

## รายการอ้างอิง

### ภาษาไทย

กวี วงศ์พุดม. **ภาวะผู้นำ**. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์ส่งเสริมวิชาชีพบัญชี, 2539.

กันยา ออประเสริฐ, เรณู อาจสาธิต, พิกุลทิพย์ หงษ์เหิร และศิริลักษณ์ สุวรรณวงศ์. การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความวิตกกังวลของผู้ป่วยในห้องผ่าตัด. **วารสารพยาบาล 1** (2539): 45-53.

กันยา ออประเสริฐ. การพยาบาลผู้ป่วยระยะก่อนผ่าตัดและการพยาบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัดในห้องพักฟื้น. ใน เรณู อาจสาธิต (บรรณาธิการ), **การพยาบาลทางห้องผ่าตัด**, กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, 2540.

กาญจนา จันทร์ไทย. การเรียนการสอนทางการพยาบาลห้องผ่าตัด. **เอกสารประกอบการเรียนวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ฯ สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 2**, วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีกทม, 2540.

กาญจนา จันทร์ไทย. **ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรคัดสรรกับการใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลห้องผ่าตัดในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศึกษามหาบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2532.

กนกพร เนติเมธีกุล และคณะ. การเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมองค์การที่มุ่งสู่ผู้รับบริการ ใน รายงานการสัมมนาทางการบริหารการพยาบาล เรื่อง **การบริการพยาบาลที่มุ่งสู่ผู้รับบริการ: การเปลี่ยนแปลงสู่ยุคโลกาภิวัตน์**. กรุงเทพมหานคร: คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2532.

กริช สืบสนธิ์. **วัฒนธรรมและพฤติกรรมกรรมการสื่อสารในองค์การ**. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538.

จิตรา เกิดเพชร. **การประเมินคุณภาพการพยาบาลผ่าตัดและการวิเคราะห์ปัญหาการปฏิบัติงาน**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาลบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2541.

เทอร์เรนซ์, อีเดล และอัลเลน, เอ. เค. เนดี. **สร้างวัฒนธรรมให้องค์การสร้างวิถีทางสู่ความเป็นเลิศ**. แปลโดยกริช สืบสนธิ์. กรุงเทพมหานคร: บริษัทซีเอ็ดยูเคชั่น, 2535.

ธงชัย สันติวงษ์. **การบริหารเชิงกลยุทธ์**. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช, 2533.

ธงชัย สันติวงษ์. **องค์การและการบริหาร**. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช, 2535.

- นวลอนงค์ ศรีธัญรัตน์. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเหนื่อยหน่ายในการทำงานของพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาการพยาบาล-สาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล, 2534.
- พิสมัย ฉายแสง. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล วัฒนธรรมองค์การของหอผู้ป่วย ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.
- พนิดา ดามาพงศ์. การตลาดบริการพยาบาล. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการเรื่อง กลยุทธ์บริการพยาบาลเพื่อคุณภาพและความพึงพอใจในยุคแข่งขัน. คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538.
- ประเสริฐ จรรย์านุกูล. การวิเคราะห์วัฒนธรรมองค์การในการบริหารสถาบันของวิทยาลัยครู นครศรีธรรมราช. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาอุดมศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2536.
- ปีเตอร์, โรมัส. เจ. และวอลเตอร์แมน, จูเนียร์ อาร์, เอช. ค้นหาความเป็นเลิศ แปลโดย ศิริ โอภาสพงษ์. กรุงเทพมหานคร: คู่แข่งนัคส์, 2539.
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. 50 ปี ชีวิตและงาน อาจารย์พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, ม.ป.ท., 2536.
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. การประกันคุณภาพการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ ว่างใหม่บุปผรินทร์, 2539.
- ไพบุลย์ ช่างเรียน. ลักษณะสังคมการปกครองไทย. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช, 2524.
- ไพศาล ไกรสิทธิ์. วัฒนธรรมการทำงานของคนไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2524.
- ยุวดี เกตุสัมพันธ์. การบริหารการพยาบาลยุคใหม่. ใน เอกสารประกอบการประชุม วิชาการเรื่อง นวัตกรรมทางการบริหารการพยาบาล ครั้งที่ 1. ชลบุรี: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา (2538): 24-29.
- ยุวดี ภาษา. วิจัยทางการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร: สยามศิลป์การพิมพ์, 2537.
- เรณู อาจสาลี. พยาบาลห้องผ่าตัด: บทบาทและหน้าที่. วารสารพยาบาลห้องผ่าตัดแห่งประเทศไทย (มกราคม - มิถุนายน 2540): 19-21.
- รำไพ สุขสวัสดิ์ ณ ออยุธยา. สถิติการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชัยเจริญ, 2533.
- วิริยาภรณ์ สุวัฒนสวัสดิ์. การศึกษาวัฒนธรรมองค์การของสถาบันการศึกษาพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.

- วรุข เนตรพิศาลวินช. การศึกษาวัฒนธรรมองค์การของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาล  
รัฐบาล กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการ  
พยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538.
- ศิริพร ดันติพูลวินัย. โรงพยาบาลที่ดึงดูดใจคน. งามาธิบดีพยาบาลสาร ฉบับที่ 2 (2537):  
75-83.
- สมคิด โพธิ์ชนะพันธ์. กระบวนการพยาบาลในห้องผ่าตัด. วารสารพยาบาล 33 (มกราคม -  
มีนาคม 2539): 38-43.
- สมยศ นาวิการ. การบริหารเพื่อความเป็นเลิศ. กรุงเทพมหานคร: บรรณกิจเทรตติ้ง, 2538.
- สุภัทรา เอื้อวงศ์. วัฒนธรรมองค์การในสถาบันการศึกษา : การศึกษาเฉพาะกรณีสถาบัน  
การศึกษายพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการศึกษ  
บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.
- สุนทร วงศ์ไวยวรรณ. วัฒนธรรมองค์การกับการบริหาร. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2540.
- อัญชลี วิสิทธิ์วงษ์. การศึกษาวัฒนธรรมองค์การของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์  
โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชนสังกัดกระทรวงสาธารณสุข.  
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.

### ภาษาอังกฤษ

- Atkinson, L. J., and Fortunato, N. Berry & Kohn's Operating room technique. St. Louis:  
Mosby-year Book, 1996.
- Barker, A.M. Transformational Nursing Leadership. Baltimore, MD: Williams and  
Wilkins, 1990.
- Barnett, T.L. The Influence of Organizational Culture, Work Environment and  
Personal Work Life on Job Satisfaction and Career Commitment of  
Student Affairs Middle Managers. Doctoral Dissertation, Department of Higher  
Education, Graduate School Claremont Graduate University, 1997.
- Barratt, M., and Schultz, S. Staffing the Operating Room. JONA 27 (1997): 27-31.
- Bie Nio Ong and others. The Changing role of perioperative nursing. Nursing Time  
93 (October 1997): 57-59.
- Cameron, K.S, and Ettington, D.R. The Conceptual Foundations of Organizational Culture  
in Higher Education : Handbook of Theory and Research Volume IV.  
New York: Agathon Press, 1988.
- Charlene, T., Mark, W., Carol, C. Chorba and Andrew, K. Measuring and Interpreting  
Organization Culture. JONA 20 (1990): 17-24.
- Charlene, A. T. A Comparison of Organizational Subcultures In Two Hospitals.  
University of Illinois at Chicago, Health Sciences Center, 1993.

- Charlotte, M.D. and Linda, S. The Organizational culture Implications for Nursing Service. *JONA* 23 (1993): 54-60.
- Coeling, H and Wileox, J.R. Understanding Organizational Culture: A key to mamagement decision making. *JONA* 18 (1988): 16-23.
- Cooke, R. and L.J. **Organizational Culture Inventory**. Plymou MI: Human Synergistics 1989.
- Cooke, R.A., and Rousseau, D.M. Behavioral Norms and Expectations: A Quantitative Approach to the Assessment of Organizational Culture. **Group Organizational Studies: An Interational Journal** 13 (September 1988): 245-273.
- Daft, R.L. **Management**. 2 nd ed. New York: Dryden Press, 1991.
- Deal, T.E., and Kennedy, A.A. **Corporate Cultures**. London: Penguin Books, 1988.
- Danison, D.R. **Corporate culture and organizational effectiveness**. New York: John Wiley & Sons, 1990.
- Dunham, L R. **The relationship of organizational culture gaps and job satisfaction among nurses**. The Florida State University, 1990.
- Fairchild, S.S. **Perioperative nursing: Principles and practice**. Boston: Jones and Bartlett, 1996.
- Fred, L. **Organizational culture. A macro Per spective of organizational Behavior**. New York: McGraw Hill, 1995.
- Greenberg, J. and Baron, A. R. **Behavior in Organizations: Understanding and Managing The human side of work**. 5 th ed. New Jersey: Prentice-Hall, Inc., 1995.
- Guillemette, E.J. **Organizational Culture, Committment and Effectiveness: An Empirical investigation in a Hospital Setting**. Nova University, 1992.
- Hofsteds, G. **Culture's Consequences**. Beverly Hills, Calilornia: Sage, 1980.
- Katherine, W. V., Rodney and Scott W. **Organizational Culture: The Critical Link Between Strategy and Redults Hospital & Health Services Administration** 42(3), 1997.
- Kluckhohu, F.R., and Strodbeck, F.L. **Variations in Value Orientations**. New York: Harper & Row, 1961.
- Kotter, J.P., and Heskett, J.L. **Corporate Culture and Performance**. New York: Free Press, 1992.
- Kratina, S.H. **Organizational Culture and Head Nurse Leadership: The Relationship to Nurse Job Satisfaction and Turn Over in Hospital Setting**. Geogia State University College of Education, 1990.
- Maanen, J. V., and Barley, S.R. Cultural Organization : Fragments of a Theory. in **Organizational Culture**. Newbury Park, CA: SAGE, 1985.

- Markovic, M. From theory to perioperative practice with Parse. **Canadian Operating Room Nursing Journal** 15 (March April 1997): 13-19.
- Molzahn, A.E. Creating caring organization cultures in dialysis units. **Anna Journal** 24 (April 1997): 247-253.
- Patricia, H., et al. A Culture Transformation Model for Nursing. **JONA** 28 (1998): 31-35.
- Pettigrew, A.M. On Studying Organizational Cultures. **Administrative Science Quarterly** 24 (1979): 570-581.
- Ritti, R.R., and Funkhouser, G.R. **The Ropes to Skip and the Ropes to know**. Columbus, Ohio: Grid, 1982.
- Robbins, S. P. **Organization Behavior Sixth edition**. New Jersey: Asimon & Schuster Company, 1993.
- Rousseau, D.M. Assessing Organizational Culture : The Case for Multiple Methods. in **Organizational Climate and Culture**. San Francisco: Jossey-Bass, 1990.
- Roussel, L. A. **Organizational culture and leadership styles in a private psychiatric hospital**. University of Alabama at Birmingham, 1990.
- Sathe, V. Implications of Corporate Culture : A Manager's Guide to Action. **Organizational Dynamics** (Autumn 1983): 5-23.
- Schein, E. H. The Role of the Founder in Creating Organizational Culture. **Organizational Dynamics** (Summer 1983): 13-18.
- Schultz, M. **On studying Organizational Culture: Diagnosis and Understanding**. Berlin : Walter de Gruyter, 1994.
- Sharon, A. Perioperative Nurses' Perceptions of Caring Practices. **AORN** 61 (1995): 377-385.
- Smircich, L. Concepts of Culture and Organizational Analysis. **Administrative Science Quarterly** 28 (1983): 339-358.
- Steinman, M. **Consonance and Dissonance Between Organizational Culture and Nursing's Occupational Cultures in three Hospitals**. University of Oregon. 1988.
- Thomas, C., Ward, M., Chorba, C. and Kurniega, A. Measuring and interpreting Organizational Culture. **Journal of nurse Administration** 20 (1990) 17-24.
- Tierney, W.C. Organizational Culture in Higher Education : Defining the Essentials. **Journal of Higher Education** 59 (January-February 1988): 2-21.
- Trice, H.M., and Beyer, J.M. Using Six Organizational Rits to Change Culture in **Gaining Control of the Corporate Culture**. San Francisco: Jossey-Bass, 1986.
- Wilkins, A.L, and Patterson, K.J. You can't get there from here : what will make culture-change projects fail. In Kilman, R.H. and others (Eds.). **Gaining Control of the Corporate Culture**. San Francisco: Jossey-Bass, 1985.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายนามผู้เชี่ยวชาญ ชุดที่ 1 ที่ให้สัมภาษณ์ก่อนการสร้างแบบสอบถาม

รายนามผู้เชี่ยวชาญ ชุดที่ 2 ผู้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถาม

รายนามผู้เชี่ยวชาญ ชุดที่ 1 ที่ให้สัมภาษณ์ก่อนการสร้างแบบสอบถาม

รายนาม	สังกัด
1. นางเครือวัลย์ ศรีเยี่ยม	ห้องผ่าตัด โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
2. นางนิรมล สงวนวงศ์	ห้องผ่าตัด โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
3. นางพรทิพย์ เกษแก้วเจริญ	ห้องผ่าตัด โรงพยาบาลราชวิถี
4. นางสมศรี เสริมสุขจิตกุล	ห้องผ่าตัด โรงพยาบาลราชวิถี
5. นางสาววาสนา ดาวมณี	ห้องผ่าตัด โรงพยาบาลราชวิถี
6. นางสาวภรณ์ ประกอบกุล	ห้องผ่าตัด โรงพยาบาลศิริราช
7. นางสาวกรองแก้ว ไสร์จจะ	ห้องผ่าตัด โรงพยาบาลศิริราช
8. นาวาตรีหญิง วาสีฎฐี เขมโฆษิต	ห้องผ่าตัด โรงพยาบาลภูมิพล
9. นาวาตรีหญิง ภาวนา เกิดสวัสดิ์	ห้องผ่าตัด โรงพยาบาลภูมิพล
10. ร้อยตำรวจเอกหญิง ภาวนา ประดิษฐ์	ห้องผ่าตัด โรงพยาบาลตำรวจ



รายนามผู้เชี่ยวชาญชุดที่ 2 ผู้ตรวจความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถาม

รายนาม	สังกัด
1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์พิกุลทิพย์ หงษ์เหิร	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุนทราวดี เรือรพิเชษฐ์	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
3. นางวรนุช เนตรพิศาลวนิช	กองการพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร
4. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ อรอนงค์ พุมอาภรณ์	ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาริบัติ
5. ดร.กาญจนา จันทร์ไทย	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ
6. ร้อยตำรวจเอกหญิง ปราณีย์ เสนีย์	วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ
7. นาวาเอก (พิเศษ)หญิง ดร.สุภัทรา เคื่องวงศ์	วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ กรมแพทย์ทหารเรือ
8. อาจารย์อัญชลี เวลาดี	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี บำราศนราดรุ
9. นางขันทอง สาสนกุล	ผู้ตรวจการศัลยกรรม ด้านการพยาบาลผ่าตัด วชิรพยาบาล

ภาคผนวก ข

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

## สถิติที่ใช้ในการวิจัย

### 1. สถิติที่ใช้วิเคราะห์คุณภาพของเครื่องมือ

การคำนวณค่าความเที่ยงของแบบสอบถามวัดนรรวมองค์การของสถาบันการศึกษายาบาล โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาช

$$\text{สูตร } \alpha = [n/n - 1] [1 - (\sum s_i^2 / St^2)]$$

$$\alpha = \text{ค่าความเที่ยงของเครื่องมือ}$$

$$n = \text{จำนวนข้อคำถามทั้งหมดในแบบวัด}$$

$$\sum s_i^2 = \text{ความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ}$$

$$St^2 = \text{ความแปรปรวนของคะแนนรวมทุกข้อ}$$

### 2. สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล

#### 2.1 คำนวณค่าเฉลี่ย (Mean)

$$\text{สูตร } \bar{X} = \sum x / N$$

$$\bar{X} = \text{คะแนนเฉลี่ย}$$

$$\sum x = \text{ผลรวมของคะแนนทั้งหมด}$$

$$N = \text{จำนวนประชากร}$$

#### 2.2 คำนวณหาส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

$$\text{สูตร } S.D. = \sqrt{\sum (X - \bar{X})^2 / n - 1}$$

$$S.D. = \text{ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน}$$

$$\sum (X - \bar{X})^2 = \text{ผลรวมทั้งหมดของผลต่างของคะแนนแต่ละข้อกับค่าเฉลี่ย}$$

$$n = \text{จำนวนประชากร}$$

2.3 การทดสอบค่าที (t-test) เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างตัวแปร 2 กลุ่ม เมื่อความแปรปรวนในประชากรไม่เท่ากัน

$$t = \frac{X_1 - X_2}{\sqrt{\text{var}(X_1 - X_2)}}, \text{ องศาอิสระ} = v$$

เมื่อ  $\bar{X}_1, \bar{X}_2$  = มัชฌิมเลขคณิตในตัวอย่างชุดที่ 1, 2

$\text{var}(\bar{X}_1, \bar{X}_2)$  = ความแปรปรวนของ  $(\bar{X}_1, \bar{X}_2)$

$$\text{var}(\bar{X}_1, \bar{X}_2) = \frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2}$$

$S_1^2, S_2^2$  = ความแปรปรวนในตัวอย่าง ชุดที่ 1, 2

$n_1, n_2$  = ขนาดตัวอย่างชุดที่ 1, 2

2.4 การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของประชากรตั้งแต่ 3 กลุ่มขึ้นไป โดยใช้สูตรค่าเอฟ

$$\text{สูตร } F = Ms_a / Ms_w$$

$Ms_a$  = ค่าความแปรปรวนระหว่างกลุ่ม

$Ms_w$  = ค่าความแปรปรวนภายในกลุ่ม

$k$  = จำนวนกลุ่มที่จะทดสอบ

2.5 การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (ANOVA) เพื่อทดสอบนัยสำคัญของความแตกต่างระหว่างตัวแปรตั้งแต่ 2 กลุ่มขึ้นไป

แหล่งความแปรปรวน	ชั้นแห่งความเป็นอิสระ df	ผลบวกของ (X-X) <sup>2</sup> SS	ความแปรปรวน NS = SS/df	F
ระหว่างกลุ่ม	k-1	SS <sub>a</sub>	MS <sub>a</sub> = SS <sub>a</sub> /k-1	F = $\frac{MS_a}{MS_w}$
ภายในกลุ่ม (N-1)(K-1)=(N-K)	N-k	SS <sub>w</sub>	MS <sub>w</sub> =SS <sub>w</sub> /N-k	
รวม	N-1	SS <sub>t</sub>	-	

SS<sub>t</sub> = ผลบวกของกำลังสองของส่วนเบี่ยงเบนของทุกกลุ่ม

SS<sub>a</sub> = ผลบวกของกำลังสองของส่วนเบี่ยงเบนระหว่างกลุ่ม

SS<sub>w</sub> = ผลบวกของกำลังสองของส่วนเบี่ยงเบนภายในกลุ่ม

MS<sub>w</sub> = ค่าเฉลี่ยของผลบวกกำลังสองภายในกลุ่ม

MS<sub>a</sub> = ค่าเฉลี่ยของผลบวกกำลังสองระหว่างกลุ่ม

N = จำนวนข้อมูลทั้งหมดทุกกลุ่มรวมกัน

k = จำนวนกลุ่ม

df ชั้นแห่งความเป็นอิสระ

2.6 การวิเคราะห์ความแปรปรวน เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่ (Multiple Comparison of Mean) ด้วยวิธีของเซฟเฟ (Scheffe's test)

$$F = \frac{(M_1 - M_2)^2}{MS_w \left( \frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2} \right) (k - 1)}$$

เมื่อ M<sub>1</sub>, M<sub>2</sub> = คะแนนเฉลี่ยของคะแนนแต่ละกลุ่ม

n<sub>1</sub>, n<sub>2</sub> = จำนวนตัวอย่างในกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2

MS<sub>w</sub> = ค่าเฉลี่ยของผลบวกกำลังสองภายในกลุ่ม

k = จำนวนกลุ่ม

df = ชั้นแห่งความอิสระ คือ (k-1), (n-k)

**ภาคผนวก ค**

**จดหมายขอเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ และขอความร่วมมือในการวิจัย**

ที่ ทม 0342/ 063



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ถนนพญาไท  
กรุงเทพฯ 10330

25 มกราคม 2542

เรื่อง ขออนุมัติข้าราชการเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ

เนื่องด้วย นางสาววิลาวรรณ ดันตติทธิพร นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “การศึกษาวัฒนธรรมองค์การของกลุ่มงานพยาบาลห้องผ่าตัดในโรงพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร” โดยมี รองศาสตราจารย์ พ.ศ.ศ.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชูณหปราณ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ ดร. กาญจนา จันทร์ไทย เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของ เครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้ ดร. กาญจนา จันทร์ไทย เป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบเครื่องมือวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.จันทนา ปุณิพันธุ์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

ดร. กาญจนา จันทร์ไทย

ฝ่ายวิชาการ

โทร. 2189816 โทรสาร 2189806

ที่ ทม 0342/ ๐๖๖

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารวิทย์กิตติ ชั้น 12 ถนนพญาไท  
กรุงเทพฯ 10330

๒๕ มกราคม 2542

เรื่อง ขออนุมัติข้าราชการเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

เนื่องด้วย นางสาววิลาวรรณ ดันตีสัททพร นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “การศึกษาวัฒนธรรมองค์กรของกลุ่มงานพยาบาลห้องผ่าตัดในโรงพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร” โดยมี รองศาสตราจารย์ พ.ศ.ศ.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชูณหปราณ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุนทราวดี เชียรพิเชษฐ์ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของ เครื่องมือการวิจัย ที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุนทราวดี เชียรพิเชษฐ์ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบเครื่องมือวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(รองศาสตราจารย์ ดร.จันทนา ปุณิพันธุ์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุนทราวดี เชียรพิเชษฐ์

ฝ่ายวิชาการ

โทร. 2189816 โทรสาร 2189806



ที่ ทม 0342/ 1๒๙

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ถนนพญาไท  
กรุงเทพฯ 10330

๔ กุมภาพันธ์ 2542

เรื่อง ขอตกลงใช้เครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

เนื่องด้วย นางสาววิลาวรรณ ดันตีสัทธพร นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “การศึกษาวัฒนธรรมองค์การของกลุ่มงานพยาบาลห้องผ่าตัดในโรงพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร” โดยมี รองศาสตราจารย์ พ.ต.ต.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชูณหพราน เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอความร่วมมือให้นิสิตทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างการวิจัยคือ กลุ่มงานพยาบาลห้องผ่าตัด ดึกสิรินธร โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

จึงเรียนมาเพื่อขอความร่วมมือให้ นางสาววิลาวรรณ ดันตีสัทธพร ทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประนอม รอดคำดี)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการและกิจการนิสิต

ปฏิบัติราชการแทน คณบดี คณะพยาบาลศาสตร์

ฝ่ายวิชาการ

โทร. 2189816 โทรสาร 2189806

๘/ กุมภาพันธ์ 2542

เรื่อง ขอความร่วมมือเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานการแพทย์

เนื่องด้วย นางสาววิลาวรรณ ดันตีสัทธพร นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “การศึกษาวัฒนธรรมองค์การของกลุ่มงานพยาบาลห้องผ่าตัดในโรงพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร” โดยมี รองศาสตราจารย์ พ.ต.ต.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชูณหปราณ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอความร่วมมือให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยจากกลุ่มตัวอย่างการวิจัยคือ กลุ่มงานพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลกลาง

จึงเรียนมาเพื่อขอความร่วมมือให้ นางสาววิลาวรรณ ดันตีสัทธพร เก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยจากกลุ่มตัวอย่างดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

ประนอม รอดคำดี

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประนอม รอดคำดี)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการและกิจการนิสิต

ปฏิบัติราชการแทน คณบดี คณะพยาบาลศาสตร์

ฝ่ายวิชาการ

โทร. 2189816 โทรสาร 2189806

ภาคผนวก ง

ตัวอย่างบทสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ

## ตัวอย่างบทสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ

ถาม

สมาชิกในหน่วยงานของท่าน ยึดถือค่านิยมใดเป็นแนวทางในการปฏิบัติคะ

ตอบ

สิ่งที่ยึดถือคือ ขยัน รับผิดชอบ ไม่เอาเปรียบผู้ร่วมงาน อดทน ทำอย่างไรก็ได้อย่ามีเรื่องกับใคร อยู่ให้ดี ๆ พยายามศึกษางาน เรียนรู้ว่าแพทย์คนไหนชอบอย่างไร ซึ่งก็ถือว่าเป็นผู้ร่วมงานเรานั้นเอง เน้นว่าต้องส่งผ่าตัดให้เสร็จ ทำให้ทัน เก็บของให้เรียบร้อย อย่าให้ผิดพลาดอะไร ที่เห็นชัด ๆ คือ เครื่องมือต้องครบ แต่ถ้าไม่ครบ Supply เขาก็จะมีระบบตรวจสอบ ขณะเดียวกันช่วงขณะผ่าตัดก็ต้องครบ คือ เน้นไปทางเรื่องของใช้มากกว่า ต้องเรียบร้อย เครื่องครัด Sterile technique

ถาม

ค่านิยมอย่างอื่นมีอีกหรือไม่คะ

ตอบ

คนห้องผ่าตัดนี้จะทำงานเป็นชิ้น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย คือ ทำเฉพาะห้องเสร็จแล้วก็แล้วกัน ฉะนั้นต้องทำงานเร็ว แต่ละเคสเด็กรอบคอบ ช่างสังเกต พวกที่ทำงานช้า ๆ และก็ Error technique จะไม่ได้รับการยอมรับ ที่สำคัญมากก็คือ ความซื่อสัตย์ การที่พยาบาลรุ่นพี่ควรปกป้องสิทธิต่าง ๆ ให้รุ่นน้องได้ ระบบอาวุโสค่อนข้างแรง และมักได้สิทธิก่อน ส่วนในเรื่องการวางแผนต่าง ๆ ที่วันน้อย เราจะวางแผนแบบวันต่อวันมากกว่า

ถาม

พฤติกรรมที่แสดงออกที่สังเกตเห็นได้อย่างสม่ำเสมอของพยาบาลห้องผ่าตัดคืออะไร

ตอบ

สิ่งที่เห็นเสมอก็คือ ในการทำงานจะใช้วิธีอะไรก็ได้เกือบทุกส่วน ทั้งด้านหลัง ข้อศอก มือเท้า ถ้าคนไม่คุ้นเคยกับห้องผ่าตัดอาจมองว่าไม่สุภาพ แต่การปฏิบัตินั้นบางครั้งก็ต้องทำเช่นนั้นจริง ๆ แล้วก็เสียงดัง ขอบพูดคุยกันใน Field ผ่าตัด บางครั้งก็คุยในเรื่องที่ไม่เกี่ยวกับ Field เลย แล้วก็มองว่าการพูดคุยกับคนไข้มากเกินไป หรือมัวลอบโยนอยู่ ทำให้เสียเวลาการทำงาน เป็นเรื่องแปลกด้วย คือ ดูเหมือนว่าทำไมไม่มาเตรียมเครื่องมือ เปิดของ เตี่ยวหมอล้างมือแล้ว ก็ทำไมไม่ทันหรือ อะไรทำนองนั้น ฉะนั้นตรงนี้เราก็อาจจะละเลยกับคนไข้ไป

**ถาม**

พฤติกรรมการทำงานที่เป็นลักษณะเฉพาะของห้องผ่าตัดคืออะไร

**ตอบ**

คนของห้องผ่าตัดจะรวดเร็ว ตัดสินใจฉับไว คือ ทำงานเร็ว มีความตื่นตัวในการทำงาน คำว่าฉับไวในการทำงานนั้นรวมถึงดีด้วยนะ คือ รู้หลัก Sterile technique มองปราดเดียวต้องรู้เลยว่าทำอะไรผิดปกติ นี่เป็นในเนื้อหาของคนห้องผ่าตัดเลยว่าช่างสังเกต ละเอียดรอบคอบ อีกอย่างก็คือแก้ไข ปัญหาเฉพาะหน้า และฉับไว ซึ่งการฉับไวบางครั้งก็เป็นข้อเสียนะ พอฉับไว ก็ฉับไปทุกด้านเลย ตั้งแต่คำพูดไปจนทุกอย่าง จนมองเหมือนพุดห้วน ๆ

**ถาม**

พฤติกรรมปฏิบัติอย่างไรที่สมาชิกในห้องผ่าตัดยอมรับ

**ตอบ**

คิดว่าเป็นความเห็นอกเห็นใจกัน น้องอยากให้เห็นใจด้านการทำงาน ด้านครอบครัว เช่น ลูกไม่มีคนเลี้ยง เวลาอยู่เวรขอเอาลูกมาด้วย พี่เห็นใจหนูมั๊ย บางอย่างพี่ให้ได้แต่บางอย่างก็ให้ได้ต้องมีขอบเขตไหม้ยะ พี่ก็อยากให้น้องเห็นใจพี่ว่า อันนี้พี่ให้ไม่ได้นะ คือถ้าพูดถึงความเห็นอกเห็นใจมันจะรวมไปหมดเลย ถ้าพี่เห็นใจเค้าเรื่องครอบครัวเท่ากับพี่มีมนุษยสัมพันธ์ มีมนุษยธรรมรวมไปหมด น้องอยากให้เห็นใจว่าอย่าเวียนหนูไปอยู่ที่หนักนะ พี่ไปต่อสู้อันหนูนะ ต้องการได้อย่างนั้น อย่างนี้ หมออย่า set case มากนะ ตรงนี้พี่ว่าน้องอยากได้รับความเห็นอกเห็นใจจากพี่ สิ่งที่ยอมรับอีกอย่างก็คือ การที่ส่งเครื่องมือผ่าตัดได้เก่ง คล่อง สามารถใช้เครื่องมือที่มีความทันสมัย เทคโนโลยีซับซ้อนได้ และพี่ที่เป็นที่พึ่งของน้อง ๆ ได้ หรือช่วยแก้ปัญหาได้ก็จะได้รับการยอมรับ

**ถาม**

พฤติกรรมใดที่สมาชิกในห้องผ่าตัดไม่ยอมรับ

**ตอบ**

คงเป็นคนที่ไม่รับผิดชอบ ก้าวร้าว และคนเห็นแก่ตัว ซึ่งจะรวมทั้งหมด คือ เป็นความเห็นแก่ตัวของใคร ของแพทย์หรือ Scrub ด้วยกัน แม้กระทั่งความเห็นแก่ตัวของคนไข้ก็มีส่วนสำคัญในการตัดสินใจของเรา เพราะบางครั้งเขาจะเอาประโยชน์ส่วนตัวเป็นที่ตั้งเลย ทำให้เราต้องเสียเวลากับตรงนี้มาก อีกอย่างก็คือ การชอบประจานผู้อื่น หรือพวกที่ชอบดูเสียงดัง ทำให้คนอื่นได้อาย เดี่ยวนี้ก็ไม่ได้รับการยอมรับแล้ว แต่บางทีน้อง ๆ เขาก็อาจจำใจต้องยอมรับเพราะเขาเป็นน้อง

ถาม

แนวคิดคำบอกเล่าอะไรบ้างคะที่ท่านได้รับถ่ายทอดจากสมาชิกในหน่วยงาน

ตอบ

โดยมากจะเป็นระเบียบ กฎเกณฑ์ต่าง ๆ ในการปฏิบัติงาน และเราต้องมีความละเอียดรอบคอบในเรื่องเครื่องมือ เครื่องใช้ ความสะอาด ความซื่อสัตย์ ถ้า contaminate ก็ต้องบอกเลยว่า contaminate จะไม่ดูกัน หรือถ้าเครื่องมือขาดก็ขอให้บอกอย่าปิดกัน จะได้ช่วยการ check อีกอย่างก็คือผู้ร่วมงานของเราคนไหนชอบอย่างไร ซึ่งส่วนมากจะเป็นแพทย์ อย่างไหนที่เขาไม่ชอบ ที่เป็น อย่างนี้เพราะไม่อยากให้เกิดปัญหากันขณะทำงาน การส่งผ่าตัดจะได้ราบรื่น เพราะถ้าเกิดปัญหาขณะทำการผ่าตัด ก็ส่งผลกระทบต่อคนไข้ทันที

ถาม

ท่านมีความเชื่ออย่างไรในการปฏิบัติงาน

ตอบ

ถ้าเรามีความเข้าใจในงาน เราจะปฏิบัติงานได้ ว่าเราปฏิบัติเพื่ออะไร อย่างไร เพราะเราต้องคำนึงถึงสิ่งแวดล้อมรอบตัวเรา และผู้ร่วมงานของเราคนไหน เราต้องแสดงออกอย่างไร คนเรา ความรับผิดชอบในหน้าที่ไม่เหมือนกัน และคนสามารถพัฒนาได้ แต่ก็ไม่เท่าเทียมกัน ขณะเดียวกัน การยอมรับของคนก็ไม่เท่ากัน

ภาคผนวก จ

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

( ) ( ) ( )

เรื่อง การศึกษาวัฒนธรรมองค์การของกลุ่มงานพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาล

เขตกรุงเทพมหานคร

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้ประกอบด้วยเนื้อหา 2 ชุด

ชุดที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัว

ชุดที่ 2 แบบสอบถามวัฒนธรรมองค์การกลุ่มงานพยาบาลห้องผ่าตัด

ชุดที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัว

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย “√” ลงใน ( ) หน้าข้อความที่ตรงกับสภาพความเป็นจริงของท่าน

สำหรับผู้วิจัย

1. อายุ

( )

( ) 20 - 25 ปี

( ) 26 - 30 ปี

( ) 31 - 35 ปี

( ) 36 - 40 ปี

( ) 41 - 45 ปี

( ) 46 - 50 ปี

( ) 51 - 55 ปี

( ) 56 - 60 ปี

2. สถานภาพ

( )

( ) โสด

( ) คู่

( ) แยก / หย่าหรือหม้าย

3. ระดับการศึกษา

( )

( ) ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า

( ) ปริญญาโท

( ) ปริญญาเอก

4. ประวัติการอบรมเกี่ยวกับการพยาบาลห้องผ่าตัด

( )

( ) เคย โปรดระบุชื่อหลักสูตร.....

( ) ไม่เคย

5. ประสบการณ์การทำงาน

( )

( ) 1 - 5 ปี

( ) 6 - 10

( ) 11 - 15 ปี

( ) 16 - 20 ปี

( ) 20 ปีขึ้นไป



## 6. สังกัดขององค์การ

( )

- ( ) กรุงเทพมหานคร
- ( ) สำนักงานตำรวจแห่งชาติ
- ( ) กระทรวงกลาโหม
- ( ) กระทรวงสาธารณสุข
- ( ) ทบวงมหาวิทยาลัย

## 7. ปัจจุบันท่านประจำอยู่ในห้องผ่าตัด

( )

- ( ) สูตินรีเวชกรรม
- ( ) ศัลยกรรม
- ( ) ศัลยกรรมทั่วไป
- ( ) ศัลยกรรมกระดูก
- ( ) ศัลยกรรมประสาท
- ( ) ศัลยกรรมอุบัติเหตุ
- ( ) ศัลยกรรมตกแต่ง
- ( ) ศัลยกรรมระบบทางเดินปัสสาวะ
- ( ) ตา
- ( ) หู คอ จมูก

## ชุดที่ 2

## คำชี้แจง

แบบสอบถามวัดมโนธรรมองค์การกลุ่มงานพยาบาลห้องผ่าตัด

ข้อความต่อไปนี้ไม่มีข้อความใดถูกต้อง ดีที่สุด หรือผิด ท่านอาจจะเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยก็ได้ ขอให้ท่านพิจารณาข้อความนั้นว่าเป็นลักษณะสำคัญของความเชื่อค่านิยมและพฤติกรรมการแสดงออก ของพยาบาลห้องผ่าตัดส่วนใหญ่ที่ท่านปฏิบัติงานอยู่โดยทำเครื่องหมาย “√” ลงในช่องที่ตรงกับความเป็นจริงตามความหมายดังต่อไปนี้

เป็นจริงที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นเป็นลักษณะสำคัญของค่านิยม ความเชื่อ พฤติกรรมการแสดงออกของพยาบาลห้องผ่าตัดที่ปรากฏขึ้นสม่ำเสมอเป็นประจำ
เป็นจริงมาก	หมายถึง	ข้อความนั้นเป็นลักษณะสำคัญของค่านิยม ความเชื่อ พฤติกรรมการแสดงออกของพยาบาลห้องผ่าตัดที่ปรากฏบ่อย ๆ ครั้ง
เป็นจริงปานกลาง	หมายถึง	ข้อความนั้นเป็นลักษณะสำคัญของค่านิยม ความเชื่อ พฤติกรรมการแสดงออกของพยาบาลห้องผ่าตัดที่ปรากฏเป็นบางครั้ง
เป็นจริงน้อย	หมายถึง	ข้อความนั้นเป็นลักษณะสำคัญของค่านิยม ความเชื่อ พฤติกรรมการแสดงออกของพยาบาลห้องผ่าตัดที่ปรากฏนาน ๆ ครั้ง
เป็นจริงน้อยที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นเป็นลักษณะสำคัญของค่านิยม ความเชื่อ พฤติกรรมการแสดงออกของพยาบาลห้องผ่าตัดที่แทบจะไม่ปรากฏ

## ตัวอย่าง

ลำดับ	ข้อความ	เป็นจริงที่สุด	เป็นจริงมาก	เป็นจริงปานกลาง	เป็นจริงน้อย	เป็นจริงน้อยที่สุด
0	พยาบาลห้องผ่าตัดส่วนใหญ่จะศึกษาติดตามความก้าวหน้าทางวิชาการอยู่เสมอ	√				

( ) ( ) ( )

ลำดับ	ข้อความคำถาม	เป็นจริง ที่สุด	เป็นจริง มาก	เป็นจริง ปานกลาง	เป็นจริง น้อย	เป็นจริง น้อยที่สุด	สำหรับ ผู้วิจัย ( )
1	พยาบาลห้องผ่าตัดมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายของหน่วยงาน						( )
2	พยาบาลห้องผ่าตัดมีความรับผิดชอบสูงในงานที่ได้รับมอบหมาย						( )
3	พยาบาลห้องผ่าตัด มีความขยัน และอดทน						( )
4	การทำงานตามหลักเหตุผลเป็นที่ยอมรับของพยาบาลห้องผ่าตัดมากกว่าการทำงานตามกัน						( )
5	พยาบาลห้องผ่าตัดมีการวางแผนการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ						( )
6	พยาบาลห้องผ่าตัดเชื่อว่างานห้องผ่าตัดเป็นงานที่ทำทนายต้องใช้ความรู้ความสามารถเฉพาะ						( )
7	พยาบาลห้องผ่าตัดต้องมีความกระตือรือร้น ทำงานว่องไว ตัดสินใจได้ดีในภาวะวิกฤติ						( )
8	พยาบาลห้องผ่าตัดทำงานเกินเวลาเมื่อการผ่าตัดยังไม่สิ้นสุด โดยไม่คำนึงถึงค่าตอบแทน						( )
9	พยาบาลห้องผ่าตัดพยายามทุกวิถีทางที่จะช่วยชีวิตผู้ป่วย						( )
10	การทำงานในห้องผ่าตัด มุ่งคุณภาพมากกว่าปริมาณของงาน						( )
11	พยาบาลห้องผ่าตัดต้องมีความพร้อมอยู่เสมอและไวต่อการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย						( )

ลำดับ	ข้อความคำถาม	เป็นจริง ที่สุด	เป็นจริง มาก	เป็นจริง ปานกลาง	เป็นจริง น้อย	เป็นจริง น้อยที่สุด	สำหรับ ผู้วิจัย
12	การปฏิบัติงานให้สำเร็จตามเป้าหมาย จะทำให้พยาบาลห้องผ่าตัดก้าวหน้า ในหน้าที่การงาน						( )
13	พยาบาลห้องผ่าตัดมีความภาคภูมิใจ ในงานของตน						( )
14	งานของหน่วยงานจะสำเร็จได้ด้วย ความร่วมมือของทุกคน						( )
15	พยาบาลห้องผ่าตัดมีความรักและ ผูกพันกับงานที่ทำ						( )
16	พยาบาลห้องผ่าตัดทำงานโดยยึด ประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าส่วนตน						( )
17	พยาบาลห้องผ่าตัดรักและห่วงหา ต่อชื่อเสียงของหน่วยงาน						( )
18	การทำงานในห้องผ่าตัดต้องอาศัยการ ทำงานเป็นทีม						( )
19	พยาบาลห้องผ่าตัดสามารถตัดสินใจ ในการทำงานได้อย่างอิสระ						( )
20	พยาบาลห้องผ่าตัดทุกคนมีส่วนร่วมใน การแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับ หน่วยงาน						( )
21	การดูแลผู้ป่วยในห้องผ่าตัดเป็นการ ดูแลที่ครอบคลุมทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม						( )
22	การที่องค์กรจะมีคุณภาพต้องพัฒนา คนก่อน						( )
23	พยาบาลห้องผ่าตัดเป็นบุคคลที่สามารถ เรียนรู้และพัฒนาได้						( )

ลำดับ	ข้อความคำถาม	เป็นจริง ที่สุด	เป็นจริง มาก	เป็นจริง ปานกลาง	เป็นจริง น้อย	เป็นจริง น้อยที่สุด	สำหรับ ผู้วิจัย
24	พยาบาลห้องผ่าตัด ทำการติดต่อสื่อสารกับแพทย์ ทีมงาน ผู้ป่วยและญาติ อย่างต่อเนื่อง						( )
25	พยาบาลห้องผ่าตัดทำงานอย่างมีความสุข						( )
26	พยาบาลห้องผ่าตัด เต็มใจ สอนงานให้กับเพื่อนร่วมงาน						( )
27	พยาบาลห้องผ่าตัดมีโอกาสไปอบรมดูงาน หรือได้รับการสนับสนุนด้านต่าง ๆ จากหน่วยงานเสมอ						( )
28	พยาบาลห้องผ่าตัดให้ความสำคัญกับความเสมอภาคกันในการทำงาน						( )
29	พยาบาลห้องผ่าตัดเป็นคนมีน้ำใจช่วยเหลือซึ่งกันและกัน						( )
30	สัมพันธ์ภาพระหว่างพยาบาลห้องผ่าตัด มีลักษณะของความเป็นเพื่อนที่จริงใจต่อกัน						( )
31	พยาบาลห้องผ่าตัดให้เกียรติซึ่งกันและกัน						( )
32	พยาบาลห้องผ่าตัดส่วนใหญ่เป็นคนเปิดเผย						( )
33	พยาบาลห้องผ่าตัดส่วนใหญ่จะเอาใจใส่ต่อความรู้สึกของบุคคลรอบข้าง						( )
34	พยาบาลห้องผ่าตัดให้การยอมรับซึ่งกันและกัน						( )

ลำดับ	ข้อความถาม	เป็นจริง ที่สุด	เป็นจริง มาก	เป็นจริง ปานกลาง	เป็นจริง น้อย	เป็นจริง น้อยที่สุด	สำหรับ ผู้วิจัย
35	ความคิดเห็นหรือคำสั่งผู้บังคับบัญชา เป็นสิ่งที่ถูกต้อง ควรปฏิบัติตาม						( )
36	การเชื่อผู้ที่มีประสบการณ์มากกว่า จะทำให้การทำงานราบรื่น						( )
37	การปฏิบัติตามที่บุคคลอื่นปฏิบัติกันมา เป็นสิ่งที่ถูกต้อง						( )
38	การทำงานในห้องผ่าตัดควรมีการ ยืดหยุ่น						( )
39	สิ่งที่ถูกต้องในการทำงานคือปฏิบัติตัว และปฏิบัติงานให้เหมือนกับบุคคลอื่น						( )
40	พยาบาลห้องผ่าตัดไม่ค่อยแสดง ความคิดเห็นในที่ประชุม						( )
41	พยาบาลห้องผ่าตัดส่วนใหญ่ ทำงาน ตามที่ได้รับมอบหมาย						( )
42	หลักการทำให้ปราศจากเชื้อเป็นหัวใจ สำคัญของห้องผ่าตัด						( )
43	ความซื่อสัตย์ เป็นคุณลักษณะสำคัญ ของพยาบาลห้องผ่าตัด						( )
44	พยาบาลห้องผ่าตัดยึดถือระบบอาวุโส ในการทำงาน						( )
45	การทำงานในห้องผ่าตัดต้องตรงต่อ เวลา						( )
46	การปฏิบัติตามนโยบายเป็นสิ่งที่ควรทำ						( )
47	ผู้อาวุโสในห้องผ่าตัดมักได้รับสิทธิ ต่าง ๆ ก่อน						( )
48	พยาบาลห้องผ่าตัดส่วนใหญ่ปฏิบัติ ตามกฎหมาย ระเบียบของหน่วยงาน						( )

ลำดับ	ข้อความถาม	เป็นจริง ที่สุด	เป็นจริง มาก	เป็นจริง ปานกลาง	เป็นจริง น้อย	เป็นจริง น้อยที่สุด	สำหรับ ผู้วิจัย
49	การทำงานในห้องผ่าตัดต้องทำเป็น ขั้นตอนตามที่กำหนดไว้						( )
50	ผู้บริหารของห้องผ่าตัดใช้ระเบียบ ปฏิบัติในการปกครองอย่างเคร่งครัด						( )
51	อำนาจการตัดสินใจในการดำเนินงาน อยู่ที่ผู้บริหาร						( )
52	ผู้บริหารควรเป็นที่พึ่งของ ผู้ได้บังคับบัญชาได้						( )
53	ผู้บริหารที่ช่วยแก้ปัญหาต่าง ๆ ได้ จะได้รับการยอมรับเชื่อถือ						( )
54	พยาบาลห้องผ่าตัดรุ่นพี่เป็นแบบอย่าง และปกป้องน้องได้						( )
55	พยาบาลห้องผ่าตัดส่วนใหญ่มี เป้าหมายในชีวิตชัดเจน						( )
56	พยาบาลห้องผ่าตัดทราบเป้าหมาย ที่ชัดเจนของหน่วยงาน						( )
57	พยาบาลห้องผ่าตัดส่วนใหญ่ปฏิบัติงาน ตามรุ่นพี่ที่เป็นผู้อบรมสั่งสอนมา						( )
58	พยาบาลห้องผ่าตัดส่วนใหญ่ยอมรับ นับถือ เชื่อฟังผู้นำที่มีความรู้ความ สามารถ และมีน้ำใจ						( )
59	การทำงานของพยาบาลห้องผ่าตัด มีสายการบังคับบัญชาอย่างชัดเจน						( )
60	พยาบาลห้องผ่าตัดส่วนใหญ่หลีกเลี่ยง การมีปัญหาขัดแย้งกับผู้อื่น						( )
61	พยาบาลห้องผ่าตัดไม่ค่อยสนใจเรื่อง อื่น ๆ ที่ไม่ใช่งานในหน้าที่						( )

ลำดับ	ข้อความคำถาม	เป็นจริง ที่สุด	เป็นจริง มาก	เป็นจริง ปานกลาง	เป็นจริง น้อย	เป็นจริง น้อยที่สุด	สำหรับ ผู้วิจัย
62	พยาบาลห้องผ่าตัดไม่ควรตัดสินใจเรื่องต่าง ๆ ด้วยตนเอง						( )
63	พยาบาลห้องผ่าตัดส่วนใหญ่คิดว่าความก้าวหน้าในการทำงานไม่ได้อยู่ที่ผลงาน						( )
64	พยาบาลห้องผ่าตัดส่วนใหญ่ทำงานเฉพาะที่อยู่ในความรับผิดชอบเท่านั้น						( )
65	พยาบาลห้องผ่าตัดส่วนใหญ่เมื่อทำผิดพลาดจะถูกตำหนิ						( )
66	พยาบาลห้องผ่าตัดส่วนใหญ่เห็นว่างานห้องผ่าตัดเป็นงานซ้ำซาก จำเจ						( )
67	พยาบาลห้องผ่าตัดมักหลีกเลี่ยงการตัดสินใจที่เสี่ยงต่อความผิดพลาด						( )
68	พยาบาลห้องผ่าตัดชอบที่จะทำงานต่าง ๆ ในรูปแบบเดิม ไม่ชอบการเปลี่ยนแปลง						( )
69	พยาบาลห้องผ่าตัดคิดว่า การไว้ใจใจผู้อื่นมากเกินไปอาจทำให้เกิดผลเสีย						( )
70	การทำงานในห้องผ่าตัดต้องรวดเร็วอาศัยการตัดสินใจที่ดี						( )
71	พยาบาลห้องผ่าตัดต้องสามารถแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้						( )
72	พยาบาลห้องผ่าตัดส่วนใหญ่สามารถเจรจาต่อรองได้ในทุกสถานการณ์						( )
73	เมื่อมีข้อขัดแย้ง พยาบาลห้องผ่าตัดจะจัดข้อขัดแย้งทันที						( )



ลำดับ	ข้อความ	เป็นจริง ที่สุด	เป็นจริง มาก	เป็นจริง ปานกลาง	เป็นจริง น้อย	เป็นจริง น้อยที่สุด	สำหรับ ผู้วิจัย
74	พยาบาลห้องผ่าตัดมักมีเรื่องขัดแย้ง ในการทำงานกับผู้อื่นเสมอ						( )
75	เมื่อมีโครงการหรือแผนการใหม่ ๆ มักได้รับการต่อต้านจากบุคลากรใน ห้องผ่าตัด						( )
76	การทำงานในห้องผ่าตัดขึ้นอยู่กับ สถานการณ์แต่ละวัน						( )
77	หัวหน้าห้องผ่าตัดเป็นผู้ที่มีอำนาจ มากที่สุดในห้องผ่าตัด						( )
78	พยาบาลห้องผ่าตัดส่วนใหญ่มีความ เชื่อมั่นในตนเอง						( )
79	คนที่มีอำนาจหรือเสียงดังกว่าจะได้รับ การยอมรับและทำตามความต้องการ						( )
80	พยาบาลห้องผ่าตัดควบคุมการทำงาน ของผู้ร่วมทีมอย่างใกล้ชิด						( )
81	พยาบาลห้องผ่าตัดส่วนใหญ่พูดห้วน ไม่ค่อยยิ้มแย้ม						( )
82	พยาบาลห้องผ่าตัดชอบสอน และให้ ความรู้แก่ผู้อื่น						( )
83	พยาบาลห้องผ่าตัดส่วนใหญ่มีความ สามารถเฉพาะในการทำงานมากกว่า แผนกอื่น						( )
84	พยาบาลห้องผ่าตัด เป็นคนเก่ง มีความรู้ความสามารถทางวิชาการ						( )

ลำดับ	ข้อความถาม	เป็นจริง ที่สุด	เป็นจริง มาก	เป็นจริง ปานกลาง	เป็นจริง น้อย	เป็นจริง น้อยที่สุด	สำหรับ ผู้วิจัย
85	พยาบาลห้องผ่าตัดยอมรับและยกย่องผู้ปฏิบัติงานที่มีความรู้ความสามารถและทักษะในการส่งเครื่องมือผ่าตัด						( )
86	พยาบาลห้องผ่าตัดมีการเปรียบเทียบการทำงานซึ่งกันและกัน						( )
87	พยาบาลห้องผ่าตัดรู้สึกว่าคุณค่าเมื่อทำงานสำเร็จตามที่ได้รับมอบหมาย						( )
88	เป้าหมายในการทำงานคือ การเลื่อนตำแหน่งให้สูงขึ้น						( )
89	พยาบาลห้องผ่าตัดควรได้รับค่าตอบแทนสูง						( )
90	พยาบาลห้องผ่าตัดส่วนใหญ่ภาคภูมิใจเมื่อสามารถปฏิบัติงานได้ดีกว่าเพื่อนร่วมงาน						( )
91	พยาบาลห้องผ่าตัดพยายามทำงานให้ดีกว่าผู้อื่น						( )
92	พยาบาลห้องผ่าตัดส่วนใหญ่ยึดระเบียบ กฎเกณฑ์อย่างเคร่งครัด						( )
93	พยาบาลห้องผ่าตัดต้องนับเครื่องมือเครื่องใช้ให้ครบถ้วนก่อน และหลังผ่าตัด						( )
94	การทำงานในห้องผ่าตัดต้องไม่เกิดความผิดพลาด						( )

ลำดับ	ข้อความถาม	เป็นจริง ที่สุด	เป็นจริง มาก	เป็นจริง ปานกลาง	เป็นจริง น้อย	เป็นจริง น้อยที่สุด	สำหรับ ผู้วิจัย
95	การทำงานห้องผ่าตัดต้องเตรียม เครื่องมือเครื่องใช้และทุกอย่างให้ พร้อม						( )
96	พยาบาลห้องผ่าตัดปฏิบัติงานอย่าง ระมัดระวังทุกอย่าง						( )
97	การทำงานในห้องผ่าตัดต้องมีการ ตรวจตราอยู่เสมอ เพื่อไม่ให้เกิดความ ผิดพลาด						( )
98	พยาบาลห้องผ่าตัดส่วนใหญ่รู้สึกผิด เมื่อกระทำผิดพลาดเพียงเล็กน้อย						( )
99	พยาบาลห้องผ่าตัดส่วนใหญ่ทำงาน ยึดรายละเอียด ขั้นตอนการทำงาน ให้ครบถ้วนมากกว่าผลงาน						( )

### ประวัติผู้วิจัย

นางสาววิลาวรรณ ตันตีสทิพร เกิดเมื่อวันที่ 12 กันยายน พ.ศ. 2507 อำเภอกลาง จังหวัดภูเก็ต สำเร็จการศึกษาพยาบาลและผดุงครรภ์ระดับต้น จากวิทยาลัยพยาบาลสุราษฎร์ธานี ปีพ.ศ. 2528 สำเร็จการศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต จากมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ปีพ.ศ.2533 และประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ ( ต่อเนื่อง ) จากวิทยาลัยพยาบาลชลบุรี ปีพ.ศ.2534 เข้าศึกษาต่อระดับบัณฑิตศึกษา สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปีการศึกษา2540 ปัจจุบัน ปฏิบัติงาน ณ ห้องผ่าตัด โรงพยาบาลราชวิถี กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

