

ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค ความผูกพันในวิชาชีพกับ

ความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์

เขตกรุงเทพมหานคร



นางสาวพัชราภรณ์ กล้าหาญ

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2550

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

RELATIONSHIPS BETWEEN ADVERSITY QUOTIENT, CAREER COMMITMENT, AND  
CAREER SUCCESS OF STAFF NURSES, HOSPITALS UNDER THE JURISDICTION  
OF THE DEPARTMENT OF MEDICAL SERVICES, BANGKOK METROPOLIS



Miss Patharaporn Klakhan

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements  
for the Degree of Master of Nursing Science Program in Nursing Administration

Faculty of Nursing

Chulalongkorn University

Academic Year 2007

Copyright of Chulalongkorn University



พัฒนารากรณ์ กล่าวหาญ: ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่า  
อุปสรรค ความผูกพันในวิชาชีพกับความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ  
โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร (RELATIONSHIPS BETWEEN  
ADVERSITY QUOTIENT, CAREER COMMITMENT, AND CAREER SUCCESS OF  
STAFF NURSES, HOSPITALS UNDER THE JURISDICTION OF THE  
DEPARTMENT OF MEDICAL SERVICES, BANGKOK METROPOLIS ) อ.ปริกษา:  
ผศ. ดร. สุชาดา รัชชกุล, 131 หน้า.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่า  
อุปสรรค ความผูกพันในวิชาชีพกับความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมการ  
แพทย์ กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขต  
กรุงเทพมหานครจำนวน 368 คน ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบ  
ประเมินความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค แบบสอบถามความผูกพันในวิชาชีพและแบบสอบถาม  
ความสำเร็จในวิชาชีพ วิเคราะห์หาค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยสูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคได้  
.80, .95 และ .85 ตามลำดับ วิเคราะห์หาค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยใช้การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบน  
มาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันและค่าสัมประสิทธิ์ถดถอย

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. ความสำเร็จในวิชาชีพและความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมการ  
แพทย์ เขตกรุงเทพมหานครอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.52, SD = .49$  และ  $\bar{X} = 3.94, SD = .53$  ตามลำดับ)
2. ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมการ  
แพทย์ เขตกรุงเทพมหานครอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 131.25, SD = 13.44$ )
3. ความผูกพันในวิชาชีพ และความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคมีความสัมพันธ์ทางบวก  
กับความสำเร็จในวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = .46$  และ  $.14$  ตามลำดับ)
4. ความผูกพันในวิชาชีพสามารถพยากรณ์ความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาล  
สังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานครได้ร้อยละ 20.7 ( $R^2 = .207$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05  
สร้างสมการในรูปคะแนนมาตรฐานได้ดังนี้

$$\text{ความสำเร็จในวิชาชีพ} = 0.455 \text{ ความผูกพันในวิชาชีพ}$$

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

ปีการศึกษา.....2550.....ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....



## 4877583136 : MAJOR NURSING ADMINISTRATION

KEYWORD: ADVERSITY QUOTIENT/ CAREER COMMITMENT/ CAREER SUCCESS

PATHARAPORN KLAKHAN: RELATIONSHIPS BETWEEN ADVERSITY QUOTIENT, CAREER COMMITMENT, AND CAREER SUCCESS OF STAFF NURSES, HOSPITALS UNDER THE JURISDICTION OF THE DEPARTMENT OF MEDICAL SERVICES, BANGKOK METROPOLIS THESIS ADVISOR: ASST. PROF. SUCHADA RATCHUKUL.Ed. D.,131 pp.

The purposes of this research were to study the level of and relationships between adversity quotient, career commitment, and career success of staff nurses, hospitals under the jurisdiction of the department of medical services, Bangkok metropolis. The samples consisted of 368 staff nurses who were select by stratified sampling technique. The research instruments were adversity quotient, career commitment and career success of staff nurse questionnaires. The content validity were established. The reliability by Cronbach's alpha coefficients were .80, .95 and .85 respectively. The data were analyzed by using frequency, percentage, mean, standard deviation, Pearson's product moment correlation and stepwise multiple regression analysis.

The major findings were as follows:

1. Career success and career commitment of staff nurses, hospitals under the jurisdiction of the department of medical services, Bangkok metropolis were at the high level. ( $\bar{X} = 3.52$ ,  $SD=.49$  and  $\bar{X} = 3.94$ ,  $SD=.53$  respectively)

2. Adversity quotient of staff nurses, hospitals under the jurisdiction of the department of medical services, Bangkok metropolis was at the moderate level. ( $\bar{X}= 131.25$ ,  $SD = 13.44$ )

3. Career commitment and adversity quotient were positively and significantly related to career success of staff nurses, at the .05 level. ( $r = .46$  and  $.14$  respectively)

4. Career commitment could predicted career success of staff nurses, hospitals under the jurisdiction of the department of medical services, Bangkok metropolis at the .05 level. These predictors accounted for 20.7 percents of the variance. ( $R^2 = .207$ ) The standardized equation was as follow :

$$\text{Career success} = .455 \text{ Career commitment}$$

Field of study.... Nursing Administration.....Student's signature.....*Patharaporn Klakhan*.....

Academic year.....2007..... Advisor's signature.....*Suchada Ratchukul*.....

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยความช่วยเหลืออย่างดียิ่งของผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ผู้ซึ่งเสียสละเวลาอันมีค่าในการให้คำปรึกษา แนะนำและชี้แนะแนวทางที่เป็นประโยชน์ในการทำวิทยานิพนธ์ด้วยความเอาใจใส่และห่วงใย ตลอดจนคอยให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งและประทับใจในความกรุณาที่อาจารย์มอบให้ตลอดระยะเวลาในการทำวิทยานิพนธ์เป็นอย่างยิ่งและขอกราบขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. อรพรรณ ลือบุญวัชชัย ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ไพฑูรย์ โปธิสาร กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ที่ได้กรุณาให้ข้อแนะนำที่เป็นประโยชน์ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น และขอกราบขอบพระคุณ คณาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ได้ประสิทธิ์ประสาทความรู้ พัฒนากระบวนการคิด ความรู้สึกที่มีคุณค่าในตนเองให้แก่ผู้วิจัยตลอดระยะเวลาที่ศึกษา

ขอกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน ที่กรุณาสละเวลาให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย และขอกราบขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้ากลุ่มภารกิจบริการวิชาการและพยาบาลประจำการที่เป็นกลุ่มตัวอย่างโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร ทั้ง 8 แห่ง ที่ได้ให้ความร่วมมือและอำนวยความสะดวกในการรวบรวมข้อมูลการวิจัยเป็นอย่างดี ตลอดจนถึงเพื่อนนิสิตทุกคนที่คอยให้กำลังใจ และขอขอบคุณเจ้าหน้าที่คณะพยาบาลศาสตร์ทุกท่านที่ให้ความช่วยเหลือเพื่อให้วิทยานิพนธ์สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี

ขอกราบขอบพระคุณผู้อำนวยการสถาบันโรคทรวงอก หัวหน้ากลุ่มภารกิจบริการวิชาการ ผู้ร่วมงาน เพื่อนๆ รุ่น 4 วพอ. พี่ๆ น้องๆ และกัลยาณมิตรทุกท่านที่ให้โอกาส สนับสนุน ให้ความช่วยเหลือให้ทดลองใช้เครื่องมือในการวิจัยเป็นอย่างดีและเป็นกำลังใจให้แก่ผู้วิจัยในการศึกษาครั้งนี้มาโดยตลอด

ประสบการณ์ในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้ได้ให้คุณค่าความรู้ ความภาคภูมิใจแก่ผู้วิจัยเป็นอย่างยิ่ง ความสำเร็จนี้เกิดขึ้นได้ด้วยความรักและความห่วงใยของครอบครัว ญาติพี่น้องที่คอยเป็นกำลังใจให้ ความช่วยเหลือทุกด้านอย่างดียิ่งมาตลอดตั้งแต่เริ่มเข้าศึกษาจนกระทั่งสำเร็จการศึกษา โดยเฉพาะอย่างยิ่งคุณธวัช ขานโบ คุณค่าและประโยชน์อื่นใดที่ได้จากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบแด่บุพการี บุคคลในครอบครัว คณาจารย์ผู้ประสิทธิ์ประสาทวิชาและทุกท่านที่มีส่วนเกี่ยวข้องของมา ณ ที่นี้

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฅ
สารบัญแผนภาพ.....	ฉ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
คำถามการวิจัย.....	4
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	4
แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย.....	5
ขอบเขตการวิจัย.....	7
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	7
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	10
2 แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	11
โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร.....	12
ความสำเร็จในวิชาชีพ.....	23
ความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรค.....	35
ความผูกพันในวิชาชีพ.....	49
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	54
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	59

3	วิธีดำเนินการวิจัย.....	60
	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	60
	เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	64
	การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย.....	70
	การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	72
	การวิเคราะห์ข้อมูล.....	74
4	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	76
5	สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	92
	สรุปผลการวิจัย.....	93
	อภิปรายผลการวิจัย.....	93
	ข้อเสนอแนะ.....	102
	รายการอ้างอิง.....	104
	ภาคผนวก.....	116
	ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ.....	117
	ภาคผนวก ข หนังสือเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ	
	หนังสือขอความอนุเคราะห์ทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย	
	หนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย.....	119
	ภาคผนวก ค เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	124
	ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	131



## สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1	จำนวนตัวอย่างประชากรจำแนกตามโรงพยาบาล.....62
2	จำนวนและร้อยละของพยาบาลประจำการ จำแนกตาม อายุ เพศ สถานภาพ ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน และแผนกที่ปฏิบัติงาน.....63
3	วิธีการให้คะแนนความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค.....68
4	ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามเมื่อนำไปทดลองใช้ และเมื่อใช้จริง.....72
5	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายด้าน.....77
6	ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความสำเร็จในวิชาชีพด้านการทำงาน ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายข้อ.....78
7	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความสำเร็จในวิชาชีพด้าน ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายข้อ.....79
8	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความสำเร็จในวิชาชีพด้านความก้าวหน้า ในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายข้อ.....80
9	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความสำเร็จในวิชาชีพด้านการเงิน ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายข้อ.....81
10	ความสามารถในการเผชิญ และฟื้นฝ่าอุปสรรคของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัด กรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามระดับคะแนนค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยรวมและรายด้าน.....82

ตารางที่	หน้า
11 จำนวน และร้อยละของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขต กรุงเทพมหานคร เมื่อจัดระดับของความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค โดยรวม ตามเกณฑ์การให้คะแนนของ Stoltz .....	83
12 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานครจำแนกตามรายด้าน.....	84
13 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความผูกพันในวิชาชีพด้านมีความรู้ ความตั้งใจและความพร้อมที่จะใช้ความพยายามที่มีอยู่เพื่อวิชาชีพพยาบาลของพยาบาล ประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายข้อ.....	85
14 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของความผูกพันในวิชาชีพด้านความเชื่อ อย่างแรงกล้า ยอมรับในคุณค่าและเป้าหมายของวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายข้อ.....	86
15 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความผูกพันในวิชาชีพด้านความปรารถนาอย่าง แรงกล้าที่จะคงอยู่ในวิชาชีพพยาบาล ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมการ แพทย์ เขตกรุงเทพมหานครจำแนกตามรายข้อ.....	87
16 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค ความผูกพันในวิชาชีพกับความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาล สังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร.....	88
17 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ ( R ) ค่าอำนาจการพยากรณ์( $R^2$ ) ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) ในการ พยากรณ์ความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร.....	89

## สารบัญแผนภาพ

แผนภาพที่	หน้า
1 รูปแบบความสำเร็จตามลักษณะงาน .....	27
2 โมเดลความสำเร็จในวิชาชีพ .....	28
3 รูปแบบพยากรณ์ความสำเร็จในวิชาชีพ .....	29
4 รูปแบบความสำเร็จในวิชาชีพ .....	30
5 ระดับความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรคของประชาชนที่มีการกระจาย แบบโค้งปกติ .....	44
6 รูปแบบความผูกพันในวิชาชีพ .....	53
7 กรอบแนวคิดการวิจัย.....	59

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ความสำเร็จเป็นสิ่งที่มนุษย์ทุกคนต่างปรารถนาและเป็นหลักชัยสำคัญของชีวิต ความสำเร็จย่อมมิได้หมายถึงเพียงการมีสติปัญญาความรู้ และวัตถุประสงค์ในชีวิตที่ดีพอเท่านั้น หากแต่ยังเกี่ยวเนื่องกับความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรค ผู้ที่ได้ดีมีความสำเร็จในชีวิตล้วนแต่รู้จักคิด และปฏิบัติอย่างถูกต้องโดยเฉพาะในเรื่องหน้าที่การงาน ทั้งนี้เพราะชีวิตกับงานเป็นของคู่กัน เมื่อทำงานสำเร็จก็มีความสุขใจ (ระวี ภาวิไล, 2544) ความสำเร็จเป็นผลมาจากความสามารถของตนเองอย่างแท้จริง ดังนั้นเมื่อต้องการอะไรในชีวิตจึงควรตอบคำถามให้ตัวเองให้ได้ โดยการคิดนึกและฝันถึงสิ่งที่ใฝ่ฝันแล้วผลักดันด้วยความสามารถและเวลาที่มืออย่างจำกัด ความสำเร็จจะเกิดขึ้นกับผู้ที่ระลึกเสมอว่าเกิดมาเพื่อหน้าที่และภาระงาน พร้อมทั้งมีทัศนคติแห่งความสำเร็จอย่างแรงกล้าและเป็นผู้ที่มองชีวิตอย่างมีเป้าหมาย พร้อมทั้งจะเผชิญกับอุปสรรคและสถานการณ์ต่างๆ ด้วยจิตที่มั่นคงมุ่งตรงสู่เป้าหมายที่ต้องการที่ใฝ่ฝันแล้วเพียรพยายามไปให้ถึง (บุญเยี่ยม ตระกูลวงศ์, 2528)

พยาบาลเป็นวิชาชีพหนึ่งที่สังคมให้การยอมรับ ยกย่อง ในความรู้ความสามารถและศักยภาพ เป็นวิชาชีพที่เน้นการปฏิบัติ มีเหตุผล มีความเป็นศาสตร์และศิลป์อยู่ในตัว ต้องอาศัยองค์ความรู้ วิธีการและขั้นตอนที่เป็นระบบตามแนววิทยาศาสตร์และอาศัยความชำนาญจากประสบการณ์การปฏิบัติ (สิวลี ศิริไล, 2542) ดังนั้นการพยาบาลจึงมิใช่เป็นเพียงงานชนิดหนึ่งเท่านั้นแต่เป็นวิชาชีพหนึ่งที่พยาบาลต้องทำหน้าที่อย่างเต็มศักยภาพเพื่อพัฒนางานบริการให้ดียิ่งขึ้นไป (O' conner, 1988 อ้างใน นกตล คำเต็ม, 2545) จากสภาวะการณ์ที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา โดยเฉพาะระบบเศรษฐกิจ ส่งผลให้ความมุ่งมั่น ศรัทธาและเป้าหมายการประสบความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาล ในหน่วยงานรัฐมีการเปลี่ยนแปลงด้วยเช่นกัน โดยพยาบาลเริ่มคำนึงถึงผลตอบแทนที่ได้รับ ความก้าวหน้าและความมั่นคงในวิชาชีพ เมื่อรู้สึกว่าจะไม่ได้รับการตอบสนองความต้องการตามความคาดหวัง จึงส่งผลให้เกิดการลาออกหรือเปลี่ยนงานไปประกอบอาชีพอื่นมากขึ้น (ชุติมา ปัญญาพินิจนุกร, 2544 : 13) จากการรายงานทรัพยากรสาธารณสุข ของสำนักงานนโยบายและแผนสาธารณสุข (2543) พบว่า มีพยาบาลวิชาชีพที่ขึ้นทะเบียนจำนวนทั้งหมด 105,924 คน แต่กลับมีพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานจริงเพียง 70,987 คน ซึ่งอีกร้อยละ 32.99 เป็นจำนวนที่หายไป

โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร มีขอบเขตความรับผิดชอบปัญหาทางด้านสุขภาพของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งมีประชากร 5,642,340 คน (กระทรวงมหาดไทย, 2548) ซึ่งมีพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการจำนวน 2,173 คน คิดเป็นอัตราส่วน 1 : 2,596 คน ประกอบกับปริมาณผู้ใช้บริการและอัตราการเจ็บป่วยของประชาชนมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น เท่ากับว่าพยาบาลมีภาระงานเพิ่มมากขึ้น (จินนะรัตน์ ศรีภักทรภิญโญ, 2546) ทั้งจากงานด้านเอกสาร ภารกิจที่ต้องรับผิดชอบดูแลให้บริการพยาบาลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง รวมทั้งลักษณะงานเสี่ยงต่อการติดเชื้อและต้องปฏิบัติงานในยามวิกาล ในขณะที่ค่าตอบแทนที่ไม่สอดคล้องกับภาระงานที่หนักเพิ่มขึ้น (ทัศนาศ นุญทอง, 2546) นอกจากนั้นแล้วการปฏิบัติงานพยาบาลยังต้องพบกับ ความไม่คงที่ของสภาพอารมณ์ของผู้ป่วย ญาติ และบุคลากรในทีมการพยาบาล ต้องเผชิญกับความรีบด่วน ความวิกฤติของชีวิตผู้ป่วย สภาพแวดล้อมในการทำงานที่ก่อให้เกิดความกดดัน คุณภาพภาวะจิตใจของพยาบาล ดังสะท้อนจากรายงานผลศึกษาการปฏิบัติงานของพยาบาลทั่วประเทศจำนวน 1,818 คน พบว่า ลักษณะงานบริการที่มีความหลากหลาย ซับซ้อน ทำให้พยาบาลพบกับปัญหาในการปฏิบัติงานคือ ปริมาณงานมากเกินไปที่จะทำงานแต่ละอย่างให้สมบูรณ์ได้ ต้องปฏิบัติงานเกินบทบาทหน้าที่และขาดที่ปรึกษาในการทำงาน (สภาการพยาบาล, 2544) ซึ่งผลที่ตามมาพบว่า พยาบาลในโรงพยาบาลรัฐมีอัตราการเปลี่ยนงาน การโยกย้ายงาน การลาออกค่อนข้างสูงเนื่องจากความกดดันจากงาน สัมพันธภาพระหว่างผู้ปฏิบัติงานกับผู้ปฏิบัติงาน ผู้ปฏิบัติงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วย และผู้ปฏิบัติงานกับองค์การ (จันทร์พา ทัดภูธร, 2543) หากไม่ได้รับการแก้ไขอาจทำให้พยาบาลมีผลการปฏิบัติงานที่ถดถอย ไม่มีประสิทธิภาพ และเกิดผลเสียต่อองค์การทำให้ภาพลักษณ์ขององค์การหรือผลผลิตขององค์การเสียหายได้ หากพยาบาลรับรู้ในความสำเร็จในวิชาชีพของตน ย่อมทำให้พยาบาลเกิดความรู้สึกภาคภูมิใจ มีความพึงพอใจในการทำงาน มีความสุขในการทำงาน พร้อมทั้งจะปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายอย่างเต็มความสามารถและทุ่มเทให้กับการทำงานอย่างเต็มศักยภาพ เป็นที่ยอมรับของเพื่อนร่วมงานและผู้บังคับบัญชา จนได้รับการส่งเสริมให้มีความก้าวหน้าในงาน ทำให้พยาบาลเกิดความผูกพันในวิชาชีพ คงอยู่ในงาน ส่งผลต่อความสำเร็จในวิชาชีพ (Thomson and Mabey, 1994)

ในการประกอบวิชาชีพของพยาบาลย่อมต้องประสบกับปัญหาในการปฏิบัติงานหรือความท้าทายต่างๆมากมาย ปัจจัยหนึ่งที่สำคัญช่วยให้เกิดความสำเร็จในวิชาชีพได้ก็คือ ความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรคซึ่งหมายถึง การรับรู้ถึงความสามารถของตนในการเผชิญกับสถานการณ์ที่ยากลำบาก หรืออุปสรรคที่มีต้นเหตุมาจากด้านต่างๆ มีความตั้งใจ มุ่งมั่น เพียรพยายาม อดทนที่จะเอาชนะต่ออุปสรรคความยากลำบากโดยไม่ล้มเลิก ทำให้ตนเองผ่านฟันอุปสรรคและความยากลำบากไปสู่จุดหมายปลายทางแห่งความสำเร็จ หากพยาบาลสามารถพัฒนาความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรคได้ในระดับสูง จะทำให้มองเห็นคุณค่าที่มีอยู่



ในตนเองมากขึ้น ส่งผลให้เจริญเติบโตก้าวหน้าในหน้าที่การงานและเป็นที่ยอมรับของบุคคลทั่วไป ความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรคยังเป็นสิ่งที่บอกถึงว่าคุณจะสามารถสกัดกั้นและเอาชนะวิกฤติได้ดีเพียงใด รวมทั้งยังช่วยทำนายว่าใครจะเป็นผู้ที่สามารถก้าวข้ามผ่านวิกฤติได้ ใครจะทำได้เหนือความคาดหวัง ใครจะสามารถเอาชนะปัญหาและอุปสรรคได้ ฉะนั้น ความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรคน่าจะเป็นตัวชี้วัด ในการประเมินถึงระดับ ความสามารถในการดำรงชีวิตในสังคมและความสำเร็จของบุคคล (Stoltz, 1997) หากพยาบาล ประจำการในโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร มีความรู้ ความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรค พร้อมกับกล้าที่จะเผชิญกับอุปสรรคและปัญหา สามารถควบคุมสถานการณ์ วิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหา ค้นหาแนวทางในการแก้ไข อย่างมีสติด้วยความอดทน ก็จะสามารถสร้างสรรค์งานบริการที่มีคุณภาพ ทำงานได้บรรลุเป้าหมายและประสบความสำเร็จในวิชาชีพได้ ซึ่งหมายถึงความสำเร็จขององค์การด้วยเช่นกัน (จันทร์เพ็ญ พาหงส์, 2548)

ความผูกพันในวิชาชีพเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลเป็นอย่างมาก เพราะความผูกพันในวิชาชีพทำให้พยาบาลเกิดความเชื่อมั่นและยอมรับในคุณค่าของงานวิชาชีพที่ตนเองปฏิบัติอยู่ เกิดความพึงพอใจในการทำงาน มีความตั้งใจจริง เต็มใจ ยอมทุ่มเทที่จะปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ คิดว่างานในวิชาชีพเป็นส่วนสำคัญต่อการดำเนินชีวิต (ภูษวรรณ อุดมชัยรัศมี, 2543 ; วรรณ เดชเมธาวิพงศ์, 2544 ; Wallance, 1993 ) เกิดความผูกพันกับสถาบันหรือองค์การจนกลายเป็นความผูกพันในวิชาชีพ คงอยู่ในวิชาชีพทำให้ประสบความสำเร็จในวิชาชีพได้ แต่ถ้าพยาบาลขาดความผูกพันในวิชาชีพ จะมีการลาออกจากงาน เปลี่ยนงาน โยกย้ายงาน เหนื่อยหน่ายจากการทำงาน และขาดงานบ่อย (Thomson and Mabey, 1994) ซึ่งมีผลกระทบต่อผลผลิตหรือประสิทธิผลขององค์การอย่างมาก ฉะนั้นองค์การควรส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความผูกพันในวิชาชีพเพื่อเป็นการธำรงรักษาบุคลากรไว้ ความผูกพันในวิชาชีพพิจารณาได้จาก ความเชื่ออย่างแรงกล้า ยอมรับในคุณค่าและเป้าหมายของวิชาชีพ มีความรู้ ความตั้งใจและความพร้อมที่จะใช้ความพยายามที่มีอยู่เพื่อวิชาชีพ และมีความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะคงอยู่ในวิชาชีพ ( Aranya et al., 1981)

จากสภาพดังกล่าวข้างต้นล้วนส่งผลกระทบต่อความรู้สึกรักของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์เป็นส่วนใหญ่ จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่พยาบาลยุคนี้ ซึ่งเป็นยุคที่มีการปรับเปลี่ยนการบริหารราชการสมัยใหม่ ที่มีประชาชนเป็นศูนย์กลาง มุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนเป็นที่ตั้ง ต้องตอบสนองนโยบายของประเทศและทันต่อกระแสการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็ว มีความคล่องตัว มุ่งเน้นคุณภาพ มีกลไกการตรวจสอบคุณภาพ ลดต้นทุนการใช้จ่ายแต่คงคุณภาพและประสิทธิภาพไว้ (ฉันทิพย์ จำเดิมเผด็จศึก, 2548; พิรุณ รัตนวณิช, 2545) ดังเช่นวิสัยทัศน์ของกรมการแพทย์ที่กล่าวว่า “เป็นผู้นำทางวิชาการและเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่สมคุณค่า เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีกว่าของประชาชน” โดยมีเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ คือ

ประชาชนได้รับบริการทางการแพทย์ระดับตติยภูมิ สูงกว่าตติยภูมิ ที่มีคุณภาพจากหน่วยงานที่มีความเป็นเลิศเฉพาะทาง มีระบบบริหารจัดการที่มีคุณภาพเพื่อให้ผู้รับบริการพึงพอใจ(สาธารณสุข, กระทรวง. กรมการแพทย์, 2549)

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค ความผูกพันในวิชาชีพกับความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ ซึ่งจะช่วยให้ทราบว่า พยาบาลประจำการมีการรับรู้ถึงความสำเร็จในวิชาชีพเป็นอย่างไรและอยู่ในระดับใด เพื่อเป็นข้อมูลในการนำไปใช้วางแผนและกำหนดทิศทางการพัฒนาบุคลากรพยาบาล เพื่อช่วยให้วิชาชีพพยาบาลมีความก้าวหน้าพร้อมทั้งธำรงรักษานักวิชาการไว้ เพื่อประโยชน์ต่อองค์การวิชาชีพพยาบาลต่อไป

### คำถามการวิจัย

1. ความสำเร็จในวิชาชีพ ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค และความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร เป็นอย่างไร
2. ความผูกพันในวิชาชีพมีความสัมพันธ์กับความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลประจำการหรือไม่ อย่างไร
3. ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรคมีความสัมพันธ์กับความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ หรือไม่ อย่างไร
4. ตัวแปรใดที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความสำเร็จในวิชาชีพ ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค และความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความผูกพันในวิชาชีพ กับความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรคกับความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร

4. เพื่อสร้างสมรรถภาพการยอมรับความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาล สังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร จากตัวแปรพยากรณ์ ความสามารถในการเผชิญและฟื้น ฝ่าอุปสรรคและความผูกพันในวิชาชีพ

#### แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย

ความสำเร็จในวิชาชีพเป็นความคาดหวังของพยาบาลวิชาชีพทุกคน เป็นสิ่งที่สร้าง แรงจูงใจ ส่งผลบวกต่อภาวะจิตใจ (Judge et al., 1995) ทำให้บุคคลรู้สึกพึงพอใจ มีความเต็มใจ ตั้งใจ มุ่งมั่นทุ่มเท เพียรพยายามที่จะปฏิบัติงานอย่างเต็มศักยภาพ เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมาย เกิดประสิทธิผลสูงสุด ได้รับการยอมรับจากบุคคลรอบข้างและสังคม มีความเจริญก้าวหน้าใน หน้าที่การงาน รู้สึกมั่นคงที่จะอยู่ในวิชาชีพตลอดไป (Curt, 2005) หากพยาบาลผู้ปฏิบัติงานรับรู้ถึง ความสำเร็จในวิชาชีพของตน ก็จะเป็นสิ่งกระตุ้นความรู้สึก ทำให้บุคคลพร้อมที่จะปฏิบัติงานใน ลักษณะที่ตนเองพึงพอใจต่อสิ่งนั้น แต่หากว่าพยาบาลรู้ว่า งานที่ท่าอยู่ไม่น่าสนใจ ขาด ความก้าวหน้า ไม่ประสบความสำเร็จในวิชาชีพ ผลที่ตามมาคือ บุคคลนั้นจะมีความรู้สึกที่ไม่ดี ไม่ พึงพอใจ ขาดความรักและศรัทธาต่องานที่ทำ ขาดสิ่งสนับสนุนและแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ทำให้บุคคลพร้อมที่จะกระทำการใดสิ่งหนึ่งเป็นการตอบสนองในลักษณะที่ตนเองไม่ชอบหรือไม่พึง พอใจต่อสิ่งนั้น (จุมพล หนีมพานิช, 2548) โดยการลาออก โอน ย้าย ลาป่วย ลากิจ ขาดงาน มาทำงานสาย(Thomson and Mabey, 1994) ขาดความรับผิดชอบ พยายามเลี่ยงงาน ประสิทธิภาพ ของงานลดลง ส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพขององค์การได้(จุมพล หนีมพานิช, 2548) ฉะนั้น องค์การหรือผู้บริหารควรจะต้องดูแลเอาใจใส่รักษาให้ทรัพยากรบุคคลอยู่ในสภาพที่สามารถ ปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่ และส่งเสริมให้ประสบความสำเร็จในวิชาชีพ ซึ่งพยาบาลที่จะประสบ ความสำเร็จในวิชาชีพได้นั้นคงต้องอาศัยปัจจัยที่สำคัญหลายปัจจัย

ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค หมายถึง การที่บุคคลรับรู้ถึงความสามารถ ของตนในการเผชิญกับสถานการณ์ที่ยากลำบากหรืออุปสรรคต่างๆ มีความมุ่งมั่น อดทน เพียร พยายาม ที่จะเอาชนะต่ออุปสรรคความยากลำบากโดยไม่ล้มเลิก เพื่อให้ตนเองผ่านพ้นอุปสรรค และความยากลำบากไปสู่จุดหมายปลายทางแห่งความสำเร็จให้ได้ (Stoltz , 1997) ซึ่งการที่บุคคล จะสามารถประสบความสำเร็จในชีวิตได้ต้องเป็นผู้ที่มีความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่า อุปสรรคต่างๆได้ โดยพยายามหาหนทางแก้ไขอย่างไม่หยุดหย่อน ความสามารถในการเผชิญและ ฟื้นฝ่าอุปสรรค จะเป็นสิ่งที่บอกว่าคุณจะสามารถสกัดกั้นและเอาชนะวิกฤติได้ดีเพียงใด และใคร จะทำได้เหนือความคาดหวังและใครจะทำได้ตามที่หวัง ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่า อุปสรรค นั้นมิใช่เรื่องที่จำเป็นสำหรับผู้บริหารหรือผู้นำเพียงเท่านั้น แต่เป็นเรื่องจำเป็นสำหรับทุก คน เนื่องจากผู้ที่สามารถพัฒนาความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคได้สูง จะมองเห็น

คุณค่าที่มีอยู่ในตัวเองมากขึ้น ทำให้สามารถเจริญเติบโตในหน้าที่การงานและเป็นที่ยรักของผู้อื่นอีกด้วย ( มัณฑนา ธรรมบุศย์ , 2544) หากพยาบาลสามารถอดทน พากเพียร ไม่ว่าจะเผชิญกับปัญหาหรือแรงกดดันใดๆ ก็จะเป็นบุคคลหนึ่งที่สามารถประสบความสำเร็จได้(เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์, 2538) ความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรคน่าจะเป็นตัวชี้วัด ในการประเมินถึงระดับความสามารถในการดำรงชีวิตในสังคมและความสำเร็จของบุคคล Stoltz (1997) พบว่าตัวแปรสำคัญที่ส่งผลต่อความสำเร็จในวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ นั่นก็คือความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรค(นภดล คำเต็ม,2545) นิสิตนักศึกษาคณะสัตวแพทย์ ชั้นปีที่ 6 ที่มีระดับความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรคปานกลางถึงสูง มีแนวโน้มที่จะมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี (อรรถพล ระวีโรจน์ , 2547) อาจกล่าวได้ว่าความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรคน่าจะมีความสัมพันธ์กับความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ

ความผูกพันในวิชาชีพเป็นความรู้สึกของบุคคลในลักษณะที่มีความเชื่ออย่างแรงกล้า ยอมรับในคุณค่าและเป้าหมายของวิชาชีพ มีความตั้งใจ เต็มใจทุ่มเทในการปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายอย่างเต็มความสามารถ แม้จะเป็นงานที่นอกเหนือหน้าที่ มีความเสียสละให้กับงานสูง รู้สึกว่าตนเป็นส่วนหนึ่งของวิชาชีพและวิชาชีพเป็นส่วนสำคัญต่อการดำเนินชีวิต และปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะคงอยู่ในวิชาชีพ (Aranya et al., 1981) องค์การที่จะประสบความสำเร็จได้นั้น มิใช่เพียงแต่มีบุคลากรที่ปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถเท่านั้น แต่องค์การยังคาดหวังหรือต้องการให้บุคลากรมีความรู้สึกที่ดีผูกพันกับองค์การเสมือนเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน มีความผูกพันในวิชาชีพยอมเสียสละอุทิศตนในการปฏิบัติงาน เพื่อองค์การและวิชาชีพ ดำรงตนอยู่ในวิชาชีพตลอดไป พยาบาลที่มีความผูกพันในวิชาชีพจะแสดงออกถึง ความรัก ความภาคภูมิใจ การยอมรับ และยึดมั่นในจุดมุ่งหมายของวิชาชีพ ปฏิบัติงานอย่างมีความสุข รู้สึกว่างานการพยาบาลเป็นงานที่มีคุณค่าทำให้ได้รับการยกย่องจากบุคคลทั่วไปและเป็นประโยชน์ต่อสังคม ถ้าหากบุคคลไม่มีความรู้สึกผูกพันในวิชาชีพ มักจะมีผลกระทบต่อบุคคลใจ มีความรู้สึกท้อแท้ใจ เบื่อหน่ายต่อการปฏิบัติงาน ขาดความกระตือรือร้น ทำงานเพื่อให้เสร็จไปวันๆ ไม่สามารถปฏิบัติงานให้บรรลุตามเป้าหมายได้ ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง อยากลาออกจากงานหรือลาออกจากวิชาชีพ (Thomson and Mabey, 1994) จากการศึกษา พบว่าความผูกพันในวิชาชีพมีความสัมพันธ์กับความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร (เปรมฤดี ปองมงคล, 2546) ดังนั้นความผูกพันในวิชาชีพน่าจะมีความสัมพันธ์กับความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ จากเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงได้ตั้งสมมติฐานการวิจัยดังนี้

1. ความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรคมีความสัมพันธ์กับความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร
2. ความผูกพันในวิชาชีพ มีความสัมพันธ์กับความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร

3. ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค และความผูกพันในวิชาชีพ สามารถร่วมพยากรณ์ความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์เขตกรุงเทพมหานคร

### ขอบเขตการวิจัย

1. ประชากรที่ศึกษาในครั้งนี้ คือ พยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 2 ปี ขึ้นไปที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 8 แห่ง
2. กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 2 ปีขึ้นไป ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานครทั้ง 8 แห่ง เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มแบบแบ่งชั้น
3. ตัวแปรที่ศึกษาประกอบด้วย ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค ความผูกพันในวิชาชีพ และความสำเร็จในวิชาชีพ

### คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. **ความสำเร็จในวิชาชีพ (Career success)** หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร ว่าตนเองมีความสามารถปฏิบัติงานในหน้าที่ได้เป็นที่ยอมรับจากผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน มีความก้าวหน้าหรือการเลื่อนตำแหน่งทางการงานที่สูงขึ้น รวมถึงการขึ้นเงินเดือนและการได้รับรางวัล รู้สึกมีความมั่นคงในงาน และรู้สึกมีคุณค่า จนทำให้เกิดความพึงพอใจในงานวิชาชีพ ซึ่งวัดได้จากแบบสอบถามที่ผู้วิจัยปรับมาจากแบบสอบถามของเปรมฤดี ปองมงคล (2546) ซึ่งสร้าง ตามแนวคิดของ Gattiker and Larwood (1986) ดังนี้

1.1 **ด้านการทำงาน (Job success)** หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการถึงความสามารถในการปฏิบัติงาน ผลการปฏิบัติงานได้รับการยอมรับจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องว่า มีคุณภาพ และมีประสิทธิภาพ มีความเต็มใจในการทำงาน ทำงานด้วยใจรักและรับผิดชอบในหน้าที่ มีความสุขในงานที่ทำ ได้รับความไว้วางใจ ให้รับผิดชอบงานที่มีความสำคัญ ได้อยู่ในตำแหน่งที่ตนพอใจ

1.2 **ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal success)** หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการถึงการได้รับการยอมรับชื่นชมจากเพื่อนร่วมงาน สามารถปฏิบัติงานร่วมกับเพื่อนร่วมงานทุกระดับได้เป็นอย่างดี และเพื่อนร่วมงานเต็มใจให้ความช่วยเหลือ



1.3 ด้านการเงิน (Financial success) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการว่าตนได้รับผลประโยชน์และค่าตอบแทนอย่างเป็นธรรม เมื่อเปรียบเทียบกับผู้ร่วมงานในระดับเดียวกัน และผลประโยชน์ที่ได้รับมีความเหมาะสมกับหน้าที่ความรับผิดชอบและความทุ่มเทในการปฏิบัติงาน

1.4 ด้านความก้าวหน้าในงาน (Hierarchical success) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการว่าตนได้รับตำแหน่งที่เหมาะสมกับการปฏิบัติงาน มีความพึงพอใจกับตำแหน่งที่ได้รับ มีโอกาสในการเลื่อนตำแหน่ง รวมทั้งได้ก้าวสู่เป้าหมายการทำงานในวิชาชีพในเวลาที่กำหนด รวมทั้งได้รับการสนับสนุนให้ก้าวขึ้นสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น

**2. ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค (Adversity Quotient : AQ)** หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร ถึงความสามารถของตนเองในการเผชิญกับสถานการณ์ที่ยากลำบาก หรืออุปสรรคที่มีต้นเหตุมาจากด้านต่างๆ ทั้งการปฏิบัติงานและตนเอง มีความพากเพียร ความอดทนที่จะเอาชนะต่ออุปสรรค ความยากลำบากโดยไม่ล้มเลิก วัดได้จากแบบประเมินที่ ริชาร์ด คีร์ กัมบรอนาร์กซ์ (2548) แปลมาจากแบบประเมิน The Adversity Response Profile ของ Stoltz (1997) ซึ่งครอบคลุมองค์ประกอบความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค 4 ประการ ดังนี้

2.1 การควบคุม (Control: C) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการเกี่ยวกับความสามารถในการควบคุมตนเองให้สามารถผ่านพ้นอุปสรรค ความยากลำบาก ความขัดสนหรือเหตุการณ์ที่คับขันไปได้ มีความคิดเชิงรุกต่อปัญหา มีความหนักแน่น มุ่งมั่น แข็งแกร่ง และไม่ลดละความตั้งใจ มีความคิดเชิงบวก และกระตือรือร้นในการหาหนทางแก้ไขปัญหอย่างรวดเร็ว ทำให้ตนเองผ่านพ้นอุปสรรคและความยากลำบากได้ มีพลังอำนาจและมีความหวังอยู่เสมอ

2.2 การรับรู้ต้นเหตุและความรับผิดชอบต่อปัญหา (Origin and Ownership: O<sub>2</sub>) หมายถึง การรับรู้ ของพยาบาลประจำการที่มีต่อตนเองว่าสามารถวิเคราะห์ถึงสาเหตุและปัจจัยที่เป็นองค์ประกอบของปัญหาและอุปสรรคว่ามีสาเหตุมาจากอะไร โดยการพิจารณาจากตัวเองก่อน และสิ่งที่เคยทำผิดพลาดในอดีต นำมาปรับปรุงแก้ไข เหตุการณ์ที่เกิดขึ้น เต็มใจที่จะเข้าไปรับผิดชอบต่อปัญหาและมีบทบาทในการต้องหาทางแก้ไขให้ได้ ไม่ผลักดันภาระความรับผิดชอบให้กับคนอื่น

2.3 การเข้าสู่ปัญหาอย่างมีสติ (Reach: R) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการถึงความสามารถจำกัดผลกระทบของปัญหาและควบคุมผลกระทบ ตลอดจนความเสียหายที่มีผลต่อการดำเนินชีวิตเมื่อมีความยุ่งยากเกิดขึ้น เป็นผู้พร้อมรับอุปสรรคความยากลำบากทุกสถานการณ์ ไม่คิดมาก ไม่หวั่นไหว ไม่ตื่นตระหนกจนคุมไม่อยู่ ไม่จมอยู่กับความทุกข์ที่มากับความยากลำบาก แต่คิดว่าปัญหาและอุปสรรคเป็นสิ่งท้าทาย เป็นเพียงเหตุการณ์หนึ่งที่ผ่านมาในชีวิตและจะผ่านไป

2.4 ความอดทน (Endurance: E) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการว่าปัญหาอุปสรรคและ/หรือสาเหตุจะคงอยู่ในระยะเวลาชั่วคราวเท่านั้นและสามารถแก้ไขได้ด้วยการฝึกฝนทักษะ และพยายามที่จะหาทางเอาชนะอุปสรรคความยากลำบากนั้นอย่างถูกวิธี

**3. ความผูกพันในวิชาชีพ** หมายถึง ความรู้สึกหรือความคิดเห็นของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานครที่มีต่อวิชาชีพพยาบาล ในลักษณะมีความเชื่ออย่างแรงกล้า ยอมรับในคุณค่าและเป้าหมายของวิชาชีพ มีความตั้งใจ เต็มใจ ทุ่มเทที่จะปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายอย่างเต็มความสามารถเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของวิชาชีพ รู้สึกว่าตนเป็นส่วนหนึ่งของวิชาชีพและวิชาชีพเป็นส่วนที่สำคัญต่อการดำเนินชีวิต รู้สึกมั่นคงที่จะอยู่ในวิชาชีพตลอดไป วัดได้จากแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ตามแนวคิดของ Aranya et al. (1981) ดังนี้

3.1 มีความเชื่ออย่างแรงกล้า ยอมรับในคุณค่าและเป้าหมายของวิชาชีพ หมายถึง ความรู้สึกหรือความคิดเห็นของพยาบาลประจำการว่าตนมีความรู้สึกเป็นอันหนึ่งอันเดียวกับวิชาชีพ เป็นเจ้าของวิชาชีพและรู้สึกถึงคุณค่าของวิชาชีพการพยาบาล ภาควุฒิใจในวิชาชีพพยาบาลว่าเป็นงานที่มีคุณค่าและเป็นประโยชน์ต่อสังคม

3.2 มีความรู้ ความตั้งใจและความพร้อมที่จะใช้ความพยายามที่มีอยู่เพื่อวิชาชีพ หมายถึง ความรู้สึกหรือความคิดเห็นของพยาบาลประจำการว่าตนเองมีความรู้ ความตั้งใจ เต็มใจ ทุ่มเทที่จะปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายอย่างเต็มความสามารถเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของวิชาชีพ

3.3 ความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะคงอยู่ในวิชาชีพ หมายถึง ความรู้สึกหรือความคิดเห็นของพยาบาลประจำการที่รู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของวิชาชีพ วิชาชีพเป็นส่วนที่สำคัญต่อการดำเนินชีวิต รู้สึกมั่นคงที่จะอยู่ในวิชาชีพตลอดไป ต้องการเป็นสมาชิกของวิชาชีพตลอดไป และไม่คิดที่จะลาออกจากการเป็นพยาบาล

**4. พยาบาลประจำการ** หมายถึง ผู้ที่ได้รับการขึ้นทะเบียน และรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล สาขาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง สำเร็จการศึกษาระดับประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรี ปริญญาตรีหรือสูงกว่า เป็นพยาบาลระดับปฏิบัติการ มีประสบการณ์ทำงานมาแล้ว 2 ปี ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร

**5. โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร** หมายถึง โรงพยาบาลในสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เขตกรุงเทพมหานคร มีจำนวน 8 แห่ง คือ โรงพยาบาลราชวิถี โรงพยาบาลเลิดสิน โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี โรงพยาบาลสงฆ์ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ สถาบันประสาทวิทยา สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี และสถาบันโรคผิวหนัง โดยให้บริการทางสุขภาพในระดับตติยภูมิที่ยุ่งยากซับซ้อนได้มาตรฐานหรือให้บริการทางการแพทย์เฉพาะทางขั้นสูง

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อเป็นแนวทางแก่ผู้บริหารทางการพยาบาลในการวางแผนพัฒนาบุคลากร เพิ่มศักยภาพ สนับสนุนและส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ เกิดความเชื่อมั่นผูกพันต่อองค์กรและวิชาชีพ สามารถธำรงรักษาบุคลากรพยาบาลให้คงอยู่ในองค์กรวิชาชีพการพยาบาลตลอดไป

2. เพื่อให้พยาบาลประจำการสามารถใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลและพัฒนาศักยภาพตนเอง เพื่อก้าวไปสู่ความสำเร็จในวิชาชีพ เป็นการยกระดับวิชาชีพ



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## บทที่ 2

### แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค ความผูกพันในวิชาชีพกับความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้ศึกษา ค้นคว้า แนวคิด ทฤษฎีต่างๆจากตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง นำมารวบรวมสรุปสาระสำคัญได้ดังนี้

1. โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
2. องค์การพยาบาลและพยาบาลประจำการ
  - 2.1 บทบาทขององค์การพยาบาล
  - 2.2 บทบาทของพยาบาลประจำการ
  - 2.3 ขั้นตอนการพัฒนาของวิชาชีพการพยาบาล
3. ความสำเร็จในวิชาชีพ
  - 3.1 ความหมายและความสำคัญของความสำเร็จในวิชาชีพ
  - 3.2 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความสำเร็จในวิชาชีพ
  - 3.3 เกณฑ์การวัดความสำเร็จในวิชาชีพ
4. ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค
  - 4.1 ความหมายและหลักพื้นฐานของความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค
  - 4.2 ประเภทของบุคคลและประเภทของอุปสรรคความยากลำบากในชีวิต
  - 4.3 องค์ประกอบความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค
  - 4.4 การประเมินความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค
  - 4.5 ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค กับความสำเร็จในวิชาชีพ
5. ความผูกพันในวิชาชีพ
  - 5.1 ความหมายและความสำคัญของความผูกพันในวิชาชีพ
  - 5.2 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความผูกพันในวิชาชีพ
  - 5.3 ความสัมพันธ์ระหว่างความผูกพันในวิชาชีพกับความสำเร็จในวิชาชีพ
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

## 1. โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เขตกรุงเทพมหานคร บริหารงาน โดยรับนโยบายจากต้นสังกัด ส่วนใหญ่เป็นแหล่งให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนในระดับทุติยภูมิและตติยภูมิทั้งสาขาอายุรกรรม ศัลยกรรม สูติ-นรีเวชกรรม กุมารเวชกรรมฯ เป็นต้น มีหน้าที่รับผิดชอบต่อสาธารณสุข เป็นแหล่งผลิตบุคลากรทางการแพทย์และฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษา สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพทุกระดับ เป็นแกนกลางในการประสานงานอย่างมีประสิทธิภาพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เขตกรุงเทพมหานคร ประกอบด้วย โรงพยาบาลราชวิถี โรงพยาบาลเลิดสิน โรงพยาบาลนพรัตน์ราชธานี โรงพยาบาลสงฆ์ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ สถาบันประสาทวิทยา สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี สถาบันโรคผิวหนัง โดยมี วิทยาลัย ศึกษา พันธกิจ ยุทธศาสตร์ และหน้าที่ความรับผิดชอบของกรมการแพทย์ดังนี้ (สาธารณสุข, กระทรวง. กรมการแพทย์, 2549)

วิทยาลัย : เป็นผู้นำทางวิชาการและเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่สมคุณค่า เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีกว่าของประชาชน

พันธกิจ : พัฒนาศึกษาวิชาการด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ฝ่ายกาย โดย

1. ศึกษา วิจัย พัฒนาและถ่ายทอดความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่เหมาะสม
2. การเพิ่มพูนความรู้และทักษะการปฏิบัติงานแก่บุคลากรทางการแพทย์เฉพาะทางที่มีคุณภาพ
3. ให้บริการทางการแพทย์เฉพาะด้านหรือในระดับตติยภูมิที่ยุ่ยากซับซ้อนอย่างได้มาตรฐาน เพื่อให้ผู้รับบริการพึงพอใจ

ยุทธศาสตร์

1. พัฒนาระบบบริการตติยภูมิและศูนย์การแพทย์ระดับภูมิภาคของประเทศ
2. พัฒนาสถาบันกรมการแพทย์เป็นสถาบันเฉพาะทางชั้นสูง/สถาบันระดับชาติ(Center of Excellence / National Institutes)
3. เร่งดำเนินการแก้ไขปัญหาสุขภาพสำคัญเร่งด่วนให้ครบถ้วนอย่างเป็นระบบตามบริบทของกรมการแพทย์

4. พัฒนาบริการทางการแพทย์ด้านการบำบัด รักษา ฟื้นฟูผู้ติดยาและสารเสพติดอย่างมีคุณภาพมาตรฐาน

5. พัฒนาระบบบริหารจัดการกรมการแพทย์

นอกจากนี้การประชุมวิชาการของกรมการแพทย์ประจำปี 2549 มีเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ คือ



1. ประชาชนได้รับบริการทางการแพทย์ระดับตติยภูมิ สูงกว่าตติยภูมิและได้รับการส่งต่อที่มีคุณภาพ

2. ประชาชนได้รับบริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพ จากหน่วยงานที่มีความเป็นเลิศเฉพาะทาง

3. ประชาชนที่มีปัญหาทางสุขภาพสำคัญเร่งด่วน ได้รับการแก้ไข

4. มีระบบบริหารจัดการที่มีคุณภาพ เชื่อมต่อการผลักดัน สนับสนุนด้านวิชาการแก่หน่วยงานต่างๆ

หน้าที่ความรับผิดชอบ

ตามกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2545 ได้กำหนดให้กรมการแพทย์มีภารกิจในการพัฒนาวิชาการด้านการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ฝ่ายกาย โดยมีอำนาจหน้าที่ดังนี้

1. ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย และพัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์และการแพทย์เฉพาะทาง รวมทั้งดำเนินการและประสานงานกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง ทั้งในประเทศและต่างประเทศในเรื่องดังกล่าว

2. กำหนดและพัฒนาคุณภาพมาตรฐานในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์เฉพาะทาง

3. ถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์และการแพทย์เฉพาะทางแก่สถานบริการสุขภาพทั้งภาครัฐและภาคเอกชน

4. ประเมินการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์ของสถานบริการสุขภาพทุกระดับให้เหมาะสมและคุ้มค่า

5. จัดให้บริการเพื่อรองรับการส่งต่อผู้ป่วยระดับตติยภูมิเฉพาะโรคหรือเฉพาะทาง

6. ให้การเพิ่มพูนความรู้หรือทักษะการปฏิบัติงานด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ และอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องแก่แพทย์ บุคลากรทางการแพทย์ทั้งภาครัฐและเอกชน

7. พัฒนาระบบและกลไกการดำเนินงานให้เป็นไปตามกฎหมายที่อยู่ในความรับผิดชอบ

8. ปฏิบัติการอื่นใดตามที่กฎหมายกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของกรมการแพทย์ หรือตามที่กระทรวง หรือคณะรัฐมนตรีมอบหมาย

ดังนั้นการบริการบำบัดรักษาในระดับตติยภูมิซึ่งเป็นการให้บริการแก่ประชาชน ที่เน้นการแก้ไขปัญหาความเจ็บป่วยและผลกระทบจากความเจ็บป่วยที่ซับซ้อน รุนแรงจนถึงวิกฤติ จึงต้องการความช่วยเหลือจากบุคลากรด้านสุขภาพที่มีความรู้ความสามารถเฉพาะทาง ใช้เทคโนโลยีขั้นสูงในการสืบค้น การช่วยเหลือเพื่อป้องกัน การแก้ไขปัญหา การดูแลในระดับตติยภูมียังครอบคลุมถึงการป้องกันการเจ็บป่วยซ้ำ การฟื้นฟูสภาพเพื่อให้ประชาชนมีศักยภาพสูงสุดหลังการเจ็บป่วย มีคุณภาพชีวิตที่ดี นอกจากนี้การดูแลในระดับนี้จะต้องมีระบบการดูแลต่อเนื่อง และการ

ส่งต่อที่มีประสิทธิภาพระหว่างสถานบริการในระดับเดียวกันและต่างระดับ มีการถ่ายทอดเทคโนโลยีระหว่างกัน (ทัศนาศา นุญทอง, 2543: 73) ซึ่งนับว่าเป็นภารกิจที่สำคัญยิ่ง ที่พยาบาลประจำการต้องตระหนัก และพัฒนาศักยภาพของตนเองอย่างต่อเนื่องตลอดเวลาต้องปรับบทบาทหน้าที่การให้บริการแก่ประชาชน อย่างมีคุณภาพ ประสิทธิภาพและมีความรับผิดชอบที่ตรวจสอบได้ สอดคล้องกับนโยบาย เพื่อให้สามารถบรรลุยุทธศาสตร์กรมการแพทย์ที่ต้องการเป็นสถาบันเฉพาะทางชั้นสูง / สถาบันระดับชาติ

## 2. องค์การพยาบาลและพยาบาลประจำการ

### 2.1 บทบาทขององค์การพยาบาล

องค์การพยาบาล เป็นส่วนหนึ่งของโรงพยาบาล ประกอบด้วยกลุ่มบุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับทั้งระดับผู้บริหาร ระดับปฏิบัติการและบุคลากรอื่นๆ มาร่วมกันดำเนินการ และปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลเพื่อตอบสนองต่อผู้ใช้บริการ องค์การพยาบาลจะมีชื่อเรียกแตกต่างกันตามความนิยมหรือความเหมาะสมของโรงพยาบาลหรือสถานบริการสุขภาพบางแห่งเรียก กองการพยาบาล หรืองานพยาบาล เช่น กระทรวงสาธารณสุขใช้คำว่า กลุ่มภารกิจบริการวิชาการ ส่วนทบวงมหาวิทยาลัยใช้คำว่า ฝ่ายการพยาบาล ซึ่งหมายถึงองค์การพยาบาลนั่นเอง

บทบาทขององค์การพยาบาลสามารถจำแนกได้ 4 ด้าน (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข; กองการพยาบาล, 2539) ดังนี้

1. ด้านบริหารการพยาบาล เป็นการบริหารงานเพื่อให้การดำเนินงานขององค์การเป็นไปอย่างมีระบบ มีประสิทธิภาพ และสามารถให้การสนับสนุนการจัดบริการ รักษาพยาบาลให้เป็นระเบียบ มีขั้นตอน โดยให้มีปัญหาและอุปสรรคน้อยที่สุด

2. ด้านบริการพยาบาล เป็นการจัดการบริการอย่างมีประสิทธิภาพ โดยยึดหลักการพยาบาลที่รวดเร็วปลอดภัย ประหยัด โดยให้ผู้ป่วยบรรเทาหรือทุเลาจากความเจ็บป่วย ปราศจากอาการทุพพลภาพหรือภาวะแทรกซ้อนต่างๆ และสามารถกลับเข้าดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุข รวมทั้งช่วยเหลือตนเองได้ถูกต้องภายหลังการเจ็บป่วย และครอบครัวผู้ป่วยมีความรู้ในการป้องกันโรค ส่งเสริมสุขภาพ ฟิ้นฟูสภาพได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

3. ด้านวิชาการพยาบาล เป็นการจัดระบบงานเพื่อการสนับสนุนการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพและพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ ความสามารถ มีทักษะ ตลอดจนมีคุณธรรมและจริยธรรมในการปฏิบัติงาน สามารถสอน นิเทศงาน และควบคุมกำกับงานที่รับผิดชอบได้อย่างมีคุณภาพ

4. ด้านการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เป็นการจ้ดระบบงานเพื่อให้การดำเนินกิจกรรมต่างๆ ของหน่วยงานสอดคล้องกัน การบรรลุจุดมุ่งหมายของการจัดบริการพยาบาลตลอดจนลดปัญหา อุปสรรคและข้อขัดแย้ง ทำให้การทำงานคล่องตัว มีแนวทางในการดำเนินงานและติดต่อกับหน่วยงานต่างๆ

## 2.2 บทบาทของพยาบาลประจำการ

บทบาท หมายถึง การทำหน้าที่ที่กำหนดไว้ (พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน, 2525: 453) บทบาทจะมีอยู่ในทุกสาขาอาชีพ บทบาทจะเป็นสิ่งที่กำหนดกิจกรรมที่จะปฏิบัติเพื่อให้การปฏิบัตินั้นๆ เป็นไปตามบทบาทของอาชีพของตนเอง เช่นเดียวกับ พยาบาลประจำการในฐานะที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ การปฏิบัติกรพยาบาลนั้น พยาบาลต้องแสดงบทบาทของตนเอง ซึ่งเกี่ยวข้องกับผู้ใช้บริการ ผู้ร่วมงาน และบุคคลทั่วไปให้เหมาะสม สอดคล้องกับความคาดหวังของวิชาชีพและสังคม บทบาทของพยาบาลวิชาชีพกำหนดขึ้นจาก “กรอบแนวคิดทางการพยาบาล” “กระบวนการพยาบาล” โดยพยาบาลต้องประเมินภาวะสุขภาพ วางแผนการพยาบาล ปฏิบัติการพยาบาลและประเมินผลการพยาบาล “มาตรฐานการพยาบาล” โดยพยาบาลต้องพัฒนากระบวนการพยาบาลที่ปฏิบัติให้เป็นไปตามเป้าหมายอย่างมีคุณภาพ “กฎหมายประกอบโรคศิลป์” และ “จรรยาวิชาชีพ” เป็นกรอบที่วิชาชีพกำหนดสำหรับพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาล (ฟาริดา อิบราฮิม, 2541: 161-162)

ในการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลประจำการ จำเป็นที่พยาบาลจะต้องใช้ความรู้ความสามารถ ทักษะในการให้บริการพยาบาลบนพื้นฐานความรู้ความชำนาญ และจรรยาวิชาชีพ เพื่อให้บริการที่มีคุณภาพ และมาตรฐานวิชาชีพเป็นที่ยอมรับของสังคมและเชื่อมั่นในบริการที่ได้รับ ปฏิบัติงานอย่างเต็มศักยภาพและสร้างสรรค์ผลงานที่เอื้อต่อคุณภาพชีวิต สอดคล้องกับเป้าหมายและความสำเร็จขององค์กร จึงได้กำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพดังนี้

กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2539) กล่าวถึงบทบาทความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการไว้ดังนี้

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพใช้ความรู้และทักษะขั้นพื้นฐาน ในการให้การพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วย และครอบครัวในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่ง โดยใช้กระบวนการพยาบาล เพื่อวางแผนและให้การพยาบาลแบบองค์รวม มีส่วนร่วมในการใช้มาตรฐานการพยาบาลเพื่อควบคุมคุณภาพและให้ความร่วมมือกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง รวมถึงการขอคำปรึกษาและความร่วมมือที่ดีในการปฏิบัติเชิงวิชาชีพ ดังนี้

1.1 ใช้ความรู้ทางศาสตร์การพยาบาลที่เกี่ยวข้องในการประเมินปัญหา วินิจฉัยวางแผนและให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยและครอบครัว รวมทั้งแก้ปัญหาผู้ป่วยฉุกเฉินได้อย่างปลอดภัย

1.2 ประสานความร่วมมือกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้กระบวนการดูแลรักษาผู้ป่วยและครอบครัวเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

1.3 มีส่วนร่วมในการประชุมปรึกษาหารือ ตรวจสอบเยี่ยมผู้ป่วย หรือผู้ให้บริการในหน่วยงาน

1.4 ฝ้าสังเกต วิเคราะห์อาการและการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย ดำเนินการปรึกษาพยาบาลวิชาชีพในระดับที่สูงขึ้นหรือพยาบาลที่มีประสบการณ์หรือทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อการช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทันเวลาที่ ก่อนที่จะเข้าสู่ภาวะวิกฤติ

1.5 ควบคุมดูแลสิ่งแวดล้อมให้เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานและเหมาะสมที่จะเป็นแหล่งฝึกปฏิบัติของนักศึกษาในทีมสุขภาพทุกระดับ รวมถึงการควบคุม การป้องกัน ฝ้าระวัง การติดเชื้อในหอผู้ป่วยตามมาตรฐาน และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล

1.6 ร่วมประชุมปรึกษารื้อกับบุคลากรในหอผู้ป่วย หน่วยงานหรือทีม ในการประเมินปัญหาและร่วมกันหาแนวทางการแก้ไข เพื่อพัฒนาคุณภาพการดูแลอย่างต่อเนื่อง

1.7 จัดเตรียมและตรวจสอบอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ที่จำเป็นในการรักษาพยาบาลให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้ตลอดเวลา

1.8 สอนและให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี

1.9 ปฏิบัติตามแผนการจำหน่ายผู้ป่วย เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยกลับไปใช้ชีวิตปกติในครอบครัวได้เร็วที่สุด รวมถึงปฏิบัติตามกิจกรรมที่ได้รับมอบหมาย

1.10 ควบคุมคุณภาพการพยาบาล โดยใช้มาตรฐานการพยาบาลและคู่มือในการปฏิบัติการพยาบาลต่างๆ

1.11 ให้คำแนะนำและช่วยเหลือเจ้าหน้าที่ด้านการพยาบาลในความรับผิดชอบในการแก้ไขปัญหา เพื่อควบคุมคุณภาพของการพยาบาล

1.12 เป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติการพยาบาล

2. ด้านการบริหารจัดการ พยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานที่ปฏิบัติเพื่อประกันคุณภาพในการบริการโดย

2.1 มีส่วนร่วมในการสร้างทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยและครอบครัว

2.2 มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหา แก้ไขอุปสรรคที่เกิดจากระบบงาน

2.3 มีส่วนร่วมในโครงการต่างๆที่เกี่ยวกับการบริการสุขภาพในหน่วยงาน

2.4 ประเมินการให้บริการ การพยาบาลในหอผู้ป่วยหรือในหน่วยงานให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

2.5 ร่วมประชุมปรึกษาหารือกับผู้บริหารทางการพยาบาล เพื่อประเมินปรับปรุงคุณภาพการบริการ การพยาบาล

2.6 มีส่วนร่วมของกิจกรรมในกลุ่มงานในโรงพยาบาล หรือองค์การวิชาชีพ

3. ด้านวิชาการ พยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมในการพัฒนาวิชาการให้แก่เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล ให้ความรู้แก่ผู้รับบริการ รวมทั้งมีส่วนร่วมในการวิจัยและนำผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงพัฒนาคุณภาพการบริการการพยาบาล ดังนี้

3.1 มีส่วนร่วมในการปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานใหม่ รวมทั้งผู้มารับการอบรมในหน่วยงาน

3.2 สอนหรือเป็นที่ปรึกษาให้แก่พยาบาลระดับปริญญาตรี พยาบาลเทคนิค หรือผู้ช่วยพยาบาล

3.3 มีส่วนร่วมในการจัดทำคู่มือการสอน การให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว

3.4 ให้ความร่วมมือหรือมีส่วนร่วมในการทำวิจัยทางการพยาบาล และการนำผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงพัฒนาปรับปรุงคุณภาพการบริการพยาบาล

ในพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2540 ได้กล่าวถึงบทบาทของพยาบาลวิชาชีพว่า เป็นการปฏิบัติหน้าที่การพยาบาลต่อบุคคล ครอบครัวและชุมชน โดยการกระทำต่อไปนี้

1. การสอน การแนะนำ การให้คำปรึกษาและแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย
2. การกระทำต่อร่างกายและจิตใจของบุคคล รวมทั้งการจัดสภาพแวดล้อมเพื่อการแก้ปัญหาความเจ็บป่วย การบรรเทาอาการของโรค การลุกลามของโรค และการฟื้นฟูสภาพ

3. การกระทำตามวิธีที่กำหนดไว้ในการรักษาโรคเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกันโรค

4. ช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค

พาริตา อิบราฮิม (2541: 162-164) กล่าวถึงบทบาทของพยาบาลวิชาชีพเมื่อมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ให้บริการขณะให้การบริการพยาบาล ได้แก่

1. บทบาทให้การดูแล พยาบาลจะให้การดูแลตามแผนการรักษาที่กำหนด เมื่อประเมินปัญหาของผู้ให้บริการได้แล้ว งานการดูแลมีทั้งงานอิสระและไม่อิสระ รวมทั้งงานที่กึ่งอิสระขึ้นอยู่กับสภาพการณ์ของหน่วยงาน และที่สำคัญ คือ การส่งเสริมสุขภาพ ให้คนได้รับการตอบสนองความต้องการพื้นฐาน พยาบาลต้องตัดสินใจให้การปฏิบัติได้อย่างเหมาะสม

2. บทบาทครู พยาบาลมีหน้าที่ให้ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับภาวะสุขภาพและการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องเหมาะสม พยาบาลต้องประเมินความพร้อมและความพร้อม เพื่อการเรียนรู้วางแผนการสอนผู้ให้บริการและครอบครัว



3. บทบาทผู้จัดการ ในการปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วย พยาบาลต้องทำหน้าที่บริหารพร้อมกันไป ทั้งด้านบริหารคน บริหารการพยาบาล บริหารสภาพแวดล้อม และยังต้องพัฒนาวิชาชีพ โดยมุ่งเน้นการวิจัยการพยาบาล

4. บทบาทผู้นำ พยาบาลมีความสามารถทำให้ผู้อื่นเชื่อถือ และปฏิบัติให้เป็นไปตามเป้าหมายสุขภาพดี มีการใช้อำนาจที่เหมาะสม สามารถนำแนวคิดเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงเข้ามาให้แก่สถานการณ และพัฒนาประสิทธิภาพของงาน

5. บทบาทผู้ให้การปรึกษาหรือ การปรึกษาเป็นกระบวนการช่วยเหลือ เพื่อการตระหนักในภาวะเครียดและการปรับตัวได้เหมาะสม พยาบาลต้องมีทักษะในการสื่อสาร มีความเป็นผู้นำเพียงพอที่จะวิจารณ์สถานการณ์ สังเคราะห์ข้อมูลและประสบการณ์ที่ผ่านมา ตลอดจนประเมินผลความก้าวหน้า

6. บทบาทผู้ร่วมงาน พยาบาลต้องทำงานเป็นทีมสุขภาพ จึงต้องมีทักษะในการสร้างสัมพันธภาพ เรียนรู้งานและเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องกับผู้ใช้บริการทั้งหมด

7. บทบาทผู้แทนผู้ใช้บริการ พยาบาลอาจต้องเป็นคนกลางระหว่างผู้ใช้บริการ ครอบครัว และแพทย์ เพราะพยาบาลทราบข้อมูลและปัญหาของผู้ใช้บริการทั้งหมด สามารถช่วยให้ผู้ใช้บริการได้รับการดูแลที่รวดเร็วและปลอดภัย

8. บทบาทผู้เปลี่ยนแปลง พยาบาลสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ใช้บริการหรือสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมกับสภาพผู้ใช้บริการทั้งที่บ้านและโรงพยาบาล

9. บทบาทผู้ประสานด้านศาสนาและวัฒนธรรม พยาบาลต้องเรียนรู้ลักษณะวัฒนธรรมและศาสนาของผู้ใช้บริการ เพื่อนำไปวางแผนการพยาบาลให้สอดคล้องและปรับเปลี่ยนให้เข้ากับระบบความเชื่อของผู้ใช้บริการ

10. บทบาทผู้ปรึกษาและขอคำปรึกษา ในกรณีที่ผู้ใช้บริการต้องการดูแลเป็นพิเศษ พยาบาลสามารถหาแหล่ง ให้ความช่วยเหลือที่เหมาะสมให้แก่ผู้ใช้บริการได้

Munding (1980 อ้างใน เบญจรัตน์ สมเกียรติ, 2544: 16-17) ได้แยกบทบาททางวิชาชีพการพยาบาลออกเป็น 3 บทบาทใหญ่ๆ คือ

1. บทบาทอิสระ (Independent role) เป็นบทบาทการทำงานอย่างอิสระ (Autonomy practice) หมายถึง การที่พยาบาลสามารถกำหนดและจัดการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยได้ด้วยการตัดสินใจของตนเองตามสภาพความจำเป็นของการดูแลผู้ป่วย ซึ่งต้องให้แก่ผู้ป่วยแต่ละคนโดยปราศจากการควบคุม หรือก้าวก่ายการตัดสินใจจากบุคคลอื่นๆ ซึ่งประกอบด้วย

1.1 ความรับผิดชอบ (Accountability) หมายถึง ความรับผิดชอบของพยาบาลที่จะปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยให้หายจากการเจ็บป่วยที่เป็นอยู่ ช่วยให้อาการต่างๆ นั้นทุเลาดีขึ้นด้วยการใช้ความรู้ทางทฤษฎีเป็นแนวทางให้บริการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค รักษาสุขภาพ และฟื้นฟูสภาพของผู้ป่วยให้ดีขึ้นอย่างได้ผลดีที่สุด ทั้งนี้สิ่งต่างๆ ที่พยาบาลปฏิบัติการให้ความช่วยเหลือนั้น

ต้องเป็นสิ่งที่ยุบายาลกระทำด้วยความตระหนัก ระวังถึงผลที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยหลังจากได้รับการดูแลแล้วเป็นสำคัญ มิได้กระทำเพียงเพราะทำตามคำสั่งแพทย์ที่ระบุไว้ในแผนการรักษาโรคเท่านั้น

1.2 อำนาจในการตัดสินใจ (Authority) พยาบาลมีอำนาจอิสระทางวิชาชีพที่จะตัดสินใจกระทำการปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ป่วยได้โดยอิสระตามหลักวิชาการพยาบาลโดยไม่ต้องมีคำสั่งของแพทย์ควบคุม

2. บทบาทพึ่งพิง (Dependent role) เป็นบทบาทการทำงานที่ต้องขึ้นอยู่กับมติตัดสินใจของแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญทางการรักษา การปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลจะสอดคล้องกับแผนการรักษาของแพทย์ ความมีอิสระที่จะตัดสินใจกระทำการพยาบาลจึงต้องขึ้นอยู่กับแผนการรักษา นั้น เพื่อนำไปสู่เป้าหมายร่วมกัน

3. บทบาทการทำงานร่วมกับทีมสุขภาพ (Collaboration role) การทำงานร่วมกับทีมสุขภาพ หมายถึง การที่พยาบาลจัดการให้บริการแก่ผู้ป่วยด้วยความละเอียดรอบคอบตามขอบเขตหลักการทางวิชาชีพของการพยาบาล การร่วมมือกับทีมสุขภาพในการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยนั้น เป็นลักษณะการร่วมมือประสานการทำงานเท่าๆ กันทั้งสองฝ่าย ทั้งจุดประสงค์และการกระทำซึ่งถือเป็นความรับผิดชอบที่เท่าเทียมกัน ทั้งนี้แต่ละฝ่ายต้องคิดเสมอว่าต่างฝ่ายต่างมีหลักการแนวทางปฏิบัติของตนเอง เป็นผู้นำในการทำงานเหมือนกัน และมีคุณค่าเท่าเทียมกัน

พยาบาลประจำการเป็นพยาบาลผู้ปฏิบัติงานให้บริการการพยาบาลกับผู้ป่วยโดยตรง มีหน้าที่ความรับผิดชอบตามที่ได้รับมอบหมายจากหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งในการปฏิบัติงานนั้นจะต้องเป็นทั้ง หัวหน้าทีม และสมาชิกทีม โดยลักษณะงานการพยาบาลเป็นการผสมผสานการปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับการสังเกต การดูแล การสอน การให้คำแนะนำปรึกษา เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการในบริบทของการปฏิบัติงาน (ฟาริดา อิบราฮิม, 2542) เป็นกระบวนการที่มีความต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง โดยผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนปฏิบัติงานวันละ 3 เหว คือ เหวเช้า เหวบ่ายและ เหวดึก ด้วยความรับผิดชอบต่อภารกิจไว้ซึ่งสุขภาพที่ดีเทียบเท่ากับการรักษาความเจ็บป่วย โดยใช้ความรู้จากหลักการ วิธีการทางทฤษฎีรวมทั้งผลการวิจัยอย่างมีเหตุผล มีการวิเคราะห์ข้อมูลวางแผนดำเนินการพยาบาลและตัดสินใจปัญหาการพยาบาล โดยการใช้ความรู้บนรากฐานทางวิทยาศาสตร์และความเป็นศิลปะแห่งการช่วยเหลือและให้การดูแล ศาสตร์ทางการพยาบาลจะเป็นตัวช่วยกำหนดทิศทางการปฏิบัติงานและต้องแสดงออกด้วยการใช้ศิลปะในกระบวนการปฏิบัติการพยาบาล โดยใช้ทักษะการทำงานด้วยน้ำมือ น้ำคำและน้ำใจ (ฟาริดา อิบราฮิม, 2542) จุดเน้นของการให้การพยาบาลจะเป็นการดูแลคนทั้งคนแบบองค์รวม (Holistic care) ซึ่งต้องมองคนแบบบูรณาการทั้งกาย จิต สังคมและจิตวิญญาณที่มีความสลับซับซ้อนตลอดจนงานที่ปฏิบัติจะต้องครอบคลุมงานทั้ง 4 ด้านได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพ การจำรงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดี การซ่อมแซมสุขภาพ และการดูแลผู้ป่วยที่กำลังจะเสียชีวิตหรือสิ้นหวัง

กล่าวสรุปได้ว่า พยาบาลประจำการเป็นบุคลากรที่มีความสำคัญยิ่งในทีมการพยาบาล ซึ่งบทบาทของพยาบาลประจำการ ในโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร ในยุคของสังคมที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว จำต้องมีการปรับบทบาทให้สอดคล้องกับความต้องการ ความคาดหวังของผู้ใช้บริการและสังคม โดยเน้นการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ บรรลุผลตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ โดยการใช้กระบวนการพยาบาลเป็นหลัก แต่พยาบาลประจำการมิใช่มีบทบาทหน้าที่เฉพาะในการปฏิบัติการพยาบาลเท่านั้น ยังต้องรับผิดชอบในการบริหารจัดการ และการควบคุมงานการพยาบาล แก่ผู้รับบริการให้ดำเนินไปด้วยความเรียบร้อย ตลอดจนการบริหารงานบุคลากรทางการพยาบาล และบริหารทรัพยากรอื่น ๆ ทุกประเภท บทบาทอีกอย่างหนึ่งของพยาบาลประจำการ คือ การเป็นนักวิชาการทางการพยาบาล โดยทำหน้าที่เป็นผู้สอนถ่ายทอดความรู้ ทักษะและทัศนคติที่ดีให้แก่สมาชิกผู้ร่วมวิชาชีพ ให้เกิดความมั่นใจ สามารถปฏิบัติงานได้สอดคล้องกับมาตรฐานที่กำหนด รวมทั้งต้องทำหน้าที่สอน แนะนำ ให้ความรู้ และให้คำปรึกษาแก่ผู้รับบริการ ตลอดจนอาสาสมัครสาธารณสุข และบุคลากรจากหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

ฉะนั้นการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการจะมีประสิทธิผลมากน้อยนั้นขึ้นอยู่กับพยาบาลแต่ละคนว่าเป็นผู้มีความอดทน เพียรพยายามมุ่งมั่นที่จะเอาชนะอุปสรรคต่างๆ สามารถตัดสินใจในปัญหาและเหตุการณ์ที่มีความซับซ้อนและในสถานการณ์ที่มีความแตกต่างได้อย่างเหมาะสมด้วยความรู้ ทักษะ ความสามารถในการปฏิบัติงานในหน้าที่ของตน มีความสุขในการทำงาน ส่งผลให้เกิดความผูกพันในวิชาชีพและคงอยู่ในวิชาชีพ จึงจะทำให้สามารถให้บริการได้อย่างมีคุณภาพ

### 2.3 ขั้นตอนการพัฒนาของวิชาชีพการพยาบาล

ขั้นตอนการพัฒนาของวิชาชีพ เป็นขั้นตอนปกติของการพัฒนาในช่วงชีวิตของบุคคลส่วนมาก โดยจะใช้การศึกษาเป็นแนวทางหรือเกณฑ์ ในการทำความเข้าใจกับช่วงของการพัฒนาของชีวิต รวมทั้งความก้าวหน้าเติบโตในงานวิชาชีพ การพัฒนาวิชาชีพยังเป็นแนวทางให้องค์การวางแผนบริหารจัดการ สนับสนุนบุคลากรได้อย่างเหมาะสม มีผู้ศึกษาขั้นตอนการพัฒนาวิชาชีพ และให้แนวคิดไว้ดังนี้

Steers (1964 อ้างในเปรมฤดี ปองมงคล, 2546) กล่าวถึงขั้นตอนการพัฒนาของวิชาชีพซึ่งประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ

1. ขั้นการสำรวจ (Exploration stage) เป็นขั้นตอนหลังจากที่บุคคลสำเร็จการศึกษา พยายามมองหางานในองค์กร ศึกษาความต้องการ ความสามารถ และทักษะของตนให้สอดคล้องตามความต้องการขององค์กร และการตัดสินใจเลือกงานที่ทำ

2. **ขั้นสร้างวิชาชีพ (Establishment stage)** เป็นขั้นตอนที่บุคคลให้ความเข้าใจสิ่งแวดล้อมและความต้องการขององค์กรอย่างมาก เพื่อให้เกิดคุณค่ากับองค์กร และงานที่ทำซึ่งในขั้นตอนนี้บุคคลจะประเมินผลเพื่อประเมินคุณค่าของตนเอง

3. **ขั้นรักษาให้คงอยู่ (Maintenance stage)** เป็นขั้นตอนที่บุคคลมีประสบการณ์การทำงานสูงขึ้น และมักไม่ค่อยมีการเปลี่ยนงานหากไม่จำเป็น

4. **ขั้นเสื่อมถอย (Decline stage)** เป็นขั้นตอนการเกษียณอายุของบุคคล

Morrison and Zebelman (1982 อ้างใน พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2546: 163) กล่าวถึงขั้นตอนการพัฒนาการของวิชาชีพการพยาบาลไว้ 3 ขั้นตอน ดังนี้

1. **ขั้นเริ่มต้นสร้างวิชาชีพ (Establishment stage)** ประกอบด้วยระยะต่างๆ 3 ระยะ คือ

1.1 เริ่มเข้าสู่วิชาชีพ คือ ผู้สำเร็จการศึกษาใหม่เข้าสู่วิชาชีพการพยาบาล

1.2 เข้าสู่ตำแหน่งวิชาชีพ สำหรับพยาบาล คือ การทำหน้าที่รับผิดชอบเต็มที่ในฐานะพยาบาลวิชาชีพที่เป็นจริง คือ การทำหน้าที่เป็นหัวหน้าทีม

1.3 เข้าสู่ตำแหน่งตามสายงานในโครงสร้างองค์กร คือ ตำแหน่งที่ต้องสร้างตามความสอดคล้องของเป้าหมายองค์กร และเป้าหมายของตนเอง งานของพยาบาลในโรงพยาบาล คือ การทำหน้าที่เป็นหัวหน้าเวร โดยต้องรับผิดชอบเต็มที่ในงานทั้งหมดในเวรนั้น

2. **ขั้นรักษาให้คงอยู่ (Maintenance stage)** เป็นขั้นที่สามารถทำงานให้กับองค์กรได้อย่างเต็มความสามารถ ต้องริเริ่มสร้างสรรค์ เปลี่ยนแปลง ปรับปรุงไปสู่แนวทางก้าวหน้าได้

3. **ขั้นลดงานวิชาชีพ (Decline stage)** งานโดยตรงในวิชาชีพจะลดลงไป เพราะเข้าสู่งานด้านบริหารจัดการ เป็นที่ปรึกษา หรืองานอาสาสมัคร

Sovie (1982, 1983 อ้างใน พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2546: 163 – 165) ได้เสนอรูปแบบการพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลไว้ 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 **ค้นหาความเป็นวิชาชีพ (Professional identification)** พยาบาลเริ่มค้นหาความเป็นวิชาชีพตั้งแต่สำเร็จการศึกษาแล้วเข้าสู่งาน ซึ่งต้องประสบกับความจริงในการปฏิบัติงาน ทั้งนี้ต้องผสมผสานกับอุดมการณ์ของวิชาชีพด้วย โดยจะต้องปรับตัวให้สอดคล้องกับความคาดหวังขององค์กร และบทบาทของวิชาชีพตามภาพพจน์ที่คาดหวัง จนในที่สุดพยาบาลสามารถทำงานในฐานะผู้ประกอบวิชาชีพได้อย่างสบาย ทั้งนี้ได้ผ่านมา 4 ขั้น คือ ทำตามที่รู้หรือเรียนมา (Reciprocal) ต่อมาคือ สามารถค้นพบความจริงได้ (Identification) แล้วสร้างทักษะ (Skill acquisition) จนกระทั่งทำได้อย่างชำนาญ (Skill mastery)

ระยะที่ 2 **สร้างวุฒิภาวะของวิชาชีพ (Professional maturation)** ระยะนี้พยาบาลจะรู้สึกถึงความมั่นใจในการประกอบวิชาชีพการพยาบาล สามารถทำหน้าที่ผู้นำได้ เช่น ได้วางแผน ได้แก้ปัญหาต่างๆ มีงานที่ริเริ่มสร้างสรรค์ ได้ทำงานในรูปของกรรมการ เหล่านี้เป็นงานที่ให้ประโยชน์ส่วนรวมและวิชาชีพ งานอื่นๆ ที่จะพบได้คือ ผลงานวิชาการและงานวิจัย

ระยะที่ 3 แสดงความเป็นวิชาชีพการพยาบาลเต็มภาคภูมิ (Professional mastery) ในระยะนี้ จะต้องมีความพร้อมในความรู้ความสามารถ และประสบการณ์ทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านการปฏิบัติ การบริหาร และการวิจัย รวมทั้งการศึกษา การแสดงบทบาทในขั้นนี้จะมีผลโดยตรงต่อองค์การในขั้นสูง จึงทำให้เข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมขององค์การพยาบาลที่ปฏิบัติอยู่ เช่นองค์การวิชาชีพ องค์การระดับชาติ นานาชาติ หรือองค์การอื่นๆ ภายนอกที่เกี่ยวข้อง

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2545: 199) ได้กล่าวถึงแนวคิดขั้นตอนการพัฒนางานวิชาชีพในแต่ละช่วงอายุของบุคคลที่คล้ายคลึงกัน คือ

1. ขั้นการสำรวจและการทดลอง (Exploration and trial) เกิดขึ้นระหว่างอายุ 15 – 25 ปี
2. ขั้นสร้างวิชาชีพและความก้าวหน้า (Establishment and advancement) เกิดขึ้นระหว่างอายุ 25 – 45 ปี
3. ขั้นความสำเร็จในอาชีพระดับกึ่งกลาง (Mid – career) เกิดขึ้นระหว่างอายุ 45 – 55 ปี ในช่วงนี้อาจมีการปรับเปลี่ยนได้ 3 ทิศทาง ได้แก่

3.1 ลักษณะการเจริญเติบโต (Growth) ได้รับการเลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่ง และเพิ่มความรับผิดชอบ ทำให้บุคคลอยากทำงานต่อไปหรือหางานใหม่ๆ ทำ

3.2 ลักษณะการรักษาสภาพ (Maintenance) เมื่อหยุดการก้าวหน้าตามสายงานบังคับบัญชา แต่บุคคลต้องการความมั่นคงในงานและมีความจงรักภักดีต่อองค์การ อาจมีความสุขในการประสบความสำเร็จในการทำงาน จึงมีแนวโน้มในการคงอยู่หรือพัฒนาความเชี่ยวชาญในสายงานเดิม

3.3 ลักษณะการเสื่อมถอย (Decline) บุคคลรู้สึกไร้คุณค่าต่อองค์การ อาจถูกลดตำแหน่งหน้าที่รับผิดชอบลง รู้สึกล้มเหลวในการปฏิบัติงานได้

4. ขั้นสิ้นสุดการทำงาน (Disengagement) เป็นขั้นสุดท้ายของการพัฒนางานวิชาชีพตั้งแต่อายุ 55 ปีขึ้นไป

จะเห็นว่าขั้นตอนการพัฒนางานวิชาชีพ มีพัฒนาการขึ้นตามอายุ ระยะเวลา ประสบการณ์การทำงานที่บ่งบอกถึงความเจริญก้าวหน้าของแต่ละวิชาชีพ ซึ่งหากพยาบาลประจำการเข้าใจขั้นตอนการพัฒนาและบทบาทของตนเองในแต่ละขั้นตอน และนำมาเป็นแนวทางในการวางแผนพัฒนาความก้าวหน้าของแต่ละช่วงอายุ ทั้งการวางแผนในระยะสั้นและระยะยาว พร้อมทั้งได้รับการส่งเสริมสนับสนุนจากองค์การ จะทำให้มีความก้าวหน้าในวิชาชีพ ก่อเกิดความสำเร็จในวิชาชีพ เกิดความผูกพันในวิชาชีพและไม่คิดที่จะย้ายหรือเปลี่ยนงานหรือลาออกจากการเป็นพยาบาล ทำให้องค์การมีบุคลากรที่มีประสบการณ์มีคุณค่าคงอยู่ในองค์การ ส่งผลให้บรรลุเป้าหมายสูงสุดขององค์การ องค์การประสบความสำเร็จ



### 3. ความสำเร็จในวิชาชีพ

จากการศึกษาพจนานุกรมฉบับบัณฑิตยสถาน พ. ศ. 2542 (ราชบัณฑิตยสถาน, 2546) ให้ความหมายของคำว่า “วิชาชีพ” ว่าหมายถึง วิชาที่จะนำไปใช้ในการประกอบอาชีพ เช่น วิชาแพทย์ วิชาช่างไม้ วิชาช่างยนต์ ส่วนคำว่า “อาชีพ” หมายถึง การเลี้ยงชีวิต การทำมาหากิน งานที่ทำเป็นประจำเพื่อเลี้ยงชีพ

ในความหมายของคำว่า “Career” นักวิจัยหลายท่านได้ให้ความหมายของ “Career” ว่าเป็นลำดับของงาน หรือความก้าวหน้าของงานที่บุคคลทำมาในชีวิต ที่บ่งบอกถึงความก้าวหน้าสถานะทางวิชาชีพหรือความมั่นคงในอาชีพ กล่าวได้ว่า อาชีพ (Career, Occupation) และวิชาชีพ (Professional) ใช้ในความหมายเดียวกัน (Greenhaus et al., 2000)

ความสำเร็จในวิชาชีพการพยาบาล เป็นสิ่งที่ปรารถนาของพยาบาลทุกคนเป็นสิ่งที่สร้างแรงจูงใจให้บุคคลเกิดความพยายามทุ่มเท ตั้งใจ มุ่งมั่น เพียรพยายามปฏิบัติงาน เพื่อให้ได้ผลงานที่ดีมีคุณภาพ องค์การรับรู้เห็นคุณค่าของผลการปฏิบัติงาน ได้รับค่าตอบแทนเพิ่มขึ้น รางวัลหรือการเลื่อนตำแหน่งทางกรงาน ได้รับการสนับสนุนส่งเสริมในด้านต่างๆ รวมทั้งการรับรู้ถึงควมมีคุณค่าในตนเอง ความพึงพอใจจากการปฏิบัติงาน การได้รับการยอมรับจากบุคคลอื่นรอบข้างซึ่งเป็นสิ่งที่บุคคลสามารถรับรู้ได้ด้วยตนเอง ดังนั้นความสำเร็จในวิชาชีพการจึงเป็นเสมือนพลังที่สำคัญของพยาบาลประจำการที่แสดงถึงความสำเร็จขององค์การด้วย

#### 3.1 ความหมายและความสำคัญ ของความสำเร็จในวิชาชีพ

##### 3.1.1 ความหมายของความสำเร็จในวิชาชีพ

มีผู้ให้ความหมายความสำเร็จในวิชาชีพไว้หลายความหมาย ดังนี้

Gattiker and Larwood (1986) กล่าวว่า ความสำเร็จในวิชาชีพหมายถึง การรับรู้โครงสร้างภายนอก และความรู้สึภายในของบุคคลซึ่งมีความสำคัญในการตัดสินใจ เป็นการพิจารณาถึงความสำเร็จและความพึงพอใจของบุคคลที่ได้รับจากประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพ ตลอดจนพึงพอใจในความก้าวหน้าขององค์การ

DuBirin (1994) กล่าวว่า ความสำเร็จในวิชาชีพ หมายถึง การเริ่มต้นโดยมีวัตถุประสงค์ และค่านิยมส่วนบุคคล เป็นความเชื่อที่ทำให้เกิดการดำเนินงาน รวมทั้งมีการฝึกฝนตามลำดับขั้น

Judge et al. (1995) กล่าวถึงความสำเร็จในวิชาชีพว่าเป็นผลลัพธ์ของผลบวกทางด้านจิตใจ หรือผลสัมฤทธิ์ในการทำงานจากประสบการณ์ที่ได้จากการทำงาน

Melamed ( 1995) ได้นิยามความสำเร็จในวิชาชีพ หมายถึง จำนวนครั้งที่ได้รับการเลื่อนตำแหน่ง หรือได้รับการขึ้นเงินเดือนในช่วงเวลาหนึ่งของการทำงานรวมถึงการได้รับมอบหมายให้มีความรับผิดชอบในงานและการบริหารงาน

Hutchinson (1996 อ้างใน ณัฐกมล แพทย์รังสี, 2548: 44) กล่าวว่าความสำเร็จในวิชาชีพ ประกอบด้วย การมีประสบการณ์และมีอิสระในการทำงานมากขึ้น มีโอกาสหารายได้มากขึ้น

Laborde and Lee ( 2000 อ้างใน ณัฐกมล แพทย์รังสี, 2548: 45) กล่าวถึงความสำเร็จในวิชาชีพประกอบด้วย ความชำนาญในการปฏิบัติงานหลายๆด้าน การเป็นที่ปรึกษาให้กับผู้อื่นได้ การได้รับการเลื่อนขั้น

Mason (2004) ได้กล่าวว่าความสำเร็จในวิชาชีพ ประกอบด้วย การที่มีรายได้เพิ่มขึ้น การได้รับการเลื่อนขั้น ตำแหน่ง มีความพอใจในงานที่ทำ สามารถนำประสบการณ์ที่ได้รับไปใช้ในอนาคต

Curt (2005) ได้กล่าวว่าความสำเร็จในวิชาชีพ หมายถึง การที่ได้ทำงานเป็นที่ต้องการของสังคมซึ่งงานมีความสำคัญต่อทุกๆคนและมีผลต่อชีวิตคน ทำงานได้ทันเวลา มีความเจริญก้าวหน้า เป็นบุคคลที่ได้รับการยอมรับของสังคม มีความมั่นใจ มีการเปลี่ยนแปลงไปในทางบวกและมีความมั่นคง

นวลฉวี ประเสริฐสุข ( 2542: 15 ) กล่าวถึงความสำเร็จในวิชาชีพว่าเป็นผลบวกทางด้านจิตใจ ตลอดจนสัมฤทธิ์ผลที่บุคคลได้รับจากประสบการณ์การทำงานของตน

ปรีชาต รัตนราช ( 2544 : 15) ได้ให้ความหมายความสำเร็จในวิชาชีพว่า เป็นผลบวกในด้านจิตใจที่มีต่อการทำงานของตน สามารถวัดความสำเร็จในวิชาชีพได้ทั้งอัตนัย เช่น การประเมินตนเองเกี่ยวกับความรู้สึกว่าตนเองประสบความสำเร็จเพียงใด และปรนัย เช่น เงินเดือน ตำแหน่ง เป็นต้น

เพ็ญจันทร์ เมตุลา ( 2544: 27 ) ได้นิยามความสำเร็จในวิชาชีพว่า หมายถึงการที่บุคคลได้รับการสนับสนุนที่ส่งผลบวกด้านจิตใจตลอดจนผลลัพธ์ที่บุคคลสามารถรับรู้ได้จากเงินเดือน การได้รับรางวัล ความก้าวหน้าในงาน การเลื่อนตำแหน่งหรือระดับขั้นสูงขึ้น มีการพัฒนาวิชาชีพ ทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน ความมั่นคงทางสถานภาพทางการเงินและตำแหน่ง รวมทั้งการได้รับการยอมรับจากผู้บริหาร เพื่อนร่วมงานทั้งภายในและภายนอกองค์กร

นภดล คำเต็ม (2545) ได้ให้ความหมายความสำเร็จในวิชาชีพ หมายถึง การรับรู้ของบุคคลที่ส่งผลบวกด้านจิตใจ ตลอดจนความสำคัญของผลลัพธ์กับงานที่บุคคลรับรู้ได้จากรางวัล ค่าตอบแทน ความก้าวหน้าที่ได้รับ ซึ่งส่งผลให้บุคคลมีความพึงพอใจในงาน มีความมั่นคงด้านจิตใจ การงานและการเงิน

เปรมฤดี ปองมงคล (2546) ให้ความหมายความสำเร็จในวิชาชีพหมายถึง การรับรู้ของบุคคลที่ส่งผลบวกด้านจิตใจ ตลอดจนผลลัพธ์ที่บุคคลได้รับจากประสบการณ์การทำงานของตน ที่

เกิดความพึงพอใจในงาน ทั้งด้านการทำงาน การเงิน การได้รับการยอมรับจากผู้ร่วมงานและความก้าวหน้าในงาน

พัทธาภรณ์ จินกุล (2547) ให้ความหมายความสำเร็จในวิชาชีพหมายถึง การรับรู้ของบุคคลที่ส่งผลบวกทางด้านจิตใจ ซึ่งเกิดจากผลลัพธ์ที่บุคคลได้รับจากประสบการณ์การทำงานของตนเอง ทั้งในด้านการงาน ค่าตอบแทน ความก้าวหน้าในงานและได้รับการยอมรับจากผู้ร่วมงาน

สรุปได้ว่า ความสำเร็จในวิชาชีพหมายถึง บุคคลรับรู้ว่าผลลัพธ์จากการปฏิบัติงาน จากประสบการณ์การทำงานได้รับการยอมรับ ทำให้เกิดความพึงพอใจในตนเองและงาน ได้รับรางวัลค่าตอบแทน และโอกาสเจริญก้าวหน้าในการทำงาน

### 3.1.2 ความสำคัญของความสำเร็จในวิชาชีพ

การประสบความสำเร็จในวิชาชีพเป็นปัจจัยที่สำคัญ ที่ทำให้บุคลากรพยายามปฏิบัติงานรู้สึกพึงพอใจและเกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจ มีความสุขในการทำงาน ภาคภูมิใจในควมมีคุณค่าของตนเอง ภูมิใจในวิชาชีพซึ่งเป็นผลบวกทางด้านจิตใจ ผลักดันให้ผู้ปฏิบัติงานพร้อมที่จะทุ่มเทความรู้ ทักษะ ความสามารถในการปฏิบัติงานมากยิ่งขึ้น ปฏิบัติงานอยู่กับองค์การด้วยความสมัครใจ จนเป็นที่ยอมรับจากบุคคลทั่วไปในสังคม กล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือ การประสบความสำเร็จในวิชาชีพจะเป็นเครื่องดึงดูด ความรู้สึกและจิตใจของบุคคลให้เป็นอันหนึ่งอันเดียวกับองค์การมากขึ้น เมื่อบุคลากรพยายามปฏิบัติงานจนมีความเชี่ยวชาญและมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานมากขึ้น สามารถบรรลุเป้าหมายของการปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพ ย่อมส่งผลให้มีโอกาสเจริญก้าวหน้าในวิชาชีพ ได้รับการเลื่อนตำแหน่ง เลื่อนขั้นเงินเดือน ได้รับผลตอบแทนหรือผลประโยชน์เหมาะสมกับภาระงานที่รับผิดชอบ (Gattiker and Larwood, 1986) เกิดขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน สามารถดำรงอยู่ในวิชาชีพได้นาน จนกลายเป็นความผูกพันต่อองค์การ ก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่เป็นผลดีหรือเป็นผลประโยชน์ต่อองค์การ แต่ถ้าหากบุคลากรพยายามรู้สึกว่าตนเองไม่มีความก้าวหน้าหรือไม่ประสบความสำเร็จในวิชาชีพ ก็จะทำให้ไม่มีความสุขในการทำงาน ขาดความตั้งใจในการทำงาน ทำงานแบบขอไปที และไม่อยากอยู่ในองค์การ ซึ่งองค์การใดมีบุคลากรประเภทนี้มากจะทำให้้องค์การนั้นพัฒนาไปสู่ความสำเร็จได้ยาก (จุมพล หนิมพานิช, 2548) หรือมีการสูญเสียบุคลากรที่มีคุณค่าไปเป็นจำนวนมากได้ กล่าวอีกนัยหนึ่งคือความสำเร็จในวิชาชีพของบุคคล ส่งผลต่อความสำเร็จขององค์การ และความสำเร็จขององค์การส่งผลต่อความสำเร็จของประเทศชาติ ดังนั้นการรักษาทรัพยากรบุคคลจึงเท่ากับเป็นการรักษาผลประโยชน์ขององค์การและของชาติด้วย (ปาริชาติ รัตนราช, 2544)

### 3.2 แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับความสำเร็จในวิชาชีพ

ความสำเร็จเป็นสิ่งที่ทุกคนต้องการ บุคคลนั้นมีความต้องการที่ไม่สิ้นสุด เมื่อบุคคลได้รับการตอบสนองขั้นพื้นฐานอย่างเพียงพอแล้ว ก็ยังมีความต้องการที่มากขึ้นตามมาเป็นลำดับ โดยเฉพาะความต้องการความสำเร็จ การปฏิบัติงานในสายอาชีพใดๆก็ตามบุคคลย่อมมีความคาดหวังที่จะประสบความสำเร็จในวิชาชีพ เนื่องจากความสำเร็จในวิชาชีพเกี่ยวข้องกับจิตใจและคุณภาพชีวิตของบุคคลนั้น (Peluchett, 1993; Korman, 1980 อ้างในนภดล คำเต็ม, 2545: 22 ) ซึ่งความสำเร็จในวิชาชีพสามารถจำแนกได้ว่าเป็นความสำเร็จด้านความรู้สึกไม่สามารถจับต้องได้ เป็นความรู้สึกภายในของบุคคลหรือเป็นความสำเร็จในวิชาชีพเชิงอัตนัย เช่น ความพึงพอใจ การได้รับการยอมรับชื่นชม สรรเสริญ ต้องการให้ผู้อื่นเห็นคุณค่าของตนเอง และความสำเร็จด้านของวัตถุซึ่งบุคคลสามารถจับต้องได้หรือเป็นความสำเร็จเชิงปรนัย เช่น เงินเดือน วัตถุสิ่งของ การเลื่อนตำแหน่ง (Gattiker and Larwood, 1986)

Gattiker and Larwood (1986) ได้ศึกษาความสำเร็จในวิชาชีพเชิงอัตนัย และเชิงปรนัย ร่วมกันโดยศึกษาพบว่า ความสำเร็จในวิชาชีพสามารถพิจารณาจากองค์ประกอบความสำเร็จในวิชาชีพได้ 4 ประการ คือ ด้านการทำงาน ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านการเงินและด้านความก้าวหน้าในงาน

Hackman and Oldhan ( 1980 อ้างถึงใน นवलฉวี ประเสริฐสุข, 2542: 22-23 ) อธิบายถึงโมเดลความสำเร็จเชิงอัตนัย ( Subjective ) ที่ขึ้นอยู่กับคุณลักษณะของงาน 5 ประการ ที่มีผลต่อสภาพจิตวิทยา ( Psychological ) ของบุคคล ซึ่งนำไปสู่ผลลัพธ์ต่างๆ ดังแผนภาพที่ 1

รูปแบบความสำเร็จตามลักษณะงานของ Hackman and Oldhan (1980 อ้างถึงใน นवलฉวี ประเสริฐสุข, 2542 ) อธิบายได้ดังนี้

1. ความหลากหลายของทักษะ ( Skill variety ) ได้แก่ งานที่ต้องใช้ทักษะ ความสามารถที่แตกต่างกัน
2. เอกลักษณ์ของงาน ( Task identity ) ได้แก่ งานที่บุคคลสามารถทำตั้งแต่เริ่มต้นไปจนงานเสร็จสมบูรณ์และปรากฏผลงานออกมาให้เห็นได้
3. ความสำคัญของงาน ( Task significance ) ได้แก่ งานซึ่งบุคคลรับรู้ว่ามีผลกระทบต่อชีวิตความเป็นอยู่หรือการทำงานของผู้อื่น
4. ความมีอิสระในงาน ( Task autonomy ) ได้แก่ งานซึ่งให้อิสระเสรีภาพแก่ผู้ทำงาน การทำงาน การกำหนดขั้นตอนการทำงาน ตลอดจนการตัดสินใจในการดำเนินงาน
5. ข้อมูลป้อนกลับจากงาน ( Task feedback ) ได้แก่ งานซึ่งผู้ทำงานได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับประสิทธิผลการปฏิบัติงานของตน



**แผนภาพที่ 1** รูปแบบความสำเร็จตามลักษณะงานของ Hackman and Oldhan (1980 อ้างถึงใน นวลฉวี ประเสริฐสุข, 2542)

คุณลักษณะงาน 5 แบบ มีผลกระทบต่อสภาวะเชิงจิตวิทยา 3 ประการ ดังนี้

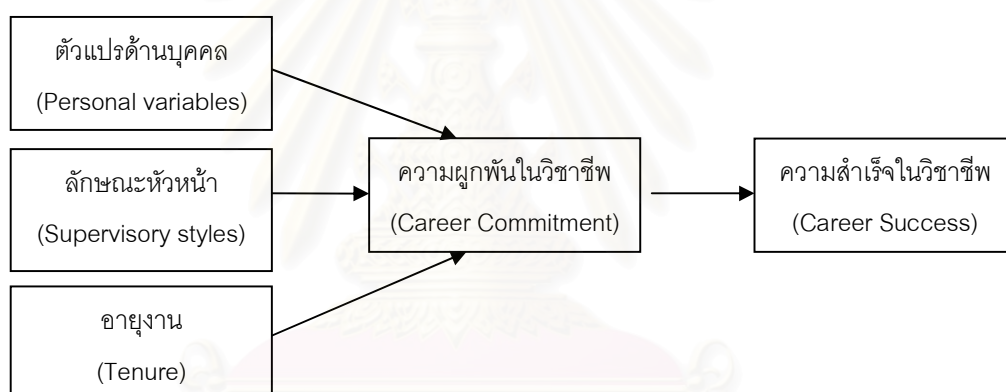
1. การรับรู้ความหมายของงาน (Experienced meaningfulness of the work) ซึ่งเป็นผลมาจากผู้ทำงานได้ทำงานที่มีความหลากหลายของทักษะ มีเอกลักษณะและมีความสำคัญ
2. การรับรู้ความรับผิดชอบต่อผลลัพธ์ของงาน (Experienced responsibility of outcomes of the work) เกิดจากความอิสระในงาน ซึ่งเป็นผลทำให้บุคคลเชื่อว่าตนจะต้องรับผิดชอบในผลลัพธ์ของงานที่ทำ
3. ความรู้จากผลการทำงาน (Knowledge of the actual of the work activities) เป็นผลมาจากข้อมูลป้อนกลับในงาน จะเพิ่มพูนความรู้เกี่ยวกับการทำงานของบุคคล ทำให้ผู้ทำงานเรียนรู้และสามารถประเมินประสิทธิผลของการปฏิบัติงานของตนได้

ส่วนตัวแปรแทรกกลาง (Moderators) 3 ตัวแปร ได้แก่ ความรู้และทักษะของบุคคล (Knowledge and skill) ระดับความต้องการ ความก้าวหน้าของบุคคล (Growth need strength) ได้แก่ ความต้องการที่จะเรียนรู้ ต้องการความสำเร็จและต้องการพัฒนา และความพึง



พอใจในบริบทของการทำงานของคน ( Context satisfactions ) จะเป็นตัวกลางในการเชื่อมโยงระหว่างคุณลักษณะของงานและสภาวะเชิงจิตวิทยา และระหว่างสภาวะเชิงจิตวิทยากับผลลัพธ์ จากความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะของงานและสภาวะเชิงจิตวิทยา ทำให้เกิดการจูงใจในงาน ซึ่งก็คือศักยภาพการจูงใจจากการทำงานจะสูง เมื่องานที่มีลักษณะต่างๆอยู่ในอัตราที่สูง ส่งผลให้เกิดความพึงพอใจในความก้าวหน้า ความพึงพอใจในงาน และประสิทธิผลในการทำงานสูง

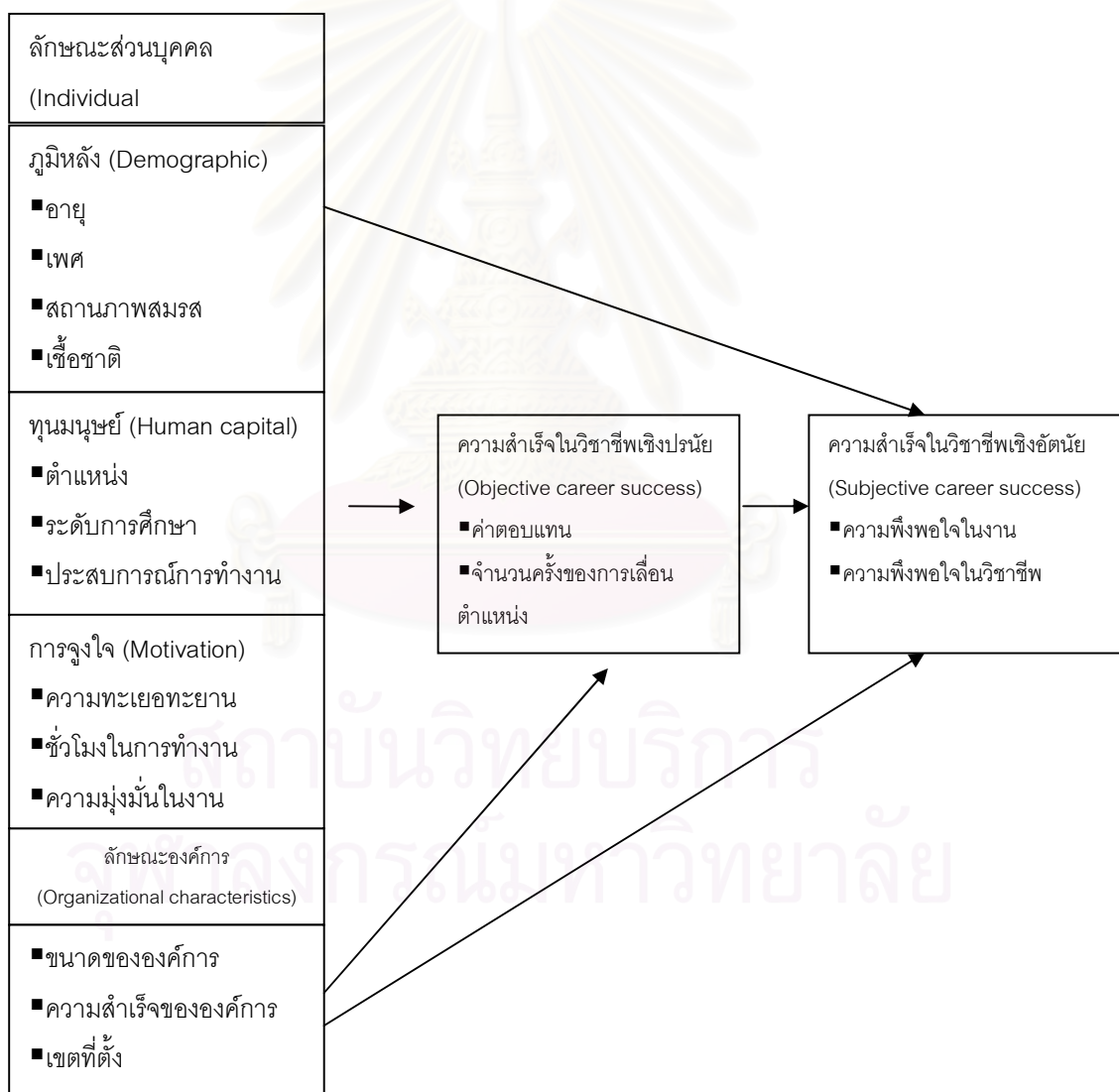
Thomson and Mabey ( 1994 ) ได้ศึกษาเกี่ยวกับความสำเร็จในวิชาชีพว่าองค์ประกอบที่มีผลต่อความสำเร็จในวิชาชีพได้แก่ ตัวแปรด้านบุคคล ลักษณะหัวหน้าและอายุงานส่งผลต่อความยึดมั่นผูกพันในวิชาชีพ และความยึดมั่นผูกพันในวิชาชีพส่งผลต่อความสำเร็จในวิชาชีพ แสดงเป็นโมเดล ดังแผนภาพที่ 2



แผนภาพที่ 2 โมเดลความสำเร็จในวิชาชีพของ Thomson and Mabey.(1994). *Developing Human Resources*. Oxford: Butterworth - heinemann.

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Judge et al. (1995) ได้เสนอรูปแบบการพยากรณ์ความสำเร็จในวิชาชีพ ที่ได้จากการศึกษาแนวคิดทฤษฎีและผลการวิจัยเกี่ยวกับความสำเร็จในวิชาชีพ โดยแบ่งความสำเร็จในวิชาชีพเป็น 2 ประเภท คือ ความสำเร็จในวิชาชีพเชิงปรนัย (Objective career success) ที่ประเมินได้จากค่าตอบแทนและจำนวนครั้งของการเลื่อนตำแหน่ง ซึ่งได้รับอิทธิพลจากลักษณะส่วนบุคคลและลักษณะองค์การ ส่วนความสำเร็จในวิชาชีพเชิงอัตนัย (Subjective career success) เป็นการประเมินจากความพึงพอใจในงานและความพึงพอใจในวิชาชีพ ที่ได้รับอิทธิพลจากลักษณะส่วนบุคคล ลักษณะองค์การ และความสำเร็จในวิชาชีพเชิงปรนัย ดังแผนภาพที่ 3



แผนภาพที่ 3 รูปแบบพยากรณ์ความสำเร็จในวิชาชีพของ Judge et al. (1995)

Melamed ( 1995 ) ได้เสนอแนวคิดความสำเร็จในวิชาชีพที่มีผลมาจากความแตกต่างทางเพศ ตัวแปรที่ส่งผลต่อความสำเร็จในวิชาชีพด้านการเงิน ระดับทางการบริหารความรับผิดชอบและการเลื่อนตำแหน่ง ได้แก่ ลักษณะทุนมนุษย์ การเลือกวิชาชีพ และลักษณะโครงสร้างในความก้าวหน้า ดังแผนภาพที่ 4



แผนภาพที่ 4 รูปแบบความสำเร็จในวิชาชีพของ Melamed (1995 )

Hellriegel et al. ( 2001 อ้างถึงใน เปรมฤดี ปองมงคล, 2546 : 31-32 ) กล่าวว่า บุคคลที่ประสบความสำเร็จในวิชาชีพนั้น ไม่ได้ขึ้นกับประสบการณ์ในงานเพียงอย่างเดียว แต่ขึ้นอยู่กับโอกาสทางเลือกวิชาชีพ การเลือกอาชีพและประสบการณ์ของบุคคล โดยให้มุมมองเกี่ยวกับวิชาชีพไว้ 5 มุมมอง ดังนี้

1. งานวิชาชีพไม่ได้เป็นสิ่งที่บ่งบอกถึงความสำเร็จหรือล้มเหลว ความก้าวหน้าช้าหรือเร็ว แต่สิ่งที่บ่งบอกความสำเร็จหรือความล้มเหลวในวิชาชีพที่ดีที่สุด คือ ตัวบุคคล

2. ความสำเร็จหรือล้มเหลวในวิชาชีพนั้นมีความเกี่ยวข้องกับมโนคติ เป้าหมายและความสามารถของบุคคล

3. บุคคลควรจะศึกษาวิชาชีพทั้งเชิงปรนัย ( Objective ) ได้แก่ ค่านิยม ทักษะ คุณลักษณะ และการจูงใจ ส่วนเชิงอัตนัย ( Subjective ) ได้แก่ การเลือกงาน การดำรงตำแหน่ง และการพัฒนาทักษะในงาน

4. การพัฒนาวิชาชีพมีผลต่อการตัดสินใจในกิจกรรมสู่เป้าหมายของวิชาชีพที่มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องหลายอย่าง เช่น สภาพทางการเงิน ครอบครัว บุคลิกลักษณะของบุคคล ตลอดจนลักษณะของงาน

5. วัฒนธรรมองค์การเป็นปัจจัยที่มีผลต่อวิชาชีพ สถานภาพทางสังคม และการศึกษา เป็นพื้นฐานสำคัญของเส้นทางวิชาชีพ ( Career path )

สรุปได้ว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในวิชาชีพขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายด้านรวมกัน ได้แก่ ด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล การเลือกอาชีพ ลักษณะของหัวหน้า ลักษณะของงาน อาชีพ ประสบการณ์ ทักษะ มโนคติ ลักษณะแรงจูงใจ ลักษณะองค์การ และลักษณะโครงสร้างใน ความก้าวหน้า ดังนั้นเพื่อให้มีความสำเร็จในวิชาชีพจึงควรมีการส่งเสริมและสนับสนุนปัจจัยดังกล่าว

### 3.3 เกณฑ์การวัดความสำเร็จในวิชาชีพ

การวัดความสำเร็จในวิชาชีพ จากการศึกษาพบว่า เกณฑ์การวัดความสำเร็จในวิชาชีพ มี 2 วิธี ได้แก่ การวัดความสำเร็จในวิชาชีพเชิงปรนัย ( Objective career success ) หรือเกณฑ์ภายนอก ซึ่งเป็นการวัดจากสิ่งที่เป็นรูปธรรมสามารถมองเห็นหรือสัมผัสได้ เช่น เงินเดือน การเลื่อนตำแหน่ง จำนวนครั้งของการเลื่อนขั้น และการวัดความสำเร็จในวิชาชีพเชิงอัตนัย ( Subjective career success ) หรือเกณฑ์ภายใน ซึ่งเป็นการวัดจากการรับรู้ของบุคคลในวิชาชีพนั้นๆ โดยการประเมินจากความรู้สึก หรือการรับรู้ของตนเองต่อการปฏิบัติงานในวิชาชีพ ว่าเป็นงานที่มีคุณค่า ได้รับการยอมรับ มีความพึงพอใจในวิชาชีพ ซึ่งได้มีผู้เสนอเกณฑ์การวัดความสำเร็จในวิชาชีพไว้ดังนี้

Gattiker and Larwood (1986) ได้เสนอเกณฑ์การวัดความสำเร็จในวิชาชีพเชิงอัตนัย (Subjective career success) เป็นการรับรู้ของบุคคลเกี่ยวกับงานวิชาชีพของตนจากประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพ ได้จากองค์ประกอบ 4 ด้าน คือ

1. ความสำเร็จด้านการทำงาน (Job success) หมายถึง การที่บุคคลรับรู้ถึงผลการปฏิบัติงานของตนว่าได้รับการยอมรับจากผู้ร่วมงานถึงควมมีคุณภาพ ประสิทธิภาพ ได้รับความไว้วางใจจากผู้บังคับบัญชาให้รับผิดชอบเต็มที่ในงานที่ทำ แสดงถึงความสามารถในการปฏิบัติงานที่เป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานและองค์กร ทำงานด้วยใจรัก และรับผิดชอบในหน้าที่ที่มีความสุขในงานที่ทำ และได้อยู่ในตำแหน่งที่ตนเองพอใจ

2. ความสำเร็จด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal success) หมายถึง การที่บุคคลรับรู้ว่าการได้รับการยอมรับ ชื่นชมจากเพื่อนร่วมงาน ได้รับการประเมินว่าปฏิบัติงานได้ดี ผู้ร่วมงานให้การยอมรับ เคารพนับถือและเต็มใจให้ความช่วยเหลืออย่างจริงจัง สามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นได้เป็นอย่างดี

3. ความสำเร็จด้านการเงิน (Financial success) หมายถึง การที่บุคคลรับรู้ว่าการได้รับผลประโยชน์หรือค่าตอบแทนอย่างเป็นธรรม เมื่อเปรียบเทียบกับเพื่อนร่วมงานในระดับเดียวกัน และเหมาะสมกับความรู้ความสามารถประสิทธิภาพของการปฏิบัติงาน

4. ความสำเร็จด้านความก้าวหน้าในงาน (Hierarchical Success) หมายถึง การที่บุคคลรับรู้ว่ามีโอกาสเลื่อนตำแหน่งและมีความพึงพอใจกับตำแหน่งที่ได้รับ รวมทั้งได้ก้าวสู่เป้าหมายการทำงานที่วางไว้ของการทำงานในวิชาชีพในเวลาที่กำหนด บ่งบอกถึงความก้าวหน้า และความสำเร็จในงานที่ทำ มีโอกาสได้รับการสนับสนุนให้ก้าวสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น

Chila and Kimoski (1986) ได้เสนอเกณฑ์การวัดความสำเร็จในวิชาชีพไว้ 12 ประเด็น

ตัวแปร	คำจำกัดความ
1. รายได้ (Earning)	- รายได้จากทุกแหล่งของบุคคลตลอดทั้งปี
2. ความพึงพอใจในงาน (Job satisfaction)	- ความพึงพอใจของบุคคลต่องานที่ทำ
3. ความพึงพอใจในชีวิต (Life satisfaction)	- ความรู้สึกต่อชีวิตในภาพรวม
4. การประเมินตนเองด้านความสำเร็จ (Self assessed success)	- การเปรียบเทียบกับบุคคลอื่นที่อยู่ในวัยเดียวกันและวิชาชีพเดียวกันว่าตนเองรู้สึกประสบความสำเร็จเพียงใด
5. ความมีเกียรติ (Prestige)	- การประเมินความมีเกียรติของงาน
6. ความรับผิดชอบงบประมาณ (Budget responsibilities)	- สิ่งที่เป็นความรับผิดชอบสูงสุดในเรื่องของงานหรือบุคคลที่เคยทำมา
7. การยอมรับในงานวิชาชีพ (Career identification)	- ความรู้สึกยอมรับหรือเกี่ยวพันในงานของตน



<b>ตัวแปร</b>	<b>คำจำกัดความ</b>
8. ความมีประสิทธิภาพในการแก้ปัญหา (Problem-solving effectiveness)	- การรับรู้ว่าคุณมีความสามารถในการแก้ปัญหาที่เผชิญอยู่ได้อย่างมีประสิทธิภาพเพียงพอ
9. ประสิทธิภาพของงาน (Job effectiveness)	- การรับรู้ว่าคุณปัจจุบันเองทำงานได้ดีมีประสิทธิภาพเพียงใด
10. จำนวนผู้ได้บังคับบัญชา (Number supervised)	- จำนวนคนที่มากที่สุดที่เคยบังคับบัญชา
11. การประเมินจากเพื่อน (peer rate)	- การประเมินจากบุคคลที่ทำงานด้วยถึงความสำเร็จของตนเอง
12. ความก้าวหน้า (Progress)	- ความรู้สึกว่าคุณวิชาชีพที่ทำอยู่มีความก้าวหน้าเพียงใดเมื่อเปรียบเทียบกับเพื่อน

Aryee, Chay and Tan (1994) อธิบายถึงเกณฑ์การวัดความสำเร็จในวิชาชีพเชิงอัตนัย (Subjective career success) โดยนำความสำเร็จด้านการเงินและความก้าวหน้าในงานมาจากแนวคิดของ Gattiker and Larwood (1986) และความพึงพอใจในวิชาชีพจากแนวคิดของ Greenhaus, Parasuraman and Wormley ซึ่งประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ คือ

1. ความพึงพอใจในวิชาชีพ หมายถึง การที่บุคคลรู้สึกพอใจกับรายได้ที่ได้รับ การมีโอกาสพัฒนาทักษะใหม่ๆ และความก้าวหน้าในงาน

2. ด้านการเงิน หมายถึง การที่บุคคลรู้สึกว่าได้ผลประโยชน์และค่าตอบแทนอย่างเสมอภาคและเป็นธรรม เมื่อเปรียบเทียบกับเพื่อนร่วมงานในระดับเดียวกัน รวมถึงผลประโยชน์และค่าตอบแทนที่ได้รับมีความเหมาะสมกับผลงานและความทุ่มเทในการปฏิบัติงาน

3. ด้านความก้าวหน้าในงาน หมายถึง การที่บุคคลรู้สึกว่าได้รับตำแหน่งที่เหมาะสมกับงานที่รับผิดชอบ มีโอกาสเลื่อนขั้นหรือตำแหน่ง มีโอกาสได้รับการสนับสนุนให้ก้าวสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้นและก้าวสู่เป้าหมายการทำงานวิชาชีพในเวลาที่กำหนด

Judge et al. (1995) ได้เสนอเกณฑ์การวัดความสำเร็จในวิชาชีพ ควรประกอบด้วยทั้งเชิงปรนัยและอัตนัย ดังนี้

1. ความสำเร็จในวิชาชีพเชิงปรนัย (Objective career success) เป็นความสำเร็จในวิชาชีพที่สามารถวัดได้อย่างเป็นปรนัย ที่สามารถมองเห็นหรือสังเกตได้ ได้แก่ เงินเดือน การเลื่อนตำแหน่ง

2. ความสำเร็จในวิชาชีพเชิงอัตนัย (Subjective career success) เป็นการรับรู้ของบุคคลว่าประสบความสำเร็จในวิชาชีพ ได้แก่ ความพึงพอใจในวิชาชีพ (Career satisfaction) หมายถึงความพึงพอใจที่บุคคลได้รับจากลักษณะทั้งภายในและภายนอกของวิชาชีพของตน ซึ่งรวมถึงค่าจ้าง ความก้าวหน้า และความพึงพอใจในงาน ซึ่งเป็นความสุขหรือภาวะอารมณ์ทางบวกอันเป็นผลมาจากการประเมินผลงานหรือประสบการณ์การทำงาน

Melamed (1995) มีความเห็นว่าเกณฑ์การวัดความสำเร็จในวิชาชีพในระยะยาว คือ เงินเดือนที่ได้รับและจำนวนครั้งของการเลื่อนตำแหน่งทางการจัดการ

Mason (2004) ได้กล่าวถึง การรับรู้ความสำเร็จในวิชาชีพประกอบด้วย

1. การมีรายได้เพิ่มมากขึ้น
2. การได้เลื่อนขั้น ตำแหน่ง
3. ความพอใจในงานที่ทำ
4. การนำประสบการณ์ที่ได้รับไปใช้ในอนาคต

Curt (2005) กล่าวถึง การรับรู้ความสำเร็จในวิชาชีพประกอบด้วย

1. ได้ทำงานที่เป็นที่ต้องการของคน มีความสำคัญต่อทุกๆคนและมีผลต่อชีวิตคน
2. ทำงานให้ทันกับเวลา
3. ได้รับการยอมรับ
4. มีการเปลี่ยนแปลงในทางบวก
5. มีความเจริญก้าวหน้า
6. ได้ทำงานที่มีความมั่นคง

กล่าวได้ว่าเกณฑ์ในการวัดความสำเร็จในวิชาชีพสามารถวัดได้จาก สิ่งที่เป็นรูปธรรมหรือเกณฑ์ภายนอก ด้านวัตถุ ซึ่งสามารถมองเห็นและสัมผัสได้ เช่น เงินเดือน จำนวนครั้งของการเลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่ง และสิ่งที่เป็นนามธรรมหรือเกณฑ์ภายใน ด้านจิตใจเป็นการวัดตามการรับรู้หรือความรู้สึกของตัวบุคคลต่อการปฏิบัติงานในวิชาชีพ สำหรับการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้แนวคิดของ Gattiker and Larwood (1986) ซึ่งมีเกณฑ์การวัดเชิงอัตนัย เนื่องจากความสำเร็จในวิชาชีพเชิงอัตนัยมีความสำคัญต่อภาวะจิตใจและคุณภาพชีวิตที่ดีของบุคคล โดยพิจารณาในด้านการทำงาน ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านการเงิน และด้านความก้าวหน้าในการเลื่อนตำแหน่ง มีความสอดคล้องเหมาะสมกับบริบทของพยาบาลประจำการที่เป็นผู้ปฏิบัติงานโดยตรงและรับรู้ความสำเร็จในวิชาชีพด้วยตนเองครอบคลุมทั้ง 4 ด้านให้เป็นผู้ที่ประเมินความสำเร็จในวิชาชีพด้วยตนเอง ซึ่งจะทำให้ได้ข้อมูลที่เป็นจริงมากที่สุด

## 4. ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค

### 4.1 ความหมาย และหลักพื้นฐานของความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค

#### 4.1.1 ความหมายของความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค

ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค ตรงกับคำภาษาอังกฤษว่า Adversity Quotient หรือ AQ พัฒนาขึ้นโดย Dr.Poul G. Stoltz.(1997) ได้ให้ความหมายของความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค (AQ) ว่า หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการตอบสนองต่อเหตุการณ์ยามที่ต้องเผชิญกับความทุกข์ยากหรือความยากลำบาก

ชัยพร วิชชาวุธ (2543) ให้ความหมาย ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค ว่า คือ ความสามารถของบุคคลในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค ประกอบด้วย 2 หลักการคือ หลักการทางวิทยาศาสตร์ที่สามารถพิสูจน์ได้และการนำมาประยุกต์ใช้ในโลกลงแห่งความจริง

วิทยา นาควัชระ (2544) ได้อธิบายถึงความหมายในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค ว่าเป็นความสามารถในการเอาชนะอุปสรรค เป็นความอดทนเมื่อมีอุปสรรคและสามารถฟื้นฟ้อุปสรรคได้อย่างคนที่มีกำลังใจและความหวังอยู่เสมอ ส่วนจะเป็นผู้ชนะหรือแพ้นั้นไม่เป็นไรเพราะถือว่าได้ลงมือทำสิ่งที่ควรทำแล้ว นอกจากนั้น ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค ยังเป็นส่วนที่จะทำให้มนุษย์สามารถเอาชนะอุปสรรคได้มากขึ้น เป็นความอดทนบึกบึน มีพลังที่จะฟื้นฟ้อุปสรรคได้มาก เป็นสิ่งที่ช่วยเสริมให้ผู้ที่มีเชาวน์ปัญญา(Intelligence Quotient) เชาวน์อารมณ์ (Emotional Quotient) และความฉลาดในการทำความคิด (Moral Quotient) ที่ดีอยู่แล้วให้มีความอยู่รอด มีความพากเพียรไม่ท้อถอยง่าย สามารถคงความดีและความสุขอยู่ได้นาน โดยไม่ท้อแท้ต่อศัตรูหรืออุปสรรคซึ่งต้องพบได้เสมอในชีวิต ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค จึงถือเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้มนุษย์ประสบความสำเร็จในชีวิตและการทำงาน เพราะผู้ที่มีความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรคสูงจะมีผลงานได้มากกว่าคนอื่น เมื่อมีผลงานมากกว่า โอกาสที่จะพบกับความสำเร็จก็มีมากกว่าคนอื่นตามมาด้วย

ศันสนีย์ ฉัตรคุปต์ (2544) ได้กล่าวถึง ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค ว่า คือความสามารถในการจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้น เป็นรูปแบบพฤติกรรมที่ตอบสนองต่อปัญหาและอุปสรรคในชีวิต ปัญหาต่างๆอาจเป็นปัญหาเล็กน้อย ปานกลางหรืออาจเป็นปัญหาใหญ่โตมหาศาลรูปแบบการตอบสนองดังกล่าว เป็นกลไกของสมองที่เกิดจากใยประสาทที่ถูกสร้างและฝึกฝนขึ้น รูปแบบดังกล่าวเป็นรูปแบบการจัดการกับปัญหาที่เปรียบง่าย ๆ กับ เชาวน์อารมณ์ ที่เป็นรูปแบบพฤติกรรมตอบสนองต่ออารมณ์ต่างๆของคนนั่นเอง การตอบสนองนี้เป็นการตอบสนองที่บางครั้งเป็นอัตโนมัติมาจากส่วนลึกสุดของสมอง ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค

สามารถที่จะพัฒนาและปรับปรุงได้ไม่ว่าจะอายุเท่าใด และไม่ว่าจะเริ่มต้นที่จุดใดก็ตาม ถ้าหากบุคคลมีการพัฒนา ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคดีจะช่วยในการทำให้ตนเองมีประสิทธิภาพ ถ้าองค์กรมีบุคคลที่มี ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคดี องค์กรนั้นก็จะมีประสิทธิภาพ มีการเพิ่มผลผลิตและประสิทธิภาพการทำงานเพิ่มมากขึ้น

ทักษิณ ชินวัตร (มติชน, 1 สิงหาคม 2545: 17 ) ได้กล่าวว่า ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค (AQ) นั้นเป็นการเอาชนะอุปสรรคในชีวิตและการทำงาน เป็นการต่อสู้ฟื้นฝ่าอุปสรรคของมนุษย์เพื่อก้าวไปข้างหน้า

นภดล คำเต็ม (2545) ได้ให้ความหมาย ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค (Adversity Quotient หรือ AQ) ว่าเป็นความสามารถของบุคคลในการที่จะเผชิญหน้าและข้ามพ้นหรือเอาชนะความยากลำบากที่ผ่านเข้ามาในชีวิต ด้วยความมุ่งมั่น อดทน มีความอดทนและพากเพียรในการกระทำกิจกรรมต่างๆเพื่อให้ประสบความสำเร็จตามที่มุ่งหวัง

อรพินท์ ตราโต (2546) ให้ความหมายของความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคว่าหมายถึง ความอดทนพากเพียร พยายามในการต่อสู้กับปัญหา อุปสรรคและความยากลำบากในชีวิตโดยไม่ท้อถอยและล้มเลิกความพยายาม

อรรตพล ระวิโรจน์ (2547) ได้ให้ความหมาย ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค ว่าเป็น ความสามารถที่จะเผชิญและเอาชนะต่ออุปสรรคและเหตุการณ์เลวร้ายต่างๆ ด้วยจิตใจที่เข้มแข็ง ไม่ท้อถอย รู้จักวิธีที่ชาญฉลาดที่จะจัดการต่อปัญหาที่เผชิญด้วยวิธีที่ดีที่สุด และเพียรพยายามนำตนไปสู่จุดหมายปลายทางแห่งความสำเร็จที่ตนเองตั้งใจไว้ แม้จะมีปัญหาอุปสรรคขวากหนามกั้นระหว่างทางเพียงไร ก็พยายามที่จะเผชิญกับสิ่งเหล่านั้นด้วยความตั้งใจจริง

สรุปได้ว่า ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการที่จะเผชิญและเอาชนะต่อปัญหา ความยากลำบาก ด้วยจิตใจที่เข้มแข็ง มุ่งมั่น ไม่ท้อถอย มีความอดทน เพียรพยายามที่จะจัดการกับปัญหาด้วยวิธีที่ดีที่สุดเพื่อประสบความสำเร็จในชีวิตและงาน

#### 4.1.2 หลักพื้นฐานของความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค

ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค เป็นแนวคิดที่ประกอบด้วยองค์ประกอบที่สำคัญ 2 ประการ คือ หลักการทางวิทยาศาสตร์ที่สามารถพิสูจน์ได้ และการนำมาประยุกต์ใช้ในโลกลงความเป็นจริง(Stoltz, 1997) ซึ่งความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค มีพื้นฐานมาจากหลักการทางวิทยาศาสตร์ 3 ศาสตร์ คือ จิตวิทยาว่าด้วยการเรียนรู้ (Cognitive Psychology) อิมมูโนวิทยาของจิตประสาท (Psychoneuroimmunology) และสรีรวิทยาของระบบประสาท (Neurophysiology) ซึ่งการมีหลักการดังกล่าวแสดงถึงความอดทน พากเพียร และ

ความสามารถในการเอาชนะอุปสรรคความยากลำบากต่างๆ พร้อมทั้งพยากรณ์ได้ว่า ใครจะสามารถฟันฝ่าอุปสรรคและใครที่จะแพ้พ่าย ใครจะมีผลงานและมีศักยภาพในการทำงานมากกว่า และใครจะพบกับความล้มเหลวในระยะเวลานานสั้น นอกจากนี้ยังสามารถพยากรณ์ได้ว่าใครที่จะล้มเลิกการทำงานและใครที่จะได้รับชัยชนะด้วยความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรคที่มีพื้นฐานหลักการทางวิทยาศาสตร์ 3 สาขา ดังนี้ (Stoltz, 1997)

#### 1. จิตวิทยาว่าด้วยการเรียนรู้ (Cognitive Psychology)

โดยบุคคลคิดว่าอุปสรรคและความคับข้องใจนั้นเกิดมาจากภายในจิตใจของตนเอง เกิดจากสภาวะจิตใจที่มีความคิดท้อแท้และสิ้นหวัง คนกลุ่มนี้ก็จะพ่ายแพ้และล้มเหลว ต้องจมอยู่ในความทุกข์ทรมาน

#### 2. อิมมูโนวิทยาของจิต-ประสาท (Psychoneuroimmunology)

นักวิชาการพบว่าความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรคของมนุษย์เกี่ยวข้องกับสุขภาพกายและสุขภาพจิตของคนโดยตรง ความเข้มแข็งทางจิตและการควบคุมตนเองส่งผลต่อความต้านทานโรคมัยไข้เจ็บของร่างกาย

#### 3. สรีรวิทยาของระบบประสาท (Neurophysiology)

สมองของมนุษย์นั้นมีโครงสร้างซึ่งสามารถสร้างความเคยชินได้ หากมนุษย์เรานั้นสามารถเปลี่ยนจิตใจได้สำนึกใหม่ สร้างทัศนคติทางบวกก็จะช่วยพัฒนาความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรคของตนได้

นอกจากนี้ความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรคยังมีคุณสมบัติที่สำคัญ 3 ประการ (Stoltz, 1997) ดังนี้

ประการแรก เป็นโครงสร้างกรอบแนวคิดใหม่ที่ทำให้เข้าใจและส่งเสริมเรื่องของความสำเร็จให้กว้างขึ้น โดยพัฒนาขึ้นจากพื้นฐานที่พิสูจน์ได้จากงานวิจัย เป็นการเชื่อมโยงความรู้ใหม่ และสามารถประยุกต์ใช้ได้ โดยให้คำจำกัดความใหม่ว่า “อะไรที่จะทำให้ได้รับความสำเร็จ”

ประการที่ 2 เป็นเครื่องวัดและประเมินว่าบุคคลจะตอบสนองต่ออุปสรรคและปัญหาอย่างไร ซึ่งเป็นสิ่งที่อยู่ในจิตใต้สำนึกที่ไม่เคยถูกตรวจสอบมาตลอดทั้งชีวิต เป็นครั้งแรกที่จะประเมิน เข้าใจและแก้ไขได้

ประการที่ 3 เป็นชุดเครื่องมือที่มีพื้นฐานด้านวิทยาศาสตร์ที่สามารถพิสูจน์ได้ จะช่วยปรับปรุงการตอบสนองของบุคคลที่มีต่อภาวะวิกฤติ ความยากลำบากหรือความโชคร้าย เพื่อความมีประสิทธิภาพอย่างแท้จริง ซึ่งสามารถเรียนรู้และปรับใช้ทักษะได้ทั้งกับตนเอง ผู้อื่นและองค์การ



## 4.2 ประเภทของบุคคลและประเภทของอุปสรรคความยากลำบากในชีวิต

### 4.2.1 ประเภทของบุคคล

Stoltz (1997) ได้เปรียบเทียบชีวิตคนเหมือนกับการปีนเขา หากต้องการประสบความสำเร็จ ต้องอาศัยจิตใจที่มีความมุ่งมั่นและมีความอดทน เนื่องจากการปีนเขานั้นกระทำได้ช้า และต้องอดทนกับความเจ็บปวดทุกซักระยะ Stoltz (1997) ได้แบ่งลักษณะบุคคลเป็น 3 ลักษณะ คือ

1. The Quitter บุคคลเหล่านี้มักปฏิเสธและหลีกเลี่ยงการปีนเขา เป็นบุคคลที่ขาดวิสัยทัศน์ และความศรัทธาต่ออนาคต มักจะให้ความสำคัญเพียงเล็กน้อยในการลงทุน เวลาและแรงใจในการพัฒนาตนเอง ไม่กล้าที่จะเสี่ยง ขาดความคิดสร้างสรรค์ มักหลีกเลี่ยงสิ่งท้าทายหรือสิ่งที่ยากลำบาก ขณะปฏิบัติงานจะพยายามลงแรงให้น้อยที่สุด บุคคลประเภทนี้ถือเป็นตัวถ่วงความก้าวหน้าขององค์กร

2. The Camper เป็นบุคคลที่เริ่มต้นที่จะปีนเขาแต่จำกัดระยะทางในการปีนเขา โดยแสวงหาทางเรียบที่สบาย เมื่อปีนไปได้ระยะหนึ่งจะหยุดนั่งรอ บุคคลกลุ่มนี้มักคิดว่าตนประสบความสำเร็จ แต่จริงๆแล้วเป็นความสำเร็จในระยะเริ่มต้นเท่านั้น เปรียบเหมือนจุดพักสำหรับนักปีนเขา เมื่อบุคคลกลุ่มนี้ไปถึงจุดนั้นก็เลือกที่จะอยู่ตรงนั้นไม่ยอมปีนขึ้นไปบนยอดเขา บุคคลประเภทนี้จะไม่พบกับความสำเร็จที่แท้จริงได้คันทันที ฉัตรคุปต์ (2544) เปรียบเทียบว่า Camper ก็คือบุคคลที่ทำงานตามหน้าที่ความรับผิดชอบทำได้ดีพอสมควรแต่ไม่ได้เสียสละหรือเพิ่มความพยายามที่จะก้าวไปข้างหน้าเพื่อให้มีผลงานมากกว่าเดิม ทั้งที่ภายในตัวเองยังมีพลัง มีความสามารถที่จะก้าวต่อไปได้ Camper จึงเป็นผู้ที่มีความมั่นคงในการทำงาน แต่ไม่ยอมที่จะท้าทายคนอื่นต่อไปได้

3. The Climber เป็นบุคคลที่มีความเพียรพยายามที่จะปีนไปให้ถึงยอดเขาไม่ว่าจะพบกับอุปสรรคใดๆ บุคคลประเภทนี้จะปฏิบัติงานต่อไปอย่างไม่ลดละ จึงนับเป็นนักสู้แห่งขุนเขา มีวิสัยทัศน์ที่กว้างไกล สามารถสร้างความสัมพันธ์กับบุคคลทุกระดับ เมื่อพบอุปสรรคจะกล้าเผชิญและไม่ยอมแพ้มีแรงบันดาลใจในตนเองและส่วนใหญ่จะเป็นผู้นำที่ดี คันทันที ฉัตรคุปต์ (2544) ได้สนับสนุนแนวคิดนี้ของ Stoltz (1997) และเปรียบเทียบว่า Climber เป็นกลุ่มที่มีทัศนคติในการทำงานที่ไม่หยุดยั้ง หากทำงานมาได้ระดับหนึ่งก็จะเสียสละทุ่มเท ทำงานให้ก้าวหน้ามากยิ่งขึ้นไปอีก จะไม่ยอมหยุด ณ จุดใดจุดหนึ่ง คนกลุ่มนี้จะไม่ยอมเป็นคนธรรมดาเหมือนคนทั่วไป แต่จะไต่เต้าขึ้นไปเป็นบุคคลหนึ่งที่มีความสำคัญ ไม่ว่าจะทำอาชีพใดก็ตาม องค์กรจึงต้องพยายามกระตุ้นแรงบันดาลใจ แรงจูงใจให้กับเจ้าหน้าที่ทุกคนให้พยายามเป็น The Climber หรือผู้ที่ไต่เต้าไปเรื่อยๆ ไม่ยอมหยุดยั้งหรือพ่ายแพ้

Stoltz (1997) ได้นำลักษณะบุคคลทั้ง 3 กลุ่ม มาเปรียบเทียบกับทฤษฎีความต้องการตามลำดับขั้นของนักจิตวิทยา Abraham Maslow ที่เชื่อว่ามนุษย์จะแสดงพฤติกรรมเพื่อแสวงหา

สิ่งที่สามารถบำบัดความต้องการของตนเอง ความต้องการจึงเป็นบ่อเกิดของแรงจูงใจ มาสโลว์แบ่งความต้องการของมนุษย์ออกเป็น 5 ชั้น มนุษย์จะตอบสนองความต้องการทั้งหมด อย่างมีลำดับชั้นตามความสำคัญของความต้องการและตามความพึงพอใจในแต่ละเวลา ความต้องการทั้ง 5 ชั้นคือ

1. ความต้องการด้านร่างกาย (Physiological needs) เป็นความต้องการขั้นพื้นฐานเพื่อความอยู่รอด เช่น ความต้องการด้านปัจจัย 4 รวมถึงความต้องการทางเพศเป็นความต้องการที่คนเราทุกคนต้องการบำบัดให้ร่างกายอยู่รอดและสุขสบาย

2. ความต้องการความมั่นคงปลอดภัยทั้งร่างกายและจิตใจ (Safety needs) เช่น ความต้องการความมั่นคงในอาชีพ ต้องการงานในองค์กรที่มีกิจการรุ่งเรือง ไม่มีนโยบายให้คนออกจางานเมื่อผลการดำเนินงานไม่ดีและความต้องการงานที่ปลอดภัยต่อสุขภาพ

3. ความต้องการ การเป็นเจ้าของและความรัก (Belonging and love needs) เช่น ต้องการที่จะเข้าร่วมและได้รับการยอมรับในสังคม อยากอยู่ในกลุ่มเพื่อน อยากอยู่ในแวดวงเพื่อนร่วมงานที่สามัคคีกัน อยากมีคนที่รัก ต้องการความรักจากเพื่อนร่วมงาน

4. ความต้องการได้รับการยอมรับและยกย่องจากสังคม (Esteem needs) เช่น ความต้องการที่จะทำอะไรที่จะนำมาซึ่งชื่อเสียงเกียรติยศ ตำแหน่ง เป็นที่ยอมรับและยกย่องสรรเสริญจากบุคคลอื่น

5. ความต้องการที่จะได้รับความสำเร็จในชีวิต (Self actualization needs) หมายถึง ความต้องการที่จะเรียนรู้ในสิ่งที่ตนเองสนใจ อยากพัฒนาความสามารถและศักยภาพของตนเองให้สูงขึ้น เป็นความต้องการที่จะใช้ความสามารถสูงสุดที่ตนมีเพื่อก่อให้เกิดความสำเร็จและสมหวังตามที่ตนต้องการ เป็นการกระทำโดยไม่มีความต้องการอื่นแอบแฝง

นอกจากนี้ ความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรค ซึ่งเริ่มต้นจากระดับบุคคลสามารถนำมาใช้ เพื่อขยายขอบเขตความมีประสิทธิภาพของทีมงาน (Teams) ความสัมพันธ์ (Relationships) ครอบครัว (Families) องค์กร (Organizations) ชุมชน (Communities) วัฒนธรรม (Cultures) สังคม (Societies) และ ความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรค ยังสามารถใช้พยากรณ์ความสำเร็จได้ถึง 17 อย่างคือ แรงจูงใจ (Motivation) ความหวัง (Hope) พลังงาน (Energy) การเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) ความคิดสร้างสรรค์ (Creativity) การเรียนรู้ (Learning) ผลการปฏิบัติงาน (Performance) ผลผลิต (Productivity) ทศนคติ (attitude) สุขภาพอารมณ์ (Emotional health) สุขภาพกาย (Physical health) ความสามารถในการฟื้นตัว (Resilience) การปรับปรุงตัวเองตลอดเวลา (Improvement over time) ความมีอายุยืน (Longevity) ความมั่นคง (Persistence) การตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลง (Response to change) ความสุข ความเข้มแข็ง และความสนุกสนาน (Happiness, vitality and joy)

#### 4.2.2 ประเภทของอุปสรรคความยากลำบากในชีวิต

อุปสรรค ความยากลำบากและความทุกข์ในชีวิตที่ทุกคนต้องเผชิญตลอดการดำเนินชีวิตสามารถแบ่งออกได้เป็น 3 ระดับ คือ ( Stoltz,1997)

1. อุปสรรคความยากลำบากระดับสังคม (Societal adversity) คือความทุกข์ที่เกิดขึ้นภายในสังคมที่อาศัยอยู่ เช่น กลัวความไม่ปลอดภัยจากอาชญากรรม ปัญหาความตึงเครียด ความไม่มั่นคงทางเศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อมที่ถูกทำลาย ความอบอุนภายในครอบครัว ความเสื่อมด้านศีลธรรมของคนในสังคม และการขาดความศรัทธาในขนบธรรมเนียม รวมถึงระบบการศึกษา

2. อุปสรรคและความไม่มั่นคงในงาน (Workplace adversity) คือ ความไม่มั่นคงด้านอาชีพการงาน คนส่วนใหญ่ไปทำงานในแต่ละวันด้วยความคิดเพียงว่า “วันนี้จะเป็นอย่างไร จะมีอะไรเกิดขึ้นหรือไม่” ทั้งนี้เป็นเพราะในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงที่กระทบต่อผู้ปฏิบัติงานหลายอย่าง เช่น การรื้อปรับระบบโครงสร้างองค์กร การลดขนาดขององค์กร ซึ่งการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้คาดว่าจะเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพขององค์กร เป็นการใช้คนจำนวนให้น้อยลงแต่งานมีประสิทธิภาพมากขึ้น ต้นทุนค่าใช้จ่ายต่ำลงแต่ได้ผลกำไรเพิ่มขึ้น สิ่งเหล่านี้จะกระทบกับการจ้างงาน การเลิกจ้างงานและการกำหนดอัตรากำลังคนในสถานประกอบการ

3. อุปสรรคในระดับบุคคล (Individual adversity) เป็นส่วนที่ต้องได้รับความทุกข์ยาก และอุปสรรคเป็นขั้น ๆ มาจากสังคมและที่ทำงาน การเอาชนะอุปสรรคในระดับบุคคล สามารถปรับเปลี่ยนโดยการสร้างวิกฤติให้เป็นโอกาส มีการพัฒนาความสามารถในการเผชิญและฝ่าฟันอุปสรรคให้อยู่ในระดับที่สูงเพียงพอ จากสถิติที่พบว่าเด็กอายุ 6 ปี หัวเราะเฉลี่ยวันละ 300 ครั้ง แต่ผู้ใหญ่ หัวเราะเฉลี่ยเพียงวันละ 17 ครั้ง เป็นเครื่องบ่งชี้ได้ว่า ในชีวิตต้องพบกับอุปสรรคและต้องฝ่าฟันกับความยากลำบากเพิ่มขึ้นตามวัยและความรับผิดชอบ

#### 4.3 องค์ประกอบความสามารถในการเผชิญ และฝ่าฟันอุปสรรค

องค์ประกอบความสามารถในการเผชิญและฝ่าฟันอุปสรรคว่าประกอบด้วย 4 ด้าน ซึ่งเรียกว่า CO<sub>2</sub>RE เป็นองค์ประกอบแสดงให้เห็นเกี่ยวกับความสามารถในการเผชิญและฝ่าฟันอุปสรรค ของบุคคลได้ว่าอยู่ในระดับสูง ระดับปานกลาง หรือระดับต่ำ องค์ประกอบทั้ง 4 ด้าน คือ (Stoltz ,1997)

1. การควบคุม (Control = C) หมายถึง ระดับการรับรู้ถึงความสามารถในการควบคุมตนเองของบุคคลเพื่อผ่านพ้นอุปสรรคความลำบาก หรือเหตุการณ์ที่คับขัน หรือเป็นความสามารถของบุคคลในการควบคุมสถานการณ์

ลักษณะของผู้ที่มีความสามารถในการเผชิญและฝ่าฟันอุปสรรค ด้านการควบคุมสูง ได้แก่ การมีระดับการรับรู้ถึงความสามารถที่จะควบคุมตนเองให้ผ่านพ้นเหตุการณ์และความยากลำบาก

ได้ในระดับสูง เป็นผู้ที่มีความคิดเชิงรุกต่อปัญหา ไม่ย่อท้อ มีความหนักแน่น ไม่ลดละความตั้งใจ มีความแข็งแกร่งในการเผชิญกับปัญหาและพยายามหาทางออกให้กับปัญหาที่เกิดขึ้นอยู่เสมอ ผู้ที่มีความสามารถในการเผชิญและฝ่าฟันอุปสรรคด้านนี้สูง เปรียบได้กับนักปีนเขาที่ชอบความท้าทาย คนกลุ่มนี้มักคิดเสมอว่า “ทุกอย่างมีหนทางเสมอ และไม่มีอะไรที่เป็นการเสี่ยงอีกต่อไป” คนเหล่านี้จะมีพลังอำนาจในตนเอง และการปฏิบัติเชิงรุกต่อปัญหา และควบคุมปัญหาได้ จะส่งผลดีในการทำงานระยะยาว ส่งผลต่อผลผลิตของงานและสุขภาพ

ในทางตรงข้ามผู้ที่มีความสามารถในการเผชิญและฝ่าฟันอุปสรรคด้านนี้ในระดับต่ำ แสดงว่าเป็นผู้ที่รับรู้ว่ามีปัญหา อุปสรรคความลำบากแม้เพียงเล็กน้อยก็ทำลายความรู้สึกที่มีพลังอำนาจให้หมดไป หหมดพลังต่อสู้ จะเพิกเฉยและเย็นชาต่อปัญหา และยังคงเชื่อเรื่องโชดชะตาหรือเคราะห์กรรม มักเป็นผู้ที่ไม่ดิ้นรน ไม่กระตือรือร้น อิดโรยและเป็นผู้ที่อ่อนแอกับความยากลำบาก มีชีวิตไปวัน ๆ อย่างลุ่ม ๆ ดอน ๆ ในรายที่มีในระดับต่ำมาก ๆ ก็อาจล้มเลิกความตั้งใจที่จะแก้ปัญหาไปในที่สุดคนกลุ่มนี้มักคิดว่า “นี่เป็นสิ่งที่เกินกว่าฉันจะไปถึง” “ฉันไม่สามารถทำอะไรได้” “ไม่จำเป็นต้องเอาหัวไปชนกำแพงอิฐ” ดังนั้นพวกที่มีความสามารถในการเผชิญและฝ่าฟันอุปสรรคต่ำจึงเปรียบเหมือนพวกรักษายกกลางทาง (Camper) และพวกขี้แพ้ (Quitter)

2. การรับรู้ต้นเหตุและความรับผิดชอบต่อปัญหา (Origin (Or) and Ownership (Ow) =  $O_2$ ) หมายถึง บุคคลรับรู้ที่จะพิจารณาถึงสาเหตุและปัจจัยอื่นที่เป็นองค์ประกอบของปัญหาและอุปสรรคว่ามีสาเหตุมาจากอะไร โดยการพิจารณาจากตัวเองก่อนเพื่อช่วยให้เกิดการเรียนรู้จากสิ่งที่เคยทำผิดพลาดในอดีตและนำมาปรับปรุงแก้ไขเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น เต็มใจที่จะเข้าไปรับผิดชอบต่อปัญหาและมีบทบาทในการต้องหาทางแก้ไขให้ได้ ไม่ผลักภาระความรับผิดชอบให้คนอื่น ซึ่งถือว่าเป็นการกระตุ้นให้เกิดพลัง หากนำมาใช้อย่างเหมาะสม จะนำมาซึ่งการปรับปรุงแก้ไข มักพิจารณาจากคำถามสองข้อคือ

- 1) ใครหรืออะไรเป็นต้นเหตุของปัญหาและอุปสรรค
- 2) เราเป็นเจ้าของปัญหาหรือมีการต้องรับผิดชอบที่ตามมาของปัญหาและอุปสรรคที่ระดับแค่ไหน

ลักษณะผู้ที่มีความสามารถในการเผชิญและฝ่าฟันอุปสรรคด้านนี้ระดับสูง ได้แก่ ผู้ที่มีแนวคิดในการค้นหาสาเหตุของปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้น ว่ามาจากสาเหตุอะไร จะวิเคราะห์ทั้งตนเองและสภาวะแวดล้อมภายนอก และกำหนดบทบาทตนเองให้เป็นเจ้าของปัญหา เรียนรู้จนสามารถแก้ปัญหาได้ดี การพิจารณาจากสิ่งแวดล้อมภายนอกนั้นก็เป็นการมองในแง่ดี แง่บวก ส่วนการพิจารณาตนเองนั้นจะเป็นการตำหนิหรือกล่าวโทษตนเอง เพื่อกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ที่จะแก้ไขปรับปรุงตนเองจากความผิดพลาดที่เกิดขึ้น แต่ไม่ได้โทษตนเองพร่ำเพรื่อเพราะจะทำให้หมดกำลังใจ ผู้ที่มีความสามารถในการเผชิญและฝ่าฟันอุปสรรค ด้านนี้ดี จะแก้ปัญหาได้รวดเร็ว



ขึ้น ดีขึ้นหรือมีประสิทธิผลมากขึ้นเมื่อต้องเผชิญกับความยากลำบากในสถานการณ์ที่คล้ายกันในเวลาต่อไป

ส่วนผู้ที่มีความสามารถในการเผชิญและฝ่าฟันอุปสรรค ด้านนี้ระดับต่ำมักมีนิสัยที่ชอบตำหนิหรือโทษตนเองเกินควร การตำหนิตนเองมากเกินไป จะทำให้เสียขวัญและกำลังใจเป็นไปในทางทำลาย รู้สึกถึงการไม่มีอำนาจ ระบบภูมิคุ้มกันถูกทำลาย มีความกดดัน มีหลายคนคิดว่าตนเองเป็นเจ้าของปัญหาแต่เพียงผู้เดียว คิดว่าทุกอย่างเลวร้ายเป็นความผิดของตนเองเป็นส่วนใหญ่ ความรู้สึกนี้หากสะสมเป็นเวลานานเข้าจะทำให้เสียใจ อ่อนเปลี้ย หดงอกำลังใจ รู้สึกเลวร้ายท้อใจ ซึมเศร้ายอมแพ้ไปในที่สุด เพราะการตำหนิหรือกล่าวโทษตนเองทำให้เกิดผลได้ 2 อย่างคือการนำมาซึ่งการเรียนรู้และปรับปรุงพฤติกรรมให้ดีขึ้น และนำมาซึ่งความเสียใจ ความรู้สึกที่โดดเดี่ยวและมีโอกาสที่จะทำร้ายผู้อื่นได้

3. การเข้าสู่ปัญหาอย่างมีสติ (Reach = R) หมายถึงการรับรู้ถึงความสามารถที่จะจำกัดการแพร่กระจายของปัญหาและควบคุมผลกระทบตลอดจนความเสียหายที่มีผลต่อการดำเนินชีวิตเมื่อมีความยุ่งยากเกิดขึ้น เป็นผู้ที่พร้อมรับกับอุปสรรคความยากลำบากทุกสถานการณ์ ไม่คิดมากไม่หวั่นไหว ไม่ตื่นตระหนกจนคุมไม่อยู่ ไม่จมอยู่กับความทุกข์ที่มากับความยากลำบาก แต่คิดว่าปัญหาและอุปสรรคเป็นสิ่งท้าทาย เป็นเพียงเหตุการณ์หนึ่งที่ผ่านเข้ามาในชีวิตและจะผ่านไป

ลักษณะของผู้ที่มีความสามารถในการเผชิญและฝ่าฟันอุปสรรคด้านนี้สูง ได้แก่บุคคลที่สามารถควบคุมอารมณ์ด้านลบ ควบคุมผลกระทบและความเสียหายต่อการดำเนินชีวิต เมื่อมีปัญหาความยุ่งยากเกิดขึ้น จะเป็นผู้ที่พร้อมรับความยากลำบากทุกสถานการณ์ ไม่หวั่นไหว ไม่คิดมากหรือจมอยู่กับความทุกข์ แต่คิดว่าอุปสรรคนั้นเป็นเพียงเหตุการณ์หนึ่งที่ผ่านเข้ามาในชีวิตและจะผ่านไป บุคคลกลุ่มนี้จะตอบสนองต่อปัญหาด้วยความฉลาด เป็นผู้ที่สามารถต่อสู้กับปัญหาอุปสรรคได้อย่างเหนียวแน่น ทำให้มองเห็นหนทางในการจัดการกับปัญหาอุปสรรค เป็นผู้มีพลังล้นเหลือ มองปัญหาและอุปสรรคเป็นเป็นสิ่งที่ท้าทายมองว่าไม่มีอะไรที่เหนือปากว่าแรงและเป็นผู้ที่มีความทรหดอดทน ไม่ล้มเหลว รักษาสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่นไว้ได้ ดังนั้น การรู้จักควบคุมปัญหาที่เข้ามาในชีวิตจึงเป็นยอดปรารถนาของบุคคล เพราะจะทำให้บุคคลสามารถทำอะไรต่าง ๆ ได้อย่างเข้มแข็ง

ในทางตรงกันข้าม ผู้ที่มีความสามารถในการเผชิญและฝ่าฟันอุปสรรค ด้านนี้ระดับต่ำ จะมองว่าปัญหาหรือ อุปสรรคเป็นสิ่งทำลายชีวิต เป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดวิกฤตกับวิชาชีพของตนเองทำลายผลการทำงานให้ล้มเหลว ทำให้สูญเสียเงินทอง เสียขวัญ นอนไม่หลับ หลีกหนีผู้คน การตัดสินใจต่าง ๆ ไม่ดี

4. ความอดทน (Endurance = E) หมายถึง การที่บุคคลรับรู้ว่ามีปัญหา อุปสรรค และ/หรือสาเหตุจะคงอยู่ในระยะเวลาชั่วคราวเท่านั้นและความสามารถในการรับมือกับความยืดเยื้อของอุปสรรครวมถึงหาวิธีที่จะขจัดให้หมดไป

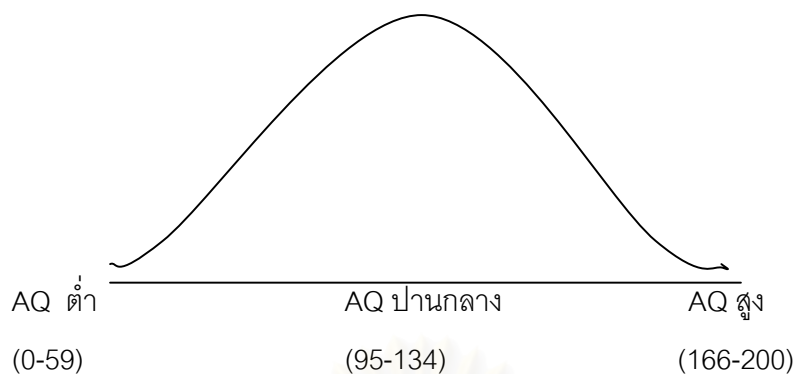


ลักษณะของผู้ที่มีความสามารถในการเผชิญและฝ่าฟันอุปสรรค ด้านความอดทนระดับสูง ได้แก่ ผู้ที่รับรู้ว่าอุปสรรคจะคงทนอยู่ชั่วคราวเท่านั้น เราสามารถแก้ไขได้ด้วยการฝึกฝนทักษะและความรู้ความสามารถ และเป็นผู้ที่มีความหวังในชีวิต พยายามที่จะหาหนทางแก้ไขอุปสรรคให้ออกโดยเร็ว และพยายามทำให้ความสำเร็จอยู่กับตัวได้นาน แต่ถ้าไม่สามารถรักษาให้คงตัวได้นาน ก็จะพิจารณาได้ว่าเหตุแห่งปัญหาเป็นเรื่องธรรมดา จะสามารถผ่านพ้นไปได้อย่างรวดเร็ว และจะไม่กลับมาอีก สิ่งเหล่านี้จะส่งเสริมพลังงานทำให้มองโลกในแง่ดี สุขภาพดี มองเห็นแสงสว่าง และส่งเสริมให้สามารถมีชีวิตรุ่งโรจน์ได้

ต่างจากผู้ที่มีความสามารถในการเผชิญและฝ่าฟันอุปสรรค ด้านนี้ระดับต่ำ จะเป็นผู้ที่รับรู้ว่าปัญหาอุปสรรคจะคงทนอยู่ยาวนานทำให้เป็นคนที่สิ้นหวังในชีวิต คิดว่าไม่มีใครหรืออะไรที่จะช่วยแก้ไขได้ ไม่พยายามที่จะหาทางแก้ไขปัญหา คิดอยู่เสมอว่าปัญหายังคงเป็นปัญหาและอยู่กับตนเองตลอดไป คนที่มีความสามารถในการเผชิญและฝ่าฟันอุปสรรค ด้านนี้ระดับต่ำมักคิดเสมอว่า “มันมักจะเกิดขึ้นเสมอ” “มันไม่มีดีไปกว่านี้อีกแล้ว” “ฉันมันไม่ดี เก่งเท่าคอมพิวเตอร์” “ชีวิตฉันมีแต่ความหายนะ” “มันเป็นเคราะห์กรรม” “ฉันไม่ประสบความสำเร็จ” “ครอบครัวของฉันไม่เคยเข้าใจ” “ไม่มีใครอยากแต่งงานกับฉัน” ทั้งหมดนี้ล้วนแต่มีผลต่อการทำงาน ทำให้เกิดความล้มเหลว ผลิตงานประกันพรุ่ง ไม่สามารถที่จะเปลี่ยนแปลงอะไรให้ดีขึ้นได้

#### 4.4 การประเมินความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรค

Stoltz (1997) ได้นำเสนอวิธีการประเมินความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรค โดยใช้แบบประเมิน ARP Quick Take™ (The Adversity Response Profile) ซึ่งเป็นแบบประเมินที่ได้จากการวิจัย รวบรวมจากประชาชนกว่า 20,000 คน จากหลายสาขาอาชีพทั่วโลก แบบประเมิน ARP Quick Take™ ได้รับการออกแบบเพื่อใช้วัดความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรคอย่างง่ายและรวดเร็ว เป็นเครื่องมือวัดการตอบสนองต่อความยากลำบาก หรืออุปสรรคต่างๆที่ใช้ได้กับทั้งบุคคล องค์กร หรือโรงเรียน หรือแม้แต่ชุมชน จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าใช้พยากรณ์ความสำเร็จ และทำนายผลการปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นปัจจัยที่สำคัญของความสำเร็จได้ นอกจากนี้ Stoltz ได้ศึกษา ความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรค ในประชาชนกว่า 75,000 คนพบว่า ส่วนใหญ่มีระดับ ความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรค อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งจากการศึกษา Stoltz นำมาเขียน เป็นแผนภาพที่มีความต่อเนื่องและกระจายเป็นรูปประฆังคว่ำ ดังแผนภาพที่ 5



**แผนภาพที่ 5** ระดับความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคของประชาชนที่มีการกระจายแบบโค้งปกติ (Stoltz, 1997)

Stoltz (1997) ได้กล่าวถึงความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค (AQ) ว่ามีความต่อเนื่องที่ไม่ใช่สิ่งตรงข้ามระหว่างขาวกับดำ ใ้กับไม่ใช่ หรือประสบผลสำเร็จกับไม่ประสบผลสำเร็จ แต่เป็นระดับของ ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค คือ ระดับสูง ระดับปานกลาง และระดับต่ำ ซึ่งไม่สามารถบอกจุดที่แตกต่างได้อย่างชัดเจนระหว่างผู้ที่มี AQ 134 กับผู้ที่มี AQ 135 ดังนั้น Stoltz ได้เสนอเกณฑ์การแปลผลและเปรียบเทียบคะแนน กับลักษณะของบุคคลที่มีคะแนนรวมของ ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคในแต่ละช่วงเป็น 5 ระดับ ดังนี้

AQ 166 - 200 บุคคลที่มีความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค อยู่ในช่วงนี้ จะเป็นผู้ที่มีความสามารถในการอดทนต่ออุปสรรค ความยากลำบาก สามารถเปลี่ยนวิกฤติให้เป็นโอกาสและก้าวต่อไปข้างหน้า พร้อมทั้งพัฒนาทักษะของตนเองอย่างไม่หยุดยั้ง ทำให้พบกับชัยชนะและความสำเร็จได้ ในขณะที่เดียวกันก็สามารถที่จะเป็นผู้นำและสอนแนะผู้อื่นได้

AQ 135 - 155 หากความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคของบุคคลอยู่ในช่วงนี้ บุคคลนั้นจะทำงานได้ค่อนข้างดี มีการใช้ความสามารถพื้นฐานในแต่ละวัน สามารถเพิ่มประสิทธิภาพของตนเองได้ โดยการปรับเปลี่ยนแง่มุมต่างๆของความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคของตนเองให้สูงขึ้น

AQ 95 - 134 บุคคลจะทำงานได้ดีพอใช้ ทุกอย่างเป็นไปอย่างเรียบง่าย เมื่อผิดพลาด บุคคลกลุ่มนี้จะเสียใจมากเกินไป และอาจทำให้ท้อใจ หากความรู้สึกเสียใจนั้นสะสมอยู่เป็นเวลานานจะทำลายความตั้งใจของบุคคล อย่างไรก็ตามก็ยังสามารถพัฒนาเพื่อเพิ่มความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค ได้เช่นกัน

AQ 60 - 94 บุคคลกลุ่มนี้มีแนวโน้มที่จะใช้ประโยชน์ จากศักยภาพของตนเองได้น้อย เมื่อพบอุปสรรคความลำบาก จะทำให้สูญเสียพลัง หหมดสิ้นความเพียรพยายาม หากต้องการที่จะรอดพ้นจากความหายนะบุคคลกลุ่มนี้ต้องพยายามเพิ่มระดับความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคของตนเอง

AQ 59 และต่ำกว่า หาก ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคของบุคคลอยู่ในระดับนี้ ก็ค่อนข้างเป็นที่แน่นอนว่าคุณคนจะมีแต่ความเสียใจโดยไม่จำเป็นกับทุก ๆ เรื่อง จะสูญเสียพลังงาน แรงจูงใจ สุขภาพ ความมีชีวิตชีวา ผลการปฏิบัติงาน และประสิทธิภาพงานตกต่ำ

เมื่อพิจารณาองค์ประกอบแต่ละด้านของความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค ได้แก่ ด้านการควบคุม ด้านการรับรู้จุดเริ่มต้นของปัญหาและความรับผิดชอบ ด้านการเข้าสู่ปัญหาอย่างมีสติ และด้านความอดทน ( CO<sub>2</sub>RE ) ซึ่งตามแบบประเมินความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค ของ Stoltz (1997) ประกอบด้วยข้อคำถาม 30 ข้อ แต่ละข้อประกอบด้วยประเด็นย่อยข้อละ 2 ประเด็น ในแต่ละองค์ประกอบย่อยประกอบด้วยข้อคำถาม 15 ข้อ ประเด็นย่อย โดยกำหนดรหัสเป็นบวก( C+, O<sub>2</sub>+, R+, E+) ด้านละ 5 ประเด็นย่อย และรหัสลบ (C-, O<sub>2</sub>-, R-, E-) ด้านละ 10 ประเด็นย่อย คิดคะแนนเฉพาะด้านที่เป็นรหัสลบ คะแนนเต็ม ด้านละ 50 คะแนน Stoltz (1997) ได้แบ่งระดับคะแนนของรายด้าน ออกเป็น 3 ระดับ คือ

AQ ระดับสูง	คือ บุคคลที่มีคะแนนรายด้านอยู่ในช่วง 38 – 50 คะแนน
AQ ระดับปานกลาง	คือ บุคคลที่มีคะแนนรายด้านอยู่ในช่วง 24 – 37 คะแนน
AQ ระดับต่ำ	คือ บุคคลที่มีคะแนนรายด้านอยู่ในช่วง 10 – 23 คะแนน

ในการพิจารณาระดับคะแนนของความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคนั้น Stoltz (1997) เสนอให้พิจารณาคะแนนรวมทั้ง 4 องค์ประกอบ และแปลผลเปรียบเทียบกับลักษณะของบุคคลดังที่กล่าวไว้ข้างต้น จากการศึกษาที่ผ่านมา พบว่า แบบประเมินความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคใช้พยากรณ์ความสำเร็จและทำนายการปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นปัจจัยที่สำคัญของความสำเร็จ ดังการศึกษาความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคของหัวหน้าแผนกขายในธุรกิจสรรพสินค้า เขตกรุงเทพมหานคร (ชวนจิตร ฐะทอง, 2544) ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์(นภดล คำเต็ม, 2545) ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ (อรพินท์ ตราโต, 2546) ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคของนิสิตนักศึกษาคณะสัตวแพทย์ศาสตร์ชั้นปีที่ 6 ในประเทศไทย (อรรถพล ระวิโรจน์, 2547) ซึ่งการศึกษาดังกล่าวล้วนใช้แบบประเมินความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคของ Stoltz (1997) ซึ่งผลการศึกษาพบว่าระดับความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง เช่นเดียวกับการศึกษาของ Stoltz (1997)

ด้วยเหตุผลที่กล่าวมา ผู้วิจัยจึงนำแบบประเมินความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคของ Stoltz (1997) ซึ่งได้ออกแบบเพื่อใช้วัดความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคอย่างง่ายและรวดเร็ว สามารถใช้ได้ทั้งกับบุคคล องค์กร โรงเรียน หรือชุมชน มาใช้เป็นแบบประเมินในการศึกษาครั้งนี้

เทคนิคการพัฒนาความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค

Stoltz (1997) ได้เสนอแนะแนวทางในการพัฒนาความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค ที่เรียกว่า The LEAD Sequence ดังนี้คือ

L = Listen to your adversity response เป็นการพูดหรือการบอกให้ตนเองได้รู้ว่า ขณะนี้เกิดปัญหาหรืออุปสรรคใดขึ้นกับตนเอง และต้องตอบสนองต่ออุปสรรคนั้นด้วยความเข้มข้นระดับใดจึงจะแก้ไขได้

E = Explore all origins and your ownership of the result เป็นการค้นหาว่าสิ่งใดคือต้นตอและสาเหตุของอุปสรรคที่เกิดขึ้น ระบุให้ชัดเจนว่าตนเองต้องทำอะไรที่เฉพาะเจาะจงลงไป เพื่อให้สามารถทำให้สถานการณ์ดีขึ้น ตัดสินใจว่าสิ่งใดที่อยู่ในความรับผิดชอบ และสิ่งใดอยู่นอกเหนือความรับผิดชอบหรือการตัดสินใจของเรา

A = Analyze the evidence คือการวิเคราะห์ให้เกิดความชัดเจนโดยการค้นหาหลักฐานหรือสภาวะแวดล้อมมาสนับสนุนว่า สิ่งที่อยู่นอกเหนือการควบคุมมีอะไรบ้างอุปสรรคจะเข้ามาในชีวิตอีกนานเท่าใด ทำอย่างไรจึงจะไม่ทำให้อุปสรรคหรือปัญหาอยู่ในชีวิตนานจนเกินไป พร้อมทั้งวิเคราะห์ถึงความเป็นไปได้ในการแก้ปัญหาด้วยศักยภาพของตนเอง

D= Do something เป็นการเลือกวิธีการ และลงมือดำเนินการเพื่อให้อุปสรรคคงอยู่ให้น้อยที่สุด ด้วยการหาข้อมูลที่เป็นและวิธีที่จะสามารถควบคุมไม่ให้อุปสรรคเข้ามามีบทบาทต่อการดำเนินชีวิตเพิ่มขึ้น

วิทยา นาควัชระ (2544: 97) ได้เสนอแนะแนวคิดในการพัฒนาความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค วิธีการที่จะพัฒนาความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค ให้ดีขึ้นนั้นคือ

1) ต้องคิดว่า “ความอดทน คือความกล้าหาญ” เพราะเมื่อเรารู้สึกว่าเราเป็นผู้กล้าหาญเป็นผู้ชนะ มีเกียรติที่สามารถทนต่ออุปสรรคความคับแค้นใจได้ หากทุกครั้งที่มีการอุปสรรคเข้ามาในชีวิตก็จะทนได้มากขึ้นโดยไม่ยากนัก

2) สร้าง “ความภาคภูมิใจตัวเองตามความเป็นจริงให้ได้” โดยการค้นหาความดีพื้นฐาน (Basic Goodness) ของตนเอง ความดีพื้นฐานดังกล่าวคือสิ่งที่เราเคยทำมาแล้วและจบไปแล้ว โดยไม่เกี่ยวข้องกับคนอื่นที่ต่อเนื่องมาถึงปัจจุบัน แม้เป็นสิ่งเล็กๆ น้อยๆ ก็นับว่าเป็นความดีพื้นฐานได้ เช่น เคยช่วยเหลือหมาตักน้ำ เคยให้เงินขอยาน ฯลฯ การเชื่อว่าเราเป็นคนดี เพราะเคยทำความดีพื้นฐานมาแล้ว จะทำให้เกิดความมั่นใจ ภาคภูมิใจในตัวเอง รักตัวเองเป็นและมีภูมิคุ้มกันชีวิตตัวเอง เกิดพลังที่จะอยากมีชีวิตอยู่ต่อไปและสามารถต่อสู้กับอุปสรรคต่างๆ ได้

3) รู้จักสร้างจินตนาการหรือความเชื่อถือที่ดีๆ เสมอ เช่น เชื่อว่าอุปสรรคที่มีอยู่ลดลงและเชื่อว่าตนเองจะสามารถแก้ไขอุปสรรคได้แน่ๆ หรือเชื่อว่าพรุ่งนี้จะดีกว่าวันนี้ เพื่อให้เกิดความเชื่อนี้เราต้องคิดซ้ำๆ จึงจะเกิดได้ เพราะเชื่อ เกิดจากการได้ยินได้ฟังบ่อยๆ เมื่อเกิดความเชื่อนี้แล้วจะทำให้เราอยากมีชีวิตอยู่ เกิดพลังที่สร้างสรรค์ เกิดกำลังใจในการอดทนรอคอย

4) รู้จักพัฒนาความเชื่อให้เกิดความเป็นไปได้ โดยคิดว่าสิ่งที่เราจะมีชีวิตที่ดีนั้นเราต้องเปลี่ยนแปลงตัวเองบางอย่างให้เหมาะสมขึ้น ดีขึ้นโดยการลดสิ่งที่ไม่ดีในตัวออกไปเพื่อให้สามารถอยู่ในสังคมได้ดี สามารถแก้ไขปัญหาอุปสรรคได้ดีขึ้น

ดังนั้นถ้าเราคิดเป็น สร้างจินตนาการเป็น สามารถพัฒนา ความรู้สึกจินตนาการเหล่านั้นได้อย่างสร้างสรรค์ อุปสรรคและความทุกข์ก็จะผ่านไปได้อย่างรวดเร็ว

คັນสนีย์ ฉัตรคุปต์ (2544: 116) ได้นำเสนอวิธีการฝึกฝน ความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรค ว่ามีความเป็นไปได้ตามกฎเกณฑ์ธรรมชาติของการพัฒนาสมอง สอดคล้องกับ Stoltz (1997) ที่เชื่อว่า ความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรค นั้นเริ่มพัฒนาโดยประสาทที่เริ่มเกิดขึ้นในสมองเมื่อเด็กอายุ 12 ปี และเริ่มเพิ่มมากขึ้นจนอายุ 16 ปี จนกระทั่งอายุ 23 ปี แต่อย่างไรก็ตาม ไม่ว่าจะอายุจะเท่าไรและไม่ว่าจะเริ่มต้นที่จุดใดก็ตาม ความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรคก็ยังสามารถเปลี่ยนแปลง ปรับปรุงและพัฒนาได้ ในการฝึกฝนความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรคขั้นตอนแรกสุดคือ การเรียนรู้ตนเอง เรียนรู้ CO<sub>2</sub>RE ของตนเองว่า ณ จุดนี้เราสามารถที่จะควบคุมสถานการณ์ และมีส่วนร่วมในการรับผิดชอบการแก้ไขปัญหา แค่นั้นขั้นตอนต่อไปให้วิเคราะห์ CO<sub>2</sub>RE ของสถานการณ์ที่เผชิญอยู่หรือสถานการณ์ในสิ่งแวดล้อม และขั้นตอนสุดท้ายคือ วิเคราะห์เหตุการณ์หรือสถานการณ์ว่าถ้าเกิดขึ้นอีกและเป็นเราควรจะทำอย่างไร

Joe (1997) ได้นำเสนอหลักการที่ทำให้บุคคลไม่มีความกลัว มีความตั้งใจโดยไม่ล้มเลิก มีความกล้าหาญ อดทน พากเพียรและเป็นสิ่งที่จะตัดสินความสำเร็จและความสุขของบุคคลได้ด้วยหลักการเบื้องต้น 10 ประการ คือ

1. การจุดประกายให้มีอารมณ์ขันอยู่เสมอ
2. การมองโลกในแง่บวก
3. มีมุมมองที่กว้างไกลและมีความรักในงาน
4. การมีความฝันที่ยิ่งใหญ่
5. ตื่นตัวและเอาใจใส่กับสิ่งรอบตัวอยู่เสมอ
6. มุ่งมองอนาคต
7. ถือความลำบากว่าเป็นครู
8. เปลี่ยนความรู้สึกที่ต่ำต้อยด้อยค่าให้เป็นการเห็นคุณค่าในตนเอง
9. รู้จักการให้และการแบ่งปัน
10. รู้จักการคาดหวังในสิ่งมหัศจรรย์ แต่ไม่ใช่การถือพระเจ้าเป็นใหญ่

นอกจากนั้น Joe (1997) ยังได้เสนอแนะไว้อีกด้วยว่า ความกล้าหาญและความเพียรพยายาม เป็นสิ่งสำคัญที่มนุษย์ทุกคนพึงกระทำในทางที่ดี คุณงามความดีจะเป็นสิ่งที่ทำให้รู้จักการมองที่ถูกต้อง และกระทำในสิ่งที่ถูกต้องดีงาม เมื่อพบอุปสรรคความยากลำบาก บุคคลจะ



สามารถตัดสินใจในสิ่งที่ถูกต้องและสามารถผ่านพ้นอุปสรรคนั้นไปได้ ส่วนการฝึกฝนความกล้าหาญ ความพากเพียร นั้น Joe ได้เสนอวิธีการว่าให้ประยุกต์ใช้หลักการเบื้องต้น 10 ประการดังกล่าวจนเกิดความชำนาญและเคยชิน เช่น การมองเรื่องราวต่าง ๆ ในหลายแง่มุม เหมือนกับการมองเหรียญซึ่งไม่ได้มีเพียงด้านเดียว การฝึกฝนอยู่เสมอจะทำให้สามารถก้าวต่อไปข้างหน้าได้ด้วยความเข้มแข็ง บรรลุเป้าหมายที่วางไว้ได้

#### 4.5 ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค กับความสำเร็จในวิชาชีพ

การประสบความสำเร็จในวิชาชีพการทำงานและชีวิต ต้องอาศัยจิตใจที่มีความมุ่งมั่น ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค ซึ่งเป็นกระบวนการใช้ความอดทนเพียรพยายามและความสามารถในการผ่านพ้นความยากลำบากด้วยวิธีที่ดีที่สุด ชีวิตคนเปรียบเทียบกับกับการปีนเขา ถ้าต้องการจะประสบความสำเร็จก็ต้องทรหดอดทนเพียรพยายาม เพราะบางครั้งอาจจะต้องปีนอย่างช้า ๆ และเจ็บปวดเหนื่อยล้า (Stoltz, 1997) บุคคลที่มีความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค จะเป็นบุคคลที่มีความสุขในการให้บริการ โดยเฉพาะบุคคลที่มีความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคสูงจะมีประสิทธิภาพในการทำงาน มีผลผลิตสูง มีความคิดสร้างสรรค์ มีความสุขในสัมพันธภาพและสุขภาพดี มีความยืดหยุ่น มีความพึงพอใจในการทำงาน สามารถสร้างรายได้ ได้มากกว่าบุคคลที่มีความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคต่ำ ถือได้ว่าประสบความสำเร็จในวิชาชีพ (Labs et al., 1998 cited in Stoltz, 1998) สอดคล้องกับการศึกษาของ นกาดล คำเต็ม (2545) พบว่า ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคเป็นตัวแปรสำคัญต่อความสำเร็จในวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์

จากแนวคิดที่กล่าวมาข้างต้น แสดงให้เห็นว่า ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคมีผลต่อความสำเร็จในวิชาชีพ กระแสการเปลี่ยนแปลงในปัจจุบัน พยาบาลประจำการซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติงานโดยตรงและเป็นบุคลากรกลุ่มใหญ่ที่สุดในทีมสุขภาพที่ให้บริการแก่ผู้ป่วย ญาติ ประชาชนทั่วไป รวมทั้งการแก้ไขปัญหาตั้งแต่ง่ายไปจนถึงยากและซับซ้อน ขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลประจำการจึงต้องเปลี่ยนแปลงไปตามสภาวะทางสังคมและเศรษฐกิจ ความก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีและเทคโนโลยี ผู้ที่มีความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคสูง จะสามารถสร้างผลงานได้มากกว่าผู้อื่น มีประสิทธิภาพการทำงานเพิ่มมากขึ้น ถ้าองค์กรมีบุคลากรที่มีความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคสูง องค์กรนั้นจะมีประสิทธิภาพ มีการเพิ่มผลผลิตและประสิทธิภาพในการทำงานจะดีขึ้นด้วย ดังนั้นการส่งเสริมพัฒนาความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคของบุคลากรจึงจำเป็นต้องดำเนินการให้เกิดเป็นรูปธรรมที่ชัดเจนในทุกองค์กร

## 5. ความผูกพันในวิชาชีพ

ความผูกพันในวิชาชีพ เป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นภายในจิตใจของบุคคลต่อวิชาชีพ พยาบาล  
 ประจําการที่มีความผูกพันในวิชาชีพ จะมีความเชื่อมั่นยอมรับในคุณค่าและให้ความสำคัญต่อ  
 วิชาชีพ มีความตั้งใจ เต็มใจ ทຸ່มเทที่จะปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย  
 ของวิชาชีพ แม้จะเป็นงานที่นอกเหนือหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย รู้สึกว่างานในวิชาชีพเป็นสิ่งที่สำคัญ  
 ส่วนหนึ่งในชีวิตจนก่อให้เกิดความผูกพันต่อองค์กร ต่อวิชาชีพ รู้สึกมั่นคงที่จะอยู่ในวิชาชีพ  
 ตลอดไป

### 5.1 ความหมายและความสำคัญของความผูกพันในวิชาชีพ

จากการศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความผูกพันในวิชาชีพ (Career  
 commitment) หรือความผูกพันต่องาน (Job commitment) ได้มีผู้ให้ความหมายที่เกี่ยวข้อง  
 คล้ายคลึงกันไว้หลายท่านคือ

Muchinsky (1996 อ้างใน อโนรัตน์ เขียวคราม, 2544) ให้ความหมาย ความผูกพันต่องาน  
 คือ การที่บุคคลมีพันธะสัญญาภายในจิตใจต่องาน และก่อให้เกิดความพยายามอย่างมากในการที่  
 จะทำงานนั้นให้ลุล่วงอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด

Kiyak and Namazi (1997 อ้างใน อโนรัตน์ เขียวคราม, 2544) ให้ความหมาย ความ  
 ผูกพันต่องาน คือ ความตั้งใจที่จะทำงานนั้นต่อไป แม้จะมีค่าผลตอบแทน ผลประโยชน์ หรือ  
 เงื่อนไขที่ดีกว่าตำแหน่งงานปัจจุบัน

ประภาพร ดำรงสุข (2541) ให้ความหมาย ความผูกพันต่องาน คือทัศนคติที่พนักงานมีต่อ  
 งานที่ปฏิบัติและรับผิดชอบซึ่งทำให้บุคคลปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมายให้สำเร็จ

ภูษวรรณ อุดมชัยรัศมี (2543) ให้ความหมาย ความผูกพันต่องาน หมายถึงกลุ่มของ  
 ความรู้สึกและพฤติกรรม 3 ด้าน ดังต่อไปนี้

1. ความรู้สึกเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันกับงาน โดยบุคคลจะคิดว่าเขาเป็นส่วนหนึ่งของงาน  
 และงานเป็นส่วนที่สำคัญส่วนหนึ่งในชีวิตของเขา
2. ความตั้งใจที่จะทำงานนั้นต่อไป แม้ว่าจะมีงานอื่นที่เป็นทางเลือกที่ดีกว่าอยู่ด้วย
3. การแสดงออกถึงความเต็มใจที่จะทุ่มเทความพยายามให้กับงานนั้น อย่างเต็ม  
 ความสามารถ นอกเหนือไปจากหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย

อโนรัตน์ เขียวคราม (2544) ให้ความหมายความผูกพันต่องาน หมายถึงความรู้สึก เจตคติ  
 ต่องานและพฤติกรรม 3 ด้านดังนี้

1. ความรู้สึกเป็นอันหนึ่งอันเดียวกับงาน โดยบุคคลคิดว่าเขาเป็นส่วนหนึ่งของงานและงานเป็นส่วนที่สำคัญต่อการดำเนินชีวิตของเขา

2. ความตั้งใจที่จะทำงานนั้นต่อไป แม้ว่าสามารถเปลี่ยนไปทำงานอื่นที่ให้ผลตอบแทนหรือผลประโยชน์ที่ดีกว่า

3. พฤติกรรมที่แสดงถึงความทุ่มเท และเต็มใจที่จะปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายอย่างเต็มความสามารถ รวมทั้งยินดีปฏิบัติงานที่นอกเหนือความรับผิดชอบ

ส่วนความผูกพันในวิชาชีพนั้นมีผู้ให้ความหมายไว้ดังนี้

Hall (1971 cited in Carson and Bedeian, 1994) ให้ความหมาย ความผูกพันในวิชาชีพว่าเป็นแรงจูงใจในการทำงานวิชาชีพที่ตนเลือก

Aryee and Tan (1992 อ้างใน เปรมฤดี ปองมงคล, 2546) ได้ให้ความหมาย ความผูกพันในวิชาชีพว่าเป็นแนวคิดทางอารมณ์ที่บ่งบอกลำดับของงานที่เกี่ยวข้องกับงานที่เฉพาะ และเป็นพฤติกรรมที่แสดงถึงความสามารถที่จะเผชิญกับอุปสรรคต่างๆ เพื่อไปสู่เป้าหมายของวิชาชีพ

Wallance (1993) กล่าวถึง ความผูกพันในวิชาชีพ (Professional commitment) ว่าเป็นการเชื่อมโยงเอกลักษณ์ของบุคคลให้เข้ากับงานวิชาชีพของตน และมีความหมายเดียวกันหรือเกี่ยวข้องกันกับคำว่า "Career commitment" "Occupational commitment" และ "Career salience"

นวลฉวี ประเสริฐสุข (2542) ให้ความหมายความผูกพันในวิชาชีพว่า หมายถึง การยอมรับและให้ความสำคัญต่ออาชีพ การวางแผน ตลอดจนมีความตั้งใจที่จะทำงานในอาชีพโดยไม่ย่อท้อต่ออุปสรรคที่จะเกิดขึ้น

เปรมทิพย์ เตียวทวีเกียรติ (2544) ให้ความหมาย ความยึดมั่นผูกพันต่อวิชาชีพ ว่าหมายถึง ความรู้สึกที่บุคคลเต็มใจจะทุ่มเททั้งเวลา พลังงาน กำลังกาย กำลังใจ และความรู้ความสามารถที่มีอยู่ รวมทั้งความซื่อสัตย์ ด้วยความยึดมั่นและผูกพันกับงานหรือวิชาชีพนั้น และไม่คิดที่จะเปลี่ยนไปประกอบอาชีพอื่นแม้ว่าจะให้ผลตอบแทนมากกว่าก็ตาม

เปรมฤดี ปองมงคล (2546) ให้ความหมาย ความผูกพันในวิชาชีพ หมายถึง การที่บุคคลให้การยอมรับว่าวิชาชีพมีความสำคัญและมีความหมายต่อตน เป็นแรงจูงใจและทัศนคติในการทำงานวิชาชีพที่ตนเลือก มีการวางแผนและตั้งใจที่จะทำงานวิชาชีพตามเป้าหมายที่วางไว้โดยไม่ย่อท้อต่อความยากลำบากหรืออุปสรรคที่เกิดขึ้นเพื่อไปสู่เป้าหมายของวิชาชีพ

สุนีย์รัตน์ บุญศิลป์ (2546) กล่าวว่า ความผูกพันในวิชาชีพคือ การให้ความสำคัญกับวิชาชีพ มีความจงรักภักดี ตั้งใจปฏิบัติงาน มีการวางแผนในการทำงานอยู่ตลอดเวลา ตลอดจนมีความตั้งใจที่จะอยู่ในวิชาชีพนี้ต่อไป

โดยสรุปได้ว่า ความผูกพันในวิชาชีพ เป็นความรู้สึกของบุคคลที่มีต่องานวิชาชีพที่ตนปฏิบัติอยู่ ด้วยความตั้งใจ เต็มใจ ทุ่มเทที่จะทำงานในบทบาทวิชาชีพ คิดว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่ง

ของวิชาชีพให้ความสำคัญและยอมรับในความเป็นวิชาชีพเพื่อไปสู่เป้าหมายความสำเร็จในวิชาชีพ รับรู้งานวิชาชีพเป็นส่วนที่สำคัญต่อการดำเนินชีวิตและปรารถนาที่จะคงอยู่ในวิชาชีพต่อไป โดยไม่คิดที่จะลาออกจากวิชาชีพ พร้อมทั้งจะเสียสละให้กับงาน ทำให้องค์กรก้าวหน้าประสบผลสำเร็จ ในการดำเนินพันธกิจทุกประเภท บรรลุเป้าหมายขององค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ สามารถอยู่รอดได้ในยุคที่มีการเปลี่ยนแปลงตามบริบทสังคมโลก รวมถึงการยกระดับของวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง หากบุคคลไม่มีความผูกพันในวิชาชีพ ก็ย่อมจะส่งผลโดยตรงต่อองค์กรในด้านการเพิ่มผลผลิตที่มีประสิทธิภาพ การขาดงาน การลาออกจากงานหรือเปลี่ยนงานได้

## 5.2 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความผูกพันในวิชาชีพ

จากการศึกษาแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความผูกพันในวิชาชีพ พบว่า มีผู้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับความผูกพันในวิชาชีพและความผูกพันต่องานที่คล้ายกัน คือ

Aranya et al. (1981) เสนอแนวคิดเกี่ยวกับความผูกพันในวิชาชีพว่ามีองค์ประกอบ 3 ด้าน คือ

1. ความเชื่ออย่างแรงกล้า ยอมรับในคุณค่าและเป้าหมายของวิชาชีพ
2. มีความรู้ ความตั้งใจและความพร้อมที่จะใช้ความพยายามที่มีอยู่เพื่อวิชาชีพ
3. ความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะอยู่ในวิชาชีพ

London (1983 cited in Aryee and Tan, 1992) และ London and Mone (1987 cited in Aryee and Tan, 1992) ได้เสนอแนวคิดความผูกพันในวิชาชีพ ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ คือ

1. เอกลักษณ์ทางวิชาชีพ (Career identity) หมายถึง การที่บุคคลกำหนดขอบเขตความหมายของงานวิชาชีพของตน
2. ความเข้าใจลึกซึ้งในวิชาชีพ (Career insight) หมายถึง การที่บุคคลยอมรับเกี่ยวกับงานในวิชาชีพ เป้าหมายและการจัดการงานวิชาชีพของตน
3. ความยืดหยุ่นต่อวิชาชีพ (Career resilience) หมายถึง การที่บุคคลมีความอดทนต่ออุปสรรคการทำงานในวิชาชีพ

Blau (1985 อ้างใน สุนีย์รัตน์ บุญศิลป์, 2546) ได้ศึกษา ความผูกพันในวิชาชีพ จากแนวคิดแรงจูงใจทางอาชีพ (Career motivation) ของ London (1983) และได้ให้ความหมายความผูกพันในวิชาชีพ คือ ทศนคติของบุคคลใดก็ตามที่มีต่อวิชาชีพหรืออาชีพของตน

Meyer, Allen and Smith (1993) กล่าวว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อวิชาชีพ ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบคือ

1. ความยึดมั่นผูกพันด้านความรู้สึก (Affective commitment) หมายถึง ความยึดมั่นผูกพันที่เกิดจากความรู้สึก เป็นความรู้สึกผูกพันและเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันกับวิชาชีพ รู้สึกว่าตน

เป็นส่วนหนึ่งของวิชาชีพ มีความต้องการที่จะเกี่ยวข้องกับวิชาชีพ เต็มใจที่จะทุ่มเทและอุทิศตนให้กับวิชาชีพ

2. ความยึดมั่นผูกพันต่อเนื่อง( Continuance commitment) หมายถึง ความยึดมั่นผูกพันที่เกิดขึ้นจากการคิดคำนวณของบุคคล โดยมีพื้นฐานอยู่บนต้นทุนที่บุคคลให้กับวิชาชีพ ทางเลือกที่มีของบุคคลและสิ่งทีบุคคลได้รับจากวิชาชีพโดยแสดงออกในรูปของพฤติกรรมต่อเนื่องในการทำงานของบุคคลว่าจะทำงานอยู่ในวิชาชีพไม่โยกย้ายเปลี่ยนแปลงอาชีพ

3. ความยึดมั่นผูกพันที่เกิดจากมาตรฐานทางสังคม(Normative commitment) ความยึดมั่นผูกพันที่เกิดจากค่านิยม วัฒนธรรมหรือบรรทัดฐานของสังคม เป็นความยึดมั่นผูกพันที่เกิดขึ้นเพื่อตอบแทนในสิ่งทีบุคคลได้รับจากวิชาชีพ แสดงออกในรูปของความจงรักภักดีของบุคคลต่อวิชาชีพ

Carson and Bedeian (1994) ได้เสนอแนวคิด ความผูกพันในวิชาชีพว่า เป็นความปรารถนาของบุคคลในวิชาชีพทุกองค์การ มีความสำคัญต่อพฤติกรรมที่แสดงออก และเป็นแรงจูงใจของบุคคลในการทำงานวิชาชีพที่ตนเลือก เพื่อให้มีความมั่นคงในการทำงาน ซึ่งได้พัฒนาแนวคิดความผูกพันในวิชาชีพจากแนวคิดของ London ที่ให้ความสำคัญของการวางแผนทางวิชาชีพ ซึ่งประกอบด้วย 3 องค์ประกอบดังนี้

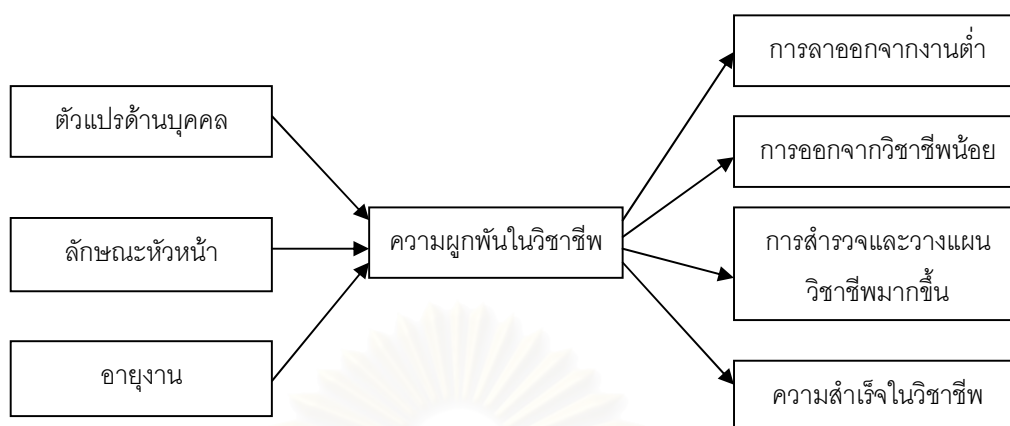
1. เอกลักษณ์ทางวิชาชีพ( Career identity) หมายถึง การรับรู้ของบุคคลต่อการสร้างความสัมพันธ์เชิงอารมณ์ของบุคคลต่อวิชาชีพ เป็นการยอมรับและให้ความสำคัญต่อวิชาชีพว่าเป็นวิชาชีพที่บ่งบอกถึงความเป็นเอกลักษณ์ของตน ที่มีความหมายและความเหมาะสมต่อตนมาก

2. การวางแผนทางวิชาชีพ( Career planning) หมายถึง การรับรู้ของบุคคลว่าได้ตัดสินใจในการตั้งเป้าหมายความก้าวหน้าทางวิชาชีพพยาบาล มีการวางแผนการทำงานในวิชาชีพอย่างต่อเนื่องเพื่อให้บรรลุถึงเป้าหมายที่วางไว้

3. ความยืดหยุ่นต่อวิชาชีพ(Career resilience) หมายถึง รับรู้ถึงความอดทนต่อความยุ่งยากทางวิชาชีพ มีความจงรักภักดีต่อวิชาชีพ กล้าเผชิญหน้ากับอุปสรรคหรือความยากลำบากที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานเพื่อการทำงานในวิชาชีพต่อไป

Thomson and Mabey (1994) ได้เสนอรูปแบบของความผูกพันในวิชาชีพ เป็นความผูกพันต่องานเฉพาะของวิชาชีพมากกว่ากิจกรรมของงาน ซึ่งมีผลมาจากตัวแปรด้านบุคคล ลักษณะของหัวหน้า อายุงาน ส่งผลต่อความผูกพันในวิชาชีพ ทำให้การลาออกจากงานต่ำ การออกจากวิชาชีพน้อย มีการสำรวจและวางแผนทางวิชาชีพมากขึ้นซึ่งก่อให้เกิดความสำเร็จในวิชาชีพ





แผนภาพที่ 6 รูปแบบความผูกพันในวิชาชีพ ของ Thomson and Mabey. (1994)

จากแนวคิดทฤษฎีต่างๆที่เกี่ยวข้องกับความผูกพันในวิชาชีพ จะเห็นได้ว่าความผูกพันในวิชาชีพเป็นความรู้สึกของบุคคลที่ให้ความสำคัญต่อการปฏิบัติงานในวิชาชีพ ซึ่งส่งผลต่อการดำเนินชีวิตของตน จึงทำให้บุคคลนั้นปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจ ตั้งใจ หุ่เมเท อุทิศตนปฏิบัติงาน ทั้งที่ได้รับมอบหมายและที่นอกเหนือจากความรับผิดชอบอย่างเต็มความสามารถเพื่อให้องค์การบรรลุเป้าหมายประสบความสำเร็จตามที่ตั้งไว้และนำมาซึ่งความสำเร็จในวิชาชีพของตนด้วย สำหรับในการทำวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกแนวคิดของ Aranya et al. (1981) เนื่องจาก Aranya et al. (1981) ได้มีการนำแนวคิดเกี่ยวกับ ความผูกพันในวิชาชีพที่มีองค์ประกอบบ่งบอกถึงบริบทของความผูกพันต่อวิชาชีพไว้อย่างเหมาะสม เมื่อนำมาเทียบเคียงกับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติงานโดยตรงในสภาพการณ์ปัจจุบัน ดังนั้นผู้วิจัยจึงนำแนวคิดดังกล่าวมาเพื่อที่จะศึกษาความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร

### 5.3 ความสัมพันธ์ระหว่างความผูกพันในวิชาชีพกับความสำเร็จในวิชาชีพ

ผู้ปฏิบัติงานที่มีความผูกพันในวิชาชีพ จะเป็นบุคคลที่แสดงถึง ความเต็มใจ พร้อมทั้งจะหุ่เมเทในการปฏิบัติงานวิชาชีพ ให้มีความก้าวหน้าและสำเร็จตามเป้าหมาย มีความตั้งใจที่จะปฏิบัติงานในวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง ถึงแม้ว่าจะได้รับค่าตอบแทน ผลประโยชน์หรือเงื่อนไขที่ดีกว่า ก็จะไม่อยากเปลี่ยนไปทำวิชาชีพอื่น (Kiyak and Namazi, 1997 อ้างใน อโนรัตน์ เขียวคราม, 2544) จะพัฒนาทักษะความสามารถในงานวิชาชีพ เพื่อความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน จึงทำให้ผู้ปฏิบัติงานคงอยู่ในงานและคงอยู่ในวิชาชีพต่อไป และจากการศึกษาของเปรมฤดี ปองมงคล (2546) ซึ่งได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความผูกพันในวิชาชีพ การมีแหล่งประโยชน์ทางสังคม กับความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ

กรุงเทพมหานคร พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีความผูกพันในวิชาชีพส่งผลต่อความสำเร็จในวิชาชีพด้วย ( $r = .671$ )

ดังนั้นพยาบาลประจำการที่มีความผูกพันในวิชาชีพ ซึ่งเป็นสิ่งที่บ่งบอกถึงการปฏิบัติงานและความเป็นวิชาชีพที่มีคุณค่า มีความสำคัญต่อสังคม จะเกิดความภาคภูมิใจ ยึดมั่นในจุดมุ่งหมาย เต็มใจที่จะปฏิบัติงานในวิชาชีพต่อไป ไม่อยากเปลี่ยนงาน รวมถึงการพัฒนาตนเองให้มีความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ได้รับการเลื่อนขั้น ตำแหน่งให้สูงขึ้น ได้รับค่าตอบแทนที่เหมาะสม เป็นที่ไว้วางใจของเพื่อนร่วมงาน ส่งผลต่อความสำเร็จในวิชาชีพ

## 6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆกับความสำเร็จในวิชาชีพ พบว่ายังมีไม่มากนักโดยเฉพาะการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลประจำการ ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมพบการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยครั้งนี้ มีดังนี้

ปิยะธิดา ผู้พัฒน์ (2539) ศึกษาตัวแบบสมมุติฐานความยึดมั่นผูกพันต่อวิชาชีพพยาบาล : ทดสอบเฉพาะกรณีพยาบาลวิชาชีพในเขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรัฐและเอกชน จำนวน 304 คน พบว่า ระดับความยึดมั่นผูกพันต่อวิชาชีพพยาบาล อยู่ในระดับปานกลาง และพบว่า การมีภาวะบทบาทที่หนักเกินไป ความเครียดทางบทบาท และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การส่งผลกระทบต่อโดยตรงต่อความยึดมั่นผูกพันต่อวิชาชีพของพยาบาล

วัลภา สุวานักบุญ (2540) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความพึงพอใจในงาน ความผูกพันต่อองค์การและความผูกพันต่อวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ จำนวน 388 คน พบว่า พยาบาลมีความผูกพันต่อองค์การและวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง ความพึงพอใจในงาน ความผูกพันต่อองค์การและความผูกพันต่อวิชาชีพของพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวก

นวลฉวี ประเสริฐสุข ( 2542 ) ได้ศึกษาและสร้างแบบจำลองความสัมพันธ์โครงสร้างเชิงเส้นของปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในอาชีพของผู้บริหารสตรีในธนาคารพาณิชย์ไทย จากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้บริหารระดับกลางที่เป็นสตรีในธนาคารพาณิชย์ไทย 12 แห่งจำนวน 581 คน พบว่า ตัวแปรที่ส่งผลบวกสูงสุดต่อความสำเร็จในอาชีพ คือรูปแบบความเป็นผู้นำของผู้บริหารสตรี รองลงมาคือ บรรยากาศขององค์การ ความผูกพันในอาชีพแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านครอบครัว ตามลำดับ ส่วนตัวแปรที่ส่งผลลบต่อความสำเร็จในอาชีพ คือความขัดแย้งระหว่างครอบครัวและการทำงาน ในขณะที่เชื้ออำนาจแห่งตนและขนาดขององค์การไม่ส่งผลต่อความสำเร็จในอาชีพ ทั้งนี้รูปแบบความเป็นผู้นำของผู้บริหารสตรีและความผูกพันใน

อาชีพส่งผลโดยตรงต่อความสำเร็จในอาชีพ ส่วนปัจจัยส่วนบุคคลได้แก่ การศึกษา ระยะเวลาในการทำงานและสถานภาพสมรส ปัจจัยด้านครอบครัวส่งผลทางอ้อมผ่านความขัดแย้งระหว่างครอบครัวและการทำงาน และผ่านความผูกพันในอาชีพไปยังความสำเร็จในอาชีพ บรรยากาศองค์การส่งผลทางอ้อมผ่านความผูกพันในอาชีพและผ่านรูปแบบความเป็นผู้นำของผู้บริหารสตรีไปยังความสำเร็จในอาชีพ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ส่งผลทางอ้อมผ่านความขัดแย้งระหว่างครอบครัวและการทำงาน ผ่านความผูกพันในอาชีพและผ่านรูปแบบความเป็นผู้นำของผู้บริหารสตรีไปยังความสำเร็จในอาชีพ ซึ่งการพัฒนาแบบจำลองความสัมพันธ์โครงสร้างเชิงเส้นนี้ พบว่า ตัวแปรอิสระทุกตัวสามารถร่วมกันพยากรณ์ความสำเร็จในอาชีพได้ร้อยละ 44.7

เพ็ญจันทร์ เมตุลา (2544) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะผู้นำ การสนับสนุนจากองค์การ กับความสำเร็จในวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 232 คน พบว่าปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาและประสบการณ์การทำงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับความสำเร็จในวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วย ส่วนภาวะผู้นำ การสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสำเร็จในวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วย และสามารถร่วมกันพยากรณ์ความสำเร็จในวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วยได้ร้อยละ 43.2

ปาริชาติ รัตนราช (2544) ศึกษาตัวแปรบางประการที่เกี่ยวข้องกับความสำเร็จในอาชีพของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล ในอำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพเพศหญิงที่สมรสแล้ว จำนวน 181 คน พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีความพึงพอใจในชีวิตสมรส มีทัศนคติที่ดีต่ออาชีพพยาบาล มีความเฉลียวฉลาดทางอารมณ์สูง มีประสบการณ์ในการทำงานมาก ได้รับการสนับสนุนจากสังคมสูง สามารถพยากรณ์ความสำเร็จในอาชีพได้ร้อยละ 45.8 แต่พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีสติปัญญาแตกต่างกัน ประสบความสำเร็จในอาชีพไม่แตกต่างกัน

นฤมล บัณเฑาะ (2545) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การเห็นคุณค่าในตนเอง การมีเครือข่ายความร่วมมือ กับความสำเร็จในวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชน โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลชุมชน 271 แห่งจำนวน 268 คน พบว่า การเห็นคุณค่าในตนเองและการมีเครือข่ายความร่วมมือ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสำเร็จในวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วย สำหรับปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า สถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์กับความสำเร็จในวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วย ส่วนระดับการศึกษาและประสบการณ์การทำงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับความสำเร็จในวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วย

นภดล คำเต็ม (2545) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค การสนับสนุนจากครอบครัวกับความสำเร็จในวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลศูนย์ 15 แห่ง

จำนวน 386 คน พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาและประสบการณ์ในตำแหน่ง ไม่มีความสัมพันธ์กับความสำเร็จในวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วย ส่วนความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค และการสนับสนุนจากครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสำเร็จในวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วย และสามารถร่วมกันพยากรณ์ความสำเร็จในวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วยได้ร้อยละ 18.6

เปรมฤดี ปองมงคล (2546) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความผูกพันในวิชาชีพ การมีแหล่งประโยชน์ทางสังคม กับความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ จำนวน 371 คน พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่สถานภาพสมรสและระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับความสำเร็จในวิชาชีพ ส่วนปัจจัยส่วนบุคคลด้านประสบการณ์การทำงาน ความผูกพันในวิชาชีพและการมีแหล่งประโยชน์ทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสำเร็จในวิชาชีพ โดยความผูกพันในวิชาชีพและการมีแหล่งประโยชน์ทางสังคม สามารถร่วมกันพยากรณ์ความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ ได้ร้อยละ 58.1

สุนีย์รัตน์ บุญศิลป์ (2546) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล พลังวิชาชีพ พยาบาล ความเชื่ออำนาจภายในตน กับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 389 คน พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความผูกพันในวิชาชีพอยู่ในระดับมาก โดยอายุและประสบการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันในวิชาชีพ แต่ระดับการศึกษาและสถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป ส่วนพลังวิชาชีพ พยาบาล และความเชื่ออำนาจภายในตน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันในวิชาชีพ

อรพินท์ ตราโต (2546) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการมีส่วนร่วมในงาน ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรคกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ โดยกลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์จำนวน 455 คน พบว่า ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรคมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ( $r = .253$ )

พัทธภรณ์ จินกุล (2547) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การสนับสนุนจากองค์กรกับความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ จำนวน 370 คน พบว่า ความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ อยู่ในระดับปานกลาง แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และการสนับสนุนจากองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ แต่ปัจจัยส่วนบุคคล คือ ระดับ



การศึกษา จำนวนครั้งของการฝึกอบรม ประสบการณ์การทำงานไม่มีความสัมพันธ์ความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

อรรถพล ระวิโรจน์ (2547) ศึกษาความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรคของนิสิต นักศึกษาคณะสัตวแพทยศาสตร์ชั้นปีที่ 6 ในประเทศไทย โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นนิสิตนักศึกษาคณะสัตวแพทยศาสตร์ชั้นปีที่ 6 จำนวน 328 คน พบว่านิสิตนักศึกษาคณะสัตวแพทยศาสตร์ชั้นปีที่ 6 มีระดับความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค ในระดับปานกลางถึงสูง ซึ่งแสดงถึง ศักยภาพความสามารถของบุคคล

Aryee and Tan (1992) ได้ศึกษาถึงปัจจัยและผลลัพธ์ของความผูกพันในวิชาชีพ จากกลุ่มตัวอย่างของวิชาชีพครูและพยาบาล จำนวน 510 คน ในประเทศสิงคโปร์ พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อความผูกพันในวิชาชีพได้แก่ บทบาทในงาน ความผูกพันในองค์กร ความพึงพอใจในวิชาชีพ และองค์การที่สนับสนุนการพัฒนาความก้าวหน้า ส่วนผลลัพธ์ของความผูกพันในวิชาชีพ พบว่าความผูกพันในวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการพัฒนาทักษะในการทำงาน และมีความสัมพันธ์ทางลบกับความตั้งใจออกจากงานและความตั้งใจออกจากวิชาชีพ แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพงาน

Aryee, Chay and Tan (1994) ได้ศึกษาความสำเร็จในวิชาชีพเชิงอัตนัย และปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในวิชาชีพเชิงอัตนัยของผู้บริหารในประเทศสิงคโปร์ จำนวน 200 คน พบว่าความสำเร็จในวิชาชีพเชิงอัตนัย ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ คือ การเงิน การเลื่อนตำแหน่ง และความพึงพอใจในวิชาชีพ ตัวแปรที่ส่งผลต่อความสำเร็จในวิชาชีพคือ การประเมินคุณค่าของบุคคลกับองค์กร ความสำคัญบทบาทงานของครอบครัว และการจัดช่องทางความก้าวหน้าในองค์กร

Judge et al. (1995) ได้ศึกษาตัวแปรพยากรณ์ความสำเร็จในวิชาชีพของผู้บริหารในประเทศสหรัฐอเมริกา จำนวน 1,388 คน พบว่า ตัวแปรด้านลักษณะประชากร ด้านทุนทางสังคม ด้านการจูงใจ และด้านองค์กร เป็นตัวแปรที่สามารถพยากรณ์ความสำเร็จในวิชาชีพเชิงปรนัย ได้แก่ เงินเดือน และจำนวนการได้เลื่อนขั้น และความสำเร็จในวิชาชีพเชิงอัตนัย ได้แก่ ความพึงพอใจในงาน

Melamed (1995) ได้ศึกษาแบบจำลองลักษณะเฉพาะด้านเพศกับความสำเร็จในวิชาชีพของพนักงานภาครัฐและเอกชนในประเทศอังกฤษ จำนวน 457 คน เพศชายจำนวน 224 คน และเพศหญิงจำนวน 233 คน พบว่าแบบจำลองลักษณะเฉพาะด้านเพศของเส้นทางสู่ความสำเร็จในวิชาชีพของพนักงานชายและหญิงมีความแตกต่างกัน

Labs et al. (1998 cited in Stoltz, 1998) ได้ศึกษาความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรคในบริษัท Deloitte & Touche LLP, Minnesota Power, ADV Telecommunications and U.S. West พบว่า ผู้ที่มีความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค จะเป็นผู้ที่มีความสุขในการให้บริการ ผู้ที่มีความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรคสูงจะมีประสิทธิภาพในการ



ทำงาน มีผลผลิตสูง มีความคิดสร้างสรรค์ มีสุขภาพที่ดี มีความยืดหยุ่น มีความพึงพอใจในงาน สามารถสร้างรายได้มากกว่าผู้ที่มีความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคต่ำ ซึ่งความพึงพอใจและการสร้างรายได้ ก็คือความสำเร็จในวิชาชีพอย่างหนึ่งนั่นเอง

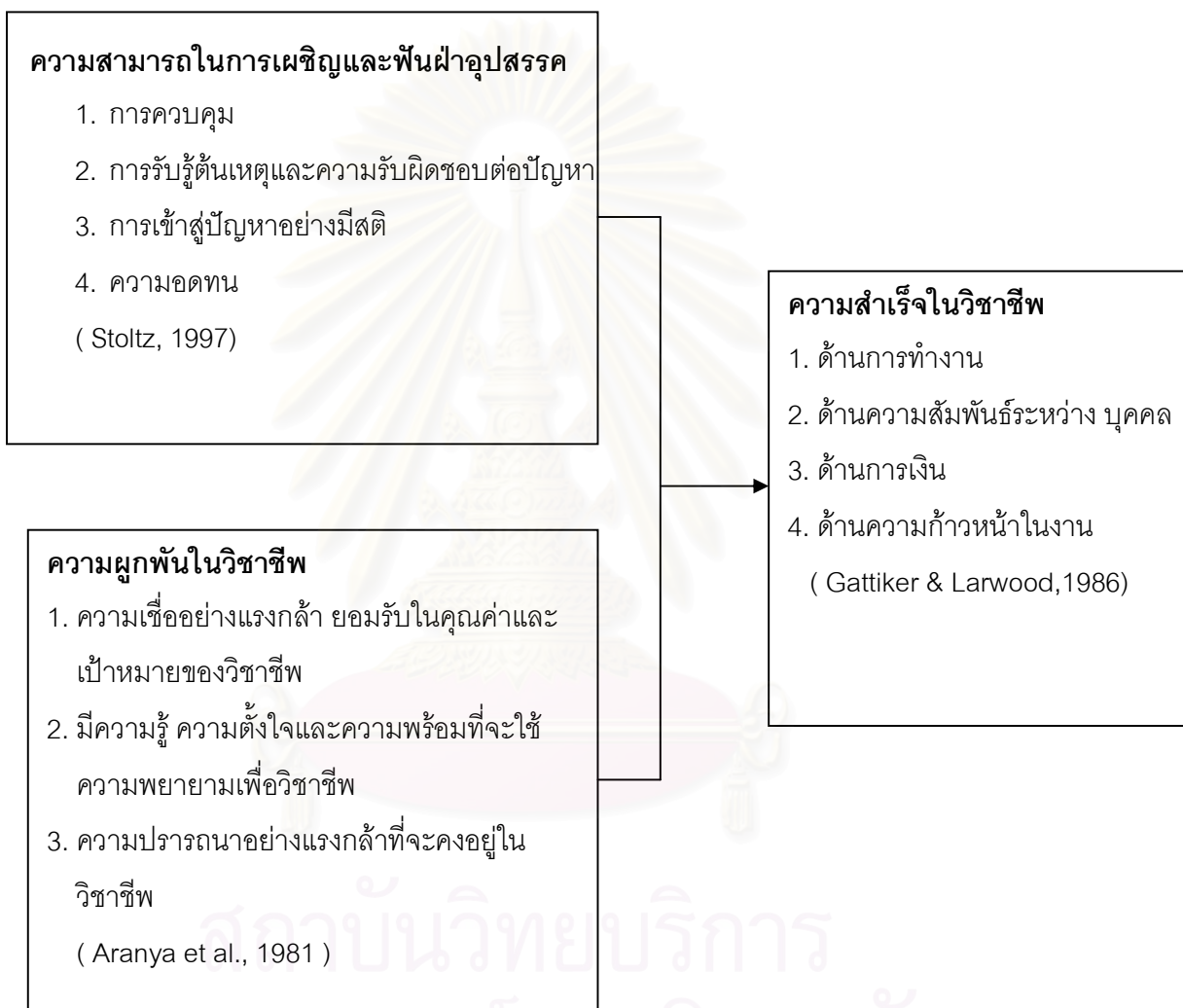
Aycan (2004) ได้ศึกษาปัจจัยแห่งความสำเร็จของสตรีในการบริหารงานในประเทศตุรกี ซึ่งได้ทำการศึกษา 2 แบบ คือ การศึกษาเชิงปริมาณซึ่งมีเป้าหมายเพื่อประเมินทัศนคติต่อความก้าวหน้าในอาชีพของสตรี โดยการสอบถามจากผู้ชายและผู้หญิงจำนวน 318 คน และศึกษาเชิงคุณภาพซึ่งมีเป้าหมายเพื่อศึกษาปัจจัยแห่งความสำเร็จที่มีผลต่อความก้าวหน้าในอาชีพของสตรีโดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก จากผู้บริหารสตรีในระดับปานกลางและระดับสูง จำนวน 52 คน จาก 27 องค์กรที่แตกต่างกัน ซึ่งผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยแห่งความสำเร็จของผู้บริหารสตรี คือ ความเชื่อมั่นในตนเอง มีความตั้งใจที่จะประสบความสำเร็จในวิชาชีพ การสนับสนุนจากครอบครัวและการสนับสนุนจากองค์กร

จากการทบทวนวรรณกรรมมาดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยนำมาพัฒนาเป็นกรอบแนวคิดการวิจัยดังนี้



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## กรอบแนวคิดการวิจัย



## บทที่ 3

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) ประเภทการศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร (Correlation Study) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค ความผูกพันในวิชาชีพกับความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานครและเพื่อสร้างสมการพยากรณ์ความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งมีวิธีการดำเนินการวิจัยดังนี้

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

##### ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ พยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 2 ปีขึ้นไป ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เขตกรุงเทพมหานคร ได้แก่ โรงพยาบาลราชวิถี โรงพยาบาลเลิดสิน โรงพยาบาลสงฆ์ โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี สถาบันมะเร็งแห่งชาติ สถาบันประสาทวิทยา สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี สถาบันโรคผิวหนัง สํารวจจำนวนประชากรในแต่ละโรงพยาบาล จากกลุ่มภารกิจบริการวิชาการ ทั้ง 8 แห่ง มีจำนวนทั้งสิ้น 2,173 คน (ข้อมูลทางโทรศัพท์เมื่อพฤศจิกายน 2549)

##### กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified sampling) (ธานินทร์ ศิลป์จารุ, 2548) โดยการจับฉลากรายชื่อของพยาบาลประจำการในหอผู้ป่วยต่างๆทุกหอผู้ป่วย แบบไม่แทนที่ในแต่ละโรงพยาบาลทั้ง 8 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลราชวิถี โรงพยาบาลเลิดสิน โรงพยาบาลสงฆ์ โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี สถาบันมะเร็งแห่งชาติ สถาบันประสาทวิทยา สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี และสถาบันโรคผิวหนัง โดยมีขั้นตอนในการดำเนินการดังนี้

1. กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยคำนวณจากสูตรของ Taro Yamane (1970 อ้างถึงใน ประคอง กรรณสูต, 2542 : 10-11)

$$\begin{aligned} \text{ใช้สูตร } n &= N / 1 + Ne^2 \\ n &= \text{ขนาดของตัวอย่างประชากร} \\ N &= \text{ขนาดของประชากร} \\ e &= \text{ความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างในที่นี้กำหนด 5\%} \\ &\text{สามารถคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างได้ดังนี้} \\ \text{แทนค่า } n &= 2,173 / 1 + 2,173 (.05)^2 \\ &= 337 \end{aligned}$$

ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ได้คือ พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขต กรุงเทพมหานคร จำนวน 337 คน

2. คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างของแต่ละโรงพยาบาลตามสัดส่วนประชากรในแต่ละโรงพยาบาล โดยใช้สูตร (ประคอง กรรณสูตร, 2542)

$$\begin{aligned} n_n &= n_x N_n / N \\ n_n &= \text{จำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาล} \\ n_x &= \text{จำนวนประชากรในแต่ละโรงพยาบาล} \\ N_n &= \text{จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดที่ใช้ในการวิจัย} \\ N &= \text{จำนวนประชากรทั้งหมด 8 โรงพยาบาล} \end{aligned}$$

ผลการคำนวณได้ขนาดตัวอย่างประชากรในแต่ละโรงพยาบาลซึ่งรวมได้จำนวนทั้งหมด 337 คน และถ้าพบว่ากลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลน้อยกว่า 30 คน ได้ปรับเพิ่มกลุ่มตัวอย่างให้เป็น 30 คน เพื่อให้สามารถเป็นตัวแทนที่ดีของประชากรได้ (ประคอง กรรณสูตร, 2542: 11) ข้อมูลมีความน่าเชื่อถือมากขึ้น เมื่อนำมารวมกันจะได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้นจำนวน 380 คน ตามตารางที่ 1

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามโรงพยาบาล

โรงพยาบาล	ประชากร(คน)	กลุ่มตัวอย่าง	
		คำนวณได้(คน)	เก็บได้จริง(คน)
โรงพยาบาลราชวิถี	700	108	108
โรงพยาบาลเลิดสิน	362	56	54
โรงพยาบาลสงฆ์	150	30	30
โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี	293	45	40
สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี	332	51	51
สถาบันประสาทวิทยา	178	30	30
สถาบันมะเร็งแห่งชาติ	128	30	29
สถาบันโรคผิวหนัง	30	30	26
<b>รวม</b>	<b>2,173</b>	<b>380</b>	<b>368</b>

3. สุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น ด้วยวิธีการจับฉลากรายชื่อของพยาบาลประจำการในหอผู้ป่วยต่างๆทุกหอผู้ป่วย ในทุกแผนกที่มีพยาบาลประจำการปฏิบัติงานอยู่ทั้งหมด แบบไม่แทนที่ ให้ได้จำนวนพยาบาลประจำการในแต่ละโรงพยาบาลตามที่กำหนดไว้ในตารางที่ 1 ได้พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร มีอายุระหว่าง 41 – 50 ปี มากที่สุด ร้อยละ 37.2 โดยมีอายุเฉลี่ย เท่ากับ 37.69 ปี เป็นเพศหญิงร้อยละ 96.5 เพศชายร้อยละ 3.5 การศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่ามากที่สุด ร้อยละ 91.3 สูงกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 8.7 ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 6-10 ปีมากที่สุด ร้อยละ 23.6 ซึ่งมีระยะเวลาในการปฏิบัติงานเฉลี่ย เท่ากับ 15.23 ปี ตามตารางที่ 2



**ตารางที่ 2** จำนวนและร้อยละของพยาบาลประจำการสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร  
จำแนกตาม อายุ เพศ สถานภาพ ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน  
และแผนกที่ปฏิบัติงาน (N = 368)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (N = 368)	ร้อยละ
<b>อายุ (X = 37.69, SD. = 8.32)</b>		
21 - 30 ปี	90	24.5
31 - 40 ปี	119	32.3
41 - 50 ปี	137	37.2
51 - 60 ปี	22	6.0
<b>เพศ</b>		
หญิง	355	96.5
ชาย	13	3.5
<b>สถานภาพ</b>		
โสด	179	48.6
คู่	179	48.6
หม้าย/ หย่า/ แยก	10	2.8
<b>ระดับการศึกษา</b>		
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	336	91.3
สูงกว่าปริญญาตรี	32	8.7
<b>แผนกที่ปฏิบัติงาน</b>		
ศัลยกรรม	60	16.3
อายุรกรรม	65	17.7
สูติ- นรีเวชกรรม	19	5.1
กุมารเวชกรรม	18	4.9
จักษุ-โสต- ศอ- นาสิก	21	5.7
ห้องผ่าตัด	7	1.9
ผู้ป่วยหนัก	37	10.1
ผู้ป่วยนอก	19	5.2

## ตารางที่ 2 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (N = 368)	ร้อยละ
ผู้ป่วยพิเศษ	42	11.4
อื่นๆ( รังสี โดเทียม ห้องสวนหัวใจ หรือผู้ป่วยประกันสังคมฯ)	80	21.7
<b>ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน (X = 15.23, SD. = 8.70)</b>		
1 – 5 ปี	48	13.0
6 – 10 ปี	87	23.6
11 – 15 ปี	66	17.6
16 – 20 ปี	44	12.0
21 – 25 ปี	74	20.0
26 – 30 ปี	29	7.9
31 – 35 ปี	18	4.9

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม จำนวน 1 ชุด ประกอบด้วย 4 ตอน ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นและบางส่วนดัดแปลง ปรับปรุง บูรณาการจากแบบสอบถามของงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยมีขั้นตอนดังนี้

**ตอนที่ 1.** แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน แผนกที่ปฏิบัติงานและโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงาน โดยมีลักษณะข้อคำถามให้เลือกตอบและเติมคำในช่องว่าง ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง มีข้อคำถามจำนวน 7 ข้อ

### ตอนที่ 2.

แบบสอบถามความสำเร็จในวิชาชีพ มีขั้นตอนการสร้างดังนี้

1. ศึกษาค้นคว้า เอกสาร ตำรา วารสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสำเร็จในวิชาชีพ
2. ผู้วิจัยได้ปรับปรุงแบบสอบถามความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งเปรมฤดี ปองมงคล (2546) ได้สร้างตามแนวคิดของ Gattiker & Larwood (1986) โดย เปรมฤดี ปองมงคล ได้นำไปใช้กับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร ได้ค่าความเชื่อมั่น .90 จากข้อคำถาม 27 ข้อ ผู้วิจัยได้ปรับบางข้อคำถามให้เข้ากับบริบทของการศึกษาในโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร เหลือข้อคำถามทั้งหมด 24 ข้อ เป็นข้อคำถามเชิงบวกทั้งหมด แบ่งได้ดังนี้

- |   |             |
|---|-------------|
| 1) ความสำเร็จด้านการทำงาน                 | จำนวน 6 ข้อ |
| 2) ความสำเร็จด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล | จำนวน 6 ข้อ |
| 3) ความสำเร็จด้านการเงิน                  | จำนวน 6 ข้อ |
| 4) ความสำเร็จด้านความก้าวหน้าในงาน        | จำนวน 6 ข้อ |

ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ โดยกำหนดให้เลือกตอบได้คำตอบเดียว มีเกณฑ์การให้คะแนนตามระดับความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม

เห็นด้วยมากที่สุด	ให้	5	คะแนน
เห็นด้วยมาก	ให้	4	คะแนน
เห็นด้วยปานกลาง	ให้	3	คะแนน
เห็นด้วยน้อย	ให้	2	คะแนน
เห็นด้วยน้อยที่สุด	ให้	1	คะแนน

เกณฑ์ในการแปลผลค่าคะแนนเฉลี่ยของแบบสอบถามความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลประจำการแบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้ (ประคอง กรวรรณสูตร, 2542)

คะแนนเฉลี่ย	การแปลความหมาย
4.50 – 5.00	พยาบาลประจำการมีการรับรู้ถึงความสำเร็จในวิชาชีพอยู่ในระดับสูงมาก
3.50 – 4.49	พยาบาลประจำการมีการรับรู้ถึงความสำเร็จในวิชาชีพอยู่ในระดับสูง
2.50 – 3.49	พยาบาลประจำการมีการรับรู้ถึงความสำเร็จในวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง
1.50 – 2.49	พยาบาลประจำการมีการรับรู้ถึงความสำเร็จในวิชาชีพอยู่ในระดับต่ำ
1.00 – 1.49	พยาบาลประจำการมีการรับรู้ถึงความสำเร็จในวิชาชีพอยู่ในระดับต่ำมาก

**ตอนที่ 3.** แบบสอบถามความผูกพันในวิชาชีพ ผู้วิจัยได้สร้างตามแนวคิดของ Aranya et al. (1981) โดยมีขั้นตอนการสร้างดังนี้

1. ศึกษาค้นคว้า เอกสาร ตำรา และงานวิจัยต่างๆที่เกี่ยวข้องกับความผูกพันในวิชาชีพ และศึกษาแนวคิดของ Aranya et al. (1981) นำมาเป็นกรอบในการสร้างแบบสอบถาม

2. รวบรวมหลักการสำคัญตามแนวคิดของ Aranya et al. แล้วนำมาเขียนคำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย แล้วสร้างคำถามให้สอดคล้องและครอบคลุมกับคำจำกัดความ ได้ข้อคำถามทั้งหมด 30 ข้อ เป็นข้อคำถามเชิงบวกทั้งหมด ดังนี้

1) ด้านความเชื่ออย่างแรงกล้า ยอมรับในคุณค่าและเป้าหมายของวิชาชีพ  
จำนวน 10 ข้อ

2) ด้านความรู้ ความตั้งใจและความพร้อมที่จะใช้ความพยายามเพื่อวิชาชีพ  
จำนวน 10 ข้อ

3) ด้านความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะคงอยู่ในวิชาชีพ จำนวน 10 ข้อ

ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า(Rating scale) 5 ระดับ โดยกำหนดให้เลือกตอบได้คำตอบเดียว มีเกณฑ์การให้คะแนนให้ตามระดับความรู้สึกหรือความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นเกณฑ์การให้คะแนนในแต่ละข้อคำถามดังนี้

เห็นด้วยมากที่สุด	ให้	5	คะแนน
เห็นด้วยมาก	ให้	4	คะแนน
เห็นด้วยปานกลาง	ให้	3	คะแนน
เห็นด้วยน้อย	ให้	2	คะแนน
เห็นด้วยน้อยที่สุด	ให้	1	คะแนน

การแปลผลค่าคะแนนเฉลี่ยของแบบสอบถามความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2542)

คะแนนเฉลี่ย	การแปลความหมาย
4.50-5.00	พยาบาลประจำการมีความรู้สึกผูกพันในวิชาชีพอยู่ในระดับสูงมาก
3.50-4.49	พยาบาลประจำการมีความรู้สึกผูกพันในวิชาชีพอยู่ในระดับสูง
2.50-3.49	พยาบาลประจำการมีความรู้สึกผูกพันในวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง
1.50-2.49	พยาบาลประจำการมีความรู้สึกผูกพันในวิชาชีพอยู่ในระดับต่ำ
1.00-1.49	พยาบาลประจำการมีความรู้สึกผูกพันในวิชาชีพอยู่ในระดับต่ำมาก

**ตอนที่ 4.** แบบประเมินความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค ผู้วิจัยได้นำแบบประเมินความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคที่ ริชาร์ด กัมบรอนาร์กซ์ (2548: 135-147) แปลมาจากแบบประเมิน The Adversity Response Profile ( ARP ) ของ Stoltz (1997) มาปรับใช้ และจากการศึกษาของ Stoltz ได้วิเคราะห์ความเชื่อมั่นของแบบประเมินความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค ใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Coefficient Alpha) พบว่ามีระดับความเชื่อมั่นอยู่ในระดับสูงเท่ากับ 0.86 และอรพินท์ ตราโต (2546) ได้นำแบบประเมินความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคไปใช้กับพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ ( n = 455) หาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.80 ซึ่งแบบประเมินประกอบด้วยข้อคำถาม

ใหญ่ 30 ข้อ และในแต่ละข้อจะมีข้อคำถามย่อยที่สัมพันธ์กัน 2 คำถาม รวมข้อคำถามทั้งหมด 60 ข้อ ดังนี้

- |   |              |
|---|--------------|
| 1) ด้านการควบคุม                                | จำนวน 15 ข้อ |
| 2) ด้านการรับรู้ต้นเหตุและความรับผิดชอบต่อปัญหา | จำนวน 15 ข้อ |
| 3) ด้านการเข้าสู่ปัญหาอย่างมีสติ                | จำนวน 15 ข้อ |
| 4) ด้านความอดทน                                 | จำนวน 15 ข้อ |

ลักษณะแบบประเมินความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค เป็นข้อคำถามรหัสบวก 20 ข้อ ข้อคำถามรหัสลบ 40 ข้อ Stoltz (1997) กำหนดให้นำข้อคำถามรหัสลบมาคิดคะแนนเท่านั้น ข้อคำถามที่ไม่ต้องนำมาคิดคะแนนได้แก่ ข้อคำถามข้อที่ 1, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 19, 20, 30 โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนจาก 1 – 5 ดังนี้

คำตอบทางซ้ายมือตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด	ให้ 1 คะแนน
คำตอบรองลงมาจากทางซ้ายมือใกล้เคียงกับความรู้สึกของท่านมาก	ให้ 2 คะแนน
คำตอบตรงกลางระหว่างซ้ายมือและขวามือตรงกับความรู้สึกของท่านปานกลาง	ให้ 3 คะแนน
คำตอบทางรองลงมาจากทางขวามือใกล้เคียงกับความรู้สึกของท่านมาก	ให้ 4 คะแนน
คำตอบทางขวามือตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด	ให้ 5 คะแนน

### ตัวอย่าง

0 หากท่านได้รับการตำหนิอย่างรุนแรงจากเพื่อนร่วมงานในที่ประชุม

เหตุผลที่เพื่อนร่วมงานตำหนิฉันอย่างรุนแรงในที่ประชุมเป็นสิ่งที่ฉัน

ไม่สามารถควบคุมได้ 1 2 3 4 5 ควบคุมได้ทั้งหมด

เหตุผลที่เพื่อนร่วมงานตำหนิฉันอย่างรุนแรงในที่ประชุม จะ

เกิดขึ้นทุกครั้ง 1 2 3 4 5 ไม่เกิดขึ้นอีกเลย

### จากตัวอย่าง

การที่ผู้ตอบ เลือก 1 หมายถึง ผู้ตอบรับรู้เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นนั้นผู้ตอบไม่สามารถที่จะควบคุมตนเองให้ผ่านพ้นไปได้เลย

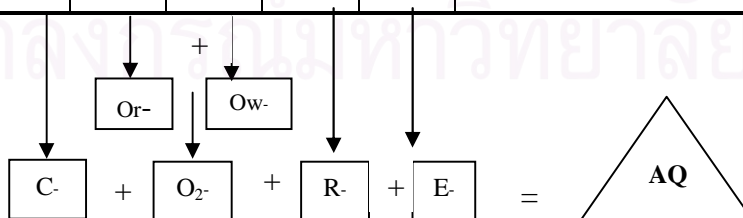
การที่ผู้ตอบ เลือก 3 หมายถึง ผู้ตอบรับรู้เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นนั้นจะเกิดขึ้นและไม่เกิดขึ้นได้พอๆกัน

วิธีการให้คะแนน เมื่อตอบแต่ละข้อคำถามแล้ว ผู้วิจัยนำมาให้คะแนน ตามตารางที่ 3



ตารางที่ 3 วิธีการให้คะแนนความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟูปวด (Stoltz, 1997)

ข้อที่	C-	Or-	Ow-	R-	E-		
2	-	-				<p><b>หมายเหตุ</b></p> <p>1. ข้อคำถามที่หายไปจากตารางการให้คะแนนมี 10 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 19, 20, 30 และแต่ละข้อประกอบด้วย 2 ประเด็นย่อย รวมข้อคำถามที่หายไปจากตารางให้คะแนนเท่ากับ 20 ประเด็นย่อย ซึ่งเป็นข้อคำถามที่ Stoltz (1997) กำหนดรหัสให้เป็นบวก คือ C+, O<sub>2</sub>+, R+, E+ ไม่ต้องนำมาคิดคะแนน</p> <p>2. ข้อคำถามในตารางการให้คะแนน 20 ข้อแต่ละข้อประกอบด้วย 2 ประเด็นย่อย รวม 40 ประเด็นย่อย ข้อที่แสดงเครื่องหมาย "-" ในตารางเป็นข้อคำถามที่ Stoltz (1997) กำหนดรหัสให้เป็นลบ คือ C-, O<sub>2</sub>-, R-, E- ให้นำมาคิดคะแนน</p>	
6				-	-		
10	-		-				
11				-	-		
12				-	-		
13	-		-				
14	-	-					
15	-	-					
16				-	-		
17				-	-		
18	-	-					
21				-	-		
22				-	-		
23				-	-		
24	-	-					
25	-		-				
26				-	-		
27	-		-				
28	-		-				
29				-	-		
คะแนนรวมแต่ละองค์ประกอบ	50	25	25	50	50		= คะแนนรวมทั้งหมด 200 คะแนน



จากตารางอธิบายวิธีการให้คะแนนดังนี้

1. นำแบบสอบถามมาตรวจสอบ ข้อคำถามรหัสบวก คือข้อ 1, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 19, 20 และข้อ 30 ไม่ต้องให้คะแนน

2. ข้อคำถามรหัสลบ ให้คะแนนระหว่าง 1-5 ตามความรู้สึกหรือความคิดเห็นของผู้ตอบ

3. คะแนนขององค์ประกอบแต่ละด้านจะเท่ากับ

C - คะแนนเต็ม 50 คะแนน

O<sub>2</sub> - คะแนนเต็ม 50 คะแนน (Or- คะแนนเต็ม 25 คะแนน และ

Ow - คะแนนเต็ม 25 คะแนน)

R - คะแนนเต็ม 50 คะแนน

E - คะแนนเต็ม 50 คะแนน

Stoltz (1997) ได้แบ่งระดับคะแนนของรายด้าน ออกเป็น 3 ระดับ คือ

AQ ระดับสูง คือ บุคคลที่มีคะแนนรายด้านอยู่ในช่วง 38 – 50 คะแนน

AQ ระดับปานกลาง คือ บุคคลที่มีคะแนนรายด้านอยู่ในช่วง 24 – 37 คะแนน

AQ ระดับต่ำ คือ บุคคลที่มีคะแนนรายด้านอยู่ในช่วง 10 – 23 คะแนน

นำคะแนนขององค์ประกอบแต่ละด้านมารวมกัน คือ C-, O<sub>2</sub>-, R-, E- จะได้คะแนนรวมทั้งหมดเท่ากับ 200 คะแนน

เกณฑ์การแปลผลคะแนนความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค ใช้หลักการแปลผลคะแนนดังนี้ ( Stoltz , 1997 )

ผู้ที่ได้คะแนน 166 – 200 เป็นผู้ที่มีความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรคอยู่ในระดับสูงมาก

ผู้ที่ได้คะแนน 135 - 165 เป็นผู้ที่มีความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรคอยู่ในระดับสูง

ผู้ที่ได้คะแนน 95 - 134 เป็นผู้ที่มีความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรคอยู่ในระดับปานกลางหรือพอใช้

ผู้ที่ได้คะแนน 60 - 94 เป็นผู้ที่มีความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรคอยู่ในระดับต่ำ

ผู้ที่ได้คะแนน 59 หรือต่ำกว่า เป็นผู้ที่มีความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรคอยู่ในระดับต่ำมาก

## การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ และความเที่ยงของเครื่องมือ โดยมีขั้นตอนดังนี้

### 1. การหาความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ (Content Validity)

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่สร้างขึ้นและปรับปรุงแล้ว เสนออาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อตรวจสอบความเหมาะสมของข้อความ ความครอบคลุมของเนื้อหา การใช้ภาษาและมีการปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา หลังจากนั้นผู้วิจัยติดต่อขอความอนุเคราะห์จากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน (รายชื่อภาคผนวก ก.) เพื่อตรวจสอบและพิจารณาความถูกต้องและขอบเขตของเนื้อหา ความเหมาะสมของภาษา การมีความหมายของข้อความ รวมทั้งขอคำแนะนำและข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไข โดยกำหนดเกณฑ์ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity Index : CVI) ที่ยอมรับได้คือ 0.80 ขึ้นไป (Polit and Hungler, 1991) คำนวณจากสูตร

$$CVI = \frac{\text{จำนวนคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิทุกคนให้ความเห็นในระดับ 3 และ 4}}{\text{จำนวนคำถามทั้งหมด}}$$

หลังจากนั้นผู้วิจัยได้ปรับปรุงแบบสอบถามดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล

ปรับปรุงสำนวนภาษา

จำนวน 1 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความสำเร็จในวิชาชีพได้ทำการปรับปรุงดังนี้

ปรับปรุงความชัดเจนและความเหมาะสมของสำนวนภาษา

จำนวน 4 ข้อ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามความผูกพันในวิชาชีพมีการปรับปรุงดังนี้

ปรับปรุงความชัดเจนและความเหมาะสมของสำนวนภาษา

จำนวน 12 ข้อ

#### แบบสอบถามภายหลังการปรับปรุง

แบบสอบถามภายหลังการปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ มีรายละเอียดดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล

มีจำนวน 7 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความสำเร็จในวิชาชีพ

มีจำนวน 24 ข้อ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามความผูกพันในวิชาชีพ

มีจำนวน 30 ข้อ

## 2. การหาความเที่ยงของแบบสอบถาม (Reliability)

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามความสำเร็จในวิชาชีพและแบบสอบถามความผูกพันในวิชาชีพที่ผ่านการตรวจความตรงของเนื้อหา ได้รับการปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้กับพยาบาลประจำการในหน่วยงาน ของสถาบันโรคทรวงอกที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษาจำนวน 30 คน จากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาความเที่ยง โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา ครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) และวิเคราะห์รายข้อ (Item correlation analysis) ด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวม โดยใช้เกณฑ์ข้อคำถามใดที่มีค่ามากกว่า 0.2 ถือว่าใช้ได้ (ประคอง กรรณสูต, 2542: 34) ซึ่งผลการวิเคราะห์พบว่าข้อคำถามทั้งหมดมีค่าระหว่าง 0.3 - 0.8 ส่วนค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม เมื่อนำไปทดลองใช้ได้เท่ากับ .85 และ.95และเมื่อนำไปใช้จริงได้เท่ากับ .93 และ.95 ตามลำดับ ส่วนแบบประเมินความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค มีค่าความเชื่อมั่น .80 (อรพินท์ ตราโต, 2546) เมื่อนำไปใช้จริงได้เท่ากับ .75 ตามตารางที่ 4

**ตารางที่ 4** ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามเมื่อนำไปทดลองใช้ และเมื่อใช้จริง

แบบสอบถาม	ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม	
	กลุ่มทดลองใช้ (N = 30)	กลุ่มตัวอย่าง (N= 368)
<b>ความสำเร็จในวิชาชีพ</b>	.85	.93
ด้านการทำงาน	.75	.83
ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	.85	.85
ด้านการเงิน	.88	.91
ด้านความก้าวหน้าในงาน	.82	.90
<b>ความผูกพันในวิชาชีพ</b>	.95	.95
ด้านความเชื่ออย่างแรงกล้า ยอมรับในคุณค่า และเป้าหมายของวิชาชีพ	.93	.91
ด้านความรู้ ความตั้งใจและความพร้อมที่จะใช้ ความพยายามที่มีอยู่เพื่อวิชาชีพ	.94	.94
ด้านความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะคงอยู่ในวิชาชีพ	.78	.82
<b>ความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรค</b>	–	.75
ด้านการควบคุม	–	.74
ด้านการรับรู้ต้นเหตุและความรับผิดชอบต่อปัญหา	–	.54
ด้านการเข้าสู่ปัญหาอย่างมีสติ	–	.64
ด้านความอดทน	–	.69

#### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ทำหนังสือขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาล และสำเนาเรียนไปยังหัวหน้ากลุ่มภารกิจ บริการวิชาการ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล

2. ผู้วิจัยได้ติดต่อประสานงานกับหัวหน้ากลุ่มภารกิจบริการวิชาการของโรงพยาบาลทั้ง 8 แห่ง ด้วยตนเอง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ในการวิจัยและขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากพยาบาลประจำการ โดยชี้แจงคุณสมบัติและจำนวนของกลุ่มตัวอย่างที่ผู้วิจัยได้สุ่มไว้แล้ว ผู้วิจัยส่ง



มอบแบบสอบถามที่ใส่ซองผ่านผู้รับผิดชอบด้านวิชาการหรือผู้ประสานงานของกลุ่มภารกิจบริการ วิชาการ เพื่อขอความร่วมมือในการดำเนินการต่อไป เพื่อเป็นการพิทักษ์สิทธิในการตอบ แบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่างและเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด หลังจากทีกลุ่ม ตัวอย่างตอบแบบสอบถามแล้วให้ทำการปิดผนึกซอง แล้วผู้วิจัยติดต่อมาขอรับข้อมูลด้วยตนเอง

4. นัดหมายวันเวลารับแบบสอบถามคืนภายหลังจากแจกแบบสอบถามแล้ว 2 สัปดาห์ โดยผู้วิจัยใช้เวลาเก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ 10 กรกฎาคม พ.ศ. 2550 ถึงวันที่ 30 สิงหาคม 2550 แบบสอบถามที่แจกไปจำนวน 380 ฉบับ ได้รับคืนมาจำนวน 374 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 98.42

5. นำแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล พบว่า แบบสอบถามที่ตอบไม่ครบทุกข้อมี 2 ฉบับ ไม่ตอบทั้งฉบับมี 4 ฉบับ จึงได้แบบสอบถามที่มีความ สมบูรณ์สามารถนำไปวิเคราะห์ข้อมูลได้จำนวน 368 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 96.84

### การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้พิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างและป้องกันผลกระทบด้านจริยธรรมที่ อาจเกิดขึ้นกับผู้ตอบแบบสอบถาม และผู้บริหารโรงพยาบาล ในการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างผู้วิจัย ดำเนินการดังนี้

1. การยินยอมเข้าร่วมในการวิจัย ผู้วิจัยได้ทำหนังสือยินยอมเข้าร่วมในการวิจัยให้กลุ่ม ตัวอย่างลงนามเข้าร่วมในการวิจัยเป็นรายลักษณะอักษรและดำเนินการเก็บข้อมูลเฉพาะกลุ่ม ตัวอย่างที่ยินยอมเข้าร่วมในการวิจัยเท่านั้น

2. การชี้แจงข้อมูล ผู้วิจัยชี้แจงเป็นรายลักษณะอักษรในแบบสอบถาม โดยบอก วัตถุประสงค์ รายละเอียดในการตอบแบบสอบถาม ประโยชน์ที่จะได้รับการวิจัยและการรักษา ความลับของข้อมูลในแบบสอบถามการวิจัย

3. การตอบและส่งคืนแบบสอบถาม แบบสอบถามการวิจัยแต่ละชุด ผู้วิจัยได้แยกใส่ซอง แจกเป็นรายบุคคล กลุ่มตัวอย่างตอบแล้วปิดผนึกซองได้ทันที

4. การรักษาความลับของข้อมูล เมื่อได้แบบสอบถามกลับคืนมา ผู้วิจัยเก็บข้อมูลที่ได้ใน หน่วยงานที่มีมิดชิดและปลอดภัย เมื่อสิ้นสุดการวิจัยและสรุปผลการวิจัยเป็นรูปเล่มแล้ว ผู้วิจัยจะ ทำลายแบบสอบถามทั้งหมด

5. การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูล และรายงานผลเป็นภาพรวม

## การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS / FW (Statistical Package for the Social Science For Windows ) Version 11 โดยใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการปฏิบัติงาน แผนกและโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงาน วิเคราะห์โดยสถิติ การแจกแจง ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. ความสำเร็จในวิชาชีพ ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค และความผูกพันในวิชาชีพ วิเคราะห์โดยการคำนวณค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค ความผูกพันในวิชาชีพกับความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร โดยการคำนวณด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) ดังนี้

3.1 หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรคกับความสำเร็จในวิชาชีพ

3.2 หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความผูกพันในวิชาชีพกับความสำเร็จในวิชาชีพ

โดยแปลผลเปรียบเทียบระดับของความสัมพันธ์ของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์หรือค่า  $r$  ดังนี้ (บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, 2543)

ค่า $r$	การแปลผล
ระหว่าง $\pm 0.70$ ถึง $\pm 1.0$	ตัวแปร 2 ตัว มีความสัมพันธ์ในระดับสูง
ระหว่าง $\pm 0.30$ ถึง $\pm 0.69$	ตัวแปร 2 ตัว มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง
ระหว่าง $\pm 0.01$ ถึง $\pm 0.29$	ตัวแปร 2 ตัว มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ

เครื่องหมาย + หรือ - แสดงถึง ความสัมพันธ์ ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็นบวก หมายความว่า ตัวแปรทั้งสองมีลักษณะความสัมพันธ์ที่เพิ่มหรือลดตามกัน แต่ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็นลบ หมายความว่า ตัวแปรทั้งสอง มีลักษณะความสัมพันธ์ที่เพิ่มหรือลดตรงกันข้าม

4. การวิเคราะห์หาตัวแปรที่ร่วมกันพยากรณ์ความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร โดยใช้สถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณทีละขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) เพื่อสร้างสมการถดถอย โดยคัดเลือกตัวแปรที่มีประสิทธิภาพในการร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของตัวแปรเกณฑ์ได้มากที่สุด กำหนดความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีขั้นตอนดังนี้

4.1 คำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (Multiple Correlation Coefficient) ระหว่างตัวแปรพยากรณ์กับตัวแปรเกณฑ์

4.2 ทดสอบค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณที่คำนวณได้ โดยการทดสอบค่ารวมเอฟ (Overall F-test)

4.3 คำนวณค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปรพยากรณ์ (b) ในรูปคะแนนดิบ

4.4 คำนวณค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปรพยากรณ์ (Beta) ในรูปคะแนนมาตรฐาน

4.5 คำนวณค่าคงที่ของสมการพยากรณ์

4.6 สร้างสมการความสำเร็จในวิชาชีพตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร ในรูปคะแนนดิบ และคะแนนมาตรฐาน



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค ความผูกพันในวิชาชีพกับความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับดังนี้

ตอนที่ 1 วิเคราะห์ความสำเร็จในวิชาชีพ ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค และความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายด้านและโดยรวม เสนอในตารางที่ 5 - 15

ตอนที่ 2 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค ความผูกพันในวิชาชีพ กับความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร เสนอในตารางที่ 16

ตอนที่ 3 วิเคราะห์ตัวแปรพยากรณ์ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค และความผูกพันในวิชาชีพ เพื่อสร้างสมการพยากรณ์ความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร เสนอในตารางที่ 17

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 1 วิเคราะห์ความสำเร็จในวิชาชีพ ความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรค และความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร

### 1.1 ความสำเร็จในวิชาชีพ

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามโดยรวมและรายด้าน (N=368)

ความสำเร็จในวิชาชีพ	X	SD.	ระดับ
ด้านการทำงาน	3.72	.49	สูง
ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	3.72	.49	สูง
ด้านความก้าวหน้าในงาน	3.40	.69	ปานกลาง
ด้านการเงิน	3.25	.74	ปานกลาง
<b>รวม</b>	<b>3.52</b>	<b>.49</b>	<b>สูง</b>

จากตารางที่ 5 พบว่า ความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร ค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $X = 3.52$ ) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยด้านการทำงานและด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเท่ากัน อยู่ในระดับสูง ( $X = 3.72$ ) และค่าคะแนนเฉลี่ยด้านความก้าวหน้าในงานและด้านการเงินอยู่ในระดับปานกลาง ( $X = 3.40$  และ  $3.25$  ตามลำดับ)



**ตารางที่ 6** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความสำเร็จในวิชาชีพด้านการทำงาน  
ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร  
จำแนกตามรายชื่อ (N=368)

ด้านการทำงาน	X	SD.	ระดับ
ผลการปฏิบัติงานเป็นที่ยอมรับจากผู้ร่วมงาน	3.74	.57	สูง
ผลงานมีคุณภาพตามมาตรฐานที่หน่วยงานกำหนด	3.74	.58	สูง
พอใจในลักษณะงานที่ปฏิบัติอยู่ในปัจจุบัน	3.73	.71	สูง
ได้รับความไว้วางใจให้ทำงานที่สำคัญจากผู้บังคับบัญชา	3.72	.67	สูง
ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบงาน มีอิสระในการตัดสินใจอย่างเต็มที่	3.71	.67	สูง
มีความสุขกับการปฏิบัติงานที่รับผิดชอบ	3.70	.75	สูง
<b>รวม</b>	<b>3.72</b>	<b>.49</b>	<b>สูง</b>

จากตารางที่ 6 พบว่าพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร รับรู้ถึงความสำเร็จในวิชาชีพด้านการทำงานอยู่ในระดับสูง( $X= 3.72$ ) เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่า ทุกข้อต่างก็อยู่ในระดับสูง โดยข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ ผลการปฏิบัติงานเป็นที่ยอมรับจากผู้ร่วมงาน และผลงานมีคุณภาพตามมาตรฐานที่หน่วยงานกำหนด ( $X= 3.74$ ) รองลงมาคือ พอใจในลักษณะงานที่ปฏิบัติอยู่ในปัจจุบัน ( $X= 3.73$ ) และข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ มีความสุขกับการปฏิบัติงานที่รับผิดชอบ ( $X= 3.70$ )

สถาบันนวัตกรรมการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**ตารางที่ 7** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความสำเร็จในวิชาชีพด้าน  
ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมการ  
แพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายชื่อ (N=368)

ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	X	SD.	ระดับ
สามารถปฏิบัติงานร่วมกับเพื่อนร่วมงานทุกระดับได้เป็นอย่างดี	4.04	.64	สูง
ได้รับความร่วมมืออย่างดียิ่งในการทำงานจากเพื่อนร่วมงาน	3.88	.64	สูง
ได้รับการยอมรับว่าเป็นเพื่อนร่วมงานที่ดี	3.86	.58	สูง
เพื่อนร่วมงานแสดงความเต็มใจช่วยเหลือเสมอ โดยไม่ต้องร้องขอ	3.75	.70	สูง
มักได้ข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานจากเพื่อนร่วมงาน	3.43	.70	ปานกลาง
เพื่อนร่วมงานมักจะชมเชยผลการปฏิบัติงานของท่าน	3.40	.59	ปานกลาง
<b>รวม</b>	<b>3.72</b>	<b>.49</b>	<b>สูง</b>

จากตารางที่ 7 พบว่าพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานครมีการรับรู้ถึงความสำเร็จในวิชาชีพด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลอยู่ในระดับสูง ( $X = 3.72$ ) เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่า มักได้รับข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานจากเพื่อนร่วมงาน และเพื่อนร่วมงานมักจะชมเชยผลการปฏิบัติงานของท่าน มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ( $X = 3.43$  และ  $X = 3.40$  ตามลำดับ) นอกนั้นก็อยู่ในระดับสูง โดยการสามารถปฏิบัติงานร่วมกับเพื่อนร่วมงานทุกระดับได้เป็นอย่างดี มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ( $X = 4.04$ ) รองลงมาได้แก่ การได้รับความร่วมมืออย่างดียิ่งในการทำงานจากเพื่อนร่วมงาน และได้รับการยอมรับว่าเป็นเพื่อนร่วมงานที่ดี ( $X = 3.88$  และ  $3.86$  ตามลำดับ) ส่วนข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ เพื่อนร่วมงานมักจะชมเชยผลการปฏิบัติงานของท่าน ( $X = 3.40$ )

**ตารางที่ 8** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความสำเร็จในวิชาชีพด้าน  
ความก้าวหน้าในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์  
เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายชื่อ (N=368)

ด้านความก้าวหน้าในงาน	X	SD.	ระดับ
ตำแหน่งที่ได้รับมีความเหมาะสมกับงานที่รับผิดชอบ	3.59	.69	สูง
พึงพอใจกับตำแหน่งที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน	3.55	.80	สูง
ได้รับมอบหมายงานที่สำคัญเพื่อให้มีโอกาสก้าวสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น	3.53	.76	สูง
ได้รับการเลื่อนขั้นตำแหน่งตามกำหนดเวลาความก้าวหน้าในวิชาชีพ	3.32	.90	ปานกลาง
ได้รับการเลื่อนขั้นตำแหน่งเหมาะสมกับผลการปฏิบัติงาน	3.24	.88	ปานกลาง
ได้รับการเสนอชื่อให้เลื่อนตำแหน่งที่สูงขึ้นเท่ากับเพื่อนร่วมงาน	3.22	.94	ปานกลาง
<b>รวม</b>	<b>3.40</b>	<b>.69</b>	<b>ปานกลาง</b>

จากตารางที่ 8 พบว่า พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขต กรุงเทพมหานคร มีการรับรู้ถึงความสำเร็จในวิชาชีพด้านความก้าวหน้าในงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $X = 3.40$ ) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ตำแหน่งที่ได้รับมีความเหมาะสมกับงานที่รับผิดชอบ พึงพอใจกับตำแหน่งที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน และการได้รับมอบหมายงานที่สำคัญเพื่อให้มีโอกาสก้าวสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ( $X = 3.59, 3.55$  และ  $3.53$  ตามลำดับ) ส่วนข้อ ได้รับการเลื่อนขั้นตำแหน่งตามกำหนดเวลาความก้าวหน้าในวิชาชีพ ได้รับการเลื่อนขั้นตำแหน่งเหมาะสมกับผลการปฏิบัติงาน และการได้รับการเสนอชื่อให้เลื่อนตำแหน่งที่สูงขึ้นเท่าเทียมกับเพื่อนร่วมงาน มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ( $X = 3.32, 3.24$  และ  $3.22$  ตามลำดับ)

**ตารางที่ 9** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความสำเร็จในวิชาชีพ ด้านการเงิน  
ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร  
จำแนกตามรายชื่อ (N=368)

ด้านการเงิน	X	SD.	ระดับ
ได้รับสิทธิประโยชน์ที่เสมอภาคทัดเทียมกับเพื่อนร่วมงานระดับเดียวกัน	3.66	.80	สูง
ได้รับค่าตอบแทนทัดเทียมกับเพื่อนร่วมงานระดับเดียวกัน	3.66	.81	สูง
ได้รับค่าตอบแทนที่เหมาะสมกับภาระงานที่รับผิดชอบ	3.18	.96	ปานกลาง
สวัสดิการหรือผลประโยชน์ที่ได้รับเหมาะสมกับลักษณะงานที่ปฏิบัติ	3.07	.91	ปานกลาง
ได้รับค่าตอบแทนที่เหมาะสมกับความทุ่มเทในการปฏิบัติงาน	3.04	.89	ปานกลาง
พึงพอใจกับค่าตอบแทนและสวัสดิการที่ได้รับ	2.91	.97	ปานกลาง
<b>รวม</b>	<b>3.25</b>	<b>.74</b>	<b>ปานกลาง</b>

จากตารางที่ 9 พบว่าพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร มีการรับรู้ถึงความสำเร็จในวิชาชีพด้านการเงินโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $X=3.25$ ) เมื่อพิจารณารายชื่อ พบว่าชื่อ การได้รับสิทธิประโยชน์ที่เสมอภาคทัดเทียมกับเพื่อนร่วมงานระดับเดียวกันและได้รับค่าตอบแทนทัดเทียมกับเพื่อนร่วมงานระดับเดียวกัน มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากัน อยู่ในระดับสูง ( $X= 3.66$ ) ส่วนชื่ออื่น ๆ มีค่าคะแนนเฉลี่ย อยู่ในระดับปานกลาง โดยชื่อพึงพอใจกับค่าตอบแทนและสวัสดิการที่ได้รับ มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด อยู่ในระดับปานกลาง ( $X=2.91$ )

## 1.2 ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค

**ตารางที่ 10** ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาล สังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร จำแนก ตามระดับคะแนน ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานโดยรวมและรายด้าน (N=368)

ความสามารถในการเผชิญและ ฟื้นฝ่าอุปสรรค	ช่วงคะแนน			X	SD.	ระดับ
	สูง	ปานกลาง	ต่ำ			
การควบคุม (คะแนนเต็ม 50)	55 (14.19%)	254 (69.0%)	59 (16.0%)	29.92	6.83	ปานกลาง
การรับรู้ต้นเหตุและความ รับผิดชอบต่อปัญหา (คะแนนเต็ม 50)	121 (32.9%)	245 (66.6%)	2 (0.5%)	35.47	4.46	ปานกลาง
การเข้าสู่ปัญหาอย่างมีสติ (คะแนนเต็ม 50)	38 (10.3%)	301 (81.8%)	29 (7.9%)	30.73	5.50	ปานกลาง
ความอดทน (คะแนนเต็ม 50)	115 (31.3%)	251 (68.2%)	2 (0.5%)	35.11	4.86	ปานกลาง
<b>โดยรวม(คะแนนเต็ม 200)</b>				<b>131.25</b>	<b>13.44</b>	<b>ปานกลาง</b>

จากตารางที่ 10 พบว่า คะแนนความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคของ พยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับปานกลาง ( $X = 131.25$ ,  $SD. = 13.44$ ) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าคะแนนความสามารถในการเผชิญและ ฟื้นฝ่าอุปสรรคของพยาบาลประจำการรายด้าน อยู่ในระดับปานกลางทุกด้าน โดยด้านที่มีคะแนน เฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านการรับรู้ต้นเหตุและความรับผิดชอบต่อปัญหา ( $X = 35.47$ ) รองลงมาคือด้าน ความอดทน ( $X = 35.11$ ) ด้านการเข้าสู่ปัญหาอย่างมีสติ ( $X = 30.73$ ) และด้านที่มีคะแนนเฉลี่ย ต่ำสุดคือ ด้านการควบคุม ( $X = 29.92$ )



**ตารางที่ 11** จำนวน และร้อยละของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขต  
กรุงเทพมหานคร จำแนกตามระดับของความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟู  
อุปสรรค ตามเกณฑ์การให้คะแนนของ Stoltz (1997)

ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟูอุปสรรค	ระดับ	จำนวน(คน) (N= 368 )	ร้อยละ
166 – 200	สูงมาก	7	1.9
135 – 165	สูง	124	33.7
95 -134	ปานกลาง	235	63.9
60 – 94	ต่ำ	2	0.5

จากตารางที่ 11 พบว่า พยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์  
เขตกรุงเทพมหานคร ที่มีคะแนนของความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟูอุปสรรค อยู่ในระดับ  
ปานกลางมีจำนวนสูงสุด คิดเป็นร้อยละ 63.9 รองลงมาอยู่ในระดับสูงคิดเป็นร้อยละ 33.7  
ระดับสูงมากคิดเป็นร้อยละ 1.9 และระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 0.5 ตามลำดับ ส่วนระดับต่ำมาก  
พบที่ไม่มีเลย

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### 1.3 ความผูกพันในวิชาชีพ

**ตารางที่ 12** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความผูกพันในวิชาชีพของ  
พยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร  
จำแนกตามรายด้าน (N=368)

ความผูกพันในวิชาชีพ	X	SD.	ระดับ
ความรู้ ความตั้งใจและความพร้อมที่จะใช้ความพยายามเพื่อวิชาชีพ	4.11	.55	สูง
ความเชื่ออย่างแรงกล้า ยอมรับในคุณค่าและเป้าหมายในวิชาชีพ	4.03	.62	สูง
ความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะคงอยู่ในวิชาชีพ	3.69	.59	สูง
<b>รวม</b>	<b>3.94</b>	<b>.53</b>	<b>สูง</b>

จากตารางที่ 12 พบว่า ความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการโรงพยาบาล  
สังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $X = 3.94$ ) เมื่อ  
พิจารณารายด้านพบว่า อยู่ในระดับสูงทุกด้าน โดย ด้านความรู้ ความตั้งใจและความพร้อมที่จะใช้  
ความพยายามเพื่อวิชาชีพ มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ( $X = 4.11$ ) รองลงมาคือ ด้านความเชื่ออย่างแรง  
กล้า ยอมรับในคุณค่าและเป้าหมายในวิชาชีพ ( $X = 4.03$ ) และด้านความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่  
จะคงอยู่ในวิชาชีพ มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ( $X = 3.69$ )

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**ตารางที่ 13** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความผูกพันในวิชาชีพด้านมีความรู้ ความตั้งใจและความพร้อมที่จะใช้ความพยายามที่มีอยู่เพื่อวิชาชีพ ของ พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายชื่อ (N=368)

มีความรู้ ความตั้งใจ และความพร้อมที่จะใช้ความพยายามที่มีอยู่เพื่อวิชาชีพ	X	SD.	ระดับ
ปรับปรุงและพัฒนาการปฏิบัติงานของตนเองให้ดีขึ้นเสมอ	4.21	.60	สูง
ใช้ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานในวิชาชีพอย่างเต็มศักยภาพ	4.20	.64	สูง
ถ่ายทอดความรู้ในวิชาชีพเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อบุคคลและสังคม	4.19	.65	สูง
ตั้งใจอย่างยิ่งที่จะปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายของวิชาชีพการพยาบาล	4.19	.69	สูง
ปฏิบัติงานอย่างเต็มที่เพื่อสนับสนุนวิชาชีพพยาบาลให้มีความก้าวหน้า	4.16	.69	สูง
เสียสละเวลาเพื่ออยู่ปฏิบัติงานให้เสร็จสิ้นแม้จะหมดเวลาปฏิบัติงานแล้ว	4.11	.69	สูง
ปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาลด้วยความทุ่มเทและอุทิศตน	4.08	.65	สูง
มุ่งมั่นที่จะศึกษา ค้นคว้าหาความรู้เพื่อนำมาพัฒนาคุณภาพการพยาบาล	4.06	.66	สูง
เต็มใจและยินดีปฏิบัติงานแม้ว่าจะไม่ใช่บทบาทโดยตรง	4.01	.67	สูง
เต็มใจปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ แม้ได้รับผลตอบแทนที่ไม่คุ้มค่า	3.96	.75	สูง
<b>รวม</b>	<b>4.11</b>	<b>.55</b>	<b>สูง</b>

จากตารางที่ 13 พบว่าพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขต กรุงเทพมหานครมีความผูกพันในวิชาชีพด้านมีความรู้ ความตั้งใจ และความพร้อมที่จะใช้ความ พยายามที่มีอยู่เพื่อวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับสูง( $X= 4.11$ ) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าค่าคะแนน เฉลี่ยทุกข้ออยู่ในระดับสูง ข้อที่ค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ ปรับปรุงและพัฒนาการปฏิบัติงานของ ตนเองให้ดีขึ้นเสมอ( $X= 4.21$ ) รองลงมาคือ ใช้ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานในวิชาชีพ อย่างเต็มศักยภาพ ( $X= 4.20$ ) และข้อ ถ่ายทอดความรู้ในวิชาชีพเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อบุคคลและ สังคม ( $X= 4.19$ )

**ตารางที่ 14** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของความผูกพันในวิชาชีพด้านความเชื่ออย่างแรงกล้า ยอมรับในคุณค่าและเป้าหมายของวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายชื่อ (N=368)

ด้านความเชื่ออย่างแรงกล้า ยอมรับในคุณค่าและเป้าหมายของวิชาชีพ	X	SD.	ระดับ
งานการพยาบาลเป็นงานที่มีคุณค่าและเป็นประโยชน์ต่อสังคม	4.37	.66	สูง
ไม่พอใจเมื่อมีผู้มากล่าวถึงวิชาชีพในแง่ลบ	4.31	.78	สูง
พร้อมที่จะกล่าวถึงความสำคัญของวิชาชีพพยาบาลให้บุคคลอื่นฟัง	4.18	.75	สูง
ภาคภูมิใจที่ทำงานในวิชาชีพพยาบาล	4.16	.77	สูง
ภูมิใจที่จะบอกบุคคลอื่นว่าประกอบวิชาชีพพยาบาล	4.05	.86	สูง
เดือดร้อนใจเมื่อมีปัจจัยภายนอกมากระทบต่อวิชาชีพพยาบาล	4.01	.78	สูง
วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพหนึ่งที่ตัดเทียมกับวิชาชีพอื่นๆ	3.89	.95	สูง
ตนเองเหมาะสมกับงานการพยาบาล	3.85	.86	สูง
ภูมิใจที่จะบอกบุคคลอื่นว่าชีวิตได้ประสบความสำเร็จจากการทำงานในวิชาชีพพยาบาล	3.83	.84	สูง
งานการพยาบาลเป็นงานที่ทำให้ได้รับการยกย่องจากบุคคลทั่วไป	3.72	.95	สูง
<b>รวม</b>	<b>4.03</b>	<b>.62</b>	<b>สูง</b>

จากตารางที่ 14 พบว่า พยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร มีความผูกพันในวิชาชีพด้านความเชื่ออย่างแรงกล้า ยอมรับในคุณค่าและเป้าหมายของวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $X = 4.03$ ) เมื่อพิจารณารายชื่อ พบว่าค่าคะแนนเฉลี่ยทุกข้ออยู่ในระดับสูง ข้อที่ค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ ข้อเกี่ยวกับ งานการพยาบาลเป็นงานที่มีคุณค่าและเป็นประโยชน์ต่อสังคม ( $X = 4.37$ ) รองลงมาคือ ไม่พอใจเมื่อมีผู้มากล่าวถึงวิชาชีพในแง่ลบ ( $X = 4.31$ ) และ พร้อมที่จะกล่าวถึงความสำคัญของวิชาชีพพยาบาลให้บุคคลอื่นฟัง ( $X = 4.18$ )

**ตารางที่ 15** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความผูกพันในวิชาชีพด้านความ  
 ปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะคงอยู่ในวิชาชีพ ของพยาบาลประจำการ  
 โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายชื่อ  
 (N= 368)

ความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะคงอยู่ในวิชาชีพ	X	SD.	ระดับ
ประกอบวิชาชีพพยาบาลเป็นงานหลัก	4.37	.68	สูง
สนับสนุนวิชาชีพพยาบาลให้คงอยู่ตลอดไป แม้ว่ามิได้ทำหน้าที่พยาบาล	4.09	.77	สูง
พัฒนาตนเองอยู่เสมอเพื่อความก้าวหน้าในวิชาชีพ	4.00	.69	สูง
ผูกพันกับงานในวิชาชีพพยาบาล	3.97	.81	สูง
การปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาลเป็นส่วนสำคัญต่อการดำเนินชีวิต	3.77	.83	สูง
มั่นคงที่จะคงอยู่ในวิชาชีพพยาบาล	3.65	1.01	สูง
ตั้งใจปฏิบัติงานพยาบาลต่อไปไม่ว่าจะอยู่ในสถานการณหรือองค์การใด	3.47	.98	ปานกลาง
มุ่งมั่นที่จะปฏิบัติงานพยาบาลจนกระทั่งเกษียณ	3.33	1.20	ปานกลาง
หากมีตำแหน่งงานอื่นให้ผลตอบแทนสูงกว่าจะสมัครในตำแหน่งนั้น	3.16	1.14	ปานกลาง
ไม่เคยคิดจะเปลี่ยนงานหรือโยกย้ายหรือลาออกจากวิชาชีพ	3.10	1.22	ปานกลาง
<b>รวม</b>	<b>3.69</b>	<b>.59</b>	<b>สูง</b>

จากตารางที่ 15 พบว่า พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร มีความผูกพันในวิชาชีพด้านความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะคงอยู่ในวิชาชีพ โดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $X = 3.69$ ) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ข้อที่ค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ ประกอบวิชาชีพพยาบาลเป็นงานหลัก ( $X = 4.37$ ) รองลงมาคือ สนับสนุนวิชาชีพพยาบาลให้คงอยู่ตลอดไป แม้ว่ามิได้ทำหน้าที่พยาบาล ( $X = 4.09$ ) และข้อ การไม่เคยคิดจะเปลี่ยนงานหรือโยกย้ายหรือลาออกจากวิชาชีพ มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด อยู่ในระดับปานกลาง ( $X = 3.10$ )



ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค  
ความผูกพันในวิชาชีพกับความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาล  
สังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร

ตารางที่ 16 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค  
ความผูกพันในวิชาชีพกับความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาล  
สังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร(N=368)

ตัวพยากรณ์	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	p - value	ระดับ
ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค	.140	.000	ต่ำ
ความผูกพันในวิชาชีพ	.455	.000	ปานกลาง

จากตารางที่ 16 พบว่าความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค ความผูกพันใน  
วิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญ  
ทางสถิติที่ระดับ .05 โดยความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคมีความสัมพันธ์ทางบวกกับ  
ความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับต่ำ ( $r = .140$ ) และความผูกพันในวิชาชีพ  
มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับปานกลาง  
( $r = .455$ )

ตอนที่ 3 การศึกษาตัวแปรพยากรณ์ ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค และ ความผูกพันในวิชาชีพ เพื่อสร้างสมการพยากรณ์ความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาล ประจำการโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร

ตารางที่ 17 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ ( R ) ค่าอำนาจการพยากรณ์( $R^2$ ) ค่าสัมประสิทธิ์ การพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) ในการพยากรณ์ ความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร (N= 368)

ตัวพยากรณ์	b	Beta	t	p- value
ความผูกพันในวิชาชีพ	.415	.455	9.763	.000
Constant	1.891			.000
R = 0.455				
$R^2 = 0.207$ Overall F = 95.30 p- value = .000				

จากตารางที่ 17 พบว่าตัวแปรพยากรณ์ที่เข้าสมการถดถอย มีจำนวน 1 ตัวแปร คือความผูกพันในวิชาชีพ โดยที่ความผูกพันในวิชาชีพมีความสัมพันธ์กับความสำเร็จในวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $R = .455$ ) โดยมีความแปรปรวนร่วมกับความสำเร็จในวิชาชีพ ร้อยละ 20.7 ( $R^2 = 0.207$ )

ตัวแปรพยากรณ์คือ ความผูกพันในวิชาชีพมีค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (Beta) แสดงว่าความผูกพันในวิชาชีพมีน้ำหนักในการพยากรณ์ความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร เท่ากับ .455

### สมการในรูปคะแนนดิบ

จากต้นแบบสมการในรูปคะแนนดิบ  $\hat{Y} = a + b_1X_1 + b_2X_2$

เมื่อ  $\hat{Y}$  = ความสำเร็จในวิชาชีพ

$a$  = ค่าคงที่

$b_1$  = ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรค

$b_2$  = ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของความผูกพันในวิชาชีพ

$X_1$  = คะแนนดิบของความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรค

$X_2$  = คะแนนดิบของความผูกพันในวิชาชีพ

สามารถสร้างสมการในรูปคะแนนดิบได้ดังนี้

$$\text{ความสำเร็จในวิชาชีพ} = 1.891 + 0.415 \text{ ความผูกพันในวิชาชีพ}$$

จากสมการอธิบายได้ว่า ถ้าความผูกพันในวิชาชีพเพิ่มขึ้น 1 คะแนน จะทำให้ความสำเร็จในวิชาชีพเพิ่มขึ้น 0.415 คะแนน (เมื่อควบคุมตัวแปรอื่น)

### สมการในรูปคะแนนมาตรฐาน

จากต้นแบบสมการในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$\hat{Z}_y = \beta_1 Z_1 + \beta_2 Z_2$$

เมื่อ  $\hat{Z}_y$  = คะแนนมาตรฐานของความสำเร็จในวิชาชีพ

$\beta_1$  = ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรคในรูปคะแนนมาตรฐาน

$\beta_2$  = ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของความผูกพันในวิชาชีพในรูปคะแนนมาตรฐาน

$Z_1$  = คะแนนมาตรฐานของความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรค

$Z_2$  = คะแนนมาตรฐานของความผูกพันในวิชาชีพ

สามารถสร้างสมการในรูปคะแนนมาตรฐานได้ดังนี้

$$\text{ความสำเร็จในวิชาชีพ} = 0.455 \text{ ความผูกพันในวิชาชีพ}$$

จากสมการอธิบายได้ว่า หากปรับค่าทุกตัวแปรในสมการให้เป็นมาตรฐานที่ระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 เมื่อควบคุมตัวแปรอื่นๆ ให้มีค่าคงที่แล้ว ถ้าความผูกพันในวิชาชีพเพิ่มขึ้น 1 คะแนน ทำให้ความสำเร็จในวิชาชีพเพิ่มขึ้น 0.455 คะแนน



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค ความผูกพันในวิชาชีพกับความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร โดยมีวัตถุประสงค์การวิจัยดังนี้

1. เพื่อศึกษาความสำเร็จในวิชาชีพ ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค และความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความผูกพันในวิชาชีพกับความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร

3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรคกับความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร

4. เพื่อสร้างสมการพยากรณ์ความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร จากตัวแปรพยากรณ์ ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค และความผูกพันในวิชาชีพ

ประชากรที่ศึกษา คือพยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 2 ปีขึ้นไป สุ่มตัวอย่างจากประชากรโดยการสุ่มแบบแบ่งชั้น(Stratified sampling) ได้กลุ่มตัวอย่าง พยาบาลประจำการจำนวน 380 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามจำนวน 1 ชุด คือ แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความสำเร็จในวิชาชีพ แบบสอบถามความผูกพันในวิชาชีพ และแบบประเมินความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค ตรวจสอบค่าความเที่ยงโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .85, .95 และ .80 ตามลำดับ



ใช้ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล ทั้งหมด 52 วัน ได้แบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์ 368 ฉบับคิดเป็นร้อยละ 96.84 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS / FW Version 11.0 โดยใช้สถิติหาค่าเฉลี่ย ค่าร้อยละ ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน และค่าสัมประสิทธิ์ถดถอย

### สรุปผลการวิจัย

1. ความสำเร็จในวิชาชีพและความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับสูง ( $X = 3.52$  และ  $3.94$  ตามลำดับ )

2. ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรคของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับปานกลาง ( $X = 131.25$ )

3. ความผูกพันในวิชาชีพและความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรคมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = .46$  และ  $.14$  ตามลำดับ)

4. ความผูกพันในวิชาชีพสามารถพยากรณ์ความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร ได้ร้อยละ 20.7 ( $R^2 = .207$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สร้างสมการในรูปคะแนนมาตรฐานได้ดังนี้

$$\text{ความสำเร็จในวิชาชีพ} = 0.455 \text{ ความผูกพันในวิชาชีพ}$$

### อภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค ความผูกพันในวิชาชีพ และความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. ศึกษาความสำเร็จในวิชาชีพ ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค ความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร

### 1.1 ความสำเร็จในวิชาชีพ

จากการศึกษาพบว่าความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $X = 3.52$ ) (ตารางที่ 5) ทั้งนี้เนื่องจากพยาบาลประจำการรับรู้ว่าคุณภาพตามมาตรฐานที่หน่วยงานกำหนด จนได้รับความไว้วางใจให้ทำงานที่สำคัญ มีอิสระในการตัดสินใจอย่างเต็มที่ในงานที่ได้รับมอบหมาย มีความสุขในการทำงาน และพอใจกับงานที่ทำอยู่ในปัจจุบัน มองเห็นความก้าวหน้าหรือได้รับการเลื่อนตำแหน่งเลื่อนขั้น ได้รับสิทธิประโยชน์ที่เสมอภาคทัดเทียมกับเพื่อนร่วมงานในระดับเดียวกัน รู้สึกมีความมั่นคงในวิชาชีพการพยาบาล ซึ่งผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับผลการศึกษา ที่พบว่าความสำเร็จในวิชาชีพการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน โดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $X = 3.72$ ) (นฤมล ปั่นลี, 2545) ความสำเร็จในวิชาชีพการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ซึ่งผลโดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $X = 3.92$ ) (นภดล คำเต็ม, 2545) และ ความสำเร็จในวิชาชีพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร โดยรวมก็อยู่ในระดับสูง ( $X = 3.58$ ) (เปรมฤดี ปองมงคล, 2546) ด้วยเช่นกัน นั่นเป็นเพราะการรับรู้ถึงความสำเร็จในวิชาชีพเป็นความรู้สึกภายในของบุคคล หรือเป็นความสำเร็จในวิชาชีพเชิงอัตนัย การได้รับการยอมรับชื่นชมสรรเสริญ ต้องการให้ผู้อื่นเห็นคุณค่าของตนเอง (Gattiker and Larwood, 1986) รับรู้ถึงความเป็นเอกลักษณ์ของวิชาชีพการพยาบาล และความสำเร็จของวิชาชีพการพยาบาล จึงทำให้พยาบาลมีความเป็นอิสระในงาน สามารถกำหนดขั้นตอนการทำงาน ตลอดจนสามารถตัดสินใจเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน ตั้งแต่เริ่มต้นจนปรากฏผลงานออกมาให้เห็นได้ (Hackman and Oldhan, 1980 อ้างถึงใน นวลฉวี ประเสริฐสุข, 2542) ซึ่งแตกต่างจากผลการศึกษาความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ที่พบว่าโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $X = 3.45$ ) (พัทธภรณ์ จินกุล, 2547) อาจเป็นเพราะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ มีการปฏิบัติงานที่มีกิจกรรมที่หลากหลาย มีบทบาททั้งด้านบริการ ด้านวิชาการ ด้านการวิจัย ตลอดจนยังต้องมีความเชี่ยวชาญพิเศษเฉพาะด้าน ต้องเรียนรู้เกี่ยวกับเทคโนโลยีความก้าวหน้าทางด้านการแพทย์ ดังนั้นจึงต้องมีการพัฒนาศักยภาพของตนเองอยู่ตลอดเวลา เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานตามขอบเขตงานการพยาบาลในระดับตติยภูมิได้อย่างมีประสิทธิภาพ (ทัศนยา บุญทอง, 2542) ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีการะงานเพิ่มมากขึ้น ในขณะที่อัตรากำลังยังคงเดิมและได้รับค่าตอบแทน

น้อย (มาริษา สมบัติบุรณ และคณะ, 2546) จึงทำให้พยาบาลรับรู้ถึงความสำเร็จในวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง

เมื่อพิจารณารายชื่อและรายด้านแล้ว แสดงให้เห็นว่าพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานครมีการรับรู้ความสำเร็จในวิชาชีพด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและด้านการทำงาน อยู่ในระดับสูงสุด( $X = 3.72$ ) ทั้งนี้เนื่องจากวิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้องพบปะกับบุคคลหลายสาขาอาชีพ ทุกระดับชั้น พยาบาลประจำการจึงมีการเรียนรู้ในการทำงานร่วมกับผู้อื่น รวมทั้งการทำงานเป็นทีม และในระบบการจัดการเรียนการสอนที่ผ่านมา จะมีการสอนเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การสร้างความสัมพันธ์อันดีกับผู้ใช้บริการ ตลอดจนปลูกฝังในเรื่องจริยธรรมในการทำงาน โดยมุ่งเน้นยึดผู้ใช้บริการเป็นศูนย์กลาง การประสบผลสำเร็จในด้านการทำงานส่งผลบวกโดยตรงต่อภาวะจิตใจของผู้ปฏิบัติงาน เกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน มีความสุขกับการทำงาน ได้รับการยอมรับรู้สึกมีคุณค่า (Judge et al., 1995) ถือได้ว่าความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน เนื่องจากการปฏิบัติงานทุกอย่างในองค์กรมีความเกี่ยวข้องกับปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันของบุคคลต่างๆอย่างใกล้ชิด การปฏิบัติงานที่บรรลุผลนั้นย่อมขึ้นอยู่กับความสามารถของแต่ละบุคคลที่จะทำงานร่วมกับบุคคลอื่นๆ ฉะนั้นทุกคนในองค์กรจึงต้องเป็นผู้ร่วมงานที่ดีต่อกัน (ชนินทร์ ชุณหพันธ์ุรักษ์, 2548) จากลักษณะงาน การทำงานและการปลูกฝังของวิชาชีพ ทำให้พยาบาลประจำการมีความสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลทุกฝ่าย ปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจ รับรู้ถึงความสำเร็จในวิชาชีพด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและด้านการทำงานได้ในระดับสูง สอดคล้องกับผลการวิจัยที่พบว่าความสำเร็จในวิชาชีพด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและด้านการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานครก็อยู่ในระดับสูงด้วยเช่นกัน (เปรมฤดี ปองมงคล, 2546)

ส่วนความสำเร็จในวิชาชีพด้านการเงินและด้านความก้าวหน้าในงาน มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางสอดคล้องกับผลการวิจัยของเปรมฤดี ปองมงคล (2546) อาจกล่าวได้ว่าภาวะความผันผวนทางเศรษฐกิจในปัจจุบัน ส่งผลให้ค่าครองชีพสูงขึ้น ทำให้พยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานครซึ่งมีข้อจำกัดในเรื่องอัตราเงินเดือน เลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่ง รางวัลหรือค่าตอบแทน สวัสดิการรวมทั้งผลประโยชน์อื่นๆ ย่อมส่งผลให้พยาบาลประจำการเล็งเห็นถึงความสำเร็จในวิชาชีพด้านการเงินและด้านความก้าวหน้าในงาน มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่าอีก 2 ด้าน ในทางกลับกันหากพยาบาลประจำการมีความสุขในการทำงาน

มีความพึงพอใจในวิชาชีพ ได้รับค่าตอบแทน ได้รับรับการเลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่ง ได้รับการส่งเสริม ให้มีความก้าวหน้าในวิชาชีพซึ่งจะส่งผลต่อความสำเร็จในวิชาชีพ ( Aryee, Chay and Tan, 1994; Judge et al.,1995)

## 1.2 ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค

จากการศึกษาพบว่าความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $X = 131.25$ ) (ตารางที่ 10) คิดเป็นร้อยละ 63.9 และอยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 33.7 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด (ตารางที่ 11) อาจกล่าวได้ว่า พยาบาลประจำการมีความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคอยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างดี เป็นบุคคลที่ใช้ความสามารถเป็นพื้นฐานในการปฏิบัติงานในแต่ละวัน ซึ่งสามารถพัฒนาศักยภาพ ทักษะของตนเองให้สูงขึ้นได้ เมื่อพิจารณาทางด้านแล้ว จะเห็นว่าความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานครทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง โดยด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ( $X = 35.47$ ) คือ ด้านการรับรู้ต้นเหตุและความรับผิดชอบต่อปัญหา (ตารางที่ 10) อธิบายได้ว่า พยาบาลประจำการซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติงานให้การบริการพยาบาลแก่ผู้ป่วยโดยตรง มีความสามารถวิเคราะห์ถึงสาเหตุ ปัจจัยของปัญหา หรือการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงานและสามารถดำเนินการหาวิธีแก้ไขจัดการสถานการณ์ต่างๆด้วยตนเองได้อย่างเหมาะสม ที่เป็นดังนี้เกี่ยวเนื่องจาก พยาบาลประจำการได้ให้การบริการพยาบาล โดยอาศัยกระบวนการพยาบาลที่ปฏิบัติอย่างต่อเนื่องตลอดเวลา มีประสบการณ์ความเชี่ยวชาญ จนทำให้สามารถรับรู้ถึงสาเหตุของปัญหา ข้อบกพร่อง ข้อบ่งชี้ที่จะนำมาซึ่งเหตุการณ์ที่เป็นปัญหาได้อย่างรวดเร็วตามบทบาทหน้าที่ของตน (ฟาริดา อิบราฮิม, 2541) ถึงแม้ว่าต้องปฏิบัติงานอื่นที่ไม่ใช่บทบาทของพยาบาลโดยตรง อาทิเช่น การตอบสนองต่อนโยบายที่มุ่งเน้นปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ซึ่งผลจากกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ จะก่อให้เกิดความรับผิดชอบต่องานคุณภาพมากขึ้น โดยเฉพาะงานด้านเอกสาร ในขณะที่ยังต้องมีภารกิจในการให้บริการพยาบาลที่ยุงยากซับซ้อนตามภาวะของโรค ลักษณะงานเสี่ยงต่อการติดโรค ปริมาณผู้ใช้บริการและอัตราการเจ็บป่วยที่มีจำนวนเพิ่มมากขึ้น เท่ากับว่าพยาบาลประจำการต้องมีภาระงานเพิ่มมากขึ้นตามมา (ทัศนานุกุญทอง, 2546) สิ่งเหล่านี้ส่งผลให้ความสามารถวิเคราะห์จุดเริ่มต้นของปัญหาและเต็มใจที่จะเข้าไปรับผิดชอบต่อปัญหา หาทางแก้ไขให้ได้ด้วยตนเองจึงมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าด้านอื่นๆ

ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า คะแนนเฉลี่ยของความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรคของพยาบาลประจำการ อยู่ในระดับปานกลางทุกด้าน(ตารางที่ 10) มีความสอดคล้องกับผลการศึกษาที่พบว่าความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรคของหัวหน้าแผนกขาย ธุรกิจสรรพสินค้า ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางทุกด้าน(ชวนจิตร ชูระทอง ,2544) แตกต่างจากผลการศึกษาความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรคของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ (X= 136.49) (นภดล คำเต็ม , 2545) พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์(X=135.27) (อรพินท์ ตราโต , 2546) และนิสิตนักศึกษาคณะสัตวแพทย์ ชั้นปีที่ 6 ในประเทศไทย (X=132.29) ( อรรถพล ะวีโรจน์, 2547) ที่พบว่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูงทั้งหมด และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่าความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค ทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง โดยด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านความอดทน อาจเป็นเพราะบุคคลต้องใช้เวลาอดทน อดกลั้น และเพียรพยายามอย่างสูงในการที่ต้องเผชิญกับปัญหาอุปสรรคมากมาย ที่เกิดขึ้นได้ตลอดเวลา สิ่งเหล่านี้ย่อมส่งผลให้บุคคลนั้นได้รับการฝึกฝนทักษะความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรคด้านความอดทนอยู่ตลอดเวลา จึงทำให้คะแนนเฉลี่ยด้านความอดทนสูงกว่าด้านอื่นๆ

### 1.3 ความผูกพันในวิชาชีพ

จากการศึกษาพบว่าความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับสูง(X=3.94) ทั้งรายด้านและโดยรวม (ตารางที่ 12) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านมีความรู้ ความตั้งใจ และความพร้อมที่จะใช้ความพยายามเพื่อวิชาชีพของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด (X= 4.11) อธิบายได้ว่า งานการพยาบาลเป็นงานที่มีลักษณะเป็นวิชาชีพ เฉพาะ เป็นงานที่มีเกียรติและศักดิ์ศรีเป็นที่ยอมรับของสังคม พยาบาลต้องมีความรู้ทางศาสตร์การพยาบาลโดยตรงและศาสตร์สาขาอื่นๆที่เกี่ยวข้อง ต้องใช้ทักษะสูงในการปฏิบัติการพยาบาล มีการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติงานและสามารถวางแผนตัดสินใจในการดูแลผู้ป่วยได้ด้วยตนเอง(ประภัสสร ฉันทศรัทธาการ, 2544) มีการพัฒนาการปฏิบัติงานของตนเองให้ดีขึ้นเสมอ ใช้ความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงานในวิชาชีพอย่างเต็มศักยภาพเพื่อให้วิชาชีพการพยาบาลมีความก้าวหน้า สามารถถ่ายทอดความรู้ในวิชาชีพให้กับบุคคลอื่นและสังคมได้ จึงทำให้ความผูกพันในวิชาชีพด้านนี้สูงกว่าด้านอื่นๆ พยาบาลประจำการที่มีความผูกพันในวิชาชีพ รู้สึกมั่นคงที่



จะอยู่ในวิชาชีพ มุ่งมั่นที่จะปฏิบัติงานการพยาบาลไม่ว่าจะอยู่ในสถานการณหรือองค์การใด ด้วยความเป็นลักษณะเฉพาะของวิชาชีพ ทำให้มีโอกาสปฏิเสธได้ว่า การสังสมประสบการณ ความเชี่ยวชาญของบุคคลมีส่วนสำคัญอย่างมากในการปฏิบัติงานการพยาบาล ย่อมส่งผลให้เกิดการคงอยู่ในวิชาชีพจนกระทั่งเกษียณและพร้อมที่จะสนับสนุนวิชาชีพการพยาบาลให้ก้าวหน้าและคงอยู่ตลอดไป สอดคล้องกับ ผลการศึกษาพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร (เปรมฤดี ปองมงคล, 2546) พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป (สุนีย์รัตน์ บุญศิลป์, 2546) ที่พบว่าความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ ก็อยู่ในระดับสูงเช่นเดียวกัน( $X = 3.74$  และ  $3.71$  ตามลำดับ)

ผลการวิจัยครั้งนี้แตกต่างจากการศึกษาของ ปิยะธิดา ผู้พัฒน์ (2539) และวัลภา สุานกาญจน์ (2540) ซึ่งพบว่า ความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง อาจเป็นเพราะการที่พยาบาลมีภาระงานที่รับผิดชอบในบทบาทหน้าที่ที่มากเกินไป มีความเครียดทางบทบาท ความพึงพอใจในงานลดลง ซึ่งมีผลกระทบโดยตรงต่อความยึดมั่นผูกพันในวิชาชีพ

2. ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรค ความผูกพันในวิชาชีพ และความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร

2.1 ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรคกับความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร

จากการศึกษาพบว่าความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรคมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำ กับความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = .140$ ) (ตารางที่ 16) เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 คือ ความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรคมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งหมายถึง พยาบาลประจำการที่มีความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรคในระดับสูง ก็จะมีความสำเร็จในวิชาชีพอยู่ในระดับสูง ในทางตรงกันข้าม ถ้าหากพยาบาลประจำการที่มีความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรคในระดับต่ำ ก็ย่อมจะมีความสำเร็จในวิชาชีพอยู่ในระดับต่ำด้วยเช่นกัน ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องมาจากการปฏิบัติงานมีความแตกต่างตามสถานที่ปฏิบัติงาน ในลักษณะของความมากน้อยของภาระงานและความยาก

ง่ายของงานในการให้บริการ โดยเฉพาะพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นสถานให้บริการสุขภาพระดับตติยภูมิและศูนย์การแพทย์ระดับภูมิภาคของประเทศ ซึ่งมีเป้าหมายที่จะเป็นสถาบันเฉพาะทางชั้นสูง/ สถาบันระดับชาติ ให้บริการทางสุขภาพแก่ประชาชนทั่วไปรวมทั้งรับผู้ป่วยทุกประเภทไม่จำกัดจำนวน ต้องรองรับการส่งต่อผู้ป่วยระดับตติยภูมิเฉพาะโรคหรือเฉพาะทาง จึงมีประชาชนมาใช้บริการจำนวนมาก อันเนื่องมาจากศักยภาพและขีดความสามารถในการรักษาโรคที่แทรกซ้อนรุนแรงได้ ทำให้การปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ในโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร เป็นภาระงานที่หนัก ต้องมีความรับผิดชอบอย่างสูงในการให้บริการ ความวิกฤติของชีวิตผู้ป่วย สภาพแวดล้อมในการทำงานที่ก่อให้เกิดความกดดันคุกคามต่อภาวะจิตใจของพยาบาลประจำการ ผู้ปฏิบัติงาน ต้องเผชิญต่อปัญหาอุปสรรคนานับประการ ต้องพบปะกับผู้ใช้บริการหลากหลายระดับ ต้องเผชิญกับความไม่คงที่ของสภาวะอารมณ์ของผู้ป่วย ญาติหรือแม้แต่บุคคลในวิชาชีพเดียวกัน สถานการณ์ต่างๆ เหล่านี้ เป็นสิ่งที่พยาบาลประจำการได้รับตั้งแต่เริ่มเข้ามาปฏิบัติงาน และในขณะเดียวกันพยาบาลประจำการยังได้รับมอบหมายให้ทำงานด้านอื่นๆ อีก เพื่อตอบสนองต่อนโยบาย อาทิเช่น โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานครต้องได้รับการประเมินและรับรองคุณภาพจากองค์การภายนอก ตามช่วงเวลาที่กำหนดทำให้ต้องมีภาระงานด้านเอกสารเพิ่มมากขึ้น ต้องมีการประชุมโดยใช้เวลาหยุดส่วนตัว และต้องปฏิบัติงานเกินเวลาโดยไม่ได้รับค่าตอบแทน ดังนั้นจึง ทำให้ความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรคมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานครอยู่ในระดับต่ำ สอดคล้องกับผลการศึกษาที่พบว่า ความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรคมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความสำเร็จในวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ (นภดล คำเต็ม, 2545) ความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรคมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ (อรพินท์ ตราโต, 2546) และความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรคมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับความคาดหวังในวิชาชีพของนิสิตนักศึกษาคณะสัตวแพทยชั้นปีที่ 6 ในประเทศไทย (อรรถพล ระวิโรจน์, 2547)

2.2 ความสัมพันธ์ระหว่างความผูกพันในวิชาชีพกับความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร

จากการศึกษาพบว่าความผูกพันในวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r=.455$ )(ตารางที่ 16) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 อธิบายได้ว่าพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร เป็นผู้ที่รับรู้คุณค่าของงานวิชาชีพการพยาบาลว่ามีความหมายและมีความสำคัญต่อตนเอง เป็นประโยชน์ต่อสังคม มีความภาคภูมิใจที่ได้ทำงานในวิชาชีพการพยาบาล มีความตั้งใจเป็นอย่างยิ่งที่จะปฏิบัติงานด้วยความทุ่มเทและอุทิศตน เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายของวิชาชีพ มุ่งมั่นที่จะใช้ความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงานอย่างเต็มศักยภาพ เพื่อปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพการพยาบาล ประารถนาที่จะคงอยู่ในวิชาชีพการพยาบาลไม่ว่าจะอยู่ในสถานการณ์หรือองค์การใด เพื่อธำรงรักษาไว้ซึ่งสถานภาพแห่งวิชาชีพ ถึงแม้ว่าจะมีปัญหาเรื่องการทำงาน ภาระงานที่เพิ่มขึ้น สภาพแวดล้อมที่กดดันคุกคามต่อภาวะจิตใจ ค่าตอบแทนผลประโยชน์หรือสวัสดิการใดๆ ก็ไม่ส่งผลให้ความรู้สึกผูกพันในวิชาชีพลดลงได้ ซึ่งกล่าวได้ว่าปัจจัยที่นำไปสู่ความสำเร็จในวิชาชีพการพยาบาลคือ ความผูกพันในวิชาชีพ จึงสรุปได้ว่า เมื่อพยาบาลประจำการมีความผูกพันในวิชาชีพอยู่ในระดับสูง ก็ย่อมจะส่งผลทำให้ความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลประจำการสูงตามไปด้วย เพราะฉะนั้นผู้บริหารการพยาบาล จึงควรส่งเสริมสนับสนุนและวางแผนพัฒนาให้พยาบาลประจำการเกิดความรู้สึกผูกพันในวิชาชีพ โดยเฉพาะในด้านความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะคงอยู่ในวิชาชีพ เพื่อเป็นการรักษาทรัพยากรบุคคลที่มีคุณค่าพร้อมด้วยคุณภาพและประสบการณ์ให้คงอยู่ในองค์การและวิชาชีพตลอดไป ย่อมส่งผลต่อความสำเร็จในวิชาชีพให้สูงขึ้นต่อไป

### 3. ตัวแปรที่สามารถพยากรณ์ความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร

ผลการศึกษาคั้งนี้ เมื่อใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ในการพยากรณ์ความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร พบว่ามีเพียงตัวแปรเดียวที่สามารถพยากรณ์ความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ ความผูกพันในวิชาชีพ ส่วนตัวแปร ความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรค นั้นพบว่า มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.14 แต่เมื่อเข้าร่วมการศึกษาทำนายด้วย Multiple Regression Analysis กลับ

ไม่เห็นอำนาจการทำนายหรือร่วมทำนายแต่อย่างใด นั่นอาจเป็นเพราะลักษณะของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ทำงานอยู่ในสังกัดเดียวกัน ได้รับการอบรมสั่งสอนด้วยรูปแบบที่คล้ายคลึงกัน จึงทำให้คะแนนความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคเกาะกลุ่มอยู่ในเกณฑ์ปานกลางถึงสูง ถึงร้อยละ 97.6 (ตารางที่ 11) หรืออาจมีปัจจัยอื่นที่สามารถทำนายความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลได้ การที่บุคคลรับรู้ถึงความสามารถของตนในการเผชิญกับสถานการณ์ที่ยากลำบาก หรืออุปสรรคที่มีต้นเหตุมาจากด้านต่างๆ บุคคลนั้นมีความตั้งใจ มุ่งมั่น เพียรพยายามอดทนที่จะเอาชนะต่ออุปสรรคความยากลำบาก โดยไม่ล้มเลิก ทำให้ตนเองผ่านพ้นอุปสรรคความยากลำบาก ไปสู่จุดหมายปลายทางแห่งความสำเร็จ ซึ่งหากบุคคลได้พัฒนาฝึกฝนทักษะความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคได้ในระดับที่สูง จะทำให้บุคคลนั้นมองเห็นคุณค่าที่มีอยู่ในตนเองมากขึ้น ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคเป็นสิ่งที่บ่งบอกถึงว่า บุคคลจะสามารถสกัดกั้นและเอาชนะวิกฤติได้ดีเพียงใด ช่วยทำนายว่าใครจะเป็นผู้ที่สามารถก้าวข้ามผ่านวิกฤติได้ ใครจะทำได้เหนือความคาดหวัง ใครจะสามารถเอาชนะปัญหาและอุปสรรคได้ ซึ่งความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคน่าจะเป็นตัวชี้วัดในการประเมินระดับความสามารถในการดำรงชีวิตในสังคมและความสำเร็จของบุคคล (Stoltz, 1997)

ความผูกพันในวิชาชีพสามารถอธิบายความแปรปรวนความสำเร็จในวิชาชีพได้ร้อยละ 20.7 ( $R^2 = .207$ ) เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน พบว่า ความผูกพันในวิชาชีพ (Beta= .455) เมื่อพิจารณาน้ำหนักและทิศทางมีความสัมพันธ์ทางบวกและสามารถทำนายได้ร้อยละ 20.7 แสดงว่าพยาบาลประจำการที่มีความผูกพันในวิชาชีพสูง จะส่งผลให้เกิดความสำเร็จในวิชาชีพในระดับสูงได้ เมื่อเป็นเช่นนี้ ต้องมีการส่งเสริมให้พยาบาลประจำการมีความผูกพันในวิชาชีพ เห็นคุณค่าของงานในวิชาชีพ มีความรู้สึกมั่นคงที่จะอยู่ในวิชาชีพ ไม่คิดจะเปลี่ยนงานหรือโยกย้ายหรือลาออกจากวิชาชีพ มุ่งมั่นที่จะปฏิบัติงานพยาบาลจนกระทั่งเกษียณจากที่กล่าวมาทั้งหมดนี้อาจเนื่องจากความผูกพันในวิชาชีพมีความสำคัญต่อการประสบความสำเร็จในการดำรงชีวิตของบุคคล (Wallance, 1993) จึงทุ่มเท อุทิศตน เสียสละเวลาเพื่อปฏิบัติงานให้เสร็จสิ้นแม้จะหมดเวลาปฏิบัติงานแล้ว รวมถึงการได้รับค่าตอบแทนที่ไม่คุ้มค่า บุคคลที่มีความผูกพันในวิชาชีพจะเต็มใจและยินดีปฏิบัติงานแม้ว่าจะไม่โชบทนาโดยตรง ซึ่งจะทำให้องค์การบรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ ย่อมจะส่งผลให้องค์การประสบความสำเร็จด้วย (Thomson and Mabey, 1994) สอดคล้องกับผลการศึกษา พบว่า ความผูกพันในวิชาชีพสามารถ

พยากรณ์ความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร ได้ร้อยละ 58.1 (เปรมฤดี ปองมงคล, 2546) เมื่อบุคคลมีความพึงพอใจในงานที่ทำก็จะมุ่งมั่น ทุ่มเท ความสามารถให้กับงานจนเกิดความรู้สึกรู้สึกผูกพันในวิชาชีพ ส่งผลต่อความสำเร็จในการทำงาน (สุรีย์รัตน์ บุญศิลป์, 2546) หรืออีกนัยหนึ่งคือ ความสำเร็จในวิชาชีพนั่นเอง

## ข้อเสนอแนะ

### 1. ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัยครั้งนี้

จากการวิจัยพบว่า ความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรค ความผูกพันในวิชาชีพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ ดังนั้นแนวทางเพื่อส่งเสริมความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลประจำการจะกระทำได้อดังนี้

1.1 เพื่อเป็นการส่งเสริมให้พยาบาลประจำการรับรู้ถึงความสำเร็จในวิชาชีพ ผู้บริหารการพยาบาลควรสนับสนุน ส่งเสริมด้านความก้าวหน้าในงาน และด้านการเงิน โดยพิจารณาถึง การให้โอกาสในการเลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่ง ได้รับค่าตอบแทน และผลประโยชน์อื่นๆ จากการประเมินผลการปฏิบัติงานที่เป็นธรรม ให้มีโอกาสดำรงตำแหน่งที่สูงขึ้น ซึ่งจะช่วยให้พยาบาลประจำการมีขวัญและกำลังใจ เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติงานเพิ่มมากขึ้น ควรมีการจัดสรรหอพักพยาบาลที่มีความปลอดภัยและเพียงพอกับจำนวนบุคลากรและความต้องการ ตลอดจนส่งเสริมสนับสนุนการศึกษาในระดับที่สูงขึ้น เพื่อพัฒนาศักยภาพของพยาบาล และวิชาชีพ ให้มีความก้าวหน้าในวิชาชีพ ก็ย่อมส่งผลต่อการรับรู้ถึงความสำเร็จในวิชาชีพที่สูงขึ้นได้

1.2 ผู้บริหารองค์การพยาบาลควรตระหนักในความสำคัญและส่งเสริมให้พยาบาลประจำการมีความผูกพันในวิชาชีพ และฝึกฝนทักษะความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรคของพยาบาลประจำการให้อยู่ในระดับที่สูงขึ้น โดยการจัดการฝึกอบรมทั้งระยะสั้น ระยะยาว มีโปรแกรมการพัฒนาบุคลากร หรือสร้างสถานการณ์ต่างๆ ให้พยาบาลประจำการได้ฝึกแก้ไขเหตุการณ์ แล้วติดตามประเมินผล หรืออาจมีการหมุนเวียนงานให้มีความรับผิดชอบที่สูงขึ้น งานมีความท้าทายมากขึ้น เพื่อเป็นการเรียนรู้และเกิดความคิดสร้างสรรค์ นำมาพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล พัฒนาวิชาชีพการพยาบาลให้มีความทัดเทียมกับวิชาชีพอื่นๆ ทันทต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างไม่หยุดยั้ง โดยเฉพาะความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีด้านการรักษา



1.3 หน่วยงานรัฐควรให้ความสำคัญกับค่าตอบแทนที่เหมาะสมกับภาระงาน อัตราเงินเดือน สวัสดิการต่างๆ ให้มีความสอดคล้องกับสภาพเศรษฐกิจที่มีค่าครองชีพที่สูงขึ้น ส่งเสริมให้ทุนการศึกษาในระดับที่สูงขึ้นเพื่อให้พยาบาลมีโอกาสเพิ่มศักยภาพ มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

## 2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาความสำเร็จในวิชาชีพการพยาบาล และความผูกพันในวิชาชีพการพยาบาลเชิงคุณภาพในบริบทของประเทศไทย เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกที่ตรงกับความเป็นจริง ซึ่งจะก่อประโยชน์ต่อการศึกษาและการส่งเสริมความสำเร็จในวิชาชีพและความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลต่อไป

2.2 ควรมีการศึกษปัจจัยอื่นที่สัมพันธ์กับความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาล เช่น ปัจจัยด้านองค์การ การสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## รายการอ้างอิง

### ภาษาไทย

- เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์. 2538. **ลักษณะชีวิตสู่ความสำเร็จ** 1. กรุงเทพฯ: ชัดเชดสมิ์เดีย.
- เกสร ภูมิดี. 2546. **การศึกษาความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค (AQ) ของนักเรียนที่มีบุคลิกภาพและรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูต่างกัน**. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. 2539. **บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล: ที่ปฏิบัติการในโรงพยาบาล**. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. 2540. **คู่มือการจัดการบริการพยาบาลจากหลักการสู่การปฏิบัติ**. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. 2542. **การพัฒนาการปฏิบัติวิชาชีพ: มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: สามเจริญการพิมพ์.
- กองบรรณาธิการ. 2544. การปฏิรูประบบบริการพยาบาลไทย. **วารสารพยาบาล**.16 (2) : 1-5
- จรงค์ มาลีเสน. 2548. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความสำเร็จในงานสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลกับคุณค่าในการจัดการตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาลบัณฑิตวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จินะรัตน์ ศรีภักธิบุญ. 2546. **การปรับตัวในการนำองค์การพยาบาลภาครัฐในการพัฒนาระบบราชการไทย**. รวมบทความเกี่ยวกับการวิจัยการศึกษา. กรุงเทพฯ: รุ่งเรืองสารการพิมพ์.
- จันทร์พา ทัดภูธร. 2543. **การศึกษาอิทธิพลการสนับสนุนจากองค์กร และการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้า-ลูกน้อง ตามการรับรู้ของลูกจ้าง: กรณีศึกษาพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการโรงพยาบาลของรัฐสังกัดทบวงมหาลัย ในเขตกรุงเทพมหานคร**.

วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ คณะศิลปศาสตร มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

จันทร์เพ็ญ พาหงส์. 2548. **ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

จุมพล นิมพานิช. 2548. **เอกสารการสอนชุดวิชา องค์การและการจัดการ หน่วยที่ 9-15 ฉบับปรับปรุง.** พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ : ชวนพิมพ์.

ฉัตรทิพย์ จำเดิมแผด็จศึก. 2548. การบริหารราชการแบบบูรณาการ. **วารสารข้าราชการ.** 50(3).

ชุตินา ปัญญาพินิจนุกร. 2544. การปฏิรูประบบบริการพยาบาลไทย. **วารสารพยาบาล.** 50(1) : 1-3

ชนินทร์ ชุณหพันธรัักษ์. 2548. **เอกสารการสอนชุดวิชา องค์การและการจัดการ หน่วยที่ 9-15 ฉบับปรับปรุง.** พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ : ชวนพิมพ์.

ชวนจิตร ฐระทอง. 2544. **เชาวน์ปัญญา เชาวน์อารมณ์ และความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของหัวหน้าแผนกขายในธุรกิจสรรพสินค้าในเขตกรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ชัยพร วิชชาวุธ. 2543. “ กะเทาะเปลือก EQ, IQ, AQ, MQ และปัจจัยนำสู่ความสำเร็จในชีวิตและการทำงาน” **เอกสารประกอบการอบรมเชิงอภิปรายของสมาคมจิตวิทยาแห่งประเทศไทย.** ประจำปี 2543, 14-15 กันยายน.

ชัยเสฏฐ์ พรหมศรี. 2548. **Q ที่คุณควรมี.** กรุงเทพฯ : เอ็กซ์เปอร์เน็ท .

ชัยเสฏฐ์ พรหมศรี. 2548. ความฉลาดทางภาวะผู้นำ. **วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน.** 11(2) : 93-99.

ภูษวรรณ อุดมชัยรัศมี. 2543. **การศึกษาเปรียบเทียบความพึงพอใจในงาน ความผูกพันต่องานของ พนักงานที่มีการรับรู้คุณลักษณะของงานแตกต่างกัน .** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

- ณัฐพันธ์ เขจรนันท์ และคณะ. 2545. **การสร้างทีมงานที่มีประสิทธิภาพ**. กรุงเทพฯ : เอ็กซ์เปอร์เน็ท.
- ทักษิณ ชินวัตร. “ วัดเอคิ๋ว ว่าเป็นนักสู้แคไหน“ ( 1 สิงหาคม 2545 ). **มติชนรายวัน** หน้า 17.
- ทัศนาศ บุญทอง. 2535. **พยาบาลและการพัฒนาบุคลิกภาพ**. เอกสารการสอนชุดวิชาประสบการณ์วิชาชีพพยาบาล, หน่วยที่ 5. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. กรุงเทพฯ : พิสูจน์อักษร.
- ทัศนาศ บุญทอง. 2543. **ปฏิรูประบบบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพไทยที่พึงประสงค์ในอนาคต**. กรุงเทพฯ : ศิริยอดการพิมพ์.
- ทัศนาศ บุญทอง. 2546. **ข้อเสนอต่อรัฐบาลเพื่อพิจารณาค่าตอบแทนผู้ประกอบการวิชาชีพด้านสุขภาพ (แพทย์ พยาบาล ทันตแพทย์ เภสัชกร) ที่ปฏิบัติงานในสถานบริการของรัฐ. จดหมายข่าวสภาการพยาบาล**.
- ทิพย์รัตน์ กลั่นสกุล. 2547. **ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย การมีส่วนร่วมในงานกับประสิทธิผลของทีมการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลทั่วไปเขตภาคกลาง**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ธนิษฐา สมัย. 2546. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความฉลาดทางอารมณ์ บรรยากาศองค์การ และพฤติกรรมความร่วมมือในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ หน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ธานินทร์ ศิลป์จารุ. 2548. **การวิจัยและวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วย SPSS**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: วี.อินเตอร์ พริ้นท์.
- ธีระเดช ศรีเทพ. 2545. **สติปัญญาทางอารมณ์ : ปัจจัยแห่งความสำเร็จของผู้บริหารการพยาบาล**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ธีระศักดิ์ กำบวรรณรักษ์. 2548. **AQ อึดเกินพิภพ**. กรุงเทพฯ : ธรรมมลการพิมพ์.
- นิตยา ศรีญาณลักษณะ. 2545. **การบริหารการพยาบาล**. กรุงเทพฯ: ประชุมการช่าง.

- นฤมล บัณฑิต. 2545. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การเห็นคุณค่าในตนเอง การมีเครือข่ายความร่วมมือ กับความสำเร็จในวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชน.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นฤมิตร ดิษบรรจง. 2544. **อนาคตภาพขององค์การพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขในปีพ.ศ. 2553.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นาทิกัญญา ตั้งตรีจักร. 2544. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคม และความ ผาสุกทางจิตวิญญาณกับเซาว์นอารมณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นภาดล คำเต็ม. 2545. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรค การสนับสนุนจากครอบครัว กับความสำเร็จในวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นวลจันทร์ อาศัยพานิชย์. 2545. **ความสัมพันธ์ระหว่างเซาว์นอารมณ์ การสนับสนุนทางสังคมกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นวลฉวี ประเสริฐสุข. 2542. **ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในอาชีพของผู้บริหารสตรีในธนาคารพาณิชย์ไทย.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาพฤตินิยมศาสตร์ ประยุกต์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร.
- บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร. 2547. **ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์.** พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : ยูแอนด์ไอ อินเทอร์เน็ตเดีย.
- บุญเยี่ยม ตระกูลวงศ์. 2528. **จิตวิทยาสังคมกับการสาธารณสุข.** กรุงเทพฯ: ศักดิ์สภาวะ.
- บุญธรรม กิจปริดาบริสุทธิ์. 2546. **สถิติวิเคราะห์เพื่อการวิจัย.** พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : จามจุรีโปรดักท์.



- ปิยะธิดา ผู้พัฒน์. 2539. **ตัวแบบสมมุติฐานความยึดมั่นผูกพันต่อวิชาชีพพยาบาล: ทดสอบเฉพาะกรณีพยาบาลวิชาชีพในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต (สังคมวิทยา) มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.**
- ประคอง กรรณสูต. 2542. **สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: ด้านสุทธากการพิมพ์.**
- ประภัสสร ฉันทศรัทธากการ และยุพิน อังสุโรจน์. 2546. การวิเคราะห์ตัวประกอบคุณภาพชีวิตของพยาบาล. **วารสารประชากรศาสตร์. 19(1): 55-65.**
- ประภาพร ดำรงสุข. 2541. **ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อในการควบคุมและรูปแบบการใช้อำนาจของผู้บังคับบัญชากับความผูกพันต่องานของผู้ใต้บังคับบัญชา : ศึกษาเฉพาะกรณีธนาคารนครธน จำกัด (มหาชน). วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขา จิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.**
- ปาริชาติ รัตนราช. 2544. **ตัวแปรบางประการที่เกี่ยวข้องกับความสำเร็จในอาชีพของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลในอำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี. วิทยานิพนธ์ ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาพัฒนาการ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.**
- ปรางค์ทิพย์ อุจระตัน. 2541. **การบริหารทางการพยาบาล. กรุงเทพฯ: บุญศิริการพิมพ์.**
- เปรมฤดี ปองมงคล. 2546. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความผูกพันในวิชาชีพ การมีแหล่งประโยชน์ทางสังคมกับความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาวิชาการ บริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.**
- เปรมทิพย์ เตียทวีเกียรติ. 2544. **ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สิทธิผู้ป่วยและนโยบาย จริยธรรม การใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม ความยึดมั่นผูกพันต่อวิชาชีพกับการ ปฏิบัติการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ผู้ป่วยในของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคเหนือ. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร การพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.**
- พงษ์พันธ์ พงษ์ไสภา. 2542. **จิตวิทยาการศึกษา. กรุงเทพฯ: พัฒนาการศึกษา.**

- เพ็ญจันทร์ เมตุลา. 2544. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะผู้นำ การสนับสนุนจากองค์กรกับความสำเร็จในวิชาชีพของหัวหน้าผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร.วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.**
- พัทธภรณ์ จินกุล. 2547. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การสนับสนุนจากองค์กรกับความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.**
- พิรุณ รัตนวงษ์. 2545. **คุณภาพบริการด้านสาธารณสุขสำหรับพยาบาล. กรุงเทพฯ: มายด์ พับลิชชิ่ง**
- พรจันทร์ เทพพิทักษ์. 2548. **ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.**
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. 2537. **การประกันคุณภาพการพยาบาล. กรุงเทพฯ: วังใหม่บลูพริ้นต์.**
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. 2546. **ขุมปัญญาทางการพยาบาล. กรุงเทพฯ: วังใหม่บลูพริ้นต์.**
- พาริดา อิบราฮิม. 2541. **นิเทศวิชาชีพและจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: สมเจริญพานิชย์.**
- พาริดา อิบราฮิม. 2542. **สาระการบริหารการพยาบาล. กรุงเทพฯ: สามเจริญพานิชย์.**
- มาริษา สมบัติบุญ และคณะ. 2546. รายงานการวิจัยการศึกษาอุบัติการณ์การลาออกของพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช. **วารสารพยาบาลศาสตร์. 21(2): 34-45.**
- มณฑรา ธรรมบุศย์. 2544. AQ กับความสำเร็จของชีวิต. **วารสารวิชาการ. 4(9); (กันยายน ,2544): 14.**
- มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช. 2548. **องค์การและการจัดการ (หน่วยที่ 9-15). พิมพ์ครั้งที่ 7. นนทบุรี: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.**

- มหาดไทย, กระทรวง. 2548. รายงานการสำรวจประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 (คัดสำเนา)
- ยุวดี ภาชา และคณะ. 2543. **คู่มือวิจัยทางการพยาบาล**. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพฯ: สยามศิลป์การพิมพ์.
- รัตนา ทองสวัสดิ์. 2541. **วิชาชีพการพยาบาล: ประเด็นและแนวโน้ม**. เชียงใหม่: ธนบรรณการพิมพ์.
- ระวี ภาวิไล. 2544. **คุณค่าชีวิต**. กรุงเทพฯ : เพื่อนพิมพ์.
- ราชบัณฑิตสถาน. 2546. **พจนานุกรมฉบับบัณฑิตยสถาน พ. ศ. 2542**. กรุงเทพฯ: ศิริวัฒนาอินเตอร์พริ้นท์.
- วิเชียร เกตุสิงห์. 2528. **หลักการสร้างและวิเคราะห์เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย**. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.
- วิทยา นาควัชระ. 2544. **วิธีเลี้ยงลูกให้ เก่ง ดี และมีสุข IQ EQ MQ AQ**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง.
- วรภัทร์ ภูเจริญ. 2540. **คู่มืออธิบายการกำหนด ISO9001** . กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ดวงกมลสมัย.
- วรมน เดชเมธาวิพงศ์. 2544. **ความสัมพันธ์ระหว่างความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร คุณภาพชีวิตการทำงานกับพฤติกรรมความเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วัลภา สุวาน์กาญจน์. 2540. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความพึงพอใจในงาน ความผูกพันต่อองค์กรและความผูกพันต่อวิชาชีพของพยาบาลในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์**. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ. 2545. **องค์กรและการจัดการ**. กรุงเทพฯ: ธรรมสาร.
- คันสนีย์ ฉัตรคุปต์. 2544. **เทคนิคการสร้าง IQ EQ AQ : 3Q เพื่อความสำเร็จ**. กรุงเทพฯ: สถาบันสร้างสรรค์ศักยภาพสมองศรีเอตีเฟรน.
- สาธารณสุข, กระทรวง. 2540. **มาตรฐานโรงพยาบาลแนวทางพัฒนาคุณภาพโดยมุ่งผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง**. ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.

- สาธารณสุข, กระทรวง. 2543. นโยบายการบริหารงานด้านสาธารณสุขส่วนภูมิภาค ปีงบประมาณ 2543 . เอกสารประกอบการบรรยายเรื่อง นโยบายกระทรวงสาธารณสุขสำหรับ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทั่วประเทศ. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.
- สาธารณสุข, กระทรวง กรมการแพทย์. 2549. **ไดอารี่กรมการแพทย์ 2550**. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.
- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานนโยบายและแผนสาธารณสุข. 2543. **รายงานทรัพยากรสาธารณสุขปี 2543**. (อัดสำเนา)
- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์. 2547. **รายงานทรัพยากรสาธารณสุข ปี 2547**. Online.แหล่งที่มา : <http://www.moph.go.th>.
- สภาการพยาบาล. 2540. **พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 และที่แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2 ) พ. ศ. 2540**. กรุงเทพฯ: สำนักงานเลขาธิการสภาการพยาบาล.
- สภาการพยาบาล. 2544. **วันพยาบาลแห่งชาติ**. กรุงเทพฯ: ศิริยออดการพิมพ์.
- สุมาลัย ประจวบอารีย์. 2546. **ความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางอารมณ์ สภาพแวดล้อม ในหน่วยงานกับประสิทธิผลของงานของพยาบาลวิชาชีพงานการพยาบาลผ่าตัด โรงพยาบาลศูนย์**. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุนีย์รัตน์ บุญศิลป์. 2546. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล พลังวิชาชีพพยาบาล ความเชื่ออำนาจภายในตนกับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป**. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สิวลี ศิริไล. 2542. **จริยศาสตร์สำหรับพยาบาล**. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์แห่ง จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อัฉรา สุขสำราญ. 2547. **บทความวิชาการวิทยาลัยเครือข่ายภาคกลาง 2. วารสารการพยาบาล และการสาธารณสุข**. 1,1 ( มค. - มีย. 2547)

อินรัตน์ เขียวคราม. 2544. **ความสัมพันธ์ระหว่างการแลกเปลี่ยนความสัมพันธ์กับความคล้ายคลึงทางด้านเจตคติต่องานของผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา ความพึงพอใจในงานและความผูกพันต่องานของผู้ใต้บังคับบัญชา : ศึกษาเฉพาะกรณีบริษัทเอกชนแห่งหนึ่ง.** วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยา อุตสาหกรรมและองค์การ คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

อรพินท์ ตราโต. 2546. **ความสัมพันธ์ระหว่างการมีส่วนร่วมในงาน ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลศูนย์.** วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อรรถพล ระวีโรจน์. 2547. **ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคของนิสิตนักศึกษา คณะสัตวแพทย์ชั้นปีที่ 6 ในประเทศไทย.** วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชา สุขภาพจิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

## ภาษาอังกฤษ

Aranya, et al. 1981. An examination of professional commitment in public accounting. *Accounting Organizations and Society* .6: 271-280.

Aryee, S. and Tan, K. 1992. Antecedents and outcomes of career commitment. *Journal of Vocational Behavior*. 40(4): 288-305.

Aryee, S., Chay, Y. W., and Chew, J. 1994. An investigation of the predictor and outcomes of career commitment in three career stages. *Journal of Vocational Behavior*. 44(1): 1-16.

Aryee, S., Chay, Y. W., and Tan, H. H. 1994. An examination of the antecedents of subjective career success among a managerial sample in Singapore. *Human Relations*. 47(5): 487-509.

Aycan, Z. 2004. Key success factors for women in management in Turkey. *Applied Psychology* . 53(3):453-477.



- Carson, K. D. and Bedeian, A. G. 1994. Career commitment: Construction of a measure and examination of its psychometric properties. *Journal of Vocational Behavior*. 44 (3): 237-262.
- Caruso, D. R. & Salovey, P. 2004. *The emotionally intelligent manager : How to develop and use the four key emotional skills of leadership*. Hoboken, NJ : Jossey – Bass.
- Curt, R. 2005. *Defining success # 7- meaning*. (online). Available from <http://custrosengren.typepad.com>. [2005, Sep 3]
- Dessler, G. 2004. *Management principles and practices for tomorrow' s leaders*. 3<sup>rd</sup> ed. New York: Prentice – Hall. p. 339-364.
- DuBrin, A. J. 1994. *Applying psychology individual and organizational effectiveness*. New Jersey: Prentice Hall.
- Gattiker, U. E. and Larwood, L. 1986. Subjective career success : A Study of managers and support personnel. *Journal of Business and Psychology*. 1 (2) : 78- 94.
- Greenhaus, J. H., Callanan, G. A., and Godshal, V. M. 2000. *Career management*. 3<sup>rd</sup> . New York: Harcourt.
- Hellriegel, D., Jackson, S. E., and Slocum, J. W. 2002. *Management : A competency-based approach*. Ohio: South- Western.
- Joe, T. 1997. *Never fear, never quit*. Available from: <http://thailis.uni.net.th/abift/detail.nsp>
- Judge, T. A., et al. 1995. An empirical investigation of the predictors of executive career success. *Personnel Psychology* . 48(3):485-519.
- Judge, T. A., Cable, D., Boudreau, J., and Bretz, R. 1995. An empirical investigation of the predictors of executive career success. *Personnel Psychology*. 48(3):485-519.
- Laborde, S. A., and Lee, J. A. 2000. *Skills needs for promotion in the nursing profession*. (online). Available from <http://www.Jonajournal.com>.
- Maier, N. R.F. 1970. *Problem – solving and creativity in individuals and group*. New York: Brooks- Cole.
- Maslow, A. H. 1987. *Motivation and personality*. 3<sup>rd</sup> ed. New York: Harper& Row.

- Mason, R. 2004. **Is your career successful ?**. (online). Available from <http://www.cox.smu.edu/article/research>. (2005, July 20).
- Melamed, T. 1995. Career success: The moderating effect of gender. **Journal of Vocational Behavior** . 47(1): 35-60.
- Meyer, J. P., Allen, N. J., and Smith, C. A. 1993. Commitment to organizations and occupations: Extension and test of a three- component conceptualization. **Journal of Applied Psychology**. 78(4): 538-551.
- Muchisky, P . M. 1983. **Psychology applied to work**. Illinois: The Dorsey Press.
- Nabi, G. R. 1999. An investigation in the differential profile of predictors of objective and subjective career success. **Career Development International** . 4(4): 212-224.
- O' conner, K.T. 1998. For want or mentor. **Nursing Outlook** .36(1-2): 38 -39.
- Parasuraman, S., Purohit, Y. S., and Godshalk, M. 1996. Work and family variables,entrepreneurial career success, and psychological well- being. **Journal of Vocational Behavior** 48(3): 275- 300.
- Peluchette, J. 1993. Subjective career success: The influence of individual difference, family, and organizational variables. **Journal of Vocational Behavior**. 32(2): 196-208.
- Polit, D. and Hungler, B. P. 1991. **Nursing research: Principles and methods**. 6<sup>th</sup>ed. Philadelphia: Lippincott.
- Robbin, S. P. 2001. **Organizational behavior**. 9<sup>th</sup> ed. New Jersey: Prentice- Hall.
- Scott, A. Y. and Kenneth, K. E. 2000. Tax Practitioners' ethical sensitivity: A model and empirical examination. **Journal of Business Ethics**. 26: 271-288.
- Syeers, R. M. 1991. **Introduction to organizational behavior**. 4<sup>th</sup> ed . New York: Harper Collins.
- Stoltz., P. G. 1997. **Adversity quotient : Turning obstacles into opportunities**. New York : John Wiley & Son.

Stoltz., P. G. 1998. (online). Do you know your AQ?. Available from <http://thailis.uni.net.th.abift/detail.nsp>.

Thomson, R., and Mabey, C.1994. *Developing human recourses*. Oxford: Butterworth-Heinemann.

Wallance, L. 1993. Professional and organizational commitment: Compatible or in compatible?. *Journal of Vocational Behavior*. 24(4): 333-349.



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก  
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ชื่อ- สกุล	ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน
1. รศ. ดร. พูนสุข หิงคานนท์	ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
2. ดร. กาญจนา จันทรีไทย	ผู้อำนวยการสำนักการพยาบาล สำนักการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข
3. อาจารย์ ดร. ศรีวรรณ มีบุญ	พยาบาลวิชาชีพ 5 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จังหวัดนนทบุรี
4. นางพูนพิศ บุรณการเจริญ	หัวหน้ากลุ่มภารกิจบริการวิชาการ โรงพยาบาลราชวิถี
5. นางเปรมฤดี ปองมงคล	หัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง โรงพยาบาลรามาริบัติ

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ข

หนังสือเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ

หนังสือขอความอนุเคราะห์ทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย

หนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ศธ 0512.11/ 1258

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64  
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

๗ มิถุนายน 2550

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

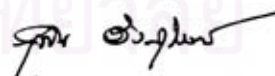
เรียน ผู้อำนวยการสำนักการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับสังเขป) จำนวน 1 ชุด  
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวพัฒนารักษ์ กล้าหาญ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคความผูกพันในวิชาชีพกับความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. สุพิน อังสุโรจน์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล โทร. 0-2218-9823

ชื่อนิสิต

นางสาวพัฒนารักษ์ กล้าหาญ โทร. 08-9092-6751

ที่ ศธ 0512.11/ 1255

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64  
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

7 มิถุนายน 2550


เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นิสิตทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันโรคทรวงอก

เนื่องด้วย นางสาวพัฒนารักษ์ กล้าหาญ นิสิตชั้นปริญญาโท สาขาพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคความผูกพันในวิชาชีพกับความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการ จำนวน 30 คน ณ แผนกผู้ป่วยนอกและแผนกผู้ป่วยใน โดยใช้แบบสอบถามความสำเร็จในวิชาชีพ และแบบสอบถามความผูกพันในวิชาชีพ ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวพัฒนารักษ์ กล้าหาญ ดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(รองศาสตราจารย์ ร.ค.อ.หญิง ดร. พุพิน อังสุโรจน์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล โทร. 0-2218-9823

ชื่อนิสิต

นางสาวพัฒนารักษ์ กล้าหาญ โทร. 08-9092-6751

ที่ ศบ 0512.11/ 1๔65



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64  
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

๕๒ มิถุนายน 2550

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้หนังสือเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสงฆ์

เนื่องด้วย นางสาวพัฒนารัตน์ กล้าหาญ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคความผูกพันในวิชาชีพกับความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้หนังสือดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์การทำงานอย่างน้อย 2 ปี ขึ้นไป จำนวน 30 คน ณ แผนกผู้ป่วยนอกและแผนกผู้ป่วยใน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความสำเร็จในวิชาชีพ แบบสอบถามความผูกพันในวิชาชีพ และแบบสอบถามความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค ทั้งนี้หนังสือจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวพัฒนารัตน์ กล้าหาญ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ร.ด.อ.หญิง ดร. ยุพิน กังสุโรจน์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล โทร. 0-2218-9823

ชื่อนิสิต

นางสาวพัฒนารัตน์ กล้าหาญ โทร. 08-9092-6751



เลขที่ใบรับรอง 080/2550

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน  
กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

- โครงการวิจัย : ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรคความผูกพันในวิชาชีพกับความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร  
(RELATIONSHIPS BETWEEN ADVERSITY QUOTIENT, CAREER COMMITMENT, AND CAREER SUCCESS OF STAFF NURSES, HOSPITALS UNDER THE JURISDICTION OF THE DEPARTMENT OF MEDICAL SERVICES, BANGKOK METROPOLIS)
- ผู้วิจัยหลัก : นางสาวพัฒนภรณ์ กล้าหาญ นิสิตระดับมหาบัณฑิต
- หน่วยงาน : คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อนุมัติในแง่จริยธรรมให้ดำเนินการศึกษาวิจัยเรื่องข้างต้นได้

รับวัน

สถาบันวิจัยประชากร  
.....ประธาน

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ปริดา ทักตนประดิษฐ์)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

.....เลขานุการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทรี ชัยชนะวงศาโรจน์)

รับรองวันที่ 2 สิงหาคม 2550

วันหมดอายุ 2 พฤษภาคม 2551



ภาคผนวก ค

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**วิทยานิพนธ์เรื่อง** ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค  
ความผูกพันในวิชาชีพกับความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ  
โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เขตกรุงเทพมหานคร

#### คำชี้แจงเกี่ยวกับแบบสอบถาม

แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 4 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความสำเร็จในวิชาชีพ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความผูกพันในวิชาชีพ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค

**แบบสอบถามฉบับนี้ ผู้ตอบ คือ พยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพตั้งแต่ 2 ปีขึ้นไป**

กรุณาอ่านคำชี้แจงก่อนตอบแบบสอบถามและกรุณาตอบแบบสอบถามทุกข้อด้วยตนเอง แสดงความคิดเห็นที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด เพื่อให้ได้คำตอบที่สมบูรณ์ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการวิเคราะห์ผลได้จริง ข้อมูลทั้งหมดจะถือเป็นความลับ จะไม่มีการอ้างอิงถึงตัวบุคคลใดๆ เพราะเป็นการศึกษาข้อมูลในภาพรวมและนำมาใช้เพื่อประกอบการศึกษาในการทำวิทยานิพนธ์เท่านั้น ซึ่งไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานของท่าน

ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดี และขอขอบพระคุณอย่างสูง มา ณ โอกาสนี้ด้วย

นางสาวพัฒนารักษ์ กัล้าหาญ

นิสิตปริญญาโท คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

โทรศัพท์ 08-9092-6751

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

**คำชี้แจง :** โปรดทำเครื่องหมาย ( ✓ ) ลงในช่อง  หรือเติมข้อความลงในช่องว่างให้ตรงกับความเป็นจริงเกี่ยวกับท่าน

1. อายุ.....ปี
2. เพศ
  - 1. หญิง       2. ชาย
3. สถานภาพสมรส
  - 1. โสด       2. คู่       3. หม้าย/หย่า/แยก
4. ระดับการศึกษาขั้นสูงสุด
  - 1. ปริญญาตรี หรือ เทียบเท่า
  - 2. สูงกว่าปริญญาตรี ( โปรดระบุ ) .....
5. ระยะเวลาที่ท่านทำงานในวิชาชีพพยาบาล.....ปี
6. ท่านปฏิบัติงานที่โรงพยาบาล
 

<input type="checkbox"/> โรงพยาบาลราชวิถี	<input type="checkbox"/> สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี
<input type="checkbox"/> โรงพยาบาลเลิดสิน	<input type="checkbox"/> โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี
<input type="checkbox"/> โรงพยาบาลสงฆ์	<input type="checkbox"/> สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
<input type="checkbox"/> สถาบันโรคผิวหนัง	<input type="checkbox"/> สถาบันประสาทวิทยา
7. ปัจจุบันท่านปฏิบัติงานแผนก
 

<input type="checkbox"/> 1. ศัลยกรรม	<input type="checkbox"/> 6. ห้องผ่าตัด
<input type="checkbox"/> 2. อายุรกรรม	<input type="checkbox"/> 7. ผู้ป่วยหนัก
<input type="checkbox"/> 3. สูติรีเวชกรรม	<input type="checkbox"/> 8. ผู้ป่วยนอก
<input type="checkbox"/> 4. กุมารเวชกรรม	<input type="checkbox"/> 9. ผู้ป่วยพิเศษ
<input type="checkbox"/> 5. จักษุ โสต ศอ นาสิก	<input type="checkbox"/> 10. อื่นๆ ( โปรดระบุ ) .....

**คำชี้แจง :** โปรดพิจารณาข้อความในแต่ละข้อต่อไปนี้ แล้วทำเครื่องหมาย (✓) ลงในช่อง ที่ตรงกับระดับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียว โดยมีเกณฑ์ในการเลือกตอบดังนี้

- 5 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด
- 4 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก
- 3 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านปานกลาง
- 2 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อย
- 1 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อยที่สุด

ข้อ ที่	ความสำเร็จในวิชาชีพ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
1	<b>ด้านการทำงาน</b>					
	ท่านได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบงานและมีอิสระในการตัดสินใจอย่างเต็มที่					
2	ผลงานของท่านมีคุณภาพตามมาตรฐานที่หน่วยงานกำหนดไว้					
1	<b>ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล</b>					
	ท่านสามารถปฏิบัติงานร่วมกับเพื่อนร่วมงานทุกระดับได้เป็นอย่างดี					
2	ท่านได้รับความร่วมมืออย่างดียิ่งในการทำงานจากเพื่อนร่วมงาน					
1	<b>ด้านการเงิน</b>					
	ท่านได้รับสิทธิประโยชน์ที่เสมอภาคทัดเทียมกับเพื่อนร่วมงานระดับเดียวกัน					
2	ท่านได้รับค่าตอบแทนทัดเทียมกับเพื่อนร่วมงานระดับเดียวกัน					
1	<b>ด้านความก้าวหน้าในงาน</b>					
	ตำแหน่งที่ท่านได้รับมีความเหมาะสมกับงานที่รับผิดชอบ					
2	ท่านพึงพอใจกับตำแหน่งที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน					



### ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความผูกพันในวิชาชีพ

**คำชี้แจง :** โปรดพิจารณาข้อความในแต่ละข้อต่อไปนี้ แล้วทำเครื่องหมาย ( ✓ ) ลงในช่อง ที่ตรงกับระดับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียว โดยมีเกณฑ์ในการเลือกตอบดังนี้

- 5 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด
- 4 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก
- 3 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านปานกลาง
- 2 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อย
- 1 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อยที่สุด

ข้อที่	ความผูกพันในวิชาชีพ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
1	<b>ความเชื่ออย่างแรงกล้า ยอมรับในคุณค่าและเป้าหมายของวิชาชีพ</b> ท่านรู้สึกภาคภูมิใจที่ทำงานในวิชาชีพพยาบาล					
2	ท่านรู้สึกว่าการพยาบาลเป็นงานที่มีคุณค่า และเป็นประโยชน์ต่อสังคม					
1	<b>ความรู้ ความตั้งใจและความพร้อมที่จะใช้ความพยายามที่มีอยู่เพื่อวิชาชีพการพยาบาล</b> ท่านตั้งใจอย่างยิ่งที่จะปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายของวิชาชีพพยาบาล					
2	ท่านปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาลด้วยความทุ่มเทและอุทิศตน					
1	<b>ความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะคงอยู่ในวิชาชีพการพยาบาล</b> ท่านรู้สึกผูกพันกับงานในวิชาชีพพยาบาล					
2	ท่านพัฒนาตนเองอยู่เสมอเพื่อความก้าวหน้าในวิชาชีพ					

ส่วนที่ 4 แบบประเมินความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค

**คำชี้แจง:**

1. โปรดพิจารณาข้อคำถามแต่ละข้อให้เข้าใจอย่างชัดเจน ในแต่ละข้อคำถามจะมีประเด็นย่อยข้อละ 2 ประเด็น **โปรดตอบให้ครบทั้ง 2 ประเด็น** โดยทำเครื่องหมายกากบาท (X) เลือกระดับ 1,2,3,4 หรือ 5 ที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด หลังจากที่ย่านข้อคำถามแต่ละข้ออย่างละเอียดโดย

ระดับ 1 หมายถึง ความรู้สึกของท่านจะอยู่ใกล้เคียงกับคำตอบทางซ้ายมือมากที่สุด

ระดับ 2 หมายถึง ความรู้สึกของท่านจะอยู่ใกล้เคียงรองลงมากับคำตอบทางซ้ายมือ

ระดับ 3 หมายถึง ความรู้สึกของท่านจะอยู่ใกล้เคียงเท่ากันทั้งคำตอบทางซ้ายมือและทางขวามือ

ระดับ 4 หมายถึง ความรู้สึกของท่านจะอยู่ใกล้เคียงรองลงมากับคำตอบทางขวามือ

ระดับ 5 หมายถึง ความรู้สึกของท่านจะอยู่ใกล้เคียงกับคำตอบทางขวามือมากที่สุด

2. โปรดตอบด้วยความคิด/ความรู้สึกครั้งแรกของท่าน จะถือเป็นคำตอบที่เชื่อถือได้

3. โปรดทำให้ครบถ้วนทั้ง 30 ข้อ **แม้บางข้ออาจจะไม่เกิดขึ้นกับท่านจริงๆก็ตาม ให้**

**สมมติว่าหากเกิดขึ้น ท่านคิดอย่างไร**

**ตัวอย่าง**

หากท่านได้รับการตำหนิอย่างรุนแรงจากเพื่อนร่วมงานในที่ประชุม

เหตุผลที่เพื่อนร่วมงานตำหนิฉันอย่างรุนแรงในที่ประชุม เป็นสิ่งที่ฉัน

•ไม่สามารถควบคุมได้ 1 2 3 4 5 ควบคุมได้ทั้งหมด

เหตุผลที่เพื่อนร่วมงานตำหนิฉันอย่างรุนแรงในที่ประชุม จะ

•เกิดขึ้นทุกครั้ง 1 2 3 4 5 ไม่เกิดขึ้นอีกเลย

**ความหมาย**

การที่ผู้ตอบ ตอบ 1 หมายถึง ผู้ตอบรับรู้ว่าเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นนั้น ผู้ตอบไม่สามารถที่จะควบคุมตนเองให้ผ่านพ้นไปได้เลย

การที่ผู้ตอบ ตอบ 3 หมายถึง ผู้ตอบรับรู้ว่าเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นนั้นจะเกิดขึ้นและไม่เกิดขึ้นได้พอๆกัน

1. หากคุณได้รับการคัดเลือกจากเพื่อนให้เป็นผู้นำในคณะกรรมการที่มีความสำคัญ

เหตุที่ฉันได้รับคัดเลือกเป็นเพราะ

• ตัวฉันเอง

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

คนอื่น / ปัจจัยอื่น

เหตุการณ์เช่นนี้จะ

• เกิดขึ้นกับฉันเสมอ

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

ไม่เกิดขึ้นกับฉันอีกเลย

2. หากคุณสามารถหาเงินได้จำนวนมากจากการลงทุน

เหตุที่ทำให้ฉันสามารถหาเงินได้มากเป็นเพราะ

• ตัวฉันเอง

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

สถานการณ์ในตอนนั้น

สถานการณ์เช่นนี้จะ

• เกิดขึ้นกับฉันเสมอ

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

ไม่เกิดขึ้นกับฉันอีกเลย

3. หากคุณเลือกกลยุทธ์ในการลงทุนครั้งล่าสุดผิดพลาดไป

เหตุที่เกิดดังกล่าวเป็นเพราะ

• ตัวฉันเอง

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

สถานการณ์ในตอนนั้น

เหตุการณ์เช่นนี้จะ

• เกิดขึ้นกับฉันเสมอ

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

ไม่เกิดขึ้นกับฉันอีกเลย

30. หากคุณได้รับของขวัญวันเกิดโดยไม่คาดคิด

เหตุที่ได้รับของขวัญวันเกิดเป็นเพราะ

• ตัวฉันเอง

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

สถานการณ์ในตอนนั้น

เหตุการณ์เช่นนี้จะ

• เกิดขึ้นกับฉันเสมอ

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

ไม่เกิดขึ้นกับฉันอีกเลย

## ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวพัชราภรณ์ กล้าหาญ เกิดเมื่อวันที่ 5 มกราคม พ.ศ. 2509 สุพรรณบุรี สำเร็จการศึกษาประกาศนียบัตรพยาบาลและผดุงครรภ์ จากวิทยาลัยพยาบาลโรคทองอก เมื่อ พ.ศ. 2529 สำเร็จการศึกษาปริญญาตรีพยาบาลศาสตรบัณฑิตจากมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช เมื่อ พ.ศ. 2537 และเข้าศึกษาต่อระดับปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปี พ.ศ. 2548 ปัจจุบันรับราชการปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 7 หอผู้ป่วยศัลยกรรม สถาบันโรคทองอก นนทบุรี



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย