

ความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะในตน การสนับสนุนจากองค์กร และความสำเร็จในชีวิต
ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป



นางสาวพันทิพย์ สีจะแปง

สถาบันวิทยบริการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2546

ISBN 974-17-4761-6

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

RELATIONSHIPS BETWEEN SELF-EFFICACY, ORGANIZATIONAL
SUPPORT AND LIFE SUCCESS AS PERCEIVED BY
HEAD NURSES, GENERAL HOSPITALS



Miss Puntip Seejapang

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

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

Faculty of Nursing

Chulalongkorn University

Academic Year 2003

ISBN 974-17-4761-6

หัวข้อวิทยานิพนธ์ ความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะในตน การสนับสนุนจากองค์กร และความ
สำเร็จในชีวิตตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป
โดย นางสาวพันทิพย์ สีจ๊ะแปง
สาขาวิชา การบริหารการพยาบาล
อาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ พ.ต.ต.หญิง ดร.พวงเพ็ญ ชุณหปราณ

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้บัณฑิตวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็น
ส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต

..... คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ดร.จินตนา ยูนิพันธุ์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประนอม รอดคำดี)

..... อาจารย์ที่ปรึกษา
(รองศาสตราจารย์ พ.ต.ต.หญิง ดร.พวงเพ็ญ ชุณหปราณ)

..... กรรมการ
(อาจารย์ ดร.ชูศักดิ์ ชัมภลลิขิต)

สภาบัณฑิตศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

พันทิพย์ สีจะแปง : ความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะในตน การสนับสนุนจากองค์กร และความสำเร็จในชีวิตตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป (RELATIONSHIPS BETWEEN SELF-EFFICACY, ORGANIZATIONAL SUPPORT AND LIFE SUCCESS AS PERCEIVED BY HEAD NURSES, GENERAL HOSPITALS) อ.ที่ปรึกษา : รองศาสตราจารย์ พ.ต.ต.หญิง ดร.พวงเพ็ญ ชุณหะวัณ, 110 หน้า. ISBN 974-17-4761-6

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา สมรรถนะในตน การสนับสนุนจากองค์กร และความสำเร็จในชีวิต ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะในตน การสนับสนุนจากองค์กร และความสำเร็จในชีวิตของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 461 คน ที่ได้จากการสุ่มแบบแบ่งชั้น เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย แบบสอบถามความสำเร็จในชีวิต แบบสอบถามสมรรถนะในตน และแบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ และมีค่าความเที่ยง (สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค) เท่ากับ .92, .93 และ .90 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า

1. ความสำเร็จในชีวิตของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.07$ S.D. = .34)
2. สมรรถนะในตนของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.99$ S.D. = .39)
3. การสนับสนุนจากองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.38$ S.D. = .59)
4. สมรรถนะในตน การสนับสนุนจากองค์กร มีความสัมพันธ์กับความสำเร็จในชีวิตของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .75$ และ .28 ตามลำดับ)

สาขาวิชา.....การบริหารการพยาบาล..... ลายมือชื่ออนิสิต.....

ปีการศึกษา.....2546..... ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....

4477825736 : MAJOR NURSING ADMINISTRATION

KEY WORD : LIFE SUCCESS / SELF-EFFICACY / ORGANIZATIONAL SUPPORT

PUNTIP SEEJAPANG : RELATIONSHIPS BETWEEN SELF-EFFICACY, ORGANIZATIONAL SUPPORT AND LIFE SUCCESS AS PERCEIVED BY HEAD NURSES, GENERAL HOSPITALS. THESIS ADVISOR : ASSOC. PROF. POLICE MAJOR PAUNGPHEN CHOONHAPRAN, Ph.D. 110 pp. ISBN 974-17-4761-6

The research purposes were to determine self-efficacy, organizational support, and life success of head nurses General Hospitals and to investigate the relationships between self-efficacy, organizational support, and life success of head nurses in General Hospitals. The subjects consisted of 461 head nurses' selected through stratified sampling technique. The instruments included the questionnaires of life success, self-efficacy and organizational support of head nurses. The questionnaires were obtained content validity by panel of experts and had the Cronbach's alpha coefficients of .92, .93 and .90, respectively. Data were analysed by using percentage, arithmetic means, standard deviation, and Pearson's product moment correlation coefficients.

The major findings were as follows :

1. The head nurses' life success was at the high level ($\bar{X} = 4.07$, S.D. = .34)
2. The head nurses' self-efficacy was at the high level ($\bar{X} = 3.99$, S.D. = .39)
3. The head nurses' organizational support was at the middle level ($\bar{X} = 3.38$, S.D. = .59)
4. Self-efficacy and organizational support were positive significantly related to head nurses' life success, at the 0.05 level ($r = .75$ and $.28$, respectively).

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

Academic year.....2003..... Advisor's signature.....

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงได้อย่างสมบูรณ์ด้วยความกรุณาอย่างยิ่งของท่าน อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ คือ รองศาสตราจารย์ พ.ต.ต.หญิง ดร.พวงเพ็ญ ชุมพรปราน ที่ได้กรุณาเสียสละเวลาอันมีค่าทั้งในเวลาราชการและนอกเวลาราชการ ให้คำแนะนำ ข้อคิดเห็น ตลอดจนแก้ไขปรับปรุงข้อบกพร่องต่าง ๆ ด้วยความเอาใจใส่และคอยให้กำลังใจผู้วิจัยอย่างดีเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาที่ท่านอาจารย์มอบให้ตลอดระยะเวลาดังกล่าวเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประนอม รอดคำดี ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และอาจารย์ ดร.ชูศักดิ์ ชัมภลลิขิต กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่ช่วยกรุณาให้คำปรึกษาและคำแนะนำที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่ง เพื่อให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น และขอขอบพระคุณคณาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ทุกท่านที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้และประสบการณ์ที่มีค่าแก่ผู้วิจัย ตลอดจนให้ข้อเสนอแนะต่าง ๆ ตลอดระยะเวลาที่ศึกษาในการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ รวมทั้งเป็นกำลังใจและให้ความกรุณาเสมอมา

ขอกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่าน ที่กรุณาให้คำแนะนำและข้อเสนอแนะในการแก้ไขปรับปรุงเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล และผู้ประสานงานทุกท่านของโรงพยาบาลทั่วไปทั้ง 29 แห่ง ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการทดลองใช้เครื่องมือและเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย และขอขอบพระคุณหัวหน้าหอผู้ป่วยทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการวิจัยครั้งนี้

ขอขอบพระคุณ คุณยุพิน ยศศรี ที่อนุญาตให้ใช้แบบสอบถามสมรรถนะในตน, ขอขอบคุณอาจารย์ดวงพร ปิยะคง ที่ให้คำแนะนำการวิเคราะห์ข้อมูล และขอขอบคุณคุณดำเนิน เนตรภิญโญ ที่ให้คำแนะนำในการแปลภาษาอังกฤษ และให้กำลังใจที่ดีเสมอมา

สุดท้ายนี้ขอกราบขอบพระคุณ บิดาผู้ล่วงลับ มารดาผู้ให้กำเนิดที่ให้กำลังใจ สติปัญญา และสิ่งดีงามทั้งหลายกับผู้วิจัยตลอดมา ขอขอบพระคุณ คุณธาริณี รอบศรีไพร ผู้ซึ่งให้ความรัก กำลังใจ และความห่วงใยมาโดยตลอด และขอบคุณสำหรับกำลังใจ ความห่วงใย ความเอื้ออาทร และความช่วยเหลือจากเพื่อน ๆ และผู้ร่วมงานทุกท่าน จนทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ญ
สารบัญภาพ.....	ฎ
สารบัญแผนภูมิ.....	ฏ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
ปัญหาการวิจัย.....	4
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	4
แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย.....	4
ขอบเขตการวิจัย.....	6
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	6
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	8
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	9
1. ภารกิจของโรงพยาบาลทั่วไป.....	10
1.1 ลักษณะและคุณสมบัติของโรงพยาบาลทั่วไป.....	10
1.2 หน้าที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลทั่วไป.....	10
2. บทบาท หน้าที่ และความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป..	13
2.1 บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย.....	13
2.2 หน้าที่และความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วย.....	15
2.3 การบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป.....	18
3. แนวคิดทฤษฎีความสำเร็จในชีวิต.....	24
3.1 ความหมายของความสำเร็จในชีวิต.....	24
3.2 แนวคิดทฤษฎีความสำเร็จในชีวิต.....	24

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
4. แนวคิดทฤษฎีสมรรถนะในตน.....	31
4.1 ความหมายของสมรรถนะในตน.....	31
4.2 แนวคิดทฤษฎีสมรรถนะในตนของ Bandura.....	32
4.3 ความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะในตนและความสำเร็จในชีวิต.....	38
5. แนวคิดเกี่ยวกับการสนับสนุนจากองค์กร.....	38
5.1 ความหมายของการสนับสนุนจากองค์กร.....	38
5.2 แนวคิดทฤษฎีการสนับสนุนจากองค์กร.....	40
5.3 ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนจากองค์กรกับความสำเร็จในชีวิต...	44
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	45
6.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะในตนและความสำเร็จ.....	45
6.2 งานวิจัยเกี่ยวกับการสนับสนุนจากองค์กรและความสำเร็จ.....	47
3. วิธีดำเนินการวิจัย.....	51
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	51
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	56
การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ.....	59
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	62
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	63
4. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	65
5. สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	80
สรุปผลการวิจัย.....	81
อภิปรายผลการวิจัย.....	82
ข้อเสนอแนะ.....	88
รายการอ้างอิง.....	89
ภาคผนวก.....	97
ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ หนังสือเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ และหนังสือ	
ขอความร่วมมือในการวิจัย.....	98
ภาคผนวก ข ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	102

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	110



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญญัตินำ

ตาราง		หน้า
1	ประชากรและกลุ่มตัวอย่างหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป.....	53
2	ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามความสำเร็จในชีวิต แบบสอบถามสมรรถนะในตน และแบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์กร.....	62
3	จำนวนและร้อยละของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไป จำแนกตามอายุ เพศ ระดับ การศึกษา สถานภาพการสมรส และระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย.....	66
4	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำเร็จในชีวิตของหัวหน้า หอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป จำแนกตามรายด้านและโดยรวม.....	68
5	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำเร็จในชีวิตด้านความสมดุลของ งานและครอบครัว ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป จำแนกตามรายชื่อ.....	69
6	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำเร็จในชีวิตด้านการรับรู้ความ สำเร็จ ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป จำแนกตามรายชื่อ.....	70
7	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำเร็จในชีวิตด้านการช่วยเหลือ เพื่อนร่วมงาน ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป จำแนกตามรายชื่อ.....	71
8	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำเร็จในชีวิตด้านการช่วยเหลือ สังคม ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป จำแนกตามรายชื่อ.....	72
9	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสมรรถนะในตน ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป จำแนกตามรายด้านและโดยรวม.....	73
10	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสมรรถนะในตน ด้านระดับความยาก ง่ายของกิจกรรม ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป จำแนกตามรายชื่อ.....	74
11	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสมรรถนะในตน ด้านความเข้มแข็ง ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป จำแนกตามรายชื่อ.....	75
12	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสมรรถนะในตน ด้านความเป็นสากล ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป จำแนกตามรายชื่อ.....	76
13	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการสนับสนุนจากองค์กร ของหัวหน้า หอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป จำแนกตามรายชื่อและโดยรวม.....	77
14	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะในตน การสนับสนุนจากองค์กร และ ความสำเร็จในชีวิตของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป โดยรวมและรายด้าน.....	78

สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
1	กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	50



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิที่		หน้า
1	โครงสร้างโรงพยาบาลทั่วไป.....	12
2	ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของ Maslow.....	24
3	ทฤษฎี ERG ของ Alderfer.....	26
4	โมเดลความสำเร็จของ Mitroff and Denton 1999.....	30
5	ความแตกต่างระหว่างการรับรู้สมรรถนะในตนกับความคาดหวังเกี่ยวกับ ผลกรรมที่จะเกิดขึ้น.....	34
6	ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะในตน และความคาดหวังเกี่ยวกับ ผลกรรมที่จะเกิดขึ้น ต่อการตัดสินใจกระทำพฤติกรรมของบุคคล.....	35
7	การแลกเปลี่ยนระหว่างองค์การกับผู้ปฏิบัติงาน.....	41
8	การแลกเปลี่ยนระหว่างผู้ปฏิบัติงานกับผู้ปฏิบัติงาน.....	42

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ความสำเร็จในชีวิตเป็นสิ่งที่ทุกคนปรารถนา และเป็นลำดับความต้องการสูงสุดของมนุษย์ (Maslow, 1954) ความสำเร็จนี้รวมไปถึงอาชีพ สถานะทางสังคม การมีส่วนร่วม ความสำเร็จ วัดได้หลายทาง ความสำเร็จคือความสุขความพอใจ (Mitroff and Denton, 1999) การที่บุคคลรับรู้ถึงความสำเร็จ เพื่อเป็นแรงเสริมหรือแรงจูงใจในการปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ การรับรู้ถึงความสำเร็จ จึงเป็นหัวใจสำคัญของการทำงานและการดำเนินชีวิต เพราะสิ่งเหล่านี้ก่อให้เกิดความภาคภูมิใจ มีความสมดุลในชีวิต วิชาชีพทางการแพทย์ จัดได้ว่าเป็น วิชาชีพที่มีความน่าเชื่อถือ ทงคุณค่า ได้รับการยกย่อง ผลจากการที่บุคคลไม่ประสบความสำเร็จในวิชาชีพ ก็ย่อมทำให้บุคคลนั้นมีคุณภาพชีวิตที่ไม่ดี ในทางตรงกันข้ามหากบุคคลนั้นประสบความสำเร็จในอาชีพ ก็ย่อมมีคุณภาพชีวิตที่ดีตามไปด้วย (นวลฉวี ประเสริฐสุข, 2542)

หัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งมีประสบการณ์ในการทำงาน เป็นบุคคลที่มีความสำคัญ สามารถนำทีมงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การ การพัฒนาสุขภาพในแผนฉบับที่ 9 มีเนื้อหาโดยสรุปไว้ในวิสัยทัศน์แผนพัฒนาสุขภาพฯ ฉบับที่ 9 (2544) คือสุขภาพที่สมบูรณ์ทั้งกาย ใจ สังคม และวิญญาณ เป็นอุดมการณ์ของสังคมที่ทุกส่วนมีจิตสำนึกรับผิดชอบร่วมกันในการสร้างให้บุคคลครอบครัวและชุมชนมีความศรัทธา เชื่อมมั่นในศักยภาพของตน ดังนั้น ความสำเร็จของหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงรวมในทุก ๆ เรื่อง ทั้งกาย ใจ สังคม และจิตวิญญาณ ซึ่งแบ่งเป็น 4 ด้าน ตามทฤษฎีความสำเร็จของ Mitroff and Denton (1999) คือการรับรู้ความสำเร็จ, ความสมดุลของงานและครอบครัว, การช่วยเหลือสังคม และการช่วยเหลือผู้ร่วมงาน

ปัจจัยที่ส่งเสริมให้บุคคลเกิดการรับรู้ถึงความสำเร็จ คือการรับรู้สมรรถนะในตน (Self-Efficacy) ที่เกิดจากการประเมินตนเองรวมทั้งทัศนคติที่แสดงออกถึงการยอมรับหรือไม่ยอมรับ ตนเอง (Coopersmith, 1981) หรือการที่บุคคลตัดสินใจเกี่ยวกับความสามารถของตนเองที่จะ จัดการและดำเนินการกระทำพฤติกรรมให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ (Bandura, 1986) การรับรู้สมรรถนะของตนเป็นกระบวนการรู้คิด (Cognitive process) ที่บุคคลเชื่อว่าตนเองมีความสามารถในการกระทำให้บรรลุความสำเร็จในระดับที่กำหนดไว้ และจากทฤษฎีและผลการวิจัยหลายเรื่องแสดงให้เห็นชัดว่าบุคคลที่รับรู้สมรรถนะในตนจะมีผลสัมฤทธิ์ในกิจการงานและการ

เรียนสูงกว่าบุคคลที่คิดว่าตนเองมีความสามารถต่ำ (Bandura, 1997) เช่น จากการศึกษาของ James Lowther, Andrew Lane and Helen Lane (2002) พบว่า การรับรู้สมรรถนะในตนเอง มีความสัมพันธ์กับความสำเร็จของทีมฟุตบอลในการแข่งขัน และจากการศึกษาของ Valda V. Upenicks (2002) การรับรู้สมรรถนะในตนเอง ว่าเป็นองค์ประกอบของการเป็นผู้นำที่ประสบความสำเร็จในสภาวะแวดล้อมปัจจุบัน ซึ่งพบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานตามทฤษฎี Kanter เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้บุคคลรับรู้ถึงสมรรถนะในตนเอง

ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของหัวหน้าหอผู้ป่วยอีกปัจจัยหนึ่ง คือ การสนับสนุนจากองค์กร เช่น เงินเดือน การเลื่อนตำแหน่ง การให้โอกาส การให้อิสระในการบริหารงาน การพัฒนาตนเอง การเห็นคุณค่าของผู้ปฏิบัติงาน เพราะสิ่งเหล่านี้มีผลต่อความพึงพอใจ ผูกพันในวิชาชีพ และองค์การ ให้การสนับสนุน ก่อให้เกิดความสมัครใจ ยินดี กระตือรือร้น ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงาน สร้างผลการดำเนินงานให้ดีขึ้น ส่งผลให้ได้รับความสนับสนุนให้ก้าวหน้า จนเกิดเป็นความสำเร็จ (Eisenberger et al., 1986) จากการศึกษาของ Susan J Lambert (2000) พบว่าการสนับสนุนจากองค์กรมีผลต่อผลการปฏิบัติงานและคุณภาพชีวิตที่ดีของพนักงาน ซึ่งนำไปสู่ความสำเร็จในงาน และจากการศึกษาของเพ็ญจันทร์ เมตุลา (2544) พบว่าการสนับสนุนจากองค์กร มีผลต่อความสำเร็จในวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร

ปัจจุบันผลจากการปฏิรูปสุขภาพ นโยบายโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ทำให้โรงพยาบาลรัฐบาลได้งบประมาณจำกัด ในการบริหารจัดการเพื่อดำเนินการ ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟู ประชาชนที่อยู่ในทะเบียนที่รับผิดชอบ มีผลให้การสนับสนุนจากองค์กรด้านต่าง ๆ ต่อบุคลากรในสังกัด เช่น งบประมาณสนับสนุน การศึกษาในระดับที่สูงขึ้นของบุคลากร เจ้าหน้าที่ถูกตัดลงบางส่วน ดังนั้นผลประโยชน์ที่องค์กรมอบให้มีความน้อยลง มีส่วนทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนที่มีคุณภาพต่ำได้ (จันทร์พา ทัดภูธร, 2543)

หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นบุคคลที่มีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งสำหรับองค์กรพยาบาล เพราะเป็นผู้บริหารระดับต้นที่ปฏิบัติหน้าที่รับผิดชอบบริหารงานภายในหอผู้ป่วย เป็นผู้ประสานความร่วมมือกับทีมสุขภาพ เจ้าหน้าที่ระดับต่าง ๆ ทั้งในและนอกหน่วยงานของโรงพยาบาล ตลอดจนผู้ป่วยและญาติเป็นสื่อกลางระหว่างผู้บริหารระดับสูงกับพยาบาลระดับปฏิบัติการ เป็นผู้ที่มีความเป็นไปของปัญหาที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงานและการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นภายในองค์กร ด้วยภาระหน้าที่ดังกล่าว หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงจำเป็นต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถ ทักษะ ทศนคติ ตลอดจนบุคลิกลักษณะเฉพาะที่สำคัญ ที่สามารถแสดงออกอย่างมีประสิทธิภาพ และมีขีดความสามารถในการทำงานตามบทบาท คือ การส่งเสริม ป้องกัน รักษา ฟื้นฟู ตามระบบปฏิรูประบบ

ราชการ และการสร้างหลักประกันถ้วนหน้า เป็นผู้รับรู้สมรรถนะในตน ได้รับการสนับสนุนจาก องค์การที่ดี จึงจะทำให้มีความสำเร็จ จากการศึกษาของเพ็ญจันทร์ เมตุลา (2544) ที่ศึกษาความสำเร็จในอาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร และจากการศึกษาของ นฤมล บันลี้ (2545) ที่ศึกษาในโรงพยาบาลชุมชน โดยใช้ทฤษฎีความสำเร็จของ Gattiker and Larwood แต่ยังไม่มีการศึกษาความสำเร็จในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไปมาก่อนโดยใช้ทฤษฎีความสำเร็จอื่น

โรงพยาบาลทั่วไป เป็นโรงพยาบาลระดับปานกลาง ที่มีหน้าที่ให้บริการประชาชนทั้งด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟู มีหอผู้ป่วยอันมีหัวหน้าผู้ป่วยเป็นผู้บริหารจัดการ มีความครอบคลุมในทุกจังหวัดของประเทศไทย การศึกษาถึงความสำเร็จของหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงมีความสำคัญ เพราะโรงพยาบาลทั่วไปในวันนี้ จะเป็นโรงพยาบาลศูนย์ในวันข้างหน้า ที่มีความพร้อมทางด้านบริการรักษาพยาบาลที่ซับซ้อนมากขึ้น และโรงพยาบาลทั่วไปอยู่ระหว่างกลางระหว่างโรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลศูนย์ที่ให้บริการที่สอดคล้องกับประชาชนในพื้นที่ ผลจากการปฏิรูประบบราชการและการพัฒนาระบบคุณภาพสู่ความเป็นเลิศขององค์การ (HA) ทำให้ หัวหน้าหอผู้ป่วยรับนโยบายจากผู้บริหารระดับสูง มาบริหารงานในหน่วยงานของตนให้สอดคล้องกับนโยบาย นอกเหนือจากงานประจำที่ทำแล้ว หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงเป็นผู้ที่มีภาระงานมากมาย ถ้าหากว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยไม่รับรู้ถึงความสำคัญ ทำงานประจำไปวันต่อวัน จะทำให้เกิดความเบื่อหน่าย ขาดความพึงพอใจในงานที่ทำ ขาดความยึดมั่นผูกพันในองค์กร ขาดแรงจูงใจ ขาดความร่วมมือร่วมใจในการทำงาน ประสิทธิภาพและประสิทธิผลของงานต่ำได้ (ทองทิพภา วิริยะพันธุ์, 2545) จากเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง สมรรถนะในตน การสนับสนุนจากองค์การ และความสำเร็จในชีวิตของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เนื่องจากการศึกษาถึงความสำเร็จในชีวิตยังไม่มีผู้ใดเคยศึกษาในโรงพยาบาลมาก่อน และแนวคิดทฤษฎีที่ศึกษาถึงความสำเร็จในงานที่รวมไปถึงความสมดุลในงานและครอบครัวของ Mitroff and Denton ยังไม่มีผู้ใดเคยศึกษามาก่อนด้วย และเพื่อให้เป็นข้อมูลที่สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางสำหรับการศึกษาและพัฒนาศักยภาพในการทำงานของหัวหน้า หอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไป ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาเพื่อให้วิชาชีพพยาบาลมีความสำเร็จต่อไป

ปัญหาการวิจัย

1. หัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีความสำเร็จในชีวิตอยู่ในระดับใด
2. หัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีสมรรถนะในตนเองอยู่ในระดับใด
3. หัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีการสนับสนุนจากองค์การอยู่ในระดับใด
4. สมรรถนะในตนเอง และความสำเร็จในชีวิต ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีความสัมพันธ์กันหรือไม่
5. การสนับสนุนจากองค์การ และความสำเร็จในชีวิต ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีความสัมพันธ์กันหรือไม่

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสมรรถนะในตนเอง การสนับสนุนจากองค์การ และความสำเร็จในชีวิตของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง สมรรถนะในตนเอง การสนับสนุนจากองค์การ และความสำเร็จในชีวิตของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย

1. **ความสำเร็จในชีวิต** ความสำเร็จโดยรวมของชีวิตเป็นสิ่งที่ทุกคนปรารถนา ทุกทฤษฎีการจูงใจ เช่น ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของ Maslow, ทฤษฎี ERG ของ Alderler ทฤษฎีสองปัจจัยของ Herzberg, ทฤษฎีการเรียนรู้ความต้องการของ McClelland สิ่งสุดท้ายของความปรารถนาของมนุษย์คือความสำเร็จ ความสำเร็จในที่นี้รวมถึงความสำเร็จในทุก ๆ ด้านที่มนุษย์พึงจะมีในชีวิต จากการศึกษาของ Mitroff and Denton (1999) พบว่า ความสำเร็จนั้นรวมไปถึงชีวิตงาน ครอบครัว เศรษฐกิจ เพื่อนร่วมงาน และสังคม ดังนั้น การศึกษาถึงสิ่งที่มีผลต่อความสำเร็จในชีวิตของหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงมีความสำคัญ เพราะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไปเป็นผู้บริหารที่มีความสำคัญต่อองค์การพยาบาลที่จะนำพาโรงพยาบาลไปสู่จุดมุ่งหมาย ผู้การรับรองคุณภาพ และปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในชีวิต คือ สมรรถนะในตนเอง ตามทฤษฎีของ

Bandura และการสนับสนุนจากองค์กร จึงมีความสำคัญ เพราะสิ่งเหล่านี้สามารถนำไปพัฒนาบุคลากรให้เกิดความสำเร็จในชีวิตโดยรวมได้

2. **การรับรู้สมรรถนะในตน (Self-Efficacy)** เป็นคุณลักษณะหนึ่งของการมีสุขภาพจิตดี เกิดจากการประเมินตนเองรวมทั้งทัศนคติที่แสดงออกถึงการยอมรับหรือไม่ยอมรับตนเอง (Coopersmith, 1981) การรับรู้สมรรถนะในตนเองเกี่ยวข้องกับความรู้สึกว่าตนเป็นที่ยอมรับและต้องการของผู้อื่น มีความสามารถ มีเกียรติ มีศักดิ์ศรี และมีคุณค่า ซึ่งสิ่งเหล่านี้เปรียบเสมือนพลังที่ช่วยให้บุคคลสามารถเผชิญอุปสรรคต่าง ๆ ที่ผ่านเข้ามาในชีวิตด้วยความมั่นใจและสามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้เป็นอย่างดี การรับรู้สมรรถนะในตน จึงเป็นสิ่งที่จำเป็นสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย เพราะจะทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความภาคภูมิใจในตนเองมีความรู้สึกที่ดีต่อวิชาชีพพยาบาล สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมั่นใจและมีความสุข ส่งผลให้การทำงานนั้นมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ดังเช่นการศึกษาของ Peluchette (1993) ที่พบว่า การรับรู้สมรรถนะในตนเองมีความสัมพันธ์กับความสำเร็จในวิชาชีพของพนักงานมหาวิทยาลัย และจากการศึกษาของ James Lowther, Andrew Lane and Helen Lane (2002) พบว่า การรับรู้สมรรถนะในตนเองมีความสัมพันธ์กับความสำเร็จของทีมฟุตบอลในการแข่งขัน

3. **การสนับสนุนจากองค์กร (Organizational support)** มีความสำคัญต่อความสำเร็จของหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และทำให้เกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ความเอาใจใส่ ให้ความพยายาม และความมุ่งมั่น ปฏิบัติงานจนบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กร ที่ตนเองเห็นถึงความสำคัญ ด้วยความรู้สึกที่ว่า องค์กรทำให้ความคาดหวังเป็นความจริงด้วยการตอบแทนให้รางวัล ให้ผลการปฏิบัติงานอย่างยุติธรรมเห็นคุณค่าของผู้ปฏิบัติงาน และให้ความสำคัญกับผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน เกิดเป็นความภาคภูมิใจ และมั่นใจในตนเอง ประสบความสำเร็จตามที่คาดหวัง (Eisenberger et al., 1986) การสนับสนุนจากองค์กร เป็นการแลกเปลี่ยนทางสังคม ซึ่งมีผลต่อการปฏิบัติงานและความสำเร็จในงาน เป็นทัศนคติเกี่ยวกับลักษณะของงาน สถานการณ์เพื่อนร่วมงาน ซึ่งมีผลต่อความพึงพอใจในผลประโยชน์หรือความเท่าเทียมกัน ที่ได้รับการแลกเปลี่ยนความสัมพันธ์ โดยองค์กรให้การสนับสนุนในด้านพฤติกรรมกรรมการบริหารผู้ร่วมงาน สามารถดำเนินงานด้วยความอิสระ สิ่งเหล่านี้มีผลทำให้บุคคลภายในองค์กรพึงพอใจในงาน สัมผัสใจและยินดี ร่วมมือกันปฏิบัติ ภาระกิจจนบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย เป็นผลให้เกิดความยึดมั่นผูกพัน มีความมั่นใจในตนเอง กระตือรือร้นในการปฏิบัติงาน สร้างผลการดำเนินงานให้ดีขึ้น ส่งผลให้ก้าวหน้าในวิชาชีพ จนเป็นความสำเร็จ โดยสอดคล้องกับการศึกษาของ เพ็ญจันทร์ เมตุลา (2544) ที่พบว่า การสนับสนุนจากองค์กรมีความสัมพันธ์กับความสำเร็จในวิชาชีพพยาบาล

จากแนวเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานดังนี้

1. การรับรู้สมรรถนะในตนเองมีความสัมพันธ์กับความสำเร็จในชีวิตของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
2. การสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์กับความสำเร็จในชีวิตของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย ได้กำหนดขอบเขตการวิจัย ดังนี้

1. ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นพยาบาลที่ได้รับตำแหน่งให้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งรับผิดชอบการบริหารงานภายในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 1,314 คน จากโรงพยาบาลทั่วไปทั้งหมด 67 แห่ง กลุ่มตัวอย่างเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยจากประชากรดังกล่าวที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งอย่างน้อย 1 ปี โดยใช้การสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified random sampling) จำนวน 510 คน
2. ตัวแปรที่ใช้ศึกษามีดังนี้
 - 2.1 สมรรถนะในตนเอง
 - 2.2 การสนับสนุนจากองค์การ
 - 2.3 ความสำเร็จในชีวิต

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. **ความสำเร็จในชีวิต** (Life Success) หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ ว่า ชีวิตความเป็นอยู่และการทำงานของตนเองได้รับผลบวกทางด้านจิตใจที่บุคคลสามารถรับรู้ได้ และเป็นสิ่งที่ปรารถนาของบุคคล ซึ่งเป็นปัจจัยที่ไม่ใช่งานอย่างเดียว แต่รวมไปถึงครอบครัว สังคม เป็นส่วนหนึ่งในความสำเร็จ (Mitroff and Denton, 1999) ซึ่งมีองค์ประกอบความสำเร็จในงานประกอบด้วย 4 ด้านคือ

1.1 การรับรู้ความสำเร็จ (Sense of Accomplishment) หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ ว่า มีความสามารถทำงานที่รับผิดชอบได้สำเร็จ งานที่ทำมีความหมาย ทำงานอย่างมีคุณภาพ ทำงานแล้วรู้สึกว่ามีคุณค่าในตนเอง ใช้ศักยภาพอย่างเต็มที่ มีอิสระในการทำงาน รู้จักการสร้างอนาคตของตนเองตามที่ตั้งไว้และตั้งใจทำให้สำเร็จ มีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง มีความ

ภูมิใจในงาน มีความพึงพอใจในงานที่ทำ ได้รับความเคารพจากผู้อื่น และรับรู้ว่ามีคุณค่าเมื่อทำงานสำเร็จ จะได้รับรางวัล เช่น เงินเดือน เกียรติยศชื่อเสียง

1.2 ความสมดุลของงานและครอบครัว (Balance of work and family) หมายถึง การที่หัวหน้าหรือผู้ปวยรับรู้ว่ามีความสุขในการทำงานเป็นเวลายาวนาน ได้รับเลื่อนตำแหน่งเป็นที่พอใจ มีความสุขในบ้านและครอบครัว คู่สมรส บุตร มีความเข้าใจในงาน ให้ความสำคัญเรื่องงานและครอบครัวเท่า ๆ กัน ดูแลครอบครัว มีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ

1.3 การช่วยเหลือสังคม (Contribution to Society) หมายถึง การที่หัวหน้าหรือผู้ปวยรับรู้ว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคม มีส่วนร่วมในสังคม ไปร่วมสังสรรค์กับเพื่อนร่วมงานนอกเวลางาน อุทิศตนเพื่อกิจการของสังคมให้มากกว่ารับ มีความสุขในการให้ มีปฏิสัมพันธ์กับสังคมภายนอก ดูแลเพื่อนบ้าน ช่วยเหลือคนทุกเพศทุกวัย ช่วยเหลือกิจการของสังคม มีความสุขในสังคม

1.4 การช่วยเหลือผู้ร่วมงาน (Contribution to Colleagues) หมายถึงการที่หัวหน้าหรือผู้ปวยรับรู้ว่ามีสัมพันธภาพที่ดี มีการเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด มีความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานเป็นอย่างดี ใช้ความสามารถในการช่วยเหลือผู้อื่น เป็นแบบอย่างให้แก่ผู้อื่น นำตนให้อยู่ตำแหน่งที่สูงพร้อมทั้งช่วยเหลือผู้อื่นให้สู่ตำแหน่งสูงขึ้นไปพร้อม ๆ กัน รวมทั้งใช้อิทธิพลในการโน้มน้าวผู้อื่น และสร้างปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น เพื่อดูแลผู้ร่วมงานทุกคน

2. **สมรรถนะในตน (Self-efficacy)** หมายถึง การรับรู้ของหัวหน้าหรือผู้ปวยเกี่ยวกับความเชื่อมั่นต่อความสามารถของตนเองที่มีอยู่ ในการที่จะทำพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง ให้สำเร็จตามที่ได้ตั้งเป้าหมายไว้ (Bandura, 1997) ประกอบด้วย 3 ด้านดังนี้

2.1 ระดับความยากง่ายของกิจกรรม (Level) หมายถึง การรับรู้ของหัวหน้าหรือผู้ปวยในการกระทำกิจกรรมที่ง่าย ยากปานกลางและยาก สามารถรับรู้ความสามารถในตน ระดับความเฉลียวฉลาด ความพยายาม ความแม่นยำ การมีผลิตผล ไม่กลัวภาวะคุกคาม สามารถควบคุมตนเองให้ทำงานภายใต้ความกดดันหรือความเหนื่อยยากลำบากอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง โดยการมองว่าอุปสรรคที่เกิดขึ้นเป็นสิ่งที่ท้าทายและพยายามสร้างแรงจูงใจ สร้างทักษะที่ตนขาดอยู่ และเรียนรู้กิจกรรมต่าง ๆ ที่จะสนับสนุนให้ตนเองสามารถทำงานได้

2.2 ความเป็นสากล (Generality) หมายถึง การรับรู้ของหัวหน้าหรือผู้ปวยว่าตนเองมีความสามารถในการกระทำกิจกรรมได้หลากหลาย มีความสามารถในการแสดงออก ด้านพฤติกรรม ความรู้ ความรู้สึก ทำให้เกิดความมั่นใจในความสามารถของตนเองในการที่จะนำไปปฏิบัติ อย่างมีรูปแบบและเป็นที่ยอมรับของบุคคลทั่วไป มีลักษณะที่เป็นจุดเด่นของตนเองและดำเนินชีวิตตามความเชื่อในเอกลักษณ์ของตน

2.3 ความเข้มแข็ง (Strength) หมายถึง การรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยว่าตนเอง มีความเชื่ออย่างมั่นคงว่า มีความสามารถที่จะทำงานที่ยากเหลือที่จะนับได้และฟันฝ่าอุปสรรคไปได้ โดยไม่มีความยากลำบาก มีระดับความอดทนสูง มีความมั่นใจในการทำกิจกรรม ยิ่งมีความเข้มแข็งมากก็就会有ความพยายามเลือกกิจกรรมที่ยากมากขึ้นเพื่อให้งานบรรลุผล

3. การสนับสนุนจากองค์กร (Organizational support) หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้และได้รับการยอมรับจากผู้บริหารระดับสูง ทำให้เกิดอารมณ์และความรู้สึกที่ดี ได้รับการให้ความสำคัญต่อการคิดและเป็นที่ยอมรับของผู้ร่วมงาน โดยมีพฤติกรรมทำให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกันขององค์กรและผู้ปฏิบัติงาน ปรากฏให้เห็นและรับรู้ได้ องค์กรให้การ ตอบแทนผลการปฏิบัติงานให้สวัสดิการที่เกี่ยวกับชีวิตและการมีสุขภาพที่ดี ได้รับการจัดสรรทรัพยากร อย่างเป็นธรรมเป็นบรรทัดฐานขององค์กรที่นำไปสู่ค่านิยมในการปฏิบัติงาน มีความ รู้สึกต่อหน้าที่ ๆ เป็นความรับผิดชอบที่สูงขึ้น ให้ความร่วมมือและใช้ความสามารถ ความพยายามปฏิบัติงานให้บรรลุและสำเร็จตามเป้าหมายของตนเองและองค์กร (Eisenberger et al., 1986)

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการวิจัย

1. ผลที่ได้จากการวิจัยจะเป็นแนวทางในการเสริมสร้างความสำเร็จในชีวิตของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไป
2. เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารระดับสูง เพื่อพิจารณานำปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสำเร็จในชีวิตที่เป็นตัวกระตุ้นหรือแรงจูงใจในการทำงานมาปรับปรุงส่งเสริมให้หัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไป มีความสำเร็จในชีวิตยิ่งขึ้น
3. เพื่อเป็นแนวทางสำหรับนักวิจัยอื่น ๆ ที่สนใจ เพื่อทำการวิจัยในประเด็นที่เกี่ยวข้องอันนำมาซึ่งองค์ความรู้ที่หลากหลายยิ่งขึ้น

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะในตน การสนับสนุนจากองค์กรและความสำเร็จในชีวิตตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุขในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎีจากตำรา วารสารงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

1. ภารกิจของโรงพยาบาลทั่วไป
 - 1.1 ลักษณะและคุณสมบัติของโรงพยาบาลทั่วไป
 - 1.2 หน้าที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลทั่วไป
2. บทบาทหน้าที่ และความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป
 - 2.1 บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย
 - 2.2 หน้าที่และความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วย
 - 2.3 การบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป
3. แนวคิดทฤษฎีความสำเร็จในชีวิต
 - 3.1 ความหมายของความสำเร็จในชีวิต
 - 3.2 แนวคิดทฤษฎีความสำเร็จในชีวิต
4. แนวคิดทฤษฎีสมรรถนะในตน
 - 4.1 ความหมายสมรรถนะในตน
 - 4.2 แนวคิดทฤษฎีสมรรถนะในตน ของ Bandura
 - 4.3 ความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะในตนและความสำเร็จในชีวิต
5. แนวคิดเกี่ยวกับการสนับสนุนจากองค์กร
 - 5.1 ความหมายของการสนับสนุนจากองค์กร
 - 5.2 แนวคิดทฤษฎีการสนับสนุนจากองค์กร
 - 5.3 ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนจากองค์กรและความสำเร็จในชีวิต
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
 - 6.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะในตนและความสำเร็จ
 - 6.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสนับสนุนจากองค์กรและความสำเร็จ

1. ภารกิจของโรงพยาบาลทั่วไป

โรงพยาบาลทั่วไปอยู่ในการสนับสนุนของกองโรงพยาบาลภูมิภาค มีจำนวนเตียงรับผู้ป่วยตั้งแต่ 150-500 เตียงขึ้นไป สามารถให้การรักษาโรคในระดับกลางได้ (การบริหารโรงพยาบาล 1, 2527; ปฏิทินสาธารณสุข, 2540; สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2525)

1.1 ลักษณะและคุณสมบัติของโรงพยาบาลทั่วไป

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2525) กำหนดไว้ว่า โรงพยาบาลทั่วไปเป็นโรงพยาบาลที่ให้บริการแก่ประชาชนในเขตเมืองและชนบทถัดจากโรงพยาบาลชุมชน ที่ตั้ง ตั้งอยู่ในเขตอำเภอเมือง หรืออำเภอขนาดใหญ่ที่มีความสำคัญด้านเศรษฐกิจทัดเทียมหรือมากกว่าอำเภอเมือง

ลักษณะงานและขีดความสามารถ 1) งานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค มีประมาณ 25% ของงานทั้งหมด ดำเนินการร่วมกับ สสจ. สสอ. เทศบาล ในงานสาธารณสุขพื้นฐานและ สสม. ในเขตอำเภอที่เป็นที่ตั้งของโรงพยาบาลที่ไม่มีสถานบริการอื่นได้รับผิดชอบส่งเสริมสนับสนุนงานสาธารณสุขพื้นฐานของระดับตำบลและหมู่บ้าน 2) งานด้านรักษาพยาบาลโรคทั่วไปในระดับสูงขึ้นไป โดยมีความจำกัดในสาขาเฉพาะโรค 3) งานศึกษาฝึกอบรมให้แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประเภทต่าง ๆ ได้แก่ นักศึกษาสาขาวิชาเภสัชกรรม ทันตกรรม แพทย์ฝึกหัด นักศึกษาวิทยาลัยพยาบาล นักศึกษาวิทยาลัยสาธารณสุข เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับต่าง ๆ 4) งานด้านวิจัย ได้แก่ การวิจัยสุขภาพทางคลินิก การวิจัยทางด้านระบบบริการ ความสามารถของแพทย์ประจำโรงพยาบาล มีความรู้ความสามารถในทุกสาขาวิชาหลักคือ ศัลยกรรม อายุรกรรม สูติ-นรีเวชกรรมและในสาขาวิชาที่จำเป็นบางสาขา คือ ศัลยกรรมกระดูก ตา หู คอ จมูก ศัลยกรรมประสาทและเวชศาสตร์ชุมชน

1.2 หน้าที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลทั่วไป

1.2.1 ให้บริการตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาลโรคตามสาขาวิชาทางการแพทย์ที่จำเป็นและฟื้นฟูสภาพ ทั้งประเภทผู้ป่วยภายนอกและผู้ป่วยภายในที่มารับการรักษาทั้งทางกายและทางจิต รวมทั้งร่วมมือในการรักษาพยาบาลแบบหน่วยสาธารณสุขเคลื่อนที่ และรักษาพยาบาลในท้องที่ห่างไกลทางวิทย์

1.2.2 ให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ อนามัยแม่และเด็ก วางแผนครอบครัว การโภชนาการ การสุขศึกษา การอนามัยผู้สูงอายุ การป้องกันและรักษาผู้ติดยาเสพติด การสังคมสงเคราะห์ รวมทั้งให้บริการควบคุมป้องกันโรคติดต่อต่าง ๆ สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคและการสุขภาพิบาล ตามแผนงานและนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขและจังหวัด แก่ผู้ป่วยและญาติ

ผู้ป่วยในโรงพยาบาล และแก่ประชาชนในเขตอำเภอที่ตั้งของโรงพยาบาลที่ไม่มีสถานบริการอื่นได้รับผิดชอบ

1.2.3 ให้บริการชั้นสูตรสาธารณสุขทั้งในโรงพยาบาล และแก่หน่วยงานบริการสาธารณสุขทุกแห่งภายในจังหวัด

1.2.4 จัดดำเนินการตามระบบรับ-ส่งผู้ป่วย เพื่อตรวจหรือรักษาต่อให้มีประสิทธิภาพระหว่าง รพศ. รพช. รวมทั้งสถาบันทางการแพทย์และสถานบริการสาธารณสุขอื่น ๆ ในเขตจังหวัด

1.2.5 ให้การสนับสนุนด้านวัสดุ ครุภัณฑ์ เวชภัณฑ์ แก่โรงพยาบาลชุมชน และสถานบริการสาธารณสุขอื่น ๆ ตามที่ระเบียบของทางราชการจะเอื้ออำนวย

1.2.6 รวบรวมสถิติข้อมูลต่าง ๆ และจัดทำเป็นรายงานเสนอศูนย์ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขจังหวัดและศูนย์ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขกลาง

1.2.7 ศึกษาค้นคว้า วิจัย งานด้านการแพทย์และสาธารณสุขชุมชน

1.2.8 สนับสนุนและนิเทศงานโรงพยาบาลชุมชนและสถานบริการสาธารณสุขอื่น ๆ ในจังหวัดที่รับผิดชอบ ทางวิชาการ ด้านการรักษาพยาบาล และอื่น ๆ รวมทั้งสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐาน

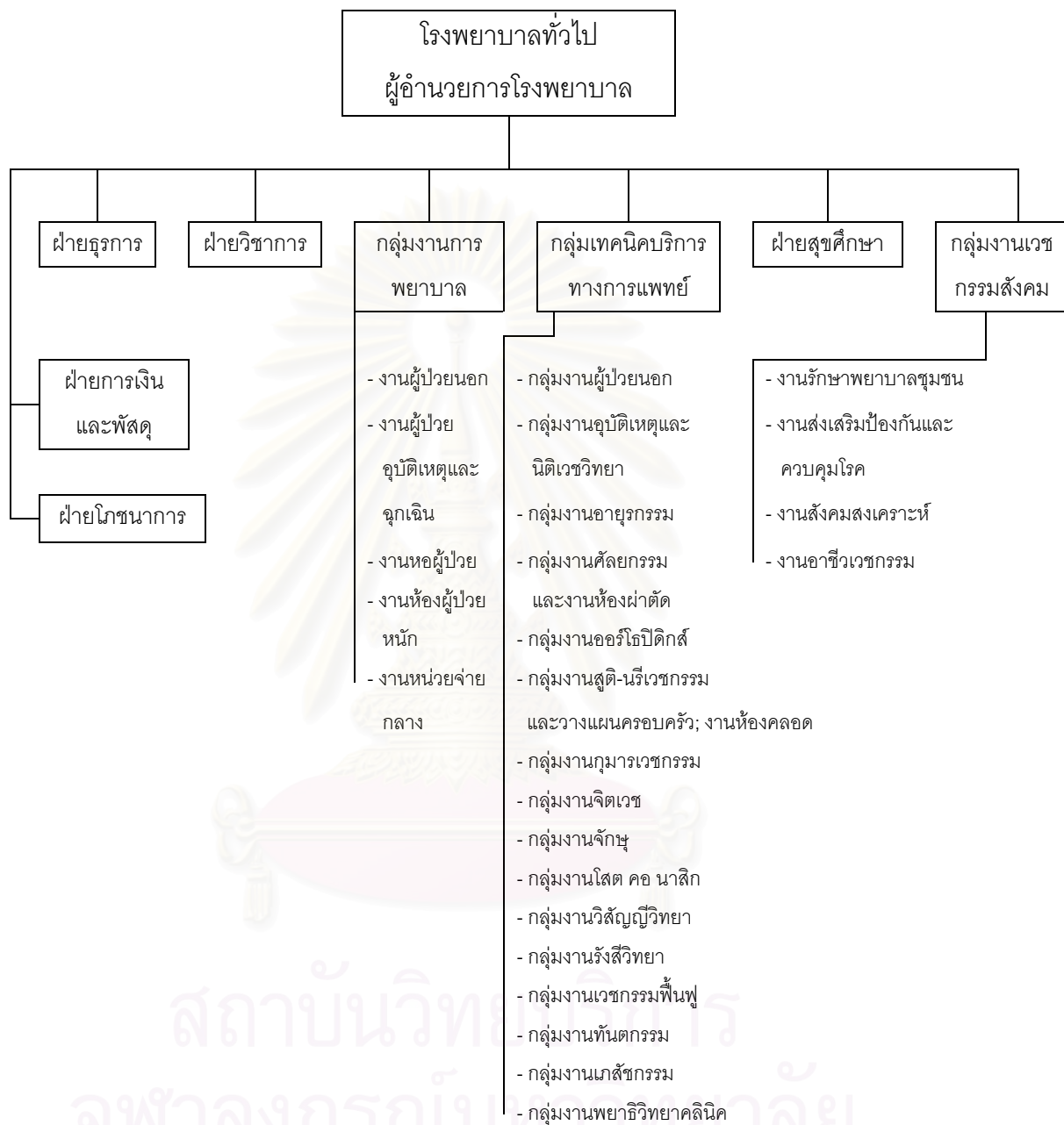
1.2.9 ดำเนินงานด้านศึกษาและฝึกอบรม

1.2.9.1 โรงพยาบาลขนาด 250-500 เตียง ให้การศึกษาอบรมเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์และการสาธารณสุขในระดับอุดมศึกษาหลังปริญญา เช่น นักศึกษาแพทย์ นักศึกษาพยาบาล แพทย์ฝึกหัด แพทย์ประจำบ้าน วิชาญญีแพทย์ เจ้าหน้าที่เภสัชกรรม เจ้าหน้าที่ชั้นสูตรโรค และผู้ช่วยทันตแพทย์

1.2.9.2 โรงพยาบาลขนาด 150-250 เตียง ให้การอบรมเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุข ตามแผนงานของกระทรวงสาธารณสุขและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และใช้เป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติงานสมทบหลักสูตรศึกษา/อบรมเจ้าหน้าที่ด้านการแพทย์

สถาบันนวัตกรรมการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

โรงพยาบาลทั่วไปมีการแบ่งส่วนราชการเป็นฝ่ายและกลุ่มงานต่าง ๆ ตามแผนภูมิโครงสร้างโรงพยาบาลทั่วไป



แผนภูมิที่ 1 โครงสร้างโรงพยาบาลทั่วไป (General Hospital)

ที่มา : ภาณุมาศ ไกรสัย, 2545 : 10

2. บทบาท หน้าที่ และความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป

หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารระดับต้นที่มีความสำคัญต่อความสำเร็จขององค์กร เนื่องจากเป็นผู้รับนโยบายจากผู้บริหารระดับสูงในการเชื่อมโยงสู่การปฏิบัติเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร บทบาท หน้าที่ และความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงมีความสำคัญต่อการบริหารงานและการพัฒนาโรงพยาบาล

2.1 บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย

บทบาทเป็นการกระทำหรือพฤติกรรมที่คาดหวังในตัวบุคคลตามตำแหน่งทางสังคมที่บุคคลเหล่านั้นดำรงอยู่ (Marriner-Tomey, 1992 : 44) หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ดำรงสถานภาพในตำแหน่งของผู้บริหารที่มีความสำคัญในองค์กร เนื่องจากเป็นผู้เชื่อมโยงนโยบายจากผู้บริหารระดับสูงลงสู่ระดับปฏิบัติการ จึงมีบทบาทหลายประการ ได้มีผู้กำหนดบทบาทไว้ดังนี้

Steven (1981 อ้างถึงใน กรณิกา ตันติกนภพร, 2539) กล่าวถึงบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยในเชิงของวิธีการจัดการ 5 บทบาทคือ

1. ผู้ริเริ่มสร้างสรรค์ (Innovator) โดยเสนอสิ่งใหม่ ๆ วิธีการและแนวคิดที่น่าสนใจ
2. ผู้ขยายกิจการ (Expander) โดยให้ความสนใจต่อการเจริญเติบโต และการขยายขอบเขตงานให้กว้างขวางและครอบคลุมมากขึ้น เป็นการเคลื่อนไหวทางนโยบาย
3. ผู้แก้ไขปรับปรุง (Refinder) เป็นการแก้ไขและจัดระเบียบของหน่วยงาน รวมทั้งนโยบาย วิธีปฏิบัติ เอกสาร และระบบงานต่าง ๆ โดยอาศัยเหตุผลเชิงปฏิบัติ
4. ผู้สร้างความมั่นคง (Stabilizer) เป็นการสร้างให้เกิดความพร้อมเพรียงและความสมดุลขึ้นในหน่วยงาน สร้างความต้องการในกลุ่มผู้ปฏิบัติงาน เพื่อให้ดำเนินงานเป็นไปอย่างต่อเนื่อง
5. ผู้ทำการเปลี่ยนแปลง (Revolutionary) โดยล้มเลิกโครงการและวิธีปฏิบัติที่ล้าสมัย และจัดให้มีวิธีการ นโยบาย รวมทั้งการปฏิบัติที่แตกต่างไปจากเดิม

กุลยา ตันติผลาชีวะ (2539) ได้กำหนดบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยไว้ 7 บทบาทคือ

1. เป็นผู้บริหาร หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารระดับต้นในการดำเนินการพยาบาลให้เป็นไปตามเป้าหมายของโรงพยาบาล โดยเป็นผู้กำหนดนโยบายระดับหอผู้ป่วย

วางแผนการปฏิบัติงานเพื่อให้งานดำเนินไปสู่ความสำเร็จ เป็นผู้ดำเนินการปฏิบัติการพยาบาล ให้คำปรึกษาและวินิจฉัยสั่งการ

2. เป็นผู้จัดการทางการพยาบาล โดยจัดการเกี่ยวกับงานภายในหอผู้ป่วย เช่น การจัดอัตรากำลัง การเตรียมพร้อมด้านวัสดุ เครื่องใช้และเวชภัณฑ์ การจัดสภาพแวดล้อมสำหรับผู้ป่วย การปฏิบัติการพยาบาล และนิเทศบุคคลภายในหอผู้ป่วยให้ปฏิบัติงานอย่างถูกต้องและมีคุณภาพ

3. เป็นผู้ประสานงานด้านการรักษาพยาบาล โดยเมื่อพบปัญหาในการรักษาพยาบาลจะนำข้อมูลมาประสานและปรึกษากับแพทย์ผู้รักษาขณะเยี่ยมตรวจผู้ป่วย กรณีเป็นปัญหาด้านการพยาบาลจะให้การชี้แนะแก่บุคลากรพยาบาล

4. เป็นผู้สนับสนุนประสิทธิภาพการรักษาพยาบาล โดยดูแลและตรวจสอบการรักษาพยาบาลที่ผู้ป่วยพึงได้รับ เป็นผู้สนับสนุน ให้กำลังใจ และให้คำปรึกษาแก่บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วย

5. เป็นนักพัฒนา โดยเป็นตัวจักรสำคัญในการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงคุณภาพการพยาบาลให้ดีขึ้น นำเสนอข้อมูลใหม่ทางการพยาบาล มีการวิจัย และนำผลการวิจัยมาใช้ในการพยาบาล

6. เป็นผู้รักษาสวัสดิภาพของผู้ป่วยตามสิทธิมนุษยชน โดยให้ความปลอดภัยและช่วยเหลือตามสมควรแก่ผู้ป่วย

7. เป็นครู หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นตัวอย่างของพยาบาลที่สำคัญ ในขณะเดียวกันก็เป็นผู้สอนวิชาการแก่บุคลากรทางการพยาบาล นักศึกษาพยาบาล และสอนสุขศึกษาแก่ผู้ป่วย

กองการพยาบาล (2539) ได้กำหนดบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย 8 บทบาท ดังนี้

1. เป็นผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โดยเป็นผู้อยู่ระหว่างผู้วางนโยบายการบริหารการพยาบาลกับบุคลากรการพยาบาล ทำหน้าที่อำนวยความสะดวกให้การรักษาพยาบาลในหอผู้ป่วยเป็นไปด้วยดีตามแผนการรักษาพยาบาล

2. เป็นสมาชิกของทีมสุขภาพ ดังนั้นจึงต้องศึกษาค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติมอยู่เสมอ เพื่อให้ทันกับความก้าวหน้าทางการแพทย์ และสามารถร่วมอภิปรายให้ข้อคิดเห็นกับทีมสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. เป็นผู้ประสานงานที่ดีในการรักษาพยาบาลผู้ป่วย โดยต้องมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี

4. เป็นผู้อำนวยความสะดวกให้ผู้ป่วยได้รับการบริการและสวัสดิภาพที่ดี

5. เป็นที่ปรึกษาของบุคลากรทุกระดับ โดยให้ความเป็นกันเองกับผู้ปฏิบัติงาน เพื่อให้ทุกคนกล้าขอคำปรึกษา
6. เป็นผู้นิเทศและดูแลผู้ปฏิบัติการพยาบาล
7. เป็นผู้เชี่ยวชาญในด้านการปฏิบัติการทางคลินิกในสาขาที่ตนปฏิบัติอยู่ เพื่อสร้างศรัทธาแก่ผู้ปฏิบัติงาน และเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ผู้ปฏิบัติงาน
8. เป็นผู้สังเกตการณ์ที่ดี

หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารระดับต้นที่มีบทบาทสำคัญในการนำนโยบายจากผู้บริหารระดับสูงลงสู่การปฏิบัติและบริหารจัดการให้เกิดบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ เป็นไปตามเป้าหมายขององค์กร ซึ่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไปในปัจจุบันยังคงดำรงบทบาทเดิมที่ปฏิบัติอยู่ แต่เนื่องจากการเปลี่ยนแปลง มีการปฏิรูประบบบริการสุขภาพ หัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไปในปัจจุบันจึงต้องเน้นบทบาทในการบริหารจัดการเพิ่มมากขึ้น เพื่อนำความสำเร็จมาสู่องค์กร ดังนั้นจึงต้องมีสมรรถนะในตน มีความมั่นใจ มีความกระตือรือร้น มีการบริหารจัดการ ประสานความร่วมมือในการปฏิบัติงาน มีการวางแผนกลยุทธ์ ก่อให้เกิดการให้บริการเชิงรุกที่เน้นการสร้างสุขภาพมากกว่าการซ่อมสุขภาพ และจัดสรรบุคลากรไปปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ จึงต้องบริหารจัดการทรัพยากรต่าง ๆ รวมทั้งทรัพยากรมนุษย์ให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงเป็นแกนหลักที่จะขับเคลื่อนบุคลากรและหน่วยงานในความรับผิดชอบไปสู่เป้าหมาย

2.2 หน้าที่ และความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วย

หน้าที่ และความรับผิดชอบคือ สิ่งที่ถูกกำหนดไว้ให้ปฏิบัติ เพื่อให้บรรลุความสำเร็จตามเป้าหมายที่องค์กรกำหนดไว้ จึงมีความสัมพันธ์กับบทบาท เนื่องจากเป็นสิ่งที่กำหนดขอบเขตของกิจกรรมเพื่อให้ปฏิบัติบทบาทได้อย่างเหมาะสมกับตำแหน่ง ได้มีผู้กำหนดหน้าที่และความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีสาระดังนี้

Sullivan and Decker (1997) กล่าวถึงความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วย ดังนี้

1. รับผิดชอบในการนิเทศบุคลากร
2. ให้การปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ป่วย
3. บริหารงานบุคคล บริหารงบประมาณ และทรัพยากรอื่น ๆ
4. พัฒนาบุคลากรในหน่วยงาน
5. ปฏิบัติตามกฎระเบียบและมาตรฐานวิชาชีพ
6. ส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือกับสหสาขาวิชาชีพ

7. วางแผนกลยุทธ์
8. กระตุ้น จูงใจบุคลากรในการปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายองค์กร
9. เป็นตัวแทนของบุคลากรในการติดต่อสื่อสารกับผู้บริหารระดับสูง

กองการพยาบาล (2539) กล่าวถึงหน้าที่ ความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วย ดังนี้

1. รับนโยบายจากฝ่ายการพยาบาล
2. วางแผนงานในความรับผิดชอบเกี่ยวกับแผนอัตรากำลัง แผนงานวิชาการ แผนพัฒนาบริการพยาบาล แผนการจัดการอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ แผนการสอนนักศึกษาในหอผู้ป่วย
3. มอบหมายงานให้แก่เจ้าหน้าที่ตามความรู้ ความสามารถ
4. ติดตาม ควบคุมกำกับกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่
5. ประเมินผลงานเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ และคุณภาพการพยาบาลของหน่วยงานที่รับผิดชอบ
6. พิจารณาความดีความชอบของเจ้าหน้าที่ทุกระดับในหน่วยงาน
7. เป็นประธานการประชุมประจำเดือนของหน่วยงาน
8. ส่งเสริมขวัญและกำลังใจแก่เจ้าหน้าที่
9. จัดระบบบริการรักษาพยาบาลในหน่วยงาน
10. กำหนดมาตรฐานการพยาบาลในหน่วยงาน
11. กำหนดความต้องการใช้อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ จัดหา ควบคุมการใช้ และบำรุงรักษาอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ รวมทั้งเครื่องนอน และเสื้อผ้า
12. ปรับปรุงงานบริการพยาบาลของหน่วยงานที่รับผิดชอบ
13. จัดตารางเวรและควบคุมให้มีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบในการปฏิบัติงานตลอด 24 ชั่วโมง
14. ควบคุมดูแลความเป็นระเบียบเรียบร้อยของอาคาร สถานที่และสิ่งแวดล้อม
15. ควบคุมการจัดการสอนนักศึกษาผู้ใช้บริการ
16. ควบคุมและตรวจสอบการบันทึกรายงานทางการพยาบาล
17. รวบรวมสถิติรายงานของหน่วยงาน
18. จัดทำ จัดหาเอกสาร ตำราคู่มือทางวิชาการ
19. สนับสนุนการทำวิจัยทางการพยาบาล และนำผลการวิจัยมาปรับปรุงการปฏิบัติงาน
20. เยี่ยมตรวจ นิเทศการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่

21. ปฐมนิเทศบุคลากรใหม่และผู้มาศึกษาดูงาน รวมทั้งจัดประสบการณ์ทางด้านการพยาบาลแก่นักศึกษา และผู้มาศึกษาดูงาน
22. เป็นวิทยากรเผยแพร่ความรู้ และเป็นผู้นำในการดำเนินงานทางวิชาการ
23. ร่วมเป็นกรรมการเฉพาะกิจในคณะทำงานต่าง ๆ
24. เป็นที่ปรึกษาและแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงาน
25. ปฏิบัติงานอื่น ๆ ที่ได้รับ

กุลยา ตันติผลาชีวะ (2539) กล่าวถึงภารกิจของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่สำคัญ คือ การดำเนินการพยาบาลให้เป็นไปตามปรัชญา และเป้าหมายของการพยาบาลที่กำหนด เพื่อสร้างสรรคคุณภาพการพยาบาล มี 3 ประการ ดังนี้

1. สร้างคุณภาพทางการพยาบาล ได้แก่
 - 1.1 ยกระดับมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ
 - 1.2 ส่งเสริมและสนับสนุนให้การปฏิบัติการพยาบาลเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ
 - 1.3 จัดระบบการพยาบาล และมอบหมายงานให้เหมาะสมกับความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วย และอัตรากำลังที่มีอยู่
 - 1.4 ควบคุมการพยาบาลให้มีความถูกต้อง โดยดำเนินการตามแผนการพยาบาล มีการประเมินและติดตามผลอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งอาจทำทุกเดือนหรือหลังผู้ป่วยจำหน่ายแล้ว
 - 1.5 ปฏิบัติการพยาบาลด้วยตนเอง
2. การบริหารบุคลากรพยาบาล
 - 2.1 จัดตารางเวรแก่บุคลากรพยาบาลอย่างเหมาะสม มีเวลาการปฏิบัติงาน 40 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ มีเวลาพักผ่อนที่เพียงพอ และมีอัตรากำลังที่เหมาะสมในแต่ละเวร
 - 2.2 จัดระเบียบการลาป่วย ลากิจ และลาพักผ่อนอย่างเหมาะสม เพื่ออำนวยความสะดวกการจัดอัตรากำลัง
 - 2.3 พัฒนาและฟื้นฟูความรู้แก่เจ้าหน้าที่ทุกระดับในหอผู้ป่วย
 - 2.4 ประสานงานด้านวิชาการ และการศึกษากับกลุ่มงานการพยาบาล
 - 2.5 ตรวจสอบ นิเทศ และประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในระดับต่าง ๆ ในหอผู้ป่วย

3. การบริหารงานนโยบายทั่วไป

- 3.1 จัดการ และตรวจสอบเครื่องใช้ในการรักษาพยาบาลให้พร้อมอยู่เสมอ
- 3.2 บำรุงรักษา และตรวจสอบ เครื่องมือเครื่องใช้ให้อยู่ในสภาพดี
- 3.3 ดูแลความเรียบร้อยภายในหอผู้ป่วย
- 3.4 ตรวจสอบความปลอดภัยให้แก่ผู้ป่วยและผู้ปฏิบัติงาน
- 3.5 สร้างสรรค์ความคล่องตัวในการดำเนินงานภายในหอผู้ป่วยทุกกรณี
- 3.6 สร้างเสริมสัมพันธภาพ และการประสานงานที่ดีระหว่างเจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพ ผู้ป่วย ญาติ ตลอดจนผู้ที่มาติดต่อกันต่าง ๆ

จะเห็นได้ว่ามีผู้กล่าวถึงหน้าที่ และความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วยไว้มากมาย ส่วนใหญ่มีความคล้ายคลึงกันคือ มีหน้าที่ และความรับผิดชอบในด้านการบริหารบุคลากรทางการพยาบาล การบริหารหอผู้ป่วย การบริหารการพยาบาล และการบริหารงานวิชาการ

2.3 การบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป

การบริหารงานเป็นศิลปะในการทำงานให้สำเร็จ โดยความร่วมมือจากบุคคลอื่น (สมยศ นาวิกาน, 2536) เป็นกระบวนการอย่างหนึ่งที่ทำให้เป้าหมายขององค์การประสบความสำเร็จ ผู้ที่ทำหน้าที่นี้คือ ผู้บริหาร จึงเป็นผู้ที่มีความสำคัญต่อความสำเร็จขององค์การ

หัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นผู้บริหารระดับต้นในการดำเนินการพยาบาลให้เป็นไปตามเป้าหมายของโรงพยาบาล (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2539) การบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยย่อมส่งผลกระทบต่อคุณภาพงานบริการและประสิทธิผลขององค์การ จึงจำเป็นที่หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องมีความรู้ ความสามารถ และมีทักษะในการบริหารงาน ได้มีผู้ศึกษากิจกรมการบริการ และทักษะของหัวหน้าหอผู้ป่วยดังนี้

Rinehart (1968) ได้กล่าวถึงกิจกรรมการบริการงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยไว้

4 ประการ คือ

1. การวางแผน (Planning) คือ การจัดบริการในหอผู้ป่วยตามปรัชญาและวัตถุประสงค์ขององค์การพยาบาลและโรงพยาบาล รักษามาตรฐานการพยาบาลโดยให้การดูแลผู้ป่วยเป็นรายบุคคล มอบหมายงานตามความรู้ความสามารถของบุคลากร และตามความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วย อภิปรายปัญหาหารือกับผู้ตรวจการหรือผู้บริหารการพยาบาลระดับสูง

2. การจัดระบบงาน (Organizing) คือ การวิเคราะห์ความต้องการอัตรากำลังพยาบาล จัดตารางเวรการทำงานให้มีบุคลากรเพียงพอและเหมาะสมต่อการปฏิบัติงาน ช่วยเหลือหัวหน้าทีมในการมอบหมายงาน และรายงานความเปลี่ยนแปลงต่อผู้บริหารระดับสูงกว่า

3. การอำนวยการ (Directing) คือ การจัดให้มีสิ่งแวดล้อมทางการพยาบาล และระบบการติดต่อสื่อสารที่ดี ตรวจสอบผู้ป่วยร่วมกับแพทย์และบุคลากรพยาบาล ให้ความร่วมมือและประสานงานกับบุคลากรอื่นในทีมสุขภาพ จัดระบบบันทึกข้อมูลให้ถูกต้อง รายงานปัญหาและวิกฤตการณ์ต่าง ๆ ต่อผู้บริหารระดับสูงกว่า นิเทศการปฏิบัติงาน ประเมินผลงานและเสนอความดีความชอบของผู้ใต้บังคับบัญชา

4. การควบคุม (Controlling) คือ การสังเกตการเปลี่ยนแปลง และประเมินประสิทธิภาพการพยาบาลขณะเยี่ยมตรวจผู้ป่วย สอนหรือสาธิตเทคนิควิธีการพยาบาลใหม่ ๆ หรือให้ข้อมูลเกี่ยวกับการตรวจสอบทางการแพทย์แก่บุคลากรพยาบาล เพื่อสนองความต้องการของผู้ป่วย เสนอแนะการศึกษาวิจัยและพัฒนาการบริหารงาน

สมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยในยุคปฏิรูประบบราชการ

จากการปฏิรูประบบราชการ เพื่อสร้างระบบราชการให้มีสมรรถนะสูงขึ้นและมีขีดความสามารถในการทำงานตามบทบาทภารกิจที่สังคมและประชาชนต้องการ วัตถุประสงค์ของการปฏิรูประบบราชการ เพื่อยกระดับขีดความสามารถโดยรวมของหน่วยราชการให้ก้าวทันการเปลี่ยนแปลงของกระแสโลกาภิวัตน์และสังคมในยุคเศรษฐกิจใหม่ และเพื่อแก้ไขปัญหาพื้นฐานของระบบราชการทั้งในด้านความไม่มีประสิทธิภาพการทำงาน เงินเดือน ค่าตอบแทน การทุจริตประพฤติมิชอบ และขาดความโปร่งใสให้หมดไป ดังนั้นสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยในยุคปฏิรูประบบราชการ จึงควรมีความรู้ ความสามารถ ทักษะ ทักษะ ทักษะ ทักษะที่สำคัญ ที่สามารถแสดงออกอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อสร้างระบบการพยาบาลในโรงพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ และมีขีดความสามารถในการทำงานตามบทบาท คือ ส่งเสริม ป้องกัน รักษา ฟื้นฟู ตามระบบปฏิรูประบบราชการ และการสร้างหลักประกันถ้วนหน้า ตามแผนนโยบายพัฒนาเศรษฐกิจแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545-2549)

สมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยยุคปฏิรูประบบราชการ มีดังต่อไปนี้

1. สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ หมายถึง ความรู้ความสามารถของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่แสดงออกว่าสามารถริเริ่มในการนำไปสู่การเปลี่ยนแปลง ปลูกฝังค่านิยมเป็นแบบอย่างในการทำงาน ยึดถือความเป็นธรรม พากเพียรอดทนเมื่อทำสิ่งใดควรทำจนสำเร็จ เป็นมิตร ใจดี เป็นกันเอง มีสังคมดี มีน้ำใจ เป็นผู้ให้ กล่าวหาญ กล่าวเสี่ยง พัฒนาผู้ใต้บังคับบัญชาให้มีทักษะและ

ความสามารถที่จะดำเนินกลยุทธ์ใหม่ ๆ มีความสามารถแก้ปัญหาและตัดสินใจสั่งการ โดยเฉพาะการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงยุคปฏิรูประบบราชการ ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีสมรรถนะสูงขึ้น และมีความสามารถทำตามบทบาทหน้าที่ของตัวเอง

2. สมรรถนะด้านการวางแผน หมายถึง การกำหนดหรือตัดสินใจล่วงหน้าว่าจะทำอะไร อย่างไร เมื่อใด และใครคือผู้กระทำโดยมีจุดหมายตามนโยบายการปฏิรูประบบราชการ เพื่อให้ทิศทางการทำงานมีความชัดเจน สามารถปฏิบัติตาม วัดและประเมินผลได้ ลดความเสี่ยงหรือความไม่แน่นอน ให้แนวทางการควบคุมและการกระตุ้น ให้ใช้ทรัพยากรได้เหมาะสมและดีที่สุด โดยเฉพาะการวางแผนกลยุทธ์ที่เกิดจากกระบวนการตัดสินใจอย่างปัจจุบัน มีระบบระเบียบและต่อเนื่องด้วยความตระหนักถึงผลกระทบที่จะเกิดขึ้นในอนาคต

3. สมรรถนะด้านการตลาดบริการพยาบาลและการเปลี่ยนแปลง หมายถึง ความรู้ความสามารถของหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่แสดงออกว่ามีความรู้ทางการตลาด กำหนดเป้าหมาย การพัฒนาการบริการใหม่ มีความรู้ความเข้าใจในสภาพการแข่งขันในด้านอุตสาหกรรม การรักษาพยาบาล สามารถพัฒนามาตรฐานบริการพยาบาลตามเกณฑ์คาดหวังของผู้รับบริการ จัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่ดึงดูดใจ จัดบริการเสริม จัดกิจกรรมประชาสัมพันธ์ นำเทคนิคการบริหารสมัยใหม่มาใช้ เน้นการส่งเสริมสุขภาพเชิงรุก เช่น การพัฒนาหน่วยงานปฐมภูมิ (Primary Care Unit) สร้างและถ่ายทอดวิสัยทัศน์ให้ทุกคนยอมรับและยึดถือปฏิบัติ

4. สมรรถนะด้านวิชาการ งานวิจัย หมายถึง ความรู้ความสามารถของหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่แสดงออกว่ามีความรู้ ความสามารถในการทำวิจัย หรือผู้ร่วมวิจัย ส่งเสริมสนับสนุน และให้ความร่วมมือในการวิจัยเพื่อพัฒนางาน นำผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ มีความรู้ เป็นผู้เชี่ยวชาญด้านบริการพยาบาลด้านใดด้านหนึ่ง สามารถเขียนตำราและบทความทางวิชาการได้ สามารถนำเสนอผลงานทางวิชาการและตีพิมพ์ลงในวารสารวิชาการ เป็นพี่เลี้ยง เป็นครู เป็นผู้ฝึก เป็นที่ปรึกษาถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์แก่ผู้อื่นต่อไปได้

5. สมรรถนะด้านการอำนวยความสะดวก ความรู้ความสามารถของหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่แสดงออกว่าสามารถชักจูงให้ผู้ร่วมงานเกิดการร่วมแรงร่วมใจและเต็มใจปฏิบัติงานให้บรรลุ จุดหมาย และมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบให้เหมาะสมกับความรู้ความสามารถของผู้ร่วมงาน ประสานงานกับฝ่ายต่าง ๆ ให้เกิดความสะดวกรวดเร็ว เป็นที่ปรึกษาแนะนำ จัดสิ่งอำนวยความสะดวก สามารถจัดการกับความขัดแย้งได้ มีการติดต่อสื่อสาร 2 ทาง สร้างความร่วมมือในการทำงานเป็นทีม สามารถนำการประชุม นิเทศงานผู้ใต้บังคับบัญชาได้

6. สมรรถนะด้านการควบคุม หมายถึง ความรู้ความสามารถของหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่แสดงออกว่าสามารถจัดทำมาตรฐานการพยาบาล สามารถจัดทำรูปแบบประกันคุณภาพ (HA) ทำการตรวจสอบและประเมินผลการปฏิบัติงาน กำหนดเกณฑ์ที่เหมาะสมในการพิจารณา

ความดีความชอบ จัดทำระบบการควบคุมการใช้ทรัพยากร ปรับปรุงแผนงานให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลง จัดระบบผลการปฏิบัติงานที่ถูกต้อง

7. สมรรถนะด้านการวางแผนกลยุทธ์ หมายถึง ความรู้ความสามารถของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่แสดงออกว่าสามารถริเริ่มสร้างเครือข่ายหรือแนวร่วมของบุคลากรในการปฏิบัติงาน สามารถนำความรู้ด้านเศรษฐกิจ สังคม และวิทยาการระบาดมาวิเคราะห์กำหนดจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และภาวะคุกคาม จัดให้มีระบบสารสนเทศ Internet ระบบข้อมูลในการช่วยบริหารจัดการหรือตัดสินใจให้บุคลากรทุกระดับมีส่วนร่วมในการวางแผนกลยุทธ์

8. สมรรถนะด้านการพัฒนาบุคลากรการพยาบาล หมายถึง ความรู้ความสามารถของหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่แสดงออกว่าสามารถส่งเสริมและพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล จัดกิจกรรมส่งเสริมด้านวิชาการ ให้ความร่วมมือในการพัฒนาวิชาการทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติกับสถาบันการศึกษา และส่งเสริมให้ผู้ร่วมงานปฏิบัติงานอย่างมีวินัย

9. สมรรถนะด้านการบริหารความเสี่ยง หมายถึง ความรู้ความสามารถของหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่นำแนวคิดการบริหารความเสี่ยงเกิดจากการนำกลยุทธ์ในทางธุรกิจเข้ามาใช้ในระบบบริการสุขภาพ ถือเป็นความรับผิดชอบที่จะป้องกันความสูญเสีย และควบคุมความผิดพลาดที่จะเกิดขึ้น โดยวิเคราะห์ ประเมิน และวางแผน เพื่อลดความรุนแรงและความถี่ของการเกิดอุบัติเหตุหรือบาดเจ็บ ซึ่งจะเป็นอันตรายต่อผู้ป่วย จึงต้องมีการสอบสวนให้ความรู้ และให้การดูแลอย่างต่อเนื่องในด้านความปลอดภัยโดยอาศัยการทำงานรับผิดชอบร่วมกัน

10. สมรรถนะการเสริมสร้างบรรยากาศวิชาชีพการพยาบาล หมายถึง ความรู้ความสามารถของหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่สามารถสร้างบรรยากาศให้มีความพึงพอใจในงาน โดยกำหนดลักษณะงานการพยาบาลให้สอดคล้องวิชาชีพการพยาบาล ซึ่งจะมีความต้องการพื้นฐานไม่แตกต่างจากวิชาชีพอื่น หรือบุคลากรอื่นในทีมสุขภาพ คือทำงานให้พอดี จัดด้านอัตรากำลังระหว่างพยาบาลและผู้ป่วยให้พอดี สนับสนุนให้เจริญก้าวหน้า มีเงินเดือนสมฐานะ พร้อมการเลื่อนขั้นอย่างเหมาะสม

หัวหน้าหอผู้ป่วยในยุคกระบวนการพัฒนาคุณภาพ (HA)

HA หรือ Hospital Accreditation เป็นกลไกกระตุ้นให้เกิดการพัฒนากระบวนการภายในโรงพยาบาลอย่างเป็นระบบทั่วทั้งองค์กร ทำให้องค์กรเกิดการเรียนรู้ มีการประเมินและพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง โดยใช้แนวทางที่กำหนดไว้ในมาตรฐานโรงพยาบาล กำหนดให้ คุณภาพ หมายถึง การตอบสนองความต้องการที่จำเป็นของผู้รับบริการบนพื้นฐานของมาตรฐานวิชาชีพ รวมทั้งการเคารพสิทธิและศักดิ์ศรีของผู้รับบริการ

สิ่งที่หัวหน้าหอผู้ป่วยพึงตระหนักในการมีบทบาทเพิ่มเติม คือ การพัฒนาคุณภาพตามแนวทาง Hospital Accreditation แท้ที่จริง คือ การพัฒนาระบบบริหารจัดการโรงพยาบาลเป็นการพัฒนาระบบการจัดการคุณภาพ ระบบการจัดการความเสี่ยง ระบบการจัดการสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย ระบบการจัดการมาตรฐานและจรรยาบรรณวิชาชีพ ระบบการจัดการทรัพยากร โดยใช้ปรัชญาการจัดการคุณภาพทั่วทั้งองค์กร (TQM) เพื่อให้กระบวนการพัฒนาคุณภาพดำเนินไปได้อย่างราบรื่น รวดเร็ว หัวหน้าหอผู้ป่วยมีบทบาท ดังนี้ (สิทธิศักดิ์ พฤกษ์ปิติกุล, 2544)

1. ให้ความสำคัญกับกระบวนการพัฒนาคุณภาพ ในฐานะที่เป็นยุทธศาสตร์หลักประการหนึ่งของโรงพยาบาล
2. มีส่วนร่วมในกระบวนการพัฒนาคุณภาพอย่างจริงจัง
3. ให้การสนับสนุนทรัพยากรอย่างเพียงพอ
4. ติดตามความก้าวหน้าของการพัฒนาอย่างสม่ำเสมอ
5. ช่วยแก้ไขปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นระหว่างการพัฒนา
6. เป็นตัวอย่างที่ดีแก่บุคลากร
7. ให้ขวัญและกำลังใจแก่บุคลากร
8. สร้างบรรยากาศที่ดีซึ่งเอื้ออำนวยต่อการพัฒนาคุณภาพขององค์กร

จะเห็นได้ว่า นักวิชาการทางด้านการบริหาร ได้กล่าวถึงกิจกรรมการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่คล้ายคลึงกัน มีสาระสำคัญ คือ การวางแผน การจัดระบบงาน การอำนวยความสะดวก และการควบคุม

โรงพยาบาลทั่วไปเป็นสถานบริการสาธารณสุขขนาดปานกลาง ที่มีจำนวนเตียงในการให้บริการ 150-500 เตียง ตั้งอยู่ครอบคลุมเกือบทุกจังหวัด มีขีดความสามารถอยู่ในขั้นสูงพอสมควร สามารถรักษาโรคที่ยากปานกลาง ทำผ่าตัดเฉพาะโรคได้ (กระทรวงสาธารณสุข, 2542) โดยปัจจุบันโรงพยาบาลทั่วไปมีการเปลี่ยนแปลงหลายประการดังนี้ ประการแรก มีการดำเนินงานตามระบบการปฏิรูปสุขภาพ ที่เน้นการให้บริการเชิงรุก และให้ประชาชนเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐานอย่างทั่วถึงและเท่าเทียมกัน โดยมีนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่งมีการบริหารงบประมาณในรูปแบบการเหมาจ่ายงบประมาณ (Capitation) และจ่ายตามการวินิจฉัยโรคร่วม (Diagnosis related group) ซึ่งการจ่ายเงินขึ้นอยู่กับจำนวนผู้มาใช้บริการและศักยภาพในการให้บริการของแต่ละสถานพยาบาล ประการที่สอง มีการเปลี่ยนแปลงกระบวนการพัฒนาคุณภาพให้ได้มาตรฐาน เพื่อความอยู่รอดขององค์กรและการยอมรับของสังคม และเตรียมความพร้อมในการเป็นองค์กรมหาชนภายใต้การกำกับของรัฐ ประการที่สาม อัตรากำลัง

คนและงบประมาณในการจัดบริการด้านสาธารณสุขลดลง และประการที่สี่ เกิดการแข่งขันด้านบริการที่สูงขึ้น ผู้ใช้บริการตระหนักถึงสิทธิที่พึงได้รับ และต้องการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพมากขึ้น

จากการที่โรงพยาบาลทั่วไปในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วดังกล่าวข้างต้น ทำให้ปัญหาต่าง ๆ ขององค์กรมีความซับซ้อนมากขึ้น มีการแข่งขันกันมากขึ้นทั้งภาครัฐและเอกชน รวมทั้งมีข้อจำกัดด้านทรัพยากรและการจัดสรรงบประมาณ เป็นลักษณะจ่ายเงินล่วงหน้าและเหมาจ่ายรายหัวต่อปี ทำให้ผู้บริหารต้องปรับระบบการบริหารที่สอดคล้องกับกลไกการดำเนินงาน มีการปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ไปสู่การป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ มีการจัดสรรบุคลากรไปปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ รวมทั้งมุ่งมั่นพัฒนาการให้บริการที่มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ ได้มาตรฐาน สอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บริการ โดยคำนึงถึงการให้ทรัพยากรอย่างประหยัดคุ้มค่า สร้างความพึงพอใจให้กับผู้ใช้บริการ และพัฒนาไปสู่การได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ซึ่งเป็นเงื่อนไขที่จำเป็นเพื่อสร้างหลักประกันว่าประชาชนจะได้รับบริการที่มีคุณภาพ (กระทรวงสาธารณสุข, 2544)

อย่างไรก็ตาม กิจกรรมการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป ยังคงครอบคลุมกิจกรรมการบริหารในด้านการวางแผน การจัดระบบงาน การอำนวยการ และการควบคุม แต่จะเน้นคุณภาพบริการพยาบาล และความคุ้มค่ามากขึ้น มีการประยุกต์แนวคิดเชิงธุรกิจในการปฏิบัติงานภายใต้กรอบจริยธรรมวิชาชีพ มีการวางแผนกลยุทธ์ วิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน อุปสรรค และโอกาส และนำมาวางแผนในการบริหาร สามารถเปลี่ยนวิกฤตให้เป็นโอกาสได้

การรับรู้ความสำเร็จในชีวิต ภายใต้สถานการณ์ในโรงพยาบาลทั่วไปที่เปลี่ยนแปลง จึงเป็นสิ่งสำคัญที่หัวหน้าหอผู้ป่วยพึงตระหนัก เพราะการรับรู้ความสำเร็จจะทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยเกิดความภาคภูมิใจ มีความสมดุลในชีวิต สามารถกระตุ้น จูงใจให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมุ่งมั่นปฏิบัติงานอย่างเต็มศักยภาพจนบรรลุเป้าหมาย โดยมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์หาแนวทางใหม่ ๆ ในการพัฒนาและแก้ปัญหา บริหารจัดการเปลี่ยนแปลงได้ สามารถพัฒนาผู้ปฏิบัติงานให้มีศักยภาพมากขึ้น นำไปสู่การบรรลุผลสำเร็จที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ และนำพาองค์กรไปสู่ความสำเร็จ

3. แนวคิดทฤษฎีความสำเร็จในชีวิต

3.1 ความหมายของความสำเร็จในชีวิต

Mitroff and Denton (1999) ความสำเร็จในชีวิต (Life Success) หมายถึง ชีวิตความเป็นอยู่และการทำงานของตนเองได้รับผลบวกทางด้านจิตใจที่บุคคลสามารถรับรู้ได้ และเป็นสิ่งที่ปรารถนาของบุคคล ซึ่งเป็นปัจจัยที่ไม่ใช่งานอย่างเดียว แต่รวมไปถึงครอบครัว สังคม เพื่อนร่วมงาน เป็นส่วนหนึ่งในความสำเร็จ

3.2 แนวคิดทฤษฎีความสำเร็จในชีวิต

ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของ Maslow

Abraham Maslow นักจิตวิทยาที่มีชื่อเสียงชาวอเมริกัน ซึ่งเป็นบุคคลที่มีส่วนสำคัญต่อการพัฒนาการจัดการตามแนวพฤติกรรมศาสตร์ ได้กล่าวถึง ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการ (Hierarchy of Needs Theory) โดยมีสมมติฐานว่า บุคคลมีความต้องการอย่างไม่สิ้นสุด และความต้องการจะก่อให้เกิดพฤติกรรมเพื่อตอบสนอง เมื่อความต้องการหนึ่งได้รับการตอบสนองแล้ว ก็จะลดความสำคัญลง โดยบุคคลจะเกิดความต้องการใหม่ขึ้น และเรียงลำดับขึ้นจากต่ำไปสูง 5 ลำดับ ดังนี้



แผนภูมิที่ 2 ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของ Maslow

ที่มา : มัลลิกา ต้นสอน, 2544 : 33

1. ความต้องการทางกายภาพ (Physiological Needs)

เป็นความต้องการขั้นพื้นฐานในการดำรงอยู่ของบุคคล เช่น อาหาร น้ำ อากาศ ที่อยู่อาศัย เป็นต้น ซึ่งจะเป็นความต้องการในขั้นแรกของกรรมวิธีชีวิตและดำรงความเป็นมนุษย์ ซึ่งจะได้รับการตอบสนองจากปัจจัยพื้นฐานทางกายภาพ เช่น เงินเดือน สภาพแวดล้อมในการทำงาน หรือโรงอาหารของบริษัท เป็นต้น

2. ความต้องการด้านความปลอดภัยและมั่นคง (Safety and Security Needs)

เป็นความต้องการด้านความมั่นคงและปลอดภัยในชีวิต และครอบครัว โดยบุคคลจะต้องการสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย ทั้งทางกายภาพและจิตใจ และมีรายได้เพียงพอต่อการดำรงชีพ ซึ่งได้รับการตอบสนองจากการขึ้นเงินเดือน ผลประโยชน์และสวัสดิการ ประกัน สุขภาพ และประกันสังคม

3. ความต้องการการมีส่วนร่วมในสังคม (Social Belonging Needs)

บุคคลต้องการการยอมรับจากสังคม โดยต้องการมีส่วนร่วม มิตรภาพ และความรักจากบุคคลอื่น ซึ่งบุคคลจะได้รับจากกลุ่มทำงาน เพื่อนร่วมวิชาชีพ หรือกลุ่มสังคมต่าง ๆ

4. ความต้องการเกียรติยศชื่อเสียง (Esteem Needs)

บุคคลต้องการการยอมรับนับถือจากบุคคลอื่นว่า เขามีความรู้ความสามารถ และเป็นที่ยอมรับจากบุคคลอื่น ซึ่งจะสร้างความภาคภูมิใจให้กับตนเอง โดยเขาจะได้รับการตอบสนองจากตำแหน่งงาน สำนักงานและเครื่องใช้ประจำตำแหน่ง ค่าชมเชย และรางวัลพิเศษ

5. ความต้องการความสำเร็จสูงสุด (Self-actualization Needs)

เป็นความต้องการที่จะบรรลุความสำเร็จขั้นสูงของบุคคล โดยใช้ความรู้ ทักษะและความสามารถของตนอย่างเต็มที่ ซึ่งจะได้รับการตอบสนองจากความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน การได้รับมอบหมายงานที่ท้าทายและโอกาสในการพัฒนาตนเอง

ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของ Maslow แสดงให้เห็นว่าบุคคลจะแสดงพฤติกรรมเพื่อตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานของตน แล้วจะค่อย ๆ พัฒนาขึ้นเป็นลำดับขั้น โดยที่ความต้องการที่ได้รับการตอบสนองแล้วจะลดแรงผลักดันลง ขณะที่ความต้องการที่ไม่ได้รับการตอบสนองอาจจะก่อให้เกิดความไม่พอใจ ความคับข้องใจ ความเครียด หรือความขัดแย้งขึ้น ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อการทำงาน ดังนั้น ผู้บริหารสมควรต้องพิจารณาและวิเคราะห์ความต้องการของผู้ใต้บังคับบัญชา เพื่อที่จะใช้เครื่องมือและวิธีการที่เหมาะสมในการตอบสนองความต้องการของเขา ถึงแม้แนวคิดของ Maslow จะได้รับคำวิจารณ์จากนักวิชาการสมัยต่อมาว่า

ขาดหลักฐานยืนยันและการดำเนินงานทางวิทยาศาสตร์ แต่แนวความคิดของเขาก็ได้รับการ ยก
ย่องว่า เป็นแนวความคิดสำคัญในการศึกษาด้านการจูงใจ และได้รับการนำไปประยุกต์ในการ
บริหารจนถึงปัจจุบัน

ทฤษฎี ERG ของ Alderfer

Alderfer นักวิชาการชาวอเมริกัน ซึ่งสอนอยู่ที่มหาวิทยาลัย Yale มีความเห็นเช่น
เดียวกับ Maslow ที่จัดความต้องการเป็นลำดับขั้น แต่เขากลบเสนอว่าความต้องการมีอยู่ 3 กลุ่ม
ได้แก่

1. การดำรงอยู่ (Existence) หรือ E

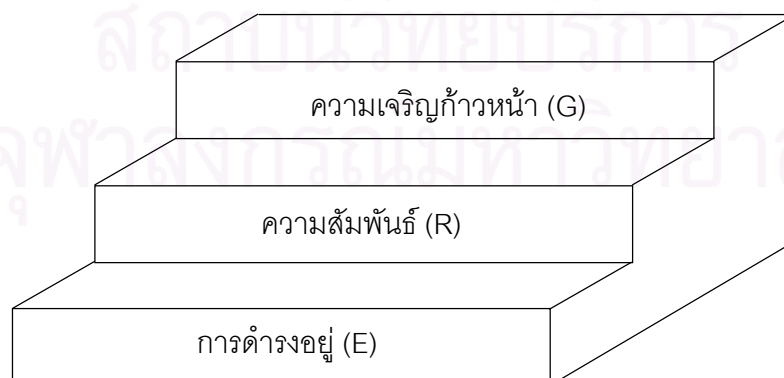
เป็นความต้องการในการมีชีวิตอยู่ ซึ่งจะได้รับการตอบสนองจากปัจจัย
พื้นฐาน เช่น อาหาร น้ำ อากาศ โดยบุคคลจะได้รับการตอบสนองในการดำรงอยู่จากเงินเดือนและ
สภาพแวดล้อมในการทำงาน

2. ความสัมพันธ์ (Relatedness) หรือ R

เป็นความต้องการมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกับบุคคลอื่น ซึ่งบุคคลจะได้รับการ
ตอบสนองจากการยอมรับทางสังคม ความสัมพันธ์ทางสังคมและกลุ่มเพื่อน

3. ความเจริญก้าวหน้า (Growth) หรือ G

เป็นความต้องการที่จะก้าวไปข้างหน้า เพื่อที่จะสร้างสรรค์ผลงานที่เป็น
ที่ยอมรับของบุคคลอื่น โดยการเลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่ง ได้รับการกล่าวถึงและการให้รางวัลจาก
สังคม หรือการเข้าใจกับชีวิตมากขึ้น



แผนภูมิที่ 3 ทฤษฎี ERG ของ Alderfer

ที่มา : มัลลิกา ต้นสอน, 2544 : 36

เราจะเห็นว่า ความต้องการการดำรงชีวิตอยู่จะมีความคล้ายคลึงกับความต้องการทางกายภาพและความต้องการความปลอดภัย ความต้องการความสัมพันธ์จะคล้ายคลึงกับความต้องการมีส่วนร่วมทางสังคม ขณะที่ความต้องการความเจริญก้าวหน้าจะเทียบเคียงกับความต้องการเกียรติยศชื่อเสียงและความต้องการความสำเร็จสูงสุด อย่างไรก็ตาม ความคิดของ Alderfer และ Maslow จะมีความแตกต่างกันที่การตอบสนองความต้องการ และการก้าวไปรับการตอบสนอง และเป็นแรงผลักดันให้บุคคลแสดงพฤติกรรมตามกระบวนการความพอใจความก้าวหน้า (Satisfaction-progression Process) โดยบุคคลจะก้าวหน้าไปสู่ความต้องการในระดับที่สูงขึ้น เมื่อความต้องการในระดับต้นของเขาได้รับการตอบสนอง ขณะที่ Alderfer ยอมรับแนวความคิดเกี่ยวกับกระบวนการความคับข้องใจ-การถดถอย (Frustration-regress) ที่บุคคลอาจจะกลับมาให้ความสำคัญกับความต้องการในระดับพื้นฐาน ถ้าเขาเกิดความผิดหวังจากความต้องการในระดับสูง แนวคิดนี้จะเป็นประโยชน์ในการบริหารงานที่ฝ่ายบริหารจะต้องตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานให้กับบุคคลอย่างเต็มที่ ถ้าสภาพแวดล้อมไม่เอื้ออำนวยให้เขาก้าวหน้าสู่ความต้องการในขั้นที่สูงขึ้น ตัวอย่างเช่น ถ้าบุคคลไม่สามารถเลื่อนตำแหน่ง เขาอาจจะพอใจกับสภาพแวดล้อมในการทำงานที่เป็นมิตรและพนักงานทุกคนมีความผูกพันกัน เป็นต้น

ทฤษฎีสองปัจจัยของ Herzberg

Frederick Herzberg พัฒนาทฤษฎีสองปัจจัยในการจูงใจ (Two-Factor Theory of Motivation) จากการเก็บรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับความพอใจและความไม่พอใจในงาน (Job Satisfaction and Dissatisfaction) โดย Herzberg จำแนกออกเป็น 2 ปัจจัย ได้แก่

1. ปัจจัยบำรุงรักษา (Hygiene Factors)

เป็นสภาพแวดล้อมภายนอก (Extrinsic Condition) ที่ส่งผลต่อความไม่พอใจในงานของบุคคล ถ้าเขาไม่ได้รับการตอบสนองอย่างเหมาะสม ซึ่งประกอบด้วยปัจจัยต่อไปนี้

- 1.1 เงินเดือน
- 1.2 ระเบียบและขั้นตอนต่าง ๆ ในองค์การ
- 1.3 ความมั่นคงของงาน
- 1.4 การควบคุมงาน
- 1.5 เงื่อนไขในการทำงาน
- 1.6 ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในองค์การ
- 1.7 สถานะ

2. ปัจจัยจูงใจ (Motivators)

เป็นสภาพแวดล้อมภายใน (Intrinsic Condition) ที่ส่งผลต่อความพอใจและการจูงใจในการทำงานของบุคคล ซึ่งจะทำให้บุคคลมีผลการทำงานที่ดี ปัจจัยจูงใจจะประกอบด้วยปัจจัยต่าง ๆ ต่อไปนี้

- 2.1 ความสำเร็จ
- 2.2 เนื้อหาของงาน
- 2.3 ความก้าวหน้า
- 2.4 ความรับผิดชอบ
- 2.5 การยอมรับ
- 2.6 โอกาสในการเติบโต

การศึกษาของ Herzberg ได้รับการวิจารณ์ในเรื่องความเชื่อถือได้ การประยุกต์ใช้งานและความเป็นสากล เนื่องจากวิธีการเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง และการสรุปผลการศึกษาของ Herzberg อย่างไรก็ดี แนวคิดของเขาได้รับการยอมรับและนำไปใช้ ปรับปรุงระบบคุณภาพของงานในหลายองค์การ ตลอดจนเป็นแนวความคิดสำคัญในการศึกษาความต้องการและการจูงใจเชิงประยุกต์

ทฤษฎีการเรียนรู้ความต้องการของ McClelland

David McClelland และคณะ ได้ทำการศึกษาและเสนอทฤษฎีการจูงใจที่สัมพันธ์กับแนวความคิดเกี่ยวกับการเรียนรู้ของบุคคล ซึ่งเป็นผลมาจากวัฒนธรรม โดย McClelland ได้แยกความต้องการในการทำงานของบุคคลออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่

1. ความต้องการประสบความสำเร็จ (Need for Achievement) หรือ nAch
2. ความต้องการมีส่วนร่วม (Need for Affiliation) หรือ nAff
3. ความต้องการอำนาจ (Need for Power) หรือ nPow

McClelland ให้แนวความคิดว่า ถ้าบุคคลมีความต้องการใดสูง ความต้องการนั้นก็ส่งผลต่อพฤติกรรมที่จะสร้างความพอใจให้กับเขา ตัวอย่างเช่น บุคคลที่มีความต้องการประสบความสำเร็จสูงก็จะตั้งเป้าหมายที่ท้าทาย โดยจะทำงานหนักและทุ่มเทความรู้ความสามารถในการทำงานให้สำเร็จ เป็นต้น โดยบุคคลจะเรียนรู้ความต้องการต่าง ๆ จากสภาพแวดล้อมรอบตัว ซึ่งจะ使他แสดงพฤติกรรมตามความสำเร็จและความพอใจในรางวัลที่เขาได้รับ

ทฤษฎีความสำเร็จของ Mitroff and Denton (1999)

ความสำเร็จ คือ ความสุขความพอใจ ความสำเร็จสัมพันธ์กับงาน และปัจจัยที่ไม่ใช่ งาน เช่น ครอบครัว สังคม ประกอบด้วย 4 ส่วนหลัก ๆ ของความสำเร็จ ซึ่งแบ่งเป็น 4 หัวข้อ ดังต่อไปนี้

1. ความรู้สึกต่อสิ่งที่ทำสำเร็จ (A Sense of accomplishment) เป็นความรู้สึกของบุคคลในลักษณะนามธรรม ไม่ใช่สิ่งที่เป็นมุมมองของคนอื่น แต่เป็นสิ่งที่รู้สึกด้วยตนเอง เป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นมาจากภายใน และคงอยู่ ความสำเร็จวัดได้หลายทาง เช่น หลังจากหมดวันแล้ว คุณมีความสุขในตัวเองไหม และอะไรที่คุณทำสำเร็จบ้าง ถ้าคุณพอใจและมีความสุขใน ตัวเองแล้วล่ะก็ คุณมีความสำเร็จแล้ว ความสำเร็จคือ ความรู้สึกที่ให้แกตัวเอง ว่าอะไรที่ทำให้เรา รู้สึกดี รู้สึกพึงพอใจในตัวเอง ทำเต็มความสามารถ บรรลุเป้าหมายของตนเอง มีความสามารถทำงานที่รับผิดชอบได้สำเร็จ งานที่ทำมีความหมาย ทำงานอย่างมีคุณภาพ ทำงานแล้วรู้สึกว่า มีคุณค่าในตนเอง ใช้ศักยภาพอย่างเต็มที่ มีอิสระในการทำงาน รู้จักการสร้างอนาคตของตนเองตามที่ตั้งไว้ และตั้งใจทำให้สำเร็จ มีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง มีความภูมิใจในงาน มีความพึงพอใจในงานที่ได้รับ ความเคารพจากผู้อื่น และรับรู้ว่ามีโอกาสที่จะได้รับรางวัล เช่น เงินเดือน เกียรติยศ ชื่อเสียง

2. ความสมดุลของงานและครอบครัว (Balance of work and family) การจะเป็นผู้ประสบความสำเร็จจำเป็นต้องรักษาความสมดุลของชีวิต งานและครอบครัว มีความสุขในการทำงานเป็นเวลายาวนาน มีความสุขในการทำงาน ได้รับเลื่อนตำแหน่งเป็นที่พอใจ มีความสุขในบ้านและครอบครัว คู่สมรส บุตรมีความเข้าใจในงาน ให้ความสำคัญเรื่องงานและครอบครัวเท่า ๆ กัน ดูแลครอบครัว มีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ

3. การช่วยเหลือสังคม (Contribution to Society) การประสบความสำเร็จจำเป็นต้องคำนึงถึงผู้อื่นและส่วนรวม งานเป็นเพียงส่วนหนึ่งของความสำเร็จ ความสำเร็จคือสิ่งที่คุณให้กับสังคม เป็นส่วนหนึ่งของสังคม มีส่วนร่วมในสังคม ไปร่วมสังสรรค์กับเพื่อนร่วมงานนอกเวลางาน อุทิศตนเพื่อกิจการของสังคมให้มากกว่ารับ มีความสุขในการให้ มีปฏิสัมพันธ์กับสังคมภายนอก ดูแลเพื่อนบ้าน ช่วยเหลือคนทุกเพศทุกวัย ช่วยเหลือกิจการของสังคม มีความสุขในสังคม

4. การช่วยเหลือผู้ร่วมงาน (Contribution to Colleagues) นอกจากตัวเอง ครอบครัว งาน สังคม ต้องคำนึงถึงผู้ร่วมงานด้วย คือมีสัมพันธภาพที่ดี มีการเกื้อหนุนสัมพันธ์กัน

อย่างใกล้ชิด มีความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานเป็นอย่างดี ใช้ความสามารถในการช่วยเหลือผู้อื่น เป็นแบบอย่างให้แก่ผู้อื่น นำตนให้อยู่ตำแหน่งที่สูงพร้อมทั้งช่วยเหลือผู้อื่นให้สู่ตำแหน่งสูงขึ้นไป พร้อม ๆ กัน มีอิทธิพลในการโน้มน้าวผู้อื่น มีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ดูแลผู้ร่วมงาน

จะเห็นได้ว่า ความสำเร็จเป็นเรื่องหลายมิติ การประสบความสำเร็จไม่สามารถมุ่งเป้าไปที่ตนเองอย่างเดียวหรือเรื่องงานอย่างเดียว จากข้อมูลนี้ Mitroff and Denton สร้าง Four-cell matrix ของความสำเร็จได้ โดยประกอบด้วย 2 ทิศทาง คือ

1. จุดเน้นของความสำเร็จ คือ ตนเอง, ผู้อื่น
2. เรื่องราวของความสำเร็จ คือ งาน, ไม่ใช่งาน

		จุดเน้นของความสำเร็จ	
		ตัวเอง	ผู้อื่น
เรื่องราวของ ความสำเร็จ	งาน	การรับรู้ความสำเร็จ	การช่วยเหลือผู้ร่วมงาน
	ไม่ใช่งาน	ความสมดุลของงานและครอบครัว	การช่วยเหลือสังคม

แผนภูมิที่ 4 โมเดลความสำเร็จของ Mitroff and Denton (1999)

ที่มา : Mitroff and Denton, 2002 : 201

โมเดลความสำเร็จนี้ แสดงถึงองค์ประกอบรวม ความสำเร็จรอบด้าน บุคคลที่ประสบความสำเร็จคือผู้ที่ต้องมีการรับรู้ความสำเร็จ, ความสมดุลของงานและครอบครัว, การช่วยเหลือสังคมและผู้ร่วมงาน มีความสัมพันธ์ต่อความหวังใจ ความต่อเนื่อง คือ รู้สึกประสบความสำเร็จเมื่อไปทำงานและบรรลุผลดีกลับมาบ้าน มีความสุขในครอบครัว มีส่วนร่วมในชุมชน ให้ความช่วยเหลือผู้ร่วมงาน ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาทฤษฎีความสำเร็จในชีวิตของ Mitroff and Denton เพราะมีความครอบคลุมในทุกด้านทั้งที่เกี่ยวกับงานและไม่ใช่งาน

สรุปจากทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของ Maslow ทฤษฎี ERG ของ Alderfer ทฤษฎีปัจจัยของ Herzberg และทฤษฎีการเรียนรู้ความต้องการของ McClelland ล้วนเป็นการจูงใจให้ทำงานเพื่อผลตอบแทน และได้มาซึ่งความต้องการ โดยสิ่งสุดท้ายของทุกทฤษฎีคือ ความสำเร็จในชีวิต จากการศึกษาที่ผ่านมา การประเมินความสำเร็จจะประเมินเพียงความสำเร็จในวิชาชีพ โดยเน้นถึงความก้าวหน้าในการเลื่อนขั้น การขึ้นเงินเดือน และความสำเร็จในวิชาชีพจากความสามารถในการดำรงตำแหน่ง มีความสุขในการทำงาน แต่ยังไม่มีการศึกษาความสำเร็จในชีวิตโดยรวม ทั้งกาย ใจ สังคม ครอบครัว จากทฤษฎีความสำเร็จในชีวิตของ Mitroff and Denton

พบว่าความสำเร็จในชีวิต ได้รวมทุก ๆ ด้าน คือ ความสุขในสิ่งที่เป็นตัวเอง ผู้อื่น ครอบครัว สังคม ผู้ร่วมงาน งาน และไม่ใช่งาน หัวหน้าหรือผู้ปฎิบัติซึ่งเป็นผู้บริหารระดับต้น มีประสบการณ์ในการทำงาน มีครอบครัว อยู่ในสังคม การศึกษาถึงความสำเร็จในชีวิตจึงควรศึกษารวมทุกด้าน ดังนั้น ผู้วิจัยจึงเลือกศึกษาแนวคิดความสำเร็จของ Mitroff and Denton ที่ศึกษาการรับรู้ความสำเร็จ ความสมดุลของงานและครอบครัว การช่วยเหลือสังคม และการช่วยเหลือเพื่อนร่วมงาน

4. แนวคิดทฤษฎีสมรรถนะในตน

การรับรู้สมรรถนะของตนเองในการบริหารจัดการ (Perceived Self-Efficacy) เป็นทฤษฎีทางจิตวิทยาที่ตั้งขึ้นโดย Albert Bandura นักจิตวิทยาชาวอเมริกัน เมื่อปี ค.ศ. 1977 ตั้งแต่นั้นมาได้มีการนำการรับรู้สมรรถนะในตน มาใช้ในวงการทางจิตวิทยา เช่น จิตวิทยาสังคม จิตวิทยาการศึกษา และจิตวิทยาการปรึกษา เป็นต้น

4.1 ความหมายของสมรรถนะในตน

จากการศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับ การรับรู้สมรรถนะในตน ได้มีผู้ให้คำจำกัดความ และความหมายของ “การรับรู้สมรรถนะในตน” ไว้ดังนี้

Bandura (1986) กล่าวว่า การรับรู้สมรรถนะในตน (Perceived Self-Efficacy) หมายถึง การที่บุคคลตัดสินใจเกี่ยวกับสมรรถนะในตนที่จะจัดการ และดำเนินการกระทำ พฤติกรรมให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ในสถานการณ์ที่บางครั้งอาจจะมีความคลุมเครือ ไม่ชัดเจน มีความแปลกใหม่ที่ไม่สามารถทำนายสิ่งที่เกิดขึ้นได้ ซึ่งสภาพการณ์เหล่านี้มักจะทำให้บุคคลเกิดความเครียดได้ การรับรู้สมรรถนะในตนนี้ มิได้ขึ้นอยู่กับทักษะที่บุคคลมีอยู่ในขณะนั้นเท่านั้น หากแต่ยังขึ้นอยู่กับการตัดสินใจของบุคคลว่า เขาสามารถทำอะไรได้ด้วยทักษะที่เขามีอยู่ด้วย

Del H Shunk (กรรณิการ์ จิตต์บรรเทา, 2539 : 11; อ้างอิงจาก Shunk, 1983 : 89) ได้สรุปความหมายของการรับรู้สมรรถนะในตนว่า เป็นการตัดสินใจความสามารถในการแสดงพฤติกรรมของตนเองว่า จะกระทำการต่าง ๆ ได้ดีเพียงใด

จากความหมายดังกล่าวสรุปได้ว่า การรับรู้สมรรถนะในตน หมายถึง การประเมินความสามารถของตนเอง ของบุคคล ในการกระทำการต่าง ๆ ว่าจะกระทำได้ดีเพียงใด

4.2 แนวคิดทฤษฎีสมรรถนะในตนของ Bandura

Bandura (1982) เชื่อว่า การรับรู้สมรรถนะในตนมีความสำคัญและมีผลต่อการกระทำของบุคคล มีผลต่อการเลือกกิจกรรม การใช้ความพยายาม ความอดทนในการทำงาน การคิด และปฏิกิริยาของอารมณ์ของบุคคล บุคคล 2 คน อาจจะมีความสามารถไม่แตกต่างกัน แต่อาจจะแสดงออกในคุณภาพที่แตกต่างกันได้ ถ้าพบว่าคน 2 คนนี้มีการรับรู้ความสามารถที่แตกต่างกันในคนคนเดียวก็เช่นกัน ถ้ารับรู้สมรรถนะในตนในแต่ละสภาพการณ์แตกต่างกัน ก็อาจจะแสดงพฤติกรรมออกมาได้แตกต่างกัน Bandura เห็นว่า ความสามารถของคนเรานั้นไม่ตายตัว หากแต่ยืดหยุ่นตามสถานการณ์ ดังนั้น สิ่งที่จะกำหนดประสิทธิภาพของการแสดงออก จึงขึ้นอยู่กับ การรับรู้สมรรถนะในตนในสภาวะการณ์นั้น นั่นคือ ถ้าเรามีความเชื่อว่า เรามีความสามารถเราก็จะแสดงออกถึงความสามารถนั้นออกมา คนที่เชื่อว่าตนเองมีความสามารถจะมีความอดทน อุทิศหา ไม่ทำถอยง่าย และประสบความสำเร็จในที่สุด (Evans, 1989)

Bandura (1986) ได้กล่าวว่า การรับรู้สมรรถนะในตนที่มีผลต่อบุคคลในด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. ผลต่อการเลือกกระทำพฤติกรรมในชีวิตประจำวัน (Choice Behavior) นั้น บุคคลจะต้องตัดสินใจอยู่ตลอดเวลาว่า เขาจะต้องทำพฤติกรรมใด และต้องทำอีกนานเท่าใด รวมทั้งต้องตัดสินใจเลือกกิจกรรมต่าง ๆ การที่บุคคลต้องตัดสินใจว่าจะแสดงพฤติกรรมใดในสภาพการณ์ใดนั้น ส่วนหนึ่งเป็นผลมาจากการรับรู้สมรรถนะในตน บุคคลมีแนวโน้มที่จะหลีกเลี่ยงงานหรือสภาพการณ์ที่เขาเชื่อว่าเกินความสามารถ แต่ในขณะเดียวกัน บุคคลจะเลือกทำงานนั้น ถ้าเขาเชื่อว่า เขามีความสามารถเพียงพอที่จะทำงานนั้นให้สำเร็จได้ (Bandura, 1977a, 1977b; Shunk, 1981) บุคคลที่มีการรับรู้สมรรถนะในตนสูง จะเลือกทำงานที่มีลักษณะท้าทาย มีแรงจูงใจ ในการพัฒนาสมรรถนะในตนให้มีความก้าวหน้ามากยิ่งขึ้น ส่วนบุคคลที่มีการรับรู้สมรรถนะในตนของตนต่ำ มักจะหลีกเลี่ยงงาน ทำถอย ขาดความมั่นใจในตนเอง ซึ่งเป็นการปิดโอกาสที่จะพัฒนาศักยภาพของตนเอง อย่างไรก็ตาม บุคคลที่ประเมินสมรรถนะในตนสูงเกินไป ก็มักจะประสบความสำเร็จในการทำงาน และส่งผลให้เกิดความเครียด ความผิดหวัง และรู้สึกถึงความล้มเหลวนั้นเป็นสิ่งเลวร้าย ไม่สามารถแก้ไขได้ ส่วนบุคคลที่ประเมินสมรรถนะในตนต่ำกว่าความสามารถที่เป็นจริง มักจะขาดความพยายาม และความมุ่งมั่นในการทำงานและมีความสงสัยเกี่ยวกับสมรรถนะในตน ดังนั้น ถ้าบุคคลประเมินสมรรถนะในตนถูกต้องจะส่งผลต่อการเลือกกระทำพฤติกรรม ทำให้การกระทำนั้นมีโอกาสประสบความสำเร็จสูง

2. ผลต่อการใช้ความพยายาม และความมุ่งมั่นในการทำงาน (Effort Expenditure and Persistence) การรับรู้สมรรถนะในตนเองของบุคคลนั้น เป็นตัวกำหนดว่าเขาจะต้องใช้ความพยายามมากเท่าไร และจะต้องใช้ความมุ่งมั่นพยายามที่จะเผชิญกับอุปสรรคต่าง ๆ หรือประสบการณ์ที่ไม่พึงพอใจไปอีกนานเท่าใด (Bandura, 1986) เมื่อเผชิญกับอุปสรรคต่าง ๆ บุคคลซึ่งมีการรับรู้สมรรถนะในตนเอง จะมีความกระตือรือร้น และจะใช้ความพยายาม ความมุ่งมั่นในการทำงานนานกว่าคนที่มีการรับรู้สมรรถนะในตนเองต่ำ (Bandura and Cervone, 1983) และการที่บุคคลใช้ความพยายาม และความมุ่งมั่นในการทำงานอย่างเต็มที่ตลอดเวลา เขาก็มีแนวโน้มที่จะทำงานได้ประสบความสำเร็จสูง

3. มีผลต่อการคิด และปฏิกิริยาทางอารมณ์ (Thought Patterns) การรับรู้สมรรถนะในตนเอง จะมีอิทธิพลต่อกระบวนการคิด และปฏิกิริยาทางอารมณ์ของบุคคลในขณะที่ทำพฤติกรรม และมีผลต่อการคาดคะเนเกี่ยวกับการจัดการกับสภาพแวดล้อมในภายหน้าของเขา บุคคลซึ่งรับรู้ว่าคุณมีความสามารถสูง จะมีความพยายาม และเอาใจใส่ในการกระทำพฤติกรรมต่าง ๆ มาก และเมื่อพบกับอุปสรรคต่าง ๆ บุคคลก็จะกระตุ้นตนเองให้ใช้ความพยายามมากยิ่งขึ้น ส่วนบุคคลที่รับรู้ว่าคุณไม่มีความสุข มีความหวาดหวั่น มีความเครียดสูง และเขาจะกระทำพฤติกรรมต่าง ๆ อย่างไม่เต็มความสามารถ อันจะส่งผลให้บุคคลประสบกับความล้มเหลวในการกระทำพฤติกรรมมากยิ่งขึ้น จากการศึกษาของ Collin (1985) พบว่า ในการแก้ปัญหาที่ยาก ๆ นั้น นักเรียนที่รับรู้ว่าคุณมีความสามารถสูง มักจะอนุมานสาเหตุของความล้มเหลวว่า เกิดจากการขาดความพยายาม ส่วนนักเรียนที่มีการรับรู้ว่าคุณมีความสามารถต่ำ จะอนุมานสาเหตุของความล้มเหลวว่า เกิดจากการขาดความสามารถ

4. เป็นผู้กำกับผลที่เกิดขึ้น จากการกระทำพฤติกรรม มากกว่าเป็นผู้ทำนายพฤติกรรม (Emotional Reactions) นั่นคือ บุคคลที่มีการรับรู้สมรรถนะในตนเองสูง มักจะเป็นคนที่พยายามกระทำพฤติกรรม และจะยอมรับผลต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจากการกระทำพฤติกรรมของตน จะเลือกกระทำที่มีลักษณะท้าทาย และจะใช้ความพยายามอย่างมาก เพื่อให้การกระทำนั้นบรรลุเป้าหมาย แม้ว่าในบางครั้งการกระทำนั้นจะประสบความสำเร็จบ้างก็ตาม เขาก็จะไม่ท้อถอย และจะไม่อ้างว่าเป็นเรื่องโชคชะตา แต่เขาจะให้เหตุผลของความล้มเหลวที่เกิดขึ้นว่า เป็นสิ่งที่จะช่วยสนับสนุนให้เกิดความสำเร็จต่อไป ซึ่งต่างจากบุคคลที่มีความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถของตนเองต่ำ มักจะเป็นคนที่ไม่ค่อยกระทำพฤติกรรม จะรอให้ความสำเร็จ หรือความล้มเหลวในการกระทำเป็นไปตามความเชื่อ หรือคำทำนาย และมักจะหลีกเลี่ยงการกระทำที่มีลักษณะยาก ๆ ขาดความพยายาม มีความทะเยอทะยานต่ำ และมีความเครียดสูง เป็นต้น

การที่บุคคลใดมีการรับรู้สมรรถนะในตน ต่อการกระทำพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งสูง บุคคลก็มีแนวโน้มที่จะกระทำพฤติกรรมนั้นสูงด้วยเช่นกัน ในทางตรงกันข้าม ถ้าบุคคลมีการรับรู้สมรรถนะในตนในการกระทำพฤติกรรมนั้นต่ำ บุคคลก็มีแนวโน้มที่จะกระทำพฤติกรรมนั้นต่ำหรืออาจจะไม่ทำพฤติกรรมนั้นเลยก็ได้ นอกจากนี้ Bandura (1986) ได้กล่าวถึงการกระทำพฤติกรรมของบุคคลว่า แม้ว่าบุคคลจะมีการรับรู้ความสามารถของตนเองสูง บุคคลก็อาจจะไม่กระทำพฤติกรรมนั้นก็ได้ ถ้ามีปัจจัยดังต่อไปนี้

- 4.1 ขาดสิ่งจูงใจ หรือถูกบังคับจากภายนอกให้กระทำ
- 4.2 การตัดสินใจที่ผิดพลาดไป ทำให้บุคคลรู้สึกว่าไม่คุ้มค่าที่ตนจะกระทำพฤติกรรมนั้น
- 4.3 ความไม่ทันการณ์ในการประเมินสมรรถนะในตน เพราะประสบการณ์ทำให้บุคคลเกิดการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ ถ้าหากบุคคลไม่ได้ประเมินตนเองตลอดเวลา จะทำให้บุคคลตัดสินใจเกี่ยวกับสมรรถนะในตนผิดพลาดไป อันมีผลทำให้บุคคลไม่กระทำพฤติกรรม
- 4.4 การประเมินการรับรู้สมรรถนะในตนผิดพลาด
- 4.5 การประเมินความสำคัญของทักษะย่อย ๆ ที่จำเป็นต้องใช้ในการนำพฤติกรรมนั้นผิดพลาด
- 4.6 เป้าหมายของการกระทำมีลักษณะคลุมเครือ ไม่ชัดเจน และเป้าหมายนั้นไม่สามารถปฏิบัติได้
- 4.7 การรู้จักตนเองที่ไม่ถูกต้อง

Bandura กล่าวว่า การรับรู้สมรรถนะในตนนั้น แตกต่างจากความคาดหวังเกี่ยวกับผลกรรรมที่จะเกิดขึ้น กล่าวคือ การรับรู้สมรรถนะในตน หมายถึง การที่บุคคลตัดสินใจเกี่ยวกับสมรรถนะในตนว่า เขาสามารถกระทำพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งได้สำเร็จหรือไม่ ในระดับใด ส่วนความคาดหวังเกี่ยวกับผลกรรรมที่จะเกิดขึ้น หมายถึง การที่บุคคลตัดสินใจว่า ถ้ากระทำพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งแล้วจะได้รับผลกรรรมใด ดังแผนภูมิที่ 5



แผนภูมิที่ 5 แสดงความแตกต่างระหว่างการรับรู้สมรรถนะในตนกับความคาดหวังเกี่ยวกับผลกรรรมที่จะเกิดขึ้น

ที่มา : Bandura, 1997 : 22

จากภาพ บุคคลจะตัดสินใจว่าจะกระทำพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งหรือไม่นั้น ส่วนหนึ่งขึ้นอยู่กับความรู้สมรรถนะในตน และอีกส่วนหนึ่งขึ้นอยู่กับความคาดหวังเกี่ยวกับผลกรรมที่จะเกิดขึ้น ซึ่งความคาดหวังทั้ง 2 ประการนี้ มีความสัมพันธ์กัน ดังแผนภูมิที่ 6

		ความคาดหวังเกี่ยวกับผลกรรมที่จะเกิดขึ้น	
		สูง	ต่ำ
สมรรถนะ ในตน	สูง	มีแนวโน้มที่จะทำแน่นอน	มีแนวโน้มที่จะไม่ทำ
	ต่ำ	มีแนวโน้มที่จะไม่ทำ	มีแนวโน้มที่จะไม่ทำแน่นอน

แผนภูมิที่ 6 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะในตน และความคาดหวังเกี่ยวกับผลกรรมที่จะเกิดขึ้นต่อการตัดสินใจกระทำพฤติกรรมของบุคคล
ที่มา : Bandura, 1997 : 20

จากภาพจะเห็นความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะในตนกับการคาดหวังเกี่ยวกับผลกรรมที่จะเกิดขึ้นได้ว่า ถ้าหากบุคคลที่มีการรับรู้สมรรถนะในตนสูง และมีความคาดหวังเกี่ยวกับผลกรรมที่จะเกิดขึ้นสูงเช่นเดียวกัน บุคคลก็มีแนวโน้มที่จะตัดสินใจกระทำพฤติกรรมนั้นแน่นอน ในทางตรงกันข้าม ถ้าบุคคลมีการรับรู้สมรรถนะในตนต่ำ และมีความคาดหวังเกี่ยวกับผลกรรมที่จะเกิดขึ้นต่ำด้วย หรือความคาดหวังส่วนใดส่วนหนึ่งเป็นไปในทางตรงกันข้าม บุคคลก็มีแนวโน้มที่จะตัดสินใจไม่กระทำพฤติกรรมนั้น (Bandura, 1978) จากประเด็นดังกล่าวจะเห็นได้ชัดเจนว่า ตัวแปรที่สำคัญในการตัดสินใจกระทำพฤติกรรมของบุคคล น่าจะเป็นการรับรู้สมรรถนะในตนมากกว่าความคาดหวังเกี่ยวกับผลกรรมที่จะเกิดขึ้น ซึ่งจากแนวคิดดังกล่าวสอดคล้องกับงานวิจัยของ Lee (1984) ที่ได้ทำการศึกษาตัวแปรที่มีผลต่อการทำนายพฤติกรรมกล้าแสดงออกของบุคคลได้ดีกว่าความคาดหวังเกี่ยวกับผลที่จะเกิดขึ้น นอกจากนี้ (Shell, Murphy and Buring, 1989) ก็พบว่า การรับรู้สมรรถนะในตน เป็นตัวทำนายผลสัมฤทธิ์ทางการอ่านของนักศึกษา ฝึกสอนมหาวิทยาลัยแห่งรัฐ Midwestern ได้ดีกว่าความคาดหวังเกี่ยวกับผลกรรมที่จะเกิดขึ้น

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้สมรรถนะในตน

Bandura กล่าวว่า การรับรู้สมรรถนะในตนนั้นพัฒนามาจากปัจจัยหลัก 4 ประการ ดังนี้

1. ประสบการณ์หรือการกระทำที่ประสบความสำเร็จ (Enactive mastery experience) เป็นแหล่งข้อมูลที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลมากที่สุดในการพัฒนาการรับรู้สมรรถนะในตนเอง เนื่องจากเป็นพื้นฐานที่เกิดจากประสบการณ์ตรงที่เกิดขึ้นกับตนเองว่าตนปฏิบัติได้สำเร็จ ความสำเร็จทำให้เกิดการเพิ่มการรับรู้สมรรถนะในตนเองขึ้น บุคคลจึงเชื่อว่าจะมีความสามารถที่จะปฏิบัติกิจกรรมได้สำเร็จ ซึ่งขึ้นอยู่กับการเรียนรู้จากประสบการณ์จากผลของความสำเร็จดังกล่าวจะส่งผลให้บุคคลมีการรับรู้สมรรถนะในตนเองเพิ่มมากขึ้น ทำให้สามารถที่จะฟื้นกลับสู่สภาพปกติได้อย่างรวดเร็ว และยังมีความพากเพียรพยายามที่จะปฏิบัติกิจกรรมต่อไปจนประสบความสำเร็จ ประสบการณ์จากการลงมือปฏิบัติกิจกรรมด้วยตนเองเป็นสิ่งที่มีอิทธิพลทำให้เกิดการรับรู้สมรรถนะในตนเองได้มากกว่าการได้เห็นประสบการณ์ จาก ตัวแบบและการชักจูงด้วยคำพูด ดังนั้นการที่จะพัฒนาการรับรู้สมรรถนะในตนเองโดยการลงมือปฏิบัติกิจกรรมด้วยตนเองจะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนการนึกคิดทางปัญญาและความสามารถในการควบคุมตนเองให้มีการปฏิบัติกิจกรรมและมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. ประสบการณ์จากการสังเกตการปฏิบัติกิจกรรมของตัวแบบ (Vicarious experience) เป็นการที่บุคคลเรียนรู้โดยการสังเกตการณ์หรือประสบการณ์ของบุคคลอื่นได้รับความสำเร็จจากการปฏิบัติกิจกรรมที่ยาก โดยไม่มีผลเสียตามมา ทำให้บุคคลเกิดความคาดหวังว่ากิจกรรมนั้นตนเองก็สามารถปฏิบัติได้ ถ้ามีความตั้งใจและความเพียรพยายาม การนำเสนอตัวแบบเป็นวิธีการเพื่อจูงใจให้บุคคลนั้นเกิดความคิดคล้อยตาม และมีพฤติกรรมที่คล้ายคลึงกับพฤติกรรมที่ตัวแบบได้นำเสนอตามซึ่งตัวแบบจะทำหน้าที่เป็นสิ่งที่กระตุ้นให้ผู้สังเกตเกิดความคิดทัศนคติ และมีพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไปตะของตัวแบบ (Perry & Furukawa, 1986) และในการนำเสนอตัวแบบนั้นจะต้องเป็นตัวแบบที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับผู้ป่วย เช่น วัยเดียวกัน เพศเดียวกัน เจ็บป่วยด้วยโรคเดียวกัน สามารถปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ได้ประสบความสำเร็จ และได้รับผลจากปฏิบัติกิจกรรมที่พึงพอใจ (Strecher, De Vellis, Becker and Roserstock, 1986)

3. การชักจูงด้วยคำพูด (Verbal persuasion) เป็นการใช้คำพูดชักชวน ให้บุคคลเชื่อว่าเขามีความสามารถที่จะประสบผลสำเร็จในสิ่งที่เขาทำได้ เป็นวิธีที่ค่อนข้างง่าย เป็นการเพิ่มกำลังใจและความมั่นใจ แต่การชักจูงด้วยคำพูดมีผลต่อการพัฒนาสมรรถนะในตนเองได้ไม่มากนักและมีผลเพียงระยะสั้นเมื่อเทียบกับบุคคลที่มีประสบการณ์ที่ได้รับผลสำเร็จจากการกระทำแบบเดียวกันมาก่อน ซึ่งอาจจะต้องค่อย ๆ สร้างความมั่นใจในความสามารถของตนเองให้

กับบุคคลอย่างค่อยเป็นค่อยไปและให้เกิดตามลำดับ วิธีการชักจูงด้วยคำพูดแบ่งเป็น 4 วิธีคือ การให้คำแนะนำ การกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรม การสอนตนเอง และการแปลผลข้อมูลหรือแรงจูงใจที่ได้รับ (Bandura, 1997)

4. การรับรู้ถึงปฏิกิริยาทางสภาพร่างกายและอารมณ์ (Physiological and affective states) บุคคลจะต้องมีความพร้อมทั้งสองด้าน ซึ่งจะสามารถปฏิบัติกิจกรรมได้อย่างเต็มศักยภาพ การแสดงออกทางร่างกายและอารมณ์มีผลต่อการรับรู้สมรรถนะในตนเองผ่านทางกระบวนการรับรู้ทางปฏิกิริยาทางด้านอารมณ์ร่วมด้วย (Bandura, 1986) การกระตุ้นทางร่างกายและอารมณ์มีผลให้บุคคลมีการรับรู้สมรรถนะในตนเองให้ลดต่ำลงเช่นเดียวกัน การแก้ไขความรู้สึกตื่นเต้น วิตกกังวล ความหวาดกลัว และความเครียด ปฏิบัติได้โดยการสนับสนุนให้บุคคล ค้นเคยกับสถานการณ์นั้น ๆ มากขึ้น ลดความรู้สึกหวาดกลัวที่ละน้อย ส่งเสริมให้มีความมั่นใจทางจิตใจและมีการจัดการกับอารมณ์และความเครียดอย่างถูกต้องและเหมาะสมด้วยวิธีการ ต่าง ๆ เช่น การผ่อนคลาย การเบี่ยงเบนความสนใจของบุคคล เป็นต้น

มิติการรับรู้สมรรถนะในตน

Bandura (1977) ได้เสนอการรับรู้สมรรถนะในตนเองของบุคคลอาจแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับ 3 มิติ ดังนี้

1. มิติเกี่ยวกับระดับ หรือความยากของกิจกรรม (Level or Magnitude) หมายถึงถึงความยากง่ายของงาน ที่บุคคลเชื่อว่าสามารถปฏิบัติได้ ซึ่งจะแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคลหรือแตกต่างกันในบุคคลเดียวกัน เมื่อต้องทำพฤติกรรมที่มีความยากง่ายแตกต่างกัน เป็นความเชื่อของบุคคลว่า จะทำงานสำเร็จถึงระดับไหน เมื่อถูกเสนองานที่มีระดับความยากง่ายแตกต่างกัน

2. มิติเกี่ยวกับการเป็นสากล (Generality) หมายถึง ความคาดหวังเกี่ยวกับสมรรถนะของตน ในการปฏิบัติในสถานการณ์อื่น ซึ่งประสบการณ์การปฏิบัติงานบางอย่างก่อให้เกิดสมรรถนะในการนำไปปฏิบัติในสถานการณ์อื่นที่คล้ายคลึงกัน หรือมีความสามารถในการกระทำกิจกรรมได้หลากหลาย มีความสามารถในการแสดงออก มีเอกลักษณ์ของตนเอง

3. มิติเกี่ยวกับความเข้มแข็งหรือความมั่นใจ (Strength) หมายถึง ความมั่นใจที่บุคคลคิดว่าตนเองมีความสามารถทำงานได้ที่ระดับความยากต่าง ๆ มีความอดทนสูง

4.3 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะในตนกับความสำเร็จในชีวิต

ความสำเร็จในชีวิตเป็นสิ่งที่ทุกคนปรารถนา เป็นขั้นสูงสุดของลำดับขั้นความต้องการของ Maslow (1970) ปัจจัยหนึ่งซึ่งเกี่ยวข้องกับความสำเร็จในชีวิตคือการรับรู้สมรรถนะในตนของบุคคล ที่เกี่ยวกับความเชื่อมั่นต่อความสามารถของตนเองที่มีอยู่ ในการที่จะกระทำ พฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งให้สำเร็จตามที่ตั้งเป้าหมายไว้ (Bandura, 1997) ดังนั้นสมรรถนะในตนจึงมีความสัมพันธ์กับความสำเร็จในชีวิต ซึ่งสัมพันธ์กับงานวิจัยของ James Lowther, Andrew Lane and Helen Lane (2002) พบว่า การรับรู้สมรรถนะในตนเองมีความสัมพันธ์กับความสำเร็จของทีมนฟุตบอลในการแข่งขัน

สรุป สมรรถนะในตน มีความสัมพันธ์กับความสำเร็จในชีวิต หัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไปในยุคปัจจุบันที่มีภาระงานมากมายทั้งงานประจำที่ทำอยู่ มีการร่วมงาน ประสานงานกับหลายฝ่ายเพื่อให้งานรับรองคุณภาพบรรลุผลสำเร็จ ทั้งมีชีวิตครอบครัว และมีสังคม หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องเป็นผู้มีสมรรถนะในตนสูง มีความสามารถ พยายาม อดทนในการทำงาน อุตสาหะ ไม่ทำถอย มีกระบวนการคิด เอาใจใส่ในการกระทำพฤติกรรมต่าง ๆ เพื่ออยู่ในครอบครัว สังคม อย่างมีความสุข จากการศึกษาและการทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้อง ทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจแนวคิดของ Bandura (1997) เกี่ยวกับสมรรถนะในตน เพื่อนำมาศึกษากับหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อหาความสัมพันธ์กับความสำเร็จในชีวิตครั้งนี้

5. แนวคิดเกี่ยวกับการสนับสนุนจากองค์การ

5.1 ความหมายของการสนับสนุนจากองค์การ

Blau (1964) กล่าวว่า เป็นผลประโยชน์การแลกเปลี่ยนอย่างมีคุณค่า มีพื้นฐานอยู่บนความไว้วางใจและตอบแทนกันและกัน เป็นสัญลักษณ์สัมพันธ์ภาพที่มีคุณภาพในระดับสูง โดยการแลกเปลี่ยนเกี่ยวข้องกับสมาชิกที่อยู่ในการแลกเปลี่ยนนั้น

Eisenberger, et al. (1986 : 501) ได้ให้ความหมาย การสนับสนุนจากองค์การว่า หมายถึง การรับรู้ของผู้ปฏิบัติงานถึงสภาพการณ์ด้านต่าง ๆ ที่ผู้ปฏิบัติงานได้รับจากองค์การ ภายใต้การปฏิบัติงาน และมีความสอดคล้องกับการสนับสนุนซึ่งผู้ปฏิบัติงานคาดหวังจากองค์การ รวมถึงการที่องค์การจะปฏิบัติต่อผู้ปฏิบัติงานในอนาคตด้วย

Eisenberger, et al. (1990 : 52) กล่าวว่า ผู้ปฏิบัติงานจะใช้การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร เพื่อเป็นเกณฑ์ในการตัดสินใจถึงสัญลักษณ์ของผลประโยชน์ และการได้รับวัตถุประสงค์ ทบแทนที่มีศักยภาพ ซึ่งเป็นผลมาจากการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ที่มาจากองค์กร

Shore and Shore (1995 cited in Wayne and Liden, 1997) ได้ระบุความสัมพันธ์ของการสนับสนุนจากองค์กรที่มีต่อการปฏิบัติของบุคคล คือ

1. เป็นการอธิบายถึงการปฏิบัติอย่างยุติธรรมในการลงทุนขององค์กรที่มีต่อผู้ปฏิบัติงานหนึ่งคน
2. เป็นการเข้าใจของผู้ปฏิบัติงานต่อองค์กร โดยแสดงให้เห็นถึงสิ่งที่ผู้ปฏิบัติงานงานแต่ละคนประเมินองค์กรด้วยตนเองในด้านบวก

George and Brief (1992, cited in Eisenberger, et al. 2001) ได้ให้ความหมายของการสนับสนุนจากองค์กร หมายถึง อารมณ์ และความรู้สึกที่ดีของผู้ปฏิบัติงานที่มีความสำคัญต่อการคิดเกี่ยวกับลักษณะของผู้ร่วมงานที่ชื่นชอบ พฤติกรรมการให้ความช่วยเหลือของผู้นำ ปรากฏเป็นความคิดที่สร้างสรรค์และมีอิทธิพลที่สร้างสรรค์นวัตกรรมใหม่ ๆ

Eisenberger, et al. (2001) กล่าวว่า เป็นความเชื่อของผู้ปฏิบัติงานในเรื่องทั่วไปเกี่ยวกับค่านิยมต่าง ๆ ที่องค์กรมีต่อตนว่ามีมากเพียงใดในเรื่องของการสนับสนุนและดูแลให้มีความผาสุก

สรุปได้ว่า การสนับสนุนจากองค์กร หมายถึง การรับรู้และความเชื่อของผู้ปฏิบัติงานที่มีต่อองค์กรในสภาพการณ์ด้านทั่ว ๆ ไป ที่ได้รับการสนับสนุนและจากการปฏิบัติจาก องค์กรตามความคาดหวังของผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวกับด้านผลประโยชน์ทางด้านวัตถุประสงค์และทางด้านจิตใจที่ส่งผลให้ชีวิตความเป็นอยู่ในการทำงานดีขึ้น ก่อให้เกิดความสำเร็จในการปฏิบัติงาน

จากความหมายของการสนับสนุนจากองค์กรดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าองค์กรให้การตอบสนองผลการปฏิบัติงานทั้งในด้านวัตถุประสงค์ ได้แก่ การเลื่อนตำแหน่ง ค่าตอบแทนในลักษณะเงินเดือน โอกาสในการก้าวหน้า ความไว้วางใจ ชื่อเสียงและการยอมรับ ฯลฯ ผู้ปฏิบัติงานเมื่อได้รับสิ่งแลกเปลี่ยนจากองค์กรก็จะเกิดการรับรู้ (Perception) ในสิ่งที่ตนได้รับและจะเป็นการรับรู้โดยรวมถึงการสนับสนุนจากองค์กร ผู้ปฏิบัติงานจึงมักรับรู้ว่าจะองค์กรนั้นเป็นสิ่งที่มีความดี เมื่อได้รับบางสิ่งบางอย่างจากองค์กร ผู้ปฏิบัติงานจึงตอบสนองโดยทำพฤติกรรมตามความเหมาะสมเพื่อเป้าหมายขององค์กร และทำงานเพื่อให้เกิดผลสำเร็จ

5.2 แนวคิดทฤษฎีการสนับสนุนจากองค์กร

แนวคิดการสนับสนุนจากองค์กร มีพื้นฐานมาจากแนวคิดการแลกเปลี่ยนทางสังคม ดังนี้

Blau (1964) ได้เสนอทฤษฎีการแลกเปลี่ยนทางสังคม (Social exchange) โดยได้แบ่งการแลกเปลี่ยนออกเป็นสองประเภท คือ การแลกเปลี่ยนทางเศรษฐกิจ และการแลกเปลี่ยนทางสังคม โดยที่การแลกเปลี่ยนทางสังคม (Social exchange) หมายถึง การกระทำด้วยความสมัครใจของบุคคล ซึ่งการกระทำดังกล่าวได้รับแรงเสริมจากผลตอบแทนที่ตนคาดหวังว่าจะได้รับ และจากการได้รับผลตอบแทนจากผู้อื่นอยู่เป็นประจำ โดยอาศัยเครือข่ายของภาวะผูกพันและความรู้สึกที่เป็นหนี้บุญคุณที่เกิดขึ้นจากการได้รับผลประโยชน์จากอีกฝ่ายขับเคลื่อนไป โดยที่ภาวะผูกพันที่มีอยู่ของฝ่ายรับไม่ได้มีความเฉพาะเจาะจง (Blau, 1964) ส่วนการแลกเปลี่ยนทางเศรษฐกิจไม่ได้แตกต่างจากการแลกเปลี่ยนทางสังคมมากนักหากพิจารณาตามกิจกรรมที่สามารถสังเกตได้ ไม่ว่าจะเป็นการแลกเปลี่ยนสินค้าหรือการแลกเปลี่ยนการบริการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการแลกเปลี่ยนการบริการ (Services) นั้นแทบจะไม่แตกต่างกันเลย

