



รายงานการวิจัย

เรื่อง

การรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์

PERCEPTION JOB PERFORMANCE OF REGISTERED
NURSES

WORKING AT KHON KAEN RAJANAGARINTRA
PSYCHIATRIC HOSPITAL

นางวรางรัตน์	ทะมั่งกลาง
นางณัฐิกา	ราชบุตร
นางกาญจน์กนก	สุรินทร์ขมภู
นางภาวิณี	สถาพรธีระ
นางสาวเพ็ญจิต	เดียวลิขิต

กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

พ.ศ. 2549

ISBN 974-422-162-3

(โครงการวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนวิจัยจากโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ พ.ศ. 2548)

รายงานการวิจัย การรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ
ในโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์

เจ้าของ โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต
กระทรวงสาธารณสุข

ผู้วิจัย นางวรางรัตน์ ทะมั่งกลาง
 นางณัฐิกา ราชบุตร
 นางกาญจน์กนก สุรินทร์ชมภู
 นางภาวิณี สถาพรธีระ
 นางสาวเพ็ญจิต เลียวลิจิต

ISBN 974-422-162-3
(สงวนลิขสิทธิ์)

พิมพ์ที่ โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ อ.เมือง จ.ขอนแก่น
โทร. 0-4322-7422



เลขทะเบียน	000730
วันที่	- 1 พ.ค. 2550
เลขเรียกหนังสือ	ว. พ 5160
	๐๒๕ ๗ ๘๔๙ ๙.๑



การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานและศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ในบทบาทด้านบริหารการพยาบาล ด้านบริการ ด้านวิชาการ และด้านวิจัย โดยการประเมินตนเองของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อนร่วมงาน และผู้บังคับบัญชาชั้นต้น ประชากรที่ใช้ศึกษา คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ จำนวน 85 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และการรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล ของเพ็ญศรี ปราสสุวรรณ (2541) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ไค-สแควร์ และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการศึกษาการรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ พบว่า เพื่อนร่วมงาน พยาบาลระดับผู้บริหารและพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการประเมินตรงกันว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ มีระดับการรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานด้านบริหาร บริการ วิชาการ และด้านวิจัย อยู่ในระดับสูง แต่พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับการรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ คือ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ส่วนปัจจัยด้านแรงจูงใจในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0 < 3$, P-Value 0.01) และปัจจัยด้านอายุ สถานภาพการสมรส วุฒิการศึกษา สถานะทางเศรษฐกิจ และการฝึกอบรมทางการพยาบาล ไม่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

Perceived Job Performance of Registered Nurses Working at Khon Kaen Rajanagarintra Psychiatric Hospital

The Purposed of this survey research were to study the perception of job performance of registered nursed and factors associated with their perceived job performance in the aspects of nursing administration, health services, health education, and research, Nurses' job performance was evaluated by registered nurses themselves, their peers and supervisors. The study sample consisted of 85 registered nurses who worked at Khon Kaen Rajanagarintra Psychiatric Hospital. The instruments used were questionnaires on Performance Motivation, and the Perception of Job Performance developed by Pensri Prangsuwan (1998). Data were analyzed in terms of frequency percentage, standard deviation, Chi-square test and Pearson Product-Moment Correlations.

The results of this study showed that registered nurses perception of their job performance in all aspects was at a high level and this was consistent with the evaluation of their peers and supervisors. The factor negatively correlated with perceived job performance of registered nurses was length of work experience while job motivation was positively correlated with job performance at a statistically significance level of 0.01 ($r = 0.3$). Age, marital status, education, income and having nursing training were not associated with the perceived job performance of registered nurses.



รายงานการวิจัย เรื่อง การรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลจิตเวช
ขอนแก่นราชนครินทร์ สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดีจากความร่วมมือหลายฝ่าย ดังนี้

นายแพทย์ทวี ตั้งเสรี ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ที่อนุญาตให้ทำวิจัย
และเป็นที่ปรึกษาโครงการวิจัย ตลอดจนอนุมัติทุนอุดหนุนวิจัยในครั้งนี้

ผู้ช่วยศาสตราจารย์กัญฉติลา อธิรัตน์ ที่กรุณาเป็นที่ปรึกษา ให้คำแนะนำ และข้อคิดเห็น ที่เป็นประโยชน์
ตลอดจนตรวจสอบแก้ไขต้นฉบับ ด้วยความเอาใจใส่

หัวหน้าพยาบาล และพยาบาลวิชาชีพทุกคน ที่ได้ให้ความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถาม และ
อำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูล

โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ที่ได้ให้ทุนสนับสนุนในการดำเนินการวิจัยทำให้งานสำเร็จ
เป็นรูปเล่มที่สมบูรณ์

คณะผู้วิจัยใคร่ขอขอบพระคุณผู้มีอุปการะคุณ ดังได้กล่าวนามมาข้างต้น ณ โอกาสนี้

วรารัตน์ ทะมั่งกลาง

กันยายน 2549

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ข
กิตติกรรมประกาศ	ค
สารบัญ	ง
สารบัญตาราง	ฉ
 บทที่ 1 บทนำ	
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	4
ขอบเขตการวิจัย	4
ตัวแปรในการวิจัย	4
กรอบแนวคิดการวิจัย	5
คำนิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย	5
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	7
 บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
บทบาทการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ	9
แนวคิดเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงาน	15
แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับแรงจูงใจ	19
ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงาน	25
การประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล	28
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	30

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	
รูปแบบการวิจัย	35
ประชากรที่ศึกษา	35
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	35
เครื่องมือและเกณฑ์การให้คะแนน	36
คุณภาพของเครื่องมือ	38
การเก็บรวบรวมข้อมูล	38
การวิเคราะห์ข้อมูล	38
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	
ผลการวิจัยและวิเคราะห์ข้อมูล	39
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัยและการอภิปรายผล	
สรุปผลการวิจัย	51
อภิปรายผล	52
ข้อเสนอแนะ	54
บรรณานุกรม	55
ภาคผนวก	63
แบบสอบถาม	65

ตารางที่ 1	จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพระดับบริหาร จำแนกตามคุณลักษณะส่วนบุคคล	40
ตารางที่ 2	จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ จำแนกตามคุณลักษณะส่วนบุคคล	41
ตารางที่ 3	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคะแนนเฉลี่ยของพยาบาลวิชาชีพ ระดับบริหาร และระดับปฏิบัติการ จำแนกตามปัจจัยเชิงจิตในแต่ละด้าน และโดยรวม	44
ตารางที่ 4	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับแรงงใจของพยาบาลวิชาชีพระดับบริหาร จำแนกตามองค์ประกอบของแรงงใจด้านต่างๆ (n=20)	44
ตารางที่ 5	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับแรงงใจของพยาบาลวิชาชีพระดับ ปฏิบัติการ จำแนกตามองค์ประกอบของแรงงใจด้านต่างๆ (n=60)	45
ตารางที่ 6	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของการรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลวิชาชีพในด้านต่างๆ จำแนกตามผู้ประเมิน	46
ตารางที่ 7	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของการรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลวิชาชีพในด้านต่างๆ จำแนกตามผู้ประเมิน	47
ตารางที่ 8	ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคลด้านอายุ และระยะเวลา ในการปฏิบัติงานกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ	48
ตารางที่ 9	ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคลด้านสถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา ระยะเวลาปฏิบัติงานในหน่วยงาน ฐานะทางเศรษฐกิจ และการฝึกอบรมทางการพยาบาล กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ	48
ตารางที่ 10	ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านแรงงใจกับความสามารถในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลวิชาชีพ	49
ตารางที่ 11	ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างในการประเมินการรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลวิชาชีพที่ประเมินโดยตนเอง เพื่อนร่วมงาน และผู้บังคับบัญชาชั้นต้น	50



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ เป็นหน่วยงานหลักที่ให้บริการด้านส่งเสริม ป้องกัน บำบัด รักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพจิต โรคทางจิตเวชและโรคระบบประสาท โดยเปิดดำเนินการให้บริการอย่างเป็นทางการ เมื่อวันที่ 20 ธันวาคม พ.ศ. 2514 ปัจจุบันมีขอบเขตความรับผิดชอบ 5 จังหวัด ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ คือ ขอนแก่น อุดรธานี หนองคาย ร้อยเอ็ด และมหาสารคาม โดยมีหน้าที่ความรับผิดชอบ คือ การให้บริการส่งเสริมสุขภาพจิต และป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ให้บริการตรวจวินิจฉัย บำบัด รักษาพยาบาล ฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพจิต ให้บริการทางวิชาการ โดยการสอน บรรยาย และเป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาและบุคลากรทางการแพทย์และพยาบาล รวมทั้งศึกษาวิเคราะห์วิจัยทางสุขภาพจิตและจิตเวชด้านต่างๆ และฝึกอบรมบุคลากร เพื่อพัฒนาคุณภาพในการให้บริการแก่ผู้รับบริการอย่างมีประสิทธิภาพ

จากสถิติรายงานการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ พบว่ามีผู้รับบริการที่เข้ารับการรักษาทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ระหว่างปี พ.ศ. 2545 – 2547 มีตามลำดับดังนี้ 81,404 ราย , 90,171 ราย และ 96,652 ราย (โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต , 2547) จากสถิติดังกล่าวจะเห็นได้ว่า จำนวนผู้มารับบริการมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น ซึ่งนอกเหนือจากงานบริการผู้ป่วยแล้ว บุคลากรทางการแพทย์ยังปฏิบัติงานตามแผนงาน งานโครงการต่างๆ โครงการอบรม โครงการให้บริการจิตเวชและสุขภาพจิตชุมชน คลินิกพิเศษ งานค้นคว้าศึกษาวิจัย ซึ่งบุคลากรทางการแพทย์ นอกจากจะปฏิบัติหน้าที่ประจำตามลักษณะวิชาชีพของตนเองแล้วยังมีงานอื่นๆ ดังกล่าว จะเห็นได้จากสถานการณ์ปัจจุบันและแนวโน้มที่บุคลากรทางการแพทย์จะรับภาระทั้งงานประจำและงานตามแผนงานต่างๆ ที่นอกเหนือจากงานประจำเพิ่มขึ้น ในบางครั้งพยาบาลต้องให้การดูแลผู้ป่วยภาวะวิกฤตที่ไม่สามารถคาดการณ์ได้ หรือดูแลผู้ป่วยในสถานการณ์ที่เร่งด่วน ทำให้พยาบาลไม่มีเวลาพอที่จะทบทวนความรู้ หรือทักษะที่จะให้การพยาบาลผู้ป่วยได้ ทั้งที่ในความเป็นจริงพยาบาลทุกคนจะต้องเตรียมความรู้หรือทักษะให้พร้อมอยู่ตลอดเวลา

ในปัจจุบันบทบาทของพยาบาลเมื่อเทียบกับในอดีตจะเห็นการเปลี่ยนแปลงมากขึ้นจากเดิม ในอดีตจะเน้นทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อให้ผู้ป่วยหายจากโรค ปัจจุบันพยาบาลจะมุ่งปฏิบัติเพื่อให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีสุขภาพดีถ้วนหน้า โดยเน้นการให้ความรู้ควบคู่กับการปฏิบัติการพยาบาลทั้งในชุมชนและในโรงพยาบาลเพื่อส่งเสริมสุขภาพในลักษณะการป้องกันและฟื้นฟูสุขภาพของประชาชน เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถดูแลตนเองได้ จากบทบาทที่เปลี่ยนไปทำให้การปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งแต่เดิมมองการพยาบาลเป็นการปฏิบัติงานแบบมุ่งงาน (Job oriented) ต่อมาได้เปลี่ยนรูปแบบเป็นการแก้ปัญหาซึ่งมุ่งผู้ป่วยเป็นแกนกลาง (Patient Oriented) พยาบาลจะใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติงาน โดยนำข้อมูลของผู้ป่วยมาใช้เป็นพื้นฐานในการวินิจฉัยทางการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการและประเมินผลการพยาบาล ในการปฏิบัติ

การพยาบาลจะมุ่งเน้นอิสรภาพและเอกลักษณ์ของวิชาชีพพยาบาล มีโอกาสตัดสินใจด้วยความรู้ความสามารถ และ ความชำนาญเพิ่มมากขึ้น และเน้นการฝึกความเป็นผู้นำของพยาบาลพร้อมกันไป (ฟาริดา อิบราฮิม, 2536)

พยาบาลเป็นบุคลากรที่มีความสำคัญมาก ในการให้บริการสุขภาพแก่คนทุกเพศ ทุกวัย และคุณภาพ ของการบริการสุขภาพนั้นมีความสัมพันธ์โดยตรงกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล (นิตยา แพร่วาณิชย์, 2535) และความสามารถทางการพยาบาลเป็นสิ่งที่พยาบาลแสดงให้เห็นในการปฏิบัติต่อผู้รับบริการ โดยที่พยาบาลต้องปฏิบัติงานตามขอบเขตความรับผิดชอบของวิชาชีพ เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการและสังคม ตลอดจนสอดคล้อง กับการดำเนินงานตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2522) และกุลยา ตันติผลาชีวะ (2539) กล่าวว่างานพยาบาลเป็นงานบริการที่ต้องให้บริการอย่างต่อเนื่อง ตลอด 24 ชั่วโมง และต้องทำงานเป็นผลัด ในการดูแลและให้การพยาบาลผู้ป่วยแต่ละคน พยาบาลจะต้องมีความรู้หลากหลายในเรื่องการดูแลความเจ็บป่วย และความแตกต่างระหว่างบุคคล ต้องมีทักษะและการพัฒนาความเชี่ยวชาญให้ทันกับการพัฒนาวิทยาการและ เทคโนโลยีด้านการแพทย์

กรมสุขภาพจิต จึงได้มีนโยบายให้มีการพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลของโรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิตให้มีความชัดเจน มีทิศทางในการปฏิบัติการพยาบาลในแนวทางเดียวกัน โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาคุณภาพบริการในการดูแลผู้ป่วยจิตเวช ให้มีความเหมาะสมกับสภาพความเป็นจริง บุคลากรสามารถ ปฏิบัติงานได้อย่างเต็มความรู้ความสามารถ และศักยภาพ โดยยึดแนวทางการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล บทบาท ของบุคลากรทางการพยาบาลจิตเวช และสุขภาพจิต ซึ่งใช้กระบวนการพยาบาลเป็นหลัก บทบาทของบุคลากร ทางการพยาบาลจิตเวชในการปฏิบัติการพยาบาลนั้นจะต้องเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยจิตเวชอย่างใกล้ชิด ท่ามกลาง ผู้ป่วยจำนวนมาก โดยเฉพาะผู้ป่วยทางจิตที่มีพฤติกรรมผิดปกติ ก้าวร้าว วุ่นวาย ไม่สามารถควบคุมตนเองได้ หรือ มีพฤติกรรมซึมเศร้า แยกตัวเอง ซึ่งกิจกรรมการพยาบาลจะต้องครอบคลุมทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม ตลอดจนให้ ผู้ป่วยเกิดการเรียนรู้ เพื่อเป็นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่เหมาะสม พยาบาลจึงเป็นบุคคลที่มีบทบาทสำคัญ ยิ่งในการดูแลผู้ป่วยดังกล่าวอย่างใกล้ชิด ตลอด 24 ชั่วโมง ด้วยการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมี “คุณภาพ” คุณภาพ ของการปฏิบัติการพยาบาลนั้นจะต้องมีมาตรฐานรับรอง ดังนั้นการรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล วิชาชีพในโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ เพื่อปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาล จึงเป็นสิ่งที่จำเป็นและสำคัญ อย่างยิ่งสำหรับวิชาชีพการพยาบาล เมื่อมีการประเมินการปฏิบัติกิจกรรมพยาบาล ต้องสามารถจัดการปฏิบัติกิจกรรม การพยาบาลที่ให้แก่ผู้รับบริการ โดยเปรียบเทียบกับมาตรฐานการพยาบาลที่กำหนดไว้ (พัชรี ดันศิริ, 2541) นอกจากนี้มาตรฐานการพยาบาลยังเป็นตัวที่กำหนดความสำคัญของการดูแลผู้ป่วย กำหนดบทบาทของพยาบาล ในการปฏิบัติการควบคุม การประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล รวมทั้งเป็นองค์ประกอบสำคัญของการประเมินและ รับรองคุณภาพโรงพยาบาลด้วย

การดำเนินงานให้ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายขององค์การอย่างมีประสิทธิภาพนั้น ขึ้นอยู่กับ ความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคลากรแต่ละคนรวมกัน สำหรับพยาบาลเป็นบุคลากรที่มีความสำคัญต่อ งานบริการสาธารณสุขเป็นอย่างมากจำเป็นต้องมีความรู้ความสามารถเพื่อการปฏิบัติงานและการให้บริการที่มีคุณภาพ พยาบาลเป็นวิชาชีพที่มุ่งปฏิบัติเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีถ้วนหน้า และมีคุณภาพชีวิตที่ดีทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม ตลอดจนส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในลักษณะการป้องกันและฟื้นฟูสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจ ซึ่งจะ ครอบคลุมทุกช่วงอายุของชีวิตมนุษย์ เอนเดอร์สัน (Aenderson, 1975) ได้กล่าวว่า การพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้อง ช่วยเหลือบุคคล ไม่ว่าคนเจ็บป่วยหรือคนดีก็ตามให้ปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ เพื่อดำรงภาวะสุขภาพ พ้นจากสภาพเจ็บป่วย ตามปกติบุคคลทำกิจกรรมเหล่านั้นได้โดยไม่ต้องความช่วยเหลือ เนื่องจากมีความรู้ มีพลังและมีกำลังใจ การช่วยเหลือ

ของพยาบาลจึงเป็นการเพิ่มความรู้ เพิ่มกำลังกาย เพิ่มกำลังใจ ที่ขาดหายไปให้บุคคลได้ช่วยเหลือตนเองได้อย่างเร็วที่สุด พยาบาลจึงจำเป็นต้องมีความรู้และความสามารถในการปฏิบัติงาน เพื่อให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพที่ดี ผู้รับบริการพึงพอใจที่พยาบาลให้การพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการให้การพยาบาลผู้ป่วย คุณภาพของการพยาบาลขึ้นอยู่กับความสามารถและทักษะของพยาบาลผู้ให้การดูแล ถ้าพยาบาลมีความสามารถในการให้การพยาบาลต่ำ จะทำให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยลดลงด้วย ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลนอกจากจะเป็นคุณสมบัติส่วนตัวของพยาบาลแล้ว ยังขึ้นกับประสบการณ์การเรียนรู้และแรงจูงใจที่บุคคลได้รับ (Dessler, 1987 อ้างถึงใน เขมารดี มาสิงบุญ, 2534) เฮิร์ซเบิร์ก (Herzberg, 1959) พบว่าความสำเร็จในงาน การยอมรับของผู้ร่วมงาน ความรับผิดชอบที่มากขึ้น นโยบายและการบริหารองค์การ สภาพการทำงาน ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ความก้าวหน้าในงาน ความมั่นคงในหน้าที่ เงิน และสวัสดิการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงาน และได้เสนอทฤษฎีองค์ประกอบคู่ (Two-Factors Theory) สำหรับอธิบายความพึงพอใจในงานที่จะส่งผลเป็นแรงจูงใจในการปฏิบัติงานในความรับผิดชอบให้สำเร็จตามเป้าหมาย นอกจากนี้สตีเยร์ (Steer, 1974 อ้างใน ภรณ์ กิริติบุตร, 2529 : 95) ยังได้เสนอว่าการปฏิบัติงานที่ดีของบุคคลประกอบไปด้วยปัจจัย 3 ประการคือ ความสามารถ ลักษณะเฉพาะตัว และความสนใจของบุคคล ซึ่งทั้ง 3 ประการนี้รวมกันเป็นเครื่องกำหนดสมรรถนะของบุคคล รวมทั้ง ธงชัย สันติวงศ์ และชัยยศ สันติวงศ์ (2526) ยังได้กล่าวถึงปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคลที่สำคัญ อันได้แก่ อายุ ประสบการณ์ สถานภาพสมรส และระดับการศึกษา นับเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของบุคคล จะเห็นว่านอกจากปัจจัยด้านตัวบุคคลแล้ว แรงจูงใจในการปฏิบัติงานก็มีความสำคัญต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคคล เพราะการมีสิ่งจูงใจของแต่ละคน จะนำไปสู่การพัฒนาเป็นความพึงพอใจในงานที่แตกต่างกัน ซึ่งในส่วนนี้เองทำให้ความสามารถในการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคลมีความแตกต่างกัน โดยที่บุคคลที่มีความสามารถและทักษะในการปฏิบัติงาน เมื่อได้รับแรงจูงใจที่เหมาะสม แรงจูงใจนี้จะเป็นตัวกระตุ้นให้ปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลนั้น นอกจากความสามารถส่วนตัวแล้ว ประสบการณ์ การเรียนรู้และสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงาน เช่น นโยบายและการบริหารของหน่วยงานสัมพันธ์สภาพภายในหน่วยงานนับเป็นสิ่งสำคัญต่อความพึงพอใจในงานและความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นอันมาก ในการศึกษาครั้งนี้จึงนำปัจจัยด้านแรงจูงใจในการปฏิบัติงานเป็นตัวแปรหนึ่งในการศึกษา

จากแนวคิดที่ได้นำเสนอพบว่า ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพมีหลายด้านด้วยกัน และมีปัจจัยสำคัญที่มีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันหลายประการด้วยกันผู้วิจัยในฐานะพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ จึงสนใจที่จะศึกษาถึงการรับรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ซึ่งเป็นสถานที่ให้บริการแก่ผู้ป่วยที่มาใช้บริการจากทั่วทุกจังหวัดของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และเป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาล และนักศึกษาอื่นๆ และบุคลากรในทีมสุขภาพ ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลเป็นสิ่งสำคัญ ตามเจตคติของกลุ่มการพยาบาลที่ว่า กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ (2546) เราจะเป็นกลุ่มการพยาบาลที่มีคุณภาพด้านบริการวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวช ซึ่งการวิจัยครั้งนี้ได้จำแนกปัจจัยที่เกี่ยวข้องออกเป็น 3 ด้าน คือ ปัจจัยด้านสถานภาพส่วนบุคคล ปัจจัยด้านแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และปัจจัยด้านการรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งปัจจัยด้านความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพมี 4 ด้าน คือ ด้านการบริหาร การพยาบาล ด้านบริการ ด้านวิชาการ และด้านการวิจัย โดยให้พยาบาลวิชาชีพ เพื่อนร่วมงาน และผู้บังคับบัญชา ชี้แนะ หรือหัวหน้างานในฝ่ายการพยาบาล ร่วมกันประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

เพื่อศึกษาว่ามีปัจจัยอะไรบ้างที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งจะเป็นส่วนหนึ่งที่จะช่วยให้งานบริหารการพยาบาล ซึ่งเป็นฝ่ายบริหาร สามารถนำข้อมูลจากการศึกษาไปสู่การพัฒนาบุคลากรทางพยาบาล

ดังนั้นการศึกษาถึงการรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ จึงเป็นเรื่องจำเป็นเพื่อจะได้ทราบว่าปัจจัยอะไรบ้างที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ เพื่อจะได้เป็นแนวทางในการแก้ไขปรับปรุงปัญหาที่เกิดขึ้นและส่งผลให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น เพื่อประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการบริการของหน่วยงาน และเกิดประโยชน์ต่อผู้รับบริการต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ศึกษาการรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) ศึกษาการรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ในด้านบริหารการพยาบาล ด้านบริการพยาบาล ด้านวิชาการพยาบาล และด้านการวิจัย ซึ่งในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ประเมินจากความคิดเห็นของตนเอง เพื่อนร่วมงาน และผู้บังคับบัญชาชั้นต้น มีเครื่องมือในการศึกษาครั้งนี้คือ แบบสอบถาม โดยทำการศึกษาพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ในปีงบประมาณ 2548 ระยะเวลาในการศึกษา ระหว่างเดือนตุลาคม 2547 ถึงเดือนกันยายน 2548

ตัวแปรในการวิจัย

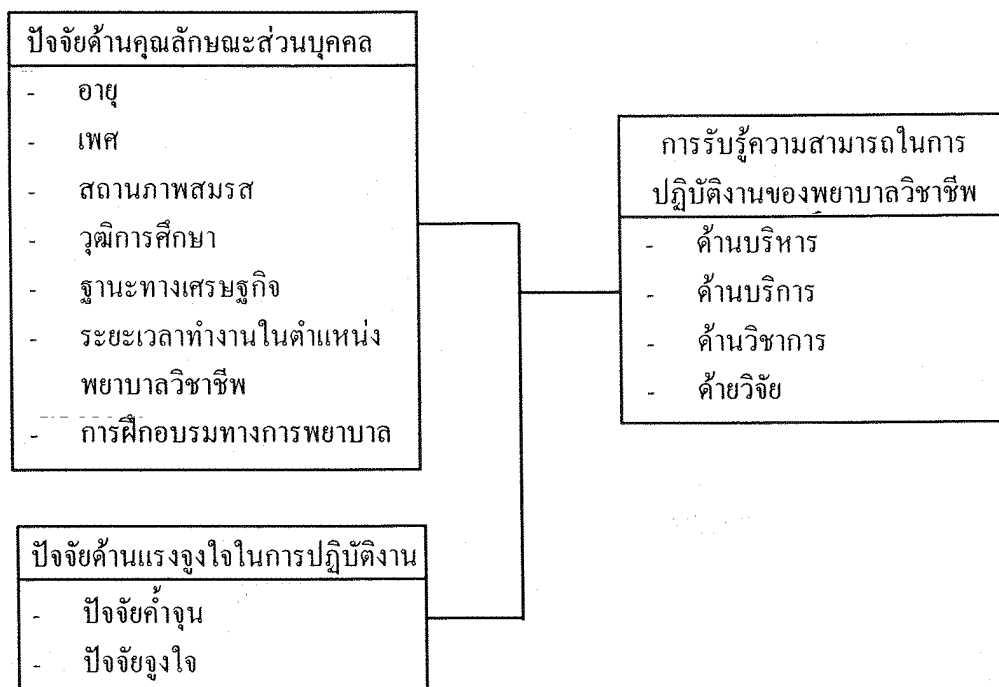
ตัวแปรอิสระ

1. คุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจ ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ การฝึกอบรมทางการพยาบาล
2. แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ได้แก่ ปัจจัยค่าจ้างและปัจจัยจูงใจ

ตัวแปรตาม

ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

กรอบแนวคิดการวิจัย



แผนภูมิที่ 1 กรอบแนวคิดในการศึกษา

คำนิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย

ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง พฤติกรรมในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ในบทบาทด้านการบริหารการพยาบาล ด้านบริการ ด้านวิชาการ และด้านวิจัย ซึ่งประเมินตามการรับรู้ของตนเอง พยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นเพื่อนร่วมงาน และหัวหน้างานในกลุ่มการพยาบาล ซึ่งเป็นผู้บังคับบัญชาชั้นต้นของพยาบาลวิชาชีพ

บทบาททางด้านการบริหารการพยาบาล หมายถึง การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพตามบทบาท โดยนำกระบวนการบริหารการพยาบาลทั้ง 6 ขั้นตอนมาใช้ได้แก่ การรวบรวมข้อมูล การวางแผน การจัดระบบงาน การจัดบุคลากร การอำนวยการ และการควบคุมงาน (อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม, 2534) ในการศึกษาครั้งนี้ บทบาทของพยาบาลจะครอบคลุมถึงการเป็นหัวหน้าทีม บริหารทีมการพยาบาล เพื่อให้บริการผู้ป่วยอย่างรวดเร็ว ประหยัด ปลอดภัย และตัดสินใจในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงาน การมอบหมายงานให้แก่เจ้าหน้าที่ในทีม การติดตาม ให้การสนับสนุน นิเทศ และประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในความรับผิดชอบ

บทบาททางด้านการบริการ คือ การให้การพยาบาลในระดับวิชาชีพ ซึ่งเป็นการกระทำโดยใช้ความรู้และคุณสมบัติของวิชาชีพ ที่ได้รับรองโดยกฎหมาย เป็นการกระทำอย่างมีหลักการด้วยเหตุผลตามกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ โดยมุ่งเน้นผลทางด้านสุขภาพ และคุณภาพชีวิตของผู้รับบริการ เป็นการกระทำที่มีความเคารพตนเอง และความรับผิดชอบสูง

บทบาททางด้านวิชาการ หมายถึง การนำวิชาการมาใช้ในการพัฒนาหน่วยงานและพัฒนาคนให้มีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน ในการศึกษาครั้งนี้จะเกี่ยวข้องกับการวางแผนเข้าร่วมโครงการด้านการศึกษาค้นคว้าความรู้ให้ตนเอง จัดฝึกอบรมให้แก่เจ้าหน้าที่นักศึกษา ผู้ป่วย และญาติ รวมถึงบุคคลอื่นที่เข้ารับการอบรม โดยอาจให้การอบรมเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ นักศึกษา และบุคคลอื่นๆ ซึ่งการอบรมจะต้องมีประโยชน์ต่อผู้เข้าอบรม และสอดคล้องกับความต้องการของหน่วยงาน

บทบาททางด้านวิจัย หมายถึง การทำหน้าที่ด้านการศึกษาและวิจัย โดยวางแผนโครงการและดำเนินการวิจัยด้วยตนเอง หาข้อบกพร่อง และนำมาแก้ไขปรับปรุงงานให้เหมาะสม หรือสนับสนุนการทำวิจัยของผู้อื่น โดยเป็นผู้กระตุ้น จูงใจ สนับสนุนทางด้านทรัพยากร อำนวยความสะดวก และเปิดโอกาสให้ผู้ร่วมงานได้ทำวิจัย รวมทั้งเป็นการนำผลการวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติงาน

พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ผู้ซึ่งปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีพยาบาลศาสตรบัณฑิต หรือประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตรและผดุงครรภ์ชั้นสูง ได้รับการขึ้นทะเบียนประกอบโรคศิลป์ในสาขาพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง หรือได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง รับผิดชอบงานในตึกต่างๆ ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ และปฏิบัติงานในโรงพยาบาลในปีงบประมาณ 2548

เพื่อนร่วมงาน หมายถึง เพื่อนร่วมงานของพยาบาลวิชาชีพที่เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยเดียวกันกับพยาบาลวิชาชีพ และปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ในปีงบประมาณ 2548

ผู้บังคับบัญชา หมายถึง ผู้บังคับบัญชาระดับต้นของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพ ในการศึกษาครั้งนี้ หมายถึง หัวหน้างานในกลุ่มการพยาบาล ซึ่งประกอบด้วย หัวหน้างานผู้ป่วยนอก และหัวหน้างานผู้ป่วยใน ซึ่งประกอบด้วยหัวหน้าตึก 7 ตึก คือ ตึกผู้ป่วยนอก ตึกผ่ายคำ ตึกชงโค ตึกเฟื่องฟ้า ตึกศรีตรัง ตึกพิเศษ และตึกคอนคูน ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ที่พยาบาลวิชาชีพที่ทำการศึกษาศึกษาปฏิบัติงานอยู่ในปีงบประมาณ 2548

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ด้านการบริหารการพยาบาล ผู้บริหารทางการพยาบาล ใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการนำไปสู่การพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่
2. ด้านบริการพยาบาล ใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาล ประเมินผลการพยาบาล และปรับปรุงคุณภาพบริการพยาบาล ให้ดียิ่งขึ้นอย่างต่อเนื่อง
3. เป็นแนวทางในการพัฒนา เพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาล
4. ใช้เป็นแนวทางในการศึกษาค้นคว้าเรื่อง ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. บทบาทการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลจิตเวช
2. แนวคิดเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงาน
3. แนวคิดและทฤษฎีแรงจูงใจ
4. ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงาน
5. การประเมินความสามารถในการปฏิบัติงาน
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 บทบาทการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลจิตเวช

บทบาทการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลจิตเวช จำแนกออกเป็น 2 ระดับ คือ ระดับด้านการบริหาร และระดับด้านการปฏิบัติการพยาบาล ดังนี้

2.1.1 ระดับด้านบริหาร

พยาบาลวิชาชีพต้องรับผิดชอบในการบริหาร หรือจัดการ และควบคุมงานการพยาบาลที่ให้ผู้รับบริการ ให้ดำเนินไปด้วยความเรียบร้อย ตลอดจนบริหารบุคลากรทางการพยาบาลและทรัพยากรทุกประเภท ซึ่งอุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม (2534) กล่าวว่า บทบาททางด้านบริหารการพยาบาล ประกอบด้วย กระบวนการบริหาร 6 ขั้นตอน ได้แก่ การรวบรวมข้อมูล (Assessment) การวางแผนงาน (Planning) การจัดระบบงาน (Organization) การจัดบุคลากร (Staffing) การอำนวยการ (Leading) และการควบคุมงาน (Controlling) และกองการพยาบาล (2539) ได้กำหนด บทบาทของพยาบาลวิชาชีพในด้านการบริหารจัดการ ดังนี้

1. เป็นผู้นำทีมให้สมรรถนะด้านการบริหารมีความสำคัญ เพราะองค์การหรือหน่วยงานจะ ประสบความสำเร็จได้ ถ้าบุคคลในองค์การหรือผู้บังคับบัญชามีทักษะการบริหารจัดการที่มีคุณภาพ เนื่องจากการบริหารเป็นการประสานทรัพยากรทั้งในด้านบุคคล วัสดุ งบประมาณ และสภาพแวดล้อม โดยใช้กระบวนการวางแผน จัดการ ควบคุม และจูงใจ เพื่อให้การทำงานบรรลุเป้าหมาย (ฟาริดา อิบราฮิม, 2536) พยาบาลวิชาชีพ จึงต้องมีความรู้ในเรื่องการบริหารทั่วไปและการบริหารทางการพยาบาล รวมทั้งต้องเข้าใจภารกิจ ขอบข่ายงาน ในหน่วยงานหรือในหอที่ตนปฏิบัติอยู่ สามารถปฏิบัติหน้าที่เป็นหัวหน้าทีมการพยาบาล และสมาชิกทีม เพราะในการปฏิบัติการพยาบาลจะทำงานเป็นทีม โดยหัวหน้าทีมมีความรับผิดชอบในเรื่องการวางแผนและการมอบหมายงานให้แก่สมาชิกทีม เป็นผู้นำในการประชุมปรึกษาหารือ ชี้แจงเกี่ยวกับกระบวนการ

ในการทำงานเป็นทีม พร้อมทั้งชี้แนะการปฏิบัติงานและสรุปประเด็นสำคัญให้สมาชิกทุกคนทราบ เพื่อการปฏิบัติงานที่ถูกต้อง เป็นตัวอย่างที่ดีในการปฏิบัติงาน ส่วนการเป็นสมาชิกทีมที่ดีจะต้องรับผิดชอบในการให้การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมายให้ดีที่สุด ตามความสามารถที่มีอยู่ และมีส่วนร่วมในการวางแผนการพยาบาล การประชุมปรึกษาหารือต่างๆ (สุลักษณ์ มีชูทรัพย์, 2539) ซึ่งการมอบหมายงานนั้น จะต้องสามารถมอบหมายงานเหมาะสมกับความสามารถของบุคลากรในแต่ละระดับ การมอบหมายงานที่ดีจะต้องตอบสนองความต้องการ ประสบการณ์ ความรู้ ความสามารถของผู้ปฏิบัติ เพราะการมอบหมายงานให้แก่ผู้ปฏิบัติที่ไม่พร้อม จะทำให้เกิดปัญหาการทำงาน และทำให้งานนั้นไม่ประสบผลสำเร็จได้ นอกจากนี้ต้องสามารถสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานแก่ผู้ร่วมงานและผู้ใต้บังคับบัญชา ซึ่งในการสร้างแรงจูงใจจะต้องมีการเสริมแรง โดยเฉพาะการสร้างแรงจูงใจภายในจิตใจตนเอง เป็นการสร้างความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน โดยสร้างความรู้สึกรับเป็นเจ้าของและมีความรับผิดชอบร่วมกัน ส่วนการสร้างแรงจูงใจภายนอก ก็คือการให้รางวัลอย่างสม่ำเสมอ เช่น ให้การยอมรับ สรรเสริญ ความเป็นเพื่อน (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2539) และในการปฏิบัติงานนั้น พยาบาลจะต้องสามารถทำหน้าที่เป็นผู้ประสานงานในทีมสุขภาพ เพราะงานรักษาพยาบาลเป็นงานที่ต้องทำเกี่ยวข้องกันอยู่ตลอดเวลา และพยาบาลเป็นผู้ที่ดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดมากที่สุด เพื่อให้เกิดการพัฒนาผลการรักษาที่มีคุณภาพ นอกจากนี้ยังทำหน้าที่เป็นตัวกลางประสานระหว่างผู้ปฏิบัติและผู้บริหารระดับสูง ซึ่งจะทำให้บุคคลในหน่วยงานรับรู้นโยบาย ระเบียบปฏิบัติ แผนงานของผู้บริหาร ที่บุคลากรในหอผู้ป่วยจะต้องรับรู้และถือปฏิบัติ เพื่อให้การทำงานเป็นไปอย่างราบรื่นและมีประสิทธิภาพ

ปัจจุบันแนวคิดการบริหารจัดการ มีการเปลี่ยนแปลงจากการรวมศูนย์ไปสู่การกระจายอำนาจ ดังนั้นความสามารถในการเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empower) แก่ผู้ใต้บังคับบัญชา เป็นสมรรถนะที่มีความสำคัญระดับมาก เพราะพยาบาลวิชาชีพจะต้องเป็นผู้นำในหน่วยงานและมีหน้าที่ต้องนิเทศผู้ใต้บังคับบัญชา ได้แก่ พยาบาลเทคนิค ผู้ช่วยเหลือคนไข้ และเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน ซึ่งการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้ใต้บังคับบัญชาจะทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชา มีความสามารถในการคิดสร้างสรรค์ มีความกระตือรือร้น เอาใจใส่ที่จะปฏิบัติงานให้เกิดความสำเร็จและมีคุณภาพ (จินตนา ยูนิพันธ์, 2539) ส่วนการนิเทศนั้น พยาบาลวิชาชีพจะต้องรู้หลักการนิเทศ และมีความสามารถในการนิเทศ ซึ่งการนิเทศนั้นไม่ใช่เป็นเพียงการดู การให้คำแนะนำ แต่เป็นการกระทำที่มุ่งประสิทธิผลของงาน ขวัญ กำลังใจ และพัฒนาคนไปพร้อมๆ กัน การที่จะทำให้การนิเทศบรรลุจุดมุ่งหมายดังกล่าว พยาบาลวิชาชีพจะต้องมีหลักการนิเทศ 5 ประการ คือ หลักปรัชญาการนิเทศ หลักจิตวิทยาการนิเทศ หลักการเป็นผู้นำ หลักมนุษยสัมพันธ์ และหลักการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ต้องมีความสามารถในการควบคุม กำกับ ติดตามงานและตรวจสอบคุณภาพงาน เพื่อให้งานบรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล อีกทั้งการเป็นผู้บริหารที่ดีจะต้องให้ความสำคัญกับผู้ร่วมงานเท่าเทียมกัน และสนับสนุนให้ทุกคนในหน่วยงานมีส่วนร่วมในการบริหาร หรือพัฒนาหน่วยงาน ซึ่งจะทำให้ผู้ร่วมงานหรือผู้ใต้บังคับบัญชา มีความมั่นใจว่าพวกเขามีความสำคัญต่อหน่วยงาน และปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายของหน่วยงาน

การดำเนินงานขององค์กรหรือหน่วยงาน ที่มีการสัมพันธ์ทั้งงานและบุคคลที่ต้องพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน จึงทำให้ความขัดแย้งเป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ ความขัดแย้งอาจก่อให้เกิดผลดีถ้าอยู่ในระดับพอดี จะสามารถทำให้เกิดคุณค่าและประโยชน์ต่อองค์กรได้ แต่ถ้าอยู่ในระดับสูงเกินไปจะทำให้บรรยากาศการทำงานร่วมกันตึงเครียด สัมพันธภาพระหว่างบุคคลลดลง เกิดมีการรวมตัวกันเป็นกลุ่มเล็กกลุ่มน้อย บางครั้งแยกตัวไปแบบต่างคนต่างอยู่ และพยายามขัดขวางซึ่งกันและกัน อันจะส่งผลให้เกิดประสิทธิผลลดลง และมีผลเสียต่อการทำงานเป็นทีม(เรมวลด นันท์สุภวัฒน์, 2542) ดังนั้น พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้าทีม ควรมีความสามารถในการแก้ไขข้อขัดแย้ง ให้ผู้เกี่ยวข้องทั้งสองฝ่ายได้รับความพึงพอใจ ซึ่งอาจเป็นการประนีประนอม เพื่อช่วยการปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมาย นอกจากนี้ความสามารถในการแก้ไขปัญหาและการตัดสินใจ จะแสดงถึง

ความสามารถในการทำงานให้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

งานบริหารพยาบาลในปัจจุบัน มุ่งเป้าหมายที่ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการเป็นสำคัญ ดังนั้น พยาบาลจะต้องมีการนำแนวคิดทางการบริหาร กลยุทธ์การบริหารใหม่ๆ และแนวคิดเชิงธุรกิจมาใช้ในการบริหารการพยาบาล เพื่อให้การพยาบาลมีคุณภาพและประสิทธิภาพ สะดวก รวดเร็ว ก่อให้เกิดความประทับใจแก่ผู้ใช้บริการ ซึ่งแนวคิดใหม่ทางการบริหารที่ได้รับการยอมรับมากในปัจจุบัน คือ การรีเอนจิเนียริง (Reengineering) ซึ่งเป็นกระบวนการเปลี่ยนแปลงแบบถอนรากถอนโคน เพื่อให้บรรลุผลลัพธ์ที่เป็นปัจจัยสำคัญ (ทวี ณะตระกูล, 2534)

2.1.2 ระดับด้านการปฏิบัติการพยาบาล

เมอร์เรย์และฮูลส์คอตเทอร์ (Murray and Huelskoetter, 1991 อ้างถึงในบุญวาทย์ เพชรรัตน์, 2539) กล่าวว่า พยาบาลที่ปฏิบัติการพยาบาลด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ต้องปฏิบัติการพยาบาลหลายๆ บทบาท โดยพยาบาลต้องมีความยืดหยุ่นในการทำหน้าที่ตามบทบาท เน้นการดูแลช่วยเหลือโดยยึดหลักมนุษยธรรม โดยจำแนกบทบาทของพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ได้ดังนี้คือ

1. บทบาทการเป็นผู้ปฏิบัติการพยาบาล (practitioner role)
2. บทบาทการเป็นแบบอย่างของผู้มีสุขภาพดี (healthy role)
3. บทบาทการเป็นพ่อแม่ที่ดี (nurturing parent)
4. บทบาทตามพื้นฐานของความเป็นจริง (reality base)
5. บทบาทของเจ้าหน้าที่เทคนิค (technician)
6. บทบาทของตัวแทนทางสังคม (socializing agent)
7. บทบาทของผู้จัดการ (manager)
8. บทบาทของการเป็นผู้ให้การปรึกษา (counsellor)
9. บทบาทการเป็นผู้ให้การศึกษา (educator role)

1. บทบาทการเป็นผู้ปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลในฐานะผู้ปฏิบัติ ทั้งในโรงพยาบาลและในชุมชนงานทางการพยาบาล ได้แก่ การจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อการบำบัด ซึ่งพยาบาลจะต้องยึดแนวคิดในการปฏิบัติ คือ ผู้รับบริการควรมีส่วนร่วมมากที่สุดตามศักยภาพที่มีอยู่ในทุกๆ โปรแกรม การบำบัดรักษา ผู้รับบริการรู้สึกเป็นอิสระที่จะแสดงความรู้สึก แสดงความคิดเห็นหรือคาดหวังต่อการบำบัดรักษาตามวิถีทางที่สังคมยอมรับ ผู้รับบริการและพยาบาลควรมีส่วนร่วมในการทำความเข้าใจกับปัญหา กำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ที่เป็นไปได้ ตามสถานการณ์ของผู้รับบริการและสังคม รวมทั้งผู้รับบริการควรรับผิดชอบต่อการตัดสินใจในการดำเนินชีวิตของตนให้มากที่สุด โปรแกรมสิ่งแวดล้อมบำบัด ได้แก่ การจัดกลุ่มกิจกรรมบำบัด (activity therapy) เช่น การวาดภาพ ระบายสี เล่นดนตรี หรืองานศิลปะอื่นๆ ลักษณะงานเช่นนี้สามารถส่งเสริมให้มีการติดต่อสื่อสาร หรือสื่อความหมายของผู้รับบริการด้วยวิธีการทางศิลปะ ทำให้พยาบาลเข้าใจปัญหาและความต้องการของผู้บริการ ซึ่งจะช่วยในการดูแลช่วยเหลือต่อไป นอกจากนั้นยังช่วยให้ผู้รับบริการรู้จักตนเอง (insight) มากขึ้นจากการอธิบายงานศิลปะเหล่านั้น นอกจากงานศิลปะแล้ว พยาบาลอาจจัดกลุ่มกิจกรรมบำบัดที่เกี่ยวกับการปลูกต้นไม้ (horticultural therapy) ซึ่งถือว่าเป็นกลุ่มการดำรงชีวิตแบบเรียบง่าย การจัดเกมส์และกิจกรรมนันทนาการ กลุ่มการเล่นบำบัด (play therapy) การดูแลสัตว์เลี้ยง (pet therapy) เป็นต้น กิจกรรมเหล่านี้ต่างมีวัตถุประสงค์เพื่อการบำบัดทั้งสิ้น เช่น กิจกรรมการปลูกต้นไม้ การทำสวนดอกไม้ ทำให้ผู้รับบริการออกกำลังกายทำให้ร่างกายแข็งแรงสดชื่น พยาบาลสามารถสังเกตความเปลี่ยนแปลงด้านจิตสังคมได้ ผู้รับบริการรู้สึกผ่อนคลายความกดดันทางจิตและรู้สึกมีคุณค่า มองเห็นความ

สามารถของตนได้อย่างเป็นรูปธรรม รู้จักการรอคอย การเห็นความสำเร็จจากสิ่งที่ได้กระทำ เห็นความเจริญงอกงาม ทำให้ผู้รับบริการเข้าใจตนเอง ส่วนการดูแลตัวเองเป็นกิจกรรมที่สามารถหล่อหลอมความอ่อนโยนความรู้สึกผู้อื่น ทำให้มีสมาธิ ลดการแยกตัวและการซึมเศร้า พบว่าการเฝ้าดูปลาที่เวียนว่ายในน้ำนั้นทำให้ความดันโลหิตต่ำลงได้ การจี่ม้าทำให้มีความเชื่อมั่นในตนเองและมีร่างกายแข็งแรง (Murray and Huelskoetter, 1991 อ้างถึงใน บุญวดี เพชรรัตน์, 2539)

ในการปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช พยาบาลอาจมีสัญญาทางการพยาบาล (nursing contract) กับผู้รับบริการ ซึ่งเป็นข้อตกลงระหว่างพยาบาลและผู้รับบริการเกี่ยวกับสัมพันธภาพระหว่างกัน ความคาดหวังของกันและกัน ความรับผิดชอบของแต่ละฝ่าย เป็นต้น โดยอาจกระทำสัญญาด้วยวาจา หรือเขียนเป็นลายลักษณ์อักษรก็ได้ รายละเอียดของสัญญานั้นควรเป็นสิ่งที่แสดงถึงการแก้ไขปรับปรุง ลดหรือจัดสิ่งที่เป็นปัญหาต่างๆ ของผู้รับบริการ โดยอาจระบุเป็นกิจกรรมที่นำไปสู่พฤติกรรมที่ต้องการ แก้ไขปรับปรุง เวลา สถานที่ ที่ต้องการให้เกิดพฤติกรรมที่ต้องการ พยาบาลและผู้รับบริการจะประเมินผลร่วมกันตามสัญญาและเวลาที่กำหนด หากไม่สามารถทำตามสัญญาได้ ทั้งพยาบาลและผู้รับบริการต้องพูดคุยและประเมินปัญหาเพื่อหาแนวทางแก้ไขปรับปรุง รายละเอียดของสัญญาใหม่และรักษาสัญญาระหว่างกันให้ได้อีกต่อไป

2. บทบาทการเป็นแบบอย่างของผู้มีสุขภาพดี พยาบาลจะต้องเป็นตัวอย่างของบุคคลที่มีสุขภาพดี แสดงออกถึงความคิด ความรู้สึกที่สอดคล้องกับความเป็นจริง เหมาะสมกับกาลเทศะและบุคคล เนื่องจากผู้รับบริการจะสามารถสังเกตได้จากสิ่งที่ปรากฏภายนอกของพยาบาล เช่น คำพูด ท่าทาง การแต่งกาย วิธีการเผชิญปัญหาประจำวันหรือปัญหาเฉพาะ การแสดงออกด้านจริยธรรม เป็นต้น ทำให้ผู้รับบริการเรียนรู้ชีวิตส่วนตัวของพยาบาลได้ง่าย และรับไว้เป็นส่วนหนึ่งของประสบการณ์การเรียนรู้ ถือเป็นแบบอย่างในการปฏิบัติของตนเองต่อไป

3. บทบาทการเป็นพ่อแม่ที่ดี บทบาทการเป็นพ่อแม่ที่ดีของพยาบาล ในการปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ได้แก่ ลักษณะการปฏิบัติที่ทำให้ผู้รับบริการรู้สึกอบอุ่น ปลอดภัย ไม่รู้สึกบีบคั้นบังคับ ได้รับการรัก ความเข้าใจ ให้ความช่วยเหลือ เอื้ออาทร บทบาทของการเป็นพ่อแม่ที่ดีของพยาบาลนั้น มีความจำเป็นสำหรับผู้รับบริการทุกราย

4. บทบาทตามพื้นฐานของความเป็นจริง พยาบาลต้องประพฤติปฏิบัติกับผู้รับบริการตามข้อเท็จจริง โดยอาจแสดงออก 3 ลักษณะดังนี้คือ

4.1 แยกแยะได้ว่าอะไรเป็นจริงและอะไรไม่เป็นจริง โดยเฉพาะการแยกแยะสิ่งกระตุ้นภายในจากสิ่งกระตุ้นภายนอก ซึ่งผู้รับบริการรู้โดยเน้นการรับรู้ความรู้สึก โดยใช้ประสาทสัมผัสทั้ง 5 ตัวอย่างเช่น พยาบาลบอกผู้รับบริการที่มีอาการประสาทหลอนทางหูว่า “เสียงที่คุณได้ยินเกิดจากภาวะจิตใจของคุณ ฉันไม่ได้ยินเสียงนั้นเลย”

4.2 ยืนยันความรู้สึกและประสบการณ์ชีวิตที่เกิดขึ้นตามปกติ การยืนยัน ความรู้สึกและประสบการณ์ของคนปกตินั้น เป็นการปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชที่สำคัญ ซึ่งพยาบาลใช้เพื่อกระตุ้นให้ผู้รับบริการคิดอย่างมีเหตุผล หรือทำความเข้าใจกับภาวะสุขภาพจิตที่เป็นปกติ ผู้รับบริการจำนวนมากไม่มั่นใจว่าการแสดงออกของความคิดความรู้สึกที่เป็นปกตินั้นเป็นอย่างไร พยาบาลจะเป็นผู้บอกหรือให้ข้อมูลที่เป็นข้อเท็จจริง ทำให้ผู้รับบริการมีสติยังคิด มีกำลังใจที่จะเผชิญปัญหาต่อไปได้ ตัวอย่างเช่น ผู้รับบริการที่มีคู่สมรสถึงแก่กรรมอย่างกะทันหัน ทำให้ผู้รับบริการเผชิญภาวะวิกฤติในด้านความสูญเสียอย่างรุนแรง โดยผู้รับบริการร้องไห้และพูดว่า “ฉันคงอยู่ต่อไปไม่ได้เมื่อไม่มีเขา...” พยาบาลอาจช่วยยืนยันความรู้สึกและประสบการณ์ของคนปกติ เช่น “มันเป็นเหตุการณ์ที่รุนแรงจริงๆ ความรู้สึกเสียใจโศกเศร้าจากการสูญเสียครั้งนี้ ฉันเข้าใจคุณ เราไม่มีวันเรียกเขากลับคืนมาได้

แต่นั่นจะอยู่กับคุณช่วยคุณคิดว่าจะทำอะไรต่อไป”

4.3 แสดงข้อเท็จจริงทางสังคมต่อผู้รับบริการ เช่น ค่านิยม วัฒนธรรม ซึ่งคนส่วนใหญ่ยึดถือเป็นแนวทางปฏิบัติ ตัวอย่างเช่น พยาบาลบอกผู้รับบริการว่า “คุณอาจแสดงความรู้สึกของคุณออกมาได้ แต่ไม่ใช่การทำให้ผู้อื่นเดือดร้อน สิ่งที่คุณกระทำไปผิดกฎหมาย คุณรู้ไหมว่าจะได้รับโทษอย่างไร ถ้าคุณยังทำอย่างนั้นอีก” หรือ “คุณควรสวมเสื้อก่อนออกไปเข้ากลุ่มบำบัด”

5. บทบาทของเจ้าหน้าที่ทางเทคนิค งานด้านเทคนิคทางการแพทย์ต่างๆ ได้แก่ การเตรียมและบริหารยา การช่วยเหลือในการวินิจฉัยและการรักษา เช่น การรักษาด้วยไฟฟ้า การผูกมัด หรือการประเมินสภาพทางด้านร่างกายต่างๆ เช่น การวัดสัญญาณชีพจร การทดสอบสายตา เป็นต้น

6. บทบาทของตัวแทนทางสังคม พยาบาลจะกระทำบทบาทตัวแทนทางสังคมได้ โดยให้โอกาสแก่ผู้รับบริการในการฝึกทักษะทางสังคมต่างๆ ในการปฏิบัติการพยาบาล โดยเฉพาะในขณะสร้างสัมพันธ์ภาพเพื่อการบำบัดหรือในกลุ่มกิจกรรมบำบัด เช่น การฝึกทักษะในการติดต่อสื่อสารที่เหมาะสมในสถานการณ์เฉพาะต่างๆ การกระตุ้นให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วมในกลุ่มกิจกรรมบำบัดทำให้ผู้รับบริการเรียนรู้พฤติกรรมที่เหมาะสม เป็นต้น

7. บทบาทของการเป็นผู้จัดการ พยาบาลสามารถกระทำบทบาทของผู้จัดการ ตั้งแต่การจัดการด้านงานบ้าน งานธุรการ ตลอดจนงานที่เกี่ยวข้องกับการรักษาผู้รับบริการทางจิต โดยเฉพาะงานที่เกี่ยวข้องกับผู้รับบริการโดยตรง ได้แก่ การจัดการเรื่องสิ่งแวดล้อมเพื่อการบำบัด ซึ่งจะช่วยให้ผู้รับบริการทางจิตพัฒนาแบบแผนพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อไป รวมทั้งเป็นการดูแลความปลอดภัย ความสุขสบาย ความสวยงามของสิ่งแวดล้อมที่ช่วยให้ผู้รับบริการ รู้สึกผ่อนคลาย สามารถเรียนรู้และแสดงออกที่เหมาะสม โดยไม่กังวลต่อการถูกตำหนิ โดยสิ่งแวดล้อมนั้นต้องแสดงถึงมาตรฐานของสังคมและวัฒนธรรมของคนส่วนใหญ่ ซึ่งผลจากการวิจัยเกี่ยวกับการจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อการบำบัดพบว่า การจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อการบำบัดมีคุณค่าต่อผู้รับบริการมากกว่าการให้การพยาบาลอื่นๆ นอกจากนั้นพยาบาลยังเป็นผู้จัดการในการดูแลเรื่องอื่นๆ เช่น การจำกัดพฤติกรรม การเข้าร่วมในกลุ่มบำบัด การวางแผนการจำหน่ายกลับบ้านและการส่งต่อเพื่อรับการรักษาต่อเนื่องต่อไป

8. บทบาทของการเป็นผู้ให้การศึกษา กระบวนการเรียนการสอนมีความสำคัญอย่างยิ่งที่จะช่วยให้ผู้รับบริการมีความรับผิดชอบในการดูแลตนเองด้านสุขภาพให้มากขึ้น ความรู้ที่ถูกต้องจะช่วยให้ผู้รับบริการเข้าใจปัญหาสุขภาพได้ กล่าวถึงเรื่องที่เป็นประโยชน์ต่อผู้รับบริการทางจิต ซึ่งพยาบาลสามารถใช้ในการสอน ได้แก่

8.1 อาการและอาการแสดงเบื้องต้นหรืออาการที่อาจเกิดขึ้นซ้ำได้อีก โดยพยาบาลช่วยให้ผู้รับบริการวางแผนป้องกัน หรือจัดปัญหาที่อาจเกิดขึ้น เช่น การสอนให้ผู้รับบริการสังเกตอาการและอาการแสดงที่เป็นอาการนำของโรคจิตเภท เป็นต้น

8.2 ผลที่เกิดจากการรักษาทางจิตเวช เช่น อาการข้างเคียงของยาต้านโรคจิต การรักษาด้วยไฟฟ้า สิ่งที่เราควรระวังเมื่อได้รับการรักษาด้วยยาบางชนิด การดูแลตนเองเบื้องต้น เพื่อให้ผู้รับบริการมีข้อมูลในการสังเกตการเปลี่ยนแปลงต่างๆ และสามารถดูแลตนเองเบื้องต้นได้

8.3 ทักษะทางสังคมที่ส่งเสริมให้ผู้รับบริการอยู่ในสังคมได้ดียิ่งขึ้น เช่น การใช้เวลาให้เป็นประโยชน์ การทำกิจกรรมพิเศษ การเล่นดนตรี การเล่นเกมกีฬา เพื่อช่วยเสริมสร้างความมั่นใจในตนเองในการอยู่ร่วมกับผู้อื่น เสริมสร้างความภาคภูมิใจในตนเอง เป็นต้น

8.4 การพัฒนาทักษะในการอยู่ร่วมกับบุคคลอื่น โดยอาจจัดกลุ่มต่างๆ เช่น กลุ่มฝึกการกล้าแสดงออก กลุ่มฝึกการเป็นพ่อแม่ที่มีคุณภาพ กลุ่มที่จัดขึ้นเพื่อช่วยเหลือผู้รับบริการที่อาจมีลักษณะปัญหาเฉพาะการจัดการแสดงบทบาทสมมติที่เกี่ยวข้องกับประสบการณ์ของผู้รับบริการในกลุ่มการทำกลุ่มละครบำบัด เป็นต้น

8.5 การให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับทรัพยากรหรือแหล่งช่วยอื่นๆ ในชุมชนเพื่อให้ผู้รับบริการมีโอกาสเลือกใช้บริการได้ตามความต้องการ เช่น การบริการออนไลน์ กลุ่มช่วยเหลือตนเอง (Self help group) ซึ่งวัตถุประสงค์เพื่อให้สมาชิกที่มีปัญหาเฉพาะให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน หน่วยงานของรัฐและเอกชนที่สามารถให้บริการด้านสุขภาพจิตและจิตเวชเบื้องต้น พยาบาลส่วนใหญ่จะรู้สึกลำบากใจในการให้ความรู้ หรือสอนให้ผู้รับบริการที่มีระดับความเข้าใจแตกต่างกันให้มีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องต่างๆ โดยเฉพาะผู้รับบริการทางจิตใจ แต่ผู้รับบริการทางจิตทุกคนมีสิทธิที่จะรู้ว่าพยาบาลจะทำอะไรให้เขาบ้าง และทำไมต้องทำเช่นนั้น พยาบาลจะต้องบอกตามระดับความเข้าใจของผู้รับบริการแต่ละราย

9. บทบาทการเป็นผู้ให้การปรึกษา การให้การปรึกษาเป็นเครื่องมือหลักของผู้ให้การบำบัดครั้งแรก ซึ่งเป็นเครื่องมือที่สำคัญที่สุดในการพยาบาลจิตเวช เนื่องจากการให้การปรึกษาได้สอดแทรกในการปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ส่วนใหญ่การให้การปรึกษาสามารถกระทำได้ทุกที่ สถานการณ์ทั้งในโรงพยาบาลที่บ้าน ที่โบสถ์ วัดหรือโรงเรียน โดยเฉพาะเกี่ยวกับปัญหาการเรียน สังคม และปัญหาส่วนตัว จุดมุ่งหมายสำคัญในการให้คำปรึกษา คือ ผู้รับบริการสามารถรู้จักเข้าใจและยอมรับตนเองและปัญหาที่เกิดขึ้นรวมทั้งการตัดสินใจ

การให้การดูแลโดยตรงแก่ผู้ป่วยจิตเวชและครอบครัว พยาบาลจิตเวชได้นำเอาแนวคิดของกระบวนการพยาบาลมาใช้กับผู้ป่วยจิตเวชทั้งที่อยู่ในชุมชน ในโรงพยาบาลจิตเวช คลินิก ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ โรงเรียน โรงงาน โรงพยาบาลทั่วไป และสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมให้เป็นประโยชน์ต่อการให้การช่วยเหลือผู้ป่วยและครอบครัว ซึ่งเป็นหน้าที่โดยธรรมชาติของพยาบาลและพยาบาลจิตเวชไม่เพียงแต่สอนในเรื่องการดูแลตนเองเท่านั้น ยังให้ความรู้ในเรื่องของการใช้ยา การดูแลสุขภาพทั่วไปโดยช่วยแก้ไขปัญหาดังกล่าว มีการติดต่อสื่อสารที่ชัดเจน และพยายามค้นหาหลายๆ แนวทางเพื่อจัดการกับปัญหาดังกล่าว

หน้าที่และความรับผิดชอบของพยาบาลจิตเวช

การกำหนดหน้าที่และความรับผิดชอบของบุคลากรทางการพยาบาลจิตเวชที่มีอยู่ในปัจจุบันนั้น ผู้บริหารทางการพยาบาลของโรงพยาบาลจิตเวช มักจะกำหนดตามแนวทางของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยนำมาดัดแปลงให้เหมาะสมกับหน่วยงานของตน ซึ่งโรงพยาบาลจิตเวชได้กำหนดหน้าที่และความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยไว้ดังนี้ (โรงพยาบาลสมเด็จพระยา, 2536 โรงพยาบาลสวนปรุง, 2536)

- 1) รับนโยบายจากหัวหน้างาน
- 2) วางแผนการพยาบาลในงานที่รับผิดชอบ
- 3) ปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ป่วยตามความต้องการของผู้ป่วยแต่ละคนทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม
- 4) ทำหน้าที่เป็นหัวหน้าทีมการพยาบาล
- 5) มอบหมายงานแก่สมาชิกทีมตามความรู้ความสามารถ
- 6) นิเทศการปฏิบัติงานของสมาชิกทีม ตลอดจนควบคุมติดตามประเมินผลเพื่อดำรงไว้ซึ่งมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช
- 7) ให้การพยาบาลตามเทคนิคที่ถูกต้อง
- 8) จัดสอนสุขศึกษาแก่ผู้ป่วยรายกลุ่มและรายบุคคล
- 9) ทำหน้าที่เป็นผู้นำทำกิจกรรมการพยาบาลในทีม ได้แก่ การรับส่งเวร การประชุมปรึกษา (pre-post conference) การศึกษาผู้ป่วยเป็นรายบุคคล (case study) การจัดกลุ่มกิจกรรมบำบัด (group activity) โดยทำหน้าที่เป็นผู้นำกลุ่ม หรือเป็นผู้ช่วยผู้นำกลุ่ม

- 10) ให้การรักษาพยาบาลตามแผนการรักษาของแพทย์
- 11) ประเมินผลการพยาบาล เพื่อวางแผนการให้การพยาบาลอย่างต่อเนื่อง
- 12) จัดสิ่งแวดล้อมรอบตัวผู้ป่วยให้เป็นส่วนหนึ่งของการรักษา เป็นระบบระเบียบสะดวกและปลอดภัยต่อการปฏิบัติงาน
- 13) จัดเตรียมและดูแลรักษา อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ให้มีเพียงพอและพร้อมที่จะใช้งานได้ทันที
- 14) ดูแลความสะอาดเรียบร้อยของการได้รับอาหารและน้ำให้เพียงพอต่อความต้องการของผู้ป่วย และความสุขสบายของผู้ป่วย
- 15) ป้องกันความพิการและฟื้นฟูสภาพให้กลับคืนสู่สภาพเดิมโดยเร็วที่สุด
- 16) ให้ความร่วมมือและประสานงานกับบุคลากรในทีมจิตเวช เพื่อประสิทธิภาพการพยาบาล
- 17) แนะนำผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับกฎ ระเบียบ ของโรงพยาบาล และการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน
- 18) รับผิดชอบการรับผู้ป่วยและจำหน่ายผู้ป่วย
- 19) มีส่วนร่วมในการปรับปรุงระบบงานบริการพยาบาลของหน่วยงาน
- 20) มีส่วนร่วมในการประชุมบุคลากรภายในตึก เสนอข้อคิดเห็นเพื่อแก้ไขปัญหาต่างๆ
- 21) มีส่วนร่วมในการประชุมวิชาการกับโรงพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ
- 22) มีส่วนร่วมในการศึกษาและค้นคว้าวิจัยด้านสุขภาพจิต จิตเวช และสาขาวิชาที่เกี่ยวข้อง
- 23) ทำสถิติต่างๆ ภายในหอผู้ป่วย เช่น เวชภัณฑ์ วัสดุ ครุภัณฑ์
- 24) ทำหน้าที่แทนหัวหน้าหอผู้ป่วยเมื่อหัวหน้าหอผู้ป่วยไม่อยู่
- 25) ปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

2.2 แนวคิดเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงาน

ในการบริหารงานขององค์กรในปัจจุบัน ไม่ว่าจะเป็นองค์กรของรัฐหรือเอกชนก็ตาม จุดมุ่งหมายสูงสุดก็คือ การให้บุคคลเล็งเห็นความสำคัญของการทำงานและทำงานร่วมกันด้วยความพึงพอใจ ทั้งนี้เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งพอจะกล่าวได้ว่าประสิทธิภาพขององค์กรนั้น เกิดจากความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคคลในองค์กรแต่ละคนร่วมกัน ในองค์กรพยาบาลก็เช่นกัน ย่อมต้องการพยาบาลที่มีความรู้ ความสามารถเพื่อการปฏิบัติงานและการให้บริการที่มีคุณภาพ การศึกษาครั้งนี้จะกล่าวถึงความหมายของความสามารถ และความสามารถในการปฏิบัติการของพยาบาล ดังนี้

ความสามารถ (Ability) หมายถึง ความพร้อมที่จะเรียน ศักยภาพ ประวัติในการเรียนของบุคคล ซึ่งผู้เรียนแต่ละคนจะแตกต่างกันไปด้านศักยภาพในการเรียนรู้ จะเป็นเรื่องเกี่ยวกับระดับพัฒนาการหรือวุฒิภาวะ ความสามารถ และสมรรถภาพของร่างกาย รวมทั้งศักยภาพทั้งด้านประสาทกล้ามเนื้อ และสติปัญญา และลักษณะเฉพาะของบุคคล เช่น ค่านิยม การมองตนเอง จินตนาการ เป็นต้น (Bevis, 1973 : 43)

ธงชัย สันติวงษ์ (2526) กล่าวว่า ความสามารถเป็นพรสวรรค์ของแต่ละตัวบุคคล ซึ่งแตกต่างกันไป เพราะยังมีปัจจัยอื่นๆ อีกที่มีผลกระทบต่อพฤติกรรมของตัวบุคคล เช่น สิ่งจูงใจ

ความสามารถของบุคลากรเป็นสิ่งสำคัญสำหรับการบริหารงาน เนื่องจากงานจะบรรลุซึ่งวัตถุประสงค์ได้ ขึ้นกับความสามารถของผู้ปฏิบัติว่ามีความสามารถมากน้อยเพียงใด ซึ่งจะมีผลต่อประสิทธิภาพของงานตามมามีผู้ให้ความหมายของความสามารถในการปฏิบัติงานแตกต่างกันดังนี้

สมยศ นาวิการ (2521:62) กล่าวว่า ความสามารถเป็นคุณลักษณะของบุคคล เป็นเรื่องของคุณภาพในการปฏิบัติงาน ความสามารถหลายๆ อย่าง อาจเรียนรู้ได้ในระหว่างวัยเด็ก วัยรุ่น และอาจเปลี่ยนแปลงได้ตามสถานการณ์

เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์ (2522) ได้ให้ความเห็นว่า การทำงานของมนุษย์ขึ้นอยู่กับแรงจูงใจ (Motivation) และความสามารถ (Ability) แรงจูงใจขึ้นอยู่กับความต้องการของบุคคล ส่วนความสามารถขึ้นอยู่กับความแตกต่างของบุคคล และความสามารถเป็นผลมาจากสิ่งสำคัญ 3 ประการ คือ ความสามารถของสมอง ประสพการณ์และการฝึกอบรม คนแต่ละคนมีความแตกต่างกันย่อมทำงานได้ไม่เหมือนกัน สาเหตุเพราะระบบของค่านิยม (Personal value system) ของคนต่างก็ถูกสร้างสมและขัดเกลาแตกต่างกัน ตามอิทธิพลของปัจจัยภายนอกที่เป็นอดีตของแต่ละคน

เฟเบอร์ และชีรอน (Feber and Shearron, 1970) อ้างใน เขมรดี มาสิงบุญ, 2534:28) กล่าวว่า ความสามารถมีลักษณะเหมือนกับปรากฏการณ์ของความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งต่างๆ เริ่มด้วยบุคลิกภาพเป็นพื้นฐานของแต่ละบุคคลบวกกับองค์ประกอบต่างๆ โดยมีค่านิยมและความเชื่อที่เป็นแกน ต่อมาเมื่อมีความรู้ความเข้าใจในงาน ประกอบกับสถานการณ์ ประสพการณ์ จะนำไปสู่ทักษะและทัศนคติในการปฏิบัติงาน ทุกองค์ประกอบจะส่งผลและมีความสัมพันธ์กันตลอดเวลา โดยมีสิ่งเร้าจากสถานการณ์ในการทำงาน และปฏิกิริยาที่ผู้ปฏิบัติงานมีต่อสถานการณ์นั้นเป็นสิ่งที่กระตุ้นภายนอกสำหรับแต่ละบุคคล แต่จะมีผลให้ปฏิสัมพันธ์ภายในปรากฏออกมาว่าความสามารถของบุคคล

เอนเดอร์สัน (Aenderson, 1980) กล่าวว่า ความสามารถในการปฏิบัติงาน หมายถึง การดำเนินการที่บุคคลปฏิบัติให้งานที่ได้รับมอบหมายประสบความสำเร็จ

สรุปได้ว่า ความสามารถในการปฏิบัติงาน หมายถึง การกระทำกิจกรรมต่างๆ ที่ได้รับมอบหมายให้สำเร็จ โดยใช้ทักษะ ประสพการณ์ การเรียนรู้ รวมทั้งแรงจูงใจที่เหมาะสม

นอกจากนี้ รัตน คำบุญเรือง (2523) ได้กล่าวว่า การปฏิบัติการพยาบาล หมายถึง การกระทำใดๆ เพื่อช่วยเหลือให้ผู้มารับบริการสามารถทำกิจกรรมของการดำรงชีวิตประจำวันได้ ตามปกติ ทั้งนี้เพื่อเป็นการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาล และฟื้นฟูสุขภาพ ของร่างกายและจิตใจ

เมื่อพิจารณาความหมายของความสามารถ และการปฏิบัติการพยาบาลแล้ว สรุปได้ว่าความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล จึงหมายถึง การใช้ความรู้ สติปัญญา ทั้งทางร่างกายและจิตใจที่มีอยู่ของแต่ละบุคคล ในการกระทำกิจกรรมที่จะช่วยเหลือผู้รับบริการให้สามารถกระทำกิจกรรมของการดำรงชีวิตประจำวันได้ตามปกติ ทั้งนี้เพื่อเป็นการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน การรักษาพยาบาล และฟื้นฟูสภาพของร่างกายและจิตใจ

เนื่องจากการปฏิบัติงานของพยาบาลเป็นบริการเชิงวิชาชีพ การพยาบาลจึงเป็นทั้งศาสตร์ และศิลป์ ซึ่งลักษณะของการปฏิบัติการพยาบาลเกิดจากการใช้ความรู้จากหลักการ และวิธีการทางทฤษฎี รวมทั้งผลการวิจัยทางวิทยาศาสตร์อย่างมีเหตุผล มีการวิเคราะห์ข้อมูล วางแผนดำเนินการพยาบาล และตัดสินใจปัญหาการพยาบาล โดยใช้สติปัญญา และใช้ความรู้ทางวิทยาศาสตร์ ซึ่งได้นำมาสังเคราะห์เป็นศาสตร์ของการพยาบาล ส่วนความเป็นศิลป์ของการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาล ต้องมีระเบียบวิธีโดยเฉพาะ ดังนี้ (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2528)

- 1) เทคนิคการปฏิบัติการพยาบาล มีขั้นตอนโดยเฉพาะอันเป็นมาตรฐาน (Standard procedure) ซึ่งตั้งอยู่บนเหตุผลทางวิทยาศาสตร์ และเป็นการใช้ทักษะในระดับสูง
- 2) การพยาบาลขึ้นอยู่กับระดับความต้องการ และปริมาณความต้องการการดูแลของผู้ป่วยแต่ละคน ซึ่งจะแตกต่างกันออกไปตามลักษณะของโรค การรักษา การฟื้นฟูสภาพ รวมทั้งความต้องการคำแนะนำด้านสุขภาพอนามัย และการดูแลทางจิตวิทยาและสังคม
- 3) ร่วมมือปฏิบัติงานกับทีมสุขภาพ เพื่อส่งเสริมให้เกิดบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ การปฏิบัติการพยาบาล ด้วยการติดต่อสื่อสารและความสัมพันธ์อันดีในระหว่างผู้ร่วมงานและผู้ป่วย
- 4) กระบวนการพยาบาล ต้องใช้การตัดสินใจตามหลักวิทยาศาสตร์ ซึ่งเกิดจากการประสมประสานความรู้ ประสบการณ์ การทดลองปฏิบัติ และการวิเคราะห์ เพื่อให้ตรงตามความต้องการของผู้ป่วย
- 5) การพยาบาลเป็นศิลปะแห่งการช่วยเหลือ การให้การดูแลและการสอนให้กับบุคคลใดบุคคลหนึ่ง หรือครอบครัว และชุมชนในอันที่จะส่งเสริมความมีสุขภาพดี

การปฏิบัติการพยาบาลเพื่อคุณภาพการพยาบาลตามแนวทางวิชาชีพนั้น จะต้องดำเนินการให้การพยาบาลอย่างมีระบบระเบียบทางวิทยาศาสตร์ คือ ใช้กระบวนการพยาบาล (พวงรัตน์ บุญญารักษ์, 2522) ได้แก่

- 1) รวบรวมศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลได้อย่างถูกต้องตามแนวทางทฤษฎีทางการพยาบาล และสามารถใช้แหล่งข้อมูลได้โดยสมบูรณ์ทั้งด้านการพยาบาล การรักษา การตรวจวินิจฉัย รวมทั้งการใช้ข้อมูลตามหนังสือวารสาร เป็นต้น
- 2) ค้นหาปัญหาทางการพยาบาล คือ ความต้องการและปัญหาของผู้ป่วยได้รวดเร็ว ถูกต้อง ตรงตามสภาพของผู้ป่วยรายบุคคล คือ วินิจฉัยปัญหาได้
- 3) กำหนดกิจกรรมการพยาบาล ได้ตามลำดับความสำคัญของปัญหา และความต้องการ โดยมีเหตุผลทางวิทยาศาสตร์การพยาบาล สนับสนุนอย่างถูกต้อง
- 4) ให้การพยาบาลตรงตามแผนการพยาบาลที่กำหนดไว้อย่างเหมาะสมกับบุคคล และสถานการณ์ สามารถดัดแปลงและปรับปรุงการพยาบาลได้ โดยรักษาหลักการพยาบาลได้เป็นอย่างดี
- 5) ประเมินการปฏิบัติการพยาบาลได้ด้วยตนเอง โดยใช้เครื่องมือการประเมินอย่างถูกต้องตามทฤษฎีการประเมินผลและสอดคล้องกับวิทยาศาสตร์การพยาบาล

ในการปฏิบัติงานของพยาบาล พยาบาลจะต้องใช้ความรู้ความสามารถที่ได้ศึกษาเล่าเรียนมาเป็นพื้นฐานในการปฏิบัติงานโดยตลอด และจะต้องพัฒนาตนเองควบคู่กันไปด้วย ด้วยเหตุผลที่วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีความจำเป็นอย่างยิ่งต่อสังคม ทำหน้าที่ให้บริการด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชนทั้งในยามปกติ และในยามที่เจ็บป่วยให้มีสุขภาพสมบูรณ์ ดำรงชีวิตและประกอบการทำงานที่เป็นประโยชน์กับตนและสังคมได้ ประกอบกับบทบาทของพยาบาลได้ขยายออกไปจากในบทบาทเดิม พยาบาลทำหน้าที่เป็นผู้ให้บริการ และยังมีหน้าที่รับผิดชอบร่วมกับประชาชนในการริเริ่ม การสนับสนุน ส่งเสริมให้ร่วมกันพัฒนาตนเองด้านสุขภาพอนามัย ตลอดจนการพัฒนาชุมชน สร้างสัมพันธภาพ ให้ความร่วมมือกับผู้ร่วมงานทั้งในวงการ และนอกวงการ ตลอดจนมีหน้าที่รับผิดชอบและพึงปฏิบัติกรอันควร เพื่อให้ความคุ้มครองและความปลอดภัยแก่ผู้ป่วย และการพัฒนาสังคม พยาบาลจะต้องรับผิดชอบต่อวิชาชีพ เพื่อวินิจฉัย ดำเนินการรักษามาตรฐานและพัฒนาวิชาชีพทั้งด้านการปฏิบัติและการศึกษาพยาบาล ตลอดจนการสร้างและธำรงไว้ซึ่งความเป็นธรรมในด้านสังคมและเศรษฐกิจแห่งสภาพการทำงานของพยาบาล (วิเชียร ทวีลาภ, 2521) ซึ่ง เพอร์ติโล (Purtilo, 1978) ได้กล่าวถึงความสามารถในการปฏิบัติงานที่พยาบาลทุกคนพึงมีไว้ดังนี้

- 1) ความสามารถทางด้านเทคนิค หมายถึง ความสามารถที่จะประยุกต์เทคนิคทางการพยาบาลต่างๆ เพื่อใช้ในการวินิจฉัยการพยาบาล การประเมินผล หรือเพื่อให้การดูแลให้ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น นอกจากนั้นยังรวมไปถึงความสามารถในการบริหารพัสดุและเวลา ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นที่ช่วยเสริมให้งานของพยาบาลมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น
- 2) ความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลและการติดต่อสื่อสาร หมายถึง ความสามารถที่จะสร้างปฏิสัมพันธ์กับบุคคลได้ในหลายลักษณะในขณะที่ปฏิบัติงานแต่ละวัน ได้แก่ ทีมสุขภาพ ผู้ป่วยและครอบครัว นักศึกษาพยาบาล ผู้มาเยี่ยมเยียน ผู้บริหาร บุคคลในวงธุรกิจ เช่น พนักงานขาย เครื่องมือทางการแพทย์ เป็นต้น ความสามารถในการข้อนี้ต้องอาศัยทักษะความเข้าใจในความสัมพันธ์ของมนุษย์ ความแตกต่างระหว่างบุคคล จึงจะช่วยให้พยาบาลประสบความสำเร็จได้ดี
- 3) ความสามารถในการสอนและบริหาร ความสามารถในด้านนี้ครอบคลุมถึง
 - 3.1 ความสามารถสอนผู้ป่วย ครอบครัว นักศึกษาพยาบาลและสมาชิกในทีมสุขภาพ
 - 3.2 มีความสามารถในการจัดการทางการพยาบาล เพื่อแก้ปัญหาในการปฏิบัติงานได้
 - 3.3 สามารถสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพทั้งการเขียนและการพูด
 - 3.4 มีความสามารถในการประเมินผลการปฏิบัติงานของตนเองและผู้อื่นได้
 - 3.5 ใช้เครื่องมือทางการแพทย์และอุปกรณ์อื่นอย่างคุ้มค่าและถูกต้อง
- 4) ความสามารถทางการวิจัย หมายถึง ความสามารถในการรวบรวมข้อมูล ตั้งสมมติฐาน และวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อช่วยในการตัดสินใจว่า สมมติฐานที่ตั้งขึ้นนั้นถูกต้องหรือไม่ เพื่อที่จะได้ช่วยแก้ไขปัญหาทางสุขภาพของผู้รับบริการ

นอกจากนี้กองงานวิทยาลัยพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข (2539) ได้กำหนดลักษณะงานของพยาบาลว่าควรมีความสามารถในเรื่องต่อไปนี้

- 1) รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ เพื่อวินิจฉัยปัญหาสุขภาพและปัญหาทางการพยาบาลของผู้รับบริการของครอบครัวและชุมชนได้ทุกระดับ
- 2) กำหนดแผนการปฏิบัติงานที่ซับซ้อนตามกระบวนการพยาบาล วิเคราะห์และประเมินค่าทางการพยาบาล พร้อมปรับปรุง เปลี่ยนแผนได้ตั้งแต่แรกเริ่มจนถึงจำหน่าย
- 3) ปฏิบัติการพยาบาลตามระดับความรุนแรงของโรค รวมถึงการพยาบาลเฉพาะโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 4) ตัดสินใจและแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้อย่างเหมาะสมและทันเหตุการณ์ โดยใช้ความรู้ระดับสูงในการวินิจฉัยปัญหา
- 5) สอนสุศึกษาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ
- 6) ตรวจร่างกาย วินิจฉัยโรคขั้นต้น ให้การรักษากลุ่มอาการต่างๆ ทั้งทางด้านอายุรกรรมและศัลยกรรมตามขอบเขตของระเบียบกระทรวงสาธารณสุข
- 7) ปฏิบัติงานตามแผนการส่งเสริมสุขภาพชุมชน การให้ภูมิคุ้มกันโรค การเฝ้าระวังโรค การอนามัยครอบครัว อนามัยโรงเรียน การวางแผนครอบครัว การปฏิบัติงานสาธารณสุขเคลื่อนที่ การโภชนาการ และการบริการสุขภาพจิตในฐานะผู้ปฏิบัติและวางแผน ตลอดจนถึงการสนับสนุนและประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ
- 8) ให้การผดุงครรภ์ตามสาขาการผดุงครรภ์ชั้น 1
- 9) กำกับงาน นิเทศ และประเมินผลงานแก่เจ้าหน้าที่พยาบาลในความรับผิดชอบ



- 10) วิเคราะห์ปัญหาและให้ข้อเสนอแนะแนวทางแก้ปัญหาด้านบริการพยาบาลและบริหารงานบริการสุขภาพ รวมถึงการจัดระเบียบงาน การมอบหมายหน้าที่ให้แก่ผู้ปฏิบัติงานภายใต้ความรับผิดชอบอย่างเหมาะสม
- 11) วางแผนป้องกันอุบัติเหตุ และให้ความปลอดภัยแก่ผู้ป่วยและปฏิบัติงานในหน่วยงานที่รับผิดชอบได้
- 12) วางแผนดำเนินการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานกับบุคคลและหน่วยงานอื่นได้
- 13) วางแผนการให้การศึกษา และอบรมฟื้นฟูทางวิชาการ และดำเนินการสอนแก่เจ้าหน้าที่และนักศึกษาทั้งภายในและภายนอกหน่วยงานได้ ตลอดจนทำคู่มือและอุปกรณ์เพื่อช่วยส่งเสริมคุณภาพการสอน และปฏิบัติงานด้านคุณภาพการพยาบาล
- 14) ทำการวิจัย ศึกษา วิเคราะห์ ให้ความร่วมมือในการทำวิจัยและรู้จักนำผลการวิจัยมาใช้ประกอบการปฏิบัติงาน

2.3 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับแรงจูงใจ

การศึกษาแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับแรงจูงใจ ผู้ศึกษาขอเสนอตามลำดับดังนี้ ความหมายของแรงจูงใจ องค์ประกอบของแรงจูงใจ กระบวนการของแรงจูงใจ ความสำคัญของแรงจูงใจในการทำงาน ปัจจัยที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจในการทำงาน และปัจจัยด้านแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน

2.3.1 ความหมายของแรงจูงใจ

แรงจูงใจ หมายถึง ความเต็มใจที่จะใช้พลังเพื่อทำงานอย่างหนึ่งอย่างใดให้ประสบผลสำเร็จ เป็นสิ่งสำคัญที่เป็นตัวเร่งหรือเสริมการทำงานของมนุษย์ เพื่อให้ไปถึงวัตถุประสงค์ที่มีรางวัลเป็นเป้าหมาย (โควิน คลังแสง, 2536 ; อ้างอิงมาจาก Beach, 1965) แรงจูงใจเป็นพลังที่อยู่ในตัวบุคคลแต่ละคน ซึ่งทำหน้าที่เร้าและกระตุ้นให้มีการเคลื่อนไหวเพื่อให้บุคคลนั้นดำเนินการใดๆ ไปในทิศทางที่จะนำไปสู่เป้าหมาย (กิติ ดยัคคานนท์, 2532) ส่วนแซนฟอร์ด และไรท์แมน (กรองจิตต์ พรหมรักษ์, 2525 ; อ้างอิงมาจาก Sanford and Wrightman, 1970) กล่าวว่า แรงจูงใจเป็นความรู้สึกซึ่งไม่อาจหยุดนิ่งได้ เป็นพลังอะไรก็ตามที่ทำให้มนุษย์อยู่ภายใต้การชักจูงของบางสิ่ง และทำให้มนุษย์กระทำการกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่งลงไปเพื่อลดล้างสภาพการขาด หรือเพื่อทดแทนพลังบางสิ่งบางอย่าง

สตีลส์ และพอร์เตอร์ (Steers and Porter, 1979) อ้างถึงใน กรองจิตต์ พรหมรักษ์, 2525) ได้ให้ความหมายของแรงจูงใจไว้ 3 ประการคือ แรงจูงใจหมายถึงสิ่งที่เป็นพลังกระตุ้นให้แต่ละบุคคลกระทำพฤติกรรมเป็นสิ่งที่ชี้ทิศทางหรือแนวทางให้บุคคลกระทำพฤติกรรมเพื่อบรรลุตามเป้าหมายของแต่ละคน และเป็นสิ่งที่ช่วยสนับสนุนรักษาพฤติกรรมนั้นๆ ให้คงอยู่

ส่วนลักษณะการกระทำอันเนื่องมาจากแรงจูงใจภายนอก และแรงจูงใจภายในนั้น ได้แก่ ผู้ที่มีแรงจูงใจภายนอก จะเป็นผู้ที่ทำอะไรโดยที่ต้องการคำชม ต้องการการยอมรับ หรือความเห็นชอบจากผู้อื่น ซึ่งจะนำไปสู่ความรู้สึกที่ไม่ค่อยเป็นตัวของตัวเอง ทำอะไรก็ต้องคอยระมัดระวังต่อการยอมรับของผู้อื่น คอยดูว่าผู้อื่นจะคิดอย่างไรกับตน ส่วนใหญ่จะเป็นผู้ที่คอยพึ่งพาผู้อื่น มักจะทำดีหรือสร้างสัมพันธภาพเฉพาะบุคคลที่ทำประโยชน์ให้ มักจะทำดีเฉพาะที่มีคนเห็น ถ้าไม่มีคนรู้เห็นจะเกิดความท้อถอย เบื่อหน่าย หหมดกำลังใจที่จะทำต่อไป เช่น ข้าราชการทำงานเพื่อหวังจะได้เงินเดือนสองชั้น ถ้าไม่ได้ดังที่หวัง ก็จะรู้สึกผิดหวัง เสียใจ โกรธเคือง ท้อถอย และอาจจะเลิกทำต่อไป

จากความหมายต่างๆ สรุปได้ว่า แรงจูงใจ หมายถึง ปัจจัยหรือสิ่งต่างๆ ที่มากระตุ้นหรือชักนำให้บุคคลแสดงพฤติกรรม เพื่อให้บรรลุเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ หรือเพื่อให้ได้มาซึ่งสิ่งที่ตนเองต้องการ แรงจูงใจจะมีทั้งแรงจูงใจภายใน และแรงจูงใจภายนอก บุคคลที่มีแรงจูงใจภายในจะมีความสุขในการทำสิ่งต่างๆ เพราะมีความพึงพอใจโดยตัวของเขาเอง ไม่ได้หวังรางวัลหรือ คำชม ส่วนบุคคลที่มีแรงจูงใจภายนอก จะทำอะไรต้องได้รับการยอมรับจากผู้อื่น หวังรางวัลหรือผลตอบแทน

2.3.2 องค์ประกอบของแรงจูงใจ

การที่จะเกิดแรงจูงใจขึ้นในบุคคล ประกอบด้วยขั้นตอนและองค์ประกอบต่างๆ ซึ่ง ลูธันส์ (กรองจิตต์ พรหมรักษ์, 2529 ; อ้างอิงมาจาก Luthans, 1980) กล่าวว่าแรงจูงใจที่เกิดขึ้นในตัวบุคคลจะประกอบด้วยองค์ประกอบที่สำคัญ 3 ส่วน คือ

- 2.3.2.1) ความต้องการ (Need) เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นเมื่อร่างกายเกิดความไม่สมดุลย์ เช่น เมื่อร่างกายขาดน้ำ อาหาร ความต้องการทางเพศ หรือเมื่อไม่ได้รับการยอมรับจากเพื่อนหรือหมู่คณะ
- 2.3.2.2) แรงขับหรือแรงกระตุ้น (Drive) เป็นพลังกระตุ้นที่เกิดขึ้นภายในร่างกาย เพื่อระงับความต้องการ เป็นตัวกระตุ้นทำให้เกิดพฤติกรรมเพื่อนำไปสู่เป้าหมาย สิ่งนี้ถือเป็นหัวใจของกระบวนการจูงใจ
- 2.3.2.3) เป้าหมาย (Goal) เป็นสิ่งที่ตั้งไว้เพื่อสนองความต้องการและลดแรงขับลง อันเป็นจุดสิ้นสุดของกระบวนการจูงใจ

ส่วนสเตียร์ และพอร์เตอร์ (กรองจิตต์ พรหมรักษ์, 2525 ; อ้างอิงมาจาก Steers and Porter, 1979) ได้แสดงตัวแบบ (Model) ของการจูงใจว่าประกอบด้วยส่วนประกอบ 4 ส่วน คือ 1) ความต้องการหรือความคาดหวัง 2) พฤติกรรมที่ไปสู่ความต้องการ 3) เป้าหมายที่สอดคล้องกับความต้องการ และ 4) การป้อนกลับ โดยอธิบายว่าเมื่อนมนุษย์เกิดภาวะไม่สมดุลย์ขึ้นภายใน หรือมีความต้องการ หรือความคาดหวังในสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ก็จะมีพฤติกรรมออกมาเพื่อให้บรรลุถึงเป้าหมายที่ตนต้องการ แล้วก็จะหันไปกระทำพฤติกรรมอื่นๆ แทน หากสิ่งจูงใจที่ได้นั้นไม่เพียงพอกับความต้องการ มนุษย์ก็จะกระทำพฤติกรรมนั้นๆ ใหม่จนกว่าจะเพียงพอ หรือจนกว่าจะพอใจ

2.3.3 กระบวนการของแรงจูงใจ

กระบวนการของแรงจูงใจประกอบด้วยขั้นตอนที่เกี่ยวข้องกัน 4 ขั้นตอน มีดังนี้คือ (พวงเพชร วัชรอยู่, 2526)

2.3.3.1) ขั้นความต้องการ (Need stage) ความต้องการเป็นภาวะขาดสมดุลย์ที่เกิดขึ้นเมื่อบุคคลขาดสิ่งที่จะทำให้ส่วนต่างๆ ภายในร่างกายดำเนินหน้าที่ไปตามปกติ สิ่งที่ขาดนั้นอาจเป็นสิ่งจำเป็นต่อชีวิตอย่างมหันต์ เช่น น้ำ อาหาร อากาศ หรืออาจเป็นสิ่งสำคัญต่อความสุขทุกข์ของจิตใจ เช่น ความรัก หรืออาจจะเป็นสิ่งจำเป็นเล็กน้อยสำหรับบางคน เช่น หนังสือพิมพ์รายวัน เป็นต้น

บางครั้งความต้องการ อาจเกิดขึ้นจากภาวะที่มากจากความทุกข์ของบุคคล เช่น ความเจ็บปวดจะทำให้บุคคลเกิดความต้องการแสดงพฤติกรรมที่จะป้องกันไม่ให้เกิดความเจ็บปวดนั้นๆ ขึ้น

2.3.3.2) ขั้นแรงขับ (Drive stage) ความต้องการในขั้นแรกนั้นกระตุ้นให้เกิดแรงขับ คือเมื่อเกิดความต้องการแล้ว บุคคลจะนั่งอยู่เฉยไม่ได้ อาจมีความกระวนกระวายไม่มีความสุข ภาวะที่บุคคลเกิดความกระวนกระวายอยู่เฉยๆ ไม่ได้นี้เรียกว่าเกิดแรงขับ ซึ่งระดับความกระวนกระวายจะมีมากน้อยเพียงใดนั้นขึ้นอยู่กับระดับความต้องการด้วย ถ้าต้องการมากก็กระวนกระวายมาก เช่น เมื่อร่างกายขาดน้ำจะเกิดอาการคอแห้งกระหายน้ำ เกิดความรู้สึกกระวนกระวายอยู่ไม่สุข

2.3.3.3) **ขั้นพฤติกรรม (Behavior stage)** เมื่อเกิดกระวนกระวายขึ้น ความกระวนกระวายนั้นจะผลักดันให้บุคคลแสดงพฤติกรรมที่มีทิศทางไปสู่เป้าหมายออกมา แรงขับจะเป็นพลังให้แสดงพฤติกรรมได้รุนแรงหรือน้อยต่างกัน เช่น คนกระหายน้ำมาก กับคนที่กระหายน้ำเพียงเล็กน้อย ย่อมมีพฤติกรรมในการหาน้ำดื่มต่างกัน คนกระหายมากอาจหาทั้งน้ำเย็น น้ำมะพร้าว น้ำอ้อย มาดื่มพร้อมๆ กัน ในขณะที่คนกระหายน้ำน้อยหาเพียงน้ำเย็นแก้วเดียวเท่านั้น

2.3.3.4) **ขั้นลดแรงขับ (Drive reduction stage)** เป็นขั้นสุดท้าย คือ แรงขับจะลดลงภายหลังการเกิดพฤติกรรมที่ตอบสนองความต้องการแล้ว แรงขับและการลดแรงขับนี้ไม่ใช่จะสัมพันธ์กันเสมอไป คือ การลดแรงขับจะไม่หมดสิ้นในทุกครั้ง เป็นต้นว่าสิ่งที่เคยตอบสนองความต้องการของคนในครั้งหนึ่ง อาจจะไม่ทำให้พอใจในครั้งต่อไปอีกก็ได้ หรือสิ่งที่สนองความต้องการของคนหนึ่งจะไม่สนองความต้องการของคนอื่น การเรียนรู้และรับรู้ที่แตกต่างกันในแต่ละบุคคล จะมีอิทธิพลต่อผลของการตอบสนองที่ทำให้พอใจหรือไม่พอใจได้ และความต้องการที่ขัดแย้งกันภายในตัวบุคคลก็จะมีอิทธิพลต่อการตอบสนอง

สรุปได้ว่า แรงจูงใจ เกิดจากการที่คนมีความต้องการ หรือเมื่อบุคคลขาดสิ่งที่จะทำให้ส่วนต่างๆ ภายในร่างกายทำหน้าที่ไปตามปกติ เมื่อเกิดความต้องการแล้ว ก็จะเกิดแรงขับขึ้น ซึ่งแรงขับนี้จะผลักดันให้คนแสดงพฤติกรรมที่มีทิศทางไปสู่เป้าหมายออกมา เพื่อให้มีการตอบสนองความต้องการนั้น

2.3.4 ความสำคัญของแรงจูงใจในการทำงาน

พวงเพชร วัชรอยู่ (2526) กล่าวว่า ในหน่วยงานทั่วไปทุกแห่งนั้น แทบจะกล่าวได้ว่า งานแรกที่ผู้บริหารต้องทำคือ กระตุ้นให้ทุกคนทำงานอย่างดีที่สุด ส่วนคนทำงานก็ทำเพื่อสนองความต้องการของตนด้วยเหตุผลต่างๆ เป็นต้นว่า เพื่อผลตอบแทนเป็นเงินซึ่งจะสามารถนำไปซื้อสิ่งต่างๆ ได้ หรือเพื่อสิ่งอื่นซึ่งไม่อาจสัมผัสได้ เช่น ความพอใจหรือการยอมรับนับถือจากผู้อื่น ฉะนั้นในเรื่องของแรงจูงใจกับการทำงานก็คือ การพยายามให้ผลตอบแทนการทำงานของคนตามความต้องการของเขา และต้องประสานความต้องการของคนทำงานให้เข้ากับความต้องการของหน่วยงานด้วย เพื่อให้บังเกิดผลงานที่ดีที่สุดสอดคล้องตามเป้าหมายของการทำงาน

การให้ผลตอบแทนการทำงานของคนด้วยเงินหรือสิ่งของที่เขาพอใจนั้นอาจเป็นสิ่งที่กระทำได้ไม่ยากนัก แต่การตอบแทนด้วยสิ่งอื่นที่นอกเหนือไปจากเงินหรือสิ่งของนั้นไม่ใช่ของง่ายที่จะกระทำ เพราะต้องเกี่ยวข้องกับปัจจัยหลายอย่าง ที่ประกอบขึ้นเป็นความพอใจของแต่ละคน เป็นต้นว่าอิทธิพลจากสภาพความเป็นอยู่ การอบรมเลี้ยงดู การศึกษา และสิ่งแวดล้อมอื่นที่มีผลให้ความคิด ค่านิยม ทักษะ ความสนใจ ฯลฯ ของแต่ละคนต่างกันไป จะมากหรือน้อยก็ตาม เพราะบางครั้งแม้จะอยู่ในบรรยากาศหรือสภาพแวดล้อมที่เหมือนกัน หรือแม้จะอาศัยสิ่งจูงใจอย่างเดียวกันก็ตาม อาจมีผลของการกระทำที่ไม่เหมือนกันเกิดขึ้นได้เสมอ

อรุณ รักธรรม (2522) ให้ความเห็นว่า แรงจูงใจเป็นส่วนหนึ่งของการสร้างขวัญและกำลังใจในการทำงาน พฤติกรรมต่างๆ ของมนุษย์เกิดจากแรงจูงใจที่ทำให้เกิดความต้องการและแสดงการกระทำออกมา ตามปกติคนเรามีความสามารถในการทำสิ่งต่างๆ ได้หลายอย่างหรือมีพฤติกรรมแตกต่างกัน แต่พฤติกรรมเหล่านี้จะแสดงออกเพียงบางโอกาสเท่านั้น สิ่งที่จะผลักดันเอาความสามารถของคนออกมาได้คือ แรงจูงใจนั่นเอง แรงจูงใจจึงเป็นความเต็มใจที่จะใช้พลังความสามารถเพื่อให้ประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย

ส่วนกิบสัน , อิวานเซวิก และดอนเนลลี (บรรหาร ราชเมธี, 2529 ; อ้างอิงมาจาก Gibson, Ivancevich and Donnelly, 1982) กล่าวว่า ตัวแปรต่างๆ เช่น ความรู้ความสามารถระดับความใฝ่ฝัน ภูมิหลังของแต่ละคนรวมทั้งผลตอบแทนต่างๆ มีส่วนที่ทำให้ผลการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคลมีความแตกต่างกันแต่สิ่งสำคัญซึ่งช่วยในการ

กระตุ้นให้บุคคลเพิ่มความพยายามในการทำงาน คือ การจูงใจ บุคคลที่ถูกจูงใจจะมีแนวทางการทำงานที่แน่นอน ระดับการทำงานจะสม่ำเสมอ ซึ่งผลการปฏิบัติงานจะสูงกว่าเมื่อไม่มีแรงจูงใจ

นอกจากนี้ สเตียร์ และพอร์เตอร์ (บรรหาร ราชมณี, 2529 อ้างอิงมาจาก Steers and Porter, 1977) ให้ความเห็นที่คล้ายคลึงกันว่า ผลการปฏิบัติงาน (Job performance) ของแต่ละบุคคลจะขึ้นอยู่กับองค์ประกอบ 3 ประการคือ

- 1) ระดับของแรงจูงใจ
- 2) ความรู้ความสามารถหรือลักษณะส่วนตัว
- 3) ความเข้าใจชัดเจนในบทบาทหน้าที่ของตน

สเตียร์ และพอร์เตอร์ ได้อธิบายว่า เมื่อบุคคลใดเริ่มทำงาน เขาอาจจะทำงานอย่างเต็มความสามารถ หรือตั้งใจทำงานทำเพียงครั้งเดียวหรืออาจจะทำเพียงให้เห็นว่าได้ปฏิบัติหน้าที่แล้วเท่านั้นการจูงใจจะช่วยกระตุ้นให้คน ใ้ความพยายามในการทำงานมากขึ้น

สรุปได้ว่า แรงจูงใจในการทำงานมีความสำคัญ และมีความจำเป็นสำหรับหน่วยงาน ถ้าผู้บริหาร สามารถชักจูงบุคคลในหน่วยงานได้ตรงกับเรื่องที่เขาต้องการแล้ว ก็จะทำให้บุคคลมีแรงจูงใจ ส่งผลให้เขาเต็มใจ ที่จะใ้ความพยายามอย่างเต็มที่ในการให้ความร่วมมือ ทำงานให้บรรลุเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน

2.3.5 ปัจจัยที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจในการทำงาน

การจูงใจบุคคลนั้นต้องประกอบด้วยปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องและประสานสัมพันธ์กันเป็นกระบวนการ คือ เมื่อบุคคลมีความต้องการ (Need) ก็จะเกิดแรงกระตุ้นหรือแรงขับ (Drive) ขึ้นในร่างกายและจะแสดง พฤติกรรมออกมาเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย (Goal) หรือเพื่อให้ได้สิ่งล่อใจ (Incentive) หรือสิ่งจูงใจ (Motive) ตามที่ ต้องการ ดังนั้นสิ่งล่อใจหรือสิ่งจูงใจนับเป็นปัจจัยสำคัญที่เป็นแรงผลักดันให้บุคคลกระทำการอย่างใดอย่างหนึ่ง เพื่อให้บรรลุเป้าหมายตามที่วางไว้ (กรองจิตต์ พรหมรักษ์, 2529)

ชรูเดนและเชอร์แมน (Chruden and Sherman, 1968) อ้างถึงใน กรองจิตต์ พรหมรักษ์, 2529) ได้จำแนกแรงจูงใจออกเป็น 2 ประเภท คือ

- 1) แรงจูงใจทางบวก ประกอบด้วย เงินทอง ความมั่นคงปลอดภัย การชมเชย การยอมรับนับถือ การได้รับรู้ผลงาน การมีส่วนร่วม สิ่งจูงใจทางบวกนี้เป็นปัจจัยที่เอื้ออำนวยต่อความพึงพอใจในการทำงานของบุคคล
- 2) แรงจูงใจทางลบ ได้แก่ การบังคับ การขู่เข็ญและการลงโทษ ซึ่งสิ่งจูงใจทางลบนี้จะก่อให้เกิด ความคับข้องใจในการปฏิบัติหน้าที่การงาน

สมพงษ์ เกษมสิน (2526) ได้แบ่งแรงจูงใจออกเป็น 2 ประเภทเช่นกัน ได้แก่

- 1) แรงจูงใจที่เป็นเงิน เป็นแรงจูงใจที่เห็นได้ชัดและมีอิทธิพลโดยตรงต่อการปฏิบัติงานของพนักงาน เจ้าหน้าที่ แรงจูงใจประเภทนี้มี 2 ชนิดคือ

- 1.1) แรงจูงใจทางตรง ได้แก่ เงินเดือนหรือค่าจ้าง
- 1.2) แรงจูงใจทางอ้อม ได้แก่ บำเหน็จ บำนาญ และผลประโยชน์เกื้อกูลต่างๆ

- 2) แรงจูงใจที่ไม่ใช่เงินทอง หรือสิ่งจูงใจที่จับต้องไม่ได้ ได้แก่ ความพึงพอใจในงาน สวัสดิการ หรือผลตอบแทนอื่นๆ ที่มีได้อยู่ในรูปของเงินทอง หรือที่มีลักษณะเป็นนามธรรม

นอกจากแรงจูงใจดังกล่าวแล้ว ผู้บริหารยังสามารถสร้างแรงจูงใจในการทำงานให้แก่บุคลากร ในหน่วยงานได้ด้วยการบริหารด้วยความเที่ยงธรรม ส่งเสริมให้มีสภาพการทำงานที่ดี ให้ทุกคนมีโอกาสแสดง ความคิดเห็นอย่างเสรี ให้ความมั่นคงในชีวิตและความก้าวหน้าในตำแหน่งงาน การยกย่องชมเชยผู้ที่ปฏิบัติงานดีเด่น

เอาใจใส่ดูแลให้ความสนิทสนมแก่ผู้ได้บังคับบัญชา และต้องทำตัวให้เป็นตัวอย่างที่ดีของผู้ได้บังคับบัญชาด้วย (Negro, 1969) อ้างถึงใน กรองจิตต์ พรหมรักษ์, 2529)

ส่วนบาร์นาร์ด (Barnard, 1974) อ้างถึงใน กรองจิตต์ พรหมรักษ์, 2529) ได้กล่าวถึงสิ่งจูงใจอันจะส่งผลต่อแรงจูงใจในการทำงาน ดังนี้คือ

1) สิ่งจูงใจซึ่งเป็นวัตถุ ได้แก่ เงิน สิ่งของ หรือสภาวะทางกายที่ให้แก่ผู้ปฏิบัติเป็นการตอบแทน หรือเป็นรางวัลที่เขาได้ปฏิบัติงานให้แก่หน่วยงานมาแล้วเป็นอย่างดี

2) สิ่งจูงใจที่เป็นโอกาสของบุคคลซึ่งไม่ใช่วัตถุ จัดเป็นสิ่งจูงใจที่สำคัญในการช่วยเหลือหรือส่งเสริมความร่วมมือในการทำงานมากกว่ารางวัลที่เป็นวัตถุ เพราะสิ่งจูงใจที่เป็นโอกาสนี้บุคคลจะได้รับแตกต่างจากบุคคลอื่น เช่น เกียรติภูมิ ตำแหน่ง การให้สิทธิพิเศษ และการมีอำนาจ เป็นต้น

3) สภาพทางกายที่พึงปรารถนา หมายถึง สิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ได้แก่ สถานที่ทำงาน เครื่องมือเครื่องใช้ในสำนักงาน สิ่งอำนวยความสะดวกในการทำงานต่างๆ ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญ อันอาจก่อให้เกิดความสุขทางกายในการทำงาน

4) ผลประโยชน์ทางอุดมคติ เป็นสิ่งจูงใจที่อยู่ระหว่างความมีอำนาจมากที่สุดกับความท้อแท้ที่สุด ผลประโยชน์ทางอุดมคติหมายถึง สมรรถภาพของหน่วยงานที่จะสนองความต้องการของบุคคลในด้านความภาคภูมิใจที่ได้แสดงฝีมือ ความรู้สึกเท่าเทียมกัน การได้มีโอกาสช่วยเหลือครอบครัวตนเองและผู้อื่น

5) ความดึงดูดใจในสังคม หมายถึง ความสัมพันธ์อันมีมิตรกับผู้ร่วมงานในหน่วยงาน ซึ่งถ้าความสัมพันธ์เป็นไปได้ดี จะทำให้เกิดความผูกพัน และความพอใจร่วมกับหน่วยงาน

6) การปรับสภาพการทำงานให้เหมาะสมกับวิธีการและทัศนคติของบุคคล หมายถึง การปรับปรุงตำแหน่งงาน วิธีการให้สอดคล้องกับความสามารถของบุคลากร ซึ่งแต่ละคนมีความสามารถแตกต่างกัน

7) โอกาสที่จะมีส่วนร่วมในงานอย่างกว้างขวาง หมายถึง การเปิดโอกาสให้บุคลากรรู้สึกมีส่วนร่วมในงาน เป็นบุคคลสำคัญคนหนึ่งของหน่วยงาน มีความรู้สึกเท่าเทียมกันในหมู่ผู้ร่วมงานและมีกำลังใจในการปฏิบัติงาน

8) สภาพการอยู่ร่วมกัน หมายถึง ความพอใจของบุคคลในสังคม หรือความมั่นคงทางสังคม ซึ่งจะทำให้บุคคลรู้สึกมีหลักประกัน และมีความมั่นคงในการทำงาน เช่น การรวมตัวจัดตั้งสมาคมของผู้ปฏิบัติงาน เพื่อผลประโยชน์ร่วมกัน

ไมเออร์ส (Myers, 1970) อ้างถึงใน กรองจิตต์ พรหมรักษ์, 2529) ได้เสนอแนวคิดในการสร้างแรงจูงใจในการทำงาน โดยเน้นถึงการวางเป้าหมายของงานที่จะให้ได้ผลในเชิงปฏิบัติว่าควรมีลักษณะดังนี้

- 1) งานควรจะมีส่วนสัมพันธ์กับความปรารถนาส่วนตัว งานนั้นจึงจะมีความหมายสำหรับผู้ทำ
- 2) งานนั้นจะต้องมีการวางแผนและวัดความสำเร็จได้ โดยใช้ระบบการทำงาน และการควบคุมที่มีประสิทธิภาพ
- 3) เพื่อให้ได้ผลงานในการสร้างสิ่งจูงใจภายใน เป้าหมายของงานจะต้องมีลักษณะดังนี้
 - 3.1) คนทำงานมีส่วนในการตั้งเป้าหมาย
 - 3.2) ผู้ปฏิบัติงานจะต้องรับทราบผลสำเร็จในการทำงานโดยตรง
 - 3.3) งานที่ปฏิบัติจะต้องตรงกับความรู้ ความสามารถ และความพอใจ
 - 3.4) งานจะต้องมีลักษณะท้าทาย
 - 3.5) งานนั้นจะต้องสามารถทำให้สำเร็จได้

เป้าหมายของงานตามลักษณะนี้ จะสนองความต้องการในด้านความก้าวหน้าในตำแหน่งงาน ความสำเร็จของงาน ความรับผิดชอบ การยอมรับนับถือ ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน ความต้องการเป็นเจ้าของ และความมั่นคงในการทำงาน ซึ่งเป็นแนวทางไปสู่ความสำเร็จในการปฏิบัติงาน

อีเวนส์ (Evans, 1971) อ้างถึงใน กรองจิตต์ พรหมรักษ์, 2529) ได้กล่าวถึงแรงจูงใจในการทำงาน โดยเน้นถึงความสำคัญของเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ของงาน ซึ่งอีเวนส์ได้ตั้งทฤษฎีเกี่ยวกับการกระตุ้นให้บุคคลแสดงความสามารถออกมาว่า กิจกรรมของแต่ละบุคคลที่กระทำนั้นย่อมนำไปสู่วัตถุประสงค์อันสำคัญที่ผู้กระทำคาดหวังไว้ อีเวนส์ได้สร้างแบบจำลองที่เกี่ยวกับแรงจูงใจในการทำงาน ซึ่งสรุปได้ว่า

1) แรงจูงใจในการทำงานใดๆ นั้น ขึ้นอยู่กับความสำเร็จตามวัตถุประสงค์และแนวทางในการดำเนินงาน แนวทางในการดำเนินงานจะต้องสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่วางไว้ จึงจะก่อให้เกิดแรงจูงใจในการทำงานมากขึ้น

2) แม้ว่าจะมีแรงจูงใจในการทำงาน แต่ถ้ามีตัวถ่วงในการทำงาน เช่น ขาดความรู้ความสามารถในการทำงาน ขาดอิสรภาพ ก็จะทำให้กิจกรรมนั้นขาดตอน หรือถ้าไม่มีตัวถ่วง แต่ถ้าไม่มีแรงจูงใจ กิจกรรมนั้นจะดำเนินไปด้วยดีไม่ได้ อาจจะทำให้ขาดตอนเป็นช่วงๆ ไม่สม่ำเสมอ กิจกรรมที่มีประสิทธิภาพจะต้องเป็นกิจกรรมที่สม่ำเสมอและความสม่ำเสมอในการทำงานจะต้องขึ้นอยู่กับความรู้ความสามารถสิ่งแวดล้อมที่ดีในการทำงาน ตลอดจนแรงจูงใจที่จะดำเนินการด้วย

3) ความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้นั้น จะเกิดขึ้นได้เพราะมีความสม่ำเสมอในการทำงาน ประกอบกับแนวทางในการดำเนินงานตามวัตถุประสงค์ องค์ประกอบทั้ง 2 ประการนี้ หากขาดประการหนึ่งประการใด ความสำเร็จก็จะลดน้อยลง

นอกจากนี้ พิกอร์ส และไมเออร์ส (Pigors and Myers, 1981) อ้างถึงใน กรองจิตต์ พรหมรักษ์, 2529) ยังได้เสนอความคิดเห็นเกี่ยวกับสิ่งที่จะเป็นแรงจูงใจในการทำงานให้ประสบความสำเร็จไว้ว่า ต้องประกอบด้วยองค์ประกอบต่อไปนี้

1. ต้องได้รับค่าตอบแทนที่เหมาะสมและอย่างเพียงพอ
2. ลักษณะของงานที่ต้องมีความปลอดภัยไม่มีอันตรายต่อสุขภาพ
3. มีโอกาสได้ใช้ความสามารถและพัฒนาความสามารถของคนได้อย่างเต็มที่
4. มีโอกาสก้าวหน้าในตำแหน่งงานและเป็นงานที่มีความมั่นคง
5. มีความสามัคคีกลมเกลียวและมีการประสานงานกันเป็นอย่างดี
6. ยึดหลักประชาธิปไตยในการทำงาน
7. มีการแบ่งเวลาทำงานและเวลาที่จะใช้ชีวิตส่วนตัวอย่างสมดุลย์
8. มีความเข้าใจชีวิตการทำงานกับความสัมพันธ์กันในสังคมอย่างดี

พวงเพชร วัชรอยู่ (2526) ได้กล่าวถึงลักษณะของงานที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจในการทำงานว่า งานที่ทุกคนทำอยู่นั้น ไม่ใช่จะเป็นงานที่กระตุ้นให้เกิดความกระหายที่จะทำเสมอไป งานบางอย่างอาจเป็นงานที่น่าเบื่อเพราะจำเจซ้ำซาก จึงมีผู้พยายามศึกษาเพื่อให้ทราบว่าลักษณะใดบ้างที่เป็นองค์ประกอบของงานที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจที่จะทำได้ ผลการศึกษาสรุปว่างานที่จะก่อให้เกิดแรงจูงใจในการทำงานให้สำเร็จ ควรมีลักษณะดังนี้

1. งานที่มีโอกาสติดต่อสัมพันธ์กับคนอื่น
2. งานที่มีโอกาสใช้การตัดสินใจและสติปัญญา
3. งานที่มีโอกาสที่จะทำให้ได้ดี เป็นที่สนใจของคนอื่น
4. งานที่มีโอกาสใช้ความชำนาญที่มีอยู่
5. งานที่มีโอกาสปลอดจากการควบคุม เพื่อให้ผู้ทำงานจะได้มีความเป็นอิสระและสามารถใช้ความคิดริเริ่มที่มีอยู่ได้
6. งานที่มีโอกาสในการเตรียมการ และเป็นงานที่มีความก้าวหน้า

สรุปได้ว่าปัจจัยที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจในการทำงาน มีหลายประการด้วยกัน ซึ่งขึ้นอยู่กับแต่ละคนว่าจะใช้เกณฑ์อะไรในการแบ่งประเภทของสิ่งจูงใจซึ่งสิ่งจูงใจหรือปัจจัยเหล่านี้จะสามารถสนองความต้องการของบุคคลทำให้บุคคลมีแรงจูงใจในการทำงาน และให้ความร่วมมือในการทำงานอย่างเต็มที่และเต็มความสามารถ

2.4 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงาน

ความสามารถในการปฏิบัติงาน เกี่ยวข้องกับปัจจัยหลายด้าน ได้แก่

2.4.1 อายุ

โอเรียม (Orem, 1991) กล่าวถึงว่าอายุมีอิทธิพลต่อความสามารถทางการพยาบาลของพยาบาล และการศึกษาของเพ็ญศรี ปรางสุวรรณ (2541) พบว่า อายุมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดภาคใต้

2.4.2 สถานภาพการสมรส

เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงานของบุคคล บุคคลที่สมรสแล้วมีหน้าที่ต้องดูแลสมาชิกในครอบครัว ซึ่งหากบรรยากาศในครอบครัวเต็มไปด้วยสัมพันธภาพที่ดี มีความรัก ความเข้าใจ และเห็นอกเห็นใจซึ่งกันและกันสมาชิกในครอบครัวก็จะมีส่วนให้การช่วยเหลือเป็นที่ปรึกษาแก่กันได้เมื่อเกิดปัญหาขึ้น หากในครอบครัวมีสัมพันธภาพไม่ดีต่อกัน จะเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ความสามารถของบุคคลในการแก้ไขปัญหา การเผชิญปัญหา การปรับตัวในงานอาชีพลดลง จากผลการศึกษาของทวีศรี กรีทอง (2530) พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรสดี มีค่าเฉลี่ยของคุณภาพชีวิตการทำงานสูงกว่าผู้ที่มีสถานภาพโสดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนการศึกษาของเพ็ญศรี ปรางสุวรรณ (2541) พบว่า สถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในชุมชน จังหวัดภาคใต้

2.4.3 ระดับการศึกษา

การศึกษาจะพัฒนาให้พยาบาลมีความรู้เกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการสร้างสัมพันธภาพ และการติดต่อสื่อสาร มีความเข้าใจความรู้สึของผู้รับบริการมีความรู้เกี่ยวกับจิตวิทยา สังคม และพยาธิสภาพ รวมทั้งผลกระทบต่อบุคคล มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ จึงจะเกิดทักษะความชำนาญด้านศิลปพยาบาล เช่น ทักษะในการสร้างสัมพันธภาพ และปฏิบัติการพยาบาล (Orem, 1991) มาซ (Marz, 1988) อ้างถึงในเพ็ญศรี ปรางสุวรรณ, 2541) กล่าวว่า เป็นความสามารถที่ตัวเองรับรู้ว่ามีมากน้อยเพียงใด โดยขึ้นอยู่กับ 3 ประการคือ 1) ประสบการณ์การศึกษา 2) ประสบการณ์การทำงาน 3) ความเข้าใจเชิงปฏิบัติ (Practice Oriented) จะเห็นได้ว่า คุณลักษณะเฉพาะของความสามารถทางการพยาบาล จะมีมากน้อยขึ้นอยู่กับการศึกษาที่แต่ละคนถูกเตรียมมา และ เดวิส (Davis, 1972 อ้างในเพ็ญศรี ปรางสุวรรณ, 2541) ได้ชี้ให้เห็นว่า การศึกษาเป็นปัจจัยหนึ่งที่ใช้ตัดสินใจในเรื่องปริมาณและคุณภาพการดูแลผู้ป่วยได้ โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างที่จบการศึกษาระดับปริญญาโท และเป็นผู้ชำนาญการ (Clinical Nurse Specialist) จำนวน 40 คน พยาบาลระดับปริญญาตรี 20 คน และพยาบาล

ระดับอนุปริญญา 27 คน ใช้วิธีการฉายภาพยนตร์ที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์การพยาบาล และให้พยาบาลในกลุ่มตัวอย่างแต่ละคนชี้แจงเหตุผลในการปฏิบัติการพยาบาล ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลผู้ชำนาญการแสดงความคิดเห็นที่ดีกว่าทั้ง 2 กลุ่ม และในด้านการพยาบาล พยาบาลระดับปริญญาตรี มีความสามารถจัดกระทำได้ดีกว่าพยาบาลระดับอนุปริญญา

2.4.4 ฐานะทางเศรษฐกิจ

เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคคล จากการศึกษาของพรทิพย์ อุ่นโกมล (2532) พบว่า ฐานะทางเศรษฐกิจมีความสัมพันธ์ทางลบกับการปฏิบัติงานของหัวหน้าฝ่ายสุขภาพิบาล และป้องกันโรค ส่วนการศึกษาของเพ็ญศรี ปรางสุวรรณ (2541) พบว่า ฐานะทางเศรษฐกิจไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดภาคใต้

2.4.5 ระยะเวลาปฏิบัติงาน

ประสบการณ์ หมายถึง การได้ผ่านพบเหตุการณ์หรือสิ่งต่างๆ มาแล้ว (เปลื้อง ณ นคร, 2525) จากการศึกษาของ ลัดดา เชียงเห็น (2529) ที่มาศึกษาวิเคราะห์ความสามารถในการวินิจฉัยทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐ ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า พยาบาลมีความรู้ด้านการเก็บและใช้ข้อมูลประกอบการวินิจฉัยการพยาบาลอยู่ในระดับปานกลางเป็นส่วนใหญ่ ประสบการณ์ในการทำงานต่างมีผลต่อความสามารถในการใช้ข้อมูลต่างกัน และการศึกษาของเพ็ญศรี ปรางสุวรรณ (2541) พบว่า ระยะเวลาในการปฏิบัติงานไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดภาคใต้

2.4.6 การฝึกอบรม

การฝึกอบรมทางการพยาบาล ถือเป็นการพัฒนาความรู้ความสามารถของบุคคลในหน่วยงาน และเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานของบุคคล เป็นการทำให้คนได้เรียนรู้และเข้าใจถึงหลักวิทยาการและวิธีการปฏิบัติงานที่ถูกต้อง ทันสมัย เหมาะสม ซึ่งเป็นการเสริมสร้างคุณวุฒิ และสมรรถภาพในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้น (อุทัย ครุธทะกะ, 2523) และช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานได้เข้าใจชัดเจนถึงบทบาทของตนเองและงานต่างๆ ที่ต้องปฏิบัติ และการฝึกอบรมเป็นการพัฒนาบุคลากรในองค์กรให้ดีขึ้น บุคลากรได้มีโอกาสเรียนร่วมกัน ทำงานร่วมกัน แก้ปัญหาร่วมกัน ซึ่งจะทำให้เกิดความสัมพันธ์กลมเกลียวกัน ร่วมกันนั้นก็จะได้พัฒนาทักษะของแต่ละคนให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น (บุญทัน เพ็ญชัย, 2543) นอกจากนี้เสริมศักดิ์ (2522) ได้กล่าวว่าการดำเนินงานของมนุษย์ขึ้นอยู่กับสิ่งสำคัญ 3 ประการคือ ความสามารถทางด้านสติปัญญา ประสบการณ์ การศึกษาและการฝึกอบรม จากผลการวิจัยของสุณิศา วัลยะเพ็ชร (2533) พบว่าการอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวก และสามารถพยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนักโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร และผลการวิจัยของไพเราะ ไตรติลลันท์ (2534) พบว่าการฝึกอบรมมีความสัมพันธ์กับคุณภาพของสุขภาพิบาลสิ่งแวดล้อมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในสถานเอนามัยละเชิงเทรา

การฝึกอบรม ช่วยให้เกิดการเรียนรู้ เสริมทักษะและประสบการณ์ เป็นองค์ประกอบสำคัญที่มีอิทธิพลต่อความสามารถของบุคคล การศึกษาเป็นสิ่งสำคัญในการพัฒนาความรู้ ทักษะและทัศนคติของบุคคล สำหรับพยาบาลซึ่งมีหน้าที่ในการให้การดูแลบุคคลอื่น ดังนั้นพยาบาลจะต้องเป็นผู้ที่ได้รับการศึกษาในหลักสูตรสาขาการ

พยาบาล ได้ฝึกทักษะตามหลักเกณฑ์ของหลักสูตรตามแนวทางวิทยาศาสตร์ และศิลปการพยาบาล โดยมีการประยุกต์ใช้ความรู้ต่าง ๆ ได้แก่ กายวิภาค และสรีรวิทยา พยาธิวิทยา มานุษยวิทยา สังคมวิทยา ระบาดวิทยา โภชนาการ จริยธรรมวิชาชีพ การบริหารจัดการ การวิจัยทางการพยาบาล และทฤษฎีทางการพยาบาล (Benner, 1984 อ้างถึงใน รัตน์ ทองสวัสดิ์, 2532) ส่วนการอบรมนั้นเป็นวิธีการเพิ่มพูนความรู้ ความชำนาญ และประสบการณ์เพื่อให้ผู้รับการอบรมสามารถปฏิบัติหน้าที่ในความรับผิดชอบได้ดียิ่งขึ้น

จากแนวคิดและการศึกษาที่ผ่านมา สรุปได้ว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน และการฝึกอบรม มีความเกี่ยวข้องกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล

นอกจากปัจจัยส่วนบุคคลแล้ว แรงจูงใจก็เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคคล โดยเฮอร์ชเบอร์ก (1959, อ้างถึงใน เพ็ญศรี ปรางสุวรรณ, 2541) ได้กล่าวถึงปัจจัยด้านแรงจูงใจจะกระตุ้นให้บุคคลแสดงพฤติกรรมหรือใช้พลังงานไปเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย ทฤษฎีแรงจูงใจของเฮอร์ชเบอร์กได้อธิบายปัจจัยค่าจูง-ปัจจัยจูงใจ ดังนี้

1. ปัจจัยค่าจูง หมายถึง ปัจจัยที่จะค่าจูงให้แรงจูงใจของบุคคลมีอยู่ตลอดเวลา ถ้าไม่มีหรือมีในลักษณะไม่สอดคล้องกับความต้องการของบุคคลในองค์การ จะทำให้บุคคลเกิดความไม่ชอบงานขึ้น ซึ่งปัจจัยค่าจูงมีองค์ประกอบดังนี้

- 1.1 สภาพการทำงาน หมายถึง สภาพการทำงานที่เป็นด้านกายภาพ อันได้แก่ สภาพแวดล้อม สถานที่ทำงาน เครื่องมือเครื่องใช้ วัสดุอุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงานต่างๆ ตลอดจนควบคุมไปถึง ความสมดุลของปริมาณงานกับจำนวนบุคลากรที่ปฏิบัติงานในฝ่าย
- 1.2 เงินเดือน และค่าตอบแทน หมายถึง ผลตอบแทนที่เกิดจากการปฏิบัติงานอยู่ในรูปของเงินที่พึงจะได้รับ ซึ่งได้แก่ เงินเดือน หรือเบี้ยเลี้ยงอื่นๆ เป็นต้น
- 1.3 ความมั่นคงในงาน หมายถึง ความรู้สึกที่มีต่อความมั่นคงปลอดภัยในงานที่ทำ ในที่นี้หมายถึงความรู้สึกมั่นคงในตำแหน่งที่ดำรงอยู่
- 1.4 นโยบายและการบริหาร หมายถึง นโยบายในการดำเนินงานที่กำหนดโดยกระทรวงสาธารณสุข การเปิดโอกาสให้พยาบาลมีส่วนร่วมในการบริหารงานของฝ่ายหรือของโรงพยาบาล
- 1.5 วิธีการควบคุมบังคับบัญชา หมายถึง ความสามารถในการบังคับบัญชา ความเป็นผู้นำ ความยุติธรรมในการบริหารงาน ตลอดจนความเต็มใจในการให้คำแนะนำ ปรีกษาแก่ผู้ใต้บังคับบัญชาของผู้บังคับบัญชา
- 1.6 ความสัมพันธ์กับบุคคลในหน่วยงาน หมายถึง การอยู่ร่วมกัน การทำงานร่วมกัน การช่วยเหลือ หรือการปรึกษาหารือระหว่างผู้บังคับบัญชา ผู้ใต้บังคับบัญชา และเพื่อนร่วมงานในโรงพยาบาล
- 1.7 สถานภาพในการทำงาน หมายถึง ลักษณะของสถานะที่เป็นองค์ประกอบทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกต้องงาน ได้แก่ สัญลักษณ์ต่างๆ ที่จะมอบให้บุคคลเด่นกว่าผู้อื่น

2. ปัจจัยจูงใจ หมายถึง ปัจจัยที่จะเกี่ยวข้องกับงานที่ปฏิบัติงาน ซึ่งทำให้บุคคลเกิดความตั้งใจในการทำงาน และมีความพึงพอใจในงาน ซึ่งปัจจัยจูงใจมีองค์ประกอบดังนี้

- 2.1 การได้รับการยอมรับนับถือ หมายถึง การได้รับการยอมรับจากผู้บังคับบัญชา ผู้ใต้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน และบุคคลทั่วไป ซึ่งการได้รับการยอมรับนี้อาจจะอยู่ในรูปของการยกย่องชมเชยเมื่อได้ปฏิบัติงานบรรลุผลสำเร็จ

- 2.2 โอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การทำงาน หมายถึง การที่บุคคลมีโอกาสที่จะได้รับการเลื่อนตำแหน่งให้ไปสู่อันดับที่สูงกว่า ในหน่วยงานเดิมหรือหน่วยงานใหม่
- 2.3 ความรับผิดชอบ หมายถึง ความพอใจของบุคคลในการที่จะมีงานที่สำคัญอยู่ในความรับผิดชอบ รวมทั้งมีอำนาจเพียงพอที่จะปฏิบัติงานให้สำเร็จลุล่วง
- 2.4 การพัฒนาตนเอง หมายถึง การที่บุคคลมีโอกาสได้พัฒนาตนเองในด้านทักษะความสามารถทางวิชาชีพ และประสบการณ์ ซึ่งอาจจะได้จากการศึกษาต่อหรือการฝึกอบรม โดยอาจมีวุฒิเพิ่มขึ้นหรือไม่ก็ได้
- 2.5 ความสำเร็จของงาน หมายถึง การที่บุคคลสามารถปฏิบัติงานได้เป็นผลสำเร็จ รวมทั้งการมีความสามารถในการแก้ไขปัญหาต่างๆ ให้ลุล่วงไปด้วยดี เป็นที่พอใจของตนเอง และเพื่อนร่วมงาน
- 2.6 ลักษณะงานที่ปฏิบัติ หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อลักษณะของงานที่ปฏิบัติอยู่ ซึ่งอาจเป็นงานประจำหรืองานชั่วคราว งานที่ง่ายหรือยากเกินไป งานที่ต้องใช้ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ หรือเป็นงานที่น่าเบื่อหน่าย ตลอดจนความรู้สึกที่เป็นอิสระในการทำงานด้วย

จากการทบทวนวรรณกรรมดังกล่าว ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านแรงจูงใจ กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

2.5 การประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล

การประเมินความสามารถเป็นการตัดสินใจโดยเทียบกับความคาดหวังหรือเป้าหมาย ซึ่งมีเกณฑ์ตั้งไว้แต่การปฏิบัติการพยาบาลเป็นงานที่สลับซับซ้อน ยากในการที่จะให้คำอย่างแน่นอน และต้องอาศัยเครื่องมือวัดที่มีประสิทธิภาพด้วย การประเมินความสามารถมักเป็นการสังเกตของผู้อื่นหรือการให้คะแนนตนเอง อันเป็นเหตุให้เกิดความลำเอียงได้ง่าย (วิเชียร ทวีลาภ, 2521:197)

การประเมินความสามารถทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ อาจใช้เครื่องมือชนิดมาตราส่วนประมาณค่าบันทึกการตัดสินใจเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพ เกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่สามารถสังเกตได้ชัดเจนจากพฤติกรรมที่ปรากฏ และเทคนิคในการประเมินผลมีหลายวิธี ได้แก่ การให้คะแนนโดยตรง การกำหนดโดยหัวหน้างาน วิธีการจัดอันดับ การจับคู่เปรียบเทียบ การประเมินโดยผู้ประเมินมากกว่า 1 คน การประเมินโดยการตรวจสอบโดยหัวหน้างานและผู้ร่วมงาน การประเมินผลการปฏิบัติงานด้วยตนเองและการประเมินตามผลการปฏิบัติงาน (สมพงศ์ เกษมสิน, 2526 :157-161) จะเห็นได้ว่าการประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลนั้นจะต้องพยายามลดความลำเอียงที่จะเกิดขึ้น ดังนั้นจึงควรใช้ผู้ประเมินมากกว่า 1 คน

ในปี 1986 บัสชาร์ด และฟอว์เลอร์ (Bushardt & Fowler, 1988) ได้สร้างเครื่องมือประเมินประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของพยาบาล โดยประเมินจากพฤติกรรมในการปฏิบัติงานและใช้ความใกล้ชิด ซักถามเพื่อให้ได้ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะประจำตัว ซึ่งจะบอกถึงความสัมพันธ์ของลักษณะบุคคล ประสิทธิภาพงานและพฤติกรรมในการปฏิบัติงาน ซึ่งลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Behaviorally Rating Scale or BARS) คือ ดีเลิศ ดี พอใช้ และไม่เป็นที่ยอมรับ ต่อมาได้มีการปรับเปลี่ยนมาใช้ในการประเมินลักษณะงานที่ทำ

(Task Oriented Performance Evaluation System or TOPES) ซึ่งวิวัฒนาการมาจากการประเมินพฤติกรรม (BARS) ลักษณะคำตอบก็เช่นเดียวกัน ทั้งนี้เพื่อสะท้อนให้เห็นถึงการปฏิบัติงานจริงๆ มากกว่าพฤติกรรม

สำหรับประเทศไทย ผู้พัฒนาเครื่องมือวัดสมรรถภาพการพยาบาล คือ กุลยา ตันติผลาชีวะ (2525 :185-9) สร้างเป็นเครื่องมือแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ มี 72 รายการ โดยแบ่งเป็น 5 หมวด คือ การดูแล การป้องกัน การส่งเสริมสุขภาพ การฟื้นฟูสุขภาพ และการร่วมมือปฏิบัติ และวรรณวิไล ชุ่มภิรมย์ (อ้างใน พัทธสุคนธ์สรรพ, 2528) ได้สร้างแบบสำรวจประเมินประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของพยาบาล โดยอาศัยคุณลักษณะใหญ่ 5 ประการ ได้แก่ สมรรถภาพและอุปนิสัยในการปฏิบัติงาน สมรรถภาพในการปฏิบัติงานกิจกรรมพยาบาล บุคลิกลักษณะส่วนตัวและสังคม ลักษณะการเป็นผู้นำทีมการพยาบาลและความคิดริเริ่ม รวมทั้งสิ้น 89 ข้อ โดยให้พยาบาลหัวหน้าตึกทำการประเมินพยาบาลประจำการในแผนกของงาน ใช้เฉพาะพยาบาลที่ปฏิบัติงานในตึกผู้ป่วย โดยตรงเท่านั้น ถ้าคะแนนรวมสูงกว่าค่าเฉลี่ย ถือว่าพยาบาลคนนั้นมีประสิทธิภาพการปฏิบัติงานสูง แต่ถ้าต่ำกว่าค่าเฉลี่ยถือว่าพยาบาลคนนั้นมีประสิทธิภาพการปฏิบัติงานต่ำ

การกำหนดผู้ประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล สำหรับผู้ที่ประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาล นอกจากตัวพยาบาลเองแล้วยังมีหัวหน้าพยาบาล ผู้ตรวจการพยาบาล อาจารย์พยาบาล และผู้ป่วย ซึ่งการปฏิบัติงานของพยาบาลจะดี และเป็นรูปแบบเดียวกันได้นั้นควรขึ้นอยู่กับโครงสร้าง เป้าหมาย และความคาดหวังขององค์กรในการสร้างมาตรฐานการพยาบาล ไม่ว่าจะเป็นพยาบาลที่มีรูปแบบประจำวัน หรือ การปฏิบัติการพยาบาลตามเทคโนโลยีหรือวิทยาการสมัยใหม่ ทั้งนี้เพื่อลดบทบาทที่คลุมเครือ บทบาทที่ขัดแย้ง พยาบาลเป็นผู้ที่ต้องการควบคุมตนเอง พฤติกรรมและวิธีการที่เป็นอิสระ จะทำให้พยาบาลใช้ความสามารถในการปฏิบัติงานได้เต็มที่ตามระดับการศึกษาที่ถูกเตรียมมาและประสบการณ์ในการทำงาน จะเห็นว่าการประเมินควรใช้ประเมินมากกว่า 1 คน แล้วนำผลมาเปรียบเทียบกัน เพื่อให้เกิดความยุติธรรม เนื่องจากการประเมินโดยผู้บังคับบัญชาเพียงอย่างเดียว นั้น ขึ้นอยู่ว่าผู้บังคับบัญชานั้นอาจใช้ความคิดเห็นส่วนตัวมากเกินไป แต่ถ้าให้บุคลากรประเมินตนเองก็อาจจะให้คะแนนตนเองสูงกว่าเป็นจริงได้ อย่างไรก็ตามการประเมินตนเองเป็นการกระตุ้นให้ผู้ได้บังคับบัญชามีส่วนเกี่ยวข้องกับการบริหารงานบุคคล โดยจะนึกถึงตนเองและงานที่ทำให้เกิดแรงจูงใจในการทำงานมากขึ้น เป็นการเปิดโอกาสให้ได้มีส่วนร่วมและช่วยสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ปฏิบัติงานและผู้บังคับบัญชา (สมพงษ์ เกษมสิน, 2526 :68)

จากการศึกษาของสุวลักษณ์ ตั้งประดิษฐ์ (2527) เรื่องการติดตามผู้สำเร็จการศึกษาพยาบาลผดุงครรภ์ ระดับต้นที่ปฏิบัติงานในภาคเหนือของประเทศไทย โดยใช้เครื่องมือเก็บข้อมูลเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า ผู้ประเมินคือผู้บังคับบัญชา และพยาบาลประเมินตนเอง พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่จากการศึกษาของกองงานวิทยาลัยพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งได้ประเมินการปฏิบัติงานของผู้สำเร็จการศึกษาพยาบาลศาสตร์ และผดุงครรภ์ชั้นสูง จำนวน 718 คน และหลักสูตรพยาบาลผดุงครรภ์ จำนวน 362 คน และเครื่องมือที่ใช้มีความคล้ายคลึงกับเครื่องมือของ สุวลักษณ์ ตั้งประดิษฐ์ ผู้ประเมินคือ ผู้บังคับบัญชาระดับสูง จำนวน 1,299 คน และตัวผู้สำเร็จการศึกษาทั้งสองหลักสูตรประเมินตนเอง พบว่าการประเมินตนเอง การประเมินโดยผู้บังคับบัญชา และผู้ร่วมงานอยู่ในระดับดีทุกด้าน

สำหรับการศึกษานี้ได้ให้พยาบาลวิชาชีพประเมินตนเอง พร้อมทั้งมีการประเมินโดยผู้บังคับบัญชา ขึ้นต้น และพยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นเพื่อนร่วมงานควบคู่ไปด้วย และนำผลการประเมินมาเปรียบเทียบกัน เพื่อตรวจสอบความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ให้มีความน่าเชื่อถือยิ่งขึ้น

2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของพยาบาล และบุคลากรในทีมสุขภาพมีดังนี้

รัชนี อยู่ศิริ (2522) ศึกษาเปรียบเทียบการประเมินการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลวิชาชีพที่ทำงานในฝ่ายอายุรกรรม ศัลยกรรม สูติ-นรีเวชกรรม และกุมารเวชกรรม ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานต่างแผนกกัน ไม่มีความแตกต่างกันในลักษณะ ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลรวมทุกด้าน และเมื่อเปรียบเทียบกันแต่ละด้าน พบว่า พยาบาล ที่มีประสบการณ์มากกว่า 3 ปี จะมีความสามารถดีกว่าผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า ทั้งจากการประเมินของ หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลวิชาชีพประเมินตนเอง

วรรณวิไล จันทราภา (2523) ได้ศึกษาองค์ประกอบต่างๆที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาล ในประเทศไทย โดยศึกษาจากพยาบาลวิชาชีพ 819 คน ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐทั้งในกรุงเทพมหานคร และในส่วนภูมิภาค รวม 49 แห่ง องค์ประกอบต่างๆที่นำมาศึกษา ได้แก่ ชีวิตประวัติ ทักษะคิด คะแนนผลการสอบ และสภาพการปฏิบัติงาน พบว่า องค์ประกอบเกี่ยวกับสภาพการปฏิบัติงาน มีอิทธิพลต่อผลสัมฤทธิ์ในการ ปฏิบัติงานเป็นอย่างยิ่ง โดยผู้ที่มีความพึงพอใจในสภาพการปฏิบัติงานจะมีผลสัมฤทธิ์ในการปฏิบัติงานสูง ในขณะที่ ผู้ไม่พึงพอใจสภาพการปฏิบัติงานจะมีผลสัมฤทธิ์ในการปฏิบัติงานต่ำ ส่วนองค์ประกอบด้านชีวภาพ (อายุ ตำแหน่ง ประสบการณ์ คุณวุฒิ และสถานภาพการสมรส) ทักษะคิด และคะแนนผลการทดสอบความรู้ ไม่มีอิทธิพล ต่อการปฏิบัติงาน

จินดา ธีระพันธ์ (2525) ได้ทำการศึกษาเรื่องการศึกษาความสามารถในการปฏิบัติงานของผดุงครรภ์ ออานามัยไทยพุทธ และไทยมุสลิม ในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ตามทักษะของผู้บังคับบัญชาและตามทักษะ ของผดุงครรภ์เอง กลุ่มตัวอย่างเป็นผดุงครรภ์ออานามัย 154 คน โดยแบ่งเป็นไทยพุทธ 79 คน ไทยมุสลิม 75 คน ที่สำเร็จการศึกษาจากโรงเรียนผดุงครรภ์ออานามัยยะลา ปี พ.ศ. 2512-2524 และผู้บังคับบัญชา 49 คน เก็บรวบรวม ข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามประเมินความสามารถในการปฏิบัติงาน 6 ด้าน คือ ด้านวิชาการ ด้านการให้บริการ สาธารณสุข ด้านการสอน และการฝึกอบรม ด้านบริหาร ด้านความสามารถพิเศษ และด้านบุคลิกภาพ ผลวิจัยพบว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานของผดุงครรภ์ออานามัยไทยพุทธ และไทยมุสลิม ไม่มีความแตกต่างกัน และ ผดุงครรภ์ออานามัยประเมินตนเองแตกต่างกับผู้บังคับบัญชา โดยประเมินตนเองสูงกว่า

สุมณฑา สิทธิพงศ์สกุล (2527) ได้ศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงานกับ ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลเยี่ยมบ้านในเขตกรุงเทพมหานคร ตัวอย่างประชากร ได้แก่ พยาบาลเยี่ยม บ้านประจำศูนย์บริการสาธารณสุข จำนวน 133 คน และหัวหน้าพยาบาลประจำศูนย์ ฯ จำนวน 41 คน เก็บข้อมูล โดยใช้แบบสอบถามลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ความพึงพอใจ 5 ด้าน คือ ลักษณะงาน ผู้บังคับบัญชาและการนิเทศความก้าวหน้า เงินเดือน สวัสดิการและเพื่อนร่วมงาน ส่วนข้อมูลเกี่ยวกับความสามารถ ในการปฏิบัติงานได้จากหัวหน้าพยาบาลเป็นผู้ประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาล เยี่ยมบ้าน 4 ด้าน คือ ความรับผิดชอบในงาน การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล บุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์ โดยใช้แบบสอบถาม มาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ พบว่า

1. ความพึงพอใจในงานรวมทั้งหมดของพยาบาลเยี่ยมบ้านอยู่ในระดับปานกลาง แต่มีความพึงพอใจ ในลักษณะงานในระดับสูง ส่วนความพึงพอใจในผู้บังคับบัญชาและการนิเทศ ความก้าวหน้า

- เงินเดือน สวัสดิการและเพื่อนร่วมงาน อยู่ในระดับปานกลาง
2. ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลเยี่ยมบ้านอยู่ในระดับสูงตามความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา
3. ความพึงพอใจในงาน มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05
4. วุฒิการศึกษาในปัจจุบันของพยาบาลเยี่ยมบ้านมีความสัมพันธ์ในเชิงปฏิเสธกับความพึงพอใจในงาน แต่มีความสัมพันธ์เชิงปฏิฐานกับความสามารถในการปฏิบัติงาน
5. อายุ สถานภาพสมรส และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานและความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลเยี่ยมบ้าน
6. ความพึงพอใจในงาน ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน อายุ ไม่สามารถพยากรณ์ การปฏิบัติงานของพยาบาลเยี่ยมบ้านได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ลัดดา เชื้องเห็น (2522) ได้ทำการศึกษาวิเคราะห์ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการวินิจฉัยการพยาบาล ตัวอย่างประชากรในการวิจัย คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยโดยตรง แผนกอายุรกรรม โรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 265 คน รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบทดสอบความสามารถในการวินิจฉัยการพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยสร้างเอง ผลการวิจัย พบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีความสามารถในการใช้ข้อมูลประกอบการวินิจฉัยการพยาบาลระดับปานกลางและส่วนน้อยมีความสามารถระดับสูง พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 พยาบาลวิชาชีพที่มีวุฒิต่ำกว่าปริญญาตรี และปริญญาตรี มีความสามารถในการใช้ข้อมูลประกอบการวินิจฉัยการพยาบาลไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ พยาบาลวิชาชีพที่เคยและไม่เคยได้รับการฝึกอบรมเรื่องการใช้กระบวนการพยาบาล มีความสามารถในการใช้ข้อมูลประกอบการวินิจฉัยการพยาบาลไม่แตกต่างกัน

สาคร ใจพยอม (2531) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลชุมชนในประเทศไทย โดยมุ่งศึกษาถึงปัจจัยด้านประสบการณ์ ระดับการศึกษา แรงจูงใจ การได้รับการสนับสนุนด้านกำลังคนและยานพาหนะ ทั้งในทัศนะของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพเอง และทัศนะของผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนตัวอย่างประชากรที่ใช้ในการศึกษาเป็นหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพโรงพยาบาลชุมชนจำนวน 402 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามวัดแรงจูงใจ แบบประเมินปริมาณ และความสามารถในการปฏิบัติงานที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ผลการวิจัย พบว่า

1. ความสามารถในการปฏิบัติงานของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพในทัศนะของตนเองและทัศนะของผู้อำนวยการโรงพยาบาล แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$)
2. ทัศนคติในตนเอง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งปัจจุบัน ประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมในอดีต แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และการได้รับการสนับสนุนด้านกำลังคน
3. ในทัศนคติของผู้อำนวยการโรงพยาบาล ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ ประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งปัจจุบัน แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน
4. ปัจจัยที่สามารถเปลี่ยนแปลงผลการปฏิบัติงานของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพในโรงพยาบาลชุมชนในทัศนะของตนเองได้แก่ แรงจูงใจในด้านงาน และประสบการณ์ในตำแหน่งปัจจุบัน ส่วนในทัศนะของผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน พบว่า ประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งปัจจุบัน แรงจูงใจ

ในด้านผู้บังคับบัญชา และการบริหาร สามารถร่วมกันเปลี่ยนแปลงผลการปฏิบัติงานของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพในโรงพยาบาลชุมชนได้

พรทิพย์ อุ่นโกมล (2532) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าฝ่ายสุขภาพและป้องกันโรค โรงพยาบาลชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย ปัจจัยที่เลือกมาศึกษาคือ ปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยด้านประสบการณ์การทำงาน ปัจจัยด้านปริมาณงาน และปัจจัยด้านความพึงพอใจประชากรที่ใช้ในการศึกษาคือ หัวหน้าฝ่ายสุขภาพและป้องกันโรค โรงพยาบาลชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย จำนวน 211 คน ผลการศึกษาพบว่า อายุ อายุราชการ ฐานะทางเศรษฐกิจ และองค์ประกอบของความพึงพอใจในด้านความสำเร็จและการยอมรับนับถือ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าฝ่ายสุขภาพและป้องกันโรคอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ประชิด สราพันธ์ (2532) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงาน ความเครียดในงานภูมิหลังกับความสามารถในการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร ตามการรับรู้ของตนเอง ตัวอย่างประชากรคือ หัวหน้างานหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐ ในกรุงเทพมหานคร จำนวน 227 คน ผลการวิจัยพบว่า

1. หัวหน้างานหอผู้ป่วย มีความสามารถในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง
2. ความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ส่วนอายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์ทางการพยาบาล ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้างานหอผู้ป่วย การอบรมทางการบริหาร และความเครียดในงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
3. ความพึงพอใจในงาน อายุ และประสบการณ์ทางการพยาบาล สามารถร่วมกันพยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้ร้อยละ 24.38
4. หัวหน้างานหอผู้ป่วยที่มีความพึงพอใจในงานสูง มีความสามารถในการปฏิบัติงานสูงกว่าผู้ที่มีความพึงพอใจในงานอยู่ในระดับปานกลาง
5. หัวหน้างานหอผู้ป่วยที่มีอายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์ทางการพยาบาล ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในตำแหน่ง และความเครียดในงานแตกต่างกัน มีความสามารถในการปฏิบัติงานแตกต่างกัน

ดวงใจ รัตนธัญญา (2533) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานบริการพยาบาล จำนวน 255 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ผลการศึกษาพบว่า การใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง รองลงมาคือระดับมาก ความรู้เกี่ยวกับกระบวนการพยาบาล ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ และการฝึกอบรมเกี่ยวกับกระบวนการพยาบาล ไม่มีความสัมพันธ์กับการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการของพยาบาลวิชาชีพ ส่วนเจตคติต่อการใช้กระบวนการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ

ปลายมาศ ขุนภักดี (2533) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของหัวหน้าฝ่ายเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป โดยใช้กลุ่มตัวอย่าง 207 คน ในโรงพยาบาล 69 แห่ง ประเมินโดยใช้แบบสอบถาม ผู้ประเมินคือ หัวหน้าฝ่ายเวชกรรมสังคม หัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพและผู้อำนวยการโรงพยาบาล ปรากฏว่าผู้ประเมินทั้ง 3 กลุ่ม ประเมินผลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และพบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของหัวหน้าฝ่ายเวชกรรมสังคม คืออายุราชการ ขนาดของโรงพยาบาล และแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน

เขมารัตน์ มาสิงบุญ (2534) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะการสื่อสารข้อมูล ความสามารถในการปฏิบัติงาน ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โดยศึกษาในพยาบาลประจำการที่มีความแตกต่างกันในสังกัด ประสิทธิภาพการทำงาน แผนกที่ปฏิบัติงาน ประเภทหอผู้ป่วย และการได้รับการอบรมโดยใช้ตัวอย่างประชากรเป็นพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร จำนวน 370 คน เลือกโดยวิธีสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้น พบว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานและพยาบาลประจำการที่มีสังกัดและประสิทธิภาพการทำงานแตกต่างกัน มีความสามารถในการปฏิบัติงานแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

พิสมัย เสรีจรกิจเจริญ (2536) ศึกษาระดับความสามารถในการตัดสินใจและปัจจัยบางประการที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการตัดสินใจของหัวหน้าสถานีนอนามัยกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ สุ่มจากหัวหน้าสถานีนอนามัย ในจังหวัดตัวแทน 12 จังหวัด จำนวน 302 คน โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ผลการศึกษา พบว่า หัวหน้าสถานีนอนามัยส่วนใหญ่มีความสามารถในการตัดสินใจระดับดีมาก โดยมีคุณลักษณะเฉพาะความมั่นใจ ความยืดหยุ่น ความคิดสร้างสรรค์ วิจารณ์ญาณ และความมีเหตุผล แสดงความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการตัดสินใจ

สวอน ธาณี (2537) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น พบว่าความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงาน อายุ ประสิทธิภาพในการทำงาน การอบรมทางการพยาบาลและสถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล ความพึงพอใจในงานและสถานภาพสมรส สามารถร่วมกันพยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลอยู่ในระดับสูง

สุณิสา วัลยะเพ็ชร (2533) ศึกษาปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร พบว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนักด้านบริการพยาบาล ด้านบริหาร ด้านวิชาการ อยู่ในระดับสูง และประสิทธิภาพการทำงานในหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก การอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยวิกฤติ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก และร่วมกันพยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนักได้

สุมาลี เสงสุวรรณ (2541) การวิจัยเรื่องความสามารถในการบริหารที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ หัวหน้าห้องคลอด โรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า ภาวะผู้นำและการสร้างทีมงานมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของหัวหน้างานห้องคลอด

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มีการศึกษาความสามารถและปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลฝ่ายกาย หัวหน้าฝ่ายต่างๆ ในโรงพยาบาลชุมชน หัวหน้าสถานีนอนามัย และพยาบาลสาธารณสุข พบว่า โดยทั่วไปมีความสามารถในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลางถึงสูง โดยมีปัจจัยหลายประการมาเกี่ยวข้อง ได้แก่ อายุการทำงาน แรงจูงใจ เศรษฐกิจ ความพึงพอใจในงาน สถานภาพการสมรส ผู้ศึกษาจึงสนใจศึกษาการรับรู้ความสามารถและปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ เพื่อจะได้ข้อมูลเพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาศักยภาพของพยาบาลวิชาชีพ และระบบบริการให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นต่อไป

บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย

3.1 รูปแบบการวิจัย (Research design)

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) เพื่อศึกษาถึงการรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ตามการประเมินตนเอง เพื่อนร่วมงาน และผู้บริหาร และศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ กำหนดการศึกษารับรู้ความสามารถในการศึกษาครั้งนี้เป็น 2 ส่วน คือ ในส่วนพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ และพยาบาลวิชาชีพระดับบริหาร ซึ่งเป็นผู้บังคับบัญชาขั้นต้น

3.2 ประชากรที่ศึกษา (Population)

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพทั้งหมดที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ในปัจจุบัน ปี 2548 จำนวน 85 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ พยาบาลวิชาชีพระดับบริหาร จำนวน 20 คน ประกอบด้วย หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล ผู้ช่วยหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลด้านบริหาร ด้านบริการ ด้านวิชาการ ผู้ตรวจการณ์ หัวหน้าตึก และพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ จำนวน 65 คน ปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยนอก 1 ตึก และปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยใน และ ตึกต่างๆ จำนวน 6 ตึก ได้แก่ ตึกชงโค ตึกฝ้ายคำ ตึกเฟื่องฟ้า ตึกศรีตรัง ตึกพิเศษ และ ตึกคอนดู่

3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

- ชุดที่ 1 แบบสอบถามสำหรับพยาบาลวิชาชีพ
- ชุดที่ 2 แบบสอบถามสำหรับพยาบาลวิชาชีพ ระดับบริหาร

3.4 เครื่องมือและเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ชุดที่ 1 แบบสอบถามสำหรับพยาบาลวิชาชีพ แบ่งเป็น 4 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพการสมรส วุฒิการศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งวิชาชีพ การฝึกอบรมทางการพยาบาลที่ได้รับ โดยข้อคำถาม มีลักษณะแบบให้เลือกตอบและเติมคำในช่องว่าง ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 7 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ลักษณะข้อคำถาม เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ จำนวนทั้งหมด 40 ข้อ ประกอบแรงจูงใจที่มีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ 2 ด้าน ตามแนวทฤษฎีปัจจัยจูงใจ – ปัจจัยค่าจูง ของเซอร์เบอร์ก (Herzberg , 1959) คือ

- 2.1 ปัจจัยจูงใจ ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับความสำเร็จของงานทั้ง 3 ข้อ การได้รับการยอมรับนับถือ 3 ข้อ ลักษณะของงานที่ปฏิบัติ 3 ข้อ ความรับผิดชอบ 3 ข้อ โอกาสความก้าวหน้าในตำแหน่งงาน 3 ข้อ การพัฒนาตนเอง 3 ข้อ รวมทั้งรวม 18 ข้อ คะแนนรวม 90 คะแนน โดยมีข้อคำถามในทางลบ 4 ข้อ คือ 3,14,15 และ 22
- 2.2 ปัจจัยค่าจูง ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับเงินเดือนและค่าตอบแทน 3 ข้อ ความสัมพันธ์กับบุคคลในหน่วยงาน 3 ข้อ สถานภาพในการทำงาน 3 ข้อ นโยบายและการบริหารงาน 3 ข้อ สภาพการทำงาน 4 ข้อ ความมั่นคงในงาน 3 ข้อ วิธีการควบคุมบังคับบัญชา 3 ข้อ รวมข้อคำถามทั้งหมด 22 ข้อ คะแนนรวม 110 คะแนน โดยมีข้อคำถามในทางลบ 4 ข้อ คือ ข้อ 5,18,24 และ 25

เกณฑ์การให้คะแนน		มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้
มากที่สุด	หมายถึง	เมื่อท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นเกิดขึ้นจริงมากที่สุด ในการปฏิบัติงานในหน่วยงานของท่าน
มาก	หมายถึง	เมื่อท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นเกิดขึ้นจริง มาก ในการปฏิบัติงานในหน่วยงานของท่าน
ปานกลาง	หมายถึง	เมื่อท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นเกิดขึ้นจริง ปานกลาง ในการปฏิบัติงานในหน่วยงานของท่าน
น้อย	หมายถึง	เมื่อท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นเกิดขึ้นจริง น้อย ในการปฏิบัติงานในหน่วยงานของท่าน
น้อยที่สุด	หมายถึง	เมื่อท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นเกิดขึ้นจริง น้อยที่สุด ในการปฏิบัติงานในหน่วยงานของท่าน

การตรวจให้คะแนนแบบสอบถามแต่ละข้อ แบ่งเป็น

ข้อความ	ข้อความที่เป็นด้านบวก	ข้อความที่เป็นด้านลบ
มากที่สุด	5	1
มาก	4	2
ปานกลาง	3	3
น้อย	2	4
น้อยที่สุด	1	5

ส่วนที่ 3 และส่วนที่ 4 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ โดยส่วนที่ 3 พยาบาลวิชาชีพประเมินตนเอง และส่วนที่ 4 ประเมินเพื่อนร่วมงาน ที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งแบ่งเป็น 4 ด้าน ได้แก่ ด้านบริหารการพยาบาล จำนวน 17 ข้อ ด้านบริการพยาบาล จำนวน 31 ข้อ ด้านวิชาการ พยาบาล จำนวน 11 ข้อ และด้านวิจัย จำนวน 7 ข้อ รวมข้อคำถามเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานของ พยาบาลวิชาชีพทั้งหมด 66 ข้อ มีคะแนนรวม 330 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน เป็นแบบมาตราส่วน ประมาณค่า 5 ระดับ (Rating Scale) ดังนี้

เกือบทุกครั้ง	หมายถึง	ข้อความทั้งหมดในประโยคเป็นกิจกรรมที่ท่านปฏิบัติเกือบหรือทุกครั้ง
บ่อยครั้ง	หมายถึง	ข้อความทั้งหมดในประโยคเป็นกิจกรรมที่ท่านปฏิบัติบ่อยครั้ง
ปานกลาง	หมายถึง	ข้อความทั้งหมดในประโยคเป็นกิจกรรมที่ท่านปฏิบัติได้ปานกลาง
บางครั้ง	หมายถึง	ข้อความทั้งหมดในประโยคเป็นกิจกรรมที่ท่านปฏิบัติได้บางครั้ง
ไม่มากหรือไม่เลย	หมายถึง	ข้อความทั้งหมดในประโยคเป็นกิจกรรมที่ท่านปฏิบัติได้น้อยมากหรือไม่เคยปฏิบัติเลย

การแบ่งระดับความสามารถในการปฏิบัติงาน ในการศึกษาครั้งนี้แบ่งระดับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ เป็น 3 ระดับ ตามแนวคิดของเบสท์ (Best, 1977) อ้างถึงในเพ็ญศรี ปรางสุวรรณ)

คะแนนเฉลี่ย

3.68 – 5.00

2.34 – 3.67

1.0 – 2.33

ความหมาย

ความสามารถในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง

ความสามารถในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง

ความสามารถในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับต่ำ

ชุดที่ 2 แบบสอบถามสำหรับพยาบาลวิชาชีพระดับบริหาร แบ่งเป็น 3 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 ด้านสถานภาพส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 ด้านแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน

ส่วนที่ 3 ด้านการรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน

สำหรับแบบสอบถามชุดที่ 2 มีลักษณะของข้อคำถาม เกณฑ์การให้คะแนน และเกณฑ์การแบ่งระดับความสามารถในการปฏิบัติงาน เช่นเดียวกับแบบสอบถามชุดที่ 1

3.5 คุณภาพของเครื่องมือ

แบบสอบถามเกี่ยวกับแรงจูงใจการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพและแบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ สร้างขึ้นโดยเพ็ญศรี ปรางสุวรรณ (2540) ได้ตรวจสอบความเที่ยงของเนื้อหาและตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามในส่วน of แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ เท่ากับ 0.98 และ 0.85 ตามลำดับ การนำมาใช้ในการศึกษาคั้งนี้กับประชากรในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ประเมินตนเองที่ตอบสมบูรณ์ 61 คน ได้ค่าความเที่ยงคั้งนี้ 0.95 และ 0.82 ตามลำดับ

3.6 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ในช่วงเดือนเมษายน 2548 ถึงเดือนพฤษภาคม 2548 รวมระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล 2 เดือน โดยดำเนินการคั้งนี้

1. ทำหนังสือเพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ และหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล
2. ผู้วิจัย ได้ประสานและแจ้งขอความร่วมมือจากหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล ผู้ช่วยหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล ผู้นิเทศ หัวหน้าตึก 7 ตึก และพยาบาลวิชาชีพ โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ และระยะเวลา ที่เก็บข้อมูลจนเป็นที่เข้าใจแนวทางเดียวกัน
3. ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามให้พยาบาลวิชาชีพทุกคน โดยชุดที่ 1 สำหรับพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ จำนวน 65 คน และชุดที่ 2 สำหรับพยาบาลวิชาชีพระดับบริหาร จำนวน 20 คน โดยส่งให้พยาบาลวิชาชีพที่เป็นผู้ประสานงานแต่ละตึกเป็นผู้ส่ง และรวบรวมแบบสอบถามกลับ กำหนดครบคั้ง 2 สัปดาห์
4. เมื่อได้ข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยได้ตรวจสอบความถูกต้อง และความสมบูรณ์ของข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามเพื่อใช้ในการวิเคราะห์ได้ จากนั้นลงหมายเลขกำกับไว้ทุกฉบับ รวบรวมแบบสอบถามได้คั้งหมด 85 ชุด แต่ตรวจสอบความสมบูรณ์แล้ว ปรากฏว่าได้แบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ รวม 81 ชุด แบ่งเป็นผู้บริหาร 20 ชุด พยาบาลวิชาชีพ 61 ชุด คั้งเป็นร้อยละ 95.3

3.7 การวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อเก็บรวบรวมข้อมูลต่างๆ ได้ข้อมูลคั้งหมด ได้ครบตามความต้องการ และได้ตรวจสอบความถูกต้อง ความครบถ้วนสมบูรณ์ของคำตอบในแบบสอบถาม จากนั้นนำไปวิเคราะห์หาจำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และหาปัจจัยที่สัมพันธ์กับการรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพด้วยการทดสอบ Chi Square และสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน โดยใช้โปรแกรม SPSS / FW (Statistical Packag for Social Science / For Window)

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล



การวิจัยเรื่องนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ และปัจจัยมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้ผู้ประเมินการรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน 2 กลุ่ม คือ กลุ่มพยาบาลระดับผู้บังคับบัญชาระดับต้น จำนวน 20 คน และพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ จำนวน 65 คน ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) เก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบสอบถาม ผลการวิเคราะห์ข้อมูลผู้วิจัยได้เสนอตามลำดับ ดังนี้

1. คุณลักษณะส่วนบุคคลของพยาบาลระดับบริหาร และพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ
2. แรงจูงใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลระดับบริหาร และพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ
3. การรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามพยาบาลวิชาชีพเพื่อนร่วมงาน และผู้บังคับบัญชาระดับต้น
4. ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคลกับการรับรู้ความสามารถตนเองในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ
5. ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพกับการรับรู้ความสามารถตนเองในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ
6. ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างในการประเมินการรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ประเมินตนเอง เพื่อนร่วมงาน และผู้บังคับบัญชาระดับต้น

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคลของพยาบาลระดับบริหารและพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ

- 1.1 คุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้บังคับบัญชาชั้นต้น (พยาบาลวิชาชีพระดับบริหาร)
- 1.2 คุณลักษณะส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ

1.1 คุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้บังคับบัญชาชั้นต้น (พยาบาลวิชาชีพระดับบริหาร)

พบว่า ประชากรส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 50-54 ปี (ร้อยละ 40.0) รองลงมา คือ อายุระหว่าง 45-49 ปี (ร้อยละ 30.0) มีสถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 70.0) มีวุฒิการศึกษาประกาศนียบัตรหรือเทียบเท่าปริญญาตรี (ร้อยละ 80.0) มีตำแหน่งบริหาร เป็นผู้บังคับบัญชาระดับต้นในกลุ่มการพยาบาล และเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย ปฏิบัติงานที่หน่วยงานมากกว่า 10 ปี (ร้อยละ 70.0) และเข้ารับการอบรมระยะสั้น ส่วนมากเคยรับการอบรมหลักสูตร 1-2 วัน (ร้อยละ 50.0) รองลงมาเคยอบรมหลักสูตร 3-5 วัน (ร้อยละ 30.0) และเคยอบรมหลักสูตร 1-2 สัปดาห์ (ร้อยละ 25.0) (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพระดับบริหาร จำแนกตามคุณลักษณะส่วนบุคคล

สถานภาพส่วนบุคคล	จำนวน (n = 10)	ร้อยละ
1. อายุ		
40 – 44 ปี	4	20.0
45 – 49 ปี	6	30.0
50 – 54 ปี	8	40.0
55 – 60 ปี	2	10.0
($\bar{X}$ = 48.9 , S.D = 4.7 , min = 40 , max = 59)		
2. สถานภาพสมรส		
โสด	5	25.0
คู่	14	70.0
หย่า	1	5.0
3. วุฒิการศึกษาสูงสุดการพยาบาล		
ประกาศนียบัตร หรือเทียบเท่าปริญญาตรี	16	80.0
สูงกว่าปริญญาตรี	4	20.0
4. ตำแหน่งบริหารปัจจุบัน		
ผู้บังคับบัญชาระดับต้นในกลุ่มการพยาบาล	6	30.0
หัวหน้าหอผู้ป่วย	5	25.0
อื่นๆ	9	45.0
5. ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานหน่วยงาน		
4 – 6 ปี	4	20.0
7 – 9 ปี	2	10.0
มากกว่า 10 ปี	14	70.0
6. การเข้ารับการอบรมระยะสั้น		
หลักสูตร 1 – 2 วัน		
เคย	10	50.0
ไม่เคย	10	50.0
หลักสูตร 3 – 5 วัน		
เคย	6	30.0
ไม่เคย	14	70.0

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพระดับบริหาร จำแนกตามคุณลักษณะส่วนบุคคล (ต่อ)

สถานภาพส่วนบุคคล	จำนวน (n = 10)	ร้อยละ
หลักสูตร 1 – 2 สัปดาห์		
เคย	5	25.0
ไม่เคย	15	75.0
หลักสูตร 1 เดือน		
เคย	-	-
ไม่เคย	20	100.0
หลักสูตร 3 – 4 เดือน		
เคย	1	5.0
ไม่เคย	19	95.0

1.2 คุณลักษณะส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ

พบว่า ส่วนใหญ่อายุระหว่าง 40 – 44 ปี (ร้อยละ 38.3) รองลงมา อายุ 30 – 34 ปี (ร้อยละ 21.7) ตามลำดับ มีอายุเฉลี่ย 38.0 สถานภาพสมรส ส่วนใหญ่สถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 76.6) รองลงมา โสด (ร้อยละ 16.7) วุฒิก่อนการศึกษาระดับปริญญาตรี มีวุฒิประกาศนียบัตร หรือเทียบเท่าปริญญาตรี (ร้อยละ 85.0) และสูงกว่าปริญญาตรี (ร้อยละ 15.0) การปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 1 – 5 ปี (ร้อยละ 35.0) รองลงมา 6 – 10 ปี คิดเป็นร้อยละ 26.7 และเฉลี่ย 8.7 ปี ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานหน่วยงาน มากกว่า 10 ปี (ร้อยละ 50.0) รองลงมา 1 – 3 ปี (ร้อยละ 35.0) รายได้ส่วนใหญ่มิหนีสิน (ร้อยละ 66.7) รองลงมา เพียงพอกับรายจ่าย (ร้อยละ 30.0) และเหลือเก็บ (ร้อยละ 3.3) ตามลำดับ การเข้ารับการอบรมระยะสั้น หลักสูตร 1 – 2 วัน เคยอบรม (ร้อยละ 96.7) หลักสูตร 3 – 5 วัน เคยอบรม (ร้อยละ 26.7) หลักสูตร 1 – 2 สัปดาห์ เคยอบรม (ร้อยละ 50.0) หลักสูตร 1 เดือน เคยอบรม (ร้อยละ 1.7) และหลักสูตร 3 – 4 เดือน เคยอบรม (ร้อยละ 10.0) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ จำแนกตามคุณลักษณะส่วนบุคคล

คุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
1. อายุ		
20 – 24 ปี	1	1.7
21 – 29 ปี	5	8.3
30 – 34 ปี	13	21.7
35 – 39 ปี	8	13.3
40 – 44 ปี	23	38.3

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ จำแนกตามคุณลักษณะส่วนบุคคล (ต่อ)

คุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
45 – 49 ปี	7	11.7
50 – 54 ปี	2	3.3
55 – 60 ปี	1	1.7
$(\bar{X} = 38.0$, S.D = 7.2 , min = 21 , max = 57)		
2. สถานภาพสมรส		
โสด	10	16.7
คู่	46	76.6
หม้าย	1	1.7
หย่า	2	3.3
แยก	1	1.7
3. วุฒิการศึกษาสูงสุดการพยาบาล		
ประกาศนียบัตร หรือเทียบเท่าปริญญาตรี	51	85.0
สูงกว่าปริญญาตรี	9	15.0
4. การปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ		
ต่ำกว่า 1 ปี	3	5.0
1 – 5 ปี	21	35.0
6 – 10 ปี	16	26.7
11 – 15 ปี	7	11.7
16 – 20 ปี	11	18.3
21 – 25 ปี	6	3.3
มากกว่า 25 ปี	-	-
$(\bar{X} = 8.7$, S.D = 6.3 , min = 1 ปี , max = 27 ปี)		
5. ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานหน่วยงาน		
1 – 3 ปี	21	35.0
4 – 6 ปี	3	5.0
7 – 9 ปี	6	10.0
มากกว่า 10 ปี	30	50.0

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพพระคัมภีร์ปฏิบัติกร จำแนกตามคุณลักษณะส่วนบุคคล (ต่อ)

คุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
6. รายได้		
มีหนี้สิน	40	66.7
เพียงพอกับรายจ่าย	18	30.0
เหลือเก็บ	2	3.3
7. การเข้ารับการอบรมระยะสั้น		
หลักสูตร 1 – 2 วัน		
เคย	58	96.7
ไม่เคย	2	3.3
หลักสูตร 3 – 5 วัน		
เคย	16	26.7
ไม่เคย	44	73.3
หลักสูตร 1 – 2 สัปดาห์		
เคย	30	50.0
ไม่เคย	30	50.0
หลักสูตร 1 เดือน		
เคย	1	1.7
ไม่เคย	59	98.3
หลักสูตร 3 – 4 เดือน		
เคย	6	10.0
ไม่เคย	54	90.0

ส่วนที่ 2 แรงจูงใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลระดับบริหาร และพยาบาลวิชาชีพพระคัมภีร์ปฏิบัติกร

2.1 แรงจูงใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพพระคัมภีร์ปฏิบัติกร

2.2 แรงจูงใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพพระคัมภีร์ปฏิบัติกร

2.1 แรงจูงใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพพระคัมภีร์ปฏิบัติกร

จากตารางที่ 3 พบว่า พยาบาลวิชาชีพพระคัมภีร์ปฏิบัติกรมีค่าคะแนนเฉลี่ยของปัจจัยจูงใจอยู่ในระดับสูง และค่าคะแนนเฉลี่ยของปัจจัยจูงใจอยู่ในระดับปานกลาง โดยเมื่อพิจารณาองค์ประกอบย่อย โดยในตารางที่ 4 พบว่า ปัจจัยจูงใจ มีคะแนนเฉลี่ยของความสัมพันธ์กับบุคคลในหน่วยงาน มีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด และอยู่ในระดับสูง และ

มีแรงจูงใจด้านเงินเดือนและค่าตอบแทน ที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด และอยู่ในระดับสูง และมีแรงจูงใจด้านเงินเดือนและค่าตอบแทน ที่มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนปัจจัยจูงใจ พบว่า ความสำเร็จของงานมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด และอยู่ในระดับสูง รองลงมาตามลำดับ คือ ความรับผิดชอบ การพัฒนาตนเอง ลักษณะงานที่ปฏิบัติ มีคะแนนเฉลี่ยในระดับสูง และการได้รับการยอมรับนับถือ และโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงาน มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง

2.2 แรงจูงใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ

พบว่า พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ มีค่าคะแนนเฉลี่ยของปัจจัยจูงใจ ปัจจัยจูงใจและโดยรวมอยู่ในระดับสูง (ตารางที่ 3) โดยเมื่อพิจารณาคะแนนเฉลี่ยขององค์ประกอบย่อย พบว่า ด้านปัจจัยจูงใจ ความสัมพันธ์บุคคลในหน่วยงาน มีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด และอยู่ในระดับสูง ส่วนปัจจัยด้านการจูงใจ ความรับผิดชอบ และการพัฒนาตนเอง มีค่าคะแนนเฉลี่ยในระดับสูง และสูงกว่าองค์ประกอบอื่นๆ (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคะแนนเฉลี่ยของพยาบาลวิชาชีพระดับบริหาร และระดับปฏิบัติการ จำแนกตามปัจจัยจูงใจในแต่ละด้าน และโดยรวม

แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน	พยาบาลระดับบริหาร			พยาบาลระดับปฏิบัติการ		
	X	S.D	ระดับ	X	S.D	ระดับ
ปัจจัยจูงใจ	3.47	0.36	ปานกลาง	3.96	0.31	สูง
ปัจจัยจูงใจ	3.81	0.39	สูง	4.22	0.21	สูง
เฉลี่ยรวม	3.64	0.35	ปานกลาง	4.06	0.22	สูง

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับแรงจูงใจของพยาบาลวิชาชีพระดับบริหาร จำแนกตามองค์ประกอบของแรงจูงใจด้านต่างๆ (n = 20)

องค์ประกอบของแรงจูงใจ	X	S.D	ระดับ
1. ปัจจัยจูงใจ	3.47	0.36	ปานกลาง
- ความสัมพันธ์กับบุคคลในหน่วยงาน	4.06	0.54	สูง
- นโยบายและการบริหาร	3.66	0.63	ปานกลาง
- วิธีการควบคุมบังคับบัญชา	3.60	0.75	ปานกลาง
- สภาพการทำงาน	3.37	0.65	ปานกลาง

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับแรงงใจของพยาบาลวิชาชีพระดับบริหาร จำแนกตามองค์ประกอบของแรงงใจด้านต่างๆ (n = 20) (ต่อ)

องค์ประกอบของแรงงใจ	$\bar{X}$	S.D	ระดับ
- ความมั่นคงในการทำงาน	3.35	0.43	ปานกลาง
- สถานภาพในการทำงาน	3.30	0.37	ปานกลาง
- เงินเดือนและค่าตอบแทน	2.95	0.46	ปานกลาง
2. ปัจจัยงใจ	3.81	0.39	สูง
- ความรับผิดชอบ	4.33	0.45	สูง
- การพัฒนาตนเอง	4.26	0.58	สูง
- ความสำเร็จในงาน	3.95	0.56	สูง
- ลักษณะงานที่ปฏิบัติ	3.86	0.53	สูง
- การได้รับการยอมรับนับถือ	3.41	0.48	ปานกลาง
- โอกาสความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน	3.05	0.52	ปานกลาง
เฉลี่ยรวมทุกด้าน	3.64	0.57	

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับแรงงใจของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ จำแนกตามองค์ประกอบของแรงงใจด้านต่างๆ (n = 60)

องค์ประกอบของแรงงใจ	$\bar{X}$	S.D	ระดับ
1. ปัจจัยค่าจุน	3.91	0.31	สูง
- ความสัมพันธ์กับบุคคลในหน่วยงาน	4.92	0.18	สูง
- วิธีการควบคุมบังคับบัญชา	4.55	0.43	สูง
- เงินเดือนและค่าตอบแทน	3.81	0.50	สูง
- สภาพการทำงาน	3.70	0.72	สูง
- สถานภาพในการทำงาน	3.70	0.72	สูง
- ความมั่นคงในการทำงาน	3.57	0.60	ปานกลาง
- นโยบายและการบริหาร	3.28	0.76	ปานกลาง
2. ปัจจัยงใจ	4.07	0.23	สูง
- ความรับผิดชอบ	4.86	0.23	สูง
- การพัฒนาตนเอง	4.86	0.21	สูง
- ความสำเร็จในงาน	4.75	0.27	สูง

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับแรงงใจของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ จำแนกตามองค์ประกอบของแรงงใจด้านต่างๆ (n = 60) (ต่อ)

องค์ประกอบของแรงงใจ	$\bar{X}$	S.D	ระดับ
- ลักษณะงานที่ปฏิบัติ	3.89	0.45	สูง
- การได้รับการยอมรับนับถือ	3.63	0.19	สูง
- โอกาสความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน	3.34	0.50	ปานกลาง
เฉลี่ยรวมทุกด้าน	3.99	0.57	สูง

ส่วนที่ 3 การรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามพยาบาลวิชาชีพเพื่อนร่วมงาน และผู้บังคับบัญชาระดับต้น

ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ พยาบาลวิชาชีพประเมินตนเองในด้านการบริการพยาบาล ที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือ ด้านวิชาการ เพื่อนร่วมงาน ประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ด้านการบริการพยาบาลสูงสุด รองลงมาคือ ด้านบริหารการพยาบาล ส่วนผู้บังคับบัญชาระดับต้น ประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ด้านการบริการพยาบาล สูงสุด รองลงมาคือ ด้านการบริหารการพยาบาล (ตารางที่ 6)

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในด้านต่างๆ จำแนกตามผู้ประเมิน

การรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ	ผู้ประเมิน					
	ตนเอง		เพื่อนร่วมงาน		ผู้บังคับบัญชาระดับต้น	
	$\bar{X}$	S.D	$\bar{X}$	S.D	$\bar{X}$	S.D
1. ด้านการบริหารการพยาบาล	3.82	0.73	3.98	0.84	4.03	0.71
2. ด้านการบริการพยาบาล	4.31	0.62	4.19	0.78	4.07	0.66
3. ด้านวิชาการ	4.08	0.65	3.43	0.90	3.83	1.09
4. ด้านการวิจัย	3.41	0.88	3.97	0.68	3.35	0.96
โดยรวม	3.90	0.62	3.89	0.69	3.82	0.70

ด้านการบริหารพยาบาล มีคะแนนการรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน การนิเทศงาน มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือ การมอบหมายงาน เพื่อนร่วมงาน มีคะแนนการรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน

การประสานงาน มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือ การมอบหมายงาน ส่วนผู้บังคับบัญชาระดับต้น มีคะแนนการรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน การนิเทศงาน มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือ การประสานงาน

ด้านการบริการพยาบาล มีคะแนนการรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน การปฏิบัติการพยาบาล มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือ การวางแผนการพยาบาล เพื่อนร่วมงาน มีคะแนนการรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน การวางแผนการพยาบาล มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือ การประเมินปัญหา ส่วนผู้บังคับบัญชาระดับต้น มีคะแนนการรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน การปฏิบัติการพยาบาล มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือ การประเมินปัญหา

ด้านวิชาการ พยาบาลวิชาชีพ มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน สูงที่สุด รองลงมาคือ ผู้บังคับบัญชาระดับต้น ส่วนด้านการวิจัย ผู้บังคับบัญชาระดับต้นมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน สูงที่สุด รองลงมาคือ พยาบาลวิชาชีพ (ตารางที่ 7)

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในด้านต่างๆ จำแนกตามผู้ประเมิน

การรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ	ผู้ประเมิน					
	ตนเอง		เพื่อนร่วมงาน		ผู้บังคับบัญชาระดับต้น	
	$\bar{X}$	S.D	$\bar{X}$	S.D	$\bar{X}$	S.D
1. ด้านการบริหารการพยาบาล	3.82	0.73	3.98	0.84	4.03	0.71
การนิเทศงาน	4.07	0.84	3.72	0.90	4.35	0.55
การมอบหมายงาน	4.01	0.85	3.98	0.72	4.03	1.20
การตัดสินใจและแก้ไขปัญหา	3.91	0.72	3.72	1.05	3.90	0.84
การประเมินผลการปฏิบัติงาน	3.56	1.00	3.92	0.90	3.68	1.10
การประสานงาน	3.56	0.86	4.20	0.75	4.20	0.65
2. ด้านการบริการพยาบาล	4.31	0.62	4.19	0.78	4.07	0.66
การประเมินปัญหา	4.26	0.64	4.21	0.83	3.84	1.11
การวางแผนการพยาบาล	4.31	0.71	4.22	0.72	3.63	1.23
การปฏิบัติการพยาบาล	4.41	0.57	4.16	0.79	4.03	1.06
การประเมินผลการปฏิบัติงาน	3.56	1.00	3.92	0.90	3.68	1.10
3. ด้านวิชาการ	4.08	0.65	3.43	0.90	3.83	1.09
4. ด้านการวิจัย	3.41	0.88	3.97	0.68	3.35	0.96
โดยรวม	3.90	0.62	3.89	0.69	3.82	0.70

ส่วนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคลกับการรับรู้ความสามารถตนเอง ในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

ผลการศึกษาพบว่า มีเพียงคุณลักษณะส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพด้านระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ที่มีความสัมพันธ์ทางลบ กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.31$, $p\text{-value} = 0.015$) ส่วนอายุ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา ระยะเวลาปฏิบัติงานในหน่วยงาน ฐานะทางเศรษฐกิจ และการฝึกอบรมทางการพยาบาล ไม่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ความสามารถตนเองในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ (ตารางที่ 8 และตารางที่ 9)

ตารางที่ 8 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคลด้านอายุ และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

คุณลักษณะส่วนบุคคล	ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ	
	r	p-value
อายุ	-0.04	0.742
ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน	-0.31	0.015

ตารางที่ 9 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคลด้านสถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา ระยะเวลาปฏิบัติงานในหน่วยงาน ฐานะทางเศรษฐกิจ และการฝึกอบรมทางการพยาบาล กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

คุณลักษณะส่วนบุคคล	ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ	
	X^2	p-value
สถานภาพสมรส	1.99	0.981
วุฒิกการศึกษา	0.72	0.695
ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน	-0.31	0.015
ฐานะทางเศรษฐกิจ	2.29	0.682
การฝึกอบรมทางการพยาบาล	0.69	0.708

ส่วนที่ 5 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพกับการรับรู้ความสามารถตนเองในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

การศึกษา พบว่า แรงจูงใจในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.53$, $p\text{-value} = 0.000$) ทั้งปัจจัยด้านและปัจจัยจูงใจ

โดยองค์ประกอบด้วยปัจจัยคำจูน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ความสัมพันธ์กับบุคคลในหน่วยงาน สถานภาพในการทำงาน นโยบายและการบริหารงาน ความมั่นคงในการทำงาน และวิธีการควบคุมบังคับบัญชา องค์ประกอบปัจจัยจูงใจ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ความสำเร็จในงาน ลักษณะงานที่ปฏิบัติ โอกาสความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน และการพัฒนาตนเอง (ตารางที่ 10)

ตารางที่ 10 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านแรงจูงใจกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

คุณลักษณะส่วนบุคคล	ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ	
	r	p-value
ปัจจัยคำจูน	0.53	0.000
เงินเดือนและค่าตอบแทน	0.01	0.462
ความสัมพันธ์กับบุคคลในหน่วยงาน	0.36	0.002
สถานภาพในการทำงาน	0.27	0.018
นโยบายและการบริหาร	0.35	0.003
สภาพการทำงาน	0.14	0.144
ความมั่นคงในการทำงาน	0.024	0.033
วิธีการควบคุมบังคับบัญชา	0.37	0.002
ปัจจัยจูงใจ	0.53	0.000
ความสำเร็จในงาน	0.44	0.000
การได้รับการยอมรับนับถือ	0.16	0.104
ลักษณะงานที่ปฏิบัติ	0.49	0.000
ความรับผิดชอบ	0.19	0.069
โอกาสความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน	0.34	0.004
การพัฒนาตนเอง	0.36	0.002
แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน	0.50	0.000

ส่วนที่ 6 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างในการประเมินการรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ประเมินโดยตนเอง เพื่อนร่วมงาน และผู้บังคับบัญชาชั้นต้น

ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างในการประเมินการรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ประเมินโดยตนเอง เพื่อนร่วมงาน และผู้บังคับบัญชาชั้นต้น พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 จำนวน 2 ด้าน คือ ด้านวิชาการ และด้านการวิจัย โดยพยาบาลวิชาชีพ มีค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานสูงกว่าเพื่อนร่วมงาน และผู้บังคับบัญชาระดับต้น (ตารางที่ 11)

ตารางที่ 11 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างในการประเมินการรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ประเมินโดยตนเอง เพื่อนร่วมงาน และผู้บังคับบัญชาชั้นต้น

การรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ	ผู้ประเมิน			
	$\bar{X}$	S.D	F	p-value
1. ด้านบริหาร				
ตนเอง	3.82	0.73	0.78	0.417
เพื่อนร่วมงาน	3.98	0.84		
ผู้บังคับบัญชาชั้นต้น	4.03	0.71		
2. ด้านบริการ				
ตนเอง	4.31	0.62	0.978	0.379
เพื่อนร่วมงาน	4.19	0.78		
ผู้บังคับบัญชาชั้นต้น	4.07	0.66		
3. ด้านวิชาการ				
ตนเอง	4.08	0.65	9.03	0.000
เพื่อนร่วมงาน	3.43	0.90		
ผู้บังคับบัญชาชั้นต้น	3.83	1.09		
4. ด้านการวิจัย				
ตนเอง	3.41	8.71		0.000
เพื่อนร่วมงาน	3.97	0.68		
ผู้บังคับบัญชาชั้นต้น	3.35	0.96		
โดยรวม				
ตนเอง	3.90	0.62	0.11	0.890
เพื่อนร่วมงาน	3.89	0.69		
ผู้บังคับบัญชาชั้นต้น	3.82	0.70		

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและการอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ประชากรที่ใช้ศึกษา คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ จำนวน 85 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามแรงงูใจในการปฏิบัติงาน และแบบสอบถามเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน ตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ โดยประเมินตนเอง เพื่อนร่วมงานและประเมินโดยพยาบาลวิชาชีพระดับบริหารคุณภาพของเครื่องมือ แบบสอบถามแรงงูใจในการปฏิบัติงานของพยาบาล และแบบสอบถามการรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน ได้ค่าความเที่ยง 0.8 และแรงงูใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ได้ค่าความเที่ยง 0.98

ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยติดต่อขอความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้อำนวยการ โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ จากนั้นดำเนินการแจกแบบสอบถามให้แก่พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ระหว่างเดือนเมษายน ถึงเดือนกรกฎาคม 2548 แล้วเก็บรวบรวมแบบสอบถามคืนภายใน 2 เดือน โดยได้รับคืน จำนวน 81 ชุด แบ่งเป็นผู้บริหาร 20 ชุด และพยาบาลวิชาชีพ 61 ชุด คิดเป็นร้อยละ 95.3 ของประชากรทั้งหมด แล้วนำมาตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ของข้อมูลเพื่อนำมาลงรหัส จากนั้นนำไปวิเคราะห์ทางสถิติ

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่อใช้ในการบรรยาย ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม แรงงูใจในการปฏิบัติงาน และความสามารถในการปฏิบัติงาน และใช้สถิติไค-สแควร์ กับสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน เพื่อใช้ในการทดสอบสมมติฐาน

สรุปผลการวิจัย

1. คุณลักษณะข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

คุณสมบัติข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพระดับบริหาร พบว่า ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 50 – 54 ปี คิดเป็นร้อยละ 40.00 อายุเฉลี่ย 48.9 ปี ร้อยละ 70.0 มีสถานภาพสมรสคู่ วุฒิกการศึกษาสูงสุดการพยาบาล คือ ประกาศนียบัตรหรือเทียบเท่าปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 80.0 ตำแหน่งปัจจุบันของพยาบาลวิชาชีพระดับบริหาร คิดเป็นร้อยละ 45.0 โดยที่มีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานหน่วยงาน มากกว่า 10 ปี คิดเป็นร้อยละ 70.0 และการเข้ารับการอบรมระยะสั้น ร้อยละ 50.0 เคยอบรมหลักสูตร 1 – 2 วัน มากที่สุด

สถานภาพส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า ส่วนใหญ่อายุระหว่าง 40 – 44 ปี คิดเป็นร้อยละ 38.3 อายุเฉลี่ย 38.0 ส่วนใหญ่สถานภาพสมรสคู่ คิดเป็นร้อยละ 76.6 วุฒิก่อนการศึกษาระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 85.0 การปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 1 – 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 35.0 และเฉลี่ย 8.7 ปี ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานหน่วยงาน มากกว่า 10 ปี คิดเป็นร้อยละ 50.0 รายได้ส่วนใหญ่มีหนี้สิน คิดเป็นร้อยละ 66.7 การเข้ารับการอบรมระยะสั้น หลักสูตร 1 – 2 วัน มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 96.7

2. แรงจูงใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

ตามทฤษฎีของพยาบาลวิชาชีพระดับบริหาร พบว่า พยาบาลวิชาชีพร้อยละ 50.0 มีแรงจูงใจโดยรวมทุกด้านอยู่ในระดับสูงและระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาในองค์ประกอบรายด้านของแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีแรงจูงใจปัจจัยค่าเงิน และปัจจัยจูงใจอยู่ในระดับสูง ส่วนพยาบาลวิชาชีพ พบว่า พยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 95.0 มีแรงจูงใจโดยรวมทุกด้านอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาในองค์ประกอบมีแรงจูงใจปัจจัยค่าเงิน และปัจจัยจูงใจอยู่ในระดับสูง

3. การรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

พยาบาลวิชาชีพระดับบริหาร และพยาบาลวิชาชีพ ประเมินตรงกันว่า พยาบาลวิชาชีพมีความสามารถในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง โดยมีการรับรู้ตรงกันว่าความสามารถในด้านบริหารการพยาบาลอยู่ในระดับสูงที่สุด

4. ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคลกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ และแรงจูงใจในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

อภิปรายผล

การอภิปรายผลการวิจัย จะนำเสนอเรียงลำดับตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังนี้

1. การรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์
2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์

1. การรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์

ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ โดยการประเมินของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อนร่วมงาน และผู้บังคับบัญชาระดับต้น พบว่า ส่วนใหญ่มีความสามารถในการปฏิบัติงานในระดับสูงทุกด้าน และไม่พบความแตกต่างในการประเมินของทั้ง 3 กลุ่มอย่างมีนัยสำคัญ

กลุ่มการพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ มีความสามารถในการปฏิบัติงานในระดับสูงตรงกัน ทั้งนี้อธิบายได้ว่า โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ได้รับการรับรองคุณภาพ ISO 9001:2000 ซึ่งพยาบาลเป็นกลุ่มบุคคลที่สำคัญในการให้บริการและต้องให้บริการอย่างมีมาตรฐานการพยาบาล

2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์

ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ที่มีความสัมพันธ์ทางลบ กับการรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่เป็นเช่นนี้ อาจเนื่องมาจากการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพถือว่าเป็นความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน เมื่อปฏิบัติงานเช่นนี้เป็นระยะเวลานานๆ อาจทำให้พยาบาลวิชาชีพรู้สึกเบื่อหน่าย และส่งผลต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน ผลการศึกษาสอดคล้องกับ Haussman et.al. (1976) พบว่าประสิทธิภาพการทำงานของพยาบาลสาธารณสุขมีความสัมพันธ์ทางลบกับการปฏิบัติงาน และการศึกษาของ Koernor (1981) พบว่าประสิทธิภาพปฏิบัติงานของพยาบาลสาธารณสุขมีความสัมพันธ์ทางลบกับการปฏิบัติงาน

การฝึกอบรมทางพยาบาล ไม่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อาจเนื่องมาจาก การฝึกอบรมนั้นไม่ตรงกับความต้องการของพยาบาลวิชาชีพ ผู้เข้ารับการอบรมเป็นผู้มีความรู้ความสามารถอยู่แล้ว หรือในทางตรงข้ามอาจเป็นผู้ไม่มีความกระตือรือร้นขาดความสนใจในการเข้าอบรมเรื่องดังกล่าว ระยะเวลาในการอบรมน้อยเกินไป หรือเนื้อหาในการอบรมเป็นเรื่องเดิมๆ ที่พยาบาลวิชาชีพรับรู้กันอยู่แล้ว อีกทั้งขาดการติดตามประเมินผลภายหลังการอบรม ผลการศึกษาสอดคล้องกับเพ็ญศรี ปรางสุวรรณ (2545) ที่พบว่า การฝึกอบรมทางพยาบาลไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

แรงจูงใจในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.53$, $p\text{-value} = 0.000$) ทั้งปัจจัยค่าจูงและปัจจัยจูงใจ โดยองค์ประกอบด้วยปัจจัยค่าจูง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้เนื่องจากความสามารถในการปฏิบัติงาน นอกจากเป็นคุณสมบัติส่วนตัวแล้วยังขึ้นอยู่กับประสบการณ์การเรียนรู้ และแรงจูงใจบุคคลอีกด้วย (Dessler, 1987 อ้างถึงใน เขมวดี มาสิงบุญ, 2534) ผลการศึกษอาธิบายได้ว่า ถ้าพยาบาลวิชาชีพมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานสูงก็จะมีความสามารถในการปฏิบัติงานในระดับสูงเช่นเดียวกัน เนื่องจากแรงจูงใจในการปฏิบัติงานจะเกิดขึ้นเมื่อความต้องการของแต่ละบุคคลเข้ากันได้ และมีความขัดแย้งระหว่างความคาดหวังกับความเป็นจริงน้อย สิ่งที่บุคคลจากการทำงานก็คือ ความรู้สึว่าตนเองมีความสำคัญต่อส่วนรวมรู้สึกว่ามีส่วนร่วมกับความสำเร็จจากสิ่งที่ดีคนเริ่มมีโอกาสดำเนินงานในตำแหน่งหน้าที่การงานมีโอกาสดำเนินงานเพิ่มเติม ได้รับการปฏิบัติอย่างยุติธรรมจากผู้บังคับบัญชา ได้รับความเอาใจใส่การช่วยเหลือเมื่อความต้องการหรือความคาดหวังได้รับการตอบสนอง บุคคลจะเกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน (Herzberg, 1959) เมื่อพยาบาลวิชาชีพมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานระดับสูง จะทำให้ความสามารถในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูงด้วย ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ โคโอเนอร์ (Koernor, 1981) ที่พบว่า ความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลสาธารณสุข การศึกษาของประชิด ศราพันธ์ (2532) ที่พบว่า ความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลของรัฐกรุงเทพมหานคร และสอดคล้องกับการศึกษาของเพ็ญศรี ปรางสุวรรณ (2545) ที่พบว่าแรงจูงใจในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. ผลการวิจัย พบว่า ระยะเวลาในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางลบกับการรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ดังนั้นผู้บริหารควรส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพได้มีการทำงานเป็นทีม โดยเน้นการประสานงานกัน และได้แลกเปลี่ยนทักษะความรู้ประสบการณ์ซึ่งกันและกัน และได้มีโอกาสในการพัฒนาตนเอง เช่น การลาศึกษาต่อ การเข้าอบรมในหลักสูตรต่างๆ ที่นอกเหนือเนื้อหาเกี่ยวกับวิชาชีพพยาบาล และการจัดกิจกรรมนันทนาการเพื่อช่วยให้พยาบาลวิชาชีพได้ผ่อนคลายจากการปฏิบัติงาน

2. ผลการวิจัย พบว่า แรงจูงใจในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ดังนั้นผู้บริหารควรมีนโยบายที่จะสร้างแรงจูงใจในการทำงานที่ชัดเจน เช่น ส่งเสริมระหว่างบุคคลภายในหน่วยงานในลักษณะการจัดโครงสร้างองค์การแบบไม่เป็นทางการ จัดลักษณะงานที่ปฏิบัติที่เหมาะสมของพยาบาลวิชาชีพ และส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพได้มีโอกาสพัฒนาตนเอง

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ เพิ่มปัจจัยอื่นๆ เช่น บุคลิกภาพ ทักษะ ทักษะ และกำลังใจในการทำงาน และการตัดสินใจในภาวะวิกฤต

2. ศึกษาความสามารถในการปฏิบัติงานในกลุ่มเป้าหมายอื่นๆ เช่น พยาบาลหัวหน้าตึก หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนอื่นๆ



ឧស្សាហកម្ម

บรรณานุกรม

- กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง. (2539). บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล : ที่ปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- กรองจิตต์ พรหมรักษ์. (2525). แรงจูงใจในการทำงานของบรรณารักษ์ ห้องสมุดโรงเรียนมัธยมศึกษาที่ได้รับรางวัล และไม่ได้รับรางวัล. วิทยานิพนธ์การศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร. อุดรธานี.
- กิติ ดยัคคานนท์. (2532). เทคนิคการสร้างภาวะผู้นำ. กรุงเทพฯ : บริษัท เซนจูสตูดิโอ จำกัด.
- กุลยา ตันติผลาชีวะ. (2525). การบริหารหอผู้ป่วย. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์เจริญกิจ.
- กุลยา ตันติผลาชีวะ. (2539). การพยาบาลในปี 2020. ในเอกสารการประชุมวิชาการ เรื่อง พยาบาลกับการพัฒนา ระบบสาธารณสุข : วิทยาลัย 2020. (หน้า 77-91) .
- เขมรดี มาสิงบุญ. (2534). ความสัมพันธ์ระหว่างการสื่อสารข้อมูล ความสามารถในการปฏิบัติงานและความพึงพอใจ ในงานตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ มหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- โควิน คลั่งแสง. (2536). การสร้างชุดพัฒนาตนเอง เรื่อง เทคนิคการจูงใจในการทำงานสำหรับผู้บริหารวิชาการ ในสถานศึกษาสังกัดกรมอาชีวศึกษา. วิทยานิพนธ์การศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทร วิโรฒประสานมิตร. อุดรธานี.
- จินตนา ชูนิพันธ์. (2539). การเสริมสร้างพลังอำนาจวิชาชีพ ในเอกสารประชุมวิชาการ เรื่องภาวะผู้นำกับการเสริมสร้าง พลังอำนาจวิชาชีพ. (หน้า 98-106). 26-28 มิถุนายน 2539 ณ โรงแรมวันนารามา กรุงเทพมหานคร.
- จินดา ธีระพันธ์. (2525). ความสามารถในการปฏิบัติงานของผดุงครรภ์อนามัยไทยพุทธและไทยมุสลิม ในจังหวัดชายแดนภาคใต้. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิต วิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
- ดวงใจ รัตนธัญญา. (2533). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการ พยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาราชนคร เชียงใหม่. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ทวี ธนะตระกูล. (2534). การบริหารเพื่อคุณภาพ การปฏิบัติการพยาบาลในทศวรรษหน้า. ในประมวลการประชุม พยาบาลแห่งชาติ ครั้งที่ 9 เรื่อง การพยาบาลในทศวรรษหน้า (หน้า 179-183). 28 ตุลาคม – 2 พฤศจิกายน 2534 ณ บางกอกคอนเวนชันเซ็นเตอร์ ลาดพร้าว กรุงเทพมหานคร.
- ทวีศรี กรีทอง. (2530). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพใน โรงพยาบาลส่วนภูมิภาค สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาล ศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ธงชัย สันติวงศ์. (2536). องค์การและการบริหาร. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิชย์.
- ธงชัย สันติวงศ์ และชัยยศ สันติวงศ์. (2526). พฤติกรรมของบุคคลในองค์กร. กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิชย์.
- นิตยา อินกลิ่นพันธ์. (2539). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐาน ความรู้สึกมีพลังอำนาจ ในงาน ความพึงพอใจใน ปัจจัยการทำงาน การรับรู้สมรรถภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชยันต. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

- บุญวดี เพชรรัตน์. (2539). การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช 1 สงขลา. สงขลา : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- บุญทัน เพี้ยชัย. (2543). บทบาทองค์กรธุรกิจชุมชนในงานสนับสนุนการพัฒนาอุตสาหกรรมชนบท : กรณีศึกษา องค์กรธุรกิจชุมชนของศูนย์พัฒนาหมู่บ้านชนบทผสมผสานนางรอง อำเภอนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์. การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสังคมวิทยาการพัฒนาศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- บรรหาร ราชมณี. (2529). ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนตัวและแรงจูงใจ เนื่องจากความคาดหวังในงาน กับความพึงพอใจในงาน ของครูโรงเรียนมัธยมศึกษาในเขตศึกษา 3. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประชิด ศรารักษ์. (2532). ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงาน ความเครียดในงานภูมิหลังกับความสามารถ ในการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลของรัฐกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปลายมาศ ชุนภักดี. (2533). ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของหัวหน้าฝ่ายเวชกรรมสังคมโรงพยาบาลศูนย์และ โรงพยาบาลทั่วไป. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิตสาขาบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ปิติ อุณหเลขกะ. (2533). ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการกับ ความสามารถในการปฏิบัติงานตามการรับรู้ของตนเองและหัวหน้าหอผู้ป่วย. วิทยานิพนธ์ครุศาสตร มหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เปลื้อง ณ นคร. (2525). ปทานุกรมนักเรียน. กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิชย์.
- ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา. (2536). เอกสารข้อมูลบุคลากร. กรุงเทพมหานคร : โรงพยาบาล สมเด็จพระเจ้าพระยา.
- ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสวนปรุง. (2536). เอกสารบรรยายสรุปประจำปี 2536. เชียงใหม่ : โรงพยาบาลสวนปรุง.
- พัชร สุคนธสรพ์. (2528). การสร้างเครื่องมือประเมินผลการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยสำหรับนักศึกษาผดุงครรภ์อนามัย. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. (2522). การวางแผนการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร : รุ่งเรืองการพิมพ์.
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. (2528). องค์การพยาบาล ตอนที่ 2. วารสารการพยาบาล ; 24 (4) : 237-248.
- พิสมัย เจริญกิจเจริญ. (2536). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการตัดสินใจของหัวหน้าสถานีนอนมัย. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พัชร ดันศิริ. (2541). การประกันคุณภาพการบริการการพยาบาล. สารสาส์นการพยาบาล. 13 (3) : 8-15.
- พวงเพชร วัชรอยู่. (2526). แรงจูงใจกับการทำงาน. กรุงเทพมหานคร : คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ไพเราะ ไตรจิตตานนท์. (2534). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานสุขภาพจิตสิ่งแวดล้อมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในสถานีนอนมัย จังหวัดฉะเชิงเทรา. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เพ็ญศรี ปราณสุวรรณ. (2541). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับความสามารถ ในการปฏิบัติงานของ พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดภาคใต้ ประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

- พรทิพย์ อุ่นโกมล. (2532). ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าฝ่าย สุขาภิบาลและป้องกันโรค โรงพยาบาลชุมชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ฟาริดา อิบราฮิม. (2536). การนิเทศวิชาชีพและจริยศาสตร์ทางการแพทย์. กรุงเทพมหานคร : สามเจริญพานิชย์.
- ภรณ์ กิรีติบุตร. (2529). การประเมินประสิทธิผลขององค์การ. กรุงเทพมหานคร : โอเดียนสโตร์
- โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต. (2547). รายงานประจำปี 2547. ขอนแก่น : โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์.
- โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต. (2546). รายงานประจำปี 2546. ขอนแก่น : โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์.
- เรมวอล นันทสุภวัฒน์. (2542). ภาวะผู้นำทางการแพทย์ในองค์การ. เชียงใหม่ : นพบุรี การพิมพ์.
- รัชณี อยู่ศิริ. (2533). เปรียบเทียบการประเมินการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- รัตนา ทองสวัสดิ์. (2532). วิชาชีพการพยาบาล : ประเด็นและแนวโน้ม. เชียงใหม่ : โรงพิมพ์ช้างเผือกคอมพิวเตอร์กราฟิก, 2532.
- ลัดดา เชียงเห็น. (2529). การวิเคราะห์ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการวินิจฉัยการพยาบาล. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ลัดดา ดันกันทะ. (2540). ความเครียดในงานและความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานกับผู้ป่วยจิตเวช. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหาร การพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วรรณวิไล จันทราภา. (2523). "การศึกษาองค์ประกอบต่างๆที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลในประเทศไทย". ในรายงานการวิจัย. กรุงเทพมหานคร : สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย.
- วิเชียร ทวีลาภ. (2521). ความสัมพันธ์ระหว่างการศึกษาและบริการพยาบาล. วารสารพยาบาล. 27 (2) : 91-99.
- วนิดา ว่องวังนะ. (2535). ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพการทำงาน ความเครียดในงานภูมิหลัง กับความสามารถในการทำงานตามการรับรู้ของตนเองของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุวลักษณ์ ตั้งประดิษฐ์. (2527). การติดตามผลผู้สำเร็จการศึกษาพยาบาลและผดุงครรภ์ระดับต้นที่ปฏิบัติงานในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สมพงศ์ เกษมสิน. (2526). การบริหารงานบุคคลแผนใหม่. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร : ไทยพัฒนาพานิชย์.
- สมลักษณ์ สุวรรณมาลี. (2539). ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในปัจจัยการทำงานกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์พระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุณิสา วัลยะเพชร. (2533). ปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ ครุศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุลักษณ์ มีชูทรัพย์. (2536). การพัฒนาความเป็นผู้นำทางการแพทย์. วารสารพยาบาล กองทัพบก, 10(1), 9-3. (2539). การบริหารการพยาบาล. กรุงเทพฯ : จีรรัชการพิมพ์.

- สงวน ธานี. (2537). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สาคร ใจพยอม. (2531). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลชุมชนในประเทศไทย. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุมณฑา สิริพิชญ์กุล. (2527). ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงานกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลเยี่ยมบ้านในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุมาลี เสงสุวรรณ. (2541). ความสามารถในการบริหารที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ หัวหน้างานห้องคลอด โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สำนักงานนโยบายและแผนสาธารณสุข. (2525 - 2529). รายงานการปฏิบัติงานประจำปี. นนทบุรี : กระทรวงสาธารณสุข.
- สุโขทัยธรรมมาธิราช. (2533). เอกสารการสอนชุดวิชาจิตวิทยา และสังคมวิทยาพื้นฐานเพื่อการแนะแนว หน่วยที่ 1-8. นนทบุรี : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- สมยศ นาวิการ. (2527). การติดต่อสื่อสารขององค์กร. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์บรรณกิจ.
- สมยศ นาวิการ. (2521). การพัฒนาองค์กรและแรงจูงใจ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : ดวงกลม.
- เสริมศักดิ์ วาสากรณ์. (2522). พฤติกรรมผู้นำทางการศึกษา. กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช.
- อัมเรศน์ ชาวสวนกล้วย. (2533). ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์กร ความรู้สึกรักหว่ ความทนทานกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม, อัญชลี เขียวโสธร และ ประณีต สวัสดิ์รักษา. (2534). การศึกษาประสบการณ์ของพยาบาลในการเขียนบทความลงพิมพ์ในวารสาร. วารสารพยาบาล. 42 (4) ,30-310.
- อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม. (2534). กระบวนการบริหารการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 2. ภาควิชาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อรุณ รักธรรม. (2522). หลักมนุษยสัมพันธ์กับการบริหาร. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช.
- อุทัย กรุทธกะ. (2532). การประเมินการดำเนินงานของกลุ่มโรงเรียนประถมศึกษา สังกัด สำนักงานประถมศึกษาจังหวัดเลย. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการ บริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- Anderson, Margaret I and Denyes Mary J.(1975). **Leader for Clinical Advancement in Nursing Practice : Implementation.** The Journal of Nursing Administration. 2 (2), 16-22.
- Bushardt S.P. and Fowler A.R.(1988). **Performance Evaluation Alternative.** JONA. 18(10), 40-44.
- Bevis, O.E. (1973). **Curriculum Building in Nursing : A Process.** The C.V. Mosby Company.
- Herzberg. F., Mauausner, B. & Snyderman, B.B. (1959). **The motivation to work.** 2nd ed. New York : John wiley and sons Inc.

Haussman, R.K. and others. (1976). **Monitoring Quality of Nursing care : Part 2. Assessment and study of Correlates.** DHEN Publ. HRA, Washington, D.C., V.S. Government Printing office.

Koerner, Beverly L. (1981). **Selected Correlates of Job Performance of Community Health Nurses.** Nursing Research, 30,43-48.

Orem,Dorothea E. **Nursing Concepts of Practice.** St louis : Mosby Year book, 1991.



แบบสอบถาม
ชุดที่ 1 สำหรับพยาบาลวิชาชีพ

เรื่อง การรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์

1. แบบสอบถามชุดนี้ แบ่งเป็น 4 ส่วน คือ
 - ส่วนที่ 1 ด้านสถานภาพส่วนบุคคล
 - ส่วนที่ 2 ด้านแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน
 - ส่วนที่ 3 ด้านการรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ
 - ส่วนที่ 4 ด้านการรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่เป็นเพื่อนร่วมงาน
2. จุดประสงค์ของแบบสอบถามความคิดเห็นหรือความรู้สึกของท่าน เกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ตามการรับรู้ของท่าน จึงไม่มีคำตอบใดที่ถูกหรือผิด เพียงแต่ตอบให้ตรงกับความรู้สึกของท่านให้มากที่สุด เพื่อความสมบูรณ์ของการวิจัยและประโยชน์ที่จะนำผลการวิจัยไปใช้
3. โปรดตอบแบบสอบถามทุกข้อเพื่อจะได้นำคำตอบของท่านไปเป็นข้อมูลการวิจัยซึ่งจะอำนวยความสะดวกแก่การปรับปรุงและวางแผนพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลได้เหมาะสมตามความเป็นจริง เพราะแบบสอบถามที่มีคำตอบไม่ครบทุกข้อจะไม่สามารถนำข้อมูลไปวิเคราะห์ได้

ข้อความต่างๆที่ท่านตอบในแบบสอบถามนี้ผู้วิจัยจะถือเป็นความลับ และจะนำมาวิเคราะห์เป็นภาพรวม

ส่วนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพส่วนบุคคล

คำชี้แจง กรุณาเติมข้อความลงในช่องว่างและใส่เครื่องหมาย / ลงใน ☐ ตามความเป็นจริงที่เกี่ยวกับตัวท่าน

1. ปัจจุบันท่านมีอายุปี

2. สถานภาพสมรส

☐ โสด
☐ หย่า

☐ คู่
☐ แยก

☐ หม้าย

3. วุฒิการศึกษาสูงสุดทางการพยาบาล

☐ ประกาศนียบัตร เทียบเท่าปริญญาตรี

☐ สูงกว่าปริญญาตรี
ไปรครบน.....ปี

4. ท่านปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพมา.....ปี

5. ระยะเวลาที่ท่านปฏิบัติงานในหน่วยงานนี้

☐ 1-3 ปี
☐ 7-9 ปี

☐ 4-6 ปี
☐ มากกว่า 10 ปี ระบุปี

6. รายได้ของท่านในปัจจุบัน

☐ มีหนี้สิน
☐ เพียงพอกับรายจ่าย
☐ เหลือเก็บ

7. ในระยะเวลา 2 ปีที่ผ่านมา ท่านเคยได้รับการอบรมระยะสั้น เกี่ยวกับการพยาบาล (ด้านบริหาร บริการ วิชาการ และด้านวิจัย)

☐ ไม่เคยเลย
☐ เคย

ลำดับ	ลักษณะ	จำนวน (ครั้ง)
1.	หลักสูตร 1-2 วัน	
2.	หลักสูตร 3-5 วัน	
3.	หลักสูตร 1-2 สัปดาห์	
4.	หลักสูตร 1 เดือน	
5.	หลักสูตร 3-4 เดือน	

ข้อมูลด้านการรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

คำชี้แจง ขอให้ท่านพิจารณาข้อความต่อไปนี้ที่ละข้อ แล้วใส่เครื่องหมาย / ลงในช่องข้อคำตอบแต่ละข้อเพียงคำตอบเดียว ที่ท่านเห็นว่าใกล้เคียงหรือตรงกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งเป็นผู้ได้บังคับบัญชาของท่านมากที่สุด โดยขีดหลักเกณฑ์ดังนี้

- | | | |
|---------|---------|---|
| 5 คะแนน | หมายถึง | ข้อความทั้งหมดในประโยคเป็นกิจกรรมที่ผู้ได้บังคับบัญชาของท่านปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ |
| 4 คะแนน | หมายถึง | ข้อความทั้งหมดในประโยคเป็นกิจกรรมที่ผู้ได้บังคับบัญชาของท่านปฏิบัติบ่อยครั้ง |
| 3 คะแนน | หมายถึง | ข้อความทั้งหมดในประโยคเป็นกิจกรรมที่ผู้ได้บังคับบัญชาของท่านปฏิบัติได้เพียงครั้งเดียว |
| 2 คะแนน | หมายถึง | ข้อความทั้งหมดในประโยคเป็นกิจกรรมที่ผู้ได้บังคับบัญชาของท่านปฏิบัติได้เล็กน้อย |
| 1 คะแนน | หมายถึง | ข้อความทั้งหมดในประโยคเป็นกิจกรรมที่ผู้ได้บังคับบัญชาของท่านปฏิบัติได้น้อยมากหรือไม่เคยปฏิบัติเลย |

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของท่าน

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่องว่าง ที่ตรงกับความรู้สึก หรือสถานการณ์ที่ท่านกำลังประสบอยู่ในปัจจุบัน

ข้อความ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	เล็กน้อย	ไม่เลย
1. อัตราเงินเดือนที่ได้รับในปัจจุบันเหมาะสมกับความรู้ความสามารถและความรับผิดชอบของท่าน					
2. งานในตำแหน่งของท่านมีความมั่นคง					
3. จากตำแหน่งนี้ ท่านมีโอกาสดำรงตำแหน่งในหน้าที่ราชการที่สูงกว่าเดิมได้ยาก					
4. ท่านรู้สึกภาคภูมิใจที่ได้ปฏิบัติงานในตำแหน่งปัจจุบันนี้					
5. งานที่ท่านปฏิบัติเป็นงานที่มีส่วนในการบ่มเพาะสุขภาพของท่าน					
6. หน่วยงานของท่านมีสวัสดิการ(นอกเหนือจากสวัสดิการที่ได้รับจากการเป็นข้าราชการ) เพื่อช่วยเหลือเจ้าหน้าที่และครอบครัวเมื่อเจ็บป่วย					
7. การจ่ายเงินสวัสดิการต่างๆ (เช่น จากสหกรณ์ออมทรัพย์) ระเบียบปฏิบัติต่างๆเป็นไปโดยสะดวก					
8. เจ้าหน้าที่ในทีมผู้ป่วยของท่านยอมรับในความสามารถของท่านว่าเป็นบุคคลที่ปฏิบัติงานในความรับผิดชอบลุล่วงไปด้วยดี					
9. ท่านเข้าร่วมการประชุม อบรม หรือกิจกรรมทางวิชาการเพื่อพัฒนาตนเอง					
10. ท่านเป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำแก่เจ้าหน้าที่และผู้ร่วมงานเมื่อเขามีปัญหาในการปฏิบัติงาน					
11. ท่านมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ร่วมงานทุกคน					
12. ท่านมีอิสระในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของท่านอย่างเต็มที่					
13. งานที่ท่านปฏิบัติเป็นงานที่น่าสนใจและท้าทายความสามารถ					
14. ผลงานของท่านยังไม่เป็นที่ยอมรับของผู้ร่วมงาน					
15. ผลงานของท่านยังไม่เป็นที่ยอมรับของผู้บังคับบัญชา					
16. ผู้บังคับบัญชาของท่านเป็นนักบริหารที่ดี โดยสามารถแก้ปัญหาต่างๆในฝ่ายลุล่วงไปด้วยดี					
17. ผู้บังคับบัญชาของท่านสนใจและให้การสนับสนุนความก้าวหน้าของผู้ใต้บังคับบัญชาด้วยความจริงใจ					

ข้อความ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	เล็กน้อย	ไม่เลย
18. ปัจจุบันจำนวนเจ้าหน้าที่ในตึกผู้ป่วยที่ท่านปฏิบัติงานกับการะงานที่รับผิดชอบยังไม่เหมาะสม					
19. สภาพที่ตั้งของตึกผู้ป่วยที่ท่านปฏิบัติงาน ตั้งอยู่ในบริเวณที่สะดวกต่อการให้บริการแก่ผู้ป่วย					
20. สถานที่ทำงานของท่านมีอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้เพียงพอและเหมาะสม					
21. สถานที่ทำงานของท่านมีสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน					
22. ท่านรู้สึกไม่เป็นอิสระในการปฏิบัติงาน ทั้งนี้เพราะในตึกผู้ป่วยที่ท่านปฏิบัติงานต้องอาศัยการประสานงานร่วมกับฝ่ายอื่นๆ					
23. เมื่อมีปัญหา ข้อขัดแย้งในการปฏิบัติงาน ท่านสามารถแก้ปัญหาเหล่านั้นคล่องไปด้วดี					
24. ผลงานของตึกผู้ป่วยที่ท่านปฏิบัติงานในปัจจุบันยังไม่เป็นที่น่าพอใจ					
25. การปฏิบัติงานตามแผน/โครงการของตึกผู้ป่วยที่ท่านปฏิบัติงานเท่าที่ผ่านมา ยังไม่ประสบผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้					
26. ท่านเคารพในสิทธิ หน้าที่และความคิดเห็นของผู้อื่น					
27. ท่านกล้าแสดงความคิดเห็นอย่างมีเหตุผลและเป็นประโยชน์					
28. ท่านเป็นผู้มีน้ำใจ ช่วยเหลือต่อผู้ร่วมงาน					
29. ท่านสามารถปรับตัวให้เข้ากับผู้ร่วมงานทุกคนได้					
30. งานในตำแหน่งของท่านต้องใช้ความเสียสละ					
31. งานในตำแหน่งของท่านเป็นงานที่มีเกียรติ					
32. ท่านร่วมมือปฏิบัติงานกับผู้ร่วมงานทุกคนได้เป็นอย่างดี					
33. ท่านมีโอกาสสับเปลี่ยนหรือโยกย้ายงาน เมื่อมีตำแหน่งงานที่สูงกว่าที่ปฏิบัติอยู่ในปัจจุบัน					
34. งานในตำแหน่งของท่านสามารถก้าวสู่ตำแหน่งในหน้าที่ราชการที่สูงขึ้นได้เท่าเทียมกับข้าราชการที่สูงขึ้นได้เท่าเทียมกับข้าราชการในกระทรวงอื่นๆ					
35. ไม่ว่าผลงานที่ปฏิบัติจะเป็นเช่นไร ท่านจะรับผิดชอบ					
36. การประเมินผลหลังการปฏิบัติงาน เป็นสิ่งจำเป็นในการพัฒนาปรับปรุงงาน					
37. ความซื่อสัตย์ต่อตนเองและมีหน้าที่ มีความสำคัญยิ่ง					

ข้อความ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	เล็กน้อย	ไม่เลย
38. การศึกษาต่อเป็นสิ่งจำเป็นในการพัฒนาความรู้ ความสามารถ					
39. การพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับผู้รู้ หรือ การอ่านตำรา เป็นการช่วยพัฒนาความรู้ ความสามารถ					
40. งานที่ท่านปฏิบัติทำให้ท่านมีโอกาใช้ความคิด สร้างสรรค์					

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับการรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่เป็นผู้ได้บังคับบัญชา

คำชี้แจง ขอให้ท่านพิจารณาข้อความต่อไปนี้ทีละข้อแล้วใส่เครื่องหมาย / ลงในช่องคะแนนที่ท่านเห็นว่าใกล้เคียงหรือตรงกับความสามารถและลักษณะของพยาบาลวิชาชีพที่เป็นผู้ได้บังคับบัญชาของท่านมากที่สุดโดยยึดหลักเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

เกือบหรือทุกครั้ง	หมายถึง	ข้อความทั้งหมดในประโยคเป็นกิจกรรมที่พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติเกือบหรือทุกครั้ง (81-100 %)
บ่อยครั้ง	หมายถึง	ข้อความทั้งหมดในประโยคเป็นกิจกรรมที่พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติบ่อยครั้ง (61-80 %)
ปานกลาง	หมายถึง	ข้อความทั้งหมดในประโยคเป็นกิจกรรมที่พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติได้ปานกลาง (41-60 %)
บางครั้ง	หมายถึง	ข้อความทั้งหมดในประโยคเป็นกิจกรรมที่พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติได้บางครั้ง (21-40%)
ไม่มากหรือไม่เลย	หมายถึง	ข้อความทั้งหมดในประโยคเป็นกิจกรรมที่พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติได้น้อยมากหรือไม่เคยปฏิบัติเลย (0-20%)

กิจกรรม	เกือบหรือ ทุกครั้ง (81-100%)	บ่อยครั้ง (61-80%)	ปานกลาง (41-60%)	บางครั้ง (21-40%)	ไม่มาก หรือไม่เลย (0-20%)
ก. ความสามารถในการปฏิบัติงานด้านการบริหาร การพยาบาล					
1. การมอบหมายงานให้เจ้าหน้าที่ในความรับผิดชอบ					
1.1 อธิบาย ทำความเข้าใจกับเจ้าหน้าที่ในทีมก่อน มีการมอบหมายงาน					
1.2 มอบหมายงานเป็นลายลักษณ์อักษร					
1.3 มอบหมายงานได้เหมาะสมกับความรู้ความสามารถ ของเจ้าหน้าที่					
2. การตัดสินใจและแก้ไขปัญหา					
2.1 ตัดสินใจแก้ไขปัญหาได้อย่างรวดเร็ว ถูกต้อง และเหมาะสมกับสถานการณ์					
2.2 แก้ปัญหาได้ตรงจุด เกิดผลดีต่องานและผู้รับบริการ					
2.3 ขอคำปรึกษากับบุคคลได้เหมาะสมกับสถานการณ์					
2.4 จัดทำรายงานการแก้ไขปัญหาตามขั้นตอน					
2.5 ติดตามผลที่เกิดจากการตัดสินใจและแก้ไขปัญหา อย่างต่อเนื่อง					

กิจกรรม	เกือบหรือ ทุกครั้ง (81-100%)	บ่อยครั้ง (61-80%)	ปานกลาง (41-60%)	บางครั้ง (21-40%)	ไม่มาก หรือไม่เลย (0-20%)
3. การประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ ในความรับผิดชอบ					
3.1 ดำเนินการประเมินผลการปฏิบัติงาน (โดยใช้ แบบฟอร์ม) ได้ใกล้เคียงกับความเป็นจริง					
3.2 แจ้งผลการประเมินให้ผู้ถูกประเมินได้รับทราบ ทุกครั้งหลังการประเมิน					
3.3 ขณะปฏิบัติงาน ดำเนินการประเมินผลหลังการ มอบหมายงานทุกครั้ง					
4. การนิเทศงาน					
4.1 ให้คำแนะนำแก่เจ้าหน้าที่ในความรับผิดชอบถูกต้อง ตามหลักวิชาการ					
4.2 ติดตาม ให้ความช่วยเหลือเจ้าหน้าที่ในความ รับผิดชอบได้ถูกต้อง					
4.3 รับฟังปัญหา ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ใน ความรับผิดชอบ					
5. การประสานงาน					
5.1 สร้างความสามัคคีให้เกิดขึ้นทั้งภายในหน่วยงาน และกับหน่วยงานอื่น					
5.2 กำหนดคู่มือการประสานงานทั้งภายในหน่วยงาน และกับหน่วยงานอื่นเป็นลายลักษณ์อักษร					
5.3 แก้ไขปัญหาการประสานงานทั้งภายในหน่วยงาน และกับหน่วยงานอื่น					
ข. ความสามารถในการปฏิบัติงานด้านบริการพยาบาล การประเมินปัญหา (Assessment)					
1. ประเมินภาวะสุขภาพอนามัยของผู้ป่วยเพื่อนำมาประกอบ การวางแผนปฏิบัติงานโดย					
1.1 เก็บรวบรวมข้อมูลจากแหล่งข้อมูลต่างๆ ได้ อย่างครบถ้วน					

กิจกรรม	เกือบหรือ ทุกครั้ง (81-100%)	บ่อยครั้ง (61-80%)	ปานกลาง (41-60%)	บางครั้ง (21-40%)	ไม่มาก หรือไม่เลย (0-20%)
1.2 ค้นหาข้อมูลจากแหล่งข้อมูลต่างๆ ได้ถูกต้องตาม ความเป็นจริง (บันทึกรายงานผลจากห้องทดลอง การตรวจร่างกาย และซักถามตัวบุคคล)					
1.3 ใช้เวลาในการรวบรวมข้อมูลได้เหมาะสมกับ สถานการณ์					
1.4 ประเมินผลสัญญาณชีพตลอดจนการเปลี่ยนแปลง ต่างๆ ได้อย่างแม่นยำ					
1.5 แปลความหมายของสัญญาณชีพตลอดจน การเปลี่ยนแปลงต่างๆ ได้อย่างแม่นยำ					
1.6 บันทึกข้อมูลที่รวบรวมได้ครบถ้วน					
1.7 สื่อสารข้อมูลที่เป็นปัญหาให้สมาชิกในทีม ได้ชัดเจน					
2. การวินิจฉัยปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย					
2.1 สรุปประเด็นปัญหาของผู้ป่วยที่รวบรวมได้ถูกต้อง					
2.2 วินิจฉัยทางการพยาบาลถูกต้องตรงประเด็นกับ ปัญหาที่พบ					
2.3 จัดลำดับความสำคัญของปัญหาได้ถูกต้องตาม สภาพการณ์					
การวางแผน (Planning)					
1. บันทึกแผนการพยาบาลเป็นลายลักษณ์อักษร					
2. กำหนดแผนการพยาบาลได้ถูกต้องตามวินิจัย การพยาบาล					
3. คำสั่งทางการพยาบาลสามารถนำไปปฏิบัติได้ทันที					
4. ประเมินผลการพยาบาลขณะปฏิบัติการพยาบาลอย่าง ต่อเนื่อง					
5. ส่งข่าวสารผลการพยาบาลขณะรับส่งเวรตามแผน การพยาบาลที่กำหนด					
การปฏิบัติการพยาบาล (Implementation)					
1. ปฏิบัติการพยาบาลถูกต้องตามหลักวิชาการพยาบาล					
2. ปฏิบัติการพยาบาลด้วยความนุ่มนวล					

กิจกรรม	เกือบหรือ ทุกครั้ง (81-100%)	บ่อยครั้ง (61-80%)	ปานกลาง (41-60%)	บางครั้ง (21-40%)	ไม่มาก หรือไม่เลย (0-20%)
3. ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล ได้ถูกต้องตามหลักการ ควบคุมและป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค					
4. ให้การพยาบาลผู้ป่วยตามแผนการรักษาของแพทย์					
5. ให้การปฏิบัติการพยาบาลที่สนองตอบต่อปัญหาและ ความต้องการแบบองค์รวมของผู้ป่วยครบถ้วน					
6. ติดตามประเมินความก้าวหน้าของผู้ป่วยภายหลังให้การ พยาบาลเป็นระยะอย่างต่อเนื่อง					
7. เขียนบันทึกรายงานการประเมินความก้าวหน้าของผู้ป่วย ถูกต้องตามปฏิบัติการพยาบาล					
8. อธิบายให้ผู้ป่วยและหรือญาติทราบถึงแผนการรักษา พยาบาล					
9. เป็นที่ปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยแก่ผู้ป่วยและหรือญาติ ตามความต้องการ/ปัญหา					
10. กระตุ้นการทำงานของเจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพ/นักศึกษา พยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลแบบองค์รวม					
11. เป็นที่ปรึกษาแก่เจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพ รวมทั้งนักศึกษา พยาบาล เมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับการพยาบาล					
12. ให้ความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานที่รับผิดชอบ ในการรักษาสภาพแวดล้อมให้ปลอดภัย					
13. สร้างสัมพันธภาพระหว่างเจ้าหน้าที่พยาบาลกับเจ้าหน้าที่ อื่นๆในโรงพยาบาล					
การประเมินผล (Evaluation)					
1. ประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลด้วยตนเอง ทั้งกระบวนการ เป็นลายลักษณ์อักษร ถูกต้องตาม ความเป็นจริง					
2. ประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลต่อเนื่องตามสภาพ ผู้ป่วย					
3. นำผลการประเมินไปปรับปรุงการปฏิบัติการพยาบาล ให้ดีขึ้น					

กิจกรรม	เกือบหรือ ทุกครั้ง (81-100%)	บ่อยครั้ง (61-80%)	ปานกลาง (41-60%)	บางครั้ง (21-40%)	ไม่มาก หรือไม่เลย (0-20%)
ค. ความสามารถในการปฏิบัติงานด้านวิชาการ					
1. ศึกษาหาความรู้ ความชำนาญเพิ่มเติมในงานที่ตนปฏิบัติจากผู้รู้					
2. ศึกษาหาความรู้ ความชำนาญจากวารสารและตำรา					
3. นำความรู้มาประยุกต์ในการปฏิบัติงาน					
4. ร่วมให้ข้อคิดเห็น วิธีการปฏิบัติที่ดี ให้กับเพื่อนร่วมทีมสุขภาพ					
5. มีความแม่นยำในเทคนิคการพยาบาล					
6. คิด / ประยุกต์ ทรัพยากรที่มีอยู่มาใช้ในการปฏิบัติงาน					
7. นำผลการวิจัยทางการพยาบาลที่มีในปัจจุบันมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน					
8. รู้จักแหล่งที่จะได้ความรู้ทางการพยาบาล					
9. ให้คำปรึกษาทางวิชาการแก่นักศึกษาพยาบาลและหรือเจ้าหน้าที่ในความรับผิดชอบ					
10. สอนและให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและหรือญาติได้ถูกต้อง					
11. ให้ความคิดเห็นในการประชุมปรึกษาหารือ ได้อย่างมีเหตุผล					
ง. ความสามารถในการปฏิบัติงานด้านวิจัย					
1. สนใจ หาความรู้เกี่ยวกับวิจัยทางการพยาบาลโดยอ่านจากวารสาร หนังสือ หรือเอกสารงานวิจัยทางการพยาบาล					
2. ทำการวิจัยเพื่อพัฒนาหน่วยงาน					
3. ร่วมอภิปรายถึงแนวคิดในการทำวิจัยของหน่วยงาน					
4. ร่วมมือและให้การช่วยเหลือในการทำวิจัยทางด้านสาธารณสุขของหน่วยงานองค์กรและหรือผู้อื่น					
5. ช่วยอำนวยความสะดวกในการทำวิจัยของหน่วยงานองค์กรและหรือผู้อื่น					
6. สนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ในความรับผิดชอบทำการวิจัยจากปัญหาที่พบในการปฏิบัติงาน					
7. นำผลการวิจัยทางการพยาบาลที่มีในปัจจุบันมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน					

ส่วนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับการรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่เป็นเพื่อนร่วมงาน

คำชี้แจง ขอให้ท่านพิจารณาข้อความต่อไปนี้ที่ละข้อแล้วใส่เครื่องหมาย / ลงในช่องคะแนนที่ท่านเห็นว่าใกล้เคียงหรือตรงกับความสามารถและลักษณะของพยาบาลวิชาชีพที่เป็นเพื่อนร่วมงานของท่าน

เกือบหรือทุกครั้ง	หมายถึง	ข้อความทั้งหมดในประโยคเป็นกิจกรรมที่ท่านปฏิบัติเกือบหรือทุกครั้ง (81-100 %)
บ่อยครั้ง	หมายถึง	ข้อความทั้งหมดในประโยคเป็นกิจกรรมที่ท่านปฏิบัติบ่อยครั้ง (61-80 %)
ปานกลาง	หมายถึง	ข้อความทั้งหมดในประโยคเป็นกิจกรรมที่ท่านปฏิบัติได้ปานกลาง (41-60 %)
บางครั้ง	หมายถึง	ข้อความทั้งหมดในประโยคเป็นกิจกรรมที่ท่านปฏิบัติได้บางครั้ง (21-40%)
ไม่มากหรือไม่เลย	หมายถึง	ข้อความทั้งหมดในประโยคเป็นกิจกรรมที่ท่านปฏิบัติได้น้อยมากหรือไม่เคยปฏิบัติเลย (0-20%)

กิจกรรม	เกือบหรือ ทุกครั้ง (81-100%)	บ่อยครั้ง (61-80 %)	ปานกลาง (41-60 %)	บางครั้ง (21-40 %)	ไม่มาก หรือไม่เลย (0-20 %)
ก. ความสามารถในการปฏิบัติงานด้านการบริหาร การพยาบาล					
1. การมอบหมายงานให้เจ้าหน้าที่ในความรับผิดชอบ					
1.1 อธิบาย ทำความเข้าใจกับเจ้าหน้าที่ในทีมก่อนมีการ มอบหมายงาน					
1.2 มอบหมายงานเป็นลายลักษณ์อักษร					
1.3 มอบหมายงานได้เหมาะสมกับความรู้ความสามารถ ของเจ้าหน้าที่					
2. การตัดสินใจและแก้ไขปัญหา					
2.1 ตัดสินใจแก้ไขปัญหาได้อย่างรวดเร็ว ถูกต้องและ เหมาะสมกับสถานการณ์					
2.2 แก้ปัญหาได้ตรงจุด เกิดผลดีต่องานและผู้รับบริการ					
2.3 ขอคำปรึกษากับบุคคลได้เหมาะสมกับสถานการณ์					
2.4 จัดทำรายงานการแก้ไขปัญหาตามขั้นตอน					
2.5 ติดตามผลที่เกิดจากการตัดสินใจและแก้ไขปัญหา อย่างต่อเนื่อง					

กิจกรรม	เกือบหรือ ทุกครั้ง (81-100%)	บ่อยครั้ง (61-80%)	ปานกลาง (41-60%)	บางครั้ง (21-40%)	ไม่มาก หรือไม่เลย (0-20%)
3. การประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ ในความรับผิดชอบ					
3.1 ดำเนินการประเมินผลการปฏิบัติงาน (โดยใช้ แบบฟอร์ม) ได้ใกล้เคียงกับความเป็นจริง					
3.2 แจ้งผลการประเมินให้ผู้ถูกประเมินได้รับทราบ ทุกครั้งหลังการประเมิน					
3.3 ขณะปฏิบัติงาน ดำเนินการประเมินผลหลังการ มอบหมายงานทุกครั้ง					
4. การนิเทศงาน					
4.1 ให้คำแนะนำแก่เจ้าหน้าที่ในความรับผิดชอบถูกต้อง ตามหลักวิชาการ					
4.2 ติดตาม ให้ความช่วยเหลือเจ้าหน้าที่ในความ รับผิดชอบได้ถูกต้อง					
4.3 รับฟังปัญหา ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ในความ รับผิดชอบ					
5. การประสานงาน					
5.1 สร้างความสามัคคีให้เกิดขึ้นทั้งภายในหน่วยงาน และกับหน่วยงานอื่น					
5.2 กำหนดคู่มือการประสานงานทั้งภายในหน่วยงาน และกับหน่วยงานอื่นเป็นลายลักษณ์อักษร					
5.3 แก้ไขปัญหาการประสานงานทั้งภายในหน่วยงาน และกับหน่วยงานอื่น					
ข. ความสามารถในการปฏิบัติงานด้านบริการพยาบาล การประเมินปัญหา (Assessment)					
1. ประเมินภาวะสุขภาพอนามัยของผู้ป่วยเพื่อนำมาประกอบ การวางแผนปฏิบัติงานโดย					
1.1 เก็บรวบรวมข้อมูลจากแหล่งข้อมูลต่างๆ ได้อย่าง ครบถ้วน					
1.2 ค้นหาข้อมูลจากแหล่งข้อมูลต่างๆ ได้ถูกต้องตาม ความเป็นจริง (บันทึกรายงานผลจากห้องทดลอง การตรวจร่างกาย และซักถามตัวบุคคล)					

กิจกรรม	เกือบหรือ ทุกครั้ง (81-100%)	บ่อยครั้ง (61-80%)	ปานกลาง (41-60%)	บางครั้ง (21-40%)	ไม่มาก หรือไม่เลย (0-20%)
1.3 ใช้เวลาในการรวบรวมข้อมูลได้เหมาะสมกับ สถานการณ์					
1.4 ประเมินผลสัญญาณชีพตลอดจนการเปลี่ยนแปลง ต่างๆ ได้อย่างแม่นยำ					
1.5 แปลความหมายของสัญญาณชีพตลอดจน การเปลี่ยนแปลงต่างๆ ได้อย่างแม่นยำ					
1.6 บันทึกข้อมูลที่รวบรวมได้ครบถ้วน					
1.7 สื่อสารข้อมูลที่เป็นปัญหาให้สมาชิกในทีมได้ชัดเจน					
2. การวินิจฉัยปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย					
2.1 สรุปประเด็นปัญหาของผู้ป่วยที่รวบรวมได้ถูกต้อง					
2.2 วินิจฉัยทางการพยาบาลถูกต้องตรงประเด็นกับปัญหา ที่พบ					
2.3 จัดลำดับความสำคัญของปัญหาได้ถูกต้องตาม สภาพการณ์					
การวางแผน (Planning)					
1. บันทึกแผนการพยาบาลเป็นลายลักษณ์อักษร					
2. กำหนดแผนการพยาบาลได้ถูกต้องตามวินิจฉัย การพยาบาล					
3. คำสั่งทางการพยาบาลสามารถนำไปปฏิบัติได้ทันที					
4. ประเมินผลการพยาบาลขณะปฏิบัติการพยาบาลอย่าง ต่อเนื่อง					
5. ส่งข่าวสารผลการพยาบาลรับส่งเวรตามแผน การพยาบาลที่กำหนด					
การปฏิบัติการพยาบาล (Implementation)					
1. ปฏิบัติการพยาบาลถูกต้องตามหลักวิชาการพยาบาล					
2. ปฏิบัติการพยาบาลด้วยความนุ่มนวล					
3. ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลได้ถูกต้องตามหลักการควบคุม และป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค					
4. ให้การพยาบาลผู้ป่วยตามแผนการรักษาของแพทย์					

กิจกรรม	เกือบหรือ ทุกครั้ง (81-100%)	บ่อยครั้ง (61-80%)	ปานกลาง (41-60%)	บางครั้ง (21-40%)	ไม่มาก หรือไม่เลย (0-20%)
5. ให้การปฏิบัติการพยาบาลที่สนองตอบต่อปัญหาและ ความต้องการแบบองค์รวมของผู้ป่วยครบถ้วน					
6. ติดตามประเมินความก้าวหน้าของผู้ป่วยภายหลังให้ การพยาบาลเป็นระยะอย่างต่อเนื่อง					
7. เขียนบันทึกรายงานการประเมินความก้าวหน้าของผู้ป่วย ถูกต้องตามปฏิบัติการพยาบาล					
8. อธิบายให้ผู้ป่วยและหรือญาติทราบถึงแผนการรักษา พยาบาล					
9. เป็นที่ปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยแก่ผู้ป่วยและหรือญาติ ตามความต้องการ/ปัญหา					
10. กระตุ้นการทำงานของเจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพ/นักศึกษา พยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลแบบองค์รวม					
11. เป็นที่ปรึกษาแก่เจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพ รวมทั้งนักศึกษา พยาบาล เมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับการพยาบาล					
12. ให้ความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานที่รับผิดชอบ ในการรักษาสภาพแวดล้อมให้ปลอดภัย					
13. สร้างสัมพันธภาพระหว่างเจ้าหน้าที่พยาบาลกับเจ้าหน้าที่ อื่นๆในโรงพยาบาล					
การประเมินผล (Evaluation)					
1. ประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลด้วยตนเอง ทั้งกระบวนการ เป็นลายลักษณ์อักษร ถูกต้องตาม ความเป็นจริง					
2. ประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลต่อเนื่องตามสภาพผู้ป่วย					
3. นำผลการประเมินไปปรับปรุงการปฏิบัติการพยาบาล ให้ดีขึ้น					
ค. ความสามารถในการปฏิบัติงานด้านวิชาการ					
1. ศึกษาหาความรู้ ความชำนาญเพิ่มเติมในงานที่ตนปฏิบัติ จากผู้รู้					
2. ศึกษาหาความรู้ ความชำนาญจากวารสารและตำรา					
3. นำความรู้มาประยุกต์ในการปฏิบัติงาน					
4. ร่วมให้ข้อคิดเห็น วิธีการปฏิบัติที่ดี ให้กับเพื่อน ร่วมทีมสุขภาพ					

กิจกรรม	เกือบหรือ ทุกครั้ง (81-100%)	บ่อยครั้ง (61-80%)	ปานกลาง (41-60%)	บางครั้ง (21-40%)	ไม่มาก หรือไม่เลย (0-20%)
5. มีความแม่นยำในเทคนิคการพยาบาล					
6. คิด / ประยุกต์ ทรัพยากรที่มีอยู่มาใช้ในการปฏิบัติงาน					
7. นำผลการวิจัยทางการพยาบาลที่มีในปัจจุบันมาประยุกต์ ใช้ในการปฏิบัติงาน					
8. รู้จักแหล่งที่จะได้ความรู้ทางการพยาบาล					
9. ให้คำปรึกษาทางวิชาการแก่นักศึกษาพยาบาลและหรือ เจ้าหน้าที่ในความรับผิดชอบ					
10. สอนและให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและหรือญาติได้ถูกต้อง					
11. ให้ความคิดเห็นในการประชุมปรึกษาหารือได้อย่าง มีเหตุผล					
จ. ความสามารถในการปฏิบัติงานด้านวิจัย					
1. สนใจ หาความรู้เกี่ยวกับวิจัยทางการพยาบาลโดยอ่านจาก วารสาร หนังสือ หรือเอกสารงานวิจัยทางการพยาบาล					
2. ทำการวิจัยเพื่อพัฒนาหน่วยงาน					
3. ร่วมอภิปรายถึงแนวคิดในการทำวิจัยของหน่วยงาน					
4. ร่วมมือและให้การช่วยเหลือในการทำวิจัยทางด้าน สาธารณสุขของหน่วยงานองค์กรและหรือผู้อื่น					
5. ช่วยอำนวยความสะดวกในการทำวิจัยของหน่วยงาน องค์กรและหรือผู้อื่น					
6. สนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ในความรับผิดชอบทำการวิจัย จากปัญหาที่พบในการปฏิบัติงาน					
7. นำผลการวิจัยทางการพยาบาลที่มีในปัจจุบันมาประยุกต์ใช้ ในการปฏิบัติงาน					

แบบสอบถาม
ชุดที่ 2 สำหรับพยาบาลวิชาชีพระดับบริหาร

เรื่อง การรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์

1. แบบสอบถามชุดนี้แบ่งเป็น 3 ส่วน คือ
 - ส่วนที่ 1 ด้านสถานภาพส่วนบุคคล
 - ส่วนที่ 2 ด้านแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน
 - ส่วนที่ 3 ด้านการรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน
2. จุดประสงค์ของแบบสอบถามเพื่อเก็บข้อมูลที่ได้จากความคิดเห็นหรือความรู้สึกของท่าน เกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ตามการรับรู้ของท่าน จึงไม่มีคำตอบใดที่ถูกหรือผิด เพียงแต่ตอบให้ตรงกับความรู้สึกของท่านให้มากที่สุด เพื่อความสมบูรณ์ของการวิจัยและประโยชน์ที่จะนำผลการวิจัยไปใช้
3. โปรดตอบแบบสอบถามทุกข้อ เพื่อจะได้นำคำตอบของท่านไปเป็นข้อมูลการวิจัย ซึ่งจะอำนวยความสะดวกแก่การปรับปรุงและวางแผนพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลได้เหมาะสมตามความเป็นจริง เพราะแบบสอบถามที่มีคำตอบไม่ครบทุกข้อจะไม่สามารถนำข้อมูลไปวิเคราะห์ได้

ข้อความต่างๆที่ท่านตอบในแบบสอบถามนี้ จะถือเป็นความลับและจะนำมาวิเคราะห์เป็นภาพรวม

ส่วนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพส่วนบุคคล

คำชี้แจง กรุณาเติมข้อความลงในช่องว่างและใส่เครื่องหมาย / ลงใน ☐ ตามความเป็นจริงที่เกี่ยวกับตัวท่าน

1. ปัจจุบันท่านมีอายุปี

2. สถานภาพสมรส

☐ โสด
☐ หย่า

☐ คู่
☐ แยก

☐ หม้าย

3. วุฒิการศึกษาสูงสุดทางการพยาบาล

☐ ประกาศนียบัตร เทียบเท่าปริญญาตรี

☐ สูงกว่าปริญญาตรี
โปรคะแนน.....

4. ตำแหน่งบริหารปัจจุบันของท่าน

☐ หัวหน้าหอผู้ป่วย
☐ ผู้ช่วยผู้อำนวยการจังหวัด
☐ อื่นๆ (โปรดระบุ).....

5. ระยะเวลาที่ท่านปฏิบัติงานในตำแหน่งนี้

☐ 1-3 ปี ☐ 4-6 ปี
☐ 7-9 ปี ☐ มากกว่า 10 ปี (โปรดระบุปี)

6. ในระยะเวลา 2 ปีที่ผ่านมา ท่านเคยได้รับการอบรมระยะสั้น เกี่ยวกับการพยาบาล (ด้านบริหาร บริการ วิชาการ และด้านวิจัย)

☐ ไม่เคยเลย
☐ เคย

ลำดับ	ลักษณะ	จำนวน (ครั้ง)
1.	หลักสูตร 1-2 วัน	
2.	หลักสูตร 3-5 วัน	
3.	หลักสูตร 1-2 สัปดาห์	
4.	หลักสูตร 1 เดือน	
5.	หลักสูตร 3-4 เดือน	

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของท่าน

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่องว่าง ที่ตรงกับความรู้สึก หรือสถานการณ์ที่ท่านกำลังประสบอยู่ในปัจจุบัน

ข้อความ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	เล็กน้อย	ไม่เลย
1. อัตราเงินเดือนที่ได้รับในปัจจุบันเหมาะสมกับความรู้ความสามารถและความรับผิดชอบของท่าน					
2. งานในตำแหน่งของท่านมีความมั่นคง					
3. จากตำแหน่งนี้ ท่านมีโอกาสก้าวสู่ตำแหน่งในหน้าที่ราชการที่สูงกว่าเดิมได้ยาก					
4. ท่านรู้สึกภาคภูมิใจที่ได้ปฏิบัติงานในตำแหน่งปัจจุบันนี้					
5. งานที่ท่านปฏิบัติเป็นงานที่มีส่วนในการบั่นทอนสุขภาพของท่าน					
6. หน่วยงานของท่านมีสวัสดิการ(นอกเหนือจากสวัสดิการที่ได้รับจากการเป็นข้าราชการ) เพื่อช่วยเหลือเจ้าหน้าที่และครอบครัวเมื่อเจ็บป่วย					
7. การจ่ายเงินสวัสดิการต่างๆ (เช่น จากสหกรณ์ออมทรัพย์) ระเบียบปฏิบัติต่างๆเป็นไปโดยสะดวก					
8. เจ้าหน้าที่ในคึกผู้ป่วยของท่านยอมรับในความสามารถของท่านว่าเป็นบุคคลที่ปฏิบัติงานในความรับผิดชอบลุล่วงไปด้วยดี					
9. ท่านเข้าร่วมการประชุม อบรม หรือกิจกรรมทางวิชาการเพื่อพัฒนาตนเอง					
10. ท่านเป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำแก่เจ้าหน้าที่และผู้ร่วมงานเมื่อเขามีปัญหาในการปฏิบัติงาน					
11. ท่านมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ร่วมงานทุกคน					
12. ท่านมีอิสระในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของท่านอย่างเต็มที่					
13. งานที่ท่านปฏิบัติเป็นงานที่น่าสนใจและท้าทายความสามารถ					
14. ผลงานของท่านยังไม่เป็นที่ยอมรับของผู้ร่วมงาน					
15. ผลงานของท่านยังไม่เป็นที่ยอมรับของผู้บังคับบัญชา					
16. ผู้บังคับบัญชาของท่านเป็นนักบริหารที่ดี โดยสามารถแก้ปัญหาต่างๆในฝ่ายลุล่วงไปด้วยดี					
17. ผู้บังคับบัญชาของท่านสนใจและให้การสนับสนุนความก้าวหน้าของผู้ใต้บังคับบัญชาด้วยความจริงใจ					

ข้อความ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	เล็กน้อย	ไม่เลย
18. ปัจจุบันจำนวนเจ้าหน้าที่ในตึกผู้ป่วยที่ท่านปฏิบัติงาน กับภาระงานที่รับผิดชอบยังไม่เหมาะสม					
19. สภาพที่ตั้งของตึกผู้ป่วยที่ท่านปฏิบัติงาน ตั้งอยู่ในบริเวณ ที่สะดวกต่อการให้บริการแก่ผู้ป่วย					
20. สถานที่ทำงานของท่านมีอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ เพียงพอและเหมาะสม					
21. สถานที่ทำงานของท่านมีสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวย ความสะดวกในการปฏิบัติงาน					
22. ท่านรู้สึกไม่เป็นอิสระในการปฏิบัติงาน ทั้งนี้เพราะใน ตึกผู้ป่วยที่ท่านปฏิบัติงานต้องอาศัยการประสานงาน ร่วมกับฝ่ายอื่นๆ					
23. เมื่อมีปัญหา ข้อขัดแย้งในการปฏิบัติงาน ท่านสามารถ แก้ปัญหาเหล่านั้นคล่องตัวไปด้วยดี					
24. ผลงานของตึกผู้ป่วยที่ท่านปฏิบัติงานในปัจจุบัน ยังไม่ เป็นที่น่าพอใจ					
25. การปฏิบัติงานตามแผน/โครงการของตึกผู้ป่วยที่ท่าน ปฏิบัติงานเท่าที่ผ่านมา ยังไม่ประสบผลสำเร็จตาม วัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้					
26. ท่านเคารพในสิทธิ หน้าที่และความคิดเห็นของผู้อื่น					
27. ท่านกล้าแสดงความคิดเห็นอย่างมีเหตุผลและ เป็นประโยชน์					
28. ท่านเป็นผู้มีน้ำใจ ช่วยเหลือต่อผู้ร่วมงาน					
29. ท่านสามารถปรับตัวให้เข้ากับผู้ร่วมงานทุกคนได้					
30. งานในตำแหน่งของท่านต้องใช้ความเสียสละ					
31. งานในตำแหน่งของท่านเป็นงานที่มีเกียรติ					
32. ท่านร่วมมือปฏิบัติงานกับผู้ร่วมงานทุกคนได้เป็นอย่างดี					
33. ท่านมีโอกาสสับเปลี่ยนหรือโยกย้ายงาน เมื่อมีตำแหน่ง งานที่สูงกว่าที่ปฏิบัติอยู่ในปัจจุบัน					
34. งานในตำแหน่งของท่านสามารถก้าวสู่ตำแหน่งในหน้าที่ ราชการที่สูงขึ้นได้เท่าเทียมกับข้าราชการที่สูงขึ้น ได้เท่าเทียมกับข้าราชการในกระทรวงอื่นๆ					
35. ไม่ว่าผลงานที่ปฏิบัติจะเป็นเช่นไร ท่านจะรับผิดชอบ					
36. การประเมินผลหลังการปฏิบัติงาน เป็นสิ่งจำเป็นในการ พัฒนาปรับปรุงงาน					

ข้อความ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	เล็กน้อย	ไม่เลย
37. ความซื่อสัตย์ต่อตนเองและมีหน้าที่ มีความสำคัญยิ่ง					
38. การศึกษาต่อเป็นสิ่งจำเป็นในการพัฒนาความรู้ ความสามารถ					
39. การพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับผู้รู้หรือการ อ่านตำรา เป็นการช่วยพัฒนาความรู้ ความสามารถ					
40. งานที่ท่านปฏิบัติทำให้ท่านมีโอกาสใช้ความคิด สร้างสรรค์					

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับการรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่เป็นผู้ได้บังคับบัญชา

คำชี้แจง ขอให้ท่านพิจารณาข้อความต่อไปนี้ทีละข้อแล้วใส่เครื่องหมาย / ลงในช่องคะแนนที่ท่านเห็นว่าใกล้เคียงหรือตรงกับความสามารถและลักษณะของพยาบาลวิชาชีพที่เป็นผู้ได้บังคับบัญชาของท่านมากที่สุดโดยยึดหลักเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

เกือบหรือทุกครั้ง	หมายถึง	ข้อความทั้งหมดในประโยคเป็นกิจกรรมที่พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติเกือบหรือทุกครั้ง (81-100 %)
บ่อยครั้ง	หมายถึง	ข้อความทั้งหมดในประโยคเป็นกิจกรรมที่พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติบ่อยครั้ง (61-80 %)
ปานกลาง	หมายถึง	ข้อความทั้งหมดในประโยคเป็นกิจกรรมที่พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติได้ปานกลาง (41-60 %)
บางครั้ง	หมายถึง	ข้อความทั้งหมดในประโยคเป็นกิจกรรมที่พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติได้บางครั้ง (21-40%)
ไม่มากหรือน้อยเลย	หมายถึง	ข้อความทั้งหมดในประโยคเป็นกิจกรรมที่พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติได้น้อยมากหรือไม่เคยปฏิบัติเลย (0-20%)

กิจกรรม	เกือบหรือ ทุกครั้ง (81-100%)	บ่อยครั้ง (61-80%)	ปานกลาง (41-60%)	บางครั้ง (21-40%)	ไม่มาก หรือน้อยเลย (0-20%)
ก. ความสามารถในการปฏิบัติงานด้านการบริหาร การพยาบาล					
1. การมอบหมายงานให้เจ้าหน้าที่ในความรับผิดชอบ					
1.1 อธิบาย ทำความเข้าใจกับเจ้าหน้าที่ในทีมก่อนมีการ มอบหมายงาน					
1.2 มอบหมายงานเป็นลายลักษณ์อักษร					
1.3 มอบหมายงานได้เหมาะสมกับความรู้ความสามารถ ของเจ้าหน้าที่					
2. การตัดสินใจและแก้ไขปัญหา					
2.1 ตัดสินใจแก้ไขปัญหาได้อย่างรวดเร็ว ถูกต้องและ เหมาะสมกับสถานการณ์					
2.2 แก้ปัญหาได้ตรงจุด เกิดผลดีต่องานและผู้รับบริการ					
2.3 ขอคำปรึกษากับบุคคลได้เหมาะสมกับสถานการณ์					
2.4 จัดทำรายงานการแก้ไขปัญหาตามขั้นตอน					
2.5 ติดตามผลที่เกิดจากการตัดสินใจและแก้ไข ปัญหาอย่างต่อเนื่อง					

กิจกรรม	เกือบหรือ ทุกครั้ง (81-100%)	บ่อยครั้ง (61-80%)	ปานกลาง (41-60%)	บางครั้ง (21-40%)	ไม่มาก หรือไม่เลย (0-20%)
3. การประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในความรับผิดชอบ					
3.1 ดำเนินการประเมินผลการปฏิบัติงาน (โดยใช้แบบฟอร์ม) ได้ใกล้เคียงกับความเป็นจริง					
3.2 แจ้งผลการประเมินให้ผู้ถูกประเมินได้รับทราบทุกครั้งหลังการประเมิน					
3.3 ชะนะปฏิบัติงาน ดำเนินการประเมินผลหลังการมอบหมายงานทุกครั้ง					
4. การนิเทศงาน					
4.1 ให้คำแนะนำแก่เจ้าหน้าที่ในความรับผิดชอบถูกต้องตามหลักวิชาการ					
4.2 ติดตาม ให้ความช่วยเหลือเจ้าหน้าที่ในความรับผิดชอบได้ถูกต้อง					
4.3 รับฟังปัญหา ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ในความรับผิดชอบ					
5. การประสานงาน					
5.1 สร้างความสัมพันธ์ให้เกิดขึ้นทั้งภายในหน่วยงานและกับหน่วยงานอื่น					
5.2 กำหนดคู่มือการประสานงานทั้งภายในหน่วยงานและกับหน่วยงานอื่นเป็นลายลักษณ์อักษร					
5.3 แก้ไขปัญหาการประสานงานทั้งภายในหน่วยงานและกับหน่วยงานอื่น					
ข. ความสามารถในการปฏิบัติงานด้านบริการพยาบาล					
การประเมินปัญหา (Assessment)					
1. ประเมินภาวะสุขภาพอนามัยของผู้ป่วยเพื่อนำมาประกอบการวางแผนปฏิบัติงานโดย					
1.1 เก็บรวบรวมข้อมูลจากแหล่งข้อมูลต่างๆ ได้อย่างครบถ้วน					
1.2 ค้นหาข้อมูลจากแหล่งข้อมูลต่างๆ ได้ถูกต้องตามความเป็นจริง (บันทึกรายงานผลจากห้องทดลอง การตรวจร่างกาย และซักถามตัวบุคคล)					

กิจกรรม	เกือบหรือ ทุกครั้ง (81-100%)	บ่อยครั้ง (61-80%)	ปานกลาง (41-60%)	บางครั้ง (21-40%)	ไม่มาก หรือไม่เลย (0-20%)
1.3 ใช้เวลาในการรวบรวมข้อมูลได้เหมาะสมกับ สถานการณ์					
1.4 ประเมินผลสัญญาณชีพตลอดจนการเปลี่ยนแปลง ต่างๆ ได้อย่างแม่นยำตรง					
1.5 แปลความหมายของสัญญาณชีพตลอดจนการ เปลี่ยนแปลงต่างๆ ได้อย่างแม่นยำตรง					
1.6 บันทึกข้อมูลที่รวบรวมได้ครบถ้วน					
1.7 สื่อสารข้อมูลที่เป็นปัญหาให้สมาชิกในทีมได้ชัดเจน					
2. การวินิจฉัยปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย					
2.1 สรุปประเด็นปัญหาของผู้ป่วยที่รวบรวมได้ถูกต้อง					
2.2 วินิจฉัยทางการพยาบาลถูกต้องตรงประเด็นกับ ปัญหาที่พบ					
2.3 จัดลำดับความสำคัญของปัญหาได้ถูกต้องตาม สภาพการณ์					
การวางแผน (Planning)					
1. บันทึกแผนการพยาบาลเป็นลายลักษณ์อักษร					
2. กำหนดแผนการพยาบาลได้ถูกต้องตามวินิจฉัย การพยาบาล					
3. คำสั่งทางการพยาบาลสามารถนำไปปฏิบัติได้ทันที					
4. ประเมินผลการพยาบาลขณะปฏิบัติการพยาบาล อย่างต่อเนื่อง					
5. ส่งข่าวสารผลการพยาบาลขอรับส่งเวรตามแผน การพยาบาลที่กำหนด					
การปฏิบัติการพยาบาล (Implementation)					
1. ปฏิบัติการพยาบาลถูกต้องตามหลักวิชาการ พยาบาล					
2. ปฏิบัติการพยาบาลด้วยความนุ่มนวล					
3. ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลได้ถูกต้องตามหลักการ ควบคุมและป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค					
4. ให้การพยาบาลผู้ป่วยตามแผนการรักษาของแพทย์					

กิจกรรม	เกือบหรือ ทุกครั้ง (81-100%)	บ่อยครั้ง (61-80%)	ปานกลาง (41-60%)	บางครั้ง (21-40%)	ไม่มาก หรือไม่เลย (0-20%)
5. ให้การปฏิบัติการพยาบาลที่สนองตอบต่อปัญหาและ ความต้องการแบบองค์รวมของผู้ป่วยครบถ้วน					
6. ติดตามประเมินความก้าวหน้าของผู้ป่วยภายหลังให้การ พยาบาลเป็นระยะๆ อย่างต่อเนื่อง					
7. เขียนบันทึกรายงานการประเมินความก้าวหน้าของผู้ป่วย ถูกต้องตามปฏิบัติการพยาบาล					
8. อธิบายให้ผู้ป่วยและหรือญาติทราบถึงแผนการรักษา พยาบาล					
9. เป็นที่ปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยแก่ผู้ป่วยและหรือญาติ ตามความต้องการ/ปัญหา					
10. กระตุ้นการทำงานของเจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพ/นักศึกษา พยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลแบบองค์รวม					
11. เป็นที่ปรึกษาแก่เจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพ รวมทั้งนักศึกษา พยาบาล เมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับการพยาบาล					
12. ให้ความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานที่รับผิดชอบ ในการรักษาสภาพแวดล้อมให้ปลอดภัย					
13. สร้างสัมพันธภาพระหว่างเจ้าหน้าที่พยาบาลกับเจ้าหน้าที่ อื่นๆ ในโรงพยาบาล					
การประเมินผล (Evaluation)					
1. ประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลด้วยตนเอง ทั้งกระบวนการ เป็นลายลักษณ์อักษร ถูกต้องตาม ความเป็นจริง					
2. ประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลต่อเนื่องตามสภาพผู้ป่วย					
3. นำผลการประเมินไปปรับปรุงการปฏิบัติการพยาบาล ให้ดีขึ้น					
ค. ความสามารถในการปฏิบัติงานด้านวิชาการ					
1. ศึกษาหาความรู้ ความชำนาญเพิ่มเติมในงานที่ตนปฏิบัติ จากผู้รู้					
2. ศึกษาหาความรู้ ความชำนาญจากวารสารและตำรา					
3. นำความรู้มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน					
4. ร่วมให้ข้อคิดเห็น วิธีการปฏิบัติที่ดี ให้กับเพื่อน ร่วมทีมสุขภาพ					

ม. พย 160
ว 27 ก
ธ 49
ค 1



000730

กิจกรรม	เกือบหรือ ทุกครั้ง (81-100%)	บ่อยครั้ง (61-80%)	ปานกลาง (41-60%)	บางครั้ง (21-40%)	ไม่มาก หรือไม่เลย (0-20%)
5. มีความแม่นยำในเทคนิคการพยาบาล					
6. คิด / ประยุกต์ ทรัพยากรที่มีอยู่มาใช้ในการปฏิบัติงาน					
7. นำผลการวิจัยทางการพยาบาลที่มีในปัจจุบันมาประยุกต์ ใช้ในการปฏิบัติงาน					
8. รู้จักแหล่งที่จะได้ความรู้ทางการพยาบาล					
9. ให้คำปรึกษาทางวิชาการแก่นักศึกษาพยาบาล และหรือเจ้าหน้าที่ในความรับผิดชอบ					
10. สอนและให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและหรือญาติได้ถูกต้อง					
11. ให้ความคิดเห็นในการประชุมปรึกษาหารือได้อย่าง มีเหตุผล					
ง. ความสามารถในการปฏิบัติงานด้านวิจัย					
1. สนใจ หาความรู้เกี่ยวกับวิจัยทางการพยาบาลโดยอ่าน จากวารสาร หนังสือ หรือเอกสารงานวิจัยทางการ พยาบาล					
2. ทำการวิจัยเพื่อพัฒนาหน่วยงาน					
3. ร่วมอภิปรายถึงแนวคิดในการทำวิจัยของหน่วยงาน					
4. ร่วมมือและให้การช่วยเหลือในการทำวิจัยทางด้าน สาธารณสุขของหน่วยงานองค์กรและหรือผู้อื่น					
5. ช่วยอำนวยความสะดวกในการทำวิจัยของหน่วยงาน องค์กรและหรือผู้อื่น					
6. สนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ในความรับผิดชอบทำการวิจัย จากปัญหาที่พบในการปฏิบัติงาน					
7. นำผลการวิจัยทางการพยาบาลที่มีในปัจจุบันมาประยุกต์ ใช้ในการปฏิบัติงาน					