ปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ:
การวิเคราะห์อภิมาน

นางสาวสมฤทัย ผดุงพล

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

บทคัดย่อและแฟ้มข้อมูลฉบับเต็มของวิทยานิพนธ์ตั้งแต่ปีการศึกษา 2554 ที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)
เป็นแฟ้มข้อมูลของนิสิตเจ้าของวิทยานิพนธ์ ที่ส่งผ่านทางบัณฑิตวิทยาลัย
The abstract and full text of theses from the academic year 2011 in Chulalongkorn University Intellectual Repository (CUIR)
are the thesis authors' files submitted through the University Graduate School.

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ปีการศึกษา 2559
ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

CONSEQUENCES OF NURSING ORGANIZATIONAL SUPPORT AS PERCEIVED BY PROFESSIONAL NURSES: A META-ANALYSIS

Miss Somruethai Phadungphol

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Nursing Science Program in Nursing Science
Faculty of Nursing
Chulalongkorn University
Academic Year 2016
Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์	ปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ: การวิเคราะห์อภิมาน
โดย	นางสาวสมฤทัย ผดุงพล
สาขาวิชา	พยาบาลศาสตร์
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารีย์วรรณ อ่วมตานี

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้นับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญามหาบัณฑิต

.....คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

(รองศาสตราจารย์ ดร.สุรีพร ธนศิลป์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....ประธานกรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ)

.....อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารีย์วรรณ อ่วมตานี)

.....กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุนันท์ ศลโกสุม)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

สมฤทัย ผดุงพล : ปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ: การวิเคราะห์อภิมาน (CONSEQUENCES OF NURSING ORGANIZATIONAL SUPPORT AS PERCEIVED BY PROFESSIONAL NURSES: A META-ANALYSIS) อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก: ผศ. ดร.อารีย์วรรณ อ่วมตานี, 162 หน้า.

การสังเคราะห์งานวิจัยวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณลักษณะของงานวิจัย ศึกษาความแตกต่างของคุณลักษณะงานวิจัย และศึกษาค่าดัชนีมาตรฐานของปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลโดยใช้การวิเคราะห์อภิมาน กลุ่มตัวอย่างคือ ปริญญานิพนธ์ในระดับบัณฑิตศึกษา ตั้งแต่ปี พ.ศ.2542 ถึง พ.ศ.2559 จำนวน 25 เรื่อง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย 2 ชุด ได้แก่ แบบคัดเลือกงานวิจัย และแบบรวบรวมข้อมูลงานวิจัย ผ่านการตรวจสอบคุณภาพความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน นำข้อมูลทั้งหมดมาวิเคราะห์ด้วยวิธีการของ Glass, et al (1987) ได้ค่าดัชนีมาตรฐานจำนวน 26 ค่า และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์ด้วยตัวแบบอิทธิพลแบบสุ่ม Random Effects Model ผลการศึกษา พบว่า

1. คุณลักษณะงานวิจัย พบว่าด้านลักษณะทั่วไปส่วนใหญ่เป็นปริญญานิพนธ์ระดับปริญญาโทที่ผลิตโดยมหาวิทยาลัยต่างๆทั่วประเทศ โดยมหาวิทยาลัยที่ผลิตมากที่สุด คือ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย คณะพยาบาลศาสตร์ สาขาการบริหารการพยาบาล จำนวน 17 เล่ม คิดเป็นร้อยละ 68 ในด้านปีที่พิมพ์เผยแพร่ พบว่า ผลิตในช่วงระหว่างปี พ.ศ. 2545 ถึง พ.ศ. 2549 จำนวน 10 เล่ม คิดเป็นร้อยละ 40 ด้านเนื้อหาสาระของงานวิจัย พบว่า ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการมากที่สุด จำนวน 24 เล่ม คิดเป็นร้อยละ 96 และแหล่งที่มาของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ศึกษากลุ่มตัวอย่างในเขตกรุงเทพฯและปริมณฑลมากที่สุด จำนวน 14 เล่ม คิดเป็นร้อยละ 56 และด้านวิธีวิทยาการวิจัยและคะแนนคุณภาพงานวิจัย พบว่า ส่วนใหญ่เป็นงานวิจัยเชิงสหสัมพันธ์ จำนวน 21 เล่ม คิดเป็นร้อยละ 84 และงานวิจัยส่วนใหญ่มีคะแนนคุณภาพงานวิจัยอยู่ในระดับสูง (ช่วงคะแนน 25-32) จำนวน 13 เล่ม คิดเป็นร้อยละ 52

2. ความแตกต่างของคุณลักษณะงานวิจัยพบว่า ตัวแปรการสุ่มกลุ่มตัวอย่างส่งผลต่อค่าดัชนีมาตรฐานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. การวิเคราะห์อภิมาน พบว่าปัจจัยระดับทีมมีค่าเฉลี่ยดัชนีมาตรฐานสูงที่สุด (r=.576) ได้แก่ ประสิทธิผลของทีมการพยาบาล (r=.576) รองลงมา คือ ปัจจัยระดับองค์การ (r=.542) ได้แก่ ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ (.693) และปัจจัยระดับบุคคล (r=.521) ได้แก่ การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้า-ลูกน้อง (r=.973)

สาขาวิชา พยาบาลศาสตร์ ลายมือชื่อนิสิต .....

ปีการศึกษา 2559 ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาหลัก .....

5777196136 : MAJOR NURSING SCIENCE
KEYWORDS: META-ANALYSIS / CONSEQUENCE VARIABLE / ORGANIZATIONAL SUPPORT

SOMRUETHAI PHADUNGPHOL: CONSEQUENCES OF NURSING ORGANIZATIONAL SUPPORT AS PERCEIVED BY PROFESSIONAL NURSES: A META-ANALYSIS. ADVISOR: ASST. PROF.AREEWAN OUMTANEE, Ph.D., 162 pp.

The aims of this research synthesis were to analyze research characteristics, analyze variances among research characteristics and study the standard indices of the consequences of nursing organizational support by using the meta-analysis technique. In all, 25 Thai studies conducted during 1999-2016 were recruited for the analysis. The instruments used in the study were a study-selection form and a data collection form. The instruments passed content validity testing by a panel of five qualified experts. All of the data were analyzed by using the meta-analysis method of Glass, et al. (1987), which obtained 26 standard indices. Data were analyzing by using the Random Effects Model - R program analysis. The findings were as follows:

1. Characteristics of researches, In terms of general characteristics. The majority of the studies was composed of master's thesis dissertations produced by various universities nationwide. Most had been published by the Faculty of Nursing, Chulalongkorn University. Most of the studies (17 studies; 68%) were published in the field of nursing administration and published during 2002-2006 (10 studies; 40%). In terms of research content, most of the sample group was composed of registered nurses in 24 studies (96%). Furthermore, the majority of sample sources in this study was in Bangkok and its surrounding provinces for 14 studies (56%). On research methodology and quality, most of the studies were found to be based on correlational research designs (21 studies; 84%), and most of the research quality was high (13 studies; 52%).

2. Analysis of variances among research characteristic revealed the sampling variables to have caused mean standard indices to differ with statistical significance at .05.

3. The meta-analysis results showed team level to have the highest mean index standard (r=.576) in the areas of nursing team effectiveness (r=.576), followed by the organization level (r=.542) such as learning organization (r=.693) and the individual level (r = .521) such as leader-member exchanges (r=.973).

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

Academic Year: 2016 Advisor's Signature .....

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารีย์วรรณ อ่วมตานี อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ที่ได้สละเวลาให้ข้อเสนอแนะและช่วยตรวจสอบตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ นอกจากนี้ยังให้กำลังใจและเอาใจใส่เป็นอย่างดี ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ ดร.สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุนันท์ ศลโกสุม กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งนี้ ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่กรุณาตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย รวมทั้งให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือวิจัยให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น และกราบขอบพระคุณอาจารย์ ดร.ชยุตม์ ภิรมย์สมบัติ และอาจารย์ ดร.สุทธิศานติ์ ชุ่มวิจารณ์ อาจารย์ประจำภาควิชาวิจัยและจิตวิทยาการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่กรุณาให้คำแนะนำด้านการวิเคราะห์ข้อมูล Meta-analysis ครั้งนี้แก่ผู้วิจัย

สุดท้ายนี้ผู้วิจัยขอกราบขอบขอบพระคุณบิดา มารดา ผู้ให้กำเนิด และครอบครัว ที่ให้ความห่วงใยและเป็นกำลังใจแก่ผู้วิจัยเสมอมา รวมทั้งเพื่อนๆนิสิตที่ช่วยเหลือและเป็นกำลังใจให้กันตลอดระยะเวลาในการศึกษา คุณค่าและประโยชน์อันใดที่ได้รับจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ผู้วิจัยขอมอบแด่บิดา มารดา ครูอาจารย์ และผู้มีพระคุณทุกท่านที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการศึกษาครั้งนี้

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย ..... ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ ..... จ
กิตติกรรมประกาศ ..... ฉ
สารบัญ ..... ช
สารบัญตาราง ..... ฌ
สารบัญแผนภาพ ..... ฎ
บทที่ 1 บทนำ 1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา 1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย 8
ปัญหาการวิจัย 8
ขอบเขตการวิจัย 9
คำจำกัดความที่ใช้ในงานวิจัย 9
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย 16
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง 17
1. บริบททั่วไปขององค์การพยาบาล 18
2. การสนับสนุนจากองค์การพยาบาล 29
3. ปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล 45
4. การอภิมานงานวิจัย 48
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการวิเคราะห์อภิมาน 62
6. กรอบแนวคิดการวิจัย 65
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย 66
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง 66

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

หน้า

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 67
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย 69
จริยธรรมในการวิจัย 71
การเก็บรวบรวมข้อมูล 71
การวิเคราะห์ข้อมูล 72
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล 74
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ 99
สรุปผลการวิจัย 100
อภิปรายผลการวิจัย 102
ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ 114
ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป 115
รายการอ้างอิง 117
ภาคผนวก 130
ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ 131
ภาคผนวก ข รายชื่อปริญญานิพนธ์และงานวิจัยที่นำมาสังเคราะห์ 133
ภาคผนวก ค ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 138
ภาคผนวก ง การทดสอบการกระจายของข้อมูลที่ 150
ภาคผนวก จ การทดสอบ Publication bias 152
ภาคผนวก ฉ เอกสารรับรองกรรมการจริยธรรมการวิจัย และหนังสือขอความร่วมมือในการวิจัย 154
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์ 162

สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 1 ตารางแสดงค่าความสอดคล้องของการประเมินคุณภาพงานวิจัย..... 71

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของงานวิจัยจำแนกตามตัวแปรคุณลักษณะงานวิจัยด้านลักษณะทั่วไป จำแนกตามแหล่งผลิตงานวิจัย 75

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของงานวิจัยจำแนกตามตัวแปรคุณลักษณะงานวิจัยด้านลักษณะทั่วไป จำแนกตามแหล่งทุนวิจัย 76

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของงานวิจัยจำแนกตามตัวแปรคุณลักษณะงานวิจัยด้านลักษณะทั่วไป จำแนกตามปีที่พิมพ์เผยแพร่ 77

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของงานวิจัยจำแนกตามตัวแปรคุณลักษณะงานวิจัยด้านเนื้อหาสาระของงานวิจัย จำแนกตามแหล่งที่มาของกลุ่มตัวอย่าง 78

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของงานวิจัยจำแนกตามตัวแปรคุณลักษณะงานวิจัยด้านเนื้อหาสาระของงานวิจัย จำแนกตามสังกัดของกลุ่มตัวอย่าง 79

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของงานวิจัยที่ศึกษาปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล 80

ตารางที่ 8 จำนวนร้อยละของงานวิจัยจำแนกตามตัวแปรคุณลักษณะงานวิจัยด้านวิธีวิทยาการวิจัยจำแนกตามลักษณะงานวิจัย 80

ตารางที่ 9 จำนวนร้อยละของงานวิจัยจำแนกตามตัวแปรคุณลักษณะงานวิจัยด้านวิธีวิทยาการวิจัยจำแนกตามวิธีการสุ่มตัวอย่าง 81

ตารางที่ 10 จำนวนร้อยละของงานวิจัยจำแนกตามตัวแปรคุณลักษณะงานวิจัยด้านวิธีวิทยาการวิจัยจำแนกตามการตั้งสมมติฐานการวิจัย 82

ตารางที่ 11 จำนวนร้อยละของงานวิจัยจำแนกตามตัวแปรคุณลักษณะงานวิจัยด้านวิธีวิทยาการวิจัยจำแนกตามระยะเวลาการเก็บรวบรวมข้อมูล 82

ตารางที่ 12 จำนวนและร้อยละของค่าความเที่ยงของเครื่องมือวิจัยที่ใช้วัดตัวแปรการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล 83

ตารางที่ 13 จำนวนและร้อยละของค่าความเที่ยงของเครื่องมือวิจัยที่ใช้วัดตัวแปรปัจจัยเชิงผล 83

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

หน้า

ตารางที่ 14 จำนวนร้อยละของงานวิจัยจำแนกตามตัวแปรคุณลักษณะงานวิจัยด้านวิธีวิทยาการวิจัยจำแนกตามสถิติที่ใช้ทดสอบความสัมพันธ์ 84

ตารางที่ 15 ลักษณะการแจกแจงของตัวแปรคุณลักษณะงานวิจัยด้านลักษณะทั่วไป ด้านวิธีวิทยาการวิจัยที่เป็นตัวแปรต่อเนื่อง และคะแนนคุณภาพงานวิจัย 84

ตารางที่ 16 จำนวนและร้อยละของงานวิจัย จำแนกตามคะแนนคุณภาพงานวิจัย 85

ตารางที่ 17 ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยดัชนีมาตรฐานระหว่างตัวแปรปัจจัยเชิงผลกับการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล จำแนกตามตัวแปรคุณลักษณะงานวิจัยที่คัดสรร โดยวิเคราะห์ด้วย t-test 86

ตารางที่ 18 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยดัชนีมาตรฐานระหว่างตัวแปรปัจจัยเชิงผล กับการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล จำแนกตามตัวแปรคุณลักษณะงานวิจัยที่คัดสรร โดยวิเคราะห์ด้วย ANOVA 88

ตารางที่ 19 จำนวนค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล 89

ตารางที่ 20 จำนวนค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของปัจจัยเชิงผลระดับบุคคลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล 90

ตารางที่ 21 จำนวนค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของปัจจัยเชิงผลระดับทีมของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล 90

ตารางที่ 22 จำนวนค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของปัจจัยเชิงผลระดับองค์การของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล 91

ตารางที่ 23 ค่าดัชนีมาตรฐานของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล จำแนกตามปัจจัยเชิงผล 96

Chulalongkorn University

สารบัญแผนภาพ

หน้า

แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย 65
แผนภาพที่ 2 Forest plot ของปัจจัยระดับบุคคล 92
แผนภาพที่ 3 Forest plot ของปัจจัยระดับทีม 93
แผนภาพที่ 4 Forest plot ของปัจจัยระดับองค์การ 94
แผนภาพที่ 5 Forest plot แสดงภาพรวมของปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล 95
แผนภาพที่ 6 แผนภาพแสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเชิงผลด้านต่าง ๆ กับการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล 98
แผนภาพที่ 7 Histrogram of normal distribution 151
แผนภาพที่ 8 Funnel plot of publication bias 153

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

บทที่ 1
บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

องค์การพยาบาลถือว่าเป็นหน่วยงานหนึ่งในองค์การสุขภาพที่ใหญ่ที่สุดของโรงพยาบาลมีพันธกิจด้านบริการพยาบาล การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของประชาชน เป็นองค์การที่มีบุคลากรเป็นจำนวนมาก และมีการปฏิบัติงานหมุนเวียนผลัดเปลี่ยนตลอด 24 ชั่วโมง การปฏิบัติงานของพยาบาลเป็นงานที่มีขอบเขตกว้าง ทั้งด้านการบริหารการพยาบาล และการปฏิบัติการพยาบาลโดยอยู่ภายใต้มาตรฐานวิชาชีพ เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่มีคุณภาพและพยาบาลสามารถปฏิบัติงานให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด (บุญใจ ศรีสถิตย์นรากูร, 2551) องค์การพยาบาลทำหน้าที่รับผิดชอบในการบริหารจัดการด้านบริการพยาบาลที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพให้สำเร็จตามเป้าหมาย ให้เป็นไปตามความคาดหวังของผู้รับบริการเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด (Huges, 1990) รวมทั้งสอดคล้องกับนโยบายการให้บริการด้านสุขภาพของโรงพยาบาล องค์การพยาบาลประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพทั้งระดับผู้บริหารและปฏิบัติการ ที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวข้องกับการบริการแก่ผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน มีบทบาทในการบริหารจัดการด้านบริการพยาบาลที่ครอบคลุมทั้ง 4 มิติแบบองค์รวม (Holistic care) ให้เป็นไปตามมาตรฐานของวิชาชีพให้เกิดประสิทธิภาพ ประสิทธิผลสูงสุด มีการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ควบคุมการจัดบริการพยาบาลโดยใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างคุ้มค่า (เกศรา อัญชันบุตร, 2551) พัฒนาศักยภาพของบุคลากรในองค์การให้มีความรู้ความสามารถตามสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับการดำเนินพันธกิจขององค์การให้บรรลุเป้าหมาย สร้างขวัญกำลังใจ และแรงจูงใจในการทำงานของบุคลากร ก่อให้เกิดความพึงพอใจในงานและคงอยู่ในองค์การ เพื่อสร้างความเจริญก้าวหน้าให้แก่องค์การ (บุญใจ ศรีสถิตย์นรากูร, 2551) รวมถึงการสร้างองค์ความรู้และนวัตกรรมทางการพยาบาล ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานอื่นๆ พัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลทั้งการสร้างเสริมความเข้าใจอันดีระหว่างหน่วยงานทั้งในและนอกโรงพยาบาล เพื่อให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพ บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจและเป้าหมายของโรงพยาบาล รวมทั้งความคาดหวังของผู้ใช้บริการและสังคม

ปัจจุบันประเทศไทยกำลังประสบปัญหาที่สำคัญเกี่ยวกับองค์การพยาบาลคือ การขาดแคลนพยาบาล พบว่ามีพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 118,087 คน คิดเป็นสัดส่วน พยาบาลต่อผู้ป่วย เท่ากับ 1 : 532 ในขณะที่สัดส่วนที่เป็นเกณฑ์ขั้นต่ำขององค์การอนามัยโลกกำหนดคือพยาบาลต่อผู้ป่วยเท่ากับ 1 : 500 (สำนักข่าวไทย, 2556) และมีการลาออกจากวิชาชีพของพยาบาลที่มีอายุระหว่าง 25-29 ปีในสัดส่วนที่สูงกว่าวัยอื่นๆ คิดเป็นร้อยละ 38.6 (กฤษดา แสวงดี, 2552) สถานการณ์การ

ขาดแคลนพยาบาลถือเป็นสถานการณ์ที่น่าเป็นห่วง เนื่องจากการขยายตัวของโรงพยาบาลขนาดใหญ่ของทั้งภาครัฐและเอกชนในปัจจุบันมีโรงพยาบาลหลายแห่งที่มีห้องผู้ป่วยแต่ไม่สามารถเปิดให้บริการได้ เนื่องมาจากมีพยาบาลไม่เพียงพอ ผลการสำรวจอัตราส่วนของพยาบาลต่อประชากรเห็นชัดเจนว่าสถานการณ์พยาบาลในประเทศไทยยังอยู่ในระดับที่น่าเป็นห่วง โดยอยู่ในสัดส่วน 1 ต่อ 600 ซึ่งน้อยกว่าประเทศเพื่อนบ้านอย่างในสิงคโปร์และมาเลเซียที่อยู่ในระดับ 1 ต่อ 250 และ 1 ต่อ 300 ตามลำดับ (จริยา วิทยะศุภร, 2555) นอกจากนี้ยังพบว่าพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทยมีการทำงานเฉลี่ย 31 เวรต่อเดือนในขณะที่พยาบาลในประเทศมาเลเซีย ประเทศบรูไน ทำงานเฉลี่ย 22-25 เวรต่อเดือน (เวรละ 8 ชม.) พยาบาลวิชาชีพในสิงคโปร์มีรายได้มากกว่าพยาบาลไทย4เท่า โดยไม่ต้องทำงานหนักเท่ากับพยาบาลไทย (วิจิตร ศรีสุพรรณ,2556) จาการศึกษาของกฤษดา แสวงดี (2558) ได้ทำวิจัยในโครงการวิจัยสุขภาพและชีวิตการทำงานของพยาบาลไทยว่า พยาบาลวิชาชีพทั่วประเทศจากกลุ่มตัวอย่าง 18,765 คน พบว่าดัชนีคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพของพยาบาล อยู่ในระดับต่ำกว่าผู้หญิงที่ประกอบอาชีพอื่นๆ กล่าวคือคุณภาพชีวิตของพยาบาลไทยอยู่ในระดับ 0.75 ซึ่งต่ำกว่าผู้หญิงไทยที่ประกอบอาชีพอื่นๆ ที่มีดัชนีเท่ากับ 0.95 รวมถึงต่ำกว่าในประเทศอังกฤษที่มีดัชนีเท่ากับ 0.85 และประเทศสวีเดนมีดัชนีเท่ากับ 0.83 นอกจากนี้ยังพบว่าพยาบาลอายุน้อยมีคุณภาพชีวิตสุขภาพต่ำกว่าระดับอาวุโส ซึ่งสัมพันธ์กับความมั่นคงในการทำงาน ส่งผลให้ลาออกหรือเปลี่ยนอาชีพ และในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา ยังพบว่าพยาบาลไทยประมาณ 1 ใน 5 เคยประสบความรุนแรงจากการทำงาน และตั้งใจที่จะออกจากงานภายใน 1-2 ปี หรือมากกว่า 2 ปี มากกว่าพยาบาลที่ไม่เคยประสบความรุนแรงจากการทำงาน ซึ่งสอดคล้องกับจินตนา ยูนิพันธุ์ (2558) กล่าวว่า สภาพแวดล้อมในการทำงานที่ไม่มีความปลอดภัย หรือคุณภาพชีวิตไม่ดี จะส่งผลต่อการรักษากำลังคนด้านพยาบาลให้อยู่ในระบบสาธารณสุข แต่ถ้าสิ่งแวดล้อมในการทำงานปลอดภัยและมีความสุขในการทำงานก็จะดึงพยาบาลไว้ในระบบสาธารณสุขภาครัฐได้นาน แนวโน้มของปัญหาการขาดแคลนพยาบาลจะรุนแรงขึ้นในอนาคต และมีแนวโน้มรุนแรงขึ้นในอีก 5-10 ปีข้างหน้า หากขาดการเตรียมพร้อมและการพัฒนาที่เหมาะสม (จินตนา ยูนิพันธุ์, 2558) ซึ่งเมื่อพิจารณาจะพบว่า ในอนาคตประเทศไทยมีความต้องการพยาบาลในอัตราที่เพิ่มขึ้น เนื่องจากมีการปรับเปลี่ยนโครงสร้างประชากรทั้งในประเทศ และประเทศในแถบอาเซียนที่กำลังจะก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ รวมไปถึงแนวโน้มผู้ป่วยไหลเข้ามารักษาพยาบาลในประเทศไทยมากขึ้น (จริยา วิทยะศุภร, 2555)

สาเหตุที่สำคัญอย่างหนึ่งที่ทำให้เกิดการลาออกของพยาบาลวิชาชีพ คือ การไม่ได้รับการสนับสนุนในด้านการบริหารจัดการภาระงานที่เหมาะสม ได้แก่ ปริมาณงานมากเกินไป นอกจากนี้ยังขาดการสนับสนุนในเรื่องการตอบแทนผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพได้รับค่าตอบแทนต่ำเมื่อเทียบกับภาระงาน งานหนักและงานบางอย่างไม่ตรงกับวิชาชีพ ไม่ได้รับการ

สนับสนุนด้านเวลา เนื่องจากระบบการบริหารไม่ดี ไม่เอื้อต่อการดำเนินชีวิตครอบครัว งานเครียด ขาดความมั่นคงในชีวิต ขาดโอกาสก้าวหน้าในงาน ลักษณะงานมีลำดับชั้นมาก มีความเสี่ยงทั้งต่อการถูกฟ้องร้องและการติดเชื้อ เกิดความเหนื่อยหน่ายในงาน ความรักและผูกพันต่อองค์กรต่ำ ขาดแรงจูงใจในการทำงาน เป็นต้น (สหพันธ์ หัญธีระนันทย์, 2539; ปริศนา ใจบุญ และคณะ,2554) นอกจากนี้ยังพบว่าพยาบาลส่วนใหญ่มีความเครียดสูงจากกการที่ต้องผลัดเวรทำงานตลอด 24 ชั่วโมง ส่งผลให้เกิดการลาออกหรือเปลี่ยนอาชีพ และเกิดการทำงานหนักอย่างต่อเนื่องของพยาบาล ส่งผลให้ประสิทธิภาพการทำงานของบุคลากรลดลง ผู้บริหารจำเป็นต้องเร่งปรับปรุงคุณภาพชีวิตของพยาบาล และจัดอัตรากำลังพยาบาลให้เพียงพอต่อความต้องการของระบบสุขภาพเพื่อลดการทำงานหนักอย่างต่อเนื่องของพยาบาล (จินตนา ยูนิพันธุ์, 2558) เช่นเดียวกันกับ Barak (2002) ทำการวิเคราะห์เมต้าเกี่ยวกับปัจจัยนำของการลาออก และความตั้งใจลาออก พบว่า เหตุผลหลักที่พนักงานจะออกจากองค์การ ไม่ใช่ปัจจัยด้านบุคคลหรือความสมดุลระหว่างงานกับครอบครัวดังที่เชื่อกัน แต่เป็นปัจจัยด้านองค์การและงาน นอกจากนี้ยังพบว่าประเทศไทยมีความต้องการพยาบาลที่ปฏิบัติในวิชาชีพที่มีความรู้ ความสามารถ ศักยภาพที่เพิ่มขึ้น เนื่องจากปัจจุบันโรคต่างๆมีความซับซ้อนมากขึ้น ผู้สูงอายุจำนวนเพิ่มขึ้นมาก มีโรคอุบัติใหม่เกิดขึ้น เทคโนโลยีทางการแพทย์ที่พัฒนาอย่างรวดเร็ว การลาออกของพยาบาลจำนวนมากส่งผลให้เกิดปัญหาขาดแคลนอัตรากำลังพยาบาลซึ่งมีผลกระทบต่อการบริการสุขภาพ เนื่องจากอัตรากำลังพยาบาลไม่เพียงพอ ทำให้เกิดภาระงานหนัก เสียสมดุลการทำงานและการใช้ชีวิต (Work-Life Imbalance) สภาวะจิตใจแย่ลง ส่งผลต่อประสิทธิภาพในการดูแลผู้รับบริการ คุณภาพการให้บริการมีแนวโน้มลดลง บริการไม่ได้ตามมาตรฐาน และขาดแคลนพยาบาลที่มีทักษะวิชาชีพสูง การทำงานหนักอย่างต่อเนื่องของพยาบาล ส่งผลให้ประสิทธิภาพการทำงานของบุคลากรลดลงจึงต้องเร่งปรับปรุงคุณภาพชีวิตของพยาบาลและจัดอัตรากำลังพยาบาลให้เพียงพอต่อความต้องการของระบบสุขภาพเพื่อลดการทำงานหนักอย่างต่อเนื่องของพยาบาล (จินตนา ยูนิพันธุ์, 2558)

ดังนั้นองค์การพยาบาลจำเป็นต้องสร้างกลยุทธ์ที่จะรักษาบุคลากรไว้ด้วยนโยบายทางด้านทรัพยากรมนุษย์ที่ดี มีความยุติธรรม อันจะส่งผลให้บุคลากรมีทัศนคติที่ดีต่อองค์การ เกิดความพึงพอใจ และรู้สึกผูกพันต่อองค์การ หากบุคลากรมีทัศนคติที่ไม่ดีเกี่ยวกับองค์การจะกระตุ้นให้กระบวนการลาออกเกิดขึ้น การได้รับการสนับสนุนจากองค์กรด้านนโยบายและการได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดแรงจูงใจในการทำงาน จะเห็นได้ว่าส่วนสำคัญที่จะช่วยแก้ปัญหาการลาออกของพยาบาล และช่วยให้พยาบาลคงอยู่ในองค์การมากขึ้น คือ การได้รับการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลจึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพชีวิตของพยาบาลให้ดีขึ้นและส่งผลต่อการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพของพยาบาลด้วย ดังนั้นการที่จะทำให้พยาบาลมี

ความกระตือรือร้นและทุ่มเทต่อการปฏิบัติงานอย่างเต็มกำลังความสามารถนั้นย่อมเป็นสิ่งที่ท้าทายสำหรับผู้บริหารในทุกระดับเป็นอย่างมากในการปรับปรุงกลยุทธ์เพื่อป้องกันการลาออกของพยาบาล รวมถึงภารกิจที่สำคัญของผู้บริหารในการแก้ไขปัญหาการขาดแคลนกำลังคนทางการพยาบาล ผู้บริหารต้องเน้นการมีส่วนร่วมระหว่างผู้บริหารทางการพยาบาลซึ่งมีหน้าที่ในการบริหารจัดการอัตรากำลังพยาบาลให้มีความเหมาะสม กับพยาบาลผู้ปฏิบัติงาน เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรส่วนใหญ่ของโรงพยาบาลคือมีจำนวน 1 ใน 3 ของบุคลากรทั้งหมดของโรงพยาบาลและมีหน้าที่โดยตรงในการรับผิดชอบดูแลผู้ป่วยถึงร้อยละ 95 ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่จะทำให้โรงพยาบาลประสบความสำเร็จตามเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล (กฤษดา แสวงดี, 2552) ซึ่งผู้บริหารทางการพยาบาลต้องตระหนักและสนับสนุนปัจจัยต่างๆที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตในการทำงานของพยาบาล เพื่อตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานในการที่จะทำให้พยาบาลมีความผูกพันในงาน ทำงานอย่างมีความสุขซึ่งจะส่งผลให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพและคงอยู่ในองค์การนำมาซึ่งการบรรลุเป้าหมายขององค์การ

บทบาทผู้บริหารในการกำหนดนโยบายและสนับสนุนกลยุทธ์เพื่อให้เกิดการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ คือ ควรกำหนดนโยบายและสนับสนุนกลยุทธ์การสร้างเสริมแรงจูงใจเรื่องค่าตอบแทน สนับสนุนส่งเสริมนโยบายการบริหารการพยาบาลให้เป็นองค์การที่น่าอยู่ มีวัฒนธรรมมีความสร้างสรรค์ และสามัคคี เพิ่มกลยุทธ์การบริหารจัดการด้านความมั่นคงในงาน ซึ่งจะสนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพมีความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่ ผู้บริหารในหน่วยงานทุกระดับสร้างสิ่งแวดล้อมที่ดีในการทำงาน สนับสนุน ส่งเสริม ให้เกิดความสุขและความพึงพอใจในการทำงาน ผู้บริหารในหน่วยงานทุกระดับมีความยืดหยุ่นในการจัดตารางการทำงานและผลประโยชน์ต่างๆด้วยความยุติธรรมเพื่อให้เกิดความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานและชีวิตครอบครัวของพยาบาลวิชาชีพ (บงกชพร ตั้งฉัตรชัย และคณะ, 2554) โดยมีแนวทางการบริหารการพยาบาลในศตวรรษที่ 21 ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านการเมือง เศรษฐกิจ สังคม และเทคโนโลยีอย่างรวดเร็ว เป็นยุคแห่งการเปลี่ยนแปลงของทุกๆองค์การรวมทั้งองค์การพยาบาลด้วย โดยจะต้องให้การดูแลประชาชนด้วยจิตใจแห่งน้ำใจ (Service mind) นำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ประโยชน์ เพื่อประสิทธิภาพการรักษาพยาบาล เน้นการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และฟื้นฟูสภาพมากกกว่าการรักษา เพื่อมุ่งให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี ทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาน (สำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2550) ผู้บริหารทางการพยาบาลเป็นบุคคลสำคัญที่จะพัฒนาองค์การพยาบาลให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ทำให้การดำเนินงานบรรลุวิสัยทัศน์ รวมทั้งพัฒนาองค์การสู่ความเป็นเลิศ (บุญใจ ศรีสถิตย์นรากูร, 2550) องค์การพยาบาลต้องมีการปรับเปลี่ยนเรื่องแนวทางการบริหารตามกระแสการปฏิรูปในเรื่องสังคมไทยก้าวสู่สังคมแห่งฐานความรู้อย่างแท้จริง

ดังนั้นผู้บริหารทางการพยาบาลต้องปรับเปลี่ยนระบบทางการบริหารจากระบบการควบคุมไปสู่ระบบการสร้างทีมงาน ร่วมทำงานแบบทีมอย่างเต็มความรู้ความสามารถ เชื่อใจ รับฟังความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ ส่งเสริมให้มีความสามสามัคคี และมีความผูกพันมั่นคงต่อองค์การ การบริหารองค์การพยาบาลจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนเพื่อตอบสนองต่อนโยบาย การเปลี่ยนแปลง และเพื่อเพิ่มศักยภาพในการแข่งขันด้านสุขภาพ ดังนั้นผู้บริหารทางการพยาบาลจำเป็นต้องมีสมรรถนะในการบริหารรูปแบบใหม่และเป็นนักบรหารมืออาชีพ ซึ่งจะเป็นบุคคลที่มีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งต่อความอยู่รอดขององค์การมากที่สุด

การสนับสนุนจากองค์การ (Organizational support) เป็นการรับรู้เกี่ยวกับความเชื่อของผู้ปฏิบัติงานว่า องค์การได้มองเห็นคุณค่าของความตั้งใจและความทุ่มเทในการทำงานของผู้ปฏิบัติงาน โดยแสดงความเอาใจใส่ผู้ปฏิบัติงานให้มีความเป็นอยู่ที่ดี ผู้ปฏิบัติงานจะรับรู้การแสดงความเอาใจใส่ขององค์การได้จากผลตอบแทนที่ได้รับ ในรูปแบบของเงินเดือนหรือผลตอบแทนอื่นๆที่เพิ่มขึ้น การได้เลื่อนตำแหน่ง หรือการสร้างค่านิยมที่ส่งเสริมให้คนในองค์การเกิดความร่วมมือกัน เพื่อให้องค์การบรรลุเป้าหมาย และได้รับการยอมรับ (Eisenberger et al., 1986) จากทฤษฎีการสนับสนุนจากองค์การ (Organizational Support Theory) ของ Eisenberger et al. (1986) เสนอว่า การรับรู้การสนับสนุนจากองค์การ เกิดจากความเชื่อของผู้ปฏิบัติงานว่าองค์การเป็นเสมือนบุคคล ที่เป็นตัวแทนของผู้บริหารในการดูแลผู้ปฏิบัติงาน จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการสนับสนุนจากองค์การในต่างประเทศ พบว่า Rhoddes and Eisenberger (2002) ได้รวบรวมข้อมูลจากผลงานวิจัยมากกว่า 70 เรื่อง นำมาวิเคราะห์อภิมาน พบว่าผลลัพธ์ที่เกิดจากการได้รับการสนับสนุนจากองค์การ ได้แก่ 1) ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ (Organizational commitment) เนื่องจากการได้รับการสนับสนุนจากองค์การจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกว่าตนมีหน้าที่ที่จะต้องห่วงใยในสวัสดิภาพขององค์การ รู้สึกว่าตนเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ ทำให้ตระหนักว่าตนจะต้องปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาทของตน และทำให้รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าและมีความหมายต่อองค์การ 2) ผลกระทบต่องาน (Job-related affect) กล่าวคือ การได้รับการสนับสนุนจากองค์การส่งผลต่อความรู้สึกของผู้ปฏิบัติงาน ได้แก่ ความพึงพอใจในงาน และการมีทัศนคติที่ดีในการทำงาน ซึ่งเป็นความรู้สึกทางบวกของผู้ปฏิบัติงานว่าจะได้รับความช่วยเหลือเมื่อเกิดปัญหาในการทำงาน ทำให้ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกว่าตนมีความสามารถและมีคุณค่า 3) การมีส่วนร่วมในงาน (Job involvement) การที่องค์การให้การสนับสนุนผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมในการวางแผนการดำเนินงาน และตัดสินใจเกี่ยวกับเรื่องต่างๆของหน่วยงานทำให้ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกว่าตนมีส่วนร่วมในงานของหน่วยงานมากขึ้น 4) การปฏิบัติงานให้บรรลุผลสำเร็จ (Performance) การสนับสนุนจากองค์การที่เอื้อต่อการทำงาน เช่น งบประมาณ ทรัพยากร และโอกาสในการพัฒนาความก้าวหน้า ทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความเต็มใจที่จะทำงานเต็ม

กำลังความสามารถส่งผลให้ได้ผลการปฏิบัติงานที่สำเร็จตามเป้าหมาย 5) ความตึงเครียด (Strains) องค์การให้การสนับสนุนทางด้านจิตใจในระหว่างที่ผู้ปฏิบัติงานต้องการความช่วยเหลือทำให้ผู้ปฏิบัติงานลดความตึงเครียดในการทำงานได้ 6) ความต้องการคงอยู่ในองค์การ (Desire to remain) จากการศึกษาพบว่า การสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความต้องการของผู้ปฏิบัติงานในการคงอยู่ในองค์การ เนื่องจากการได้รับการสนับสนุนจากองค์การช่วยเพิ่มความพึงพอใจในงานของผู้ปฏิบัติงาน ส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานคงอยู่ต่อในองค์การ และ 7) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (Withdrawal behavior) การสนับสนุนจากองค์การโดยการสร้างสภาพแวดล้อมที่ดีในการทำงานจะช่วยเพิ่มความผูกพันต่อองค์การด้านจิตใจ ซึ่งจะช่วยลดพฤติกรรมการถอยหนีจากงานในรูปแบบต่างๆ เช่น การทำงานอย่างเฉื่อยชา การขาดงาน และช่วยลดแนวโน้มในการลาออก และเพิ่มพฤติกรรมการเป็นสมาชิกในองค์การด้วย จะเห็นได้ว่าผลลัพธ์ที่เกิดจากการรับรู้การสนับสนุนจากองค์การทั้ง 7 ด้าน ส่งผลกระทบต่อการดำเนินงานและพฤติกรรมของบุคคลในองค์การ

การสนับสนุนจากองค์การ จึงเป็นปัจจัยหนึ่งในการสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ ซึ่งจะส่งเสริมให้พยาบาลนำความรู้มาใช้ในการพัฒนาปรับปรุงการปฏิบัติงาน (Newstrom, 1997) เมื่อผู้ปฏิบัติงานรู้สึกว่าองค์การได้สนับสนุนให้มีโอกาสก้าวหน้าและมีความมั่นคงในอาชีพ ก็จะทำให้เกิดความจงรักภักดีต่อองค์การมากยิ่งขึ้น (Eisenberger et al., 1990) จะทำให้พยาบาลทุ่มเทและตั้งใจในการปฏิบัติงานมากขึ้น (ภาวนา ประดิษฐ์, 2544) ผลที่ตามมา คือ ความอุตสาหะในการทำงาน และมีความคิดสร้างสรรค์เพื่อองค์การ (มลฤทัย แก้วกิริยา, 2546) และมีความกระตือรือร้นในการทำงาน เพื่อให้องค์การบรรลุเป้าหมาย (Eisenberger et al., 1986) เกิดผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่มีคุณภาพ และผู้รับบริการมีความพึงพอใจในบริการพยาบาลที่ได้รับ (Nabi, 1999)

จากที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้ว่าการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลจะช่วยให้พยาบาลรับรู้ว่าองค์การเห็นคุณค่าของตนเองที่มีต่องาน ทำให้พยาบาลมีความมุ่งมั่นในการทำงาน รู้สึกพึงพอใจในงาน และต้องการคงอยู่ในหน่วยงาน จากการทบทวนงานวิจัยเกี่ยวกับการสนับสนุนจากองค์การในประเทศไทยที่สืบค้นได้จากรายงานวิจัย และรูปเล่มวิทยานิพนธ์ พบว่า มีการศึกษาการสนับสนุนจากองค์การ จำนวน 79 เล่ม เป็นการศึกษาการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2542-2558 จำนวน 30 เล่ม ที่เหลือเป็นการศึกษาในกลุ่มบุคลากรอื่นๆ เช่น บุคลากรธนาคาร อาจารย์พยาบาล บุคลากรในมหาวิทยาลัย บุคลากรบริษัทเอกชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เป็นต้น สำหรับการวิจัยทางการพยาบาล 30 เล่มนี้ เป็นการศึกษาปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนขององค์การ ซึ่งสามารถแบ่งปัจจัยเชิงผลเป็นเป็น 3 ระดับ คือ 1) ระดับบุคคล เช่น ความสำเร็จในวิชาชีพ (พัทราภรณ์ จีนกูล, 2547 และ เพ็ญจันทร์ เมตุลา, 2544) การปฏิบัติงานของหัวหน้าพยาบาล (สมจิตต์ วงศ์สุวรรณสิริ,

Chulalongkorn University

2545) ความผูกพันในงาน (สมนึก โสตถิกิจกุล, 2552 และ สิกานต์ เอี่ยวเล็ก, 2553) พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ (สุนันทา ศิระวงษ์ธรรม, 2545) ดุลยภาพของงานและครอบครัว (ทิพวรรณ ปานขาว, 2552) และการปฏิบัติงานของพยาบาลระดับปฏิบัติการ (เบญจรัตน์ สมเกียรติ, 2544 พัชนี ธรรมวัฒนานุกูล, 2549 และ พรพรรณ สุนทรสุต, 2554) 2) ระดับทีม ได้แก่ ประสิทธิผลของทีมการพยาบาล (เจริญขวัญ เส็นสด, 2554) และ 3) ระดับองค์การ เช่น การสร้างสรรค์งานในองค์การพยาบาล (วรรณภา โอฐยิ้มพราย, 2545) ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล (มลฤทัย แก้วกิริยา, 2546) ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย (เสาวดี คุณานุสรณ์ชัย, 2548) และ การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (นงเยาว์ พรหมจันทร์, 2544)

อย่างไรก็ตามผลการวิจัยดังกล่าวทั้ง 30 เล่ม ยังไม่มีข้อสรุปที่ชัดเจนเนื่องจากการวิจัยที่ผ่านมามีความหลากหลายของผลการวิจัย เช่น จากการศึกษาของ มณี ภานุวัฒน์สุข (2546) พบว่า การสนับสนุนจากองค์การพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูงกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งขัดแย้งกับผลการวิจัยของ จิราภรณ์ รวีพิสุทธิ์ (2552) ที่พบว่า การสนับสนุนจากองค์การพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งผลการวิจัยที่ไม่สอดคล้องกันนี้ทำให้เกิดความสับสนในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ รวมถึงเกิดความไม่แน่ใจและลังเลว่าผลงานใดมีความน่าเชื่อถือมากพอที่จะนำผลไปประยุกต์ใช้ ทำให้ผลงานวิจัยส่วนใหญ่อยู่ในรูปเล่มมากกว่าถูกนำไปใช้จริง นอกจากนี้ในการวิจัยแต่ละเล่มจะมีการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่มีความเฉพาะเจาะจง เช่น กลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (พันทิพย์ สีจ๊ะแปง, 2546; วรรณภา โอฐยิ้มพราย, 2545; สมจิตต์ วงสุวรรณสิริ, 2545) สำนักการแพทย์กรุงเทพมหานคร (เบญจรัตน์ สมเกียรติ, 2544; มณี ภานุวัฒน์สุข, 2546) โรงพยาบาลเอกชน (มลฤทัย แก้วกิริยา, 2546; สมนึก โสตถิกิจกุล, 2552) และโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ (พัทราภรณ์ จีนกูล, 2547) ทำให้ผลการวิจัยเหล่านี้ถูกนำมาใช้เฉพาะกลุ่มที่ถูกนำมาศึกษา ไม่สามารถนำไปใช้อ้างอิงในกลุ่มประชากรได้ ดังนั้นหากมีการนำผลการวิจัยเหล่านี้มาสังเคราะห์โดยใช้กระบวนการที่เชื่อถือได้ มีความเป็นปรนัย จะส่งผลให้เกิดประโยชน์และคุณค่าอย่างมาก เนื่องจากเป็นการรวบรวมความรู้ที่ได้จากงานวิจัยต่างๆในบริบทที่แตกต่างกันมาวิเคราะห์สังเคราะห์จนเกิดเป็นองค์ความรู้ใหม่ขึ้นมาและเป็นการยืนยันผลการศึกษาวิจัยในเรื่องนั้นๆไปประยุกต์ใช้ต่อไป และยังช่วยประหยัดเวลาในการค้นหาและศึกษางานวิจัยในแต่ละเล่มได้ ซึ่งวิธีการวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ หรือ Meta-analysis (นงลักษณ์ วิรัชชัย, 2542) ซึ่งในประเทศไทยจะเรียกว่า การวิเคราะห์อภิมาน วิธีการนี้อาศัยวิธีการทางสถิติในการค้นหาข้อสรุปที่เป็นคำตอบของปัญหาจากงานวิจัยหลายๆเรื่องที่ศึกษาปัญหาเดียวกัน หรือเป็นการนำงานวิจัยประเภทเดียวกันมาหาข้อสรุปอย่างมีระบบโดยใช้วิธีการทางสถิติ เพื่อให้ได้ผลการวิจัยที่มีความกว้างขวาง ลุ่มลึก

(นงลักษณ์ วิรัชชัย, 2542) โดยต้องทำให้ผลการวิจัยแต่ละเรื่องอยู่ในหน่วยมาตรฐานเดียวกัน ในรูปของดัชนีมาตรฐาน (Standard index) ได้แก่ ดัชนีขนาดอิทธิพล (Effect size) และ/หรือดัชนีสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Correlation coefficiency) จึงจะทำให้นักวิจัยสามารถสังเคราะห์งานวิจัยทั้งประเภทงานวิจัยเชิงทดลองและงานวิจัยเชิงสหสัมพันธ์เข้าด้วยกันได้และสามารถอธิบายถึงความแปรปรวนของดัชนีมาตรฐานว่าเนื่องมาจากคุณลักษณะของงานวิจัยด้านใด

ดังนั้นผู้วิจัยจึงเห็นความสำคัญที่จะนำงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลมาทำการสังเคราะห์ โดยวิธีการวิเคราะห์อภิมาน (Meta-analysis) เนื่องจากงานวิจัยที่ผ่านมาเป็นการศึกษาปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลจำนวน 30 เล่ม ผู้วิจัยจึงนำมาหาข้อสรุปถึงปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล วิธีการวิเคราะห์ดังกล่าวนี้ให้ข้อสรุปที่เป็นองค์ความรู้ใหม่จากงานวิจัยที่มีอยู่เดิม เป็นการนำงานวิจัยที่มีอยู่มาใช้ให้เกิดประโยชน์อย่างคุ้มค่า และผลที่ได้รับยังเป็นประโยชน์แก่ผู้ที่สนใจโดยเฉพาะผู้บริหารทางการพยาบาลในการนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้ เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดในหน่วยงานและองค์การพยาบาล

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาคุณลักษณะของงานวิจัยที่ศึกษาปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล
2. เพื่อศึกษาความแตกต่างของคุณลักษณะงานวิจัยและคุณภาพงานวิจัย
3. เพื่อศึกษาค่าดัชนีมาตรฐานของปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ปัญหาการวิจัย

1. คุณลักษณะงานวิจัยที่ศึกษาปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลมีลักษณะเป็นอย่างไร
2. ค่าดัชนีมาตรฐานของแต่ละปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลมีขนาดเป็นเท่าไร และมีความแตกต่างกันหรือไม่อย่างไร
3. ค่าดัชนีมาตรฐานของแต่ละปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การมีขนาดเป็นเท่าไร

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิเคราะห์งานวิจัยเชิงสหสัมพันธ์ที่ศึกษาปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล โดยเป็นงานวิจัยที่มีค่าสถิติเพียงพอที่จะสามารถนำมาคำนวณหาค่าดัชนีมาตรฐาน ได้แก่ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์หรือค่าสถิติที่สามารถนำมาคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ได้ ขนาดกลุ่มตัวอย่าง ค่าความเที่ยงของเครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย และเป็นงานวิจัยที่ทำการศึกษาภายในประเทศไทย ในช่วงระหว่างปี พ.ศ. 2542 ถึง พ.ศ. 2559 ซึ่งประกอบด้วยรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้น กับตัวแปรตามซึ่งจะถูกประมาณค่าด้วยเทคนิคการวิเคราะห์อภิมานให้ได้ดัชนีมาตรฐาน เรียกว่า ขนาดอิทธิพลหรือสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Effect size) ซึ่งจะถูกกำหนดให้เป็นตัวแปรตามในการสังเคราะห์งานวิจัยครั้งนี้ โดยมีตัวแปรต้น ประกอบด้วย ตัวแปรเกี่ยวกับคุณลักษณะงานวิจัย ได้แก่ ด้านลักษณะทั่วไป ด้านเนื้อหาสาระของงานวิจัย และด้านวิธีวิทยาการวิจัย นอกจากนี้ นงลักษณ์ วิรัชชัย (2552) ได้ทำการศึกษาการอภิมานงานวิจัย พบว่า ตัวแปรคุณภาพงานวิจัยเป็นตัวแปรปรับที่ส่งผลต่อค่าดัชนีมาตรฐานในการวิจัยด้วย ดังนั้นผู้วิจัยจึงนำตัวแปรคุณภาพงานวิจัยมาเป็นตัวแปรในการศึกษาครั้งนี้ด้วย

คำจำกัดความที่ใช้ในงานวิจัย

1. การวิเคราะห์อภิมาน หมายถึง วิธีการวิจัยที่ใช้ในการสังเคราะห์งานวิจัยเชิงปริมาณที่ศึกษาปัญหาวิจัยเดียวกันหลายๆเรื่องเข้าด้วยกัน โดยใช้วิธีการทางสถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลที่เป็นผลการวิจัยซึ่งวัดในรูปของดัชนีมาตรฐาน ได้แก่ ขนาดอิทธิพล หรือสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์

2. การวิเคราะห์อภิมานปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล หมายถึง การคำนวณค่าเฉลี่ยขนาดความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเชิงผลกับตัวแปรต้นการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล โดยใช้สูตรคำนวณค่าดัชนีมาตรฐาน แล้วนำมาวิเคราะห์โมเดลที่มีอิทธิพลต่อค่าดัชนีมาตรฐานร่วมกับคุณลักษณะของงานวิจัยและคุณภาพงานวิจัย

2.1 ค่าดัชนีมาตรฐานปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล หมายถึง ค่าที่ได้จากการคำนวณขนาดความสัมพันธ์ของตัวแปรการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล ตามแนวคิดของ Eisenberger (1986) กับตัวแปรตามที่ได้จากงานวิจัยทางการพยาบาลระหว่างปี พ.ศ. 2542 ถึง พ.ศ. 2559 โดยใช้สูตรคำนวณค่าดัชนีมาตรฐาน ของ Glass et al. (1987)

2.2 การสนับสนุนจากองค์การพยาบาล หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพรับรู้เกี่ยวกับการสนับสนุนจากฝ่ายการพยาบาลในด้านต่างๆ การมีพฤติกรรมให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกันของฝ่ายการพยาบาลและพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งปรากฏให้เห็นและรับรู้ได้ โดยเป็นการให้การสนับสนุนโดยรวมเกี่ยวกับการสนับสนุนในเรื่องการปฏิบัติงาน การได้รับโอกาสในการพัฒนาตนเองและพัฒนางาน การ

ดูแลเอาใจใส่ความเป็นอยู่ในครอบครัว ความปลอดภัยในงาน สวัสดิการเกี่ยวกับชีวิตและการมีสุขภาพที่ดี การตอบแทนผลการปฏิบัติงาน การเห็นคุณค่าของผลงาน และการได้รับการจัดสรรทรัพยากรอย่างเหมาะสม พยาบาลวิชาชีพจะมีความรู้สึกต่อหน้าที่เป็นความรับผิดชอบที่สูงขึ้น โดยให้ความร่วมมือและใช้ความสามารถ ความพยายามปฏิบัติงานให้บรรลุและสำเร็จตามเป้าหมายของตนเองและขององค์การ ตามแนวคิดของ Eisenberger (1986)

2.3 ปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล หมายถึง ตัวแปรที่เป็นผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการให้การสนับสนุนจากองค์การพยาบาลในงานวิจัยแต่ละเรื่อง ซึ่งตัวแปรดังกล่าวมีความสัมพันธ์กับการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล ได้มาจากการทบทวนวรรณกรรมและสังเคราะห์งานวิจัย ระหว่างปี พ.ศ. 2542 ถึง พ.ศ. 2559 ตัวแปรที่เป็นผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการให้การสนับสนุนจากองค์การพยาบาลนำมาจัดกลุ่มเป็น 3 ระดับ ตามแนวคิดของ Newstrom and Davis (1997) ได้แก่

2.3.1 ระดับบุคคล หมายถึง ตัวแปรที่เป็นผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ปฏิบัติงานโดยตรงจากการให้การสนับสนุนจากองค์การพยาบาล ประกอบด้วย 10 ตัวแปร ได้แก่ การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้า-ลูกน้อง ความสำเร็จในวิชาชีพ ความตั้งใจลาออก ความผูกพันในวิชาชีพ ความพึงพอใจในงาน การปฏิบัติงานของพยาบาล การเป็นสมาชิกที่ดี ขวัญในการปฏิบัติงาน ดุลยภาพของงานและครอบครัว และความสำเร็จในชีวิต เป็นต้น ซึ่งสามารถอธิบายได้ ดังนี้

1) การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้า-ลูกน้อง เนื่องจากการแลกเปลี่ยนเป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการที่เกิดขึ้น และการตอบแทนซึ่งกันและกัน โดยการที่หัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงความไว้วางใจ การมอบหมายงานพร้อมอำนาจความรับผิดชอบตลอดจนการนิเทศงาน พร้อมทั้งการให้อิสระในการปฏิบัติงาน การชื่นชมผลการปฏิบัติงาน การให้คุณค่าในการสนับสนุนความก้าวหน้าในตำแหน่ง การสนับสนุนความก้าวหน้าทางวิชาชีพ ในส่วนของพยาบาลประจำการเมื่อได้รับการมอบหมายงานที่ชัดเจน มีอิสระในการปฏิบัติงาน รวมถึงการมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น เป็นผลให้พยาบาลประจำการสามารถปฏิบัติงานตามบทบาทได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อบรรลุผลสำเร็จของการให้การพยาบาล และเกิดการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ

2) ความสำเร็จในวิชาชีพ เนื่องจากการสนับสนุนจากองค์การเป็นการแลกเปลี่ยนทางสังคมที่ก่อให้เกิดอารมณ์และความรู้สึกที่ดี มีความยินดี และกระตือรือร้น ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงาน ทั้งนี้องค์การต้องให้การสนับสนุนในการปฏิบัติงาน สนับสนุนด้านโอกาสที่จะได้รับการพัฒนา ใส่ใจเกี่ยวกับความเป็นอยู่ที่ดีของบุคลากร เห็นคุณค่าของผลงานที่บุคลากรปฏิบัติ มีการให้รางวัล หรือการยกย่องชมเชยในผลการปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นการสร้างแรงจูงใจให้กับพยาบาลวิชาชีพที่จะเรียนรู้ และนำความรู้มาใช้ในการพัฒนาและปรับปรุงการปฏิบัติงานได้ดียิ่งขึ้น และมีการสร้างสรรค์ผลงานเพื่อตอบแทนองค์การ

3) ความตั้งใจลาออก เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพที่มีการรับรู้การสนับสนุนจากองค์การจะมีความตั้งใจคงอยู่ในองค์การ และมีความผูกพันองค์การสูง ซึ่งการเข้าร่วมทำงานในองค์การเป็นสภาวะของการแลกเปลี่ยน การที่บุคคลผูกพันตนเองเข้ากับองค์การเพื่อให้ได้การตอบสนองบางอย่างกลับคืนจากองค์การ การที่ผู้ปฏิบัติงานทุ่มเททำงานก็เพื่อรางวัลตามที่คาดหวังจากองค์การ หากผู้ปฏิบัติงานรับรู้ว่าองค์การไม่ตอบสนองความต้องการของตน ความผูกพันองค์การก็จะเพิ่มมากขึ้น และหากผู้ปฏิบัติงานรับรู้ว่าองค์การไม่ตอบสนองในสิ่งที่ควรจะได้รับในการแลกเปลี่ยน ผู้ปฏิบัติงานจะลดสิ่งแลกเปลี่ยนโดยลดความรู้สึกผูกพันองค์การ หรือขาดงาน จนกระทั่งลาออกจากองค์การไป

4) ความผูกพันในวิชาชีพ เนื่องจากการสนับสนุนจากองค์การที่ดีจะส่งผลให้บุคลากรในองค์การมีกำลังใจ กำลังกายในการทำงาน และทำให้เกิดความผูกพันในวิชาชีพได้ ซึ่งการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลเป็นการแลกเปลี่ยนทางสัมคมระหว่างองค์การกับบุคลากร เป็นสิ่งที่องค์การมอบให้กับพยาบาลประจำการ ได้แก่ จัดสรรอุปกรณ์เครื่องมือการแพทย์และสภาพแวดล้อมในการทำงานที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน เปิดโอกาสให้ได้รับความรู้เพิ่มเติม มีส่วนร่วมในการพัฒนางานและแสดงความสามารถในด้านอื่นๆ อีกทั้งให้โอกาสก้าวหน้าในงาน เมื่อพยาบาลปฏิบัติงานดีเด่นจะมีการให้รางวัล รวมถึงให้ความใส่ใจในความเป็นอยู่ที่ดีของบุคลากร การที่องค์การมองเห็นคุณค่าของพยาบาล จะทำให้พยาบาลประจำการเกิดเจตคติที่ดีต่อองค์การ จึงตอบแทนองค์การด้วยการแสดงพฤติกรรมที่ดีในการปฏิบัติงาน ทำให้เกิดความผูกพันในงาน

5) ความพึงพอใจในงาน เนื่องจากการสนับสนุนจากองค์การเป็นการแลกเปลี่ยนระหว่างองค์การกับผู้ปฏิบัติงาน ถ้าผู้ปฏิบัติงานรับรู้ว่าองค์การให้การสนับสนุนความคิดสร้างสรรค์ สนับสนุนการพัฒนาตนเอง สนับสนุนให้มีความก้าวหน้า เห็นคุณค่าในการปฏิบัติงาน ยกย่องชมเชย คำนึงถึงความปลอดภัย ความเพียงพอของเครื่องมืออุปกรณ์ในการทำงาน มีการจัดสวัสดิการที่เหมาะสม ย่อมก่อให้เกิดแรงจูงใจหรือความรู้สึกพึงพอใจ เต็มใจที่จะปฏิบัติงาน และตอบแทนองค์การด้วยความพยายามที่จะทำให้องค์การบรรลุเป้าหมาย หรือความสำเร็จสูงสุด

6) การปฏิบัติงานของพยาบาล เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพรับรู้ว่าฝ่ายการพยาบาลให้ความสำคัญและมีระบบสนับสนุนที่เป็นรูปธรรม มีความสนใจทั้งในความเป็นอยู่ และการปฏิบัติงาน รวมถึงการเห็นคุณค่างานและความสนใจของงาน พยาบาลวิชาชีพเมื่อมีความรู้สึกที่ดีต่อองค์การ จะนำไปสู่ความรู้สึกที่ดีต่อหน้าที่และตอบแทนองค์การด้วยการปฏิบัติงานตามบทบาทเป็นพื้นฐาน

7) การเป็นสมาชิกที่ดี เนื่องจากการสนับสนุนจากองค์การส่งผลต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ ซึ่งเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นภายใต้ความสัมพันธ์ในลักษณะของการแลกเปลี่ยนซึ่งกันและกันระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับองค์การ โดยพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การนั้นเป็นสิ่งที่พยาบาลวิชาชีพแสดงออกในรูปแบบของพฤติกรรมที่อยู่นอกเหนือจากหน้าที่ปกติที่พยาบาลได้รับมอบหมายจากองค์การ เป็นสิ่งที่ทำด้วยความเต็มใจ และส่งผลดีต่อองค์การ อันมาจากทัศนคติที่ดีที่มีต่อองค์การพยาบาล เพื่อเป็นการตอบแทนการสนับสนุนต่างๆที่ตนได้รับจากองค์การพยาบาล

8) ขวัญในการปฏิบัติงาน เนื่องจากการที่พยาบาลวิชาชีพได้รับรู้ถึงการสนับสนุนจากหน่วยงานทั้งในด้านการพัฒนาความรู้ความสามารถ การได้รับการดูแลเอาใจใส่ การพิจารณาความดีความชอบอย่างเป็นธรรม การได้รับการยอมรับจากหน่วยงานและผู้บังคับบัญชาจะทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดขวัญในการปฏิบัติงานที่ดี

9) ดุลยภาพของงานและครอบครัว เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพที่รับรู้การสนับสนุนจากองค์การมาก ย่อมจะมีดุลยภาพในงานและครอบครัวมากด้วย เนื่องจากการสนับสนุนจากองค์การเป็นการแลกเปลี่ยนระหว่างองค์การกับผู้ปฏิบัติงาน หากพยาบาลผู้ปฏิบัติงานรับรู้ว่าองค์การเปิดโอกาสให้พัฒนางานที่ทำบกพร่องหรือผิดพลาด ให้ความสนใจต่อการจัดตารางเวรปฏิบัติงานตามที่ต้องการ เปิดโอกาสให้เลิกทำงานก่อนเวลาเมื่อมีเหตุจำเป็นทางบ้าน จัดสรรให้หยุดสุดสัปดาห์หรือวันหยุดนักขัตฤกษ์อย่างเสมอภาคเพื่อให้ไปทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัว ให้ความใส่ใจและสอบถามเมื่อไม่สบายใจในเรื่องทางครอบครัว ทำให้พยาบาลมีเจตคติที่ดีกับองค์การและมีความรู้สึกพึงพอใจและใช้ศักยภาพในการปฏิบัติบทบาทของตนตามที่องค์การมอบหมายอย่างเต็มความสามารถ

10) ความสำเร็จในชีวิต เนื่องจากการได้รับผลตอบแทนหรือรางวัลในการทำงานอย่างเหมาะสม การสนับสนุนในเรื่องโอกาสที่จะได้รับการพัฒนาในองค์การ การได้ศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น การใส่ใจขององค์การเกี่ยวกับความเป็นอยู่ที่ดีของผู้ปฏิบัติงาน และการที่องค์การเห็นคุณค่าของผู้ปฏิบัติงาน จะทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความรู้สึกพึงพอใจ และตอบแทนองค์การด้วยการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ ทุ่มเทแรงใจในการทำงานให้องค์การ ก่อให้เกิดความสำเร็จในงานและเกิดเป็นความสำเร็จในชีวิต ซึ่งความสำเร็จในชีวิตเป็นสิ่งที่ปรารถนาของบุคคล

Chulalongkorn University

2.3.2 ระดับทีม หมายถึง ตัวแปรที่เป็นผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับทีมหรือกลุ่มการทำงานโดยตรงจากการให้การสนับสนุนจากองค์การพยาบาล ประกอบด้วยตัวแปร ประสิทธิผลของทีมการพยาบาล เป็นต้น เนื่องจากการให้สนับสนุนจากองค์การพยาบาลในด้านต่างๆ ได้แก่ การเอาใจใส่ในชีวิตความเป็นอยู่และการทำงาน การสนับสนุนความคิดสร้างสรรค์ในการพัฒนาตนเอง การพัฒนาคุณภาพการพยาบาล การเอื้อสิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อการสืบค้นข้อมูล การได้รับค่าตอบแทนที่เหมาะสม การได้รับการยกย่องชมเชยเมื่อมีผลการปฏิบัติงานที่ดีเด่น โดยมีการจัดสวัสดิการให้ทัดเทียมกับหน่วยงานของภาครัฐ การจัดหาเครื่องมือหรืออุปกรณ์ที่ทันสมัย คำนึงถึงสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและยืนหยัดให้ความช่วยเหลือเมื่อประสบปัญหาหรือข้อขัดแย้งกับผู้ใช้บริการ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าองค์การมีส่วนสำคัญต่อการพัฒนางานของทีมเป็นอย่างมากทำให้การปฏิบัติงานประสบผลสำเร็จ ผู้ปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจในงาน ปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจและดึงดูดใจให้ปฏิบัติงานในองค์การให้นานที่สุด

2.3.3 ระดับองค์การ หมายถึง ตัวแปรที่เป็นผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับองค์การโดยตรงจากการให้การสนับสนุนจากองค์การพยาบาล ประกอบด้วย 4 ตัวแปร ได้แก่ ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย การสร้างสรรค์งานในองค์การ และความผูกพันองค์การ เป็นต้น

1) ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ หากพยาบาลวิชาชีพได้รับการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลด้านการอบรมความรู้ ทักษะความชำนาญใหม่ๆเกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล จะทำให้เกิดการยอมรับการเปลี่ยนแปลงเพิ่มขึ้น ทำให้พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติตามแนวทางการพัฒนาคุณภาพ เกิดการพัฒนาตนเองและพัฒนาองค์การ ซึ่งการทำให้พยาบาลรับรู้ถึงการได้รับความช่วยเหลือและส่งเสริมในด้านต่างๆที่ฝ่ายการพยาบาลให้การสนับสนุนทั้งในด้านการสนับสนุนการปฏิบัติงาน การได้รับโอกาสในการพัฒนา การใส่ใจเกี่ยวกับความเป็นอยู่ที่ดีและการเห็นคุณค่าของผลงาน ส่งผลให้พยาบาลเกิดความเชื่อมั่น มีการพัฒนาความรู้ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์และสามารถทำให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพสูงขึ้นส่งผลให้เกิดความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล

2) ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย เนื่องจากการรับรู้ว่าได้รับการสนับสนุนจากองค์การจะทำให้บุคคลเกิดความสมัครใจ ยินดี กระตือรือร้น ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงาน สร้างผลการดำเนินงานให้ดีขึ้น ส่งผลให้เกิดความเจริญก้าวหน้าจนเป็นความสำเร็จ ซึ่งความสำเร็จดังกล่าวมีพื้นฐานมาจากบุคคลได้รับการสนับสนุนให้มีการเรียนรู้ จึงเกิดเป็นความรู้ความสามารถ และพัฒนาความรู้ความสามารถสู่การปฏิบัติจนเป็นความสำเร็จ นั่นก็คือ บรรลุประสิทธิผลของหอผู้ป่วยนั่นเอง

3) การสร้างสรรค์งานในองค์การ การได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารด้านทรัพยากร การอบรบความรู้ และทักษะความชำนาญใหม่ๆเกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลจะทำให้เกิดการยอมรับการเปลี่ยนแปลงเพิ่มขึ้น ทำให้พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติตามแนวทางการพัฒนาคุณภาพ ซึ่งเป็นการบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การก่อให้เกิดการสร้างสรรค์งานในองค์การพยาบาลได้ และการได้รับการสนับสนุนที่เหมาะสมจากผู้บริหารจะทำให้ผู้ปฏิบัติที่เกิดความไม่พึงพอใจในการทำงาน เกิดความจงรักภักดีและพยายามหาแนวทางแก้ไขปรับปรุงให้องค์การก้าวหน้าขึ้นซึ่งได้แก่การสร้างสรรค์งานในองค์การพยาบาลนั่นเอง

4) ความผูกพันองค์การ หากพยาบาลผู้ปฏิบัติงานรับรู้ว่าองค์การให้คุณค่า มีความห่วงใย และเห็นความสำคัญในงานของตน และให้การสนับสนุนด้วยรางวัลตามที่ตนคาดหวัง ส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกเป็นหนี้บุญคุณ มีจิตใจผูกพันกับองค์การ และจะต้องคงทำงานอยู่กับองค์การเป็นการตอบแทนคืน ซึ่งการรับรู้การสนับสนุนจากองค์การจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานแสดงออกเพื่อเป็นการตอบแทนขององค์การทั้งทางจิตใจโดยมีจิตใจที่ผูกพัน ห่วงใย และสนใจต่อสวัสดิภาพขององค์การและทางพฤติกรรม โดยรู้สึกว่าตนควรจำทำงานอยู่ในองค์การ และแสดงความทุ่มเททำงาน เพื่อช่วยองค์การ มีการเข้าร่วมในการเป็นสมาชิกภาพในการเป็นผู้ปฏิบัติงาน

2.4 คุณลักษณะงานวิจัย หมายถึง องค์ประกอบของรายงานการวิจัยแต่ละเรื่องที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์อภิมาน ประกอบด้วยคุณลักษณะงานวิจัย 3 ด้าน ตามแนวคิดของ นงลักษณ์ วิรัชชัย และสุวิมล ว่องวาณิช (2541) และนงลักษณ์ วิรัชชัย (2542) ได้แก่ ด้านลักษณะทั่วไป ด้านเนื้อหาสาระของงานวิจัยและด้านวิธีวิทยาการวิจัย

2.4.1 ด้านลักษณะทั่วไป หมายถึง คุณลักษณะเกี่ยวกับประเภทงานวิจัย หน่วยงานที่ผลิต คณะที่ผลิต สาขาที่ผลิต แหล่งที่ได้มาของงานวิจัย แหล่งทุนวิจัย ปีที่พิมพ์เผยแพร่

2.4.2 ด้านเนื้อหาสาระของงานวิจัย หมายถึง คุณลักษณะเกี่ยวกับประเภทของกลุ่มตัวอย่าง แหล่งที่มาของกลุ่มตัวอย่าง สังกัดของกลุ่มตัวอย่าง ทฤษฎีที่ใช้ในการศึกษาการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลและปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล

2.4.3 ด้านวิธีวิทยาการวิจัย หมายถึง คุณลักษณะเกี่ยวกับลักษณะงานวิจัย จำนวนตัวแปรต้น จำนวนตัวแปรตาม ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง การสุ่มตัวอย่าง การตั้งสมมติฐานการวิจัย การกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ วิธีหาค่าความตรง วิธีหาค่าความเที่ยง ค่าความเที่ยงของเครื่องมือวัดตัวแปรการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล ค่าความเที่ยงของเครื่องมือวัดตัวแปรปัจจัยเชิงผล ระยะเวลาการเก็บรวบรวมข้อมูลและสถิติที่ใช้ทดสอบความสัมพันธ์

2.5 คุณภาพงานวิจัย หมายถึง คะแนนที่ผู้วิจัยกำหนดให้จากการประเมินความถูกต้องและเหมาะสมในทุกขั้นตอนของการทำวิจัย โดยประเมินได้จากแบบประเมินคุณภาพงานวิจัยที่พัฒนาจากแนวคิดของนงลักษณ์ วิรัชชัย (2552) ประกอบด้วยลักษณะสำคัญที่นำมาใช้ประเมินคุณภาพงานวิจัยครอบคลุมในด้านวิธีวิทยาการวิจัยตามแนวคิดของ นงลักษณ์ วิรัชชัย (2541) ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ ดังนี้

2.5.1 ความสมเหตุสมผลของการกำหนดปัญหาวิจัย หมายถึง การระบุปัญหาการวิจัยที่มีความสอดคล้องกับชื่อเรื่อง ระบุตัวแปร วิธีที่ศึกษา กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา และมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย

2.5.2 ความสำคัญของปัญหาวิจัย หมายถึง การแสดงให้เห็นถึงความจำเป็น หรือเหตุผลที่ต้องมีการศึกษา โดยมีการกำหนดปัญหาที่ชัดเจนและเข้าถึงข้อเท็จจริงของปัญหาอย่างแท้จริง ด้วยการทบทวนเอกสาร ทฤษฎี และสาขาที่เกี่ยวข้อง

2.5.3 คุณภาพของการกำหนดกรอบความคิดในการวิจัย หมายถึง การนำเอาตัวแปรและประเด็นที่ต้องการทำวิจัยมาเชื่อมโยงกับแนวคิด/ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องในรูปของคำบรรยาย มีการให้คำนิยามเชิงปฏิบัติการ ที่สอดคล้องกับแนวคิด/ทฤษฎีที่ใช้อธิบาย มีความเป็นรูปธรรมและสามารถนำไปสร้างข้อคำถาม สามารถวัดได้จริง

2.5.4 คุณภาพของข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล หมายถึง การได้มาของข้อมูลที่นำมาใช้ในการวิจัยมีความถูกต้องและเหมาะสม และมีการเลือกใช้สถิติได้ตรงกับวัตถุประสงค์ สมมุติฐาน ลักษณะตัวแปรที่วัด และมีการตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นก่อนวิเคราะห์สถิตินั้นๆ

2.5.5 คุณภาพของวิธีการวิจัยที่นำไปสู่การสรุปผลการวิจัย หมายถึง การกำหนดแบบแผนการวิจัยที่ตอบวัตถุประสงค์การวิจัยทั้งด้านการปฏิบัติและด้านจริยธรรม การควบคุมตัวแปรที่ดีเพื่อสนับสนุนความตรงภายในและภายนอกของการวิจัย นำไปสู่การสรุปผลการวิจัยได้ตรงกับความเป็นจริงที่เป็นผลจากการวิจัย และการเสนอแนะเขียนถึงการนำไปใช้ทางการปฏิบัติ หรือมีการนำเสนอการทำวิจัยต่อไป และสามารถอธิบายผลการวิจัยโดยมีการแสดงหลักฐานอ้างอิง/ถูกต้องตามเหตุผลเชิงทฤษฎีที่ทบทวนไว้

3. พยาบาล หมายถึง บุคลากรที่ประกอบวิชาชีพพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรี หรือเทียบเท่าปริญญาตรี หรือสูงกว่า และได้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งจากสภาการพยาบาล

4. องค์การพยาบาล หมายถึง ผู้บริหารสูงสุดขององค์การพยาบาล ได้แก่ หัวหน้าพยาบาล หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล หัวหน้าองค์การพยาบาล เป็นต้น

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

1. เพื่อใช้เป็นแนวทางในการกำหนดนโยบายหรือกลยุทธ์สำหรับการให้การสนับสนุนพยาบาลวิชาชีพ เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพเกิดการพัฒนาตนเอง และส่งผลต่อการพัฒนาองค์การอย่างยั่งยืน

2. เพื่อเป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาล ซึ่งได้แก่ หัวหน้าพยาบาล หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ใช้ในการวางแผนพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลโดยการให้การสนับสนุนพยาบาลวิชาชีพอย่างเหมาะสม

3. เพื่อใช้เป็นแนวทางสำหรับการศึกษาวิจัยเพิ่มเติมในส่วนตัวแปรที่ยังพบว่ามีการศึกษาน้อยอยู่ และเป็นแนวทางในการศึกษาเพื่อวิเคราะห์เส้นทางความสัมพันธ์โดยใช้สถิติขั้นสูงเพื่อเป็นการยืนยันผลการศึกษาต่อไป

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

บทที่ 2
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลโดยการวิเคราะห์อภิมานครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและนำเสนอรายละเอียดตามลำดับ ดังนี้

1. บริบททั่วไปขององค์การพยาบาล
    1.1 ความหมายขององค์การพยาบาล
    1.2 ลักษณะขององค์การพยาบาล
    1.3 องค์การพยาบาลและความรับผิดชอบขององค์การพยาบาล
    1.4 การบริหารจัดการองค์การพยาบาล
    1.5 บทบาทหน้าที่พยาบาลวิชาชีพในองค์การพยาบาล
2. การสนับสนุนจากองค์การพยาบาล
    2.1 ความหมายของการสนับสนุนจากองค์การ
    2.2 แนวคิด/ทฤษฎีเกี่ยวกับการสนับสนุนจากองค์การ
    2.3 ความสำคัญของการสนับสนุนจากองค์การ
    2.4 ผู้บริหารการพยาบาลกับการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล
    2.5 การประเมินการสนับสนุนจากองค์การ
3. ปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล
    3.1 ระดับบุคคล
    3.2 ระดับทีม
    3.3 ระดับองค์การ
4. การอภิมานงานวิจัยและการวิเคราะห์อภิมาน
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการวิเคราะห์อภิมาน
6. กรอบเนวคิดการวิจัย

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

1. บริบททั่วไปขององค์การพยาบาล

องค์การพยาบาลเป็นองค์การขนาดใหญ่ที่มีความซับซ้อน มีการรวมกลุ่มของพยาบาลระดับต่างๆ เพื่อให้บริการพยาบาลบรรลุตามวัตถุประสงค์ จึงจำเป็นต้องมีการบริหารงานขององค์การพยาบาลเพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานให้ประสบความสำเร็จและบรรลุเป้าหมายขององค์การ ในเนื้อหาส่วนนี้ผู้วิจัยจะนำเสนอความหมายขององค์การพยาบาล ลักษณะขององค์การพยาบาล และองค์การพยาบาลและความรับผิดชอบขององค์การพยาบาล ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1.1 ความหมายขององค์การพยาบาล

จากการทบทวนวรรณกรรมมีผู้ให้ความหมายขององค์การพยาบาลไว้ดังนี้

สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2539) ได้ให้ความหมาย องค์การพยาบาล คือ การรวมกลุ่มของพยาบาลระดับต่างๆ เพื่อให้การพยาบาล (Nursing service) ให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์ ซึ่งหมายถึงการปฏิบัติต่อผู้รับบริการและผู้ที่ไม่สามารถช่วยตัวเองได้ทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม โดยยึดหลักการให้ความปลอดภัย การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการคงไว้ซึ่งสุขภาพอนามัยอันดีของประชาชน ทั้งนี้ต้องอาศัยทรัพยากรการบริหารอื่นๆที่จำเป็นด้วย

ฟาริดา อิบราฮิม (2541) กล่าวว่า องค์การพยาบาล เป็นการรวมกลุ่มของพยาบาลอย่างมีระบบ เพื่อทำหน้าที่ต่างๆให้งานของวิชาชีพการพยาบาลประสบความสำเร็จ

บุญใจ ศรีสถิตนรากูร (2550) กล่าวว่า องค์การพยาบาลเป็นโครงสร้างที่ได้จัดตั้งขึ้นโดยมีบุคคลอย่างน้อย 2 คนขึ้นไปรวมกลุ่มกันเพื่อที่จะดำเนินกิจกรรมต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลเพื่อให้บริการพยาบาลที่ให้แก่ผู้รับบริการมีคุณภาพและบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การที่กำหนดไว้

สรุป องค์การพยาบาล หมายถึง การรวมกันของพยาบาลระดับต่างๆ เพื่อปฏิบัติกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลอย่างมีคุณภาพ ให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การและสอดคล้องกับความคาดหวังของผู้รับบริการ โดยมีการบริหารงานอย่างเป็นระบบ ซึ่งการที่จะบริหารองค์การพยาบาลให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดมากน้อยเพียงใดย่อมขึ้นอยู่กับลักษณะขององค์การพยาบาลด้วยว่ามีโครงสร้างและลักษณะสายการบังคับบัญชาอย่างไร

1.2 ลักษณะขององค์การพยาบาล

องค์การพยาบาล อยู่ในโครงสร้างการบริหารโรงพยาบาล/สถานบริการสุขภาพและขึ้นตรงต่อผู้บริหารสูงสุดของโรงพยาบาลหรือสถานบริการสุขภาพ ซึ่งหมายถึงแผนภูมิโครงสร้างการบริหารโรงพยาบาลหรือสถานบริการสุขภาพระบุองค์การพยาบาลอยู่ในโครงสร้างการบริหารโรงพยาบาล มีสายการบังคับบัญชาขึ้นตรงต่อผู้บริหารสูงสุดของโรงพยาบาล มีเอกสิทธิ์ในการควบคุมดูแลผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ให้ปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพ โดยที่องค์การพยาบาล มีโครงสร้างและบทบาทหน้าที่ตามขอบเขตงานของวิชาชีพ หมายถึง องค์การ

พยาบาลมีแผนภูมิโครงสร้างการบริหารการพยาบาลที่เป็นปัจจุบันสอดคล้องกับเป้าหมายของโรงพยาบาล/สถานบริการสุขภาพ ระบุหน่วยงานในความรับผิดชอบครอบคลุมสายการบังคับบัญชางานการพยาบาลและสายงานที่มีพยาบาลปฏิบัติงานนอกองค์การพยาบาลและการประสานงานของหน่วยงานในความรับผิดชอบ มีคำบรรยายลักษณะงานของแต่ละตำแหน่งงานตามโครงสร้างการบริหารเป็นลายลักษณ์อักษร แสดงถึงบทบาทหน้าที่ที่เป็นเอกสิทธิ์ในการบริหารบริการพยาบาลตามขอบเขตงานของวิชาชีพการพยาบาลในโรงพยาบาล ซึ่งสามารถจำแนกเป็นได้ 2 แบบ ดังนี้

1.2.1 ลักษณะขององค์การพยาบาลตามขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบ

ลักษณะขององค์การพยาบาลจะครอบคลุมในด้านการพยาบาลต่างๆ ซึ่งมีขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบ (กองการพยาบาล, 2553) ดังนี้

1) งานส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ การให้คำปรึกษาและเป็นที่ปรึกษาแก่ผู้รับบริการและญาติ รวมทั้งการดำเนินการและร่วมสอนสุขศึกษาในแผนกการพยาบาลทุกรูปแบบ ดำเนินการและประสานงานในการจัดคลินิกต่างๆ เพื่อเสริมสร้างสุขภาพอนามัย

2) งานป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อโรค ได้แก่ การจัดระบบป้องกันและดูแลผู้ติดเชื้อ รวมทั้งผู้ที่มีภูมิต้านทานต่ำ ใช้หลักการทำให้ปราศจากเชื้อ (Aseptic technique) ในกาปฏิบัติงาน จัดระบบดูแลรักษาความสะอาดและการทำลายเชื้อในหน่วยงาน จัดการเฝ้าระวังเชื้อโรคโดยการค้นหาแหล่งติดเชื้อ การบันทึกสถิติโรคติดเชื้อและการรายงานสภาวะการติดเชื้อและจัดบริการให้ภูมิคุ้มกันโรคเมื่อเกิดโรคระบาดตามฤดูกาล

3) งานรักษาพยาบาล ได้แก่ การจัดให้มีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบตลอดเวลาเพื่อปฐมนิเทศผู้รับบริการและญาติที่มารับบริการเกี่ยวกับกฎระเบียบ ข้อปฏิบัติต่างๆ ขณะอยู่โรงพยาบาล จัดสิ่งแวดล้อม จำแนกประเภทผู้รับบริการ จัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์และเวชภัณฑ์ที่พร้อมใช้งานได้ทันที บันทึกระเบียบรายงานอย่างถูกต้องครบถ้วน ค้นหาปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการในการให้การรักษาตามแผนการรักษาของแพทย์อย่างถูกต้อง รวดเร็ว ปลอดภัยและประหยัด

4) การฟื้นฟูสภาพ ได้แก่ การสอนและการช่วยเหลือผู้รับบริการให้ปฏิบัติกิจวัตรประจำวันด้วยตนเอง

5) การประสานงาน ได้แก่ การจัดระบบติดต่อและประสานงานทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน มีการเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ทุกหน่วยงาน

1.2.2 ลักษณะขององค์การพยาบาลตามลักษณะงาน

ลักษณะงานขององค์การพยาบาลถูกจำแนกออกเป็น 3 ด้านคือ ด้านการบริหารงานทั่วไป ด้านการบริหารงานบริการพยาบาล และด้านการบริหารงานวิชาการ (กองการพยาบาล,2553) โดยลักษณะงานของแต่ละด้านมีดังนี้

1) การบริหารงานทั่วไปเป็นการบริหารที่ดำเนินงานเพื่อให้งานของฝ่ายการพยาบาลมีระบบโดยให้การสนับสนุนการบริหารจัดการด้านต่างๆ เพื่อลดปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานและช่วยให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ลักษณะการบริหารงานทั่วไปได้แก่ การจัดทำแผนการจัดองค์การ การจัดการด้านบุคลากร การส่งเสริมคุณภาพชีวิตในการทำงานของผู้ปฏิบัติงานและการควบคุมงาน

2) การบริหารงานบริการพยาบาล เป็นการบริหารจัดการที่มีผลต่อผู้รับบริการตามวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน สถาบันหรือตามความต้องการและปัญหาของผู้รับบริการ ครอบครัวและชุมชน ลักษณะของงานบริการพยาบาลจะให้ครอบคลุมการพยาบาลทั้ง 4 มิติ คือ การป้องกัน การรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การฟื้นฟูสภาพ ซึ่งเป็นการดูแลบุคคลทั้งคน (Holistic care) การบริหารงานบริการพยาบาลมีกิจกรรมการพยาบาลที่หลายหลาก เช่น การจัดบริการพยาบาลตามความต้องการหรือตามปัญหา และความคาดหวังของผู้รับบริการ การจัดบริการพยาบาลโดยให้มีผู้รับผิดชอบดูแลตลอด 24 ชั่วโมงและการจัดทีมงานเพื่อให้บริการพยาบาล เป็นต้น

3) การบริหารงานวิชาการ เป็นงานสนับสนุนการบริการพยาบาลให้มีคุณภาพดำเนินงานวิชาการ เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ ทักษะ คุณธรรมและจริยธรรมในการปฏิบัติงานและช่วยให้บุคลากรมีความสามารถ เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติงาน

สรุป องค์การพยาบาลเป็นหน่วยงานที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในโรงพยาบาลในการให้บริการแก่ผู้รับบริการซึ่งองค์การพยาบาลจะประกอบด้วยบุคลากรที่มีความรู้ ความสามารถ มีประสบการณ์ และทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล โดยจะมีการทำงานเป็นทีมเพื่อเป้าหมายขององค์การ ซึ่งองค์การพยาบาลเป็นส่วนหนึ่งที่มีความสำคัญต่อการให้การบริการสุขภาพ เป็นองค์การพยาบาลที่มีผู้บริหารทางการพยาบาลเป็นผู้กำกับ ควบคุมและดูแลทั้งในเรื่องการปฏิบัติการพยาบาลและการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในทุกด้านดังจะกล่าวถึงในหัวข้อถัดไป

1.3 องค์การพยาบาลและความรับผิดชอบขององค์การพยาบาล

องค์การพยาบาลเป็นหน่วยงานหนึ่งของโรงพยาบาลที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในการให้บริการแก่ผู้รับบริการ ครอบครัวและชุมชน ซึ่งประกอบด้วย กลุ่มบุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับทั้งระดับผู้บริหาร ระดับปฏิบัติการและบุคลากรอื่นๆ มารวมกันดำเนินการและปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลเพื่อตอบสนองต่อผู้รับบริการ องค์การพยาบาลเป็นระบบสังคมเปิดมีระบบงานที่ซับซ้อน มีแผนกการพยาบาลต่างๆประกอบด้วย บุคลากรพยาบาลที่มีความรู้ ความสามารถ มีประสบการณ์และทักษะการปฏิบัติการพยาบาล มีลักษณะการทำงานเป็นกลุ่มที่ต้องอาศัยการติดต่อประสานงานระหว่างกัน ดังนั้นการจัดองค์การพยาบาลต้องคำนึงถึงเป้าหมายขององค์การพยาบาล รวมถึงมีการพัฒนาและสนับสนุนบุคคลากรให้ประสบความสำเร็จในทิศทางของตนเองและขององค์การรวมกัน

รวมทั้งสนับสนุนให้บุคลากรมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี สำหรับ การบริหารงานขององค์การพยาบาล มีลักษณะการบริหารที่เป็นกระบวนการโดยผู้บริหารจะทำหน้าที่วางแผนกำกับการ และเอื้ออำนวยทรัพยากรด้านต่างๆที่จะทำให้การดำเนินงานขององค์การประสบความสำเร็จได้ตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ จำแนกออกเป็น 3 ด้าน คือ ด้านการบริหารงานทั่วไป ด้านการบริหารงานบริการพยาบาล และด้านการบริหารงานวิชาการ (กองการพยาบาล,2553)

1.3.1 การบริหารงานทั่วไป เป็นการบริหารที่ดำเนินงานเพื่อให้งานของฝ่ายการพยาบาลมีระบบโดยให้การสนับสนุนการบริหารจัดการด้านต่างๆ เพื่อลดปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานและช่วยให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ลักษณะการบริหารงานทั่วไปได้แก่ การจัดทำแผนการจัดองค์การ การจัดการด้านบุคลากร การส่งเสริมคุณภาพชีวิตในการทำงานของผู้ปฏิบัติงานและการควบคุมงาน

1.3.2 การบริหารงานบริการพยาบาล เป็นการบริหารจัดการที่มีผลต่อผู้รับบริการตามวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน สถาบันหรือตามความต้องการและปัญหาของผู้รับบริการ ครอบครัวและชุมชน ลักษณะของงานบริการพยาบาลจะให้ครอบคลุมการพยาบาลทั้ง 4 มิติ คือ การป้องกัน การรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การฟื้นฟูสภาพ ซึ่งเป็นการดูแลบุคคลทั้งคน (Holistic care) การบริหารงานบริการพยาบาลมีกิจกรรมการพยาบาลที่หลายหลาก เช่น การจัดบริการพยาบาลตามความต้องการหรือตามปัญหา และความคาดหวังของผู้รับบริการ การจัดบริการพยาบาลโดยให้มีผู้รับผิดชอบดูแลตลอด 24 ชั่วโมงและการจัดทีมงานเพื่อให้บริการพยาบาล เป็นต้น

1.3.3 การบริหารงานวิชาการ เป็นงานสนับสนุนการบริการพยาบาลให้มีคุณภาพดำเนินงานวิชาการ เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ ทักษะ คุณธรรมและจริยธรรมในการปฏิบัติงานและช่วยให้บุคลากรมีความสามารถ เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติงาน

สรุป ความรับผิดชอบขององค์การพยาบาลประกอบด้วย 3 ด้าน คือ ด้านการบริหารงานทั่วไป ด้านการบริหารงานบริการพยาบาล และด้านการบริหารงานวิชาการ ทั้งหมดนี้มีความสำคัญอย่างยิ่งในการดำเนินงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์การพยาบาล ซึ่งในการดำเนินงานประกอบด้วยกลุ่มบุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับทั้งระดับผู้บริหาร ระดับปฏิบัติการและบุคลากรอื่นๆ มารวมกันดำเนินการ ซึ่งในส่วนของหน้าที่ของพยาบาลจะกล่าวถึงในลำดับถัดไป

1.4 การบริหารจัดการองค์การพยาบาล

การบริหารจัดการองค์การพยาบาลในอดีตตั้งแต่ปี พ.ศ. 2542 เป็นต้นมา ประเทศไทยมีการเปลี่ยนแปลงการบริหารจัดการภาครัฐครั้งสำคัญ คือ การปฏิรูประบบราชการและปฏิรูประบบบริการสุขภาพ ซึ่งส่งผลกระทบต่อการบริหารจัดการในหน่วยราชการที่รับผิดชอบด้านการบริการสุขภาพอย่างมาก รวมทั้งการบริหารจัดการระบบบริการพยาบาลซึ่งเป็นระบบย่อยระบบหนึ่ง

ของระบบบริการสุขภาพ ซึ่งปัจจุบันประเทศไทยกำลังประสบปัญหาวิกฤตของวิชาชีพพยาบาลที่สำคัญ 3 ประการ คือ การขาดแคลนกำลังคนทางการพยาบาล วิกฤตภาพลักษณ์ของวิชาชีพ และวิกฤตของการให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพ จากวิกฤตของวิชาชีพการพยาบาลดังกล่าวก่อให้เกิดผลกระทบต่อความเข้มแข็งและศักยภาพของพยาบาลทั้งระดับผู้ปฏิบัติงานและผู้บริหารการพยาบาล ได้แก่ ภาระงานที่เพิ่มมากขึ้นของพยาบาลและผู้บริหารการพยาบาล ทำให้มีความเสี่ยงในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิต และสุขภาพของพยาบาล นอกจากนี้ถึงแม้ว่าระบบการบริการพยาบาลจะได้ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริการมาอย่างต่อเนื่อง แต่ยังขาดตัวชี้วัดคุณภาพการบริการที่มีมาตรฐานที่ไวต่อผลลัพธ์ด้านสุขภาพซึ่งสามารถแสดงให้เห็นถึงความสำเร็จในการให้บริการการพยาบาล ส่วนสุดท้ายที่สำคัญ คือ การตัดสินใจและการกำหนดนโยบายเพื่อการพัฒนาภารกิจด้านต่างๆยังเกิดขึ้นไม่ได้มากนัก เนื่องจากยังพบว่ามีประเด็นในเรื่องของการมีอำนาจการต่อรองน้อย

นอกจากนี้การปฏิรูประบบสุขภาพ การปฏิรูประบบราชการและการเปลี่ยนแปลงหรือความเข้มแข็งของภาคประชาชนหรือประชาสังคมในการดูแลสิทธิด้านบริการสุขภาพทำให้องค์การพยาบาลต้องเผชิญกับความเสี่ยงต่างๆ เช่นเดียวกันกับองค์การใหญ่ๆของรัฐและเอกชน ซึ่งกนก อภิรดี (2549) และพรศิริ ปุณเกษม (2549) ได้จำแนกความเสี่ยงที่เกิดขึ้นในองค์การใหญ่ๆ ในยุคปฏิรูปและโลกาภิวัฒน์ไว้บางประเด็น ได้แก่ การนำแผนกลยุทธ์ขององค์การไปสู่การปฏิบัติ ความเสียหายจากระบบงานที่ไม่ทันสมัย การขาดความรู้และทักษะของบุคลากรทุกระดับที่เกิดจากกระแสการปฏิรูปโดยเฉพาะด้านการบริหารจัดการซึ่งจำเป็นต้องใช้วิทยาการและเทคนิคใหม่ๆมาประยุกต์ใช้ ค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรขององค์การที่สูงขึ้น ความล่าช้าของการบริหารที่ตอบสนองต่อความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการ ความเสียหายที่เกิดจากระบบสื่อสารที่ไม่มีประสิทธิภาพ หรืองานวิจัยและการพัฒนาที่ขาดตอน ไม่เข้มแข็งหรือไม่เป็นระบบ เป็นต้น ซึ่งจากวิกฤตของวิชาชีพด้านการบริหารการบริการพยาบาลดังกล่าวข้างต้นจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้บริหารทางการพยาบาลจะต้องพัฒนาความรู้ความสามารถเพิ่มขึ้นเพื่อให้สามารถบริหารงานตามบทบาทหน้าที่ได้อย่างมีคุณภาพและประยุกต์แนวคิดการบริหารจัดการใหม่ๆเพื่อสร้างประสิทธิภาพและประสิทธิผลขององค์การ (Organizational Effectiveness)

สำหรับความก้าวหน้าทางการบริหารการพยาบาลในทศวรรษแห่งการเปลี่ยนแปลงสามารถสรุปได้ คือ การบริหารการพยาบาลมีความเป็นอิสระมากขึ้น มีการกำหนดตำแหน่งหน้าที่ที่มุ่งเน้นความชำนาญ หรือสมรรถภาพการพยาบาลอย่างเด่นชัด นอกจากนี้ยังให้ความสำคัญกับการเตรียมผู้บริหารการพยาบาลมากขึ้น และเริ่มมีรูปแบบในการเตรียมผู้บริหารการพยาบาลทุกระดับ และยังมีการใช้แนวคิดในการบริหารการพยาบาลเชิงธุรกิจมากขึ้นทั้งในภาครัฐและเอกชน ซึ่งการบริหารงานขององค์การพยาบาลในปัจจุบันได้มีการนำคำว่าทีม (Team) มาใช้ในสถานการณ์หลายๆอย่างของการบริหารจัดการ นอกจากนี้ คำว่า การทำงานเป็นทีม เป็นคำที่ได้ยินบ่อยครั้งในระยะที่

องค์การต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงต่างๆ และความคาดหวังต่อการเพิ่มประสิทธิภาพของงานและองค์การ สำหรับรูปแบบของทีมในองค์กรมีหลายรูปแบบตามลักษณะของเป้าหมายของงานซึ่งแตกต่างกัน ได้แก่ ทีมบริหารระดับสูง (Senior management team) มีเป้าหมายในการกำหนดปรัชญา วิสัยทัศน์ นโยบาย และทิศทางขององค์กร ทีมงานเฉพาะกิจ (Task forces) มีหน้าที่ทำงานตามเป้าหมายที่กำหนดขึ้นโดยเฉพาะสำหรับกำหนดปัญหาหรือโอกาสการพัฒนางานที่ท้าทายใหม่ๆ ตัวอย่างเช่น ทีมงานเฉพาะกิจในการพัฒนาระบบงานวิจัย เพื่อคุณภาพการบริการพยาบาลและลดค่าใช้จ่าย เป็นต้น ทีมงานหรือคณะกรรมการด้านคุณภาพ (Quality circle team or committee) มีหน้าที่ตามแผนงานด้านคุณภาพขององค์การตลอดจนการพัฒนาระบบ ทีมงานโครงการ (Project teams) เป็นทีมที่แต่งตั้งขึ้นมาเพื่อการทำงานที่ไม่ใช่งานประจำแต่เป็นการทำงานที่ได้รับมอบหมายเป็นกรณีพิเศษที่ต้องใช้เวลาระยะหนึ่ง ทีมงานที่บริหารจัดการด้วยตนเอง (Self-managed work team) เป็นทีมงานที่ได้รับมอบหมายให้มีอำนาจในการดำเนินงานตามกระบวนการทั้งหมดซึ่งต้องทำอย่างต่อเนื่องไปเรื่อยๆ อย่างไรก็ตามรูปแบบทีมงานที่นิยมในปัจจุบันมี 2 รูปแบบ คือ ทีมงานโครงการ และทีมงานที่บริหารจัดการด้วยตนเอง (สุรีพร พึ่งพุทธคุณ, 2549; อาภาพร เผ่าวัฒนา, 2549) มีการศึกษา พบว่าการทำงานเป็นทีมและผลงานของทีมสะท้อนให้เห็นว่าองค์การที่สร้างทีมงานที่มีความสามารถ (Hackman, 2002) หรือที่มีประสิทธิผล (Katzenbach and Smith, 1993) จะเป็นการสร้างองค์กรที่มีประสิทธิภาพสูง (High performance organization) มีผลการดำเนินงานที่ดีเยี่ยมนั้นเอง

การสร้างทีมงานเป็นการให้กลุ่มบุคคลได้มีเป้าหมายของงานที่จะต้องปฏิบัติ โดยที่สมาชิกของทีมมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีเพื่อให้เกิดความสำเร็จตามวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายที่กำหนดไว้และได้ผลงานที่มีคุณภาพและได้ประโยชน์สูงสุด (อาภาพร เผ่าวัฒนา, 2549) ซึ่งการสร้างทีมงานเป็นกระบวนการพัฒนากลุ่มบุคคลเพื่อใช้ในการแก้ปัญหาใด ปัญหาหนึ่งขององค์การหรือทำงานใหม่ๆ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ ดังนั้นการสร้างทีมงานจึงเป็นการบริหารจัดการที่ผู้บริหารการพยาบาลจำเป็นต้องมีความสามารถในการวิเคราะห์ว่างานใดจะต้องใช้การทำงานเป็นทีม โดยผู้บริหารจะต้องพิจารณาจากปัจจัย 3 ประการ คือ งานที่มีความซับซ้อนของงานสูง งานที่มีความเกี่ยวโยงกันของเนื้องานมาก และวัตถุประสงค์ของภารกิจที่ชัดเจน (สุรีพร พึ่งพุทธคุณ, 2549; อาภาพร เผ่าวัฒนา, 2549) การทำงานเป็นทีมหากเป็นไปด้วยดีจะมีข้อดีอย่างน้อย 5 ประการ ได้แก่ 1) การทำงานเป็นทีมช่วยให้องค์การพยาบาลได้รับค่าตอบหรือแนวปฏิบัติที่ดีหรือทางออกที่สร้างสรรค์ 2) สมาชิกของทีมมีบทบาทหน้าที่แตกต่างกันไป ส่งผลให้ทีมมีทักษะและประสบการณ์ที่หลากหลายเป็นประโยชน์ในการจัดการงานที่ยากและมีความซับซ้อนสูง 3) คนส่วนใหญ่ชอบทำงานเป็นทีมที่สมาชิกมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในเรื่องต่างๆ ดังนั้นทีมจึงมีความขัดแย้งกันน้อย การทำงานเป็นทีมจึงเป็นแรงจูงใจในการทำงานทำให้สมาชิกสามารถสร้างผลงานที่ดีที่สุด 4) ทีมได้รับข้อมูลและความรู้ในการทำงานมากขึ้น

ด้วยการใช้ประโยชน์จากความรู้และประสบการณ์ของเครือข่ายของสมาชิกในทีม และ 5) การทำงานเป็นทีมช่วยให้เกิดกระบวนการสื่อสารและการประสานงานภายในองค์การที่ดียิ่งขึ้นซึ่งช่วยให้ทีมสามารถแก้ปัญหาได้อย่างต่อเนื่อง

สรุป องค์การพยาบาลและการบริหารจัดการบริการพยาบาลกำลังเผชิญการเปลี่ยนแปลงต่างๆในทุกด้าน ทั้งด้านการปฏิรูประบบราชการ ปฏิรูประบบบริการสุขภาพและการเปลี่ยนแปลงการบริหารจัดการภาครัฐ นอกจากนี้ยังมีการเคลื่อนไหวเพื่อสร้างความเข้มแข็งของภาคประชาชนหรือประชาสังคมด้านสุขภาพที่มีข้อเรียกร้องต่อคุณภาพและประสิทธิภาพของการบริการสุขภาพ การเปลี่ยนแปลงหลายๆอย่างดังกล่าวก่อให้เกิดวิกฤตของวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่ส่งผลกระทบต่อการบริหารจัดการระบบบริการพยาบาลอย่างมาก ผู้บริหารการพยาบาลจำเป็นต้องให้ความสนใจต่อการเปลี่ยนแปลงและผลกระทบต่างๆที่อาจเกิดขึ้นในองค์การ และสามารถปรับปรุงและพัฒนาการบริการและการบริหารจัดการองค์การเพื่อธำรงรักษา และสร้างเสริมประสิทธิภาพและประสิทธิผลขององค์การได้อย่างต่อเนื่อง ซึ่งแนวคิดทางการบริหารจัดการแบบใหม่จะช่วยสร้างประสิทธิภาพและประสิทธิผลองค์การที่ผู้บริหารการพยาบาลสามารถศึกษาและเลือกที่จะนำมาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับลักษณะและโครงสร้างองค์การ ได้แก่ การพัฒนาศักยภาพของทีมงาน เป็นต้น

1.5 บทบาทหน้าที่พยาบาลวิชาชีพในองค์การพยาบาล

1.5.1 บทบาทหน้าที่ของผู้บริหารทางการพยาบาล

ผู้บริหารสูงสุดขององค์การพยาบาล หมายถึง หัวหน้าพยาบาล หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล หัวหน้ากองการพยาบาล เป็นต้น ส่วนองค์กรพยาบาล หมายถึง ฝ่ายการพยาบาล/กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล/กลุ่มการพยาบาล/กลุ่มงานการพยาบาล หรือชื่อที่เรียกเป็นอย่างอื่น โดยมีภาระหน้าที่ พันธกิจตามขอบเขตของวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ สำหรับบทบาทหน้าที่ของผู้บริหารทางการพยาบาลในองค์การพยาบาลที่สำคัญมีดังนี้

1) การจัดการบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ดำเนินการโดยองค์การการพยาบาลที่มีโครงสร้าง ขอบเขตงาน และบทบาทหน้าที่ในความรับผิดชอบชัดเจนตามลักษณะของวิชาชีพ

2) ผู้บริหารการพยาบาลมีอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบในการกำหนดทิศทางการจัดบริการและการปฏิบัติของทุกหน่วยงานบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ได้แก่ กำหนดปรัชญา วิสัยทัศน์ พันธกิจ นโยบาย เป้าหมายขององค์การพยาบาลให้สอดคล้องกับโรงพยาบาล ค่านิยม (Core value) ขององค์กรวิชาชีพและทิศทางการศึกษาพยาบาล มีการกำหนดขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบทางการบริหารของผู้บริหารการพยาบาลทุกระดับเป็นลายลักษณ์

อักษร และกำหนดนโยบาย เป้าหมายและแผนยุทธศาสตร์ขององค์กรพยาบาลครอบคลุมการส่งเสริมคุณภาพบริการพยาบาลและการส่งเสริมเอกสิทธิ์ในการปฏิบัติการพยาบาลที่ชัดเจน

3) มีการจัดระบบและกลไกการบริหารที่เน้นการมีส่วนร่วมของบุคลากรทางการพยาบาล และการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน เนื่องจากผู้บริหารทางการพยาบาลเป็นคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล ซึ่งมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย ตัดสินใจและวางแผนเกี่ยวกับการสนับสนุนและการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลร่วมกับคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล

4) ผู้บริหารการพยาบาลมีการจัดทำฐานข้อมูลเพื่อการบริหารทั้งด้านทรัพยากรบุคคลและด้านการบริการ และต้องมีข้อมูลขั้นต่ำที่มีแนวทางของการรวบรวมข้อมูล ตามที่สภาการพยาบาลกำหนด

5) ผู้บริหารการพยาบาลมีระบบและกลไกการสรรหาและคัดเลือกบุคลากรทางการพยาบาลให้เหมาะสมกับงาน มีการกำหนดคุณสมบัติ สมรรถนะ เกณฑ์การสรรหาและคัดเลือกบุคลากรทางการพยาบาล และมีการดำเนินการสรรหาและคัดเลือกบุคลากรทางการพยาบาลให้เหมาะสมกับงานด้วยความโปร่งใส

6) ผู้บริหารการพยาบาลมีการบริหารอัตรากำลัง ให้เหมาะสมกับบริบทและสถานการณ์เพื่อให้ผู้ป่วย/ผู้รับบริการปลอดภัย

7) ผู้บริหารการพยาบาลมีการกำหนดนโยบายให้ผู้ปฏิบัติการทางคลินิกประเภทพยาบาลปฏิบัติการขั้นสูงในสาขาหลักที่สอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มผู้ป่วยที่สำคัญ

8) ผู้บริหารการพยาบาลมีการจัดการ เตรียมการ ควบคุม กำกับ และประเมินผลการปฏิบัติงานเพื่อการบริการที่มีคุณภาพ

9) ผู้บริหารการพยาบาลจัดระบบและกลไกการพัฒนาความรู้ และทักษะให้กับบุคลากรทางการพยาบาลเพื่อเสริมสร้างสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาลที่ทันสมัย

10) ผู้บริหารการพยาบาบมีการจัดระบบและกลไกเพื่อการรักษาบุคลากรทางการพยาบาลไว้ในหน่วยงาน ได้แก่ มีนโยบายและการสนับสนุนให้บุคลากรพยาบาลมีเอกสิทธิ์และอิสระในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานวิชาชีพ มีกิจกรรมพัฒนาค่านิยม (Core value) และเจตคติที่ดีต่อการปฏิบัติงานและองค์กร มีการสร้างบรรยากาศที่ดีในการปฏิบัติงาน การจัดสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมคุณภาพชีวิตองค์รวมของบุคลากรทางการพยาบาล มีการกำหนดระเบียบปฏิบัติที่คำนึงถึงความต้องการพื้นฐานของบุคคล มีการสร้างแรงจูงใจ สนับสนุนความคิดสร้างสรรค์ในการปฏิบัติงาน การยกย่องเชิดชู การให้รางวัล การจัดสวัสดิการเพื่อเสริมสร้างขวัญ กำลังใจแก่บุคลากร และมีการส่งเสริมสนับสนุนความก้าวหน้าตามบันไดวิชาชีพ เป็นต้น

11) ผู้บริหารการพยาบาลมีการจัดระบบงาน และกระบวนการให้บริการการพยาบาล และการผดุงครรภ์ที่มุ่งเน้นการให้บริการแบบองค์รวมเป็นไปตามมาตรฐาน และมีการประสานความร่วมมือในลักษณะสหสาขาวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ

12) ผู้บริหารการพยาบาลมีการกำหนดนโยบาย และแนวทางการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และมีการควบคุม กำกับ และสนับสนุนให้บุคลากรปฏิบัติตามนโยบาย และแนวทางการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่องค์การพยาบาลกำหนด

13) ผู้บริหารการพยาบาลมีการจัดการระบบพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการอย่างชัดเจน

14) ผู้บริหารการพยาบาลมีการจัดระบบและกลไก กำกับ ดูแล ส่งเสริม และสนับสนุนให้บุคลากรทางการพยาบาล ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่ได้มาตรฐาน ธำรงไว้ซึ่งจริยธรรม และจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ และได้รับการพิทักษ์สิทธิและผดุงความเป็นธรรมในการประกอบวิชาชีพ

15) ผู้บริหารการพยาบาลมีการจัดระบบสารสารสนเทศ และใช้ข้อมูลสนเทศทางการพยาบาล ในการบริหารจัดการ การดูแลช่วยเหลือผู้ใช้บริการ การวิจัยและพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

16) ผู้บริหารการพยาบาลมีการจัดทำรายงานประจำปีขององค์การการพยาบาลที่ครอบคลุมภารกิจและกิจกรรมตามแผน ที่แสดงถึงคุณภาพของการปฏิบัติงาน

17) ผู้บริหารการพยาบาลมีการจัดระบบการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

18) ผู้บริหารการพยาบาลมีการกำหนดนโยบาย แผนงานการจัดการ และการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โดยหัวหน้าพยาบาลเป็นผู้นำในการจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพ มีการนำนโยบายและแผนพัฒนาระบบคุณภาพการพยาบาลที่กำหนดลงสู่การปฏิบัติในทุกหน่วยงานให้สอดคล้อง เชื่อมโยง และประสานการจัดระบบคุณภาพการพยาบาลกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยมีการกำหนดตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่ชัดเจน มีการติดตามวิเคราะห์ ประเมินผลแผนพัฒนาคุณภาพตามระยะเวลาที่กำหนดและนำผลไปปรับปรุงระบบบริหารและการจัดบริการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งกำหนดนโยบายในการใช้ศาสตร์ทางการพยาบาล และศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง ผลงานวิจัยและความรู้ที่ทันสมัย ภูมิปัญญาท้องถิ่นที่มีหลักฐานเชิงประจักษ์ถ่ายทอดให้หน่วยงานนำสู่การปฏิบัติ

19) ผู้บริหารการพยาบาลมีการจัดระบบการบริหารความเสี่ยงที่ชัดเจน

Chulalongkorn University

20) ผู้บริหารการพยาบาลมีการจัดระบบและกลไกการประกันคุณภาพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โดยดำเนินการพัฒนาคุณภาพและประกันคุณภาพอย่างต่อเนื่อง และครอบคลุมการประกันคุณภาพระบบบริหารและระบบบริการพยาบาลในองค์กรและหน่วยงานและการพัฒนาคุณภาพบริการการพยาบาล

21) ผู้บริหารการพยาบาลมีการจัดการความรู้และพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง โดยนำแนวคิดการจัดการความรู้และการบริหารผลลัพธ์ทางการพยาบาลมาใช้และประยุกต์ใช้ในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและการผดุงครรภ์เหมาะสมกับบริบทอย่างต่อเนื่อง

22) ผู้บริหารการพยาบาลแสดงให้เห็นระดับปัจจุบันและแนวโน้มของตัวชี้วัดสำคัญด้านทรัพยากรบุคคล เกี่ยวกับการเรียนรู้และการพัฒนาของบุคลากร ความผาสุก ความพึงพอใจและความไม่พึงพอใจของบุคลากร โดยมีตัวอย่างตัวชี้วัด เช่น ความผาสุกของผู้ให้บริการและความพึงพอใจของผู้ให้บริการ

23) ผู้บริหารการพยาบาลแสดงให้เห็นระดับปัจจุบันและแนวโน้มของตัวชี้วัดสำคัญเกี่ยวกับผลการดำเนินงานของกระบวนการสำคัญครอบคลุม Productivity รอบเวลา ประสิทธิผล และประสิทธิภาพ

24) องค์กรพยาบาลแสดงให้เห็นระดับปัจจุบันและแนวโน้มของตัวชี้วัดสำคัญด้านการสร้างเสริมสุขภาพเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ ผลลัพธ์สุขภาพของบุคลากร และกลุ่มผู้รับบริการที่สำคัญ

1.5.2 บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ

พยาบาลวิชาชีพถือเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการสร้างคุณค่าเพิ่มให้กับงานการบริการให้กับผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรกลุ่มใหญ่ และใกล้ชิดกับผู้รับบริการมากที่สุด การปฏิบัติงานของพยาบาลถือเป็นลักษณะงานที่แสดงถึงความเป็นวิชาชีพเนื่องจากมีการนำกระบวนการทางวิทยาศาสตร์มาใช้ในการแก้ไขปัญหา โดยมีเครื่องมือสำคัญที่แสดงถึงความเป็นวิชาชีพ นั่นคือ การปฏิบัติงานโดยใช้กระบวนการพยาบาล ซึ่งกระบวนการพยาบาลมีลักษณะที่คล้ายคลึงกับกระบวนการบริหารงาน อันประกอบด้วย การวางแผน การจัดองค์กร การนำองค์กร และการนิเทศ/ติดตามผล ดังนั้นการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในแต่ละเวร จึงถือเป็นการปฏิบัติหน้าที่ในบทบาทของผู้บริหารจัดการการดูแลผู้ป่วยในความรับผิดชอบให้ได้รับการบริการอย่างมีคุณภาพ และมีประสิทธิภาพ

สำหรับขอบเขตและหน้าที่ของพยาบาล (คณะอนุกรรมการจริยธรรม, 2540) พยาบาลวิชาชีพมีหน้าที่รับผิดชอบหลักในการให้บริการแก่ผู้ป่วยและผู้รับบริการในโรงพยาบาลหรือชุมชนตามขอบเขตของงาน ซึ่งรวมทั้งการแก้ปัญหาสุขภาพขั้นพื้นฐานและปัญหาการพยาบาลที่ซับซ้อนในการพยาบาลสาขาใดสาขาหนึ่ง ควบคุมนิเทศการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลเทคนิค

และผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันชั้นสอง โดยมีขอบเขตหน้าที่ทั้งหมดตามกิจกรรมในรายละเอียดของงานที่ทำ ดังนี้ (กองการพยาบาล, 2544)

1) การประเมินผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ (Assessment)

(1.1) ประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการอย่างถูกต้องครบถ้วนทันทีที่รับไว้ในความดูแล การติดตามเฝ้าระวังและการประเมินปัญหา/ความต้องการอย่างต่อเนื่องตลอดการดูแล จนกระทั่งจำหน่ายจากการดูแล

(1.2) การรวบรวมข้อมูลอย่างครบถ้วนตามมาตรฐานการดูแล/การพยาบาลที่กำหนด และข้อมูลนั้นมีคุณภาพเพียงพอแก่การวินิจฉัยปัญหา การวางแผนการดูแล รวมทั้งเพียงพอต่อการประเมินผลการพยาบาล

2) การจัดการกับอาการรบกวนต่างๆ (Symptom Distress Management) หมายถึง การช่วยเหลือขจัดหรือบรรเทาอาการรบกวนต่างๆ ทั้งอาการรบกวนด้านร่างกายและจิตใจ ได้แก่ อาการที่คุกคามชีวิตและอาการคลื่นไส้อาเจียน นอนไม่หลับ วิตกกังวล กลัว เป็นต้น

3) การดูแลความปลอดภัย (Provision for Patient Safety)

(3.1) การจัดการให้ผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยทั้งด้านกายภาย ชีวภาพ เคมี รังสี แสงและเสียง โดยมีเป้าหมายเพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุและการบาดเจ็บต่างๆ เช่น การพลัดตกหกล้ม การบาดเจ็บจากการผูกยึด การบาดเจ็บจากการใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ทางการแพทย์ รวมทั้งการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล

(3.2) การจัดการดูแลอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ และอุปกรณ์จำเป็นที่ใช้เพื่อการรักษาพยาบาลให้มีเพียงพอ พร้อมใช้ในภาวะฉุกเฉิน มีความปลอดภัยในการใช้งานกับผู้ป่วยเพื่อให้สามารถให้การดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ ลดความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นจากอุปกรณ์ไม่พร้อมหรือไม่ปลอดภัย

(3.3) การจัดการ การส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่ทุกระดับมีการปฏิบัติงานตามมาตรฐานหรือแนวทางที่กำหนดเพื่อป้องกันความผิดพลาดในการทำงาน

4) การป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นระหว่างรักษาพยาบาล (Prevention of complication) หมายถึง กิจกรรมการพยาบาลใดๆ ที่เป็นไปเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่คาดว่าอาจจะเกิดขึ้นกับผู้ป่วย แต่ละราย หรือแต่ละกลุ่มโรค/อาการ รวมทั้งการป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากผลข้างเคียงของการรักษาด้วย เช่น การป้องกันอันตรายจากการให้ยาบางชนิด การให้เลือด การให้ออกซิเจน การห้ามเลือด การจำกัดการเคลื่อนไหวผู้ป่วย/อวัยวะด้วยวิธีต่างๆ เป็นต้น

5) การให้การดูแลต่อเนื่อง หมายถึง การจัดการให้เกิดการดูแลต่อเนื่องในผู้ป่วยแต่ละราย ได้แก่ การเฝ้าระวังสังเกตอาการอย่างต่อเนื่อง การส่งต่อแผนการรักษาพยาบาล การประสานงานกับหน่วยงานหรือทีมงานที่เกี่ยวข้อง การสื่อสารเพื่อการส่งต่อผู้ป่วยทั้งการส่งต่อภายในหน่วยงาน ระหว่างหน่วยงานในโรงพยาบาล ระหว่างโรงพยาบาลหรือหน่วยงานภายนอกโรงพยาบาล รวมทั้งการช่วยเหลือกรณีผู้ป่วยเสียชีวิตด้วย

6) การสนับสนุนการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการและครอบครัว หมายถึง กิจกรรมการช่วยเหลือ การสื่อสารเพื่อให้ความรู้ สร้างความเข้าใจ และการฝึกทักษะที่จำเป็นในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเกี่ยวกับการเฝ้าระวังสังเกตอาการผิดปกติ การแก้ไขอาการเบื้องต้น การป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่างๆ การใช้ยา การปฏิบัติตนตามการรักษา การขอความช่วยเหลือด้านสุขภาพ การปฏิบัติเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ และการมาตรวจตามนัดทั้งนี้รวมถึงการให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการดูแลสุขภาพอื่นๆ ด้วย เช่น การอธิบายก่อนลงนามยินยอมรักษาพยาบาล หรือก่อนการส่งต่อไปยังสถานพยาบาลแห่งอื่น และการแจ้งข่าวร้ายกรณีผู้ป่วยเสียชีวิต

7) การสร้างความพึงพอแก่ผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ (Enhancement of patient satisfaction) กิจกรรมการพยาบาลบนพื้นฐานของสัมพันธภาพ และการสร้างความเชื่อมั่นแก่ผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการด้วยบุคลิกภาพที่เหมาะสมโดยเฉพาะเกี่ยวกับการช่วยเหลือเอาใจใส่ การให้ข้อมูลและการตอบสนองความต้องการ/ความคาดหวังของผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการอย่างเหมาะสม สมรรถนะหลักที่จำเป็นของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (คณะอนุกรรมการจริยธรรม, 2545)

2. การสนับสนุนจากองค์การพยาบาล

จากสภาพแวดล้อมในการทำงานที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา การสนับสนุนให้บุคลากรมีอิสระในการคิดเพื่อให้เกิดการสร้างสรรค์นวัตกรรมใหม่ๆขึ้นในองค์การ อันจะทำให้เกิดการพัฒนาองค์การ (ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ, 2545) การสนับสนุนจากองค์การสร้างความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ส่งผลต่อความสำเร็จในการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ ในส่วนนี้ผู้วิจัยจะกล่าวถึงความหมาย แนวคิดของการสนับสนุนจากองค์การ ความสำคัญของการสนับสนุนจากองค์การ ผู้บริหารการพยาบาลกับการสนับสนุนจากองค์การ และการประเมินการสนับสนุนจากองค์การ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

2.1 ความหมายของการสนับสนุนจากองค์การ

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่ามีผู้ให้ความหมายของการสนับสนุนจากองค์การไว้ดังนี้

Blau (1964) กล่าวว่า การสนับสนุนจากองค์การ หมายถึง การแลกเปลี่ยนประโยชน์ขององค์การกับผู้ปฏิบัติงานที่มีพื้นฐานอยู่บนความไว้วางใจ และตอบแทนกันและกัน เป็นสัญลักษณ์ของสัมพันธภาพที่มีคุณภาพ

Eisenberger et al. (1986) ให้ความหมายว่า การรับรู้การสนับสนุนจากองค์การเป็นความเชื่อของผู้ปฏิบัติงานว่า องค์การได้มองเห็นคุณค่าในการทุ่มเททำงานของผู้ปฏิบัติงาน องค์การแสดงความห่วงใย ต้องการให้ผู้ปฏิบัติงานมีความเป็นอยู่ที่ดี ซึ่งผู้ปฏิบัติงานจะรับรู้สิ่งเหล่านี้ได้จากผลการตอบแทนที่ได้รับจากการปฏิบัติงานให้กับองค์การ ไม่ว่าจะเป็นการได้รับเงินเดือนหรือผลตอบแทนเพิ่มขึ้น การได้เลื่อนตำแหน่ง รวมถึงการได้รับสวัสดิการต่างๆ และการได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน

Eisenberger et al. (1990) กล่าวว่า ผู้ปฏิบัติงานจะใช้การรับรู้การสนับสนุนจากองค์การเพื่อเป็นเกณฑ์ในการตัดสินใจถึงสัญลักษณ์ของผลประโยชน์ และการได้รับวัตถุตอบแทนที่มีศักยภาพ ซึ่งเป็นผลมาจากการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆที่มาจากองค์การ

Witt (1991) ได้ให้ความหมายของการสนับสนุนจากองค์การว่า เป็นการรับรู้ของบุคลากรเกี่ยวกับองค์การให้การสนับสนุนผลการดำเนินงานที่เป็นบทบาทภายนอก ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงความเชื่อที่มีต่อสังคม แสดงความรู้สึกรับผิดชอบต่อหน้าที่ ซึ่งเป็นสื่อที่แสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลต่อองค์การที่มีอิทธิพลต่อการยอมรับ บรรทัดฐานขององค์การ

George and Brief (1992) ได้ให้ความหมายของการสนับสนุนจากองค์การ หมายถึง อารมณ์ และความรู้สึกที่ดีของผู้ปฏิบัติงานที่มีความสำคัญต่อการคิดเกี่ยวกับลักษณะของผู้ร่วมงานที่ชื่นชอบ พฤติกรรมการใช้ความช่วยเหลือของผู้นำ ปรากฏเป็นความคิดสร้างสรรค์และมีอิทธิพลที่สร้างสรรค์นวัตกรรมใหม่ๆ

Shore and Shore (1995) ให้ความหมาย การสนับสนุนจากองค์การว่า เป็นการที่องค์การให้ความเชื่อมั่นแก่ผู้ปฏิบัติงานว่าองค์การพร้อมให้ความช่วยเหลือสนับสนุนผู้ปฏิบัติงานในการจัดการกับงานและปัญหาเมื่อผู้ปฏิบัติงานต้องการ และพร้อมที่จะตอบแทนการทุ่มเทความพยายาม ความรู้ ความสามารถให้แก่การทำงานของผู้ปฏิบัติงานด้วยการตอบสนองความต้องการห่วงใยความเป็นอยู่ที่ดีของผู้ปฏิบัติงาน และทำให้ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกว่าองค์การสามารถเป็นที่พึ่งได้

Wayne et al. (1997) ให้ความหมาย การสนับสนุนจากองค์การว่า เป็นความเชื่อของผู้ปฏิบัติงานว่าองค์การให้ผลตอบแทนหรือรางวัลที่เหมาะสมแก่ผู้ปฏิบัติงาน ทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดพฤติกรรมตอบแทนคืนแก่องค์การด้วยการทุ่มเททำงานให้กับองค์การอย่างเต็มที่

Yoon and Thye (2000) ให้ความหมายของ การสนับสนุนจากองค์การ ว่าหมายถึงระดับที่องค์การ ผู้บริหารหรือผู้บริหารระดับสูงแสดงความเอาใจใส่ในความเป็นอยู่ของผู้ปฏิบัติงาน

Eisenberger et al. (2001) ได้เพิ่มเติมความหมายของการสนับสนุนจากองค์การว่า เป็นความเชื่อ ความรู้สึกของผู้ปฏิบัติงานจากประสบการณ์ที่ได้รับจากการทำงาน ว่าองค์การเป็นเสมือนบุคคลที่มีความเมตตากรุณาหรือบุคคลที่มีความโหดร้าย โดยพิจารณาจากนโยบาย บรรทัดฐาน กระบวนการ และการกระทำขององค์การซึ่งส่งผลกระทบต่อผู้ปฏิบัติงาน การรับรู้การสนับสนุนจากองค์การสามารถตอบสนองความต้องการทางจิตสังคมของผู้ปฏิบัติงาน ทำให้รู้สึกว่าองค์การเป็นที่พึ่งได้ และพร้อมเสมอที่จะดำเนินการในด้านต่างๆ เพื่อให้ความช่วยเหลือเมื่อพนักงานต้องการ

George and Jones (2002) ให้ความหมายของ การสนับสนุนจากองค์การ ว่า หมายถึง ระดับที่องค์การดูแลเอาใจใส่ในความเป็นอยู่ของสมาชิก รับฟังข้อร้องเรียนต่างๆ ของสมาชิก พยายามช่วยเหลือสมาชิกเมื่อสมาชิกมีปัญหาและปฏิบัติต่อสมาชิกด้วยความเป็นธรรม

Lamastro (2002) ให้ความหมายว่า การสนับสนุนจากองค์การ หมายถึง พฤติกรรมของผู้บริหารองค์การที่ได้ให้การสนับสนุน การจัดบรรยากาศองค์การที่เอื้อและสะดวกต่อการทำงานของผู้ปฏิบัติงาน โดยที่ผู้ปฏิบัติงานประเมินการรับรู้การสนับสนุนจากองค์การได้จากการปฏิบัติต่อผู้ปฏิบัติงานขององค์การผ่านตัวแทนหรือนโยบายขององค์การ

เบญจรัตน์ สมเกียรติ (2544) ได้ให้ความหมายของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลว่า หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการที่มีต่อฝ่ายการพยาบาลในเรื่องของการให้การสนับสนุนด้านต่างๆ ซึ่งเป็นการสนับสนุนโดยรวมเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการบริหาร การได้รับโอกาสในการพัฒนาตนเองและงาน การดูแลเอาใจใส่ความเป็นอยู่ในครอบครัวและสังคม ความปลอดภัยในงาน การสนับสนุนทางการเสริมสร้างกำลังใจในการทำงานและอื่นๆ

วรรณภา โอฐยิ้มพราย (2545) ได้ให้ความหมายของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลว่า หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อองค์การพยาบาลในเรื่องของการได้รับความช่วยเหลือ และส่งเสริมในด้านต่างๆ ซึ่งเป็นการสนับสนุนโดยรวมเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการบริหาร การได้รับโอกาสในการพัฒนาตนเองและงาน การดูแลเอาใจใส่ความเป็นอยู่ในครอบครัวและสังคม ความปลอดภัยในงาน การสนับสนุนทางการเสริมสร้างกำลังใจในการทำงานและอื่นๆ

สมจิตต์ วงศ์สุวรรณสิริ (2545) ได้ให้ความหมายของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลว่า หมายถึง การรับรู้ของหัวหน้าพยาบาลถึงการได้รับการช่วยเหลือในด้านต่างๆจากองค์การ การมีพฤติกรรมการให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกันขององค์การและผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งปรากฏให้เห็นและรับรู้ได้ ซึ่งเป็นการให้การสนับสนุนโดยรวมเกี่ยวกับการสนับสนุนการบริหารงาน การได้รับโอกาสในการพัฒนาตนเองและงาน การดูแลเอาใจใส่เกี่ยวกับความเป็นอยู่ที่ดีของหัวหน้าพยาบาล ให้สวัสดิการที่เกี่ยวกับชีวิตและการมีสุขภาพดี องค์การให้การตอบแทนผลการปฏิบัติงาน เห็นคุณค่าของผลงานและได้รับการจัดสรรทรัพยากรอย่างเป็นธรรม

สุนันทา ศิระวงษ์ธรรม (2545) ได้ให้ความหมายของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลว่า หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพรับรู้เกี่ยวกับการสนับสนุนจากฝ่ายการพยาบาลในด้านต่างๆ ซึ่งเป็นการได้รับโอกาสพัฒนาตนเอง การดูแลเอาใจใส่ความเป็นอยู่ที่ดีของผู้ปฏิบัติงาน การสนับสนุนทางการเสริมสร้างกำลังใจในการทำงาน

พันทิพย์ สีจ๊ะแปง (2546) ได้ให้ความหมายของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลว่า หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้และได้รับการยอมรับจากผู้บริหารระดับสูง ทำให้เกิดอารมณ์และความรู้สึกที่ดี ได้รับการให้ความสำคัญต่อการคิดและเป็นที่ชื่นชอบของผู้ร่วมงาน โดยมีพฤติกรรมการให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกันขององค์การและผู้ปฏิบัติงาน ปรากฏให้เห็นและรับรู้ได้ องค์การให้การตอบแทนผลการปฏิบัติงานโดยให้สวัสดิการเกี่ยวกับชีวิตและการมีสุขภาพที่ดี ได้รับการจัดสรรทรัพยากรอย่างเป็นธรรมเป็นบรรทัดฐานขององค์การนำไปสู่ค่านิยมในการปฏิบัติงาน มีความรู้สึกต่อหน้าที่เป็นความรับผิดชอบที่สูงขึ้น ให้ความร่วมมือและใช้ความสามารถ ความพยายามปฏิบัติงานให้บรรลุและสำเร็จตามเป้าหมายของตนเองและขององค์การ

มลฤทัย แก้วกิริยา (2546) ได้ให้ความหมายของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลว่า หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพรับรู้เกี่ยวกับการสนับสนุนจากฝ่ายการพยาบาลในด้านต่างๆ การมีพฤติกรรมให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกันของฝ่ายการพยาบาลและพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งปรากฏให้เห็นและรับรู้ได้ ซึ่งเป็นการวัดการสนับสนุนโดยรวมเกี่ยวกับการสนับสนุนการปฏิบัติงาน การได้รับโอกาสในการพัฒนาตนเองและพัฒนางาน การดูแลเอาใจใส่ความเป็นอยู่ในครอบครัว ความปลอดภัยในงาน สวัสดิการเกี่ยวกับชีวิตและการมีสุขภาพดี การตอบแทนผลการปฏิบัติงาน การเห็นคุณค่าของผลงานและการได้รับการจัดสรรทรัพยากรอย่างเพียงพอ

มณี ภาณุวัฒน์สุข (2546) ได้ให้ความหมายของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลว่า หมายถึง การที่กลุ่มงานการพยาบาลให้การสนับสนุนดูแลแก่บุคลากรโดยรวมเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน ให้มีความคล่องตัว ตลอดจนอำนวยความสะดวกในด้านต่างๆ โดยวัดจากการรับรู้ของพยาบาลประจำการ ซึ่งเป็นการวัดการสนับสนุนโดยรวมเกี่ยวกับการได้รับโอกาสในการพัฒนาตนเองและงาน เห็นคุณค่าในการปฏิบัติงาน จัดหาเครื่องมือและมีความปลอดภัยในงาน การได้รับการดูแลเอาใจใส่ความเป็นอยู่ที่ดีของผู้ปฏิบัติงาน ให้การสนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติงานมีความก้าวหน้าในการทำงาน รวมทั้งเสริมสร้างกำลังใจในการทำงาน

พัทราภรณ์ จีนกูล (2547) ได้ให้ความหมายของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลว่า หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพรู้สึกหรือรับรู้ว่าฝ่ายการพยาบาลให้การสนับสนุนเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน การได้รับโอกาสในการพัฒนาตนเองและพัฒนางาน การดูแลเอาใจใส่ความเป็นอยู่ การมีสุขภาพดี ความปลอดภัยในงาน การตอบแทนผลการปฏิบัติงาน การเห็นคุณค่าของผลงานและการได้รับการจัดสรรทรัพยากรอย่างเพียงพอ

เปรมจิตร คล้ายเพ็ชร์ (2548) ได้ให้ความหมายของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลว่า หมายถึง ความคิดเห็นของบุคลากรจากประสบการณ์ที่ได้รับจากการทำงานในองค์การว่าองค์การให้คุณค่า ให้การยอมรับ และเห็นความสำคัญในการทุ่มเททำงาน มีความห่วงใย และมีความผูกพันต่อบุคลากร โดยให้การสนับสนุนการทำงานในด้านต่างๆ ผ่านนโยบายและตัวแทนขององค์การเพื่อให้บุคลากรมีความเป็นอยู่ในการทำงานที่ดี

พัชนี ธรรมวัฒนานุกูล (2549) ได้ให้ความหมายของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลว่า หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าทีมว่าหน่วยงานให้การดูแลเอาใจใส่ในความปลอดภัยและความพึงพอใจในการทำงาน การได้รับสวัสดิการ ให้ความเป็นอยู่ที่ดี มีการตอบแทนที่เหมาะสม การได้รับการจัดสรรทรัพยากรอย่างเพียงพอ เห็นคุณค่าของผลงาน การได้รับโอกาสในการพัฒนาตนเอง การส่งเสริมให้มีส่วนร่วมในการบริหารและพัฒนางาน เพื่อให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายของการปฏิบัติงาน

จิรนันท์ วงษ์ไทยวรรณ (2551) ได้ให้ความหมายของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลว่า หมายถึง การรับรู้ของบุคคลจากประสบการณ์ที่ได้รับจากการทำงานในองค์การว่าองค์การให้คุณค่า ให้การยอมรับ และเห็นความสำคัญในการทุ่มเททำงาน มีความห่วงใย และมีความผูกพันต่อพนักงาน โดยการให้การสนับสนุนการทำงานในด้านต่างๆผ่านนโยบาย และตัวแทนขององค์การเพื่อให้พนักงานมีความเป็นอยู่ในการทำงานที่ดี

ปรีชา แน่นหนา (2551) ได้ให้ความหมายของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลว่า หมายถึง ความรู้สึกทางจิตใจที่บุคคลรับรู้ว่าหน่วยงานให้การสนับสนุน ดูแลเอาใจใส่เกี่ยวกับการปฏิบัติงาน ได้แก่ การสนับสนุนให้มีการพัฒนาความรู้ ความสามารถ มีโอกาสก้าวหน้าในการทำงาน การแสดงออกซึ่งการยอมรับ เคารพในความคิดเห็นและได้รับการประเมินผลการปฏิบัติงานอย่างเป็นธรรม

สมนึก โสตถิกิจกุล (2552) ได้ให้ความหมายของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลว่า หมายถึง การที่พยาบาลประจำการรับรู้และได้รับการปฏิบัติจากองค์การพยาบาลรวมทั้งผู้บริหารทางการพยาบาลทุกระดับของโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่ในเรื่องการดูแลเอาใจใส่ในความปลอดภัยจากการปฏิบัติงาน สวัสดิการ ค่าตอบแทนและการจัดสรรทรัพยากรที่เหมาะสม ตระหนักถึงคุณค่าของผลงาน การได้รับโอกาสในการพัฒนาตนเองและพัฒนางาน การส่งเสริมให้มีส่วนร่วมในการบริหารงานเพื่อให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายของการปฏิบัติงาน

ทิพวรรณ ปานขาว (2552) ได้ให้ความหมายของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลว่า หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพได้รับการช่วยเหลือการส่งเสริมและประคับประคองจากหัวหน้าหอผู้ป่วยในด้านต่างๆ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ เกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการบริหารงาน การ

ได้รับโอกาสในการพัฒนาตนเองและงาน การดูแลเอาใจใส่ความเป็นอยู่ในครอบครัวและสังคม และการเสริมสร้างกำลังใจในการทำงาน

จิราภรณ์ รวีพิสุทธิ์ (2552) ได้ให้ความหมายของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล ว่า หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร เกี่ยวกับการที่หน่วยงานให้โอกาสในการพัฒนาตนเองและงาน เห็นคุณค่าในการปฏิบัติงาน จัดหาทรัพยากรที่จำเป็น จัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน อำนวยความสะดวก ดูแลเอาใจใส่บุคลากร เสริมสร้างกำลังใจในการปฏิบัติงาน

สิกานต์ เอี่ยวเล็ก (2553) ได้ให้ความหมายของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล ว่า หมายถึง การที่พยาบาลประจำการรับรู้เกี่ยวกับการสนับสนุนจากฝ่ายการพยาบาลในด้านต่างๆที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน เป็นการวัดโดยรวมเกี่ยวกับการได้รับโอกาสพัฒนาตนเอง สนับสนุนการทำงานโดยจัดหาทรัพยากรให้เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน ดูแลความเป็นอยู่และความปลอดภัย ส่งเสริมความก้าวหน้าและเสริมสร้างกำลังใจในการทำงานแก่พยาบาลประจำการ

พณีพรรณ วงศ์เป็ง (2553) ได้ให้ความหมายของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล ว่า หมายถึง ความคิดและความรู้สึกของพนักงานที่รู้สึกว่าองค์การหรือผู้บริหารเห็นความสำคัญ ให้การสนับสนุน การแสดงความเอาใจใส่ จัดสวัสดิการและค่าตอบแทนรวมถึงดูแลสภาพการทำงาน ให้การช่วยเหลือ ส่งเสริมให้ได้รับการฝึกอบรมอันเป็นประโยชน์แก่พนักงาน ซึ่งจะทำให้พนักงานเกิดทัศนคติที่ดีต่อองค์การ

เจริญขวัญ เส็นสด (2554) ได้ให้ความหมายของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล ว่า หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการที่มีต่อฝ่ายการพยาบาลว่าให้การดูแลเอาใจใส่ผลตอบแทนและสิ่งอำนวยความสะดวก การได้รับสวัสดิการเพื่อชีวิตการเป็นอยู่ที่ดี รวมทั้งการทำงานที่เป็นไปอย่างยุติธรรม ได้รับการสนับสนุนเพื่อให้การปฏิบัติงานบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย

วรางคณา แก้วมณี (2554) ได้ให้ความหมายของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล ว่า หมายถึง ความคิดเห็นของพนักงานเกี่ยวกับประสบการณ์ที่ได้รับจากการทำงานในองค์การว่าองค์การให้การยอมรับและเห็นคุณค่าความสำคัญในการทุ่มเทการทำงาน มีความห่วงใย และเอาใจใส่ความเป็นอยู่ที่ดีของพนักงาน โดยให้การสนับสนุนการทำงานในด้านต่างๆผ่านนโยบายและตัวแทนองค์การ

วีระวรรณ เหล่าวิทวัส (2556) ได้ให้ความหมายของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลว่า หมายถึง การรับรู้ของผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดขอนแก่น เกี่ยวกับองค์ประกอบที่มีส่วนในการสนับสนุนการดำเนินงานต่างๆภายในองค์การ หรือสิ่งที่ผู้ปฏิบัติงานได้รับจากองค์การภายใต้การปฏิบัติงานที่มีความสอดคล้องกับการสนับสนุน และคาดหวังจากองค์การ

สรุป การสนับสนุนจากองค์การพยาบาล หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพรับรู้เกี่ยวกับการสนับสนุนจากฝ่ายการพยาบาลในด้านต่างๆ การมีพฤติกรรมให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกันของฝ่ายการพยาบาลและพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งปรากฏให้เห็นและรับรู้ได้ ซึ่งเป็นการวัดการสนับสนุนโดยรวมเกี่ยวกับการสนับสนุนการปฏิบัติงาน การได้รับโอกาสในการพัฒนาตนเองและพัฒนางาน การดูแลเอาใจใส่ความเป็นอยู่ในครอบครัว ความปลอดภัยในงาน สวัสดิการเกี่ยวกับชีวิตและการมีสุขภาพดี การตอบแทนผลการปฏิบัติงาน การเห็นคุณค่าของผลงาน และการได้รับการจัดสรรทรัพยากรอย่างเหมาะสม มีความรู้สึกต่อหน้าที่เป็นความรับผิดชอบที่สูงขึ้น ให้ความร่วมมือและใช้ความสามารถความพยายามปฏิบัติงานให้บรรลุและสำเร็จตามเป้าหมายของตนเองและขององค์การ

2.2 แนวคิด/ทฤษฎีเกี่ยวกับการสนับสนุนจากองค์การ

แนวคิด/ทฤษฎีเกี่ยวกับการสนับสนุนจากองค์การได้รับความสนใจจากนักวิจัยมาเป็นเวลานานแล้ว (Eisenberger et al., 1986, 1990; Rhoades et al., 2001; Settoon et al., 1996; Shore & Wayne, 1993) โดย Eisenberger et al. (1986) พัฒนาแนวคิดเกี่ยวกับการสนับสนุนจากองค์การขึ้นมาเพื่ออธิบายพัฒนาการของความผูกพันที่ผู้ปฏิบัติงานมีต่อองค์การ โดยแนวคิดการสนับสนุนจากองค์การ มีพื้นฐานมาจากแนวคิดการแลกเปลี่ยนทางสังคมซึ่ง Blau (1964) ได้เสนอทฤษฎีการแลกเปลี่ยนทางสังคม (Social Exchange Theory) โดยได้แบ่งการแลกเปลี่ยนออกเป็น 2 ประเภท คือ การแลกเปลี่ยนทางเศรษฐกิจ และการแลกเปลี่ยนทางสังคม สำหรับการแลกเปลี่ยนทางสังคมเป็นการกระทำด้วยความสมัครใจของบุคคล ซึ่งการกระทำดังกล่าวได้รับแรงเสริมจากผลตอบแทนที่ตนคาดหวังว่าจะได้รับและจากการได้รับผลตอบแทนจากผู้อื่นอยู่เป็นประจำ โดยอาศัยความรู้สึกว่าเป็นภาระผูกพันและความรู้สึกที่เป็นหนี้บุญคุณที่เกิดขึ้นจากการได้รับผลประโยชน์จากองค์การ โดยที่ภาระผูกพันที่มีอยู่ของฝ่ายรับไม่ได้มีความเฉพาะเจาะจง ส่วนการแลกเปลี่ยนทางเศรษฐกิจเป็นการแลกเปลี่ยนด้านค่าตอบแทน การแลกเปลี่ยนทางเศรษฐกิจ (Economic exchange) ซึ่งประกอบด้วย ค่าจ้าง ผลประโยชน์ต่างๆที่บุคคลได้รับตามกฎหมายเกี่ยวกับแรงงาน สินค้าหรือการแลกเปลี่ยนบริการ นอกจากนี้ Blau เชื่อว่า ความแตกต่างที่สำคัญที่สุดระหว่างการแลกเปลี่ยนทั้งสองประเภท คือ ในการแลกเปลี่ยนทางสังคมนั้น ภาระผูกพันไม่ได้ถูกกำหนดเอาไว้อย่างเฉพาะเจาะจง แต่เป็นความสัมพันธ์ที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานของความไว้วางใจซึ่งกันและกัน การช่วยเหลือกันและกันของบุคคลในสังคม เช่น การแบ่งปันข้อมูลข่าวสารของคนในองค์การ การแสดงความเห็นอกเห็นใจ การให้ความร่วมมือ เป็นต้น การแลกเปลี่ยนทางสังคม จัดเป็นความสัมพันธ์ที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานของความไว้เนื้อเชื่อใจ โดยเมื่อฝ่ายหนึ่งได้ให้ความช่วยเหลือแก่อีกฝ่าย ฝ่ายที่ให้นั้นทำลงไปเช่นนั้นด้วยความเชื่อใจว่าฝ่ายรับจะตอบแทนกลับ

จากที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่า ความแตกต่างที่สำคัญที่สุดระหว่างการแลกเปลี่ยนทั้งสองประเภท ดังเช่นการแลกเปลี่ยนทางเศรษฐกิจ ขึ้นอยู่กับบรรทัดฐานแห่งการตอบแทนซึ่งกันและ

กัน (Norm of reciprocity) กล่าวคือ เมื่อบุคคลได้รับผลประโยชน์ใดๆ จากบุคคลอื่นแล้ว บุคคลควรตอบแทนแก่บุคคลนั้นตามความเหมาะสม (Gouldner, 1960) โดยกลไกที่สังคมสร้างขึ้นนั้นมีอำนาจการกำหนดพฤติกรรมมาก ดังนั้นบุคคลที่เคยได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นมาก่อน นอกจากจะตอบแทนคืนแก่ผู้ที่ให้ตนเองมาแล้ว ยังมีแนวโน้มสูงที่จะช่วยเหลือผู้อื่นในอนาคตด้วย (Feldman, 1998) ดังนั้นเมื่อนำแนวคิดการแลกเปลี่ยนทางสังคม มาประยุกต์ใช้เพื่ออธิบายพฤติกรรมองค์การจึงสามารถแบ่งเป็น 2 ฝ่าย คือ ฝ่ายให้และฝ่ายรับ โดยทั้งสองฝ่ายทำหน้าที่เป็นทั้งฝ่ายให้และฝ่ายรับในขณะเดียวกัน อย่างไรก็ตามการแลกเปลี่ยนทางสังคมที่ดีควรตั้งอยู่บนฐานของความยุติธรรม กล่าวคือ การให้และรับของทั้งสองฝ่ายควรมีความเหมาะสมและเท่าเทียมกัน แต่ในหลายกรณีการแลกเปลี่ยนทางสังคมอาจไม่สมดุลกันได้ เช่น ผู้ปฏิบัติงานอาจรับรู้ถึงความจงรักภักดี ประสบการณ์และความพยายามในการทำงานของตนที่ใช้เป็นสิ่งแลกเปลี่ยนไม่ได้รับการตอบแทนอย่างเหมาะสม จากอีกฝ่ายหนึ่ง ไม่ว่าจะเป็นองค์การ หรือหัวหน้างาน ในขณะที่องค์การหรือหัวหน้างานอาจรับรู้ว่าผู้ปฏิบัติงานไม่ได้ตอบแทนสิ่งที่ให้ไปอย่างเหมาะสม เมื่อต่างฝ่ายต่างคิดต่างกัน ย่อมทำให้เกิดการรับรู้ถึงความไม่ยุติธรรมในการแลกเปลี่ยน ฝ่ายที่รับรู้เช่นนั้นย่อมไม่พอใจและจะพยายามสร้างความสมดุลให้เกิดขึ้น (Adam, 1992)

ต่อมา Eisenberger et al. (1986) เสนอแนวคิดเกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนระหว่างองค์การกับผู้ปฏิบัติงานว่าเป็น “การสนับสนุนจากองค์การ” โดยเมื่อบุคคลมีความพึงพอใจในสิ่งที่ได้รับจากองค์การเป็นอย่างดี จะส่งผลให้มีการตอบแทนองค์การด้วยพฤติกรรมการปฏิบัติงานที่ช่วยให้องค์การบรรลุเป้าหมาย องค์การจะตอบแทนบุคลากรด้วย ค่าตอบแทน การดูแลความเป็นอยู่และการทำงาน การยอมรับความสามารถของผู้ปฏิบัติงาน เป็นต้น ทำให้บุคลากรเกิดความรู้ที่สึกดีต่อองค์การ ซึ่งจะนำไปสู่ความรู้สึกดีต่อหน้าที่ ปฏิบัติงานให้องค์การบรรลุเป้าหมาย นอกจากนี้บุคลากรที่ได้รับการสนับสนุนจากองค์การยังเกิดความรู้สึกต้องการที่จะให้ความช่วยเหลือเพื่อนร่วมงาน ให้คำแนะนำในการปฏิบัติงานสำหรับองค์การ มีส่วนร่วมในการวางแผนงาน และการออกแบบงานให้กับผู้ร่วมงานและองค์การ เป็นต้น นอกจากนี้ในปี ค.ศ. 2001 Eisenberger et al. (2001) ได้อธิบายว่าการสนับสนุนจากองค์การเป็นการสะท้อนถึงคุณภาพและความสัมพันธ์ระหว่างผู้ปฏิบัติงานกับองค์การ หากผู้ปฏิบัติงานรับรู้ว่าได้รับการสนับสนุนจากองค์การก็จะประเมินองค์การในทางบวก มีความผูกพันและตั้งใจทำงานให้กับองค์การเป็นการแลกเปลี่ยน ผู้ปฏิบัติงานก็จะมีความพอใจในการทำงานให้กับองค์การต่อไป โดย Eisenberger et al. (2001) ได้กล่าวถึงกระบวนการทางจิตใจซึ่งเกิดจากการสนับสนุนจากองค์การ ได้แก่ 1) จากบรรทัดฐานของการแลกเปลี่ยนตอบแทน (Reciprocity Norm) การสนับสนุนจากองค์การจะสร้างความรู้สึกต้องการตอบแทนของผู้ปฏิบัติงานต่อองค์การและแสดงพฤติกรรมการทำงานเพื่อให้องค์การบรรลุวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายที่ตั้งไว้ 2) ความห่วงใยการให้การยอมรับ การเคารพและให้เกียรติ โดยการสนับสนุนจากองค์การจะสนองความต้องการด้าน

จิตวิทยาทางสังคมของผู้ปฏิบัติงาน ทำให้ผู้ปฏิบัติงานเข้าร่วมเป็นสมาชิกองค์การและมีบทบาททางสังคมในองค์การ 3) การสนับสนุนจากองค์การจะเสริมสร้างความคิดของผู้ปฏิบัติงานว่าองค์การจะให้รางวัลตอบแทนเพื่อเพิ่มผลการปฏิบัติงาน จะเห็นได้ว่ากระบวนการจิตใจที่เกิดขึ้นกับผู้ปฏิบัติงานจะมีผลดีกับทั้งสองฝ่าย คือ ผู้ปฏิบัติงานมีความพอใจในงานเพิ่มขึ้น และฝ่ายองค์การจะได้รับผลดี คือ ผู้ปฏิบัติงานมีความรักและผูกพันธ์ต่อองค์การสูงขึ้น การปฏิบัติงานดีขึ้น และลดอัตราการลาออก

Rhoades and Eisenberger (2002) ได้อธิบายว่า การสนับสนุนจากองค์การเป็นแนวคิดใหม่ที่ได้พัฒนาขึ้นจากทฤษฎีการแลกเปลี่ยนทางสังคม (Social Exchange Theory) ซึ่งจัดเป็นความสัมพันธ์ที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานของความไว้เนื้อเชื่อใจ กล่าวคือ เมื่อฝ่ายหนึ่งได้ให้ความช่วยเหลือแก่อีกฝ่าย ฝ่ายที่ให้นั้นทำลงไปเช่นนั้นด้วยความเชื่อที่ว่าอีกฝ่ายหนึ่งจะตอบแทนกลับ โดยเฉพาะองค์การกับผู้ปฏิบัติงาน เมื่อผู้ปฏิบัติงานมีความพอใจในสิ่งที่องค์การให้แก่ผู้ปฏิบัติงานเป็นอย่างดี ได้แก่ การดูแลเอาใจใส่เกี่ยวกับความเป็นอยู่ที่ดี ทรัพยากรที่ใช้ในการดำรงชีพ การดูแลสุขภาพประจำปี และสิ่งที่ทำให้ตนมีความพึงพอใจ เช่น มอบหมายให้มีการทำงานที่เหมาะสมกับตนและมีโอกาสก้าวหน้าในงาน การได้รับการช่วยเหลือเมื่อเกิดปัญหา การได้รับค่าตอบแทนที่เหมาะสม หรือการได้รับการยอมรับ การชมเชยจากบุคคลอื่นในองค์การ ซึ่งการสนับสนุนจากองค์การมีพื้นฐานมาจากความคาดหวังของผู้ปฏิบัติงาน

สรุปได้ว่า การสนับสนุนจากองค์การพัฒนาจากทฤษฎีการแลกเปลี่ยนทางสังคม ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ 1) การแลกเปลี่ยนทางเศรษฐกิจ ได้แก่ ค่าจ้าง ค่าตอบแทน รางวัล และผลประโยชน์อื่นๆ เป็นต้น 2) การแลกเปลี่ยนทางสังคมเป็นการกระทำซึ่งเป็นผลจากการตอบสนองและการให้รางวัลจากบุคคลอื่นๆทางสังคม ได้แก่ ความเคารพ การยกย่อง การชมเชย การดูแลเอาใจใส่ความเป็นอยู่ การมอบหมายงานอย่างเหมาะสม การสนับสนุนและให้โอกาสในการพัฒนาตนเองและความก้าวหน้าในงาน การช่วยเหลือเมื่อเกิดปัญหาต่างๆ เป็นต้น การสนับสนุนจากองค์การทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความรู้สึกที่ดีต่อองค์การนำไปสู่การปฏิบัติหน้าที่อย่างดี ตั้งใจทำงาน รู้สึกดี รักและผูกพันต่อองค์การ ซึ่งจะส่งผลให้องค์การสามารถบรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ ซึ่งประกอบด้วยปัจจัยที่ส่งผลต่อการสนับสนุนจากองค์การในหลายปัจจัยดังจะกล่าวถึงในหัวข้อถัดไป

2.2.1 ปัจจัยที่ส่งผลต่อของการสนับสนุนจากองค์การ

ผู้ปฏิบัติงานจะรับรู้การสนับสนุนจากองค์การจากประสบการณ์ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับนโยบาย กระบวนการและการปฏิบัติต่างๆขององค์การ รวมทั้งรางวัลต่างๆ ที่ผู้ปฏิบัติงานได้รับจากองค์การ เช่น ค่าจ้าง ตำแหน่งงาน นอกจากนี้การตอบสนองขององค์การต่อความเจ็บป่วย ความผิดพลาด และการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงานที่ดีขึ้น ความปรารถนาขององค์การที่จะจ่ายเงินเดือนที่เป็นธรรมและทำให้งานของผู้ปฏิบัติงานมีความหมายและน่าสนใจก็ส่งผลต่อการรับรู้การ

สนับจากองค์การของผู้ปฏิบัติงานด้วย (Eisenberger, 1986) การศึกษาต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการสนับสนุนจากองค์การพบว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อการสนับสนุนจากองค์การ มีดังนี้

1) ความยุติธรรม องค์การอาจจะให้ผลประโยชน์แก่ผู้ปฏิบัติงานเพียงบางคน เนื่องจากข้อจำกัดต่างๆ แต่ผู้ปฏิบัติงานสามารถรับรู้ถึงการสนับสนุนจากองค์การได้ถ้าผู้ปฏิบัติงานรับรู้ว่ากระบวนการที่ทำให้ได้รับผลประโยชน์มีความยุติธรรม เช่น การให้โอกาสผู้ปฏิบัติงานในการเลื่อนขั้นโดยใช้เกณฑ์ตัดสินมาตรฐานเดียวกัน เช่น การศึกษาของ Wayne et al. (2002) ศึกษากับหัวหน้างานและลูกน้อง พบว่าความยุติธรรมด้านกระบวนการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้การสนับสนุนจากองค์การ และการศึกษาของ Moorman et al. (1998) ที่ศึกษากับหัวหน้างานและลูกน้องที่ทำงานในโรงพยาบาลทหาร พบว่า ความยุติธรรมด้านกระบวนการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการสนับสนุนจากองค์การ อย่างไรก็ตามความยุติธรรมความยุติธรรมอาจไม่ส่งผลต่อการสนับสนุนจากองค์การเสมอไป เนื่องจากองค์การอาจจะปฏิบัติต่อผู้ปฏิบัติงานทุกคนอย่างเท่าเทียมกันโดยไม่สนับสนุนผู้ปฏิบัติงานทุกคนในองค์การ เช่น การไม่ส่งเสริมความก้าวหน้าของผู้ปฏิบัติงานทุกคนในองค์การ ในกรณีนี้องค์การมีความยุติธรรมแต่ความยุติธรรมนี้ไม่ได้ทำให้ผู้ปฏิบัติงานรับรู้ถึงการสนับสนุนจากองค์การ

2) การสนับสนุนจากหัวหน้างาน จากการที่หัวหน้างานเปรียบเสมือนตัวแทนขององค์การ ผู้ปฏิบัติงานจึงอาจเชื่อว่าการสนับสนุนจากหัวหน้างานมาจากนโยบายขององค์การที่สนับสนุนผู้ปฏิบัติงาน การสนับสนุนจากหัวหน้างานจึงส่งผลต่อสนับสนุนจากองค์การ เช่น การศึกษาของ Eisenberger et al. (2002) ที่ศึกษากับผู้ปฏิบัติงานจากองค์การต่างๆ จำนวน 314 คน พบว่าการสนับสนุนจากหัวหน้างานนำไปสู่การสนับสนุนจากองค์การ เนื่องจากผู้ปฏิบัติงานอาจมองว่าหัวหน้าสนับสนุนตนเป็นการส่วนตัวไม่เกี่ยวข้องกับนโยบายขององค์การ

3) การฝึกอบรมและพัฒนาผู้ปฏิบัติงาน การศึกษาของ Wayne et al. (1997) ศึกษาหัวหน้างานและลูกน้องจากบริษัทในสหรัฐอเมริกา 252 คู่ พบว่าการฝึกอบรมและพัฒนามีความสัมพันธ์ทางบวกกับการสนับสนุนจากองค์การ อย่างไรก็ตามควรจะพิจารณาเรื่องคุณภาพและประโยชน์ของการฝึกอบรมและการพัฒนาด้วย เนื่องจากผู้ปฏิบัติงานอาจได้รับการฝึกอบรมและการพัฒนาเป็นจำนวนมาก แต่ถ้าการฝึกอบรมและการพัฒนานั้นไม่มีประโยชน์ต่อผู้ปฏิบัติงานหรือไม่มีคุณภาพก็จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกว่าการฝึกอบรมและพัฒนานั้นทำให้เสียเวลาในการทำงาน ทำให้ผู้ปฏิบัติงานไม่ได้รับรู้การสนับสนุนจากองค์การ Johlke et al. (2002) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการสนับสนุนจากองค์การของผู้ปฏิบัติงานที่ไม่ได้ทำงานในสำนักงานจำนวน 235 คน พบว่าการรับรู้คุณภาพการฝึกอบรมที่เกี่ยวกับงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการสนับสนุนจากองค์การ

4) รางวัลและสภาพการทำงาน หมายถึง การที่องค์การแสดงการยอมรับและเห็นความสำคัญในการทุ่มเทในการทำงานของผู้ปฏิบัติงานโดยการจัดค่าตอบแทน การเลื่อนตำแหน่ง ความมั่นคงในงาน ความมีอิสระในงาน การฝึกอบรมและพัฒนาผู้ปฏิบัติงานให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจ (Wayne et al., 1997) การแสดงการยอมรับผู้ปฏิบัติงาน (Johlke et al., 2002) นอกจากนี้การให้ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมต่างๆในองค์การก็ส่งผลต่อการสนับสนุนจากองค์การด้วย เช่น การศึกษาของ Wayne และคณะ (2002) พบว่าการมีส่วนร่วมและการได้รับการยอมรับจากผู้บริหารระดับสูงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการสนับสนุนจากองค์การ อย่างไรก็ตามควรพิจารณาเกี่ยวกับประโยชน์ของรางวัลที่ผู้ปฏิบัติงานได้รับด้วย เพราะรางวัลที่ไม่มีประโยชน์ต่อผู้ปฏิบัติงานไม่น่าส่งผลต่อการสนับสนุนจากองค์การ การศึกษาของ Lambert (2000) ที่ศึกษากับผู้ปฏิบัติงาน 428 คน พบว่าการรับรู้ความมีประโยชน์ของผลประโยชน์ที่ได้รับมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการสนับสนุนจากองค์การ

5) ผลประโยชน์และสวัสดิการต่างๆ นอกจากปัจจัยต่างๆที่กล่าวมาข้างต้นแล้ว ปัจจัยที่น่าจะส่งผลต่อการสนับสนุนจากองค์การยังประกอบด้วยผลประโยชน์และสวัสดิการต่างๆที่องค์การจัดให้กับผู้ปฏิบัติงาน เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ปฏิบัติงานและครอบครัว เนื่องจากสะท้อนให้เห็นถึงการสนับสนุนจากองค์การได้เป็นอย่างดี

การสนับสนุนจากองค์การจะขึ้นอยู่กับการปฏิบัติที่ใช้ดุลยพินิจขององค์การด้วยผลประโยชน์ต่างๆที่ผู้ปฏิบัติงานได้รับ เช่น การเลื่อนตำแหน่ง จะทำให้การสนับสนุนจากองค์การมีระดับสูงขึ้น เมื่อผู้ปฏิบัติงานเชื่อว่ารางวัลทางวัตถุและทางสัญลักษณ์ที่ได้รับเพิ่มขึ้นนั้นมาจากความประสงค์และดุลยพินิจขององค์การเอง แต่ถ้าผู้ปฏิบัติงานเชื่อว่ารางวัลที่ตนได้รับมานั้นเป็นผลมาจากปัจจัยภายนอกหรือการบังคับจากภายนอก เช่น กฎระเบียบของรัฐบาล ข้อบังคับตามสัญญา สหภาพแรงงานที่เข้มแข็งจะทำให้การรับรู้ของผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการสนับสนุนจากองค์การลดลง การศึกษาของ Eisenberger และคณะ (1997) ที่ศึกษาผู้ปฏิบัติงานในองค์การต่างๆ 295 คน พบว่าสภาพการทำงานที่มีประโยชน์ต่อผู้ปฏิบัติงานในสถานการณ์ที่องค์การใช้ดุลพินิจระดับสูงจะมีความสัมพันธ์กับการสนับสนุนจากองค์การมากกว่าสภาพการทำงานที่มีประโยชน์ต่อผู้ปฏิบัติงานในสถานการณ์ที่องค์การใช้ดุลพินิจระดับต่ำ จากที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้ว่าการสนับสนุนนจากองค์การเกิดจากการที่องค์การให้การสนับสนุนผู้ปฏิบัติงานในเรื่องต่างๆโดยรวม นอกจากนี้การสนับสนุนจากองค์การยังส่งผลดีต่อองค์การและผู้ปฏิบัติงานในหลายด้านซึ่งผู้วิจัยจะขอนำเสนอในลำดับถัดไป คือ ความสำคัญของการสนับสนุนจากองค์การ จะเป็นการอธิบายเกี่ยวกับผลที่เกิดขึ้นจากการได้รับการสนับสนุนจากองค์การว่าการสนับสนุนจากองค์การส่งผลดีอย่างไรบ้าง

2.3 ความสำคัญของการสนับสนุนจากองค์การ

การศึกษาที่ผ่านมาเกี่ยวกับการสนับสนุนจากองค์การ พบว่า การสนับสนุนจากองค์การทำให้เกิดผลลัพธ์ที่มีประโยชน์ต่อองค์การ เช่น การศึกษาของ Eisenberger et al. (2001) ที่ศึกษากับพนักงานไปรษณีย์ 413 คน พบว่าการสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรู้สึกเป็นภาระหน้าที่ของผู้ปฏิบัติงานที่จะต้องใส่ใจในสวัสดิภาพขององค์การและช่วยเหลือองค์การให้บรรลุเป้าหมาย จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าการสนับสนุนจากองค์การส่งผลต่อปัจจัยต่างๆในองค์การดังต่อไปนี้

2.3.1 การปฏิบัติงาน การศึกษาของ Eisenberger et al. (1990) ศึกษากับผู้ปฏิบัติงานในอาชีพต่างๆ พบว่าการสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงาน เนื่องจากการปฏิบัติงานที่ดีนั้นเป็นวิธีที่ง่ายที่สุดที่ผู้ปฏิบัติงานนำมาใช้เพื่อตอบแทนองค์การของตน

2.3.2 การขาดงาน การศึกษาของ Eisenberger et al. (1986) ที่ศึกษากับผู้ปฏิบัติงานจากองค์การต่างๆ 361 คน พบว่าการสนับสนุนจากองค์การทำให้การขาดงานของผู้ปฏิบัติงานลดลง และการศึกษาของ Eisenberger et al. (1990) ที่ศึกษาผู้ปฏิบัติงาน 4 อาชีพ พบว่าการสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์ทางลบกับการขาดงาน โดยผู้ปฏิบัติงานที่มีการรับรู้เกี่ยวกับการสนับสนุนจากองค์การระดับต่ำจะมีการขาดงานมากกว่าผู้ปฏิบัติงานที่รับรู้การสนับสนุนจากองค์การระดับสูงเกือบ 2 เท่า เนื่องจากการมาทำงานเป็นวิธีการตอบแทนการสนับสนุนจากองค์การของผู้ปฏิบัติงาน

2.3.3 ความพึงพอใจในการทำงาน การศึกษาของ Witt (1991) ที่ศึกษากับผู้ปฏิบัติงานในโรงงานผลิตเครื่องมือจำนวน 55 คน พบว่าการสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในการทำงาน และการศึกษาของ Eisenberger et al. (1997) ที่ศึกษากับผู้ปฏิบัติงานจากองค์การต่างๆจำนวน 295 คนก็พบว่าการสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในการทำงานโดยทั่วไป

2.3.4 การออกจากงาน การศึกษาของ Guzzo et al. (1994) ที่ศึกษาผู้ที่ถูกส่งไปทำงานในต่างประเทศจำนวน 148 คน พบว่าการรับรู้ว่าองค์การให้การสนับสนุนตนในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับงานมีความสัมพันธ์ทางลบกับความตั้งใจจะออกจากงาน และการศึกษาของ Wayne et al. (1997) ที่ศึกษากับหัวหน้าและลูกน้องจำนวน 252 คู่ พบว่าการสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์ทางลบกับความตั้งใจที่จะออกจากงานของผู้ปฏิบัติงาน

2.3.5 พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ การศึกษาที่เกี่ยวข้องกับการสนับสนุนจากองค์การจำนวนมาก พบว่าการสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ เช่น การศึกษาของ Eisenberger et al. (1990) ที่ศึกษากับผู้ปฏิบัติงานรายชั่วโมง 422 คน และผู้ปฏิบัติงานฝ่ายบริหารที่ทำงานในโรงงานเหล็กขนาดใหญ่ จำนวน 109 คน

พบว่า การสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการให้คำแนะนำที่สร้างสรรค์เพื่อการช่วยเหลือองค์การโดยไม่ได้หวังรางวัลหรือการยอมรับส่วนบุคคล โดยผู้ปฏิบัติงานที่มีการรับรู้เกี่ยวกับการสนับสนุนจากองค์การระดับสูงจะให้คำแนะนำมากกว่าผู้ปฏิบัติงานที่มีการรับรู้การสนับสนุนจากองค์การระดับต่ำ การศึกษาของ Shore and Wayne (1993) ที่ศึกษากับผู้ปฏิบัติงานของบริษัทขนาดใหญ่ 383 คนและหัวหน้างาน พบว่าการสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การด้านการเชื่อฟังปฏิบัติตาม และด้านการช่วยเหลือผู้อื่นโดยไม่คำนึงถึงตนเอง การศึกษาของ Wayne et al. (1997) ที่ศึกษากับหัวหน้างานและลูกน้อง 252 คู่ และการศึกษาของ Wayne et al. (2002) พบว่าการสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ การศึกษาของ Moorman et al. (1998) ที่ศึกษาหัวหน้าและลูกน้องที่ทำงานอยู่ในโรงพยาบาลทหารจำนวน 157 คู่ พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนจากองค์การกับการช่วยเหลือระหว่างบุคคล ความขยันหมั่นเพียร และการส่งเสริมองค์การด้วยความภักดี

2.3.6 ความผูกพันต่อองค์การ ผู้ปฏิบัติงานตอบแทนความเอาใจใส่และการให้ความสำคัญขององค์การโดยเพิ่มความรู้สึกผูกพันต่อองค์การ การศึกษาจำนวนมาก พบว่าการสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันต่อองค์การ เช่น การศึกษาของ Settoon et al. (1996) และการศึกษาของ Wayne et al. (2002) และเมื่อแบ่งประเภทของความผูกพันทางความรู้สึกต่อองค์การก็พบว่าการสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันทางความรู้สึกต่อองค์การ (Rhoades et al., 2001; Shore & Tetrick, 1991; Wayne et al., 1997)

จากที่กล่าวมาทั้งหมดจะเห็นได้ว่าการสนับสนุนจากองค์การส่งผลต่อความสัมพันธ์ต่อผลลัพธ์ต่างๆขององค์การเหล่านี้โดยตรงแล้ว การสนับสนุนจากองค์การยังมีความสัมพันธ์ต่อผลลัพธ์ขององค์การโดยผ่านตัวแปรอื่นด้วย เช่น การศึกษาของ Eisenberger et al. (2001) ที่ศึกษาเจ้าหน้าที่ไปรษณีย์ 413 คน พบว่าการสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์กับความผูกพันทางความรู้สึกและความสมัครใจช่วยเหลือองค์การ โดยผ่านอารมณ์ด้านบวก การศึกษาของ Rhoades et al. (2001) ที่ศึกษาผู้ปฏิบัติงานในองค์การต่างๆ 367 คน พบว่าการสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์ทางลบกับการออกจากงานของพนักงาน โดยผ่านทางความผูกพันทางความรู้สึกต่อองค์การ และการศึกษาของ Bishop et al. (2002) ที่ศึกษากับผู้ปฏิบัติงาน 342 คนจากโรงงาน 2 แห่งที่เป็นผู้จัดส่งของให้โรงงานผลิตรถยนต์พบว่าการสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์ทางลบกับความตั้งใจที่จะออกจากงาน โดยผ่านทางความผูกพันต่อองค์การ นอกจากนี้การสนับสนุนจากองค์การก็มีบทบาทที่สำคัญต่อระดับความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่างๆด้วย เช่น การศึกษาของ Yoon and Thye (2000) ที่ศึกษากับผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล 1,882 คน พบว่าเมื่อการสนับสนุนจากองค์การอยู่ในระดับสูง ความรู้สึกด้านบวกจะมีอิทธิพลทางบวกต่อการสนับสนุนจากหัวหน้างาน

แต่เมื่อการสนับสนุนจากองค์การอยู่ในระดับต่ำ ความรู้สึกด้านบวกก็จะไม่มีอิทธิพลต่อการสนับสนุนจากหัวหน้างาน

สรุปได้ว่าการให้การสนับสนุนจากองค์การมีความสำคัญเนื่องจากผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นนั้นเป็นประโยชน์ทั้งต่อองค์การและผู้ปฏิบัติงานโดยตรง กล่าวคือการสนับสนุนจากองค์การส่งผลดีต่อองค์การ คือ ทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความจงรักภักดีต่อองค์การเพิ่มมากขึ้น ผลการปฏิบัติงานทำให้องค์การบรรลุเป้าหมาย และลดอัตราลาออกของผู้ปฏิบัติงานด้วย ในขณะเดียวกันก็ส่งผลดีต่อผู้ปฏิบัติงานเช่นกัน คือ ผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจในงานของตนมากขึ้น และมีความกระตือรือร้นในการพัฒนาตนเองอยู่เสมอ ซึ่งผู้ที่มีส่วนอย่างมากในการให้การสนับสนุนจากองค์การ คือ ผู้บริหารองค์การ เช่นเดียวกันกับองค์การพยาบาลที่จะกล่าวถึงในลำดับต่อไป

2.4 ผู้บริหารการพยาบาลกับการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล

องค์การแต่ละองค์การย่อมมีลักษณะขององค์การที่แตกต่างกันไปตามแต่ละวัตถุประสงค์ขององค์การนั้นๆ ซึ่งจะแตกต่างกันทั้งรูปแบบ จุดมุ่งหมาย ขนาด และวิธีการบริหารจัดการ แต่ในความแตกต่างเหล่านี้มีสิ่งหนึ่งที่เหมือนกัน คือ “คน” ที่จะเป็นผู้ดำเนินการสิ่งต่างๆขององค์การให้บรรลุเป้าหมายขององค์การในทุกๆด้าน และองค์การต้องให้ความสำคัญกับการบริหารทรัพยากรบุคคลเป็นอย่างมาก เนื่องจากบุคคลเป็นกุญแจแห่งความสำเร็จขององค์การ และเป็นกำลังสำคัญที่ทำให้องค์การสามารถดำเนินกิจกรรมได้ตามเป้าหมายที่วางไว้ องค์การจะต้องให้การสนับสนุนความต้องการของบุคคลในเรื่องต่างๆ ได้แก่ ค่าจ้าง เงินเดือน สวัสดิการ เพื่อจูงใจให้บุคคลเกิดความพึงพอใจในการทำงาน ทำให้บุคคลทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเพื่อรักษาบุคคลที่มีคุณภาพไว้กับองค์การ เช่นเดียวกันกับองค์การพยาบาล ซึ่งผู้บริหารการพยาบาล คือ ผู้ที่ปฏิบัติหน้าที่ในองค์การพยาบาล ด้านการกำหนดนโยบายที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการปฏิบัติวิชาชีพการพยาบาลตลอดจนการจัดดำเนินการให้นโยบายไปสู่การปฏิบัติการพยาบาลโดยตรง ที่ให้กับผู้รับบริการทั้งภายในและภายนอกสถานบริการสุขภาพ และในชุมชน ซึ่งผู้บริหารการพยาบาลประกอบด้วยผู้บริหารระดับต้น ผู้บริหารระดับกลาง และผู้บริหารระดับสูง (สภาการพยาบาล, 2556) โดยผู้บริหารการพยาบาลทุกระดับเป็นปัจจัยความสำเร็จที่สำคัญยิ่งที่จะทำให้องค์การพยาบาลบรรลุเป้าหมาย ดังนั้นสิ่งที่ผู้บริหารการพยาบาลต้องคำนึงถึงเสมอ คือ การมีบุคลากรทางการพยาบาลที่เข้าใจและมุ่งมั่นที่จะร่วมเป็นส่วนหนึ่งในการพัฒนาองค์การพยาบาล โดยบุคลากรทางการพยาบาลเหล่านั้นจะทุ่มเทแรงกาย แรงใจ สติปัญญา และความสามารถ เพื่อพัฒนางานอยู่ตลอดเวลา เพื่อให้องค์การพยาบาลบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ ซึ่งผู้บริหารการพยาบาลจะต้องให้ความสำคัญในเรื่องต่างๆที่เป็นส่วนประกอบขององค์การที่จะนำองค์การไปสู่ความสำเร็จ และการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลก็ถือเป็นส่วนที่สำคัญที่จะช่วยเป็นกุญแจแห่งความสำเร็จให้กับองค์การพยาบาล เช่นเดียวกับการศึกษาของ Eisenberger et al. (2001) พบว่า การสนับสนุนจากองค์การสะท้อนให้เห็นถึงคุณภาพของ

ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ปฏิบัติงานกับองค์การ หากผู้ปฏิบัติงานได้รับการสนับสนุนจากองค์การ เช่น การให้ความช่วยเหลือหรือจัดหาอุปกรณ์เพื่อสนับสนุนให้ทำงานได้สำเร็จ การให้โอกาสในการฝึกอบรมเพิ่มเติมเพื่อพัฒนาความรู้ความสามารถในอาชีพให้เจริญก้าวหน้า การจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการทำงาน เป็นต้น เมื่อผู้ปฏิบัติงานได้รับการสนับสนุนจากองค์การก็จะประเมินองค์การในทางบวก ซึ่งทำให้ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกว่าต้องตอบสนองคืนแก่องค์การ เช่น ทุ่มเทการทำงาน ปฏิบัติตามนโยบายและกฎระเบียบขององค์การ หรือมีความต้องการคงอยู่ในองค์การด้วยความเต็มใจไม่ใช่การคงอยู่กับองค์การเพราะความจำเป็นที่ต้องอยู่ เป็นต้น

จากที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้ว่าผู้บริหารทางการพยาบาลมีส่วนสำคัญอย่างยิ่งในการให้การสนับสนุนผู้ปฏิบัติงานซึ่งผลที่เกิดขึ้นจากการให้การสนับสนุนนั้นจะส่งผลดีต่อทั้งผู้ปฏิบัติงาน คือ ผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจในการทำงาน และมีศักยภาพในการทำงานเพิ่มขึ้น และยังส่งผลต่อองค์การพยาบาล คือ ผลการปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมายขององค์การและยังช่วยเพิ่มความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การด้วย ซึ่งในการประเมินว่าผู้ปฏิบัติงานรับรู้ว่าตนเองได้รับการสนับสนุนจากองค์การมากน้อยเพียงใด สามารถประเมินได้จากแบบประเมินการสนับสนุนจากองค์การ ซึ่ง Eisenberger et al. (1986) เป็นผู้ริเริ่มและได้พัฒนาแบบประเมินนี้ไว้ ดังจะกล่าวในหัวข้อถัดไป

2.5 การประเมินการสนับสนุนจากองค์การ

Eisenberger et al. (1986) เป็นผู้ริเริ่มแนวคิดทฤษฎีการสนับสนุนจากองค์การ (Organizational Support Theory) ขึ้นในปี 1986 และได้สร้างแบบประเมินการสนับสนุนจากองค์การ (Survey of Perceived Organizational Support; SPOS) ขึ้นพร้อมๆกับการศึกษาแนวคิดดังกล่าว ในการสร้างแบบประเมินนี้ Eisenberger et al. (1986) ได้สำรวจและเก็บข้อมูลกับผู้ปฏิบัติงาน 361 คน ในองค์การที่มีความแตกต่างกัน โดยแบบประเมินที่สร้างขึ้นมีจำนวนข้อคำถาม 36 ข้อ แบ่งเป็นการประเมิน 2 ส่วน คือ

2.5.1 การประเมินของผู้ปฏิบัติงานต่อการสนับสนุนจากองค์การ ประกอบด้วย ความพอใจกับผู้ปฏิบัติงานเสมือนเป็นสมาชิกขององค์การ 2 ข้อ ความพอใจกับการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงาน 3 ข้อ การคาดหมายต่อคุณค่าในอนาคตของผู้ปฏิบัติงาน 1 ข้อ การขอบคุณในการใช้ความพยายามสูงของผู้ปฏิบัติงาน 1 ข้อ การใส่ใจกับเป้าหมายและความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงาน 2 ข้อ ความใส่ใจขององค์การเกี่ยวกับความยุติธรรม 1 ข้อ การเพิ่มคุณค่าในงาน 1 ข้อ การใช้ความสามารถของผู้ปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ 1 ข้อ ความพอใจของผู้ปฏิบัติงานที่มีต่องาน 1 ข้อ และความเป็นอยู่ที่ดีของผู้ปฏิบัติงาน 5 ข้อ

2.5.2 การประเมินผลกระทบขององค์การต่อผู้ปฏิบัติงาน ประกอบด้วย องค์การเต็มใจที่จะช่วยในการแก้ปัญหาเกี่ยวกับงาน 1 ข้อ การให้ค่าจ้างที่ต่ำกว่ากับผู้ปฏิบัติงานใหม่ 1 ข้อ การตอบสนองโดยให้ข้อวิจารณ์ที่เป็นไปได้กับผู้ปฏิบัติงาน 1 ข้อ ความผิดพลาด 1 ข้อ ผลการ

ปฏิบัติงานที่แย่ 1 ข้อ ผลการปฏิบัติงานที่มีการปรับปรุง 1 ข้อ การเปลี่ยนแปลงที่ต้องการเกี่ยวกับสภาพการทำงาน 1 ข้อ ความต้องการชื่อเสียง 1 ข้อ การตัดสินใจออก 1 ข้อ ความล้มเหลวในการทำให้งานสมบูรณ์ทันเวลา 1 ข้อ การรักษาผู้ปฏิบัติงานที่ทำงานมานาน 2 ข้อ การจ้างใหม่สำหรับผู้ปฏิบัติงานที่เลิกจ้าง 1 ข้อ และโอกาสในการเลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่ง 1 ข้อ

ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบชี้ให้เห็นว่าแบบประเมินไม่สามารถแบ่งเป็นมิติได้เนื่องจากแบบประเมินมีค่าความเชื่อมั่นสูง เมื่อไม่ได้แบ่งมิติในการวัดสาเหตุที่แบบประเมินมีมิติเดียวนี้ Eisenberger et al. (1986) จึงได้เลือกข้อคำถามที่มีค่าถ่วงน้ำหนัก (Loading Item) สูงที่สุด 17 ข้อ มาใช้ในเป็นแบบประเมินการรับรู้การสนับสนุนจากองค์การฉบับสั้น ซึ่งต่อมา Rhoades & Eisenberger (2002) ได้เลือกข้อคำถามในแบบประเมินการรับรู้การสนับสนุนองค์การจากฉบับดังกล่าวมาสร้างแบบประเมินการรับรู้การสนับสนุนจากองค์การฉบับย่อซึ่งมีจำนวนข้อคำถามเพียง 8 ข้อ ประกอบด้วย ความคาดหวังรางวัลตอบแทนจากการปฏิบัติงาน การมีอำนาจในการตัดสินใจในการทำงาน การรับรู้การได้รับการสนับสนุน บรรยากาศในการทำงาน ความสามารถในการปฏิบัติงาน ค่าตอบแทน ระยะเวลาในการทำงานต่อเดือน และการสะท้อนผลการปฏิบัติงาน

สำหรับการศึกษาการสนับสนุนจากองค์การในประเทศไทย พบว่างานวิจัยส่วนใหญ่ได้ศึกษาตามแนวคิดของ Eisenberger et al. (1986) ซึ่งงานวิจัยส่วนใหญ่ในประเทศไทยมักจะสร้างแบบประเมินการสนับสนุนจากองค์การเป็นหลายมิติเพื่อประเมินการสนับสนุนจากองค์การโดยรวม จากการศึกษาการประเมินการสนับสนุนจากองค์การของผู้วิจัย พบว่าการศึกษาเรื่องการสนับสนุนจากองค์การแม้จะมีความหลายหลายแตกต่างกันไปตามบริบทของตัวแปรในกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา แต่งานวิจัยส่วนใหญ่มักจะยึดแนวทางการสนับสนุนจากองค์การตามแนวคิดของ Eisenberger et al. (1986)

สรุป การสนับสนุนจากองค์การพยาบาลเป็นการรับรู้ของพยาบาลที่มีต่อองค์การพยาบาลในเรื่องของการได้รับความช่วยเหลือ และส่งเสริมในด้านต่างๆซึ่งเป็นการสนับสนุนโดยรวม จากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบจากงานวิจัยหลายเรื่องที่ศึกษาตัวแปรการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล ตั้งแต่ พ.ศ. 2542 จนถึงปัจจุบัน พบว่า ตัวแปรการสนับสนุนจากองค์การส่งผลต่อผลลัพธ์ทางการบริหารการพยาบาลหลายประการ ไม่ว่าจะเป็น ความสำเร็จในวิชาชีพ การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ความผูกพันในวิชาชีพ ความพึงพอใจในการทำงาน ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ ประสิทธิผลของทีมการพยาบาล ซึ่งตัวแปรที่เป็นผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการสนับสนุนจากองค์การนี้สามารถจัดกลุ่มได้เป็น 3 ระดับ ไม่ว่าจะเป็นต่อผู้ปฏิบัติงานโดยตรง ทีมการทำงาน และในระดับองค์การ เป็นต้น ซึ่งจะอธิบายอย่างละเอียดในหัวข้อถัดไป

3. ปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับผลลัพธ์ที่ได้จากการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล พบว่า การสนับสนุนจากองค์การพยาบาลส่งผลให้เกิดผลลัพธ์ 3 ระดับ กล่าวคือ ระดับบุคคล ระดับทีม และระดับองค์การ (Newstrom and Davis, 1997) ดังนี้

3.1 ระดับบุคคล จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า การสนับสนุนจากองค์การส่งผลโดยตรงกับผู้ปฏิบัติงาน ได้แก่ ความสำเร็จในวิชาชีพ การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ความผูกพันในวิชาชีพ พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ ความพึงพอใจในงาน ดังนี้

3.1.1 ความสำเร็จในวิชาชีพ จากผลการวิจัยที่ผ่านมา พัทราภรณ์ จีนกูล (2547) และเพ็ญจันทร์ เมตุลา (2544) พบว่าหากองค์การพยาบาลเปิดโอกาสให้พยาบาลมีส่วนร่วมในการหาแนวทางการพัฒนางานของตน ทำให้พยาบาลรับรู้ว่าองค์การให้การยอมรับในการปฏิบัติงานของตนและเปิดโอกาสให้แสดงศักยภาพในการปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความรู้สึกว่าตนเองมีความสำคัญและมีคุณค่า และเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ ก่อให้เกิดแรงจูงใจและความพึงพอใจ พร้อมที่จะทุ่มเทแรงกาย แรงใจ สติปัญญา เพื่อปฏิบัติงานให้องค์การพยาบาลบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้

3.1.2 การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ การให้การสนับสนุนจากองค์การในเรื่องสวัสดิการ ได้แก่ การที่องค์การให้การดูแลเอาใจใส่ต่อความเป็นอยู่ของพยาบาล การดูแลเอาใจใส่ต่อภาวะสุขภาพของพยาบาล รวมถึงการจัดสภาพแวดล้อมการทำงานให้มีความปลอดภัย ส่งผลโดยตรงต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยพบว่าพยาบาลวิชาชีพรู้สึกว่าองค์การให้การสนับสนุนในเรื่องสวัสดิการเหล่านี้อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งทำให้ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับที่ต่ำกว่ากลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่รับรู้ว่าองค์การให้การสนับสนุนในเรื่องสวัสดิการสูง ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพเหล่านี้ก็จะสูงด้วยเช่นกัน (สมจิตต์ วงศ์สุวรรณสิริ, 2545; นิธิวดี อังเรพานิชย์, 2550; พิสมัย ขันโมลี, 2545; สุภสนอง รัตนานันท์, 2543; พรพรรณ สุนทรสุต, 2554 และ พัชนี ธรรมวัฒนานุกูล, 2549)

3.1.3 ความผูกพันในวิชาชีพ การสนับสนุนจากองค์การพยาบาลในด้านสวัสดิการ ค่าตอบแทน การตรวจสุขภาพ การจัดสรรวัสดุอุปกรณ์ให้เพียงพอ การให้โอกาสพยาบาลพัฒนาความรู้และทักษะเชิงวิชาชีพ การให้คำชมเชยเมื่อมีผลการปฏิบัติงานดี การเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็น เป็นต้น เมื่อพยาบาลวิชาชีพได้รับการสนับสนุนจากองค์การในสิ่งเหล่านี้ ส่งผลให้พยาบาลรู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งขององค์การและวิชาชีพ ก่อให้เกิดแรงจูงใจในการตั้งใจปฏิบัติงาน (สมนึก โสตถิกิจกุล, 2552 และ สิกานต์ เอี่ยวเล็ก, 2553)

3.1.4 พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ เมื่อองค์การพยาบาลให้การสนับสนุนในด้านการศึกษาและพัฒนาความก้าวหน้าให้กับพยาบาลวิชาชีพ ด้านผลตอบแทนและสวัสดิการ ด้านปฏิบัติงานโดยการให้การสนับสนุนอุปกรณ์ต่างๆในการทำงานที่สะดวก ด้านจิตวิทยาสังคม และด้านความมั่นคงในการทำงาน พบว่าจะทำให้พยาบาลวิชาชีพมีพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ ซึ่งประกอบไปด้วย พฤติกรรมความสำนึกในหน้าที่ การช่วยเหลือเพื่อนร่วมงาน และการมีส่วนร่วมในกิจกรรมขององค์การ ซึ่งการเป็นสมาชิกขององค์การเป็นตัวบ่งบอกถึงความผูกพันในวิชาชีพด้วย (Carmeli and Colakoglu, 2005; จิรนันท์ วงษ์ไทยวรรณ, 2551; วรางคณา แก้วมณี, 255 และ สุนันทา ศิระวงศ์ธรรม, 2545)

3.1.5 ความพึงพอใจในงาน การสนับสนุนจากองค์การในเรื่องค่าตอบแทน และสวัสดิการที่น่าพึงพอใจแก่พยาบาลวิชาชีพ พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้การสนับสนุนจากองค์การอยู่ในระดับสูงมีความพึงพอใจเนื่องจากได้รับการแลกเปลี่ยน การได้รับประโยชน์ร่วมกันนี้ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพทำงานด้วยใจ มีการคิดพัฒนากลยุทธ์ในการดึงดูดผู้รับบริการโดยการสร้างคุณภาพด้านการรักษาพยาบาล ทำให้เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น (มณี ภานุวัฒน์สุข, 2546 และจิราภรณ์ รวีพิสุทธิ์, 2552)

3.2 ระดับทีม การสนับสนุนจากองค์การส่งผลโดยตรงต่อทีมการพยาบาล ได้แก่ ปัจจัยประสิทธิผลของทีมการพยาบาล จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่ามีงานวิจัย 1 เรื่องที่ศึกษาปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การในระดับทีมคืองานวิจัยของ เจริญขวัญ เส็นสด (2554) พบว่าพยาบาลพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลในด้านการพัฒนาทักษะวิชาชีพของพยาบาลแต่ละคน รวมถึงสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ปฏิบัติงานทุกคนในทีม แสดงให้เห็นว่าองค์การมีส่วนสำคัญต่อการพัฒนางานของทีมเป็นอย่างมากทำให้การปฏิบัติงานประสบผลสำเร็จส่งผลให้ประสิทธิผลของทีมการพยาบาลบรรลุเป้าหมายขององค์การพยาบาล เนื่องจากมีการจัดการกลุ่มบุคลากรทางการพยาบาลที่ต่างความรู้ความสามารถมาปฏิบัติงานร่วมกันในรูปแบบการทำงานเป็นทีม โดยยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ มีการวางแผนและประเมินผลร่วมกัน

3.3 ระดับองค์การ การสนับสนุนจากองค์การส่งผลโดยตรงต่อองค์การพยาบาล โดยการที่องค์การพยาบาลได้ให้การสนับสนุนเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการบริหาร การได้รับโอกาสในการพัฒนาตนเองและงาน การได้รับการดูแลเอาใจใส่ความเป็นอยู่ในครอบครัวและสังคม การได้รับความปลอดภัยในงาน และการสนับสนุนทางการเสริมสร้างกำลังใจในการทำงาน ส่งผลให้พยาบาลมีการปรับวิธีการทำงานเพื่อเป็นการตอบแทนองค์การ ช่วยให้องค์การประสบผลสำเร็จตามเป้าหมาย (พณีพรรณ วงค์เป็ง, 2553; วรรณภา โอฐยิ้มพราย, 2545 และ มลฤทัย แก้วกิริยา, 2546)

3.3.1 ความผูกพันองค์การ การเข้าร่วมทำงานในองค์การพยาบาลเป็นสภาวะของการแลกเปลี่ยนระหว่างองค์การพยาบาลกับพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งการที่พยาบาลวิชาชีพผูกพันตนเองเข้ากับองค์การพยาบาลเพื่อให้ได้รับการตอบสนองบางอย่างกลับคืนจากองค์การพยาบาล กล่าวคือ การที่พยาบาลวิชาชีพทุ่มเททำงานเพื่อรางวัลตามที่คาดหวังจากองค์การพยาบาล หากพยาบาลวิชาชีพรับรู้ว่าองค์การพยาบาลตอบสนองความต้องการของตน ความผูกพันองค์การก็จะเพิ่มมากขึ้น และหากพยาบาลวิชาชีพรับรู้ว่าองค์การพยาบาลไม่ตอบสนองในสิ่งที่ควรจะได้รับในการแลกเปลี่ยน พยาบาลวิชาชีพจะลดสิ่งแลกเปลี่ยนโดยลดความรู้สึกผูกพันองค์การ หรือขาดงาน จนกระทั่งลาออกจากองค์การไป (เปรมจิตร คล้ายเพ็ชร์, 2548)

3.3.2 ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ การได้รับการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความจงรักภักดีและพยายามหาแนวทางการแก้ไขปรับปรุงให้องค์การมีความก้าวหน้า ซึ่งบทบาทที่สำคัญของพยาบาลวิชาชีพในยุคการเปลี่ยนแปลงนี้เป็นการมุ่งพัฒนาคุณภาพการบริการ ซึ่งการพัฒนาคุณภาพบริการเป็นแนวคิดหนึ่งที่ทำให้องค์การมีความมั่นคงในยุคของการแข่งขัน การที่ผู้บริหารการพยาบาลให้การสนับสนุนด้านการอบรมความรู้ ทักษะความชำนาญใหม่ๆเกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ทำให้เกิดการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพและองค์การพยาบาล ซึ่งเป็นการส่งเสริมความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ (มลฤทัย แก้วกิริยา, 2546)

3.3.3 ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย การได้รับการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความสมัครใจ มีความยินดี กระตือรือร้น และให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงาน ส่งผลให้เกิดความเจริญก้าวหน้าจนเป็นความสำเร็จ ซึ่งความสำเร็จดังกล่าวมีพื้นฐานมาจากการที่พยาบาลวิชาชีพได้รับการสนับสนุนให้มีการเรียนรู้ จึงเกิดเป็นความรู้ความสามรถ และพัฒนาความรู้ความสามารถสู่การปฏิบัติจนบรรลุประสิทธิผลของหอผู้ป่วย (เสาวดี คุณานุสรณ์ชัย, 2548)

3.3.4 การสร้างสรรค์งานในองค์การพยาบาล การสนับสนุนจากองค์การโดยการที่ผู้บริหารท้าทายและสนับสนุนการปฏิบัติการ ส่งผลต่อบรรยากาศสร้างสรรค์ ซึ่งส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพสามารถใช้ความคิดสร้างสรรค์และทักษะความสามารถที่มีอยู่ทำให้เกิดความพึงพอใจในงานสูง เกิดการสร้างสรรค์ผลงานจากกระบวนการทำงานเพื่อให้องค์การเกิดความก้าวหน้าและบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การ (วรรณภา โอฐยิ้มพราย, 2545)

จากที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้ว่าตัวแปรที่เป็นผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการให้การสนับสนุนจากองค์การพยาบาลมีอยู่เป็นจำนวนมาก หากมีการนำผลการวิจัยที่มีความสัมพันธ์เหล่านี้มาสังเคราะห์โดยใช้กระบวนการที่เชื่อถือได้มีความเป็นปรนัย ซึ่งวิธีที่เป็นที่ยอมรับและนิยมกันในปัจจุบัน คือ การวิเคราะห์อภิมาน จะส่งผลให้เกิดประโยชน์และคุณค่าอย่างมาก เนื่องจากเป็นการรวบรวมความรู้ที่ได้จากงานวิจัยหลายเล่มในบริบทที่แตกต่างกันมาวิเคราะห์ จะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อผู้ที่สนใจศึกษาและสามารถนำผลการวิจัยเหล่านั้นไปประยุกต์ใช้ได้โดยการวิเคราะห์อภิมานงานวิจัย

4. การอภิมานงานวิจัย

4.1 การวิเคราะห์อภิมาน

การวิเคราะห์อภิมาน (Meta-analysis) เป็นการสังเคราะห์งานวิจัยเชิงปริมาณรูปแบบหนึ่งที่ได้รับการพัฒนาขึ้นในระยะต่อมา เพื่อให้การสังเคราะห์งานวิจัยเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพถูกต้องและเป็นระบบมากขึ้น ซึ่งในการวิจัยนี้จะอธิบายความหมายหลักการและกระบวนการของการวิเคราะห์อภิมาน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

4.1.1 ความหมายของการวิเคราะห์อภิมาน Meta-analysis เป็นคำที่นักวิชาการเรียกชื่อในภาษาไทยที่แตกต่างกันไป เช่น สุพัฒน์ สุกมลสันต์ (2530) ใช้คำว่า “การอภิเคราะห์” สุวัฒนา สุวรรณเขตนิคม (2527) ใช้คำว่า “การวิเคราะห์แบบเมทต้า” สุรศักดิ์ หลาบมาลา (2529) ใช้คำว่า “การวิเคราะห์รวมผล” ในที่นี้ผู้วิจัยใช้คำว่า “การวิเคราะห์อภิมาน” ซึ่งเป็นคำที่ นงลักษณ์ วิรัชชัย (2542) กล่าวว่าเป็นชื่อที่ได้รับการบัญญัติขึ้นโดยคณะกรรมการบริหารหลักสูตรปริญญาดุษฎีบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อใช้ในหลักสูตรและเป็นคำที่มีความหมายตรงกับคำศัพท์ว่า Meta-analysis ในความหมายของ Glass (1976) ซึ่งเป็นผู้บุกเบิกการวิเคราะห์อภิมานจนเป็นที่ยอมรับในปัจจุบันว่าการวิเคราะห์อภิมานเป็นการวิเคราะห์ที่เหนือกว่าการวิเคราะห์ทั่วไป เพราะนำผลการวิเคราะห์จากงานวิจัยหลายๆ เรื่องมาวิเคราะห์ และมีผู้ให้ความหมายของการวิเคราะห์อภิมานไว้ดังนี้

Glass, McGaw, and Smith (1987) ได้ให้ความหมายการวิเคราะห์อภิมานว่า เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ เพื่อสังเคราะห์งานวิจัยหลายๆเรื่องที่ศึกษาปัญหาวิจัยเดียวกัน โดยใช้วิธีการทางสถิติ ข้อมูลสำหรับการวิเคราะห์อภิมานประกอบด้วย ผลการวิจัยวัดในรูปของขนาดอิทธิพลและคุณลักษณะของงานวิจัย การวิเคราะห์ให้ความสำคัญกับขนาดอิทธิพลมากกว่าระดับนัยสำคัญของการรวมค่าขนาดอิทธิพล และให้ความสำคัญกับการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะงานวิจัยกับขนาดอิทธิพล

Hunter and Schmidt (1990) ได้ให้ความหมายการวิเคราะห์อภิมานว่าเป็นกระบวนการวิเคราะห์สรุปผลรวมเชิงปริมาณในการคำนวณค่าขนาดอิทธิพลและบรรยายด้วยวิธีการทางสถิติ

Rosenthal (1991) ได้ให้ความหมายการวิเคราะห์อภิมานว่า เป็นกระบวนการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ เพื่อสรุปความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ศึกษาตัวแปรปรับที่ทำให้ผลการประมาณค่าดัชนีมาตรฐานของงานวิจัยมีความแตกต่างกัน และเป็นการศึกษาความสัมพันธ์จากการวิเคราะห์รวมโดยการหาค่าเฉลี่ยดัชนีมาตรฐาน แบ่งกลุ่มงานวิจัยตามตัวแปรปรับสำคัญที่เป็นปัญหาจากงานวิจัยทุกๆเรื่องแล้วคำนวณหาค่าเฉลี่ยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์

อุทุมพร จามรมาน (2527) ได้ให้ความหมายการวิเคราะห์อภิมานว่า เป็นการวิเคราะห์ทางสถิติของผลสรุปงานวิจัยหลายๆเรื่องเข้าด้วยกัน

สุวัฒนา สุวรรณเขตนิคม (2527) ได้ให้ความหมายการวิเคราะห์อภิมานว่า เป็นแนวคิดในการบูรณาการข้อค้นพบจากงานวิจัยเชิงประจักษ์หลายๆเรื่องที่ศึกษาปัญหาลักษณะเดียวกัน หรือเป็นแนวคิดในการสังเคราะห์ผลการวิจัยเชิงประจักษ์หลายๆเรื่องที่ศึกษาปัญหาในลักษณะเดียวกัน เพื่อให้ได้ข้อความรู้หรือข้อสรุปภาพรวมที่แสดงถึงสภาวะปัจจุบันของข้อค้นพบในปัญหาเหล่านั้น

นงลักษณ์ วิรัชชัย (2542) ได้ให้ความหมายการวิเคราะห์อภิมานว่า เป็นการสังเคราะห์งานวิจัยเชิงปริมาณวิธีหนึ่งที่นักวิจัยนำงานวิจัยซึ่งศึกษาปัญหาเดียวกันมาวิเคราะห์ด้วยวิธีการทางสถิติ เพื่อสังเคราะห์ให้ได้ข้อสรุปที่มีความกว้างขวาง ลุ่มลึกกว่าผลงานวิจัยแต่ละเรื่อง

สรุปได้ว่าการวิเคราะห์อภิมาน หมายถึง การวิจัยเชิงปริมาณในรูปแบบหนึ่ง โดยการสังเคราะห์งานวิจัยหลายๆเรื่องที่ศึกษาปัญหาวิจัยในเรื่องเดียวกันโดยใช้วิธีการทางสถิติ ทำให้ได้องค์ความรู้ใหม่ หรือข้อสรุปในภาพรวมของปัญหานั้นๆที่มีความกว้างขวาง ลุ่มลึกมากกว่าที่ได้จากงานวิจัยแต่ละเรื่อง ซึ่งในลำดับถัดไปจะเป็นการนำเสนอคุณลักษณะเฉพาะของการวิเคราะห์อภิมาน

4.1.2 คุณลักษณะของการวิเคราะห์อภิมาน จากที่ได้กล่าวมาแล้วว่าการวิเคราะห์อภิมานคือ การวิเคราะห์ผลการวิจัยโดยใช้วิธีการทางสถิติ ซึ่งงานวิจัยดังกล่าวมีลักษณะเฉพาะ (Glass, McGaw, and Smith,1987; สุพัฒน์ สุกมลสันต์, 2530; วิจิตร ศรีสุพรรณ,2545) ดังต่อไปนี้

1) เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ เพราะเป็นการวิจัยที่ใช้ตัวเลขและวิธีการทางสถิติสำหรับการวิเคราะห์ และรวบรวมข้อมูลจากงานวิจัยจำนวนมาก เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อสรุปอย่างเป็นระบบ

2) เป็นวิธีการวิจัยที่ไม่ได้ตัดสินคุณค่าของผลการวิจัยที่นำมาศึกษาในเชิงคุณภาพก่อน กล่าวคือ งานวิจัยที่นำมาวิเคราะห์นั้นไม่จำเป็นต้องคัดเลือกเฉพาะงานวิจัยที่มีคุณภาพ เพราะงานวิจัยที่มีความบกพร่องหรือขาดความสมบูรณ์ดังกล่าว สามารถนำมาพิจารณาในภายหลังได้ว่ามีผลต่อข้อค้นพบในการวิเคราะห์หรือไม่

3) เป็นการวิจัยที่มุ่งแสวงหาข้อสรุปทั่วไป(Generalized conclusion) จากงานวิจัยที่มีลักษณะดังกล่าวได้ นอกจากนี้งานวิจัยที่เหมือนกันทุกด้านย่อมจะให้ผลการวิจัยที่เหมือนกัน แต่การวิจัยโดยการวิเคราะห์อภิมานจะทำการศึกษางานวิจัยที่เหมือนกันบางด้านเท่านั้น เพราะจะช่วยให้สามารถวิเคราะห์ประเด็นที่แตกต่างกันของงานวิจัยที่ศึกษาปัญหาเดียวกัน แต่อาจมีความแตกต่างกันบางประการ เช่น ประชากรตัวอย่าง ระเบียบวิธีวิจัย โดยสามารถบอกได้ว่าความแตกต่างเหล่านั้นมีความสัมพันธ์ หรือมีอิทธิพลต่อผลของการวิจัยหรือไม่ เมื่อเราทราบคุณลักษณะเฉพาะของการวิเคราะห์อภิมานแล้ว ในลำดับถัดไปจะนำเสนอความแตกต่างระหว่างการอภิมานงานวิจัยและการสังเคราะห์งานวิจัย

4.1.3 ความแตกต่างของการอภิมานงานวิจัยและการสังเคราะห์งานวิจัย

ในช่วงต้นศตวรรษที่ 20 ได้มีการเริ่มต้นการสังเคราะห์งานวิจัยเชิงปริมาณขึ้น โดยในระยะแรกจะมีจุดเน้นอยู่ที่การสังเคราะห์ผลการวิจัยจากรายงานวิจัยหลายๆเรื่องเข้าด้วยกัน ซึ่งต่อมาพบว่า วิธีการดังกล่าวมีข้อจำกัดบางประการอันเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ทำให้การสรุปผลไม่ได้ภาพรวมที่แท้จริง ต่อมาประมาณปี ค.ศ. 1993 Thorndike เป็นบุคคลแรกที่ใช้การวิเคราะห์อภิมานในการสังเคราะห์งานวิจัยประเภทสหสัมพันธ์โดยการหาค่าเฉลี่ยของสัมประสิทธิสหสหสัมพันธ์ ต่อมา Cohen ได้เสนอการคำนวณค่าขนาดอิทธิพลเพื่อใช้ในการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างและการประมาณค่าอำนาจ ต่อมาในปี ค.ศ. 1976 นับเป็นปีแรกที่ Glass ได้มีการเริ่มต้นใช้หลักการวิเคราะห์อภิมาณโดยใช้ค่าขนาดอิทธิและสัมประสิทธิสหสัมพันธ์เป็นดัชนีมาตรฐานในการสังเคราะห์งานวิจัย (นงลักษณ์ วิรัชชัย, 2529) ซึ่ง Glass (1976 อ้างถึงใน นงลักษณ์ วิรัชชัย, 2542) ได้ให้ความหมายว่า Meta-analysis เป็นการวิเคราะห์ผลการวิเคราะห์ (Analysis of Analysis) ด้วยวิธีการการทางสถิติเพื่อสังเคราะห์งานวิจัย และต่อมาได้มีนักวิจัยหลายท่านได้นำเอาวิธีการดังกล่าวมาพัฒนาเพื่อใช้ในการวิจัยอย่างต่อเนื่อง โดยการสังเคราะห์งานวิจัยด้วยการวิเคราะห์อภิมาน มีลักษณะที่แตกต่างจากการสังเคราะห์งานวิจัยโดยทั่วไป ดังนี้

1) การวิเคราะห์อภิมานมีการกำหนดนิยามตัวแปรสำหรับการสังเคราะห์งานวิจัยและกำหนดนิยามตัวแปรคุณลักษณะงานวิจัย เพื่อนำไปใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการทางสถิติ ในขณะที่การสังเคราะห์งานวิจัยโดยทั่วไปไม่เน้นการนิยามตัวแปรและการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

2) การวิเคราะห์อภิมาน มีการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เครื่องมือที่สำคัญ คือ แบบบันทึกข้อมูล และแบบลงรหัสข้อมูล ซึ่งต้องมีการตรวจสอบคุณภาพ และในกรณีที่มีการรวบรวมข้อมูลโดยทีมงาน ต้องมีการตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างผู้รวบรวมข้อมูลแต่ละคนด้วย ส่วนการสังเคราะห์งานวิจัยที่ใช้การสังเคราะห์งานวิจัยโดยทั่วไป ไม่จำเป็นต้องมีเครื่องมือสำหรับการรวบรวมข้อมูลที่ต้องมีแบบแผนเหมือนการวิเคราะห์อภิมาน

3) การวิเคราะห์อภิมานทุกเรื่องมีตัวแปรตามเป็นดัชนีมาตรฐานเสมอ ลักษณะดังกล่าวนี้ทำให้การวิเคราะห์อภิมานแตกต่างจากการสังเคราะห์งานวิจัยโดยทั่วไปซึ่งไม่ต้องกำหนดตัวแปรตามแต่อย่างใด

4) แบบแผนการวิจัย หรือแบบการวิจัย (Research design) ในการวิเคราะห์อภิมานนั้นเทียบเคียงได้กับแบบการวิจัยเชิงสำรวจที่มีวัตถุประสงค์เพื่อการอธิบายความแตกต่างของปรากฏการณ์ ในการวิเคราะห์อภิมานนักวิจัยต้องสำรวจรายงานการวิจัยแต่ละกลุ่มเพื่อให้ได้ตัวแปรคุณลักษณะงานวิจัยที่จะใช้เป็นตัวแปรต้น หรือตัวแปรปรับในการอธิบายความแตกต่างของดัชนี

มาตรฐาน ส่วนการสังเคราะห์งานวิจัยนั้นแบบแผนการวิจัยจัดว่าเป็นการวิจัยเอกสารและการวิจัยเชิงคุณภาพรูปแบบหนึ่ง

5) การวิเคราะห์ข้อมูลของตัวแปรตามในการวิเคราะห์อภิมาน คือ ผลการวิจัยซึ่งเป็นความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรจากงานวิจัยที่นำมาสังเคราะห์ที่วัดในรูปดัชนีมาตรฐาน ส่วนตัวแปรต้นในการวิเคราะห์อภิมาน คือ ตัวแปรคุณลักษณะงานวิจัย หัวใจสำคัญของการวิเคราะห์อภิมานจึงอยู่ที่การวิเคราะห์เปรียบเทียบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่นักวิจัยสนใจศึกษาในงานวิจัยแต่ละเรื่องมีค่าเป็นเท่าไรในเงื่อนไขที่แตกต่างกัน ลักษณะความสัมพันธ์มีเงื่อนไขที่ได้จากการวิเคราะห์อภิมานทำให้ผลการวิเคราะห์อภิมาน ให้ผลการวิเคราะห์ที่ลึกซึ้งมากกว่าผลการวิจัยเดิม

กล่าวโดยสรุปการวิเคราะห์อภิมานและผลการวิเคราะห์ที่ได้ลักษณะความสัมพันธ์ที่มีเงื่อนไข นับว่าเป็นเอกลักษณ์ของการวิเคราะห์อภิมานที่จัดว่าเป็นนวัตกรรมที่สำคัญที่ได้รับการพัฒนาขึ้นในวงการการสังเคราะห์งานวิจัย และทำให้การวิเคราะห์อภิมานมีลักษณะที่แตกต่างจากงานวิจัยโดยทั่วไป สำหรับการสังเคราะห์งานวิจัยแม้ว่าจะได้ผลการสังเคราะห์ที่ลุ่มลึก แต่ผลการวิจัยที่ได้ไม่มีการระบุขนาดของความสัมพันธ์ที่เป็นรูปธรรมชัดเจนเหมือนผลการวิจัยในการวิเคราะห์อภิมาน

นอกจากนี้ นงลักษณ์ วิรัชชัย (2542) ได้อธิบายถึงคุณลักษณะเฉพาะของการวิเคราะห์อภิมานที่มีความแตกต่างจากการสังเคราะห์งานวิจัยแบบพรรณนาและการวิจัยโดยทั่วไปเพิ่มเติมไว้อีก 5 ประการคือ

1) ข้อมูลที่ใช้สำหรับการวิเคราะห์อภิมานคือ ผลการวิจัยและคุณลักษณะงานวิจัยที่นำมาสังเคราะห์ การนิยามตัวแปรจึงต้องทำด้วยความรอบคอบ ให้ครอบคลุมนิยามตัวแปรจากงานวิจัยแต่ละเรื่อง ขณะเดียวกันต้องมีความชัดเจนว่าตัวแปรที่ใช้ในการวิจัยแต่ละเรื่องเหมือนกันหรือแตกต่างกันอย่างไร จะทำให้ผู้วิจัยมีความชัดเจนว่าผลที่ได้จากงานวิจัยแต่ละเรื่องมีค่าแตกต่างกันเพราะความแตกต่างของนิยามและการวัดตัวแปรในงานวิจัยแต่ละเรื่อง ในขณะที่การวิจัยโดยทั่วไปใช้ข้อมูลที่เป็นพฤติกรรม หรือสารสนเทศของหน่วยตัวอย่าง ส่วนงานวิจัยแบบพรรณนาจะไม่เน้นการนิยามตัวแปรและการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

2) การสังเคราะห์งานวิจัยด้วยการวิเคราะห์อภิมาน ต้องมีการสร้างเครื่องมือในการรวบรวมข้อมูลที่มีเพียงแบบเดียวได้แก่ แบบบันทึกข้อมูล แบบลงรหัสข้อมูล ต้องมีการตรวจสอบคุณภาพและความสอดคล้องของผู้รวบรวมข้อมูล ถ้าจำเป็นต้องมีผู้ช่วยในการเก็บข้อมูล ส่วนงานวิจัยทั่วไปจะมีเครื่องมือสำหรับรวบรวมข้อมูลหลากหลายตามลักษณะของหน่วยตัวอย่างและประเภทของตัวแปรที่ศึกษา สำหรับการสังเคราะห์งานวิจัยแบบพรรณนานั้นไม่จำเป็นต้องมีเครื่องมือสำหรับเก็บรวบรวมข้อมูลที่เป็นแบบแผนเหมือนการวิเคราะห์อภิมาน

3) การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิเคราะห์อภิมาน นักวิจัยจะต้องนำผลการวิจัยแต่ละเรื่องมาประมาณค่าสถิติที่มีหน่วยเป็นมาตรฐานหรือดัชนีมาตรฐานก่อน ค่าดัชนีมาตรฐานที่สำคัญ คือ ขนาดอิทธิพล (Effect size) ซึ่งเป็นค่าสถิติที่บอกถึงปริมาณผลของตัวแปรจัดกระทำ (Treatment) ที่มีต่อตัวแปรตามในการวิจัยเชิงทดลอง ส่วนค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Correlation coefficient) เป็นค่าสถิติที่บอกถึงขนาดความแปรผันร่วมกันระหว่างตัวแปรสองตัวในงานวิจัยเชิงสหสัมพันธ์ ค่าดัชนีทั้งสองประเภทนี้โดยหลักการแล้วเป็นการวัดความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรเช่นเดียวกัน จึงสามารถเปลี่ยนค่ากลับไปมาได้ และนำผลการวิจัยทั้งเชิงทดลองและสหสัมพันธ์มาสังเคราะห์ร่วมกันได้ ลักษณะดังกล่าวนี้ทำให้การวิเคราะห์อภิมานแตกต่างจากงานวิจัยโดยทั่วไป เพราะงานวิจัยโดยทั่วไปมีตัวแปรตามเป็นคุณลักษณะ พฤติกรรมหรือทัศนะของสภาพหน่วยตัวอย่างที่ศึกษา ส่วนการสังเคราะห์งานวิจัยเชิงพรรณนาไม่จำเป็นต้องมีการกำหนดตัวแปรตาม

4) แบบแผนการวิจัย (Research design) ในการวิเคราะห์อภิมานเทียบได้กับการวิจัยเชิงสำรวจที่มีวัตถุประสงค์เพื่ออธิบายความแตกต่างของปรากฏการณ์ในการวิเคราะห์อภิมาน ผู้วิจัยต้องสำรวจรายงานการวิจัยแต่ละกลุ่มเพื่อให้ได้ตัวแปรคุณลักษณะงานวิจัยที่จะใช้เป็นตัวแปรต้นหรือตัวแปรปรับในการอธิบายความแตกต่างของดัชนีมาตรฐาน ส่วนการวิจัยทั่วไปนั้นศึกษาได้หลายลักษณะ ส่วนการสังเคราะห์งานวิจัยเชิงพรรณนาจัดเป็นการวิจัยเอกสารและเป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพรูปแบบหนึ่ง

5) ผลการวิจัยได้จากการวิเคราะห์ข้อมูลตัวแปร ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรจากงานวิจัยที่นำมาสังเคราะห์ที่วัดในรูปดัชนีมาตรฐาน ส่วนตัวแปรต้นคือ ตัวแปรคุณลักษณะงานวิจัย จุดสำคัญอยู่ที่การเปรียบเทียบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษาในงานวิจัยแต่ละเรื่องมีค่าเป็นเท่าไรในเงื่อนไขที่แตกต่างกัน จากลักษณะเหล่านี้ทำให้ผลที่ได้จากการวิเคราะห์อภิมานมีความลึกซึ้งมากกว่าผลการวิจัยเดิม และถือเป็นนวัตกรรมที่สำคัญที่ได้รับการพัฒนาขึ้นในวงการสังเคราะห์งานวิจัย ทำให้การวิเคราะห์อภิมานมีความแตกต่างจากงานวิจัยโดยทั่วไป ส่วนการสังเคราะห์งานวิจัยเชิงพรรณนาแม้จะให้ผลการวิเคราะห์ที่ลุ่มลึก แต่ไม่ได้มีการระบุขนาดความสัมพันธ์ที่เป็นรูปธรรมชัดเจนเช่นในการวิเคราะห์อภิมาน

4.3.4 ประโยชน์ของการวิเคราะห์อภิมาน จากลักษณะเฉพาะของการวิเคราะห์อภิมานที่มีความแตกต่างจากการวิเคราะห์โดยทั่วไป และแตกต่างจากการสังเคราะห์งานวิจัยเชิงพรรณนา ทำให้การวิเคราะห์อภิมานมีประโยชน์ที่สำคัญ (Hunter and Schmidt, 1990; Sipe and Carlette, 1996; Hunt, 1997; Rubin, 1990 อ้างถึงใน นงลักษณ์ วิรัชชัย,2542) ดังนี้

1) การวิเคราะห์อภิมานให้ผลการสังเคราะห์งานวิจัยที่มีความเป็นปรนัยสูงและเชื่อถือได้ เพราะใช้วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลอย่างเป็นระบบและสามารถสังเคราะห์งานวิจัยจำนวนมากได้

2) ข้อค้นพบที่ได้เป็นประโยชน์ต่อการทำรายงาน การศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย เพราะการวิเคราะห์อภิมานช่วยชี้ให้เห็นช่องว่าง หรือส่วนที่ขาดหายไปในแง่มุมต่างๆของปรากฏการณ์ที่ศึกษา และชี้แนะแนวทางในการดำเนินงานวิจัยต่อไปได้ชัดเจน

3) การวิเคราะห์อภิมานให้ข้อค้นพบเกี่ยวกับความสัมพันธ์ที่มีเงื่อนไข หรือการหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรปรับ (Moderator variable) กับผลการวิจัย จากงานวิจัยที่นำมาสังเคราะห์ ซึ่งหาไม่ได้จากงานวิจัยเรื่องหนึ่งเรื่องใดเพียงเรื่องเดียว

4) ในกรณีที่มีงานวิจัยเรื่องหนึ่งให้ผลแตกต่างจากงานวิจัยส่วนใหญ่ การวิเคราะห์อภิมานมีกระบวนการตรวจสอบสาเหตุที่ทำให้งานวิจัยเรื่องนั้นมีผลการวิจัยแตกต่างจากเรื่องอื่นๆ

5) ผลการวิจัยมีบทบาทสำคัญในการพัฒนาทฤษฎี (Hunter and Schmidt, 1990) เพราะข้อค้นพบที่กว้างขวาง ลุ่มลึก ช่วยให้มีหลักฐานสนับสนุนการพัฒนาทฤษฎีทางวิชาการซึ่งเป็นขอบเขตแห่งความรู้ให้กว้างขวางต่อไป

จากที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่า การสังเคราะห์งานวิจัยโดยใช้วิธีการวิเคราะห์อภิมานถือว่าเป็นวิธีการที่มีคุณค่า และเป็นประโยชน์ต่อการนำมาใช้ในการวิเคราะห์งานวิจัยทางการพยาบาล โดยเฉพาะงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยเชิงเหตุของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล เพื่อค้นหาข้อสรุปของปัจจัยเชิงเหตุที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล โดยก่อนที่จะสังเคราะห์งานวิจัยเหล่านี้ควรได้มีการศึกษาถึงวิธีการวิเคราะห์อภิมาน เพื่อให้ได้แนวทางนำไปวิเคราะห์งานวิจัยต่อไป

4.3.5 วิธีการวิเคราะห์อภิมาน กระบวนการวิเคราะห์อภิมาน ประกอบด้วยขั้นตอนการดำเนินงานที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับการดำเนินการวิจัยทั่วไป ซึ่งแบ่งได้เป็น 5 ขั้นตอน (Hunter, Schmidt, and Jackson,1982; Glass, McGaw, and Smith,1981; สุวัฒนา สุวรรณเขตนิคม ,2527; นงลักษณ์ วิรัชชัย,2542; นงลักษณ์ วิรัชชัย,2545; วิจิตร ศรีสุพรรณ,2545)

1) การกำหนดปัญหาและวัตถุประสงค์การวิจัย หรือคำถามการวิจัยขอบเขตตัวแปร ควรมีความชัดเจน เพื่อเป็นเงื่อนไขในการพิจารณาว่าจะเลือกงานวิจัยใดมาวิเคราะห์ และต้องตรวจสอบให้แน่ใจว่าปัญหาที่เลือกมาวิเคราะห์มีงานวิจัยจำนวนมากพอ ปัญหาหลักของการวิเคราะห์อภิมานมี 3 ข้อ คือ

(1) ปัญหาเกี่ยวกับการสรุปค่าดัชนีมาตรฐาน ค่าเฉลี่ยในภาพรวม มีลักษณะอย่างไรและมีขนาดเท่าไร เนื่องจากการสังเคราะห์งานวิจัยด้วยการวิเคราะห์อภิมาน ข้อมูลสำหรับการวิเคราะห์อภิมานในที่นี้ประกอบด้วย ผลการวิจัยแต่ละเรื่อง และคุณลักษณะงานวิจัย เนื่องจากงานวิจัยแต่ละเรื่องศึกษาตัวแปรต่างกันหรือแม้ว่าจะศึกษาตัวแปรเหมือนกันแต่ก็อาจใช้เครื่องมือวัดต่างกัน ดังนั้นผลการวิจัยจากงานวิจัยแต่ละเรื่องจึงไม่อยู่ในสเกลเดียวกัน จำเป็นต้องทำให้อยู่ในรูปดัชนีมาตรฐานก่อนนำมาวิเคราะห์

(2) ปัญหาเกี่ยวกับความแปรปรวนของดัชนีมาตรฐาน กล่าวคือ ค่าดัชนีมาตรฐานที่เป็นผลการวิจัยจากงานวิจัยที่นำมาสังเคราะห์ทุกเรื่องนั้นมีความแตกต่างกันมีปริมาณความแปรปรวนมากน้อยเท่าไร

(3) ผลการวิจัยที่สังเคราะห์มีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับคุณลักษณะของงานวิจัยที่นำมาสังเคราะห์อย่างไร วัตถุประสงค์ของการวิเคราะห์อภิมานคือ การสังเคราะห์ผลการวิจัยที่ยังมีข้อขัดแย้ง หรือมีจำนวนมากให้ได้คำตอบปัญหาวิจัยที่เป็นข้อสรุป เพื่อให้ได้องค์ความรู้ใหม่ทางวิชาการที่จะนำไปใช้ประโยชน์เชิงวิชาการ และได้ข้อค้นพบที่เป็นความสัมพันธ์แบบมีเงื่อนไขที่สามารถนำไปกำหนดนโยบายและการปฏิบัติจริงได้ต่อไป

2) การศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย เป็นขั้นตอนของการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับเรื่องที่ต้องการวิเคราะห์ เพื่อให้มีความชัดเจนเกี่ยวกับระดับขององค์ความรู้ที่มีอยู่ และทราบถึงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่สนใจศึกษาที่จะนำมาซึ่งกรอบแนวคิด สำหรับการวิเคราะห์โดยต้องให้ความสำคัญเป็นพิเศษกับรายงานการสังเคราะห์งานวิจัยที่เป็นการศึกษาปัญหาวิจัยเดียวกัน ทั้งนี้มีหลักการเช่นเดียวกับการทบทวนวรรณกรรมในงานวิจัยทั่วไป

3) การรวบรวมข้อมูล การดำเนินงานในขั้นตอนนี้แยกได้เป็น 4 ส่วนคือ การสืบค้นข้อมูล การกำหนดกลุ่มตัวอย่าง การสร้างเครื่องมือวิจัย และการบันทึกข้อมูล ดังรายละเอียดต่อไปนี้

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

(2) การกำหนดกลุ่มตัวอย่างที่จะนำมาสังเคราะห์ ได้แก่ การกำหนดเงื่อนไขสำหรับการคัดเลือกงานวิจัยที่จะนำมาวิเคราะห์ โดยระบุเกณฑ์ไว้อย่างชัดเจน เช่น งานวิจัยเชิงทดลองหรือเชิงสหสัมพันธ์ ลักษณะประชากรที่ศึกษา ชนิดของปัจจัยทดลอง ตัวแปรต้น ตัวแปรตามและการวัดผล เป็นต้น สำหรับจำนวนงานวิจัยที่เหมาะสมในการนำมาสังเคราะห์นั้นต้องพิจารณาจากประชากรงานวิจัยทั้งหมดว่ามีจำนวนเท่าไร่ มีผลการวิจัยที่แตกต่างกันหลากหลายหรือคล้ายคลึงกัน โดยยึดหลักว่า ถ้าประชากรงานวิจัยมีจำนวนน้อยและผลการวิจัยคล้ายคลึงกัน จำนวนงานวิจัยที่จะนำมาสังเคราะห์ไม่ต้องใช้หลายเรื่อง แต่ถ้าประชากรงานวิจัยมีมากและผลการวิจัยแตกต่างกันหลากหลายจำนวนงานวิจัยก็ควรต้องมีจำนวนมากด้วยเช่นกัน (นงลักษณ์ วิรัชชัย,2545)

(3) การสร้างเครื่องมือวิจัย เครื่องมือสำหรับการวิเคราะห์อภิมานมี 2 แบบ คือ แบบประเมินงานวิจัยและแบบบันทึกข้อมูล โดยอาจทำเป็นตารางหรือเป็นแบบสอบถาม

ปลายเปิดและปลายปิดก็ได้ จากนั้นนำไปทดลองเก็บข้อมูลจากงานวิจัยจำนวน 5-10 เรื่อง เพื่อปรับให้เหมาะสมในการนำไปใช้งานได้จริง ในกรณีที่มีผู้เก็บข้อมูลหลายคนต้องมีการตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างผู้รวบรวมข้อมูลด้วย

(4) การบันทึกข้อมูล เป็นขั้นตอนของการบันทึกลงรหัสและการเตรียมข้อมูลสำหรับการวิเคราะห์ต่อไป ในขั้นตอนของการบันทึกผลการวิจัยต้องมีการแปลงค่าผลการวิจัยให้เป็นค่าสถิติที่มีหน่วยมาตรฐานได้แก่ ขนาดอิทธิพลและค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ก่อนนำไปวิเคราะห์สรุปผลด้วยวิธีการต่างๆต่อไป

4) การวิเคราะห์ข้อมูล ขั้นตอนนี้เป็นการวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อตอบคำถามและสมมติฐานของการวิเคราะห์อภิมาน ข้อมูลที่นำมาวิเคราะห์ได้แก่ ค่าดัชนีมาตรฐานและข้อมูลคุณลักษณะงานวิจัยที่ผู้วิจัยเชื่อว่ามีอิทธิพลต่อค่าดัชนีมาตรฐานโดยมีการวิเคราะห์ใน 2 รูปแบบ คือ

รูปแบบที่ 1 การวิเคราะห์เพื่ออธิบายลักษณะทั่วไปของผลที่ได้ โดยใช้สถิติพรรณนาเพื่ออธิบายคุณลักษณะของงานวิจัยที่นำมาวิเคราะห์และสรุปบรรยายเกี่ยวกับค่าดัชนีมาตรฐาน โดยคำนวณค่าขนาดอิทธิพลให้เป็นค่าดัชนีมาตรฐานโดยใช้วิธีการแบบถ่วงน้ำหนักด้วยขนาดของกลุ่มตัวอย่างในแต่ละงานวิจัย เนื่องจากงานวิจัยแต่ละเรื่องมีกลุ่มตัวอย่างไม่เท่ากัน

รูปแบบที่ 2 การวิเคราะห์เพื่อศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างผลการวิจัย (ซึ่งอยู่ในรูปของค่าดัชนีมาตรฐาน) กับตัวแปรคุณลักษณะงานวิจัยโดยอาศัยวิธีการทางสถิติ เช่น การวิเคราะห์เพื่อทดสอบความเป็นเอกพันธ์ (Homogeneity) ของค่าดัชนีมาตรฐาน หรือการวิเคราะห์เพื่ออธิบายความแปรปรวนของค่าดัชนีมาตรฐาน ซึ่งรายละเอียดของการวิเคราะห์ความเป็นเอกพันธ์ (Homogeneity) ผู้วิจัยจะกล่าวถึงในหัวข้อ 4.1.4 ต่อไป นอกจากนี้วิธีการวิเคราะห์อภิมานในปัจจุบันมีผู้พัฒนาการวิเคราะห์หลายวิธี ซึ่ง นงลักษณ์ วิรัชชัย (2552) ได้สรุปเป็น 6 วิธี ได้แก่

วิธีที่ 1 วิธีของ Glass นับเป็นวิธีการวิเคราะห์อภิมานวิธีแรกที่ได้รับการเผยแพร่ และได้รับความนิยมมากจนถึงปัจจุบัน วิธีของ Glass มีสูตรในการประมาณค่าขนาดอิทธิพลจากงานวิจัยเชิงทดลอง โดยนำค่าเฉลี่ยของกลุ่มทดลองลบด้วยค่าเฉลี่ยของกลุ่มควบคุม หารด้วยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มควบคุม นอกจากนั้น Glass ยังได้เสนอวิธีการประมาณค่าสหสัมพันธ์ และการปรับค่าขนาดอิทธิพลเป็นค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ จุดเด่นของวิธีของ Glass อยู่ที่การมีสูตรในการประมาณค่าขนาดอิทธิพลจากงานวิจัยที่มีแบบแผนการทดลองแตกต่างกันหลายๆแบบ และมีสูตรในการปรับเปลี่ยนค่าสหสัมพันธ์แบบอื่นมาเป็นสหสัมพันธ์แบบเพียร์สันได้ ลักษณะเด่นอีกประการหนึ่งของวิธีวิเคราะห์อภิมานตามแนวของ Glass นอกจากการให้ความสนใจต่อการประมาณค่าดัชนีมาตรฐานซึ่งเปรียบได้กับผลของการวิจัย ยังมุ่งสนใจที่จะอธิบายความแปรปรวนของค่าดัชนีมาตรฐานที่ประมาณค่าได้ ด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนของดัชนีมาตรฐานและการวิเคราะห์การถดถอย

โดยมีตัวแปรคุณลักษณะเป็นตัวแปรอิสระ และมีดัชนีมาตรฐานเป็นตัวแปรตาม เพื่อหาข้อสรุปว่าความแปรปรวนของดัชนีมาตรฐานที่เกิดขึ้นได้รับอิทธิพลมาจากตัวแปรคุณลักษณะงานวิจัยตัวแปรใด

วิธีที่ 2 วิธีของ Rosenthal เป็นวิธีการวิเคราะห์อภิมานที่มีการนำค่าระดับนัยสำคัญมาใช้ในการวิเคราะห์และคำนวณขนาดอิทธิพลใน 2 ลักษณะ ลักษณะแรกคือการคำนวณจากขนาดกลุ่มตัวอย่างและค่าสถิติในการทดสอบสมมุติฐาน และลักษณะที่สองคำนวณจากขนาดกลุ่มตัวอย่างและระดับนัยสำคัญ การประมาณค่าขนาดอิทธิพลของ Rosenthal นี้ใช้แนวคิดของ Cohen (1969) โดยใช้ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานรวมเป็นตัวหาร

วิธีที่ 3 วิธีของ Hunter เป็นการประมาณค่าขนาดอิทธิพล โดยใช้แนวคิดในการประมาณค่าขนาดอิทธิพลของ Cohen เช่นเดียวกับวิธีของ Rosenthal แต่จะให้ความสำคัญกับการสังเคราะห์งานวิจัยเชิงสหสัมพันธ์มากกว่างานวิจัยเชิงทดลอง วิธีการของ Hunter จะให้ความสำคัญกับการปรับแก้ความคลาดเคลื่อน 3 ประเภท ได้แก่ ความคลาดเคลื่อนในการวัด ความคลาดเคลื่อนจากการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง และความคลาดเคลื่อนเนื่องจากความจำกัดของพิสัย ก่อนที่จะมีการสังเคราะห์ค่าดัชนีมาตรฐาน เมื่อปรับแก้แล้วจึงตรวจสอบสมมุติฐานว่ามีความแปรปรวนของค่าดัชนีมาตรฐานหรือไม่ และหากมีความแปรปรวนของค่าดัชนีมาตรฐาน ขั้นตอนต่อไปจึงเป็นขั้นตอนในการหาตัวแปรกำกับเพื่อแยกกลุ่มงานวิจัยก่อนการสังเคราะห์ต่อไป

วิธีที่ 4 วิธีของ Hedges ใช้แนวคิดในการประมาณค่าขนาดอิทธิพล โดยใช้ส่วนเบี่ยงมาตรฐานรวมตามแนวคิดของ Cohen เช่นกัน วิธีนี้จะให้ความสำคัญกับคุณสมบัติทางสถิติของดัชนีมาตรฐานโดยเฉพาะค่าขนาดอิทธิพล และมีการปรับแก้ความคลาดเคลื่อนเช่นเดียวกับวิธีการของ Hunter แต่แตกต่างกันตรงที่วิธีของ Hedges ไม่มีการปรับแก้ความคลาดเคลื่อนในการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง ในการสังเคราะห์ Hedges และ Olkin ได้เสนอสูตรการคำนวณค่าเฉลี่ยโดยการถ่วงน้ำหนักและเสนอว่าการแจกแจงของขนาดอิทธิพลเป็นการแจกแจงแบบไค-สแควร์ รวมทั้งให้ค่าสถิติ Q ในการทดสอบความเท่ากันของค่าขนาดอิทธิพลในแต่ละกลุ่มประชากรก่อนการสังเคราะห์งานวิจัย

วิธีที่ 5 วิธีของ Slavin ให้ความสำคัญกับการคัดเลือกงานวิจัยที่มีคุณภาพมาสังเคราะห์ จึงมีจุดเน้นที่การประเมินคุณภาพงานวิจัย และคัดเลือกเฉพาะงานวิจัยที่มีคุณภาพมาสังเคราะห์ วิธีนี้จึงมีข้อจำกัดในเรื่องจำนวนงานวิจัยที่มีคุณภาพซึ่งมีไม่มากนัก ทำให้จำนวนกลุ่มตัวอย่างในการวิเคราะห์อภิมานมีน้อย และอาจสูญเสียข้อมูลจากหน่วยตัวอย่างซึ่งอาจเป็นประโยชน์ต่อการสรุปผลการสังเคราะห์ และยังมีข้อโต้แย้งเกิดขึ้นในกรณีที่การคัดเลือกเฉพาะงานวิจัยที่มีคุณภาพอาจก่อให้เกิดความลำเอียงในการคัดเลือกงานวิจัย ทำให้การสรุปอ้างอิงผลการวิจัยถูกจำกัด

วิธีที่ 6 วิธีของ Mullen ยังคงใช้แนวคิดในการประมาณค่าตามแนวคิดของ Cohen และได้ใช้การประมาณค่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรโดยใช้คะแนน Fisher's Z ในการวิเคราะห์ การประมาณค่าเฉลี่ยของดัชนีมาตรฐานใช้การหาค่าเฉลี่ยแบบถ่วงน้ำหนัก จุดเด่นของวิธี

ของ Mullen คือการพัฒนาโปรแกรมคอมพิวเตอร์เพื่อช่วยในการวิเคราะห์ขนาดอิทธิพล โดยโปรแกรมสามารถทดสอบความเป็นเอกพันธ์ของดัชนีมาตรฐานและตรวจสอบว่าตัวแปรกำกับตัวใดสามารถอธิบายความแปรปรวนในดัชนีมาตรฐานได้

5) การสรุปและนำเสนอรายงาน ขั้นตอนนี้เป็นขั้นตอนสุดท้ายของการวิเคราะห์อภิมาน โดยจะต้องมีการสรุปผลการสังเคราะห์ซึ่งควรเป็นข้อค้นพบที่ลึกซึ้ง และกว้างขวางมากกว่าสาระจากงานวิจัยที่นำมาสังเคราะห์และต้องมีการอภิปรายเชื่อมโยงผลการสังเคราะห์กับองค์ความรู้ในอดีต และความรู้จากทฤษฎี รวมทั้งให้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและเชิงปฏิบัติ ลักษณะรายงานการวิเคราะห์อภิมานแตกต่างจากงานวิจัยทั่วไปตรงที่มีบรรณานุกรมแยกเป็น 2 ส่วนคือ ส่วนแรกเป็นบรรณานุกรมของรายงานการวิจัย และส่วนที่สองเป็นบรรณานุกรมของรายชื่องานวิจัยที่นำมาสังเคราะห์

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกใช้วิธีของ Glass et al. (1987) ในการอภิมานงานวิจัย เนื่องจากมีสูตรในการปรับเปลี่ยนค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบอื่นๆ มาเป็นค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันได้ จากการทบทวนงานวิจัยที่จะนำมาวิเคราะห์อภิมาน พบว่าผลการวิจัยมีการรายงานค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบอื่นด้วย เช่น ไคสแคว เป็นต้น และวิธีนี้ยังมีสูตรในการประมาณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์จากค่าสถิติโดยตรง และจากสถิติที่ใช้ทดสอบสมมติฐาน ทำให้สามารถสังเคราะห์งานวิจัยได้เป็นจำนวนมาก นอกจากนี้วิธีการของ Glass et al.(1987) ยังเป็นวิธีการที่นักสังเคราะห์งานวิจัยนิยมใช้กันอย่างแพร่หลาย เนื่องจากเป็นวิธีการที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อน (นงลักษณ์ วิรัชชัย, 2542) และจากการเปรียบเทียบคุณภาพของการวิเคราะห์อภิมานด้วยวิธีการต่างๆแล้วพบว่า วิธีการของ Glass et al. (1987) มีความเชื่อถือได้ และมีความเหมาะสม (Kulik and Kulik, 1987; Cornwel and Ladd, 1993 อ้างถึงใน นงลักษณ์ วิรัชชัย, 2542) สำหรับการไม่ปรับแก้ความคลาดเคลื่อนก่อนการสรุปค่าดัชนีมาตรฐานนั้นพบว่า ค่าขนาดสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ก่อนการปรับแก้ความคลาดเคลื่อนและหลังการปรับแก้มีความสัมพันธ์กันที่ .999 (Kulik & Kulik, 1989 อ้างถึงใน อิทธิฤทธิ์ พงษ์ปิยะรัตน์, 2542) ดังนั้นผู้วิจัยจึงเลือกใช้วิธีการวิเคราะห์อภิมานตามวิธีการของ Glass et al. (1987) มาใช้ในการสังเคราะห์งานวิจัยปัจจัยเชิงผลที่เกี่ยวข้องกับการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล

4.1.4 การวิเคราะห์ความเป็นเอกพันธ์ (Homogeneity)

ปัจจุบันการวิเคราะห์อภิมานเป็นวิธีการทางสถิติที่มีบทบาทสำคัญในการทำวิจัยที่เป็นการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ ซึ่งเป็นรูปแบบการวิจัยที่สามารถให้ข้อมูลเชิงประจักษ์ที่มีความน่าเชื่อถือมากที่สุด เนื่องจากงานวิจัยดังกล่าวเป็นการหาข้อสรุปในปัญหาวิจัยคล้ายๆกัน เพื่อให้ได้ข้อสรุปที่เป็นหลักฐานทางวิชาการซึ่งนำไปสู่การกำหนดนโยบาย ในกระบวนการวิเคราะห์อภิมาน นักวิจัยต้องมีการประเมินความแตกต่าง (Heterogeneity) ของผลจากงานวิจัยที่

นำเข้ามาศึกษา ซึ่งอยู่ในรูปของค่าสถิติ หากผลลัพท์ของงานวิจัยเป็นข้อมูลแบบต่อเนื่อง (Continuous data) ค่าสถิติที่รายงานออกมาส่วนใหญ่เป็นค่าเฉลี่ย (Mean) คู่กับส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) และค่าเฉลี่ยคู่กับช่วงความเชื่อมั่น (Confident interval) เป็นต้น ซึ่งการพิจารณาความแตกต่างของผลจากงานวิจัยเป็นขั้นตอนหนึ่งที่สำคัญในการวิเคราะห์อภิมาน เพื่อการตัดสินใจเลือกตัวแบบ (Model) ที่เหมาะสมในการวิเคราะห์เพื่อหาผลรวมของค่าสถิติที่ได้จากงานวิจัยที่นำเข้ามาศึกษา ซึ่งวิธีการทางสถิติที่นิยมใช้ ได้แก่ การสำรวจความแตกต่างของผลจากรายงานวิจัยด้วยสายตาโดยใช้ Forest plot รวมทั้งการประเมินด้วยวิธีสถิติทดสอบ ได้แก่ สถิติทดสอบ Q และ I^2 ในการพิจารณาความแตกต่างของผลจากรายงานวิจัยร่วมกับความแตกต่างที่อาจเป็นไปได้ในเชิงเนื้อหา ซึ่งวิธีการทางสถิติที่ใช้ในการประเมินความแตกต่างของผลจากงานวิจัยประกอบด้วยการใช้แผนภาพและการใช้สถิติทดสอบ (เชษฐา งามจรัส, 2552) ดังนี้

1) การสำรวจด้วยแผนภาพ Forest plot เพื่อนำเสนอผลลัพท์จากงานวิจัยที่นำเข้ามาศึกษาและผลลัพธ์จากการทำการวิเคราะห์อภิมาน รวมทั้งสามารถตรวจสอบความแตกต่างของผลที่ได้จากงานวิจัยที่นำเข้ามาทำการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบได้ ซึ่ง Forest plot มีส่วนประกอบดังนี้ แกนนอนจะแสดงค่าสถิติ เส้นตรงในแกนตั้ง ณ ตำแหน่งที่แสดงว่าผลลัพธ์จากงานวิจัยไม่แตกต่างกัน เส้นตรงแนวนอนที่อยู่ภายใน Forest plot แสดงช่วงความเชื่อมั่นของค่าพารามิเตอร์ของผลจากงานวิจัยต่างๆที่นำเข้ามาศึกษา กล่องสี่เหลี่ยมที่อยู่ตำแหน่งกึ่งกลางบนช่วงความเชื่อมั่นเป็นค่าสถิติจากงานวิจัย ที่บอกถึงน้ำหนักของข้อมูลจากงงานวิจัยนั้นๆ และสี่เหลี่ยมขนมเปียกปูนคือ ผลรวมของค่าสถิติที่ได้จากการวิเคราะห์อภิมาน ซึ่งการใช้ Forest plot ในการตรวจสอบความแตกต่างของผลที่ได้จากงานวิจัยจะสังเกตจากช่วงความเชื่อมั่นจากงานวิจัยทั้งหมด ถ้าช่วงความเชื่อมั่นไปในทิศทางเดียวกันและครอบคลุมเส้นตรงแนวตั้งที่ลากจากสี่เหลี่ยมขนมเปียกปูน อาจกล่าวได้ว่าไม่พบความแตกต่างระหว่างผลจากการวิจัย แต่หากช่วงความเชื่อมั่นไม่ไปในทิศทางเดียวกันและไม่ครอบคลุมเส้นตรงแนวตั้งที่ลากจากสี่เหลี่ยมขนมเปียกปูน อาจกล่าวได้ว่ามีความแตกต่างระหว่างผลจากงานวิจัย

2) สถิติทดสอบสำหรับการประเมินความแตกต่างของผลจากงานวิจัย

สถิติที่ใช้ในการประเมินความแตกต่างของผลจากงานวิจัยมีด้วยกันหลายตัว แต่ที่นิยมใช้กันมากในการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบคือ สถิติทดสอบ Q และ I^2 ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

(1) สถิติทดสอบ Q หรือ Cochran's χ^2 ถูกพัฒนาโดย Cochrane (1954) มีสูตรดังนี้

$$Q = \sum_{i-1}^{k} W_i(T_i - \bar{T})^2$$

เมื่อ i คือ งานวิจัยที่ i โดย i จะมีค่าตั้งแต่ 1 ถึง k โดยที่ k คือ จำนวนงานวิจัยทั้งหมดที่ทำการศึกษา

W_i คือ ค่าถ่วงน้ำหนักสำหรับงานวิจัยที่ i คำนวณได้จาก $W_i = 1/V_i$ เมื่อ V_i คือ ความแปรปรวนจากงานวิจัยที่ i

T_i คือค่าสถิติจากงานวิจัยที่ i และ $\bar{T}$ คือค่าสถิติจากงานวิจัยที่ i

สถิติทดสอบ Q จะมีการแจกแจงแบบกำลังสอง (Chi-square distribution) ด้วยองศาเสรี (Degree od freedom : df) เท่ากับ k-1 เมื่อ k คือ จำนวนตัวแปรทั้งหมดที่ทำการศึกษา ในการทดสอบสมมุติฐานดังกล่าวนิยมกำหนดระดับนัยสำคัญ (level of significance: α) เท่ากับ 0.1 เนื่องจากสถิติทดสอบ Q มีอำนาจในการทดสอบความแตกต่างของผลจากงานวิจัยต่ำ การทดสอบความมีนัยสำคัญของสถิติทดสอบ Q เพื่อนำไปสู่การเลือกใช้รูปแบบการวิเคราะห์อภิมานที่เหมาะสม 2 รูปแบบ คือ รูปแบบอิทธิพลคงที่ (Fixed-effect model) หรือรูปแบบอิทธิพลสุ่ม (Random effect model) (Hunter& Schmidt,2004; Pettiti, 2000; Shelby & Vaske, 2008) โดยถ้าการทดสอบ Q ในสมมุติฐานหลัก ที่ว่าค่าอิทธิพลเฉลี่ยของแต่ละงานวิจัยไม่แตกต่างกัน ผลการทดสอบได้ผลแบบไม่มีนัยสำคัญ (Nonsignificant) นั้นคือ ยอมรับสมมุติฐานหลัก ซึ่งหมายถึงการกระจายของค่าอิทธิพลเฉลี่ยของแต่ละงานวิจัยไม่แตกต่างกัน หรืออีกนัยยะหนึ่งคือ การกระจายของค่าอิทธิพลเฉลี่ยของแต่ละงานวิจัยน้อยกว่าหรือเท่ากันกับความคลาดเคลื่อนแบบสุ่มที่คาดไว้ (Expected random error) ควรเลือกใช้การวิเคราะห์รูปแบบอิทธิพลคงที่ (Fixed-effect model) แต่ถ้าผลการทดสอบ Q ได้ผลแบบมีนัยสำคัญ (Significant) นั้นคือค่าขนาดอิทธิพลเฉลี่ยของแต่ละงานวิจัยมีการกระจายมากสามารถเลือกใช้การวิเคราะห์ได้ 3 รูปแบบ คือ 1) ใช้การวิเคราะห์รูปแบบอิทธิพลสุ่ม (Random effect model) 2) ใช้การวิเคราะห์รูปแบบอิทธิพลคงที่ ถ้ามีเหตุผลรองรับ เช่น ความแตกต่างเกิดจากขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ส่งผลให้มีค่าอิทธิพลมากหรือน้อย หรือ 3) ใช้การวิเคราะห์รูปแบบอิทธิพลทั้งสองแบบ (Mixed-effect model) (Shelby & Vaske, 2008) อย่างไรก็ตามถ้าผลการทดสอบสถิติ Q ได้ผลแบบมีนัยสำคัญ (Significant) นักวิจัยก็ไม่ทราบว่าค่าขนาดอิทธิพลเฉลี่ยของแต่ละงานวิจัยมีความแตกต่างกันมากน้อยแค่ไหน

การเลือกใช้การวิเคราะห์รูปแบบอิทธิพลคงที่ (Fixed-effect model) จะสมเหตุสมผลในกรณีที่ ประการแรก เชื่อว่างานวิจัยทั้งหมดที่เลือกมาศึกษาและได้ผลคล้ายๆกัน และประการที่สอง จุดประสงค์ในการวิเคราะห์ครั้งนี้มุ่งเน้นแค่กลุ่มประชากรเฉพาะ ไม่ได้อ้างอิงไปสู่ประชากรกลุ่มใหญ่ (Generalization) ส่วนการเลือกใช้การวิเคราะห์รูปแบบอิทธิพลสุ่ม (Random effect model) ด้วยเหตุผลที่งานวิจัยที่ดำเนินการโดยนักวิจัยจะมีวิธีการวิจัยที่แตกต่างกันโดยเฉพาะการได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่าง หรือการจัดกระทำ (Intervention) อาจแตกต่างกันส่งผลให้ข้อ

ค้นพบแตกต่างกัน ดังนั้นเราจะไม่สามารถสันนิษฐานได้ว่าค่าอิทธิพลของงานวิจัยเหล่านี้จะคล้ายๆกัน นอกจากนี้การวิเคราะห์รูปแบบค่าอิทธิพลแบบสุ่มยังช่วยให้เราสามารถอ้างอิงผลการวิเคราะห์ไปสู่ประชากรกลุ่มใหญ่ได้

สำหรับการวิเคราะห์อภิมานครั้งนี้เป็นการศึกษาจากงานวิจัยการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล ซึ่งเป็นงานวิจัยเชิงความสัมพันธ์ ผู้วิจัยจึงเลือกใช้การวิเคราะห์ข้อมูลโดยเลือกใช้ค่าสถิติสหสัมพันธ์เพียร์สัน (r) จากนั้นจึงแปลง (Transform) ค่า r ให้เป็นค่าฟิชเชอร์ซี (Fisher's Z scale) เนื่องจากมีนักวิชาการยืนยันว่าการแปลง ค่า r เป็นค่า Fisher's Z มีประโยชน์ช่วยลดความลำเอียงได้ (Field, 2001; Rosenthal, 2001; Silver & Dunlap; 1987) และในการวิเคราะห์อภิมานครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกใช้การวิเคราะห์ในรูปแบบอิทธิพลแบบสุ่ม (Random effect model) ด้วยเหตุผลดังนี้ 1) งานวิจัยที่เลือกมามีวิธีการที่แตกต่างกันโดยเฉพาะการได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่าง 2) สถานที่ของการวิจัย (Setting) มีหลายระดับ และ 3) การศึกษานี้ต้องการอ้างอิงผลการวิเคราะห์ไปสู่ประชากรพยาบาลวิชาชีพไทยในภาพรวม สำหรับสูตรการแปลง ค่า r เป็นค่า Fisher's Z มีดังนี้

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

(2.2) สถิติ I^2

สถิติ I^2 เสนอโดย Higgins และ Thompson ในปี ค.ศ. 2002 ซึ่งมีสูตรในการคำนวณดังนี้

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

เมื่อ Q คือ สถิติทดสอบ Q

df คือ องศาเสรี มีค่าเท่ากับ k-1 เมื่อ k คือ จำนวนงานวิจัย

ค่า I^2 ใช้อธิบายร้อยละของความผันแปรของค่าสถิติที่ประมาณได้ซึ่งเกิดจากความแตกต่างของผลจากงานวิจัยมากกว่าที่จะเกิดขึ้นโดยบังเอิญ ถ้า I^2 ที่คำนวณได้มีค่าลบจะถูกกำหนดให้มีค่าเป็นศูนย์แทน ดังนั้น I^2 จะมีค่าตั้งแต่ 0 ถึง 100 โดย I^2=0 หมายถึง ไม่มีความแตกต่างของผลจากงานวิจัย หาก I^2 มีค่ามากแสดงว่าความแตกต่างของผลจากงานวิจัยจะมากด้วย โดยมีการแปลผลดังนี้

0 ถึง 40 หมายถึง ความแตกต่างของผลจากงานวิจัยที่พบอาจไม่มีความสำคัญ

30 ถึง 60 หมายถึง อาจจะมีความแตกต่างของผลจากงานวิจัยในระดับปานกลาง

50 ถึง 90 หมายถึง อาจจะมีความแตกต่างของผลจากงานวิจัยในระดับมาก

75 ถึง 100 หมายถึง พิจารณาได้ว่ามีความแตกต่างของผลจากงานวิจัยอย่างชัดเจน

เนื่องจากค่า I^2 จะขึ้นอยู่กับหลายปัจจัยได้แก่ ขนาดและทิศทางของค่าสถิติจากงานวิจัย รวมทั้งความชัดเจนของหลักฐานที่บ่งบอกถึงความแตกต่างของผลจากงานวิจัย เช่น p-value จากสถิติทดสอบ Q หรือช่วงความเชื่อมั่นของ I^2 ดังนั้นการแปลผลจึงเป็นเพียงคำแนะนำคร่าวๆ ซึ่งการแปลผลดังกล่าวอาจทำให้เข้าใจผิดได้ แนวทางปฏิบัติ คือ ควรใช้ I^2 ควบคู่กับสถิติทดสอบ Q (เชษฐา งามจรัส, 2552)

สรุปการพิจารณาความแตกต่างของผลจากงานวิจัยเป็นขั้นตอนที่สำคัญซึ่งนักวิจัยที่ทำการวิจัยแบบการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบต้องดำเนินการเพื่อประกอบการตัดสินใจดำเนินการขั้นต่อไปของการวิเคราะห์เมตาซึ่งอาจใช้ในการเลือกตัวแบบในการวิเคราะห์เพื่อหาผลรวมของค่าสถิติที่ได้จากงานวิจัยที่นำเข้ามาศึกษา แม้ว่าจะมีหลายวิธีทางสถิติในการพิจารณาความแตกต่างดังกล่าวแต่ยังไม่มีวิธีใดที่จะสามารถให้คำตอบได้ชัดเจน ดังนั้นนักวิจัยควรพิจารณาจาก Forest plot ควบคู่กับสถิติทดสอบ Q และ I^2 และความแตกต่างที่อาจเป็นไปได้ในเชิงเนื้อหาประกอบการตัดสินใจ

4.1.5 การตรวจสอบ Publication bias สำหรับการวิเคราะห์อภิมาน

การวิเคราะห์อภิมานมีโอกาสเกิดอคติขึ้นได้เช่นเดียวกับงานวิจัยประเภทอื่น ซึ่งอคติที่สำคัญที่สุดของการวิเคราะห์อภิมานก็คือ Publication bias ดังนั้นผู้วิจัยจึงจำเป็นต้องมีการตรวจสอบ Publication bias ก่อนการวิเคราะห์อภิมาน ซึ่งวิธีการตรวจสอบ Publication bias ในปัจจุบันยังไม่มีวิธีการทางสถิติที่น่าเชื่อถือในการวินิจฉัยและแก้ไขปัญหานี้ วิธีการที่นิยมใช้ในการตรวจสอบปัญหาดังกล่าว คือ การใช้ Funnel plot ซึ่งแสดงความสัมพันธ์ระหว่าง effect size (แกนนอน) กับ Standard Error ซึ่งเป็นตัวบอกความคลาดเคลื่อนของผลลัพธ์ของงานวิจัยที่ได้จากขนาดตัวอย่างกับขนาดประชากรของแต่ละการศึกษา (แกนตั้ง) โดยมีแนวคิด คือ งานวิจัยปฐมภูมิที่ศึกษาปัญหาเดียวกัน การศึกษาที่มีขนาดตัวอย่างน้อยกว่าย่อมมีผลลัพธ์ที่แม่นยำน้อยกว่าการศึกษาที่มีขนาดตัวอย่างมากกว่า ดังนั้นค่าผลลัพธ์ที่ได้จากงานวิจัยขนาดเล็กจึงควรมีการกระจายรอบๆแกนตั้งกลางเท่าๆกัน โดยแกนตั้งกลางนี้ คือ ผลลัพธ์ที่ได้จากการวิเคราะห์อภิมานนั่นเอง จะสังเกตได้ว่าการศึกษายิ่งมีขนาดใหญ่ขึ้นเท่าใด ความกว้างของการกระจายก็จะยิ่งน้อยลงเท่านั้น เพราะการศึกษาที่ขนาดใหญ่กว่าให้ผลที่แม่นยำขึ้น สรุปได้ว่าหากงานวิจัยปราศจาก Publication bias กราฟที่ได้จะมีลักษณะรูปร่างสมมาตร คือ มีการกระจายของงานวิจัยอยู่ในรูปกรวยสามเหลี่ยม หรือการกระจายของจุดส่วนใหญ่อยู่ในรูปกรวยสามเหลี่ยม แต่ถ้ามีความลำเอียงชนิด Publication bias

รูปร่างจะไม่สมมาตร คือ การกระจายของงานวิจัยมีความเบ้ไปด้านใดด้านหนึ่งของกรวย เป็นต้น (Ioannidis and Trikalions, 2007) อย่างไรก็ตามการเบ้ของกราฟ Funnel plot ยังมีสาเหตุอื่นๆ อีกด้วย ได้แก่ 1) Reporting Bias ซึ่งอาจเกิดจาก Publication Bias คือ งานวิจัยไม่ได้รับการตีพิมพ์ หรือ Location Bias คือ นักวิจัยค้นหางานวิจัยไม่พบ อาจเนื่องมาจากปัญหาการเลือกภาษา เป็นต้น หรือ Selective Outcome Reporting คือ นักวิจัยอาจค้นพบงานวิจัยแต่ในงานวิจัยที่พบไม่รายงานผลลัพธ์อย่างครบถ้วน และ Selective Analysis Reporting คือ งานวิจัยที่พบรายงานเฉพาะผลลัพธ์ที่ bias ไปตามวิธีวิเคราะห์ที่ใช้ในงานวิจัยนั้นๆ 2) คุณภาพงานวิจัย กล่าวคือ งานวิจัยขนาดเล็กอาจมีคุณภาพดีไม่เท่างานวิจัยขนาดใหญ่ ส่งผลให้ผลการวิจัยมีน้ำหนักเอนเอียงไปทางใดทางหนึ่ง ซึ่งอาจเกิดได้จากการออกแบบงานวิจัยไม่ดี หรือการวิเคราะห์ข้อมูลไม่เหมาะสม เป็นต้น 3) เกิดจากความแตกต่างระหว่างงานวิจัยจริงๆ (Heterogeneity) และความแปรปรวนของกลุ่มตัวอย่าง (Sampling Variation) เป็นต้น (Sterne et al., 2011)

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการวิเคราะห์อภิมาน

จากลักษณะเฉพาะของการวิเคราะห์อภิมานที่มีความแตกต่างจากการวิเคราะห์โดยทั่วไป และแตกต่างจากการสังเคราะห์งานวิจัยเชิงพรรณนา เนื่องจากการวิเคราะห์อภิมานให้ผลการสังเคราะห์งานวิจัยที่มีความเป็นปรนัยสูง และเชื่อถือได้และสามารถสังเคราะห์งานวิจัยจำนวนมากได้ ทำให้นักวิจัยเห็นความสำคัญและให้ความสนใจการสังเคราะห์งานวิจัยด้วยวิธีการวิเคราะห์อภิมานกันมากขึ้น จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า มีงานวิจัยทางการบริหารการพยาบาลที่ใช้วิธีการวิเคราะห์อภิมาน ดังต่อไปนี้

ปิยะฉัตร ฉ่ำชื่น (2547) ศึกษาการวิเคราะห์อภิมานงานวิจัยปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในงานของพยาบาล โดยงานวิจัยที่นำมาสังเคราะห์เป็นรายงานวิจัยที่ศึกษาเชิงสหสัมพันธ์ ที่มีการตีพิมพ์ระหว่าง พ.ศ. 2519 ถึง พ.ศ. 2546 จำนวน 88 เล่ม ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยเชิงเหตุของความพึงพอใจในงานของพยาบาล ประกอยด้วย 3 ปัจจัย ได้แก่ ด้านการจัดการ (r=.504) ด้านงาน (r=.148) และด้านบุคคล (r=.129) และปัจจัยเชิงผลของความพึงพอใจในงานของพยาบาล ประกอบด้วย 6 ปัจจัย โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานของพยาบาล 3 ปัจจัย ได้แก่ ด้านความผูกพัน/พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ (r=.408) ด้านการคงอยู่ในงาน (r=.383) และด้านพฤติกรรม/ผลการปฏิบัติงาน (r=.350) ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับความพึงพอใจในงานของพยาบาล 3 ปัจจัย ได้แก่ ด้านการลาออก/โอนย้าย/เปลี่ยนงาน (r=-.311) ด้านความเหนื่อยหน่าย (r=-.250) และด้านความตั้งใจศึกษาต่อ (r=-.063)

ศิริพร คล้ายทิม (2548) ศึกษาปัจจัยเชิงผลของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของพยาบาล โดยการวิเคราะห์อภิมาน โดยศึกษางานวิจัยเชิงสหสัมพันธ์ที่มีการตีพิมพ์ระหว่างปีพ.ศ. 2539 ถึง พ.ศ. 2547 จำนวน 26 เล่มโดยใช้วิธีการวิเคราะห์ของ Glass et al. (1987) ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยเชิงผลของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของพยาบาล ประกอบด้วย 5 ปัจจัย ได้แก่ การเสริมสร้างพลังอำนาจ/แรงจูงใจของผู้ตาม (r=.603)ความพึงพอใจในงาน/ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ (r=.436) การปฏิบัติงาน/ประสิทธิผลของผู้นำ (r=.389) การปฏิบัติงานของผู้ตาม (r=.290) และผลงานของกลุ่ม/องค์การ(r=.286) ตามลำดับ และตัวแปรที่ควรมีการศึกษาเพิ่มเติม ได้แก่ ปัจจัยเชิงผลด้านความพึงพอใจในงาน/ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจ/แรงจูงใจของผู้ตาม และด้านการปฏิบัติงาน/ประสิทธิผลของผู้นำ เนื่องจากมีจำนวนค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พียง 6-11 ค่าเท่านั้น

จารุพร สาธนีย์ (2551) ศึกษาปัจจัยเชิงผลของการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยงานวิจัยที่นำมาสังเคราะห์มีการตีพิมพ์เผยแพร่ระหว่างปี พ.ศ. 2538 ถึง พ.ศ. 2549 จำนวน 23 เล่ม วิเคราะห์ตามวิธีของ Glass et al. (1987) ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยเชิงผลของการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย 2 ปัจจัย คือ 1) ปัจจัยที่เกิดกับพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ ด้านความสามารถในการปฏิบัติงาน (r=.41) ด้านเอกสิทธิ์ทางการพยาบาล (r=.47) ด้านภาวะผู้นำ (r=.50) ด้านความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ (r=.63) และ ด้านความพึงพอใจในงาน/ความสุขในงาน (r=.63) 2) ปัจจัยที่เกิดกับองค์การ ได้แก่ ความสำเร็จในงาน (r=.39) และ การทำงานเป็นทีม (r=.69) ตามลำดับ ส่วนตัวแปรที่ควรมีการศึกษาเพิ่มเติม ได้แก่ ปัจจัยเชิงผลของการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานทำให้ความเหนื่อยหน่ายในงานลดลง และปัจจัยเชิงผลในงานต่อองค์การที่ทำให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ เนื่องจากยังไม่มีผู้ศึกษาตัวแปรนี้

ศิริญญา คงอยู่ (2557) ศึกษาการวิเคราะห์อภิมานปัจจัยเชิงเหตุของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล โดยงานวิจัยที่นำมาสังเคราะห์มีการตีพิมพ์เผยแพร่ระหว่างปี พ.ศ. 2530 ถึง พ.ศ. 2557 จำนวน 44 เรื่อง วิเคราะห์ตามวิธีของ Glass et al. (1987) ผลการวิจัยพบว่าปัจจัยเชิงเหตุของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล ประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่ ปัจจัยด้านการจัดการ (r=.57) ด้านองค์การ (r=.55) ด้านงาน (r=.38) ด้านคุณลักษณะภายในบุคคล (r=.36) และด้านภูมิหลังของบุคคล (r=.07) ตามลำดับ และตัวแปรที่ควรมีการศึกษาเพิ่มเติม คือ ปัจจัยเชิงเหตุด้านการบริหารจัดการมากขึ้น เนื่องจากเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลมากที่สุด แต่พบว่ามีจำนวนค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียง 28 ค่า

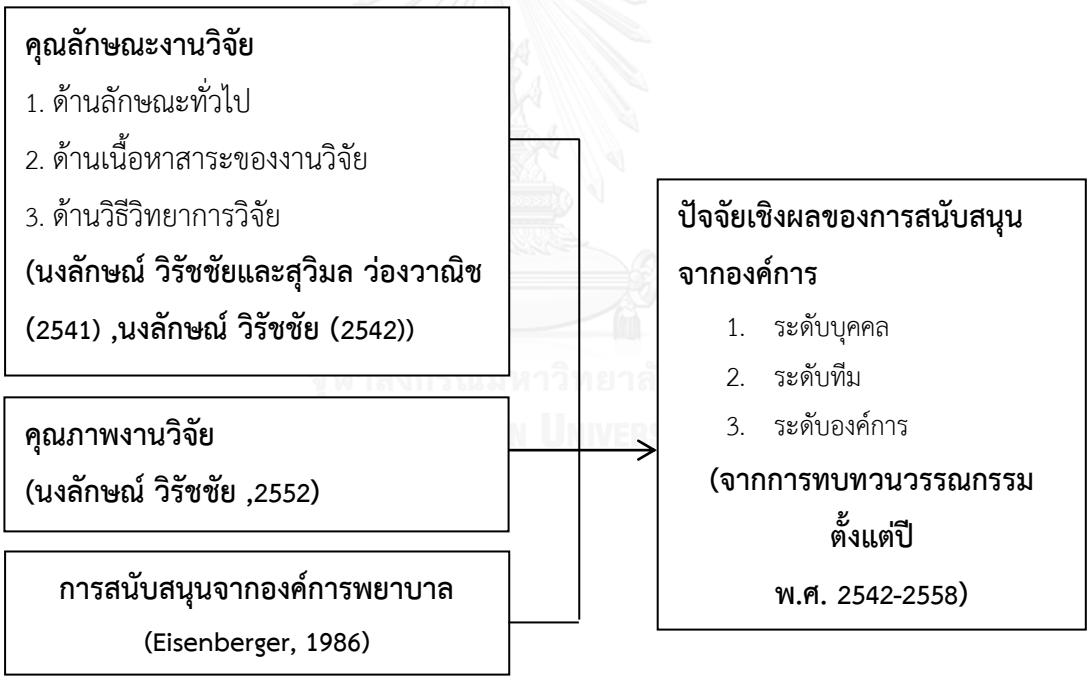
Kurtessis et al. (2015) ศึกษาการวิเคราะห์อภิมานงานวิจัยทฤษฎีการรับรู้การสนับสนุนจากองค์การ โดยศึกษางานวิจัยจำนวน 558 เรื่อง โดยใช้การวิเคราะห์ตามวิธีของ Hunter and Schmidt (2004) ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยเชิงเหตุของการรับรู้การสนับสนุนจากองค์การ

ประกอบด้วย 4 ปัจจัย ได้แก่ ภาวะผู้นำ ประกอบด้วย ภาวะผู้นำแบบมิตรสัมพันธ์ (ρ=.46) ภาวะผู้นำแบบมุ่งงาน (ρ=.33) ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (ρ=.56) ภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยน (ρ=.21) การแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิก (ρ=.53) สภาพแวดล้อมของผู้ปฏิบัติงานและองค์การ ประกอบด้วย ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ (ρ=.50) การปฏิบัติตามกฎขององค์การ (ρ=.42) ความยุติธรรมขององค์การ (ρ=.66) การจูงใจในการทำงานจากองค์การ (ρ=.57) การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างหัวหน้างานกับพนักงาน (ρ=.52) การเมืองในองค์การ (ρ=-.83) การทำผิดกฎขององค์การ (ρ=-.67) เป็นต้น และปัจจัยแวดล้อมในการทำงาน ประกอบด้วย การได้รับประโยชน์จากองค์การ (ρ=.08) การเพิ่มคุณค่าในงาน (ρ=.65) การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (ρ=.56) ความคลุมเครือในงาน (ρ=-.36) ความขัดแย้งในงาน (ρ=-.45) ภาระงานเกิน (ρ=-.29) เป็นต้น ส่วนปัจจัยเชิงผลของการรับรู้การสนับสนุนจากองค์การ ได้แก่ ผลลัพธ์ด้านองค์การ ประกอบด้วย การแลกเปลี่ยนทางสังคม (ρ=.68) การแลกเปลี่ยนทางเศรษกิจ (ρ=-.40) ความเชื่อมั่นในองค์การ (ρ=.75) ความเชื่อมั่นในการบริหารจัดการขององค์การ (ρ=.74) ความเชื่อมั่นในผู้บังคับบัญชา (ρ=.54) ความเชื่อมั่นในผู้ร่วมงาน (ρ=.46) เป็นต้น ความรู้สึกต่องาน ประกอบด้วย ความพึงพอใจในงาน (ρ=.65) ความสามารถในการทำงาน (ρ=.11) ความสมดุลระหว่างการทำงานกับครอบครัว (ρ=.40) ความรู้สึกภูมิใจตนเองในที่ทำงาน (ρ=.53) ความเครียดในงาน (ρ=-.43) ความเบื่อหน่ายในงาน (ρ=-.47) ความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัว (ρ=-.27) เป็นต้น และพฤติกรรมการทำงาน ซึ่งประกอบด้วย การคงอยู่ในงาน (ρ=.51) การเปลี่ยนงาน (ρ=-.50) เป็นต้น งานวิจัยนี้มีการรายงานค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ด้วยสัญลักษณ์ ρ ซึ่งหมายถึง ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่รวบรวมมาจากประชากรหรือคำนวณได้จากประชากร

สรุปจากการทบทวนวรรณกรรมทั้งหมด จะเห็นได้ว่าการสนับสนุนจากองค์การส่งผลต่อผู้ปฏิบัติงานทั้งทางบวกและทางลบ ซึ่งการสนับสนุนจากองค์การเป็นตัวแปรที่ได้รับความสนใจจากผู้วิจัย จึงมีการศึกษาตัวแปรนี้ออกมาเป็นจำนวนมาก เช่นเดียวกับงานวิจัยทางการบริหารการพยาบาลได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของตัวแปรการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลเช่นเดียวกัน จึงมีการศึกษาเกี่ยวกับตัวแปรการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลออกมาเป็นจำนวนไม่น้อย โดยงานวิจัยที่ผ่านมาเป็นการศึกษาปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล จำนวน 30 เล่ม ดังนั้นผู้วิจัยจึงเห็นความสำคัญที่จะนำงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลมาทำการสังเคราะห์โดยวิธีการวิเคราะห์อภิมาน เพื่อหาข้อสรุปที่เป็นองค์ความรู้ใหม่จากงานวิจัยที่มีอยู่เดิม เป็นการนำงานวิจัยที่มีอยู่มาใช้ให้เกิดประโยชน์อย่างคุ้มค่า และผลที่ได้รับยังเป็นประโยชน์แก่ผู้ที่สนใจโดยเฉพาะผู้บริหารทางการพยาบาลในการนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้ เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่องค์การพยาบาล ซึ่งกรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิเคราะห์อภิมานผู้วิจัยจะขอกล่าวถึงในลำดับถัดไป

6. กรอบแนวคิดการวิจัย

กรอบแนวคิดการอภิมานงานวิจัยปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลครั้งนี้ ถูกพัฒนาขึ้นโดยอาศัยข้อค้นพบจากเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องนำมาบูรณาการกัน ประกอบด้วย รูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้น กับตัวแปรตามซึ่งจะถูกประมาณค่าด้วยเทคนิคการวิเคราะห์อภิมานให้ได้ดัชนีมาตรฐาน ที่เรียกว่า ขนาดอิทธิพลหรือสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Effect size) ซึ่งจะถูกกำหนดให้เป็นตัวแปรตามในการสังเคราะห์งานวิจัยครั้งนี้ โดยมีตัวแปรต้น ประกอบด้วย ตัวแปรเกี่ยวกับคุณลักษณะงานวิจัย ได้แก่ ด้านลักษณะทั่วไป ด้านเนื้อหาสาระของงานวิจัย และด้านวิธีวิทยาการวิจัย นอกจากนี้ นงลักษณ์ วิรัชชัย (2552) ได้ทำการศึกษาการอภิมานงานวิจัย พบว่า ตัวแปรคุณภาพงานวิจัยเป็นตัวแปรปรับที่ส่งผลต่อค่าดัชนีมาตรฐานในการวิจัยด้วย ดังนั้นผู้วิจัยจึงนำตัวแปรคุณภาพงานวิจัยมาเป็นตัวแปรในการศึกษาครั้งนี้ด้วย ซึ่งความสัมพันธ์ของตัวแปรดังกล่าวสามารถเขียนแผนภาพได้ ดังนี้



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

บทที่ 3
วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการสังเคราะห์งานวิจัยเชิงสหสัมพันธ์โดยวิธีการวิเคราะห์อภิมาน(Meta-analysis) ตามวิธีการของ Glass et al. (1987) เพื่อศึกษาถึงปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล โดยมีขั้นตอนในการดำเนินการวิจัยดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ ปริญญานิพนธ์หรือวิทยานิพนธ์ในระดับบัณฑิตศึกษาที่ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลในประเทศไทย และมีหลักฐานปรากฏในทางวิชาการตั้งแต่ปี พ.ศ. 2542 จนถึงปี พ.ศ. 2559 โดยกำหนดเกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1. เกณฑ์ในการคัดเข้า

1.1 เป็นปริญญานิพนธ์หรือวิทยานิพนธ์ ที่ศึกษาการสนับสนุนจากองค์การ และเป็นงานวิจัยที่ตีพิมพ์ด้วยภาษาไทย

1.2 เป็นงานวิจัยเชิงปริมาณที่ศึกษาเชิงสหสัมพันธ์ พยากรณ์ การวิจัยเชิงสำรวจและการวิจัยเปรียบเทียบที่มีค่าสถิติ t, F หรือ χ^2

1.3 เป็นงานวิจัยที่ได้รับการเผยแพร่ในห้องสมุดหรือฐานข้อมูล หรือตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารต่างๆที่สามารถเข้าถึงได้

2. เกณฑ์ในการคัดออก

2.1 ปริญญานิพนธ์หรือวิทยานิพนธ์ที่ไม่สามารถหาตัวเล่มฉบับสมบูรณ์ได้

2.2 เป็นงานวิจัยที่ไม่มีการรายงานค่าสถิติที่สามารถคำนวณหรือแปลงเป็นค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ได้ หรือไม่มีการรายงานค่าสถิติที่เพียงพอสำหรับการวิเคราะห์อภิมาน

จากเกณฑ์ดังกล่าวข้างต้นพบว่า มีปริญญานิพนธ์หรือวิทยานิพนธ์จำนวน 25 เรื่อง ที่มีคุณสมบัติครบถ้วนตามเกณฑ์ที่กำหนด และผู้วิจัยได้นำมาเป็นกลุ่มตัวอย่างในการสังเคราะห์งานวิจัยปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้แก่ แบบบันทึกงานวิจัย 1 ชุด ประกอบด้วย 2 ตอน ได้แก่ 1) แบบคัดเลือกงานวิจัย และ 2) แบบรวบรวมข้อมูลงานวิจัย โดยมีขั้นตอนในการพัฒนาเครื่องมือวิจัย ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบคัดเลือกงานวิจัย เป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยปรับปรุงมาจากแบบคัดเลือกงานวิจัยของ ศิริญญา คงอยู่ (2557) เพื่อใช้เป็นเกณฑ์ในการพิจารณาคัดเลือกงานวิจัยเข้าเป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา ประกอบด้วยเกณฑ์การคัดเลือกจำนวน 6 ข้อ ได้แก่ ปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล ประเภทของงานวิจัย กลุ่มตัวอย่าง ค่าสถิติที่รายงานในการศึกษา คุณภาพเครื่องมือวิจัย และสรุปผลการคัดเลือกงานวิจัยเข้าเป็นกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งผ่านการตรวจสอบความครอบคลุมและความชัดเจนจากผู้ทรงคุณวุฒิด้านการวิเคราะห์อภิมานและด้านการวิจัยทางการพยาบาลจำนวน 5 คน โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิเป็นผู้พิจารณาความถูกต้องเหมาะสม และครอบคลุม รวมทั้งขอคำแนะนำและข้อเสนอแนะ พบว่าจำนวนข้อคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิให้ความเห็นในระดับ 3 และ 4 มีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา CVI เท่ากับ .93 (รายละเอียดในภาคผนวก ก) และถือเกณฑ์การยอมรับค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาควรมีค่าเท่ากับ หรือมากกว่า .8 จึงจะถือว่ามีความตรงตามเนื้อหาอยู่ในระดับดี (Polit & Hungler, 1999) ซึ่งแบบคัดเลือกงานวิจัยดังกล่าวได้มีการปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ ดังนี้

ปรับปรุงความชัดเจนของเกณฑ์การคัดเลือก จำนวน 1 ข้อ
เพิ่มข้อคำถาม จำนวน 1 ข้อ
ตัดข้อคำถาม จำนวน 1 ข้อ
สรุปได้เกณฑ์การคัดเลือกงานวิจัย จำนวน 6 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบรวบรวมข้อมูลงานวิจัย ประกอบด้วยแบบประเมินคุณภาพงานวิจัย และแบบบันทึกคุณลักษณะและผลการวิจัย ซึ่งผู้วิจัยบูรณาการแนวคิดการประเมินการวิจัยของนงลักษณ์ วิรัชชัย (2552) เป็นเครื่องมือในการประเมินคุณภาพงานวิจัยแต่ละเล่มที่นำมาศึกษา ประกอบด้วยลักษณะสำคัญที่นำมาใช้ประเมินคุณภาพงานวิจัยครอบคลุมในด้านวิธีวิทยาการวิจัยทั้งหมด 10 ข้อ ได้แก่ ชื่อเรื่อง ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา ปัญหาวิจัย/วัตถุประสงค์ เหตุผลและความจำเป็นในการทำวิจัย สมมติฐานการวิจัย ขอบเขตการทำวิจัย ข้อตกลงเบื้องต้น ข้อจำกัดในการวิจัย การนิยามศัพท์ กรอบแนวคิด เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง การออกแบบการวิจัย ขั้นตอนการวิจัย การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง การสุ่มกลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้ กระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูล สถิติที่ใช้ ลักษณะการนำเสนอการแปลผล การแปลความหมายและสรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผลสรุปที่ได้ การอภิปรายผล ข้อเสนอแนะ การนำไปใช้ประโยชน์ในทางปฏิบัติและทางวิชาการ

รูปแบบรายงานถูกต้องตามหลักวิชาการ และคุณภาพรายงานวิจัยในภาพรวม มีลักษณะเป็นแบบประมาณค่า 5 ระดับ คะแนนต่ำสุดเท่ากับ 0 และสูงสุดเท่ากับ 4 รวมคะแนนเต็ม 40 คะแนน ซึ่งเกณฑ์การประเมินคุณภาพรายงยงานวิจัยแสดงไว้ในภาคผนวก ค โดยค่าคะแนนแต่ละระดับมีความหมายดังนี้

ระดับ 4 หมายถึง ดีมาก

ระดับ 3 หมายถึง ดี

ระดับ 2 หมายถึง ปานกลาง

ระดับ 1 หมายถึง ไม่ดี

ระดับ 0 หมายถึง ไม่ดีอย่างยิ่ง

การแปลผลคะแนนคุณภาพงานวิจัย เมื่อให้คะแนนคุณภาพงานวิจัยครบทุกข้อแล้ว นำคะแนนที่ได้จากการประเมินทุกข้อมาหาผลรวม ได้เป็นคะแนนคุณภาพงานวิจัยของแต่ละเรื่อง

หลังจากนั้นแบ่งระดับคะแนนคุณภาพงานวิจัยทั้ง 25 เล่มออกเป็น 5 ระดับ (อุทุมพร จามรมาน, 2527) ดังนี้

ระดับต่ำที่สุด	หมายถึง	ระดับคะแนนที่ได้ระหว่าง 0-8 คะแนน
ระดับต่ำ	หมายถึง	ระดับคะแนนที่ได้ระหว่าง 9-16 คะแนน
ระดับปานกลาง	หมายถึง	ระดับคะแนนที่ได้ระหว่าง 17-24 คะแนน
ระดับสูง	หมายถึง	ระดับคะแนนที่ได้ระหว่าง 25-32 คะแนน
ระดับสูงที่สุด	หมายถึง	ระดับคะแนนที่ได้ระหว่าง 33-40 คะแนน

สำหรับแบบบันทึกคุณลักษณะและผลการวิจัย ผู้วิจัยสร้างขึ้นเพื่อนำไปใช้บันทึกข้อมูลคุณลักษณะงานวิจัยผลการวิจัยและนำไปใช้ในการวิเคราะห์อภิมานโดยปรับปรุงมาจากแบบบันทึกข้อมูลคุณลักษณะงานวิจัยและผลการวิจัยของ ศิริญญา คงอยู่ (2557) และนงลักษณ์ วิรัชชัย (2552) แบ่งเป็น 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับลักษณะงานวิจัยประกอบด้วย 20 ข้อได้แก่ ชื่อผู้วิจัย ชื่องานวิจัย ประเภทของงานวิจัย หน่วยงานที่ผลิต แหล่งที่ได้มาของงานวิจัย แหล่งทุนวิจัย ปีที่พิมพ์เผยแพร่ จำนวนผู้วิจัย ลักษณะของงานวิจัย ตัวแปรที่ศึกษา กลุ่มประชากร ขนาดกลุ่มประชากร แบ่งกลุ่มตัวอย่าง ขนาดกลุ่มตัวอย่าง วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่าง แหล่งที่ได้มาของกลุ่มตัวอย่าง สังกัดของกลุ่มตัวอย่าง ระยะเวลาที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล การตั้งสมมติฐานการวิจัย วัตถุประสงค์การวิจัย ระดับนัยสำคัญทางสถิติ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล และสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จำนวน 20 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับเนื้อหาสาระของงานวิจัยประกอบด้วย 3 ข้อ ได้แก่ กรอบแนวคิดในการวิจัย ทฤษฎีที่ใช้ศึกษาปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล

ส่วนที่ 3 ตารางบันทึกผลการวิเคราะห์ข้อมูลงานวิจัย เป็นตารางสำหรับบันทึกค่าขนาดสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร

แบบบันทึกข้อมูลคุณลักษณะงานวิจัยทั้ง 3 ส่วน ได้ผ่านการตรวจสอบความครอบคลุมและความชัดเจนของภาษา โดยผู้เชี่ยวชาญด้านการวิเคราะห์อภิมานและการวิจัยทางการพยาบาลจำนวน 5 คน โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิเป็นผู้พิจารณาความถูกต้องเหมาะสม และครอบคลุม พบว่าจำนวนข้อคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิให้ความเห็นในระดับ 3 และ 4 มีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา CVI เท่ากับ .93 โดยถือเกณฑ์การยอมรับค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาควรมีค่าเท่ากับ หรือมากกว่า .8 จึงจะถือว่ามีความตรงตามเนื้อหาอยู่ในระดับดี (Polit & Hungler, 1999) และผู้วิจัยได้ปรับปรุงหัวข้อในการบันทึกตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิและผ่านการเห็นชอบจากอาจารย์ที่ปรึกษา

ภายหลังจากการปรับปรุงเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยทั้ง 2 ตอนแล้ว ผู้วิจัยได้นำมาจัดทำเป็นคู่มือบันทึกคุณลักษณะงานวิจัย (Code book) และแบบบันทึกคุณลักษณะงานวิจัย (Code sheet) เพื่อความสะดวกในการนำไปใช้วิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

1. การตรวจสอบหาดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index) ผู้วิจัยเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ 5 คน ในการตรวจสอบความครอบคลุมและความชัดเจนของภาษาโดยมีวิธีการดังนี้ (Polit & Hungler, 1999)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

$$\text{CVI (Content Validity Index)} = \frac{\text{จำนวนข้อที่ผู้เชี่ยวชาญ(คน)เห็นว่าค่อนข้างสอดคล้อง/สอดคล้องมาก}}{\text{จำนวนข้อคำถามทั้งหมด}}$$

ผลการตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยทั้ง 3 ตอนมีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา เท่ากับ .93 และผู้วิจัยได้ปรับปรุงหัวข้อในการบันทึก ตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา ดังนี้ ปรับปรุงความชัดเจนของภาษา จำนวน 2 ข้อ เพิ่มข้อคำถาม จำนวน 1 ข้อ และตัดข้อคำถามทิ้ง จำนวน 1 ข้อ

2. การตรวจสอบความสอดคล้องในการบันทึก (Interrater reliability) ผู้วิจัยทดลองใช้แบบบันทึกข้อมูลจากรายงานการวิจัยร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์โดยนำงานวิจัยที่คัดเลือกมาเป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 9 เล่ม มาบันทึกและประเมินความสอดคล้องในการบันทึก พบว่าในส่วนของข้อมูลคุณลักษณะงานวิจัยและผลการวิจัยบันทึกได้ตรงกันทุกข้อ ส่วนในด้านการประเมินคุณภาพงานวิจัย ได้นำมาหาค่าความสอดคล้องในการประเมินและแปลผลการประเมินตามวิธีการของ Cooper และ Hedges (1994) ดังนี้

$$\text{IR (Interrater Reliability)} = \frac{\text{จำนวนข้อของการประเมินคุณภาพงานวิจัยที่สอดคล้องกัน}}{\text{จำนวนข้อของการประเมินคุณภาพงานวิจัยทั้งหมด}}$$

การแปลผลการประเมิน โดยดูจากค่า IR ดังนี้

IR < .40 แสดงว่าการประเมินคุณภาพงานวิจัยไม่สอดคล้องกัน

IR .40 - .59 แสดงว่าการประเมินคุณภาพงานวิจัยสอดคล้องกันเล็กน้อย

IR .60 - .74 แสดงว่าการประเมินคุณภาพงานวิจัยสอดคล้องกันดี

IR ≥ .74 แสดงว่าการประเมินคุณภาพงานวิจัยสอดคล้องกันดีมาก

ในการหาค่าความสอดคล้องของคะแนนประเมินคุณภาพงานวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยแปลผลการประเมินที่สอดคล้องจากการให้คะแนนของผู้วิจัยที่ตรงกันกับอาจารย์ที่ปรึกษา ±1 ช่องคะแนน (นงลักษณ์วิรัชชัย และสุวิมล ว่องวาณิช,2541) ผลการหาค่าความสอดคล้องในการประเมินคุณภาพงานวิจัยทั้ง 9 เรื่อง ได้เท่ากับ .93 ดังรายละเอียดในตารางที่ 1 ซึ่งถือว่าอยู่ในระดับที่ดีมาก หลังจากนั้นผู้วิจัยจึงได้เริ่มทำการบันทึกข้อมูลและประเมินคุณภาพงานวิจัยที่เหลือทั้งหมดด้วยตนเอง

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ตารางที่ 1 ตารางแสดงค่าความสอดคล้องของการประเมินคุณภาพงานวิจัย

เล่มที่	จำนวนการประเมินที่สอดคล้อง (ข้อ)	จำนวนการประเมินทั้งหมด(ข้อ)	ค่าสัมประสิทธิ์ความสอดคล้อง
1	8	10	0.8
2	10	10	1.0
3	10	10	1.0
4	10	10	1.0
5	10	10	1.0
6	7	10	0.7
7	10	10	1.0
8	10	10	1.0
9	9	10	0.9
ค่าความสอดคล้องโดยรวม			**.93**

จริยธรรมในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเอกสารที่รวบรวมจากหลักฐานข้อมูลทุติยภูมิ เนื่องจากเอกสาร/งานวิจัยต้องมีการตีพิมพ์ ผู้วิจัยได้คำนึงถึงประเด็นด้านจริยธรรมจึงดำเนินการขอเสนอขอรับการพิจารณาจริยธรรม โดยกลไลที่เกี่ยวข้องระดับคณะ/สถาบัน/หน่วยงาน นอกจากนี้ผู้วิจัยยังตระหนักในการวิเคราะห์ข้อมูลอย่างถูกต้องชัดเจน สามารถตรวจสอบได้ โดยปราศจากอคติและความลำเอียง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองโดยมีขั้นตอนดังนี้

1. สำรวจรายชื่อปริญญานิพนธ์หรือวิทยานิพนธ์ที่ศึกษาการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลเป็นตัวแปรต้น จากบริการสืบค้นข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์ผ่านฐานข้อมูลห้องสมุดมหาวิทยาลัยต่างๆ ได้แก่ ThaiLIS Thaijo e-thesises เป็นต้น ภายใต้คำสำคัญ คือ “การสนับสนุนจากองค์การ, Organizational Support, Perceived organizational support, Nursing organizational support และ พยาบาล” และจากบทคัดย่อวิทยานิพนธ์และบทคัดย่องานวิจัยของมหาวิทยาลัยต่าง ๆ และฐานข้อมูลบทความวารสาร เมื่อได้รายชื่องานวิจัยแล้วผู้วิจัยตรวจสอบภายในเล่มอีกครั้งเพื่อคัดเลือกเฉพาะงานวิจัยที่ใช้แนวคิดการสนับสนุนจากองค์การ ผลการสำรวจพบว่า มีการศึกษา

การสนับสนุนจากองค์การ จำนวน 79 เรื่อง เป็นการศึกษาการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลที่ศึกษาในประเทศไทย ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2542 ถึงปัจจุบัน จำนวน 30 เรื่อง

2. ติดต่อห้องสมุดของมหาวิทยาลัยต่างๆ หรือหน่วยงานต้นสังกัดของรายงานวิจัย เพื่อขอยืมหรืออัดสำเนาปริญญานิพนธ์ และมีงานวิจัยที่ผ่านเกณฑ์การคัดเข้า จำนวน 25 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 83.33 จำนวนงานวิจัยที่คัดออก จำนวน 4 เรื่อง คือ ไม่สามารถหาตัวเล่มฉบับสมบูรณ์ได้ และเป็นงานวิจัยที่ไม่มีการรายงานค่าสถิติที่เพียงพอสำหรับการศึกษา คิดเป็นร้อยละ 16.67

3. อ่านงานวิจัยเพื่อจับประเด็นที่สำคัญเบื้องต้น และบันทึกลงในแบบคัดเลือกงานวิจัย เพื่อตรวจสอบว่ามีเนื้อหาสาระครบถ้วนเพียงพอที่จะนำมาสังเคราะห์งานวิจัยได้ พบว่างานวิจัยทั้ง 25 เรื่อง มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด คือ มีค่าสถิติเพียงพอในการนำไปวิเคราะห์อภิมาน และเป็นการศึกษาในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพระดับต่าง ๆ

4. การลงรหัสบันทึกข้อมูลจากงานวิจัยที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาจำนวน 9 เรื่อง เพื่อเพื่อประเมินความสอดคล้องในการบันทึก และประเมินคุณภาพงานวิจัย

5. เมื่อได้ค่าความสอดคล้องในการบันทึกอยู่ในเกณฑ์แล้ว ผู้วิจัยอ่านงานวิจัยที่เหลือโดยละเอียดด้วยตนเองครั้งละ 1 เรื่อง และประเมินคุณภาพงานวิจัยตามแบบประเมินคุณภาพงานวิจัย

6. อ่านงานวิจัยโดยละเอียดเป็นครั้งที่ 2 และบันทึกข้อมูลลงในแบบบันทึกคุณลักษณะ และผลการวิจัย ทั้งนี้ผู้วิจัยได้ป้องกันการเกิดอคติในการรวบรวมข้อมูล (Publication bias) โดยการสืบค้นงานวิจัยปฐมภูมิอย่างครบถ้วน และพยายามสืบค้นงานวิจัยที่ไม่ได้รับการตีพิมพ์ นำมาประเมินด้วยวิธีที่นิยมใช้กันแพร่หลาย คือ Funnel plot

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยใช้โปรแกรมวิเคราะห์ข้อมูลสำเร็จรูปดังนี้

1. วิเคราะห์คุณลักษณะของงานวิจัย ด้านลักษณะทั่วไป ด้านเนื้อหาสาระของงานวิจัย และด้านระเบียบวิธีการวิจัยและคะแนนคุณภาพของงานวิจัย โดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ จำนวนและร้อยละ

2. วิเคราะห์เพื่อหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล ตามวิธีการของ Glass et al. (1987)

3. คำนวณค่าเฉลี่ยดัชนีมาตรฐานแบบถ่วงน้ำหนักด้วยขนาดของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรในการแปลงค่าสถิติทดสอบ t, F และ χ^2 เป็นค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (r) และคำนวณค่าเฉลี่ยดัชนีมาตรฐานแบบถ่วงน้ำหนักด้วยขนาดของกลุ่มตัวอย่างต่อไป

4. ทดสอบความแตกต่างของค่าดัชนีมาตรฐานของปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล จำแนกตามตัวแปรปัจจัยและตัวแปรคุณลักษณะงานวิจัย โดยการทดสอบด้วยสถิติที และการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว และกำหนดความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

5. หาค่าดัชนีมาตรฐานเมื่อข้อมูลอยู่ในรูปของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์จะทำการแปลงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์โดยวิธีการแปลงค่าของฟิชเชอร์ซี (Fisher's Z transformation) ทดสอบความไม่เป็นเอกพันธ์ (Heterogeneity test) ของค่าดัชนีมาตรฐานของงานวิจัย โดยการประเมินด้วยการใช้แผนภาพ forest plot และการประเมินด้วยวิธีสถิติทดสอบ Q และระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยใช้การวิเคราะห์เพื่อรวมผลของค่าสถิติที่ได้จากผลการวิจัยด้วยตัวแบบอิทธิพลแบบสุ่ม (Random Effect Model) วิเคราะห์ด้วยโปรแกรม R สำหรับการวิเคราะห์อภิมาน

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

บทที่ 4
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการสังเคราะห์งานวิจัยเชิงปริมาณด้วยวิธีการวิเคราะห์อภิมาน (Meta analysis) เพื่อศึกษาปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล ใช้วิธีการวิเคราะห์อภิมานของ Glass et al. (1987) โดยมีการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเรียงตามลำดับ ดังนี้

ตอนที่ 1 คุณลักษณะของงานวิจัยที่ศึกษาปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของคุณลักษณะงานวิจัยและคุณภาพงานวิจัย

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ค่าดัชนีมาตรฐานของปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การ

ในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้ใช้คำย่อและสัญลักษณ์ต่างๆทางสถิติในการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

$\bar{r}$	หมายถึง	ค่าเฉลี่ยดัชนีมาตรฐาน
n	หมายถึง	จำนวนเล่มงานวิจัย
k	หมายถึง	จำนวนค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
p	หมายถึง	ค่าสถิติทดสอบนัยสำคัญ
Q	หมายถึง	ค่าผลรวมกำลังสองของความเบี่ยงเบนแบบถ่วงน้ำหนัก
Z	หมายถึง	ค่าสถิติฟิชเชอร์ซี
Cl	หมายถึง	ช่วงความเชื่อมั่นร้อยละ 95
SE	หมายถึง	ค่าความคลาดเคลื่อน
Mean	หมายถึง	ค่าเฉลี่ย
$\bar{r}$	หมายถึง	ค่าเฉลี่ยดัชนีมาตรฐาน
SD	หมายถึง	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
Max	หมายถึง	ค่าสูงสุด
Min	หมายถึง	ค่าต่ำสุด
Sk	หมายถึง	ค่าความเบ้
Ku	หมายถึง	ค่าความโด่ง

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ตอนที่ 1 คุณลักษณะของงานวิจัยที่ศึกษาปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลคุณลักษณะของงานวิจัยที่รวบรวมจากปริญญานิพนธ์ทั้งหมดจำนวน 25 เรื่อง ที่นำมาใช้สังเคราะห์ ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติบรรยายจากโปรแกรมคอมพิวเตอร์ และนำเสนอผลการวิเคราะห์ตามลำดับ คือ ส่วนแรกเสนอเป็นคุณลักษณะงานวิจัยทั่วไป ส่วนที่ 2 เป็นคุณลักษณะด้านเนื้อหาสาระของงานวิจัย และส่วนที่ 3 เป็นคุณลักษณะด้านวิธีวิทยาการวิจัยและคะแนนประเมินคุณภาพงานวิจัย ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ตอนที่ 1.1 คุณลักษณะงานวิจัยด้านลักษณะทั่วไป

จำนวนและร้อยละของงานวิจัยจำแนกตามตัวแปรคุณลักษณะงานวิจัยด้านลักษณะทั่วไป จำแนกตามประเภทงานวิจัย พบว่าผลการวิเคราะห์แจกแจงความถี่และร้อยละของคุณลักษณะงานวิจัยด้านลักษณะทั่วไปที่ศึกษาถึงปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลจำแนกตามประเภทงานวิจัย ส่วนใหญ่เป็นปริญญานิพนธ์ระดับปริญญาโทมากที่สุด จำนวน 25 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 100

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของงานวิจัยจำแนกตามตัวแปรคุณลักษณะงานวิจัยด้านลักษณะทั่วไป จำแนกตามแหล่งผลิตงานวิจัย

แหล่งผลิตงานวิจัย	จำนวน (เรื่อง)	ร้อยละ
1. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	**17**	68.00
คณะพยาบาลศาสตร์ สาขาบริหารการพยาบาล	16	
คณะครุศาสตร์ สาขาบริหารการพยาบาล	1	
2. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์	**4**	16.00
คณะศิลปศาสตร์ สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ	4	
3. มหาวิทยาลัยขอนแก่น	**3**	12.00
คณะพยาบาลศาสตร์ สาขาบริหารการพยาบาล	1	
คณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาบริหารสาธารณสุข	2	
4. มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ	**1**	4.00
คณะศิลปศาสตร์ สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ	1	
รวม	**25**	**100.00**

จากตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของงานวิจัยจำแนกตามแหล่งที่ได้มาของงานวิจัย พบว่า งานวิจัยทั้งหมดเป็นงานวิจัยประเภทวิทยานิพนธ์และปริญญานิพนธ์จากมหาวิทยาลัย และมีมหาวิทยาลัยที่ผลิตงานวิจัยปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลจำนวนมากที่สุด คือ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำนวน 17 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 68 รองลงมาคือ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ จำนวน 4 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 16 จำนวนน้อยที่สุดได้แก่มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ จำนวน 1 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 4

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของงานวิจัย จำแนกตามแหล่งทุนวิจัย

แหล่งทุนวิจัย	**จำนวน (เรื่อง)**	**ร้อยละ**
ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัย	13	52
ทุนส่วนตัว	1	4
ไม่ระบุ	11	44
รวม	**25**	**100.00**

จากตารางที่ 3 เมื่อจำแนกตามแหล่งทุนวิจัย พบว่า งานวิจัยส่วนใหญ่เป็นงานวิจัยที่ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัย จำนวน 13 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 52 รองลงมาเป็นงานวิจัยที่ไม่ระบุถึงแหล่งทุนวิจัย จำนวน 11 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 44 ส่วนที่เหลือเป็นงานวิจัยที่ใช้ทุนส่วนตัว จำนวน 1 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 4

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของงานวิจัย จำแนกตามปีที่พิมพ์เผยแพร่

ปีที่พิมพ์เผยแพร่	จำนวน (เรื่อง)	ร้อยละ
ตีพิมพ์ก่อนปี 2545	4	16
ตีพิมพ์ตั้งแต่ พ.ศ. 2545-2549	10	40
ตีพิมพ์ตั้งแต่ พ.ศ. 2550-2555	9	36
ตีพิมพ์หลัง พ.ศ. 2555	2	8
รวม	**25**	**100.00**

จากตารางที่ 4 เมื่อจำแนกงานวิจัยตามปีที่พิมพ์เผยแพร่ จะเห็นได้ว่างานวิจัยทั้ง 25 เรื่อง ที่ศึกษาปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล มีการพิมพ์เผยแพร่ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2542 ถึง พ.ศ. 2557 โดยเมื่อจำแนกตามช่วงระยะเวลาที่พิมพ์เผยแพร่ จะเห็นได้ว่าในช่วงระหว่างปี พ.ศ. 2545 ถึง พ.ศ. 2549 มีจำนวนมากที่สุด จำนวน 10 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 40 รองลงมา มีการพิมพ์เผยแพร่ในช่วงระหว่างปี พ.ศ. 2550 ถึง พ.ศ. 2555 จำนวน 9 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 36 ส่วนที่เหลือมีการพิมพ์เผยแพร่ก่อนปี พ.ศ. 2545 จำนวน 4 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 16 และพิมพ์เผยแพร่หลัง พ.ศ. 2555 จำนวน 2 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 8

ตอนที่ 1.2 คุณลักษณะงานวิจัยด้านเนื้อหาสาระของงานวิจัย

จำนวนและร้อยละของงานวิจัยจำแนกตามตัวแปรคุณลักษณะงานวิจัยด้านเนื้อหาสาระของงานวิจัย จำแนกตามประเภทของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า งานวิจัยส่วนใหญ่ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 96 รองลงมาศึกษาในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิค คิดเป็นร้อยละ 4

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของงานวิจัย จำแนกตามแหล่งที่มาของกลุ่มตัวอย่าง

แหล่งที่มาของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน (เรื่อง)	ร้อยละ
กรุงเทพฯและปริมณฑล	14	56.00
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	3	12.00
ภาคกลาง	2	8.00
ทุกภาค	6	24.00
รวม	**25**	**100.00**

จากตารางที่ 5 เมื่อจำแนกงานวิจัยตามแหล่งที่มาของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า งานวิจัยส่วนใหญ่ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่มาจากกรุงเทพฯและปริมณฑลมากที่สุด จำนวน 14 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 56 รองลงมา คือ กลุ่มตัวอย่างที่มาจากทุกภาคของประเทศ จำนวน 6 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 24 ส่วนที่เหลือเป็นงานวิจัยที่ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่มาจากภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคกลาง จำนวน 3 และ 2 เรื่อง ตามลำดับ คิดเป็นร้อยละ 12 และ 8 ตามลำดับ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของงานวิจัย จำแนกตามสังกัดของกลุ่มตัวอย่าง

สังกัดของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน (เรื่อง)	ร้อยละ
โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข	14	56.00
โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงศึกษาธิการ	4	16.00
โรงพยาบาลสังกัดเขตกรุงเทพมหานคร	1	4.00
โรงพยาบาลเอกชน	6	24.00
รวม	**25**	**100.00**

จากตารางที่ 6 เมื่อจำแนกคุณลักษณะงานวิจัยด้านเนื้อหาสาระของงานวิจัยตามสังกัดของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า งานวิจัยส่วนใหญ่ศึกษาในกลุ่มโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 56 รองลงมาศึกษาในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน และโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงศึกษาธิการ คิดเป็นร้อยละ 24 และ 16 ตามลำดับ ส่วนที่เหลือศึกษาในโรงพยาบาลสังกัดเขตกรุงเทพมหานคร คิดเป็นร้อยละ 4

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของงานวิจัยที่ศึกษาปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล

คุณลักษณะงานวิจัยด้านเนื้อหาสาระของงานวิจัย	จำนวน (เรื่อง)	ร้อยละ
ปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล		
ระดับบุคคล	20	80.00
ระดับทีม	1	4.00
ระดับองค์การ	4	16.00
รวม	**25**	**100.00**

จากตารางที่ 7 เมื่อจำแนกงานวิจัยตามรายละเอียดของปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลที่ศึกษาในจำนวนทั้งหมด 25 เรื่อง พบว่า ศึกษาปัจจัยเชิงผล 3 ระดับ โดยพบว่าปัจจัยเชิงผลระดับบุคคล มีจำนวนงานวิจัยมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 80 รองลงมาเป็นปัจจัยเชิงผลระดับองค์การ คิดเป็นร้อยละ 16 ส่วนที่เหลือเป็นปัจจัยเชิงผลระดับทีม คิดเป็นร้อยละ 4

ตอนที่ 1.3 คุณลักษณะงานวิจัยด้านวิธีวิทยาการวิจัย และคะแนนคุณภาพงานวิจัย

ตารางที่ 8 จำนวนร้อยละของงานวิจัย จำแนกตามลักษณะงานวิจัย

ลักษณะงานวิจัย	จำนวน (เรื่อง)	ร้อยละ
สหสัมพันธ์	21	84.00
สหสัมพันธ์และพยากรณ์	4	16.00
รวม	**25**	**100.00**

จากตารางที่ 8 เมื่อจำแนกคุณลักษณะงานวิจัย ด้านวิธีวิทยาการวิจัยตามลักษณะงานวิจัย พบว่า งานวิจัยที่ศึกษาปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล ร้อยละ 84 เป็นงานวิจัยเชิงสหสัมพันธ์ และร้อยละ 16 เป็นงานวิจัยเชิงสหสัมพันธ์และพยากรณ์

ตารางที่ 9 จำนวนร้อยละของงานวิจัย จำแนกตามวิธีการสุ่มตัวอย่าง

การสุ่มกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน (เรื่อง)	ร้อยละ
สุ่มแบบหลายขั้นตอน	11	44.00
สุ่มอย่างง่าย	5	20.00
ศึกษาจากประชากรทั้งหมด	3	12.00
สุ่มแบบแบ่งชั้น	2	8.00
สุ่มแบบสัดส่วน	2	8.00
สุ่มแบบแบ่งกลุ่ม	1	4.00
สุ่มแบบบังเอิญ	1	4.00
รวม	**25**	**100.00**

จากตารางที่ 9 เมื่อจำแนกคุณลักษณะงานวิจัยด้านวิธีวิทยาการวิจัย ตามวิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยส่วนใหญ่ได้จากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ 44 รองลงมาคือ การสุ่มอย่างง่าย คิดเป็นร้อยละ 20 ส่วนที่เหลือเป็นการศึกษาจากประชากรทั้งหมด สุ่มแบบแบ่งชั้น สุ่มแบบสัดส่วน สุ่มแบบแบ่งกลุ่ม และสุ่มแบบบังเอิญ คิดเป็นร้อยละ 12, 8, 8, 4 และ 4 ตามลำดับ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ตารางที่ 10 จำนวนร้อยละของงานวิจัย จำแนกตามการตั้งสมมติฐานการวิจัย

การตั้งสมมติฐานการวิจัย	จำนวน (เรื่อง)	ร้อยละ
ทางเดียว	13	52.00
สองทาง	6	24.00
ไม่มีสมมติฐาน	6	24.00
รวม	**25**	**100.00**

จากตารางที่ 10 เมื่อจำแนกตามการตั้งสมมติฐานการวิจัย พบว่า งานวิจัยร้อยละ 52 มีการตั้งสมมติฐานแบบทางเดียว รองลงมาเป็นงานวิจัยที่ไม่มีการตั้งสมมติฐานและการตั้งสมมติฐานงานวิจัยแบบสองทาง คิดเป็นร้อยละ 24

ตารางที่ 11 จำนวนร้อยละของงานวิจัย จำแนกตามระยะเวลาการเก็บรวบรวมข้อมูล

ระยะเวลาการเก็บรวบรวมข้อมูล	จำนวน (เรื่อง)	ร้อยละ
1-3 สัปดาห์	14	56.00
4-6 สัปดาห์	10	40.00
7-9 สัปดาห์	1	4.00
รวม	**25**	**100.00**

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

จากตารางที่ 11 ในด้านของระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลนั้น พบว่า งานวิจัยส่วนใหญ่ใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล 1-3 สัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 56 รองลงมาใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล 4-6 สัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 40

ตารางที่ 12 จำนวนและร้อยละของค่าความเที่ยงของเครื่องมือวิจัยที่ใช้วัดตัวแปรการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล

ค่าความเที่ยงของเครื่องมือวิจัยที่ใช้วัดตัวแปรการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล	จำนวน (ตัวแปร)	ร้อยละ
<.70	1	3.80
.71-.80	2	7.70
.81-.90	5	19.20
>.90	18	69.20
รวม	**26**	**100.00**

จากตารางที่ 12 เมื่อพิจารณาค่าความเที่ยงของเครื่องมือวิจัยที่ใช้วัดตัวแปรการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล พบว่า เครื่องมือวิจัยส่วนใหญ่มีค่าความเที่ยงมากกว่า .9 คิดเป็นร้อยละ 69.20 รองลงมาคือ มีค่าความเที่ยงอยู่ระหว่าง .81-.90 คิดเป็นร้อยละ 19.20

ตารางที่ 13 จำนวนและร้อยละของค่าความเที่ยงของเครื่องมือวิจัยที่ใช้วัดตัวแปรปัจจัยเชิงผล

ค่าความเที่ยงของเครื่องมือวิจัยที่ใช้วัดตัวแปรปัจจัยเชิงผล	จำนวน (ตัวแปร)	ร้อยละ
.71-.80	2	7.70
.81-.90	6	23.10
>.90	18	69.20
รวม	**26**	**100.00**

จากตารางที่ 13 เมื่อพิจารณาค่าความเที่ยงของเครื่องมือวิจัยที่ใช้วัดตัวแปรปัจจัยเชิงผล พบว่า เครื่องมือวิจัยส่วนใหญ่มีค่าความเที่ยงมากกว่า .9 คิดเป็นร้อยละ 69.20 รองลงมาคือ มีค่าความเที่ยงอยู่ระหว่าง .81-.90 คิดเป็นร้อยละ 23.10

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ตารางที่ 14 จำนวนร้อยละของงานวิจัย จำแนกตามสถิติที่ใช้ทดสอบความสัมพันธ์

สถิติที่ใช้ทดสอบความสัมพันธ์	จำนวน (เรื่อง)	ร้อยละ
สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	14	56.00
หลายวิธีรวมกัน ได้แก่ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ไคสแควร์ และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ	11	44.00
รวม	**25**	**100.00**

จากตารางที่ 14 เมื่อจำแนกตามสถิติที่ใช้ทดสอบความสัมพนธ์ พบว่า งานวิจัยส่วนใหญ่ใช้สถิติทดสอบความสัมพันธ์แบบสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน คิดเป็นร้อยละ 56 ส่วนที่เหลือใช้หลายวิธีรวมกัน คิดเป็นร้อยละ 44

ตารางที่ 15 ลักษณะการแจกแจงของตัวแปรคุณลักษณะงานวิจัยด้านลักษณะทั่วไป ด้านวิธีวิทยาการวิจัยที่เป็นตัวแปรต่อเนื่อง และคะแนนคุณภาพงานวิจัย

คุณลักษณะงานวิจัย	Min	Max	Mean	SD	Sk	Ku
ขนาดกลุ่มตัวอย่าง	143	472	314.88	94.98	-3.43	-.77
ค่าความเที่ยงการสนับสนุนจากองค์การ	.68	.96	.89	.69	-1.84	3.33
ค่าความเที่ยงปัจจัยเชิงผล	.72	.97	.90	.06	-1.32	1.63
คะแนนคุณภาพงานวิจัย	24	36	31.12	3.25	-.76	-.17

จากตารางที่ 15 แสดงตัวแปรคุณลักษณะงานวิจัยด้านลักษณะทั่วไป และด้านวิธีวิทยาการวิจัยที่เป็นตัวแปรต่อเนื่อง จากงานวิจัยทั้ง 25 เรื่อง พบว่า งานวิจัยทั้งหมดศึกษาในกลุ่มตัวอย่างขนาด 143-472 คน ส่วนค่าความเที่ยงของเครื่องมือวัดตัวแปรการสนับสนุนจากองค์การ อยู่ในช่วง .68-.96 และค่าความเที่ยงของเครื่องมือวัดตัวแปรปัจจัยเชิงผล มีค่าอยู่ในช่วง .72-.97 และจากการประเมินคุณภาพงานวิจัย พบว่า คะแนนที่ได้มีตั้งแต่ 24-36 คะแนน โดยมีค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณภาพงานวิจัยเท่ากับ 31.12 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 3.25

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ตารางที่ 16 จำนวนและร้อยละของงานวิจัย จำแนกตามคะแนนคุณภาพงานวิจัย

คุณลักษณะงานวิจัยด้านคะแนนคุณภาพงานวิจัย	จำนวน (เรื่อง)	ร้อยละ
คะแนนคุณภาพงานวิจัย (0-40 คะแนน)		
ระดับต่ำที่สุด (0-8 คะแนน)	0	0.00
ระดับต่ำ (9-16 คะแนน)	0	0.00
ระดับปานกลาง (17-24 คะแนน)	1	25.00
ระดับสูง (25-32 คะแนน)	13	52.00
ระดับสูงที่สุด (33-40 คะแนน)	11	44.00
รวม	**25**	**100.00**

จากตารางที่ 16 เมื่อจำแนกงานวิจัยตามคะแนนประเมินคุณภาพงานวิจัย โดยการแบ่งช่วงคะแนนออกเป็น 5 ระดับ พบว่า งานวิจัยส่วนใหญ่ร้อยละ 52 มีคะแนนประเมินคุณภาพงานวิจัยอยู่ในระดับสูง (25-32 คะแนน) รองลงมาร้อยละ 44 มีคะแนนประเมินคุณภาพงานวิจัยอยู่ในระดับสูงที่สุด (33-40 คะแนน) และมีงานวิจัยเพียงร้อยละ 25 ที่มีคะแนนประเมินคุณภาพงานวิจัยอยู่ในระดับปานกลาง (17-24 คะแนน)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของคุณลักษณะงานวิจัยและคุณภาพงานวิจัย

ตารางที่ 17 ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยดัชนีมาตรฐานระหว่างตัวแปรปัจจัยเชิงผลกับการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล จำแนกตามตัวแปรคุณลักษณะงานวิจัยที่คัดสรร โดยวิเคราะห์ด้วย t-test

คุณลักษณะงานวิจัย	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์			TOH**	p-value	t	p-value
	k	$\bar{r}$	SD				
สถิติทดสอบความสัมพันธ์							
(1) สัมประสิทสหสัมพันธ์	22	.503	.180	.072	.791	-1.398	.175
(2) อื่นๆ/หลายวิธีรวมกัน	4	.646	.241				
ปีที่พิมพ์เผยแพร่							
(1) ตีพิมพ์ก่อนปี พ.ศ. 2550	15	.563	.227	4.333	.048**	1.303	.206
(2) ตีพิมพ์ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2550	11	.473	.123				
ลักษณะของงานวิจัย							
(1) เชิงสหสัมพันธ์	22	.503	.180	.072	.791	-1.398	.175
(2) เชิงสหสัมพันธ์และพยากรณ์	4	.646	.241				
การสุ่มกลุ่มตัวอย่าง							
(1) สุ่มแบบต่างๆ	23	.541	.199	4.762	.039**	3.141	.004***
(2) ไม่สุ่ม	3	.402	.027				
แหล่งที่มาของกลุ่มตัวอย่าง							
(1) กรุงเทพมหานคร	15	.550	.228	2.293	.100	.774	.446
(2) ภูมิภาคต่างๆ	11	.491	.132				
จำนวนตัวแปรต้น							
(1) 1-2 ตัวแปร	13	.470	.115	6.221	.020**	-1.502	.151
(2) มากกว่า 2 ตัวแปร	13	.580	.239				
ระยะเวลาเก็บรวบรวมข้อมูล							
(1) 1-3 สัปดาห์	17	.515	.164	2.556	.123	-.379	.708
(2) มากกว่า 3 สัปดาห์	9	.545	.247				

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ตารางที่ 17 (ต่อ)

คุณลักษณะงานวิจัย	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์			TOH**	p-value	t	p-value
	k	$\bar{r}$	SD				
การตั้งสมมติฐาน							
(1) กำหนดสมมติฐาน	20	.514	.169	1.050	.316	-.529	.602
(2) ไม่กำหนดสมมติฐาน	6	.562	.272				
จำนวนเครื่องมือวิจัย							
(1) 1-4 ชุด	17	.503	.187	.005	.945	-.805	.428
(2) มากกว่า 4 ชุด	9	.567	.205				
สังกัดของกลุ่มตัวอย่าง							
(1) สังกัดกระทรวงสาธารณสุข	15	.552	.145	1.354	.256	2.935	.074
(2) สังกัดอื่นๆ	11	.408	.105				

***** t-test ชนิด Heterogeneity of variances ** Test of homogeneity of variances

จากตารางที่ 17 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยดัชนีมาตรฐานของปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล โดยจำแนกตามตัวแปรคุณลักษณะงานวิจัยที่คัดสรรในตัวแปรที่แบ่งเป็นกลุ่มย่อยได้ตัวแปรละ 2 กลุ่ม จำนวน 10 ตัวแปร พบว่า ค่าเฉลี่ยดัชนีมาตรฐานของปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลมีค่าเฉลี่ยอยู่ในช่วง .402 ถึง .646 เมื่อทดสอบความเป็นเอกพันธ์ของความแปรปรวนของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Test of homogeneity of variances) ในระหว่างกลุ่มการวิเคราะห์จำแนกตามตัวแปรคุณลักษณะงานวิจัย พบว่ามีหลายคู่ที่มีความแปรปรวนไม่เท่ากัน ได้แก่ ปีที่พิมพ์เผยแพร่ การสุ่มกลุ่มตัวอย่าง และจำนวนตัวแปรต้น เมื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยดัชนีมาตรฐานระหว่างกลุ่มคุณลักษณะงานวิจัยที่นำมาวิเคราะห์ด้วยสถิติทดสอบที (t-test) พบว่า ตัวแปรคุณลักษณะงานวิจัยที่ทำให้ค่าเฉลี่ยดัชนีมาตรฐานแตกต่างกัน ได้แก่ การสุ่มกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยดัชนีมาตรฐานระหว่างกลุ่มย่อยของตัวแปรคุณลักษณะงานวิจัยที่แบ่งออกได้เป็น 3 กลุ่มขึ้นไป ดังนี้

ตารางที่ 18 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยดัชนีมาตรฐานระหว่างตัวแปรปัจจัยเชิงผลกับการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล จำแนกตามตัวแปรคุณลักษณะงานวิจัยที่คัดสรร โดยวิเคราะห์ด้วย ANOVA

คุณลักษณะงานวิจัย	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์			TOH **	p-value	F	p-value	คู่ที่แตกต่าง
	k	$\bar{r}$	SD					
ปัจจัยเชิงผล								
(1) ระดับบุคคล	21	.520	.206	.700	.412	.056	.946	
(2) ระดับทีม	1	.576	.					
(3) ระดับองค์การ	4	.542	.149					
คะแนนคุณภาพงานวิจัย								
(1) ระดับปานกลาง (17-24 คะแนน)	1	.408		.031	.862	.371	.694	
(2) ระดับสูง (25-32คะแนน)	14	.497	.158					
(3) ระดับสูงที่สุด (33-40 คะแนน)	11	.448	.162					
ขนาดกลุ่มตัวอย่าง								
(1) ต่ำกว่า 250 คน	7	.452	.087	3.818	.037**	.953	.400	
(2) 251-350 คน	7	.419	.103					
(3) มากกว่า 350 คน	12	.517	.203					
ค่าความเที่ยงการสนับสนุน								
น้อยกว่า 0.70	1	.754	.	5.313	.013**	2.650	.074	
0.70 - 0.80	2	.599	.363					
0.81 - 0.90	5	.373	.108					
มากกว่า 0.90	18	.471	.030					
ค่าความเที่ยงปัจจัยเชิงผล								
0.70 - 0.80	2	.360	.026	1.257	.303	.692	.511	
0.81 - 0.90	6	.452	.159					
มากกว่า 0.90	18	.492	.161					

** Test of homogeneity of variances

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

จากตารางที่ 18 เมื่อวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยดัชนีมาตรฐานจำแนกตามตัวแปรคุณลักษณะงานวิจัยที่แบ่งเป็นกลุ่มย่อยได้ตั้งแต่ 3 กลุ่มขึ้นไปจำนวน 5 ตัวแปร โดยมีจำนวนค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ทั้งหมด 26 ค่า ใช้วิธีวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) พบว่า ค่าเฉลี่ยดัชนีมาตรฐานแต่ละกลุ่มคุณลักษณะงานวิจัยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในช่วง .360 ถึง .754 เมื่อทดสอบความเป็นเอกพันธ์ของความแปรปรวน (Test of homogeneity of variances) พบว่ามีกลุ่มที่มีความแปรปรวนไม่เท่ากันได้แก่ ขนาดกลุ่มตัวอย่าง และความเที่ยงของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล ซึ่งไม่เป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์ความแปรปรวน ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนพบว่า ไม่มีตัวแปรที่ทำให้ค่าเฉลี่ยดัชนีมาตรฐานแตกต่างกันอย่างมีนับสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ค่าดัชนีมาตรฐานของปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล

ผลการสังเคราะห์งานวิจัยจากวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาค่าดัชนีมาตรฐานของปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล ซึ่งในการหาค่าขนาดอิทธิพลหรืออาจเรียกว่าค่าดัชนีมาตรฐานจะพิจารณาประเด็นวิจัยที่ศึกษาในปริญญานิพนธ์แต่ละเรื่อง ปริญญานิพนธ์บางเรื่องมีการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรหลายตัว ค่าดัชนีมาตรฐานในวิทยานิพนธ์แต่ละเรื่องจึงมีได้ตั้งแต่ 1 ค่าขึ้นไป ดังนั้นหน่วยในการวิเคราะห์ซึ่งเป็นค่าดัชนีมาตรฐานจึงมีจำนวนไม่เท่ากับจำนวนเล่มของปริญญานิพนธ์ ในการสังเคราะห์งานวิจัยครั้งนี้มีปริญญานิพนธ์ที่นำมาสังเคราะห์จำนวน 25 เรื่อง มีค่าดัชนีมาตรฐานได้ทั้งหมด 26 ค่า โดยการวิเคราะห์ค่าดัชนีมาตรฐานได้ผลการวิจัย ดังนี้

ตารางที่ 19 จำนวนค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล

ตัวแปรปัจจัยเชิงผล	จำนวนค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (k)
ระดับบุคคล	21
ระดับทีม	1
ระดับองค์การ	4
รวม	**26**

จากตารางที่ 19 เมื่อพิจารณาจำนวนค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ในกลุ่มปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล พบว่ามีจำนวนทั้งสิ้น 26 ค่า โดยแบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ ปัจจัยระดับบุคคล มีจำนวนค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สูงสุด คือ 21 ค่า รองลงมา คือ ปัจจัยระดับองค์การ มีจำนวนค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ จำนวน 4 ค่า และปัจจัยระดับทีม มีจำนวนค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์น้อยที่สุด คือ จำนวน 1 ค่า

ตารางที่ 20 จำนวนค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของปัจจัยเชิงผลระดับบุคคลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล

ตัวแปรปัจจัยเชิงผลระดับบุคคล	จำนวนค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (k)
การปฏิบัติงานของพยาบาล	7
การเป็นสมาชิกที่ดี	3
ความพึงพอใจในงาน	2
ความผูกพันในวิชาชีพ	2
ความสำเร็จในวิชาชีพ	2
ขวัญในการปฏิบัติงานของพยาบาล	1
ความสำเร็จในชีวิต	1
ดุลยภาพของงานและครอบครัว	1
การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้า-ลูกน้อง	1
ความตั้งใจลาออก	1
รวม	**21**

จากตารางที่ 20 เมื่อพิจารณาจำนวนค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลระดับบุคคลพบว่ามี 21 ค่า ปัจจัยที่มีจำนวนมากที่สุด คือ การปฏิบัติงานของพยาบาล มีจำนวนเท่ากับคือ 7 ค่า รองลงมา คือ การเป็นสมาชิกที่ดี มีจำนวนค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์จำนวน 3 ค่า ส่วนความพึงพอใจในงาน ความผูกพันในวิชาชีพ และความสำเร็จในวิชาชีพ มีจำนวนค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์จำนวนเท่ากัน คือ 2 ค่า

ตารางที่ 21 จำนวนค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของปัจจัยเชิงผลระดับทีมของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล

ตัวแปรปัจจัยเชิงผลระดับทีม	จำนวนค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (k)
ประสิทธิผลของทีมการพยาบาล	1
รวม	**1**

จากตารางที่ 21 เมื่อพิจารณาจำนวนค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลระดับทีมพบว่ามีเพียง 1 ค่า

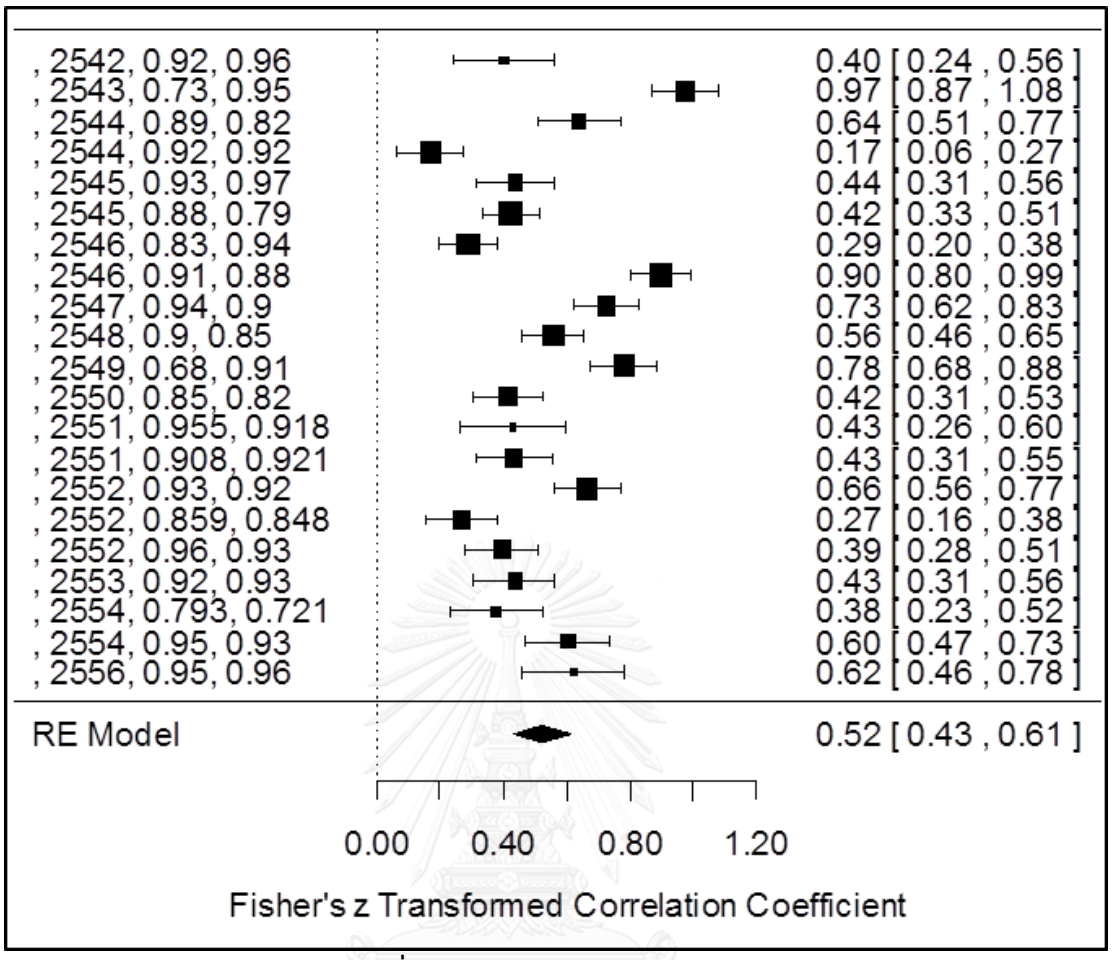
ตารางที่ 22 จำนวนค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของปัจจัยเชิงผลระดับองค์การของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล

ตัวแปรปัจจัยเชิงผลระดับองค์การ	จำนวนค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (k)
ความผูกพันองค์การ	1
ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้	1
ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย	1
การสร้างสรรค์งานในองค์การพยาบาล	1
รวม	**4**

จากตารางที่ 22 เมื่อพิจารณาจำนวนค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลระดับองค์การพบว่ามี 4 ค่า คือ ความผูกพันองค์การ ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย และการสร้างสรรค์งานในองค์การพยาบาล มีจำนวนค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากัน คือ 1 ค่า

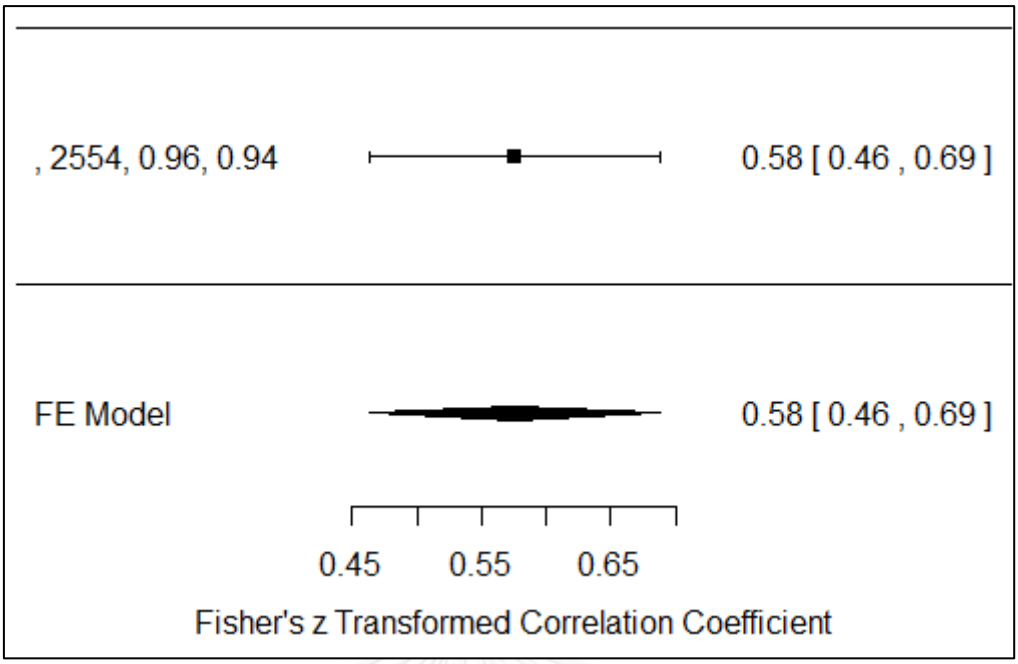
อย่างไรก็ตามการนำเสนอผลการวิเคราะห์อภิมานในปัจจุบันนิยมนำเสนอ forest plot ร่วมด้วย เนื่องจากเป็นภาพแสดงข้อมูลรวบยอดของงานวิจัยแต่ละเรื่องที่นำมาวิเคราะห์อภิมาน รวมทั้งความแปรผันของผลการวิจัยแต่ละเรื่องและค่าประมาณผลรวมของงานวิจัยทั้งหมดด้วย ซึ่งผู้วิจัยจะนำเสนอ ดังนี้

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University



แผนภาพที่ 2 Forest plot ของปัจจัยระดับบุคคล

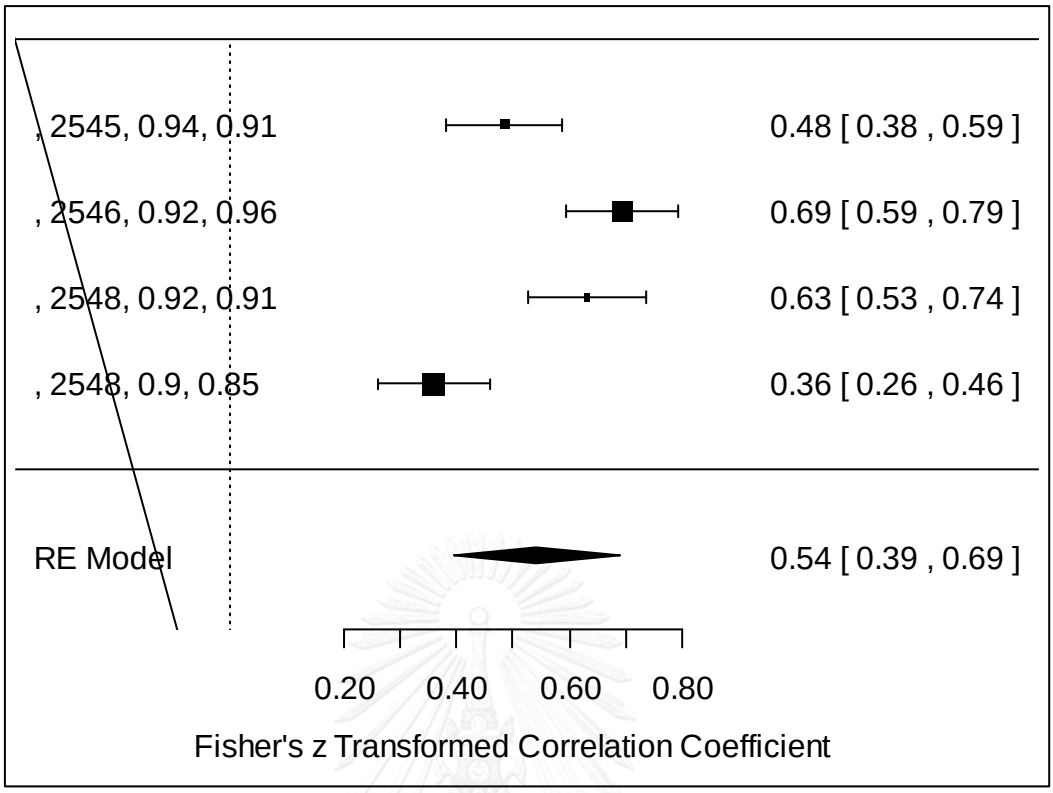
จากแผนภาพที่ 2 พบว่า ผลของงานวิจัยแต่ละเรื่องจะมีค่าคล้ายกัน คือ ค่า point estimate หรือเครื่องหมายสี่เหลี่ยมทั้งหมดอยู่ทางขวาของเส้น no effect แสดงว่างานวิจัยแต่ละเรื่องที่นำมาศึกษาของปัจจัยระดับบุคคลมีค่าเฉลี่ยดัชนีสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลระดับบุคคลทุกค่ามีค่าเป็นบวก ส่วนเส้นตรงที่ลาดเอียงที่อยู่บนเครื่องหมายสี่เหลี่ยม คือ เส้นแสดงขอบเขตบนและขอบเขตล่างของค่า z ที่ความน่าจะเป็นประมาณ .95 และเมื่อลากเส้นตรงผ่านสี่เหลี่ยมขนมเปียกปูนซึ่งคือค่าเฉลี่ยดัชนีมาตรฐาน พบว่ามีงานวิจัยที่อยู่นอกขอบเขตบนและขอบเขตล่างของค่า z ที่ความน่าจะเป็นประมาณ .95 แสดงว่าอาจมีความแตกต่างของผลจากงานวิจัยเกิดขึ้น แต่อย่างไรก็ตามการประเมินความแตกต่างของผลที่ได้จากงานวิจัยด้วย forest plot เป็นการประเมินด้วยสายตา ซึ่งอาจจะยากต่อการตัดสินใจจึงควรพิจารณาใช้สถิติทดสอบในการทดสอบความแตกต่างของผลการวิจัยต่อไป ดังตารางที่ 23



แผนภาพที่ 3 Forest plot ของปัจจัยระดับทีม

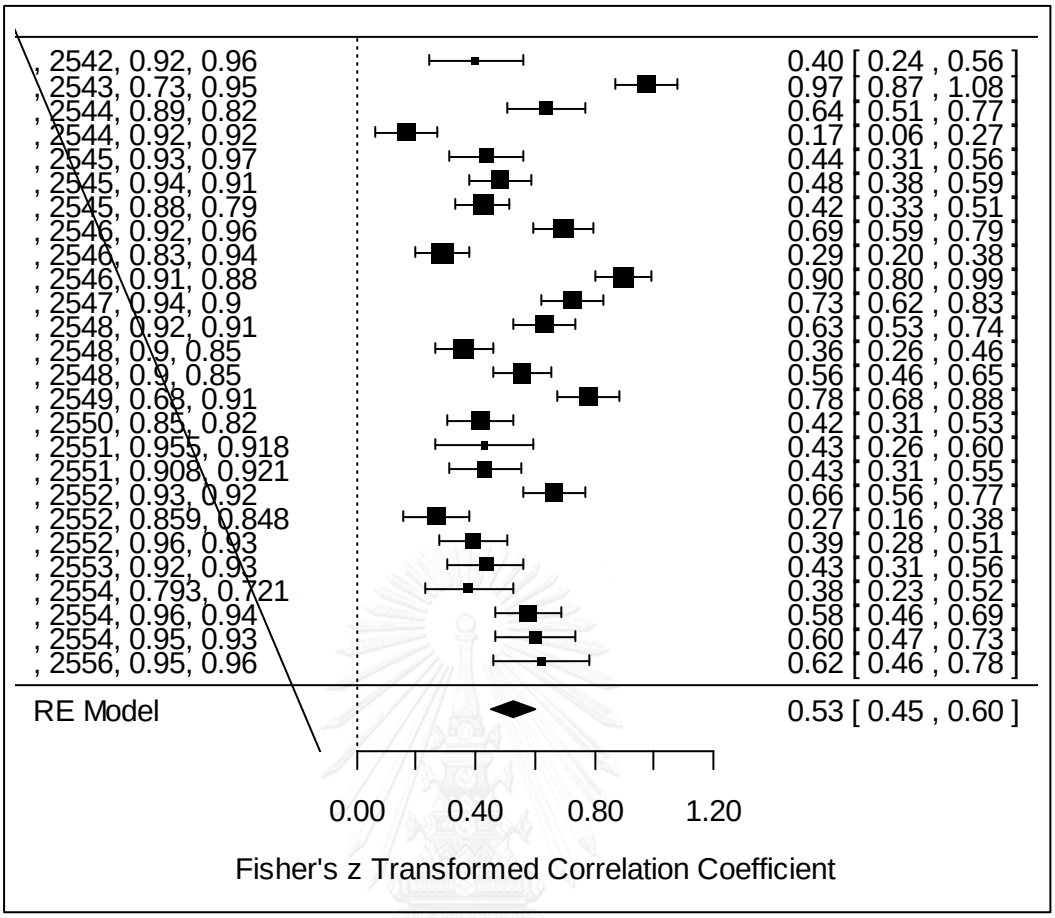
จากแผนภาพที่ 3 พบว่า ผลของการวิจัยที่นำมาศึกษาของปัจจัยระดับทีมมีความเป็นเอกพันธ์ เนื่องจากมีการศึกษาตัวแปรปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลระดับทีมเพียงตัวแปรเดียว

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University



แผนภาพที่ 4 Forest plot ของปัจจัยระดับองค์การ

จากแผนภาพที่ 4 พบว่า ผลของงานวิจัยแต่ละเรื่องจะมีค่าคล้ายกัน คือ ค่า point estimate หรือเครื่องหมายสี่เหลี่ยมทั้งหมดอยู่ทางขวาของเส้น no effect แสดงว่างานวิจัยแต่ละเรื่องที่นำมาศึกษาของปัจจัยระดับองค์การมีค่าเฉลี่ยดัชนีสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลระดับองค์การทุกค่ามีค่าเป็นบวก ส่วนเส้นตรงที่ลาดเอียงที่อยู่บนเครื่องหมายสี่เหลี่ยม คือ เส้นแสดงขอบเขตบนและขอบเขตล่างของค่า z ที่ความน่าจะเป็นประมาณ .95 และเมื่อลากเส้นตรงผ่านสี่เหลี่ยมขนมเปียกปูนซึ่งคือค่าเฉลี่ยดัชนีมาตรฐาน พบว่ามีงานวิจัยที่อยู่นอกขอบเขตบนและขอบเขตล่างของค่า z ที่ความน่าจะเป็นประมาณ .95 แสดงว่าอาจมีความแตกต่างของผลจากงานวิจัยเกิดขึ้น แต่อย่างไรก็ตามการประเมินความแตกต่างของผลที่ได้จากงานวิจัยด้วย forest plot เป็นการประเมินด้วยสายตา ซึ่งอาจจะยากต่อการตัดสินใจจึงควรพิจารณาใช้สถิติทดสอบในการทดสอบความแตกต่างของผลการวิจัยต่อไป ดังตารางที่ 23



แผนภาพที่ 5 Forest plot แสดงภาพรวมของปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล

จากแผนภาพที่ 5 พบว่า ผลของงานวิจัยแต่ละเรื่องจะมีค่าคล้ายกัน คือ ค่า point estimate หรือเครื่องหมายสี่เหลี่ยมทั้งหมดอยู่ทางขวาของเส้น no effect แสดงว่างานวิจัยแต่ละเรื่องที่นำมาศึกษามีค่าเฉลี่ยดัชนีสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลมีค่าเป็นบวก ส่วนเส้นตรงที่ลาดเอียงที่อยู่บนเครื่องหมายสี่เหลี่ยม คือ เส้นแสดงขอบเขตบนและขอบเขตล่างของค่า z ที่ความน่าจะเป็นประมาณ .95 และเมื่อลากเส้นตรงผ่านสี่เหลี่ยมขนมเปียกปูนซึ่งคือค่าเฉลี่ยดัชนีมาตรฐาน พบว่ามีงานวิจัยที่อยู่นอกขอบเขตบนและขอบเขตล่างของค่า z ที่ความน่าจะเป็นประมาณ .95 แสดงว่าอาจมีความแตกต่างของผลจากงานวิจัยเกิดขึ้น แต่อย่างไรก็ตามการประเมินความแตกต่างของผลที่ได้จากงานวิจัยด้วย forest plot เป็นการประเมินด้วยสายตา ซึ่งอาจจะยากต่อการตัดสินใจจึงควรพิจารณาใช้สถิติทดสอบในการทดสอบความแตกต่างของผลการวิจัยต่อไป ดังตารางที่ 23

ตารางที่ 23 ค่าดัชนีมาตรฐานของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล จำแนกตามปัจจัยเชิงผล

ปัจจัยเชิงผล	k	$\bar{r}$	SE	95% Cl	Z	Q
ระดับบุคคล	**21**	**.521*** **	**.046**	**.431-.611**	**11.361**	**301.548*** **
การเป็นสมาชิกที่ดี	3	.414***	.036	.344-.484	11.605	.337
ความสำเร็จในวิชาชีพ	2	.690***	.044	.604-.775	15.791	1.123
ความสำเร็จในชีวิต	1	.288***	.407	.196-.379	6.157	.000
การปฏิบัติงานของพยาบาล	7	.488***	.076	.338-.637	6.397	76.052**
ความผูกพันในวิชาชีพ	2	.551***	.114	.328-.775	4.837	7.324**
ขวัญในการปฏิบัติงาน	1	.430***	.062	.308-.551	6.941	.000
ดุลยภาพของงานและครอบครัว	1	.267***	.055	.159-.375	4.854	.000
ความพึงพอใจในงาน	2	.646***	.252	.152-1.140	2.564	44.115***
ความตั้งใจลาออก	1	-.556**	.050	.458-.654	11.078	.000
การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้า-ลูกน้อง	1	.973***	.053	.869-1.077	18.254	.000
ระดับทีม	**1**	**.576*** **	**.057**	**.464-.689**	**10.049**	**.000**
ประสิทธิผลของทีม	1	.576***	.057	.464-.689	10.049	.000
ระดับองค์การ	**4**	**.542** **	**.075**	**.395-.690**	**7.207**	**26.155*** **
ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้	1	.693***	.050	.594-.792	13.741	.000
ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย	1	.631***	.053	.527-.736	11.846	.000
การสร้างสรรค์งานในองค์การ	1	.485***	.053	.381-.588	9.197	.000
ความผูกพันองค์การ	1	.360***	.050	.261-.458	7.168	.000
รวม	**26**	**.526*** **	**.038**	**.451-.601**	**13.746**	**328.390*** **

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

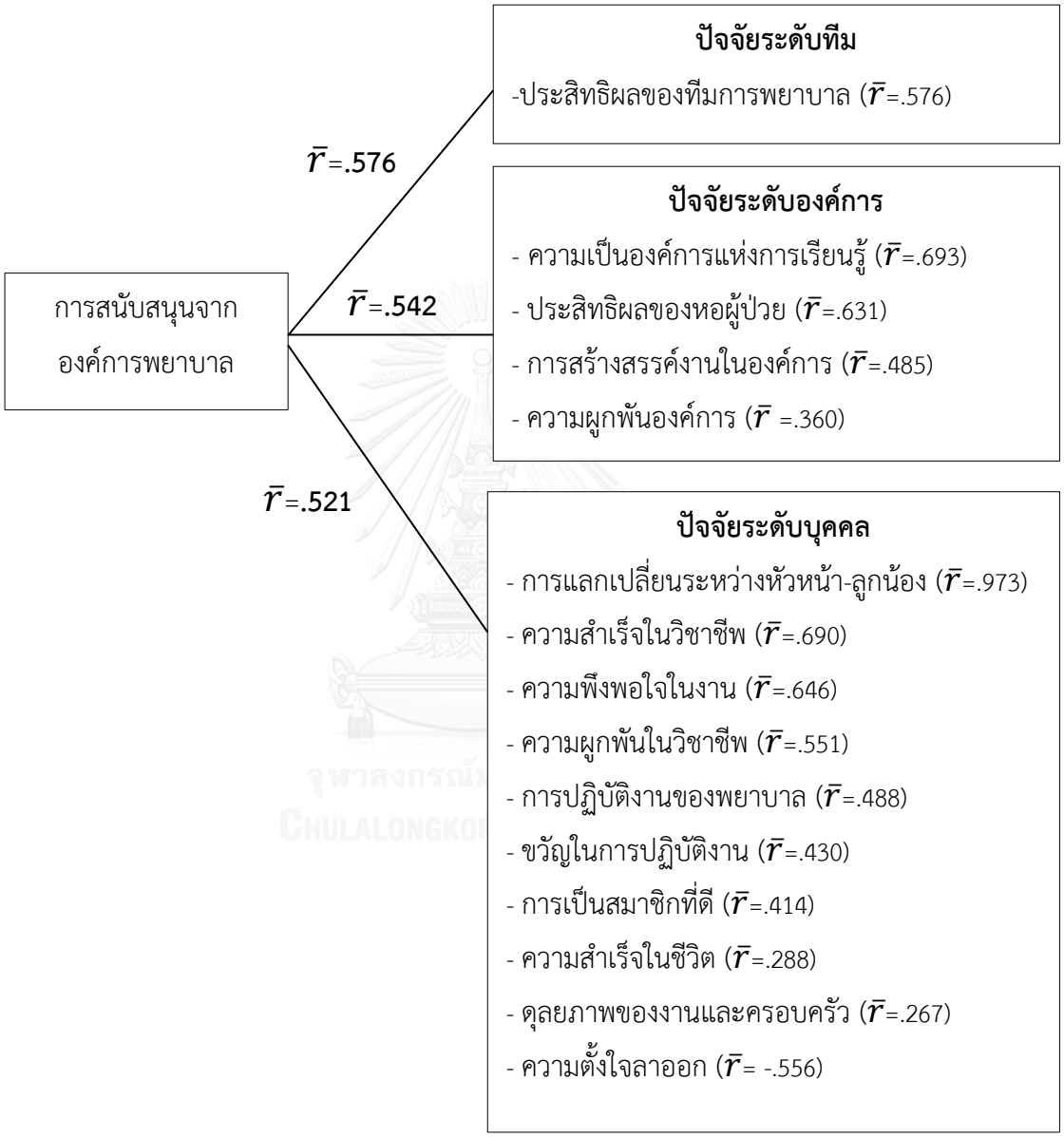
Test for Heterogeneity = Q

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

จากตารางที่ 23 สรุปได้ว่าค่าเฉลี่ยของดัชนีสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล จำนวน 26 ตัวแปร อยู่ในช่วง -.556 ถึง .973 เมื่อทดสอบความไม่เป็นเอกพันธ์หรือไม่เป็นเนื้อเดียวกัน (Heterogeneity test) ของค่าเฉลี่ยของแต่ละงานวิจัยที่นำมาวิเคราะห์ด้วยค่าสถิติคิว (Q) พบว่า ปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลระดับบุคคลกับระดับองค์การมีค่าเฉลี่ยของดัชนีสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ไม่เป็นเอกพันธ์ ส่วนปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลระดับทีมมีความเป็นเอกพันธ์ และพบว่าปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลระดับบุคคล ระดับทีม และระดับองค์การ ทุกตัวแปรมีความสัมพันธ์กับการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($\bar{r}$=.521, $\bar{r}$=.576 และ$\bar{r}$=.542 ตามลำดับ) และทุกตัวแปรย่อยของปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลระดับบุคคล ระดับทีม และระดับองค์การ มีความสัมพันธ์กับการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

โดยจากตารางที่ 24 สามารถแสดงแผนภาพความสัมพันธ์รวมทั้งหมดระหว่างปัจจัยเชิงผลทั้ง 3 ด้านกับการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล และค่าเฉลี่ยดัชนีมาตรฐาน ซึ่งแผนภาพที่นำเสนอนี้ได้มาจากการสังเคราะห์งานวิจัย ค่าสถิติที่นำเสนอเป็นค่าเฉลี่ยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของแต่ละปัจจัยโดยไม่มีการควบคุมปัจจัยอื่น ดังแสดงในแผนภาพที่ 6



แผนภาพที่ 6 แผนภาพแสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเชิงผลด้านต่าง ๆ กับการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล

บทที่ 5
สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิเคราะห์อภิมานปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ 3 ประการ คือ 1) เพื่อศึกษาคุณลักษณะทั่วไปของงานวิจัยที่ศึกษาปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล 2) เพื่อศึกษาความแตกต่างของคุณลักษณะงานวิจัยและคุณภาพงานวิจัย และ 3) เพื่อศึกษาดัชนีมาตรฐานของปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล โดยงานวิจัยที่นำมาสังเคราะห์เป็นปริญญานิพนธ์ในระดับบัณฑิตศึกษาจำนวน 25 เรื่อง ที่ตีพิมพ์เผยแพร่ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2542 ถึง พ.ศ. 2559 จากการสืบค้นผ่านฐานข้อมูลห้องสมุดวิทยาลัยต่างๆ ได้มาจากการเลือกแบบเจาะจงตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยมี 1 ชุด แบ่งเป็น 2 ตอน คือ แบบคัดเลือกงานวิจัย และแบบรวบรวมข้อมูลงานวิจัย มีรายละเอียดดังนี้

1. แบบคัดเลือกงานวิจัย เป็นเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกงานวิจัยเข้าเป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 6 ข้อ

2. แบบรวบรวมข้อมูลงานวิจัย ประกอบด้วย แบบประเมินคุณภาพงานวิจัย และแบบบันทึกคุณลักษณะและผลการวิจัย

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัยทั้งหมดใช้วิธีการหาความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 คน โดยตรวจสอบความครอบคลุมของเนื้อหาและความสอดคล้องของภาษาโดยถือเกณฑ์การยอมรับของผู้ทรงคุณวุฒิร้อยละ 80 ส่วนการตรวจสอบค่าความเที่ยงของเครื่องมือวิจัยใช้วิธีการตรวจสอบความสอดคล้องของการประเมินคุณภาพงานวิจัย (Interrater reliability) ระหว่างผู้วิจัยกับอาจารย์ที่ปรึกษา โดยทดลองบันทึกงานวิจัยจำนวน 9 เรื่อง ได้ค่าความสอดคล้องของการประเมินคุณภาพงานวิจัยเท่ากับ .93

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปทางสถิติ แบ่งเป็น 5 ขั้นตอน คือ

1. วิเคราะห์คุณลักษณะของงานวิจัย ด้านลักษณะทั่วไป ด้านเนื้อหาสาระของงานวิจัย และด้านระเบียบวิธีการวิจัยและคะแนนคุณภาพของงานวิจัย โดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ จำนวนและร้อยละ

2. วิเคราะห์เพื่อหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล ตามวิธีการของ Glass et al. (1987)

3. คำนวณค่าเฉลี่ยดัชนีมาตรฐานแบบถ่วงน้ำหนักด้วยขนาดของกลุ่มตัวอย่าง เป็นค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (r)

4. ทดสอบความแตกต่างของค่าดัชนีมาตรฐานของปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล จำแนกตามตัวแปรปัจจัยและตัวแปรคุณลักษณะงานวิจัย โดยการทดสอบด้วยสถิติที และการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว และกำหนดความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

5. หาค่าดัชนีมาตรฐานเมื่อข้อมูลอยู่ในรูปของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์จะทำการแปลงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์โดยวิธีการแปลงค่าของฟิชเชอร์ซี (Fisher's Z transformation) ทดสอบความไม่เป็นเอกพันธ์ (Heterogeneity test) ของค่าดัชนีมาตรฐานของงานวิจัย โดยการประเมินด้วยการใช้แผนภาพ forest plot และการประเมินด้วยวิธีสถิติทดสอบ Q และระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยใช้การวิเคราะห์ด้วยตัวแบบอิทธิพลแบบสุ่ม (Random Effects Model) วิเคราะห์ด้วยโปรแกรม R สำหรับการวิเคราะห์เมต้า

สรุปผลการวิจัย

1. คุณลักษณะของงานวิจัยที่ศึกษาปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล

1.1 คุณลักษณะงานวิจัยด้านลักษณะทั่วไป งานวิจัยทั้ง 25 เรื่อง เป็นวิทยานิพนธ์ระดับปริญญาโท ที่ผลิตโดยมหาวิทยาลัยต่างๆทั่วประเทศ โดยมหาวิทยาลัยที่ผลิตมากที่สุดคือ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย คณะพยาบาลศาสตร์ สาขาบริหารการพยาบาล จำนวน 17 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 68 รองลงมา คือ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ คณะศิลปศาสตร์ สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ จำนวน 4 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 16 ในด้านปีที่พิมพ์เผยแพร่ พบว่า ผลิตในช่วงระหว่างปี พ.ศ.2542 ถึง พ.ศ.2559 แต่ปีที่มีการพิมพ์เผยแพร่มากที่สุด คือ ในช่วงระหว่างปีพ.ศ. 2545 ถึงพ.ศ.2549 จำนวน 10 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 40

1.2 คุณลักษณะงานวิจัยด้านเนื้อหาสาระของงานวิจัย งานวิจัยทั้ง 25 เรื่อง ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการจำนวน 24 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 96 และศึกษาในกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิคจำนวน 1 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 4 แหล่งที่มาของกลุ่มตัวอย่างพบว่า ศึกษากลุ่มตัวอย่างในเขตกรุงเทพฯและปริมณฑลมากที่สุด จำนวน 14 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 56 โดยกลุ่มตัวอย่างมาจากโรงพยาบาลรัฐสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมากที่สุด จำนวน 14 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 56 ซึ่งทฤษฎีที่ใช้ในการศึกษาการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลเป็นทฤษฎีของ Eisenberger ทั้งหมด ในส่วนของตัวแปรที่ศึกษาปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลพบว่า ปัจจัยเชิงผลที่ศึกษามี 3 ระดับ ได้แก่ ระดับบุคคลมีจำนวนงานวิจัยมากที่สุดคือ จำนวน 20 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 80 รองลงมาคือ ระดับองค์การ มีจำนวน 4 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 16

1.3 คุณลักษณะงานวิจัยด้านวิธีวิทยาการวิจัยและคะแนนคุณภาพงานวิจัย งานวิจัยทั้ง 25 เรื่อง ส่วนใหญ่เป็นงานวิจัยเชิงสหสัมพันธ์จำนวน 21 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 84 มีการตั้งสมมติฐานแบบทางเดียวมากที่สุดจำนวน 13 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 52 งานวิจัยทั้งหมดมีขนาดกลุ่มตัวอย่างเฉลี่ย 315 คน (143-472 คน) ได้มาจากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอนมากที่สุดจำนวน 11 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 44 ค่าความเที่ยงของเครื่องมือวิจัยที่ใช้วัดตัวแปรการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล มีค่าตั้งแต่ .68 ถึง .96 ค่าเฉลี่ยเท่ากับ .89 และค่าความเที่ยงของเครื่องมือวิจัยที่ใช้วัดตัวแปรปัจจัยเชิงผล มีค่าตั้งแต่ .72 ถึง .97 ค่าเฉลี่ยเท่ากับ .90 งานวิจัยส่วนใหญ่ใช้ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล 1-3 สัปดาห์จำนวน 14 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 56 และใช้สถิติทดสอบความสัมพันธ์โดยใช้หลายวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มากที่สุดจำนวน 14 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 56 ในส่วนของคะแนนคุณภาพงานวิจัยพบว่า มีคะแนนตั้งแต่ 24 ถึง 36 คะแนน (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 31.12 คะแนน) โดยเมื่อแบ่งงานวิจัยตามคะแนนคุณภาพงานวิจัยออกเป็น 5 ระดับพบว่า งานวิจัยส่วนใหญ่มีคะแนนคุณภาพงานวิจัยอยู่ในระดับสูง (ช่วงคะแนน 25-32 คะแนน) จำนวน 13 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 52

2. ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของคุณลักษณะงานวิจัยและคุณภาพงานวิจัย พบว่า ตัวแปรคุณลักษณะงานวิจัยที่ทำให้ค่าเฉลี่ยดัชนีมาตรฐานแตกต่างกัน ได้แก่ การสุ่มกลุ่มตัวอย่าง เป็นต้น

3. ผลการวิเคราะห์ค่าดัชนีมาตรฐานของปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล

ปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล มีจำนวนค่าดัชนีมาตรฐานทั้งสิ้น 26 ค่า มาจากปัจจัยเชิงผล 3 ด้าน คือ ปัจจัยระดับบุคคลมีจำนวนค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สูงสุด คือ 21 ค่า รองลงมาคือปัจจัยระดังองค์การมีจำนวนค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ 4 ค่า และปัจจัยระดับทีมมีจำนวนค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ 1 ค่า ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยดัชนีมาตรฐานของแต่ละปัจจัย พบว่าทุกปัจจัยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล โดยปัจจัยระดับทีมมีค่าเฉลี่ยดัชนีมาตรฐานสูงสุด ($\bar{r}$ =.576) รองลงมา คือ ปัจจัยระดับองค์การ ($\bar{r}$ =.542) และปัจจัยระดับบุคคล ($\bar{r}$ =.521) ตามลำดับ ส่วนตัวแปรปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลโดยรวม ให้ค่าดัชนีมาตรฐานเฉลี่ยต่อการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลเท่ากับ .526

เมื่อวิเคราะห์ในองค์ประกอบย่อยของปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลทั้ง 3 ระดับ พบว่าปัจจัยเชิงผลที่มีความสัมพันธ์กับการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลสูงที่สุด คือ ปัจจัยระดับทีม ได้แก่ ประสิทธิผลของทีมการพยาบาล ($\bar{r}$=.576, p<.001) รองลงมา คือ ปัจจัยระดับองค์การ ได้แก่ ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ($\bar{r}$ =.693, p<.001) ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ($\bar{r}$=.631, p<.001) การสร้างสรรค์งานในองค์การพยาบาล ($\bar{r}$=.485, p<.001) และความผูกพันองค์การ ($\bar{r}$=.360, p<.001) ส่วนปัจจัยเชิงผลที่มีความสัมพันธ์กับการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลน้อยที่สุด คือ ปัจจัยระดับบุคคล ได้แก่ การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้า-ลูกน้อง ($\bar{r}$=.973, p<.001)

ความสำเร็จในวิชาชีพ ($\bar{r}$=.690, p<.001) ความพึงพอใจในงาน ($\bar{r}$=.646, p<.001) ความผูกพันในวิชาชีพ ($\bar{r}$=.551, p<.001) การปฏิบัติงานของพยาบาล ($\bar{r}$=.488, p<.001) ขวัญในการปฏิบัติงานของพยาบาล ($\bar{r}$=.430, p<.001) การเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ ($\bar{r}$=.414, p<.001) ความสำเร็จในชีวิต ($\bar{r}$=.288, p<.001) ดุลยภาพของงานและครอบครัว ($\bar{r}$=.267, p<.001) และความตั้งใจลาออก ($\bar{r}$= -.556, p<.001)

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้สามารถอภิปรายผลการวิจัยตามประเด็นสำคัญที่ได้ค้นพบเรียงตามลำดับวัตถุประสงค์การวิจัยได้ดังนี้

1. คุณลักษณะของงานวิจัยที่ศึกษาปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล

คุณลักษณะของงานวิจัยที่นำมาศึกษารวมทั้งสิ้น 25 เรื่อง ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ คุณลักษณะด้านทั่วไป เนื้อหาสาระของงานวิจัย วิธีวิทยาการวิจัยและคะแนนคุณภาพงานวิจัย

1.1 คุณลักษณะงานวิจัยด้านลักษณะทั่วไป พบว่า งานวิจัยส่วนใหญ่เป็นวิทยานิพนธ์ระดับปริญญาโท ที่ผลิตโดยมหาวิทยาลัยต่างๆทั่วประเทศ โดยมหาวิทยาลัยที่ผลิตมากที่สุดคือ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย คณะพยาบาลศาสตร์ สาขาบริหารการพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 68 ทั้งนี้เนื่องมาจาก จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยเป็นมหาวิทยาลัยแห่งแรกที่มีการเปิดการเรียนการสอนในระดับบัณฑิตศึกษา ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2516 เป็นต้นมา (รัชนีภรณ์ วิชาการ, 2530) และเป็นมหาวิทยาลัยที่เปิดคณะพยาบาลศาสตร์ในระดับบัณฑิตศึกษาในหลายสาขาการพยาบาลมายาวนาน นับตั้งแต่ พ.ศ. 2510 ดังนั้นจึงน่าจะส่งผลให้มีงานวิจัยที่เกี่ยวกับการสนับสนุนจากองค์การมากที่สุดซึ่งเป็นงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพพยาบาลโดยตรง และเป็นงานวิจัยของคณะพยาบาลศาสตร์ สาขาวิชาการบริหารการพยาบาลเป็นส่วนใหญ่ นอกจากนี้การศึกษาในหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษาส่วนใหญ่เป็นหลักสูตรที่ต้องมีการทำวิทยานิพนธ์เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา ซึ่งทำให้มีการทำวิจัยมาก ดังนั้นงานวิจัยที่ปรากฏส่วนมากจึงเป็นงานวิจัยที่จัดทำขึ้นเพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษามากกว่าการทำวิจัยในหน่วยงาน

ในด้านปีที่พิมพ์เผยแพร่ พบว่าปีที่มีการพิมพ์เผยแพร่มากที่สุด คือ ในช่วงระหว่างปี พ.ศ. 2545 ถึง พ.ศ.2549 คิดเป็นร้อยละ 40 แสดงให้เห็นว่า การสนับสนุนจากองค์การพยาบาลเป็นสิ่งที่ผู้บริหารทางการพยาบาลให้ความสำคัญมาโดยตลอด แต่ในช่วงแรกมีการพิมพ์เผยแพร่จำนวนน้อย ส่วนในช่วงปีที่พบมีการตีพิมพ์เป็นจำนวนมากได้แก่ ช่วงระหว่างปี พ.ศ. 2545 ถึง พ.ศ.2549 ซึ่งเป็นช่วงที่เริ่มใช้แผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545-2549) ที่มุ่งเน้นการพัฒนาสุขภาพทั้งระบบและการพัฒนาระบบการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ พร้อมทั้งกำหนดเป้าหมายให้สถานบริการ

สาธารณสุขทุกแห่งทุกระดับ มีคุณภาพได้มาตรฐานทัดเทียมกับมาตรฐานสากลภายในปี พ.ศ. 2549 (กลุ่มแผนงานและโครงการ/สนผ., 2544) ผู้บริหารการพยาบาลจึงมีบทบาทสำคัญที่จะเป็นผู้นำให้สมาชิกในองค์การมีการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้ประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ ประกอบกับเป็นช่วงที่มีการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบของทฤษฎีการสนับสนุนจากองค์การโดย Rhoades (2002) ซึ่งผู้บริหารการพยาบาลได้เล็งความสำคัญเห็นว่าการให้สนับสนุนจากองค์การจะช่วยปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพชีวิตของพยาบาลให้ดีขึ้นและส่งผลต่อการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพของพยาบาล อันจะส่งผลให้องค์การบรรลุเป้าหมาย อีกทั้งยังเกิดผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่มีคุณภาพ และสร้างความพึงพอใจแก่ผู้รับบริการด้วย

1.2 คุณลักษณะงานวิจัยด้านเนื้อหาสาระของงานวิจัย พบว่า ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ คิดเป็นร้อยละ 96 เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการมีจำนวนมากที่สุดในองค์การพยาบาล และในการบริหารงาน ผู้บริหารจำเป็นที่จะต้องให้ความสำคัญอย่างยิ่งกับผู้ปฏิบัติงาน ในการให้การสนับสนุนผู้ปฏิบัติงานซึ่งผลที่เกิดขึ้นจากการให้การสนับสนุนนั้นจะส่งผลดีต่อทั้งผู้ปฏิบัติงาน คือ ผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจในการทำงาน และมีศักยภาพในการทำงานเพิ่มขึ้น และยังส่งผลต่อองค์การพยาบาล คือ ผลการปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมายขององค์การ และยังช่วยเพิ่มความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การด้วย ดังนั้นพยาบาลประจำการจึงเป็นกลุ่มตัวอย่างที่พบมากที่สุดในการศึกษาการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล แต่จะสังเกตเห็นว่าการศึกษาการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลในระดับผู้บริหารก็มีส่วนสำคัญเช่นเดียวกัน จากการสังเคราะห์งานวิจัยในครั้งนี้พบว่ามีส่วนน้อยที่มีการศึกษาการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลโดยตรง ซึ่งผู้บริหารถือเป็นตัวจักรสำคัญในการผลักดันให้เกิดการขับเคลื่อนงานต่างๆในองค์การ หากผู้บริหารไม่ได้รับการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลอย่างเหมาะสม ก็ย่อมส่งผลต่อการทำงานของผู้ปฏิบัติงานด้วยเช่นเดียวกัน ดังนั้นควรมีการส่งเสริมให้มีการศึกษาวิจัยการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลเฉพาะกลุ่มพยาบาลระดับผู้บริหารเพิ่มมากขึ้น (อรุณรัตน์ คันธา, 2557)

ส่วนด้านแหล่งที่มาของกลุ่มตัวอย่างพบว่า ศึกษากลุ่มตัวอย่างในเขตกรุงเทพฯและปริมณฑลมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 56 อาจเนื่องมาจากเมื่อเทียบสัดส่วนของประชากรทั่วทุกภาคของประเทศแล้ว จะเห็นว่ากรุงเทพมหานครเป็นแหล่งที่มีประชากรอาศัยอยู่จำนวนมาก ทำให้จำนวนโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพฯและปริมณฑลมีจำนวนมากตามไปด้วย ทำให้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ในการสังเคราะห์งานวิจัยครั้งนี้จึงเป็นกลุ่มโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพฯและปริมณฑล ส่วนสังกัดของกลุ่มตัวอย่างนั้นงานวิจัยที่นำมาสังเคราะห์มีการศึกษาในหลายสังกัดทั้งภาครัฐจากสังกัดต่างๆ และภาคเอกชน ซึ่งค่อนข้างกระจายกันไปอย่างทั่วถึงและมีปริมาณมากน้อยไปตามสัดส่วนของโรงพยาบาลที่มีอยู่ โดยกลุ่มตัวอย่างที่พบมีมากที่สุดมาจากโรงพยาบาลรัฐสังกัดกระทรวงสาธารณสุข คิดเป็นร้อยละ 56 เนื่องมาจากมีการกระจายของโรงพยาบาลที่อยู่ในความรับผิดชอบของกระทรวงสาธารณสุข

เพื่อรองรับการบริการสุขภาพแก่ประชาชนทุกระดับตามโครงสร้างระบบบริการสาธารณสุขของประเทศไทยที่มีเป้าหมายที่สำคัญเพื่อให้เกิดความเป็นธรรมระหว่างประชากรกลุ่มต่างๆ ในการได้รับบริการ และการมีสุขภาวะที่ดีของประชาชน (กระทรวงสาธารณสุข, 2552)

สำหรับตัวแปรที่ศึกษาปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลพบว่า ปัจจัยเชิงผลที่ศึกษามี 3 ระดับ ได้แก่ ระดับบุคคลมีจำนวนงานวิจัยมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 80 รองลงมาคือ ระดับองค์การ คิดเป็นร้อยละ 16 และระดับทีม คิดเป็นร้อยละ 4 สามารถอธิบายเชิงจิตวิทยาได้ว่าการที่บุคคลรับรู้ว่าตนเองได้รับการสนับสนุนจากองค์การเป็นอย่างไรนั้นขึ้นอยู่กับหลายๆปัจจัยส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับบุคคลที่ทำงานเป็นหลักเนื่องจากบุคคลเป็นปัจจัยที่ผันแปรได้ และเป็นหัวใจในการเพิ่มประสิทธิภาพของงาน (ศิรินันท์ กิตติสุขสถิต และคณะ, 2556) สอดคล้องกับการศึกษาของ Eisenberger et al. (2001) พบว่าการสนับสนุนจากองค์การส่งผลต่อปัจจัยระดับบุคคลเป็นส่วนใหญ่เช่นเดียวกัน ได้แก่ การปฏิบัติงาน (Eisenberger et al.,1990) การขาดงาน (Eisenberger et al.,1986) ความพึงพอใจในการทำงาน (Witt, 1991) การออกจากงาน (Guzzo et al., 1994) พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ(Eisenberger et al.,1990) ความผูกพันต่อองค์การ (Settoon et al., 1996)

1.3 คุณลักษณะงานวิจัยด้านวิธีวิทยาการวิจัยและคะแนนคุณภาพงานวิจัย พบว่างานวิจัยที่นำมาสังเคราะห์ส่วนใหญ่เป็นงานวิจัยเชิงสหสัมพันธ์ คิดเป็นร้อยละ 84 เนื่องจากจุดมุ่งหมายของการสังเคราะห์งานวิจัยในครั้งนี้ต้องการศึกษาปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลและงานวิจัยที่นำมาสังเคราะห์ส่วนใหญ่มีการตั้งสมมติฐานแบบทางเดียวมากที่สุดจำนวน คิดเป็นร้อยละ 52 ซึ่งการที่จะกำหนดสมมติฐานการวิจัยเป็นแบบทางเดียวหรือสองทางนั้นขึ้นอยู่กับการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องว่ามีเหตุผลเชิงวิชาการมาสนับสนุนหนักแน่นและน่าเชื่อถือได้มากน้อยเพียงใด ถ้ามีข้อมูลสนับสนุนอย่างเพียงพอในการตั้งสมมติฐานแบบมีทิศทางก็จะทำให้อำนาจในการทดสอบ(Power of test) มีมากกว่าการตั้งสมมติฐานแบบสองทาง (Black, 1999 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตย์นรากูร, 2550) ซึ่งจากการสังเคราะห์งานวิจัยในครั้งนี้พบว่ามีการตั้งสมมติฐานแบบทางเดียวมากที่สุด อาจเนื่องมาจากงานวิจัยที่นำมาสังเคราะห์ส่วนใหญ่เป็นงานวิจัยในระดับปริญญามหาบัณฑิต ที่มีอาจารย์ควบคุมดูแลการทำวิทยานิพนธ์ ทำให้การทำวิจัยต้องมีกระบวนการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องอย่างละเอียดและเป็นระบบ ผลที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมเหล่านี้ทำให้สามารถนำมาตั้งสมมติฐานแบบมีทิศทางได้ ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นประโยชน์และควรสนับสนุนเพราะผลที่ได้จากการวิจัยย่อมมีความหนักแน่นและมีความน่าเชื่อถือสูง

ด้านขนาดกลุ่มตัวอย่าง จากงานวิจัยที่นำมาสังเคราะห์ส่วนใหญ่เป็นงานวิจัยเชิงพรรณนามักมีกลุ่มตัวอย่างขนาดใหญ่ ซึ่งเมื่อพิจารณาจากงานวิจัยแต่ละเล่มแล้ว จะมีการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างจากสูตร หรือกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างจากตารางสำเร็จรูปแล้วจึงทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง

เพื่อให้ได้มาซึ่งความเป็นตัวแทนที่ดีของประชากร โดยพบว่ามีงานวิจัยเพียงร้อยละ 12 ที่ศึกษาจากประชากรทั้งหมดเนื่องจากขนาดกลุ่มประชากรน้อย และวิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างที่พบมากที่สุดในรายงานการวิจัย คือ การสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ 44 ซึ่งเป็นวิธีที่ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างมากกว่า 1 วิธี โดยผสมผสานระหว่าง วิธีสุ่มตัวอย่างแบบง่าย การสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ การสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น และการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งกลุ่ม (บุญใจ ศรีสถิตย์นรากูร, 2547) เพื่อทำให้กลุ่มตัวอย่างที่สุ่มได้มีคุณลักษณะตรงตามคุณลักษณะประชากรมากที่สุดและเป็นตัวแทนที่ดีของประชากร

ส่วนจำนวนเครื่องมือวิจัยพบว่า งานวิจัยทั้งหมดมีจำนวนเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยมากที่สุดส่วนใหญ่มากกว่า 3 ชุด เมื่อพิจารณาจากงานวิจัยแต่ละเล่มพบว่า จำนวนเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยขึ้นกับจำนวนตัวแปรในงานวิจัยที่ศึกษา เนื่องจากวิทยานิพนธ์ถูกกำหนดให้มีตัวแปรต้นอย่างน้อย 2 ตัวแปรขึ้นไป และในงานวิจัยรายงานว่ามีการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัยที่ใช้ในการวัดตัวแปรทั้งวิธีการหาค่าความตรง (Validity) และวิธีการหาค่าความเที่ยง (Reliability) ซึ่งจัดได้ว่าเป็นการควบคุมคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยที่มีความเหมาะสม เนื่องจากเครื่องมือที่มีคุณภาพจะต้องมีคุณลักษณะที่สำคัญ 2 ประการคือความเที่ยงและความตรง (วิจิตร ศรีสุพรรณ, 2545) และค่าที่วัดได้จากเครื่องมือวิจัยที่มีคุณภาพย่อมมีความน่าเชื่อถือสูง

ด้านค่าความเที่ยงของเครื่องมือวิจัยที่ใช้วัดตัวแปรการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล มีค่าตั้งแต่ .68 ถึง .96 ค่าเฉลี่ยเท่ากับ .89 และค่าความเที่ยงของเครื่องมือวิจัยที่ใช้วัดตัวแปรปัจจัยเชิงผลมีค่าตั้งแต่ .72 ถึง .97 ค่าเฉลี่ยเท่ากับ .90 ซึ่งค่าความเที่ยงส่วนใหญ่เป็นค่าที่อยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ เนื่องจากการยอมรับการนำเครื่องมือไปใช้ได้จริงต้องมีค่าความเที่ยงอย่างน้อย .70 ขึ้นไป จึงจะถือว่านำไปใช้เก็บข้อมูลจริงได้ สำหรับเครื่องมือที่มีค่าความเที่ยงต่ำกว่า .70 ก่อนนำไปใช้เก็บรวบรวมข้อมูลควรมีการปรับปรุงข้อคำถาม แล้วนำไปวิเคราะห์ค่าความเที่ยงใหม่ ให้มีค่าความเที่ยงที่ยอมรับได้ก่อน หากใช้เครื่องมือวิจัยที่มีคุณภาพต่ำ อาจทำให้ผลการวิจัยขาดความน่าเชื่อถือได้ ส่วนเครื่องมือที่มีค่าความเที่ยงสูงเกินไป คือ มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคมากกว่า .90 แสดงว่ามีโอกาสเกิดความซ้ำซ้อนของข้อคำถามในการวัดองค์ประกอบย่อยของแต่ละตัวแปรได้ (DeVellis, 2001) ดังนั้นผู้วิจัยจึงควรมีการระบุถึงรายละเอียดอย่างอื่นร่วมด้วย เช่น การวิเคราะห์ข้อคำถามรายข้อ (Item analysis) เพื่อพิจารณาถึงความจำเป็นของข้อคำถามจากค่าในตาราง Correlation item matrix

ด้านระยะเวลาที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล พบว่า งานวิจัยส่วนใหญ่ใช้ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล 1-3 สัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 56 เนื่องจากในปัจจุบันในแต่ละโรงพยาบาลให้ความสำคัญในการวิจัยทางการพยาบาลมากขึ้น เพื่อเป็นการส่งเสริมให้องค์การของตนเองเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้มากยิ่งขึ้น และผลการวิจัยจากองค์การนั้นๆผู้บริหารองค์การสามารถนำมาใช้

ประโยชน์ในการวางแผนพัฒนาองค์การให้เหมาะสมได้ ทำให้องค์การส่วนใหญ่ให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ทำให้ผู้วิจัยไม่เสียเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลมากนัก ส่วนด้านสถิติที่ใช้ทดสอบความสัมพันธ์ส่วนใหญ่ พบว่าใช้ค่าสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน คิดเป็นร้อยละ 56 เนื่องจากงานวิจัยที่นำมาสังเคราะห์ส่วนใหญ่เป็นงานวิจัยเชิงสหสัมพันธ์ ดังนั้นสถิติที่ใช้ทดสอบจึงใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันเป็นหลัก ซึ่งสอดคล้องกับงานวิเคราะห์อภิมานของนักวิจัยหลายคนที่พบว่างานวิจัยส่วนใหญ่ที่นำมาสังเคราะห์ใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันในการทดสอบสมมติฐานการวิจัย (ปิยะฉัตร ฉ่ำชื่น, 2547; อริยา ทองกร, 2551)

ในส่วนของคะแนนคุณภาพงานวิจัยพบว่างานวิจัยที่นำมาสังเคราะห์ มีคะแนนตั้งแต่ 24 ถึง 36 คะแนน (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 31.12 คะแนน) โดยเมื่อแบ่งงานวิจัยตามคะแนนคุณภาพงานวิจัยออกเป็น 5 ระดับพบว่า งานวิจัยส่วนใหญ่มีคะแนนคุณภาพงานวิจัยอยู่ในระดับสูง (ช่วงคะแนน 25-32 คะแนน) คิดเป็นร้อยละ 52 เนื่องจากงานวิจัยส่วนใหญ่เป็นวิทยานิพนธ์ระดับปริญญาโทที่มีกระบวนการวิจัยค่อนข้างชัดเจน และมีระบบการตรวจสอบทั้งจากอาจารย์ที่ปรึกษา และการสอบป้องกันวิทยานิพนธ์ผ่านกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ ที่ส่งผลให้งานวิจัยที่ออกมามีคุณภาพระดับสูง ซึ่งคุณภาพงานวิจัยส่วนใหญ่ที่อยู่ในระดับสูง เนื่องมาจากมีการประเมินปริญญานิพนธ์แต่ละเรื่องอย่างครอบคลุม ประกอบด้วย ปัญหาการวิจัย/วัตถุประสงค์การวิจัยมีความสอดคล้องกับชื่อเรื่องและถูกต้องตามหลักการวิจัย สมมติฐานการวิจัยมีความถูกต้อง ชัดเจน การนิยามศัพท์เฉพาะมีความชัดเจนสอดคล้องกับแนวคิด การออกแบบงานวิจัยสอดคล้องกับปัญหาการวิจัย การกำหนดประชากรและสุ่มกลุ่มตัวอย่างได้อย่างเหมาะสมกับงานวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยมีความเหมาะสม และมีคุณภาพ การวิเคราะห์ข้อมูลมีความถูกต้องเหมาะสมกับลักษณะของข้อมูล การนำเสนอผลการแปลผลการวิเคราะห์ข้อมูลมีความเป็นกลางและถูกต้อง การอภิปรายผลสอดคล้องกับผลการวิจัยและครอบคลุมประเด็นปัญหาวิจัย และการสรุปและข้อเสนอแนะมีความชัดเจนและเป็นประโชน์ เป็นต้น (นงลักษณ์ วิรัชชัย, 2552)

2. ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของคุณลักษณะงานวิจัยและคุณภาพงานวิจัย

สำหรับผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของคุณลักษณะงานวิจัย พบว่า ตัวแปรคุณลักษณะงานวิจัยที่ทำให้ค่าเฉลี่ยดัชนีมาตรฐานแตกต่างกัน คือ การสุ่มกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งการสุ่มกลุ่มตัวอย่างเป็นกระบวนการการได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่างที่มีความเป็นตัวแทนที่ดีของประชากร แบ่งเป็น 2 ประเภท คือ การสุ่มตัวอย่างโดยไม่ใช้ความน่าจะเป็น (Nonprobability sampling) เป็นการเลือกตัวอย่างโดยไม่คำนึงว่าตัวอย่างแต่ละหน่วยมีโอกาสถูกเลือกมากน้อยเท่าไร ทำให้ไม่ทราบความน่าจะเป็นที่แต่ละหน่วยในประชากรจะถูกเลือก การเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบนี้ไม่สามารถนำผลที่ได้อ้างอิงไปยังประชากรได้ แต่มีความสะดวกและประหยัดเวลาและค่าใช้จ่ายมากกว่า สำหรับการใช้การสุ่มแบบอาศัยความน่าจะเป็น(Probability sampling) เป็นวิธีที่นิยมใช้กันมากเนื่องจากมีความน่าเชื่อถือ เป็นการสุ่ม

หน่วยตัวอย่างจากประชากร โดยมีเงื่อนไข คือ ทราบจำนวนประชากรทั้งหมด ประชากรทั้งหมดมีโอกาสที่จะถูกสุ่มมาเป็นกลุ่มตัวอย่างเท่าเทียมกัน นอกจากนี้การใช้วิธีการสุ่มที่เหมาะสม เพื่อให้หน่วยตัวอย่างมีโอกาสถูกสุ่มเท่าเทียมกัน และใช้วิธีประมาณค่าพารามิเตอร์ที่เหมาะสม เป็นการสุ่มตัวอย่างโดยสามารถกำหนดโอกาสที่หน่วยตัวอย่างแต่ละหน่วยถูกเลือก ทำให้ทราบความน่าจะเป็นที่แต่ละหน่วยในประชากรจะถูกเลือก การเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบนี้สามารถนำผลที่ได้อ้างอิงไปยังประชากรได้ ซึ่งสำหรับงานที่วิจัยที่นำมาวิเคราะห์อภิมานในครั้งนี้มีการใช้การสุ่มแบบอาศัยความน่าจะเป็น(Probability sampling) เป็นส่วนใหญ่ และมีจำนวนหนึ่งที่ใช้การศึกษาจากประชากรทั้งหมด ทำให้มั่นใจได้ว่ากลุ่มตัวอย่างที่ได้มาใช้ในการวิเคราะห์สามารถอ้างอิงไปยังประชากรได้ และยังส่งผลให้ผลการวิเคราะห์ค่าดัชนีมาตรฐานมีความน่าเชื่อถืออีกด้วย (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2542)

3. ผลการวิเคราะห์ค่าดัชนีมาตรฐานของปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล

สำหรับผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยดัชนีมาตรฐานที่ได้จากการสังเคราะห์งานวิจัย จะเห็นได้ว่าผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยดัชนีมาตรฐานของทุกปัจจัยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล โดยปัจจัยระดับทีมมีค่าเฉลี่ยดัชนีมาตรฐานสูงสุด ($\bar{r}$=.576) รองลงมาคือปัจจัยระดับองค์การ ($\bar{r}$=.542) และปัจจัยระดับบุคคล ($\bar{r}$=.521) ตามลำดับ ซึ่งเมื่อพิจารณาถึงรายละเอียดของแต่ละปัจจัย พบว่า ประสิทธิผลของทีมการพยาบาล ($\bar{r}$=.576, p<.001) รองลงมา คือ ปัจจัยระดับองค์การ ได้แก่ ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ($\bar{r}$ =.693, p<.001) ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ($\bar{r}$=.631, p<.001) การสร้างสรรค์งานในองค์การพยาบาล ($\bar{r}$=.485, p<.001) และความผูกพันองค์การ ($\bar{r}$=.360, p<.001) ส่วนปัจจัยเชิงผลที่มีความสัมพันธ์กับการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลน้อยที่สุด คือ ปัจจัยระดับบุคคล ได้แก่ การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้า-ลูกน้อง ($\bar{r}$=.973, p<.001) ความสำเร็จในวิชาชีพ ($\bar{r}$=.690, p<.001) ความพึงพอใจในงาน ($\bar{r}$=.646, p<.001) ความผูกพันในวิชาชีพ ($\bar{r}$=.551, p<.001) การปฏิบัติงานของพยาบาล ($\bar{r}$=.488, p<.001) ขวัญในการปฏิบัติงานของพยาบาล ($\bar{r}$=.430, p<.001) การเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ ($\bar{r}$=.414, p<.001) ความสำเร็จในชีวิต ($\bar{r}$=.288, p<.001) ดุลยภาพของงานและครอบครัว ($\bar{r}$=.267, p<.001) และความตั้งใจลาออก ($\bar{r}$= -.556, p<.001)

จะเห็นได้ว่า ค่าเฉลี่ยดัชนีมาตรฐานระดับทีมมีค่าสูงที่สุด คือ ตัวแปรประสิทธิผลของทีมการพยาบาล โดยการให้สนับสนุนจากองค์การพยาบาลในด้านต่างๆ ได้แก่ การเอาใจใส่ในชีวิตความเป็นอยู่และการทำงาน การสนับสนุนความคิดสร้างสรรค์ในการพัฒนาตนเอง และการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล การเอื้อสิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อการสืบค้นข้อมูล การได้รับค่าตอบแทนที่เหมาะสม การได้รับการยกย่องชมเชยเมื่อมีผลการปฏิบัติงานที่ดีเด่น โดยมีการจัดสวัสดิการให้ทัดเทียมกับหน่วยงานของภาครัฐ การจัดหาเครื่องมือหรืออุปกรณ์ที่ทันสมัย คำนึงถึงสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย

และยืนหยัดให้ความช่วยเหลือเมื่อประสบปัญหาหรือข้อขัดแย้งกับผู้ใช้บริการ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าองค์การมีส่วนสำคัญต่อการพัฒนางานของทีมเป็นอย่างมากทำให้การปฏิบัติงานประสบผลสำเร็จ ผู้ปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจในงาน ปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจและดึงดูดใจให้ปฏิบัติงานในองค์การให้นานที่สุด (รัชชฎาพร สีดา, 2548) โดยการสนับสนุนจากองค์การนั้นจะช่วยทำให้บุคคลปรับตัวได้เหมาะสมนำไปสู่การมีพฤติกรรมการทำงานที่ดีในองค์การ (Brown, 1986) กระตุ้นและจูงใจให้สมาชิกใส่ใจให้สมาชิกใส่ใจกับการทำงานของทีมและรักษาความเป็นทีมจนเป้าหมายของทีมบรรลุผลสำเร็จ ซึ่งสอดคล้องกับ Rhoades and Eisenberger (2002) กล่าวว่า การสนับสนุนจากองค์การก่อให้เกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การและทีมงานซึ่งนำไปสู่การทำงานเพื่อให้เกิดประสิทธิผลต่อองค์การมากที่สุด

ค่าเฉลี่ยดัชนีมาตรฐานรองลงมา คือ ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ผลการวิเคราะห์พบว่าการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลมีความสัมพันธ์กับความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล กล่าวคือ หากพยาบาลวิชาชีพได้รับการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลด้านการอบรมความรู้ ทักษะความชำนาญใหม่ๆเกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล จะทำให้เกิดการยอมรับการเปลี่ยนแปลงเพิ่มขึ้น ทำให้พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติตามแนวทางการพัฒนาคุณภาพ เกิดการพัฒนาตนเองและพัฒนาองค์การ ซึ่งการทำให้พยาบาลรับรู้ถึงการได้รับความช่วยเหลือและส่งเสริมในด้านต่างๆที่ฝ่ายการพยาบาลให้การสนับสนุนทั้งในด้านการสนับสนุนการปฏิบัติงาน การได้รับโอกาสในการพัฒนา การใส่ใจเกี่ยวกับความเป็นอยู่ที่ดีและการเห็นคุณค่าของผลงาน ส่งผลให้พยาบาลเกิดความเชื่อมั่น มีการพัฒนาความรู้ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์และสามารถทำให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพสูงขึ้น (มลฤทัย แก้วกิริยา, 2546) สอดคล้องกับ Eisenberger et al. (1986) กล่าวว่า การรับรู้ว่าได้รับการสนับสนุนจากองค์การจะทำให้บุคคลเกิดความสมัครใจ ยินดี กระตือรือร้น ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงาน สร้างผลการดำเนินงานให้ดีขึ้น ส่งผลให้เจริญก้าวหน้าจนเป็นความสำเร็จ ซึ่งความสำเร็จดังกล่าวมีพื้นฐานมาจากบุคคลมีการเรียนรู้จึงจะเกิดความรู้ และพัฒนาความรู้สู่การปฏิบัติจนเป็นความสำเร็จ ดังนั้นการสนับสนุนจากองค์การที่เหมาะสมจะทำให้เกิดความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล

สำหรับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย การสนับสนุนจากองค์การพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย เนื่องจากการที่ผู้บริหารทางการพยาบาลให้การสนับสนุนด้านการอบรมความรู้ ทักษะความชำนาญใหม่ๆเกี่ยวกับการพัฒนางาน และการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล จะทำให้เกิดการยอมรับการเปลี่ยนแปลงเพิ่มขึ้น ทำให้พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติตามแนวทางการพัฒนาคุณภาพ เกิดการพัฒนาตนเอง พัฒนางาน และพัฒนาองค์การ เมื่อพยาบาลวิชาชีพรับรู้ถึงการได้รับความช่วยเหลือและส่งเสริมในด้านต่างๆที่ฝ่ายการพยาบาลให้การสนับสนุนทั้งในด้านการสนับสนุนการปฏิบัติงาน การได้รับโอกาสในการพัฒนา การใส่ใจเกี่ยวกับการเป็นอยู่ที่ดี และการ

เห็นคุณค่าของผลงาน ย่อมส่งผลให้พยาบาลเกิดความเชื่อมั่น มีการพัฒนาความรู้ ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และสามารถทำให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพสูงขึ้น (เจริญขวัญ เส็นสด, 2554) ซึ่งสอดคล้องกับ Eisenberger et al. (1986) กล่าวว่า การรับรู้ว่าได้รับการสนับสนุนจากองค์การจะทำให้บุคคลเกิดความสมัครใจ ยินดี กระตือรือร้น ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงาน สร้างผลการดำเนินงานให้ดีขึ้น ส่งผลให้เกิดความเจริญก้าวหน้าจนเป็นความสำเร็จ ซึ่งความสำเร็จดังกล่าวมีพื้นฐานมาจากบุคคลได้รับการสนับสนุนให้มีการเรียนรู้ จึงเกิดเป็นความรู้ความสามารถ และพัฒนาความรู้ความสามารถสู่การปฏิบัติจนเป็นความสำเร็จ นั่นก็คือ บรรลุประสิทธิผลของหอผู้ป่วยนั่นเอง

การสร้างสรรค์งานในองค์การพยาบาล ผลการวิเคราะห์พบว่าการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลมีความสัมพันธ์กับการสร้างสรรค์งานในองค์การพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้ส่วนหนึ่งเนื่องมาจาก การได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้าทำให้ผู้ปฏิบัติที่เกิดความไม่พึงพอใจในการทำงานเกิดความจงรักภักดีและพยายามหาแนวทางแก้ไขปรับปรุงให้องค์การก้าวหน้าขึ้นซึ่งได้แก่การสร้างสรรค์งานในองค์การพยาบาลนั่นเอง นอกจากนี้การสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลประจำการ ซึ่งบทบาทที่สำคัญของพยาบาลในยุคแห่งการเปลี่ยนแปลงนี้เป็นการมุ่งพัฒนาคุณภาพบริการ หากพยาบาลได้รับการสนับสนุนจากองค์การสูง ย่อมปฏิบัติบทบาทในด้านการพัฒนาคุณภาพได้ดีตามไปด้วย ซึ่งการพัฒนาคุณภาพบริการเป็นแนวคิดหนึ่งที่ทำให้องค์การมีความมั่นคงในยุคการแข่งขัน (วรรณภา โอฐยิ้มพราย, 2545) และยังพบว่าการได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารด้านทรัพยากร การอบรบความรู้ และทักษะความชำนาญใหม่ๆเกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลจะทำให้เกิดการยอมรับการเปลี่ยนแปลงเพิ่มขึ้น ทำให้พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติตามแนวทางการพัฒนาคุณภาพ ซึ่งเป็นการบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การก่อให้เกิดการสร้างสรรค์งานในองค์การพยาบาลได้ นอกจากนี้อาจเป็นไปได้ว่า จากการที่มีการนำการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์การมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพของรัฐ ปัจจัยที่สำคัญมากประการหนึ่งที่ส่งเสริมให้เกิดคุณภาพทั่วทั้งองค์การ คือ การบริหารแบบมีส่วนร่วม (อนุวัฒน์ ศุภชุติกุลและคณะ, 2544) พฤติกรรมการทำงานในบทบาทของผู้บริหารแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลช่วยสนับสนุนและเอื้ออำนวยต่อผู้ใต้บังคับบัญชาให้มีความคิดสร้างสรรค์ ร่วมกันคิดวางแผนตลอดจนทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชารู้สึกว่าตนเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ สอดคล้องกับการศึกษาของจงกล พลตรี (2541) ที่พบว่า พฤติกรรมการสนับสนุนของผู้บริหารทั้งในระดับปานกลางและระดับสูงมีผลต่อบรรยากาศสร้างสรรค์ ซึ่งทำให้พยาบาลสามารถใช้ความคิดสร้างสรรค์และทักษะความสามารถที่มีอยู่ทำให้เกิดความพึงพอใจในงานสูง เกิดการสร้างสรรค์ผลผลิตจากกระบวนการทำงานเพื่อให้องค์การเกิดความก้าวหน้า นอกจากนี้การสนับสนุนจากองค์การทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้สึกที่ดีต่อการปฏิบัติงาน เกิดความรู้สึกที่ดี มีความคิดสร้างสรรค์ ทำให้องค์การบรรลุวัตถุประสงค์และเกิดความสำเร็จในการปฏิบัติงาน (Eisenberger et al., 1986)

นอกจากนี้ความผูกพันองค์การ และความตั้งใจลาออก ผลการวิเคราะห์พบว่าการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันองค์การ สอดคล้องกับการศึกษาของจันทร์พา ทัดภูธร (2543) ที่พบว่าการสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์ในทางบวกต่อความผูกพันองค์การ และมีความสัมพันธ์ทางลบกับความตั้งใจลาออก นั่นคือ เมื่อบุคลากรรับรู้ว่าจากการที่ตนทุ่มเททำงานแล้วได้รับการสนับสนุนจากองค์การในด้านต่างๆที่ได้หวังไว้ จะมีความรู้สึกที่ดีต่อองค์การ รู้สึกผูกพันกับองค์การ ไม่อยากจากองค์การไป เช่นเดียวกับการศึกษาของ Lee and Henderson (1996) ที่พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีการรับรู้การสนับสนุนจากองค์การจะมีความตั้งใจคงอยู่ในองค์การ และมีความผูกพันองค์การสูง ซึ่งการเข้าร่วมทำงานในองค์การเป็นสภาวะของการแลกเปลี่ยน การที่บุคคลผูกพันตนเองเข้ากับองค์การเพื่อให้ได้การตอบสนองบางอย่างกลับคืนจากองค์การ การที่ผู้ปฏิบัติงานทุ่มเททำงานก็เพื่อรางวัลตามที่คาดหวังจากองค์การ หากผู้ปฏิบัติงานรับรู้ว่าองค์การไม่ตอบสนองความต้องการของตน ความผูกพันองค์การก็จะเพิ่มมากขึ้น และหากผู้ปฏิบัติงานรับรู้ว่าองค์การไม่ตอบสนองในสิ่งที่ควรจะได้รับในการแลกเปลี่ยน ผู้ปฏิบัติงานจะลดสิ่งแลกเปลี่ยนโดยลดความรู้สึกผูกพันองค์การ หรือขาดงาน จนกระทั่งลาออกจากองค์การไป (เปรมจิตร คล้ายเพ็ชร์, 2548) สอดคล้องกับแนวคิดของ Eisenberger et al. (1986) ที่อธิบายความผูกพันองค์การด้วยทฤษฎีการแลกเปลี่ยน โดยหากผู้ปฏิบัติงานรับรู้ว่าองค์การให้คุณค่า มีความห่วงใย และเห็นความสำคัญในงานของตน และให้การสนับสนุนด้วยรางวัลตามที่ตนคาดหวัง ส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกเป็นหนี้บุญคุณ มีจิตใจผูกพันกับองค์การ และจะต้องคงทำงานอยู่กับองค์การเป็นการตอบแทนคืน ซึ่งการรับรู้การสนับสนุนจากองค์การจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานแสดงออกเพื่อเป็นการตอบแทนขององค์การทั้งทางจิตใจโดยมีจิตใจที่ผูกพัน ห่วงใย และสนใจต่อสวัสดิภาพขององค์การ และทางพฤติกรรม โดยรู้สึกว่าตนควรจำทำงานอยู่ในองค์การ และแสดงความทุ่มเททำงาน เพื่อช่วยองค์การมีการเข้าร่วมในการเป็นสมาชิกภาพในการเป็นผู้ปฏิบัติงาน ไม่ลาออกจากองค์การไปทำงานกับองค์การอื่น

การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้า-ลูกน้อง ผลการวิเคราะห์พบว่าการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้า-ลูกน้อง จากผลการวิจัยสามารถอธิบายได้ว่า การแลกเปลี่ยนเป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการที่เกิดขึ้น และการตอบแทนซึ่งกันและกัน โดยการที่หัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงความไว้วางใจการมอบหมายงานพร้อมอำนาจความรับผิดชอบ ตลอดจนการนิเทศงาน พร้อมทั้งการให้อิสระในการปฏิบัติงาน การชื่นชมผลการปฏิบัติงาน การให้คุณค่าในการสนับสนุนความก้าวหน้าในตำแหน่ง การสนับสนุนความก้าวหน้าทางวิชาชีพ ในส่วนของพยาบาลประจำการเมื่อได้รับการมอบหมายงานที่ชัดเจน มีอิสระในการปฏิบัติงาน รวมถึงการมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น เป็นผลให้พยาบาลประจำการสามารถปฏิบัติงานตามบทบาทได้อย่างมีประสิทธิภาพ อาจกล่าวได้ว่า สัมพันธภาพที่

เกิดขึ้นระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการที่มีในระดับสูง จะได้ผลลัพธ์ในการปฏิบัติงาน ทำให้เกิดการทำงานเป็นทีมเพื่อบรรลุผลสำเร็จของการให้การพยาบาล และเกิดการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ (ปัลดี อุณหเลขกะ, 2533)

ความสำเร็จในวิชาชีพ ผลการวิเคราะห์พบว่าการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสำเร็จในวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้เนื่องมาจากความสำเร็จในวิชาชีพเป็นปัจจัยระดับบุคคล นอกจากองค์การจะให้การสนับสนุนแล้วยังขึ้นอยู่กับปัจจัยอื่นร่วมด้วย ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ เป็นต้น สำหรับการสนับสนุนจากองค์การในครั้งนี้เป็นการแลกเปลี่ยนทางสังคมที่ก่อให้เกิดอารมณ์และความรู้สึกที่ดี มีความยินดี และกระตือรือร้น ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงาน ทั้งนี้องค์การต้องให้การสนับสนุนในการปฏิบัติงาน สนับสนุนด้านโอกาสที่จะได้รับการพัฒนา ใส่ใจเกี่ยวกับความเป็นอยู่ที่ดีของบุคลากร เห็นคุณค่าของผลงานที่บุคลากรปฏิบัติ มีการให้รางวัล หรือการยกย่องชมเชยในผลการปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นการสร้างแรงจูงใจให้กับพยาบาลวิชาชีพที่จะเรียนรู้ และนำความรู้มาใช้ในการพัฒนาและปรับปรุงการปฏิบัติงานได้ดียิ่งขึ้น และมีการสร้างสรรค์ผลงานเพื่อตอบแทนองค์การ (พัทราภรณ์ จีนกูล, 2547) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวรรณภา โอฐยิ้มพราย (2545) พบว่า การสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์กับการสร้างสรรค์งานในองค์การพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ เมื่อสามารถสร้างสรรค์ผลงานที่เป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานและองค์การ จะมีผลทำให้ได้รับการสนับสนุนให้มีความก้าวหน้าในงาน จนสามารถรับรู้ถึงความสำเร็จในวิชาชีพ (นวลฉวี ประเสริฐสุข, 2542)

สำหรับความพึงพอใจในงาน ผลการวิเคราะห์พบว่าการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานของพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Eisenberger et al. (1998) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนจากองค์การ การปฏิบัติงานอย่างอิสระ กับความพึงพอใจในงานของผู้ปฏิบัติงาน พบว่าการสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับความพึงพอใจในงาน จากผลการวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีการรับรู้การสนับสนุนจากองค์การย่อมจะมีความพึงพอใจในงานสูงด้วย เนื่องจากการสนับสนุนจากองค์การเป็นการแลกเปลี่ยนระหว่างองค์การกับผู้ปฏิบัติงาน ถ้าผู้ปฏิบัติงานรับรู้ว่าองค์การให้การสนับสนุนความคิดสร้างสรรค์ สนับสนุนการพัฒนาตนเอง สนับสนุนให้มีความก้าวหน้า เห็นคุณค่าในการปฏิบัติงาน ยกย่องชมเชย คำนึงถึงความปลอดภัย ความพียงพอของเครื่องมืออุปกรณ์ในการทำงาน มีการจัดสวัสดิการที่เหมาะสม ย่อมก่อให้เกิดแรงจูงใจหรือความรู้สึกพึงพอใจเต็มใจที่จะปฏิบัติงาน และตอบแทนองค์การด้วยความพยายามที่จะทำให้องค์การบรรลุเป้าหมายหรือความสำเร็จสูงสุด (มณี ภานุวัฒน์สุข, 2546)

ความผูกพันในวิชาชีพ ผลการวิเคราะห์พบว่าการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันในวิชาชีพ เนื่องจากการสนับสนุนจากองค์การที่ดีก็จะส่งผลให้บุคลากรในองค์การมีกำลังใจ กำลังกายในการทำงาน และทำให้เกิดความผูกพันในวิชาชีพได้ ซึ่งการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลเป็นการแลกเปลี่ยนทางสัมคมระหว่างองค์การกับบุคลากร เป็นสิ่งที่องค์การมอบให้กับพยาบาลประจำการ ได้แก่ จัดสรรอุปกรณ์เครื่องมือการแพทย์และสภาพแวดล้อมในการทำงานที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน เปิดโอกาสให้ได้รับความรู้เพิ่มเติม มีส่วนร่วมในการพัฒนางานและแสดงความสามารถในด้านอื่นๆ อีกทั้งให้โอกาสก้าวหน้าในงาน เมื่อพยาบาลปฏิบัติงานดีเด่นจะมีการให้รางวัล รวมถึงให้ความใส่ใจในความเป็นอยู่ที่ดีของบุคลากร การที่องค์การมองเห็นคุณค่าของพยาบาล จะทำให้พยาบาลประจำการเกิดเจตคติที่ดีต่อองค์การ จึงตอบแทนองค์การด้วยการแสดงพฤติกรรมที่ดีในการปฏิบัติงาน ทำให้เกิดความผูกพันในงาน ส่งผลให้เกิดความพึงพอใจในงานและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การอีกด้วย (สิกานต์ เอี่ยวเล็ก, 2553) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Koyuncu et al. (2006) ที่พบว่าการให้รางวัล การยอมรับ สามารถทำนายความพึงพอใจในงานและความผูกพันในงาน นอกจากนี้การที่บุคคลรับรู้ว่าได้รับการสนับสนุนจะทำให้บุคคลเกิดความสมัครใจยินดี กระตือรือร้น ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงาน สร้างผลการทำงานให้ดีขึ้น ส่งผลให้เจริญก้าวหน้าจนเป็นความสำเร็จ (Eisenberger et al., 1986)

การปฏิบัติงานของพยาบาล ผลการศึกษาพบว่าการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการปฏิบัติงานของพยาบาล เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพรับรู้ว่าฝ่ายการพยาบาลให้ความสำคัญและมีระบบสนับสนุนที่เป็นรูปธรรม มีความสนใจทั้งในความเป็นอยู่ และการปฏิบัติงานรวมถึงการเห็นคุณค่างานและความสนใจของงาน พยาบาลวิชาชีพเมื่อมีความรู้สึกที่ดีต่อองค์การ จะนำไปสู่ความรู้สึกที่ดีต่อหน้าที่และตอบแทนองค์การด้วยการปฏิบัติงานตามบทบาทเป็นพื้นฐาน (เบญจรัตน์ สมเกียรติ, 2544) สอดคล้องกับ อนันต์ชัย คงจันทร์ (2529) กล่าวว่า ความรู้สึกว่าองค์การเป็นที่พึ่งพิงได้ เป็นความรู้สึกไว้วางใจ เชื่อถือที่สมาชิกมีต่อองค์การว่าองค์การจะไม่ทอดทิ้งและให้ความช่วยเหลือเมื่อเกิดปัญหา สมาชิกที่มีความไว้วางใจในองค์การสูงก็จะมีความยึดมั่นต่อองค์การสูง จะเห็นได้ว่าการสนับสนุนในการทำงานเป็นสิ่งที่ช่วยเสริมสร้างความก้าวหน้าในการทำงาน การพัฒนาบุคลากร การพัฒนาตนเอง ซึ่งจะช่วยส่งเสริมประสิทธิภาพการทำงานให้ดียิ่งขึ้น

นอกจากนี้ขวัญในการปฏิบัติงานของพยาบาล ผลการวิเคราะห์พบว่า การสนับสนุนจากองค์การพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับขวัญในการปฏิบัติงานของพยาบาล เนื่องจากพยาบาลได้รับรู้ถึงการสนับสนุนจากหน่วยงานทั้งในด้านการพัฒนาความรู้ความสามารถ การได้รับการดูแลเอาใจใส่ การพิจารณาความดีความชอบอย่างเป็นธรรม การได้รับการยอมรับจากหน่วยงานและผู้บังคับบัญชาจึงทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดขวัญในการปฏิบัติงานที่ดี (ปรีชา แน่นหนา, 2551)

การเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ ผลการศึกษาพบว่าการสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ เนื่องจากการสนับสนุนจากองค์การตามการรับรู้ของผู้ปฏิบัติงานส่งผลทางตรงต่อพฤติกรรมตามบทบาทของผู้ปฏิบัติงาน และส่งผลทางอ้อมต่อพฤติกรรมการเป็นบุคลากรที่ดีขององค์การ ซึ่งพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การนั้นเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นภายใต้ความสัมพันธ์ในลักษณะของการแลกเปลี่ยนซึ่งกันและกันระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับองค์การ ในลักษณะเดียวกับความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การกับการรับรู้การสนับสนุนจากองค์การ โดยพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การนั้นเป็นสิ่งที่พยาบาลวิชาชีพแสดงออกในรูปแบบของพฤติกรรมที่อยู่นอกเหนือจากหน้าที่ปกติที่พยาบาลได้รับมอบหมายจากองค์การ เป็นสิ่งที่ทำด้วยความเต็มใจ และส่งผลดีต่อองค์การ อันมาจากทัศนคติที่ดีที่มีต่อโรงพยาบาล เพื่อเป็นการตอบแทนการสนับสนุนต่างๆที่ตนได้รับจากโรงพยาบาล (จิรนันท์ วงษ์ไทยวรรณ, 2551)

ส่วนความสำเร็จในชีวิต ผลการวิเคราะห์พบว่า การสนับสนุนจากองค์การพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสำเร็จในชีวิตระดับต่ำ สามารถอธิบายได้ว่า บุคคลจะมีความสำเร็จในชีวิตทุกๆด้าน ขึ้นอยู่กับการสนับสนุนจากองค์การในหน้าที่การงานเพียงส่วนน้อย ดังจะเห็นได้จากความสำเร็จในชีวิต ด้านความสมดุลของงานและครอบครัว ด้านการช่วยเหลือเพื่อนร่วมงาน และด้านการช่วยเหลือสังคม มีความสัมพันธ์กับการสนับสนุนจากองค์การระดับต่ำ ดังนั้นผู้บริหารระดับสูงควรให้การสนับสนุนจากองค์การให้มากกว่าที่เป็นอยู่ขณะนี้ ได้แก่ การได้รับผลตอบแทนหรือรางวัลในการทำงานให้มากขึ้น การสนับสนุนในเรื่องโอกาสที่จะได้รับการพัฒนาในองค์การ การได้ศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น การใส่ใจขององค์การเกี่ยวกับความเป็นอยู่ที่ดีของผู้ปฏิบัติงาน และการที่องค์การเห็นคุณค่าของผู้ปฏิบัติงาน จะทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความรู้สึกพึงพอใจ ตอบแทนด้วยการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ ทุ่มเทแรงใจในการทำงานให้องค์การ ก่อให้เกิดความสำเร็จในงานและเกิดเป็นความสำเร็จในชีวิต ส่วนหนึ่งซึ่งความสำเร็จในชีวิตเป็นสิ่งที่ปรารถนาของบุคคล สอดคล้องกับการศึกษาของ Susan and Lambert (2000) พบว่า การสนับสนุนจากองค์การมีผลต่อการปฏิบัติงานและคุณภาพชีวิตที่ดีของพนักงานนำไปสู่ความสำเร็จในงาน ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของความสำเร็จในชีวิต

ดุลยภาพของงานและครอบครัว ผลการวิเคราะห์พบว่า การสนับสนุนจากองค์การพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับดุลยภาพของงานและครอบครัว สามารถอธิบายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการสนับสนุนจากองค์การมาก ย่อมจะมีดุลยภาพในงานและครอบครัวมากด้วย เนื่องจากการสนับสนุนจากองค์การเป็นการแลกเปลี่ยนระหว่างองค์การกับผู้ปฏิบัติงาน (Eisenberger et al., 2001) ถ้าผู้ปฏิบัติงานรับรู้ว่าองค์การเปิดโอกาสให้พัฒนางานที่ทำบกพร่องหรือผิดพลาด ให้ความสนใจต่อการจัดตารางเวรปฏิบัติงานตามที่ต้องการ เปิดโอกาสให้เลิกทำงานก่อนเวลาเมื่อมีเหตุจำเป็นทางบ้าน จัดสรรให้หยุดสุดสัปดาห์หรือวันหยุดนักขัตฤกษ์อย่างเสมอภาคเพื่อให้ไปทำกิจกรรม

ร่วมกับครอบครัว ให้ความใส่ใจและสอบถามเมื่อไม่สบายใจในเรื่องทางครอบครัว ทำให้พยาบาลมีเจตคตที่ดีกับองค์การและมีความรู้สึกพึงพอใจและใช้ศักยภาพในการปฏิบัติบทบาทของตนตามที่องค์การมอบหมายอย่างเต็มความสามารถ สอดคล้องกับการศึกษาของ Thomas and Ganster (1995) และ Parson and Stonestreet (2004) ที่พบว่า การได้รับการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชาในเรื่องความห่วงใย ไถ่ถามทางด้านสุขภาพ ทำให้เกิดการก้าวก่ายของงานที่มีต่อครอบครัวลดลง การจัดสวัสดิการแก่พยาบาลอย่างเหมาะสมและสนับสนุนให้พยาบาลพัฒนาตนเอง ย่อมไม่เกิดภาวะงานก้าวก่ายครอบครัว รู้สึกพึงพอใจ เต็มใจที่จะปฏิบัติงาน และตอบแทนองค์การ เกิดความรู้สึกมีคุณค่าต่อตนเอง มีโอกาสทำงานเป็นประโยชน์ต่อองค์การและสังคมอย่างเต็มที่ ก่อให้เกิดแรงจูงใจหรือความรู้สึกพึงพอใจและพร้อมที่จะทุ่มเทงานเพื่อองค์การ หรือด้วยความพยายามที่จะทำให้องค์การบรรลุเป้าหมาย หรือความสำเร็จมากสุด

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากผลการวิจัยพบว่า การสนับสนุนจากองค์การพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของทีมมากที่สุด ดังนั้นผู้บริหารทางการพยาบาลควรส่งเสริมการทำงานเป็นทีมซึ่งเป็นการบริหารยุคใหม่ ซึ่งการทำงานเป็นทีมหากเป็นไปด้วยดีจะมีข้อดีอย่างน้อย 5 ประการ ได้แก่ 1) การทำงานเป็นทีมช่วยให้องค์การพยาบาลได้รับค่าตอบหรือแนวปฏิบัติที่ดีหรือทางออกที่สร้างสรรค์ 2) สมาชิกของทีมมีบทบาทหน้าที่แตกต่างกันไป ส่งผลให้ทีมมีทักษะและประสบการณ์ที่หลากหลายเป็นประโยชน์ในการจัดการงานที่ยากและมีความซับซ้อนสูง 3) คนส่วนใหญ่ชอบทำงานเป็นทีมที่สมาชิกมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในเรื่องต่างๆ ดังนั้นทีมจึงมีความขัดแย้งกันน้อย การทำงานเป็นทีมจึงเป็นแรงจูงใจในการทำงานทำให้สมาชิกสามารถสร้างผลงานที่ดีที่สุด 4) ทีมได้รับข้อมูลและความรู้ในการทำงานมากขึ้นด้วยการใช้ประโยชน์จากความรู้และประสบการณ์ของเครือข่ายของสมาชิกในทีม และ 5) การทำงานเป็นทีมช่วยให้เกิดกระบวนการสื่อสารและการประสานงานภายในองค์การที่ดียิ่งขึ้นซึ่งช่วยให้ทีมสามารถแก้ปัญหาได้อย่างต่อเนื่อง

2. จากผลการวิจัยพบว่า การสนับสนุนจากองค์การพยาบาลมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของทีมการพยาบาลสูงที่สุด ดังนั้นผู้บริหารทางการพยาบาลควรให้การสนับสนุนในการพัฒนาทักษะวิชาชีพของพยาบาลแต่ละคน รวมถึงสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ปฏิบัติงานทุกคนในทีม เนื่องจากผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่าองค์การมีส่วนสำคัญต่อการพัฒนางานของทีมเป็นอย่างมากทำให้การปฏิบัติงานประสบผลสำเร็จ และส่งผลให้ประสิทธิผลของทีมการพยาบาลบรรลุเป้าหมายขององค์การพยาบาล

3. จากผลการวิจัยพบว่า การสนับสนุนจากองค์การพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ดังนั้นผู้บริหารทางการพยาบาลควรให้การสนับสนุนและพัฒนาหน่วยงานพยาบาลให้เป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ โดยให้การสนับสนุนในด้านการสนับสนุนการปฏิบัติงาน การได้รับโอกาสในการพัฒนา การใส่ใจเกี่ยวกับความเป็นอยู่ที่ดีและการเห็นคุณค่าของผลงาน ส่งผลให้พยาบาลเกิดความเชื่อมั่น มีการพัฒนาความรู้ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์และสามารถทำให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพสูงขึ้น ส่งผลให้องค์การพยาบาลขยายขอบเขตความสามารถในการดำเดินการในอนาคตซึ่งมีการแข่งขันสูงในหลายประเทศแถบอาเซียนเพื่อความอยู่รอดและได้รับผลงานที่เป็นเลิศตามเป้าหมายขององค์การพยาบาล

4. จากผลการวิจัยพบว่า การสนับสนุนจากองค์การพยาบาลมีความสัมพันธ์กับพบว่าความสำเร็จในวิชาชีพในระดับสูง ดังนั้นผู้บริหารการพยาบาลควรให้การสนับสนุนบันไดแห่งวิชาชีพ (Career path) เพื่อแสดงเส้นทางความก้าวหน้าในสายวิชาชีพอย่างชัดเจน เนื่องจากการที่พยาบาลผู้ปฏิบัติงานมีการรับรู้ต่อความสำเร็จในวิชาชีพการพยาบาล จะส่งผลให้พยาบาลเกิดความพึงพอใจในวิชาชีพ ก่อให้เกิดผลผลิตทางการพยาบาลที่มีคุณภาพและสร้างความพึงพอใจแก่ผู้รับบริการ สามารถเป็นแรงผลักดันให้พยาบาลอุทิศแรงกายแรงใจในการปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ การรับรู้ถึงความสำเร็จในวิชาชีพหรือบันไดแห่งวิชาชีพจะเป็นแรงเสริมหรือแรงจูงใจในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญต่อบุคคลเพราะเกี่ยวพันกับการดำเนินชีวิต เศรษฐกิจ เกียรติยศ ชื่อเสียง ตลอดจนพึงพอใจในตัวเองอันจะนำไปสู่ความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่ การได้รับคำยกย่องชมเชยและเป็นแบบอย่างให้ผู้อื่นปฏิบัติตาม ตลอดจนการได้รับค่าตอบแทนที่สูงขึ้น ส่งผลให้พยาบาลทำงานได้อย่างมีความสุข เกิดความพึงพอใจในวิชาชีพและคงอยู่ในวิชาชีพต่อไป ดังนั้นความสำเร็จในวิชาชีพการพยาบาลจึงเป็นเสมือนพลังที่สำคัญของพยาบาลและแสดงให้เห็นถึงความสำเร็จในองค์การพยาบาล

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. จากผลการสังเคราะห์งานวิจัยในครั้งนี้พบว่า มีจำนวนงานวิจัยที่ศึกษาปัจจัยเชิงผลระดับทีม และระดับองค์การเป็นจำนวนค่อนข้างน้อย จึงควรมีการศึกษาถึงปัจจัยเชิงผลระดับทีม และระดับองค์การมากขึ้น เช่น องค์การที่มีความเป็นเลิศทางการพยาบาล เป็นต้น เพื่อนำผลการวิจัยที่ได้ไปใช้ประโยชน์ในการบริหารจัดการของผู้บริหารการพยาบาล หรือเป็นแนวทางให้ผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถนำมาพัฒนาแนวทางในการให้การสนับสนุนพยาบาลให้มีความเหมาะสมมากยิ่งขึ้น

2. จากการสังเคราะห์งานวิจัยในครั้งนี้ได้โมเดลปัจจัยเชิงผลกับการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล ได้แก่ ปัจจัยระดับทีม ระดับองค์การ และระดับบุคคล ในการศึกษาครั้งต่อไปควรนำโมเดลที่ได้นี้ไปวิเคราะห์เส้นทางความสัมพันธ์ (Path analysis) เพื่อยืนยันข้อค้นพบที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้

3. จากการสังเคราะห์งานวิจัยในครั้งนี้พบว่า ยังมีการศึกษาการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลในระดับผู้บริหารทางการพยาบาลเป็นจำนวนน้อย เช่น หัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้าพยาบาล เป็นต้น จึงควรมีการศึกษาเพิ่มเติมในพยาบาลวิชาชีพระดับผู้บริหารองค์การ เช่น หัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล เป็นต้น เนื่องจากผู้บริหารทางการพยาบาลเหล่านี้เป็นบุคคลสำคัญในการดำเนินงานของหน่วยงานและพัฒนาแนวทางการให้การสนับสนุนของพยาบาลระดับปฏิบัติการ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

กัลยา วานิชย์บัญชา. (2542). **การวิเคราะห์สถิติ : สถิติเพื่อการตัดสินใจ.** พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

กฤษดา แสวงดี. (2555). ข้อเสนอเชิงนโยบายในการแก้ปัญหาขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย. **วารสารการพยาบาล**. 27(1): 5-12.

กฤษดา แสวงดี. (2558). **โครงการวิจัยสุขภาพและชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย**. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: http://www.thainursecohort.org/nu/webhtml/proposal.pdf [20 กุมภาพันธ์ 2559]

กัตติกา ธนะขว้าง. (2553). การวิเคราะห์อภิมาน: แนวคิดและการประยุกต์ใช้ในการวิจัยทางการพยาบาล. **วารสารสภาการพยาบาล** 25 (3): 10-22.

กุลธิดา สุดจิตร์. (2549). **ปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจที่จะลาออกจากงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

กุลยา ตันติผลาชีวะ. (2539). **การบริหารหอผู้ป่วย.** กรุงเทพมหานคร: ปิ่นเกล้าการพิมพ์.

กระทรวงสาธารณสุข. (2552). **10 ตัวชี้วัดสุขภาพคนไทย**. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: http://www.hiso.or.th/hiso/picture/reportHealth/ThaiHealth2009/thai2009_2.pdf. [31 ธันวาคม 2558]

กองการพยาบาล. (2544). **การประกันคุณภาพการพยาบาลในโรงพยาบาล: งานบริการพยาบาลผู้ป่วยใน**. กรุงเทพ: สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข.

กองการพยาบาล. (2553). **บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล: ที่ปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาล.** กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

จันทร์พา ทัดภูธร. (2543). **การศึกษาอิทธิพลของการสนับสนุนจากองค์การและการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้า-ลูกน้อง ตามการรับรู้ของลูกจ้างที่มีต่อการตอบแทนของลูกจ้าง : กรณีศึกษาพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการประจำโรงพยาบาลของรัฐฯ สังกัด**

ทบวงมหาวิทยาลัย ในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

จริยา วิทยะศุภร. (2555). บทความวิกฤตพยาบาล ความท้าทายของไทยในการรับมือ AEC. **กรุงเทพธุรกิจ**, 27.

จารุพร สาธนีย์. (2551). **การวิเคราะห์อภิมานงานวิจัยปัจจัยเชิงผลของการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลวิชาชีพ.** วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

จิราภรณ์ รวีพิสุทธิ์. (2552). **ปัจจัยทำนายความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

จิรนันท์ วงษ์ไทยวรรณ. (2551). **ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรค การรับรู้การสนับสนุนจากองค์การ และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ: กรณีศึกษาพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดนครปฐม**. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

จงกล พลตรี. (2541). **พฤติกรรมการสนับสนุนของผู้บริหารกับบรรยากาศความคิดสร้างสรรค์ในองค์การภาครัฐและเอกชน จังหวัดขอนแก่น**. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพัฒนา มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

เจริญขวัญ เส็นสด. (2554). **ความสัมพันธ์ระหว่างการบริหารแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย การสนับสนุนจากองค์การ กับประสิทธิผลของทีมการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพหานคร**. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

เชษฐา งามจรัส. (2552). การประเมินความแตกต่างของผลจากงานวิจัยในการวิเคราะห์เมตา. **ศรีนครินทร์เวชสาร** 24(2): 142-147.

ภาวนา ประดิษฐ์. (2544). **ความสัมพันธ์ระหว่างความมีอิสระในงาน ความคาดหวังในบทบาทบริบทการสนับสนุน กับการปฏิบัติงานที่ปลอดภัยตามการรับรู้ของพยาบาลห้องผ่าตัด**

โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

มณี ภานุวัฒน์สุข. (2546). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการทำงาน ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย การสนับสนุนจากองค์การ กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

มลฤทัย แก้วกิริยา. (2546). **ความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาตนเอง การสนับสนุนจากองค์การกับความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ยุพดี โสตถิพันธุ์. (2539). **การจัดองค์การทางการพยาบาล.** สงขลา: เทมการพิมพ์.

ยุวดี ฦาชา และคณะ. (2540). **วิจัยทางการพยาบาล**. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร: สยามศิลปการพิมพ์.

ทิพวรรณ ปานขาว. (2552). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนจากองค์การ การสนับสนุนจากครอบครัว กับดุลยภาพของงานและครอบครัว ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ**. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

นิธิวดี อังเรพานิชย์. (2550). **ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม การได้รับการสนับสนุนจากองค์กรกับการปฏิบัติบทบาทการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข**. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

นงเยาว์ พรหมจันทร์. (2544). **ความพร้อมของบุคลากรในการเข้าสู่ระบบการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป ภาคใต้**. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

นงลักษณ์ วิรัชชัย. (2542) . **การวิเคราะห์อภิมาน.** กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

นงลักษณ์ วิรัชชัย . (2545). การเชื่อมโยงองค์ความรู้จากการวิจัยด้วยการวิเคราะห์อภิมาน. **วารสารวิธีวิทยาการวิจัย** 15 (5): 295-322.

นงลักษณ์ วิรัชชัยและคณะ. (2552). **รายงานการสังเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับคุณภาพการศึกษาไทย: การวิเคราะห์อภิมาน**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

นงลักษณ์ วิรัชชัย และสุวิมล ว่องวาณิช. (2541) . **การสังเคราะห์งานวิจัยทางการศึกษาด้วยการวิเคราะห์อภิมาน และการวิเคราะห์เนื้อหา.** กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์และทำปกเจริญผล.

นวลฉวี ประเสริฐสุข. (2542). **ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในอาชีพของผู้บริหารสตรีในธนาคารพานิชย์ไทย**. วิทยานิพนธ์ปริญญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร.

บุญใจ ศรีสถิตย์นรากูร. (2547). **ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์.** กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

บุญใจ ศรีสถิตย์นรากูร. (2550). **ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์.** กรุงเทพฯ: ยูแอนด์ ไอ อินเตอร์มิเดีย.

บุญใจ ศรีสถิตย์นรากูร. (2550). **ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาลในศตวรรษที่ 21.** กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

บงกชพร ตั้งฉัตรชัย. (2554). ปัจจัยทำนายการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. **วารสารสภาการพยาบาล** 26(4): 43-54.

เบญจรัตน์ สมเกียรติ. (2544). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ การสนับสนุนจากองค์การ กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ปัลดี อุณหเลขกะ. (2533). **ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ กับความสามารถในการปฏิบัติงานตามการรับรู้ของพยาบาล**

ประจำการและหัวหน้าหอผู้ป่วย. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ปริศนา ใจบุญ และคณะ. (2554). สัดส่วนและสาเหตุการลาออกของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. **ศรีนครินทร์เวชสาร** 26(3): 233-238

ปรีชา แน่นหนา. (2551). **ความอบอุ่นในสถานที่ทำงานและการรับรู้การสนับสนุนจากองค์การกับขวัญในการปฏิบัติงานของพยาบาล**. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหรกรรมและองค์การ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ.

ปิยะฉัตร ฉ่ำชื่น. (2547). **การวิเคราะห์อภิมานงานวิจัย ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในงานของพยาบาล**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

พณีพรรณ วงค์เป็ง. (2553). **การรับรู้การสนับสนุนจากองค์การกับความผูกพันต่อองค์การ: กรณีศึกษาโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง**. วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาการจัดการทั่วไป บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยรามคำแหง.

พัชนี ธรรมวัฒนานุกูล. (2549). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การสนับสนุนจากองค์การต่อความสามารถในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลหัวหน้าทีมโรงพยาบาลเอกชน**. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. (2546). **คู่มือการนิเทศการฝึกประสบการณ์วิชาชีพการพยาบาล**. ชลบุรี: ศรีศิลป์การพิมพ์.

พรพรรณ สุนทรสุต. (2554). บรรยากาศองค์การและการสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุดรธานี. **วารสารการวิจัยมหาวิทยาลัยขอนแก่น** 16(5) : 551-562.

พัทราภรณ์ จีนกูล. (2547). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การสนับสนุนจากองค์การกับความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล**

มหาวิทยาลัยของรัฐ. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

พันทิพย์ สีจ๊ะแปง. (2546). **ความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะในตน การสนับสนุนจากองค์การและความสำเร็จในชีวิตตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป**. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

พิสมัย ขันโมลี. (2545). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านองค์กรกับการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เขต 7 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข**. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

เพ็ญจันทร์ เมตุลา. (2544). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะผู้นำ การสนับสนุนจากองค์การ กับความสำเร็จในวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ภัทรมน ทับสูงเนิน. (25452). **สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลของรัฐ**. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ฟาริดา อิบราฮิม. (2541). **นิเทศวิชาชีพและจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล.** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: บริษัทสามเจริญการพิมพ์.

รัชชฎาพร สีดาดาษ. (2548). **ตัวประกอบความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลศูนย์**. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

รัชนีภรณ์ วิชาการ. (2530). **การวิเคราะห์วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลในประเทศไทยตั้งแต่ปีการศึกษา 2517 ถึง 2527**. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ราชบัณฑิตยสถาน. (2539). **พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถานสถาน พ.ศ. 2525.** พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร: อักษรเจริญทัศน์.

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

วันชัย พิริยะวดี. (2545). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความสามารถในการสื่อสาร ปัจจัยด้านองค์การ และพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพ**. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

วรางคณา แก้วมณี. (2554). **ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การสนับสนุนจากองค์การ ความผูกพันในงาน และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ: กรณีศึกษาโรงพยาบาลรัฐบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดสมุทรปราการ**. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

วรรณภา โอฐยิ้มพราย. (2545). **ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล การรับรู้คุณค่าของงานกับการสร้างสรรค์งานในองค์การพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตกรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

วิจิตร ศรีสุพรรณ. (2545). **การวิจัยทางการพยาบาล: หลักการและแนวทางปฏิบัติ.** พิมพ์ครั้งที่ 2. เชียงใหม่: โรงพิมพ์โครงการตำรา คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ศิริญญา คงอยู่. (2557). **การวิเคราะห์อภิมานงานวิจัยปัจจัยเชิงเหตุของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล**. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ศิริพร คล้ายทิม. (2548). **การวิเคราะห์อภิมานงานวิจัยปัจจัยเชิงผลของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของพยาบาล**. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ศิริพร พงศ์ศรีโรจน์. (2540). **องค์การและการจัดการ.** พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ: แผนกพัสดุ สำนักการเงินและทรัพย์สิน มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต.

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ. (2545). **องค์การและการจัดการ**. กรุงเทพฯ: ไดมอน อิน บิสสิเน็ตเวิร์ล.

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ศิริลักษณ์ ตันประสิทธิ์. (2544). **ปัจจัยเชิงสาเหตุของพฤติกรรมการให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้มารับบริการของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า**. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุขศึกษา มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

ศิรินันท์ กิตติสุขสถิต และคณะ. (2556). **คุณภาพชีวิต การทำงาน และความสุข**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ธรรมดาเพรส.

สภาการพยาบาล. (2556). **สมรรถนะผู้บริหารการพยาบาล**. นนทบุรี: บริษัทจุดทอง จำกัด.

สิกานต์ เอี่ยวเล็ก. (2553). **ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ การสนับสนุนจากองค์การ กับความผูกพันในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

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

สุพัฒน์ สุกมลสันต์. (2530). การอภิวิเคราะห์งานวิจัย. **ข่าวสารวิจัยการศึกษา** 11 (1): 19-28.

สุรศักดิ์ หลาบมาลา. (2529). แนะนำวิธีการวิจัย. **ข่าวสารวิจัยการศึกษา** 9 (4) : 25-31.

สุวัฒนา สุวรรณเขตนิคม. (2527). การวิเคราะห์แบบเมทต้า: แนวคิดในการบูรณาผลการวิจัยเชิงประจักษ์. **ข่าวสารวิจัยการศึกษา** 8 (1): 26-31.

สุนันทา ศิระวงษ์ธรรม. (2545). **ความสัมพันธ์ระหว่างความไว้วางใจในหัวหน้าหอผู้ป่วย ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ การสนับสนุนจากองค์การ กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป**. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุลักษณ์ มีชูทรัพย์. (2530). **การบริหารการพยาบาล**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: จิรวัฒน์การพิมพ์.

สุนิภา ปรัชญาวงศ์ปรีชา. (2543). **ปัจจัยคัดสรรที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในสตรีวัยหมดประจำเดือนของพยาบาลวิชาชีพ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

สุภสนอง รัตนานันท์. (2543). **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานการดูแลสุขภาพที่บ้านของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปในภาคกลาง**. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

สุวิมล ว่องวาณิช. (2545**). เคล็ดลับการทำวิจัยในชั้นเรียน**. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์อักษรไทย.

สมจิต หนุเจริญกุล. (2543). **การส่งเสริมสุขภาพ : แนวคิด ทฤษฎีและการปฏิบัติการพยาบาล.** นครศรีธรรมราช: มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์.

สมจิตต์ วงศ์สุวรรณสิริ. (2545). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนจากองค์การ กับการปฏิบัติงานของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน**. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สมนึก โสตถิกิจกุล. (2552). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล การสนับสนุนจากองค์การ กับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

เสาวดี คุณานุสรณ์ชัย. (2548). **ความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการความรู้ การสนับสนุนจากองค์การกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ**. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อนันต์ชัย คงจันทร์. (2529). ความผูกพันต่อองค์การ. **วารสารจุฬาลงกรณ์ธุรกิจปริทัศน์** 14(9): 34-41.

อริยา ทองกร. (2550). **การศึกษาตัวแปรที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพจากการสังเคราะห์งานวิจัยโดยวิธีการวิเคราะห์อภิมาน**. ปริญญานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

อนุวัฒน์ ศุภชุติกุลและคณะ. (2544). **สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร: อาร์ดีพี.

อรุณรัตน์ คันธา, เดช เกตุฉ่ำ, กฤษดา แสวงดี และตวงทิพย์ ธีระวิทย์. (2556). การย้ายงานของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย. **วารสารสภาการพยาบาล** 28(3): 19-31.

อิทธิฤทธิ์ พงษ์ปิยะรัตน์. (2542). **อิทธิพลของปัจจัยด้านนักเรียน ครูและโรงเรียนที่ส่งผลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนคณิตศาสตร์: การวิเคราะห์อภิมานด้วยโมเดลเชิงเส้นตรงระดับลดหลั่นและวิธีการของกลาส**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาวิจัยการศึกษา ภาควิชาวิจัยการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อุทุมพร จามรมาน. (2527). **การสังเคราะห์งานวิจัย: เชิงปริมาณเน้นวิธีวิเคราะห์เมตต้า.** กรุงเทพมหานคร: ฟันนี่พับลิชชิ่ง.

ภาษาอังกฤษ

Adam, S. J. (1992). “Inequity in social exchange”. In V. H. Vroom and E. D. Deci. (eds.), **Management and motivation**. Middleesex: Penquin Books.

Blau, P.M. (1964). **Exchange and power in social life.** New York: John Wiley.

Blegan, M. A. (1993). Nurse’s job satisfaction: A mata-analysis of related variables. **Nursing Research** 42(1): 36-41.

Brown, R. J., Condor, S., Matthews, A., Wade, G. & William, J. A. (1986). Explaining intergroup differentiation in an industrial organization. **Journal of Occupational Psychology** (59). 273-286.

Burns, N., and Grove, S. K. (2011). **Understanding nursing research: building an evidence-based plactice.** 5th ed. Elsevier: Saunders.

Carmeli, A., and Colakoglu, S. N. (2005). The relationship between affective and organizational citizenship behavior: The moderating role of emotional intelligence. **Research on Emotion in Organization** 1: 77-93.

Cooper, H. M. (1989). **Integrating research: A guide for literature reviews**. 2nded. Newbury Park: Sage.

Cooper, H., and Hedges, L. V. (1994). **The handbook of research synthesis**. New York: Russel Sage.

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

DeVellis, R.F. (2001). **Scale development:Theory and application**. Newbury Park: Sage.

Eisenberger, R., Armeli, S., Rexwinkel, B., Lynch, P.D., Rhoades, L. (2001). Reciprocation of perceived organizational support. **Journal of Applied Psychology**. 86(1): 42-51.

Eisenberger, R.,Hunyington, R. (1986). Perceived Organizational Support. **Journal of Applied Psychology,** 71(3):500-507.

Eisenberger, R., Fasoslo, P., and Davis-LaMastro, V. (1990). Perceived organizational support and employee diligence, commitmet and innovation. **Journal of Applied Psychology**, 75(1): 51-59.

Feldman, R.S. (1998). **Social psychology**. 2nd ed. New Jersey: Prentice-Hall.

Glass, G. V., McGaw, B., and Smith, M. L. (1987). **Meta-analysis in social research**. 4th ed. Beverly Hills: Sage.

George, J. M., and Brief, A. P. (1992). Feeling good doing: A conceptual analysis of the mood at work-organizational spontaneity relationship. **Psychological Bulletin.** 12: 310-329.

Gormley, D. K. (2003). Factors affecting job satisfaction in nurse faculty: A meta-analysis. **Journal of Nursing Education**. 42 (4): 174-178.

Goulder, A. W. (1960). The norm of reciprocity : A preliminary statement. **American Sociology Review** 25: 161-178.

Guzzo, R. A., and Salas, E. (1994). Potency in group: articulating the construct, **British Journal of Social Psychology** (32): 87-106.

Hedges, L. and Olkin, I. Statistical. (1985). **Methods for Meta-Analysis**. San Diego: Academic Press.

Holmes, C. (1984). Effect size estimation in meta-analysis. **J Experiment Educ** (52): 106-109

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

Huhes, L. (1990). Assessing organizational culture: Strategies for the external consultant. **Nursing forum**, 25: 15-19.

Hunter, J. E., and Schmidt, F. L. (1990). **Methods of meta- analysis: Correcting error and bias in research findings**. Beverly Hills, CA: Sage.

Hunter, J. E., and Schmidt, F. L. (2004). **Methods of Meta-Analysis: Correcting Error and Bias in Research Findings 2nd ed**. Thousand Oaks, CA: Sage.

Ioannidis, PA. J., and Trikalions, A. T. (2007). An exploratory test for an excess of significant findings. **Clinical Trials** (4)3: 243-53.

Kurtessis, J. et al. (2015). Perceived Organizational Support: A Meta-Analytic Evaluation of Organizational Support Theory. **Journal of Management** 12(4): 1-31.

Lamastro. (2002). Commitment and perceived organizational support. **Journal of Occupational Psychology** 18(6): 42-44.

Lee, V. and Henderson M, C. (1996). Occupational stress and organizational commitment in nurse administrations. **Journal of nursing administration** (26): 21-28.

Lipsey M, Wilson DB. (2001). **Practical Meta-Analysis**. Thousand Oak, CA: Sage.

Nabi, R.G. (1999). Investigation into the differential profile of predictors of objective and subjective career success. **Career Development International**, 4(4): 212-224.

Newstrom, J.W. , and Davis, K. (1997). Organizational behavior : Human behavior at work. New York: Von Haffmann.

Parson, M. L. and Stonestreet, J. (2004). Staff nurse retention. **Nursing leadership forum** 8(3): 107-113.

Pettiti D. (2000**). Meta-Analysis, decision analysis, and cost-Effectiveness analysis: Methods for quantitative synthesis in medicine**. 2nd ed. New York: Oxford University Press.

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

Polit, D. F. (2008). **Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing plactice**. 8th ed. Philadephia: Wolters Kluwer/Lippincott Williams&Wilkins.

Rhoades, L., Eisenberger, R. (2002). Perceived Organizational Support: A Review of the Literature. **Journal of Applied Psychology,** 87(4):698-714.

Rosenthal, R. (1991**). Meta-analytic procedures for social research**. Newbury Park, CA: Sage.

Settoon, R., Bennett, N., & Liden, R. (1996). Social exchange in organizations: Perceived organizational support, leader-member exchange, and employee reciprocity. **Journal of Applied Psychology** 81(3): 219-227.

Shore, L. M., and Shore, T.H. (1995). Perceived organizational support and organizational justice. In R.S. Cropanzano and K.M. Kacmar (Eds). **Organizational politics, justice, and support: Managing the social climate of the workplace** 87(3): 149-164.

Sterne, J. et al. (2011). Recommendations for examining and interpreting funnel plot asymmetry in meta-analyses of randomised controlled trials. **British Medical Journal** 343(6): 1-8.

Thomas, L. T., and Ganster, D. C. (1995). Impact of family-supportive work variables on work-family conflict and strain: A control perspective. **Journal of applied psychology** 80: 6-15.

Wayne, S. J., Shore, L. M., & Liden, R. C. (1997). Perceived organizational support and leader-member exchange: A social exchange perspective. **Academy of Management Journal** 40(1): 82-111.

Witt, L.A. (1991). Exchange ideology as a moderator of job-attitudes-organizational citizenship behaviors relationship. **Journal of Applied Social Psychology**, 21(18): 1490-1501.

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ภาคผนวก

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ภาคผนวก ก
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือวิจัย

รศ.ดร. ศจีมาจ ณ วิเชียร	อาจารย์ประจำภาควิชาวิทยาศาสตร์ประยุกต์และสังคม สาขาวิชาสังคมและธุรกิจ และดำรงตำแหน่งรองคณบดีฝ่ายประกันคุณภาพการศึกษาวิทยาลัยเทคโนโลยีอุตสาหกรรม มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ
ผศ.ดร. พิศสมัย อรทัย	อาจารย์ประจำสาขาวิชาการพยาบาลพื้นฐานโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตรโรงพยาบาลรามาธิบดี
น.ต.หญิง ดร. หฤทัย อาจปรุ	อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ วิทยาลัยพยาบาลทหารเรือ กองการศึกษา กรมแพทย์ทหารเรือ
ผศ.ดร. จิตภินันท์ ศรีจักรโคตร	อาจารย์ประจำสาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
นางสาวปิยะฉัตร ฉ่ำชื่น	หัวหน้าหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม ตึกสิรินธร 2 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ภาคผนวก ข
รายชื่อปริญญานิพนธ์และงานวิจัยที่นำมาสังเคราะห์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

รายชื่อปริญญานิพนธ์ที่นำมาสังเคราะห์

1. จันทร์พา ทัดภูทร. (2543). **การศึกษาอิทธิพลของการสนับสนุนจากองค์การ และการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้า-ลูกน้อง ตามการรับรู้ของลูกจ้างที่มีต่อการตอบแทนของลูกจ้าง: กรณีศึกษาพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการประจำโรงพยาบาลของรัฐ สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย ในเขตกรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
2. จิรนันท์ วงษ์ไทยวรรณ. (2551). **ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรค การรับรู้การสนับสนุนจากองค์การ และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ: กรณีศึกษาพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดนครปฐม**. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหรกรรมและองค์การ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
3. จิราภรณ์ รวีพิสุทธิ์. (2552). **ปัจจัยทำนายความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
4. เจริญขวัญ เส็นสด. (2554). **ความสัมพันธ์ระหว่างการบริหารแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย การสนับสนุนจากองค์การ กับประสิทธิผลของทีมการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพหานคร**. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
5. ทิพวรรณ ปานขาว. (2552). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนจากองค์การ การสนับสนุนจากครอบครัว กับดุลยภาพของงานและครอบครัว ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ**. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
6. นิธิวดี อังเรพานิชย์. (2550). **ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม การได้รับการสนับสนุนจากองค์กรกับการปฏิบัติบทบาทการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข**. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

7. เบญจรัตน์ สมเกียรติ. (2544). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ การสนับสนุนจากองค์การ กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

8. ปรีชา แน่นหนา. (2551). **ความอบอุ่นในสถานที่ทำงานและการรับรู้การสนับสนุนจากองค์การกับขวัญในการปฏิบัติงานของพยาบาล**. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ.

9. เปรมจิตร คล้ายเพ็ชร์. (2548). **การรับรู้การสนับสนุนจากองค์การ ความยุติธรรมองค์การ ที่มีผลต่อความผูกพันองค์การ และความตั้งใจลาออก**. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

10. พัทราภรณ์ จีนกูล. (2547). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การสนับสนุนจากองค์การกับความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ**. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

11. พัชนี ธรรมวัฒนานุกูล. (2549). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การสนับสนุนจากองค์การต่อความสามารถในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลหัวหน้าทีม โรงพยาบาลเอกชน**. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

12. พันทิพย์ สีจ๊ะแปง. (2546). **ความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะในตน การสนับสนุนจากองค์การและความสำเร็จในชีวิตตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป**. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

13. พิสมัย ขันโมลี. (2545). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านองค์กรกับการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เขต 7 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข**. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

14. เพ็ญจันทร์ เมตุลา. (2544). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะผู้นำ การสนับสนุนจากองค์การ กับความสำเร็จในวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

15. พรพรรณ สุนทรสุต. (2554). **บรรยากาศองค์การและการสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุดรธานี**. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

16. มณี ภานุวัฒน์สุข. (2546). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการทำงาน ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วย การสนับสนุนจากองค์การ กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

17. มลฤทัย แก้วกิริยา. (2546). **ความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาตนเอง การสนับสนุนจากองค์การ กับความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

18. วรรณภา โอฐยิ้มพราย. (2545). **ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล การรับรู้คุณค่าของงานกับการสร้างสรรค์งานในองค์การพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตกรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

19. วรางคณา แก้วมณี. (2554). **ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การสนับสนุนจากองค์การ ความผูกพันในงาน และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ: กรณีศึกษาโรงพยาบาลรัฐบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดสมุทรปราการ**. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหรกรรมและองค์การ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

20. วีระวรรณ เหล่าวิทวัส. (2556**). การปฏิบัติงานของพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดขอนแก่น**. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

21. สิกานต์ เอี่ยวเล็ก. (2553). **ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ การสนับสนุนจากองค์การ กับความผูกพันในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

22. สุนันทา ศิระวงษ์ธรรม. (2545). **ความสัมพันธ์ระหว่างความไว้วางใจในหัวหน้าหอผู้ป่วย ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ การสนับสนุนจากองค์การ กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป**. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

23. เสาวดี คุณานุสรณ์ชัย. (2548). **ความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการความรู้ การสนับสนุนจากองค์การกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ**. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

24. สมจิตต์ วงศ์สุวรรณสิริ. (2545). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนจากองค์การ กับการปฏิบัติงานของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน**. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

25. สมนึก โสตถิกิจกุล. (2552). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล การสนับสนุนจากองค์การ กับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ภาคผนวก ค
ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ประกอบด้วย 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบคัดเลือกงานวิจัย

ตอนที่ 2 แบบรวบรวมข้อมูลงานวิจัย

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

1. แบบคัดเลือกงานวิจัย

ลำดับที่.....

วันที่บันทึก.....

เลขรหัสค้นคว้า.....

1. ชื่อผู้วิจัย.....

2. ชื่องานวิจัย.....

3. แหล่งที่ได้มาของงานวิจัย.....

ให้ทำเครื่องหมาย √ ในช่อง ☐ หน้าข้อความที่ท่านต้องการ

1. เป็นงานวิจัยที่มีการเก็บข้อมูลในระดับปฐมภูมิและศึกษาถึงปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลโดยมีปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลคือ

.....

และองค์ประกอบได้แก่.....

2. ประเภทของงานวิจัย

☐ เป็นงานวิจัยเชิงสหสัมพันธ์ ☐ เป็นงานวิจัยเชิงเปรียบเทียบ

3. กลุ่มตัวอย่าง

☐ พยาบาลวิชาชีพแผนก..... ☐ ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

☐ พยาบาลเทคนิค ☐ พยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิค

4. ค่าสถิติที่รายงานในการศึกษา

☐ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลกับปัจจัยเชิงผลที่เกี่ยวข้อง

☐ ค่าสถิติที่แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลกับปัจจัยเชิงผลที่เกี่ยวข้องที่สามารถแปลงเป็นค่า r ได้

5. คุณภาพเครื่องมือวิจัย

☐ ค่าความเที่ยงของเครื่องมือ

6. สรุปผลการคัดเลือกงานวิจัยเข้าเป็นกลุ่มตัวอย่าง

☐ ได้รับเลือก เนื่องจากมีคุณสมบัติครบตามที่กำหนดไว้ในข้อ 1-4 ที่กล่าวมาแล้วข้างต้น หรือเหตุผลอื่น คือ.....

☐ ไม่ได้รับคัดเลือก เนื่องจากขาดคุณสมบัติในข้อที่.....หรือเหตุผลอื่น คือ.....

CHULALONGKORN UNIVERSITY

2. แบบรวบรวมข้อมูลงานวิจัย

2.1 แบบประเมินคุณภาพงานวิจัย

ชื่อผู้วิจัย..... รหัสงานวิจัย.. .....

ชื่องานวิจัย.....

สถาบัน..... .....

ลักษณะที่ประเมิน	ผลการประเมิน				
	0	1	2	3	4
1. ปัญหาการวิจัย/วัตถุประสงค์มีความสอดคล้องกับชื่อเรื่อง ถูกต้องตามหลักการวิจัย					
2. สมมติฐานถูกต้อง ชัดเจน					
3. การนิยามศัพท์เฉพาะมีความชัดเจน สอดคล้องกับแนวคิด					
4. การออกแบบงานวิจัยสอดคล้องกับปัญหาการวิจัย					
5. กำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่างได้เหมาะสมกับปัญหาการวิจัย					
6. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยมีความเหมาะสม และมีคุณภาพ					
7. การวิเคราะห์ข้อมูลมีความถูกต้องเหมาะสมกับลักษณะของข้อมูล					
8. การแปลผลการวิเคราะห์ข้อมูลถูกต้องและนำเสนอผลการวิจัยครบถ้วน ชัดเจน					
9. การอภิปรายผลสอดคล้องกับผลการวิจัยและครอบคลุมประเด็นปัญหาวิจัย					
10.การสรุปและข้อเสนอแนะมีความชัดเจนและเป็นประโยชน์					
รวม					

เกณฑ์การประเมินคุณภาพงานวิจัย

1. ปัญหาการวิจัย/วัตถุประสงค์มีความสอดคล้องกับชื่อเรื่อง ถูกต้องตามหลักการวิจัย

4 = ปัญหาการวิจัย/วัตถุประสงค์มีความสอดคล้องกับชื่อเรื่อง ระบุตัวแปรสำคัญที่ศึกษา ระบุวิธีที่ศึกษา ระบุกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

3 = ปัญหาการวิจัย/วัตถุประสงค์มีความสอดคล้องกับชื่อเรื่อง ระบุตัวแปรสำคัญที่ศึกษา ระบุวิธีที่ศึกษา

2 = ปัญหาการวิจัย/วัตถุประสงค์มีความสอดคล้องกับชื่อเรื่อง ระบุตัวแปรสำคัญที่ศึกษา

1 = ปัญหาการวิจัย/วัตถุประสงค์มีความสอดคล้องกับชื่อเรื่อง

0 = ปัญหาการวิจัย/วัตถุประสงค์ไม่มีความสอดคล้องกับชื่อเรื่อง

2. สมมติฐานถูกต้อง ชัดเจน

4 = มีแนวคิด/ทฤษฎีหรือการวิจัยสนับสนุน เขียนสมมติฐานการวิจัยได้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัยและระบุตัวแปรต้น-ตามชัดเจน

3 = มีแนวคิด/ทฤษฎีหรือการวิจัยสนับสนุน เขียนสมมติฐานการวิจัยได้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย แต่ระบุตัวแปรต้น-ตามไม่ชัดเจน

2 = มีแนวคิด/ทฤษฎีหรือการวิจัยสนับสนุน เขียนสมมติฐานการวิจัยไม่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย แต่ระบุตัวแปรต้น-ตามชัดเจน

1 = เขียนสมมติฐานการวิจัยได้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย

0 = เขียนสมมติฐานไม่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย ไม่มีแนวคิด/ทฤษฎีมาสนับสนุนและไม่ได้ระบุตัวแปรชัดเจน

3. การนิยามศัพท์เฉพาะมีความชัดเจน สอดคล้องกับแนวคิด

4 = สอดคล้องกับแนวคิด/ทฤษฎีที่ใช้อธิบายได้ตรงกับบริบทที่ศึกษา มีความเป็นรูปธรรมและสามารถนำไปสร้างข้อคำถาม วัดจริงได้

3 = สอดคล้องกับแนวคิด/ทฤษฎีที่ใช้อธิบายได้ตรงกับบริบทที่ศึกษา มีความเป็นรูปธรรม แต่บางส่วนไม่สามารถสร้างข้อคำถามได้

2 = สอดคล้องกับแนวคิด/ทฤษฎีที่ใช้อธิบายได้ตรงกับบริบทที่ศึกษา แต่ข้อความเป็นนามธรรม

1 = สอดคล้องกับแนวคิด/ทฤษฎีที่ใช้แต่ขาดการอธิบายในบริบทที่ศึกษาและข้อความเป็นนามธรรม

0 = ไม่สอดคล้องกับแนวคิด/ทฤษฎีที่ใช้

4. การออกแบบงานวิจัยสอดคล้องกับปัญหาการวิจัย

4 = เป็นแบบการวิจัยที่ตอบวัตถุประสงค์ได้ดีที่สุดทั้งด้านการปฏิบัติและด้านจริยธรรม มีการควบคุมตัวแปรที่ดี เพื่อสนับสนุนความตรงภายในและภายนอกของการวิจัย

3 = เป็นแบบการวิจัยที่ตอบวัตถุประสงค์ได้ดีทั้งด้านการปฏิบัติและด้านจริยธรรม แต่หย่อนการควบคุมตัวแปรในการสนับสนุนความตรงภายในและภายนอกของการวิจัย

2 = เป็นแบบการวิจัยที่ตอบวัตถุประสงค์ได้ดีทั้งด้านการปฏิบัติและด้านจริยธรรม แต่ไม่ได้ระบุการควบคุมตัวแปรที่ศึกษา

1 = เป็นแบบการวิจัยที่ตอบวัตถุประสงค์ได้ดีทั้งด้านการปฏิบัติหรือด้านจริยธรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง

0 = ไม่มีลักษณะที่ระบุ

5. การกำหนดประชากรและสุ่มกลุ่มตัวอย่างได้อย่างเหมาะสมกับการวิจัย

4 = มีการกำหนดขอบเขตของประชากรสอดคล้องกับเรื่องที่ศึกษา มีวิธีเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ลำเอียง เช่น ใช้การสุ่มอย่างง่ายและขนาดตัวอย่างมีจำนวนมากพอที่จะทำให้ตัวอย่างเป็นตัวแทนของประชากร

3 = มีการกำหนดขอบเขตของประชากรสอดคล้องกับเรื่องที่ศึกษา มีวิธีเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ลำเอียง เช่น ใช้การสุ่มอย่างง่าย แต่ขนาดตัวอย่างไม่เป็นตัวแทนของประชากร

2 = มีการกำหนดขอบเขตของประชากรสอดคล้องกับเรื่องที่ศึกษา วิธีเลือกกลุ่มตัวอย่างไม่ได้ใช้วิธีการสุ่ม แต่ขนาดตัวอย่างมีจำนวนมากพอที่จะทำให้ตัวอย่างเป็นตัวแทนของประชากร

1 = มีการกำหนดขอบเขตของประชากรสอดคล้องกับเรื่องที่ศึกษา วิธีเลือกกลุ่มตัวอย่างไม่ได้ใช้วิธีการสุ่มและขนาดตัวอย่างไม่เป็นตัวแทนของประชากร

0 = ไม่มีลักษณะที่ระบุ

6. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยมีความเหมาะสม และมีคุณภาพ

4 = เครื่องมือทุกฉบับที่ใช้มีการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือด้านความตรงและความเที่ยงโดยรายงานค่าความตรงและความเที่ยงอย่างน้อยอย่างละ 1 ค่าและเป็นค่าที่อยู่ในเกณฑ์ยอมรับได้

3 = เครื่องมือทุกฉบับที่ใช้มีการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือด้านความตรงและความเที่ยงโดยรายงานค่าความตรงและความเที่ยงอย่างน้อยอย่างละ 1 ค่าและมีเพียงบางค่าที่อยู่ในเกณฑ์ยอมรับได้

2 = เครื่องมือทุกฉบับที่ใช้มีการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือด้านความตรงและความเที่ยงโดยรายงานค่าความตรงและความเที่ยงอย่างน้อยอย่างละ 1 ค่า แต่เป็นค่าที่อยู่ต่ำกว่าเกณฑ์ที่ยอมรับได้

1 = เครื่องมือทุกฉบับที่ใช้มีการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือด้านความตรงและความเที่ยง แต่ไม่ได้รายงานค่าความตรงและความเที่ยง

0 = ไม่มีลักษณะที่ระบุ

7. การวิเคราะห์ข้อมูลมีความถูกต้องเหมาะสมกับลักษณะของข้อมูล

4 = เลือกสถิติได้ตรงกับวัตถุประสงค์/สมมติฐานลักษณะตัวแปรที่วัดและระบุการตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้น

3 = เลือกสถิติได้ตรงกับวัตถุประสงค์/สมมติฐานลักษณะตัวแปรที่วัด แต่ไม่ระบุการตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้น

2 = เลือกสถิติได้ตรงกับวัตถุประสงค์/สมมติฐาน แต่ตรงกับลักษณะตัวแปรที่วัดบางส่วน

1 = เลือกสถิติได้ตรงกับวัตถุประสงค์/สมมติฐานบางส่วน

0 = เลือกสถิติไม่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์/สมมติฐาน

8. การนำเสนอผลการแปลผลการวิเคราะห์ข้อมูล

4 = บรรยายผลการวิจัยอย่างเป็นกลาง มีการใช้ตารางอธิบายค่าสถิติที่สำคัญเรียงลำดับการนำเสนอตามวัตถุประสงค์/สมมติฐานและจัดระบบการนำเสนอให้อ่านเข้าใจง่าย

3 = บรรยายผลการวิจัยอย่างเป็นกลาง มีการใช้ตารางอธิบายค่าสถิติที่สำคัญเรียงลำดับการนำเสนอตามวัตถุประสงค์/สมมติฐาน

2 = บรรยายผลการวิจัยอย่างเป็นกลาง มีการใช้ตารางอธิบายค่าสถิติที่สำคัญ

1 = บรรยายผลการวิจัยอย่างเป็นกลาง

0 = ไม่มีการนำเสนอดังกล่าวชัดเจน

9. การอภิปรายผลสอดคล้องกับผลการวิจัยและครอบคลุมประเด็นปัญหาวิจัย

4 = มีการเปรียบเทียบผลการวิจัยครั้งนี้กับครั้งก่อน มีการแสดงหลักฐานอ้างอิง/ถูกต้องตามเหตุผลเชิงทฤษฎีที่ทบทวนไว้ มีการอภิปรายโดยนำประเด็นของความมีนัยสำคัญทางสถิติกับความมีนัยสำคัญทางการปฏิบัติมาเปรียบเทียบกัน และมีการพิจารณาถึงข้อจำกัดของการวิจัย

3 = มีการเปรียบเทียบผลการวิจัยครั้งนี้กับครั้งก่อน มีการแสดงหลักฐานอ้างอิง/ถูกต้องตามเหตุผลเชิงทฤษฎีที่ทบทวนไว้ มีการอภิปรายโดยนำประเด็นของความมีนัยสำคัญทางสถิติกับความมีนัยสำคัญทางการปฏิบัติมาเปรียบเทียบกัน

2 = การเปรียบเทียบผลการวิจัยครั้งนี้กับครั้งก่อน มีการแสดงหลักฐานอ้างอิง/ถูกต้องตามเหตุผลเชิงทฤษฎีที่ทบทวนไว้

1 = มีการเปรียบเทียบผลการวิจัยครั้งนี้กับครั้งก่อน

0 = ไม่มีการนำเสนอดังกล่าว

10. การสรุปและข้อเสนอแนะมีความชัดเจนและเป็นประโยชน์

4 = สรุปผลการวิจัยได้ตรงกับความเป็นจริงที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ ส่วนการเสนอแนะเขียนถึงการนำไปใช้ทางการปฏิบัติอย่างชัดเจน และมีการนำเสนอการทำวิจัยต่อไป

3 = สรุปผลการวิจัยได้ตรงกับความเป็นจริงที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ ส่วนการเสนอแนะเขียนถึงการนำไปใช้ทางการปฏิบัติอย่างชัดเจน หรือมีการนำเสนอการทำวิจัยต่อย่างใดอย่างหนึ่ง

2 = สรุปผลการวิจัยได้ตรงกับความเป็นจริงที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ ส่วนการเสนอแนะเขียนถึงการนำไปใช้ทางการปฏิบัติ หรือมีการเสนอแนะการทำวิจัยต่อไปไม่ชัดเจน

1 = สรุปผลการวิจัยได้ตรงกับความเป็นจริงที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้

0 = ไม่มีการนำเสนอดังกล่าว

Chulalongkorn University

2.2 แบบบันทึกข้อมูลคุณลักษณะงานวิจัยและผลการวิจัย

งานวิจัยลำดับที่.....

วันที่บันทึก.....

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของงานวิจัย

1.ชื่อผู้วิจัย..... .....

2. ชื่องานวิจัย

(ภาษาไทย)..... .....

....

(ภาษาอังกฤษ) ....

.....

3. ประเภทของงานวิจัย

☐ วิทยานิพนธ์/ปริญญานิพนธ์

☐ ระดับปริญญาโท ☐ ระดับปริญญาเอก

☐ การวิจัยของหน่วยงาน

☐ อื่นๆ(ระบุ)..... .....

4. หน่วยงานที่ผลิต

☐ มหาวิทยาลัย (ระบุสถาบัน/คณะ/สาขา) .....

.....

☐ โรงพยาบาล (ระบุ)..... ...

☐ วิทยาลัยพยาบาล (ระบุ).....

☐ อื่นๆ(ระบุ)..... .....

5. แหล่งที่ได้มาของรายงานการวิจัย

☐ วารสาร(ระบุ).....

☐ รูปเล่มวิทยานิพนธ์/ปริญญานิพนธ์/รายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์

☐ อื่นๆ(ระบุ).....

6. แหล่งทุนการวิจัย

☐ ได้รับทุนวิจัย (ระบุ).....

☐ ใช้ทุนส่วนตัว

☐ ไม่ระบุ

7. ปีที่พิมพ์เผยแพร่ (ระบุ)..... .....

8. จำนวนผู้วิจัย.....คน

9. ลักษณะของงานวิจัย

☐ สหสัมพันธ์ ☐ พยากรณ์ ☐ เปรียบเทียบ

10. ตัวแปรที่ศึกษา

10.1 ตัวแปรต้น คือ การสนับสนุนจากองค์การ

10.2 ตัวแปรตาม คือ .....

11. ขนาดกลุ่มตัวอย่างคือ.....คนได้แก่.....

12. วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

☐ สุ่มแบบ..... ☐ ไม่สุ่ม ☐ ไม่ระบุ

13. แหล่งที่มาของกลุ่มตัวอย่าง

☐ กรุงเทพฯ ☐ ต่างจังหวัด(ระบุ).....

14. สังกัดของกลุ่มตัวอย่าง

☐ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ☐ โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย

☐ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ☐ โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพฯ

☐ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ☐ โรงพยาบาลสังกัดเอกชน

15. ระยะเวลาที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อนำไปวิเคราะห์

☐ ระบุ..... ☐ ไม่ระบุ

16. การตั้งสมมติฐาน

☐ ทางเดียว ☐ สองทาง ☐ ไม่มีสมมติฐาน

17. วัตถุประสงค์การวิจัย

☐ เพื่อเปรียบเทียบตัวแปร ☐ เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร

☐ เพื่อศึกษาลักษณะทั่วไปของตัวแปร ☐ เพื่อทำนายอิทธิพลของตัวแปร

☐ อื่นๆ(ระบุ).....

18. ระดับนัยสำคัญทางสถิติ

☐ นัยสำคัญที่ระดับ..... ☐ ไม่ระบุ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

19. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลมี.....ชุด ประกอบด้วย

ชุดที่	เครื่องมือ	ระดับการวัด	ลักษณะของเครื่องมือ	จำนวนข้อ	วิธีหาค่าความเที่ยง		วิธีหาค่าความตรง
					วิธี	ค่าความเที่ยง	
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							

20. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

20.1 สถิติพื้นฐาน

☐การแจงนับ ☐ร้อยละ ☐ค่าเฉลี่ย ☐มัธยฐาน ☐ ฐานนิยม

☐พิสัย ☐ ค่าความแปรปรวน ☐ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ☐ ค่าเบี่ยงเบนควอไทล์

☐อื่นๆ(ระบุ) .....

20.2 สถิติที่ใช้ทดสอบสมมติฐาน (ระบุ) .....

.....

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ส่วนที่ 2 เนื้อหางานวิจัย

1. กรอบแนวคิดในการวิจัย

☐ มีคือ..... ☐ ไม่มี

2. ทฤษฎีที่ใช้ในการศึกษาการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลที่ผู้วิจัยใช้เป็นหลัก

☐ มีคือ..... .....

.....

.....

☐ ไม่ระบุ

3. ทฤษฎีที่ใช้ในการศึกษาตัวแปรปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล

ตัวแปร..... .....

ทฤษฎี..... .....

ส่วนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์

กรณีรายงานค่าสถิติ r

ตัวแปร	กลุ่มตัวอย่าง	n	r

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

กรณีรายงานค่าสถิติ t

ตัวแปร	กลุ่มตัวอย่าง	ค่า t	n1	n2	r

กรณีรายงานค่าสถิติ F

ตัวแปร	กลุ่มตัวอย่าง	F	SS_B	SS_W	SS_T	n	r

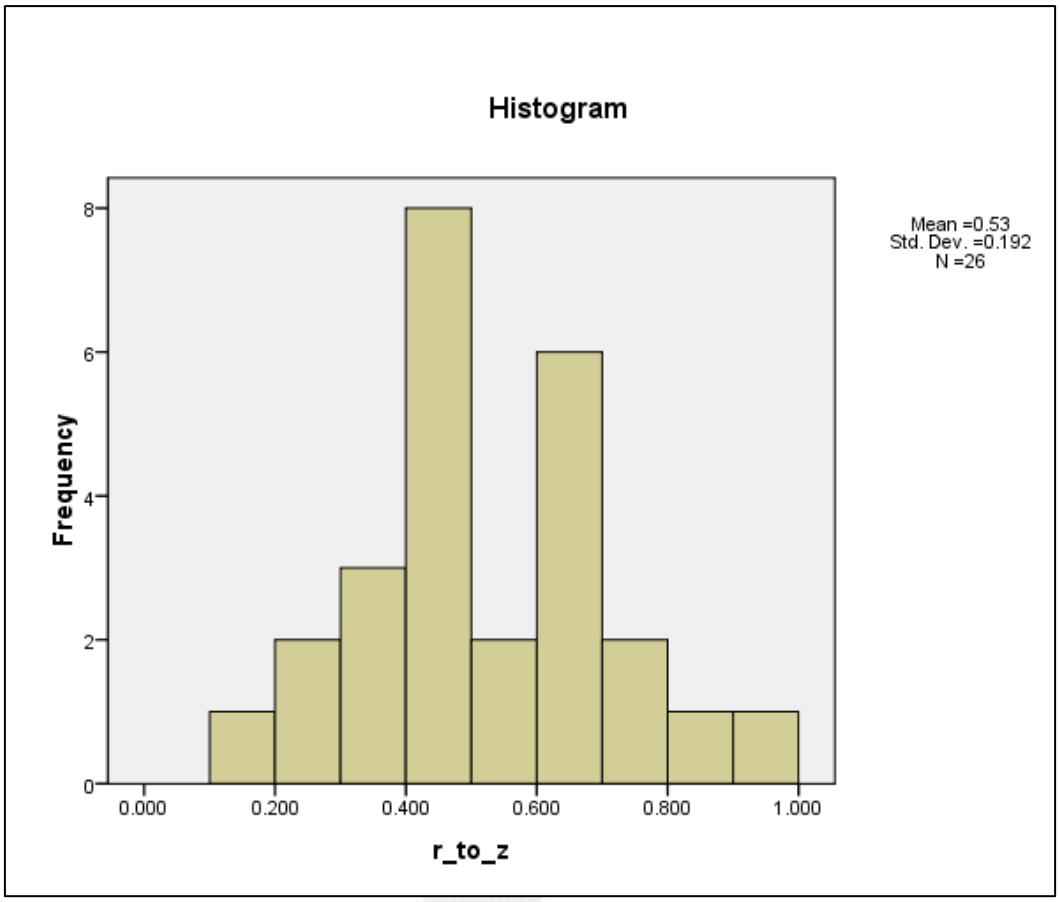
กรณีรายงานค่าสถิติ χ^2

ตัวแปร	กลุ่มตัวอย่าง	ค่าสถิติ χ^2	n	r

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ภาคผนวก ง
การทดสอบการกระจายของข้อมูลที่

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University



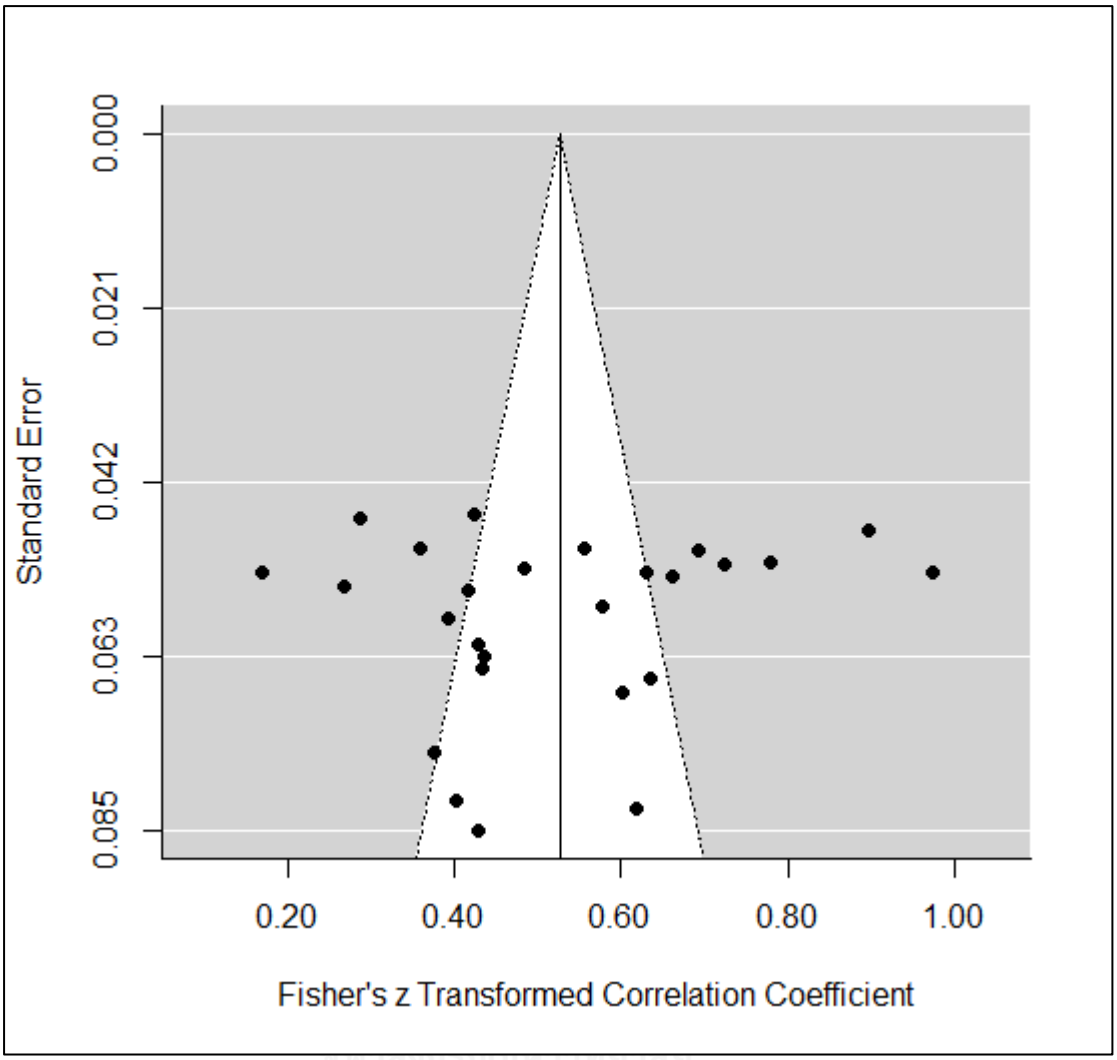
แผนภาพที่ 7 Histrogram of normal distribution

จากแผนภาพ จะเห็นได้ว่าการกระจายของข้อมูลที่นำมาวิเคราะห์อยู่ในโค้งปกติ (Normal distribution)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ภาคผนวก จ
การทดสอบ Publication bias

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University



แผนภาพที่ 8 Funnel plot of publication bias

จากภาพจะเห็นได้ว่า การกระจายของจุดส่วนใหญ่อยู่ในกรวยสามเหลี่ยม แสดงให้เห็นว่าการศึกษาครั้งนี้ไม่เกิดอคติจากการตีพิมพ์ หรือ Publication bias

ภาคผนวก ฉ
เอกสารรับรองกรรมการจริยธรรมการวิจัย และหนังสือขอความร่วมมือในการวิจัย

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

บันทึกข้อความ

ส่วนงาน คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 โทร.0-2218-3202
ที่ จว 919 /2559 **วันที่** 14 พฤศจิกายน 2559
เรื่อง แจ้งผลผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สิ่งที่ส่งมาด้วย เอกสารแจ้งผ่านการรับรองผลการพิจารณา

ตามที่นิสิต/บุคลากรในสังกัดของท่านได้เสนอโครงการวิจัยเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย นั้น ในการนี้ กรรมการผู้ทบทวนหลักได้เห็นสมควรให้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยได้ ดังนี้

โครงการวิจัยที่ 189/59 เรื่อง ปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาล: การวิเคราะห์อภิมาน (CONSEQUENCES OF NURSING ORGANIZATIONAL SUPPORT AS PERCEIVED BY NURSES: A META-ANALYSIS) **ของ นางสาวสมฤทัย ผดุงพล**

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทรี ชัยชนะวงศาโรจน์)
กรรมการและเลขานุการ
คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน
กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

AF 01-12

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

COA No. 197/2559

ใบรับรองโครงการวิจัย

โครงการวิจัยที่ 189/59 : ปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาล: การวิเคราะห์อภิมาน

ผู้วิจัยหลัก : นางสาวสมฤทัย ผดุงพล

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 ทัศนประดิษฐ)
ประธาน

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

วันที่รับรอง : 8 พฤศจิกายน 2559 **วันหมดอายุ** : 7 พฤศจิกายน 2560

เอกสารที่คณะกรรมการรับรอง

1) โครงการวิจัย
2) ผู้วิจัย

เลขที่โครงการวิจัย 189/59
วันที่รับรอง - 8 พ.ย. 2559
วันหมดอายุ - 7 พ.ย. 2560

เงื่อนไข

1. *ข้าพเจ้ารับทราบว่าเป็นการผิดจริยธรรม หากดำเนินการเก็บข้อมูลการวิจัยก่อนได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยฯ*
2. *หากใบรับรองโครงการวิจัยหมดอายุ การดำเนินการวิจัยต้องยุติ เมื่อต้องการต่ออายุต้องขออนุมัติใหม่ล่วงหน้าไม่ต่ำกว่า 1 เดือน พร้อมส่งรายงานความก้าวหน้าการวิจัย*
3. *ต้องดำเนินการวิจัยตามที่ระบุไว้ในโครงการวิจัยอย่างเคร่งครัด*
4. *ใช้เอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ใบยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย และเอกสารเชิญเข้าร่วมวิจัย (ถ้ามี) **เฉพาะที่ประทับตราคณะกรรมการเท่านั้น***
5. *หากเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ร้ายแรงในสถานที่เก็บข้อมูลที่ขออนุมัติจากคณะกรรมการ ต้องรายงานคณะกรรมการภายใน 5 วันทำการ*
6. *หากมีการเปลี่ยนแปลงการดำเนินการวิจัย ให้ส่งคณะกรรมการพิจารณารับรองก่อนดำเนินการ*
7. *โครงการวิจัยไม่เกิน 1 ปี ส่งแบบรายงานสิ้นสุดโครงการวิจัย (AF 03-12) และบทคัดย่อผลการวิจัยภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น สำหรับ*

ที่ ศธ 0512.11/ 2667

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศตพรรษ ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

16 กันยายน 2559

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ 1 ชุด
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวสมฤทัย ผดุงพล นิสิตชั้นปริญญามหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการพัฒนาวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาล: การวิเคราะห์อภิมาน" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมตานี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ นางสาวปิยะฉัตร ฉ่ำชื่น หัวหน้าหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม ตึกสิรินธร 2 เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้นเพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทย่าลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านและขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. จิราพร เกศพิชญวัฒนา)
รองคณบดี
ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน นางสาวปิยะฉัตร ฉ่ำชื่น
ฝ่ายวิชาการ โทร. 0-2218-1131 โทรสาร. 0-2218-1130
อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมตานี โทร. 0-2218-1154
ชื่อนิสิต นางสาวสมฤทัย ผดุงพล โทร. 08-4514-6336

ที่ ศธ 0512.11/ 2667

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศตพรรษ ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

16 กันยายน 2559

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ 1 ชุด
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวสมฤทัย ผดุงพล นิสิตชั้นปริญญามหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการพัฒนาวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาล: การวิเคราะห์อภิมาน" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมตานี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. จิตภินันท์ ศรีจักรโคตร อาจารย์ประจำสาขาการบริหารการพยาบาล เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้นเพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทย่าลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านและขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. จิราพร เกศพิชญวัฒนา)
รองคณบดี
ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. จิตภินันท์ ศรีจักรโคตร
ฝ่ายวิชาการ โทร. 0-2218-1131 โทรสาร. 0-2218-1130
อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมตานี โทร. 0-2218-1154
ชื่อนิสิต นางสาวสมฤทัย ผดุงพล โทร. 08-4514-6336

ที่ ศธ 0512.11/ 2667

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศตพรรษ ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

16 กันยายน 2559

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน เจ้ากรมแพทย์ทหารเรือ

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ 1 ชุด
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวสมฤทัย ผดุงพล นิสิตชั้นปริญญามหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการพัฒนาวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาล: การวิเคราะห์อภิมาน" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมตานี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ นาวาตรี หญิง ดร. หฤทัย อาจปรุ ประจำกรมแพทย์ทหารเรือ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้นเพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านและขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. จิราพร เกศพิชญวัฒนา)
รองคณบดี
ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน นาวาตรี หญิง ดร. หฤทัย อาจปรุ
ฝ่ายวิชาการ โทร. 0-2218-1131 โทรสาร. 0-2218-1130
อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมตานี โทร. 0-2218-1154
ชื่อนิสิต นางสาวสมฤทัย ผดุงพล โทร. 08-4514-6336

ที่ ศธ 0512.11/ 2667

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศตพรรษ ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

16 กันยายน 2559

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน คณบดีคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ 1 ชุด
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวสมฤทัย ผดุงพล นิสิตชั้นปริญญามหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการพัฒนาวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาล: การวิเคราะห์อภิมาน" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมตานี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พิศสมัย อรทัย อาจารย์ประจำสาขาวิชาการพยาบาลพื้นฐาน โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้นเพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านและขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. จิราพร เกศพิชญวัฒนา)
รองคณบดี
ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน
ฝ่ายวิชาการ
อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมตานี โทร. 0-2218-1154
ชื่อนิสิต นางสาวสมฤทัย ผดุงพล โทร. 08-4514-6336

ที่ ศธ 0512.11/ 2667

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศตพรรษ ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

16 กันยายน 2559

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน คณบดีวิทยาลัยเทคโนโลยีอุตสาหกรรม มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ 1 ชุด
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวสมฤทัย ผดุงพล นิสิตชั้นปริญญามหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการพัฒนาวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ปัจจัยเชิงผลของการสนับสนุนจากองค์การพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาล: การวิเคราะห์อภิมาน" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมตานี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ รองศาสตราจารย์ ดร. ศจีมาจ ณ วิเชียร รองคณบดีฝ่ายประกันคุณภาพการศึกษา เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้นเพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านและขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. จิราพร เกศพิชญวัฒนา)
รองคณบดี
ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน รองศาสตราจารย์ ดร. ศจีมาจ ณ วิเชียร
ฝ่ายวิชาการ โทร. 0-2218-1131 โทรสาร. 0-2218-1130
อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมตานี โทร. 0-2218-1154
ชื่อนิสิต นางสาวสมฤทัย ผดุงพล โทร. 08-4514-6336

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวสมฤทัย ผดุงพล เกิดเมื่อวันที่ 19 มีนาคม พ.ศ. 2533 ที่จังหวัดชัยภูมิ สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสบัณฑิต จากวิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ เมื่อปี พ.ศ. 2555 และเริ่มปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพประจำหอผู้ป่วยพิเศษออโธปิดิกส์ โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า เมื่อเดือน เมษายน พ.ศ. 2555 จนถึงเดือน ธันวาคม พ.ศ. 2555 หลังจากนั้นเริ่มปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพประจำแผนกผู้ป่วยนอกออโธปิดิกส์ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ตั้งแต่ มกราคม พ.ศ. 2556 ถึง สิงหาคม พ.ศ. 2557 และเข้าศึกษาต่อหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีการศึกษา 2557

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University