถามรายการความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ 3) แบบประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ ค่าตรงตามเนื้อหา CVI .89 ได้ค่าความเที่ยง สัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค .92 ตรวจสอบโครงสร้างของชุดตัวแปร โดยวิเคราะห์ตัวประกอบด้วยวิธี องค์ประกอบหลัก นำความพึงพอใจในงานที่ได้ไปสร้างแบบประเมินและนำไปประเมินรายการความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ ผู้ประเมินเป็นกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม ตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้าง ใช้วิธีกลุ่มที่รู้จัก โดยการทดสอบค่าที (t-test) นำคะแนนที่ประเมินมาวิเคราะห์ค่าความเที่ยงของการ ประเมิน และตรวจสอบความเที่ยงของการประเมิน โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. ผลการตรวจความตรงเชิงโครงสร้าง พบว่าความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพมี 8 ด้านหลักคือ ด้านสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน ด้านลักษณะงานที่รับผิดชอบ ด้านความสมดุล ระหว่างชีวิตและการทำงาน ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน ด้านการสนับสนุนจากผู้จัดการแผนก ด้าน โอกาสที่จะได้รับความก้าวหน้า ด้านรายได้ และด้านประโยชน์ตอบแทน มี 40 รายการย่อย มีค่าน้ำหนักตัว ประกอบระหว่าง .477 - .869 สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 67.580

2. ผลการวิเคราะห์ความตรงของการประเมิน p-value (sig = .000) โดยใช้ค่าสถิติ t-test

3. ความเที่ยงของการประเมินได้ค่าความเที่ยงของแบบประเมินโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา ของครอนบาค ได้ค่าความเที่ยงของแบบประเมินทั้งฉบับ Alpha .96

ผลการตรวจคุณภาพแบบประเมินสามารถสรุปได้ว่าแบบประเมินความพึงพอใจในงานของ พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนเขตกรุงเทพมหานครมีความตรงตามโครงสร้าง และมีความเที่ยง สามารถนำไปใช้ประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน

สาขาวิชา การบริหารการพยาบาล.....ลายมือชื่อ.....  
ปีการศึกษา.....2554..... ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก.....

# # 5277589736 : MAJOR NURSING ADMINISTRATION

KEYWORDS : PSYCHOMETRIC TESTING / JOB SATISFACTTION / NURSE JOB SATISFACTTION / SATISFACTTION SCALE / PRIVATE HOSPITAL

PORPHANAWIT PANURAT: THE DEVELOPMENT OF NURSE JOB

SATISFACTTION SCALE IN PRIVATE HOSPITAL. ADVISOR:

ASSOC.PROF.BOONJAI SRISATIDNARAKUL,Ed.D.,RN, 213 pp.

**Introduction:** There are no psychometrically validated assessment scales designed to solely and specifically evaluate satisfaction with the nurse job satisfaction in private hospitals, Bangkok metropolis. **Aim.** To develops and psychometrically analyzes the nurse job satisfaction. **Methods.** The questionnaire was developed through the semi-structure interview by expert. An exploratory methodology study was conducted on 325 nurses in private hospitals, Bangkok metropolis. The content validity of overall scale was approved by the expert with CVI .89. The reliability was 0.92 .Subsequently, the psychometric properties were confirmed in the known - group technique to determine the consistency of the assessment scale the score to assess the construct validity were analyzed using t-test, Independent. Cronbach's alpha coefficient was finally tested

**Research findings were as follows:**

1.The factor analysis found an eight-factor model, the job satisfaction of nurse in private hospital were composed of 8 dimensions: 1) Co-workers 2) Work on present job 3) Work life balance 4) Work environment 5) Supportive leadership 6) Professional opportunities 7) Pay 8) Benefits. Described 40 items, accounted for 67.580 % of total variance 2. Construct validity testing showed p-value (sig=.000) significantly between group t-test. 3. Internal consistency testing showed very good level. (alpha = .96)

**Conclusion:** The research findings provide strong evidence of validity and reliability of the nurse job satisfaction scale and the research provides appropriate scale for use in nursing professional in private sector, Bangkok metropolis setting.

Field of Study : Nursing Administration..... Student's Signature .....

Academic Year : 2011..... Advisor's Signature .....

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จได้ความกรุณาเป็นอย่างยิ่งของ รองศาสตราจารย์ ดร.บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ผู้ซึ่งเสียสละเวลาอันมีค่าในการให้คำปรึกษา แนะนำ ชี้แนะแนวทางที่เป็นประโยชน์ในการทำวิทยานิพนธ์ด้วยความเอาใจใส่และห่วงใย ตลอดจนคอยให้กำลังใจ อบรมสั่งสอน ผู้วิจัยด้วยความเมตตาเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งและประทับใจในความกรุณาที่อาจารย์มอบให้ตลอดระยะเวลาในการทำวิทยานิพนธ์เป็นอย่างยิ่งและขอกราบขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ ศาสตราจารย์ ดร.วีณา จีระแพทย์ ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์และกราบขอบพระคุณ อาจารย์ ดร.ชูศักดิ์ ชัมภลลิขิต กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ที่กรุณาเสียสละเวลาอันมีค่าของท่านในการให้ความรู้ ข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์มากขึ้น ขอกราบขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญทุกท่าน ที่กรุณาให้ความอนุเคราะห์ในการสัมภาษณ์ และให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงเครื่องมือในการวิจัย ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวิภาวดี โรงพยาบาลเอกชน ทุกท่าน ที่ให้ความอนุเคราะห์แก่ผู้วิจัยในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย ขอขอบคุณบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ขอกราบขอบพระคุณอาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ได้ประสิทธิ์ประสาทความรู้ที่ทรงคุณค่าแก่ผู้วิจัย พร้อมสนับสนุนให้ผู้วิจัยได้พัฒนาความรู้ ความเชื่อมั่น และความรู้สึกรักมีคุณค่าในตนเอง ขอขอบพระคุณผู้บังคับบัญชา และผู้ร่วมงานทุกท่าน เพื่อนผู้ให้กำลังใจและช่วยเหลือผู้วิจัยทั้งด้านการเรียนและอื่นๆ ด้วยดีเสมอมา รวมทั้งเพื่อนร่วมรุ่นการบริหารการพยาบาลทุกท่าน ขอขอบพระคุณพี่ดวงสุดา พานูรัตน์ ขอขอบพระคุณพี่ภาวนา พานูรัตน์ ผู้ให้กำลังใจเสมอและสุดท้ายขอกราบขอบพระคุณคุณพ่อสมใจ และคุณแม่แดง พานูรัตน์ ที่ได้มอบสติปัญญาและความรักในการเรียนรู้ ซึ่งเป็นที่มาของความสำเร็จทุกประการของผู้วิจัย

ขอมอบความดีทั้งหลายแห่งวิทยานิพนธ์นี้แด่ คุณพ่อ คุณแม่ พี่ และครู อาจารย์ ทุกท่าน ด้วยความเคารพยิ่ง

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ญ
สารบัญภาพ.....	ฐ
 บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
ปัญหาการวิจัย.....	5
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	5
ขอบเขตของการวิจัย.....	6
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	6
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	8
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	9
โรงพยาบาลเอกชน.....	10
การบริการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชน.....	10
ประเภทของโรงพยาบาลเอกชน.....	10
สภาพปัญหาเกี่ยวกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ.....	15
แนวคิดความพึงพอใจในงาน.....	17
ความหมายของความพึงพอใจในงาน.....	17
ความสำคัญของความพึงพอใจในงาน.....	19
แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับความพึงพอใจในงาน.....	20
แนวคิดองค์ประกอบความพึงพอใจในงาน.....	28
องค์ประกอบความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน.....	38

แนวคิดการพัฒนาแบบประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ.....	62
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	67
กรอบแนวคิดการวิจัย.....	73
3 วิธีการดำเนินการวิจัย.....	74
ศึกษาความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ.....	77
พัฒนาและตรวจสอบคุณภาพแบบประเมินความพึงพอใจในงาน.....	90
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	104
การเก็บรวบรวมข้อมูล ขั้นตอนการดำเนินการดังนี้.....	105
การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง.....	106
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	108
ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างขั้นวิเคราะห์ตัวประกอบ.....	109
ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำคัญของ ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน.....	111
ผลการตรวจสอบความเหมาะสมในการใช้เทคนิคการวิเคราะห์ตัวประกอบ.....	116
ผลการวิเคราะห์ตัวประกอบของความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ.....	118
ข้อมูลส่วนบุคคลกลุ่มตัวอย่างขั้นการตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างของ เครื่องมือโดยใช้ Known - groups technique .....	129
การวิเคราะห์การเปรียบเทียบความแตกต่างของความพึงพอใจในงานตามการ ประเมินความพึงพอใจในงานโดยใช้แบบสำรวจความพึงพอใจในงานของ พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน.....	134
ผลการวิเคราะห์ค่าความเที่ยงของเครื่องมือ (Evaluate the reliability of The scale).....	136
ผลตรวจสอบคุณสมบัติการวัดเชิงจิตวิทยาของแบบประเมิน (Psychometric properties).....	136
5. สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	137
สรุปผลการวิจัย.....	140
อภิปรายผลการวิจัย.....	141
ข้อเสนอแนะ.....	157
รายการอ้างอิง.....	158
ภาคผนวก.....	171



ภาคผนวก ก รายนามผู้เชี่ยวชาญ.....	173
ภาคผนวก ข หนังสือขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้เชี่ยวชาญผู้ทรงคุณวุฒิ หนังสือเรียนขอความอนุเคราะห์ให้เก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย.....	175
ภาคผนวก ค ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	181
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	213

## สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	แสดงการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ	39
2	แสดงขั้นตอนการดำเนินการพัฒนาแบบประเมินความพึงพอใจในงานของ พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน.....	75
3	ตัวประกอบความพึงพอใจในงานและรายการสำคัญจากเอกสารงานวิจัยที่ เกี่ยวข้อง.....	78
4	ตัวประกอบความพึงพอใจในงานและรายการสำคัญจากการสัมภาษณ์ ผู้เชี่ยวชาญ.....	83
5	สรุปองค์ประกอบความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน โดยบูรณาการความพึงพอใจในงานที่ได้จากการทบทวนเอกสาร ตำรา งานวิจัย และการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ.....	86
6	ผลการวิเคราะห์ ค่าความเที่ยง ของแบบสอบถาม โดยใช้สัมประสิทธิ์ แอลฟาครอนบาค (Cronbach's Alpha coefficient).....	93
7	จำนวนประชากรและขนาดตัวอย่างในการวิเคราะห์ตัวประกอบของพยาบาล วิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนขนาด กลาง และขนาดใหญ่ มีขนาดเพียงมากกว่า 100 เพียง และดำเนินการรูปแบบบริษัท.....	96
8	จำนวนประชากรและขนาดตัวอย่างของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ที่ ดำเนินการรูปแบบบริษัทด้วยวิธีการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้างโดย ใช้วิธี Known – Group Technique.....	104
9	ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างขั้นวิเคราะห์ตัวประกอบ.....	109
10	ระดับความสำคัญของรายการความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนเรียงจากค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด.....	112
11	การตรวจสอบความเหมาะสมในการวิเคราะห์ตัวประกอบของข้อมูลโดยวิธี Bartlett's Test of Sphericity and Kaiser-Meter-Olkin Measure of Sampling adequacy = KMO.....	116

ตารางที่	หน้า
12	แสดงค่าความเที่ยงของแบบสอบถามตัวประกอบความพึงพอใจในงานของ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานครก่อนและหลังรวบรวม ข้อมูลจำแนกตามองค์ประกอบ..... 117
13	ค่าไอเกน (Eigen Value) ร้อยละของความแปรปรวน (% of variance) และ ร้อยละสะสมของความแปรปรวน (Cumulative %) ในแต่ละตัวประกอบความ พึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน..... 119
14	น้ำหนักตัวประกอบ (Factor loading) ของรายการความพึงพอใจในงานย่อย บนตัวประกอบที่ 1 ด้านสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน..... 121
15	น้ำหนักตัวประกอบ (Factor loading) ของรายการความพึงพอใจในงานย่อย บนตัวประกอบที่ 2 ด้านลักษณะงานที่รับผิดชอบ..... 122
16	น้ำหนักตัวประกอบ (Factor loading) ของรายการความพึงพอใจในงานย่อย บนตัวประกอบที่ 3 ด้านความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน..... 123
17	น้ำหนักตัวประกอบ (Factor loading) ของรายการความพึงพอใจในงานย่อย บนตัวประกอบที่ 4 ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน..... 124
18	น้ำหนักตัวประกอบ (Factor loading) ของรายการความพึงพอใจในงานย่อย บนตัวประกอบที่ 5 ด้านการสนับสนุนจากผู้จัดการแผนก..... 125
19	น้ำหนักตัวประกอบ (Factor loading) ของรายการความพึงพอใจในงานย่อย บนตัวประกอบที่ 6 ด้านโอกาสที่จะได้รับความก้าวหน้า..... 126
20	น้ำหนักตัวประกอบ (Factor loading) ของรายการความพึงพอใจในงานย่อย บนตัวประกอบที่ 7 ด้านรายได้ที่ได้รับ..... 127
21	น้ำหนักตัวประกอบ (Factor loading) ของรายการความพึงพอใจในงานย่อย บนตัวประกอบที่ 8 ด้านประโยชน์ตอบแทน..... 128
22	ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล เอกชนในขั้นการตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างของเครื่องมือโดยใช้ Known - groups technique..... 130

ตารางที่		หน้า
23	ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างอดีตพยาบาลวิชาชีพที่เคยปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนในชั้นการตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างของเครื่องมือโดยใช้ Known- groups Technique (n = 30).....	132
24	การวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานครที่ได้จากการประเมิน 2 กลุ่ม.....	135

## สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
1	เปรียบเทียบทฤษฎีความต้องการของมาสโลว์ ทฤษฎีการจูงใจของเฮอริชเบิร์ก ทฤษฎีความต้องการของ Alderfer และทฤษฎีแรงจูงใจด้านความต้องการ ของ McClelland.....	21
2	สมดุขีวิตการทำงานเป็นความสามารถในการทำ ให้อุปสงค์สมดุกับทรัพยากร..	57
3	กรอบแนวคิดการวิจัย.....	73

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การดำเนินพันธกิจขององค์การพยาบาลจะบรรลุประสิทธิผลอย่างมีประสิทธิภาพ จำเป็นต้องอาศัยบุคลากรพยาบาล เงิน อุปกรณ์ และข้อมูล สำหรับปัจจัยที่ได้รับการยอมรับว่ามีผลต่อความสำเร็จขององค์การพยาบาลเป็นอย่างมาก คือพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งเป็นบุคลากรที่มีจำนวนมากที่สุดและเป็นกำลังสำคัญในการดำเนินพันธกิจขององค์การพยาบาล (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2551) นอกจากผลผลิตหรืองานจะมีประสิทธิภาพมากน้อยเพียงใด บุคลากรพยาบาลก็เป็นปัจจัยสำคัญประการหนึ่ง ซึ่งหากผู้บริหารต้องการให้ผู้ปฏิบัติงานทำงานให้ได้ผลอย่างมีประสิทธิภาพปัจจัยสำคัญหนึ่งที่ผู้บริหารควรให้ความสนใจก็คือความพึงพอใจในงานของบุคลากรในองค์การ เพราะความพึงพอใจในงานของบุคลากรพยาบาลนั้นเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการทำงาน สอดคล้องกับแนวคิดการศึกษา (Herzberg, Mausner and Synderman, 1993:44; Luthans, 1995) ที่กล่าวไว้ว่า การบริหารองค์การให้ประสบความสำเร็จผู้บริหารต้องคำนึงถึงความพึงพอใจในงานของบุคลากรในองค์การเพราะถ้าบุคคลมีความพึงพอใจในงานจะทำให้ผลผลิตขององค์การบรรลุเป้าหมายได้

ความพึงพอใจในงานเป็นองค์ประกอบสำคัญสุดต่อคุณภาพบริการพยาบาล (Davidson et al., 1997; Worthington, 1993 cited in Kangas et al., 1999. อ้างใน บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2551) จากการศึกษาของ Schermerhorn (1982) ได้นำเสนอพฤติกรรมที่แสดงถึงความพึงพอใจในงานสูง ได้แก่ มาทำงานเช้า กลับเย็น คงอยู่ในงาน มองหาเพื่อนร่วมงาน ยอมรับข้อเรียกร้อง และปฏิบัติตามกฎระเบียบของหน่วยงาน และมีความเพียรพยายามที่จะทำงานให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นและบรรลุเป้าหมายขององค์การและยังเพิ่มความปรารถนาอยู่กับงานเดิม Robbins (1996) พบว่าหากบุคลากรพยาบาลไม่พึงพอใจในงานจะเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้พยาบาลขาดแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ขาดงาน ขอย้าย มาสาย และลาออกจากงาน ผลกระทบคือทำให้สถานบริการสุขภาพทั้งภาครัฐและเอกชนเผชิญกับปัญหาการขาดแคลนพยาบาล บริการพยาบาลไม่มีคุณภาพ และผู้รับบริการไม่พึงพอใจในคุณภาพบริการพยาบาล (Ludwing-Beymer et al., 1993; McGrath, Reid and Boore, 1989 อ้างใน บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2551) พฤติกรรมที่แสดงถึงความไม่พึงพอใจในงาน ได้แก่ มาทำงานสาย กลับก่อนเวลา ไม่ตั้งใจทำงาน ขาดงาน ลางาน หยุดงานและลาออก ก่อให้เกิดปัญหาหลายประการแก่หน่วยงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การลาออก

จากงานซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้เป็นปัญหายุ่งยากสำหรับผู้บริหารในการ วิจัย การควบคุมและ ยังเป็นการสูญเสียงบประมาณของหน่วยงานเป็นอย่างมาก

ผลจากความไม่พึงพอใจในงานและการลาออกจากวิชาชีพเป็นปัญหาสำคัญระดับชาติ ของทุกประเทศ รวมทั้งมีแนวโน้มที่ความรุนแรงเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ โดยเฉพาะหน่วยงานที่ต้องใช้ ทักษะการพยาบาลสูงในหอผู้ป่วยพิเศษ (Finger, 2002; Hayburst, Saylor and Stuenkel, 2005; Stechmiller, 2002; The Advisory Board Company, 2000 อ้างใน บุญใจ ศรีสถิตยธรรมากร, 2551) ซึ่งจากปัญหาดังกล่าวส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพที่คงอยู่มีภาระงานที่หนักมากขึ้นทำให้เกิด การเหนื่อยล้า เบื่องาน ตึงเครียดในงาน และมีความไม่พึงพอใจในงาน เป็นสาเหตุให้พยาบาลมี การโอนย้ายและลาออกจากวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง จากการสำรวจข้อมูลเชิงประจักษ์ในปัจจุบัน พบว่าปัญหาการขาดงาน โยกย้ายงาน ลางาน เปลี่ยนอาชีพ ของพยาบาลยังเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง ทั้งทางภาครัฐและเอกชน (กฤษฎา แสงดี, 2551; ชลิดา ตาคำปัญญา, 2552) และมีการสูญเสีย พยาบาลออกจากวิชาชีพเพิ่มขึ้นจากอัตราร้อยละ 2.4 ในปี 2543 เป็นร้อยละ 4.2 ในปี 2548 ตัวเลขจากการศึกษาวิจัยที่ยืนยันตรงกันว่าในปี 2550 ประเทศไทยยังขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพ กว่า 30,000คน และปัจจุบันพบว่าพยาบาลวิชาชีพทั้งในโรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาล เอกชนมีอัตราการลาออกค่อนข้างสูงไม่แตกต่างกัน

ซึ่งการลาออกจากงานเป็นตัวชี้วัด (Indicator) สำคัญที่นิยมนำมาใช้ประเมินความพึง พอใจในงาน จึงได้มีการพัฒนาเครื่องมือวัดความพึงพอใจในงานมาวัดระดับความพึงพอใจในงาน ของพยาบาลวิชาชีพ ดังนั้น จากการสำรวจข้อมูลเชิงประจักษ์พบไม่สอดคล้องกับงานวิจัย เพราะหากพยาบาลมีความพึงพอใจก็จะไม่ลาออกจกงาน

จากการทบทวนวรรณกรรมงานวิจัยที่ศึกษาความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้แบบประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพในการวัดความพึงพอใจในงาน ทั้งหมดในประเทศไทยเป็นการนำเครื่องมือที่มีความตรงตามเนื้อหา (Content validity) และความ เทียงเท่านั้น (Reliability) ซึ่งแบบประเมินที่ดีมีคุณสมบัติที่มีความน่าเชื่อถือไม่เพียงแต่มีความตรง ตามเนื้อหา (Content validity) แต่จำเป็นต้องมีการพัฒนาตามขั้นตอนพัฒนาเครื่องมือดังที่ Burns and Grove (2005) ได้กล่าวไว้ว่าแบบประเมินที่ดีจำเป็นต้องมีการพัฒนาอย่างเป็นขั้นตอน เพื่อพัฒนาคุณภาพเครื่องมือ (Psychometric properties) (บุญใจ ศรีสถิตยธรรมากร, 2551) และมีความง่ายในการประเมิน (Muller and McCloskey, 1990) และที่สำคัญการวัดและประเมินสิ่งใด ควรใช้เครื่องมือที่มีความตรงตามโครงสร้างและวัดในบริบทหรือวัฒนธรรมที่ตรงกับกลุ่มตัวอย่าง

จากการศึกษามิติและทฤษฎีของแบบประเมินที่มีอยู่ในปัจจุบันและได้รับความนิยม คือ แบบประเมินที่พัฒนาโดย The Index of Work Satisfaction (IWS) (Stamps, Piedmonte,

Haase and Slavitt, 1978; Stamps and Piedmonte, 1986; Stamps, 1997) ที่นำทฤษฎีที่ได้รับคามนิยมมากที่สุดเกี่ยวกับพฤติกรรมของมนุษย์ที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจและทัศนคติในงานของ Maslow and Herzberg (Stamps, 1997) โดยแบบประเมิน The Index of Work Satisfaction (IWS) ที่ใช้มีรูปแบบในการประเมิน 6 มิติ คือ ด้าน ค่าตอบแทน (Pay) นโยบายบริหารงานขององค์กร (Organizational Policies) สถานะทางวิชาชีพ (Professional Status) ความมีอิสระในงาน (Autonomy) ภาระหน้าที่ในงาน (Task Requirement) และสัมพันธภาพระหว่างแพทย์และพยาบาล (Interaction Nurse and Doctor) ส่วน MMSS (the Price- Mueller Job Satisfaction Survey) (Price and Mueller, 1986) เป็นเครื่องมือประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาล ซึ่งแบบประเมินดังกล่าวมีรูปแบบในการวัดความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ 5 มิติ คือ การรวมอำนาจ (Reutilization) การรวมเป็นหนึ่งเดียวกัน (Integration) ความยุติธรรมในการแจกจ่าย แบ่งสรรรางวัล (Distributive justice) ความมีอิสระในงาน (Autonomy) และ โอกาสในการได้รับความก้าวหน้าในงาน (Promotional opportunity) โดยเครื่องมือดังกล่าวมีมาตรวัดแบบลิเคิร์ต (Likert ' scale) จะใช้ตัวเลือก 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วยไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง 30 รายการและมีความเที่ยง เท่ากับ 0.72 - 0.95 (Price and Muller, 1986) หลังจากนั้นในปี 1990 Mueller and McCloskey ได้พัฒนาแบบประเมินดังกล่าวโดยเพิ่มมีมิติที่ใช้ในการประเมินความพึงพอใจจาก 5 มิติ เป็น 8 มิติ และตั้งชื่อแบบประเมินใหม่ว่า the Mueller McCloskey Satisfaction Scale ซึ่งเป็น แบบประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาล โดยใช้เครื่องมือ Mueller and McCloskey Satisfaction Scale (MMSS) (the Mueller McCloskey Satisfaction Scale) (Mueller and McCloskey, 1990) ซึ่งเป็นแบบประเมินที่ได้รับความนิยมอย่างแพร่หลายความพึงพอใจที่เป็นตัวชี้วัด ของ MMSS มี 31 รายการย่อย และมีรายการหลัก 8 รายการหลักซึ่งครอบคลุมองค์ประกอบภายในและสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ดังรายการหลักดังต่อไปนี้ โอกาสที่จะได้รับความก้าวหน้าในวิชาชีพ (Professional opportunities) การได้รับการยอมรับนับถือ (Praise and recognition) ลักษณะงานที่รับผิดชอบ (Control and responsibility) ค่าตอบแทน (Extrinsic rewards) ชั่วโมงการทำงาน (Scheduling) ความสมดุลระหว่างครอบครัวและชีวิตการทำงาน (Balance of family and work life) เพื่อนร่วมงาน (Co-workers) สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน (Interaction opportunities) ซึ่งเป็น มาตรวัดแบบลิเคิร์ต (Likert' scale) จะใช้ตัวเลือก 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง 31 รายการย่อย 155 คะแนน ความน่าเชื่อถือของ MMSS ได้รับการรายงาน Cronbach's Alpha ระดับ .89 (Diane C, Brady and Schwartz, 2005) และแบบประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ อย่างอื่นเช่น



JDS (Job Diagnostic Survey ) (Hackman and Oldham,1975) The Nurses Job Satisfaction Scale (Hinshaw, Atwood, Gerber and Erickson,1986) และได้้นำเครื่องมือดังกล่าวไปปรับปรุงใช้ต่าง ๆ กัน

ในบริบทของโรงพยาบาลในประเทศไทยโดยเฉพาะโรงพยาบาลเอกชน แบบประเมินที่ใช้ประเมินความพึงพอใจในงานส่วนใหญ่ เป็นการนำเครื่องมือที่มีความตรงตามเนื้อหา(Content validity) และความเที่ยง (Reliability) เท่านั้น และเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินมีความหลากหลายไม่ครอบคลุมมิติความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย และยังไม่มียุทธศาสตร์การประเมินที่ชัดเจน ซึ่งโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยได้แบ่งประเภทของโรงพยาบาลตามลักษณะการเป็นเจ้าของของกรรมสิทธิ์และกองทุนที่ได้รับการอุดหนุนได้ 2 ประเภทคือ

โรงพยาบาลเอกชนที่เป็นขององค์การศาสนาหรือมูลนิธิ ซึ่งเป็นองค์การที่ตั้งขึ้นและได้รับการสนับสนุนการดำเนินงานโดยองค์การศาสนาหรือมูลนิธิ และเป็นองค์การที่ตั้งขึ้นจากองค์การศาสนาหรือมูลนิธิโดยมีตัวแทนจากองค์การศาสนาหรือมูลนิธิเป็นผู้บริหารระดับสูงสุดในองค์การ ได้รับเงินสนับสนุนจากองค์การศาสนาหรือมูลนิธิ และยังมีกรดำเนินงานในรูปแบบไม่มุ่งเน้นผลกำไรเน้นสนับสนุนการบำเพ็ญประโยชน์ช่วยเหลือสังคม และโรงพยาบาลเอกชนอีกประเภทหนึ่งคือโรงพยาบาลเอกชนที่ดำเนินการในรูปแบบบริษัท เป็นองค์การที่มีการบริหารงานโดยคณะผู้บริหารที่ถูกแต่งตั้งขึ้นดำรงตำแหน่งผู้บริหารระดับสูงสุด มีการดำเนินงานด้วยกลยุทธ์ต่างๆที่มุ่งเน้นแสวงหาผลกำไรตอบแทน เน้นผลประโยชน์ประกอบกิจการที่ดี และมีการแข่งขันในการดำเนินธุรกิจสูงระหว่างโรงพยาบาลเอกชนที่ดำเนินการรูปแบบบริษัทด้วยกัน

จะเห็นได้ว่าโรงพยาบาลเอกชนทั้ง 2 ประเภทนี้มีความแตกต่างกัน ทั้งทางโครงสร้างนโยบายการบริหารงาน และลักษณะของบุคลากรในโรงพยาบาล จึงอาจทำให้บุคลากรพยาบาลมีการประเมินตนเองแตกต่างกันไป ผู้วิจัยจึงจึงมุ่งศึกษาโรงพยาบาลเอกชนที่ดำเนินการรูปแบบบริษัทโดยเป็นโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลางและโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ ที่มีจำนวนเตียงผู้ป่วยมากกว่า 100 เตียงขึ้นไป เพราะฉะนั้นแบบประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนจึงจำเป็นต้องมีมาตรฐานและครอบคลุมองค์ประกอบของความพึงพอใจในงาน มีความเที่ยงตรง แม่นยำ และนำไปใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

จากการทบทวนวรรณกรรมงานวิจัยทั้งหมดในประเทศไทยเป็นการนำเครื่องมือและนำแนวคิดของแบบประเมินจากต่างประเทศมาใช้ในการประเมินโดยประยุกต์มาจากแบบประเมินความพึงพอใจในงานของ 1. IWS (Index of work Satisfaction) (Stamps, Piedmonte, Haase and Slavitt, 1978; Stamps and Piedmonte, 1986; Stamps 1997) 2.MMSS (the Price - Mueller Job Satisfaction Survey) (Price and Mueller, 1986) 3.MMSS (the Mueller

McCloskey Satisfaction Scale) (Mueller and McCloskey, 1990) 4.JDS (Job Diagnostic Survey) (Hackman and Oldham, 1975) 5.The Nurses Job Satisfaction Scale (Hinshaw , Atwood, Gerber and Erickson ,1986) เป็นต้น ซึ่งงานวิจัยดังกล่าวถึงแม้ว่าจะมีการพัฒนาโดยผ่านกระบวนการพัฒนาที่มีคุณภาพหรือมีการตรวจสอบเชิงจิตวิทยา (Psychometric properties) เป็นเครื่องมือมาตรฐานที่ยอมรับและใช้กันอย่างแพร่หลายแต่ด้วยบริบทและวัฒนธรรมที่ต่างกัน (Cross-cultural research) การนำเครื่องมือดังกล่าวมาใช้ในปัจจุบันนั้นเป็นเพียงการแปลความแล้วเขียนคำนิยามให้สอดคล้องกับคำจำกัดความแล้วนำไปตรวจสอบคุณภาพด้านความตรงและความเที่ยงเท่านั้น แต่เครื่องมือที่น่าเชื่อถือไม่เพียงแต่แปลความหมายจากเครื่องมือเท่านั้นแต่จำเป็นต้องนำเครื่องมือดังกล่าวผ่านกระบวนการแปล (Translate and Back translation) และตรวจสอบความถูกต้องของการแปล (Equivalence Translation) (บุญใจ ศรีสถิตยัรนากร,2554) ประกอบกับตัวแปรที่ใช้ในการประเมินความพึงพอใจ เป็นตัวแปรที่วัดคุณลักษณะทางจิตวิทยา เป็นความรู้สึกทางด้านจิตใจดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาเครื่องมือและการตรวจสอบเครื่องมืออย่างเป็นขั้นเป็นตอน และมีการตรวจสอบคุณภาพทางจิตวิทยา (Psychometric properties) ตามที่ Burns and Grove (2005) ได้กล่าวไว้ว่าแบบประเมินที่ดีมีคุณสมบัติที่มีความน่าเชื่อถือไม่เพียงแต่มีความตรงตามเนื้อหา (Content validity) แต่จำเป็นต้องมีการพัฒนาตามขั้นตอนพัฒนาเครื่องมือและตรวจสอบคุณสมบัติการวัดเชิงจิตวิทยาของแบบประเมิน (Psychometric properties) ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะ พัฒนาแบบประเมิน เพื่อให้มีหลักเกณฑ์และครอบคลุมองค์ประกอบของความพึงพอใจ โดยเป็นแบบประเมินที่ดีมีความน่าเชื่อถือ มีความตรง และความเที่ยงในการวัดเพื่อให้ผลการประเมินตรงกับระดับความพึงพอใจที่แท้จริง โดยแบบประเมินที่ดีต้องมีความตรง (Validity) รวมทั้งมีความเที่ยง (Reliability) (บุญใจ ศรีสถิตยัรนากร,2551)

### ปัญหาการวิจัย

1. ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพประกอบด้วยตัวแปรอะไรบ้าง
2. แบบประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณภาพเป็นอย่างไร

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ความพึงพอใจในงานมีความตรงตามทฤษฎี (Theory construct) อย่างไร
2. เพื่อพัฒนาแบบประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน
3. เพื่อตรวจสอบคุณภาพแบบประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนในด้านความตรง และความเที่ยง (Psychometric properties)

### ขอบเขตของการวิจัย

การพัฒนาแบบประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพที่กำหนดขอบเขตการวิจัยดังนี้

1. เป็นแบบประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติประจำในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพของทุกหน่วยงานในโรงพยาบาล และมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไปในโรงพยาบาลเอกชนที่ดำเนินการรูปแบบบริษัทเขตกรุงเทพมหานคร และมีขนาดเตียงมากกว่า 100 เตียงขึ้นไป

2. ตัวแปรที่ศึกษาคือแบบประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ มีขั้นตอนการสร้างดังนี้

การวิจัยนี้ผู้วิจัยได้นำแนวคิดการพัฒนาแบบประเมินของ Burns and Grove, (2005) และ บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, (2551) มาใช้ในการพัฒนาแบบประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งในขั้นตอนการพัฒนาแบบประเมินครอบคลุมการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ (Psychometric properties) ทั้งในด้านความตรงตามเนื้อหา (Content validity) โดยผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ตรวจสอบด้านความเที่ยง (Reliability) ด้วยสูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach' Alpha Coefficient) การวิเคราะห์ตัวประกอบ (Exploratory Factor Analysis ) ด้วยวิธีองค์ประกอบหลัก (Principal Component Analysis : PCA ) หมุนแกนแบบมุมฉาก(Orthogonal) ด้วยวิธีวารีแมกซ์ (Varimax) และการตรวจสอบคุณสมบัติการวัดเชิงจิตวิทยาของแบบประเมิน ( Psychometric properties) โดยการตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้าง (Construct validity) โดยใช้วิธี Known - groups technique โดยกำหนดขนาดตัวอย่างในการทำแบบประเมิน กลุ่มละ 30 คน (พิตร ทองชื่น, 2544; บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2550) ซึ่งเป็นคุณลักษณะ ที่ตรวจสอบทั้งหมดนี้ เป็นคุณลักษณะที่เหมาะสมสำหรับเครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัยทางพยาบาลศาสตร์และจากการศึกษารายงานวิจัยของต่างประเทศ พบว่านิยมใช้วิธีศึกษาประสิทธิภาพเครื่องมือวัดเชิงจิตวิทยาด้วยวิธีดังกล่าวอย่างกว้างขวาง

### คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

**พยาบาลวิชาชีพ** หมายถึง บุคลากรที่ประกอบวิชาชีพทางการพยาบาล สำเร็จ การศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าปริญญาตรี หรือสูงกว่าปริญญาตรีที่ได้ขึ้นทะเบียน ประกอบวิชาชีพสาขาการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง โดยปฏิบัติงานประจำในตำแหน่งงาน พยาบาลวิชาชีพและมีประสบการณ์ปฏิบัติงานตั้งแต่ 1 ปี ขึ้นไป

**โรงพยาบาลเอกชน** หมายถึง โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครที่ดำเนินการ รูปแบบบริษัท ซึ่งได้จดทะเบียนขออนุญาติดำเนินกิจการ การบริการด้านสุขภาพกับกองการ ประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีขนาดเตียง มากกว่า 100 เตียงขึ้นไป

**ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ** หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดและ เจตคติที่ดี ของพยาบาลวิชาชีพ ที่มีต่อการปฏิบัติงานวิชาชีพพยาบาล โดยองค์ประกอบความพึงพอใจในงาน บุรณาการแนวคิดของ (บุญใจ ศรีสถิตยน์ราษฎร์, 2551; Herzberg, 1966; Maslow, 1970; McCloskey, 1974; Hackman and Oldham, 1975; Stamps, Piedmonte, Haase and Slavitt, 1978; Stamps and Piedmonte, 1986; Price and Muller, 1986; Hinshaw, Atwood, Gerber and Erickson, 1986 ; Mueller and McCloskey, 1990; Stamp, 1997) ร่วมกับการสัมภาษณ์ ผู้เชี่ยวชาญทางด้านการศึกษาพยาบาล 5 ท่าน ประกอบด้วย

**ลักษณะงานที่รับผิดชอบ** หมายถึง การได้รับมอบหมายงานที่ต้องใช้ทักษะที่ หลากหลาย งานที่มีเอกลักษณ์เฉพาะ งานที่มีความสำคัญ งานที่มีอิสระ

**สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน** หมายถึง ความสัมพันธ์ที่ดีจากเพื่อนร่วมงาน ให้ เกียรติและเคารพซึ่งกันและกัน ได้รับการยอมรับ มีความสามัคคีช่วยเหลือซึ่งกันและกัน มีความ จริงใจต่อกัน

**โอกาสที่จะได้รับความก้าวหน้า** หมายถึง การส่งเสริม ให้พยาบาลแสดงความรู้ ความสามารถ ให้มีโอกาสดำเนินงาน ได้เลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่งตามโอกาสอันควร และ เหมาะสมกับระดับความรู้ความสามารถ

**รายได้และประโยชน์ตอบแทน** หมายถึง รายได้และประโยชน์ตอบแทนจากการ ปฏิบัติงาน ทั้งที่เป็นตัวเงินและไม่เป็นตัวเงินได้แก่ เงินเดือนประจำ เงินค่าล่วงเวลา เงินปันผลกำไร การเชิดชูเกียรติ ได้รับสวัสดิการต่างๆ ที่เอื้ออำนวยให้มีชีวิตที่ดี มีสภาพการทำงานที่ดี มีความ สะดวกสบาย

**สภาพแวดล้อมในการทำงาน** หมายถึง สภาพแวดล้อมทางกายภาพในหน่วยงานที่เอื้อ ต่อการปฏิบัติงาน มีความปลอดภัย สิ่งอำนวยความสะดวกในการทำงาน อุปกรณ์ ของใช้ที่ เพียงพอและใช้งานได้ดี

**การสนับสนุนจากผู้จัดการแผนก** หมายถึง ผู้จัดการแผนกยอมรับในสิ่งที่ผู้ปฏิบัติงานกระทำและให้การเห็นชอบ รวมไปถึงการที่ผู้จัดการแผนกสนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติงานมีพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพได้แก่การชี้แนะ ช่วยเหลือ สนับสนุน ส่งเสริม ชื่นชมเมื่องานประสบความสำเร็จ และมีการพิจารณาความดีความชอบอย่างยุติธรรม

**ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน** หมายถึง ความพอดีความเหมาะสมในการใช้เวลาระหว่างการดำเนินชีวิต การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การเข้าสังคม การพักผ่อน และการใช้เวลาในการทำงาน

**แบบประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ** หมายถึง ชุดคู่มือการวัดที่ประกอบไปด้วยรายการวัดความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยให้พยาบาลวิชาชีพรายงานความพึงพอใจของตนเองตามการรับรู้

**คุณภาพของแบบประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ** หมายถึง คุณสมบัติของแบบประเมินความพึงพอใจในงานที่ดีโดยประเมินจากด้านความเที่ยง (Reliability) และ ความตรง (Validity)

**ความเที่ยงของแบบประเมิน** หมายถึง คุณสมบัติของแบบประเมินที่สามารถประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพได้อย่างคงที่ และมีด้านความเที่ยง (Reliability) ตรวจสอบโดยการหาความคงที่ภายใน (Internal Consistency) ด้วยวิธีสูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient)

**ความตรงของแบบประเมิน** หมายถึง คุณสมบัติของแบบประเมินความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพ ที่มีความตรงตามเนื้อหา (Content validity) และผ่านการตรวจสอบคุณสมบัติการวัดเชิงจิตวิทยาของแบบสอบถาม (Psychometric properties) โดยการตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้าง (Construct validity) โดยใช้วิธี Known - groups technique

### **ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ**

1. เครื่องมือที่มีคุณภาพในการประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งช่วยให้ผลการประเมินความพึงพอใจในงานมีความน่าเชื่อถือ และสามารถรักษานักวิชาการให้คงอยู่ในวิชาชีพพยาบาล

2. นำเครื่องมือความพึงพอใจที่พัฒนาขึ้น เป็นประโยชน์ในการนำไปใช้วัดความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพในงานวิจัยอื่นๆ

3. เป็นแนวทางในการพัฒนาเครื่องมือวัดความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพใน  
โรงพยาบาลรัฐบาลและวิชาชีพอื่นๆ

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การพัฒนาและตรวจสอบคุณภาพแบบประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยได้ทบทวนเอกสาร งานวิจัย แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการวิจัย ดังนี้

1. โรงพยาบาลเอกชน
  - 1.1 การบริการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชน
  - 1.2 ประเภทของโรงพยาบาลเอกชน
  - 1.3 สภาพปัญหาเกี่ยวกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ
2. แนวคิดความพึงพอใจในงาน
  - 2.1 ความหมายของความพึงพอใจในงาน
  - 2.2 ความสำคัญของความพึงพอใจในงาน
  - 2.3 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับความพึงพอใจในงาน
  - 2.4 แนวคิดองค์ประกอบความพึงพอใจในงาน
3. องค์ประกอบความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน
  - 3.1 ลักษณะงานที่รับผิดชอบ
  - 3.2 สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน
  - 3.3 โอกาสที่จะได้รับความก้าวหน้า
  - 3.4 รายได้และประโยชน์ตอบแทน
  - 3.5 สภาพแวดล้อมในการทำงาน
  - 3.6 การสนับสนุนจากผู้จัดการแผนก
  - 3.7 ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน
4. แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาและการตรวจสอบคุณสมบัติการวัดเชิงจิตวิทยาของแบบประเมิน
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
6. กรอบแนวคิดการวิจัย

## 1.โรงพยาบาลเอกชน

### 1.1 การบริการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชน

โรงพยาบาลเอกชนเป็นโรงพยาบาลที่ก่อตั้งขึ้นเพื่อให้บริการรักษาการพยาบาล โดยเน้นการเสริมภาครัฐที่ไม่สามารถจัดบริการให้เพียงพอกับความต้องการด้านบริการสุขภาพของผู้ใช้บริการได้อย่างเต็มที่ และมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ให้บริการการรักษาที่ได้มาตรฐานในทุกสาขาการแพทย์ มุ่งเน้นคุณภาพและประสิทธิภาพการรักษา ผสมผสานควบคู่ไปกับการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันการรักษาโรค และการฟื้นฟูสภาพของผู้ใช้บริการเหล่านี้จะช่วยลดภาระรัฐบาลและทำให้ประชาชนมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี เปิดบริการตลอด 24 ชั่วโมง มีบริการทางด้านการแพทย์ครบทุกด้าน โรงพยาบาลมีการบริหารจัดการบริการสุขภาพแบบครบถ้วน ณ จุดเดียว (One stop service) สำหรับการบริการสุขภาพที่โรงพยาบาลเอกชนจัดพิเศษ นอกเหนือจากการรักษาทั่วไปมักตั้งเป็นศูนย์เฉพาะทางและมีการประชาสัมพันธ์อย่างกว้างขวาง ถึงความสามารถเฉพาะทาง มีเครื่องมือ อุปกรณ์ เทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัยเพื่อเพิ่มศักยภาพในการรองรับและตอบสนองของผู้มาใช้บริการ (ศิริพร แสงศรีจันทร์,2552)

### 1.2 ประเภทของโรงพยาบาลเอกชน

จากการทบทวนและศึกษาโรงพยาบาลเอกชนนำมาบูรณาการสามารถแบ่งประเภทของโรงพยาบาลเอกชนออกเป็น 3 ลักษณะ คือ

#### 1.2.1. แบ่งตามลักษณะการให้บริการจำแนกเป็น 2 ประเภท คือ

1.2.1.1 สถานพยาบาลทั่วไปมีลักษณะเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ขนาดกลาง และขนาดเล็กโดยให้บริการรักษาพยาบาลในด้านต่างๆ อาทิ อายุรกรรม ศัลยกรรมทั่วไป ศัลยกรรมตกแต่ง กุมารเวชกรรม วิสัญญี รังสีวิทยา จิตเวช หู คอ จมูก จักษุ สูตินรีเวชกรรม โรคผิวหนัง โรคภูมิแพ้ ทันตกรรม และกาให้บริการอื่นๆ เช่น ตรวจเอกซเรย์ ขนส่งผู้บริการทั้งรับด่วนและทั่วไป บริการตรวจสุขภาพและกายภาพ เช่น โรงพยาบาลกรุงเทพ โรงพยาบาลรามคำแหง โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ โรงพยาบาลพระราม 9 และโรงพยาบาลพญาไท 2 เป็นต้น



1.2.1.2 สถานพยาบาลเฉพาะโรคให้บริการรักษาพยาบาลเฉพาะโรค เช่นโรคหัวใจ โรคมะเร็ง โรคพื้น หรือผิวหนัง เช่น โรงพยาบาลจักรบุรีตนิน โรงพยาบาลผิวหนังอโศก และโรงพยาบาลมณารมย์ เป็นต้น

## 1.2.2 แบ่งตามลักษณะการบริหารงาน การเป็นเจ้าของกรรมสิทธิ์ และ กองทุนที่ได้รับการอุดหนุน จำแนกเป็น 2 ประเภท คือ

### 1.2.2.1 โรงพยาบาลเอกชนที่เป็นขององค์การศาสนาหรือมูลนิธิ

โรงพยาบาลที่เป็นขององค์การศาสนาหรือมูลนิธิในประเทศไทย เริ่มก่อตั้ง เมื่อ พ.ศ. 2537 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ สอดคล้องกับปัญหาของประเทศไทยและสอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาลด้านการรักษาพยาบาล ให้กับประชาชนทั่วไป และเพื่อแบ่งเบาบริการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลในสังกัดรัฐ พันธกิจ ตั้งอยู่บนเจตจำนงที่ไม่หวังผลกำไรแต่มีการมุ่งตอบสนองผลประโยชน์ให้สังคมและประชาชน เช่น โรงพยาบาลกรุงเทพคริสเตียน โรงพยาบาลเซนต์หลุย โรงพยาบาลมิชชั่น เป็นต้น

โครงสร้างองค์การ ประกอบด้วยกรรมการบอร์ดบริหาร โรงพยาบาล ซึ่งเป็นนักบวชหรือตัวแทนทางศาสนาเป็นกรรมการบอร์ด มีวาระการปฏิบัติงาน 4 ปี กรรมการบอร์ดทำหน้าที่ดูแลด้านนโยบายการเงิน สนับสนุนและกำกับการทำงานของคณะ ผู้บริหารโรงพยาบาลซึ่งประกอบด้วย ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาล และ ผู้จัดการแผนกแผนก คณะผู้บริหารเหล่านี้ทำหน้าที่บริหารโรงพยาบาลโดยอยู่ภายใต้การดูแลของ กรรมการบอร์ด สำหรับนโยบายการบริหาร คือให้บริการที่มีคุณภาพแก่ประชาชนทุกชนชั้น โดยไม่มีจำกัดด้านเชื้อชาติ เพศ และฐานะทางเศรษฐกิจ สังคม พัฒนาการบริการทั้งแบบตะวันออกและ ตะวันตกผสมผสานกัน พร้อมกับการพัฒนาและผลิตบุคลากรและใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย

ด้านบริหารงบประมาณอยู่ภายใต้การไม่มุ่งแสวงหาผลกำไร เนื่องจากมีกองทุนช่วยเหลือ และมีการร่วมก่อตั้งคณะกรรมการระหว่างโรงพยาบาลเอกชนที่เป็น ขององค์การศาสนาหรือมูลนิธิ ด้วยกันเพื่อเครือข่ายพันธมิตรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล และจัดสรรงบประมาณบางส่วนในที่เกี่ยวข้องกับการจัดซื้อเช่น มีการจัดซื้อหรือสั่งซื้อยา หรือ เวชภัณฑ์ รวมถึงอุปกรณ์เครื่องใช้ต่างๆ ทางกายภาพร่วมกัน ทำให้คณะกรรมการมีอำนาจในการ ต่อรองราคาสูงขึ้นและได้ยาหรือเวชภัณฑ์ รวมถึงอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ต่างๆ ทางกายภาพใน ราคาที่ต่ำกว่า การสั่งซื้อทั่วไป บทบาทของเครือข่ายพันธมิตรยังมีการร่วมในการพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาล และการพัฒนาด้านบุคคลร่วมกัน เช่นจัดโครงการอบรมเกี่ยวกับการนโยบาย หรือ

แนวทางการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล และมีการเชิญบุคลากรจากโรงพยาบาลเอกชนที่เป็นขององค์การศาสนาหรือมูลนิธิต่างๆ เข้าร่วมอบรมร่วมกัน เพื่อเป็นแนวทางการพัฒนางานที่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ภายใต้องค์การศาสนาหรือมูลนิธิที่สังกัด สำหรับด้านการบริหารการพยาบาล ด้านค่าตอบแทนและสวัสดิการ ในโรงพยาบาลเอกชนที่เป็นขององค์การศาสนาหรือมูลนิธิปัจจุบันพบว่า มีการจ่ายค่าตอบแทนและสวัสดิการในการปฏิบัติงานของบุคลากรในอัตราใกล้เคียงกับโรงพยาบาลเอกชนทั่วไปในขนาดเดียวกัน เพื่อเป็นการสร้างขวัญกำลังใจในการทำงาน มีการนำวัฒนธรรมของตะวันออกมาผสมผสานกัน เช่นการอนุเคราะห์ครอบครัวของบุคลากรที่เจ็บป่วย มีการให้รางวัลในวาระนักขัตฤกษ์ เช่นการจ่ายอั่งเปา และการให้โบนัสประจำปี หรือประจำ 6 เดือน อยู่ในอัตราประมาณ 1 เท่าของเงินเดือน และยังมีการส่งเสริมสนับสนุนเวลาให้บุคลากรมีโอกาสศึกษาในระดับสูงขึ้นทั้งภายในและภายนอกองค์การ รวมทั้งมีการกำหนดบันไดวิชาชีพที่ชัดเจนให้กับบุคลากรแต่ละระดับเพื่อให้บุคลากรมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องในสายงานวิชาชีพ

#### 1.2.2.2 โรงพยาบาลเอกชนที่ดำเนินการรูปแบบบริษัท

โรงพยาบาลเอกชนที่ดำเนินการรูปแบบบริษัท มีเป้าหมายสำคัญคือเพื่อช่วยเหลือประชาชนผู้เจ็บป่วยที่โรงพยาบาลรัฐบาลไม่สามารถให้การรักษาได้อย่างทั่วถึง มีลักษณะโครงสร้างของโรงพยาบาล คือ มีคณะกรรมการบอร์ดบริหารโรงพยาบาลเป็นผู้บริหารระดับสูง ทำหน้าที่ดูแลกำหนดโครงสร้างและนโยบายหลักของโรงพยาบาลและควบคุมการปฏิบัติงานของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล ซึ่งประกอบด้วย ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล ผู้อำนวยการฝ่ายการสนับสนุนทางการแพทย์ และคณะกรรมการสายอื่นที่เรียกตามสายงานการปฏิบัติ สำหรับนโยบายในการบริหารคือ การเน้นความมีประสิทธิภาพในการให้บริการคุ้มค่า และสร้างความพึงพอใจให้ผู้ใช้บริการ รวมถึง สร้างความเชื่อมั่นในการลงทุน เน้นให้การบริการพยาบาลที่มีคุณภาพโดยมีการคำนึงถึงผลประโยชน์หรือการมุ่งหวังผลกำไรเพื่อความอยู่รอดขององค์การ โรงพยาบาลเอกชนที่ดำเนินรูปแบบบริษัทเช่น โรงพยาบาลเจ้าพระยา โรงพยาบาลสินแพทย์ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ โรงพยาบาลสมิติเวช เป็นต้น ซึ่งนโยบายหลักของโรงพยาบาลเอกชนที่ดำเนินรูปแบบบริษัทที่มีการดำเนินการมีการมุ่งเน้นในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลในด้านต่างๆดังนี้

ด้านการบริการ คือ การเน้นการให้บริการทางการแพทย์และการพยาบาลที่มีคุณภาพมาตรฐาน เป็นที่ยอมรับผู้ใช้บริการทั่วไป โดยยึดหลักความสะดวกรวดเร็ว ได้มาตรฐานวิชาชีพ และเน้นการให้บริการเป็นแบบเชิงรุกเพื่อตอบสนองความต้องการและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการเป็นหลัก

ด้านประสิทธิภาพการรักษาของแพทย์และพยาบาล ซึ่งเป็นปัจจัยที่สำคัญในการดึงดูดผู้ใช้บริการให้เข้ามาใช้บริการรักษาที่โรงพยาบาล อีกทั้งการสร้างความรู้สึกรู้สึกไว้วางใจในคุณภาพการรักษาให้กับผู้ใช้บริการ

ด้านการสร้างความสะดวกสบาย ความสะอาด ซึ่งเป็นปัจจัยที่สำคัญอีกประการหนึ่งที่ผู้ใช้บริการมีความคาดหวังกับโรงพยาบาลเอกชนสูง คือต้องการความสะดวกรวดเร็ว บรรยากาศของความสวยงาม รื่นรมย์ ตลอดจนความสะอาดของสถานที่พยาบาล ซึ่งเป็นการสร้างภาพพจน์ของโรงพยาบาลหลายแห่ง จึงปรากฏในรูปแบบการบริการแบบโรงแรม

ด้านค่าใช้จ่ายที่เหมาะสม คือ การคิดค่าบริการด้านต่างๆที่มีความเหมาะสมกับการบริการที่ได้รับ และมีการชี้แจงแก่ผู้ใช้บริการทราบและเข้าใจเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายและบริการที่ได้รับ

ด้านสถานที่ตั้ง คือ การมีสถานที่ตั้งอยู่ในแหล่งชุมชนเพื่อเป็นศูนย์กลางในการให้บริการและมีการจัดระบบบริการที่ดึงดูดผู้ใช้บริการที่เข้ามาใช้บริการให้เกิดความประทับใจกลับมาใช้บริการอีก

สำหรับด้านการบริหารงบประมาณ คณะผู้บริหารโรงพยาบาลสรุปผลการดำเนินการและจัดทำงบประมาณและกำหนดเป้าหมายของรายได้ประจำปีเสนอต่อประธานและคณะกรรมการบริหารระดับสูง เพื่อพิจารณางบประมาณการใช้จ่ายและรายได้ประจำปี และมีการติดตามผลการประกอบการทุกไตรมาส เพื่อพิจารณาวิถีทางในการทำให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ ในส่วนของการบริหารค่าตอบแทน มีการจ่ายค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานให้กับบุคลากรในอัตราสูงตามศักยภาพของแต่ละบุคคล และมีสวัสดิการที่เหมาะสม รวมถึงมีการสร้างขวัญกำลังใจในการทำงาน โดยจ่ายอั่งเปา หรือจ่ายโบนัสเป็นเงิน 1-3 เท่าของเงินเดือน ทุก 4-6 เดือน หรือทุกสิ้นปี ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับผลการปฏิบัติงานของบุคลากรและผลประกอบการของแต่ละโรงพยาบาล

การพัฒนาบุคลากร มีการจัดอบรมทางวิชาการทั้งในและนอกองค์การอย่างต่อเนื่อง การส่งบุคลากรอบรมเฉพาะทางเพื่อพัฒนาศักยภาพการปฏิบัติงานให้เพิ่มสูงขึ้นตามความสามารถ และมีการกำหนดและส่งเสริมให้มีความก้าวหน้าตามบันไดวิชาชีพ อย่างชัดเจน ซึ่งนอกจากการเป็นการพัฒนาบุคลากรทั้งนี้เพื่อดึงดูดใจให้บุคลากรอยู่ในองค์การและเกิดความผูกพันกับองค์การ ซึ่งจะทำให้โรงพยาบาลมีการพัฒนาคุณภาพได้อย่างต่อเนื่องและประสบความสำเร็จได้ในที่สุด

### 1.2.3 แบ่งตามขนาดของโรงพยาบาล สามารถจำแนกเป็น 3 ประเภท ดังนี้

1.2.3.1 โรงพยาบาลเอกชนขนาดเล็ก หมายถึง โรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียงผู้ป่วยน้อยกว่า 100 เตียง มีฝ่ายบริหารเป็นฝ่ายดำเนินการทุกประเภท มีการแบ่งงานหรือขอบเขตงานอย่างเป็นทางการ แต่มีลักษณะการทำงานเป็นครอบครัว มีการช่วยเหลือกันทำให้เกิดการทำงานซ้ำซ้อน การบริการเน้นการรักษาอย่างเดียว ไม่แยกบริการออกเป็นแผนกอย่างชัดเจน และผู้อำนวยการโรงพยาบาลเนื่องจากไม่มีฝ่ายการพยาบาล พนักงานประจำน้อย พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เป็นพนักงานบางเวลา(Past time) ซึ่งเป็นพยาบาลจากโรงพยาบาลรัฐบาลมาทำงานพิเศษ ด้วยข้อจำกัดด้านบุคลากร อาคาร สถานที่ เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ ทำให้โรงพยาบาลเอกชนขนาดเล็กให้บริการได้ในขอบเขตที่จำกัด และไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการอย่างครบถ้วน เช่นโรงพยาบาลสุขุมวิท โรงพยาบาลเดชา โรงพยาบาลพร้อมมิตร เป็นต้น

1.2.3.2 โรงพยาบาลเอกชนขนาดกลาง หมายถึง โรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียงผู้ป่วย 101 – 199 เตียง มีการดำเนินงานด้านการบริการมากกว่าโรงพยาบาลเอกชนขนาดเล็ก มีการจัดรูปแบบของอาคารแบ่งขอบเขตงานออกเป็นแผนกตามลักษณะงาน มีการแยกแผนกอย่างชัดเจน มีแพทย์ประจำค่อนข้างครบทุกสาขาตามสาขาวิชาการแพทย์ มีองค์การพยาบาลพยาบาลวิชาชีพขึ้นตรงกับองค์การพยาบาลแต่บางแห่งยังขึ้นตรงกับผู้อำนวยการโรงพยาบาลหรือฝ่ายบุคคลมีพยาบาลวิชาชีพเป็นพยาบาลประจำการมากกว่าโรงพยาบาลขนาดเล็ก แต่ยังคงอาศัยพนักงานบางเวลา(Past time) จากโรงพยาบาลอื่นๆและพนักงานประจำร้อยละ 80 มีระยะเวลาในการทำงาน 1- 3 ปี และลาออกไปทำงานโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ที่มีความพร้อมในการให้บริการทุกด้าน เช่น โรงพยาบาลนครธน โรงพยาบาลบางปะกอก 1 โรงพยาบาลเซ็นทรัลเอนเนอรัล เป็นต้น

1.2.3.3 โรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ หมายถึง โรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียงผู้ป่วย 200 เตียงขึ้นไป มีการลงทุนเป็นกรรมกรบอร์ด มีการจัดรูปแบบของอาคารและแบ่งขอบเขตงานอย่างชัดเจน โครงสร้างการบริหารประกอบด้วยผู้อำนวยการโรงพยาบาล คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล ผู้อำนวยการองค์การพยาบาลและแต่ละหน่วยปฏิบัติงานที่มีผู้จัดการแผนกหรือผู้จัดการกับการทำงาน แนวทางการบริหารงานเป็นไปตามนโยบายที่ได้รับจากผู้บริหารและคณะกรรมการการบริการรักษาพยาบาลมุ่งเน้นความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญครบทุกสาขาวิชาการแพทย์ มีอุปกรณ์ทางการแพทย์และเครื่องมือที่ทันสมัย มีราคาแพง

มีวิสัยทัศน์การดำเนินงานที่กว้างไกลและมีการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรให้พร้อมรับการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านคุณภาพการบริการทั่วไปและคุณภาพในการดูแลรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง องค์การพยาบาลมีอิสระในการดำเนินงานตามบทบาทหน้าที่ที่ชัดเจน พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เป็นพนักงานประจำ (Full time) ไม่นิยมรับพยาบาลจากโรงพยาบาลอื่นมาทำงานพิเศษหรือมีการรับน้อยมากเมื่อเทียบกับโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลางและขนาดเล็ก แต่ให้พนักงานประจำมาปฏิบัติงานเป็นพนักงานล่วงเวลาแทน ซึ่งปัจจุบันโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพระดับสากล ส่วนใหญ่เป็นโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีขนาดเตียงตั้งแต่ 300 เตียงขึ้นไป (ศิริพร แสงศรีจันทร์, 2552)

จากข้อมูลข้างต้น สรุปได้ว่าลักษณะของโรงพยาบาลเอกชนทั่วไปมีการเน้นการให้การบริการพยาบาลเพื่อตอบสนองของความต้องการและสร้างความพึงพอใจของผู้ใช้บริการเป็นหลัก การจำแนกประเภทของโรงพยาบาลเอกชนสามารถจำแนกได้หลายวิธี คือจำแนกตามลักษณะการให้การบริการ ตามขนาดของโรงพยาบาลและตามลักษณะการเป็นเจ้าของ กรรมสิทธิ์ และกองทุนที่ได้รับการอุดหนุน

สำหรับการวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาโรงพยาบาลที่แบ่งตามลักษณะการบริหารงานตามการเป็นเจ้าของกรรมสิทธิ์และกองทุนที่ได้รับการอุดหนุน คือโรงพยาบาลเอกชนที่ดำเนินการรูปแบบบริษัท และศึกษาตามขนาดของโรงพยาบาลโดยเป็นโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลางและโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ที่มีจำนวนเตียงผู้ป่วยมากกว่า 100 เตียงขึ้นไป ที่ดำเนินการรูปแบบบริษัท เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเหล่านี้เกือบทั้งหมดปฏิบัติงานเต็มเวลา (Full time) ส่วนโรงพยาบาลที่มีขนาดเตียงต่ำกว่า 100 เตียง ซึ่งไม่อยู่ในขอบเขตของงานวิจัย เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแต่ละแห่งมีจำนวนไม่ถึง 30 คนและส่วนใหญ่เป็นพยาบาลที่สังกัดโรงพยาบาลรัฐบาลแต่มาปฏิบัติงานเป็นบางเวลา (Part time)

### 1.3 สภาพปัญหาเกี่ยวกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ

ผลจากความไม่พึงพอใจในงานและการลาออกจากวิชาชีพเป็นปัญหาสำคัญระดับชาติของทุกประเทศ รวมทั้งมีแนวโน้มที่ความรุนแรงเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ โดยเฉพาะหน่วยงานที่ต้องใช้ทักษะการพยาบาล (Finger, 2002; Hayburst, Saylor, and Stuenkel, 2005; Stechmiller, 2002; The Advisory Board Company, 2000 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2551) ซึ่งการลาออกจากงานและการลาออกจากวิชาชีพพยาบาลทำให้โรงพยาบาลขาดแคลน

อัตรากำลังพยาบาลจากปัญหาดังกล่าวส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพที่คงอยู่มีภาระงานที่หนักมากขึ้นทำให้เกิด การเหนื่อยล้า เบื่องาน ดึงเครียดในงาน และมีความไม่พึงพอใจในงาน จากการศึกษาในประเทศไทยพบว่า การขาดแคลนพยาบาลในระบบบริการสุขภาพทั่วประเทศ ประมาณ 40,000 คน (สภาการพยาบาล,2551) ทำให้สัดส่วนจำนวนพยาบาลวิชาชีพต่อจำนวนประชากรเกิดไม่มีความเหมาะสม ในขณะที่สัดส่วนจำนวนพยาบาลวิชาชีพต่อจำนวนประชากรในประเทศไทยที่พัฒนาแล้ว คือ 1:200 และสัดส่วนพยาบาลวิชาชีพต่อจำนวนประชากรในประเทศไทยคือ 1:500 แต่ขณะที่สัดส่วนพยาบาลวิชาชีพต่อจำนวนประชากรของประเทศไทยที่เหมาะสมเท่ากับ 1:700

จากการสืบค้นงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ ในประเทศไทย พบว่าโดยส่วนใหญ่เป็นการศึกษาในโรงพยาบาลรัฐบาล ซึ่งมีการศึกษาในโรงพยาบาลเอกชนมีจำนวนน้อย ซึ่งผู้วิจัยขอนำเสนองานวิจัยที่ศึกษากับพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนดังนี้ จากการวิจัยของมาลี เลิศสาครศิริและกิตติยา สมุทรประดิษฐ์ (2536) พบว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนเคยเปลี่ยนสถานที่ทำงานถึงร้อยละ 58.82 และมีแผนการที่จะลาออกจากงานปัจจุบันร้อยละ 48.32 และการศึกษาของ เสาวลักษณ์ ลักขมีจรัญกุลและคณะ (2537) พบว่าสาเหตุสำคัญที่ทำให้พยาบาลเอกชนลาออก หรือมีแผนจะลาออก คือ ความไม่พึงพอใจในเงินเดือนและค่าตอบแทนที่ได้รับน้อย ต้องการไปศึกษาต่อหรือไปประกอบอาชีพอย่างอื่นและสวัสดิการไม่ดี นอกจากนี้ อลิสา สุกนธรัตน์ (2542) ได้ศึกษาโอกาสในการสูญเสียกำลังคนของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 75 มีความตั้งใจที่จะลาออกภายใน 5 ปี เพื่อเปลี่ยนอาชีพไปประกอบวิชาชีพอื่น โดยสาเหตุมาจากความเบื่อหน่ายในวิชาชีพพยาบาล ผลการวิจัยดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า การที่บุคคลได้รับการคัดเลือกเข้ามาปฏิบัติงานไม่ได้หมายความว่า จะสร้างความพึงพอใจในงานให้กับพวกเขาตลอดไป จากการศึกษาของ สุรีย์ ท้าวคำลือ (2549) พบว่าบุคลากรพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนมีการลาออกหรือมีความตั้งใจที่จะลาออกจากงานอย่างต่อเนื่องในอัตราที่สูง จากการสำรวจข้อมูลเชิงประจักษ์ในปัจจุบันปัญหาการขาดงาน โยกย้ายงาน ลางาน เปลี่ยนอาชีพของพยาบาลยังเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องทั้งทางภาครัฐและเอกชน (กฤษดา แสงดี,2551) และมีการสูญเสียพยาบาลออกจากวิชาชีพเพิ่มขึ้นจากอัตราร้อยละ 2.4 ในปี 2543 เป็นร้อยละ 4.2 ในปี 2548 ตัวเลขจากการศึกษาวิจัยที่ยืนยันตรงกันว่าในปี 2550 ประเทศไทยยังขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพกว่า 30,000 คน เมื่อพยาบาลลาออกจากงานหน่วยงานต้องหานักศึกษารวมทั้งใช้งบประมาณสำหรับพัฒนาพยาบาลใหม่ ซึ่งต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายจำนวนมาก (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์,2551)

จากสภาพปัญหาและผลของความพึงพอใจและไม่พึงพอใจในงานซึ่งเกี่ยวกับความสามารถในการทำงานของพยาบาลโดยตรง (The effect of job satisfaction on employee performance) (Robbins, 1996) นักวิจัยได้ให้ความสนใจและพบว่าผลของการไม่พอใจที่เกิดขึ้นอาจทำให้เกิดผลกระทบต่อประสิทธิผลของพยาบาล การขาดงาน และการออกจากงาน ดังนี้

1. ความพอใจและผลผลิต (Satisfaction and productivity) หากพยาบาลมีความสุขจะมีผลงานที่ดีองค์การที่มีพยาบาลที่พอใจในงานมีแนวโน้มที่จะมีผลผลิตที่ดีต่อองค์การมากกว่าองค์การที่พนักงานมีความพึงพอใจน้อย

2. ความพอใจและการขาดงาน (Satisfaction and Absenteeism) พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างความพอใจกับการขาดงานเป็นลบซึ่งอาจสรุปได้ว่า ความไม่พอใจของพยาบาลเป็นสาเหตุของการขาดงาน

3. ความพอใจและการออกจากงาน (Satisfaction and Turnover) ความพอใจมีความสัมพันธ์เป็นลบกับการออกจากงาน ปัจจัยที่ทำให้พนักงานออกจากงาน เช่น ความคาดหวังเกี่ยวกับโอกาสการเลื่อนตำแหน่ง ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่ง ผลตอบแทน เหล่านี้เป็นสิ่งสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจละทิ้งงานปัจจุบัน

องค์การจึงจำเป็นต้องรักษาพยาบาลไว้ ด้วยการเพิ่มค่าจ้าง การยกย่อง ให้ความสำคัญ เชื่อถือและเพิ่มโอกาสในการเลื่อนตำแหน่ง พัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ความสามารถเพื่อให้มีความพึงพอใจในงานและคงอยู่ในองค์การเป็นต้น

## 2. แนวคิดความพึงพอใจในงาน

### 2.1 ความหมายของความพึงพอใจในงาน

มีนักวิชาการได้ให้ความหมายของความพึงพอใจในงาน ไว้ในทฤษฎีต่างๆ ดังนี้

นเรศ ภูโคกสูง (2541) ความพึงพอใจในงาน หมายถึง ความรู้สึกที่มีความสุขหรือเจตคติของบุคคลที่มีต่อการปฏิบัติงาน ซึ่งเกิดจากการได้รับการตอบสนองของความต่องานในปัจจุบันต่างๆ ในการปฏิบัติงาน ถ้าบุคคลมีความรู้สึกหรือเจตคติที่ดีต่อการปฏิบัติงานในทางบวก จะมีผลทำให้เกิดความพึงพอใจในงานมีการเสียสละ อุทิศกาย แรงใจ และสติปัญญาให้แก่งานมาก ตรงกันข้ามถ้าบุคคลมีความรู้สึกหรือเจตคติที่มีต่อการปฏิบัติงานในทางลบ จะทำให้เกิดความไม่พึงพอใจแก่การทำงาน ทำให้ไม่มีความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงาน ขาดความรับผิดชอบในการปฏิบัติงาน

ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2544) กล่าวว่าความพึงพอใจในงานเป็นความรู้สึกส่วนรวมของบุคคลต่อการปฏิบัติงานในทางบวก เป็นความสุขของบุคคลที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานและได้รับผลตอบแทนคือ ผลที่เป็นความพึงพอใจที่ทำให้บุคคลเกิดความกระตือรือร้น มีความมุ่งมั่นที่จะทำงาน มีขวัญและกำลังใจ สิ่งเหล่านี้จะมีผลต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการปฏิบัติงาน รวมทั้งส่งผลต่อความสำเร็จและเป็นไปตามเป้าหมายขององค์การ

ณัฐภา กิริหิรัญ (2550) ความพึงพอใจในงาน หมายถึง ทศนคติ ความรู้สึกในทางบวกของบุคคลที่มีต่องานที่ปฏิบัติ เป็นแรงผลักดันทำให้บุคคลทำงานด้วยความกระตือรือร้น มีขวัญและกำลังใจ ทำให้การปฏิบัติงานบรรลุวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

บุญใจ ศรีสถิตยน์ราฎร (2551) ความพึงพอใจในงาน หมายถึง เจตคติหรือความรู้สึกที่เกิดขึ้นภายในจิตใจของบุคคลที่มีต่องานที่ปฏิบัติในทางบวก มีความรู้สึกชื่นชอบและมีความสุขกับงานที่ปฏิบัติ ซึ่งมีผลให้บุคคลมีพฤติกรรมการทำงานที่ดี ได้แก่ มีความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงาน มีความมุ่งมั่นในการปฏิบัติงาน อุทิศตนให้กับงาน เพื่อให้งานที่รับผิดชอบบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ

กัณฑ์ภัสสร เรืองไพโรจน์ (2551) ให้ความหมายของความพึงพอใจในงานว่า เป็นความรู้สึกของบุคคลที่เกิดขึ้นกับงานที่ได้รับผิดชอบ รับผิดชอบงาน และสภาพแวดล้อม ในงานมาเปรียบเทียบกับสิ่งที่ตัวเองคาดหวังไว้ ถ้าหากรู้สึกกับงานไปทางบวก ก็จะเกิดความรู้สึกพึงพอใจกับงาน แต่ในทางกลับกันถ้ารู้สึกกับงานในทางลบก็จะมีความรู้สึกไม่พึงพอใจกับงาน

หยกฟ้า หาญณรงค์ (2552) ให้ความหมายความพึงพอใจในงานเป็นความรู้สึกทางบวกของบุคคลที่มีต่อภาระงาน โดยมีปัจจัยภายในบุคคลเอง และปัจจัยภายนอก (องค์การ) เป็นแรงจูงใจและตอบสนองตรงตามความต้องการของบุคคล ซึ่งจะทำให้บุคคลตั้งใจทำงานและส่งผลให้องค์การมีบุคลากรที่มีคุณภาพเป็นการตอบแทน

Hertzberg et al. (1959) กล่าวว่า ความพึงพอใจในการทำงาน หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดหรือ ทศนคติของบุคคลที่มีต่องานที่ปฏิบัติอยู่ ซึ่งเป็นผลมาจากการได้รับการตอบสนองทั้ง ปัจจัยจูงใจ และ ปัจจัยค้ำจุน

Locke (1976) ให้ความหมายความพึงพอใจในงานด้านทศนคติไว้ว่าเป็นเรื่องของอารมณ์ ความรู้สึกภายในของพนักงาน โดยสิ่งเหล่านี้จะเป็นผลมาจาก บทบาท หน้าที่ความรับผิดชอบ และประสบการณ์การทำงาน

Stamps and Piedmonte (1986) ให้ความหมายของความพึงพอใจในงานของพยาบาลว่า เป็นความรู้สึกหรือทศนคติทางบวกของพยาบาลที่มีต่องานที่ทำอยู่อันเป็นผลมาจากปัจจัยที่



เกี่ยวข้องกับงาน ได้แก่ ค่าตอบแทน ความเป็นอิสระ ลักษณะงาน นโยบายขององค์การ สถานภาพของวิชาชีพ และปฏิสัมพันธ์ในหน่วยงาน

Gillies (1994) ให้ความหมายของความพึงพอใจในงาน คือ การตอบสนองทางอารมณ์ของบุคคลที่มีต่องาน

Vroom (1994) ให้ความหมายของความพึงพอใจในงาน หมายถึง ทักษะคติในงานและความพึงพอใจในงานซึ่งสามารถใช้แทนกันได้ เพราะสองคำนี้ หมายถึง ผลที่ได้จากการที่บุคคลเข้าไปมีส่วนร่วมในงานที่ตนทำอยู่ ทักษะคติด้านบวกจะแสดงให้เห็นถึงความพึงพอใจในด้านนั้น และทักษะคติในด้านลบจะแสดงให้เห็นถึงความไม่พึงพอใจ ความพึงพอใจในงานจะเป็นเครื่องเหนี่ยวรั้งบุคคลให้รักงาน พึงพอใจที่ได้ทำงานและมีความสุขในการปฏิบัติงาน

Spector (1997) ให้ความหมายความพึงพอใจในงานว่าเป็นความรู้สึกเกี่ยวกับงานของบุคคล ซึ่งมีความแตกต่างกันในแต่ละงาน โดยจะกำหนดในรูปแบบของความชอบ ไม่ชอบ หรือความพอใจ และความไม่พอใจ

Flecher (2001) กล่าวว่าความพึงพอใจในงาน หมายถึง ความรู้สึกคิดของพยาบาลเกี่ยวกับทัศนคติและประประสบการณ์ที่เกิดจากการทำงาน

Robbins (2001) กล่าวว่า ความพึงพอใจในงานเป็นทัศนคติโดยทั่วไปของบุคคลนั้น

จึงได้ว่า ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดและเจตคติที่ดีของพยาบาลวิชาชีพ ที่มีต่อการปฏิบัติงานวิชาชีพพยาบาล ซึ่งเป็นผลมาจากการที่พยาบาลได้รับความพึงพอใจในงานวิชาชีพทางบวกของพยาบาลที่มีต่อภาระงาน โดยมีปัจจัยภายในบุคคลเอง และปัจจัยภายนอก เป็นแรงจูงใจและตอบสนองตรงกับความต้องการของบุคคล ซึ่งจะทำให้บุคคลตั้งใจทำงานและส่งผลให้องค์การมีบุคลากรที่มีคุณภาพเป็นการตอบแทน และประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายขององค์การ

## 2.2 ความสำคัญของความพึงพอใจในงาน

ความพึงพอใจในงาน เป็นเรื่องของบุคคล เป็นความรู้สึกส่วนตัวของบุคคลในการทำงานที่มีต่องานที่เขากำลังทำอยู่ ต่อหน่วยงาน ต่อเพื่อนร่วมงาน และความคาดหวังทางจิตวิทยาในสภาพการทำงาน ซึ่งความพึงพอใจในการทำงานของบุคคลในองค์การ มีผลต่อความสำเร็จของงานและองค์การ รวมทั้งความสุขของผู้ทำงานด้วย องค์การใดก็ตามหากบุคคลในองค์การไม่มีความพึงพอใจในการทำงาน ก็จะเป็นมูลเหตุหนึ่งที่ทำให้ผลงานและการปฏิบัติงานต่ำ คุณภาพของงานลดลง มีการขาดงาน ลาออกจากงาน (Landy and Trumbo ,1980;Cavangh, 1989)

และอาจก่อให้เกิดปัญหาอาชญากรรมและปัญหาทางวินัยอีกด้วยแต่ในทางตรงกันข้ามหากองค์การมีบุคคลที่มีความพึงพอใจในงานสูง มีผลทางบวกต่อการปฏิบัติงาน และภาวะผู้นำของผู้บริหารองค์การ สอดคล้องกับ Robbins (2001) ที่ได้กล่าวว่า ผลของความพึงพอใจในงานต่อการปฏิบัติงานของพนักงานว่า ความพึงพอใจในงานก่อให้เกิดผลผลิตสูงดังนั้นความพึงพอใจในงานจึงเป็นกุญแจหรือหัวใจของการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพและ ถือเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้บุคคลมีความรู้สึกที่ดีต่องานที่ทำ รวมถึงเป็นแรงกระตุ้นที่ช่วยให้บุคคลมีความตั้งใจในการปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ ทำให้เกิดประสิทธิผลในการปฏิบัติงานตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

### 2.3 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับความพึงพอใจในงาน

ทฤษฎีความพึงพอใจในงานได้รับการพัฒนาขึ้นโดย Kornhauser and Sharp (1932) นับตั้งแต่ปี ค.ศ. 1932 เป็นต้นมา การศึกษาความพึงพอใจได้ขยายตัวกว้างขวาง ดังเช่น Herzberg et al. (1957) ได้สำรวจพนักงานวิจัยเกี่ยวกับความพึงพอใจในงานจำนวน 145 เรื่อง ระหว่างปี ค.ศ. 1935 – 1955 นอกจากนี้ Child (1941) ,Brayfield and Crockett (1955), Scott et al. (1960) and Yuzuk (1961) (อ้างถึงในพิชิต พิทักษ์เทพสมบัติ และคณะ ,2554) ได้สำรวจพบผลงานวิจัยในหัวข้อนี้ รวบรวม 2,000 วิจัย ในปี ค.ศ. 1976 Lock ได้ประมาณว่าบทความในสาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรมที่เขียนถึงความพึงพอใจในงานประมาณ 3,350 บทความ งานเขียนและงานวิจัยเหล่านี้ได้ดำเนินการภายใต้แนวความคิดทฤษฎี คือ ทฤษฎีดั้งเดิม (Traditional Theory) ซึ่งสร้างขึ้นโดยนักทฤษฎีรุ่นบุกเบิกเช่น Kornhauser and Sharp (1932) และ Hoppock (1935) และทฤษฎีสองปัจจัย (Two – Factor Theory) ซึ่งเสนอโดย Herzberg และคณะในปี ค.ศ. 1957 และได้รับการปรับปรุงในปี 1959 และ 1966 แม้ทฤษฎีทั้งสองจะมีบททฤษฎีที่สลับซับซ้อนอยู่บ้าง แต่ก็พอเปรียบเทียบหลักใหญ่ใจความของทั้งสองทฤษฎีนี้ได้ดังนี้ (พิชิต พิทักษ์เทพสมบัติ และคณะ ,2554)

ทฤษฎีดั้งเดิมกำหนดว่า ความพึงพอใจและความไม่พึงพอใจในงานจัดอยู่ภายใต้มิติเดียว เสมือนสองปลายของเส้นตรงเดียวกัน

Job Satisfaction----- Job Dissatisfaction

ทฤษฎีสองปัจจัยกำหนดแย้งว่า ความพึงพอใจและความไม่พึงพอใจในงานจัดอยู่ภายใต้สองมิติแยกจากกัน

Satisfaction----- No Satisfaction (Motivation)

Dissatisfaction----- No Dissatisfaction (Hygiene factor)

นักทฤษฎีที่มีความคิดเห็นต่างกันได้ค้นคว้าและพยายามหักล้างกันในเชิงวิชาการเป็นระยะเวลาถึง 25 ปี ในเวลาต่อมาผลงานวิจัยส่วนมาก เช่น House and Wigdor (1967), Smith and Carnny (1968) และ Watkin (1974) ได้สรุปว่า ข้อมูลประจักษ์สนับสนุนทฤษฎีดั้งเดิมมากกว่าทฤษฎีสองปัจจัย (พิชิต พิทักษ์เทพสมบัติ และคณะ, 2554)

จากการศึกษาความพึงพอใจในงานของพยาบาลพบว่าแนวคิดหรือทฤษฎีที่ได้รับความนิยมในการนำไปใช้ในการสร้างเครื่องมือและประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลมีทฤษฎีหลาย ๆ ทฤษฎีแม้จะพูดถึงสิ่งเดียวกันแต่ก็มีจุดเน้นที่ต่างกันไปในที่นี้จะกล่าวถึงทฤษฎีที่พยายามอธิบายความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ ดังนี้ 1.ทฤษฎีความต้องการของมาสโลว์ (Maslow's Hierarchy of Needs) 2. ทฤษฎีการจูงใจของเฮอริชเบิร์ก (Herzberg's Motivator - Hygiene Theory) 3. ทฤษฎีความต้องการของ Alderfer ERG Theory (Alderfer's Existence, Relation, Growth) 4.ทฤษฎีแรงจูงใจด้านความต้องการ (McClelland's Thio Needs Theory) 5. ทฤษฎี VIE (VIE Theory: Valence – Instrumentality Expectancy Theory) 6.ทฤษฎีความเท่าเทียมหรือทฤษฎีความเสมอภาค(Equity Theory - J. Stacy Adams ) (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2551; พิชิต พิทักษ์เทพสมบัติและคณะ, 2554; Deckard, Hicks and Rountree ,1986; Mullins et al., 1988; Coward et al. ,1995; Kiyak, Namazi and Kahana ,1997; House and Wigdor, 1967)

Maslow's Hierarchy of Needs	Herzberg's Motivator - Hygiene Theory	Alderfer ERG Theory	McClelland's Thio Needs Theory
ด้านร่างกาย	ปัจจัยอนามัย	มีชีวิต	
ด้านความปลอดภัย			
ด้านสังคม		สัมพันธ์ภาพ	ด้านสังคม
มีคุณค่า	ปัจจัยจูงใจ	ความก้าวหน้า	อำนาจ
ความสำเร็จ			ความสำเร็จ

**ภาพที่ 1** เปรียบเทียบทฤษฎีความต้องการของมาสโลว์ ทฤษฎีการจูงใจของเฮอริชเบิร์ก ทฤษฎีความต้องการของ Alderfer และทฤษฎีแรงจูงใจด้านความต้องการ ของMcClelland (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2553)

## 1. ทฤษฎีลำดับชั้นความต้องการของมาสโลว์ (Maslow's Hierarchy of need)

ปี 1943 Maslow ได้พิมพ์งานของเขาซึ่งเขาเชื่อว่าความต้องการของมนุษย์สามารถจัดลำดับชั้นได้ และเชื่ออีกว่าความต้องการในลำดับใดบรรลุผลแล้วก็จะไม่เป็นตัวจูงใจอีก แต่ความต้องการในลำดับสูงขึ้นไปจะเป็นตัวจูงใจแทน และโดยมีจัดลำดับความต้องการเป็น 5 ชั้น ดังนี้

1.1 ความต้องการทางด้านร่างกาย (Physiological Needs) เป็นความต้องการพื้นฐานแรกของมนุษย์ เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับที่จะทำให้มีชีวิตอยู่ เช่น ความต้องการอาหาร น้ำ อุดหนุนที่เหมาะสม เป็นต้น สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับมนุษย์ทุกคนทั้งนี้เพราะความจำเป็นที่จะต้องดำรงชีวิตอยู่ ทำให้มนุษย์ต้องไม่หาสิ่งเหล่านี้ มาตอบสนองก่อนสิ่งอื่นใด ด้วยเหตุผลดังกล่าวจะเห็นได้ว่าในกรณีที่มีมนุษย์ขาดสิ่งต่างๆ ทุกอย่างแล้วการตอบสนองให้กับความต้องการของร่างกายจะเป็นสิ่งหนึ่งที่ใช้จูงใจมนุษย์ได้ เช่น ถ้าหากมนุษย์อยู่ในสภาพที่อดอยากแล้ว ความต้องการสิ่งแรกของมนุษย์คือความต้องการทางด้านร่างกายดังกล่าว มนุษย์จะมีความต้องการในลำดับต่อไปได้ก็ต่อเมื่อความต้องการชนิดนี้ได้รับการตอบสนองแล้ว มนุษย์จะมีความต้องการที่สูงขึ้นทางด้านที่เกี่ยวกับจิตใจหรือความนึกคิดก็ต่อเมื่อร่างกายได้รับการตอบสนองเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

1.2 ความต้องการทางด้านความปลอดภัย (Security or Safety Needs) เป็นความต้องการลำดับแรกจากผู้ปฏิบัติงาน ได้แก่ ความต้องการทำงานในหน่วยงานที่มีสภาพแวดล้อมที่ดีต่อสุขภาพ จัดสรรได้รับเงินเดือน ค่าตอบแทนที่เป็นธรรม เหมาะสมกับความรู้ความสามารถ ความต้องการได้ทำงานให้ตรงกับความรู้ความถนัดของตน ความมั่นคงทางเศรษฐกิจ ในรูปของค่าจ้างสัญญาจากนายจ้างที่จะจ่ายเงินเดือน ค่าจ้างหรือผลตอบแทนให้ในระยะยาว ในองค์การธุรกิจความจำเป็นในด้านความมั่นคงหรือความปลอดภัยซึ่งพบเห็นกันอยู่เสมอก็ได้แก่ การที่พนักงานเกิดความรู้สึกที่อาชีพของตนไม่มั่นคง อันเนื่องมาจากสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป เช่น ในยามที่เศรษฐกิจตกต่ำ การที่จะต้องออกจากงาน ย่อมทำให้พนักงานขาดรายได้และขาดความมั่นคงในหน้าที่การงานต่างๆ รวมทั้งขาดสถานะทางสังคมด้วย ความต้องการชนิดนี้อาจสังเกตได้จากกรณีที่พนักงานได้รับรายได้ที่เพียงพอสำหรับจัดหาสิ่งจำเป็นสำหรับร่างกายแล้วพนักงานก็จะทำการออมเงิน เพื่อให้มีไว้เป็นเครื่องประกันเหตุการณ์ที่อาจเกิดขึ้นและกระทบกับรายได้ในอนาคตได้พนักงานดังกล่าวอาจจะทำงานหนักขึ้นหรือขยันขันแข็งขึ้น เพื่อให้ให้นายจ้างเห็นความดีความชอบและจ้างต่อไปหรือในกรณีที่พนักงานไม่แน่ใจในความมั่นคงในหน้าที่การงานเดิม ก็อาจหาทางเปลี่ยนงานไปอยู่กับบริษัทใหม่ที่ให้ความมั่นคงมากกว่า เป็นต้น

1.3 ความต้องการทางด้านสังคม (Social or Belongings Needs) หลังจากที่มนุษย์ได้รับการตอบสนองในสองขั้นดังกล่าวแล้ว มนุษย์ก็จะมีความต้องการที่สูงขึ้น คือความต้องการทางด้านสังคมความต้องการชนิดนี้ก็คือ ความต้องการที่จะเข้าร่วมเป็นสมาชิกขององค์การต่างๆอยากจะทำสมาคมนอกกับคนอื่น รวมตลอดทั้งจะได้รับมิตรภาพและความเห็นใจจากกลุ่มเพื่อนฝูงเป็นต้น แต่อย่างไรก็ดีการที่คนเราจะสามารถเข้าสมาคมหรือกลุ่มเพื่อนฝูงได้นั้นจะต้องทำตัวให้เป็นที่ยอมรับของสมาชิกหรือกลุ่มคนในสังคมนั้นด้วย ความต้องการทางด้านสังคมนี้ ปกติมักจะเป็นไปในรูปของความต้องการในแง่ที่จะก่อให้เกิดความรู้สึกต่อตนเองว่าเป็นผู้มีความสำคัญต่อสังคมกลุ่มนี้และมีบุคคลต่างๆ ให้ความรักใคร่หรือชอบพอบทอนหรืออาจกล่าวได้ว่าความต้องการในขั้นนี้เป็นความต้องการทางด้านจิตใจมากขึ้น

1.4 ความต้องการมีฐานะเด่นในสังคม (Esteem or Status Needs) ความต้องการขั้นต่อมาจะเป็นความต้องการที่จะประกอบไปด้วยสิ่งต่างๆ ดังนี้คือ ความมั่นใจในตนเองในเรื่องของความสามารถ ความรู้ความสำคัญในตัวเอง ตลอดทั้งความต้องการที่จะมีฐานะเด่นเป็นที่ยอมรับของบุคคลอื่น หรืออยากที่จะให้บุคคลอื่นสรรเสริญหรือนับหน้าถือตา เป็นต้น ในองค์การธุรกิจ การดำรงตำแหน่งที่สำคัญ การมีที่ทำงานที่ตกแต่งสวยงาม หรือการมีโอกาสพูดคุยหรืออยู่ใกล้ชิดกับบุคคลสำคัญๆ ล้วนแต่เป็นความต้องการที่จะทำให้มีฐานะเด่นความพยายามที่จะทำให้มีฐานะเด่นดังกล่าว มักจะแสดงออกในรูปที่ว่า บุคคลดังกล่าวจะพยายามกระทำทุกสิ่งทุกอย่างเพื่อให้ดีเลิศหรือเกินหน้าเกินตาคนอื่นๆ ทั่วไป

1.5 ความต้องการที่จะได้รับความสำเร็จตามความนึกคิดทุกอย่าง (Self-Actualization or Self-realization) ลำดับขั้นความต้องการที่สูงสุดของมนุษย์ก็คือ ความต้องการที่จะสำเร็จทุกสิ่งทุกอย่างตามความนึกคิด ภายหลังจากที่มนุษย์ได้รับการตอบสนองความต้องการทั้ง 4 ขั้น อย่างครบถ้วนแล้ว มนุษย์ก็ยังมีความต้องการที่สูงขึ้นไปอีกและอยากที่จะประสบความสำเร็จสมประสงค์ตามความนึกคิดที่ตนได้ใฝ่ฝันไว้ทุกอย่างความพอใจที่ได้รับความสำเร็จ ตามความนึกคิดดังกล่าวนี้ มีลักษณะกว้างขวางมากและจะแตกต่างกันไปในแต่ละคน ความต้องการในขั้นนี้มักจะเป็นความต้องการที่เป็นอิสระเฉพาะแต่ละคน แต่ละคนก็มีความนึกคิดใฝ่ฝันที่อยากจะได้รับผลสำเร็จในสิ่งอันสูงส่งในทัศนะของตน ตัวอย่างของความต้องการชนิดนี้ก็มี เช่น ความต้องการที่จะได้รับชื่อเสียงในฐานะที่เป็นคนคิดค้นทฤษฎีความรู้บางอย่างใดอย่างหนึ่ง ความต้องการที่จะได้รับชื่อเสียงในฐานะที่เป็นนักกีฬาระดับโลกหรืออยากมีบุตรชายหญิงในจำนวนเหมาะสม อยากได้รับเลือกตั้งเป็นนายกหรืออยากจะทำประสพผลสำเร็จในการประกอบธุรกิจของตนหรืออยากที่จะช่วยเหลือการกุศลเพื่อให้ได้รับความสุขทางใจ

Maslow (1970) และ Lindner (1998) แสดงถึงผลการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่าตัวแปรที่สอดคล้องกับความต้องการของ Maslow ประกอบด้วย ภาวะจิตใจ ความปลอดภัย ฐานะสังคม เอกภพภาพ และ ความเป็นตัวตนที่แท้จริง

## 2. ทฤษฎีการจูงใจของเฮร์ซเบิร์ก (Herzberg's Theory)

เป็นการศึกษาวิจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อการทำงานของมนุษย์ โดย Frederick Herzberg พบว่า มี 2 ปัจจัยที่มีผลต่อแรงจูงใจในการทำงาน ได้แก่

2.1 ความต้องการด้านการจูงใจ (Motivator needs) เป็นความต้องการขั้นสูงสุด ทำให้เกิดความพึงพอใจต่องาน และได้ผลการทำงานที่ดี ความต้องการด้านการจูงใจเป็นสิ่งที่อยู่ภายในร่างกาย ประกอบด้วยลักษณะงาน ระดับของความรับผิดชอบ เป้าหมาย การยอมรับ ความท้าทาย และความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ซึ่งมีความคล้ายคลึงกับความต้องการความสำเร็จในชีวิตตามทฤษฎีของ Maslow และ การต้องการความเจริญก้าวหน้าตามทฤษฎีของ Clayton Alderfer

2.2 ความต้องการด้านสุขอนามัย (Hygiene needs) เป็นความต้องการขั้นต่ำ ทำให้เกิดเป็นความไม่พอใจต่องาน จะเป็นการสนับสนุนดูแลสภาพพนักงาน ความต้องการด้านสุขภาพเป็นเรื่องที่ไม่เกี่ยวกับงานที่ทำ แต่มีองค์ประกอบหนึ่งของสภาพแวดล้อมในการทำงาน เช่น นโยบายของบริษัท เมื่อใดที่ความต้องการทางด้านสุขอนามัยยังไม่เป็นที่น่าพอใจ ผลของงานที่ออกมาจะไม่ดีเท่าที่ควร อย่างไรก็ตาม แม้ว่าความต้องการทางด้านสุขอนามัยเป็นที่น่าพอใจ ผลของงานก็ไม่จำเป็นที่จะต้องเป็นที่น่าพึงพอใจเสมอไป ซึ่งมีความคล้ายคลึงกับความต้องการทางกายภาพ, ความปลอดภัย และการยอมรับตามทฤษฎีของ Maslow ซึ่งทั้ง Herzberg และ Maslow ต่างเห็นว่า ต้องได้รับการตอบสนองต่อความต้องการในระดับต่ำก่อน จึงจะสามารถสร้างแรงจูงใจให้เกิดความต้องการในระดับที่สูงขึ้นได้

Herzberg เน้นปัจจัยที่ส่งผลต่อแรงจูงใจของพนักงานเพื่อให้เกิดความพึงพอใจ เรียกว่า “การขยายขอบเขตของงาน (Job enrichment)” เป็นการพยายามที่จะทำให้พนักงานมีบทบาทในการวางแผนลักษณะและสามารถประเมินคุณค่าของงาน โดยมีวิธีเพิ่มคุณค่าให้กับงานดังนี้

1) การโยกย้ายเปลี่ยนแปลงการจัดการ ควบคุมพนักงาน และเพิ่มหน้าที่ในความรับผิดชอบให้มากขึ้น และเพิ่มอำนาจอิสรภาพในการทำงานให้แก่พนักงาน

2) แต่งตั้งงานให้เหมาะสมและให้เขาทำงานอย่างเสร็จสมบูรณ์

- 3) มีการบอกกล่าวถึงผลหรือประสิทธิภาพในการทำงานของพนักงานให้ทราบ โดยตรงกับตัวพนักงานแทนที่จะบอกผ่านทางผู้ควบคุมดูแล
- 4) มอบงานที่ท้าทายและให้กำลังใจแก่พนักงาน เพื่อที่พนักงานจะได้เป็นผู้ชำนาญในงานนั้น ๆ

### 3. ทฤษฎี ERG (ERG Theory: Existence Relatedness Growth Theory)

เป็นทฤษฎีที่ Clayton Alderfer พัฒนามาจากทฤษฎีความต้องการตามลำดับขั้นของ Maslow โดยได้ให้ข้อเสนอเกี่ยวกับความต้องการพื้นฐาน 3 อย่าง ดังนี้

3.1 ความต้องการดำรงชีวิต (Existence needs) เป็นความต้องการที่จะตอบสนองเพื่อให้มีชีวิตอยู่ต่อไป ได้แก่ ความต้องการอาหาร น้ำ ที่พักอาศัย ความปลอดภัยทางร่างกาย

3.2 ความต้องการมีสัมพันธภาพกับคนอื่น (Relatedness needs) เป็นบทบาทที่ซับซ้อนเกี่ยวกับคนและความพึงพอใจ การปฏิสัมพันธ์กันในสังคมนำมาสู่เรื่องเกี่ยวกับอารมณ์ การเคารพนับถือ การยอมรับ และความต้องการเป็นเจ้าของ ทำให้เกิดความพึงพอใจในบทบาทการทำงานกับตัวพนักงานเองรวมทั้งครอบครัวและเพื่อน

3.3 การต้องการความเจริญก้าวหน้า (Growth needs) เป็นความต้องการสูงสุด เช่น ได้รับการยกย่อง, ประสบความสำเร็จในชีวิต, ความเจริญก้าวหน้า ซึ่งต้องใช้ความสามารถอย่างเต็มที่ ความต้องการนี้ประกอบด้วย การท้าทาย อิสรภาพของตัวเองที่จะทำให้ความสามารถนั้นเกิดความเป็นจริงได้

ความต้องการในทฤษฎี ERG ไม่จำเป็นต้องเป็นไปตามลำดับขั้น บุคคลอาจเกิดความต้องการในระดับสูงได้โดยไม่จำเป็นต้องได้รับการตอบสนองต่อความต้องการขั้นพื้นฐานและความพึงพอใจที่มาจากความต้องการจะเพิ่มมากขึ้น

### 4. ทฤษฎีแรงจูงใจด้านความสำเร็จของ McClelland

เป็นทฤษฎีที่เน้นว่ามนุษย์ไม่ได้เกิดมาพร้อมกับความต้องการ แต่ความต้องการเกิดจากการเรียนรู้ ดังนั้นบุคคลจึงเรียนรู้ความต้องการจากชีวิตการปฏิบัติงาน ซึ่งการเรียนรู้นี้มีผลต่อพฤติกรรมและการปฏิบัติงานในองค์กร ทฤษฎีความต้องการความสำเร็จของ McClelland เน้นการความต้องการ 3 ประการคือ ความต้องการความสำเร็จ ความต้องการอำนาจ ความต้องการ

ความผูกพัน โดยบุคคลทุกคนมีความต้องการ 3 ประการดังกล่าว แต่จะมีความต้องการสิ่งใดมากกว่ากันขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคล ซึ่งความต้องการนี้ส่งผลต่อการตัดสินใจและการกระทำของบุคคลนั้น

## 5. ทฤษฎี VIE (VIE Theory: Valence – Instrumentality Expectancy Theory)

เป็นพื้นฐานของความเข้าใจเรื่องแรงจูงใจในการทำงาน บุคคลต้องมีแรงจูงใจในการทำงานเพื่อที่จะได้ผลตอบแทนเป็นที่สูง องค์ประกอบสำคัญของแรงจูงใจ คือ รายได้หรือค่าตอบแทน เราต้องทำให้พนักงานเห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างผลของการทำงานกับรายได้ ถ้าบุคคลไม่พยายามทำงานให้หนักผลตอบแทนที่ได้ก็จะน้อยลงด้วย เช่น ถ้าหัวหน้างานบอกว่า “หลัง ๆ นี้คุณทำงานดีมาก ดังนั้น ผมจะเลื่อนตำแหน่งให้คุณ” บุคคลจะมีแรงดึงดูดใจของเงินที่เพิ่มขึ้นหรือการเลื่อนตำแหน่งว่าเป็นผลมาจากผลการทำงานที่ดี แต่ถ้าหัวหน้างานพูดว่า “เราจะไม่ขึ้นเงินให้ตามความสามารถแต่จะให้ตามอายุการทำงาน” บุคคลจะไม่มีแรงจูงใจในการทำงานให้ดี Victor Vroom กล่าวว่า คนจะเลือกทำในสิ่งที่ดีที่สุด เพื่อจะทำให้เขาจะได้รับสิ่งที่คาดหวังหรือผลตอบแทนคุ้มค่า แรงผลักดันที่มีผลต่อการตัดสินใจซึ่งสัมพันธ์กับ VIE Theory ทฤษฎีนี้ประกอบไปด้วยหัวข้อหลัก 5 ข้อ ดังนี้

5.1 ผลที่ได้จากการทำงาน (Job outcomes) คือ สิ่งที่ต้องการจัดหาให้ได้ เช่น ค่าตอบแทน การเลื่อนตำแหน่ง หรือวันหยุดพักผ่อน เป็นต้น ไม่ได้มีจำนวนหรือปริมาณที่ตายตัวในการให้ เพราะถือว่าเป็นรางวัล หรือประสบการณ์ในทางบวก

5.2 คุณค่าของผลลัพธ์ (Valence) คือ สิ่งที่ได้รับหลังจากการทำงานและความพึงพอใจในการทำงาน บุคคลสามารถที่จะบ่งชี้ความพอใจล่วงหน้าถึงผลลัพธ์ที่ตนจะได้รับในทางบวกหรือลบก็ได้ ถ้าพนักงานคาดการณ์ว่าผลที่ได้รับจะออกมาพึงพอใจ ก็จะมีระดับความตั้งใจในการทำงานมีมากขึ้น แต่ในทางตรงกันข้ามก็จะทำให้ระดับความตั้งใจลดลง

5.3 ความคาดหวังผลลัพธ์จากการดำเนินงาน (Instrumentality) คือ ความสัมพันธ์ของความคาดหวังต่อผลลัพธ์ที่มาจากการทำงานของตนที่บรรลุผลสำเร็จ เช่น ถ้าบุคคลต้องการเงินที่มากขึ้นก็ต้องพยายามทำงานเพื่อให้บรรลุผลสำเร็จคือเงินเดือนที่สูงขึ้น

5.4 ความคาดหวัง (Expectancy) คือ ความสัมพันธ์ของความพยายามต่อผลงานที่คาดหวัง บางงานอาจเป็นความสัมพันธ์ระหว่างคนที่พยายามทำงานหนักกับสิ่งที่จะต้องดีกว่าที่ทำ ดังนั้น ทั้งคุณค่าของผลลัพธ์และความคาดหวังของผลลัพธ์จากการดำเนินงานเป็นส่วนประกอบที่ก่อให้เกิดความต้องการความคาดหวังในงานของแต่ละคน



5.5 แรงเสริม (Force) คือ แรงจูงใจที่ทำให้เกิดความพยายามหรือความกดดันของแต่ละบุคคล สิ่งที่เราควรระวัง เช่น ผลตอบแทนจะต้องทำให้เกิดความพึงพอใจที่สูง, ระบบและระเบียบสำหรับแรงจูงใจใจต้องสามารถอธิบายได้ และบุคคลจะต้องเข้าใจถึงการเปลี่ยนแปลงในการควบคุมเพื่อให้ผลการปฏิบัติงานออกมาเพื่อผลตอบแทน

ทฤษฎีความคาดหวังขึ้นอยู่กับเหตุผลและการมีสติ รู้จักคิดและอธิบายแรงจูงใจของมนุษย์ได้ ทฤษฎีนี้ใช้ทำนายความยุ่งยากที่จะตัดสินใจที่เกี่ยวกับความพยายามในการเลือกอาชีพ เลือกลงานที่เหมาะสมกับหน้าที่ที่มีความเฉพาะ

## 6. ทฤษฎีความเท่าเทียมหรือทฤษฎีความเสมอภาค (Equity Theory)

J. Stacy Adams กล่าวว่า ปกติคนเราจะแสวงหาความยุติธรรมในการทำงานโดยการเปรียบเทียบผลงานที่เราอุทิศให้กับองค์กรกับสิ่งที่ได้รับตอบแทนจากองค์กร ถ้าเราคิดว่าเรายังรับน้อยกว่าคนอื่นเราก็จะรู้สึกตึงเครียด เกิดความรู้สึกลำเอียง และส่งผลต่อแรงจูงใจที่จะกระทำ แต่ถ้าเรารู้ว่าสิ่งที่เราได้รับเป็นสัดส่วนที่เท่ากับรางวัลและเท่ากับคนอื่น ๆ เราก็จะอยู่ในระดับที่เสมอภาคเป็นธรรมชาติ ประกอบด้วยหลัก 4 ส่วน ได้แก่

6.1 คนเราเห็นตัวเองโดยการเปรียบเทียบคนอื่น คนใดที่ทำการสังเกตจะเรียกว่าตัวเอง(Person)

6.2 คนเราเปรียบเทียบตัวเองกับอีกคนหนึ่ง คน ๆ นั้นเรียกว่า คนอื่น (Other)

6.3 ทรัพย์สินทุกอย่างที่คนนำมาใช้ในงาน หมายถึง ต้นทุน (Input) ได้แก่ ความรู้ส่วนบุคคล สติปัญญา ประสบการณ์ ทักษะ ความอาวุโส ระดับความพยายาม และสุขภาพ เป็นต้น

6.4 ประโยชน์ที่คนได้จากการทำงานเปรียบเป็นผลลัพธ์ (Outcome) ได้แก่ เงินเดือน ผลประโยชน์ สภาพการทำงาน สถานภาพ และข้อได้เปรียบโดยอาวุโส เป็นต้น

ที่มาของแรงจูงใจคือความรู้สึกตึงเครียดเพราะความไม่เท่าเทียม Adams ได้เสนอความไม่เท่าเทียมไว้ 2 ประเภท

1) ไม่เท่าเทียมด้วยค่าตอบแทนที่น้อยกว่า (Underpayment inequity) คือ เมื่อตัวเองรู้ว่าได้ผลลัพธ์จากงานต่ำกว่าคนอื่น เมื่อเปรียบเทียบจากข้อมูลที่ให้ไป ตัวอย่างความไม่เท่าเทียมด้วยค่าตอบแทนที่น้อยกว่า คือ ตัวเอง 50:50 คนอื่น 50:75

2) ไม่เท่าเทียมด้วยค่าตอบแทนที่สูงกว่า (Overpayment inequity) คือ เมื่อตัวเองรู้ว่าได้ผลลัพธ์ที่สูงกว่าคนอื่น เมื่อเปรียบเทียบกับต้นทุนที่ให้ไป ตัวอย่างความไม่เท่าเทียมด้วยค่าตอบแทนที่สูงกว่า คือ ตัวเอง 50:75 คนอื่น 50:50

Adams เชื่อว่า คนสามารถเปลี่ยนระดับแรงจูงใจเพื่อบรรเทาความรู้สึกไม่เท่าเทียมให้กลับคืนมา วิธีการลดความไม่เท่าเทียมคือรูปแบบในการให้ค่าตอบแทน เช่น จ่ายตามชั่วโมงทำงานหรือจ่ายตามจำนวนชิ้นงาน สมมติฐาน 4 แบบในการพิจารณาว่าคนเราจะสามารถลดความรู้สึกไม่เสมอภาคได้หรือไม่ ได้แก่

ค่าตอบแทนเพิ่มขึ้นต่อชั่วโมง (Overpayment-hourly) โดยทำงานหนักขึ้นหรือพยายามมากขึ้น โดยการเพิ่มต้นทุนของพวกเขา เช่น พยายามมากขึ้น พวกเขาจะลดความรู้สึกไม่เท่าเทียมลงได้ ความพยายามที่เพิ่มขึ้นจะเห็นได้จากจำนวนหรือคุณภาพของงานที่ออกมา

ค่าตอบแทนที่เพิ่มขึ้นต่อชิ้นงาน (Overpayment-piece rate) กลุ่มเป้าหมายจะทำงานมากขึ้น ซึ่งหมายถึงการเพิ่มผลลัพธ์ อย่างไรก็ตาม ถ้าพวกเขาพยายามมากขึ้นเพื่อผลลัพธ์ที่มากกว่า ความรู้สึกไม่เสมอภาคก็จะมากขึ้น ดังนั้น กลุ่มเป้าหมายของสถานการณ์นี้จะผลิตน้อยลงแต่มีคุณภาพมากขึ้นกว่าเดิม

ค่าตอบแทนที่น้อยลงต่อชั่วโมง (Underpayment-hourly) กลุ่มเป้าหมายจะลดความพยายามให้เหมาะกับผลลัพธ์ที่น้อยลง ผลที่ได้คือคุณภาพและจำนวนของงานที่ลดลง

ค่าตอบแทนที่น้อยลงต่อชิ้นงาน (Underpayment-piece rate) จากการตอบแทนที่น้อยลง กลุ่มเป้าหมายจะผลิตมากขึ้นแต่คุณภาพด้อยลง

ทฤษฎีความเสมอภาคสนับสนุนการคาดเดาปัญหาไม่ได้เกิดเพราะความผิดพลาดของทฤษฎี แต่เพราะข้อสันนิษฐานกับการคาดเดาไม่เที่ยงตรง มีหลายวิธีในการลดความไม่เสมอภาคและทฤษฎีก็ไม่ได้ชี้ชัดว่าควรใช้วิธีไหน ทฤษฎีความเสมอภาคจะถูกนำมาใช้เมื่อเรารู้สึกถึงความไม่เสมอภาคหรือไม่พึงพอใจ เพื่อลดหรือปลดปล่อยความไม่พึงพอใจนั้น

## 2.4 แนวคิดองค์ประกอบความพึงพอใจในงาน

จากการทบทวนวรรณกรรมจากงานวิจัยทั้งในประเทศและต่างประเทศที่ได้นำทฤษฎีแรงจูงใจและความพึงพอใจในงานมาศึกษา เพื่อนำมาบูรณาการเป็นกรอบแนวคิดการวิจัยได้แก่

อัชรี จิตต์ภักดี (2536) ศึกษาความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ โดยใช้แบบประเมินความพึงพอใจในงานของ Stamps and

Piedmonte (1986) ซึ่งแบบประเมินดังกล่าวนำแนวคิดทฤษฎีของเฮอริชเบิร์ก มีรายการประเมิน 6 มิติ ได้แก่ ความมีอิสระ สถานภาพทางวิชาชีพ ค่าตอบแทน การมีปฏิสัมพันธ์ เงื่อนไขของงาน และนโยบายขององค์กร โดยระดับความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมาก

อัจฉราพร ศรีภุชฌนาพรรณ (2539) ศึกษาความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน อำเภอเมือง จังหวัดลำปางโดยใช้แบบประเมินความพึงพอใจในงานที่ดัดแปลงมาใช้ทฤษฎีของเฮอริชเบิร์ก โดยประเมินจากปัจจัยจูงใจ 5 ด้าน ได้แก่ ด้วงาน ความสำเร็จของงาน การยอมรับนับถือ ความรับผิดชอบและ โอกาสก้าวหน้าในงาน จากปัจจัยอนามัย 5 ด้าน ได้แก่ ค่าจ้าง สวัสดิการ สภาพการทำงาน นโยบายและการบริหาร ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน ผลการศึกษาพบว่าพยาบาลมีความพึงพอใจ ในภาพรวมพยาบาลมีความพึงพอใจในระดับมาก

ชะไมพร ธรรมวาสี (2541) เพื่อศึกษาความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลตากสินและเจริญกรุงพระราชรัักษ์ สังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร โดยนำแบบประเมินความพึงพอใจในงานที่พัฒนามาจากแนวคิดและทฤษฎีของเฮอริชเบิร์ก ศึกษาในพยาบาลวิชาชีพจำนวน 640 คน ซึ่งใช้วิธีการการสุ่มตัวอย่าง แบบชั้นภูมิ (stratified random sampling) ตามแผนกต่าง ๆ และ simple random sampling ในแต่ละแผนก ผลการวิจัย กลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพใน โรงพยาบาลกลาง ตากสิน และเจริญกรุงพระราชรัักษ์ มีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานโดยสรุปรวม อยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อ พิจารณารายด้านพบว่า ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 4 ด้าน ใน 6 ด้าน ได้แก่ ด้านสัมพันธภาพของเพื่อนร่วมงาน ด้านสภาพการทำงาน ด้านนโยบาย การบริหารงาน ด้านการปกครองและการบังคับบัญชาในระดับผู้จัดการแผนกฝ่ายการพยาบาล ผลการศึกษาพบว่าพยาบาลมีความพึงพอใจ ในภาพรวมพยาบาลมีความพึงพอใจในระดับมาก 8 ด้าน และระดับน้อย 2 ด้าน

กาญจนา กาญจนะ (2542) ได้ศึกษาความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสวนปรุงเชียงใหม่ โดยศึกษาจากพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานกับผู้ป่วยจิตเวชโรงพยาบาลสวนปรุงเชียงใหม่จำนวน 79 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเกี่ยวกับความพึงพอใจในงานผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง จากแนวคิดแรงจูงใจมีค่าความเชื่อมั่น 0.94 ประกอบด้วยรายการประเมิน 8 ด้าน คือ 1.ด้านความสำเร็จในการทำงาน 2.ด้านความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน 3.ด้านความรับผิดชอบ 4.ด้านการได้รับการยอมรับนับถือ 5.ด้านความมีโอกาสก้าวหน้า 6.ด้านลักษณะงานที่ปฏิบัติ 5.ด้านการปกครองบังคับบัญชา 6.ด้านนโยบายและการบริหาร 7.ด้านสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน 8.ด้านเงินเดือนและสวัสดิการ ได้ผลจากการวิจัย คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานกับผู้ป่วยจิตเวชมีความพึงพอใจในงานโดยรวมระดับสูง

รัชฎาพร สีดาดาศ (2548) ศึกษาตัวประกอบความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลศูนย์ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยคือ พยาบาลประจำการ จำนวน 650 คนที่มีประสบการณ์การทำงานเป็นเวลา 1 ปีขึ้นไป ในโรงพยาบาลศูนย์จำนวน 14 แห่ง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบประเมินตัวประกอบความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลศูนย์เป็นแบบมาตรวัดประมาณค่า 5 ระดับ โดยพัฒนาเครื่องมือมาจากแนวคิดแรงจูงใจและแนวคิดความพึงพอใจในงานที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมค่าความเที่ยงสัมประสิทธิ์แอลฟาของ Cronbach .98 ผลการศึกษาองค์ประกอบความพึงพอใจในงาน พบว่าตัวประกอบในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ ประกอบด้วย 7 ตัวประกอบ ได้แก่ การสนับสนุนจากหอผู้ป่วย สภาพแวดล้อมในการทำงาน นโยบายของกลุ่มการพยาบาล ลักษณะงาน สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน โอกาสก้าวหน้าในงาน ด้านรายได้และประโยชน์ตอบแทน

วิไลวรรณ สุวรรณสิทธิ์และคณะ (2549) ศึกษาความพึงพอใจในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพจังหวัดเชียงใหม่ประชากรคือพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพเชียงใหม่ 113 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบประเมิน ความพึงพอใจในงานที่ผู้วิจัยสร้างโดยใช้แนวคิดของ Herzberg ประกอบด้วยความพึงพอใจ 7 ด้าน ได้แก่ สถานภาพของวิชาชีพ ด้านการยอมรับนับถือ ด้านความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน ด้านความมั่นคงปลอดภัยในการทำงาน ด้านการนิเทศ ด้านค่าตอบแทน ด้านนโยบายการบริหารงาน ค่าความเที่ยงสัมประสิทธิ์แอลฟาของ Cronbach เท่ากับ .91 ผลการวิจัยพบว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพเชียงใหม่มีความพึงพอใจงานโดยรวมอยู่ในระดับมาก

ชลิดา ตาคำปัญญา (2551) ศึกษาความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของบุคลากรทางกายภาพบำบัดโรงพยาบาลแม่ระมาด จังหวัดตาก แบบประเมินความพึงพอใจในงานของสำนักงานพยาบาล มี 24 ข้อ ประกอบด้วย 6 ด้าน คือ ด้านความสัมพันธ์ ด้านความก้าวหน้าในหน้าที่การปฏิบัติงาน ด้านความปลอดภัย ด้านเงินเดือนและสวัสดิการ ด้านการยอมรับ และด้านการมีส่วนร่วม เป็นมาตรวัดประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับมีค่าความเที่ยง 0.91 ผลการศึกษาพบว่าพยาบาลมีความพึงพอใจ ในระดับปานกลาง – ระดับมาก

สรารุณี บุญฤทธิ (2551) ศึกษาความพึงพอใจในงานของพยาบาลโรงพยาบาลลำพูน โดยใช้ทฤษฎีของเฮอริชเบิร์กในการสร้างแบบประเมินและเปรียบเทียบผลของความพึงพอใจ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบประเมินแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับของ Likert โดยมีองค์ประกอบที่ประเมิน คือ ด้านสภาพการทำงาน ด้านภาระงาน ด้านนโยบายและการบริหาร ด้านความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน ด้านความรับผิดชอบ ด้านความสำเร็จของงาน ด้านการยอมรับนับ

คือ ด้านโอกาสก้าวหน้า หาค่าความเที่ยงโดยรวมเท่ากับ .87 ผลการวิจัยพบว่าความพึงพอใจในงานของพยาบาล โรงพยาบาลลำพูน ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก

Herzberg Mausner and Snyderman (1959) ได้พัฒนาแนวคิดความพึงพอใจในงาน โดยพัฒนามาจากแนวคิดทฤษฎีสองปัจจัยของ Herzberg โดยมีองค์ประกอบในการประเมินความพึงพอใจในงาน คือ

ปัจจัยจูงใจ (Motivator Factors)

1) ความสำเร็จในการทำงาน (Achievement) หมายถึง การที่บุคคลทำงานตามความสามารถแห่งสติปัญญาได้อย่างอิสระ จนได้รับความสำเร็จเป็นอย่างดี เกิดความรู้สึกภูมิใจและปลาบปลื้มในผลสำเร็จแห่งงานนั้น

2) การยอมรับนับถือ (Recognition) หมายถึง การได้รับการยอมรับจากผู้จัดการ แนนกจากเพื่อน จากผู้มาขอรับคำปรึกษา หรือจากบุคคลในหน่วยงาน ในรูปแบบของการยกย่อง ชมเชย แสดงความยินดี การให้กำลังใจ หรือการยอมรับในความสามารถ

3) ลักษณะของงาน (Work Itself) หมายถึง งานที่น่าสนใจ ทำทหาย ต้องอาศัยความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ หรือเป็นงานที่มีสามารถทำได้โดยลำพังเพียงผู้เดียว

4) ความรับผิดชอบ (Responsibility) หมายถึง ความพึงพอใจที่ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบงานและมีอำนาจในการรับผิดชอบได้อย่างเต็มที่

5) ความก้าวหน้า (Advancement) หมายถึง ผลหรือการมองเห็นการเปลี่ยนแปลงในสถานภาพของบุคคลในสถานที่ทำงาน เช่น การได้รับการเลื่อนตำแหน่งและการมีโอกาสได้ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม

ปัจจัยอนามัย (Hygiene Factors) คือ

1) นโยบายและการบริหารงาน (Company Policy and Administration) หมายถึง การจัดการ การบริหารงานขององค์การซึ่งสอดคล้องกับนโยบายขององค์การนั้น

2) การปกครองบังคับบัญชา (Supervision-Technical) หมายถึง ความสามารถของผู้จัดการแผนกในการดำเนินงาน ความยุติธรรมในการบริหาร

3) ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน (Interpersonal Relations) หมายถึง ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา ผู้ใต้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน โดยการติดต่อด้วยปฏิกริยาวาจาที่แสดงความสัมพันธ์อันดีต่อกัน สามารถทำงานร่วมกันได้เป็นอย่างดี การยอมรับให้เป็นส่วนหนึ่งของทีม

4) เงินเดือน และค่าตอบแทน (Salary) หมายถึง ผลตอบแทนที่เกิดจากการทำงานที่พึงได้รับครอบคลุมถึงเงินเดือน เงินพิเศษอื่น สวัสดิการที่เหมาะสมเพียงพอต่อการใช้จ่ายเพื่อตนเองและครอบครัวให้มีความสุขตามสมควร

5) ความมั่นคงปลอดภัยในการปฏิบัติงาน (Job Security) หมายถึง ความรู้สึกของบุคลากรที่มีต่อความมั่นคงในงาน ความยั่งยืนในอาชีพหรือความมั่นคงขององค์การ

6) สภาพการปฏิบัติงาน (Working Conditions) หมายถึง สภาพทั่วไปของงาน และสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน รวมถึงการเสี่ยงภัยหรืออันตรายที่เกิดจากการปฏิบัติงาน

7) ความเป็นอยู่ส่วนตัว (Personal Life) หมายถึง ความรู้สึกที่ดีหรือไม่ดีในชีวิตส่วนตัวซึ่งมีความสัมพันธ์กับการทำงาน

8) สถานภาพของอาชีพ (Status) หมายถึง อาชีพนั้นเป็นที่ยอมรับนับถือของสังคมมีเกียรติและมีศักดิ์ศรี

Vroom (1964) ได้พัฒนาแนวคิดความพึงพอใจในงานโดยอาศัยทฤษฎี VIE (VIE Theory: Valence – Instrumentality Expectancy Theory) ซึ่งเป็นพื้นฐานของความเข้าใจเรื่องแรงจูงใจในการทำงาน มาประเมินความพึงพอใจในงานให้เด่นชัดยิ่งขึ้น ได้เสนอองค์ประกอบที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในการปฏิบัติงานพบว่าองค์ประกอบความพึงพอใจในงานมี 6 ด้านดังต่อไปนี้

- 1) การนิเทศงาน (Supervision)
- 2) กลุ่มเพื่อนร่วมงาน (The work groups )
- 3) ลักษณะงาน(Job content)
- 4) เงินเดือนหรือค่าจ้าง (Salary and wages)
- 5) โอกาสก้าวหน้า (Promotional opportunities)
- 6) ชั่วโมงการทำงาน (Hours of Work)

Gilmer (1971) ได้พัฒนาแนวคิดความพึงพอใจในงานโดยอาศัยทฤษฎีแรงจูงใจ โดยพัฒนามาจากแนวคิดทฤษฎีสองปัจจัยของ Herzberg และ ทฤษฎีความต้องการของมาสโลว์ ได้กล่าวถึงองค์ประกอบต่างๆ ที่เอื้อต่อความพึงพอใจในการปฏิบัติงานไว้ 10 ประการ คือ

1) ความมั่นคงในงาน (Security) ได้แก่ ความรู้สึกว่าได้ทำงานในหน้าที่อย่างเต็มความสามารถ มีหลักประกันความมั่นคงและได้รับความเป็นธรรมจากผู้จัดการแผนกซึ่งได้อธิบายเพิ่มเติมว่า คนที่มีพื้นฐานความรู้น้อยหรือขาดความรู้ย่อมว่าความปลอดภัยในงานสำคัญสำหรับ

เขามาก แต่คนที่มีความรู้สูงจะรู้สึกว่าจะไม่มีความสำคัญมากนักและในคนที่มีความรู้มากขึ้น จะมีความต้องการความมั่นคงสูง

2) โอกาสก้าวหน้าในการทำงาน (Opportunity for Advancement) ได้แก่ การมีโอกาสเลื่อนไปสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น การมีโอกาสได้รับสิ่งตอบแทนจากความสามารถในการทำงาน

3) หน่วยงานและการจัดการ (Company and Management) ได้แก่ ความพอใจต่อหน่วยงาน ความมีชื่อเสียงของหน่วยงาน การดำเนินงานของหน่วยงาน และการบริหารงานอย่างมีประสิทธิภาพ

4) ค่าจ้าง (Wages) ได้แก่ จำนวนรายได้ประจำ และรายได้ที่จ่ายเป็นพิเศษซึ่งหน่วยงานให้แก่ผู้ทำงาน

5) ลักษณะของงานที่ทำ (Intrinsic Aspects of the Job) ได้แก่ การได้ทำงานซึ่งมีลักษณะตรงกับความถนัด ทักษะ และความรู้ความสามารถ

6) การนิเทศงาน (Supervision) ได้แก่ เทคนิค วิธีการ และความสามารถในการนิเทศงานของผู้จัดการแผนก และความสัมพันธ์อันดีกับผู้จัดการแผนก

7) ลักษณะทางสังคม (Social Aspects of the Job) ได้แก่ การทำงานร่วมกับบุคคลอื่นและมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน

8) การติดต่อสื่อสาร (Communication) ได้แก่ สภาพและลักษณะการติดต่อสื่อสารทั้งระหว่างภายในและภายนอกหน่วยงาน รวมถึงการยอมรับฟังและการได้รับการยอมรับด้วย

9) สภาพการทำงาน (Working Conditions) ได้แก่ ภาวะแวดล้อมต่างๆ ในการทำงานเช่น ชั่วโมงการทำงาน แสง เสียง อากาศ ห้องอาหาร ห้องน้ำ

10) ประโยชน์เกื้อกูลต่างๆ (Benefits) ได้แก่ เงินเดือน บำเหน็จตอบแทนเมื่อออกจากงาน การบริการและการรักษาพยาบาล ที่อยู่อาศัย สวัสดิการ

Muson and Heda (1974) ได้พัฒนาแนวคิดความพึงพอใจในงาน โดยอาศัยทฤษฎีความต้องการของ Maslow มาประเมินความพึงพอใจในงานให้เด่นชัดยิ่งขึ้น โดยแบ่งมิติองค์ประกอบของความพึงพอใจในงานออกเป็น 4 ด้านใหญ่ดังนี้

1) ความพึงพอใจงานภายนอก (Extrinsic satisfaction) เป็นความพึงพอใจในงานที่เกี่ยวข้องกับความต้องการจากการทำงาน เป็นผลจากการจ้างงานภายในองค์การ ประกอบด้วยความยุติธรรมของสภาพการปฏิบัติงานภายในองค์การในการพิจารณาความดี

ความชอบ การออกนโยบายต่างๆ ความปลอดภัยในการทำงาน รางวัลตอบแทนด้านการเงิน เช่น เงินเดือน สวัสดิการและค่าตอบแทนพิเศษ

2) ความพึงพอใจในงานด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal Satisfaction) เป็นความพึงพอใจของบุคคลที่แสดงออกถึงความต้องการที่มีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นภายในองค์การ ต้องการให้บุคคลอื่นเข้าใจปัญหาและความยากลำบากในการปฏิบัติงานและการมีโอกาสร่วมช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

3) ความพึงพอใจในงานด้านการมีส่วนร่วม (Involvement satisfaction) เป็นความพึงพอใจที่ได้แสดงออกในความต้องการถึงการมีอำนาจ (Power) ได้แก่ การมีอำนาจหน้าที่ การได้มีโอกาสร่วมในการกำหนดวิธีการและเป้าหมายในการปฏิบัติงานภายในองค์การ

4) ความพึงพอใจในงานภายใน (Intrinsic satisfaction) เป็นความพึงพอใจที่สัมพันธ์กับแรงจูงใจภายในที่เกิดจากงานที่ปฏิบัติ ได้แก่ การได้มีโอกาสใช้ความรู้ ทักษะ ความสามารถอย่างเต็มที่ ได้ทำสิ่งที่สำคัญและมีคุณค่า ทำหายการทำงาน รวมทั้งมีโอกาที่จะประสบความสำเร็จในการทำงาน และมีโอกาสก้าวหน้าในอาชีพการงาน

Locke (1976) ได้พัฒนาแนวคิดความพึงพอใจในงาน โดยอาศัย ทฤษฎีการตั้งเป้าหมายของ Locke มาประเมินความพึงพอใจในงานให้เด่นชัดยิ่งขึ้น ได้เสนอองค์ประกอบที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในการปฏิบัติงานที่ได้ทำการศึกษาวิจัยไว้มี 9 องค์ประกอบ ดังนี้

1) ตัวงาน (Work) ได้แก่ ความน่าสนใจในตัวงาน ความแปลกของงาน โอกาสการเรียนรู้หรือศึกษางาน ปริมาณงาน โอกาสที่จะทำงานนั้นสำเร็จ การควบคุมการทำงานและวิธีการทำงาน

2) เงินเดือน (Pay) ได้แก่ จำนวนเงินที่ได้รับด้วยความยุติธรรมและความทัดเทียมกันของรายได้และวิธีการจ่ายเงินขององค์การ

3) การเลื่อนตำแหน่ง (Promotions) ได้แก่ โอกาสในการเลื่อนตำแหน่งสูงขึ้นด้วยความยุติธรรมในการเลื่อนตำแหน่งขององค์การและหลักในการพิจารณาเลื่อนตำแหน่ง

4) การได้รับการยอมรับนับถือ (Recognition) ได้แก่ การได้รับคำยกย่องชมเชยในผลสำเร็จของงาน การกล่าววิจารณ์การทำงานและความเชื่อถือในผลงาน

5) ผลประโยชน์เกื้อกูล (Benefits) ได้แก่ การให้สวัสดิการ บำเหน็จบำนาญตอบแทนการรักษาพยาบาล การให้วันหยุดงานและการได้รับค่าใช้จ่ายระหว่างเวลาพักผ่อน



6) สภาพการทำงาน (Working conditions) ได้แก่ ชั่วโมงการทำงาน เวลาพัก เครื่องมือเครื่องใช้ในการทำงาน อุณหภูมิ การถ่ายเทอากาศ ท่าเลที่ตั้งและรูปแบบการก่อสร้างของ อาคารสถานที่ทำงาน

7) การนิเทศงาน (Supervision) ได้แก่ การได้รับความเอาใจใส่ ดูแล ช่วยเหลือ แนะนำจากผู้จัดการแผนกระดับสูงขึ้นไปด้วยความมีเทคนิคและกลวิธีที่ดี ความมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีและความมีทักษะในการนิเทศงานของผู้บริหาร

8) เพื่อนร่วมงาน (Co-Workers) ได้แก่ ความรู้ความสามารถ การให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกันและความมีมิตรภาพอันดีต่อกันของเพื่อนร่วมงาน

9) องค์การและการบริหารงาน (Company and Management) ได้แก่ ความเอาใจใส่บุคลากรในองค์การ เงินเดือนและนโยบายในการบริหารงานขององค์การ

Stamps and Piedmonte (1986) ได้ทบทวนวรรณกรรมและศึกษาแนวคิดทฤษฎีหลายทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจในการทำงานแล้วนำมาสร้างแบบประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพได้ 6 มิติ

1) ด้านค่าตอบแทน (Pay) หมายถึง ค่าตอบแทนที่เป็นเงิน และประโยชน์อื่นๆที่ได้รับจากการปฏิบัติงานว่ามีความเหมาะสมในตำแหน่งหน้าที่การทำงาน

2) ความอิสระ (Autonomy) หมายถึง ปริมาณงานที่สามารถปฏิบัติได้อย่างอิสระโดยไม่ต้องขึ้นกับใครและโดยความคิดริเริ่มของตนเองอย่างอิสระ ซึ่งหน่วยงานหรือผู้บังคับบัญชาเปิดโอกาสให้ทำ และได้รับการยอมรับในผลการทำงาน

3) การกำหนดภาระหน้าที่ (Task requirement) หมายถึง ประเภทของงาน ลักษณะของงาน รวมทั้งความยากง่ายของงานที่พยาบาลต้องปฏิบัติในหน้าที่ประจำวัน

4) นโยบายขององค์การ (Organization policy) หมายถึง นโยบายการบริหารงานและการปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลและฝ่ายการบริหารงานพยาบาลใช้อยู่และจะดำเนินต่อไป

5) การมีปฏิสัมพันธ์ (Interaction) หมายถึง การมีโอกาสได้ติดต่อสัมพันธ์ทั้งแบบเป็นทางการและเป็นแบบไม่เป็นทางการกับเพื่อนร่วมงาน ทั้งในวิชาชีพและนอกวิชาชีพในระหว่างเวลาปฏิบัติงาน

6) สถานภาพของวิชาชีพ (Professional status) หมายถึง ความรู้สึกเกี่ยวกับความสำคัญของวิชาชีพ ทั้งโดยตนเองและจากการมองของผู้อื่น รวมทั้งการเห็นประโยชน์ของงานนั้นด้วย

Spector (1997) ได้พัฒนาแนวคิดความพึงพอใจโดยอาศัยทฤษฎีแรงจูงใจ จากแนวคิดทฤษฎีสองปัจจัยของ Herzberg โดยมีองค์ประกอบความพึงพอใจในการประเมินความพึงพอใจในงาน 9 มิติ

1) เงินเดือน/ค่าตอบแทน(Pay) หมายถึง การที่ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้สึกพึงพอใจเกี่ยวกับเงินเดือนที่ได้รับ เงินค่าตอบแทนที่ได้รับจากการประกอบอาชีพ และการได้รับการเพิ่มเงินเดือน ค่าตอบแทนที่เหมาะสมกับความรู้ความสามารถ รวมทั้งความเหมาะสมกับหน้าที่ความรับผิดชอบในการปฏิบัติงาน ซึ่งค่าตอบแทนและเงินเดือนที่ได้รับมีความเพียงพอต่อการดำรงชีวิต และมีความยุติธรรมในสภาพการทำงานของผู้ปฏิบัติงาน

2) การส่งเสริมความก้าวหน้า(Promotion) หมายถึง การที่ผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจในการเลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่ง หรือเลื่อนระดับให้สูงขึ้นกว่าเดิมที่เหมาะสม โดยมีหลักเกณฑ์ในการพิจารณาอย่างยุติธรรม รวมถึงหลักเกณฑ์การพิจารณาบทลงโทษที่เหมาะสมกับการกระทำ ความผิด การที่บุคคลใด ๆ ได้รับการคัดเลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่งที่สูงขึ้นในเวลาที่เหมาะสมแสดงว่าบุคคลนั้น ๆ มีความสามารถในการปฏิบัติ และมีความก้าวหน้าในการปฏิบัติงาน เกิดความภาคภูมิใจและมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และเมื่อมีการกระทำผิดเกิดขึ้นในหน่วยงานนั้น ๆ บุคคลที่กระทำผิดได้รับการลงโทษตามหลักเกณฑ์ที่หน่วยงานได้กำหนดไว้ ทำให้เกิดความยุติธรรมในหน่วยงาน

3) การนิเทศ (Supervision) หมายถึง ความพึงพอใจในผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับลักษณะวิธีการนิเทศงานจากผู้บังคับบัญชา ได้แก่ การมอบหมายงาน การแนะนำวิธีการปฏิบัติงาน การช่วยเหลือในการปฏิบัติงาน และติดตามประเมินผลการปฏิบัติงาน และช่วยเหลือในการแก้ไขปัญหาระหว่างการปฏิบัติงาน ทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความมั่นใจในการปฏิบัติงาน

4) สวัสดิการ (Benefits) หมายถึง ความพึงพอใจในการได้รับสวัสดิการต่างๆ เช่น ค่ารักษาพยาบาล ค่าเล่าเรียนบุตร วันลา วันหยุดประจำปี และการเยี่ยมเมื่อมีการเจ็บป่วย สวัสดิการเป็นสิ่งที่หน่วยงาน หรือองค์การสามารถจัดให้เพิ่มขึ้นได้นอกจากเงินเดือนหรือค่าตอบแทนที่ผู้ปฏิบัติงานได้รับ เพื่อเป็นการสร้างขวัญและกำลังใจแก่ผู้ปฏิบัติงาน

5) สิ่งตอบแทน หรือ รางวัล (Contingent rewards) หมายถึง ความพึงพอใจในการได้รับ รางวัลที่มีคุณค่าทางจิตใจ เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนกับการทำงานให้ประสบผลสำเร็จ เช่น การได้รางวัลที่มีคุณค่าทางจิตใจ เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนกับการทำงานให้ประสบผลสำเร็จ เช่น การได้รับคำยกย่องชมเชย การได้รับความไว้วางใจ และการได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน เป็นสิ่งทำให้บุคคลนั้น ๆ เกิดความภาคภูมิใจในตนเอง เกิดความมั่นใจในความสามารถที่ได้ปฏิบัติ ทำให้บุคคลนั้น ๆ เกิดแรงจูงใจที่จะพัฒนางานของตนเองยิ่งขึ้นไปเรื่อยๆ

6) วิธีการปฏิบัติงาน (Operating Procedures) หมายถึง ความพึงพอใจในขั้นตอนการปฏิบัติงาน ที่มีการกำหนดขอบเขตและหน้าที่ความรับผิดชอบ รวมทั้งข้อกำหนดและกฎระเบียบในการปฏิบัติงาน การปฏิบัติงานใดๆ นั้น โดยเฉพาะที่ปฏิบัติมีความหลากหลายและเป็นงานที่มีความสำคัญทั้งต่อตนเองและผู้อื่นแล้วนั้น การกำหนดขั้นตอน ขอบเขตและหน้าที่ความรับผิดชอบไว้ชัดเจน จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถปฏิบัติตามขั้นตอนนั้น และขอบเขตหน้าที่ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

7) เพื่อนร่วมงาน (Coworkers) หมายถึง ความพึงพอใจในการได้รับความร่วมมือในการปฏิบัติงานและสัมพันธภาพที่ดีระหว่างเพื่อนร่วมงาน ในการทำงานร่วมกันเป็นหน่วยงานเดียวกันมีความจำเป็นต้องสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน เพื่อทำให้เกิดการปฏิบัติงานร่วมกันได้อย่างดีและมีประสิทธิภาพ เมื่อหน่วยงานใดมีการทำงานระหว่างเพื่อนร่วมงานที่ดี มีการช่วยเหลือในการทำงานซึ่งกันและกัน ทำให้เกิดบรรยากาศการทำงานที่มีความสุข ย่อมส่งผลต่อความพึงพอใจในการทำงาน

8) ลักษณะงาน (Nature of work) หมายถึง ความพึงพอใจในประเภทของงาน ความชัดเจนของงาน รวมทั้งปริมาณงานที่ผู้ปฏิบัติงานรับผิดชอบมีความเหมาะสมที่จะปฏิบัติให้ประสบผลสำเร็จได้ จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้สึกต่องานที่ทำอยู่ว่าเป็นงานที่น่าสนใจและมีความท้าทายต่องานนั้นๆ ทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจในงานที่ทำ

9) การติดต่อสื่อสาร (Communication) หมายถึง ความพึงพอใจในลักษณะงานและรูปแบบการติดต่อสื่อสารทั้งเป็นทางการและไม่เป็นทางการ และโดยทั้งที่เป็นคำพูดและลายลักษณ์อักษร ทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกันภายในหน่วยงาน ทำให้การปฏิบัติงานเป็นไปอย่างราบรื่นและบรรลุผลสำเร็จ ซึ่งเป็นการติดต่อกับบุคคลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการทำงานที่เป็นการแลกเปลี่ยนความหมายในเรื่องต่างๆ เพื่อให้เกิดความเข้าใจผู้อื่นและเข้าใจตนเองและพยายามทำความเข้าใจซึ่งกันและกัน ทั้งนี้เพราะแต่ละคนมีความแตกต่างกันในด้านของความคิดเห็น ทักษะคติ ประสบการณ์ ความรู้ความสามารถ ความต้องการ ค่านิยม เพื่อให้เกิดการรับรู้ในสิ่งที่ต้องการและจำเป็นในการปฏิบัติ และการสื่อสารเป็นเครื่องมือที่สร้างประสิทธิภาพในการทำงานให้บรรลุเป้าหมายร่วมกัน ดังนั้นการสื่อสารเป็นสิ่งสำคัญในการสร้างความพึงพอใจในงานได้

จากงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับความพึงพอใจในงานที่ได้นำเสนอ ผู้วิจัยนำมาวิเคราะห์เพื่อนำมาบูรณาการเป็นกรอบแนวคิดการวิจัยได้องค์ประกอบความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน

### 3. องค์ประกอบความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน

ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน (Job Satisfaction) จากการวิเคราะห์และสังเคราะห์ในแนวคิดทฤษฎี องค์ประกอบความพึงพอใจในงานสามารถสรุปรายการความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานครโดยบูรณาการรายการความพึงพอใจในงานจากการศึกษาเอกสาร ตำรา แนวคิด และงานวิจัย กับรายการความพึงพอใจในงานที่ได้จากการรวบรวมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญในการสัมภาษณ์ ดังแสดงในตารางที่ 3 และ ตารางที่ 4 ได้องค์ประกอบที่ก่อให้เกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพมีหลายองค์ประกอบ จึงกล่าวถึงองค์ประกอบที่ได้จากการบูรณาการที่ก่อให้เกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาล 7 องค์ประกอบเกี่ยวกับความพึงพอใจในงานที่ครอบคลุมทฤษฎีและแนวคิด องค์ประกอบความพึงพอใจในงาน ดังแสดงในตารางที่ 1 คือ 1. ลักษณะงานที่รับผิดชอบ 2. สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน 3. โอกาสที่จะได้รับความก้าวหน้า 4. รายได้และประโยชน์ตอบแทน 5. สภาพแวดล้อมในการทำงาน 6. การสนับสนุนจากผู้จัดการแผนก 7. ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน (วรรัตน์ เขียวโพธิ์, 2542; วิภาดา คุณาวิกติกุลและคณะ, 2543; ศจี อนันต์นพคุณ, 2543; ปรียาพร วงษ์อนุตโรจน์, 2544; รัชฎาพร สีดาดาศ, 2548; วิไลวรรณ สุวรรณสิทธิและคณะ, 2549; สรวุฒิ บุญมาก, 2551; บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2551; พิเชิต พิทักษ์เทพสมบัติและคณะ, 2554; March and Simon, 1958; Herzberg, 1966; Maslow's Hierarchy, 1970; McCloskey, 1974; Hackman and Oldham, 1975; Stamps, Piedmonte, Haase and Slavitt, 1978; Mobley, 1978; Bluedorn, 1982; Stamps and Piedmonte, 1986; Hinshaw, Atwood, Gerber and Erickson, 1986; Price and Muller, 1986; Steers and Poster, 1987; Mueller and McCloskey, 1990; Mullins, 1991; Price, 1997; Stamp, 1997) ดังตารางแสดงที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ

องค์ประกอบ ความพึงพอใจ ใจในงาน	ลักษณะ งานที่รับ ผิดชอบ	สัมพันธ์ภาพ ระหว่างเพื่อน ร่วมงาน	โอกาสที่จะ ได้รับความ ก้าวหน้า	รายได้และ ประโยชน์ตอบแทน	สภาพแวดล้อม ในการทำงาน	การสนับสนุน จากผู้จัดการ แผนก	ความสมดุล ระหว่างชีวิตและ การทำงาน
อัชรี จิตต์ภักดี (2536)	✓	✓		✓			
นพพรพงศ์ ว่องวิทย์การ(2539)	✓	✓		✓		✓	
วรรณดี ชูกาล (2540)			✓	✓	✓	✓	
จิราพรรณ ปูนเอื้อง (2543)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
นิตยา ส่วงวงษ์ (2545)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
ศุภรศรี เดชเกษม (2545)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
วิไลวรรณ สุวรรณสิทธิ (2548)	✓	✓	✓	✓	✓		
สรารุณี บุญธิ (2551)	✓	✓	✓	✓			

ตารางที่ 1 (ต่อ)

องค์ประกอบ ความพึงพอใจในงาน	ลักษณะ งานที่รับ ผิดชอบ	สัมพันธ์ภาพ ระหว่างเพื่อน ร่วมงาน	โอกาสที่จะ ได้รับความ ก้าวหน้า	รายได้และ ประโยชน์ตอบแทน	สภาพแวดล้อมในการ ทำงาน	การสนับสนุน จากผู้จัดการ แผนก	ความสมดุล ระหว่างชีวิตและ การทำงาน
Fletcher (1957)		✓	✓	✓			✓
Herzberg, Mausner and Sydnerman (1959)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Vroom (1964)	✓	✓	✓	✓		✓	✓
Gilmer et al. (1971)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Munson and Heda (1974)	✓	✓	✓	✓			
Lock (1976)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Stamps and Piedmonte (1986)	✓	✓		✓			
Price and Mueller (1986)	✓		✓	✓			
Mueller and McCloskey 1990	✓	✓	✓	✓		✓	✓
Stamps (1997)	✓	✓		✓			
Spector (1997)	✓	✓	✓	✓		✓	

### 3.1 ลักษณะงานที่รับผิดชอบ

ลักษณะงานเป็นปัจจัยสำคัญที่สุดที่ทำให้พยาบาลมีความพึงพอใจในงาน (Irvine and Evans, 1995) ลักษณะงานที่ทำให้พยาบาลมีความพึงพอใจในงานได้แก่ งานที่มีความสำคัญ หรือมีความหมาย (Meaningful) งานที่ใช้ความรู้และทักษะที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะ งานที่ท้าทายความสามารถ (Challenging) งานที่น่าสนใจ (Interesting) งานที่มีเกียรติและงานที่มีความก้าวหน้า (Recognition and advancement) งานที่มีความปลอดภัย มีความมั่นคง (Security) และงานที่มีอิสระ (Autonomy) จากผลการวิจัยของ Hackman and Oldham (1980) พบว่า ลักษณะงานที่ทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจในงานได้แก่งานที่ต้องใช้ทักษะหลากหลาย (Skill variety) งานที่มีเอกลักษณ์เฉพาะ (Identity) งานที่มีความสำคัญ (Significance) และงานที่มีอิสระ (Autonomy) สอดคล้องกับผลการวิจัยของ Roedel and Nystrom (1988) ซึ่งพบว่างานที่มีความหลากหลาย งานที่มีความสำคัญ งานที่มีเอกลักษณ์เฉพาะ และงานที่มีอิสระ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ นอกจากนี้ จากการวิจัยกลุ่มตัวอย่างที่ในประเทศญี่ปุ่นพบว่า งานที่มีอิสระ (Autonomy) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงาน (Yamamura, Stedham, and Satoh, 2004 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยน์ราวูร, 2551) และจากการศึกษาจากพยาบาลในมลรัฐ Vermont ประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่า งานที่มีอิสระเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานของพยาบาล สอดคล้องกับผลการวิจัยของ Pierce, Hazel, and Milon (1996) พบว่า งานที่เป็นอิสระเป็นปัจจัยสำคัญที่สุดที่มีผลต่อความพึงพอใจในงานและการตัดสินใจคงอยู่ในองค์การหรือลาออกจากองค์การ จากการวิจัยของ Taunton, Krampitz, and Woods (1989) พบว่า ลักษณะงานมีความสัมพันธ์กับการคงอยู่ในงานสำหรับประเทศไทย ผลการวิจัยพบว่าลักษณะงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล (แจ่มจันทร์ คล้ายวงศ์, 2440) งานที่มีความหลากหลาย งานที่มีความสำคัญ งานที่มีเอกลักษณ์เฉพาะ และงานที่มีอิสระในการทำงาน มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของทีมการพยาบาล (วารี พูลย์ทรัพย์, 2544) สำหรับลักษณะงานที่ทำให้พยาบาลไม่พึงพอใจในงาน ลาออกจากงาน หรือโอนย้ายหน่วยงาน ได้แก่ งานที่เสี่ยงต่อการถูกทำร้ายร่างกายจากผู้ป่วยและญาติ และงานที่ต้องรองรับ อารมณ์แปรปรวนของผู้ป่วย และงานที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ จากการวิจัยของ Ito et al (2001) รวบรวมข้อมูลจากพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวช 27 แห่ง ในประเทศญี่ปุ่น จำนวนพยาบาล 1,494 คน ผลการวิจัยพบว่า การเสี่ยงต่อถูกผู้ป่วยทำร้ายร่างกายเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้พยาบาลลาออกจากงานสอดคล้องกับผลการวิจัยของ Lipscomb and Borwegen (2002) ซึ่งพบว่า บุคลากรทางการพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวช ถูกผู้ป่วยทำร้ายร่างกายจนได้รับบาดเจ็บระดับรุนแรงปานกลาง

และมากร้อยละ 43 และการวิจัยของ Evers, Tomic and Brouweres (2000) ซึ่งรวบรวมข้อมูลจากการปฏิบัติงานในสถานดูแลสุขภาพที่บ้าน (Home health care) จำนวน 551 คน ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมก้าวร้าวและอารมณ์แปรปรวนของผู้สูงอายุเป็นปัจจัยที่ทำให้พยาบาลเครียดเหน็ดเหนื่อยในการทำงาน และไม่พึงพอใจในงาน (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2551)

จากการศึกษาของ Hackman and Oldham (1980) ส่วนใหญ่จะให้ความสนใจที่ส่วนประกอบของงาน (Job elements) ซึ่งจะเป็นส่วนสำคัญในการช่วยเสริมคุณค่างานโดยตรง การเพิ่มคุณค่างานที่นิยมใช้กันมาก คือรูปแบบการการจัดคุณลักษณะงาน (Job characteristic model) ของ ซึ่งมีพื้นฐานการพิจารณาที่เชื่อว่า สภาวะทางจิตวิทยา (Psychological states) 3 ประการที่สำคัญ ที่มีผลต่อแรงจูงใจและความพึงพอใจในการทำงานดังนี้

- 1) ความหมาย ความสำคัญจากงานที่ได้ทำ (Meaningfulness) ความรู้สึกว่างานที่ทำมีคุณค่า มีความหมายและมีความสำคัญ
- 2) การได้รับผิดชอบในงานที่ทำ (Responsibility) ความรู้สึกถึงความรับผิดชอบเป็นเจ้าของงานและมีส่วนร่วมในการก่อให้เกิดผลงาน
- 3) การมีโอกาสรู้ถึงผลงานของตน (Knowledge of results) โดยรับรู้ว่าจะผลงานของตนเป็นที่พอใจหรือไม่

บุคคลจะได้รับแรงจูงใจและความพึงพอใจในการทำงาน ถ้าเกิดสภาวะทางจิตวิทยาทั้ง 3 นี้ซึ่งจะทำให้เกิดผลการทำงานสูง การขาดงาน และอัตราการลาออกจากงานจะน้อยลง ลักษณะงานที่ทำให้ผลงานมีประสิทธิภาพ เป็นลักษณะงานที่เป็นแกน (Core job characteristics) หมายถึง ลักษณะและส่วนประกอบที่สำคัญของงาน 5 ประการ (Hackman and Oldham, 1980) ดังนี้

- 1) ความหลากหลายของทักษะที่ใช้การปฏิบัติงานในตำแหน่งงานการพยาบาล ซึ่งในกลุ่มงานการพยาบาลที่ต้องรับผิดชอบทั้งการบริหารและปฏิบัติการในคลินิก เพื่อให้บริการพยาบาลแก่ผู้รับบริการตามลักษณะงานของหน่วยงานที่รับผิดชอบการปฏิบัติงานดังกล่าว จะต้องอาศัยทักษะและความสามารถหลายๆ ด้านนำมาปฏิบัติเพื่อให้งานสำเร็จ โดยใช้ทักษะด้านเทคนิคเป็นความสามารถในการใช้ความรู้ วิธีการทำงาน และการใช้อุปกรณ์เครื่องมือต่างๆ ที่จำเป็นในการทำงานในหน่วยงาน และสามารถให้คำแนะนำแก่บุคลากรในหน่วยงานได้ ทักษะด้านความคิดบริการแก่ผู้รับบริการโดยตรง ทักษะด้านเทคนิค วิธีการทำงานจึงสำคัญที่สุด เนื่องจากพยาบาลจะต้องให้การดูแลควบคุมกำกับและเป็นแบบอย่างในการปฏิบัติงานด้านเทคนิคบริการแก่เจ้าหน้าที่มืออยู่อย่างประหยัดและคุ้มค่า เน้นความร่วมมือของผู้ปฏิบัติ เพื่อที่จะทำงานด้วยความเต็มใจสร้างสรรค์ให้ผลงานออกมามีคุณภาพมากที่สุด



2) ความมีเอกลักษณ์ของงาน การกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาล วิชาชีพไว้อย่างชัดเจนตามการกำหนดมาตรฐาน วิธีการทำงานหรือเทคนิคบริการ ตลอดจนการจัดระบบงานบริการ ในหน่วยงานเพื่อให้เกิดผลงานที่มีคุณภาพ ซึ่งสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้งานบริการของหน่วยงานมีคุณภาพและการดำเนินงานของหน่วยงานมีประสิทธิภาพ

3) ความสำคัญของงาน การที่บุคคลรู้สึกว่าการปฏิบัติงานบางอย่างที่สำคัญ และมีคุณค่าต่อองค์กรหรือสังคม การส่งเสริมความสำคัญของงานมักจะเกี่ยวข้องกับการได้รับข้อมูลข่าวสารที่ชัดเจนจากบุคคลที่เกี่ยวข้องถึงผลงานนั้นๆ การให้การดูแลรักษาผู้ป่วยที่ต้องให้บริการพยาบาล และเป็นบริการที่ต้องให้การดูแลผู้ป่วยตั้งแต่แรกรับจนออกจากโรงพยาบาล ผลการของการดูแลรักษาผู้ป่วยได้รับ จึงเป็นผลงานที่เกิดจากบุคลากรและผู้รับผิดชอบในหน่วยงานนั้น ๆ งานรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพดีที่ต่อประชาชนจะเป็นสิ่งกระตุ้นและจูงใจให้พยาบาลมีความสุข และมีความพยายามที่จะปฏิบัติงานให้ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายของ Mottraz (1989) ได้ศึกษาคุณค่าของงานกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลพบว่างานที่มีความซ้ำซ้อน การนิเทศและความสำคัญของงานเป็นตัวพยากรณ์ที่สำคัญของความพึงพอใจในงาน

4) ความอิสระเกี่ยวข้องกับความอิสระของบุคคล ในการตัดสินใจ ความเป็นอิสระขึ้นกับความไว้วางใจและความเชื่อมั่นต่อบุคคล การมอบอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบแก่บุคลากรให้เหมาะสมกับตำแหน่ง เป็นการให้อิสระแก่บุคลากรในการปฏิบัติงานในความรับผิดชอบ การเป็นผู้ริเริ่มงาน ความพยายามในการทำงานให้สำเร็จและตัดสินใจได้ด้วยตนเอง มิใช่เป็นการสั่งการจากผู้จัดการแผนกหรือการปฏิบัติงานตามคู่มือ เนื่องจากงานการพยาบาลเป็นงานที่ต้องใช้ความรู้ความสามารถและทักษะเฉพาะสาขาในการปฏิบัติงานที่มีลักษณะเฉพาะของงานที่แตกต่างกัน เช่นงานห้องผ่าตัด งานห้องคลอด เป็นต้น ซึ่งต้องอาศัยทักษะและความสามารถในด้านหัตถการค่อนข้างสูง ดังนั้นการให้อิสระในการปฏิบัติงานของบุคลากรในหน่วยงาน จะสร้างความรู้สึกเข้มแข็งในความรับผิดชอบต่อผลของงานไม่ว่าจะประสบความสำเร็จหรือล้มเหลวก็ตาม นอกจากนี้ความเป็นอิสระในการปฏิบัติงานยังส่งผลต่อความพึงพอใจในงาน

5) ข้อมูลป้อนกลับ การให้บุคลากรได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติงานในหน้าที่ความรับผิดชอบ และข้อมูลที่ได้รับนั้นมีความเที่ยงตรงและชัดเจน ถึงแม้บุคคลจะสามารถตรวจสอบและประเมินผลการปฏิบัติงานได้ด้วยตนเอง แต่การได้รับข้อมูลป้อนกลับจากผู้จัดการแผนกและเพื่อนร่วมงานก็เป็นส่วนสำคัญที่จะเสริมสร้างกำลังใจและแรงจูงใจ ให้เกิดความพึงพอใจในงานถ้าการให้ข้อมูลป้อนกลับมีลักษณะเป็นบวก การประเมินผลงานของผู้จัดการแผนกหรือผู้ป่วย โดยการให้ข้อมูลป้อนกลับ ถึงระดับของผลการปฏิบัติงาน เมื่อเทียบกับเกณฑ์ หรือเป้าหมายอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ จะช่วยให้พยาบาลได้มีการพัฒนาปรับปรุงตนเอง ให้มีขีดความสามารถและศักยภาพการปฏิบัติงานสูงขึ้น ซึ่งจะมีผลต่อความสำเร็จและก้าวหน้าในวิชาชีพ

การให้ข้อมูลป้อนกลับจึงเป็นโอกาสดีของผู้บริการ ที่จะสร้างแรงจูงใจภายในและทราบความต้องการของบุคลากร เพื่อนำมาวางแผนให้การช่วยเหลือ สนับสนุน สร้างความพึงพอใจให้เกิด และก้าวต่อไปสู่เป้าหมาย ขององค์กร

### 3.2 สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน

สัมพันธภาพที่ดีระหว่างสมาชิกทีมการพยาบาล ก่อให้เกิดความยึดเหนี่ยวของทีม และความพึงพอใจในงานพยาบาล พฤติกรรมที่บ่งชี้ความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างเพื่อนร่วมงานได้แก่ การให้เกียรติ การยอมรับ การช่วยเหลือ การแบ่งปันผลประโยชน์ การสนับสนุน การฟัง การช่วยเหลือ และความไว้วางใจซึ่งกันและกัน จากผลการวิจัยพบว่า สัมพันธภาพที่ดีระหว่างเพื่อนร่วมงานมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาล (Adams and Bond,2000) สัมพันธภาพที่ดี การฟัง การช่วยเหลือซึ่งกันและกันระหว่างสมาชิกทีมเป็นปัจจัยสูงสุดที่ทำให้พยาบาลคงอยู่ในงาน (Chan et al.,1990; Leveck and Jones,1996; MacRobert et al.,1993; Taunton, Krampitz,and Woods,1989 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์,2551) จากการศึกษาของ Cooke and Rousseau (1998) และ Mathieu and Zajac (1990) พบว่าบุคลากรในองค์กรมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ไว้วางใจซึ่งกันและกัน และทำงานร่วมกันอย่างมีความสุข มีผลทำให้บุคลากรในองค์กรมีความพึงพอใจในงาน และผลงานบรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพรวมทั้งทำให้ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจในคุณภาพบริการพยาบาล จากผลการวิจัยพบว่า กระบวนการทำงานเป็นทีมมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของทีมการพยาบาล (วาริ พูลทรัพย์ม,2544) และจากการวิจัยของ DiMeglio et al. (2006) พบว่าทีมการพยาบาลมีความยึดเหนี่ยวภายในกลุ่ม (Groups cohesion) จะทำให้พยาบาลมีความพึงพอใจในงานและอัตราการลาออกจากงานลดลง นอกจากนี้กระบวนการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพของทีมสหสาขา จะเพิ่มคุณภาพการรักษา ลดจำนวนวันนอน เพิ่มความพึงพอใจให้กับผู้รับบริการ และ พยาบาลวิชาชีพ

Beyer and Marshall (1981) ได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับมิติสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในการทำงานประกอบด้วย

1) ความมั่นใจและความไว้วางใจ หมายถึงการมีความเชื่อตรง ฟังพาดำยผู้อื่น ความตรงไปตรงมา การยอมรับ มั่นใจในความสามารถของกันและกัน ยินดีร่วมงานกับเพื่อนร่วมงานทุกคนมีความเชื่อถือให้เกียรติและไว้วางใจเพื่อนร่วมงานในการทำงานเป็นทีมร่วมกัน และให้การเปิดเผยข้อมูลที่จำเป็นและความรู้สึกของตน ที่มีต่อเพื่อนร่วมงานทั้งด้านส่วนตัวและการ

ทำงานด้วยความเต็มใจ มีความยินดีในการร่วมมือประสานงานระหว่างเพื่อนร่วมงานในวิชาชีพเดียวกัน

2) การให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เป็นความเห็นใจที่จะแบ่งปันเชื้อเพื่อเผื่อแผ่แลกเปลี่ยนความรู้แก่กัน เต็มใจช่วยทำงานของเพื่อนร่วมงานให้ดีที่สุด และมีความจริงใจในการช่วยเหลือแบ่งเบาปริมาณงาน ช่วยเหลือซึ่งกันและกันทั้งสมาชิกเก่าและสมาชิกใหม่ ปกป้องสิทธิประโยชน์และช่วยเหลือกันดูแลปรับปรุงการทำงานให้ดียิ่งขึ้น

3) การให้การสนับสนุนซึ่งกันและกัน เป็นความเต็มใจที่จะรับฟังผู้อื่น ให้การยอมรับนับถือยกย่องและให้ข้อมูลย้อนกลับในทางบวก และยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นด้วยความจริงใจ ให้กำลังใจซึ่งกันและกันในการแก้ปัญหาทั้งด้านส่วนตัวและด้านการทำงาน ส่งเสริมการปฏิบัติงานของเพื่อนร่วมงาน เป็นที่ปรึกษาและให้ข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานและปรับปรุงงานที่อยู่ในความรับผิดชอบอย่างดีที่สุด สนับสนุนแหล่งประโยชน์ต่อการสร้างสมรรถภาพของเพื่อนร่วมงานกระตุ้นการแสดงความคิดเห็นของเพื่อนร่วมงาน และส่งเสริมความก้าวหน้าในการทำงานของเพื่อนร่วมงานด้วยความเต็มใจ

4) ความเป็นมิตรและความรื่นรมย์ เป็นการมีทัศนคติที่ดีต่อกันของเพื่อนร่วมงาน ทั้งด้านส่วนตัวและด้านการทำงาน การแสดงออกซึ่งความอบอุ่นในการทำงานร่วมกัน ทำงานด้วยความรู้สึกสบายใจ มีการผ่อนคลายมีการติดต่อกันตัวต่อตัว โดยการแสดงออกซึ่งให้ความเคารพแก่กัน ให้ความสนใจและห่วงใยบุคคลอื่น ซึ่งจะมีการแสดงออกโดยมีการร่วมสังสรรค์ทั้งงานภายในและภายนอกองค์การ สร้างบรรยากาศการทำงานที่อบอุ่น ที่มีทัศนคติที่ดีต่อกัน ส่งเสริมขวัญและกำลังใจที่ดีให้กัน ยิ้มแย้มแจ่มใสเป็นกันเอง มีการไต่ถามทุกข์สุขของกันและกัน ให้โอกาสแก่กันมีความยินดีต่อเพื่อนร่วมงาน เมื่อเพื่อนร่วมงานมีความก้าวหน้าในงานหรือความสำเร็จในหน้าที่การงานเรื่องส่วนตัว

5) การทำงานกลุ่มที่มุ่งเน้นความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายเดียวกัน เป็นความร่วมมือกันกระตุ้นส่งเสริมให้ร่วมมือทำงานรวมกันในกลุ่ม การมีการติดต่อประสานงานกันและกระตุ้นส่งเสริมให้ผู้อื่นได้ทำงานของตนอย่างดีที่สุดอย่างจริงใจในฐานะเป็นสมาชิกคนหนึ่งในองค์การ ยอมรับในความแตกต่างของบุคคล ยอมรับมาตรฐานของกลุ่มส่งเสริมความก้าวหน้าของงานทุกคนมีโอกาสใช้ความสามารถอย่างเต็มที่ มีความต้องการการรวมกลุ่มสูงและมีความรู้สึกว่าการทำงานเป็นกลุ่มงานของตนเองมีผลให้เกิดผลการปฏิบัติงานขององค์การให้ดีที่สุดได้ กำหนดบทบาทของแต่ละคนไว้อย่างชัดเจน สมาชิกแต่ละคนมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมกลุ่มตามความสามารถและมีการทบทวนประเมินผลและแก้ไขผลงานของกลุ่มอยู่เสมอ

6) การริเริ่มสร้างสรรค์ เป็นความต้องการบรรยากาศซึ่งแสดงถึงการกระตุ้นส่งเสริมสนับสนุนและมองเห็นคุณค่าของผลงานของบุคคลอื่น ซึ่งจะแสดงออกโดยมีการร่วมมือต่อ

โครงการใหม่ ๆ วิพากษ์วิจารณ์อย่างสร้างสรรค์ พยายามปรับปรุงงานอยู่เสมอ จัดการต่อกร  
ขัดแย้งได้อย่างสร้างสรรค์พร้อมที่จะเปลี่ยนแปลงวิธีการทำงานใหม่ หากพบวิธีการทำงานที่ใหม่  
และดีกว่า แลละเป็นประโยชน์ในการเพิ่มคุณภาพงานให้สำเร็จ ชักจูงสมาชิกทุกคนให้ยอมรับและ  
ริเริ่มงานใหม่และสนับสนุนให้ทำให้สำเร็จ

7) การติดต่อสื่อสารระบบเปิด เป็นการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นอย่างอิสระ  
ตรงไปตรงมา มีความรู้สึกปลอดภัยในการอภิปรายปัญหาต่อกันอย่างเปิดเผย เอื้อเพื่อข้อมูล  
สำคัญต่อกันยอมรับฟังข้อมูลจากบุคคลอื่นด้วยความเต็มใจ และสามารถจัดการกับข้อขัดแย้งได้  
อย่างเปิดเผยและตรงไปตรงมา สามารถติดต่อสื่อสารแบบตัวต่อตัวจนเป็นปกตินิสัย ปรีกษาหารือ  
กันอย่างเป็นกันเองทุกคนรับทราบข้อมูลอย่างทั่วถึงและตรงกันทุกครั้ง มีการประสานงานที่ดีต่อกัน  
มีการแจ้งข้อมูลต่างๆ ในหน่วยงานอย่างสม่ำเสมอ ทั้งข้อมูลที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ

8) ความเป็นอิสระจากการควบคุม หมายถึง ความสามารถในการพิจารณา  
ขอบเขตของหน้าที่ของแต่ละบุคคลที่ทำงานร่วมกันด้วยใจสงบและด้วยความจริงใจปราศจากอคติ  
นั่นคือ การสร้างความรู้สึกของการยอมรับเพื่อนร่วมงานอย่างจริงจัง โดยปราศจากความรู้สึก  
สูญเสียความมีคุณค่าของตนเองและสูญเสียการติดต่อระหว่างบุคคล มีความรู้สึกมีความ  
ปลอดภัยจากเพื่อนร่วมงาน มีบรรยากาศที่ปราศจากความเคียดแค้นและสามารถให้ข้อติเตียนเพื่อน  
ร่วมงานได้อย่างสร้างสรรค์ มีสิทธิ์ในการตัดสินใจในการทำงานที่อยู่ในความรับผิดชอบของตนเอง  
มีอิสระที่จะรับผิดชอบการทำงานอย่างเท่าเทียมกัน มีความมั่นคงและความสม่ำเสมอของ  
ความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงาน มีโอกาสเท่าเทียมกันในการพัฒนาตนเอง และมีการได้รับการ  
พิจารณาความดีความชอบโดยอาศัยการพิจารณาจากผลงานเป็นสำคัญ สามารถปฏิบัติงาน  
ร่วมกับเพื่อนร่วมงานได้ทุกคน โดยปราศจากการควบคุมซึ่งกันและกัน รู้สึกว่าความสัมพันธ์  
ระหว่างเพื่อนร่วมงานมีอย่างสม่ำเสมอ

### 3.3 โอกาสที่จะได้รับความก้าวหน้า

จากการวิจัยของ Fochsen et al. (2005) กลุ่มตัวอย่างคือ บุคลากรพยาบาลที่  
ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรัฐบาลของประเทศสวีเดนระหว่าง ค.ศ. 1992 -1995 ซึ่งลาออกจากงาน  
แล้วจำนวน 158 คน เป็นพยาบาลประมาณร้อยละ 43 และเป็นผู้ช่วยพยาบาลประมาณร้อยละ 56  
ผลการวิจัยพบว่า การขาดโอกาสก้าวหน้าในวิชาชีพเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญเป็นอันดับสองที่ทำให้  
พยาบาลออกจากงาน และผลการวิจัย Pooyan et al. (1990) พบว่า การส่งเสริมความก้าวหน้า  
ในวิชาชีพในงานแก่พยาบาลสามารถพยากรณ์การคงอยู่ในงานพยาบาลสอดคล้องการผลการวิจัย  
ของ Rambur et al. (2003)ซึ่งพบว่า โอกาสก้าวหน้าในงานเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความ

พึงพอใจงานของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของมลรัฐ Vermont ประเทศสหรัฐอเมริกา จากการศึกษาของ ธงชัย สันติวงษ์ (2540) ได้กล่าวว่าโอกาสก้าวหน้าในงานของบุคคลเป็นสิ่งที่มีความจำเป็น และมีคุณค่าทั้งต่อตัวบุคคลและต่อองค์กรคือ ทำให้บุคลากรได้รับโอกาสในการพัฒนาตนเอง ให้พร้อมในการที่จะรับผิดชอบหน้าที่ที่สูงขึ้น ช่วยทำให้บุคลากรทันสมัย จูงใจให้เกิดขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน ขณะเดียวกันองค์กรก็จะได้ผลประโยชน์จากบุคลากรที่ปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ งานที่ทำก็จะมีประสิทธิภาพ ช่วยดึงดูดให้คนเข้ามาปฏิบัติงาน สงวน สุทธิเลิศอรุณ (2545) พบว่าการให้การสนับสนุนบุคลากรที่ทำงานดี มีคุณภาพ มีผลงานเป็นที่น่าเชื่อถือและวางใจได้ ให้มีโอกาสนำหน้าในงาน เช่น การส่งเสริมให้มีความรู้ ความสามารถ ทักษะและประสบการณ์ โดยการเข้าอบรม การดูงาน และการศึกษาต่อเพิ่มเติมและมีโอกาสอันสมควรก็จะต้องสนับสนุน และมอบความไว้วางใจให้ได้รับการเลื่อนตำแหน่งหน้าที่ที่สูงขึ้น เพื่อเป็นการตอบแทนและสนับสนุนส่งเสริมให้มีโอกาสนำหน้าในอาชีพ

Walton (1973) ได้กล่าวในการทำงานนั้น พนักงานมีความปรารถนา 4 ประการ คือ

- 1) ปรารถนาที่จะพัฒนาและขยายขอบเขตความสามารถในการทำงานของตนให้สูงขึ้นไม่ว่าจะโดยการวิธีการฝึกอบรม หรือการลาศึกษาต่อ มิใช่ปฏิบัติงานหน้าที่ที่อยู่ในตำแหน่งเดิมตลอดไป
- 2) เมื่อได้พัฒนาความรู้ ความสามารถและทักษะใหม่ ๆ แล้ว จะนำเอาความรู้ความสามารถเหล่านั้น กลับมาปฏิบัติให้เกิดประโยชน์ต่อหน่วยงานของตนเองในอนาคตต่อไป
- 3) ปรารถนาที่จะก้าวไปสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้นกว่าเดิม อันจะเป็นที่ยอมรับของเพื่อนร่วมงาน ญาติพี่น้องและคนอื่นๆในสังคม
- 4) ปรารถนาที่จะมีรายได้ที่มั่นคงเหมาะสมกับตำแหน่งที่พวกเขาทำงานอยู่

### 3.4 รายได้และประโยชน์ตอบแทน

ธงชัย สันติวงษ์ และ ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2542) กล่าวว่า การจ่ายค่าตอบแทนก็คือมุ่งที่จะพยายามสร้างระบบการให้รางวัลที่เป็นธรรม และเพื่อสามารถจูงใจให้พนักงานทำงานด้วยดี ผลการวิจัยพบว่า ความไม่พึงพอใจในเงินเดือนเป็นองค์ประกอบสำคัญที่สุดที่ทำให้บุคลากรพยาบาลตัดสินใจลาออกจากราชการ รัชฎาพร สีดาตาศ (2548) กล่าวถึงความหมายของค่าตอบแทนไว้ดังนี้

1) ค่าตอบแทน เป็นผลที่ทำให้มนุษย์ภาคภูมิใจและยอมรับว่าตนเป็นคนที่มีคุณค่าคนหนึ่งในสังคม ที่สามารถทำสิ่งใดๆ ให้ผู้อื่นยอมรับการกระทำ จนกระทั่งมีการให้ค่าตอบแทนเป็นสิ่งตอบแทนการกระทำนั้นๆ

2) ค่าตอบแทน เป็นผลที่ทำให้ผู้ปฏิบัติสามารถนำไปแลกเปลี่ยนสิ่งต่างๆ เพื่อตอบสนองความต้องการของร่างกายและจิตใจได้

3) ค่าตอบแทน เป็นสิ่งที่มีผลกระทบโดยตรงต่อการทำงานทำให้ผลงานที่บุคคลกระทำนั้นมีคุณภาพหรือด้อยลงก็ได้ ฉะนั้นผู้บริหารหน่วยงานจึงจำเป็นต้องตระหนักถึงผลกระทบโดยตรงของค่าตอบแทนกับงานนั้นๆ ซึ่งค่าตอบแทนที่เหมาะสมจะมีผลทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจในการทำงาน ผลงานออกมามีคุณภาพ

วัตถุประสงค์ หรือเป้าหมาย ของการจ่ายผลตอบแทนก็คือมุ่งที่จะพยายามสร้างระบบการให้รางวัลที่เป็นธรรม และเพื่อสามารถจูงใจพนักงานทำงานด้วยดี ธงชัย สันติวงษ์ (2540) และปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2542) ได้ให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับนโยบายการจ่ายค่าตอบแทนว่าประกอบด้วยเกณฑ์สำคัญที่มีประสิทธิภาพ (Criteria for effectiveness) 7 ประการคือ

1) การจ่ายอย่างเพียงพอ (Adequate) หมายถึงการจ่ายที่สูงพอตามระดับขั้นต่ำของค่าจ้างแรงงานขั้นต่ำ และข้อกำหนดที่ตกลงกับสหภาพตัวแทนของแรงงาน ซึ่งฝ่ายบริหารจะต้องปฏิบัติให้ครบถ้วนตามที่กำหนด

2) การจ่ายอย่างเป็นธรรม (Equitable) หมายถึง การจ่ายที่จะต้องยึดหลักว่าพนักงานทุกคนจะได้รับค่าจ้างอย่างเป็นธรรม โดยเปรียบเทียบกับกำลังความพยายามความสามารถตลอดจนความรู้ที่ได้รับจากการอบรมและอื่นๆ

3) การจ่ายอย่างสมดุล (Balanced) หมายถึง การจ่ายตลอดจนผลประโยชน์และรางวัลตอบแทนที่ให้ในรูปแบบอื่นๆอย่างสมเหตุสมผล

4) การจ่ายต้องเป็นต้นทุนที่มีประสิทธิภาพ (Cost Effective) หมายถึง การจ่ายนั้นจะต้องไม่มากเกินไป โดยพิจารณาถึงระดับความสามารถของหน่วยงานที่จะสามารถจ่ายได้ด้วย

5) ต้องมีความมั่นคง (Secure) หมายถึง การพิจารณาให้การจ่ายมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องถึงความต้องการทางด้านความมั่นคงปลอดภัยของพนักงาน และความต้องการอื่นๆ ที่การจ่ายจะสามารถตอบสนองความพอใจให้ได้

6) การจ่ายต้องสามารถให้จูงใจได้ (Incentive providing) หมายถึง การจ่ายที่จะต้องมีการมีสิ่งจูงใจป้อนอยู่ด้วย และกระตุ้นให้เกิดการปฏิบัติที่มีผลผลิตจากการทำงานได้ดี

7) เป็นที่ยอมรับของพนักงาน (Acceptable to the employee) หมายถึง พนักงานจะต้องเข้าใจเกี่ยวกับระบบการจ่าย และรู้สึกว่าการจ่ายเป็นระบบที่สมเหตุสมผลทั้งในแง่ผลประโยชน์ขององค์กรและผลประโยชน์ของตนเอง

การได้รับผลประโยชน์ตอบแทนเป็นสิ่งชดเชย สามารถสร้างความพึงพอใจในงานได้ จากการศึกษาพบว่า การจ่ายค่าตอบแทนและการให้รางวัลที่มีความยุติธรรม เหมาะสมกับระดับความรู้ ความสามารถ ปริมาณงาน และผลการปฏิบัติงาน รวมถึงการจัดสวัสดิการที่เหมาะสมเป็นองค์ประกอบหนึ่งที่ทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจในงาน (Demerouti et al., 2000; Mills and Blaesing, 2002) สอดคล้องกับผลการวิจัยของ Cronin and Bechere (1999) กลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 342 คน แบ่งเป็นพยาบาล 287 คน และผู้บริหารทางการแพทย์ 55 คน ผลการวิจัยพบว่า การได้รับค่าตอบแทนที่เหมาะสม (Reconization) มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานและความสำเร็จในงานจากการวิจัยของ นิชนันท์ พุ่งลัดดา (2548) พบว่า สวัสดิการเป็นตัวแปรที่ทำให้พยาบาลคงอยู่ในงานโรงพยาบาลรัฐบาล ส่วนค่าตอบแทนเป็นตัวแปรที่ทำให้พยาบาลคงอยู่ในงาน โรงพยาบาลเอกชน (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร, 2551) ในทางตรงกันข้ามหากผู้ปฏิบัติงานได้รับค่าตอบแทนและสวัสดิการที่ไม่เหมาะสม จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานไม่พึงพอใจในงาน จากการวิจัยของ Strachota et al. (2003) กลุ่มพยาบาลที่ลาออกจากงานและย้ายงานมาแล้วไม่เกิน 9 เดือน จำนวน 84 คน ผลการวิจัยพบว่าความไม่พึงพอใจในเงินเดือนเป็นองค์ประกอบหนึ่งที่ทำให้พยาบาลลาออกจากงานและย้ายงาน สอดคล้องกับการวิจัยของ Fochen et al. (2005) ซึ่งรวบรวมข้อมูลจากบุคลากรพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของประเทศสวีเดนระหว่าง ค.ศ. 1992-1995 แต่ได้ลาออกจากงานแล้วจำนวน 158 คนแบ่งเป็นพยาบาลประมาณร้อยละ 43 และผู้ช่วยพยาบาลประมาณร้อยละ 56

### 3.5 สภาพแวดล้อมในการทำงาน

ทฤษฎีความต้องการตามลำดับขั้นของมาสโลว์ (Hierarchy of needs theory) กล่าวว่าความต้องการของมนุษย์จะเป็นไปตามลำดับขั้น ขั้นที่ 1 ความต้องการองค์ประกอบสี่ได้แก่ อาหารและน้ำ ที่อยู่อาศัยเครื่องนุ่งห่ม และยารักษาโรค ขั้นที่ 2 ความต้องการความปลอดภัย สภาพการทำงานที่มีความปลอดภัยต่อสุขภาพ ได้แก่ ชั่วโมงการทำงานที่เหมาะสม ลักษณะงานที่มีความเสี่ยงต่ออันตราย สถานที่ทำงานมีระบบป้องกันอัคคีภัย และระบบป้องกันอันตรายต่างๆ ขั้นที่ 3 ความต้องการความรัก ขั้นที่ 4 ความต้องการได้รับการยกย่องและมีคุณค่า ขั้นที่ 5 ความต้องการประสบความสำเร็จในชีวิต หากบุคคลได้รับการตอบสนองความต้องการขั้นที่ 1 บุคคลจะมีความต้องการขั้นที่ 2 และบุคคลได้รับการตอบสนองความต้องการขั้นที่

2 บุคคลจะมีความต้องการขั้นที่ 3 ซึ่งเป็นเช่นนี้จนกระทั่งบุคคลได้รับการตอบสนองความต้องการขั้นที่ 5 ผู้ปฏิบัติงานทุกคนย่อมต้องการทำงานในองค์กรที่มีสภาพแวดล้อมการทำงานที่ดี หากผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่มีสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่ดี จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีสมาธิในการทำงาน และทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งมีความพึงพอใจในงาน แต่หากสภาพแวดล้อมทางกายภาพในหน่วยงานมีสิ่งรบกวนจากแมลง กลิ่น และเสียงที่ไม่พึงประสงค์ ย่อมรบกวนระบบประสาท ทำให้ผู้ปฏิบัติงานไม่มีสมาธิในการทำงาน สภาพแวดล้อมการทำงาน (บุญใจ ศรีสถิตยัณรรากูร, 2551) Moos (1986) ได้สรุปแนวคิดในการศึกษาสภาพแวดล้อมไว้ในหนังสือ "Work environment scale manual" โดยให้ความหมายว่า การรับรู้ของบุคคลที่มีต่อสภาพแวดล้อมของบุคคลนั้นในงานโดยได้แบ่งมิติการศึกษาสภาพแวดล้อมเป็น 3 มิติ ได้แก่ มิติสัมพันธภาพ มิติความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน และมิติการคงไว้และการเปลี่ยนแปลง

เพื่อส่งเสริมการปฏิบัติงานและช่วยให้ผู้ที่ปฏิบัติงานมีสุขภาพดีทั้งร่างกายและจิตใจที่ดี การมีสภาพแวดล้อมที่ดีที่ถูกต้องลักษณะตามหลักของวิทยาการการจัดการจัดสภาพงาน ซึ่งรวมไปถึงการออกแบบโครงสร้างอาคาร การก่อสร้าง การจัดสภาพการทำงานให้เหมาะสม ได้แก่ การมีอุปกรณ์ต่างๆ เพื่อความสะดวกรวดเร็วและผ่อนภาระการทำงาน รวมทั้งคำนึงถึงเวลาและการเคลื่อนไหวที่มีผลกระทบต่อการทำงาน วิธีการทำงาน โดยจะต้องคำนึงถึงความปลอดภัยและสุขภาพของผู้อยู่ในองค์กรจึงควรมีการจัดและเปลี่ยนแปลงให้เหมาะสม เพื่อช่วยสร้างความพึงพอใจในการทำงาน เพื่อผลผลิตทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ ลดความเบื่อหน่ายซ้ำซากจำเจของงาน การมีสภาพแวดล้อมที่ดีในการทำงาน จะเป็นปัจจัยที่กำหนดความพึงพอใจในงานเพราะจะทำให้บุคคลมีความรู้สึกว่าได้ได้รับความปลอดภัย สะดวกสบายไม่เสี่ยงอันตรายต่างๆ จากการปฏิบัติงาน นอกจากนั้นแล้วสิ่งที่จะสร้างให้เกิดบรรยากาศที่ดี บรรยากาศที่มีความสนุกสนานในการทำงานและเอื้อต่อการปฏิบัติงานจะเห็นได้จากองค์การมีขวัญและกำลังใจดี รวมทั้งการมีองค์การมีสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ทางสังคมและทางจิตใจที่ดีเพียงพอที่เสริมสร้างบรรยากาศที่ดีได้ Brawn and Mobere (1980) กล่าวว่าบรรยากาศขององค์กรนอกจากจะช่วยวางรูปแบบความคาดหวังของสมาชิกต่อองค์ประกอบต่างๆ ขององค์กรแล้ว ยังเป็นตัวกำหนดทัศนคติที่ดีและความพึงพอใจจะอยู่กับองค์การของสมาชิกด้วย สภาพแวดล้อมทางกายภาพ ( Physical environment ) ได้แก่ แสง เสียง กลิ่น อุณหภูมิ วัสดุและสิ่งเอื้ออำนวยความสะดวกในการทำงาน สภาพแวดล้อมการทำงานเป็นองค์ประกอบสำคัญที่สุดที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานของพยาบาล ( Kangas, kee and Mckee – Waddle , 1999 ) เนื่องจากสภาพแวดล้อมการทำงานเป็นองค์ประกอบหนึ่งของคุณภาพชีวิตการทำงาน หากผู้ปฏิบัติงานมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีจะทำให้มีความพึงพอใจในการทำงาน ( Herzberg et al., 1993; Mills and Blaesing ,2000 ) และมีกำลังใจในการทำงานรวมทั้งทำให้ผลการดำเนินงานขององค์กรมีคุณภาพและ



ประสิทธิภาพ (Bennett and Tibbitts, 1989) และ สภาพการทำงานที่มีความปลอดภัยเป็นองค์ประกอบสำคัญที่ทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีแรงจูงใจในการทำงานและมีความพึงพอใจในงาน (Rambur et al., 2003)

จากการศึกษาของบุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์ ( 2551) สภาพแวดล้อมการทำงานแบ่งเป็น

1) แสงสว่าง เป็นที่ทราบกันดีว่าแสงสว่างมีความสำคัญต่อการการทำงานมิใช่น้อยแสงสว่างน้อยทำให้ต้องเพ่งสายตามาก ทำให้กล้ามเนื้อตาล้าได้ ทำให้ขาดสมาธิในการทำงาน

2) เสียงกับประสิทธิภาพการทำงานเป็นสิ่งที่ต้องคำนึงถึง เสียงที่ดังย่อมทำลายสมาธิอย่างแน่นอน และยังเป็นอันตรายต่ออวัยวะรับเสียงคือ เยื่อแก้วหู หากต้องทำงานในที่ที่มีเสียงดังจนเกินไปต้องใช้ความสนใจเป็นพิเศษในการทำงานเพียงแค่ 6 ชั่วโมงผ่านไปจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความอ่อนล้า ซึ่งตรงกันข้ามเมื่อปิดห้องเปิดแอร์ให้อากาศหมุนเวียน การทำงานจะมีสมาธิมากขึ้น

3) การถ่ายเทอากาศ ความสำคัญคือเป็นสิ่งที่มิถิทธิพลต่อการเรียนรู้ การถ่ายเทอากาศจะต้องขึ้นกับตัวแปร 3 ตัว คืออุณหภูมิ ความชื้น การหมุนเวียนอากาศ การทำงานที่มีประสิทธิภาพจะขึ้นกับอุณหภูมิเป็นตัวประกอบ หรือเป็นปัจจัยที่สังเกตหรือรู้สึกได้ง่ายที่สุด เพราะถ้าอุณหภูมิร้อนไป อารมณ์จะเริ่มหงุดหงิด โกรธง่าย ขาดสมาธิ

4) ห้องปฏิบัติงาน ควรจัดสถานที่ปฏิบัติงาน เช่นโต๊ะ เก้าอี้ ห้องต่างๆ ให้เพียงพอแก่การใช้สอย เหมาะกับจำนวนเจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วย และภายในหอผู้ป่วยควรมีห้องกิจกรรมพยาบาล สำหรับตัวเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลเอง โดยไม่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย ได้แก่ ห้องประชุม ปรีक्षाหรือ ห้องสำหรับค้นคว้า และห้องพักผ่อน เป็นต้น

5) เครื่องมือเครื่องใช้ในการปฏิบัติงาน เป็นสิ่งจูงใจให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจในงานที่จะปฏิบัติงานที่มีคุณภาพ ถ้ามีอุปกรณ์เครื่องใช้ต่างๆพร้อมครบครันวางไว้เป็นระเบียบสะดวกแก่การใช้งาน จะช่วยลดระดับความเครียดแก่ผู้ปฏิบัติงาน สามารถปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพด้วย ดังนั้นจะเห็นว่า สภาพแวดล้อมในการทำงานทางกายภาพ ควรจะต้องจัดสถานที่ให้เหมาะสมเอื้อต่อการปฏิบัติงานและส่งเสริมสุขภาพของผู้ปฏิบัติงาน โดยห้องจะต้องไม่แออัด ระบายอากาศดี ไม่อับชื้น แสงสว่างเพียงพอ ไม่มีเสียงรบกวน จะช่วยให้สามารถปฏิบัติต่องานได้อย่างมีประสิทธิภาพผลตามความต้องการขององค์การ

### 3.6 การสนับสนุนจากผู้จัดการแผนก

การสนับสนุนจากผู้จัดการแผนก มีความสำคัญกับผู้ใต้บังคับบัญชาเป็นอย่างมาก ก่อให้เกิดการมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน เกิดความรัก ความผูกพัน ความไว้วางใจซึ่งกันและกัน ปัจจุบันองค์กรที่มีการพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง การสนับสนุนจากผู้จัดการแผนกช่วยให้ผู้ป่วย การให้ความช่วยเหลือเมื่อมีการปฏิบัติงาน การให้ความรู้ คำแนะนำวิธีการปฏิบัติงานที่ชัดเจน การดูแลเอาใจใส่ การชี้แนะ ช่วยเหลือ สนับสนุน ส่งเสริม ชื่นชมเมื่องานประสบความสำเร็จ และมีการพิจารณาความดีความชอบอย่างยุติธรรม มีผลทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความพึงพอใจในงาน เกิดความศรัทธาในตัวผู้จัดการแผนก พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการชื่นชมความสามารถจากผู้จัดการแผนก จะมีขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน เป็นผลให้เกิดกำลังใจในการปฏิบัติงานด้วย ความศรัทธาในความสามารถและความตั้งใจที่ผู้จัดการแผนกมีต่อหน่วยงาน ทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชาทำงานอย่างมีประสิทธิภาพและเกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงานในหน่วยงานด้วยซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Steers and Porter และ Graham (2001) ที่กล่าวว่าผู้บริหารที่ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงาน มีการชมเชย มีการให้เกียรติ ให้กำลังใจและยอมรับในบทบาทของผู้ปฏิบัติงานทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจในงานอย่างสูงสุด และเนื่องจากยุคปัจจุบันเป็นยุคแห่งข้อมูลข่าวสารและเทคโนโลยีที่มีการเปลี่ยนแปลงองค์การมีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ซึ่งต้องมีความต้องการบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถเพื่อนำองค์กรไปสู่ความสำเร็จ ในการดำเนินงานทุกอย่างตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์จึงเป็นสิ่งจำเป็น ผู้จัดการแผนกพยาบาลต้องสนับสนุนพนักงานทั้งด้านข้อมูลข่าวสาร การความช่วยเหลือเมื่อมีปัญหาในการปฏิบัติงาน การให้ความรู้ คำแนะนำถึงวิธีการปฏิบัติที่ชัดเจนอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Kanter (1997) ที่ศึกษาพบว่า การได้รับทราบข้อมูลข่าวสาร การได้รับการสนับสนุน ทำให้บุคคลมีความพึงพอใจในงาน ปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมาย สอดคล้องกับ พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2536) และรัตนภาณี กาญจนฤทธกรณ์ (2544) ที่ศึกษาพบว่า ผู้จัดการแผนกที่มีการสนับสนุนส่งเสริมการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพทำให้พยาบาลมีความพึงพอใจในงาน จากการศึกษาของ รัชฎาพร สีดาตาศ (2548) การสนับสนุนจากผู้จัดการแผนก เป็นการที่พยาบาลได้รับการชี้แนะ ช่วยเหลือและสนับสนุนทั้งด้านการทำงาน ด้านวิชาการ และกิจกรรมทางสังคม ให้ผู้ปฏิบัติงานมีพฤติกรรมก่อให้เกิดการทำงานที่มีประสิทธิภาพ จากการศึกษา Smith, Kendeall and Hulin (1969 cited in Luthan, 1995) พบว่าการสนับสนุนจากผู้จัดการแผนก มีความสามารถในการให้คำแนะนำช่วยเหลือเกี่ยวกับเทคนิคในการทำงาน และให้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจในงานที่จะทำให้พยาบาลมีความพึงพอใจในงาน จากการศึกษา Kanter (1997) การที่ผู้จัดการแผนกให้การยอมรับในสิ่งที่ผู้ปฏิบัติงานกระทำและให้การเห็นชอบ รวมไปถึงการที่ผู้จัดการแผนกสนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติงานมีพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดการทำงานที่มีประสิทธิภาพได้แก่ การส่งเสริมให้เกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ การให้โอกาสตัดสินใจ การให้โอกาสในการแก้ไข

ปัญหาที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงาน การให้ข้อมูลป้อนกลับ การให้ความยืดหยุ่นในการปฏิบัติงาน การยอมรับความรับผิดชอบ การชื่นชมเมื่องานประสบความสำเร็จทำให้พยาบาลมีความพึงพอใจในงาน

### 3.7 ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน

ความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานเพื่อหารายได้เลี้ยงชีพ กับชีวิตด้านอื่นๆของคน (Work-Life Balance หรือเรียกสั้นๆว่า WLB) ได้รับความสนใจมากขึ้นทั้งในภาครัฐและเอกชนของประเทศต่างๆ ทั่วโลก ส่วนหนึ่งเป็นผลมาจากแนวโน้มทางด้านประชากรและสังคมเศรษฐกิจที่เปลี่ยนแปลงไป ในมุมมองของการบริหาร หากองค์กรต่างๆต้องการที่จะดึงดูดและรักษาทุนมนุษย์ที่มีความรู้ความสามารถ มีความพึงพอใจให้อยู่กับองค์กรไปนานๆ ก็จำเป็นที่จะต้องจัดการให้บุคลากรมี WLB ที่ดีมีฉะนั้นแล้วบุคลากรอาจรู้สึกไม่มีความสุขกับชีวิต และลาออกจากองค์กรเพื่อไปแสวงหาทางเลือกที่ดีกว่าให้กับชีวิตของตน (ภาณุภาคย์ พงศ์ติชิต, 2550) WLB เป็นที่สนใจกันอย่างกว้างขวางในปัจจุบัน แต่การตีความหมายคำว่า “ความสมดุล ระหว่างชีวิตกับการทำงาน” ก็มักแตกต่างกันไประหว่างบุคคลต่างๆ เพราะแต่ละคนมีความต้องการและบทบาทที่แตกต่างกันไปตามแต่สภาพชีวิตของแต่ละคน ข้อมูลจากการสำรวจความคิดเห็นของผู้คนในสหราชอาณาจักรครั้งหนึ่ง แสดงให้เห็นว่า คนเข้าใจความหมายของ WLB แตกต่างกันไปอย่างหลากหลาย ตั้งแต่ การไม่ปะปนกันของชีวิตที่ทำงานกับชีวิตที่บ้าน คุณภาพชีวิตโดยทั่วไป ความยืดหยุ่นในการปฏิบัติงาน ตลอดไปจนถึงการปรับปรุงสภาวะแวดล้อมในการทำงาน

ความหมายของคำว่า “สมดุล” ระหว่างชีวิตกับการทำงานจะแตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับ การตีความของบุคคลต่างๆ แต่ในการศึกษาเรื่องนี้ในบริบทที่แตกต่างกัน ได้กำหนดความหมายของ ความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน (WLB) ดังนี้

Work Life Balance Network แห่งสหราชอาณาจักรให้ความหมายของ WLB ว่าคือ ความสมดุลระหว่างภาระผูกพันทางด้านการงาน กับภาระด้านอื่นและการมีทางเลือก

State Services Commission แห่งประเทศนิวซีแลนด์ ให้ความหมายของ WLB ว่าคือ ปฏิสัมพันธ์ระหว่างการทำงานเพื่อยังชีพกับกิจกรรมอื่นๆ เช่น บทบาทการเป็นสมาชิกของครอบครัวและชุมชน การสันทนาการ และการพัฒนาตนเองทางด้านต่างๆ ของพนักงาน

Alliance for Work-Life Progress แห่งสหรัฐอเมริกา ให้ความหมาย WLB ว่าคือ การที่องค์กรมีการจัดแบบแผนการปฏิบัติงานนโยบาย โครงการ และปรัชญา ที่มุ่งเน้นให้พนักงานทุกคนในองค์กรประสบความสำเร็จทั้งชีวิตการงานและชีวิตที่บ้าน

สำหรับในบริบทของสังคมเศรษฐกิจของไทย มีการศึกษาเรื่องความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงานของพนักงานของรัฐ โดยสำนักงาน ก.พ. เมื่อปี พ.ศ. 2548 และได้นิยาม ความ

สมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน ว่าหมายถึง การกำหนดเวลาในการดำเนินชีวิตให้มีสัดส่วนที่เหมาะสมสำหรับงาน ครอบครัว สังคม และตนเอง แต่โดยทั่วไปแล้ว ปัจจัยสำคัญที่มีส่วนกำหนดการรับรู้ถึงระดับความสมดุลดังกล่าวของบุคคล ก็คือ ความรู้สึกว่าคุณมีอำนาจที่จะจัดการภาระงาน กิจกรรมการปฏิบัติงานต่างๆ และบริหารเวลาที่จะใช้ในการปฏิบัติงานให้เหมาะสมกับสภาพความต้องการของตนเอง ซึ่งปัจจัยดังกล่าวอาจจะนำมาใช้กำหนดนิยามของ ความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงาน ได้ชัดเจนยิ่งขึ้น จากการศึกษาความเป็นมาความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน ของเกษมสิษฐ์ แก้วเกียรติคุณ (2551)

ปี ค.ศ. 1960 ในสหรัฐอเมริกาที่มีกระแสความสนใจเรื่องสิทธิและ ความรับผิดชอบของข้าราชการต่อสังคม มีการออก กฎหมายเกี่ยวกับการกำหนดค่าตอบแทนและความเท่าเทียมกันด้านโอกาสของผู้ใช้แรงงาน

ปี ค.ศ. 1969 - 1974 เริ่มมีแรงงานผู้หญิงเข้ามาทำงานในตลาดแรงงาน มากขึ้น จึงทำให้มีการปรับเปลี่ยนนโยบายการสรรหาคัดเลือก การจ้างงาน และการอนุรักษ์รักษานักงาน โดยคำนึงถึงประเด็นผู้หญิง สังคม สุขภาพ ความปลอดภัย และ ความพึงพอใจของพนักงานมากขึ้น เพื่อให้พนักงานมี คุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี หลังจากนั้นก็มีผู้สนใจศึกษา เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานเพิ่มมากขึ้นเป็นลำดับ

ปี ค.ศ. 1973 Ted Mills ประธานบริษัท TMA ได้ ก่อตั้งศูนย์คุณภาพชีวิตการทำงานแห่งประเทศสหรัฐอเมริกา (The America Center for Quality of Work Life)

ปี ค.ศ. 1974 มีการจัดประชุมระดับนานาชาติ โดยศูนย์เพิ่มผลผลิตและคุณภาพชีวิตการทำงานแห่งชาติ (National Center for Productivity and Quality of Working Life: NCPQWL) ในสหรัฐอเมริกาขึ้นเพื่อศึกษา วิจัยประเด็นคุณภาพชีวิตการทำงาน ในระยะเวลาเดียวกันองค์กรต่างๆก็มีการจัดตั้งศูนย์ดำเนินการเรื่อง คุณภาพชีวิตการทำงานอีกหลายแห่ง

ปี ค.ศ. 1980 มีการจัดประชุมนานาชาติเรื่องคุณภาพชีวิตการทำงานที่ เมืองโทรอนโต ประเทศแคนาดา ทำให้เกิดความตื่นตัวในเรื่องคุณภาพชีวิตการทำงานอย่างกว้างขวางทั้งในสหรัฐอเมริกา แคนาดา และยุโรป (Huse and Cummings, 1985)

ปี ค.ศ. 1960 และมีการศึกษาวิจัยในประเด็นนี้มาตลอด โดยใช้คำว่า "คุณภาพชีวิตการทำงาน (Quality of work life)" ซึ่งมุ่งเน้นให้พนักงานมีชีวิตการทำงานที่มีความสุข โดยให้คำจำกัดความของคำว่า "คุณภาพชีวิตการทำงาน" ว่า คือปัจจัยต่างๆที่เกี่ยวข้องกับงานอันจะส่งผลให้เกิดคุณภาพชีวิตที่ดีในการทำงาน ได้แก่ ปัจจัยด้านงาน (เช่น ลักษณะงาน กระบวนการทำงาน ความ

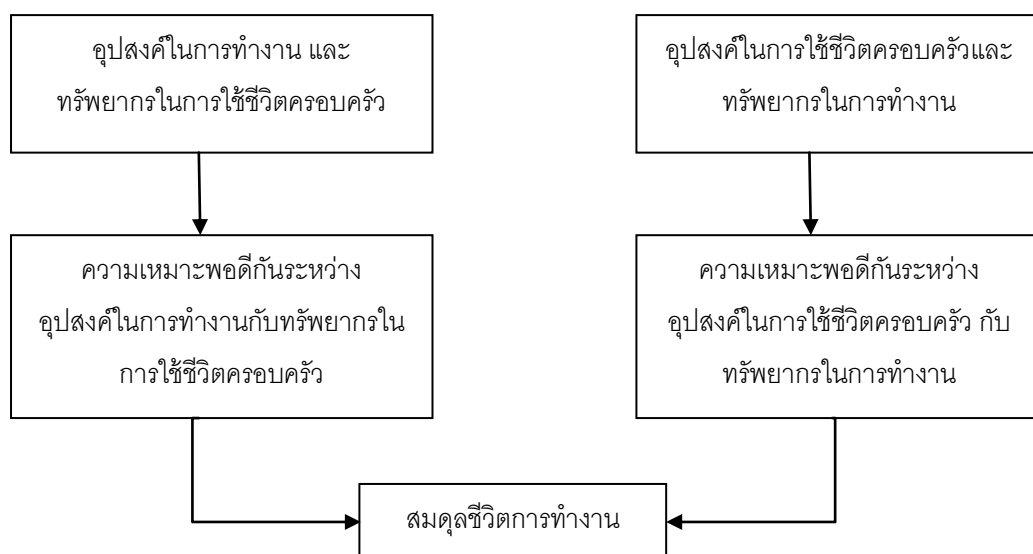
อิสระในการตัดสินใจ วัตถุประสงค์ในการทำงาน เป็นต้น) ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม (เช่น มีระบบการสื่อสารที่ดี บรรยากาศการทำงานที่ดี มีความสะดวกสบายในการทำงาน สังคมการทำงานที่ดี มีผู้นำที่ดี เป็นต้น) และปัจจัยส่วนบุคคล (ได้แก่ พนักงานได้ใช้ความรู้ความสามารถในการทำงาน ได้รับการยอมรับและรางวัลเมื่อทำงานสำเร็จ ได้รับความเสมอภาคและความยุติธรรม ได้รับโอกาสในการพัฒนาตนเอง ได้รับ การประเมินผลปฏิบัติงานที่เหมาะสม มีความสุขและความพึงพอใจในการทำงาน เป็นต้น) (Bennett and Tibbitts , 1989) ดังนั้น คุณภาพชีวิตการทำงานจึงเป็นกลยุทธ์การจัดการสถานที่ทำงาน การปฏิบัติงานและสิ่งแวดล้อมการทำงานที่จะส่งเสริมและธำรงไว้ซึ่งความพึงพอใจของพนักงาน โดยมีจุดประสงค์เพื่อให้มีสภาพการทำงานที่ดี (ในมุมมองของพนักงาน) และเพิ่มประสิทธิผลขององค์กร (ในมุมมอง ของผู้บริหาร) (Lau and May , 1998)

จากคำจำกัดความของคำว่า "คุณภาพชีวิตการทำงาน" ข้างต้น จะเห็นว่าคุณภาพชีวิตการทำงานจะให้ความสำคัญแก่การจัดการสภาพแวดล้อมการทำงานในที่ทำงานเพื่อให้พนักงานมีความพึงพอใจในการทำงาน แต่ไม่ได้ให้ความสำคัญต่อชีวิตความเป็นอยู่และครอบครัวของพนักงาน ต่อมาจึงมีแนวคิดที่จะสนับสนุนให้พนักงานมีชีวิตและครอบครัว (Life and family) ที่มีความสุขพร้อมๆ กับการทำงานอย่างมีความสุข เรียกว่ามีสมดุลชีวิตการทำงาน คำว่า สมดุลชีวิตการทำงาน (work life balance or quality of work life) เริ่มนำมาใช้ครั้งแรกในปี ค.ศ. 1986 (Lockwood , 2003) มีผู้ให้คำจำกัดความไว้หลายความหมาย ได้แก่

1) สมดุลชีวิตการทำงาน มีความหมายที่ประกอบ ด้วยคำ 3 คำได้แก่คำว่า "งาน" "ชีวิต" และ "สมดุล" คำว่า "งาน" หมายถึงกิจกรรมต่างๆ เกี่ยวกับงานที่ครอบ คลุมทั้งการทำงานตามเวลางานปกติและกิจกรรมอื่นที่ ต้องทำนอกเวลางาน เช่น กิจกรรมที่ต้องทำต่อเนื่องเกิน เวลา งานปกติ กิจกรรมในงานบางประเภทที่ไม่สามารถ แบ่งแยกเวลางานจากชีวิตครอบครัวได้ คำว่า "ชีวิต" หมายถึงการใช้ชีวิตกับ ครอบครัว การมีอิสระในการใช้เวลาพักผ่อนส่วนตัว หรือ การใช้เวลาสำหรับสานสัมพันธ์ในครอบครัว (Family friendly) คำว่า "สมดุล" หมายถึงการแบ่งเวลาให้แก่งานและชีวิตอย่างเหมาะสม ซึ่งความสมดุลนี้อาจมีความแตก ต่างกันในแต่ละบุคคล แต่ละสถานการณ์ (Hymen and summers, 2004)

2) สมดุลชีวิตการทำงาน หมายถึง ความสามารถในการจัดการบทบาทและความต้องการด้านต่างๆ ของชีวิตให้มีความพอเหมาะพอดีกัน (Fit) หรือมีดุลยภาพ (Equilibrium) (Hutton, 2005) โดยความสมดุลหมายถึง สมดุลใน 3 ด้านคือ สมดุลด้านเวลาที่ให้ระหว่างงานกับชีวิต (Time balance) สมดุลด้านการมีส่วนร่วมในงานและชีวิต (Involvement balance) และ สมดุลด้านระดับความพึงพอใจในงานและชีวิต (satisfaction balance) (Greenhaus, 2003)

3) สมดุลชีวิตการทำงาน หมายถึง การประเมินว่า ทรัพยากรในการใช้ชีวิต ครอบครัวและทรัพยากรในการทำงาน (Family resources and work resources) มีความเพียงพอต่ออุปสงค์ในการใช้ชีวิตครอบครัวและการทำงาน (Family demand and work demand) หรือไม่ ดุลยภาพและกลมกลืนกัน (Equilibrium and harmony) ระหว่างชีวิตครอบครัวกับงาน จะเกิดขึ้นเมื่อทรัพยากรในการใช้ชีวิตครอบครัวมีเพียงพอต่ออุปสงค์ในการทำงาน พร้อมๆ กับ ทรัพยากรในการทำงานก็มีความเพียงพอต่ออุปสงค์ในการใช้ชีวิตครอบครัว ทรัพยากรในการทำงานเช่นความอิสระในการทำงาน การสนับสนุนจากผู้จัดการแผนกงานและเพื่อร่วมงาน ลักษณะงานที่น่าสนใจ ความภาคภูมิใจในงาน และการได้รับการยอมรับ ทรัพยากรในชีวิตครอบครัว เช่น การสนับสนุนจากคู่สมรสและญาติพี่น้อง รางวัลตอบแทนจากพ่อ แม่หรือครอบครัว ส่วนอุปสงค์หรือความต้องการจากงาน เช่น ชั่วโมงการทำงานปกติ ชั่วโมงงานเกินเวลา ตารางการทำงาน พิเศษ ความไม่มั่นคงในงาน และอุปสงค์ใน ครอบครัว เช่น เวลาที่ต้องใช้ในการดูแลลูก ผู้สูงอายุ ผู้ป่วย ในครอบครัว เวลาที่ต้องใช้ในการทำงานบ้าน อุปสงค์จาก คู่สมรส ลูก ญาติพี่น้อง และงานบ้าน (ภาพแสดงที่ 2) สมดุลชีวิตการทำงานจึงเป็นความสามารถในการทำให้อุปสงค์สมดุลกับ ทรัพยากร (Voydanoff , 2005)



ภาพที่ 2 สมดุลชีวิตการทำงานกับความสามารถในการทำ ให้อุปสงค์สมดุลกับทรัพยากร (อ้างถึงใน เกษมสิษฐ์ แก้วเกียรติคุณ, 2551)

4. สมดุลชีวิตการทำงาน หมายถึง การไม่มีความขัดแย้ง ในชีวิตการทำงาน (Work-life conflict) เนื่องจากโดย ธรรมชาติแล้ว ถึงแม้จะมีสมดุลชีวิตการทำงาน คนส่วนใหญ่

อาจไม่สามารถรับรู้ความสมดุลนั้นได้ แต่หากว่ามี ความไม่สมดุลหรือความขัดแย้งระหว่างชีวิตกับงานก็จะ สามารถรับรู้ได้ง่ายกว่า เช่นเมื่อเกิดความรู้สึกเหนื่อยล้า จากงาน ไม่มีความสุขในงาน หรือมีปัญหาในชีวิตครอบครัว ที่เกิดจากงาน ก็จะรู้สึกถึงความขัดแย้งระหว่างงาน กับชีวิตครอบครัว ดังนั้น จึงมีผู้ให้คำจำกัดความของ สมดุลชีวิตการทำงานโดยมองในด้านความขัดแย้งในชีวิต การทำงาน (Edwards and Rothbard , 2000อ้างถึงใน เกษมสิษฐ์ แก้วเกียรติคุณ, 2551)

เกษมสิษฐ์ แก้วเกียรติคุณ, 2551อธิบายว่า สมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงานเป็นสิ่งที่แต่ละบุคคลได้ประสบความสำเร็จในบทบาทระหว่างการใช้ชีวิตกับการทำงาน หรือเป็นการบูรณาการของชีวิตกับการทำงาน ซึ่งนำไปสู่ความพึงพอใจในคุณภาพชีวิต อันก่อให้เกิดความพึงพอใจโดยรวมและเกิดความตึงเครียดเพียงเล็กน้อย จากสภาพแวดล้อมที่เต็มไปด้วยความต้องการในบทบาทที่ขัดแย้งกัน ซึ่งอาจกล่าวได้ว่า สมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน เป็นส่วนหนึ่งของแนวคิดคุณภาพชีวิตในการทำงาน (Quality of Work Life) โดยถือได้ว่าเป็นแนวคิดที่ดึงเอาความสามารถของคนทำงานออกมาภายใต้แนวคิดที่ครอบคลุมถึงการแก้ปัญหาแบบมีส่วนร่วม การปรับโครงสร้างการทำงาน (Work Structure) การปรับปรุงงานให้ก้าวหน้ามากขึ้น (Job Enrichment) นวัตกรรมการให้รางวัล (Innovative Reward System) เพื่อให้สมาชิกในองค์กรทุกระดับมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา ตลอดจนเป็นการปรับโครงสร้างของการทำงาน เพื่อให้มีความสอดคล้องกับความต้องการของบุคคลและโครงสร้างของสังคมภายใต้บริบทของการทำงานทั้งนี้ เพื่อสามารถตอบสนองต่อความต้องการในการสร้างความก้าวหน้าในงานและความพึงพอใจในการทำงานซึ่งลักษณะในยุคปัจจุบันนี้เปลี่ยนไปสู่งานบริการมากขึ้น ซึ่งเวลาว่างมักจะขยายไปเป็น 24 ชั่วโมง ระยะเวลาการทำงานของแต่ละคนจึงเพิ่มขึ้นจากเดิม และยังต้องทำงานเป็นกะ ทำงานล่วงเวลามากขึ้น เวลาทำงานก็อาจเปลี่ยนไปจากเดิม ไม่ใช่เวลา 8.00 - 17.00 น. เช่นเดิม นอกจากนี้ สภาวะเศรษฐกิจทั่วไปที่ตึงเครียดทำให้โครงสร้างของตลาดแรงงานเปลี่ยนไป ผู้หญิงต้องเข้ามาในตลาดแรงงานมากขึ้น จะเห็นได้จากการสำรวจสถานภาพแรงงานของคนไทยโดยสำนักงานสถิติแห่งชาติพบว่า ในปี 2545 - 2547 มีจำนวนผู้หญิงทำงานเพิ่มขึ้นทุกปี ประมาณร้อยละ 1 ต่อปี การที่ผู้หญิงต้องออกมาทำงานนอกบ้านมากขึ้นส่งผลให้ชีวิตครอบครัวเปลี่ยนไปจากเดิม การเปลี่ยนแปลงที่สำคัญอีกประการหนึ่งที่ส่งผลต่อชีวิตการทำงาน คือ ความเจริญก้าวหน้าด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ทำให้พนักงานสามารถทำงานได้ตลอด 24 ชั่วโมง 7 วันต่อสัปดาห์ ผ่านทางเครื่องคอมพิวเตอร์โทรศัพท์เคลื่อนที่ เครื่องโทรสาร หรือเทคโนโลยีสารสนเทศอื่นๆ (Lankford ,1998) ทำให้คนทำงานได้ทุกสถานที่ จนเวลาส่วนใหญ่จะให้กับงานมากกว่าชีวิตครอบครัว นอกจากนี้ยังมีปัจจัยอื่นๆ ที่ส่งผลให้ชั่วโมงการทำงานของพนักงานยาวนานขึ้นกว่าเดิม เช่น การที่ภาระงานของแต่ละบุคคลมากขึ้น เนื่องจากการลดจำนวนพนักงานลง มีภาระรับผิดชอบในส่วนที่

นอกเหนือจากงานมากขึ้น พนักงานต้องการรางวัลตอบแทนจากองค์การจากการทำงานอย่างหนัก และองค์การกำหนดความคาดหวังสูงจากการปฏิบัติงานของพนักงาน (Major , 2002)

เนื่องจากงานและชีวิต (Work and life) สิ่งที่สำคัญ ในการดำรงชีพของมนุษย์ ทั้งงานและชีวิตเปรียบเสมือน หน้าที่สองด้านของเหรียญที่จะต้องเกิดควบคู่กันไป ใน เวลา 24 ชั่วโมง คนเราจะต้องจัดสรรแบ่งเวลาให้งานและ ชีวิตอย่างเหมาะสม โดยทั่วไปงานและชีวิตมักจะเป็น ความต้องการที่ขัดกันระหว่างองค์การกับพนักงาน องค์การต้องการให้พนักงานใช้เวลาทุ่มเทกับการทำงาน อย่างมีประสิทธิภาพ ในขณะที่พนักงานต้องการใช้เวลา กับชีวิตความเป็นอยู่และครอบครัวอย่างมีความสุข งานและชีวิตจึงมีผลกระทบซึ่งกันและกัน (Glezer and Wolct ,1999 อ้างถึงใน เกษมสิษฐ์ แก้วเกียรติคุณ, 2551) เมื่อชีวิตครอบครัวมีผลกระทบต่องาน สถาบันทรัพยากรมนุษย์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ (Family interference with work: FIW) หรืองานมีผลกระทบต่อชีวิตครอบครัว (Work interference with family: WIF) ก็จะก่อให้เกิดความขัดแย้งระหว่างงานและครอบครัว (Work-family conflict or family-work conflict) ซึ่ง จะส่งผลเสียต่อทั้งพนักงาน ครอบครัว และองค์การ เช่น ผลต่อชีวิตและครอบครัวพบว่าความเสี่ยงด้านสุขภาพ ของพนักงานสูงขึ้น กิจกรรมและความสัมพันธ์กับครอบครัวลดลง ความเครียดและความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ สูงขึ้น และความพึงพอใจในชีวิตลดลง ผลต่อองค์การ พบว่า พนักงานมีความพึงพอใจในการทำงานลดลง อัตราการขาดงานและการลาออกของพนักงานสูงขึ้น พนักงานมีความผูกพันต่อองค์การลดลง และมีผลผลิตต่ำลง (Fu and Shaffer , 2001; Allen et al., 2000) ดังนั้น การที่ทั้งงานและชีวิตครอบครัวจะประสบ ความสำเร็จได้นั้น จะต้องมีความสมดุลซึ่งกันและกัน ระหว่างงานและชีวิตครอบครัว รายงานจากการ สํารวจบริษัทในสหรัฐอเมริกาที่มีโปรแกรมสมดุลชีวิตการทำงานในปี 1995 จำนวน 107 บริษัท พบว่าร้อยละ 60 ของบริษัท มีความเห็นว่าการโปรแกรมสมดุลชีวิตการทำงาน มีผลดีต่อบริษัท เช่นทำให้พนักงานรู้สึกว่าเป็น สถานที่ทำงานที่ดี มีระบบการบริหารทรัพยากรมนุษย์ที่ดี ทำให้พนักงานมีความจงรักภักดีต่อบริษัท มีความพึงพอใจในการทำงานสูงขึ้น และร้อยละ 40 เชื่อว่าการโปรแกรม นี้จะช่วยให้ผลผลิตขององค์การสูงขึ้น (King , 1995)

จากผลการวิจัยพบว่า ตารางการทำงานที่เหมาะสมยืดหยุ่น ให้โอกาสแลกเปลี่ยนตารางเวรระหว่างเพื่อนร่วมงานในหอผู้ป่วย จะทำให้พยาบาลคงอยู่ในงาน (Choi et al.,1989; Mathis and Jackson, 2004) ส่วนเหตุที่ทำให้พยาบาลลาออกและย้ายงาน ได้แก่กฎระเบียบที่เคร่งครัดไม่อนุญาตให้แลกเปลี่ยนตารางเวรระหว่างเพื่อนร่วมงานในหอผู้ป่วย (Blegan,1993 ; Cullen,1993; Irvineand Evans,1995; Jolima,1990;Mrayyan,2005; Precott and Bowen,1987; Strachota et al .,2003 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยัณราภูร,2551) ตารางการ



ปฏิบัติงานที่ไม่ยืดหยุ่น ไม่เอื้ออำนวยให้พยาบาลสามารถจัดสรรเพื่อดูแลบุตร (Fochsen et al.,2005)การจัดตารางการปฏิบัติงานให้พยาบาลทำงานติดต่อกันหลายวันโดยไม่มีวันหยุด จัดตารางการปฏิบัติงานให้ทำงานล่วงเวลาในวันเสาร์ อาทิตย์ และวันหยุดราชการ รวมทั้งจัดตารางการปฏิบัติงานในผลัดบ่ายและผลัดดึกที่ถี่มากและติดต่อกันหลายวัน จากผลการวิจัยพบว่าสาเหตุที่ทำให้พยาบาลลาออกจากวิชาชีพคือการปฏิบัติงานในผลัดดึก (Shader et al ., 2001; Strachota et al.,2003; Swansburg, 2002) ซึ่งการจัดตารางการปฏิบัติงานที่ไม่เหมาะสมจะกระทบต่อจังหวะชีวภาพ (Biorhythms or Circadian rhythms)จากการศึกษาของ บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร,2550 พบว่าการจัดตารางปฏิบัติงานแบบหมุนเวียนหกร่างกายไม่สามารถปรับระบบได้การทำงานของอวัยวะต่างๆให้สัมพันธ์กับเวลาการทำงานที่พยาบาลปฏิบัติจนคุ้นเคยได้แก่เวลานอน เวลารับประทานอาหาร เวลาทำกิจกรรมครอบครัวและสังคม จะกระทบต่อจังหวะชีวภาพ ทำให้ระบบการทำงานของอวัยวะในร่างกายเสียสมดุล เกิดผลเสียต่อสุขภาพร่างกายและจิตใจ รวมทั้งทำงานผิดพลาดและส่งผลให้พยาบาลรู้สึกไม่พึงพอใจในการปฏิบัติงานได้สัมพันธ์ภาพระหว่างครอบครัว (Interpersonal Relations-Family) ครอบครัว พยาบาลที่มีภาระรับผิดชอบเลี้ยงดูบิดา มารดา และญาติพี่น้อง รวมทั้งมีครอบครัวหรือสมรส รวมทั้งมีบุตรที่ต้องการเลี้ยงดูด้วยตนเอง ด้วยภาระงานดังกล่าว ทำให้พยาบาลต้องจัดสรรเวลาส่วนหนึ่งสำหรับปฏิบัติงานภาระงานที่ต้องรับผิดชอบต่อครอบครัว ได้แก่ เลี้ยงดูบุตร ทำงานบ้าน ดูแลบิดา มารดา เป็นต้น ในกรณีที่พยาบาลมาสามารถจัดสรรเวลาแก่ครอบครัวจะลาออกจากงาน จากผลการวิจัยพบว่า ภาระรับผิดชอบต่อครอบครัวเป็นสาเหตุที่ทำให้พยาบาลลาออกจากวิชาชีพได้แก่ การเลี้ยงดูบุตร ดูแลบิดามารดา รวมทั้งช่วยสามีประกอบอาชีพ(Cavanagh and Coffin,1992; Strachota et al .,2003) ในกรณีที่พยาบาลมีภาระรับผิดชอบต่อครอบครัว แต่ตารางการปฏิบัติงานไม่ยืดหยุ่น ไม่เอื้อในการจัดสรรเวลาสำหรับการดูแลบุตรและกระทำภารกิจที่ต้องรับผิดชอบต่อครอบครัว ทำให้ขาดความสมดุลระหว่างงานและครอบครัว ขาดสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกัน ซึ่งเป็นองค์ประกอบที่ทำให้พยาบาลไม่พึงพอใจในงาน และทำให้พยาบาลลาออกจากงาน (Ellenbecker, 2004; Fochsen et al .,2005; Hung,2002; Taunton et al., 1989) จากผลการวิจัยของ Cummings, Hayduk , and Estabrooks (2005) พบว่าการลดจำนวนพยาบาลโดยไม่คำนึงถึงความเหมาะสมระหว่างจำนวนพยาบาลส่วนที่คงอยู่กับปริมาณภาระงาน ภาระงานที่มากเกินไปทำให้พยาบาลเหนื่อยหน่าย เครียด ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้พยาบาลลาออกจากงานและย้ายงาน รวมทั้งทำให้คุณภาพบริการพยาบาลลดลง ( Aiken et al., 2001 cited in Strachota et al.,2003 ; Barrett and Yates,2002; Tai,Bame, and Robinson,1998) เมื่อศึกษาถึงผลประโยชน์ของสมดุลชีวิตการทำงาน พบว่ามีประโยชน์ทั้งต่อพนักงานและองค์กรหลายประการ ได้แก่

1) ความพึงพอใจในการทำงานของพนักงานเพิ่มขึ้น (Increase job satisfaction) การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสมดุลชีวิตการทำงานและความพึงพอใจในการทำงานของพนักงานมีรายงานมากมาย ส่วนใหญ่ พบว่าสมดุลชีวิตการทำงานทำให้พนักงานมีความพึงพอใจในการทำงานสูงขึ้น (Saltzstein , 2001)

2) พนักงานมีความสุขในชีวิตการทำงาน (Increase employee well being) จากการศึกษาของ Ronald Burke ในกลุ่มผู้บริหารชายจำนวน 283 คน พบว่าผู้บริหารที่มีสมดุลชีวิตการทำงานจะมีความสุขในชีวิตการทำงานมากกว่าผู้บริหารที่ไม่มีสมดุลชีวิตการทำงาน ได้แก่ มีความสุขในการทำงานมากกว่า (Joy in work) มีความพึงพอใจในอาชีพมากกว่า (Career satisfaction) มีความพึงพอใจในชีวิตมากกว่า (Life satisfaction) มีชั่วโมงการทำงานน้อยกว่า (Working hours and extra hours) มีความเครียดในงานน้อยกว่า (Job stress) มีความตั้งใจจะหยุดงานน้อยกว่า (Intention to quit) มี สุขภาพกายและอารมณ์ดีกว่า (Emotion and physical wellbeing) ( Burke ,2000) สำหรับพนักงานหญิง รายงานส่วนใหญ่พบว่ามีความสัมพันธ์ด้านบวกของการมีสมดุลชีวิตการทำงานกับ ความสุขในชีวิตการทำงาน เนื่องจากโปรแกรมสมดุล ชีวิตการทำงานส่วนใหญ่มักจะจัดขึ้นสำหรับพนักงาน หญิง (Bardoel et al., 1999; Toth , 2005)

3) พนักงานและองค์กรมีเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผล (Improve productivity) มีรายงานการศึกษาที่ค่อนข้าง ชัดเจนว่า มีความสัมพันธ์เชิงบวกระหว่างบริษัทที่มีสมดุล ชีวิตการทำงานกับผลผลิตภาพของบริษัท พบว่าบริษัทที่มีสมดุลชีวิตการทำงานจะมีการเติบโตของยอดขาย การเติบโตของสินทรัพย์ ผลตอบแทนจากสินทรัพย์ และ กำไรสูงกว่าบริษัทที่ไม่มีสมดุลชีวิตการทำงาน (Lau, 2000; Clifton and Shepard, 2004 อ้างถึงใน เกษมสิษฐ์ แก้วเกียรติคุณ, 2551)

4) สนับสนุนกระบวนการบริหารทรัพยากร มนุษย์ มีหลักฐานจากรายงานการศึกษามากมายที่สนับสนุนว่าองค์กรที่มีนโยบายด้านสมดุลชีวิตการทำงาน จะช่วยส่งเสริมกระบวนการบริหารทรัพยากรมนุษย์ให้มี ประสิทธิภาพสูงขึ้น เช่น กระบวนการสรรหาที่มี ประสิทธิภาพ สามารถธำรงรักษาพนักงานไว้ได้ อัตราการ ขาดงานลาออกลดลง พนักงานมี วัฒนธรรมการทำงานที่ดี มีแรงจูงใจในการทำงาน มีความมุ่งมั่นผูกพันจงรักภักดี ต่อองค์กร มีความเสมอภาคในงาน และองค์กรมีความ สัมพันธ์ที่ดีกับพนักงาน (Wise and Bond, 2003; Wood et al., 2003; Hutton, 2005)

ดังนั้น หากองค์กรไม่สามารถทำให้บุคลากรสามารถจัดการความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงานได้นั้น ย่อมส่งผลให้บุคลากรหรือพนักงานเกิดปัญหาและความขัดแย้งใน

ระหว่างการทำงานตามมา สิ่งนี้จึงนับเป็นความท้าทายสำหรับผู้บริหารในการที่จะนำความคิดเรื่องความสมดุลของเรื่องดังกล่าวมาใช้ในการกำหนดกลยุทธ์ขององค์กร เพื่อนำมาซึ่งความพึงพอใจแก่พนักงานทั้งหมดในองค์กรได้ต่อไป

#### 4. การพัฒนาและตรวจสอบคุณสมบัติการวัดเชิงจิตวิทยาของแบบประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ (Development and Psychometric properties of nurse job satisfaction scale)

##### 4.1 การตรวจสอบคุณสมบัติการวัดเชิงจิตวิทยาของแบบประเมิน (Testing Psychometric Properties)

การออกแบบเนื้อหาสาระที่จะวัดของแบบประเมินต่างๆ นั้นสามารถกำหนดได้มากมายแตกต่างกันไป แบบประเมินบางประเภทออกแบบมาเพื่อวัดเนื้อหาสาระที่เป็นความรู้หรือทักษะ และบางประเภทออกแบบมาเพื่อใช้วัดเนื้อหาสาระที่เป็นโครงสร้างทางจิตวิทยา

สำหรับแบบประเมินที่ใช้วัดความพึงพอใจในงานนั้นมุ่งวัดเนื้อหาสาระที่เป็นโครงสร้างทางจิตวิทยาและการวัดดังกล่าวไม่สามารถวัดได้โดยตรง แต่เป็นการวัดโดยอ้อมโดยอาศัยการอธิบายโครงสร้าง ในการอธิบายโครงสร้างนี้ ผู้วิจัยสร้างแบบประเมินซึ่งรวบรวมรายการต่างๆ ที่เป็นพฤติกรรม ความเชื่อ และเจตคติ ที่อธิบายโครงสร้างนั้นอย่างชัดเจน ตลอดจนรายการที่เป็นพฤติกรรม ความเชื่อ และ เจตคติ ที่แสดงถึงความไม่สอดคล้องกับโครงสร้างนั้นอย่างชัดเจน รายการต่างๆ จะใช้กำหนดเป็นเนื้อหาของข้อความ หรือข้อความคำถามของแบบประเมินความตรงเชิงโครงสร้าง

การตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างเป็นปัญหาทางการวัดทางจิตวิทยามาก เพราะโดยเหตุที่ว่าโครงสร้างในความหมายดังกล่าวเป็นนามธรรม เป็นทฤษฎีหรือสมมติฐานทางการวัดเชิงจิตวิทยา ซึ่งไม่มีตัวตน หรือปรากฏการณ์จริงการกำหนดโครงสร้างของเนื้อหาหรือตัวแปรที่จะวัดนั้นจึงใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหาเชิงเหตุผล ซึ่งเรียกว่า การอธิบายโครงสร้าง ซึ่งเป็นการกำหนดรายการของพฤติกรรมหรือลักษณะเฉพาะที่ปรากฏเป็นโครงสร้างในตัวแปรเชิงจิตวิทยา จากนั้นใช้การตรวจสอบหรือประเมินความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้างโดยวิธีการวิเคราะห์เชิงประจักษ์ ซึ่งเป็นการนำข้อมูลจากการใช้แบบประเมินที่ได้สร้างขึ้นนั้นไปหาความสัมพันธ์กับเกณฑ์โดยใช้วิธีการทางสถิติช่วยตรวจสอบและตัดสินใจหลายวิธี หรือที่เรียกว่าการตรวจสอบคุณสมบัติการวัดเชิงจิตวิทยาของแบบประเมิน (Testing Psychometric Properties)

โดยใช้ตามหลักการของการตรวจสอบทางจิตวิทยา (Principal of Psychological Testing) ที่ว่าแบบประเมินที่ดีจะมีข้อมูลเกี่ยวกับ ค่าความน่าเชื่อถือ (Reliability) มีค่าความตรง

(Validity) (American Educational Research Association, American Psychological Association, & National Council on Measurement in Education.1999) จึงได้กำหนดวิธีการตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างโดยใช้สถิติ

#### 4.1.1 วิธีการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้างโดยใช้สถิติ

Guion (1980) ได้กำหนดเทคนิคสถิติหรือเทคนิคการตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างของแบบประเมิน (Construct Validation Techniques) ดังนี้ 1.Construct validity แบ่งย่อยได้ 2 วิธีคือ 1.2.\_Convergent validity 1.2\_Discriminant validity 2.\_Content validity แบ่งย่อยได้ 2 วิธีคือ 2.1\_Representation validity 2.3\_Face validity 3.Criterion validity แบ่งย่อยได้ 2 วิธีคือ 3.1\_Concurrent validity 3.2\_Predictive validity

สำหรับงานวิจัยนี้ผู้วิจัยตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างของแบบประเมิน โดยอาศัยกลุ่มที่แตกต่างกัน (Known – groups techniques) (DeVellis,2003) ซึ่งวิธีการดังกล่าวเป็นการตรวจสอบความตรงโดยอาศัยการสรุปจากลักษณะเฉพาะหรือพฤติกรรมของกลุ่มบุคคล หรือตัวอย่างที่มีความแตกต่างกัน งานวิจัยนี้ผู้วิจัยตรวจสอบความตรงของแบบประเมินวัดความพึงพอใจงาน (Job Satisfaction) โดยเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่มพยาบาลที่มีความพึงพอใจในงานกับกลุ่มพยาบาลที่ไม่มีความพึงพอใจในงานซึ่งผลการประเมินควรพบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จึงสรุปได้ว่าแบบประเมินนั้นมีความตรงเชิงจำแนก (Discriminant Validity)

## 4.2 ประเภทของแบบประเมิน

แนวความคิดการพัฒนาแบบประเมิน จากการศึกษาพบว่าแบบวัดมีมากมายหลายประเภท สำหรับที่ใช้บ่อยในการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์ได้แก่ 1) แบบตรวจสอบ (Testing) 2) แบบสัมภาษณ์ (Interview) 3) แบบสอบถาม (Questionnaire) 4) แบบสังเกต (Observation) 5) แบบวัดทัศนคติ (Attitude) ซึ่งแบบประเมินที่ใช้ในงานวิจัยเรื่องการพัฒนาแบบประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานครเป็นแบบ สอบถาม (Questionnaire)

### 4.2.1 แบบสอบถาม (Questionnaire)

แบบประเมิน หมายถึง ชุดของข้อความที่เกี่ยวกับเรื่องใดเรื่องหนึ่งที่ต้องการศึกษา โดยจัดเรียงไว้เป็นระเบียบ และเป็นระบบที่ผู้วิจัยเตรียมไว้ให้ผู้ตอบเลือกตอบเอง

หรือจากการสัมภาษณ์ เพื่อรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มประชากรจำนวนมาก เช่น ข้อมูลเกี่ยวกับ ข้อเท็จจริง ความคิดเห็น ความรู้สึก ความเชื่อหรือความสนใจต่างๆ แบบประเมินจึงเป็นเครื่องมือที่นิยมใช้กันมากในการวิจัยทางการพยาบาลศาสตร์ เนื่องจากเป็นวิธีที่ง่าย ไม่ยุ่งยากซับซ้อน ประหยัดค่าใช้จ่าย และเวลามากกว่าวิธีอื่น ๆ ส่วนใหญ่แบบประเมินจะเป็นแบบรายงานตนเองที่ ออกแบบมาให้ผู้ตอบเขียนด้วยตนเอง ข้อมูลที่ได้มีลักษณะคล้ายการสัมภาษณ์แต่มีความลึกน้อยกว่า

#### 4.2.2 ประเภทของแบบสอบถาม

แบบสอบถาม มี 2 ประเภทดังนี้ (บุญใจ ศรีสถิตยวันรากูร, 2550)

4.2.2.1 แบบสอบถามที่เป็นคำถามปลายปิด (Closed-ended questionnaire) มีลักษณะเป็นแบบประเมินที่ผู้วิจัยกำหนดคำตอบไว้ ให้ผู้ตอบเพียงแต่เลือกตอบ จากคำตอบที่กำหนดให้ตามความเป็นจริง หรืออาจเป็นแบบเติมคำตอบสั้น ๆ แบบประเมินที่เป็น คำถามปลายปิดจำแนกได้เป็น 6 แบบ ดังนี้

4.2.2.1.1 แบบสำรวจรายการ (Checklist) เป็นแบบประเมินที่มีหลายคำตอบ และผู้ตอบสามารถตอบได้ 1 คำตอบ ตามข้อเท็จจริงหรือตามความรู้สึกของผู้ตอบ

4.2.2.1.2 แบบจัดอันดับ (Rank Order) เป็นแบบประเมินที่มีคำตอบหลาย ๆ คำตอบ ผู้ตอบต้องเปรียบเทียบและให้หมายเลขแสดงลำดับความสำคัญ ซึ่งอาจจะเรียงจากมากไปหาน้อย หรือน้อยไปหามากก็ได้ ผู้ตอบสามารถบอกความแตกต่างได้แต่ไม่สามารถบอกปริมาณหรือขนาดของความแตกต่างได้

4.2.2.1.3 แบบมาตราประมาณค่า (Rating Scale) เป็นแบบประเมินที่มีการกำหนดคำตอบให้ผู้ตอบเลือกตอบตามความคิดเห็น ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นข้อความที่เป็นระดับซึ่งสามารถนำมากำหนดค่าเป็นตัวเลขแทนระดับของข้อความได้ เช่น กำหนดความบ่อยของการทำกิจกรรมเป็น 4 ระดับ คือ 1, 2, 3, 4 แทนข้อความ น้อยครั้ง บางครั้ง บ่อย บ่อยมาก ตามลำดับแบบประเมินแบบประเมินค่า เป็นแบบประเมินที่นิยมใช้แพร่หลาย

4.2.2.1.4 มาตรวัดแบบลิเคิร์ต (Likert' scale) เป็นแบบวัดที่พัฒนาโดยนักจิตวิทยาชื่อ Rensis Likert เป็นแบบประเมินที่ใช้วัดระดับความคิดเห็นและวัดเจตคติของกลุ่มตัวอย่าง เช่น ถามระดับความเห็นด้วยไม่เห็นด้วยกับข้อความที่กำหนดให้ ซึ่งต้นแบบของแบบวัดลิเคิร์ต จะใช้ตัวเลข 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง ตามลำดับ (Burns and Grove, 2005)

4.2.2.1.5 มาตรจำแนกความหมาย (Semantic differential scale) เป็นแบบวัดที่ประกอบด้วยชุดของคู่คำคุณศัพท์ หรือวลีที่มีความหมายตรงข้ามกัน ที่แสดงระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับตัวแปรหรือมโนทัศน์ที่ต้องการวัด โดยมีระดับของตัวเลข 7 ระดับ

(Burns and Grove, 2005) ตั้งแต่ 1-7 หมายถึงความเห็นเป็นลบมากที่สุดถึงความเห็นที่เป็นบวกมากที่สุด ตามลำดับแล้วรวมคะแนนเป็นค่าเดียว

4.2.2.1.6 Doubly Anchored Visual Analog Scale หรือ Visual Analog Scale เป็นมาตรวัดที่นิยมนำมาใช้ในการวัดอารมณ์ ความวิตกกังวล

4.2.2.2 แบบสอบถามที่เป็นคำถามปลายเปิด (Open – ended questions) เป็นแบบประเมินที่ไม่ได้กำหนดคำตอบไว้ แต่เว้นว่างให้ผู้ตอบตอบคำถามได้อย่างอิสระตามความเห็นของผู้ตอบเอง

### 4.2.3 ขั้นตอนการสร้างแบบประเมิน

ในงานวิจัยนี้ผู้วิจัยพัฒนาแบบประเมินตามหลักการการสร้างแบบประเมินของ บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์ (2550) และ Burns and Grove (2005) ประกอบด้วย 15 ขั้นตอน ดังนี้

4.2.3.1 ระบุตัวแปร (Define the Variable) กำหนดตัวแปรที่ผู้วิจัยต้องการสร้างแบบประเมิน หรือตัวแปรที่ผู้วิจัยต้องการสร้างเครื่องมือรวบรวมข้อมูล

4.2.3.2 ระบุนิยามของตัวแปร (Define the Concept) มโนทัศน์ของตัวแปรหรือแนวคิดทฤษฎีของตัวแปร จะต้องสอดคล้องกับตัวแปรที่ศึกษา ซึ่งก่อนที่จะระบุแนวคิดหรือทฤษฎีของตัวแปร ผู้วิจัยต้องทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องให้ครอบคลุมและพิจารณาคัดเลือกแนวคิดหรือทฤษฎีที่เหมาะสมมากที่สุดกับตัวแปรที่ศึกษา

4.2.3.3 ระบุคำนิยามเชิงปฏิบัติการ (Define the Operation Definition) คำนิยามเชิงปฏิบัติการของตัวแปรต้องเป็นคำนิยามที่สอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎีของตัวแปร การเขียนนิยามเชิงปฏิบัติการของตัวแปรที่นำมาใช้สร้างเครื่องมือวัด ( Measured Operation Definition) ต้องเขียนในลักษณะที่สามารถประเมินได้ วัดค่าได้ หรือสังเกตได้ เช่น ประเมินหรือสังเกตจากอาการปฏิกิริยา พฤติกรรม การกระทำหรือการปฏิบัติ ท่าทาง หรือคำพูด รวมทั้งระบุด้วยว่าใครเป็นผู้แสดงอาการปฏิกิริยา พฤติกรรม การกระทำหรือการปฏิบัติ ท่าทาง หรือคำพูดนั้น ๆ ตลอดจนให้ระบุด้วยว่าวัดหรือประเมินโดยวิธีใด นอกจากนี้ต้องเป็นคำนิยามที่สอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎีของตัวแปรที่ผู้วิจัยนำมาใช้ในงานวิจัย

4.2.3.4 ออกแบบมาตรวัด (Design the Scale) มาตรวัดเครื่องมือมีหลายลักษณะ เช่น การสำรวจรายการ (Checklist) แบบจัดอันดับ (Rank Order) แบบมาตราประมาณค่า (Rating Scale) มาตรวัดลิเคิร์ต (Likert Scale) และแบบ Doubly Anchored Visual Analog Scale หรือเรียกว่า Visual Analog Scale การออกแบบมาตรวัดเครื่องมือวิจัย แบบประเมิน ควรเลือกลักษณะ มาตรวัดให้เหมาะสมกับตัวแปรที่ต้องการสร้างเครื่องมือวัด

แบบประเมินความพึงพอใจในงานของงานวิจัยนี้เป็นแบบ ประเมินค่า (Rating Scale) 5 ระดับซึ่งเป็นชนิดที่นิยมใช้แพร่หลาย (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2550)

4.2.3.5 ระบุมิติหลักและมิตีย่อย (Define the Domain and Sub-domain Content) การระบุมิติหลักและมิตีย่อยของตัวแปรต้องสอดคล้องกับคำนิยามเชิงปฏิบัติการของตัวแปร ซึ่งการพัฒนาเครื่องมือขั้นตอนนี้ ต้องกำหนดน้ำหนักความสำคัญของมิติหลัก มิตีย่อย ด้วย

4.2.3.6 ร่างคำถาม (Drafting the Item Content) ในการร่างหรือสร้างคำถามควรคำนึงถึงความสอดคล้องระหว่างสาระในคำถามกับเนื้อหาของมิติหลัก รวมทั้งสอดคล้องกับคำนิยามเชิงปฏิบัติการของตัวแปร

4.2.3.7 เรียงลำดับคำถาม (Sequence the Question) การเรียงลำดับคำถามให้ยึดหลัก เรียงจากง่ายไปหายาก และเรียงคำถามให้เป็นหมวดหมู่หรือมิติ

4.2.3.8 เสาะหาผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Seek the content experts) การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาในปัจจุบันยังไม่พบว่าวิไลเป็นปรนัย (Objectivity) เนื่องจากเป็นการพิจารณาโดยอาศัยความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญหรือผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Panel of Experts) ในงานวิจัยนี้เชิญผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา จำนวน 5 คน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา

4.2.3.9 พิจารณาความตรง (Validity Judgment) การพิจารณาความตรงตามเนื้อหา หมายถึงการพิจารณาความสอดคล้องระหว่างเนื้อหาในคำถาม (Item Content) กับเนื้อหาของมิติตัวแปร (Domain Content) การพิจารณาความตรงตามเนื้อหาเป็นบทบาทสำคัญของผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา

4.2.3.10 ปรับปรุงเครื่องมือตามข้อเสนอของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ เมื่อผู้วิจัยได้แบบประเมินจากผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาแล้ว นำแบบประเมินกลับมาวิเคราะห์ โดยการหาค่าดัชนีความตรงตาม (Content Validity Index หรือ CVI) กำหนดค่า CVI .80 ขึ้นไป จึงจะถือว่าแบบประเมินนี้ผ่านเกณฑ์ (Davis, 1992 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2550)

4.2.3.11 นำเครื่องมือไปทดลองใช้เบื้องต้น (Preliminary Item try out) ขั้นตอนนี้เป็นการทดลองใช้เครื่องมือกับกลุ่มที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่างงานวิจัย ซึ่งไม่ควรน้อยกว่า 30 คน แต่ต้องไม่ใช่กลุ่มเดียวกับกลุ่มตัวอย่างของงานวิจัย (Burns and Grove, 2005) การนำเครื่องมือไปทดลองใช้มีจุดประสงค์ เพื่อตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) เพื่อศึกษาเวลาในการตอบแบบประเมินของกลุ่มตัวอย่าง และเพื่อคัดเลือกคำถามที่ขาดความชัดเจน อ่านเข้าใจยากมาปรับปรุงหรือตัดคำถามที่ไม่เหมาะสมออก ดังนั้น ขั้นตอนนี้ผู้วิจัยควร

สอบถามกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับเวลาในการตอบแบบประเมิน และคำถามข้อใดที่เข้าใจยากหรือมีความหมายคลุมเครือ

4.2.3.12 วิเคราะห์รายข้อ (Item Analysis) เพื่อหาค่าความสอดคล้องภายใน (internal consistency) โดยการวิเคราะห์รายข้อหาความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนจากคำถามหนึ่ง ๆ กับคะแนนรวมจากข้อคำถามที่จับ (Corrected Item Total Correlation) โดยกำหนดค่า Corrected Item Total Correlation  $+ .30$  ขึ้นไป ถือว่าเป็นคำถามที่ดีที่ควรคงไว้ในแบบประเมิน (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภูร, 2550) และประเมินว่าคำถามข้อใดควรตัดทิ้งเพราะจะส่งผลทำให้ความเที่ยงภายในลดต่ำลง วิเคราะห์หาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's Alpha coefficient) กำหนดค่าความเที่ยง  $0.80$  ขึ้นไป (Burns and Grove, 2005; DeVellis, 2003)

4.2.3.13 นำแบบประเมินไปใช้ในภาคสนาม (Perform a field Test) ภายหลังจากปรับปรุงคำถามที่ไม่เหมาะสมแล้ว รวมทั้งค่าเครื่องมือผ่านเกณฑ์ให้นำแบบประเมินไปใช้ในภาคสนาม โดยนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างขนาดใหญ่ ไม่ควรน้อยกว่า 1,000 คน หรือ 5-10 เท่าของจำนวนข้อคำถาม (Burns and Grove, 2005)

4.2.3.14 การวิเคราะห์รายข้อ (Item Analysis) รวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างในข้อที่ 4.2.13 มาวิเคราะห์รายข้อเช่นเดียวกับข้อ 4.2.12

4.2.3.15 ตรวจสอบความตรงของเครื่องมือ (Validity Study) การตรวจสอบความตรงของเครื่องมือในขั้นตอนนี้ จะเน้นการตรวจสอบความตรงตามโครงสร้าง (Construct Validity) โดยการนำข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างในขั้น 4.2.13 มาวิเคราะห์ตัวประกอบเชิงสำรวจ (Exploratory Factor Analysis)

## 5.งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

### 5.1 งานวิจัยภายในประเทศ

ศุภกิจ วงศ์วิวัฒนนุกิจ เหวดี่ ธรรมอุปกรณ์ และ ลูติพร นาคทวน (2546) ศึกษาการสร้างและตรวจสอบเครื่องมือประเมินคุณภาพชีวิตจากการใช้ยาช่วยเลิกบุหรี่ในคนไทย เพื่อสร้างและตรวจสอบคุณสมบัติความตรงและความเที่ยงของเครื่องมือประเมินคุณภาพชีวิตจากการใช้ยาช่วยเลิกบุหรี่ วิธีการวิจัยประยุกต์จากแนวทางการวิจัยของ Wongwiwatthananut และคณะ ประกอบกับแนวทางการพัฒนาเครื่องมือประเมินคุณภาพชีวิต โดย Juniper และคณะ แบ่งเป็น 3 ขั้นตอน คือ 1) การสร้างเครื่องมือ 2) การทบทวนข้อคำถามของเครื่องมือโดย



ผู้เชี่ยวชาญ 3) การตรวจสอบเครื่องมือเครื่องมือนับร่างสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม และการสัมภาษณ์แบบกึ่งมาตรฐานในผู้ที่กำลังใช้ยาช่วยเลิกบุหรี่ 24 คนและบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง 5 คน ข้อคำถามเริ่มต้นมีทั้งหมด 24 ข้อ เป็นข้อคำถามทางจิตวิทยาสังคมที่มีต่อการใช้ยา 10 ข้อ และอาการข้างเคียงจากการใช้ยา 14 ข้อ เกี่ยวข้องกับการประเมินผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตที่เกิดจากการใช้ยาช่วยเลิกบุหรี่ ในแต่ละข้อคำถามมีลักษณะตัวเลือกเป็นแบบลิเคอร์ทสเกลจำนวน 5 ระดับ หลังจากที่ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความตรงทางเนื้อหาแล้วได้นำเครื่องมือไปตรวจสอบขั้นต้นในกลุ่มตัวอย่าง 8 คน และนำไปตรวจสอบจริงในกลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่และเลิกสูบบุหรี่ที่กำลังใช้ยาช่วยเลิกบุหรี่จำนวน 78 คน สำหรับการตรวจสอบคุณสมบัติการวัดทางจิตวิทยาใช้การวิเคราะห์ข้อคำถามในการตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือและคัดเลือกข้อคำถาม หลังจากนั้นใช้การเทียบกับกลุ่มที่รู้เพื่อตรวจสอบความตรงทางโครงสร้างของเครื่องมือ ผลการวิจัยพบว่าเครื่องมือมีความตรงทางเนื้อหา ความตรงทางโครงสร้างและความเที่ยงอยู่ในระดับดี เครื่องมือหลังจากการวิเคราะห์ ข้อคำถามยังคงจำนวนข้อคำถามไว้ที่ 24 ข้อโดยจำแนกออกเป็น 2 ด้าน คือ (1) ความรู้สึกทางจิตวิทยาสังคมที่มีต่อการใช้ยา 8 ข้อ (2) อาการข้างเคียงจากการใช้ยา 16 ข้อ และมีค่าความเที่ยงสัมประสิทธิ์แอลฟาโดยรวมเป็น 0.83 จากการใช้สถิติแมนนิตนีย์-ยู พบว่าผู้ป่วยในกลุ่มที่ใช้ยาเม็ดรับประทานชนิดออกฤทธิ์เนิ่นๆโพรพิออนรายงานคะแนนคุณภาพชีวิตจากการใช้ยาในด้านความรู้สึกทางจิตวิทยาสังคมที่มีต่อการใช้ยาสูงกว่าในกลุ่มที่ใช้หมากฝรั่งเคี้ยวนิโคตินอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.03 ผลการวิจัยยืนยันถึงความตรงและความเที่ยงในเบื้องต้นของเครื่องมือ

สุดถนอม ปิตตาพะโน (2552) ศึกษาการพัฒนาและตรวจสอบแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน โดยนำแนวคิดการพัฒนาเครื่องมือและการตรวจสอบเครื่องมืออย่างเป็นขั้นเป็นตอน และมีการตรวจสอบคุณภาพทางจิตวิทยา (Psychometric properties) ตามแนวคิด Burns and Grove (2005) ซึ่งกลุ่มตัวอย่างมี 3 กลุ่มมีเครื่องมือวิจัย 3 ชุด ชุดที่ 1 เป็นแบบสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับสมรรถนะที่จำเป็นของหัวหน้าพยาบาลชุมชน ชุดที่ 2 และ 3 เป็นแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ลักษณะเป็นแบบประเมินค่า 5 ระดับ ผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาได้ค่า CVI .86 ทดลองใช้เครื่องมือ และตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างโดยการวิเคราะห์ตัวประกอบหลัก แล้วนำสมรรถนะที่ได้ไปสร้างแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาล นำไปประเมินเพื่อตรวจสอบความตรงตามสภาพปัจจุบัน โดยการหาความสอดคล้องของการประเมิน ระหว่างผู้ประเมิน 3 กลุ่ม ได้แก่ หัวหน้าพยาบาลประเมินตนเอง ผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้าห้องคลอด โดยการวิเคราะห์ค่าความเที่ยงของการประเมิน และตรวจสอบความเที่ยงของการประเมิน

อรรถ ภาศาศวัต (2553) ศึกษาการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลที่  
 เลี้ยง โรงพยาบาลระดับตติยภูมิเพื่อพัฒนาและตรวจสอบคุณภาพแบบประเมินสมรรถนะพยาบาล  
 ที่เลี้ยงโรงพยาบาลระดับตติยภูมิการวิจัยแบ่งเป็น 2 ขั้นตอน 1) วิเคราะห์องค์ประกอบสมรรถนะ  
 พยาบาลที่เลี้ยง กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลที่เลี้ยง 314 คน สุ่มแบบหลายชั้น 2) ตรวจสอบ  
 คุณภาพของแบบประเมิน โดย Known - groups technique กลุ่มตัวอย่างได้จากการสุ่มแบบ  
 เจาะจงคือ หัวหน้าของพยาบาลที่เลี้ยง 16 คน พยาบาลจบใหม่ 60 คน และพยาบาลที่เลี้ยง 60  
 คน เครื่องมือวิจัยมี 3 ชุด ชุดที่ 1 แบบสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลที่เลี้ยง ชุด  
 ที่ 2 แบบประเมินระดับความสำคัญสมรรถนะพยาบาลที่เลี้ยงใช้มาตราส่วน 5 ระดับ ตรวจสอบ  
 ความตรงตามเนื้อหา ได้ค่า CVI .80 ตรวจสอบความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอน  
 บาค ตรวจสอบความตรงตามโครงสร้างโดยวิเคราะห์ตัวประกอบ ด้วยวิธีตัวประกอบหลัก หมุน  
 แกนแบบมุมแหลม และชุดที่ 3 แบบประเมินสมรรถนะพยาบาลที่เลี้ยง โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ  
 โดยใช้เกณฑ์รูบิค ผลการวิจัย 1) แบบประเมินสมรรถนะพยาบาลที่เลี้ยงโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ  
 โดยใช้เกณฑ์รูบิค ประกอบด้วย องค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลที่เลี้ยง 4 องค์ประกอบ 13  
 สมรรถนะย่อย 52 รายการพฤติกรรม 2) ตรวจสอบคุณภาพแบบประเมิน พบว่า ด้านความตรงเชิง  
 เนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ได้ค่า CVI .85 ด้านความตรงเชิง  
 โครงสร้างใช้วิธี Known - groups technique พบว่า ข้อคำถามของแบบประเมินทุกข้อสามารถ  
 จำแนกกลุ่มสมรรถนะสูงจากกลุ่มสมรรถนะต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และด้าน  
 ความสอดคล้องของการประเมินโดยโดยใช้สถิติ Intraclass Correlation Coefficient พบว่า ICC  
 เท่ากับ .72 และ .66 ตามลำดับ

## 5.2 งานวิจัยในต่างประเทศ

Weiss, Davis ,England and Lofquust (1967) (อ้างอิงใน พิเชิต พิทักษ์เทพ  
 สมบัติและคณะ,2554) สร้างและพัฒนาแบบประเมินความพึงพอใจในงานที่ใช้ในการประเมิน  
 ความพึงพอใจในงานของพนักงาน และได้เรียกแบบประเมินที่ได้จากการศึกษาว่า แบบประเมิน  
 ความพึงพอใจในงานของมินเนโซต้า (Minnesota Satisfaction Questionnaire, MSQ) พัฒนา  
 จากแนวคิดความพึงพอใจในงานของเฮอรัชเบิร์ก ที่มีทั้งแบบสั้นและยาว แบบสั้นประกอบด้วย  
 คำถาม 20 ข้อ มีคำตอบ 5 รายการคือ ไม่พอใจมาก ไม่พอใจ ไม่แน่ใจ พอใจและพอใจมาก สำหรับ  
 การให้คะแนนไม่พอใจมากให้ 5 และลดลงเรื่อยๆ จนได้ 1 คะแนน สำหรับคำตอบพอใจมาก  
 คำถามข้อที่ 1,2,3,4,8,9,10,11,15,16,20 วัดความพึงพอใจภายใน คำถามที่ 5,6,12,13,14,19 วัด  
 ความพึงพอใจภายนอก โดยความพึงพอใจภายในจะครอบคลุมถึงลักษณะงานและความรู้สึกที่มี

ต่องาน ส่วนความพึงพอใจภายนอกจะเป็นเรื่องอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ของงาน เช่น ค่าตอบแทนและสวัสดิการ รวมถึงผลประโยชน์อื่นๆ ความพึงพอใจภายนอกและภายในเป็นภาพรวมที่ครอบคลุมถึงองค์ประกอบย่อยอื่นๆ ในเรื่องความพึงพอใจในงานที่มีในแบบประเมินแบบยาว ในกรณีที่เป็นแบบประเมิน MSQ แบบยาวนั้น จะประกอบด้วย 20 รายการย่อย 100 คำถามถามพนักงานว่ามีความพึงพอใจในแต่ละข้อคำถามมากน้อยเพียงใด ค่าความน่าเชื่อถือในการตรวจสอบความใช้ได้พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจภายในและภายนอกและทั่วไประหว่าง 6 อาชีพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งแสดงให้เห็นถึง Construct Validity Median Hoyt internal reliability coefficient สำหรับความพึงพอใจภายใน ภายนอกและทั่วไปเท่ากับ 0.80 และ 0.09 ซึ่ง Weiss, Davis, England and Lofquist ถือว่าอยู่ในระดับสูง

Slavit, Stammes, Piedmont and Hasse (1978) ศึกษาความพึงพอใจในงานของพยาบาลกับสถานการณ์ในกลุ่มในการทำงาน โดยทำการศึกษาพยาบาล 2 กลุ่ม โดยใช้แนวคิดที่พัฒนาจากแนวคิดของเฮอริชเบิร์ก เครื่องมือที่ประเมินความพึงพอใจในงานมีทั้งหมด 6 ด้าน ได้แก่ ความเป็นอิสระ สถานภาพของวิชาชีพ ค่าตอบแทน เงื่อนไขการทำงาน การมีปฏิสัมพันธ์ และนโยบายองค์กร

Williams (1990) ศึกษาเปรียบเทียบความพึงพอใจในงานของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในตึกผู้ป่วยหนัก กับพยาบาลที่ปฏิบัติงานในตึกศัลยกรรม- อายุรกรรม โดยใช้แบบประเมินความพึงพอใจ ของ Stamps and piedmonte โดยเครื่องมือที่นำไปประเมินความพึงพอใจในงานมีทั้งหมด 6 ด้าน ได้แก่ ค่าตอบแทน ปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาล ความพึงพอใจในสถานภาพของวิชาชีพ ความเป็นอิสระ ลักษณะของงาน นโยบายขององค์กร ผลการศึกษาพบว่าความพึงพอใจในงานของทั้ง 2 กลุ่มไม่แตกต่างกัน โดยพยาบาลทั้ง 2 กลุ่มมีความพึงพอใจในงานโดยรวมอยู่ในระดับต่ำ

Spector (1996) พัฒนาแบบประเมินความพึงพอใจในงานประกอบด้วยความพึงพอใจ 5 ด้าน ค่าตอบแทน (Pay) งาน (work) โอกาสก้าวหน้า (Promotion opportunities) การนิเทศงาน (Supervision) และ เพื่อนร่วมงาน (Coworker)

Hayes และ คณะ (2006) ทบทวนเอกสารงานวิจัยอย่างมีระบบจำนวน 200 เรื่อง เพื่อสรุป โมเดลในการลาออกของพยาบาล พบว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการออกจากราชการของพยาบาลได้แก่ความไม่พึงพอใจในงานที่ทำให้เกิดความตั้งใจที่จะออกจากราชการเป็นปัจจัยที่ถูกกล่าวถึงในทิศทางเดียวกัน โดยองค์ประกอบความพึงพอใจในงานที่พบนั้น เป็นผลจากความผูกพันในวิชาชีพ ลักษณะองค์กร ภาระงาน รูปแบบการบริหาร โอกาสก้าวหน้าในงาน การเสริมพลังอำนาจ (empowerment) และ ความมีอิสระในงาน (autonomy)

Tourangeau and Cranley (2006) ศึกษาความตั้งใจที่จะคงอยู่ในงาน (intention to remain employed) ในพยาบาลพบว่าตัวแปรทำนายมีนัยสำคัญทางสถิติได้แก่ ความพึงพอใจในงาน คุณลักษณะ ส่วนตัวของพยาบาล การยึดเหนี่ยวกันในกลุ่มเพื่อนร่วมงาน (work groups cohesion) รวมถึงความร่วมมือ (collaboration) และ ความผูกพันในองค์กร (organization commitment) โดยมีตัวแปรอีก 2 ตัวคือความ เหน็ดเหนื่อยในการทำงาน (burnout) และ ความสามารถและการสนับสนุนจากผู้จัดการแผนกพยาบาล (nurse manager ability and support) อาจจะเป็นตัวแปรทำนายความพึงพอใจในงาน และส่งผลต่อความตั้งใจที่จะคงอยู่ในงานทางอ้อมผ่านความพึงพอใจในการทำงาน

Nicholas (2006) ศึกษาการพัฒนาและตรวจสอบคุณภาพแบบประเมิน (Psychometric properties) ของความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลผู้ป่วยที่บ้าน โดยพัฒนาแบบประเมินความพึงพอใจจากแบบประเมินของ NHA – JSQ โดยมีขั้นตอนคือ 1. ศึกษาจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง 2. ทดลองใช้เครื่องมือโดยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบประเมินจำนวน 93 คนเพื่อตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content analysis) ของรายการที่ประเมิน 3. ตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างโดยวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor analysis) โดยใช้กลุ่มตัวอย่าง 1,000 คน ผู้ตอบแบบประเมินกลับคืนร้อยละ 72 ผลการวิจัยพบว่ามีองค์ประกอบที่ใช้ในการประเมินความพึงพอใจในงาน ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ ได้แก่ เพื่อนร่วมงาน ปริมาณงาน ชนิดของงาน ภาระงาน ทักษะในการทำงาน และ ผลตอบแทน ซึ่ง Nicholas สรุปว่าแบบประเมินดังกล่าวสามารถนำไปใช้ในการประเมินความพึงพอใจของพยาบาล

Ann E. Tourangeau et al. (2006) ศึกษาการตรวจสอบคุณสมบัติของแบบประเมินที่ใช้วัดความพึงพอใจในงานของพยาบาลของ the McCloskey/Mueller Satisfaction Scale (MMSS) ที่มีการพัฒนาและสร้างแบบประเมินตั้งแต่ปี 1990 เพื่อต้องการตรวจสอบว่าแบบประเมินดังกล่าวยังมีคุณสมบัติในการวัดความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 8,456 คน และวิเคราะห์องค์ประกอบ (Confirmatory and Exploratory Factor Analyses) เพื่อตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างของแบบประเมินโดยหาความสัมพันธ์ระหว่างข้อคำถามและองค์ประกอบแต่ละตัว หลังจากนั้นนำแบบประเมินที่ได้ไปตรวจสอบความสามารถในการประเมินโดยวัดในกลุ่มพยาบาลที่มีแนวโน้มคงอยู่ในงานสูงในโรงพยาบาล และตรวจสอบความเที่ยงของแบบประเมิน ผลการวิจัยพบว่าจำนวนองค์ประกอบของการประเมินความพึงพอใจในงานจากเดิม 8 ด้าน เหลือความพึงพอใจที่ใช้ในการประเมินความพึงพอใจ 7 ด้าน

Saharnaz et al. (2008) ศึกษาการตรวจสอบคุณสมบัติของแบบประเมินคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกที่จะนำไปใช้ในประเทศอิหร่าน (World Health

Organization's Quality of Life Questionnaire: WHOQOL-BREF) เพื่อนำแบบประเมินคุณภาพชีวิตขององค์กรอนามัยโลกมาใช้กับประชากรของอิหร่าน โดยผ่านกระบวนการแปล มีการแปลย้อน – กลับ (forward-backward translation) และมีการตรวจสอบความถูกต้องของการแปล นำแบบประเมินไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง 1,164 คน โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น ตรวจสอบคุณสมบัติเครื่องมือ (Psychometric properties) โดยหาความเที่ยง (internal consistency, and test-retest analysis) และความตรง (validity) โดยใช้ Known – groups technique และ items correlation เพื่อตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมิน

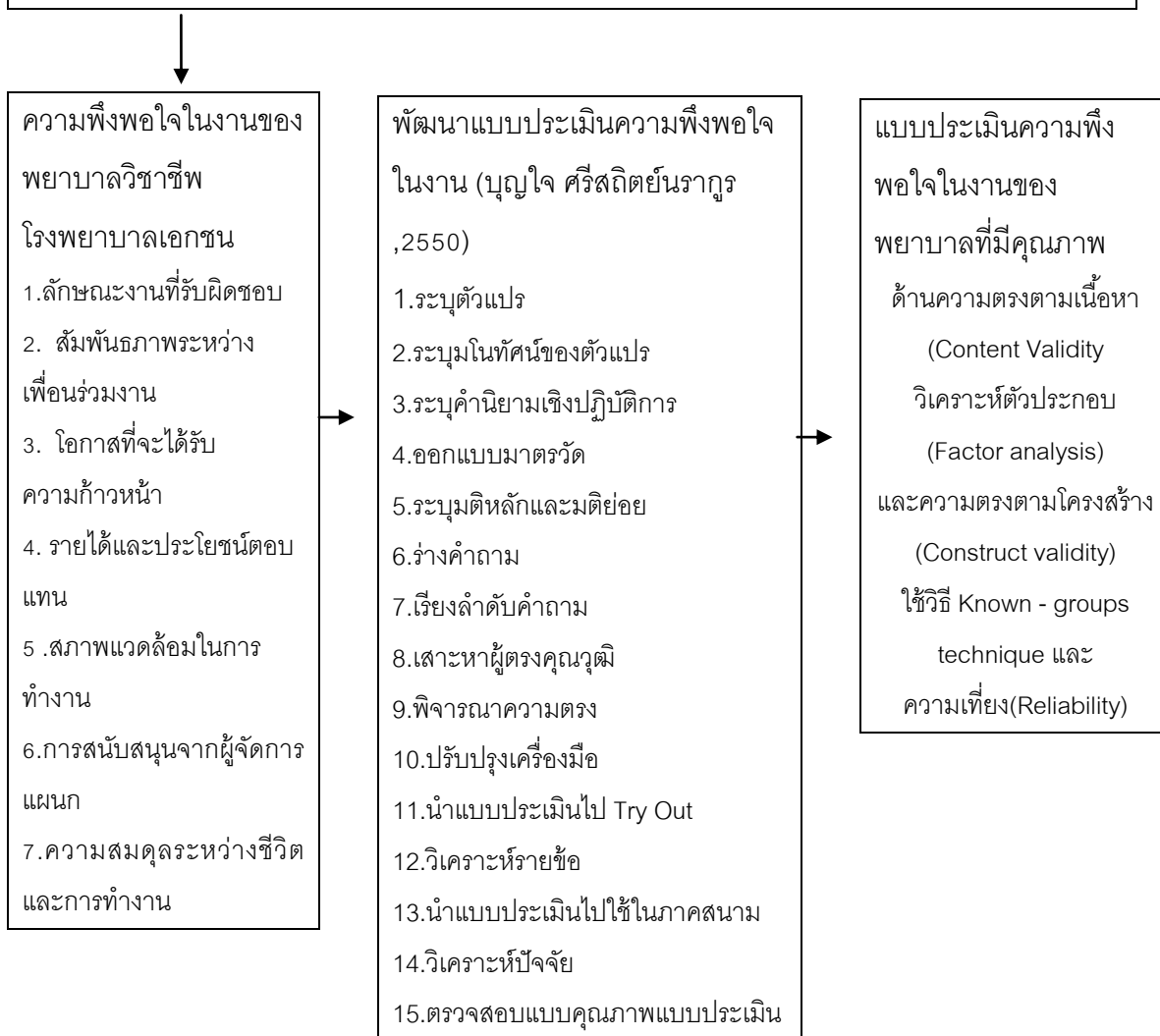
ในการศึกษาการพัฒนาและตรวจสอบคุณภาพแบบประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพทั้งหมด จากเอกสาร ตำรา งานวิจัยที่ทั้งในและต่างประเทศ สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ ถึงความสำคัญของความพึงพอใจในงาน แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในงาน องค์ประกอบของความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน และแนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาและตรวจสอบแบบประเมินความพึงพอใจในงาน ผู้วิจัยนำมาบูรณาการเป็นกรอบแนวคิดการวิจัย (Conceptual research framework) ดังภาพที่ 3 แสดงกรอบแนวคิดการวิจัย

## 7. กรอบแนวคิดการวิจัย

ศึกษาองค์ประกอบที่มีผลต่อความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ

1). ทบทวนวรรณกรรม (วรรัตน์ เขียวไพบรี, 2542; วิภาดา คุณาวิกติกุลและคณะ, 2543; ศจี อนันต์นพคุณ, 2543; ปรียาพร วงษ์อนุตโรจน์, 2544; รัชฎาพร สีดาตราช, 2548; วิไลวรรณ สุวรรณสิทธิและคณะ, 2549; สราวุฒิ บุญมาก, 2551; บุญใจ ศรีสถิตยัณรรากูร, 2551; พิชิต พิทักษ์เทพสมบัติและคณะ, 2554; March and Simon, 1958; Herzberg, 1966; Maslow's Hierarchy, 1970; McCloskey, 1974; Hackman and Oldham, 1975; Stamps, Piedmonte, Haase and Slavitt, 1978; Mobley, 1978; Bluedorn, 1982; Stamps and Piedmonte, 1986; Hinshaw, Atwood, Gerber and Erickson, 1986; Price and Muller, 1986; Steers and Poster, 1987; Mueller and McCloskey, 1990; Mullins, 1991; Price, 1997; Stamp, 1997)

2). สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ



ภาพที่ 3 กรอบแนวคิดการวิจัย

### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการวิจัย

การพัฒนาแบบประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน  
ดำเนินการดังนี้ (ดังแสดงในตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 แสดงขั้นตอนการดำเนินการพัฒนาแบบประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน

ขั้นตอน	เครื่องมือที่ใช้	ผลที่ได้	กลุ่มตัวอย่าง
<b>ขั้นตอนที่ 1 คัดสรรตัวแปรที่เป็นองค์ประกอบความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ</b>			
1.1 ศึกษาเอกสาร ตำรา แนวคิด และงานวิจัย เกี่ยวกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ	เอกสาร ตำรา งานวิจัยซึ่งตีพิมพ์ในวารสารไทยและวารสารต่างประเทศ	ตารางที่ 4 ได้ความพึงพอใจในงาน 7 ตัวแปร 68 รายการ	-
1.2 รวบรวมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญในการสัมภาษณ์	<b>ชุดที่ 1</b> แบบสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญเรื่องความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ (ภาคผนวก )	ตารางที่ 5 ได้ความพึงพอใจใน 7 ตัวแปร 65 รายการ	ผู้เชี่ยวชาญในการสัมภาษณ์ จำนวน 5 คน
1.3 บูรณาการรายการความพึงพอใจในงาน		ตารางที่ 6 ได้ความพึงพอใจใน 7 ตัวแปร 47 รายการ	
<b>ขั้นตอนที่ 2 พัฒนาและตรวจสอบคุณภาพแบบประเมิน</b>			
2.1 ผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาเพื่อตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ	<b>ชุดที่ 2</b> แบบสำรวจความสอดคล้องระหว่างรายการประเมินกับนิยามเชิงปฏิบัติการ ของรายการของ ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ (ภาคผนวก)	CVI = 0.89 คงเหลือองค์ประกอบ หลัก 7 ด้าน มีรายการย่อย 45 รายการ	ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจำนวน 5 คน



## ตารางที่ 2 (ต่อ)

ขั้นตอน	เครื่องมือที่ใช้	ผลที่ได้	กลุ่มตัวอย่าง
<b>ขั้นตอนที่ 2 (ต่อ)</b>			
2.2 นำเครื่องมือไปทดลองใช้เบื้องต้น	<b>ชุดที่ 3</b> แบบสำรวจองค์ประกอบความพึงพอใจในงานของ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน (ภาคผนวก)	สัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค = 0.92	ขนาดตัวอย่างจำนวน 30 คน
2.3 นำแบบประเมินไปใช้ในภาคสนามขั้นตอนการวิเคราะห์องค์ประกอบ	<b>ชุดที่ 4</b> แบบสำรวจองค์ประกอบความพึงพอใจในงานของ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน (ภาคผนวก)	องค์ประกอบหลัก 8 ด้าน มี 40 ข้อ คำถาม ทั้งหมดสามารถอธิบาย ความแปรปรวนได้ร้อยละ 67.580	ขนาดตัวอย่างจำนวน 325 คน
2.4 ตรวจสอบคุณภาพการประเมิน ( Psychometric properties)	-	-	-
2.4.1 ตรวจสอบความเที่ยงของแต่ละปัจจัย	SPSS Version 11.5	สัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค = 0.90	ขนาดตัวอย่างจำนวน 325 คน
2.4.2 ตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้าง	-	Correlation matrix มีค่าระหว่าง	-
2.4.2.1 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างรายข้อ(Inter item correlation)	SPSS Version 11.5	.17 - .76 , Corrected Item Total correlation+.30 ขึ้นไป	ขนาดตัวอย่างจำนวน 325 คน
2.4.2.2 ตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างโดย ใช้วิธี Known - groups technique	<b>ชุดที่ 5.1</b> แบบประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาล วิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน(ภาคผนวก) <b>ชุดที่ 5.2</b> แบบประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาล วิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน(ภาคผนวก)	การตรวจสอบที (t-test) แบบ Independent, p-value (sig=.000) , สัมประสิทธิ์ แอลฟาครอนบาค = 0.96	กลุ่มที่ 1 พยาบาลวิชาชีพที่ ปัจจุบันปฏิบัติงานโรงพยาบาล เอกชน 30 คน กลุ่มที่ 2 พยาบาลวิชาชีพที่เคย ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน จำนวน 30 คน

## ขั้นตอนที่ 1 คัดสรรตัวแปรที่เป็นองค์ประกอบความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ

ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ จากเอกสาร ตำรา งานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในและต่างประเทศและสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญเพื่อนำมาบูรณาการเป็นกรอบแนวคิดการวิจัย (Conceptual research framework)

1.1 ศึกษาเอกสาร ตำรา แนวคิด และงานวิจัย เกี่ยวกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร

ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในงานวิชาชีพเอกสารงานวิจัย แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการวิจัยความพึงพอใจในงาน ความสำคัญของการศึกษาความพึงพอใจในงาน แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในงานและองค์ประกอบความพึงพอใจในงานและโรงพยาบาลเอกชน แนวคิดเกี่ยวกับการประเมินความพึงพอใจในงานแนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาแบบประเมินความพึงพอใจในงาน (วรรัตน์ เขียวไพบรี, 2542; วิภาดา คุณาวิกติกุลและคณะ, 2543; ศจี อนันต์นพคุณ, 2543; ปรียาพร วงษ์อนุตโรจน์, 2544; รัชฎาพร สีดาดาช, 2548; วิไลวรรณ สุวรรณสิทธิและคณะ, 2549; สราวุฒิ บุญมาก, 2551; บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร, 2551; พิชิต พิทักษ์เทพสมบัติและคณะ, 2554; March and Simon, 1958; Herzberg, 1966; Maslow's Hierarchy, 1970; McCloskey, 1974; Hackman and Oldham, 1975; Stamps, Piedmonte, Haase and Slavitt, 1978; Mobley, 1978; Bluedorn, 1982; Stamps and Piedmonte, 1986; Hinshaw, Atwood, Gerber and Erickson, 1986; Price and Muller, 1986; Steers and Poster, 1987; Mueller and McCloskey, 1990; Mullins, 1991; Price, 1997; Stamp, 1997) ดังแสดงในตารางที่ 3

**ตารางที่ 3** ตัวประกอบความพึงพอใจในงานและรายการสำคัญจากเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ตัวประกอบความพึงพอใจในงาน	รายการสำคัญ
1. ลักษณะงานที่รับผิดชอบ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. การได้รับมอบหมายงานที่มีลักษณะชำนาญและเชี่ยวชาญเฉพาะทาง</li> <li>2. งานที่มีการประเมินผลการปฏิบัติงานและได้รับแจ้งผลการปฏิบัติงานทุกครั้ง</li> <li>3. การได้รับมอบหมายงานที่มีเกณฑ์ในการประเมินผลการปฏิบัติงานที่เป็นธรรม</li> <li>4. การได้รับมอบหมายงานที่มีอำนาจในการตัดสินใจ</li> <li>5. การได้รับมอบหมายงานที่อิสระในการกำหนดวิธีการปฏิบัติงาน ตามขอบเขตของวิชาชีพ</li> <li>6. การได้รับมอบหมายงานที่มีความสำคัญต่อความสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กร</li> <li>7. การได้รับมอบหมายงานที่มีเกียรติ ได้รับการยกย่องเป็นที่ยอมรับของสังคม</li> <li>8. การได้รับมอบหมายงานที่ทำให้ท่านรู้สึกมีคุณค่า</li> <li>9. การได้รับมอบหมายงานที่ท้าทายความสามารถ</li> <li>10. การได้รับมอบหมายงานที่ต้องใช้ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ใหม่</li> <li>11. การได้รับมอบหมายงานที่ต้องประยุกต์ความรู้และ ประสบการณ์ต่างๆ มากมาย</li> <li>12. การได้รับมอบหมายงานที่ต้องบูรณาการความรู้และความสามารถจากหลากหลายสาขา</li> <li>13. การได้รับมอบหมายงานที่ทำให้มีโอกาสเลื่อนตำแหน่งงานที่สูงขึ้น</li> <li>14. การได้รับมอบหมายงานที่ตรงกับความรู้ความสามารถ</li> </ol>
2. สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน	<ol style="list-style-type: none"> <li>15. การได้รับความช่วยเหลือด้วยความเต็มใจจากเพื่อนร่วมงาน</li> <li>16. การได้รับความจริงใจจากเพื่อนร่วมงานในหน่วยงานที่ปฏิบัติงาน</li> <li>17. การได้รับการติดต่อประสานงานที่ดีจากเพื่อนร่วมงานในหน่วยงานที่ปฏิบัติงาน</li> <li>18. การได้รับความไว้วางใจในการปฏิบัติงานจากเพื่อนร่วมงานในหน่วยงานที่ปฏิบัติงาน</li> <li>19. การได้รับการยอมรับความคิดเห็นจากเพื่อนร่วมงาน</li> <li>20. การได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมงานในความสามารถ</li> <li>21. การได้รับความเคารพในสิทธิส่วนบุคคลจากเพื่อนร่วมงาน</li> <li>22. การทำงานเป็นทีม</li> </ol>

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ตัวประกอบความพึงพอใจในงาน	รายการสำคัญ
3.โอกาสที่จะได้รับความก้าวหน้า	23. การได้รับความมั่นใจและไว้วางใจจากเพื่อนเพื่อนร่วมงานในการทำงานให้สำเร็จ 24. การได้รับการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นตรงไปตรงมากับเพื่อนร่วมงาน 25. การได้รับสัมพันธ์ที่ดีระหว่างแพทย์และทีมสหวิชาชีพ 26. การได้รับการเลื่อนตำแหน่งให้สูงขึ้นเหมาะสมกับระดับความรู้ความสามารถตามโอกาสที่เหมาะสม 27. การได้รับการสนับสนุนให้ศึกษาต่อในระดับอุดมศึกษาที่สูงขึ้น 28. การได้รับการศึกษาต่อเพื่อความรู้เฉพาะทาง 29. การได้รับการสนับสนุนให้นำเสนอผลการปฏิบัติงาน / ผลงานทางวิชาการในที่ประชุมวิชาการภายในหน่วยงาน 30. การได้รับการสนับสนุนให้นำเสนอผลการปฏิบัติงาน / ผลงานทางวิชาการในที่ประชุมวิชาการภายนอกหน่วยงาน 31. การได้รับการสนับสนุนให้เข้าฝึกอบรมและประชุมวิชาการภายในหน่วยงาน 32. การได้รับการสนับสนุนให้เข้าฝึกอบรมและประชุมวิชาการภายนอกหน่วยงาน 33. การได้รับการคัดเลือกเป็นคณะกรรมการของแผนกหรือคณะกรรมการในองค์กร
4.รายได้และประโยชน์ตอบแทน	34. การได้รับค่าตอบแทนทั้งหมดที่เหมาะสมกับปริมาณงานที่ได้รับมอบหมาย 35. การได้รับค่าตอบแทนพิเศษ เช่น ค่าเวร ค่าล่วงเวลา 36. การได้รับค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานเหมาะสม 37. การได้รับระดับเงินเดือนเหมาะสมตามภาระงานและความรู้ความสามารถ 38. การได้รับการเชิดชูเกียรติจากองค์กร 39. การได้รับโบนัสประจำปีที่เหมาะสมกับผลงาน 40. การได้รับโอกาสในการหารายได้พิเศษ นอกเหนือจากงานประจำที่ทำ 41. การได้รับสวัสดิการการรักษาพยาบาลสำหรับครอบครัว 42. การได้รับ สวัสดิการ ลาป่วย ลากิจ ที่ยุติธรรม 43. การได้รับวันหยุดชดเชยที่ยุติธรรม
5.สภาพแวดล้อมในการทำงาน	44. การได้ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่มีมาตรการการป้องกันความเสี่ยงและความปลอดภัยในสถานที่ทำงาน 45. การได้ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่มีอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ให้พร้อมใช้เสมอ

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ตัวประกอบความพึงพอใจในงาน	รายการสำคัญ
	<p>46. การได้ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่มีอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ที่มีคุณภาพทันสมัย และเพียงพอ</p> <p>47. การได้ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่สะอาดและเป็นระเบียบเรียบร้อย</p> <p>48. การได้ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่มีอุณหภูมิมี แสง เสียง และกระบายอากาศที่เหมาะสม</p> <p>49. การได้ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่จัดสรรห้องพักผ่อนระหว่างปฏิบัติงาน</p>
<p>6. การสนับสนุนจาก ผู้บังคับบัญชา</p>	<p>50. การได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานในตำแหน่งงานที่มีความสำคัญและมีโอกาสก้าวหน้าในงาน</p> <p>51. การได้รับโอกาสในการเผยแพร่ผลงานวิชาการหรือนวัตกรรมใหม่</p> <p>52. การได้รับคำชื่นชมจากผู้บังคับบัญชาเมื่อปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมาย</p> <p>53. ผู้บังคับบัญชาเห็นคุณค่าและความสำคัญที่มีต่อการพัฒนางานของหน่วยงาน</p> <p>54. การได้รับการเอาใจใส่จากผู้บังคับบัญชาด้านสุขภาพและความปลอดภัย</p> <p>55. การได้รับความเห็นอกเห็นใจจากผู้บังคับบัญชาเมื่อต้องเผชิญปัญหา</p> <p>56. ผู้บังคับบัญชามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาของหน่วยงาน</p> <p>57. การได้รับกำลังใจ คำแนะนำ คำปรึกษา จากผู้บังคับบัญชาอย่างเป็นกันเองและสม่ำเสมอ</p> <p>58. การได้รับความช่วยเหลือจากผู้บังคับบัญชาในวิธีการปฏิบัติงานที่ชัดเจนเมื่อมีปัญหาในการปฏิบัติงาน</p> <p>59. การได้รับความรู้ ข้อมูล ที่เป็นประโยชน์ในการปฏิบัติงานจากผู้บังคับบัญชา</p>
<p>7 ความสมดุลระหว่าง ชีวิตและการทำงาน</p>	<p>60. ไม่มีเวลาให้กับตัวเอง/ ครอบครัว /เพื่อน ๆ</p> <p>61. ตารางชีวิตมีล่วงหน้าไว้แล้วแทบทุกวัน</p> <p>62. รู้สึกว่างานวิชาชีพพยาบาลที่ทำอยู่ไม่ใช่ตัวเอง</p> <p>63. ไม่ได้มีเวลาที่ได้ไปดูหนัง/ เดินห้างสรรพสินค้า /ร่วมงานตามประเพณีครั้ง</p> <p>64. ยุ่งกับการระงับงานจนพลาดที่จะได้ร่วมเหตุการณ์สำคัญในครอบครัว</p> <p>65. รู้สึกเครียดกับงานเกือบตลอดเวลา</p> <p>66. ตารางการปฏิบัติงานไม่สามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความสำคัญ</p> <p>67. ไม่ได้ใช้วันหยุดหรือลางาน</p> <p>68. งานอดิเรกหรือสิ่งที่สนใจ แต่ไม่เคยมีเวลาเหลือ</p>

1.2 รวบรวมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญในการสัมภาษณ์ เกี่ยวกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร ดังแสดงในตารางที่ 5

### คุณสมบัติของผู้เชี่ยวชาญในการสัมภาษณ์

เลือกผู้เชี่ยวชาญด้วยวิธีเจาะจง จำนวน 5 คน กำหนดคุณสมบัติผู้เชี่ยวชาญ ดังนี้

1. พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนอย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบันเป็นเวลามากกว่า 15 ปี โดยไม่เคยลาออก โยกย้ายงาน ไปปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลอื่นๆ รวมทั้งสิ้น 5 คน (ได้ระบุรายนามอยู่ในภาคผนวก)

### ลักษณะเครื่องมือและการสร้างเครื่องมือที่ใช้สัมภาษณ์

เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยสร้างเป็นแบบสัมภาษณ์แบบมีปฏิสัมพันธ์ (Interactive Interview) ใช้คำถามปลายเปิด (Open ended questionnaire) โดยผ่านอาจารย์ที่ปรึกษาพิจารณาตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา ภาษา และปรับปรุงแก้ไขก่อน ผู้สัมภาษณ์สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญตามรายการคำถามที่ได้จัดไว้แล้ว อาจปรับคำพูดตามความเหมาะสม แต่คงไว้ซึ่งเนื้อหาเดิมทุกประการ แนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพ มีจำนวน 2 คำถาม

- 1) ปัจจัยใดบ้างที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในงาน
- 2) ปัจจัยจูงใจใดบ้างที่ทำให้ท่านปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งนี้อย่างต่อเนื่องเป็นเวลานานมากกว่า 15 ปี โดยไม่เคยลาออก โยกย้ายงาน ไปปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลอื่นๆ

### การเก็บข้อมูล

ผู้วิจัยสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้วยตนเอง และขออนุญาตผู้เชี่ยวชาญในการบันทึกเสียงการสัมภาษณ์และจดบันทึก จากนั้นจึงดำเนินการสัมภาษณ์โดยแบบมีปฏิสัมพันธ์ (Interactive Interview) ก่อนสิ้นสุดการสัมภาษณ์ผู้สัมภาษณ์กล่าวสรุปรายการองค์ประกอบความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ที่ได้จากการสัมภาษณ์ให้ผู้เชี่ยวชาญฟังเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญยืนยันหรือแก้ไข ให้ตรงตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญมากที่สุด เมื่อสิ้นสุดการสัมภาษณ์ผู้วิจัยกล่าวขอบคุณผู้เชี่ยวชาญรวมระยะเวลาสัมภาษณ์คนละประมาณ 30 – 50 นาที ดังตารางแสดงที่ 4

ระยะเวลาที่ใช้ในการเก็บข้อมูลคือ 25 กุมภาพันธ์ 2554 - 25 มีนาคม 2554

### **การวิเคราะห์ข้อมูล**

นำเนื้อหาที่ได้จากการสัมภาษณ์และเนื้อหาที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม มาบูรณาการเป็นตัวแปรที่เป็นองค์ประกอบความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ ได้องค์ประกอบของความพึงพอใจหลัก 7 ตัวแปร 1. ลักษณะงานที่รับผิดชอบ 2. สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน 3. โอกาสที่จะได้รับความก้าวหน้า 4. รายได้และประโยชน์ตอบแทน 5. สภาพแวดล้อมในการทำงาน 6. การสนับสนุนจากผู้จัดการแผนก 7. ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน

ตารางที่ 4 ตัวประกอบความพึงพอใจในงานและรายการสำคัญจากการสัมภาษณ์ให้ผู้เชี่ยวชาญ

ตัวประกอบความพึงพอใจในงาน	รายการสำคัญ
1. ลักษณะงานที่ รับผิดชอบ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. งานที่ทำให้ภาคภูมิใจ</li> <li>2. งานที่มีลักษณะชำนาญและเชี่ยวชาญเฉพาะทาง</li> <li>3. งานที่มีการประเมินผลการปฏิบัติงานและได้รับแจ้งผลการปฏิบัติงานทุกครั้ง</li> <li>4. งานที่มีเกณฑ์ในการประเมินที่เป็นธรรม</li> <li>5. งานที่มีอำนาจในการตัดสินใจ</li> <li>6. งานที่อิสระในการกำหนดวิธีการปฏิบัติงาน ตามขอบเขตของวิชาชีพ</li> <li>7. งานที่มีความสำคัญต่อความสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กร</li> <li>8. การได้รับมอบหมายงานที่มีเกียรติ ได้รับการยกย่องเป็นที่ยอมรับของสังคม</li> <li>9. งานที่ทำให้ท่านรู้สึกมีคุณค่า</li> <li>10. งานที่ท้าทายความสามารถ</li> <li>11. งานที่ต้องใช้ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ใหม่</li> <li>12. งานที่ต้องประยุกต์ความรู้</li> <li>13. งานที่ต้องบูรณาการความรู้และความสามารถจากหลากหลายสาขา</li> <li>14. งานที่ทำให้มีโอกาสได้รับ ผลตอบแทนสูง</li> <li>15. งานที่ทำให้มีโอกาสเลื่อนตำแหน่งงานที่สูงขึ้น</li> <li>16. งานที่ตรงกับความรู้ความสามารถ</li> </ol>
2. สัมพันธภาพระหว่าง เพื่อนร่วมงาน	<ol style="list-style-type: none"> <li>17. ความช่วยเหลือด้วยความเต็มใจจากเพื่อนร่วมงาน</li> <li>18. ความจริงใจจากเพื่อนร่วมงานในหน่วยงานที่ปฏิบัติงาน</li> <li>19. การติดต่อประสานงานที่ดี</li> <li>20. การได้รับความไว้วางใจใน</li> <li>21. การได้รับการยอมรับความคิดเห็น</li> <li>22. การยอมรับจากเพื่อนร่วมงานในความสามารถ</li> <li>23. ความเคารพในสิทธิส่วนบุคคลจากเพื่อนร่วมงาน</li> <li>24. ความมั่นใจและไว้วางใจจากเพื่อนร่วมงาน</li> <li>25. การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นตรงไปตรงมากับเพื่อนร่วมงาน</li> <li>26. การพูดจาระหว่างแพทย์และทีมสหวิชาชีพ</li> </ol>



ตารางที่ 4 (ต่อ)

ตัวประกอบความพึงพอใจในงาน	รายการสำคัญ
3.โอกาสที่จะได้รับความก้าวหน้า	27. การเลื่อนตำแหน่งให้สูงขึ้นเหมาะสมกับระดับความรู้ความสามารถ 28. การสนับสนุนให้ศึกษาต่อในระดับวุฒิมหาวิทยาลัยที่สูงขึ้น 29. การศึกษาต่อเพื่อความรู้เฉพาะทาง 30. การสนับสนุนให้นำเสนอผลงานทางวิชาการ 31. การสนับสนุนให้เข้าฝึกอบรมและประชุมวิชาการภายใน 32. การคัดเลือกเป็นคณะกรรมการของแผนก
4.รายได้และประโยชน์ตอบแทน	33. ค่าตอบแทนทั้งหมด 34. ค่าตอบแทนพิเศษ เช่น ค่าเวร ค่าล่วงเวลา 35. การเชิดชูเกียรติจากองค์กร 36. โบนัสประจำปีที่เหมาะสมกับผลงาน 37. โอกาสในการหารายได้พิเศษ นอกเหนือจากงานประจำที่ทำ 38. สวัสดิการการรักษาพยาบาลสำหรับครอบครัว 39. สวัสดิการ ลาป่วย ลากิจ ที่ยุติธรรม 40. วันหยุดชดเชยที่ยุติธรรม
5.สภาพแวดล้อมในการทำงาน	41. มีมาตรการการป้องกันความเสี่ยงและความปลอดภัยในสถานที่ทำงาน 42. มีอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ให้พร้อมใช้เสมอ 43. มีอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ที่มีคุณภาพ ทนสมัย และเพียงพอ 44. หน่วยงานที่สะอาด 45. หน่วยงานที่มีอุณหภูมิ แสง เสียง และการระบายอากาศที่เหมาะสม 46. หน่วยงานที่จัดสรรห้องพักผ่อนระหว่างปฏิบัติงาน 47. หน่วยงานที่เป็นระเบียบเรียบร้อย 48. มีอุณหภูมิ แสง เสียง และการระบายอากาศที่เหมาะสม 49. หน่วยงานที่จัดสรรห้องรับแขก
6. การสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา	50. การได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานในตำแหน่งงานที่มีความสำคัญและมีโอกาสก้าวหน้าในงาน 51. คำชื่นชมจากผู้บังคับบัญชาเมื่อปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมาย 52. การเอาใจใส่จากผู้บังคับบัญชาด้านสุขภาพและความปลอดภัย 53. เห็นคุณค่าและให้ความสำคัญที่มีต่อการพัฒนางาน

#### ตารางที่ 4 (ต่อ)

ตัวประกอบความพึงพอใจในงาน	รายการสำคัญ
7 ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน	54. เห็นอกเห็นใจจากผู้บังคับบัญชาเมื่อต้องเผชิญปัญหา
	55. มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหของหน่วยงาน
	56. การได้รับกำลังใจ คำแนะนำ คำปรึกษา
	57. ช่วยเหลือจากผู้บังคับบัญชาในวิธีการปฏิบัติงาน
	58. การได้รับความรู้ ข้อมูล ที่เป็นประโยชน์ในการปฏิบัติงานจากผู้บังคับบัญชา
	59. เวลาให้กับตัวเอง/ ครอบครัว /เพื่อนๆ
	60. ไม่ได้มีเวลาว่างได้ไปไหน/ เดินห้างสรรพสินค้า /ร่วมงานตามประเพณีครั้งสุดท้ายเมื่อไหร่
	61. ภาระงานมากจนพลาดที่จะได้ร่วมเหตุการณ์สำคัญในครอบครัว
	62. รู้สึกเครียดกับงานเกือบตลอดเวลา
	63. ตารางการปฏิบัติงานไม่สามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความสำคัญ
	64. ไม่ได้ใช้วันหยุดหรือลางาน
	65. อยากมีเวลาให้กับงานอดิเรกหรือสิ่งที่สนใจ แต่ไม่เคยมีเวลาเหลือเลย

1.3 สรุปตัวแปรและรายการความพึงพอใจในงาน โดยบูรณาการ ระหว่างรายการความพึงพอใจที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมในขั้นตอนที่ 1.1 และจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญที่ได้จากขั้นตอนที่ 1.2 ได้ตัวแปรของความพึงพอใจงาน และข้อคำถาม(Item)ของความพึงพอใจในงาน โดยผู้วิจัยและอาจารย์ที่ปรึกษาโดยระบุมิติหลัก มิติย่อย (Define the Domain and Sub-domain Content) หากข้อความใดมีความหมายเหมือนกันกับของผู้วิจัยคงข้อความนั้นไว้ หากข้อความใดมีความหมายแตกต่างผู้วิจัยเพิ่มเติมข้อความนั้นเป็นข้อคำถามในแบบประเมิน เพื่อให้มีรายการความพึงพอใจที่ครอบคลุมตามความเห็นของพยาบาลที่ได้จากการสัมภาษณ์และการทบทวนวรรณกรรม ผู้วิจัยสรุปตัวแปรรายการความพึงพอใจได้เป็น 7 ตัวแปร คือ 1. ลักษณะงานที่รับผิดชอบ 2.สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน 3.โอกาสที่จะได้รับความก้าวหน้า 4. รายได้และประโยชน์ตอบแทน 5. สภาพแวดล้อมในการทำงาน 6. การสนับสนุนจากผู้จัดการแผนก 7. ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน และมีรายการความพึงพอใจย่อยจำนวน 47 รายการ ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 สรุปองค์ประกอบความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน โดย  
บูรณาการความพึงพอใจในงานที่ได้จากการทบทวนเอกสาร ตำรา งานวิจัย และการสัมภาษณ์  
พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน

องค์ประกอบความ พึงพอใจ	รายการ	แนวคิด จากตาราง ที่ 3 (ข้อ)	สัมภาษณ์ จากตาราง ที่ 4 (ข้อ)
1. ลักษณะงานที่ รับผิดชอบ	1.การมอบหมายงานที่ต้องใช้ทักษะและความรู้ ความสามารถ	14	13,16
	2.การมอบหมายงานที่ต้องประยุกต์ความรู้ ความสามารถและ/หรือ ประสบการณ์	12,11	12
	3.การมอบหมายงานที่ต้องใช้ความเชี่ยวชาญ	1	2,10
	4.การมอบหมายงานที่มีพยาบาลไม่กี่คนที่สามารถทำได้	9	1,9,10
	5.การมอบหมายงานที่มีความสำคัญต่อความสำเร็จ ตามเป้าหมายขององค์การ	6	7
	6.การมอบหมายงานที่ได้รับการยกย่องเป็นที่ยอมรับ ของสังคม	7,8	1,8
	7.การมอบหมายงานที่มีอำนาจในการตัดสินใจด้วย ตนเอง	4,5	5
	8. การมอบหมายงานที่สามารถใช้ความคิดริเริ่ม สร้างสรรค์	10	11
	9.การมอบหมายงานโดยไม่มีผู้บังคับควบคุมและติดตาม งานอย่างใกล้ชิด	-	6
2. สัมพันธภาพ ระหว่างเพื่อน ร่วมงาน	1.การได้รับความช่วยเหลือด้วยความเต็มใจ	15,17	17,19
	2.ไม่ถูกเอารัด เอาเปรียบจากเพื่อนร่วมงาน	22	
	3.การยอมรับในความสามารถจากเพื่อนร่วมงาน	18,19,20 ,23	20,21,22 ,24
	4.ไม่ถูกกล่าวร้าย/นินทา จากเพื่อนร่วมงาน	16,24	18,25

## ตารางที่ 5 (ต่อ)

องค์ประกอบความ พึงพอใจ	รายการ	แนวคิด จากตาราง ที่ 3 (ข้อ)	สัมภาระณ จากตาราง ที่ 4 (ข้อ)
	5.เพื่อนร่วมงานไม่ละลาบละลั้วข้อมูลส่วนตัว	21	23
	6. การปฏิบัติจากเพื่อนร่วมงานด้วยกิริยา/คำพูดที่เป็นมิตร	25	26
3. โอกาสที่จะได้ รับความก้าวหน้า	1. การเลื่อนตำแหน่งให้สูงขึ้น	13,50	15,27,50
	2. การสนับสนุนให้ศึกษาต่อ/อบรม	27,28	28
	3. การสนับสนุนให้นำเสนอผลการปฏิบัติงาน /ผลงานทางวิชาการ	29,30,51	30
	4. การสนับสนุนให้เข้าฝึกอบรมและประชุมวิชาการภายในหรือนอกหน่วยงาน	31,32	31
	5. การคัดเลือกเป็นคณะกรรมการของแผนกหรือคณะกรรมการในองค์การ	33	32
4. รายได้และ ประโยชน์ตอบแทน	1. ค่าตอบแทนทั้งหมดจาก	34,36,40	33,37
	2. การได้รับค่าตอบแทนพิเศษ เช่น ค่าวิชาชีพ ค่าเวรค่าล่วงเวลา	35	34
	3. การได้รับระดับเงินเดือนเหมาะสมตามภาระงานความรู้ความสามารถ	37	14
	4. การได้รับโบนัสประจำปี	39	36
	5. การยกย่องเชิดชูด้านการปฏิบัติงานดี	38	35
	6. ด้านการรักษาพยาบาล	41	38
	7. สวัสดิการ ด้านที่อยู่อาศัย/หอพัก	42	39
5. สภาพแวดล้อมใน การทำงาน	1. หน่วยงานที่มีมาตรการป้องกันความเสี่ยงและความปลอดภัยในสถานที่ทำงาน	44	41
	2. หน่วยงานที่มี วัสดุ เครื่องมือ ที่พร้อมใช้เสมอ	45	42
	3. หน่วยงานที่มีวัสดุ เครื่องมือ ที่มีคุณภาพ ทันสมัยและเพียงพอ	46	43
	4. ในหน่วยงานที่สะอาดเป็นระเบียบเรียบร้อย	47	44,47

## ตารางที่ 5 (ต่อ)

องค์ประกอบความ พึงพอใจ	รายการ	แนวคิด จาก ตาราง ที่ 3 (ข้อ)	สัมภาระณ จากตาราง ที่ 4 (ข้อ)
	5.ในหน่วยงานที่มีอุณหภูมิ แสง เสียง การระบายอากาศ ที่เหมาะสม	48	45,48
6. การสนับสนุนจาก ผู้จัดการแผนก	1.การได้รับคำชมเมื่อปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมาย	52	51
	2.ข้อมูลย้อนกลับ (feed Back)ในการประเมินผลการ ปฏิบัติงาน	2,3	3
	3.การประเมินผลการปฏิบัติงานอย่างเที่ยงตรงและ ยุติธรรม	53	4
	4.กำลังใจ/คำแนะนำ /คำปรึกษา/ เมื่อต้องเผชิญกับ ปัญหาในการปฏิบัติงานจาก	54,55,56 ,57,58	52,53,54 ,56,57
	5.การได้รับทราบเกี่ยวกับผลการดำเนินการ	59	55,58
7. ความสมดุล ระหว่างชีวิตและการ ทำงาน	1.การให้เวลากับการทำงานมากเกินไปจนการทำงาน แทบทุกวัน	60	
	2.การมีเวลาให้กับตัวเอง /ครอบครัว/ เพื่อน		59
	3.ทุกวันทุกนาที่จะถูกกำหนดไว้	61	
	4.การคิดเกี่ยวกับปัญหาเรื่องงานตลอด	62	
	5.ตารางการปฏิบัติงานที่ไม่สามารถปรับเปลี่ยนได้ตาม ความสำคัญ	67	63,64
	6. การทุ่มเทชีวิตให้กับการทำงานมากเกินไป	68	65
	7.ความรู้สึกกดดันเรื่องเวลาเนื่องจากปริมาณงานที่มาก เกิน	66	
	8.งานอดิเรกหรือสิ่งที่ฉันสนใจ	63	60
	9.ความรู้สึกเครียดกับงานเกือบตลอดเวลา	65	62
	10.การไม่มีเวลาให้ครอบครัว	64	61

จากตารางที่ 5 เมื่อมีการวิเคราะห์รายการความพึงพอใจในงานพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน จากการทบทวนวรรณกรรมและรายการความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน จากการสัมภาษณ์พยาบาล พบว่ามีข้อรายการในองค์ประกอบความพึงพอใจที่สอดคล้องกันจำนวน 44 ข้อ มีข้อรายการในองค์ประกอบความพึงพอใจที่ไม่สอดคล้องกันจำนวน 3 ข้อ ได้แก่ องค์ประกอบความพึงพอใจในงานองค์ประกอบหลักด้านความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน ข้อที่ 4,6,7, ซึ่งผู้วิจัยได้คงรายการองค์ประกอบความพึงพอใจในงานทั้งหมดไว้จำนวน 47 ข้อเหมือนเดิม เพื่อตั้งเป็นข้อคำถามในการสร้างเครื่องมือการวิจัย ประกอบด้วยองค์ประกอบความพึงพอใจในงาน 7 องค์ประกอบหลัก คือ 1. ลักษณะงานที่รับผิดชอบ 2. สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน 3. โอกาสที่จะได้รับความก้าวหน้า 4. รายได้และประโยชน์ตอบแทน 5. สภาพแวดล้อมในการทำงาน 6. การสนับสนุนจากผู้จัดการแผนก 7. ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน และมีรายการความพึงพอใจย่อยจำนวน 47 รายการ

**ขั้นที่ 2 พัฒนาและตรวจสอบคุณสมบัติการวัดเชิงจิตวิทยาของแบบประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ (Development and Psychometric properties of nurse job satisfaction scale) ตามหลักการสร้างแบบประเมินตามขั้นตอน 15 ขั้นตอนของ Burns and Grove, (2005) และ บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, (2551)**

ในงานวิจัยนี้ผู้วิจัยพัฒนาและตรวจสอบคุณสมบัติการวัดเชิงจิตวิทยาของแบบประเมินตามหลักการการสร้างแบบประเมินของ Burns and Grove, (2005) และ บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, (2551) ประกอบด้วย 15 ขั้นตอน ดังนี้

### **ขั้นตอนที่ 1 ระบุตัวแปร (Define the Variable)**

ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ จากเอกสาร ตำรา งานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในและต่างประเทศและสัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพเพื่อนำมาบูรณาการเป็นกรอบแนวคิดการวิจัย (Conceptual research framework)

### **ขั้นตอนที่ 2 ระบุมโนทัศน์ของตัวแปร (Define the Concept)**

ศึกษาแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรที่เป็นองค์ประกอบความพึงพอใจในงานเพื่อนำมากำหนดคำนิยามเชิงปฏิบัติการของตัวแปร ซึ่งประกอบด้วย 7 องค์ประกอบดังต่อไปนี้ ด้านลักษณะงานที่รับผิดชอบ ด้านสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน ด้านโอกาสที่จะได้รับความก้าวหน้า ด้านรายได้และประโยชน์ตอบแทน ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน ด้านการสนับสนุนจากผู้จัดการแผนก และด้านความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน โดยนำทฤษฎีหลาย ๆ ทฤษฎีที่พยายามอธิบายความพึงพอใจในงานได้แก่ 1.ทฤษฎีความต้องการของ มาสโลว์ (Maslow's Hierarchy of Needs) 2. ทฤษฎีการจูงใจของเฮอริชเบอร์ก (Herzberg's Motivator - Hygiene Theory) 3. ทฤษฎีแรงจูงใจด้านความสำเร็จของ McClelland 4. ทฤษฎีความต้องการของ Alderfer ERG Theory (Alderfer's Existence, Relation, Growth) 5.The Facet Model 6.The Discrepancy Model ที่ได้ได้รับความนิยมในการนำไปเป็นแนวคิดหรือทฤษฎีในการสร้างเครื่องมือความพึงพอใจในงานของพยาบาล (พิชิต พิทักษ์เทพสมบัติและคณะ, 2554; Deckard, Hicks and Rountree, 1986; Mullins et al., 1988; Coward et al., 1995; Kiyak, Namazi and Kahana, 1997; House and Wigdor, 1967)

### ขั้นตอนที่ 3 ระบุคำนิยามเชิงปฏิบัติการ (Define the Operation Definition)

ผู้วิจัยได้กำหนดคำนิยามเชิงปฏิบัติการของตัวแปรดังรายละเอียด คำนิยามที่ใช้ในการวิจัยซึ่งอยู่ในบทที่ 1 หน้า 6

### ขั้นตอนที่ 4 ออกแบบมาตรวัด (Design the Scale)

ลักษณะเครื่องมือและการสร้างเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบประเมินความเห็นของกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัย คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานประจำและเกี่ยวข้องกับผู้ป่วย โดยมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไปในโรงพยาบาลเอกชนเขตกรุงเทพมหานคร มี 2 ตอน ประกอบด้วย

ตอนที่ 1 เป็นแบบประเมินข้อมูลส่วนบุคคล เป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check list) มีจำนวน 5 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ วุฒิการศึกษา ระยะเวลาที่ทำงานอยู่ในโรงพยาบาล และหน่วยงานที่ทำงานปฏิบัติงาน

ตอนที่ 2 เป็นแบบประเมินความเห็นของกลุ่มตัวอย่าง เกี่ยวกับรายการองค์ประกอบความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนเป็นคำถามปลายปิด มีมาตรวัดแบบมาตราประมาณค่า (Rating Scale) แบ่งเป็น 5 ระดับ เกณฑ์การให้คะแนนมีดังนี้

5	หมายถึง	เป็นรายการที่พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในงานมากที่สุด
4	หมายถึง	เป็นรายการที่พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในงานมาก
3	หมายถึง	เป็นรายการที่พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในงานปานกลาง
2	หมายถึง	เป็นรายการที่พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในงานน้อย
1	หมายถึง	เป็นรายการที่พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในงานน้อยที่สุด



### ขั้นตอนที่ 5 ระบุมิติหลักและมิตีย่อย (Define the Domain and Sub-domain Content)

การระบุมิติหลักและมิตีย่อยของตัวแปรต้องสอดคล้องกับคำนิยามเชิงปฏิบัติการของตัวแปร ซึ่งการพัฒนาเครื่องมือขั้นตอนนี้ ผู้วิจัยสรุปความพึงพอใจในงานของพยาบาล จำนวน 7 ด้าน มีรายการความพึงพอใจในงาน 47 รายการ

### ขั้นตอนที่ 6 ร่างคำถาม (Drafting the Item Content)

การร่างหรือสร้างข้อคำถาม ผู้วิจัยคำนึงถึงความสอดคล้องระหว่างสาระในคำถามกับสาระคำนิยามเชิงปฏิบัติการของตัวแปร โดยข้อคำถามเป็นข้อคำถามที่ถามเกี่ยวกับปัจจุบันมากกว่าอดีต ใช้ภาษาที่วัดเจตคติที่มีความง่าย ความชัดเจน ตรงไปตรงมา

### ขั้นตอนที่ 7 เรียงลำดับคำถาม (Sequence the Question)

เรียงลำดับคำถามโดยยึดหลัก เรียงจากง่ายไปหายาก และเรียงคำถามให้เป็นหมวดหมู่หรือมิติ

### ขั้นตอนที่ 8 เสาะหาผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Seek the Content experts)

**คุณสมบัติของผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา**  
 ผู้วิจัยรวบรวมรายชื่อผู้เชี่ยวชาญและนำมาปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญแบบเจาะจงตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจำนวน 5 คน (รายนามอยู่ในภาคผนวก)

### ขั้นตอนที่ 9 พิจารณาความตรง (Validity Judgment)

นำแบบประเมินที่ได้จากผู้เชี่ยวชาญทั้ง 5 คนมาวิเคราะห์ความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยการหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index หรือ CVI) ใช้เกณฑ์กำหนดค่า CVI .80 ขึ้นไป จึงจะถือว่าแบบประเมินนี้ผ่านเกณฑ์ (Davis, 1992 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2550; Polit and Hungler, 1999) ซึ่งแบบประเมินนี้ได้ค่า CVI เท่ากับ 0.89 ซึ่งถือว่าผ่านเกณฑ์

### ขั้นตอนที่ 10 ปรับปรุงเครื่องมือตามข้อเสนอของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Modified Accordingly)

เนื่องจากมีข้อเสนอแนะจากผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาเสนอให้ปรับแก้ข้อคำถามบางข้อให้มีความชัดเจนกระชับเพิ่มคำถามให้ครอบคลุมกับค่านิยมเชิงปฏิบัติการของตัวแปร ผู้วิจัยและอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ นำข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญมาพิจารณาปรับแก้คำถาม เกี่ยวกับการใช้ภาษาให้เข้าใจง่าย และชัดเจน เพื่อให้ครอบคลุมตามค่านิยมเชิงปฏิบัติการของความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ

### ขั้นตอนที่ 11 นำเครื่องมือไปทดลองใช้เบื้องต้น ( Preliminary Item Try out)

#### การกำหนดขนาดตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการทดลองใช้เครื่องมือเบื้องต้นคือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานประจำและเกี่ยวข้องกับผู้ป่วย โดยมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไปในโรงพยาบาลเอกชนเขตกรุงเทพมหานคร กำหนดขนาดตัวอย่างจำนวน 30 คน เลือกตัวอย่างโดยวิธีการเฉพาะเจาะจง คือ โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครที่เป็นโรงพยาบาลเอกชนดำเนินการรูปแบบบริษัท ขนาด 100 เตียงขึ้นไป จำนวน 1 แห่ง คือ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล

#### การวิเคราะห์

ผลการวิเคราะห์ ค่าความเที่ยงของแบบประเมิน โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's Alpha coefficient) = 0.92 ดังแสดงตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ผลการวิเคราะห์ ค่าความเที่ยงของแบบประเมิน โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's Alpha coefficient)

ตัวประกอบความพึงพอใจในงาน	ค่าความเที่ยงของเครื่องมือ (Alpha) ทดลองใช้เครื่องมือ (n= 30)
1. ลักษณะงานที่รับผิดชอบ	0.83
2. สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน	0.85
3. โอกาสที่จะได้รับความก้าวหน้า	0.85
4. รายได้และประโยชน์ตอบแทน	0.84
5. สภาพแวดล้อมในการทำงาน	0.90
6. การสนับสนุนจากผู้จัดการแผนก	0.90
7. ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน	0.88
<b>รวมทั้งฉบับ</b>	<b>0.92</b>

## ขั้นตอนที่ 12 วิเคราะห์รายข้อของข้อมูลนำไปทดลองใช้ (Item Analysis)

รวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างในการทดลองใช้เครื่องมือเบื้องต้นจากขั้นตอนที่ 11 จากผลวิเคราะห์รายข้อหาความสอดคล้องภายใน (Internal Consistency) โดยการวิเคราะห์รายข้อเพื่อหาค่าสัมประสิทธิ์รายข้อกับคะแนนรวมทั้งฉบับ (Corrected Item Total Correlation) กำหนดค่า Corrected Item Total Correlation  $+0.30$  ขึ้นไป ถือว่าเป็นคำถามที่ดีที่ควรคงไว้ในแบบประเมิน (Jacobson, 1988 อ้างอิงในบุญใจ สถิตยน์รากร, 2550) ผลการวิจัยพบว่าได้ค่า Corrected Item Total Correlation  $+0.30$  ขึ้นไป ส่วนค่าสหสัมพันธ์ระหว่างคำถาม (Item Correlation) ผู้วิจัยและอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์พิจารณา ค่า Corrected Item Total Correlation ร่วมกับค่าความสัมพันธ์ระหว่างคำถาม (Item correlation) จากตารางค่า Correlation Matrix มีค่าระหว่าง  $.14 - .83$  ผู้วิจัยและอาจารย์ที่ปรึกษายังคงเหลือข้อคำถามไว้ในแบบประเมิน 45 รายการ

## ขั้นตอนที่ 13 นำแบบประเมินไปใช้ในภาคสนาม (Perform a field Test)

ผู้วิจัยนำแบบประเมินความพึงพอใจในงานที่ปรับปรุงแล้ว จากขั้นตอนที่ 12 ซึ่งมีคำถามจำนวน 45 ข้อ ไปรวบรวมข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 335 คน ซึ่งรายละเอียดการคำนวณขนาดตัวอย่างและการสุ่มดังตารางแสดงที่ 7

### การกำหนดขนาดตัวอย่างและการสุ่มตัวอย่างดำเนินการดังต่อไปนี้

13.1 ผู้วิจัยสืบค้นข้อมูลจำนวนโรงพยาบาลเอกชนที่ดำเนินการในรูปแบบบริษัทที่มีขนาดเตียงมากกว่า 100 เตียงขึ้นไปและจำนวนพยาบาลในแต่ละโรงพยาบาลจาก กองการประกอบโรคศิลปกรรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2552 ซึ่งจำนวนโรงพยาบาลและจำนวนพยาบาลวิชาชีพดังเสนอในตารางแสดงที่ 7

#### 13.2 กำหนดขนาดตัวอย่าง

กำหนดขนาดตัวอย่างสำหรับการวิเคราะห์ตัวประกอบ (Factor Analysis) ในงานวิจัยนี้ ขนาดตัวอย่าง 5 -10 เท่า ของจำนวนตัวแปรตามแนวคิดของ (Gorsuch, 1988; Kim, 1991; Hairs et al., 1995 อ้างอิงใน บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร, 2550) ซึ่งแบบประเมินในงานวิจัยนี้มีจำนวน 45 ข้อ ผู้วิจัยจึงใช้ขนาดตัวอย่าง 7 เท่า ของข้อคำถาม คำนวณขนาดตัวอย่างได้ดังนี้

$$\text{ขนาดของกลุ่มตัว อย่าง} = \text{จำนวนข้อคำถาม} \times 7$$

แพนค่า	= 45 x 7
ขนาดตัวอย่าง	= 315 คน

### 13.3 สุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage Random Sampling) ดังนี้

13.3.1 จำแนกโรงพยาบาลตามขนาดโรงพยาบาลเป็น 2 กลุ่มได้แก่  
ขนาดเพียงมากกว่า 100 - 199 เตียงและขนาดมากกว่า 200

โรงพยาบาลขนาดเพียงมากกว่า 100 -199 เตียงมีจำนวน 16 แห่ง

โรงพยาบาลขนาดเพียงมากกว่า 200 เตียง มีจำนวน 21 แห่ง

13.3.2 สุ่มโรงพยาบาลแต่ละกลุ่ม โดยการสุ่มมา ร้อยละ 25 ของจำนวน  
โรงพยาบาลแต่ละกลุ่ม

โรงพยาบาลขนาดเพียงมากกว่า 100 - 199 เตียง สุ่มได้ 4 แห่ง

โรงพยาบาลขนาดเพียงมากกว่า 200 เตียง สุ่มได้ 6 แห่ง

13.3.3 สุ่มพยาบาลวิชาชีพ ตามสัดส่วนประชากรของโรงพยาบาลแต่ละ  
โรงพยาบาล โดยวิธีการสุ่มแบบง่าย (Simple random)

สำหรับการวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาโรงพยาบาลที่แบ่งตามลักษณะการบริหารงานตาม  
การเป็นเจ้าของกรรมสิทธิ์และกองทุนที่ได้รับการอุดหนุน คือโรงพยาบาลเอกชนที่ดำเนินการ  
รูปแบบบริษัทและศึกษาตามขนาดของโรงพยาบาลโดยเป็นโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลางและ  
โรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ที่มีจำนวนเตียงผู้ป่วยมากกว่า 100 เตียงขึ้นไป และดำเนินการ  
การรูปแบบบริษัท เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเหล่านี้เกือบทั้งหมด  
ปฏิบัติงานเต็มเวลา(Full time) ส่วนโรงพยาบาลที่มีขนาดเตียงต่ำกว่า 100 เตียง ซึ่งไม่อยู่ใน  
ขอบเขตของงานวิจัย เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแต่ละแห่งมีจำนวนไม่  
ถึง 30 คนและส่วนใหญ่เป็นพยาบาลที่สังกัดโรงพยาบาลรัฐบาลแต่มาปฏิบัติงานเป็นบางเวลา  
(Past time) ดังตารางแสดงที่ 7 แสดงจำนวนประชากรและขนาดตัวอย่างของพยาบาลวิชาชีพ  
โรงพยาบาลเอกชนที่ดำเนินการรูปแบบบริษัท และมีขนาดเพียงมากกว่า 100 เตียงขึ้นไป จำนวน  
ทั้งสิ้น 40 โรงพยาบาล และจำนวนพยาบาลในแต่ละโรงพยาบาล จากกองการประกอบโรคศิลปะ  
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2552

**ตารางที่ 7** จำนวนประชากรและขนาดตัวอย่างในการวิเคราะห์ตัวประกอบของพยาบาลวิชาชีพ  
โรงพยาบาลเอกชนขนาด กลาง และขนาดใหญ่ มีขนาดเตียงมากกว่า 100 เตียง และดำเนินการ  
รูปแบบบริษัท กองการประกอบโรคศิลปะกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ข้อมูล ณ 30 กันยายน  
2552

ลำดับ	โรงพยาบาลเอกชนที่ดำเนินการ รูปแบบบริษัท	เตียง	จำนวน ประชากร	ขนาด ตัวอย่าง
<b>ขนาดมากกว่า100 - 199 เตียง</b>				
1	โรงพยาบาลเมโย	162		
2	โรงพยาบาลกรุงธน 1	150		
3	โรงพยาบาลนครธน	150		
4	โรงพยาบาลการแพทย์วิชัยยุทธ	114		
5	<b>โรงพยาบาลพระราม 9</b>	<b>160</b>	<b>150</b>	<b>26</b>
6	โรงพยาบาลบางปะกอก 1	120		
7	โรงพยาบาลราษฎร์บูรณะ	124		
8	โรงพยาบาลแพทย์ปัญญา	125		
9	โรงพยาบาลวิภาวดี	150		
10	โรงพยาบาลสมิติเวชศรีนครินทร์	154		
11	โรงพยาบาลบี.แคร์. เมดิคอลเซ็นเตอร์	136		
12	<b>โรงพยาบาลลาดพร้าว</b>	<b>180</b>	<b>145</b>	<b>25</b>
13	โรงพยาบาลนวมินทร์ 9	121		
14	<b>โรงพยาบาลบางปะกอก 9 อินเตอร์เนชั่นแนล</b>	<b>190</b>	<b>129</b>	<b>23</b>
15	โรงพยาบาลนวมินทร์	180		
16	<b>โรงพยาบาลเจ้าพระยา</b>	<b>180</b>	<b>140</b>	<b>25</b>
	<b>รวม</b>	<b>20%</b>	<b>564</b>	<b>99</b>
<b>ขนาดมากกว่า 200 เตียงขึ้นไป</b>				
1	โรงพยาบาลเวชธานี	263		
2	โรงพยาบาลวิภาวดี	230		

ตารางที่ 7 (ต่อ)

ลำดับ	โรงพยาบาลเอกชนที่ดำเนินการ รูปแบบบริษัท	เตียง	จำนวน ประชากร	ขนาด ตัวอย่าง
3	โรงพยาบาลเซ็นทรัลเอนเนอร์จี้	200		
4	โรงพยาบาลบางมด	400		
5	โรงพยาบาลสินแพทย์	287		
6	โรงพยาบาลเกษมราษฎร์บางแค	317		
7	โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ประชาชื่น	373		
8	โรงพยาบาลไทยนครินทร์	350		
9	<b>โรงพยาบาลศิริรินทร์</b>	216	160	28
10	<b>โรงพยาบาลยันฮี</b>	400	210	37
11	โรงพยาบาลมहेศักดิ์	200		
12	<b>โรงพยาบาลเปาโลเมโมเรียล</b>	237	150	29
13	<b>โรงพยาบาลพญาไท 2</b>	260	175	34
14	โรงพยาบาลวิชัยยุทธ	236		
15	โรงพยาบาลกล้วยน้ำไท	200		
16	โรงพยาบาลพญาไท 3	230		
17	<b>โรงพยาบาลพญาไท 1</b>	350	230	40
18	โรงพยาบาลสมิติเวช	275		
19	โรงพยาบาลศรีวิชัย 2	200		
20	โรงพยาบาลกรุงเทพ	263		
21	โรงพยาบาลเพชรเวช	200		

## ตารางที่ 7 (ต่อ)

ลำดับ	โรงพยาบาลเอกชนที่ดำเนินการ รูปแบบบริษัท	เตียง	จำนวน ประชากร ทั้งหมด	ขนาด ตัวอย่าง
ขนาดมากกว่า 200 เตียงขึ้นไป				
22	โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์	538	340	60
23	โรงพยาบาลรามคำแหง	486		
24	โรงพยาบาลธนบุรี	435		
รวมทั้งหมด			1,265	327

**ขั้นตอนที่ 14 ตรวจสอบโครงสร้างของชุดตัวแปรโดยการวิเคราะห์ตัวประกอบ (Factor Analysis) ด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (Exploratory Factor Analysis)**

Daniel (1988) ได้กล่าวถึงการวิเคราะห์องค์ประกอบไว้ว่า การวิเคราะห์องค์ประกอบถูกออกแบบมาเพื่อใช้ตรวจสอบโครงสร้างของชุดตัวแปรและเพื่อใช้อธิบายความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรในรูปของจำนวนที่น้อยที่สุดของตัวแปรแฝงที่สังเกตไม่ได้ซึ่งตัวแปรแฝงที่สังเกตไม่ได้เหล่านี้จะถูกเรียกว่าองค์ประกอบ ผู้วิจัยจึงใช้วิธีวิเคราะห์องค์ประกอบดังกล่าวเพื่อพัฒนาแบบประเมิน ดังนี้

**การวิเคราะห์ข้อมูลวิเคราะห์ตัวประกอบ (Factor Analysis)**

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลเป็นแบบตรวจคำตอบ (Check list) ผู้วิจัยนำมาแจกแจงความถี่ คิดเป็นร้อยละและนำเสนอในรูปความเรียง

ตอนที่ 2 แบบสำรวจองค์ประกอบความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน วิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1) คำนวณค่าเฉลี่ยของรายการความพึงพอใจในงานย่อยแต่ละรายการ ทำให้ทราบความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อระดับความความคิดเห็นต่อความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนเขตกรุงเทพมหานคร โดยวิเคราะห์ตามเกณฑ์ ดังต่อไปนี้ (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2550)

- ค่าเฉลี่ย 4.51 – 5.00      หมายความว่า    รายการความพึงพอใจในงานดังกล่าวมีความสำคัญต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนมากที่สุด
- ค่าเฉลี่ย 3.51 – 4.50      หมายความว่า    รายการความพึงพอใจในงานมีความสำคัญต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน มาก
- ค่าเฉลี่ย 2.51 – 3.50      หมายความว่า    รายการความพึงพอใจในงานมีความสำคัญต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ปานกลาง
- ค่าเฉลี่ย 1.51 – 2.50      หมายความว่า    รายการความพึงพอใจในงานมีความสำคัญต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนน้อย
- ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.50      หมายความว่า    รายการความพึงพอใจในงานมีความสำคัญต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน น้อยที่สุด

2) หาส่วนแบ่งเบนมาตรฐาน ทำให้เห็นถึงการกระจายของความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อความสำคัญของรายการความพึงพอใจในงานพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน

3) วิเคราะห์ตัวประกอบความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ ตามขั้นตอนต่อไปนี้

3.1) วิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์ของตัวแปรทั้ง 45 ตัวแปร โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) แสดงในรูปเมตริกซ์สหสัมพันธ์ 45 X 45 ซึ่งควรมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ไม่น้อยกว่า .30 เพื่อให้องค์ประกอบที่สกัดได้มีค่าความร่วมกันสูง (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2550) รวมทั้งตรวจสอบความมีนัยสำคัญของเมตริกซ์สหสัมพันธ์ และเมื่อตรวจสอบค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่างตัวแปรว่าควรนำตัวแปรมาวิเคราะห์ตัวประกอบได้หรือไม่ โดยใช้ผลการตรวจสอบของ Barlett (Barlett's test of sphericity) ถ้าพบว่า มีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) แสดงว่า ตัวแปรที่ศึกษามีความสัมพันธ์กัน หรือเมตริกซ์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรไม่ใช่เป็นเมตริกซ์เอกลักษณ์ (Identity matrix) ซึ่งหมายความว่าข้อมูลเหมาะสมสำหรับนำมาวิเคราะห์ตัวประกอบ (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2550) และใช้ดัชนี Kaiser-Meyer-Olkin measure of sampling adequacy (KMO) เพื่อตรวจสอบข้อมูลว่ามีความเหมาะสมกับการวิเคราะห์ตัวประกอบโดยพิจารณาจากค่า KMO ดังนี้

- |                    |  |
|--------------------|--|
| ค่า KMO .90 ขึ้นไป | แสดงว่าข้อมูลมีความเหมาะสมในระดับดีมาก   |
| ค่า KMO .80 - .89  | แสดงว่าข้อมูลมีความเหมาะสมในระดับดี      |
| ค่า KMO .70- .79   | แสดงว่าข้อมูลมีความเหมาะสมในระดับปานกลาง |



ค่า KMO .60-.69	แสดงว่าข้อมูลมีความเหมาะสมในระดับดีน้อย
ค่า KMO .50-.59	แสดงว่าข้อมูลมีความเหมาะสมในระดับน้อยมาก
ค่า KMO <.50	แสดงว่าข้อมูลไม่มีความเหมาะสมและไม่สามารถยอมรับได้

ผลการตรวจสอบของ Barlett (Barlett's test of sphericity) พบว่า ค่า p-value (sig=.000) มีค่าน้อยกว่าค่านัยสำคัญที่กำหนด คือ .05 จึงปฏิเสธ  $H_0$  ยอมรับ  $H_a$  แปลผลว่า ตัวแปรที่ศึกษามีความสัมพันธ์กันอย่างน้อยมีนัยสำคัญทางสถิติ หรือเมตริกซ์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ไม่ใช่เป็นเมตริกซ์เอกลักษณ์ (Identity matrix) ซึ่งหมายความว่า ข้อมูลเหมาะสมสำหรับนำมาวิเคราะห์ ตัวประกอบ เมื่อพิจารณาว่าข้อมูลมีความเหมาะสมกับการวิเคราะห์ตัวประกอบหรือไม่ โดยดูค่าดัชนี Kaiser-Meyer-Olkin measure of sampling adequacy (KMO) พบว่ามีค่า KMO = 0.896 แสดงว่าข้อมูลมีความเหมาะสมกับการวิเคราะห์ตัวประกอบในระดับดีมาก (บุญใจ ศรีสถิตยน์วารุณ, 2550)

3.2) วิเคราะห์ค่าความเที่ยงของเครื่องมือ (Evaluate the reliability of the scale) นำคะแนนจากการประเมินมาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ หาค่าความเที่ยงของเครื่องมืออีกครั้ง โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's Alpha coefficient) โดยใช้เกณฑ์การแปลผลค่าแอลฟา ที่ยอมรับได้ (DeVellis, 2003) ดังนี้

ค่าแอลฟา อยู่ระหว่าง .65-.70	ถือว่าเป็นค่าที่ยอมรับได้ในระดับต่ำ
ค่าแอลฟา อยู่ระหว่าง .71-.80	ถือว่าเป็นค่าที่ยอมรับได้
ค่าแอลฟา อยู่ระหว่าง .81-.90	ถือว่าเป็นค่าที่ยอมรับได้ในระดับดีมาก
ค่าแอลฟา อยู่ระหว่าง .91 ขึ้นไป	ควรพิจารณาข้อคำถามใหม่ เนื่องจากอาจมีความซ้ำซ้อน ผลการวิเคราะห์ได้ค่าความเที่ยงของเครื่องมือ .90 ถือว่าเป็นค่าที่ยอมรับได้ในระดับดีมาก

3.3) การสกัดปัจจัย (Factor Extraction) ด้วยวิธีองค์ประกอบหลัก (Principal Component Analysis: PCA)

3.4) การหมุนแกนแบบมุมฉาก (Orthogonal) เป็นวิธีการหมุนแกนแบบที่ให้แกนของปัจจัยหมุนจากตำแหน่งเดิม ในลักษณะตั้งฉากกันตลอดเวลาที่มีการ หมุนแกน เรียกว่าเป็นการหมุนแกนแบบที่ปัจจัยแต่ละปัจจัยไม่มีความสัมพันธ์กันเลย ด้วยวิธีแบบวาริ

แมกซ์ (Varimax) วิธีการนี้ พยายามที่จะลดจำนวนตัวแปรที่มีน้ำหนักปัจจัยมากบนแต่ละปัจจัยให้เหลือน้อยที่สุด เพื่อให้ได้เฉพาะตัวแปรที่มีค่าสัมประสิทธิ์ในการรวมตัวแบบเชิงเส้นสูง

3.5) การให้ความหมายแก่ปัจจัย (Factor Meaning) การให้ความหมายแก่ปัจจัย เป็นขั้นตอนที่จะต้องกำหนดชื่อหรือให้ความหมายแก่ปัจจัยหรือตัวแปร ซึ่งขั้นตอนในการพิจารณา (ศิริชัย พงษ์วิชัย, 2544) มีดังนี้คือ 1) จัดตัวแปรเข้าเป็นสมาชิกปัจจัยเดียว เป็นขั้นตอนที่จะดำเนินการแยกตัวแปรให้ เห็นชัดว่าตัวแปรหนึ่ง ๆ ควรจะจัดอยู่ในกลุ่มหรือปัจจัยใด โดยนำค่าน้ำหนักปัจจัย หรือสัมประสิทธิ์ของแต่ละปัจจัย (Factor Loading) ที่ได้ล่าสุดจากการหมุนแกนแล้ว และเลือกเฉพาะ Factor ที่มีค่า Eigen values หรือค่า Percent of Variance สูงตามขั้นตอนการคัดเลือกปัจจัย 2) เลือกตัวแปรที่มีผลสูงต่อปัจจัย จะเลือกตัวแปรที่มีค่าสัมประสิทธิ์สูง ซึ่งอาจจะใช้วิธีตรวจสอบความสัมพันธ์ทางสถิติ และ 3) การให้ความหมายแก่ปัจจัยเป็นขั้นตอนที่จะต้องให้ความหมายหรือกำหนดชื่อแก่แต่ละปัจจัย ซึ่งในขั้นตอนนี้จะต้องกำหนดหรือให้ชื่อที่สื่อความหมายแก่แต่ละปัจจัย ทำได้โดยพิจารณาลักษณะของตัวแปรที่อยู่ในปัจจัยนั้นๆ

3.6) การวิเคราะห์รายข้อ (Item Analysis) รวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างในขั้นตอนที่ 13 มาวิเคราะห์รายข้อหาความสอดคล้องภายใน (Internal Consistency) โดยการวิเคราะห์รายข้อเพื่อหาค่าสัมประสิทธิ์รายข้อกับคะแนนรวมทั้งฉบับ (Corrected Item Total Correlation) กำหนดค่า Corrected Item Total Correlation  $+ .30$  ขึ้นไป ถือว่าเป็นคำถามที่ดีที่ควรคงไว้ในแบบประเมิน (Jacobson, 1988 อ้างอิงในบุญใจ สถิตยัณรากร, 2550) ผลการวิจัยพบว่าได้ค่า Corrected Item Total Correlation  $+ .30$  ขึ้นไปส่วนค่าสหสัมพันธ์ระหว่างคำถาม (Item Correlation) ผู้วิจัยและอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์พิจารณาค่า Corrected Item Total Correlation ร่วมกับค่าความสัมพันธ์ระหว่างคำถาม (Item correlation) จากตารางค่า Correlation Matrix มีค่าระหว่าง  $.17 - .76$

3.7) นำเสนอผลการวิเคราะห์ตัวประกอบ และกำหนดชื่อตัวชี้วัดใหม่ให้สอดคล้องกับกลุ่มตัวแปรที่ได้มาจากการวิเคราะห์ตัวประกอบ และนำเสนอในรูปแบบของตารางและความเรียง ได้ตัวประกอบความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนเขตกรุงเทพมหานคร ประกอบด้วยความพึงพอใจในงานหลัก 8 ด้าน มีรายการความพึงพอใจย่อย 40 รายการ คือ ตัวประกอบที่ 1 ความพึงพอใจด้านสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน มีรายการความพึงพอใจย่อย 6 รายการ ตัวประกอบที่ 2 ด้านความพึงพอใจด้านลักษณะงานที่รับผิดชอบ 8 รายการ ตัวประกอบที่ 3 ความพึงพอใจด้านความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน มีรายการย่อย 6 รายการ ตัวประกอบที่ 4 ความพึงพอใจด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน

มีรายการย่อย 4 รายการ ตัวประกอบที่ 5 ความพึงพอใจด้านการสนับสนุนจากผู้จัดการแผนกมีรายการย่อย 5 รายการ ตัวประกอบที่ 6 ความพึงพอใจด้านโอกาสที่จะได้รับความก้าวหน้า มีรายการย่อย 5 รายการ ตัวประกอบที่ 7 ความพึงพอใจด้านรายได้ มีรายการย่อย 3 รายการ ตัวประกอบที่ 8 ความพึงพอใจด้านประโยชน์ตอบแทนมีรายการย่อย 3 รายการ

### ขั้นตอนที่ 15 การตรวจสอบคุณสมบัติการวัดเชิงจิตวิทยาของแบบประเมิน (Psychometric properties)

ตรวจสอบคุณสมบัติการวัดเชิงจิตวิทยาของแบบประเมิน (Psychometric properties) โดยการตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้าง (Construct validity) โดยใช้วิธี Known - groups technique และใช้การตรวจสอบที่ (t-test) แบบ Independent

หลังการวิเคราะห์ตัวประกอบความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ผู้วิจัยได้ความพึงพอใจหลัก 8 ด้าน ประกอบด้วยรายการความพึงพอใจในงานย่อย 40 รายการ ผู้วิจัยและอาจารย์ที่ปรึกษาวิจัยได้นำรายการความพึงพอใจด้านผลประโยชน์ตอบแทน ในรายการย่อยที่ 27 ออกเนื่องจากเป็นรายการที่พยาบาลวิชาชีพเอกชนทุกคนได้รับทุกคน จากหลักฐานเชิงประจักษ์ข้อมูลจากการสอบถาม จึงเหลือรายการความพึงพอใจในงานทั้งหมด 8 ด้านและรายการความพึงพอใจในงาน 39 รายการ นำไปสร้างแบบประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร นำแบบประเมินที่ได้ไปให้กลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม โดยมีขนาดกลุ่มตัวอย่างที่เท่ากันและกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มมีคุณลักษณะที่ต้องการวัดในแบบวัดตรงข้ามกัน โดยกลุ่มที่ 1 เป็นกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน และ กลุ่มที่ 2 เป็นอดีตพยาบาลวิชาชีพที่เคยปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนซึ่งไม่มีความพึงพอใจในงาน โดยทั้ง 2 กลุ่มใช้แบบประเมินชุดเดียวกัน กลุ่มที่ 1 ซึ่งเป็นพยาบาลที่ปัจจุบันปฏิบัติงานในโรงพยาบาลให้ตอบความพึงพอใจในงานตามความรู้สึก ณ ปัจจุบัน และกลุ่มที่ 2 ซึ่งเป็นพยาบาลที่เคยปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนให้ตอบความพึงพอใจและไม่พึงพอใจงาน โดยใช้ความรู้สึกในช่วงที่ยังปฏิบัติงานในโรงพยาบาล (ก่อนที่จะลาออก) หลังจากนั้นนำคะแนนที่ได้ตามประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานครโดยใช้การตรวจสอบที่ (t-test) แบบ Independent พิจารณาค่า p - value ถ้าหากว่าคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มที่มีสิ่งที่ต้องการวัดมีค่าแตกต่างจากคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มที่ไม่มีสิ่งที่ต้องการวัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนดไว้แสดงว่าแบบตรวจสอบฉบับนี้มีความตรงเชิงโครงสร้าง สรุปคือการนำแบบวัดซึ่งเป็นเครื่องมือที่พัฒนาขึ้นไปรวบรวมจากกลุ่มตัวอย่าง 2

กลุ่มโดยกลุ่มตัวอย่างที่มีขนาดเท่ากัน กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มมีคุณลักษณะที่ต้องการวัดในแบบวัดตรงข้ามกัน

### การกำหนดขนาดตัวอย่างและการสุ่ม

ผู้วิจัยมีการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง โดยผู้วิจัยเจาะจงคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดและเป็นตัวอย่างที่ผู้วิจัยคาดว่าจะทำให้สมมติฐานที่ตรวจสอบมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงมีความเหมาะสมในกรณีดังต่อไปนี้ คือใช้กับกลุ่มตัวอย่างเพื่อการตรวจสอบความตรงตามโครงสร้างของเครื่องมือวิจัยที่พัฒนาขึ้นโดยใช้วิธี Known – groups technique (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2550)

กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มมีคุณลักษณะดังต่อไปนี้

กลุ่มตัวอย่างที่ 1 กลุ่มพยาบาลที่ปัจจุบันปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 30 คน ซึ่งมีคุณลักษณะดังต่อไปนี้ คือ

คุณลักษณะที่ 1 เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานโดยตรงกับผู้ป่วยมีประสบการณ์ในการทำงานตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้อง Starchota (2003) พบว่าพยาบาลใหม่ลาออกมากกว่าพยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานนานสอดคล้องกับการศึกษาของ Mobley (1978) ที่พบว่าในช่วง 1-2 ปีแรกของการทำงานในโรงพยาบาลมีอัตราการลาออกมากถึง 70 % และจากการศึกษาของผู้วิจัยหลายท่านพบว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน 6-10 ปี หรือมากกว่า 10 ปีจะมีความตั้งใจที่จะอยู่ในงานเกิดการคงอยู่ในงานมากกว่าพยาบาลวิชาชีพที่ทำงาน 1-5 ปี (พีรยา พงศ์สังกาจ, 2550 ; สุรีย์ ท้าวคำลือ , 2549) จากการศึกษาของ Flippo (1996) กล่าวว่า ผู้ที่มีระยะเวลาการทำงานนานจะมีโอกาสในการเลื่อนขั้นขึ้นดำรงตำแหน่งสูงขึ้น การได้รับตำแหน่งสูงขึ้นทำให้เกิดความภาคภูมิใจและเป็นแรงจูงใจในการทำงานให้อยู่กับองค์กรได้นาน Mowday et al. (1982) ศึกษาพบว่าระยะเวลาที่ทำงานในองค์กรนานจะมีผลต่อการได้รับตำแหน่งที่พอใจ ได้รับรางวัลจากงานสูงและมีเพื่อนสนิทมาก จึงมีความต้องการลาออกจากงานน้อยกว่าคนที่เพิ่งเข้ามาทำงานและมีความพึงพอใจที่จะอยู่ในองค์กรมากกว่า ผู้วิจัยและอาจารย์ที่ปรึกษาได้เลือกกำหนดอายุตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไปในกลุ่มตัวอย่างที่ 1

คุณลักษณะที่ 2 เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานโดยตรงกับผู้ป่วย โดยไม่มีการ โยกย้ายงาน เปลี่ยนงาน หรือลาออกจากงานใน 5 ปีที่ผ่านมา

กลุ่มตัวอย่างที่ 2 กลุ่มพยาบาลที่เคยปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 30 คน มีคุณลักษณะดังต่อไปนี้ คือ

คุณลักษณะที่ 1 เป็นพยาบาลวิชาชีพที่เคยปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานครอย่างน้อย 6 เดือน

คุณลักษณะที่ 2 เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ลาออกจากการเป็นพยาบาลวิชาชีพไม่เกิน 5 ปีนับตั้งแต่วันที่ลาออกจนถึงวันที่ตอบแบบประเมิน

คุณลักษณะที่ 3 เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ลาออกโดยแจ้งว่าไม่พึงพอใจในงานวิชาชีพพยาบาลซึ่งได้จากการสอบถามก่อนที่จะคัดเลือกเข้าเป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย

ผู้วิจัยมีการสุ่มขนาดตัวอย่างในโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร ที่ดำเนินการในรูปแบบบริษัทโดยการเลือกโรงพยาบาลแบบเจาะจง จำนวน 1 แห่งจากโรงพยาบาลทั้งหมด 40 แห่งในเขตกรุงเทพมหานคร โดยเป็นโรงพยาบาลที่ดำเนินการในรูปแบบบริษัท

ผู้วิจัยติดต่อแผนกทรัพยากรบุคคลของโรงพยาบาลด้วยตนเองเพื่อขอรายชื่อพยาบาลวิชาชีพที่ลาออกจากโรงพยาบาลภายใน 5 ปีที่ผ่านมา และมีคุณสมบัติตรงกับคุณลักษณะที่ผู้วิจัยได้กำหนดไว้ ซึ่งได้จำนวนประชากรและขนาดตัวอย่างของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ที่ดำเนินการรูปแบบบริษัทเพื่อตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างโดยใช้วิธีกลุ่มที่รู้จักดังแสดงในตารางที่ 8

**ตารางที่ 8** จำนวนประชากรและขนาดตัวอย่างของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ที่ดำเนินการรูปแบบบริษัท ด้วยวิธีการตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างโดยใช้วิธี Known - groups technique

ลำดับ	โรงพยาบาลเอกชนที่ดำเนินการรูปแบบบริษัท	พยาบาลที่	พยาบาลที่เคย
		ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน	ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน
	ขนาดมากกว่า 100 เตียง	30	30
	รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด	60	

### การวิเคราะห์ข้อมูล

การตรวจสอบคุณสมบัติการวัดเชิงจิตวิทยาของแบบประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ ( Psychometric properties of nurse job satisfaction scale) ด้วยวิธีการตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างโดย ใช้วิธี Known - groups technique โดยทำการตรวจสอบที (t-test) แบบ Independent ขนาดตัวอย่างไม่เล็กมาก ซึ่งขนาดตัวอย่างในแต่ละกลุ่มไม่ควรน้อยกว่า 30 คน ในการศึกษานี้ ขนาดตัวอย่างคือ 60 คน ขนาดตัวอย่างในแต่ละกลุ่มเท่ากับ 30 คน (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2550)

สรุปได้ว่าการตรวจสอบเงื่อนไขต่างๆ ทางสถิติได้ผลเป็นไปตามเงื่อนไขที่กำหนด หลังจากนั้นผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมด โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปทางสถิติซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistic) ได้แก่การแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percent) ค่าเฉลี่ย (Mean) นำเสนอรูปตารางและความเรียง
2. การวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานครตามการประเมินตนเอง โดยใช้แบบแบบสำรวจความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน
3. เปรียบเทียบคะแนนที่ได้จากการประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานครโดยรวมและรายด้าน ระหว่างกลุ่มพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน กับกลุ่มพยาบาลที่เคยปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร โดยใช้สถิติตรวจสอบที (Independent t-test) โดยกำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

### 15.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล ขั้นตอนการดำเนินการดังนี้

ผู้วิจัยขอหนังสือขอเก็บข้อมูลอย่างเป็นทางการจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย แล้วส่งจดหมายขอเก็บข้อมูลถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลเพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลพร้อมแบบประเมินสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาล และส่งสำเนาหนังสือขอเก็บข้อมูลและแบบประเมินถึงผู้จัดการแผนกฝ่ายการพยาบาล โดยนำแบบประเมินใส่ซองพร้อมแบบปกกาเพื่ออำนวยความสะดวกให้กลุ่มตัวอย่างในการตอบแบบประเมิน แล้วจึงติดต่อกับฝ่าย

การพยาบาลด้วยตนเองเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของโครงการวิจัยและรายละเอียดของการวิจัยเพื่อขอความร่วมมือในการทำวิจัย

ผู้วิจัยโทรศัพท์ถึงเลขาผู้อำนวยการโรงพยาบาล เลขาฝ่ายการพยาบาล เพื่อติดตามแบบประเมินหลังการส่งประมาณ 1 สัปดาห์ เพื่อขอความร่วมมือในการนำแบบประเมินให้กับกลุ่มตัวอย่าง เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างมีจำนวนมากและหลายโรงพยาบาลผู้วิจัยจึงต้องใช้ทักษะในการติดต่อสื่อสารที่ดีเพื่อให้ได้แบบประเมินกลับมาให้เพียงพอต่อการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้รับแบบประเมินในชั้นวิเคราะห์ตัวประกอบกลับคืนจำนวน 325 ชุด คิดเป็นร้อยละ 100 ของแบบประเมินทั้งหมดที่ส่งไป แบบประเมินที่ตอบครบถ้วนสมบูรณ์ทั้งหมด 325 ฉบับ ผู้วิจัยจึงนำแบบประเมินที่สมบูรณ์ทั้งหมดบันทึกลงในโปรแกรมคอมพิวเตอร์ เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

ขั้นตอนการตรวจสอบคุณภาพแบบประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ ด้วยวิธีการตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างโดยใช้วิธี Known - groups technique ผู้วิจัยใช้การติดต่อโดยใช้โทรศัพท์ในกลุ่มกลุ่มพยาบาลที่เคยปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร เพื่อขอที่อยู่และจัดการส่งแบบสอบถาม โดยผู้ตอบแบบประเมินสามารถส่งกลับทางไปรษณีย์และทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ และกลุ่มพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานครผู้วิจัยนำแบบประเมินให้ตอบด้วยตนเอง

ระยะเวลาที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลครั้งนี้มีดังนี้ ชั้นวิเคราะห์ตัวประกอบเก็บรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่ 18 พฤษภาคม 2554 ถึง 1 กรกฎาคม 2554

### การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยตระหนักถึงการเคารพศักดิ์ศรีและการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นมนุษย์ ว่าการวิจัยครั้งนี้จึงอาจส่งผลกระทบต่อกลุ่มตัวอย่างได้ ผู้วิจัยดำเนินการเพื่อการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างดังนี้

1) ผู้วิจัยดำเนินการตามขั้นตอนการขอความเห็นชอบในการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรม

2) ให้คำชี้แจงเป็นลายลักษณ์อักษรในแบบประเมิน โดยบอกวัตถุประสงค์ รายละเอียดในการตอบแบบประเมิน รวมถึงประโยชน์ที่จะเกิดจากการวิจัยครั้งนี้โดยกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม ต้องสมัครใจเข้าร่วมการวิจัย และสามารถออกจากการเป็นกลุ่มตัวอย่างเมื่อใดก็ได้

- 3) เมื่อได้ข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างแล้วผู้วิจัยรักษาความลับของข้อมูล โดยการเก็บข้อมูลที่ได้อาจเป็นความลับในที่ที่ปลอดภัย
- 4) ป้องกันผลกระทบต่อภาพลักษณ์ของกลุ่มตัวอย่างและหน่วยงานด้วยการไม่เปิดเผย ชื่อสกุล สถานที่ปฏิบัติงานในการวิเคราะห์และรายงานผลการวิเคราะห์ในลักษณะภาพรวม
- 5) ทำลายข้อมูลทิ้งหลังเสร็จสิ้นการวิจัย



## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัยเรื่องการพัฒนาแบบประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ผู้วิจัยเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามขั้นตอน ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างขั้นวิเคราะห์ตัวประกอบ
2. ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำคัญของความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน
3. ผลการตรวจสอบความเหมาะสมในการใช้เทคนิคการวิเคราะห์ตัวประกอบของข้อมูล
4. ผลการวิเคราะห์ตัวประกอบของความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน
5. ข้อมูลส่วนบุคคลกลุ่มตัวอย่างขั้นการตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้าง (Construct validity) โดยใช้วิธี Known - groups technique
6. การวิเคราะห์การเปรียบเทียบความแตกต่างของข้อมูล ความพึงพอใจในงานตามตามการประเมินความพึงพอใจในงานโดยใช้แบบประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ระหว่างพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานครและพยาบาลวิชาชีพที่เคยปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร

### 1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างขั้นต้นวิเคราะห์ตัวประกอบ

ข้อมูลส่วนบุคคล เป็นแบบตรวจคำตอบ (Check list) ผู้วิจัยนำมาจำแนกความถี่คิดเป็นร้อยละ และนำเสนอในรูปแบบความเรียง พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนมากเป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 98.2 อายุอยู่ในช่วง 26-30 ปี คิดเป็นร้อยละ 38.2 มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 98.2 อายุการทำงานที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลปัจจุบันเป็นระยะเวลา 1-5 ปี คิดเป็นร้อยละ 55.4 ดังแสดงในตารางที่ 9