Blau เชื่อว่า จุดที่แตกต่างที่สำคัญที่สุดระหว่างการแลกเปลี่ยนทั้งสองประเภทนี้ก็คือ ในการแลกเปลี่ยนทางสังคมนั้น ภาวะผูกพันไม่ได้ถูกกำหนดเอาไว้อย่างเฉพาะเจาะจง (Unspecified obligations) และเป็นความสัมพันธ์ที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานของความไว้วางใจซึ่งกันและกัน (Trust) Blau ได้ยกตัวอย่างการแลกเปลี่ยนที่ไม่ได้ถูกกำหนดเอาไว้อย่างเฉพาะเจาะจงว่าเป็นลักษณะหนึ่งของการแลกเปลี่ยนทางสังคม

การแลกเปลี่ยนในองค์กรสามารถแบ่งออกเป็นสองประเภท คือ การแลกเปลี่ยนทางเศรษฐกิจ (Economic exchange) เช่น ค่าจ้าง ผลประโยชน์ต่าง ๆ ที่บุคคลได้รับตามกฎหมายเกี่ยวกับแรงงาน และการแลกเปลี่ยนทางสังคม (Social exchange) เช่น การช่วยเหลือกันและกันของบุคคลในสังคม เช่น การแบ่งปันข้อมูลข่าวสารของคนในองค์กร การแสดงความเห็นอกเห็นใจ การให้ความร่วมมือ เป็นต้น ความแตกต่างที่เด่นชัดที่สุดระหว่างการแลกเปลี่ยนทั้งสองประเภท คือ ความเฉพาะเจาะจงของภาวะติดพัน (Obligation) กล่าวคือ การแลกเปลี่ยนทางสังคมนั้นภาวะติดพันที่มีอยู่ของฝ่ายรับไม่ได้ถูกกำหนดเอาไว้อย่างชัดเจนหรือเป็นการจำเพาะ (Unspecified obligations)

การแลกเปลี่ยนทางสังคม จัดเป็นความสัมพันธ์ที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานของความไว้วางใจ (Trust) กล่าวคือ เมื่อฝ่ายหนึ่งได้ให้ความช่วยเหลือแก่อีกฝ่าย ฝ่ายที่ให้นั้นทำลงไปเช่นนั้นด้วยความเชื่อว่าฝ่ายรับจะตอบแทนกลับ

จะเห็นได้ว่า ความแตกต่างที่สำคัญที่สุดระหว่างการแลกเปลี่ยนทั้งสองประเภท คือ ความจำเพาะเจาะจงของภาระติดพัน (Obligations) เนื่องจากการแลกเปลี่ยนทางสังคมไม่ได้กำหนดการตอบแทนเอาไว้ให้เฉพาะเจาะจงลงไปเหมือนดังเช่นการแลกเปลี่ยนทางเศรษฐกิจ แต่ขึ้นอยู่กับบรรทัดฐานแห่งการตอบแทนซึ่งกันและกัน (Norm of reciprocity) หรือมาตรฐานในการแลกเปลี่ยนทางสังคมของกลุ่ม มาตรฐานดังกล่าวจัดเป็นความคิดที่กำหนดภาระความผูกพันทางศีลธรรมของบุคคลในกลุ่ม กล่าวคือ เมื่อได้รับสิ่งของหรือผลประโยชน์ใด ๆ จากบุคคลอื่นแล้ว บุคคลควรตอบแทนด้วยสิ่งต่าง ๆ แก่บุคคลนั้นตามความเหมาะสม (Gouldner, 1960) กลไกที่สังคมสร้างขึ้นนั้นมีอำนาจการกำหนดพฤติกรรมมาก ดังนั้น คนที่เคยได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นมาก่อน นอกจากจะตอบแทนคืนแก่ผู้ให้ตนเองมาแล้ว ยังมีแนวโน้มสูงที่จะช่วยเหลือผู้อื่นในอนาคตด้วย (Feldman, 1998, หน้า 275)

ในมิติของสังคม องค์การ คือ สังคมขนาดย่อม ซึ่งจะมีทั้งการแลกเปลี่ยนทางสังคมและการแลกเปลี่ยนทางเศรษฐกิจ นักวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมองค์การจึงให้ความสนใจศึกษาโดยการนำแนวคิดของการแลกเปลี่ยนทางสังคมมาศึกษาพฤติกรรมและเจตคติของผู้ปฏิบัติงานในองค์การ ซึ่งรูปแบบของการแลกเปลี่ยนทางสังคมที่ชัดเจนที่สุดก็คือ ระหว่างองค์การกับผู้ปฏิบัติงาน (between organization and employees) ดังแผนภาพแสดงต่อไปนี้



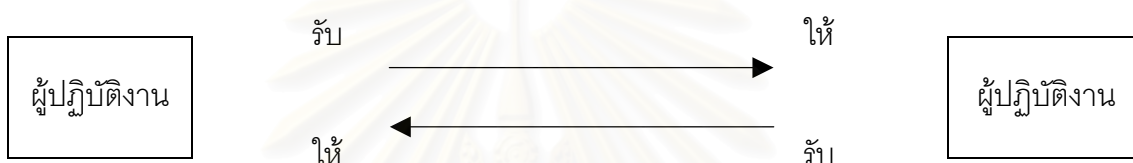
แผนภูมิที่ 7 แสดงการแลกเปลี่ยนระหว่างองค์การกับผู้ปฏิบัติงาน

ที่มา : จันทรพา ทัดภูธร, 2543

จากภาพดังกล่าว สิ่งที่องค์การใช้แลกเปลี่ยน อาจได้แก่ ผลตอบแทนต่าง ๆ เช่น เงินเดือน สวัสดิการ โอกาสในการก้าวหน้า ความไว้วางใจ ชื่อเสียงและการยอมรับ ฯลฯ ผู้ปฏิบัติงานเมื่อได้รับสิ่งแลกเปลี่ยนจากองค์การก็จะเกิดการรับรู้ (Perception) ในสิ่งที่ตนได้รับและจะเป็นการรับรู้โดยรวมถึงการสนับสนุนจากองค์การ (Perceived organizational support) เนื่องจากองค์การ

ให้การสนับสนุนผ่านทางตัวแทน (Agents) ขององค์กร ผู้ปฏิบัติงานจึงมักรับรู้ว่าจะองค์กรนั้นเป็นสิ่งที่มีความหมาย (Being) เมื่อได้รับบางสิ่งบางอย่างจากองค์กร ผู้ปฏิบัติงานจึงตอบสนองโดยทำพฤติกรรมและมีเจตคติตามความเหมาะสมเพื่อเป้าหมายขององค์กร ซึ่งตามทฤษฎีการแลกเปลี่ยนทางสังคมนั้น การให้และการรับถ้าจะให้ดีจะต้องมีความยุติธรรมและเหมาะสมตามบรรทัดฐาน

ในองค์กร นอกจากการแลกเปลี่ยนที่เกิดขึ้นระหว่างผู้ปฏิบัติงานกับองค์กรแล้ว การแลกเปลี่ยนระหว่างผู้ปฏิบัติงานด้วยกันเองก็เกิดขึ้นด้วย ดังนั้น รูปแบบการแลกเปลี่ยนทางสังคมที่เห็นได้ทั่วไปอีกรูปแบบหนึ่งก็คือ ระหว่างผู้ปฏิบัติงานกับผู้ปฏิบัติงาน (between employees and employees) ด้วยกันเอง ดังแผนภาพ



แผนภูมิที่ 8 แสดงการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้ปฏิบัติงานกับผู้ปฏิบัติงาน

ที่มา : จันทรีพา ทัดภูธร, 2543

สำหรับผู้ปฏิบัติงานแล้ว ไม่ว่าจะป็นหัวหน้า เพื่อนร่วมงาน ตามบทบาทความสัมพันธ์กับองค์กรแล้ว ก็คือ ลูกจ้างขององค์กรเช่นกัน การทำงานต้องมีการติดต่อพูดคุยปรึกษาหารือ ร่วมมือต่าง ๆ จึงอาจกล่าวได้ว่าความสัมพันธ์ในการแลกเปลี่ยนทางสังคมระหว่างผู้ปฏิบัติงานกับผู้ปฏิบัติงาน เป็นการรับรู้ที่เกิดขึ้นจริง

แนวคิดหลักของทฤษฎีการแลกเปลี่ยนทางสังคม เมื่อถูกนำมาประยุกต์ใช้เพื่ออธิบายพฤติกรรมองค์กร สามารถแยกย่อยออกเป็น 2 ฝ่าย คือ ฝ่ายให้และฝ่ายรับ สำหรับฝ่ายให้นั้นหากพิจารณาจากมุมมองของผู้ปฏิบัติงานก็คือ องค์กรและผู้ปฏิบัติงานด้วยกัน เช่น หัวหน้างานหรือเพื่อนร่วมงาน ซึ่งสิ่งที่องค์กรให้แลกเปลี่ยนมักอยู่ในรูปของการสนับสนุนต่าง ๆ จาก องค์กรดังที่ได้กล่าวถึงมาแล้วข้างต้น ส่วนสิ่งที่หัวหน้าใช้แลกเปลี่ยนมักอยู่ในรูปของอำนาจในการต่อรองความมีอิสระในการทำงาน ส่วนฝ่ายรับ ซึ่งหากพิจารณาจากฝ่ายให้ข้างต้น ก็คือ องค์กรกับหัวหน้างาน สิ่งที่ได้รับการตอบแทนของผู้ปฏิบัติงานโดยทั่วไป ได้แก่ พฤติกรรมและเจตคติของผู้ปฏิบัติงานคือ การผูกมัดตนเองกับองค์กร การทำพฤติกรรมตามบทบาท และการทำพฤติกรรมการเป็นพลเมืองที่ดีขององค์กร อย่างไรก็ตาม การให้และการรับของทั้งสองฝ่ายมักเกิดสลับกันไปมาอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นทั้งสองฝ่ายจึงทำหน้าที่เป็นฝ่ายให้และฝ่ายรับในขณะเดียวกัน

การแลกเปลี่ยนทางสังคมที่ดี ควรตั้งอยู่บนพื้นฐานของความยุติธรรม กล่าวคือ การให้และรับของทั้งสองฝ่ายควรมีความเหมาะสม และเท่าเทียมกัน แต่ในหลาย ๆ กรณี การแลกเปลี่ยนทางสังคมอาจไม่สมดุลกันได้ เช่น ผู้ปฏิบัติงานอาจรับรู้ถึงความจงรักภักดี ประสิทธิภาพ และความพยายามในการทำงานของตนที่ใช้เป็นสิ่งแลกเปลี่ยน ไม่ได้รับการตอบแทนอย่างเหมาะสมจากอีกฝ่าย ไม่ว่าจะเป็นองค์กร หรือหัวหน้างานก็ตาม องค์กรหรือหัวหน้างาน อาจรับรู้ที่ ผู้ปฏิบัติงานไม่ได้ตอบแทนสิ่งที่ได้ให้ไปอย่างเหมาะสม หากเกิดความไม่ยุติธรรมในการแลกเปลี่ยน ฝ่ายที่รับรู้เช่นนั้นย่อมไม่พอใจและจะพยายามสร้างความสมดุลให้เกิดขึ้น (Adams, 1992, หน้า 129-138) โดยอาจเลือก การเพิ่มหรือลดสิ่งตอบแทน

Eisenberger, et al. (1986) ให้แนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้ถึงการตอบแทนที่เป็นการสนับสนุนจากองค์กรดังนี้ เมื่อบุคคลมีความพอใจสิ่งอื่นเป็นอย่างดีบรรทัดฐานของการตอบแทน การปฏิบัติงานมีผลต่อความชื่นชอบการปฏิบัติ เพื่อประโยชน์ต่อการเปลี่ยนแปลงอาจเป็นทรัพยากรด้านสาธารณะ เช่น การให้บริการ หรือศาสตร์ที่เกี่ยวกับอารมณ์ความรู้สึก ที่ได้รับการยอมรับ ดังนั้นประโยชน์ที่เกิดจากภาระหน้าที่ จึงอยู่บนพื้นฐานการตอบแทนอย่างมีหลักเกณฑ์ซึ่งช่วยให้เกิดความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ดังนั้นการตอบแทนที่เป็นบรรทัดฐานสามารถนำมาประยุกต์ใช้กับผลการตอบแทนที่พนักงานควรได้รับจากการปฏิบัติงานของตนเองในองค์กร ดังนั้น แรงจูงใจของผู้ปฏิบัติงานต่อการตอบสนองต่อผลประโยชน์ที่ให้โดยค่านิยมแนวปฏิบัติที่เกิดขึ้น โดยองค์กรจากทฤษฎีการสนับสนุนขององค์กร เขาได้ตั้งสมมติฐานความเชื่อของพนักงาน เพื่อยืนยันว่าค่านิยมขององค์กรเป็นอย่างไรที่ทำให้พนักงานให้ความร่วมมือ ช่วยเหลือ และเอาใจใส่ต่อสุขภาพ องค์กร บนพื้นฐานการตอบแทน และได้ดึงเอาความรู้สึกของพนักงานมาวิเคราะห์ถึงความพึงพอใจในงาน การเป็นหนี้บุญคุณ มีผลต่อประสิทธิผลที่ยิ่งใหญ่ และพยายามช่วยให้ องค์กรบรรลุความสำเร็จสูงขึ้น ความรู้สึกดีต่อองค์กร จะนำไปสู่ความรู้สึกดีต่อหน้าที่ การเปลี่ยนแปลงความเชื่อที่เป็นสื่อกลางของการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร เป็นการเปลี่ยนแปลงความเชื่อของพนักงานที่มีเป้าหมายและผลประโยชน์เพื่อตอบแทนความพยายามในการทำงาน การเปลี่ยนแปลงความเชื่อของพนักงานเป็นการประยุกต์ใช้บรรทัดฐานของความตอบแทนที่เป็นความสัมพันธ์ทางบวกระหว่างบุคคลกับการทำงานในองค์กร เช่น ความพยายามในการทำงาน เป็นความชอบในการปฏิบัติงาน เหล่านี้ส่งผลให้องค์กรบรรลุเป้าหมาย และบุคคลประสบผลสำเร็จในวิชาชีพ

ความรู้สึกดีต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทเป็นพื้นฐาน การรับรู้การสนับสนุนจากองค์การที่เป็นการเพิ่มผลการดำเนินงาน เป็นการปฏิบัติงานที่มีมาตรฐาน มีความชื่นชอบในงานขององค์การ นอกเหนือจากหน้าที่ให้ความช่วยเหลือเพื่อนร่วมงาน ให้คำแนะนำในการปฏิบัติงานสำหรับองค์การ มีผลต่อการวางแผน ออกแบบงาน เป็นต้น อารมณ์และความรู้สึกที่ดีมีความสัมพันธ์กับผลลัพธ์ที่เกิดจากสัมพันธภาพ และมีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาท มีความคิดสร้างสรรค์ และเป็นสื่อกลางของการรับรู้การสนับสนุนจากองค์การ สรุปได้ว่า 1) การรับรู้ถึงการสนับสนุนจากองค์การ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานตามบทบาท ความเอาใจใส่ของพนักงานในเรื่องเกี่ยวกับสวัสดิการ และความช่วยเหลือ จะทำให้องค์การบรรลุวัตถุประสงค์ 2) ความรู้สึกดีต่อหน้าที่เป็นตัวกลางเชื่อมโยงความคิดเกี่ยวกับความรู้การสนับสนุนจากองค์การกับประสิทธิผล และการปฏิบัติงานตามบทบาทที่เป็นผลของการดำเนินงาน 3) ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การสนับสนุนจากองค์การ และความรู้สึกต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทของพนักงานเพิ่มสูงขึ้น กับการยอมรับบรรทัดฐานของผลตอบแทน รูปแบบที่พบเป็นการยืนยันสมมติฐานเกี่ยวกับทฤษฎีการสนับสนุนจากองค์การ เป็นการรับรู้การสนับสนุนจากองค์การ ที่มีประสิทธิผลโดยตรงต่อความยึดมั่นผูกพัน และผลลัพธ์ของการปฏิบัติงานตามบทบาท

สรุปได้ว่า การรับรู้การสนับสนุนจากองค์การเป็นการพัฒนามาจากการแลกเปลี่ยนทางสังคมว่า เป็นการกระทำซึ่งเป็นผลต่อเนื่องจากการตอบสนอง ซึ่งเป็นการให้รางวัลจากผู้อื่น บุคคลจะสร้างความสัมพันธ์ทางสังคมต่อกัน จากการทำรางวัลซึ่งแต่ละคนมีให้กัน เช่น ความรัก ความเคารพนับถือ การยกย่อง ชมเชย จากการรับรู้การสนับสนุนจากองค์การ ผู้ปฏิบัติงานรับรู้ถึงค่านิยมที่องค์การมีให้และการดูแลความเป็นอยู่ที่ดี ดังนั้นจากการที่องค์การเอาใจใส่ให้ความเป็นอยู่ที่ดี สนับสนุนความต้องการของบุคคล ให้โอกาสในการพัฒนา ผลจากการสนับสนุนจากองค์การดังกล่าวย่อมก่อให้เกิดความสำเร็จในการปฏิบัติงาน

5.3 ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนจากองค์การกับความสำเร็จในชีวิต

การสนับสนุนจากองค์การเป็นการแลกเปลี่ยนระหว่างองค์การกับผู้ปฏิบัติงาน เป็นสิ่งที่องค์การให้กับผู้ปฏิบัติงาน เช่น การได้รับผลตอบแทนหรือรางวัล การสนับสนุนในเรื่องโอกาสที่จะได้รับการพัฒนาในองค์การ การใส่ใจขององค์การเกี่ยวกับความเป็นอยู่ที่ดีของผู้ปฏิบัติงาน และการที่องค์การเห็นคุณค่าของผู้ปฏิบัติงาน จากการรับรู้ถึงการสนับสนุนขององค์การ ก่อให้เกิดเจตคติที่ดีกับองค์การและความรู้สึกพึงพอใจ ตอบแทนด้วยการทำงานอย่างเต็มประสิทธิภาพทุ่มเทแรงใจในการทำงานให้องค์การ ก่อให้เกิดความสำเร็จในงาน เกิดความยึดมั่นผูกพัน ร่วมกันสร้างสรรค์ ซึ่งสัมพันธ์กับการศึกษาของ Susan J Lambert (2000) พบว่าการสนับสนุนจาก

องค์การมีผลต่อผลการปฏิบัติงานและคุณภาพชีวิตที่ดีของพนักงานนำไปสู่ความสำเร็จในงานซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของความสำเร็จในชีวิต และจากการศึกษาของเพ็ญจันทร์ เมตุลา (2544) พบว่า การสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์กับความสำเร็จในวิชาชีพพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร

สรุป การสนับสนุนจากองค์การ มีความสัมพันธ์กับความสำเร็จในชีวิตของหัวหน้าหอผู้ป่วย เพราะการสนับสนุนจากองค์การ ซึ่งเป็นการแลกเปลี่ยนทางสังคมที่ดี จากการทำงานในองค์การพยาบาล และองค์การมีการตอบแทนที่ดี มีความเหมาะสม เห็นคุณค่า เอาใจใส่ของผู้ปฏิบัติงาน จึงก่อให้เกิดความสำเร็จในด้านการทำงานซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของความสำเร็จในชีวิตของหัวหน้าหอผู้ป่วย จากการศึกษาและทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้อง ทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจแนวคิดของ Eisenberger (1986) เกี่ยวกับการสนับสนุนจากองค์การ เพื่อนำมาศึกษากับหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อหาความสัมพันธ์กับความสำเร็จในชีวิตครั้งนี้

6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

6.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะในตนและความสำเร็จ

งานวิจัยภายในประเทศ

สิริวรรณ อิศวกุล (2528) ได้ศึกษาการรับรู้สมรรถนะในตนในการทำงานที่กำหนดของนักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงและต่ำ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 จำนวน 120 คน ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงมีการรับรู้สมรรถนะในตนในการทำงานที่กำหนดให้สูงกว่านักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ นักเรียนชายและนักเรียนหญิงมีการรับรู้สมรรถนะในตนในการทำงานไม่แตกต่างกัน

ประทีป จินี่ (2539) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะในตนด้านการทำงานกับประสิทธิภาพการทำงานของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 1 ของสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล วิทยาเขตพณิชยการพระนคร จำนวน 230 คน เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะในตนด้านการทำงานและแบบวัดประสิทธิภาพการทำงานตามที่ได้รับมอบหมาย วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้สมรรถนะในตนด้านการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิภาพการทำงานตามที่ได้รับมอบหมายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 นอกจากนี้ยังได้ศึกษาผลของการใช้เทคนิคการเตือนตนเองต่อการรับรู้สมรรถนะในตนที่ส่งผลต่อการ

เพิ่มประสิทธิภาพการทำงานที่ได้รับมอบหมายของนักศึกษาที่มีคะแนนการรับรู้สมรรถนะในตน ด้านการทำงานและคะแนนประสิทธิภาพการทำงานตามที่ได้รับมอบหมายต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม จำนวน 20 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 10 คน และกลุ่มควบคุม 10 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม และ t-test ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษากลุ่มที่ใช้เทคนิคการเตือนตนเองมีการรับรู้สมรรถนะในตนด้านการทำงานและมีประสิทธิภาพการทำงานตามที่ได้รับมอบหมายช่วงการทดสอบหลังการทดลองสูงกว่าช่วงการทดสอบก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และนักศึกษากลุ่มที่ใช้เทคนิคการเตือนตนเอง มีการรับรู้สมรรถนะในตนด้านการทำงานและมีประสิทธิภาพการทำงานตามที่ได้รับมอบหมายช่วงการทดสอบหลังการทดลองสูงกว่านักศึกษากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

งานวิจัยในต่างประเทศ

Robert (1984 : 356-362) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความคาดหวังในสมรรถนะในตนเกี่ยวกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนกับความพยายามในการเรียน กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาระดับปริญญาตรี สาขาวิทยาศาสตร์และวิศวกรรมศาสตร์ จำนวน 42 คน ซึ่งเข้าร่วมโครงการวางแผนอาชีพทางด้านวิทยาศาสตร์และวิศวกรรมศาสตร์เป็นเวลา 10 สัปดาห์ เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา คือ แบบวัดการรับรู้สมรรถนะในตนและแบบทดสอบ PSAT (Preliminary Scholastic Aptitude Test) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ MANOVA และการทดสอบไค-สแควร์ ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาที่มีการรับรู้สมรรถนะในตนสูงมีความเชื่อว่าจะได้รับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในระดับสูงกว่า และใช้ความพยายามมากกว่านักศึกษาที่มีการรับรู้สมรรถนะในตนต่ำ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

Hackett and Campbell (1987) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะในตนในการทำงาน ความสนใจในอาชีพและเพศกับการปฏิบัติงานที่มีความเป็นกลางทางเพศ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาระดับปริญญาตรีที่ลงทะเบียนเรียนวิชาจิตวิทยาเบื้องต้นจากวิทยาลัยที่เปิดสอนทางด้านศิลปศาสตร์ในมิดเวสต์ (Midwest) จำนวน 92 คน ซึ่งสุ่มแบ่งเป็นกลุ่มที่ประสบความสำเร็จและล้มเหลวในการแก้ปัญหาเกี่ยวกับการผสมคำ ซึ่งมีทั้งแบบยากและแบบง่าย เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา คือ แบบสำรวจข้อมูลทางด้านการศึกษา แบบประเมินการรับรู้สมรรถนะในตนและความสนใจในอาชีพ และแบบประเมินตนเองหลังการทดลอง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ MANOVA ผลการศึกษาพบว่า ประสิทธิภาพที่เคยประสบความสำเร็จหรือล้มเหลวในการทำงานสามารถทำนายการรับรู้สมรรถนะในตนในการทำงานได้ กลุ่มตัวอย่างที่เคยประสบความสำเร็จในการทำงานมีการรับรู้สมรรถนะในตนในการทำงานสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่เคยประสบ

ความล้มเหลวในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นอกจากนี้ยังพบว่า ความแตกต่างระหว่างเพศมีอิทธิพลต่อการรับรู้สมรรถนะในตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

James Lowther, Andrew Lane and Helen Lane (2002) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทักษะพื้นฐาน สมรรถนะในตนเองและผลการเล่นฟุตบอลของนักฟุตบอลในการแข่งขัน โดยวัดสมรรถนะในตนเองเกี่ยวกับความมั่นใจในการแข่งขันฟุตบอลของนักฟุตบอลจำนวน 15 คน ก่อนการแข่งขัน 1 ชั่วโมง พบว่ามีความสัมพันธ์กับความสำเร็จในการแข่งขันฟุตบอล

6.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสนับสนุนจากองค์กรและความสำเร็จ

งานวิจัยภายในประเทศ

จันทร์พา ทัดภูธร (2543) ศึกษาอิทธิพลของการสนับสนุนจากองค์กร และการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้า-ลูกน้องตามการรับรู้ของผู้ปฏิบัติงาน ที่มีต่อการตอบสนองของผู้ปฏิบัติงาน ประชากรที่ศึกษา คือ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการประจำโรงพยาบาลรัฐ สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 339 คน พบว่า การสนับสนุนจากองค์กรตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการส่งผลทางตรงต่อพฤติกรรมการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลประจำการ และส่งผลทางอ้อมต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร โดยก่อให้เกิดความสำเร็จในงาน

เพ็ญจันทร์ เมตุลา (2544) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะผู้นำ การสนับสนุนจากองค์กร กับความสำเร็จในวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 232 คน พบว่า ภาวะผู้นำ และการสนับสนุนจากองค์กร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสำเร็จในวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสามารถร่วมกันพยากรณ์ความสำเร็จในวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยร่วมกันพยากรณ์ได้ร้อยละ 43.2

งานวิจัยในต่างประเทศ

Eisenberger, Fasolo, and Davis-LaMastro. (1990) ศึกษาการสนับสนุนจากองค์กรต่อความขยันหมั่นเพียร ความยึดมั่นผูกพัน และการสร้างนวัตกรรมของผู้ปฏิบัติงาน ทำการศึกษา 2 ครั้ง ในประชากร 6 อาชีพทั้งผู้ปฏิบัติงานและผู้บริหาร ผลการศึกษาพบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวกในการเกิดจิตสำนึกที่ดีในการปฏิบัติงานที่รับผิดชอบ ความผูกพันกับองค์กรและตระหนักถึงผลประโยชน์ขององค์กร

Settoon, et al. (1996) ศึกษาการแลกเปลี่ยนทางสังคมในองค์กร ซึ่งเป็นการศึกษา การตอบแทนกันและกันระหว่างความสัมพันธ์ของผู้ที่เกี่ยวข้อง 2 รูปแบบ ได้แก่ ระหว่างผู้ปฏิบัติงาน กับองค์กร และระหว่างหัวหน้ากับลูกน้อง กลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากรในโรงพยาบาลทั่วไปใน เมืองหลวงและรัฐทางตอนใต้ สหรัฐอเมริกา ที่ไม่ใช่ผู้บริหาร จาก 28 อาชีพ จำนวน 254 คน การ ศึกษาพบว่า รูปแบบความสัมพันธ์ของการแลกเปลี่ยนทางสังคมทั้ง 2 แบบมีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรม และเจตคติของผู้ปฏิบัติงานแตกต่างกัน กล่าวคือ การแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับ สมาชิก ซึ่งเป็นรูปแบบหนึ่งของการแลกเปลี่ยนทางสังคมระหว่างผู้ปฏิบัติงานกับผู้ปฏิบัติงานด้วย กัน ส่งผลต่อพฤติกรรมการเป็นพลเมืองที่ดีขององค์กรและการปฏิบัติงานตามบทบาทอย่างมีนัย สำคัญ

Wayne, Shore, and Liden (1997) ศึกษาอิทธิพลของปัจจัยนำและผลลัพธ์ของการ สนับสนุนจากองค์กร และการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิกตามแนวคิดการแลกเปลี่ยนทาง สังคม โดยประชากรที่ศึกษา คือ ผู้ปฏิบัติงาน จำนวน 1,413 คน และผู้บริหาร จำนวน 505 คน ใน สหรัฐอเมริกา ใช้แบบสอบถามโดยการส่งทางไปรษณีย์ การศึกษาพบว่า การแลกเปลี่ยนระหว่าง ผู้นำกับสมาชิก ส่งผลต่อพฤติกรรมการเป็นพลเมืองที่ดีขององค์กรและการปฏิบัติงานอย่างมีนัย สำคัญ ($p < .001$) การสนับสนุนจากองค์กรมีความสามารถในการอธิบายการปฏิบัติงาน 5.5 เปอร์เซ็นต์

Hofmann and Morgeson. (1999) ศึกษาบทบาทของการรับรู้การสนับสนุนจาก องค์กร การแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิก และความสัมพันธ์ด้านพฤติกรรมความปลอดภัย ตามแนวคิดการแลกเปลี่ยนทางสังคม โดยศึกษาพฤติกรรมการทำงานอย่างปลอดภัยและการ เกิดอุบัติเหตุ กลุ่มตัวอย่าง คือ หัวหน้าและลูกน้อง จำนวน 49 คู่ ที่ปฏิบัติงานในโรงงาน ผลการ ศึกษาพบว่า การสนับสนุนจากองค์กร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรู้สึกปลอดภัยในการ ติดต่อบริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) และการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิก มี ความสัมพันธ์ทางบวกกับความรู้สึกปลอดภัยในการติดต่อบริการ ความรู้สึกปลอดภัยในการ ผูกพัน และจำนวนครั้งในการเกิดอุบัติเหตุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05

Eisenberger, et al. (2001) ศึกษาบทบาทของการตอบแทนกันและกันของการรับรู้ การสนับสนุนจากองค์กร ประชากรที่ศึกษา คือ พนักงานไปรษณีย์ จำนวน 400 คน พบว่า การ สนับสนุนจากองค์กร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรู้สึกเป็นภาระติดพันในความเอาใจใส่ เกี่ยวกับการที่องค์กรให้สวัสดิการ และจะให้ความช่วยเหลือแก่องค์กรเพื่อให้บรรลุตาม เป้า

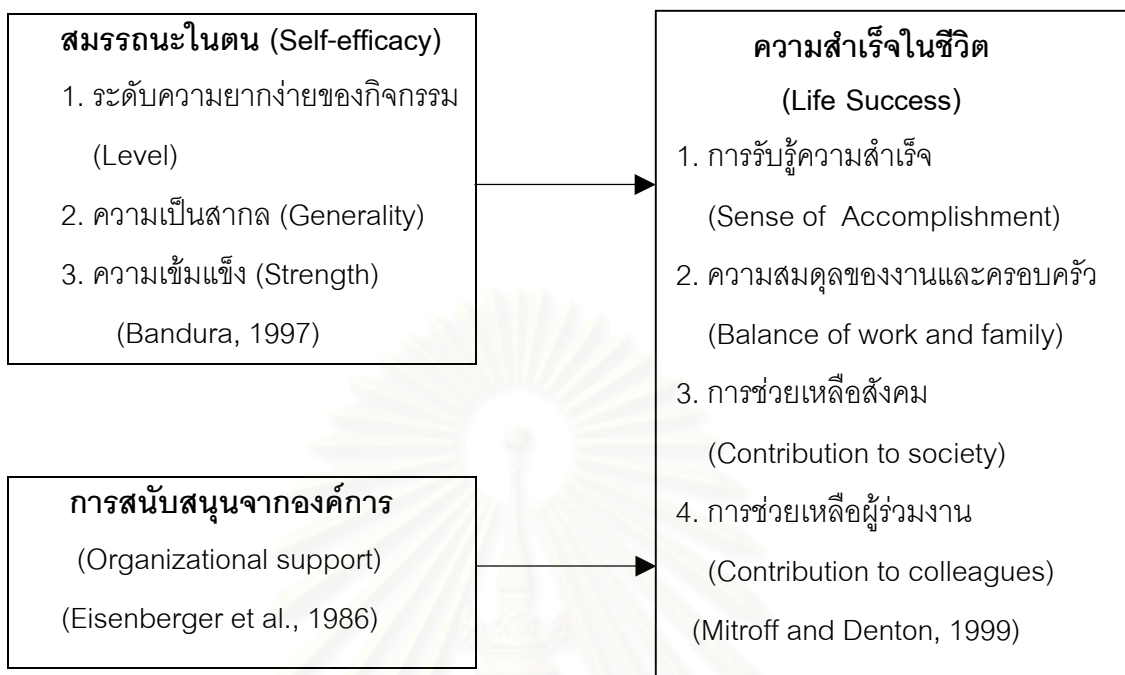
หมายที่กำหนด นอกจากนี้การสนับสนุนจากองค์การ ส่งผลต่อพฤติกรรมความเป็นพลเมืองที่ดีของ องค์การและการปฏิบัติงานตามบทบาทอย่างมีนัยสำคัญ .05

สรุป

ความสำเร็จในชีวิตตามแนวคิดของ Mitroff and Denton (1999) ซึ่งมีรายด้านย่อย คือ การรับรู้ความสำเร็จ ความสมดุลของงานและครอบครัว การช่วยเหลือสังคม และการช่วยเหลือเพื่อนร่วมงาน นับว่าเป็นความสำเร็จในชีวิตโดยรวมที่ยังไม่เคยมีผู้ใดเคยศึกษามาก่อน ทำให้ ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาในวิชาชีพอพยาบาล กับหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไปเพราะเป็นผู้บริหารที่มีบทบาทสำคัญต่อองค์การพยาบาลที่จะนำพาองค์การไปสู่ความสำเร็จ โรงพยาบาลได้รับการรับรองคุณภาพและเป็นที่ยอมรับของประชาชนทั่วไป เมื่อมาศึกษาถึงตัวแปรที่มีความสัมพันธ์และมีผลต่อความสำเร็จในชีวิตจากเอกสารงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง พบว่า สมรรถนะในตนเอง ซึ่งเป็นการรับรู้ความสามารถของตนเองในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ตามแนวคิดของ Bandura (1997) โดยมีรายด้านย่อย คือ ระดับความยากง่ายของกิจกรรม ความเป็นสากล และความเข้มแข็ง อีกปัจจัยหนึ่ง คือ การสนับสนุนจากองค์การ ตามแนวคิดของ Eisenberger (1986) ที่เป็นการแลกเปลี่ยนทางสังคมจากองค์การพยาบาล พบว่ามีความสัมพันธ์กับความสำเร็จในชีวิต ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่าง สมรรถนะในตนเอง การสนับสนุนจากองค์การ และ ความสำเร็จในชีวิตตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไป โดยมีกรอบแนวคิดดังต่อไปนี้

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กรอบแนวคิดในการวิจัย



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้ระเบียบวิธีการวิจัยแบบเชิงบรรยาย (Descriptive Research) ที่มุ่งศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง สมรรถนะในตนเอง การสนับสนุนขององค์กร และความสำเร็จในชีวิตของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีวิธีการดำเนินการวิจัยดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ หัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นพยาบาลที่ได้รับแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งอย่างน้อย 1 ปี ซึ่งรับผิดชอบการบริหารงานภายในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 1,314 คน (ข้อมูลนี้ได้จากการสอบถามและศึกษาเอกสารของผู้วิจัย เมื่อวันที่ 10-12 กันยายน 2546) จากโรงพยาบาลทั่วไปทั้งหมด 67 แห่ง (กองโรงพยาบาลภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข, 2545)

กลุ่มตัวอย่างและประชากร

กลุ่มตัวอย่างเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทั่วไปที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งอย่างน้อย 1 ปี ผู้วิจัยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified random sampling) โดยมีขั้นตอนในการดำเนินการดังนี้

1. กำหนดขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตร Taro Yamane

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

เมื่อระดับความมีนัยสำคัญเป็น .05

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่างประชากร

N = ขนาดของประชากร

e = ความคลาดเคลื่อนเท่าที่จะยอมรับได้

2. ผลการคำนวณกลุ่มตัวอย่างที่ได้ คือพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 307 คน แต่เนื่องจากจำนวนหัวหน้าหอผู้ป่วยแต่ละโรง-

พยาบาลมีจำนวนไม่มาก คือ 10-31 คน และผู้วิจัยส่งและเก็บข้อมูลทางไปรษณีย์เพื่อป้องกัน ข้อมูลตกหล่นสูญหาย จึงเก็บรวบรวมข้อมูลตามจำนวนหัวหน้าหอผู้ป่วยทั้งหมดในแต่ละโรงพยาบาลที่สุ่มตัวอย่างได้ คือจำนวน 510 คน

3. เลือกโรงพยาบาลที่เป็นตัวอย่าง โดยจำแนกโรงพยาบาลเป็น 12 เขต จากนั้นจึงสุ่มโรงพยาบาลในแต่ละเขตโดยวิธีสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) ด้วยวิธีจับสลาก เนื่อง จากโรงพยาบาลทั่วไป 12 เขต มีโรงพยาบาลในแต่ละเขตตั้งแต่ 2 ถึง 9 โรงพยาบาล เพื่อให้ได้สัดส่วนในแต่ละเขตใกล้เคียงกัน เขตไหนมีโรงพยาบาลน้อยกว่าหรือเท่ากับ 3 โรงพยาบาล สุ่มมา 1 โรงพยาบาล ถ้าเขตโรงพยาบาลมากกว่า 3 หรือเท่ากับ 5 โรงพยาบาล สุ่มมา 2 โรงพยาบาล และ ถ้าเขตโรงพยาบาลมากกว่า 5 สุ่มมา 3 โรงพยาบาล ดังนั้นจะได้โรงพยาบาลทั้งหมด 27 แห่ง ดังรายละเอียดที่แสดงในตารางที่ 1



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป สังกัด
กระทรวงสาธารณสุข

	ชื่อโรงพยาบาลทั่วไป	หัวหน้าหอ ผู้ป่วย (คน)	กลุ่มตัวอย่างที่ กำหนด (คน)	กลุ่มตัวอย่างที่ตอบกลับ มาและมีความสมบูรณ์ ในการคำนวณได้ (คน)
เขต 1	ร.พ.พระนั่งเกล้า	18	18	17
	ร.พ.สมุทรปราการ	15	-	-
	ร.พ.ปทุมธานี	20	-	-
	ร.พ.เสนา	10	-	-
	ร.พ.อ่างทอง	14	14	11
เขต 2	ร.พ.ชัยนาท	30	-	-
	ร.พ.ลพบุรี	22	22	20
	ร.พ.บ้านหมี่	14	-	-
	ร.พ.พระพุทธบาทสระบุรี	23	-	-
	ร.พ.สิงห์บุรี	20	-	-
	ร.พ.นครนายก	17	-	-
	ร.พ.สมเด็จพระสังฆราช- องค์ที่ 17	19	19	16
	ร.พ.อินทร์บุรี	11	11	10
	ร.พ.ฉะเชิงเทรา	26	26	25
เขต 3	ร.พ.ตราด	21	-	-
	ร.พ.สมุทรสาคร	28	-	-
เขต 4	ร.พ.บ้านโป่ง	27	27	26
	ร.พ.โพธาราม	21	-	-
	ร.พ.ดำเนินสะดวก	14	-	-
	ร.พ.พหลพลพยุหเสนา	23	23	23
	ร.พ.มะการักษ์	19	-	-
	ร.พ.พระจอมเกล้า	31	-	-
	ร.พ.ประจวบคีรีขันธ์	21	-	-

ตารางที่ 1 (ต่อ) แสดงจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป
สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

	ชื่อโรงพยาบาลทั่วไป	หัวหน้าหอ ผู้ป่วย (คน)	กลุ่มตัวอย่างที่ กำหนด (คน)	กลุ่มตัวอย่างที่ตอบกลับ มาและมีความสมบูรณ์ ในการคำนวณได้ (คน)
เขต 4	ร.พ.สมเด็จพระพุทธเลิศ- หล้า	21	21	21
เขต 5	ร.พ.ชัยภูมิ	24	-	-
	ร.พ.มหาสารคาม	20	20	20
	ร.พ.สุรินทร์	31	-	-
เขต 6	ร.พ.เลย	20	-	-
	ร.พ.หนองคาย	20	20	18
	ร.พ.หนองบัวลำภู	19	-	-
	ร.พ.สกลนคร	23	23	22
	ร.พ.กาฬสินธุ์	22	-	-
เขต 7	ร.พ.นครพนม	16	16	13
	ร.พ.มุกดาหาร	17	-	-
	ร.พ.ยโสธร	26	-	-
	ร.พ.ร้อยเอ็ด	23	23	16
	ร.พ.อำนาจเจริญ	13	13	11
	ร.พ.ศรีสะเกษ	25	-	-
เขต 8	ร.พ.กำแพงเพชร	17	17	15
	ร.พ.แม่สอด	19	-	-
	ร.พ.สมเด็จพระเจ้าตาก- สินมหาราช	11	-	-
	ร.พ.สุโขทัย	17	17	15
	ร.พ.ศรีสังวร สุโขทัย	21	-	-
	ร.พ.อุทัยธานี	19	19	16
	ร.พ.น่าน	22	-	-
	ร.พ.เพชรบูรณ์	20	20	20

ตารางที่ 1 (ต่อ) แสดงจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป
สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

	ชื่อโรงพยาบาลทั่วไป	หัวหน้าหอ ผู้ป่วย (คน)	กลุ่มตัวอย่างที่ กำหนด (คน)	กลุ่มตัวอย่างที่ตอบกลับ มาและมีความสมบูรณ์ ในการคำนวณได้ (คน)
เขต 9	ร.พ.แพร่	27	-	-
	ร.พ.พิจิตร	27	-	-
เขต 10	ร.พ.นครพิงค์	29	-	-
	ร.พ.พะเยา	20	20	17
	ร.พ.เชียงใหม่	15	-	-
	ร.พ.ศรีสังวาลย์	10	-	-
	ร.พ.ลำพูน	17	17	17
	ร.พ.กระบี่	17	-	-
เขต 11	ร.พ.ชุมพร	17	17	15
	ร.พ.พังงา	15	15	14
	ร.พ.ตะกั่วป่า	10	-	-
	ร.พ.ระนอง	19	19	15
	ร.พ.เกาะสมุย	10	-	-
	ร.พ.วชิระภูเก็ต	30	-	-
เขต 12	ร.พ.ปัตตานี	19	-	-
	ร.พ.พัทลุง	19	19	19
	ร.พ.เบตง	12	-	-
	ร.พ.สงขลา	20	20	18
	ร.พ.สตูล	12	-	-
	ร.พ.สุไหงโก-ลก	14	14	11
	ร.พ.นราธิวาส	21	-	-
		รวม	1,314	510	461

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วยแบบสอบถามทั้งหมด 1 ชุด ประกอบด้วย 4 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย ข้อคำถามเกี่ยวกับอายุ เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพการสมรส ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ และแบบปลายเปิด จำนวนทั้งหมด 6 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความสำเร็จในชีวิต เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองโดยใช้แนวคิดของ Mitroff and Denton (1999) โดยแบ่งเป็น 4 องค์ประกอบ คือ การรับรู้ความสำเร็จ ความสมดุลของงานและครอบครัว การช่วยเหลือสังคม และการช่วยเหลือเพื่อนร่วมงาน โดยมีขั้นตอนในการสร้าง ดังนี้

1. ศึกษาค้นคว้าแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความสำเร็จในชีวิต จากหนังสือ ตำรา บทความ งานวิจัย อินเทอร์เน็ตต่าง ๆ

2. ผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามความสำเร็จในชีวิต โดยใช้แนวคิดของ Mitroff and Denton (1999) ซึ่งความสำเร็จในชีวิตประกอบด้วย การรับรู้ความสำเร็จ ความสมดุลของงานและครอบครัว การช่วยเหลือสังคม และการช่วยเหลือเพื่อนร่วมงาน โดยกำหนดจำนวนข้อคำถามในแต่ละองค์ประกอบซึ่งมีทั้งหมด 4 องค์ประกอบ เป็นข้อคำถามด้านบวกจำนวนทั้งหมด 36 ข้อ ดังนี้

การรับรู้ความสำเร็จ	จำนวน 12 ข้อ (ข้อ 1-12)
ความสมดุลของงานและครอบครัว	จำนวน 8 ข้อ (ข้อ 13-20)
การช่วยเหลือสังคม	จำนวน 9 ข้อ (ข้อ 21-29)
การช่วยเหลือเพื่อนร่วมงาน	จำนวน 7 ข้อ (ข้อ 30-36)

3. แบบสอบถามความสำเร็จในชีวิต มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ (Likert scale) โดยกำหนดให้ผู้เลือกตอบได้คำตอบเดียว มีระดับคะแนนและความหมายของตัวเลือกดังนี้

5 หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด
4 หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก
3 หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นท่านไม่แน่ใจว่าเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย
2 หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อย
1 หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นท่านไม่เห็นด้วยที่สุด

4. การแปลผลคะแนน มีเกณฑ์การคิดคะแนน ความสำเร็จในชีวิต โดยนำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนรวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย ใช้หลักการแปลผลค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายคะแนนเฉลี่ย ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2538)

คะแนนเฉลี่ย 4.50-5.00 หมายถึง ความสำเร็จในชีวิต อยู่ในระดับมากที่สุด

คะแนนเฉลี่ย 3.50-4.49 หมายถึง ความสำเร็จในชีวิต อยู่ในระดับมาก

คะแนนเฉลี่ย 2.50-3.49 หมายถึง ความสำเร็จในชีวิต อยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.50-2.49 หมายถึง ความสำเร็จในชีวิต อยู่ในระดับต่ำ

คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.49 หมายถึง ความสำเร็จในชีวิต อยู่ในระดับต่ำที่สุด

ตอนที่ 3 แบบสอบถามสมรรถนะในตน มีขั้นตอนการสร้างดังนี้

1. ศึกษาค้นคว้าเอกสาร งานวิจัย และตำราต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดสมรรถนะในตนของ Bandura (1997)

2. ผู้วิจัยได้ประยุกต์เครื่องมือของ ยูพิน ยศศรี (2545) โดยยึดหลักแนวคิด เกี่ยวกับสมรรถนะในตนของ Bandura (1997) ประกอบด้วยข้อคำถามด้านบวกทั้งหมดจำนวน 26 ข้อ เนื้อหาของแบบสอบถามสมรรถนะในตน แต่ละองค์ประกอบ ประกอบด้วย 3 ด้าน ดังนี้

ระดับความยากง่ายของกิจกรรมจำนวน 11 ข้อ (ข้อ 1-11)

ความเป็นสากล จำนวน 9 ข้อ (ข้อ 12-20)

ความเข้มแข็ง จำนวน 6 ข้อ (ข้อ 21-26)

3. ลักษณะของแบบสอบถามมีคำตอบให้เลือกตอบในลักษณะประเมินค่า 5 ระดับ ตามแนวคิด Likert scale เกณฑ์การให้คะแนน แบบสอบถาม สมรรถนะในตน มีเกณฑ์ในการเลือกตอบและให้คะแนน ดังนี้

5 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

4 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก

3 หมายถึง ข้อความนั้นไม่แน่ใจว่าเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย

2 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อย

1 หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่านเลย

4. การแปลผลคะแนน มีเกณฑ์การคิดคะแนน สมรรถนะในตนของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยนำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนรวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย ใช้หลักการแปลผลค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายคะแนนเฉลี่ย สมรรถนะในตนของหัวหน้าหอผู้ป่วยดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2538)

คะแนนเฉลี่ย 4.50-5.00 หมายถึง สมรรถนะในตนอยู่ในระดับมากที่สุด

คะแนนเฉลี่ย 3.50-4.49 หมายถึง สมรรถนะในตนอยู่ในระดับมาก

คะแนนเฉลี่ย 2.50-3.49 หมายถึง สมรรถนะในตนเองอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.50-2.49 หมายถึง สมรรถนะในตนเองอยู่ในระดับต่ำ

คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.49 หมายถึง สมรรถนะในตนเองอยู่ในระดับต่ำที่สุด

ตอนที่ 4 แบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์กร มีขั้นตอนการสร้าง ดังนี้

1. ศึกษาค้นคว้าเอกสาร งานวิจัยและตำราต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดการสนับสนุนจากองค์กร ของ Eisenberger (1986)

2. ผู้วิจัยได้ใช้แบบสอบถามการสนับสนุนขององค์กรตามแนวคิด ของ Eisenberger (1986) ซึ่งเผยแพร่ทาง Internet ทาง www.psych.udel.edu/~eisenberger/perceived_organizational_support.html ที่เป็นต้นฉบับภาษาอังกฤษ มาแปลเป็นภาษาไทย ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาและตรวจสอบความถูกต้องของการแปลโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมดจำนวน 8 ข้อ ข้อคำถามด้านบวก 4 ข้อ (ข้อ 1, 4, 6, 8) และข้อคำถามด้านลบ 4 ข้อ (ข้อ 2, 3, 5, 7)

3. ลักษณะของแบบสอบถามมีคำตอบให้เลือกตอบในลักษณะประเมินค่า 5 ระดับตามแนวคิด Likert scale เกณฑ์การให้คะแนน แบบสอบถาม การสนับสนุนจากองค์กร มีเกณฑ์ในการเลือกตอบและให้คะแนน ดังนี้

คำถามด้านบวก ข้อ 1, 4, 6, 8

5 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

4 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก

3 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นท่านไม่แน่ใจว่าเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย

2 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อย

1 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นท่านไม่เห็นด้วยที่สุด

คำถามด้านลบ ข้อ 2, 3, 5, 7

1 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

2 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก

3 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นท่านไม่แน่ใจว่าเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย

4 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อย

5 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นท่านไม่เห็นด้วยที่สุด

4. การแปลผลคะแนน มีเกณฑ์การคิดคะแนน การสนับสนุนจากองค์กร โดยนำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนรวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย ใช้หลักการแปลผลในการให้ความหมายคะแนนเฉลี่ย การสนับสนุนจากองค์กร ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2538)

คะแนนเฉลี่ย 4.50-5.00 หมายถึง การสนับสนุนจากองค์การอยู่ในระดับมากที่สุด

คะแนนเฉลี่ย 3.50-4.49 หมายถึง การสนับสนุนจากองค์การอยู่ในระดับมาก

คะแนนเฉลี่ย 2.50-3.49 หมายถึง การสนับสนุนจากองค์การอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.50-2.49 หมายถึง การสนับสนุนจากองค์การอยู่ในระดับต่ำ

คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.49 หมายถึง การสนับสนุนจากองค์การอยู่ในระดับต่ำที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. การหาความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถาม (Content Validity)

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่สร้างขึ้นเสนออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบความเหมาะสมของข้อความ ความครอบคลุมของเนื้อหาและการใช้ภาษา พร้อมทั้งปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา หลังจากนั้นผู้วิจัยติดต่อขอความอนุเคราะห์จากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ที่มีคุณสมบัติ มีประสบการณ์เกี่ยวกับการทำวิจัย มีความรู้และความเชี่ยวชาญในเรื่องที่ผู้วิจัยศึกษา ประกอบด้วยอาจารย์พยาบาล ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารการพยาบาล ซึ่งมีประสบการณ์นานกว่า 3 ปี (ดังรายนามในภาคผนวก) เพื่อตรวจสอบและพิจารณาความถูกต้องของเนื้อหา ความรัดกุมในการใช้ภาษา การตีความหมายของข้อความ รวมทั้งขอคำแนะนำและข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไข โดยพิจารณาความสอดคล้องระหว่างสาระคำถามกับคำนิยามเชิงปฏิบัติการ และกรอบทฤษฎีตามมิติที่จะวัด ผลการพิจารณาสามารถนำมาคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index หรือ CVI) ได้จากสูตร ดังนี้ (Davis, 1992 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร, 2544 : 225)

$$CVI = \frac{\text{จำนวนคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิทุกคนให้ความคิดเห็นในระดับ 3 และ 4}}{\text{จำนวนข้อคำถามทั้งหมด}}$$

โดยกำหนดการแสดงระดับความคิดเห็นเป็น 4 ระดับ คือ

1 หมายถึง คำถามไม่สอดคล้องกับคำนิยามเลย

2 หมายถึง คำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนและปรับปรุงอย่างมาก

จึงจะมีความสอดคล้องกับคำนิยาม

3 หมายถึง คำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนและปรับปรุงเล็กน้อย จึงจะมีความสอดคล้องกับค่านิยม

4 หมายถึง คำถามมีความสอดคล้องกับค่านิยม

เกณฑ์ที่ใช้ในการตัดสินคุณภาพของเครื่องมือ คือ ใช้เกณฑ์ $CVI = .80$ ขึ้นไป (Davis, 1992 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยัณทรากูร, 2544 : 225) จากนั้นผู้วิจัยจึงนำแบบสอบถาม มาปรับปรุงตามคำแนะนำ และขอความคิดเห็นจากอาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบความถูกต้องในการปรับแก้อีกครั้ง ผลการตรวจสอบและปรับแก้มีดังนี้

แบบสอบถามความสำเร็จในชีวิต มีข้อคำถามทั้งหมด 35 ข้อ

ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา จำนวน 5 ท่าน ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา $CVI = .97$ ได้ปรับความชัดเจนของภาษา จำนวน 5 ข้อ เพิ่มข้อคำถามจำนวน 1 ข้อ มีรายละเอียดในแต่ละด้านดังนี้

การรับรู้ความสำเร็จ

ปรับความชัดเจนของภาษา 2 ข้อ

ความสมดุลของงานและครอบครัว

ปรับความชัดเจนของภาษา 2 ข้อ และเพิ่มข้อคำถามจำนวน 1 ข้อ

การช่วยเหลือสังคม

ปรับความชัดเจนของภาษา 1 ข้อ

การช่วยเหลือเพื่อนร่วมงาน

ปรับความชัดเจนของภาษา 2 ข้อ

แบบสอบถามสมรรถนะในตน มีข้อคำถามจำนวน 26 ข้อ

ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา จำนวน 5 ท่าน ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา $CVI = 1.00$ ไม่ได้มีการปรับภาษาใด ๆ (เป็นแบบสอบถามที่นำมาจากพันโทหญิงยุพิน ยศศรี, 2545)

แบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์กร มีข้อคำถามจำนวน 8 ข้อ

ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา จำนวน 5 ท่าน ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา $CVI = 1.00$ มีการปรับความชัดเจนของภาษาทั้ง 8 ข้อ

2. การหาความเที่ยงของแบบสอบถาม (Reliability)

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามความสำเร็จในชีวิต แบบสอบถามสมรรถนะในตน และแบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์กร ที่ผ่านการตรวจความตรงของเนื้อหา ได้รับการปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้กับหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลโพธาราม, ดำเนินสะดวก ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน นำข้อมูลมาวิเคราะห์หาความเที่ยงของแบบสอบถามแต่ละตอนโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา ครอนบาค (Chronbach's Coefficiency) (ประคอง กรรณสูต, 2538) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามความสำเร็จในชีวิตของหัวหน้าหอผู้ป่วย .92 แบบสอบถามสมรรถนะในตน .93 และแบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์กร .90 (ตารางที่ 2) รวมทั้งวิเคราะห์รายข้อ (Item analysis) ด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวม (Item-total correlation) เกณฑ์ค่าถามมีค่ามากกว่า .20 ถือว่าใช้ได้ (บุญชม ศรีสะอาด, 2538) จากนั้นนำข้อคำถามที่มีค่าน้อยกว่า .20 มาปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อพิจารณาปรับปรุงแก้ไขให้ข้อคำถามมีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

ผลการวิเคราะห์ค่าอำนาจจำแนกรายข้อ (Corrected item-total correlation) ของแบบสอบถามพบว่า

แบบสอบถามความสำเร็จในชีวิต ทุกข้อมีค่าอำนาจจำแนกรายข้อ มากกว่า .20 (36 ข้อ) (มากที่สุดข้อ 32 = .68 และน้อยที่สุดข้อ 15 = .23)

แบบสอบถามสมรรถนะในตน ทุกข้อมีค่าอำนาจจำแนกรายข้อ มากกว่า .20 (26 ข้อ) (มากที่สุดข้อ 4 = .81 และน้อยที่สุดข้อ 2 = .25)

แบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์กร ทุกข้อมีค่าอำนาจจำแนกรายข้อ มากกว่า .20 (8 ข้อ) (มากที่สุดข้อ 8 = .80 และน้อยที่สุดข้อ 3 = .69)

จากนั้นนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความตรงและความเที่ยงของแบบสอบถามนำไปเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 510 คน และนำมาหาค่าความเที่ยงของเครื่องมืออีกครั้ง ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามความสำเร็จในชีวิตของหัวหน้าหอผู้ป่วย .94 แบบสอบถามสมรรถนะในตน .96 และแบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์กร .83 (ตารางที่ 2) รวมทั้งวิเคราะห์รายข้อ (Item analysis) ด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวม (Corrected Item-total correlation) พบว่าทุกข้อมีค่ามากกว่า .20 แสดงว่าเป็นข้อคำถามที่ใช้ได้

ตารางที่ 2 ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามความสำเร็จในชีวิต แบบสอบถามสมรรถนะในตน และแบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์กร

	แบบสอบถาม	จำนวน (ข้อ)	ค่าความเที่ยง	
			ทดลองใช้ n = 30	เก็บจริง n = 461
ตอนที่ 2	แบบสอบถามความสำเร็จในชีวิต	36	.92	.94
	1. การรับรู้ความสำเร็จ	12	.88	.87
	2. ความสมดุลของงานและครอบครัว	8	.70	.77
	3. การช่วยเหลือสังคม	9	.87	.81
	4. การช่วยเหลือเพื่อนร่วมงาน	7	.84	.87
ตอนที่ 3	แบบสอบถามสมรรถนะในตน	26	.93	.96
	1. ระดับความยากง่ายของกิจกรรม	11	.86	.89
	2. ความเป็นสากล	9	.83	.88
	3. ความเข้มแข็ง	6	.87	.86
ตอนที่ 4	แบบสอบถามการสนับสนุนจาก องค์กร	8	.90	.83

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ขอนหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง เพื่อขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูล
2. ส่งหนังสือขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูล โครงร่างวิทยานิพนธ์ พร้อมแบบสอบถาม 1 ชุด ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง เพื่อการพิจารณาอนุญาต
3. เมื่อได้รับอนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยโทรศัพท์ติดต่อประสานงาน เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยจากหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลของโรงพยาบาลทั้ง 27 แห่ง โดยทำการแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล กลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ
4. ผู้วิจัยดำเนินการส่งแบบสอบถามที่จัดเตรียมไว้เป็นชุดสำหรับกลุ่มตัวอย่าง รวมจำนวนทั้งสิ้น 510 ชุด โดยขอความอนุเคราะห์หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลในการแจกแบบสอบถามแก่หัวหน้าหอผู้ป่วยทุกคน และดำเนินการส่งกลับภายใน 3 สัปดาห์ โดยผู้วิจัยแนบซองเปล่า ติดแสตมป์ จ่าหน้าซอง ชื่อ ที่อยู่ของผู้วิจัย เพื่อส่งกลับทางไปรษณีย์ตามที่ระบุชื่อไว้ในซอง

ใช้เวลาในการเก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ 24 ธันวาคม 2546 - 20 มกราคม 2547 รวมระยะเวลาเก็บรวบรวมข้อมูล 27 วัน ซึ่งผู้วิจัยมีเทคนิคในการที่จะช่วยให้ได้รับแบบสอบถามกลับคืนโดย

- 4.1 ส่งจดหมายนำขอความร่วมมือถึงหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล
- 4.2 ส่งจดหมายนำขอความร่วมมือถึงหัวหน้าหอผู้ป่วยที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทุกคน และชี้แจงประโยชน์ที่จะได้รับ
- 4.3 ติดต่อและประสานงานอย่างสม่ำเสมอ
5. การคุ้มครองสิทธิของผู้ตอบแบบสอบถามดังนี้
 - 5.1 ส่งจดหมายนำขอความร่วมมือ พร้อมชี้แจงการคุ้มครองสิทธิของผู้ตอบแบบสอบถามและการเข้าร่วมในการวิจัยจะไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อผู้ตอบแบบสอบถาม
 - 5.2 แบบสอบถามจะไม่ระบุชื่อของผู้ตอบ ข้อมูลจะถูกเก็บเป็นความลับ โดยการใส่ซองปิดผนึกของแต่ละบุคคล
 - 5.3 แบบสอบถามจะถูกทำลายหลังจากวิเคราะห์ข้อมูลแล้ว และนำเสนอผลการวิจัยในลักษณะภาพรวม
6. ผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามคืนมาจำนวน 463 ฉบับ จากแบบสอบถามที่ส่งไป 510 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 90.78 ของแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด นำมาตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ของข้อมูล เพื่อเตรียมนำมาวิเคราะห์ข้อมูล พบว่าสามารถนำมาวิเคราะห์นี้ได้จำนวน 461 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 90.39 ของแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด
7. นำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมด โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Window version 10 ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลนำมาวิเคราะห์ข้อมูลแจกแจงความถี่และหาค่าร้อยละ ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพ ระดับการศึกษา และระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย
2. คำนวณหาค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของความสำเร็จในชีวิตของหัวหน้าหอผู้ป่วย การรับรู้สมรรถนะในตน และการสนับสนุนจากองค์กร จำแนกตามรายด้านและโดยรวม
3. หาค่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้นกับตัวแปรตาม โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) โดยส่วนรวมและรายได้ดังนี้

3.1 หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สมรณะในตนและการสนับสนุนจากองค์การ

3.2 หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างสมรณะในตน และความสำเร็จในชีวิต

3.3 หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างรู้การสนับสนุนจากองค์การ และความสำเร็จ

โดยแปลความหมายค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ดังนี้ (ประคอง กรวรรณสุต, 2528)

ค่าระหว่าง .70-1.00 มีความสัมพันธ์ในระดับสูง

ค่าระหว่าง .30-.69 มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง

ค่าระหว่าง .00-.29 มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ

ส่วนเครื่องหมาย + หรือ - แสดงถึงลักษณะของความสัมพันธ์ ดังนี้

ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็นบวกหมายความว่าข้อมูลตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์ในลักษณะเพิ่มหรือลดตามกัน

ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็นลบหมายความว่าข้อมูลตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์ในลักษณะเพิ่มหรือลดตรงข้ามกัน

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) เพื่อศึกษาสมรรถนะในตนเอง การสนับสนุนจากองค์กร และความสำเร็จในชีวิตของหัวหน้าหอผู้ป่วย และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะในตนเอง การสนับสนุนจากองค์กร และความสำเร็จในชีวิตของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป จากกลุ่มตัวอย่างหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีปฏิบัติในตำแหน่งอย่างน้อย 1 ปี จากโรงพยาบาลทั่วไป 27 แห่ง จำนวน 461 คน ผู้วิจัยนำมาวิเคราะห์และเสนอผลการวิเคราะห์ด้วยตารางประกอบคำบรรยาย จำแนกเป็น 4 ตอน มีรายละเอียดเรียงลำดับดังต่อไปนี้

ตอนที่ 1 รายละเอียดกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล (แสดงในตารางที่ 3)

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ความสำเร็จในชีวิตของหัวหน้าหอผู้ป่วย (แสดงในตารางที่ 4-8)

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์สมรรถนะในตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วย (แสดงในตารางที่ 9-12)

ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์การสนับสนุนจากองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย (แสดงในตารางที่ 13)

ตอนที่ 5 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะในตนเอง การสนับสนุนจากองค์กรและความสำเร็จในชีวิตของหัวหน้าหอผู้ป่วย (แสดงในตารางที่ 14)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 1 รายละเอียดกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล

ตารางที่ 3 จำนวน และร้อยละของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป จำแนกตามอายุ เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพการสมรส และระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย (n = 461)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ (ปี)		
26-35 ปี	20	4.30
36-45 ปี	224	48.59
46-55 ปี	184	39.91
56 ปีขึ้นไป	33	7.10
อายุเฉลี่ย 45.15 ปี สูงสุด 60 ปี ต่ำสุด 29 ปี		
เพศ		
หญิง	459	99.57
ชาย	2	.43
ระดับการศึกษา		
อนุปริญญา	6	1.30
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	395	85.70
ปริญญาโท	60	13.00
ปริญญาเอก	-	-
สถานภาพการสมรส		
โสด	119	25.80
คู่	315	68.30
ม่าย	14	3.00
หย่า	13	2.80

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวน และร้อยละของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป จำแนกตามอายุ เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพการสมรส และระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย (n = 461)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย		
น้อยกว่า 5 ปี	130	28.30
5-10 ปี	143	31.10
10-15 ปี	82	17.60
มากกว่า 15 ปี	106	23.00

จากตารางที่ 3 พบว่า กลุ่มตัวอย่างหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไปที่ศึกษา จำนวน 461 คน มีอายุเฉลี่ย 45.15 ปี อายุต่ำสุด 29 ปี อายุสูงสุด 60 ปี เพศหญิงร้อยละ 99.57 เพศชาย ร้อยละ .43 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่ปริญญาตรีหรือเทียบเท่าร้อยละ 85.7 ปริญญาโทร้อยละ 13 อนุปริญญาร้อยละ 6 สถานภาพคู่ ร้อยละ 68.3 โสด ร้อยละ 25.8 หม้าย ร้อยละ 3 หย่า ร้อยละ 2.8 ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย 5-10 ปี ร้อยละ 31.1 น้อยกว่า 5 ปี ร้อยละ 28.3 มากกว่า 15 ปี ร้อยละ 23 และ 10-15 ปี คิดเป็นร้อยละ 17.6

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ความสำเร็จในชีวิตของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาความสำเร็จในชีวิต 4 องค์ประกอบ คือ การรับรู้ความสำเร็จ ความสมดุลของงานและครอบครัว การช่วยเหลือสังคม และการช่วยเหลือเพื่อนร่วมงาน โดยเสนอผลการวิเคราะห์ด้วยค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำเร็จในชีวิตของหัวหน้าหอผู้ป่วย ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำเร็จในชีวิตของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป จำแนกตามรายด้านและโดยรวม (n = 461)

ความสำเร็จในชีวิต	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ความสมดุลของงานและครอบครัว	4.20	.43	มาก
การรับรู้ความสำเร็จ	4.17	.38	มาก
การช่วยเหลือเพื่อนร่วมงาน	4.12	.42	มาก
การช่วยเหลือสังคม	3.79	.43	มาก
โดยรวม	4.07	.34	มาก

จากตารางที่ 4 พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป มีความสำเร็จในชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.07$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าความสำเร็จในชีวิตทุกด้านอยู่ในระดับมาก โดยด้านความสมดุลของงานและครอบครัวมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.20$) รองลงมาคือการรับรู้ความสำเร็จ ($\bar{X} = 4.17$) และการช่วยเหลือเพื่อนร่วมงาน ($\bar{X} = 4.12$) ตามลำดับ ส่วนด้านการช่วยเหลือสังคมมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ($\bar{X} = 3.79$)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำเร็จในชีวิต ด้านความสมดุลของงานและครอบครัวของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป จำแนกตามรายข้อ (n = 461)

ความสมดุลของงานและครอบครัว	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ท่านมีความสุขเมื่ออยู่กับครอบครัว	4.57	.59	มากที่สุด
หลังเลิกงานสิ่งแรกที่ท่านคิดถึงคือบ้าน	4.42	.76	มาก
ท่านดูแลและให้ความอบอุ่นกับครอบครัว	4.36	.66	มาก
ท่านให้ความสำคัญกับงานและครอบครัวเท่า ๆ กัน	4.17	.73	มาก
ท่านพอใจที่ได้เลื่อนตำแหน่งในหน้าที่การงาน	4.16	.67	มาก
ท่านเข้าใจการทำงานทุกขั้นตอน	4.02	.62	มาก
ท่านมีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ	3.98	.71	มาก
ท่านมีความสุขในการทำงานเป็นเวลายาวนาน	3.95	.74	มาก
โดยรวม	4.20	.43	มาก

จากตารางที่ 5 พบว่า ความสำเร็จในชีวิตด้านความสมดุลของงานและครอบครัวของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.20$) เมื่อจำแนกตามรายข้อ พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสุขเมื่ออยู่กับครอบครัว มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.57$) รองลงมาคือหลังเลิกงานสิ่งแรกที่หัวหน้าหอผู้ป่วยคิดถึงคือบ้าน ($\bar{X} = 4.42$) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.95$) คือมีความสุขในการทำงานเป็นเวลายาวนาน

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำเร็จในชีวิต ด้านการรับรู้ความสำเร็จของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป จำแนกตามรายชื่อ (n = 461)

การรับรู้ความสำเร็จ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
การได้ทำงานทำให้ท่านมีคุณค่าในตนเอง	4.55	.54	มาก
ท่านทำงานโดยมุ่งคุณภาพงานเป็นหลัก	4.46	.54	มาก
ท่านภูมิใจในงานที่ท่านทำอยู่	4.35	.61	มาก
ท่านใช้ศักยภาพของท่านอย่างเต็มที่ในการทำงาน	4.34	.58	มาก
ท่านพอใจในงานที่ท่านทำอยู่	4.19	.72	มาก
ท่านเรียนรู้การพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง	4.15	.53	มาก
ท่านรู้ว่าตนเองมีศักยภาพการทำงานมากน้อยเพียงใด	4.14	.53	มาก
ท่านสามารถทำงานที่รับผิดชอบได้สำเร็จ	4.14	.52	มาก
ท่านสร้างอนาคตของตนเองตามที่ตั้งใจไว้	4.04	.65	มาก
ท่านได้รับความเคารพนับถือจากผู้อื่น	4.02	.56	มาก
ท่านได้รับคำชื่นชมเมื่อทำงานสำเร็จ	3.84	.67	มาก
ท่านมีอิสระในการทำงาน	3.83	.70	มาก
โดยรวม	4.17	.38	มาก

จากตารางที่ 6 พบว่า ความสำเร็จในชีวิตด้านการรับรู้ความสำเร็จของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.17$) เมื่อจำแนกตามรายชื่อ พบว่า การได้ทำงานทำให้ท่านมีคุณค่าในตนเอง มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.55$) รองลงมาคือ ท่านทำงานโดยมุ่งคุณภาพงานเป็นหลัก ($\bar{X} = 4.46$) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.83$) คือท่านมีอิสระในการทำงาน

สถาบันนวัตกรรมการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำเร็จในชีวิต ด้านการช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป จำแนกตามรายข้อ (n = 461)

การช่วยเหลือเพื่อนร่วมงาน	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ท่านมีความสัมพันธ์ที่ดีกับเพื่อนร่วมงาน	4.24	.53	มาก
เมื่อผู้ร่วมงานมีปัญหาท่านจะเข้าไปช่วยเหลือ	4.21	.51	มาก
ท่านช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานให้มีโอกาสก้าวหน้าไปพร้อม ๆ กับท่าน	4.19	.50	มาก
ท่านดูแลทุกข์-สุขของผู้ร่วมงาน	4.16	.54	มาก
ท่านพัฒนาตนเองเพื่อก้าวสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น	4.10	.63	มาก
ท่านเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ผู้ร่วมงาน	4.03	.59	มาก
ท่านมีอิทธิพลในการโน้มน้าวผู้ร่วมงานให้ทำงานอย่างเต็มความสามารถ	3.94	.61	มาก
โดยรวม	4.12	.42	มาก

จากตารางที่ 7 พบว่า ความสำเร็จในชีวิตด้านการช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.12$) เมื่อจำแนกตามรายข้อ พบว่า การมีความสัมพันธ์ที่ดีกับเพื่อนร่วมงาน มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.24$) รองลงมาคือ เมื่อผู้ร่วมงานมีปัญหาท่านจะเข้าไปช่วยเหลือ ($\bar{X} = 4.21$) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.94$) คือท่านมีอิทธิพลในการโน้มน้าวผู้ร่วมงานให้ทำงานอย่างเต็มความสามารถ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำเร็จในชีวิต ด้านการช่วยเหลือสังคมของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป จำแนกตามรายชื่อ (n = 461)

การช่วยเหลือสังคม	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ท่านมีความสุขในการให้มากกว่ารับ	4.15	.61	มาก
ท่านช่วยเหลือผู้ที่ด้อยโอกาสโดยไม่เลือกว่าเป็นใคร	4.11	.63	มาก
เมื่อเพื่อนบ้านมีปัญหาท่านให้ความช่วยเหลือ	3.95	.61	มาก
ท่านรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของชุมชนที่ท่านอาศัยอยู่	3.94	.67	มาก
ท่านรู้สึกว่าสังคมนี้น่าอยู่	3.88	.61	มาก
ท่านอุทิศตนเพื่อกิจการของสังคม	3.59	.69	มาก
ท่านร่วมสังสรรค์กับเพื่อนร่วมงานนอกเวลางาน	3.53	.72	มาก
ท่านร่วมกิจกรรมของชุมชนอย่างสม่ำเสมอ	3.51	.78	มาก
ท่านไปร่วมสังสรรค์กับเพื่อนที่อยู่ในวิชาชีพอื่น	3.43	.80	ปานกลาง
โดยรวม	3.79	.43	มาก

จากตารางที่ 8 พบว่า ความสำเร็จในชีวิตด้านการช่วยเหลือสังคมของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.79$) เมื่อจำแนกตามรายชื่อ พบว่า ท่านมีความสุขในการให้มากกว่ารับ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.15$) รองลงมาคือ ท่านช่วยเหลือผู้ที่ด้อยโอกาสโดยไม่เลือกว่าเป็นใคร ($\bar{X} = 4.11$) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.43$) คือท่านไปร่วมสังสรรค์กับเพื่อนที่อยู่ในวิชาชีพอื่น

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์สมรรถนะในตนของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ในการศึกษา ผู้วิจัยได้ศึกษาสมรรถนะในตน 3 องค์ประกอบ คือ ระดับความยากง่ายของกิจกรรม ความเป็นสากล และความเข้มแข็ง โดยเสนอผลการวิเคราะห์ด้วยค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสมรรถนะในตนของหัวหน้าหอผู้ป่วย ดังแสดงในตารางที่ 9

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสมรรถนะในตนของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป จำแนกตามรายด้านและโดยรวม (n = 461)

สมรรถนะในตน	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ระดับความยากง่ายของกิจกรรม	4.05	.39	มาก
ความเข้มแข็ง	4.01	.47	มาก
ความเป็นสากล	3.92	.43	มาก
โดยรวม	3.99	.39	มาก

จากตารางที่ 9 พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป มีสมรรถนะโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.99$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าความสำเร็จในชีวิตทุกด้านอยู่ในระดับมาก โดยด้านระดับความยากง่ายของกิจกรรมมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.05$) รองลงมาคือความเข้มแข็ง ($\bar{X} = 4.01$) ส่วนด้านความเป็นสากล มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ($\bar{X} = 3.92$)

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสมรรถนะในตน ด้านระดับความยากง่ายของกิจกรรม ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป จำแนกตามรายข้อ (n = 461)

ระดับความยากง่ายของกิจกรรม	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ท่านเป็นผู้ที่มีความพยายามที่จะทำงานให้สำเร็จ	4.31	.53	มาก
ท่านอดทนต่อความยากลำบากในการทำงาน	4.18	.58	มาก
ท่านเรียนรู้กิจกรรมใหม่ ๆ ที่จะสนับสนุนให้งานสำเร็จ	4.18	.53	มาก
ท่านสร้างแรงจูงใจให้ตนเองในการทำงานให้สำเร็จ	4.14	.57	มาก
ท่านฝึกฝนตนเองให้มีทักษะที่ตนบกพร่องอยู่	4.07	.55	มาก
ท่านทราบถึงผลผลิตจากการทำงานของตนเอง	4.06	.49	มาก
ท่านทราบถึงระดับความเครียด workload ของตนเอง	3.97	.58	มาก
ท่านสามารถควบคุมตนเองให้ทำงานภายใต้ความกดดันต่าง ๆ	3.92	.62	มาก
ท่านเป็นผู้ที่ทำงานได้ถูกต้องและสัมฤทธิ์ผลตามเป้าหมาย	3.92	.52	มาก
ท่านสามารถทำกิจกรรมที่มีความยุ่งยากสลับซับซ้อน	3.91	.57	มาก
ท่านไม่กังวลภาวะคุกคามใด ๆ ที่เป็นอุปสรรคในการทำงาน	3.90	.69	มาก
โดยรวม	4.05	.39	มาก

จากตารางที่ 10 พบว่า สมรรถนะในตนด้านระดับความยากง่ายของกิจกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.05$) เมื่อจำแนกตามรายข้อ พบว่า ท่านเป็นผู้ที่มีความพยายามที่จะทำงานให้สำเร็จ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.31$) รองลงมาคือ ท่านอดทนต่อความยากลำบากในการทำงาน ($\bar{X} = 4.18$) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.90$) คือท่านไม่กังวลภาวะคุกคามใด ๆ ที่เป็นอุปสรรคในการทำงาน

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสมรรถนะในตน ด้านความเข้มแข็งของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป จำแนกตามรายชื่อ (n = 461)

ความเข้มแข็ง	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ท่านมีความอดทนสูงในการทำงาน	4.19	.61	มาก
ท่านเชื่อมั่นในความสามารถในการทำงานของตนเอง	4.16	.53	มาก
ท่านมีความมั่นใจในการทำกิจกรรมต่าง ๆ	4.12	.54	มาก
ท่านทำงานที่ยุ่งยากสลับซับซ้อนให้สัมฤทธิ์ผลได้	3.95	.58	มาก
ท่านฟันฝ่าอุปสรรคต่าง ๆ ได้โดยไม่ยากลำบาก	3.83	.67	มาก
ท่านพยายามเลือกกิจกรรมที่ยากขึ้นเพื่อทำให้งานสำเร็จ	3.79	.71	มาก
โดยรวม	4.01	.47	มาก

จากตารางที่ 11 พบว่า สมรรถนะในตนด้านความเข้มแข็งของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.01$) เมื่อจำแนกตามรายชื่อ พบว่า ท่านมีความอดทนสูงในการทำงาน มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.19$) รองลงมาคือ ท่านเชื่อมั่นในความสามารถในการทำงานของตนเอง ($\bar{X} = 4.16$) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.79$) คือท่านพยายามเลือกกิจกรรมที่ยากขึ้นเพื่อทำให้งานสำเร็จ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 12 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสมรรถนะในตน ด้านความเป็นสากลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป จำแนกตามรายชื่อ (n = 461)

ความเป็นสากล	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ท่านทำงานด้วยความมั่นใจ	4.18	.53	มาก
ท่านดำเนินชีวิตตามความเชื่อที่เป็นเอกลักษณ์ของตนเอง	4.11	.56	มาก
ท่านมีรูปแบบการทำงานเฉพาะตัว	4.07	.54	มาก
ท่านทำงานได้หลากหลายรูปแบบ	3.98	.65	มาก
ท่านเป็นที่ยอมรับของบุคคลทั่วไป	3.89	.55	มาก
ท่านมีจุดเด่นของตนเอง	3.84	.63	มาก
ผู้อื่นทราบถึงความสามารถในการปฏิบัติงานของท่าน	3.78	.65	มาก
ท่านสามารถแสดงความรู้สึกของตนเองให้ผู้อื่นรับรู้	3.77	.62	มาก
ท่านแสดงออกให้ผู้อื่นทราบว่าท่านมีความรู้	3.69	.65	มาก
โดยรวม	3.92	.43	มาก

จากตารางที่ 12 พบว่า สมรรถนะในตนด้านความเป็นสากลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.92$) เมื่อจำแนกตามรายชื่อ พบว่า ท่านทำงานด้วยความมั่นใจ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.18$) รองลงมาคือ ท่านดำเนินชีวิตตามความเชื่อที่เป็นเอกลักษณ์ของตนเอง ($\bar{X} = 4.11$) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.69$) คือท่านแสดงออกให้ผู้อื่นทราบว่าท่านมีความรู้

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์การสนับสนุนจากองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ในการศึกษา ผู้วิจัยได้ศึกษาการสนับสนุนจากองค์การ โดยเสนอผลการวิเคราะห์ด้วยค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการสนับสนุนจากองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย ดังแสดงในตารางที่ 13

ตารางที่ 13 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการสนับสนุนจากองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป จำแนกตามรายชื่อและโดยรวม (n = 461)

การสนับสนุนจากองค์การ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
การเห็นคุณค่าของท่านที่มีส่วนช่วยให้องค์การดีขึ้น	3.71	.73	มาก
องค์การของท่านภาคภูมิใจในความสำเร็จในงานของท่าน	3.48	.72	ปานกลาง
องค์การของท่านมองเห็นเสมอว่าท่านทำงานได้ดีที่สุดเพียงใด	3.46	.94	ปานกลาง
องค์การของท่านแสดงความห่วงใยท่านมาก	3.33	1.02	ปานกลาง
องค์การของท่านใส่ใจเกี่ยวกับความพึงพอใจในเรื่องทั่วไปในงานของท่าน	3.33	.76	ปานกลาง
องค์การของท่านไม่เคยละเลยข้อร้องเรียนของท่าน	3.31	.96	ปานกลาง
องค์การของท่านให้ความสนใจอย่างจริงจังเกี่ยวกับสวัสดิภาพของท่าน	3.27	.76	ปานกลาง
องค์การไม่เคยมองข้ามการทุ่มเทเป็นพิเศษในงานของท่าน	3.20	.94	ปานกลาง
โดยรวม	3.38	.59	ปานกลาง

จากตารางที่ 13 พบว่า การสนับสนุนจากองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.38$) เมื่อพิจารณารายชื่อ พบว่าการเห็นคุณค่าของท่านที่มีส่วนช่วยให้องค์การดีขึ้นมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.71$) รองลงมาคือองค์การของท่านภาคภูมิใจในความสำเร็จในงานของท่าน ($\bar{X} = 3.48$) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.20$) คือการที่องค์การไม่เคยมองข้ามการทุ่มเทเป็นพิเศษในงานของท่าน

ตอนที่ 5 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะในตน การสนับสนุนจาก
องค์กร และความสำเร็จในชีวิต ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยหาความสัมพันธ์ระหว่าง สมรรถนะในตน การสนับสนุนจาก
องค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป ทั้งโดยรวมและรายด้าน โดยเสนอผลการ
วิเคราะห์ด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ดังแสดงในตารางที่ 14

ตารางที่ 14 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ระหว่างสมรรถนะในตน การสนับสนุนจาก
องค์กร และความสำเร็จในชีวิตของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป โดยรวม
และรายด้าน (n = 461)

ความสำเร็จในชีวิต	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	
	สมรรถนะในตน	การสนับสนุนจากองค์กร
การรับรู้ความสำเร็จ	.73**	.32**
ความสมดุลของงานและครอบครัว	.54**	.25**
การช่วยเหลือสังคม	.52**	.14**
การช่วยเหลือเพื่อนร่วมงาน	.72**	.22**
โดยรวม	.75**	.28**

** p < .05 (1-tailed)

จากตารางที่ 14 พบว่า สมรรถนะในตน การสนับสนุนจากองค์กร มีความสัมพันธ์ทาง
บวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับความสำเร็จในชีวิตของหัวหน้าหอผู้ป่วยทั้งโดยรวมและรายด้าน
ทุกด้าน โดยสมรรถนะในตนมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับความสำเร็จในชีวิตของหัวหน้า
หอผู้ป่วยโดยรวมและรายด้าน คือด้านการรับรู้ความสำเร็จและด้านการช่วยเหลือเพื่อนร่วมงาน
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (r = .73, .72 ตามลำดับ) ส่วนด้านความสมดุลของงานและ
ครอบครัว และการช่วยเหลือสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทาง
สถิติที่ .05 (r = .54 และ .52 ตามลำดับ)

เมื่อพิจารณาการสนับสนุนจากองค์กรโดยรวม พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับ
ต่ำกับความสำเร็จในชีวิตของหัวหน้าหอผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (r = .28)
ส่วนรายด้าน คือ ด้านความสมดุลของงานและครอบครัว การช่วยเหลือเพื่อนร่วมงาน และการ
ช่วยเหลือสังคม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (r = .25, .22 และ .14 ตามลำดับ) ส่วน

ด้านการรับรู้ความสำเร็จ มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05
($r = .32$)



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสมรรถนะในตน การสนับสนุนจากองค์กร และความสำเร็จในชีวิตของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไป และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะในตน การสนับสนุนจากองค์กร และความสำเร็จในชีวิต ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมีสมมติฐานการวิจัย ดังนี้

1. สมรรถนะในตนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสำเร็จในชีวิตของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
2. การสนับสนุนจากองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสำเร็จในชีวิตของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นพยาบาลที่ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งอย่างน้อย 1 ปี ซึ่งรับผิดชอบในการบริหารงานภายในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ทั้งหมด 67 แห่ง จำนวน 1,314 คน และกลุ่มตัวอย่างคือ หัวหน้าหอผู้ป่วยจากประชากรดังกล่าว ได้จากการสุ่ม ตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified sampling) จำนวน 461 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามจำนวน 1 ชุด ประกอบด้วย 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 5 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ และแบบปลายเปิด

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความสำเร็จในชีวิต เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างเอง โดยใช้แนวคิดของ Mitroff and Denton (1999) เป็นการรายงานตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วย มี 4 องค์ประกอบ คือ การรับรู้ความสำเร็จ ความสมดุลของงานและครอบครัว การช่วยเหลือสังคม และการช่วยเหลือเพื่อนร่วมงาน ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 36 ข้อ ลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามสมรรถนะในตน เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยนำมาจากแบบสอบถามสมรรถนะในตนของยุพิน ยศศรี (2544) ตามแนวคิดของ Bandura (1997) เป็นการรายงานตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วย มี 3 องค์ประกอบ คือ ระดับความยากง่ายของกิจกรรม ความ

เป็นสากล และความเข้มแข็ง ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 26 ข้อ ลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์กร เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยนำมาจากภาษาต้นฉบับของ Eisenberger (1986) ตามแนวคิดของ Eisenberger เอง โดยนำมาแปลจากภาษาอังกฤษเป็นภาษาไทย โดยมีผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่าน ตรวจสอบการแปลความหมายให้ถูกต้อง ให้ผู้ตอบเข้าใจง่าย โดยคงความหมายของภาษาอังกฤษไว้ โดยไม่มีองค์ประกอบรายละเอียด ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 8 ข้อ ลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ

ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือด้านความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถามโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน และหาความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยทดลองใช้กับหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลโพธาราม และดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี จำนวน 30 คน วิเคราะห์โดยคำนวณค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเที่ยงของความสำเร็จในชีวิตแบบสอบถามสมรรถนะในตน และแบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์กร ได้ค่าความเที่ยง .92, .93 และ .90 ตามลำดับ

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS for Windows version 10 คำนวณหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) สรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

สรุปผลการวิจัย

1. หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป มีความสำเร็จในชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.07$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าความสำเร็จในชีวิตทุกด้านอยู่ในระดับมาก โดยด้านความสมดุลของงานและครอบครัวมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.20$) รองลงมาคือ ด้านการรับรู้ความสำเร็จและด้านการช่วยเหลือเพื่อนร่วมงาน ($\bar{X} = 4.17$, $\bar{X} = 4.12$ ตามลำดับ) ส่วนด้านการช่วยเหลือสังคมมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ($\bar{X} = 3.79$)

2. สมรรถนะในตนโดยรวมของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.99$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า สมรรถนะในตนทุกด้านอยู่ในระดับมาก โดยด้านระดับความยากง่ายของกิจกรรมมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.05$) รองลงมาคือ ด้านความเข้มแข็ง ($\bar{X} = 4.01$) ส่วนด้านความเป็นสากลมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ($\bar{X} = 3.92$)

3. การสนับสนุนจากองค์กรโดยรวมของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.38$)

4. สมรรถนะในตน มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับความสำเร็จในชีวิตของหัวหน้าหอผู้ป่วยทั้งโดยรวม ($r = .75$) ส่วนรายด้าน สมรรถนะในตนมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับความสำเร็จในชีวิตของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวมและรายด้าน คือ ด้านการรับรู้ความสำเร็จ และด้านการช่วยเหลือเพื่อนร่วมงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .73$ และ $.72$ ตามลำดับ) ส่วนด้านความสมดุลของงานและครอบครัว และด้านการช่วยเหลือสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ($r = .54$ และ $.52$ ตามลำดับ)

ส่วนการสนับสนุนจากองค์กร มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับความสำเร็จในชีวิตของหัวหน้าหอผู้ป่วยทั้งโดยรวม ($r = .28$) ส่วนรายด้าน คือ ด้านความสมดุลของงานและครอบครัว ด้านการช่วยเหลือเพื่อนร่วมงาน และด้านการช่วยเหลือสังคม มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .25, .22$ และ $.14$ ตามลำดับ) ส่วนด้านการรับรู้ความสำเร็จ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .32$)

อภิปรายผลการวิจัย

1. การศึกษาความสำเร็จในชีวิต ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.07$) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของเพ็ญจันทร์ เมตุลา ที่ศึกษาความสำเร็จในวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร และนฤมล ปันดี ที่ศึกษาความสำเร็จในวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในด้านความสำเร็จในวิชาชีพ ส่วนความสำเร็จชีวิตโดยรวม ยังไม่มีผู้ศึกษา อธิบายได้ว่า การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสำเร็จในชีวิตอยู่ในระดับสูงนั้น เป็นเพราะหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้มีสุขภาพที่สมบูรณ์ทั้งกาย ใจ สังคม และจิตวิญญาณ ซึ่งตรงกับวิสัยทัศน์แผนพัฒนาสุขภาพฯ ฉบับที่ 9 (2544) คือ สุขภาพสมบูรณ์ทั้งกาย ใจ สังคม และจิตวิญญาณ โดยสอดคล้องกับการศึกษาของ Mitroff and Denton ที่กล่าวว่า ความสำเร็จในชีวิตแบ่งเป็น 4 ด้าน คือ การรับรู้ความสำเร็จ ความสมดุลของงานและครอบครัว การช่วยเหลือสังคม และการช่วยเหลือเพื่อนร่วมงาน โดยจากการศึกษาของผู้วิจัยนี้พบว่า ความสมดุลของงานและครอบครัว มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.20$) รองลงมาคือ การรับรู้ความสำเร็จ ($\bar{X} = 4.17$) การช่วยเหลือเพื่อนร่วมงาน ($\bar{X} = 4.12$) และการช่วยเหลือสังคม มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.79$) โดยอธิบายได้เป็นรายด้าน ดังต่อไปนี้

1.1 ความสมดุลของงานและครอบครัว พบว่าอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.20$) แสดงว่างานและครอบครัวมีความสำคัญเท่า ๆ กัน หัวหน้าหอผู้ป่วยให้ความสำคัญกับงานในขณะที่ครอบครัว ซึ่งอาจจะรวมถึง สามี บุตร บิดามารดา ญาติมิตร ซึ่งอาศัยในบ้านเดียวกัน ก็ให้ความ

สำคัญ เพราะหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบในเรื่องงานมาก ในขณะเดียวกัน ครอบครัว ซึ่งเป็นหน่วยสังคมที่เล็กที่สุด และมีความสำคัญมากในด้านกำลังใจ หัวหน้าหอผู้ป่วย ก็ให้การดูแลและให้ความอบอุ่นกับครอบครัว มีความสุขเมื่ออยู่กับครอบครัว มีความสุขในการทำงานเป็นเวลายาวนาน สอดคล้องกับคำกล่าวของกรมสุขภาพจิต (2544) ที่ว่า บ้านคือหน่วยสังคมที่เล็กที่สุด และมีความสำคัญมากที่สุด ถ้าครอบครัวมีความสุข ส่งผลให้การเรียนหรือการทำงาน สุขภาพจิตของบุคคลดีตามไปด้วย ดังนั้น การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสมดุลของงานและครอบครัว แสดงว่า บุคคลมีความสุข มีความสำเร็จในชีวิตระดับหนึ่ง

1.2 การรับรู้ความสำเร็จ พบว่าอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.17$) แสดงว่า หัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสามารถทำงานที่รับผิดชอบได้สำเร็จ งานที่ทำมีความหมาย ทำงานอย่างมีคุณภาพ ทำงานแล้วรู้สึกว่ามีคุณค่าในตนเอง ใช้ศักยภาพอย่างเต็มที่ มีอิสระในการทำงาน รู้จักการสร้างอนาคตของตนเองตามที่ตั้งใจไว้และทำให้สำเร็จ มีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง มีความภูมิใจในงานที่ทำ ได้รับความเคารพจากผู้อื่น และรับรู้ว่าจะเมื่อทำงานสำเร็จจะได้รับรางวัล เช่น เงินเดือน เกียรติยศชื่อเสียง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเพ็ญจันทร์ เมตุลา (2544) และนฤมล บันดี (2545) ที่ศึกษาความสำเร็จในวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วย พบว่าอยู่ในระดับมากเช่นกัน การที่บุคคลรับรู้ถึงความสำเร็จ เพื่อเป็นแรงเสริมหรือแรงจูงใจในการปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงเป็นหัวใจสำคัญของการทำงานและการดำเนินชีวิต การได้รับความสำเร็จในงานเป็นสิ่งที่คุณค่าต้องการการยอมรับ เป็นสิ่งที่มีความสำคัญต่อบุคคลเพราะเกี่ยวข้องกับการดำเนินชีวิต เศรษฐกิจ เกียรติยศ ชื่อเสียง ตลอดจนความพึงพอใจในตนเองของบุคคล (Gattiker and Larwood, 1986)

1.3 การช่วยเหลือเพื่อนร่วมงาน พบว่าอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.12$) แสดงว่าหัวหน้าหอผู้ป่วย มีสัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อนร่วมงาน ช่วยเหลือผู้ร่วมงาน เป็นแบบอย่างให้แก่ผู้ร่วมงาน ทั้งนำตนให้อยู่ในตำแหน่งที่สูงพร้อมทั้งช่วยเหลือผู้อื่นให้สู่ตำแหน่งสูงขึ้นไปพร้อม ๆ กัน รวมทั้งดูแลผู้ร่วมงาน โดยสอดคล้องกับทฤษฎีแนวคิดของ Bass (1985) ที่หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสามารถในการยกระดับแรงจูงใจของผู้ปฏิบัติงานให้สูงขึ้น โดยกระตุ้นจูงใจให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความต้องการมากกว่าที่เป็นอยู่ รวมทั้งตระหนักถึงความสำคัญและคุณค่าของเป้าหมายของหน่วยงานหรือองค์กร มีความกระตือรือร้น และทุ่มเทความพยายามอย่างเต็มศักยภาพที่ปฏิบัติงานให้สำเร็จตามเป้าหมาย รวมทั้งยอมรับนับถือความเป็นบุคคลของผู้ปฏิบัติงาน สามารถเข้าใจความต้องการของผู้ปฏิบัติงานแต่ละคน และตอบสนองความต้องการได้อย่างเหมาะสม ให้การช่วยเหลือ ประพฤติตนเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ผู้ปฏิบัติงาน

1.4 การช่วยเหลือสังคม พบว่าอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.79$) แต่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดในความสำเร็จในชีวิต แสดงว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคม มีส่วนร่วมในสังคม

สังสรรค์กับเพื่อนร่วมงานนอกเวลางาน อุทิศตนเพื่อสังคม ให้มากกว่ารับ มีปฏิสัมพันธ์กับสังคมภายนอก ช่วยเหลือกิจการของสังคม มีความสุขในสังคม อยู่ในระดับมาก แต่ที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดในความสำเร็จในชีวิต อาจเป็นเพราะว่า อาชีพพยาบาลเป็นอาชีพที่มีเกียรติ มีศักดิ์ศรี อุทิศตนเพื่อผู้ป่วย อีกทั้งหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ที่มีภาระงานมากมาย ทั้งด้านการบริหารงาน เอกสารงาน ส่งผลให้หัวหน้าหอผู้ป่วยอุทิศตนเพื่อกิจการงานพยาบาลเพื่อความสำเร็จขององค์การ ทำให้กิจการช่วยเหลือของสังคมน้อยกว่าด้านอื่น ๆ ตรงกับทฤษฎีของ Maslow (1954) ความต้องการขั้นที่ 3 คือความต้องการมีส่วนร่วมในสังคม บุคคลต้องการการยอมรับจากสังคม โดยต้องการมีส่วนร่วม มิตรภาพ และความรักจากบุคคลอื่น ซึ่งบุคคลจะได้รับจากกลุ่มทำงาน เพื่อนร่วมวิชาชีพหรือกลุ่มสังคมต่าง ๆ

2. การศึกษาสมรรถนะในตน ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.99$) สอดคล้องกับการศึกษาของยุพิน ยศศรี ที่ศึกษาในหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม พบว่าอยู่ในระดับมาก แสดงว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้มีสมรรถนะในตนสูง ซึ่งทฤษฎีของ Bandura (1986) ได้กล่าวว่า การรับรู้สมรรถนะในตนมีความสำคัญและมีผลต่อการกระทำของบุคคล มีผลต่อการเลือกกิจกรรม การใช้ความพยายาม ความอดทนในการทำงาน การคิด และปฏิภริยาของอารมณ์บุคคล ความสามารถของคนเรานั้นไม่ตายตัว หากแต่ยืดหยุ่นตามสถานการณ์ ดังนั้น สิ่งที่จะกำหนดประสิทธิภาพของการแสดงออก จึงขึ้นอยู่กับการรับรู้สมรรถนะในตนในสภาวะการณ่นั้น คนที่เชื่อว่าตนเองมีความสามารถจะมีความอดทน อุทิศตนไม่ทอดถอยง่าย และประสบความสำเร็จ โดยจากการศึกษานี้ พบว่า สมรรถนะในตน ด้านระดับความยากง่ายของกิจกรรมมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.05$) รองลงมา ด้านความเข้มแข็ง ($\bar{X} = 4.02$) และความเป็นสากล มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.92$) โดยอธิบายเป็นรายด้านดังต่อไปนี้

2.1 ระดับความยากง่ายของกิจกรรม พบว่าอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.05$) อธิบายได้ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นผู้กระทำกิจกรรมที่ง่าย ปานกลาง ยาก รับรู้ในความสามารถของตน ทราบระดับความเฉื่อยฉลาด ความพยายาม ความแม่นยำ ไม่กลัวภาวะคุกคาม สามารถควบคุมตนเองให้ทำงานภายใต้ความกดดันหรือความเหนื่อยยากลำบากได้ โดยมองว่าอุปสรรคที่เกิดขึ้นเป็นสิ่งที่ท้าทายและพยายามสร้างแรงจูงใจ สร้างทักษะที่ตนขาดอยู่ และเรียนรู้กิจกรรมเพื่อสนับสนุนให้ตนเองสามารถทำงานได้ โดยดูได้จากความพยายามของหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งที่มีความสำคัญในการนำพาโรงพยาบาลเข้าสู่ระบบคุณภาพ (HA) ทั้งนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้รับนโยบายจากผู้บริหารระดับสูง มาบริหารงานในหน่วยงานของตนให้สอดคล้องกับนโยบาย จึงเป็นผู้ที่มีความมานะ อุทิศตน พยายาม ทำกิจกรรมทุกอย่างที่ได้รับมอบหมายให้ประสบความสำเร็จในที่สุด

2.2 ความเข้มแข็ง พบว่าอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.01$) อธิบายได้ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ที่มีความสามารถที่จะทำงาน ฝ่าฝืนอุปสรรค มีความอดทนสูง มีความมั่นใจในการทำ กิจกรรม ทั้งนี้ หัวหน้าหอผู้ป่วย มีสมรรถนะในความเป็นผู้นำสูง ควบคู่ไปกับความสามารถในการบริหารงาน จึงต้องมีความเข้มแข็งสูง จึงจะนำพาบุคลากรและองค์การไปสู่ความสำเร็จได้ และนำวิชาชีพพยาบาลให้ก้าวทันการเปลี่ยนแปลง (Bass, 1985)

2.3 ความเป็นสากล พบว่าอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.92$) อธิบายได้ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสามารถในการกระทำกิจกรรมได้หลากหลาย มีความสามารถในการแสดงออก มีความมั่นใจในความสามารถของตนเองในการที่จะนำไปปฏิบัติอย่างมีรูปแบบและเป็นที่ยอมรับของบุคคลทั่วไป มีจุดเด่น มีความเชื่อในเอกลักษณ์ของตน โดยที่ปัจจุบันหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความเป็นสากล สามารถทำงานได้หลายอย่าง เช่น การเข้าร่วมเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการพัฒนาคุณภาพ (HA) (สิทธิศักดิ์ พฤษชัยติกุล, 2544) การเป็นผู้บริหาร, การเป็นผู้จัดการทางการพยาบาล, เป็นผู้ประสานงานด้านการรักษาพยาบาล, นักพัฒนา, นักวิจัย, ผู้รักษาสวัสดิภาพของผู้ป่วยตามสิทธิมนุษยชน เป็นครูผู้สอนวิชาการแก่บุคลากรทางการพยาบาล สอนสุขศึกษาแก่ผู้ป่วย และเป็นผู้เชี่ยวชาญในด้านการปฏิบัติการทางคลินิกในสาขาที่ตนปฏิบัติอยู่ (กองการพยาบาล, 2539)

3. การสนับสนุนจากองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.38$) สอดคล้องกับการศึกษาของสุนันทา ศิริวงษ์ธรรม (2545) ที่ศึกษาในพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป และเบญจรัตน์ สมเกียรติ (2544) ที่ศึกษาในพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร อธิบายได้ว่า การสนับสนุนจากองค์การ เป็นการแลกเปลี่ยนทางสังคม ซึ่งมีผลต่อการปฏิบัติงาน เป็นทัศนคติเกี่ยวกับลักษณะของงาน สถานการณ์ซึ่งมีผลต่อความพึงพอใจในผลประโยชน์หรือความเท่าเทียมกัน การสนับสนุนจากองค์การมีผลก่อให้เกิดแรงจูงใจหรือความรู้สึกพึงพอใจและตอบสนององค์การ ในปัจจุบันผลจากการปฏิรูปสุขภาพ นโยบายโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค ทำให้โรงพยาบาลรัฐบาลได้งบประมาณจำกัด เพื่อไปดำเนินงานในด้านส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูประชาชน มีผลให้การสนับสนุนจากองค์การด้านต่าง ๆ เช่น สวัสดิการ การส่งเสริมการศึกษาของบุคลากรถูกตัดลงบางส่วน มีผลให้การสนับสนุนจากองค์การอยู่ในระดับปานกลาง

4. ความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะในตน การสนับสนุนจากองค์การ และความสำเร็จในชีวิตของหัวหน้าหอผู้ป่วย

4.1 สมรรถนะในตนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสำเร็จในชีวิตของหัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .75$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 สอด

คล้องกับการศึกษาของ Robert (1984) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความคาดหวังในสมรรถนะในตนเองเกี่ยวกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเกี่ยวกับความพยายามในการเรียน ของนักศึกษาระดับปริญญาตรี สาขาวิทยาศาสตร์และวิศวกรรมศาสตร์ พบว่า นักศึกษาที่มีการรับรู้สมรรถนะในตนเองสูงจะมีความเชื่อว่าจะได้รับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในระดับสูงกว่า และใช้ความพยายามมากกว่า นักศึกษาที่มีการรับรู้สมรรถนะในตนเองต่ำ และสอดคล้องกับการศึกษาของ James Lowther, Andrew Lane and Helen Lane (2002) ที่ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทักษะพื้นฐาน สมรรถนะในตนเองและผลการเล่นฟุตบอลของนักฟุตบอลในการแข่งขัน โดยวัดสมรรถนะในตนเองเกี่ยวกับความมั่นใจในการแข่งขันฟุตบอลของนักฟุตบอล พบว่ามีความสัมพันธ์กับความสำเร็จในการแข่งขันฟุตบอล

หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีสมรรถนะในตนเองสูง จะมีการรับรู้ความสำเร็จสูง ($r = .73$) รองลงมา การช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานสูง (.72) รองลงมาอีก ความสมดุลของงานและครอบครัวสูง ($r = .54$) และการช่วยเหลือสังคม เป็นลำดับสุดท้าย อธิบายได้ว่า สมรรถนะในตนเองมีผลต่อบุคคล คือ ผลต่อการเลือกกระทำพฤติกรรมในชีวิตประจำวัน ถ้าบุคคลมีสมรรถนะในตนเองสูง จะเลือกทำงานที่มีลักษณะท้าทาย มีแรงจูงใจในการพัฒนาสมรรถนะในตนเองให้มีความก้าวหน้ามากขึ้น ถ้าบุคคลประเมินสมรรถนะในตนเองถูกต้องจะส่งผลต่อพฤติกรรม ทำให้การกระทำนั้นมีโอกาสประสบความสำเร็จสูง ส่วนผลต่อการใช้ความพยายามและมุ่งมั่นในการทำงาน การที่บุคคลใช้ความพยายาม และมุ่งมั่นในการทำงานอย่างเต็มที่ตลอดเวลา บุคคลก็มีแนวโน้มที่จะทำงานได้ประสบความสำเร็จสูง ผลต่อความคิดและปฏิกิริยาทางอารมณ์ การรับรู้สมรรถนะในตนเองมีอิทธิพลต่อกระบวนการคิด บุคคลซึ่งรู้ว่าตนมีความสามารถสูง จะมีความพยายาม และเอาใจใส่ในการกระทำพฤติกรรมต่าง ๆ มาก และเมื่อพบกับอุปสรรคต่าง ๆ บุคคลก็จะกระตุ้นตนเองให้ใช้ความพยายามมากยิ่งขึ้น และจะยอมรับผลต่าง ๆ ที่เกิดจากการกระทำของตน (Bandura, 1986) หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีสมรรถนะในตนเองสูง ย่อมมีความสำเร็จในชีวิตสูง ทั้งด้านการรับรู้ความสำเร็จ การช่วยเหลือเพื่อนร่วมงาน ความสมดุลของงานและครอบครัว และการช่วยเหลือสังคม จึงกล่าวได้ว่า สมรรถนะในตนเองมีความสัมพันธ์กับความสำเร็จในชีวิตของหัวหน้าหอผู้ป่วย

4.2 การสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสำเร็จในชีวิตของหัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .28$) เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 โดยด้านการรับรู้ความสำเร็จ มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง ($r = .32$) สอดคล้องกับการศึกษาของ เพ็ญจันทร์ เมตุลา (2544) ที่พบว่า การสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์ในระดับสูงกับความสำเร็จในวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร และสอดคล้องกับการศึกษาของสุนันทา ศิริวงษ์ธรรม (2545) ที่พบว่า การสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การพยาบาลประจำการ โรงพยาบาล

ทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข และใกล้เคียงกับการศึกษาของเบญจรัตน์ สมเกียรติ (2544) ที่พบว่า การสนับสนุนจากองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับการปฏิบัติงานตาม บทบาทของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร ส่วนด้านอื่น ๆ คือ ด้านความสมดุลของงานและครอบครัว การช่วยเหลือเพื่อนร่วมงาน และการช่วยเหลือสังคม ยังไม่มี ผู้ศึกษาไว้

จากการศึกษานี้ พบว่า การสนับสนุนจากองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสำเร็จในชีวิตของหัวหน้าหอผู้ป่วยในระดับต่ำ ($r = .28$) อธิบายได้ว่า บุคคลจะมีความสำเร็จในชีวิตในทุก ๆ ด้าน ขึ้นอยู่กับการสนับสนุนจากองค์กรในหน้าที่การงานเพียงส่วนน้อย ดังจะเห็นได้จาก ความสำเร็จในชีวิต ด้านความสมดุลของงานและครอบครัว ด้านการช่วยเหลือเพื่อนร่วมงาน และด้านการช่วยเหลือสังคม มีความสัมพันธ์กับการสนับสนุนจากองค์กรระดับต่ำ ($r = .25, .22$ และ $.14$ ตามลำดับ) ดังนั้น ผู้บริหารระดับสูงควรมีการสนับสนุนจากองค์กรให้มากกว่าที่เป็นอยู่ในขณะนี้ โดยเฉพาะในปัจจุบันที่โรงพยาบาลทั่วไปกำลังดำเนินการเข้าสู่การพัฒนาคุณภาพ (HA) มีการพัฒนาระบบการจัดการคุณภาพมากมาย หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นบุคคลหนึ่ง ที่มีความรู้ความสามารถ มีบทบาทสำคัญในการเป็นส่วนร่วมกระบวนการพัฒนา เป็นผู้อยู่ระหว่างกลางระหว่างผู้บริหารระดับสูงกับผู้ปฏิบัติงาน ทำหน้าที่รับนโยบายจากผู้บริหารระดับสูงมาปฏิบัติและดำเนินการ จึงทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้มีภาระงานมากมาย ถ้าได้รับการสนับสนุนจากองค์กรที่ดี เช่น การได้รับผลตอบแทนหรือรางวัลในการทำงานให้มากขึ้น การสนับสนุนในเรื่องโอกาสที่จะได้รับการพัฒนาในองค์กร การได้ศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น การใส่ใจขององค์กรเกี่ยวกับความเป็นอยู่ที่ดีของผู้ปฏิบัติงาน และการที่องค์กรเห็นคุณค่าของผู้ปฏิบัติงาน จะทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยเกิดความรู้สึกพึงพอใจ ตอบแทนด้วยการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ พุ่มเท แรงใจในการทำงานให้องค์กร ก่อให้เกิดความสำเร็จในงานและเกิดเป็นความสำเร็จในชีวิต ส่วนหนึ่งซึ่งความสำเร็จในชีวิตเป็นสิ่งที่ปรารถนาของบุคคล สอดคล้องกับการศึกษาของ Susan J Lambert (2000) พบว่าการสนับสนุนจากองค์กรมีผลต่อการปฏิบัติงานและคุณภาพชีวิตที่ดีของพนักงานนำไปสู่ความสำเร็จในงาน ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของความสำเร็จในชีวิต จึงกล่าวได้ว่า การสนับสนุนจากองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสำเร็จในชีวิตของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากผลการศึกษา พบว่าสมรรถนะในตน การสนับสนุนจากองค์กร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสำเร็จในชีวิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จึงเป็นการยืนยันว่า ตัวแปรทั้ง 2 ตัว คือ สมรรถนะในตน การสนับสนุนจากองค์กร มีผลต่อการพัฒนาความสำเร็จในชีวิตของหัวหน้าหอผู้ป่วย จึงเป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารและฝ่ายพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ นำมาใช้ในการพัฒนาบุคลากร ส่งเสริมให้มีความสำเร็จในชีวิตมากขึ้น

2. จากผลการวิจัยพบว่า การสนับสนุนจากองค์กรอยู่ในระดับปานกลาง และมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด โดยเฉพาะการที่องค์กรยังไม่ได้ให้ความสำคัญกับการทุ่มเทเป็นพิเศษในงาน และการที่องค์กรไม่ให้ความสนใจอย่างจริงจังเกี่ยวกับสวัสดิภาพของหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อให้ผู้บริหารระดับสูง สามารถบริหารงาน และสนับสนุนสวัสดิภาพของบุคลากรให้เพิ่มมากขึ้น อันจะส่งผลให้เกิดความพึงพอใจสูงสุดจากองค์กร เพื่อเป็นแรงจูงใจที่ดีในการปฏิบัติงาน และนำไปสู่ความสำเร็จในชีวิตส่วนหนึ่ง

3. จัดให้มีการประเมินตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป เพื่อให้ได้รู้จักตนเองมากขึ้น และตระหนักในสมรรถนะในตน ก่อให้เกิดการพัฒนาและปรับปรุงตนเองเพิ่มมากขึ้น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยอื่น ๆ กับความสำเร็จในชีวิตของหัวหน้าหอผู้ป่วย เช่น เซาวน์อารมณ์, ความเข้มแข็งในการมองโลก, ทักษะงาน, การสนับสนุนทางสังคม

2. ควรศึกษาความสำเร็จในชีวิตของบุคลากรระดับอื่น ๆ เช่น พยาบาลประจำการ, พยาบาลผู้บริหารระดับสูง

3. ควรศึกษาความสำเร็จในชีวิต ในโรงพยาบาลสังกัดอื่น ๆ เช่น กระทรวงกลาโหม, กระทรวง ทบวง เป็นต้น

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

กอรณิกา ตันติกนกพร. (2539). **ความสัมพันธ์ระหว่างกลวิธีการใช้อ่านากับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

กุลยา ตันติผลาชีวะ. (2539). **การบริหารผู้ป่วย.** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : ปิ่นเกล้าการพิมพ์.

กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2539). **บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล ที่ปฏิบัติการในโรงพยาบาล.**

กวรรณิการ์ จิตต์บรรเทา. (2539). **ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนเองและความคาดหวังในผลการเรียนภาษาอังกฤษกับความสามารถในการอ่านเพื่อความเข้าใจภาษาอังกฤษของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 กรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการสอนภาษาอังกฤษ คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

จันทร์พา ทัดภูธร. (2543). **การศึกษาอิทธิพลการสนับสนุนจากองค์กร และการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้า-ลูกน้อง ตามการรับรู้ของลูกจ้างที่มีต่อการตอบแทนของลูกจ้าง กรณีศึกษาพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการประจำโรงพยาบาลของรัฐสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย ในเขตกรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

เดชาวุธ นิตยสุทธิ. (2534). **ประชากรและการเลือกสิ่งตัวอย่าง. เอกสารการสอนชุดวิชาสถิติและการวิจัยสำหรับวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.** พิมพ์ครั้งที่ 10. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชวนดี.

ทองทิพภา วิริยะพันธุ์. (2546). **มนุษย์สัมพันธ์กับการบริหาร.** กรุงเทพฯ : อินฟอรมีเดีย บุ๊คส์.

เบญจรัตน์ สมเกียรติ. (2544). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ การสนับสนุนจากองค์กร กับ การปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ปรางค์ทิพย์ อุจะรัตน์. (2541). **การบริหารทางการพยาบาล.** กรุงเทพฯ : บุญศิริการพิมพ์.

- นฤมล ปันลี. (2545). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การเห็นคุณค่าในตนเอง การมีเครือข่ายความร่วมมือกับความสำเร็จในวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นวลฉวี ประเสริฐสุข. (2542). **ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในอาชีพของผู้บริหารสตรีในธนาคารพาณิชย์ไทย**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ .
- นิตยา เงินประเสริฐศรี. (2541). **ทฤษฎีองค์การ : แนวทางศึกษาเชิงบูรณาการ**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : เท็กซ์ แอนด์ เจอร์นัล พับลิชชิ่ง จำกัด.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2535). **การวิจัยเบื้องต้น**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : ส.วีริยาสาส์นการพิมพ์.
- บุญใจ ศรีสถิตย่นรากร. (2544). **ระเบียบวิธีการวิจัยทางวิทยาศาสตร์**. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประคอง กรวรรณสุต. (2538). **สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์**. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประทีป จินฉี. (2539). **ผลของการเตือนตนเองต่อการรับรู้ความสามารถของคนที่ส่งผลต่อการเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน ตามที่ได้รับมอบหมายของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ .
- ภาณุมาศ ไกรสัย. (2545). **การจัดองค์การพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไปในกำกับของรัฐ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ภิรมย์ กมลรัตนกุล และคณะ. (2542). **หลักการทำให้วิจัยให้สำเร็จ**. บริษัทเท็กซ์ แอนด์ เจอร์นัล พับลิชชิ่ง จำกัด จัดจำหน่ายโดยศูนย์วิทยการวิจัย แพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เพ็ญจันทร์ เมตุลา. (2544). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะผู้นำ การสนับสนุนจากองค์การกับความสำเร็จในวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- มัลลิกา ต้นสอน. (2544). **พฤติกรรมองค์การ**. กรุงเทพฯ : เอ็กซ์เปอร์เน็ท จำกัด.

- ยุพิน ยศศรี. (2545). **ความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะในตน ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับความสามารถในการเจรจาต่อรองของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ยุวดี ภาษา และคณะ. (2543). **วิจัยทางการพยาบาล**. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพฯ : สยามศิลป์การพิมพ์.
- วิไลลักษณ์ พิภูลน้อย. (2545). **การศึกษาการรับรู้ความสามารถของตนเองในด้านการให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ในสังกัดกรมสุขภาพจิต**. สารนิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาเอกจิตวิทยาการแนะแนว คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. (2543). **แบบประเมินตนเองตามมาตรฐาน HA : คู่มือการวางแผนพัฒนาและบันทึกความก้าวหน้าเพื่อการสื่อสารภายในและเพื่อสื่อสารกับผู้เยี่ยมสำรวจภายนอก**. บริษัท ดีไซร์ จำกัด.
- สมยศ นาวิกาน. (2521). **การพัฒนาองค์การและการจูงใจ**. กรุงเทพฯ : กรุงเทพมหานครการพิมพ์.
- สาธารณสุข, กระทรวง. (2544). **แนวทางการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในระยะเปลี่ยนผ่าน**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การรับส่งพิมพ์และพัสดุภัณฑ์.
- สิทธิศักดิ์ พฤษชัยติกุล. (2544). **คู่มือการตรวจสอบคุณภาพโรงพยาบาล**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : สมาคมส่งเสริมเทคโนโลยี (ไทย-ญี่ปุ่น).
- สิริวรรณ อิศวกุล. (2528). **ความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถในการทำงานที่กำหนดของนักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงและต่ำ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาจิตวิทยา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุนันทา ศิริวงษ์ธรรม. (2545). **ความสัมพันธ์ระหว่างความไว้วางใจในหัวหน้าหอผู้ป่วย ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ การสนับสนุนจากองค์การ กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุวิธาน มนแพวงसानนท์. (2543). **การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วย SPSS for Windows**. กรุงเทพฯ : ซีเอ็ดดูเคชั่น.
- อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล และคณะ. (2541). **ก้าวแรกของ TQM/CQI ในโรงพยาบาล**. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.

อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล และคณะ. (2542). **เส้นทางสู่โรงพยาบาลคุณภาพ, คู่มือการเรียนรู้เชิงปฏิบัติ.** บริษัท ดีไซน์ จำกัด.

อรุณ รัทธธรรม. (2538). **การพัฒนาองค์การ.** กรุงเทพฯ : สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาษาอังกฤษ

- Adam, S. J. (1992). Inequity in social exchange. In V. H. Vroom and E. D. (eds). **Management and motivation**. Middleecsex : Penquin books.
- Ashar, H., and Lane-Maher, M. (2002). Spiritual in the workplace a measure of success, **Journal of Behavior and Applied Management**. 3(3) : 191-205.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy : Toward a unifying theory of behavioral change. **Psychological Review**. 84, 191-215.
- Bandura, A. (1986). Social foundation of thought and action : A social cognitive theory. **Englewood Cliffs**. New Jersey : Prentice Hall.
- Bandura, A. (1994). Self-efficacy. In V. S. Ramachaudran (Ed.), **Encyclopecia of Human Behavior**. 4, 71-81.
- Bandura, A. (1997). **Self-efficacy : The exercise of control**. New York : Freedom.
- Bass, B. M. (1985). **Leadership and performance beyond expectation**. New York : The Free Press.
- Blau, P. M. (1984). **Exchange and power in social life**. New York : John Wiley.
- Brett, J. F. (1996). **Alternative to having BATNA in dynamic negotiation : The influence of self-efficacy and alternatives on negotiation outcomes**. Aviable from [htt://.ABI/Infom-Document Details](http://ABI/Infom-Document Details).
- Coopersmith, S. (1984). SEI : Self-esteem inventory. **Palo Alto, CA** : Consulting Psychologist Press.
- Datta, D. K., and Guthrie, J. P. (1994). Executive success : Organization antecedent of CEO characteristics. **Strategic Management Journal**. 15(4) : 569-577.
- Eisenberger, R. et al. (2001). Reciprocation of percieve organizational support. **Journal of Applied Psychology**. 86(1) : 42-51.
- Eisenberger, R., Fasolo, P., and Davis-LaMastro, V. (1990). Percieve organizational support and employee diligence, commitment and innovation. **Journal of Apply Psychology**. 75(1) : 51-58.
- Eisenberger, R., Huntington, R., Hutchison, S., and Sowa, D. (1986). Percieve organizational support. **Journal of Apply Psychology**. 71, 500-507.
- Feldman, R. S. (1998). **Social psychology**. 2nd ed. New Jersey : Prentice-Hall.

- Gouldner, A. W. (1960). The room of reciprocity : A preliminary statement. **American Sociology Review**. 25 : 161-178.
- Gattiker, U. E., and Larwood, L. (1986). Subject career success : A study of managers and support personnel. **Journal of Business and Psychology**. 1(2) : 78-94.
- Hackett, G and Campbell, N. K. (1987). Task self-efficacy and task interest as a function of performance on a gender-neutral task. **Journal of Vocation Behavior**. 30 : 203-215.
- Hofmann, D. A., and Morgeson, F. P. (1999). Safety-related behavior as a social exchange : The role of perceived organization support and leader-member exchange. **Journal of Applied Psychology**. 84(2) : 286-296.
- Herzberg, F., Mausner, B., and Barbara, B. (1990). **The motivation to work**. New York : John Wiley.
- Katz, D., and Kahn, R. L. (1978). **The social Psychology of organization**. New York Academic Press.
- Kanter, D. C. (1997). **Men and woman of the corporation**. New York : Basic books.
- Lambert, S. J. (2000). Added benefits : The link between work-life benefits and organizational citizenship behavior. **Academy of Management Journal**. Mississippi State. 35 : 801-815.
- Lent, R. W., Brown, S. D., and Larkin, K. C. (1984). Relation of self-efficacy expectation to academic achievement and persistence. **Journal of Counseling Psychology**. 31(3) : 356-362.
- Lowther, J. Lane, A. and Lane, H. (2002). Self-efficacy and psychology skills during the amputee soccer world cup. **The Online Journal of Sport Psychology**. (14)2.
- Manojlorich, M., and Laschinger, H. K. (2002). The relationship of empowerment and selected personality characteristics to nursing job satisfaction, **Journal of Nursing Administration**. 32(11) : 586-595.
- Maslow, A. (1954). **Motivation and personality**. New York : Harper & Row.
- McClelland, D. C. (1961). **The achieving society**. New York : Van Nostrand Reinhold.
- Melchert, T. P. and other. (1996). Testing models of counselor development with a measure of counseling self-efficacy. **Journal of Counseling and Development**. 74 : 640-644.

- Mowday, R. T., Steers, R. M. and Porter, L. W. (1982). **Employee-organization linkage : The psychology of commitment absenteeism and turnover**. New York Academic Press.
- Mitroff, I.I. and Denton, E. A. (1999). **A spiritual audit of corporate America**. San Francisco : Jossey-bass.
- Mitroff, I.I. and Denton, E. A. (1999). A study of spirituality in the workplace. **Sloan Management Review**. summer. 83-92.
- Organ, D. W., and Bateman, T. S. (1991). **Organizational behavior**. 4th ed. Boston : Irwin Homewood.
- Peluchette, J. V. E. (1993). Subjective career success : The influence of individual difference, family, and organization variable. **Journal of Vocational Behavior**. 43 : 198-208.
- Rinehart, E. M. (1969). **Management of nursing care**. New York : Macmillan.
- Robbins, S. P. (2000). **Managing today**. London : Prentice-Hall.
- Settoon, R. P., Bennett, N., and Liden, R. C. (1996). Social exchange in organization perceived organization support, leader-member exchange, and employee reciprocity. **Journal of Applied psychology** 81(2) : 219-227.
- Shore, M. L., and Tetrick, L. E. (1991). A construct validity study of the survey of perceived organizational support. **Journal of Applied psychology**. 76(5) : 637-643.
- Shore, M. L., and Wayne, S. J. (1993). Commitment and employee behavior comparison of affective commitment and continuance commitment with perceived organizational support. **Journal of Applied psychology**. 78(5) : 774-780.
- Smith, C. A. Organ, D. W. and Near, J. P. (1983). Organizational citizenship behavior; Its nature and antecedents. **Journal of Applied Psychology**. 68(4) : 653-663.
- Upenieks, V. V. (2002). What constitutes successful nurse leadership. **Journal of Nursing Administration**. 32(12) : 622-632.
- Wayne, S. J., Shore, L. M. and Liden, R. C. (1997). Perceived organizational support and leader-member exchange : A social exchange perspective. **Academy of Management Journal**. 40(1) : 82-111.

Wayne, J. S., Green, A. S. (1993). The effect of leader-member exchange on employee citizenship and impression management behavior. *Human Relation*. 46; 1431-1440.

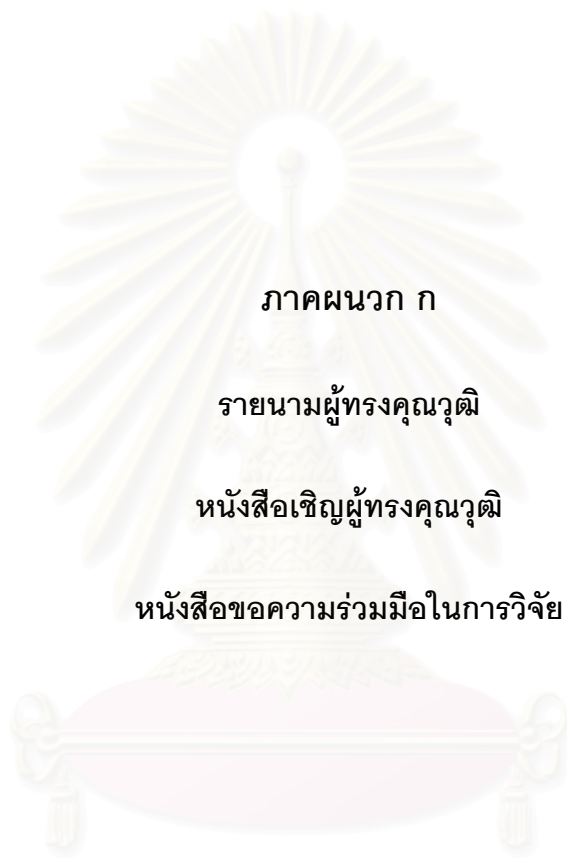


สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

หนังสือเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ

หนังสือขอความร่วมมือในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัย

ผู้ทรงคุณวุฒิ	สถานที่ทำงาน
1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กฤษิตา อินทรประสงค์	คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
2. ดร.ศากุล ช่างไม้	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน
3. ดร.กานดา ตันทพันธ์	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ
4. พ.ต.ท.หญิง นฤมล เพียรเจริญ	พยาบาล สบ.3 หัวหน้าหอผู้ป่วย ตึกไอซียู ศัลยกรรมประสาท โรงพยาบาลตำรวจ
5. นางสุนีย์ เนตรภิญโญ	พยาบาลวิชาชีพ 7 หัวหน้าหอผู้ป่วย ตึกกุมารเวชกรรม 1 โรงพยาบาลนครปฐม

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ศธ 0512.11/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ถนนพญาไท
กรุงเทพฯ 10330

30 ตุลาคม 2546

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

เนื่องด้วย นางสาวพันทิพย์ สีจ๊ะแปง นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะในตน การสนับสนุนจากองค์กร และความสำเร็จในชีวิตตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป” โดยมี รองศาสตราจารย์ พ.ต.ต.หญิง ดร.พวงเพ็ญ ชุณหปราณ เป็นอาจารย์ ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภูษิตา อินทรประสงค์ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้น เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.จินตนา ยูนิพันธุ์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภูษิตา อินทรประสงค์

งานบริการการศึกษา

โทร. 02-2189825 โทรสาร. 02-2189806

อาจารย์ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ พ.ต.ต.หญิง ดร.พวงเพ็ญ ชุณหปราณ โทร.02-2189815

ชื่อนิสิต

นางสาวพันทิพย์ สีจ๊ะแปง โทร. 01-9411638

ที่ ศธ 0512.11/845

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ถนนพญาไท
กรุงเทพฯ 10330

30 ตุลาคม 2546

เรื่อง ขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านโป่ง

เนื่องด้วย นางสาวพันทิพย์ สีจ๊ะแปง นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะในตน การสนับสนุนจากองค์กร และความสำเร็จในชีวิตตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป” โดยมี รองศาสตราจารย์ พ.ต.ต.หญิง ดร.พวงเพ็ญ ชูณหปราณ เป็นอาจารย์ ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้หนังสือเก็บข้อมูลรวบรวมข้อมูลการวิจัย โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ความสำเร็จในชีวิต สมรรถนะในตน และการสนับสนุนจากองค์กร กับหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลบ้านโป่ง ทั้งนี้หนังสือจะประสานงานเรื่องวัน เวลา และสถานที่ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดให้ความอนุเคราะห์ นางสาวพันทิพย์ สีจ๊ะแปง ในการดำเนินการเก็บ รวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.จินตนา ยูนิพันธุ์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลบ้านโป่ง

งานบริการการศึกษา

โทร. 02-2189825 โทรสาร. 02-2189806

อาจารย์ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ พ.ต.ต.หญิง ดร.พวงเพ็ญ ชูณหปราณ โทร.02-2189815

ที่หนังสือ

นางสาวพันทิพย์ สีจ๊ะแปง โทร. 01-9411638



ภาคผนวก ข

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ถนนพญาไท
กรุงเทพฯ 10330
ธันวาคม 2546

เรียน ท่านผู้ตอบแบบสอบถาม

เนื่องด้วยดิฉัน นางสาวพันทิพย์ สีจ๊ะแปง นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะในตน การสนับสนุนจากองค์กร และความสำเร็จในชีวิต ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป” โดยมีรองศาสตราจารย์ พ.ต.ต.หญิง ดร.พวงเพ็ญ ชูณหปราณ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ซึ่งการทำวิทยานิพนธ์ดังกล่าวจำเป็นต้องได้รับข้อมูลจากท่าน ดิฉันใคร่ขอความอนุเคราะห์ท่านในการตอบแบบสอบถามการวิจัยในครั้งนี้

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามมีจำนวน 1 ชุด ประกอบด้วย 4 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความสำเร็จในชีวิต

ตอนที่ 3 แบบสอบถามสมรรถนะในตน

ตอนที่ 4 แบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์กร

2. โปรดอ่านคำชี้แจงในการตอบแบบสอบถามแต่ละส่วน และกรุณาตอบแบบสอบถามทุกข้อตามความเป็นจริง เพื่อผลการวิจัยจะนำไปสู่การพัฒนาการบริหารการพยาบาลทั่วไป ดิฉันขอรับรองว่าคำตอบของท่าน จะไม่ได้รับการเปิดเผยในที่ใด ๆ นอกจากนำเสนอข้อมูลในลักษณะภาพรวม จึงไม่เกิดผลกระทบต่อการใช้งานของท่านแต่ประการใด

จึงเรียนมาเพื่อขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม ดิฉันหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดี และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
(นางสาวพันทิพย์ สีจ๊ะแปง)

เพื่อเป็นการคุ้มครองสิทธิของผู้ถูกวิจัย แบบสอบถามจะไม่ระบุชื่อของผู้ตอบ การรักษาข้อมูลเป็นความลับ หลังจากวิเคราะห์ข้อมูลเรียบร้อยแล้วแบบสอบถามจะถูกทำลาย

การส่งแบบสอบถามคืนโดยการพับใส่ซอง (ที่แนบมา) และส่งกลับคืนมาที่กลุ่มงานการพยาบาลของท่าน ภายใน 20 มกราคม 2547 ค่ะ

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน () หรือเติมข้อความลงในช่องว่างให้ตรงกับความเป็นจริง

1. อายุของท่าน _____ ปี _____ เดือน
2. เพศ () ชาย () หญิง
3. ท่านสำเร็จการศึกษาสูงสุดระดับใด

() อนุปริญญา	() ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า
() ปริญญาโท	() ปริญญาเอก
4. สถานภาพสมรส

() โสด	() คู่
() หม้าย	() หย่า
5. ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย

() 5 ปีลงมา	() 5-10 ปี
() 10-15 ปี	() 15 ปีขึ้นไป

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 2 ความสำเร็จในชีวิต

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง “ระดับความคิดเห็น” ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียว โดยแต่ละช่องมีความหมายดังนี้

- 5 เห็นด้วยมากที่สุด หมายถึง ตรงความคิดเห็นของท่านมากที่สุด
 4 เห็นด้วยมาก หมายถึง ตรงความคิดเห็นของท่านมาก
 3 เห็นด้วยปานกลาง หมายถึง ท่านไม่แน่ใจว่าเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย
 2 เห็นด้วยน้อย หมายถึง ตรงความคิดเห็นของท่านน้อย
 1 เห็นด้วยน้อยที่สุด หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยที่สุด

ข้อที่	ความสำเร็จในชีวิต	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
		5	4	3	2	1	
1.	การรับรู้ความสำเร็จ ท่านสามารถทำงานที่รับผิดชอบได้สำเร็จ						
2.	ท่านรู้ว่าตนเองมีศักยภาพการทำงานมากน้อยเพียงใด						
3.	การได้ทำงานทำให้ท่านมีคุณค่าในตนเอง						
4.	ท่านทำงานโดยมุ่งคุณภาพงานเป็นหลัก						
5.	ท่านใช้ศักยภาพของท่านอย่างเต็มที่ในการทำงาน						
6.	.....					
7.	.....					
	ความสมดุลของงานและครอบครัว						
13.	ท่านมีความสุขในการทำงานเป็นเวลายาวนาน						
14.	ท่านพอใจที่ได้เลื่อนตำแหน่งในหน้าที่การงาน						
15.	ท่านมีความสุขเมื่ออยู่กับครอบครัว						
16.	ท่านเข้าใจการทำงานทุกขั้นตอน						
17.	ท่านให้ความสำคัญกับงานและครอบครัว เท่า ๆ กัน						
18.	.....					
19.	.....					
	การช่วยเหลือสังคม						
21.	ท่านรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของชุมชนที่ท่านอาศัยอยู่						
22.	ท่านร่วมกิจกรรมของชุมชนอย่างสม่ำเสมอ						

ข้อที่	ความสำเร็จในชีวิต	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
		5	4	3	2	1	
23.	ท่านร่วมสังสรรค์กับเพื่อนร่วมงานนอกเวลางาน						
24.	ท่านอุทิศตนเพื่อกิจการของสังคม						
25.	ท่านมีความสุขในการให้มากกว่าการรับ						
26.	.....					
27.	.....					
	การช่วยเหลือเพื่อนร่วมงาน						
30.	ท่านมีความสัมพันธ์ที่ดีกับเพื่อนร่วมงาน						
31.	เมื่อผู้ร่วมงานมีปัญหาท่านจะเข้าไปช่วยเหลือ						
32.	ท่านเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ผู้ร่วมงาน						
33.	.....					
34.	.....					

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 3 สมรรถนะในตน

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง “ระดับความคิดเห็น” ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียว โดยแต่ละช่องมีความหมายดังนี้

- 5 เห็นด้วยมากที่สุด หมายถึง ตรงความคิดเห็นของท่านมากที่สุด
 4 เห็นด้วยมาก หมายถึง ตรงความคิดเห็นของท่านมาก
 3 เห็นด้วยปานกลาง หมายถึง ท่านไม่แน่ใจว่าเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย
 2 เห็นด้วยน้อย หมายถึง ตรงความคิดเห็นของท่านน้อย
 1 เห็นด้วยน้อยที่สุด หมายถึง ไม่ตรงความคิดเห็นของท่านเลย

ข้อที่	สมรรถนะในตน	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
		5	4	3	2	1	
	ระดับความยากง่ายของกิจกรรม						
1.	ท่านสามารถทำกิจกรรมที่มีความยุ่งยากสลับซับซ้อน						
2.	ท่านทราบถึงระดับความเฉลียวฉลาดของตนเอง						
3.	ท่านเป็นผู้ที่มีความพยายามที่จะทำงานให้สำเร็จ						
4.	ท่านเป็นผู้ที่ทำงานได้ถูกต้องและมีผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมาย						
5.	ท่านทราบถึงผลผลิตจากการทำงานของตนเอง						
6.	.....					
7.	.....					
	ความเป็นสากล						
12.	ท่านทำงานได้หลากหลายรูปแบบ						
13.	ผู้อื่นทราบถึงความสามารถในการปฏิบัติงานของท่าน						
14.	ท่านแสดงออกให้ผู้อื่นทราบว่าท่านมีความรู้						
15.	ท่านสามารถแสดงความรู้สึกรักของตนเองให้ผู้อื่นรับรู้						
16.	ท่านทำงานด้วยความมั่นใจ						
17.	.....					
18.	.....					
	ความเข้มแข็ง						
21.	ท่านเชื่อมั่นในความสามารถในการทำงานของตนเอง						

ข้อที่	สมรรถนะในตน	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
		5	4	3	2	1	
22.	ท่านทำงานที่ยุ่ยากสลับซับซ้อนให้สัมฤทธิ์ผลได้						
23.	ท่านฟันฝ่าอุปสรรคต่าง ๆ ได้โดยไม่ยากลำบาก						
24.	.....					
25.	.....					



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 4 การสนับสนุนจากองค์กร

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง “ระดับความคิดเห็น” ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียว โดยแต่ละช่องมีความหมายดังนี้

- 5 เห็นด้วยมากที่สุด หมายถึง ตรงความคิดเห็นของท่านมากที่สุด
 4 เห็นด้วยมาก หมายถึง ตรงความคิดเห็นของท่านมาก
 3 เห็นด้วยปานกลาง หมายถึง ท่านไม่แน่ใจว่าเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย
 2 เห็นด้วยน้อย หมายถึง ตรงความคิดเห็นของท่านน้อย
 1 เห็นด้วยน้อยที่สุด หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยที่สุด

ข้อที่	การสนับสนุนจากองค์กร	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
		5	4	3	2	1	
1.	องค์กรของท่านเห็นคุณค่าที่ท่านมีส่วนช่วยให้ องค์กรดีขึ้น						
2.	องค์กรของท่านมองข้ามการทุ่มเทเป็นพิเศษในงาน ของท่าน						
3.	องค์กรของท่านมักจะละเลยข้อร้องเรียนของท่าน						
4.	องค์กรของท่านให้ความสนใจอย่างจริงจังเกี่ยวกับ สวัสดิภาพของท่าน						
5.	ถึงแม้ว่าท่านจะทำงานให้ดีที่สุดเท่าที่เป็นไปได้เพียงใด องค์กรของท่านก็มองไม่เห็น						
6.	องค์กรของท่านใส่ใจเกี่ยวกับความพึงพอใจในเรื่อง ทั่วไปในงานท่าน						
7.	องค์กรของท่านแสดงความหวังใยน้อยมาก						
8.	องค์กรของท่านภาคภูมิใจในความสำเร็จในงาน ของท่าน						

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวพันทิพย์ สีชะแปง เกิดวันที่ 24 ธันวาคม 2514 สำเร็จการศึกษาประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ (เทียบเท่าปริญญาตรี) จากวิทยาลัยพยาบาลชลบุรี เมื่อปี การศึกษา 2536 และสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เมื่อปีการศึกษา 2542 เข้าศึกษาต่อหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร การพยาบาล (นอกเวลาราชการ) ภาคปลายปีการศึกษา 2544 ปัจจุบันปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 7 หอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม โรงพยาบาลศูนย์นครปฐม



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย