

ความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน
เขตภาคกลาง ประเทศไทย



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ.2553

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหิดล

Copyright by Mahidol University

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

ความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน
เขตภาคกลาง ประเทศไทย

พัชรภรณ์ เนตรสว่าง

นางสาวพัชรภรณ์ เนตรสว่าง
ผู้วิจัย

รองศาสตราจารย์ญัตตา อินทรประสงค์,
พบ.ด.(การบริหารการพัฒนา)
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ผู้ช่วยศาสตราจารย์จรรยา ภัทรอาชาชัย,
Sc.D.(Bios.)
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

ศาสตราจารย์บรรจง มไหสวริยะ,
พ.บ., ว.ว.(ออร์โธปิดิกส์)
คณบดี
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

รองศาสตราจารย์ญัตตา อินทรประสงค์,
พบ.ด.(การบริหารการพัฒนา)
ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร
วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์)
สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

ความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน
เขตภาคกลาง ประเทศไทย

ได้รับการพิจารณาให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข
วันที่ 27 กันยายน พ.ศ.2553

พัชราภรณ์ เนตรสว่าง

นางสาวพัชราภรณ์ เนตรสว่าง

ผู้วิจัย

นายชาญวิทย์ ทรัพย์,

พ.บ., ว.ว.(สัตวศาสตร์ทั่วไป)

ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

ผู้ช่วยศาสตราจารย์จรยา ภัทรอาชาชัย,

Sc.D.(Bios.)

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

รองศาสตราจารย์กัญญา อินทรประสงค์,

พ.บ.ค.(การบริหารการพัฒนา)

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

ศาสตราจารย์บรรจง มไหสวริยะ,

พ.บ., ว.ว.(ออร์โธปิดิกส์)

คณบดี

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

รองศาสตราจารย์พิทยา จารุพูนผล,

พ.บ., อ.ว. (ระบาดวิทยา)

คณบดี

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยความรู้และความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจาก รองศาสตราจารย์ ดร.ญิศา อินทรประสงค์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จรรยา ภัทรอาชาชัย อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม และนายแพทย์ชาญวิทย์ ทรัพย์ ประธาน กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่ได้ให้คำแนะนำ ชี้แนวทางและแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ในการ วิทยานิพนธ์นี้มาโดยตลอด ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ ดร.กาญจนา จันทร์ไทย ผู้ช่วยศาสตราจารย์ (พิเศษ) ดร.นพ.พงเดช ลีโทชลิต ดร.สุทธิดา มาสุชน ที่กรุณาช่วยตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหาแบบสอบถาม และ ให้คำปรึกษาที่เป็นประโยชน์ในการวิทยานิพนธ์

ขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างทุกท่านที่เสียสละเวลาอันมีค่ามาเข้าร่วมกิจกรรมในการตอบ แบบสอบถามเป็นอย่างดี รวมทั้งผู้อำนวยการ โรงพยาบาลและหัวหน้าพยาบาลของโรงพยาบาล ชุมชน เขตภาคกลาง ที่อนุญาตและให้ความร่วมมือในการเก็บแบบสอบถาม

ขอขอบคุณผู้บังคับบัญชา และเพื่อนร่วมงาน หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง โรงพยาบาล รามาธิบดีที่ให้โอกาสและให้การสนับสนุนตลอดระยะเวลาของการศึกษา

สุดท้ายนี้ ผู้วิจัยขอขอบพระคุณบิดา มารดา และครอบครัวที่เป็นกำลังใจให้ผู้วิจัยมี ความมุ่งมั่นจนสำเร็จการศึกษา กลุ่มเพื่อนนักศึกษาทุกท่านที่ได้ให้ความช่วยเหลือ ให้กำลังใจแก่ผู้วิจัย เสมอมา รวมทั้งผู้ที่มีส่วนร่วมช่วยเหลือที่ไม่ได้กล่าวนามไว้ในที่นี้ ผู้วิจัยขอขอบคุณไว้ ณ โอกาสนี้ ด้วย

พัชรภรณ์ เนตรสว่าง

ความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง ประเทศไทย
WORK ALIENATION OF PROFESSIONAL NURSES IN DISTRICT HOSPITALS IN THE
CENTRAL REGION OF THAILAND

พัชรภรณ์ เนตรสว่าง 5037049 PHPH/M

วท.ม.(สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์: ญัตติ อินทรประสงค์, พบ.ค.(การบริหารการพัฒนา), จรรยา
ภัทรอาชาชัย, Sc.D.(Bios.)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงอรรถาธิบาย เพื่ออธิบายรูปแบบความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาล
วิชาชีพภาวะผู้นำแบบสนับสนุน คุณลักษณะของงาน และมีอิทธิพลของพยาบาลวิชาชีพใน
โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง และวิเคราะห์ทิศทางความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบสนับสนุน
คุณลักษณะของงานและมีอิทธิพลกับความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพใน
โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง ใช้แบบสอบถามเก็บข้อมูลจาก พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานใน
โรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 60 90 และ 120 เตียง เขตภาคกลางได้แก่ เขต 4 - 9 จำนวน 301 คน
วิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน และ
การวิเคราะห์ความถดถอยแบบพหุ

ผลการวิจัยพบว่า ภาวะผู้นำแบบสนับสนุนและความแปลกแยกในการทำงานไม่มี
ความสัมพันธ์กัน ส่วนคุณลักษณะงานมีความสัมพันธ์เชิงลบในระดับต่ำมากกับความแปลกแยกในการ
ทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -0.130$ ที่ $p = 0.024$) และมีอิทธิพลมีความสัมพันธ์เชิงบวกใน
ระดับต่ำมากกับความแปลกแยกในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.234$ ที่ $p < 0.001$) และ
พบว่ามีเพียงคุณลักษณะงานกับมีอิทธิพลเท่านั้นที่สามารถอธิบายความแปลกแยกในการทำงาน
ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง ได้ร้อยละ 7.2 ดังนั้นหากพยาบาลมีคุณลักษณะ
งานที่ดี ย่อมส่งผลให้เกิดความแปลกแยกในการทำงานน้อยลง

ข้อเสนอแนะ: ผู้บริหารและหน่วยงานควรกำหนดคุณลักษณะงานให้เหมาะสมเสริมสร้าง
มีอิทธิพลที่ดีในองค์กร รวมทั้งเสริมสร้างสมรรถนะการบริหารด้านภาวะผู้นำ

คำสำคัญ: ความแปลกแยกในการทำงาน / ภาวะผู้นำแบบสนับสนุน / คุณลักษณะงาน / มีอิทธิพล

WORK ALIENATION OF PROFESSIONAL NURSES IN DISTRICT HOSPITALS IN THE CENTRAL REGION OF THAILAND

PATCHARAPORN NATSAWANG 5037049 PHPH/M

M.Sc.(PUBLIC HEALTH) MAJOR IN HEALTH ADMINISTRATION

THESIS ADVISORY COMMITTEE: BHUSITA INTARAPRASONG, Ph.D.(Dev.
Adm.), JANYA PATARA-ACHACHAI, Sc.D.(Bios.)

ABSTRACT

This research is explanatory research that explains the conditions that affect work alienation of professional nurses, supportive leadership, job characteristics, and cultural dimensions of professional nurses in district hospitals in the central region of Thailand. It analyzed the relationships between work alienation and supportive leadership, job characteristics and cultural dimensions in the workplace. Data were collected from 301 professional nurses in district hospitals with 30, 60, 90, and 120 beds in districts 4 to 9 of the central region. Data were analyzed by percentage, mean, standard deviation, Pearson's product moment correlation, and multiple regression.

The results revealed that supportive leadership and work alienation had no relationship with each other, but job characteristics had a significant negative relationship at a low level with work alienation ($r = -0.130$, $p\text{-value} = 0.024$). Cultural dimensions had a significant positive relationship at a low level with work alienation ($r = 0.234$, $p < 0.001$) and it was found that only job characteristics and cultural dimensions could explain 7.2% of work alienation of the professional nurses in this study. Therefore, if nurses have good job characteristics, it may reduce work alienation.

Recommendation: administrators and departments should set appropriate job characteristics and encourage the organization to have good cultural dimensions as well as build up their performance in leadership management.

KEY WORDS: WORK ALIENATION / SUPPORTIVE LEADERSHIP /
JOB CHARACTERISTICS / CULTURAL DIMENSIONS

187 pages

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ.....	ค
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
สารบัญตาราง.....	ช
สารบัญแผนภูมิ.....	ญ
บทที่ 1 บทนำ	
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	4
สมมติฐานการวิจัย.....	4
นิยามเชิงปฏิบัติการ.....	5
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	10
ตัวแปรในการวิจัย.....	10
บทที่ 2 ทบทวนวรรณกรรม	
1. แนวคิดเกี่ยวกับโรงพยาบาลชุมชน.....	13
2. แนวคิดเกี่ยวกับความแปลกแยกในการทำงาน.....	17
3. แนวคิดเกี่ยวกับภาวะผู้นำแบบสนับสนุน.....	23
4. แนวคิดเกี่ยวกับตัวแบบคุณลักษณะงาน.....	28
5. แนวคิดเกี่ยวกับมิติวัฒนธรรม.....	31
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	49
บทที่ 3 วัตถุและวิธีวิจัย	
1. รูปแบบการวิจัย.....	54
2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	54
3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	59
4. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ.....	66
5. ข้อพิจารณาจริยธรรมในงานวิจัย.....	67

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
6. การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	68
7. การวิเคราะห์ข้อมูล.....	68
บทที่ 4 ผลการวิจัย	
ส่วนที่ 1 ข้อมูลเชิงคุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง.....	71
ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงบรรยายโดยใช้ค่าเฉลี่ย (Mean: X) และส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (S.D.) เพื่อตอบวัตถุประสงค์ในข้อ 1 และ 2.....	74
ส่วนที่ 3 การทดสอบสมมติฐาน.....	102
บทที่ 5 อภิปรายผล.....	108
บทที่ 6 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ.....	119
บทสรุปแบบสมบูรณ์ภาษาไทย.....	125
บทสรุปแบบสมบูรณ์ภาษาอังกฤษ.....	139
บรรณานุกรม.....	153
ภาคผนวก.....	158
ประวัติผู้วิจัย.....	187

สารบัญตาราง

ตาราง		หน้า
1	ช่วงเวลาการทำงานเฉลี่ย 8 ชั่วโมง.....	2
2	จำนวนพยาบาลวิชาชีพในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ลาออกตั้งแต่ปี 2547 – 2551.....	2
3	ตารางสรุปความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรตามกับตัวแปรอิสระ.....	53
4	จำนวนพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนเขต 4 – 9.....	55
5	แสดงการสุ่มตัวอย่างแบบอย่างง่าย.....	56
6	แสดงการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งสัดส่วน.....	57
7	จำนวน ร้อยละ พยาบาลวิชาชีพที่ส่งแบบสอบถามกลับ.....	72
8	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง.....	73
9	ค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้สึกแปลกแยกในการทำงาน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในภาพรวม และรายด้าน	75
10	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ รายด้านและและรายข้อ.....	77
11	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของภาวะผู้นำแบบสนับสนุนของพยาบาลวิชาชีพ ในภาพรวมและรายข้อ.....	83
12	ค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณลักษณะงาน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับคุณลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพในภาพรวม และรายด้าน.....	86
13	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพ รายด้านและรายข้อ.....	89
14	ค่าเฉลี่ยของมิติวัฒนธรรม ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับของมิติวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพในภาพรวม และรายด้าน.....	93
15	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของมิติวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพ รายด้านและรายข้อ.....	96

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง		หน้า
16	ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบสนับสนุน คุณลักษณะงานและมิติวัฒนธรรม กับความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขต ภาคกลาง.....	104
17	การวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุ ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับความแปลกแยกใน การทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง.....	105
18	การตรวจสอบค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม.....	167

สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิ	หน้า
1 ร้อยละพยาบาลวิชาชีพในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ลาออก ตั้งแต่ปี 2547 – 2551.....	3
2 กรอบแนวคิดในการวิจัยเรื่อง “ความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง ประเทศไทย”.....	11
3 แสดงทฤษฎีผู้นำแบบวิถีเป้าหมายของ Robert House.....	25
4 แสดงทฤษฎีผู้นำแบบวิถีเป้าหมายและพฤติกรรมของพนักงาน.....	26
5 แสดงทฤษฎีผู้นำแบบวิถีเป้าหมายและพฤติกรรมของพนักงานของ Robert House	27
6 ตัวแบบคุณลักษณะของงาน.....	29
7 แบบวัฒนธรรมองค์กรตามแนวคิดของ Jones and Goffee.....	37
8 แสดงกรอบแนวคิดค่านิยมการแข่งขัน.....	40
9 แสดงค่านิยมการแข่งขัน รูปแบบผู้นำ มาตรฐานความมีประสิทธิภาพและทฤษฎีเกี่ยวกับองค์การ.....	47
10 แสดงการสุมตัวอย่างของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนเขตภาคกลาง ประเทศไทย.....	58

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

พยาบาลนับเป็นบุคลากรสาธารณสุขที่สำคัญต่อการพัฒนาระบบและคุณภาพในการให้บริการสาธารณสุขโดยรวมของประเทศเป็นอย่างมาก และจากความพยายามที่จะดำรงภาพลักษณ์ของพยาบาลที่ดีในสายตาของสังคมควบคู่ไปกับการดำรงบทบาทหน้าที่ตามสถานภาพที่สังคมมอบหมายให้ในด้านอื่นๆ ทำให้พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยต้องคอยพัฒนาทักษะความชำนาญ ประกอบกับการต้องดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องตลอดเวลา 24 ชั่วโมง จากการสำรวจโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชน ปี พ.ศ.2544 สำนักงานสถิติแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี ระบุว่า มีจำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลชุมชนเพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ.2539-2542 ตามลำดับดังนี้ 28,659,988 30,611,345 29,221,649 และ 30,798,493 ราย นอกจากจำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มมากขึ้นแล้ว นโยบายของรัฐบาลที่เน้นการปฏิบัติงานเชิงรุก ทำให้การปฏิบัติการพยาบาลของบุคลากรทางการพยาบาลต้องปฏิบัติงานทั้งในโรงพยาบาลและในชุมชน ต้องให้บริการพยาบาลทั้งแก่บุคคลที่เจ็บป่วยและผู้ที่มีสุขภาพดี โดยให้บริการอย่างครอบคลุมกิจกรรมการพยาบาล 4 ด้าน คือ การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพ และยังคงต้องปฏิบัติงานทั้งในและนอกเวลาราชการ

ปัจจุบันพบว่าโรงพยาบาลชุมชน¹ เขตภาคกลาง² นั้นมีผู้ใช้บริการสาธารณสุขเป็นจำนวนมาก เพื่อให้ได้คุณภาพบริการพยาบาลที่ดีอย่างต่อเนื่อง 24 ชั่วโมง โดยจำแนกช่วงเวลาในการทำงานออกเป็น 3 เวร ๆ ละ 8 ชั่วโมงในหนึ่งวัน คือ เวรเช้า ตั้งแต่เวลา 8.00 – 16.00 น. เวรบ่าย ตั้งแต่เวลา 16.00 – 24.00 น. และเวรดึก ตั้งแต่เวลา 24.00 – 8.00 น. โดยมีพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยทำหน้าที่ในการมอบหมายงานการพยาบาลให้แก่บุคลากรพยาบาลในแต่ละหอผู้ป่วย ซึ่งในแต่ละเวรจะประกอบด้วยบุคลากรพยาบาลที่ทำหน้าที่เป็นหัวหน้าเวร (In charge) หัวหน้าทีมการพยาบาล (Team leader) และสมาชิกในทีมการพยาบาล (Team member) ซึ่งช่วงเวลาการทำงานในแต่ละวันเป็นตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ช่วงเวลาการทำงานแต่ละ 8 ชั่วโมง

เวรการทำงาน	ช่วงเวลาการทำงาน
เวรเช้า	07.00 - 15.00 น. หรือ 08.00 - 16.00 น.
เวรบ่าย	15.00 - 23.00 น. หรือ 16.00 - 24.00 น.
เวรดึก	23.00 - 07.00 น. หรือ 24.00 - 8.00 น.

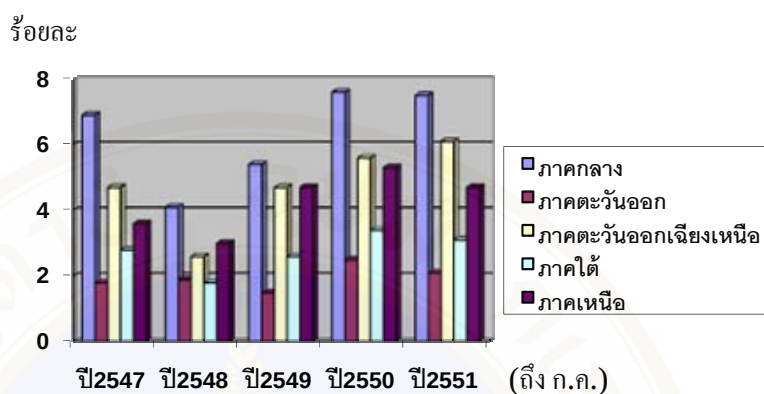
ด้วยเหตุผลดังกล่าวทำให้พยาบาลต้องเผชิญกับการทำงานที่หนักอย่างต่อเนื่อง รับผิดชอบและเสียสละสูง ทั้งยังต้องดำเนินวิถีชีวิตบางอย่างที่ต่างไปจากคนปกติทั่วไปในระดับหนึ่งทำให้เกิดความไม่สอดคล้องระหว่างความต้องการของบุคคลกับความต้องการของวิชาชีพ พยาบาล ถือเป็นความแปลกแยกในการทำงาน ซึ่งก่อให้เกิดความเครียด เหนื่อยล้า เบื่อหน่าย ขาดความกระตือรือร้นที่จะสร้างสรรค์ผลงาน ยิ่งไปกว่านั้นเมื่อต้องเผชิญกับความขัดแย้งหรือขาดความสุขในการทำงานอย่างถึงที่สุด อาจก่อให้เกิดการลาออกจากวิชาชีพไป ทำให้เกิดการขาดแคลนวิชาชีพพยาบาล ส่งผลกระทบเชิงลบต่อระบบบริการสาธารณสุขอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ปัจจัยที่ผลักดันให้พยาบาลเกิดการลาออกจากวิชาชีพนอกจากเกี่ยวข้องกับความไม่พึงพอใจในงาน ค่าตอบแทนและสวัสดิการที่ได้รับแล้ว พบว่าปัจจัยด้านความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพนั้นก่อให้เกิดความเบื่อหน่าย จนท้ายที่สุดอาจเกิดการหลบเลี่ยงจากสภาพการทำงานที่ก่อให้เกิดความขัดแย้ง ไม่มีความสุขกับการปฏิบัติงาน จนกระทั่งลาออกจากวิชาชีพ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนพยาบาลวิชาชีพในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ลาออก ตั้งแต่ปี 2547 – 2551

ปี พ.ศ.	ภาคกลาง	ภาคตะวันออก	ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	ภาคใต้	ภาคเหนือ	รวม ทั้งสิ้น
ปี 2547	108	29	73	44	56	310
ปี 2548	64	30	41	28	47	210
ปี 2549	85	24	73	40	74	296
ปี 2550	119	39	87	54	83	382
ปี 2551	118	33	95	49	73	368
(ก.ค.)						
รวมทั้งสิ้น	494	155	369	215	333	1,566
	(31.55%)	(9.9%)	(23.56%)	(13.73%)	(21.26%)	

ที่มา: กลุ่มบริหารบุคคล สำนักงานบริหารกลาง กระทรวงสาธารณสุข

จากตารางที่ 2 นำมาแสดงในรูปแบบภูมิซึ่งแสดงถึงร้อยละของพยาบาลวิชาชีพในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ลาออกตั้งแต่ปี 2547 - 2551 ดังแผนภูมิที่ 1



แผนภูมิที่ 1 ร้อยละพยาบาลวิชาชีพในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ลาออก ตั้งแต่ปี 2547 – 2551

ที่มา: กลุ่มบริหารบุคคล สำนักงานบริหารกลาง กระทรวงสาธารณสุข

ซึ่งจากทั้งตารางที่ 2 และแผนภูมิที่ 1 แสดงให้เห็นถึงจำนวนพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ลาออกตั้งแต่ปี 2547 – 2551 จะเห็นได้ว่าเขตภาคกลางมีจำนวนพยาบาลลาออกมากที่สุดถึงร้อยละ 31.55 จากทุกภาคและเพิ่มมากขึ้นมาตั้งแต่ปี 2549 โดยในปี 2549 อัตราการลาออกของพยาบาลวิชาชีพในเขตภาคกลาง เพิ่มขึ้นจากปี 2548 เป็นร้อยละ 4.25 และในปี 2550 เพิ่มขึ้นจากปี 2548 เป็นร้อยละ 11.13 ซึ่งถือว่าอัตราการลาออกของพยาบาลวิชาชีพในเขตภาคกลางนั้นเพิ่มเป็น 2 – 3 เท่าจากปี 2548 ในปี 2550 จะเห็นได้ว่าพยาบาลลาออกมากที่สุดในทุกภาคคิดเป็นร้อยละ 24.39 โดยจำนวนพยาบาลที่ลาออกในปี 2551 ซึ่งเก็บข้อมูลถึงเดือนกรกฎาคม นั้น มีแนวโน้มมากขึ้นเมื่อเทียบกับปี 2550

พบว่า แนวโน้มการลาออกของพยาบาลวิชาชีพเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ อาจทำให้เกิดการขาดแคลนบุคลากรทางการพยาบาลซึ่งส่วนหนึ่งเกิดจากความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง ประเทศไทย ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะตรวจสอบว่าปัจจัยด้านสภาพการทำงาน มีผลต่อความแปลกแยกในการทำงานหรือไม่ และจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าการศึกษาความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทยนั้นยังมีอยู่น้อย ผู้วิจัยจึงได้สนใจวิจัยเกี่ยวกับเรื่องนี้ ซึ่งข้อมูลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ต่อการปรับปรุง และพัฒนาการปฏิบัติงานพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนเขตภาคกลางให้

มีประสิทธิภาพ เพื่อส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลที่ถูกต้อง และได้รับประโยชน์สูงสุด โดยลดสาเหตุปัจจัยที่ทำให้พยาบาลเกิดความแปลกแยกในการทำงาน เพื่อให้บุคลากรพยาบาลยังคงดำรงอยู่ในวิชาชีพต่อไปได้

วัตถุประสงค์การวิจัย

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อตรวจสอบสภาพการทำงานที่มีผลต่อความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง

วัตถุประสงค์เฉพาะ เพื่อ

1. อธิบายลักษณะความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง
2. อธิบายภาวะผู้นำแบบสนับสนุน คุณลักษณะงาน และมิติวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง
3. วิเคราะห์ทิศทางความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบสนับสนุน คุณลักษณะงาน และมิติวัฒนธรรมกับความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง
4. อธิบายความผันแปรของภาวะผู้นำแบบสนับสนุน คุณลักษณะงานและมิติวัฒนธรรมกับความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง

สมมติฐานการวิจัย

1. ภาวะผู้นำแบบสนับสนุนมีความสัมพันธ์เชิงลบกับความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง
2. คุณลักษณะงานมีความสัมพันธ์เชิงลบกับความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง
3. มิติวัฒนธรรมมีความสัมพันธ์เชิงลบกับความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง

4. ภาวะผู้นำแบบสนับสนุนสามารถทำนายความผันแปรของความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง

5. คุณลักษณะงานสามารถทำนายความผันแปรของความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง

6. มิติวัฒนธรรมสามารถทำนายความผันแปรของความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง

นิยามเชิงปฏิบัติการ

1. ความแปลกแยกในการทำงาน หมายถึง ความรู้สึกไม่สอดคล้องระหว่างความต้องการของบุคคลกับความต้องการของสังคมในการทำงาน ซึ่งก่อให้เกิดความเครียด เหนื่อยล้า เบื่อหน่าย ขาดความกระตือรือร้นที่จะสร้างสรรค์ผลงาน แบ่งเป็นมิติต่าง ๆ 5 มิติ คือ

1.1 ความรู้สึกไร้อำนาจ หมายถึง ความรู้สึกของพยาบาลวิชาชีพในการทำงานที่ไม่สามารถกำหนด หรือควบคุมผลงาน หรือไม่มีอิสระในการใช้ความคิดในการตัดสินใจ ควบคุมการทำงานด้วยตัวเอง

1.2 ความรู้สึกไร้ความหมาย หมายถึง ความรู้สึกของพยาบาลวิชาชีพที่ไม่สามารถคาดการณ์หรือคาดหวังในผลของการทำงาน เนื่องจากการทำงานตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายไม่ได้สนองความต้องการในการทำงานของตน และเนื่องจากความคลุมเครือหรือความซับซ้อนของงาน ทำให้พยาบาลเกิดความเข้าใจว่างานของตัวเองมีความสัมพันธ์กับงานของคนอื่นหรือเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับงานทั้งองค์กรอย่างไร

1.3 ความรู้สึกไร้บรรทัดฐาน หมายถึง ความรู้สึกของพยาบาลวิชาชีพต่อกฎระเบียบหรือหลักเกณฑ์และค่านิยมที่เป็นข้อกำหนดพฤติกรรมในการทำงานนั้น ไม่สามารถเอื้ออำนวยต่อชีวิตการทำงานและชีวิตความเป็นอยู่ได้ จำเป็นต้องมีพฤติกรรมนอกเหนือกฎเกณฑ์และค่านิยม โดยแสวงหาวิถีทางเพื่อตอบสนองความต้องการบรรลุเป้าหมาย

1.4 ความรู้สึกโดดเดี่ยวทางสังคม หมายถึง ความรู้สึกแยกตัวของพยาบาลวิชาชีพจากความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นเมื่อไม่ได้รับการยอมรับ การเชื่อถือ ความเป็นมิตร ความเป็นคนมีคุณค่าและความไว้วางใจที่มีต่อการทำงานในหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ

1.5 ความรู้สึกแปลกแยกต่อตนเอง หมายถึง การที่บุคคลถูกสังคมพยาบาลเรียกร้องให้กระทำในสิ่งที่ฝืนความรู้สึก ฝืนอุดมการณ์ของตน การที่เขาต้องทำตามคำเรียกร้องของสังคมทั้งที่แท้จริงแล้วเขาไม่พอใจที่จะทำ เขาจึงรู้สึกแปลกแยกจากความเป็นตัวเขาเอง

แปลกแยกจากกิจกรรมที่เขากำลังทำอยู่ เพราะมองไม่เห็นจุดมุ่งหมายในกิจกรรมในชีวิต และเห็นว่าสิ่งที่เขากระทำอยู่นั้น แท้จริงแล้วไม่มีคุณค่าอะไรเลย

2. พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง พยาบาลที่ได้ขึ้นทะเบียนประกอบโรคศิลปะสาขาการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งตาม พ.ร.บ. ควบคุมการประกอบโรคศิลปะ หรือผู้ที่ได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งตาม พ.ร.บ. วิชาชีพการพยาบาลปฏิบัติงานในฝ่ายการพยาบาลในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย

3. โรงพยาบาลชุมชน หมายถึง โรงพยาบาลชุมชนเป็นสถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้รักษาภายในตั้งแต่ 30-120 เตียง (ไม่เกิน 150 เตียง) ประจำชุมชนระดับอำเภอ เป็นศูนย์บริการและวิชาการทางด้านส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การควบคุมป้องกันโรค การปรับปรุงสุขภาพและสิ่งแวดล้อมชุมชน และการฟื้นฟูสภาพ ในระดับอำเภอ ทำหน้าที่เสมือนเป็นสถานีอนามัยประจำตำบลที่ตั้งของโรงพยาบาลหรือในเขตพื้นที่บริเวณรอบที่ตั้งโรงพยาบาล เป็นหน่วยงานที่ขึ้นตรงต่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีผู้อำนวยการเป็นหัวหน้าหน่วยงาน

4. เขตภาคกลาง หมายถึง เขตภาคกลางแบ่งเขตพื้นที่โดยกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ เขต 4 (นนทบุรี พระนครศรีอยุธยา ปทุมธานี และอ่างทอง) เขต 5 (สระบุรี สิงห์บุรี ชัยนาท และลพบุรี) เขต 6 (ราชบุรี สุพรรณบุรี นครปฐม และกาญจนบุรี) เขต 7 (เพชรบุรี ประจวบคีรีขันธ์ สมุทรสงคราม และสมุทรสาคร) เขต 8 (ฉะเชิงเทรา สมุทรปราการ นครนายก สระแก้ว และปราจีนบุรี) และเขต 9 (ชลบุรี ระยอง จันทบุรี และตราด) รวม 25 จังหวัด โรงพยาบาลชุมชนทั้งหมด 170 แห่ง ในเขตภาคกลาง

5. ภาวะผู้นำแบบสนับสนุน หมายถึง ผู้นำที่เน้นรูปแบบการทำงานโดยให้ความสำคัญกับคน ให้ความสำคัญกับกลุ่ม เพิ่มความเชื่อมั่น ความมั่นใจ และความเป็นกันเองแก่ลูกน้องหรือผู้ใต้บังคับบัญชา

6. คุณลักษณะงาน หมายถึง กลุ่มของคุณสมบัติงานในมิติต่าง ๆ จำนวน 5 มิติ คือ ความหลากหลายทักษะ ความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของงาน ความสำคัญของงาน ความมีอิสระในการตัดสินใจในงาน และผลสะท้อนกลับจากการทำงาน ซึ่งการวัดคุณลักษณะของงานทั้ง 5 ด้านนี้ จะเป็นการวัดระดับความมากน้อยของมิติต่าง ๆ

6.1 ความหลากหลายทักษะ (Skill Variety) หมายถึง คุณลักษณะของงานซึ่งผู้ปฏิบัติงานได้ทำกิจกรรมที่แตกต่างกันและจำเป็นต้องใช้ทักษะความชำนาญงานและความสามารถหลาย ๆ ด้าน อันจะปฏิบัติงานให้เป็นผล

6.2 ความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของงาน (Task Identity) หมายถึง คุณลักษณะของงานซึ่งผู้ปฏิบัติงานแต่ละคนสามารถปฏิบัติงานนั้น ๆ นับแต่เริ่มต้นจนกระทั่งเสร็จสิ้นกระบวนการ และบังเกิดผลงานให้เห็นอย่างชัดเจน

6.3 ความสำคัญของงาน (Task Significance) หมายถึง คุณลักษณะของงานซึ่งผลของงานมีผลกระทบต่อชีวิต และสภาพความเป็นอยู่ของบุคคลอื่น อาจจะเป็นบุคคลในองค์กรหรือนอกองค์กรก็ได้

6.4 ความมีอิสระในการตัดสินใจในงาน (Autonomy) หมายถึง คุณลักษณะของงานซึ่งเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานมีอิสระที่จะใช้วิจารณญาณของตนเอง ตัดสินใจจะกำหนดขั้นตอนและเลือกวิธีปฏิบัติงาน และพิจารณาแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น

6.5 ผลสะท้อนกลับจากงาน (Feedback from Job Itself) หมายถึง คุณลักษณะของงานซึ่งสามารถแสดงให้เห็นให้ผู้ปฏิบัติงานทราบถึงผลสะท้อนหรือผลลัพธ์ที่ชัดเจนโดยตรงจากงานที่ได้ปฏิบัติไปแล้วว่ามีประสิทธิภาพหรือไม่

7. มิติวัฒนธรรม หมายถึง ระบบของทุก ๆ อย่าง ภายในองค์การปรากฏการณ์ทางสังคมของกลุ่มคน ระเบียบแบบแผน ความเชื่อ ค่านิยม ที่ส่งผลต่อการประพฤติปฏิบัติของสมาชิกภายในองค์การ อันจะทำให้แต่ละองค์การมีลักษณะที่แตกต่างกันออกไป

7.1 คุณลักษณะเด่นขององค์การ หมายถึง สภาพความเป็นอยู่การปฏิสัมพันธ์ ต่อกัน ของบุคลากรภายในองค์การ แบ่งตามรูปแบบของวัฒนธรรมในแต่ละแบบ ดังนี้

7.1.1 วัฒนธรรมองค์การแบบเครือญาติ (ก) สภาพความเป็นอยู่ภายในองค์การจะมีลักษณะเสมือนครอบครัว ทุกคนจะมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น และการตัดสินใจ มีความรู้สึกเห็นอกเห็นใจกัน

7.1.2 วัฒนธรรมองค์การแบบยืดหยุ่น/ชั่วคราว (ข) สภาพความเป็นอยู่ภายในองค์การจะมีความเคลื่อนไหวเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา บุคลากรภายในองค์การทุกคนชอบความเสี่ยงและท้าทาย

7.1.3 วัฒนธรรมองค์การแบบตลาด (ค) สภาพความเป็นอยู่เป็นองค์การแบบสัมฤทธิ์ผล ภาระหลักคือการทำงานให้สำเร็จลุล่วง บุคลากรภายในองค์การชอบการแข่งขันและความสำเร็จ

7.1.4 วัฒนธรรมองค์การแบบลำดับขั้น (ง) สภาพความเป็นอยู่ภายในองค์การมีลักษณะของการควบคุมและเต็มไปด้วยสายงานบังคับบัญชา มีระเบียบแบบแผนครอบงำผู้นอยู่

7.2 คุณลักษณะของผู้นำองค์กร หมายถึง พฤติกรรม บทบาทของผู้นำที่ปฏิบัติต่อภาระงาน และบุคลากรภายในองค์กร แบ่งตามรูปแบบของวัฒนธรรมในแต่ละแบบดังนี้

7.2.1 วัฒนธรรมองค์การแบบเครือญาติ (ก) ผู้บริหารเป็นผู้ที่คอยให้ความช่วยเหลือ สนับสนุน แนะนำ ดูแลผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างใกล้ชิด

7.2.2 วัฒนธรรมองค์การแบบยึดหยุ่น/ชั่วคราว (ข) ผู้บริหารมีบทบาทเป็นผู้กระตุ้นความคิดสร้างสรรค์ เป็นนักบริหารจัดการ สร้างแนวความคิดใหม่ ๆ ตลอดเวลา ยอมรับในความเสี่ยง

7.2.3 วัฒนธรรมองค์การแบบตลาด (ค) ผู้บริหารเป็นผู้ที่มีความแข็งแกร่งในการทำงาน มีความมุ่งมั่นที่ผลสำเร็จ ตรงไปตรงมากับงาน มีความคาดหวังกับตัวผู้ใต้บังคับบัญชาสูง ชอบกระตุ้นและกดดันให้เกิดขึ้นในการะการทำงาน

7.2.4 วัฒนธรรมองค์การแบบลำดับชั้น (ง) ผู้บริหารเป็นผู้ประสานงาน ผู้ดูแลจัดการ ดูแล ในลักษณะการควบคุมให้งานสำเร็จด้วยความราบรื่นและมีประสิทธิภาพ

7.3 การบริหารบุคลากร หมายถึง กระบวนการบริหารจัดการเกี่ยวกับทรัพยากรมนุษย์ภายในองค์กร แบ่งตามรูปแบบของวัฒนธรรมในแต่ละแบบดังนี้

7.3.1 วัฒนธรรมองค์การแบบเครือญาติ (ก) เป็นองค์การที่เน้นการทำงานเป็นทีม การมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น การยอมรับในความเป็นเอกลักษณ์ เน้นความเป็นธรรม ความเสมอภาค ความเท่าเทียม ให้เกิดขึ้นภายในองค์กร

7.3.2 วัฒนธรรมองค์การแบบยึดหยุ่น/ชั่วคราว (ข) เป็นองค์การที่เน้นตัวบุคคลมากกว่าทีมงาน แต่ละคนจะต้องรับผิดชอบต่อความเสี่ยงในส่วนของตนเอง เน้นความคิดใหม่ ๆ ความมีอิสระภาพ และความโดดเด่นเฉพาะตัวของบุคลากร

7.3.3 วัฒนธรรมองค์การแบบตลาด (ค) เป็นองค์การที่เน้นการแข่งขันที่หนักหน่วง มีความคาดหวัง และความต้องการผลงานจากตัวผู้ใต้บังคับบัญชาสูง

7.3.4 วัฒนธรรมองค์การแบบลำดับชั้น (ง) เป็นองค์การที่มีความมั่นคงต่ออาชีพ และสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้ใต้บังคับบัญชา มีการสร้างและพัฒนาบุคลากรให้ตรงกับความต้องการขององค์กร

7.4 ตัวประสานองค์การ หมายถึง สิ่งที่ต้องการนำมาใช้เป็นหลักในการทำให้องค์การคงสภาพเอาไว้ และสิ่งที่ต้องการนำมากำหนดให้บุคลากรยึดถือปฏิบัติแบ่งตามรูปแบบของวัฒนธรรมในแต่ละแบบดังนี้

7.4.1 วัฒนธรรมองค์การแบบเครือญาติ (ก) เป็นองค์การที่ประสานองค์การเข้าไว้ด้วยความจงรักภักดี ความเชื่อใจกัน และความมุ่งมั่นต่อองค์การ

7.4.2 วัฒนธรรมองค์การแบบยึดหยุ่น/ชั่วคราว (ข) เป็นองค์การที่ประสานองค์การไว้ด้วยความมุ่งมั่นในการสร้างและพัฒนาสิ่งใหม่ ๆ ร่วมกัน มีความรู้สึกร่วมในการอยู่เหนือคู่แข่ง

7.4.3 วัฒนธรรมองค์การแบบตลาด (ค) เป็นองค์การที่ประสานองค์การเข้าไว้ด้วยการบรรลุซึ่งความสำเร็จที่ตั้งไว้ และการแข่งขัน ให้ได้มาซึ่งชัยชนะ

7.4.4 วัฒนธรรมองค์การแบบลำดับชั้น (ง) เป็นองค์การที่ประสานองค์การเข้าไว้ด้วยกฎ ระเบียบ ข้อบังคับ นโยบายขององค์การ การมีส่วนร่วมในการรักษาเสถียรภาพในการทำงานต่าง ๆ

7.5 ยุทธวิธีที่ใช้ หมายถึง แนวนโยบายที่องค์การนำมากำหนดเป็นกลยุทธ์เพื่อนำพาองค์การไปสู่เป้าหมาย แบ่งตามรูปแบบของวัฒนธรรมในแต่ละแบบดังนี้

7.5.1 วัฒนธรรมองค์การแบบเครือข่าย (ก) เป็นองค์การที่เน้นการพัฒนาบุคลากร ความเชื่อใจ ความจริงใจกัน ความเปิดเผย โปร่งใส และการมีส่วนร่วม

7.5.2 วัฒนธรรมองค์การแบบยึดหยุ่น/ชั่วคราว (ข) เป็นองค์การที่เน้นการพัฒนาทรัพยากรใหม่ ๆ สร้างสิ่งที่ท้าทายอยู่เสมอ ทดลองสิ่งใหม่ เพื่อแปรเป็นโอกาสในการแข่งขัน

7.5.3 วัฒนธรรมองค์การแบบตลาด (ค) เป็นองค์การที่เน้นกิจกรรมการแข่งขัน ให้เกิดความสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ การมีชัยชนะเหนือคู่แข่ง

7.5.4 วัฒนธรรมองค์การแบบลำดับชั้น (ง) เป็นองค์การที่เน้นความมั่นคง ความมีประสิทธิภาพ และการควบคุมให้เป็นไปตามแบบแผน ระเบียบ ข้อบังคับ

7.6 เงื่อนไขแห่งความสำเร็จ หมายถึง เกณฑ์ หรือ ตัวบ่งชี้ที่องค์การนำมาใช้ เพื่อวัดความสำเร็จ ความมีประสิทธิภาพขององค์การแบ่งตามรูปแบบของวัฒนธรรมในแต่ละแบบดังนี้

7.6.1 วัฒนธรรมองค์การแบบเครือข่าย (ก) วัดความสำเร็จขององค์การโดยอยู่บนพื้นฐานของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ การทำงานเป็นทีม ความมุ่งมั่นร่วมกัน เอาใจใส่ต่อผู้อื่น

7.6.2 วัฒนธรรมองค์การแบบยึดหยุ่น/ชั่วคราว (ข) วัดความสำเร็จขององค์การโดยอยู่บนพื้นฐานขององค์การ การมีสินค้า นวัตกรรม และบริการใหม่ ๆ ที่โดดเด่นกว่าผู้อื่น

7.6.3 วัฒนธรรมองค์การแบบตลาด (ค) วัดความสำเร็จขององค์การโดยอยู่บนพื้นฐานของการมีชัยชนะเหนือคู่แข่ง

7.6.4 วัฒนธรรมองค์การแบบลำดับชั้น (ง) วัดความสำเร็จขององค์การโดยอยู่บนพื้นฐานขององค์การของควมมีประสิทธิภาพของการบริการ หรือทำงานเป็นไปตามกำหนดอย่างราบรื่น และมีต้นทุนต่ำ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

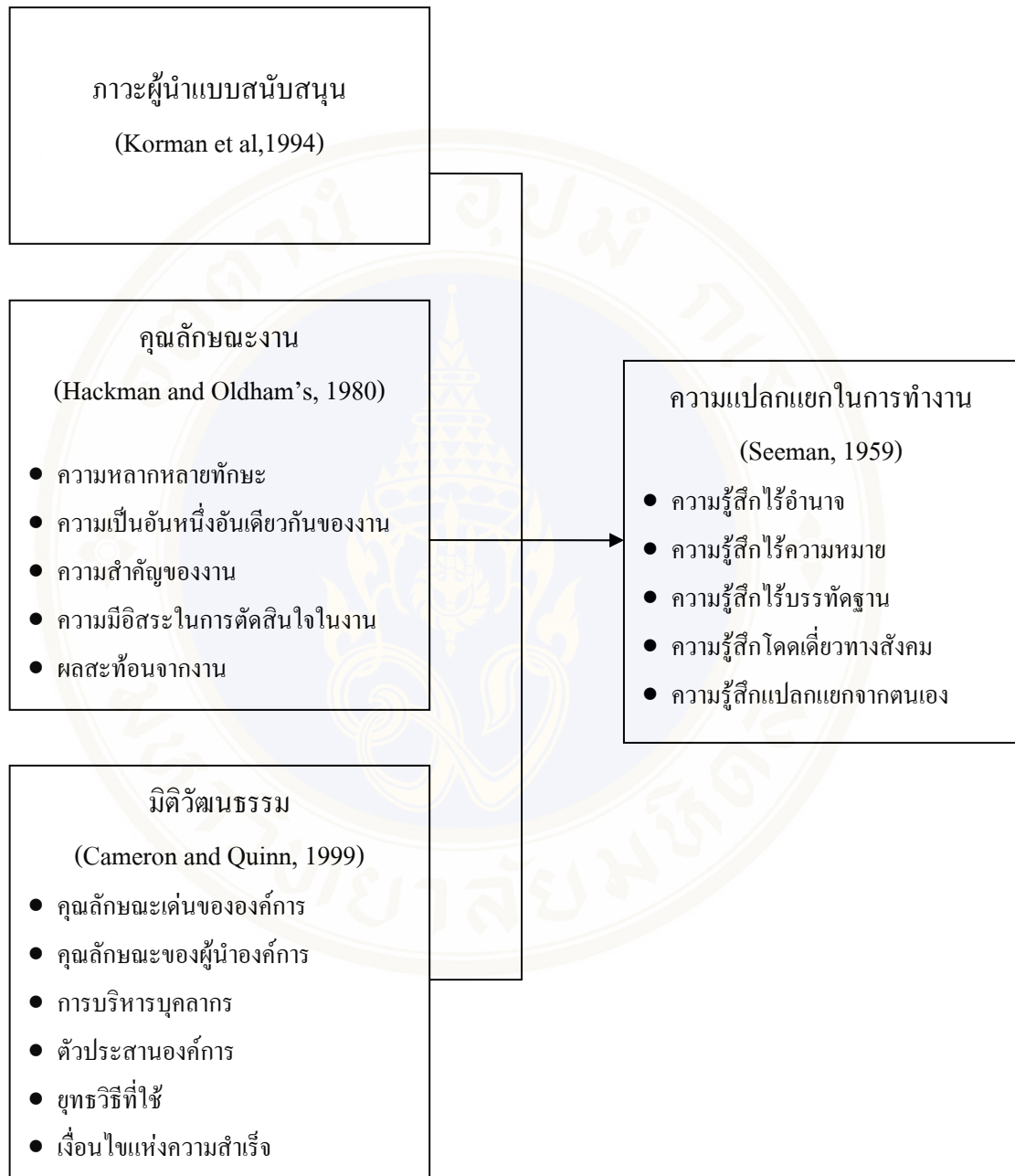
1. ผลที่ได้จากการวิจัยสามารถใช้เป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลเพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาส่งเสริมสภาพการทำงานเพื่อให้บุคลากรพยาบาลดำรงอยู่ในวิชาชีพต่อไปได้
2. เพื่อเป็นแนวทางสำหรับผู้สนใจในการวิจัยเรื่องความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพต่อไป

ตัวแปรในการวิจัย

ตัวแปรอิสระ (Independent Variable) คือ ภาวะผู้นำแบบสนับสนุน คุณลักษณะงาน
มีวัฒนธรรม

ตัวแปรตาม (Dependent Variable) คือ ความแปลกแยกในการทำงาน

กรอบแนวคิดในการวิจัย



แผนภูมิที่ 2 กรอบแนวคิดในการวิจัยเรื่อง “ความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง ประเทศไทย”

สรุปบทที่ 1 แนวโน้มการลาออกของพยาบาลวิชาชีพในปัจจุบันเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ อาจทำให้เกิดการขาดแคลนบุคลากรทางการพยาบาลซึ่งส่วนหนึ่งเกิดจากความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง ประเทศไทย ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะตรวจสอบสภาพการทำงานซึ่งได้แก่ ภาวะผู้นำแบบสนับสนุน คุณลักษณะงาน และมีวัฒนธรรมว่ามีผลต่อความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลางหรือไม่ อย่างไร โดยแนวคิดต่าง ๆ ในการงานวิจัยนี้จะนำเสนอในบทที่ 2 ทบทวนวรรณกรรมต่อไป



บทที่ 2

ทบทวนวรรณกรรม

ผู้วิจัยค้นคว้าแนวคิด ทฤษฎี วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้ประกอบการวิจัยให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น โดยนำเสนอเรียงตามลำดับดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับโรงพยาบาลชุมชน
2. แนวคิดเกี่ยวกับความแปลกแยกในการทำงาน
3. แนวคิดเกี่ยวกับภาวะผู้นำแบบสนับสนุน
4. แนวคิดเกี่ยวกับตัวแบบคุณลักษณะงาน
5. แนวคิดเกี่ยวกับมิติวัฒนธรรม
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดเกี่ยวกับโรงพยาบาลชุมชน

โรงพยาบาลชุมชน หมายถึง โรงพยาบาลชุมชนเป็นสถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้รักษาภายในตั้งแต่ 30-120 เตียง (ไม่เกิน 150 เตียง) ประจำชุมชนระดับอำเภอ เป็นศูนย์บริการและวิชาการทางด้านส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การควบคุมป้องกันโรค การปรับปรุงสุขภาพและสิ่งแวดล้อมชุมชน และการฟื้นฟูสภาพ ในระดับอำเภอ ทำหน้าที่เสมือนเป็นสถานีอนามัยประจำตำบลที่ตั้งของโรงพยาบาลหรือในเขตพื้นที่บริเวณรอบที่ตั้งโรงพยาบาล เป็นหน่วยงานที่ขึ้นตรงต่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีผู้อำนวยการเป็นหัวหน้าหน่วยงาน โดยโรงพยาบาลชุมชนนั้นถือเป็นส่วนหนึ่งของ Service sector และเป็นองค์กรที่ไม่แสวงหากำไร³ (nonprofit organization ย่อว่า "NPO") ซึ่งหมายถึงองค์กรหรือมูลนิธิที่มีจุดมุ่งหมายในการสนับสนุนกลุ่มที่มีความคิดเห็นพ้องกัน โดยเนื้อหาจะแตกต่างตั้งแต่ ศิลปะ การกุศล การศึกษา การเมือง ศาสนา งานวิจัย และจุดมุ่งหมายในด้านอื่น ๆ โดยการทำงานทั้งหมดจะไม่มีจุดประสงค์ในเชิงพาณิชย์ทั้งสิ้น โดยจะไม่หาผลประโยชน์เข้าสู่มูลนิธิ แต่จะมีรายได้เนื่องจากค่าลงทะเบียน ค่าบำรุงที่ได้รับจากสมาชิก หรือเงินหรือทรัพย์สินอื่นใดที่ได้มาจากการบริจาค หรือจากการให้โดยเสนาหา

ซึ่งแตกต่างกับ Industrial sector⁴ หรือภาคอุตสาหกรรมเป็นภาคที่ขับเคลื่อนการเติบโตของเศรษฐกิจ โดยอุตสาหกรรมหลักยังคงเป็นอุตสาหกรรมในกลุ่มปิโตรเคมี อิเล็กทรอนิกส์และยานยนต์ ซึ่งปัจจัยสำคัญที่ทำให้แต่ละองค์กรประสบความสำเร็จ คือ การมีผู้นำองค์กรที่มีวิสัยทัศน์องค์กรมีวัฒนธรรมที่ชัดเจนและเป็นแบบแผน ทำให้ทีมงานมุ่งมั่นทำงานเพื่อไปสู่เป้าหมายเดียวกัน นอกจากนี้ ยังมุ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพทั้งด้านผลิตภัณฑ์ กระบวนการและบริการอย่างต่อเนื่อง โดยใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยและนวัตกรรมใหม่ๆ ตลอดจนองค์กรตระหนักเสมอว่าทรัพยากรบุคคลเป็นองค์ประกอบที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการดำเนินธุรกิจของบริษัทฯ จึงมีการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรให้ทันต่อเทคโนโลยีที่เปลี่ยนแปลงไป รวมถึงเน้นการสร้างความรู้ความผูกพันของบุคลากร นอกจากนั้นองค์กรอยู่ใน Value Chain ที่แข็งแกร่ง ทำให้การผนึกกำลังในการทำงานของทุกภาคส่วนสามารถบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กรได้อย่างสมบูรณ์ และมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการข้อมูลที่ถูกต้องแม่นยำในเรื่องความต้องการและความพึงพอใจของลูกค้าที่มีต่อการใช้บริการ และมีแนวโน้มการพัฒนาบริการด้วยการเชื่อมต่อกับลูกค้า ขยายบริษัทจัดหา ซึ่งผู้จัดการบริการก็ต้องติดตามผลความพึงพอใจของลูกค้า ประสิทธิภาพ และพฤติกรรม เพื่อเป็นแนวทางการพัฒนาบริการและแข่งขันกับคู่แข่ง จุดเด่นของภาคอุตสาหกรรมจึงอยู่ที่การเร่งคิดไอเดียใหม่ๆ ช่วงชิงความต้องการบริโภคสินค้าในวิธีการที่แข่งกับเวลาและเพิ่มแนวทางการจัดหาสินค้าสู่ผู้บริโภคด้วยคุณภาพ ราคา ตำแหน่งคุณค่าของสินค้าและความสัมพันธ์กับคู่แข่ง

ขนาดโครงสร้างและอัตรากำลังโรงพยาบาลชุมชน

โรงพยาบาลชุมชนรับผิดชอบการให้บริการแก่ประชาชนในเขตอำเภอที่โรงพยาบาลนั้นตั้งอยู่ ซึ่งการทบทวนวรรณสุขได้จัดแบ่งขนาดโรงพยาบาลชุมชนออกเป็น 4 ขนาด ดังนี้

1. โรงพยาบาลชุมชน ขนาด 10-30 เตียง
2. โรงพยาบาลชุมชน ขนาด 60 เตียง
3. โรงพยาบาลชุมชน ขนาด 90 เตียง
4. โรงพยาบาลชุมชน ขนาด 120 เตียง

โครงสร้างของโรงพยาบาลชุมชนประกอบด้วย 2 กลุ่มงาน และ 5 ฝ่าย ดังนี้

1. กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ และบริการทางการแพทย์
2. กลุ่มงานพยาบาล
3. ฝ่ายบริหารงานทั่วไป
4. ฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน
5. ฝ่ายทันตสาธารณสุข

6. ผ่านส่งเสริมสุขภาพ

7. ฝ่ายสุขภาพและป้องกันโรค

โรงพยาบาลชุมชนแต่ละขนาดจะมีอัตรากำลังแตกต่างกันออกไป คือ โรงพยาบาลชุมชนขนาด 10-30 เตียง มีประมาณ 146 ตำแหน่ง และขนาด 120 เตียง มีประมาณ 171 ตำแหน่ง
หน้าที่ของโรงพยาบาลชุมชน

โรงพยาบาลชุมชนมีหน้าที่หลัก 4 ประการ ดังนี้

1. หน้าที่ให้บริการสาธารณสุขแบบผสมผสาน คือ

1.1 ให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ งานอนามัยแม่และเด็ก งานวางแผนครอบครัว งานอนามัยโรงเรียน งานโภชนาการ งานเภสัชกรรมชุมชน งานทันตสาธารณสุข และงานสุขศึกษา มีการดำเนินการให้บริการทั้งในและนอกสำนักงาน โดยเน้นการบริการให้ครอบคลุมประชากรในเขตรับผิดชอบเป็นหลัก

1.2 ให้บริการด้านการควบคุม และป้องกันโรค ได้แก่ การให้บริการงานอนามัยสิ่งแวดล้อม งานสุขาภิบาลทั่วไป งานเฝ้าระวังโรค งานควบคุมและป้องกันโรค เป็นต้น

1.3 ให้บริการด้านการรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ ได้แก่ งานบริการรักษาพยาบาลทั่วไป งานรักษาพยาบาลในหน่วยงานสาธารณสุขเคลื่อนที่ งานรักษาพยาบาลทางวิทย์ งานชันสูตรสาธารณสุข งานเภสัชกรรม งานทันตกรรมบำบัด เป็นต้น ทั้งนี้ ดำเนินการทั้งในและนอกสำนักงาน โดยให้บริการทั้งอำเภอ

1.4 ให้บริการตามระบบรับส่งผู้ป่วยเพื่อส่งตรวจรักษาต่อ โดยดำเนินการสำหรับบริการทุกประเภท ไม่จำกัดเพียงเฉพาะผู้ป่วยเท่านั้น

2. หน้าที่ดำเนินการทางด้านวิชาการ ได้แก่

2.1 ให้การฝึกอบรม และสนับสนุนทางด้านวิชาการแพทย์และวิชาการสาธารณสุขแก่นักศึกษาทางด้านสาธารณสุขหลักสูตรต่าง ๆ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทั้งของโรงพยาบาลและหน่วยงานอื่น ๆ รวมทั้งอาสาสมัคร และประชาชนทั่วไป

2.2 ดำเนินการนิเทศงานวิชาการแพทย์ และสาธารณสุข แก่สถานบริการระดับรองลงไป จนถึงการนิเทศงานสาธารณสุขมูลฐาน หรือหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

2.3 ดำเนินการศึกษาค้นคว้าวิจัย เพื่อให้มีการพัฒนาการทางวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์และสาธารณสุข

2.4 ให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางด้านวิชาการแพทย์ และ
สาธารณสุขแก่หน่วยงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้อง

3. หน้าที่ดำเนินการสาธารณสุขมูลฐาน และการพัฒนาชนบท ได้แก่

3.1 ดำเนินการสาธารณสุขมูลฐาน ในเขตตำบลที่ตั้งของโรงพยาบาล

3.2 ให้การสนับสนุนดำเนินการสาธารณสุขมูลฐานในเขตอำเภอ
ในด้านวิชาการ กำลังคน วัสดุอุปกรณ์ และด้านอื่น ๆ ที่สามารถสนับสนุนได้

3.3 สนับสนุนองค์กรระดับหมู่บ้าน ระดับตำบล และหน่วยงานที่
เกี่ยวข้องในการดำเนินการพัฒนาชนบท ในเขตตำบลที่ตั้งโรงพยาบาล

4. หน้าที่อื่น ๆ ได้แก่

4.1 ดำเนินการให้ข้อมูลข่าวสารของโรงพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ
และสามารถเชื่อมโยงหน่วยงานอื่นทั้งในระดับอำเภอและจังหวัดได้

4.2 สนับสนุนสถานบริการสาธารณสุขระดับเดียวกัน และระดับ
รองลงมามากเหนือจากด้านวิชาการ เช่น วัสดุอุปกรณ์ กำลังคน เท่าที่สามารถสนับสนุนได้โดยไม่
ขัดกับระเบียบทางราชการ

4.3 หน้าที่อื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมายจากหน่วยงานระดับสูง หรือ
งานที่ทำร่วมกับหน่วยงานอื่น

ลักษณะองค์กรของพยาบาล⁵

1. มุมมองด้านองค์กร

ในมุมมองของพยาบาลที่นำแนวคิดลินมาปรับใช้มองว่าองค์กรที่มุ่งสู่ความเป็นเลิศ
นั้นต้องเป็นองค์กรแบบมีชีวิต (Organic organization) ไม่ใช่เครื่องจักร สรรพสิ่งในองค์กรเราล้วน
มีชีวิต ล้วนเป็นธรรมชาติ แม้ว่าเราจะนำแนวคิดการพัฒนาอุตสาหกรรมมาใช้ในโรงพยาบาล แต่เรา
ไม่สามารถจัดบริการเข้าในสายพานการผลิตได้เหมือนองค์กรแบบเครื่องจักรที่สามารถออกแบบ
การผลิตได้แน่นอนทั้งรูปแบบและเวลา และสามารถทำให้เหมือนกันได้ทุกครั้ง เพราะสิ่งมีชีวิตมี
จิตใจ จิตวิญญาณ ความรู้สึก การรับรู้ที่แปรเปลี่ยนได้ตลอดเวลา เราต้องจัดบริการให้พร้อมรับกับ
การแปรเปลี่ยนนั้น และอยู่กับความไม่แน่นอนให้ได้ โดยใช้ความยืดหยุ่นในการทำงาน มีการ
กระจายอำนาจสูง ลินบอกว่าเราจะทำลินได้ต้องลงไปดูที่หน้างานจริงเท่านั้น ทำให้เราเข้าใจและเห็น
ใจ”คน”ทำงานกับ”คน” นั่นคือเข้าใจชีวิตมากขึ้น สิ่งมีชีวิตต้องมีการเรียนรู้จึงจะอยู่รอดได้ จึง
จำเป็นต้องสร้างองค์กรให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning organization) มีการนำความรู้ที่มี
อยู่ในตัวคน (Tacit knowledge) มาจัดทำให้เป็นความรู้ที่สัมผัสได้ (Explicit knowledge) ให้คนอื่น

เรียนรู้ได้ มีกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (KM) มีการเก็บความรู้ไว้เป็นสินทรัพย์ขององค์กร นอกจากนั้นแล้วองค์กรต้องมีการปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมและสังคมภายนอกจึงจะอยู่รอดได้ ดังนั้นลักษณะขององค์กรต้องเป็นระบบเปิด (Open system) เพื่อนำความรู้และวิทยาการใหม่ ๆ เข้ามาปรับใช้ในการพัฒนางาน เป็นองค์กรที่พัฒนาตนเองได้

องค์การพยาบาลเป็นองค์กรแบบวิชาชีพ (Professional bureaucracy) ควรนำองค์ความรู้ด้านวิชาชีพมาเป็นฐานในการพัฒนาองค์กรแบบอื่น บุคลากรลักษณะองค์กรต่างๆ เข้าด้วยกัน มุ่งสู่เป้าหมายของการบริการอย่างมีคุณภาพ ความปลอดภัยสูงสุด ส่งมอบบริการได้ทันเวลา ใช้งบประมาณแบบพอเพียง เน้นคุณธรรมจริยธรรม เน้นคุณค่าในมุมมองของผู้รับบริการ มีการทบทวนมาตรฐานที่มีอยู่เดิมสามารถเปลี่ยนได้หรือไม่แต่เป้าหมายยังคงเดิมและดีขึ้นกว่าเดิม

2. มุมมองด้านผู้นำและบุคลากร

มุมมองด้านผู้นำ ในการพัฒนาองค์กรอย่างยั่งยืนนั้นต้องพัฒนาทั้งองค์กร เพราะทุกหน่วยมีส่วนเกี่ยวข้องสัมพันธ์กัน จะพัฒนาส่วนใดส่วนหนึ่งไม่ได้ เพราะจะทำให้กระบวนการไม่ลื่นไหล ดังนั้นผู้นำจึงเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการนำแนวคิดลงสู่การปฏิบัติ เป็นผู้นำสมัยใหม่เพื่อสร้างการเปลี่ยนแปลงให้ได้นั้น ต้องมีหลักธรรมาภิบาล (Good governance) มีวิสัยทัศน์ก้าวไกล (Vision) ให้อำนาจแก่คน (Empowered) จัดคนให้เป็นทีมงาน (Team) จัดให้ทีมงานทำงานด้วยตัวเองได้ (Self-directed group) กระตุ้นทีมงานให้ทำงาน (Motivate) ให้การจูงใจ (Incentive) ให้ความเชื่อถือ (Accountable) ปรับปรุงโครงสร้าง (Reengineer) สนับสนุน Resources (eg people, money) ให้เวลา ให้ความรู้ Genchi Gembutsu (เข้าไปดูสถานการณ์จริงให้เห็นด้วยตาตัวเอง Tracking outcomes and taking corrective actions จัดเวทีการนำเสนอ เน้นการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

2. แนวคิดเรื่องความแปลกแยก (Alienation)

“Alienation” เป็นคำเก่าแก่ในภาษาอังกฤษที่มาจากคำว่า “Alienatio” ในภาษาละติน มีความหมายเช่นเดียวกับคำว่า “Alienare” หรือ “Alienus” ซึ่งมีรากศัพท์มาจากคำว่า “Alius” ที่แปลว่า คนอื่น สิ่งอื่น อย่างอื่น การเป็นของคนอื่น การเอาออกไป หรือการแยกห่างจาก^{6,7} สำหรับสังคมไทย มีผู้ใช้ศัพท์แทนคำว่า “Alienation” ที่ค่อนข้างหลากหลาย เช่น ความแปลกแยก⁸ ความผิดแปลก สภาวะ⁹ ัญญภาพ¹⁰ ความแปลกหน้า¹¹ ภาวะออกห่าง¹²

Marx¹³ (1972) ได้ให้ทัศนะว่าความแปลกแยก หมายถึง สภาวะที่ผู้ใช้แรงงานในการผลิตไม่ได้ครอบครอง หรือเป็นเจ้าของผลผลิตของตนและผลผลิตนั้นกลายเป็นสิ่งที่มีอำนาจและมีคุณค่าเหนือผู้กระทำผิด โดยสาเหตุของความแปลกแยกแบ่งเป็น 2 ประเด็นคือ การมีผู้อื่นหรือสิ่งอื่น

นอกจากตัวผู้ใช้แรงงานเป็นผู้คุมกระบวนการผลิตซึ่งผู้ใช้แรงงานเป็นผู้ควบคุม ประเด็นสำคัญที่แฝงอยู่ในความคิดของ Mark คือ คนมีความสำคัญเหนือวัตถุหรือสิ่งของที่เป็นเครื่องแลกเปลี่ยนทั้งปวง แต่เมื่อมีเหตุปัจจัยทำให้มนุษย์ลดความสำคัญลง เหตุปัจจัยนั้นก็เป็เหตุทำให้เกิดความแปลกแยก ประเด็นสำคัญอีกประการหนึ่ง คือ Mark มีความเชื่อพื้นฐานว่า ความสำคัญของมนุษย์ต้องปรากฏอยู่ในการทำงานเพื่อสร้างผลผลิต มิใช่ความสำคัญที่เกิดจากความสัมพันธ์กับสภาพนามธรรมอันสมบูรณ์แบบอื่นใด ความคิดเช่นนี้จึงย้าให้เห็นความสำคัญของการศึกษาเรื่องความแปลกแยกในการทำงานยิ่งขึ้น ผลของความแปลกแยก ความแปลกแยกทำให้มนุษย์ไม่สามารถบรรลุถึงความมีเสรีภาพที่แท้จริงได้ของตนเองได้

เนื่องจากความเป็นมาของแนวความคิดเกี่ยวกับความแปลกแยก (Alienation) มีที่มาหลายด้านด้วยกัน จึงทำให้มีความหมายในหลายมิติ Melvin Seeman¹⁴ ซึ่งเป็นนักจิตวิทยาสังคม จึงได้รวบรวมและให้ความหมายความแปลกแยกจากแนวคิดที่สำคัญ ๆ ทำให้มีความแจ่มชัดมากขึ้นเพื่อประโยชน์ในการวิจัยเชิงประจักษ์ ซึ่งความหมายของความแปลกแยกตามที่ Seeman ได้รวบรวมและให้ความหมายไว้อย่างเด่นชัดในบทความเรื่อง “On the Meaning of Alienation” โดยจำแนกลักษณะของความแปลกแยกตามลักษณะอัตวิสัยส่วนบุคคล ออกเป็น 5 มิติสำคัญ ได้แก่

มิติที่หนึ่ง คือ ความรู้สึกไร้อำนาจ (Powerlessness) หมายถึง ความคาดหวังของบุคคลที่ว่าพฤติกรรมของเขาไม่สามารถกำหนดผลลัพธ์หรือสิ่งพึงพอใจที่เขาใฝ่หาได้ โดยที่ Seeman ได้กล่าวถึงความหมายของความแปลกแยกในมิตินี้ไปยังแนวคิดของ Marx และ Weber แต่เขาเน้นว่า “ความรู้สึกไร้อำนาจ” ในที่นี้มีได้เป็นสภาวะสังคมในเชิงวัตถุวิสัย แต่เป็นการรับรู้ของตัวบุคคลเอง แม้ว่าสภาวะในเชิงวัตถุวิสัยอาจจะมีส่วนเกี่ยวข้องด้วยก็ตาม เป็นความรู้สึกขัดแย้งของบุคคลที่ไม่สามารถบรรลุผลลัพธ์ตามแนวทางที่เขาต้องการจากการกระทำของเขาได้ สำหรับความหมายนี้มีรากฐานมาจากแนวคิดเรื่องความแปลกแยกของ Marx ซึ่งเป็นผลสืบเนื่องมาจากที่แรงงานและอำนาจในการตัดสินใจของคนงานได้ถูกถ่ายโอนกรรมสิทธิ์ไปให้แก่นายทุน จนเป็นเหตุให้แรงงานนั้นถูกลดทอนคุณค่าให้เป็นเพียงปัจจัยการผลิตในรูปแบบหนึ่ง กลายเป็นรากเหง้าของความแปลกแยกที่คนงานมีต่อตนเอง บุคคลรอบข้าง รวมทั้งสภาวะแวดล้อมอื่น ๆ เช่น การทำงาน และผลผลิตจากการทำงานของเขาด้วย แต่สภาวะไร้อำนาจในความหมายของ Seeman กลับคล้ายคลึงกับมุมมองด้านจิตวิทยาเรื่องอำนาจในตน (Internal Control of Reinforcement) ที่เน้นถึงความต้องการจากปัจจัยภายในของบุคคลเป็นหลักมากกว่าที่จะยึดถือในเรื่องโอกาส โชคลาง หรืออำนาจจากภายนอก อันเป็นปัจจัยภายนอกที่คนอื่นหรือสิ่งอื่นกำหนดให้ (External Control of Reinforcement)

มิติที่สอง คือ ความรู้สึกไร้ความหมาย (Meaninglessness) ซึ่งเป็นความรู้สึกของบุคคลที่ไม่สามารถคาดเดาถึงผลลัพธ์ที่เขาต้องการจากการกระทำของเขา ด้วยความไม่ชัดเจนต่อ

หลักเกณฑ์หรือสถานการณ์ที่เขาเข้าไปเกี่ยวข้อง จึงทำให้เขาไม่กล้าที่จะตัดสินใจริเริ่มสร้างสรรค์สิ่งใหม่ ๆ ตามสติปัญญาความสามารถที่อยู่ภายนอกเหนือจากอำนาจหน้าที่ของการทำงานด้วยไม่แน่ใจว่าการตัดสินใจกระทำกิจกรรมดังกล่าว จะให้ผลดีเป็นที่น่าพึงพอใจแก่เขาหรือไม่ ซึ่งความหมายประการนี้มีความหมายคล้ายคลึงอย่างมากกับแนวคิดของ Mannheim ที่กล่าวถึงวิธีการทำงานของปัจเจกบุคคลที่ยึดหลักการทำตามหน้าที่ (Functional Rationality) เป็นแนวทางสำคัญมากกว่าที่จะยึดหลักการด้านเนื้อหา จนเป็นเหตุให้ศักยภาพที่จะคิดริเริ่มสร้างสรรค์งานใหม่ ๆ ถูกลดทอนลงด้วยความหมายของการทำงานในทัศนะของเขาก็คือการทำให้ชิ้นงานเสร็จสิ้นไปตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายให้กระทำเท่านั้น

มิติที่สาม คือ ความรู้สึกไร้บรรทัดฐาน (Normlessness) ซึ่งเป็นสภาวะที่บุคคลรับรู้ถึงความจำเป็นที่ตัวเองจะต้องกระทำพฤติกรรมบางอย่างที่สังคมไม่ยอมรับออกมา เพื่อผลักดันให้ก้าวไปสู่เป้าหมายที่เขาต้องการได้เป็นผลสำเร็จ ซึ่งความหมายในมิตินี้เหมือนกับแนวคิดเรื่องภาวะไร้บรรทัดฐาน (Anomie) ของ Durkheim และ Merton นั่นเอง อย่างไรก็ตามแปลกแยกในมิตินี้ของ Seeman ยังครอบคลุมไปถึงเงื่อนไขทางด้านสังคมวัฒนธรรมและสภาวะทางจิตใจ อันได้แก่ ความไร้ระเบียบส่วนบุคคล (Personal Disorganization) การเสื่อมสลายทางวัฒนธรรมและความแตกแยกในสัมพันธภาพที่นำมาสู่ความไม่ไว้วางใจซึ่งกันและกันอีกด้วย

มิติที่สี่ คือความโดดเดี่ยว (Isolation) ซึ่งจำแนกออกเป็นมิติย่อยได้ถึง 2 ประเด็น คือ 1) ความโดดเดี่ยวทางค่านิยม (Value Isolation) และ 2) ความโดดเดี่ยวทางสังคม (Social Isolation)

สำหรับ “ความโดดเดี่ยวทางค่านิยม” หมายถึง สภาวะที่บุคคลมีการให้คุณค่าต่อเป้าหมายหรือความเชื่อที่คนกลุ่มใหญ่ยึดถือว่าคุณค่ามีความสำคัญในระดับต่ำ อันเป็นการปฏิเสธ “ค่านิยมร่วม” ของสังคม แต่ไม่ได้หมายความว่าเขาลำบากจะตัดขาดสัมพันธภาพทางสังคมกับสมาชิกผู้อื่นตามไปด้วย

ส่วน “ความโดดเดี่ยวทางสังคม” หมายถึงสภาวะที่บุคคลถูกปฏิเสธหรือถูกลดทอนสัมพันธภาพที่เคยมีกับผู้อื่น ทั้งในแง่ของการติดต่อสื่อสาร การให้ความร่วมมือและการแสดงออกในกิจกรรมอื่น ๆ ทางสังคม ผลของการไม่ได้รับการยอมรับจะทำให้บุคคลรู้สึกเปล่าเปลี่ยวอ้างว้างโดดเดี่ยว ซึ่งความรู้สึกเหล่านี้มักปรากฏออกมาในหมู่สมาชิกที่เป็นชนกลุ่มน้อยของสังคม เช่น กลุ่มคนชรา คนพิการ หรือคนแปลกหน้า

มิติที่ห้า คือ ความแปลกแยกจากตัวเอง (Self – Estrangement) ซึ่งมีความหมายเช่นเดียวกับแนวคิดของ Marx ที่สื่อถึงสภาวะที่ปัจเจกบุคคลได้สูญเสียความรู้สึกภาคภูมิใจที่ควรได้จากการทำงาน เนื่องจากเป้าหมายของงานซึ่งเป็นการทำกิจกรรมหนึ่ง ๆ เพื่อให้ได้เนืองงานและการพัฒนาศักยภาพของมนุษย์ได้ถูกแปรเปลี่ยนไปจากเดิมโดยสิ้นเชิง กล่าวคือกลับกลายเป็นการทำงาน

ให้เสร็จไปวัน ๆ เพื่อแลกเปลี่ยนกับเงินยังชีพ โดยไม่สนใจประสิทธิภาพของงานที่ได้รับ เนื่องจากกิจกรรมการทำงานได้ถูกนำมากำหนดมาจากปัจจัยการผลิตนั้นในรูปแบบอื่น ๆ เรียบร้อยแล้ว จึงไม่จำเป็นที่บุคคลเหล่านั้นจะต้องมานั่งคิดสร้างสรรค์งานอะไรอีก

ความรู้สึกแปลกแยกจากตัวเองในงานวิจัยครั้งนี้ เกิดจากการสูญเสียความหมายภายในของงาน หรือความภาคภูมิใจในการทำงานที่ทำ ซึ่งเป็นการสูญเสียที่ Marx ถือว่าเป็นลักษณะสำคัญของความแปลกแยกในสังคมปัจจุบัน

ความรู้สึกแปลกแยกของบุคคลตามความหมายที่ Seeman ได้ให้ไว้ทั้ง 5 ประการนี้ Seeman เน้นความคาดหวังที่เป็นอัตวิสัยของบุคคลและวัดสภาพอัตวิสัยของบุคคลเนื่องจากเขายืนยันว่าความแปลกแยกเป็นการรับรู้เชิงอัตวิสัยส่วนบุคคล เพื่อแยกให้เห็นความแตกต่างอย่างชัดเจนจากโครงสร้างสังคมที่เป็นตัวทำให้เกิดความแปลกแยก

จากการทบทวนแนวคิดเกี่ยวกับความแปลกแยกดังกล่าวข้างต้นจะเห็นได้ว่า ส่วนใหญ่ใช้แนวคิดในเรื่องนี้ไปในแนวของการรับรู้เชิงปฏิเสธของบุคคลที่มีต่อสังคมส่วนรวม คือมักจะพิจารณาว่าความแปลกแยกมีสาเหตุมาจากภาวะของสังคมโดยส่วนรวม โดยมีได้มีการบ่งชี้อย่างจำเพาะเจาะจงถึงสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดภาวะทางจิตดังกล่าว ทั้ง ๆ ที่บุคคลสามารถมีสภาวะแวดล้อมที่เจาะจงแตกต่างกันเป็นหลายลักษณะ ดังนั้นบุคคลที่เกิดความแปลกแยกในสภาพแวดล้อมหนึ่ง อาจไม่เกิดความแปลกแยกในอีกสภาพแวดล้อมหนึ่งก็ได้ ในทำนองเดียวกัน การที่บุคคลเกิดความแปลกแยกในภาวะแวดล้อมหนึ่งก็ไม่ได้หมายความว่า เขาจะเกิดความแปลกแยกต่อสังคมโดยส่วนรวมด้วย

ดังนั้นความหมายตามแนวความคิดของ Seeman จึงสามารถนำมาใช้เป็นดัชนีชี้ให้เห็นลักษณะของความแปลกแยกในบริบทต่าง ๆ ของสังคมได้โดยเฉพาะอย่างยิ่งความแปลกแยกจากการทำงาน

กล่าวโดยสรุปได้ว่าความแปลกแยกทั้ง 5 มิติ ตามแนวคิดของ Seeman ล้วนวางอยู่บนรากฐานของความเป็นอัตวิสัยส่วนบุคคล เนื่องจาก Seeman เชื่อว่ามูลเหตุสำคัญของความแปลกแยกล้วนเกี่ยวพันกับปัจจัยภายใน ซึ่งหมายถึงอารมณ์ ความรู้สึก หรือความคาดหวังของปัจเจกบุคคล ด้วยเหตุนี้มุมมองในเรื่องความแปลกแยกของ Seeman จึงต่างจาก Marx เนื่องจาก Marx มองว่ามูลเหตุของความแปลกแยกล้วนเกี่ยวพันกับโครงสร้างของสังคมทั้งสิ้น

Blauner¹⁵ ได้แสดงทัศนะความเห็นเกี่ยวกับการศึกษาความแปลกแยกบนพื้นฐานแนวคิดแบบ Marxist ไว้ที่น่าสนใจว่า ทฤษฎีของ Marx ไม่ได้จำกัดแค่ว่าการศึกษาความแปลกแยกจากการทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมเท่านั้น แต่ยังนำมาเป็นกรอบแนวคิดเพื่อใช้ศึกษา

ความแปลกแยกจากการทำงานในอาชีพอื่น ๆ ด้วย ทั้งนี้เพราะความหลากหลายของอาชีพ ย่อมก่อให้เกิดสมาธิในวิชาชีพที่มีความหลากหลายทั้งความต้องการ เป้าหมาย และค่านิยมต่าง ๆ ที่แตกต่างกันไป เมื่อปัจเจกบุคคลมีการตอบสนองต่อสถานภาพตามลักษณะ โครงสร้างของสังคมที่แตกต่างกัน ย่อมส่งผลให้รูปแบบของความแปลกแยกที่ปรากฏขึ้นมามีลักษณะที่แตกต่างกันไปอีกด้วย ดังนั้นการศึกษาทัศนคติของบุคคลที่มีต่อโครงสร้างทางสังคมในรูปแบบต่าง ๆ จึงอาจนำคุณลักษณะส่วนบุคคล (Personal Characteristic) มาใช้ศึกษาได้เช่นเดียวกัน ดังปรากฏจากแบบจำลองที่ศึกษาเรื่อง “ความสัมพันธ์ของการทำงานกับการเกิดความแปลกแยก” ของ Blauner ที่กำหนดให้สภาวะแวดล้อมในการทำงานเป็นตัวแปรอิสระ และให้ความแปลกแยกจากการทำงานเป็นตัวแปรตาม โดยมีคุณลักษณะส่วนบุคคลสอดประสานอยู่ภายใต้ความสัมพันธ์ของสองตัวแปรนี้ ดังจะเห็นได้ว่า Blauner มีการขยายแนวคิดของ Seeman ในส่วนที่อธิบายถึงปัจจัยของการเกิดความแปลกแยกในรูปแบบที่ต่างกัน บนพื้นฐานความหลากหลายของแนวความคิดและสถานภาพทางสังคมที่ปัจเจกบุคคลผู้นั้นดำรงอยู่ขึ้นมาอีกชั้นหนึ่งด้วย

Blauner เชื่อว่าการศึกษาทัศนคติของบุคคลที่มีต่อโครงสร้างทางสังคม ย่อมสะท้อนให้เห็นถึงความแปลกแยกที่เกิดขึ้นมาได้เช่นเดียวกัน ดังนั้นการศึกษาความแปลกแยกของกลุ่มบุคคลในสังคมย่อย ย่อมจะเจาะลึกให้เห็นสถานการณ์ในหน่วยงานหรือองค์กรเหล่านั้น ได้ชัดเจนลึกซึ้งมากกว่าการศึกษาสังคมโดยรวม เช่น การศึกษาความแปลกแยกของแรงงานที่มีต่อลักษณะงานในโรงทอผ้า ย่อมให้รายละเอียดที่ชัดเจนดีกว่าจะเลือกศึกษาจากระบบอุตสาหกรรมโดยรวม

Aktouf (1992) May, Gilson และ Harter (2004) กล่าวว่า บุคคลที่มีความแปลกแยกในการทำงานนั้นจะขาดความผูกพันในงาน โดยความผูกพันในงานนั้นจะส่งผลต่อการแสดงออกของบุคคลทางด้านกาย จิตใจ และการรับรู้ บทบาทในงานที่เหมาะสมจะช่วยให้บุคคลทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ Hochschild (1983) กล่าวว่าในทางตรงกันข้าม ความไม่ผูกพันในงาน เป็นกระบวนการที่บุคคลเกิดความรู้สึกเฟิกเฉยในงาน เป็นความรู้สึกที่คล้ายกับแนวคิดของความแปลกแยกในงานดังที่ (Clark, 1959) กล่าวไว้ เนื่องจากส่งผลต่อสภาพจิตใจของแต่ละบุคคลจนกลายเป็นความรู้สึกแปลกแยกทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคมในการทำงาน

ความแตกต่างระหว่างความแปลกแยกในการทำงาน ความเบื่อหน่าย และความเหนื่อยล้าในงาน

ความแปลกแยกในการทำงานและความเบื่อหน่าย มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันแต่ไม่เหมือนกัน เนื่องจากความแปลกแยกในการทำงานวัดได้จากความรู้สึกไร้อำนาจ ความรู้สึกไร้

ความหมาย ความรู้สึกไร้บรรทัดฐาน และความรู้สึกแปลกแยกต่อตนเอง โดย Seeman (1971) กล่าวว่า เป็นการที่บุคคลถูกแยกออกจากงานของตัวเองเนื่องจากขาดแรงจูงใจภายใน ในหลายกรณี งานไม่มีแรงจูงใจภายในเนื่องจากพฤติกรรมของบุคคลที่รู้สึกไม่มีส่วนร่วมในงาน ไม่มีความผูกพันในงาน งานมีลักษณะซ้ำซาก น่าเบื่อ ตรงกันข้าม Maslach และ Jackson (1980, 1984) กล่าวว่า ความเบื่อหน่ายนั้นเป็นสถานการณ์ที่บุคคลไม่สามารถปฏิบัติงานได้ดีในงานของตนเองเนื่องจากความเหนื่อยล้าทางจิตใจ บุคลิกส่วนบุคคลและประสิทธิภาพของงานที่ลดลงจากการทำงานหนักหรือระยะเวลาในการทำงานที่ยาวนานเกินไปจนเกิดความเครียด ความแตกต่างที่สำคัญ 2 ประการระหว่างความแปลกแยกและความเบื่อหน่ายได้แก่ ประการแรก ความเบื่อหน่ายนั้นเป็นการแสดงออกทางพฤติกรรมของบุคคลในระยะเวลาที่ผ่านมาแล้ว ในขณะที่ความแปลกแยกนั้นอาจเกิดขึ้นจากการทำงานภายใน 1 วัน ประการที่สอง บุคคลที่เกิดความเบื่อหน่ายนั้น ไม่จำเป็นต้องเกิดจากงานซึ่งมีลักษณะซ้ำซาก น่าเบื่อ งานธรรมดาที่ไม่น่าสนใจ ซึ่งตรงกันข้ามกับบุคคลที่เกิดความเบื่อหน่ายในงานนั้น จะต้องการแรงจูงใจภายใน ได้แก่ รางวัลตอบแทน การช่วยเหลือด้านสุขภาพในการทำงาน สังคมในการทำงาน การศึกษา สวัสดิการที่ดี Seeman (1967a, 1967b) และ Blauner (1964) ได้ให้คำนิยามของความแปลกแยกไว้คือ เป็นสถานการณ์ที่เกิดขึ้นจากงานที่ซ้ำซาก น่าเบื่อ ง่าย และไม่น่าสนใจ ซึ่งบุคคลไม่สามารถควบคุมได้ เพราะฉะนั้น ความแปลกแยกในการทำงานจึงมีความใกล้เคียงกับความเบื่อหน่าย (occupational tedium) มากกว่าความเบื่อหน่าย (burnout)

รวมทั้งการศึกษาของนักวิจัยหลายคน ที่ศึกษาเกี่ยวกับความแปลกแยกในระยะเวลา 40 ปีที่ผ่านมา (Ashforth, 1989; Blauner, 1964; Braverman, 1974; Kakabadse, 1986; Kohn, 1976; Kolakowski, 1968; Mottaz, 1981; Sarros, Tanewski, Winter, Santora, & Densten, 2002) พบว่าพนักงานที่มีความมืออิสระในการตัดสินใจในงาน มีส่วนร่วมในการตัดสินใจในงาน รวมถึงกระบวนการทำงาน โครงสร้างขององค์กรที่เคร่งครัด เข้มงวด อำนาจในการทำงานหรือการตัดสินใจอยู่ที่ส่วนกลางเท่านั้น ลักษณะงานที่ค่อนข้างง่าย ซ้ำซาก น่าเบื่อ มีกฎ ระเบียบ ข้อบังคับที่เคร่งครัด และผู้นำมีภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยน โดยผู้นำให้รางวัลหรือลงโทษผู้ตาม ซึ่งขึ้นอยู่กับผลการปฏิบัติงานของผู้ตาม ผู้นำใช้กระบวนการแลกเปลี่ยนเสริมแรงตามสถานการณ์ จากสภาพต่าง ๆ เหล่านี้ มีผลทำให้พนักงานเกิดความรู้สึกไร้อำนาจ ความรู้สึกไร้ความหมาย รวมถึงความรู้สึกแปลกแยกต่อตนเอง ซึ่งก่อให้เกิดเป็นความรู้สึกแปลกแยกในการทำงานได้.

ดังนั้นการศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับความแปลกแยกที่พยาบาลมีต่อวิชาชีพ จึงน่าจะเลือกศึกษาจากหน่วยสังคมย่อยคือ โรงพยาบาลแทนองค์การวิชาชีพซึ่งเป็นหน่วยสังคมใหญ่เพื่อนำไปอธิบายภาพรวมของปรากฏการณ์เหล่านั้นเช่นเดียวกัน

ในงานวิจัยนี้ ความแปลกแยกในการทำงาน หมายถึง ความรู้สึกไม่สอดคล้องระหว่างความต้องการของบุคคลกับความต้องการของสังคมในการทำงาน ซึ่งก่อให้เกิดความเครียด เห็น้อยล้ำ เบื่อหน่าย ขาดความกระตือรือร้นที่จะสร้างสรรค์ผลงาน

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้แนวคิดและการวัดความรู้สึกแปลกแยกตามแนวคิดของ Seeman โดยศึกษาเฉพาะความรู้สึกแปลกแยกใน 5 ความหมาย คือ ความรู้สึกไร้อำนาจ ความรู้สึกไร้ความหมาย ความรู้สึกไร้บรรทัดฐาน ความรู้สึกโดดเดี่ยวทางสังคม และความรู้สึกแปลกแยกจากตนเอง สำหรับเครื่องมือในการศึกษาความแปลกแยกในการทำงานของ Seeman ใช้ได้กับทุกองค์กร มีความครอบคลุม

3. แนวคิดเกี่ยวกับภาวะผู้นำแบบสนับสนุน

Nelson และ Quick (1997: 346) ให้ความหมายของภาวะผู้นำ (Leadership) ว่าหมายถึง กระบวนการในการแนะแนวและนำทางพฤติกรรมของคนในสภาพของการทำงาน

Gibson, Ivancevich และ Donnelly (1997: 272) มองภาวะผู้นำ (Leadership) ในเชิงปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันของสมาชิกในกลุ่ม โดยมีผู้นำเป็นตัวแทนในการเปลี่ยนแปลง เป็นบุคคลที่มีอิทธิพลต่อบุคคลอื่น ๆ ในกลุ่ม ภาวะผู้นำจึงเกี่ยวข้องกับการใช้อิทธิพลและปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เป็นตัวแทนของการเปลี่ยนแปลงที่มีผลกระทบต่อพฤติกรรมและการปฏิบัติงานของสมาชิกคนอื่นในกลุ่ม ทั้งนี้การเปลี่ยนแปลงนั้นต้องมุ่งไปสู่การบรรลุเป้าหมายของกลุ่มด้วย

เนตรพัฒนา ยาวีราข (2549: 7) กล่าวว่าภาวะความเป็นผู้นำ (Leadership) หมายถึง บุคคลที่มีความสามารถในการบังคับบัญชาบุคคลอื่นโดยได้รับการยอมรับและยกย่องจากบุคคลอื่น เป็นผู้ทำให้บุคคลอื่นไว้วางใจและให้ความร่วมมือ ความเป็นผู้นำเป็นผู้มีหน้าที่ในการอำนวยความสะดวกหรือสั่งการ บังคับบัญชา ประสานงานโดยอาศัยอำนาจหน้าที่ (Authority) เพื่อให้กิจกรรมบรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ และเป้าหมายที่ต้องการ ความเป็นผู้นำหมายถึงผู้ที่มีความสามารถในการใช้ศิลปะในการจูงใจผู้ใต้บังคับบัญชาให้ปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายให้สำเร็จด้วยความเต็มใจ

ทฤษฎีภาวะผู้นำ

เมื่อเกิดการตระหนักว่า ภาวะผู้นำเป็นเรื่องสำคัญต่อการบริหารองค์การและการแข่งขันทางธุรกิจมาก นักวิชาการในหลายยุคหลายสมัยจึงทุ่มเทศึกษาเรื่องภาวะผู้นำกันเป็นจำนวนมาก จนก่อให้เกิดเป็นแนวคิดและทฤษฎีที่คิดและมองในมุมที่แตกต่างกันมากมาย ซึ่งสามารถจัดกลุ่มแนวคิดและทฤษฎีต่าง ๆ เป็น 3 กลุ่ม คือ 1. แนวคิดผู้นำเชิงคุณลักษณะ (Trait Approach) 2. แนวคิดผู้นำเชิงพฤติกรรม (Behavioral Approach) 3. แนวคิดผู้นำเชิงสถานการณ์ (Situational Approach)

แนวคิดผู้นำเชิงสถานการณ์ (Situational Approach)

เป็นการศึกษาที่เน้นการปรับสภาพการนำ หรือการปฏิบัติตนให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป ลักษณะของการนำก็จะเปลี่ยนแปลงไป แนวคิดนี้จะหารูปแบบการนำที่เหมาะสมและเกิดผลดีในสถานการณ์ต่าง ๆ (ดิลก ถือกกล้า, 2547: 71)

1. การศึกษาของ Fiedler ภาวะผู้นำที่มีประสิทธิภาพจะขึ้นอยู่กับความเหมาะสมระหว่างพฤติกรรมของผู้นำ สมาชิก และสถานการณ์ในการปฏิบัติงาน กล่าวคือ สิ่งแวดล้อมจะมีอิทธิพลต่อการแสดงพฤติกรรมของผู้นำ (มัลลิกา ดันสอน, 2544: 54)

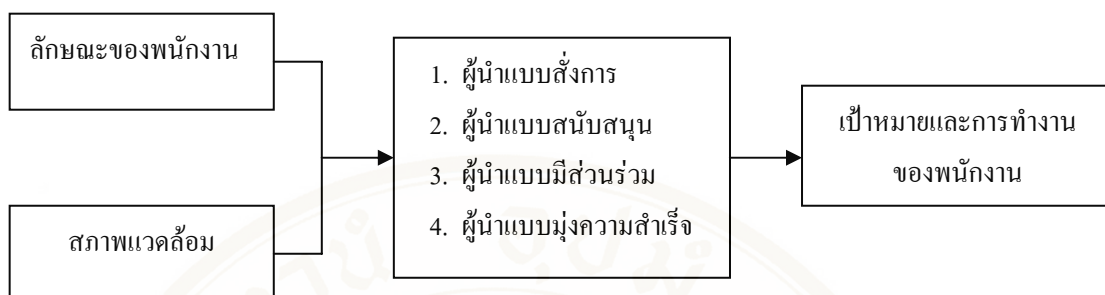
2. ทฤษฎีมุ่งสู่เป้าหมาย (Path-goal Theory) ทฤษฎีนี้พยายามอธิบายผลกระทบของพฤติกรรมผู้นำที่มีต่อการจูงใจ ความพึงพอใจ และการปฏิบัติงานของสมาชิก (สร้อยตระกูล (ดิทยานนท์) อรรถมานะ, 2543: 272) มีการเน้นที่เป้าหมาย โดยดูพฤติกรรมของผู้นำที่แสดงออกเพื่อให้สมาชิกประสบความสำเร็จตามเป้าหมายของบุคคลและองค์การ ผู้นำที่มีประสิทธิภาพจะช่วยให้สมาชิกบรรลุเป้าหมายส่วนบุคคลและองค์การ ผู้นำสามารถเพิ่มแรงจูงใจ ความพึงพอใจแก่ผู้ตามได้ โดยการให้รางวัล

3. การศึกษาของ Hersey-Blanchard ได้นำแนวคิดของมหาวิทยาลัยโอไฮโอ มาประยุกต์ คือ พฤติกรรมที่มุ่งสร้างโครงสร้าง (Initiation structure) และพฤติกรรมที่มุ่งความสัมพันธ์ (Consideration) และอธิบายว่า ภาวะผู้นำแบบต่าง ๆ ประกอบกับความพร้อมของสมาชิกทำให้เกิดรูปแบบของการทำงานของผู้นำ 4 รูปแบบ คือ การบอกกล่าว (Telling) การนำเสนอความคิด (Selling) การมีส่วนร่วม (Participation) และการมอบหมายงาน (Delegation)

แนวคิดเรื่องทฤษฎีผู้นำแบบวิถีเป้าหมาย (Path – goal theory)

ทฤษฎีผู้นำแบบวิถีเป้าหมายคำนึงถึงสถานการณ์ของผู้นำในการปูทางไปสู่เป้าหมายที่ต้องการ แนวคิดนี้ผู้ศึกษาคือ Robert House¹⁶ ได้นำเอาแนวคิดเกี่ยวกับอิทธิพลของผู้นำและผู้ตามในการรับรู้เกี่ยวกับเป้าหมายและหนทางในการทำงานร่วมกัน องค์ประกอบของทฤษฎีผู้นำแบบวิถีเป้าหมาย คือ พิจารณาคูณสมบัตินของพนักงาน แรงกดดันของสภาพแวดล้อม และความต้องการของพนักงานที่ต้องการบรรลุเป้าหมาย

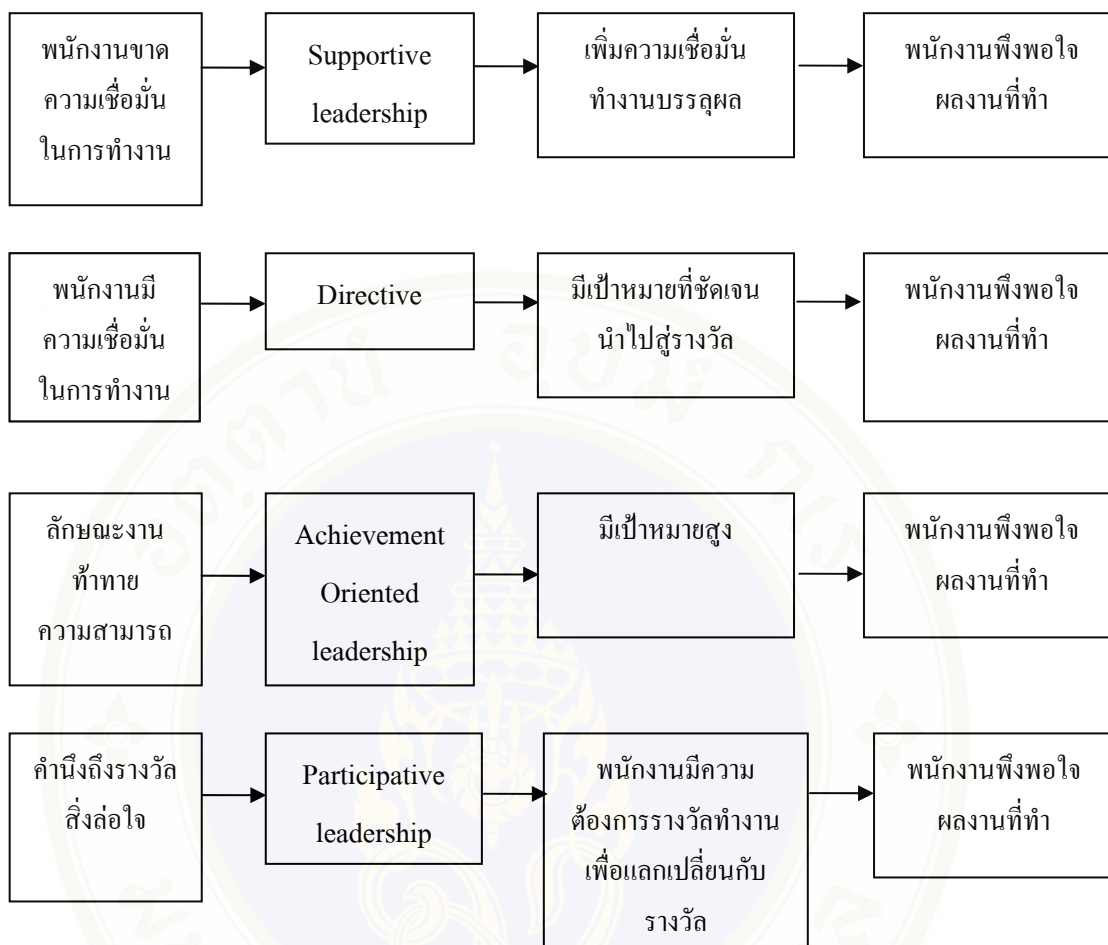
แนวความคิดทฤษฎีผู้นำแบบวิถีเป้าหมาย (Path – Goal Theory Framework)



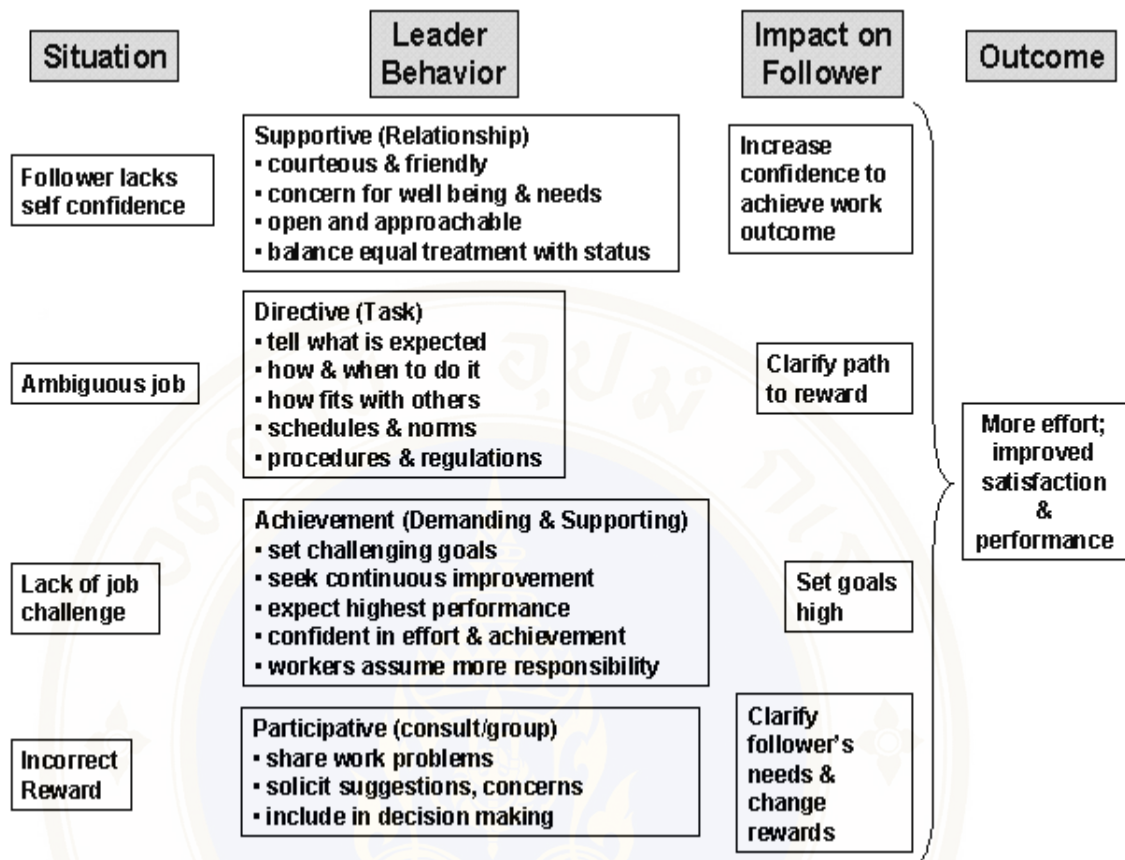
แผนภูมิที่ 3 แสดงทฤษฎีผู้นำแบบวิถีเป้าหมายของ Robert House

ทฤษฎีผู้นำแบบวิถีเป้าหมาย แบ่งผู้นำเป็น 4 แบบ คือ

1. ผู้นำแบบสั่งการ (Directive Leadership Style) หมายถึง ผู้นำที่เน้นการใช้ อำนาจกับพนักงานเพราะพนักงานยอมรับในอำนาจหน้าที่ เป็นรูปแบบการทำงานที่เน้นงาน เหมาะ กับพนักงานที่มีความสามารถน้อย การสั่งการจะช่วยให้พนักงานใจและทำงานได้
2. ผู้นำแบบสนับสนุน (Supportive Leadership Style) เน้นรูปแบบการทำงานที่ เน้นคน ให้ความสำคัญกับกลุ่ม
3. ผู้นำแบบมีส่วนร่วม (Participative Leadership Style) เกี่ยวกับการตัดสินใจที่ ผู้นำและพนักงานมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ รูปแบบนี้เหมาะสมกับพนักงานที่ชอบการทำงานโดย การควบคุมตนเอง (Internal locus of control) เพราะพนักงานชอบที่จะมีอำนาจในการกระทำของ ตนเอง
4. ผู้นำแบบที่ทำให้พนักงานบรรลุความสำเร็จสูงสุด (Achievement – Oriented Leadership Style) หมายถึง ผู้นำที่จูงใจพนักงานให้ทำงานให้บรรลุผลสำเร็จ เช่น มีการกำหนด เป้าหมายที่ท้าทายและการให้รางวัลแก่ผลการทำงานที่น่าพอใจ



แผนภูมิที่ 4 แสดงทฤษฎีผู้นำแบบวิถีเป้าหมายและพฤติกรรมของพนักงาน



แผนภูมิที่ 5 แสดงทฤษฎีผู้นำแบบวิถีเป้าหมายและพฤติกรรมของพนักงานของ Robert House

ที่มา: http://www.drwoolard.com/miscellaneous/path_goal_theory.htm

แผนภูมิที่ 4 และ 5 แสดงให้เห็นถึงสถานการณ์ต่าง ๆ ต้องการความเป็นผู้นำที่แตกต่างกันไปตามความเหมาะสม ซึ่งเกี่ยวข้องกับพนักงานและสภาพแวดล้อมดังปรากฏในแผนภูมิที่ 3 หมายถึง ระดับการยอมรับและการควบคุมตนเองของพนักงาน (Locus of Control) หมายถึง การควบคุมตนเองจากการทำงานของตนเอง (Internal Locus of Control) หมายถึง ความเข้าใจการกระทำของตนเอง และ (External Locus of Control) หมายถึง การควบคุมตนเองด้วยความเข้าใจสภาพภายนอกที่มีผลกระทบต่องาน

House กล่าวว่าผู้นำแบบสนับสนุนจะมีอิทธิพลต่อความแปลกแยกซึ่งเกี่ยวกับมุมมองด้านวัฒนธรรม การรับรู้ถึงพฤติกรรมของหัวหน้า Fiedler (1996) Hersey & Blanchard (1993) House & Mitchell (1974) กล่าวว่าผู้นำจะมีบทบาทมากในการทำให้ผู้ตามมีการทัศนคติทางบวกและมีความมั่นใจในตนเอง

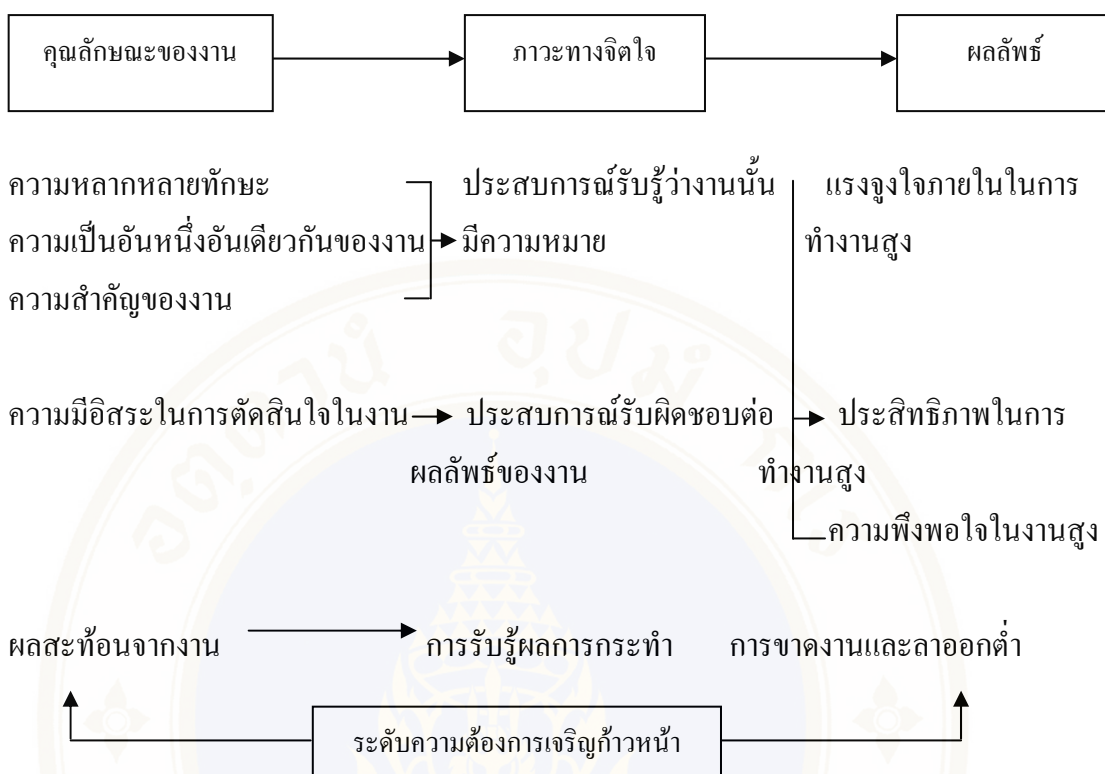
ในงานวิจัยนี้ ผู้วิจัยให้นิยามคำว่าภาวะผู้นำแบบสนับสนุน หมายถึงผู้นำที่เน้นรูปแบบการทำงานโดยให้ความสำคัญกับคน ให้ความสำคัญกับกลุ่ม เพิ่มความเชื่อมั่น ความมั่นใจ และความ เป็นกันเองแก่ลูกน้องหรือผู้ใต้บังคับบัญชา

ผู้วิจัยเลือกใช้แนวคิดของ Robert House เนื่องจาก House กล่าวว่าผู้นำแบบสนับสนุน จะมีอิทธิพลต่อความแปลกแยกซึ่งเกี่ยวกับมุมมองด้านวัฒนธรรม การรับรู้ถึงพฤติกรรมของหัวหน้า โดยใช้เครื่องมือการวัดของ Korman¹⁷ ซึ่งมี 10 ข้อคำถามที่ใช้ในการวัดระดับภาวะผู้นำแบบ สนับสนุน แต่จากการวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นแล้วได้ข้อคำถามที่สามารถนำมาใช้เป็นเครื่องมือ ในงานวิจัยเพียง 9 ข้อคำถาม

4. แนวคิดเกี่ยวกับคุณลักษณะงาน

การออกแบบงานโดยอาศัยคุณลักษณะงานเริ่มเป็นที่รู้จักในสหรัฐอเมริกาในช่วงปี 1971 (Hackman and Lawler, 1971)¹⁸ มีงานวิจัยหลายงานที่ศึกษาถึงความสัมพันธ์ของคุณลักษณะของ งาน และปฏิกิริยาของพนักงานที่มีต่องาน (Turner and Lawrence, 1965)¹⁹ แบบจำลองคุณลักษณะของ งานหนึ่งที่เป็นที่รู้จักกันอย่างกว้างขวางคือ แบบจำลองคุณลักษณะของงานที่พัฒนาขึ้นโดย Hackman and Oldham (1980)²⁰

แบบจำลองคุณลักษณะของงานจะแสดงมิติของงาน 5 มิติ ซึ่งนำไปสู่ภาวะทางจิตใจ (Psychological States) ที่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจและความพึงพอใจในงาน ดังแสดงในแผนภูมิ ที่ 5



แผนภูมิที่ 6 ตัวแบบคุณลักษณะของงาน²¹

ที่มา: Hackman, Lawler and Porter. (1977). Perspectives on Behavior in Organizations. New York: McGraw-Hill, 274.

จากแผนภูมิที่ 6 ภาวะทางจิตใจ (Psychological States) ที่ถือว่าสำคัญและจำเป็นในการที่จะทำให้บุคคลมีแรงจูงใจที่จะทำงานมีอยู่ 3 ภาวะ คือ

1. ประสบการณ์รับรู้ว่างานนั้นมีความหมาย (Experienced Meaningfulness of the Work) บุคคลจะต้องรับรู้ว่าการงานของตนเป็นสิ่งที่มีความหมาย และมีความสำคัญตามค่านิยมของแต่ละบุคคล
2. ประสบการณ์รับผิดชอบต่อผลลัพธ์ของงาน (Experienced Responsibility for Work Outcomes) บุคคลจะต้องเชื่อว่าตนเองเป็นผู้มีความรับผิดชอบกับผลที่เกิดขึ้น และความพยายามของเขาจะส่งผลกับผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้น
3. การรู้ผลการกระทำ (Knowledge of Results) บุคคลจะต้องสามารถที่จะตีความผลการปฏิบัติงานของตนว่าเป็นที่พึงพอใจหรือไม่

เมื่อใดที่ภาวะทางจิตใจ (Psychological States) ทั้งสามนี้ เกิดขึ้นกับบุคคลจะก่อให้เกิดผลดังนี้ คือ

- แรงจูงใจภายในในการทำงานสูง (High Internal Work Motivation)
- การปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพสูง (High Quality Work Motivation)
- ความพึงพอใจในงานสูง (High Satisfaction Work Motivation)
- การขาดงานและการออกจากงานต่ำ (Low Absenteeism and Turnover)

การที่ภาวะทางจิตใจ (Psychological States) ทั้งสามจะเกิดขึ้นได้ ต้องอาศัยคุณลักษณะของงาน 5 มิติ คือ

1. ความหลากหลายทักษะ (Skill Variety) หมายถึง คุณลักษณะของงานซึ่งผู้ปฏิบัติงานได้ทำกิจกรรมที่แตกต่างกัน และจำเป็นต้องใช้ทักษะความชำนาญและความสามารถหลาย ๆ อย่างในอันที่จะปฏิบัติงานให้เป็นผล
2. ความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของงาน (Task Identity) หมายถึง คุณลักษณะของงานซึ่งผู้ปฏิบัติงานแต่ละคนสามารถปฏิบัติงานนั้น ๆ ตั้งแต่ต้นจนกระทั่งเสร็จสิ้นกระบวนการและบังเกิดผลงานให้เห็นชัดเจน
3. ความสำคัญของงาน (Task Significance) หมายถึง คุณลักษณะของงานซึ่งผลของงานมีผลกระทบต่อชีวิต ความเป็นอยู่ของบุคคลอื่นซึ่งอาจจะเป็นบุคคลในองค์กรหรือองค์กรก็ได้
4. ความมีอิสระในการในการตัดสินใจในงาน (Autonomy) หมายถึง คุณลักษณะของงานซึ่งเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานมีอิสระที่จะใช้วิจารณญาณ กำหนดตารางการทำงานและกระบวนการทำงานด้วยตนเอง
5. ผลสะท้อนกลับจากงาน (Feedback from Job Itself) หมายถึง คุณลักษณะของงานซึ่งสามารถแสดงให้เห็นให้ผู้ปฏิบัติงานทราบถึงผลสะท้อน หรือผลลัพธ์ที่ชัดเจนโดยตรงจากงานที่ได้ปฏิบัติไปแล้วว่ามีประสิทธิผลหรือไม่

อิทธิพลจากคุณลักษณะของงาน จะส่งผลไปยังภาวะจิตใจทั้งสาม และภาวะทางจิตใจนี้จะส่งผลต่อความพึงพอใจและแรงจูงใจในการทำงาน Hackman and Oldham (1980)¹⁹ ได้นำแนวคิดเรื่องคุณลักษณะของงานไปสร้างแบบสำรวจเพื่อการวินิจฉัยงาน แบบสำรวจจะใช้วัดระดับความมากน้อยของคุณลักษณะของงานในแต่ละมิติ (Job Diagnostic Survey)

การศึกษาของ Aiken & Hage (1966) Ashforth (1989) Bass (1965) Blauner (1964) Kohn (1976) และ Kornhauser (1965) Lawler & Hall (1970) Saleh & Hosek (1976) Shepard

(1970) Weiss & Riesman (1961) Weissenberg & Gruenfeld (1968) Wilensky (1964) โดยหาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะงานและความแปลกแยก โดยพบว่า ผู้ที่ทำงานซ้ำ ๆ เดิม ๆ ต้องมีผู้คอยติดตามงานอย่างใกล้ชิด จะเกิดความแปลกแยกในการทำงานได้มากกว่าผู้ที่สนใจงาน โดยผู้ที่เกิดความแปลกแยกในการทำงานนั้นจะมีส่วนร่วมในงานลดลง

ในงานวิจัยนี้ผู้วิจัยให้คำนิยามคำว่าคุณลักษณะงาน หมายถึง กลุ่มของคุณสมบัติงานในมิติต่างๆ จำนวน 5 มิติ คือ ความหลากหลายทักษะ ความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของงาน ความสำคัญของงาน ความมีอิสระในการตัดสินใจในงาน และผลสะท้อนกลับจากการทำงาน ซึ่งการวัดคุณลักษณะของงานทั้ง 5 ด้านนี้ จะเป็นการวัดระดับความมากน้อยของมิติต่าง ๆ

ผู้วิจัยเลือกใช้แนวคิดของ Hackman and Oldham เนื่องจากเครื่องมือศึกษาคุณลักษณะงานของ Hackman and Oldham ใช้ได้กับทุกองค์การทุกขนาด มีความครอบคลุมทุกมิติในด้านความหลากหลายทักษะ ความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของงาน ความสำคัญของงาน ความมีอิสระในการตัดสินใจในงาน และผลสะท้อนกลับจากการทำงาน

5. แนวคิดเกี่ยวกับมิติด้านวัฒนธรรม

ในทุก ๆ สังคม ประกอบไปด้วยผู้คนที่มีความแตกต่างกันอย่างหลากหลาย ซึ่งผู้คนเหล่านั้นเป็นสมาชิกของสังคมนั้น คนและวัฒนธรรมจึงเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของระบบสังคม ทำให้ระบบสังคมเป็นระบบกระทำการที่มีความสามารถในการเรียนรู้ระบบหนึ่ง ความสามารถในการเรียนรู้ของระบบสังคม ทำให้สังคมมนุษย์มีลักษณะเฉพาะของตนเอง มีความเคลื่อนไหวและสามารถปรับปรุงตัวเองให้สอดคล้องกับความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้ ทำให้ระบบสังคมมนุษย์มีความสามารถที่จะพัฒนาไปสู่ความเจริญก้าวหน้าในด้านต่าง ๆ ได้

ความหมายของวัฒนธรรม

วัฒนธรรม (Culture) มีนักคิดให้คำอธิบายหรือให้ความหมายไว้หลายท่าน Williams²² กล่าวว่า วัฒนธรรมคือตัวของท่านิยมและความเชื่อร่วมกันของสมาชิกทุกคนในองค์การ

ส่วน Schein²³ ได้ให้ทัศนะในเรื่องนี้ว่าการให้ความหมายวัฒนธรรมองค์การเพื่อให้เกิดความเข้าใจอย่างแท้จริง ควรจะเน้นให้เห็นวัฒนธรรมในระดับลึก ซึ่งจะแสดงให้เห็นโดยคติฐานเบื้องต้นอยู่ในระดับลึกของการรับรู้ และเป็นความเชื่อร่วมกันของสมาชิกในองค์การ เป็นสิ่งที่อยู่ในระดับจิตใต้สำนึก ผลักดันให้เกิดพฤติกรรม โดยจะมีการถ่ายทอดสืบต่อไปยังคนรุ่นใหม่ เป็นการที่คนในองค์การมององค์การเองและมองไปถึงสิ่งแวดล้อม โดยคติฐานและความเชื่อนี้ ได้รับการ

เรียนรู้ เพื่อที่จะตอบสนองในการแก้ปัญหาของกลุ่ม เพื่อก่อให้เกิดการปรับตัว สำหรับความอยู่รอดได้ในสภาพการณ์ สิ่งแวดล้อมทั้งภายนอกและปัญหาจากการ บูรณาการภายใน ทั้งนี้ก็ดูฐานในระดับลึกนี้ จะถูกแยกออกจากสิ่งที่มนุษย์คิดประดิษฐ์ขึ้นและจากค่านิยม ซึ่งปรากฏให้เห็นอยู่หรือเป็นวัฒนธรรมในระดับต้น ๆ แต่มิใช่เป็นแก่นสำคัญของวัฒนธรรมโดยแท้จริง

Brown²⁴ ให้ข้อคิดว่าวัฒนธรรมเปรียบเสมือนพิมพ์เขียวของชีวิตที่คอยแนะแนวทางพฤติกรรมของคนในชุมชน หรือสังคมและปลูกฝังอบรมชีวิตให้ดำเนินไปตามรูปแบบที่เป็นขนานนิยม หรือบรรทัดฐาน และความคาดหวังของคนในสังคมและวัฒนธรรมนั้นเป็นสิ่งที่ถ่ายทอดสืบต่อกันได้

Broom and Selznick²⁵ ได้ให้ทัศนะว่า วัฒนธรรมคือ มรดกของสังคมและความชำนาญที่คนเราได้มาในฐานะที่เป็นสมาชิกของสังคมในเรื่องต่าง ๆ เช่น ความรู้ ความเชื่อประเพณี และรูปแบบของการประพฤติปฏิบัติต่าง ๆ

สำหรับ Taylor²⁶ กล่าวว่าวัฒนธรรมคือสิ่งทั้งมวลที่ซับซ้อน (Complex whole) ซึ่งประกอบด้วยความรู้ ความเชื่อ ศิลปะ ศิลธรรม กฎหมาย ขนบธรรมเนียมประเพณี ความสามารถ และพฤติกรรมที่ทำงานเป็นนิสัย ซึ่งมนุษย์ได้มาในฐานะเป็นสมาชิกของสังคมนั้น

จากแนวคิดต่าง ๆ ที่นำเสนอ ผู้วิจัยสรุปได้ว่า วัฒนธรรม คือ แบบอย่างของพฤติกรรมทั้งหลาย ที่แสดงออกถึงวิธีการดำเนินชีวิตของมนุษย์ในสังคมใดสังคมหนึ่ง ซึ่งได้แก่ ความรู้ ความคิด ความเชื่อ ค่านิยม ศิลธรรม ประเพณี ตลอดจนสิ่งต่าง ๆ ที่มนุษย์สร้างขึ้นมา ซึ่งสามารถถ่ายทอดทางสังคมได้ โดยผ่านความรู้ แบบแผน หรือกฎเกณฑ์ต่าง ๆ อันจะทำให้บุคคลอยู่ในสังคมได้เป็นอย่างดี

แนวคิดเกี่ยวกับวัฒนธรรมองค์การ

ในการบริหารงานขององค์กร ผู้บริหารเปรียบเสมือนหัวหน้าสังคมย่อย ๆ ในสังคมใหญ่ ซึ่งจะต้องบริหารงานด้านบุคลากร ซึ่งมาจากแต่ละสังคมของตนที่มีวัฒนธรรมต่าง ๆ กันออกไป บุคลากรแต่ละคนอาจมีสิ่งที่เรียกว่า วัฒนธรรมย่อย (Subculture) ติดตัวมาซึ่งวัฒนธรรมย่อยเหล่านี้ ก็เป็นผลมาจากวัฒนธรรมใหญ่ในสังคมที่บุคคลเหล่านั้นดำรงชีวิตอยู่นั่นเอง และเมื่อบุคคลเหล่านี้มาอยู่รวมกันในองค์กร ก็จำเป็นต้องมีการปรับวัฒนธรรมย่อยที่แตกต่างกันออกไปให้เป็นแบบแผนของวัฒนธรรมที่มีปทัสถานเป็นที่ยอมรับของกลุ่มสมาชิกในองค์กรนั้น และเมื่อเวลาผ่านไปวัฒนธรรมเหล่านั้นก็กลายเป็นวัฒนธรรมขององค์กรที่มีการยอมรับและยึดถือปฏิบัติต่อ ๆ กันมา

การบริหารงานจึงจำเป็นต้องทำความเข้าใจถึงความสำคัญของวัฒนธรรมองค์การที่มีอิทธิพลต่อความคิดคำนึง รวมทั้งการประพฤติปฏิบัติของบุคคลซึ่งอาจมีผลกระทบต่อระบบการ

บริหารงานและการพัฒนาองค์กรได้ ซึ่งถ้าหากเราสามารถเข้าใจถึงวัฒนธรรมขององค์กรและสามารถใช้ให้เข้ากับสภาพแวดล้อมและเทคโนโลยีในสังคมปัจจุบันได้แล้ว ก็จะส่งผลให้การบริหารงานขององค์กรประสบผลสำเร็จได้อย่างดี

แนวคิดพื้นฐานเกี่ยวกับวัฒนธรรมองค์กร

จุดมุ่งหมายสำคัญของการบริหารงาน คือ ต้องการให้งานบรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล โดยอาศัยทรัพยากรพื้นฐานในการบริหาร 4 ประการ คือ บุคลากร เงิน วัสดุอุปกรณ์ และ วิธีการจัดการ ซึ่งในบรรดาทรัพยากรทั้งหมดนี้ “บุคลากร” นับเป็น ทรัพยากรที่สำคัญที่สุด และพฤติกรรมของบุคลากรภายในองค์กรเกี่ยวกับ “ความผูกพันต่อองค์กร” เป็นสิ่งสำคัญและควรตระหนักอยู่เสมอ เพราะการที่องค์กรจะพัฒนาไปได้อย่างมีประสิทธิภาพจะต้องมาจากส่วนหนึ่งของสมาชิกภายในองค์กรที่มีความจงรักภักดี มีความผูกพันต่อองค์กร มีความรักและศรัทธาต่อองค์กร ซึ่งการสร้าง ความผูกพันต่อองค์กรให้เกิดขึ้นในหมู่พลสมาชิก นั้นเกิดขึ้นได้จากปัจจัยองค์ประกอบ ต่าง ๆ เช่น ปัจจัยด้านบุคลากร คุณลักษณะด้านบทบาท สัมพันธ์ แรงจูงใจ บรรยากาศขององค์กร ค่านิยม การมีส่วนร่วมในการทำงาน คุณลักษณะด้านโครงสร้าง คุณภาพชีวิตในการทำงาน และวัฒนธรรมองค์กร

โดยเฉพาะอย่างยิ่งวัฒนธรรมองค์กร นับเป็นปัจจัยสำคัญต่อความผูกพันต่อองค์กรของบุคลากร และเนื่องจากในทุก ๆ สังคมจะประกอบไปด้วยผู้คนที่มีความแตกต่างกันอย่างหลากหลาย ซึ่งผู้คนเหล่านั้นเป็นสมาชิกของสังคมนั้น คนและวัฒนธรรมจึงเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของระบบสังคม ทำให้ระบบสังคมเป็นระบบกระทำที่มีความสามารถในการเรียนรู้ระบบหนึ่ง ความสามารถในการเรียนรู้ของระบบสังคม ทำให้สังคมมนุษย์มีลักษณะเฉพาะของตนเอง มีความเคลื่อนไหวและสามารถปรับปรุงตัวเองให้สอดคล้องกับความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้ ทำให้ระบบสังคมมนุษย์มีความสามารถที่จะพัฒนาไปสู่ความเจริญก้าวหน้าในด้านต่าง ๆ ได้

Smircich and Calas²⁷ เห็นว่านิยามวัฒนธรรมองค์กรทั้งหลายนั้นมีที่มาจากความคิดพื้นฐาน 2 แนวทางหลัก คือ คือแนวทางที่เห็นว่าวัฒนธรรมองค์กรเป็นตัวแปรหนึ่งในองค์กร (Culture as a variable) และ แนวทางที่เห็นว่าองค์กรเปรียบเสมือนวัฒนธรรมวัฒนธรรมหนึ่ง (Culture as a root metaphor) แนวทางแรกเห็นว่าวัฒนธรรมองค์กรเป็นพฤติกรรมที่สังเกตเห็นได้ และเป็นตัวแปรหนึ่งในบรรดาตัวแปรหลายตัวที่องค์กรมีอยู่ ตัวแปรอื่น ๆ เช่น โครงสร้างองค์กร เทคโนโลยี ฯลฯ แนวทางแรกจึงมีชื่อเรียกอีกอย่างหนึ่งว่า “Culture is something an organization has” ส่วนแนวทางหลังเชื่อว่าวัฒนธรรมองค์กรเป็นความคิด ความเชื่อ ที่อยู่ภายในจิตใจของคน

กลุ่มหนึ่งและไม่ใช่เป็นเพียงตัวแปรตัวหนึ่งในองค์การ แต่ตัวองค์กรเองทั้งหมดคือวัฒนธรรม ๑
หนึ่ง หรืออุปมาได้ว่าเปรียบเสมือนวัฒนธรรม ๑ หนึ่ง

กล่าวอีกนัยหนึ่งคือทุกสิ่งทุกอย่างในองค์การเป็นปรากฏการณ์ทางวัฒนธรรม แนวทาง
หลังจึงมีชื่อเรียกอีกอย่างหนึ่งว่า“culture is something an organization is” จากแนวคิดพื้นฐานใน
การศึกษาเกี่ยวกับวัฒนธรรมองค์กรอยู่ 2 แนวคิดหลัก คือแนวคิดที่เห็นว่าวัฒนธรรมองค์กรเป็น
พฤติกรรมที่สังเกตเห็นได้และเป็นตัวแปรหนึ่งในบรรดาตัวแปรหลาย ๆ ตัวที่องค์กรมีอยู่ กับ
แนวคิดที่ 2 ที่มีความเห็นว่าวัฒนธรรมองค์กรเป็นค่านิยม ความเชื่อที่อยู่ภายในจิตใจของคน และ
ทุกสิ่งทุกอย่างในองค์การเป็นปรากฏการณ์ทางวัฒนธรรม

ความหมายของวัฒนธรรมองค์กร

วัฒนธรรมองค์กร (Organizational culture) นิวัต โชติวงษ์²⁸ ได้ให้ความหมายของ
วัฒนธรรมองค์กรไว้ว่า วัฒนธรรมองค์กรเป็นผลรวมของบุคลากรภายในองค์การ โดยสะท้อน
ออกมาทางรูปแบบของพฤติกรรมที่สมาชิกในองค์การได้แสดงออกมา ตัวอย่างเช่น วิธีแสดงความ
ยินดีต่อผู้ร่วมงาน วิธีการพูดคุยกับลูกค้า การสื่อสารระหว่างพนักงานกันเองหรือระหว่างพนักงาน
กับผู้บริหาร ลักษณะความเป็นผู้นำหรือแม่กระทั่ง กฎ กติกาภายในองค์การเอง ก็ถือเป็นรูปแบบหนึ่ง
ของวัฒนธรรมที่เกิดขึ้นภายในองค์การ

สุนทร วงศ์ไวยสุวรรณ²⁹ ได้ให้ทัศนะว่าวัฒนธรรมองค์กรเป็นความคิดภายในจิตใจ
และพฤติกรรมที่แสดงออก เข้าด้วยกัน นั่นคือวัฒนธรรมองค์กร หมายถึง สิ่งต่าง ๆ อัน
ประกอบด้วยสิ่งประดิษฐ์ แบบแผน พฤติกรรม บรรทัดฐาน ความเชื่อ ค่านิยม อุดมการณ์ ความ
เข้าใจและข้อสมมุติพื้นฐานของคนจำนวนหนึ่งหรือส่วนใหญ่ภายในองค์การ

Kolb, Rubin and Osland³⁰ ให้แนวคิดว่า วัฒนธรรมองค์กร คือ รูปแบบของคติฐานที่
ทำให้กลุ่มได้เรียนรู้ที่จะคิดประดิษฐ์พัฒนา แก้ปัญหาในการปรับตัวจากภายนอก และการบูรณาการ
จากภายใน ส่วน Owen³¹ กล่าวว่า เป็นคำที่มีความหมายลึกซึ้งซึ่งเป็นการยากที่จะให้คำจำกัดความที่
แน่นอนลงไปได้

Robbins³² ได้รวบรวมและเสนอความหมายของวัฒนธรรมองค์กรว่าหมายถึง ระบบ
ของทุก ๆ อย่าง ที่ก่อให้เกิดความเข้าใจร่วมกันในแนวทางประพฤติดปฏิบัติ และแนวทางการทำงาน
ในองค์กรนั้น เช่น การคิดริเริ่ม จะส่งเสริมให้มีความคิดริเริ่มได้มากแค่ไหนการเสี่ยง จะส่งเสริมให้
มีการเสี่ยงมากน้อยแค่ไหน การร่วมมือ จะส่งเสริมให้มีการร่วมมือมากน้อยแค่ไหน การควบคุม จะ
มีการควบคุมมากน้อยแค่ไหน การสนับสนุนของผู้บริหารระดับสูงจะมีมากน้อยแค่ไหน การจัดการ
กับความขัดแย้งจะจัดการอย่างไร การติดต่อสื่อสารจะใช้วิธีการแบบใดการสนใจในรายละเอียดหรือ

ผลลัพธ์ การให้ความสำคัญกับคนหรือกับงานเป็นสำคัญ ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมมากขึ้นแค่ไหน ส่งเสริมการทำงานเชิงรุกมากขึ้นแค่ไหน เป็นต้น

Wilkins and Patterson³³ ได้ให้แนวคิดที่วัฒนธรรมองค์การ หมายถึง สิ่งที่บุคคลในองค์การมีความเชื่อว่าสิ่งใดควรกระทำ และสิ่งใดไม่ควรกระทำในการปฏิบัติงาน ส่วน Schein²³ ได้ให้ความหมายวัฒนธรรมองค์การในเชิง พฤติกรรมว่า วัฒนธรรมองค์การเป็นตัวการที่ช่วยให้สมาชิกใหม่ขององค์การเข้าใจถึงลักษณะการทำงาน และการเลือกแนวทางที่ถูกต้องของการแก้ปัญหาการปฏิบัติงานในลักษณะของกลุ่ม แต่ Backer³⁴ กล่าวว่า วัฒนธรรมองค์การหมายถึง ระบบของความเข้าใจร่วมกันของสมาชิกในองค์การซึ่งทำให้แต่ละองค์การมีลักษณะแตกต่างกันออกไป

Shils³⁵ ได้ให้ทัศนะว่า ทุกองค์การในสังคมจะมีขอบเขตของ ค่านิยม ความเชื่อ และสัญลักษณ์แห่งองค์การ ซึ่งมีอิทธิพลต่อโครงสร้างกิจกรรมและพฤติกรรมของบุคคลในองค์การ โดยสิ่งเหล่านี้จะเป็นตัวกำหนดบุคลิกภาพในการทำงานของบุคคล ทำให้เกิดจิตสำนึกในเป้าหมายของการทำงาน และการนำมาซึ่งคุณค่าแห่งความภาคภูมิใจในกิจกรรมขององค์การ

กล่าวโดยสรุป วัฒนธรรมองค์การ หมายถึง ระบบของทุก ๆ อย่าง ภายในองค์การ ปรากฏการณ์ทางสังคมของกลุ่มคน ระเบียบแบบแผน ความเชื่อ ค่านิยม ที่ส่งผลต่อการประพฤติปฏิบัติของสมาชิกภายในองค์การ อันจะทำให้แต่ละองค์การมีลักษณะที่แตกต่างกันออกไป

แนวคิดเกี่ยวกับมิติและประเภทของวัฒนธรรมองค์การ

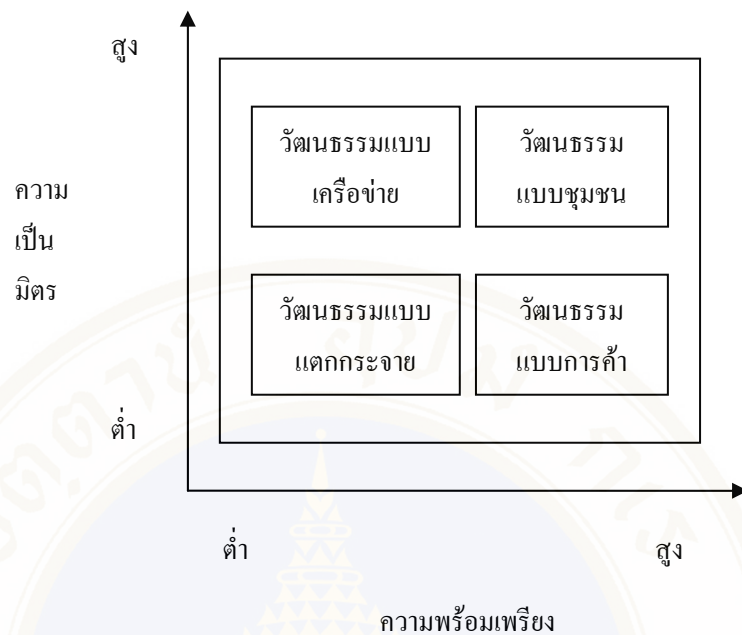
Shils³⁵ กล่าวว่า มิติแรก อาจแบ่งเป็น วัฒนธรรมเด่น (Dominant culture) จะเป็นวัฒนธรรมหลัก ซึ่งจะเห็นได้จากค่านิยมหลักขององค์การนั้นและวัฒนธรรมประเภทนี้จะเป็นวัฒนธรรมของคนส่วนใหญ่ที่รับรู้และยอมรับ ตลอดจนเข้าใจร่วมกัน วัฒนธรรมย่อย (Subculture) จะเป็นวัฒนธรรมของกลุ่มงาน หรือแผนกงาน ซึ่งในองค์การหนึ่ง ๆ ที่มีหลายกลุ่มงาน หรือหลายแผนกก็จะมีวัฒนธรรมย่อย หลายแบบได้

มิติที่ 2 อาจแบ่ง เป็นวัฒนธรรมที่เข้มแข็ง หรืออ่อนแอ ซึ่งจะขึ้นอยู่กับระดับการเห็นพ้องต้องกัน (Consensus) การยึดเหนี่ยวกัน (Cohesiveness) และการผูกพันของสมาชิกต่อวัฒนธรรมองค์การ (Commitment) แบ่งเป็น วัฒนธรรมที่เข้มแข็ง (Strong culture) จะหมายถึงวัฒนธรรมองค์การที่มีน้ำหนักมาก คนยอมรับมากจึงเปลี่ยนแปลงได้ค่อนข้างยาก วัฒนธรรมองค์การที่เข้มแข็งจะมีผลต่อการควบคุมพฤติกรรมได้มาก และทำให้สมาชิกยึดเหนี่ยวกันสูง มีความจงรักภักดี และผูกพันต่อองค์การมาก วัฒนธรรมที่อ่อนแอ (Weak culture) จะเป็นวัฒนธรรมที่เปลี่ยนแปลงได้ง่าย เพราะไม่ค่อยมีน้ำหนักต่อสมาชิกในองค์การมากนัก

มิติที่ 3 แบ่งวัฒนธรรมองค์การออกไปได้ 4 แบบ ตามมิติของการเน้น คือ เน้นการมองภายในเป็นสำคัญ (Internal focus) กับการมุ่งเน้นไปสู่ภายนอก (External focus) และมิติของการยืดหยุ่น (Flexibility) กับการรักษาสภาพที่เป็นอยู่ (Stability)

แบบของวัฒนธรรมองค์การ

ด้วยความหลากหลาย ความสลับซับซ้อนของสิ่งที่บ่งชี้ของวัฒนธรรมองค์การ นักวิชาการ นักวิจัยจึงได้มีความพยายามอย่างยิ่งที่จะระบุ และทำการวัดแบบของวัฒนธรรมองค์การ ที่มีอยู่ โดยยึดเอากรอบแนวคิดทางทฤษฎีที่แต่ละคนให้ความสนใจ เช่น Jones and Goffee³⁶ ได้ทำการกำหนดแบบของวัฒนธรรมองค์การไว้ 4 แบบโดยศึกษาจากระดับความสัมพันธ์ทางสังคม (Social relationship) ของสมาชิกภายในองค์การซึ่งความสัมพันธ์ทางสังคมที่ Jones and Goffee ได้นำมาศึกษานั้น มี 2 มิติ คือ มิติแรกเป็นมิติที่เกี่ยวกับระดับของความเป็นมิตร (Sociability) ซึ่งเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับอารมณ์ ซึ่งวัดได้จากสัมพันธภาพระหว่างกันและกัน ความสม่ำเสมอในการแสดงออกซึ่งความเป็นมิตรต่อกัน โดยไม่มุ่งหวังสิ่งใดตอบแทน มีความจริงใจกัน ถ้าองค์กรใดมีระดับพฤติกรรมดังที่กล่าวมาของสมาชิกภายในองค์การสูง หมายถึงระดับการเป็นมิตรของสมาชิกอยู่ในระดับสูง (High sociability) มิติที่ 2 เรียกว่า ความพร้อมเพรียง (Solidarity) หมายถึง ความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน ความร่วมแรงร่วมใจกันในการทำงานเพื่อไปสู่เป้าหมาย หรือเพื่อให้ได้มาซึ่งสิ่ง ที่แต่ละคนมีความสนใจร่วมกัน การมีระดับความพร้อมเพรียง (Solidarity) สูง นั้นทุกคนจะแสดงพฤติกรรมออกมา โดยที่แต่ละคนจะมองข้ามความคิดเห็นที่เป็นอคติส่วนตัว และมุ่งเป้าไปที่ความสำเร็จของงานเป็นสำคัญ Jones and Goffee ได้สรุปว่าเมื่อนำมิติทั้ง 2 มาร่วมกันแล้วจะทำให้เกิดเป็นลักษณะเฉพาะของ แบบทางวัฒนธรรมที่ต่างกัน 4 แบบ ดังแผนภูมิที่ 7



แผนภูมิที่ 7 แบบวัฒนธรรมองค์กรตามแนวคิดของ Jones and Goffee ³⁷

ที่มา: Gareth Jones and Rob Goffee, quoting in Stephen P. Robbins, Organizational Behavior. New Jersey: Prentice-Hall, 2001: 527.

แบบของวัฒนธรรมองค์กรของ Jones and Goffee นั้นในแต่ละรูปแบบของวัฒนธรรมนั้นจะมีลักษณะที่แตกต่างกันซึ่งพอจะสรุปได้ดังต่อไปนี้

1. แบบวัฒนธรรมองค์กรแบบเครือข่าย (Networked Culture) องค์กรที่มีลักษณะแบบนี้จะเป็นองค์กรที่มีระดับความเป็นมิตรสูง ระดับความพร้อมเพรียงของบุคลากรจะมีอยู่ในระดับต่ำความเป็นอยู่ของสมาชิกภายในองค์กรจะมีลักษณะเป็นครอบครัว อยู่กันเหมือนญาติมิตร ทุกคนภายในองค์กรจะมีความรู้จักกันเป็นอย่างดี บุคลากรที่เป็นสมาชิกขององค์กรที่มีลักษณะของวัฒนธรรมแบบนี้ จะรู้สึกพึงพอใจ มีความสุข สนุกสนาน การทำงานจะเป็นไปในลักษณะการร่วมคิดร่วมทำ มีการรับฟังความคิดเห็นของซึ่งกันและกัน แต่บุคลากรภายในองค์กรในลักษณะเช่นนี้ บางส่วนได้กล่าวว่าในบางครั้งสภาพความเป็นอยู่ของคนภายในองค์กรแบบนี้จะเป็นตัวขัดขวางหรือบั่นทอนประสิทธิภาพในการทำงานได้ อันเป็นผลสืบเนื่อง มาจากการตัดสินใจที่ต้องอาศัยระดับการเห็นพ้องต้องกันจากสมาชิกส่วนใหญ่ขององค์กร

2. แบบวัฒนธรรมองค์กรแบบการค้า (Mercenary Culture) ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลภายในองค์กรที่มีลักษณะวัฒนธรรมแบบนี้ จะมีระดับความเป็นมิตรของสมาชิกภายในองค์กร ในระดับต่ำ แต่ระดับความพร้อมเพรียงกันในการทำงานจะมีค่อนข้างสูง ลักษณะ

เด่นขององค์การในรูปแบบนี้จึงมีความเป็นผู้ประกอบการสูง เน้นผลผลิต มากกว่าการเน้นความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ภายในองค์การจึงมีการแข่งขันกันสูง บุคลากรมีความกระตือรือร้นสูงในการทำงาน มีความมุ่งมั่นในการทำงานสูง เป้าหมายของการทำงานนอกเหนือจากต้องการไปยังเป้าหมายแล้ว การมีชัยชนะเหนือคู่แข่งยังเป็นประเด็นที่สำคัญอีกประเด็นหนึ่ง Jones and Goffee ยังกล่าวอีกด้วยว่าองค์การในลักษณะนี้จะเน้นที่ความอยู่รอด โดยในบางครั้งถึงไม่ได้ใส่ใจในเรื่องของความพึงพอใจสวัสดิการ หรือผลประโยชน์ ของบุคลากรในองค์การ

3. แบบวัฒนธรรมองค์การแบบแตกกระจาย (Fragmented Culture) วัฒนธรรมองค์การตามรูปแบบนี้ ระดับความเป็นมิตรและระดับความพร้อมเพรียงกันในการทำงานจะมีอยู่ในระดับต่ำความเป็นอยู่ของสมาชิกภายในองค์การจะเป็นไปในลักษณะต่างคนต่างอยู่ เพราะแต่ละคนจะมีการหน้าที่ความรับผิดชอบของตนอย่างชัดเจน การติดต่อสื่อสารภายในองค์การจะมีการสั่งการจากเบื้องบนเป็นหลัก แต่ละบุคคลที่เป็นสมาชิกขององค์การจะมีอิสระ มีการควบคุมตนเองในการทำงานเพื่อให้บรรลุตามเป้าหมาย

4. แบบวัฒนธรรมองค์การแบบชุมชน (Communal Culture) องค์การที่มีลักษณะของวัฒนธรรมแบบนี้จะมีระดับความเป็นมิตรและระดับความพร้อมเพรียงกันของหมู่สมาชิกภายในองค์การในระดับสูง Jones and Goffee กล่าวว่าองค์การในลักษณะนี้จะมีลักษณะคล้ายกับองค์การแบบการค้ำ (Mercenary Culture) แต่จะแตกต่างกันตรงที่องค์การในลักษณะนี้จะมีสามัคคีกลมเกลียวกันในหมู่สมาชิกมากกว่า บุคลากรมีระดับของแรงจูงใจสัมฤทธิ์ มากกว่า ซึ่งเกิดจากการสร้างแรงบันดาลใจจาก การที่องค์การมีลักษณะแบบนี้จะมีผู้นำที่มีบารมีสูง มีวิสัยทัศน์ในการบริหารจัดการ

Daft³⁸ ศึกษาเรื่องวัฒนธรรมองค์การกับประสิทธิผลองค์การชี้ว่าความพอดีระหว่างสภาพแวดล้อม กลยุทธ์ และค่านิยมมีความเกี่ยวข้องกับการก่อตัวของวัฒนธรรมซึ่งมี 4 ประเภท คือ วัฒนธรรมแบบครอบครัว (Clan Culture) วัฒนธรรมแบบราชการ (Bureaucratic Culture) วัฒนธรรมแบบปรับตัว (Adaptability Culture) และวัฒนธรรมแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ (Achievement Culture) ซึ่งความแตกต่างของวัฒนธรรมทั้ง 4 ประเภทนั้นมาจากมิติที่สำคัญ 2 ด้านคือ มิติซึ่งสภาพแวดล้อมภายนอกต้องการความยืดหยุ่นหรือมั่นคง และมิติซึ่งกลยุทธ์เน้นไปที่ภายในหรือภายนอกองค์การมิติของวัฒนธรรมในกรอบการแข่งขันคุณค่าทั้ง 2 ด้านดังกล่าวทำให้เกิดแบบของวัฒนธรรม 4 แบบโดยมีค่านิยมที่แตกต่างกันซึ่งองค์การหนึ่งอาจมีค่านิยมทางวัฒนธรรมแยกได้หลายแบบหรืออาจทั้ง 4 แบบเลยก็ได้ แต่อย่างไรก็ตามองค์การที่ประสบความสำเร็จและมีวัฒนธรรมเข้มแข็งนั้นวัฒนธรรมจะโน้มเอียงไปด้านใดด้านหนึ่งโดยเฉพาะ

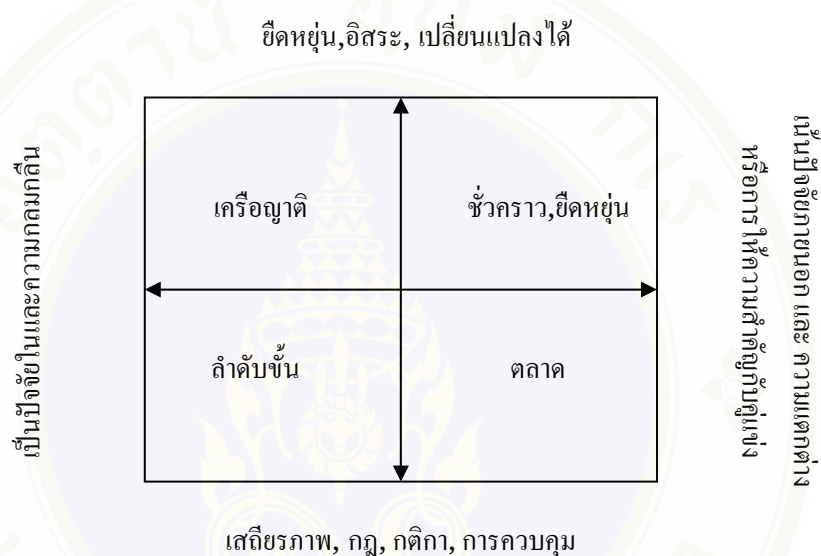
1. วัฒนธรรมแบบเครือญาติ (Clan Culture) มุ่งความสนใจไปภายในองค์กรในการเกี่ยวข้องและการมีส่วนร่วมของผู้ปฏิบัติงาน เพื่อตอบสนองกับความคาดหวังในการเปลี่ยนแปลงจากสภาพแวดล้อมภายนอก วัฒนธรรมแบบครอบครัวให้ค่านิยมกับความต้องการของผู้ปฏิบัติงานองค์กรแบบนี้โดยทั่วไปแล้วมีบรรยากาศการทำงานที่เป็นมิตรต่อกัน ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกเสมือนครอบครัว ผู้บริหารเน้นการให้ความร่วมมือ ใส่ใจกับทั้งเพื่อนร่วมงาน และผู้รับบริการ และพยายามเลี่ยงความแตกต่างทางสถานภาพให้รางวัลอย่างยุติธรรมและคล้อยตามเสียงส่วนใหญ่ สมาชิกมีความรู้สึกเป็นห่วงเป็นใยต่อกันและต่อองค์กร

2. วัฒนธรรมแบบราชการ (Bureaucratic Culture) มุ่งความสนใจไปยังภายในองค์กรเน้นรักษาสถานภาพเดิมสำหรับสภาพแวดล้อมที่ไม่เปลี่ยนแปลง วัฒนธรรมเน้นระเบียบแบบแผนมีเหตุผล มีลำดับขั้นตอนในการทำงานตามกฎเกณฑ์ และมีค่านิยมมัธยัสถ์ ความสำเร็จขององค์กรเกิดขึ้นได้ด้วยการมีบูรณาการที่ดีเยี่ยมและมีประสิทธิภาพ

3. วัฒนธรรมแบบปรับตัว (Adaptability Culture) มีลักษณะที่ผู้นำใช้กลยุทธ์กระตุ้นค่านิยมที่สนับสนุนความสามารถขององค์กรในการตีความและแปลสัญญาณจากสภาพแวดล้อมเพื่อส่งผลต่อพฤติกรรมตอบสนองแบบใหม่ ๆ จากองค์กร ผู้ปฏิบัติงานมีเสรีในการตัดสินใจและดำเนินการอย่างเสรีให้สอดคล้องกับความต้องการใหม่ ๆ และมีค่านิยมในการตอบสนองต่อลูกค้าสูง ผู้นำกระตือรือร้นในการสร้างการเปลี่ยนแปลงด้วยการกระตุ้นและให้รางวัลต่อความคิดสร้างสรรค์ การทดลอง และการเสี่ยง

4. วัฒนธรรมแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ (Achievement Culture) มีคุณลักษณะสำคัญของการมีวิสัยทัศน์ที่ชัดเจนในเป้าหมายขององค์กร และผู้นำเน้นการบรรลุผลเฉพาะที่ชัดเจน องค์กรตระหนักถึงการรักษาไว้ซึ่งกลุ่มผู้รับบริการเฉพาะจากสภาพแวดล้อมภายนอกโดยไม่สนใจต่อความยืดหยุ่นและการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว วัฒนธรรมดังกล่าวเป็นการมุ่งผลลัพธ์ซึ่งให้ค่านิยมกับการแข่งขันบุคลากรความริเริ่มส่วนบุคคล และใส่ใจต่อการทำงานหนักหาหนทางใหม่เพื่อบรรลุเป้าหมาย การเน้นการเอาชนะคือการเชื่อมประสานองค์กรเข้าด้วยกัน จากข้อความที่กล่าวมาข้างต้นสรุปได้ว่า ด้วยความแตกต่างกันไปในเรื่องของแนวคิดที่แตกต่างกัน และความสลับซับซ้อนของสิ่งบ่งชี้ทางวัฒนธรรมองค์กร นักวิจัยจึงได้มีความพยายามกันอย่างยิ่งที่จะระบุ จัดประเภท แบ่งกลุ่ม แบบของวัฒนธรรมองค์กร โดยยึดเอาแนวคิดหรือทฤษฎีที่แต่ละคนให้ความสนใจ แต่จากการศึกษาค้นคว้าจากทั้งในมุมมองของนักศึกษานักทฤษฎีองค์กร ที่ได้จัดแบ่งประเภทของแบบของวัฒนธรรม ที่อาศัยเกณฑ์ในเรื่องของความมีประสิทธิภาพขององค์กร เกณฑ์ในเรื่องของลักษณะเด่นที่องค์กรมุ่งเน้น เกณฑ์ในเรื่องของระดับความสัมพันธ์ทางสังคมของสมาชิกภายในองค์กร รวมทั้งการใช้เกณฑ์ที่หลากหลายในการนำมาระบุแบบของวัฒนธรรมองค์กร ก็พบว่าแบบของวัฒนธรรม

องค์การที่เกิดจากเกณฑ์ที่แตกต่างกันนั้น ได้มาซึ่ง แบบของวัฒนธรรมองค์การที่มีความสอดคล้องกัน ในเรื่องของรายละเอียดปลีกย่อย ของคุณลักษณะของวัฒนธรรมองค์การ เช่น วัฒนธรรมองค์การแบบทีมเบสบอล (Baseball Team Culture) ตามแนวคิดของ Sonnenfeldt ก็มีลักษณะคล้ายกับ แบบวัฒนธรรมองค์การแบบการค้า (Mercenary Culture) ตามแนวคิดของ Jones and Goffee และวัฒนธรรมแบบตลาด (Market) ตามแนวคิดของ Cameron and Quinn³⁶ เป็นต้น



แผนภูมิที่ 8 แสดงกรอบแนวคิดค่านิยมการแข่งขัน³⁹

ที่มา: Kim S. Cameron and Robert E. Quinn. Diagnosing and Changing Organizational Culture. New York: Addison-Wesley Publishing Company, 1999: 32.

แบบวัฒนธรรมองค์การตามกรอบแนวคิดค่านิยมการแข่งขัน

วัฒนธรรมองค์การ 4 แบบตามแนวคิดค่านิยมการแข่งขันขององค์กรนั้นแต่ละแบบจะแสดงถึงคุณลักษณะทางวัฒนธรรมองค์การ ที่มีจุดเน้นที่แตกต่างกัน ที่กรอบบนขวามือคือ วัฒนธรรมแบบยืดหยุ่นชั่วคราว (Adhocracy) วัฒนธรรมองค์การใน แบบนี้จะเน้นปัจจัยภายนอก และความยืดหยุ่นเปลี่ยนแปลง ส่วนกรอบล่างทางซ้ายมือเป็นแบบวัฒนธรรมองค์การ แบบลำดับขั้น (Hierarchy) จะมีลักษณะตรงกันข้าม คือ จะมีคุณลักษณะของการเน้นปัจจัยภายในและความมั่นคง เสถียรภาพ หัวใจของวัฒนธรรมแบบลำดับขั้นคือเป็นองค์กรที่มีประสิทธิภาพเชื่อถือได้ กรอบบน ด้านซ้ายมือ คือวัฒนธรรมแบบเครือญาติ (Clan) จะมีคุณลักษณะของการเน้นปัจจัยภายในและความ ยืดหยุ่น และสุดท้ายคือกรอบล่างทางขวามือ คือวัฒนธรรมแบบตลาด (Market) เป็นองค์กรที่มี

คุณลักษณะของการเน้นปัจจัยภายนอกและควมมีเสถียรภาพในแต่ละแบบของวัฒนธรรมที่กล่าวมานั้นจะมีองค์ประกอบ 6 มิติบ่งบอกถึงคุณลักษณะเด่นเฉพาะของ ตัวเอง คือ คุณลักษณะเด่นขององค์กร คุณลักษณะของผู้นำองค์กร การบริหารบุคลากร ตัวประสานองค์กร ยุทธวิธีที่ใช้ และเงื่อนไขแห่งความสำเร็จ ซึ่งสรุปได้ในแต่ละแบบ ดังนี้

1. แบบวัฒนธรรมแบบเครือญาติ (Clan Culture) วัฒนธรรมตามแบบนี้วิดิโซดิงซ์²⁸ กล่าวว่า จะมีลักษณะ เป็นแบบครอบครัว โดยจะมีคุณค่าหรือลักษณะหลัก ดังนี้ บุคลากรภายในองค์กรมีความรู้สึกของความเป็นเรา บุคลากรมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและการตัดสินใจ มีอุดมการณ์ ความรู้สึก ค่านิยมร่วมกัน พร้อมทั้งทำงานร่วมกันและเดินไปสู่จุดหมายเดียวกัน ให้ความสำคัญกับบุคลากรทุกคนภายในองค์กร ผลตอบแทนอยู่บนหลักของการทำงานเป็นกลุ่ม ลูกค้ายคือผู้ที่เราร่วมงานด้วยผู้บังคับบัญชาจะแสดงบทบาทของผู้นำกลุ่ม ผู้ช่วยเหลือสนับสนุนการทำงานของผู้ได้บังคับบัญชาเป็นผู้ส่งเสริมให้เกิดความมุ่งมั่นร่วมกัน และความจงรักภักดีต่อองค์กร ผสานองค์กรและบุคลากรเข้าด้วยกันได้ด้วยความมุ่งมั่นร่วมกันและความจงรักภักดีต่อองค์กร องค์กรเน้นผลตอบแทนของบุคคลในระยะยาว ดังนั้นงานพัฒนาบุคลากรจึงเป็นปัจจัยที่สำคัญยิ่งขององค์กร เน้นความเป็นธรรม ความเสมอภาคความเท่าเทียมกัน ความสำเร็จถูกกำหนดด้วยความพึงพอใจของลูกค้า และความคิดเห็นของคนทั่วไปต่อสินค้าและบริการและต่อองค์กร

Cameron and Ettington⁴⁰ กล่าวว่า วัฒนธรรมแบบครอบครัว (Clan Culture) คือวัฒนธรรมของการเห็นพ้องต้องกันความเป็นพวกเดียวกัน ความสามัคคีกลมเกลียวและความรู้สึกเสมือนเป็นสมาชิกครอบครัวเดียวกัน มีลักษณะมุ่งภายในองค์กร และทรัพยากรมนุษย์ในองค์กรให้คุณค่าสูงต่อความจงรักภักดีในหน่วยงาน

Durkheim⁴¹ ได้ศึกษาพบว่า วัฒนธรรมแบบครอบครัว มีประสิทธิภาพเมื่อความไม่สอดคล้องในเป้าหมายต่ำและ มีความคลุมเครือในการปฏิบัติสูง กล่าวคือเป็นองค์กรที่มีความเป็นปึกแผ่นเหนียวแน่น (Organic Solidarity) ซึ่งตรงกันข้ามกับองค์กรที่ผูกพันต่อกันตามพันธะสัญญา ความเป็นปึกแผ่นจะเป็นแรงดึงดูดให้เป้าหมายของสมาชิกองค์กรรวมกันเป็นหนึ่งเดียวกันบนพื้นฐานของการพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกันของสมาชิก ในความหมายดังกล่าวกลุ่มวิชาชีพใด ๆ ซึ่งมีลักษณะผูกพันเหนียวแน่น อาจเรียกได้ว่าเป็นองค์กรแบบครอบครัว ดังนั้นอาจเข้าใจได้ว่ากลุ่มอาชีพสหภาพแรงงาน หรือบริษัทห้างร้านคือการตอบสนองต่อความต้องการร่วมสำหรับการแลกเปลี่ยนภายในกลุ่มอาชีพ (แบบครอบครัว) และระหว่างกลุ่มอาชีพ (แบบราชการ) องค์กรอุตสาหกรรมสมัยใหม่บางประเภทก็มีลักษณะเป็นองค์กรแบบครอบครัวในองค์กรแบบนี้กลไกทางสังคมภายในจะเป็นตัวลดความแตกต่างระหว่างบุคคลและเป้าหมายขององค์กร แล้วสร้าง

สำนึกของประชาคมที่เข้มแข็งขึ้นมาร่วมกัน องค์การดังกล่าวโดยปกติแล้วยังมีความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีหรือเป็นแบบอุตสาหกรรมต่าง ๆ ที่ผสมผสานเข้าด้วยกันอย่างแนบแน่น ทำให้เกิดการทำงานเป็นทีม การเปลี่ยนแปลงเทคโนโลยีบ่อยๆ ผลการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคลมีความคล่องตัวสูง องค์การแบบครอบครัวทำให้เกิดการติดต่อกันอย่างสม่ำเสมอ และอาจทำให้เกิดการขึ้นามากกว่าและเป็นกลไกที่ชัดเจนกว่าแบบอื่น ๆ องค์การแบบครอบครัวอาจแสดงออกซึ่งการมีวินัยสูง โดยการมีวินัยนี้ไม่ได้เกิดขึ้นจากการมีพันธะสัญญาหรือการกำกับดูแลอย่างใกล้ชิดระหว่างกันแต่เกิดจากรูปแบบของความเชื่อในผลประโยชน์ของบุคคลว่าบรรลุผลได้สูงสุด โดยประสานผลประโยชน์ของแต่ละบุคคลเข้าด้วยกันเป็นหนึ่งเดียว และในบางครั้งองค์การแบบครอบครัวอาจใช้ระบบอำนาจตามกฎหมาย (แต่ส่วนมากใช้ธรรมเนียมประเพณี) แต่ความแตกต่างที่สำคัญจากองค์การแบบราชการคือ องค์การแบบครอบครัวไม่ต้องใช้การประเมินและการติดตามผลอย่างเป็นรูปแบบชัดเจน ซึ่งลักษณะดังกล่าวแสดงให้เห็นถึงการมีข้อมูลที่ชัดเจนสำหรับสมาชิกองค์การแบบครอบครัวที่จะส่งเสริมการเรียนรู้ และการผลิตอย่างมีประสิทธิภาพ แต่ข้อมูลดังกล่าวก็ไม่ผ่านการตรวจสอบอย่างละเอียดตามแนวความสัมพันธ์แบบพันธะสัญญา เพราะการกำกับอย่างใกล้ชิดและข้อสัญญาผูกพันที่จะดำเนินการตรวจสอบก็ไม่สามารถกำหนดได้ในองค์การแบบครอบครัวประเพณีเป็นสิ่งที่ซ่อนอยู่ซึ่งไม่ชัดเจนเหมือนกฎที่ควบคุมพฤติกรรม อีกทั้งประเพณีไม่ได้กำหนดไว้อย่างชัดเจน สมาชิกจึงอาจไม่ซบซึ้งได้ง่าย ทำให้สมาชิกใหม่ไม่สามารถปฏิบัติตามได้อย่างมีประสิทธิภาพจนกว่าจะได้เรียนรู้อย่างชัดเจน ในทางตรงข้ามประเพณีเฉพาะบางอย่างแม้จะไม่ชัดเจนแต่เมื่อสมาชิกซบซึ้งแล้วก็อาจมีอำนาจเหนือการตัดสินใจที่นำมาซึ่งผลดีหรือง่ายต่อการควบคุมสมาชิกได้

2. แบบวัฒนธรรมแบบยืดหยุ่น ชั่วคราว (Adhocracy Culture) Cameron and Ettington⁴⁰ กล่าวว่า วัฒนธรรมแบบเปลี่ยนแปลงพัฒนา (Adhocracy Culture) คือวัฒนธรรมที่มุ่งเน้นความคิดสร้างสรรค์ การเปลี่ยนแปลงพัฒนา ปฏิบัติงานเสมือนผู้ประกอบการทางธุรกิจและเน้นการมีทีมงานที่ดี มีลักษณะมุ่งเน้นภายนอกและการเจริญเติบโตขององค์การให้คุณค่าสูงต่อนวัตกรรม

แบบทางวัฒนธรรมองค์การแบบนี้ จะมีคุณลักษณะเด่นในเรื่องของการมีความยืดหยุ่นในโครงสร้าง บุคลากร และการบริหารงาน ตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว เป็นผู้นำทางนวัตกรรมและผลงานทางสินค้าและบริการใหม่ ๆ ผู้นำขององค์การมีบทบาทในการกระตุ้นความคิดสร้างสรรค์ ความสำเร็จเกิดจากการเป็นผู้นำทางสินค้าและบริการในแง่ของความทันสมัยทางเทคโนโลยีและรูปแบบ มีความเป็นเฉพาะกิจคือพร้อมที่จะสลายตัวเมื่อเสร็จภารกิจ ปรับตัวให้เข้ากับโอกาสได้ดี อำนาจควบคุมหรือบริหารจะแปรเปลี่ยนไปตามสถานการณ์

และเวลา เน้นตัวบุคคลมากกว่ากลุ่ม ความเสี่ยงคือสิ่งที่ท้าทาย ผู้นำเป็นผู้ที่มีวิสัยทัศน์ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ชอบเสี่ยง กล้าที่จะชอบให้เสี่ยง ให้กล้าคิดที่ทำอะไรนอกกรอบ การให้อิสระในการคิด ให้ทำได้ ส่งเสริมให้สมาชิกได้ลองคิดลองทำ ผิดพลาดไม่เป็นไรถือเป็นบทเรียน องค์การและบุคลากรผูกยึดติดกันได้ด้วยความมุ่งมั่นเดียวกันในการพัฒนาสินค้าและบริการใหม่ ๆ มีการมุ่งตอบสนองต่อลูกค้าและผู้รับบริการโดยไม่ยึดติดกับกรอบแบบเดิม ๆ

ด้วยข้อจำกัดขององค์การแบบราชการที่ยึดมั่นในกฎระเบียบและการควบคุมจนเป็นสาเหตุของความเฉื่อยชาไว้ประสิทธิภาพขององค์การแบบเปลี่ยนแปลงพัฒนาจึงเน้นคำนึงความยืดหยุ่นและนวัตกรรมเพื่อการตอบสนองต่อสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและความอิสระของบุคคล ทั้งนี้เพื่อให้องค์การสามารถปรับตัวและตอบสนองผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียได้อย่างมีประสิทธิภาพ พร้อมกับสมาชิกในองค์การจะได้รับการกระตุ้นและส่งเสริมให้ใช้ศักยภาพของตนเองในการริเริ่มสร้างสรรค์อย่างเต็มที่เพื่อผลิตผลงานใหม่ ๆ ให้กับองค์การอย่างสม่ำเสมอให้องค์การรักษาความสามารถในการแข่งขันเอาไว้ได้ด้วยการพัฒนานวัตกรรม มุ่งแสวงหาช่องทางใหม่ ขอมรับการเสี่ยงที่จะเผชิญกับความ ไม่แน่นอนต่าง ๆ ที่อาจจะเกิดขึ้น ความสามารถขององค์การในการแข่งขันมีพื้นฐานจากเสรีภาพ ในการริเริ่ม ให้โอกาสแก่สมาชิกไม่ยึดติดกับระเบียบจนขาดความคล่องตัว เน้นการมีช่องทางการติดต่อสื่อสารภายในที่หลากหลาย สมาชิกในองค์การให้ความร่วมมือและมีส่วนร่วมและทำงานเป็นทีม องค์การมีหน้าที่กำหนดเป้าหมายที่ชัดเจนและกระตุ้นสมาชิกให้มุ่งสู่ความเป็นเลิศ

3. แบบวัฒนธรรมแบบลำดับชั้น (Hierarchy) Cameron and Ettington⁴⁰ กล่าวว่า วัฒนธรรมแบบราชการ (Hierarchy Culture) เน้นความเป็นระเบียบ ความมั่นคงกฎและข้อบังคับต่าง ๆ มีลักษณะการมุ่งเน้นภายในและโครงสร้างการดำเนินงานขององค์การคาดหวังให้สมาชิกปฏิบัติตามกฎระเบียบและบรรลุเป้าหมายขององค์การแบบราชการมีประสิทธิภาพเมื่อเกิดความไม่สอดคล้องในเป้าหมายและความคลุมเครือในการปฏิบัติค่อนข้างสูง

องค์การแบบราชการมีพื้นฐานการดำเนินการมาจากการควบคุมดูแล การประเมินและการชี้แนะตามลำดับชั้น ในระบบดังกล่าวหัวหน้าในแต่ละลำดับชั้นจะมีเงื่อนไขมาตรฐานที่กำหนดขึ้น เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมหรือสิ่งนำออก (Output) เพื่อให้สามารถควบคุมพฤติกรรมหรือสิ่งนำออกได้ แต่มาตรฐานนี้จะเป็นตัวบ่งชี้ค่านิยมของสิ่งที่นำออกได้เพียงคร่าว ๆ เท่านั้น อีกทั้งยังอาจถูกบิดเบือนตีความเฉพาะบุคคลได้ด้วย คนจะรับรู้มาตรฐานเหล่านี้ว่า มีความเที่ยงตรงตามเท่าที่เขาเชื่อว่ามาตรฐานที่กำหนดมีจำนวนของข้อมูลข่าวสารการปฏิบัติงานอย่างสมเหตุสมผลเพียงพององค์การแบบราชการมีข้อได้เปรียบเหนือความสัมพันธ์แบบการตลาด

โดยองค์การแบบราชการใช้ความสัมพันธ์ในการจ้างงานแบบไม่สมบูรณ คือผู้ปฏิบัติงานยอมอยู่ใต้อำนาจซึ่งจะแต่งตั้งใครก็ได้มาเป็นผู้ขึ้นนำกำกับดูแลตนเอง องค์การแบบราชการมีบรรยากาศที่ไว้วางใจกันสูงในหมู่ผู้ปฏิบัติงานมากกว่าองค์การแบบตลาดที่ผู้ปฏิบัติงานอยู่ภายใต้เงื่อนไขของการแลกเปลี่ยนองค์การแบบราชการจะถูกจำกัดการฉวยโอกาสภายใต้การกำกับดูแลการปฏิบัติงาน

นิวัต โชติวงษ์⁴² กล่าวว่า รูปแบบวัฒนธรรมแบบลำดับชั้น (Hierarchy) เป็นองค์การที่มีความชัดเจนในเรื่องโครงสร้าง สายงาน การบริหาร กฎเกณฑ์และการตัดสินใจ มีระเบียบแบบแผน มีความต่อเนื่องและเสมอต้นเสมอปลายของคุณภาพและรูปแบบสินค้าและบริการ มีความกลมกลืนของการทำงานในแต่ละส่วน มีการร่วมมือกันสูง บุคลากรอยู่ภายใต้การควบคุมดูแลที่ชัดเจนตามสายงาน งานอยู่ภายในกรอบและแผนงาน บทบาทของผู้นำหรือผู้บริหาร คือ ผู้จัดการหรือผู้ประสานงาน หัวใจขององค์การแบบนี้คือ ความมีเสถียรภาพและความราบรื่นในการดำเนินภารกิจ มีกฎ กติกา หลักการ ค่อนข้างมาก งานควบคุมคน มากกว่าคนควบคุมงาน

องค์การแบบระบบราชการมีคุณลักษณะที่เห็นได้ชัดอยู่ 5 ประการ คือ

1. มีกฎระเบียบและข้อบังคับอย่างละเอียดรัดกุม เพื่อใช้ในการดำเนินกิจการภายในองค์การ
2. บุคลากรภายในระบบราชการถูกจัดเข้าอยู่ในตำแหน่งหน้าที่ซึ่งลดหลั่นกันลงมาจากระดับสูงจนถึงระดับต่ำสุด ในระดับสูงจะเป็นระดับผู้บริหารและในระดับต่ำจะเป็นระดับผู้ปฏิบัติการความสัมพันธ์ของบุคลากรในองค์การจะออกมาในรูปของผู้น้อยผู้ใหญ่หรือผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา
3. การจัดการและการดำเนินงานภายในองค์การ ตลอดจนการสื่อสารอาศัยเอกสารเป็นหลัก เอกสารเหล่านี้มักถูกเก็บไว้เป็นหลักฐานในการดำเนินงานด้วย
4. มีการแบ่งงานกันทำเป็นสัดส่วน ตามความสามารถเฉพาะด้านของกลุ่มบุคลากรทำให้เกิดหน่วยงานย่อย ๆ ขึ้นในสถาบันนั้น ๆ
5. บุคลากรในระดับผู้บริหารต้องมีความรู้ความสามารถในด้านการปฏิบัติหน้าที่ของตนและในการใช้กฎระเบียบต่าง ๆ ของสถาบันระบบราชการมีจุดแข็งอยู่หลายประการ เช่นสามารถแยกแยะงานที่ซับซ้อนออกเป็นงานย่อย ๆ ที่ไม่ซับซ้อน ซึ่งทำให้ง่ายแก่การดำเนินการ ระบบราชการช่วยในการตัดสินใจในปัญหาต่าง ๆ เป็นไปอย่างมีเหตุผลมีหลักฐาน และมีความคิดเห็นส่วนบุคคลเข้ามา เกี่ยวข้องน้อยที่สุด แต่อย่างไรก็ตามจุดอ่อนของระบบราชการก็มี เช่น การควบคุมพฤติกรรมบุคลากรด้วยกฎระเบียบต่าง ๆ เพื่อให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน ทำให้เกิดการจำกัดความคิดและขาดอิสรภาพในการกระทำนอกจากนี้ยังเกิดปัญหาในกระบวนการแก้ปัญหา

เพราะตัดสินใจในระดับสูงได้รับข้อมูลที่จำกัดจากการกลั่นกรองและเสนอขึ้นมาตามลำดับชั้นจนบางครั้งข้อมูลที่สำคัญในการตัดสินใจขาดหายไปซึ่งเมื่อตัดสินใจก็อาจเกิดผลเสียได้หรือทำให้ต้องมีการทบทวนการเก็บข้อมูลประกอบการตัดสินใจใหม่หลายครั้งจนเกิดความล่าช้าในการปฏิบัติ

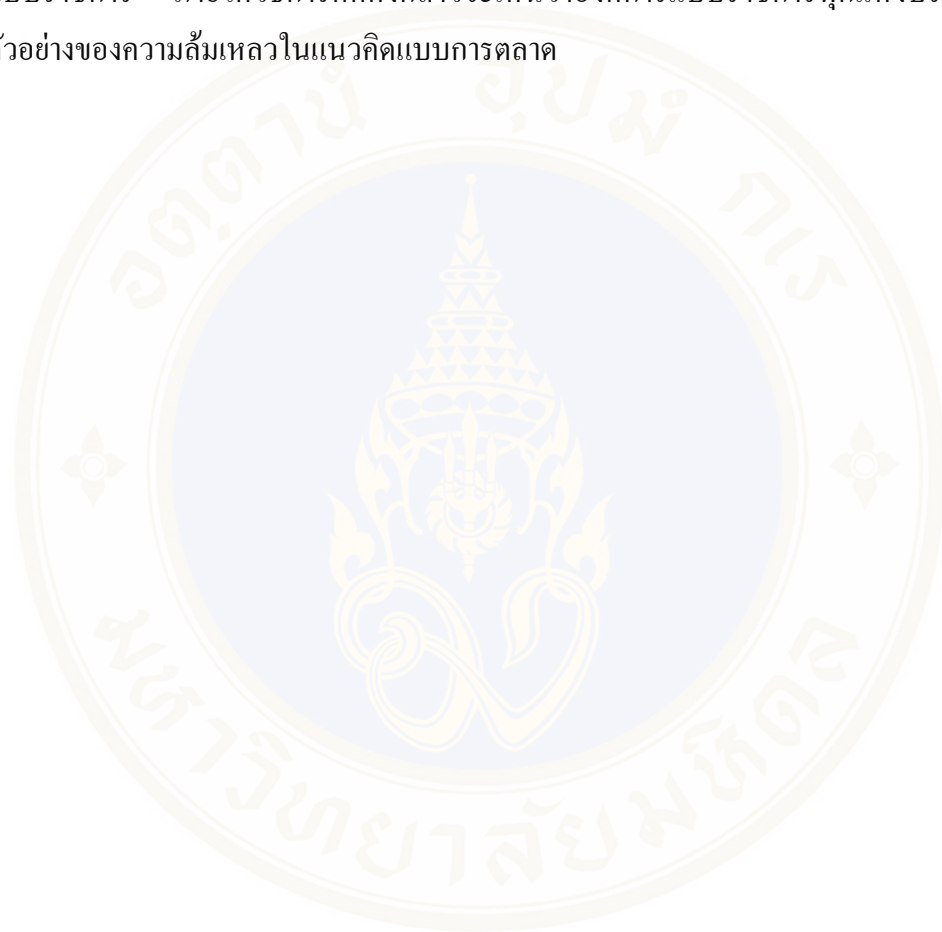
นอกจากนี้โออิชิ (Ouchi)⁴³ กล่าวว่า องค์การแบบราชการยังมีคุณลักษณะที่เน้นความชำนาญทางเทคนิค ซึ่งนำไปสู่การฝึกวิชาชีพและการกล่อมเกลาทางสังคมให้สมาชิกเข้าสู่มาตรฐานวิชาชีพ ความเป็นวิชาชีพภายใต้องค์การแบบราชการเป็นการผสมผสานความผูกพันในวิชาชีพกับการมุ่งความก้าวหน้าในอาชีพ ทำให้เกิดความรู้สึกของความเป็นปึกแผ่นในหมู่สมาชิกแล้วทำให้ลดปัญหาความสอดคล้องในเป้าหมายลง

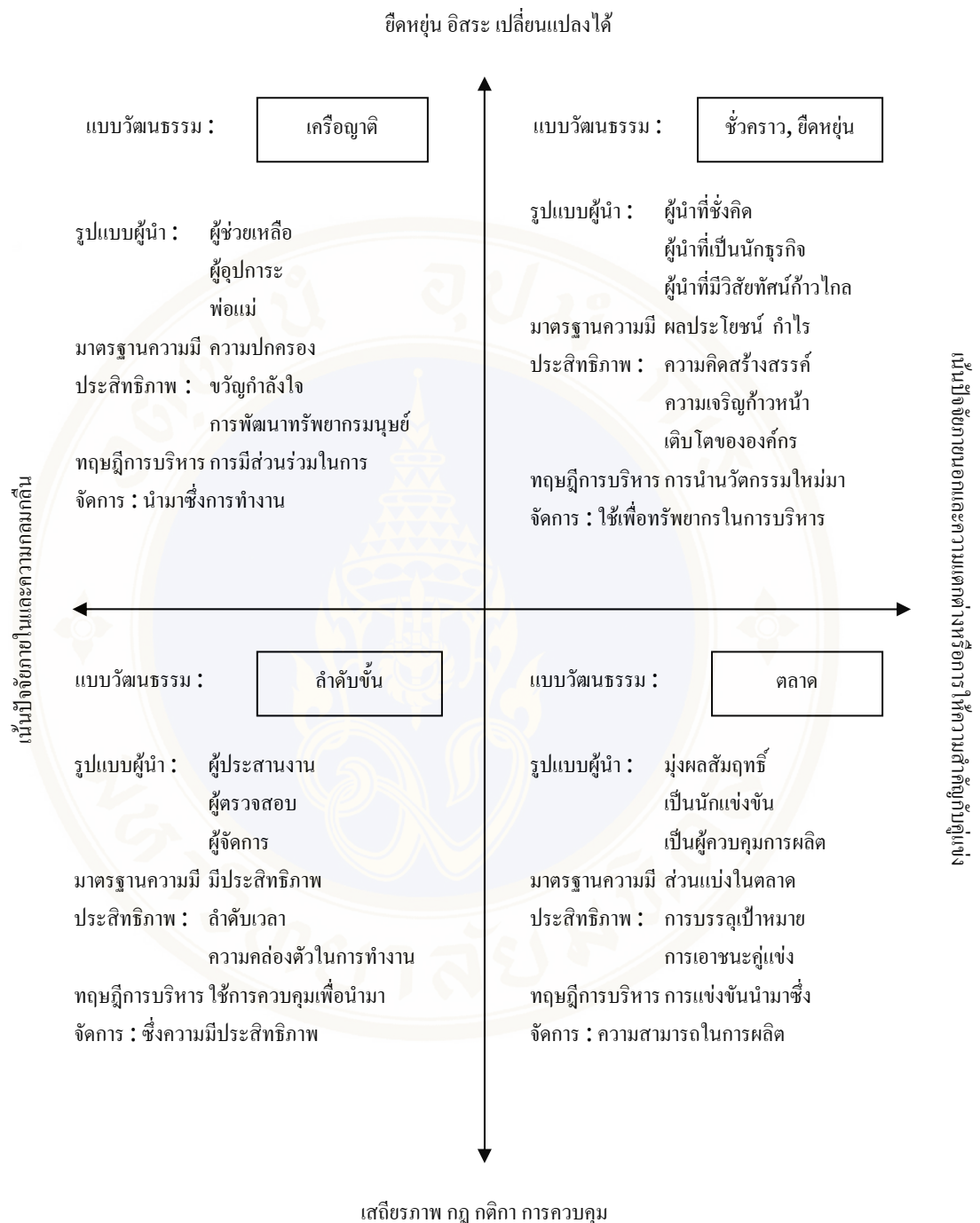
4. แบบวัฒนธรรมแบบตลาด (Market) นีวัต โชติวงษ์⁴² กล่าวว่า รูปแบบวัฒนธรรมแบบการตลาด เป็นองค์การที่มีการแข่งขันกันอย่างรุนแรง มุ่งมั่น เอาจริงเอจัง เพื่อสร้างผลงาน การทำอะไรให้สำเร็จ ให้สมบูรณ์ ให้ดีที่สุดซึ่งนำไปสู่ความเข้มแข็งทางการตลาดและก่อให้เกิดผลกำไร มีความคิดในใจว่าทุกอย่างไม่ง่ายจะได้มาด้วยความยากลำบาก เน้นที่ความสำเร็จของงานมากกว่าอย่างอื่น ผู้นำมีความคาดหวังกับผู้ใต้บังคับบัญชาสูง มีบุคลิกของการชอบกระตุ้นและสร้างความกดดันให้เกิดขึ้นในการะการทำงาน เชื้อบุคลากรเข้าด้วยกันด้วยการเน้นที่ชัยชนะ ชัยชนะหรือคู่แข่งจึงเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุดความสำเร็จถูกกำหนดด้วยชัยชนะในการแข่งขันส่วนแบ่งทางการตลาดจากคู่แข่ง จุดมุ่งหมายระยะยาว อยู่ที่กิจกรรมการแข่งขันและความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายที่ตั้งไว้

Cameron and Ettington⁴⁰ กล่าวว่า วัฒนธรรมแบบการตลาด (Market Culture) คือวัฒนธรรมที่เน้นค่านิยมการทำงานเชิงรุกบุกบัน การแข่งขัน การขยายหน่วยงาน การผลิตและประสิทธิภาพ มีลักษณะมุ่งเน้นภายนอกการบริการลูกค้าและกลยุทธ์ทางด้านราคา การผลิต การส่งเสริมการขายและสถานที่ให้บริการมุ่งเน้นผลสำเร็จและชัยชนะในการแข่งขัน ข้อตกลงพื้นฐานทางสังคมในระบบการตลาดคือ ราคาคือตัวกลางในการแลกเปลี่ยนการแลกเปลี่ยนทางการตลาด (Market Transaction) ประกอบด้วยความสัมพันธ์ทางสัญญาซึ่งอยู่ในขอบเขตของที่จะนำมาแลกเปลี่ยน

รูปแบบพันธะสัญญาที่ง่ายที่สุดคือ “จุดแลกเปลี่ยน” และ “สิ่งที่นำมาแลกเปลี่ยน” ซึ่งความสัมพันธ์ในการแลกเปลี่ยนส่วนมากเกิดขึ้นภายใต้ข้อกำหนดระยะยาวอีกทั้งปัญหาความไม่แน่นอนของอนาคตที่ทำให้พันธะสัญญาของการแลกเปลี่ยนที่กำหนดขาดความสมบูรณ์ ความไม่สมบูรณ์ดังกล่าวจึงขึ้นอยู่กับความไว้วางใจต่อกันและกันของกลุ่มสัญญาเป็นสำคัญ ซึ่งต่อมาอาจนำไปสู่การฉวยโอกาสได้ในภายหลังการแลกเปลี่ยนบางกรณีนำไปสู่การผูกขาดแต่ละฝ่ายฉวยโอกาสโก่งราคาหรือการบริการขาดคุณภาพทำให้ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการป้องกันและ

ติดตาม ซึ่งถ้าการแลกเปลี่ยนแบบนี้ราคาสูงเกินไปก็ทำให้ความสัมพันธ์ทางการตลาดล้มเหลว เพราะเต็มไปด้วยการฉวยโอกาส แนวคิดความล้มเหลวภายใต้ระบบการตลาดมีประโยชน์ในการนำมาเปรียบเทียบกับความเข้มแข็งของแนวความคิดแบบราชการซึ่งวิธีการคือต้องกำหนดว่าการแลกเปลี่ยนทั้งหมดใช้สื่อกลางผ่านความสัมพันธ์ของระบบการตลาด และเหตุใดจึงทำให้เงื่อนไขแบบราชการ ภายใต้วิธีการคิดดังกล่าวจะเห็นว่าองค์กรแบบราชการทุกแห่งประกอบขึ้นด้วยตัวอย่างของความล้มเหลวในแนวคิดแบบการตลาด





แผนภูมิที่ 9 แสดงค่านิยมการแข่งขัน รูปแบบผู้นำ มาตรฐานความมีประสิทธิภาพและทฤษฎีเกี่ยวกับองค์กร

ที่มา: Kim S. Cameron and Robert E. Quinn. Diagnosing and Changing Organizational Culture.

New York: Addison-Wesley Publishing Company, 1999: 41.

องค์กรที่มีแบบวัฒนธรรมแบบลำดับชั้น (Hierarchy) ผู้บริหารที่มีประสิทธิภาพสูงสุดซึ่งได้รับการจัดอันดับโดยผู้ได้บังคับบัญชา ผู้ที่มีตำแหน่งเท่ากัน ผู้ที่มีตำแหน่งสูงกว่าจะมีความสามารถในการจัดการระบบ การควบคุม การตรวจสอบ การบริหาร การประสานงานและการดำรงประสิทธิภาพเอาไว้ องค์กรที่มีแบบวัฒนธรรมแบบตลาด (Market) ผู้บริหารในองค์กรแบบนี้จะมีความสามารถหรือเก่งทางด้านจัดการ การสร้างผลงาน การต่อรองและการกระตุ้นคนอื่น

องค์กรที่มีแบบวัฒนธรรมแบบเครือญาติ (Clan) ผู้บริหารองค์กรที่มีแบบวัฒนธรรมแบบนี้ผู้นำองค์กรจะมีลักษณะของผู้ช่วยเหลือ ดูแล และให้การสนับสนุน หากองค์กรที่มีแบบวัฒนธรรมแบบชั่วคราว (Adhocracy) มักเป็นผู้นำที่เป็นนักธุรกิจ มองการณ์ไกลช่างคิดค้นมีความคิดสร้างสรรค์ กล้าเสี่ยง และคำนึงถึงอนาคตความมีประสิทธิภาพขององค์กร (Organizational Effectiveness) มาตรฐานความมีประสิทธิภาพที่ถือว่ามีความสำคัญมากในวัฒนธรรมแบบลำดับชั้น (Hierarchy) คือ ประสิทธิภาพระยะเวลา ความสามารถในการคาดการณ์เหตุการณ์ที่ได้ ทฤษฎีการทำงานที่สำคัญที่ขับเคลื่อนความสำเร็จขององค์กรคือการควบคุม วัฒนธรรมแบบตลาด (Market) คือ การบรรลุเป้าหมายการก้าวหน้าเหนือคู่แข่ง การได้มาซึ่งรายได้หรือผลกำไร

ทฤษฎีการทำงานที่สำคัญที่ขับเคลื่อนความสำเร็จขององค์กรคือ การแข่งขัน การสร้างแรงกระตุ้นต่อความสามารถในการผลิตวัฒนธรรมองค์กรแบบเครือญาติ (Clan) มาตรฐานความมีประสิทธิภาพของวัฒนธรรมแบบนี้คือความสมัครสมานสามัคคี ประองคองกัน การมีขวัญกำลังใจของสมาชิกภายในองค์กร การพัฒนาบุคลากร และการทำงานเป็นทีม ทฤษฎีการทำงานที่สำคัญที่ขับเคลื่อนความสำเร็จ ขององค์กรคือการมีส่วนร่วมของสมาชิกภายในองค์กร นำมาซึ่งพลังในการทำงาน ความพึงพอใจในงานก่อให้เกิดความมีประสิทธิภาพ แบบวัฒนธรรมองค์กรแบบชั่วคราว (Adhocracy) มาตรฐานความมีประสิทธิภาพของวัฒนธรรมแบบนี้คือนวัตกรรมใหม่ ๆ การแก้ไขปัญหาอย่างสร้างสรรค์ความคิดที่ไร้ขอบเขต ทฤษฎีการทำงานที่ขับเคลื่อนความสำเร็จขององค์กรคือ นวัตกรรมและความคิดใหม่

ตามทฤษฎี Five Cultural dimension (Hofstede Framework) โดยกล่าวว่า วัฒนธรรม หมายถึง โปรแกรมโดยรวมของจิตใจที่แบ่งสมาชิกจากกลุ่มหนึ่งออกจากอีกกลุ่มหนึ่ง (Hofstede, 1980; 1991; 1993) แบบแผนค่านิยม ความเชื่อ ประเพณี การปฏิบัติ ซึ่งทำให้สังคมแต่ละสังคมแตกต่างกันไป Hofstede ได้ระบุถึงมโนทัศน์ด้านวัฒนธรรม 5 มิติในโครงการวิจัย 50 ประเทศ ได้แก่

1. ความเป็นปัจเจกบุคคล (Individualism)/ความเป็นกลุ่ม (Collectivism)

2. ขอบเขตอำนาจ ซึ่งเป็นระดับอำนาจที่น้อยที่สุดที่สมาชิกในองค์การยอมรับและคาดหวังว่ามีการกระจายอำนาจอย่างไม่เท่าเทียม (Power distance)
3. การบริหารความเสี่ยงในภาวะที่ไม่แน่นอน (Uncertainly avoidance)
4. ความเป็นผู้ชาย (Masculinity)/ความเป็นผู้หญิง (Femininity)
5. การมองการณ์ไกล (Long – term orientation)

ซึ่งในงานวิจัยได้สร้าง 2 ใน 5 ของมิติทางวัฒนธรรม ได้แก่ Individualism – Collectivism (IND – COL) และ Power Distance (PD) ซึ่งมิติเหล่านี้จะมีความสัมพันธ์ระหว่างสภาพการณ์ในองค์กร (Organizational Conditions) ในที่ทำงานและความแปลกแยกในงานของพนักงาน

ความต้องการของแต่ละบุคคลจะเน้นการประเมินผลการปฏิบัติงาน การให้รางวัลและการจูงใจ ขณะที่สังคมกลุ่ม (Collectivist Society) จะจัดการโดยตรงกับกลุ่มของพนักงานโดยให้ รางวัลเป็นกลุ่ม (Group Reward) และหลีกเลี่ยงการประเมินผลการปฏิบัติงานส่วนบุคคลเพราะจะคุกคามความสามัคคีภายในกลุ่ม

ในงานวิจัยนี้ มิติวัฒนธรรม หมายถึง ระบบทุก ๆ อย่าง ภายในองค์การปรากฏการณ์ทางสังคมของกลุ่มคน ระเบียบแบบแผน ความเชื่อ ค่านิยม ที่ส่งผลต่อการประพฤติปฏิบัติของสมาชิกภายในองค์การ อันจะทำให้แต่ละองค์การมีลักษณะที่แตกต่างกันออกไปซึ่งมีองค์ประกอบ 6 มิติบ่งบอกถึงคุณลักษณะเด่นเฉพาะของตัวเอง ได้แก่ คุณลักษณะเด่นขององค์การ คุณลักษณะเด่นของผู้นำองค์การ การบริหารบุคลากร ตัวประสานองค์การ ยุทธวิธีที่ใช้ และเงื่อนไขแห่งความสำเร็จ

ผู้วิจัยเลือกใช้แนวคิดของคามรอน เนื่องจากเครื่องมือศึกษามิติวัฒนธรรมของคามรอนนั้นใช้ได้กับทุกองค์การทุกขนาด มีความครอบคลุมทุกมิติ

6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ความแปลกแยกในการทำงานเป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน และแนวโน้มในการคงอยู่ในวิชาชีพ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความแปลกแยกในการทำงาน ได้แก่

พิสิฐ พูลสวัสดิ์ (2550)⁴⁴ ได้ศึกษาวัฒนธรรมองค์การกับความผูกพันต่อสถานศึกษาของครูในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐม เขต 2 โดยใช้แนวคิดวัฒนธรรมองค์การของคามรอน และควินน์ (Cameron and Quinn) และแนวคิดเกี่ยวกับความผูกพันต่อองค์การของเมเยอร์และอัลเลน (Meyer and Allen) จำนวน 97 สถานศึกษา โดยมีผู้อำนวยการ หรือรองผู้อำนวยการ

สถานศึกษา และครูจำนวน 485 คน ส่วนใหญ่มีวัฒนธรรมองค์การแบบเครือข่าย รองลงมา มีวัฒนธรรมองค์การแบบลำดับขั้น โดยวัฒนธรรมองค์การกับความผูกพันต่อสถานศึกษาของครูในสถานศึกษาที่มีวัฒนธรรมองค์การแบบเครือข่าย มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และความผูกพันต่อสถานศึกษาของครูมีความสัมพันธ์กับมิติองค์ประกอบทางวัฒนธรรมองค์การ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

รง ภู่งวงไพโรจน์ (2540)⁴⁵ ได้ศึกษาผลกระทบของปัจจัยส่วนบุคคล และคุณลักษณะของงานที่มีผลต่อความพึงพอใจในงานของบุคลากรที่ทำงานด้านคอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีการสื่อสารข้อมูลในเขตกรุงเทพมหานคร โดยใช้ทฤษฎีแบบจำลองคุณลักษณะของงานของ Hackman and Oldham พบว่ากลุ่มพนักงานเพศชาย สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษาต่ำกว่า และสูงกว่าปริญญาตรี รวมทั้งมีความต้องการสัมฤทธิ์ผลสูง มีความพึงพอใจในงานอยู่ในระดับสูง และระยะเวลาที่ทำงานในตำแหน่งปัจจุบันแตกต่างกัน จะมีระดับความพึงพอใจไม่แตกต่างกัน ส่วนความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะของงานกับความพึงพอใจพบว่า มิติของงานในด้านความหลากหลาย ความสำคัญของงาน และความมีอิสระในการตัดสินใจงาน มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงาน

มาลี ฤกษ์พรพิพัฒน์ (2527)⁴⁶ ได้ศึกษาผลกระทบของความต้องการสัมฤทธิ์ผล ความต้องการสัมพันธ์ ความต้องการอำนาจ ความต้องการอิสระ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน เพศ และอายุของพนักงานที่มีต่อความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะของงาน และความพึงพอใจในงานในกลุ่มข้าราชการ พนักงานรัฐวิสาหกิจ และพนักงานบริษัทเอกชน โดยใช้ทฤษฎีแบบจำลองคุณลักษณะของงานของ Hackman and Oldham พบว่ากลุ่มพนักงานที่มีความต้องการอำนาจสูงและอายุน้อย คุณลักษณะของงานจะมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานอยู่ในระดับสูง ส่วนกลุ่มพนักงานที่มีความต้องการสัมฤทธิ์ผลสูง ความต้องการสัมพันธ์สูง ความต้องการอิสระสูง ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานน้อย และเพศชาย คุณลักษณะของงานมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจไม่แตกต่างกัน

Mari'a Jesu's et al. (2007)⁴⁷ ได้ศึกษาผลกระทบของความแปลกแยกในการทำงานต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรในครู โรงเรียนมัธยมศึกษา ประเทศสเปน จำนวน 99 คน พบว่า ความแปลกแยกในการทำงาน ได้แก่ สภาวะไร้อำนาจ สภาวะไร้ความหมาย และความแปลกแยกจากตัวเอง เป็นตัวกลางในความสัมพันธ์ระหว่าง Personal Organization กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร

Moshe Banai and William D. Reisel (2007)⁴⁸ ได้ศึกษาผลกระทบของภาวะผู้นำแบบสนับสนุนและคุณลักษณะงานที่มีต่อความแปลกแยกในการทำงานของพนักงานใน 6 ประเทศ ได้แก่ คิวบา เยอรมัน ฮังการี อิสราเอล รัสเซียและสหรัฐอเมริกาจำนวน 1933 คน โดยใช้แบบสอบถามความแปลกแยกในการทำงานของ Korman et al.(1981)⁴⁹ พบว่าภาวะผู้นำแบบ

สนับสนุนและคุณลักษณะงานมีความสัมพันธ์เชิงลบกับความแปลกแยกในการทำงาน และภาวะผู้นำแบบสนับสนุน คุณลักษณะงาน และมิติวัฒนธรรมสามารถทำนายความแปลกแยกในการทำงานได้ โดยพบว่าพนักงานในประเทศแถบตะวันตก (เยอรมันและสหรัฐอเมริกา) จะมีความแปลกแยกในการทำงานน้อยกว่าประเทศแถบตะวันออก (คิวบา ฮังการี อิสราเอลและรัสเซีย)

Camerino D. et al. (2005)⁵⁰ ได้ศึกษาบทบาทของความแปลกแยกในงานต่อความสามารถในการทำงานในพยาบาลวิชาชีพในประเทศยุโรป 9 ประเทศ จำนวน 27,146 คน พบความต้องการในงาน ความรุนแรงในสถานที่ทำงาน และความไม่แน่ใจต่อการรักษาสูงในพยาบาลที่มีช่วงอายุ 16-29 ปี Job Control และ Work Meaning พบน้อยในพยาบาลที่มีช่วงอายุ 30-49 ปี ขณะที่ความผูกพันในงานและความสามารถในการทำงานที่ลดลงนั้นพบสูงในพยาบาลที่มีอายุมากกว่า 50 ปีขึ้นไป

Moshe Banai et al. (2004)⁵¹ ได้ศึกษาความแปลกแยกในการทำงานและความผูกพันต่อองค์กรในพนักงานในประเทศฮังการี 5 บริษัท จำนวน 395 คน โดยใช้แบบสอบถามความแปลกแยกในการทำงานของ Korman et al. (1981)⁴⁸ พบว่าภาวะผู้นำ คุณลักษณะของงานและ Locus of Control สามารถทำนายความแปลกแยกในการทำงานได้แต่ไม่สามารถทำนายความผูกพันต่อองค์กร โดยมีความสัมพันธ์เชิงลบกับความแปลกแยกในการทำงาน

Hsu Joran et al. (2003)⁵² ได้ศึกษาภาวะผู้นำต่อความตั้งใจในการลาออกของพนักงานบริษัทอินเทอร์เน็ตในประเทศจีน 3 บริษัท จำนวน 306 คน พบว่า ภาวะผู้นำมีความสัมพันธ์เชิงลบกับความตั้งใจในการลาออก โดยภาวะผู้นำแบบสนับสนุนมีความสัมพันธ์เชิงลบในระดับสูงกับความตั้งใจในการลาออก

Moshe Banai and Jacob (Yaakov) Weisberg (2002)⁵³ ได้ศึกษาระดับความแปลกแยกระหว่างพนักงานรัฐวิสาหกิจและพนักงานบริษัทเอกชนประเทศรัสเซียจำนวน 725 คน ในระยะเวลา 2 ปี โดยแบ่งเป็นพนักงานรัฐวิสาหกิจ 5 แห่ง จำนวน 566 คน และพนักงานจากบริษัทเอกชน 3 แห่ง จำนวน 159 คน พบว่า พนักงานบริษัทเอกชนมีความแปลกแยกอยู่ในระดับสูงกว่าพนักงานรัฐวิสาหกิจ โดยพนักงานบริษัทเอกชนจะมีความแปลกแยกจากตนเองในระดับสูงกว่าพนักงานรัฐวิสาหกิจ

Sarros J. C. et al. (2002)⁵⁴ ได้ศึกษาความแปลกแยกในการทำงานและภาวะผู้นำในพนักงานในโรงงานอุตสาหกรรมแห่งหนึ่งในประเทศสหรัฐอเมริกา จำนวน 609 คน พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความสัมพันธ์กับความแปลกแยกในการทำงานอยู่ในระดับต่ำ ขณะที่ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปมีความสัมพันธ์ความแปลกแยกในการทำงานอยู่ในระดับสูง และพบว่า โครงสร้างองค์กรไม่มีความสัมพันธ์กับความแปลกแยกในการทำงาน แต่มีความสัมพันธ์เชิงลบกับภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป

Yeh, Quey-Jen (2000)⁵⁵ ได้ศึกษาภาวะผู้นำ คุณลักษณะส่วนบุคคล และคุณลักษณะของงานในประเทศไต้หวันจำนวน 6 องค์กรใหญ่ โดยแบ่งเป็น ผู้จัดการ จำนวน 50 คน และพนักงานจำนวน 284 คน พบว่า ภาวะผู้นำแบบสนับสนุนเป็นตัวแปรเดียวที่มีนัยสำคัญต่อคุณลักษณะของงานในทุก ๆ องค์กร

Ronald E. Michaels et al. (1996)⁵⁶ ได้ศึกษาผลกระทบของรูปแบบองค์กรต่อความผูกพันต่อองค์กรและความแปลกแยกในการทำงานในพนักงานบริษัทแห่งหนึ่งในประเทศสหรัฐอเมริกา ญี่ปุ่น และเกาหลี จำนวน 1,140 คน พบว่า ประเทศสหรัฐอเมริกามีรูปแบบองค์กรและความผูกพันต่อองค์กรในระดับสูง ในขณะที่มีความกำกวมต่อบทบาทหน้าที่และความแปลกแยกในการทำงานในระดับต่ำกว่าประเทศญี่ปุ่น และเกาหลี

David Efraty et al. (1991)⁵⁷ ได้ศึกษาความสัมพันธ์ของความแปลกแยกส่วนบุคคลและลักษณะขององค์กรในพนักงานดูแลผู้สูงอายุในองค์กรผู้สูงอายุ 8 แห่งในประเทศสหรัฐอเมริกา จำนวน 219 คน พบว่า ความแปลกแยกส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์เชิงลบกับลักษณะขององค์กรซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของมิติวัฒนธรรม โดยพบว่า ความแปลกแยกส่วนบุคคลมีผลทำให้ความพึงพอใจในงาน การมีส่วนร่วมในงานลดลง ซึ่งส่งโดยตรงต่อลักษณะขององค์กร รวมทั้งทำให้คุณภาพชีวิตในการทำงานลดลงด้วย

Chisholm, R. F. and Cummings, T. G. (1979)⁵⁸ ได้ศึกษาความสัมพันธ์ของคุณลักษณะงาน ความแปลกแยก และพฤติกรรมในการทำงานในพนักงานระดับมืออาชีพและพนักงานบริหารทั่วไปของบริษัทแห่งหนึ่งในประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่า ลักษณะงานและความแปลกแยกในงานไม่มีความสัมพันธ์กัน พนักงานระดับมืออาชีพจะนำไปสู่ความสำเร็จขององค์กร

สรุปสิ่งที่ผู้วิจัยได้จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับความแปลกแยกในการทำงาน ภาวะผู้นำแบบสนับสนุน คุณลักษณะงานและมิติวัฒนธรรมนั้น จากการที่ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องทั้งหมดนั้น

ตัวแปรตาม คือ ความแปลกแยกในการทำงาน ใช้แนวคิดของ Seeman (1959)

ตัวแปรอิสระ คือ ภาวะผู้นำแบบสนับสนุน ใช้แนวคิดของ Korman et al (1994) คุณลักษณะงาน ใช้แนวคิดของ Hackman and Oldham's (1975) และมิติวัฒนธรรม ใช้แนวคิดของ Kim S.Cameron (2000) ซึ่งข้อมูลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ในการลดสาเหตุปัจจัยที่ทำให้พยาบาลเกิดความแปลกแยกในการทำงาน เพื่อให้บุคลากรพยาบาลยังคงดำรงอยู่ในวิชาชีพต่อไปได้

ผู้วิจัยได้สรุปความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรตามและตัวแปรอิสระดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ตารางสรุปความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรตามกับตัวแปรอิสระ

ตัวแปรตาม	ตัวแปรอิสระ	ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร
ความแปลกแยกในการทำงาน	ภาวะผู้นำแบบสนับสนุน	ความสัมพันธ์เชิงลบ
	คุณลักษณะงาน	
	มิติวัฒนธรรม	

โดยกรอบแนวคิด ผู้วิจัยนำเสนอในบทที่ 1 สำหรับระเบียบวิธีวิจัยนั้นผู้วิจัยนำเสนอในบทที่ 3 ต่อไป

บทที่ 3

วัตถุและวิธีการวิจัย

ผู้วิจัยค้นคว้า วัตถุและวิธีการวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้ประกอบการวิจัยให้สมบูรณ์และถูกต้องยิ่งขึ้น โดยนำเสนอเรียงตามลำดับดังนี้

1. รูปแบบการวิจัย
2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
4. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ
5. ข้อพิจารณาจริยธรรมในงานวิจัย
6. การเก็บรวบรวมข้อมูล
7. การวิเคราะห์ข้อมูล

1. รูปแบบการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงอธิบาย (Explanatory Research) โดยใช้วิธีการสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional study) เพื่ออธิบายรูปแบบความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ภาวะผู้นำแบบสนับสนุน คุณลักษณะของงาน และมีวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง และวิเคราะห์ทิศทางความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบสนับสนุน คุณลักษณะของงานและมีวัฒนธรรมกับความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง มีขั้นตอนการวิจัย ดังนี้

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ขนาด 30 60 90 และ 120 เตียง เขตภาคกลางได้แก่ เขต 4 - 9 จำนวน 170 แห่ง ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลมาแล้วเป็นเวลาไม่น้อยกว่า 1 ปี รวมทั้งทั้งหมด 7,521 คน (ข้อมูลจำนวนบุคลากรปี 2550 รายงานบริการ กระทรวงสาธารณสุข)² โดยแยกตามเขตได้ดังนี้

ตารางที่ 4 จำนวนพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนเขต 4 – 9

โรงพยาบาลชุมชนในแต่ละเขต	จำนวนพยาบาล (คน)
เขต 4 (นนทบุรี ปทุมธานี อุทุมพร อ่างทอง)	1,302
เขต 5 (ลพบุรี สระบุรี สิงห์บุรี ชัยนาท)	1,075
เขต 6 (กาญจนบุรี นครปฐม ราชบุรี สุพรรณบุรี)	1,576
เขต 7 (ประจวบคีรีขันธ์ เพชรบุรี สมุทรสงคราม สมุทรสาคร)	828
เขต 8 (ฉะเชิงเทรา นครนายก ปราจีนบุรี สมุทรปราการ สระแก้ว)	1,311
เขต 9 (จันทบุรี ชลบุรี ระยอง ตราด)	1,429
รวม	7,521

การกำหนดขนาดตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเลือกจากประชากรที่กำหนดไว้ข้างต้น โดยใช้วิธีการคำนวณขนาดตัวอย่างเพื่อเป็นตัวแทนของประชากรในการวิจัยครั้งนี้โดยใช้สูตรของ Rosner (2000: 463)⁵⁸

$$\text{จากสูตร} \quad n = \left[(Z_{1-\alpha} + Z_{1-\beta})^2 / Z_0^2 \right] + 3$$

เมื่อ $n = \text{Sample Group Size}$

$$Z_{1-\alpha} = 1.96$$

$$Z_{1-\beta} = 1.64$$

$$Z_0 = \frac{\frac{1}{2} \log(1+r)}{(1-r)}$$

R คือ ค่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร โดยจากข้อมูลการวิจัยที่ผ่านมาของ Moshe Banai and Jacob (Yaakov) Weisberg (2002) ซึ่งได้ศึกษาเรื่อง Alienation in state-owned and private companies in Russia⁴⁸ ได้ผลสรุปค่า $r = 0.76$

$$\text{จาก} \quad Z_0 = \frac{\frac{1}{2} \log(1+r)}{(1-r)} = -0.1981$$

$$\begin{aligned} \text{แทนสูตร จะได้} \quad n &= (1.96 + 1.64)^2 / (-0.1981)^2 + 3 \\ &= 333 \text{ คน} \end{aligned}$$

ดังนั้น ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสมในการวิจัยครั้งนี้ คือ 333 คน และเพื่อป้องกันความไม่สมบูรณ์ของแบบสอบถาม รวมทั้งความผิดพลาดจากการส่งแบบสอบถามกลับคืนไม่ครบ ผู้วิจัยจึงเพิ่มจำนวนตัวอย่างไว้อีก 50% รวมจำนวนตัวอย่างทั้งสิ้น 500 คน

การเลือกตัวอย่าง (Sample Sampling)

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้สุ่มได้จากประชากรได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 500 คน โดยวิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) ดังแผนภูมิที่ 2

1. แบ่งเขตจังหวัดภาคกลางออกเป็น 6 เขต ตามข้อมูลกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ เขต 4–9 โดยแบ่งตามโรงพยาบาลขนาด 30 60 90 และ 120 เตียงได้ทั้งหมด 25 จังหวัด
2. การสุ่มตัวอย่างครั้งที่ 2 เป็นการสุ่มตัวอย่างจังหวัด 1 จังหวัดในแต่ละเขตจะได้ 6 จังหวัด
3. การสุ่มตัวอย่างครั้งที่ 3 เป็นการสุ่มตัวอย่างโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 60 90 และ 120 เตียง ขนาดละ 1 แห่งในแต่ละจังหวัด ซึ่งถือว่าเป็นตัวแทนของโรงพยาบาลชุมชนในเขตภาคกลางแล้ว ในกรณีถ้าจำนวนขนาดกลุ่มประชากรในโรงพยาบาลชุมชนนั้นมีจำนวนน้อยกว่าจำนวนขนาดตัวอย่างที่สุ่มได้ จะสุ่มตัวอย่างโรงพยาบาลชุมชนเพิ่มในแต่ละจังหวัดมากกว่า 1 แห่ง
4. การสุ่มตัวอย่างครั้งที่ 4 เป็นการสุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพในแต่ละโรงพยาบาลชุมชนโดยแบ่งสัดส่วนซึ่งถือเป็นกลุ่มตัวอย่างของงานวิจัยครั้งนี้ดังตารางที่ 5 และ 6

$$\text{จำนวนพยาบาลวิชาชีพของแต่ละเขต} = \frac{500 \times \text{จำนวนพยาบาลวิชาชีพทั้งหมดในแต่ละเขต}}{\text{จำนวนพยาบาลวิชาชีพทั้งหมดในเขตภาคกลาง}}$$

ตารางที่ 5 แสดงการสุ่มตัวอย่างแบบอย่างง่าย

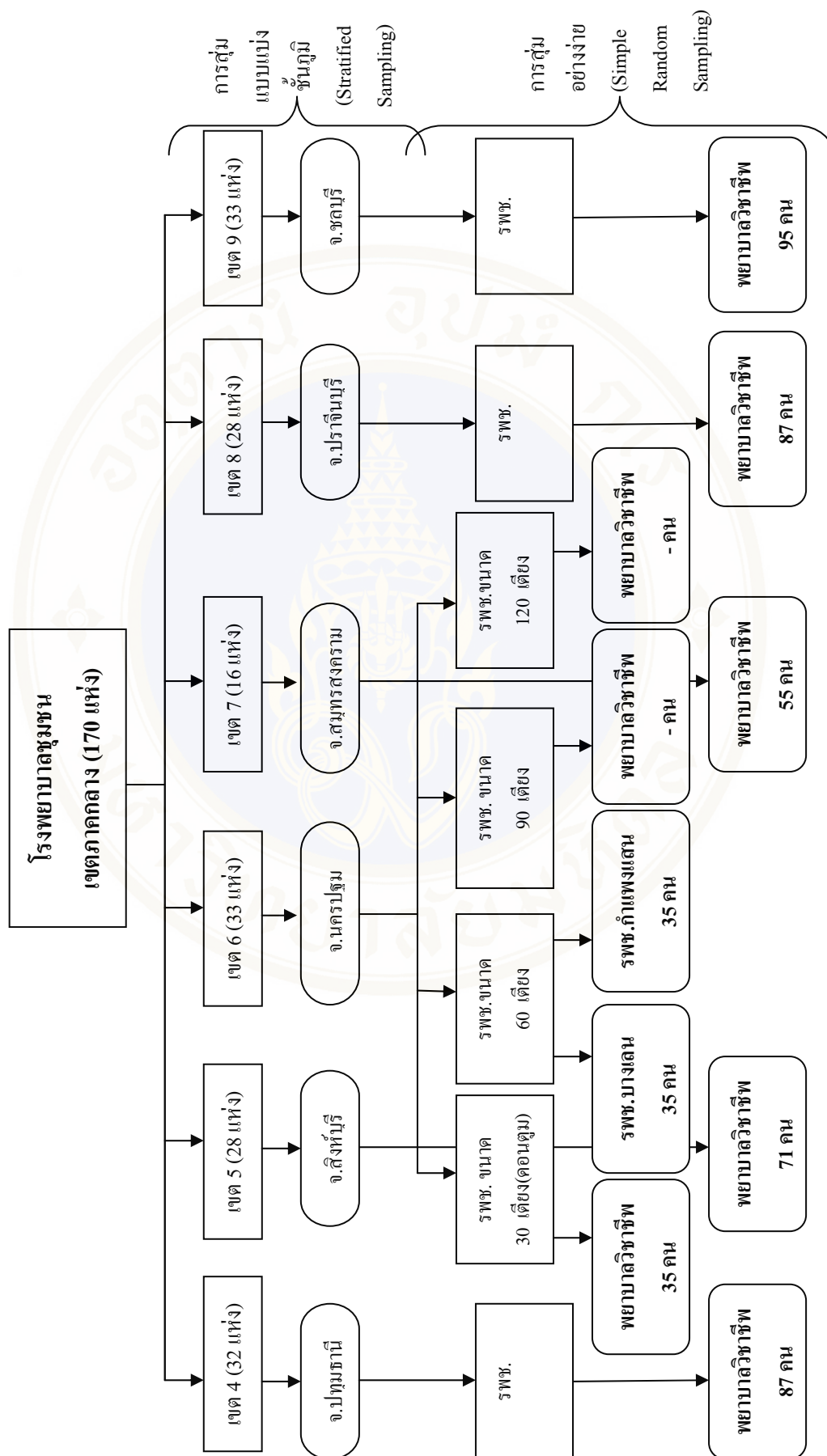
เขต	ประชากร (คน)	ตัวอย่าง (คน)
4	1,302	87
5	1,075	71
6	1,576	105
7	828	55
8	1,311	87
9	1,429	95
รวม	7,521	500

ตารางที่ 6 แสดงการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งสัดส่วน

เขต	จังหวัด(คน)	ชื่อโรงพยาบาลชุมชน (จำนวนพยาบาลวิชาชีพ)			
		30 เตียง	60 เตียง	90 เตียง	120 เตียง
4	ปทุมธานี(87)		ลาดหลุมแก้ว(43)	-	-
			ชัยบุรี(44)		
5	สิงห์บุรี(71)*		ค่ายบางระจัน(35)	-	-
			ท่าช้าง(36)		
6	นครปฐม(105)*		ดอนตูม(35)	-	-
			บางเลน(35)		
			กำแพงแสน(35)		
7	สมุทรสงคราม(55)	อัมพวา(27)	-	-	-
		นากัลย(28)			
8	ปราจีนบุรี(87)	บ้านสร้าง(29)	-	-	-
		นาดี(29)			
		กบินทร์บุรี(29)			
9	ชลบุรี(95)**	เกาะสีชัง(10)			
		สัตหีบ(28)			
		อ่าวอุดม(28)			
		พนัสนิคม(29)			
รวม	500	215	199	28	58

หมายเหตุ * ในกรณีถ้าจำนวนขนาดกลุ่มประชากรในโรงพยาบาลชุมชนนั้นมีจำนวนน้อยกว่าจำนวนขนาดตัวอย่างที่สุ่มได้ จะสุ่มตัวอย่างโรงพยาบาลชุมชนเพิ่มในแต่ละจังหวัดมากกว่า 1 แห่ง

** ในกรณีเมื่อแบ่งตามสัดส่วน 1:1 แล้ว จังหวัดชลบุรี จะได้พยาบาลกลุ่มตัวอย่างโรงพยาบาลละ 24 คน แต่เนื่องจากจำนวนพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนเกาะสีชังนั้นมีจำนวนน้อยกว่าขนาดตัวอย่างที่คำนวณได้ จึงคิดจากจำนวนประชากรจริงในโรงพยาบาลชุมชนนั้น ๆ เป็นหลัก



แผนภูมิที่ 10 แสดงการสุ่มตัวอย่างของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนเขตภาคกลาง ประเทศไทย

เกณฑ์การคัดกลุ่มตัวอย่างเข้า (Inclusion Criteria)

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้าในงานวิจัย มีเกณฑ์ดังนี้

1. พยาบาลวิชาชีพทั้งข้าราชการและพนักงานราชการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 60 90 และ 120 เตียง เขตภาคกลางได้แก่ เขต 4 - 9
2. เป็นพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมาแล้วเป็นเวลานานไม่น้อยกว่า 1 ปี

เกณฑ์การคัดกลุ่มตัวอย่างออก (Exclusion Criteria)

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างออกจากงานวิจัย มีเกณฑ์ดังนี้

1. พยาบาลวิชาชีพที่อยู่ในระหว่างการลา ได้แก่ ลาศึกษาต่อ ลาป่วย ลากิจ ลาคลอด ลาพักร้อน
2. พยาบาลที่ไม่ตอบแบบสอบถามและไม่ส่งแบบสอบถามคืนแก่ผู้วิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัยนี้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษา ค้นคว้า ตำรา เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องโดยการทอแบบสอบถามไปยังกลุ่มตัวอย่างจำนวน 500 ชุด แบบสอบถามนี้แบ่งออกเป็น 5 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพผู้วิจัย ได้ใช้ข้อคำถามจากแบบสอบถามของ อนันต์ อารยานันท์ (2527) และธรรมนูญ พายคำ (2541) ซึ่งพัฒนามาจากแนวคิดความแปลกแยกของซีแมน (Seeman, 1959) มาเป็นพื้นฐานในการสร้างและพัฒนาข้อคำถามขึ้น ประกอบด้วย 5 ด้าน จำนวนข้อคำถามทั้งสิ้น 25 ข้อ

1. ความรู้สึกไร้อำนาจ ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 5 ข้อ (ข้อ 1-5)
2. ความรู้สึกไร้ความหมาย ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 5 ข้อ (ข้อ 6-10)
3. ความรู้สึกไร้บรรทัดฐาน ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 5 ข้อ (ข้อ 11-15)
4. ความรู้สึกโดดเดี่ยวทางสังคม ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 5 ข้อ (ข้อ 16-20)
5. ความรู้สึกแปลกแยกต่อตนเอง ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 5 ข้อ (ข้อ 21-25)

คำตอบมิให้เลือกตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า ตามระดับความเป็นจริงของข้อความตามการวัดความแปลกแยกในการทำงานตามสภาพความเป็นจริง ตั้งแต่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จนถึงไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยใช้มาตรวัดของลิเคิร์ต (Likert's Scale)⁵⁹ แบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ข้อความที่นำมาวัดนี้มีทั้งเชิงบวกและเชิงลบ ได้กำหนดน้ำหนักคะแนนดังนี้

ระดับคะแนน	ข้อความเชิงบวก
1	หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง
2	หมายถึง เห็นด้วย
3	หมายถึง ไม่แน่ใจ
4	หมายถึง ไม่เห็นด้วย
5	หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ระดับคะแนน	ข้อความเชิงลบ
5	หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง
4	หมายถึง เห็นด้วย
3	หมายถึง ไม่แน่ใจ
2	หมายถึง ไม่เห็นด้วย
1	หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

การแปลความหมาย

การแปลความหมายของคะแนน การวิเคราะห์เพื่อที่จะได้ทราบว่าพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง ประเทศไทยนั้น มีความแปลกแยกอยู่ในระดับใด โดยยึดค่าเฉลี่ย (Mean) ของคะแนนเป็นเครื่องชี้วัด โดยกำหนดเกณฑ์ในการวิเคราะห์ไว้ดังนี้ (บุญชม ศรีสะอาด และ บุญส่ง นิลแก้ว, 2533: 23-24)⁶⁰

4.51- 5.00	หมายถึง	ความรู้สึกไม่สอดคล้องระหว่างความต้องการของบุคคลกับความต้องการของสังคมในการทำงาน ซึ่งก่อให้เกิดความเครียด เหนื่อยล้า เบื่อหน่าย ขาดความกระตือรือร้นที่จะสร้างสรรค์ผลงาน ในระดับมากที่สุด
3.51- 4.50	หมายถึง	ความรู้สึกไม่สอดคล้องระหว่างความต้องการของบุคคลกับความต้องการของสังคมในการทำงาน ซึ่งก่อให้เกิดความเครียด เหนื่อยล้า เบื่อหน่าย ขาดความกระตือรือร้นที่จะสร้างสรรค์ผลงานในระดับมาก
2.51- 3.50	หมายถึง	ความรู้สึกไม่สอดคล้องระหว่างความต้องการของบุคคลกับความต้องการของสังคมในการทำงาน ซึ่ง

1.51 - 2.50	หมายถึง	ก่อให้เกิดความเครียด เหนื่อยล้า เบื่อหน่าย ขาดความกระตือรือร้นที่จะสร้างสรรค์ผลงาน ในระดับปานกลาง
1.00 - 1.50	หมายถึง	ความรู้สึกไม่สอดคล้องระหว่างความต้องการของบุคคลกับความต้องการของสังคมในการทำงาน ซึ่งก่อให้เกิดความเครียด เหนื่อยล้า เบื่อหน่าย ขาดความกระตือรือร้นที่จะสร้างสรรค์ผลงานในระดับน้อยที่สุด

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับภาวะผู้นำแบบสนับสนุนของพยาบาลวิชาชีพโดยใช้แนวคิดของ Korman et al. (1994)¹⁶ ลักษณะเป็นคำถามให้เลือกตอบ จำนวน 17 ข้อ มีคำตอบให้เลือกเป็นมาตราส่วนประมาณค่า ตามระดับความเป็นจริงของข้อความตามการวัดภาวะผู้นำแบบสนับสนุนตามสภาพความเป็นจริง ตั้งแต่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จนถึงไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ใช้มาตรวัดของลิเคอร์ท (Likert's Scale) แบบ 5 มาตร ให้คะแนนแต่ละช่วงคำตอบเป็นดังนี้

5	หมายถึง	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
4	หมายถึง	เห็นด้วย
3	หมายถึง	ไม่แน่ใจ
2	หมายถึง	ไม่เห็นด้วย
1	หมายถึง	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

เกณฑ์การแปลผลของคะแนน โดยพิจารณาหาค่าเฉลี่ยของคะแนนที่ได้แบ่งเป็น 5 ระดับ โดยเกณฑ์ของ Daniel WW. (93)⁵⁹

$$\begin{aligned}
 &= \frac{\text{ค่าคะแนนสูงสุด} - \text{ค่าคะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนระดับ}} \\
 &= \frac{5 - 1}{5} \\
 &= 0.80
 \end{aligned}$$

โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 4.21-5.00 หมายถึง มีภาวะผู้นำแบบสนับสนุนระดับสูงมาก

คะแนนเฉลี่ย 3.41-4.20 หมายถึง มีภาวะผู้นำแบบสนับสนุนระดับสูง

คะแนนเฉลี่ย 2.61-3.40 หมายถึง มีภาวะผู้นำแบบสนับสนุนระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.81-2.60 หมายถึง มีภาวะผู้นำแบบสนับสนุนระดับต่ำ

คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.80 หมายถึง มีภาวะผู้นำแบบสนับสนุนระดับต่ำที่สุด

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพโดยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นตามแนวคิดของ Hackman and Oldham's (1980)¹⁹ มาปรับใช้ให้เข้ากับงานวิจัยนี้ ซึ่งเป็นการวัดความคิดเห็นในด้านคุณลักษณะของงาน 5 มิติ จำนวน 21 ข้อ โดยแยกตามมิติ และลักษณะเป็นคำถามแบบปลายปิด ดังนี้

แบบสอบถามทั้งหมด 21 ข้อ โดยแบ่งแบบสอบถามเป็น 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 บรรยายลักษณะงานทั้ง 5 มิติ ให้เลือกตอบ จำนวน 7 ข้อ

ตอนที่ 2 ลักษณะงานตามคุณลักษณะของงานทั้ง 5 มิติ ให้เลือกตอบ จำนวน 14 ข้อ โดยแบ่งการวัดคุณลักษณะของงานดังนี้

1. ความหลากหลายทักษะ

ตอนที่ 1 คำถามข้อที่ 4

ตอนที่ 2 คำถามข้อที่ 1 การให้คะแนนเชิงบวก

คำถามข้อที่ 5 การให้คะแนนเชิงลบ

2. ความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของงาน

ตอนที่ 1 คำถามข้อที่ 3

ตอนที่ 2 คำถามข้อที่ 11 การให้คะแนนเชิงบวก

คำถามข้อที่ 3 การให้คะแนนเชิงลบ

3. ความสำคัญของงาน

ตอนที่ 1 คำถามข้อที่ 5

ตอนที่ 2 คำถามข้อที่ 8 การให้คะแนนเชิงบวก

คำถามข้อที่ 14 การให้คะแนนเชิงลบ

4. ความมีอิสระในการตัดสินใจในงาน

ตอนที่ 1 คำถามข้อที่ 2

ตอนที่ 2 คำถามข้อที่ 13 การให้คะแนนเชิงบวก

คำถามข้อที่ 9 การให้คะแนนเชิงลบ

5. ผลป้อนกลับของงาน

ผลสะท้อนจากงาน

ตอนที่ 1 คำถามข้อที่ 7

ตอนที่ 2 คำถามข้อที่ 4 การให้คะแนนเชิงบวก

คำถามข้อที่ 12 การให้คะแนนเชิงลบ

ผลสะท้อนจากผู้ร่วมงาน

ตอนที่ 1 คำถามข้อที่ 6

ตอนที่ 2 คำถามข้อที่ 10 การให้คะแนนเชิงบวก

คำถามข้อที่ 7 การให้คะแนนเชิงลบ

การร่วมงานกับผู้อื่น

ตอนที่ 1 คำถามข้อที่ 1

ตอนที่ 2 คำถามข้อที่ 2 การให้คะแนนเชิงบวก

คำถามข้อที่ 6 การให้คะแนนเชิงลบ

แบบสอบถามตอนที่ 1 และตอนที่ 2 มีคำตอบให้เลือกเป็นมาตราส่วนประมาณค่าตามระดับความเป็นจริงของข้อความตามการวัดแบบลักษณะงาน 5 มิติ และลักษณะงานตามคุณลักษณะของงานทั้ง 5 มิติในแต่ละข้อความ โดยวัดระดับความคิดเห็น ตั้งแต่เห็นด้วยมากที่สุดจนถึงน้อยที่สุด ซึ่งทั้ง 2 ตอนใช้มาตรวัดของลิเคิร์ต (Likert's Scale) แบบ 7 มาตรา ให้คะแนนแต่ละช่วงคำตอบเป็นดังนี้

7	หมายถึง	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
6	หมายถึง	เห็นด้วยมาก
5	หมายถึง	เห็นด้วย
4	หมายถึง	ไม่แน่ใจ
3	หมายถึง	ไม่เห็นด้วย
2	หมายถึง	ไม่เห็นด้วยมาก
1	หมายถึง	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

จากรูปแบบการให้คะแนนแบบ 7 มาตราของ Likert นำคะแนนของผู้ตอบในแต่ละมิติมารวมกันแล้วหาช่วงคะแนน ซึ่งจะให้ได้ช่วงคะแนนของคุณลักษณะงานแต่ละมิติ เป็นจำนวน 5

มิติ ได้แก่ ความหลากหลายทักษะ ความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของงาน ความสำคัญของงาน ความมีอิสระในการตัดสินใจในงาน และผลสะท้อนกลับจากงาน

จากนั้นจึงนำคะแนนในแต่ละมิติของผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละคนมาหาค่าเฉลี่ยเลขคณิต (M) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เพื่อแปลผลคะแนน

เกณฑ์การแปลผลของคะแนน ทำโดยพิจารณาหาค่าเฉลี่ยของคะแนนที่ได้ แบ่งเป็น 5 ระดับ โดยเกณฑ์ของ Daniel WW. (93)⁶¹

$$\begin{aligned}
 &= \frac{\text{ค่าคะแนนสูงสุด} - \text{ค่าคะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\
 &= \frac{7 - 1}{5} \\
 &= 1.20
 \end{aligned}$$

โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 5.81 – 7.00	คุณลักษณะงานอยู่ในระดับสูงมาก
คะแนนเฉลี่ย 4.61 – 5.80	คุณลักษณะงานอยู่ในระดับสูง
คะแนนเฉลี่ย 3.41 – 4.60	คุณลักษณะงานอยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 2.21 – 3.40	คุณลักษณะงานอยู่ในระดับต่ำ
คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 2.20	คุณลักษณะงานอยู่ในระดับต่ำมาก

ส่วนที่ 4 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับแบบของวัฒนธรรมองค์การและมิต้องค์ประกอบทางวัฒนธรรมองค์การพยาบาล ตามแนวคิดของ Cameron and Quinn³⁸ โดยแบบสอบถามในตอนนี้ผู้วิจัยได้พัฒนามาจากแบบสอบถาม The Organizational Culture Assessments Instrument (OCAI) ของ Cameron and Quinn ซึ่งผ่านการแปลโดยนิวัติ โชติวงศ์²⁷ แบบสอบถามในตอนนี้ประกอบด้วยข้อคำถาม 24 ข้อ รูปแบบวัฒนธรรมองค์การละ 6 ข้อคำถาม คือ

- 1) วัฒนธรรมองค์การแบบเครือญาติ ได้แก่ ข้อคำถามข้อที่ 1, 5, 9, 13, 17, 21
- 2) วัฒนธรรมองค์การแบบยึดหยุ่น ได้แก่ ข้อคำถามข้อที่ 2, 6, 10, 14, 18, 22
- 3) วัฒนธรรมองค์การแบบตลาด ได้แก่ ข้อคำถามข้อที่ 3, 7, 11, 15, 19, 23
- 4) วัฒนธรรมองค์การแบบลำดับขั้น ได้แก่ ข้อคำถามข้อที่ 4, 8, 12, 16, 20, 24

กำหนดให้ผู้ตอบแบบสอบถาม ตอบแบบให้ค่าน้ำหนักคะแนน และมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ซึ่งผู้วิจัยกำหนดให้ผู้ตอบแบบสอบถามตอบแบบสอบถามทั้ง 2 แบบดังนี้

1) การตอบแบบสอบถามโดยให้ผู้ตอบแบบสอบถามให้น้ำหนักคะแนนเกี่ยวกับแบบของวัฒนธรรมองค์การที่เป็นอยู่ภายในโรงพยาบาลทั้ง 4 แบบ คือ แบบเครือข่าย (ก) แบบยึดหยุ่น (ข) แบบตลาด (ค) แบบลำดับขั้น (ง) เพื่อวัดแบบของวัฒนธรรมองค์การของพยาบาล

การแปลความหมายของคะแนนจากการให้น้ำหนักคะแนนเพื่อจำแนกแบบวัฒนธรรมองค์การของพยาบาล ว่าเป็นแบบใด จะพิจารณาจากค่าคะแนนเฉลี่ย จากการให้น้ำหนักคะแนนของผู้ให้ข้อมูลทุกคนของแต่ละ โรงพยาบาล แบบของวัฒนธรรมองค์การแบบใด ใน 4 แบบ คือ แบบเครือข่าย (ก) แบบยึดหยุ่น (ข) แบบตลาด (ค) และแบบลำดับขั้น (ง) แบบใดที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ก็จำแนกให้โรงพยาบาลนั้นมีแบบวัฒนธรรมองค์การแบบนั้น

2) แบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มี 5 ตัวเลือก ได้แก่มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด เกี่ยวกับระดับมิติองค์ประกอบทางวัฒนธรรมองค์การในแต่ละแบบซึ่งในแต่ละแบบจะแบ่งออกเป็น 6 มิติองค์ประกอบ คือ ลักษณะเด่นขององค์การ คุณลักษณะของผู้นำองค์การ การบริหารบุคลากร ตัวประสานองค์การ ยุทธวิธีที่ใช้ และเงื่อนไขแห่งความสำเร็จ เพื่อใช้วัดระดับมิติองค์ประกอบทางวัฒนธรรมองค์การของพยาบาล โดยมีมิติองค์ประกอบทางวัฒนธรรมองค์การละ 4 ข้อคำถาม คือ

- (1) ลักษณะเด่นขององค์การ ได้แก่ ข้อคำถามข้อที่ 1, 2, 3, 4
- (2) คุณลักษณะของผู้นำองค์การ ได้แก่ ข้อคำถามข้อที่ 5, 6, 7, 8
- (3) การบริหารบุคลากร ได้แก่ ข้อคำถามข้อที่ 9, 10, 11, 12
- (4) ตัวประสานองค์การ ได้แก่ ข้อคำถามข้อที่ 13, 14, 15, 16
- (5) ยุทธวิธีที่ใช้ ได้แก่ ข้อคำถามข้อที่ 17, 18, 19, 20
- (6) เงื่อนไขแห่งความสำเร็จ ได้แก่ ข้อคำถามข้อที่ 21, 22, 23, 24

แบบสอบถามมีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ของ Likert ตั้งแต่มากที่สุดจนถึงน้อยที่สุด โดยกำหนดค่าระดับคะแนนของแต่ละช่วงน้ำหนักเป็น 1 ถึง 5 คะแนนตามลำดับ ซึ่งมีความหมายดังนี้

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

แปลความหมายของข้อมูลโดยใช้การพิจารณาขอบเขตค่าน้ำหนัก คะแนนเฉลี่ยที่ได้จากการตอบแบบสอบถามตามแนวคิดของ Best⁶² ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 4.50 – 5.00 หมายถึง องค์กรประกอบทางวัฒนธรรมของพยาบาลอยู่ในระดับมากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 3.50 – 4.49 หมายถึง องค์กรประกอบทางวัฒนธรรมของพยาบาลอยู่ในระดับมาก

ค่าเฉลี่ย 2.50 – 3.49 หมายถึง องค์กรประกอบทางวัฒนธรรมของพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.50 – 2.49 หมายถึง องค์กรประกอบทางวัฒนธรรมของพยาบาลอยู่ในระดับน้อย

ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.49 หมายถึง องค์กรประกอบทางวัฒนธรรมของพยาบาลอยู่ในระดับน้อยที่สุด

ส่วนที่ 5 คำถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับอายุ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน สถานภาพสมรส ตำแหน่ง ขนาดของโรงพยาบาล ลักษณะเป็นคำถามให้เลือกตอบ จำนวน 5 ข้อ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงของเครื่องมือ (Validity)

ผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามผ่านการพิจารณาแก้ไขจากอาจารย์ที่ปรึกษาผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ แล้วจึงนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิเป็นผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่านพิจารณาตรวจสอบความตรงตามโครงสร้างของเนื้อหา ความถูกต้องเหมาะสมของภาษา ความครอบคลุมของเนื้อหา เกณฑ์การให้คะแนน ความถูกต้องของการวัด แล้วนำข้อเสนอแนะต่าง ๆ ที่ได้รับมาปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์

2. การหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability)

2.1 นำแบบสอบถามที่ได้รับการปรับปรุงแก้ไขแล้วจากข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนบ้านนา จังหวัดนครนายก จำนวน 30 คน

2.2 นำแบบสอบถามที่ทดลองใช้มาวิเคราะห์เพื่อหาค่าอำนาจรายข้อ

2.3 เลือกแบบสอบถามที่มีค่าอำนาจจำแนกรายข้อที่ยอมรับได้ มาหาค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ โดยการหาสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ด้วยวิธีของ Cronbach's method โดยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α) ที่ยอมรับได้ในระดับต่ำสุด คือ 0.7 (Nachmias, C. F. & Nachmias, D., 1998)⁶³

ผลการวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) รวมทั้งฉบับ = 0.801 ค่าความเชื่อมั่นรายด้าน ได้แก่ ความแปลกแยกในการทำงาน ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.786 ภาวะผู้นำแบบสนับสนุนของพยาบาลวิชาชีพ ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.626 คุณลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพ ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.506 และแบบของวัฒนธรรมองค์การและมิต้องค์ประกอบทางวัฒนธรรมองค์การพยาบาล ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.845

ข้อพิจารณาด้านจริยธรรมการวิจัย

การวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง ประเทศไทย ใช้แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้ตอบแบบสอบถาม คือ พยาบาลวิชาชีพนั้น มีขั้นตอนดำเนินการด้านจริยธรรมการวิจัย ดังนี้

1. ระยะก่อนดำเนินการ ดำเนินการวิจัยภายหลังจากที่ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนของมหาวิทยาลัยมหิดล

2. ระยะดำเนินการ

2.1 การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนของมหาวิทยาลัยมหิดล

2.2 ขอความร่วมมือจากประชาชนผู้ให้ข้อมูล พร้อมทั้งชี้แจงให้ทราบถึงวิธีการประโยชน์และสิ่งที่จะเกิดขึ้นขณะทำวิจัย และตอบข้อสงสัยต่าง ๆ

2.3 ผู้เข้าร่วมวิจัยมีสิทธิบอกเลิกการเข้าร่วมวิจัยได้ตลอดเวลา ไม่ว่าจะด้วยเหตุผลใด

2.4 การเคารพในความเป็นส่วนตัว และการรักษาความลับ โดยการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลจะเสนอในภาพรวม และแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไม่มีการระบุชื่อของผู้ให้ข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยทำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล ถึงผู้อำนวยการของโรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคกลางที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง
2. เมื่อได้รับอนุญาตจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน ผู้วิจัยติดต่อกับกลุ่มงานการพยาบาลเพื่อขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล โดยขอทราบรายชื่อพยาบาลวิชาชีพทั้งหมดที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง เพื่อทำการสุ่มตัวอย่าง
3. ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามให้แก่พยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทางไปรษณีย์ จำนวน 500 ชุด พร้อมทั้งแนบเอกสารชี้แจงให้ผู้เข้าร่วมการวิจัย เพื่อให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยทราบรายละเอียดเกี่ยวกับโครงการวิจัยและสามารถตัดสินใจในการเข้าร่วมโครงการวิจัยได้และแนบซองเปล่าติดแสตมป์ จ่าหน้าซองถึงผู้วิจัย เพื่อให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยส่งแบบสอบถามกลับคืนมายังผู้วิจัยทางไปรษณีย์
4. ผู้วิจัยกำหนดระยะเวลาในการเก็บข้อมูล 30 วัน หากครบกำหนดแล้วยังไม่ได้รับการตอบกลับ ผู้วิจัยจะส่งแบบสอบถามซ้ำไปยังพยาบาลวิชาชีพทุกคนอีกครั้ง พร้อมทั้งระบุคำขออภัยสำหรับผู้ที่ไม่ได้ตอบกลับแล้ว
5. เมื่อได้รับแบบสอบถามกลับคืนมา ผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล และจัดเตรียมการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป
6. นำแบบสอบถามที่สมบูรณ์มาลงรหัส ให้คะแนนตามน้ำหนักคะแนนแต่ละข้อและบันทึกข้อมูลลงคอมพิวเตอร์ เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์
7. นำผลการคำนวณมาวิเคราะห์ มาวิเคราะห์ข้อมูลตามจุดประสงค์ที่ต้องการศึกษาต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ วิเคราะห์สถิติค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย เลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน และการวิเคราะห์ความถดถอยแบบพหุ

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ศึกษาลักษณะการกระจายของข้อมูลส่วนบุคคล รูปแบบความแปลกแยกในการทำงาน ระดับภาวะผู้นำแบบสนับสนุน คุณลักษณะของงาน และมิติวัฒนธรรม ด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. สถิติเชิงอนุมาน (Inferencial Statistics)

2.1 การวิเคราะห์ทิศทางความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบสนับสนุน คุณลักษณะของงานและมิติวัฒนธรรมกับความแปลกแยกในการทำงาน โดยใช้การวิเคราะห์ด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product-Moment Correlation Coefficient) และใช้เกณฑ์เทียบระดับความสัมพันธ์ของค่าความสัมพันธ์ (r) ตามเกณฑ์ของ Munro (1993: 181) ซึ่งแบ่งความสัมพันธ์ออกเป็น 5 ระดับดังนี้

0.00 - 0.25	หมายถึง	ต่ำมาก (Very Low)
0.26 - 0.49	หมายถึง	ต่ำ (Low)
0.50 - 0.69	หมายถึง	ปานกลาง (Moderate)
0.70 - 0.89	หมายถึง	สูง (High)
0.90 - 1.00	หมายถึง	สูงมาก (Very High)

ใช้ทดสอบสมมติฐานที่ 1 ภาวะผู้นำแบบสนับสนุน คุณลักษณะของงาน และมิติวัฒนธรรมมีความสัมพันธ์ทางลบกับความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง

2.2 วิเคราะห์หาความผันแปรเพื่ออธิบายความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพจากภาวะผู้นำแบบสนับสนุน คุณลักษณะของงานและมิติวัฒนธรรม โดยใช้วิธีวิเคราะห์ถดถอยแบบพหุ (Multiple Regression Analysis)

ใช้ทดสอบสมมติฐานที่ 2 ภาวะผู้นำแบบสนับสนุน คุณลักษณะของงาน และมิติวัฒนธรรมสามารถทำนายความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง

สรุปบทที่ 3 การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงอรรถาธิบายโดยวิธีการสำรวจแบบภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่ออธิบายรูปแบบความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ภาวะผู้นำแบบสนับสนุน คุณลักษณะของงาน และมิติวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง และวิเคราะห์ทิศทางความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบสนับสนุน คุณลักษณะของงาน

และมีจิตวัฒนธรรมกับความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง ประเทศไทยเป็นเวลาไม่น้อยกว่า 1 ปี จำนวน 666 คน เลือกโดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งอย่างง่าย และแบบสัดส่วน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย แบบสอบถามเกี่ยวกับความแปลกแยกในการทำงาน แบบสอบถามเกี่ยวกับภาวะผู้นำแบบสนับสนุน แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณลักษณะงาน และแบบสอบถามเกี่ยวกับจิตวัฒนธรรม แล้วนำไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน หาความเที่ยงตรงของเครื่องมือ โดยนำไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนบ้านนา จังหวัดนครนายก จำนวน 30 คน แล้วนำมาหาค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยแบบพหุ

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัยเรื่อง “ความแปลกแยกของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง ประเทศไทย” จากพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 60 90 และ 120 เตียง เขตภาคกลางได้แก่ เขต 4 – 9 จำนวน 500 คน รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ระยะเวลาตั้งแต่ 1 ธันวาคม 2552 – 30 มกราคม 2553 โดยนำเสนอผลการวิจัยออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลเชิงคุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงบรรยายโดยใช้ค่าเฉลี่ย (Mean: $\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เพื่อตอบวัตถุประสงค์ประสงค์ในข้อ 1 และ 2

- 2.1 ความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ
- 2.2 ภาวะผู้นำแบบสนับสนุน
- 2.3 คุณลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพ
- 2.4 มิติวัฒนธรรม

ส่วนที่ 3 การทดสอบสมมติฐาน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลเชิงคุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

จากตารางที่ 7 พยาบาลวิชาชีพส่งแบบสอบถามที่สมบูรณ์ครบถ้วนกลับมาทั้งหมด 301 คน (ร้อยละ 60.20) จำแนกตามเขตได้เป็น เขต 4 จำนวน 60 คน (ร้อยละ 68.97) เขต 5 จำนวน 36 คน (ร้อยละ 50.70) เขต 6 จำนวน 75 คน (ร้อยละ 71.43) เขต 7 จำนวน 37 คน (ร้อยละ 67.27) เขต 8 จำนวน 43 คน (ร้อยละ 49.43) และเขต 9 จำนวน 50 คน (ร้อยละ 51.63) ได้รับแบบสอบถามคืนทั้งสิ้น 301 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 66.60 เมื่อตรวจสอบแบบสอบถามพบว่า แบบสอบถามที่สมบูรณ์ครบถ้วนกลับมาทั้งหมด 301 ฉบับ จากแบบสอบถามที่ส่งคืนมา 333 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 90.39

ตารางที่ 7 จำนวน ร้อยละ พยาบาลวิชาชีพที่ส่งแบบสอบถามกลับ (n = 301)

เขต	ประชากร (คน)	แบบสอบถาม (ฉบับ)			ร้อยละของข้อมูลที่ใช้ในการวิเคราะห์
		ส่งไป	รับคืน	สมบูรณ์	
4	1,302	87	45	38	43.68
5	1,075	71	40	35	49.30
6	1,576	105	100	92	87.62
7	828	55	40	37	67.27
8	1,311	87	50	43	49.43
9	1,429	95	58	56	58.95
รวม	7,521	500	333	301	60.20

สรุปผลจากตารางที่ 7 พบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพทั้งหมด 301 คน (n = 301) จำแนกเป็นเขต 4-9 พบว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนในเขต 6 มีร้อยละการตอบกลับของข้อมูลมากที่สุด (ร้อยละ 87.62) รองลงมา คือเขต 7 (ร้อยละ 67.27) เขต 9 (ร้อยละ 58.95) เขต 8 (ร้อยละ 58.95) และเขต 8 (ร้อยละ 49.43) โดยเขต 4 มีการตอบกลับน้อยที่สุดคิดเป็นร้อยละ 43.68 ซึ่งจะได้นำไปใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลางที่รวบรวมข้อมูลได้ทั้งหมดจำนวน 301 คน มีรายละเอียดของคุณลักษณะส่วนบุคคล ดังนี้

อายุ พบว่า ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 30-39 ปี คิดเป็นร้อยละ 55.10 รองลงมาได้แก่ ผู้ที่มีอายุระหว่าง 40-49 ปี กลุ่มที่มีอายุน้อยกว่า 30 ปีและกลุ่มที่มีอายุ 50 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 28.60 14.30 และ 2.00 ตามลำดับ โดยมีอายุเฉลี่ย 36.60 ปี

สถานภาพ พบว่า ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสมากที่สุด ร้อยละ 75.40 รองลงมา มีสถานภาพโสด และหม้าย หย่า แยก น้อยที่สุด ที่ร้อยละ 22.60 และ 2.00 ตามลำดับ

ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน พบว่า ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน 10 ปีขึ้นไปมากที่สุดร้อยละ 66.80 รองลงมาได้แก่ กลุ่มที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานระหว่าง 5-9 ปี คิดเป็นร้อยละ 30.90 และกลุ่มที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานน้อยกว่า 5 ปี น้อยที่สุดเพียงร้อยละ 2.30 โดยมีประสบการณ์การทำงานเฉลี่ย 3.64 ปี

ตำแหน่ง พบว่า ส่วนใหญ่มีตำแหน่งผู้ปฏิบัติงานมากที่สุดและตำแหน่งผู้บริหาร น้อยที่สุดที่ร้อยละ 86.70 และ 13.30 ตามลำดับ

ลักษณะงานที่ปฏิบัติอยู่ในปัจจุบัน พบว่า ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานอยู่ในแผนกผู้ป่วยในมากที่สุด รองลงมาได้แก่แผนกผู้ป่วยนอก และปฏิบัติงานอยู่ในห้องผ่าตัดน้อยที่สุดที่ร้อยละ 51.50 26.90 และ 1.70 ตามลำดับ

ขนาดโรงพยาบาล พบว่า ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลชุมชนขนาด 60 เตียงมากที่สุด และโรงพยาบาลชุมชนขนาด 90 เตียงน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 45.85 และ 7.31 ตามลำดับ

การอบรม สัมมนา หรือประชุมวิชาการในระยะเวลา 2 ปี พบว่า ส่วนใหญ่ได้รับการอบรม สัมมนาด้านการบริการมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 65.80 และด้านการบริหารน้อยที่สุดคิดเป็นร้อยละ 9.30

ตารางที่ 8 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง (n=301)

คุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
1. อายุ		
< 30 ปี	43	14.30
30 – 39 ปี	186	55.10
40 – 49 ปี	86	28.60
≥ 50 ปี	6	2.00
M = 36.60 S.D. = 0.69 Min = 26 Max =54		
2. สถานภาพ		
โสด	68	22.60
คู่	227	75.40
หม้าย หย่า แยก	6	2.00
3. ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน		
< 5 ปี	7	2.30
5-9 ปี	93	30.90
≥ 10 ปี	201	66.80
M = 3.64 S.D. = 0.53 Min = 2 Max =4		

ตารางที่ 8 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง (n=301) (ต่อ)

คุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
4. ตำแหน่ง		
ผู้บริหาร	40	13.30
ผู้ปฏิบัติงาน	261	86.70
5. ลักษณะงานที่ปฏิบัติอยู่ในปัจจุบัน		
แผนกผู้ป่วยใน	155	51.50
แผนกผู้ป่วยนอก	81	26.90
หอผู้ป่วยวิกฤต	10	3.30
ห้องผ่าตัด	5	1.70
อื่น ๆ	50	16.60
6. ขนาดโรงพยาบาล		
30 เตียง	108	35.88
60 เตียง	138	45.85
90 เตียง	22	7.31
120 เตียง	33	10.96
7. อบรม สัมมนา หรือประชุมวิชาการในระยะเวลา 2 ปี		
การบริการ	198	65.80
การบริหาร	28	9.30
การพยาบาลเฉพาะทาง	75	24.90

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงบรรยาย

2.1 ความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

จากตารางที่ 9 พบว่า ในภาพรวมพยาบาลวิชาชีพมีความแปลกแยกในการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย = 2.83) พิจารณารายด้านพบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความแปลกแยกด้านความรู้สึกไร้อำนาจมากที่สุด ($M = 3.49$) รองลงมา ได้แก่ ความรู้สึกไร้บรรทัดฐาน ความรู้สึกไร้

ความหมาย ความแปลกแยกต่อตนเองและความรู้สึกโดดเดี่ยวทางสังคมน้อยที่สุดที่ค่าเฉลี่ย 3.15 3.00 2.41 และ 2.11 ตามลำดับ

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้สึกแปลกแยกในการทำงาน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในภาพรวม และรายด้าน (n = 301)

ความแปลกแยกในการทำงาน	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ระดับ
ความแปลกแยกในการทำงาน	2.83	0.36	ปานกลาง
ความรู้สึกไร้อำนาจ	3.50	0.50	ปานกลาง
ความรู้สึกไร้บรรทัดฐาน	3.15	0.39	ปานกลาง
ความรู้สึกไร้ความหมาย	3.00	0.47	ปานกลาง
ความรู้สึกแปลกแยกต่อตนเอง	2.41	0.63	น้อย
ความรู้สึกโดดเดี่ยวทางสังคม	2.11	0.70	น้อย

จากตารางที่ 10 เมื่อพิจารณารายข้อในแต่ละด้าน พบว่า

ความรู้สึกไร้อำนาจ พยาบาลวิชาชีพมีความรู้สึกไร้อำนาจในระดับปานกลาง เป็นอันดับที่ 1 ที่ค่าเฉลี่ย 3.50 เนื่องจากพยาบาลส่วนใหญ่เห็นว่าความก้าวหน้าของวิชาชีพ“ขึ้นอยู่กับ”ความรู้ ความสามารถมากกว่าสิ่งอื่น (M= 4.09) รองลงมาคือพยาบาลมีความสำคัญอย่างมาก โรงพยาบาลที่ปฏิบัติหน้าที่อยู่ (M=4.03) ทั้งนี้มีพยาบาลเพียงส่วนน้อยที่เห็นว่าชีวิตของตนเองนั้นอยู่ได้อำนาจของผู้อื่น โดยที่ไม่สามารถเปลี่ยนแปลงหรือแก้ไขได้ (M=2.51)

ความรู้สึกไร้บรรทัดฐาน พยาบาลวิชาชีพมีความรู้สึกไร้บรรทัดฐานในระดับปานกลาง เป็นอันดับที่ 2 ที่ค่าเฉลี่ย 3.15 เนื่องจากพยาบาลส่วนใหญ่เห็นว่าการปฏิบัติหน้าที่ด้วยความซื่อสัตย์สุจริต จะทำให้ก้าวหน้าในวิชาชีพพยาบาล รองลงมาคือ การใกล้ชิดกับผู้ป่วยกับญาติ และยอมทำตาม มีความสำคัญต่อความเจริญก้าวหน้าในการทำงาน (M = 3.70) ทั้งนี้มีพยาบาลเพียงส่วนน้อยที่เห็นว่า วิธีการที่ถูกต้องและชอบธรรมไม่สามารถทำให้ท่าน บรรลุเป้าหมายที่ต้องการได้

ความรู้สึกไร้ความหมาย พยาบาลวิชาชีพมีความรู้สึกไร้ความหมายในระดับปานกลาง เป็นอันดับที่ 3 ที่ค่าเฉลี่ย 3.00 เนื่องจากพยาบาลส่วนใหญ่เห็นว่าวิชาชีพพยาบาลมีความสำคัญต่อสังคมไทยเป็นอย่างมาก) M = 4.30) รองลงมาคือ พยาบาลรู้สึกว่าการที่ทำงานทำให้สติปัญญาของตนพัฒนาขึ้นเป็นอย่างมาก ทั้งนี้มีเพียงส่วนน้อยที่เห็นว่า ตนเองรู้สึกว่าการทำงานไปวัน ๆ ไร้จุดหมาย เบื่อหน่ายสภาพที่เป็นอยู่ในโรงพยาบาล)M = 2.21)

ความรู้สึกแปลกแยกต่อตนเอง พยาบาลวิชาชีพมีความรู้สึกแปลกแยกต่อตนเองในระดับน้อยเป็นอันดับที่ 4 ที่ค่าเฉลี่ย 2.41 เนื่องจากพยาบาลส่วนใหญ่เห็นว่าการให้บริการพยาบาลที่ถูกต้องยุติธรรม ($M = 4.31$) รองลงมาคือ ผลลัพธ์ของงานที่เป็นเงินหรือผลประโยชน์ ถือเป็นเหตุผลหลักที่ทำให้ท่านมีความสุขในการทำงาน ($M = 2.19$) ทั้งนี้มีเพียงส่วนน้อยที่เห็นว่า พยาบาลไม่น่าจะต้องปฏิเสธผลประโยชน์ที่เสนอโดยผู้รับบริการ

ความรู้สึกโดดเดี่ยวทางสังคม พยาบาลวิชาชีพมีความรู้สึกโดดเดี่ยวทางสังคมในระดับน้อยเป็นอันดับสุดท้าย ที่ค่าเฉลี่ย 2.11 เนื่องจากพยาบาลส่วนใหญ่เห็นว่า เมื่อประสบปัญหาในการทำงาน รู้สึกว่าถูกปล่อยไว้แก้ปัญหาตามลำพัง ($M = 2.31$) รองลงมาคือ เพื่อนร่วมงานไม่ค่อยจริงใจต่อกันเท่าเท่าที่ควร ($M = 2.29$) ทั้งนี้มีเพียงส่วนน้อยที่เห็นว่าท่านเข้ากับเพื่อนร่วมงานไม่ค่อยได้ ($M = 1.69$)

ตารางที่ 10 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ รายงานและและรายชื่อ (n = 301)

ระดับความคิดเห็น	ความแปลกแยกในการทำงาน										ระดับ	
	M	S.D.	น้อยที่สุด									น้อยที่สุด
			มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน		
ความรู้สึกรำคาญ			จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
1.1 มีความสำคัญอย่างมากในโรงพยาบาลที่ปฏิบัติหน้าที่อยู่ความก้าวหน้าในชีวิตราชการ	3.50	0.50	3	0.90	171	56.80	115	38.20	12	4.00	0	ปานกลาง
1.2 “ขึ้นอยู่กับ” ความรู้ ความสามารถมากกว่าสิ่งอื่น	4.03	0.76	73	24.30	181	60.10	32	10.60	13	4.30	2	0.70 มาก
1.3 รู้สึกว่ามีผู้อื่นกำลังควบคุมการทำงานอยู่โดยที่ไม่มีโอกาสต่อต้านหรือขัดแย้ง	4.09	0.81	89	29.60	171	56.80	25	8.30	12	4.00	4	1.30 มาก
1.4 เป็นเพียงผู้ปฏิบัติงานธรรมดาที่ไม่มีความพิเศษในโรงพยาบาลที่ทำงานอยู่	3.71	1.00	67	22.30	124	41.20	72	23.90	31	10.30	7	2.30 มาก
1.5 รู้สึกว่าชีวิตนั้นอยู่ใต้อำนาจของผู้อื่นโดยที่ไม่สามารถเปลี่ยนแปลงหรือแก้ไขได้	3.13	1.07	13	4.30	123	40.90	87	28.90	46	15.30	32	10.60 ปานกลาง
	2.51	1.06	18	6.00	38	12.60	65	21.60	140	46.50	40	13.30 ปานกลาง

ตารางที่ 10 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ รายด้านและแต่ละรายชื่อ (n = 301) (ต่อ)

ระดับความคิดเห็น	M	S.D.	ความแปลกแยกในการทำงาน								ระดับ		
			มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
			จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน					ร้อยละ	
ความรู้สึกรักความหมาย	3.00	0.47	8	2.70	21	7.00	253	84.10	19	6.30	0	0	ปานกลาง
1.6 วิชาชีพพยาบาลมีความสำคัญต่อสังคมไทยเป็นอย่างมาก	4.30	0.64	116	38.50	163	54.20	18	6.00	4	1.30	0	0	มาก
1.7 ยิ่งทำงานพยาบาลไปนาน ๆ ความรู้ความสามารถกลับยิ่งลดลงไปเรื่อย ๆ	2.30	0.94	13	4.30	18	6.00	60	19.90	165	54.80	45	15.00	น้อย
1.8 ทำงานด้วยความเบื่อหน่ายโดยมองไม่เห็นประโยชน์และคุณค่าในงานที่ทำ	2.30	0.94	17	5.60	15	5.00	59	19.60	160	53.20	50	16.60	น้อย
1.9 งานที่ทำอยู่ทำให้สติปัญญาพัฒนาขึ้นเป็นอย่างมาก	3.90	0.54	27	9.00	221	73.40	50	16.6	0	3	1.00	0	มาก
1.10 ทำงานไปวัน ๆ รู้สึกทรมาน เบื่อหน่ายสภาพที่เป็นอยู่ในโรงพยาบาล	2.21	0.86	11	3.70	16	5.30	35	11.60	202	67.10	37	12.30	น้อย

ตารางที่ 10 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ รายงานและเผยแพร่ชื่อ (n = 301) (ต่อ)

ระดับความคิดเห็น	M	S.D.	ความแปลกแยกในการทำงาน								ระดับ		
			มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด						
			จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ						
ความรู้สึกรับร่ำรับชู้	3.15	0.39	0	36	12.00	252	83.70	13	4.30	0	0	ปานกลาง	
1.11 การปฏิบัติหน้าที่ด้วยความซื่อสัตย์สุจริต จะทำให้ก้าวหน้าในวิชาชีพพยาบาล	4.07	0.67	65	21.60	204	67.80	25	8.30	3	1.00	4	1.30	มาก
1.12 การที่จะประสบความสำเร็จในวิชาชีพพยาบาล ไม่มีกฎเกณฑ์ที่จะยึดถือได้แน่นอน	2.29	0.82	5	1.70	20	6.60	67	22.30	154	57.80	35	11.60	น้อย
1.13 วิธีการที่ถูกต้องและชอบธรรมไม่สามารถทำให้บรรลุเป้าหมายที่ต้องการได้	2.12	0.92	9	3.00	17	5.60	42	14.00	166	55.10	67	22.30	น้อย
1.14 ระเบียบกฎเกณฑ์สำหรับพยาบาลวิชาชีพที่กำหนด จะใช้ได้ดีกับคนที่ไม่มีเส้นสายเท่านั้น	3.56	0.90	17	5.60	191	63.50	49	16.30	32	10.60	12	4.00	มาก
1.15 การใกล้ชิดกับผู้บังคับบัญชาและยอมรับตามมีความสำคัญต่อความเจริญก้าวหน้าในการทำงาน	3.70	0.96	38	12.60	185	61.50	43	14.30	19	6.30	16	5.30	มาก

ตารางที่ 10 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ รายด้านและแต่ละรายชื่อ (n = 301) (ต่อ)

ระดับความคิดเห็น	M	S.D.	ความแปลกแยกในการทำงาน										ระดับ	
			มากที่สุด		มาก	ปานกลาง		น้อย	น้อยที่สุด					
			จำนวน	ร้อยละ		จำนวน	ร้อยละ		จำนวน	ร้อยละ				
ความรู้สึกลดเดี๋ยวทางสังคม														
1.16 เพื่อนร่วมงานไม่ค่อยจริงใจต่อกันเท่าที่ควร	2.11	0.70	9	3.00	11	3.70	24	8.00	243	80.70	14	4.70	น้อย	
1.17 เมื่อประสบปัญหาในการทำงาน รู้สึกว่าถูกปล่อยให้แก้ปัญหาตามลำพัง	2.29	0.83	10	3.30	16	5.30	52	17.30	197	65.40	26	8.60	น้อย	
1.18 ไม่อยากทำงานร่วมกับเพื่อนในที่ทำงาน	2.31	0.78	8	2.70	17	5.60	53	17.60	204	67.80	19	6.30	น้อย	
1.19 อยากย้ายสถานที่ทำงานเพราะเพื่อนร่วมงาน	2.15	0.85	11	3.70	12	4.00	31	10.40	203	61.40	44	14.60	น้อย	
1.20 เข้ากับเพื่อนร่วมงานไม่ค่อยได้	2.12	0.84	12	4.00	9	3.00	26	8.60	209	69.40	45	15.00	น้อย	

ตารางที่ 10 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ รายงานและเผยแพร่รายชื่อ (n = 301) (ต่อ)

ระดับความคิดเห็น	ความแปลกแยกในการทำงาน												ระดับ
	M	S.D.	มากที่สุด		มาก	ปานกลาง		น้อย	น้อยที่สุด		ระดับ		
			จำนวน	ร้อยละ		จำนวน	ร้อยละ		จำนวน	ร้อยละ			
ความรู้สึกแปลกแยกต่อตนเอง	2.41	0.63	3	1.00	22	7.30	51	16.90	225	74.80	0	0	น้อย
1.21 เงินหรือผลประโยชน์ คือเป้าหมายหลัก ของการทำงานในวิชาชีพพยาบาล	1.81	1.13	101	3.30	14	4.70	67	22.30	27	9.00	183	60.80	น้อย
1.22 พยาบาลไม่จำเป็นต้องปฏิบัติตามประโยชน์ ที่เสนอโดยผู้รับบริการ	1.63	1.15	20	6.60	8	2.70	20	6.60	47	15.60	206	68.40	น้อย
1.23 การให้บริการพยาบาลที่ถูกต้องยุติธรรม ทำให้มีความสุขในการทำงาน	4.31	0.52	99	32.90	196	69.10	5	1.70	1	0.30	0	0	มาก
1.24 ผลลัพธ์ของงานที่เป็นเงินหรือผล ประโยชน์ ถือเป็นเหตุผลหลักที่ทำให้ ท่านมีความสุขในการทำงาน	2.19	0.83	10	3.30	12	4.00	45	5.00	191	63.50	43	14.30	น้อย
1.25 รางวัล (ยศ/ตำแหน่ง/ผลประโยชน์) มี ความสำคัญกว่าวิชาชีพพยาบาลที่บริสุทธิ์ ยุติธรรม	2.13	0.83	8	2.70	12	4.00	41	13.60	189	42.80	51	16.90	น้อย

สรุปผลการวิเคราะห์จากตารางที่ 9 และ 10 พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความแปลกแยกในภาพรวมและรายด้านอยู่ในระดับปานกลาง หมายถึง พยาบาลวิชาชีพมีความรู้สึกไม่สอดคล้องระหว่างความต้องการของบุคคลกับความต้องการของสังคมในการทำงาน ซึ่งก่อให้เกิดความเครียดเหนื่อยล้า เบื่อหน่าย ขาดความกระตือรือร้นที่จะสร้างสรรค์ผลงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยของความรู้สึกไร้อำนาจมากที่สุด ซึ่งหมายถึง พยาบาลวิชาชีพมีความรู้สึกในการทำงานที่ไม่สามารถกำหนด หรือควบคุมผลงาน หรือไม่มีอิสระในการใช้ความคิดในการตัดสินใจ ควบคุมการทำงานด้วยตัวเองอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาตามระดับความแปลกแยกพบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความรู้สึกไร้อำนาจ ความรู้สึกไร้บรรทัดฐานและความรู้สึกไร้ความหมายอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนความรู้สึกแปลกแยกต่อตนเองและความรู้สึกโดดเดี่ยวทางสังคม อยู่ในระดับน้อย

2.2 ภาวะผู้นำแบบสนับสนุน

จากตารางที่ 11 พบว่า ในภาพรวมพยาบาลวิชาชีพมีภาวะผู้นำแบบสนับสนุนในระดับสูงที่ค่าเฉลี่ย 3.66 โดยพบว่าพยาบาลวิชาชีพมีภาวะผู้นำที่เน้นรูปแบบการทำงานโดยให้ความสำคัญกับคน ให้ความสำคัญกับกลุ่ม เพิ่มความเชื่อมั่น ความมั่นใจ และความเป็นกันเองแก่ลูกน้องหรือผู้ใต้บังคับบัญชาโดยรวมอยู่ในระดับสูง

เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีภาวะผู้นำแบบสนับสนุนอยู่ในระดับสูง ที่ค่าเฉลี่ย 3.66 เนื่องจากพยาบาลส่วนใหญ่เห็นว่าผู้นำในโรงพยาบาลของตนมีอำนาจ ($M = 4.54$) รองลงมา คือ หัวหน้าของตนให้บุคลากรอยู่ในโลกแห่งความเป็นจริงและมุ่งไปข้างหน้า ($M = 4.39$) ทั้งนี้มีพยาบาลเพียงส่วนน้อยที่เห็นว่าภาระงานหรือการมอบหมายงานทำให้บุคลากรแต่ละคนมีโอกาสดิริเริ่มสร้างสรรค์ให้โรงพยาบาล ($M = 2.59$) รองลงมา คือ บุคลากรในโรงพยาบาลสามารถตัดสินใจอย่างอิสระ ($M = 2.20$) และหัวหน้าของตนมีระบบรางวัลตอบแทนที่ชัดเจนและเป็นธรรม ($M = 1.76$)

ตารางที่ 11 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของภาวะผู้นำแบบสนับสนุนของพยาบาลวิชาชีพ ในภาพรวมและรายชื่อ (n = 301)

ระดับความคิดเห็นภาวะผู้นำแบบสนับสนุน	M	S.D.	ความแปลกแยกในการทำงาน								ระดับ		
			มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด						
							จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
ภาวะผู้นำแบบสนับสนุน	3.66	0.29	6	2.00	263	87.40	29	9.60	3	1.00	0	0	สูง
1. หัวหน้าต้องการให้บุคลากรมีจริยธรรมในการทำงาน	4.20	0.62	92	30.60	180	59.80	27	9.00	2	0.70	0	0	สูง
2. หัวหน้ามีกฎข้อบังคับและแนวทางการปฏิบัติงาน	4.22	0.55	84	27.90	203	64.70	11	3.70	3	1.00	0	0	สูงมาก
3. พยาบาลรู้และเข้าใจมาตรฐานในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพ	4.19	0.52	71	23.60	217	72.10	11	3.70	2	0.70	0	0	สูง
4. หัวหน้าให้รางวัลตอบแทนกับผู้ที่มีการปฏิบัติงานดี	3.61	0.77	6	2.00	212	70.40	48	15.90	29	9.60	6	2.00	สูง
5. หัวหน้ามีระบบรางวัลตอบแทนที่ชัดเจนและเป็นธรรม	1.76	1.07	4	1.30	25	8.30	45	15.00	49	16.30	178	59.10	ต่ำที่สุด
6. หัวหน้ามีการตั้งเป้าหมายของโรงพยาบาลไว้ในระยะยาว	3.60	0.82	9	3.00	210	69.80	44	14.60	29	9.60	9	3.00	สูง

ตารางที่ 11 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของภาวะผู้นำแบบสนับสนุนของพยาบาลวิชาชีพ ในภาพรวมและรายชื่อ (n = 301) (ต่อ)

ระดับความคิดเห็นภาวะผู้นำแบบสนับสนุน	M	S.D.	ความแปลกแยกในการทำงาน										ระดับ
			มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด						
							จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
7. หัวหน้าไม่แน่ใจเป็นเป้าหมายระยะยาว ของโรงพยาบาล	3.77	0.82	36	12.00	194	64.50	43	14.30	23	7.60	5	1.70	สูง
8. การแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในโรงพยาบาลนั้น ต้องเผชิญหน้ากับความจริงและมี วิสัยทัศน์ที่ยาวไกล	4.00	0.64	48	15.90	214	71.10	32	10.60	4	1.30	3	1.00	สูง
9. หัวหน้าได้กำหนดภาระหน้าที่ของงานไว้ อย่างชัดเจน	4.02	0.60	46	15.30	224	74.40	26	8.60	2	0.70	3	1.00	สูง
10. หัวหน้าตระหนักทั้งการประเมินผลการ ปฏิบัติงานและโอกาสเจริญก้าวหน้า ของพยาบาล	3.87	0.67	30	10.00	218	72.40	38	12.60	13	4.30	2	0.70	สูง
11. ผู้นำในโรงพยาบาลมีอำนาจ	4.54	0.73	197	65.40	77	25.60	21	7.00	5	1.70	1	0.30	สูงมาก
12. พยาบาลรู้สึกถึงการควบคุมตนเองใน โรงพยาบาล	3.71	0.68	14	4.70	208	69.10	57	18.90	21	7.00	1	0.30	สูง

ตารางที่ 11 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของภาวะผู้นำแบบสนับสนุนของพยาบาลวิชาชีพ ในภาพรวมและรายชื่อ (n = 301) (ต่อ)

ระดับความคิดเห็นภาวะผู้นำแบบสนับสนุน	M	S.D.	ความแปลกแยกในการทำงาน										ระดับ
			มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด						
			จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ				
13. บุคลากรในโรงพยาบาลสามารถตัดสินใจอย่างอิสระ	2.20	0.74	1	0.30	23	7.60	42	14.00	204	67.80	31	10.30	ต่ำ
14. การกระทำหรือการมอบหมายงานทำให้บุคลากรแต่ละคนมีโอกาสคิดริเริ่มสร้าง สรรค์ให้โรงพยาบาล	2.59	0.90	12	4.00	48	15.90	48	15.90	191	63.50	2	0.70	ต่ำ
15. หัวหน้าของท่านมีมุมมองในการมองโลกและการเจริญเติบโตในหน้าที่การงานแง่ลบ	3.57	0.89	15	5.00	195	64.80	51	16.90	27	9.00	13	4.30	สูง
16. หัวหน้าของท่านเต็มใจที่จะเรียนรู้ประสบการณ์จากข้อผิดพลาด	3.98	0.78	63	20.90	190	63.10	33	11.00	10	3.30	5	1.70	สูง
17. หัวหน้าของท่านให้บุคลากรอยู่ในโลกแห่งความเป็นจริงและมุ่งไปข้างหน้า	4.39	0.87	174	57.80	89	29.60	23	7.60	12	4.00	3	1.00	สูงมาก

2.3 คุณลักษณะงาน

จากตารางที่ 12 พบว่า ในภาพรวมพยาบาลวิชาชีพมีความเห็นว่ามีคุณลักษณะงานในระดับปานกลาง ($M = 4.01$) ซึ่งหมายถึง พยาบาลวิชาชีพมีกลุ่มของคุณสมบัติงานในมิติต่าง ๆ จำนวน 5 มิติ คือ ความหลากหลายทักษะ ความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของงาน ความสำคัญของงาน ความมีอิสระในการตัดสินใจในงาน และผลสะท้อนกลับจากการทำงาน โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า พยาบาลวิชาชีพมีคุณลักษณะงานด้านความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของงานมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.61) ซึ่งหมายถึง คุณลักษณะของงานซึ่งผู้ปฏิบัติงานแต่ละคนสามารถปฏิบัติงานนั้น ๆ นับแต่เริ่มต้นจนกระทั่งเสร็จสิ้นกระบวนการ และบังเกิดผลงานให้เห็นอย่างชัดเจน อยู่ในระดับมากที่สุดรองลงมาได้แก่ ความมีอิสระในการตัดสินใจในงาน ความหลากหลายของทักษะ และความสำคัญของงานน้อยที่สุด ค่าเฉลี่ย 4.53 4.07 และ 3.30 ตามลำดับ

ตารางที่ 12 ค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณลักษณะงาน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับคุณลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพในภาพรวม และรายด้าน ($n = 301$)

คุณลักษณะงาน	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ระดับ
คุณลักษณะงาน	4.01	0.25	ปานกลาง
ความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของงาน	4.61	0.59	สูง
ความมีอิสระในการตัดสินใจในงาน	4.53	0.57	ปานกลาง
ความหลากหลายของทักษะ	4.07	0.48	ปานกลาง
การร่วมงานกับผู้อื่น	4.00	0.38	ปานกลาง
ผลสะท้อนจากผู้ร่วมงาน	4.00	0.62	ปานกลาง
ผลสะท้อนจากงาน	3.57	0.45	ปานกลาง
ความสำคัญของงาน	3.30	0.43	ต่ำ

จากตารางที่ 13 เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า

ความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของงาน พยาบาลวิชาชีพมีความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันในระดับสูง เป็นอันดับที่ 1 ที่ค่าเฉลี่ย 4.61 เนื่องจากพยาบาลส่วนใหญ่เห็นว่า วิชาชีพพยาบาลเปิดโอกาสให้ทำงานทุกขั้นตอนตั้งแต่แรกจนจบ ($M = 4.67$) ทั้งนี้มีพยาบาลเพียงส่วนน้อยที่เห็นว่างานที่ทำนี้เปิดโอกาสให้ทำงานตั้งแต่เริ่มต้นจนเสร็จสมบูรณ์ ($M = 4.58$) และงานที่สามารถที่จะทำงานตั้งแต่ขั้นตอนแรกจนถึงขั้นตอนสุดท้าย ($M = 4.58$)

ความมีอิสระในการตัดสินใจในงาน พยาบาลวิชาชีพมีความมีอิสระในการตัดสินใจในงานระดับปานกลาง เป็นอันดับที่ 2 ที่ค่าเฉลี่ย 4.53 เนื่องจากพยาบาลส่วนใหญ่เห็นว่างานของตนเปิดโอกาสให้ใช้ความคิดริเริ่มหรือตัดสินใจในการทำงาน ($M = 4.69$) รองลงมาคือ งานนี้เปิดโอกาสให้มีอิสระและเสรีภาพในการทำงาน ($M = 4.51$) ทั้งนี้มีพยาบาลส่วนน้อยที่เห็นว่าตนมี “อิสระ” ในการทำงาน ($M = 4.40$)

ความหลากหลายทักษะ พยาบาลวิชาชีพมีความหลากหลายทางด้านทักษะอยู่ในระดับสูง เป็นอันดับที่ 3 ที่ค่าเฉลี่ย 4.07 เนื่องจากพยาบาลส่วนใหญ่เห็นว่า งานของตนต้องใช้ทักษะ ความชำนาญ ความสามารถหลากหลายด้าน ($M = 4.91$) รองลงมาคือ งานของตนต้อง “ทำงานใกล้ชิดกับผู้อื่น” ($M = 4.68$) ทั้งนี้มีพยาบาลเพียงส่วนน้อยที่เห็นว่า งานของตนค่อนข้างง่าย และต้องทำในสิ่งเดิมซ้ำ ๆ ($M = 2.61$)

การร่วมงานกับผู้อื่น พยาบาลวิชาชีพมีการร่วมงานกับผู้อื่นในระดับปานกลาง เป็นอันดับที่ 4 ที่ค่าเฉลี่ย 4.00 เนื่องจากพยาบาลส่วนใหญ่เห็นว่า งานที่ทำจำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากบุคคลอื่น ($M = 4.97$) รองลงมา คือ งานที่ต้องทำงานใกล้ชิดกับบุคคลอื่น ($M = 4.84$) ทั้งนี้มีพยาบาลเพียงส่วนน้อยที่เห็นว่า ตนเองสามารถทำงานได้โดยไม่ต้องปรึกษากับบุคคลอื่น ($M = 2.20$)

ผลสะท้อนจากผู้ร่วมงาน พยาบาลวิชาชีพมีผลสะท้อนจากผู้ร่วมงานอยู่ในระดับปานกลาง เป็นอันดับที่ 5 ที่ค่าเฉลี่ย 4.00 เนื่องจากพยาบาลส่วนใหญ่เห็นว่า หัวหน้า หรือเพื่อนร่วมงานบอกให้ทราบว่าตนทำงานได้ดี ($M = 4.33$) รองลงมาคือ ผู้บังคับบัญชามักจะบอกผลการปฏิบัติงานของตน ($M = 4.09$) ทั้งนี้มีพยาบาลเพียงส่วนน้อยที่เห็นว่า ผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงานไม่เคยบอกกล่าวว่าตนทำงานนั้นได้ดีเพียงใด ($M = 3.55$)

ผลสะท้อนจากงาน พยาบาลวิชาชีพมีผลสะท้อนจากงานอยู่ในระดับปานกลาง เป็นอันดับที่ 6 ที่ค่าเฉลี่ย 3.57 เนื่องจากงานที่สามารถประเมินว่าตนทำงานได้ดีเพียงใด ($M = 4.81$) รองลงมาคือ พยาบาลส่วนใหญ่เห็นว่าลักษณะงานที่สามารถประเมินผลงานได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องรอการประเมินจากหัวหน้างานหรือเพื่อนร่วมงาน ($M = 4.11$) ทั้งนี้มีพยาบาลเพียงส่วนน้อยที่เห็นว่างานที่ทำมีปัญหาเกี่ยวกับการดำเนินการบางอย่าง ($M = 1.79$)

ความสำคัญของงาน พยาบาลวิชาชีพมีความสำคัญของงานอยู่ในระดับต่ำ เป็นอันดับสุดท้าย ที่ค่าเฉลี่ย 3.30 เนื่องจากพยาบาลส่วนใหญ่เห็นว่า งานที่มีความหมายและความสำคัญ ($M = 4.73$) รองลงมาคือ งานของตนมีความสำคัญและสร้างผลกระทบต่อบุคคลอื่นเป็นจำนวนมาก ($M = 3.88$) ทั้งนี้มีพยาบาลเพียงส่วนน้อยที่เห็นว่า งานของตนไม่มีความสำคัญและไม่มีผลกระทบต่อบุคคลอื่น ($M = 1.27$)

โดยสรุป เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า พยาบาลวิชาชีพเห็นว่างานจำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากบุคคลอื่นมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 4.97 รองลงมาคือ งานต้องทำใกล้ชิดกับบุคคลอื่น และงานที่สามารถประเมินว่าทำงานได้ดี ค่าเฉลี่ย 4.84 และ 4.81 ตามลำดับ ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำกว่า 3.00 ได้แก่ งานค่อนข้างง่ายและต้องทำในสิ่งเดิมซ้ำ ๆ รองลงมาคือ สามารถทำงานได้โดยไม่ต้องปรึกษามืออาชีพอื่น งานมีปัญหาบางอย่างเกี่ยวกับการดำเนินการ และงานไม่มีความสำคัญและไม่มีผลกระทบต่อบุคคลอื่น ค่าเฉลี่ย 2.61 2.20 1.79 และ 1.27 ตามลำดับ



ตารางที่ 13 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพ รายด้านและรายชื่อ (n = 301)

ระดับความคิดเห็นคุณลักษณะงาน	M	S.D.	ความแปลกแยกในการทำงาน								ระดับ		
			มากที่สุด		มาก		ปานกลาง		น้อย			น้อยที่สุด	
			จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		จำนวน	ร้อยละ
1. ความหลากหลายของทักษะ			4.07	0.48	ปานกลาง								
1.1 งานต้อง “ทำงานใกล้ชิดกับผู้อื่น” มาก น้อยเพียงใด	4.68	0.72	239	79.40	35	11.60	20	6.60	6	2.00	1	0.30	สูงมาก
1.2 งานต้องใช้ทักษะความชำนาญความสามารถหลากหลายด้าน	4.91	0.28	275	91.40	26	8.60	0	0	0	0	0	0	สูงมาก
1.3 งานค่อนข้างง่าย และต้องทำในสิ่งเดิมซ้ำ ๆ	2.61	1.17	35	11.60	38	12.60	28	9.30	175	58.1	25	8.30	ต่ำ
2. ความเป็นอันหนึ่งอันเดียวของงาน			4.61	0.59									
1.1 งานเปิดโอกาสให้ “ทำงานทุกขั้นตอนตั้งแต่แรกจนจบ”	4.67	0.70	235	78.10	38	12.60	23	7.60	4	1.30	1	0.30	สูงมาก
1.2 งานที่ทำได้งานที่จะทำงานตั้งแต่ขั้นตอนแรกจนถึงขั้นตอนสุดท้าย	4.58	0.79	210	69.80	71	23.60	9	3.00	6	2.00	5	1.70	ปานกลาง
1.3 งานเปิดโอกาสให้ทำตั้งแต่เริ่มต้นจนเสร็จสมบูรณ์	4.58	0.76	207	68.80	75	24.90	10	3.30	5	1.70	4	1.30	ปานกลาง

ตารางที่ 13 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพ รายด้านและรายชื่อ (n = 301) (ต่อ)

ระดับความคิดเห็นคุณลักษณะงาน	M	S.D.	ความแปลกแยกในการทำงาน						ระดับ
			มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด		
			จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ		
3. ความสำคัญของงาน	3.30	0.43							ต่ำ
3.1 งานที่ทำ มีความหมายและความสำคัญมากน้อยเพียงใด	4.73	0.60	244 81.10	36 12.00	19 6.30	2 0.70	0 0	สูง	
3.2 งานมีความสำคัญและสร้างผลกระทบต่อบุคคลอื่นเป็นจำนวนมาก	3.88	1.00	63 20.90	188 62.50	23 7.60	5 1.70	22 7.30	ปานกลาง	
3.3 งานไม่มีความสำคัญและไม่มีผลกระทบต่อบุคคลอื่น	1.27	0.81	6 2.00	10 3.30	2 0.70	24 8.00	259 86.00	ต่ำมาก	
4. ความมีอิสระในการตัดสินใจในงาน	4.53	0.57							ปานกลาง
3.1 มี “อิสระ” ในการทำงาน	4.40	0.84	181 60.10	64 21.30	52 17.30	2 0.70	2 0.70	ปานกลาง	
3.2 งานเปิดโอกาสให้ท่านใช้ความคิดริเริ่มหรือตัดสินใจในการทำงาน	4.69	0.59	225 74.80	64 21.30	9 3.00	2 0.70	1 0.30	สูง	
3.3 งานเปิดโอกาสให้มีอิสระและเสรีภาพในการทำงาน	4.51	0.79	195 60.80	72 23.90	28 9.30	3 1.00	3 1.00	ปานกลาง	

ตารางที่ 13 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพ รายด้านและรายชื่อ (n = 301) (ต่อ)

ระดับความคิดเห็นคุณลักษณะงาน	M	S.D.	ความแปลกแยกในการทำงาน								ระดับ		
			มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด						
							จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
5. ผลป้อนกลับของงาน													
5.1 ผลสะท้อนจากงาน	3.57	0.45										ปานกลาง	
5.1.1 ลักษณะงานที่ทำ สามารถประเมินผลงานได้ด้วยตนเอง โดยไม่ต้องรอการประเมินจากหัวหน้างานหรือเพื่อนร่วมงาน	4.11	0.57	65	21.60	205	68.10	29	9.60	2	0.70	0	0	ปานกลาง
5.1.2 งานที่ทำ สามารถประเมินว่าทำงานได้ดี	4.81	0.46	251	83.40	44	14.60	5	1.70	1	0.30	0	0	
5.1.3 งานที่มีปัญหาบางอย่างเกี่ยวกับการดำเนินการ	1.79	1.13	15	5.00	17	5.60	25	8.30	76	25.20	168	55.80	ต่ำมาก
5.2 ผลสะท้อนจากผู้ร่วมงาน	4.00	0.62											ปานกลาง
5.2.1 งานนี้ “หัวหน้าหรือเพื่อนร่วมงาน บอกให้ทราบว่าทำงานได้ดี”	4.33	0.91	177	58.80	58	19.30	58	19.30	5	1.70	3	1.00	ปานกลาง

ตารางที่ 13 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพ รายงานและรายชื่อ (n = 301) (ต่อ)

ระดับความคิดเห็นคุณลักษณะงาน	M	S.D.	ความแปลกแยกในการทำงาน										ระดับ
			มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	ร้อยละ					
								จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	
5.2.2 ผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน ไม่เคยบอกกล่าวว่าทำงานนั้นได้ ดีเพียงใด	3.55	1.04	26	8.60	190	63.10	29	9.60	35	11.60	21	7.00	ปานกลาง
5.2.3 ผู้บังคับบัญชามักจะบอกผลการ ปฏิบัติงาน	4.09	0.88	93	30.90	170	56.50	20	6.60	8	2.70	10	3.30	ปานกลาง
5.3 การร่วมงานกับผู้อื่น	4.00	0.38											ปานกลาง
5.1.1 งานต้องทำใกล้ชิดกับบุคคลอื่น	4.84	0.50	268	89.00	23	7.60	6	2.00	4	1.30	0	0	สูง
5.1.2 งานจำเป็นต้องได้รับความร่วมมือ จากบุคคลอื่น	4.97	0.18	291	96.70	10	3.30	0	0	0	0	0	0	สูง
5.1.3 สามารถทำงานได้โดยไม่ต้อง ปรึกษาคณะอื่น	2.20	1.00	19	6.30	22	7.30	6	2.00	206	68.40	48	15.90	ต่ำมาก

2.4 มิติวัฒนธรรม

จากตารางที่ 14 เมื่อพิจารณาเกี่ยวกับมิติองค์ประกอบทางวัฒนธรรมองค์การในแต่ละแบบ ซึ่งในแต่ละแบบจะแบ่งออกเป็น 6 มิติองค์ประกอบ คือ ลักษณะเด่นขององค์การ คุณลักษณะของผู้นำองค์การ การบริหารบุคลากร ตัวประสานองค์การ ยุทธวิธีที่ใช้ และเงื่อนไขแห่งความสำเร็จ เพื่อใช้วัดระดับมิติองค์ประกอบทางวัฒนธรรมองค์การของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง ในภาพรวมพยาบาลวิชาชีพมีความเห็นว่ามีมิติวัฒนธรรมอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย = 3.08) ซึ่งหมายถึง พยาบาลวิชาชีพมีระบบของทุก ๆ อย่าง ภายในองค์การปรากฏการณ์ทางสังคมของกลุ่มคน ระเบียบแบบแผน ความเชื่อ ค่านิยม ที่ส่งผลต่อการประพฤติปฏิบัติของสมาชิกภายในองค์การ อันจะทำให้แต่ละองค์การมีลักษณะที่แตกต่างกันออกไปโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า พยาบาลวิชาชีพมีมิติวัฒนธรรมด้านตัวประสานองค์การมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 3.44) ซึ่งหมายถึง พยาบาลวิชาชีพมีสิ่งที่ยึดเหนี่ยวนำมาใช้เป็นหลักในการทำให้องค์การคงสภาพเอาไว้ และสิ่งที่ยึดเหนี่ยวนำมากำหนดให้บุคลากรยึดถือปฏิบัติอยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมาได้แก่ คุณลักษณะของผู้นำองค์การ ลักษณะเด่นขององค์การ และยุทธวิธีที่ใช้น้อยที่สุด ค่าเฉลี่ย 3.16 3.11 และ 2.60 ตามลำดับ

ตารางที่ 14 ค่าเฉลี่ยของมิติวัฒนธรรม ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับของมิติวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพในภาพรวม และรายด้าน (n = 301)

มิติวัฒนธรรม	M	S.D.	ระดับ
มิติวัฒนธรรม	3.08	0.38	ปานกลาง
ตัวประสานองค์การ	3.44	0.55	ปานกลาง
คุณลักษณะของผู้นำองค์การ	3.16	0.56	ปานกลาง
ลักษณะเด่นขององค์การ	3.11	0.44	ปานกลาง
การบริหารบุคลากร	3.10	0.45	ปานกลาง
เงื่อนไขแห่งความสำเร็จ	3.09	0.50	ปานกลาง
ยุทธวิธีที่ใช้	2.60	0.63	ปานกลาง

จากตารางที่ 15 เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า

ตัวประสานองค์การ พยาบาลส่วนใหญ่มีมิติองค์ประกอบทางวัฒนธรรมด้านตัวประสานองค์การอยู่ในระดับปานกลาง เป็นอันดับที่ 1 ที่ค่าเฉลี่ย 3.44 เนื่องจากพยาบาลส่วนใหญ่

เห็นว่า โรงพยาบาลของตน ผสานโรงพยาบาลเข้าไว้ด้วยความจงรักภักดี ความเชื่อใจกันและความมุ่งมั่นต่อโรงพยาบาล ($M = 3.81$) รองลงมาคือ โรงพยาบาลของตน ผสานโรงพยาบาลเข้าไว้ด้วยความมุ่งมั่นในการสร้างและพัฒนาสิ่งใหม่ ($M = 3.56$) และโรงพยาบาลของตน ผสานโรงพยาบาลเข้าไว้ด้วยการบรรลุด้วยความสำเร็จตามที่ตั้งไว้และการแข่งขันเพื่อให้ได้มาซึ่งชัยชนะ ($M = 3.55$) ทั้งนี้มีพยาบาลเพียงส่วนน้อยที่เห็นว่า โรงพยาบาลของตน ผสานโรงพยาบาลไว้ด้วยกฎระเบียบและนโยบายของโรงพยาบาล การมีส่วนร่วมในการรักษาเสถียรภาพการดำเนินงาน ($M = 2.86$)

คุณลักษณะของผู้นำองค์กร พยาบาลส่วนใหญ่มีมิติองค์ประกอบทางวัฒนธรรมด้านคุณลักษณะของผู้นำองค์กรอยู่ในระดับปานกลาง เป็นอันดับที่ 2 ที่ค่าเฉลี่ย 3.16 เนื่องจากพยาบาลส่วนใหญ่เห็นว่า ผู้บังคับบัญชาของตน เป็นผู้ที่คอยให้ความช่วยเหลือ แนะนำดูแลผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างใกล้ชิด ($M = 3.52$) รองลงมาคือ ผู้บังคับบัญชาของตนเป็นผู้ประสานงาน ผู้ดูแลจัดการ ผู้ที่คอยดูแลให้งานสำเร็จด้วยความราบรื่นและมีประสิทธิภาพ ($M = 3.11$) และผู้บังคับบัญชาของตน เป็นนักบริหาร/จัดการ สร้างแนวความคิดใหม่ ๆ ตลอดเวลา ขอมรับความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น ($M = 3.03$) ทั้งนี้มีพยาบาลเพียงส่วนน้อยที่เห็นว่า ผู้บังคับบัญชาของตน เป็นผู้ที่มีความแข็งแกร่งในการทำงาน มุ่งมั่นที่ผลสำเร็จจริงจังและตรงไปตรงมากับงาน ($M = 3.00$)

ลักษณะเด่นขององค์กร พยาบาลส่วนใหญ่มีมิติองค์ประกอบทางวัฒนธรรมด้านลักษณะเด่นขององค์กรอยู่ในระดับปานกลาง เป็นอันดับที่ 3 ที่ค่าเฉลี่ย 3.11 เนื่องจากพยาบาลส่วนใหญ่เห็นว่า โรงพยาบาลของตน เป็นโรงพยาบาลที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา ($M = 3.89$) รองลงมาคือ โรงพยาบาลของตน เป็นโรงพยาบาลที่มีการควบคุมตามสายงาน และมีระเบียบแบบแผน ($M = 3.20$) และโรงพยาบาลของตน เป็นโรงพยาบาลแห่งสัมฤทธิ์ผล ทุกคนมีความมุ่งมั่นทำงานให้สำเร็จลุล่วง ชอบการแข่งขันและความ สำเร็จ ($M = 3.03$) ทั้งนี้มีพยาบาลเพียงส่วนน้อยที่เห็นว่าโรงพยาบาลของตน เป็นโรงพยาบาลที่มีความเป็นกันเองเสมือนครอบครัว ทุกคนมีความเปิดเผยจริงใจ ($M = 2.30$)

การบริหารบุคลากร พยาบาลส่วนใหญ่มีมิติองค์ประกอบทางวัฒนธรรมด้านการบริหารบุคลากรอยู่ในระดับปานกลาง เป็นอันดับที่ 4 ที่ค่าเฉลี่ย 3.10 เนื่องจากพยาบาลส่วนใหญ่เห็นว่า โรงพยาบาลของตน เน้นตัวบุคลากรมากกว่าทีม เน้นความคิดใหม่ ๆ ให้แต่ละคนรับผิดชอบในความเลื่องส่วนของตน ($M = 3.58$) รองลงมาคือ โรงพยาบาลของตน เน้นการทำงานเป็นทีม การมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น ขอมรับในความเป็นเอกฉันท์ ($M = 3.52$) และโรงพยาบาลของตน เน้นที่การแข่งขันที่หนักหน่วง มีความคาดหวังและความต้องการผลงานจากผู้ใต้บังคับบัญชาสูง ($M = 2.94$) ทั้งนี้มีพยาบาลเพียงส่วนน้อยที่เห็นว่า โรงพยาบาลของตน เน้นความมั่นคงต่ออาชีพและสัมพันธภาพระหว่างผู้ใต้บังคับบัญชาการสร้างบุคลากรให้ตรงกับความต้องการของโรงพยาบาล ($M = 2.38$)

เงื่อนไขแห่งความสำเร็จ พยาบาลส่วนใหญ่มีมิติองค์ประกอบทางวัฒนธรรมด้านเงื่อนไขแห่งความสำเร็จอยู่ในระดับปานกลาง เป็นอันดับที่ 5 ที่ค่าเฉลี่ย 3.09 เนื่องจากพยาบาลส่วนใหญ่เห็นว่า ความสำเร็จของโรงพยาบาลของตนอยู่บนพื้นฐานของการพัฒนาทรัพยากรบุคคล การทำงานเป็นทีม ความมุ่งมั่นร่วมกัน ความเอาใจใส่ต่อผู้อื่น เช่น ผู้ป่วย/ผู้ร่วมงาน ($M = 3.67$) รองลงมาคือ โรงพยาบาลของตนมีประสิทธิภาพในการส่งมอบการบริการสุขภาพหรืองานเป็นไปตามกำหนดอย่างราบรื่นและมีต้นทุนที่ต่ำ ($M = 3.08$) และโรงพยาบาลของตนมีชัยชนะเหนือคู่แข่ง ($M = 2.97$) ทั้งนี้มีพยาบาลส่วนน้อยที่เห็นว่า โรงพยาบาลของตนมีคุณภาพบริการที่ใหม่และโดดเด่นกว่าโรงพยาบาลอื่น เป็นผู้นำทางนวัตกรรมทางการบริการด้านสุขภาพ ($M = 2.66$)

ยุทธวิธีที่ใช้ พยาบาลส่วนใหญ่มีมิติองค์ประกอบทางวัฒนธรรมด้านยุทธวิธีที่ใช้อยู่ในระดับปานกลาง เป็นอันดับสุดท้าย ที่ค่าเฉลี่ย 2.60 เนื่องจากพยาบาลส่วนใหญ่เห็นว่า โรงพยาบาลของตน เน้นความมั่นคงถาวร ความมีประสิทธิภาพและการควบคุม ดูแลให้ปฏิบัติงานเป็นไปด้วยความราบรื่น ($M = 2.71$) รองลงมาคือ โรงพยาบาลของตน เน้นที่การพัฒนานุเคราะห์ ความเข้าใจกัน ความจริงใจเปิดเผยและการมีส่วนร่วม ($M = 2.62$) และโรงพยาบาลของตน เน้นกิจกรรมการแข่งขัน และความสำเร็จ ตามเป้าหมายที่ได้กำหนดไว้ การมีชัยชนะเหนือคู่แข่ง ($M = 2.55$) ทั้งนี้มีพยาบาลเพียงส่วนน้อยที่เห็นว่า โรงพยาบาลของตน เน้นการพัฒนาทรัพยากรใหม่ ๆ สร้างสิ่งที่ท้าทายอยู่เสมอทดลองสิ่งใหม่ ๆ เพื่อแปลเป็นโอกาสทางการแข่งขัน ($M = 2.52$)

ตารางที่ 15 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของมิติวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพ ราชदानและรายชื้อ (n = 301)

มิติวัฒนธรรม	M	S.D.	ระดับความคิดเห็น										ระดับ	
			มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด							
			จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ							
คุณลักษณะเด่นขององค์กร														
1. โรงพยาบาลมีความเป็นกันเองเสมือนครอบครัวทุกคนมีความเปิดเผยจริงใจ	3.10	0.44	5	1.70	54	17.90	235	78.10	6	2.00	1	0.30	ปานกลาง	
2. โรงพยาบาลมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา	2.30	0.93	15	5.00	20	6.60	38	12.60	194	64.50	34	11.30	น้อย	
3. โรงพยาบาลแห่งสัมฤทธิ์ผล ทุกคนมีความมุ่งมั่น ทำงานให้สำเร็จลุล่วง ชอบการแข่งขันและความสำเร็จ	3.89	0.73	44	14.60	199	66.10	44	14.60	10	3.30	4	1.30	มาก	
4. โรงพยาบาลมีการควบคุมตามสายงาน และมีระเบียบแบบแผน	3.03	0.67	10	3.30	38	12.60	207	68.80	42	14.00	4	1.30	ปานกลาง	

ตารางที่ 15 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของมิติวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพ รายงานและรายชื่อ (n = 301) (ต่อ)

มิติวัฒนธรรม	M	S.D.	ระดับความคิดเห็น								ระดับ		
			มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
			จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน					ร้อยละ	
คุณลักษณะของผู้นำองค์กร													
1. ผู้บังคับบัญชา คอยให้ความช่วยเหลือ แนะนำดูแลผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างใกล้ชิด	3.16	0.56	6	2.00	63	20.90	212	70.40	15	5.00	5	1.70	ปานกลาง
2. ผู้บังคับบัญชา เป็นนักบริหารจัดการสร้าง แนวความคิดใหม่ ๆ ตลอดเวลา ยอมรับ ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น	3.52	0.87	12	4.00	184	61.10	64	21.30	29	9.60	12	4.00	มาก
3. ผู้บังคับบัญชา เป็นผู้ที่มีความแข็งแกร่งใน การทำงาน มุ่งมั่นที่ผลสำเร็จ จริงจังและ ตรงไปตรงมากับงาน	3.03	0.70	9	3.00	44	14.60	203	67.40	37	12.30	8	2.70	ปานกลาง
4. ผู้บังคับบัญชา เป็นผู้ประสานงาน ผู้ดูแล จัดการ ผู้ที่คอยดูแลให้งานสำเร็จด้วย ความราบรื่นและมีประสิทธิภาพ	3.00	0.77	8	2.70	46	15.30	205	68.10	23	7.60	19	6.30	ปานกลาง
	3.11	0.72	12	4.00	51	16.90	203	67.40	27	9.00	8	2.70	ปานกลาง

ตารางที่ 15 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของมีตัวพัฒนาวิชาชีพ ราชदानและรายชื้อ (n = 301) (ต่อ)

มิติวัฒนธรรม	M	S.D.	ระดับความคิดเห็น										ระดับ
			มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด						
							จำนวน	ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ				
การบริหารบุคลากร	3.10	0.45	6	2.00	45	15.00	236	78.40	14	4.70	0	0	ปานกลาง
1. โรงพยาบาล เน้นการทำงานเป็นทีมการมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นยอมรับในความเป็นเอกฉันท์	3.52	0.85	11	3.70	181	60.10	72	23.90	26	8.60	11	3.70	มาก
2. โรงพยาบาล เน้นตัวบุคลากรมากกว่าทีมเน้นความคิดใหม่ๆ ให้แต่ละคนรับผิดชอบในความเสี่ยงของตนเอง	3.58	0.82	9	3.00	202	67.10	55	18.30	25	8.30	10	3.30	มาก
3. โรงพยาบาล เน้นการแข่งขันที่หนักหน่วงมีความคาดหวังและความต้องการผลงานจากผู้ใต้บังคับบัญชาสูง	2.94	0.75	7	2.30	46	15.30	178	59.10	62	20.60	8	2.70	ปานกลาง
4. โรงพยาบาล เน้นความมั่นคงต่ออาชีพและสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้ใต้บังคับบัญชาการสร้างบุคลากรให้ตรงกับความต้องการของโรงพยาบาล	2.38	0.82	4	1.30	36	12.00	47	15.60	196	65.10	18	6.00	น้อย

ตารางที่ 15 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของมีตัวพัฒนาวิชาชีพ ราชदानและรายชื่อ (n = 301) (ต่อ)

มิติวัฒนธรรม	M	S.D.	ระดับความคิดเห็น										ระดับ
			มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	ร้อยละ					
								จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ตัวประสานองค์การ	3.44	0.55	8	2.70	192	63.80	88	29.20	12	4.00	1	0.30	ปานกลาง
1. โรงพยาบาลผลสานความจงรักภักดี ความเชื่อใจกันและความมุ่งมั่นต่อโรงพยาบาลเข้าไว้ด้วยกัน	3.81	0.79	39	13.00	191	63.50	50	16.60	16	5.30	5	1.70	มาก
2. โรงพยาบาลผลสานความมุ่งมั่นในการสร้างและพัฒนาสิ่งใหม่เข้าไว้ด้วยกัน	3.56	0.86	9	3.00	206	68.40	39	13.00	38	12.60	9	3.00	มาก
3. โรงพยาบาลผลสานการบรรลุด้วยความสำเร็จตามที่ตั้งไว้และการแข่งขันเพื่อให้ได้มาซึ่งชัยชนะเข้าไว้ด้วยกัน	3.55	0.87	13	4.30	192	63.80	53	17.60	33	11.00	10	3.30	มาก
4. โรงพยาบาลผลสานกฎระเบียบและนโยบายของโรงพยาบาล การมีส่วนร่วมในการรักษาเสถียรภาพการดำเนินงานไว้ด้วยกัน	2.86	1.02	15	5.00	88	29.20	42	14.00	152	50.50	4	1.30	ปานกลาง

ตารางที่ 15 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของมิติวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพ ราชदानและรายชื่อ (n = 301) (ต่อ)

มิติวัฒนธรรม	M	S.D.	ระดับความคิดเห็น							ระดับ			
			มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	จำนวน ร้อยละ					
									จำนวน ร้อยละ		จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ
ยุทธวิธีที่ใช้	2.60	0.63	4	1.30	31	10.30	131	43.50	134	44.50	1	0.30	ปานกลาง
1. โรงพยาบาล เน้นการพัฒนาบุคลากร ความเข้าใจกัน ความจริงใจเปิดเผยและ การมีส่วนร่วม	2.62	0.93	13	4.30	50	16.6	55	18.30	176	58.50	7	2.30	ปานกลาง
2. โรงพยาบาล เน้นการพัฒนาทรัพยากร ใหม่ๆ สร้างสิ่งท้าทายอยู่เสมอทดลอง สิ่งใหม่ ๆ เพื่อแปลเป็นโอกาสทางการ แข่งขัน	2.52	0.80	5	1.70	40	13.30	64	21.30	188	62.50	4	1.30	ปานกลาง
3. โรงพยาบาล เน้นกิจกรรมการแข่งขันและ ความสำเร็จตามเป้าหมายที่ได้กำหนดไว้ การมีชัยชนะเหนือคู่แข่ง	2.55	0.80	3	1.00	40	13.30	85	28.20	164	54.50	9	3.00	ปานกลาง
4. โรงพยาบาล เน้นความมั่นคงการความมี ประสิทธิภาพและการควบคุม ดูแลให้ ปฏิบัติงานเป็นไปด้วยความราบรื่น	2.71	0.92	14	4.70	51	16.90	72	23.90	162	53.80	2	0.70	ปานกลาง

ตารางที่ 15 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของมีตัวพัฒนาวิชาชีพ รายงานและรายชื่อ (n = 301) (ต่อ)

มิติวัฒนธรรม	M	S.D.	ระดับความคิดเห็น										ระดับ
			มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด						
							จำนวน	ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ				
เงื่อนไขแห่งความสำเร็จ	3.09	0.50	3	1.00	63	20.90	218	72.40	16	5.30	1	0.3	ปานกลาง
1. ความสำเร็จของโรงพยาบาลอยู่บนพื้นฐานของการพัฒนาทรัพยากรบุคคลการทำงานเป็นทีม ความมุ่งมั่นร่วมกันความเอาใจใส่ต่อผู้อื่น เช่น ผู้ป่วย/ผู้ร่วมงาน	3.66	0.78	48	15.90	112	37.20	135	44.90	4	1.30	2	0.7	มาก
2. โรงพยาบาลมีคุณภาพบริการที่ใหม่และโดดเด่นกว่าโรงพยาบาลอื่น เป็นผู้นำทางนวัตกรรมทางการบริการด้านสุขภาพ	2.66	0.82	8	2.70	14	4.70	176	58.50	73	24.30	30	10.0	ปานกลาง
3. โรงพยาบาลมีชัยเหนือคู่แข่ง	2.97	0.72	3	1.00	48	15.90	204	67.80	29	9.60	17	5.60	ปานกลาง
4. โรงพยาบาลมีประสิทธิภาพในการส่งมอบการบริการสุขภาพหรืองานเป็นไปตามกำหนดอย่างราบรื่นและมีต้นทุนที่ต่ำ	3.08	0.66	8	2.70	49	16.30	206	68.40	34	11.30	4	1.30	ปานกลาง

สรุปผลวิเคราะห์จากตารางที่ 10 – 15 พบว่าในภาพรวม พยาบาลวิชาชีพมีความแปลกแยกในการทำงานและมีวัฒนธรรมอยู่ในระดับปานกลาง มีภาวะผู้นำแบบสนับสนุนและคุณลักษณะงานอยู่ในระดับสูง ซึ่งหมายถึง พยาบาลวิชาชีพมีความรู้สึกไม่สอดคล้องระหว่างความต้องการของบุคคลกับความต้องการของสังคมในการทำงาน ซึ่งก่อให้เกิดความเครียด เหนื่อยล้า เบื่อหน่าย ขาดความกระตือรือร้นที่จะสร้างสรรค์ผลงาน และมีระบบของทุก ๆ อย่าง ภายในองค์กรปรากฏการณ์ทางสังคมของกลุ่มคน ระเบียบแบบแผน ความเชื่อ ค่านิยม ที่ส่งผลต่อการประพฤติปฏิบัติของสมาชิกภายในองค์กร อันจะทำให้แต่ละองค์การมีลักษณะที่แตกต่างกันออกไป อยู่ในระดับปานกลาง มีผู้นำที่เน้นรูปแบบการทำงานโดยให้ความสำคัญกับคน ให้ความสำคัญกับกลุ่ม เพิ่มความเชื่อมั่น ความมั่นใจ และความเป็นกันเองแก่ลูกน้องหรือผู้ใต้บังคับบัญชาและมีกลุ่มของคุณสมบัติงานในมิติต่าง ๆ จำนวน 5 มิติ คือ ความหลากหลายทักษะ ความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของงาน ความสำคัญของงาน ความมีอิสระในการตัดสินใจในงาน และผลสะท้อนกลับจากการทำงาน อยู่ในระดับสูง

ส่วนที่ 3 การทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานข้อที่ 1 ภาวะผู้นำแบบสนับสนุน มีความสัมพันธ์เชิงลบกับความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง

จากตารางที่ 16 ในการหาความสัมพันธ์ระหว่าง ภาวะผู้นำแบบสนับสนุน คุณลักษณะงานและมีวัฒนธรรมกับความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพนั้นพบว่า ภาวะผู้นำแบบสนับสนุนไม่มีความสัมพันธ์กับความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ($p\text{-value} = 0.895$) ผลที่ได้ไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 โดยพบว่า ภาวะผู้นำแบบสนับสนุนกับความแปลกแยกในการทำงาน ไม่มีความสัมพันธ์กัน ($r = -0.008$ ที่ $p\text{-value} = 0.895$)

หมายความว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีภาวะผู้นำที่เน้นรูปแบบการทำงานโดยให้ความสำคัญกับคน ให้ความสำคัญกับกลุ่ม เพิ่มความเชื่อมั่น ความมั่นใจ และความเป็นกันเองแก่ลูกน้องหรือผู้ใต้บังคับบัญชาในระดับสูงหรือดำนั้น ไม่มีส่วนในการทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความแปลกแยกในการทำงาน

สมมติฐานข้อที่ 2 คุณลักษณะงานมีความสัมพันธ์เชิงลบกับความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง

จากตารางที่ 16 ในการหาความสัมพันธ์ระหว่าง ภาวะผู้นำแบบสนับสนุน คุณลักษณะงานและมิติวัฒนธรรมกับความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพนั้น ผลการวิจัยพบว่า ผลที่ได้เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 โดยคุณลักษณะงานมีความสัมพันธ์เชิงลบในระดับต่ำมากกับความแปลกแยกในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -0.130$ ที่ $p\text{-value} = 0.024$)

หมายถึง คุณลักษณะงานของพยาบาลในระดับสูง จะมีผลในระดับต่ำมากที่จะทำให้เกิดความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ลดลง นั่นคือพยาบาลวิชาชีพมีกลุ่มของคุณสมบัติงานในมิติต่าง ๆ จำนวน 5 มิติ คือ ความหลากหลายทักษะ ความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของงาน ความสำคัญของงาน ความมีอิสระในการตัดสินใจในงาน และผลสะท้อนกลับจากการทำงาน อยู่ในระดับสูง จะมีผลน้อยมาก ที่จะทำให้เกิดความรู้สึกไม่สอดคล้องระหว่างความต้องการของบุคคลกับความต้องการของสังคมในการทำงาน ซึ่งก่อให้เกิดความเครียด น้อยลง เป้าหมายขาดความกระตือรือร้นที่จะสร้างสรรค์ผลงานลง

สมมติฐานข้อที่ 3 มิติวัฒนธรรมมีความสัมพันธ์เชิงลบกับความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง

จากตารางที่ 16 ในการหาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบสนับสนุน คุณลักษณะงานและมิติวัฒนธรรมกับความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพนั้น ผลการวิจัยพบว่า ผลที่ได้ไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 3 โดยมิติวัฒนธรรมมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับต่ำมากกับความแปลกแยกในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.234$ ที่ $p\text{-value} < 0.001$)

หมายถึง มิติวัฒนธรรมของพยาบาลที่คตินั้น มีผลน้อยมากที่จะทำให้เกิดความแปลกแยกในการทำงานเพิ่มขึ้น นั่นคือพยาบาลวิชาชีพมีระบบของทุก ๆ อย่างภายในองค์กรปรากฏการณ์ทางสังคมของพยาบาลวิชาชีพ มีระเบียบแบบแผน ความเชื่อ ค่านิยม ที่ส่งผลต่อการประพฤติปฏิบัติของสมาชิกภายในองค์กร อันจะทำให้แต่ละองค์กรมีลักษณะที่แตกต่างกันออกไป อยู่ในระดับปานกลาง จะมีผลในระดับต่ำมาก ที่จะทำให้เกิดความรู้สึกไม่สอดคล้องระหว่างความต้องการของบุคคลกับความต้องการของสังคมในการทำงาน ซึ่งก่อให้เกิดความเครียด น้อยลง เป้าหมายขาดความกระตือรือร้นที่จะสร้างสรรค์ผลงานเพิ่มขึ้น

ตารางที่ 16 ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบสนับสนุน คุณลักษณะงานและมิติวัฒนธรรม กับ ความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง

ค่าสหสัมพันธ์	ความแปลกแยกในการทำงาน	p-value
ภาวะผู้นำแบบสนับสนุน	-0.008	0.895
คุณลักษณะงาน	-0.130	0.024
มิติวัฒนธรรม	0.234	<0.001

สรุปผลการวิเคราะห์จากตารางที่ 16 พบว่า ภาวะผู้นำแบบสนับสนุน ไม่มีผลต่อการเกิดความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ส่วนมิติวัฒนธรรมของพยาบาลในระดับปานกลาง จะมีผลในระดับต่ำมากที่จะทำให้เกิดความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่เพิ่มขึ้น และคุณลักษณะงานของพยาบาลในระดับสูง จะมีผลในระดับต่ำมากที่จะทำให้เกิดความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ลดลง

สมมติฐานข้อที่ 4 ภาวะผู้นำแบบสนับสนุน สามารถทำนายความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง

จากตารางที่ 17 การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระที่ประกอบด้วย ภาวะผู้นำแบบสนับสนุน คุณลักษณะงาน และมิติวัฒนธรรม กับตัวแปรตามคือ ความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง ประเทศไทย ใช้เทคนิคการวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุ โดยวิธีการนำตัวแปรอิสระทั้งหมดเข้าสมการถดถอยเพื่อหาตัวแปรที่ใช้อธิบายความผันแปรของความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ผลการวิจัยพบว่า **ผลที่ได้ไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 4** เนื่องจากมีเพียงคุณลักษณะงานและมิติวัฒนธรรมเท่านั้นที่สามารถอธิบายความผันแปรของความแปลกแยกในการทำงานได้ร้อยละ 7.2 (Adjusted $R^2 = 0.072$) และมีความคลาดเคลื่อนเท่ากับ 0.346 (Standard Error = 0.346) อีกร้อยละ 92.8 อาจเป็นผลจากตัวแปรอื่น ๆ เช่น อายุ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ลักษณะงานที่ปฏิบัติ รวมทั้งทัศนคติส่วนบุคคลที่สามารถทำนายความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง

ดังนั้นสรุปได้ว่า คุณลักษณะงาน และมิติวัฒนธรรม สามารถอธิบายความแปลกแยกในการทำงานได้ร้อยละ 7.20

สมมติฐานข้อที่ 5 คุณลักษณะงานสามารถทำนายความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง

เมื่อพิจารณาจากตารางที่ 17 ผลการวิจัยพบว่า ผลที่ได้เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 5 เนื่องจากมีเพียงคุณลักษณะงานและมีตัวแปรอื่นเท่านั้นที่สามารถนำเข้าสู่สมการถดถอยได้ ซึ่งสามารถอธิบายความผันแปรของความแปลกแยกในการทำงานได้ร้อยละ 7.2 ($\text{Adjusted } R^2 = 0.072$) และมีความคลาดเคลื่อนเท่ากับ 0.346 (Standard Error = 0.346) อีกร้อยละ 92.8 อาจเป็นผลจากตัวแปรอื่น ๆ เช่น อายุ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ลักษณะงานที่ปฏิบัติ รวมทั้งทัศนคติส่วนบุคคลที่สามารถทำนายความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง

สมมติฐานข้อที่ 6 มีตัวแปรอื่นสามารถทำนายความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง

เมื่อพิจารณาจากตารางที่ 17 ผลการวิจัยพบว่า ผลที่ได้เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 6 เนื่องจากมีเพียงคุณลักษณะงานและมีตัวแปรอื่นเท่านั้นที่สามารถนำเข้าสู่สมการถดถอยได้ ซึ่งสามารถอธิบายความผันแปรของความแปลกแยกในการทำงานได้ร้อยละ 7.2 ($\text{Adjusted } R^2 = 0.072$) และมีความคลาดเคลื่อนเท่ากับ 0.346 (Standard Error = 0.346) อีกร้อยละ 92.8 อาจเป็นผลจากตัวแปรอื่น ๆ เช่น อายุ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ลักษณะงานที่ปฏิบัติ รวมทั้งทัศนคติส่วนบุคคลที่สามารถทำนายความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง

โดยมีตัวแปรอื่นสามารถอธิบายความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง ได้มากกว่าคุณลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง

ตารางที่ 17 การวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุ ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง (n= 301)

ตัวแปร	B	Beta	t	p-value
ค่าคงที่	3.144			
ภาวะผู้นำแบบสนับสนุน	-0.093	-0.074	-1.197	0.232
คุณลักษณะงาน	-0.190	-0.130	-2.255	0.025
มีตัวแปรอื่น	0.257	0.272	4.524	<0.001

F = 8.730, p-value < 0.001, Adjusted R Square = 0.072

สรุปผลจากที่กล่าวมาทั้งหมดในบทที่ 4 ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิจัยออกเป็น 3 ส่วนคือ ข้อมูลเชิงคุณลักษณะส่วนบุคคล การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงบรรยาย และการทดสอบสมมติฐาน ใช้สถิติทดสอบหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรด้วยสถิติสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน และหาตัวแปรที่สามารถอธิบายความผันแปรความแตกต่างในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง ด้วยสถิติการวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุ สรุปได้ว่าผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามกลับคืนจากพยาบาลวิชาชีพจำนวน 301 ฉบับ พบว่าในภาพรวมพยาบาลวิชาชีพมีความแปลกแยกอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีความแปลกแยกด้านความรู้สึกไร้อำนาจ ความรู้สึกไร้ความหมายและความรู้สึกไร้บรรทัดฐานอยู่ในระดับปานกลาง ความรู้สึกโดดเดี่ยวทางสังคมและความรู้สึกแปลกแยกต่อตนเองอยู่ในระดับน้อย มีภาวะผู้นำแบบสนับสนุนอยู่ในระดับสูง มีคุณลักษณะงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีคุณลักษณะงานด้านความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของงานอยู่ในระดับสูงมาก ความมีอิสระในการตัดสินใจในงาน ความหลากหลายทักษะและผลป้อนกลับอยู่ในระดับสูง และความสำคัญของงานอยู่ในระดับปานกลาง มีมิติวัฒนธรรมในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบสนับสนุน คุณลักษณะงานและมิติวัฒนธรรมกับความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง ประเทศไทย พบว่า ภาวะผู้นำแบบสนับสนุนและความแปลกแยกในการทำงานไม่มีความสัมพันธ์กัน ผลที่ได้ไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 ซึ่งไม่เป็นไปตามแนวคิดของ Moshe Banai and William D. Reisel (2007) ที่กล่าวไว้ว่า ภาวะผู้นำแบบสนับสนุนและคุณลักษณะของงานมีความสัมพันธ์เชิงลบกับความแปลกแยกในการทำงาน ส่วนคุณลักษณะงานมีความสัมพันธ์เชิงลบในระดับต่ำมากกับความแปลกแยกในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -0.130$ ที่ $p = 0.024$) ผลที่ได้เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 เป็นไปตามแนวคิดของ Moshe Banai and William D. Reisel (2007) ที่กล่าวไว้ว่า ภาวะผู้นำแบบสนับสนุนและคุณลักษณะของงานมีความสัมพันธ์เชิงลบกับความแปลกแยกในการทำงาน และมีมิติวัฒนธรรมมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับต่ำมากกับความแปลกแยกในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.234$ ที่ $p < 0.001$) ผลที่ได้ไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 3 ซึ่งไม่เป็นไปตามแนวคิดของ Moshe Banai and William D. Reisel (2007) ที่กล่าวไว้ว่า ภาวะผู้นำแบบสนับสนุนและคุณลักษณะของงานมีความสัมพันธ์เชิงลบกับความแปลกแยกในการทำงาน ซึ่งในงานวิจัยนี้มีเพียงคุณลักษณะงานที่มีความสัมพันธ์เชิงลบกับความแปลกแยกในการทำงาน และพบว่ามีเพียงคุณลักษณะงานกับมิติวัฒนธรรมเท่านั้นที่สามารถทำนายความแปลกแยกในการทำงานได้ ผลที่ได้ไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 4 โดยมีมิติวัฒนธรรมสามารถอธิบายความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง ได้มากกว่าคุณลักษณะงาน ผลที่ได้เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 5 และ 6 โดยหากต้องการให้พยาบาลวิชาชีพ

โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง ประเทศไทย มีความแปลกในการทำงานลดลงนั้นจำเป็นต้องมี
คุณลักษณะงานที่ดี โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของงาน ผลการวิจัยดังกล่าว
ผู้วิจัยจะได้นำไปอภิปรายในบทที่ 5 ต่อไป



บทที่ 5

อภิปรายผล

จากผลการวิจัยครั้งนี้ ทำให้ทราบถึงความแปลกแยกของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง ประเทศไทย ผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัยจากการทดสอบสมมติฐาน ดังนี้

สมมติฐานข้อที่ 1 ภาวะผู้นำแบบสนับสนุน มีความสัมพันธ์เชิงลบกับความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง

สมมติฐานข้อที่ 2 คุณลักษณะงาน มีความสัมพันธ์เชิงลบกับความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง

สมมติฐานข้อที่ 3 มิติวัฒนธรรม มีความสัมพันธ์เชิงลบกับความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง

สมมติฐานข้อที่ 4 ภาวะผู้นำแบบสนับสนุน สามารถทำนายความผันแปรของความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง

สมมติฐานข้อที่ 5 คุณลักษณะงาน มีความสัมพันธ์เชิงลบกับความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง

สมมติฐานข้อที่ 6 มิติวัฒนธรรม มีความสัมพันธ์เชิงลบกับความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง

สมมติฐานข้อที่ 1 ภาวะผู้นำแบบสนับสนุน คุณลักษณะงานและมิติวัฒนธรรมมีความสัมพันธ์เชิงลบกับความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง

ผลการวิจัยพบว่า ภาวะผู้นำแบบสนับสนุน ไม่มีผลต่อการเกิดความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 เนื่องจากผลงานวิจัยพบว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง มีภาวะผู้นำที่เน้นรูปแบบการทำงานโดยให้ความสำคัญกับคน ให้ความสำคัญกับกลุ่ม เพิ่มความเชื่อมั่น ความมั่นใจ และความเป็นกันเองแก่ลูกน้องหรือผู้ใต้บังคับบัญชาในระดับสูง แต่ไม่มีผลทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความแปลกแยกในการทำงาน

เนื่องด้วยน้อยครั้งที่พยาบาลเห็นว่าภาระงานหรือการมอบหมายงานทำให้บุคลากรแต่ละคนมีโอกาสคิดริเริ่มสร้างสรรค์ให้โรงพยาบาล รุ่งลงมา คือ บุคลากรในโรงพยาบาลสามารถตัดสินใจอย่างอิสระ และหัวหน้าของตนมีระบบรางวัลตอบแทนที่ชัดเจนและเป็นธรรม แสดงให้เห็นว่า แม้จะมีภาวะผู้นำแบบสนับสนุนมากเพียงใด หากกลุ่มบุคคลมีทัศนคติที่ไม่ดีในการทำงานแล้วอันเนื่องด้วยปัจจัยอื่น เช่น สภาพแวดล้อมในการทำงาน ทักษะส่วนตัวบุคคล อาจเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดความรู้สึกไม่สอดคล้องระหว่างความต้องการของบุคคลกับความต้องการของสังคมในการทำงาน ซึ่งก่อให้เกิดความเครียด เหนื่อยล้า เบื่อหน่าย ขาดความกระตือรือร้นที่จะสร้างสรรค์ผลงาน เกิดความรู้สึกแปลกแยกในการทำงานขึ้นได้

ขัดแย้งกับการศึกษาของ Moshe Banai and William D. Reisel (2007) ที่พบว่า ภาวะผู้นำแบบสนับสนุนและคุณลักษณะของงานมีความสัมพันธ์เชิงลบกับความแปลกแยกในการทำงาน และการศึกษาของ Moshe Banai et al. (2004) ที่พบว่า ภาวะผู้นำ คุณลักษณะของงานและ Locus of Control มีความสัมพันธ์เชิงลบกับความแปลกแยกในการทำงาน ตามแนวคิด ทฤษฎีแบบวิถีเป้าหมายของ Robert House ที่แบ่งผู้นำออกเป็น 4 แบบ ได้แก่ ผู้นำแบบสั่งการ ผู้นำแบบสนับสนุน ผู้นำแบบมีส่วนร่วม และผู้นำแบบที่ทำให้พนักงานบรรลุความสำเร็จสูงสุด ซึ่งผู้นำแบบสนับสนุนนั้นเป็นรูปแบบการทำงานที่เน้นบุคคลให้ความสำคัญกับกลุ่ม พยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้องร่วมทำงานประสานกัน โดย House กล่าวว่าผู้นำแบบสนับสนุนจะมีอิทธิพลต่อความแปลกแยกซึ่งเกี่ยวข้องกับมุมมองด้านวัฒนธรรม การรับรู้ถึงพฤติกรรมของหัวหน้า ผู้นำจะมีบทบาทมากในการทำให้ผู้ตามมีการทัศนคติทางบวกและมีความมั่นใจในตนเอง ทำให้บุคคลมีความพึงพอใจในงานมากขึ้น ซึ่งมีความแตกต่างกับการศึกษาของ Moshe Banai and William D. Reisel (2007) และ Moshe Banai et al. (2004) ทั้งนี้เนื่องจาก ลักษณะประชากร ได้แก่ อายุ อาชีพ เชื้อชาติ สภาพแวดล้อมในการทำงาน และทัศนคติส่วนบุคคล รวมทั้งเป็นการศึกษาใน Industrial sector หรือภาคอุตสาหกรรม ซึ่งมีลักษณะผู้นำองค์กรที่ผู้บริหารเป็นผู้ที่มีความแข็งแกร่งในการทำงาน มีความมุ่งมั่นที่ผลสำเร็จ ตรงไปตรงมา กับงาน มีความคาดหวังกับตัวผู้ใต้บังคับบัญชาสูง ชอบกระตุ้นและกดดันให้เกิดขึ้นในภาระการทำงาน เป็นผู้กระตุ้นความคิดสร้างสรรค์ เป็นนักบริหารจัดการ สร้างแนวความคิดใหม่ ๆ ตลอดเวลา ยอมรับในความเสี่ยง ซึ่งมีความแตกต่างกับงานวิจัยนี้ที่ศึกษาใน Service sector หรือภาคบริการ ซึ่งมีลักษณะผู้นำองค์กรที่ผู้บริหารเป็นผู้ประสานงาน ผู้ดูแลจัดการ ดูแล ในลักษณะการควบคุมให้งานสำเร็จด้วยความราบรื่นและมีประสิทธิภาพ

ดังนั้นจึงอาจเป็นสาเหตุที่ทำให้การวิจัยครั้งนี้พบว่า ภาวะผู้นำแบบสนับสนุนไม่มีความสัมพันธ์กับความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง

สมมติฐานข้อที่ 2 คุณลักษณะงาน มีความสัมพันธ์เชิงลบกับความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง

คุณลักษณะงาน มีความสัมพันธ์เชิงลบกับความแปลกแยกในการทำงานของ

พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง ประเทศไทย เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ เนื่องจากผลงานวิจัยพบว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลางมีกลุ่มของคุณสมบัติงานในมิติต่าง ๆ จำนวน 5 มิติ คือ ความหลากหลายทักษะ ความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของงาน ความสำคัญของงาน ความมีอิสระในการตัดสินใจในงาน และผลสะท้อนกลับจากการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง พิจารณารายด้านพบว่า มีความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของงานซึ่งหมายถึง คุณลักษณะของงานซึ่งผู้ปฏิบัติงานแต่ละคนสามารถปฏิบัติงานนั้น ๆ นับแต่เริ่มต้นจนกระทั่งเสร็จสิ้นกระบวนการ และบังเกิดผลงานให้เห็นอย่างชัดเจนอยู่ในระดับสูง รองลงมาคือความมีอิสระในการตัดสินใจในงาน และความหลากหลายของทักษะอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้เนื่องจากพยาบาลเห็นว่าตนสามารถปฏิบัติงานนั้น ๆ ตั้งแต่ต้นจนกระทั่งเสร็จสิ้นกระบวนการและบังเกิดผลงานให้เห็นชัดเจน รวมทั้งเห็นว่างานของตนเปิดโอกาสให้ใช้ความคิดริเริ่ม สามารถตัดสินใจได้อย่างมีอิสระและมีเสรีภาพในการทำงาน และมีความจำเป็นในการใช้ทักษะ ความชำนาญในหลาย ๆ ด้านในการที่จะทำให้การปฏิบัติงานนั้นสำเร็จผล เมื่อวิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้องใช้ทักษะความสามารถ และความชำนาญหลากหลายด้าน จึงทำให้ลักษณะงานของพยาบาลนั้นมีการท้าทายความสามารถในตัวเองและจำเป็นต้องมีการจัดแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบในการปฏิบัติงานเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยให้พ้นอันตราย หรือหายจากโรค สิ่งเหล่านี้เป็นองค์ประกอบสำคัญที่ทำให้พยาบาลเกิดความภาคภูมิใจ มีความเชื่อมั่นในตนเอง เกิดความรู้สึกที่ดีต่องาน ทำให้เกิดแรงจูงใจในการทำงาน นำไปสู่ความพึงพอใจในงานและลดความรู้สึกความแปลกแยกในการทำงานได้

สอดคล้องกับการศึกษาของ Moshe Banai and William D. Reisel (2007) ที่พบว่าภาวะผู้นำแบบสนับสนุนและคุณลักษณะของงานมีความสัมพันธ์เชิงลบกับความแปลกแยกในการทำงาน และการศึกษาของ Moshe Banai et al. (2004) ที่พบว่า ภาวะผู้นำ คุณลักษณะของงานและ Locus of Control มีความสัมพันธ์เชิงลบกับความแปลกแยกในการทำงาน รวมทั้งการศึกษาของนักวิจัยหลายคน ที่ศึกษาเกี่ยวกับความแปลกแยกในระยะเวลา 40 ปีที่ผ่านมา (Ashforth, 1989; Blauner, 1964; Braverman, 1974; Kakabadse, 1986; Kohn, 1976; Kolakowski, 1968; Mottaz, 1981; Sarros, Tanewski, Winter, Santora, & Densten, 2002) พบว่า พนักงานที่มีความมีอิสระในการตัดสินใจในงาน มีส่วนร่วมในการตัดสินใจในงาน รวมถึง กระบวนการทำงาน โครงสร้างขององค์กรที่เคร่งครัด เข้มงวด อำนาจในการทำงานหรือการตัดสินใจอยู่ที่ส่วนกลางเท่านั้น ลักษณะงาน

ที่ค่อนข้างง่าย ชำชาก น่าเบื่อ มีกฎ ระเบียบ ข้อบังคับที่เคร่งครัด และผู้นำมีภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยน โดยผู้นำให้รางวัลหรือลงโทษผู้ตาม ซึ่งขึ้นอยู่กับผลการปฏิบัติงานของผู้ตาม ผู้นำใช้กระบวนการแลกเปลี่ยนเสริมแรงตามสถานการณ์ จากสภาพต่าง ๆ เหล่านี้ มีผลทำให้พนักงานเกิดความรู้สึกไร้อำนาจ ความรู้สึกไร้ความหมาย รวมถึงความรู้สึกแปลกแยกต่อตนเอง ซึ่งก่อให้เกิดเป็นความรู้สึกแปลกแยกในการทำงานได้

การศึกษาของ Aiken & Hage (1966) Ashforth (1989) Bass(1965) Blauner (1964) Kohn (1976) และ Kornhauser (1965) Lawler & Hall(1970) Saleh & Hosek (1976) Shepard (1970) Weiss & Riesman (1961) Weissenberg & Gruenfeld (1968) Wilensky (1964) โดยหาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะงานและความแปลกแยก โดยพบว่าผู้ที่ทำงานซ้ำ ๆ เดิม ๆ ต้องมีผู้คอยติดตามงานอย่างใกล้ชิด จะเกิดความแปลกแยกในการทำงานได้มากกว่าผู้ที่สนใจงาน โดยผู้ที่เกิดความแปลกแยกในการทำงานนั้นจะมีส่วนร่วมในงานลดลง

เนื่องจากคุณลักษณะงานแบ่งเป็น 5 มิติ ประกอบด้วย ความหลากหลายทักษะ ความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของงาน ความสำคัญของงาน ความมีอิสระในการตัดสินใจ และผลสะท้อนกลับจากงาน จะส่งผลต่อความพึงพอใจและแรงจูงใจในการทำงาน เมื่อพยาบาลนั้นรับรู้ว่างานของตนนั้นมีความสำคัญ มีความหมาย และเชื่อว่าตนเองเป็นผู้มีความรับผิดชอบต่อผลที่เกิดขึ้น รวมถึงสามารถตีความผลการปฏิบัติงานของตนว่าเป็นที่พึงพอใจหรือไม่ ความรู้สึกที่กล่าวมานี้จะก่อให้เกิดผลดังนี้ คือ แรงจูงใจภายในการทำงานสูงขึ้น การปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพสูง ความพึงพอใจในงานสูงขึ้น เกิดความแปลกแยกในการทำงานน้อยลง การขาดงานและการออกจากงานต่ำ ดังนั้นหากพยาบาลมีคุณลักษณะงานที่ดีนั้น ย่อมส่งผลให้เกิดความแปลกแยกในการทำงานน้อยลง ตรงกันข้าม หากพยาบาลทำกิจกรรมซ้ำ ๆ ไม่ได้ใช้ความรู้หรือทักษะความชำนาญในการปฏิบัติงาน ไม่สามารถปฏิบัติงานทุกขั้นตอนตั้งแต่ต้นจนจบกระบวนการทำงานได้ ไม่มีอิสระในการตัดสินใจในการทำงาน ไม่สามารถทราบผลลัพธ์หรือผลสะท้อนที่ชัดเจนโดยตรงจากงานที่ได้ปฏิบัติไปแล้ว โดยผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงานว่ามีประสิทธิภาพหรือมีประสิทธิผลหรือไม่ มากน้อยเพียงใด จะทำให้พยาบาลขาดแรงจูงใจในการทำงาน ความพึงพอใจในงานลดลง การปฏิบัติงานมีประสิทธิผลลดลง เป็นผลให้เกิดความแปลกแยกในการทำงานเพิ่มมากขึ้น ดังนั้นหากต้องการให้ความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลลดลงนั้น จะต้องออกแบบงานให้มีคุณลักษณะงานที่ดี

แต่ขัดแย้งกับการศึกษาของ Chisholm, R. F. and Cummings, T.G. (1979)⁵⁴ ที่ได้ศึกษาความสัมพันธ์ของคุณลักษณะงาน ความแปลกแยก และพฤติกรรมในการทำงานในพนักงานระดับมืออาชีพและพนักงานบริหารทั่วไปของบริษัทแห่งหนึ่งในประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่า ลักษณะงานและความแปลกแยกในงานไม่มีความสัมพันธ์กัน พนักงานระดับมืออาชีพจะนำไปสู่ความสำเร็จ

ขององค์กร ทั้งนี้เนื่องจากลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง รวมถึงลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพในงานวิจัยนี้มีความแตกต่างกับการศึกษาของ Chisholm, R. F. and Cummings, T.G. (1979)

ดังนั้นจึงอาจเป็นสาเหตุที่ทำให้การวิจัยครั้งนี้พบว่า คุณลักษณะงานมีความสัมพันธ์เชิงลบกับความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ 2

สมมติฐานข้อที่ 3 มิติวัฒนธรรม มีความสัมพันธ์เชิงลบกับความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง

มิติวัฒนธรรม มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง ประเทศไทย ไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ เนื่องจากงานวิจัยนี้เป็นการศึกษาในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน ที่มีมิติวัฒนธรรมด้านตัวประสานองค์กรซึ่งมากที่สุด ซึ่งหมายถึง สิ่งที่ต้องการนำมาใช้เป็นหลักในการทำให้องค์กรคงสภาพเอาไว้ และสิ่งที่ต้องการนำมากำหนดให้บุคลากรยึดถือปฏิบัติแบ่งตามรูปแบบของวัฒนธรรมในแต่ละแบบ ดังนี้

1. วัฒนธรรมองค์การแบบเครือญาติ เป็นองค์การที่ประสานองค์การเข้าไว้ด้วยความจงรักภักดี ความเชื่อใจกัน และความมุ่งมั่นต่อองค์การ
2. วัฒนธรรมองค์การแบบยึดหยุ่น/ชั่วคราว เป็นองค์การที่ประสานองค์การไว้ด้วยความมุ่งมั่นในการสร้างและพัฒนาสิ่งใหม่ ๆ ร่วมกัน มีความรู้สึกร่วมในการอยู่เหนือคู่แข่ง
3. วัฒนธรรมองค์การแบบตลาด เป็นองค์การที่ประสาน องค์การเข้าไว้ด้วยการบรรลุซึ่งความสำเร็จที่ตั้งไว้ และการแข่งขัน ให้ได้มาซึ่งชัยชนะ
4. วัฒนธรรมองค์การแบบลำดับขั้น เป็นองค์การที่ประสาน องค์การเข้าไว้ด้วยกฎ ระเบียบ ข้อบังคับ นโยบายขององค์การ การมีส่วนร่วมในการรักษาเสถียรภาพในการทำงานต่าง ๆ

จากผลการวิจัยพบว่า มีพยาบาลเพียงส่วนน้อยที่เห็นว่า โรงพยาบาลของตน ผสมผสานโรงพยาบาลไว้ด้วยกฎระเบียบและนโยบายของโรงพยาบาล การมีส่วนร่วมในการรักษาเสถียรภาพการดำเนินงาน โรงพยาบาลของตนมีคุณภาพบริการที่ใหม่และโดดเด่นกว่าโรงพยาบาลอื่น เป็นผู้นำทางนวัตกรรมทางการบริการด้านสุขภาพ โรงพยาบาลของตน เน้นการพัฒนาทรัพยากรใหม่ ๆ สร้างสิ่งที่ท้าทายอยู่เสมอทดลองสิ่งใหม่ ๆ เพื่อแปลเป็นโอกาสทางการแข่งขัน โรงพยาบาลของตน เน้นความมั่นคงต่ออาชีพและสัมพันธภาพระหว่างผู้ได้บังคับบัญชาการสร้างบุคลากรให้ตรงกับความต้องการของโรงพยาบาล และโรงพยาบาลของตน เป็นโรงพยาบาลที่มีความเป็นกันเอง

เสมือนครอบครัว ทุกคนมีความเปิดเผยจริงใจ แสดงให้เห็นว่าพยาบาลวิชาชีพเห็นว่าโรงพยาบาลของตนเป็นองค์กรที่ประสานเข้าไว้ด้วยกฎ ระเบียบ ข้อบังคับ นโยบายขององค์กร การมีส่วนร่วมในการรักษาเสถียรภาพในการทำงานต่าง ๆ ในระดับสูง อาจเป็นผลให้เกิดความความรู้สึกไม่สอดคล้องระหว่างความต้องการของบุคคลกับความต้องการของสังคมในการทำงาน ซึ่งก่อให้เกิดความเครียด เหนื่อยล้า เบื่อหน่าย ขาดความกระตือรือร้นที่จะสร้างสรรค์ผลงานในระดับสูงได้ ทั้งนี้เนื่องจากกระบวนการทำงาน โครงสร้างขององค์กรที่เคร่งครัด เข้มงวด อำนาจในการทำงานหรือการตัดสินใจอยู่ที่ส่วนกลางเท่านั้น มีกฎ ระเบียบ ข้อบังคับที่เคร่งครัด มีการแข่งขันสูง รวมทั้งขัดแย้งกับการศึกษาของ Moshi Banai and William D. Reisel (2007) ที่พบว่าภาวะผู้นำแบบสนับสนุนและคุณลักษณะของงาน รวมทั้งมิติวัฒนธรรมมีความสัมพันธ์เชิงลบกับความแปลกแยกในการทำงาน และการศึกษาของ David Efraty et al. (1991) ที่พบว่า ความแปลกแยกส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์เชิงลบกับลักษณะขององค์กรซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของมิติวัฒนธรรม โดยพบว่าความแปลกแยกส่วนบุคคลมีผลทำให้ความพึงพอใจในงาน การมีส่วนร่วมในงานลดลง ซึ่งส่งโดยตรงต่อลักษณะขององค์กร รวมทั้งทำให้คุณภาพชีวิตในการทำงานลดลงด้วย

รวมทั้งการศึกษาของนักวิจัยหลายคน ที่ศึกษาเกี่ยวกับความแปลกแยกในระยะเวลา 40 ปีที่ผ่านมา (Ashforth, 1989; Blauner, 1964; Braverman, 1974; Kakabadse, 1986; Kohn, 1976; Kolakowski, 1968; Mottaz, 1981; Sarros, Tanewski, Winter, Santora, & Densten, 2002) พบว่า พนักงานที่มีความมื่อสระในการตัดสินใจในงาน มีส่วนร่วมในการตัดสินใจในงาน รวมถึง กระบวนการทำงาน โครงสร้างขององค์กรที่เคร่งครัด เข้มงวด อำนาจในการทำงานหรือการตัดสินใจอยู่ที่ส่วนกลางเท่านั้น ลักษณะงานที่ค่อนข้างง่าย ช้าชาก น่าเบื่อ มีกฎ ระเบียบ ข้อบังคับที่เคร่งครัด และผู้นำมีภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยน โดยผู้นำให้รางวัลหรือลงโทษผู้ตาม ซึ่งขึ้นอยู่กับผลการปฏิบัติงานของผู้ตาม ผู้นำใช้กระบวนการแลกเปลี่ยนเสริมแรงตามสถานการณ์ จากสภาพต่าง ๆ เหล่านี้ มีผลทำให้พนักงานเกิดความรู้สึกไร้อำนาจ ความรู้สึกไร้ความหมาย รวมถึงความรู้สึกแปลกแยกต่อตนเอง ซึ่งก่อให้เกิดเป็นความรู้สึกแปลกแยกในการทำงานได้ ซึ่งโครงสร้างขององค์กรในที่นี้หมายถึง มิติวัฒนธรรมด้วย ในขณะที่ Moshi Banai and William D. Reisel (2007) ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพนักงานบริษัท ใน 6 ประเทศ ได้แก่ คิวบา เยอรมัน ฮังการี อิสราเอล รัสเซียและสหรัฐอเมริกา และ David Efraty et al. (1991) ที่ศึกษาในพนักงานดูแลผู้สูงอายุในประเทศสหรัฐอเมริกา ซึ่งมีความแตกต่างกันในด้านลักษณะประชากร ได้แก่ อายุ อาชีพ เชื้อชาติ และมิติวัฒนธรรมในการศึกษาของ Moshi Banai and William D. Reisel (2007) นั้นใช้แนวคิดของ Hofstede (1980), (2001) ซึ่งเป็นการศึกษามิติวัฒนธรรมในประเทศต่าง ๆ ที่มีวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน ซึ่งมีอิทธิพลต่อการเกิดความแปลกแยก แต่ในงานวิจัยนี้เป็นการศึกษามิติวัฒนธรรมในพื้นที่

จังหวัดที่แตกต่างกัน แต่อยู่ในประเทศเดียวกัน โดยใช้แนวคิดของ Kim S. Cameron (2000) รวมทั้งกลุ่มตัวอย่างตามแนวคิดนั้นส่วนใหญ่ทำงานอยู่ใน Industrial sector หรือภาคอุตสาหกรรมซึ่งมีลักษณะองค์กรที่สภาพความเป็นอยู่ภายในองค์กรจะมีความเคลื่อนไหวเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา บุคลากรภายในองค์กรทุกคนชอบความเสียงและท้าทาย สภาพความเป็นอยู่เป็นองค์กรแบบสัมฤทธิ์ผล ภาระหลักคือการทำงานให้สำเร็จลุล่วง บุคลากรภายในองค์กรชอบการแข่งขันและความสำเร็จ

ซึ่งปัจจัยสำคัญที่ทำให้แต่ละองค์กรประสบความสำเร็จคือ การมีผู้นำองค์กรที่มีวิสัยทัศน์ องค์กรมีวัฒนธรรมที่ชัดเจนและเป็นแบบแผน ทำให้ทีมงานมุ่งมั่นทำงานเพื่อไปสู่เป้าหมายเดียวกัน นอกจากนี้ยังมุ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพทั้งด้านผลิตภัณฑ์ กระบวนการและบริการอย่างต่อเนื่อง โดยใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยและนวัตกรรมใหม่ๆ ตลอดจนองค์กรตระหนักเสมอว่าทรัพยากรบุคคลเป็นองค์ประกอบที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการดำเนินธุรกิจของบริษัทฯ จึงมีการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรให้ทันต่อเทคโนโลยีที่เปลี่ยนแปลงไป รวมถึงเน้นการสร้างความผูกพันของบุคลากร นอกจากนั้นองค์กรอยู่ใน Value Chain ที่แข็งแกร่ง ทำให้การฝึกกำลังในการทำงานของทุกภาคส่วนสามารถบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กรได้อย่างสมบูรณ์ และมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องข้อมูลที่ถูกต้องแม่นยำในเรื่องความต้องการและความพึงพอใจของลูกค้าที่มีต่อการใช้บริการ และมีแนวโน้มการพัฒนาบริการด้วยการเชื่อมต่อกับลูกค้า ขยายบริษัทจัดหา ซึ่งผู้จัดการบริการก็ต้องติดตามผลความพึงพอใจของลูกค้า ประสิทธิภาพ และพฤติกรรม เพื่อเป็นแนวทางการพัฒนาบริการและแข่งขันกับคู่แข่ง จุดเด่นของภาคอุตสาหกรรมจึงอยู่ที่การเร่งคิดไอเดียใหม่ๆ ช่วงชิงความต้องการบริโภคสินค้าในวิธีการที่แข่งกับเวลาและเพิ่มแนวทางการจัดหาสินค้าสู่ผู้บริโภคด้วยคุณภาพ ราคา ตำแหน่งคุณค่าของสินค้าและความสัมพันธ์กับคู่แข่ง ซึ่งแตกต่างจากผลการวิจัยในครั้งเนื่องจาก ประชากรและกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยนี้อยู่ในภาค Service sector หรือภาคบริการ ซึ่งถือว่า โรงพยาบาลชุมชนนั้นเป็นองค์กรที่ไม่แสวงหากำไร ซึ่งมีลักษณะองค์กรที่สภาพความเป็นอยู่ภายในองค์กรจะมีลักษณะเหมือนครอบครัว ทุกคนจะมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและการตัดสินใจ มีความรู้สึกเห็นอกเห็นใจกัน และสภาพความเป็นอยู่ภายในองค์กรมีลักษณะของการควบคุมและเต็มไปด้วยสายงานบังคับบัญชา มีระเบียบแบบแผนรอบงำผู้คนอยู่

ดังนั้นจึงอาจทำให้ผลการศึกษาที่ได้ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ Moshi Banai and William D. Reisel (2007) และ David Efraty et al. (1991) และไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ได้

สรุปได้ว่าภาวะผู้นำแบบสนับสนุนไม่มีความสัมพันธ์กับความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ส่วนมิติวัฒนธรรมมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความแปลกแยกในการ

ทำงานของพยาบาลวิชาชีพ มีเพียงคุณลักษณะงานที่มีความสัมพันธ์เชิงลบกับความแปลกแยกในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

หมายความว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีภาวะผู้นำแบบสนับสนุนในระดับสูงหรือต่ำ นั้น ไม่มีส่วนในการทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความแปลกแยกในการทำงาน ส่วนมิติวัฒนธรรมของพยาบาลที่ดีนั้น มีผลน้อยมากที่จะทำให้เกิดความแปลกแยกในการทำงานเพิ่มขึ้น และคุณลักษณะงานของพยาบาลที่ดีนั้น มีผลน้อยมากที่จะช่วยลดความแปลกแยกในการทำงานลง

สมมติฐานข้อที่ 4 ภาวะผู้นำแบบสนับสนุน สามารถทำนายความผันแปรของความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง

ผลการวิจัยพบว่า มีเพียงคุณลักษณะงานและมิติวัฒนธรรมเท่านั้นที่สามารถทำนายความผันแปรของความแปลกแยกในการทำงานได้ โดยคุณลักษณะงาน และมิติวัฒนธรรมสามารถอธิบาย ความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง ได้ร้อยละ 7 เนื่องจาก การหาความสัมพันธ์ระหว่าง ภาวะผู้นำแบบสนับสนุน คุณลักษณะงาน และมิติวัฒนธรรมกับความแปลกแยกในการทำงานนั้น พบว่า ภาวะผู้นำแบบสนับสนุนไม่มีความสัมพันธ์กับความแปลกแยกในการทำงาน ทั้งนี้เนื่องจากมิติวัฒนธรรมทำหน้าที่เสมือนตัวแทนของภาวะผู้นำแบบสนับสนุนอยู่แล้ว โดยมิติวัฒนธรรมแบ่งออกเป็น 6 มิติองค์ประกอบ คือ ลักษณะเด่นขององค์กร คุณลักษณะของผู้นำองค์กร การบริหารบุคลากร ตัวประสานองค์กร ยุทธวิธีที่ใช้ และเงื่อนไขแห่งความสำเร็จ จึงทำให้ภาวะผู้นำแบบสนับสนุนไม่มีความสามารถในการทำนายความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลางได้ จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 4

ขัดแย้งกับการศึกษาของ Moshi Banai and William D. Reisel (2007) ที่พบว่า ภาวะผู้นำแบบสนับสนุน คุณลักษณะงาน และมิติวัฒนธรรมสามารถทำนายความแปลกแยกในการทำงานได้ โดยพนักงานต่างเชื้อชาติกันจะมีวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน รวมทั้งมีบริบทขององค์กรที่ต่างกันอย่างได้แก่ ภาวะผู้นำแบบสนับสนุน และคุณลักษณะงาน ซึ่งมีผลทำให้เกิดความแปลกแยกในพนักงานในเชื้อชาติที่ต่างกัน ผู้นำแบบสนับสนุนมีอิทธิพลต่อความแปลกแยกในการทำงาน แนวคิดของ House กล่าวว่าผู้นำแบบสนับสนุนจะมีอิทธิพลต่อความแปลกแยกซึ่งเกี่ยวกับมุมมองด้านวัฒนธรรม การรับรู้ถึงพฤติกรรมของหัวหน้า โดยผู้นำจะมีบทบาทมากในการทำให้ผู้ตามมีการทัศนคติทางบวกและมีความมั่นใจในตนเอง ทั้งนี้เนื่องจากมีความแตกต่างกันในด้านลักษณะประชากร ได้แก่ อายุ อาชีพ เชื้อชาติ จึงอาจทำให้ผลการศึกษาที่ได้ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ

Moshi Banai and William D. Reisel (2007) และ David Efraty et al. (1991) จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ได้

สมมติฐานข้อที่ 5 คุณลักษณะงาน สามารถทำนายความผันแปรของความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง

ผลการวิจัยพบว่า มีเพียงคุณลักษณะงานและมิติวัฒนธรรมเท่านั้นที่สามารถทำนายความผันแปรของความแปลกแยกในการทำงานได้ โดยคุณลักษณะงาน และมิติวัฒนธรรมสามารถอธิบาย ความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง ได้ร้อยละ 7.2 ผลที่ได้เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 5

สอดคล้องกับการศึกษาของ Moshi Banai and William D. Reisel (2007) ที่พบว่า ภาวะผู้นำแบบสนับสนุน คุณลักษณะงาน และมิติวัฒนธรรมสามารถทำนายความแปลกแยกในการทำงานได้ โดยพนักงานต่างเชื้อชาติกันจะมีวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน รวมทั้งมีบริบทขององค์กรที่ต่างกันอย่างได้แก่ ภาวะผู้นำแบบสนับสนุน และคุณลักษณะงาน ซึ่งมีผลทำให้เกิดความแปลกแยกในพนักงานในเชื้อชาติที่ต่างกัน ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ได้

สมมติฐานข้อที่ 6 มิติวัฒนธรรม สามารถทำนายความผันแปรของความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง

ผลการวิจัยพบว่า มีเพียงคุณลักษณะงานและมิติวัฒนธรรมเท่านั้นที่สามารถทำนายความผันแปรของความแปลกแยกในการทำงานได้ โดยคุณลักษณะงาน และมิติวัฒนธรรมสามารถอธิบาย ความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง ได้ร้อยละ 7.2 ผลที่ได้เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 6

สอดคล้องกับการศึกษาของ Moshi Banai and William D. Reisel (2007) ที่พบว่า ภาวะผู้นำแบบสนับสนุน คุณลักษณะงาน และมิติวัฒนธรรมสามารถทำนายความแปลกแยกในการทำงานได้ โดยพนักงานต่างเชื้อชาติกันจะมีวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน รวมทั้งมีบริบทขององค์กรที่ต่างกันอย่างได้แก่ ภาวะผู้นำแบบสนับสนุน และคุณลักษณะงาน ซึ่งมีผลทำให้เกิดความแปลกแยกในพนักงานในเชื้อชาติที่ต่างกัน และการศึกษาของ David Efraty et al. (1991) ที่พบว่า ความแปลกแยกส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์เชิงลบกับลักษณะขององค์กรซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของมิติวัฒนธรรม โดยพบว่า ความแปลกแยกส่วนบุคคลมีผลทำให้ความพึงพอใจในงาน การมีส่วนร่วมในงานลดลง

ซึ่งส่งโดยตรงต่อลักษณะขององค์กร รวมทั้งทำให้คุณภาพชีวิตในการทำงานลดลงด้วย โดยระบบของทุก ๆ อย่างภายในองค์กร ปรากฏการณ์ทางสังคมของพยาบาลวิชาชีพ มีระเบียบแบบแผน ความเชื่อ ค่านิยม ที่ส่งผลต่อการประพฤติปฏิบัติของสมาชิกภายในองค์กร อันจะทำให้แต่ละองค์กรมีลักษณะที่แตกต่างกันออกไป มีผลทำให้เกิดความรู้สึกไม่สอดคล้องระหว่างความต้องการของบุคคลกับความต้องการของสังคมในการทำงาน ซึ่งก่อให้เกิดความเครียด เหนื่อยล้า เบื่อหน่าย ขาดความกระตือรือร้นที่จะสร้างสรรค์ผลงานเพิ่มขึ้น ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ได้

สรุปได้ว่า หากต้องการให้พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง ประเทศไทย เกิดความแปลกแยกในการทำงานเพียงร้อยละ 7.2 จำเป็นต้องมีคุณลักษณะงานที่ดีซึ่งจะส่งผลต่อความพึงพอใจและแรงจูงใจในการทำงาน เมื่อพยาบาลนั้นรับรู้ว่าการงานของตนนั้นมีความสำคัญ มีความหมาย และเชื่อว่าตนเองเป็นผู้มีความรับผิดชอบต่อผลที่เกิดขึ้น รวมถึงสามารถตีความผลการปฏิบัติงานของตนว่าเป็นที่พึงพอใจหรือไม่ ความรู้สึกที่กล่าวมานี้จะก่อให้เกิดผลดังนี้ คือ แรงจูงใจภายในในการทำงานสูงขึ้น การปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพสูง ความพึงพอใจในงานสูงขึ้น เกิดความแปลกแยกในการทำงานน้อยลง การขาดงานและการออกจากงานต่ำ ดังนั้นหากพยาบาลมีคุณลักษณะงานที่ดีนั้น ย่อมส่งผลให้เกิดความแปลกแยกในการทำงานน้อยลง และจำเป็นต้องมีมิติวัฒนธรรมด้านตัวประสานองค์กรตามรูปแบบวัฒนธรรมแบบลำดับขั้นในระดับที่ต่ำ เนื่องจากมิติวัฒนธรรมนี้ประสานองค์กรเข้าไว้ด้วยกัน ระเบียบ ข้อบังคับ นโยบายขององค์กร การมีส่วนร่วมในการรักษาเสถียรภาพในการทำงานต่าง ๆ ซึ่งอาจทำให้ความแปลกแยกในการทำงานเพิ่มขึ้นได้

สรุปการอภิปรายผลตามสมมติฐานทั้ง 6 ข้อ พบว่าผลการวิจัยครั้งนี้เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ 3 ข้อ นั่นคือ สมมติฐานข้อที่ 2 5 และ 6 เนื่องจากภาวะผู้นำแบบสนับสนุนและความแปลกแยกในการทำงานไม่มีความสัมพันธ์กัน ส่วนคุณลักษณะงานมีความสัมพันธ์เชิงลบในระดับต่ำมากกับความแปลกแยกในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -0.130$ ที่ $p = 0.024$) และมิติวัฒนธรรมมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับต่ำมากกับความแปลกแยกในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.234$ ที่ $p < 0.001$ ซึ่งไม่เป็นไปตามแนวคิดของ Moshe Banai and William D.Reisel (2007) ที่กล่าวไว้ว่า ภาวะผู้นำแบบสนับสนุนและคุณลักษณะของงานมีความสัมพันธ์เชิงลบกับความแปลกแยกในการทำงาน การศึกษาของ Moshe Banai et al. (2004) ที่พบว่าภาวะผู้นำคุณลักษณะของงานและ Locus of Control มีความสัมพันธ์เชิงลบกับความแปลกแยกในการทำงาน และการศึกษาของ David Efraty et al.(1991) ที่พบว่าความแปลกแยกส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์เชิงลบกับลักษณะขององค์กรซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของมิติวัฒนธรรม โดยพบว่าความแปลกแยกส่วนบุคคลมีผลทำให้ความพึงพอใจในงาน การมีส่วนร่วมในงานลดลง ซึ่งส่งโดยตรงต่อลักษณะขององค์กร รวมทั้งทำให้คุณภาพชีวิตในการทำงานลดลงด้วย ซึ่งในงานวิจัยนี้มีเพียงคุณลักษณะงานที่มี

ความสัมพันธ์เชิงลบกับความแปลกแยกในการทำงาน และพบว่ามีเพียงคุณลักษณะงานกับมิติวัฒนธรรมเท่านั้นที่สามารถทำนายความแปลกแยกในการทำงานได้ โดยมีวัฒนธรรมสามารถอธิบายความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง ได้มากกว่าคุณลักษณะงาน โดยหากต้องการให้พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง ประเทศไทย มีความแปลกในการทำงานลดลงนั้นจำเป็นต้องมีคุณลักษณะงานที่ดี โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของงาน และมีมิติวัฒนธรรมด้านตัวประสานองค์การตามรูปแบบวัฒนธรรมแบบลำดับชั้นในระดับที่ต่ำ เนื่องจากมิติวัฒนธรรมนี้ประสานองค์การเข้าไว้ด้วยกฎระเบียบ ข้อบังคับ นโยบายขององค์การ การมีส่วนร่วมในการรักษาเสถียรภาพในการทำงานต่าง ๆ ซึ่งอาจทำให้ความแปลกแยกในการทำงานเพิ่มขึ้นได้

จากผลการวิจัย พบว่า พยาบาลวิชาชีพ กลุ่มที่มีอายุน้อยกว่า 30 ปี มีจำนวนประชากรน้อยมากซึ่งถือเป็นผู้ปฏิบัติการระดับล่าง เป็นกำลังสำคัญของวิชาชีพพยาบาล อภิปรายได้ว่า ถึงแม้จะมีการผลิตพยาบาลวิชาชีพเพิ่มมากขึ้นเท่าไร ก็ยังไม่เพียงพอต่อวิชาชีพเนื่องจากผู้ปฏิบัติงานระดับล่าง ซึ่งได้แก่พยาบาลกลุ่มที่มีอายุน้อยกว่า 30 ปี ได้ลาออกจากวิชาชีพไป เนื่องจากปัจจัยต่าง ๆ จนทำให้ฐานกำลังของวิชาชีพพยาบาลเหลือน้อยลง ประกอบกับพยาบาลส่วนใหญ่เป็นกลุ่มที่มีอายุระหว่าง 30-39 ปี ซึ่งถ้ากลุ่มนี้เกษียณอายุออกจากวิชาชีพ ก็จะทำให้เกิดการขาดแคลนวิชาชีพพยาบาลได้ ซึ่งการจัดอัตรากำลังในการทำงานที่ดีนั้น ควรมีฐานกว้างเหมือนรูปปิรามิดซึ่งหมายถึงควรมีฐานกำลังของผู้ปฏิบัติงานในระดับล่างนั้นคือพยาบาลกลุ่มอายุน้อย เป็นจำนวนมาก และยอดปิรามิดซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติงานระดับสูง อาวุโส เป็นผู้บริหารซึ่งเป็นกลุ่มที่มีอายุมาก เป็นจำนวนน้อย ขณะเดียวกันมีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 36.60 ปี ซึ่งถือว่ามีความสามารถในการปฏิบัติงานเวรภัยและดึกดลด ดังนั้นจึงควรมีการจัดอัตรากำลังในการปฏิบัติงานอย่างเหมาะสม รวมทั้งผู้บริหารควรเพิ่มแรงจูงใจในการทำงาน ซึ่งจะเพิ่มความพึงพอใจในงาน ซึ่งมีผลในการลดความแปลกแยกในการทำงาน และลดการลาออกจากวิชาชีพได้

และจากผลการวิจัย พบว่า พยาบาลวิชาชีพส่งแบบสอบถามที่สมบูรณ์ครบถ้วนกลับมาทั้งหมด 301 คน น้อยกว่ากลุ่มตัวอย่างที่สุ่มได้จำนวน 333 คน คิดเป็นร้อยละ 90.39 และส่งแบบสอบถามให้แก่พยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทางไปรษณีย์และผู้เข้าร่วมการวิจัยส่งแบบสอบถามกลับคืนมายังผู้วิจัยทางไปรษณีย์ จึงอาจทำให้ได้แบบสอบถามกลับคืนมาไม่ครบ ประกอบกับความห่างไกลของแต่ละโรงพยาบาลชุมชนในเขตภาคกลาง รวมทั้งพยาบาลที่ไม่ตอบแบบสอบถามและไม่ส่งแบบสอบถามคืนแก่ผู้วิจัยซึ่งถือเป็นเกณฑ์การคัดออก ทั้งหมดนี้จึงเป็นผลให้ได้รับแบบสอบถามที่ตอบกลับสมบูรณ์ครบถ้วนน้อยกว่ากลุ่มตัวอย่างที่สุ่มได้

บทที่ 6

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงอรรถาธิบาย เพื่ออธิบายรูปแบบความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ภาวะผู้นำแบบสนับสนุน คุณลักษณะของงาน และมิติวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง และวิเคราะห์ทิศทางความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบสนับสนุน คุณลักษณะของงานและมิติวัฒนธรรมกับความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 60 90 และ 120 เตียง เขตภาคกลางได้แก่เขต 4 - 9 จำนวน 301 คน โดยใช้แบบสอบถามเกี่ยวกับความแปลกแยกในการทำงานตามแนวคิดของซีแมน (Seeman, 1959) ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.786 ภาวะผู้นำแบบสนับสนุนของพยาบาลวิชาชีพตามแนวคิดของ Korman et al (1994) ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.626 คุณลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพตามแนวคิดของ Hackman and Oldham's (1980) ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.506 และแบบของวัฒนธรรมองค์การและมิติองค์ประกอบทางวัฒนธรรมองค์การพยาบาล ตามแนวคิดของ Cameron and Quinn (2000) ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.845 โดยมีค่าความเชื่อมั่น (Reliability) รวมทั้งฉบับ = 0.801 การเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ตั้งแต่ 1 ธันวาคม 2552 - 30 มกราคม 2553 ประมวลผลข้อมูลโดยใช้คอมพิวเตอร์วิเคราะห์ ใช้สถิติค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน และการวิเคราะห์ความถดถอยแบบพหุ

สรุปผลการวิจัย

ผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามที่ตอบสมบูรณ์ครบถ้วนกลับมาทั้งหมด 301 คน (ร้อยละ 60.2) พบว่า ในภาพรวมพยาบาลวิชาชีพมีความแปลกแยกในการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง พิจารณารายด้านพบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความแปลกแยกด้านความรู้สึกไร้อำนาจมากที่สุด และความรู้สึกโดดเดี่ยวทางสังคมน้อยที่สุด มีภาวะผู้นำแบบสนับสนุนในระดับสูง คุณลักษณะงานในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีคุณลักษณะงานด้านความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของงานมากที่สุดและด้านความสำคัญของงานน้อยที่สุด มิติวัฒนธรรมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีมิติวัฒนธรรม

ด้านตัวประสานองค์การมากที่สุด และด้านยุทธวิธีที่ใช้น้อยที่สุด ในส่วนของการทดสอบสมมติฐานพบว่า

สมมติฐานข้อที่ 1 ภาวะผู้นำแบบสนับสนุนมีความสัมพันธ์เชิงลบกับความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง

ผลการวิจัยพบว่า ผลที่ได้ไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 โดยภาวะผู้นำแบบสนับสนุนกับความแปลกแยกในการทำงาน ไม่มีความสัมพันธ์กัน ($r = -0.008$ ที่ $p\text{-value} = 0.895$) หมายความว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีภาวะผู้นำที่เน้นรูปแบบการทำงานโดยให้ความสำคัญกับคน ให้ความสำคัญกับกลุ่ม เพิ่มความเชื่อมั่น ความมั่นใจ และความเป็นกันเองแก่ลูกน้องหรือผู้ใต้บังคับบัญชาในระดับสูงหรือดำนั้น ไม่มีส่วนในการทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความแปลกแยกในการทำงาน

สมมติฐานข้อที่ 2 คุณลักษณะงานมีความสัมพันธ์เชิงลบกับความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง

ผลการวิจัยพบว่า ผลที่ได้เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 โดยคุณลักษณะงานมีความสัมพันธ์เชิงลบในระดับต่ำมากกับความแปลกแยกในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -0.130$ ที่ $p\text{-value} = 0.024$) หมายถึง คุณลักษณะงานของพยาบาลในระดับสูง จะมีผลในระดับต่ำมากที่จะทำให้เกิดความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ลดลง นั่นคือพยาบาลวิชาชีพมีกลุ่มของคุณสมบัติงานในมิติต่าง ๆ จำนวน 5 มิติ คือ ความหลากหลายทักษะ ความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของงาน ความสำคัญของงาน ความมีอิสระในการตัดสินใจในงาน และผลสะท้อนกลับจากการทำงาน อยู่ในระดับสูง จะมีผลน้อยมาก ที่จะทำให้อลดความรู้สึกไม่สอดคล้องระหว่างความต้องการของบุคคลกับความต้องการของสังคมในการทำงาน ซึ่งก่อให้เกิดความเครียด น้อยลง หมายความว่า ขาดความกระตือรือร้นที่จะสร้างสรรค์ผลงานลง

สมมติฐานข้อที่ 3 มิติวัฒนธรรมมีความสัมพันธ์เชิงลบกับความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง

ผลการวิจัยพบว่า ผลที่ได้ไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 3 โดยมิติวัฒนธรรมมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับต่ำมากกับความแปลกแยกในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.234$ ที่ $p\text{-value} < 0.001$) หมายถึง มิติวัฒนธรรมของพยาบาลที่ดำนั้น มีผลน้อยมากที่จะทำให้เกิดความแปลกแยกในการทำงานเพิ่มขึ้น นั่นคือพยาบาลวิชาชีพมีระบบของทุก ๆ อย่างภายในองค์การปรากฏการณ์ทางสังคมของพยาบาลวิชาชีพ มีระเบียบแบบแผน ความเชื่อ ค่านิยม ที่ส่งผลต่อการ

ประเพณีปฏิบัติของสมาชิกภายในองค์กร อันจะทำให้แต่ละองค์กรมีลักษณะที่แตกต่างกันออกไป อยู่ในระดับปานกลาง จะมีผลในระดับต่ำมาก ที่จะทำให้เกิดความรู้สึกไม่สอดคล้องระหว่างความต้องการของบุคคลกับความต้องการของสังคมในการทำงาน ซึ่งก่อให้เกิดความเครียด น้อยลง เพื่อ หน่าย ขาดความกระตือรือร้นที่จะสร้างสรรค์ผลงานเพิ่มขึ้น

สมมติฐานข้อที่ 4 ภาวะผู้นำแบบสนับสนุน สามารถทำนายความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง

ผลการวิจัยพบว่า ผลที่ได้ไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 4 เนื่องจากมีเพียง คุณลักษณะงานและมิติวัฒนธรรมเท่านั้นที่สามารถนำเข้าสู่สมการถดถอยได้ ซึ่งสามารถอธิบายความผันแปรของความแปลกแยกในการทำงานได้ร้อยละ 7.2 ($\text{Adjusted } R^2 = 0.072$) และมีความคลาดเคลื่อนเท่ากับ 0.346 (Standard Error = 0.346) อีกร้อยละ 92.8 อาจเป็นผลจากตัวแปรอื่น ๆ เช่น อายุ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ลักษณะงานที่ปฏิบัติ รวมทั้งทัศนคติส่วนบุคคลที่สามารถทำนายความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง

สมมติฐานข้อที่ 5 คุณลักษณะงานสามารถทำนายความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง

ผลการวิจัยพบว่า ผลที่ได้เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 5 เนื่องจากมีเพียง คุณลักษณะงานและมิติวัฒนธรรมเท่านั้นที่สามารถนำเข้าสู่สมการถดถอยได้ ซึ่งสามารถอธิบายความผันแปรของความแปลกแยกในการทำงานได้ร้อยละ 7.2 ($\text{Adjusted } R^2 = 0.072$) และมีความคลาดเคลื่อนเท่ากับ 0.346 (Standard Error = 0.346) อีกร้อยละ 92.8 อาจเป็นผลจากตัวแปรอื่น ๆ เช่น อายุ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ลักษณะงานที่ปฏิบัติ รวมทั้งทัศนคติส่วนบุคคลที่สามารถทำนายความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง

สมมติฐานข้อที่ 6 มิติวัฒนธรรมสามารถทำนายความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง

ผลการวิจัยพบว่า ผลที่ได้เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 6 เนื่องจากมีเพียง คุณลักษณะงานและมิติวัฒนธรรมเท่านั้นที่สามารถนำเข้าสู่สมการถดถอยได้ ซึ่งสามารถอธิบายความผันแปรของความแปลกแยกในการทำงานได้ร้อยละ 7.2 ($\text{Adjusted } R^2 = 0.072$) และมีความคลาดเคลื่อนเท่ากับ 0.34577 (Standard Error = 0.346) อีกร้อยละ 92.8 อาจเป็นผลจากตัวแปรอื่น ๆ เช่น อายุ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ลักษณะงานที่ปฏิบัติ รวมทั้งทัศนคติส่วนบุคคลที่สามารถทำนายความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง

โดยมีมติวัฒนธรรมสามารถอธิบายความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง ได้มากกว่าคุณลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

จากผลการเรื่อง “ความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง ประเทศไทย” ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1.1 กำหนดคุณลักษณะงานให้เหมาะสมกับวิชาชีพ เพื่อลดความแปลกแยกในการทำงาน

ผู้บริหารน่าจะกำหนดนโยบายสนับสนุนความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของงาน โดยที่ผู้ปฏิบัติงานแต่ละคนสามารถปฏิบัติงานนั้น ๆ นับแต่เริ่มต้นจนกระทั่งเสร็จสิ้นกระบวนการและบังเกิดผลงานให้เห็นอย่างชัดเจน มีอิสระในการใช้ความคิดในการตัดสินใจควบคุมการทำงานด้วยตัวเอง

1.2 กำหนดให้มีการเสริมสร้างมิตวัฒนธรรมที่ดีในองค์กร เพื่อลดความแปลกแยกในการทำงาน

ผู้บริหารน่าจะสร้างมิตวัฒนธรรมที่ดีให้เป็นเป็นส่วนหนึ่งของวัฒนธรรมองค์กรโดยสภาพความเป็นอยู่ภายในองค์กรจะมีลักษณะเสมือนครอบครัว ทุกคนจะมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น และการตัดสินใจ มีความรู้สึกเห็นอกเห็นใจกัน เป็นองค์กรที่เน้นการพัฒนาบุคลากร ความเชื่อใจ ความจริงใจกัน ความเปิดเผย โปร่งใส และการมีส่วนร่วม วัตถุประสงค์ขององค์กรโดยอยู่บนพื้นฐานของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ การทำงานเป็นทีม ความมุ่งมั่นร่วมกัน เอาใจใส่ต่อผู้อื่น

1.3 กำหนดอัตรากำลังคนให้เหมาะสม รวมทั้งสร้างแรงจูงใจและความพึงพอใจในการทำงานแก่ผู้ปฏิบัติงานระดับล่างซึ่งถือเป็นกำลังสำคัญในทีมวิชาชีพพยาบาลเพื่อลดความแปลกแยกในการทำงาน อันจะส่งผลต่อการลาออกจากวิชาชีพได้

2. ข้อเสนอแนะเชิงวิชาการ

2.1 ผู้บริหารควรทบทวนการออกแบบงานโดยใช้แบบจำลองคุณลักษณะงานในการประเมินคุณลักษณะงานของวิชาชีพพยาบาล เพื่อให้ได้คุณลักษณะงานที่เหมาะสมตรงกับความสามารถและความต้องการของพยาบาลวิชาชีพ

2.2 หน่วยงานควรจัดสัมมนาเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างผู้บริหารและพยาบาลวิชาชีพเพื่อหาแนวทางในการพัฒนามิติวัฒนธรรม และคุณลักษณะงานที่ดี เพื่อเป็นแนวทางในการลดความแปลกแยกในการทำงานและให้องค์กรมีความยั่งยืนต่อไป

2.3 หน่วยงานควรปฐมนิเทศผู้บริหารใหม่ รวมทั้งพยาบาลพี่เลี้ยง เพื่อเสริมสร้างแนวคิดการมีคุณลักษณะงานที่ดี และการมีมิติวัฒนธรรมที่ดี ซึ่งจะช่วยลดความแปลกแยกในการทำงานได้

3. ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

3.1 หน่วยงานควรเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับคุณลักษณะงานที่ดี และมิติวัฒนธรรมที่ดี ที่มีผลต่อการลดความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนเขตภาคกลาง ให้กับหน่วยงานต่าง ๆ ทราบ เพื่อนำไปปรับปรุงองค์การให้เข้มแข็งและยั่งยืนต่อไป

3.2 ผู้บริหารควรประเมินคุณลักษณะงานโดยใช้แบบจำลองคุณลักษณะงานเพื่อปรับปรุงให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดแรงจูงใจ และความพึงพอใจในงานมากยิ่งขึ้น รวมทั้งลดความแปลกแยกในการทำงาน

4. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

4.1 ศึกษาในเขตพื้นที่อื่น และโรงพยาบาลในระดับอื่น รวมทั้งเปรียบเทียบในโรงพยาบาลที่มีขนาดต่างกัน เนื่องจากโรงพยาบาลแต่ละแห่งย่อมมีปัจจัยลักษณะองค์การ วัฒนธรรม องค์การที่ต่างกัน

4.2 น่าจะศึกษาความแปลกแยกกับการลาออกของพยาบาลวิชาชีพว่าความแปลกแยกในการทำงานมีผลทำให้การลาออกของพยาบาลเพิ่มขึ้นหรือไม่ เนื่องจากงานวิจัยในครั้งนี้ความแปลกแยกในการทำงาน ถือเป็นปัจจัยผลักดันที่ทำให้เกิดการลาออกของพยาบาลได้

4.3 น่าจะศึกษาคุณลักษณะของผู้นำและมิติวัฒนธรรมในภาคบริการให้มีลักษณะเฉพาะในภาคบริการมากขึ้น เนื่องจากผลที่ได้จากการวิจัยเป็นการศึกษาในภาคบริการ ซึ่งไม่สอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎีซึ่งศึกษาในภาคอุตสาหกรรม

4.4 ค้นหาปัจจัยอื่น ๆ ที่สามารถอธิบายความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพเพิ่มเติม เนื่องจากผลการวิจัยที่ได้ในครั้งนี้ มีเพียงคุณลักษณะงานและมีวัฒนธรรมที่สามารถอธิบายความผันแปรความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนเขตภาคกลางได้ร้อยละ 7.2 ซึ่งถือว่าน้อยมาก



ความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง ประเทศไทย
WORK ALIENATION OF PROFESSIONAL NURSES IN DISTRICT HOSPITALS IN THE
CENTRAL REGION OF THAILAND

พัชรกรณัฏ์ เนตรสว่าง 5037049 PHPH/M

วท.ม.(สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์: ญัตติตา อินทรประสงค์ พบ.ค.(การบริหารการพัฒนา), จรรยา
ภัทรอาชาชัย Sc.D.(Bios.)

บทสรุปแบบสมบูรณ์

ความสำคัญและที่มาของการศึกษา

พยาบาลนับเป็นบุคลากรสาธารณสุขที่สำคัญต่อการพัฒนาระบบและคุณภาพในการให้บริการสาธารณสุขโดยรวมของประเทศเป็นอย่างมาก และจากความพยายามที่จะดำรงภาพลักษณ์ของพยาบาลที่ดีในสายตาของสังคมควบคู่ไปกับการดำรงบทบาทหน้าที่ตามสถานภาพที่สังคมมอบหมายให้ในด้านอื่น ๆ ทำให้พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยต้องคอยพัฒนาทักษะความชำนาญ ประกอบกับการต้องดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องตลอดเวลา 24 ชั่วโมง ปัจจุบันพบว่าโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง นั้นมีผู้ใช้บริการสาธารณสุขเป็นจำนวนมาก เพื่อให้ได้คุณภาพบริการพยาบาลที่ดีอย่างต่อเนื่อง 24 ชั่วโมง ทำให้พยาบาลต้องเผชิญกับการทำงานที่หนักอย่างต่อเนื่อง รับผิดชอบและเสียสละสูง ทั้งยังต้องดำเนินวิถีชีวิตบางอย่างที่ต่างไปจากคนปกติทั่วไปในระดับหนึ่งทำให้เกิดความไม่สอดคล้องระหว่างความต้องการของบุคคลกับความต้องการของวิชาชีพพยาบาล ถือเป็นความแปลกแยกในการทำงาน ซึ่งก่อให้เกิดความเครียด เหนื่อยล้า เบื่อหน่าย ขาดความกระตือรือร้นที่จะสร้างสรรค์ผลงาน ยิ่งไปกว่านั้นเมื่อต้องเผชิญกับความขัดแย้งหรือขาดความสุขในการทำงานอย่างถึงที่สุด อาจก่อให้เกิดการลาออกจากวิชาชีพไป ทำให้เกิดการขาดแคลนวิชาชีพพยาบาล ส่งผลกระทบเชิงลบต่อระบบบริการสาธารณสุขอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ปัจจัยที่ผลักดันให้พยาบาลเกิดการลาออกจากวิชาชีพนอกจากเกี่ยวข้องกับความไม่พึงพอใจในงาน

คำตอบแทนและสวัสดิการที่ได้รับแล้ว พบว่าปัจจัยด้านความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพนั้นก่อให้เกิดความเบื่อหน่าย จนท้ายที่สุดอาจเกิดการหลบเลี่ยงจากสภาพการทำงานที่ก่อให้เกิดความขัดแย้ง ไม่มีความสุขกับการปฏิบัติงาน จนกระทั่งลาออกจากวิชาชีพ

ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะตรวจสอบว่าปัจจัยด้านสภาพการทำงาน มีผลต่อความแปลกแยกในการทำงานหรือไม่ ซึ่งข้อมูลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ต่อการปรับปรุง และพัฒนาการปฏิบัติงานพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนเขตภาคกลางให้มีประสิทธิภาพ เพื่อส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลที่ถูกต้อง และได้รับประโยชน์สูงสุด โดยลดสาเหตุปัจจัยที่ทำให้พยาบาลเกิดความแปลกแยกในการทำงาน เพื่อให้บุคลากรพยาบาลยังคงดำรงอยู่ในวิชาชีพต่อไปได้

วัตถุประสงค์การวิจัย

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อตรวจสอบสภาพการทำงานที่มีผลต่อความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง

วัตถุประสงค์เฉพาะ เพื่อ

1. อธิบายลักษณะความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง
2. อธิบายภาวะผู้นำแบบสนับสนุน คุณลักษณะงาน และมิติวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง
3. วิเคราะห์ทิศทางความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบสนับสนุน คุณลักษณะงาน และมิติวัฒนธรรมกับความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง
4. อธิบายความผันแปรของภาวะผู้นำแบบสนับสนุน คุณลักษณะงานและมิติวัฒนธรรมกับความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง

บททวนวรรณกรรม

โรงพยาบาลชุมชน (District Hospitals)

โรงพยาบาลชุมชน หมายถึง โรงพยาบาลชุมชนเป็นสถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้รักษาภายในตั้งแต่ 30-120 เตียง (ไม่เกิน 150 เตียง) ประจำชุมชนระดับอำเภอ เป็นศูนย์บริการและวิชาการทางด้านส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การควบคุมป้องกันโรค การปรับปรุงสุขภาพและสิ่งแวดล้อมชุมชน และการฟื้นฟูสภาพ ในระดับอำเภอ ทำหน้าที่เสมือนเป็นสถานีอนามัยประจำตำบลที่ตั้งของโรงพยาบาลหรือในเขตพื้นที่บริเวณรอบที่ตั้งโรงพยาบาล เป็นหน่วยงานที่ขึ้นตรงต่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีผู้อำนวยการเป็นหัวหน้าหน่วยงาน โดยโรงพยาบาลชุมชนนั้นถือเป็นส่วนหนึ่งของ Service sector ภาคบริการและเป็นองค์กรที่ไม่แสวงหากำไร (nonprofit organization ย่อว่า "NPO") ซึ่งหมายถึงองค์กรหรือมูลนิธิที่มีจุดมุ่งหมาย ในการสนับสนุนกลุ่มที่มีความคิดเห็นพ้องกัน โดยเนื้อหาจะแตกต่างตั้งแต่ ศิลปะ การกุศล การศึกษา การเมือง ศาสนา งานวิจัย และจุดมุ่งหมายในด้านอื่น ๆ โดยการทำงานทั้งหมดจะไม่มีจุดประสงค์ในเชิงพาณิชย์ทั้งสิ้น โดยจะไม่หาผลประโยชน์เข้าสู่มูลนิธิ แต่จะมีรายได้เนื่องจากค่าลงทะเบียน ค่าบำรุงที่ได้รับจากสมาชิก หรือเงินหรือทรัพย์สินอื่นใดที่ได้มาจากการบริจาค หรือจากการให้โดยเสนาหา

ความแปลกแยก (Alienation)

ความแปลกแยกในการทำงาน หมายถึง ความรู้สึกไม่สอดคล้องระหว่างความต้องการของบุคคลกับความต้องการของสังคมในการทำงาน ซึ่งก่อให้เกิดความเครียด เบื่อหน่าย ขาดความกระตือรือร้นที่จะสร้างสรรค์ผลงาน แบ่งเป็นมิติต่าง ๆ 5 มิติ คือ ความรู้สึกไร้อำนาจ ความรู้สึกไร้ความหมาย ความรู้สึกไร้บรรทัดฐาน ความรู้สึกโดดเดี่ยวทางสังคม และความรู้สึกแปลกแยกต่อตนเอง ตามแนวคิดของ Seeman (1971) กล่าวว่าเป็นการที่บุคคลถูกแยกออกจากงานของตนเองเนื่องจากขาดแรงจูงใจภายใน ในหลายกรณี งานไม่มีแรงจูงใจภายในเนื่องจากพฤติกรรมของบุคคลที่รู้สึกไม่มีส่วนร่วมในงาน ไม่มีความผูกพันในงาน งานมีลักษณะซ้ำซาก น่าเบื่อ รวมทั้งการศึกษาของนักวิจัยหลายคน (Ashforth, 1989; Blauner, 1964; Braverman, 1974; Kakabadse, 1986; Kohn, 1976; Kolakowski, 1968; Mottaz, 1981; Sarros, Tanewski, Winter, Santora, & Densten, 2002) พบว่า พนักงานที่มีความมื่อสระในการตัดสินใจในงาน มีส่วนร่วมในการตัดสินใจในงาน รวมถึง กระบวนการทำงาน โครงสร้างขององค์กรที่เคร่งครัด เข้มงวด อำนาจในการทำงาน หรือการตัดสินใจอยู่ที่ส่วนกลางเท่านั้น ลักษณะงานที่ค่อนข้างง่าย ซ้ำซาก น่าเบื่อ มีกฎ ระเบียบ ข้อบังคับที่เคร่งครัด และผู้นำมีภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยน โดยผู้นำให้รางวัลหรือลงโทษผู้ตาม ซึ่ง

ขึ้นอยู่กับผลการปฏิบัติงานของผู้ตาม ผู้นำใช้กระบวนการแลกเปลี่ยนเสริมแรงตามสถานการณ์ จากสภาพต่าง ๆ เหล่านี้ มีผลทำให้พนักงานเกิดความรู้สึกไร้อำนาจ ความรู้สึกไร้ความหมาย รวมถึงความรู้สึกแปลกแยกต่อตนเอง ซึ่งก่อให้เกิดเป็นความรู้สึกแปลกแยกในการทำงานได้

ภาวะผู้นำแบบสนับสนุน (Supportive Leadership)

ภาวะผู้นำแบบสนับสนุน หมายถึง ผู้นำที่เน้นรูปแบบการทำงานโดยให้ความสำคัญกับคน ให้ความสำคัญกับกลุ่ม เพิ่มความเชื่อมั่น ความมั่นใจ และความเป็นกันเองแก่ลูกน้องหรือผู้ใต้บังคับบัญชา ตามแนวคิดเรื่องทฤษฎีผู้นำแบบวิถีเป้าหมาย (Path – goal theory) ของ Robert House แบ่งผู้นำเป็น 4 แบบ ได้แก่ ผู้นำแบบสั่งการ ผู้นำแบบสนับสนุน ผู้นำแบบมีส่วนร่วม และผู้นำแบบที่ทำให้พนักงานบรรลุความสำเร็จสูงสุด House กล่าวว่าผู้นำแบบสนับสนุนจะมีอิทธิพลต่อความแปลกแยกซึ่งเกี่ยวกับมุมมองด้านวัฒนธรรม การรับรู้ถึงพฤติกรรมของหัวหน้า Fiedler (1996) Hersey & Blanchard (1993) House & Mitchell (1974) กล่าวว่าผู้นำจะมีบทบาทมากในการทำให้ผู้ตามมีการทัศนคติทางบวกและมีความมั่นใจในตนเอง

คุณลักษณะงาน (Job Characteristic)

คุณลักษณะงาน หมายถึง กลุ่มของคุณสมบัติงานในมิติต่าง ๆ จำนวน 5 มิติ คือ ความหลากหลายทักษะ ความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของงาน ความสำคัญของงาน ความมีอิสระในการตัดสินใจในงาน และผลสะท้อนกลับจากการทำงาน ซึ่งการวัดคุณลักษณะของงานทั้ง 5 ด้านนี้ จะเป็นการวัดระดับความมากน้อยของมิติต่าง ๆ อิทธิพลจากคุณลักษณะของงาน จะส่งผลไปยังภาวะจิตใจ ได้แก่ ประสบการณ์รับรู้ว่างานนั้นมีความหมาย ประสบการณ์รับผิดชอบต่อผลลัพธ์ของงาน และการรู้ผลการกระทำ โดยภาวะทางจิตใจนี้จะส่งผลต่อความพึงพอใจและแรงจูงใจในการทำงาน Hackman and Oldham (1980)¹⁷ ได้นำแนวคิดเรื่องคุณลักษณะของงานไปสร้างแบบสำรวจเพื่อการวินิจฉัยงาน แบบสำรวจจะใช้วัดระดับความมากน้อยของคุณลักษณะของงานในแต่ละมิติ (Job Diagnostic Survey) การศึกษาของ Aiken & Hage (1966) Ashforth (1989) Bass (1965) Blauner (1964) Kohn (1976) และ Kornhauser (1965) Lawler & Hall (1970) Saleh & Hosek (1976) Shepard (1970) Weiss & Riesman (1961) Weissenberg & Gruenfeld (1968) Wilensky (1964) โดยหาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะงานและความแปลกแยก โดยพบว่าผู้ที่ทำงานซ้ำ ๆ เดิม ๆ ต้องมีผู้คอยติดตามงานอย่างใกล้ชิด จะเกิดความแปลกแยกในการทำงานได้มากกว่าผู้ที่สนใจงาน โดยผู้ที่เกิดความแปลกแยกในการทำงานนั้นจะมีส่วนร่วมในงานลดลง

มิติวัฒนธรรม (Culture Dimenson)

มิติวัฒนธรรม หมายถึง ระบบของทุก ๆ อย่าง ภายในองค์การปรากฏการณ์ทางสังคมของกลุ่มคน ระเบียบแบบแผน ความเชื่อ ค่านิยม ที่ส่งผลต่อการประพฤติปฏิบัติของสมาชิกภายในองค์การ อันจะทำให้แต่ละองค์การมีลักษณะที่แตกต่างกันออกไปตามแนวคิดของคามรอน (Kim S. Cameron and Robert E. Quinn, 1999) ซึ่งมีองค์ประกอบ 6 มิติบ่งบอกถึงคุณลักษณะเด่นเฉพาะของตัวองค์กร ได้แก่ คุณลักษณะเด่นขององค์การ คุณลักษณะเด่นของผู้นำองค์การ การบริหารบุคลากร ตัวประสานองค์การ ยุทธวิธีที่ใช้ และเงื่อนไขแห่งความสำเร็จ

วิธีการศึกษาวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงอธิบาย เพื่ออธิบายรูปแบบความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ภาวะผู้นำแบบสนับสนุน คุณลักษณะของงาน และมิติวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง และวิเคราะห์ทิศทางความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบสนับสนุน คุณลักษณะของงานและมิติวัฒนธรรมกับความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 60 90 และ 120 เตียง เขตภาคกลางได้แก่ เขต 4 – 9 จำนวน 301 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 5 ส่วน คือ แบบสอบถามเกี่ยวกับความแปลกแยกในการทำงาน ภาวะผู้นำแบบสนับสนุน คุณลักษณะงาน และมิติวัฒนธรรม ใช้สถิติค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน และการวิเคราะห์ความถดถอยแบบพหุ

ผลการวิจัย

ผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามที่ตอบสมบูรณ์ครบถ้วนกลับมาทั้งหมด 301 คน (ร้อยละ 60.20) พบว่า ในภาพรวมพยาบาลวิชาชีพมีความแปลกแยกในการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง พิจารณารายด้านพบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความแปลกแยกด้านความรู้สึกไร้อำนาจมากที่สุด และความรู้สึกโดดเดี่ยวทางสังคมน้อยที่สุด มีภาวะผู้นำแบบสนับสนุนในระดับสูง คุณลักษณะงานในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีคุณลักษณะงานด้านความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของงานมากที่สุดและด้านความสำคัญของงานน้อยที่สุด มิติวัฒนธรรมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีมิติวัฒนธรรมด้านตัวประสานองค์การมากที่สุด และด้านยุทธวิธีที่ใช้น้อยที่สุด ในส่วนของการทดสอบสมมติฐานพบว่า

สมมติฐานข้อที่ 1 ภาวะผู้นำแบบสนับสนุน มีความสัมพันธ์เชิงลบกับความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง

ผลการวิจัยพบว่า ผลที่ได้ไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 โดยภาวะผู้นำแบบสนับสนุน มีความสัมพันธ์เชิงลบในการทำงาน ไม่มีความสัมพันธ์กัน ($r = -0.008$ ที่ $p\text{-value} = 0.895$) หมายความว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีภาวะผู้นำที่เน้นรูปแบบการทำงานโดยให้ความสำคัญกับคน ให้ความสำคัญกับกลุ่ม เพิ่มความเชื่อมั่น ความมั่นใจ และความเป็นกันเองแก่ลูกน้องหรือผู้ใต้บังคับบัญชาในระดับสูงหรือดำนั้น ไม่มีส่วนในการทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความแปลกแยกในการทำงาน

สมมติฐานข้อที่ 2 คุณลักษณะงานมีความสัมพันธ์เชิงลบกับความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง

ผลการวิจัยพบว่า ผลที่ได้เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 โดยคุณลักษณะงานมีความสัมพันธ์เชิงลบในระดับต่ำมากกับความแปลกแยกในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -0.130$ ที่ $p\text{-value} = 0.024$) หมายถึง คุณลักษณะงานของพยาบาลในระดับสูง จะมีผลในระดับต่ำมากที่จะทำให้เกิดความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ลดลง นั่นคือพยาบาลวิชาชีพมีกลุ่มของคุณสมบัติงานในมิติต่าง ๆ จำนวน 5 มิติ คือ ความหลากหลายทักษะ ความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของงาน ความสำคัญของงาน ความมีอิสระในการตัดสินใจในงาน และผลสะท้อนกลับจากการทำงาน อยู่ในระดับสูง จะมีผลน้อยมาก ที่จะทำให้อึดอัดความรู้สึกไม่สอดคล้องระหว่างความต้องการของบุคคลกับความต้องการของสังคมในการทำงาน ซึ่งก่อให้เกิดความเครียด เหนื่อยล้า เบื่อหน่าย ขาดความกระตือรือร้นที่จะสร้างสรรค์ผลงานลง

สมมติฐานข้อที่ 3 มิติวัฒนธรรมมีความสัมพันธ์เชิงลบกับความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง

ผลการวิจัยพบว่า ผลที่ได้ไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 3 โดยมิติวัฒนธรรมมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับต่ำมากกับความแปลกแยกในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.234$ ที่ $p\text{-value} < 0.001$) หมายถึง มิติวัฒนธรรมของพยาบาลที่ดีนั้น มีผลน้อยมากที่จะทำให้เกิดความแปลกแยกในการทำงานเพิ่มขึ้น นั่นคือพยาบาลวิชาชีพมีระบบของทุก ๆ อย่างภายในองค์กรปรากฏการณ์ทางสังคมของพยาบาลวิชาชีพ มีระเบียบแบบแผน ความเชื่อ ค่านิยม ที่ส่งผลต่อการประพฤติปฏิบัติของสมาชิกภายในองค์กร อันจะทำให้แต่ละองค์การมีลักษณะที่แตกต่างกันออกไป อยู่ในระดับปานกลาง จะมีผลในระดับต่ำมาก ที่จะทำให้อึดอัดความรู้สึกไม่สอดคล้องระหว่างความ

ต้องการของบุคคลกับความต้องการของสังคมในการทำงาน ซึ่งก่อให้เกิดความเครียด เหนื่อยล้า เบื่อหน่าย ขาดความกระตือรือร้นที่จะสร้างสรรค์ผลงานเพิ่มขึ้น

สมมติฐานข้อที่ 4 ภาวะผู้นำแบบสนับสนุน สามารถทำนายความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง

ผลการวิจัยพบว่า ผลที่ได้ไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 4 เนื่องจากมีเพียงคุณลักษณะงานและมิติวัฒนธรรมเท่านั้นที่สามารถนำเข้าสู่สมการถดถอยได้ ซึ่งสามารถอธิบายความผันแปรของความแปลกแยกในการทำงานได้ร้อยละ 7.2 ($\text{Adjusted } R^2 = 0.072$) และมีความคลาดเคลื่อนเท่ากับ 0.346 (Standard Error = 0.346) อีกร้อยละ 92.8 อาจเป็นผลจากตัวแปรอื่น ๆ เช่น อายุ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ลักษณะงานที่ปฏิบัติ รวมทั้งทัศนคติส่วนบุคคลที่สามารถทำนายความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง

สมมติฐานข้อที่ 5 คุณลักษณะงานสามารถทำนายความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง

ผลการวิจัยพบว่า ผลที่ได้เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 5 เนื่องจากมีเพียงคุณลักษณะงานและมิติวัฒนธรรมเท่านั้นที่สามารถนำเข้าสู่สมการถดถอยได้ ซึ่งสามารถอธิบายความผันแปรของความแปลกแยกในการทำงานได้ร้อยละ 7.2 ($\text{Adjusted } R^2 = 0.072$) และมีความคลาดเคลื่อนเท่ากับ 0.346 (Standard Error = 0.346) อีกร้อยละ 92.8 อาจเป็นผลจากตัวแปรอื่น ๆ เช่น อายุ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ลักษณะงานที่ปฏิบัติ รวมทั้งทัศนคติส่วนบุคคลที่สามารถทำนายความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง

สมมติฐานข้อที่ 6 มิติวัฒนธรรมสามารถทำนายความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง

ผลการวิจัยพบว่า ผลที่ได้เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 6 เนื่องจากมีเพียงคุณลักษณะงานและมิติวัฒนธรรมเท่านั้นที่สามารถนำเข้าสู่สมการถดถอยได้ ซึ่งสามารถอธิบายความผันแปรของความแปลกแยกในการทำงานได้ร้อยละ 7.2 ($\text{Adjusted } R^2 = 0.072$) และมีความคลาดเคลื่อนเท่ากับ 0.346 (Standard Error = 0.346) อีกร้อยละ 92.8 อาจเป็นผลจากตัวแปรอื่น ๆ เช่น อายุ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ลักษณะงานที่ปฏิบัติ รวมทั้งทัศนคติส่วนบุคคลที่สามารถทำนายความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง

โดยมีวัฒนธรรมสามารถอธิบายความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง ได้มากกว่าคุณลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง

อภิปรายผล

สมมติฐานข้อที่ 1 ภาวะผู้นำแบบสนับสนุน คุณลักษณะงานและมิติวัฒนธรรมมีความสัมพันธ์เชิงลบกับความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง

ผลการวิจัยพบว่า ภาวะผู้นำแบบสนับสนุน ไม่มีผลต่อการเกิดความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 เนื่องจากผลงานวิจัยพบว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง มีภาวะผู้นำที่เน้นรูปแบบการทำงานโดยให้ความสำคัญกับคน ให้ความสำคัญกับกลุ่ม เพิ่มความเชื่อมั่น ความมั่นใจ และความเป็นกันเองแก่ลูกน้องหรือผู้ใต้บังคับบัญชาในระดับสูง แต่ไม่มีผลทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความแปลกแยกในการทำงาน เนื่องด้วยน้อยครั้งที่พยาบาลเห็นว่าภาระงานหรือการมอบหมายงานทำให้นุคลากรแต่ละคนมีโอกาสคิดริเริ่มสร้างสรรค์ให้โรงพยาบาล รองลงมาคือ นุคลากรในโรงพยาบาลสามารถตัดสินใจอย่างอิสระ และหัวหน้าของตนมีระบบรางวัลตอบแทนที่ชัดเจนและเป็นธรรม แสดงให้เห็นว่า แม้จะมีภาวะผู้นำแบบสนับสนุนมากเพียงใด หากกลุ่มบุคคลมีทัศนคติที่ไม่ดีในการทำงานแล้วอันเนื่องด้วยปัจจัยอื่น เช่น สภาพแวดล้อมในการทำงาน ทัศนคติส่วนบุคคล อาจเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดความรู้สึกไม่สอดคล้องระหว่างความต้องการของบุคคลกับความต้องการของสังคมในการทำงาน ซึ่งก่อให้เกิดความเครียด เหนื่อยล้า เบื่อหน่าย ขาดความกระตือรือร้นที่จะสร้างสรรค์ผลงาน เกิดความรู้สึกแปลกแยกในการทำงานขึ้นได้

ขัดแย้งกับการศึกษาของ Moshe Banai and William D. Reisel (2007) ที่พบว่า ภาวะผู้นำแบบสนับสนุนและคุณลักษณะของงานมีความสัมพันธ์เชิงลบกับความแปลกแยกในการทำงาน และการศึกษาของ Moshe Banai et al. (2004) ที่พบว่า ภาวะผู้นำ คุณลักษณะของงานและ Locus of Control มีความสัมพันธ์เชิงลบกับความแปลกแยกในการทำงาน ทั้งนี้เนื่องจากลักษณะประชากร ได้แก่ อายุ อาชีพ เชื้อชาติ สภาพแวดล้อมในการทำงาน และทัศนคติส่วนบุคคล รวมทั้งเป็นการศึกษาใน Industrial sector หรือภาคอุตสาหกรรม ซึ่งมีลักษณะผู้นำองค์กรที่ผู้บริหารเป็นผู้ที่มีความแข็งแกร่งในการทำงาน มีความมุ่งมั่นที่ผลสำเร็จ ตรงไปตรงมากับงาน มีความคาดหวังกับตัวผู้ใต้บังคับบัญชาสูง ชอบกระตุ้นและกดดันให้เกิดขึ้นในภาระการทำงาน เป็นผู้กระตุ้นความคิด

สร้างสรรค์ เป็นนักบริหารจัดการ สร้างแนวความคิดใหม่ ๆ ตลอดเวลา ขอมรับในความเสี่ยง ซึ่งมีความแตกต่างกับงานวิจัยนี้ที่ศึกษาใน Service sector หรือภาคบริการ ซึ่งมีลักษณะผู้นำองค์กรที่ผู้บริหารเป็นผู้ประสานงาน ผู้ดูแลจัดการ ดูแล ในลักษณะการควบคุมให้งานสำเร็จด้วยความราบรื่นและมีประสิทธิภาพ

สมมติฐานข้อที่ 2 คุณลักษณะงาน มีความสัมพันธ์เชิงลบกับความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง

คุณลักษณะงาน มีความสัมพันธ์เชิงลบกับความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง ประเทศไทย เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ เนื่องจากผลงานวิจัยพบว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลางมีกลุ่มของคุณสมบัติงานในมิติต่าง ๆ จำนวน 5 มิติ คือ ความหลากหลายทักษะ ความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของงาน ความสำคัญของงาน ความมีอิสระในการตัดสินใจในงาน และผลสะท้อนกลับจากการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้เนื่องจากพยาบาลเห็นว่าตนสามารถปฏิบัติงานนั้นๆ ตั้งแต่ต้นจนกระทั่งเสร็จสิ้นกระบวนการและบังเกิดผลงานให้เห็นชัดเจน รวมทั้งเห็นว่างานของตนเปิดโอกาสให้ใช้ความคิดริเริ่ม สามารถตัดสินใจได้อย่างมีอิสระและมีเสรีภาพในการทำงาน และมีความจำเป็นในการใช้ทักษะ ความชำนาญในหลาย ๆ ด้านในการที่จะทำให้การปฏิบัติงานนั้นสำเร็จผล เมื่อวิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้องใช้ทักษะความสามารถ และความชำนาญหลากหลายด้าน จึงทำให้ลักษณะงานของพยาบาลนั้นมีการท้าทายความสามารถในตัวเองและจำเป็นต้องมีการจัดแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบในการปฏิบัติงานเพื่อดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยให้พ้นอันตราย หรือหายจากโรค สิ่งเหล่านี้เป็นองค์ประกอบสำคัญที่ทำให้พยาบาลเกิดความภาคภูมิใจ มีความเชื่อมั่นในตนเอง เกิดความรู้สึกที่ดีต่องาน ทำให้เกิดแรงจูงใจในการทำงาน นำไปสู่ความพึงพอใจในงานและลดความรู้สึกความแปลกแยกในการทำงานได้

สอดคล้องกับการศึกษาของ Moshe Banai and William D. Reisel (2007) ที่พบว่าภาวะผู้นำแบบสนับสนุนและคุณลักษณะของงานมีความสัมพันธ์เชิงลบกับความแปลกแยกในการทำงาน และการศึกษาของ Moshe Banai et al. (2004) ที่พบว่า ภาวะผู้นำ คุณลักษณะของงานและ Locus of Control มีความสัมพันธ์เชิงลบกับความแปลกแยกในการทำงาน แต่ขัดแย้งกับการศึกษาของ Chisholm, R. F. and Cummings, T.G. (1979) ที่ได้ศึกษาความสัมพันธ์ของคุณลักษณะงาน ความแปลกแยก และพฤติกรรมในการทำงานในพนักงานระดับมืออาชีพและพนักงานบริหารทั่วไปของบริษัทแห่งหนึ่งในประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่า ลักษณะงานและความแปลกแยกในงานไม่มี

ความสัมพันธ์กัน พนักงานระดับมืออาชีพจะนำไปสู่ความสำเร็จขององค์กร ทั้งนี้เนื่องจากลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง รวมถึงลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพ

สมมติฐานข้อที่ 3 มิติวัฒนธรรม มีความสัมพันธ์เชิงลบกับความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง

มิติวัฒนธรรม มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง ประเทศไทย ไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ เนื่องจากจากผลการวิจัยพบว่า มีพยาบาลเพียงส่วนน้อยที่เห็นว่า โรงพยาบาลของตน ผสานโรงพยาบาลไว้ด้วยกฎระเบียบและนโยบายของโรงพยาบาล การมีส่วนร่วมในการรักษาเสถียรภาพการดำเนินงาน โรงพยาบาลของตนมีคุณภาพบริการที่ใหม่และโดดเด่นกว่าโรงพยาบาลอื่น เป็นผู้นำทางนวัตกรรมทางการบริการด้านสุขภาพ โรงพยาบาลของตน เน้นการพัฒนาทรัพยากรใหม่ ๆ สร้างสิ่งที่ท้าทายอยู่เสมอทดลองสิ่งใหม่ ๆ เพื่อแปลเป็นโอกาสทางการแข่งขัน โรงพยาบาลของตน เน้นความมั่นคงต่ออาชีพและสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้ได้บังคับบัญชาการสร้างบุคลากรให้ตรงกับความต้องการของโรงพยาบาล และโรงพยาบาลของตน เป็นโรงพยาบาลที่มีความเป็นกันเองเสมือนครอบครัว ทุกคนมีความเปิดเผยจริงใจ แสดงให้เห็นว่าพยาบาลวิชาชีพเห็นว่าโรงพยาบาลของตนเป็นองค์กรที่ประสานเข้าไว้ด้วยกฎระเบียบ ข้อบังคับ นโยบายขององค์กร การมีส่วนร่วมในการรักษาเสถียรภาพในการทำงานต่าง ๆ ในระดับสูง อาจเป็นผลให้เกิดความความรู้สึกไม่สอดคล้องระหว่างความต้องการของบุคคลกับความต้องการของสังคมในการทำงาน ซึ่งก่อให้เกิดความเครียด เห็น้อยล้ำ เบื่อหน่าย ขาดความกระตือรือร้นที่จะสร้างสรรค์ผลงานในระดับสูงได้ ทั้งนี้เนื่องจากกระบวนการทำงาน โครงสร้างขององค์กรที่เคร่งครัด เข้มงวด อำนาจในการทำงานหรือการตัดสินใจอยู่ที่ส่วนกลางเท่านั้น มีกฎ ระเบียบ ข้อบังคับที่เคร่งครัด มีการแข่งขันสูง รวมทั้งขัดแย้งกับการศึกษาของ Moshi Banai and William D. Reisel (2007) ที่พบว่าภาวะผู้นำแบบสนับสนุนและคุณลักษณะของงาน รวมทั้งมิติวัฒนธรรมมีความสัมพันธ์เชิงลบกับความแปลกแยกในการทำงาน และการศึกษาของ David Efraty et al.(1991) ที่พบว่าความแปลกแยกส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์เชิงลบกับลักษณะขององค์กรซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของมิติวัฒนธรรม โดยพบว่าความแปลกแยกส่วนบุคคลมีผลทำให้ความพึงพอใจในงาน การมีส่วนร่วมในงานลดลง ซึ่งส่งโดยตรงต่อลักษณะขององค์กร รวมทั้งทำให้คุณภาพชีวิตในการทำงานลดลงด้วย กลุ่มตัวอย่างตามแนวคิดนี้ส่วนใหญ่ทำงานอยู่ใน Industrial sector หรือภาคอุตสาหกรรมซึ่งมีลักษณะองค์กรที่สภาพความเป็นอยู่ภายในองค์กรจะมีความเคลื่อนไหวเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา บุคลากรภายในองค์กรทุกคนชอบความเสี่ยงและท้าทาย สภาพความเป็นอยู่เป็นองค์กรแบบสัมฤทธิ์ผล ภาระหลักคือการทำงานให้สำเร็จลุล่วง บุคลากรภายในองค์กร

ชอบการแข่งขันและความสำเร็จซึ่งแตกต่างจากผลการวิจัยในครั้งเนื่องจาก ประชากรและกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยนี้อยู่ในภาค Service sector หรือภาคบริการซึ่งถือว่า โรงพยาบาลชุมชนนั้นเป็นองค์กรที่ไม่แสวงหากำไร ซึ่งมีลักษณะองค์กรที่สภาพความเป็นอยู่ภายในองค์กรจะมีลักษณะเสมือนครอบครัว ทุกคนจะมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น และการตัดสินใจ มีความรู้สึกเห็นอกเห็นใจกัน และสภาพความเป็นอยู่ภายในองค์กรมีลักษณะของการควบคุมและเต็มไปด้วยสายงานบังคับบัญชา มีระเบียบแบบแผนครอบงำผู้คนอยู่

สมมติฐานข้อที่ 4 ภาวะผู้นำแบบสนับสนุน สามารถทำนายความผันแปรของความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง

ผลการวิจัยพบว่า มีเพียงคุณลักษณะงานและมิติวัฒนธรรมเท่านั้นที่สามารถทำนายความผันแปรของความแปลกแยกในการทำงานได้ โดยคุณลักษณะงาน และมิติวัฒนธรรมสามารถอธิบาย ความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง ได้ร้อยละ 7.2 เนื่องจาก การหาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบสนับสนุน คุณลักษณะงาน และมิติวัฒนธรรมกับความแปลกแยกในการทำงานนั้น พบว่า ภาวะผู้นำแบบสนับสนุนไม่มีความสัมพันธ์กับความแปลกแยกในการทำงาน ทั้งนี้เนื่องจากมิติวัฒนธรรมทำหน้าที่เสมือนตัวแทนของภาวะผู้นำแบบสนับสนุนอยู่แล้ว โดยมิติวัฒนธรรมแบ่งออกเป็น 6 มิติองค์ประกอบ คือ ลักษณะเด่นขององค์กร คุณลักษณะของผู้นำองค์กร การบริหารบุคลากร ตัวประสานองค์กร ยุทธวิธีที่ใช้ และเงื่อนไขแห่งความสำเร็จ จึงทำให้ภาวะผู้นำแบบสนับสนุนไม่มีความสามารถในการทำนายความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลางได้ จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 4

ขัดแย้งกับการศึกษาของ Moshi Banai and William D. Reisel (2007) ที่พบว่า ภาวะผู้นำแบบสนับสนุน คุณลักษณะงาน และมิติวัฒนธรรมสามารถทำนายความแปลกแยกในการทำงานได้ โดยพนักงานต่างเชื้อชาติกันจะมีวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน รวมทั้งมีบริบทขององค์กรที่ต่างกันอย่างได้แก่ ภาวะผู้นำแบบสนับสนุน และคุณลักษณะงาน ซึ่งมีผลทำให้เกิดความแปลกแยกในพนักงานในเชื้อชาติที่แตกต่างกัน ผู้นำแบบสนับสนุนมีอิทธิพลต่อความแปลกแยกในการทำงาน

สมมติฐานข้อที่ 5 คุณลักษณะงาน สามารถทำนายความผันแปรของความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง

ผลการวิจัยพบว่า มีเพียงคุณลักษณะงานและมิติวัฒนธรรมเท่านั้นที่สามารถทำนายความผันแปรของความแปลกแยกในการทำงานได้ โดยคุณลักษณะงาน และมิติวัฒนธรรมสามารถ

อธิบาย ความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง ได้ร้อยละ 7.2 ผลที่ได้เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 5

สอดคล้องกับการศึกษาของ Moshi Banai and William D.Reisel (2007) ที่พบว่า ภาวะผู้นำแบบสนับสนุน คุณลักษณะงาน และมิติวัฒนธรรมสามารถทำนายความแปลกแยกในการทำงานได้ โดยพนักงานต่างเชื้อชาติกันจะมีวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน รวมทั้งมีบริบทขององค์กรที่แตกต่างกันด้วย ได้แก่ ภาวะผู้นำแบบสนับสนุน และคุณลักษณะงาน ซึ่งมีผลทำให้เกิดความแปลกแยกในพนักงานในเชื้อชาติที่แตกต่างกัน ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ได้

สมมติฐานข้อที่ 6 มิติวัฒนธรรม สามารถทำนายความผันแปรของความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง

ผลการวิจัยพบว่า มีเพียงคุณลักษณะงานและมิติวัฒนธรรมเท่านั้นที่สามารถทำนายความผันแปรของความแปลกแยกในการทำงานได้ โดยคุณลักษณะงาน และมิติวัฒนธรรมสามารถอธิบาย ความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง ได้ร้อยละ 7.2 ผลที่ได้เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 6

สอดคล้องกับการศึกษาของ Moshi Banai and William D.Reisel (2007) ที่พบว่า ภาวะผู้นำแบบสนับสนุน คุณลักษณะงาน และมิติวัฒนธรรมสามารถทำนายความแปลกแยกในการทำงานได้ โดยพนักงานต่างเชื้อชาติกันจะมีวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน รวมทั้งมีบริบทขององค์กรที่แตกต่างกันด้วย ได้แก่ ภาวะผู้นำแบบสนับสนุน และคุณลักษณะงาน ซึ่งมีผลทำให้เกิดความแปลกแยกในพนักงานในเชื้อชาติที่แตกต่างกัน และการศึกษาของ David Efraty et al. (1991) ที่พบว่า ความแปลกแยกส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์เชิงลบกับลักษณะขององค์กรซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของมิติวัฒนธรรม โดยพบว่า ความแปลกแยกส่วนบุคคลมีผลทำให้ความพึงพอใจในงาน การมีส่วนร่วมในงานลดลง ซึ่งส่งโดยตรงต่อลักษณะขององค์กร รวมทั้งทำให้คุณภาพชีวิตในการทำงานลดลงด้วย โดยระบบของทุก ๆ อย่างภายในองค์กร ปรากฏการณ์ทางสังคมของพยาบาลวิชาชีพ มีระเบียบแบบแผน ความเชื่อ ค่านิยม ที่ส่งผลกระทบต่อพฤติปฏิบัติของสมาชิกภายในองค์กร อันจะทำให้แต่ละองค์กรมีลักษณะที่แตกต่างกันออกไป มีผลทำให้เกิดความรู้สึกไม่สอดคล้องระหว่างความต้องการของบุคคลกับความต้องการของสังคมในการทำงาน ซึ่งก่อให้เกิดความเครียด เหนื่อยล้า เบื่อหน่าย ขาดความกระตือรือร้นที่จะสร้างสรรค์ผลงานเพิ่มขึ้น ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ได้ หากต้องการให้พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง ประเทศไทย เกิดความแปลกแยกในการทำงานเพียงร้อยละ 7.2 จำเป็นต้องมีมิติวัฒนธรรมด้านตัวประสานองค์การตามรูปแบบวัฒนธรรมแบบ

ลำดับชั้นในระดับที่ต่ำ เนื่องจากมีวัฒนธรรมนี้ประสานองค์การเข้าไว้ด้วยกฎ ระเบียบ ข้อบังคับ นโยบายขององค์การ การมีส่วนร่วมในการรักษาเสถียรภาพในการทำงานต่าง ๆ

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

จากผลการเรื่อง “ความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง ประเทศไทย” ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1.1 กำหนดคุณลักษณะงานให้เหมาะสมกับวิชาชีพ เพื่อลดความแปลกแยกในการทำงาน

ผู้บริหารน่าจะกำหนดนโยบายสนับสนุนความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน ของงาน โดยที่ผู้ปฏิบัติงานแต่ละคนสามารถปฏิบัติงานนั้น ๆ นับแต่เริ่มต้นจนกระทั่งเสร็จสิ้น กระบวนการและบังเกิดผลงานให้เห็นอย่างชัดเจน มีอิสระในการใช้ความคิดในการตัดสินใจควบคุมการทำงานด้วยตัวเอง

1.2 กำหนดให้มีการเสริมสร้างมีวัฒนธรรมที่ดีในองค์การ เพื่อลดความแปลกแยกในการทำงาน

ผู้บริหารน่าจะสร้างมีวัฒนธรรมที่ดีให้เป็นเป็นส่วนหนึ่งของวัฒนธรรม องค์การโดยสภาพความเป็นอยู่ภายในองค์การจะมีลักษณะเสมือนครอบครัว ทุกคนจะมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น และการตัดสินใจ มีความรู้สึกเห็นอกเห็นใจกัน เป็นองค์การที่เน้นการพัฒนา บุคลากร ความเชื่อใจ ความจริงใจกัน ความเปิดเผย โปร่งใส และการมีส่วนร่วม วัตถุประสงค์ของ องค์การโดยอยู่บนพื้นฐานของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ การทำงานเป็นทีม ความมุ่งมั่นร่วมกัน เอาใจใส่ต่อผู้อื่น

1.3 กำหนดอัตรากำลังคนให้เหมาะสม รวมทั้งสร้างแรงจูงใจและความพึงพอใจ การทำงานแก่ผู้ปฏิบัติงานระดับล่างซึ่งถือเป็นกำลังสำคัญในทีมวิชาชีพพยาบาลเพื่อลดความแปลกแยกในการทำงาน อันจะส่งผลต่อการลาออกจากวิชาชีพได้

2. ข้อเสนอแนะเชิงวิชาการ

2.1 ผู้บริหารควรทบทวนการออกแบบงานโดยใช้แบบจำลองคุณลักษณะงานในการประเมินคุณลักษณะงานของวิชาชีพพยาบาล เพื่อให้ได้คุณลักษณะงานที่เหมาะสมตรงกับความสามารถและความต้องการของพยาบาลวิชาชีพ

2.2 หน่วยงานควรจัดสัมมนาเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างผู้บริหารและพยาบาลวิชาชีพเพื่อหาแนวทางในการพัฒนามิติวัฒนธรรม และคุณลักษณะงานที่ดี เพื่อเป็นแนวทางในการลดความแปลกแยกในการทำงานและให้องค์การมีความยั่งยืนต่อไป

2.3 หน่วยงานควรปฐมนิเทศผู้บริหารใหม่ รวมทั้งพยาบาลที่เลี้ยง เพื่อเสริมสร้างแนวคิดการมีคุณลักษณะงานที่ดี และการมีมิติวัฒนธรรมที่ดี ซึ่งจะช่วยลดความแปลกแยกในการทำงานได้

3. ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

3.1 หน่วยงานควรเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับคุณลักษณะงานที่ดี และมิติวัฒนธรรมที่ดี ที่มีผลต่อการลดความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนเขตภาคกลาง ให้กับหน่วยงานต่าง ๆ ทราบ เพื่อนำไปปรับปรุงองค์การให้เข้มแข็งและยั่งยืนต่อไป

3.2 ผู้บริหารควรประเมินคุณลักษณะงานโดยใช้แบบจำลองคุณลักษณะงาน เพื่อปรับปรุงให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดแรงจูงใจ และความพึงพอใจในงานมากยิ่งขึ้น รวมทั้งลดความแปลกแยกในการทำงาน

4. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

4.1 ศึกษาในเขตพื้นที่อื่น และโรงพยาบาลในระดับอื่น รวมทั้งเปรียบเทียบในโรงพยาบาลที่มีขนาดต่างกัน เนื่องจากโรงพยาบาลแต่ละแห่งย่อมมีปัจจัยลักษณะองค์การ วัฒนธรรม องค์การที่แตกต่างกัน

4.2 น่าจะศึกษาความแปลกแยกกับการลาออกของพยาบาลวิชาชีพว่าความแปลกแยกในการทำงานมีผลทำให้การลาออกของพยาบาลเพิ่มขึ้นหรือไม่ เนื่องจากงานวิจัยในครั้งนี้ ความแปลกแยกในการทำงาน ถือเป็นปัจจัยผลักดันที่ทำให้เกิดการลาออกของพยาบาลได้

4.3 น่าจะศึกษาคุณลักษณะของผู้นำ และมิติวัฒนธรรมในภาคบริการให้มีลักษณะเฉพาะในภาคบริการมากขึ้น เนื่องจากผลที่ได้จากการวิจัยเป็นการศึกษาในภาคบริการ ซึ่งไม่สอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎีซึ่งศึกษาในภาคอุตสาหกรรม

4.4 ค้นหาปัจจัยอื่น ๆ ที่สามารถอธิบายความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพเพิ่มเติม เนื่องจากผลการวิจัยที่ได้ในครั้งนี้ มีเพียงคุณลักษณะงานและมิติวัฒนธรรมที่สามารถอธิบายความผันแปรความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนเขตภาคกลางได้ร้อยละ 7.2 ซึ่งถือว่าน้อยมาก

**WORK ALIENATION OF PROFESSIONAL NURSES IN DISTRICT HOSPITALS
IN THE CENTRAL REGION OF THAILAND**

PATCHARAPORN NATESAWANG 5037049 PHPH/M

M.Sc.(PUBLIC HEALTH) MAJOR IN HEALTH ADMINISTRATION

THESIS ADVISORY COMMITTEE: BHUSITA INTARAPRASONG, Ph.D.(Dev.
Adm.), JANYA PATTARA ACHACHAI, Sc.D.(Bios.)

EXTENDED SUMMARY

Background and Rationale

Nurses are important public health resources in the quality and system development of a comprehensive national public health service. In order to maintain the good image of the nurses as perceived by society, as well as maintain the status that has been assigned to them, the ward nurses must enhance their skills and take care of the patients continuously 24 hours a day. Nowadays, the district hospitals in the central region have many patients that use the services of the hospitals. Providing good nursing service 24 hours continuously causes the nurses to work hard and bear a lot of responsibilities and sacrifice. Their lifestyle is different from other people. These cause imbalance between the personal needs and the professional needs of the nurses. It is alienation in the work place which causes stress, fatigue, frustration, and loss of enthusiasm to perform their job. Moreover, they are confronted with conflict or unhappy situations in their job which may cause them to resign from their job, which consequently results in the shortage of professional nurses. This affects public health service. The factors that push nurses to quit from their jobs are dissatisfaction with their job, their salary and their benefits from the hospital. It has also been found that the alienation factors at the workplace for the professional nurses cause them to be frustrated. They find ways to avoid the working conditions which may cause conflict,

they get dissatisfied with their job and eventually they resign from their job. This researcher is interested in inspecting the factors that affect work alienation in the workplace. The information in this research is useful in improving and developing the performance of profesional nurses in the district hospitals in the central region so that they will have higher efficiency which will make the patients receive the maximum nursing service and benefits. This research will try to reduce the factors that cause alienation in the working place so that the nurses can maintain their career.

Objectives

General Objectivis

To inspect working conditions that affect work alienation in the workplace of professional nurses in district hospitals in the central region.

Specific Objectives

1. To explain the characteristics of work alienation of professional nurses in district hospitals in the central region.
2. To explain the conditions of supportive leadership, job characteristics, and culture dimensions of professional nurses working in district hospitals in the central region.
3. To analyze the direction and relationship among the variables of supportive leadership, job characteristics, and culture dimension of professional nurses working in district hospitals in the central region.
4. To explain the variables of supportive leadership, job characteristics, and culture dimension of professional nurses working in district hospitals in the central region.

Literature Review

District hospitals means the district hospitals that are medical and public health service sites with 30-120 beds (not more than 150 beds) for patients to be admitted. District hospitalss are located in the district level that provide services such

as: public health and academics in health support promotion, nursing, disease prevention and control, sanitation and community environment improvement, and rehabilitation. The hospitals work as District Primary Care Units which are located in the hospitals or the surrounding area of the hospital. They are the units that are directly under the Provincial Public Health Department that have a director as chief. District hospitals are part of the service sector and are non-profit organizations (NPOs). An NPO is an organization or foundation whose objective is to support groups with the same ideals but may have different concerns such as: art, charity, education, politics, religion, research, and other objectives. Their objective are not for commercial purposes and do not provide profit to the foundation. They may have income based on registration, membership fees or donations.

Alienation

Work alienation means the feeling of conflict between personal needs and the needs of the working society that cause stress, fatigue, frustration, and lack of motivation to create results in the job. Work alienation is divided into 5 dimensions: powerlessness, meaninglessness, normlessness, social isolation, and self-estrangement according to the concept of Seeman (1971). Seeman mentioned that there are many cases where a person is alienated from his work because he does not have intrinsic motivation. The work has no intrinsic motivation because the person's behavior show that he does not have job participation, no commitment, is bored and frustrated at work. According to researchers' studies such as: Ashforth (1989), Blauner (1964), Braverman (1974), Kakabadse (1986), Kohn (1976), Kolakowski (1968), Mottaz (1981), Sarros, Tanewski, Winter, Santora, & Densten (2002) it was found that employees are free to make decisions and participate in the working process. Organization structure is controlled and centralized. Job is quite easy and repetitive. The rules are very strict with transactional leadership. The leader gives rewards to or punish the followers depending on their job outcome. Leaders use transactional processes to provide support according to the situation. The mentioned conditions create in the employee a feeling of powerlessness, meaninglessness and self-estrangement that lead to work alienation.

Supportive Leadership

Supportive leadership means leaders who focus on work by emphasizing on the manpower, prioritizing the working group, building up confidence and are friendly to the subordinates according to the Path – Goal theory of Robert House. He divided the leaders into 4 types which are: directive leader, supportive leader, participative leader and the achievement-oriented leader. House said that supportive leadership affects work alienation from the viewpoint of culture and leadership behavior perception. Fiedler(1996). Hersey & Blanchard(1993) House & Mitchell (1974) mentioned that leaders have a big role in leading the followers so that they will have a positive attitude and have self-confidence.

Job Characteristics

Job characteristics means a group of job qualifications in 5 dimensions as follows: skill variety, task identity, task significance, autonomy, and feedback from the job. The function of the 5 job characteristics is to measure the level of the job quantity from job characteristics which affect the psychological state such as: experience allows us to realize that a job is meaningful. Experience is responsible for the job outcome and action. Psychological state affects job satisfaction and job motivation (Hackman and Oldhan, 1980). Hackman and Oldhan used the concept of job characteristics to design the questionnaire to diagnose a job. The questionnaire was designed to measure job quantity in each dimension. According to the survey of Aiken & Hage(1966) Ashforth(1989) Bass(1965) Blauner(1964) Kohn(1976) and Kornhauser(1965) Lawler & Hall(1970) Saleh & Hosek(1976) Shepard(1970) Weiss & Riesman(1961) Weissenberg & Gruenfeld(1968) Wilensky(1964), they looked for the job characteristics and work alienation and found that the one who does the same job and has someone to follow up the job might have more job alienation than the one who is interested in their job. The one who has work alienation will have less job participation.

Culture Dimension

Culture dimension means the system of anything that happens in the organization, social phenomenon of the group, ceremony, faith, and values will affect

the behavior of the organization members, which cause each organization to be different from the others according to the concept of Kim S. Cameron and Robert E. Quinn(1999). There are 6 dimensions that identify their outstanding attributes such as: organization outstanding attribute, leader outstanding attributes, personnel management, organization coordinator, strategy, and key to success.

Methodology

This research is an explanatory research that explains the format of work alienation of professional nurses, supportive leadership, job characteristics, and culture dimensions of professional nurses in district hospitals in the central region and to analyze the relationship between supportive leadership and culture dimensions with work alienation of professional nurses in district hospitals in the central region. The sample groups were professional nurses in district hospitals with 30, 60, 90, and 120 beds. The central region were districts 4 and 9 with a total of 301 nurses. Data were collected by using a questionnaire which is divided into 5 sections: work alienation questionnaire, supportive leader questionnaire, job characteristics questionnaire, and culture dimension questionnaire by using percentage, means, standard deviation, pearsons' product moment correlation and multiple regression.

Results

The researcher received 301 completed questionnaires or 60.20% found that overall professional nurses had work alienation at the moderate level. Inspecting each aspect revealed that professional nurses feel work alienation in terms of powerlessness the most and social isolation at the lowest level. They have supportive leadership at the high level. Job characteristics were at the moderate level. The job characteristics in task identity were at the highest level and task significance was at the lowest level. Culture dimensions were at the moderate level. Organization coordinators were at the high level and strategy was at the lowest level. Using the hypothesis test showed that:

Hypothesis 1: Supportive leadership has a negative relationship with work alienation of the professional nurses in district hospitals in the central region

The results showed that the results did not confirm hypothesis 1 that supportive leadership and work alienation are not related to each other ($r = -0.008$, $p\text{-value} = 0.895$) which means that professional nurses who had leadership that focused on a working set-up that gives priority to the group, increases confidence and is friendly to the subordinates at a high level or low level does not result in work alienation for the professional nurses.

Hypothesis 2: Job characteristics have a negative relationship with work alienation in district hospitals in the central region.

The results were in accordance with hypothesis 2 in which job characteristics have a negative relationship at the lowest level with work alienation at a significant level ($r = -0.130$, $p\text{-value} = 0.024$). It means that job characteristics at the high level results in reduced work alienation of professional nurses. This means that if professional nurses had job qualification in 5 dimensions which are: skill variety, task identity, task significance, autonomy, and feedback at a high level, it made them feel the least conflict between their personal needs and social needs at work. Stress, fatigue, frustration, and lack of motivation to produce results was, decreased.

Hypothesis 3: Culture has a negative relationship with work alienation of professional nurses in district hospitals in the central region.

The results did not support hypothesis 3 because culture dimension had a significant positive relationship at the low level with work alienation ($r = 0.234$, $p\text{-value} < 0.001$). It means that good culture dimension had less effect in causing work alienation. That is professional nurses have every system in the organization. Social phenomenon of professional nurses have ceremony, faith, and value that affect the behavior of the members in the organization that make each organization to be different from each other at the moderate level will affect work alienation the least. This decreases the feeling of conflict between personal needs and social needs at work that cause stress, fatigue, frustration, and lack of motivation to produce results.

Hypothesis 4: Supportive leadership can predict work alienation of professional nurses in district hospitals in the central region.

The results were not in accordance with hypothesis 4 because job characteristics and culture dimensions as measured by multiple regression could only explain 7.2% (Adjusted $R^2 = 0.072$) and error = 0.346 (Standard Error = 0.346) of the variation in work alienation. Another 92.8% may have been caused by other variables such as: age, working period, performance characteristics and personal attitudes that can predict work alienation in district hospitals in the central region.

Hypothesis 5: Job characteristics can predict work alienation of professional nurses in district hospitals in the central region.

The results were in accordance with hypothesis 5 because job characteristics and culture dimensions as measured by multiple regression analysis could only predict 7.2% (Adjusted $R^2 = 0.072$) and error = 0.346 (Standard Error = 0.346) of the variation in work alienation. Another 92.8% may have been caused by other variables such as: age, working period, implementation characteristics including personal attitude that can predict work alienation in district hospitals in the central region.

Hypothesis 6: Culture dimension can predict work alienation of professional nurses in district hospitals in the central region.

The results confirm hypothesis 6 because only job characteristics and culture dimensions as measured by multiple regression can explain the variation of work alienation at 7.2% (Adjusted $R^2 = 0.072$) and error = 0.346 (Standard Error = 0.346). Another 92.8% may have been caused by other variables such as: age, working period, implementation characteristics including personal attitude that can predict work alienation in district hospitals in the central region.

Culture dimension can explain work alienation of professional nurses in district hospitals in the central region more than job characteristics of professional nurses in district hospitals in the central region.

Discussion

Hypothesis 1: Supportive leadership has a negative relationship with work alienation of the professional nurses in district hospitals in the central region.

The results found that supportive leadership had no affect on work alienation in the performance of professional nurses which does not agree with hypothesis 1 due to professional nurses in district hospitals in the central region had leadership that focused on giving priority to the manpower and working group by increasing their confidence and being friendly to the subordinates or superiors, which did not affect the professional nurses work alienation in their workplace. They thought that the mission or job assignment that was assigned to each officer provided opportunities to share creative ideas in the hospital. Moreover, employees in the hospitals were independent in their decision making and their chiefs had fair reward systems. It shows that supportive leadership will not be effective if the working group had a bad attitude and other factors such as: working environment, personal attitude that may cause nurses to have a feeling that personal needs and social needs are in discord in the workplace, that cause them have stress, fatigue, frustration and lack of motivation to produce results for their job and make them feel alienated at work.

The result is in conflict with the study of Moshe Banai and William D.Reisel(2007) who found that supportive leadership and job characteristics had a negative relationship with work alienation. From the study of Moshe Banai et.al (2004) it was found that leadership, job characteristics and focus of control had a negative relationship with work alienation that might have been caused by age, occupation, nationality, working environment, and personal attitude, according to the study at an industrial sector that had rough organization leaders who were results oriented, straightforward in the job, had high expectations of the subordinates, liked to motivate and pressure in the workplace, had creative ideas, being a new concept management, and took risks which was different from the service sector which had leaders as facilitators, managers, and controllers in the job to achieve goals smoothly and efficiently.

Hypothesis 2: Job characteristics have a negative relationship with work alienation in district hospitals in the central region.

Job characteristics had a negative relationship with work alienation of professional nurses in district hospitals in the central region according to hypothesis 2. According to the research, it was found that professional nurses in district hospitals in the central region had 5 dimensions of job characteristics: skill variety, task identity, task significance, autonomy, and feedback from the job were at the moderate level. Nurses thought that they could run their job from the beginning to the end and had results. The job had opportunities for creative ideas, independent decision making, and freedom in working. It is necessary for them to have skills and competencies. This makes the job of the professional nurses challenging. It is also necessary to set responsibilities in operation to help patients avoid danger or recover from illness. These are important factors that make the nurses proud of themselves, have self confidence, feel good about the job, have job motivation that lead to job satisfaction and reduce work alienation.

It is in line with the study of Moshe Banai and William D.Reisel (2007), who found that supportive leadership and job characteristics has a negative relationship with work alienation. According to the study of Moshe Banai et al. (2004) it was found that leadership, job characteristics and locus of control had negative relationship work alienation, which is in conflict with study of Chisholm, R. F. and Cummings, T.G. (1979) who studied the relationship of the job characteristics and employees' behavior in management level and general employees of the company in the USA which showed that job characteristics and work alienation had no relationship with each other. Professional employees will lead the organization to achieve.

Hypothesis 3: Culture has a negative relationship with work alienation of professional nurses in district hospitals in the central region.

Culture dimension had a positive relationship with work alienation of the professional nurses in district hospitals in the central region, which did not agree with the hypothesis. The results showed that few nurses thought their hospital mixed regulations and policies. Working participation will make their hospital have a new and outstanding service compared to other hospitals. They are innovators in the health

service. Their hospital focuses on new resouces and creates new challenges. They like to test new things to turn them into competitive opportunities. Their hospitals focus on job stability and relationship with subordinates and develop the human resources to serve the needs of the hospital.. Their hospital is friendly like a family. Everybody is sincere which means that their hospital is involved with the regulations and hospital policy. Working with a high level of participation cause them not to feel any conflict in their personal needs and social needs which may cause them to have stress, fatigue, frustration, and lack of motivation to create the job in high level according to the working process, strict organization structure, centralization, high competition including conflict. The study of Moshi and William D. Reisel (2007) found that supportive leadership and job characteristics including culture dimension had a negative relationship with work alienation. The study of David Efraty et. Al (1991) found that individual work alienation had negative relationship with organization characteristics which is a part of culture dimension. They found that individual work alienation affects job satisfaction and participation decreased which also affects the organization characteristics and results in low quality of work life. The group under this concept mostly work in the industrial sector wherein the characteristics are under the condition of a moving organization. Employees in the organization like challenges and like to take risks. Organization condition is achievement-oriented. Everyone in the organization likes competition and achieves the target which differs from this research according to the population and sample group. Population and sample group in this research was in the service sector which is considered as a non-profit organization. The organization characteristics are similar to a family. Everybody can participate and make a decision. Everyone cares about each other and the organization condition is under control and filled with a command line which is governed by the regulations.

Hypothesis 4: Supportive leadership can predict work alienation of professional nurses in district hospitals in the central region.

The results found that only job chartacteristic and culture dimensions can predict the variable of work alienation. Job characteristcs and culture can explain the work alienation of professional nurese in district hospitals in the central region 7.2%

due to the relationship among supportive leadership, job characteristics and culture dimensions in working found that supportive leadership had no relationship with work alienation because culture dimension works as a representative of supportive leadership. Culture dimension is divided into 6 aspects as follows: outstanding attributes of the organization, organization leader characteristics, personnel management, organization coordinator, strategies and keys of success. The 6 aspects of culture dimension of supportive leadership were unable to predict the work alienation of professional nurses in district hospitals in the central region.

This is in conflict with the study of Moshi Banai and William D. Reisel (2007) who found that supportive leadership, job characteristics and culture dimension can predict work alienation because the employees with different nationalities will have different cultures and different contexts. Therefore, supportive leadership and job characteristics will affect work alienation for the place that has different nationalities. A supportive leadership affects work alienation.

Hypothesis 5: Job characteristics can predict work alienation of professional nurses in district hospitals in the central region.

The results revealed that job characteristics can predict work alienation. Job characteristics and culture dimension can explain the work alienation of the professional nurses in district hospitals in the central region 7.2% which confirms hypothesis 5.

This is in line with the study of Moshi Banai and William D. Reisel (2007) which found that supportive leadership, job characteristics, and culture dimension can explain the work alienation by the different nationalities of employees will have different culture and different context. Therefore, supportive leadership and job characteristics will affect the work alienation for the place that has different nationalities which is in accordance with hypothesis 5.

Hypothesis 6: Culture dimension can predict work alienation of professional nurses in district hospitals in the central region.

The results showed that only job characteristics and culture can predict the variable of work alienation. Job characteristics and culture dimension can explain

work alienation of professional nurses in district hospitals in the central region which is in line with hypothesis 6.

This agrees with study of Moshi Banai and William D. Reisel (2007) who found that supportive leadership, job characteristics, and culture dimension can explain the work alienation by the different nationalities of employees who have different cultures and different contexts. Therefore supportive leadership and job characteristics will affect the work alienation for the place that has different nationalities. The study of David Efraty et. Al (1991) found that individual work alienation had a negative relationship with organization characteristics which is a part of culture dimension. They found that individual work alienation affected job satisfaction and participation decreased which also affected the organization characteristics and resulted in low quality of work life. All systems in the organization, social phenomenon of the professional nurses, ceremony, faith, and values that affect the behavior of the members of the organization which cause every organization to be different, which make them experience conflict in their personal needs and social needs. This causes stress, fatigue, frustration, and lack of motivation to produce outcomes for their job, which confirms the hypothesis. If we want professional nurses in district hospitals in the central region not to have work alienation, it is necessary to have culture dimension in terms of organization coordinator due to the culture format in the low level. This culture dimension should combine the regulations and organization policy along with maintaining the stability in working.

Recommendations

According to the reseach of “WORK ALIENATION OF PROFESSIONAL NURSES IN DISTRICT HOSPITALS IN THE CENTRAL REGION OF THAILAND” the researcher recommends the following:

1. Policy Recommendations

1.1 Set the job characteristics to fit the career in order to reduce work alienation.

Administrators should set the policy to promote task identity so that each employee will start the job from the beginning until the end of process and

will affect job efficiency. They will be free to make decisions and control work by themselves.

1.2 Good culture dimensions should be created in the organization to reduce work alienation.

Administrators should build up good culture dimensions to be a part of the organization culture. The organization should be like a family. Everyone should have the opportunity to show his opinion and decision. The people will understand each other. It will be an organization that focuses on personnel development, trust, sincerity, open mindedness, merit and participation. The organization should measure achievement based on human resource development, teamwork, team commitment, and care for each other

1.3 Set the appropriate manpower and build up motivation and job satisfaction to the low level employees who are important in nursing to reduce work alienation.

2. Academic Recommendations

2.1 Administrators should review the job design by promoting the job characteristics and to assess nursing job characteristics to be appropriate and in line with the needs of professional nurses.

2.2 Departments should have seminars to exchange experiences among administrators and professional nurses to seek the guidelines to develop culture dimensions in order to reduce work alienation.

2.3 Departments should have an orientation for the new employees and mentor nurses to encourage them to have good job characteristics. The organization that has good culture dimensions will reduce work alienation.

3. Operation Recommendations

3.1 Departments should disseminate the knowledge about good job characteristics and good culture dimensions to reduce the work alienation of professional nurses in district hospitals in the central region so that other departments can improve the organization to become strong and sustainable.

3.2 Administrators should assess the job characteristics by simulating the job characteristics to improve the workers' motivation, increase job satisfaction and to reduce work alienation.

Recommendations for the Next Research

1. There should be a field study and study in the hospitals in other levels in order to compare the different sizes of hospitals because each hospital has a different organization culture.
2. There should be a study about work alienation and resignation of the professional nurses, whether work alienation affect the increase in turnover rate of the nurses or not. In this research, work alienation is a push factor in the high turnover rate of the nurses.
3. A study should be conducted about leadership characteristics and culture dimension in the service sector in order to have more characteristics in service because the results of the research is to study service, which is not in line with the theory concept that was observed in the industrial sector.
4. Search for more factors that can explain work alienation in the ward of the professional nurses because the results from this research are only about job characteristics and culture dimension which can explain only 7.2% of the work alienation of professional nurses in district hospitals in the central region, which is very low.

บรรณานุกรม

1. กระทรวงสาธารณสุข. (2542). การบริหารงานสาธารณสุขภูมิภาค. ฉบับปรับปรุง (พิมพ์ครั้งที่ 6). กรุงเทพมหานคร, หน้า 113.
2. สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2550). จำนวนบุคลากร 2550 รายสถานบริการ [ระบบออนไลน์]. แหล่งที่มา http://phdb.moph.go.th/Annual2549/data/data_province/health_50.xls
3. วิกีพีเดีย สารานุกรมเสรี. (2553). องค์กรไม่แสวงหากำไร. (ระบบออนไลน์). แหล่งที่มา http://th.wikipedia.org/wiki/วันที่_2_กันยายน_2553
4. วิทยาลัยนวัตกรรมการผลิตภาคอุตสาหกรรม มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. (2552). Industrial sector (ระบบออนไลน์). แหล่งที่มา http://gotoknow.org/blog/garnnaedu/261707/วันที่_2_กันยายน_2553
5. วิถีแห่ง LEAN กับโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ การบริหารแบบลีน. (ระบบออนไลน์). แหล่งที่มา <http://gotoknow.org/blog/qual/241056>
6. Ludz, Peter C. (1981). A forgotten intellectual tradition of the alienation concept. In Geyey R. Felix & Schweitzer David (Eds.), Alienation: Problems of meaning, theory and method, London: Routledge & Kegan Paul, 21-35.
7. Schaff, Adam. (1980). Alienation as a social phenomenon. Oxford: Pergamon Press.
8. ปรีชา เปี่ยมพงศ์สานต์. (2526). ความแปลกแยกและปัญหามนุษยธรรมในระบบสังคมนิยม. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ดอกหญ้า.
9. ทวีป วรดิถ. (2524). ปรัชญาว่าด้วยความผิดแปลกสภาวะ. กรุงเทพมหานคร: ชินพรการพิมพ์.
10. พงษ์สวัสดิ์ สวัสดิ์พงษ์. (2525). อัญญาภาพ: แนวคิดเชิงสังคมวิทยา. วารสารสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา, 1(1): 66-89.
11. บุหลัน รัตนกฤษฎาธาร. (2519). วิเคราะห์ปัญหาเรื่องความแปลกหน้า ในหนังสือต้นฉบับเรื่องเศรษฐกิจและปรัชญาของคาร์ล มาร์กซ. วิทยานิพนธ์ปริญญาอักษรศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
12. บุหลัน รัตนกฤษฎาธาร. (2532). พจนานุกรมศัพท์สังคมวิทยา อังกฤษ-ไทย ฉบับราชบัณฑิตยสถาน. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพมหานคร: บริษัทอมรินทร์ พริ้นติ้งกรุ๊ป.

13. Marx, K. (1975), "Private Property and Communism", Third Manuscript, Economic and Philosophic Manuscripts of 1844, in Karl Marx ± Friedrich Engels Collected Works, Vol. 3, International Publishers, New York, NY.
14. Seeman, Melvin. (1959). On the meaning of alienation. American Sociological Review, 24(6): 783-791.
15. Blauner, Robert. (1972). Alienation and modern industry. In A. W. Finifter (Ed.). Alienation and the social system. New York: John Wiley & Sons, 110-137.
16. House, 1971. R. J. House, A path-goal theory of leader effectiveness. Administrative Science Quarterly, 16: 321-338.
17. Korman, A. (1994). A measure of organizational leadership style. Unpublished manuscript, Baruch College, The City University of New York, New York.
18. Hackman, J. R., and Lawler, E. E. (1971). Employee reactions to job characteristics. Journal of Applied Psychology Monograph, 55: 259-286.
19. Turner, A. N., & Lawrence, P. R. (1965). Industrial jobs and the worker. Boston: Harvard University, Division of Research.
20. Hackman, J. R., and Oldham, G. R. (1980). Work redesign. MA: Addison-Wesley.
21. Hackman, Lawler and Porter. (1977). Perspectives on Behavior in Organizations. New York: McGraw-Hill, 274.
22. Richard L. Williams. (1994). Essentials of Total Quality Management. New York: Amacom, 23.
23. Schein Edgar H. (1985). Organizational Culture and Leadership. San Francisco: Jossey-Bass, 19-20.
24. Brown Douglas H. (1980). Principles of Language Learning and Teaching, Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall, 123.
25. Broom Leonard and Selznick Phillip. (1969). Sociology. New York: Harper & Row, 53-55.
26. Tylor E. B. (1871). Primitive Culture. London: John Murray Publishers Ltd., 21.
27. Smircich Linda and Marta B. Calas. (1987). Organizational Culture: A Critical Assessment," Handbook of Organizational Communication: An Interdisciplinary Perspective, Newbury Park: CA: SAGE, 229-263.
28. นิวัต โชติวงษ์. (2544). เครื่องมือและแนวคิด ทางการบริหาร จัดการเชิงกลยุทธ์. กรุงเทพมหานคร: บริษัทพรอยล์เพรส แอนด์ แพค จำกัด, 78-79.

29. สุนทร วงศ์ไวยสุวรรณ, วัฒนธรรมองค์กร แนวคิด งานวิจัย และประสบการณ์. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์โพธิ์เพชร, 2540: 11.
30. Kolb David A, Rubin Irwin M, and Osland Joyce S, (1991). The Organizational Behavior Leader. (5th ed). Endlewood Cliffs, NJ: Prentice–Hall, 370.
31. Owen Robert G. (1987). Organizational Behavior in Education. New Jersey: Prentice-Hall, 166-167.
32. Robbins, Stephen P. (1986). Organizational Behaviors, Concept, Controversies and Applications, Eaglewood Cliffs, New Jersey: Prentice–Hall.
33. Wilkins Alan L. and Patterson Kerry J. (1985). “You Can’t Get There From Here: What Will Make Culture Projects Fail,” in Gaining Control of the Corporate Culture, San Francisco: Jossey–Bass, 267.
34. Backer H. S. (1982). Culture: A Sociological View. Yale Review (Summer), 513-527.
35. Shils Edward A. (1961). Culture and Periphery,” in The Logic of Personal Knowledge. Essays Presented to Michael Polanyi, London: Routledge and Kogan, 119.
36. Jones, Gareth and Goffe, Rob. (2002). The character of a Corporation. (Harpers Collins 1998). Quoted in Robert Kreitner, Angelo Kinicki and Marc Buelens, Organizational Behavior. (2nd ed.), New York: McGraw–Hill.
37. Gareth Jones and Rob Goffee, quoting in Stephen P. Robbins. (2001). Organizational Behavior, New Jersey: Prentice Hall, 527.
38. Daft Richard L. (1999). Leadership: Theory and Practice, Orlando, Florida: Dryden, 193– 195.
39. Cameron Kim S. and Quinn Robert E. (1999). Diagnosing and Changing Organizational Culture, New York: Addison–Wesley Publishing Company, 32.
40. Cameron Kim S. and Ettington Deborah R. Quoted in Anderson Judith A Explanatory Roles of Mission and Culture: Organizational Effectiveness IN Tennessee’s Community Colleges Dissertation, Ed. Higher and Adult Education Memphis Photocopied, 2000.
41. Durkheim quoted Ouchi William G. (1980). Markets Bureaucracies, and Clan, Administrative Science Quarterly, 25: 129–140.
42. นิวัต โชติวงษ์. (2544). เครื่องมือและแนวคิดทางการบริหาร จัดการเชิงกลยุทธ์. กรุงเทพมหานคร: บริษัททรอยล์เพรส แอนด์ แพค จำกัด, 79-80.

43. Ouichi William G. (1980). Markets Bureacracies, and Clan, Administrative Science Quarterly, 25, 129–140.
44. พิสิฐ พูลสวัสดิ์. (2548). วัฒนธรรมองค์กรกับความผูกพันต่อสถานศึกษาของครู ในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐม เขต2. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร.
45. รง ภูไพบโรจน์. (2540). ผลกระทบของปัจจัยส่วนบุคคล และคุณลักษณะของงานที่มีต่อความพึงพอใจในงานของบุคลากรที่ทำงานด้านคอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีการสื่อสารข้อมูลในองค์กร. คณะศิลปศาสตร มหาวิทยาสตร.
46. มาลี ฤกษ์พรพิพัฒน์. (2537). ผลกระทบของความต้อการสัมฤทธิ์ผล ความต้อการสัมพันธ์ ความต้อการอำนาจ และความต้อการอิสระ ที่มีความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะของงานและความพึงพอใจในงาน. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร.
47. Mari'a Jesu's et al. (2007). The impact on work alienation on organization citizen behavior in The Conary islands. International Journal of Organizational Analysis, 15 (1): 56-76.
48. Moshe Banai and Reisel William D. (2007). Journal of World Business, 42(4)(December): 463-476.
49. Korman et al., (1981). A. K. Korman, U. Wittig Berman and D. Lang, Career success and personal failure: Alienation among professional and managers. Academy of Management Journal, 24: 342-360.
50. Camerino D. et al. (2005). The role of job alienation in work ability deterioration and Unhealthy aging. International Congress Series 1280, 61-66.
51. Moshe Banai et al. (2004). A managerial and personal control model: Predictions of work Alienation and organizational commitment in Hungary. Journal of International Management, 10(3): 375-392.
52. Hsu Joran et al. (2003). Are leadership styles linked to turnover intention: An Examination in Mainland China?. Journal of American Academy Business, Cambridge. 3, 37.
53. Moshe Banai and Jacob (Yaakov) Weisberg. (2002). Alienation in state-owned and private companies in Russia. Scandinavian Journal of Management, 19(3)(September): 359-383.

54. Sarros J. C. et al. (2002). Work alienation and organizational leadership. British Journal of Management, 13: 285-304.
55. Yeh Quey-Jen. (2000). Leadership, personal traits and job characteristics in R&D organizations: a Taiwanese case. Leadership & Organizations Development Journal, 16, 6.
56. Ronald E. Michaels et al. (1996). Organizational formalization on organizational commitment and work alienation in US. Japanese and Korean industrial sales forces. European Journal of Marketing, 30(7): 8-24.
57. David Efraty et al. (1991). The Effects of Personal Alienation on Organizational Identification: A Quality-Of-Work-Life Model. Journal Business and Psychology, 6(1): 57-78.
58. Chisholm, R. F. and Cummings, T.G. (1979). Job Characteristics, Alienation, and Work-Related Behavior: A Study of Professional Employees. Journal of Management, 5(1): 57-70.
59. Rosner B. Fundamentals of biostatistics. (5th ed). California: Duxbury, 2000: 463.
60. Likert Rensis. (1980). The human organization, New York: McGraw Hill.
61. บุญชม ศรีสะอาด และบุญส่ง นิลแก้ว. (กรกฎาคม 2535). “การอ้างอิงกลุ่มประชากรเพื่อใช้เครื่องมือแบบมาตราส่วนประมาณค่ากับกลุ่มตัวอย่าง” การวัดผลการศึกษามหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒมหาสารคาม, 3(1): 22-25.
62. Daniel, Wayne W. (1991). Biostatistic: a foundation for analysis in the health sciences. (7th ed). Canada: John Willey & Sons.
63. Best John W. (1970). Research in Education, Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice Hall Inc., 190.
64. Nachmias, C. F. & Nachmias, D. (1998). Research methods in the social sciences. London: Arnold, 467.



ภาคผนวก ก

รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

1. ดร.กาญจนา จันทร์ไทย

ผู้อำนวยการสภากาชาดไทย กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ (พิเศษ) ดร. นพ. คงเดช ธีโทชาลิต

รักษาการแทนนายแพทย์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม

3. ดร.สุทธิดา มาสุธน

อาจารย์ประจำภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับความแปลกแยกในการทำงาน

ผู้วิจัยได้พัฒนาข้อคำถามจากแบบสอบถามของ อนันต์ อารยานันท์ (2527) และธรรมเนียม ฝายคำ (2541) ซึ่งพัฒนามาจากแนวคิดความแปลกแยกของซีแมน (Seeman, 1959) มาเป็นพื้นฐานในการสร้างและพัฒนาข้อคำถามขึ้น ประกอบด้วย 5 ด้าน จำนวนข้อคำถามทั้งสิ้น 25 ข้อ

1. ความรู้สึกไร้อำนาจ จำนวน 5 ข้อ
2. ความรู้สึกไร้ความหมาย จำนวน 5 ข้อ
3. ความรู้สึกไร้บรรทัดฐาน จำนวน 5 ข้อ
4. ความรู้สึกโดดเดี่ยวทางสังคม จำนวน 5 ข้อ
5. ความรู้สึกแปลกแยกต่อตนเองจำนวน 5 ข้อ

ข้อที่	ผู้ทรงคุณวุฒิ (1)		ผู้ทรงคุณวุฒิ (2)		ผู้ทรงคุณวุฒิ (3)		สรุปผล
	เห็นด้วย	แก้ไข	เห็นด้วย	แก้ไข	เห็นด้วย	แก้ไข	
1.	✓		✓		✓		
2.	✓		✓		✓		
3.	✓		✓		✓		
4.	✓		✓		✓		
5.	✓			✓	✓		
6.	✓		✓		✓		
7.	✓		✓		✓		
8.	✓		✓		✓		
9.		✓	✓		✓		
10.	✓		✓			✓	
11.	✓		✓		✓		
12.	✓		✓			✓	
13.	✓		✓		✓		
14.	✓		✓		✓		
15.	✓		✓		✓		
16.	✓		✓		✓		
17.	✓		✓		✓		

ข้อที่	ผู้ทรงคุณวุฒิ (1)		ผู้ทรงคุณวุฒิ (2)		ผู้ทรงคุณวุฒิ (3)		สรุปผล
	เห็นด้วย	แก้ไข	เห็นด้วย	แก้ไข	เห็นด้วย	แก้ไข	
18.	✓		✓		✓		
19.	✓		✓		✓		
20.	✓		✓		✓		
21.	✓		✓		✓		
22.	✓		✓		✓		
23.	✓		✓		✓		
24.	✓		✓		✓		
25.	✓		✓		✓		

หมายเหตุ: เห็นด้วย หมายถึง เห็นด้วยกับข้อคำถามนั้นทั้งประโยค หรือสมควรปรับแก้ไขการใช้ภาษาเพียงบางคำ

แก้ไข หมายถึง ไม่เห็นด้วยกับข้อคำถามนั้นเป็นส่วนมากหรือทั้งประโยคสมควรปรับแก้ไขข้อคำถามใหม่

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับภาวะผู้นำแบบสนับสนุน

ผู้วิจัยแปลจากแบบสอบถามของคอร์แมนและคณะ (Korman et al.) ปี 1994 จำนวนข้อคำถามทั้งสิ้น 17 ข้อ

ข้อที่	ผู้ทรงคุณวุฒิ (1)		ผู้ทรงคุณวุฒิ (2)		ผู้ทรงคุณวุฒิ (3)		สรุปผล
	เห็นด้วย	แก้ไข	เห็นด้วย	แก้ไข	เห็นด้วย	แก้ไข	
1		✓	✓		✓		
2		✓	✓		✓		
3		✓	✓		✓		
4		✓	✓		✓		
5		✓	✓		✓		
6		✓	✓		✓		
7		✓	✓		✓		
8		✓		✓	✓		ปรับแก้ไข
9		✓	✓		✓		
10		✓	✓		✓		
11		✓	✓		✓		
12		✓	✓		✓		
13		✓	✓		✓		
14		✓	✓			✓	ปรับแก้ไข
15		✓	✓		✓		
16		✓	✓		✓		
17		✓		✓		✓	ปรับแก้ไข

หมายเหตุ : เห็นด้วย หมายถึง เห็นด้วยกับข้อคำถามนั้นทั้งประโยค หรือสมควรปรับแก้ไขการใช้ภาษาเพียงบางคำ

แก้ไข หมายถึง ไม่เห็นด้วยกับข้อคำถามนั้นเป็นส่วนมากหรือทั้งประโยคสมควรปรับแก้ไขข้อคำถามใหม่

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามคุณลักษณะงาน

ประกอบด้วย 5 มิติ แบ่งเป็น 2 ตอน จำนวนข้อคำถามทั้งสิ้น 21 ข้อดังนี้

ตอนที่ 1 บรรยายลักษณะงานทั้ง 5 มิติ ให้เลือกตอบ จำนวน 7 ข้อ

ตอนที่ 2 ลักษณะงานตามคุณลักษณะของงานทั้ง 5 มิติ ให้เลือกตอบ จำนวน 14 ข้อ

โดยแบ่งการวัดคุณลักษณะของงานดังนี้

1. ความหลากหลายทักษะ
ตอนที่ 1 คำถามข้อที่ 4
ตอนที่ 2 คำถามข้อที่ 1, 5
2. ความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของงาน
ตอนที่ 1 คำถามข้อที่ 3
ตอนที่ 2 คำถามข้อที่ 11, 3
3. ความสำคัญของงาน
ตอนที่ 1 คำถามข้อที่ 5
ตอนที่ 2 คำถามข้อที่ 8, 14
4. ความมีอิสระในการตัดสินใจในงาน
ตอนที่ 1 คำถามข้อที่ 2
ตอนที่ 2 คำถามข้อที่ 13, 9
5. ผลสะท้อนจากงาน
ตอนที่ 1 คำถามข้อที่ 7
ตอนที่ 2 คำถามข้อที่ 4, 12
6. ผลสะท้อนจากผู้ร่วมงาน
ตอนที่ 1 คำถามข้อที่ 6
ตอนที่ 2 คำถามข้อที่ 10, 7
7. การร่วมงานกับผู้อื่น
ตอนที่ 1 คำถามข้อที่ 1
ตอนที่ 2 คำถามข้อที่ 2, 6

ข้อที่	ผู้ทรงคุณวุฒิ (1)		ผู้ทรงคุณวุฒิ (2)		ผู้ทรงคุณวุฒิ (3)		สรุปผล
	เห็นด้วย	แก้ไข	เห็นด้วย	แก้ไข	เห็นด้วย	แก้ไข	
1		✓	✓		✓		
2		✓	✓		✓		
3		✓		✓	✓		ปรับแก้ไข
4		✓	✓		✓		
5		✓	✓		✓		
6		✓	✓			✓	ปรับแก้ไข
7		✓		✓	✓		ปรับแก้ไข
8	✓		✓		✓		
9	✓		✓		✓		
10	✓		✓		✓		
11	✓		✓		✓		
12	✓		✓		✓		
13	✓		✓		✓		
14	✓		✓		✓		
15	✓		✓		✓		
16	✓		✓		✓		
17.	✓		✓		✓		
18.	✓		✓		✓		
19.	✓		✓		✓		
20.	✓		✓		✓		
21.	✓		✓		✓		

หมายเหตุ: เห็นด้วย หมายถึง เห็นด้วยกับข้อคำถามนั้นทั้งประโยค หรือสมควรปรับแก้ไขการใช้ภาษาเพียงบางคำ

แก้ไข หมายถึง ไม่เห็นด้วยกับข้อคำถามนั้นเป็นส่วนมากหรือทั้งประโยคสมควรปรับแก้ไขข้อคำถามใหม่

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามวัฒนธรรมองค์การ

ผู้วิจัยแปลจากแบบสอบถาม The Organizational Culture Assessments Instrument (OCAI) ของ Cameron and Quinn ซึ่งผ่านการแปลโดยนิติ โชติวงศ์ แบบสอบถามในตอนนี้ประกอบด้วยข้อคำถาม 24 ข้อ รูปแบบวัฒนธรรมองค์การละ 6 ข้อคำถาม

1. วัฒนธรรมองค์การแบบเครือญาติ จำนวน 6 ข้อ
2. วัฒนธรรมองค์การแบบยึดหยุ่น จำนวน 6 ข้อ
3. วัฒนธรรมองค์การแบบตลาด จำนวน 6 ข้อ
4. วัฒนธรรมองค์การแบบลำดับชั้น จำนวน 6 ข้อ

ข้อที่	ผู้ทรงคุณวุฒิ (1)		ผู้ทรงคุณวุฒิ (2)		ผู้ทรงคุณวุฒิ (3)		สรุปผล
	เห็นด้วย	แก้ไข	เห็นด้วย	แก้ไข	เห็นด้วย	แก้ไข	
1		✓	✓		✓		
2		✓		✓	✓		ปรับแก้ไข
3		✓		✓	✓		ปรับแก้ไข
4		✓	✓		✓		
5		✓	✓		✓		
6		✓	✓		✓		
7		✓	✓		✓		
8		✓	✓		✓		
9		✓	✓		✓		
10		✓	✓		✓		
11		✓	✓		✓		
12		✓	✓		✓		
13		✓	✓		✓		
14		✓	✓		✓		
15		✓	✓		✓		
16		✓	✓		✓		
17		✓	✓		✓		
18		✓	✓		✓		

ข้อที่	ผู้ทรงคุณวุฒิ (1)		ผู้ทรงคุณวุฒิ (2)		ผู้ทรงคุณวุฒิ (3)		สรุปผล
	เห็นด้วย	แก้ไข	เห็นด้วย	แก้ไข	เห็นด้วย	แก้ไข	
19		✓	✓		✓		
20		✓	✓		✓		
21		✓	✓			✓	ปรับแก้ไข
22		✓	✓			✓	ปรับแก้ไข
23		✓	✓			✓	ปรับแก้ไข
24		✓	✓			✓	ปรับแก้ไข

หมายเหตุ : เห็นด้วย หมายถึง เห็นด้วยกับข้อคำถามนั้นทั้งประโยค หรือสมควรปรับแก้ไขการใช้ภาษาเพียงบางคำ
 แก้ไข หมายถึง ไม่เห็นด้วยกับข้อคำถามนั้นเป็นส่วนมากหรือทั้งประโยคสมควรปรับแก้ไขข้อคำถามใหม่

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามคุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ประกอบด้วยคำถาม 6 ข้อ ได้แก่ อายุ สถานภาพ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ลักษณะงานที่ปฏิบัติงาน และขนาดโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงาน

ข้อที่	ผู้ทรงคุณวุฒิ (1)		ผู้ทรงคุณวุฒิ (2)		ผู้ทรงคุณวุฒิ (3)		สรุปผล
	เห็นด้วย	แก้ไข	เห็นด้วย	แก้ไข	เห็นด้วย	แก้ไข	
1	✓			✓	✓		
2	✓			✓	✓		
3	✓			✓	✓		
4	✓		✓		✓		
5	✓		✓		✓		
6	✓		✓			✓	

หมายเหตุ : เห็นด้วย หมายถึง เห็นด้วยกับข้อคำถามนั้นทั้งประโยค หรือสมควรปรับแก้ไขการใช้ภาษาเพียงบางคำ
 แก้ไข หมายถึง ไม่เห็นด้วยกับข้อคำถามนั้นเป็นส่วนมากหรือทั้งประโยคสมควรปรับแก้ไขข้อคำถามใหม่

ภาคผนวก ข

ตารางที่ 18 การตรวจสอบค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม

Chronbach's Alpha แบบสอบถามทั้งชุด = .801				
Chronbach's Alpha ชุดแบบสอบถามเกี่ยวกับความแปลกแยกในการทำงาน = .786				
ตัวแปร	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
A1	66.81	84.047	-.304	.806
A2	66.75	84.483	-.320	.808
A3	67.13	77.682	.096	.792
A4	67.71	73.220	.328	.779
A5	68.33	70.707	.478	.769
A6	66.54	78.782	.105	.788
A7	68.54	70.889	.541	.766
A8	68.54	70.249	.550	.765
A9	66.94	81.026	-.097	.793
A10	68.63	70.974	.598	.764
A11	66.77	79.506	.035	.791
A12	68.55	72.222	.537	.768
A13	68.72	71.502	.517	.768
A14	67.28	82.175	-.159	.803
A15	67.14	82.336	-.165	.805
A16	68.55	73.475	.437	.773
A17	68.53	72.803	.521	.770
A18	68.69	69.086	.751	.756
A19	68.72	69.920	.696	.760
A20	69.15	66.939	.683	.755

Chronbach's Alpha แบบสอบถามทั้งชุด = .801				
Chronbach's Alpha ชุดแบบสอบถามเกี่ยวกับความแปลกแยกในการทำงาน = .786				
ตัวแปร	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
A21	69.03	70.772	.437	.772
A22	69.21	69.637	.490	.768
A23	66.53	79.630	.053	.788
A24	68.65	74.440	.357	.777
A25	68.71	71.991	.546	.768
Chronbach's Alpha ชุดแบบสอบถามเกี่ยวกับภาวะผู้นำแบบสนับสนุน = .626				
S1	58.03	21.516	.306	.603
S2	58.01	21.017	.458	.589
S3	58.05	22.204	.244	.612
S4	58.62	19.955	.451	.578
S5	60.47	22.123	.039	.653
S6	58.63	19.900	.420	.581
S7	58.46	21.309	.222	.613
S8	58.24	21.914	.222	.613
S9	58.21	20.773	.464	.586
S10	58.37	20.393	.469	.581
S11	57.69	23.108	.002	.642
S12	58.52	22.664	.082	.631
S13	60.03	23.339	-.032	.647
S14	59.64	22.564	.032	.645
S15	58.66	20.871	.246	.610
S16	58.25	20.301	.393	.587
S17	57.84	20.561	.297	.601

Chronbach's Alpha แบบสอบถามทั้งชุด = .801				
Chronbach's Alpha ชุดแบบสอบถามเกี่ยวกับคุณลักษณะงาน = .506				
ตัวแปร	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
J1	101.68	33.650	.288	.473
J2	102.74	32.479	.389	.454
J3	101.90	31.014	.420	.438
J4	101.95	30.321	.492	.423
J5	101.84	32.317	.355	.456
J6	102.79	31.713	.427	.444
J7	102.98	34.846	.214	.486
J8	101.98	36.950	-.025	.514
J9	101.65	36.547	.033	.508
J10	102.46	33.443	.265	.474
J11	102.21	35.226	.210	.489
J12	104.54	35.023	.027	.524
J13	104.96	38.915	-.219	.569
J14	103.57	35.953	-.006	.525
J15	103.25	34.339	.092	.508
J16	102.33	32.854	.424	.455
J17	103.01	32.117	.335	.457
J18	102.46	31.955	.433	.445
J19	105.36	40.051	-.292	.584
J20	102.62	33.102	.362	.462
J21	106.57	41.112	-.361	.595
Chronbach's Alpha ชุดแบบสอบถามเกี่ยวกับมิติวัฒนธรรม = .845				
C1	71.72	75.747	.375	.840
C2	70.13	79.691	.189	.846
C3	70.99	75.767	.553	.835
C4	70.82	78.988	.253	.844

Chronbach's Alpha แบบสอบถามทั้งชุด = .801				
Chronbach's Alpha ชุดแบบสอบถามเกี่ยวกับมิติวัฒนธรรม = .845				
ตัวแปร	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
C5	70.50	76.271	.371	.840
C6	70.99	75.417	.554	.834
C7	71.02	77.090	.372	.840
C8	70.91	74.559	.615	.832
C9	70.50	76.657	.359	.841
C10	70.44	79.934	.143	.848
C11	71.08	76.934	.398	.839
C12	71.64	75.937	.425	.838
C13	70.21	77.408	.336	.841
C14	70.46	76.036	.394	.839
C15	70.47	76.810	.337	.842
C16	71.16	75.681	.338	.842
C17	71.40	74.381	.461	.837
C18	71.50	74.584	.539	.834
C19	71.47	74.837	.524	.834
C20	71.31	76.034	.364	.841
C21	70.36	77.103	.363	.840
C22	71.36	75.112	.483	.836
C23	71.05	77.208	.391	.839
C24	70.94	76.800	.475	.837

ภาคผนวก ก



COA. No. MU-IRB 2009/208.2209

Documentary Proof of Mahidol University Institutional Review Board

Title of Project. Work Alienation of Professional Nurses in District Hospitals in the Central Region of Thailand
(Thesis for Master Degree)

Principle Investigator. Miss Patcharaporn Natsawang

Name of Institution. Faculty of Public Health

Approval includes. 1) MU-IRB Submission form version received date 18 September 2009
2) Participant Information Sheet for Questionnaire version date 18 September 2009
3) Questionnaire version received date 18 September 2009

Mahidol University Institutional Review Board is in full compliance with International Guidelines for Human Research Protection such as Declaration of Helsinki, The Belmont Report, CIOMS Guidelines and the International Conference on Harmonization in Good Clinical Practice (ICH-GCP)

Date of Approval. 22 September 2009

Date of Expiration. 21 September 2010

Signature of Chairman.
(Professor Shusee Visalyaputra)

Signature of Head of the Institute.
(Associate Professor Samsanee Chaiyaroj)
Vice President for Research and Academic Affairs

Office of the President, Mahidol University, 999 Phuttamonthon 4 Rd., Salaya, Phuttamonthon District, Nakhon Pathom 73170. Tel. (662) 8496223-5 Fax. (662) 8496223

ภาคผนวก ง

คำชี้แจงพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัยและเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เอกสารชี้แจงอาสาสมัครผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยโดยการตอบแบบสอบถาม
และการพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมการวิจัย

เรียน ผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่าน

ด้วยดิฉัน นางสาว พัทธารักษ์ เนตรสว่าง นักศึกษาปริญญาโทสาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล มีความประสงค์ทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “ ความแปลกแยกของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง ประเทศไทย ” ซึ่งประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับคือ จะนำไปใช้ประโยชน์ในด้านการปรับปรุง และพัฒนาการปฏิบัติงานพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนเขตภาคกลางให้มีประสิทธิภาพ เพื่อส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลที่ถูกต้อง และได้รับประโยชน์สูงสุด โดยลดสาเหตุปัจจัยที่ทำให้พยาบาลเกิดความแปลกแยกในการทำงาน เพื่อให้บุคลากรพยาบาลยังคงดำรงอยู่ในวิชาชีพต่อไปได้

ท่านได้รับเชิญให้เข้าร่วมการวิจัยนี้ เพราะท่านเป็นพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง ประเทศไทย ผู้วิจัยจึงขอเชิญท่านเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้ คาดว่าจะมีผู้เข้าร่วมการวิจัย จำนวนทั้งสิ้น 666 คน ระยะเวลาในการทำวิจัยประมาณ 6 เดือน ในการนี้ผู้วิจัยมีความจำเป็นต้องเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามเรื่อง “ ความแปลกแยกของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลาง ประเทศไทย ” ซึ่งประกอบด้วยคำถาม 5 ส่วน จำนวน 92 ข้อ ดังนี้ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับความแปลกแยกในการทำงาน จำนวน 25 ข้อ ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับภาวะผู้นำแบบสนับสนุน จำนวน 17 ข้อ ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณลักษณะงาน จำนวน 21 ข้อ ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับมิติวัฒนธรรมจำนวน 24 ข้อ ส่วนที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 5 ข้อ ใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามประมาณ 25 – 30 นาที ผู้วิจัยจะขอรับแบบสอบถามคืนทางไปรษณีย์ โดยผู้วิจัยได้แนบซองติดแสตมป์พร้อมเจ้าหน้าที่ของดิฉันมาพร้อมแบบสอบถามนี้

เนื่องจากแบบสอบถามประกอบด้วยคำถามหลายส่วน จึงขอความกรุณาให้ท่านพิจารณาตอบตามความรู้สึของท่านให้มากที่สุด โดยข้อมูลและคำตอบทั้งหมดจะถูกปกปิดเป็นความลับ และจะนำมาใช้ในการวิเคราะห์ ผลการศึกษาครั้งนี้โดยออกมาเป็นภาพรวมของการวิจัยเท่านั้น จึงไม่มีผลกระทบใดๆต่อผู้ตอบหรือหน่วยงานของผู้ตอบ เนื่องจากไม่สามารถนำมาสืบค้นเจาะจงหาผู้ตอบได้ ท่านมีสิทธิที่จะไม่ตอบคำถามข้อใดข้อหนึ่ง หากท่าน ไม่สบายใจหรืออึดอัดที่จะตอบคำถามนั้น หรือไม่ตอบแบบสอบถามทั้งหมดเลยก็ได้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการปฏิบัติงานใดๆของท่าน ท่านมีสิทธิจะไม่เข้าร่วมการวิจัยก็ได้โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล

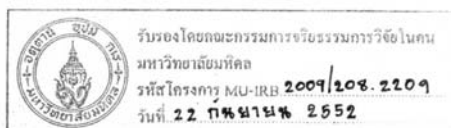
หากผู้เข้าร่วมวิจัยมีข้อสงสัยเกี่ยวกับการวิจัยหรือแบบสอบถาม สามารถติดต่อสอบถามได้ที่ นางสาวพัชรารักษ์ เนตรสว่าง สถานที่ติดต่อ ภาควิชาบริหารสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล 420/1 ถนนราชวิถี เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400 หรือหมายเลขโทรศัพท์ 0-89-026-2987 ได้ตลอด 24 ชั่วโมง

โครงการวิจัยนี้ได้รับการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนของมหาวิทยาลัยมหิดล ซึ่งมีสำนักงานอยู่ที่ สำนักงานอธิการบดีมหาวิทยาลัยมหิดล ถนนพุทธมณฑล สาย 4 ตำบล ศาลายา อำเภอ พุทธมณฑล จังหวัด นครปฐม 73170 หมายเลขโทรศัพท์ 02-849-6223-5 โทรสาร 02-849-6223 หากท่านได้รับการปฏิบัติไม่ตรงตามที่ระบุไว้ ท่านสามารถติดต่อประธานคณะกรรมการฯ หรือผู้แทน ได้ตามสถานที่และหมายเลขโทรศัพท์ข้างต้น

หากไม่ได้รับการตอบกลับจากท่าน ผู้วิจัยจะขออนุญาตส่งแบบสอบถามซ้ำอีกครั้ง และหากท่านได้ตอบกลับมาแล้วจึงขออภัย มา ณ ที่นี้

ขอแสดงความนับถือ

นางสาว พัทธารักษ์ เนตรสว่าง



แบบสอบถาม**ปัจจัยที่มีผลต่อความแปลกแยกในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน
เขตภาคกลาง ประเทศไทย****คำชี้แจง**

แบบสอบถามนี้มีจุดประสงค์เพื่อศึกษาความคิดเห็นของท่านซึ่งเป็นประโยชน์ในการปฏิบัติงานที่มี
ท่านคำนึงต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน

ขอให้ท่านอ่านคำแนะนำในการแสดงความคิดเห็นของแต่ละตอนให้เข้าใจ และ

1. โปรดแสดงความคิดเห็นในแบบสอบถามตามความรู้สึกของท่าน ซึ่งแบบสอบถาม
ความคิดเห็นฉบับนี้ไม่มีคำตอบที่ถูกต้อง หรือผิดแต่อย่างใดทั้งสิ้น
2. ไม่ต้องเขียนชื่อ-นามสกุล ของท่านลงในแบบสอบถาม
3. ความคิดเห็นของท่านไม่มีผลในด้านการให้ท่านให้โทษในหน้าที่การงานของท่าน
แต่อย่างใด
4. คำตอบที่ได้จากแบบสอบถามฉบับนี้ จะถูกเก็บรักษาไว้เป็นความลับ เพราะการ
วิเคราะห์และการนำเสนอผลการวิจัย จะกระทำในลักษณะภาพรวม
5. หากท่านมีเหตุขัดข้องทำให้ไม่พร้อมที่จะตอบแบบสอบถามฉบับนี้ ท่านสามารถ
ส่งแบบสอบถามนี้กลับคืนแก่ผู้วิจัยได้ทันทีทางไปรษณีย์โดยไม่มีข้อแม้

แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 5 ส่วน ประกอบด้วย

- ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับความแปลกแยกในการทำงานจำนวน 25 ข้อ
ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับภาวะผู้นำแบบสนับสนุน จำนวน 17 ข้อ
ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณลักษณะงาน จำนวน 21 ข้อ
ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับมิติวัฒนธรรม จำนวน 24 ข้อ
ส่วนที่ 5 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 5 ข้อ

สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข

ภาควิชาบริหารงานสาธารณสุข

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับความแปลกแยกในการทำงาน

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความแต่ละข้อต่อไปนี้แล้ว พิจารณาว่าในช่วงเวลาที่ท่านปฏิบัติงานอยู่ โรงพยาบาลแห่งนี้ ท่านมีความรู้สึกเกี่ยวกับการปฏิบัติงานมากน้อยเพียงใด โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความรู้สึกหรือความคิดของท่านมากที่สุด ซึ่งแต่ละช่องมีความหมายดังนี้

- 5 = ท่านมีความรู้สึกหรือมีการปฏิบัติเช่นนั้นมากที่สุดหรือทุกครั้ง
 4 = ท่านมีความรู้สึกหรือมีการปฏิบัติเช่นนั้นมากหรือบ่อยครั้ง
 3 = ท่านมีความรู้สึกหรือมีการปฏิบัติเช่นนั้นปานกลางหรือบางครั้ง
 2 = ท่านมีความรู้สึกหรือมีการปฏิบัติเช่นนั้นน้อยหรือนานๆครั้ง
 1 = ท่านมีความรู้สึกหรือมีการปฏิบัติเช่นนั้นน้อยมากหรือไม่เคยมีเลย

ข้อที่	ความแปลกแยกในการทำงาน	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
ความรู้สึกรำอำนาจ						
1.	ท่านมีความสำคัญอย่างมากในโรงพยาบาลที่ท่านปฏิบัติหน้าที่อยู่					
2.	ความก้าวหน้าในวิชาชีพของท่าน ขึ้นอยู่กับ “ความรู้และความสามารถของท่านมากกว่าสิ่งอื่น”					
3.	ท่านรู้สึกว่า มีผู้อื่นกำลังควบคุมการทำงานของ ท่านอยู่โดยที่ท่านไม่มีโอกาสต่อต้านหรือขัดขึ้นเลย					
4.	ท่านเป็นเพียงผู้ปฏิบัติงานธรรมดาที่ไม่มีสิทธิมีเสียงในโรงพยาบาลที่ท่านทำงานอยู่					
5.	ท่านรู้สึกว่า ชีวิตของท่านอยู่ใต้อำนาจของผู้อื่น โดยที่ท่านไม่สามารถเปลี่ยนแปลงหรือแก้ไขได้					
ความรู้สึกรู้ความหมาย						
1.	วิชาชีพพยาบาลของท่าน มีความสำคัญเป็นอย่างมากต่อสังคมไทย					
2.	ท่านรู้สึกว่า ท่านยังทำงานพยาบาลไปนานๆ ความรู้ความสามารถของท่านกลับยิ่งลดลงไปเรื่อยๆ					

ข้อที่	ความแปลกแยกในการทำงาน	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
3.	ท่านรู้สึกว่ ท่านทำงานด้วยความเบื่อหน่ายโดยมองไม่เห็นประโยชน์และท่านค่าในงานที่ท่านทำ					
4.	ท่านรู้สึกว่ งานที่ท่านทำอยู่ทำให้สติปัญญาของท่านพัฒนาขึ้นเป็นอย่างมาก					
5.	ท่านรู้สึกว่ ในแต่ละวันท่านทำงานอย่างไร้จุดหมายและเบื่อหน่ายสภาพที่เป็นอยู่ในโรงพยาบาล					
ความรู้สึกใ้บรรทัดฐาน						
1.	การปฏิบัติหน้าที่ด้วยความซื่อสัตย์สุจริต จะทำให้ท่านเจริญก้าวหน้าในวิชาชีพพยาบาล					
2.	ท่านไม่มีกฎเกณฑ์ยึดถือที่แน่นอน ในการที่จะประสบความสำเร็จในวิชาชีพพยาบาลของท่าน					
3.	การปฏิบัติงานอย่างถูกต้องและชอบธรรม ไม่สามารถบรรลุเป้าหมายที่ท่านต้องการได้					
4.	ระเบียบกฎเกณฑ์สำหรับพยาบาลวิชาชีพที่กำหนด จะใช้ได้ดีกับคนที่ไม่มีเส้นสายเท่านั้น					
5.	การใกล้ชิดและปฏิบัติตามผู้บังคับบัญชา มีความสำคัญต่อความเจริญก้าวหน้าในการทำงานของท่าน					
ความรู้สึกโดดเดี่ยวทางสังคม						
1.	เพื่อนร่วมงานไม่ค่อยจริงจังต่อกันเท่าที่ควร					
2.	เมื่อประสบปัญหาในการทำงาน ท่านรู้สึกว่ถูกปล่อยให้แก้ปัญหาตามลำพัง					
3.	ท่านไม่ชอบทำงานร่วมกับเพื่อนในที่ทำงาน					
4.	ท่านอยากย้ายสถานที่ทำงาน เพราะเพื่อนร่วมงาน					
5.	ท่านเข้ากับเพื่อนร่วมงานไม่ค่อยได้					
ความรู้สึกแปลกแยกต่อตนเอง						
1.	เป้าหมายหลักในการทำงานของวิชาชีพพยาบาลคือ เงินหรือผลประโยชน์					
2.	พยาบาลไม่จำเป็นต้องปฏิเสธผลประโยชน์ที่เสนอโดยผู้รับบริการ					

ข้อที่	ความแปลกแยกในการทำงาน	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
3.	การให้บริการพยาบาลอย่างถูกต้องยุติธรรมนั้น ทำให้ท่านมีความสุขในการทำงาน					
4.	ผลของงานที่เป็นเงินหรือผลประโยชน์นั้น เป็นเหตุผลหลักที่ทำให้ท่านมีความสุขในการทำงาน					
5.	รางวัล (ยศ/ตำแหน่ง/ผลประโยชน์) มีความสำคัญกว่าวิชาชีพพยาบาลที่บริสุทธิ์ยุติธรรม					

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับภาวะผู้นำแบบสนับสนุน

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความแต่ละข้อต่อไปนี้แล้ว พิจารณาว่าในช่วงเวลาที่ท่านปฏิบัติงานอยู่ โรงพยาบาลแห่งนี้ ท่านมีความรู้สึกเกี่ยวกับหัวหน้าหรือองค์กรมากน้อยเพียงใด โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความรู้สึกหรือความคิดของท่านมากที่สุด ซึ่งระดับในการเลือกตอบมีความหมายดังนี้

5 = ท่านเห็นด้วยอย่างยิ่งกับข้อความนั้น ๆ โดยไม่มีข้อโต้แย้งใด ๆ

4 = ส่วนใหญ่ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้น ๆ แต่ยังมีข้อโต้แย้งบางส่วน

3 = ท่านตัดสินใจไม่ได้ว่าท่านเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น ๆ

2 = ส่วนใหญ่ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น ๆ

1 = ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น ๆ ทั้งหมด

ข้อที่	ภาวะผู้นำแบบสนับสนุน	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
1.	หัวหน้าของท่านต้องการให้บุคลากรมีจริยธรรมในการทำงาน					
2.	หัวหน้าของท่านมีกฎข้อบังคับและแนวทางในการปฏิบัติงาน					
3.	พยาบาลรู้และเข้าใจมาตรฐานในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ					
4.	หัวหน้าของท่านให้รางวัลตอบแทนกับผู้ที่มีการปฏิบัติงานดี					
5.	หัวหน้าของท่านมีระบบรางวัลตอบแทนที่ชัดเจนและเป็นธรรม					

ข้อที่	ภาวะผู้นำแบบสนับสนุน	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
6.	หัวหน้าของท่านมีการตั้งเป้าหมายของโรงพยาบาลไว้ในระยะยาว					
7.	หัวหน้าของท่านไม่มั่นใจในเป้าหมายระยะยาวของโรงพยาบาล					
8.	การแก้ปัญหาในโรงพยาบาลนั้นต้องเผชิญหน้ากับความจริงและมีวิสัยทัศน์ที่ยาวไกล					
9.	หัวหน้าของท่านได้กำหนดหน้าที่ของงานไว้อย่างชัดเจน					
10.	หัวหน้าของท่านตระหนักถึงการประเมินผลการปฏิบัติงานและโอกาสเจริญก้าวหน้าของพยาบาล					
11.	ผู้นำในโรงพยาบาลของท่านมีอำนาจเบ็ดเสร็จ					
12.	ท่านมีความรู้สึกเกี่ยวกับการควบคุมตัวเองในการทำงาน					
13.	บุคลากรในโรงพยาบาลสามารถตัดสินใจได้อย่างอิสระ					
14.	ภาระงานหรือการมอบหมายงาน ทำให้แต่ละบุคคลมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ต่องานนั้น ๆ					
15.	หัวหน้าของท่านมีทัศนคติเชิงลบในการมองโลกและความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน					
16.	หัวหน้าของท่านเต็มใจที่จะเรียนรู้ประสบการณ์จากข้อผิดพลาด					
17.	หัวหน้าของท่าน ต้องการให้บุคลากรมีวิสัยทัศน์ที่ยาวไกลมุ่งไปข้างหน้า					

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณลักษณะงาน

ตอนที่ 1 โปรดวงกลมล้อมรอบตัวเลข (1 – 5) โดยเลือกตัวเลขที่บรรยายได้ตรงกับลักษณะงานของท่านที่ทำอยู่ในปัจจุบันนี้มากที่สุด ขอให้ตอบอย่างเป็นกลาง โดยไม่คำนึงถึงความชอบของท่านต่องานนี้

ตัวอย่าง งานของท่านจำเป็นต้องใช้เครื่องจักรมากน้อยเพียงใด						
1-----	2-----	3-----	4-----	5-----	6-----	7-----
น้อยมาก: งานนี้ ปานกลาง มากที่สุด : งานนี้ต้องการแทบจะไม่ได้ใช้ ให้ท่านทำงาน กับเครื่องจักรเลย เครื่องจักรแทบจะตลอดเวลา						

ถ้าหากงานของท่านใช้เวลาเกือบทั้งหมดกับงานเอกสาร โดยแทบจะไม่ได้ทำงานกับเครื่องจักรเลย ท่านอาจจะวงกลมล้อมรอบหมายเลข 1

ถ้าหากงานของท่านใช้เวลาทำงานกับเครื่องจักรพอ ๆ กับงานเอกสาร ท่านอาจจะวงกลมล้อมรอบหมายเลข 3

ถ้าหากงานของท่านใช้เวลาทำงานกับเครื่องจักรเป็นส่วนใหญ่ แต่ก็พอมีงานเอกสารบ้าง ท่านอาจจะวงกลมล้อมรอบหมายเลข 6

ขอให้ท่าน ☐ ล้อมรอบตัวเลขใดตัวเลขหนึ่ง เพียงตัวเลขเดียว เท่านั้น

1. งานที่ทำ ท่านต้องทำงานใกล้ชิดกับบุคคลอื่นมากน้อยเพียงใด (ผู้ป่วย บุคลากรทางการแพทย์หรือบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับงานของท่าน)						
1-----	2-----	3-----	4-----	5-----	6-----	7-----
น้อยมาก: งานนี้ไม่จำเป็นต้อง เกี่ยวข้องกับผู้อื่น	ทำงานใกล้ชิดกับ ผู้อื่นปานกลาง	มากที่สุด: การทำงานใกล้ชิด กับบุคคลอื่นเป็น ส่วนสำคัญของ งาน				

2. ท่านมี “อิสระ” ในการทำงานมากน้อยเพียงใด (หมายถึง งานของท่านเปิดโอกาสให้ท่านตัดสินใจด้วยตนเองในการปฏิบัติงานมากน้อยเพียงใด) 1-----2-----3-----4-----5-----6-----7 <table border="0"> <tr> <td>น้อยมาก:</td> <td>มีอิสระปานกลาง</td> <td>มากที่สุด:</td> </tr> <tr> <td>งานนี้แทบจะไม่เคย</td> <td>หลายสิ่งถูกกำหนด</td> <td>งานให้ความ</td> </tr> <tr> <td>ให้โอกาสท่านได้</td> <td>เป็นมาตรฐานไว้</td> <td>รับผิดชอบกับท่าน</td> </tr> <tr> <td>กำหนดว่าควร</td> <td>แล้วและไม่อยู่</td> <td>เกือบทั้งหมดในการ</td> </tr> <tr> <td>ทำงานอย่างไรและ</td> <td>ภายใต้การควบคุม</td> <td>ตัดสินใจว่าควร</td> </tr> <tr> <td>เมื่อไหร่</td> <td>ของท่าน แต่ท่านก็</td> <td>ทำงานอย่างไรและ</td> </tr> <tr> <td></td> <td>สามารถตัดสินใจ</td> <td>เมื่อไหร่</td> </tr> <tr> <td></td> <td>ในงานบางเรื่องได้</td> <td></td> </tr> </table>			น้อยมาก:	มีอิสระปานกลาง	มากที่สุด:	งานนี้แทบจะไม่เคย	หลายสิ่งถูกกำหนด	งานให้ความ	ให้โอกาสท่านได้	เป็นมาตรฐานไว้	รับผิดชอบกับท่าน	กำหนดว่าควร	แล้วและไม่อยู่	เกือบทั้งหมดในการ	ทำงานอย่างไรและ	ภายใต้การควบคุม	ตัดสินใจว่าควร	เมื่อไหร่	ของท่าน แต่ท่านก็	ทำงานอย่างไรและ		สามารถตัดสินใจ	เมื่อไหร่		ในงานบางเรื่องได้	
น้อยมาก:	มีอิสระปานกลาง	มากที่สุด:																								
งานนี้แทบจะไม่เคย	หลายสิ่งถูกกำหนด	งานให้ความ																								
ให้โอกาสท่านได้	เป็นมาตรฐานไว้	รับผิดชอบกับท่าน																								
กำหนดว่าควร	แล้วและไม่อยู่	เกือบทั้งหมดในการ																								
ทำงานอย่างไรและ	ภายใต้การควบคุม	ตัดสินใจว่าควร																								
เมื่อไหร่	ของท่าน แต่ท่านก็	ทำงานอย่างไรและ																								
	สามารถตัดสินใจ	เมื่อไหร่																								
	ในงานบางเรื่องได้																									
3. งานของท่านเปิดโอกาสให้ท่าน “ทำงานทุกขั้นตอนตั้งแต่แรกจนจบ” มากน้อยเพียงใด (หมายถึง สำหรับงานที่มีหลายขั้นตอน งานของท่านเป็นงานที่ได้ทำแต่ขั้นตอนแรกจนถึงขั้นสุดท้าย หรือ เป็นงานที่ได้ทำเพียงแค่ขั้นตอนใดขั้นตอนหนึ่งซึ่งงานในขั้นตอนแรก ๆ มีผู้อื่นทำไว้และส่งต่อมาให้ท่านทำต่อในขั้นตอนต่อไป) 1-----2-----3-----4-----5-----6-----7 <table border="0"> <tr> <td>งานของท่านเป็น</td> <td>งานของท่านเพียง</td> <td>งานของท่าน</td> </tr> <tr> <td>เพียงส่วนเล็ก ๆ</td> <td>เป็นส่วนหนึ่งของ</td> <td>ครอบคลุมตั้งแต่</td> </tr> <tr> <td>ของงานใหญ่ผลงาน</td> <td>งานใหญ่ทั้งหมด</td> <td>ขั้นตอนแรก ถึง</td> </tr> <tr> <td>ไม่ปรากฏให้เห็น</td> <td>ซึ่งผลงานจะ</td> <td>ขั้นตอนสุดท้าย</td> </tr> <tr> <td>เด่นชัดอยู่ในงาน</td> <td>ปรากฏให้เห็น</td> <td>และชิ้นงานที่เสร็จ</td> </tr> <tr> <td>ทั้งหมด</td> <td>ขั้นตอนเริ่มต้น</td> <td>สมบูรณ์เห็นเด่นชัด</td> </tr> <tr> <td></td> <td>จนถึงงานใหญ่ที่</td> <td>อยู่ในงาน ชิ้นที่</td> </tr> <tr> <td></td> <td>เสร็จสมบูรณ์</td> <td>เสร็จสมบูรณ์</td> </tr> </table>			งานของท่านเป็น	งานของท่านเพียง	งานของท่าน	เพียงส่วนเล็ก ๆ	เป็นส่วนหนึ่งของ	ครอบคลุมตั้งแต่	ของงานใหญ่ผลงาน	งานใหญ่ทั้งหมด	ขั้นตอนแรก ถึง	ไม่ปรากฏให้เห็น	ซึ่งผลงานจะ	ขั้นตอนสุดท้าย	เด่นชัดอยู่ในงาน	ปรากฏให้เห็น	และชิ้นงานที่เสร็จ	ทั้งหมด	ขั้นตอนเริ่มต้น	สมบูรณ์เห็นเด่นชัด		จนถึงงานใหญ่ที่	อยู่ในงาน ชิ้นที่		เสร็จสมบูรณ์	เสร็จสมบูรณ์
งานของท่านเป็น	งานของท่านเพียง	งานของท่าน																								
เพียงส่วนเล็ก ๆ	เป็นส่วนหนึ่งของ	ครอบคลุมตั้งแต่																								
ของงานใหญ่ผลงาน	งานใหญ่ทั้งหมด	ขั้นตอนแรก ถึง																								
ไม่ปรากฏให้เห็น	ซึ่งผลงานจะ	ขั้นตอนสุดท้าย																								
เด่นชัดอยู่ในงาน	ปรากฏให้เห็น	และชิ้นงานที่เสร็จ																								
ทั้งหมด	ขั้นตอนเริ่มต้น	สมบูรณ์เห็นเด่นชัด																								
	จนถึงงานใหญ่ที่	อยู่ในงาน ชิ้นที่																								
	เสร็จสมบูรณ์	เสร็จสมบูรณ์																								
4. งานของท่านมี “ความหลากหลาย” มากน้อยเพียงใด (หมายถึง งานที่ท่านทำอยู่ประกอบด้วย หน้าที่หลาย ๆ อย่าง ที่ต้องใช้ความชำนาญและความสามารถหลาย ๆ ด้าน) 1-----2-----3-----4-----5-----6-----7 <table border="0"> <tr> <td>น้อยมาก:</td> <td>มีความหลากหลาย</td> <td>มากที่สุด: งานนี้</td> </tr> <tr> <td>งานนี้ให้ท่านทำใน</td> <td>ปานกลาง</td> <td>ต้องการให้ท่านทำ</td> </tr> <tr> <td>สิ่งที่ซ้ำซากวันแล้ว</td> <td></td> <td>หน้าที่ต่าง ๆ ที่ต้องใช้</td> </tr> <tr> <td>วันเล่า</td> <td></td> <td>ความชำนาญและ</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>ความสามารถหลาย</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>ด้านที่แตกต่างกันไป</td> </tr> </table>			น้อยมาก:	มีความหลากหลาย	มากที่สุด: งานนี้	งานนี้ให้ท่านทำใน	ปานกลาง	ต้องการให้ท่านทำ	สิ่งที่ซ้ำซากวันแล้ว		หน้าที่ต่าง ๆ ที่ต้องใช้	วันเล่า		ความชำนาญและ			ความสามารถหลาย			ด้านที่แตกต่างกันไป						
น้อยมาก:	มีความหลากหลาย	มากที่สุด: งานนี้																								
งานนี้ให้ท่านทำใน	ปานกลาง	ต้องการให้ท่านทำ																								
สิ่งที่ซ้ำซากวันแล้ว		หน้าที่ต่าง ๆ ที่ต้องใช้																								
วันเล่า		ความชำนาญและ																								
		ความสามารถหลาย																								
		ด้านที่แตกต่างกันไป																								

ตอนที่ 2 โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่บรรยายลักษณะงานของท่านได้ถูกต้องมากที่สุด
คำชี้แจง ระดับในการเลือกตอบจะเป็นดังนี้

- 7 หมายถึง ท่านเห็นด้วยอย่างยิ่งกับข้อความนั้น ๆ โดยไม่มีข้อโต้แย้งใด ๆ
 6 หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้น ๆ เป็นส่วนมากแต่ยังมีข้อโต้แย้งบางส่วน
 5 หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้น ๆ เป็นบางส่วน
 4 หมายถึง ท่านตัดสินใจไม่ได้ว่าท่านเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น ๆ
 3 หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น ๆ เป็นบางส่วน
 2 หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น ๆ เป็นส่วนมาก
 1 หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น ๆ ทั้งหมด

ข้อที่	ลักษณะงาน	ระดับความคิดเห็น						
		7	6	5	4	3	2	1
1.	งานของท่านต้องใช้ทักษะความชำนาญ ความสามารถหลากหลายด้าน							
2.	งานที่ท่านทำจำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากบุคคลอื่น							
3.	งานที่ท่านทำ สามารถที่จะทำงานตั้งแต่ขั้นตอนแรกจนถึงขั้นตอนสุดท้าย							
4.	ผลของงานที่ท่านทำ ท่านสามารถประเมินว่าทำงานได้ดีเพียงใด							
5.	งานของท่านค่อนข้างง่าย และต้องทำในสิ่งเดิมซ้ำ ๆ							
6.	ท่านสามารถทำงานได้โดยไม่ต้องปรึกษาคณะอื่น							
7.	ผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงานของท่าน ไม่เคยบอกกล่าวท่านว่าท่านทำงานนั้นได้ดีเพียงใด							
8.	งานของท่านมีความสำคัญและสร้างผลกระทบต่อบุคคลอื่นเป็นจำนวนมาก							
9.	งานของท่านเปิดโอกาสให้ท่านใช้ความคิดริเริ่มหรือตัดสินใจในการทำงาน							
10.	ผู้บังคับบัญชาของท่านมักจะบอกผลการปฏิบัติงานของท่าน							
11.	งานนี้เปิดโอกาสให้ท่านทำงานตั้งแต่เริ่มต้นจนเสร็จสมบูรณ์							

ข้อที่	ลักษณะงาน	ระดับความคิดเห็น						
		7	6	5	4	3	2	1
12	งานที่ท่านทำ มีปัญหาเกี่ยวกับการดำเนินการบางอย่าง							
13	งานนี้เปิดโอกาสให้ท่านมีอิสระและเสรีภาพในการทำงาน							
14	งานของท่านไม่มีความสำคัญและไม่มีผลกระทบต่อบุคคลอื่น							

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับมิติวัฒนธรรม

คำชี้แจง วิธีการตอบแบบสอบถามในตอนนี้แบ่งเป็น 2 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ให้ท่านอ่านและพิจารณาแบบวัฒนธรรมองค์กรทั้ง 4 แบบ (ก, ข, ค และ ง) ในช่องซ้ายมือแล้วให้น้ำหนักคะแนนในช่องขวามือตามที่ท่านเห็นสมควร และเมื่อรวมคะแนนทั้ง 4 แบบจะได้คะแนนเท่ากับ 100 คะแนน

ขั้นตอนที่ 2 โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องระดับความรู้สึกหรือความคิดเห็นตามที่ท่านเห็นสมควร และมีความสอดคล้องกับสภาพการณ์ของโรงพยาบาลของท่านเพียงช่องเดียว โดยใช้เกณฑ์ในการพิจารณาดังนี้

- ระดับ 5 = ท่านรู้สึก หรือเห็นว่าพฤติกรรมในข้อนั้นมีความสอดคล้องกับโรงพยาบาลของท่านมากที่สุด
- ระดับ 4 = ท่านรู้สึก หรือเห็นว่าพฤติกรรม ในข้อนั้นมีความสอดคล้องกับโรงพยาบาลของท่านมาก
- ระดับ 3 = ท่านรู้สึก หรือเห็นว่าพฤติกรรม ในข้อนั้นมีความสอดคล้องกับโรงพยาบาลของท่านปานกลาง
- ระดับ 2 = ท่านรู้สึก หรือเห็นว่าพฤติกรรม ในข้อนั้นมีความสอดคล้องกับโรงพยาบาลของท่านน้อย
- ระดับ 1 = ท่านรู้สึก หรือเห็นว่าพฤติกรรม ในข้อนั้นมีความสอดคล้องกับโรงพยาบาลของท่านน้อยที่สุด

ตัวอย่างการตอบแบบสอบถาม**1.คุณลักษณะเด่นขององค์กร (Dominant Characteristics)**

ข้อที่	แบบของวัฒนธรรมองค์กร	คะแนน	ระดับความรู้สึกหรือความคิดเห็น				
			5	4	3	2	1
1	ก เป็นองค์กรที่มีความเป็นกันเอง เสมือนครอบครัวทุกคนมีความ เปิดเผยจริงใจ	30		/			
2	ข เป็นองค์กรที่มีความเคลื่อนไหว เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา	20				/	
3	ค เป็นองค์กรแห่งสัมฤทธิ์ผล ภาระ หลักคือการทำงานให้สำเร็จลุล่วง ผู้คนชอบการแข่งขัน และ ความสำเร็จ	15					/
4	ง เป็นองค์กรที่มีการควบคุมและเต็ม ไปด้วยสายงานระเบียบแบบแผน ครอบงำผู้นอยู่	35	/				
รวมคะแนน		100					

จากตัวอย่างการตอบแบบสอบถาม จะเห็นได้ว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม ได้ให้น้ำหนักคะแนน

แบบของวัฒนธรรมองค์กร (ก) เท่ากับ 30 คะแนน

แบบของวัฒนธรรมองค์กร (ข) เท่ากับ 20 คะแนน

แบบของวัฒนธรรมองค์กร (ค) เท่ากับ 15 คะแนน และ

แบบของวัฒนธรรมองค์กร (ง) เท่ากับ 35 คะแนน

รวมคะแนนของรูปแบบวัฒนธรรมองค์กรทั้ง 4 แบบ เท่ากับ 100 คะแนน

ดังนั้นการตอบแบบสอบถามในขั้นตอนที่ 2 ผู้ตอบแบบสอบถามจึงต้องคำนึงถึง
ความสัมพันธ์กันระหว่างการให้น้ำหนักคะแนนที่ได้มาจากขั้นตอนที่ 1 จากตัวอย่างผู้ตอบ
แบบสอบถามให้น้ำหนักคะแนน

แบบของวัฒนธรรมองค์กร (ง) 35 คะแนน ระดับความรู้สึก หรือความคิดเห็น ในข้อ
นี้ผู้ตอบแบบสอบถาม ให้ค่าน้ำหนักระดับ 5

แบบของวัฒนธรรมองค์กร (ก) 30 คะแนน ระดับความรู้สึก หรือความคิดเห็น ในข้อ
นี้ผู้ตอบแบบสอบถาม ให้ค่าน้ำหนักระดับ 4

แบบของวัฒนธรรมองค์กร (ข) 20 คะแนน ระดับความรู้สึก หรือความคิดเห็น ในข้อ
นี้ผู้ตอบแบบสอบถาม ให้ค่าน้ำหนักระดับ 2

แบบของวัฒนธรรมองค์กร (ค) 15 คะแนน ระดับความรู้สึก หรือความคิดเห็น ในข้อ
นี้ผู้ตอบแบบสอบถาม ให้ค่าน้ำหนักระดับ 1

ข้อที่	มิติวัฒนธรรม	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
คุณลักษณะเด่นขององค์กร						
1.	โรงพยาบาลของท่าน เป็นโรงพยาบาลที่มีความเป็นกันเองเสมือนครอบครัว ทุกคนมีความเปิดเผยจริงใจ					
2.	โรงพยาบาลของท่าน เป็นโรงพยาบาลที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา					
3.	โรงพยาบาลของท่าน เป็นโรงพยาบาลแห่งสัมฤทธิ์ผล ทุกคนมีความมุ่งมั่น ทำงานให้สำเร็จลุล่วง ชอบการแข่งขันและความสำเร็จ					
4.	โรงพยาบาลของท่าน เป็นโรงพยาบาลที่มีการควบคุมตามสายงาน และมีระเบียบแบบแผน					
คุณลักษณะผู้นำองค์กร						
1.	ผู้บังคับบัญชาของท่าน เป็นผู้ที่คอยให้ความช่วยเหลือแนะนำดูแลผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างใกล้ชิด					
2.	ผู้บังคับบัญชาของท่าน เป็นนักบริหาร/จัดการสร้างแนวความคิดใหม่ ๆ ตลอดเวลา ยอมรับความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น					
3.	ผู้บังคับบัญชาของท่าน เป็นผู้ที่มีความแข็งแกร่งในการทำงาน มุ่งมั่นที่ผลสำเร็จจริงจังและตรงไปตรงมากับงาน					
4.	ผู้บังคับบัญชาของท่านเป็นผู้ประสานงาน ผู้ดูแลจัดการ ผู้ที่คอยดูแลให้งานสำเร็จด้วยความราบรื่นและมีประสิทธิภาพ					
การบริหารบุคคล						
1.	โรงพยาบาลของท่าน เน้นการทำงานเป็นทีม การมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น ยอมรับในความเป็นเอกลักษณ์					
2.	โรงพยาบาลของท่าน เน้นตัวบุคลากรมากกว่าทีม เน้นความคิดใหม่ ๆ ให้แต่ละคนรับผิดชอบในความเสี่ยงส่วนของตนเอง					

ข้อที่	มิติวัฒนธรรม	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
3.	โรงพยาบาลของท่าน เน้นที่การแข่งขันที่หนักหน่วง มีความคาดหวังและความต้องการผลงานจากผู้ได้บังคับบัญชาสูง					
4.	โรงพยาบาลของท่าน เน้นความมั่นคงต่ออาชีพและสัมพันธภาพระหว่างผู้ได้บังคับบัญชาการสร้างบุคลากรให้ตรงกับความต้องการของโรงพยาบาล					
ตัวประสานองค์กร						
1.	โรงพยาบาลของท่าน ผสานโรงพยาบาลเข้าไว้ด้วยความจงรักภักดี ความเชื่อใจกันและความมุ่งมั่นต่อโรงพยาบาล					
2.	โรงพยาบาลของท่าน ผสานโรงพยาบาลเข้าไว้ด้วยความมุ่งมั่นในการสร้างและพัฒนาสิ่งใหม่					
3.	โรงพยาบาลของท่าน ผสานโรงพยาบาลเข้าไว้ด้วยการบรรลุด้วยความสำเร็จตามที่ตั้งไว้และการแข่งขันเพื่อให้ได้มาซึ่งชัยชนะ					
4.	โรงพยาบาลของท่าน ผสานโรงพยาบาลไว้ด้วยกฎระเบียบและนโยบายของโรงพยาบาล การมีส่วนร่วมในการรักษาเสถียรภาพการดำเนินงาน					
ยุทธวิธีที่ใช้						
1.	โรงพยาบาลของท่าน เน้นที่การพัฒนาบุคลากร ความเชื่อใจกัน ความจริงใจเปิดเผยและการมีส่วนร่วม					
2.	โรงพยาบาลของท่าน เน้นการพัฒนาทรัพยากรใหม่ๆ สร้างสิ่งที่ท้าทายอยู่เสมอทดลองสิ่งใหม่ ๆ เพื่อแปลเป็นโอกาสทางการแข่งขัน					
3.	โรงพยาบาลของท่าน เน้นกิจกรรมการแข่งขันและความสำเร็จ ตามเป้าหมายที่ได้กำหนดไว้ การมีชัยชนะเหนือคู่แข่ง					
4.	โรงพยาบาลของท่าน เน้นความมั่นคงถาวร ความมีประสิทธิภาพและการควบคุม ดูแลให้ปฏิบัติงานเป็นไปด้วยความราบรื่น					

ข้อที่	มิติวัฒนธรรม	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
เงื่อนไขแห่งความสำเร็จ						
1.	ความสำเร็จของโรงพยาบาลของท่านอยู่บนพื้นฐานของการพัฒนาทรัพยากรบุคคล การทำงานเป็นทีม ความมุ่งมั่นร่วมกัน ความเอาใจใส่ต่อผู้อื่น เช่น ผู้ป่วย/ผู้ร่วมงาน					
2.	โรงพยาบาลของท่านมีคุณภาพบริการที่ใหม่และโดดเด่นกว่าโรงพยาบาลอื่น เป็นผู้นำทางนวัตกรรมทางการบริการด้านสุขภาพ					
3.	โรงพยาบาลของท่านมีชัยชนะเหนือคู่แข่ง					
4.	โรงพยาบาลของท่านมีประสิทธิภาพในการส่งมอบการบริการสุขภาพหรืองานเป็นไปตามกำหนดอย่างราบรื่นและมีต้นทุนที่ต่ำ					

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ☐ หน้าข้อความให้ตรงตามความเป็นจริง

- ปัจจุบัน ท่านอายุ.....ปีบริบูรณ์
สถานภาพ ☐ โสด ☐ คู่ ☐ หม้าย หย่า แยก
- ระยะเวลาที่ท่านปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งนี้
☐ <1 ปี ☐ < 5 ปี ☐ 5 – 9 ปี ☐ >10 ปี
- ท่านตำแหน่ง
☐ ผู้บริหาร ☐ ผู้ปฏิบัติงาน * ปฏิบัติงานในแผนก ☐ ผู้ป่วยใน ☐ ผู้ป่วยนอก
☐ ห้องผู้ป่วยวิกฤต ☐ ห้องผ่าตัด ☐ อื่นๆ ระบุ.....
- โรงพยาบาลแห่งนี้ ขนาดโรงพยาบาล ☐ 30 เตียง ☐ 60 เตียง ☐ 90 เตียง ☐ 120 เตียง
- ในระยะ 2 ปีก่อน ตอบแบบสอบถาม ท่านเคยอบรม สัมมนา หรือประชุมวิชาการเกี่ยวกับด้านใดบ้าง
☐ การบริการ ☐ การบริหาร
☐ การพยาบาลเฉพาะทาง - ทั้งภายในและภายนอกหน่วยงานหรือโรงพยาบาล

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ-สกุล	นางสาวพัชรภรณ์ เนตรสว่าง
วัน เดือน ปีเกิด	16 สิงหาคม พ.ศ.2526
สถานที่เกิด	จังหวัดนครปฐม
ประวัติการศึกษา	มหาวิทยาลัยมหิดล: พ.ศ. 2545 – 2549 พยาบาลศาสตรบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล: พ.ศ. 2550 – 2553 วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์
ตำแหน่งและที่ทำงานปัจจุบัน	พยาบาลวิชาชีพ (พนักงานมหาวิทยาลัยเงินรายได้คณะ) หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง โรงพยาบาลรามาธิบดี กรุงเทพมหานคร