

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปราย และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์ระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำโรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร และเปรียบเทียบกระบวนการประเมินผลการปฏิบัติงานโรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามสังกัด

สมมติฐานการวิจัย

กระบวนการประเมินผลการปฏิบัติงานในโรงพยาบาล สังกัดต่างกัน แตกต่างกัน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ

- 1) หัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานครที่มีขนาด 500 เตียง 8 แห่ง จำนวน 201 คน สุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน
- 2) แบบฟอร์มการประเมินผลการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร โรงพยาบาลละ 1 ชุด รวม 8 ชุด

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มี 2 ชนิด คือ

- 1) แบบวิเคราะห์แบบฟอร์มการประเมินผลการปฏิบัติงาน ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง

2) แบบสอบถาม แบ่งเป็น 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบ่งเป็น 2 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 : ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 : เป็นข้อความถามเกี่ยวกับผู้ประเมินผล กระบวนการ

ประเมินผลการปฏิบัติงาน ผลลัพธ์ของระบบ มีลักษณะเป็นแบบเลือกตอบ โดยหนึ่งข้อสามารถเลือกได้หลายคำตอบ แทนค่าคำตอบที่ "เลือก" ด้วย "1" คำตอบที่ "ไม่เลือก" แทนค่าด้วย "0"

ตอนที่ 2 เป็นข้อความถามเกี่ยวกับกระบวนการประเมินผลการปฏิบัติงาน

ข้อความถามมีลักษณะเลือกตอบ "ใช่" หรือ "ไม่ใช่" แทนค่าคะแนน "ใช่" ด้วย "1" แทนค่าคะแนน "ไม่ใช่" ด้วย "0"

แบบสอบถามนี้ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง จากวารสาร ตำรา เอกสารต่างๆ และจากการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ 4 ท่าน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 10 ท่าน นำมาหาความเที่ยงได้ .87

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเป็นผู้จัดส่ง และรับแบบสอบถามกลับคืนมาด้วยตนเอง แบบสอบถามที่ได้รับคืน และเป็นฉบับที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ รวม 201 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 95.7 ของแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามนำมาวิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ร้อยละ และค่าไคว-สแควร์ นำเสนอด้วยตารางประกอบคำบรรยาย

สรุปผลการวิจัย

ผู้วิจัยสรุปผลการวิจัยเป็น 3 ตอน คือ

ตอนที่ 1 สถานภาพส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

จากข้อมูลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 97.5) มีอายุระหว่าง 35-44 ปีมากที่สุด (ร้อยละ 49.8) ส่วนใหญ่ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยมาเป็นเวลา 10-14 ปี (ร้อยละ 27.4) ระดับการศึกษาส่วนใหญ่ คือ ปริญญาตรี หรือเทียบเท่าปริญญาตรี (ร้อยละ 90.5) ส่วนใหญ่เคยได้รับการอบรมเรื่องการประเมินผลการปฏิบัติงาน (ร้อยละ 60.7)

ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับส่วนนำเข้าสู่ของระบบ กระบวนการประเมินผลการปฏิบัติงาน ผลลัพธ์ของระบบ สรุปได้ ดังนี้

2.1 ส่วนนำเข้าสู่ของระบบ

2.1.1 แบบฟอร์มการประเมินผล

ครึ่งหนึ่งของแบบฟอร์มการประเมินผลเป็นแบบคุณลักษณะผสมประสิทธิผล รองลงมาคือ แบบคุณลักษณะ (ร้อยละ 38.5) วิธีการประเมินผลที่ปรากฏในแบบฟอร์มการประเมินส่วนใหญ่คือ วิจัยพิจารณาตามเครื่องมือวัด (ร้อยละ 75) ที่เหลือเป็นการให้คะแนนฉบับแบบฟอร์มการประเมินผลในโรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานครทุกสังกัด มีส่วนประกอบของแบบฟอร์มการประเมินผลไม่ครบทั้ง 5 ส่วนประกอบ โดยมีส่วนประกอบของ หน้าที่ความรับผิดชอบของตำแหน่ง (ร้อยละ 38.5) และ สรุปความคิดเห็นเกี่ยวกับการพัฒนา (ร้อยละ 38.5) น้อยที่สุด

2.1.2 ผู้ประเมินผล

ผู้ประเมินผลการปฏิบัติงานส่วนใหญ่คือ หัวหน้าหอผู้ป่วย (ร้อยละ 97.5) รองลงมาคือ ผู้ตรวจการพยาบาล (ร้อยละ 56.2) และที่น้อยที่สุดคือ คณะกรรมการประเมินผลการ

ปฏิบัติงาน(ร้อยละ7.5)

2.2 กระบวนการประเมินผลการปฏิบัติงาน

2.2.1 การกำหนดวัตถุประสงค์ของการประเมินผล

ผู้กำหนดวัตถุประสงค์การประเมินผลส่วนใหญ่ คือ คณะกรรมการประเมินผลการปฏิบัติงาน (ร้อยละ 49.7) รองลงมาคือ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล (ร้อยละ 39.2) มีวัตถุประสงค์ของการประเมินผลส่วนใหญ่เพื่อ เป็นข้อมูลป้อนกลับให้พยาบาลประจำการ (ร้อยละ 81.1) เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาเลื่อนขั้น (ร้อยละ 79.1) และเพื่อเป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาเลื่อนตำแหน่ง (ร้อยละ 73.1) สำหรับวิธีการกำหนดวัตถุประสงค์การประเมินผลส่วนใหญ่ คือ กำหนดจากแนวนโยบายของฝ่ายการพยาบาล (ร้อยละ 64.8) รองลงมาคือ ตั้งคณะกรรมการประเมินผลการปฏิบัติงาน(ร้อยละ 48.2) เมื่อกำหนดวัตถุประสงค์การประเมินผลแล้ว มีวิธีการแจ้งวัตถุประสงค์การประเมินผลส่วนใหญ่ คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยชี้แจงในที่ประชุม (ร้อยละ 60.3) รองลงมาคือ จากการประชุมพิเศษ(ร้อยละ 45.2) และที่น้อยที่สุดคือ เขียนไว้ในนโยบายของโรงพยาบาล(ร้อยละ14.1)

2.2.2 การสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับมาตรฐานการปฏิบัติงาน

ผู้สร้างมาตรฐานการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการส่วนใหญ่ คือ ผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าผู้ป่วย และตัวแทนของพยาบาลประจำการ (ร้อยละ 58) รองลงมาคือ ผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล(ร้อยละ 40.1) และกรรมการประเมินผลการปฏิบัติงาน (ร้อยละ40.1)มีวิธีการกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงานคือ นำข้อมูลการปฏิบัติงานที่ผ่านมาเป็นแนวทาง (ร้อยละ 73.2) และวิเคราะห์งานจากแบบแสดงลักษณะงานของพยาบาลประจำการ (ร้อยละ 72.6) เมื่อกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงานแล้ว ส่วนใหญ่มีวิธีการแจ้งมาตรฐานการปฏิบัติงานให้พยาบาลประจำการรับทราบโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยจัดประชุมชี้แจง (ร้อยละ 74.5) และแจกคู่มือมาตรฐานการปฏิบัติกร (ร้อยละ 69.4)และที่น้อยที่สุดคือ จากการสังเกตที่ต่อเนื่องในชั้นงาน(ร้อยละ 29.3)

2.2.3 การรวบรวมข้อมูลการปฏิบัติงาน

แหล่งข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ส่วนใหญ่ คือ หัวหน้าหอผู้ป่วย (ร้อยละ 82.6) รองลงมาคือ ผู้ตรวจการพยาบาล (ร้อยละ 69.7) และเพื่อนพยาบาล (ร้อยละ 68.7) หัวหน้าหอผู้ป่วยส่วนมากมีวิธีการรวบรวมข้อมูลการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการโดยสังเกตการทำงานแล้วจดบันทึกไว้ (ร้อยละ 64.3) รองลงมาคือ บันทึกเหตุการณ์สำคัญๆไว้ (ร้อยละ 64.3) มีการประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการอย่างเป็นทางการ ปีละ 2 ครั้ง (ร้อยละ 58.8) บุคคลหรือหน่วยงานที่สร้างแบบฟอร์มการประเมินผล ส่วนใหญ่ คือ ฝ่ายการพยาบาล (ร้อยละ 58.3) รองลงมาคือ คณะกรรมการประเมินผลการปฏิบัติงาน (ร้อยละ 51.8) และที่น้อยที่สุดคือ ผู้บริหารโรงพยาบาล (ร้อยละ 10.1) โดยแบบฟอร์มการประเมินผลมีคุณลักษณะในเรื่องความตรงตามความต้องการของฝ่ายการพยาบาล (ร้อยละ 64.7)มากที่สุด รองลงมาคือ ข้อรายการเป็นพฤติกรรมที่สามารถวัดหรือสังเกตได้ (ร้อยละ 49.8)ที่น้อยที่สุดคือ แบบฟอร์มการประเมินเป็นที่ยอมรับของพยาบาลประจำการ (ร้อยละ 24.9)แบบฟอร์มการประเมินมีความเที่ยง (ร้อยละ 21.4)

2.2.4 การแจ้งและอภิปรายผลการประเมิน

โรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานครส่วนใหญ่ มีการแจ้งและอภิปรายผลการประเมิน (ร้อยละ 90.5) โดยมีวัตถุประสงค์ของการแจ้งและอภิปรายผลการประเมิน ส่วนใหญ่เพื่อให้พยาบาลประจำการทราบข้อมูลการปฏิบัติงาน และแนวทางในการพัฒนาตนเอง (ร้อยละ 90.1)รองลงมาคือ เพื่อให้กำลังใจและสนับสนุนผู้ที่ปฏิบัติงานในเกณฑ์ดี (ร้อยละ 69.8) และเพื่อสร้างความเข้าใจร่วมกันระหว่างผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล และพยาบาลประจำการ (ร้อยละ 63.2) โดยมีวิธีการแจ้งและอภิปรายผลการประเมินส่วนใหญ่คือหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล มอบหมายให้หัวหน้าหอผู้ป่วยพูดคุยกับพยาบาลประจำการเป็นรายบุคคล (ร้อยละ 79.7) โดยมากเมื่อประเมินผลการปฏิบัติงานไปแล้ว 1-7 วัน จึงจะแจ้งให้พยาบาลประจำการทราบผลการประเมิน (ร้อยละ 50.3) เวลาที่ใช้ในการแจ้งและอภิปรายผลการประเมิน คือ 5-15 นาที (ร้อยละ 49.7) รองลงมาคือ 15-30 นาที (ร้อยละ 38) ใช้โต๊ะทำงานหรือห้องทำงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นสถานที่แจ้งและอภิปรายผลการประเมิน (ร้อยละ 73.8) ส่วนใหญ่มีวิธีการแจ้งและอภิปรายผลการประเมินคือ แจ้งและพูดคุยจูงใจให้พยาบาลยอมรับข้อดีและข้อเสีย โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ฟังและให้คำปรึกษา (ร้อยละ 76.7) มีการเตรียมของหัวหน้าหอผู้ป่วยก่อนการแจ้งและอภิปรายผลการประเมิน ในเรื่องทบทวนถึงจุดอ่อนและจุดแข็งของพยาบาลประจำการมาก

ที่สุด (ร้อยละ 55.2) รองลงมาคือ มีการวางแผนในเรื่องวันเวลา สถานที่ (ร้อยละ 55.2) และมีการเตรียมในเรื่องเอกสารการปฏิบัติงานในอดีตของพยาบาลประจำการน้อยที่สุด (ร้อยละ 24.8)

2.3 ผลลัพธ์ของระบบ

มีการนำผลการประเมินไปใช้ประโยชน์จริงจัง (ร้อยละ 62.7) มีการนำผลการประเมินไปใช้ส่วนใหญ่เพื่อ เป็นหลักฐานในการเปลี่ยนแปลงแก้ไขพฤติกรรมพยาบาลประจำการ (ร้อยละ 77.6) รองลงมาคือ เพื่อเป็นหลักฐานประกอบการพิจารณาเลื่อนขั้น (ร้อยละ 68.1) เลื่อนตำแหน่ง (ร้อยละ 66.1) มีการนำผลการประเมินไปใช้น้อยที่สุด คือ เป็นเพื่อข้อมูลการลดตำแหน่ง (ร้อยละ 7.5)

ตอนที่ 3 เปรียบเทียบกระบวนการประเมินผลการปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามสังกัด

กระบวนการประเมินผลการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามสังกัด พบว่า ในด้านการกำหนดวัตถุประสงค์การประเมินผล เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า มีเพียง 1 ข้อ ใน 5 ข้อ ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในด้านการสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับมาตรฐานการปฏิบัติงาน เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า 1 ข้อ ใน 5 ข้อ ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในด้านการรวบรวมข้อมูล การปฏิบัติงานพบว่า 4 ข้อใน 5 ข้อที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในด้านการพิจารณาคุณค่าการปฏิบัติงานพบว่า 1 ข้อใน 4 ข้อ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และในด้านการแจ้งและอภิปรายผลการประเมินพบว่า ทุกข้อมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

โดยสรุปแล้ว กระบวนการประเมินผลการปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลของรัฐ เขต กรุงเทพมหานคร จำแนกตามสังกัด มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในด้านการรวบรวมข้อมูลการปฏิบัติงาน และการแจ้งและอภิปรายผลการประเมิน

การอภิปรายผลการวิจัย

การอภิปรายผลการวิจัยแบ่งเป็น 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 วิเคราะห์ระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ
โรงพยาบาลของรัฐเขตกรุงเทพมหานคร ในเรื่อง ส่วนนำเข้าสู่ระบบ กระบวนการ
ประเมินการปฏิบัติงาน และผลลัพธ์ของระบบ

1.1 ส่วนนำเข้าสู่ระบบ

1.1.1 แบบฟอร์มการประเมินผล

จากการวิเคราะห์แบบฟอร์มการประเมินผล พบว่า ประเภท
ของแบบฟอร์มการประเมินผลในโรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานครส่วนใหญ่ เป็นแบบคุณ
ลักษณะผสมแบบประสิทธิผล (ร้อยละ 50) รองลงมาคือแบบคุณลักษณะ (ร้อยละ 38.5) และ
ที่น้อยที่สุดคือ แบบคุณลักษณะผสมแบบพฤติกรรม (ร้อยละ 12.5) ผลการวิจัยดังกล่าว แสดง
ให้เห็นว่า แบบฟอร์มการประเมินผลจะมีเรื่องของคุณลักษณะเสมอ (รายละเอียดของคุณลักษณะ
ปรากฏในภาคผนวก ง.) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะงานพยาบาลเป็นงานที่ต้องทำกับคนที่มีความซื่อสัตย์
พยาบาลจึงต้องมีคุณลักษณะ ค่านิยม เจตคติที่ดี จึงจะทำให้ผลการปฏิบัติงานออกมาดี สอดคล้อง
กับความคิดของ จำเริญ จวงตระกูล (2531) ที่กล่าวว่า งานที่วัดออกมาในเชิงปริมาณได้ยาก
จำเป็นต้องใช้การประเมินผลการปฏิบัติงานทางอ้อม โดยตั้งสมมติฐานว่าบุคคลใดที่มีคุณลักษณะ
ค่านิยม เจตคติต่างๆ ที่กำหนดไว้ว่าจำเป็นต้องมี จะสามารถปฏิบัติงานนั้นๆ ให้ประสบความสำเร็จ
สำเร็จได้ ผู้วิจัยคิดว่า การกำหนดให้มีเรื่องของคุณลักษณะ และไม่มีเรื่องปริมาณงานอยู่ในแบบ
ฟอร์มการประเมินนี้ ผู้ถูกประเมินจะไม่พอใจในผลการประเมิน เพราะผู้ถูกประเมินอาจ
รู้สึกว่าถูกกล่าวหาได้ ดังผลการวิจัยของสุบิน ภูรินทร์ (2533) ที่พบว่า ปัญหาการประเมินผล
ที่สำคัญคือ ประเมินในสิ่งที่ป็นนามธรรมไม่มีการวัดผลงานในเชิงปริมาณ ทำให้ผู้ถูกประเมิน
รู้สึกไม่เป็นธรรม และไม่ทราบว่าตนเองควรทำงานอะไรบ้าง เท่าไร อย่างไร ผู้วิจัยเสนอว่า
ควรมีการปรับเปลี่ยนประเภทของแบบฟอร์มการประเมินให้เป็นแบบคุณลักษณะผสมแบบพฤติกรรม
ผสมแบบประสิทธิผล เพื่อความสอดคล้องกับลักษณะงาน ทั้งนี้เพราะ Tyson and York (1993)



และ Werther (1993) กล่าวว่า แบบฟอร์มการประเมินควรสอดคล้องกับลักษณะงาน ซึ่งงานพยาบาลสามารถวัดผลการปฏิบัติงานออกมาได้ทั้งปริมาณงาน คุณภาพงาน พฤติกรรมในการแสดงออกขณะปฏิบัติงาน รวมทั้งยังต้องมีคุณลักษณะที่จำเป็นในวิชาชีพพยาบาลด้วย ในการกำหนดคุณลักษณะต่างๆ ลงในแบบฟอร์มการประเมิน จำเนียร จวงตระกูล (2531) กล่าวว่า ควรเลือกคุณลักษณะที่เหมาะสมสอดคล้องกับลักษณะงาน นำมาวัด และประเมินผลได้ ซึ่งจำเป็นต้องอาศัยผู้ที่มีความรู้ และความคุ้นเคยในงานนั้นๆ เป็นอย่างดี ดังนั้น หากองค์การพยาบาลมีแบบฟอร์มประเมินผลเป็นเช่นนี้ก็จะช่วยให้พยาบาลรู้สึกว่าการประเมินหลักเกณฑ์ที่ยุ่งธรรมชั้น

เมื่อวิเคราะห์ถึงวิธีการประเมินผลที่ปรากฏในแบบฟอร์มการประเมินพบว่า ส่วนใหญ่คือ วิธีการพิจารณาตามเครื่องมือวัด (Rating Scale) (ร้อยละ 75) นอกจากนั้นเป็นการให้คะแนนดิบ ทั้งนี้เพราะจากการวิจัยพบว่า แบบฟอร์มการประเมินของโรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร จะมีแบบคุณลักษณะปนมาด้วยเสมอ (ดังกล่าวมาแล้วข้างต้น) เมื่อแบบฟอร์มเป็นเรื่องของคุณลักษณะ วิธีที่จะใช้กับแบบประเมินนี้จึงเป็นวิธีการพิจารณาตามเครื่องมือวัด ดังที่ Fisher and Other (1993) กล่าวไว้ว่า วิธีการพิจารณาเครื่องมือวัดเป็นการกำหนดคุณลักษณะที่เกี่ยวข้องกับผู้ปฏิบัติงาน แล้วจำแนกแต่ละคุณลักษณะออกเป็นระดับแล้วกำหนดรายละเอียดควบคู่ไปด้วย จากการวิเคราะห์แบบฟอร์มประเมินผล ทำให้ผู้วิจัยได้พบว่า ในโรงพยาบาลบางสังกัด ไม่มีรายละเอียดของเกณฑ์การให้คะแนนในแต่ละคุณลักษณะจึงต้องอาศัย ความคิด ความรู้สึก ทัศนคติ ตลอดจนค่านิยมของผู้ประเมินเองตัดสิน ส่งผลให้การประเมินผลไม่มีความเที่ยง อีกทั้งผู้ถูกประเมินก็ไม่ทราบว่าจะเกณฑ์ของการได้คะแนนสูงกว่ามาตรฐาน เป็นเช่นไร ตนเองต้องทำอะไร อย่างไร จึงจะถูกประเมินในเกณฑ์ดี

เมื่อวิเคราะห์ส่วนประกอบของแบบฟอร์มการประเมินพบว่า แบบฟอร์มการประเมินในโรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่มีส่วนประกอบทั้ง 5 ส่วนไม่ครบ โดยส่วนประกอบของ หน้าที่ความรับผิดชอบ และมาตรฐานที่กำหนด มีโรงพยาบาลเพียง 3 แห่งเท่านั้นที่มี (ร้อยละ 38.5) ส่วนประกอบในเรื่อง "เกณฑ์ที่ใช้ในการประเมิน" มีโรงพยาบาล 4 แห่งที่มี (ร้อยละ 50) ส่วนประกอบในเรื่อง "สรุปผลการประเมิน" พบว่าโรงพยาบาลส่วนใหญ่จะมีส่วนประกอบส่วนนี้ (ร้อยละ 75) ต่างจากส่วนประกอบในเรื่อง "สรุปความเห็นทั่วไป" ที่โรงพยาบาลเพียง 4 แห่งเท่านั้นที่มี (ร้อยละ 50) สำหรับส่วน

ประกอบในเรื่อง "สรุปความเห็นเกี่ยวกับพัฒนาการพยาบาล" มีโรงพยาบาลเพียง 3 แห่งเท่านั้นที่มี (ร้อยละ 38.5) (รายละเอียดปรากฏตามตารางที่ 7) ที่เป็นเช่นนี้เพราะจากสภาพปัจจุบันพบว่า โรงพยาบาลบางสังกัด ไม่ได้เป็นผู้สร้างแบบฟอร์มการประเมินผลเอง ทำให้แบบฟอร์มการประเมินส่วนใหญ่ไม่มีส่วนประกอบของหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาล และจากการวิเคราะห์แบบฟอร์มอย่างละเอียดทำให้ผู้วิจัยพบว่า หลักฐานการประเมินในแบบฟอร์มการประเมินจะเป็นหลักฐานเพื่อประกอบการพิจารณาเลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่ง ดังจะเห็นได้จากแบบฟอร์มของโรงพยาบาลหลายสังกัดมีข้อความว่า "แบบประเมินเพื่อเลื่อนขั้นเงินเดือน" "แบบประเมินพิจารณาการเลื่อนตำแหน่ง" เป็นต้น เมื่อวัตถุประสงค์ของการใช้แบบฟอร์มประเมินเป็นเช่นนี้ ทำให้ส่วนประกอบส่วนใหญ่จะมีส่วนประกอบของ สรุปผลการประเมินผล (ร้อยละ 75) เพราะต้องนำส่วนสรุปผลนี้ไปเพื่อพิจารณาการเลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่ง ต่างจากส่วนประกอบในเรื่อง "สรุปความเห็นเกี่ยวกับพัฒนาการพยาบาล" มีเพียงร้อยละ 38.5 เท่านั้น นั่นเพราะวัตถุประสงค์หลักของการใช้แบบฟอร์มการประเมินไม่ใช่เพื่อการพัฒนาพยาบาล การที่โรงพยาบาลมีส่วนประกอบดังกล่าวไม่ครบถ้วน จะเกิดผลเสียหลายๆ อย่าง เช่น ถ้าไม่มีส่วนประกอบในเรื่อง "เกณฑ์ที่ใช้ในการประเมิน" จะทำให้การประเมินค่าการปฏิบัติงานไม่มีความเป็นปรนัย (objective) เป็นเพียงแต่อัตนัย ซึ่งขึ้นอยู่กับความรู้สึกและความคาดเดาของผู้ประเมินเท่านั้น (Dessler 1988) ดังนั้นหากโรงพยาบาลทุกสังกัด จะเพิ่มส่วนประกอบที่ขาดไปให้ครบทั้ง 5 ส่วนประกอบ โรงพยาบาลก็จะได้รับผลประโยชน์เต็มที่จากการประเมิน และป้องกันไม่ให้เกิดผลเสียดังกล่าวได้

เมื่อวิเคราะห์ถึงผู้สร้างแบบฟอร์มประเมินพบว่า ส่วนใหญ่ฝ่ายการพยาบาลจะเป็นผู้สร้างแบบฟอร์ม (ร้อยละ 58.3) เป็นที่น่าสังเกตว่า ผู้สร้างแบบฟอร์มการประเมินผลในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยถึง 100 เปอร์เซ็นต์ รองลงมาคือฝ่ายการพยาบาล (ร้อยละ 93) (ตามตารางที่ 21) ทั้งนี้อาจจะเป็นเพราะสำนักข้าราชการพลเรือน ออกหนังสือเวียนที่ นร.0710/ว7 ลงวันที่ 1 ตุลาคม 2530 ให้ข้าราชการพลเรือนใช้แบบประเมินผลการปฏิบัติงานที่กำหนดเป็นมาตรฐานกลาง หากส่วนราชการใดมีหน้าที่เพิ่ม ก็สามารถขยายเป็นองค์ประกอบย่อยๆ ได้ (แควดวงบุคคลากร, 2531 อ้างจาก ประจวบอมะลิขเรีฐ, 2536) ดังนั้นโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จึงสามารถปรับเปลี่ยนแบบฟอร์มการประเมินผล โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยทุกคน และฝ่ายการพยาบาลร่วมกันปรับเปลี่ยนได้

และเมื่อพิจารณาตารางที่ 33 จะพบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ให้ข้อมูลว่า พยาบาลประจำการมีส่วนร่วมในการสร้างแบบฟอร์มการประเมิน ถึงร้อยละ 81.3 ซึ่งเป็นค่าที่มากกว่าโรงพยาบาลสังกัดอื่นอย่างเด่นชัด นอกจากนี้การวิจัยครั้งนี้ยัง พบว่า คุณลักษณะของแบบฟอร์มการประเมินผล ในเรื่องแบบฟอร์มมีความตรงตามความต้องการของ ฝ่ายการพยาบาล พยาบาลยอมรับในแบบฟอร์มการประเมิน และแบบฟอร์มการประเมินมีความตรง คุณลักษณะทั้งสามนี้มีอยู่ในแบบฟอร์มการประเมินของโรงพยาบาลบางสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มากกว่าโรงพยาบาลสังกัดอื่นอย่างเด่นชัด (ตามตารางที่ 21) จากผลการวิจัยของ ประภิน วีระศิลป์ (2536) พบว่าโรงเรียนคาทอลิกในกรุงเทพมหานครมอบหมายให้คณะบุคคลหลายฝ่าย ร่วมกันกำหนดรายการในแบบฟอร์มประเมินผลให้ครอบคลุมงานทุกด้าน โดยมีการนำผลด้าน คุณลักษณะที่เกี่ยวข้องกับงาน และนำผลการปฏิบัติงานด้านคุณภาพไปเปรียบเทียบกับระดับเกณฑ์ที่กำหนด มีกลุ่มตัวอย่างเพียง 1 คนเท่านั้น ที่แสดงความคิดเห็นว่าเครื่องมือไม่มีความตรง จึงเป็นเรื่องที่น่าศึกษาต่อว่า การให้ผู้ปฏิบัติงานและผู้เกี่ยวข้องที่มีความรู้ ความเข้าใจ ในลักษณะงานเป็นอย่างดี ร่วมกันสร้าง หรือปรับเปลี่ยนแปลงฟอร์มการประเมินมีความสัมพันธ์ กับคุณลักษณะของแบบฟอร์มการประเมินหรือไม่ และเกี่ยวข้องอย่างไร

อย่างไรก็ตามผู้วิจัยขอเสนอว่า ในการสร้างหรือปรับเปลี่ยนแบบฟอร์มการ ประเมินผล ควรให้พยาบาลมีส่วนร่วมด้วย และผู้ที่ร่วมกันสร้างแบบฟอร์มการประเมินควรเป็น ผู้ที่มีความรู้ ความเข้าใจในงานเป็นอย่างดี

1.1.2 ผู้ประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาล

จากการวิจัยพบว่า ผู้ที่ทำหน้าที่ประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาล เกือบ 100 เปอร์เซ็นต์ คือ หัวหน้าหอผู้ป่วย (ร้อยละ 97.5) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บังคับบัญชาในระดับต้นที่ใกล้ชิดกับพยาบาล (Gillies, 1994) มีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงในการประเมินผลการปฏิบัติ (Marriner, 1988) หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องมีความรู้ความ เข้าใจในการประเมินผลการปฏิบัติงาน แต่จากผลการวิจัย พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยถึงร้อยละ 39.3 ไม่ได้รับการอบรมเรื่องการประเมินผลการปฏิบัติ จากผลการวิจัยของ ชูติมา ศรีเอี่ยม (2532) พบว่า การจัดการเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากรของหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่ได้รับการอบรม ด้านการจัดการ กับหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการอบรมเรื่องการจัดการ มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 และผลการวิจัยของ สัปดาห์ วีชรเกตุ (2531) พบว่า การ

ได้รับการอบรมด้านการจัดการทางการแพทย์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมด้านการวางแผน การจัดระบบงาน การอำนวยความสะดวก และการควบคุม ทำให้กล่าวได้ว่า การอบรมเรื่องการประเมินผลเพราะจะทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความรู้ ความเข้าใจ ความสามารถในการประเมินผลการปฏิบัติงาน ธงชัย สันติวงษ์ (2537) กล่าวว่า หากผู้ประเมินไม่มีความรู้ ความเข้าใจเรื่องการประเมินผลการปฏิบัติงานแล้ว จะส่งผลให้การประเมินผิดพลาด และไม่บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ ดังนั้น ฝ่ายการพยาบาลควรให้หัวหน้าหอผู้ป่วยทุกคนได้รับการอบรมเรื่องการประเมินผลการปฏิบัติงาน โดยอาจจัดอบรมเชิงปฏิบัติการในระยะเวลา 2-3 วัน หรือ การอบรมเรื่องการประเมินผลการปฏิบัติงาน อาจกำหนดอยู่ในหลักสูตรก่อนมารับตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยก็ได้

1.2 กระบวนการประเมินผลการปฏิบัติงาน

1.2.1 การกำหนดวัตถุประสงค์การประเมินผล

ผู้กำหนดวัตถุประสงค์ของการประเมินผลส่วนใหญ่ คือ คณะกรรมการประเมินผลการปฏิบัติงาน (ร้อยละ 49.8) เป็นที่น่าสังเกตว่า ผู้กำหนดวัตถุประสงค์ของการประเมินที่เป็นหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ผู้ตรวจการ หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการ ร่วมกันกำหนดวัตถุประสงค์เป็นเพียงส่วนน้อย (ร้อยละ 20.1) ต่างจากผู้กำหนดวัตถุประสงค์ที่เป็นหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลคนเดียว มีถึงร้อยละ 39.2 ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะสภาพปัจจุบันขององค์การพยาบาลมีการลาออกของพยาบาลเป็นจำนวนมาก ทำให้พยาบาลประจำการต้องทำงานหนัก โอกาสที่จะมาร่วมกำหนดวัตถุประสงค์ของการประเมินจึงเป็นไปได้น้อย ประกอบกับหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลเป็นผู้ที่ทราบนโยบายของฝ่ายการพยาบาลอยู่แล้ว จึงสามารถกำหนดวัตถุประสงค์ของการประเมินให้สอดคล้องกับนโยบายของฝ่ายการพยาบาลได้ง่าย และรวดเร็ว Tyson (1993) กล่าวว่า การให้ผู้ถูกประเมินมีส่วนร่วมในการกำหนดวัตถุประสงค์ของการประเมินผล จะทำให้เขาเต็มใจ และยอมรับในระบบการประเมินผลนั้น ด้วยเหตุนี้ จึงควรให้พยาบาลมีส่วนร่วมในการกำหนดวัตถุประสงค์ของการประเมินด้วย โดยอาจให้การจัดประชุมหรือถ้าไม่สะดวกก็ให้เขียนเป็นข้อคิดเห็น หรือตอบแบบสอบถามก็ได้

วัตถุประสงค์ของการประเมินผล ส่วนใหญ่ คือ เพื่อเป็นข้อมูลป้อนกลับให้พยาบาลได้รับรู้ถึงผลการปฏิบัติงาน (ร้อยละ 81.1) รองลงมาคือ เป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจของผู้บริหารเกี่ยวกับการเลื่อนขั้นประจำปี (ร้อยละ 79.7) เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจของผู้บริหารเกี่ยวกับการเลื่อนตำแหน่ง (ร้อยละ 73.1) จะเห็นได้ว่า ฝ่ายการพยาบาลตั้งวัตถุประสงค์การประเมินผลไว้หลายประการ ฅนอม ฅารัตถพันธ์ (2519 อ้างใน สุพัฒน์ ภาศมณี, 2530) กล่าวว่า การประเมินผลแต่ละครั้งจะต้องมีวัตถุประสงค์เฉพาะของการประเมินในครั้งหนึ่งๆ Grohorn and Dicroce (1991) กล่าวว่า วัตถุประสงค์การประเมินแต่ละครั้งต้องชัดเจน เพราะการประเมินผลการปฏิบัติงานครั้งหนึ่งๆ ไม่สามารถจะตอบสนองวัตถุประสงค์ได้ทุกประการหมด ดังนั้นผู้บริหารควรเลือกวัตถุประสงค์ของการประเมินผลการปฏิบัติงานที่มีความสำคัญที่สุด สอดคล้องกับนโยบายขององค์การ และสอดคล้องกับการนำผลการประเมินไปใช้ (จำเนียร จวงตระกูล, 2531) จากผลการวิจัยพบว่า การนำผลการประเมินไปใช้ส่วนใหญ่ เพื่อเป็นหลักฐานในการเปลี่ยนแปลงแก้ไขพฤติกรรม (ร้อยละ 77.6) รองลงมาคือ เพื่อประกอบการพิจารณาเลื่อนขั้นเงินเดือน (ร้อยละ 68.1) เป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาเลื่อนตำแหน่ง (ร้อยละ 66.1) ข้อมูลเหล่านี้แสดงให้เห็นว่าวัตถุประสงค์ของการประเมินที่ตั้งไว้มีความสอดคล้องกับการนำผลการประเมินไปใช้

เป็นที่น่าสังเกตว่าวัตถุประสงค์ของการประเมินผลในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเกือบ 100 เปอร์เซ็นต์ คือ เป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจของผู้บริหารเกี่ยวกับการเลื่อนขั้นประจำปี (ร้อยละ 93.8) ในขณะที่วัตถุประสงค์ของการประเมินในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย เกือบ 100 เปอร์เซ็นต์ คือ เป็นข้อมูลป้อนกลับให้พยาบาลประจำการได้รับรู้ถึงผลการปฏิบัติงาน (ร้อยละ 93) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะจากการวิเคราะห์แบบฟอร์มการประเมินพบว่า ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กำหนดให้วัตถุประสงค์ของการประเมินผลนำไปใช้เพื่อเลื่อนเงินเดือน แต่แบบฟอร์มการประเมินของโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยกำหนดให้วัตถุประสงค์ของการประเมินผลนำไปใช้เพื่อการพัฒนาบุคลากรเป็นอันดับที่ 1 และเพื่อประกอบการเลื่อนขั้นเงินเดือน เป็นอันดับที่ 2 จากข้อมูลส่วนนี้ ทำให้ผู้วิจัยพบว่า การกำหนดวัตถุประสงค์ของการประเมินผลของฝ่ายการพยาบาลในปัจจุบันสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการประเมินที่ปรากฏเป็นหลายลักษณะอักษรที่ชัดเจนในแบบฟอร์มการประเมิน

วิธีการกำหนดวัตถุประสงค์การประเมิน ส่วนใหญ่คือพิจารณาจากแนวนโยบายของฝ่ายการพยาบาล (ร้อยละ 64.8) สอดคล้องกับความเห็นของ Hunt and Other (1991) ที่กล่าวว่า การกำหนดวัตถุประสงค์ในการประเมิน จะต้องสอดคล้องกับนโยบายขององค์การ เพื่อส่งเสริมให้นโยบายขององค์การบรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

เมื่อกำหนดวัตถุประสงค์การประเมินผลแล้ว จะต้องแจ้งให้ทุกคนในองค์การทราบ สำหรับวิธีการแจ้งวัตถุประสงค์การประเมินให้พยาบาลทราบ พบว่า ส่วนใหญ่ใช้วิธีการสื่อสารทางวาจา มากกว่าการสื่อเป็นลายลักษณ์อักษร (ตามตารางที่ 14) ทั้งนี้เพราะ การสื่อสารทางวาจาทำได้ง่าย รวดเร็ว แต่การแจ้งวัตถุประสงค์ด้วยลายลักษณ์อักษรจะชัดเจน ข้อมูลไม่คลาดเคลื่อน และยังสามารถทบทวนได้ในภายหลังอีกด้วย ชูศักดิ์ เทียงตรง (2530) กล่าวว่า วัตถุประสงค์ของการประเมินควรจะเป็นลายลักษณ์อักษร เพื่อเป็นหลักฐานให้ทุกคนสามารถทบทวนภายหลังได้

1.2.2 การสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับมาตรฐานการปฏิบัติงาน

จากการวิจัยพบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วย (ร้อยละ 21.9) ตอบว่า ฝ่ายการพยาบาลในโรงพยาบาลของตนไม่มีมาตรฐานการปฏิบัติงาน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะหัวหน้าหอผู้ป่วยเข้าใจความหมายของ "มาตรฐานการปฏิบัติงาน" ไม่ตรงกัน แม้ว่าผู้วิจัยจะเขียนคำจำกัดความไว้ที่แบบสอบถาม และได้อธิบายเพิ่มเติมเมื่อไปแจกแบบสอบถามก็ตาม จึงเป็นเรื่องที่น่าศึกษาต่อว่า เนื้อหาของมาตรฐานการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร เป็นอย่างไร

ในจำนวนหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ให้ข้อมูลว่า ฝ่ายการพยาบาลมีมาตรฐานการปฏิบัติงานนั้น ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 58) ให้ข้อมูลว่า ผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และตัวแทนของพยาบาลเป็นผู้สร้างมาตรฐานการปฏิบัติงาน ทั้งนี้เพราะว่า บุคคลดังกล่าวเป็นผู้ที่มีความรู้ ความเข้าใจในงานของพยาบาล ชูศักดิ์ เทียงตรง (2530) กล่าวว่า การให้ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมในการสร้างมาตรฐานการปฏิบัติงาน จะช่วยให้เกิดความเข้าใจ และยอมรับในมาตรฐานนั้นเป็นอย่างดี

วิธีการกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงานสามารถทำได้หลายวิธี เช่น อาศัยข้อมูลการปฏิบัติที่ผ่านมาเป็นแนวทาง อาศัยการเปรียบเทียบกับหน่วยงานที่มีลักษณะคล้ายกัน หรือจะอาศัยการศึกษาเวลา และวิธีการทำงานของพยาบาล จากผลการวิจัยพบว่า โรง



พยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานครได้นำวิธีการดังกล่าวข้างต้นมาใช้ (รายละเอียดตาม ตารางที่ 16) นอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยยังให้ข้อมูลว่า วิธีการกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงาน สร้างจากการวิเคราะห์หน้าที่ความรับผิดชอบหลักของตำแหน่งนั้นๆ (สุรศักดิ์ นานานุกุลย์ และคณะ, 2527) ซึ่งการกระทำเช่นนี้จะทำให้ได้มาตรฐานการปฏิบัติงานที่เหมาะสม สอดคล้องกับงาน ส่งผลให้ระบบการประเมินผลที่อยู่บนพื้นฐานของมาตรฐานการปฏิบัติงานที่เหมาะสม จะทำให้ระบบการประเมินผลนั้นน่าเชื่อถือ

เมื่อสร้างมาตรฐานการปฏิบัติงานได้แล้ว ฝ่ายการพยาบาลควรแจ้งให้พยาบาลทุกคนทราบ เพื่อทุกคนจะได้เข้าใจตรงกันว่า ทำงานเช่นไร แสดงออกเช่นไร จึงจะอยู่ในเกณฑ์ดี จากผลการวิจัยพบว่า มีการแจ้งเรื่องมาตรฐานการปฏิบัติงานส่วนใหญ่ คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยที่แจ้งในที่ประชุม (ร้อยละ 74.5) รองลงมาคือ แจกคู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงาน (ร้อยละ 69.4) ซึ่งการแจ้งด้วยวาจาและลายลักษณ์อักษรจะเป็นการดี เพราะผู้ปฏิบัติงานสามารถทบทวนได้ในภายหลัง เป็นที่น่าสังเกตโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีการแจ้งเรื่องมาตรฐานการปฏิบัติงาน ด้วยวิธีหัวหน้าหอผู้ป่วยจัดประชุม แจกคู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงาน และจากการปฐมนิเทศถึง 100 เปอร์เซ็นต์ (ดังรายละเอียดในตารางที่ 17) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขขนาด 500 เตียงนี้ เป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ มีหน้าที่พิเศษและเป็นแบบอย่างที่ดีในการบริการพยาบาลให้กับโรงพยาบาลขนาดเล็กทั่วประเทศ

1.2.3 การรวบรวมข้อมูลในการปฏิบัติงาน

จากผลการวิจัยพบว่าผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของพยาบาลส่วนใหญ่คือ หัวหน้าหอผู้ป่วย (ร้อยละ 82.6) ทั้งนี้เพราะหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ใกล้ชิดกับพยาบาล (Gilles, 1994) มีหน้าที่พิเศษ และประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาล (Marriner, 1998) รองลงมา คือ ผู้ตรวจการ (ร้อยละ 69.7) และเพื่อนพยาบาล (ร้อยละ 68.7) Fisher and Other (1993) กล่าวว่า วิธีสอบถามจากผู้ร่วมงาน มีปัญหาในเรื่องทัศนคติที่มีต่อผู้ถูกประเมิน วิธีนี้จึงไม่นิยม แต่ Wilkinson (1987) กล่าวว่าผู้ร่วมงานเป็นผู้ที่ชื่นชมบ้าง ดึง ทำให้ทราบผลการปฏิบัติงานของเพื่อนร่วมงานเป็นอย่างดี ด้วยเหตุนี้ หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงควรใช้วิธีการรวบรวมข้อมูลการปฏิบัติงาน จากแหล่งข้อมูลหลายๆแหล่งจึงจะดี ผู้ป่วยก็เป็นแหล่งข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการได้เป็นอย่างดี (ฟาริดา อิบราฮิม, 2537) แต่จากผลการวิจัยพบว่า แหล่งข้อมูลบางส่วนเท่านั้นที่เป็นผู้ป่วย (ร้อยละ 49.3) ผู้วิจัยขอเสนอแนะว่า ควรได้ข้อมูลจากแหล่งข้อมูลที่เป็นผู้ป่วยมากกว่านี้

เมื่อวิเคราะห์ถึงวิธีการที่หัวหน้าหอผู้ป่วยใช้รวบรวมการปฏิบัติงานของพยาบาล ประจำการ พบว่า ส่วนใหญ่ใช้วิธีการสังเกตการทำงานแล้วจดบันทึกไว้ (ร้อยละ 88) เป็นที่น่าสังเกตว่าโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีการสังเกตการทำงานแล้วจดบันทึกไว้ถึง 100 เปอร์เซ็นต์ ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับผลการวิจัยของ ประภิน วีระศักดิ์ (2536) ที่พบว่า วิธีการที่ทำให้ได้ข้อมูลของครุมาส่วนใหญ่ คือ การใช้แบบสังเกตกระบวนการปฏิบัติงานของครู ริงศักดิ์ ปานเจริญ (2535) กล่าวว่า การสังเกตการทำงานแล้วจดบันทึกได้ เป็นวิธีการที่ดี วิธีการหนึ่ง แต่มีผลเสีย คือ มีลักษณะคล้ายกับเป็นการควบคุมอย่างใกล้ชิด ผู้ปฏิบัติงาน จะรู้สึกหวาดระแวง นอกจากนี้ พยอม สงค์สารศรี (2534) ยังเสนอความเห็นว่าการสังเกตควรมีเป้าหมายในการสังเกต สังเกตพฤติกรรมที่เห็นจริงๆ แต่การสังเกตอาจมีอคติร่วมด้วย ส่งผลให้การประเมินไม่มีความยุติธรรมได้ ผู้วิจัยจึงขอเสนอตามข้อมูลที่ได้จากการวิจัย วิจัยที่มีหัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมถึงวิธีการที่หัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถได้ข้อมูลมา เช่น ให้ทีมงานช่วยกันให้ข้อมูล จากการประชุมเจ้าหน้าที่ในหอ จากการรายงานของผู้ตรวจการนอกเวลา

จากผลการวิจัยพบว่า ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร มีการประเมินผลการปฏิบัติงานส่วนใหญ่ปีละ 2 ครั้ง (ร้อยละ 58.5) รองลงมาคือ ปีละ 1 ครั้ง (ร้อยละ 31.7) ในเรื่องนี้ Hunt (1989) กล่าวว่า องค์การต่างๆ มักจะประเมินผลอย่างเป็นทางการปีละครั้ง และควรมีการประเมินไม่เป็นทางการอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับความเห็นของ Fisher and Other (1993) ที่เสนอว่า ในองค์การใหญ่ควรมีการประเมินทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ แต่จากการวิจัยของ สุเมธ วงศ์บุญสงค์ (2524) พบว่า ปัญหาหนึ่งของ การประเมินผลในส่วนราชการ คือ ปัญหาการทำงานดีเด่นเฉพาะช่วง (Recency Error) เขาเสนอว่า ควรมีการประเมินปีละ 2 ครั้ง เพื่อลดปัญหาการทำงานดีเด่นเฉพาะช่วง และให้โอกาสผู้ถูกประเมินปรับปรุงการทำงานระหว่างปีด้วย

1.2.4 การแจ้งและอภิปรายผลการประเมิน

การแจ้งและอภิปรายผลการประเมินจะทำให้ผู้ถูกประเมินทราบว่าตนเองกำลังยืนอยู่จุดใด การทำให้ผู้ถูกประเมินรับรู้เช่นนี้ จะนำไปสู่การทำงานที่ดีขึ้น และมีการพัฒนาตนเองมากขึ้น (ริงศักดิ์ ปานเจริญ, 2535) จากผลการวิจัยพบว่า โรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานครส่วนใหญ่ มีการแจ้งและอภิปรายผลการประเมิน (ร้อยละ 90.5) วิธีการแจ้งและอภิปรายผลการประเมินของโรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่

คือ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลมอบหมายให้หัวหน้าหอผู้ป่วยแจ้งและอภิปรายผลการประเมิน (ร้อยละ 79.7) โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยส่วนใหญ่แจ้งและอภิปรายผลการประเมินกับพยาบาลที่มีผลการปฏิบัติงานต่ำกว่าเกณฑ์ (ร้อยละ 81.4)

ก่อนแจ้งและอภิปรายผลการประเมิน หัวหน้าหอผู้ป่วยจะมีการเตรียมตัวในเรื่อง การทบทวนจุดอ่อนและจุดแข็งของพยาบาลมากที่สุด (ร้อยละ 55.2) รองลงมาคือ วางแผน เรื่องวัน เวลา สถานที่ที่จะแจ้งและอภิปรายผลการประเมิน (ร้อยละ 51.7) มีการเตรียม เอกสารมาตรฐานการปฏิบัติงาน และแบบบรรยายงาน (ร้อยละ 37.9) และมีการเตรียมเอกสารการปฏิบัติงานในอดีตของพยาบาลประจำการน้อยที่สุด (24.8) ในเรื่องนี้ Sheoron (1991) กล่าวว่า การเตรียมตัวของผู้ประเมินก่อนการแจ้ง และอภิปรายผลการประเมินเป็นสิ่งที่สำคัญมาก ทั้งนี้เพราะ จากการวิจัยของ Mayer Key and French (1965) พบว่า ผู้ถูกประเมินจะต่อต้านกันทั้งในเรื่องข้อบกพร่องของตนเองและคำวิพากษ์วิจารณ์ของผู้อื่น ดังนั้นการเตรียมเอกสาร วางแผนการจึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง ผู้วิจัยคิดว่า หากผู้ประเมินมีการเตรียมตัวในเรื่องดังกล่าวมากเพียงพอ จะทำให้การแจ้งและอภิปราย ตรงกับวัตถุประสงค์ และก่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ประเมิน และผู้ถูกประเมิน

ในเรื่องวิธีการแจ้งและอภิปรายผลการประเมิน พบว่า ส่วนใหญ่เป็นการแจ้งและพูดคุยกับพยาบาลยอมรับข้อดีและข้อเสีย โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยฟังและให้คำปรึกษา (ร้อยละ 76.6) ที่น้อยที่สุด คือ แจ้งและพูดคุยกับพยาบาลยอมรับข้อดีและข้อเสีย (ร้อยละ 31.0) Anthony and Other (1993) กล่าวว่า วิธีการแจ้งและอภิปรายผลการประเมินไม่ควรเป็นแจ้งและพูดคุยให้ยอมรับข้อดีและข้อเสียอย่างเดียว เพราะจะปิดโอกาสในการสนทนา ทำให้ผู้ถูกประเมินไม่สามารถแสดงความคิดเห็นในผลการประเมิน ส่งผลให้ผู้ถูกประเมินมีทัศนคติว่า การประเมินผลไม่เที่ยงธรรม นอกจากนี้ยังปิดกั้นการวางแผนการปฏิบัติงานร่วมกันระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลอีกด้วย ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงไม่ควรใช้วิธีการสนทนา เช่นนี้

จากการวิจัยพบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยส่วนใหญ่จะแจ้งการประเมินผลหลังจากประเมินผลไปแล้ว 1-7 วัน (ร้อยละ 50.3) ซึ่งสอดคล้องกับความเห็นของ จำเนียร จวงตระกูล (2531) ที่กล่าวว่า การให้ข้อมูลป้อนกลับแก่ผู้ปฏิบัติงานควรกระทำในเวลาที่มีสถานการณ์นั้นเกิดขึ้น และควรให้เป็นประจำสม่ำเสมอ ซึ่งจะช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานทำงานได้ดีขึ้นด้วย ในการแจ้งและอภิปรายผลการประเมินแต่ละครั้งส่วนใหญ่ใช้เวลา 5-15 นาที (ร้อยละ 49.7)

รองลงมาคือใช้เวลา 15-30 นาที (ร้อยละ 38) ผู้ศึกษิต์ เที่ยงตรง (2530) กล่าวว่า การแจ้งและอภิปรายผลการประเมินต้องมีเวลาเพียงพอ เพื่อให้ได้มีเวลาพูดคุยให้เกิดความเข้าใจอย่างถ่องแท้ เขากล่าวว่า ในการแจ้งและอภิปรายผลการประเมินควรใช้เวลา 60 - 90 นาที แต่ในความเห็นของผู้วิจัยคิดว่า การประเมินผลการปฏิบัติงานพยาบาล กับการประเมินการปฏิบัติงานในองค์การอื่นมีความแตกต่างกันในบางเรื่อง ทั้งนี้เพราะหัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลต้องทำงานร่วมกัน และงานพยาบาลเป็นงานที่ผลิตผลไม่ได้ เพราะหมายถึงชีวิต (ฟาริดา อิบราฮิม, 2537) ดังนั้นโอกาสที่หัวหน้าหอผู้ป่วยจะให้ข้อมูลป้อนกลับพยาบาลในแต่ละวัน จึงมีมากกว่าบุคคลในองค์การอื่น เมื่อเป็นเช่นนี้ ทำให้เวลาที่ใช้ในการแจ้งและอภิปรายผลการประเมินอย่างเป็นทางการจึงไม่ถึง 60-90 นาที

สถานที่ที่ใช้แจ้งและอภิปรายผลการประเมินผล จำเนียร จวงตระกูล (2531) กล่าวว่า ควรเป็นส่วนตัว ไม่ถูกขัดจังหวะ จากผลการวิจัย พบว่า สถานที่ที่ใช้ในการแจ้งและอภิปรายผลการประเมิน ส่วนใหญ่ คือ ห้องทำงาน หรือโต๊ะทำงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย (ร้อยละ 73.8) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ จากสภาพปัจจุบัน หอผู้ป่วยแต่ละหอส่วนใหญ่ยังไม่มีสถานที่ที่เป็นสัดส่วน หรือห้องประชุมทุกหอผู้ป่วย ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องใช้โต๊ะทำงานของตนเอง ในการแจ้งและอภิปรายผลการประเมิน ซึ่งการกระทำเช่นนี้ผู้วิจัยคิดว่า อาจทำให้การแจ้งและอภิปรายผลการประเมินไม่บรรลุวัตถุประสงค์ได้ เพราะถูกขัดจังหวะ บรรยากาศไม่สงบพอ และยังไม่เป็นส่วนตัวอีกด้วย

1.3 ผลลัพธ์ของระบบ

จากการวิจัยพบว่า โรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร ได้นำผลการประเมินไปใช้ส่วนใหญ่ เพื่อเป็นหลักฐานในการเปลี่ยนแปลงแก้ไขพฤติกรรมของพยาบาล (ร้อยละ 77.6) รองลงมาคือ เพื่อเป็นข้อมูลในการพิจารณาเลื่อนขึ้นเงินเดือน (ร้อยละ 68.1) เพื่อเป็นข้อมูลในการพิจารณาเลื่อนตำแหน่ง (ร้อยละ 66.1) และส่วนน้อยนำไปใช้เพื่อเป็นข้อมูลในการลดตำแหน่ง (ร้อยละ 7.5) ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับผลการวิจัยของ Locher and Tell (1977 อ้างใน Lee and Steers, 1983) และการวิจัยของ สุนัน กุมรินทร์ (2533) ที่พบว่า ส่วนใหญ่องค์การนำผลการประเมินไปใช้ในการพิจารณาเลื่อนขึ้นเงินเดือน เป็นส่วนใหญ่ ทั้งนี้เนื่องจากประเทศไทยยังไม่มีกฎหมายระบุไว้ว่า

จะต้องนำผลการประเมินไปใช้ในด้านใดบ้าง (สมพงษ์ เกษมสิน, 2534) สุนัน ภูมิรินทร์ 2533) เสนอว่าควรนำผลการประเมินไปใช้ให้ประโยชน์ในหลายๆ ด้าน โดยเฉพาะเพื่อเป็นข้อมูลในการพิจารณาเลิกจ้าง หรือลดตำแหน่ง

ผลการวิจัยพบว่า การนำผลประโยชน์การประเมินไปใช้ สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ประสงค์ของการประเมินผล แต่มีหัวหน้าหอผู้ป่วยบางส่วน (ร้อยละ 31.3) ให้ข้อมูลว่าองค์การไม่มีการนำผลการประเมินไปใช้อย่างจริงจัง ซึ่งทำให้องค์การเสียผลประโยชน์ เพราะผลลัพธ์จากการประเมินผลการปฏิบัติงานจะเป็นส่วนนำเข้าที่สำคัญในส่วนการปฏิบัติงาน อื่นๆของการบริหารทรัพยากรมนุษย์ (Scheron, 1991) เป็นที่น่าสังเกตว่า มีหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวนหนึ่ง (ร้อยละ 6) ตอบว่า ไม่ทราบว่ามีการนำผลการปฏิบัติงานไปใช้อย่างจริงจังหรือไม่ จึงเป็นสิ่งที่น่าศึกษาต่อว่า องค์การพยาบาลควรจะใช้วิธีการสื่อสารเช่นไร จึงจะทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ถึงระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานอย่างทั่วถึง

2.2 เปรียบเทียบกระบวนการประเมินผลการปฏิบัติงาน ของพยาบาลประจำการ ในโรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามสังกัด

ผลการวิจัยพบว่า กระบวนการประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ในโรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ สมพงษ์ เกษมสิน (2534) กล่าวว่า ประเทศไทยยังไม่มีกฎหมาย หรือระเบียบฉบับใดที่บังคับให้หน่วยราชการกำหนดแบบประเมินที่เหมาะสมกับงานแต่ละแผนก หรือแต่ละตำแหน่ง ด้วยเหตุนี้ ทำให้โรงพยาบาลสังกัดต่างกัน มีการรวบรวมข้อมูลการปฏิบัติงานที่แตกต่างกัน ศิริพร ดันติพลวินัย (2537) กล่าวว่า โรงพยาบาลต่างสังกัดกันจะมีความเชื่อค่านิยม บรรยากาศในการทำงาน รูปแบบภาวะผู้นำ และแนวประพฤติปฏิบัติที่แตกต่างกัน สอดคล้องกับ Shea (1979 อ้างใน วิภาดา ชิวะรักษ์, 2528) ที่กล่าวว่า โครงสร้างองค์การมีอิทธิพลต่อรูปแบบการติดต่อสื่อสาร และสัมพันธภาพระหว่างบุคคล นอกจากนี้ผลการวิจัยของ หฤทยา ปรีชาสุข (2533) ที่พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย มีความสามารถในการรวบรวมตรวจสอบและเผยแพร่ข้อมูล ดีกว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลสังกัดอื่น ด้วยเหตุผลทั้งหมดนี้ทำให้โรงพยาบาลสังกัดต่างกัน มีการแจ้งและอภิปรายผลการประเมินที่แตกต่างกัน

จากที่อภิปรายมาทั้งหมด พอสรุปได้ว่า ระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานของ พยาบาลประจำการโรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร แม้ว่ามีส่วนนำเข้าสู่ระบบ กระบวนการประเมินผล และผลลัพธ์ของระบบ ครบทุกองค์ประกอบ แต่หากวิเคราะห์ในรายละเอียดของแต่ละองค์ประกอบโดยภาพรวมแล้ว พบว่ายังมีรายละเอียดขององค์ประกอบบาง ส่วนนำปรับปรุง หรือศึกษาวิจัยต่อ เช่น ผู้ประเมินผลการปฏิบัติงาน ซึ่งส่วนใหญ่คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยที่บางส่วนไม่เคยได้รับการอบรมเรื่องการประเมินผลการปฏิบัติงานเลย เมื่อพิจารณาถึงวิธีการที่หัวหน้าหอผู้ป่วยใช้เพื่อรวบรวมข้อมูลการปฏิบัติงาน พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยส่วนใหญ่ใช้วิธีการสังเกตทำงานแล้ว จดบันทึกไว้ ซึ่งวิธีนี้มีข้อเสียบางประการ จากข้อมูลเหล่านี้จึง พอสรุปได้ว่า ปัญหาหนึ่งของระบบประเมินผลการปฏิบัติงาน คือ เรื่องของผู้ประเมินผล

นอกจากนี้จากการวิเคราะห์แบบฟอร์มการประเมินผล พบว่าส่วนใหญ่ จะมีเรื่องคุณลักษณะมาเกี่ยวข้องเสมอ แบบฟอร์มยังขาดส่วนประกอบที่สำคัญ เช่น เกณฑ์ที่ใช้ในการประเมิน และเมื่อพิจารณาถึงคุณลักษณะของแบบฟอร์มการประเมินพบว่า ยังมีความเที่ยง ความตรง การเป็นที่ยอมรับของพยาบาลประจำการ ข้อรายการเข้าใจง่าย อยู่ในระดับน้อย จึงเป็นข้อมูลยืนยันว่า แบบฟอร์มการประเมินผลของพยาบาลประจำการในปัจจุบันยังบกพร่องอยู่ในเรื่องกระบวนการประเมินผลการปฏิบัติงาน โดยสรุปพบว่า พยาบาลประจำการ ยังมีส่วนร่วมในการกำหนดวัตถุประสงค์การประเมิน การสร้างมาตรฐานการปฏิบัติงานอยู่ในระดับน้อย เป็นที่น่าสังเกตว่า ในการแจ้งวัตถุประสงค์ของการประเมินผลและการแจ้งมาตรฐานการปฏิบัติงาน ส่วนใหญ่จะให้การชี้แจงด้วยวาจา มากกว่าการชี้แจงด้วยลายลักษณ์อักษร สำหรับการกำหนดวัตถุประสงค์การประเมินสอดคล้องกับการนำผลการประเมินไปใช้ คือ โดยส่วนใหญ่ เพื่อเป็นข้อมูลป้อนกลับ ให้พยาบาลทราบการปฏิบัติงานและการพัฒนาตนเอง เป็นข้อมูลประกอบการเลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่งมีการใช้ประโยชน์เพื่อเป็นข้อมูลป้อนกลับ ให้พยาบาลทราบการปฏิบัติงานและการพัฒนาตนเอง เป็นข้อมูลประกอบการเลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่ง มีการใช้ประโยชน์เพื่อโยกย้าย ลดขั้น ลดตำแหน่งน้อยมาก ซึ่งหากมีการนำผลการประเมินไปใช้ในหลาย ๆ ด้านให้ครอบคลุมก็จะเกิดประโยชน์แก่องค์การ

แม้ในปัจจุบันองค์การพยาบาลยังไม่มีผลงานวิจัยใดยืนยันแน่ชัดว่า เพราะความบกพร่องของรายละเอียดในองค์ประกอบดังกล่าว จึงทำให้พยาบาลประจำการรู้สึกว่าการประเมินผลการปฏิบัติงานไม่ยุติธรรม ส่งผลให้ขวัญ กำลังใจของพยาบาลประจำการต่ำลง จนเป็นสาเหตุหนึ่งของการลาออกจากวิชาชีพ แม้กระนั้นก็ตาม หากองค์การพยาบาลได้นำข้อมูลเบื้องต้นที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ มาพิจารณาปรับปรุงในส่วนที่บกพร่องให้ดีขึ้น ก็จะมีผลให้องค์การพยาบาลมีระบบประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ ส่งผลให้เกิดประโยชน์ทั้งองค์การพยาบาลและพยาบาลประจำการ เพื่อเป็นแนวทางให้สามารถบรรลุวัตถุประสงค์ดังกล่าว ผู้วิจัยจึงขอเสนอแนะดังนี้

ข้อเสนอแนะทั่วไป

1. ควรมีการปรับเปลี่ยนแบบฟอร์มการประเมินที่เหมาะสมกับงานพยาบาล ซึ่งอาจเป็นแบบฟอร์มที่ผสมระหว่าง แบบคุณลักษณะแบบพฤติกรรมและแบบประสิทธิผล ซึ่งอาจค่อย ๆ ปรับเปลี่ยน โดยมีการทดลองใช้ เพื่อให้ได้แบบฟอร์มที่เหมาะสมสอดคล้องกับลักษณะงาน และเพื่อให้พยาบาลมีความพึงพอใจที่มีเกณฑ์การประเมินที่สามารถวัดค่าได้จริง ทั้งนี้ให้พยาบาลมีส่วนร่วมในการสร้างแบบฟอร์มการประเมินด้วย
2. ฝ่ายการพยาบาลควรจัดให้หัวหน้าหอผู้ป่วยทุกคน ได้รับการอบรมเรื่องการประเมินผลการปฏิบัติงาน เพื่อให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความรู้ ความเข้าใจ ในเรื่องการประเมินผลการปฏิบัติงาน
3. หัวหน้าหอผู้ป่วยควรปรับปรุงวิธีการแจ้งและอภิปรายผลการประเมิน เพื่อส่งเสริมความเข้าใจ ระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาล
4. องค์การพยาบาลควรนำผลการประเมินไปใช้ประโยชน์ในด้านต่าง ๆ ให้มากกว่านี้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งนำไปใช้เพื่อเป็นแนวทางอบรมและพัฒนาพยาบาลประจำการ และนำไปใช้เพื่อเสริมสร้างความเข้าใจระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการ ส่งผลให้เกิดบรรยากาศที่ดีในการปฏิบัติงาน

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการวิจัยเรื่อง แบบฟอร์มการประเมินผลการปฏิบัติงานที่เหมาะสมกับงานพยาบาล เพื่อให้ได้แบบฟอร์มการประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลได้จริง และศึกษาว่าการสร้างแบบฟอร์มโดยพยาบาลประจำการ และบุคคลที่เกี่ยวข้องผู้มีความรู้ ความเข้าใจในงาน ร่วมกันสร้างแบบฟอร์มการประเมินผล จะทำให้แบบฟอร์มการประเมินผลมีคุณลักษณะที่แท้จริงหรือไม่
2. วิเคราะห์เอกสารเรื่อง มาตรฐานการปฏิบัติงานงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร
3. ควรมีการวิจัยในแนวลึกเกี่ยวกับระบบการประเมินผลการปฏิบัติงาน ของพยาบาลประจำการในลักษณะของการศึกษาเฉพาะกรณี
4. ควรมีการวิจัยเพื่อนำเสนอเกณฑ์ประเมินผลการปฏิบัติงานพยาบาลประจำการ
5. ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจในระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