ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะของงาน ความฉลาดทางอารมณ์ กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคเหนือตอนล่าง

นางสาวนลินี เกิดประสงค์

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ปีการศึกษา 2547
ISBN 974-53-1895-7
ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

RELATIONSHIPS AMONG JOB CHARACTERISTICS, EMOTIONAL QUOTIENT, AND JOB PERFORMANCE OF PROFESSIONAL NURSES, PRIMARY CARE UNITS, LOWER NORTHERN REGION

Miss Nalinee Keardphasong

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Nursing Science in Nursing Administration
Faculty of Nursing
Chulalongkorn University
Academic Year 2004

ISBN 974-53-1895-7

หัวข้อวิทยานิพนธ์	ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะของงาน ความฉลาดทางอารมณ์ กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคเหนือตอนล่าง
โดย	นางสาวนลินี เกิดประสงค์
สาขาวิชา	การบริหารการพยาบาล
อาจารย์ที่ปรึกษา	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้นับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญามหาบัณฑิต

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

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

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

.....อาจารย์ที่ปรึกษา
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป)

.....กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร. ศิริเดช สุชีวะ)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

นลินี เกิดประสงค์: ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะของงาน ความฉลาดทางอารมณ์ กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคเหนือตอนล่าง (RELATIONSHIPS AMONG JOB CHARACTERISTICS, EMOTIONAL QUOTIENT, AND JOB PERFORMANCE OF PROFESSIONAL NURSES, PRIMARY CARE UNITS, LOWER NORTHERN REGION) อาจารย์ที่ปรึกษา: ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป 133 หน้า ISBN 974-53-1895-7

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะของงาน ความฉลาดทางอารมณ์ กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคเหนือตอนล่าง กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน เขตภาคเหนือตอนล่าง จำนวน 220 คน ได้จากการเลือกตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบสอบถามคุณลักษณะของงาน ความฉลาดทางอารมณ์ และแบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ และวิเคราะห์ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามทั้ง 4 ชุด โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค มีค่าความเที่ยง .89, .93, .83 ตามลำดับ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า

1. ค่าคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคเหนือตอนล่าง โดยรวมอยู่ในระดับสูง (X = 3.41, S.D = .29)

2. มีความสัมพันธ์ทางบวก ระหว่างคุณลักษณะของงานกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคเหนือตอนล่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 (r = .25) และ ระหว่างความฉลาดทางอารมณ์ กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคเหนือตอนล่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 (r = .34)

สาขาวิชา .....การบริหารการพยาบาล..... ลายมือชื่อนิสิต.....

ปีการศึกษา.....2547..... ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....

4677571436: MAJOR NURSING ADMINISTRATION
KEY WORD: JOB CHARACTERISTICS / EMOTIONAL QUOTIENT / JOB PERFORMANCE

NALINEE KEARDPHASONG: RELATIONSHIPS AMONG JOB CHARACTERISTICS, EMOTIONAL QUOTIENT, AND JOB PERFORMANCE OF PROFESSIONAL NURSES, PRIMARY CARE UNITS, LOWER NORTHERN REGION. THESIS ADVISOR: ASSIT. PROF. SUKUNYA PRACHUSILPA, DNSc.

The descriptive research was designed to study the relationships among job characteristics, emotional quotient, and job performance of professional nurses in primary care units, lower northern region. The Sample were 220 professional nurses who were located in primary care units, lower northern region. Subjects were selected using a stratified random sampling technique. Research instruments were the proactive job characteristics questionnaire, emotional quotient questionnaire, and job performance of professional nurse in primary care unit questionnaire. All questionnaires were tested for validity and reliability. Cronbach's alpha reliability coefficients for the three instruments were .89, .93, and .83 respectively. The data were analyzed by frequencies, percentage, mean, standard deviation and Pearson's product moment correlation coefficients.

Major findings were as follows:

1. Mean of job performance of professional nurses in primary care units, lower northern region were at the high level ($\bar{X} = 3.41$, S.D = .29,).

2. There were significant positive relationships between job characteristics and job performance ($r = .25$, $p = .05$) and between emotional quotient and job performance ($r = .34$, $p = .05$)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Field of Study……..Nursing Administration… Student' s signature…….

Academic year…...2004……. Advisior' s signature……...

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยความกรุณา และความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจากอาจารย์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่ได้สละเวลาให้ความรู้ ให้คำแนะนำ ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ด้วยความเอาใจใส่ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาที่อาจารย์ได้มอบให้ตลอดระยะเวลาดังกล่าวเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี ที่กรุณาให้เกียรติเป็นประธานสอบวิทยานิพนธ์ รองศาสตราจารย์ ดร. ศิริเดช สุชีวะ คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ที่กรุณาให้คำแนะนำ ข้อเสนอแนะต่างๆ ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น และขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ทุกท่าน ที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้และประสบการณ์เรียนรู้ตลอดระยะเวลาการศึกษาในคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ขอกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่เสียสละเวลาในการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัย พร้อมกันนี้ขอกราบขอบพระคุณ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาบุคลากร หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน และพยาบาลวิชาชีพทุกท่านที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ทุกแห่ง ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ที่ให้ความอนุเคราะห์ และความร่วมมือในการทดลองใช้เครื่องมือในการวิจัย

ขอกราบขอบพระคุณ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน และพยาบาลวิชาชีพทุกท่านที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนทุกแห่ง ที่ให้ความร่วมมือในการเก็บข้อมูลการวิจัย

ขอขอบคุณ พี่ภัทรารัตน์ พี่ชรินทร์ น้องศศิธร และเจ้าหน้าที่ทุกท่าน รวมทั้งเพื่อนๆทุกคนที่ให้กำลังใจเมื่อผู้วิจัยประสบปัญหา และให้การช่วยเหลือให้การทำวิจัยนี้ดำเนินไปด้วยดี

สุดท้ายนี้ ขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อปรีชา เกิดประสงค์ที่ล่วงลับไปแล้ว คุณแม่ปราณี เกิดประสงค์ น้องนพดล น้องนนท์ น้องชายทั้ง 2 คน คุณธนาและทุกคนที่เกี่ยวข้องที่ให้ความรัก ความห่วงใย ส่งเสริมและสนับสนุนช่วยเหลือ ตลอดจนดูแลให้กำลังใจด้วยดีเสมอมา ขอขอบคุณกัลยาณมิตรทุกท่านที่ไม่ได้เอ่ยนามในที่นี้ ที่คอยช่วยเหลือสนับสนุนเป็นกำลังใจให้กันและกันตลอดมา

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย……ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ……จ
กิตติกรรมประกาศ……ฉ
สารบัญ……ช
สารบัญ (ต่อ)……ซ
สารบัญตาราง……ฌ
สารบัญแผนภูมิ……ฎ

1 บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา……1
ปัญหาในการวิจัย……6
วัตถุประสงค์ของการวิจัย……6
แนวเหตุผลและสมมติฐานของการวิจัย……7
ขอบเขตการวิจัย……8
คำจำกัดความที่ใช้ในงานวิจัย……9
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ……12

2 แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ศูนย์สุขภาพชุมชน……14
ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ……28
ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ……31
คุณลักษณะของงาน……31
ความสัมพันธ์ของคุณลักษณะของงานกับความสามารถในการ
ปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน……35
ความฉลาดทางอารมณ์……36
ความสัมพันธ์ของความฉลาดทางอารมณ์กับความสามารถในการ
ปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน……47
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง……47
กรอบแนวคิดในการวิจัย……53

บทที่ **หน้า**

3 วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง……..54

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย…….....56

การหาความตรงตามเนื้อหา และความเที่ยงของเครื่องมือ……..61

การเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย……65

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง……65

การวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัย…….....66

4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล…….....68

5 สรุปผลการวิจัย อภิปราย และข้อเสนอแนะ…….....74

สรุปผลการวิจัย……..…75

อภิปรายผลการวิจัย……..…...76

ข้อเสนอแนะ……..…....85

รายการอ้างอิง……..…...…87

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ……..99

ภาคผนวก ข ตัวอย่างหนังสือขอความร่วมมือการวจัย……....101

ภาคผนวก ค ตัวอย่างเครื่องมือการวิจัย ……106

ภาคผนวก ง การแจกแจงและทดสอบข้อตกลงเบื้องต้น……119

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์…….....133

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญ ตาราง

ตาราง **หน้า**

1 จำนวนศูนย์สุขภาพชุมชนของกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษา.....55
2 จำนวนประชากร และกลุ่มตัวอย่างของพยาบาลวิชาชีพ ในศูนย์สุขภาพชุมชน.....56
3 ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ คุณลักษณะของงาน ความฉลาดทางอารมณ์ ในศูนย์สุขภาพชุมชน.....64
4 จำนวน และ ร้อยละของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน จำแนกตามอายุ ประสบการณ์การทำงาน สถานภาพสมรส และวุฒิการศึกษา.....69
5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสามารถในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลวิชาชีพ ในศูนย์สุขภาพชุมชน จำแนกตามรายด้าน และโดยรวม.....70
6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณลักษณะของงาน ของพยาบาลวิชาชีพ ในศูนย์สุขภาพชุมชนจำแนกตามรายด้าน และโดยรวม.....71
7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความฉลาดทางอารมณ์ ของพยาบาลวิชาชีพ ในศูนย์สุขภาพชุมชนจำแนกตามรายด้าน และโดยรวม.....72
8 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน ระหว่าง คุณลักษณะของงาน ความฉลาดทางอารมณ์ กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน..73

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญ แผนภูมิ

แผนภูมิ **หน้า**

1 กรอบแนวคิด……53

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545-2549) กระทรวงสาธารณสุขกำหนดนโยบาย และเป้าหมายการพัฒนาสุขภาพเน้นปฏิรูประบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพ และกฎหมายรัฐธรรมนูญ พ.ศ 2540 กำหนดให้ ประชาชนมีสิทธิเท่าเทียมกันในการเข้าถึงบริการด้านสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน โดยรัฐเป็นผู้จัดบริการที่มีคุณภาพประสิทธิภาพ และการมีส่วนร่วมขององค์กรส่วนท้องถิ่นและภาคเอกชน จึงเกิดนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าสู่การปฏิบัติที่มุ่งเน้นพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิหรือศูนย์สุขภาพชุมชน ให้สามารถจัดบริการสาธารณสุขและดูแลประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ (สำนักงานนโยบายและแผนสาธารณสุข, 2544) จากนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โรงพยาบาลและหน่วยงานสาธารณสุขจึงได้ดำเนินการกระจายทรัพยากรทุกประเภททั้ง บุคลากร เครื่องมือเครื่องใช้ ไปสู่การบริการระดับปฐมภูมิมากขึ้น มีพยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรหลัก ที่ปฏิบัติงานครอบคลุมถึงการบริการพยาบาล การรักษาพยาบาลเบื้องต้น การบริหารจัดการ การเยี่ยมบ้าน การดูแลเครื่องมือทางการแพทย์ (ศูนย์ปฏิบัติการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า, 2545) และทำหน้าที่ประสานงานเกี่ยวข้องกับบุคคล หน่วยงานหลายฝ่ายทั้งส่วนราชการ เอกชน ในระดับชุมชนและท้องถิ่น

จากโครงการนำร่องการดำเนินการของศูนย์สุขภาพชุมชนใน 5 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดนครสวรรค์ ชัยนาท สระบุรี อยุธยาและกรุงเทพ ฯ (ทัศนา บุญทอง, 2543; สุพัตรา ศรีวาณิชชากร, 2543; และสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2545) พบปัญหาว่า บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ไม่มีการกำหนดไว้ชัดเจน การจัดสรรบุคลากรปฏิบัติงานยังไม่เป็นไปในแนวทางเดียวกัน ส่งผลให้การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในแต่ละพื้นที่แต่ละศูนย์สุขภาพชุมชนมีความแตกต่างและหลากหลายในการดำเนินการ โดยเฉพาะการบริหารจัดการทั้งในด้านผู้รับบริการและผู้ให้บริการ นอกจากนี้ ในส่วนตัวของพยาบาลวิชาชีพเองต้องเผชิญต่อการปฏิบัติงานในบทบาทที่หลากหลายแตกต่างไปจากเดิมในการบริการสุขภาพให้แก่ผู้รับบริการ ทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน การรักษา และการฟื้นฟูสภาพให้แก่บุคคล ครอบครัว ชุมชน อย่างเป็นองค์รวมและต่อเนื่อง ทั้งยังต้องเรียนรู้วิถีชีวิตของชุมชน การบริหารงานที่ทำให้เกิดความคุ้มทุนต้องปฏิบัติงานประสานงานกับองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น เครือข่ายบริการสุขภาพ

ประกอบกับในอดีตที่ผ่านมา ระบบบริการสาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนประสบปัญหาสำคัญ คือ ผู้รับบริการขาดความไว้วางใจในคุณภาพบริการสุขภาพ (อำพล จินดาวัฒนะ และคณะ,

2545) พยาบาลซึ่งเป็นบุคลากรหลักที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน จึงต้องปรับตัวและเตรียมความพร้อมเพื่อให้สามารถแสดงศักยภาพและใช้ความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงานบริหารจัดการและร่วมกันทำงานกับทีมสุขภาพ ผู้นำชุมชน ให้มีประสิทธิภาพสร้างความไว้วางใจให้เกิดในชุมชน (กองการพยาบาล, 2545)

และในปี 2546 การพัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชนได้มีการประเมินเพื่อรับรองมาตรฐานของศูนย์สุขภาพชุมชนซึ่งพยาบาลวิชาชีพต้องปฏิบัติงานและกิจกรรมต่างๆ ในเชิงรุกที่ครอบคลุมทั้งด้านบริการพยาบาล ด้านการบริหารจัดการและด้านวิชาการ ที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของชุมชน (สำนักงานโครงการปฏิรูประบบบริการสุขภาพ, 2545) ซึ่งสอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบันที่เกิดขึ้นในศูนย์สุขภาพชุมชน

ศูนย์สุขภาพชุมชนของกระทรวงสาธารณสุข ภาคเหนือตอนล่าง อันได้แก่ จังหวัดพิษณุโลก ตาก เพชรบูรณ์ สุโขทัย อุตรดิตถ์ นครสวรรค์ อุทัยธานี กำแพงเพชร และพิจิตร ซึ่งตั้งอยู่ระหว่างภาคเหนือตอนบน กับภาคกลางและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ติดกับประเทศเพื่อนบ้าน ทางทิศตะวันตก คือ พม่า และทิศตะวันออก มีโครงข่ายคมนาคมที่เชื่อมโยงกับภาคอื่น ได้โดยสะดวก ประชากรที่มาตั้งชุมชนในเขตภาคเหนือตอนล่างมาจากหลายภูมิภาค วิถีชีวิตของประชาชนในพื้นที่ยังชีพหลักจากการทำนา ทำไร่ ทำเกษตรกรรม รายได้ต่อคนต่อปีมีความแตกต่างกันมาก ภูมิประเทศส่วนใหญ่ เป็นป่าเขาระยะทางในแต่ละท้องถิ่นห่างไกลกัน ประชาชนดำเนินชีวิตส่วนใหญ่อยู่ในพื้นที่ของตนเอง เมื่อเจ็บป่วยสถานบริการสาธารณสุขใกล้บ้านในเขตท้องถิ่นเป็นด่านแรกที่ประชาชนมาใช้บริการ (กรมการปก ครองกรุงเทพฯ: 31 ธันวาคม 2542) การให้บริการสุขภาพในระดับปฐมภูมิจึงเป็นสิ่งจำเป็น พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคเหนือตอนล่าง ทั้งศูนย์สุขภาพชุมชนที่ตั้งในโรงพยาบาล จะเป็นพยาบาลวิชาชีพที่สังกัดฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาลหมุนเวียนกันไปปฏิบัติงาน ส่วนศูนย์สุขภาพชุมชนที่ไม่ได้ตั้งในโรงพยาบาลจะเป็นเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยเดิมไปศึกษาต่อจนเป็นพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานประจำและพยาบาลวิชาชีพที่สังกัดฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาลหมุนเวียนกันเข้าไปปฏิบัติงานร่วมกัน ซึ่งการปฏิบัติงานของบุคลากรต้องทำงานให้บริการและดูแลสุขภาพของชุมชนที่หลากหลายมาก ทั้งในด้าน ภาษา ขนบธรรมเนียมประเพณี การดำรงชีวิต ซึ่งผู้ปฏิบัติงานต้องใช้ความรู้ ความสามารถมาก และหลากหลายบทบาทในการปฏิบัติงาน ในชุมชน ประกอบกับที่ผู้วิจัยได้ร่วมศึกษาและวิจัยการพัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชน เขต 3 ซึ่งมีศูนย์สุขภาพชุมชนที่ผ่านการประเมินรับรองมาตรฐานปัจจุบันเพียง 274 แห่งคิดเป็นร้อยละ 56.15 กำลังพัฒนาเพื่อขอรับรองมาตรฐานอีก 214 แห่งคิดเป็นร้อยละ 43.85 (สำนักงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพเขต 3, 2547) ซึ่งพบว่า สาเหตุหนึ่งของการไม่ผ่านการรับรองมาตรฐาน เนื่องจากยังขาดพยาบาลวิชาชีพที่สมัครใจเข้าไปปฏิบัติงานประจำ ในศูนย์สุขภาพชุมชนทำให้การพัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชนขาดความต่อเนื่อง (สำนักงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพเขต3, 2547) และจากความหลากหลายทั้งในด้านภูมิประเทศ ประชากร และความจำเป็นของประชาชนในการใช้บริการจากศูนย์

สุขภาพชุมชน ภาคเหนือตอนล่าง ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาความสามารถของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคเหนือตอนล่าง ประกอบกับการบริหารจัดการเพื่อพัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชนของศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคเหนือตอนล่าง มีการบริหารจัดเป็นคณะทำงานที่ชัดเจนมีหน่วยกลางทำหน้าที่ประสานงานแบบเครือข่าย มีการประสานความร่วมมือ มีทิศทางการทำงานที่ชัดเจน ในการพัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชน

จากการสัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนอย่างไม่เป็นทางการ จำนวน 8 คน พบปัญหา ดังนี้ ด้านการวางแผน พบว่า นโยบายและแนวปฏิบัติไม่ชัดเจน มีปัญหาการจัดสรรทรัพยากร วัสดุอุปกรณ์ไม่เพียงพอ ไม่ได้มาตรฐาน ปัญหาด้านการจัดองค์การ ขาดการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบที่ชัดเจนของบุคลากรในทีมสุขภาพ ด้านการจัดบุคลากร ยังขาดอัตรากำลังของพยาบาลวิชาชีพที่จะปฏิบัติงานประจำในศูนย์สุขภาพชุมชน เนื่องจากกลัวว่าจะไม่สามารถปฏิบัติงานในชุมชนได้ ด้านการสนับสนุนการทำงานจากผู้บริหาร/ผู้บังคับบัญชา ขาดการได้รับความสนใจ การนิเทศติดตามอย่างต่อเนื่อง ประกอบกับมีความจำกัดในทรัพยากรต่างๆ ที่เอื้อต่อการทำงาน ซึ่งมีผลต่อแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ด้านการควบคุมกำกับงานจะเกี่ยวกับความไม่ชัดเจนของสายการบังคับบัญชา ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อัญญา ปลดเปลื้อง (2546) เกี่ยวกับประสบการณ์การทำงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพที่ศึกษาในพยาบาลวิชาชีพที่ทำงานประจำในศูนย์สุขภาพชุมชน พบว่า ในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพต้องมีการเปลี่ยนบทบาทหน้าที่และลักษณะงานที่แตกต่างไปจากเดิมที่ปฏิบัติในโรงพยาบาล เป็นการปฏิบัติในชุมชน ลักษณะเชิงรุกทำให้เกิดความไม่มั่นใจในการปฏิบัติงาน ต้องมีการปรับตัวในการยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล สิ่งแวดล้อมและวัฒนธรรมการทำงาน ระหว่างธรรมชาติการทำงานของพยาบาลวิชาชีพและของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย ในการพัฒนาตนเองในการทำงานจะไม่จำกัดเฉพาะด้านการพยาบาล แต่ต้องสามารถประยุกต์ศาสตร์ทางการพยาบาลมาใช้ในการดูแลสุขภาพของบุคคล ครอบครัว ชุมชนได้ พยาบาลวิชาชีพต้องพัฒนาความรู้และความสามารถของตนเองเพื่อให้สามารถทำงานต่อไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ จากการศึกษาดังกล่าว ผู้วิจัย จึงสนใจที่จะศึกษาถึงระดับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน เพื่อเป็นแนวทางพัฒนาความรู้ ความสามารถ ในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพต่อไป

จากการทบทวนวรรณกรรมงานวิจัย เกี่ยวกับความสามารถหรือศักยภาพในการปฏิบัติงาน (วันเพ็ญ แก้วปาน, 2544) ซึ่งเป็นพฤติกรรมของบุคคลที่แสดงถึงการใช้ความรู้ ทักษะ สติปัญญาในการปฏิบัติงานหรือกระทำกิจกรรมใด ๆ ได้อย่างดีรวมทั้งความคิดในการปฏิบัติงาน เช่น การตัดสินใจ การแก้ปัญหา เป็นสิ่งสำคัญที่ทุกองค์การจำเป็นต้องสร้างให้เกิดขึ้น จากผลการวิจัยที่ผ่านมา มีผู้ศึกษาเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพทั้งในโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์ พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยสิ่งแวดล้อม มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงาน เช่น การศึกษาของ เขมารดี มาสิงบุญ (2535) ศึกษาความสัมพันธ์

ระหว่างลักษณะการสื่อข้อมูล ความพึงพอใจและความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพฯ พบว่า ลักษณะการสื่อข้อมูลอยู่ในระดับดี ความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง และความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลอยู่ในระดับสูง เจียมจิตต์ จุดาบุตร (2539) ศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การ ความทนทาน แรงจูงใจ กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล ในโรงพยาบาลจิตเวช พบว่า ตัวแปรด้านความสามารถในการปฏิบัติงาน คือ ด้านการเป็นผู้นำ ด้านการวางแผน ด้านการสื่อสาร การสร้างสัมพันธภาพและการจัดสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับสูง และวันเพ็ญ แก้วปาน (2541) ศึกษาความสามารถในการตัดสินใจปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้ พบว่า ความ
สามารถในการตัดสินใจปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับต่ำ ความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติการพยาบาล บรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกต่อความสามารถในการตัดสินใจปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ และกนกวรรณ มาลานิตย์ (2542) ได้ศึกษาเพื่อประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลตำรวจ พบว่า ลักษณะส่วนบุคคล ค่านิยมต่อการปฏิบัติงาน แรงจูงใจในการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกต่อ ความสามารถในการปฏิบัติงาน

ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า ประสิทธิภาพการทำงานและพฤติกรรมการทำงานหรือการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคลเกี่ยวข้องกับ ปัจจัยภายในตัวบุคคลและปัจจัยด้านองค์การหรือสิ่งแวดล้อม (Ivancevich and Matteson, 1999) ซึ่งปัจจัยส่วนบุคคลเป็น องค์ประกอบภายใน ได้แก่ ค่านิยม ความเชื่อ ความรู้สึก ภาวะอารมณ์ ความสามารถในการเรียนรู้ แรงจูงใจ ประสบการณ์ องค์ประกอบภายนอกเกิดจากสิ่งแวดล้อม ได้แก่ นโยบายการบริหารองค์การ คุณลักษณะของงาน บรรยากาศองค์การ องค์ประกอบเหล่านี้มีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงาน (Mc Cormick & Ligen, 1985) โดยเฉพาะการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ศูนย์สุขภาพชุมชน ซึ่งยังมิได้มีการกำหนดลักษณะของงานที่ชัดเจนพยาบาลวิชาชีพต้องมีการปรับเปลี่ยนบทบาท และวิธีการปฏิบัติงานที่หลากหลายการที่บุคคลจะปฏิบัติบทบาทหน้าที่ได้ดีเพียงใดขึ้นอยู่ กับการยอมรับบทบาทที่ตนดำรงตำแหน่งอยู่หรือตามการรับรู้บทบาทของตนเอง (Hardy and Conway, 1988) ซึ่ง Hackman and Oldham (1980) ได้อธิบายว่า การที่บุคคลรับรู้ถึงคุณลักษณะของงานอันประกอบด้วย ความหลากหลายของงาน ความมีเอกลักษณ์ของงาน ความสำคัญของงาน ความมีอิสระในการทำงานและผลป้อนกลับของงานจะทำให้รู้สึกรับผิดชอบในงานที่ปฏิบัติ ดังนั้น หากพยาบาลรับรู้คุณลักษณะของงานที่ตนกำลังปฏิบัติอยู่จะนำไปสู่ผลลัพธ์ที่มีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน สอดคล้องกับการศึกษาของ วรดา ข่ายแก้ว (2542) พบว่า การรับรู้ลักษณะงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย ทัศนีย์ ทองรักศรี (2544) พบว่า คุณลักษณะของงาน ด้านความสำคัญของงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล

ชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และ วาสนา แฉล้มเขตร, ปฤศนา ภูวนันท์, ถนอมขวัญ ทวีบูรณ์, และกนกพร หมู่พยัคฆ์ (2544) ศึกษาติดตามผลการปฏิบัติงานของบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล พบว่า ลักษณะของงานที่ตรงกับความรู้ความสามารถ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงาน ด้านวิชาการ ด้านปฏิบัติการพยาบาล ด้านความรับผิดชอบบทบาทหน้าที่ ความสามารถในการเป็นผู้นำ และการปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่น จากผลการศึกษาวิจัยกล่าวได้ว่าการรับรู้คุณลักษณะของงานน่าจะมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงาน

ความฉลาดทางอารมณ์ เป็นองค์ประกอบหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นปัจจัยส่วนบุคคลที่เป็นองค์ประกอบภายใน เพราะความฉลาดทางอารมณ์จะทำให้พยาบาลเป็นผู้มีความรับผิดชอบในวิชาชีพพยาบาล มีการเรียนรู้เพิ่มเติมเพื่อประโยชน์ต่อคนอื่นและพัฒนาตนเองให้สามารถช่วยเหลือสังคมได้ (Bellack, 1999) ผู้ที่มีความฉลาดทางอารมณ์สูงจะมีความเอื้ออาทร มีจริยธรรม มีแรงจูงใจและให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานทำให้งานมีประสิทธิภาพมีความสุขในการทำงาน (Strickland, 2000) ความฉลาดทางอารมณ์มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงาน และส่งผลต่อความสำเร็จในวิชาชีพ ผู้มีความฉลาดทางอารมณ์สูงย่อมปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพ หากผู้ปฏิบัติงานมีความฉลาดทางอารมณ์ต่ำ ก็จะเกิดความคับข้องใจส่งผลให้ขาดประสิทธิภาพในการทำงาน เพราะสติปัญญาจะส่งผลให้เกิดความสำเร็จของบุคคลได้แค่ร้อยละ 20 และอีกร้อยละ 80 เป็นผลมาจากความฉลาดทางอารมณ์ (Goleman, 1998) และงานที่ผู้ปฏิบัติต้องมีระดับความฉลาดทางอารมณ์สูง ได้แก่ พยาบาลและแพทย์ เพราะเป็นงานที่ต้องพบปะผู้คนมาก ลักษณะงานไม่มีแนวปฏิบัติหรือโครงสร้างที่ตายตัว ไม่เป็นทางการ มีความยืดหยุ่น ผู้ที่มีความฉลาดทางอารมณ์สูงย่อมปฏิบัติงานได้อย่างมีความสุขและมีประสิทธิภาพสูงกว่า (Goleman, 1998) ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Lam (1998) และ Graves (1999) พบว่า ความฉลาดทางอารมณ์มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการรับรู้อารมณ์ของตนเอง ผู้อื่น สามารถทำนายพฤติกรรมที่จะนำไปสู่การทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้การปฏิบัติงานดีขึ้น ความฉลาดทางอารมณ์ทำให้คนเกิดแรงจูงใจที่จะทำงานร่วมกัน มีความยืดหยุ่น ทำงานเป็นทีม มุ่งเน้นผู้รับบริการ ทำให้ผลการปฏิบัติงานดีและมีคุณภาพ ประชุม โพธิกุล (2543: 28) และวิลาสลักษณ์ ชัววัลลี (2542) กล่าวว่า ผู้ที่มีความฉลาดทางอารมณ์สูง จะเป็นผู้ที่มีความสามารถที่จะทำงานเป็นทีมได้เป็นอย่างดี มีความรับผิดชอบ มีความเข้าใจ และมีความเอื้ออาทรต่อผู้ร่วมงาน เป็นผู้นำได้ มีความตื่นตัว พัฒนาตนเองอยู่เสมอ และมีความสามารถในการปรับตัวได้เป็นอย่างดี จากแนวคิดของ Baron (1992); Cooper & Sawaf (1997); Mayer & Salovey (1997); Salovey & Mayer (1995) อ้างถึงใน กรมสุขภาพจิต, 2543 กล่าวว่า ภาวะอารมณ์ที่แตกต่างกันจะมีผลต่อการแก้ไขปัญหาหรือการตัดสินใจที่แตกต่างกัน สอดคล้องกับ ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ (2536) และทศพร ประเสริฐสุข (2542) กล่าวว่า บุคคลที่ตระหนักถึงความรู้สึก ความคิด และอารมรณ์ของตนเองและผู้อื่น ควบคุมอารมณ์ของตนเองได้อย่างเหมาะสม

จะสามารถเผชิญกับอุปสรรคปัญหาต่าง ๆ และสามารถตัดสินใจ แก้ปัญหาต่าง ๆ ได้ดี สอดคล้องกับการศึกษาของ นุต ชูวา (2545) ที่พบว่า ความฉลาดทางอารมณ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการตัดสินใจ และสามารถร่วมพยากรณ์ความสามารถในการตัดสินใจด้านการบริหารจัดการของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชนได้ จึงกล่าวได้ว่า ความฉลาดทางอารมณ์น่าจะมีความสัมพันธ์ต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

ศูนย์สุขภาพชุมชน เป็นหน่วยบริการสุขภาพในชุมชนที่จัดบริการตอบสนองต่อความจำเป็นทางด้านสุขภาพ ในลักษณะองค์รวมผสมผสาน ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้สะดวก มีระบบการให้คำปรึกษาส่งต่อทั้งนี้เพื่อสร้างสุขภาพ สร้างความเข้มแข็งให้กับประชาชนเพื่อป้องกันและลดปัญหาด้านร่างกาย จิตใจ สังคม โดยประชาชนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเอง (สำเริง แหยงกระโทก และรุจิรา มังคละศิริ, 2545: 36-37) พยาบาลซึ่งเป็นบุคลากรหลักที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ต้องแสดงศักยภาพและใช้ความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงานด้านการบริหารจัดการ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้านวิชาการ เพื่อร่วมกันทำงานกับทีมสุขภาพ ผู้นำชุมชน ให้มีประสิทธิภาพเกิดความไว้วางใจจากชุมชน (กองการพยาบาล, 2545)

จากปัญหาและเหตุผลที่ได้กล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาระดับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชนภาคเหนือตอนล่าง และศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคล คือ ความฉลาดทางอารมณ์ และปัจจัยจากองค์การหรือสิ่งแวดล้อม คือ คุณลักษณะของงาน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน

ปัญหาการวิจัย

1. พยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน มีความสามารถในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับใด
2. การรับรู้ คุณลักษณะของงาน ความฉลาดทางอารมณ์ มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน หรือไม่ อย่างไร

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคเหนือตอนล่าง
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง คุณลักษณะของงาน ความฉลาดทางอารมณ์ กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคเหนือตอนล่าง

แนวเหตุผลและสมมติฐาน

คุณภาพการบริการพยาบาลในศูนย์สุขภาพชุมชน จะบรรลุเป้าหมายได้ย่อมมาจากความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ เป็นพฤติกรรมที่ผสมผสานความรู้ ประสบการณ์ ความรับผิดชอบจนมีความสามารถในการปฏิบัติงานมากขึ้น (สมยศ นาวีการ, 2535) การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยศึกษา ความสามารถในการปฏิบัติงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ด้วยการบูรณาการแนวทางการปฏิบัติงานของกองการพยาบาล (2545) สำนักงานโครงการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข(2545) มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน (2547)และผลการศึกษาของ อัญญา ปลดเปลื้อง (2546) ซึ่งพยาบาลวิชาชีพในฐานะผู้นำทีมสุขภาพ และในบทบาทของผู้บริหารโครงการ หรือผู้จัดการด้านสุขภาพในชุมชน มีหน้าที่รับผิดชอบ ด้านการบริหารจัดการให้เกิดคุณภาพทั้ง การปฏิบัติงาน การพัฒนาบุคลากรและผลงานที่มีประสิทธิภาพประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย เพื่อให้เกิดบริการที่มีคุณภาพและเป็นการบริการในชุมชน ในสถานบริการที่มีความต่อเนื่องทั้งในเชิงรุกและเชิงรับ ด้านวิชาการ มีคู่มือมีมาตรฐานในการให้บริการ มีการอบรมเผยแพร่ให้บุคลากรชุมชน และการทำวิจัยในพื้นที่ ซึ่งความสามารถของบุคคลขึ้นอยู่กับปัจจัย 2 ประการ คือ ปัจจัยส่วนบุคคล คือ ความฉลาดทางอารมณ์ซึ่งเป็นปัจจัยภายในที่ทำให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเกิดความสุขในการทำงาน และปัจจัยจากสิ่งแวดล้อม คือ คุณลักษณะของงาน ที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคคลต่อการรับรู้เกี่ยวกับงานที่ตนปฏิบัติโดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน

คุณลักษณะของงาน ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ใช้ตามกรอบแนวคิดของ Hackman and Oldham (1980) มีองค์ประกอบ 5 ด้านได้แก่ ความหลากหลายของงาน ความมีเอกลักษณ์ของงาน ความสำคัญของงาน ความมีอิสระในงาน และผลป้อนกลับของงาน ซึ่ง Hackman and Oldman (1980) กล่าวว่า การรับรู้คุณลักษณะของงานภายในองค์การจะทำให้บุคคลมีความพึงพอใจและมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ส่งผลต่อการปฏิบัติงานและประสิทธิผลของงาน ดังนั้น เมื่อพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน มีการรับรู้คุณลักษณะของงานจะส่งผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานได้เป็นอย่างดี การศึกษาของ วรดา ข่ายแก้ว (2542) ศึกษาการรับรู้ลักษณะงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย วันทนา ลีพิทักษ์วัฒนา (2542) ศึกษาประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่าการรับรู้ลักษณะงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ และทัศนีย์ ทองรักศรี (2544) ศึกษา การรับรู้คุณลักษณะของงานมี ความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน จากผลการวิจัยดังกล่าว สรุปได้ว่า การรับรู้คุณลักษณะของงานมีความสัมพันธ์ต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน เกี่ยวกับการรับรู้คุณลักษณะของ

งานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ศูนย์สุขภาพชุมชน เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนต่อไป

ความฉลาดทางอารมณ์ ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ใช้ตามกรอบแนวคิดของกรมสุขภาพจิต (2543) มีองค์ประกอบ 3 ด้าน ได้แก่ ด้านเก่ง ด้านดี ด้านสุข ซึ่งความฉลาดทางอารมณ์เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน เพราะบุคคลที่มีความฉลาดทางอารมณ์ จะเป็นผู้ที่สามารถยอมรับการเปลี่ยนแปลง สามารถเผชิญกับการเปลี่ยนแปลง ปรับตัวยืดหยุ่นต่อสู้กับการเปลี่ยนแปลงเพื่อสิ่งที่ดีกว่าหรือเพื่อความสำเร็จที่มุ่งหวัง มีพลัง มีแรงจูงใจ มีความคิดทางบวกและสามารถบริหารจัดการกับชีวิตตนเอง รู้จักขอบเขต ความสามารถ ความถนัดของตนเองเพื่อแสวงหาความก้าวหน้าในชีวิต และในที่สุดก็เกิดความภาคภูมิใจในตนเอง เป็นบุคคลที่มีความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น มีความเพียรพยายาม มีความอดทน มีทักษะทางสังคม มีความสุขในชีวิต (ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์, 2542) และจากการศึกษาของ Lam (1998) พบว่า ความฉลาดทางอารมณ์ส่งผลให้การปฏิบัติงานดีขึ้น กล่าวคือ ผู้ที่มีความฉลาดทางอารมณ์สูง จะมีคะแนนการปฏิบัติงานสูง และ Goleman (1998) ได้วิเคราะห์ เรื่อง ความสามารถทางการทำงานในองค์การทั่วโลก จำนวน 12 แห่ง พบว่า ความสามารถทุกอย่างมีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางอารมณ์ จากผลการวิจัยดังกล่าว สรุปได้ว่า ผู้ปฏิบัติงานโดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนที่มีบทบาทในการการทำงานที่หลากหลาย ต้องเผชิญหน้าต่อการแก้ปัญหาและการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา จำเป็นที่จะต้องมีความฉลาดทางอารมณ์เพื่อให้การทำงานมีประสิทธิภาพและเกิดความสุข ความพึงพอใจในการทำงาน ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาเกี่ยวกับความฉลาดทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน เพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมและสนับสนุน ให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความสุขความพึงพอใจและเกิดความสามารถในการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพต่อไป

จากแนวเหตุผลที่กล่าวมา ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานในการวิจัยครั้งนี้ ดังนี้

1. การรับรู้คุณลักษณะของงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน
2. ความฉลาดทางอารมณ์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน

ขอบเขตในการวิจัย

1. ประชาชนที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน
2. ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา

   2.1 ตัวแปรต้น ประกอบด้วย

2.1.1 การรับรู้คุณลักษณะของงาน

2.1.2 ความฉลาดทางอารมณ์

2.2 ตัวแปรตาม คือ ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน ที่มีต่อระดับพฤติกรรมการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่รับผิดชอบของตนเอง โดยการประยุกต์ใช้ ความรู้ ทักษะในการปฏิบัติกิจกรรมทางการพยาบาลแก่ บุคคล ครอบครัวและชุมชน ให้บรรลุเป้าหมาย ถูกต้อง ครบถ้วน และเหมาะสมในขอบเขตหน้าที่รับผิดชอบ ด้วยการบูรณาการแนวทางการปฏิบัติงานของกองการพยาบาล (2545) กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (2546) มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน (2547) และผลการศึกษาของ อัญญา ปลดเปลื้อง (2546) โดยมีรายละเอียดดังนี้

1.1 ความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมการทำงานในชุมชน หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน ที่มีต่อระดับพฤติกรรมการปฏิบัติงานของตนเอง ในการศึกษาข้อมูลพื้นฐาน สภาพวิถีชีวิตศักยภาพของชุมชน ประเมินสภาพปัญหาของครอบครัวและชุมชน ทั้งด้าน กาย จิต และสังคม โดยมีกิจกรรมดังนี้

1.1.1 สำรวจชุมชนและครอบครัว ได้แก่ ประสานงานอาสาสมัครสาธารณสุข รวบรวมข้อมูลชุมชนและครอบครัว,บันทึก Family Genogram, บัตรอนามัยครอบครัว (Family Folder)ฯลฯ

1.1.2 การวินิจฉัยและดำเนินงานในชุมชน ได้แก่ ประสานงานผู้นำท้องถิ่น วิเคราะห์สาเหตุ ร่วมกันวางแผนแก้ปัญหา ปฏิบัติตามแผน ประเมินผลการการดำเนินการ และบันทึกทะเบียนผู้ป่วย สรุปข้อมูลชุมชน ฯลฯ

1.1.3 การเยี่ยมบ้าน ได้แก่ เตรียมข้อมูล ปรึกษาทีมสุขภาพ ปฏิบัติการบริการพยาบาล ติดตามการแก้ปัญหา และบันทึกการเยี่ยมบ้าน

1.2 ความสามารถในการเปลี่ยนบทบาท หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน ที่มีต่อระดับพฤติกรรมการปฏิบัติงานของตนเอง ในบทบาทของผู้ตรวจรักษาวินิจฉัยโรค การประสานความร่วมมือสนับสนุนจากประชาชน และบทบาทการทำงานเชิงรุกที่ต้องออกหมู่บ้าน

1.3 ความสามารถในการปฏิบัติงานที่เน้นการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน ที่มีต่อระดับพฤติกรรมการปฏิบัติงานของตนเองที่เน้นการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค ได้ครอบคลุมพื้นที่ทุกกลุ่มอายุ ทันเวลา สร้างสุขภาพมากกว่าซ่อมสุขภาพ เช่น การทำโครงการที่สนับสนุนชุมชนเข้มแข็งทั้งกายและใจ โครงการส่งเสริมการออกกำลังกาย ฯลฯ

1.4 ความสามารถในการปรับตัว หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพ
ชุมชน ที่มีต่อระดับพฤติกรรมการปฏิบัติงานของตนเอง ในการยอมรับความแตกต่างของผู้ร่วมงานและกลุ่มผู้รับบริการ เช่น การทำงานกับผู้ร่วมงานในศูนย์สุขภาพชุมชนต้องใช้การทำงานแบบยืดหยุ่น การบริการต้องยืดหยุ่นสูงให้เป็นบริการตามการร้องขอที่ไม่ขัดแย้งกับหลักการและทฤษฎี และสร้างความพึงพอใจต่อผู้รับบริการ

1.5 ความสามารถในการพัฒนาตนเอง หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน ที่มีต่อระดับพฤติกรรมการปฏิบัติงานของตนเอง เกี่ยวกับการพัฒนาตนเอง ได้แก่ หาแนวทางปรับปรุงการทำงาน การประยุกต์ประสบการณ์ความรู้และทฤษฎีในการปฏิบัติงาน การหาความรู้และแหล่งความรู้เพิ่มเติม เช่น ศึกษาหาความรู้ ลักษณะการทำงานในศูนย์สุขภาพชุมชน แนวโน้มนโยบายการปฏิบัติงานจากหนังสือวารสาร ผู้มีประสบการณ์ การเข้าฝึกอบรม ฯลฯ

1.6 ความสามารถในการบริหารจัดการ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน ที่มีต่อระดับพฤติกรรมการปฏิบัติงานของตนเอง ในการกำหนดนโยบาย วางระบบการทำงานอย่างเหมาะสม ระบบข้อมูล งานสารบรรณ การเบิก-จ่ายงบประมาณและค่าตอบแทน เวชภัณฑ์ วัสดุ-อุปกรณ์ ให้มีความคล่องตัว สะดวกและมีการพัฒนาคุณภาพการบริการอย่างต่อเนื่อง

1.7 ความสามารถในการด้านวิชาการ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน ที่มีต่อระดับพฤติกรรมการปฏิบัติงาน ในการพัฒนาและใช้ความรู้ความสามารถด้านวิชาการ โดย มีการจัดประชุมวิชาการ ถ่ายทอดความรู้แก่บุคคล หน่วยงานและองค์การ จัดทำคู่มือและมาตรฐานการปฏิบัติงาน เป็นวิทยากรในการอบรมเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอ อาสาสมัครสาธารณสุข และทีมแกนนำต่าง ๆ ในชุมชน มีส่วนร่วมหรือเสนอประเด็นในการทำวิจัย ค้นหาความรู้ นวัตกรรม สนับสนุนภูมิปัญญาชาวบ้าน จัดทำสื่อ ตำราเอกสารด้านสุขภาพแก่ชุมชน

2. คุณลักษณะของงาน หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชนที่มีต่องานที่ตนเองปฏิบัติ ประเมินจากการตอบแบบสอบถามคุณลักษณะของงาน ตามกรอบแนวคิดของ Hackman and Oldham (1980) ซึ่งประกอบด้วย

2.1 ความหลากหลายของงาน หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อลักษณะงานที่ตนเองปฏิบัติว่า กิจกรรมที่ปฏิบัติในชุมชนต้องใช้ความรู้ ทักษะประสบการณ์ และความสามารถในการปฏิบัติการให้บริการพยาบาลหลาย ๆ อย่างพร้อม ๆ กัน ในการบริการแก่ บุคคล ครอบครัวและชุมชน เช่น การติดตามสถานการณ์ ประเมินปัจจัยที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ การตรวจวินิจฉัยรักษาโรค ผู้สนับสนุนการจัดกิจกรรมชุมชน สร้างเครือข่ายชุมชน ฯลฯ

2.2 ความมีเอกลักษณ์ของงาน หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อลักษณะงานที่ตนเองปฏิบัติ มีลักษณะเฉพาะในการบริการอย่างเป็นองค์รวม บริการในชุมชน โดยชุมชนมี

ส่วนร่วม พิทักษ์สิทธิประโยชน์ของผู้รับบริการ สอดคล้องกับวิถีชีวิต ความเชื่อ ขนบธรรมเนียมประเพณี วิถีชีวิตในชุมชน เน้นการสร้างสุขภาพ และจัดบริการที่เชื่อมโยงให้เกิดความต่อเนื่องในระบบบริการ เช่น ระบบส่งต่อ ระบบสุขภาพดีเริ่มที่บ้าน

2.3 ความสำคัญของงาน หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อลักษณะงานที่ตนเองปฏิบัติว่า สามารถเกิดผลกระทบต่อตนเอง ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ ในด้านประสิทธิภาพการให้บริการ กับบุคคล ครอบครัวและชุมชน ซึ่งต้องใช้ความระมัดระวังในการปฏิบัติงานมาก เช่น การตรวจรักษา วินิจฉัยโรค การตัดสินใจปฏิบัติการรักษาพยาบาล การส่งต่อ การใช้ยา

2.4 ความมีอิสระในการทำงาน หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อลักษณะงานที่ตนเองปฏิบัติ เปิดโอกาสให้ตนเอง ได้ใช้วิจารณญาณในการปฏิบัติงาน มีอิสระในการวางแผนแก้ปัญหาด้วยตนเอง มีอำนาจในการตัดสินใจ กำหนดระยะเวลา มอบหมายงาน และปฏิบัติงานในบทบาทและขอบเขตวิชาชีพได้อย่างอิสระ

2.5 ผลป้อนกลับของงาน หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อลักษณะงานที่ตนเองปฏิบัติ โดยรับทราบผลการปฏิบัติงานของตนเองจากการประเมินตนเองจากหน่วยงานผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน และหน่วยงานที่ได้รับการแต่งตั้งให้ประเมินมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนโดยตรงและชัดเจน ในด้านประสิทธิผลของงาน ผลงานที่เกิดขึ้น และความผิดผลาดในการทำงาน

3. ความฉลาดทางอารมณ์ หมายถึง คะแนนการรายงานตนเองของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน ต่อความสามารถในการบริหารจัดการอารมณ์ของตนเอง ในการดำเนินชีวิตและปฏิบัติงาน เข้าใจและรับรู้อารมณ์ของตนเองและผู้อื่นได้ สร้างสัมพันธภาพ อยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ มีพลังแรงบันดาลใจ ในการทำงานโดยใช้แบบประเมิน ความฉลาดทางอารมณ์ ของกรมสุขภาพจิต (2543) มีองค์ประกอบ 3 ด้าน ได้แก่

3.1 ด้านดี หมายถึง การรับรู้เกี่ยวกับการควบคุมอารมณ์และความต้องการ การแสดงออกของตนเอง รู้จักเห็นใจผู้อื่น และมีความรับผิดชอบต่อส่วนรวม

3.2 ด้านเก่ง หมายถึง การรับรู้เกี่ยวกับการสร้างแรงจูงใจตนเอง มีการตัดสินใจ แก้ปัญหาและมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น

3.3 ด้านสุข หมายถึง การรับรู้เกี่ยวกับการดำเนินชีวิตที่เป็นสุข ประกอบด้วย ความภูมิใจในตนเอง ความพึงพอใจในชีวิต และเกิดความสงบทางใจ

4. พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ผู้ที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ การพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ของสภาการพยาบาล โดยเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานประจำอย่างน้อย 3 วันต่อสัปดาห์ เป็นระยะเวลาอย่างน้อย 6 เดือน ในศูนย์สุขภาพชุมชน

5. ศูนย์สุขภาพชุมชน หมายถึง หน่วยบริการระดับชุมชน ที่จัดให้มีบริการสุขภาพด่านแรก ให้บริการทั้งการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพพื้นฐาน ที่

เป็นลักษณะการบริการแบบผู้ป่วยนอก และมีองค์ประกอบบุคคล สิ่งของ และระบบการทำงาน เพื่อจัดบริการปฐมภูมิที่สังกัดโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ สาธารณสุขอำเภอ ที่มีพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานประจำในศูนย์สุขภาพชุมชน เพื่อบริการทางการแพทย์พยาบาลและสาธารณสุข

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เป็นแนวทางสำหรับผู้บริหาร สามารถนำผลการวิจัยมาพิจารณาปรับนโยบายการบริหารบุคลากร เพื่อพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในองค์กรพยาบาลที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน

2. เป็นแนวทางให้พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ได้นำมาพัฒนาและปรับปรุงในการปฏิบัติงาน และพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงานของตนเองได้

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่าง คุณลักษณะของงาน ความฉลาดทางอารมณ์ กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคเหนือตอนล่าง ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. ศูนย์สุขภาพชุมชน
   - 1.1 ความหมายของการดูแลสุขภาพระดับปฐมภูมิ
   - 1.2 ความหมายของศูนย์สุขภาพชุมชน
   - 1.3 บุคลากรในศูนย์สุขภาพชุมชน
   - 1.4 บทบาทพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน
2. ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ
   - 2.1 ความหมายของความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ
   - 2.2 คุณลักษณะของความสามารถในการปฏิบัติงาน
   - 2.3 ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน
   - 2.4 การประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ
3. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ
   - 3.1 แนวคิดคุณลักษณะของงาน
     - 3.1.1 แนวคิดทั่วไปเกี่ยวกับคุณลักษณะของงาน
     - 3.1.2 คุณลักษณะของงานในศูนย์สุขภาพชุมชน
     - 3.1.3 ความสัมพันธ์ของคุณลักษณะของงานกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน
   - 3.2 แนวคิดความฉลาดทางอารมณ์
     - 3.2.1 ความหมายของความฉลาดทางอารมณ์
     - 3.2.2 แนวคิดทฤษฎีของความฉลาดทางอารมณ์
     - 3.2.3 การประเมินความฉลาดทางอารมณ์
     - 3.2.4 ความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางอารมณ์ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

1. ศูนย์สุขภาพชุมชน

การจัดระบบบริการสุขภาพเพื่อให้เกิดสุขภาวะที่สมบูรณ์แก่คนทั้งมวล (Health For All) ได้แก่ การปรับโครงสร้างและเชื่อมโยงการทำงานให้ครอบคลุมทั้งด้าน การส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การป้องกันโรคและการฟื้นฟูสภาพ จัดระบบด้านทรัพยากรต่าง ๆ และการติดต่อสื่อสารเพื่อกระจายข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ ให้เกิดเครือข่ายบริการในแต่ละระดับอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้จากการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข ได้มีการปรับระบบเครือข่ายการบริการสุขภาพขึ้นภายใต้การประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยแบ่งระดับของการบริการสุขภาพในแต่ละระดับ และได้จัดให้มีเครือข่ายหรือหน่วยคู่สัญญาในการประสานการทำงาน ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม (สำนักโครงการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข, 2545) ได้แก่

1. หน่วยคู่สัญญาของการบริการปฐมภูมิ (Contracting Unit For Primary Care , CUP) หมายถึง หน่วยงานที่จัดให้มีบริการสุขภาพทั่วไปทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การป้องกันโรคและการฟื้นฟูสภาพพื้นฐาน ที่เป็นลักษณะการให้บริการแบบผู้ป่วยนอก การให้บริการที่บ้าน บริการในชุมชน และต้องมีประชากรลงทะเบียนที่ชัดเจน มีหน่วยบริการปฐมภูมิหรือศูนย์สุขภาพชุมชนซึ่งจัดบริการโดยหน่วยบริการหน่วยเดียว หรือจัดเป็นเครือข่ายที่ร่วมกันให้บริการได้

ในกรณีที่เป็นเครือข่ายบริการปฐมภูมิการจัดบริการ บุคลากร จะครบตามเกณฑ์มาตรฐาน เรียกว่า หน่วยบริการปฐมภูมิหลักหรือศูนย์บริการชุมชนหลัก ซึ่งในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ใช้เป็นกลุ่มตัวอย่างในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2. หน่วยคู่สัญญาของบริการระดับทุติยภูมิ (Contracting Unit for Secondary Care, CUS) หมายถึง หน่วยงานที่ให้บริการสุขภาพทั่วไปกรณีผู้ป่วยในเป็นหลัก ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ฯ ซึ่งจะรับผู้ป่วยที่ส่งต่อมาจากหน่วยบริการปฐมภูมิหรือศูนย์บริการชุมชนเพื่อเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน

3. หน่วยคู่สัญญาของบริการระดับตติยภูมิ (Contracting Unit For Tertiary Care, CUT) หมายถึง หน่วยงานที่ให้บริการ ที่เป็นบริการเฉพาะทาง ต้องใช้เทคโนโลยี และค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาสูง

1.1 ความหมายของการดูแลสุขภาพระดับปฐมภูมิ

ทัศนา บุญทอง (2543) กล่าวว่า การพยาบาลระดับปฐมภูมิ หมายถึง การบริการสุขภาพแก่ประชาชนทุกวัย ที่เน้นการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันการเจ็บป่วย การคัดกรองเบื้องต้น และการดูแลรักษาผู้ที่เจ็บป่วยไม่รุนแรง ในภาวะเจ็บป่วยเฉียบพลัน การจัดการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง และการฟื้นฟูสภาพโดยการส่งเสริมศักยภาพของประชาชนในการดูแลตนเอง และการใช้ทรัพยากรในชุมชนให้เกิดประโยชน์สูงสุดและการส่งต่อผู้ป่วยที่เกินศักยภาพให้ได้การดูแลที่เหมาะสม

กองการพยาบาล (2544) ได้ให้แนวทางตามความเชื่อพื้นฐานของชุมชน ไว้ ดังนี้

1. ด้านสุขภาพ มนุษย์ทุกคนเป็นเจ้าของสุขภาพของตนเอง มีสิทธิ์ได้รับบริการสุขภาพที่ดีมีคุณภาพ ทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันการเจ็บป่วย การฟื้นฟูสภาพ และการธำรงรักษาสุขภาพที่ดีไว้

2. ด้านสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย ลักษณะทางกายภาพ เคมี และชีวภาพ ตลอดจนวัฒนธรรม ความเชื่อ ค่านิยม ฐานะทางสังคม ระบบบริการและสนับสนุนด้านสุขภาพ ที่มีผลกระทบต่อบุคคล ครอบครัว และชุมชน

3. ด้านการจัดบริการพยาบาลในชุมชน ต้องตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนและปัญหาสุขภาพของชุมชน โดยเน้นประชาชนเป็นจุดศูนย์กลาง กระตุ้นและเสริมพลังอำนาจให้ประชาชนมีศักยภาพในการดูแลตนเอง ครอบครัว ชุมชนได้อย่างต่อเนื่อง สามารถประยุกต์ใช้กระบวนการพยาบาลร่วมกับชุมชนได้

ซึ่งผู้วิจัยได้รวบรวมความหมายของการดูแลสุขภาพระดับปฐมภูมิ สรุปเป็นความหมาย ดังนี้ การดูแลสุขภาพระดับปฐมภูมิ (Primary health care) หมายถึง การให้การดูแลสุขภาพขั้นพื้นฐานอย่างเป็นองค์รวม และต่อเนื่องที่ต้องเข้าถึง บุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยการให้ชุมชนมีส่วนร่วมตัดสินใจในระบบบริการ ตลอดจนให้การดูแลปัญหาทั่ว ๆ ไปของชุมชน เพื่อให้ประชาชนในชุมชนปราศจากความเจ็บป่วย และให้ความสำคัญกับการพัฒนาระบบเศรษฐกิจและสังคมของชุมชน (Shaffer, R., 1984; Starfied, B., 1994; Roland, M. and Wilkin, D., 1996; WHO, 1988 and WHO, 1988 Cited in Kendall, S., 2000)

1.2 ความหมายของหน่วยบริการปฐมภูมิหรือศูนย์สุขภาพชุมชน

หน่วยบริการปฐมภูมิ (Primary Care Unit: PCU) ปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขได้เปลี่ยนชื่อเป็น “ศูนย์สุขภาพชุมชน (ศสช.)” เพื่อให้ประชาชนในชุมชนเกิดความรู้สึกมีส่วนร่วมและมีความรู้สึกเป็นเจ้าของ หรือที่ทางบุคลากรทางการสาธารณสุขเรียกหน่วยบริการแห่งนี้ว่า “หน่วยพีซียู (PCU)” โดยมีผู้ให้ความหมายหน่วยปฏิบัติการปฐมภูมิไว้หลากหลายมุมมอง ซึ่งผู้วิจัยได้รวบรวมความหมายของหน่วยบริการปฐมภูมิ แล้วสรุปได้ว่า หน่วยบริการปฐมภูมิ หมายถึง หน่วยบริการทางสุขภาพด่านแรกที่ให้บริการดูแลสุขภาพพื้นฐานกับบุคคล ครอบครัว และชุมชน อย่างเป็นองค์รวม และต่อเนื่องในทุกสภาวะของสุขภาพ โดยครอบคลุมถึงการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกัน การรักษาโรคเบื้องต้น การฟื้นฟูสภาพ และสามารถประยุกต์ความรู้ทางการแพทย์และการสาธารณสุข ในการจัดบริการทางสุขภาพให้สอดคล้องกับสภาพทางสังคม เศรษฐกิจ และการสาธารณสุข ในการจัดบริการทางสุขภาพให้สอดคล้องกับสภาพทางสังคม เศรษฐกิจ และวัฒนธรรมของชุมชน รวมถึงมีการประสานเชื่อมโยงกับองค์กรชุมชนท้องถิ่นประสานการส่งต่อผู้รับบริการอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อร่วมกันแก้ปัญหาและพัฒนาสุขภาพ

ของประชาชนให้มีสุขภาพดี โดยมีองค์ประกอบของบุคลากร วัสดุ สิ่งของ และระบบการทำงาน เพื่อจัดบริการปฐมภูมิ (สภาการพยาบาล, 2544; สำนักพัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพ, 2545; สำเริง แหยงกระโทก; รุจิรา มังคละศิริ, 2545; หทัยชนก บัวเจริญ, 2545)

1.3 บุคลากรในศูนย์สุขภาพชุมชน

ศูนย์สุขภาพชุมชนต้องมีบุคลากรให้บริการทั้งส่วนที่เป็น แพทย์และพยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีความสามารถตามเกณฑ์มาตรฐานที่ทำงานร่วมกันเป็นทีมประจำ โดยคิดเป็นอัตราส่วนของบุคลากรประเภทต่างๆ ต่อประชากรที่อยู่ในความรับผิดชอบดังนี้ (สำนักงานโครงการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข, 2545)

1. มีพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (ขั้นต่ำ คือ มีคุณวุฒิในระดับประกาศนียบัตรด้านสาธารณสุข) เป็นทีมให้บริการที่ต่อเนื่องในอัตราส่วนไม่น้อยกว่า 1: 1,250 คน โดยในจำนวนนี้ให้เป็นพยาบาลวิชาชีพอย่างน้อย 1 ใน 4 และบุคลากรต้องทำงานประจำอย่างต่อเนื่องอย่างน้อยร้อยละ 75

2. มีแพทย์ในเครือข่ายร่วมรับผิดชอบสุขภาพของประชาชน ในอัตราส่วนอย่างน้อย 1 : 10,000 คน ถ้าในพื้นที่ทุรกันดาร ไม่สามารถจัดหาแพทย์มาให้บริการได้ จัดให้มีพยาบาลวิชาชีพหรือพยาบาลเวชปฏิบัติที่มีความรู้ความสามารถแทน ด้วยอัตราส่วนพยาบาลวิชาชีพ 2 คนต่อแพทย์ 1 คน

3. มีทันตแพทย์หรือทันตาภิบาล ในอัตราส่วนไม่น้อยกว่า 1 : 20,000 คน โดยในพื้นที่ที่มีทันตแพทย์ไม่เพียงพอ อาจจัดให้มีทันตาภิบาลในอัตราส่วนอย่างน้อย 1 : 20,000 คน ซึ่งต้องอยู่ภายใต้การดูแลของทันตแพทย์รวมทั้งหมดไม่เกิน 1 : 40,000 คน

4. มีเภสัชกรมาร่วม ให้บริการและรับผิดชอบงานเภสัชกรรม และการคุ้มครองผู้บริโภคในอัตราส่วน 1 : 15,000 ในพื้นที่ที่มีเภสัชกรไม่เพียงพอให้มีเจ้าพนักงานเภสัชกรรมหรือเจ้าหน้าที่อื่น ที่ได้รับการอบรมด้านเภสัชกรรมเบื้องต้นมาปฏิบัติงานแทน ด้วยอัตราส่วน เจ้าพนักงานหรือเจ้าหน้าที่ 2 คนต่อเภสัชกร 1 คน ทั้งนี้ต้องมีเภสัชกรร่วมกำกับดูแลไม่น้อยกว่า 1 : 30,000 คน

สรุปได้ว่า บุคลากรตามเกณฑ์มาตรฐานของศูนย์สุขภาพชุมชน คือ พยาบาลวิชาชีพ แพทย์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ทันตแพทย์ และเภสัชกร แต่จากการทบทวนวรรณกรรมของผู้วิจัย พบว่า ศูนย์สุขภาพชุมชนทีมงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ จะประกอบไปด้วย แพทย์ พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน ทันตาภิบาล และเจ้าหน้าที่สุขาภิบาล โดยจะดำเนินงานระบบบริการปฐมภูมิในลักษณะการดูแลบุคคล ครอบครัวและชุมชนแบบองค์รวมให้สามารถดูแลสุขภาพได้ด้วยตนเอง ชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลรักษาสุขภาพ

1.4 บทบาทพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน

สำเริง แหยงกระโทก (2545) กล่าวถึง บทบาทของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชนว่า มีบทบาทเป็นส่วนหนึ่งของทีมให้บริการสุขภาพ และมีบทบาทสำคัญในด้านการรักษาพยาบาล ในกรณีที่เป็นที่ศูนย์ตั้งในโรงพยาบาล พยาบาลวิชาชีพถือว่ามีบทบาทหลักในการดำเนินงานทั้งหมดของศูนย์ และในกรณีที่ศุนย์ตั้งในสถานีอนามัย พยาบาลวิชาชีพต้องตกลงบทบาทร่วมกับเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย มีบทบาทในการจัดระบบ เครื่องมือ ระบบการทำงานปราศจากเชื้อ การบริหารจัดการ การพัฒนาบุคลากร เพิ่มพูนความรู้ให้กับเหน้าที่สถานนีอนามัย การมอบหมายงาน การบริหารจัดการทั่วไป

นอกจากนี้ ทัศนา บุญทอง (2543: 5) ได้กล่าวว่า พยาบาลที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ขอบเขตการปฏิบัติงานมีความกว้างขวางครอบคลุมงานทุกด้าน การส่งเสริมการให้บริการพยาบาลในชุมชนมีความสมบูรณ์ สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนได้ดียิ่งขึ้น จำเป็นต้องกำหนดขอบเขตการบริการพยาบาลในชุมชนให้ชัดเจนดังนี้

1. การประเมินสภาวะสุขภาพของประชาชน โดยการแยกกลุ่มคนที่ปรกติ คนที่มีภาวะต่อการเจ็บป่วย และกลุ่มคนพิการเพื่อการจัดการบริการให้เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

2. การจัดการกับสุขภาพและความเจ็บป่วย ทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต โดยการให้บริการสุขภาพแบบองค์รวมและผสมผสานความรู้ทางด้านวิชาชีพกับภูมิปัญญาท้องถิ่น ดังนี้

2.1 ให้การรักษาพยาบาลกลุ่มที่เจ็บป่วยโดยสามารถตัดสินใจและจัดการให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาอย่างปลอดภัย ทั้งภาวะเจ็บป่วยฉุกเฉินและปกติดังนี้

2.1.1 ทำการตรวจวินิจฉัยรักษาและติดตามด้วยตนเองจนกระทั่งหายป่วย ในกรณีที่พยาบาลพิจารณาว่าสามารถจัดการด้วยตนเองได้ทั้งหมด

2.1.2 ทำการตรวจวินิจฉัยปัญหา รักษาขั้นต้น และจัดการส่งต่อเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่ถูกต้อง เหมาะสม ในกรณีที่เจ็บป่วย พยาบาลพิจารณาว่าสามารถจัดการได้บางส่วน

2.1.3 ทำการวินิจฉัยขั้นต้นแล้วจัดการส่งต่อเพื่อให้ได้การรักษาที่ถูกต้องและเหมาะสม ในกรณีที่พยาบาลพิจารณาว่าไม่สามารถจัดการด้วยตนเองได้

2. 2 ให้การส่งเสริมสุขภาพ

2.2.1 จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่หลากหลายและสอดคล้องกับกลุ่มประชาชนและภาวะสุขภาพ

2.2.2 เป็นที่ปรึกษาให้การสนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนกลุ่มต่าง ๆ

2.2.3 ให้บริการวางแผนครอบครัวอย่างครอบคลุมทั่วถึง

2.2.4 จัดระบบการให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพและการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง

2. 3 ให้การเฝ้าระวังการเกิดโรค เช่น การให้วัคซีน การป้องกันการเกิดโรคในชุมชน การเฝ้าระวัง และป้องกันการใช้สารเสพย์ติด เป็นต้น

2. 4 ให้คำปรึกษา แนะนำ สนับสนุนและส่งเสริมญาติและผู้ป่วยให้สามารถฟื้นฟูสุขภาพตนเองในกรณีที่เจ็บป่วย หรือพิการ

2. 5 ติดตามดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง โดยเฝ้าระวัง ดูแลให้ได้รับการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง

2. 6 ประสานการดูแลบุคคล ครอบครัวและชุมชน ร่วมกับเจ้าหน้าที่สุขภาพอื่นๆ และบุคคลที่เกี่ยวข้อง

3. สร้างศักยภาพของชุมชนให้สามารถดูแลตนเอง ช่วยเหลือซึ่งกันและกันและสามารถพึ่งตนเองได้ โดยแลกเปลี่ยน และเลือกใช้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพและการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น

4. ส่งเสริมและพิทักษ์สิทธิของผู้ใช้บริการ โดยการให้ข้อมูลข่าวสาร เพื่อให้ประชาชนตระหนักถึงสิทธิของตนเองในเรื่องสุขภาพโดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุ เด็กด้อยโอกาส ผู้ยากไร้

5. จัดบริการให้เข้าถึงประชาชนทุกกลุ่มโดยทั่วถึง

6. ส่งเสริมการสุขาภิบาลและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

7. จัดระบบการส่งต่อทางการบริการพยาบาล เพื่อให้ผู้ใช้บริการได้รับการบริการอย่างต่อเนื่อง

8. จัดระบบข้อมูล ปัญหาสุขภาพของบุคคล ครอบครัวและชุมชนอย่างต่อเนื่อง จะเป็นประโยชน์ในการดูแลสุขภาพของประชาชน การวางแผนดำเนินการ ตลอดจนการศึกษาค้นคว้าวิจัย

9. กำหนดนโยบาย แผนงาน กิจกรรมในการบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับแผนการบริการการสุขภาพชุมชน

10. ประเมิน ตรวจสอบ และพัฒนาคุณภาพบริการการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

11. สร้างและพัฒนาทีมงานในการให้บริการสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

12. ร่วมสร้างและประสานเครือข่ายทางการพยาบาล ทั้งในด้านวิชาการ และการบริการสุขภาพกับบุคคล ครอบครัว และชุมชน เพื่อพัฒนาศักยภาพของตนเองและเพื่อให้ผู้ใช้บริการได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง

กองการพยาบาล (2545) ได้กำหนดหน้าที่รับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ ในศูนย์สุขภาพชุมชนไว้ 3 ด้าน คือ ด้านการบริหารจัดการ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล และด้านวิชาการ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ด้านการบริหารจัดการ

1.1 ร่วมกำหนดนโยบายเป้าหมาย พันธกิจและวางแผนการปฏิบัติงานของศูนย์สุขภาพชุมชน โดยสอดคล้องกับสถานการณ์ด้านสุขภาพในพื้นที่ ครอบคลุมแผนปฏิบัติการแผนงบประมาณ แผนอัตรากำลัง และแผนพัฒนาบุคลากร

1.2 กระจายอัตรากำลัง และมอบหมายงานตามความรู้ ความสามารถของทีมสุขภาพแต่ละระดับอย่างเหมาะสม

1.3 สร้างทีมสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ ในการให้บริการสุขภาพแก่ชุมชน และส่งเสริมการทำงานร่วมกันระหว่างเจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพและองค์การอื่น ๆ

1.4 สนับสนุนการทำงานเป็นทีมร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ ทีมแกนนำสุขภาพในชุมชน

1.5 กำหนดระบบงานที่ชัดเจน สะดวกในการปฏิบัติ เช่น ระบบบริหารความเสี่ยง การมอบหมายงาน การประสานความร่วมมือทั้งในหน่วยงาน และระหว่างหน่วยงาน การระดมทรัพยากรและแหล่งประโยชน์ ระบบการติดตามและประเมินผลระบบ และรูปแบบการรายงานผลการปฏิบัติงานด้านการจัดการ ด้านงบประมาณเป็นต้น

1.6 วิเคราะห์ปัญหา แก้ไขอุปสรรค ที่เกิดขึ้นกับระบบงาน บุคคลและสิ่งแวดล้อม รวมทั้งตัดสินใจเปลี่ยนระบบงาน แผนการปฏิบัติงานตามความเหมาะสมของสถานการณ์ข้อมูล

1.7 ร่วมกำหนดมาตรฐานวิธีการปฏิบัติ สำหรับงานที่ยุ่งยากซับซ้อน หรือเป็นปัญหาที่พบบ่อยของหน่วยงาน เพื่อให้สามารถปฏิบัติได้ถูกต้องตรงกัน เป็นการช่วยป้องกัน / ลด / ขจัดความเสี่ยงต่อการเกิดความผิดพลาดทั้งงานการให้บริการโดยตรงแก่บุคคล ครอบครัว ชุมชน

1.8 จัดการด้านอาคาร สถานที่สิ่งแวดล้อมและอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ให้เพียงพอมีคุณภาพดีพร้อมใช้งานได้ตลอดเวลา ถูกสุขลักษณะตามเกณฑ์มาตรฐานของศูนย์สุขภาพชุมชนและหลักการควบคุมป้อมกันการติดเชื้อ

1.9 จัดการด้านระบบบันทึกและพัฒนาระบบสารสนเทศ ให้เอื้อต่อการจัดการ เช่น การใช้แบบประเมินภาวะสุขภาพของบุคคล ครอบครัว และชุมชน การใช้แฟ้มดูแลสุขภาพครอบครัว (Family Folder) เป็นแหล่งรวบรวม บันทึกข้อมูล เพื่อสนับสนุนการดูแลสุขภาพต่อเนื่อง

1.10 จัดระบบนิเทศ ติดตามกำกับ และประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายและงานที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสุขภาพของชุมชน รวมทั้งผลการดำเนินงานในภาพรวมของศูนย์สุขภาพชุมชนอย่างต่อเนื่อง

1.11 วิเคราะห์ปัญหาของระบบ ทบทวนผลการประเมิน นำผลการทบทวนมาปรับปรุงให้เหมาะสมตามสถานการณ์

1.12 ดำเนินการประกันคุณภาพการพยาบาล ระดับปฐมภูมิและพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง

1.13 จัดทำรายงานประจำเดือน / ปี ที่สะท้อนถึงผลสำเร็จของงาน และปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน เพื่อนำไปสู่แนวทางปรับปรุงแก้ไขต่อไป

2. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

2.1 ดำเนินการสำรวจ วินิจฉัยปัญหา วางแผนดำเนินการแก้ไขปัญหาอนามัยชุมชน และประเมินผลการดำเนินงานรวมทั้งเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพของชุมชน โดยใช้ความรู้ในศาสตร์ทางการพยาบาล ศาสตร์ที่เกี่ยวข้องและผลการวิจัยร่วมกับประสบการณ์

2.2 เยี่ยมบ้านเพื่อให้บริการที่เป็นรายบุคคล ครอบครัวทั้งกลุ่มที่อยู่ในภาวะปกติ กลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อความเจ็บป่วย ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ รวมทั้งผู้ป่วยหรือผู้ที่มีปัญหาสุขภาพที่ต้องดูแล หรือใช้ทักษะในการให้บริการพยาบาล

2.3 วางแผนการพยาบาลและปฏิบัติการพยาบาลตามปัญหา/ ความต้องการของผู้ป่วย ความรุนแรงของโรค และปัญหาชุมชน ประเมินผลการพยาบาลที่บ้าน และปรับแผนการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ทันต่อการเปลี่ยนแปลง โดยนำแนวคิดหรือทฤษฎีทางการพยาบาลและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งนำผลการวิจัยมาใช้ในการวางแผนและให้บริการการพยาบาลในชุมชน เพื่อรักษาไว้ซึ่งคุณภาพ ของการบริการ

2.4 ทำงานร่วมกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง องค์กรชุมชนทั้งภาครัฐและเอกชน รวมทั้งแหล่งประโยชน์บุคคลในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.5 ประสานงานร่วมกับทีมสุขภาพ รายงานปัญหาของชุมชนหรือปัญหาสุขภาพที่เป็นปัญหาสำคัญจะต้องได้รับการแก้ไขปัญหาเร่งด่วน ผลของการให้บริการและข้อมูลสำคัญอื่น ๆ เพื่อร่วมวางแผนในการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพของชุมชนที่รับผิดชอบ

2.6 ร่วมมือกับทีมสุขภาพ สมาชิกในครอบครัว และแหล่งประโยชน์ในชุมชนเพื่อศักยภาพ ของสมาชิกในครอบครัว ในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังที่บ้าน และส่งเสริมคุณภาพชีวิตของชุมชน ส่งเสริมสนับสนุนให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยในชุมชน

2.7 ประเมินวิเคราะห์ค้นหาสาเหตุ ความเจ็บป่วยหรือปัญหาสุขภาพของประชาชนในชุมชน รวมทั้งผู้ป่วยหรือผู้ที่มีปัญหาสุขภาพที่ต้องการการดูแล ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว กลุ่มคน และชุมชน

2.8 มีส่วนร่วมในการดำเนินงานเพื่อควบคุมการระบาดของโรคที่เกิดขึ้นในชุมชน

2.9 คัดกรองผู้ป่วยและผู้ที่มีปัญหาสุขภาพตามอาการ และความรุนแรงของโรค ตรวจวินิจฉัยทำการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ภายใต้ข้อกำหนดตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขเพื่อการรักษาและส่งต่อ

2.10 เป็นผู้นำในการสร้างสรรค์และใช้เกณฑ์มาตรฐานในการประเมินคุณภาพบริการสุขภาพและผลลัพธ์ของบริการสุขภาพ ของศูนย์สุขภาพชุมชนและในชุมชน

2.11 ให้คำแนะนำและให้ความช่วยเหลือทีมสุขภาพในการแก้ปัญหา เพื่อรักษาคุณภาพของบริการสุขภาพ

2.12 ร่วมกับหน่วยงาน/องค์กร ที่เกี่ยวข้องในการจัดกิจกรรมการพัฒนาสุขภาพแก่ชุมชน

3. ด้านวิชาการ

3.1 พัฒนาศักยภาพทีมงานในความรับผิดชอบต่อความต้องการที่จำเป็นของบุคคล หน่วยงานและประชาชนผู้ใช้บริการอย่างต่อเนื่องด้วยเทคนิคด้วยวิธีการที่เหมาะสม

3.2 มีส่วนร่วมในการสร้างและส่งเสริม การพัฒนาวิชาการให้แก่นักเรียน เยาวชน อาสาสมัครสาธารณสุขและผู้นำชุมชน

3.3 ให้ความรู้แก่บุคลากรทีมสุขภาพ รวมทั้งปฐมนิเทศ เจ้าหน้าที่ที่มาปฏิบัติงานใหม่และผู้ที่มารับการอบรมในศูนย์สุขภาพชุมชน

3.4 เป็นผู้นำในการจัดทำคู่มือให้ความรู้แก่บุคคล และครอบครัวรวมทั้งคู่มือปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข และทีมสุขภาพอื่น ๆ ตามความจำเป็น

3.5 มีส่วนร่วมและเป็นวิทยากร ในการจัดอบรมฝึกทักษะการพยาบาลเฉพาะอย่างแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานใหม่ในศูนย์สุขภาพชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขรวมทั้งทีมแกนนำต่าง ๆ ในชุมชน

3.6 ส่งเสริมและให้วิชาการแก่บุคคล องค์กร และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

3.7 เสนอประเด็นที่ควรทำวิจัยในชุมชน มีส่วนร่วมและให้ความร่วมมือในการวิจัยเพื่อค้นหาองค์ความรู้และนวตกรรม รวมทั้งการนำผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงการให้บริการสุขภาพให้เกิดประโยชน์แก่ชุมชน

มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน (2547) ตามการประเมินเพื่อรับรองมี 2 ส่วน คือ องค์ประกอบด้านโครงสร้างการบริหารจัดการ และองค์ประกอบด้านหน้าที่ที่ต้องมีในศูนย์สุขภาพชุมชนตามกระบวนการหลักของศูนย์สุขภาพชุมชน ดังนี้

1. ด้านการบริการ มีองค์ประกอบ กิจกรรม 3 กิจกรรม ดังนี้

1.1 บริการในชุมชน ได้แก่ การสำรวจชุมชน การวินิจฉัยชุมชน การจัดกิจกรรมในชุมชนโดยชุมชนมีส่วนร่วม การแก้ไขปัญหาชุมชนแบบเชิงรุก เพื่อให้ชุมชนเกิดการเรียนรู้และเป็นกรสร้างความเข้มแข็งให้แก่ชุมชน

1.2 บริการในสถานบริการ การจัดบริการที่เป็นไปตามสิทธิประโยชน์ด้าน การส่งเสริมป้องกันโรค รักษาโรคและการฟื้นฟูโรคแก่ผู้รับบริการครอบคลุมทั้งด้านร่างกายและจิตใจ สังคม ให้สอดคล้องกับวิธีชีวิต ความเชื่อ ขนบธรรมเนียม ประเพณี วัฒนธรรมและการดำเนินชีวิตในบุคคล ครอบครัว และชุมชน โดนมีทิศทางเพื่อสร้างสุขภาพเป็นหลัก

1.3 บริการต่อเนื่อง เป็นการจัดบริการที่เชื่อมโยงให้เกิดความต่อเนื่องในการดูแลสุขภาพ เช่น ระบบปรึกษาด้านสุขภาพ ระบบส่งต่อ ระบบสุขภาพดีเริ่มที่บ้าน การเยี่ยมบ้าน โดยให้ครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยและสุขภาพของกันและกัน มีการเฝ้าระวังโรค

2. ด้านบริหารจัดการ ได้แก่ การบริหารจัดการที่มีคุณภาพทั้งด้านการพัฒนาบุคลากร และประเมินผลการปฏิบัติงานเพื่อให้บริการที่มีคุณภาพ

3. ด้านวิชาการมีคู่มือการให้บริการของศูนย์สุขภาพชุมชนตลอดจนการดำเนินงานวิจัยในพื้นที่

พยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชมชน ยึดบทบาทวิชาชีพที่กำหนดโดยกองการพยาบาล (2545) ด้านการบริหาร ด้านการบริการ และด้านวิชาการ ในการปฏิบัติงาน ซึ่งสอดคล้องกับการมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนและสถานการณ์ที่เกิดขึนของศูนย์สุขภาพชุมชนในปัจจุบัน

2. ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

ความสามารถเป็นสินทรัพย์สำคัญที่องค์การแต่ละแห่งจำเป็นต้องสร้างให้เกิดขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งองค์การพยาบาลที่ต้องทำงานเกี่ยวข้องกับชีวิตมนุษย์ ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล ก็เป็นผลมาจากพยาบาลได้เรียนรู้ ได้รับประสบการณ์และได้รับการอบรมพัฒนา

2.1 ความหมายของความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ

ได้มีผู้ให้ความหมายของความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล ดังนี้

Deborah (2000) กล่าวว่า การปฏิบัติทางการพยาบาล หมายถึง การปฏิบัติ การกระทำโดยพยาบาลในสถานที่ทำงาน ชุมชน ตามมาตรฐานแห่งวิชาชีพ พฤติกรรมปฏิบัติจำเป็นต้องกระทำภายใต้กรอบของกฎหมาย หรือพระราชบัญญัติของการประกอบวิชาชีพ เป็นการปฏิบัติงานอย่างปลอดภัย ใช้ศักยภาพและเป็นไปด้วยความคล่องแคล่ว กระตือรือร้น

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2536: 65) กล่าวว่า การปฏิบัติการพยาบาล หมายถึง การบริการทางวิชาชีพ ซึ่งวางอยู่บนรากฐานของวิทยาศาสตร์ โดยสร้างสมเป็นเป็นความสามารถทางทักษะและสติปัญญาของพยาบาลแต่ละคน โดยการให้ความช่วยเหลือแก่บุคคลทั้งที่เจ็บป่วยและที่ปกติซึ่งต้องการคำแนะนำหรือต้องการการดูแลด้านสุขภาพอนามัย เพื่อให้พัฒนาและดำรงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดีทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม

McGuirc; Stanhope, & Weisenbcck (1998) กล่าวว่า ความสามารถทางการพยาบาล หมายถึง การประยุกต์ใช้ความรู้ ทักษะให้มีความสัมพันธ์กับความเอื้ออาทร การคิดอย่างมีวิจารณญาณ การติดต่อสื่อสาร และการปฏิบัติทางด้านการพยาบาลภายใต้ขอบเขตของสถานบริการสุขภาพ สวัสดิการและความปลอดภัย

ความสามารถในระบบบริการปฏิรูปสุขภาพของประเทศไทย แบ่งเป็น 2 ด้านดังนี้ (ณัฏฐญา พัฒนะวาณิชนันท์, 2544: 63-68)

1. ด้านระบบบริการ ซึ่งประกอบด้วย การบริการจัดการ การบริการ และวิชาการ

1.1 การบริหารจัดการ พยาบาลต้องสามารถบริการจัดการทั้งในและนอกโรงพยาบาล เพื่อตอบสนองต่อความต้องการและปัญหาของชุมชนให้มีประสิทธิภาพ พยาบาลควรมีความรู้ ทักษะและความสามารถเพื่อเพิ่มสมรรถนะในการบริหาร ดังนี้

1.1.1 สามารถร่วมกำหนดทิศทางการบริหารการพยาบาลในชุมชน โดยกำหนดปรัชญา นโยบาย วิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมายของการจัดบริการในชุมชน ที่ครอบคลุมลักษณะของผู้ใช้บริการทุกกลุ่มอายุในแต่ละพื้นที่ ตลอดจนแนวคิดของการจัดบริการในชุมชน การพัฒนาคุณภาพบริการและคุณภาพบุคลากรให้สอดคล้องกับนโยบายและแผนพัฒนาระบบสุขภาพแห่งชาติ

1.1.2 สามารถวางแผนบริหารจัดการ จัดทำแผนกลยุทธ์ แผนดำเนินการและพัฒนาทรัพยากร การนำแหล่งประโยชน์ต่าง ๆ ทั้งในโรงพยาบาลและในชุมชน โดยให้ผู้นำในท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการจัดการให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล กอร์ปด้วยความรัก ความเมตตา ความยุติธรรมและความเคารถซึ่งกันและกัน

1.1.3 สามารถบริการจัดการด้านสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการบริหารจัดการพัฒนาในชุมชน สิ่งแวดล้อมประกอบด้วย สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ชีวภาพ และทางสังคม การสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ได้ยึดนโยบายการปฏิบัติตามลำดับความสำคัญดังนี้ คือ 1) สะอาดเป็นอันดับแรกเนื่องจากประหยัดการลงทุนต่ำ ทำได้ทันที 2) เป็นระเบียบค้นหาง่าย 3) ประโยชน์ใช้สอยเพื่อคำนึงถึงความคุ้มทุน 4) ปลอดภัย 5) สวยงาม ซึ่งส่วนมากมีราคาแพงต้องพิจารณาตามความจำเป็น 6) อนุรักษ์พลังงานและสิ่งแวดล้อม การสร้างสิ่งแวดล้อมทางสังคม ต้องสามารถสร้างบรรยากาศการทำงานที่ดี สร้างขวัญกำลังใจ สร้างความรักความสามัคคี ให้รู้จักเสียสละ อนุรักษ์วัฒนธรรม ซึ่งรวมความก็คือ การทำให้เป็นสถานที่ทำงานให้น่าอยู่

1.2 ด้านบริการพยาบาล พยาบาลต้องสามารถทำงานร่วมกับบุคคลอื่นได้ดี และทำให้ผู้อื่นอยากทำงานด้วย หรือสุขใจที่จะใช้บริการ ดังนั้นพยาบาลผู้ปฏิบัติงานในชุมชนจะต้องมีความรู้ ทักษะและความสามารถเพื่อเพิ่มความสามารถในการปฏิบัติงานดังนี้

1.2.1 มีความสามารถเป็นผู้นำ ประพฤติตนเป็นแบบอย่างที่ดีทั้งทางสังคมและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ จึงทำให้เกิดการยอมรับและปฏิบัติตาม

1.2.2 มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์สามารถประยุกต์ใช้องค์ความรู้ ทางการพยาบาลและศาสตร์อื่น ๆ เพื่อริเริ่มหรือปรับปรุงระบบบริการด้านการพยาบาลในชุมชน

1.2.3 มีทักษะในการติดต่อสื่อสาร ทั้งภายในและภายนอกหน่วยงานอย่างมีประสิทธิภาพกับการสร้างสัมพันธภาพและมีมนุษยสัมพันธ์ดี สามารถประสานงานร่วมมือกับทีมงาน ประชาชน และชุมชนได้

1.2.4 มีความสามารถในการประเมินปัญหา วินิจฉัย และตัดสินใจดำเนินการปฏิบัติการบนพื้นฐานข้อมูลที่ถูกต้อง

1.2.5 มีทักษะการทำงานเป็นทีม

1.2.6 มีความสามารถในการแก้ปัญหาในภาวะฉุกเฉิน

1.2.7 สามารถให้บริการดูแลสุขภาพครอบคลุม 4 มิติ และแบบองค์รวม โดยเฉพาะการเยี่ยมบ้านที่ดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม

1.2.8 สามารถให้บริการปรึกษาประชาชนให้มีความรู้และสามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้

1.2.9 สามารถตรวจรักษาพยาบาลเบื้องต้นและให้การพยาบาลภาวะวิกฤติ ณ จุดเกิดเหตุพร้อมทั้งสามารถส่งต่ออย่างมีประสิทธิภาพ

1.2.10 สามารถนิเทศ ติดตาม ควบคุมกำกับ ประเมินผล และปรับปรุงคุณภาพการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง

1.2.11 มีจริยธรรมและจรรยาบรรณในการประกอบวิชาชีพ

1.2.12 มีทักษะปฏิบัติเกี่ยวกับการใช้และบำรุงรักษาเครื่องมือที่จำเป็น

1.2.13 มีทักษะการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในชุมชน

1.2.14 สามารถจัดการความขัดแย้งอย่างสร้างสรรค์

1.215 สามารถในการจัดระบบการเงิน การใช้จ่าย การวิเคราะห์ความคุ้มค่า คุ้มทุน

1.2.16 มีทักษะใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและ IT

1.2.17 มีทักษะในการทำการตลาดทางสังคม (Social Marketing) เช่น แนะนำให้โรงสีข้าวกล้อง โดยทางโรงพยาบาลนำมาช่วยขาย และแนะนำให้แม่ค้าในตลาดนำมาขาย ซึ่งทางโรงพยาบาลแนะนำลูกค้าให้

1.3 ด้านวิชาการ ในการทำงานเกี่ยวกับสุขภาพและทำงานในชุมชนจะต้องตอบปัญหาได้ หรือแสวงหาแนวทางใหม่ที่ดีที่สุดหรือดีขึ้นพิสูจน์ผลการปฏิบัติงาน ซึ่งต้องอาศัยกระบวนการทางวิจัย การหาคำตอบให้ประจักษ์ จึงต้องมีความรู้/ทักษะเกี่ยวกับการศึกษาวิจัย โดยงานวิจัยควรเป็นความต้องการและมีความสำคัญแก้ปัญหาในท้องถิ่น มิใช่เพื่อความก้าวหน้าของผู้วิจัยเท่านั้น และเพื่อให้เกิดกระบวนการเรียนรู้จากประสบการณ์ตรง งานวิจัยควรเป็นลักษณะร่วมกันระหว่างผู้ทำวิจัย ประชาคมในพื้นที่และผู้ที่จะต้องนำผลการวิจัยไปใช้

2. ด้านการพัฒนาศักยภาพของชุมชน และประสานเครือข่าย (Enpowerment and Net Working) พยาบาลที่ปฏิบัติงานต้องมีความสามารถดังนี้

2.1 ความสามารถในการประสานความร่วมมือกับประชาชน องค์กรชุมชน และทีมสุขภาพเพื่อระดมทรัพยากรทั้งในและนอกชุมชนมาใช้ได้อย่างคุ้มค่า

2.2 สามารถสร้างเครือข่ายทีมงานเพื่อเกื้อกูลและสนับสนุนซึ่งกันและกัน เครือข่ายงานมีความสำคัญมากในการเกื้อหนุนและเป็นปัจจัย เพื่อให้งานสัมฤทธิ์ผลได้ การประสานข่ายงานจะช่วยลดความซับซ้อนและเสริมในส่วนที่ขาด เป็นการสื่อสารและสร้างสัมพันธมิตรในการทำงานร่วมกับหลายองค์การ และมุ่งที่สุขภาพของประชาชน

2.3 สามารถค้นหาภูมิปัญญาพื้นบ้าน ไม่ว่าจะเป็นคน สถานที่ หรือสถาบัน โดยเฉพาะปราชญ์ในท้องถิ่นนั้น ๆ เพื่อเป็นแกนนำสำคัญในการสนับสนุนดำเนินโครงการต่าง ๆ ในชุมชน

2.4 ต้องเข้าใจและสามารถสร้างกระบวนการเสริมสร้างชุมชนให้เข้มแข็งเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ของชุมชน จนเกิดจิตสำนึกว่าสุขภาพเป็นเรื่องของทุกคน

2.5 ต้องศึกษา ความรู้อย่างกว้างขวางทั้งทางด้านสังคม เศรษฐกิจ การเมือง และการคลัง

สรุปได้ว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล หมายถึง การประยุกต์ใช้ความรู้ ทักษะในการปฏิบัติกิจกรรมทางการพยาบาล โดยผสมผสานหลักวิทยาศาสตร์และศิลปการพยาบาลแก่บุคคล ครอบครัวและชุมชน ให้บรรลุเป้าหมาย ถูกต้องเหมาะสมตามขอบเขตหน้าที่รับผิดชอบที่กำหนดขึ้น โดยมีคุณลักษณะของความสามารถดังต่อไปนี้

2.2 คุณลักษณะของความสามารถในการปฏิบัติงาน

จากการศึกษาของ ดุจดาว ดวงเด่น (2540: 11) พบว่า ความสามารถเป็นคุณลักษณะของบุคคล (Underlying Characteristics) บ่งบอกถึงแนวทางพฤติกรรมการคิดหรือความเห็นในสถานการณ์หนึ่ง ๆ และมีความคงอยู่ของเหตุผลนั้นในช่วงระยะเวลาหนึ่ง โดยคุณลักษณะของความสามารถประกอบด้วย 5 ส่วนดังต่อไปนี้

1. ความรู้ (Knowledge) เป็นข้อมูลขอบเขตเฉพาะด้านบุคคล เช่น ความรู้ของศัลยแพทย์เกี่ยวกับเส้นประสาทและกล้ามเนื้อในร่างกายมนุษย์

2. ทักษะ (Skill) เป็นความสามารถในการปฏิบัติงานทั้งทางร่างกาย ความคิดและจิตใจของบุคคล ในระดับที่สามารถคิดวิเคราะห์ ใช้ความรู้กำหนดเหตุและผลหรือวางแผนในการจัดการและในขณะเดียวกันก็ตระหนักในความซับซ้อนของข้อมูลได้

3. แรงจูงใจ (Motives) เป็นสิ่งที่บุคลต้องการและเป็นแรงขับส่งผลให้คนกระทำหรือมีพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง เช่น แรงจูงใจในความสำเร็จต่อเป้าหมายที่ท้าทายจะทำให้บุคคลเกิดความรับผิดชอบ เพื่อความสำเร็จและความต้องการข้อมูลย้อนกลับจากการกระทำ

4. ลักษณะส่วนตัว (Traits) เป็นลักษณะนิสัยทั่วไปที่ตอบสนองต่อข้อมูลหรือสถานการณ์ที่เผชิญ เช่น เป็นคนมีความมุ่งมั่น มีความคิดสร้างสรรค์ เป็นคนกระฉับกระเฉงปรับตัวได้ง่าย

5. ความคิดของตน (Self Concept) เป็นทัศนคติ คุณค่า และความคิดฝันของบุคคลที่ทำให้เกิดปฏิกิริยาต่อแรงจูงใจและทำนายถึงพฤติกรรมของสถานการณ์ต่าง ๆ ได้

Organ & Batemane (1986) กล่าวถึง องค์ประกอบพื้นฐานที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานไว้ดังนี้

1. งาน (Task) ประกอบด้วยวิธีการ วัสดุอุปกรณ์ ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

2. แรงจูงใจ (Motivation) เปรียบเสมือนจุดยืน และความตั้งใจของบุคคลที่จะปฏิบัติงานให้ได้คุณภาพในระดับหนึ่ง ตามลักษณะงานนั้น ๆ

3. ความพยายาม (Effort) เป็นผลของแรงจูงใจที่เกิดขึ้น เพื่อให้ปฏิบัติงานได้ประสบผลสำเร็จ

4. ความสามารถ (Ability) เกิดขึ้นจากการฝึกหัด หรือประสบการณ์จากการปฏิบัติงานร่วมกับความถนัดส่วนบุคคลที่เอื้อต่อการปฏิบัติงานนั้น

5. สภาพแวดล้อม (Environment) เป็นลักษณะทางกายภาพในองค์การ ได้แก่ แสง เสียง ผู้ร่วมงาน ซึ่งจะมีผลต่อการปฏิบัติงาน

6. การเรียนรู้ต่อบทบาท (Role Perception) เป็นความรู้สึกนึกคิด ของบุคคลที่จะรับรู้ถึงหน้าที่ความรับผิดชอบของตนเองต่อการปฏิบัติงาน

Mc Cormick & Ligen (1985) ได้กำหนดแนวคิดในการจัดหมวดหมู่ขององค์ประกอบของความ

สามารถในการปฏิบัติงานของบุคคลไว้ 2 ตัวแปรคือ ตัวแปรด้านบุคคล และตัวแปรด้านสถานการณ์ ดังนี้

1. ตัวแปรด้านบุคคล (Individual Variables) หมายถึงลักษณะที่แสดงความเป็นเอกลักษณ์เฉพาะบุคคลใดบุคคลหนึ่ง ปัจจัยด้านนี้จะมีความแตกต่างกันในแต่ละบุคคล จะส่งผลให้พฤติกรรมการทำงานของแต่ละบุคคลมีความแตกต่างกันไป ปัจจัยเหล่านี้ ได้แก่ ความถนัด ลักษณะ บุคลิกภาพ ลักษณะทางกายภาพ ความสนใจ และแรงจูงใจ อายุและเพศ การศึกษา ประสบการณ์ ความเชื่อและค่านิยมเป็นต้น

2. ตัวแปรด้านสถานการณ์ (Situational Variables) หมายถึง เงื่อนไขเหตุการณ์ หรือลักษณะของสิ่งแวดล้อม นอกตัวบุคคลที่มีผลต่อการแสดงความสามารถในการปฏิบัติงาน ปัจจัยเหล่านี้แยกพิจารณาได้ 2 ประเภท คือ

2.1 ตัวแปรทางกายภาพ (Physical Variables) ได้แก่ สิ่งที่เกี่ยวกับการปฏิบัติงานและสภาพแวดล้อมของสถานที่ทำงาน

2.2 ตัวแปรองค์การและสังคม (Organization and Social Variables) เช่น ลักษณะโครงสร้างและนโยบายขององค์กร ชนิดของการฝึกอบรมและการบังคับบัญชี ชนิดของสิ่งล่อใจ และสภาพแวดล้อมในสังคม

Schermerhorn, Huntand, & Osbon (1991) ได้กล่าวว่าความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคคลขึ้นอยู่กับองค์ประกอบต่างๆซึ่งสามารถจำแนกได้ดังนี้

1. คุณลักษณะเฉพาะของบุคคล(Individual Attributes) หมายถึง ความรู้และทักษะประสบการณ์ ในการปฏิบัติงานซึ่งจะมีความสัมพันธ์กับขีดความสามารถในการปฏิบัติงาน กล่าวคือ คุณลักษณะเฉพาะของบุคคลต้องเหมาะสมกับงานนั้น จึงจะส่งผลให้เกิดความสามารถในการปฏิบัติงานที่ดีได้

2. ความพยายามในการทำงานของบุคคล (Work Effort) หมายถึง ความตั้งใจ เต็มใจของบุคคลต่องานที่ปฏิบัติ ซึ่งจะมีความสัมพันธ์ต่อความยินดีที่จะปฏิบัติงาน ทั้งนี้จะขึ้นอยู่กับแรงจูงใจในการทำงาน หากบุคคลมีแรงจูงใจก็จะพยายามทำงานนั้นให้ประสบความสำเร็จในระดับหนึ่ง

3. การสนับสนุนจากองค์การ (Organization Support) หมายถึง ค่าตอบแทน วัสดุอุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวกที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน การได้รับการนิเทศ การประเมินผล การปฏิบัติงานที่ยุติธรรม และการบริหารงานแบบมีส่วนร่วม รวมทั้งความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้จะมีความสัมพันธ์กับโอกาสที่เอื้อต่อการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคลด้วย

รูปแบบของทักษะความรู้และความสามารถ (Competence Model) โดยทั่วไปจะมีรูปแบบที่ประกอบด้วย 2 หรือ 3 ส่วนใหญ่ ๆ คือ (วันทนา กอวัฒนสกุล, 2543)

1. ความรู้ในงาน (Functional Competencies) ได้แก่ ความรู้ด้านเนื้อหาวิชาการของงานหรือกิจกรรมใด ๆ ที่บุคคลใดบุคคลหนึ่งต้องปฏิบัติ เช่น ความรู้ทางวิชาการที่เกี่ยวกับการถ่ายรูปวาดภาพ หรือความรู้ทางบัญชี ความรู้ทางช่าง ความรู้ทางการพยาบาล

2. คุณสมบัติที่จำเป็นในการทำงาน (Professional Qualities) ได้แก่ คุณสมบัติที่บุคคลต้องมีเพื่อให้ทำงานหรือกิจกรรมใด ๆ สัมฤทธิ์ผลอย่างมีประสิทธิภาพ คุณสมบัติดังกล่าวรวมถึงพฤติกรรมของบุคคลนั้นด้วย แต่ต้องเป็นพฤติกรรมที่มีผลต่อความสัมฤทธิ์ผลของงาน หากเป็นการทำงานในองค์การพฤติกรรมนี้ต้องสอดคล้องกับแผนกลยุทธ์และวิสัยทัศน์ขององค์การด้วย

3. คุณลักษณะที่จำเป็นในการทำงาน (Success Factors) ได้แก่ คุณลักษณะของพนักงานทุกคนที่องค์การต้องการให้มี ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงวัฒนธรรมขององค์การที่ได้กำหนดไว้แล้ว

รูปแบบของทักษะ ความรู้ และความสามารถนี้ จะแตกต่างกันไปตามลักษณะและการบริหารงานของแต่ละองค์การ รายละเอียดของเนื้อหาในแต่ละส่วนก็จะแตกต่างกันไปด้วยเช่นกัน

นอกจากนี้ Hofrichter & Platten (1996 อ้างถึงในจีระจิตต์ บุญนาค, 2543) ได้เสนอแนวทางการกำหนดรูปแบบความสามารถ 3 ขั้นตอนดังนี้

1. วิเคราะห์ความสามารถหลักขององค์การ ศึกษาวิเคราะห์ความสามารถที่สร้างคุณค่าเพิ่มในสินค้าและบริการซึ่งเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สร้างความได้เปรียบในการแข่งขันขององค์การ เนื่องจากธุรกิจบางแห่งมีข้อได้เปรียบในเรื่องความรวดเร็วในการตอบสนองของตลาดที่เกิดขึ้นใหม่ บางธุรกิจมีจุดแข็งในเรื่อง การมีสายสัมพันธ์กับลูกค้า หรือเทคนิคการผลิต สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นตัวอย่างของความสามารถหลักขององค์การที่สร้างความแตกต่างไปจากคู่แข่ง

2. วิเคราะห์ความสามารถที่จำเป็นในแต่ละงานวิเคราะห์ว่าแต่ละงานผู้ปฏิบัติงานมีผลงานดีเด่นแตกต่างจากผู้ปฏิบัติงานที่มีผลงานอยู่ในเกณฑ์เฉลี่ยปานกลาง ในการวิเคราะห์ความสามารถที่จำเป็นในแต่ละงาน ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน

2.1 ขั้นตอนแรก กำหนดลักษณะของผลงานดีเด่นในแต่ละงาน หรือในแต่ละกลุ่มงาน หลักการสำคัญ คือ ผลงานนั้นช่วยสร้างมูลค่าเพิ่มในสินค้าและบริการเป็นปัจจัยสำคัญที่ผลักดันให้องค์การไปสู่เป้าหมายที่กำหนด

2.2 ขั้นตอนที่สอง ศึกษา วิเคราะห์ว่า การปฏิบัติงานที่ได้รับการยกย่องว่ามีผลงานดีเด่นเป็นที่ยอมรับนั้น มีแนวทางการทำงาน พฤติกรรมการทำงานอย่างไร จึงมีผลงานที่ดีเด่นสูงกว่ามาตรฐานเป็นที่ยอมรับ

2.3 ขั้นตอนที่สาม วิเคราะห์คุณลักษณะเชิงพฤติกรรม (BchaviorCharacteristics) ของผู้ปฏิบัติงานทำให้ได้ผลงานที่สูงกว่ามาตรฐานคุณลักษณะเชิงพฤติกรรมนี้มาสร้างรูปแบบความสามารถที่นำมาทำนายผลการปฏิบัติงานได้

3. ทดสอบตัวรูปแบบความสามารถ ก่อนที่จะนำรูปแบบความสามารถมาใช้ ควรมีการทดสอบความเที่ยงตรงว่าใช้ในการทำนายคาดการณ์ได้จริง โดยรับฟังความคิดเห็นจากกลุ่มต่าง ๆ เช่น

ผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญในงานนั้น ๆ สมาคมวิชาชีพและลูกค้าในแต่องค์การจะต้องมีรูปแบบของทักษะความรู้ และความสามารถของผู้ปฏิบัติงานซึ่งประกอบด้วยความรู้ในงาน คุณสมบัติและคุณลักษณะที่จำเป็นในการทำงาน เพื่อที่จะทำให้การปฏิบัติงานมีคุณภาพ ได้ผลผลิตตามที่องค์การต้องการซึ่งรูปแบบความรู้ความสามารถดังกล่าวจะแตกต่างกันตามลักษณะและการบริหารงานขององค์การ

จากที่กล่าวมาข้างต้น สรุปได้ว่า ความสามารถในการปฏิบัติงาน ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบหลายประการที่สำคัญ ไม่ว่าจะเป็น คุณลักษณะเฉพาะบุคคล ซึ่งรวมถึงความรู้ ทักษะประสบการณ์ แรงจูงใจ ความพยายาม ความสนใจ บุคลิกภาพ และความถนัด หรือสิ่งแวดล้อมนอกตัวบุคคล ซึ่งประกอบด้วย สภาพแวดล้อม ลักษณะโครงสร้างและนโยบายขององค์การ การฝึกอบรมและการบังคับบัญชา ล้วนแล้วแต่เป็นองค์ประกอบพื้นฐานทางความสามารถในการปฏิบัติงานทั้งสิ้น ความสามารถในแต่ละบุคคลจะแตกต่างกันไป จำเป็นต้องมีการประเมินความสามารถเพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาบุคคล

การศึกษาความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในศูนย์สุขภาพชุมชน ต้องพิจารณาถึงบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ จะทำให้มองเห็นขอบเขตการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยเฉพาะในปัจจุบันเป็นยุคโลกาภิวัตน์ มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม วัฒนธรรม เศรษฐกิจ การเมือง เทคโนโลยี และสิ่งแวดล้อม ประกอบกับผู้รับบริการมีความต้องการการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ ผลจากการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว ทำให้พยาบาลวิชาชีพต้องปรับปลี่ยนบทบาทของตนเอง ดังนั้น การวางขอบเขตการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ จึงต้องเข้าใจถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อสุขภาพ ปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อม สังคม เศรษฐกิจ การเมือง วิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี ตลอดจนระบบบริการสุขภาพ เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน การแสดงบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ พัฒนาศักยภาพของตนเอง และสนองความต้องการของผู้รับบริการสุขภาพ โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน แม้จะเป็นการดูแลในระดับเบื้องต้น แต่ลักษณะงานต้องการการตัดสินใจที่ถูกต้อง อาศัยหลักการทางทฤษฎี และยังต้องการความเป็นผู้นำในการเปลี่ยนแปลงและทักษะในการประสานประโยชน์สำหรับชุมชน ซึ่งต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายฝ่าย ความพร้อมทางวิชาการและทักษะของทีมผู้ปฏิบัติ จะสร้างความมั่นใจให้กับผู้ใช้บริการก่อให้เกิดความไว้วางใจ ศรัทธา และส่งผลต่อภาพลักษณ์วิชาชีพ (สุลี ทองวิเชียร, 2545: 50) พยาบาลที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนจึงเป็นส่วนสำคัญของความสำเร็จในการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ดังนั้น การพัฒนาเพื่อทำให้พยาบาลมีความสามารถทางการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

2.2 ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน

ซึ่งมีความหลากหลาย ล้วนแล้วแต่มีความสำคัญในการทำให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีทั้งกายและใจ ทั้งที่เจ็บป่วยและอยู่ในภาวะปกติ ในการดำเนินงานต่าง ๆ เหล่านี้ พยาบาลจำเป็นต้องมีความรู้และทักษะเฉพาะหลายประการ เพื่อให้เป็นผู้ที่มีความสามารถเหมาะสม สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงทาง

สังคม เศรษฐกิจ การเมือง เทคโนโลยี สิ่งแวดล้อมและความคาดหวังของสังคม ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษา ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชนโดยการบูรณาการตามกรอบแนวคิดของ กองการพยาบาล (2545) ซึ่งเป็นบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบตามขอบเขตการปฏิบัติการพยาบาลในชุมชนมีหลายบทบาท ดังนี้ บทบาทของการเป็นผู้ดูแลโดยตรง บทบาทการเป็นครูหรือผู้ให้ความรู้ด้านสุขภาพ บทบาทการเป็นผู้พิทักษ์สิทธิ์ของผู้บริโภค บทบาทการเป็นผู้จัดการการดูแล บทบาทการเป็นผู้ประสานงาน บทบาทการเป็นผู้นำ และบทบาทการเป็นนักวิจัย สำนักงานโครงการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข (2545) ได้กำหนดกิจกรรมที่ต้องปฏิบัติในชุมชนไว้ดังนี้ กิจกรรมการประเมินสุขภาพ กิจกรรมการส่งเสริมและป้องกันการเจ็บป่วย การบริหารจัดการเบื้องต้นและการส่งต่อผู้ป่วย การดูแลต่อเนื่อง การตรวจรักษาโรคเบื้องต้น การมีส่วนร่วมในการพัฒนาส่งเสริมชุมชนเพื่อพัฒนาสุขภาพ การติดตามและประเมินผล และมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน (2547) ซึ่งมีตัวชี้วัดการปฏิบัติงานเกี่ยวกับ มาตรฐานการบริการ มาตรฐานการบริหารจัดการ และมาตรฐานด้านวิชาการ และผลการศึกษาของ อัญญา ปลดเปลื้อง (2546) ซึ่งเป็นประสบการณ์จริงที่พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ได้รับดังนี้ ด้านการเปลี่ยนบทบาทซึ่งพยาบาลวิชาชีพเกิดความไม่มั่นใจในสมรรถนะของตนเองและ การเปลี่ยนลักษณะงานที่แตกต่างไปจากเดิม การได้รับการสนับสนุนการทำงานจากผู้บังคับบัญชา ซึ่งเกี่ยวกับการนิเทศติดตามที่ต่อเนื่องและสม่ำเสมอ การสนับสนุนด้านทรัพยากรที่มีคุณภาพและเพียงพอตลอดจนค่าตอบแทนที่เหมาะสมและสร้างแรงจูงใจในการทำงาน ด้านการปรับตัวของผู้ปฏิบัติงานเอง ในการยอมรับความแตกต่าง ทางด้านวัฒนธรรมการทำงานของทีมสุขภาพ และความต้องการของผู้รับบริการ และด้านการพัฒนาตนเองในด้านการพัฒนาการทำงานและการหาความรู้เพิ่มเติม จากการทบทวนวรรณกรรม ผู้วิจัยจึงได้บูรณาการบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบและกิจกรรมที่พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติในชุมชน เพื่อศึกษาความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน โดยบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบ ครอบคลุมการปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนของพยาบาลวิชาชีพ 3 ด้าน คือ การบริหารจัดการ การปฏิบัติการพยาบาลและวิชาการโดยมีความเหมาะสมสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงในยุคปัจจุบัน ซึ่งพยาบาลวิชาชีพทุกคนจำเป็นต้องปฏิบัติให้ครบทุกด้าน เพื่อพัฒนาบริการสุขภาพและระบบสุขภาพของประชาชน ตลอดจนพัฒนาสังคมและประเทศชาติต่อไปในอนาคตไว้ ดังนี้ ศึกษาความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมการทำงานในชุมชน ความสามารถในการเปลี่ยนบทบาท ความสามารถในการปฏิบัติงานที่เน้นการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค ความสามารถในการปรับตัว ความสามารถในการพัฒนาตนเอง ความสามารถในการบริหารจัดการ ความสามารถในด้านวิชาการในการวิจัยครั้งนี้

2.4 การประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

การประเมิน เป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดคุณค่าของสิ่งที่สนใจ ด้วยการสรุปอ้างอิงจากสิ่งที่สังเกตได้โดยตรง จากที่เป็นตัวบ่งชี้คุณค่านั้น เพื่อนำมาเปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐานที่ได้ตัดสินคุณค่านั้น วิธีการกำหนดคุณค่าของสิ่งที่มุ่งประเมินขึ้นอยู่กับความเชื่อและประสบการณ์ของนักประเมินว่ายึดถือมาตรการลักษณะใด ในการเข้าถึงคุณค่าและตัดสินคุณค่านั้น อาจยึดถือแนวอัตนิยมซึ่งเน้นการประเมินโดยวิธีเชิงธรรมชาติ หรือยึดถือแนวปรนัยนิยมซึ่งเน้นการประเมินโดยวิธีการเชิงระบบ (ศิริชัย กาญจนวาสี, 2537) และเป็นกระบวนการอย่างมีระบบที่นำมาใช้ต่อเนื่องจากการวัด เพื่อตีค่าและตัดสินคุณค่าจากสิ่งที่เราวัด โดยมีเกณฑ์หรือวัตถุประสงค์หรือมาตรฐานเป็นตัวเปรียบเทียบ (เยาวดี วิบูลย์ศรี, 2539)

ดังนั้นการประเมินความสามารถ จึงเป็นกระบวนการตัดสิน ตีค่า หาคุณค่าจากความรู้ความสามารถ ทัศนคติและบุคลิกลักษณะของบุคคล ที่แสดงออกทางพฤติกรรมและการปฏิบัติ เพื่อเป็นข้อมูลนำมาเปรียบเทียบกับเกณฑ์หรือมาตรฐานที่กำหนดไว้

การประเมินความสามารถของพยาบาลวิชาชีพนั้น ผู้ประเมินอาจจะเป็นตัวพยาบาลเอง ผู้ร่วมงาน ผู้บังคับบัญชาซึ่งวิธีการประเมินนั้น สามารถกระทำได้หลายรูปแบบ วิธีการประเมินที่ใช้กันอยู่ในปัจจุบัน ได้แก่ การสังเกตขณะปฏิบัติงาน การตรวจสอบงาน และการพิจารณาโดยใช้เครื่องมือวัด สรุปได้ดังนี้ คือ (อรุณรัตน์ ศรีจันทร์นิตย์, 2539)

1. การสังเกตขณะปฏิบัติงาน (Performance Observation) เป็นการตรวจและสังเกตขณะปฏิบัติงานอยู่ มีการบันทึกอย่างมีระบบอย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอ ทำให้ทราบสถานการณ์ ที่บุคลากรใช้แก้ปัญหาและตัดสินใจ ข้อดี ผู้บังคับบัญชาสามารถทบทวนเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นได้จากการบันทึก ทำให้การประเมินมีความถูกต้องเหมาะสม ข้อเสีย ผู้บังคับบัญชามักไม่ได้ทำการบันทึกไว้ทำให้จำเหตุการณ์ไม่ได้เมื่อถึงเวลาประเมิน

2. การตรวจสอบงาน (Job Evaluation) เป็นการเปรียบเทียบผลงานที่ปรากฏทั้งปริมาณและคุณภาพกับมาตรฐานที่กำหนดไว้ วิธีนี้เน้นผลสำเร็จของงานมากกว่าตัวบุคคล โดยจะบันทึกผลการปฏิบัติงานว่า ดีเยี่ยม ดีมาก ดี หรือพอใช้เป็นต้น ข้อดี ใช้กับการบริหารสมัยใหม่ เป็นการสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา โดยพิจารณาผลสำเร็จของงานเป็นสำคัญและยังใช้เป็นข้อมูลในการดำเนินการฝึกอบรม พัฒนาหรือพิจารณาผลตอบแทนได้ ข้อเสียผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชาต้องมีความรู้ในเรื่องนี้เป็นอย่างดี เพราะเป็นเรื่องที่ไม่ง่ายที่จะนำไปปฏิบัติ

3. การพิจารณาตามเครื่องมือวัด (Graphic Scales or Rating Scale) โดยมีแบบฟอร์มการประเมิน แสดงรายการและระดับคะแนนไว้ตามความสำคัญของงานจากมากไปหาน้อยเป็นวิธีที่นิยมกันมากที่สุด ข้อดี ทำให้ได้ข้อมูลในการปรับปรุงส่งเสริมการทำงานต่อไป ข้อเสีย ถ้าผู้ประเมินไม่เข้าใจความหมายของตัวเลขที่กำหนดไว้ ทำให้ผลการประเมินที่ได้เบี่ยงเบนไป เชื่อถือได้ยาก

การประเมินความสามารถ ผู้ประเมินอาจใช้รูปแบบหลายรูปแบบได้ ขึ้นกับการพิจารณาว่าเหมาะสมกับจุดมุ่งหมายและสิ่งที่ต้องการจากการประเมิน ซึ่งในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยประเมินความสามารถของพยาบาลวิชาชีพ โดยให้พยาบาลวิชาชีพตอบแบบสอบถาม ตามการรับรู้ของตนเองโดยมีคะแนนในแต่ละหัวข้อจากมากไปหาน้อย เนื่องจากเป็นวิธีการที่ผู้ทำการประเมินสามารถประเมินได้ง่ายและสะดวก ผู้ตอบสามารถแสดงความคิดเห็นได้ว่า ความสามารถของตนเองอยู่ในระดับใด ตามมาตราส่วนประมาณค่าของแต่ละข้อ ซึ่งจะมีมากน้อยแตกต่างกัน โดยผู้วิจัยสร้างแบบสอบถาม โดยบูรณาการแนวคิดของกองการพยาบาล (2545) สำนักงานโครงการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข (2545) มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน (2547) และการศึกษาของ อัญญา ปลดเปลื้อง (2546) สร้างเป็นแบบสอบถามเป็น มาตราส่วนประมาณค่าเพื่อให้พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนได้ประเมินความสามารถของตนเอง

3. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

ปัจจัยภายในตัวบุคคลและปัจจัยด้านองค์การหรือสิ่งแวดล้อม (Ivancevich and Matteson, 1999) ซึ่งปัจจัยส่วนบุคคลเป็น องค์ประกอบภายใน ได้แก่ ค่านิยม ความเชื่อ ความรู้สึก ภาวะอารมณ์ ความสามารถในการเรียนรู้ แรงจูงใจ ประสบการณ์ องค์ประกอบภายนอกเกิดจากสิ่งแวดล้อม ได้แก่ นโยบายการบริหารองค์การ คุณลักษณะของงาน บรรยากาศองค์การ องค์ประกอบเหล่านี้มีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงาน (Mc Cormick & Ligen, 1985) การที่บุคคลรับรู้ถึงคุณลักษณะของงาน ที่ตนกำลังปฏิบัติอยู่จะนำไปสู่ผลลัพธ์ที่มีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน ดังการศึกษาของ วรดา ข่ายแก้ว (2542) พบว่าการรับรู้ลักษณะงานมีความสัมพันธ์ทางบวก กับการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย ทัศนีย์ ทองรักศรี (2544) พบว่า คุณลักษณะของงาน ด้านความสำคัญของงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

3.1 แนวคิดคุณลักษณะของงาน

3.1.1 แนวคิดทั่วไปเกี่ยวกับคุณลักษณะของงาน

ลักษณะงานที่ดีจะเป็นเสมือนแรงจูงใจภายใน (Internal motivation) ในการทำงานของบุคคลที่จะทำให้เขารู้สึกอยากทำงาน และผลงานที่ดีจะเป็นเสมือนรางวัลที่ให้กับตนเองและถ้าหากผลงานออกมาไม่ได้ บุคคลก็จะพยายามมากขึ้นเพื่อหลีกเลี่ยงผลงานที่ไม่พึงพอใจ เพื่อเพิ่มรางวัลให้กับตนเองจากคุณภาพผลงานที่ดี (Hackman and Oldham, 1980) โดยงานที่แต่ละบุคคลปฏิบัติอยู่จะเป็นอย่างไรนั้นจะขึ้นอยู่กับลักษณะของการออกแบบงานว่าจะจัดหรือออกแบบงานอย่างไร เพราะการออกแบบงาน

(Design of work) เป็นสิ่งที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการทำงานของบุคคลในองค์การ และมีความสำคัญโดยตรงต่อการปฏิบัติงาน (ธงชัย สันติวงษ์, 2538) ดังนั้นการออกแบบคุณลักษณะของงานจึงเริ่มจากงานที่มีความง่ายไปหางานที่มีความยากดังนี้ (Schermerhorn,1996)

1. การกำหนดลักษณะของงานตามความเรียบง่าย (Job simplification) เป็นการออกแบบคุณลักษณะของงาน โดยมีการกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงานไว้อย่างชัดเจน ขอบเขตของงานมีความเฉพาะเจาะจง และไม่เน้นรายละเอียดมากนัก โดยผู้ที่ปฏิบัติงานไม่ต้องตัดสินใจ หรือวางแผนการทำงานใดๆทั้งสิ้น

2. การกำหนดลักษณะของงานโดยวิธีการขยายงาน (Job enlargement) เป็นการออกแบบคุณลักษณะของงานโดยมีการกำหนดขอบเขตของงานแบบกว้างๆ โดยที่ผู้ปฏิบัติงานต้องสามารถปฏิบัติหน้าที่ที่เป็นกิจกรรมของงานหลายๆอย่างได้

3. การกำหนดลักษณะของงานโดยวิธีการหมุนเวียนงาน (Job rotation) เป็นการออกแบบคุณลักษณะของงาน โดยให้มีการหมุนเวียนสับเปลี่ยนหน้าที่งาน โดยที่งานแต่ละหน้าที่ไม่มีการเปลี่ยนแปลงแต่ให้ผู้ปฏิบัติงานได้มีโอกาสเรียนรู้งานต่างๆได้โดยการหมุนเวียน สับเปลี่ยนหน้าที่งานไปเรื่อยๆ ซึ่งผู้ปฏิบัติงานต้องสามารถปฏิบัติงานได้ในทุกลักษณะของงาน

4. การกำหนดลักษณะของงานโดยวิธีการเพิ่มคุณค่าของงาน (Job enrichment) เป็นการออกแบบคุณลักษณะของงาน เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานมีความสนใจที่จะทำงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความสุขในการทำงาน

วิธีออกแบบงานดังกล่าว ผลที่ได้จะมีความแตกต่างกันไป ซึ่งแล้วแต่แนวคิดขององค์การและผู้บริหารองค์การ สำหรับวิธีการออกแบบงานโดยการเพิ่มคุณค่าของงาน (Job enrichment) ที่นิยมใช้กันและมีชื่อเสียงมากที่สุด คือ รูปแบบการจัดคุณลักษณะของงาน (Job characteristic model) ซึ่งจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกมีความสุขในการทำงานนั้นเป็นแนวคิดของ Hackman and Oldham (1980) ซึ่งเชื่อว่าแรงจูงใจภายในของบุคคลในการปฏิบัติงานเกิดขึ้นจาก สภาวะทางจิตวิทยา (Psychological states) 3 ประการคือ

1. การรับรู้ผลของการทำงานที่ได้ปฏิบัติไป (Knowledge of the results) เป็นการรับรู้ผลการปฏิบัติงานของตนเองว่ามีประสิทธิภาพเพียงใดและมีความพึงพอใจในผลงานเพียงใด

2. การได้รับผิดชอบต่อผลของงาน (Experience responsibility for the result) เป็นความเชื่อมั่นของบุคคลในผลงานที่เขาได้ทุ่มเท ความพยายามในการปฏิบัติมากกว่าที่จะขึ้นกับกระบวนการทำงาน นายจ้าง หรือผู้ร่วมงาน กล่าวคือถ้าบุคคลทุ่มเทความพยายามอย่างเต็มที่ในการปฏิบัติงานก็จะทำให้เขารู้สึกภาคภูมิใจในผลงาน

3. การรับรู้ความหมายของงาน (Experience the work as meaningful) เป็นการที่ผู้ปฏิบัติงานรับรู้ถึงคุณค่าในงานที่เขาได้ปฏิบัติและได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับงานที่เขาได้ปฏิบัติไป

สรุปได้ว่า สภาวะทางจิตวิทยา 3 สิ่งดังกล่าว มีผลมาจากแรงจูงใจภายในของบุคคลที่จะทำให้บุคคลปฏิบัติงานได้อย่างเต็มความสามารถและมีประสิทธิภาพ

Hackman and Oldham (1980) กล่าวว่า สภาวะทางจิตวิทยาทั้งสามจะเกิดขึ้นได้ต้องเกี่ยวข้องกับคุณลักษณะของงาน 5 มิติคือ

1. ความหลากหลายของงาน (Skill variety) หมายถึง คุณลักษณะของงานที่มีความท้าทาย ผู้ปฏิบัติงานได้ทำกิจกรรมที่แตกต่างกัน จำเป็นต้องใช้ทักษะความชำนาญและความสามารถหลายๆอย่าง จะช่วยหลีกเลี่ยงการปฏิบัติงานที่น่าเบื่อหน่ายซ้ำซาก ทำให้ผู้ปฏิบัติงานรับรู้ศักยภาพในการปฏิบัติงานของตนเอง

2. ความมีเอกลักษณ์ของงาน (Task identity) หมายถึง คุณลักษณะเฉพาะของงาน ซึ่งผู้ปฏิบัติงานต้องปฏิบัติงานให้สำเร็จตามเอกลักษณ์ของชิ้นงาน โดยแต่ละคนสามารถปฏิบัติงานนั้นๆ ตั้งแต่ต้นจนกระทั่งเสร็จสิ้นกระบวนการ และมีผลลัพธ์ของงานอย่างชัดเจน

3. ความสำคัญของงาน (Task significance) หมายถึง คุณลักษณะของงานซึ่งผลของงานมีผลกระทบต่อชีวิตความเป็นอยู่ของบุคคลทั้งในและนอกองค์การก็ได้ ผู้ปฏิบัติงานจึงต้องปฏิบัติงานนั้นด้วยความรอบคอบและระมัดระวัง

4. ความมีอิสระในการทำงาน (Autonomy) หมายถึง คุณลักษณะของงาน ซึ่งเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานมีอิสระ ที่จะใช้วิจารณญาณ กำหนดเวลาการทำงาน กระบวนการทำงานด้วยตนเอง โดยไม่ต้องมีบุคคลอื่นมาควบคุม

5. ผลป้อนกลับของงาน (Feedback from job) หมายถึง คุณลักษณะของงานซึ่งสามารถแสดงให้ผู้ปฏิบัติงานทราบถึงประสิทธิผล หรือผลลัพธ์ชัดเจน ที่ได้ทุ่มเทความพยายามในการปฏิบัติงานไปแล้วว่ามีประสิทธิภาพหรือไม่ อย่างไร

3.1.2 คุณลักษณะของงานในศูนย์สุขภาพชุมชน

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้บูรณาการแนวคิดคุณลักษณะของงานของ Hackman and Oldham (1980) แนวทางการจัดบริการพยาบาล ระดับปฐมภูมิ (กองการพยาบาล, 2545) และมาตรฐานระบบบริการ ปฐมภูมิ เข้าไว้ด้วยกัน ดังนี้ (สำนักงานพัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพ, 2545)

1. ความหลากหลายของงาน งานบริการพยาบาลในหน่วยบริการปฐมภูมินั้น เป็นงานที่มีความสลับซับซ้อน และประกอบด้วยกิจกรรมของงานหลายอย่างที่พยาบาลวิชาชีพต้องปฏิบัติหน้าที่หลายอย่างไปพร้อมๆกัน และมีความท้าทายในการปฏิบัติ โดยพยาบาลวิชาชีพต้องใช้ความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ และความสามารถที่หลากหลายในการปฏิบัติงานให้เกิดผลสำเร็จในการให้บริการสุขภาพแก่บุคคล ครอบครัวและชุมชน ทั้งภายในหน่วยบริการปฐมภูมิ และในองค์รวม การเฝ้าระวังติดตามสถานการณ์ และประเมินปัจจัยที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ การให้การรักษาพยาบาลเบื้องต้นทั้งในภาวะฉุกเฉิน ปกติ และเรื้อรังได้อย่างปลอดภัย ตามขอบเขตของการประกอบวิชาชีพ การให้ภูมิคุ้มกันโรค การให้ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลทางการแพทย์แผนปัจจุบัน และการแพทย์ทางเลือกอื่นๆที่

สอดคล้องกับสภาพของผู้ใช้บริการ การติดตามผู้ใช้บริการให้ได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องการเป็นผู้สนับสนุน และเป็นหุ้นส่วนในการจัดกิจกรรมของชุมชนการสร้างเครือข่ายชุมชนตลอดจนการปฏิบัติงานร่วมกับหน่วยงานอื่นๆอีกด้วย (วิจิตร ศรีสุพรรณ และคณะ, 2544)

2. ความมีเอกลักษณ์ของงาน งานบริการพยาบาลในหน่วยบริการปฐมภูมินั้น เป็นงานที่มีความเป็นเอกลักษณ์เฉพาะของพยาบาลวิชาชีพ โดยพยาบาลวิชาชีพต้องปฏิบัติงานร่วมกับทีมสุขภาพ เพื่อตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของบุคคล ครอบครัวและชุมชน ให้ครอบคลุมทั้งในด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสุขภาพอย่างเป็นองค์รวมทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ จิตสังคม แบะจิตวิญญาณ ทั้งในภาวะปกติและภาวการณ์เจ็บป่วย โดยให้การดูแลตั้งแต่แรกรับ จนกระทั่งจำหน่ายและติดตามเยี่ยมที่บ้าน

3. ความสำคัญของงาน งานบริการพยาบาลในหน่วยบริการปฐมภูมิเป็นงานที่สามารถเกิดผกระทบต่อตัวพยาบาลวิชาชีพผู้ปฏิบัติงาน ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจในด้านประสิทธิภาพในการให้บริการกับบุคคล ครอบครัวและชุมชน อีกทั้งยังเป็นงานที่มีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง เพราะเกี่ยวข้องกับชีวิตของผู้ใช้บริการ ดังนั้น พยาบาลวิชาชีพ จึงต้องใช้ความระมัดระวังในการปฏิบัติการพยาบาล เป็นอย่างมาก ต้องให้เกียรติกับผู้ใช้บริการ โดยไม่คำนึงถึงสัญชาติ เชื้อชาติ เผ่าพันธุ์ อายุ เพศ หรือสถานภาพทางสังคมของผู้ใช้บริการ ต้องรักษาความลับในเรื่องส่วนตัวของผู้ใช้บริการ และมีวิจารณญาณในการให้ข่าวสารแก่ผู้ที่เกี่ยวข้อง โดยยึดประโยชน์ของผู้ใช้บริการเป็นสำคัญ

4. ความมีอิสระในการทำงาน งานบริการพยาบาลในหน่วยบริการปฐมภูมินั้นเป็นงานที่พยาบาล สามารถปฏิบัติงานตามบทบาทอิสระของวิชาชีพได้อย่างเต็มที่ ในฐานะผู้นำในทีมสุขภาพ และในบทบาทของผู้บริหารโครงการ หรือผู้จัดการด้านสุขภาพในชุมชน (กองการพยาบาล, 2545) ลักษณะของงาน เป็นงานที่เปิดโอกาสให้พยาบาลวิชาชีพได้ใช้เสรีภาพ และใช้วิจารณญาณในการปฏิบัติงาน โดยมีอิสระในการวางแผนแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นด้วยตนเอง มีอำนาจในการตัดสินใจ และมอบหมายงานให้แก่บุคลากร ได้ตามบทบาทความรับผิดชอบของแต่ละบุคคล โดยไม่ต้องมีผู้บริหารการพยาบาลมาควบคุมดูแลอย่างใกล้ชิด

4. ผลป้อนกลับของงาน งานบริการพยาบาลในหน่วยบริการปฐมภูมินั้น การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ จะเป็นการให้บริการด้านสุขภาพแก่บุคคล ครอบครัวและชุมชน ซึ่งต้องทำงานร่วมกับทีมสุขภาพ ผู้ร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา และต้องร่วมงานกับหน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง ซึ่งการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพจึงเกี่ยวข้องกับคุณภาพ และความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ดังนั้น การได้รับผลการปฏิบัติงานของตนเอง ทั้งจากการประเมินผลการปฏิบัติงานประจำปี จากหน่วยงานของตนเอง จากผู้บังคับบัญชา และจากผู้ร่วมงานอย่างโดยตรงและชัดเจน ทั้งในด้านประสิทธิผลของการทำงาน จากผลของการปฏิบัติงานที่เกิดขึ้นจริง รวมทั้งการได้รับทราบความผิดพลาดต่างๆที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงาน จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง เพราะจะทำให้พยาบาลวิชาชีพ สามารถนำผลการปฏิบัติงาน

นั้นๆมาปรับปรุงการทำงาน เพื่อการพัฒนาตนเองให้มีผลการปฏิบัติงานที่ดีขึ้นซึ่งนำมาสู่คุณภาพในการให้บริการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

3.1.3 ความสัมพันธ์คุณลักษณะของงานกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน

จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัย สรุปได้ว่า ลักษณะของงานในศูนย์สุขภาพชุมชนเป็นงานที่มีความหลากหลาย พยาบาลวิชาชีพต้องปฏิบัติบทบาทหลายด้านในการ ให้บริการสุขภาพแก่ผู้ใช้บริการ ทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษา และการฟื้นฟูสภาพแก่บุคคล ครอบครัวและชุมชน นอกจากนี้ ยังต้องเรียนรู้วิถีชีวิตชุมชนโดยการเยี่ยมบ้าน การบริหารงานที่ทำให้เกิดความคุ้มทุน อีกทั้งยังต้องปฏิบัติงาน ประสานกับหน่วยงานท้องถิ่น เครือข่ายสุขภาพ ตลอดจนทำหน้าที่ประสานการส่งต่อผู้รับบริการ และประสิทธิภาพการทำงานและพฤติกรรมการทำงานหรือการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคล เกี่ยวข้องกับ ปัจจัยภายในตัวบุคคล และปัจจัยด้านองค์การหรือสิ่งแวดล้อม (Ivancevich and Matteson, 1999) คุณลักษณะของงาน ก็เป็นปัจจัยจากสิ่งแวดล้อมประการหนึ่งที่ส่งผลต่อ ความสามารถในการปฏิบิงานของบุคคล และจากแนวคิดคุณลักษณะของงานของ Hackman and Oldham (1980) ที่ว่าพยาบาลวิชาชีพรับรู้คุณลักษณะของงานที่ตนเองปฏิบัติจะทำให้เกิดความรับผิดชอบ เกิดความพึงพอใจในงาน มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานส่งผลให้เกิดความสามารถและประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Roedel and Nystrom (1988) ที่พบว่า คุณลักษณะของงาน พยาบาลในชุมชน ด้านความมีเอกลักษณ์ของงาน ความมีอิสระในการทำงาน และผลป้อนกลับของงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ดังนั้น คุณลักษณะของงาน จึงน่าจะมีความสัมพันธ์ต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน ซึ่งผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษา คุณลักษณะของงานต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน โดยใช้แนวคิดคุณลักษณะของงานของ Hackman and Oldham (1980) ได้แก่ ความหลากหลายของงาน ความมีเอกลักษณ์ของงาน ความสำคัญของงาน ความมีอิสระในการทำงาน ผลป้อนกลับของงาน

จากการทบทวนงานวิจัย สรุปได้ว่า การรับรู้คุณลักษณะของงานน่าจะมีความสัมพันธ์ต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาในพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคเหนือตอนล่าง เนื่องจากยังไม่มีการศึกษามาก่อน ประกอบกับศูนย์สุขภาพชุมชน กำลังอยู่ในช่วงของการพัฒนาให้บรรลุตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน และมีความหลากหลายทั้งในด้านภูมิประเทศ ประชากร และความจำเป็นของประชาชน ในการใช้บริการจากศูนย์สุขภาพชุมชน อีกทั้ง การบริหารจัดการศูนย์สุขภาพชุมชนในเขตภาคเหนือตอนล่าง เพื่อพัฒนาศูนย์สุขภาพ

ชุมชน มีการบริหารจัดเป็นคณะทำงานที่ชัดเจน มีหน่วยกลางทำหน้าที่ประสานงานแบบเครือข่าย มีการประสานความร่วมมือลงสู่ผู้ปฏิบัติที่กำหนดเป้าหมายที่แน่นอน และมีทิศทางการทำงานที่ชัดเจน ในการพัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชน ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษา ความสัมพันธ์ของคุณลักษณะของงานต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคเหนือตอนล่าง เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาวิชาชีพต่อไป

3.2 แนวคิดความฉลาดทางอารมณ์ (Emotional Quotient)

อารมณ์ (Emotion) ปีนส่วนสำคัญในการดำเนินชีวิตของมนุษย์ นอกเหนือไปจากระดับสติปัญญา อารมณ์เป็นแหล่งของพลังจิตที่สำคัญ ทำให้เกิดแรงบันดาลใจ ความหวัง ความทะเยอทะยาน เปลี่ยนแปลงความคิดไปสู่ความสมบูรณ์ และความสุขในชีวิต เชื่อกันว่าความสำเร็จในชีวิตของมนุษย์เกิดจากความเฉลียวฉลาดทางสติปัญญาเพียง 20 % ที่เหลือเป็นความสามารถด้านอื่น ๆ เช่น ความอดทน การเป็นที่ไว้วางใจ ความซื่อสัตย์ ความคิดสร้างสรรค์ ความมั่นคงทางอารมณ์ รวมเรียกว่า ความฉลาดทางอารมณ์ (สมชาย จักรพันธุ์, 2545) เดิมมนุษย์เชื่อว่า ผู้ที่จะประสบความสำเร็จในชีวิตได้ต้องมีสติปัญญาที่เฉลียวฉลาด ในด้านความคิด ความมีเหตุผล การรู้จักวางแผน ความคิดรวบยอด ความจำ ซึ่งสามารถทดสอบทางจิตวิทยาในรูปของ IQ แต่ในอดีต พบว่า ผู้ที่มี IQ สูง คือ ผู้ที่มีความฉลาด และคาดว่าน่าจะเป็นผู้ประสบความสำเร็จในชีวิต แต่ในปัจจุบันพบว่าผู้ที่มี IQ สูง เป็นจำนวนมากที่ประสบความล้มเหลว ทั้งด้านการงานและชีวิตครอบครัว (จอม ชุ่มช่วย, 2539) ความเฉลียวฉลาดทางปัญญาอย่างเดียว อาจจะทำให้ไม่ประสบผลสำเร็จในการดำเนินชีวิต ดังนั้น ต้องมีความฉลาดทางอารมณ์ด้วยจึงจะทำให้ประสบความสำเร็จในชีวิต

ผู้ที่มีความฉลาดทางอารมณ์ จะรู้จักและเข้าใจความรู้สึกของตนเองและผู้อื่น รู้จุดเด่น จุดด้อยของตนเอง สามารถควบคุมจัดการและแสดงอารมณ์ได้อย่างเหมาะสม มีสติที่สามารถรับรู้และตระหนักรู้ได้ว่าขณะนี้กำลังทำอะไร รู้สึกอย่างไร ตลอดจนสามารถรับรู้เกี่ยวกับสภาวะแวดล้อมได้อย่างเหมาะสม มีพลังใจ มีแรงบันดาลใจที่จะกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ให้บรรลุเป้าหมายของชีวิต (ผ่อนพรรณ เกิดพิทักษ์, 2542: 16) สามารถสร้างแรงจูงใจที่ดีให้แก่ตนเอง มองโลกในแง่ดี มีความคิดริเริ่ม ไม่ท้อถอยง่าย แสดงความเอื้ออาทรเห็นอกเห็นใจผู้อื่นตระหนักรู้ในความรู้สึกความต้องการของผู้อื่นได้ดี สร้างและรักษาสายสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่นได้ และมีทักษะทางสังคมที่ดี เข้ากับผู้อื่นได้ดี มีมารยาท มีอารมณ์ขัน สามารถแก้ไขเหตุการณ์เฉพาะหน้าต่าง ๆ ได้ดีมีไหวพริบสร้างความร่วมมือร่วมใจจากคนหลายฝ่ายได้ (วีระวัฒน์ ปันนิตามัย, 2542) ไม่ถูกครอบงำโดยความรู้สึกในทางลบต่าง ๆ สามารถอ่านภาษาท่าทางในการสื่อสารได้ดี ชีวิตผสมผสานจากเหตุผล ความเห็นจริงตรรกะและความรู้สึกอย่างได้ดุล พึ่งพาตนเองได้ มีความเป็นอิสระด้านการใช้เหตุผลทางจริยธรรม ไม่ถูกครอบงำโดยความกลัวหรือความวิตกกังวล สามารถระบุความรู้สึก ภาวะอารมณ์ทางลบต่างๆ เกิด

ขึ้นกับตนเองในขณะนั้นได้ รู้สึกเป็นธรรมชาติเมื่อพูดเกี่ยวกับความรู้สึกนึกคิดต่าง ๆ ชีวิตไม่ถูกชี้นำ โดยอำนาจ ความร่ำรวย เกียรติศักดิ์ศรี ตำแหน่งชื่อเสียงหรือได้รับการยอมรับ กล้าเผยความรู้สึกนึกคิดของตนเองออกมา และสามารถแยกแยะสิ่งที่เป็นความคิดออกจากความรู้สึกได้

ส่วนลักษณะผู้ที่มีความฉลาดทางอารมณ์ต่ำ เป็นผู้ที่ไม่รับผิดชอบต่อความรู้สึกของตนวิพากษ์ตำหนิผู้อื่น บอกไม่ได้ว่าทำไมตนถึงคิดรู้สึก เช่นนั้น กล่าวว่า โจมตี ตำหนิ ตัดสิน ทำลายขวัญกำลังใจผู้อื่น มุ่งวิเคราะห์ผู้อื่นมากกว่าแสดงความเข้าอกเข้าใจ บุ่มบ่าม ทึกทัก มักคิดแทนคนอื่น แสดงความไม่ซื่อตรง เกี่ยวกับความรู้สึกนึกคิดของตน พูดสะท้อนความรู้สึกนึกคิดของตนสูงหรือต่ำกว่าความเป็นจริง ทำเรื่องเล็กให้เป็นเรื่องใหญ่ บางทีก็แสดงปฏิกิริยากับสิ่งเล็ก ๆ น้อย ๆ อย่างเกินเหตุ ขาดสติสัมปชัญญะ สิ่งที่พูดกับสิ่งที่ทำไม่ตรงกัน ผูกใจเจ็บ อาฆาตแค้น ให้อภัยคนไม่ได้ ชอบทำให้ผู้อื่นรู้สึกว่าเขาผิด ยัดเยียดความรู้สึกนึกคิดต่างๆ ให้ผู้ฟังหรือคนอื่น เผยความรู้สึกที่แท้จริงเกิดขึ้นกับตนเองไม่ได้ ไม่ใส่ใจในความรู้สึกนึกคิดของผู้อื่น พูดออกมาโดยไม่คำนึงถึงหัวอกของผู้อื่น ยึดมั่นในความคิดความเชื่อของตน ใจไม่เปิดกว้าง เป็นผู้ฟังที่ไม่ดี พูดขัดจังหวะ บั่นทอนขวัญและกำลังใจคู่สนทนา เน้นข้อเท็จจริงมากเกินไป โดยไม่คำนึงถึงความรู้สึก และใช้ภูมิปัญญาของตนตำหนิวิพากษ์ตำหนิผู้อื่น สร้างภาพว่าตนฉลาด เหนือว่าผู้อื่น ไม่รู้ไม่สนใจว่าคนอื่นจะมองตนอย่างไร (Steve Hein, 1990 อ้างถึงใน วีระวัฒน์ ปันนามัย, 2542: 143)

3.2.1 ความหมายของความฉลาดทางอารมณ์

นักวิชาการและนักจิตวิทยาหลายท่าน ทั้งในประเทศและต่างประเทศ ได้ให้ความหมายของความฉลาดทางอารมณ์ไว้ ดังนี้

Baron (1992 cited in Goleman, 1998) ได้ให้ความหมายของความฉลาดทางอารมณ์ คือ ชุดของความสามารถส่วนตัวด้านอารมณ์ และด้านสังคมของบุคคลที่ส่งผลต่อความสำเร็จของเขาในการต่อกรกับข้อเรียกร้องและแรงกดดันจากสภาพแวดล้อมทั้งหลายได้เป็นอย่างดี

Cooper & Sawaf (1997) ได้ให้ความหมายของความฉลาดทางอารมณ์ไว้ว่า เป็นความสามารถของบุคคลที่จะรับรู้เข้าใจและประยุกต์ใช้พลังการรู้จักอารมณ์เป็นรากฐานของพลังงาน ข้อมูล การสร้างสายสัมพันธ์เพื่อการโน้มน้าวผู้อื่นได้

Goleman (1998) ให้ความหมายของความฉลาดทางอารมณ์ หมายถึง ความสามารถในการตระหนักรู้ถึงความรู้สึกของตนเองและของผู้อื่น เพื่อสร้างแรงจูงใจในตนเอง บริหารจัดการอารมณ์ต่าง ๆ ของตน และอารมณ์ที่เกิดจากความสัมพันธ์ต่าง ๆ ได้

เทอดศักดิ์ เดชคง (2542: 28) ได้ให้ความหมายของความฉลาดทางอารมณ์ คือ ความสามารถของบุคคล ในการรู้จักและเข้าใจอารมณ์ของตนเอง สามารถเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่น มองโลกในแง่ดี มีความอดทนพากเพียรรวมทั้งมีความสามารถที่แก้ไขความคับข้องใจของตนเองได้

