



ผลกระทบของปัจจัยเชิงเหตุของพฤติกรรม
ส่งเสริมสุขภาพของพยาบาล วิทยงที่มี
ต่อประสิทธิผลการดำเนินงาน
ของโรงพยาบาลภาครัฐ

The effect from cause factors of health promotion
behavior in postmenopausal nurse which affected
the effectiveness of government
hospital performance

ประสาน ไชยมหาพฤกษ์

บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่อง ผลกระทบของปัจจัยเชิงเหตุของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิทยงที่มีต่อประสิทธิผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลภาครัฐ มีวัตถุประสงค์ 1. เพื่อศึกษาผลกระทบของปัจจัยเชิงเหตุของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิทยงที่มีต่อประสิทธิผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลภาครัฐ 2. เพื่อเปรียบเทียบผลกระทบของปัจจัยเชิงเหตุของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิทยงที่มีต่อประสิทธิผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลภาครัฐจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลพยาบาลอายุระหว่าง 40-60 ปี โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลรามธิบดี โรงพยาบาลวชิระ จำนวน 303 คน วิเคราะห์ผลโดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิตและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สรุปอ้างอิงผลด้วยการวิเคราะห์เส้นทาง ผลการวิจัยพบว่า ผลลัพธ์เชิงพฤติกรรมส่งอิทธิพลทางตรงเชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติต่อประสิทธิผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลภาครัฐ ($\beta = 0.07$) ในขณะที่คุณลักษณะ และประสบการณ์ของแต่ละบุคคล ส่งผลทางตรงในเชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติต่อผลลัพธ์เชิงพฤติกรรม ($\gamma = 0.82$) และส่งผ่าน ผลลัพธ์เชิงพฤติกรรมไปยังประสิทธิผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลภาครัฐอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\gamma = 0.06$)

การรับรู้และทัศนคติที่เฉพาะเจาะจงต่อพฤติกรรม ส่งผลทางตรงในเชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติต่อผลลัพธ์เชิงพฤติกรรม ($\gamma = 0.75$) และส่งผ่าน ผลลัพธ์เชิงพฤติกรรมไปยังประสิทธิผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลภาครัฐอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\gamma = 0.06$) และ ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาวะทางจิต ส่งผลทางตรงในเชิงลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติต่อผลลัพธ์เชิงพฤติกรรม ($\gamma = -0.59$) แต่การส่งผ่าน ผลลัพธ์เชิงพฤติกรรมไปยังประสิทธิผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลภาครัฐพบว่ายังไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

คำสำคัญ: พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ประสิทธิภาพ การดำเนินงานของโรงพยาบาลภาครัฐ

Abstract

The purpose of this study was 1) to investigate the effect from cause factors of health promotion behavior in postmenopausal nurse which affected the effectiveness of government hospital performance and 2) to compare the effects from cause factors of health promotion behavior in postmenopausal nurse which affected the effectiveness of government hospital performance according to individual personal factors. The study research was done on 303 postmenopausal nurse age between 40-60 year old at Siriraj, Ramathibodi and Wachira hospital.

The result of this research revealed behavior result significantly cause the direct positive effect to the effectiveness of government hospital performance ($\gamma = 0.07$). Personal characteristic and experience were significant positively effect to behavior result ($\gamma = 0.82$) and also significantly transfer behavior result to affect government hospital performance ($\gamma = 0.06$)

Perceptions and attitudes which specifically with behavior were significantly cause the positive effect to behavior result ($\gamma = 0.06$). Mental health status caused the negatively effect to behavior result ($\gamma = -0.59$). However, there were no transference significant of behavior result to government hospital performance ($\gamma = 0.06$)

Keywords: Health promotion behavior Effectiveness Government hospital performance

ความสำคัญของปัญหาของการวิจัย

หลักการทั่วไปแล้วการดำเนินงานขององค์กรต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นหน่วยงานของภาครัฐบาลหรือภาคเอกชนก็ตาม หน่วยงานต่าง ๆ เหล่านั้นล้วนมีความต้องการที่จะปรับปรุงในส่วนที่เป็นปัญหาซึ่งเกิดกับการดำเนินงานให้หมดไปและมุ่งเน้นที่จะทำการพัฒนาให้หน่วยงานมีความเจริญก้าวหน้าในทุกๆ ด้าน หากกล่าวถึง “การพัฒนา” ในมุมมองของการบริหารงานภายในองค์กรแล้วก็อาจมองได้หลายมิติ (Dimensions) หรือหลายมุมมอง (Management perspectives) ความพยายามในการเพิ่มผลผลิตให้แก่งาน (Productivity) ก็ถือได้ว่าเป็นการพัฒนาอีกมิติหนึ่งของความพยายามในการผลักดันให้กิจการมีความเจริญเติบโตซึ่งจะส่งผลให้กิจการสามารถลดต้นทุนในการดำเนินงานได้ มีสินค้าหรือ

บริการที่มีคุณภาพได้มาตรฐานตอบสนองความต้องการของตลาดได้ ทำให้กิจการมียอดขายและกำไรเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องและมีฐานะทางการเงินที่มั่นคง ในการเพิ่มผลผลิตเพื่อให้กิจการได้รับการพัฒนานั้นมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องมีการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรซึ่งถือได้ว่าเป็นหัวใจสำคัญของทุกหน่วยงาน เพื่อประสิทธิภาพการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ ในที่นี้รวมถึง การดำเนินการจัดการคุณภาพโดยรวมของโรงพยาบาลภาครัฐ ในอนาคตด้วย

คุณภาพบริการพยาบาล เป็นสิ่งที่ผู้ป่วยและผู้เข้ารับการรักษาทุกคนต่างมีความคาดหวังทุกครั้งที่ใช้บริการ ซึ่งพยาบาลเป็นบุคลากรที่มีบทบาทสำคัญอย่างมากในการส่งมอบให้กับผู้ป่วยและผู้ใช้บริการ โดยต้องยึดหลักหรือเป้าหมายที่องค์กรกำหนดได้แก่

ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ การบริการที่ถูกต้องตรงตามมาตรฐานวิชาชีพ เพื่อเพิ่มผลลัพธ์ที่ต้องการและลดผลลัพธ์ที่ไม่ต้องการลง ประกอบกับการบริหารจัดการที่ต้องคำนึงถึงการส่งมอบบริการที่ดีให้แก่ลูกค้า และการบริหารทรัพยากรอย่างเหมาะสมทั้งผลผลิต บริการ และสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงานล้วนแล้วแต่ต้องมีการปรับเปลี่ยนไปตามสถานการณ์ปัจจุบัน ดังการศึกษาของณณมิตร ดิษบรรจง (2544) ที่กล่าวว่า องค์การต้องปรับปรุงคุณภาพการบริการโดยธำรงไว้ซึ่งคุณธรรม จริยธรรมวิชาชีพ ให้ความสำคัญกับลูกค้าภายนอก และลูกค้าภายใน ตลอดจนต้องมีมาตรฐานในการปฏิบัติงานที่มีคุณภาพ และส่งมอบบริการด้วยความรวดเร็ว ลดต้นทุนการบริการโดยพิจารณาการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างเหมาะสม คุณภาพบริการต้องมีการวัดผลที่ถูกต้อง เชื่อถือได้ นั่นคือ การบริการกระบวนการที่มีคุณภาพ จำเป็นต้องมีตัวบ่งชี้คุณภาพบริการ (Key Quality Indicators) ซึ่งตัวบ่งชี้คุณภาพจะเป็นตัวแทนที่สะท้อนให้เห็นถึงความคาดหวังของผู้ใช้บริการ ตลอดจนทำหน้าที่แปลงความคาดหวังนั้นให้เป็นรูปธรรมสามารถวัดค่าได้ เพื่อสามารถใช้เป็นประโยชน์ต่อการปรับปรุงและพัฒนาประสิทธิภาพและคุณภาพการบริการอย่างต่อเนื่อง

อาจกล่าวได้ว่า คุณภาพบริการพยาบาล คือ หัวใจของทุกโรงพยาบาล หรือองค์การด้านสาธารณสุขต่าง ๆ เนื่องจาก ผู้ป่วย ญาติ ตลอดจนประชาชนทั่วไปที่เข้ามารับการรักษารหรือใช้บริการที่โรงพยาบาล ต่างมีความปรารถนาที่จะได้รับการบริการที่ดีและมีคุณภาพ อย่างไรก็ตาม งานรักษาพยาบาลเป็นการปฏิบัติงานที่ค่อนข้างมีความซับซ้อนละเอียดอ่อน และมีบุคคลจำนวนมากที่เกี่ยวข้องในกระบวนการให้บริการ อีกทั้งผู้รับบริการ และผู้ให้บริการต่างมีการปฏิบัติงานด้านการรักษาพยาบาลเป็นงานที่ค่อนข้างมีความรีบเร่ง ไม่สามารถรอเป็นระยะเวลานาน ๆ ได้ จึงก่ออาจมีโอกาสเกิดความ

ผิดพลาด ความไม่สมบูรณ์ ส่งผลให้เกิดความรู้สึกไม่พอใจและความเข้าใจผิดต่าง ๆ ที่เป็นสิ่งที่ไม่พึงประสงค์ได้ง่าย (สมชาติ ไตรรักษา, 2544, หน้า 70) พบเห็นได้จากโรงพยาบาลหลายแห่งได้รับการวิพากษ์วิจารณ์และคำตำหนิจากประชาชนผู้มาใช้บริการในด้านการขาดการต้อนรับที่ดี การให้บริการที่ล่าช้า ตลอดจนการไม่ให้ความกระจ่างเกี่ยวกับข้อสงสัยต่าง ๆ ในการเจ็บป่วยและการรักษาพยาบาลอย่างที่ไม่ควรจะเป็น (วรรณวิไล จันทราภา และ พานี สิตตะกลิน 2548, หน้า 329) รวมไปถึงการตอบสนองต่อความต้องการและการแก้ไขได้รับการรักษาที่ไม่ต่อเนื่องของผู้ป่วย การไม่ไว้วางใจและขาดความสัมพันธระหว่างคนไข้และผู้รักษาพยาบาล ตลอดจนความรู้สึกว่าไม่ได้รับการยอมรับและขาดความร่วมมือในการรักษาพยาบาล สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ล้วนแล้วแต่ทำให้ผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการรับการรักษายากลำบาก และมีผลกระทบทางลบต่อสภาพจิตใจ และเมื่อเจ็บป่วยครั้งต่อไปทำให้ไม่อยากเข้ามาใช้บริการรับการรักษาในโรงพยาบาลนั้น ๆ อีก

เมื่อพิจารณาความเป็นมาและความสำคัญของคุณภาพโดยรวมของโรงพยาบาลภาครัฐ แล้วทำให้เห็นว่ารูปแบบของการจัดการภาครัฐในปัจจุบันจำเป็นต้องอาศัยประสบการณ์แนวความคิดและประสบการณ์ด้านเทคนิคการปฏิบัติงาน ที่มีคุณภาพของบุคลากรพยาบาลระดับอาวุโสเข้ามาเป็นเครื่องมือในการจัดการภายในองค์การเพื่อให้สามารถส่งมอบบริการสาธารณะไปสู่ประชาชนได้อย่างมีคุณภาพและสร้างความพึงพอใจได้ โดยเฉพาะการบริหารงานของโรงพยาบาลภาครัฐในระดับที่มีความใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุด จึงต้องอาศัยความสามารถของบุคลากรพยาบาลระดับอาวุโส (พยาบาลวิทอง) ช่วยในการจัดการคุณภาพโดยรวมให้มีประสิทธิภาพในการดำเนินงานได้อย่างยอดเยี่ยมและสร้างความเป็นเลิศให้กับโรงพยาบาลในอนาคต

โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลรามาธิบดี โรงพยาบาลวชิระ นับเป็นหน่วยงานที่สำคัญอย่างยิ่งในการให้บริการดูแลรักษาผู้ป่วยทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลรับไว้รักษา รวมทั้งเป็นแหล่งศึกษาค้นคว้าวิจัยและฝึกปฏิบัติต่าง ๆ จากการสำรวจพบว่า มีพยาบาลที่อยู่ในช่วงวัยทองทั้ง 3 โรงพยาบาล อยู่ค่อนข้างมาก ซึ่งพยาบาลกลุ่มนี้ต้องมีการปฏิบัติงานตามตารางเวรที่ผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนทั้งเวรเช้า เวรบ่ายและเวรดึก เพื่อให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง 24 ชั่วโมง ทำให้พยาบาลไม่มีเวลาดูแลตนเอง โดยเฉพาะพยาบาลที่เข้าสู่วัยทอง ซึ่งเป็นวัยที่ต้องรับผิดชอบมาก ทั้งรับผิดชอบในหน้าที่การงาน รับผิดชอบต่อครอบครัว ผู้วิจัยจึงได้สนใจศึกษาผลกระทบต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวัยทองเพื่อประสิทธิภาพการดำเนินงานของโรงพยาบาลภาครัฐ โดยใช้แนวคิดของเพนเดอร์ (Pender, 1987, p. 42) ซึ่งปัจจัยที่นำมาศึกษาที่เกี่ยวข้องกับการเกิดผลกระทบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวัยทองในครั้งนี้คือปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านการรับรู้ เพื่อส่งเสริมให้การดำเนินงาน ของโรงพยาบาลภาครัฐมีประสิทธิภาพซึ่งผลการวิจัยที่ได้จะนำไปใช้เป็นแนวทางในการวางแผนและดำเนินงานจัดบริการส่งเสริมสุขภาพให้เหมาะสมแก่พยาบาลวัยทอง เพื่อให้มีการปฏิบัติต่อสุขภาพที่ถูกต้อง สามารถดำเนินชีวิตเข้าสู่วัยสูง อายุได้อย่างมีความสุขและมีผลการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาผลกระทบของปัจจัยเชิงเหตุของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวัยทองที่มีต่อประสิทธิผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลภาครัฐ
2. เพื่อเปรียบเทียบผลกระทบของปัจจัยเชิงเหตุของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวัยทองที่มีต่อประสิทธิผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลภาครัฐจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

ขอบเขตการศึกษา

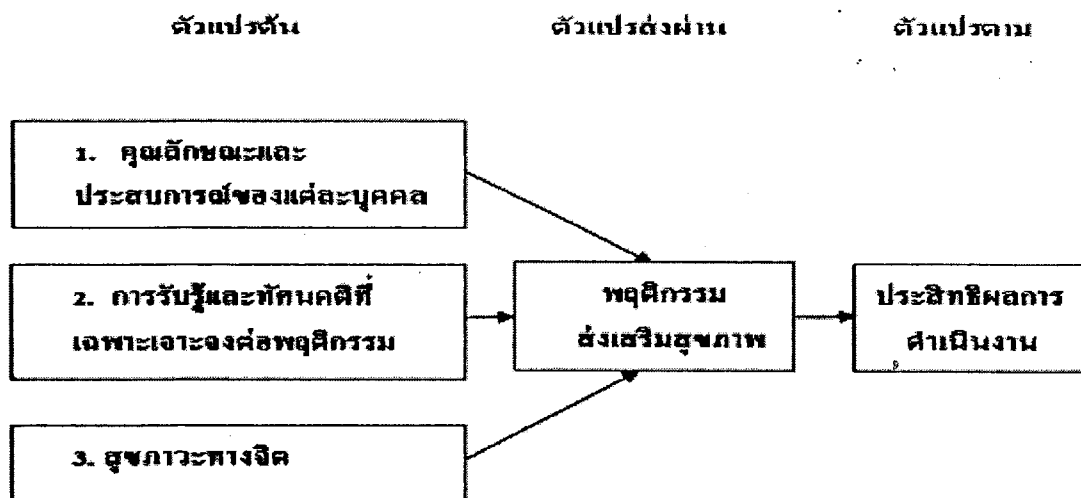
ขอบเขตในด้านระยะเวลา ผู้วิจัยทำวิจัยแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional study) ในระหว่างเดือนมีนาคม-ตุลาคม 2556

ขอบเขตด้านเนื้อหา

1. ตัวแปรอิสระ ได้แก่ คุณลักษณะและประสบการณ์ของแต่ละบุคคล การรับรู้และทัศนคติที่เฉพาะเจาะจงต่อพฤติกรรม และสุขภาวะทางจิต
2. ตัวแปรส่งผ่าน ได้แก่ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ
3. ตัวแปรตามคือ ประสิทธิภาพการดำเนินงานของโรงพยาบาล

กรอบแนวความคิดในการศึกษา

ในการศึกษาเรื่องผลกระทบของปัจจัยเชิงเหตุของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวัยทองเพื่อประสิทธิผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลภาครัฐ ผู้วิจัยได้กำหนดกรอบแนวคิด ในการวิจัยดังนี้



ภาพ 1 กรอบแนวความคิดในการศึกษา

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

สมมติฐานการวิจัย

1. คุณลักษณะและประสบการณ์ของแต่ละบุคคล มีผลกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ
2. การรับรู้และทัศนคติที่เฉพาะเจาะจงต่อพฤติกรรมมีผลกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ
3. สุขภาวะทางจิต มีผลกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ
4. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมีผลต่อประสิทธิภาพการดำเนินงาน

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ พยาบาลวัยทองที่มีอายุ 40 – 60 ปี ปฏิบัติงานที่ โรงพยาบาล ศิริราช โรงพยาบาลรามาธิบดี โรงพยาบาลวชิระ จำนวน 1,000 คน เลือกเป็นกลุ่มตัวอย่าง โดยการสุ่มแบบโควตา (quota sampling) โดยแบ่งอัตราส่วนของผู้ตอบแบบสอบถามในจำนวนเท่าๆ กันดังนี้ และกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างตามตารางกำหนดกลุ่มตัวอย่างของ Krejcie และ Morgan (1970, p. 608) ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 278 คนเพิ่มอีกร้อยละ 1 เพื่อป้องกันการผิดพลาดจะใช้จำนวนตัวอย่างเท่ากับ 303 คน การจัดเก็บแบ่งสัดส่วนได้ดังนี้

ตาราง 1

กลุ่มตัวอย่างที่จัดเก็บ

โรงพยาบาลที่จัดเก็บ	จำนวนตัวอย่าง
1) โรงพยาบาลศิริราช	101
2) โรงพยาบาลรามาธิบดี	101
3) โรงพยาบาลวชิระ	101
รวม	303

เครื่องมือวิจัย**ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ**

1. ผู้วิจัยศึกษาเอกสาร หนังสือ บทความ รายงาน สิ่งตีพิมพ์ และรายงานวิจัยที่มีความเกี่ยวข้อง นำข้อมูลที่ได้มาสรุปสร้างเครื่องมือ

2. กำหนดโครงสร้างของข้อคำถามและ แนวคำถามสำหรับการสร้างแบบสอบถาม

3. นำแบบสอบถามที่สร้างให้ผู้เชี่ยวชาญ ตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา(Content Validity) ซึ่งผู้เชี่ยวชาญนี้ได้แก่ อาจารย์ทางด้าน บริหารธุรกิจ 3 คน ผู้เชี่ยวชาญทางด้านการพยาบาล 1 คน และผู้เชี่ยวชาญทางด้านสถิติ 1 คน รวม จำนวนทั้งสิ้น 5 คน

4. นำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับกลุ่ม พยาบาลวัยทอง ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย จำนวน 30 คนแล้วนำผลที่ได้มาวิเคราะห์คุณภาพ ของแบบสอบถาม โดยการทดสอบความเชื่อถือได้ ของมาตรวัด (Reliability Test) ด้วยวิธีการทางสถิติ ซึ่งพิจารณาจากการวัดค่าความสอดคล้องภายใน (Internal Consistency) และด้วยค่าสัมประสิทธิ์ แอลฟาของครอนบาค (α : Cranach Alpha Coef-

ficient) โดยกำหนดค่า ที่ได้จะต้องมากกว่าหรือ เท่ากับ 0.7

5. นำเครื่องมือที่ผ่านการหาคุณภาพแล้วไป ใช้จริงในการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

ส่วนประกอบของเครื่องมือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับคุณลักษณะและ ประสิทธิภาพของแต่ละบุคคล ประกอบด้วย อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน ตำแหน่งงาน น้ำหนัก ภาวะวัยหมดระดู ความรู้สึก มีคุณค่าในตนเอง แรงจูงใจในตนเอง ความสามารถ ของตนเอง การรับรู้ภาวะสุขภาพและการให้ความสำคัญต่อสุขภาพ โดยใช้การวัดเป็นคำถามแบบ เลือกตอบ (คำถามเป็นแบบ Nominal Scale และ Ordinal Scale) เมื่อนำมาวิเคราะห์ในศึกษาผล กระทบของปัจจัยเชิงเหตุผลของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวัยทองที่มีต่อประสิทธิผล การดำเนินงานของโรงพยาบาลภาครัฐ จะมีการ ปรับค่าเป็นตัวแปรหุ่น (Dummy Variable) เพื่อปรับ ค่าให้เป็น Ratio Scale โดยมีขั้นตอนการจัดกระทำ ตัวแปรดังนี้

ตาราง 2**การจัดกระทำตัวแปรหุ่น**

ตัวแปรเดิม	ตัวแปรหุ่น
1. ปัจจุบันท่านอายุ	1. ภาวะสูงวัย
1 40-50 ปี 2 51-60 ปี	40-50 ปี = 0 ; 51-60 ปี = 1
2. สถานภาพ	2. สถานภาพโสด
1 โสด 2 สมรส	1 โสด = 1 2 สมรส = 0
3 หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่	3 หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่ = 0
3. ระดับการศึกษา	3. การศึกษาปริญญาตรีลงมา
1 ปริญญาตรีหรือต่ำกว่า	1 ปริญญาตรีหรือต่ำกว่า = 1
2 ปริญญาโท 3 ปริญญาเอก	2 ปริญญาโท = 0 3 ปริญญาเอก = 0

ตาราง 2 (ต่อ)

ตัวแปรเดิม	ตัวแปรหุ่น
4. รายได้ต่อเดือน	4. รายได้ต่อเดือน เกิน 30,000 บาท
1 ต่ำกว่า 15,000 บาท	1 ต่ำกว่า 15,000 บาท = 0
2 15,000 – 30,000 บาท	2 15,000 – 30,000 บาท = 0
3 30,001 – 45,000 บาท	3 30,001 – 45,000 บาท = 1
4 45,001 บาทขึ้นไป	4 45,001 บาทขึ้นไป = 1
5. ตำแหน่งงาน	5. ตำแหน่งงานระดับปฏิบัติการ
1 พยาบาลประจำการ	1 พยาบาลประจำการ = 1
2 หัวหน้าหอผู้ป่วย/หน่วยงาน	2 หัวหน้าหอผู้ป่วย/หน่วยงาน = 0
3 ผู้ช่วยหัวหน้างาน 4 หัวหน้างาน	3 ผู้ช่วยหัวหน้างาน 4 หัวหน้างาน = 0

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับการรับรู้และทัศนคติที่เฉพาะเจาะจงต่อพฤติกรรม ประกอบด้วย การรับรู้ประโยชน์ของการกระทำ การรับรู้อุปสรรคของการกระทำ การรับรู้สมรรถนะแห่งตน อิทธิพลระหว่างบุคคล อิทธิพลด้านสถานการณ์ ใช้เป็นมาตรวัดความคิดเห็น 5 ระดับ

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับผลลัพธ์เชิงพฤติกรรมทางจิต ประกอบด้วย การเจริญทางจิตวิญญาณ และการจัดการความเครียด ใช้เป็นมาตรวัดความคิดเห็น 5 ระดับ

ส่วนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับผลลัพธ์เชิงพฤติกรรม ประกอบด้วย ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ และการมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ใช้เป็นมาตรวัดความคิดเห็น 5 ระดับ

ส่วนที่ 5 ข้อมูลเกี่ยวกับประสิทธิผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลภาครัฐตามหลัก Balance Score Card ในสี่ด้านคือ 1. ด้านลูกค้า 2. ด้านกระบวนการภายใน 3. ด้านการเรียนรู้และเจริญเติบโต และ 4. ด้านการเงิน ใช้เป็นมาตรวัดความคิดเห็น 5 ระดับ

ผู้วิจัยนำจดหมายนำส่งจากมหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี เพื่อขอเข้าเก็บแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลทั้งสามแห่งที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย โดยดำเนินการเก็บแบบสอบถามด้วยตนเอง จนกว่าจะได้ตามขนาดกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณไว้ในแต่ละโศกนาฏิกานที่กำหนดหลังจากนั้นจึงนำแบบสอบถามไปตรวจสอบความครบถ้วนของการตอบ หากยังมีแบบสอบถามใดตอบไม่ครบ หรือมีข้อบกพร่อง ผู้วิจัยจะดำเนินการเข้าไปเก็บใหม่จนกว่าจะได้ตามจำนวนที่กำหนดแล้วจึงทำนำข้อมูลมารวบรวมเพื่อเตรียมตัววิเคราะห์ต่อไป

ผลการวิจัย

ตอนที่ 1 สถิติพรรณนาเพื่อวิเคราะห์คุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตาราง 3

คุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

	ตัวแปร	ความถี่	ร้อยละ	
อายุ	40-50 ปี	153	50.50	
	51-60 ปี	150	49.50	
สถานภาพ	โสด	84	28.19	
	สมรส	167	56.04	
	หย่าร้าง	47	15.77	
	ไม่ตอบ	5		
การศึกษา	ปริญญาตรี	251	87.46	
	ปริญญาโท	36	12.54	
	ไม่ตอบ	16		
รายได้	ต่ำกว่า 15,000 บาท	2	0.66	
	15,001-30,000 บาท	45	14.85	
	30,001-45,000 บาท	125	41.25	
	45,001 ขึ้นไป	131	43.23	
ตำแหน่ง	พยาบาลประจำการ	288	95.05	
	หัวหน้าหอ	13	4.29	
	หัวหน้างาน	2	0.66	
การมีประจำเดือน	ไม่มี	154	50.83	
	มี	149	49.17	
การมาของประจำเดือน	สม่ำเสมอ	21	14.09	
	3-4 เดือนมาครั้ง	37	24.83	
	กระปริดกระปรอย	91	61.07	
	Minimum	Maximum	Mean	SD.
น้ำหนัก	40	72	56.01	8.76
ส่วนสูง	135	170	158.16	5.49

ผลการวิจัยพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอายุในช่วง 40-50 ปี และ 51-60 ปีในอัตราส่วนที่ใกล้เคียงกัน (คิดเป็นร้อยละ 50.50 และ 49.50) ส่วนใหญ่สถานภาพสมรส (คิดเป็นร้อยละ 56.04) ระดับการศึกษาส่วนใหญ่จบชั้นปริญญาตรี (คิดเป็นร้อยละ 87.46) รายได้อยู่ในระดับ 45,501 บาทต่อเดือนขึ้นไป (คิดเป็นร้อยละ 43.23) ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีตำแหน่งเป็นพยาบาลประจำการ (คิดเป็นร้อยละ 95.05) ผลการวิจัยพบว่ากรณีประจำเดือนของพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง มี

อัตราส่วนใกล้เคียงกับผู้หมดประจำเดือน (คิดเป็นร้อยละ 49.17 และ 50.83) ตามลำดับ ในการสอบถาม ผู้ที่มีประจำเดือนพบว่าส่วนใหญ่มาแบบ กระปริดกระปวย (คิดเป็นร้อยละ 61.07) ในส่วนของตัวแปร น้ำหนักและส่วนสูงเนื่องจากเป็นตัวแปรอัตราส่วน (Ratio Scale) ผู้วิจัยจึงสรุปในรูปของค่าเฉลี่ยและ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน พบว่าผู้ตอบแบบสอบถาม มีน้ำหนักเฉลี่ยที่ 56 กิโลกรัม และมีส่วนสูงเฉลี่ยที่ 158 เซนติเมตร

ตอนที่ 2 การทดสอบสมมติฐานด้วยการวิเคราะห์อิทธิพลของกลุ่มตัวแปรที่ส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพ
ดำเนินงานของโรงพยาบาลภาครัฐ

ตาราง 4

การทดสอบปัญหาการร่วมเส้นตรงพหุ

[illegible]

ผลการวิเคราะห์จากพบว่าตัวแปรทั้งหมดไม่มี
คู่อิมปีปัญหาการร่วมเส้นตรงพหุ (Multicollinearity)
 ผู้วิจัยจึงนำข้อมูลทั้งหมดมาวิเคราะห์เส้นทางโดยใช้

ดัชนีที่ใช้ในการตรวจสอบความสอดคล้องและความ
กลมกลืนของตัวแบบกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ในลำดับ
ต่อไป

ตาราง 5 .

ดัชนีที่ใช้ในการตรวจสอบความสอดคล้องและความกลมกลืนของตัวแบบกับข้อมูลเชิงประจักษ์

ลำดับที่	ค่า	เกณฑ์	ตัวแบบก่อนปรับ		ตัวแบบหลังปรับ	
1	χ^2/df	น้อยกว่า 5	1.33	✓	1.33	✓
2	RMSEA	น้อยกว่า 0.05	0.06		0.03	✓
3	NFI	0.9 ขึ้นไป	0.83		0.90	✓
4	CFI	0.9 ขึ้นไป	0.90	✓	0.96	✓
5	RMR	น้อยกว่า 0.10	0.86		0.09	✓
6	GFI	0.9 ขึ้นไป	0.90	✓	0.93	✓
7	AGFI	0.9 ขึ้นไป	0.87		0.91	✓

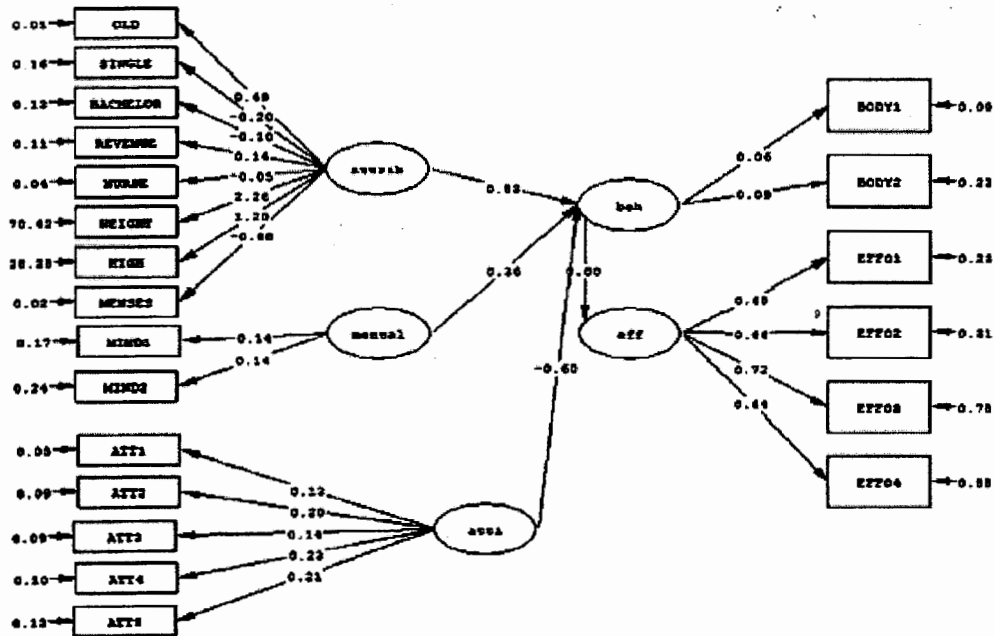
✓ หมายถึงผ่านเกณฑ์ผลการทดสอบดัชนีที่ใช้ในการตรวจสอบความสอดคล้องและความกลมกลืนของตัวแบบกับข้อมูลเชิงประจักษ์ (ที่มาของเกณฑ์: สุกมาส อังคุโชติ สมถวิล วิจิตรวรรณ และ รัชฎกุล ภิญโญภาณุวัฒน์, 2552, หน้า 22-24)

จากการตรวจสอบแบบจำลองสมมติฐานความสัมพันธ์โครงสร้างเชิงสาเหตุ (Structural Model) เพื่อทดสอบความสอดคล้องของแบบจำลองกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป LISREL (LISREL Version 8.52) พบว่าในตัวแบบก่อนปรับ มีค่าผ่านเกณฑ์บางค่าได้แก่ ผ่านเกณฑ์ผลการทดสอบดัชนี ในทุกค่า ได้แก่ ค่า อัตราส่วนไคสแควร์กับองศาความเป็นอิสระ (χ^2/df) ความสอดคล้องเชิงสัมพัทธ์ Comparative Fit Index (CFI) และ Goodness of Fit Index

แต่ในขณะที่การวิเคราะห์ความกลมกลืนของแบบจำลอง (Goodness of Fit) หลังปรับตัวแบบ

พบว่า ผ่านเกณฑ์ผลการทดสอบดัชนี ในทุกค่า ได้แก่ ค่า อัตราส่วนไคสแควร์กับองศาความเป็นอิสระ (χ^2/df) ค่ารากกำลังสองเฉลี่ยความแตกต่างโดยประมาณ (RMSEA) ความสอดคล้องเชิงสัมพัทธ์ (Relative Fit Index) ทั้งส่วน Normed Fit Index (NFI) Comparative Fit Index (CFI) และ Adjusted Goodness of Fit Index รวมถึง ดัชนีรากของค่าเฉลี่ยกำลังสองของเศษเหลือ (Root Mean Square Residual : RMR) พบว่าตัวแบบมีความสอดคล้องเชิงประจักษ์ ที่ดีขึ้นกว่าเดิม

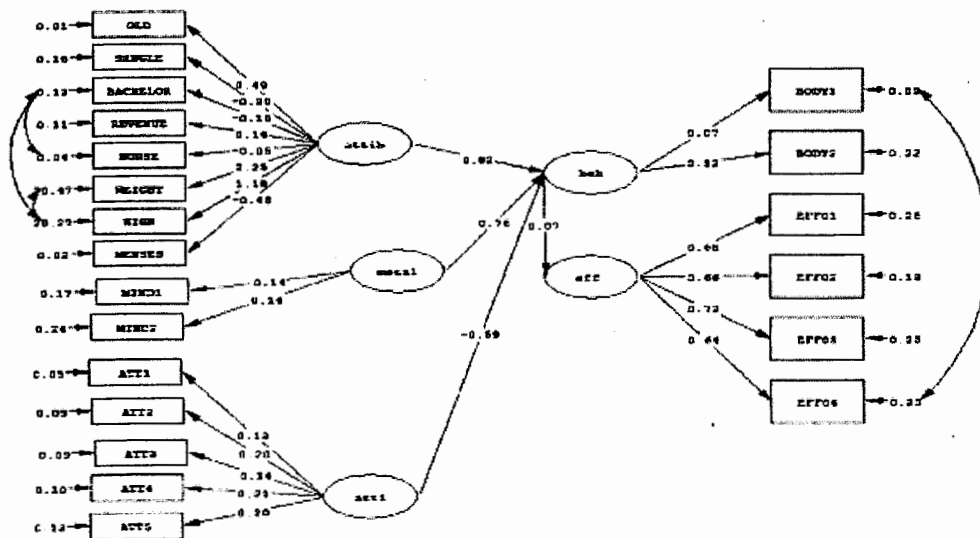
ผลการทดสอบการวิเคราะห์เส้นทาง (Path analysis) ของตัวแบบก่อนปรับ



Chi-Square=375.28, df=183, P-value=0.00000, RMSEA=0.059

ภาพ 2 กลุ่มตัวแปรที่ส่งผลต่อการประสิทธิผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลภาครัฐ (ก่อนปรับ)

ผลการทดสอบการวิเคราะห์เส้นทาง (Path analysis) ของตัวแบบหลังปรับ



Chi-Square=237.16, df=178, P-value=0.00200, RMSEA=0.033

ภาพ 3 กลุ่มตัวแปรที่ส่งผลต่อการประสิทธิผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลภาครัฐ (หลังปรับ)

ตาราง 6

ตัวแปรที่ส่งผลต่อการประสิทธิผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลภาครัฐ

	ประสิทธิผลการดำเนินงานของ โรงพยาบาลภาครัฐ					
	ผลลัพธ์เชิงพฤติกรรม			โรงพยาบาลภาครัฐ		
	DE	IE	TE	DE	IE	TE
คุณลักษณะ และ ประสบการณ์ของแต่ละ บุคคล						
บุคคล	0.82	-	0.82	-	0.06	0.06
<i>t_value</i>	6.31**		6.31**		1.98*	1.98*
การรับรู้และทัศนคติที่ เฉพาะเจาะจงต่อพฤติกรรม						
เฉพาะเจาะจงต่อพฤติกรรม	0.75	-	0.75	-	0.06	0.06
<i>t_value</i>	6.47**		6.47**		1.96*	1.96*
ข้อมูลสถานะทางจิต	-0.59	-	-0.59	-	-0.04	-0.04
<i>t_value</i>	-6.30**		-6.30**		1.84	1.84
ผลลัพธ์เชิงพฤติกรรม				0.07		0.07
<i>t_value</i>				2.02*		2.02*

DE = Direct Effect, IE = Indirect Effect, TE = Total Effect, * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$

ผลการวิจัยพบว่าผลลัพธ์เชิงพฤติกรรม ส่งอิทธิพลทางตรงเชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติต่อประสิทธิผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลภาครัฐ ($\beta = 0.07$) ในขณะที่คุณลักษณะ และประสบการณ์ของแต่ละบุคคล ส่งผลทางตรงในเชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติต่อผลลัพธ์เชิงพฤติกรรม ($\gamma = 0.82$) และส่งผ่าน ผลลัพธ์เชิงพฤติกรรมไปยังประสิทธิผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลภาครัฐอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\gamma = 0.06$)

การรับรู้และทัศนคติที่เฉพาะเจาะจงต่อพฤติกรรม ส่งผลทางตรงในเชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติต่อผลลัพธ์เชิงพฤติกรรม ($\gamma = 0.75$) และส่งผ่าน ผลลัพธ์เชิงพฤติกรรมไปยังประสิทธิผล

การดำเนินงานของโรงพยาบาลภาครัฐอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\gamma = 0.06$)

และ ข้อมูลเกี่ยวกับสภาวะทางจิต ส่งผลทางตรงในเชิงลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติต่อผลลัพธ์เชิงพฤติกรรม ($\gamma = -0.59$) แต่การส่งผ่านผลลัพธ์เชิงพฤติกรรมไปยังประสิทธิผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลภาครัฐพบว่ายังไม่มีความสำคัญทางสถิติ

การอภิปรายผล

ผลการวิจัยพบว่า ผลลัพธ์เชิงพฤติกรรม ส่งอิทธิพลทางตรงเชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติต่อประสิทธิผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลภาครัฐ

สอดคล้องกับงานวิจัยของ วิศิษฐ์ ฤทธิบุญไชย (2553) ซึ่งพบว่า การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกสูง ทำให้เกิดความพึงพอใจในการทำงาน และจะนำมาซึ่งประสิทธิผลขององค์การที่เสนอว่า การที่สมาชิกทีมพึงพอใจจากการมีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจ สมาชิกทีมทุกคนจะรู้สึกว่าการมีส่วนร่วมของตนมีคุณค่าในการทำให้ทีมประสบความสำเร็จ ซึ่งจะส่งผลต่อประสิทธิผลของโรงพยาบาล ทีมดีมีความพร้อม นำสู่การจัดการที่มีคุณภาพ ประหยัดค่าใช้จ่าย จะนำมาซึ่งประสิทธิผลขององค์การ

คุณลักษณะและประสบการณ์ของแต่ละบุคคล ส่งผลทางตรงในเชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ต่อผลลัพธ์เชิงพฤติกรรม และส่งผ่าน ผลลัพธ์เชิงพฤติกรรมไปยังประสิทธิผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลภาครัฐอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับแนวคิดของ Jackson, Taylor and Pynqolil (1991) ที่เสนอว่า ภาวะหมดประจำเดือนมีความสัมพันธ์โดยตรงกับสุขภาพ แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิตและงานวิจัยของ วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล (2549) ที่เสนอว่าการรับรู้สมรรถนะของตนเอง การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ อาการของภาวะหมดประจำเดือนรูปแบบการปฏิบัติตัวของบุคคลใกล้ชิด ประสบการณ์การส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน

การรับรู้และทัศนคติที่เฉพาะเจาะจงต่อพฤติกรรม ส่งผลทางตรงในเชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติต่อผลลัพธ์เชิงพฤติกรรม และส่งผ่านผลลัพธ์เชิงพฤติกรรมไปยังประสิทธิผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลภาครัฐอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับแนวคิดของ Cronin and Taylor (1994) ที่เสนอว่า คุณภาพบริการพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจ แต่มีความสัมพันธ์ทางลบ ระหว่าง ความพึงพอใจกับคุณภาพบริการทั้งหมด จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ

ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาวะทางจิต ส่งผลทางตรงในเชิงลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติต่อผลลัพธ์เชิงพฤติกรรม แต่การส่งผ่าน ผลลัพธ์เชิงพฤติกรรมไปยังประสิทธิผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลภาครัฐพบว่ายังไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ผลการวิจัยขัดแย้งกับงานวิจัยของ จันทรเพ็ญ พงษ์มา (2542) ที่เสนอว่า การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติ การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติ การรับรู้ความสามารถของตน การรับรู้อิทธิพลของสถานการณ์ในการปฏิบัติ รวมทั้งการแสดงออกของความตั้งใจและทางเลือกที่พึงพอใจที่จะปฏิบัติ มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อเสนอแนะจากงานวิจัย

1. ผลการวิจัยพบว่า ข้อมูลเกี่ยวกับคุณลักษณะ และประสบการณ์ของแต่ละบุคคล การรับรู้และทัศนคติที่เฉพาะเจาะจงต่อพฤติกรรม ส่งผลเชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ต่อ ผลลัพธ์เชิงพฤติกรรมของพยาบาลในวัยทอง ดังนั้นผู้บริหารจึงควรให้ความสำคัญต่อ เรื่องคุณลักษณะส่วนบุคคล โดยยอมรับในเรื่องความแตกต่างของภาวะส่วนบุคคล พยายามเรียนรู้และเข้าใจในความแตกต่างของคุณลักษณะเหล่านี้เพื่อก่อให้เกิด ผลลัพธ์เชิงพฤติกรรมที่ดีขึ้นของพยาบาลเหล่านี้

2. ผลการวิจัยพบว่าข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาวะทางจิต ส่งผลเชิงลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ต่อผลลัพธ์เชิงพฤติกรรมของพยาบาลในวัยทอง ดังนั้นแสดงให้เห็นถึงไม่ความไม่สัมพันธ์กันระหว่างสุขภาวะทางจิตกับพฤติกรรมในการทำงาน ดังนั้นผู้บริหารจำเป็นต้องเอาใจใส่ ให้ความสำคัญดังกล่าวไปในทิศทางเดียวกัน เพื่อให้ประสิทธิผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลภาครัฐสูงขึ้น

3. ผลการวิจัยพบว่า ผลลัพธ์เชิงพฤติกรรม มีอิทธิพลอย่างมีนัยสำคัญต่อ ประสิทธิผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลภาครัฐ ดังนั้นการ

พยายามเน้นผลลัพธ์ดังกล่าวให้กับพยาบาลวัยทอง จะช่วยส่งเสริมให้ ประสิทธิภาพการดำเนินงานของ โรงพยาบาลภาครัฐสูงขึ้นในทิศทางเดียวกันผู้บริหารมีความจำเป็นที่จะต้องให้ความสนใจต่อผลลัพธ์ในเชิงพฤติกรรมดังกล่าว อีกทั้ง ปัจจัยดังกล่าวเป็นปัจจัยส่งผ่านที่สำคัญ (มีอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อม) ต่อ ประสิทธิภาพการดำเนินงานของโรงพยาบาลภาครัฐ เพื่อสร้างประสิทธิผลที่ดีขึ้นต่อการประกอบการ ในโรงพยาบาลของรัฐ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. งานวิจัยดังกล่าวเก็บข้อมูล พยาบาลวัยทองที่ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาล รามาธิบดี โรงพยาบาลวชิระ ผู้ที่สนใจอาจพัฒนา ตัวแบบต่อไปยัง โรงพยาบาลรัฐในแห่งอื่น ก็อาจจะ ได้ผลลัพธ์ที่แตกต่างหรือคล้ายคลึงเพื่อยืนยันความ แม่นตรงของตัวแบบที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นรวมถึงอาจจะก่อให้เกิดแนวคิดในเชิงเปรียบเทียบได้อีกด้วย

2. งานวิจัยดังกล่าวเก็บข้อมูลจากโรงพยาบาล ของรัฐผู้ที่สนใจอาจนำตัวแบบดังกล่าวไปศึกษาข้อมูล กับโรงพยาบาลเอกชนเพื่อศึกษาถึงผลลัพธ์ที่แตกต่าง

ไปจากเดิม

3. การศึกษาดังกล่าวเป็นการศึกษาในรูป ภาคตัดขวางในช่วงระยะเวลาหนึ่งผู้ที่สนใจ อาจจะ ขยายเวลาในการศึกษาแบบ อนุกรมเวลา เพื่อดู ความคงเส้นคงวา ของผลกระทบของปัจจัยเชิงเหตุ ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวัยทองที่มีต่อประสิทธิภาพการดำเนินงานของโรงพยาบาล ภาครัฐ

4. ข้อมูลเกี่ยวกับคุณลักษณะ และประสพ- การณ์ของแต่ละบุคคล การรับรู้และทัศนคติที่เฉพาะ เจาะจงต่อพฤติกรรม ข้อมูลเกี่ยวกับสภาวะทางจิต และผลลัพธ์เชิงพฤติกรรมผู้ที่สนใจอาจจะค้นหาปัจจัย อื่น ๆ ที่เป็นของผลกระทบของปัจจัยเชิงเหตุของ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวัยทองที่มี ต่อประสิทธิภาพการดำเนินงานของโรงพยาบาล ภาครัฐ เพื่อพัฒนาแนวทางการศึกษาให้ดีขึ้นได้

5. งานวิจัยฉบับนี้เป็นวิจัยเชิงปริมาณ ซึ่งได้ ข้อมูลในระดับกว้างแต่ไม่สามารถลงลึกในรายละเอียดได้มากนัก ผู้ที่สนใจอาจจะนำแนวคิดดังกล่าว ไปทำวิจัยแบบผสม หรือเน้นไปทางวิจัยเชิงคุณภาพ ก็ได้

เอกสารอ้างอิง

- จันทร์เพ็ญ พงษ์มา. (2542). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูสตรีวัยหมดประจำเดือน สังกัดกรมอาชีวศึกษา กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล.
- นฤมิตร ดิษบรรจง. (2544). อนาคตภาพขององค์การพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในปี พ.ศ. 2553. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วรรณวิไล จันทราภา และพาณี สัตกะสิน. (2548). การบริหารการพยาบาลในโรงพยาบาล. เอกสารการสอนชุดวิชาการบริหารโรงพยาบาล 1 หน่วยที่ 17. พิมพ์ครั้งที่ 7. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล. (2541). อาการของภาวะหมดประจำเดือน และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ วัยหมดประจำเดือน. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรดุษฎีบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วิชญ์ ฤทธิบุญไชย. (2553). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหารแบบมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่กรมราชทัณฑ์. วารสารสมาคมนักวิจัย, 15(2), 33-45.
- สมชาติ โตรักษา. (2544). เอกสารวิชาการสมาคมผู้บริหารโรงพยาบาลประเทศไทย ชุดที่ 13 การประกันสุขภาพถ้วนหน้าเต็มรูปแบบ. กรุงเทพฯ : พี.เอ็น. การพิมพ์.
- สุภาส อังคุโชติ สมถวิล วิจิตรวรรณ และ รัชนิกุล ภิญโญภาณุวัฒน์, (2552). สถิติวิเคราะห์สำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์ : เทคนิคการใช้โปรแกรม LISREL. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : เจริญดีมั่นคงการพิมพ์
- Cronin & Taylor. (1994). *SERVPERF versus SERVQUAL: reconciling performance-based and perceptions-minus-expectations measurement of service quality*. Retrived March 26, 2013, from <http://files.myopera.com/hungqtkd/blog/SERVPERF%20vs%20SERVQUAL.pdf>.
- Jackson, B. B., Taylor, J. & Pynqolil, M. (1991). How age conditions the relationship between climacteric status and health symptoms in African-American women. *Research in Nursing & Health*, 14(1), 1-9.
- Krejie, R. V. & Morgan, E. W. (1970). *Educational and Psychological Measurement*. New York : McGraw Hill.
- Pender, N. J. (1987). *Health promotion in nursing practice*. (2 nd ed.), Connecticut: Appleton & Lange.