### ตารางที่ 9 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างขั้นต้นวิเคราะห์ตัวประกอบ

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน(325)	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	6	1.8
หญิง	319	98.2
รวม	325	100
2. ปัจจุบันทำนอายุ		
21- 25 ปี	65	20
26-30 ปี	124	38.2
31-35 ปี	73	22.5
36-40 ปี	31	9.5
41-45 ปี	19	5.8
46-50 ปี	11	3.4
มากกว่า 50 ปี	2	0.6
รวม	325	100
3. ระยะเวลาที่ท่านทำงานอยู่ในโรงพยาบาลเอกชน		
1-5 ปี	180	55.4
6-10 ปี	99	30.5
11-15 ปี	22	6.8
16- 20 ปี	15	4.6
21-25 ปี	7	2.2

ตารางที่ 9 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน(325)	ร้อยละ
26- 30 ปี	2	0.6
รวม	325	100
<b>4. การศึกษา</b>		
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	319	98.2
ปริญญาโท	6	1.8
รวม	325	100
<b>5. แผนกที่ปฏิบัติงาน</b>		
หอผู้ป่วยทั่วไป (IPD)	90	27.7
หอผู้ป่วยวิกฤต (ICU)	63	19.4
หน่วยงานบริการผู้ป่วยนอก (OPD)	82	25.2
หน่วยงานบริการผู้ป่วยฉุกเฉิน (ER)	26	8
อื่น ๆ ห้องผ่าตัด ห้องคลอด	64	19.7
รวม	325	100

## 2. ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำคัญของความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน

ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำคัญของรายการความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งประกอบด้วยรายการความพึงพอใจย่อย 45 รายการ มีค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.708 - 4.695 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานอยู่ระหว่าง 0.500 - 1.027 แสดงว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีความเห็นว่ารายการความพึงพอใจทั้งหมดมีความสำคัญต่อการประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยกลุ่มประชากรเป็นโรงพยาบาลเอกชนที่มีขนาดเตียงมากกว่า 100 เตียง ในระดับความพึงพอใจมากถึงความพึงพอใจมากที่สุด โดยมีรายการที่จำเป็นต่อการประเมินความพึงพอใจในงานระดับมากที่สุดมี 9 รายการ มีรายการที่มีผลต่อการประเมินความพึงพอใจในงานระดับมากมี 36 รายการ รายการความพึงพอใจย่อยที่มีผลต่อการประเมินความพึงพอใจมากที่สุดคือ รายการความพึงพอใจย่อยที่ 22 คือ ได้รับค่าตอบแทนพิเศษ เช่นค่าวิชาชีพ ค่าเวร ค่าล่วงเวลา เมื่อปฏิบัติงานนอกเหนือจากงานประจำที่เหมาะสมกับคุณวุฒิและ/หรือความชำนาญการ ซึ่งมีค่าเฉลี่ย 4.695 รองลงมาคือรายการความพึงพอใจย่อยที่ 24 คือ โบนัสประจำปีที่เหมาะสมกับผลการปฏิบัติงาน ซึ่งมีค่าเฉลี่ย 4.668 และรายการความพึงพอใจย่อยที่ 21 ค่าตอบแทนทั้งหมดจากหน่วยงานที่เหมาะสมกับปริมาณงานที่รับผิดชอบ ซึ่งมีค่าเฉลี่ย 4.665 รายการความพึงพอใจย่อยที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ รายการความพึงพอใจย่อยที่ 9 คือ การมอบหมายงานโดยไม่มีผู้รับผิดชอบและติดตามงานนั้นๆ อย่างใกล้ชิดจนทำให้ท่านอึดอัด ซึ่งมีค่าเฉลี่ย 3.708 รองลงมาคือรายการความพึงพอใจย่อยที่ 4 การได้รับมอบหมายงานที่มีพยาบาลไม่กี่คนที่สามารถทำได้ ซึ่งมีค่าเฉลี่ย 3.846 ดังตารางที่ 10

ตารางที่ 10 ระดับความสำคัญของรายการความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ  
โรงพยาบาลเอกชน เรียงจากค่าเฉลี่ยสูงสุด

อันดับ ที่	รายการความพึงพอใจ	Mean	SD	ระดับ ความ สำคัญ
1	หากท่านได้รับค่าตอบแทนพิเศษ เช่นค่าวิชาชีพ ค่าเวร ค่าล่วงเวลา เมื่อปฏิบัติงานนอกเหนือจากงานประจำที่ เหมาะสมกับคุณวุฒิและ/หรือความชำนาญการ	4.695	0.50	มาก ที่สุด
2	หากท่านได้รับโบนัสประจำปีที่เหมาะสมกับผลการ ปฏิบัติงาน	4.668	0.55	มาก ที่สุด
3	หากท่านได้รับค่าตอบแทนทั้งหมดจากหน่วยงานที่ เหมาะสมกับปริมาณงานที่รับผิดชอบ	4.665	0.53	มาก ที่สุด
4	หากท่านได้รับการปฏิบัติจากเพื่อนร่วมงานในหน่วยงาน ที่ท่านปฏิบัติงานด้วยกริยา/คำพูดที่เป็นมิตร	4.545	0.58	มาก ที่สุด
5	หากท่านไม่ถูกเอารัด เอาเปรียบจากเพื่อนร่วมงานใน หน่วยงานที่ท่านปฏิบัติงาน	4.532	0.63	มาก ที่สุด
6	หากโรงพยาบาลให้สวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลแก่ บุคคลในครอบครัวของท่าน	4.529	0.70	มาก ที่สุด
7	หากท่านได้รับความช่วยเหลือด้วยความเต็มใจจาก เพื่อนร่วมงานในหน่วยงาน	4.526	0.56	มาก ที่สุด
8	หากท่านได้รับการยอมรับในความสามารถจากเพื่อน ร่วมงานในหน่วยงานที่ท่านปฏิบัติงาน	4.523	0.57	มาก ที่สุด
9	หากท่านได้รับตารางการปฏิบัติงานที่ไม่สามารถ ปรับเปลี่ยนได้ตามความจำเป็นของท่าน	4.520	0.67	มาก ที่สุด
10	หากท่านได้รับการประเมินผลการปฏิบัติงานอย่าง เที่ยงตรงและยุติธรรมจากหัวหน้า	4.458	0.69	มาก

ตารางที่ 10 (ต่อ)

อันดับ ที่	รายการความพึงพอใจ	Mean	SD	ระดับ ความสำคัญ
11	หากท่านยุ่งกับภาระงานที่รับผิดชอบจนไม่ได้ร่วมกิจกรรมสำคัญกับบุคคลใกล้ชิด (เพื่อน/พี่น้อง/ครอบครัว)	4.452	0.73	มาก
12	ความรู้สึกรีบเร่งกับงานเกือบตลอดเวลา	4.437	0.68	มาก
13	หากเพื่อนร่วมงานในหน่วยงานที่ท่านปฏิบัติงานไม่ละลาบละล้วงข้อมูลส่วนตัวของท่าน	4.425	0.65	มาก
14	หากท่านไม่ได้ถูกกล่าวร้าย/นินทา จากเพื่อนร่วมงานในหน่วยงานที่ท่านปฏิบัติงาน	4.422	0.71	มาก
15	หากคนที่ใกล้ชิด(เพื่อน, พี่น้อง, ครอบครัว) พูดกับท่านว่า ท่านทุ่มเทชีวิตให้กับการทำงานมากเกินไป	4.418	0.66	มาก
16	หน่วยงานที่ท่านปฏิบัติงาน มีบุคลากรสมดุลงกับปริมาณงาน	4.409	0.63	มาก
17	หากท่านได้รับสวัสดิการ ด้านที่อยู่อาศัย/หอพัก	4.409	0.82	มาก
18	หน่วยงานที่ท่านปฏิบัติงานมีวัสดุ เครื่องมือที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน	4.406	0.60	มาก
19	หากท่านได้รับกำลังใจ/คำแนะนำ /คำปรึกษา/ เมื่อต้องเผชิญกับปัญหาในการปฏิบัติงานจากหัวหน้า	4.406	0.65	มาก
20	หากท่านใช้เวลาปฏิบัติงานที่ต้องรับผิดชอบมากมาย จนไม่มีเวลาให้กับการดูแลสุขภาพของท่าน	4.406	0.69	มาก
21	หากท่านเริ่มคิดเกี่ยวกับปัญหาเรื่องงานในทันทีที่ท่านตื่นนอนตอนเช้า	4.403	0.71	มาก
22	หากท่านได้รับการสนับสนุนให้ศึกษาต่อในระดับอุดมการศึกษาที่สูงขึ้น/อบรมหลักสูตรในความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง	4.394	0.61	มาก

## ตารางที่ 10 (ต่อ)

อันดับ ที่	รายการความพึงพอใจ	Mean	SD	ระดับ ความสำคัญ
23	หากท่านได้ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่มีมาตรการ ป้องกันความเสี่ยงและความปลอดภัยในสถานที่ ทำงาน	4.382	0.62	มาก
24	หากท่านรู้สึกกดดันเรื่องเวลาเนื่องจากปริมาณ งานที่มากเกินไป	4.382	0.68	มาก
25	หน่วยงานที่ท่านปฏิบัติงาน มีอุณหภูมิ แสง เสียง และการระบายอากาศที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน	4.372	0.70	มาก
26	หากท่านไม่มีเวลาให้กับตัวเอง /ครอบครัว/ เพื่อน	4.366	0.77	มาก
27	หากท่านได้รับการยกย่อง/เกียรติบัตรด้านการ ปฏิบัติงานดีจากในโรงพยาบาล	4.348	0.74	มาก
28	หากท่านได้รับคำชมจากหัวหน้าเมื่อปฏิบัติงาน บรรลุเป้าหมาย	4.335	0.64	มาก
29	หากท่านได้รับการเลื่อนตำแหน่งให้สูงขึ้น เหมาะสมกับระดับความรู้ความสามารถตาม โอกาสที่เหมาะสม	4.302	0.63	มาก
30	หากท่านได้รับข้อมูลย้อนกลับ (feed Back) ใน การประเมินผลการปฏิบัติงานจากหัวหน้า	4.286	0.64	มาก
31	หากท่านได้รับการสนับสนุนให้เข้าฝึกอบรมและ ประชุมวิชาการภายในหรือนอกหน่วยงาน	4.252	0.65	มาก
32	หากท่านได้รับทราบเกี่ยวกับผลการดำเนินการ ความเคลื่อนไหวขององค์กร/หน่วยงานจาก หัวหน้า	4.243	0.69	มาก
33	หากท่านได้รับการสนับสนุนให้นำเสนอผลการ ปฏิบัติงาน /ผลงานทางวิชาการในที่ประชุม วิชาการภายในหรือนอก หน่วยงาน	4.117	0.71	มาก

ตารางที่ 10 (ต่อ)

อันดับ ที่	รายการความพึงพอใจ	Mean	SD	ระดับ ความสำคัญ
34	หากท่านได้รับมอบหมายงานที่สามารถใช้ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์และได้ปฏิบัติจริงตามความคิดนั้น	4.108	0.67	มาก
35	หากการจะทำอะไรก็ตาม ทุกวันทุกนาที่ของท่านจะถูกกำหนดไว้สำหรับบางสิ่ง บางอย่างเสมอ	4.098	0.87	มาก
36	หากท่านได้รับมอบหมายงานที่มีอำนาจในการตัดสินใจด้วยตนเอง	4.074	0.69	มาก
37	หากท่านได้รับมอบหมายงานที่ได้รับการยกย่อง ให้เกียรติเป็นที่ยอมรับตามที่ท่านควรได้จากที่ทำงาน	4.068	0.68	มาก
38	หากท่านได้รับมอบหมายงานที่มีความสำคัญต่อความสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กร	4.034	0.66	มาก
39	หากท่านได้รับมอบหมายงานที่ต้องใช้ทักษะและความรู้ความสามารถหลายอย่างของผู้ปฏิบัติงาน	4.034	0.57	มาก
40	หากท่านได้รับมอบหมายงานที่ต้องประยุกต์ความรู้ความสามารถและ/หรือประสบการณ์ต่างๆมากมาย	3.978	0.64	มาก
41	หากท่านได้รับมอบหมายงานที่ต้องใช้ความเชี่ยวชาญพิเศษเฉพาะทาง	3.963	0.70	มาก
42	หากท่านได้รับการคัดเลือกเป็นคณะกรรมการของแผนกหรือคณะกรรมการในองค์กร	3.948	0.78	มาก
43	หากท่านให้เวลากับการทำงานมากเกินไปจนงานแทบทุกวัน	3.935	1.03	มาก
44	หากท่านได้รับมอบหมายงานที่มีพยาบาลไม่กี่คนที่สามารถทำได้	3.846	0.84	มาก
45	หากท่านได้รับมอบหมายงานโดยไม่มีผู้นิเทศควบคุมและติดตามงานนั้นๆ อย่างใกล้ชิดจนทำให้ท่านอึดอัด	3.708	0.83	มาก



### 3. ผลการตรวจสอบความเหมาะสมในการวิเคราะห์ตัวประกอบของข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลจากแบบสอบถามรายการความพึงพอใจที่สำคัญในแบบประเมินองค์ประกอบความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างมาทำการตรวจสอบความเหมาะสมในการวิเคราะห์ตัวประกอบของข้อมูลโดยตรวจสอบเมตริกซ์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร พิจารณาค่า Bartlett's Test of Sphericity และพิจารณาค่า Kaiser-Meter-Olkin Measure of Sampling adequacy = KMO ดังตารางที่ 11

**ตารางที่ 11** การตรวจสอบความเหมาะสมในการวิเคราะห์ตัวประกอบของข้อมูลโดยวิธี Bartlett's Test of Sphericity and Kaiser-Meter-Olkin Measure of Sampling adequacy = KMO

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		0.896
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	7955.853
	df	780
	Sig.	0.000

สมมติฐานการตรวจสอบ

H<sub>0</sub> : ตัวแปรที่ศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กัน

H<sub>A</sub> : ตัวแปรที่ศึกษามีความสัมพันธ์กัน

โดยกำหนดนัยสำคัญ  $\alpha = .05$

จากตารางที่ 11 ผลการตรวจสอบของ Bartlett's Test of Sphericity พบว่าค่า p-value (sig=.000) มีค่าน้อยกว่าค่านัยสำคัญที่กำหนด คือ .05 จึงปฏิเสธ H<sub>0</sub> ยอมรับ H<sub>A</sub> แปลผลว่าตัวแปรที่ศึกษามีความสัมพันธ์กัน หรือเมตริกซ์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรไม่ใช่เป็นเมตริกซ์เอกลักษณ์ (Identity matrix) (บุญใจ ศรีสถิตย่นราภูร, 2550; กัลยา วาณิชย์บัญชา, 2544) ซึ่งหมายความว่าข้อมูลเป็นไปตามเงื่อนไขของการวิเคราะห์ตัวประกอบเมื่อพิจารณาว่าข้อมูลมีความเหมาะสมกับการวิเคราะห์ตัวประกอบหรือไม่โดยดูค่าดัชนี Kaiser-Meyer-Olkin measure of sapling adequacy (MKO) พบว่ามีค่า KMO = .896 แสดงว่าข้อมูลมีความเหมาะสมในกา

วิเคราะห์ตัวประกอบในระดับดี (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร, 2550; กัลยา วาณิชย์บัญชา, 2544; ศิริชัย กาญจนวาสี และคณะ, 2543)

**ตารางที่ 12** แสดงค่าความเที่ยงของแบบสอบถามตัวประกอบความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานครก่อนและหลังรวบรวมข้อมูลจำแนกตามองค์ประกอบ

ตัวประกอบความพึงพอใจในงาน	ค่าความเที่ยงของเครื่องมือ (Alpha)	
	ทดลองใช้เครื่องมือ (n= 30)	รวบรวมข้อมูลจากกลุ่ม ตัวอย่าง (n= 325)
1. ลักษณะงานที่รับผิดชอบ	0.83	0.87
2. สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน	0.85	0.91
3. โอกาสที่จะได้รับความก้าวหน้า	0.85	0.81
4. รายได้และประโยชน์ตอบแทน	0.84	0.81
5. สภาพแวดล้อมในการทำงาน	0.90	0.91
6. การสนับสนุนจากผู้จัดการแผนก	0.90	0.86
7. ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน	0.88	0.87
<b>รวมทั้งฉบับ</b>	<b>0.92</b>	<b>0.90</b>

#### 4. ผลการวิเคราะห์ตัวประกอบความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาล เอกชน

หลังผลการตรวจสอบข้อมูลพบว่ามีความเหมาะสมในการวิเคราะห์ตัวประกอบแล้วผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างไปวิเคราะห์ตัวประกอบ ด้วยคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป โดยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร 45 ข้อ ได้เมตริกสหสัมพันธ์ (Correlation Matrix) ขนาด  $45 \times 45$  พิจารณาความสัมพันธ์สหสัมพันธ์ ต้องมีค่า .3 ขึ้นไป (บุญใจ ศรีสถิตยีนรากร, 2550) ผู้วิจัยและอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์พิจารณาค่า Corrected Item Total Correlation ร่วมกับค่าความสัมพันธ์รายข้อของแต่ละด้าน (Item correlation) และปรับปรุงข้อคำถาม จึงทำการวิเคราะห์ตัวประกอบด้วยวิธีตัวประกอบหลัก (Principal component factor analysis) และหมุนแกนตัวประกอบแบบออร์โธโกนอล (Orthogonal) ด้วยวิธี แวริแม็กซ์ (Varimax) ได้ตัวประกอบที่ไม่มีความสัมพันธ์กันและมีอิสระต่อกันจำนวน 8 ตัวประกอบและเมื่อพิจารณาตามเกณฑ์ที่กำหนดว่าตัวประกอบที่สำคัญต้องมีค่าไอเกน (Eigen values) มากกว่าหรือเท่ากับ 1 และมีตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบนั้นตั้งแต่ 3 ตัวแปรขึ้นไปซึ่งตัวแปรแต่ละตัวจะต้องมีค่าน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .40 ขึ้นไป (Velicer and Fava, 2001 cite in Costello and Osborn, 2005; Hairs et al, 1995) ในการพิจารณาค่าน้ำหนักตัวประกอบนั้น ผู้วิจัยเลือกพิจารณาน้ำหนักตัวประกอบที่มีค่าน้ำหนักตั้งแต่ .40 ไว้ หลังจากพิจารณาเป็นรายตัวแปร ถ้าตัวแปรแต่ละตัวมีค่าน้ำหนักตัวประกอบ .40 ขึ้นไปปรากฏอยู่บนตัวประกอบหลายตัวใช้วิธีเลือกค่าน้ำหนักตัวประกอบที่สูงที่สุดอยู่ในตัวประกอบนั้นให้ถือว่าเป็นสมาชิกขององค์ประกอบนั้น จากนั้นผู้วิจัยและอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์พิจารณาตัวแปรที่เป็นสมาชิกขององค์ประกอบทุกตัวว่าข้อคำถามสอดคล้องกับตัวแปรอื่น ๆ ในตัวประกอบเดียวกันหรือไม่ พบว่ารายการความพึงพอใจในงานย่อยสอดคล้องกับองค์ประกอบในองค์ประกอบเดียวกัน ไม่มีข้อคำถามที่ไม่สอดคล้องกับตัวแปร ยังคงเหลือตัวแปร 40 ข้อ นำมาหมุนแกนตัวประกอบอีกครั้งหนึ่งได้ตัวประกอบที่ไม่มีความสัมพันธ์กันอิสระต่อกันจำนวน 8 ตัวประกอบ ที่ประกอบไปด้วยตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบมากกว่า .40 และมีค่าไอเกน (Eigen Values) มากกว่าหรือเท่ากับ 1.0 และเมื่อพิจารณาว่าต้องมีตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบนั้นตั้งแต่ 3 ตัวแปรขึ้นไป และตัวแปรแต่ละตัวจะต้องมีค่าน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .40 ขึ้นไป (Hairs et

al.,1995) ซึ่งมีตัวประกอบที่ตรงตามเกณฑ์จำนวน 8 ตัวประกอบ มีรายการความพึงพอใจย่อยรวม 40 รายการ สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 67.580 ดังตารางที่ 13

**ตารางที่ 13** ค่าไอเกน (Eigen Value) ร้อยละของความแปรปรวน (% of variance) และร้อยละสะสมของความแปรปรวน (Cumulative %) ในแต่ละตัวประกอบความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน

ตัวประกอบที่	ค่าไอเกน	ร้อยละของความแปรปรวน (% of Variance)	ร้อยละสะสมของความแปรปรวน(Cumulative %)
1	4.572	11.429	11.429
2	4.483	11.208	22.637
3	3.911	9.778	32.415
4	3.500	8.750	41.165
5	3.122	7.805	48.970
6	2.857	7.143	56.113
7	2.507	6.268	62.381
8□	2.080□	5.199□	67.580□

จากตารางที่ 13 ค่าไอเกน ร้อยละความแปรปรวน และร้อยละสะสมของความแปรปรวนของตัวประกอบความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน หลังการสกัดตัวประกอบด้วยวิธีตัวประกอบหลัก หมุนแกนแบบอโรโธนอลด้วยวิธีแวกซ์แม็กซ์ ได้ตัวประกอบจำนวน 8 ตัวประกอบที่มีค่าไอเกนมากกว่าหรือเท่ากับ 1 และมีรายการความพึงพอใจย่อยที่อธิบายตัวประกอบนั้นตั้งแต่ 3 รายการขึ้นไป โดยแต่ละรายการต้องมีน้ำหนักตัวประกอบ (Factor loading) ตั้งแต่ .40 ขึ้นไป โดยเรียงลำดับตามค่าไอเกนและร้อยละของความแปรปรวนจากมากไปหาน้อย ตัวประกอบทั้งหมดมีค่าไอเกนตั้งแต่ 2.080 -4.572 และทั้งหมดสามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 67.580 จากค่าไอเกนของตารางที่ 3 ตัวประกอบที่ 1 และตัวประกอบที่ 2 ค่าไอเกน 4.572 และ 4.483 สามารถอธิบายได้ว่าองค์ประกอบดังกล่าวมีความสำคัญที่ใกล้เคียง

กันมากสำหรับการประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ และตัวประกอบที่ 3 และตัวประกอบที่ 4 ค่าไอเกน 3.911 และ 3.500 สามารถอธิบายได้ว่าองค์ประกอบดังกล่าวมีความสำคัญที่ใกล้เคียงกันมากสำหรับการประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ

ผู้วิจัยตั้งชื่อรายการความพึงพอใจตามคุณลักษณะของความพึงพอใจย่อยที่มารวมกัน ได้ความพึงพอใจในงานทั้ง 8 ด้าน ดังนี้ ตัวประกอบที่ 1 ความพึงพอใจด้านสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน มีรายการความพึงพอใจย่อย 6 รายการ ตัวประกอบที่ 2 ด้านความพึงพอใจด้านลักษณะงานที่รับผิดชอบ 8 รายการ ตัวประกอบที่ 3 ความพึงพอใจด้านความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน มีรายการย่อย 6 รายการ ตัวประกอบที่ 4 ความพึงพอใจด้านสภาพแวดล้อมในการทำงานมีรายการย่อย 4 รายการ ตัวประกอบที่ 5 ความพึงพอใจด้านการสนับสนุนจากผู้จัดการแผนกมีรายการย่อย 5 รายการ ตัวประกอบที่ 6 ความพึงพอใจด้านโอกาสที่จะได้รับความก้าวหน้ามีรายการย่อย 5 รายการ ตัวประกอบที่ 7 ความพึงพอใจด้านรายได้ มีรายการย่อย 3 รายการ ตัวประกอบที่ 8 ความพึงพอใจด้านประโยชน์ตอบแทนมีรายการย่อย 3 รายการ มีค่าความแปรปรวนรวมคิดเป็นร้อยละ 67.580

ตารางที่ 14 น้ำหนักตัวประกอบ (factor loading) ของรายการความพึงพอใจในงานย่อยบนตัวประกอบที่ 1 ด้านสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน

ลำดับ ที่	รายการ ที่	รายการความพึงพอใจในงาน	น้ำหนักตัว ประกอบ
1	15	ท่านได้รับการปฏิบัติจากเพื่อนร่วมงานในหน่วยงานที่ท่านปฏิบัติงานด้วยกริยา/คำพูดที่เป็นมิตร	0.801
2	11	ท่านไม่ถูกเอาัดเอาเปรียบจากเพื่อนร่วมงานในหน่วยงานที่ท่านปฏิบัติงาน	0.793
3	13	ท่านไม่ได้ถูกกล่าวร้าย/นินทา จากเพื่อนร่วมงานในหน่วยงานที่ท่านปฏิบัติงาน	0.788
4	14	เพื่อนร่วมงานในหน่วยงานที่ท่านปฏิบัติงานไม่ละลาบละล้วงข้อมูลส่วนตัวของท่าน	0.783

ค่าความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ(ค่าไอเกน) = 4.572

ค่าร้อยละของความแปรปรวน = 11.429

จากตารางที่ 14 ตัวประกอบที่ 1 บรรยายด้วยรายการความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนด้านสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน ด้วยรายการย่อย 6 รายการมีน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ 0.696 - 0.801 รายการความพึงพอใจที่มีน้ำหนักองค์ประกอบที่มากที่สุด 3 อันดับซึ่งอันดับแรกรายการความพึงพอใจย่อยที่ 15 การได้รับการปฏิบัติจากเพื่อนร่วมงานในหน่วยงานที่ท่านปฏิบัติงานด้วยกริยา/คำพูดที่เป็นมิตร (0.801) อันดับที่สอง รายการความพึงพอใจย่อยที่ 11 การไม่ถูกเอาัดเอาเปรียบจากเพื่อนร่วมงานในหน่วยงานที่ท่านปฏิบัติงาน (0.793) และอันดับที่สาม รายการความพึงพอใจย่อยที่ 13 การไม่ได้ถูกกล่าวร้าย/นินทา จากเพื่อนร่วมงานในหน่วยงานที่ท่านปฏิบัติงาน (0.788) พบว่าตัวประกอบที่ 1 มีความแปรปรวนรวมของตัวประกอบเท่ากับ 4.572 คิดเป็นร้อยละ 11.429 ของความแปรปรวนทั้งหมด ตัวแปรส่วนใหญ่มีความเกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน ผู้วิจัยจึงตั้งชื่อความพึงพอใจด้านนี้ว่า ความพึงพอใจในงานด้านสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน

ตารางที่ 15 น้ำหนักตัวประกอบ (factor loading) ของรายการความพึงพอใจในงานย่อยบนตัวประกอบที่ 2 ด้านลักษณะงานที่รับผิดชอบ

ลำดับ ที่	รายการ ที่	รายการความพึงพอใจในงาน	น้ำหนักตัว ประกอบ
7	5	ท่านได้รับมอบหมายงานที่มีความสำคัญต่อความสำเร็จตาม เป้าหมายขององค์การ	0.790
8	6	ท่านได้รับมอบหมายงานที่ได้รับการยกย่อง ให้เกียรติเป็นที่ ยอมรับตามที่ท่านควรได้จากที่ทำงาน	0.759
9	3	ท่านได้รับมอบหมายงานที่ต้องใช้ความเชี่ยวชาญพิเศษ เฉพาะทาง	0.744
10	2	ท่านได้รับมอบหมายงานที่ต้องประยุกต์ความรู้ ความสามารถและ/หรือ ประสบการณ์ต่างๆ มากมาย	0.720
11	7	ท่านได้รับมอบหมายงานที่มีอำนาจในการตัดสินใจด้วย ตนเอง	0.690
ค่าความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ(ค่าไอเกน) = 4.483			
ค่าร้อยละของความแปรปรวน = 11.208			

จากตารางที่ 15 ตัวประกอบที่ 2 บรรยายด้วยรายการความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนด้านลักษณะงานที่รับผิดชอบด้วยรายการย่อย 8 รายการมีน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ 0.478 - 0.790 รายการความพึงพอใจที่มีน้ำหนักองค์ประกอบที่มากที่สุด 3 อันดับซึ่งอันดับแรกคือ รายการความพึงพอใจย่อยที่ 5 การได้รับมอบหมายงานที่มีความสำคัญต่อความสำเร็จตามเป้าหมายขององค์การ (0.790) อันดับสอง รายการความพึงพอใจย่อยที่ 6 การได้รับมอบหมายงานที่ได้รับการยกย่อง ให้เกียรติเป็นที่ยอมรับตามที่ควรได้จากที่ทำงาน (0.759) และอันดับสาม รายการความพึงพอใจย่อยที่ 3 ท่านได้รับมอบหมายงานที่ต้องใช้ความเชี่ยวชาญพิเศษเฉพาะทาง (0.744) พบว่าตัวประกอบที่ 2 มีความแปรปรวนรวมของตัวประกอบเท่ากับ 4.483 คิดเป็นร้อยละ 11.208 ของความแปรปรวนทั้งหมด ตัวแปรส่วนใหญ่มีความเกี่ยวข้องกับลักษณะงานที่รับผิดชอบ ผู้วิจัยจึงตั้งชื่อความพึงพอใจด้านนี้ว่า ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพด้านลักษณะงานที่รับผิดชอบ

ตารางที่ 16 น้ำหนักตัวประกอบ (factor loading) ของรายการความพึงพอใจในงานย่อยบนตัวประกอบที่ 3 ด้านความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน

ลำดับ ที่	รายการ ที่	รายการความพึงพอใจในงาน	น้ำหนักตัว ประกอบ
15	45	ท่านใช้เวลาปฏิบัติงานที่ต้องรับผิดชอบมากมาย จนไม่มีเวลาให้กับการดูแลสุขภาพของท่าน	0.870
16	47	ท่านยุ่งกับภาระงานที่รับผิดชอบจนไม่ได้ร่วมกิจกรรมสำคัญกับบุคคลใกล้ชิด (เพื่อน, พี่น้อง, ครอบครัว)	0.811
17	46	ท่านมีความรู้สึกเครียดกับงานเกือบตลอดเวลา	0.809
18	41	ท่านรู้สึกถูกกดดันเรื่องเวลา เนื่องจากปริมาณงานที่มากเกินไป	0.794
ค่าความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ(ค่าไอเกน) = 3.911			
ค่าร้อยละของความแปรปรวน = 9.778			

จากตารางที่ 16 ตัวประกอบที่ 3 บรรยายด้วยรายการความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนด้วยรายการย่อยทั้งหมด 6 รายการมีน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ 0.631 - 0.870 รายการความพึงพอใจที่มีน้ำหนักองค์ประกอบที่มากที่สุด 3 อันดับ อันดับแรกคือรายการความพึงพอใจย่อยที่ 45 ท่านใช้เวลาปฏิบัติงานที่ต้องรับผิดชอบมากมาย จนไม่มีเวลาให้กับการดูแลสุขภาพของท่าน (0.870) อันดับสองรายการความพึงพอใจย่อยที่ 47 ท่านยุ่งกับภาระงานที่รับผิดชอบจนไม่ได้ร่วมกิจกรรมสำคัญกับบุคคลใกล้ชิด (เพื่อน, พี่น้อง, ครอบครัว) (0.811) และอันดับสามรายการความพึงพอใจย่อยที่ 46 ท่านมีความรู้สึกเครียดกับงานเกือบตลอดเวลา (0.809) พบว่าตัวประกอบที่ 3 มีความแปรปรวนรวมของตัวประกอบเท่ากับ 3.911 คิดเป็นร้อยละ 9.778 ของความแปรปรวนทั้งหมด ตัวแปรส่วนใหญ่มีความเกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ระหว่างชีวิตและการทำงาน ผู้วิจัยจึงตั้งชื่อความพึงพอใจด้านนี้ว่า ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพด้านความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน



ตารางที่ 17 น้ำหนักตัวประกอบ (factor loading) ของรายการความพึงพอใจในงานย่อยบนตัวประกอบที่ 4 ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน

ลำดับ ที่	รายการ ที่	รายการความพึงพอใจในงาน	น้ำหนักตัว ประกอบ
21	32	หน่วยงานที่ท่านปฏิบัติงาน มีคุณหมุมี แสง เสียง และการ ระบายอากาศที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน	0.799
22	29	หน่วยงานที่ท่านปฏิบัติงานมีวัสดุ เครื่องมือที่เอื้อต่อการ ปฏิบัติงาน	0.786
23	30	หน่วยงานที่ท่านปฏิบัติงาน มีบุคลากรสมดุลกับปริมาณงาน	0.763
ค่าความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ(ค่าไอเกน) = 3.500			
ค่าร้อยละของความแปรปรวน = 8.750			

จากตารางที่ 17 ตัวประกอบที่ 4 บรรยายด้วยรายการความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน ด้วยรายการย่อย 5 รายการมีน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ 0.710 - 0.799 รายการความพึงพอใจที่มีน้ำหนักองค์ประกอบที่มากที่สุด 3 อันดับ คือ อันดับแรกรายการความพึงพอใจย่อยที่ 32 หน่วยงานที่ท่านปฏิบัติงาน มีคุณหมุมี แสง เสียง และการระบายอากาศที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน (0.799) อันดับสองรายการความพึงพอใจย่อยที่ 29 หน่วยงานที่ท่านปฏิบัติงานมีวัสดุ เครื่องมือที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน (0.786) และอันดับสาม หน่วยงานที่ท่านปฏิบัติงาน มีบุคลากรสมดุลกับปริมาณงาน (0.763) พบว่าตัวประกอบที่ 4 มีความแปรปรวนรวมของตัวประกอบเท่ากับ 3.500 คิดเป็นร้อยละ 8.750 ของความแปรปรวนทั้งหมด ตัวแปรส่วนใหญ่มีความเกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อมในการทำงาน ผู้วิจัยจึงตั้งชื่อความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพ ด้านนี้ว่า ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน

ตารางที่ 18 น้ำหนักตัวประกอบ (factor loading) ของรายการความพึงพอใจในงานย่อยบนตัวประกอบที่ 5 ด้านการสนับสนุนจากผู้จัดการแผนก

ลำดับ ที่	รายการ ที่	รายการความพึงพอใจในงาน	น้ำหนักตัว ประกอบ
25	33	ท่านได้รับคำชมจากหัวหน้าเมื่อปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมาย	0.826
26	34	ท่านได้รับข้อมูลย้อนกลับ (feed Back) ในการประเมินผล การปฏิบัติงานจากหัวหน้า	0.758
27	36	ท่านได้รับกำลังใจ/คำแนะนำ /คำปรึกษา/ เมื่อต้องเผชิญกับ ปัญหาในการปฏิบัติงานจากหัวหน้า	0.734
ค่าความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ(ค่าไอเกน) = 3.122			
ค่าร้อยละของความแปรปรวน = 7.805			

จากตารางที่ 18 ตัวประกอบที่ 5 บรรยายด้วยรายการความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนด้านการสนับสนุนจากผู้จัดการแผนกด้วยรายการย่อย 5 รายการมีน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ 0.520 - 0.826 มีรายการความพึงพอใจที่มีน้ำหนักองค์ประกอบที่มากที่สุด 3 อันดับ คือ อันดับแรกรายการความพึงพอใจย่อยที่ 33 การได้รับคำชมจากหัวหน้าเมื่อปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมาย (0.826) อันดับสองรายการความพึงพอใจย่อยที่ 34 การได้รับข้อมูลย้อนกลับ (Feed Back) ในการประเมินผลการทำงานจากหัวหน้า (0.758) และอันดับสามรายการความพึงพอใจย่อยที่ 36 การได้รับกำลังใจ/คำแนะนำ /คำปรึกษา/ เมื่อต้องเผชิญกับปัญหาในการปฏิบัติงานจากหัวหน้า (0.734) พบว่าตัวประกอบที่ 5 มีความแปรปรวนรวมของตัวประกอบเท่ากับ 3.122 คิดเป็นร้อยละ 7.805 ของความแปรปรวนทั้งหมด ตัวแปรส่วนใหญ่มีความเกี่ยวข้องกับการสนับสนุนจากผู้จัดการแผนก ผู้วิจัยจึงตั้งชื่อความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพด้านนี้ว่า ด้านการสนับสนุนจากผู้จัดการแผนก

ตารางที่ 19 น้ำหนักตัวประกอบ (factor loading) ของรายการความพึงพอใจในงานย่อยบนตัวประกอบที่ 6 ด้านโอกาสที่จะได้รับความก้าวหน้า

ลำดับ ที่	รายการ ที่	รายการความพึงพอใจในงาน	น้ำหนักตัว ประกอบ
30	18	ท่านได้รับการสนับสนุนให้นำเสนอผลการปฏิบัติงาน /ผลงานทางวิชาการในที่ประชุมวิชาการภายในหรือนอก หน่วยงาน	0.791
31	19	ท่านได้รับการสนับสนุนให้เข้าฝึกอบรมและประชุมวิชาการภายในหรือนอกหน่วยงาน	0.726
32	20	ท่านได้รับการคัดเลือกเป็นคณะกรรมการของแผนกหรือคณะกรรมการในองค์การ	0.704
ค่าความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ(ค่าไอเกน) = 2.857			
ค่าร้อยละของความแปรปรวน = 7.143			

จากตารางที่ 19 ตัวประกอบที่ 6 บรรยายด้วยรายการความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ด้านโอกาสที่จะได้รับความก้าวหน้า ด้วยรายการย่อย 5 รายการมีน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ 0.531 - 0.791 รายการความพึงพอใจที่มีน้ำหนักองค์ประกอบที่มากที่สุด 3 อันดับ คือ อันดับแรกรายการความพึงพอใจย่อยที่ 18 การได้รับการสนับสนุนให้นำเสนอผลการปฏิบัติงาน /ผลงานทางวิชาการในที่ประชุมวิชาการภายในหรือนอก หน่วยงาน (0.791) อันดับที่สองรายการความพึงพอใจย่อยที่ 19 การได้รับการสนับสนุนให้เข้าฝึกอบรมและประชุมวิชาการภายในหรือนอกหน่วยงาน (0.726) และอันดับที่สามรายการความพึงพอใจย่อยที่ 20 การได้รับการคัดเลือกเป็นคณะกรรมการของแผนกหรือคณะกรรมการในองค์การ (0.704) พบว่าตัวประกอบที่ 6 มีความแปรปรวนรวมของตัวประกอบเท่ากับ 2.857คิดเป็นร้อยละ 7.143 ของความแปรปรวนทั้งหมด ตัวแปรส่วนใหญ่มีความเกี่ยวข้องกับโอกาสที่จะได้รับความก้าวหน้า ผู้วิจัยจึงตั้งชื่อความพึงพอใจด้านนี้ว่า ด้านโอกาสที่จะได้รับความก้าวหน้า

ตารางที่ 20 น้ำหนักตัวประกอบ (factor loading) ของรายการความพึงพอใจในงานย่อยบนตัวประกอบที่ 7 ด้านรายได้

ลำดับ ที่	รายการ ที่	รายการความพึงพอใจในงาน	น้ำหนักตัว ประกอบ
35	22	ท่านได้รับค่าตอบแทนพิเศษ เช่นค่าวิชาชีพ ค่าเวร ค่า ล่วงเวลา เมื่อปฏิบัติงานนอกเหนือจากงานประจำที่ เหมาะสมกับคุณวุฒิและ/หรือความชำนาญการ	0.849
36	21	ค่าตอบแทนที่ได้รับจากหน่วยงานเหมาะสมกับปริมาณงานที่ รับผิดชอบ	0.846
ค่าความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ(ค่าไอเกน) = 2.057			
ค่าร้อยละของความแปรปรวน = 6.268			

จากตารางที่ 20 ตัวประกอบที่ 7 บรรยายด้วยรายการความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนด้านรายได้ ด้วยรายการย่อย 3 รายการมีน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ 0.738 - 0.849รายการความพึงพอใจที่มีน้ำหนักองค์ประกอบที่มากที่สุด 3 อันดับ คืออันดับแรก รายการความพึงพอใจย่อยที่ 22 การได้รับค่าตอบแทนพิเศษ เช่นค่าวิชาชีพ ค่าเวร ค่าล่วงเวลา เมื่อปฏิบัติงานนอกเหนือจากงานประจำที่เหมาะสมกับคุณวุฒิและ/หรือความชำนาญการ(0.849) อันดับสองรายการความพึงพอใจย่อยที่ 21 ค่าตอบแทนที่ได้รับจากหน่วยงานเหมาะสมกับปริมาณงานที่รับผิดชอบ (0.846) และอันดับที่สามรายการความพึงพอใจย่อยที่ 24 ท่านได้รับโบนัสประจำปีที่เหมาะสมกับผลการปฏิบัติงาน (0.738) พบว่าตัวประกอบที่ 7 มีความแปรปรวนรวมของตัวประกอบเท่ากับ 2.057 คิดเป็นร้อยละ 6.268 ของความแปรปรวนทั้งหมด ตัวแปรส่วนใหญ่มีความเกี่ยวข้องกับรายได้ที่ได้รับ ผู้วิจัยจึงตั้งชื่อความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพด้านนี้ว่า ด้านรายได้

ตารางที่ 21 น้ำหนักตัวประกอบ (factor loading) ของรายการความพึงพอใจในงานย่อยบนตัวประกอบที่ 8 ด้านประโยชน์ตอบแทน

ลำดับ ที่	รายการ ที่	รายการความพึงพอใจในงาน	น้ำหนักตัว ประกอบ
38	25	ท่านได้รับการยกย่อง/เกียรติบัตรด้านการปฏิบัติงานดีจาก ในโรงพยาบาล	0.712
39	27	ท่านได้รับสวัสดิการ ด้านที่อยู่อาศัย/หอพัก	0.686
ค่าความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ(ค่าไอเกน) = 2.080			
ค่าร้อยละของความแปรปรวน = 5.199			

จากตารางที่ 21 ตัวประกอบที่ 8 บรรยายด้วยรายการความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนด้วยรายการย่อย 3 รายการมีน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ 0.686 - 0.712 รายการความพึงพอใจที่มีน้ำหนักองค์ประกอบที่มากที่สุด 3 อันดับคือ อันดับแรกรายการความพึงพอใจย่อยที่ 25 ท่านได้รับการยกย่อง/เกียรติบัตรด้านการปฏิบัติงานดีจากในโรงพยาบาล (0.712) รายการความพึงพอใจย่อยที่ 27 การได้รับสวัสดิการ ด้านที่อยู่อาศัย/หอพัก (0.686) และรายการความพึงพอใจย่อยที่ 26 โรงพยาบาลให้สวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลแก่บุคคลในครอบครัวของท่าน (0.686) พบว่าตัวประกอบที่ 8 มีความแปรปรวนรวมของตัวประกอบเท่ากับ 2.080 คิดเป็นร้อยละ 5.199 ของความแปรปรวนทั้งหมด ตัวแปรส่วนใหญ่มีความเกี่ยวข้องกับประโยชน์ตอบแทน ผู้วิจัยจึงตั้งชื่อความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพ ด้านนี้ว่า ด้านประโยชน์ตอบแทนที่ได้รับ

## 5. ข้อมูลส่วนบุคคลกลุ่มตัวอย่างขั้นการตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้าง (Construct validity) ด้วยวิธีการใช้วิธี Known - groups technique

หลังการวิเคราะห์ตัวประกอบความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาล เอกชน เขตกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้ความพึงพอใจหลัก 8 ด้าน ประกอบด้วยรายการความพึงพอใจในงานย่อย 40 รายการ ผู้วิจัยและอาจารย์ที่ปรึกษาวิจัยได้นำรายการความพึงพอใจด้านผลประโยชน์ตอบแทน ในรายการย่อยที่ 27 ออกเนื่องจากเป็นรายการที่พยาบาลวิชาชีพเอกชนทุกคนได้รับทุกคน จากหลักฐานเชิงประจักษ์ข้อมูลจากการสอบถาม จึงเหลือรายการความพึงพอใจในงานทั้งหมด 8 ด้านและรายการความพึงพอใจในงาน 39 รายการ นำไปสร้างแบบประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร นำแบบประเมินที่ได้ไปให้กลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม คือพยาบาลวิชาชีพที่เคยปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนซึ่งไม่มี ความพึงพอใจในงาน และกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ปัจจุบันปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน โดยทั้ง 2 กลุ่มใช้แบบประเมินชุดเดียวกัน โดยกลุ่มพยาบาลที่ปัจจุบันปฏิบัติงานในโรงพยาบาลให้ตอบตามความรู้สึก ณ ปัจจุบัน และกลุ่มพยาบาลที่เคยปฏิบัติงานในโรงพยาบาลให้ตอบความรู้สึก ในช่วงที่ยังปฏิบัติงานในโรงพยาบาล (ก่อนที่จะลาออก) แล้วนำข้อมูลทั้ง 2 ชุดมาวิเคราะห์ได้ผล ดังนี้

จากตารางที่ 22 ข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพที่ปัจจุบันปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน ในขั้นการตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างของเครื่องมือ โดยใช้วิธี Known - groups s Technique เป็นแบบตรวจคำตอบ (Check list) ผู้วิจัยนำมาแจกแจงความถี่ คิดเป็นร้อยละและนำมาเสนอในรูปความเรียงพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนมากเป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 90 อายุอยู่ในช่วง 31-35 ปี คิดเป็นร้อยละ 40 มีระยะเวลาที่ทำงานอยู่ในโรงพยาบาลเอกชน ณ โรงพยาบาลปัจจุบันในช่วง 6 -10 ปี คิดเป็นร้อยละ 70 มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าคิดเป็นร้อยละ 83.33 และปฏิบัติงานอยู่ในหน่วยงาน หอผู้ป่วยวิกฤต (ICU) คิดเป็นร้อยละ 33.33 (ตารางที่ 22)

ตารางที่ 22 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพที่ปัจจุบันปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนในขั้นการตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างของเครื่องมือโดยใช้ Known - groups Technique

ข้อมูลส่วนบุคคล	พยาบาลวิชาชีพที่ปัจจุบันปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลเอกชน n =30	
	จำนวน	ร้อยละ
<b>1. เพศ</b>		
ชาย	3	10
หญิง	27	90
<b>2. ปัจจุบันท่านอายุ</b>		
26-30 ปี	10	33.33
31-35 ปี	12	40.00
36-40 ปี	7	23.33
41-45 ปี	–	–
มากกว่า 45 ปี	1	3.3
<b>3. ระยะเวลาที่ท่านทำงานอยู่ในโรงพยาบาลเอกชน</b>		
5 ปี	4	13.33
6-10 ปี	21	70.00
11-15 ปี	4	13.33
16- 20 ปี	1	3.33
<b>4. การศึกษา</b>		
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	25	83.33
ปริญญาโท	5	16.67

## ตารางที่ 22 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	พยาบาลวิชาชีพที่ปัจจุบันปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลเอกชน n =30	
	จำนวน	ร้อยละ
<b>5.หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน</b>		
หอผู้ป่วยทั่วไป (IPD)	7	23.33
หอผู้ป่วยวิกฤต (ICU)	10	33.33
หน่วยงานบริการผู้ป่วยนอก (OPD)	3	10.00
หน่วยงานบริการผู้ป่วยฉุกเฉิน (ER)	7	23.33
อื่นๆ	3	10.00
<b>รวมทั้งหมด</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

ตารางที่ 23 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพที่เคยปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนในขั้นการตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างของเครื่องมือโดยใช้ Known - groups technique เป็นแบบเป็นแบบตรวจคำตอบ (Check list) ผู้วิจัยนำมาแจกแจงความคิดเป็นร้อยละและนำมาเสนอในรูปความเรียงพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนมากเป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 83.33 อายุอยู่ในช่วง 26-30 ปี คิดเป็นร้อยละ 43.33 ระยะเวลาที่ได้ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลเอกชนก่อนที่ท่านจะมาปฏิบัติ ณ ปัจจุบันอยู่ในช่วง 1 -5 ปี คิดเป็นร้อยละ 76.67 ปี มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าคิดเป็นร้อยละ 80 หน่วยงานเดิมที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนก่อนที่ท่านจะลาออก ย้ายงาน หรือ เปลี่ยนงานคือหน่วยงานบริการผู้ป่วยฉุกเฉิน (ER) คิดเป็นร้อยละ 56.67 และ หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน ณ ปัจจุบันคือหน่วยงานเอกชนที่ไม่ใช่โรงพยาบาลคิดเป็นร้อยละ 50 (ตารางที่ 23)



ตารางที่ 23 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพที่เคยปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนในชั้นการตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างของเครื่องมือโดยใช้ Known - groups technique ( n =30)

ข้อมูลส่วนบุคคล	พยาบาลวิชาชีพที่เคย ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล เอกชน n = 30	
	จำนวน	ร้อยละ
<b>1. เพศ</b>		
ชาย	5	16.67
หญิง	25	83.33
<b>2. ปัจจุบันท่านอายุ</b>		
21 - 25 ปี	2.00	6.67
26-30 ปี	13.00	43.33
31-35 ปี	9.00	30.00
36-40 ปี	6.00	20.00
<b>3. ระยะเวลาที่ได้ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลที่ท่าน ลาออกมาทั้งหมด</b>		
1-5 ปี	23	76.67
6-10 ปี	3	10.00
11-15 ปี	4	13.33

ตารางที่ 23 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	พยาบาลวิชาชีพที่เคย ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล เอกชน n = 30	
	จำนวน	ร้อยละ
<b>4. ระดับการศึกษา ณ ปัจจุบัน</b>		
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	24	80
ปริญญาโท	6	20
ปริญญาเอก	–	–
<b>5. หน่วยงานเดิมที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน ก่อนที่ท่านจะลาออก</b>		
หอผู้ป่วยทั่วไป (IPD)	4	13.33
หอผู้ป่วยวิกฤต (ICU)	5	16.67
หน่วยงานบริการผู้ป่วยนอก (OPD)	4	13.33
หน่วยงานบริการผู้ป่วยฉุกเฉิน (ER)	17	56.67
อื่นๆ	–	–
<b>6. หน่วยงานที่ท่านปฏิบัติงาน ณ ปัจจุบัน</b>		
หน่วยงานของรัฐ	0.00	0.00
หน่วยงานเอกชนที่ไม่ใช่โรงพยาบาล	15.00	50.00
หน่วยงานเอกชนที่เป็นโรงพยาบาล	8.00	26.67
รัฐวิสาหกิจ	1.00	3.33
อื่นๆ	6.00	20.00
รวม	30	100

## 6. การวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจในงานตามการประเมินความพึงพอใจในงานโดยใช้แบบประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน

จากการประเมินตนเองของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มที่ 1 กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพที่ปัจจุบันปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.38 – 4.45 แสดงว่าผู้ประเมินมีความเห็นว่า ตนเองมีความพึงพอใจในงานโดยเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก และ กลุ่มที่ 2 กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพที่เคยปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 1.69 – 3.79 แสดงว่าผู้ประเมินมีความเห็นว่า ตนเองมีความพึงพอใจในงานโดยเฉลี่ย อยู่ในระดับปานกลาง ถึงมาก (ดังตารางที่ 24)

ตารางที่ 24 การวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจในงานพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานครที่ได้จากการประเมิน 2 กลุ่ม

องค์ประกอบความ พึงพอใจในงานของ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน	ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง						t-test	df	p - value
	พยาบาลวิชาชีพที่ ปัจจุบันปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาล เอกชน			พยาบาลวิชาชีพที่ เคยปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลเอกชน					
	Mean	SD	ระดับ	Mean	SD	ระดับ			
1. ลักษณะงานที่ รับผิดชอบ	4.23	0.71	มาก	3.01	0.85	ปาน กลาง	9.78	58	0.00
2. สัมพันธภาพ ระหว่างเพื่อน ร่วมงาน	4.14	0.56	มาก	3.14	0.85	ปาน กลาง	7.66	58	0.00
3. โอกาสที่จะได้รับ ความก้าวหน้า	3.99	0.61	มาก	2.71	0.85	ปาน กลาง	11.24	58	0.00
4. รายได้	3.38	0.73	มาก	1.69	0.65	น้อย	12.57	58	0.00
5. สภาพแวดล้อมใน การทำงาน	4.41	0.40	มาก	3.79	0.65	มาก	6.90	58	0.00
6. การสนับสนุนจาก ผู้จัดการแผนก	4.25	0.51	มาก	2.88	0.98	ปาน กลาง	11.09	58	0.00
7. ความสมดุล ระหว่าง ชีวิตและการทำงาน	3.56	0.89	มาก	2.39	0.80	น้อย	8.23	58	0.00
8. ผลประโยชน์ตอบแทน	4.45	0.61	มาก	3.60	0.67	มาก	6.61	58	0.00
รวม	4.05	0.63	มาก	2.90	0.79	ปาน กลาง	17.73	58	0.00

## 7. ผลการวิเคราะห์ค่าความเที่ยงของเครื่องมือ (Evaluate the reliability of the scale)

ผู้วิจัยวิเคราะห์ค่าความเที่ยงของเครื่องมือทั้งฉบับ (Evaluate the reliability of the scale) โดยนำคะแนนจากการประเมินมาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์หาค่าความเที่ยงของเครื่องมือรวมทั้งฉบับอีกครั้ง โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's Alpha coefficient) ได้ค่า Alpha = .96 แสดงว่าแบบประเมินนี้มีความเหมาะสมที่จะนำไปใช้ประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร

## 8. ผลตรวจสอบคุณสมบัติการวัดเชิงจิตวิทยาของแบบประเมิน (Psychometric properties) โดยการตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้าง (Construct validity) โดยใช้วิธี Known - groups technique

การวิเคราะห์การเปรียบเทียบความแตกต่างของข้อมูล ความพึงพอใจในงานตามการประเมินความพึงพอใจในงานโดยใช้แบบประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ระหว่างพยาบาลวิชาชีพที่ปัจจุบันปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานครและพยาบาลวิชาชีพที่เคยปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร จากการตรวจสอบที (t-test) แบบ Independent) p-value (sig=.000) ดังตารางที่ 24 แสดงว่าแบบตรวจสอบฉบับนี้มีความตรงเชิงโครงสร้าง แปลผลว่าแบบประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนเขตกรุงเทพมหานครมีความตรงตามโครงสร้าง สามารถวัดความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนได้ แสดงว่าแบบประเมินนี้สามารถนำไปประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนที่ดำเนินงานในรูปแบบบริษัท ในเขตกรุงเทพมหานครและมีขนาดเพียงมากกว่า 100 เตียงขึ้นไปได้

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องการพัฒนาแบบประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแบบประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ ดังนี้คือ ศึกษาตัวประกอบของความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน และเพื่อตรวจสอบคุณภาพแบบประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยนี้มี 3 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ 1 กลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่ให้ความเห็นในขั้นตอนการศึกษาองค์ประกอบความพึงพอใจในงานที่สำคัญของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน ทำงานในโรงพยาบาลนั้นอย่างน้อย 15 ปี จำนวนทั้งสิ้น 5 คน กลุ่มที่ 2 พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลที่ปัจจุบันปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยโดยตรง ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร อย่างน้อย 1 ปี ซึ่งเป็นโรงพยาบาลเอกชนขนาดมากกว่า 100 เตียงขึ้นไปจำนวน 325 คน เพื่อตรวจสอบความตรงตามโครงสร้าง (Construct validity) ของแบบสอบถามความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน โดยการวิเคราะห์ตัวประกอบ (Factor analysis) และ กลุ่มที่ 3 กลุ่มพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งมีคุณลักษณะดังต่อไปนี้ คือ เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานโดยตรงกับผู้ป่วยมีประสบการณ์ในการทำงานตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป โดยไม่มีการ โยกย้ายงาน เปลี่ยนงาน หรือลาออกจากงาน ใน 5 ปีที่ผ่านมา จำนวน 30 คน และกลุ่มพยาบาลที่เคยปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร มีคุณลักษณะดังต่อไปนี้ คือ เป็นพยาบาลวิชาชีพที่เคยปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานครอย่างน้อย 1 ปี และปัจจุบันได้ลาออกจากการเป็นพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน จำนวน 30 คน เพื่อศึกษาคุณภาพความตรงตามโครงสร้าง (Construct validity) ของแบบสอบถามความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร

ขั้นตอนการวิจัยประกอบความพึงพอใจในงาน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสัมภาษณ์ มีลักษณะปลายเปิดใช้สำหรับสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ เพื่อให้ได้ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนเขตกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยบูรณาการรายการความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานครจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรม นำรายการความพึงพอใจในงานที่ได้มาสร้างเป็นแบบสอบถามลักษณะมาตรประมาณค่า (Rating scale) มี 5 ระดับ มีจำนวนข้อคำถามทั้งสิ้น 47 ข้อ จำแนกองค์ประกอบความพึงพอใจในงานได้เป็น 7 องค์ประกอบหลัก คือ 1.ลักษณะงานที่รับผิดชอบมีจำนวนข้อคำถาม 9 ข้อ 2. สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานมีจำนวนข้อคำถาม 6 ข้อ 3.โอกาสที่จะได้รับความก้าวหน้ามีจำนวนข้อคำถาม 5

ข้อ 4. รายได้และประโยชน์ตอบแทนมีจำนวนข้อคำถาม 7 ข้อ 5. สภาพแวดล้อมในการทำงานมีจำนวนข้อคำถาม 5 ข้อ 6. การสนับสนุนจากผู้จัดการแผนกมีจำนวนข้อคำถาม 5 ข้อ 7. ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานมีจำนวนข้อคำถาม 10 ข้อ โดยมีรายการความพึงพอใจย่อยจำนวน 47 ข้อ นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นให้ผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาตรวจสอบความสอดคล้องของรายการประเมินกับนิยามเชิงปฏิบัติการ ของรายการความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานครและนำมาคำนวณค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา หรือค่า CVI ได้ค่า CVI .89 ซึ่งเป็นค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือที่ยอมรับได้คือ .80 ขึ้นไป(บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร,2550) นำคำถามที่ได้พัฒนาเป็นแบบสอบถาม นำไปทดลองใช้เครื่องมือ กับพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนเขตกรุงเทพมหานครขนาดเพียงมากกว่า 100 เพียง จำนวน 30 คน นำแบบสอบถามที่ได้มาตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคได้ค่าความเที่ยง .92 ถือว่ามีความเป็นปรนัย (Burns and Grove, 2005; DeVellis, 2003) แสดงว่าเครื่องมือของผู้วิจัยมีความน่าเชื่อถือ

ขั้นวิเคราะห์ตัวประกอบ เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามความพึงพอใจในงานที่สำคัญของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนจำนวน 45 ข้อ ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามไปสอบถามรายการความพึงพอใจในงานที่พยาบาลพึงพอใจ ในโรงพยาบาลเอกชนเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 320 คน นำข้อมูลที่ได้ไปตรวจสอบความเหมาะสมในการวิเคราะห์ตัวประกอบ ด้วยคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูปได้ค่าดัชนี Kaiser-Meyer-Olkin = .896 ซึ่งมากกว่า .5 และเข้าใกล้ 1 แสดงว่าข้อมูลเหมาะสมในการใช้เทคนิคการวิเคราะห์ตัวประกอบดี (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร,2550; กัลยา วาณิชย์บัญชา, 2544;ศิริชัย กาญจนวาสี และคณะ,2543) และจากผลการวิเคราะห์ Bartlett's Test of Sphericity ซึ่งเป็นการตรวจสอบสมมติฐาน เมตริกซ์สหสัมพันธ์นี้เป็นเมตริกซ์เอกภาพ ได้ค่า p-value (sig=.000) มีค่าน้อยกว่าค่านัยสำคัญที่กำหนด คือ .05 จึงปฏิเสธ  $H_0$  ยอมรับ  $H_A$  แปลผลว่าตัวแปรที่ศึกษาที่มีความสัมพันธ์กัน หรือเมตริกซ์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรไม่ใช่เป็นเมตริกซ์เอกภาพ (Identity matrix) (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร,2550; กัลยา วาณิชย์บัญชา, 2544) ซึ่งหมายความว่าข้อมูลเป็นไปตามเงื่อนไขของการวิเคราะห์ตัวประกอบ จึงทำการวิเคราะห์ตัวประกอบด้วยวิธีตัวประกอบหลัก (Principal component factor analysis) และหมุนแกนตัวประกอบแบบออร์โธโกนอล (Orthogonal) ด้วยวิธีแวนิแม็กซ์ (Varimax) ได้ตัวประกอบที่ไม่มีความสัมพันธ์กันและมีอิสระต่อกันจำนวน 8 ตัวประกอบและเมื่อพิจารณาตามเกณฑ์ที่กำหนดว่าตัวประกอบที่สำคัญต้องมีค่าไอเกน(Eigen values) มากกว่าหรือเท่ากับ 1 และมีตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบนั้นตั้งแต่ 3 ตัวแปรขึ้นไปซึ่งตัวแปรแต่ละตัวจะต้องมีค่าน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่.40 ขึ้นไป (Velicer and Fava,2001 cite in Costello and Osborn,2005;Hairs et al.,1995) ได้ตัวประกอบที่ไม่มีความสัมพันธ์กันอิสระต่อกันจำนวน 8 ตัวประกอบ ที่ประกอบไปด้วยตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบมากกว่า .40 และมีค่าไอเกน (Eigen Values) มากกว่าหรือเท่ากับ 1.0 และเมื่อ

พิจารณาว่าต้องมีตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบนั้นตั้งแต่ 3 ตัวแปรขึ้นไป และตัวแปรแต่ละตัวจะต้องมีค่าน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .40 ขึ้นไป (Hairs et al.,1995) ซึ่งมีตัวประกอบที่ตรงตามเกณฑ์จำนวน 8 ตัวประกอบ มีความพึงพอใจโดยรวม 40 รายการ มีค่าน้ำหนักตัวประกอบระหว่าง .477 - .869 สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 67.580

ขั้นตอนตรวจสอบคุณสมบัติการวัดเชิงจิตวิทยาของแบบประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ (Development and Psychometric properties of nurse job satisfaction scale) ด้วยวิธีการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้างโดยใช้วิธี Known - groups technique โดยใช้การตรวจสอบที (t-test) แบบ Independent (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภูร, 2550; DeVellis, 2003; Trochim, 1999) เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร ประกอบด้วยรายการความพึงพอใจในงาน 8 องค์ประกอบ มีความพึงพอใจโดยรวม 39 รายการ ซึ่งแบบประเมินที่ใช้มี 1 ชุด มีเนื้อหาเหมือนกันแต่ใช้ผู้ประเมินต่างกันคือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานครและพยาบาลวิชาชีพที่เคยปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร นำข้อมูลที่ได้มาคำนวณค่าความเที่ยงของแบบประเมินโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบประเมินทั้งฉบับ Alpha .96 ถือว่าเป็นค่าที่ยอมรับได้ในระดับดีมาก (Nunnally and Bernstein,1994 cite in Weir,2005) ตรวจสอบความตรงตามโครงสร้าง(Construct validity) อีกรอบเพื่อหาความสอดคล้องกับรายการประเมิน จากการตรวจสอบที (t-test) แบบ Independent, p-value (sig=.000) แสดงว่าคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มที่มีสิ่งที่ต้องการวัดมีค่าคะแนนแตกต่างกันของคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มที่ไม่มีสิ่งที่ต้องการวัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงว่าแบบตรวจสอบฉบับนี้มีความตรงเชิง โครงสร้าง (Construct Validity)

## สรุปผลการวิจัย

### 1. ผลการศึกษาตัวประกอบความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนเขตกรุงเทพมหานคร (Development of nurse job satisfaction scale)

ผลการวิเคราะห์ตัวประกอบความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนเขตกรุงเทพมหานคร พบว่ารายการความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนเขตกรุงเทพมหานคร ประกอบด้วยรายการความพึงพอใจหลัก 8 ด้าน มีรายการความพึงพอใจย่อย 40 รายการ มีค่าความแปรปรวนรวมกันคิดเป็นร้อยละ 67.580 โดยเรียงลำดับค่าผลรวมความแปรปรวนของตัวประกอบจากมากไปน้อยดังนี้



- ตัวประกอบที่ 1 ความพึงพอใจด้านสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานมีรายการ มีรายการความพึงพอใจในงานย่อย 6 รายการ
- ตัวประกอบที่ 2 ด้านความพึงพอใจด้านลักษณะงานที่รับผิดชอบ มีรายการความพึงพอใจในงานย่อย 8 รายการ
- ตัวประกอบที่ 3 ความพึงพอใจด้านความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน มีรายการความพึงพอใจในงานย่อย 6 รายการ
- ตัวประกอบที่ 4 ความพึงพอใจด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน มีรายการความพึงพอใจย่อย 4 รายการ
- ตัวประกอบที่ 5 ความพึงพอใจด้านการสนับสนุนจากผู้จัดการแผนก มีรายการความพึงพอใจในงานย่อย 5 รายการ
- ตัวประกอบที่ 6 ความพึงพอใจด้านโอกาสที่จะได้รับความก้าวหน้า มีรายการความพึงพอใจในงานย่อย 5 รายการ
- ตัวประกอบที่ 7 ความพึงพอใจด้านรายได้ มีรายการพึงพอใจในงานย่อย 3 รายการ
- ตัวประกอบที่ 8 ความพึงพอใจด้านประโยชน์ตอบแทน มีความพึงพอใจในงานย่อย 3 รายการ

## 2. ผลการตรวจสอบคุณสมบัติการวัดเชิงจิตวิทยาของแบบประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ (Psychometric properties of nurse job satisfaction scale)

ผลการศึกษาคุณภาพของแบบประเมินความพึงพอใจในงานได้ค่าความเที่ยงของแบบประเมินเท่ากับ .96 คะแนนความพึงพอใจในงานของพยาบาลมีค่าคะแนนเฉลี่ยกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.38 – 4.45 แสดงว่าผู้ประเมินมีความเห็นว่า ตนเองมีความพึงพอใจในงานโดยเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก และ กลุ่มตัวอย่างอดีตพยาบาลวิชาชีพที่เคยปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 1.69 – 3.79 แสดงว่าผู้ประเมินมีความเห็นว่า ตนเองมีความพึงพอใจในงานโดยเฉลี่ย อยู่ในระดับปานกลาง ถึง มาก

ผลการวิเคราะห์ค่าความเที่ยง ของแบบประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานครผลการวิเคราะห์ความเที่ยงวิเคราะห์รวมทั้ง 2 กลุ่มได้ค่า Alpha = .96 ถือว่าเป็นค่าที่ยอมรับได้ในระดับดีมาก (DeVellis, 2003) แสดงว่าแบบประเมินนี้มีความเหมาะสมที่จะนำไปประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนเขตกรุงเทพมหานคร

เมื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์หาความสอดคล้องของการประเมินจากการตรวจสอบที่ (t-test แบบ Independent) p-value (sig=.000) แสดงว่าแบบตรวจสอบฉบับนี้มีความตรงเชิงโครงสร้าง แปลผลว่า

แบบประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนเขตกรุงเทพมหานครมีความตรงตามโครงสร้าง สามารถวัดความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนได้ แสดงว่าแบบประเมินนี้สามารถนำไปประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานครที่มีขนาดเพียงมากกว่า 100 เตียงขึ้นไปได้

## อภิปรายผลการวิจัย

### 1. ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน

ผลการวิเคราะห์ตัวประกอบความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน หลังสกัดตัวประกอบและหมุนแกนตัวประกอบแล้ว ได้องค์ประกอบความพึงพอใจในงานที่สำคัญต่อการประเมินความพึงพอใจในงาน ประกอบด้วยตัวประกอบความพึงพอใจในงานหลักทั้งหมด 8 ด้าน คือ ตัวประกอบที่ 1 ความพึงพอใจด้านสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน ตัวประกอบที่ 2 ด้านความพึงพอใจด้านลักษณะงานที่รับผิดชอบ ตัวประกอบที่ 3 ความพึงพอใจด้านความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน ตัวประกอบที่ 4 ความพึงพอใจด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน ตัวประกอบที่ 5 ความพึงพอใจด้านการสนับสนุนจากผู้จัดการแผนก ตัวประกอบที่ 6 ความพึงพอใจด้านโอกาสที่จะได้รับความก้าวหน้า ตัวประกอบที่ 7 ความพึงพอใจด้านรายได้ ตัวประกอบที่ 8 ความพึงพอใจด้านประโยชน์ตอบแทน มีค่าความแปรปรวนรวมคิดเป็นร้อยละ 67.580 ซึ่งรายการความพึงพอใจในงานหลักทั้ง 8 ด้าน มีความสำคัญต่อความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพเป็นอย่างยิ่ง เหมาะสมกับบริบทของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร ขนาดเพียงมากกว่า 100 เตียงขึ้นไป สอดคล้องกับการศึกษาของ Landy and Trumbo (1980) และ Cavangh (1989) ที่กล่าวว่า ถ้าบุคคลมีความพึงพอใจในงานสูงจะมีอัตราการลาออกต่ำ และความพึงพอใจในงานก็ยังเป็นเป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพของงานและมีความสำคัญในการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อที่จะนำไปสู่การพยาบาลที่เป็นเลิศในสภาพที่ขาดแคลนพยาบาล การประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลที่ตรงตามความเป็นจริงมีความสำคัญต่อองค์การพยาบาลเพื่อให้การใช้ทรัพยากรขององค์การพยาบาลเป็นไปอย่างคุ้มค่าและเกิดประโยชน์สูงสุดกับองค์การและสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา

### 2. รายการความพึงพอใจในงานที่อธิบายรายการความพึงพอใจงานของพยาบาลวิชาชีพ

#### 2.1 ความพึงพอใจด้านสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน

ตัวประกอบที่มีความสำคัญกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานครเป็นอันดับ 1 มีค่าความแปรปรวนรวมของตัวประกอบเท่ากับ

4.572 คิดเป็นร้อยละ 11.429 เมื่อพิจารณารายการความพึงพอใจย่อยที่อธิบายตัวประกอบด้านนี้ พบว่ามีรายการความพึงพอใจย่อยที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ 0.801-0.696 เรียงลำดับรายการความพึงพอใจที่มีน้ำหนักตัวประกอบมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ 1) ท่านได้รับการปฏิบัติจากเพื่อนร่วมงานในหน่วยงานที่ท่านปฏิบัติงานด้วยกิริยา/คำพูดที่เป็นมิตร 2) ท่านไม่ถูกเอาเปรียบจากเพื่อนร่วมงานในหน่วยงานที่ท่านปฏิบัติงาน 3) ท่านไม่ได้ถูกกล่าวร้าย/นินทา จากเพื่อนร่วมงานในหน่วยงานที่ท่านปฏิบัติงาน ซึ่งองค์ประกอบความพึงพอใจในงานด้านความพึงพอใจในงานด้านสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน เป็นแหล่งรวบรวมของความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน

สอดคล้องกับ แนวคิดของ Beyer and Marshall (1981) เกี่ยวกับมิติสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในการทำงานประกอบด้วย ความมั่นใจและความไว้วางใจ การให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน การให้การสนับสนุนซึ่งกันและกัน ความเป็นมิตรและการทำงานกลุ่มที่มุ่งเน้นความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายเดียวกัน การริเริ่มสร้างสรรค์ การติดต่อสื่อสารระบบเปิด ความเป็นอิสระจากการควบคุมจากการศึกษาของ Cooke and Rousseau(1998) และ Mathieu and Zajac (1990) พบว่าบุคลากรในองค์การมีสัมพันธที่ดีต่อกัน ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ไว้วางใจซึ่งกันและกัน และทำงานร่วมกันอย่างมีความสุข ซึ่งมีผลทำให้บุคลากรในองค์การมีความพึงพอใจในงาน และผลงานบรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งทำให้ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจในคุณภาพบริการพยาบาล จากผลการวิจัยพบว่า กระบวนการทำงานเป็นทีมมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของทีมการพยาบาล (วาริ พูลทรัพย์ม ,2544) และจากการวิจัยของ DiMeglio et al . (2006) พบว่าทีมการพยาบาลมีความยืดหยุ่นภายในกลุ่ม จะทำให้พยาบาลมีความพึงพอใจในงานและอัตราการลาออกจากงานลดลง นอกจากนี้ กระบวนการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพของทีมสหสาขา จะเพิ่มคุณภาพการรักษา ลดจำนวนวันนอน เพิ่มความพึงพอใจให้กับผู้รับบริการและ พยาบาลวิชาชีพ จากการศึกษาของ Cooke and Rousseau(1998) และ Mathieu and Zajac (1990)เพื่อนร่วมงานเป็นส่วนหนึ่งที่จัดเข้าในองค์ประกอบที่เกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างเพื่อนร่วมงานทำให้คนเรามีความสุขในที่ทำงาน สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนจึงเป็นความสำคัญและเป็นองค์ประกอบที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน

## 2.2 ความพึงพอใจด้านลักษณะงานที่รับผิดชอบ

ตัวประกอบที่มีความสำคัญกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน เป็นอันดับ 2 มีค่าความแปรปรวนรวมของตัวประกอบเท่ากับ 4.483 คิดเป็นร้อยละ 11.208 เมื่อพิจารณารายการความพึงพอใจในงานย่อยตัวประกอบด้านนี้ พบว่ามีรายการความพึงพอใจย่อยทั้งหมด 8 รายการสามารถอธิบายได้ด้วยรายการความพึงพอใจในงานที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ 0.478 - 0.790 เรียงลำดับรายการความพึงพอใจในงานย่อยที่มีน้ำหนักตัวประกอบมากที่สุด 3 อันดับ คือ 1) ท่านได้รับมอบหมายงานที่มีความสำคัญต่อความสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กร 2) ท่านได้รับมอบหมายงานที่ได้รับการยกย่อง ให้เกียรติเป็นที่ยอมรับตามที่ท่านควรได้จากที่ทำงาน 3) ท่านได้รับมอบหมายงานที่ต้องใช้ความเชี่ยวชาญพิเศษเฉพาะทาง ซึ่งองค์ประกอบความพึงพอใจในงานด้านลักษณะงานที่รับผิดชอบเป็นแหล่งรวมของความพึงพอใจในงานย่อยในงานด้านลักษณะงานที่รับผิดชอบที่สอดคล้องกับแนวคิดลักษณะงานที่รับผิดชอบของ Spector (1997) ได้กล่าวถึงประเภทของงานความชัดเจนของงาน ความน่าสนใจของงานและท้าทายของงาน รวมทั้งปริมาณงานที่ผู้ปฏิบัติงานรับผิดชอบมีความเหมาะสมที่จะปฏิบัติงานให้ประสบความสำเร็จได้ จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้สึกต่องานที่ทำอยู่ว่าเป็นงานที่น่าสนใจและมีความท้าทายต่องานนั้นๆ ทำให้ผู้ปฏิบัติเกิดความพึงพอใจที่จะทำงานนั้นๆ Herzberg, Maussner and Syderman (1993) ที่ได้กล่าวลักษณะงาน ตัวงานหรือภาระหน้าที่ของงานที่ปฏิบัติ งานที่น่าสนใจ งานที่มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ งานที่ท้าทายความสามารถ งานที่ไม่ง่ายและไม่ยากเกินไป

สอดคล้องกับการศึกษาของ Hackman and Oldham (1980) ซึ่งมีพื้นฐานการพิจารณาที่เชื่อว่า สภาวะทางจิตวิทยา (Psychological states) 3 ประการที่สำคัญ ที่มีผลต่อแรงจูงใจและความพึงพอใจในการทำงานดังนี้ ความสำคัญจากงานที่ได้ทำ (Meaningfulness) ความรู้สึกว่าการได้รับผิดชอบในงานที่ทำ (Responsibility) การมีโอกาสรู้ถึงผลงานของตน (Knowledge of results) โดยรับรู้ว่าเป็นผลงานของตนเป็นที่พอใจหรือไม่ บุคคลจะได้รับแรงจูงใจและความพึงพอใจในการทำงาน ถ้าเกิดสภาวะทางจิตวิทยาทั้ง 3 นี้ ซึ่งจะทำให้เกิดผลการทำงานสูง การขาดงาน และอัตราการลาออกจากงานจะน้อยลง ลักษณะงานที่ทำให้ผลงานมีประสิทธิภาพ เป็นลักษณะงานที่เป็นแกน (Core job characteristics) หมายถึง ลักษณะและส่วนประกอบที่สำคัญของงาน 5 ประการ (Hackman and Oldham, 1980) ได้แก่ ความหลากหลายของทักษะ (Skill variety) ความมีเอกลักษณ์ของงาน (Task identity) ความสำคัญของงาน (Task significance) ความมีอิสระในการทำงาน (Autonomy) ผลสะท้อนกลับของงาน (Feedback) Mottraz (1988) และ Mottraz (1988) ได้ศึกษาคุณค่าของงานกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลพบว่างานที่มีความซ้ำซ้อนการนิเทศและความสำคัญของงานเป็นตัวพยากรณ์ที่สำคัญของความพึงพอใจในงาน จากการศึกษาของ Stratton, Dungin, Juhl and Geller (1995) ถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานและการคงอยู่ในงานของพยาบาล พบว่าเป็น

ปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อความพึงพอใจมากที่สุด จากการศึกษาจากพยาบาลในมลรัฐ Vermont ประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่า งานที่มีอิสระเป็นองค์ประกอบที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานของพยาบาล สอดคล้องกับผลการวิจัยของ Pierce, Hazel and Milon (1996) อ้างในบุญใจ ศรีสถิตยน์นรากร, 2551 พบว่า งานที่เป็นอิสระเป็นองค์ประกอบสำคัญที่สุดที่มีผลต่อความพึงพอใจในงานและการตัดสินใจคงอยู่ในองค์การหรือลาออกจากองค์การ จากการศึกษาวิจัยกลุ่มตัวอย่างที่ในประเทศญี่ปุ่นพบว่า งานที่มีอิสระ (Autonomy) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงาน (Yamamura, Stedham, and Satoh, 2004 อ้างใน บุญใจ ศรีสถิตยน์นรากร, 2551) และจากผลการวิจัยพบว่า ลักษณะงานเป็นองค์ประกอบสำคัญที่สุดที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานของพยาบาล (Irvine and Evans, 1995) ลักษณะงานที่ทำให้พยาบาลมีความพึงพอใจในงานได้แก่ งานที่มีความสำคัญ หรือมีความหมาย (Meaningful) งานที่ใช้ความรู้และทักษะที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะ งานที่ท้าทายความสามารถ (Challenging) งานที่น่าสนใจ (Interesting) งานที่มีเกียรติและงานที่มีความก้าวหน้า (Reorganization and advancement) งานที่มีความปลอดภัยมีความมั่นคง (Security) และงานที่มีอิสระ (Autonomy) (Herzberg, 1959) สอดคล้องกับผลการวิจัยของ Roedel and Nystrom (1988) ซึ่งพบว่างานที่มีความหลากหลาย งานที่มีความสำคัญ งานที่มีเอกลักษณ์เฉพาะ และงานที่มีอิสระ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ สำหรับประเทศไทย ผลการวิจัยพบว่าลักษณะงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล (แจ่มจันทร์ คัลยวงศ์, 2440) งานที่มีความหลากหลายงานที่มีความสำคัญ งานที่มีเอกลักษณ์เฉพาะ และงานที่มีอิสระในการทำงาน มีความสัมพันธ์ กับประสิทธิผลของทีมการพยาบาล (วารีย์ พูลย์ทรัพย์, 2544)

### 2.3 ความพึงพอใจด้านความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน

ตัวประกอบที่มีความสำคัญต่อความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร เป็นอันดับ 3 มีค่าความแปรปรวนรวมของตัวประกอบเท่ากับ 3.911 คิดเป็นร้อยละ 9.778 เมื่อพิจารณารายการความพึงพอใจที่อธิบายตัวประกอบด้านนี้ พบว่ารายการความพึงพอใจย่อยทั้งหมด 6 รายการ อธิบายถึงความพึงพอใจในงานด้านความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน อันจะก่อให้เกิดความพึงพอใจในงานกับพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน สามารถอธิบายได้ด้วยรายการความพึงพอใจย่อยที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ 0.631- 0.870 เรียงลำดับรายการความพึงพอใจในงานย่อยที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบที่มากที่สุด 3 อันดับ อันดับแรก คือ 1) ท่านใช้เวลาปฏิบัติงานที่ต้องรับผิดชอบมากมาย จนไม่มีเวลาให้กับการดูแลสุขภาพของท่าน 2) ท่านยุ่งกับภาระงานที่รับผิดชอบจนไม่ได้ร่วมกิจกรรมสำคัญกับบุคคลใกล้ชิด (เพื่อน/พี่น้อง/ครอบครัว) 3) ท่านมีความรู้สึกเครียดกับงานเกือบตลอดเวลา ซึ่งองค์ประกอบความพึงพอใจในงานด้านความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน เป็นแหล่งรวมของความพึงพอใจในงานที่สอดคล้องกับแนวคิดด้านความสมดุล

ระหว่างชีวิตและการทำงาน ซึ่งเป็นแนวคิดที่จะสนับสนุนให้พนักงานมีชีวิตและครอบครัว (Life and family) ที่มีความสุขพร้อมๆ กับการทำงานอย่างมีความสุข เรียกว่ามีสมดุลชีวิตการทำงาน คำว่า สมดุลชีวิตการทำงาน (work life balance or quality of work life) (Lockwood, 2003; เกษมสิษฐ์ แก้วเกียรติคุณ, 2551)

สอดคล้องกับการศึกษาของ Greenhaus (2003) ที่พบว่าสมดุลชีวิตการทำงาน เป็นความสามารถในการจัดการบทบาทและความต้องการด้านต่างๆ ของชีวิตให้มีความเหมาะสมพอดีกัน (Fit) หรือมีดุลยภาพ (Equilibrium) และจากการศึกษาของ Hutton (2005) ความสมดุลในชีวิตและการทำงานต้องมีความสมดุลใน 3 ด้านคือ สมดุลด้านเวลาที่ให้ระหว่างงานกับ ชีวิต (Time balance) สมดุลด้านการมีส่วนร่วมในงานและชีวิต (Involvement balance) และสมดุลด้านระดับความพึงพอใจในงานและชีวิต (satisfaction balance) สอดคล้องกับการศึกษาของVoydanoff (2005) ที่กล่าวว่า สมดุลชีวิตการทำงานเป็นการประเมินว่า ทรัพยากรในการใช้ชีวิตครอบครัวและทรัพยากรในการทำงาน (Family resources and work resources) มีความเพียงพอต่ออุปสงค์ในการใช้ชีวิตครอบครัวและการทำงาน (Family demand and work demand) หรือไม่ และสอดคล้องกับ รายงานจากการสำรวจบริษัท ในสหรัฐอเมริกาที่มีโปรแกรมสมดุลชีวิตการทำงานในปี 1995 จำนวน 107 บริษัท พบว่าร้อยละ 60 ของบริษัท มีความเห็นว่าโปรแกรมสมดุลชีวิตการทำงาน มีผลดีต่อบริษัท เช่นทำให้พนักงานรู้สึกว่าเป็นสถานที่ทำงานที่ดี มีระบบการบริหารทรัพยากรมนุษย์ที่ดี ทำให้พนักงานมีความจงรักภักดีต่อบริษัท มีความพึงพอใจในการทำงานสูงขึ้น และร้อยละ 40 เชื่อว่าโปรแกรม นี้จะช่วยให้ผลผลิตขององค์กรสูงขึ้น (King S., 1995) จากผลการวิจัยพบว่าตารางการทำงานที่เหมาะสม ยืดหยุ่น ให้โอกาสแลกเปลี่ยนตารางเวรระหว่างเพื่อนร่วมงานในหอผู้ป่วยจะทำให้พยาบาลคงอยู่ในงาน (Choi et al.,1989; Mathis and Jackson,2004) ส่วนว่าเหตุที่ทำให้พยาบาลลาออกและย้ายงาน ได้แก่ กฎระเบียบที่เคร่งครัดไม่อนุญาตให้แลกเปลี่ยนตารางเวรระหว่างเพื่อนร่วมงานในหอผู้ป่วย Blegan,1993; Cullen,1993; Irvine and Evans,1995;Jolma,1990;Mrayan,2005; Precott and Bowen,1987; Strachota et al .,2003 อังไฉ นุญใจ ศรีสถิตยัณราภูร,2551) ตารางการปฏิบัติงานที่ไม่ยืดหยุ่น ไม่เอื้ออำนวยให้พยาบาลสามารถจัดสรรเพื่อดูแลบุตร (Fochsen et al.,2005)การจัดตารางการปฏิบัติงานให้พยาบาลทำงานติดต่อกันหลายวันโดยไม่มีวันหยุด จัดตารางการปฏิบัติงานให้ทำงานล่วงเวลาในวันเสาร์ อาทิตย์ และวันหยุดราชการ รวมทั้งจัดตารางการปฏิบัติงานในผลัดบ่ายและผลัดดึกที่ถี่มากและติดต่อกันหลายวัน จากการศึกษาของ นุญใจ ศรีสถิตยัณราภูร,2530 พบว่าการจัดตารางปฏิบัติงานแบบหมุนเวียนหากร่างกายไม่สามารถปรับระบบได้การทำงานของอวัยวะต่างๆให้สัมพันธ์กับเวลาการทำกิจกรรมที่พยาบาลปฏิบัติจนคุ้นเคย ได้แก่เวลานอน เวลารับประทานอาหาร เวลาทำกิจกรรมครอบครัวและสังคม จะกระทบต่อจังหวะชีวภาพ ทำให้ระบบการทำงานของอวัยวะในร่างกาย

เสียสมดุล เกิดผลเสียต่อสุขภาพร่างกายในกรณีที่ยาบาลมีภาระรับผิดชอบต่อครอบครัว แต่ตารางการปฏิบัติงานไม่ยืดหยุ่น ไม่เอื้อในการจัดสรรเวลาสำหรับการดูแลบุตรและกระทำภารกิจที่ต้องรับผิดชอบต่อครอบครัว ทำให้ขาดความสมดุลระหว่างงานและครอบครัว ขาดสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ซึ่งเป็นองค์ประกอบที่ทำให้ยาบาลไม่พึงพอใจในงาน และทำให้ยาบาลลาออกจากงาน (Ellenbecker,2004;Fochsen al .,2005; Hung,2002;Taunton et al .,1989 เมื่อศึกษาถึงผลประโยชน์ของสมดุลชีวิตการทำงาน พบว่ามีประโยชน์ทั้งต่อพนักงานและองค์กรหลาย ประการ ได้แก่ ความพึงพอใจในการทำงานของพนักงานเพิ่มขึ้น (Increase job satisfaction) (Saltzstein , 2001) พนักงานมีความสุขในชีวิตการทำงาน (Increase employee well being) จากการศึกษาของ Ronald Burke ในกลุ่มผู้บริหารชายจำนวน 283 คน พบว่าผู้บริหารที่มีสมดุลชีวิตการทำงานจะมีความสุขในชีวิตการทำงานมากกว่าผู้บริหารที่ไม่มีสมดุลชีวิตการทำงาน ได้แก่ มีความสุขในการทำงานมากกว่า (Joy in work) มีความพึงพอใจในอาชีพมากกว่า (Career satisfaction) มีความพึงพอใจในชีวิตมากกว่า (Life satisfaction) มีชั่วโมงการทำงานน้อยกว่า (Working hours and extra hours) มีความเครียดในงานน้อยกว่า (Job stress) มี ความตั้งใจจะหยุดงานน้อยกว่า (Intention to quit) มี สุขภาพกายและอารมณ์ดีกว่า (Emotion and physical wellbeing) ( Burke ,2000) สำหรับพนักงานหญิง รายงานส่วนใหญ่ พบว่ามี ความสัมพันธ์ด้านบวกของการมีสมดุลชีวิตการทำงานกับ ความสุขในชีวิตการทำงาน (Bardoel et al., 1999; Toth , 2005) พนักงานและองค์กรมีผลิตภาพเพิ่มขึ้น (Improve productivity) มีรายงานการศึกษาที่ค่อนข้าง ชัดเจนว่า มีความสัมพันธ์เชิงบวกระหว่างบริษัทที่มีสมดุล ชีวิตการทำงานกับผลิตภาพของบริษัท พบว่าบริษัทที่ มีสมดุลชีวิตการทำงานจะมีการเติบโตของยอดขาย การเติบโตของสินทรัพย์ ผลตอบแทนจากสินทรัพย์ และ กำไรสูงกว่าบริษัทที่ไม่มีสมดุลชีวิตการทำงาน (Lau , 2000; Clifton and Shepard , 2004) สนับสนุนกระบวนการบริหารทรัพยากร มนุษย์ มีหลักฐานจากรายงาน การศึกษามากมายที่สนับสนุนว่าองค์การที่มีนโยบายด้านสมดุลชีวิตการทำงาน จะช่วยส่งเสริมกระบวนการบริหารทรัพยากรมนุษย์ให้มี ประสิทธิภาพสูงขึ้น เช่น กระบวนการสรรหาที่มี ประสิทธิภาพสามารถดำรงรักษาพนักงานไว้ได้ อัตราการขาดงานลาออกลดลง พนักงานมีวัฒนธรรมการทำงานที่ดี มีแรงจูงใจในการทำงาน มีความมุ่งมั่นผูกพันจงรักภักดี ต่อองค์การ มีความเสมอภาคในงาน และองค์การมีความ สัมพันธ์ที่ดีกับพนักงาน (Wise and Bond , 2003 ; Woodland et al., 2003)สมดุลระหว่างชีวิตงาน และ ชีวิตครอบครัว สามารถส่งผลไปยังคุณภาพชีวิตในการทำงานที่เอื้ออำนวยต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานเป็นอย่างยิ่ง โดยที่แต่ละบุคคลอาจมีความเข้าใจในเรื่องความสมดุลที่แตกต่างกันไป สิ่งที่น่าไปสู่ความสมดุลของคนหนึ่งอาจจะไม่ก่อให้เกิดความสมดุลของคนอื่น ๆ ก็ได้ ดังนั้น หากองค์การไม่สามารถทำให้บุคลากรสามารถจัดการความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงานได้ นั้น ย่อมส่งผลให้บุคลากรหรือพนักงานเกิดปัญหาและความขัดแย้งในระหว่างการทำงานตามมา สิ่งนี้จึง

นับเป็นความท้าทายสำหรับผู้บริหารในการที่จะนำความคิดเรื่องความสมดุลของเรื่องดังกล่าวมาใช้ในการกำหนดกลยุทธ์ขององค์กร เพื่อนำมาซึ่งความพึงพอใจแก่พนักงานทั้งหมดในองค์กรได้ต่อไป

## 2.4 ความพึงพอใจด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน

ตัวประกอบที่ที่มีความสำคัญกับการนำมาประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานครเป็นอันดับที่ 4 มีค่าความแปรปรวนรวมของตัวประกอบเท่ากับ 3.500 คิดเป็นร้อยละ 8.750 เพื่อพิจารณารายการความพึงพอใจย่อยที่อธิบายตัวประกอบด้านนี้พบว่ามียารายการความพึงพอใจย่อยทั้งหมด 4 รายการ สามารถอธิบายองค์ประกอบความพึงพอใจในงานในรายการย่อยที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ 0.710 - 0.799 น้ำหนักองค์ประกอบที่มากที่สุด 3 อันดับแรก คือ 1) หน่วยงานที่ท่านปฏิบัติงาน มีอุณหภูมิ แสง เสียง และการระบายอากาศที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน 2) หน่วยงานที่ท่านปฏิบัติงานมีวัสดุ เครื่องมือที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน และ 3) หน่วยงานที่ท่านปฏิบัติงาน มีบุคลากรสมดุลกับปริมาณงาน ซึ่งองค์ประกอบความพึงพอใจในงานด้านความพึงพอใจในงานด้านสภาพแวดล้อมในการทำงานเป็นแหล่งรวบรวมของความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนที่สอดคล้องกับ

จากการศึกษาของ บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์ (2551) ผู้ปฏิบัติงานทุกคนย่อมต้องการทำงานในองค์กรที่มีสภาพแวดล้อมการทำงานที่ดีหากผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่มีสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่ดี จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีสมาธิในการทำงาน และทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งมีความพึงพอใจในงานแต่หากสภาพแวดล้อมทางกายภาพในหน่วยงานมีสิ่งรบกวนจากแมลง กลิ่น และเสียงที่ไม่พึงประสงค์ ย่อมรบกวนระบบประสาท ทำให้ผู้ปฏิบัติงานไม่มีสมาธิในการทำงาน สภาพแวดล้อมการทำงาน นอกจากนี้ Kangas, Kee and Mckee – Waddle (1999) สภาพแวดล้อมการทำงานเป็นปัจจัยสำคัญที่สุดที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานของพยาบาล ได้แก่ แสง เสียง กลิ่น อุณหภูมิ วัสดุและสิ่งเอื้ออำนวยความสะดวกในการทำงาน เนื่องจากสภาพแวดล้อมการทำงานเป็นองค์ประกอบหนึ่งของคุณภาพชีวิตการทำงาน หากผู้ปฏิบัติงานมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี จะทำให้มีความพึงพอใจในการทำงาน ( Herzberg et al., 1993; Mills and Blaesing, 2000 ) และมีกำลังใจในการทำงานรวมทั้งทำให้ผลการดำเนินงานขององค์กรมีคุณภาพและประสิทธิภาพ ( Bennett and Tibbitts, 1989) สอดคล้องกับการศึกษาของ Rambur (2003) ความผาสุกและความปลอดภัย (Well being and safety) เช่นสภาพการทำงานที่มีความปลอดภัยเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีแรงจูงใจในการทำงานและมีความพึงพอใจในงาน ผลการวิจัยในประเทศไทยพบว่า สภาพแวดล้อมการทำงานมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย (ดวงดาว วีระนะ, 2546) สภาพแวดล้อมการทำงานที่มีความปลอดภัยเป็นปัจจัยที่ทำให้พยาบาลคงอยู่ในงาน โรงพยาบาลเอกชน (นิชนันท์ พุ่งัดดา



, 2548) จากการศึกษาวิจัยของ Ito et al (2001) รวบรวมข้อมูลจากพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวช 27 แห่ง ในประเทศญี่ปุ่น จำนวนพยาบาล 1,494 คน ผลการวิจัยพบว่า การเสี่ยงต่อถูกผู้ป่วยทำร้ายร่างกายเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้พยาบาลลาออกจากงานสอดคล้องกับผลการวิจัยของ Lipscomb and Borwegen (2002) ซึ่งพบว่า บุคลากรทางการพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวช ถูกผู้ป่วยทำร้ายร่างกายจนได้รับบาดเจ็บระดับรุนแรงปานกลางและมากร้อยละ 43 และการศึกษาวิจัยของ Evers, Tomic and Brouweres (2000) ซึ่งรวบรวมข้อมูลจากการปฏิบัติงานในสถานดูแลสุขภาพที่บ้าน (Home health care) จำนวน 551 คน ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมก้าวร้าวและอารมณ์แปรปรวนของผู้สูงอายุเป็นปัจจัยที่ทำให้พยาบาลเครียด เหน็ดเหนื่อยในการทำงาน และพึงพอใจในงาน (บุญใจ ศรีสถิตย์นรา กูร, 2551) จากผลการวิจัยของ Cummings, Hayduk, and Estabrooks (2005) พบว่าการลดจำนวนพยาบาลโดยไม่คำนึงถึงความเหมาะสมระหว่างจำนวนพยาบาลส่วนที่คงอยู่กับปริมาณภาระงาน ภาระงานที่มากเกินไป ทำให้พยาบาลเครียด เหน็ดเหนื่อย เครียด ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้พยาบาลลาออกจากงานและย้ายงาน รวมทั้งทำให้คุณภาพบริการพยาบาลลดลง (Aiken et al., 2001 cited in Strachota et al., 2003; Barrett and Yates, 2002; Tai, Bame, and Robinson, 1998)

## 2.5 ความพึงพอใจด้านการสนับสนุนจากผู้จัดการแผนก

ตัวประกอบที่มีความสำคัญกับการประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร เป็นอันดับที่ 5 มีค่าความแปรปรวนรวมของตัวประกอบเท่ากับ 3.122 คิดเป็นร้อยละ 7.805 เมื่อพิจารณารายการความพึงพอใจในงานย่อยที่อธิบายตัวประกอบด้านนี้ พบว่ามีรายการความพึงพอใจในงานย่อยทั้งหมด 5 รายการ สามารถอธิบายได้รายการความพึงพอใจที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ 0.520 - 0.826 มีรายการความพึงพอใจในงานที่มีน้ำหนักองค์ประกอบที่มากที่สุด 3 อันดับแรก คือ 1) การได้รับคำชมจากหัวหน้าเมื่อปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมาย 2) การได้รับข้อมูลย้อนกลับ (feed Back) ในการประเมินผลการปฏิบัติงานจากหัวหน้า 3) การได้รับกำลังใจ/ คำแนะนำ /คำปรึกษา/ เมื่อต้องเผชิญกับปัญหาในการปฏิบัติงานจากหัวหน้าซึ่ง องค์ประกอบความพึงพอใจในงานด้านการสนับสนุนจากผู้จัดการแผนกเป็นแหล่งรวบรวมของความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน

สอดคล้องกับ แนวคิดและการศึกษาของ Irvine and Evans (1995) ว่าการให้ความช่วยเหลือสนับสนุน ให้คำแนะนำ ให้คำปรึกษา สอนงาน ให้กำลังใจและเสริมแรงในรูปแบบต่างๆ เพื่อให้บุคลากรพยาบาลมีแรงจูงใจ และพึงพอใจในการทำงาน และมุ่งมั่นทำงานให้บรรลุเป้าหมาย จากผลการวิจัยพบว่า สัมพันธภาพระหว่างผู้นิเทศและพยาบาลมีความสัมพันธ์กับขวัญในการทำงานหากหัวหน้าหรือผู้ช่วยนิเทศการทำงานบนพื้นฐานการสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับพยาบาล จะทำให้พยาบาลมีความพึงพอใจในงานของพยาบาล ในทางตรงกันข้าม หากหัวหน้าหรือผู้ช่วยนิเทศการทำงานในลักษณะ

ติดตามและควบคุมการปฏิบัติงานอย่างใกล้ชิด จะทำให้ความพึงพอใจในงานของพยาบาลลดลง (Laschinger, Shamain and Thomson, 2001; Lewis and Mathew, 1998 อ้างในบุญใจ ศรีสถิตย์นรา กูร, 2551) ดังนั้นการได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้าที่พยาบาลรับรู้ได้ก่อให้เกิดการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพได้แก่การชี้แนะ ช่วยเหลือ สนับสนุน ส่งเสริม ชื่นชมเมื่องานประสบความสำเร็จ และมีการพิจารณาความดีความชอบอย่างยุติธรรม จะทำให้พยาบาลมีความพึงพอใจในงาน

## 2.6 ความพึงพอใจด้านโอกาสที่จะได้รับความก้าวหน้า

ตัวประกอบที่มีความสำคัญกับการประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร เป็นอันดับที่ 6 มีค่าความแปรปรวนรวมของตัวประกอบเท่ากับ 2.857 คิดเป็นร้อยละ 7.143 เมื่อพิจารณารายการความพึงพอใจในงานย่อยที่อธิบายตัวประกอบด้านนี้ พบว่ามีรายการความพึงพอใจในงานย่อยทั้งหมด 5 รายการ มีน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ 0.531 - 0.791 รายการความพึงพอใจที่มีน้ำหนักองค์ประกอบที่มากที่สุด 3 อันดับแรก คือ 1) การได้รับการสนับสนุนให้นำเสนอผลการปฏิบัติงาน / ผลงานทางวิชาการในที่ประชุมวิชาการภายในหรือนอก หน่วยงาน 2) การได้รับการสนับสนุนให้เข้าฝึกอบรมและประชุมวิชาการภายในหรือนอกหน่วยงาน 3) การได้รับการคัดเลือกเป็นคณะกรรมการของแผนกหรือคณะกรรมการในองค์การ ซึ่งองค์ประกอบความพึงพอใจในงานด้านโอกาสที่จะได้รับความก้าวหน้าเป็นแหล่งรวบรวมของความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนที่สอดคล้องกับ แนวคิดและทฤษฎีความต้องการพื้นฐานของ Maslow (1970) ที่กล่าวว่ามนุษย์มีความต้องการความมั่นคง ปลอดภัยและความต้องการมีชื่อเสียง เมื่อมีการทำงานทำให้ได้รับความมั่นคงและความก้าวหน้าในงานก็จะนำมาซึ่งความมีชื่อเสียง และทำให้บุคคลมั่นใจว่าจะสามารถก้าวหน้า และบรรลุจุดมุ่งหมายในชีวิตได้สำเร็จ ซึ่งจะทำให้เกิดความสุข ความพึงพอใจในการทำงาน

จากการวิจัยของ Taunton, Krampitz, and Woods (1989) พบว่า ลักษณะงานมีความสัมพันธ์กับการคงอยู่ในงาน จากการวิจัยของ Fochsen et al. (2005) กลุ่มตัวอย่างคือ บุคลากรพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรัฐบาลของประเทศสวีเดนระหว่าง ค.ศ. 1992 -1995 ซึ่งลาออกจากงานแล้วจำนวน 158 คน เป็นพยาบาลประมาณร้อยละ 43 และเป็นผู้ช่วยพยาบาลประมาณร้อยละ 56 ผลการวิจัยพบว่า การขาดโอกาสก้าวหน้าในวิชาชีพเป็นองค์ประกอบที่มีความสำคัญเป็นอันดับสองที่ทำให้พยาบาลออกจากงานและผลการวิจัย Pooyan et al. (1990) พบว่า การส่งเสริมความก้าวหน้าในวิชาชีพในหน่วยงานแก่พยาบาลสามารถพยากรณ์การคงอยู่ในงานพยาบาลสอดคล้องการผลการวิจัยของ Rambur et al. (2003) ซึ่งพบว่า โอกาสก้าวหน้าในงานเป็นองค์ประกอบที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจงานของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของมลรัฐ Vermont

ประเทศสหรัฐอเมริกาและสอดคล้องกับการศึกษาของ Herzberg , Mausner and Snyderman (1959) หากพนักงานได้รับความก้าวหน้าในงานก็จะมีคามพึงพอใจในการทำงาน

## 2.7 ความพึงพอใจด้านรายได้

ตัวประกอบที่มีความสำคัญกับการประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร เป็นอันดับที่ 7 มีค่าความแปรปรวนรวมของตัวประกอบเท่ากับ 2.057 คิดเป็นร้อยละ 6.268 เมื่อพิจารณารายการความพึงพอใจในงานย่อยที่อธิบายตัวประกอบด้านนี้ พบว่ามีรายการความพึงพอใจในงานย่อยทั้งหมด 3 รายการ สามารถอธิบายได้รายการความพึงพอใจที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ 0.759 - 0.862 รายการความพึงพอใจที่มีน้ำหนักองค์ประกอบที่มากที่สุด 3 อันดับแรก คือ 1) การได้รับค่าตอบแทนพิเศษ เช่น ค่าวิชาชีพ ค่าเวร ค่าล่วงเวลา เมื่อปฏิบัติงานนอกเหนือจากงานประจำที่เหมาะสมกับคุณวุฒิและ/หรือความชำนาญการ 2) ค่าตอบแทนที่ได้รับจากหน่วยงานเหมาะสมกับปริมาณงานที่รับผิดชอบ 3) ท่านได้รับโบนัสประจำปีที่เหมาะสมกับผลการปฏิบัติงาน ซึ่งองค์ประกอบความพึงพอใจในงานด้านรายได้เป็นแหล่งรวบรวมของความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน

สอดคล้องกับการศึกษาของ ธงชัย สันติวงษ์ (2540) และปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2542) ได้ให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับนโยบายการจ่ายค่าตอบแทนว่าประกอบด้วยเกณฑ์สำคัญที่มีประสิทธิภาพ (Criteria for effectiveness) 7 ประการคือ การจ่ายอย่างเพียงพอ (Adequate) การจ่ายอย่างเป็นธรรม (Equitable) การจ่ายอย่างสมดุล (Balanced) การจ่ายต้องเป็นต้นทุนที่มีประสิทธิภาพ (Cost Effective) ต้องมีความมั่นคง (Secure) การจ่ายต้องสามารถให้จูงใจได้ (Incentive providing) เป็นที่ยอมรับของพนักงาน (Acceptable to the employee) รายรับอาจจะเป็นความสำคัญอันดับแรกพยาบาลที่เปลี่ยนงานเนื่องจากรายรับของหน่วยงานอีกแห่งหนึ่งดีกว่า ผู้เชี่ยวชาญจากหน่วยงานของรัฐบาลออกไปสู่ภาคเอกชนก็เพราะรายรับที่ดีกว่า จากงานวิจัยหลายเล่ม พบว่าเงินเดือนมีส่วนในการสร้างความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน เงินเดือนที่มากพอแก่การดำรงชีพตามสถานภาพ ทำให้บุคคลไม่ต้องดิ้นรนมากนักที่จะไปทำงานเพิ่มนอกเวลาทำงาน และเงินเดือนยังเกี่ยวข้องกับการสามารถหาองค์ประกอบอื่นที่สำคัญแก่การดำรงชีวิตอีกด้วย ผู้ที่มีเงินเดือนสูงจึงมีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานสูงกว่าผู้ที่มีเงินเดือนต่ำ จากการศึกษาของ ธงชัย สันติวงษ์ และปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2542) กล่าวว่า การจ่ายค่าตอบแทนก็คือน่ามุ่งที่จะพยายามสร้างระบบการให้รางวัลที่เป็นธรรม และเพื่อสามารถจูงใจให้พนักงานทำงานด้วยดี จากการศึกษา รัชชฎาพร สีดาตาศ (2548) ผลการวิจัยพบว่า ความไม่พึงพอใจในเงินเดือนเป็นองค์ประกอบสำคัญที่สุดที่ทำให้บุคลากรพยาบาลตัดสินใจลาออกจากงาน และสอดคล้องกับการงานวิจัยของ สุรีย์ ท้าวคำลือ (2549) ศึกษาปัจจัยคัดสรรที่ทำนายความตั้งใจที่จะอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร คือ รายได้ จากการศึกษาของ

Demerouti (2000) และ Mills and Blaesing (2002) การได้รับผลประโยชน์ตอบแทนเป็นสิ่งชดเชย สามารถสร้างความพึงพอใจในงานได้ จากการศึกษาพบว่า การจ่ายค่าตอบแทนและการให้รางวัลที่มีความยุติธรรม เหมาะสมกับระดับความรู้ ความสามารถ ปริมาณงาน และผลการปฏิบัติงาน รวมถึงการจัดสวัสดิการที่เหมาะสมเป็นองค์ประกอบหนึ่งที่ทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจในงาน จากผลการวิจัยของ นิชนันท์ ฟุงลัดดา (2548) พบว่า สวัสดิการเป็นตัวแปรที่ทำให้พยาบาลคงอยู่ในงาน โรงพยาบาลรัฐบาล ส่วนค่าตอบแทนเป็นตัวแปรที่ทำให้พยาบาลคงอยู่ในงาน โรงพยาบาลเอกชน ในทางตรงกันข้ามหากผู้ปฏิบัติงานได้รับค่าตอบแทนและสวัสดิการที่ไม่เหมาะสม จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานไม่พึงพอใจในงาน จากการศึกษาของ Strachota et al. (2003) กลุ่มพยาบาลที่ลาออกจากงานและย้ายงานมาแล้วไม่เกิน 9 เดือน จำนวน 84 คน ผลการวิจัยพบว่าความไม่พึงพอใจในเงินเดือนเป็นองค์ประกอบหนึ่งที่ทำให้พยาบาลลาออกจากงานและย้ายงาน สอดคล้องกับการวิจัยของ Fochon et al. (2005) ซึ่งรวบรวมข้อมูลจากบุคลากรพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของประเทศสวีเดนระหว่าง ค.ศ. 1992-1995 แต่ได้ลาออกจากงานแล้วจำนวน 158 คนแบ่งเป็นพยาบาลประมาณร้อยละ 43 และผู้ช่วยพยาบาลประมาณร้อยละ 56

## 2.8 ความพึงพอใจด้านประโยชน์ตอบแทน

ตัวประกอบที่มีความสำคัญกับการประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร เป็นอันดับที่ 8 มีค่าความแปรปรวนรวมของตัวประกอบเท่ากับ 2.080 คิดเป็นร้อยละ 5.199 เมื่อพิจารณารายการความพึงพอใจในงานย่อยที่อธิบายตัวประกอบด้านนี้ พบว่ามีรายการความพึงพอใจในงานย่อยทั้งหมด 3 รายการ มีน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ 0.686 - 0.712 รายการความพึงพอใจที่มีน้ำหนักองค์ประกอบที่มากที่สุด 3 อันดับแรก คือ 1) ท่านได้รับการยกย่อง/เกียรติบัตรด้านการปฏิบัติงานดีจากในโรงพยาบาล 2) การได้รับสวัสดิการ ด้านที่อยู่อาศัย/หอพัก 3) โรงพยาบาลให้สวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลแก่บุคคลในครอบครัวของท่าน ซึ่งองค์ประกอบความพึงพอใจในงานด้านประโยชน์ตอบแทนเป็นแหล่งรวบรวมของความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนที่สอดคล้องกับ จากการศึกษาของ Demerouti (2000) และ Mills and Blaesing (2002) การได้รับผลประโยชน์ตอบแทนเป็นสิ่งชดเชย สามารถสร้างความพึงพอใจในงานได้ แต่จากการศึกษาซึ่งก็พบเช่นเดียวกับรายรับ พนักงานบางส่วนอาจให้ความสนใญ่น้อยกว่าความมั่นคงในงาน และความก้าวหน้าในการปฏิบัติงาน การจัดสวัสดิการที่เหมาะสมเป็นองค์ประกอบหนึ่งที่ทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจในงาน

สอดคล้องกับผลการวิจัยของ Cronin and Bechere (1999) กลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 342 คน แบ่งเป็นพยาบาล 287 คน และผู้บริหารทางการพยาบาล 55 คน ผลการวิจัยพบว่า การได้รับคำยกย่องชมเชย มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานและความสำเร็จในงานจากผลการวิจัยของ นิชนันท์ ฟุ่งลัดดา (2548) พบว่า สวัสดิการเป็นตัวแปรที่ทำให้พยาบาลคงอยู่ในงานโรงพยาบาลรัฐบาล ส่วนค่าตอบแทนเป็นตัวแปรที่ทำให้พยาบาลคงอยู่ในงาน โรงพยาบาลเอกชน ในทางตรงกันข้ามหากผู้ปฏิบัติงานได้รับค่าตอบแทนและสวัสดิการที่ไม่เหมาะสม จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานไม่พึงพอใจในงาน

### 3. ผลการตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร (Psychometric properties)

แบบประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพผ่านการตรวจสอบคุณสมบัติในการวัด (Psychometric properties) ด้านความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ด้านความเที่ยง (Reliability) ด้านความตรงตามโครงสร้าง (Construct validity) ผลการตรวจสอบได้ผลดังนี้

3.1 การตรวจสอบโครงสร้างของชุดตัวแปร ความตรงตามโครงสร้างเป็นคุณสมบัติที่สำคัญของเครื่องมือวิจัย ซึ่งเป็นการตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนที่ได้จากการประเมินตัวแปรในทฤษฎีที่กำหนดไว้ กับตัวแปรด้านอื่นๆ หากมีความตรงตามโครงสร้าง คะแนนจากการประเมินตัวแปรในทฤษฎีที่กำหนดไว้จะมีความสัมพันธ์กันเองสูงในทางบวก และมีความสัมพันธ์กับตัวแปรอื่น ๆ ในทางลบหรือไม่มีความสัมพันธ์กันเลย(บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร,2550) วิธีการตรวจสอบโครงสร้างมีหลายวิธีในงานวิจัยใช้การวิเคราะห์ตัวประกอบเชิงสำรวจ (Exploratory Factor Analysis) ผลการจัดกลุ่มรายการความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนที่อธิบายความพึงพอใจในงานหลัก รายการด้าน วิเคราะห์ ได้ดังนี้

3.1.1 รายการความพึงพอใจในงานที่ผู้วิจัยกำหนดกลุ่มไว้ มี 6 ด้านคือ

3.1.1.1 ด้านที่ 1 ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ด้านสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน ซึ่งเป็นแหล่งรวมรายการความพึงพอใจย่อยในกลุ่มเดิมทั้งรายการย่อย 6 รายการ มีน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ 0.696 - 0.801 ซึ่งมีเนื้อหาที่สอดคล้องกับ แนวคิดของ Beyer and Marshall (1981)

3.1.1.2 ด้านที่ 2 ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ด้านลักษณะงานที่รับผิดชอบ ซึ่งเป็นแหล่งรวมรายการความพึงพอใจย่อย ในกลุ่ม

เดิมทั้งรายการย่อย 6 รายการมีน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ 0.478 - 0.790 ซึ่งมีเนื้อหาที่สอดคล้องกับแนวคิดของ Hackman and Oldham (1980), Herzberg, Mausner and Snyderman (1959)

#### 3.1.1.3 ด้านที่ 3 ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ

โรงพยาบาลเอกชน ด้านความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน ซึ่งเป็นแหล่งรวมรายการความพึงพอใจย่อย ในกลุ่มเดิมทั้งรายการย่อย 6 รายการมีน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ 0.631 - 0.870 ซึ่งมีเนื้อหาที่สอดคล้องกับแนวคิดของ Blyton (2006) และ เกษมสิษฐ์ แก้วเกียรติคุณ (2551)

#### 3.1.1.4 ด้านที่ 4 ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ

โรงพยาบาลเอกชน ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน ซึ่งเป็นแหล่งรวมรายการความพึงพอใจย่อย ในกลุ่มเดิมทั้งรายการย่อย 5 รายการมีน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ 0.710 - 0.799 ซึ่งมีเนื้อหาที่สอดคล้องกับแนวคิด ทฤษฎีความต้องการตามลำดับขั้นของมาสโลว์ (Hierarchy of needs theory) และมีเนื้อหาสอดคล้องกับ สภาพแวดล้อมการทำงานของ บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์ (2551)

3.1.1.5 ด้านที่ 5 ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ด้านการสนับสนุนจากผู้จัดการแผนกซึ่งเป็นแหล่งรวมรายการความพึงพอใจย่อย ในกลุ่มเดิมทั้งรายการย่อย 5 รายการ มีน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ 0.520 - 0.826 ซึ่งมีเนื้อหาที่สอดคล้องกับ แนวคิดของ Steers and Porter (1991), Graham (2001) และ Kanter (1997)

#### 3.1.1.6 ด้านที่ 6 ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ

โรงพยาบาลเอกชน ด้านโอกาสที่จะได้รับความก้าวหน้า ซึ่งเป็นแหล่งรวมรายการความพึงพอใจย่อย ในกลุ่มเดิมทั้งรายการย่อย 5 รายการมีน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ 0.791 - 0.531 ซึ่งมีเนื้อหาที่สอดคล้องกับแนวคิดของ Walton (1973), Herzberg, Mausner; and Snyderman (1959)

### 3.1.2 รายงานความพึงพอใจที่มีการจัดกลุ่มใหม่มี 2 ด้าน ดังนี้

#### 3.1.2.1 ด้านที่ 7 ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ

โรงพยาบาลเอกชนด้านรายได้ซึ่งแยกออกมาจากรายการกลุ่มเดิม ของความพึงพอใจในงานด้านรายได้ และประโยชน์ตอบแทนซึ่งเดิมมี 6 รายการ แยกออกมาเป็นความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนด้านรายได้ 3 รายการมีน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ 0.738 - 0.849 ซึ่งมีเนื้อหาที่สอดคล้องกับการศึกษาของ ธงชัย สันติวงษ์ (2540) และปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2542)

#### 3.1.2.2 ด้านที่ 8 ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ

โรงพยาบาลเอกชนด้านประโยชน์ตอบแทน ซึ่งแยกออกมาจากรายการกลุ่มเดิม ของความพึงพอใจใน

งานด้านรายได้และประโยชน์ตอบแทนซึ่งเดิมมี 6 รายการ แยกออกมาเป็นความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนด้านประโยชน์ตอบแทนได้ 3 รายการมีน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ 0.686 - 0.712 ซึ่งมีเนื้อหาที่สอดคล้องกับการศึกษาของ Cronin and Bechere (1999) และ Demerouti (2000) และ Mills and Blaesing (2002)

3.2 การตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้าง(Construct validity) โดยใช้วิธี Known - groups technique โดยใช้การตรวจสอบที่ (t-test) แบบ Independent การวิเคราะห์การเปรียบเทียบความแตกต่างของข้อมูล ความพึงพอใจในงานตามการประเมินความพึงพอใจในงานโดยใช้แบบประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ ระหว่างพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานครและ พยาบาลวิชาชีพที่เคยปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร จากการตรวจสอบที่ (t-test) แบบ Independent p-value (sig=.000) แสดงว่าแบบตรวจสอบฉบับนี้มีความตรงเชิงโครงสร้าง แปลผลว่าแบบประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานครมีความตรงตามโครงสร้าง สามารถวัดความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนได้ แสดงว่าแบบประเมินนี้สามารถนำไปประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานครที่มีขนาดเพียงมากกว่า 100 เตียงขึ้นไปได้ ไม่ว่าจะประเมินโดยพยาบาลเอกชนที่เคยปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเนื่องจากสามารถวัดได้ต่างกันทั้งโดยรวมและรายด้าน

จากการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยดังตารางแสดงที่ 24 แสดงให้เห็นถึงพยาบาลวิชาชีพที่เคยปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร ประเมินตนเองตามการรับรู้ในช่วงที่ปฏิบัติงาน (ก่อนที่จะลาออกจากราชการ) มีระดับความพึงพอใจในงานด้านรายได้ (Mean = 1.69)และ ด้านความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน (Mean = 2.39) อยู่ในระดับน้อย ส่วนความพึงพอใจในงานที่พยาบาลที่เคยปฏิบัติงานประเมินอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ความพึงพอใจในงานด้านสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน (Mean = 3.14) ความพึงพอใจด้านลักษณะงานที่รับผิดชอบ (Mean = 3.01) ความพึงพอใจด้านการสนับสนุนจากผู้จัดการแผนก (Mean = 2.88 ) ความพึงพอใจด้านโอกาสที่จะได้รับความก้าวหน้า (Mean = 2.71) และมีความพึงพอใจด้านประโยชน์ตอบแทน (Mean = 3.60) สภาพแวดล้อมในการทำงาน (Mean = 3.79) อยู่ในระดับมากซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยที่พบว่าพยาบาลวิชาชีพลาออก โยกย้ายงาน เปลี่ยนงานใหม่ส่วนใหญ่เพราะไม่พึงพอใจในรายได้ที่ได้รับ (เสาวลักษณ์ ลักษณะมีจริยกุลและคณะ ,2537)

3.3 การตรวจสอบคุณภาพด้านความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) เป็นการตรวจสอบคุณสมบัติของแบบประเมินที่สามารถประเมิน ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานครได้อย่างคงที่ ผู้วิจัยนำไปทดลองใช้ กับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานประจำและเกี่ยวข้องกับผู้ป่วย โดยมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไปในโรงพยาบาลเอกชนเขตกรุงเทพมหานคร กำหนดขนาดตัวอย่างจำนวน 30 คน เลือกตัวอย่างโดยวิธีการเฉพาะเจาะจง คือ โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครที่เป็นโรงพยาบาลเอกชนดำเนินการรูปแบบบริษัท ขนาดเพียงมากกว่า 100 เตียงขึ้นไป จำนวน 1 แห่ง นำข้อมูลมาวิเคราะห์ความเที่ยงโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค = 0.92 แสดงว่าเครื่องมือของผู้วิจัยมีความน่าเชื่อถือสามารถนำไปเก็บข้อมูลต่อไปได้ แต่ควรพิจารณาเนื่องจากอาจมีรายการที่ซ้ำซ้อน ผู้วิจัยปรับปรุงเครื่องมือและตรวจสอบความเที่ยงอีกครั้งในขั้นตอนการใช้แบบประเมินความพึงพอใจในงานโดยผู้ประเมิน 2 กลุ่มคือ กลุ่มที่ 1 กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพที่ปัจจุบันปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มที่ 2 กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพที่เคยปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 60 คน นำมาวิเคราะห์ความเที่ยง ได้ค่าความเที่ยงของแบบประเมินโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเที่ยงของแบบประเมินทั้งฉบับ สัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค = .96

อย่างไรก็ตามแม้ว่าแบบประเมินความพึงพอใจในงานที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ จะมีผลการศึกษาคุณภาพเครื่องมือที่สามารถบอกถึงความตรง และความเที่ยงของแบบประเมินความพึงพอใจในงานได้อย่างชัดเจนในทุกขั้นตอนแล้ว แต่การประเมินความพึงพอใจในงานเป็นสิ่งที่มีความสำคัญต่อการปฏิบัติงานเป็นอย่างยิ่ง เพราะจะช่วยให้ทราบว่าพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน มีความพึงพอใจอยู่ในระดับใดและมีรายการความพึงพอใจใดบ้างที่ควรจะได้รับการพัฒนาเพิ่มเติม ทั้งนี้เนื่องจากการวิเคราะห์ตัวประกอบที่พบว่าความพึงพอใจในงานที่พบในงานวิจัยชุดนี้ สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 67.580 เท่านั้น แสดงว่าความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครอาจมีความพึงพอใจด้านอื่นๆ ที่ยังไม่ค้นพบในงานวิจัยนี้ ดังนั้นก่อนการประเมินความพึงพอใจในงานพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ควรมีการทบทวนองค์ประกอบความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน เพื่อค้นหารายการความพึงพอใจที่จำเป็นที่ขาดหายไปเพิ่มเติม เช่น ความพึงพอใจในนโยบายการบริหารงานของโรงพยาบาล เพื่อให้พยาบาลมีความพึงพอใจที่เหมาะสมกับรายการประเมินและเกิดคุณค่าสูงในการนำมาประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนต่อไป



## ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนเขตกรุงเทพมหานครสามารถนำเครื่องมือที่มีคุณภาพไปใช้ในการประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน
2. ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนเขตกรุงเทพมหานครใช้เป็นเครื่องมือสำหรับโรงพยาบาลในการส่งเสริมสนับสนุน อำนวยความสะดวกคลาดกรให้คงอยู่ในวิชาชีพพยาบาลและใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน

### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ผลการวิจัยครั้งนี้สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาเครื่องมือวิจัยเพื่อพัฒนาแบบประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนระดับอื่น
2. ควรศึกษาวิจัยเกี่ยวกับองค์ประกอบความพึงพอใจและความไม่พึงพอใจในงานของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ลาออกจากงานในโรงพยาบาลเอกชนเขตกรุงเทพมหานคร และไปประกอบวิชาชีพอื่น

## รายการอ้างอิง

### ภาษาไทย

กฤษฎดา แสงวงศ์. 2551. สถานการณ์กำลังคนพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย. วารสารวิจัยระบบ

สาธารณสุข 2(1).40-46

กาญจนา กาญจนะ. 2542. ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

โรงพยาบาลสวนปรุงเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร  
การพยาบาล. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

กาญจนา อาชีพ. 2549. การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าผู้ป่วย

โรงพยาบาลศิริราช. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล,  
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

เกษมลิขัฐ แก้วเกียรติคุณ. 2551. สมดุลชีวิตการทำงาน. วารสารทัพยากรมนุษย์ 4(1)

กัลยา วาณิชย์ปัญญา. 2548. การวิเคราะห์ขั้นสูงด้วย SPSS for windows. พิมพ์ครั้งที่ 4.

กรุงเทพมหานคร. จุฬาลงกรณ์

กุลยา ตันติผลาชีวะ. 2532. การพัฒนารูปแบบการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน สำหรับ

นักศึกษาพยาบาลศาสตร์: วิธีการเชิงสมรรถนะ. วิทยานิพนธ์ปริญญาตรีบัณฑิต บัณฑิต  
วิทยาลัยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

จารุพร แสงเป่า. 2542. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจที่จะลาออกจากงานของพยาบาล

วิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญา  
วิทยาศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิ  
โรฒ.

เจษฎา นกน้อย. 2552. แนวคิดการบริหารทัพยากรมนุษย์ร่วมสมัย. กรุงเทพมหานคร:

สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

แจ่มจันทร์ ค่ายวงศ์. 2540. ความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบส่วนบุคคล ความพึงพอใจ

ในงานลักษณะงานและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การกับการปฏิบัติงานของพยาบาล  
วิชาชีพโรงพยาบาล ในเครือสมิติเวช. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

จิราพรรณ ปูนเอื้อง . 2543. ความพึงพอใจในงานของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนจังหวัด ชัยนาท.

วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารบริหารสาธารณสุข,  
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

- จวีพร กาญจนการุณ. 2536. **องค์ประกอบที่ส่งผลต่อแนวโน้มการลาออกจากองค์การ: ศึกษากรณีข้าราชการมหาวิทยาลัยมหิดล** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ชุติมา สุวรรณประทีป.2543. **ความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบส่วนบุคคลและการจัดการทรัพยากรมนุษย์กับความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์การพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร**.วิทยานิพนธ์ปริญญาโทปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชะไมพร ธรรมวาสี.2541.รายงานการวิจัย: **ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลตากสินและเจริญกรุงพระราชักษ์ สังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร. ภาควิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ (เอกสารอัดสำเนา)**
- ชลิดา ตาคำปัญญา. 2551.รายงานการวิจัย: **ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของบุคลากรทางพยาบาลโรงพยาบาลแม่ระมาด จังหวัดตาก. พุทธชินราชเวชสาร, 26(1)**
- ณัฐภา กวีหิรัญ.2550.**การศึกษาความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพนักงานมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ**.วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการอุดมศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
- ดุจดาว มีปรีชา.2539.**การลาออกจากงานของบุคลากรในองค์การ กรณีศึกษา องค์การเอกชนผลิตเครื่องไฟฟ้า**. ภาคนิพนธ์พัฒนบริหารศาสตรมหาบัณฑิต โครงการบัณฑิตศึกษากการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ สถาบันศาสตร์พัฒนบริหาร .
- ตุ้มทอง สิริสุข. 2538. **องค์ประกอบที่มีผลต่อแนวโน้มการลาออกของพนักงานไฟฟ้านครหลวง**. ภาคนิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต คณะพัฒนาสังคม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์
- เทพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ.2540.**พฤติกรรมองค์การ**.พิมพ์ครั้งที่ 2.กรุงเทพมหานคร. ไทยวัฒนาพานิชย์
- ทองสมัย ยุธชัย. 2536. **ความพึงพอใจในงานของพยาบาลที่ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศรีนครินทร์คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น**. ปริญญาโทบริหารศึกษามหาบัณฑิตมหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ธงชัย สันติวงษ์.2540.**การบริหารงานบุคคล**.พิมพ์ครั้งที่ 9.กรุงเทพมหานคร.ไทยวัฒนาพานิชย์

- นิตยา สง่าวงษ์ .2545. **ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม.**วิทยานิพนธ์ปริญญาปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นพพรพงศ์ ว่องวิทย์การ.2539.**ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้อำนาจการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยอำนาจการประกอบวิชาชีพ กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภาคเหนือ.** วิทยานิพนธ์ปริญญาปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล,คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นเรศ ภูโคกสูง. 2541. **การศึกษาความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพนักงานธนาคารกสิกรไทย จำกัด (มหาชน) สำนักพหลโยธิน.** วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการศึกษาผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
- บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร.2552. **ระเบียบวิธีการวิจัยทางการพยาบาลศาสตร์ (พิมพ์ครั้งที่ 4).** กรุงเทพมหานคร:ยูแอนด์อินเตอร์มีเดีย
- บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร.2551.**ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาลในศตวรรษที่ 21 (พิมพ์ครั้งที่ 2).**กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์. 2535. **การบริหารงานวิชาการ.** กรุงเทพฯ : สหมิตรออฟเซ็ท.
- ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์. 2544. **จิตวิทยาการบริหารงานบุคคล.** กรุงเทพฯ : บริษัทพิมพ์ดีจำกัด.
- พิจิตร ทองชัน. 2544. **การวางแผนการวิจัยและการรวบรวมข้อมูล.** มหาวิทยาลัยสุโขทัย  
 ธรรมมาธิราชบัณฑิตศึกษาสาขาวิชาศึกษาศาสตร์. **ประมวลสาระชุดวิชาการวิจัยและการพัฒนาการศึกษาในระบบ.** นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- พิชิต พิทักษ์เทพสมบัติ, จินดาลักษณ์ วัฒนสินธ์ และ ไชยพันธ์ ปัญญาศิริ .2554. **ความพึงพอใจในงานและความผูกพันต่อองค์การ : ความหมาย ทฤษฎี วิธีวิจัย การวัดและงายวิจัย.** พิมพ์ครั้งที่ 3.กรุงเทพมหานคร: เสมาธรรม
- พริยา พงศ์สังการ.2537.**ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระยะเวลาการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จ การศึกษาจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.**วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ภาณุภาคย์ พงศ์อติชาติ.2549.**ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน** HR-Dictionary สำนักงาน  
ก.พ.Retrieved December12, 2011 from <http://www.ocsc.go.th/>

[ocscms/uploads/File/docutianment/issue/hr\\_dictionary/hr\\_dic\\_wlb01.pdf](http://ocscms/uploads/File/docutianment/issue/hr_dictionary/hr_dic_wlb01.pdf)

มาลีวัล เลิศสาครศิริ และ กิตติยา สมุทระประดิษฐ์.2536.**ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจใน**

**การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร.**รายงานวิจัย

รัฐฎาพร สีดาตาศ. 2548.**ตัวประกอบความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ**

**โรงพยาบาลศูนย์.วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิต**

**วิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.**

รัตน์ศิริ ทาโต. 2551. **การวิจัยทางการพยาบาลศาสตร์: แนวคิดสู่การประยุกต์ใช้.**

กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

วิวัชรณ เล็กวิสัย. 2550. **คุณลักษณะพยาบาลที่ผู้รับบริการคาดหวังและพึงพอใจ.**

Retrieved December12, 2009 from [http://61.19.112.242/modules.php?op=](http://61.19.112.242/modules.php?op=modload&name=News&file=article&sid=215)

[modload&name=News&file=article&sid=215](http://61.19.112.242/modules.php?op=modload&name=News&file=article&sid=215)

รังสรรค์ ประเสริฐศรี. 2548. **“การจูงใจและการเสริมแรง” พฤติกรรมองค์การ.** (พิมพ์ครั้งที่ 1)

กรุงเทพมหานคร : ธรรมสาร.

วิจิตร ศรีสุพรรณ, ประคิน สุขฉายา, ชมนาดพจนามาตร์, วัฒวัฒน์ เสนารัตน์, วิภาดาคุณา

วิกติกุลและสุจิตรา เทียสวัสดิ.2545.รายงานการวิจัย: การผลิตกำลังคนสาขาพยาบาล

ศาสตร์และผดุงครรภ์ของสถาบันการศึกษาพยาบาลในประเทศไทย 2544-2551.

**พยาบาลสาร.** 29(3), 1-17.

วรรัตน์ เขียวไฟรี.2542.**องค์การและการจัดการ.**กรุงเทพมหานคร:สถาบันราชภัฏธนบุรี

วิภาดา คุณาวิกติกุล และเรมวอล นันท์ศุภวัฒน์.2541. **ความสัมพันธ์ระหว่างความขัดแย้ง**

**วิธีการจัดการกับความขัดแย้ง กับความพึงพอใจในงาน ความตั้งใจที่จะทำงานอยู่**

**ต่อไป และการลาออกของพยาบาลวิชาชีพ.** เชียงใหม่: คณะพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

วรชพรณ ศรีตุลานนท์. 2551. **ความสัมพันธ์ระหว่าง ความพึงพอใจในงาน การมองโลก**

**ในแง่ดี ความมั่นคงทางการเงินและความสุขในชีวิตของพนักงานธนาคาร.**

วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ,

คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- วรรณดี ชูกาล.2540. **ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหาร ความพึงพอใจในงาน ปัจจัยส่วนบุคคล กับการยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของ อาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข.วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล,คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.**
- วัลลภา สุวาน์กาญจน์. 2540. **ความพึงพอใจในงาน ความผูกพันต่อองค์กรและความผูกพันต่อวิชาชีพของพยาบาลในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์.วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์**
- วิโรจน์ สารรัตน์. **การประเมินผลการปฏิบัติงาน ประเด็นข้อคิดจากทฤษฎีการจูงใจและข้อควรคำนึงในบริบททางวัฒนธรรมสังคมและองค์กร.** [Online] available from <http://ednet.kku.ac.th/~ed128/ad06/article5.html> [20 July 2011].
- วิไลวรรณ สุวรรณสิทธิ์และคณะ.2549. **ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพจังหวัดเชียงใหม่.พยาบาลสาร.33 (3),**
- วิไล พัชรักษา. 2541. **ความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบส่วนบุคคลและองค์ประกอบด้านการปฏิบัติงานกับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข.วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.**
- ศุภรศรี เดชเกษม.2545. **ความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์การทำงาน การบริหารผลการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาล กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล ,คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.**
- ศิริพร แสงศรีจันทร์.2552. **คุณภาพองค์การพยาบาลตามคุณลักษณะโรงพยาบาลดีดูใจ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร.วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.**
- ศิริพร วิญญูรัตน์. 2543. **ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล,คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.**
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์และคณะ.2541. **พฤติกรรมองค์การ.พิมพ์ครั้งที่1.กรุงเทพมหานคร:ธีระฟิล์มและ ไซเท็ก.**

- เสาวลักษณ์ ลักขมีจักรกุล และคณะ.2537. **การศึกษาสภาวะขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน: สาเหตุและแนวทางแก้ไข.** สัมมนาวิชาการเรื่อง การขาดแคลนพยาบาล ผลกระทบและแนวทางแก้ไข ณ โรงแรมเอเชีย กรุงเทพมหานคร, สงวน สุทธิเลิศอรุณ .2545. **พฤติกรรมมนุษย์กับการพัฒนาคน.** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: ทิพย์วิสุทธิ
- สุดถนอม ปิตตาทะโน.2552. **การพัฒนาและตรวจสอบคุณภาพแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุรีย์ ท้าวคำลือ.2549. **ปัจจัยคัดสรรที่ทำนายความตั้งใจที่จะอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สรววุฒิ บุญมาก.2551. **ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาลลำพูนอำเภอเมือง จังหวัดลำพูน.** วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการทั่วไป มหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง.
- หยกฟ้า หาญณรงค์.2552. **ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงาน ความสอดคล้อง ระหว่างบุคคลกับองค์การกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ, คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เอียดศิริ เรืองภักดี.2543. **ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ กรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
- อัครี จิตต์ภักดี. 2536. **ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพซึ่งปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรัฐและโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- อัจฉราพร ศรีภูษณาพรรณ.2539. **ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน อำเภอเมือง จังหวัดลำปาง.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารธุรกิจ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- อรชร ภาศาวัต.2553. **การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยง โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อภิญา จำปามูล.2552. **รางวัลคุณภาพ: Magnet Status.**บรรยาย ณ.สภาการพยาบาล 21 พฤษภาคม 2552 (เอกสารอัดสำเนา)

อลิสา สุคนธ์รัตน์.2542.โอกาสในการสูญเสียกำลังคนของพยาบาลวิชาชีพในเขต

กรุงเทพมหานคร .วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิตวิทยาลัย สาขาวิชาพัฒนา  
สังคมโครงการสหวิทยาการระดับบัณฑิตศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย  
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

### ภาษาอังกฤษ

Allen, T.D., Herst, D.E.L., Bruck, C.S. & Sutton,M. 2000. Consequences of associated  
with work-to-family conflict: A review and agenda for future research. **Journal of  
Occupational Health Psychology**. 5, 278 - 308.

Ann E.T.et al. 2006. Measurement of nurse job satisfaction using the McCloskey/Mueller  
Satisfaction Scale . **Nursing Research**, 55(2),128-136

Bardoel, E.A. 2003. The provision of formal and informal work-family practices: the relative  
importance of institutional and resource dependent explanations versus  
managerial explanations. **Women in Management Review**, 18(1/2), 7 - 19.

Bennett, A.C. and Tibbitts, S.J.1989. **Maximizing quality performance in health care  
facilities**. United State of America: Aspen Publishers,Inc.,

Burns,N.,and Grove,S.K.2005.**The practice of nursing research:Conduct,Critique and  
Utilization**.5<sup>th</sup> ed .USA:Elsevier.

Blegen MA. 1993. Nurses' job satisfaction: A meta-analysis of related variables. **Nursing  
Research**, 42: 36-41.

Brawn,W.B.,and Moberg,P.J.1980.**Organizational theory and managment: A madro approach**  
.New York: John Wiley and Son.

Castle NG, Engberg J. 2004.Response scales and satisfaction of elders. **The Gerontologist**,  
44(3):358-367.

Chou SC, Boldy DP, Lee AH. 2002. Staff satisfaction and its components in residential aged  
care. **International Journal for Quality in Health Care** 14(3):207-217.

Coward RT, Hogan TL, Duncan RP, Horne CH, Hilker MA, Felsen LM. 1995. Job satisfaction  
of nurses employed in rural and urban long-term care facilities. **Research in Nursing  
and Health**, 18(3): 271-284.

Davis,K.and Newstrom,J.W. 1989.**Human behavior at work : Organization behavior**.New  
York : McGraw – Hill In



- DeVellis, R.F.2003.**Scale development:Theory and applications**.2 nd ed.London: Sage.
- Edward, J.R. and Rothbard, N.P. 2000. Mechanisms linking work and family : Clarifying the relationship between work and family conflicts. **Academy of Management Review**, 25(1), 178 - 199.
- Fletcher, C.E.2001. Hospital RNs satisfaction and dissatisfaction. **Journal of Nursing Administration**.34(6):324-331.
- Fochsen,G.,Katarina,S.,Josephson,M.,and Monica,L.(2005).Factors contributing to the decision to leave nursing care: A Study among Swedish nursing personnel.**Journal of Nursing Management**,13(4),338-344
- Friedenberg, Lisa.1995.**Psychological testing design, Analysis and use**.Massachusetts : Allyn and Bacon
- Greenhaus, J, Collins, K., and Shaw, D. 2003. The relation between work-family balance and quality of life. **Journal of Vocational Behavior**, 63(3), 510 - 513
- Greeneich, D. 1993. The link between new and return business and quality of care: patient satisfaction. **Advance Nursing Study**, 16, 62-72
- Gerber, Justin .2003. [Online] available from: <http://www.maaw.info/Article Summaries /ArtSumHerzberg68&03.htm> [25 July 25, 2011]
- Gillies, D.A.1994.**Nursing management: A systems approach**.Philadephia:W.B.Saunders
- Gillies ,D. A, Foreman M, Pettengill MM. 1996.Satisfaction of nurse managers in long-term care. **Journal of Gerontological Nursing** 22:33-40.
- Glimer, B and Others.1971.**Industrail and organization behavior**. New Jersy:Prentice Hall
- Graham, P.B.2001.The effect of organizational climate on the jobsatisfaction of new nursing graduates. **Dissertation Abstracts International (Online)**.Available from: [http://thailis-db.car.chula.ac.th/dao/detai:.nsp.htm\(2011,July 28\)](http://thailis-db.car.chula.ac.th/dao/detai:.nsp.htm(2011,July 28))
- Grieshaber LD, Parker P, Deering J .1995. Job satisfaction of nursing assistants in long-term care. **The Health Care Supervisor**, 13(4):18-28.
- Guion, R. M. (1980). **On trinitarian doctrines of validity**. Professional Psychology, 11, 385-398.
- Irvine, D., Evans, M., .1995.Job satisfaction and turnover among nurses: integrating research findings across studies. **Nursing Research**, 44 (4), 246–253.
- Ivancevich , John M. and Michael T. Matteson. 2002. **Organizational behavior and management**. (6<sup>th</sup> ed). New York: McGraw - Hill Companies.

- Hackman, J.A., and Oldham, G.R. 1980. **Work redesign**. California: Addison-Wesley.
- Hayes, Laureen J. 2006. "Nurse Turnover: A Literature Review". **International Journal of Nursing Studies**. 43: 237 – 263.
- Herzberg, F. 1966. **Work and the nature of man**. World publishing, New York.
- Herzberg F, Mausner B, Snyderman B. 1959. **Motivation to work**. John Wiley and Sons; New York
- Hinshaw AS, Atwood JR. 1982. Anticipated turnover: a preventative approach. **Nursing Research**. 4(3):54-55.
- Hinshaw, A.S., Smeltzer, C.H., Atwood, J.R. 1987. Innovative retention strategies for nursing staff. **Journal of Nursing Administration** 17 (6): 8 -16.
- Hinshaw, A., Atwood, J. 1985. Anticipated turnover among nursing staff study. Final report. National Institutes of Health, **National Center for Nursing Research**, Bethesda.
- Hinshaw, A.S. 2002. **STRATEGIES AND OUTCOMES ASSOCIATED WITH MAGNET HOSPITALS** FACT SHEET II OF II. Retrieved December 10, 2009, from <http://www.nhsru.com/factsheets/Magnet%20factsheet%20Part%20II%20of%20II%20-%20Strategies.FINAL.pdf>.
- Huse, E.F. and Cummings, T.G. 1985. **Organization development and change**. 3rd. United State of America: West Publishing Co.
- Hymen, J. & Summers, J. 2004. Lacking balance? Work - life employment practices in the modern economy. **Personnel Review**, 23(4), 418 - 429.
- Kiyak HA, Namazi KH, Kahana EF. 1997. Job commitment and turn-over among women in facilities serving older persons. **Research on Aging**, 19(2):223-246.
- Lankford, W.M. 1998. **Changing schedules: a case for alternative work schedules**. **Career Development**, 3(4), 161 - 163.
- Lau, R.S.M. and May, B.E. 1998. A win - win paradigm for quality of work life and business performance. **Human Resource Development Quarterly**, 9(3), 211- 226.
- Lockwood, N.A. 2003. **Work/life balance: Challenges and solutions**. 2003 SHRM Research Quarterly. United state of America: SHRM Research Department.
- Lock, E. A. 1976. **Handbook of industrial and organization psychology**. Chicago: Rand Mc Nally
- Luthans, F. 1995. **Organization behavior**. 7ed. New York: McGraw - Hill.

- Major, V.S., Klein, K.J., Ehrhart, M.G. 2002. Work time, work interference with family, and psychological distress. *Journal of Applied Psychology*, 87(3), 427 - 436.
- Maslow, A.H. 1943. "A Theory of human motivation." *Psychological Review*, July 1943. 370 - 396.
- Maslow, Abraham H. 1970. **Motivation and personality**. 2nd ed. New York: Haper & Row.
- March, J.G., and Simon, H.A. **Organization**. New York: John Wiley, 1958
- McCloskey JC, McCain BE. 1987. Satisfaction, commitment and professionalism of newly employed nurses. *Image J Nurs Sch*, 19(1):20-24.
- McCloskey CW, McCloskey JC. 1990. Nurses job satisfaction: a proposed measure. *Nursing Research*, 39(2):113-120.
- Manojlovich, M., and Laschinger, H.K.S. (2002). the relationship of empowerment and selected personality characteristics to nursing job satisfaction. *JONA*, 32(11), 586 – 596.
- Meyer, J.P. & Herscovitch, L. 2001. " Commitment in the workplace Toward a general Model" .*Human Resource Management Review*, 11:299-326.
- Meyer, J.P., Allen, N.J. & Gellatry, J.R. 1990. Affective and Continuance to the Organization: Evaluations of Measure and Analysis of Concurrent and Time- Lagged Relations. *Applied Psychology*. 75(6). 710-720.
- McHorney CA, Ware JE, Lu R, Sherbourne CD. (1994). The MOS 36-item short-form health survey (SF-36): III Tests of data quality, scaling assumptions, and reliability across diverse patient groups. *Medical Care*, 32:40-66.
- Mobley, W.H., et al .An evaluation of precursors of hospital employee turnover. *Journal of Applied Psychology* 63 (October – December 1978):408-414.
- Moos, R.H. 1986. **Work environment scale manual**. 2nd ed .Palo Alto, CA: Consulting Psychologist Press.
- Mowday, R.T., Steer, R.M., and Porter, L.W. 1982. **Employee organization linkage: The psychology of communication, absenteeism and turnover**. New York: Academic Press,
- Moyle W, Skinner CJ, Rowe G, Gork C. (2003): Views of job satisfaction and dissatisfaction in Australian long-term care. *Journal of Clinical Nursing* , 12(2):168-176.

- Mullins L, Nelson C, Busciglio H, Weiner H.(1988). Job satisfaction among nursing home personnel: The impact of organizational structure and supervisory power. **Journal of Long-Term Care Administration**, 16:12-18.
- Mueller, C., Price, J.(1990).Economic, psychological, and sociological determinants of voluntary turnover. **Journal of Behavioral Economics**,19: 321–335.
- Munson, F.C., Heda,S.S.1974.An Instrument for measuring nursing satisfaction.Nursing research.Val.232:159-166
- Murphy, B. (2004).Nursing home administrators level of job satisfaction. **Journal of Health care Management**, 49:336-345.
- Parsons SK, Simmons WP, Penn K, and Furlough M. (2003): Determinants of satisfaction and turnover among nursing assistants.The results of a state wide survey. **Journal of Gerontological Nursing**, 29(3):51-58.
- Price,J.L.,Muller,C.W.1981. A causal model of turnover for nurse. **Academy of Management Journal**,24, 543-565
- Robbins,S.P.,(2001).**Organizational behavior**. New York : Prattice – Hall International Inc
- Roedel,R.R.,and Nystrom,P.C.1988.Nursing job and satisfaction. **Nursing Managment**, 19(2),34-38
- Rhoades,L.,and Eisenberge R.2011.Percieved organization support: A review of the literature.**Journal of Applied Psychology** ,87(4):698-714
- Saharnaz N.,et al.2008.Psychometric properties of the Iranian interview-administered version of the World Health Organization's Quality of Life Questionnaire (WHOQOL-BREF): A population-based study. **Health sciences research**. 45(2), 21 – 47
- Saltzstein, A.L., Ting, Y., Saltzstein, G.H. 2001. Work - family balance and job satisfaction: The impact of family - friendly policies on attitudes of Federal Government employees. **Public Administration Review**, 61(4), 452 - 467.
- Schermerhorn,J.R.Jr.,1999.**Management**(6 th ed) New York : John Wiley & Son, Inc.
- Slavit,D.B.,et al .1978.Nurses' Satisfaction with Their Work Situation.**Nursing Research**.27 (March – April 1978):114 – 120.
- Spector,P.E. 1998 .**Industrail and organizational psychology : Resource and practice**.New York : John Wiley & Son, Inc.

- Spector, Paul E. 1996. **Industrial organizational psychology: Research and practice**. New York:Wiley.
- Stamps, P. L.(1997). **Nurses and work satisfaction: An index for measurement** (2nd ed.).Chicago: Health Administration Press.
- Stamps, P., Piedmonte, E.(1986). **Nurses and work satisfaction: An Index for Work Satisfaction**. Health Administration Press, Michigan.
- Steers,R.M., and Porter ,L.W.1987.**Motivation and work behavior**.4<sup>th</sup> ed.Singapore: McGraw-Hill.
- Strachota,E.,Normandin,P.,N.,Clary,M.,andKrukow,B.2003. Reasons registered nurse leaves or change employment status.**JONA**, 33(2), 111-117.
- Taunton,.R.L., Krampitz,S.D., and Woods,C.D. 1989.Review of nursing turnover research,1977-1996.**Social Science and Medicine**,47(12),1905- 1924.
- Toth, H. 2005. Gendered dilemmas of the work - life balance in Hungary. **Woman in Management Review**, 20(5), 361 - 375.
- Tourangeau. Ann E. and Cranley, Lisa a. 2006. Nurse intention to remain employed: understanding and strengthening determinants. **Nursing and Healthcare Management and Policy**.
- Voydanoff, P. 2005. Toward a conceptualization of perceived work-family fit and balance: A demand and resources approach. **Journal of Marriage and Family**, 67, 822 - 836.
- Vroom, W.H. (1964). **Work and motivation**. New York: John Wiley and Sons Inc.
- Williams,C.1990. Job Satisfaction: Comparing ICU and med & Surg nurses .**Nursing Management** 21 (7): 22 – 24.
- Walton, R.E.1973.Quality of working life: What is it? .**Sloan management review**.15 (fall):11-16
- Woodland, S., et al. 2003. The second work-life balance study: Results from the employees' survey - executive summary.**Employee Relations Research Series** No.22.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก  
รายนามผู้เชี่ยวชาญ

### รายนามผู้เชี่ยวชาญในการสัมภาษณ์

1. คุณกอบดาว ระกำพล  
ตำแหน่งที่ปฏิบัติงาน ผู้จัดการแผนกฉุกเฉิน  
โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล
2. คุณพรทิพย์ จันทรีป้อม  
ตำแหน่งที่ปฏิบัติงาน หัวหน้าพัฒนางาน การดูแลทางคลินิก  
โรงพยาบาล เซนต์หลุยส์
3. คุณทัศนีย์ ไทยภักดี  
ตำแหน่งที่ปฏิบัติงาน หัวหน้าพยาบาลแผนกฉุกเฉิน  
โรงพยาบาล เซนต์หลุยส์
4. คุณอภิรมพร แสมคำ  
ตำแหน่งที่ปฏิบัติงาน ผู้จัดการแผนกอายุรกรรม  
โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล
5. คุณสันทนา จันทรีเนียม  
ตำแหน่งที่ปฏิบัติงาน รองผู้อำนวยการฝ่ายวางแผนงานกลยุทธ์  
โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล



**รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ**

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สวัสดิ์ ลิ้มชัยอรุณเรือง  
อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นงนุช ไอบะ  
อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จุฬาลักษณ์ บารมี  
อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
4. ดร.ศิริพร พูลรักษ์  
อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ
5. ดร.ปราโมทย์ ทองสุข  
อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ภาคผนวก ข

หนังสือเรียนขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้เชี่ยวชาญและผู้ทรงคุณวุฒิ  
หนังสือเรียนขอความอนุเคราะห์ให้เก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

## ตัวอย่างหนังสือเรียนขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้เชี่ยวชาญ

ที่ ศธ 0512.11/ ๐601



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารบรมราชชนนีศรีศศพรชัย ชั้น 11  
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน  
กรุงเทพฯ 10330

19 มีนาคม 2554

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน ผู้อำนวยการด้านคุณภาพ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนล

เนื่องด้วย นายปกณวิชัย พานูรัตน์ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การพัฒนาแบบสำรวจความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ นางสันทนา จันทร์เนียม รองผู้อำนวยการฝ่ายวางแผนงานกลยุทธ์ เป็นผู้เชี่ยวชาญในการให้ข้อมูลตามแบบสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญดังกล่าวตามที่แนบเพื่อประโยชน์ทางวิชาการ ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงานเรื่องวัน เวลา และสถานที่ในการสัมภาษณ์ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้เชี่ยวชาญในการให้ข้อมูลดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

นางสันทนา จันทร์เนียม

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-1131 โทรสาร 0-2218-1130

อาจารย์ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ ดร. บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร โทร. 0-2218-1155

ชื่อนิสิต

นายปกณวิชัย พานูรัตน์ โทร. 08-3449-2188

## ตัวอย่างหนังสือเรียนขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

ที่ ศบ 0512.11/ C kC2



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารบรมราชชนนีศรีศศพรชัย ชั้น 11  
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน  
กรุงเทพฯ 10330

๒ มีนาคม 2554

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับสังเขป) จำนวน 1 ชุด  
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นายปภณวิชช์ พานูรัตน์ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การพัฒนาแบบสำรวจความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. บุญใจ ศรีสถิตยัณราฎร์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้จึงขอเรียนเชิญบุคลากรในหน่วยงานของท่าน เป็นผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการ ดังนี้

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สาวิตรี ลิ้มชัยอรุณเรือง
2. อาจารย์ ดร. ปราโมทย์ ทองสุข

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติกรแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สาวิตรี ลิ้มชัยอรุณเรือง และอาจารย์ ดร. ปราโมทย์ ทองสุข  
งานบริการการศึกษา โทร. 0-2218-1131 โทรสาร 0-2218-1130  
อาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ ดร. บุญใจ ศรีสถิตยัณราฎร์ โทร. 0-2218-1155  
ชื่อนิสิต นายปภณวิชช์ พานูรัตน์ โทร. 08-3449-2188

## หนังสือเรียนขอความอนุเคราะห์ให้เก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

ที่ ศธ 0512.11/ ๐๙๔ 7



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารบรมราชชนนีศรีศศพรชัย ชั้น 11  
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน  
กรุงเทพฯ 10330

๒๒ เมษายน 2554

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้บันทึกเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลพญาไท 2

เนื่องด้วย นายปภณวิชช์ พานูรัตน์ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การพัฒนาแบบสำรวจความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. บุญใจ ศรีสถิตย์นรากูร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้บันทึกดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนอย่างน้อย 1 ปี จำนวน 43 คน โดยใช้แบบสำรวจองค์ประกอบความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร ทั้งนี้บันทึกจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการทดลองใช้ เครื่องมือและเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นายปภณวิชช์ พานูรัตน์ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติกรแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-1131 โทรสาร 0-2218-1130

อาจารย์ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ ดร. บุญใจ ศรีสถิตย์นรากูร โทร. 0-2218-1155

ชื่อนิสิต

นายปภณวิชช์ พานูรัตน์ โทร. 08-3449-2188



## ตัวอย่างใบรับรองโครงการวิจัย

AF 01-11



คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารสถาบัน 2 ชั้น 4 ซอยจุฬาลงกรณ์ 62 ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330  
โทรศัพท์: 0-2218-8147 โทรสาร: 0-2218-8147 E-mail: eccu@chula.ac.th

COA No. 082/2554

## ใบรับรองโครงการวิจัย

โครงการวิจัยที่ 066.1/54 : การพัฒนาแบบสำรวจความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ  
โรงพยาบาลเอกชน  
ผู้วิจัยหลัก : นายปภณวิชัย พานูรัตน์  
หน่วยงาน : คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

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

ลงนาม.....  
(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ปรีดา ทิศนประดิษฐ์)  
ประธาน

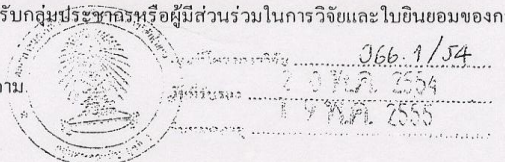
ลงนาม.....  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทรี ชัยชนะวงศาโรจน์)  
กรรมการและเลขานุการ

วันที่รับรอง : 20 พฤษภาคม 2554

วันหมดอายุ : 19 พฤษภาคม 2555

## เอกสารที่คณะกรรมการรับรอง

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



## เงื่อนไข

1. ข้าพเจ้ารับทราบว่าเป็นการผิดจริยธรรม หากดำเนินการเก็บข้อมูลการวิจัยก่อนได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยฯ
2. หากใบรับรองโครงการวิจัยหมดอายุ การดำเนินการวิจัยต้องยุติ เมื่อต้องการต่ออายุต้องขออนุมัติใหม่ล่วงหน้าไม่ต่ำกว่า 1 เดือน พร้อมส่งรายงานความก้าวหน้าการวิจัย
3. ต้องดำเนินการวิจัยตามที่ระบุไว้ในโครงการวิจัยอย่างเคร่งครัด
4. ใช้เอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย และเอกสารเชิญเข้าร่วมวิจัย (ถ้ามี) เฉพาะที่ประทับตราคณะกรรมการเท่านั้น แล้วส่งสำเนาใบแรกที่ใช้ออกสารดังกล่าวมาที่คณะกรรมการ
5. หากเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ร้ายแรงในสถานที่เก็บข้อมูลที่ขออนุมัติจากคณะกรรมการ ต้องรายงานคณะกรรมการภายใน 5 วันทำการ
6. หากมีการเปลี่ยนแปลงการดำเนินการวิจัย ให้ส่งคณะกรรมการพิจารณารับรองก่อนดำเนินการ
7. โครงการวิจัยไม่เกิน 1 ปี ส่งแบบรายงานสิ้นสุดโครงการวิจัย (AF 03-11) และบทคัดย่อผลการวิจัยภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น สำหรับโครงการวิจัยที่เป็นวิทยานิพนธ์ให้ส่งบทคัดย่อผลการวิจัย ภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น

## ตัวอย่างใบรับรองโครงการวิจัย



ที่ 54:57/BI/IRB:nt

7 มิถุนายน 2554

เรื่อง อนุญาตให้ดำเนินการศึกษาวิจัย

เรียน คุณปภณวิรัช พานูรัตน์

อ้างถึง หนังสือที่ 54:94/CRC:nt ลงวันที่ 6 มิถุนายน 2554

ตามหนังสือที่อ้างถึง ท่านซึ่งเป็นผู้วิจัยหลักของโครงการ “การพัฒนาแบบสำรวจความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน” (ชื่อโครงการภาษาอังกฤษ “DEVELOPMENT OF NURSE JOB SATISFACTION SURVEY IN PRIVATE HOSPITAL”) ได้เสนอโครงการวิจัยที่เป็นวิทยานิพนธ์ของท่านซึ่งเป็นนิติบริบูรณ์ภายใต้ สาขาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ขอรับการพิจารณาและรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาการวิจัยประจำสถาบันโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล เพื่อขอดำเนินการศึกษาวิจัยดังกล่าวในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ฯ นั้น

เนื่องจากโครงการวิจัยที่ท่านนำเสนอเข้าข่ายมีความเสี่ยงต่ำ (minimal risk) ด้วยแบบสอบถามการวิจัยที่ใช้เป็นแบบนิรนามและไม่มีการเชื่อมต่ออัตลักษณ์ของบุคคล อีกทั้งข้อมูลทางประชากรที่กำหนดอาจทำให้ยากต่อการชี้ตัวบุคคลได้ และลักษณะข้อคำถามที่ใช้เป็นการแสดงความคิดเห็นที่ไม่มีความเสี่ยงไปจากสิ่งที่ผู้ตอบแบบสอบถามจะพบเห็นได้ในชีวิตประจำวัน ดังนั้น ข้าพเจ้าจึงเห็นสมควรที่จะอนุญาตให้ท่านดำเนินการศึกษาวิจัยนี้ในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ฯ ได้ภายใต้ดุลยพินิจของข้าพเจ้า ในฐานะประธานคณะกรรมการฯ โดยไม่ต้องนำเสนอโครงการวิจัยนี้เข้าสู่การพิจารณาในที่ประชุมใหญ่ของคณะกรรมการฯ (exempt BI/IRB full board review) ซึ่งการอนุญาตดังกล่าวเป็นไปตามข้อกำหนดที่ให้อ้างอิงในกระบวนการพิจารณาโครงการวิจัยของคณะกรรมการฯ

จึงเรียนมาเพื่อทราบและโปรดดำเนินการศึกษาวิจัยให้เป็นไปตามขั้นตอนและวิธีดำเนินการศึกษาวิจัยที่ระบุไว้ในเอกสารโครงการวิจัยที่นำเสนอ ทั้งนี้เมื่อโครงการวิจัยได้ดำเนินการเสร็จสิ้นแล้ว ขอให้ท่านแจ้งปิดโครงการวิจัยและสรุปรายงานผลการศึกษาวิจัยแจ้งต่อคณะกรรมการฯ รับทราบด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์ไกรฤกษ์ อธิรกุล)  
ประธานคณะกรรมการพิจารณาการวิจัยประจำสถาบัน  
โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล

สำเนาเรียน ผู้อำนวยการสายงานพยาบาล โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ฯ

ฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการพิจารณาการวิจัยประจำสถาบัน โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ฯ

โทรศัพท์ 02-667-2284, 02-667-2527 โทรสาร 02-667-2522

ภาคผนวก ค  
ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย



### เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัยประกอบด้วย 5 ชุด

- |        |   |  |
|--------|---|--|
| ชุดที่ | 1 | แบบสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญเรื่องความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ<br>โรงพยาบาลเอกชน  |
| ชุดที่ | 2 | แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบความตรงตาม<br>เนื้อหาเกี่ยวกับความสอดคล้องระหว่างรายการประเมินกับนิยาม<br>เชิงปฏิบัติการของแบบสำรวจความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ<br>โรงพยาบาลเอกชน |
| ชุดที่ | 3 | แบบสอบถามความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับรายการความพึงพอใจ<br>ในงานที่สำคัญของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน (Try Out)   |
| ชุดที่ | 4 | แบบสอบถามความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับรายการความ<br>พึงพอใจในงานที่สำคัญของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน   |
| ชุดที่ | 5 | แบบประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน  |

**ชุดที่ 1      แบบสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ เรื่องความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ  
โรงพยาบาลเอกชน**

**คำชี้แจง**

1. แบบสัมภาษณ์ ชุดนี้ ประกอบด้วย 2 ส่วน  
    ตอนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของผู้เชี่ยวชาญ  
    ตอนที่ 2 ข้อคำถามในการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับตัวประกอบความพึงพอใจใน  
    งานและรายการสำคัญ ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน
2. ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์นี้ จะสรุปเป็นภาพรวมมิได้เจาะจงเป็นของบุคคลใด
3. ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ ของท่านจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพของเครื่องมือที่  
ใช้วัดความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน
4. สิทธิของผู้ให้ข้อมูลหากไม่สมัครใจเข้าร่วมการวิจัยสามารถปฏิเสธไม่ตอบคำถามและยุติการ  
ให้ข้อมูลทันที

## ตอนที่ 1

## แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของผู้เชี่ยวชาญ

1. วัน เดือน ปีที่สัมภาษณ์.....
2. ชื่อ..... นามสกุล.....
3. ระดับการศึกษา
  - ( ) ปริญญาตรีสาขา.....
  - ( ) ปริญญาโทสาขา.....
  - ( ) ปริญญาเอกสาขา.....
4. อายุการปฏิบัติงาน..... ปี
5. ตำแหน่งที่ปฏิบัติงาน.....
6. ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งนี้.....ปี
7. สถานที่ปฏิบัติงาน.....
8. เกียรติประวัติ/รางวัลที่เคยได้รับ.....

ตอนที่ 2 ข้อคำถามในการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับตัวประกอบความพึงพอใจในงานและ  
รายการสำคัญ ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน

- 1) ปัจจัยใดบ้างที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในงาน
- 2) ปัจจัยจูงใจใดบ้างที่ทำให้ท่านปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งนี้อย่างต่อเนื่องเป็นเวลานาน  
มากกว่า 15 ปี โดยไม่เคยลาออก โยกย้ายงาน ไปปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลอื่นๆ

เวลาที่จะใช้ในการสัมภาษณ์ประมาณ 30-40 นาที

### แบบบันทึกข้อมูลจากการสัมภาษณ์

ผู้ให้ข้อมูล.....

วันที่.....เวลา.....

คำสัมภาษณ์	ข้อความ	การให้รหัสเบื้องต้น
ผู้สัมภาษณ์..... ผู้ให้ข้อมูล.....		

ตารางการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลตามแนวคิดของ Strauss & Corbin 1988 (อ้างอิงใน อารีย์วรรณ อ่วมตานี, 2553)

หัวเรื่อง	ประเด็น	ข้อมูลสนับสนุน	การอ้างอิง

หัวเรื่อง เป็นการกำหนดหมวดหมู่ใหญ่ของข้อมูล

ประเด็น เรื่องหลักที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อความ

ข้อมูลสนับสนุน ข้อความจากการสัมภาษณ์เพื่อสนับสนุนประเด็น

การอ้างอิง เป็นแหล่งที่มาของข้อมูลที่สนับสนุน

## ชุดที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาเกี่ยวกับความสอดคล้องระหว่างรายการประเมินกับ นิยามเชิงปฏิบัติการของความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน

ข้าพเจ้า นายปภณวิชช์ พานูรัตน์ นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเรื่อง การพัฒนาแบบประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน โรงพยาบาลเอกชน โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ โดยใช้ระเบียบวิจัยคือ การทบทวนเอกสาร ตำรา งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน บูรณาการร่วมกับการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารการพยาบาล และทำงานในโรงพยาบาลเอกชน ณ ปัจจุบันที่ทำงานอยู่อย่างน้อย 15 ปี จำนวน 5 ท่าน นำมาวิเคราะห์เนื้อหา สรุปรายการความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนผลการวิเคราะห์เนื้อหาได้ตัวประกอบความพึงพอใจจำนวน 7 ด้าน มีรายการความพึงพอใจย่อย 47 รายการ

### คำชี้แจง ในการตอบคำถาม

1. แบบสอบถามนี้เป็นมาตรฐานประมาณค่า 4 ระดับ
2. แบบสอบถามชุดนี้ประกอบด้วย ตัวประกอบของความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน มีทั้งหมด 7 ด้าน ดังนี้

ตอนที่ 2.1	ลักษณะงานที่รับผิดชอบ	9	รายการ
ตอนที่ 2.2	สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน	6	รายการ
ตอนที่ 2.3	โอกาสที่จะได้รับความก้าวหน้า	5	รายการ
ตอนที่ 2.4	รายได้และประโยชน์ตอบแทน	7	รายการ
ตอนที่ 2.5	สภาพแวดล้อมในการทำงาน	5	รายการ
ตอนที่ 2.6	การสนับสนุนจากผู้จัดการแผนก	5	รายการ
ตอนที่ 2.7	ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน	10	รายการ

3. แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจความคิดเห็นของท่านเกี่ยวกับความสอดคล้องระหว่างรายการประเมินกับนิยามเชิงปฏิบัติการของความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน

4. โปรดพิจารณาว่า รายการประเมินมีความสอดคล้องกับคำนิยามเชิงปฏิบัติการของตัวแปรอย่างไร จากรายการประเมินมีความสอดคล้องกับคำนิยามถึงรายการประเมินไม่มีความสอดคล้องกับคำนิยามเลย (1 ถึง 4) หากมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติม โปรดให้ข้อเสนอแนะในช่องจุดไข่ปลาด้านล่างของแต่ละข้อ

5. ความหมายของระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับความสอดคล้องระหว่างคำถามเชิงนิยามเชิงปฏิบัติการของตัวแปรในแบบประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร กำหนดเป็นระดับคะแนน 4, 3, 2 และ 1 โดยมีเกณฑ์ในการให้คะแนนดังนี้

- |           |  |
|-----------|--|
| 4 หมายถึง | รายการประเมินมีความสอดคล้องกับคำนิยาม  |
| 3 หมายถึง | รายการประเมินจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนเล็กน้อย<br>จึงจะมี ความสอดคล้องกับคำนิยาม |
| 2 หมายถึง | รายการประเมินจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนอย่างมาก<br>จึงจะมีความสอดคล้องกับคำนิยาม  |
| 1 หมายถึง | รายการประเมินไม่มีความสอดคล้องกับคำนิยามเลย  |

6. การตอบแบบสอบถาม ขอให้ท่านกรุณาภาาเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด และกรุณาตอบแบบสอบถามทุกข้อ ความคิดเห็นของท่านจะใช้เป็นข้อมูลในการหาค่าความตรงตามเนื้อหาของแบบประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร คะแนนและข้อเสนอแนะจะเป็นแนวทางในการปรับปรุงเนื้อหาและถ้อยคำเพื่อใช้ในการสร้างแบบประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานครต่อไป

7. ขอความกรุณาท่านตอบแบบสอบถาม และกรุณาส่งแบบสอบถามกลับมายังผู้วิจัยโดยสอดในซองเปล่าที่ผู้วิจัยแนบมาพร้อมกับแบบสอบถามนี้ ภายในระยะเวลา 7-14 วัน ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความกรุณาจากท่านในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้ ซึ่งเป็นสิ่งที่มีคุณค่าและมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อความตรงตามเนื้อหาของงานวิจัยนี้

ขอแสดงความนับถือ

(นายปภณวิชัย พานรัตน์)

นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาเกี่ยวกับ  
ความสอดคล้องระหว่างรายการประเมินกับนิยามเชิงปฏิบัติการ ของแบบสำรวจ  
องค์ประกอบความพึงพอใจในงาน**

**เรื่อง** การพัฒนาแบบประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน

**คำชี้แจง** ในการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา

1. แบบสอบถามที่ใช้ในงานวิจัยมีจำนวน 2 ตอนดังนี้

**ตอนที่ 1.** แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลจำนวน 5 ข้อ

**ตอนที่ 2.** แบบสำรวจความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน  
มีทั้งหมด 7 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 2.1 ลักษณะงานที่รับผิดชอบ	9	รายการ
ตอนที่ 2.2 สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน	6	รายการ
ตอนที่ 2.3 โอกาสที่จะได้รับความก้าวหน้า	5	รายการ
ตอนที่ 2.4 รายได้และประโยชน์ตอบแทน	7	รายการ
ตอนที่ 2.5 สภาพแวดล้อมในการทำงาน	5	รายการ
ตอนที่ 2.6 การสนับสนุนจากผู้จัดการแผนก	5	รายการ
ตอนที่ 2.7 ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน	10	รายการ

**หมายเหตุ**

**ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน** หมายถึง การถามความรู้สึกนึกคิดและ เจตคติที่ดีโดยรวมของพยาบาลวิชาชีพว่า หากพยาบาลวิชาชีพได้รับปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในงานตามองค์ประกอบความพึงพอใจในงานทั้ง 7 ด้าน โดยมีองค์ประกอบภายในบุคคลเอง และองค์ประกอบภายนอก (องค์การ) เป็นแรงจูงใจและตอบสนองตรงกับความต้องการพื้นฐานของบุคคล จะส่งผลให้เกิดความพึงพอใจในการทำงาน และจะทำให้บุคคลตั้งใจทำงานและส่งผลให้องค์การมีบุคลากรที่มีคุณภาพเป็นการตอบแทน และประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายขององค์การประเมินได้จากการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วยองค์ประกอบความพึงพอใจในงาน 7 ด้าน ดังนี้ ด้านลักษณะงานที่รับผิดชอบ ด้านสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน ด้านโอกาสที่จะได้รับความก้าวหน้าด้าน รายได้และประโยชน์ตอบแทน ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน ด้านการสนับสนุนจากผู้จัดการแผนกและด้าน ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน



### ตอนที่ 1 . แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

คำแนะนำ : กรุณาทำเครื่องหมาย  ลงในช่อง  หน้าข้อที่เป็นความจริงเกี่ยวกับตัวท่านในปัจจุบัน หรือกรอกข้อความลงในช่องว่างให้สมบูรณ์ต่อไป

1. เพศ

ชาย  หญิง

2. ปัจจุบันท่านอายุ .....ปี

3. ระยะเวลาที่ท่านทำงานอยู่ในโรงพยาบาลนี้ ณ ปัจจุบันทั้งหมด..... ปี

4. วุฒิการศึกษา

ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า  ปริญญาโท

ปริญญาเอก  อื่นๆ โปรดระบุ.....

5. แผนกที่ท่านทำงานอยู่

ศัลยศาสตร์  อายุรศาสตร์  สูตินารีเวชศาสตร์

กุมารเวชศาสตร์  ผู้ป่วยวิกฤติ  จุกฉิน

อื่นๆ โปรดระบุ.....

สำหรับผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา

( ) เหมาะสม

( ) ไม่เหมาะสม

ข้อเสนอแนะ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## ตอนที่ 2. แบบสำรวจองค์ประกอบความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน

**คำอธิบาย** ตอนที่ 2 เป็นการนำเสนอตัวอย่างของแบบสอบถามที่จะนำไปเป็นแบบสอบถามความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับองค์ประกอบที่มีผลต่อความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน

โปรดอ่านก่อนตอบ  
แบบสอบถาม

### คำชี้แจง

แบบสอบถามตอนที่ 2 มีจุดประสงค์เพื่อรวบรวมความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างว่า หากพยาบาลวิชาชีพได้รับองค์ประกอบที่มีผลต่อความพึงพอใจในงานตามรายการคำถามดังกล่าว จะมีผลทำให้พยาบาลวิชาชีพพึงพอใจในงานมากน้อยเพียงใด จากระดับมากที่สุด – ระดับน้อยที่สุด โดยไม่ได้ถามว่า ณ ปัจจุบันพยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในงานมากน้อยเพียงใด เกณฑ์การให้คะแนนมีดังนี้

- 5 หมายถึง เป็นรายการที่พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในงาน **มากที่สุด**
- 4 หมายถึง เป็นรายการที่พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในงาน **มาก**
- 3 หมายถึง เป็นรายการที่พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในงาน **ปานกลาง**
- 2 หมายถึง เป็นรายการที่พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในงาน **น้อย**
- 1 หมายถึง เป็นรายการที่พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในงาน **น้อยที่สุด**

### ตัวอย่าง

ข้อที่	รายการ	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
		5	4	3	2	1
0	หากท่านได้รับระดับเงินเดือนเหมาะสมตามภาระงานและความรู้ความสามารถ	✓				

จากตัวอย่างข้อที่ 0 แสดงว่าพยาบาลวิชาชีพทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องมากที่สุด (5) หมายความว่า “หากพยาบาลวิชาชีพได้รับองค์ประกอบที่มีผลต่อความพึงพอใจในงานตามรายการคำถามดังกล่าว จะทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในงานมากที่สุด”

ไม่ได้หมายความว่า ณ ปัจจุบันพยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจใน ระดับเงินเดือน มากที่สุด

**คำอธิบาย** ตอนที่ 2.1 -2.7 เป็น แบบสอบถามแบบประมาณค่า 4 ระดับ มีจุดประสงค์เพื่อรวบรวมความคิดเห็นของท่านว่า หากพยาบาลวิชาชีพได้รับองค์ประกอบที่มีผลต่อความพึงพอใจในงานตามรายการคำถามดังกล่าว จะมีผลทำให้พยาบาลวิชาชีพพึงพอใจในงานมากน้อยเพียงใด **โดยไม่ได้ถามว่า ณ. ปัจจุบันพยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในงานมากน้อยเพียงใด**

### ตอนที่ 2.1 ลักษณะงานที่รับผิดชอบ

**ลักษณะงานที่รับผิดชอบ** หมายถึง พยาบาลวิชาชีพมีความเห็นว่า หากตนเองได้รับมอบหมายงานที่ต้องใช้ทักษะที่หลากหลาย งานที่มีเอกลักษณ์เฉพาะ งานที่มีความสำคัญ งานที่มีอิสระ จะทำให้พยาบาลมีความพึงพอใจในงาน

**งานที่ต้องใช้ทักษะหลากหลาย** หมายถึงงานที่พยาบาลปฏิบัติต้องใช้ทักษะและความสามารถหลายอย่างของผู้ปฏิบัติงานและประสบการณ์ต่างๆ มาใช้ในการปฏิบัติงาน

**งานที่มีเอกลักษณ์เฉพาะ** หมายถึงงานที่พยาบาลปฏิบัติต้องใช้ความรู้ความสามารถและความชำนาญที่แตกต่างจากงานอื่นๆ

**งานที่มีความสำคัญ** หมายถึง งานที่พยาบาลรู้สึกว่าการปฏิบัติงานบางอย่างที่สำคัญและมีคุณค่าต่อองค์กรหรือสังคม

**งานที่มีอิสระ** หมายถึง งานที่พยาบาลได้รับอิสระในการปฏิบัติงานตามความรับผิดชอบตามหน้าที่ โดยใช้ความคิดและความสามารถของตนเอง ปราศจากการควบคุมและติดตามอย่างใกล้ชิด

แบบสอบถามตอนที่ 2.1 มีจุดประสงค์เพื่อรวบรวมความคิดเห็นของท่านว่า หากผู้บริหารโรงพยาบาล ผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล ผู้จัดการแผนก ได้มอบหมายงานตามรายการนั้น จะมีผลทำให้ท่านพึงพอใจในงานมากน้อยเพียงใด **โดยไม่ได้ถามว่า ณ. ปัจจุบันพยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในงานมากน้อยเพียงใด** โดยมีเกณฑ์ในการให้คะแนนดังนี้

- |   |         |  |
|---|---------|--|
| 4 | หมายถึง | รายการประเมินมีความสอดคล้องกับค่านิยาม   |
| 3 | หมายถึง | รายการประเมินจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนเล็กน้อยจึงจะมีความสอดคล้องกับค่านิยาม |
| 2 | หมายถึง | รายการประเมินจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนอย่างมากจึงจะมีความสอดคล้องกับค่านิยาม |
| 1 | หมายถึง | รายการประเมินไม่มีความสอดคล้องกับค่านิยามเลย                                       |

## ตัวอย่าง

ข้อ ที่	รายการ	ระดับความสอดคล้อง			
		4	3	2	1
0	การที่ท่านได้รับมอบหมายงานที่ต้องใช้ความเชี่ยวชาญพิเศษ เฉพาะทาง ข้อเสนอแนะ.....		✓		

จากตัวอย่างข้อที่ 0 ท่านทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องระดับความสอดคล้อง (3) แสดงว่าท่านมีความคิดเห็นว่า รายการประเมินในข้อคำถามดังกล่าวจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนเล็กน้อยจึงมีความสอดคล้องกับค่านิยาม

**แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิเกี่ยวกับความสอดคล้องระหว่างรายการ  
ประเมินกับนิยามเชิงปฏิบัติการ ของแบบสำรวจความพึงพอใจในงานของ  
พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน**

ข้อ ที่	รายการ	ระดับความสอดคล้อง			
		4	3	2	1
1	<b>ความพึงพอใจหลักด้านที่ 1 ลักษณะงานที่รับผิดชอบ</b> การที่ท่านได้รับมอบหมายงานที่ต้องใช้ความเชี่ยวชาญพิเศษเฉพาะ ทาง ข้อเสนอแนะ.....				
2	<b>ความพึงพอใจหลักด้านที่ 2 สัมพันธภาพระหว่างเพื่อน ร่วมงาน</b> การได้รับความช่วยเหลือด้วยความเต็มใจจากเพื่อนร่วมงานใน หน่วยงานที่ท่านปฏิบัติงาน ข้อเสนอแนะ.....				
3	<b>ความพึงพอใจด้านที่ 3 โอกาสที่จะได้รับความก้าวหน้า</b> การที่ท่านได้รับการคัดเลือกเป็นคณะกรรมการของแผนกหรือ คณะกรรมการในองค์กร ข้อเสนอแนะ.....				
26	<b>ความพึงพอใจด้านที่ 4 รายได้และประโยชน์ตอบแทน</b> การที่ท่านได้รับโบนัสประจำปีที่เหมาะสมกับผลงาน ข้อเสนอแนะ..... การที่ท่านได้รับสวัสดิการการรักษาพยาบาล ข้อเสนอแนะ.....				
35	<b>ความพึงพอใจด้านที่ 5 สภาพแวดล้อมในการทำงาน</b> การที่ท่านได้ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่มีอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ที่ มีคุณภาพ ทันสมัย และเพียงพอ ข้อเสนอแนะ.....				
47	การที่ท่านได้ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่มีอุณหภูมิ แสง เสียง และการ ระบายอากาศที่เหมาะสม ข้อเสนอแนะ.....				

ชุดที่ 3      แบบสำรวจความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับองค์ประกอบความพึงพอใจในงานที่สำคัญของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน (Try Out)

แบบสอบถามเลขที่



**แบบสำรวจองค์ประกอบความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ  
โรงพยาบาลเอกชน**

**เรียนท่านผู้ตอบแบบสอบถาม**

เนื่องด้วยข้าพเจ้า นายปภณวิชัย พานูรัตน์ นิสิตปริญญาโท สาขาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเรื่อง การพัฒนาแบบประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาการทำวิทยานิพนธ์

ในการนี้จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านในการตอบแบบสอบถามดังกล่าวและขอความกรุณาท่านช่วยตอบแบบสอบถามให้ครบทุกข้อ เพื่อนำข้อมูลวิจัยไปใช้ได้อย่างสมบูรณ์และขอรับรองว่าคำตอบของท่านจะไม่ได้รับการเปิดเผยหรือมีผลเสียต่อท่านประการใด คำตอบของท่านจะมีประโยชน์อย่างยิ่งต่อการพัฒนาเครื่องมือที่มีคุณภาพในการสำรวจความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน

ข้าพเจ้าหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดีและขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(นายปภณวิชัย พานูรัตน์)

นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## แบบสำรวจองค์ประกอบความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน

### คำชี้แจง

1. แบบสำรวจฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการทำวิทยานิพนธ์ ข้อมูลที่ได้จากท่านจะเป็นประโยชน์ยิ่งต่อการวิจัย ซึ่งผลการวิจัยนี้มีคุณค่าต่อการพัฒนาแบบประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน

2. ผู้ตอบแบบสอบถามฉบับนี้คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนที่ดำเนินการ รูปแบบบริษัทตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป

3. ผู้วิจัยขอรับรองว่า คำตอบของท่านจะไม่ได้รับการเปิดเผยที่ใดๆ ผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวมเพื่อประโยชน์เชิงวิชาการเท่านั้น จะไม่ก่อผลเสียต่อท่านและหน่วยงานของท่านแต่ประการใด

4. ผู้วิจัยได้ดำเนินการขออนุญาตผู้จัดการแผนกของท่านเป็นที่เรียบร้อยแล้ว จึงขอความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบสำรวจ ขอให้ท่านโปรดแสดงความคิดเห็นที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด เพื่อความสมบูรณ์ในการตอบแบบสำรวจในการนำไปวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลของท่านไว้เป็นความลับ

5.แบบสอบถามที่ใช้ในงานวิจัยมีจำนวน 2 ตอนดังนี้

**ตอนที่ 1.** แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลจำนวน 5 ข้อ

**ตอนที่ 2.** แบบสำรวจองค์ประกอบความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนมีทั้งหมด 7 ตอน ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 45 ข้อ ดังนี้

ตอนที่ 2.1 ลักษณะงานที่รับผิดชอบ	9	ข้อ
ตอนที่ 2.2 สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน	6	ข้อ
ตอนที่ 2.3 โอกาสที่จะได้รับความก้าวหน้า	5	ข้อ
ตอนที่ 2.4 รายได้และประโยชน์ตอบแทน	6	ข้อ
ตอนที่ 2.5 สภาพแวดล้อมในการทำงาน	4	ข้อ
ตอนที่ 2.6 การสนับสนุนจากผู้จัดการแผนก	5	ข้อ
ตอนที่ 2.7 ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน	10	ข้อ

**เพื่อเป็นการคุ้มครองสิทธิของท่านเมื่อท่านตอบคำถามเสร็จแล้วกรุณา เก็บกลับใส่ซองก่อนรวบรวมส่งกลับคืนผู้วิจัย เพื่อป้องกันข้อมูลของท่านถูกเปิดเผย**

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณอย่างสูงสำหรับความร่วมมือจากท่าน

## ตอนที่ 1 . แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

**คำชี้แจง :** กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง  หน้าข้อที่เป็นความจริงเกี่ยวกับตัวท่านในปัจจุบัน หรือกรอกข้อความลงในช่องว่างให้สมบูรณ์ดังต่อไปนี้

1. เพศ

1. ชาย  2. หญิง

2. ปัจจุบันท่านอายุ .....ปี

3. ระยะเวลาที่ท่านทำงานอยู่ในโรงพยาบาลนี้ถึงปัจจุบันเป็นระยะเวลา ..... ปี

4. วุฒิการศึกษา

1.ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า  2. ปริญญาโท  
 3. ปริญญาเอก  4. อื่นๆ โปรดระบุ.....

5. หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน

1. หอผู้ป่วยทั่วไป (IPD)  
 2. หอผู้ป่วยวิกฤต (ICU)  
 3. หน่วยงานบริการผู้ป่วยนอก (OPD)  
 4. หน่วยงานบริการผู้ป่วยฉุกเฉิน (ER)  
 5. อื่นๆ โปรดระบุ.....



ตอนที่ 2. แบบสำรวจองค์ประกอบความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ  
โรงพยาบาลเอกชน

คำชี้แจง

แบบสอบถามตอนที่ 2 มีจุดประสงค์เพื่อรวบรวมความคิดเห็นของท่านซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างว่า หากท่านได้รับการตอบสนองตามรายการคำถามคำถามดังกล่าว จะมีผลทำให้ท่านพึงพอใจในงานมากน้อยเพียงใด จากระดับมากที่สุด – ระดับน้อยที่สุด โดยไม่ได้ถามว่า ณ ปัจจุบันพยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในงานมากน้อยเพียงใด เกณฑ์การให้คะแนนมีดังนี้

5	หมายถึงเป็นรายการที่พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในงาน	มากที่สุด
4	หมายถึงเป็นรายการที่พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในงาน	มาก
3	หมายถึง เป็นรายการที่พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในงาน	ปานกลาง
2	หมายถึงเป็นรายการที่พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในงาน	น้อย
1	หมายถึงเป็นรายการที่พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในงาน	น้อยที่สุด

ตัวอย่าง

ข้อที่	รายการ	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
		5	4	3	2	1
0	หากท่านได้รับระดับเงินเดือนเหมาะสมตามภาระงานและความรู้ความสามารถ	✓				

จากตัวอย่างข้อที่ 0 แสดงว่าพยาบาลวิชาชีพทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องมากที่สุด (5) หมายความว่า “หากท่านได้รับการตอบสนองตามรายการคำถามดังกล่าวจะทำให้ท่านมีความพึงพอใจในงานมากที่สุด”

ไม่ได้หมายความว่า ณ ปัจจุบันท่านมีความพึงพอใจใน ระดับเงินเดือน มากที่สุด  
แต่หมายความว่า ระดับเงินเดือนมีผลต่อความพึงพอใจในงานของท่านมากที่สุด

**แบบสำรวจองค์ประกอบความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน**

ข้อที่	รายการ	มีผลทำให้ท่านมีความพึงพอใจในงาน				
		มากที่สุด 5	มาก 4	ปานกลาง 3	น้อย 2	น้อยที่สุด 1
1	<u>ความพึงพอใจหลักด้านที่ 1 ลักษณะงานที่รับผิดชอบ</u> หากท่านได้รับมอบหมายงานที่ต้องใช้ความเชี่ยวชาญพิเศษเฉพาะทาง					
2	<u>ความพึงพอใจหลักด้านที่ 2 สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน</u> หากท่านได้รับการปฏิบัติจากเพื่อนร่วมงานในหน่วยงานที่ท่านปฏิบัติงานด้วยกริยา/คำพูดที่เป็นมิตร					
3	<u>ความพึงพอใจด้านที่ 3 โอกาสที่จะได้รับความก้าวหน้า</u> หากท่านได้รับการคัดเลือกเป็นคณะกรรมการของแผนกหรือคณะกรรมการในองค์การ					
4	<u>ความพึงพอใจด้านที่ 4 รายได้และประโยชน์ตอบแทน</u> หากท่านได้รับโบนัสประจำปีที่เหมาะสมกับผลการปฏิบัติงาน					
5	หากโรงพยาบาลให้สวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลแก่บุคคลในครอบครัวของท่าน					
30	.....					
34	<u>ความพึงพอใจด้านที่ 5 สภาพแวดล้อมในการทำงาน</u> .....					
45	หากท่านได้ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่มีอุณหภูมิ แสง เสียง และการระบายอากาศที่เหมาะสม					

ชุดที่ 4 แบบสำรวจถามความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับองค์ประกอบความ  
พึงพอใจในงานที่สำคัญของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน

แบบสอบถามเลขที่

แบบสำรวจองค์ประกอบความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน

เรียนท่านผู้ตอบแบบสอบถาม

เนื่องด้วยข้าพเจ้า นายปภณวิเศษ พานูรัตน์ นิสิตปริญญาโท สาขาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเรื่อง การพัฒนาแบบประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร.บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาการทำวิทยานิพนธ์

ในการนี้จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านในการตอบแบบสอบถามดังกล่าวและขอความกรุณาท่านช่วยตอบแบบสอบถามให้ครบทุกข้อ เพื่อนำข้อมูลวิจัยไปใช้ได้อย่างสมบูรณ์และขอรับรองว่าคำตอบของท่านจะไม่ได้รับการเปิดเผยหรือมีผลเสียต่อท่านประการใด คำตอบของท่านจะมีประโยชน์อย่างยิ่งต่อการพัฒนาเครื่องมือที่มีคุณภาพในการประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน

ข้าพเจ้าหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดีและขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(นายปภณวิเศษ พานูรัตน์)

นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## แบบสำรวจองค์ประกอบความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน

### คำชี้แจง

1. แบบสอบถามฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการทำวิทยานิพนธ์ ข้อมูลที่ได้จากท่านจะเป็นประโยชน์ยิ่งต่อการวิจัย ซึ่งผลการวิจัยนี้มีคุณค่าต่อการพัฒนาแบบประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน
2. ผู้ตอบแบบสอบถามฉบับนี้คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนที่ดำเนินการ รูปแบบบริษัทตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป
3. ผู้วิจัยขอรับรองว่า คำตอบของท่านจะไม่ได้รับการเปิดเผยที่ใดๆ ผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวมเพื่อประโยชน์เชิงวิชาการเท่านั้น จะไม่ก่อผลเสียต่อท่านและหน่วยงานของท่านแต่ประการใด
4. ผู้วิจัยได้ดำเนินการขออนุญาตผู้จัดการแผนกของท่านเป็นที่เรียบร้อยแล้ว จึงขอความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบสำรวจ ขอให้ท่านโปรดแสดงความคิดเห็นที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด เพื่อความสมบูรณ์ในการตอบแบบสำรวจในการนำไปวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลของท่านไว้เป็นความลับ

5.แบบสอบถามที่ใช้ในงานวิจัยมีจำนวน 2 ตอนดังนี้

**ตอนที่ 1.** แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลจำนวน 5 ข้อ

**ตอนที่ 2.** แบบสำรวจองค์ประกอบความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนมีทั้งหมด 7 ตอน ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 45 ข้อ ดังนี้

ตอนที่ 2.1 ลักษณะงานที่รับผิดชอบ	9	ข้อ
ตอนที่ 2.2 สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน	6	ข้อ
ตอนที่ 2.3 โอกาสที่จะได้รับความก้าวหน้า	5	ข้อ
ตอนที่ 2.4 รายได้และประโยชน์ตอบแทน	6	ข้อ
ตอนที่ 2.5 สภาพแวดล้อมในการทำงาน	4	ข้อ
ตอนที่ 2.6 การสนับสนุนจากผู้จัดการแผนก	5	ข้อ
ตอนที่ 2.7 ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน	10	ข้อ

**เพื่อเป็นการคุ้มครองสิทธิของท่านเมื่อท่านตอบคำถามเสร็จแล้วกรุณา เก็บกลับใส่  
ซองก่อนรวบรวมส่งกลับคืนผู้วิจัย เพื่อป้องกันข้อมูลของท่านถูกเปิดเผย**

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณอย่างสูงสำหรับความร่วมมือจากท่าน

## ตอนที่ 1 . แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง : กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง  หน้าข้อที่เป็นความจริงเกี่ยวกับตัวท่านในปัจจุบัน หรือกรอกข้อความลงในช่องว่างให้สมบูรณ์ดังต่อไปนี้

1. เพศ

1. ชาย  2. หญิง

2. ปัจจุบันท่านอายุ .....ปี

3. ระยะเวลาที่ท่านทำงานอยู่ในโรงพยาบาลนี้ถึงปัจจุบันเป็นระยะเวลา ..... ปี

4. วุฒิการศึกษา

1.ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า  2.ปริญญาโท  
 3.ปริญญาเอก  4. อื่นๆ โปรดระบุ.....

5. หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน

1. หอผู้ป่วยทั่วไป (IPD)  
 2. หอผู้ป่วยวิกฤต (ICU)  
 3. หน่วยงานบริการผู้ป่วยนอก (OPD)  
 4. หน่วยงานบริการผู้ป่วยฉุกเฉิน (ER)  
 5. อื่นๆ โปรดระบุ.....

## ตอนที่ 2. แบบสำรวจองค์ประกอบความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน

### คำชี้แจง

แบบสอบถามตอนที่ 2 มีจุดประสงค์เพื่อรวบรวมความคิดเห็นของท่านซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างว่า หากท่านได้รับองค์ประกอบที่มีผลต่อความพึงพอใจในงานตามรายการคำถามดังกล่าว จะมีผลทำให้ท่านพึงพอใจในงานมากน้อยเพียงใด จากระดับมากที่สุด – ระดับน้อยที่สุด โดยไม่ได้ถามว่า ณ ปัจจุบันพยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในงานมากน้อยเพียงใด เกณฑ์การให้คะแนนมีดังนี้

- 5 หมายถึง เป็นรายการที่พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในงาน **มากที่สุด**
- 4 หมายถึง เป็นรายการที่พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในงาน **มาก**
- 3 หมายถึง เป็นรายการที่พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในงาน **ปานกลาง**
- 2 หมายถึง เป็นรายการที่พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในงาน **น้อย**
- 1 หมายถึง เป็นรายการที่พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในงาน **น้อยที่สุด**

โปรดอ่านก่อนตอบ  
แบบสอบถาม

### ตัวอย่าง

ข้อที่	รายการ	ระดับความสำคัญ				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
		5	4	3	2	1
0	หากท่านได้รับระดับเงินเดือนเหมาะสมตามภาระงานและความรู้ความสามารถ	✓				

จากตัวอย่างข้อที่ 0 แสดงว่าพยาบาลวิชาชีพทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องมากที่สุด (5) หมายความว่า “หากท่านได้รับองค์ประกอบที่มีผลต่อความพึงพอใจในงานตามรายการคำถามดังกล่าวจะทำให้ท่านมีความพึงพอใจในงานมากที่สุด”

ไม่ได้หมายความว่า ณ ปัจจุบันท่านมีความพึงพอใจใน ระดับเงินเดือน มากที่สุด  
แต่หมายความว่า ระดับเงินเดือนมีผลต่อความพึงพอใจในงานของท่านมากที่สุด

**แบบสำรวจองค์ประกอบความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน**

ข้อที่	รายการ	มีผลทำให้ท่านมีความพึงพอใจในงาน				
		มากที่สุด 5	มาก 4	ปานกลาง 3	น้อย 2	น้อยที่สุด 1
1	<p><u>ความพึงพอใจหลักด้านที่ 1 ลักษณะงานที่รับผิดชอบ</u></p> <p>หากท่านได้รับมอบหมายงานที่ต้องใช้ความเชี่ยวชาญพิเศษเฉพาะทาง</p>					
2	<p><u>ความพึงพอใจหลักด้านที่ 2 สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน</u></p> <p>หากท่านได้รับการปฏิบัติจากเพื่อนร่วมงานในหน่วยงานที่ท่านปฏิบัติงานด้วยกิริยา/คำพูดที่เป็นมิตร</p>					
3	<p><u>ความพึงพอใจด้านที่ 3 โอกาสที่จะได้รับความก้าวหน้า</u></p> <p>หากท่านได้รับการคัดเลือกเป็นคณะกรรมการของแผนกหรือคณะกรรมการในองค์กร</p>					
4	<p><u>ความพึงพอใจด้านที่ 4 รายได้และประโยชน์ตอบแทน</u></p> <p>หากท่านได้รับโบนัสประจำปีที่เหมาะสมกับผลการปฏิบัติงาน</p>					
5	<p>หากโรงพยาบาลให้สวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลแก่บุคคลในครอบครัวของท่าน</p>					
30	.....					
34	<p><u>ความพึงพอใจด้านที่ 5 สภาพแวดล้อมในการทำงาน</u></p> <p>.....</p>					
45	<p>หากท่านได้ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่มีอุณหภูมิแสง เสียง และการระบายอากาศที่เหมาะสม</p>					

## ชุดที่ 5 แบบประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน

## 5.1 พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน

เขตกรุงเทพมหานคร

แบบสอบถามเลขที่

## แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

## เรื่อง การพัฒนาแบบประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน

## คำชี้แจง

1. แบบสอบถามเพื่อการวิจัย เรื่อง “การพัฒนาแบบประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ” มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินความพึงพอใจในงานของท่าน ณ ปัจจุบัน ซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร เพื่อนำข้อมูลที่ได้รับไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพแบบประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร

2. แบบสอบถามฉบับนี้ประกอบด้วย

ตอนที่ 1. ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 5 ข้อ

ตอนที่ 2. แบบสอบถามความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนมีทั้งหมด 8 ตอน มีข้อคำถามทั้งหมด 39 ข้อ ดังนี้

(1) ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน	6	ข้อ
(2) ลักษณะงานที่รับผิดชอบ	8	ข้อ
(3) สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน	6	ข้อ
(4) สภาพแวดล้อมในการทำงาน	4	ข้อ
(5) รายได้	3	ข้อ
(6) การสนับสนุนจากผู้จัดการแผนก	5	ข้อ
(7) โอกาสที่จะได้รับความก้าวหน้า	5	ข้อ
(8) ประโยชน์ตอบแทน	2	ข้อ

3. โปรดตอบคำถามทุกข้อ ตามความเป็นจริง เพราะคำตอบที่เป็นจริงและสมบูรณ์เท่านั้น จะช่วยให้การวิจัยในครั้งนี้เกิดประโยชน์เต็มที่

4. ทุกคำตอบของท่านจะได้รับการปกปิดและเก็บรักษาไว้เป็นความลับอย่างดีในที่ปลอดภัยและจะทำลายเมื่อการวิจัยสิ้นสุด การเข้าร่วมการวิจัยและการตอบแบบสอบถามฉบับนี้ จะไม่ก่อให้เกิดผลเสียต่อตัวท่านและหน่วยงานของท่านแต่ประการใด



### ตอนที่ 1 . ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง : กรุณาทำเครื่องหมาย  ลงในช่อง  หน้าข้อที่เป็นความจริงเกี่ยวกับตัวท่านในปัจจุบัน หรือกรอกข้อความลงในช่องว่างให้สมบูรณ์ดังต่อไปนี้

1. เพศ
  1. ชาย  2. หญิง
2. ปัจจุบันท่านอายุ .....ปี
3. ระยะเวลาที่ท่านทำงานอยู่ในโรงพยาบาลนี้ถึงปัจจุบันเป็นระยะเวลา ..... ปี
4. ระดับการศึกษา
 

<input type="checkbox"/> 1.ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	<input type="checkbox"/> 2. ปริญญาโท
<input type="checkbox"/> 3. ปริญญาเอก	<input type="checkbox"/> 4. อื่นๆ โปรดระบุ.....
5. หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน ณ ปัจจุบัน
  1. หอผู้ป่วยทั่วไป (IPD)
  2. หอผู้ป่วยวิกฤต (ICU)
  3. หน่วยงานบริการผู้ป่วยนอก (OPD)
  4. หน่วยงานบริการผู้ป่วยฉุกเฉิน (ER)
  5. อื่นๆ โปรดระบุ.....

## ตอนที่ 2. แบบประเมินความพึงพอใจในงานของท่าน ณ ปัจจุบัน

### คำชี้แจง

ขอให้ท่านโปรดอ่านข้อความต่อไปนี้แล้วพิจารณาระดับความคิดเห็นของท่านที่มีต่อข้อความนั้นโดยทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องตัวเลือกที่ตรงกับระดับความคิดเห็นของท่าน ซึ่งมีความหมายดังนี้

5	หมายถึง รายการดังกล่าว	ท่านเห็นด้วยมากที่สุด
4	หมายถึง ข้อรายดังกล่าว	ท่านเห็นด้วยมาก
3	หมายถึง ข้อดังกล่าว	ท่านเห็นด้วยปานกลาง
2	หมายถึง ข้อดังกล่าว	ท่านไม่เห็นด้วย
1	หมายถึง ข้อดังกล่าว	ท่านไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

### ตัวอย่างการตอบแบบประเมิน

ข้อ ที่	รายการความพึงพอใจในงาน	ระดับความคิดเห็น				
		เห็นด้วย มากที่สุด	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วย ปานกลาง	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
		5	4	3	2	1
0	ท่านได้รับระดับเงินเดือนเหมาะสมตามภาระงาน ความรู้ความสามารถ	✓				

จากตัวอย่างข้อที่ 0 แสดงว่าท่านทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องเห็นด้วยอย่างยิ่ง (5) หมายความว่า ณ ปัจจุบันท่านมีความพึงพอใจใน ระดับเงินเดือน มากที่สุด

แบบประเมินความพึงพอใจในงานของท่าน ณ ปัจจุบัน

ข้อที่	รายการความพึงพอใจในงาน	ระดับความคิดเห็น				
		เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยปานกลาง	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
		5	4	3	2	1
1	<u>ด้านที่ 1 ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน</u> ท่านใช้เวลาปฏิบัติงานที่ต้องรับผิดชอบมากมาย จนไม่มีเวลาให้การดูแลสุขภาพของท่าน					
7	<u>ด้านที่ 2 ความพึงพอใจด้านลักษณะงานที่รับผิดชอบ</u> ท่านได้รับมอบหมายงานที่มีความสำคัญต่อความสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กร					
9	.....					
15	<u>ด้านที่ 3 สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน</u> ท่านได้รับการปฏิบัติจากเพื่อนร่วมงานในหน่วยงานที่ท่านปฏิบัติงานด้วยกิริยา/คำพูดที่เป็นมิตร					
16	ท่านไม่ถูกเอารัดเอาเปรียบจากเพื่อนร่วมงานในหน่วยงานที่ท่านปฏิบัติงาน					
38	<u>ความพึงพอใจในงานด้านที่ 8 ประโยชน์ตอบแทน</u> ท่านได้รับการยกย่อง/เกียรติบัตรด้านการปฏิบัติงานดีจากในโรงพยาบาล					
39	โรงพยาบาลให้สวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลแก่บุคคลในครอบครัวของท่าน					

## 5.2 พยาบาลวิชาชีพที่เคยปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร

แบบสอบถามเลขที่



### แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

เรื่อง การพัฒนาแบบประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน

#### คำชี้แจง

1. แบบสอบถามเพื่อการวิจัย เรื่อง “การพัฒนาแบบประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ” มีวัตถุประสงค์ เพื่อประเมินความพึงพอใจในงานของท่าน ในช่วงที่ยังปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร (ก่อนที่จะลาออกจากราชการ) เพื่อนำข้อมูลที่ได้รับไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพแบบประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร

2. แบบสอบถามฉบับนี้ประกอบด้วย

ตอนที่ 1. ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 6 ข้อ

ตอนที่ 2. แบบประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนมีทั้งหมด 8 ตอน มีข้อคำถามทั้งหมด 39 ข้อ ดังนี้

(1) ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน	6	ข้อ
(2) ลักษณะงานที่รับผิดชอบ	8	ข้อ
(3) สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน	6	ข้อ
(4) สภาพแวดล้อมในการทำงาน	4	ข้อ
(5) รายได้	3	ข้อ
(6) การสนับสนุนจากผู้จัดการแผนก	5	ข้อ
(7) โอกาสที่จะได้รับความก้าวหน้า	5	ข้อ
(8) ประโยชน์ตอบแทน	2	ข้อ

3. โปรดตอบคำถามทุกข้อ ตามความเป็นจริง เพราะคำตอบที่เป็นจริงและสมบูรณ์เท่านั้น จะช่วยให้การวิจัยในครั้งนี้เกิดประโยชน์เต็มที่

4. ทุกคำตอบของท่านจะได้รับการปกปิดและเก็บรักษาไว้เป็นความลับอย่างดีที่สุด ปลอดภัยและจะทำลายเมื่อการวิจัยสิ้นสุด การเข้าร่วมการวิจัยและการตอบแบบสอบถามฉบับนี้ จะไม่ก่อให้เกิดผลเสียต่อตัวท่านและหน่วยงานของท่านแต่ประการใด

## ตอนที่ 1 . ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง : กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง  หน้าข้อที่เป็นความจริงเกี่ยวกับตัวท่านหรือกรอกข้อความลงในช่องว่างให้สมบูรณ์ดังต่อไปนี้

### ตอนที่ 1.1 ข้อมูลปัจจุบันของท่าน

1. เพศ
  - 1. ชาย  2. หญิง
2. ปัจจุบันท่านอายุ .....ปี
3. หน่วยงานที่ท่านปฏิบัติงาน ณ ปัจจุบัน
  - 1. หน่วยงานของรัฐ
  - 2. หน่วยงานเอกชนที่ไม่ใช่โรงพยาบาล
  - 3. หน่วยงานเอกชนที่เป็นโรงพยาบาล
  - 4. รัฐวิสาหกิจ
  - 5. อื่นๆ โปรดระบุ.....
4. ระดับการศึกษา ณ ปัจจุบัน
  - 1.ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า  2. ปริญญาโท
  - 3. ปริญญาเอก  4. อื่นๆ โปรดระบุ.....

### ตอนที่ 1.2 ข้อมูลในช่วงที่ยังปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน (ก่อนที่จะลาออกจากงาน)

5. ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลเอกชนที่ท่านลาออกทั้งหมด.....ปี
6. หน่วยงานเดิมที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนก่อนที่ท่านจะลาออก
  - 1. หอผู้ป่วยทั่วไป (IPD)
  - 2. หอผู้ป่วยวิกฤต (ICU)
  - 3. หน่วยงานบริการผู้ป่วยนอก (OPD)
  - 4. หน่วยงานบริการผู้ป่วยฉุกเฉิน (ER)
  - 5. อื่นๆ โปรดระบุ.....

## ตอนที่ 2. แบบประเมินความพึงพอใจในงานในโรงพยาบาลที่ท่านได้ลาออกมา

โปรดอ่านก่อนตอบ  
แบบสอบถาม

### คำชี้แจง

ขอให้ท่านโปรดอ่านข้อความต่อไปนี้แล้วพิจารณาระดับความคิดเห็นของท่านที่มีต่อข้อความนั้นโดยทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องตัวเลขที่ตรงกับระดับความคิดเห็นของท่าน ในช่วงที่ยังปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร (ก่อนที่จะลาออกจากงาน) ซึ่งมีความหมายดังนี้

5	หมายถึง รายการดังกล่าว	ท่านเห็นด้วยมากที่สุด
4	หมายถึง ข้อหาดังกล่าว	ท่านเห็นด้วยมาก
3	หมายถึง ข้อดังกล่าว	ท่านเห็นด้วยปานกลาง
2	หมายถึง ข้อดังกล่าว	ท่านไม่เห็นด้วย
1	หมายถึง ข้อดังกล่าว	ท่านไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

### ตัวอย่างการตอบแบบประเมิน

ข้อที่	รายการความพึงพอใจในงาน	ระดับความคิดเห็น				
		เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยปานกลาง	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
		5	4	3	2	1
0	ท่านได้รับระดับเงินเดือนเหมาะสมตามภาระงาน ความรู้ความสามารถ					

จากตัวอย่างข้อที่ 0 แสดงว่าท่านทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องเห็นด้วยมากที่สุด (5)

หมายความว่า ในช่วงที่ท่านยังปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนเขตกรุงเทพมหานคร (ก่อนที่ท่านจะลาออก)ท่านมีความคิดเห็นว่า ท่านได้รับระดับเงินเดือนเหมาะสมตามภาระงาน ความรู้ความสามารถ มากที่สุด

แบบประเมินความพึงพอใจในงานในโรงพยาบาลที่ท่านได้ลาออกมา

ข้อ ที่	รายการความพึงพอใจในงาน	ระดับความคิดเห็น				
		เห็นด้วย มากที่สุด	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วย ปานกลาง	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
		5	4	3	2	1
1	<u>ด้านที่ 1 ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน</u> ท่านใช้เวลาปฏิบัติงานที่ต้องรับผิดชอบมากมาย จน ไม่มีเวลาให้กับการดูแลสุขภาพของท่าน					
7	<u>ด้านที่ 2 ความพึงพอใจด้านลักษณะงานที่ รับผิดชอบ</u> ท่านได้รับมอบหมายงานที่มีความสำคัญต่อ ความสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กร					
8	ท่านได้รับมอบหมายงานที่ได้รับการยกย่อง ให้ เกียรติเป็นที่ยอมรับตามที่ท่านควรได้จากที่ทำงาน					
9	.....					
15	<u>ด้านที่ 3 สัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน</u> ท่านได้รับการปฏิบัติจากผู้ร่วมงานในหน่วยงานที่ ท่านปฏิบัติงานด้วยกริยา/คำพูดที่เป็นมิตร					
16	ท่านไม่ถูกเอาัดเอาเปรียบจากผู้ร่วมงานใน หน่วยงานที่ท่านปฏิบัติงาน					
38	<u>ด้านที่ 8 ประโยชน์ตอบแทน</u> ท่านได้รับการยกย่อง/เกียรติบัตรด้านการปฏิบัติงาน ดีจากในโรงพยาบาล					
39	โรงพยาบาลให้สวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลแก่ บุคคลในครอบครัวของท่าน					

## ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นายปภณวิชัย พานูรัตน์ เกิดวันที่ 29 ธันวาคม พ.ศ. 2526 ที่จังหวัดพัทลุง สำเร็จการศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่ เมื่อปีการศึกษา 2549 และเข้ารับการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปีการศึกษา 2552 ปัจจุบันเป็นพนักงานประจำ ในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติงานแผนกฉุกเฉินโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล จังหวัดกรุงเทพมหานคร