กุลยา ตันติผลาชีวะ (2544: 14) ได้ให้ความหมายของความฉลาดทางอารมณ์ คือ ความสามารถของบุคคล ในการรับรู้อารมณ์ของผู้อื่นและอารมณ์ของตนเอง สามารถควบคุมอารมณ์ของตนเองได้อย่างมีเหตุผลและตอบสนองอารมณ์ของผู้อื่นได้อย่างถูกต้อง

กรมสุขภาพจิต (2544: 1) ได้ให้ความหมาย ความฉลาดทางอารมณ์ คือ ความสามารถทางอารมณ์ที่จะช่วยให้การดำเนินชีวิตเป็นไปอย่างสร้างสรรค์และมีความสุข

ทศพร สุขประเสริฐ (2542: 21) ได้ให้ความหมายของความฉลาดทางอารมณ์ คือ ความสามารถ ลักษณะหนึ่งของบุคคล ที่จะตระหนักถึง ความรู้สึก ความคิด อารมณ์ตนเองและผู้อื่นสามารถควบคุมอารมณ์และแรงกระตุ้นภายใน ตลอดจนสามารถรอคอยการตอบสนองความต้องการของตนเองได้เหมาะสมถูกกาละเทศะ สามารถให้กำลังใจตนเองในการที่จะเผชิญอุปสรรคและข้อขัดแย้งต่าง ๆ ได้อย่างไม่คับข้องใจ รู้จักที่จะขจัดความเครียด ที่ขัดขวางการคิดริเริ่มสร้างสรรค์อันมีค่าของตนเองสามารถชี้นำความคิดและการกระทำของตนในการทำงานร่วมกับผู้อื่นในฐานะผู้นำหรือผู้ตามได้อย่างมีความสุข จนประสบความสำเร็จในการเรียน ความสำเร็จในอาชีพ ตลอดจนประสบความสำเร็จในชีวิต

สรุปได้ว่า ความฉลาดทางอารมณ์ หมายถึง ความสามารถในการบริหารจัดการอารมณ์ของตนเองที่ถูกต้องอย่างชาญฉลาด ในการดำเนินชีวิตอย่างสร้างสรรค์ มีความเข้าใจ รับรู้อารมณ์ของตนเอและผู้อื่นได้ สร้างสัมพันธภาพอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข มีแรงบันดาลใจในการทำงาน ประสบความสำเร็จในชีวิต

3.2.2 แนวคิดทฤษฎีของความฉลาดทางอารมณ์

นักจิตวิทยาและนักวิชาการได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับความฉลาดทางอารมณ์ไว้ ดังนี้

Salovey & Mayer (1994) กล่าวว่า องค์ประกอบของความฉลาดทางอารมณ์ มีประเด็นหลัก ๆ 5 ประเด็น โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ความตระหนักรู้ตนเอง (Self Awareness) เป็นการรับรู้และเข้าใจความรู้สึกนึกคิดและอารมณ์ของตนตามความเป็นจริง และสามารถควบคุมอารมณ์ความรู้สึกของตนเองได้

2. ความสามารถในการบริหารจัดการกับอารมณ์ของตนเอง (Managing Emotion) ได้อย่างเหมาะสมตามสถานการณ์ เพื่อไม่ให้เกิดความเครียด มีเทคนิคในการคลายเครียด สลัดความวิตกจริตรุนแรงได้อย่างรวดเร็ว ไม่ฉุนเฉียวง่าย สามารถทำให้อารมณ์ขุ่นมัวหายไปได้อย่างรวดเร็ว

3. เอาใจเขามาใส่ใจเรา (Recognizing Emotion in Other) เป็นการรับรู้อารมณ์และความต้องการของผู้อื่น และสามารถแสดงออกได้อย่างเหมาะสม

4. มีแรงจูงใจในตนเอง (Motivation One Self) เป็นความสามารถในการจูงใจตนเอง สามารถควบคุมแรงต้องการและแรงกระตุ้นได้อย่างเหมาะสม สามารถรอคอยการตอบสนองความต้องการเพื่อให้สามารถบรรลุเป้าหมายที่ดีกว่า มองโลกในแง่ดี สามารถจูงใจ ให้กำลังใจตนเองได้

5. มีมนุษยสัมพันธ์กับผู้อื่น (Handling Relationship) เป็นความสามารถในการสร้างความสัมพันธ์กับคนรอบข้างได้

Salovey & Mayer (1997) เห็นว่าการให้ความหมายขององค์ประกอบเดิมไม่สามารถอธิบายได้ชัดเจน โดยเฉพาะละเลยบทบาทที่มีการคิดที่มีต่อความรู้สึกของบุคคล จึงได้นำเสนอรูปแบบที่ปรับปรุงใหม่ โดยเป็นด้านปัญญาของความฉลาดทางอารมณ์ และพยายามอธิบายความฉลาดทางอารมณ์ ในนัยของศักยภาพ เพื่อความเติบโตด้านอารมณ์และสติปัญญา โดยย้ำบทบาทของอารมณ์ที่มีบทบาท เข้ามาจัดลำดับชี้จำความคิดของมนุษย์ให้มุ่งสู่ข้อมูลที่เราใส่ใจ และเสนอว่าความฉลาดทางอารมณ์ มีองค์ประกอบ 4 ขั้นตอน ตามลำดับคือ

ขั้นตอนที่ 1 การรับรู้ (Perception) การประเมิน (Appraisal) และการแสดงออกของอารมณ์ (Expression) ประกอบด้วย

1) ความสามารถในการระบุภาวะอารมณ์ ความรู้สึกนึกคิดของอารมณ์ตนเองได้

2) ความสามารถในการระบุภาวะอารมณ์ของผู้อื่น และภาวะอารมณ์ในการออกแบบ งานด้านศิลปะไปจนถึงภาษา เสียง ลักษณะท่าทางและพฤติกรรมได้

3) ความสามารถในการแสดงอารมณ์ ได้อย่างถูกต้อง แม่นยำ และแสดงความต้องการได้ตรงกับความรู้สึก อย่างเหมาะสมถูกกาละเทศะ

4) ความสามารถในกรแยกแยะความรู้สึกต่าง ๆ ได้ว่าถูกต้องไม่ถูกต้อง จริงหรือไม่จริง

ขั้นตอนที่ 2 การเอื้อทางความคิดของอารมณ์ ประกอบด้วย

1) อารมณ์เกิดก่อนการคิด ความสนใจจะเป็นแนวทางในการติดตามข้อมูลที่สำคัญ

2) อารมณ์เป็นสิ่งที่มีชีวิตชีวา เพียงพอและเหมาะสม พร้อมที่จะเกื้อหนุนต่อการตัดสินใจและจดจำความรู้สึกต่าง ๆ ได้ดี

3) อารมณ์จะแปรเปลี่ยนการรับรู้ของบุคคลทำให้ความคิดและจุดยืนเปลี่ยนไปจากแง่บวกเป็นแง่ลบ จากการคิดแง่เดียวมุมเดียวเป็นคิดได้หลากหลาย

4) ภาวะอารมณ์ต่าง ๆ ทำให้คิดหาแนวทางแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ได้ดีขึ้น เช่น เมื่อรู้สึกเป็นสุข ทำให้จิตใจเปิดกว้างรับฟังเหตุผล มีความคิดสร้างสรรค์

ขั้นตอนที่ 3 การเข้าใจและการวิเคราะห์อารมณ์ การใช้ความรู้ทางอารมณ์ประกอบด้วย

1) ระบุความรู้สึก / อารมณ์ เห็นความเชื่อมโยงระหว่างอารมณ์กับถ้อยคำต่าง ๆ ได้ เช่น ความชอบพอกับอารมณ์รัก ความสมหวังกับการดีใจ

2) ตีความหมายของอารมณ์ ที่เกิดขึ้นอันสืบเนื่องมาจากอารมณ์หนึ่ง ๆ ได้ เช่น พลัดพรากการสูญเสียทำให้เกิดความเศร้า

3) เข้าใจอารมณ์และความรู้สึกที่ซับซ้อน ได้เกิดความรู้สึกหลายอย่างในเวลาไล่เลี่ยกัน เช่น ทั้งรัก ทั้งเกลียด หรือการร่วมกันของความกลัวและความประหลาดใจ

4) เข้าใจความผันแปรของภาวะอารมณ์ต่าง ๆ เช่น การแปรเปลี่ยนจากความโกรธมาเป็นความพึงพอใจ หรือจากความโกรธมาเป็นความผิดหวังอย่างรุนแรง

ขั้นตอนที่ 4 การปรับปรุงการตอบสนองของอารมณ์ ของตนเพื่อพัฒนาความงอกงาม ด้านสติปัญญาและด้านอารมณ์ประกอบด้วย

1) เปิดใจรับความรู้สึกทางบวกและลบ น่าพอใจและไม่พอใจได้

2) สามารถเข้าถึงและปลดปล่อยตนจากภาวะอารมณ์ได้ โดยพิจารณาจากข้อมูลที่ได้รับและความเป็นประโยชน์

3) คิดอย่างพินิจพิเคราะห์ถึงภาวะอารมณ์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับตนและของผู้อื่นได้เล็งเห็นได้ว่าความรู้สึกเหล่านั้นชัดเจน คงอยู่ มีเหตุผล และส่งผลต่อการปฏิบัติของตนเช่นไร

4) บริหารจัดการภาวะอารมณ์ของตนเองและของผู้อื่นได้ยึดทางสายกลาง ลดความรุนแรงของอารมณ์ทางลบได้ แสดงออกอารมณ์ทางบวกโดยปราศจากการกดดัน หรือข้อมูลที่ถ่ายทอดเกินจริง

BarOn (1992 อ้างถึงใน วีระวัฒน์ ปันนิตามัย, 2543) ได้เสนอองค์ประกอบของความฉลาดทางอารมณ์ โดยแบ่งเป็น 5 หมวด ดังนี้

หมวดที่ 1 ความสามารถภายในตน (Intrapersonal) ประกอบด้วยองค์ประกอบการตระหนักรู้ (Self-Regard) การตระหนักรู้ในอารมณ์ของตน (Emotion Self Awareness) ความกล้าในการแสดงออกที่เหมาะสม (Assertiveness) การเป็นอิสระ (Independence) และการประจักษ์แจ้งแห่งตน (Self-Actualization)

หมวดที่ 2 ทักษะความสัมพันธ์กับผู้อื่น (Interpersonal) ประกอบด้วยองค์ประกอบความรู้สึกเอาใจเขามาใส่ใจเรา (Empathy) ความรับผิดชอบของสังคม (Social Responsibility) และการมีมนุษยสัมพันธ์ (Interpersonal Relationship)

หมวดที่ 3 ความสามารถในการปรับตัว (Adaptability) ประกอบด้วยองค์ประกอบความเข้าใจในสถานการณ์ต่าง ๆ ได้ดี (Reality Testing) มีความยืดหยุ่น (Flexibility) และแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ได้ดี (Problem Solving)

หมวดที่ 4 ความสามารถในการบริหารความเครียด (Stress Management) ประกอบด้วยองค์ประกอบ ทนต่อความเครียดได้ดี (Stress Tolerance) ควบคุมอารมณ์ของตนได้ดี (Impulse Control)

หมวดที่ 5 ภาวะอารมณ์ทั่วไป ประกอบด้วยองค์ประกอบมองโลกในแง่ดี (Optimism) มีความสนุกสนานเบิกบานใจ รู้สึกและแสดงออกซึ่งความเป็นสุขที่ปรากฏ

Cooper & Sawaf (1997: p.551) ได้เสนอรูปแบบของความฉลาดทางอารมณ์ ว่าประกอบด้วยหลักสำคัญ 4 ประการ ซึ่งในแต่ละหลักจะมีองค์ประกอบย่อย นำไปสู่การวัดการประเมินที่เรียกว่าแผนผังความฉลาดทางอารมณ์ (EQ Map)

1. ความรอบรู้ในอารมณ์ (Emotional Literacy) ซึ่งจะเป็นตัวทำให้เกิดความรับรู้ การควบคุมตัวเองและมีความเชื่อมั่นในตนเอง ประกอบด้วยความซื่อสัตย์ในอารมณ์ (Emotional Honesty)

การสร้างพลังอารมณ์ (Emotional Energy) ตระหนักรู้ในอารมณ์ (Awareness) รับรู้ผลย้อนกลับทางอารมณ์ (Feed Back) หยั่งรู้ด้วยตนเอง (Intuition) รับผิดชอบ (Responsibility) และสร้างความสัมพันธ์เชื่อมโยง (Connection)

2. ความเหมาะสมทางอารมณ์ (Emotional Fitness) ประกอบด้วย สร้างความเชื่อถือได้ให้เกิดแก่ตน มีความเชื่อศรัทธาและความยืดหยุ่นสร้างสรรค์อยู่ตลอดเวลา

3. ความลึกซึ้งทางอารมณ์ (Emotional Depth) เป็นการสำรวจแนวทางที่จะปรับชีวิตและหน้าที่การงานให้เข้ากับศักยภาพและเป้าหมายของตนเอง ประกอบด้วย ความผูกพันในงาน มีเป้าหมายและศักยภาพที่โดดเด่น มีความซื่อตรง มาตรฐานส่วนบุคคล ทำตามที่พูด รักษาคำพูด ยอมรับข้อผิดพลาดที่ตนกระทำอย่างเปิดเผย สามารถโน้มน้าวจูงใจบุคคลอื่นโดยปราศจากอำนาจ

4. ความกลมกลืนและความเป็นไปได้ทางอารมณ์ (Emotional Alchemy) ความสามารถในการใช้เพื่อความคิดสร้างสรรค์ มีสมรรถนะที่จะเผชิญปัญหาและความกดดัน ประกอบด้วยการแสดงออกด้านการหยั่งรู้ สามารถคิดไตร่ตรอง การเล็งเห็นโอกาสและการสร้างอนาคต

Goleman (1998) ได้แบ่งองค์ประกอบความฉลาดทางอารมณ์เป็น 2 สมรรถนะใหญ่ ๆ คือ

1. สมรรถนะทางด้านสังคม เป็นการสร้างและรักษาความสัมพันธ์อันดีกับผู้อื่น ได้แก่

1.1 การเอาใจเขามาใส่ใจเรา (Empathy) หมายถึง การตะหนักรู้ถึงความต้องการความรู้สึกและความห่วงใยผู้อื่นตระหนักรู้ถึงความรู้สึกนึกคิดและมุมมองของผู้อื่นมีจิตใจใฝ่บริการ ส่เสริมผู้อื่นและช่วยพัฒนาให้เขามีความรู้ความสามารถให้ถูกทางให้โอกาสบุคคลอื่น ตระหนักรู้ถึงทัศนะความคิดเห็นของกลุ่มและความสามารถคาดคะเนเหตุการณ์ ในด้านความสัมพันธ์ของบุคคลในกลุ่มได้

1.2 ทักษะทางสังคมด้านมนุษย์สัมพันธ์ (Human Relationship) เป็นความคล่องในการติดต่อกับผู้อื่น เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดี โดยสามารถแสวงหาความร่วมมือจากผู้อื่นได้ ประกอบด้วย ความสามารถในการโน้มน้าวจูงใจ มีการสื่อสารที่ดี เป็นผู้นำ มีการริเริ่มให้เกิดการเปลี่ยนแปลง บริหารความขัดแย้งได้ดี เจรจาต่อรอง สร้างสายสัมพันธ์ เสริมสร้างความร่วมมือร่วมใจกันปฏิบัติภารกิจให้บรรลุเป้าหมาย ทำงานเป็นทีมสร้างสมรรถนะของทีมงาน

2. สมรรถนะทางส่วนบุคคล เป็นความสามมารถในการบริหารจัดการกับตัวเองได้ อย่างดี ประกอบด้วย

2.1 การตระหนักรู้ตนเอง (Self Awareness) เป็นการตระหนักรู้ความรู้สึกและความโน้มเอียงของตนเอง หรือที่เรียกว่าเป็นผู้มีสติสามารถหยั่งรู้โดยสำรวจตัวเอง รู้ถึงความเป็นไปได้ของตนเองต่อการตอบสนองต่อสิ่งเร้าต่าง ๆ รอบตัวและความพร้อมของตนเอง ประกอบด้วยเป็นผู้รู้เท่าทันอารมณ์ของตนเอง สามารถประเมินตนเอง รู้จักจุดเด่นจุดด้อยของตนเองและมีความมั่นใจในตนเอง

2.2 ความสามารถในการควบคุมตนเอง (Self Regulation) การควบคุมหรือกำหนดตัวเอง นับเป็นปัจจัยสำคัญของความเฉลียวฉลาดทางอารมณ์ ไม่ทำอะไรโดยใช้อารมณ์พาไป ประกอบด้วยการควบคุมตนเอง มีความซื่อสัตย์ แสดงความรับผิดชอบ มีความสามารถในการปรับตัว

และชอบสร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆ เปิดใจกว้างสามารถสร้างแรงจูงใจและจูงใจตนเองได้ (Motivation One Self) เพื่อเป็นแนวโน้มทางอารมณ์ ที่เกื้อหนุนตัวการมุ่งเป้าหมายประกอบด้วย มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ จงรักภักดียึดมั่นกับเป้าหมายของกลุ่ม คิดริเริ่มและพร้อมที่จะปฏิบัติตามที่โอกาสอำนวย มองโลกในแง่ดี เผชิญกับปัญหาและอุปสรรคได้อย่างไม่ย่อท้อ จนสำเร็จบรรลุเป้าหมาย

กรมสุขภาพจิต (2543) ได้นำแนวคิด ความฉลาดทางอารมณ์ของ Bar-on (1992); Mayer & Salovey (1997); Goleman (1998) มาสร้างแบบวัดความฉลาดทางอารมณ์ ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ

1. ด้านดี หมายถึง ความสามารถในการควบคุมอารมณ์และความต้องการของตนเอง รู้จักเห็นใจผู้อื่นและมีความรับผิดชอบต่อส่วนรวม ประกอบด้วยความสามารถดังต่อไปนี้

1.1 ความสามารถในการควบคุมอารมณ์และความต้องการของตนเอง

1.1.1 รู้อารมณ์และความต้องการของตนเอง

1.1.2 ควบคุมอารมณ์และความต้องการได้

1.1.3 แสดงออกอย่างเหมาะสม

1.2 ความสามารถในการเห็นใจผู้อื่น

1.2.1 ใส่ใจผู้อื่น

1.2.2 เข้าใจและยอมรับผู้อื่น

1.2.3 แสดงความเห็นใจอย่างเหมาะสม

1.3 ความสามารถในการรับผิดชอบ

1.3.1 รู้จักให้ รู้จักรับ

1.3.2 รู้จักรับผิด / รู้จักให้อภัย

1.3.4 เห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวม

2. ด้านเก่ง หมายถึง ความสามารถในการรู้จักตนเอง มีแรงจูงใจ สามารถตัดสินใจแก้ปัญหา แสดงออกได้อย่างมีประสิทธิภาพตลอดจนมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่น ประกอบด้วยความสามารถต่อไปนี้

2.1 ความสามารถในการรู้จักและสร้างแรงจูงใจตนเอง

1.2.1 รู้ศักยภาพของตนเอง

1.2.1 สร้างขวัญและกำลังใจให้ตนเอง

1.2.1 มีความมุ่งมั่นที่จะไปให้ถึงเป้าหมาย

2.2 ความสามารถในการตัดสินใจและแก้ปัญหา

2.2.1 รับรู้และเข้าใจปัญหา

2.2.2 มีขั้นตอนในการแก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสม

2.2.3 มีความยืดหยุ่น

2.3 ความสามารถในการมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น

2.3.1 รู้จักการสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น

2.3.2 กล้าแสดงออกอย่างเหมาะสม

2.3.3 แสดงความเห็นที่ขัดแย้งได้อย่างสร้างสรรค์

3. ด้านสุข หมายถึง ความสามารถในการดำเนินชีวิตอย่างเป็นสุข มีความภูมิใจในตนเอง พอใจในชีวิตและมีความสุขสงบทางใจ ประกอบด้วย

3.1 ภูมิใจในตนเอง

3.1.1 เห็นคุณค่าตนเอง

3.1.2 เชื่อมั่นในตนเอง

3.2 พึงพอใจชีวิต

3.2.1 รู้จักมองโลกในแง่ดี

3.2.2 มีอารมณ์ขัน

3.2.3 พอใจในสิ่งที่ตนมีอยู่

3.3 มีความสงบทางใจ

3.3.1 มีกิจกรรมที่เสริมสร้างความสุข

3.3.2 รู้สึกผ่อนคลาย

3.3.3 มีความสงบทางจิตใจ

ซึ่งแนวคิดเกี่ยวกับความฉลาดทางอารมณ์ที่กรมสุขภาพจิต ได้สร้างขึ้นและได้นำไปทดลองใช้ในกลุ่มผู้ใหญ่อายุระหว่าง 18-60 ปี ทั่วๆไป หลากหลายอาชีพ และได้พัฒนาเป็นแบบวัดความฉลาดทางอารมณ์ ให้ใช้ภาษาที่เหมาะสม เข้าใจง่าย สำหรับประชาชนไทยมาตั้งแต่ ปี 2542 (กรมสุขภาพจิต, 2543) เพื่อประเมินความสามารถทางอารมณ์ในการดำเนินอย่างสร้างสรรค์ และมีความสุข และเพื่อการพัฒนาและการใช้ศักยภาพของตนเอง ในการดำเนินชีวิตครอบครัว การทำงาน และการอยู่ร่วมกับผู้อื่น ได้อย่างสงบสุขและประสบความสำเร็จ กรมสุขภาพจิตได้พัฒนาจน เป็นแบบประเมินสำหรับประชาชนเพื่อใช้ประเมินตนเอง เป็นที่นิยมแพร่หลายในปัจจุบัน

ประโยชน์ของความฉลาดทางอารมณ์มีดังนี้ (วีระวัฒน์ ปันนิตามัย, 2542)

1 พัฒนาการด้านอารมณ์ บุคลิกภาพของเด็ก ความฉลาดทางอารมณ์มีบทบาทในการกำหนดบุคลิกภาพที่พึงประสงค์ สร้างวุฒิภาวะทางอารมณ์ ที่เหมาะสมตามวัยวุฒิ มีความสามารถในการปรับตัวและแก้ไขปัญหาทางอารมณ์ เช่น ความเครียดและแรงกดดันต่างๆ ในชีวิตได้เป็นอย่างดี

2 การสื่อสาร การแสดงความรู้สึก อารมณ์ของตน ผู้ที่มีความฉลาดทางอารมณ์สูงจะเป็นผู้ที่มีความสามารถในการสื่อสาร การแสดงความรู้สึกและแสดงอารมณ์ของตนได้ถูกต้องเหมาะสมตามกาลเทศะ เข้าใจความรู้สึกของตนและผู้อื่น ยิ้มได้แม้จะรู้สึกเศร้า รับฟังปัญหาของผู้อื่นได้อย่างตั้งอกตั้งใจ ไม่รู้สึกแปลกแยกจากเพื่อนมนุษย์ จากธรรมชาติและจากชีวิตของตนเอง

3 การปฏิบัติงาน ผู้ที่มี ความฉลาดทางอารมณ์สูงจะเป็นผู้ที่ให้การยอมรับผู้อื่น มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ สามารถสร้างผลิตผลที่สนองเป้าหมายได้ ลดการลางาน ขาดงานหรือย้ายงานที่เกิดจากความขัดแย้งระหว่างบุคคล เสริมสร้างการทำงานที่ประสานสัมพันธ์กันมากขึ้น

4 การให้บริการ ผู้ที่มีความฉลาดทางอารมณ์สูง จะสามารถเข้าใจผู้รับบริการได้ถูกต้อง รับฟังความต้องการของผู้รับบริการและตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้เป็นอย่างดี ทำให้ผู้รับบริการประทับใจ สร้างความจงรักภักดีในการใช้สินค้าและบริการขององค์กรมากยิ่งขึ้น

5 การบริหารจัดการ ผู้ที่มีความฉลาดทางอารมณ์สูงจะเป็นผู้ที่มีอัจฉริยะภาพของความเป็นผู้นำ ที่มีศิลปะในการรู้จักใช้คนและการครองใจคนได้เปิดโอกาสให้ผู้บริหารได้เรียนรู้และพัฒนาตนเองสามารถโน้มน้าวผู้อื่นให้ทำในสิ่งที่ตนต้องการได้สำเร็จ ได้งานที่มีประสิทธิภาพและผู้ร่วมงานมีความสุขเกิดความรักงาน รักองค์การ และมีความจงรักภักดีมากขึ้น ผู้นำหรือผู้บริหารที่มีความฉลาดทางอารมณ์ที่ดี จะเป็นผู้ที่มีคำพูดและการกระทำตรงกัน (Integrity)

6 การเข้าใจชีวิตของตนเองและผู้อื่น ผู้ที่มีความฉลาดทางอารมณ์สูงจะเป็นผู้ที่มีการศึกษาให้เข้าใจในตนเอง (Insight) การรู้จักและเข้าใจตนเองตามความเป็นจริงโดยการมองดูอารมณ์ของตนเองให้เข้าใจแล้ว จึงจะสามารถรู้จักและเข้าใจผู้อื่นได้ ทำให้เกิดปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันขึ้น มีความเข้าใจชีวิตในทุกด้านและทำให้เกิดความสุขตามมา

เทอดศักดิ์ เดชคง (2542) กล่าวถึงประโยชน์ของความฉลาดทางอารมณ์ มี 3 ด้าน ดังนี้

1. ด้านตนเอง ผู้ที่มีความฉลาดทางอารมณ์สูง จะเป็นผู้ที่เรียนหนังสือได้อย่างมีสมาธิ ส่งผลสัมฤทธิ์ต่อการเรียนที่ดี รักการศึกษาหาความรู้ สามารถปรับอารมณ์ของตนเองได้อย่างเหมาะสม ทำให้มีความสุขและสมควรตามอัตภาพ เมื่อเป็นผู้ใหญ่ก็จะเป็นผู้ที่มีเป้าหมายในชีวิต รู้จักปรับปรุงตนเองอยู่เสมอ รู้ว่าตนต้องการอะไร เปรียบเทียบศักยภาพของตนเองและสามารถเลือกทำสิ่งต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม สามารถทำงานได้ประสบความสำเร็จ เนื่องจากเป็นผู้ที่มีบุคลิกภาพอ่อนน้อม เน้นการร่วมมือในการทำงาน สามารถแก้ไขความขัดแย้งหรือปัญหาต่าง ๆ ได้ดี

2. ด้านครอบครัว ผู้ที่มีความฉลาดทางอารมณ์สูง จะเป็นผู้ที่มีความเห็นใจหรือเข้าใจผู้อื่น แก้ไขปัญหาข้อขัดแย้งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นได้เป็นอย่างดี สร้างความสัมพันธ์อันดีต่อกันทำให้ชีวิตครอบครัวมีความสุข

3. ด้านสังคมแวดล้อม ผู้ที่มีความฉลาดทางอารมณ์สูง จะเป็นผู้ที่มีความสามารถลดข้อขัดแย้งต่าง ๆ ทำให้การเอาเปรียบเห็นแก่ตัวในสังคมลดน้อยลง สร้างความรักใคร่ปรองดองคิดถึงใจเขาใจเรา ทำให้สังคมน่าอยู่และมีความสุขด้วย

วิลาสลักษณ์ ชัวลัลลี (2542: 41) กล่าวถึงประโยชน์ของ ความฉลาดทางอารมณ์ ต่อการทำงานว่า ผู้ที่มีความฉลาดทางอารมณ์สูง จะเป็นผู้ที่มีความสามารถที่จะทำงานเป็นทีมได้เป็นอย่างดี มีความรับผิดชอบ มีความเข้าใจและมีความเอื้ออาทรต่อผู้ร่วมงาน สามารถผลัดกันเป็นผู้นำได้ มีความ

ตื่นตัวที่จะเรียนรู้ และพัฒนาตนเองอยู่เสมอ มีความสามารถในการปรับตัวได้เป็นอย่างดี ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล รวมทั้งมีความสุขด้วย

สรุปได้ว่า ผู้ปฏิบัติงานโดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ที่มีบทบาทในการการทำงาน ที่หลากหลาย ต้องเผชิญหน้าต่อการแก้ปัญหา และการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา จำเป็นที่จะต้องมีความฉลาดทางอารมณ์ เพื่อให้การทำงานมีประสิทธิภาพ และเกิดความสุข ความพึงพอใจในการทำงาน

3.2.3 การประเมินความฉลาดทางอารมณ์

ความฉลาดทางอารมณ์ โดยหลักการแล้ว สามารถประเมินได้เป็นสองนัยใหญ่ ๆ (วีระวัฒน์ ปันติตามัย, 2543) คือ การประเมินโดยใช้เครื่องมือที่เป็นปรนัย (Objective Measurement) เช่น แบบสอบถาม และ การประเมินโดยใช้เครื่องมือที่เป็นอัตนัย (Subjective Measurement) มีผู้พยายามวัดความลาดทางอารมณ์ และเสนอไว้ ดังนี้

1. แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ของบาร์ออน หรือ Bar on EQ-I (Baron, 1992 อ้างถึงใน วีระวัฒน์ ปันนิตามัย, 2542: 100) เป็นแบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ ใช้ได้หลากหลายในสถานการณ์ต่าง ๆ เช่น การประเมินระดับ ความฉลาดทางอารมณ์สำหรับสุขภาพทางอารมณ์ และทางจิตวิทยาของบุคคล การประเมินที่นักจิตวิทยาใช้ค้นหาจุดอ่อน จุดแข็งในทักษะทางสังคมของบุคคล การคัดเลือกและการพัฒนาคนให้เหมาะกับอาชีพ การประเมินศักยภาพสำหรับความสำเร็จ ประกอบด้วย 5 หมวด ดังนี้ (การวัดด้านภายในตัวบุคคล การวัดด้านระหว่างบุคคล การวัดความสามารถในการปรับตัว การวัดด้านการบริหารความเครียด และการจัดทางอารมณ์ทั่วไป) รวม 15 ด้าน 133 ข้อคำถาม เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ช่วง (จากระดับ 1 ไม่ใช่ไปจนถึงระดับ 5 เป็นจริงเกี่ยวกับตนเอง) ให้เวลาในการทำ 30 นาที

2. Cooper & Sawaf (1997) ได้สร้าง แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ที่ เรียกว่า EQ Map Questionnaire เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 4 ช่วงค่า (Great, Moderate, Little, None) ประกอบด้วยองค์ประกอบ ความฉลาดทางอารมณ์ทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ความรอบรู้ทางอารมณ์ (Emotional Literacy) ความพอเหมาะของอารมณ์ (Emotional Fitness) ความลึกทางอารมณ์ (Emotional Depth) การแปรเปลี่ยนหรือความเป็นไปได้ด้านทางอารมณ์ (Emotional Alchemy)

3. Goleman (1998) ได้สร้างแบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ องค์ประกอบความฉลาดทางอารมณ์ทั้ง 5 ด้าน คือการตระหนักรู้อารมณ์ตนเอง การจัดการอารมณ์ตนเอง การสร้างแรงจูงใจให้ตนเอง การตระหนักรู้อารมณ์ของผู้อื่น การดำเนินการด้านสัมพันธภาพ มีการเปลี่ยนภาษาที่ใช้เล็กน้อยและจัดกลุ่มเป็น 2 กลุ่ม คือ ความฉลาดทางอารมณ์ภายในตนเอง และความฉลาดทางอารมณ์ระหว่างบุคคล

4. ช่อลดา ขวัญเมือง (2542) แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ที่ช่อลดา ได้พัฒนาขึ้นจากแบบวัดความฉลาดทางอารมณ์ ของบาร์ออน และคูเปอร์และสวาฟ และของโกลแมน โดยวิธีการวิเคราะห์องค์ประกอบทางอารมณ์ จากแบบวัดของทั้ง 3 ท่านที่กล่าวในข้างต้น และนำองค์ประกอบที่เหมือนกันหรือคล้ายกันของแบบวัดทั้ง 3 มาสังเคราะห์ขึ้น เป็นแบบวัดความฉลาดทางอารมณ์อีกชุดหนึ่ง โดยดำเนินการตามขั้นตอน พัฒนาเครื่องมือหลายขั้นตอน จนได้ข้อคำถามที่วัดความฉลาดทางอารมณ์จำนวน 60 ข้อ วัดองค์ประกอบของความฉลาดทางอารมณ์ 2 ด้าน คือ ความฉลาดทางอารมณ์ ด้านตนเองมีองค์ประกอบย่อย 7 ด้าน และความฉลาดทางอารมณ์ ระหว่างบุคคลมีองค์ประกอบย่อย 5 ด้าน

5. กรมสุขภาพจิต (2543) สร้างแบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์สำหรับผู้ใหญ่ (อายุ 18-25 ปี) และ (26-60ปี) จำนวน 52 ข้อ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ (ตอบไม่จริง, ตอบจริงบางครั้ง, ตอบค่อนข้างจริง , ตอบจริงมาก) มีองค์ประกอบ 3 ด้าน ได้แก่ ด้านดี ด้านเก่ง ด้านสุข โดยมีรายละเอียดดังนี้

5.1 ด้านดี
- 5.1.1 ควบคุมอารมณ์ ข้อ 1-6
- .5.1.2 เห็นใจผู้อื่น ข้อ 7-12
- 5.1.3 รับผิดชอบ ข้อ 13-18

5.2 ด้านเก่ง
- 5.2.1 มีแรงจูงใจ ข้อ 19-24
- 5.2.2 ตัดสินใจและแก้ปัญหา ข้อ 25-30
- 5.2.3 สัมพันธภาพกับผู้อื่น ข้อ 31-36

5.3 ด้านสุข
- 5.3.1 ภูมิใจในตนเอง ข้อ 37-40
- 5.3.2 พึงพอใจในชีวิต ข้อ 41-46
- 5.3.3 สุขสงบทางใจ ข้อ 47-52

ถ้าได้คะแนนรวมน้อยกว่า 103 คะแนน หรือสูงกว่า 187 คะแนน แสดงว่าผู้ประเมินยังไม่เปิดเผยความรู้สึกที่แท้จริงทำให้ตอบในลักษณะที่ต่ำกว่าและสูงกว่าความเป็นจริง

การประเมินความฉลาดทางอารมณ์ มีทั้งแบบประเมินของต่างประเทศและในประเทศ ในการเลือกใช้แบบประเมิน เป็นสิ่งที่ต้องระวังโดยเฉพาะการตีค่าออกมา เป็นคะแนนตามเกณฑ์ที่ผู้สร้างแบบประเมินกำหนด เพราะค่านิยมประเพณีวัฒนธรรมของแต่ละแห่งย่อมแตกต่างกัน ซึ่งแบบประเมินของกรมสุขภาพจิต ได้รับความนิยมแพร่หลายและได้รับการยอมรับในประเทศไทย ดังนั้นผู้วิจัยจึงนำมาใช้เป็นแบบประเมินในการศึกษาครั้งนี้

3.2.4 ความสัมพันธ์ของความฉลาดทางอารมณ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน

จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัย สรุปได้ว่า ความฉลาดทางอารมณ์ มีความสำคัญ มีประโยชน์ ที่ทำให้บุคคลสามารถบริหารจัดการอารมณ์ของตนเอง ซึ่งความฉลาดทางอารมณ์มีองค์ประกอบสำคัญหลายอย่างไม่ว่าจะเป็น ความตระหนักรู้ในอารมณ์ตนเอง การบริหารจัดการอารมณ์ของตนเอง ความสามารถในการจูงใจตนเอง การเอาใจเขามาใส่ใจเรา มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น จนก่อให้เกิดความสามารถในการปรับตัว เกิดความสามารถในการบริหารความเครียด เกิดความสามารถในการตัดสินใจและแก้ปัญหาต่างๆ ฯลฯ สอดคล้องกับ Goleman (1998) กล่าวว่า งานที่ผู้ปฏิบัติต้องมีระดับความฉลาดทางอารมณ์สูง ได้แก่ พยาบาลและแพทย์ เพราะเป็นงานที่ต้องพบปะผู้คนมาก ลักษณะงานไม่มีแนวปฏิบัติหรือโครงสร้างที่ตายตัว ไม่เป็นทางการ มีความยืดหยุ่น ผู้ทีมีความฉลาดทางอารมณ์สูง ย่อมปฏิบัติงานได้อย่างมีความสุขและมีประสิทธิภาพ หากผู้ปฏิบัติงานเป็นผู้ที่มีความฉลาดทางอารมณ์ต่ำ ก็จะทำงานดังกล่าวอย่างคับข้องใจ หงุดหงิดบ่อย ส่งผลให้ขาดประสิทธิภาพในการทำงาน ซึ่งสอดคล้องกับคำกล่าวของ วินัย วิริยกิจจา (2543: 6) กล่าวกว่า ความฉลาดทางอารมณ์มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในงาน การสร้างสัมพันธภาพในสังคมและชีวิตครอบครัว ทำให้คนเก่ง ดี และมีความสุข ในการนำความรู้ความสามารถไปใช้ในการให้บริการประชาชน ได้อย่างมีประสิทธิภาพเพียงใดขึ้นอยู่กับความสามารถและศักยภาพของบุคคลนั้น เพื่อสร้างประโยชน์แก่องค์การ โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน มีหน้าที่รับผิดชอบหลายอย่าง ทั้งด้านการบริหารจัดการด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้านวิชาการ และต้องประสานงานกับบุคคลหลายหน่วยงาน ความสามารถในการปฏิบัติงานด้านต่าง ๆ จึงเป็นสิ่งสำคัญ และประสิทธิภาพการทำงาน และพฤติกรรมการทำงานหรือการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคล เกี่ยวข้องกับปัจจัยภายในตัวบุคคล และปัจจัยด้านองค์การหรือสิ่งแวดล้อม (Ivancevich and Matteson, 1999) ซึ่งความฉลาดทางอารมณ์ เป็นปัจจัยส่วนบุคคลปัจจัยหนึ่ง ที่น่าจะส่งผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

อัมเรศน์ ชาวสวนกล้วย (2534) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การ ความรู้สึกว้าเหว่ ความทนทาน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ พยาบาลประจำการ จำนวน 324 คน และหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 218 คน ผลการวิจัยพบว่า ตัวแปรของความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการด้านการเป็นผู้นำ การวางแผนและประมินผล การสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ การดูแลในระยะ

วิกฤต และการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพอยู่ในระดับสูง ส่วนการสอนผู้ป่วยและญาติ และการให้ความร่วมมืออยู่ในระดับปานกลาง

เพ็ญศรี รักสละ (2539) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์การทำงาน อัตมโนทัศน์ สภาพแวดล้อมทางคลินิก สัมพันธภาพในทีมสุขภาพ ความร่วมรู้สึกกับความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชน เขตพัฒนาอุตสาหกรรม ชายฝั่งทะเลภาคตะวันออก พบว่า สภาพแวดล้อมมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาล แผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชน เขตพัฒนาอุตสาหกรรม ชายฝั่งทะเลตะวันออก

สุเชษฐ์ มีไมตรีจิตต์ (2540) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานตามอำนาจหน้าที่ของกรรมการบริหารส่วนตำบล ศึกษากรณีอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่นพบว่า การได้รับการฝึกอบรมมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานตามอำนาจหน้าที่ของกรรมการบริหารส่วนตำบล

กนกวรรณ มาลานิตย์ (2542) ศึกษาการประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลตำรวจ กลุ่มตัวอย่าง พยาบาลประจำการจำนวน 216 คนและหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 25 คน ผลการวิจัยพบว่า ลักษณะบุคคล ค่านิยมต่อการปฏิบัติงานและวิชาชีพ และแรงจูงใจในการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เพ็ญศรี ปรางค์สุวรรณ (2542) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับความสามารถในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดภาคใต้ ผลการศึกษาพบว่า อายุมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานด้านวิชาการ แรงจูงใจมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงาน ส่วนการฝึกอบรมทางการพยาบาล ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน วุฒิการศึกษา สถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงาน

สุขประเสริฐ เวชรังสี (2542) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานบริหารการพยาบาลของหัวหน้ากลุ่มงาน การพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน พบว่า ระบบงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในการปฏิบัติงานบริหารการพยาบาล

วาสนา แฉล้มเขตร, ปฤศนา ภูวนันท์, ถนอมขวัญ ทวีบูรณ์, และกนกพร หมู่พยัคฆ์ (2544) ได้ทำการศึกษา การติดตามผลการปฏิบัติงานของบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ มหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ผลการวิจัย พบว่า ลักษณะงานที่ตรงกับความรู้ความสามารถ โอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ความเหมาะสมของค่าตอบแทนกับงานที่ได้รับมอบหมาย สวัสดิการที่ได้รับ โอกาสในการพัฒนาตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานด้านวิชาการ ด้านปฏิบัติการพยาบาล ด้านความรับผิดชอบในบทบาทหน้าที่ ความสามารถในการเป็นผู้นำและการปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่น

Mosler(1992)ศึกษาคุณภาพบริการของโรงพยาบาลในสหรัฐอเมริกาโดยใช้เกณฑ์มัลคอล์ม บอริดจ์ โดยสอบถามจากพยาบาล พบว่า การให้ความสำคัญในการจัดการทรัพยากรมนุษย์ ทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ การจัดระบบงาน การศึกษาฝึกอบรมพัฒนาบุคลากร และความพึงพอใจของบุคลากร สามารถบ่งบอกคุณภาพบริการในโรงพยาบาลได้

นารี แซ่อึ้ง (2543) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจ ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน และการอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาล มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

วศินีย์ แต้ประยูร (2543) ศึกษาความสามารถในการปฏิบัติงานของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนเขต 2 ตามการประเมินของผู้บังคับบัญชา และตนเองพบว่า คุณลักษณะส่วนบุคคลได้แก่ อายุ ประสบการณ์การทำงาน การรับรู้คุณค่าในตนเอง ทัศนคติ มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงาน

จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัย สรุป ได้ว่าความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์กับปัจจัย 2 ประการ คือ ปัจจัยส่วนบุคคล เช่น คุณลักษณะส่วนบุคคล ประสบการณ์ อัตมโนทัศน์ ทัศนคติ ค่านิยม ภูมิหลัง ความพึงพอใจ ภาวะอารมณ์ เป็นต้น และอีกปัจจัยหนึ่ง คือ สิ่งแวดล้อมภายนอก เช่น บรรยากาศองค์กร ระบบงาน คุณลักษณะงาน การจัดระบบงาน การฝึกอบรม เป็นต้น และส่วนใหญ่ศึกษาวิจัยในโรงพยาบาลขนาดต่าง ๆ พบการศึกษาวิจัยใน ศูนย์สุขภาชุมชนน้อย ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความ

สามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน โดยศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ภาวะทางอารมณ์เกี่ยวกับความฉลาดทางอารมณ์ และปัจจัยสิ่งแวดล้อมภายนอก ได้แก่ คุณลักษณะของงาน มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องคุณลักษณะของงาน

แจ่มจันทร์ คล้ายวงษ์ (2540) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความพึงพอใจในงาน ลักษณะงานและความยึดมั่นผูกพันธ์ต่อองค์กร กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลในเครือสมิติเวช พบว่า ความพึงพอใจในงาน ลักษณะงาน และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

วรดา ข่ายแก้ว (2542) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ลักษณะงานและการคิดอย่างมีวิจารณญาณ กับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า อายุ การคิดอย่างมีวิจารณญาณ ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย แต่การรับรู้ลักษณะงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยอ่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่.05

วันทนา ลีพิทักษ์วัฒนา (2542) ศึกษาประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ จังหวัดสุพรรณบุรี ผลการวิจัย พบว่า บรรยากาสองค์การด้านโครงสร้างองค์การ พฤติกรรมผู้นำ พฤติกรรมผู้ร่วมงาน ลักษณะงานด้าน ความหลากหลาย ความมีเอกลักษณ์ ความสำคัญของงาน ความมีอิสระ และผลป้อนกลับของงาน ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การด้านการยอมรับเป้าหมาย ความเต็มใจ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

ทัศนีย์ ทองรักศรี (2544) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คุณลักษณะของงาน การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า คุณลักษณะของงานด้านความสำคัญของงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานานของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความฉลาดทางอารมณ์

ได้มีผู้ทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับความฉลาดทางอารมณ์ไว้หลายท่าน ทั้งในประเทศและต่างประเทศ ซึ่งล้วนแล้วแต่มีความสำคัญและเป็นประโยชน์ ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาเรื่องของความฉลาดทางอารมณ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

วีระวัฒน์ ปันนิตามัย (2542) ได้ทำการศึกษา ถึงองค์ประกอบด้านชีวประวัติ กับความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาระดับปริญญาตรี พบว่า เพศหญิงโดยภาพรวม มีความสามารถด้านความเอื้ออาทร วุฒิภาวะทางอารมณ์ และการควบคุมอารมณ์ตนเองสูงกว่า เพศชายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อายุมีความสัมพันธ์ กับองค์ประกอบของความฉลาดทางอารมณ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

กนกศิลป์ พุทธศิลพรสกุล (2543) ศึกษา เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลสภาพแวดล้อมในหน่วยงาน ที่เอื้อต่อการเรียนรู้กับเชาว์อารมณ์ ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐกรุงเทพมหานคร พบว่า ความฉลาดทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์กับสภาพแวดล้อมในหน่วยงานที่เอื้อต่อการเรียนรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ในด้านวิชาการ ด้านการบริหาร ด้านกลุ่มเพื่อนร่วมงาน

ฉัตรฤดี สุกปลั่ง (2543) ศึกษา เรื่องผลของบุคลิกภาพและเชาว์อารมณ์ ที่มีผลต่อคุณภาพการให้บริการตามการรับรู้ ของหัวหน้างานของพนักงานส่วนหน้า โรงแรมชั้นหนึ่งในกรุงเทพมหานคร พบว่า บุคลิกภาพ มีความสัมพันธ์กับคุณภาพของการให้บริการ และพบว่าเชาว์อารมณ์มีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพของการให้บริการ

สายสุนีย์ ศุกรเตมีย์ (2543) ศึกษา เปรียบเทียบความฉลาดทางปัญญากับความฉลาดทางอารมณ์ของ วิศวกร ครู พยาบาล นักร้อง และพระสงฆ์ที่ประสบความสำเร็จ ผลการวิจัยพบว่า กลุ่ม

ตัวอย่างโดยรวมมีระดับความฉลาดทางอารมณ์สูง กล่าวได้ว่า ผู้ประสบความสำเร็จ จะมีความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในระดับสูง

สุภาภรณ์ ทองใหญ่ (2544) ได้ศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความฉลาดทางอารมณ์ และการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ ในงานจากหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลกับสมรรถนะในบทบาท ด้านบริหารจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 299 คน พบว่า ความฉลาดทางอารมณ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับสมรรถนะในบทบาทด้านบริหารจัดการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .05

นิตยา วิโรจนะ (2545) ได้ศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่าง ความฉลาดทางอารมณ์ กับความพึงพอใจในงาน ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลดำเนินสะดวก พบว่า ความฉลาดทางอารมณ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

Stewart, 1997 ศึกษาความสามารถทางการปฏิบัติ พบว่า ความสามารถทางการปฏิบัติมีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางสังคม ความฉลาดทางอารมณ์ และความฉลาดทางการศึกษา

Hay & Mcber, (1997 อ้างอิงใน วีระวัฒน์ ปันติตามัย, 2542) ศึกษา สมรรถนะที่มีส่วนกำหนดความสำเร็จ ในการทำงานของพนักงาน 40 บริษัท พบว่า พนักงานมีความสามารถทางสมองที่เหนือกว่าคนทั่วไปเพียง 27% แต่มีความสามารถและทักษะด้านความฉลาดทางอารมณ์ที่เหนือกว่าคนอื่น ๆ ถึง 53%

Lam (1998) ได้ศึกษาความฉลาดทางอารมณ์ ศึกษาในกลุ่มคนทำงาน แบ่งเป็นกลุ่มที่ทำงานอย่างง่าย ๆ กลุ่มที่ทำงานหนักหรือยาก กลุ่มที่มีความเครียดต่ำและกลุ่มที่มีความเครียดสูง โดยการประเมินความฉลาดทางอารมณ์ ความฉลาดทั่วไป ความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น การปรับตัวต่อความเครียด และการศึกษาสถิติประชากร พบว่า ความฉลาดทางอารมณ์ มีผลให้การปฏิบัติงานดีขึ้น กล่าวคือยิ่งมีความฉลาดทางอารมณ์สูงขึ้น คะแนนการปฏิบัติงานก็จะสูงตามเป็นลำดับ ความฉลาดทางอารมณ์จึงเป็นตัวบ่งชี้ถึงความสามารถในการปฏิบัติงานการเอาใจใส่ความรู้สึกของผู้อื่นและการแก้ปัญหาต่าง ได้

Graves (1999) ศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางอารมณ์ กับความสามารถในการรับรู้และประสิทธิภาพในการทำงาน กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้หญิงจำนวน 75 คน ผู้ชายจำนวน 75 คน รวมเป็น 150 คน พบว่า ความฉลาดทางอารมณ์ มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการรับรู้ สามารถทำนายพฤติกรรม ที่จะนำไปสู่การทำงานอย่างมีประสิทธิภาพได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ความฉลาดทางอารมณ์จึงมีศักยภาพที่จะเพิ่มระดับความสามารถของกระบวนการ สามารถทำนายพฤติกรรมการทำงานในสาขาต่าง ๆ ตามทักษะของแต่ละบุคคลได้

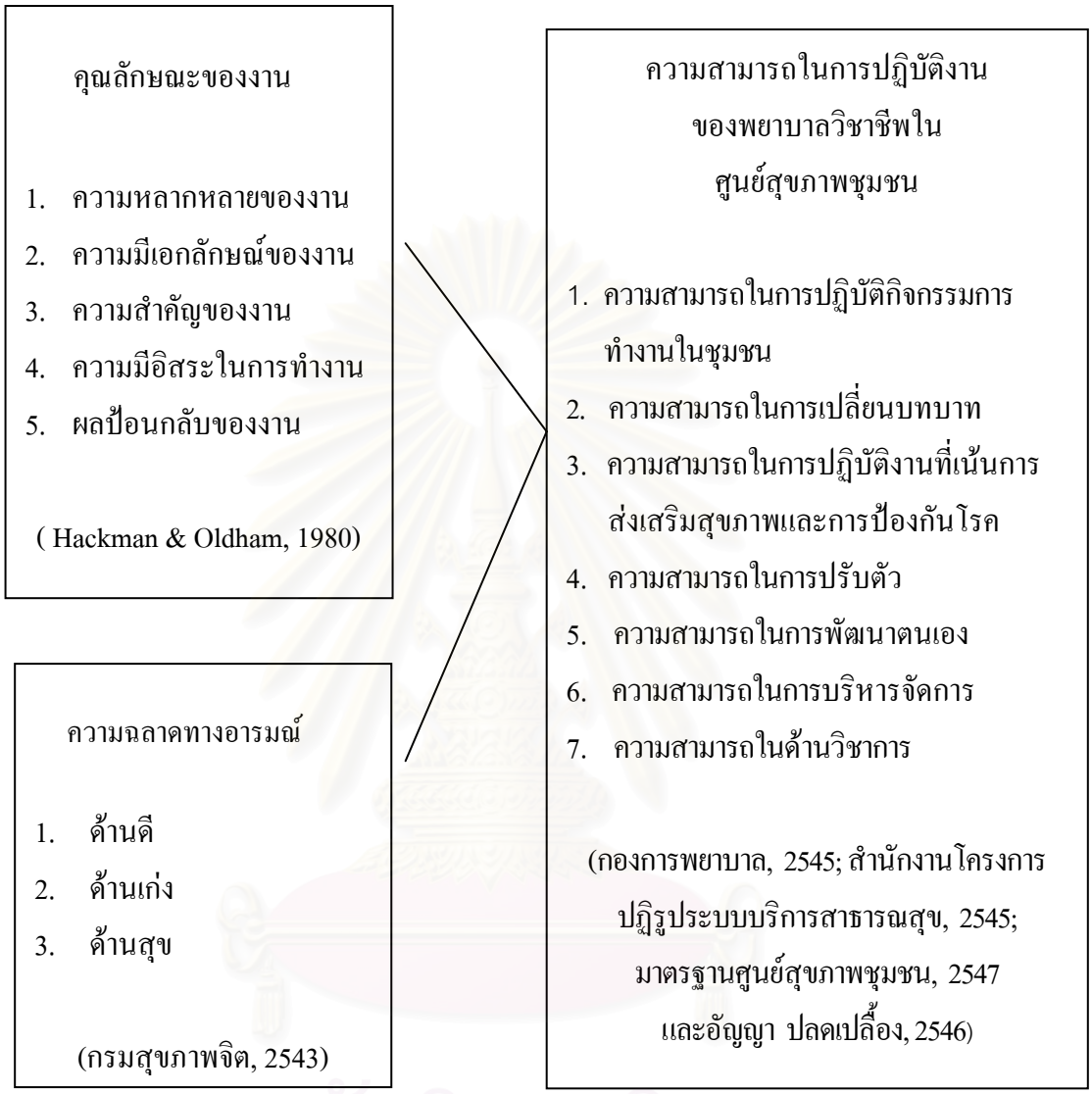
สรุปได้ว่า ความฉลาดทางอารมณ์เป็นส่วนหนึ่งที่มีความสำคัญกับวิชาชีพพยาบาลเป็นอย่างมากเพราะความฉลาดทางอารมณ์เกื้อหนุนการยอมรับ ความคิดริเริ่มก่อให้เกิดการสร้างผลิตผลบริการพยาบาลที่สนองเป้าหมาย การมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีในการทำงานทำให้เคารพรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น เอาใจเขามาใส่ใจเรามากขึ้น มีความสามารถปรับตัวปรับใจรับสถานการณ์ต่าง ๆ ได้ดี ซึ่งใน

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยสนใจศึกษาความฉลาดทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ จากองค์ประกอบหลัก 3 ด้าน คือ ด้านดี ด้านเก่ง และด้านสุข ตามแบบประเมินของกรมสุขภาพจิต (2543) กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน

จากการศึกษาเอกสาร งานวิจัย แนวคิด ที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย ได้แก่ แนวคิดเกี่ยวกับการบริการในศูนย์สุขภาพชุมชน แนวคิดเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลวิชาชีพ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลวิชาชีพ เกี่ยวกับคุณลักษณะของงาน ความฉลาดทางอารมณ์ พบว่า การปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน มีความแตกต่างจากบทบาทเดิมที่พยาบาลวิชาชีพเคยปฏิบัติในโรงพยาบาล ประกอบกับลักษณะงานมีความหลากหลาย มีภาระงานที่ต้องรับผิดชอบมาก พยาบาลวิชาชีพ จึงต้องมีการพัฒนาศักยภาพ และความสามารถในการปฏิบัติงานให้สูงมากขึ้น ดังนั้น ผู้วิจัยจึงเสนอการศึกษาวิจัย เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้คุณลักษณะของงาน ความฉลาดทางอารมณ์ ต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน โดยใช้แบบวัดการรับรู้คุณลักษณะของงานตามแนวคิดของ Hackman and Oldham (1980) ความฉลาดทางอารมณ์ ของ กรมสุขภาพจิต (2543) ความสามารถ ในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน โดยบูรณาการตามกรอบแนวคิดของ กองการพยาบาล, 2545; สำนักงานโครงการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข, 2545; มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน, 2547 และการศึกษาของ อัญญา ปลดเปลื้อง (2546) เพื่อเป็นข้อมูลและแนวทางในการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพ ในการพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน และบทบาทต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพและคุณภาพของงาน และเกิดความพึงพอใจและมีความสุขในการปฏิบัติงานต่อไป

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กรอบแนวคิดการวิจัย



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง คุณลักษณะของงาน ความฉลาดทางอารมณ์ กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคเหนือตอนล่าง ซึ่งผู้วิจัยได้ดำเนินการดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคเหนือตอนล่าง ทั้งหมด 714 แห่ง จำนวน 739 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานประจำอย่างน้อย 3 วันต่อสัปดาห์ เป็นระยะเวลาอย่างน้อย 6 เดือน ในศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคเหนือตอนล่าง โดยผู้วิจัยทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ใช้การเลือกตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน แล้วเลือกการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple random sampling) มีวิธีดำเนินการดังนี้

1. กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างตามสูตรของ Taro Yamana (1970 อ้างในประคอง กรรณสูต, 2542)

สูตร $n = \frac{N}{1 + Ne^2}$

เมื่อ n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = ขนาดของประชากร

e = ความคลาดเคลื่อนของข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้จากกลุ่มตัวอย่างที่ยอมรับได้ในที่นี้กำหนด 5 %

แทนค่า $n = \frac{739}{1+739(0.05)^2}$

$= \frac{739}{3.3025}$

$= 224$

2. ทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างจากกลุ่มประชากรดังขั้นตอนต่อไปนี้

2.1 แบ่งเขตภาคเหนือตอนล่าง 9 จังหวัด แบ่งออกเป็น 2 เขต (ตามการกำหนดการแบ่งเขตของสาธารณสุข) คือ เขต 2 มี 5 จังหวัด และเขต 3 มี 4 จังหวัด (ดังตารางที่ 1) สุ่มจังหวัดอย่างง่าย โดยจับฉลาก เขตละ 2 จังหวัด เขต 2 ได้ จังหวัดพิษณุโลกและจังหวัดอุตรดิตถ์ เขต 3 ได้ จังหวัดนครสวรรค์และจังหวัดอุทัยธานี

ตารางที่ 1 จำนวนศูนย์สุขภาพชุมชนที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุขและจำนวนพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนทั่วภาคเหนือตอนล่างจำแนกตามเขตและจังหวัด

เขต	จังหวัด	ศูนย์สุขภาพชุมชน (แห่ง)	พยาบาลวิชาชีพ (คน)
2	**พิษณุโลก**	**51**	**75**
	ตาก	28	32
	เพชรบูรณ์	126	107
	สุโขทัย	128	118
	อุตรดิตถ์	**107**	**89**
3	**นครสวรรค์**	**67**	**92**
	อุทัยธานี	**93**	**89**
	กำแพงเพชร	64	86
	พิจิตร	50	51
	รวม	**714**	**739**

2.2 สุ่มศูนย์สุขภาพชุมชนใน 4 จังหวัดอย่างง่าย โดยการจับฉลาก ศูนย์สุขภาพชุมชน 3:1 จากจำนวนศูนย์สุขภาพชุมชนทั้งหมดในแต่ละจังหวัด ซึ่งมีศูนย์สุขภาพชุมชนทั้งหมด 318 แห่ง ประกอบด้วย จังหวัดพิษณุโลก 51 แห่ง จังหวัดอุตรดิตถ์ 107 แห่ง จังหวัดนครสวรรค์ 67 แห่ง จังหวัดอุทัยธานี 93 แห่ง (ดังตารางที่ 2)

2.3 นำรายชื่อพยาบาลวิชาชีพ 345 คน ที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน แยกตามจังหวัดและกำหนดกลุ่มตัวอย่างแต่ละจังหวัด (โควต้า) โดยเทียบสัดส่วน (ประคอง กรรณสูต, 2542) คือ

$$\text{ขนาดตัวอย่างในแต่ละจังหวัด} = \frac{\text{ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง} \times \text{จำนวนประชากรของแต่ละจังหวัด}}{\text{จำนวนประชากรทั้งหมด}}$$

4. สุ่มรายชื่อศูนย์สุขภาพชุมชน แต่ละจังหวัดอย่างง่ายตามโควต้าที่กำหนดไว้ ซึ่งในการสุ่มศูนย์สุขภาพชุมชนแต่ละจังหวัด จะแยกสุ่มศูนย์สุขภาพชุมชนที่พัฒนามาจากสถานีอนามัย และศูนย์สุขภาพชุมชนที่ไม่ได้พัฒนามาจากสถานีอนามัย โดยการจับฉลากรายชื่อแบบไม่แทนที่ เก็บข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพทุกคนที่ปฏิบัติงาน ในศูนย์สุขภาพชุมชนนั้น ซึ่งหากครบตามจำนวนศูนย์สุขภาพชุมชนแล้ว แต่พยาบาลวิชาชีพยังไม่ครบตาม ที่กำหนดไว้แต่ละแห่งจะจับฉลากเพิ่มจากรายชื่อศูนย์สุขภาพชุมชนเพิ่มในแต่ละจังหวัด จนได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 224 คน ตามจำนวนที่กำหนด

ตารางที่ 2 จำนวนของประชากร และกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเขต และจังหวัด โดยเทียบสัดส่วน

เขต	จังหวัด	ศูนย์สุขภาพชุมชน (ทั้งหมด)	ศูนย์สุขภาพชุมชน (ที่สุ่มได้)	ประชากร (พยาบาลวิชาชีพ)	กลุ่มตัวอย่าง (พยาบาลวิชาชีพ)
2	พิษณุโลก	51	39	75	48
	อุตรดิตถ์	107	80	89	58
3	นครสวรรค์	67	50	92	60
	อุทัยธานี	93	70	89	58
	รวม	**318**	**239**	**345**	**224**

จากการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามกลับคืนจำนวน 224 ฉบับ และเมื่อตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม พบว่าแบบสอบถามที่สามารถนำไปวิเคราะห์ข้อมูลได้จำนวน 220 ฉบับ ซึ่งคิดเป็นร้อยละ98.21 ของแบบสอบถามทั้งหมดที่ส่งไป

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถาม 1 ชุด ประกอบด้วย 4 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วยข้อคำถามเป็นแบบเลือกตอบและคำถามปลายเปิด เกี่ยวกับ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาการปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน รวมข้อคำถาม 5 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง โดยการบูรณาการแนวทางการปฏิบัติงานของกองการพยาบาล (2545) สำนักงานโครงการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข (2545) มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน (2547) และการศึกษาของ อัญญา ปลดเปลื้อง (2546) เสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถามโดยผู้ทรงคุณวุฒิยอมรับ 3 ใน 5 ท่าน โดยมีขั้นตอนในการสร้างดังนี้ มีขั้นตอนการสร้าง ดังนี้

1. ศึกษาค้นคว้า จากหนังสือ วารสาร เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับระบบบริการปฐมภูมิร่วมกับทบทวนแนวทางของกองการพยาบาล (2545) กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (2546) มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน (2547) และผลการศึกษาของ อัญญา ปลดเปลื้อง (2546)

2. จัดทำโครงร่างแบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในศูนย์สุขภาพชุมชน และกำหนดน้ำหนักของประเด็นย่อย ได้แก่ ความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมการทำงานในชุมชน ความสามารถในการเปลี่ยนบทบาท ความสามารถในการปฏิบัติงานที่เน้นการส่งเสริมและป้องกันโรค ความสามารถในการปรับตัว ความสามารถในการพัฒนาตนเอง ความสามารถในการบริหารจัดการ และความสามารถด้านวิชาการ โดยคำนึงถึงโครงสร้างเนื้อหาของตัวแปรตามคำจำกัดความและแนวคิดที่ศึกษามา

3. พิจารณาน้ำหนักของประเด็นหลัก และประเด็นย่อย เพื่อให้ครอบคลุม โครงสร้างเนื้อหาตามคำจำกัดความ ได้ข้อคำถามทั้งหมด 36 ข้อ ตามองค์ประกอบความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน ได้แก่

- ความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมการทำงานในชุมชน จำนวน 6 ข้อ(ข้อ 1-6)
- ความสามารถในการเปลี่ยนบทบาท จำนวน 5 ข้อ(ข้อ 7-11)
- ความสามารถในการปฏิบัติงานที่เน้นการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค จำนวน 5 ข้อ(ข้อ 12-16)
- ความสามารถในการปรับตัว จำนวน 4 ข้อ(ข้อ 17-20)
- ความสามารถในการพัฒนาตนเอง จำนวน 5 ข้อ(ข้อ 21-25)
- ความสามารถในการบริหารจัดการ จำนวน 6 ข้อ(ข้อ 26-31)
- ความสามารถในด้านวิชาการ จำนวน 5 ข้อ(ข้อ 32-36)

4. ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตรประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ชนิด Likert type Scale โดยให้เลือกคำตอบเพียงคำตอบเดียว มีเกณฑ์การให้คะแนนตามลำดับ ดังนี้

คะแนน

5 มากที่สุด หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นท่านคิดว่าท่านสามารถปฏิบัติได้ระดับ มากที่สุด (100%)

4 มาก หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นท่านคิดว่าท่านสามารถปฏิบัติได้ระดับ มาก (75%)

3 ปานกลาง หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นท่านคิดว่าท่านสามารถปฏิบัติได้ระดับ ปานกลาง (50%)

2 น้อย หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นท่านคิดว่าท่านสามารถปฏิบัติได้ระดับน้อย(25%)

1 น้อยที่สุด หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นท่านคิดว่าท่านสามารถปฏิบัติได้ระดับ น้อยที่สุดหรือไม่ได้ปฏิบัติเลย (0%)

การคิดและแปลผลคะแนน

คิดคะแนนจากผลรวมของคะแนนทั้งหมด ทั้งรายด้าน และโดยรวมแล้วหาค่าเฉลี่ยโดยการหารด้วยจำนวนข้อของแบบสอบถามในแต่ละส่วน แปลผลระดับของตัวแปรจากคะแนนเฉลี่ยโดยถือเกณฑ์การคิดคะแนนเฉลี่ย (ประคอง กรรณสูต, 2542) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	การแปลความหมายการรับรู้คุณลักษณะของงาน
4.50 - 5.00	พยาบาลวิชาชีพรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูงที่สุด
3.50 - 4.49	พยาบาลวิชาชีพรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง
2.50 - 3.49	พยาบาลวิชาชีพรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง
1.50 - 2.49	พยาบาลวิชาชีพรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับต่ำ
1.00 - 1.49	พยาบาลวิชาชีพรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับต่ำที่สุด

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณลักษณะของงาน ผู้วิจัยปรับปรุงจากแบบสอบถามคุณลักษณะของงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาลชุมชนของ อุมาพร วงศ์ประยูร (2545) และนำมาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถามโดยผู้ทรงคุณวุฒิยอมรับ 3 ใน 5 ท่าน โดยมีขั้นตอนในการสร้างดังนี้

1. ศึกษาแนวคิด คุณลักษณะของงาน ตามกรอบแนวคิดของ Hackman and Oldham (1980) และเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ของ อุมาพร วงศ์ประยูร (2545)

2. นำโครงสร้างเนื้อหาของตัวแปรตามคำจำกัดความ และแนวคิดที่ศึกษา มาพิจารณาน้ำหนักของประเด็นหลัก และประเด็นย่อย เพื่อให้ครอบคลุมโครงสร้างเนื้อหาตามคำจำกัดความ ได้ข้อคำถามทั้งหมด 25 ข้อ ตามองค์ประกอบของคุณลักษณะของงาน 5 ด้าน ได้แก่

- ความหลากหลายของงาน จำนวน 5 ข้อ (ข้อ 1- 5)
- ความมีเอกลักษณ์ของงาน จำนวน 5 ข้อ (ข้อ 6- 10)
- ความสำคัญของงาน จำนวน 5 ข้อ (ข้อ 11- 15)
- ความมีอิสระในงาน จำนวน 5 ข้อ (ข้อ 16- 20)
- ผลป้อนกลับของงาน จำนวน 5 ข้อ (ข้อ 21- 25)

3. ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตรประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ชนิด Likert type Scale โดยให้เลือกคำตอบเพียงคำตอบเดียว เป็นข้อคำถามเชิงบวกทั้งหมดและมีเกณฑ์การให้คะแนนตามลำดับความคิดเห็น ดังนี้

คะแนน

5	เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นท่านคิดว่าตรงกับความคิดเห็นของ ท่านทุกประการ (100%)
4	เห็นด้วย หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นท่านคิดว่าตรงกับความคิดเห็นของท่านเกือบทั้งหมด (75%)
3	ปานกลาง หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นท่านคิดว่าตรงกับความคิดเห็นของท่านระดับปานกลาง (50%)
2	ไม่เห็นด้วย หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นท่านคิดว่าตรงกับความคิดเห็นของท่านระดับน้อย (25%)
1	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นท่านคิดว่าไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่านเลย (0%)

การคิดและแปลผลคะแนน

คิดคะแนนจากผลรวมของคะแนนทั้งหมด ทั้งรายด้าน และโดยรวมแล้วหาค่าเฉลี่ยโดยการหารด้วยจำนวนข้อของแบบสอบถามในแต่ละส่วน แปลผลระดับของตัวแปรจากคะแนนเฉลี่ยโดยถือเกณฑ์การคิดคะแนนเฉลี่ย (ประคอง กรรณสูต, 2542) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	การแปลความหมายการรับรู้คุณลักษณะของงาน
4.50-5.0	พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้คุณลักษณะของงานอยู่ในระดับสูงที่สุด
3.50-4.49	พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้คุณลักษณะของงานอยู่ในระดับสูง
2.50-3.49	พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้คุณลักษณะของงานอยู่ในระดับปานกลาง
1.50-2.49	พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้คุณลักษณะของงานอยู่ในระดับต่ำ
1.00-1.49	พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้คุณลักษณะของงานอยู่ในระดับต่ำที่สุด

ตอนที่ 4 แบบสอบถามวัดความฉลาดทางอารมณ์ ผู้วิจัยนำมาจากแบบสอบถามของกรมสุขภาพจิต (2543) ลักษณะแบบประเมินเป็นประโยค ที่มีความเกี่ยวข้องกับอารมณ์และความรู้สึกที่แสดงออกมาในลักษณะต่าง ๆ มีคำตอบให้เลือก 4 คำตอบ คือ “ไม่จริง”, “จริงบางครั้ง”, “ค่อนข้าง”, “จริง” โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ศึกษาแนวคิด และ แบบสอบถามของกรมสุขภาพจิต (2543)

2. ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามวัดความฉลาดทางอารมณ์ของกรมสุขภาพจิต (2543) ลักษณะของแบบสอบถามวัดความฉลาดทางอารมณ์ มีจำนวน 52 ข้อ ประกอบด้วย 3 ด้าน ดังนี้

2.1 ด้านดี จำนวน 18 ข้อ (ข้อที่ 1-18)

2.2 ด้านเก่ง จำนวน 18 ข้อ (ข้อที่ 19-36)

2.3 ด้านสุข จำนวน 16 ข้อ (ข้อที่ 37-52)

ลักษณะแบบประเมินเป็นแบบประเมินค่า 4 ระดับ โดยข้อคำถามตามเกณฑ์ของกรมสุขภาพจิต (2543) มีการให้คะแนนแต่ละข้อ ทุกกลุ่มอายุ ดังนี้

กลุ่มที่ 1 จำนวน 28 ข้อ ได้แก่ ข้อที่1, 4, 6, 7, 10, 12, 14, 15, 17, 20, 22, 23, 25, 28, 31, 32, 34, 36, 38, 39, 41, 42, 43, 44, 46, 48, 49, 50 โดยให้คะแนนดังนี้

จริงมาก ข้อความในประโยคนั้นตรงกับพฤติกรรมที่เกิดขึ้นทุกครั้ง ให้ 4 คะแนน

จริงบางครั้ง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับพฤติกรรมที่เกิดขึ้นเกือบทุกครั้ง ให้ 3 คะแนน

ค่อนข้างจริง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับพฤติกรรมที่เกิดขึ้นบางครั้ง ให้ 2 คะแนน

ไม่จริง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับพฤติกรรมที่เกิดขึ้นเกือบทุกครั้ง ให้ 1 คะแนน

กลุ่มที่ 2 จำนวน 24 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 2, 3, 5, 8, 9, 11, 13, 16, 18, 19, 21, 24, 26, 27, 29, 30, 33, 35, 37, 40, 45, 47, 51, 52 โดยให้คะแนนดังนี้

จริงมาก ข้อความในประโยคนั้นตรงกับพฤติกรรมที่เกิดขึ้นทุกครั้ง ให้ 1 คะแนน

จริงบางครั้ง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับพฤติกรรมที่เกิดขึ้นเกือบทุกครั้ง ให้ 2 คะแนน

ค่อนข้างจริง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับพฤติกรรมที่เกิดขึ้นบางครั้ง ให้ 3 คะแนน

ไม่จริง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับพฤติกรรมที่เกิดขึ้นเกือบทุกครั้ง ให้ 4 คะแนน

การแปลผลของแบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ หลังจากรวมคะแนน ใช้เกณฑ์แยกตามอายุ ดังนี้

เกณฑ์ปกติของคะแนนความฉลาดทางอารมณ์ ดี เก่ง สุข กลุ่มตัวอย่างอายุ 18-25 ปี

องค์ประกอบ EQ	ต่ำกว่าปกติ	เกณฑ์ปกติ	สูงกว่าปกติ
คะแนน EQ รวม	<138	138-170	>170
1. องค์ประกอบ ดี	<48	48-58	>58
2. องค์ประกอบ เก่ง	<45	45-59	>59
3. องค์ประกอบ สุข	<42	42-56	>56

เกณฑ์ปกติของคะแนนความฉลาดทางอารมณ์ ดี เก่ง สุข กลุ่มตัวอย่างอายุ 25-60 ปี

องค์ประกอบ EQ	ต่ำกว่าปกติ	เกณฑ์ปกติ	สูงกว่าปกติ
คะแนน EQ รวม	<143	143-177	>177
1. องค์ประกอบ ดี	<49	49-59	>59
2. องค์ประกอบ เก่ง	<48	48-62	>62
3. องค์ประกอบ สุข	<44	44-58	>58

ซึ่งในการศึกษาวิจัย ครั้งนี้ ใช้เกณฑ์ปกติของคะแนนความฉลาดทางอารมณ์ ดี เก่ง สุข กลุ่มตัวอย่างอายุ 25-60 ปี

การหาความตรงตามเนื้อหาและความเที่ยงของเครื่องมือ

1. การหาความตรงตามเนื้อหา (Content validity)

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่สร้างขึ้นทั้ง 4 ตอน ที่ผ่านการแก้ไขจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์แล้วพร้อมทั้งกรอบแนวคิดและโครงร่างวิทยานิพนธ์ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่มี ความเชี่ยวชาญด้านวิชาการด้านการบริหารการพยาบาลในสถาบันการศึกษาและเชี่ยวชาญด้านระบบบริการปฐมภูมิ จำนวน 5 ท่าน (รายนามในภาคผนวก ก) เพื่อตรวจสอบ โครงสร้างเนื้อหา ความตรงตามเนื้อหา ความครอบคลุม ความชัดเจน และความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ ความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ เกณฑ์การให้คะแนน การแปลผล ตลอดจนให้คำแนะนำและข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไขและนำผลการพิจารณามาคำนวณค่าดัชนี ความตรงตามเนื้อหา (Content validity Index) หรือ CVI (Polit and Beck, 2004: 423-424) จากสูตร

$$CVI = \frac{\text{จำนวนคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิทุกคนให้ความเห็นในระดับ 3และ4}}{\text{จำนวนคำถามทั้งหมด}}$$

กำหนดระดับการแสดงความคิดเห็นเป็น 4 ระดับ คือ 1,2,3,4 โดยแต่ละระดับมีความหมายดังนี้

1	หมายถึง	คำถามไม่สอดคล้องกับคำนิยามเลย
2	หมายถึง	คำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนและปรับปรุงอย่างมาก จึงจะมีความสอดคล้องกับนิยาม
3	หมายถึง	คำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนและปรับปรุงเล็กน้อย จึงจะมีความสอดคล้องกับนิยาม
4	หมายถึง	คำถามมีความสอดคล้องกับนิยาม

ผู้วิจัยใช้เกณฑ์ความเห็นพ้องต้องกันของผู้ทรงคุณวุฒิอย่างน้อยร้อยละ 80 ในแต่ละข้อคำถามและเกณฑ์ตัดสินคุณภาพเครื่องมือ ค่า CVI = .80 ขึ้นไป (Polit and Beck, 2004: 423-424) จากนั้นผู้วิจัยนำเครื่องมือมาปรับปรุงแก้ไขให้สมบูรณ์ ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ดังนี้

1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล มีคำถามทั้งหมด 5 ข้อ ไม่ต้องปรับปรุง
2) แบบสอบถามแบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

ในศูนย์สุขภาพชุมชนตามการรับรู้ ได้แก่ ความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมการทำงานในชุมชน ความสามารถในการเปลี่ยนบทบาท ความสามารถในการปฏิบัติงานที่เน้นการส่งเสริมและป้องกันโรค ความสามารถในการปรับตัว ความสามารถในการพัฒนาตนเอง ความสามารถในการบริหารจัดการ และความสามารถด้านวิชาการ รวมข้อคำถามทั้งหมด 36 ข้อ

- ปรับปรับความชัดเจนของข้อคำถาม 2 ข้อ
- ปรับความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ 2 ข้อ
- ตัดทอนข้อคำถาม 2 ข้อ
- เพิ่มข้อคำถาม 2 ข้อ

ได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา .84

3) แบบสอบถามคุณลักษณะของงาน มีคำถามทั้งหมด 25 ข้อ

- ปรับความชัดเจนของข้อคำถาม 2 ข้อ
- ปรับความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ 2 ข้อ

ได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา .93

4) แบบสอบถามวัดความฉลาดทางอารมณ์ มีคำถามทั้งหมด 52 ข้อ ไม่ต้องปรับปรุง

ภายหลังการปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ และผ่านความเห็นชอบของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์แล้ว ได้แบบสอบถาม ดังนี้

แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล มีคำถามทั้งหมด 5 ข้อ

แบบสอบถามแบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชนตามการรับรู้

- ความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมการทำงานในชุมชน จำนวน 6 ข้อ(ข้อ 1-6)
- ความสามารถในการเปลี่ยนบทบาท จำนวน 5 ข้อ(ข้อ 7-11)
- ความสามารถในการปฏิบัติงานที่เน้นการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค จำนวน 5 ข้อ(ข้อ 12-16)
- ความสามารถในการปรับตัว จำนวน 4 ข้อ(ข้อ 17-20)
- ความสามารถในการพัฒนาตนเอง จำนวน 5 ข้อ(ข้อ 21-25)
- ความสามารถในการบริหารจัดการ จำนวน 6 ข้อ(ข้อ 26-31)
- ความสามารถในด้านวิชาการ จำนวน 5 ข้อ(ข้อ 32-36)

แบบสอบถามคุณลักษณะของงาน มีคำถามทั้งหมด 25 ข้อ

- ความหลากหลายของงาน จำนวน 5 ข้อ (ข้อ 1- 5)
- ความมีเอกลักษณ์ของงาน จำนวน 5 ข้อ (ข้อ 6- 10)

- ความสำคัญของงาน จำนวน 5 ข้อ (ข้อ 11- 15)
- ความมีอิสระในงาน จำนวน 5 ข้อ (ข้อ 16- 20)
- ผลป้อนกลับของงาน จำนวน 5 ข้อ (ข้อ 21- 25)

แบบสอบถามวัดความฉลาดทางอารมณ์ มีคำถามทั้งหมด 52 ข้อ

- ด้านดี จำนวน 18 ข้อ (ข้อที่ 1-18)
- ด้านเก่ง จำนวน 18 ข้อ (ข้อที่ 19-36)
- ด้านสุข จำนวน 16 ข้อ (ข้อที่ 37-52)

ภายหลังการปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ และผ่านการเห็นชอบของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์แล้ว ได้นำไปทดลองใช้เพื่อหาความเที่ยงต่อไป

2. การหาความเที่ยง (Reliability)

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความตรง และปรับปรุงแก้ไขความตรงตามเนื้อหาแล้วไปทดลองใช้ (Try Out) กับพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน จำนวน 14 แห่ง ของจังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดยเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีลักษณะใกล้เคียงกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษา จำนวน 30 คน ตั้งแต่วันที่ 21-27 กุมภาพันธ์ 2548 แล้วนำข้อมูลที่ได้มาหาค่าความเที่ยงของแบบสอบถามโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha coefficient) วิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS version 12.0 ซึ่งได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ดังแสดงในตารางที่ 4

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4 ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามคุณลักษณะของงาน แบบสอบถามวัดความฉลาดทางอารมณ์ แบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน

แบบสอบถาม	ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม	
	กลุ่มทดลองเครื่องมือ (n = 30)	กลุ่มตัวอย่าง (n = 220)
ตอนที่ 2 แบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน	**.84**	**.74**
1. ความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมการทำงานในชุมชน	.84	.82
2. ความสามารถในการเปลี่ยนบทบาท	.80	.82
3. ความสามารถในการปฏิบัติงานที่เน้นการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค	.83	.82
4. ความสามารถในการปรับตัว	.83	.83
5. ความสามารถในการพัฒนาตนเอง	.81	.70
6. ความสามารถในการบริหารจัดการ	.83	.82
7. ความสามารถในด้านวิชาการ	.81	.73
ตอนที่ 3 แบบสอบถามคุณลักษณะของงาน	**.89**	**.75**
1. ความหลากหลายของงาน	.83	.74
2. ความมีเอกลักษณ์ของงาน	.81	.77
3. ความสำคัญของงาน	.80	.76
4. ความมีอิสระในงาน	.75	.75
5. ผลป้อนกลับของงาน	.76	.73
ตอนที่ 4 แบบสอบถามวัดความฉลาดทางอารมณ์	**.93**	**.88**
1. ด้านดี	.93	.94
2. ด้านเก่ง	.91	.92
3. ด้านสุข	.94	.96

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้พบว่า ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามที่คำนวณจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 220 คนค่าลดลงเนื่องจาก คำตอบที่ได้จากการตอบแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่างจะมีค่าที่ใกล้เคียงและเหมือนกัน จึงขาดความหลากหลายของคำตอบส่งผลให้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามลดลง

การเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย ตามขั้นตอนดังนี้

1. สำรวจจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างจากจังหวัดที่สุ่มได้ อย่างไม่เป็นทางการโดยผ่านทางโทรศัพท์กับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและหัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชน

2. ผู้วิจัยนำหนังสือขอความร่วมมือและขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด 4 จังหวัดพร้อมด้วยโครงร่างวิทยานิพนธ์ฉบับสังเขป และตัวอย่างแบบสอบถามเพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

2. หลังจากนั้น 1 สัปดาห์ ผู้วิจัยโทรศัพท์ติดต่อประสานงานกับเจ้าหน้าที่งานสารบรรณสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ทั้ง 4 แห่ง เพื่อขอรับทราบผลการขออนุมัติในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

3. เมื่อได้รับอนุญาตให้เก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับหัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชนทั้ง 4 จังหวัดด้วยตนเอง และชี้แจงวัตถุประสงค์รายละเอียดของการทำวิจัย คุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างในการตอบแบบสอบถามวิธีการส่งและจัดเก็บแบบสอบถาม ซึ่งผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามไปส่งให้กลุ่มตัวอย่างตามสถานที่ที่หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชนประสานงานไว้ด้วยตนเองและนัดวันที่จะมาเก็บแบบสอบถามคืนด้วยตนเอง

4. ผู้วิจัยใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 - 26 มีนาคม 2548 ด้วยตนเองรวมระยะเวลา 3 สัปดาห์ เก็บรวบรวมข้อมูลได้ทั้งหมด 224 คน

5. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลในแบบสอบถามทุกชุด ข้อมูลที่ได้รับมีความสมบูรณ์สามารถนำไปวิเคราะห์ข้อมูลได้ จำนวน 220 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 98.21 ของแบบสอบถามที่ส่งทั้งหมด

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยให้ความสำคัญต่อการปกป้อง และคุ้มครองกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคเหนือตอนล่าง สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยชี้แจงรายละเอียดเป็นลายลักษณ์ให้พยาบาลวิชาชีพผู้ตอบแบบสอบถามทราบว่า การตอบแบบสอบถามการวิจัยในครั้งนี้จะไม่มีผลต่อตัวพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติงานแต่อย่างใด ซึ่งผู้ตอบแบบสอบถามไม่ต้องใส่ชื่อ และนามสกุลในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้ โดยผู้วิจัยได้แนบซองสำหรับใส่แบบสอบถามแต่ละชุดที่ตอบเสร็จแล้วพร้อมปิดผนึก เพื่อเป็นการพิทักษ์สิทธิ์ในคำตอบของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนการรับแบบสอบถาม

คืนจากผู้ประสานงานในหน่วยงานของกลุ่มตัวอย่าง เพื่อรวบรวมกลับคืนผู้วิจัยต่อไป ซึ่งดำเนินการเก็บข้อมูลเฉพาะในกลุ่มตัวอย่างที่ยินยอมเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้เท่านั้น คำตอบหรือข้อมูลทุกอย่างในแบบสอบถามจะถือเป็นความลับ ซึ่งจะนำมาใช้เพื่อวัตถุประสงค์ในการทำวิจัยและผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น

การวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัย

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามทั้งหมดมาตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของข้อคำตอบแต่ละฉบับพร้อมทั้งกำกับรหัสของข้อมูลแต่ละข้อ และนำมาวิเคราะห์ตามระเบียบวิธีการทางสถิติโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS version 12.0 อ้างอิงถึง กัลยา วานิชย์บัญชา, 2546 กำหนดความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ตรวจสอบการแจกแจงของข้อมูล จากกลุ่มตัวอย่างว่ามีการแจกแจงแบบปกติหรือใกล้เคียงปกติ โดยผู้วิจัยตรวจสอบการแจกแจงของข้อมูล ดังนี้

1.1 ตรวจสอบจากกราฟ

- กราฟ Histogram ดูจากลักษณะการกระจายของข้อมูลว่าเป็นรูประฆังคว่ำหรือไม่ โดยดูลักษณะของความเบ้ (Skewness)และความโด่ง (Kurtosis)
- พิจารณาค่า Mean และ Median
- กราฟ Box plot โดยดูลักษณะความสมมาตรของกราฟ
- กราฟ Dtrended Normal plot โดยพิจารณาว่าข้อมูลมี (การกระจายของจุด) อยู่รอบๆ เส้นตรงหรือไม่ และการกระจายของจุดต้องกระจายโดยไม่มีรูปแบบ
- กราฟ Normal Probability plot โดยพิจารณาว่าข้อมูลมีการแจกแจงเป็น ลักษณะใกล้เคียงเส้นตรงหรือไม่

2. ทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์สหสัมพันธ์อย่างง่าย ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยทดสอบว่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรตามแต่ละคู่เป็นความสัมพันธ์ในรูปเชิงเส้นหรือไม่ โดยดูจากกราฟ Scatter plot

ผลการทดสอบข้อมูล และข้อตกลงเบื้องต้น พบว่า

1. ตัวแปรที่ศึกษาทุกตัวมีการแจกแจงเป็นโค้งปกติ
2. ตัวแปรอิสระและตัวแปรตามที่ศึกษามีความสัมพันธ์ในรูปเชิงเส้นตรง
3. กลุ่มตัวอย่างได้จากการสุ่ม ตามหลักการของความน่าจะเป็น

ดังนั้นผู้วิจัยจึงนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้มาวิเคราะห์ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยดังต่อไปนี้

วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 เพื่อศึกษาระดับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคเหนือตอนล่าง

- วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ สถานะภาพสมรส ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน โดยใช้สถิติ ความถี่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และร้อยละ
- วิเคราะห์การรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ คุณลักษณะของงาน ความฉลาดทางอารมณ์ โดยใช้สถิติค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะของงาน ความฉลาดทางอารมณ์ กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคเหนือตอนล่าง

- วิเคราะห์โดยใช้สถิติสัมประสิทธ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson ‘s product moment correlation) ที่คำนวณค่า (r) (ประคอง กรรณสูต, 2542) ดังนี้

r มีค่าระหว่าง .70 - 1.00 แสดงว่า มีความสัมพันธ์กันในระดับสูง

r มีค่าระหว่าง .30 - .69 แสดงว่า มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง

r มีค่าระหว่าง .01 - .29 แสดงว่า มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ

r มีค่าระหว่าง 0 แสดงว่า ไม่มีความสัมพันธ์กันเชิงเส้นตรง

โดย - ถ้าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) มีค่าเป็นบวก แสดงว่า ตัวแปรมีความสัมพันธ์ทางบวก

- ถ้าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) มีค่าเป็นลบแสดงว่า ตัวแปรมีความสัมพันธ์ทางลบ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลของการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง คุณลักษณะของงาน ความฉลาดทางอารมณ์ กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคเหนือตอนล่าง จากการตอบแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคเหนือตอนล่างทั้งหมด 239 แห่ง จำนวน 224 คน ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับดังนี้

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ค่าความถี่และร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคเหนือตอนล่าง

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสามารถในการปฏิบัติงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคเหนือตอนล่าง

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้คุณลักษณะของงานของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคเหนือตอนล่าง

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความฉลาดทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคเหนือตอนล่าง

ตอนที่ 5 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง คุณลักษณะของงาน ความฉลาดทางอารมณ์ กับความสามารถในการปฏิบัติงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคเหนือตอนล่าง

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคเหนือตอนล่างจำแนกตามเพศ อายุ ประสบการณ์การทำงาน สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา

ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน) (n = 220)	ร้อยละ	X	S.D.
เพศ				
ชาย	9	4.1		
หญิง	211	95.9		
อายุ			34.62	8.103
25-34	124	56.36		
35-44	67	30.45		
45-54	21	9.55		
55 ปีขึ้นไป	8	3.64		
ประสบการณ์การทำงานในศูนย์สุขภาพชุมชน			3.77	2.515
6 เดือน- 1 ปี	37	16.82		
1^{+} – 5 ปี	130	59.09		
5 ปีขึ้นไป	53	24.09		
สถานภาพสมรส				
โสด	88	40		
คู่	122	55.50		
หม้าย/หย่า/แยก	10	4.50		
วุฒิการศึกษา				
ปริญญาตรี หรือเทียบเท่า	208	94.5		
ปริญญาโท	12	5.5		

จากตารางที่ 5 พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคเหนือตอนล่าง ส่วนใหญ่อายุระหว่าง 25-34 ปี คิดเป็นร้อยละ 56.36 อายุเฉลี่ย 34.62 (S.D.= 8.10) ประสบการณ์ทำงานส่วนใหญ่ ระหว่าง 1 – 5 ปี คิดเป็นร้อยละ59.09 และมีประสบการณ์ทำงานเฉลี่ย 3.77 (S.D.= 2.515) สถานภาพสมรสคู่ คิดเป็น ร้อยละ 55.50 และวุฒิการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า คิดเป็นร้อยละ94.5

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ ระดับการรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคเหนือตอนล่างจำแนกรายด้านและโดยรวม (n = 220)

ความสามารถในการปฏิบัติงาน	X	S.D.	ระดับ
1. ความสามารถในการปฏิบัติงานที่เน้นการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค	3.55	.48	สูง
2. ความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมการทำงานในชุมชน	3.49	.37	ปานกลาง
3. ความสามารถในการเปลี่ยนบทบาท	3.44	.44	ปานกลาง
6. ความสามารถในการบริหารจัดการ	3.42	.46	ปานกลาง
5. ความสามารถในการพัฒนาตนเอง	3.38	.58	ปานกลาง
6. ความสามารถในการปรับตัว	3.29	.60	ปานกลาง
7. ความสามารถในด้านวิชาการ	3.23	.58	ปานกลาง
รวม	3.40	.27	ปานกลาง

จากตารางที่ 6 พบว่า พยาบาลวิชาชีพ มีความสามารถในการปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนตามการรับรู้ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.40 (S.D. = 0.27) เมื่อพิจารณาแยกรายด้าน พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความสามารถในการปฏิบัติงาน ในศูนย์สุขภาพชุมชน ตามการรับรู้อยู่ในระดับสูง ได้แก่ ด้านความสามารถในการปฏิบัติงานที่เน้นการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด เท่ากับ 3.55 (S.D. = .48) และมีการรับรู้อยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ ความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมการทำงานในชุมชน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.49 (S.D. = 0.37) ด้านความสามารถในการเปลี่ยนบทบาท มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.44 (S.D = 0.44) ความสามารถในการบริหารจัดการมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.42 (S.D. = 0.46) ความสามารถในการพัฒนาตนเองมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ3.38 (S.D. = 0.27) ความสามารถในด้านการปรับตัวมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.29 (S.D. = 0.60) และความสามารถในด้านวิชาการมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด เท่ากับ 3.23 (S.D. = 0.58)

ตอนที่ 3 วิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้คุณลักษณะของงานของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้คุณลักษณะของงานของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคเหนือตอนล่าง จำแนกรายด้านและโดยรวม (n = 220)

คุณลักษณะของงาน	X	S.D.	ระดับ
1. ความหลากหลายของงาน	4.29	.444	สูง
3. ความสำคัญของงาน	4.24	.480	สูง
3. ความมีเอกลักษณ์ของงาน	4.04	.497	สูง
4. ความมีอิสระในงาน	3.71	.425	สูง
5. ผลป้อนกลับของงาน	2.79	.488	ปานกลาง
รวม	3.81	.288	สูง

จากตารางที่ 7 พบว่า พยาบาลวิชาชีพ มีการรับรู้คุณลักษณะของงานโดยรวม อยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.81 (S.D. = 0.28) เมื่อพิจารณาแยกรายด้าน พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้คุณลักษณะของงานอยู่ในระดับสูง ได้แก่ ด้านความหลากหลายของงาน มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 4.29 (S.D. = 0.44) ด้านความสำคัญของงาน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.24 (S.D. = 0.48) ด้านความมีเอกลักษณ์ของงานมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.04 (S.D. = 0 .49) ด้านความมีอิสระในงานมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.71(S.D. = 0.42)ตามลำดับส่วนด้านผลป้อนกลับของงานมีการรับรู้อยู่ในระดับปานกลางโดยมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด เท่ากับ 2.79 (S.D. = 0 .48)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความฉลาดทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความฉลาดทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคเหนือตอนล่าง จำแนกรายด้านและโดยรวม (n = 220)

ความฉลาดทางอารมณ์	คะแนนเต็ม	X	S.D.	ระดับ
ความฉลาดทางอารมณ์โดยรวม	**260**	**168.06**	**12.32**	**ปกติ**
ด้านดี	90	58.46	4.61	ปกติ
ด้านเก่ง	90	56.65	5.18	ปกติ
ด้านสุข	80	50.94	4.51	ปกติ

จากตารางที่ 8 พบว่า ระดับความฉลาดทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคเหนือตอนล่าง โดยรวมอยู่ในระดับปกติ มีคะแนนเฉลี่ย 168.06 (S.D. = 12.32) เมื่อพิจารณาแยกรายด้าน พบว่าพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคเหนือตอนล่าง ด้านดี อยู่ในระดับปกติ มีคะแนนเฉลี่ยรวมสูงสุด เท่ากับ 58.46 (S.D. = 4.61) ด้านเก่งมีคะแนนเฉลี่ยรวมเท่ากับ 56.65 (S.D. = 5.18)ส่วนด้านสุขมีคะแนนเฉลี่ยรวมต่ำสุด เท่ากับ 50.94 (S.D. = 4.51)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 5 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างระหว่าง คุณลักษณะของงาน ความฉลาดทางอารมณ์ กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคเหนือตอนล่าง

ตารางที่ 9 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันระหว่าง คุณลักษณะของงาน ความฉลาดทางอารมณ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคเหนือตอนล่าง (n = 220)

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์(r)	p-value	แปลผล
คุณลักษณะของงาน	.25 **	.000	ต่ำ
ความฉลาดทางอารมณ์	.34 **	.000	ปานกลาง

* p – value < .05

จากตารางที่ 9 พบว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำ กับคุณลักษณะของงาน (r = .25) และความฉลาดทางอารมณ์มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง (r = .34) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) ประเภทการศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร (Correlational research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะของงาน ความฉลาดทางอารมณ์ กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคเหนือตอนล่าง

กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานประจำอย่างน้อย 3 วันต่อสัปดาห์ เป็นระยะเวลาอย่างน้อย 6 เดือน โดยผู้วิจัยทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน แล้วเลือกการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple random sampling) จาก 4 จังหวัดที่สุ่มได้ มีพยาบาลวิชาชีพทั้งหมด 345 คน ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการคำนวณจากสูตรของ YAMANE (1976 อ้างในประคอง กรรณสูต, 2542) ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 224 คน จากประชากรทั้งหมด 739 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามคุณลักษณะของงาน แบบสอบถามวัดความฉลาดทางอารมณ์ และแบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ในศูนย์สุขภาพชุมชน ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ และหาความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของ ครอนบาค (Cronbach's Alpha coefficient) (อ้างถึงในกัลยา วานิชย์บัญชา, 2546) ซึ่งได้ค่าความเที่ยง ของแบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน เท่ากับ .84 แบบสอบถามคุณลักษณะของงานเท่ากับ .89 แบบสอบถามวัดความฉลาดทางอารมณ์เท่ากับ .93

การเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยด้วยตนเอง ระหว่างวันที่ 1-26 มีนาคม 2548 รวมระยะเวลา 3 สัปดาห์ ได้แบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์ 220 ฉบับ จากแบบสอบถามทั้งหมด 224 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 98.21 กำหนดความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สถิติที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

สรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลจำแนกตาม เพศ อายุ ประสบการณ์การทำงาน สถานภาพสมรส และวุฒิทางการศึกษา

พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคเหนือตอนล่าง จำนวน 220 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 95.6 อายุระหว่าง 25-34 ปีคิดเป็นร้อยละ 56.36 และมีอายุเฉลี่ย 34.62 ปี (S.D. = 8.10) ประสบการณ์ทำงานระหว่าง 1^{+} - 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 59.09 และประสบการณ์ทำงานเฉลี่ย 3.77 ปี (S.D = 2.51) สถานภาพสมรสคู่คิดเป็นร้อยละ 55.50 และมีวุฒิการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 94.5

2. ระดับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคเหนือตอนล่าง

พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคเหนือตอนล่าง มีความสามารถในการปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนส่วนใหญ่ โดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.40 (S.D. = 0.29) เมื่อพิจารณาแยกรายด้าน พบว่า การรับรู้อยู่ในระดับสูง ได้แก่ ความสามารถในการปฏิบัติงานที่เน้นการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดเท่ากับ 3.55 (S.D. = 0.48) รองลงมีการรับรู้อยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ ความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมการทำงานในชุมชน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.49 (S.D. = 0.37)ความสามารถในการเปลี่ยนบทบาท มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.44 (S.D. = 0.44) ความสามารถในการบริหารจัดการมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.42 (S.D. = 0.46) ความสามารถในการพัฒนาตนเองมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.38 (S.D. = 0.27) ความสามารถในการปรับตัวมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.29 (S.D. = 0.60) และความสามารถในด้านวิชาการมีค่าเฉลี่ยต่ำสุดเท่ากับ 3.23 (S.D. = 0.58)

3. ระดับคุณลักษณะของงาน

พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคเหนือตอนล่าง มีการรับรู้คุณลักษณะของงานโดยรวมอยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.81 (S.D. = 0.28) เมื่อพิจารณาแยกรายด้าน พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้คุณลักษณะของงานอยู่ในระดับสูงได้แก่ ด้านความหลากหลายของงาน มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 4.29 (S.D. = 0.44) รองลงมา คือ ด้านความสำคัญของงานมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.24 (S.D. = 0.48) ด้านความมีเอกลักษณ์ของงานมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.04 (S.D. = 0 .49) ด้านความมีอิสระในงานมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.71 (S.D. = 0.42) ตามลำดับ ส่วนด้านผลป้อนกลับของงานมีการรับรู้อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด เท่ากับ 2.79 (S.D. = 0 .48)

4. ระดับความฉลาดทางอารมณ์

พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคเหนือตอนล่าง มีความฉลาดทางอารมณ์โดยรวม อยู่ในระดับปกติ มีคะแนนเฉลี่ย 168.06 (S.D. = 12.32) เมื่อพิจารณาแยกรายด้าน พบว่า อยู่ในระดับปกติทุกด้าน ด้านดี มีคะแนนเฉลี่ยรวมสูงสุด เท่ากับ 58.46 (S.D. = 4.61) รองลงมา คือ ด้านเก่งมีคะแนนเฉลี่ยรวม 56.65 (S.D. = 5.18) ส่วนด้านสุข มีคะแนนเฉลี่ยรวมต่ำสุด เท่ากับ 51.94 (S.D. = 4.51)

5. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง คุณลักษณะของงาน ความฉลาดทางอารมณ์ กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคเหนือตอนล่าง

5.1 คุณลักษณะของงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำ (r =.25) กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคเหนือตอนล่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1

5.2 ความฉลาดทางอารมณ์มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง (r = .36) กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคเหนือตอนล่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2

อภิปรายผลการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจะกล่าวถึงประเด็นสำคัญจากการค้นพบในงานวิจัย ดังนี้

ผลการวิจัย สามารถอธิบายได้ดังนี้

1.1 ศึกษาความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคเหนือตอนล่าง โดยรวม

ผลการวิจัย พบว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคเหนือตอนล่างโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.40 (S.D. = 0.29) ผลการศึกษาแสดงให้เห็นได้ว่า จากสถานการณ์ปัจจุบันที่มีการเปลี่ยนแปลงของระบบบริการสุขภาพของประเทศไทย ซึ่งเน้นที่การสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุก ทำให้พยาบาลวิชาชีพต้องมีการปรับเปลี่ยนบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบ และการทำงานให้สอดคล้องกับนโยบายการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของประเทศ โดยปัจจุบันโรงพยาบาลและสถานบริการสาธารณสุข ต้องรับสัญญาการเป็นเครือข่ายบริการปฐมภูมิที่อยู่ใกล้ชิดชุมชนมากที่สุดเพื่อให้บริการสุขภาพอย่างครอบคลุมในทุก ๆ ด้านของการให้บริการระดับต้นในการดูแลสุขภาพของประชาชนในระดับบุคคล ครอบครัวและชุมชน อย่างเป็นองค์รวมและผสมผสาน

ให้ครอบคลุมทั้งในด้าน การรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพ ผู้ปฏิบัติต้องมีทักษะในการตรวจวินิจฉัย วิเคราะห์รักษาโรคเบื้องต้น การให้คำปรึกษา การจ่ายยา การคัดกรองโรค ฯลฯ (กองการพยาบาล, 2545) สามารถต่อรองสื่อสาร ประสานงานกับผู้เกี่ยวข้องและเครือข่ายสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ ต้องสามารถเข้ากับชุมชนได้ เป็นแบบอย่างในการเป็นผู้นำด้านสุขภาพ เรียนรู้ปัญหาของท้องถิ่นที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ เรียนรู้วัฒนธรรม และเข้าใจธรรมชาติของคนทันต่อเหตุการณ์ และทันต่อความก้าวหน้าของเทคโนโลยีสารสนเทศทางการพยาบาลต่าง ๆ เพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในการบริหารจัดการ และปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2546) จากการที่พยาบาลวิชาชีพมาปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ต้องพบกับความหลากหลายและการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่ไม่เคยมีประสบการณ์มาก่อน ประกอบกับยังขาดแนวทางการปฏิบัติและรูปแบบที่ยังไม่ชัดเจน กำลังอยู่ในช่วงพัฒนาด้านต่าง ๆให้เกิดความพร้อม และความเหมาะสมต่อการปฏิบัติงาน อีกทั้งจากผลการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ประสบการณ์การทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนมีค่าเฉลี่ยเพียง 3.77 ปี ทั้งนี้กระทรวงสาธารณสุขได้มีนโยบายจัดตั้งศูนย์สุขภาพชุมชน เมื่อวันที่ 1 ตุลาคม 2544 (วิโรจน์ ณ ระนองและ อัญชนา ณ ระนอง, 2545) จึงมีระยะเวลาการดำเนินการที่ผ่านมาประมาณ 4 ปี ซึ่งเป็นช่วงที่กำลังพัฒนาระบบต่าง ๆ ในการให้บริหารของศูนย์สุขภาพชุมชน ตลอดจนเป็นช่วงที่พยาบาลวิชาชีพที่จะปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนกำลังอบรมเพื่อเตรียมความพร้อมในการทำงาน ดังนั้นอาจเป็นเหตุผลที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพ มีการรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคเหนือตอนล่าง อยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษา ของอัญญา ปลดเปลื้อง (2546) วิจัยเชิงคุณภาพเรื่องประสบการณ์ทำงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน ในประเด็นของการเปลี่ยนบทบาทในการปฏิบัติงานที่ไม่เคยมีประสบการณ์ ในการทำงานในศูนย์สุขภาพชุมชนมาก่อนจึงต้องใช้ความพยายามในการพัฒนาใฝ่หาประสบการณ์เพื่อทำให้เกิดประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน (Gibson et al., 1991) และจากแนวคิดปัจจัยภายในตัวบุคคลและปัจจัยด้านองค์การหรือสิ่งแวดล้อม (Ivancevich and Matteson, 1999) ซึ่งปัจจัยส่วนบุคคลเป็น องค์ประกอบภายใน ได้แก่ ค่านิยม ความเชื่อ ความรู้สึก ภาวะอารมณ์ ความสามารถในการเรียนรู้ แรงจูงใจ ประสบการณ์ องค์ประกอบเหล่านี้ มีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงาน (Mc Cormick & Ligen, 1985) โดยเฉพาะการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ศูนย์สุขภาพชุมชน ซึ่งยังมิได้มีการกำหนดลักษณะของงานที่ชัดเจนพยาบาลวิชาชีพ ต้องมีการปรับเปลี่ยนบทบาท และวิธีการปฏิบัติงานที่หลากหลาย การที่บุคคลจะปฏิบัติบทบาทหน้าที่ได้ดี เพียงใดขึ้นอยู่กับการยอมรับบทบาทที่ตนดำรงตำแหน่งอยู่ หรือตามการรับรู้บทบาทของตนเอง (Hardy and Conway, 1988) ซึ่งอธิบายรายด้านได้ ดังนี้

ความสามารถในการปฏิบัติงานที่เน้นการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค มีการรับรู้อยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.49 (S.D = .37) สามารถอธิบายได้ว่า เนื่องจากศูนย์สุขภาพชุมชนตั้งอยู่ใกล้

ชุมชน จึงง่ายและสะดวกต่อการเดินทางมาใช้บริการ สถานที่ไม่แออัดเหมือนโรงพยาบาล พยาบาลมีโอกาสในการพูดคุยและให้ข้อมูลและคำแนะนำที่ใกล้ชิดแก่ผู้ใช้บริการได้มากกว่า ซึ่งสอดคล้องกับบทบาทของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในชุมชน โดยเฉพาะบทบาทของการเป็นครู ให้ความรู้ด้านสุขภาพและบทบาทของการเป็นผู้จัดการการดูแล (กองการพยาบาล, 2539) และผลการวิจัยจำแนกรายข้อ พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ความสามารถในการให้ชุมชนร่วมกันเฝ้าระวังเผยแพร่ข้อมูลในการดำเนินการเพื่อป้องกันโรคได้ ทันเวลา ตรงกับ สถานการณ์ที่เกิดขึ้นจริงสูงมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.43 (S.D = .87) และสามารถให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมโครงการต่าง ๆ ในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่มีความต่อเนื่อง เหมาะสมกับกลุ่มประชากร ครอบคลุมทุกกลุ่มอายุ

ความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมการทำงานในชุมชน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.49 (S.D. = 0.37) มีการรับรู้อยู่ในระดับปานกลาง จากผลการศึกษาพบว่า ความสามารถในการสำรวจข้อมูล สรุปข้อมูลเพื่อการวินิจฉัยปัญหาชุมชน และครอบครัว ได้ถูกต้องและครบถ้วน และครอบคลุมพื้นที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด เท่ากับ 3.5 (S.D = .84) สามารถอธิบายได้ว่า ก่อนการปฏิบัติงานนั้นจำเป็นต้องรู้ถึงข้อมูลทุกอย่างเกี่ยวกับชุมชนโดยการสำรวจ ชุมชนและครอบครัว เพื่อนำไปสู่การวินิจฉัยชุมชน การดำเนินการในชุมชน ตลอดจนถึงการเยี่ยมบ้านทุกขั้นตอนควรต้องมีผู้แทนจากชุมชนและผู้เกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วมด้วยทุกครั้ง (กองสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2546) สอดคล้องกับการศึกษาของ พรเจริญ บัวพุ่ม (2544) พบว่า เจ้าหน้าที่ทุกระดับที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนของจังหวัดชัยนาท มีการปฏิบัติกิจกรรมการสร้างสัมพันธภาพกับครอบครัวและชุมชน ถึงร้อยละ 99.2 ประกอบกับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ได้รับการถ่ายทอด คำแนะนำ ตลอดจนประสบการณ์โดยตรงจากการปฏิบัติงานในชุมชนมากขึ้น ส่งผลให้ความคุ้นเคยต่อชุมชนเพิ่มสูงขึ้นตามประสบการณ์ที่ได้รับด้วยเช่นกัน ประกอบกับการตระหนักและรับรู้ในจรรยาบรรณวิชาชีพได้พบเห็นปัญหา สภาพความเป็นอยู่ที่แท้จริงของชุมชน ได้ใกล้ชิดและเข้าใจชุมชนมากขึ้น

ความสามารถในการเปลี่ยนบทบาท มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.44 (S.D. = 0.44) มีการรับรู้อยู่ในระดับปานกลาง อธิบายได้ว่า ในการจัดสรรพยาบาลเพื่อให้ทำงานในศูนย์สุขภาพชุมชนนั้น เป็นการจัดสรรที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว เพื่อตอบสนองต่อนโยบายที่ต้องการพัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ทำให้พยาบาลวิชาชีพที่ต้องไปปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนนั้น ยังไม่มีความชัดเจนในบทบาทใหม่ที่ได้รับมอบหมาย ทำให้เกิดความสับสนในบทบาทที่ตนเองได้รับ (Role ambiguity) และยังไม่ชัดเจนในเรื่องบทบาทหน้าที่ของบุคลากรด้านอื่นๆในทีมสุขภาพด้วยเช่นกัน พยาบาลวิชาชีพจึงต้องเผชิญกับการทำงานที่มีบทบาทไม่ชัดเจน ไม่ตรงกับสิ่งที่ตนเองรับรู้และคาดหวังไว้ เป็นความรู้สึกที่สอดคล้องกับแนวคิดของ สุภัทร ฮาสุวรรณกิจ (2546) ที่ว่า เจ้าหน้าที่ในระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิยังขาดความเข้าใจในหลักการและแนวคิด ทำให้ไม่เข้าใจบทบาทที่ชัดเจนของตนเองและทีมงาน และสอดคล้องกับศิริวรรณ เสรีย์รัตน์ และคณะ (2545) ที่กล่าวว่า บทบาทที่สมาชิกเผชิญมีความสำคัญและมีผลต่อ

ความสามารถและการปฏิบัติงาน ซึ่งสอดคล้องกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา จึงอาจเป็นเหตุผลหนึ่งที่ทำให้การรับรู้ความสามารถในการเปลี่ยนบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชนอยู่ในระดับปานกลาง

ความสามารถในการบริหารจัดการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.42 (S.D. = 0.46) มีการรับรู้อยู่ในระดับปานกลาง สามารถอธิบายได้ว่า การดำเนินงานภายในหน่วยงานบริการปฐมภูมิกำลังอยู่ในระหว่างการพัฒนาโครงการ การบริหารงานของหน่วยงาน ทั้งในส่วนของความเหมาะสมของลักษณะและนโยบาย ซึ่งต้องสอดคล้องกับปัญหาของท้องถิ่นนั้น ๆ (สำนักพัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพ, 2544) จึงขาดความพร้อมในเรื่องต่าง ๆ เช่น ยังไม่มีรูปแบบการนิเทศที่เหมาะสม เพราะอยู่ในระหว่างการพัฒนา การไม่ได้รับค่าตอบแทนที่เหมาะสม เนื่องจากการทำงานในศูนย์สุขภาพชุมชน เป็นลักษณะของการปฏิบัติงานในชุมชน ซึ่งต้องใช้ความอดทน เสียสละ ทุ่มเท ประกอบกับเป็นระยะเริ่มแรกของการดำเนินงานจึงทำให้ผู้ปฏิบัติรู้สึกว่าค่าตอบแทนที่ได้รับไม่เหมาะสม ด้านการบริหารพัฒนาบุคลากรพบว่าพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ ยังขาดการอบรมเพิ่มพูนความรู้ที่เพียงพอ ในการปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน แม้บางส่วนจะได้รับการฝึกอบรมแล้ว แต่ส่วนใหญ่อยู่ในระหว่างการรับการฝึกอบรม และ ในส่วนของการบริหารจัดการเกี่ยวกับวัสดุอุปกรณ์ในการดูแลสุขภาพให้เกิดความต่อเนื่องในการให้บริการ เช่น วัสดุอุปกรณ์ เวชภัณฑ์ที่มีคุณภาพ ยานพาหนะ ยังไม่เพียงพอ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ วิจิตร ศรีสุพรรณ (2544) ที่พบว่า กลุ่มผู้ให้บริการ เช่น พยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ต้องการระบบการบริหารจัดการ ดูแลสุขภาพให้เกิดความต่อเนื่องในการให้บริการ ทั้งในด้านความเพียงพอของวัสดุอุปกรณ์ ค่าตอบแทนที่เหมาะสม ค่าใช้จ่ายต่างๆ ในการให้บริการในพื้นที่หรือในการออกเยี่ยมชุมชน ตลอดจนมีความต้องการขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบ ในการให้บริการที่ชัดเจน ทั้งนี้ เนื่องจาก ระบบต่าง ๆ ดังกล่าว จะช่วยสนับสนุนความสามารถในการบริหารจัดการของพยาบาลวิชาชีพ ในศูนย์สุขภาพชุมชนให้เกิดประสิทธิภาพในการบริหารจัดการต่อไป ดังนั้น พยาบาลวิชาชีพจึงมีการรับรู้ความสามารถในการบริหารจัดการอยู่ในระดับปานกลาง

ความสามารถในการพัฒนาตนเอง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.38 (S.D.= 0.58) มีการรับรู้อยู่ในระดับปานกลาง อธิบายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชนมีการพัฒนาตนเองเพื่อปรับปรุงและหาแนวทางในการเพิ่มพูนความรู้และความสามารถของตนเอง เพื่อนำความรู้มาประยุกต์ใช้ในการทำงาน ซึ่งจากการศึกษากลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ พบว่า พยาบาลวิชาชีพเริ่มรู้สึกถึงปัญหาที่ส่งผลต่อการทำงานของตนเอง จึงมีความคิดที่จะแก้ไขข้อบกพร่องในการทำงานของตนเอง โดยศึกษาหาความรู้จากการอ่านหนังสือ ตำราเอกสารต่าง ๆ การพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับบุคคลอื่นที่ทำงานในศูนย์สุขภาพชุมชนอื่น ๆ สอดคล้องกับแนวคิด ของ Megginson and Peddler (1992) ที่ว่า การแก้ไขข้อบกพร่องของตนเองนั้น ทำได้โดยการแสวงหาความรู้ หาแหล่งข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อตนเองและสอดคล้อง

กับ วันทนา ศิลปิน (2539) ที่ว่า การพบปะแลกเปลี่ยนความรู้ความคิด และประสบการณ์กับบุคคลอื่น ๆ ที่ทำงานเรื่องเดียวกัน จะเป็นการส่งเสริมสมรรถนะ ในการทำงานได้เป็นอย่างดี จากประสบการณ์การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษากำลังอยู่ในสถานการณ์ดังกล่าว จึงอาจเป็นเหตุผลที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน มีการรับรู้ความสามารถในการพัฒนาตนเองอยู่ในระดับปานกลาง

ความสามารถในการปรับตัว มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.29 (S.D. = 0.60) มีการรับรู้อยู่ในระดับปานกลาง อธิบายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน พยายามทำความเข้าใจในความแตกต่างระหว่างบุคคลด้าน วัฒนธรรมการทำงาน สิ่งแวดล้อมใหม่ สถานที่ทำงานใหม่ โดยการยอมรับสภาพตามความเป็นจริงของ ลักษณะการทำงานร่วมกับผู้ร่วมงานในทีมสุขภาพ การปรับแนวทางการให้บริการกับชุมชน ให้มีความสมดุลของการบริการระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ เพื่อให้สามารถทำงาน ในศูนย์สุขภาพชุมชนต่อไปอย่างราบรื่น บรรลุตามเป้าหมาย ซึ่งพยาบาลวิชาชีพและเจ้าหน้าที่เดิมในสถานที่ทำงานนั้น ๆต้องทำงานด้วยกันเป็นเวลานาน ๆเริ่มมีความสนิทสนม คุ้นเคยและช่วยเหลือการทำงานของกันและกัน จึงจะเกิดเป็นความสนิทสนมรู้ใจและร่วมกันทำงานต่างๆได้อย่างราบรื่น สอดคล้องกับ เสนาะ ติเยาว์ (2540) ที่กล่าวว่า ความสนิทสนมระหว่างบุคคลเกิดขึ้นจากการไปมาหาสู่กันจนเกิดความเป็นกันเอง อีกทั้งการติดต่อสัมพันธ์ระหว่างกันจะทำให้เกิดความคุ้นเคย และช่วยคลี่คลายสถานการณ์ต่างๆทั้งส่วนตัวส่วนรวมได้ ซึ่งสอดคล้องกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา จึงอาจเป็นเหตุผลหนึ่งที่ทำให้การรับรู้ความสามารถในการปรับตัวของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชนอยู่ในระดับปานกลาง

ความสามารถในด้านวิชาการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.23 (S.D. = 0.58) มีการรับรู้อยู่ในระดับปานกลาง อธิบายได้ว่า วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ดังจะเห็นได้จากมีความรู้ทางวิชาการใหม่เข้ามาอยู่เสมอ มีการพยาบาลแนวใหม่ การเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ไม่หยุดนิ่งอาจผันแปรไปตามสภาวะของนโยบาย หรือสภาวะของเทคโนโลยีที่เปลี่ยนแปลงไป เช่นเดียวกับระบบงานบริการปฐมภูมิ ซึ่งเกิดจากการเปลี่ยนแปลงจากหลาย ๆ ด้าน จึงเกิดเป็นนโยบาย เสริมสร้างสุขภาพเชิงรุกขึ้น ทำให้พยาบาลต้องปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับนโยบายดังกล่าวเกิดเป็นภาระงานที่เพิ่มขึ้น ซึ่งเน้นการบริการสุขภาพแก่ประชาชนได้อย่างครอบคลุม จึงอาจทำให้พยาบาลที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน มีเวลาในด้านวิชาการน้อย ซึ่งผลการศึกษาสอดคล้องกับ ผลการศึกษาของประคิณ สุจฉายา และคณะ(2542)พบว่า พยาบาลวิชาชีพควรได้รับการสนับสนุนในเรื่องการทำวิจัย และการนำผลการวิจัยมาใช้ เพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงานให้เกิดประสิทธิภาพยิ่งขึ้นในการให้บริการสุขภาพแก่ประชาชน

1.2 การศึกษาระดับการรับรู้คุณลักษณะของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคเหนือตอนล่าง

ผลการวิจัย พบว่า การรับรู้คุณลักษณะของงาน ของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคเหนือตอนล่าง โดยรวมอยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.81 (S.D. = 0.28) แสดงให้เห็นว่า พยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานที่ศูนย์สุขภาพชุมชน มีการรับรู้คุณลักษณะของงานในศูนย์สุขภาพชุมชนสูง เป็นการรับรู้เกี่ยวกับลักษณะงานหรือลักษณะงานที่ปฏิบัติอยู่ มีลักษณะงานที่ดี เกิดความพึงพอใจและแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ส่งผลให้ทำงานได้อย่างเต็มความสามารถและศักยภาพของตนเอง สอดคล้องกับแนวคิดของ Hackman and Oldham (1980) รูปแบบการจัดคุณลักษณะงานที่ดี จะเป็นเสมือนแรงจูงใจภายใน ในการทำงานของบุคคลที่จะทำให้รู้สึกอยากทำงาน เกิดความสุขในการทำงาน ซึ่งแรงจูงใจเกิดขึ้นจาก การรับรู้ผลของการทำงานที่ได้ปฏิบัติไปการได้รับผิดชอบต่อผลของงาน และการรับรู้ความหมายของงาน โดยเกี่ยวข้องกับคุณลักษณะของงาน 5 ด้าน ซึ่งจากผลการศึกษาครั้งนี้ พบว่า

ด้านความหลากหลายของงาน อยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.29 (S.D. = .44) ทั้งนี้เนื่องจากลักษณะงาน ศูนย์สุขภาพชุมชน เป็นงานบริการที่ให้บริการแบบผสมผสานอย่างเป็นองค์รวม โดยพยาบาลต้องใช้ความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ และความสามารถที่หลากหลายในการปฏิบัติงาน ให้เกิดผลสำเร็จในการบริการสุขภาพแก่ บุคคล ครอบครัวและชุมชน ให้ประชาชนสามารถพึ่งตนเองได้ ตลอดจนต้องดำเนินงาน ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานอื่น ๆ เพื่อให้เกิดภาคีสุขภาพ ในการแก้ปัญหาต่าง ๆ ร่วมกัน จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ต้องมีความรู้ความสามารถหลาย ๆ ด้านมีความเข้าใจในงานที่ตนเองจำเป็นต้องปฏิบัติ และเป็นงานที่มีคุณลักษณะที่หลากหลายแตกต่างกันออกไป ซึ่งผลการศึกษาสอดคล้องกับ ผลการวิจัยของ ทัศนีย์ ทองรักศรี (2544) และ อุมาพร ประยูรวงศ์ (2545) พบว่า พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน มีการรับรู้คุณลักษณะของงานด้านความหลากหลายของงาน อยู่ในระดับสูง

ด้านเอกลักษณ์ของงาน อยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.29 (S.D.= .44) ผลการวิจัยนี้อธิบายได้ว่า ในการปฏิบัติวิชาชีพพยาบาลนั้น พยาบาลวิชาชีพทุกคน จะต้องได้รับการเตรียมพร้อมในการเข้าสู่วิชาชีพการพยาบาล ตั้งแต่เริ่มต้นเข้ารับการศึกษาวิชาชีพพยาบาล โดยได้รับอบรม สั่งสอน ฝึกทักษะต่าง ๆให้มีความรู้ในศาสตร์ทางการพยาบาล ซึ่งเกี่ยวข้องกับชีวิตมนุษย์ และสร้างความตระหนักและรับรู้ในจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ (ฟาริดา อิบราฮิม, 2541) นั่นคือ พยาบาลลวิชาชีพต้องมีความรู้เฉพาะและทักษะที่เพียงพอซึ่งได้จากการเตรียมความพร้อมที่ได้จากการศึกษาและฝึกปฏิบัติ (Talor, 1968) ซึ่งการได้

รับการหล่อหลอมดังกล่าว ทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความมุ่งมั่นและมุ่งประโยชน์ให้เกิดแก่ส่วนรวม เป็นสำคัญ และความตระหนักถึงความสำคัญของการรักษาชีวิตมนุษย์ มีความเข้าใจในการปฏิบัติงานของตนเอง และเข้าใจถึงเอกลักษณ์ของวิชาชีพการพยาบาลเป็นอย่างดี โดยเฉพาะการปฏิบัติการพยาบาลในชุมชน ในศูนย์สุขภาพชุมชน ที่เน้นการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว และชุมชนเป็นหลัก ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพจึงต้องใช้ความรู้ ทักษะ ประสบการณ์หลาย ๆด้าน ในการให้บริการประชาชน จึงเป็นเหตุผลที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพ ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ มีการรับรู้คุณลักษณะของงานด้านเอกลักษณ์ของงานอยู่ในระดับสูง

ด้านความสำคัญของงาน อยู่ในระดับสูงมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.24 (S.D. = 0.480) ผลการวิจัยนี้อธิบายได้ว่า วิชาชีพการพยาบาลได้ถูกปลูกฝังให้เป็นวิชาชีพที่มีความเสียสละต่อผู้ป่วย หรือผู้ใช้บริการ และตระหนักถึงการช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ ซึ่งจากพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2540 นั้น ให้ความสำคัญต่อการให้บริการของพยาบาลว่าต้องให้บริการตามจริยธรรมของวิชาชีพ โดยไม่คำนึงถึงฐานะ เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา สังคม หรือลัทธิทางการเมือง ดังนั้น น่าจะเป็นเหตุผลหนึ่งที่พยาบาลวิชาชีพต้องปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน การตระหนักถึงความสำคัญของงานที่ตนเองกำลังปฏิบัติอยู่ในระดับสูง โดยพยาบาลวิชาชีพต้องตระหนักถึงความต้องการและความพึงพอใจของผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการเป็นสำคัญ

ด้านความมีอิสระในการทำงาน อยู่ในระดับสูงมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.71 (S.D. = 0.425) อาจอธิบายได้ว่า ลักษณะของงานในศูนย์สุขภาพชุมชนนั้น พยาบาลวิชาชีพ เป็นบุคลากรที่เป็นแกนหลักในการดำเนินงาน ซึ่งกองการพยาบาล (2545) ได้กล่าวไว้ว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนถือเป็นผู้บริหารโครงการ (Project management) เป็นผู้จัดการด้านสุขภาพในชุมชน โดยลักษณะงานที่ปฏิบัติ จะเปิดโอกาสให้พยาบาลวิชาชีพมีอำนาจในการตัดสินใจแก้ไขปัญหาได้อย่างเต็มที่ สามารถใช้วิจารณญาณของตนเองในการปฏิบัติงาน มีอิสระในการวางแผน การทำงาน แก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นด้วยตนเองตามความเหมาะสม โดยไม่ต้องรอคำสั่งจากผู้บังคับบัญชา อีกทั้งยังสามารถมอบหมายงานให้กับบุคลากร ได้ตามความเหมาะสม ตามบทบาทหน้าที่ของแต่ละบุคคล ดังนั้น พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยครั้งนี้ จึงได้แสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมว่าตัวเองมีอิสระในการทำงานได้อย่างเหมาะสมตามขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบของตนเอง

ด้านผลป้อนกลับของงาน อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.79 (S.D. = 0 .488) ซึ่งไม่สอดคล้องกับผลการวิจัยของ ทัศนีย์ ทองรักศรี (2544) ทั้งนี้จากการศึกษาของผู้วิจัย และการสัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ทั้งในระดับหัวหน้าและระดับปฏิบัติการ พบว่าโครงสร้างการบริหารงานของโรงพยาบาล ศูนย์สุขภาพชุมชน อยู่ระหว่างการปรับเปลี่ยนและพัฒนา

รูปแบบการบริหารจัดการแยกออกมาเป็นอีกกลุ่มงานหนึ่ง แต่ในสภาพการปฏิบัติงานจริง พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มาปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน นั้นมาจากกลุ่มงานการพยาบาลที่ยังมีสายบังคับบัญชาเดิมขึ้นกับกลุ่มงานการพยาบาล ดังนั้น พยาบาลวิชาชีพยังคงต้องได้รับการประเมินผลจากที่เป็นสายบังคับบัญชาเดิม แทนที่จะได้รับการประเมินผลการปฏิบัติงาน จากกลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชนโดย
ตรง ซึ่งยังขาดความชัดเจนในการประเมินผลการปฏิบัติงานตามหน้าที่ ดังนั้นจึงทำให้พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้คุณลักษณะของงานด้านผลป้อนกลับของงานอยู่ใน ระดับปานกลาง

1.3 การศึกษาระดับความฉลาดทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคเหนือตอนล่าง

ผลการวิจัย พบว่า ความฉลาดทางอารมณ์ ของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคเหนือตอนล่างโดยรวม อยู่ในระดับปกติ แสดงให้เห็นว่า พยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานที่ศูนย์สุขภาพชุมชน มีความสามารถในการควบคุมอารมณ์ของตนให้แสดงออกได้เหมาะสมใช้ชีวิตร่วมกับผู้อื่นได้ดี สามารถปรับตัวกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง มีสติไตร่ตรองกับปัญหาที่เกิดขึ้น ดังจะเห็นได้จากผลการวิจัยครั้งนี้ที่พบว่า พยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานที่ศูนย์สุขภาพชุมชน มีความฉลาดทางอารมณ์ด้านดี ด้านเก่ง ด้านสุขอยู่ในระดับปกติ ส่งผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงาน กล่าวคือ การที่พยาบาลวิชาชีพมีอารมณ์มั่นคงทำให้มีสติในการคิดพิจารณาไตร่ตรอง หาสาเหตุที่แท้จริงของปัญหา ไม่คิดเอาเองตามใจชอบ และไม่ใช้อารมณ์อยู่เหนือเหตุผล ยอมรับในเหตุผลของผู้อื่น ซึ่งความฉลาดทางอารมณ์ที่ดี ของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน จะส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพอยู่ร่วมกับชุมชนได้ดี ยอมรับฟังปัญหาและร่วมแก้ไข ใช้สติพิจารณาปัญหา สอดคล้องกับ Goldman (1995) และ Wechsler (1958 อ้างถึงในกรมสุขภาพจิต, 2543) กล่าวว่า ความฉลาดทางอารมณ์ที่ดี เพิ่มความสามารถของบุคคลต่อการปฏิบัติได้ดีขึ้น ส่งผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงาน การตัดสินใจและส่งผลต่อความสำเร็จในชีวิต

2. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะของงาน ความฉลาดทางอารมณ์ กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคเหนือตอนล่าง

ผลการวิจัย พบว่า การรับรู้คุณลักษณะของงาน ความฉลาดทางอารมณ์ กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคเหนือตอนล่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อธิบายได้ดังนี้

2.1 การรับรู้คุณลักษณะของงาน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน

ผลการวิจัย พบว่า การรับรู้คุณลักษณะของงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับกับความสามารถในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (r = .25) ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐาน แสดงให้เห็นว่า เมื่อมีการรับรู้คุณลักษณะของงานสูงจะส่งผลให้ความสามารถในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชนสูงขึ้น อธิบาย ได้ว่า เมื่อพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน มีการรับรู้เกี่ยวกับลักษณะงานหรือลักษณะงานที่ปฏิบัติอยู่มีลักษณะงานที่ดี ทำให้เกิดความพึงพอใจและแรงจูงใจ ในการปฏิบัติงานทำให้ทำงานได้อย่างเต็มความสามารถและศักยภาพของตนเอง ซึ่งส่งผลโดยตรงต่อความสามารถในการปฏิบัติงาน ดังที่ Hackman and Oldham (1980) กล่าวไว้ว่า การที่บุคคลรับรู้คุณลักษณะของงาน จะทำให้บุคคลมีความพึงพอใจในงานสูง ส่งผลถึงความสามารถในการปฏิบัติงานและประสิทธิผลของงาน ประกอบกับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคเหนือตอนล่าง มีบางส่วนที่เคยปฏิบัติงานในชุมชนมาแล้ว จึงทำให้เข้าใจถึงคุณลักษณะของงานในชุมชนชัดเจนมากขึ้น การศึกษาครั้งนี้ สอดคล้องกับการศึกษาของ อุมาพร วงศ์ประยูร (2545) ที่พบว่า ลักษณะงานมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยปฐมภูมิ โรงพยาบาลชุมชน และการศึกษาของ แจ่มจันทร์ คล้ายวงศ์ (2540), วันทนา ลีพิทักษวัฒนา (2542), ทัศนีย์ ทองรักศรี (2544) ที่พบว่า ลักษณะงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ

2.2 ความฉลาดทางอารมณ์ กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน

ผลการวิจัย พบว่า ความฉลาดทางอารมณ์ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (r = .367) แสดงให้เห็นว่า พยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน ที่มีความฉลาดทางอารมณ์สูงก็จะมีความสามารถในการปฏิบัติงานสูงเช่นเดียวกัน อธิบายได้ว่า การที่พยาบาลวิชาชีพมีความมั่นคงทางอารมณ์ ทำให้มีสติในการพิจารณาปัญหา ไม่ใช้อารมณ์อยู่เหนือเหตุผล มีความสามารถในการใช้ชีวิตร่วมกับผู้อื่นได้ดี มีสติไตร่ตรอง ตระหนักถึงความรู้สึกความคิดและอารมณ์ของตนเองและผู้อื่น ควบคุมการแสดงออกของอารมณ์ได้อย่างเหมาะสม ใช้สติไตร่ตรองเมื่อต้องเผชิญกับปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ สามารถตัดสินใจในการแก้ปัญหาและอุปสรรคได้ดี Bar-On (1992); Saiovey & Mayer (1995); Mayer & Salovey (1997); Cooper & Sawaf (1997) กล่าวว่า ภาวะอารมณ์ที่แตกต่างกันมีผลต่อการแก้ปัญหาการตัดสินใจที่แตกต่างกัน สอดคล้องกับ Salicman (1998) ที่กล่าวว่า การเรียนรู้การมองโลกในแง่ดี มี

ความฉลาดทางอารมณ์ เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อความสามารถซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Goldman (1995); Wechsler (1958) ที่กล่าวว่า ความฉลาดทางอารณ์ที่ดีจะเพิ่มความสามารถของบุคคลต่อการปฏิบัติงานได้ดีขึ้นส่งผลต่อความสำเร็จในชีวิต

ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1.จากผลการวิจัย พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความสามารถของการปฏิบัติงานศูนย์สุขภาพชุมชนอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้น ผู้บริหารทางการพยาบาลจึงควรหาแนวทางในการพัฒนาส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพที่จะไปปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ได้พัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงานโดย การจัดอบรมเตรียมความพร้อมพยาบาลวิชาชีพที่จะไปปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนจำลองแบบฝึกสถานการณ์ต่าง ๆ ในด้านงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน ลักษณะการทำงานในชุมชน นโยบายและทิศทางการทำงาน การบริหารจัดการพยาบาล การปรับตัว ตัดสินใจ แก้ปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพ การสร้างสัมพันธภาพ ในชุมชน การแสดงออกในบทบาทหน้าที่ที่รับผิดชอบ กลวิธีการทำงานต่าง ๆในชุมชน การพัฒนาตนเอง งานวิชาการ การทำงานวิจัย เพื่อฝึกฝนปฏิบัติให้มีความรู้ความชำนาญ ให้นำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน เพิ่มศักยภาพ ความสามารถ ในการปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนของพยาบาลวิชาชีพให้สูงขึ้น

2. จากผลการวิจัย พบว่า คุณลักษณะของงาน ความฉลาดทางอารมณ์ มีความสัมพันธ์ทางบวก กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในศูนย์สุขภาพชุมชน ดังนั้น

การพัฒนาให้พยาบาลมีการรับรู้คุณลักษณะของงานที่ปฏิบัติให้สูงยิ่งขึ้นไป โดยเฉพาะด้านที่เกี่ยวกับความหลากหลายของงาน เอกลักษณ์ของงาน ความสำคัญของงาน และความอิสระในงาน ซึ่งจากผลการวิจัย พบว่า มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ผู้บริหารการพยาบาลจึงใช้เป็นข้อมูลในการพัฒนา และส่งเสริมสนับสนุนให้การรับรู้ ดังกล่าวคงอยู่และพัฒนาให้สูงยิ่งขึ้นไป โดยการพัฒนากลยุทธหรือวิธีการที่ทำให้พยาบาลชีพมีรับรู้ให้มากยิ่ง ๆ ขึ้นจนเกิดเป็นทักษะหรือพฤติกรรมที่เป็นลักษณะเฉพาะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ในศูนย์สุขภาพชุมชน เช่น มีการจัดระบบการปฏิบัติงานและวิธีการทำงาน ที่เป็นลายลักษณ์อักษรที่สามารถนำไปปฏิบัติและวัดประเมินผลได้ ผู้บริหารมีการมอบหมาย ให้อำนาจ ให้การสนับสนุนและอำนวยความสะดวก ในการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ตามขอบเขตความรับผิดชอบได้อย่างเต็มที่ และด้านผลป้อนกลับของงาน ซึ่งพยาบาลวิชาชีพรับรู้อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งผู้บริหารการพยาบาลต้องสามารถแสดงให้ผู้ปฏิบัติงานทราบถึงประสิทธิผล หรือผลลัพธ์ชัดเจน ที่ได้ทุ่มเทความพยายามในการปฏิบัติงานไปแล้ว ว่ามีประสิทธิภาพหรือไม่ อย่างไร ซึ่งผลป้อนกลับของงานดังกล่าวจะส่งผลต่อแรงจูงใจภายในของบุคคล ที่จะทำให้บุคคลปฏิบัติงานได้อย่างเต็มความสามารถและมีประสิทธิภาพ ฉะนั้น ผู้บริหารการพยาบาลจึงต้องให้ความสำคัญและความตระหนัก โดยมีการพัฒนาและหาแนวทางในการสื่อสารถึงผลป้อนกลับของงาน อย่างสร้างสรรค์มีประสิทธิภาพชัดเจนในการแสดงออกให้ผู้ปฏิบัติรับรู้ได้สูงขึ้น เช่น มีการนิเทศที่สม่ำเสมอและต่อเนื่องจากผู้บังคับบัญชาอย่างสร้างสรรค์ ในการให้ข้อเสนอแนะมากกว่า

การตรวจสอบหรือตำหนิ กำหนดมาตรฐานการติดตามประเมินผลที่เหมาะสมและชัดเจน จัดอบรมให้มีการนำเสนอผลการปฏิบัติงานเพื่อกระตุ้นแรงจูงใจภายในของบุคคล ให้ใช้ความสามารถในการปฏิบัติงานได้เต็มศักยภาพ

การพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ จากผลการวิจัย พบว่า โดยรวมความฉลาดทางอารมณ์ อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งต้องพัฒนาให้สูงขึ้น เป็นการเพิ่มระดับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในศูนย์สุขภาพชุมชน ในด้านดี พัฒนาเรื่องการควบคุมตนเอง โดยการฝึกจัดการกับอารมณ์ของตนเอง การเห็นใจเข้าใจผู้อื่น ในด้านเก่ง พัฒนาเรื่อง แรงจูงใจ การตัดสินใจและแก้ปัญหา และการสร้างสัมพันธภาพ ในด้านความสุข พัฒนาเรื่องความพอใจในชีวิต ความสุขสงบของใจ การสร้างความสุขสงบทางใจ (กรมสุขภาพจิต, 2543) ผู้บริหารการพยาบาลต้องให้ความสำคัญต่อการพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน เกิดความสุขในการทำงานใช้ความสามารถอย่างเต็มที่ เพื่อให้งานประสบความสำเร็จเช่น การจัดฝึกอบรมการคิด การตัดสินใจที่มีประสิทธิภาพ การให้รางวัลเพื่อสร้างกำลังใจในการทำงานที่ยากลำบาก ส่งเสริมให้เห็นคุณค่าและทำสิ่งต่าง ๆ อย่างเต็มความสามารถ เสริมสร้างความมั่นใจให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความมั่นใจในการทำงาน สร้างความสุขสงบทางใจโดยการฝึกทำสมาธิ การอบรมธรรมะ ฝึกการอยู่ร่วมกัน การมองโลกในแง่ดี การมีสัมพันธภาพที่ดี และสถาบันการศึกษาควรเตรียมความพร้อมของนักศึกษาพยาบาลมีการประเมินความฉลาดทางอารมณ์ก่อนเพื่อนำมาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการส่งเสริมและพัฒนาต่อไป ในระหว่าง การเรียนการสอน โดยที่เน้นในด้านการฝึกทักษะความฉลาดทางอารมณ์ เพื่อเตรียมความพร้อมในการออกไปปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. จากแนวคิดปัจจัยภายในตัวบุคคลและปัจจัยด้านองค์การหรือสิ่งแวดล้อม (Ivancevich and Matteson, 1999) ซึ่งปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ค่านิยม ความเชื่อ ความรู้สึก ภาวะอารมณ์ ความสามารถในการเรียนรู้ แรงจูงใจ ประสบการณ์ และปัจจัยด้านองค์กรและสิ่งแวดล้อม ได้แก่ นโยบายการบริหารองค์การ บรรยากาศองค์การ องค์ประกอบเหล่านี้มีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงาน (Mc Cormick & Ligen, 1985) ควรศึกษาถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาตนเองในด้านความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน เช่น ทัศนคติ ความผาสุกในการทำงาน การสนับสนุนจากองค์กร เนื่องจากความสามารถในการปฏิบัติงานนั้นต้องมีการฝึกฝน หรือมีประสบการณ์บ่อยๆจึงจะทำให้ความสามารถในการปฏิบัติงานสูงขึ้น มีประสิทธิภาพมากขึ้น ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาถึงปัจจัย ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาตนเองในด้านความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในศูนย์สุขภาพชุมชน

2. ควรมีการศึกษาระดับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพใน ศูนย์สุขภาพชุมชน ในเขตหรือภูมิภาคอื่น ๆ ว่าขนาดของศูนย์สุขภาพชุมชน มีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชนหรือไม่

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

กรมสุขภาพจิต. (2543). **คู่มือความฉลาดทางอารมณ์**. กรุงเทพมหานคร: ชุมนุมการเกษตรแห่งประเทศไทย.

กฤติยา เห่งนาเลน. (2545). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการทำงาน บรรยากาศเชิงสร้างสรรค์ การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ กับภาวะผู้นำสร้างสรรค์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

กองการพยาบาล. (2539). **บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล: ที่ปฏิบัติงานในชุมชน.** กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

กองการพยาบาล. (2545). **แนวทางการจัดบริการพยาบาลระดับปฐมภูมิ.** กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทยจำกัด.

กองการพยาบาล. (2545). **มาตรฐานการพยาบาลในชุมชน.** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ และคณะ. (2545) . **วิถีชุมชน: คู่มือการเรียนรู้ที่ทำให้งานชุมชนง่ายและสนุก.** กรุงเทพมหานคร: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.

คณะกรรมการร่างข้อบังคับและระเบียบสภาการพยาบาล. (2542) . **พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์(ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540.** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: ศิริยอดการพิมพ์.

คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 9. (2544). **แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9. (2545 – 2549)**: คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 9. กรุงเทพมหานคร: สภาการพยาบาล.

โครงการอยุธยา. (2544). **กรณีศึกษาบทเรียนการพัฒนาบริการปฐมภูมิ**. (ม.ป.ท.) (อัดสำเนา)

จันทร์ สังข์สุวรรณ. (2538). **การศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในสถานีอนามัยสังกัดกระทรวงสาธารณสุข.** วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

จันทร์พา ทัดภูธร. (2543). **การศึกษาอิทธิพลของการสนับสนุนจากองค์การและการเปลี่ยนแปลงระหว่างหัวหน้า –ลูกน้องที่มีต่อการตอบแทนของลูกจ้าง : กรณีศึกษาพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการประจำโรงพยาบาลของรัฐ สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย.** วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์กร บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

จุฑามาศ ปุญญปุระ. (2543). **การปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชัยนาทจังหวัด**

ชัยนาท. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

จุฑาวดี กลิ่นเฟื่อง. (2543). **ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ลักษณะงาน และบรรยากาศองค์การกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

เจียมจิตต์ จุดาบุตร. (2539). **ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การ ความทนทาน แรงจูงใจกับความสามารถในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลจิตเวช.** วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

แจ่มจันทร์ คล้ายวงษ์. (2540). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความพึงพอใจในงาน ลักษณะงาน และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การกับปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลในเครือสมิติเวช.** วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ชูศรี วงศ์รัตนะ. (2541). **เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย.** พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพมหานคร : เทพเนรมิตการพิมพ์.

ทวีเกียรติ บุญยไพศาลเจริญ. (2545). ศูนย์แพทย์ชุมชนเมืองพระนครศรีอยุธยา. **เอกสารประกอบการประชุมวิชาการ " สู่ความยั่งยืนการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า."** 26-28 สิงหาคม 2545 ณ ศูนย์การประชุมแห่งชาติสิริกิติ์ คลองเตย กรุงเทพมหานคร.

ทัศนา บุญทอง. (2522). ทฤษฎีบทบาท: แนวความคิดและการนำไปใช้ในวิชาชีพการพยาบาล.**วารสารพยาบาล.** (ตุลาคม – ธันวาคม): 93 – 102.

ทัศนีย์ ทองรักศรี. (2544). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คุณลักษณะของงาน การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ.** วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ธงชัย สันติวงษ์. (2537). **การบริหารบุคคล.** พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.

ธงชัย สันติวงษ์. (2541).**ทฤษฎีองค์การและการออกแบบ.** กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนพานิช.

นพพร การถัก. (2535). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรการรับรู้บทบาทกับการปฏิบัติงานของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ.** วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

นฤมล อาจสาคร. (2538). **ระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานและทัศนคติของพนักงาน: กรณีศึกษาการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย.** สารนิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต คณะรัฐศาสตร์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

นาถสุภางค์ ไกรอาบ. (2539). **การรับรู้และการปฏิบัติจริงตามบทบาทพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในห้องคลอด โรงพยาบาลชุมชนภาคตะวันออก.** วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

นุต ชูวา. (2545). **ความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์การทำงาน ความฉลาดทางอารมณ์ บรรยากาศองค์การ กับความสามารถในการตัดสินใจด้านการบริหารจัดการของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน เขต 1.** วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

บุษบา ประสารอธิคม. (2543). **ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติงานร่วมกับแพทย์ สภาพแวดล้อมในการทำงาน ความเชื่อมั่นในตนเอง กับประสิทธิผลของผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข.** วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

เบญจรัตน์ สมเกียรติ. (2544). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วย กับพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

เบญจลักษณ์ สทุมถิระ. (2546). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความฉลาดทางอารมณ์ การสนับสนุนจากครอบครัว กับผู้นำที่มีประสิทธิผลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกลาโหม**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ประคิณ สุจฉายา และ คณะ. (2543). การวิเคราะห์สถานการณ์และปัญหาระบบบริการสุขภาพและวิสัยทัศน์ของระบบสุขภาพไทย: มุมมองของพยาบาล. **รายงานการวิจัย.** สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข: กระทรวงสาธารณสุข.

ประคอง กรรณสูต. (2542). **สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์.** กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ปรีดา แต้อารักษ์ และ คณะ. (2543). การพัฒนาโรงพยาบาลชุมชนในสองทศวรรษหน้าในมุมมองของผู้ทรงคุณวุฒิ. **วารสารวิชาการสาธารณสุข**(9) 4; 450 – 459.

ปรีดา แต้อารักษ์ และ คณะ. (2544). **ข้อเสนอเพื่อการพัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับต้นของไทยในการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติและใน (ร่าง) พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ.** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข.

ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์. (2535). **จิตวิทยาอุตสาหกรรม.** กรุงเทพมหานคร: สหมิตรออฟเซท.

ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์. (2544). **จิตวิทยาการบริหารงานบุคคล.** พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์สื่อเสริมกรุงเทพ.

ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์. (2538). **การปรับพฤติกรรมเบื้องต้น.** กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

พรเจริญ บัวพุ่ม. (2545). การรับรู้ระบบบริการ ความพึงพอใจในงาน และการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดชัยนาท. **รายงานการวิจัย.** สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท.

พรทิพย์ อุ่นโกมล. (2532). **ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าฝ่ายสุขาภิบาลและป้องกันโรงพยาบาลชุมชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย.** วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

พวงรัตน์ บุญญารักษ์. (2535). ความสำนึกในความรับผิดชอบต่อการประกอบวิชาชีพการพยาบาล**. เอกสารการสอนชุดวิชา ประเด็นและแนวโน้มทางการพยาบาล.** นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

พิมประภา โตสงคราม. (2542). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและการจัดการคุณภาพบริการของหัวหน้าผู้ป่วยกับการให้บริการผู้ป่วยใน ตามรายงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

พัชนา เฮ้งบริบูรณ์พงศ์. (2545). **ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจ เจตคติต่องาน บรรยากาศสร้างสรรค์กับพฤติกรรมสร้างสรรค์ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ฟาริดา อิบราฮิม. (2541). **นิเทศวิชาชีพและจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล.** พิมพ์ครั้งที่2. กรุงเทพมหานคร: สามเจริญการพิมพ์.

ภูษิต ประคองสาย. (2545). ระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ จากหลักการสู่ปฏิบัติ. **โรงพยาบาลชุมชน** 6 (มีนาคม-เมษายน): 9-12.

มณีรัตน์ แสงเดือน. (2542). **ประเมินการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครปฐม.** วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

รวมพร คงกำเนิด.(2545). บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิรูปธรรมที่เริ่มต้น: กรณีศึกษาศูนย์สุขภาพ ชุมชนของโรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้. **เอกสารประชุมวิชาการ หนึ่งทศวรรษสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.** 5–7 สิงหาคม 2545 ณ ศูนย์นิทรรศการและการประชุมไบเทค กรุงเทพมหานคร. (ม.ป.ท.).

ราชบัณฑิตยสถาน. (2531). **พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตสถาน พ.ศ. 2525.** พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร: อักษรเจริญทัศน์.

ราณี วิริยะเจริญกิจ. (2535). **ปัจจัยคัดสรรที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้บทบาทและการปฏิบัติจริงของหัวหน้าฝ่ายการโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ.** วิทยานิพนธ์ ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

รุจา ภู่ไพบูลย์. (2541). **การพยาบาลครอบครัว: แนวคิดทฤษฎีและการนำไปใช้.** พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: วีเจพริ้นติ้ง.

โรงพยาบาลระโนด. (2544). **รายงานการดำเนินงานพัฒนาบริการปฐมภูมิของโรงพยาบาลระโนด.** จังหวัดสงขลา ปี 2539 – 2544 . (ม.ป.ท.).

โรงพยาบาลปง. (2542). **เวชปฏิบัติครอบครัวบริการที่ใกล้บ้านใกล้ใจ: บทวิเคราะห์แนวคิดในการพัฒนาบริการเวชปฏิบัติครอบครัวจาก 5 กรณีศึกษา.** นนทบุรี: สำนักโครงการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข. (ม.ป.ท.). (อัดสำเนา).

โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น. (2543). **4 ปีศูนย์สาธารณสุขชุมชนเมืองขอนแก่น.** กลุ่มงานเวชกรรมสังคม (ม.ป.ท.).(อัดสำเนา).

วรดา ข่ายแก้ว. (2542). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ลักษณะงาน และการคิดอย่างมีวิจารณญาณ กับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

วรรณวิไล จันทราภา และ คณะ. (2523). การศึกษาองค์ประกอบต่าง ๆ ที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลในประเทศไทย. **รายงานการวิจัย.** สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย (กุมภาพันธ์).

วนิภา ว่องวัจนะ. (2535). **ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพการทำงาน ความเครียดในงาน ภูมิหลังกับความสามารถในการทำงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพงานพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

วันทนา ลีพิทักษ์วัฒนา. (2542). **ประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์เจ้าพระยายมราช จังหวัดสุพรรณบุรี.** วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

วิลาสลักษณ์ ชัววัลลี. (2542). วิสัยทัศน์ในองค์การ. **วชิรสารการพยาบาล** 1 (1): 53-58.

วิโรจน์ ณ ระนอง และอัญชนา ณ ระนอง. (2545). **การติดตามประเมินผลหลักประกันสุขภาพถ้วน**

วีรวัฒน์ ปันนิตานัย. (2542). **เชาว์อารมณ์ (EQ) ดัชนีชี้วัดความสุขและความสำเร็จของชีวิต.** กรุงเทพมหานคร: เอ็กซ์เปอร์เน็ท.

วีรวัฒน์ ปันนิตานัย. (2542). **เชาว์อารมณ์**. กรุงเทพมหานคร: เอ็กซ์เปอร์เน็ท.

วีรศักดิ์ พุทธาศรี และ วันทนีย์ อุ่นจันทร์. (2545). การสังเคราะห์บทบาท และโครงสร้างของระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิในบริบทของโรงพยาบาลชุมชนวิชาชีพพยาบาลชุมชนและทันตแพทย์: กรณีศึกษาอำเภอแห่งหนึ่ง. **รายงานการวิจัย.** สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข: กระทรวงสาธารณสุข.

หน้า. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข: กระทรวงสาธารณสุข.

ศิริวรรณ เสรีรัตน์และคณะ. (2541). **พฤติกรรมองค์การ.** กรุงเทพมหานคร: ธีระฟิล์มไซเท็กซ์จำกัด.

สาธารณสุข, กระทรวง. (2542). **การบริหารงานสาธารณสุขส่วนภูมิภาค (ฉบับปรับปรุง).** พิมพ์ครั้งที่ 6. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.

สมจิต หนุเจริญกุล. (2543). **การพยาบาล: ศาสตร์ของการปฏิบัติ.** กรุงเทพมหานคร: วีเจพริ้นติ้ง.

สาธารณสุข, กระทรวง. (2545). กองการเจ้าหน้าที่สำนักงานปลัดกระทรวง (ร่าง). **กรอบอัตรากำลังของโรงพยาบาลชุมชน.** (ม.ป.ท.) (อัดสำเนา).

สายสวาท เผ่าพงษ์. (2542). **พัฒนาการพยาบาล.** กรุงเทพมหานคร: ประชุมช่าง.

สุทธิ์ ศรีบูรพา. (2540). **เออร์กอนอมิวสิคส์วิศวกรรมมนุษย์ปัจจุบัน.** กรุงเทพมหานคร: ซีเอ็ดยูเคชั่น.

สุมาลัย ประจวบอารีย์. (2546). **ความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางอารมณ์ สภาพแวดล้อมในหน่วยงาน กับประสิทธิผลของงานของพยาบาลวิชาชีพงานการพยาบาลผ่าตัด โรงพยาบาลศูนย์**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สุณิสา วัลยะเพ็ชร์. (2533). **ปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. (2545). บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิรูปธรรมที่เริ่มต้น. **เอกสารประชุมวิชาการหนึ่งทศวรรษสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.** 5-7 สิงหาคม 2545 ณ ศูนย์นิทรรศการและการประชุมไบเทค กรุงเทพมหานคร. (ม.ป.ท.).

สภาการพยาบาล**.** (2544). การบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิกับการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา **เอกสารหมายเลข 6 การประชุมวิชาการระดับชาติ.** 22 –24 สิงหาคม 2544 ณ โรงแรมดิเอมเมอรัลด์ กรุงเทพมหานคร.

สำนักงานโครงการปฏิรูประบบบริการสุขภาพ. (2545). **มาตรฐานและแนวทางการจัดบริการปฐมภูมิ.** กรุงเทพมหานคร: สามเจริญพาณิชย์.

สำนักงานโครงการปฏิรูประบบบริการสุขภาพ. (2545). **บริการปฐมภูมิ: บริการสุขภาพใกล้บ้านใกล้ใจ.** นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.

สำนักงานโครงการปฏิรูประบบบริการสุขภาพ. (2545). บันทึกประสบการณ์การจัดเครือข่ายบริการปฐมภูมิ บริบทที่หลากหลาย. **เอกสารประกอบการประชุมวิชาการ " สู่ความยั่งยืนการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า"** 26 – 28 สิงหาคม 2545 ณ ศูนย์การประชุมแห่งชาติสิริกิติ์ คลองเตย กรุงเทพมหานคร.

สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ. (2543). **(ร่าง) กรอบความคิดระบบสุขภาพแห่งชาติ.**

สำนักพัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพ. (2545). **แนวทางกิจกรรมคุณภาพบริการปฐมภูมิ: ถาม – ตอบเกี่ยวกับการจัดบริการปฐมภูมิภายใต้การประกันสุขภาพถ้วนหน้า.** นนทบุรี: สามเจริญพาณิชย์.

สำนักพัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพ. (2545) **แนวทางกิจกรรมคุณภาพบริการปฐมภูมิ.** นนทบุรี: สามเจริญพาณิชย์.

เสนาะ ติเยาว์. (2543). **การบริหารงานบุคคล.** พิมพ์ครั้งที่12. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์สามเจริญพาณิชย์.

สุพัตรา จึงสง่าสม. (2541). **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าฝ่ายบริหารงานสาธารณสุข เทศบาลเมือง.** วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

สุพัตรา ศรีวาณิชชาการ. (2542). **เวชปฏิบัติครอบครัวบริการที่ใกล้บ้านใกล้ใจ: บทวิเคราะห์แนวคิดในการพัฒนาบริการเวชปฏิบัติครอบครัวจาก 5 กรณีศึกษา.** นนทบุรี : สำนักงานโครงการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข.

สุพัตรา ศรีวาณิชชากร. (2543). บริการสุขภาพใกล้บ้านใกล้ใจ: แนวคิดและบทเรียนจากประสบการณ์. **เอกสารประกอบการประชุมวิชาการวันที่ 16 สิงหาคม 2543.** ณ ศูนย์นิทรรศการและการประชุมไบเทค. กรุงเทพมหานคร. (ม.ป.ท.)(อัดสำเนา).

สุภัทร ฮาสุวรรณกิจ. (2545). ทิศทางอันสับสนของการบริหารจัดการนโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรคปี 2546. **โรงพยาบาลชุมชน** 3 (ตุลาคม-ธันวาคม): 8-18.

สุภัทร ฮาสุวรรณกิจ. (2546). การกระจายพยาบาลปี 2546 เครื่องบ่งชี้แห่งการถดถอยของกระทรวงสาธารณสุข. **โรงพยาบาลชุมชน** 6 (พฤษภาคม-มิถุนายน): 9-13.

สุลักษณ์ มีชูทรัพย์. (2539). **การบริหารการพยาบาล.** กรุงเทพมหานคร: ศุภวาริชการพิมพ์.

สุภาพ ไทยแท้. (2539). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคลปัจจัยด้านสถานการณ์และการรับรู้บทบาทกับการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาจารย์ที่ปรึกษาของอาจารย์พยาบาล.** วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุจิตรา เทียนสวัสดิ์. (2545). แนวคิดการบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ. **พยาบาลสาร 1** (มกราคม-มีนาคม 2545): 1-15.

สำเริง แหยงกระโทก และ รุจิรา มังคละสิริ. (2545). **ศูนย์สุขภาพชุมชน: หนทางสู่ระบบบริการที่พึงประสงค์.** นครราชสีมา: สมบูรณ์การพิมพ์.

หทัยชนก บัวเจริญ. (2545). สรุปรายงานการสังเคราะห์บทบาทและโครงสร้างของระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิในบริบทของวิชาชีพ และลักษณะของสถานบริการสุขภาพ: กรณีศึกษาโรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น. **รายงานการวิจัย.** กรุงเทพมหานคร: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.

อนงลักษณ์ จันทร์สาม. (2536). **บทบาทที่เป็นจริงและบทบาทที่คาดหวังของผู้นิเทศงานสาธารณสุขระดับจังหวัดในเขต 7.** วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย. (2543). **การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช.** กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อรทัย วรากรวรวุฒิ. (2530). **การปฏิบัติงานตามบทบาททางวิชาชีพพยาบาล: ศึกษากรณีโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์.** วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต คณะสังคมและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

อัญญา ปลดเปลื้อง. (2545). **ประสบการณ์การทำงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อารี วัลยะเสวี. (2543). **รูปแบบและระบบบริการสุขภาพที่สอดคล้องกับสังคมไทยในอนาคต.** พิมพ์ครั้งที่ 2. นนทบุรี: โกมลคีมทอง.

อุมาพร วงศ์ประยูร. (2545). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยสถานการณ์ คุณลักษณะของงานกับการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อุไร หัตถกิจ และคณะ. (2544). การพัฒนารูปแบบสถานบริการปฐมภูมิในชุมชนภาคใต้ **รายงานโครงการวิจัยเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การวิจัยทางการพยาบาลนวัตกรรมเพื่อสุขภาพของประชาชนไทยในทศวรรษหน้า.** จากการประชุมวิจัยทางการพยาบาลแห่งชาติ ครั้งที่ 2 วันที่ 19 – 21 พฤศจิกายน 2544 โรงแรมแอมบลาสเดอร์. กรุงเทพมหานคร. (ม.ป.ท.).

ภาษาอังกฤษ

Allport, G.W. (1967). **Personality: A psychological interpretation.** New York :Holt.

BarOn, R. (1997). BarOn emotional quotient inventory: **A measure of emotional intelligence**. (Technical manual) Toronto: Multi-Health System.

Benner, P. (1984). From novice to expert. Mento Park: Addison-Wesley.

Biddle, B. J. and Thomas, E. J. (1979). **Role Theory: Concepts and research.** New York : Robert E. Krieger Publishing.

Boykin, A. and Schoenhofer, S. (2001). The role of nursing leadership in creating caring environments in health care delivery systems. **Nursing Administration Quarterly** 25(3) : 1-7.

Broom, L. and Selznick, P. (1973). **Sociology : A text with adapted readings.** New York : Harper & Row.

Goleman, D. A. (1995). **Emotional intelligence.** New York: Bantam Books.

Goleman, D. A. (1998). **Working with emotional intelligence.** London: Bloomburg.

Cooper, R. K. and SaWaf, A. (1997). **Executive EQ: Emotional intelligence in business**. London: Orion.

Hackman, J. R. and Oldham, G. R. (1980). **Work redesign.** Massachusetts: Addison-Wesley.

Hardy, M. E. and Conway, M.E. (1988). **Role Theory : Perspectives for health professionals.** 2nd ed. USA: Appleton & Lange.

Ivancevich, J. M, Donnelly Jr, J. H. and Gibson, J. L. (1988). **Organizations : Behavior structure process.** 6th Ed. USA: BPI IRWIN.

Goleman, D. (1995). **Emotional intelligence: Why it can matter more than IQ**. New York: Bantam Books.

Goleman, D. (1998). **Working with emotional intelligence.** New York: Bantam Books.

Katz, D. and Kahn, R. L. (1978). **The Social paychology of organizations.** 2nd ed. New York : John Wiley and Sons.

Kendall, S. (2000). Primary health care: Does it definition? **Primary health care research and development.** 1(1) : 1-2.

Koerner, B. L. (1981). Selected correlates of job performance of Community Health Nurses. **Nursing Research.** 30(1) : 43-48.

Lam, L.T. (1998). **Emotional intelligence: Implication for Individual performance.** Thesis (Ph.D)
Texas Tech University.

Marriner –T, A. (1992). **Guide to nursing mangement.** 4th ed. USA: Mosby Year Book.

McCormick E. J. and Ilgen, D. R. (1985) **industrial and organizational psychology.** 8th ed. New Jersey : Prentice-Hall.

Muchinsky, P. M. (1990). **Psychology applied to work**. USA: book/ cole Publishing Company.

Philip, T. (2000). **Contemperary primary care: the challenges of change**. Philadelphia: Graphicraft Limited.

Roedel. R. R. and Nystrom, P. C. (1989). Nursing jobs and satisfaction. **Nursing Management**. 19(2): 34-38.

Salovey, P. and Mayer, J. D. (1990). **Emotional intelligence, imagination, cognition, and personality.** 9: 185-211.

Salovey, P. and Mayer, J. D. (1997). **Emotional development and emotional intelligence.** New York: Basic Book.

Shemerhorn, J. R. (1996). **Management and organization behavior essential.** New York: John Wekey & Sons.

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัย

ผู้ทรงคุณวุฒิ	สถานที่ทำงาน
อาจารย์ ดร. เพ็ญพักตร์ อุทิศ	อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาจารย์ ดร. สุนิดา ปรีชาวงษ์	อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาจารย์ ภัทรมนัส มณีจิระปราการ	อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลันเรศวร
นายชรินทร์ ห่วงมิตร	หัวหน้างานพัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชน เขต 3 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์
นางสาว สัมฤทธิ์ ต่อสติ	หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนป้อมเพชร ศูนย์สุขภาพชุมชนป้อมเพชร พระนครศรีอยุธยา

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ข

หนังสือเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ และหนังสือขอความร่วมมือ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ศธ 0512.11/ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

กุมภาพันธ์ 2548

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

เนื่องด้วย นางสาวนลินี เกิดประสงค์ นิสิตขั้นปริญญามหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะของงาน ความฉลาดทางอารมณ์ กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคเหนือตอนล่าง” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุกัญญา ประจุศิลป เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ จึงขอเรียน นางภัทรมนัส มณีจิระปราการ อาจารย์พยาบาล เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้น เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป)
รองคณบดีฝ่ายจัดการศึกษา
ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน นางภัทรมนัส มณีจิระปราการ
งานบริการการศึกษา โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806
อาจารย์ที่ปรึกษา ผศ. ดร. สุกัญญา ประจุศิลป โทร. 01-6484331
ชื่อนิสิต นางสาวนลินี เกิดประสงค์ โทร 04-0485396

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ศธ 0512.11/ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

กุมภาพันธ์ 2548

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

เนื่องด้วย นางสาวนลินี เกิดประสงค์ นิสิตขั้นปริญญามหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะของงาน ความฉลาดทางอารมณ์ กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคเหนือตอนล่าง ” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุกัญญา ประจุศิลป เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพจำนวน 30 คน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามคุณลักษณะของงาน แบบสอบถามความฉลาดทางอารมณ์ และแบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพ ทั้งนี้นิสิตจะประสานงานเรื่อง วัน เวลา และสถานที่ ในการดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวนลินี เกิดประสงค์ ดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป)
รองคณบดีฝ่ายจัดการศึกษา
ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน หัวหน้างานพัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชน
งานบริการการศึกษา โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806
อาจารย์ที่ปรึกษา ผศ. ดร. สุกัญญา ประจุศิลป โทร. 01-6484331
ชื่อนิสิต นางสาวนลินี เกิดประสงค์ โทร 04-0485396

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ศธ 0512.11/ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

มีนาคม 2548

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก

เนื่องด้วย นางสาวนลินี เกิดประสงค์ นิสิตชั้นปริญญามหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะของงาน ความฉลาดทางอารมณ์ กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคเหนือตอนล่าง ” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุกัญญา ประจุศิลป เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 100 คน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามคุณลักษณะของงาน แบบสอบถามความฉลาดทางอารมณ์ และแบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพ ทั้งนี้นิสิตจะประสานงานเรื่อง วัน เวลา และสถานที่ ในการดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวนลินี เกิดประสงค์ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป)
รองคณบดีฝ่ายจัดการศึกษา
ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน หัวหน้างานพัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชน
งานบริการการศึกษา โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806
อาจารย์ที่ปรึกษา ผศ. ดร. สุกัญญา ประจุศิลป โทร. 01-6484331
ชื่อนิสิต นางสาวนลินี เกิดประสงค์ โทร 04-0485396

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ค

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เรื่อง ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

เรียน ท่านผู้ตอบแบบสอบถาม (พยาบาลวิชาชีพ)

เนื่องด้วยดิฉัน นางสาวนลินี เกิดประสงค์ กำลังดำเนินการวิจัย เพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง " ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะงาน ความฉลาดทางอารมณ์ กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคเหนือตอนล่าง" โดยมีผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุกัญญา ประจุศิลป เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ซึ่งในการทำวิทยานิพนธ์ดังกล่าวจำเป็นต้องได้รับข้อมูลจากท่าน ตามรายละเอียดในแบบสอบถามนี้

จึงเรียนมาเพื่อขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม โดยขอให้ท่านตอบให้ครบทุกข้อและตามความเป็นจริง เพื่อประโยชน์ในการแปลผลการวิจัยและการนำเสนอในภาพรวม ซึ่งจะไม่เกิดผลกระทบต่อการปฏิบัติงานและการดำเนินชีวิตประจำวันของท่าน โดยผู้วิจัยจะมารับแบบสอบถามคืนภายในวันที่.....

ดิฉันหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดี และขอขอบคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

นางสาวนลินี เกิดประสงค์

นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คำชี้แจงเกี่ยวกับแบบสอบถาม

เรื่อง

คุณลักษณะของงาน ความฉลาดทางอารมณ์ กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคเหนือตอนล่าง

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามชุดนี้ มีทั้งหมด 11 หน้า ประกอบด้วยข้อคำถาม 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1	แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน 5 ข้อ
ตอนที่ 2	แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณลักษณะงาน	จำนวน 25 ข้อ
ตอนที่ 3	แบบสอบถามเกี่ยวกับความฉลาดทางอารมณ์	จำนวน 52 ข้อ
ตอนที่ 4	แบบสอบถามเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ	จำนวน 36 ข้อ

2. โปรดอ่านคำชี้แจงในการตอบแบบสอบถามแต่ละชุด โดยเลือกตอบข้อที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด
3. ข้อมูลจากการตอบแบบสอบถามของท่านใช้เพื่อประโยชน์ทางการศึกษาเท่านั้น และข้อมูลจะเป็นความลับไม่มีการอ้างอิงถึงตัวบุคคลไม่ว่ากรณีใด ๆ ข้อมูลที่ได้จะเสนอในภาพรวม และจะไม่เกิดผลกระทบใดๆทั้งสิ้นเกี่ยวกับการทำงานของท่าน
4. การให้ข้อมูลของท่านแสดงถึงการยินยอมในการเข้าร่วมงานวิจัย เพื่อเป็นการคุ้มครองสิทธิ์ในการตอบแบบสอบถามของท่าน หลังจากตอบแบบสอบถามแล้ว กรุณานำแบบสอบถามใส่ซองสีน้ำตาล (ที่แนบมาด้วย)พร้อมปิดผนึก

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบสอบถามตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง ให้ท่านใส่เครื่องหมาย ✓ในช่องข้อความที่เป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่านและเติมข้อความในช่องว่าง

1. เพศ

( ) หญิง

( ) ชาย

2. ปัจจุบันท่านมีอายุ.....ปี

3. สถานภาพสมรส

( ) โสด

( ) คู่

( ) หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่

4. ระดับการศึกษาสูงสุด

( ) ปริญญาตรี/ประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรี

( ) ปริญญาโท

( ) ปริญญาเอก

( ) อื่นๆโปรดระบุ.....

5. ระยะเวลาการปฏิบัติงานตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชนแห่งนี้.....ปี

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบสอบถามตอนที่ 2 แบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน

<u>คำชี้แจง</u> ขอให้ท่านโปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องข้อความที่ท่านสามารถปฏิบัติงานตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด โดยมีเกณฑ์การเลือกคำตอบ

มากที่สุด หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นท่านสามารถปฏิบัติได้ในระดับมากที่สุด (100%)
มาก หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นท่านสามารถปฏิบัติได้ในระดับมาก (75%)
ปานกลาง หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นท่านสามารถปฏิบัติได้ในระดับปานกลาง (50%)
น้อย หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นท่านสามารถปฏิบัติได้ในระดับน้อย (25%)
น้อยที่สุด หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นท่านสามารถปฏิบัติได้ในระดับน้อยที่สุดหรือไม่ปฏิบัติเลย (0%)

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับผู้วิจัย
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
ความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมการทำงานในชุมชน						
1. ท่านสามารถสำรวจข้อมูล สรุปข้อมูลเพื่อการวินิจฉัยปัญหาชุมชนและครอบครัวได้ถูกต้องครบถ้วนและครอบคลุมพื้นที่						
2. ท่านสามารถบันทึกบัตรอนามัยครอบครัวได้ถูกต้องครบถ้วน						
3. ท่านสามารถประสานงานกับ อสม. และผู้ที่เกี่ยวข้องในชุมชนได้เป็นอย่างดี						
4. ท่านสามารถศึกษาเตรียมข้อมูลต่างๆ วิเคราะห์สาเหตุ วางแผนดำเนินการและ ติดตามประเมินผลการแก้ปัญหาในชุมชน ได้สอดคล้องกับปัญหาที่เกิดขึ้นจริงในการเยี่ยมบ้านได้ครบถ้วน						
5. ท่านสามารถประชุมปรึกษากับทีมสุขภาพที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการเยี่ยมบ้านได้เสมอ						
6. ท่านสามารถปฏิบัติการบริการพยาบาล ติดตามการแก้						

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับผู้วิจัย
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
ปัญหา ได้สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพที่พบจริง และ บันทึกกิจกรรม ข้อมูลต่างๆ ในการเยี่ยมบ้าน						
ความสามารถในการเปลี่ยนบทบาท						
7. ท่านสามารถ ตรวจ วินิจฉัยโรค และให้บริการพยาบาลแก่ผู้มารับบริการได้ถูกต้องตามหลักทฤษฎี สอดคล้องกับปัญหาความเจ็บป่วย						
8. ท่านสามารถออกหมู่บ้าน สำรวจข้อมูล ศึกษาความเป็นอยู่ การดำเนินชีวิต ของบุคคล ครอบครัว และชุมชนได้						
9. ท่านสามารถขอความร่วมมือในการปฏิบัติงาน หรือการดำเนินโครงการต่างๆ จากประชาชนในชุมชนได้เป็นอย่างดี						
10. ท่านสามารถ บริหารจัดการให้ประชาชนมีส่วนร่วมใน การติดตามและ ประเมินผล การแก้ปัญหาต่างๆได้เป็นอย่างดี						
11.ท่านสามารถ ขอรับการสนับสนุน จัดหา งบประมาณจากชุมชนในการดำเนินการโครงการต่างๆได้ตามความเหมาะสม						
ความสามารถในการปฏิบัติงานที่เน้นการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค						
12. ท่านสามารถทำโครงการที่ส่งเสริมสุขภาพในชุมชนอย่างหลากหลายเหมาะสมกับกลุ่มประชากร และมีความต่อเนื่อง						
13. ท่านสามารถให้บริการพยาบาลที่ส่งเสริมภาวะสุขภาพชุมชนในกลุ่มอายุต่างๆได้ครอบคลุมพื้นที่						
14. ท่านสามารถ ให้การบริการพยาบาลที่ส่งเสริมภาวะสุขภาพชุมชน การป้องกันโรค ได้ทันเวลา เหมาะสม สอดคล้องกับความต้องการของชุมชน						
15. ท่านสามารถให้บริการพยาบาลชุมชนที่ส่งเสริมให้ประชาชนมีการสร้างสุขภาพมากกว่าการซ่อมสุขภาพ						
16. ท่านสามารถให้ชุมชนร่วมกันเฝ้าระวัง เผยแพร่ข้อมูล ในการดำเนินการเพื่อป้องกันโรคได้ทันเวลา สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นจริง						

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับผู้วิจัย
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
ความสามารถในการปรับตัว 17.ท่านสามารถรับฟังความคิดเห็น ข้อเสนอแนะและข้อผิดผลาดในการปฏิบัติงานจากผู้ร่วมงานในศูนย์สุขภาพชุมชนได้เสมอ						
18.ท่านสามารถทำความเข้าใจในความแตกต่างระหว่างบุคคลจนสามารถทำงานร่วมกันกับเจ้าหน้าที่เดิมและทีมสุขภาพอื่นๆได้						
19. ท่านสามารถประยุกต์บริการพยาบาลให้สอดคล้องและเหมาะสมกับการดำเนินชีวิต สภาพความเจ็บป่วยของผู้รับบริการได้เป็นอย่างดี						
20. ท่านสามารถเข้าใจถึงความจำเป็นและความต้องการของผู้รับบริการที่จะนำไปสู่ความพึงพอใจในบริการที่ได้รับ						
ความสามารถในการพัฒนาตนเอง 21. ท่านสามารถ หาสาเหตุ วิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงานตามหลักทฤษฎี และนำมาปรับปรุง พัฒนางานได้เหมาะสมกับสภาพปัญหาที่ เกิดขึ้น						
22. ท่านสามารถหาความรู้จากแหล่งความรู้ต่างๆ เช่น หนังสือ วารสาร อินเตอร์เน็ต ผู้รู้ และหาโอกาส ศึกษาเพิ่มเติม ในการปฏิบัติงานในชุมชนเสมอ						
23. ท่านสามารถ แสวงหาความรู้เกี่ยวกับแนวทางการทำงานแน้วโน้มของนโยบาย และประยุกต์วิธีปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับนโยบาย						
24. ท่านสามารถ ไปศึกษาอบรมเพิ่มพูนความรู้ด้านต่างๆที่ใช้ในการปฏิบัติงานในชุมชนได้อย่างต่อเนื่อง						
25. ท่านสามารถ ผสมผสาน ความรู้ ประสบการณ์ ภาคปฏิบัติและทฤษฎี ในการปฏิบัติงาน ได้สอดคล้องกับวิถีชีวิตทั้งผู้ให้						

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับผู้วิจัย
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
บริการและ ผู้รับบริการ						
ความสามารถในการบริหารจัดการ 26. ท่านสามารถกำหนดนโยบายการปฏิบัติงานที่สอดคล้องกับการบริการพยาบาลทั้งในการตั้งรับและเชิงรุกได้เป็นอย่างดี						
27. ท่านสามารถ จัดระบบบริการพยาบาลที่สามารถดูแลและส่งต่อผู้ป่วยและครอบครัว ได้ตั้งแต่เริ่มต้นจนสิ้นสุดปัญหาด้านความเจ็บป่วย						
28. ท่านสามารถ จัดระบบข้อมูล งบประมาณ เวชภัณฑ์ วัสดุอุปกรณ์ ได้ครอบคลุม สอดคล้อง และต่อเนื่อง กับปัญหาผู้ป่วยและครอบครัว						
29. ท่านสามารถจัดเตรียม วางระบบการบันทึก รายงานประจำเดือน ประจำปี ให้เป็นปัจจุบันง่ายต่อการตรวจสอบ						
30. ท่านสามารถ ประชุมปรึกษาหารือผู้ร่วมงานเพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการได้อย่างต่อเนื่อง						
31. ท่านสามารถติดต่อประสานงาน ได้อย่างคล่องตัวและมีประสิทธิภาพ						
ความสามารถในด้านวิชาการ 32. ท่านสามารถถ่ายทอดความรู้เพื่อพัฒนาศักยภาพการบริการพยาบาลชุมชน (การบริการพยาบาลปฐมภูมิ) ให้กับผู้ร่วมงานได้						
33.ท่านสามารถจัดทำคู่มือหรือมาตรฐานการปฏิบัติงานเพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติสำหรับผู้ร่วมงาน						
34. ท่านสามารถเป็นวิทยากรให้การจัดอบรมแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุข และทีมแกนนำต่าง ๆ ของชุมชน						
35. ท่านสามารถ นำผลการวิจัยไปใช้ในการปรับปรุงพัฒนางาน						
36. ท่านสามารถจัดหาตำรา เอกสาร คู่มือด้านสุขภาพเพื่อ						

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับผู้วิจัย
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
เผยแพร่ความรู้แก่คนในชุมชนได้ต่อเนื่อง และเพียงพอ						

แบบสอบถามตอนที่ 3 แบบสอบถามการรับรู้คุณลักษณะของงาน

<u>คำชี้แจง</u> ให้ท่านใส่เครื่องหมาย ✓ ข้อความที่ท่านเห็นว่าเป็นจริงมากที่สุด เลือกเพียงคำตอบเดียว ซึ่งแต่ละคำตอบมีเกณฑ์การพิจารณาดังนี้

เกณฑ์การให้คะแนนตามลำดับความคิดเห็น ดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นท่านคิดว่าตรงกับความคิดเห็นของ ท่านทุกประการ (100%)
เห็นด้วย หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นท่านคิดว่าตรงกับความคิดเห็นของท่านเกือบทั้งหมด (75%)
ปานกลาง หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นท่านคิดว่าตรงกับความคิดเห็นของท่านระดับปานกลาง (50%)
ไม่เห็นด้วย หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นท่านคิดว่าตรงกับความคิดเห็นของท่านระดับน้อย (25%)
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นท่านคิดว่าไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่านทุกประการ (0%)

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับผู้วิจัย
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ปานกลาง	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	
ความหลากหลายของงาน <u>งานที่ท่านปฏิบัติเป็นงานที่</u>..... 1. ต้องใช้ความรู้ ทักษะ ประสบการณ์และความชำนาญหลายด้านจึงจะสามารถแก้ไขปัญหาให้กับผู้ใช้บริการได้						
2. น่าสนใจและท้าทายความสามารถในการปฏิบัติ						
3. เป็นงานที่มีกิจกรรมหลากหลายทั้งในสถานบริการและ ในชุมชน เช่น งานรักษาพยาบาล งานส่งต่อผู้ป่วย กิจกรรมร่วมกับชุมชน งานเยี่ยมบ้าน งานสำรวจชุมชน งานเฝ้าระวัง งานบริหารต่างๆ						
4. ต้องดำเนินงานร่วมกับชุมชน เช่น การร่วมแก้ไขปัญหาชุมชน เป็นตัวแทนชุมชน เป็นผู้ประสานงาน						

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับผู้วิจัย
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ปานกลาง	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	
เป็นต้น						
5. ต้องเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารต่างๆ ทางด้านสุขภาพให้ชุมชนได้ได้รับรู้อย่างถูกต้องและครอบคลุม						
ความมีเอกลักษณ์ของงาน งานที่ท่านปฏิบัติเป็นงานที่..... 6. ต้องให้บริการสุขภาพแก่บุคคล ครอบครัว และชุมชนทั้ง ภายในและภายนอกหน่วยงาน						
7. ต้องให้บริการสุขภาพแก่บุคคล ครอบครัว ชุมชน ตั้งแต่แรกรับจนกระทั่งจำหน่ายและติดตามเยี่ยมบ้าน						
8. ต้องให้บริการสุขภาพแก่บุคคล ครอบครัว และชุมชนอย่างเป็นองค์รวม ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ						
9. ต้องให้บริการสุขภาพแก่บุคคล ครอบครัว และชุมชนให้ครอบคลุมทั้งในด้านการส่งเสริมสุขภาพการป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ						
10. มีการระบุขั้นตอนและวิธีการทำงานไว้อย่างเป็นลายลักษณ์อักษร						
ความสำคัญของงาน งานที่ท่านปฏิบัติเป็นงานที่..... 11. มีผลกระทบต่อตัวท่านทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ซึ่งสามารถส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพในการให้บริการ						
12. ต้องใช้ความรอบคอบ และความระมัดระวังในการปฏิบัติ เพราะมีความเกี่ยวข้องกับชีวิตของผู้ใช้บริการ						
13. ต้องคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล และเคารพในศักดิ์ศรีของ ความเป็นมนุษย์ของผู้ใช้บริการ						

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับผู้วิจัย
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ปานกลาง	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	
14. ต้องให้ความสำคัญในการรักษาความลับส่วนตัวของผู้ ใช้บริการ						
15. ต้องใช้วิจารณญาณในการให้ข้อมูลข่าวสารของผู้ใช้บริการแก่ผู้เกี่ยวข้องเสมอ						
ความมีอิสระในการทำงาน งานที่ท่านปฏิบัติเป็นงานที่..... 16. เปิดโอกาสให้ท่านมีอำนาจใน การตัดสินใจแก้ไขปัญหาได้อย่างเต็มที่						
17. เปิดโอกาสให้ท่านได้ใช้วิจารณญาณของตนเองในปฏิบัติงาน						
18. เปิดโอกาสให้ท่านมีอิสระในการวางแผนการทำงาน และ แก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นด้วยตนเองตามความเหมาะสมโดยไม่ ต้องรอคำสั่งจากผู้บังคับบัญชา						
19. เปิดโอกาสให้ท่านสามารถมอบหมายงานให้แก่บุคลากรระดับรองได้ โดยพิจารณาความเหมาะสมตามบทบาทความรับผิดชอบของแต่ละบุคคล						
20. อยู่ภายในขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ						
ผลป้อนกลับของงาน งานที่ท่านปฏิบัติเป็นงานที่..... 21. ท่านได้รับทราบผลการประเมิน การปฏิบัติของตนเองในวาระการประเมินผลการปฏิบัติงานประจำปีของบุคลากรในหน่วยงานอย่างเปิดเผยชัดเจน (การเลื่อนขั้นเงินเดือน)						
22. ท่านได้รับทราบผลการประเมิน การปฏิบัติงานของตนเองโดยตรง จากผู้บังคับบัญชาของท่าน						
23. ท่านได้รับทราบผลการประเมิน การปฏิบัติงานของตนเองโดยตรง จากผู้ร่วมงานอื่นภายในหน่วยงาน						

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับผู้วิจัย
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ปานกลาง	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	
24. ผู้บังคับบัญชาของท่านชี้แจงรายละเอียด ผลการปฏิบัติงาน ของท่านอย่างชัดเจนทุกครั้ง						
25. ท่านได้รับทราบผลการปฏิบัติงานของตนเองจากผู้บังคับบัญชาของท่าน ทั้งในด้านความสำเร็จและความผิดพลาดที่เกิดขึ้น						

แบบสอบถามตอนที่ 4 แบบสอบถามแบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์

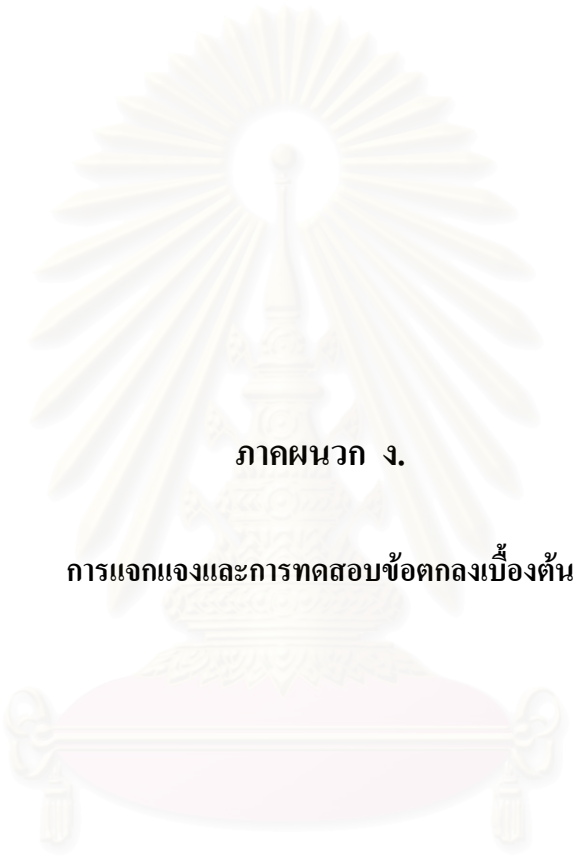
คำชี้แจง ขอให้ท่านโปรดพิจารณาข้อความและใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด เพียงคำตอบเดียว โดยมีเกณฑ์การเลือกคำตอบดังต่อไปนี้

จริงมาก หมายถึง ข้อความทั้งหมดในประโยคตรงกับพฤติกรรมที่เกิดขึ้นทุกครั้ง
ค่อนข้างจริง หมายถึง ข้อความทั้งหมดในประโยคตรงกับพฤติกรรมที่เกิดขึ้นเกือบทุกครั้ง
จริงบางครั้ง หมายถึง ข้อความทั้งหมดในประโยคตรงกับพฤติกรรมที่เกิดขึ้นบางครั้ง
ไม่จริง หมายถึง ข้อความทั้งหมดในประโยคไม่ตรงกับพฤติกรรมที่เกิดขึ้นเลย

ข้อความ	จริงมาก	ค่อนข้างจริง	จริงบางครั้ง	ไม่จริง	สำหรับผู้วิจัย
ด้านดี					
1. เวลาโกรธหรือไม่สบายใจท่านรับรู้ว่าเกิดอะไรกับท่าน					
2. ท่านบอกไม่ได้ว่าอะไรทำให้ท่านรู้สึกโกรธ					
3. เมื่อถูกขัดใจท่านมักรู้สึกหงุดหงิด จนควบคุมอารมณ์ไม่ได้					
4. ท่านสามารถคอยเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่พอใจ					
5. ท่านมักมีปฏิกิริยาโต้ตอบที่รุนแรงต่อปัญหาเพียงเล็กน้อย					
6. เมื่อถูกบังคับให้ทำในสิ่งที่ไม่ชอบ ท่านจะอธิบายเหตุผลที่ผู้อื่นยอมรับได้					
7. ท่านสังเกตได้เมื่อคนใกล้ชิดมีอารมณ์เปลี่ยนแปลง					
8. ท่านไม่สนใจกับความทุกข์ของผู้อื่นที่ท่านไม่รู้จัก					
9. ท่านไม่ยอมรับในสิ่งที่ผู้อื่นทำต่างจากที่ท่านคิด					
10.ท่านยอมรับได้ว่าผู้อื่นก็อาจมีเหตุผล ที่จะไม่พอใจการ					

ข้อความ	จริงมาก	ค่อนข้างจริง	จริงบางครั้ง	ไม่จริง	สำหรับผู้วิจัย
กระทำของท่าน					
11. ท่านรู้สึกว่าผู้อื่นชอบเรียกร้องความสนใจมากเกินไป					
12. แม้จะมีภาระที่ต้องทำ ท่านก็ยินดีรับฟังความทุกข์ของผู้อื่นที่ต้องการความช่วยเหลือ					
13. เป็นเรื่องธรรมดาที่จะเอาเปรียบผู้อื่นเมื่อมีโอกาส					
14. ท่านเห็นคุณค่าในน้ำใจของผู้อื่นที่มีต่อท่าน					
15. เมื่อทำผิดท่านสามารถกล่าวคำ “ขอโทษ” ผู้อื่นได้					
16. ท่านยอมรับข้อผิดพลาดของผู้อื่นได้ยาก					
17. ถึงแม้จะต้องเสียประโยชน์ส่วนตัวไปบ้างท่านก็ยินดีที่จะทำเพื่อส่วนรวม					
18. ท่านรู้สึกลำบากใจในการทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งเพื่อคนอื่น					
ด้านเก่ง 19. ท่านไม่รู้ว่าท่านเก่งเรื่องอะไร					
20. แม้จะเป็นงานยาก ท่านก็มั่นใจว่าสามารถทำได้					
21. เมื่อทำสิ่งใดไม่สำเร็จ ท่านรู้สึกหมดกำลังใจ					
22. ท่านรู้สึกมีคุณค่าเมื่อได้ทำสิ่งต่างๆอย่างเต็มความสามารถ					
23. เมื่อต้องเผชิญกับอุปสรรคและความผิดหวัง ท่านก็จะไม่ยอมแพ้					
24. เมื่อเริ่มทำสิ่งหนึ่งสิ่งใด ท่านมักทำต่อไปไม่สำเร็จ					
25. ท่านพยายามหาเหตุผลที่แท้จริงของปัญหาโดยไม่คิดเอาเองตามใจชอบ					
26. บ่อยครั้งที่ท่านไม่รู้ว่าอะไรทำให้ท่านไม่มีความสุข					
27. ท่านรู้สึกว่าการตัดสินแก้ปัญหาเป็นเรื่องยากสำหรับท่าน					
28. เมื่อต้องทำอะไรหลายอย่างในเวลาเดียวกัน ท่านตัดสินใจได้ว่าจะทำอะไรก่อนหลัง					
29. ท่านลำบากใจที่ต้องอยู่กับคนแปลกหน้าหรือคนไม่คุ้นเคย					
30. ท่านทนไม่ได้เมื่อต้องอยู่ในสังคมที่มีกฎระเบียบขัดกับความเคยชินของท่าน					
31. ท่านทำความรู้จักผู้อื่นได้ง่าย					

ข้อความ	จริงมาก	ค่อนข้างจริง	จริงบางครั้ง	ไม่จริง	สำหรับผู้วิจัย
32. ท่านมีเพื่อนสนิทหลายคนที่คบกันมานาน					
33. ท่านไม่กล้าบอกความต้องการของท่านให้ผู้อื่นรู้					
34. ท่านทำในสิ่งที่ต้องการโดยไม่ทำให้ผู้อื่นเดือดร้อน					
35. เป็นการยากสำหรับท่านที่จะโต้แย้งกับผู้อื่น แม้มีเหตุผลเพียงพอ					
36. เมื่อไม่เห็นด้วยกับผู้อื่นท่านสามารถอธิบายเหตุผลที่เขายอมรับได้					
ด้านสุข 37. ท่านรู้สึกด้อยกว่าผู้อื่น					
38. ท่านทำหน้าที่ได้ดีไม่ว่าจะอยู่ในบทบาทใด					
39. ท่านสามารถทำงานที่ได้รับมอบหมายได้ดีที่สุด					
40. ท่านไม่มั่นใจในงานที่ยากลำบาก					
41. แม้สถานการณ์จะเลวร้าย ท่านก็จะมีความหวังว่าจะดีขึ้น					
42. ทุกปัญหามักมีทางออกเสมอ					
43. เมื่อมีเรื่องที่ทำให้เครียด ท่านมักปรับเปลี่ยนให้เป็นเรื่องผ่อนคลาย หรือสนุกสนานได้					
44. ท่านสนุกสนานทุกครั้งกับกิจกรรมในวันสุดสัปดาห์และวันหยุดพักผ่อน					
45. ท่านรู้สึกไม่พอใจเมื่อผู้อื่นได้รับสิ่งดี ๆ มากกว่าท่าน					
46. ท่านพอใจกับสิ่งที่ท่านเป็นอยู่					
47. ท่านไม่รู้ว่าจะหาอะไรทำเมื่อรู้สึกเบื่อ					
48. เมื่อว่างเว้นจากภาระหน้าที่ ท่านจะทำในสิ่งที่ท่านชอบ					
49. เมื่อรู้สึกไม่สบายใจ ท่านมีวิธีผ่อนคลายอารมณ์ได้					
50. ท่านสามารถผ่อนคลายตนเองได้ แม้จะเหน็ดเหนื่อยจากภาระหน้าที่					
51. ท่านไม่สามารถทำใจให้เป็นสุขได้ จนกว่าจะได้สิ่งที่ต้องการ					
52. ท่านมักทุกข์ร้อนกับเรื่องเล็ก ๆ น้อย ๆ ที่เกิดขึ้นเสมอ					



ภาคผนวก ง.

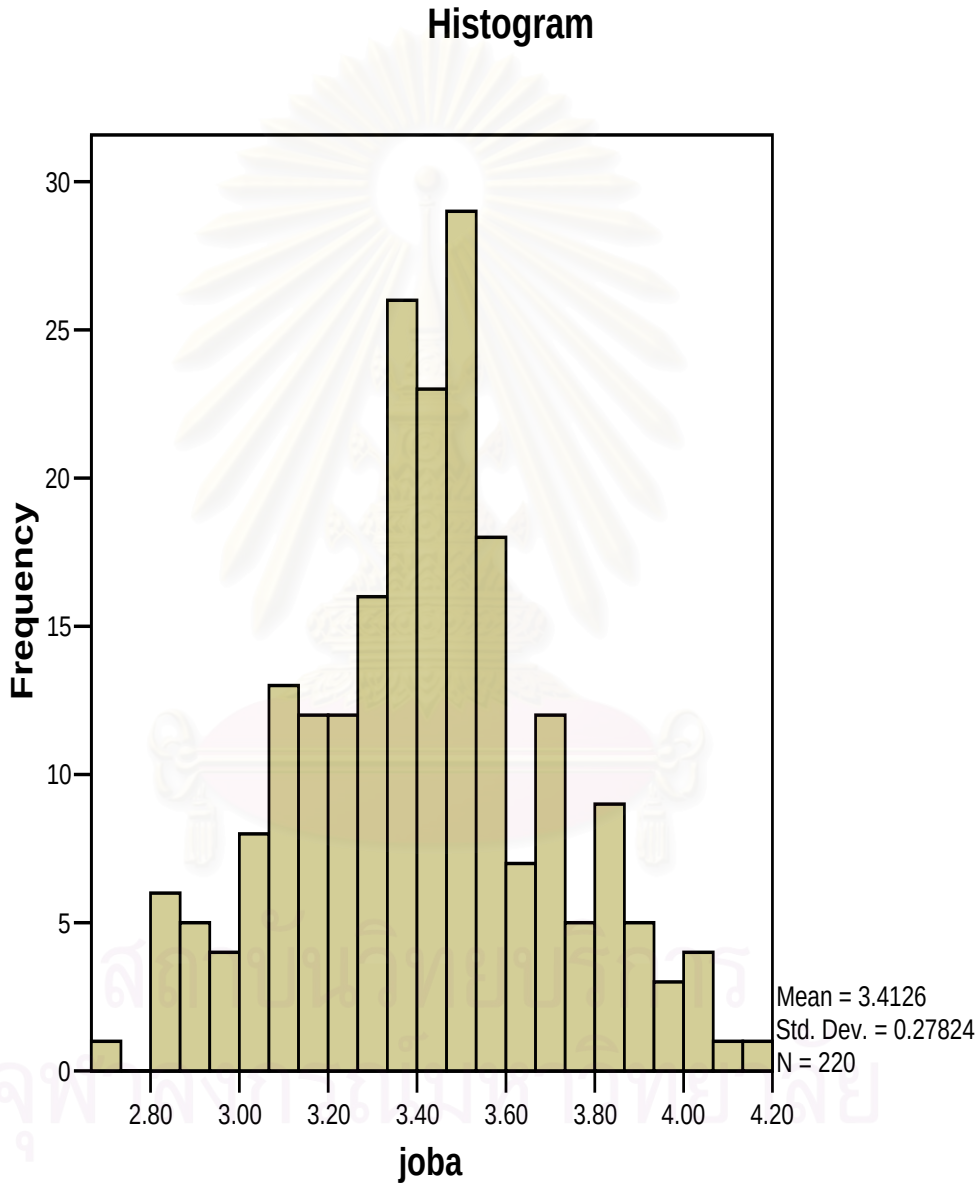
การแจกแจงและการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้น

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

1. การแจกแจงความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคเหนือตอนล่าง

1.1 ทดสอบจากการสร้างแผนภาพและกราฟ

1.1.1 Histogram



1.1.2 Leave plot

joba Stem-and-Leaf Plot

Frequency Stem & Leaf

1.00 Extremes (=<2.67)

7.00 28 . 0033668

8.00 29 . 11114477

13.00 30 . 2222555588888

20.00 31 . 11111111333666669999

20.00 32 . 22222255555577777777

34.00 33 . 000000003333333666666666688888888

29.00 34 . 11111111111114444444444777777

41.00 35 . 00000000000222222222222555555555558888888

17.00 36 . 11111336666699999

7.00 37 . 2255557

12.00 38 . 000033366888

5.00 39 . 11447

4.00 40 . 0000

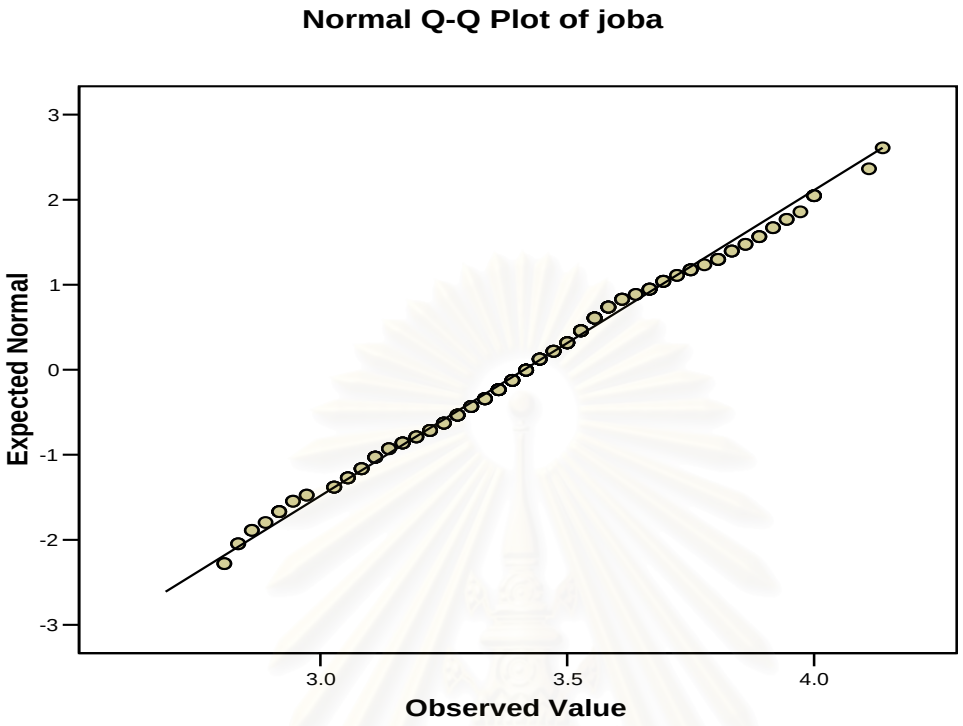
2.00 Extremes (>=4.11)

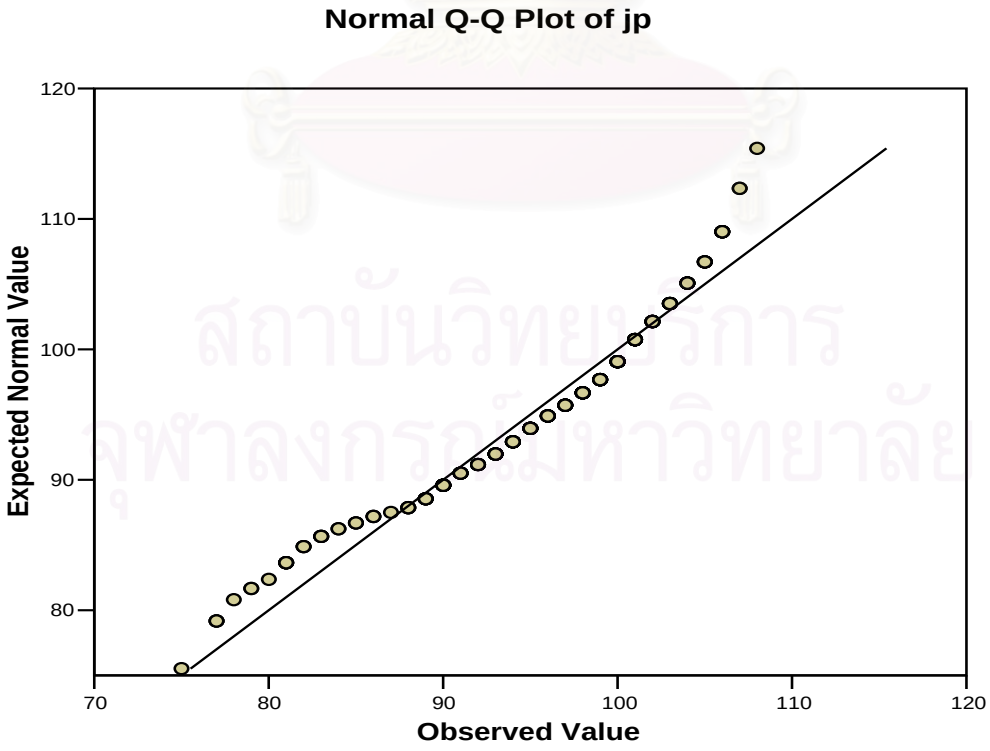
Stem width: .10

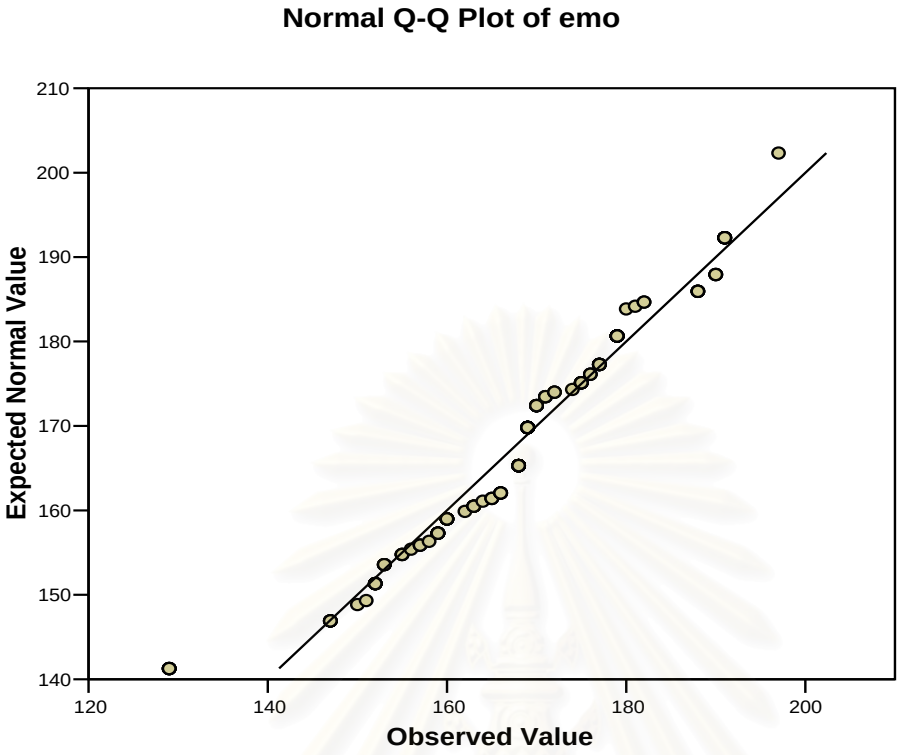
Each leaf: 1 case(s)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

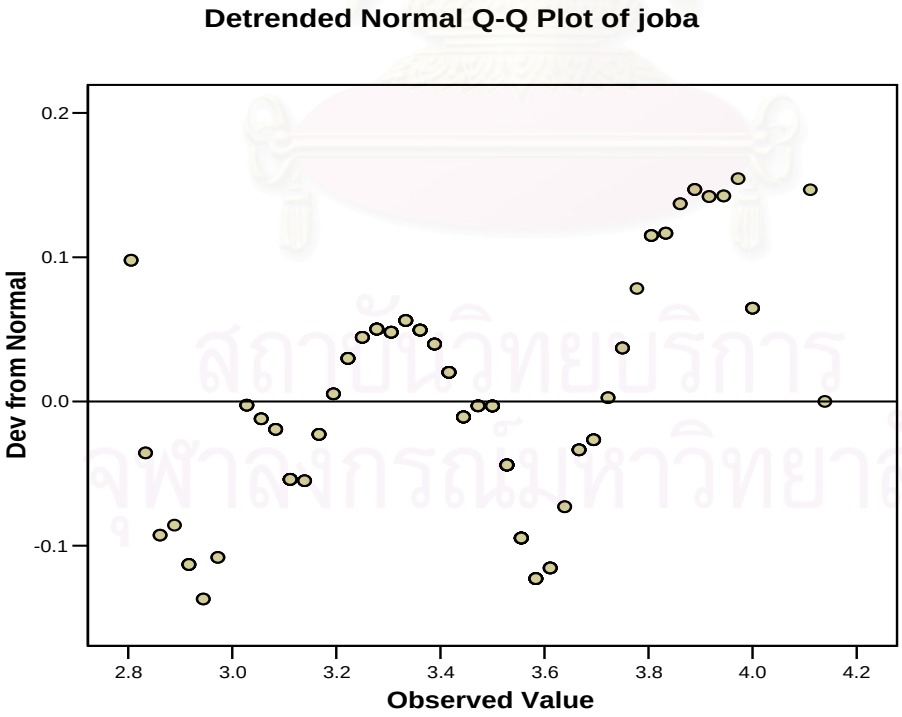
1.1.3 Normal Probality Plot



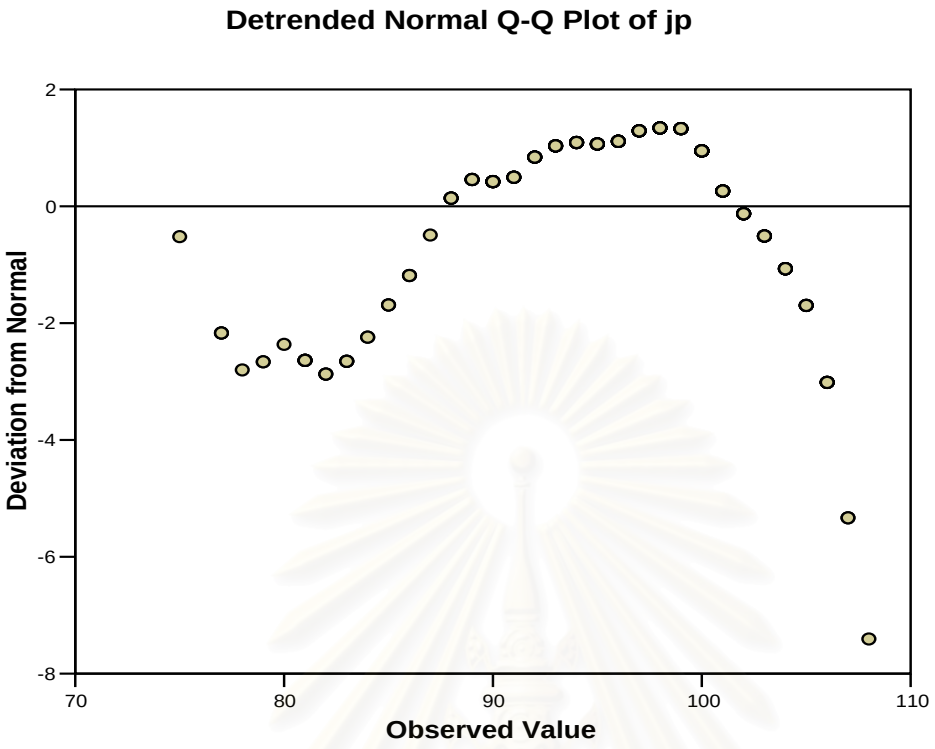


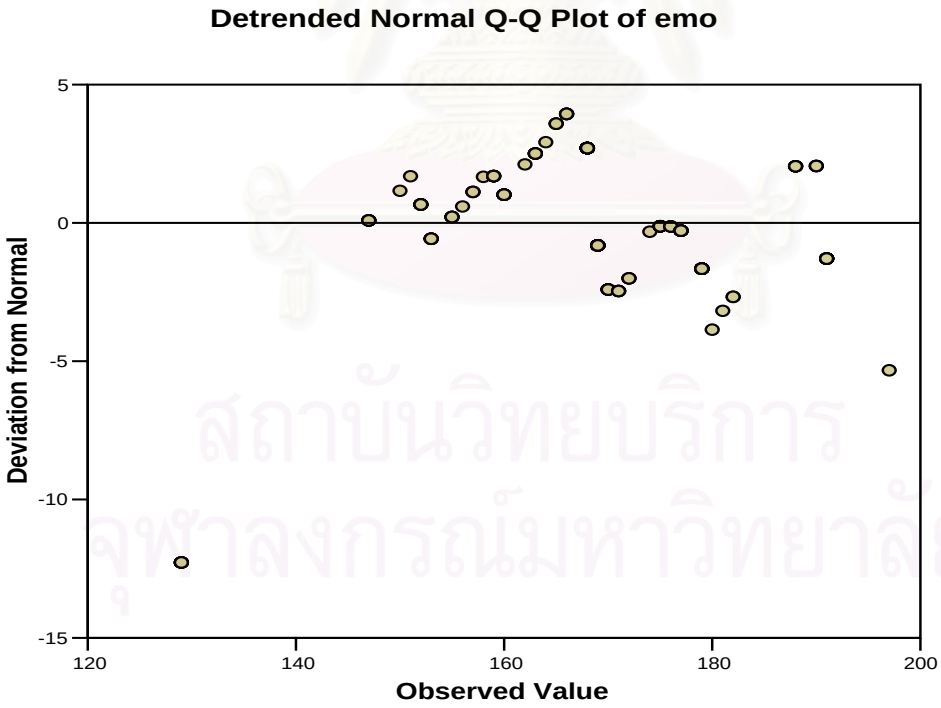


1.1.4 Detrended Normal Q-Q Plot



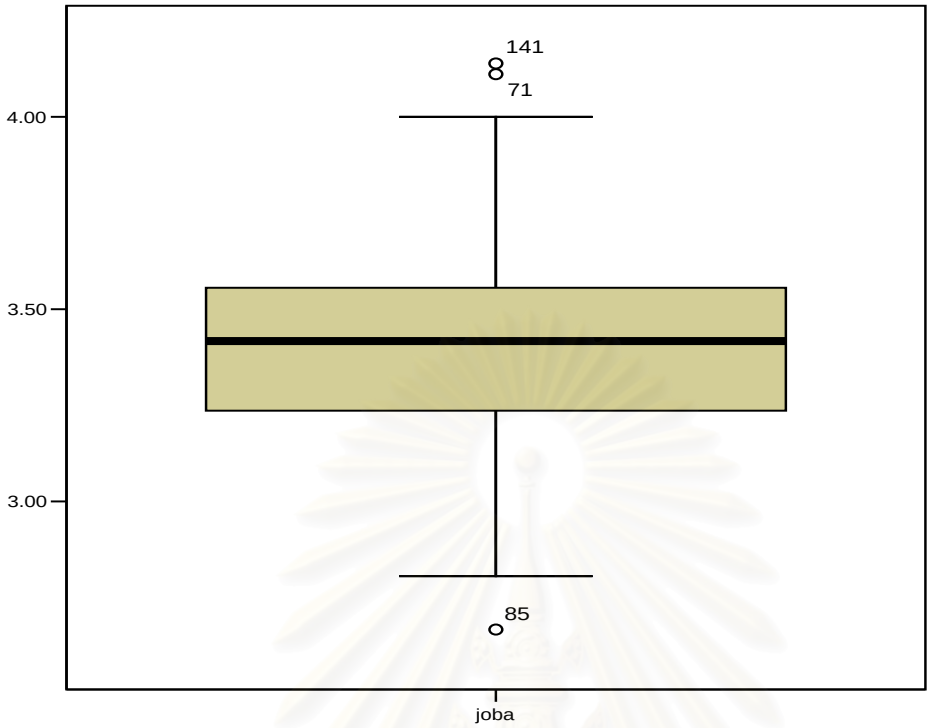
สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย





สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

1.1.5 Box Plot



1.2 ทดสอบโดยใช้สถิติ Kolmogorov – Smirnov โดยตั้งสมมติฐาน

Descriptives

			Statistic	Std. Error
joba	**Mean**		**3.4126**	.01876
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	3.3757	
		Upper Bound	3.4496	
	5% Trimmed Mean		**3.4118**	
	Median		**3.4167**	
	Variance		.077	
	Std. Deviation		.27824	
	Minimum		2.67	
	Maximum		4.14	
	Range		1.47	
	Interquartile Range		.33	
	Skewness		.036	.164
	Kurtosis		-.075	.327

H_0 คะแนนความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคเหนือตอนล่าง เป็นกลุ่มตัวอย่างมีการแจกแจงเป็นแบบปกติ

H_1 คะแนนความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคเหนือตอนล่าง เป็นกลุ่มตัวอย่างมีการแจกแจงไม่เป็นแบบปกติ

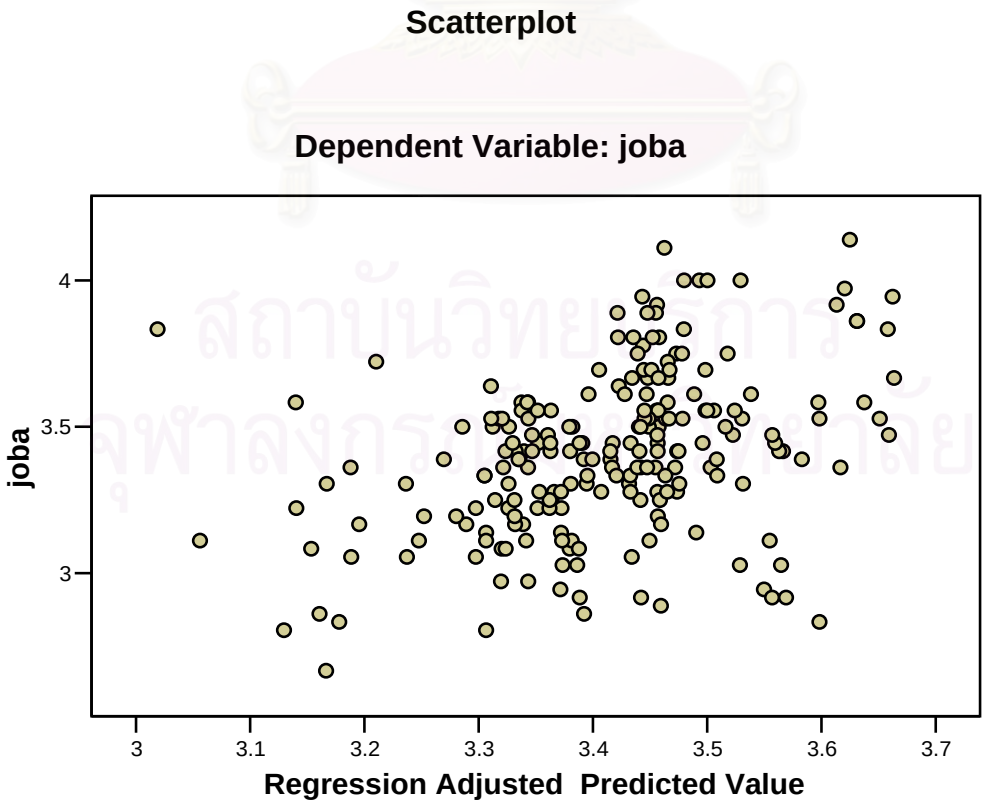
Tests of Normality

Kolmogorov – Smirnov	Statistic	df	Sig
joba	.058	220	.067

ค่าสถิติจากการคำนวณ พบว่า จากการกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ได้ค่า Sig. ของ Kolmogorov – Smirnov = .067 ซึ่งมากกว่า .05 จึงสรุปได้ว่า ตัวแปรคะแนนความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคเหนือตอนล่าง เป็นกลุ่มตัวอย่างมีการแจกแจงเป็นแบบปกติที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 และค่าเฉลี่ย (mean) = 3.4126 ค่ามัธยฐาน (median) = 3.4167 และค่า **5%** Trimmed Mean = 3.4118 มีค่าเท่ากัน และค่าความเบ้ (Skewness) = .036 เป็นบวกและเบ้ซ้ายน้อยมาก (median > mean) แสดงได้ว่า การแจกแจงสมมาตร จึงสรุปได้ว่า ตัวแปรคะแนนความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคเหนือตอนล่าง เป็นกลุ่มตัวอย่างมีการแจกแจงสมมาตรหรือการแจกแจงเป็นแบบปกติ

2. ทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการหาสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

2.1 ค่าเฉลี่ยของค่าความคลาดเคลื่อน = 0 คือ (E (e) = 0) เงื่อนไขนี้เป็นจริงเสมอ



ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคเหนือตอนล่าง จำแนกรายข้อ (n = 220)

ความสามารถในการปฏิบัติงาน	X	S.D	แปลผล
ความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมการทำงานในชุมชน			
1. สามารถสำรวจข้อมูล สรุปข้อมูลเพื่อการวินิจฉัยปัญหา ชุมชนและครอบครัว ได้ถูกต้องครบถ้วนและครอบคลุมพื้นที่	3.50	.84	สูง
2. สามารถบันทึกบัตรอนามัยครอบครัวได้ถูกต้อง ครบถ้วน	3.52	1.01	สูง
3. สามารถประสานงานกับ อสม. และผู้ที่เกี่ยวข้องในชุมชนได้เป็นอย่างดี	3.55	.94	สูง
4. สามารถศึกษาเตรียมข้อมูลต่างๆ วิเคราะห์สาเหตุ วางแผน ดำเนินการและ ติดตามประเมินผลการแก้ปัญหาในชุมชน ได้สอดคล้องกับปัญหาที่เกิดขึ้นจริงในการเยี่ยมบ้านได้ครบถ้วน	3.56	.83	สูง
5. ท่านสามารถประชุมปรึกษากับทีมสุขภาพที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการเยี่ยมบ้านได้เสมอ	3.37	.78	ปานกลาง
6. ท่านสามารถปฏิบัติการบริการพยาบาล ติดตามการแก้ปัญหา ได้สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพที่พบจริง และ บันทึกกิจกรรม ข้อมูลต่างๆ ในการเยี่ยมบ้าน	3.57	.71	ปานกลาง
ความสามารถในการเปลี่ยนบทบาท			
7. สามารถ ตรวจ วินิจฉัยโรค และให้บริการพยาบาลแก่ผู้มารับบริการได้ถูกต้องตามหลักทฤษฎี สอดคล้องกับปัญหาความเจ็บป่วย	3.90	.64	สูง
8. สามารถออกหมู่บ้าน สำรวจข้อมูล ศึกษาความเป็นอยู่ การดำเนินชีวิต ของบุคคล ครอบครัว และชุมชน ได้	3.58	1.02	สูง
9. สามารถ ขอความร่วมมือในการปฏิบัติงาน หรือการดำเนินโครงการต่างๆ จากประชาชนในชุมชนได้เป็นอย่างดี	3.37	.98	ปานกลาง
10. สามารถ บริหารจัดการให้ประชาชนมีส่วนร่วมใน การติดตามและ ประเมินผลการแก้ปัญหาต่างๆได้เป็นอย่างดี	3.40	.99	ปานกลาง
11. สามารถ ขอรับการสนับสนุน จัดหา งบประมาณจากชุมชน ในการดำเนินการโครงการต่างๆได้ตามความเหมาะสม	2.95	.94	ปานกลาง
ความสามารถในการปฏิบัติงานที่เน้นการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค			
12. สามารถทำโครงการที่ส่งเสริมสุขภาพในชุมชนอย่างหลากหลายเหมาะสมกับกลุ่มประชากร และมีความต่อเนื่อง	3.50	.85	สูง
13. สามารถให้บริการพยาบาลที่ส่งเสริมภาวะสุขภาพชุมชนในกลุ่มอายุต่างๆได้ครอบคลุมพื้นที่	3.56	.83	สูง
14. สามารถ ให้การบริการพยาบาลที่ส่งเสริมภาวะสุขภาพชุมชน การป้องกันโรค ได้ทันเวลา เหมาะสม สอดคล้องกับความต้องการของชุมชน	3.56	.85	สูง
15. สามารถให้บริการพยาบาลชุมชนที่ส่งเสริมให้ประชาชนมีการสร้างสุขภาพมากกว่าการซ่อมสุขภาพ	3.54	.96	สูง

ความสามารถในการปฏิบัติงาน	X	S.D	แปลผล
16. สามารถให้ชุมชนร่วมกันเฝ้าระวัง เผยแพร่ข้อมูล ในการดำเนินการเพื่อป้องกันโรค ได้ทันเวลา สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นจริง	3.55	.95	สูง
ความสามารถในการปรับตัว			
17. สามารถรับฟังความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ และข้อผิดผลาดในการปฏิบัติงานจาก ผู้ร่วมงานในศูนย์สุขภาพชุมชนได้เสมอ	3.25	1.10	ปานกลาง
18. สามารถทำความเข้าใจในความแตกต่างระหว่างบุคคลจนสามารถทำงานร่วมกัน กับ เจ้าหน้าที่เดิมและทีมสุขภาพอื่นๆได้	3.43	.87	ปานกลาง
19. สามารถประยุกต์บริการพยาบาลให้สอดคล้องและเหมาะสมกับการดำเนินชีวิต สภาพความเจ็บป่วยของผู้รับบริการได้เป็นอย่างดี	3.30	1.07	ปานกลาง
20. สามารถเข้าใจถึงความจำเป็นและความต้องการของผู้รับบริการที่จะนำไปสู่ ความพึงพอใจในบริการที่ได้รับ	3.21	.96	ปานกลาง
ความสามารถในการพัฒนาตนเอง			
21. สามารถ หาสาเหตุ วิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงานตามหลักทฤษฎี และ นำมาปรับปรุง พัฒนางานได้เหมาะสมกับสภาพปัญหาที่ เกิดขึ้น	3.25	9.68	ปานกลาง
22. สามารถหาความรู้จากแหล่งความรู้ต่างๆ เช่น หนังสือ วารสาร อินเตอร์เน็ต ผู้รู้ และหาโอกาส ศึกษาเพิ่มเติม ในการปฏิบัติงานในชุมชนเสมอ	3.46	1.06	ปานกลาง
23. สามารถ แสวงหาความรู้เกี่ยวกับแนวทางการทำงานแน้วโน้มของนโยบาย และ ประยุกต์วิธีปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับนโยบาย	3.30	1.16	ปานกลาง
24. สามารถ ไปศึกษาอบรมเพิ่มพูนความรู้ด้านต่างๆที่ใช้ในการปฏิบัติงานในชุมชน ได้อย่างต่อเนื่อง	3.46	.94	ปานกลาง
25. สามารถ ผสมผสาน ความรู้ ประสบการณ์ ภาคปฏิบัติและทฤษฎี ในการปฏิบัติงาน ได้สอดคล้องกับวิถีชีวิตทั้งผู้ให้บริการและ ผู้รับบริการ	3.48	.99	ปานกลาง
ความสามารถในการบริหารจัดการ			
26. สามารถกำหนดนโยบายการปฏิบัติงานที่สอดคล้องกับการบริการ พยาบาลทั้ง ในการตั้ง รับและเชิงรุกได้เป็นอย่างดี	3.34	.94	ปานกลาง
27. สามารถ จัดระบบบริการพยาบาลที่สามารถดูแลและส่งต่อผู้ป่วยและครอบครัว ได้ตั้งแต่เริ่มต้นจนสิ้นสุดปัญหาด้านความเจ็บป่วย	3.53	.93	สูง
28. สามารถ จัดระบบข้อมูล งบประมาณ เวชภัณฑ์ วัสดุอุปกรณ์ ได้ครอบคลุม สอดคล้อง และต่อเนื่อง กับปัญหาผู้ป่วยและครอบครัว	3.32	.82	ปานกลาง
29. สามารถจัดเตรียม วางระบบการบันทึก รายงาน ประจำเดือน ประจำปี ให้เป็น ปัจจุบันง่ายต่อการตรวจสอบ	3.40	.82	ปานกลาง
30. สามารถ ประชุมปรึกษาหารือผู้ร่วมงานเพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการได้อย่าง ต่อเนื่อง	3.50	.94	สูง
31. สามารถติดต่อประสานงาน ได้อย่างคล่องตัวและมีประสิทธิภาพ	3.44	.94	ปานกลาง

ความสามารถในการปฏิบัติงาน	X	S.D	แปลผล
ความสามารถในด้านวิชาการ			
32. สามารถถ่ายทอดความรู้เพื่อพัฒนาศักยภาพการบริการพยาบาลชุมชน (การบริการพยาบาลปฐมภูมิ) ให้กับผู้ร่วมงานได้	3.47	.94	ปานกลาง
33.สามารถจัดทำคู่มือหรือมาตรฐานการปฏิบัติงานเพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติสำหรับผู้ร่วมงาน	3.30	.93	ปานกลาง
34. สามารถเป็นวิทยากรให้การจัดอบรมแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอาสาสมัครสาธารณสุข และทีมแกนนำต่าง ๆ ของชุมชน	3.33	1.07	ปานกลาง
35. สามารถ นำผลการวิจัยไปใช้ในการปรับปรุงพัฒนางาน	2.38	1.10	ต่ำ
36. สามารถจัดหาตำรา เอกสาร คู่มือด้านสุขภาพเพื่อเผยแพร่ความรู้แก่คนในชุมชนได้ ต่อเนื่อง และเพียงพอ	3.71	.75	สูง

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคเหนือตอนล่าง จำแนกรายข้อ (n = 220)

คุณลักษณะของงาน	X	S.D	แปลผล
ความหลากหลายของงาน			
1. ต้องใช้ความรู้ ทักษะ ประสบการณ์และความชำนาญหลายด้านจึงจะสามารถแก้ไขปัญหาให้กับผู้ใช้บริการได้	4.39	.69	สูง
2. น่าสนใจและท้าทายความสามารถในการปฏิบัติ	4.15	.68	สูง
3. เป็นงานที่มีกิจกรรมหลากหลายทั้งในสถานบริการและ ในชุมชน เช่น งานรักษาพยาบาล งานส่งต่อผู้ป่วย กิจกรรมร่วมกับชุมชน งานเยี่ยม บ้าน งานสำรวจชุมชน งานเฝ้าระวัง งานบริหารต่างๆ	4.11	.79	สูง
4. ต้องดำเนินงานร่วมกับชุมชน เช่น การร่วมแก้ไขปัญหาชุมชน เป็นตัวแทนชุมชน เป็นผู้ประสานงาน เป็นต้น	4.54	.56	สูงที่สุด
5. ต้องเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารต่างๆ ทางด้านสุขภาพให้ชุมชนได้ได้รับรู้อย่างถูกต้องและครอบคลุม	4.31	.67	สูง
ความมีเอกลักษณ์ของงาน			
6. ต้องให้บริการสุขภาพแก่บุคคล ครอบครัว และชุมชนทั้ง ภายในและ ภายนอกหน่วยงาน	4.42	.66	สูง
7. ต้องให้บริการสุขภาพแก่บุคคล ครอบครัว ชุมชน ตั้งแต่แรกรับจนกระทั่งจำหน่ายและติดตามเยี่ยมบ้าน	3.99	.74	สูง
8. ต้องให้บริการสุขภาพแก่บุคคล ครอบครัว และชุมชนอย่างเป็นองค์รวม ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ	4.48	.65	สูง
9. ต้องให้บริการสุขภาพแก่บุคคล ครอบครัว และชุมชน ให้ครอบคลุมทั้งในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ	4.10	.76	สูง
10. มีการระบุขั้นตอนและวิธีการทำงานไว้อย่างเป็นลายลักษณ์อักษร	3.22	1.00	ปานกลาง
ความสำคัญของงาน			
11. มีผลกระทบต่อตัวท่านทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ซึ่งสามารถส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพในการให้บริการ	3.65	.74	สูง
12. ต้องใช้ความรอบคอบ และความระมัดระวังในการปฏิบัติ เพราะมีความเกี่ยวข้องกับชีวิตของผู้ใช้บริการ	4.40	.70	สูง
13. ต้องคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล และเคารพในศักดิ์ศรีของ ความเป็นมนุษย์ของผู้ใช้บริการ	4.43	.702	สูง
14. ต้องให้ความสำคัญในการรักษาความลับส่วนตัวของผู้ใช้บริการ	4.54	.65	สูงที่สุด
15. ต้องใช้วิจารณญาณในการให้ข้อมูลข่าวสารของผู้ใช้บริการ แก่ผู้เกี่ยวข้องเสมอ	4.20	.73	สูง

คุณลักษณะของงาน	X	S.D	แปลผล
ความมิอิสระในงาน			
16. เปิดโอกาสให้ท่านมีอำนาจใน การตัดสินใจแก้ไขปัญหาได้ อย่างเต็มที่	3.20	.81	ปานกลาง
17 เปิดโอกาสให้ท่านได้ใช้วิจารณญาณของตนเองในปฏิบัติงาน	3.91	.84	สูง
18. เปิดโอกาสให้ท่านมีอิสระในการวางแผนการทำงาน และ แก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นด้วยตนเองตามความเหมาะสมโดยไม่ ต้องรอคำสั่งจากผู้บังคับบัญชา	3.74	.69	สูง
19. เปิดโอกาสให้ท่านสามารถมอบหมายงานให้แก่บุคลากรระดับรองได้ โดยพิจารณาความเหมาะสมตามบทบาทความรับผิดชอบของแต่ละบุคคล	3.76	.74	สูง
20. อยู่ภายในขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ	3.96	.66	สูง
ผลป้อนกลับของงาน			
21. ได้รับทราบผลการประเมิน การปฏิบัติของตนเองในวาระการประเมินผลการปฏิบัติงานประจำปีของบุคลากรในหน่วยงานอย่างเปิดเผยชัดเจน (การเลื่อนขั้นเงินเดือน)	2.61	.86	ปานกลาง
22. ได้รับทราบผลการประเมิน การปฏิบัติงานของตนเองโดยตรง จากผู้บังคับบัญชา	2.99	.89	ปานกลาง
23. ได้รับทราบผลการประเมิน การปฏิบัติงานของตนเองโดยตรง จากผู้ร่วมงานอื่น ภายในหน่วยงาน	3.15	.84	ปานกลาง
24. ผู้บังคับบัญชาของท่านชี้แจงรายละเอียด ผลการปฏิบัติงานของท่านอย่างชัดเจนทุกครั้ง	2.71	.96	ปานกลาง
25. ได้รับทราบผลการปฏิบัติงานของตนเอง จากผู้บังคับบัญชา ทั้งในด้านความสำเร็จและความผิดพลาดที่เกิดขึ้น	2.50	1.01	ปานกลาง

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความฉลาดทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคเหนือตอนล่าง จำแนกรายข้อ (n = 220)

ความฉลาดทางอารมณ์	X	S.D	แปลผล
ด้านดี			
1. เวลาโกรธหรือไม่สบายใจ รับรู้ว่าเกิดอะไรกับท่าน	3.38	.61	ปานกลาง
2. บอกไม่ได้ว่าอะไรทำให้ท่านรู้สึกโกรธ	3.48	.70	ปานกลาง
3. เมื่อถูกขัดใจ มักรู้สึกหงุดหงิด จนควบคุมอารมณ์ไม่ได้	3.28	.82	ปานกลาง
4. สามารถคอยเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่พอใจ	2.98	.67	ปานกลาง
5. มักมีปฏิกิริยาโต้ตอบที่รุนแรงต่อปัญหาเพียงเล็กน้อย	3.61	.53	สูง
6. เมื่อถูกบังคับให้ทำในสิ่งที่ไม่ชอบ จะอธิบายเหตุผลที่ผู้อื่นยอมรับได้	2.63	.77	ปานกลาง
7. สังเกตได้เมื่อคนใกล้ชิดมีอารมณ์เปลี่ยนแปลง	3.13	.66	ปานกลาง
8. ไม่สนใจกับความทุกข์ของผู้อื่นที่ ไม่รู้จัก	3.46	.53	ปานกลาง
9. ไม่ยอมรับในสิ่งที่ผู้อื่นทำต่างจากที่ คิด	3.44	.51	ปานกลาง
10. ยอมรับได้ว่าผู้อื่นก็อาจมีเหตุผล ที่จะไม่พอใจการกระทำของท่าน	3.20	.69	ปานกลาง
11. รู้สึกว่าผู้อื่นชอบเรียกร้องความสนใจมากเกินไป	3.13	.55	ปานกลาง
12. แม้จะมีภาระที่ต้องทำ ก็ยินดีรับฟังความทุกข์ของผู้อื่นที่ต้องการความช่วยเหลือ	3.13	.75	ปานกลาง
13. เป็นเรื่องธรรมดาที่จะเอาเปรียบผู้อื่นเมื่อมีโอกาส	3.52	.72	สูง
14. เห็นคุณค่าในน้ำใจของผู้อื่นที่มีต่อท่าน	3.53	.58	สูง
15. เมื่อทำผิด สามารถกล่าวคำ “ขอโทษ” ผู้อื่นได้	3.61	.53	สูง
16. ยอมรับข้อผิดพลาดของผู้อื่นได้ยาก	3.38	.60	ปานกลาง
17. ถึงแม้จะต้องเสียประโยชน์ส่วนตัวไปบ้าง ก็ยินดีที่จะทำเพื่อส่วนรวม	3.11	.60	ปานกลาง
18. รู้สึกลำบากใจในการทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งเพื่อคนอื่น	3.49	.56	ปานกลาง
ด้านเก่ง			
19. ไม่รู้ว่า เก่งเรื่องอะไร	3.31	.72	ปานกลาง
20. แม้จะเป็นงานยาก ก็มั่นใจว่าสามารถทำได้	2.77	.65	ปานกลาง
21. เมื่อทำสิ่งใดไม่สำเร็จ รู้สึกหมดกำลังใจ	3.12	.49	ปานกลาง
22. รู้สึกมีคุณค่าเมื่อได้ทำสิ่งต่างๆอย่างเต็มความสามารถ	3.55	.61	สูง
23. เมื่อต้องเผชิญกับอุปสรรคและความผิดหวัง ก็จะไม่ยอมแพ้	3.17	.62	ปานกลาง
24. เมื่อเริ่มทำสิ่งหนึ่งสิ่งใด มักทำต่อไปไม่สำเร็จ	3.48	.66	ปานกลาง
25. พยายามหาเหตุผลที่แท้จริงของปัญหาโดยไม่คิดเอาเองตามใจชอบ	2.90	.56	ปานกลาง
26. บ่อยครั้งที่ไม่รู้ว่าอะไรทำให้ไม่มีความสุข	3.40	.51	ปานกลาง
27. รู้สึกว่าการตัดสินแก้ปัญหาเป็นเรื่องยาก	3.06	.55	ปานกลาง
28. เมื่อต้องทำอะไรหลายอย่างในเวลาเดียวกันท่านตัดสินใจได้ว่าจะทำอะไรก่อนหลัง	3.15	.61	ปานกลาง

ความฉลาดทางอารมณ์	X	S.D	แปลผล
ด้านเก่ง (ต่อ)			
29. ลำบากใจที่ต้องอยู่กับคนแปลกหน้าหรือคนที่ไม่คุ้นเคย	3.18	.61	ปานกลาง
30. ทนไม่ได้เมื่อต้องอยู่ในสังคมที่มีกฎระเบียบขัดกับความเคยชินของท่าน	3.48	.57	ปานกลาง
31. ทำความรู้จักผู้อื่นได้ง่าย	2.91	.61	ปานกลาง
32. มีเพื่อนสนิทหลายคนที่คบกันมานาน	2.96	.73	ปานกลาง
33. ไม่กล้าบอกความต้องการของตนเองให้ผู้อื่นรู้	3.06	.66	ปานกลาง
34. ทำในสิ่งที่ต้องการโดยไม่ทำให้ผู้อื่นเดือดร้อน	3.27	.65	ปานกลาง
35. เป็นการยากที่จะโต้แย้งกับผู้อื่น แม้มีเหตุผลเพียงพอ	3.31	.72	ปานกลาง
36. เมื่อไม่เห็นด้วยกับผู้อื่น สามารถอธิบายเหตุผลที่เขายอมรับได้	2.77	.50	ปานกลาง
ด้านสุข			
37. รู้สึกด้อยกว่าผู้อื่น	3.31	.62	ปานกลาง
38. ทำหน้าที่ได้ดีไม่ว่าจะอยู่ในบทบาทใด	2.77	.57	ปานกลาง
39. สามารถทำงานที่ได้รับมอบหมายได้ดีที่สุด	3.12	.64	ปานกลาง
40. ไม่มั่นใจในงานที่ยากลำบาก	3.55	.53	สูง
41. แม้สถานการณ์จะเลวร้าย ก็จะมีความหวังว่าจะดีขึ้น	3.17	.50	ปานกลาง
42. ทุกปัญหามักมีทางออกเสมอ	3.48	.67	ปานกลาง
43. เมื่อมีเรื่องที่ทำให้เครียด มักปรับเปลี่ยนให้เป็นเรื่องผ่อนคลาย หรือสนุกสนานได้	2.90	.70	ปานกลาง
44. สนุกสนานทุกครั้งกับกิจกรรมในวันสุดสัปดาห์และวันหยุดพักผ่อน	3.40	.74	ปานกลาง
45. รู้สึกไม่พอใจเมื่อผู้อื่นได้รับสิ่งดี ๆ มากกว่า	3.06	.70	ปานกลาง
46. พอใจกับสิ่งที่เป็นอยู่	3.15	.59	ปานกลาง
47. ไม่รู้ว่าจะหาอะไรทำเมื่อรู้สึกเบื่อหน่าย	3.18	.71	ปานกลาง
48. เมื่อว่างเว้นจากภาระหน้าที่ จะทำในสิ่งที่ชอบ	3.48	.66	ปานกลาง
49. เมื่อรู้สึกไม่สบายใจ มีวิธีผ่อนคลายอารมณ์ได้	2.92	.69	ปานกลาง
50. สามารถผ่อนคลายตนเองได้ แม้จะเหน็ดเหนื่อยจากภาระหน้าที่	2.97	.72	ปานกลาง
51. ไม่สามารถทำใจให้เป็นสุขได้ จนกว่าจะได้สิ่งที่ต้องการ	3.07	.74	ปานกลาง
52. มักทุกข์ร้อนกับเรื่องเล็ก ๆ น้อย ๆ ที่เกิดขึ้นเสมอ	3.28	.75	ปานกลาง

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประวัติผู้วิจัย

นางสาวนลินี เกิดประสงค์ เกิดเมื่อ วันที่ 5 ตุลาคม พ.ศ. 2514 ที่จังหวัดนครสวรรค์ สำเร็จการศึกษา พยาบาลศาสตรบัณฑิตจากมหาวิทยาลัยมหิดล เข้าศึกษาต่อในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย สาขาการบริหารการพยาบาล ปีการศึกษา 2546 ปัจจุบันดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 6 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย