

ผลของการพัฒนาการทำงานเป็นทีมต่อความพึงพอใจในงาน  
ของบุคลากรการพยาบาล หน่วยงานห้องคลอด



นางเนาวรัตน์ สาทลาลัย

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

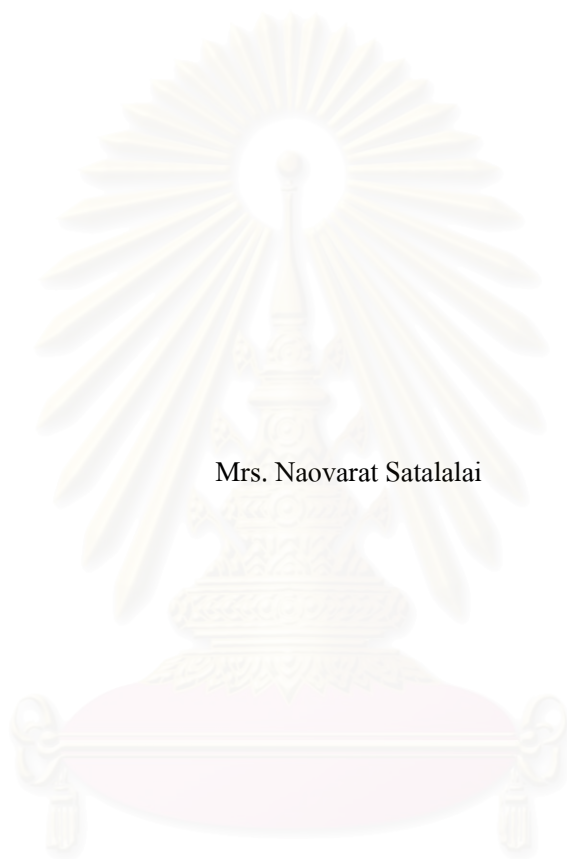
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2547

ISBN 974-53-1586-9

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

THE EFFECT OF TEAMWORK DEVELOPMENT ON JOB SATISFACTION  
OF NURSING PERSONNEL, DELIVERY ROOM



Mrs. Naovarat Satalalai

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

A Thesis Submitted in Partial Fullfillment of the Requirements  
for the Degree of Master of Nursing Science in Nursing Administration

Faculty of Nursing

Chulalongkorn University

Academic Year 2004

ISBN 974-53-1586-9

หัวข้อวิทยานิพนธ์                      ผลของการพัฒนาการทำงานเป็นทีมต่อความพึงพอใจในงานของ  
บุคลากรการพยาบาล หน่วยงานห้องคลอด  
โดย    นางเนาวรัตน์ สาทลาลัย  
สาขาวิชา                                      การบริหารการพยาบาล  
อาจารย์ที่ปรึกษา                              ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารียัวรรณ อ่วมธานี

---

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วน  
หนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต

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

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการ  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์)

..... อาจารย์ที่ปรึกษา  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารียัวรรณ อ่วมธานี)

..... กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร. ยุวดี ภาษา)

เนาวรัตน์ สาทลาลัย : ผลของการพัฒนาการทำงานเป็นทีมต่อความพึงพอใจในงานของบุคลากรพยาบาล หน่วยงานห้องคลอด (THE EFFECT OF TEAMWORK DEVELOPMENT ON SATISFACTION OF NURSING PERSONNEL, DELIVERY ROOM)  
 อาจารย์ที่ปรึกษา : ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมธานี; 132 หน้า, ISBN 974-53-1586-9.

การวิจัยนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจในงานของบุคลากรพยาบาล หน่วยงานห้องคลอด ก่อนและหลังการพัฒนาการทำงานเป็นทีม และเปรียบเทียบความพึงพอใจในงานของบุคลากรพยาบาล หน่วยงานห้องคลอดในกลุ่มที่ได้รับการพัฒนาการทำงานเป็นทีมและกลุ่มที่ไม่ได้รับการพัฒนาการทำงานเป็นทีม กลุ่มตัวอย่าง แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม กลุ่มทดลอง ได้แก่ บุคลากรพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่ในหน่วยงานห้องคลอดโรงพยาบาลนครราชสีมา จำนวน 39 คน และกลุ่มควบคุม ได้แก่ บุคลากรพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่ในหน่วยงานห้องคลอดโรงพยาบาลศูนย์ราชบุรี จำนวน 14 คน รวมทั้งสิ้น 53 คน เครื่องมือที่ใช้ดำเนินการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมการพัฒนาการทำงานเป็นทีม คู่มือการทำงานเป็นทีม และแบบสังเกตพฤติกรรมการทำงานเป็นทีม ซึ่งใช้แนวคิดของ เจมส์ จันท์ ทองวิวัฒน์ และปิ่นรส มาลากุล ณ อยุธยา (2531) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามความพึงพอใจในงานบุคลากรพยาบาล ประยุกต์มาจากแนวคิดความพึงพอใจในงานของ Munson and Heda (1974) เครื่องมือวิจัยทั้งหมดผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ และตรวจสอบความเที่ยงของแบบสังเกตพฤติกรรมการทำงานเป็นทีม และแบบสอบถามความพึงพอใจในงานบุคลากรพยาบาล ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .80 และ .95 ตามลำดับ วิธีการดำเนินการทดลอง คือ กลุ่มทดลองจะได้รับการอบรมและฝึกทักษะการทำงานเป็นทีม ซึ่งประกอบด้วยทักษะ 3 ด้าน คือ การสร้างความร่วมมือ การแก้ปัญหาโดยทีมงาน และการสร้างความเห็นพ้องต้องกัน เมื่อผ่านการอบรม บุคลากรพยาบาลนำทักษะดังกล่าวไปใช้ในการปฏิบัติงาน ขณะที่กลุ่มควบคุมมีการปฏิบัติงานตามปกติ หลังการทดลอง 4 สัปดาห์ ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลเพื่อประเมินผลการทดลอง โดยให้ทั้งสองกลุ่ม ตอบแบบสอบถามความพึงพอใจในงานของบุคลากรพยาบาล จากนั้น นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติทดสอบที

ผลการวิจัย สรุปได้ดังนี้

1. ความพึงพอใจในงานของบุคลากรพยาบาลภายหลังได้รับการพัฒนาการทำงานเป็นทีม สูงกว่าก่อนได้รับการพัฒนาการทำงานเป็นทีม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p - value < .05$ )
2. ความพึงพอใจในงานของบุคลากรพยาบาลกลุ่มที่ได้รับการพัฒนาการทำงานเป็นทีม สูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการพัฒนาการทำงานเป็นทีม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p - value < .05$ )

จากผลการวิจัย แสดงว่าการพัฒนาการทำงานเป็นทีม สามารถส่งผลให้บุคลากรพยาบาล หน่วยงานห้องคลอด มีความพึงพอใจในงานในระดับที่สูงขึ้น

สาขาวิชา.....การบริหารการพยาบาล..... ลายมือชื่อนิติ.....  
 ปีการศึกษา.....2547..... ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....

# # 457 78103 36 : MAJOR NURSING ADMINISTRATION

KEY WORD : TEAMWORK DEVELOPMENT / SATISFACTION / NURSING PERSONNEL

NAOVARAT SATALALAI : THE EFFECT OF TEAMWORK DEVELOPMENT ON  
SATISFACTION OF NURSING PERSONNEL, IN THE DELIVERY ROOM. THESIS

ADVISOR : ASST. PROF. AREEWAN OUMTANEE, RN. Ph. D. 132 pp. ISBN 974-53-1586-9.

The purposes of this quasi – experimental research were:1) to compare the satisfaction of nursing personnel in an experimental group who received a teamwork development program with a control group who practiced in a conventional nursing assignment; and 2) to compare the satisfaction of experimental group nursing personnel before and after the intervention. Study subjects consisted of 39 nursing personnel assigned to the experimental group from Nopparatrajathanee Hospital and 14 nursing personnel assigned to the control group from Rachaburi Hospital. Study instruments were the Teamwork Development Program, a manual of team working, Nursing Personnel Teamwork Behavior Observation, and Nursing Personnel Satisfaction Questionnaire. Instruments were tested for content validity and reliability. The reliability of Nursing Personnel Teamwork Behavior Observation and Nursing Personnel Satisfaction Questionnaire were .80 and .95 respectively.

According to the study program, the experimental group received the teamwork development program that included cooperative skills, group problem solving skills, and consensus building skills. After training, they applied those skills to working in a unit for 4 weeks. After the experimental period, both control and experimental groups were asked to complete the Nursing Personnel Satisfaction Questionnaire. Study data were analyzed by using mean, standard deviation, and t – tests.

The findings were as follows:

1. Nursing personnel satisfaction after receiving the teamwork development program were significantly higher than prior to the program ( $p = \leq .05$ ).

2 Nursing personnel satisfaction in the experimental group after receiving the teamwork development program was significantly higher than that of the control group ( $p = < .05$ ).

These results suggest that the teamwork development program may be effective for increasing the level of satisfaction of nursing personnel.

Field of study ...Nursing Administration..... Student's signature .....

Academic year .....2004..... Advisor's signature.....

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงลงได้ ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมธานี อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ซึ่งได้ให้คำแนะนำ คำปรึกษา ข้อคิดเห็น และแนวทางที่เป็นประโยชน์ในทุกขั้นตอนของการวิจัย รวมทั้งสนับสนุนให้ กำลังใจโดยตลอด ด้วยความเอาใจใส่อย่างดียิ่ง ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร้อยตำรวจเอกหญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ ประธานสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้ข้อคิดเห็น คำแนะนำต่างๆ อันเป็นประโยชน์ต่อการ พัฒนาการวิจัย และรองศาสตราจารย์ ดร. ยุวดี ฤาชา กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้ คำแนะนำเกี่ยวกับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลและคำแนะนำอื่นๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อการวิจัย ขอกราบขอบพระคุณ คณาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยทุกท่านที่ประสิทธิ์ ประสาทความรู้ คำแนะนำ ตลอดจนให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยตลอดระยะเวลาของการศึกษา และขอบคุณ เจ้าหน้าที่คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยทุกท่าน ที่ให้ความช่วยเหลือในการ ประสานงานขั้นตอนต่างๆ และขอขอบพระคุณบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ให้ทุน สนับสนุนส่วนหนึ่งสำหรับการวิจัยครั้งนี้

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ได้กรุณาตรวจสอบเครื่องมือวิจัย และให้ คำแนะนำในการปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือการวิจัยครั้งนี้ ขอกราบขอบพระคุณผู้อำนวยการ รอง ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยและบุคลากรการพยาบาลทุกท่าน จากหน่วยงานห้องคลอด โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า และโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา ที่อนุญาตให้ ใช้สถานที่ในการ ทดลองใช้เครื่องมือวิจัย ขอกราบขอบพระคุณผู้อำนวยการ รองผู้อำนวยการฝ่าย การพยาบาล หัวหน้าพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยและบุคลากรการพยาบาลทุกท่าน จากหน่วยงาน ห้องคลอด โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี และโรงพยาบาลศูนย์ ราชบุรี ที่อนุญาตให้ใช้สถานที่ใน การทดลองและให้ความร่วมมือในการดำเนินการวิจัยจนประสบความสำเร็จไปด้วยดี

ขอขอบพระคุณ พันตรีหญิง รุ่งทิวา พิมพ์สักกะ ที่ให้ความช่วยเหลือในการเป็นวิทยากร ตลอดระยะเวลาการฝึกทักษะการทำงานเป็นทีม ขอระลึกถึงพระคุณของคุณแม่ ญาติพี่น้อง โดยเฉพาะครอบครัว ตลอดจนเพื่อนผู้เป็นกัลยาณมิตรทุกคน ที่ให้ความช่วยเหลือ ให้กำลังใจ ตลอดระยะเวลาของการศึกษาในสถาบันแห่งนี้

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฅ
สารบัญแผนภูมิ.....	ญ
บทที่	
1. บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	5
แนวเหตุผลและสมมุติฐานการวิจัย.....	5
ขอบเขตการวิจัย.....	7
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	7
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	9
2. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	10
3. วิธีดำเนินการวิจัย.....	54
รูปแบบการวิจัย.....	54
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	55
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	56
การดำเนินการทดลอง.....	63
สรุปขั้นตอนการดำเนินงานวิจัย.....	71
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	72
4. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	73
5. สรุปผลการวิจัย อภิปราย และข้อเสนอแนะ.....	85
สรุปผลการวิจัย.....	88
อภิปรายผล.....	89
ข้อเสนอแนะ.....	94
รายการอ้างอิง.....	96

ภาคผนวก.....	103
ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิและหนังสือขอความร่วมมือวิจัย.....	104
ภาคผนวก ข สถิติที่ใช้ในการวิจัย.....	107
ภาคผนวก ค ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	118
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	132



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1 จำนวนและร้อยละของบุคลากรการพยาบาลกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนการการพัฒนาการทำงานเป็นทีม จำแนกตามเพศ อายุ วุฒิการศึกษา ตำแหน่ง และประสบการณ์การทำงานบนหอผู้ป่วย.....	74
2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในงานของบุคลากรการพยาบาลกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนได้รับการพัฒนาการทำงานเป็นทีมจำแนกตามโดยรวมและรายด้าน.....	76
3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในงานของบุคลากรการพยาบาลกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนได้รับการพัฒนาการทำงานเป็นทีมจำแนกตามรายชื่อและโดยรวม.....	77
4 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในงานของบุคลากรการพยาบาลกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังได้รับการพัฒนาการทำงานเป็นทีมจำแนกตามรายด้านและโดยรวม.....	79
5 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในงานของบุคลากรการพยาบาลกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังได้รับการพัฒนาการทำงานเป็นทีมจำแนกตามรายชื่อและโดยรวม	80
6 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจในงานรายด้านของบุคลากรการพยาบาลกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังได้รับการพัฒนาการทำงานเป็นทีมจำแนกตามรายด้านและ โดยรวม.....	82
7 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจในงานรายด้านของบุคลากรการพยาบาลกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังได้รับการพัฒนาการทำงานเป็นทีมจำแนกตามรายชื่อและ โดยรวม.....	83
8 คะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติพฤติกรรมตามทักษะการทำงานเป็นทีม.....	108
9 คะแนนเฉลี่ยการสังเกตพฤติกรรมตามทักษะการทำงานเป็นทีมรายสัปดาห์.....	110
10 แบบประเมินการอบรม รุ่น 2 9-10 มีนาคม 2548 เรื่อง กานพัฒนาการทำงานเป็นทีม.....	111
11 ผลการทดสอบลักษณะการแจกแจงของคะแนนความพึงพอใจในงานของบุคลากรการพยาบาลกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนการทดลอง	115

ตารางที่	หน้า
12 ผลการทดสอบลักษณะการแจกแจงของคะแนนความพึงพอใจในงานของบุคลากร การพยาบาลกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังการทดลอง.....	115
13 ตัวอย่างตารางเวลาที่ใช้ในการทำกิจกรรม (รวม 3 ทักษะ).....	123
14 ตัวอย่างแบบสอบถามความพึงพอใจในงานของบุคลากรการพยาบาล.....	126
15 ตัวอย่างแบบสังเกตพฤติกรรมการทำงานเป็นทีม.....	129
16 ตัวอย่างคู่มือการสังเกตพฤติกรรมการทำงานเป็นทีม.....	130



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

# บทที่ 1

## บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ความพึงพอใจในงานเป็นตัวชี้วัดหนึ่งขององค์กร ซึ่งมีผลต่อความสำเร็จของงานและองค์กร หากบุคลากรในองค์กรไม่มีความพึงพอใจในงาน ก็จะเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ผลงานและการปฏิบัติงานต่ำ คุณภาพของงานลดลง แต่หากองค์กรใดมีบุคลากรที่มีความพึงพอใจในงานอยู่ในระดับสูงจะมีผลทางบวกต่อการปฏิบัติงาน ปรียาพร วงศ์อนุตโรจน์ (2535) นอกจากนี้ความพึงพอใจในงานยังเป็นเครื่องหมายแสดงถึงประสิทธิภาพของการปฏิบัติงานและภาวะผู้นำของผู้บริหารองค์กรด้วย ดังนั้นแต่ละหน่วยงานจึงมีการประเมินความพึงพอใจในงานของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทุกโรงพยาบาล จากการประเมินบรรยากาศการทำงานของหน่วยงานห้องคลอดโรงพยาบาลนพรัตนราชธานีเมื่อเดือนเมษายน 2547 พบว่า ระดับความพึงพอใจในงานคิดเป็นร้อยละ 64.17 ซึ่งอยู่ในระดับต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนดไว้ คือร้อยละ 80 และจากการวิเคราะห์แบบประเมินบรรยากาศในการทำงานในช่วงเดือนตุลาคม 2546 ถึง เดือนมีนาคม 2547 พบว่า บุคลากรการพยาบาลมีความต้องการในเรื่องการประสานงาน คิดเป็นร้อยละ 46.67 การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ คิดเป็นร้อยละ 40 ต้องการรับทราบข้อมูลข่าวสารระหว่างผู้ร่วมงาน คิดเป็นร้อยละ 40 ต้องการสนับสนุนให้มีการริเริ่มและคิดค้นนวัตกรรมใหม่เพื่อปรับปรุงวิธีทำงานคิดเป็นร้อยละ 37.83 และสุดท้ายต้องการมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา คิดเป็นร้อยละ 20

ห้องคลอดเป็นหน่วยงานสำคัญหน่วยงานหนึ่งของโรงพยาบาล การปฏิบัติงานของทีมการพยาบาลมีความสำคัญต่อทั้งผู้คลอดและทารกในครรภ์ เพราะช่วงเวลาของการคลอดนับเป็นช่วงเวลาที่วิกฤติของผู้คลอดและทารกในครรภ์ซึ่งต้องการการดูแลอย่างปลอดภัย งานของพยาบาลห้องคลอดเป็นงานที่ผสมผสาน การดูแลผู้คลอดตลอดระยะเวลาของการคลอด คือ ระยะเวลาก่อนคลอด ระยะเวลาคลอดและระยะหลังคลอด 2 ชั่วโมง โดยพยาบาลจะต้องนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ให้ครอบคลุมทั้งด้านการดูแล รักษา ป้องกัน ส่งเสริมและฟื้นฟู ซึ่งบุคลากรการพยาบาลจะต้องใช้ความรู้ ความชำนาญเฉพาะทาง รวมทั้งเทคนิคและทักษะต่างๆในการดูแลผู้คลอด ดังนั้นงานของพยาบาลห้องคลอดถือว่าเป็นงานที่ซับซ้อน มีปัจจัยเสี่ยงมากมายและผลของความเสี่ยงนอกจากกระทบต่อผู้คลอดและครอบครัวแล้วยังกระทบต่อบุคลากรการพยาบาลและองค์กรด้วย ดังนั้นพยาบาลห้องคลอดนอกจากจะต้องใช้ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานให้ถูกต้องตามหลักวิชาแล้ว ยังต้องใช้ความสามารถในการประสานความร่วมมือ การมีส่วนร่วมในการทำงาน

การแก้ปัญหา การตัดสินใจจากบุคลากรในทีมการพยาบาล เพื่อให้การทำงานมีประสิทธิภาพและใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า

เมื่อมาพิจารณาการให้พยาบาลในหน่วยงานห้องคลอดแต่ละโรงพยาบาล พบว่า แม้ห้องคลอดจะมีลักษณะงานที่คล้ายคลึงกับการพยาบาลในแผนกอื่นๆ มีการผลิตเปลี่ยนแปลงและมีผู้ปฏิบัติงานทุกเวร แต่ลักษณะการปฏิบัติงานในหน่วยงานห้องคลอดจะมีความแตกต่างในรายละเอียดของงานที่บุคลากรแต่ละคนจะต้องปฏิบัติในแต่ละเวร การจัดบริการในห้องคลอดได้แก่การให้บริการทำคลอดและดูแลหลังคลอดแก่ผู้รับบริการทั่วไป และยังให้บริการแก่ผู้รับบริการที่มีภาวะแทรกซ้อน ลักษณะการทำงานในห้องคลอดจะแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบเป็นห้องๆ คือ ห้องรับใหม่ ห้องเตรียมคลอด ห้องรอคลอด ห้องคลอด ห้องพักหลังคลอด และห้องเด็กทารก ในห้องรับใหม่ บุคลากรการพยาบาลซึ่งอยู่ห้องรับใหม่ ทำหน้าที่รวบรวมข้อมูลจากการซักประวัติ ตรวจร่างกาย ตรวจครรภ์ ตรวจภายในและวินิจฉัยว่าหญิงมีครรภ์นั้นเข้าสู่ระยะคลอดจริง หรือมีภาวะแทรกซ้อนที่ต้องรับไว้ในโรงพยาบาลหรือไม่ จากนั้นจึงเตรียมหญิงมีครรภ์เพื่อการคลอด

ห้องรอคลอดบุคลากรการพยาบาลมีหน้าที่สังเกตความก้าวหน้าของการคลอดและการหดตัวของมดลูก ฟังเสียงหัวใจของทารกซึ่งอาจเสี่ยงต่อการขาดออกซิเจน จนปากมดลูกเปิดหมด ระยะรอคลอดเป็นระยะที่อาการและอาการแสดงของหญิงมีครรภ์เปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา บุคลากรการพยาบาลต้องให้การดูแลอย่างใกล้ชิดตามปัญหาหรือความต้องการของหญิงมีครรภ์แต่ละคน เพื่อความปลอดภัยของหญิงมีครรภ์และทารกในครรภ์ พยาบาลห้องคลอด ทำหน้าที่ประเมินอาการและอาการแสดงของหญิงมีครรภ์อย่างต่อเนื่อง เนื่องจากระยะนี้เป็นภาวะวิกฤติทั้งต่อมารดาและทารก ช่วยทำคลอดปกติ ช่วยเหลือทำคลอดรกและช่อมแซมฝีเย็บ ห้องสังเกตอาการพยาบาลมีหน้าที่ส่งเสริมให้หญิงหลังคลอดมีสุขภาพสมบูรณ์ สามารถปรับตัวได้ทั้งร่างกายและจิตใจ ดูแลป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้ เช่น การตกเลือดหลังคลอด

จากที่กล่าวมาข้างต้น จะเห็นได้ว่าลักษณะงานในหน่วยงานห้องคลอดมีการแบ่งส่วนกันดูแลรับผิดชอบเป็นห้องๆ โดยแบ่งบุคลากรการพยาบาลปฏิบัติงานในห้องดังกล่าว ทำให้บุคลากรต่างคนต่างทำงาน มุ่งทำงานของตนเองให้เสร็จ ขาดการวางแผนร่วมกันอย่างสม่ำเสมอก่อนลงมือปฏิบัติงาน ทำให้ขาดความร่วมมือเกี่ยวกับการประสานงานและการแก้ปัญหาร่วมกันอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้ขาดประสิทธิภาพในการทำงานเป็นทีมสอดคล้องกับการวิจัยของ ศิริวรรณ โกมุติกานนท์ (2536) ซึ่งศึกษาเกี่ยวกับสภาพจริงและความคาดหวังของการทำงานเป็นทีมของทีมสุขภาพในโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ที่พบว่า ปัญหาและอุปสรรคส่วนใหญ่ของการทำงานเป็นทีมตามรายงานของพยาบาลวิชาชีพและบุคลากรทีมสุขภาพ คือ ขาดความร่วมมือในการทำงานร่วมกัน มักเกิดปัญหาความขัดแย้ง ไม่เข้าใจบทบาทซึ่งกันและกัน ขาดความเข้าใจในลักษณะและขอบเขตการทำงานรวมทั้งไม่มีการเรียนรู้พฤติกรรมของสมาชิกในทีมงาน

นอกจากนี้การที่บุคลากรในทีมการพยาบาลไม่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจเนื่องจากการปฏิบัติงานของพยาบาลมีลักษณะเป็นไปตามแบบแผนและปฏิบัติตามคำสั่งการรักษาเป็นส่วนใหญ่ ทำให้พยาบาลหรือบุคลากรการพยาบาลไม่มีโอกาสในการร่วมตัดสินใจ การไม่มีโอกาสร่วมในการตัดสินใจของสมาชิกในทีมการพยาบาลมีผลทำให้สมาชิกขาดโอกาสในการพัฒนาทางด้านความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ปัญหาที่พบเสมอที่เข้าประชุมกลุ่ม คือ บุคลากรการพยาบาลมักไม่แสดงความคิดเห็นทำให้เกิดบรรยากาศของการคล้อยตามกลุ่มขึ้นในที่ประชุมแม้ว่าจะไม่เห็นด้วยกับผลการประชุมนั้นก็ตามก็ไม่สามารถชี้แจงให้ที่ประชุมเข้าใจได้ ประกอบด้วยในสภาพปัจจุบันพยาบาลจะทำงานแบบทีมถึงหน้าที่เป็นรูปแบบต่างคนต่างทำมีการมอบหมายงานที่ไม่ชัดเจน (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2537) ขาดการติดต่อสื่อสารทำงานร่วมกัน ไม่มีการปรึกษาหารือร่วมกัน ไม่มีการวางแผนร่วมกัน ขาดความร่วมมือในการทำงาน ทำงานตามกิจวัตรประจำวัน ซึ่งจะเห็นว่าระบบการทำงานเป็นทีมยังไม่ชัดเจน การให้การพยาบาลขาดความต่อเนื่อง การพยาบาลถูกแบ่งเป็นส่วนๆ ไม่สามารถให้การดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวมได้ (ปรารักษ์ทิพย์ อูร์รัตน์, 2541) ทำให้เกิดผลเสียต่อคุณภาพการบริการและประสิทธิภาพของงาน ทำให้บุคลากรการพยาบาลเกิดความไม่พึงพอใจในการทำงาน

เนื่องจากลักษณะของการทำงานเป็นทีมมีความสำคัญอย่างยิ่งสำหรับการให้การดูแลที่ดีแก่หญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ จากลักษณะงานของหน่วยงานห้องคลอด การให้การดูแลหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ให้มีสุขภาพดี ปลอดภัย ไม่อาจดำเนินการได้ด้วยคนเพียงคนเดียว จำเป็นต้องอาศัยการทำงานประสานกันเป็นทีม ซึ่งมีวัตถุประสงค์เดียวกัน คือ ดูแลมารดาทารกให้ได้รับความปลอดภัย ปราศจากภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ในการบริการพยาบาลหากมีการทำงานแบบทีมการพยาบาลที่ดีมีการจัดการภายในทีม โดยมีการมอบหมายงานที่ดี พยาบาลร่วมมือประสานงานกันเป็นอย่างดี มีความรู้ความสามารถในการทำงานย่อมส่งผลให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ อันเป็นผลมาจากประสิทธิภาพที่ดีของทีมการพยาบาลก่อให้เกิดความพึงพอใจของบุคลากรทีมการพยาบาลที่ให้บริการด้วย ดังนั้น ผู้วิจัยจึงเห็นความสำคัญที่จะพัฒนาการทำงานเป็นทีม เพื่อพัฒนาการบริการและเพิ่มระดับความพึงพอใจในงานของบุคลากรการพยาบาลหน่วยงานห้องคลอด

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่าการพัฒนาการทำงานเป็นทีมสามารถส่งผลต่อความพึงพอใจในงานของบุคลากร เจิมจันทร์ ทองวิวัฒน์และปิ่นรส มาลากุล ณ อยุธยา (2531: 28 – 29) กล่าวว่า การพัฒนาทีมงานเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและเพิ่มความพึงพอใจในงานนั้น ต้องประกอบด้วย ทักษะของกลุ่ม (Collective skill) ซึ่งมีความจำเป็นสำหรับการที่จะนำศักยภาพของการทำงานเป็นกลุ่มมาใช้ให้เกิดประโยชน์ ประกอบด้วย ทักษะในการสร้างความร่วมมือ (Cooperative skill) ทักษะในการแก้ปัญหาโดยทีมงาน (Team problem solving skill) และทักษะในการสร้างความเห็นพ้องต้องกัน (Consensus building skill) ทักษะเหล่านี้เป็นกระบวนการที่สำคัญ

ของการสร้างทีมงานเพื่อให้สามารถที่จะพัฒนาและปรับปรุงงานของหน่วยงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร นอกจากนี้ Romig (1996) กล่าวว่าการทำงานเป็นทีมเป็นสิ่งที่จำเป็นต่อหน่วยงาน การทำงานเป็นทีมนั้นจำเป็นต้องมีการพัฒนาและปรับปรุงเพื่อเพิ่มความสามารถและการปฏิบัติงานของทีม จากการศึกษาของ Campion, Pepper & Medsker (1996) ที่พบว่า การส่งเสริมการทำงานเป็นทีมร่วมกันจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจในงาน สอดคล้องกับ Robbin (1998) ที่กล่าวว่าผลของการทำงานเป็นทีมจะทำให้เกิดความพึงพอใจ

ดังนั้น การพัฒนาการทำงานเป็นทีม โดยส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาและตัดสินใจร่วมกัน ให้ความร่วมมือในการทำงาน ช่วยเหลือซึ่งกันและกันของบุคลากร การพยาบาล ซึ่งส่งผลให้การทำงานเป็นทีมมีประสิทธิภาพก็จะทำให้เพิ่มระดับความพึงพอใจในงานของบุคลากรการพยาบาลได้ สอดคล้องกับแนวคิดของ Campion (1993) ที่กล่าวถึงการ ทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพ การสนับสนุนร่วมมือกันของสมาชิก ทำให้เกิดประสิทธิผลของทีมการพยาบาล ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ ผู้ให้บริการเกิดความภาคภูมิใจในงานที่ทำ ส่งผลให้เกิดความพึงพอใจในงานตามไปด้วย ในหน่วยงานใดหากผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจสูงย่อมมีผลต่อความสำเร็จของหน่วยงานและองค์กร แต่หากหน่วยงานใดผู้ปฏิบัติงานไม่มีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานแล้วคุณภาพของงานก็จะลดลง สอดคล้องกับแนวคิดของ Barton & Martin (1991) ที่กล่าวว่า การปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงาน โดยบุคคลที่ปฏิบัติงานได้ดี จะนำไปสู่ความพึงพอใจในงาน ขณะเดียวกันความพึงพอใจในงานจะย้อนกลับไปที่ผลกับการปฏิบัติงานด้วย นอกจากนี้ระดับความพึงพอใจในงานยังมีความสำคัญกับพฤติกรรม การลาออก การโอนย้าย การขาดงานรวมทั้งการลางานอีกด้วย ปรียาพร วงศ์อนุตโรจน์ (2535), Minner (1992 : 119-124) ดังนั้น การบริหารจัดการในองค์กรใด ๆ นอกจากต้องคำนึงถึงความพึงพอใจในคุณภาพของผู้รับบริการเป็นสำคัญแล้ว ความพึงพอใจของบุคลากรต่องานที่ทำก็เป็นหน้าที่อีกอย่างหนึ่งของผู้บริหารที่ต้องคอยสำรวจตรวจสอบอยู่เสมอ เพื่อที่จะได้ปรับปรุงแก้ไของค์ประกอบต่าง ๆ ของงานให้มีสิ่งจูงใจให้บุคลากรปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพและด้วยความสมัครใจ ซึ่งสอดคล้องกับที่ ھرรษา สุขกาล (2538) ได้กล่าวว่า หากการทำงานนั้นสามารถตอบสนองความต้องการของบุคคลตามความคาดหวัง บุคคลนั้นก็จะเกิดความพึงพอใจในงาน มีความสุขใจ ความเต็มใจที่จะทำงาน และ ลัดดา ตันกันทะ (2540) ยังอธิบายไว้ว่า ความพึงพอใจในงานมีความสำคัญต่อการปฏิบัติงาน เนื่องจากความพึงพอใจในงานจะช่วยให้คนมีความตั้งใจที่จะปฏิบัติงานเพื่อให้งานมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล นอกจากนี้ความสำเร็จของบุคลากรก็มาจากความพึงพอใจในงานที่บุคคลนั้นกระทำ

## วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เปรียบเทียบความพึงพอใจในงานของบุคลากรทีมการพยาบาลหน่วยงานห้องคลอด ก่อนและหลังการพัฒนาการทำงานเป็นทีม
2. เปรียบเทียบความพึงพอใจในงานของบุคลากรทีมการพยาบาลหน่วยงานห้องคลอด ระหว่างกลุ่มที่ได้รับการพัฒนาการทำงานเป็นทีมกับกลุ่มที่ทำงานตามปกติ

## แนวเหตุผลและสมมุติฐานการวิจัย

การทำงานเป็นทีมเกิดจากความเข้าใจของผู้ปฏิบัติงาน ตั้งอยู่บนพื้นฐานของความเข้าใจซึ่งกันและกัน มีความร่วมมือกัน กำหนดเป้าหมาย วิเคราะห์งาน ตลอดจนปัจจัยอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการทำงานจนบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้ร่วมกัน เป็นการตอบสนองความต้องการของบุคลากรในทีมอย่างแท้จริง ดังนั้นการทำงานเป็นทีมจึงสร้างความผูกพัน สามัคคี ให้กับบุคลากรที่ทำงานร่วมกัน บุคลากรทุกคนมีการเปิดเผย ยอมรับข้อขัดแย้ง ช่วยกันแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น ปรับปรุงการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพ นอกจากนี้การทำงานเป็นทีมเป็นการประสานพลังระหว่างบุคคลที่มีศักยภาพ สามารถพึ่งตนเองได้ (ประภาศรี อึ้งกุล, 2542) ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของเจมส์ จอห์น ทองวิวัฒน์และปีนรส มาลากุล ณ อยุธยา (2531: 28-29) ที่กล่าวว่าพัฒนาทีมงานเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ และความพึงพอใจในงาน ต้องประกอบด้วยทักษะของกลุ่ม (Collective skill) ซึ่งมีความจำเป็นสำหรับการที่จะนำศักยภาพของการทำงานเป็นกลุ่มมาใช้ให้เกิดประโยชน์ ทักษะเหล่านี้เป็นกระบวนการที่สำคัญของการสร้างทีมงาน เพื่อให้สามารถพัฒนาและปรับปรุงงานของหน่วยงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์กรซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Johnson and Johnson (1991) ที่กล่าวว่าการทำงานที่องค์กร ได้รับผลสำเร็จตามเป้าหมายนั้น เกิดจากสมาชิกทีมมีการร่วมมือกันปฏิบัติงานและมีการปรับตัวกับสิ่งแวดล้อมภายนอกได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดให้เกิดประโยชน์สูงสุดและสิ่งที่สำคัญที่สุดที่ทำให้องค์กรประสบความสำเร็จคือความสามัคคี การประสานงาน การยอมรับความคิดเห็นซึ่งกันและกัน (Woodcock, 1989)

สำหรับในหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยและสมาชิกทีมการพยาบาลต้องมีเป้าหมายร่วมกัน จึงจะทำให้เกิดทีมงานที่มีคุณภาพและคุณภาพการพยาบาลดีขึ้น (Tjosvold and Sasaki, 1999) อ้างถึงใน จารุพรรณ ลีละยุทธโยธิน, 2544) นอกจากนี้ วิไล อำนวยชัย (2539) ได้ศึกษาการพัฒนาการทำงานเป็นทีมในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเชิงราชประชานุเคราะห์ ซึ่งเป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม โดยศึกษาปัญหาของการพยาบาลเป็นทีมและพัฒนาการพยาบาลเป็นทีม พบว่าผู้ปฏิบัติมีความพึงพอใจในงานระดับมากถึงมากที่สุด สอดคล้องกับเปรมวดี ฤทธิเดช (2540) ซึ่งศึกษาการพัฒนาชุดฝึกอบรมเชิงประสบการณ์เพื่อพัฒนาการทำงานเป็นทีมสำหรับนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ พบว่านักศึกษามีความเข้าใจและมีความพึงพอใจใน

การทำงานเป็นทีมหลังการฝึกอบรมดีกว่าก่อนการฝึกอบรม ซึ่งแนวทางการพัฒนาการทำงานเป็นทีมต่อความพึงพอใจในงานของบุคลากรการพยาบาล หน่วยงานห้องคลอดนั้น มีเป้าหมายเพื่อปรับปรุงและเพิ่มประสิทธิภาพให้กับทีมการพยาบาลในการสร้างพลังการเปลี่ยนแปลง ซึ่งจะนำไปสู่การแก้ปัญหาและการปฏิบัติงาน

การเปลี่ยนแปลงเป็นองค์ประกอบที่สำคัญต่อการพัฒนาองค์การ การบริหารเพื่อการเปลี่ยนแปลงที่สามารถตอบสนองความต้องการของสมาชิกในองค์การได้ ย่อมนำมาซึ่งความสำเร็จในการพัฒนา ซึ่ง รังสรรค์ ประเสริฐศรี (2544: 151) กล่าวว่า โดยทั่วไปการทำงานเป็นทีมเป็นการทำงานแบบเป็นทางการเพื่อสนับสนุนให้สมาชิกได้มีส่วนร่วมในการบริหารและการตัดสินใจ ซึ่งเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานและการสร้างผลผลิตที่สูงที่สุด และด้วยเหตุที่การบริหารงานยุคใหม่นั้น มุ่งการทำงานระหว่างบุคคล การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ความร่วมมือกันและการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างกัน เพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายร่วมกัน โดยมุ่งพัฒนาการทำงานเป็นทีมให้ดีขึ้น ซึ่งจะต้องมีการพัฒนาและปรับปรุงอย่างต่อเนื่องตลอดเวลา เพื่อตอบสนองความพึงพอใจของบุคลากร และผู้รับบริการ ทำให้ผู้ให้บริการภูมิใจและพึงพอใจ

ดังนั้น ในการวิจัยครั้งนี้ เพื่อให้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการการพัฒนาของบุคลากรการพยาบาลหน่วยงานห้องคลอด ผู้วิจัยจึงเลือกใช้แนวคิดการพัฒนาการทำงานเป็นทีมของ เจิมจันทร์ ทองวิวัฒน์ และปัทมา มาลากุล ณ อยุธยา (2531: 28-29) มาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาบุคลากรการพยาบาลของ หน่วยงานห้องคลอด ด้วยวิธีการอบรมเพิ่มความรู้ เกี่ยวกับทักษะการพัฒนาการทำงานเป็นทีม และการฝึกทักษะการพัฒนาการทำงานเป็นทีม ประกอบด้วย ทักษะการสร้างความร่วมมือ การแก้ปัญหาโดยทีมงาน และทักษะการสร้างความเห็นพ้องต้องกัน ทั้งนี้เมื่อบุคลากรได้ร่วมมือกันแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในองค์การจะเกิดความเข้าใจพฤติกรรมของตนเองในแง่ของบทบาท และมองเห็นว่าตนสามารถที่จะมีส่วนช่วยเหลือ สนับสนุนในการแก้ปัญหาได้อย่างไร พร้อมทั้งตระหนักว่า คนอื่นๆ ในทีมจะสามารถมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาของทีมได้ มีความพร้อมที่จะให้ความร่วมมือช่วยเหลือซึ่งกันและกันในการปฏิบัติงาน เพื่อให้งานบรรลุผลสำเร็จเช่นกัน ทั้งยังเกิดการระดมสมองหาทางเลือกในการแก้ไขปัญหา วางแผนเพื่อปฏิบัติการแก้ไขปัญหาตามทางเลือกที่ได้ตัดสินใจเพื่อค้นหาแนวทางแก้ปัญหานั้นๆ วิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน และมีการตกลงร่วมกัน โดยยึดถือเหตุผลและความพึงพอใจของบุคลากรในทีมที่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ อันส่งเสริมและสนับสนุนให้ผลการปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น จนกระทั่งบรรลุตามเป้าหมายที่องค์การได้วางไว้ ซึ่งทั้ง 3 ทักษะข้างต้น ทำให้บุคลากรเกิดความพึงพอใจในงาน เนื่องจากได้มีส่วนร่วมเกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างบุคคล มีความรู้สึกโดยรวมว่าตนเองมีคุณค่า ได้ทำงานที่ท้าทาย จนประสบความสำเร็จและได้รับการยอมรับจากผู้ร่วมงาน เจิมจันทร์ ทองวิวัฒน์ และ ปัทมา มาลากุล ณ อยุธยา (2531)



จากแนวคิดดังกล่าว ผู้วิจัยจึงตั้งสมมุติฐานการวิจัยไว้ดังนี้

1. ความพึงพอใจในงานของบุคลากรการพยาบาลหน่วยงานห้องคลอดภายหลังได้รับการพัฒนาการทำงานเป็นทีมสูงกว่าก่อนได้รับการพัฒนาการทำงานเป็นทีม
2. ความพึงพอใจของบุคลากรการพยาบาลหน่วยงานห้องคลอด กลุ่มที่ได้รับการพัฒนาการทำงานเป็นทีม อยู่ในระดับสูงกว่ากลุ่มที่ปฏิบัติงานตามปกติ

### ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi - experimental research design) โดยศึกษาผลของการพัฒนาการทำงานเป็นทีม ต่อความพึงพอใจในงานของบุคลากรการพยาบาลหน่วยงานห้องคลอด ดังนี้

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลประจำการและพนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้ หน่วยงานห้องคลอด โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี และโรงพยาบาลศูนย์ราชบุรี เนื่องจากมีความคล้ายคลึงกันในลักษณะการปฏิบัติงาน คือ นโยบาย โครงสร้าง วิธีปฏิบัติงาน การบริหารจัดการ ภายในหอผู้ป่วย รวมทั้งอัตรากำลังของบุคลากรการพยาบาลภายในหอผู้ป่วยต่อผู้ป่วยที่รับไว้รักษา
2. ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย
  - 2.1 ตัวแปรต้น คือ การพัฒนาการทำงานเป็นทีม
  - 2.2 ตัวแปรตาม คือ ความพึงพอใจในงานของบุคลากรทีมการพยาบาล

### คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. การพัฒนาการทำงานเป็นทีม หมายถึง กิจกรรมพัฒนาบุคลากรเพื่อส่งเสริมความรู้และทักษะการปฏิบัติงานร่วมกัน มีจุดมุ่งหมายเดียวกัน ให้สามารถทำงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ โดยใช้แนวคิดของ เจมส์ จันท์ ทองวิวัฒน์ และปิ่นรส มาลากุล ณ อยุธยา (2531: 28-29) ซึ่งเป็นการนำทักษะการทำงานเป็นกลุ่มมาใช้ในการพัฒนาทีมงานเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ โดยประกอบด้วย การบรรยายและกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ ฝึกบุคลากรการพยาบาลให้มีทักษะการทำงานเป็นทีม ประกอบด้วย 3 ทักษะดังนี้

1.1 ทักษะในการสร้างความร่วมมือ (Cooperative skill) หมายถึง การจัดกิจกรรมฝึกอบรมบุคลากรทีมการพยาบาลหน่วยงานห้องคลอดเพื่อให้สามารถวิเคราะห์ลักษณะของปัญหาเกี่ยวกับการสร้างความร่วมมือกันในการมีส่วนร่วมแก้ปัญหาของทีม โดยบุคลากรในทีมการพยาบาลเข้าใจพฤติกรรมของตนเองในแง่ของบทบาท การมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาของทีม แต่ละคนเห็นว่าตนสามารถที่จะมีส่วนช่วยเหลือ สนับสนุนในการแก้ปัญหาได้อย่างไร พร้อมทั้งตระหนักว่า คนอื่น ๆ ในทีมจะสามารถมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาของทีมได้ มีความพร้อมที่จะให้ความร่วมมือช่วยเหลือซึ่งกันและกันในการปฏิบัติงาน เพื่อให้งานบรรลุผลสำเร็จ

1.2 ทักษะในการแก้ปัญหาโดยทีมงาน (Team problem solving skill) หมายถึง การจัดกิจกรรมฝึกอบบรมบุคลากรทีมการพยาบาลหน่วยงานห้องคลอดเพื่อให้สามารถเผชิญปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นขณะปฏิบัติงาน ทั้งปัญหาที่ร้ายแรงและไม่ร้ายแรง โดยบุคลากรในทีมการพยาบาลมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมาย ตัดสินใจร่วมกันว่าจะใช้วิธีอะไรเผชิญกับปัญหา มีการระดมสมองหาทางเลือกในการแก้ไขปัญหา วางแผนเพื่อปฏิบัติการแก้ไขปัญหตามทางเลือกที่ได้ตัดสินใจไว้แล้ว นำแผนไปปฏิบัติและติดตามประเมินผล เพื่อพิจารณาว่าปัญหาที่ได้แก้ไข ยังอยู่หรือไม่ เพื่อพิจารณาปัญหาใหม่ อื่น ๆ อีกต่อไป

1.3 ทักษะในการสร้างความเห็นพ้องต้องกัน (Consensus building skill) หมายถึง การจัดกิจกรรมฝึกอบบรมบุคลากรทีมการพยาบาลหน่วยงานห้องคลอดเพื่อให้สามารถวิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานและมีการตกลงร่วมกัน โดยยึดถือเหตุผลและความพึงพอใจของบุคลากรในทีมที่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ อันส่งเสริมและสนับสนุนให้ผลการปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น

**2. ความพึงพอใจในงาน** หมายถึง ความรู้สึกโดยรวมของบุคลากรการพยาบาลที่มีต่องานที่ปฏิบัติโดยประเมินได้จากแบบสอบถามความพึงพอใจในงานตามแนวความคิดของ Munson & Heda (1974) ซึ่งประกอบด้วย 3 ด้าน ดังนี้

2.1 ความพึงพอใจในงานด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal satisfaction) หมายถึง ความรู้สึกโดยรวมของบุคลากรการพยาบาลต่อความต้องการที่จะมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่น ต้องการให้บุคคลอื่นเข้าใจปัญหาและความยากลำบากในการปฏิบัติงาน และการมีโอกาสได้ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

2.2 ความพึงพอใจในงานด้านการมีส่วนร่วม (Involment satisfaction) หมายถึง ความรู้สึกโดยรวมของบุคลากรการพยาบาลต่อการได้รับมอบหมายอำนาจหน้าที่ ความรับผิดชอบในงาน การได้มีโอกาสร่วมในการกำหนดวิธีการและเป้าหมายในการปฏิบัติงานภายในองค์กร

2.3 ความพึงพอใจในงานภายใน (Intrinsic satisfaction) ความรู้สึกโดยรวมของบุคลากรการพยาบาลต่อการได้มีโอกาสใช้ความรู้ ทักษะ ความสามารถอย่างเต็มที่ ได้ทำสิ่งที่สำคัญและมีคุณค่า ทำทหายการทำงาน รวมทั้งมีโอกาสที่จะประสบความสำเร็จในการทำงาน และมีโอกาสก้าวหน้าในอาชีพการงาน และได้รับการยอมรับจากผู้ร่วมงาน

**3. บุคลากรการพยาบาล** หมายถึง พยาบาลวิชาชีพ และผู้ช่วยเหลือคนไข้ทุกคนที่ปฏิบัติงานร่วมกันให้บริการในหน่วยงานห้องคลอดโรงพยาบาลนพรัตนราชธานีและโรงพยาบาลศูนย์ราชบุรี

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เป็นแนวทางในการพัฒนาการปฏิบัติงานเป็นทีมการพยาบาล ซึ่งผลการปฏิบัติงานที่เกิดขึ้นเป็นประโยชน์ต่อตนเอง ต่อผู้รับบริการและโรงพยาบาล
2. สามารถนำผลการศึกษาวิจัยไปใช้เป็นแนวทางสำหรับส่งเสริมการทำงานเป็นทีมการพยาบาลให้แก่ทีมการพยาบาลในหน่วยงานอื่น ๆ ได้
3. เป็นแนวทางสำหรับผู้ที่มีความสนใจใช้เพื่อศึกษาวิจัยด้านการบริหารการพยาบาลต่อไป



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาเรื่องผลของการพัฒนาการทำงานเป็นทีมต่อความพึงพอใจในงานของบุคลากร  
การพยาบาลหน่วยงานห้องคลอด ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดและทฤษฎีต่าง ๆ จากเอกสาร วารสาร  
บทความ หนังสือและงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องนำมารวบรวมสรุปเป็นสาระสำคัญ ดังนี้

#### ลักษณะงานหน่วยงานห้องคลอด

1. ขอบเขตงานที่รับผิดชอบของห้องคลอด
2. บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพในห้องคลอด
3. บทบาทหน้าที่ของผู้ช่วยเหลือคนไข้ในห้องคลอด

#### ความพึงพอใจในงานของบุคลากรการพยาบาล

1. ความหมายของความพึงพอใจในงาน
2. ความสำคัญในการศึกษาความพึงพอใจในงาน
3. ทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจในงาน
4. ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในงาน
5. ความพึงพอใจในงานของบุคลากรทางการพยาบาล

#### การพัฒนาการทำงานเป็นทีมของบุคลากรการพยาบาล

1. ความหมายของการพัฒนาการทำงานเป็นทีม
2. แนวคิดของการพัฒนาการทำงานเป็นทีม
3. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาการทำงานเป็นทีม
4. การพัฒนาการทำงานเป็นทีมของบุคลากรการพยาบาล
5. การพัฒนาการทำงานเป็นทีมกับความพึงพอใจในงานของบุคลากรการพยาบาล

#### งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

## ลักษณะงานหน่วยงานห้องคลอด

ห้องคลอดเป็นหน่วยงานหนึ่งของโรงพยาบาล ให้บริการรักษาพยาบาลในทุกๆระยะของการคลอด แก่หญิงมีครรภ์ทั้งที่มีภาวะแทรกซ้อนและไม่มีภาวะแทรกซ้อน อย่างมีประสิทธิภาพ เน้นการดูแลแบบองค์รวม ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและจิตวิญญาณ รวมถึงการให้ความรู้ ข้อมูลข่าวสารแก่ผู้มารับบริการและญาติ อย่างมีคุณภาพและตามมาตรฐานที่กำหนด ในการทบทวนวรรณกรรมนี้ ผู้วิจัยจะกล่าวถึงขอบเขตงานที่รับผิดชอบของห้องคลอด บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพในห้องคลอดและบทบาทหน้าที่ของผู้ช่วยเหลือคนไข้ในห้องคลอด ดังรายละเอียดต่อไปนี้

### 1. ขอบเขตและบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากรหน่วยงานห้องคลอด มีดังนี้

บุคลากรการพยาบาล หน่วยงานห้องคลอดซึ่งรับผิดชอบงานบริการทางด้านสูติกรรม โดยทั่วไป ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค เจ้าหน้าที่พยาบาลผดุงครรภ์ และพนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้ ซึ่งอาจแตกต่างกันตามกรอบอัตรากำลังที่มีในแต่ละโรงพยาบาล กิจกรรมการพยาบาลที่ให้บริการเป็นกิจกรรมที่เกิดขึ้นภายใต้กระบวนการพยาบาลที่พยาบาลวิชาชีพเป็นผู้รับผิดชอบในการปฏิบัติการพยาบาลด้วยตนเอง หรือมอบหมายให้สมาชิกอื่น ๆ ในทีมการพยาบาลปฏิบัติตามขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบที่กำหนดตามหลักเกณฑ์การมอบหมายงานภายใต้การนิเทศ ควบคุมกำกับของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งบทบาทหลักของพยาบาลวิชาชีพมี 3 ประการ คือ 1) บทบาทการเป็นผู้ให้บริการพยาบาลแก่ผู้รับบริการ โดยครอบคลุมการบริการ 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการรักษาพยาบาล การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพและการฟื้นฟูสภาพบุคคล 2) การเป็นผู้บริหารงานการพยาบาล 3) การเป็นนักวิชาการทางการพยาบาล โดยทำหน้าที่เป็นผู้สอนหรือถ่ายทอดความรู้และเจตคติที่ดีสู่สมาชิกและต้องทำหน้าที่สอนหรือให้ความรู้แก่ผู้รับบริการพยาบาล เพื่อให้ผู้มารับบริการพยาบาลสามารถดูแลตนเอง ครอบคลุม ได้อย่างถูกต้อง ภายใต้มาตรฐานการบริการพยาบาลทางสูติกรรม 9 มาตรฐานและมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล 4 มาตรฐาน (กองการพยาบาล, 2542) ซึ่งขอบเขตงานที่หน่วยงานห้องคลอดรับผิดชอบ มีดังนี้

1.1 ภาระงานด้านบริการ ให้บริการการรักษาพยาบาลแก่หญิงตั้งครรภ์ทุกระยะของการคลอด ในภาวะปกติและที่มีภาวะแทรกซ้อนทั้งมารดาและทารกแรกเกิดใน 2 ชั่วโมงแรกหลังคลอด โดยแบ่งพื้นที่ให้บริการออกเป็นห้องรับใหม่ ห้องรอคลอด ห้องคลอดและห้องหลังคลอด

1.2 ภาระงานด้านวิชาการ สำหรับการเรียนการสอนของนักศึกษาพยาบาลช่วยดูแลและเป็นที่ปรึกษา ช่วยประเมินผลขณะนักศึกษาพยาบาลขึ้นฝึกปฏิบัติ เป็นพยาบาลพี่เลี้ยงโดยกำกับดูแลติดตามการปฏิบัติงานของพยาบาลที่เริ่มปฏิบัติงานใหม่ หรือหมุนเวียนภายในแผนกการพยาบาล สูติ-นรีเวช เข้ามาปฏิบัติงานในห้องคลอด ให้ความรู้แก่ผู้มาคลอดและญาติ

1.3 ภาระงานด้านการบริหาร พยาบาลหัวหน้าเวรมีหน้าที่มอบหมายงานกำกับ ดูแลและเป็นที่ปรึกษาในการปฏิบัติงานให้บุคลากรในทีมการพยาบาล รวมไปถึงการ แก้ปัญหา และประสานงานกับหน่วยงานอื่น

## 2. บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพในห้องคลอด

พยาบาลวิชาชีพมีหน้าที่ให้การพยาบาลผู้รับบริการที่มีปัญหาซับซ้อนแบบองค์รวมโดยใช้กระบวนการพยาบาล ให้สอดคล้องกับมาตรฐานปฏิบัติการพยาบาลสูติกรรม เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ มีบทบาทหน้าที่ในแต่ละระยะของการคลอดดังต่อไปนี้

2.1 การพยาบาลในระยะก่อนคลอด ประเมินปัญหาความต้องการและเฝ้าระวังความก้าวหน้าของการคลอดระยะที่ 1 โดยประเมินปัญหาเกี่ยวกับประวัติการเจ็บครรภ์ การมีน้ำเดินหรือมูกเลือด ตรวจวัดสัญญาณชีพ ตรวจครรภ์ ตรวจทางช่องคลอด และรวบรวมข้อมูลเพื่อประเมินภาวะสุขภาพจากประวัติการฝากครรภ์และซักประวัติความเจ็บป่วย ประวัติการแพ้ยาหรืออาหาร ประเมินความพร้อมทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ให้การดูแลผู้มาคลอดทั้งที่ได้รับการฝากครรภ์และไม่ได้รับการฝากครรภ์ตามแนวทางที่หน่วยงานกำหนด พร้อมทั้งบันทึกข้อมูลจากการประเมินอย่างครบถ้วน จากนั้นจึงวินิจฉัยปัญหาความต้องการ กำหนดแผนการพยาบาลและปฏิบัติการพยาบาลเพื่อเตรียมความพร้อมในการคลอด

2.2 การพยาบาลในระยะคลอด โดยปฏิบัติการพยาบาลเพื่อการคลอดอย่างปลอดภัย ตั้งแต่การเคลื่อนย้ายผู้คลอดเข้าห้องคลอด ทำคลอดตามเทคนิคขั้นต้นด้วยความระมัดระวังและถูกเทคนิค โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้คลอดและทารก ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันความเสี่ยงเกี่ยวกับการระบุงการกดพิศพิศคน ทำคลอดรกในระยะที่ 3 ได้อย่างถูกวิธีและปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อน เฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลงที่เป็นสัญญาณแสดงถึงความเสี่ยงต่ออันตรายทั้งของผู้คลอดและทารกในครรภ์อย่างใกล้ชิด ให้ความช่วยเหลือและตัดสินใจแก้ไขทันทีที่พบความผิดปกติ

2.3 การพยาบาลในระยะหลังคลอด 2 ชั่วโมง เพื่อส่งเสริมความสุขสบายและความปลอดภัยของผู้คลอดและทารกหลังคลอด 2 ชั่วโมง โดยจำแนกสภาพปัญหาและความต้องการของผู้คลอดที่มีความเสี่ยงสูงจากภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ เพื่อช่วยเหลือให้ผู้คลอดปลอดภัยจากภาวะคุกคามชีวิตและภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นในระยะ 2 ชั่วโมงหลังคลอด ส่งเสริมการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารก ประเมินความพร้อมของมารดาและทารกก่อนเคลื่อนย้ายไปหน่วยดูแลหลังคลอด ตามมาตรฐานการประเมินความพร้อมก่อนเคลื่อนย้าย

2.4 ให้การพยาบาลโดยเคารพในศักดิ์ศรีและสิทธิของผู้ใช้บริการบนพื้นฐานจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ ยึดนโยบายวิธีปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลผู้มาคลอดในแต่ละระยะ อธิบายให้ผู้คลอดหรือญาติทราบและเข้าใจถึงการรักษาพยาบาลที่ผู้มาคลอดจะได้รับทุกครั้งก่อนลงนามยินยอมรับการรักษาพยาบาล ให้ผู้มาคลอดและญาติมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกวิธีการคลอดที่เหมาะสมภายหลังพยาบาลให้ข้อมูลที่ชัดเจน (ยกเว้นกรณีฉุกเฉินที่คุกคามชีวิตผู้คลอดและทารกใน

ครรภ์) ให้ข้อมูลที่ชัดเจนเพื่อการเตรียมพร้อมผู้มาคลอดในแต่ละระยะของการคลอด รวมทั้งการให้ข้อมูลอย่างละเอียดและให้ความมั่นใจในกรณีที่จำเป็นต้องเปลี่ยนแปลงวิธีการคลอด เปิดโอกาสให้ผู้คลอดได้ซักถามระบายความรู้สึกและขอความช่วยเหลือได้ตลอดเวลา ประเมินความเข้าใจของผู้มาคลอดเกี่ยวกับคำแนะนำในแต่ละระยะของการคลอดบันทึกผลการรับรู้ความเข้าใจไว้เป็นหลักฐาน

### 3. บทบาทหน้าที่ของผู้ช่วยเหลือคนไข้ในห้องคลอด

ผู้ช่วยเหลือคนไข้ ปฏิบัติงานการพยาบาลเบื้องต้นภายใต้ความควบคุมของพยาบาลวิชาชีพ ในการตรวจสอบและส่งต่อของใช้ต่าง ๆ ประจำหน่วยงาน ถ้าของใช้ไม่ครบหรือชำรุดต้องรายงานหัวหน้าเวร ทำความสะอาดห้องคลอด ห้องเตรียมคลอดและบริเวณที่พักของผู้คลอดรวมทั้งความสุขสบายของผู้คลอดและหลังคลอด 2 ชั่วโมง ดูแลทำความสะอาดเคาน์เตอร์ต่าง ๆ และจัดเก็บให้เรียบร้อย เช็ดเตียง โต๊ะ ตู้ข้างเตียง เติมน้ำดื่ม ล้างแก้วน้ำและเปลี่ยนผ้าปูที่นอน ปลอกหมอน ฯลฯ ดูแลความสะอาดของผู้คลอดเปลี่ยนเสื้อผ้า แลกของที่หน่วยงานจ่ายกลาง และตรวจรับของที่ส่งนึ่ง เป็นผู้ไปส่งตัวอย่างเลือดและปัสสาวะ ต่าง ๆ ที่ห้องทดลองและติดตามผลกลับมา ช่วยวัดสัญญาณชีพ ช่วยบรรจุของที่ส่งนึ่ง ที่จำเป็นต้องใช้ในการคลอด ช่วยแจกอาหารให้ผู้คลอด ช่วยพาผู้คลอดเข้าห้องน้ำและให้การช่วยเหลือต่าง ๆ ตามสมควร ช่วยสังเกตอาการเปลี่ยนแปลงของผู้คลอดเพื่อรายงานต่อหัวหน้าเวร ช่วยจัดเตรียมอุปกรณ์ทำคลอด ของใช้ในการคลอดให้มีพร้อมอยู่เสมอ ช่วยล้างเครื่องมือแพทย์ต่าง ๆ อาบน้ำทารก ดูแลทารกแรกคลอด 2 ชั่วโมง ถ้าพบมีอาการผิดปกติให้รายงานหัวหน้าเวร ช่วยย้ายทารกไปตึกหลังคลอดในรายการปกติและปฏิบัติงานอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

ผู้ช่วยเหลือคนไข้ เป็นผู้ที่ปฏิบัติงานการพยาบาลเบื้องต้นภายใต้ความควบคุมของพยาบาลวิชาชีพ โดยงานส่วนมากของผู้ช่วยเหลือคนไข้ นั้นจะเป็นงานที่เกี่ยวข้องกับการดูแล จัดเตรียมสิ่งของการดูแลผู้ป่วยที่ไม่ต้องใช้ทักษะวิชาชีพด้านการพยาบาลระดับสูง

จากข้อมูลข้างต้น จะเห็นได้ว่าบุคลากรการพยาบาลในหน่วยงานห้องคลอดนั้น มีขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบครอบคลุมทั้งด้านการบริการ วิชาการ การบริหาร โดยมีพยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรหลักเข้ามาทำหน้าที่ตามขอบเขตมาตรฐานวิชาชีพ นอกจากนี้ยังมีผู้ช่วยเหลือคนไข้ หน้าที่ภายใต้การดูแลของพยาบาลวิชาชีพอีกด้วย ทั้งนี้งานภายในห้องคลอดจะเน้นไปในด้านการบริการผู้คลอดซึ่งแบ่งเป็นระยะต่าง ๆ ตั้งแต่ระยะก่อนคลอด ระยะคลอดจนกระทั่งถึงระยะหลังคลอด

## ความพึงพอใจในงาน

### 1. ความหมายของความพึงพอใจในงาน

Munson and Heda (1974) กล่าวถึงความพึงพอใจในงาน ว่าหมายถึง ความรู้สึกยินดี พอใจในงานที่ปฏิบัติของบุคลากรทีมการพยาบาล ซึ่งเป็นผลมาจากการประเมินลักษณะงานที่ปฏิบัติว่าสอดคล้องกับสิ่งที่ตนเองคาดหวัง เมื่อทำแล้วประสบความสำเร็จ ทำให้เกิดความมั่นใจและ

ความมั่นใจและภาคภูมิใจ ความพึงพอใจ เป็นความรู้สึกสนใจ ชอบใจ (พจนานุกรมราชบัณฑิตยสถาน, 2531) สำหรับความพึงพอใจในการทำงานนั้น เป็นความรู้สึกร่วมของบุคคลที่เกิดจากการปฏิบัติงาน (ปริยาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2544 : 122) โดยความรู้สึกเหล่านั้นเป็นความรู้สึกทางบวกซึ่งบอกถึงความสุขของผู้ปฏิบัติงานที่ได้รับความสนองตอบต่อความต้องการต่อชีวิตการทำงานและการที่ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้สึกพอใจต่อชีวิตการทำงานของตน ย่อมแสดงว่าชีวิตการทำงานนั้นมีคุณภาพ (ศิริรัตน์ นิตยสุทธิ, 2542) เป็นทัศนคติทั่ว ๆ ไปของบุคคลที่เกี่ยวกับงาน โดยเฉพาะ ซึ่งได้แก่ ความพึงพอใจในงาน (Job satisfaction) การมีส่วนร่วมในงาน (Job involvement) และข้อผูกมัดขององค์กร (Organization commitment) (Robbins, 1994: 417) นอกจากนี้ยังหมายถึง ความรู้สึกนึกคิด หรือทัศนคติของบุคคลที่มีต่องานที่ปฏิบัติอยู่ ซึ่งเป็นผลมาจากการได้รับการตอบสนอง ทั้งปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุนอย่างเพียงพอ (Herzberg et al, 1993: 44)

จากความหมายของนักวิชาการทั้งหมดที่กล่าวมาพอสรุปได้ว่า ความพึงพอใจในงาน หมายถึง ความรู้สึกยินดี พอใจ ในงานที่ปฏิบัติ ซึ่งสอดคล้องกับสิ่งที่ตนเองคาดหวัง เมื่อกระทำแล้วประสบความสำเร็จ ทำให้เกิดความมั่นใจและภาคภูมิใจ

## 2. ความสำคัญของการศึกษาความพึงพอใจในงาน

ความพึงพอใจในงานนั้นมีความสำคัญต่อการปฏิบัติงาน เป็นสิ่งจูงใจหรือกระตุ้นให้บุคคลเกิดความตั้งใจในการทำงาน เต็มใจอุทิศเวลา แรงกายและความคิดของตนเพื่อสนองตอบความต้องการขององค์กร ดังนั้นการศึกษาถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่สำคัญและเกี่ยวข้องโดยตรงกับความพึงพอใจในงานที่ทำ จึงเป็นสิ่งสำคัญสำหรับผู้บริหาร (กฤษณา นรนาพันธ์, 2544: 35) ซึ่งวรรณดี ชูกาล (2540: 35) กล่าวว่า ความสำคัญของความพึงพอใจในงานขึ้นอยู่กับปัจจัยต่าง ๆ ที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงาน ทำให้หัวหน้างานสามารถนำไปใช้ในการสร้างปัจจัยเหล่านี้ให้เกิดขึ้น ทำให้บุคคลเกิดความตั้งใจในการทำงาน ลดการขาดงาน การลางาน การมาทำงานสาย และขาดความรับผิดชอบที่มีต่องาน เป็นการเพิ่มผลผลิตของบุคคลทำให้องค์กรมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลได้บรรลุเป้าหมายขององค์กร ส่วนปริยาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2544 : 122) กล่าวถึงความสำคัญในการศึกษาความพึงพอใจในงาน ได้แก่

- 1) การรับรู้ปัจจัยต่าง ๆ ที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงาน ทำให้หน่วยงานสามารถนำไปใช้ในการสร้างปัจจัยเหล่านี้ให้เกิดขึ้นเป็นประโยชน์ต่อการทำงาน
- 2) ความพึงพอใจในการทำงาน ทำให้บุคคลมีความตั้งใจในการทำงาน ลดการขาดงาน การลางาน การมาทำงานสายและการขาดความรับผิดชอบที่มีต่องาน
- 3) ความพึงพอใจในงานเป็นการเพิ่มผลผลิตของบุคคล ทำให้องค์กรมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลได้บรรลุเป้าหมายขององค์กร



### 3. ทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจในงาน

การที่ผู้ปฏิบัติงานจะเกิดความพึงพอใจในงานหรือไม่ขึ้นอยู่กับสิ่งจูงใจที่มีอยู่ในหน่วยงานนั้น การเสริมสร้างความพึงพอใจในงานจึงเป็นสิ่งที่จำเป็นอย่างยิ่ง เพราะสนับสนุนแรงจูงใจและระดับการทำงานของบุคลากรให้ดีขึ้น จากการศึกษาพบว่าแนวคิดทฤษฎีความพึงพอใจในงานนั้นได้พัฒนาขึ้นมาจากแนวคิดทฤษฎีแรงจูงใจ โดยการกระตุ้นหรือการสร้างแรงจูงใจให้บุคคลเกิดความพึงพอใจในงาน และส่งผลให้เกิดพฤติกรรมการปฏิบัติงานที่มีคุณภาพ (ตุลา มหาพสุชานนท์, 2545) ดังนั้นผู้บริหารงานควรสร้างแรงจูงใจและอาศัยแรงจูงใจเป็นเครื่องมือกระตุ้นให้บุคลากรเกิดความพึงพอใจ เพื่อความสำเร็จของงานหรือพฤติกรรมที่ดีในงาน ได้มีผู้ศึกษาเกี่ยวกับแรงจูงใจเพื่อก่อให้เกิดความพึงพอใจในงาน ดังนี้

Korman (1977, อ้างถึงใน ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2544: 122) ได้จำแนกทฤษฎีความพึงพอใจในงานออกเป็น 2 กลุ่ม คือ 1) ทฤษฎีการสนองความต้องการ (Need Fulfillment Theory) ซึ่งถือว่า ความพึงพอใจในการทำงานเกิดจากความต้องการส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์ต่อผลที่ได้รับจากงาน กับการประสบความสำเร็จตามเป้าหมายของบุคคล 2) ทฤษฎีอ้างอิงกลุ่ม (Reference-Group Theory) ถือว่า ความพึงพอใจในการทำงานมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับคุณลักษณะของงาน ตามความปรารถนาของกลุ่มซึ่งสมาชิกในกลุ่มใช้เป็นแนวทางในการประเมินผลงานของตน

Mumford (1972, อ้างถึงใน ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2544: 123) ได้จำแนกแนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจในการทำงานออกเป็น 5 กลุ่ม คือ 1) กลุ่มความต้องการทางด้านจิตวิทยา (The Psychological Need School) กลุ่มนี้ได้แก่ Maslow, Herzberg และ Likert โดยมองความพึงพอใจในการทำงาน ว่าเกิดจากความต้องการของบุคคลที่ต้องการความสำเร็จของงาน และต้องการการยอมรับจากผู้อื่น 2) กลุ่มภาวะผู้นำ (Leadership School) มองความพึงพอใจในการทำงานจากรูปแบบและการปฏิบัติของผู้นำที่มีต่อผู้ใต้บังคับบัญชา กลุ่มนี้ได้แก่ Blake, Mouton และ Fiedler 3) กลุ่มความพยายามต่อรางวัล (Effort-Reward Bargain School) เป็นกลุ่มที่มองความพึงพอใจในการทำงานจากรายได้ เงินเดือน และผลตอบแทนอื่น กลุ่มนี้ได้แก่ กลุ่มบริหารธุรกิจของมหาวิทยาลัยแมนเชสเตอร์ 4) กลุ่มอุดมการณ์การจัดการ (Management Ideology School) มองความพึงพอใจในงาน จากพฤติกรรมการบริหารงานขององค์กร ได้แก่ Crozier and Gouldner 5) กลุ่มเนื้อหาของงานและการออกแบบงาน (Work Content and Job Design) ความพึงพอใจในงานเกิดจากเนื้อหาของตัวงาน กลุ่มแนวคิดนี้มาจากสถาบัน ทาวิสต็อก ของมหาวิทยาลัยลอนดอน

กลุ่มความต้องการด้านจิตวิทยา ซึ่งมองการทำงาน ว่าเกิดจากความต้องการของบุคคล ที่ต้องการความสำเร็จของงาน และต้องการการยอมรับจากผู้อื่น ในที่นี้ ขอกล่าวถึง 2 ทฤษฎี คือ

1) ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของ Maslow (Maslow Need Hierarchy) Maslow (Maslow, 1961 อ้างถึงใน สร้อยตระกูล อรรถมานะ, 2541: 140) กล่าวถึงความต้องการของมนุษย์ว่าเป็นจุดเริ่มต้นของกระบวนการจูงใจและเชื่อว่าพฤติกรรมการแสดงออกของมนุษย์มาจากความต้องการ

บางอย่างซึ่งมนุษย์จะรู้สึกพอใจเมื่อความต้องการได้รับการตอบสนองโดย Maslow แบ่งลำดับขั้นความต้องการของมนุษย์ไว้ 5 ระดับ ดังนี้

1.1) ความต้องการทางด้านร่างกาย (Physiology needs) เป็นความต้องการขั้นพื้นฐานของมนุษย์และเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับดำรงชีวิต

1.2) ความต้องการด้านความมั่นคงปลอดภัย (Safety or Security) เป็นความต้องการที่จะได้รับการคุ้มครองป้องกันภัยต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับทางร่างกายรวมถึงความมั่นคงทางเศรษฐกิจด้วย

1.3) ความต้องการทางด้านสังคม (Social needs or belonging needs) หมายถึง ความต้องการที่จะเป็นพวกเข้าร่วมและได้รับการยอมรับ ความเป็นมิตรภาพ ความรักจากเพื่อนร่วมงาน

1.4) ความต้องการที่จะได้รับคำยกย่องในสังคม (Esteem or status needs) เป็นความต้องการที่ประกอบด้วย ความต้องการอยากเด่นในสังคม รวมถึงความเชื่อมั่นในตนเอง ความสำเร็จ ความรู้ ความสามารถ การนับถือตนเอง ความเป็นอิสระและเสรีภาพ รวมถึงต้องมีฐานะเด่นเป็นที่ยอมรับนับถือของคนทั้งหลาย

1.5) ความต้องการที่จะประสบความสำเร็จในชีวิต (Self-actualization) เป็นความต้องการขั้นสูงที่ต้องการความสำเร็จในทุกสิ่งที้นึกคิดตามความปรารถนาของคน

2) ทฤษฎีสองปัจจัยของ เฮอร์ซเบอร์ก (Herzberg et al., 1993: 44-49, 113-119) เป็นทฤษฎีได้รับการยอมรับอย่างแพร่หลายจากนักบริหาร เป็นทฤษฎีแรงจูงใจที่พัฒนามาจากแนวคิดความต้องการของ Maslow โดย Herzberg, Mansner and Synderman (1959) ได้ศึกษาว่ามีปัจจัยอะไรบ้างที่ทำให้บุคคลเกิดความพึงพอใจและไม่พึงพอใจในงาน สรุปได้ว่า มีปัจจัยสำคัญอยู่ 2 ประการที่มีความสัมพันธ์กับความชอบหรือไม่ชอบงานของแต่ละบุคคล ปัจจัยดังกล่าว ได้แก่

2.1) ปัจจัยจูงใจหรือปัจจัยตัวกระตุ้นหรือปัจจัยภายใน (Motivating factors or intrinsic factors) เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับงานโดยตรง กล่าวคือ เป็นปัจจัยที่จูงใจให้คนชอบและรักงาน คนจะถูกใจให้เพิ่มผลผลิตจากปัจจัยเหล่านี้ ซึ่งประกอบด้วย

- ความสำเร็จในงาน (Achievement) หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการทำงานได้เสร็จสิ้นเป็นอย่างดี สามารถแก้ปัญหาและป้องกันปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น รวมถึงการแสดงผลหนึ่งสิ่งใดที่ส่งผลให้เห็นถึงผลงานของบุคคลได้

- การได้รับการยอมรับนับถือ (Recognition) การที่บุคคลได้รับการยอมรับนับถือจากบุคคลที่ตนเกี่ยวข้อง ซึ่งอาจอยู่ในรูปของการยกย่องชมเชย การเลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่ง หรือการได้รับเงินเพิ่ม

- ลักษณะของงานที่ปฏิบัติ (Work itself) หมายถึง ลักษณะงานใหม่ที่น่าสนใจ ไม่จำเจ งานท้าทายความสามารถ ซึ่งจะเป็นสิ่งกระตุ้นให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีโอกาสที่จะได้เรียนรู้และศึกษา อยากเติมความรู้ความสามารถอันจะทำให้เกิดความพึงพอใจในงานและถ้าเป็นงานที่มีความอิสระจะสร้างความพึงพอใจในงานได้สูงที่สุด

- ความรับผิดชอบ (Responsibility) หมายถึง ความพึงพอใจที่เกิดขึ้นจากการได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบงานใหม่ ๆ และอำนาจในการรับผิดชอบได้อย่างเต็มที่

- ความก้าวหน้าในงาน (Advancement) หมายถึง การได้รับโอกาสก้าวหน้า ได้รับการพัฒนาไปในทิศทางที่ตนเองต้องการ มีโอกาสได้พัฒนาทักษะในการทำงานและมีความก้าวหน้าในตำแหน่งที่สูงขึ้น

2.2) ปัจจัยค้ำจุน หรือปัจจัยสุขอนามัยหรือปัจจัยภายนอก (Hygiene factors) เป็นปัจจัยที่ใช้ค้ำจุนหรือบำรุงรักษาจิตใจของบุคลากรให้ทำงาน แต่ไม่ได้เป็นสิ่งจูงใจผู้ปฏิบัติและเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อมในการทำงาน หากไม่มีปัจจัยหรือไม่มีลักษณะที่ไม่สอดคล้องกับบุคคลในองค์กร จะส่งผลให้บุคคลในองค์กรนั้นไม่ชอบงานได้ ปัจจัยค้ำจุนประกอบด้วย

- นโยบายและการบริหาร (Company policy and administration) หมายถึง การวางแผนการบริหารขององค์กรที่มีความชัดเจน การติดต่อสื่อสาร เอื้อต่อการประสานงานและการปฏิบัติงาน เพื่อให้บุคคลดำเนินงานได้อย่างถูกต้อง

- โอกาสที่จะได้รับความก้าวหน้าในอนาคต (Possibility of growth) หมายถึง การที่บุคคลได้รับสิ่งใหม่เพื่อการเพิ่มพูนทักษะที่จะช่วยเอื้อต่อวิชาชีพ

- ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal relationship) หมายถึง ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา ผู้ใต้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน ทั้งการติดต่ออย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการ สัมพันธภาพระหว่างบุคคลของหน่วยงานกับผู้ร่วมงาน ผู้บังคับบัญชาระดับต่าง ๆ รวมถึงสัมพันธภาพกับผู้ร่วมงานวิชาชีพอื่น ๆ เช่น แพทย์ เภสัชกร นักสังคมสงเคราะห์ฯ ซึ่งถ้าสัมพันธภาพที่ดีจะช่วยสร้างบรรยากาศของการทำงาน

- เงินเดือน (Salary) หมายถึง รายได้ประจำ สวัสดิการ และค่าตอบแทนอื่น ๆ ซึ่งมีบทบาทสำคัญต่อการสร้างความพึงพอใจในงานมาก เพราะสามารถตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานของมนุษย์ได้หลายประการ ถ้าเงินเดือนไม่ยุติธรรมจะทำให้เกิดความไม่พึงพอใจ

- สถานะทางอาชีพ (Professional status) หมายถึง องค์ประกอบของวิชาชีพที่ทำให้เกิดความภาคภูมิใจและความเป็นเอกสิทธิ์ของวิชาชีพ นอกจากนี้จะขึ้นอยู่กับบุคคลนั้นเป็นผู้พิจารณาความสำคัญแล้วยังขึ้นอยู่กับทัศนคติของผู้อื่นด้วย ถ้าสถานะทางอาชีพต่ำก็จะเป็นสาเหตุให้เกิดความไม่พึงพอใจ

- ชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว (Factors in personal life) หมายถึง ทำให้มีสถานการณ์บางประการของงานที่ส่งผลต่อชีวิตส่วนตัว เช่น การย้ายที่ทำงานใหม่ทำให้ต้องเดินทางไกล ครอบครัวลำบากมาก

- ความมั่นคงในงาน (Job security) หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อความมั่นคงของงานหรือความมั่นคงขององค์กร

- สภาพการทำงาน (Working conditions) หมายถึง สิ่งแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ เช่น บรรยากาศ แสง เสียง ห้องพักผ่อน ตารางเวลาทำงานความสะอาดและอุปกรณ์ต่าง ๆ เตรียมพร้อมจะใช้งานได้ เพราะหากมีอุปสรรคขณะใช้งานจะทำให้เกิดความคับข้องใจและทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความไม่พึงพอใจ

- วิธีการบังคับบัญชา (Supervision technical) หมายถึง ลักษณะการนิเทศงานด้วยความยุติธรรม โอบอ้อมอารี เป็นผู้ให้คำปรึกษา โดยจะช่วยลดความไม่พอใจแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา ผู้บังคับบัญชาไม่เพียงแต่มีหน้าที่ดูแลให้งานสำเร็จเพียงอย่างเดียว แต่จำเป็นต้องมีวิธีการที่จะทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีความพึงใจและเต็มใจทำงานจนสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

จากทฤษฎีของ Herzberg จะพบว่าปัจจัยจูงใจเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับงานโดยตรง ส่งผลต่อความพึงพอใจในงานและมีผลต่อการปฏิบัติ บุคคลจะเกิดความพึงพอใจในงาน ส่วนปัจจัยค่าจูงใจไม่ได้ก่อให้เกิดความพึงพอใจในงานหรือจูงใจให้ทำงานดีขึ้นแต่อย่างใด แต่ถ้าสิ่งนี้ขาดหายไปจะสร้างความไม่พึงพอใจขึ้นมา ถ้าได้จัดสิ่งนี้ให้เหมาะสมกับความต้องการของผู้ปฏิบัติงานจะช่วยขจัดความไม่พึงพอใจในการทำงานได้

นอกจากนี้ Munson and Heda (1974) กล่าวถึงความพึงพอใจในงานว่าประกอบด้วย 4 ด้าน คือ

1) ความพึงพอใจในงานด้านภายนอก (Extrinsic satisfaction) เป็นความพอใจของบุคคลที่มีความเกี่ยวข้องกับความต้องการที่เกิดขึ้นจากสภาวะการทำงานที่เป็นผลจากการจ้างงานภายในองค์กร ได้แก่

1.1) ความยุติธรรมของสภาพการปฏิบัติงานในองค์กร เช่น ความยุติธรรมของชั่วโมงการปฏิบัติงาน ความยุติธรรมของนโยบายการลา การพักร้อน ความยุติธรรมในการพิจารณาความดีความชอบที่สอดคล้องกับการปฏิบัติงาน

1.2) ความปลอดภัยในการปฏิบัติงานภายในองค์กร เช่น ความปลอดภัยจากการติดโรค ความปลอดภัยจากอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ ความปลอดภัยจากการถูกทำร้ายร่างกาย

1.3) รางวัลตอบแทนด้านการเงินในการปฏิบัติงานภายในองค์กร เช่น เงินเดือน สวัสดิการและค่าตอบแทนพิเศษในการปฏิบัติงาน

2) ความพึงพอใจในงานด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal satisfaction) เป็นความพึงพอใจของบุคคลที่แสดงออกถึงความต้องการที่จะมีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นในองค์กร ต้องการให้บุคคลอื่นเข้าใจปัญหาและความยากลำบากในการปฏิบัติงาน และการมีโอกาสดูแลช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ประกอบด้วย

2.1) โอกาสที่บุคคลากรจะมีปฏิสัมพันธ์อันดีกันภายในองค์กร เช่น โอกาสที่จะได้ปฏิบัติงานอย่างใกล้ชิดกับบุคคลที่ชื่นชอบ โอกาสที่จะมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้บังคับบัญชา กับผู้ใต้บังคับบัญชา และระหว่างผู้ใต้บังคับบัญชาด้วยกันเอง

2.2) การที่บุคคลากรอื่นเข้าใจปัญหา และความยากลำบากในการปฏิบัติงาน เช่น การเข้าใจความยากลำบากในการปฏิบัติงาน จากผู้ได้บังคับบัญชา การเข้าใจปัญหาและความลำบากในการปฏิบัติงาน จากผู้ร่วมงาน

2.3) การมีโอกาสได้ช่วยเหลือบุคคลอื่น เช่น การมีโอกาสที่จะได้ช่วยเหลือผู้บังคับบัญชา การมีโอกาสที่จะได้ช่วยเหลือผู้ร่วมงานภายในหน่วยงาน หรือระหว่างหน่วยงาน ภายในองค์การ

3) ความพึงพอใจในงานด้านการมีส่วนร่วม (Involvement satisfaction) เป็นความพึงพอใจที่ได้แสดงออกในความต้องการมีอำนาจ (Power) ต่อผู้อื่น หรือเหนือกว่าผู้อื่น ได้แก่

3.1) การมีอำนาจหน้าที่ (Authority) ของบุคคลากรในการเกี่ยวข้องร่วมกับผู้อื่น โดยตรงจากการปฏิบัติงาน เช่น การมีอำนาจหน้าที่ ที่จะมอบหมายงานให้แก่ผู้ร่วมงาน การมีอำนาจหน้าที่ ที่จะจูงใจผู้ร่วมงานให้ปฏิบัติงาน หรือชี้แนะ แนะนำการปฏิบัติงานแก่ผู้ร่วมงาน

3.2) การได้มีโอกาสร่วมในการกำหนดวิธีการ และขั้นตอนการปฏิบัติงานภายในองค์การ เช่น การมีโอกาสร่วมกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงาน การมีโอกาสร่วมกำหนดวิธีการตรวจสอบการปฏิบัติงาน หรือวิธีการปรับปรุงงานและแก้ไขปัญหา

3.3) การมีโอกาสร่วมกำหนดเป้าหมายการปฏิบัติงานในองค์การ เช่น การมีโอกาสร่วมกำหนดเป้าหมายของหน่วยงาน การมีโอกาสได้แสดงความคิดเห็นอย่างเป็นทางการกำหนดเป้าหมายของหน่วยงาน การมีอิสระในการกำหนดเป้าหมายการปฏิบัติงานของตนเอง

4) ความพึงพอใจในงานภายใน (Intrinsic satisfaction) เป็นความพึงพอใจที่มีความสัมพันธ์โดยตรงกับแรงจูงใจภายในที่เกิดจากงานที่ปฏิบัติ ได้แก่

4.1) การได้มีโอกาสใช้ความรู้ ทักษะ ความสามารถอย่างเต็มที่ในการปฏิบัติงาน เช่น การมีโอกาสใช้ทักษะทางการปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ การมีโอกาสใช้ความสามารถในการปฏิบัติงาน การมีโอกาสใช้ความสามารถพิเศษของตนเองมาช่วยในองค์การ

4.2) การได้ทำสิ่งที่สำคัญและมีคุณค่าในการปฏิบัติงาน เช่น การมีโอกาสทำสิ่งที่มีคุณค่า การมีโอกาสได้ริเริ่มงานใหม่ ๆ ที่หน้าท้าทาย การมีโอกาสได้ทำงานที่สำคัญ

4.3) การประสบความสำเร็จในการทำงานในการทำงานด้วยตนเอง เช่น การรู้สึกมีคุณค่าในตนเองที่ปฏิบัติงานได้ประสบผลสำเร็จ การปฏิบัติงานให้ประสบผลสำเร็จได้ด้วยตนเอง และการมีโอกาสก้าวหน้าในการปฏิบัติงานเป็นอย่างมาก

จะเห็นได้ว่าแนวคิดความพึงพอใจในงานได้พัฒนามาจากทฤษฎีแรงจูงใจซึ่งนักวิชาการหลายท่านได้ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเป็นพื้นฐานในการอธิบายความพึงพอใจในงาน การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้แนวคิดความพึงพอใจในงานของ Munson and Heda (1974) ซึ่งเป็นแนวคิดที่มีความเหมาะสมที่จะนำไปใช้กับองค์การและสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานที่เป็นวิชาชีพ โดยเฉพาะในองค์การพยาบาล เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความพึงพอใจในงานของบุคลากรทางการพยาบาล ที่มีผล

มาจากการพัฒนาการทำงานเป็นทีมในหน่วยงานห้องคลอดหลังได้รับการพัฒนาการทำงานเป็นทีม เนื่องจากแนวคิดของ Munson and Heda (1974) เป็นแนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจในงานของกลุ่มวิชาชีพด้านสุขภาพซึ่งบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลเป็นผู้ที่ให้บริการด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการเช่นเดียวกัน และมีความสอดคล้องกับการศึกษาความพึงพอใจในงานที่เป็นผลสะท้อนจากการที่บุคลากรทางการแพทย์พยาบาลได้มีส่วนร่วมในการนำเสนอแนวทางในการพัฒนาการทำงานเป็นทีมอันจะทำให้เกิดคุณภาพในการบริการต่อผู้รับบริการต่อไป โดยผู้วิจัยเลือกศึกษาองค์ประกอบความพึงพอใจในงานของ Munson and Heda (1974) 3 ด้าน คือ ความพึงพอใจในงานด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal satisfaction) ความพึงพอใจในงานด้านการมีส่วนร่วม (Involvement satisfaction) และความพึงพอใจในงานภายใน (Intrinsic satisfaction) ส่วนความพึงพอใจด้านงานภายนอก (Extrinsic satisfaction) เป็นความพึงพอใจที่มีความเกี่ยวข้องกับความต้องการที่เกิดขึ้นจากสภาวะการทำงานที่เป็นผลมาจากการจ้างงานมิได้เป็นสิ่งจูงใจผู้ปฏิบัติงาน ผู้วิจัยจึงมิได้เลือกมาใช้ในการทดลองครั้งนี้

#### 4. ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในงาน

ความพึงพอใจในงานมีส่วนเกี่ยวข้องกับปัจจัยต่าง ๆ และปัจจัยเหล่านี้ ใช้เป็นเครื่องมือชี้บ่งถึงปัญหาที่เกิดขึ้นเกี่ยวกับความพึงพอใจในงาน ซึ่งมีปัจจัยอยู่ 3 ประการคือ

4.1 ปัจจัยด้านบุคคล (Personal factors) หมายถึง คุณลักษณะส่วนตัวของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับงาน ประกอบด้วย

1) ประสบการณ์ จากการศึกษาในงานวิจัยพบว่า ประสบการณ์ในการทำงานมีส่วนเกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในงานของบุคคลที่ทำงานนาน จนมีความรู้ความชำนาญในงานมากขึ้น ทำให้เกิดความพึงพอใจกับงานที่ทำ

2) เพศ แม้ว่างานวิจัยหลายชิ้นจะแสดงว่าเพศไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานก็ตาม แต่ก็ขึ้นอยู่กับลักษณะงานที่ทำด้วยว่าเป็นงานลักษณะใด รวมทั้งเกี่ยวข้องกับระดับความทะเยอทะยานและความต้องการทางการเงิน เพศหญิงต้องใช้ฝีมือ และงานที่ต้องการความละเอียดอ่อนมากกว่าชาย

3) จำนวนสมาชิกในความรับผิดชอบ กลุ่มที่ทำงานด้วยกัน มีผลต่อความพึงพอใจในงานที่ต้องการความสามารถหลายอย่างประกอบกัน ต้องมีสมาชิกที่มีทักษะในงานหลายด้าน และความปรองดองกันของสมาชิกในการทำงาน ก็มีผลที่จะนำไปสู่ความสำเร็จในงาน

4) อายุ อายุแม้จะมีผลต่อการทำงานไม่เด่นชัด แต่อายุก็เกี่ยวข้องกับระยะเวลา และประสบการณ์ในงาน ผู้ที่มีอายุมากมักจะมีประสบการณ์ในงานนานด้วย แต่ก็ขึ้นอยู่กับลักษณะงานและสถานการณ์ในงานด้วย

5) เวลาในการทำงาน งานที่ทำในเวลาปกติ จะสร้างความพึงพอใจในงานมากกว่างานที่ต้องทำในเวลาที่ไม่บุคคลอื่นไม่ต้องทำงาน เพราะเกี่ยวกับการพักผ่อน และการสังสรรค์กับผู้อื่นด้วย

6) เช่าว์ปัญญา ปัญหาเรื่องเช่าว์กับความพึงพอใจในการทำงาน ขึ้นอยู่กับสถานการณ์และลักษณะงานที่ทำ ในบางลักษณะไม่พบความแตกต่างระหว่างเช่าว์ปัญญากับความพึงพอใจในการทำงาน แต่ในลักษณะงานบางอย่าง พบว่ามีความแตกต่างกัน พนักงานในโรงงานที่มีเช่าว์ปัญญาในระดับสูงแต่งงานที่ทำงานเป็นประจำ พบว่ามักจะเบื่อนำงานได้ง่ายและมีเจตคติที่ไม่ดีต่อการทำงานในโรงงาน เพราะเป็นงานที่ไม่ท้าทายและไม่เหมาะสมกับความสามารถของเขา

7) การศึกษา การศึกษากับความพึงพอใจในการทำงานนั้นมีผลต่อการวิจัยไม่เด่นชัด นักจากงานวิจัยบางแห่งพบว่า การศึกษาไม่แสดงถึงความแตกต่างระหว่างความพึงพอใจในการทำงาน แต่มักขึ้นอยู่กับงานที่ทำว่าเหมาะสมกับความรู้ความสามารถของเขาหรือไม่ ในรายงานวิจัยหลายชิ้นพบว่า นักวิชาการวิชาชีพ เช่น แพทย์ วิศวกร ทนายความมีความพึงพอใจในงานสูงกว่าคนงานและพนักงานลูกจ้างที่ใช้แรงงานทั่วไป รวมทั้งเสมียนพนักงานด้วย

8) บุคลิกภาพ ปัญหาเรื่องบุคลิกภาพ กับความพึงพอใจในการทำงานนั้นอยู่ที่เครื่องมือวัดบุคลิกภาพ เนื่องจากเครื่องมือนี้ มีความไม่เที่ยงตรงอย่างไรก็ตาม บุคลิกภาพที่เห็นได้ชัดเจนนก็คือ คนที่มีอาการของโรคประสาทมักจะไม่พอใจในการทำงานมากกว่าคนปกติ ทั้งนี้ อาจจะเป็นเพราะความไม่พึงพอใจในการทำงานเป็นเหตุให้เกิดโรคประสาทได้ เพราะต้องเครียดกับภาวะของความไม่พึงพอใจในการทำงาน

9) ระดับเงินเดือน เนื่องจากงานวิจัยหลายชิ้นพบว่าเงินเดือนมีส่วนในการสร้างความพึงพอใจในการทำงาน เงินเดือนที่มากพอแก่การดำรงชีพตามสถานภาพ ทำให้บุคคลไม่ต้องดิ้นรนมากนักที่จะไปทำงานเพิ่มนอกเวลาทำงาน และเงินเดือนยังเกี่ยวข้องกับการสามารถหาปัจจัยอื่นที่สำคัญแก่การดำรงชีวิตอีกด้วย ผู้ที่มีเงินเดือนสูงจึงมีความพึงพอใจในการทำงานสูงกว่าผู้ที่มีเงินเดือนต่ำ

10) แรงจูงใจในการทำงาน แรงจูงใจเป็นการแสดงออกถึงความต้องการของบุคคล โดยเฉพาะแรงจูงใจจากปัจจัยตัวผู้ทำงานเอง ก็จะสร้างความพึงพอใจในการทำงาน

11) ความสนใจในงาน บุคคลที่สนใจในงาน และได้ทำงานที่ตนเองถนัด และพอใจจะมีความสุข และพึงพอใจในการทำงานมากกว่าบุคคลที่มีศูนย์ความสนใจในชีวิตไม่ได้อยู่ที่งาน

#### 4.2 ปัจจัยด้านงาน (Factors in the Job) ประกอบด้วยคุณลักษณะที่เกี่ยวข้องกับงาน ดังนี้

1) ลักษณะงาน ได้แก่ ความน่าสนใจของงาน ความท้าทายของงาน ความแปลกของงาน โอกาสที่ได้เรียนรู้และศึกษางาน โอกาสที่จะทำให้งานนั้นสำเร็จ การรับรู้ที่น่าที่รับผิดชอบ การควบคุมการทำงานและวิธีการทำงาน การที่ผู้ทำงานมีความรู้สึกรู้สึกต่องานที่ทำอยู่ว่า เป็นงานที่สร้างสรรค์ เป็นประโยชน์ท้าทาย เป็นต้น สิ่งเหล่านี้ ทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจในการทำงานมีความต้องการที่จะปฏิบัติงานนั้น ๆ และเกิดความผูกพันต่องาน

2) ทักษะในการทำงาน ความชำนาญในงานที่ทำ มักจะต้องพิจารณาควบคู่ไปกับลักษณะของงาน ฐานะทางอาชีพ ความรับผิดชอบเงินเดือนที่ได้รับต้องพิจารณาไปด้วยกัน จึงจะเกิดความพึงพอใจในงาน

3) ฐานะทางวิชาชีพ จากการศึกษาวิจัยพบว่าประมาณครึ่งหนึ่งของเสมียน พนักงานมีความพึงพอใจในการทำงาน แต่มีถึงร้อยละ 17 พบว่า ถ้ามีโอกาสก็อยากเปลี่ยนงาน ในสถานะที่เศรษฐกิจดี มีงานให้เลือกทำ จะมีการเปลี่ยนงานบ่อย เพื่อจะเลื่อนเงินเดือน เลื่อนฐานะของตนเอง ดังนั้น ตำแหน่งทางการงานที่มีฐานะทางวิชาชีพสูง มีผลทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน

4) ขนาดของหน่วยงาน ความพึงพอใจในการทำงานในหน่วยงานขนาดเล็กจะดีกว่าหน่วยงานขนาดใหญ่ เนื่องจากหน่วยงานขนาดเล็ก พนักงานมีโอกาสรู้จักกัน ทำงานคุ้นเคยกันได้ ง่ายกว่าหน่วยงานใหญ่ ทำให้พนักงานมีความรู้สึกเป็นกันเอง และร่วมมือช่วยเหลือกัน ขวัญในการทำงานดี ทำให้เกิดความพึงพอใจในการทำงาน

5) ความห่างไกลของบ้านและที่ทำงาน การที่บ้านอยู่ห่างไกลจากที่ทำงาน การเดินทางไม่สะดวก ต้องตื่นแต่เช้ามีค รถติดและเหน็ดเหนื่อยจากการเดินทาง มีผลต่อความพึงพอใจในการทำงาน คนที่เป็นคนจังหวัดหนึ่ง แต่ต้องไปทำงานในอีกจังหวัดหนึ่ง สภาพของท้องถิ่น ความเป็นอยู่ ภาษาไม่คุ้นเคย ทำให้เกิดความไม่คุ้นเคยในการทำงาน เนื่องจากการปรับตัว และการสร้างความคุ้นเคยต้องใช้เวลาาน

6) สภาพทางภูมิศาสตร์ ในแต่ละท้องถิ่น แต่ละพื้นที่มีส่วนสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการทำงาน คนงานในเมืองใหญ่มีความพึงพอใจในการทำงานน้อยกว่าคนงานในเมืองเล็ก ทั้งนี้เนื่องจากความคุ้นเคย ความใกล้ชิดระหว่างคนงานในเมืองเล็กมีมากกว่าในเมืองใหญ่ ทำให้เกิดความอบอุ่นและมีความสัมพันธ์กัน

7) โครงสร้างของงาน โครงสร้างของงานหมายถึง ความชัดเจนของงานที่สามารถอธิบายชี้แจงเป้าหมายของงาน รายละเอียดของงาน ตลอดจนมาตรฐานในการปฏิบัติงาน หากโครงสร้างของงานชัดเจน ย่อมสะดวกแก่ผู้ปฏิบัติงาน สามารถป้องกันไม่ให้เกิดความผิดพลาดในการทำงานด้วย นอกจากนี้ยังพบว่า งานใดที่มีโครงสร้างของงานดี รู้ว่าจะทำอะไร และดำเนินการอย่างไร สภาพการณ์ควบคุมจะง่ายขึ้น

4.3 ปัจจัยด้านการจัดการ (Factors controllable by management) ประกอบด้วยลักษณะต่อไปนี้

1) ความมั่นคงในงาน สรุปรจากการศึกษาค้นคว้าส่วนใหญ่จะพบว่า พนักงานมีความต้องการงานที่มีความแน่นอนมั่นคง แม้ว่าในปัจจุบันบุคคลจะสนใจในงานน้อยลงก็ตาม แต่บริษัทที่ประสบความสำเร็จในการบริหารงาน เช่น บริษัทญี่ปุ่นก็ยังคิดถึงความมั่นคงของงานคือมีการจ้างงานตลอดชีวิต (Life long employment) จากการสำรวจ โดยการสอบถามเกี่ยวกับความต้องการความมั่นคงของงาน ปรากฏว่าร้อยละ 80 ต้องการงานที่มีความมั่นคง พนักงานของบริษัท



และโรงงาน ต้องการจะอยู่ทำงาน จนถึงวัยเกษียณ แม้ว่าเขาจะมีเงินมากพอที่จะเลี้ยงตัวในวัยชรา ก็ยังยินดีจะอยู่จนถึงทำงานไม่ไหว ความมั่นคงในงาน ถือเป็นสวัสดิการอย่างหนึ่งโดยเฉพาะ ในวัยที่พ้นจากการทำงานแล้ว

2) รายรับ การสำรวจส่วนใหญ่พบว่า รายรับมาทีหลังความมั่นคงในการทำงาน ลักษณะของงาน และความก้าวหน้าของงาน แต่ในสภาวะเศรษฐกิจปัจจุบันที่ค่าครองชีพสูง รายรับอาจเป็นความสำคัญอันดับแรก นักวิชาการที่เปลี่ยนงานเนื่องจากรายรับของหน่วยงานอีกแห่งหนึ่งดีกว่า ผู้เชี่ยวชาญจากหน่วยงานของรัฐลาออกไปสู่ภาคเอกชนก็เพราะรายรับที่ดีกว่า

3) ผลประโยชน์ เช่นเดียวกับรายรับ การได้รับผลประโยชน์เป็นสิ่งชดเชย และสร้างความพึงพอใจในการทำงานได้ แต่จากการศึกษาก็พบเช่นเดียวกับรายรับ พนักงานบางส่วน อาจให้ความสนใจน้อยกว่าความมั่นคงในงาน และความก้าวหน้าในการทำงาน

4) โอกาสก้าวหน้า โอกาสที่จะมีความก้าวหน้าในการทำงานมีความสำคัญสำหรับ อาชีพหลายอาชีพ เช่น การขาย เสมียนพนักงานและบุคคลที่ใช้ฝีมือและความชำนาญงาน มีความสำคัญน้อย สำหรับบุคคลที่ไม่ต้องใช้ความชำนาญงานแต่มีการศึกษาสูงและอยู่ในตำแหน่งสูง จากการศึกษาพบว่า คนสูงวัยให้ความสนใจกับโอกาสก้าวหน้าในงานน้อยกว่าคนที่อ่อนวัย อาจจะเป็นเพราะว่าคนสูงวัยได้ผ่านโอกาสความก้าวหน้ามาแล้ว

5) อำนาจตามตำแหน่งหน้าที่ หมายถึง อำนาจที่หน่วยงานมอบให้ตามตำแหน่ง เพื่อควบคุมสั่งการผู้ใต้บังคับบัญชาหรือผู้ร่วมงานให้ปฏิบัติงานที่มอบหมายให้สำเร็จ งานบางอย่าง มีอำนาจตามตำแหน่งที่เด่นชัด งานบางอย่างมีอำนาจที่ไม่เด่นชัด ทำให้ผู้ทำงานปฏิบัติงานยากและ อึดอัด อำนาจตามตำแหน่งหน้าที่ จึงมีผลต่อความพึงพอใจในการทำงาน

6) ความมั่นคงในงาน สรุปลจากการศึกษาค้นคว้าส่วนใหญ่จะพบว่า สภาพการทำงาน พนักงานมีความคิดเห็นแตกต่างกันมากมาย เรื่องสถานการณ์และสภาพการทำงาน มีพนักงานที่ทำงานในสำนักงานที่ให้ความสำคัญกับสภาพการทำงาน ความพอใจในการทำงาน มาจากสาเหตุของสภาพในที่ทำงาน

7) เพื่อนร่วมงาน เพื่อนร่วมงานเป็นส่วนหนึ่งที่จัดเข้าในปัจจัยที่เกิดความพึงพอใจในการทำงาน ความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างเพื่อนร่วมงานทำให้คนเรามีความสุขในที่ทำงาน การมีสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนจึงเป็นความสำคัญ และปัจจัยที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในการทำงาน

8) ความรับผิดชอบงาน จากการศึกษพบว่า พนักงานที่มีขวัญดีจะมีความรับผิดชอบในงานสูง ความพอใจในการทำงาน มีความสัมพันธ์ระหว่างความรับผิดชอบร่วมกับ ปัจจัยอื่น เช่น อายุ ประสบการณ์ เงินเดือน และตำแหน่งด้วย

9) การนิเทศงานสำหรับพนักงาน การนิเทศงานก็คือ การชี้แนะในการทำงาน จากหน่วยงาน ดังนั้น ความรู้สึกต่อผู้นิเทศก็มักจะเน้นความรู้สึกที่มีต่อหน่วยงานขององค์กรด้วย

จากการศึกษากรณีสอร์ธอร์นพบว่า ขวัญและเจตคติของพนักงาน ขึ้นอยู่กับความสัมพันธ์กับผู้  
นิเทศงานการสร้างความเข้าใจที่ดีระหว่างผู้นิเทศงาน และพนักงานจะเกิดบรรยากาศที่ดีในการทำงาน

10) การสื่อสารกับผู้บังคับบัญชา การศึกษาหลายแห่งพบว่า พนักงานมีความ  
ต้องการรู้ว่าการทำงานของตนเป็นอย่างไร จะปรับปรุงการทำงานของตนอย่างไร ข่าวดารจาก  
บริษัทหน่วยงานต่างๆ จึงมีความหมายและความสำคัญสำหรับผู้ปฏิบัติงาน งานของตนจะก้าวหน้า  
ต่อไปหรือไม่ พนักงานมักจะได้ข่าวของหน่วยงานน้อยกว่าที่ต้องการ

11) ความศรัทธาในตัวผู้บริหาร พนักงานที่ชื่นชมความสามารถของผู้บริหาร มี  
ขวัญและกำลังใจในการทำงาน เป็นผลให้เกิดกำลังใจในการทำงานด้วยความศรัทธาใน  
ความสามารถและความตั้งใจที่ผู้บริหารมีต่อหน่วยงาน ทำให้พนักงานทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ  
และเกิดความพึงพอใจในการทำงานในหน่วยงานด้วย

12) ความเข้าใจกันระหว่างผู้บริหารกับพนักงาน ความเข้าใจดีต่อกัน ทำให้  
พนักงานเกิดความพึงพอใจในการทำงาน จากการสำรวจของ Nation Industrial Conference  
Board พบว่าความเข้าใจกันระหว่างผู้บริหาร และหัวหน้างานตรงกันว่ารายรับเป็นเรื่องสำคัญที่  
สุดแต่สำหรับพนักงานเองกลับมองว่า ความมั่นคงความก้าวหน้าในงานเป็นเรื่องสำคัญที่สุด

กล่าวโดยสรุป ความพึงพอใจในการทำงานมีส่วนสำคัญกับปัจจัยต่าง ๆ ได้แก่ปัจจัยด้าน  
บุคคล เช่น อายุ เพศ การศึกษา ประสบการณ์ ปัจจัยด้านงาน ได้แก่สถานที่ทำงาน ลักษณะงาน  
ทักษะการทำงานเพื่อให้งานสำเร็จ เช่น ทักษะการทำงานเป็นทีม ลักษณะของหน่วยงาน  
โครงสร้างของงาน ทำเลที่ตั้งและขนาดของหน่วยงาน สิ่งสำคัญอีกปัจจัยหนึ่งก็คือ ปัจจัยด้านการ  
จัดการ ได้แก่ ความมั่นคง ความก้าวหน้า สถานที่ทำงาน ความศรัทธาที่มีต่อผู้บังคับบัญชา  
รวมทั้งความเข้าใจที่ดีต่อกันระหว่างพนักงานกับพนักงาน และพนักงานกับหน่วยงาน ก็มี  
ส่วนสำคัญกับความพึงพอใจในงาน ดังนั้น ความพึงพอใจในปัจจัยการทำงานก็เป็นองค์ประกอบที่  
สำคัญในการทำงานหนึ่ง ๆ ให้สำเร็จ การที่บุคลากรในองค์กรจะเกิดความรู้สึกพึงพอใจในปัจจัย  
การทำงานมากหรือน้อย ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบของสิ่งจูงใจ ถ้าองค์การใดมีปัจจัยที่เป็นเครื่องจูง  
ใจมาก บุคลากรในองค์กรนั้นย่อมเกิดความพึงพอใจในปัจจัยการทำงานมากและเกิดความพึง  
พอใจต่องาน

##### 5. ความพึงพอใจในงานของบุคลากรทางการพยาบาล

จากการที่ความพึงพอใจในงาน มีความสำคัญต่อการปฏิบัติงาน เป็นปัจจัยสำคัญต่อการ  
เกิดผลผลิตจากงาน งานการพยาบาลก็เป็นงานหนึ่งที่ต้องอาศัยความพึงพอใจในงานเช่นกัน ดังที่  
ทัศนาศุภวาท (2533 อ้างถึงใน สายสมร เฉลยจิตติ, 2544) กล่าวว่า งานพยาบาลเป็นงานที่มีคุณค่า  
ยิ่งต่อสังคมและต้องอาศัยความรับผิดชอบสูง ซึ่งจำเป็นต้องอาศัยทั้งศาสตร์และศิลป์ในการดูแล  
นอกจากนั้นต้องอาศัยความมีใจรักงาน ความพึงพอใจในวิชาชีพ เพื่อตอบสนองความต้องการของ

ญาติและผู้ป่วย โดยใช้ความรู้ความสามารถทางวิชาการในการให้บริการพยาบาล ต้องอดทนอยู่ เหว่ยบ่าย เหว่ยคึก ต้องมีความรับผิดชอบต่องาน และต้องมีคุณธรรมจริยธรรมสูง เพราะความผิดพลาด หมายถึงอันตรายต่อชีวิตผู้อื่น

นอกจากนี้ความพึงพอใจในงานของบุคลากรพยาบาลนั้นมีความสำคัญยิ่งต่อการบริการพยาบาลในสถานบริการสุขภาพ เนื่องจากการสร้างแรงกระตุ้นและแรงจูงใจในการทำงานมีผลให้พยาบาลทำงานเต็มศักยภาพ นำไปสู่คุณภาพการบริการพยาบาลและทำให้พยาบาลอยู่ในงานนาน อีกด้วย (Sullivan & Decker, 1992) นอกจากนั้นการที่พยาบาลมีขวัญและกำลังใจ รวมทั้งแรงจูงใจในการทำงาน ก็จะทำให้เกิดความภาคภูมิใจและพึงพอใจในงาน ซึ่งแรงจูงใจส่งผลในการเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน เพิ่มคุณภาพของงานการพยาบาล (Marriner, 1982 อ้างถึงใน สายสมร เฉลยกิตติ, 2544) ดังนั้นผู้บริหารจึงควรตระหนักและให้ความสำคัญต่อการสร้างความพึงพอใจในงานให้แก่บุคลากรทางการพยาบาล โดยพยายามสนองตอบความต้องการของบุคลากรตามขอบเขตวิชาชีพ มีการเสริมสร้างพลังอำนาจ อันจะทำให้เกิดแรงจูงใจในการเพิ่มประสิทธิภาพบริการทางการพยาบาลด้วย

ความพึงพอใจในการทำงานสามารถวัดได้ โดยใช้แบบวัดความพึงพอใจ มีจุดมุ่งหมาย ดังนี้

- 1) เพื่อให้เข้าใจถึงปัจจัยต่างๆ ทั้งด้านส่วนบุคคล ด้านงาน ด้านการจัดการที่เกี่ยวกับความพึงพอใจและไม่พึงพอใจในการทำงาน
  - 2) เพื่อเข้าใจถึงความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงานกับการปฏิบัติงานว่าจะไร เป็นสาเหตุให้คนทำงานได้ดี
  - 3) เพื่อให้เข้าใจว่างานลักษณะใดที่คนพึงพอใจและไม่พึงพอใจ รวมทั้งที่เกี่ยวกับการจัดการและการบริหารหน่วยงานนั้น
  - 4) เพื่อเข้าใจถึงผลจากการไม่พึงพอใจในงาน เช่น การขาดงาน ลางานและการออกจากงาน
- จากการศึกษาความพึงพอใจในการทำงานนั้น Srivastara and others (1977 อ้างถึงใน ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2544: 131) ได้รวบรวมงานวิจัยถึง 2,000 กว่าเรื่อง ได้ข้อสรุปสิ่งที่พบจากผลงานวิจัยความพึงพอใจในการทำงาน มี 5 ประการ คือ
- 1) แรงจูงใจภายในที่มีต่อการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์ในทางบวกกับความพึงพอใจในการทำงาน และมีความสัมพันธ์ในทางลบกับการเปลี่ยนแปลงและการขาดงาน
  - 2) ความอิสระของงาน มีความสัมพันธ์ในทางบวกกับความพึงพอใจในการทำงาน (Job performance)
  - 3) รูปแบบของผู้บังคับบัญชาที่เป็นประชาธิปไตย มีความสัมพันธ์ในทางบวกกับความพึงพอใจในการทำงาน แต่อาจจะสัมพันธ์ได้ทั้งทางบวกและทางลบกับการปฏิบัติงาน
  - 4) รูปแบบของผู้บังคับบัญชาที่สนับสนุนผู้ใต้บังคับบัญชาที่มีความสัมพันธ์ในทางบวกกับความพึงพอใจในการทำงาน

5) บรรยากาศขององค์การ ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงการสนับสนุน การติดต่อประสานสัมพันธ์กันอย่างเปิดเผย การมีอิสระในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวก กับความพึงพอใจในการทำงาน และส่วนมากมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานด้วย

จากลักษณะงานของหน่วยงานห้องคลอด ซึ่งมีการแบ่งส่วนกันดูแลรับผิดชอบเป็นห้องๆ โดยแบ่งบุคลากรการพยาบาลปฏิบัติงานในห้องดังกล่าว ทำให้บุคลากรต่างคนต่างทำงาน มุ่งทำงานของตนให้สำเร็จตามกำหนดเวลา ทำให้ความร่วมมือ การประสานงานและการแก้ปัญหาร่วมกันอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้ขาดประสิทธิภาพในการทำงานเป็นทีม เกิดผลเสียต่อคุณภาพการบริการ และประสิทธิภาพของงาน บุคลากรเกิดความไม่พึงพอใจในงาน แสดงให้เห็นว่าการพัฒนาการทำงานเป็นทีม เพื่อเพิ่มระดับความพึงพอใจในการทำงานของบุคลากรเป็นสิ่งจำเป็น ทั้งนี้จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าการพัฒนาการทำงานเป็นทีม สามารถส่งผลต่อความพึงพอใจในงานของบุคลากรได้ (Campion, Pepper & Medsker, 1996; Robbin , 1998) ดังนั้น ผู้วิจัยจึงเห็นความสำคัญที่จะพัฒนาการทำงานเป็นทีมในหน่วยงานห้องคลอดซึ่งเป็นหน่วยงานที่มีความต้องการการทำงานเป็นทีมสูง ดังจะได้กล่าวในรายละเอียด ต่อไป

## การพัฒนาการทำงานเป็นทีมของบุคลากรการพยาบาล

### 1. ความหมายของการพัฒนาการทำงานเป็นทีม

การพัฒนาการทำงานเป็นทีม หมายถึง กระบวนการทำให้คนกลุ่มหนึ่ง ซึ่งมีจุดมุ่งหมายเดียวกัน สามารถทำงานร่วมกันได้ ในฐานะที่เป็นหน่วยงานที่มีประสิทธิภาพ หรือเป็นกระบวนการทำให้ทีมงานทำงานได้ผลผลิตสูงอย่างแท้จริง (สิทธิโชค วรรณสันติกุล, ม.ป.ป. :56, Varney 1977 อ้างถึงใน วินัย โสสุวรรณจินดา, 2535: 141 – 144) เป็นการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงสภาพของทีมงานที่มีปัญหาให้มีลักษณะดีขึ้นมีความพร้อมที่จะรองรับการปฏิบัติงานของสมาชิกเพื่อบรรลุเป้าหมายขององค์การ สมาชิกมีความพึงพอใจที่จะทำงานร่วมกัน เป็นกระบวนการที่ต้องกระทำอย่างต่อเนื่องเพื่อลดปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นจากการทำงานเป็นทีมและสร้างทีมงานให้มีความแข็งแกร่งพร้อมจะเผชิญสถานการณ์ทุกรูปแบบที่เกิดขึ้น

จากความหมายต่างๆที่ได้กล่าวมา สรุปได้ว่า การพัฒนาการทำงานเป็นทีมหมายถึง กิจกรรมพัฒนาบุคลากรเพื่อส่งเสริมความรู้และทักษะการปฏิบัติงานร่วมกัน มีจุดมุ่งหมายเดียวกันให้ทำงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ

### 2. แนวคิดของการพัฒนาการทำงานเป็นทีม

เมื่อทีมปฏิบัติงานร่วมกันสักระยะหนึ่งทีมงานอาจเกิดสภาพอ่อนล้าที่จะปฏิบัติงานให้เกิดประสิทธิภาพ สมาชิกอาจขาดขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน ความสำคัญที่มีต่อการทำงาน

เป็นทีมลดน้อยลง สมาชิกอาจไม่เห็นความสำคัญที่จะทำงานเป็นทีมร่วมกันอีกต่อไป เกิดความวุ่นวายสับสนปราศจากการยอมรับซึ่งกันและกัน สภาพปัญหาดังกล่าวบ่งชี้ถึงความสำคัญของการทำงานเป็นทีมลดน้อยหรือสิ้นสุดลง การพัฒนาการทำงานเป็นทีมจึงจำเป็นต้องเกิดขึ้นเพื่อให้ทีมงานกลับมามีความสำคัญอีกครั้งหนึ่ง

เจมส์ จันท์ ทงวิวัฒน์ และ ปันรศ มาลากุล ณ อยุธยา (2531) กล่าวถึงการพัฒนาทีมงานว่าในอดีตการกำหนดเป้าหมาย การแก้ปัญหา และการตัดสินใจมักกระทำโดยบุคคลคนเดียวเพียงลำพัง ทำให้พฤติกรรมการทำงานเป็นทีมมีน้อย ซึ่งถ้าหากมีการใช้ทีมงานแล้วก็จะมีการพัฒนาทักษะและพฤติกรรมต่าง ๆ ซึ่งจะช่วยให้สมาชิกในทีมสามารถทำงานร่วมกันได้เป็นอย่างดี ผู้ปฏิบัติงานเกิดขวัญและกำลังใจที่มีโอกาสได้พัฒนาทักษะ เกิดความผูกพัน ร่วมมือ รับผิดชอบซึ่งกันเป็นส่วนสำคัญที่ทำให้องค์กรมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล หลักสำคัญในการพัฒนาทีมงานคือ

1. สร้างความไว้วางใจในหมู่สมาชิก
2. เปิดเผยจริงใจต่อกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อมีปัญหาหรืออุปสรรคที่จะต้องแก้ไขร่วมกัน
3. สมาชิกทีม ร่วมกันเสริมสร้างทักษะและความเชี่ยวชาญให้เพิ่มพูนมากขึ้น เป็นการให้ทรัพยากรบุคคลที่มีอยู่ในทีมอย่างเต็มที่
4. แสดงความคิดเห็นในลักษณะข้อมูลย้อนกลับ ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นและมีประโยชน์อย่างยิ่งกับการพัฒนาทีมงาน
5. สนับสนุนการเรียนรู้ที่จะรับฟังความคิดเห็นและข้อมูลข่าวสารของผู้อื่นอย่างตั้งใจ ให้เกียรติซึ่งกันและกัน
6. พัฒนาทักษะในการแก้ปัญหาร่วมกัน
7. ส่งเสริมความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในหมู่สมาชิกทีม
8. เสริมสร้างขวัญและความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน

ซึ่งทีมงานจะมีวุฒิภาวะและประสิทธิภาพสูงสุดเมื่อทีมผลิตผลงานที่ดีที่สุด มีคุณภาพและประสบความสำเร็จแม้มีอุปสรรคมาขวางกั้น สมาชิกรู้สึกรับผิดชอบต่อผลงานของตน พร้อมทั้งจะแก้ไขปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ ที่มาขัดขวางและมีความสัมพันธ์ที่แน่นแฟ้นต่อกัน แต่ละคนมีบทบาทชัดเจน ซึ่งการพัฒนาทีมงานจะพัฒนาไปตามวงจร กล่าวคือ เมื่อเกิดปัญหาสมาชิกยอมรับว่าเกิดปัญหาขึ้นในการปฏิบัติงาน จากนั้นจะเก็บรวบรวมข้อมูลต่างๆที่เกี่ยวข้องเพื่อระบุสาเหตุปัญหา แล้วนำมาวิเคราะห์และวินิจฉัยว่าอะไรคือข้อผิดพลาดและทำให้เกิดปัญหา วินิจฉัยและวางแผนแก้ปัญหา ดำเนินการตามแผน แล้วจึงประเมินผลเพื่อให้ทราบข้อบกพร่องที่จะต้องแก้ไขปรับปรุงให้ดีขึ้นกว่าเดิม

จากวงจรดังกล่าว เจมส์ จันท์ ทงวิวัฒน์ และ ปันรศ มาลากุล ณ อยุธยา (2531) ได้กล่าวถึงแนวทางการพัฒนาการทำงานเป็นทีมว่า การที่จะพัฒนาให้ทีมงานได้ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพและบรรลุผลสำเร็จตามจุดมุ่งหมายนั้น จำเป็นต้องอาศัยแนวคิดทฤษฎี เพื่อเป็น

พื้นฐานในการพัฒนาการทำงานเป็นทีม ซึ่งก็คือ ทฤษฎีพฤติกรรมกรรมการบริหารการทำงานเป็นทีม ตามแนวคิดของ Blake and Mouton (1987) ที่มีความเชื่อว่า ผลงานของทีมที่ดีเกิดขึ้นได้จากการ ปฏิสัมพันธ์กัน (Interaction) หรือการประสานประสานความต้องการขององค์การและของบุคคล เข้าด้วยกัน ซึ่งเป็นการร่วมประสานประโยชน์ หรือสรุปได้ว่า การทำงานเป็นทีมจะให้ผลดีและมีประสิทธิภาพจะต้องประกอบด้วย ผลงานที่ดีและสมาชิกในทีมมีความพึงพอใจที่ดีในการทำงาน ร่วมกัน

นอกจากนั้นการที่บุคลากรในองค์การจะปฏิบัติงานร่วมกันให้บรรลุเป้าหมายขององค์การได้ นั้น องค์การจะต้องให้บุคลากรเข้าใจถึงพันธกิจและปรัชญาที่จะสนับสนุนการทำงานเป็นทีมให้ เกิดผลสำเร็จ (Mission and Philosophy) ซึ่ง Shonk (1997: 38) ได้กล่าวถึง พันธกิจและปรัชญา ไว้ว่า พันธกิจเป็นการแข่งขันในการจัดผลิตผลที่มีคุณภาพและสร้างความพึงพอใจเพื่อตอบสนอง ความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการ ปรัชญาต้องคำนึงถึงความต้องการของบุคคลและ องค์การ โดยให้บุคลากรมีความพึงพอใจในงาน มีการทำงานเป็นทีม ทีมงานต้องการความ ยืดหยุ่น การแบ่งปันข้อมูลข่าวสาร มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ มีการพัฒนาทักษะบุคลากร ส่งเสริมความสามารถของบุคลากรให้มีความคิดสร้างสรรค์นวัตกรรมและสนับสนุนบุคลากรให้มีความกล้าเสี่ยงในการทำงาน

การบรรลุเป้าหมายของทีมหรือองค์การ สมาชิกจะต้องเข้าใจลักษณะของทีม มีระบบการ ติดต่อสื่อสารระหว่างสมาชิกทุกคนในทีม เพื่อการประสานงานที่มีประสิทธิภาพ มีการสนับสนุน การทำงานระหว่างสมาชิกด้วยกันอย่างมาก มีการสร้างความเข้าใจในกระบวนการกลุ่ม พฤติกรรม และการเปลี่ยนแปลงภายในกลุ่ม มีการแก้ไขปัญหาาร่วมกันเป็นทีม ใช้ความขัดแย้งที่เกิดขึ้นให้เป็น ประโยชน์ต่อการทำงานร่วมกัน สร้างความร่วมมือระหว่างสมาชิกในทีม ลดการแข่งขันเพื่อ เอาชนะ เพิ่มสมรรถภาพในการทำงานร่วมกันกับกลุ่มอื่น สร้างความรู้สึกร่วมกันเป็นส่วนหนึ่งของทีม และการขึ้นต่อกันและกันระหว่างสมาชิกในกลุ่ม ทั้งนี้ปัจจัยที่ส่งเสริมให้เกิดความสำเร็จ ประกอบด้วย การไว้เนื้อเชื่อใจกันและกัน การมีบรรยากาศสนับสนุนกัน การติดต่อสื่อสารที่ดี การมีวัตถุประสงค์ของทีมที่เป็นที่ยอมรับและเข้าใจกัน การแก้ปัญหา ความขัดแย้งที่มีประสิทธิภาพ การใช้ทรัพยากรของทีมให้เกิดประโยชน์สูงสุด วิธีการในการควบคุมทั้งโดยการควบคุมตัวเองและ โดยระเบียบข้อบังคับขององค์การ มีสิ่งแวดล้อมภายนอกที่ให้ความอิสระ และสนับสนุนการทำงาน เป็นทีม (Varney 1977 อ้างถึงใน วินัย โสสุวรรณจินดา, 2535: 141 – 144)

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับแนวทางการส่งเสริมการทำงานเป็นทีมของ บุคลากรการพยาบาล พบว่า ผู้บริหารจะต้องส่งเสริมให้หัวหน้าทีมและสมาชิกทีมได้มีการพัฒนา ความรู้ความสามารถอย่างต่อเนื่อง ส่งเสริมให้ทุกคนเข้าใจตรงกันเกี่ยวกับวัตถุประสงค์หรือ เป้าหมายในการทำงานเป็นทีมการพยาบาล ส่งเสริมให้ทุกคนตระหนักถึงความรับผิดชอบและการ มีส่วนร่วมในการทำงานเป็นทีมโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ดังนั้นจะเห็นได้ว่าการส่งเสริมการ

ทำงานเป็นทีมเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งในยุคปัจจุบัน โดยเฉพาะทีมการพยาบาลซึ่งประกอบไปด้วยบุคลากรหลายระดับมาทำงานร่วมกัน อาจจะประสบปัญหาการทำงานเป็นทีมได้

Anderson and Kyprianou (1994: 100-105 อ้างถึงใน ประภาศรี อึ้งกุล 2542: 231) กล่าวว่า การพัฒนาทีมงานมีการดำเนินการตามหลักการ 5 ประการของกระบวนการพัฒนาทีมงาน คือ การวางรูปแบบ การกำหนดนโยบาย ระเบียบกฎเกณฑ์ การดำเนินการและการประสานงาน ผู้บริหารจะต้องมีความรู้ความสามารถเข้าใจขั้นตอนและให้ความสำคัญอย่างลึกซึ้ง

Cook (1998: 274-274 อ้างถึงใน ประภาศรี อึ้งกุล 2542: 239) อธิบายว่าทีมงานมีลักษณะคล้ายบุคคลที่ต้องมีการพัฒนาเกิดขึ้น การพัฒนาทีมงานที่มีการกระทำอย่างรวดเร็ว มีแนวโน้มที่จะทำให้เกิดความยุ่งยาก ทำลายความมีประสิทธิภาพของทีมงาน การพัฒนาทีมจึงควรกระทำเป็นขั้นตอนดังต่อไปนี้

ขั้นตอนที่ 1 ขั้นเริ่มต้น (Start-up) เริ่มต้นตั้งแต่ทีมงานมีการก่อตั้งขึ้นมา มีลักษณะไม่แน่นอนขาดความชัดเจน สมาชิกรู้จักซึ่งกันและกันไม่มากนัก ความเกี่ยวข้องกับเรื่องงานและการติดต่อสื่อสารเป็นแบบผิวเผิน

ขั้นตอนที่ 2 ขั้นการทดลอง (Trying-out) เป็นขั้นทดลองวิธีการปฏิบัติงานและความสัมพันธ์ที่แตกต่างกันหลายรูปแบบ บางครั้งอาจมีความขัดแย้งเกิดขึ้น

ขั้นตอนที่ 3 ขั้นก้าวหน้า (Advancing) เป็นการเริ่มต้นความสัมพันธ์ในการปฏิบัติงาน มีความเป็นศูนย์รวม มีความพร้อมที่จะประสบผลสำเร็จได้ดีกว่า ผู้นำเริ่มใช้อำนาจตามตำแหน่งหน้าที่การงานในการควบคุมและมีอิทธิพลเหนือบุคคลอื่น

ขั้นตอนที่ 4 ขั้นเก็บเกี่ยวผลกำไร (Reaping benefits) ทีมเรียนรู้ที่จะปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ ให้ความสำคัญต่อความต้องการของสมาชิก เน้นความเป็นกลุ่มสัมพันธ์

Woodcock (1989: 15-22 อ้างถึงใน ประภาศรี อึ้งกุล, 2542: 239) กล่าวว่า การพัฒนาทีมงานประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ

ขั้นตอนที่ 1 ทีมที่ยังไม่ได้พัฒนา (The undeveloped team) เป็นขั้นตอนธรรมดาที่พบทั่วไปในองค์กร บุคคลมารวมตัวกันเพื่อทำงานให้สำเร็จ สมาชิกไม่มีความรู้สึกเกี่ยวข้องกัน ผู้นำไม่มีบทบาทนำทำทนาย สมาชิกมีความอ่อนแอเนื่องจากขาดทักษะที่จะสนับสนุนซึ่งกันและกัน

ขั้นตอนที่ 2 ทีมทดลอง (The experimenting team) เป็นขั้นตอนที่เกิดขึ้นเมื่อทีมตัดสินใจที่จะปรับปรุงวิธีการปฏิบัติงาน มีการเผชิญกับปัญหา มีทางเลือกก่อนการตัดสินใจ ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเพิ่มขึ้น มีการรับฟังความคิดเห็นมากขึ้น แต่สมาชิกยังคงขาดความสามารถในการปฏิบัติงาน

ขั้นตอนที่ 3 ทีมเข้มแข็ง ทีมมั่นคง (The consolidation team) ทีมทำงานบนพื้นฐานของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลมากขึ้น มีความตั้งใจ เปิดเผย ซื่อสัตย์และไว้วางใจในการ

ปฏิบัติงานมากขึ้น การปฏิบัติงานมีระบบ กฎเกณฑ์ ขอมรับการเป็นส่วนหนึ่งของทีม มีความเห็นพ้องต้องกันในการตัดสินใจ

ขั้นตอนที่ 4 ทีมที่มีความพร้อม (The mature team) ทีมมีความพร้อมและปรับปรุงความสัมพันธ์ ตลอดจนวิธีการปฏิบัติงานตามขั้นตอนที่ 2 และ 3 ผู้นำให้ความสำคัญต่อความต้องการของสมาชิก ตัดสินใจตามสถานการณ์ สมาชิกร่วมมือร่วมใจกันพัฒนาทีมสู่ความพร้อม

จากแนวคิดดังกล่าวสรุปได้ว่า ทีมงานต้องได้รับการพัฒนาเมื่อถึงเวลาหนึ่ง สิ่งที่ยังชี้ว่าถึงเวลาที่ทีมงานจะต้องพัฒนาคือสมาชิกทีมต่างปฏิบัติงานโดยไม่สนใจเป้าหมาย บรรยากาศในการปฏิบัติงานมีความเคลือบแคลง สงสัย มีการปกปิดข้อมูลข่าวสาร ข้อเท็จจริงไม่มีความไว้วางใจกัน การมีส่วนร่วมและความสามัคคีภายในทีมอยู่ในระดับต่ำ ดังนั้นจึงต้องมีการพัฒนาเกิดขึ้นเพื่อให้เป็นทีมงานที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล การพัฒนาทีมจำเป็นต้องอาศัยหลักการ แนวคิด ทฤษฎี เป็นพื้นฐานในการพัฒนา

### 3. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาการทำงานเป็นทีม

ปัจจัยต่างๆที่ทำให้ทีมงานทำงานได้ดีและมีประสิทธิภาพ โดยทั่วไปเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการสำรวจและตรวจสอบภารกิจของทีมงานในการทำงาน ดังนั้น การที่ทีมงานสามารถจะทำงานร่วมกันได้อย่างดีและมีประสิทธิภาพจึงขึ้นอยู่กับปัจจัยต่างๆสรุปได้ดังนี้ (Burke, 1998; Drexler, 1998; Mille, 1991; Reddy, 1988 และ Shonk, 1982 อ้างถึงใน เปรมวดี คฤหเดช, 2540)

**3.1 เป้าหมาย (Goals)** ทีมงานจะทำงานได้ดีก็ต่อเมื่อสมาชิกมีของทีมงานรับผิดชอบในการทำงานให้บรรลุเป้าหมายร่วมกัน แต่สิ่งสำคัญที่มักจะถูกลืมเสมอ คือ การที่สมาชิกของทีมงานต่างมีเป้าหมายของตนเอง ดังนั้นจึงต้องระบุให้ชัดเจนถึงเป้าหมายของงานที่จะทำ เพื่อให้สมาชิกภายในทีมงานได้รับรู้และจัดการวางแผนงานให้ถูกต้อง

การพัฒนาการทำงานเป็นทีมงานให้มีประสิทธิภาพจำเป็นต้องดำเนินการเกี่ยวกับเป้าหมายดังนี้

1. จัดการสื่อสารให้สมาชิกในทีมงานรับรู้และเข้าใจเป้าหมายของทีมงานได้อย่างชัดเจนและถูกต้องตรงกัน ซึ่งการที่สมาชิกในทีมงานเข้าใจเป้าหมายไม่ตรงกันแม้เพียงเล็กน้อยก็อาจจะทำให้เกิดความขัดแย้งระหว่างสมาชิกในทีมงานได้

2. พยายามให้สมาชิกในทีมงานมีส่วนร่วมในการตั้งเป้าหมาย เพราะว่ายิ่งเปิดโอกาสให้สมาชิกในทีมงานมีส่วนร่วมในการตั้งเป้าหมายมากเพียงใด สมาชิกจะยิ่งรักษาสัญญากับตนเองมากเท่านั้นว่าจะต้องทำงานให้บรรลุเป้าหมายที่ได้วางไว้

3. พยายามให้เป้าหมายนั้นนำไปปฏิบัติได้ การเขียนเป้าหมายที่ดีควรมีลักษณะที่สมาชิกสามารถรับรู้ได้ วัดได้ และมีความเฉพาะเจาะจงจนสมาชิกสามารถที่จะรับรู้ได้ว่าบรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้



4. พยายามที่จะจัดให้มีการแลกเปลี่ยนเป้าหมายระหว่างสมาชิกในทีมงานแต่ละคน ซึ่งจะมีผลทำให้สมาชิกคนอื่นๆ ได้รับรู้ว่ากรปฏิบัติงานของตนเองนั้นจะช่วยสนับสนุนหรือขัดขวางงานของสมาชิกคนอื่นๆ

**3.2 บทบาท (Roles)** การจัดการเกี่ยวกับบทบาทของสมาชิกในทีมงานเป็นสิ่งที่จะต้องพิจารณาในการพัฒนาการทำงานเป็นทีม ซึ่งสิ่งที่จะต้องคำนึงถึงในเรื่องที่เกี่ยวกับบทบาทของสมาชิกในทีมงานมีดังนี้

1. ความชัดเจนของบทบาท ทีมงานที่สมาชิกทำงานร่วมกันมานานทุกคนจะเข้าใจบทบาทของตนเองและสมาชิกคนอื่นๆ ได้ดี แต่ถ้าเป็นทีมงานที่ตั้งขึ้นใหม่ทุกคนจะมีปัญหาในเรื่องนี้มาก แม้ทีมงานที่เคยทำงานร่วมกันมาระยะหนึ่งก็ตาม ยังพบว่ามีปัญหาในเรื่องบทบาทเสมอ เพราะสมาชิกจะรับรู้บทบาทเกี่ยวกับตนเองแตกต่างไปจากสมาชิกคนอื่นๆ เนื่องจากเมื่อทำงานร่วมกันมานาน ผู้ที่ร่วมทำงานด้วยมักจะคาดหวังไว้กับสมาชิกคนอื่นๆ ซึ่งความคาดหวังนี้มักไม่ได้เขียนไว้ในคำบรรยายลักษณะของงาน (Job description) จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่สมาชิกทุกคนในทีมงานจะต้องนำขึ้นมาทบทวนเพื่อให้สมาชิกทุกคนเข้าใจตรงกัน

2. ความขัดแย้งในบทบาท ที่มาของความขัดแย้งมักจะเกิดจากการที่สมาชิกในทีมงานแสดงบทบาทของตนเองไม่สอดคล้องต่อกัน หรือความเข้าใจเกี่ยวกับบทบาทของตนเองไม่กระจ่างชัด ทำให้เกิดความคาดหวังแตกต่างกัน โดยทั่วไปการทำความเข้าใจในบทบาทของสมาชิกในทีมงานควรจะทำเป็นระยะๆ เพราะเมื่อทำงานร่วมกันไปนานเข้า สมาชิกภายในทีมงานอาจจะสะสมความคาดหวังใหม่ๆ ต่อบทบาทของสมาชิกอื่นๆ ได้ นอกจากนี้เมื่อมีสมาชิกใหม่เพิ่มขึ้นหรือเปลี่ยนแปลงไป ทีมงานจำเป็นต้องทำความเข้าใจเกี่ยวกับบทบาทของสมาชิกแต่ละคนเสมอ เนื่องจากสมาชิกใหม่มักไม่เข้าใจบทบาทของสมาชิกเดิม

**3.3 กระบวนการทำงาน (Procedures)** กระบวนการในการพัฒนาการทำงานเป็นทีมเพื่อให้บรรลุเป้าหมายร่วมกัน ควรต้องมีการตรวจสอบกระบวนการทำงาน สิ่งที่ต้องคำนึงถึงในการตรวจสอบมีดังนี้

1. การตัดสินใจ การพัฒนาการทำงานของทีมงานทุกทีมมีสิ่งที่จะต้องคำนึงถึงเกี่ยวข้องกับเรื่องของการตัดสินใจ ดังนี้

1.1 ผู้ที่มีหน้าที่รับชอบในการตัดสินใจ

1.2 วิธีดำเนินการตัดสินใจ

1.3 การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจของสมาชิกในทีมงาน

2. การสื่อสาร หลักการพื้นฐานของการสื่อสารเพื่อการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพ คือ ควรเปิดโอกาสให้สมาชิกภายในทีมงานได้มีการติดต่อสื่อสารกันได้อย่างอิสระ การที่สมาชิกได้รับรู้ข่าวสารที่เกี่ยวกับเรื่องภายในทีมงานของตนเองและเรื่องระหว่างทีมงานกับสิ่งแวดล้อมภายนอก จะทำให้เกิดความเข้าใจในการทำงานร่วมกัน และยังเป็นประโยชน์ต่อ

ประสิทธิภาพของงานด้วย การสื่อสารหรือสื่อความหมายในการทำงานร่วมกันนั้นทีมงานจำเป็นต้องตรวจสอบข้อมูลดังต่อไปนี้

- 2.1 ความเข้าใจตรงกันในการทำงานร่วมกันของสมาชิก
- 2.2 สมาชิกรับฟังซึ่งกันและกัน
- 2.3 สมาชิกมีความเปิดเผยและจริงใจต่อกัน

หากสมาชิกในทีมงานรับรู้ข้อมูลข่าวสารหรือมีความเข้าใจไม่ตรงกันเกิดขึ้นเมื่อใด ต้องพยายามปรับความเข้าใจให้ตรงกัน ไม่พูดลับหลังหรือต่างคนต่างเข้าใจคนละทิศคนละทางกัน การรับรู้ของสมาชิกในทีมงานที่แตกต่างกันและไม่ยอมตรวจสอบการรับรู้ซึ่งกันและกันอาจก่อให้เกิดความขัดแย้งขึ้นได้ และถ้าไม่สามารถบริหารความขัดแย้งให้เกิดประโยชน์ได้ ผลเสียต่างๆจะเกิดกับประสิทธิภาพของงานและความพึงพอใจของสมาชิกในการทำงานร่วมกัน

3. การประชุมปรึกษาหารือ หัวใจสำคัญของการทำงานเป็นทีมเพื่อให้งานมีประสิทธิภาพขึ้นอยู่กับการประชุมปรึกษาหารือ ซึ่งการประชุมปรึกษาหารือจำเป็นต้องอาศัยการแสดงความคิดเห็นของสมาชิกในทีมงานให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ การแสดงความคิดเห็นดังกล่าวเรียกว่า การระดมพลังสมอง (Brainstorming) โดย Osborn เป็นผู้คิดสร้างขึ้นมาเพื่อใช้เป็นเทคนิคในการประชุมที่มีประสิทธิภาพและเป็นเทคนิคที่ใช้ในการพัฒนาการทำงานเป็นทีมที่ได้ผล (พรธรรมราช ทรัพย์ประภา, 2529)

การระดมพลังสมอง หมายถึง การประชุมแสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระของสมาชิกในทีมงาน โดยในขั้นตอนจะมีการจดบันทึกรายการที่แสดงความคิดเห็นของสมาชิกไว้ทั้งหมด โดยไม่มีการตีความหมายและไม่มีการประเมินความคิดเห็นของสมาชิกที่แสดงออกมาว่าดีหรือไม่ดี จากนั้นสมาชิกในที่ประชุมจะอภิปรายโดยอ้างเหตุผลประกอบเพื่อได้ข้อสรุปขั้นสุดท้ายของทีมงาน

**3.4 ความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในทีมงาน (Relationship)** การพัฒนาการทำงานเป็นทีมเพื่อจะให้บรรลุผลสำเร็จได้จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือซึ่งกันและกันของสมาชิกในทีมงาน ความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในทีมงานเมื่อทำงานร่วมกันนานเข้ามักจะไม่ค่อยอยากทำงานร่วมกัน จึงจำเป็นต้องหาวิธีสร้างความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในทีมงาน เพื่อให้เกิดความร่วมมือกันทำงานให้เกิดผลสำเร็จ ปัญหาความร่วมมือกันทำงานของสมาชิกในทีมงานอาจจะมาจากปัจจัยต่างๆ ดังนี้ (Burke, 1988 และ Drexler, 1988)

1. ความไว้วางใจ สมาชิกที่มาร่วมกันเป็นทีมเพื่อทำงานร่วมกัน จำเป็นต้องมีความไว้วางใจซึ่งกันและกัน ไม่ดูถูกซึ่งกันและกัน ยอมรับในความสามารถและคุณค่าของสมาชิกในทีมงาน โดยเฉพาะผู้ที่ป็นหัวหน้าควรให้ความไว้วางใจในทีมว่าจะสามารถทำงานตามที่ตกลงใจร่วมกันได้และหากมีปัญหาหรืออุปสรรคเกิดขึ้นก็จะสามารถร่วมกันขจัดได้

2. การเสียสละในการทำงานร่วมกันเป็นทีม บางครั้งสมาชิกในทีมงานบางคนจำเป็นต้องเสียสละเพื่อส่วนรวมบ้าง เช่น การสละแรงกาย การมีงานมากขึ้น หรือบางครั้งก็ต้องเสียสละเงินทองเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในกรณีที่เป็น

3. การให้ผลตอบแทนเป็นกลุ่มมิใช่รายบุคคล เมื่อทำงานร่วมกันเสร็จแล้วผลตอบแทนที่ได้ควรให้แก่กลุ่ม มิใช่ให้แก่ผู้อื่นผู้ใดโดยเฉพาะ

4. การสร้างค่านิยมในการทำงานร่วมกันเพื่อให้เกิดความพึงพอใจในกลุ่ม การปลูกฝังค่านิยมดังกล่าวนี้กระทำได้โดยการให้ผู้นำเป็นผู้ให้การสนับสนุน มีการกระจายงานและกระจายความรับผิดชอบให้แก่สมาชิกแต่ละคนเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด

สรุปได้ว่า ในการพัฒนาการทำงานเป็นทีมใดๆก็ตามถ้าพบว่าปัจจัยด้านหนึ่งด้านใดขาดประสิทธิภาพอาจทำให้มีผลกระทบต่อคุณภาพของงาน ปัจจัยดังกล่าวข้างต้นจึงถือเป็นเครื่องในการพัฒนาการทำงานเป็นทีมให้มีประสิทธิภาพ เพื่อให้เกิดความพึงพอใจ

#### 4. การพัฒนาการทำงานเป็นทีมของบุคลากรการพยาบาล

ทีมงานจะทำหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพหรือประสิทธิผลหรือไม่ขึ้นอยู่กับสมาชิกของทีมงานตลอดจนผู้นำทีมและความสัมพันธ์อันดีที่เกิดขึ้นในทีมงานนั้น ๆ ระยะเวลาที่ผ่านมาทีมงานอาจมีปัญหา อุปสรรคและความขัดแย้งเกิดขึ้น ความท้อแท้ ไม่มีขวัญกำลังใจในการทำงานย่อมต้องเกิดขึ้น การเพิกเฉยต่อปัญหาเป็นวิธีการที่ไม่ถูกต้อง ผู้นำและสมาชิกภายในทีมงานควรจะมีร่วมมือร่วมใจกันในการพัฒนาทีมงานให้กลับคืนสู่สภาพที่มีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน

การพัฒนาทีมงานจึงเป็นกระบวนการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงทีมงานให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมีความพร้อมที่จะทำงานร่วมกันต่อไปอย่างมีขวัญและกำลังใจ สมาชิกเห็นความสำคัญของทีมงาน มีความสมัครสมานสามัคคีและร่วมแรงร่วมใจกันทำงาน

ในด้านการพยาบาล การจัดระบบการบริการเป็นทีมเป็นความพยายามที่จะใช้บุคลากรการพยาบาลซึ่งมีหลายระดับให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด มีการแบ่งงานกันทำตามความรู้ความสามารถ โดยมีพยาบาลวิชาชีพเป็นผู้นำทีม ระบบการพยาบาลเป็นทีมจะมีประสิทธิภาพถ้าบุคลากรทุกคนทำงานโดยมีวัตถุประสงค์เดียวกัน คือ การให้บริการที่ดีแก่ผู้ป่วย มีการเข้าใจไว้วางใจกัน ยอมรับในความสามารถของกันและกัน ทุกคนมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาและตัดสินใจ ลักษณะการทำงานเป็นทีมของพยาบาลจะต้องทำอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง มีการผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนกันทำงานเป็นผลัด ต้องมีการส่งเวรต่อ ๆ กันจึงจะเกิดความต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ ดังนั้น ถ้าสามารถส่งเสริมให้บุคลากรการพยาบาลมีการทำงานเป็นทีมที่ดีและมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นย่อมหมายถึงประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยจะเพิ่มมากขึ้นไปด้วย แนวทางการส่งเสริมการทำงานเป็นทีมของบุคลากรการพยาบาลสามารถทำได้ดังต่อไปนี้

พาริดา อิบราฮิม (2541) ได้เสนอหลักปฏิบัติการทำงานเป็นทีมการพยาบาลให้ประสบผลสำเร็จ ดังนี้

1) ส่งเสริมให้หัวหน้าทีมการพยาบาลเป็นผู้ที่มีความรู้ความชำนาญในเชิงวิชาการ และปฏิบัติการพยาบาล โดยเป็นผู้ศึกษา ค้นคว้าอยู่เสมอ มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับหลักทั่วไปของการบริหาร รู้หลักของการทำงานเป็นกลุ่ม ตัดสินใจอย่างฉลาดและเหมาะสมกับเหตุการณ์ รวมทั้งมีความรับผิดชอบกับการตัดสินใจนั้น ๆ หัวหน้าทีมที่ดีจะต้องทำตัวเป็นตัวอย่างที่ดีแก่สมาชิกในทีม คำนึงถึงความต้องการของสมาชิกในทีมแต่ละคน เปิดโอกาสให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการทำงานของทีมและเป็นส่วนหนึ่งของทีม กระตุ้นให้สมาชิกได้พัฒนาความรู้ความสามารถ จนกระทั่งเกิดความรู้สึกรับผิดชอบในการทำงานที่ได้รับมอบหมาย

2) ส่งเสริมให้สมาชิกทีมได้ตระหนักถึงหน้าที่และความรับผิดชอบของตนเองในการทำงานเป็นทีมการพยาบาล กล่าวคือมีการร่วมมือประสานกันเป็นอย่างดีภายในทีม ทุกคนรับผิดชอบต่อพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมาย ร่วมแสดงความคิดเห็นในขณะที่มีการประชุม วางแผนการพยาบาลโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ฝึกเขียนแผนการพยาบาลให้ถูกต้องครบถ้วนและปรับเปลี่ยนให้ทันสมัยทุกเวลา ให้ความช่วยเหลือผู้ร่วมทีมเมื่อมีปัญหาไม่ว่าจะเป็นในด้านการพยาบาลหรือวิชาการ โดยเฉพาะบุคลากรในระดับต่ำกว่า เมื่อมีปัญหาขัดข้องในการปฏิบัติงานหรือตัดสินใจไม่ได้ต้องปรึกษาหัวหน้าทีม ตระหนักถึงความสำคัญของตนเองที่จะพัฒนาทีมการพยาบาลให้บรรลุเป้าหมาย

พยาบาล นับว่าเป็นบุคลากรที่มีจำนวนสูงสุดในโรงพยาบาล และสถานบริการสุขภาพอื่น ๆ และเป็นบุคคลสำคัญในการให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วย รวมทั้งจะต้องติดต่อประสานงานกับบุคคลอื่นๆ หลายประเภทด้วยกัน ดังนั้น การพัฒนาพยาบาลจึงเป็นกระบวนการอันสำคัญและจำเป็นต่อประสิทธิภาพของการให้บริการพยาบาลเป็นอย่างมาก นอกเหนือวิวัฒนาการทางด้านการแพทย์และการพยาบาลยังเกิดขึ้นอยู่ตลอดเวลา วิธีการ เทคนิค ระเบียบและหลักเกณฑ์ต่าง ๆ ในการทำงานจะต้องเปลี่ยนแปลงไปด้วย การพัฒนาพยาบาลจะช่วยให้สามารถปฏิบัติการพยาบาลได้ดีขึ้น ทันสมัยขึ้น และสอดคล้องกับการรักษา ทั้งการพยาบาลทั่วไปและการพยาบาลเฉพาะสาขาตามต้องการ

นอกจากการให้บริการพยาบาลแล้ว หน่วยงานยังต้องการพยาบาลที่มีคุณสมบัติอย่างอื่น เพื่อปฏิบัติงานตามความหวังของหน่วยงาน เช่น ต้องการให้ทำหน้าที่บริหาร ต้องการพยาบาลผู้นำ เหล่านี้ต้องพัฒนาขึ้นตามวัตถุประสงค์ของหน่วยงานแต่ละแห่ง ดังนั้น จึงควรมีการพัฒนาบุคลากรการพยาบาลทั้งในด้าน ความรู้ (Knowledge) ทักษะ (Skill) และความสามารถ (Capacity) ของบุคคล ตลอดจนเจตคติที่ดีในการปฏิบัติงาน เพื่อให้ผลงานมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น บุคลากรการพยาบาลเกิดความพึงพอใจ

การพัฒนาการทำงานเป็นทีมของบุคลากรการพยาบาล เป็นกระบวนการในการส่งเสริมให้บุคลากรทางการพยาบาลเกิดทักษะในการทำงานร่วมกันได้ ดังที่ สุทธิวรรณ ตันจิรจนาวงศ์ (2535: 98) กล่าวว่าการพัฒนาทีมงาน เป็นกระบวนการเรียนรู้ของบุคคล คณะบุคคล หรือหน่วยงาน เพื่อเพิ่มพูนสมรรถภาพในการทำงาน โดยสมาชิกทุกคนในทีมจะต้องมีความรู้และทักษะเกี่ยวกับเทคนิคและวิธีปฏิบัติ เพื่อให้เกิดการประสานร่วมมือกันรักษาความสัมพันธ์อันดีระหว่างบุคคล นอกจากนี้การส่งเสริมการทำงานเป็นทีมให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลได้นั้น องค์กรหรือผู้บริหารองค์กรจะต้องมีการเสริมทักษะที่จำเป็นสำหรับการทำงานเป็นทีมให้แก่สมาชิกทีมรวมทั้งหัวหน้าทีมซึ่งจะช่วยให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันและสามารถนำทักษะต่าง ๆ มาประยุกต์ใช้ในการทำงานเป็นทีมอย่างมีคุณภาพ (สุนันทา เลานันทน์, 2544) ซึ่งเจิมจันทร์ ทองวิวัฒน์ และ ปิณรส มาลากุล ณ อยุธยา (2531: 28-29 อ้างถึงใน สุนันทา เลานันทน์, 2540) ได้แบ่งทักษะที่มีประโยชน์ต่อการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลไว้ 2 ประเภท ได้แก่

1) ทักษะส่วนบุคคล (Individual skill) หมายถึง ทักษะซึ่งสมาชิกทีมงานจำเป็นต้องใช้ติดต่อและมีปฏิสัมพันธ์ ในการทำงานร่วมกับสมาชิกคนอื่น ๆ เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปอย่างราบรื่นและบรรลุเป้าหมายของทีมงาน ซึ่งประกอบด้วย

1.1) ทักษะในการติดต่อสื่อสาร (Communication skill) ซึ่งประกอบด้วยความสามารถในการส่งข่าวสารข้อมูล และรับฟังข้อมูลข่าวสารได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1.2) ทักษะในการปฏิสัมพันธ์ (Interaction skill) ซึ่งหมายถึง ความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพอันดีระหว่างบุคคล และวิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้นได้รวมถึงเสนอแนะวิธีแก้ปัญหามีเหตุผลบนพื้นฐานของความเข้าใจของทุกฝ่าย

1.3) ทักษะในการเป็นผู้นำ (Leadership skill) เป็นทักษะที่บุคคลจะต้องนำกลุ่มและจูงใจให้กลุ่มปฏิบัติให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพ

1.4) ทักษะในการบริหารความขัดแย้ง (Conflict management skill) ซึ่งหมายถึงความสามารถในการจัดปัญหาความขัดแย้งซึ่งเกิดขึ้นจากการทำงานร่วมกันของสมาชิกทีมงาน

2) ทักษะของกลุ่ม (Collective skill) หรืออาจใช้คำว่าทักษะส่วนรวม หมายถึง ทักษะที่ทีมงานหรือกลุ่มต้องมีไว้สำหรับการพัฒนาศักยภาพในการทำงานของกลุ่มให้เกิดประโยชน์สูงสุด เพื่อให้ได้ผลการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ ทักษะของกลุ่มประกอบด้วยทักษะย่อย ได้แก่

1) ทักษะในการสร้างความร่วมมือ (Cooperative skill) เป็นทักษะที่จำเป็นอย่างยิ่งสำหรับการผนึกความเชี่ยวชาญของสมาชิกแต่ละคนในทีมเพื่อก่อให้เกิดพลังในการปฏิบัติงานให้บรรลุความสำเร็จตามเป้าหมายของทีม การสร้างความร่วมมือเป็นการกระตุ้นให้บุคลากรในทีมสามารถวิเคราะห์ลักษณะของปัญหาเกี่ยวกับการสร้างความร่วมมือกันในการแก้ปัญหของทีมตลอดจนบุคลากรในทีมเข้าใจพฤติกรรมของตนเองในแง่ของบทบาทการมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหของทีม

ดังนั้น การที่จะสร้างความร่วมมือให้เกิดขึ้นในทีมจำเป็นต้องมีการหรือหน่วยงานจะต้องสนับสนุนส่งเสริมการบริหารแบบมีส่วนร่วมและคำนึงถึงบทบาทของบุคลากรในส่วนนี้ จะมีการบรรยายเกี่ยวกับ บทบาท พฤติกรรมที่จำเป็นต่อการสร้างความร่วมมือ และทัศนคติที่เอื้ออำนวยให้คนร่วมมือกันทำงานของบุคลากร ดังนี้

### บทบาท (Roles)

ส่วนประกอบพื้นฐานของโครงสร้างส่วนหนึ่ง คือ สมาชิกมักจะแสดงบทบาทที่จำเพาะเจาะจงในการสร้างความร่วมมือกัน คำนียามที่เป็นทางการของคำว่าบทบาท คือ พฤติกรรมที่ทำสม่ำเสมอซึ่งบ่งถึงลักษณะของบุคคลในเชิงสังคม (Greenberg and baron 1997: 254-256)

เมื่อมีการพัฒนาทีมงาน สมาชิกในทีมจะมีบทบาทแตกต่างกัน การมีบทบาทที่แตกต่างกันในทีมเป็นขั้นตอนตามธรรมชาติที่เกิดขึ้นได้ สมาชิกภายในองค์กรต่างต้องมีบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบในการปฏิบัติงานที่แตกต่างกันออกไปตามความถนัดและความชำนาญ เฉพาะด้านประกอบกับอุปนิสัยส่วนตัวที่แตกต่างกัน ดังนั้น สมาชิกจึงแสดงบทบาทที่ไม่เหมือนกัน หรืออาจจะคล้ายคลึงกันเมื่อต้องทำงานร่วมกันซึ่งบทบาทที่เป็นเรื่องปกติในทีมนักวิจัยแบ่งประเภทของบทบาท ดังนี้

1) บทบาทมุ่งหน้าที่ (Function oriented) หรือมุ่งงาน บุคคลที่มีบทบาทประเภทนี้จะสร้างผลงานให้กับทีมได้เป็นอย่างดี โดยจะทำหน้าที่เป็น

1.1) ผู้ริเริ่ม-ผู้ส่งเสริม (Initiator-contributor) แนะนำวิธีใหม่ในการแก้ปัญหาให้แก่กลุ่มนักแสวงหาข้อมูลพยายามหาข้อมูลที่จำเป็น

1.2) ผู้แสวงหาข้อมูลข่าวสาร (Information seeker) เป็นผู้แสวงหาข้อมูลข้อเสนอแนะ มุมมองเกี่ยวกับปัญหาหรืองาน

1.3) ผู้ให้ข้อมูลข่าวสาร (Information giver) เป็นผู้ให้ข้อมูลข้อเสนอแนะ มุมมองเกี่ยวกับปัญหาหรืองาน

1.4) ผู้ประสานงาน ผู้ร่วมมือ (Coordinator) เป็นผู้ให้ความชัดเจนและวิเคราะห์ความเห็นต่าง ๆ

1.5) ผู้ให้คำแนะนำ (Orientor) เป็นผู้สรุป ชี้ให้เห็นแนวทางบรรลุเป้าหมาย มีการตั้งคำถามเกี่ยวกับการอภิปราย

1.6) ผู้กระตุ้น (Energizer) เป็นผู้กระตุ้นกลุ่มให้มีระดับการทำงานที่สูงขึ้นและมีคุณภาพดีขึ้น

2) บทบาทมุ่งความสัมพันธ์ (Related oriented) เป็นบุคคลที่สนับสนุนช่วยเหลือผู้ปฏิบัติงาน คือ

2.1) ผู้ให้กำลังใจ (Encourager) แสดงความรู้จักขอบคุณและเป็นมิตรกับสมาชิกกลุ่ม ให้กำลังใจสนับสนุนทางด้านความรู้

2.2) ผู้ประสาน (Harmonizer) เป็นสื่อกลางในความขัดแย้งระหว่างสมาชิกกลุ่ม พยายามช่วยลดความแตกต่างให้น้อยลง

2.3) ผู้รักษาผลประโยชน์ (Gate keeper) พยายามให้มีการติดต่อสื่อสารแบบเสรีและชี้ชวนให้สมาชิกมีส่วนร่วม

2.4) ผู้กำหนดมาตรฐาน (Standard setting) เป็นผู้ให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับแนวทางการปฏิบัติงาน มีการตรวจสอบว่าสมาชิกมีความพึงพอใจในหน้าที่ของตนหรือไม่

2.5) ผู้สังเกตการณ์ (Observation) เป็นผู้คอยสอดส่องดูแลการปฏิบัติงานภายในกลุ่มและจัดให้มีการย้อนกลับกับสมาชิกว่าควรเข้ามามีส่วนร่วมอย่างไรหรือควรปฏิบัติงานอย่างไรจึงจะสามารถทำงานได้ดีขึ้น

2.6) ผู้ตาม (Follower) เป็นผู้เข้ากันได้ดีกับกลุ่ม มีความเป็นมิตร

3) บทบาทมุ่งตนเอง (Self oriented) เป็นบุคคลที่ทำประโยชน์ให้แก่ตนเอง ซึ่งเป็นผลเสียกับกลุ่ม คือ

3.1) ผู้ก้าวร้าว (Aggressor) ไม่ให้การสนับสนุนบุคคลอื่น ต่อต้านความคิดเห็นผู้อื่น

3.2) ผู้ขัดคอ (Blocker) เป็นผู้ที่มิแน่วโน้มชอบปฏิเสธผู้อื่น คือรับต่อต้านความคิดใหม่

3.3) ผู้เรียกร้องความสนใจ (Recondition seeker) เป็นผู้เรียกร้องความสนใจ ชอบคุยโม้โอ้อวดเกี่ยวกับความสำเร็จ

3.4) ผู้กดขี่ (Dominator) เป็นผู้ใช้อำนาจบีบบังคับกลุ่ม

3.5) ผู้หลีกเลี่ยง (Avoider) เป็นผู้ชอบอยู่ห่าง ๆ บุคคลอื่น แยกตนเองออกจากสมาชิกในกลุ่ม

**พฤติกรรมที่จำเป็นต่อการสร้างความร่วมมือ** ประกอบด้วยพฤติกรรม 8 ประการ คือ

1) แต่ละคนจะต้องมีทัศนคติของการให้มากกว่าการรับ  
2) แต่ละคนจะต้องเข้าใจในปัญหาทั้งหมดที่ต้องการจะแก้ไข  
3) แต่ละคนจะต้องเห็นว่าตนสามารถที่จะมีส่วนช่วยเหลือสนับสนุนในการแก้ไขปัญหาได้อย่างไร

4) แต่ละคนจะต้องตระหนักว่าคนอื่น ๆ จะสามารถมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหได้อย่างไร

5) แต่ละคนจะต้องเห็นว่าปัญหาของคนอื่น ๆ ในการแก้ปัญหาร่วมกันมีอยู่อย่างไร

6) แต่ละคนจะต้องเห็นว่าตนเองจะสามารถมีส่วนช่วยเหลือสมาชิกทีมคนอื่น ๆ แก้ปัญหาของเขาได้อย่างไร

7) การบรรลุเป้าหมายของเรานั้นอาจจะก่อให้เกิดปัญหาต่อคนอื่นได้อย่างไรบ้าง

8) ความร่วมมือจำเป็นต้องอาศัยสัมพันธภาพระหว่างบุคคลเป็นส่วนประกอบ โดยเฉพาะในสังคมไทย

**ทัศนคติที่เอื้ออำนวยให้คนร่วมมือกันทำงาน ได้แก่**

1) เห็นด้วยในวัตถุประสงค์และเป้าหมาย กล่าวอีกนัยหนึ่งว่าวัตถุประสงค์ส่วนบุคคลสอดคล้องกับของทีม

2) เห็นด้วยในวิธีการที่จะนำไปสู่การบรรลุวัตถุประสงค์

3) เห็นว่ามาตรฐานไม่สูงเกินไป อยู่ในวิสัยที่จะปฏิบัติได้ เป็นไปได้

4) มีมิตรภาพ สัมพันธภาพที่ดีในกลุ่ม

5) ยอมรับภาวะผู้นำและการควบคุม

6) มีความรู้สึกว่าคุณมีส่วนร่วม (สำคัญ) ที่จะช่วยคนอื่นหรือทีมได้

7) ทุกคนพร้อมที่จะให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน โดยไม่เกี่ยงกันว่าใครจะต้องช่วยใครก่อน

8) มีการติดต่อสื่อสารอย่างน้อยที่สุด 2 ทางในทีม

9) มองงานในลักษณะระบบ

ดังนั้น ในการทำงานเป็นทีมการพยายาม บกบาทมุ่งหน้าที่จะมีความจำเป็น เพราะจะช่วยลดความไม่เป็นระบบระเบียบในองค์กร ซึ่งเป็นต้นเหตุให้เกิดความวุ่นวายสับสน และทำให้เกิดความไม่พึงพอใจในการทำงานได้ ในขณะเดียวกัน บกบาทมุ่งความสัมพันธ์ จะช่วยลดความขัดแย้งและส่งเสริมให้บุคลากรในทีมมีส่วนร่วมในการทำงาน

## 2) ทักษะในการแก้ปัญหาโดยทีมงาน ( Team problem solving skill )

ในการทำงานให้มีประสิทธิภาพนั้น ทีมงานย่อมเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ ทั้งปัญหาที่ประสบกันทั่ว ๆ ไปและปัญหาที่รุนแรงต้องการแก้ไขอย่างรวดเร็ว ทีมงานจึงจำเป็นต้องแสวงหาวิธีการต่าง ๆ หรือทางเลือกที่จะใช้ในการแก้ปัญหาให้ลุล่วงไปได้

ปัญหาที่ทีมงานประสบอาจแยกได้หลายประเภทขึ้นอยู่กับเกณฑ์ที่ใช้ในการพิจารณา ในที่นี้จะพิจารณาตามความเบี่ยงเบนของเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกับความต้องการที่เกิดขึ้นต่างเวลากัน ซึ่งสามารถแบ่งได้เป็น 3 ประเภท ได้แก่

- ปัญหาประเภทขัดข้อง หมายถึง ปัญหาที่ความเบี่ยงเบนหรือความแตกต่างจากเป้าหมายนั้นเกี่ยวโยงจากอดีตหรือปัจจุบัน สภาพความเบี่ยงเบนเกิดมาตั้งแต่อดีตและยังเผชิญอยู่ในปัจจุบันและสื่อว่ายังคงเป็นปัญหาต่อไปในอนาคต เพราะยังหาวิธีการแก้ไขไม่ได้หรือแก้ไขแล้วไม่ได้ผลดีเท่าที่ควร

- ปัญหาประเภทป้องกัน หมายถึง ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับอนาคต เดิมเหตุการณ์ในอดีตดำเนินมาด้วยดี แต่ปัจจุบันมีสัญญาณบอกเหตุให้เตรียมตัวคิดหาวิธีการแก้ไข เพราะอาจเกิดการเบี่ยงเบนในอนาคต



- ปัญหาประเภทเชิงพัฒนา หมายถึง ปัญหาที่เกิดขึ้นเนื่องจากผลการปฏิบัติงานที่ผ่านมาไม่เคยได้มาตรฐานโดยตลอดและมีแนวโน้มว่าจะคงสภาพเดิมอยู่ตลอดไป ทีมจึงต้องการปรับปรุงให้สภาพดีขึ้นกว่าที่เป็นอยู่

สิ่งที่พึงตระหนักในการแก้ปัญหา โดยทีมงาน คือ กลุ่มจะต้องยอมรับร่วมกันว่าเมื่อมีปัญหา ทุกคนจะตกลงร่วมกันว่าจะรวมพลังกันเพื่อแก้ไขปัญหานั้น พลังดังกล่าวเรียกว่า 6P ได้แก่ พลังความรู้ พลังความสามารถ พลังกาย พลังใจ พลังสมองและพลังสามัคคี

## 2.1) ขั้นตอนหลักของกระบวนการแก้ปัญหาโดยทีมงาน มีดังนี้

ขั้นตอนที่ 1: การระบุปัญหา การระบุปัญหานั้นเป็นขั้นตอนแรกและขั้นตอนที่สำคัญที่สุดของกระบวนการ เพราะเป็นตัวกำหนดการกระทำอื่น ๆ ซึ่งจะตามมาในกระบวนการนี้ การระบุปัญหาได้ชัดเจน ถูกต้องและมีความสมบูรณ์ ต้องมีการกำหนดหัวข้อปัญหา กำหนดวัตถุประสงค์ในการแก้ปัญหา ที่สำคัญอีก คือ ต้องมีการกำหนดบทบาทของผู้แก้ปัญหาด้วย

ขั้นตอนที่ 2: กำหนดเป้าหมายร่วมกันในการแก้ไขปัญหานั้น ทีมงานทุกคนจะต้องมีส่วนร่วมและเห็นชอบกับเป้าหมายที่จะกำหนดขึ้น เพราะเป้าหมายเป็นสิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้นจริงหลังจากสภาพปัญหาได้ถูกแก้ไขแล้ว เป้าหมายที่ดีควรวัดและตรวจสอบได้เพราะจะทำให้สามารถติดตามความคืบหน้าของแผนการปฏิบัติ และประเมินประสิทธิผลของวิธีแก้ไขได้ง่ายขึ้น

ขั้นตอนที่ 3: การตัดสินใจร่วมกันว่าจะใช้วิธีอะไรเผชิญกับปัญหา เช่น ตั้งกรรมการ เชิญที่ปรึกษามาพบ จัดการประชุมบุคคลที่เป็นกุญแจสำคัญ แบ่งมอบงานให้กลุ่มบุคคล/กลุ่มอื่น

ขั้นตอนที่ 4: การระดมสมองหาแนวทางการแก้ไขสาเหตุแห่งปัญหา เน้นการกำหนดทางเลือก เพื่อเป็นแนวทางในการแก้ไขสาเหตุของปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพ ในขั้นนี้ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์จะมีความสำคัญในการค้นหาแนวทางการแก้ไข แต่ละแนวทางอาจแก้ไขได้หลายสาเหตุ การนำเสนอควรมีหลากหลายวิธีการและให้มีจำนวนมากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้

ขั้นตอนที่ 5: การทดสอบทางเลือกต่าง ๆ นั้นเพื่อให้สอดคล้องกับความเป็นจริง

ขั้นตอนที่ 6: การเลือกแนวทางการแก้ไขปัญหานั้น ทางเลือกที่เลือกควรมีความเป็นไปได้มากที่สุดที่จะประสบผลสำเร็จ มีรายละเอียดชัดเจนเพียงพอที่จะสามารถนำไปปฏิบัติได้โดยประหยัด สิ้นเปลืองทรัพยากรน้อย หลีกเลี่ยงข้อเสนอแนะที่กว้างแบบครอบจักรวาล เพราะอาจก่อให้เกิดความสับสนในทางปฏิบัติหรือกระชั้นเกินไปจนไม่อาจนำไปปฏิบัติได้

ขั้นตอนที่ 7: วางแผนเพื่อปฏิบัติการแก้ไขปัญหานั้นตามแนวทางที่เลือกเป็นการกำหนดรายละเอียดว่าจะทำอะไร อย่างไร เมื่อไร ใครจะเป็นคนทำ ซึ่งเป็นการเชื่อมโยงจากแนวคิดลงไปสู่การปฏิบัติ

ขั้นตอนที่ 8: ปฏิบัติตามแผน เป็นการดำเนินการตามแผนปฏิบัติการแก้ปัญหาที่ได้จัดทำในขั้นที่ 6

ขั้นตอนที่ 9 : ประเมินผล เป็นการตรวจสอบว่าปัญหาต่างๆ ที่ทีมงานได้พยายามแก้ไขแล้วนั้น ยังคงมีอยู่หรือไม่ ควรปรับปรุงตรงจุดใดบ้างและพิจารณาปัญหาอื่นๆ ต่อไปอีก กระบวนการที่นำเสนอขั้นตอนที่ 1-4 จะนำไปสู่การตัดสินใจในขั้นตอนที่ 5 และนำไปสู่การแก้ปัญหาในขั้นตอนที่ 6-7 และ 8 สามารถสรุปได้ดังแผนภาพกระบวนการแก้ปัญหา

### แผนภาพกระบวนการแก้ปัญหาในการปฏิบัติงาน



ที่มา : Pfeiffer & Jones (1975 อ้างถึงใน เจิมจันทร์ ทองวิวัฒน์ และ ปิณรส มาลากุล ณ อยุธยา 2531 : 111)

## 2.2 ข้อเสนอแนะบางประการในการแก้ปัญหา

การแก้ปัญหาโดยกลุ่มหรือทีมงานมีข้อที่ควรนำไปปฏิบัติเพื่อให้การแก้ปัญหาบรรลุเป้าหมาย ดังนี้

### 2.2.1 การระบุปัญหาจะต้องชัดเจน ละเว้นในเรื่องต่อไปนี้

- ไม่นำอาการมารระบุเป็นปัญหา เช่น พนักงานลาออกเป็นเพียงอาการ จะต้องระบุให้ชัดเจนว่าเพราะสภาพการทำงานสกปรก ค่าจ้างต่ำ สวัสดิการไม่ดี เป็นต้น
- ไม่นำเอาอดีตมารระบุเป็นปัญหา เมื่อพิจารณาแล้วพบว่าปัจจุบันและอนาคตมีปัญหาอื่นที่น่าสนใจและสำคัญมากกว่า
- ไม่นำทางเลือกมาเป็นปัญหา เช่น ไม่ระบุว่าเป็นปัญหาบุคลากรไม่เพียงพอ เพราะมีลักษณะชี้แนะว่าควรแก้ปัญหาด้วยการเพิ่มบุคลากร

## 2.2.2 การกำหนดสภาพแห่งปัญหา ควรเน้นเรื่องต่อไปนี้

- ระยะเวลาที่ปัญหาเกิดขึ้น
- ระบุข้อเท็จจริงแห่งปัญหา
- ระบุข้อมูลที่วัดได้ หลีกเลี่ยงข้อมูลที่เป็นนามธรรม
- สภาพปัญหาควรครอบคลุมทุกประเด็น
- ย่นย่อสภาพเหตุการณ์ของปัญหาไปปะปนกับสาเหตุแห่งปัญหา

## 2.2.3 ในการระบุสาเหตุของปัญหาและการเสนอแนวทางแก้ไขหรือทางเลือกควรระมัดระวังเรื่องต่อไปนี้

- หลงประสบการณ์ ผู้ที่ทำงานมานานมักจะอ้างประสบการณ์ ชมผู้อื่น ทำให้ผู้ที่ด้อยประสบการณ์แต่มีความคิดสร้างสรรค์ต้องหยุดชะงัก ไม่กล้าโต้แย้ง
- หลงวิชาการ ผู้ที่มีความรู้สูงแต่ขาดประสบการณ์มักจะอ้างหลักวิชาชมผู้อื่นตลอดเวลา ทำให้ผู้ที่ด้อยกว่าไม่กล้าเสนอความคิดเห็น จึงพบว่าทั้งสาเหตุและทางเลือกจึงเน้นหนักไปทางวิชาการ ซึ่งไม่สามารถนำไปปฏิบัติได้

2.3 ควรเสนอแนวทางในการแก้ไขสาเหตุแห่งปัญหาให้มากที่สุด ไม่ควรยุติการค้นหาสาเหตุหรือทางเลือก

### 3) ทักษะการตัดสินใจด้วยการเห็นพ้องต้องกัน (Consensus building skill)

กระบวนการตัดสินใจเป็นขั้นตอนสืบเนื่องจากกระบวนการแก้ปัญหา กล่าวคือ ในกระบวนการแก้ปัญหานั้น ทีมงานหรือผู้รับผิดชอบแก้ปัญหาก็ต้องดำเนินการตามขั้นตอนต่าง ๆ กระบวนการตัดสินใจจะต้องมีการตรวจสอบ วิเคราะห์ทางเลือกที่มีอยู่หลายทาง ก่อนจะตัดสินใจดำเนินการอย่างใดอย่างหนึ่งลงไป คุณภาพของการตัดสินใจจึงส่งผลต่อความสำเร็จหรือความล้มเหลวของกระบวนการแก้ปัญหา จึงกล่าวได้ว่ากระบวนการแก้ปัญหาและการตัดสินใจมีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด

การตัดสินใจ หมายถึง การพิจารณาเลือกวิธีการปฏิบัติจากทางเลือกหลาย ๆ ทาง เพื่อให้ได้ทางเลือกที่ดีที่สุดเพียงทางเดียว หรืออีกความหมายหนึ่งการตัดสินใจ หมายถึง กระบวนการที่มีเหตุผลในการเลือกวิธีปฏิบัติเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย กระบวนการพิจารณาการตัดสินใจของทีมงานมีลักษณะใกล้เคียงกับการตัดสินใจของบุคคล การตัดสินใจของทีมนจะมีลักษณะเฉพาะที่เกิดขึ้นจากการรวมตัวของบุคคลหลายคน ทำให้กระบวนการตัดสินใจมีความซับซ้อนและยุ่งยากขึ้น ทำให้มีโอกาสนำผลการตัดสินใจมีคุณภาพดีกว่า ดังที่ Schein และคณะ (1969) ได้ศึกษาและวิเคราะห์กระบวนการตัดสินใจของทีมน ซึ่งสามารถสรุปได้ว่า การตัดสินใจของทีมนมี 6 ลักษณะ ดังนี้

- การตัดสินใจโดยขาดการตอบสนอง (Decision by lack of response) คือ การตัดสินใจของทีมนเมื่อเกิดปัญหาขึ้นและก็จะมีความคิดหนึ่งถูกเสนอขึ้น โดยทีมนยอมรับและ

ปราศจากการโต้เถียงกัน ทำให้ความคิดอื่น ๆ ถูกมองผ่านและละเลยไป ซึ่งอาจทำให้สูญเสียโอกาสในการวิเคราะห์และเลือกทางเลือกที่เหมาะสมสำหรับทีม

- การตัดสินใจโดยบุคคลที่มีอำนาจหน้าที่ (Decision by authority rule) คือ การตัดสินใจที่เกิดขึ้นจากผู้มีอำนาจหน้าที่หรือตำแหน่งในการตัดสินใจและมักจะเป็นหัวหน้าทีม เช่น ผู้จัดการโครงการ หัวหน้าทีมหรือประธานการประชุม เป็นต้น ดังนั้นการตัดสินใจที่เกิดขึ้นจะดีหรือไม่ขึ้นอยู่กับอำนาจหน้าที่ในการตัดสินใจว่าเขามีทักษะและวิธีการที่ดีและได้รับการยอมรับจากสมาชิกคนอื่นในทีมเพียงใด ตลอดจนสามารถนำความคิดไปปฏิบัติได้จริงเพียงใด

- การตัดสินใจโดยคนกลุ่มน้อย (Decision by minority rule) คือ การตัดสินใจโดยคนกลุ่มน้อยที่มีอำนาจและอิทธิพลในทีม ปกติจะมีบุคคล 2-3 คน ที่สามารถครอบงำหรือชักจูงการตัดสินใจของทีม โดยชี้นำ กระตุ้น หรือผลักดันให้บุคคลอื่นในทีมยอมปฏิบัติตามที่พวกเขาต้องการ ทั้งที่สมาชิกคนอื่นเต็มใจหรือไม่ก็ตาม ทำให้คุณภาพของการตัดสินใจและอนาคตของทีมอยู่ในมือคนกลุ่มน้อยและอาจมีปัญหาเสียงส่วนใหญ่ที่ไม่ออกเสียง (Silence majority) และคลื่นใต้น้ำที่ต่อต้านการตัดสินใจ

- การตัดสินใจโดยใช้เสียงส่วนใหญ่ (Decision by majority rule) คือ การตัดสินใจโดยยึดมติของเสียงส่วนใหญ่ในกลุ่ม ซึ่งอาจจะใช้วิธีการทางตรงหรือทางอ้อม ปกติการตัดสินใจโดยใช้เสียงส่วนใหญ่จะมีคู่ไปกับระบบการเมืองแบบประชาธิปไตยในองค์กร ซึ่งจะทำให้เกิดการมีส่วนร่วมและความเต็มใจที่จะนำผลการตัดสินใจไปปฏิบัติ

- การตัดสินใจโดยใช้วิธีหาข้อสรุป (Consensus) คือ วิธีการตัดสินใจโดยการเลือกที่คนส่วนใหญ่เห็นดี ซึ่งอาจจะมีมากกว่าหนึ่งทางเลือกและนำมาแลกเปลี่ยนความเห็นกัน จนสมาชิกอื่นที่คัดค้านก็จะรับฟัง ยอมรับและตกลงทำตามด้วย ซึ่งเป็นวิธีการที่เป็นประชาธิปไตยและคำนึงถึงเสียงส่วนน้อย ที่ทุกคนต่างเป็นสมาชิกของทีม ดังนั้นจึงต้องคำนึงถึงความคิดของทุกๆฝ่าย ไม่ว่าจะเป็นเสียงข้างมากหรือเสียงข้างน้อยในทีม แต่วิธีหาข้อสรุปร่วมอาจทำให้เสียเวลา ต้นทุนและพลังงานของทีม โดยเฉพาะการสนใจรายละเอียดบางส่วนมากเกินไป และอาจจะไม่ทันต่อการเปลี่ยนแปลงหรือวิกฤติที่เกิดขึ้น

- การตัดสินใจแบบเป็นเอกฉันท์ (Decision by unanimity) คือ การตัดสินใจที่สมาชิกทุกคนตกลงยอมรับการตัดสินใจของกลุ่มอย่างเป็นเอกฉันท์ ด้วยความเข้าใจและเห็นด้วยกับแนวความคิดของทีม ซึ่งเป็นการตัดสินใจที่ค่อนข้างเป็นอุดมคติและเกิดขึ้นยากในชีวิตจริง เพราะสมาชิกแต่ละคนมีความต้องการและเอกลักษณ์เฉพาะตัว จึงเป็นไปได้ยากที่ทุกคนจะยินยอมหรือยอมรับในความคิดของทีมอย่างสมบูรณ์

ปกติทีมที่มีประสิทธิภาพจะไม่จำกัดการตัดสินใจของตนอยู่แค่วิธีการใดเพียงวิธีเดียว แต่ทีมจะเลือกใช้วิธีการตัดสินใจที่เหมาะสมกับปัญหานั้นมากที่สุด ซึ่งจะขึ้นอยู่กับทักษะของ

ผู้นำและทีมงาน ประการสำคัญสมาชิกในทีมจะต้องถูกพัฒนาให้มีความรู้ ทักษะและประสบการณ์ ในการตัดสินใจร่วมกับผู้อื่น

### เกณฑ์ที่ใช้ประกอบในการตัดสินใจของกลุ่ม

ในการตัดสินใจว่าทางเลือกใดดีที่สุด เหมาะสมที่สุด จะต้องมิเกณฑ์ประกอบการ พิจารณา ดังนี้ (รศนา อชชะกิจ, 2537: 85)

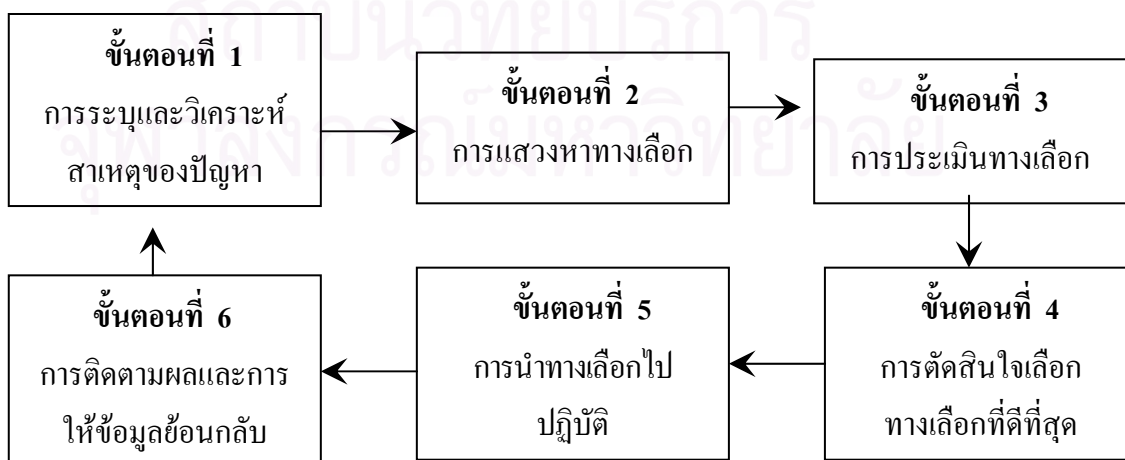
- นโยบาย ทางเลือกแต่ละแนวทางควรจะสอดคล้องหรือสนองตอบต่อ นโยบายขององค์กร ทั้งที่เป็นนโยบายทั่วไปและนโยบายเฉพาะด้าน
- กลวิธี กลวิธีของทางเลือกที่ดีที่สุด เหมาะสมที่สุดนั้นต้องเป็นทางเลือก ที่มีอัตราเสี่ยงต่อความล้มเหลวน้อยที่สุด
- ค่าใช้จ่าย ทางเลือกที่ดีที่สุด หมายถึง ทางเลือกที่นำไปปฏิบัติได้ดีที่สุด โดยเสียค่าใช้จ่ายต่ำที่สุด เป็นทางเลือกที่ประหยัดแต่คุ้มค่า
- ระยะเวลา ทางเลือกในการแก้ปัญหาที่สามารถดำเนินการให้บรรลุ เป้าหมายในเวลาสั้นกว่าย่อมดีกว่า
- วิธีปฏิบัติ ทางเลือกนั้นต้องมีวิธีปฏิบัติที่ครบสมบูรณ์ทั้งกระบวนการ
- ปัญหา วิธีเลือกปฏิบัตินั้นไม่ควรก่อให้เกิดปัญหาเพิ่มตามมาเกณฑ์ทั้ง

6 ข้างต้น จะใช้ได้ต้องมีการตรวจสอบวัตถุประสงค์เป้าหมาย ของการปฏิบัติงานอย่างแน่ชัดถูกต้อง

### กระบวนการตัดสินใจของกลุ่ม

กระบวนการตัดสินใจยึดถือเอาแนววิธีการแก้ปัญหา (Problem solving) เป็นหลัก ในที่นี้จะขอนำเสนอกระบวนการตัดสินใจเชิงเหตุผล (Rational decision making process) ซึ่ง ประกอบด้วย 6 ขั้นตอน ดังแผนภาพ

### แผนภาพกระบวนการตัดสินใจเชิงเหตุผล



ที่มา : Bovee and other (1993 : 180 อ้างถึงใน สุนันทา เลาहनันท์, 2544 : 159)

รายละเอียดของแต่ละขั้นตอน มีดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 : การระบุและวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา ขั้นนี้เป็นการยอมรับว่าเกิดปัญหาขึ้น โดยเริ่มจากระบุสภาพและขอบเขตของปัญหา ค้นหาสาเหตุของปัญหา วิเคราะห์สาเหตุของปัญหาโดยอาศัยประสบการณ์ ความรู้ ความคิดสร้างสรรค์

ขั้นตอนที่ 2 : การแสวงหาทางเลือก ที่สำคัญทางเลือกที่ต้องการนั้นจะต้องปฏิบัติได้ ประหยัดและมีประสิทธิภาพ ในขั้นตอนนี้จำเป็นต้องใช้ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ของทีมงานประกอบด้วย

ขั้นตอนที่ 3 : การประเมินทางเลือก เป็นการประเมินความสำคัญของทางเลือกที่หาได้ทั้งหมด พิจารณาจัดลำดับความสำคัญในแง่ที่ว่าจะสามารถนำทางเลือกไปใช้แก้ปัญหาได้เพียงใด หรือทางเลือกใดจะให้ผลประโยชน์ตอบแทนสูงสุด

ขั้นตอนที่ 4 : การตัดสินใจเลือกทางเลือกที่ดีที่สุด การตัดสินใจเลือกจึงควรเลือกทางเลือกที่ให้ผลประโยชน์ตอบแทนสูงสุด สามารถนำไปปฏิบัติได้ และที่สำคัญจะต้องเป็นทางเลือกที่จะนำไปสู่ความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้ ซึ่ง การตัดสินใจเลือกทางเลือกนั้นอาจใช้ (1)ประสบการณ์และวิจารณญาณของผู้ตัดสินใจเอง (2) การผัดผ่อนเมื่อพบว่าข้อมูลไม่เพียงพอต่อการตัดสินใจ (3) ความคิดสร้างสรรค์ เช่น การระดมสมอง การตัดสินใจแบบมีส่วนร่วม

ขั้นตอนที่ 5 : การนำทางเลือกไปปฏิบัติ เมื่อทีมงานเลือกทางเลือกที่ดีที่สุดมาปฏิบัติให้สัมฤทธิ์ผล แต่ถ้าไม่สามารถปฏิบัติได้หรือปฏิบัติแล้วเกิดผลกระทบในทางลบก็ถือว่าการตัดสินใจไม่มีประสิทธิภาพ

ขั้นตอนที่ 6 : การติดตามผลและการให้ข้อมูลย้อนกลับ เป็นการชี้ให้เห็นว่าการตัดสินใจนั้นนำไปสู่การแก้ปัญหาพร้อมให้ข้อมูลย้อนกลับให้เห็น ถ้าทางเลือกนั้นสามารถแก้ไขปัญหาก็ประสบความสำเร็จด้วย ก็ถือว่าการตัดสินใจนั้นมีประสิทธิภาพ ในทางตรงกันข้ามถ้าไม่เป็นไปตามที่คาดหวัง ก็อาจต้องมีการทบทวนการตัดสินใจใหม่อีกครั้ง

ในการประชุมเพื่อลงมติหรือพิจารณาแก้ไขปัญหาวะไรก็ตามในการทำงานเป็นทีม การตกลงร่วมกันโดยยึดถือเหตุผลและระดับความพอใจของสมาชิกทุกคนที่มีส่วนร่วมเป็นสิ่งสำคัญที่ควรคำนึงถึง เพื่อให้เกิดความเห็นพ้องต้องกันในการตัดสินใจนั้น มีข้อเสนอแนะบางประการในการตัดสินใจโดยใช้ความเห็นพ้องต้องกัน ดังนี้

- ฟังหลักเสียงการโต้เถียง โดยยืนยันความเห็นของแต่ละบุคคลเป็นเครื่องวินิจฉัย พยายามให้อยู่บนรากฐานของความมีเหตุผลและพิจารณาถึงปฏิกิริยาของสมาชิกในกลุ่ม

- ฟังหลักเสียง “การแพ้ – ชนะ” พยายามขจัดการอภิปรายที่ก่อให้เกิดฝ่ายแพ้และฝ่ายชนะ แต่พยายามหาทางออกที่ทั้งสองฝ่ายยอมรับ

- อย่าให้มีการเปลี่ยนใจเพื่อขจัดข้อขัดแย้งและเพื่อให้ตกลงกันเสร็จไปโดยมิได้มีเหตุผลสนับสนุนหรือไม่ตรงกับเป้าหมายที่เราต้องการ

- ฟังหลีกเลี่ยงการแก้ปัญหา โดยการลงมติด้วยคะแนนเสียงข้างมากหรือโดยการจับฉลาก การเสี่ยงทายหรือในลักษณะคล้ายคลึงกัน

- พยายามเข้าใจว่าความเห็นที่แตกต่างกันนั้นเป็นเรื่องธรรมดาและมีคุณค่ามากกว่าจะเป็นอุปสรรคการตัดสินใจ โดยปกติแล้วการเสนอข้อคิดเห็นมาก ๆ ย่อมทำให้เกิดข้อขัดแย้งมากด้วย แต่การมีข้อคิดเห็นมาก ๆ ทำให้เราได้ข้อเท็จจริงหรือมีทางเลือกในการวินิจฉัยมากขึ้น

- ในการตัดสินใจโดยใช้ความเห็นร่วมกันควรจะต้องเป็นข้อสงสัยขึ้นไว้ก่อน เราควรจะได้สำรวจเหตุผลที่นำไปสู่การตกลงใจในเรื่องนั้น ๆ ว่าแต่ละคนมีเหตุผลสนับสนุนในการตัดสินใจของตนเหมือนกันหรือคล้ายคลึงกันหรือสอดคล้องต้องกันหรือเปล่า

### สาเหตุที่ประสิทธิภาพในการตัดสินใจของทีมลดลง

ถึงแม้องค์กรต่าง ๆ จะนิยมจัดระบบการทำงานเป็นทีมมากขึ้นและจัดตั้งทีมต่าง ๆ ในการปฏิบัติงานทั้งอย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการ แต่ปัญหาสำคัญที่บริหารส่วนใหญ่ยังไม่ถึงในการตัดสินใจของทีม ก็คือ ทีมไม่สามารถตัดสินใจได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพราะหลายทีมอาจจะใช้วิธีในการตัดสินใจนานหรือตัดสินใจไม่ตรงประเด็น ซึ่งอาจเป็นปัญหาความผิดพลาดหรือความบกพร่องในการตัดสินใจ การตัดสินใจที่ไม่มีประสิทธิภาพของทีมอาจเกิดได้จากสาเหตุสำคัญ 2 ประการ ดังต่อไปนี้

- ความคิดกลุ่ม (Group think) เป็นปัญหาที่พบบ่อยในกลุ่มที่มีความสามัคคีเป็นเอกภาพและผูกพันกันสูง โดยที่สมาชิกในกลุ่มมีแนวโน้มที่จะไม่วิจารณ์ความคิดหรือคำแนะนำของสมาชิกคนอื่น โดยเฉพาะสมาชิกที่เป็นผู้นำและมีอิทธิพลสูงในกลุ่ม ทำให้การตัดสินใจและการดำเนินงานของทีมอาจผิดพลาดได้ จากการปิดตัวและไม่พิจารณาข้อมูลอย่างรอบคอบและเป็นกลาง

- การเกิดขั้วในกลุ่ม (Group polarization) หมายถึง แนวโน้มสำหรับกลุ่มที่จะทำการตัดสินใจที่รุนแรงมากกว่าหรือเสี่ยงกว่าที่สมาชิกแต่ละบุคคลจะทำการตัดสินใจด้วยตนเอง ขั้วของกลุ่มจะเกิดขึ้นเมื่อกำหนดการตัดสินใจที่มีความเสี่ยงสูงและมีแนวโน้มที่จะตัดสินใจในอะไรที่เสี่ยงกว่าบุคคลปกติตัดสินใจ ขั้วของกลุ่มเกิดจากสาเหตุ 2 ประการคือ

ก. บุคคลมักจะถูกสมาชิกคนอื่นให้เหตุผลที่เสริมกับความคิดดั้งเดิมของตน ทำให้เขาเกิดความปักใจและมั่นใจในความคิดมากขึ้นซึ่งจะทำให้การตัดสินใจของคนมีความรุนแรงและกล้าได้กล้าเสียมากขึ้น

ข. สมาชิกแต่ละคนจะพยายามแสดงให้กลุ่มเห็นพ้องกับความเชื่อ ค่านิยมและทัศนคติของกลุ่ม ทำให้กลุ่มกล้าตัดสินใจในเรื่องที่เสี่ยง เพราะมั่นใจว่าสมาชิกต่างเห็นด้วยและสนับสนุนการตัดสินใจนั้น

การป้องกันปัญหาข้อของกลุ่มโดยกระตุ้นให้สมาชิกแสดงความคิดเห็น หลากหลายต่อประเด็นหนึ่ง ๆ มารวมกัน ทำให้การตัดสินใจออกมาจะมีความแตกต่าง หรือลดความรุนแรงของปัญหา

### เทคนิคในการปรับปรุงการตัดสินใจของทีม

การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจของสมาชิกแต่ละคนจะมีความสำคัญต่อความสำเร็จหรือล้มเหลวในการดำเนินงานของทีม เพราะการรวมพลังของสมาชิกจะทำให้ศักยภาพและความคิดสร้างสรรค์ของทีมมีมากขึ้น ซึ่งจะทำให้การตัดสินใจของทีมมีประสิทธิภาพ เทคนิคที่ช่วยให้ทีมตัดสินใจอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น ดังนี้

- การระดมความคิด (Brainstorming) คือ การที่สมาชิกของทีมสามารถเสนอความคิดและทางเลือกต่าง ๆ ที่เป็นไปได้ตามความเห็นของตน โดยปราศจากการขัดขวางและวิจารณ์ความคิดเห็นของเขา โดยผู้ที่ประสานงานจะรวบรวมทุกความคิดที่เสนอมา แล้วทีมจึงร่วมกันแสดงความคิดเห็นและตัดสินใจ ซึ่งจะมีแนวทางปฏิบัติ ดังนี้

ก. ห้ามสมาชิกคนใดวิพากษ์วิจารณ์หรือประเมินความคิดของผู้อื่น จนกว่าเขาจะแสดงความคิดเห็นจบและทีมทำการรวบรวมและเสนอความคิดหรือร่วมการตัดสินใจ

ข. ให้ความสำคัญกับความคิดสร้างสรรค์ของทีมและเคารพความคิดเห็นของสมาชิก

ค. มุ่งเน้นให้มีแนวคิดที่หลากหลาย เพื่อเลือกทางเลือกที่สมบูรณ์และเหมาะสมที่สุด

ง. ให้สมาชิกของทีมมีส่วนร่วมเสนอแนะ เพื่อพัฒนาแนวคิดที่มีให้เป็นแนวคิดใหม่ที่ดีขึ้นและมีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ

การระดมความคิดจะมีข้อดี คือ ช่วยลดความกังวลและความกลัวของสมาชิกต่อคำวิจารณ์หรือความล้มเหลว ตลอดจนลดความกดดันที่ทีมหรือสมาชิกที่มีอิทธิพลต่อสมาชิกคนอื่น ๆ นอกจากนี้ยังเป็นการเพิ่มความกระตือรือร้นให้สมาชิกมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น ซึ่งจะทำให้ได้ความคิดใหม่ ๆ ที่สร้างสรรค์ หรือได้ทางเลือกใหม่ในการตัดสินใจ

ถึงแม้ว่าการตัดสินใจของบุคคลจะมีคุณภาพดีเท่ากับหรือดีกว่าการตัดสินใจของกลุ่ม แต่จากการศึกษาพบว่าสมาชิกของกลุ่มที่ตัดสินใจโดยกระบวนการระดมความคิดยืนยันว่า เทคนิคนี้ช่วยให้ทีมได้ความคิดที่มีคุณภาพ และมีความคิดดี ๆ มากกว่าการใช้ความคิดของคนคนเดียว (Pauls และ Dzindolet, 1993) ปัจจุบันได้มีการพัฒนาเทคนิคการระดมความคิดให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น โดยนำเอาคอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีสารสนเทศมาสนับสนุนการตัดสินใจ ซึ่งเรียกว่า “การระดมความคิดทางอิเล็กทรอนิกส์” (Electronic Brainstorming) ซึ่งจะช่วยให้นักสมาชิกสามารถแลกเปลี่ยนความคิดโดยผ่านเครือข่ายคอมพิวเตอร์ และมีข้อดีที่สำคัญ คือ การระดมความคิดทางอิเล็กทรอนิกส์ สามารถลดข้อจำกัดที่กีดกัน



ความสามารถของกลุ่มในการสร้างความคิดดี ๆ ซึ่งบ่อยครั้งอาจเกิดขึ้นจากการเผชิญหน้ากันโดยตรงระหว่างสมาชิก ทำให้สมาชิกบางคนไม่กล้าแสดงความเห็นของตนอย่างตรงไปตรงมา

จากการทบทวนวรรณกรรม ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาการพัฒนาการทำงานเป็นทีมโดยใช้แนวคิดของ เจิมจันทร์ ทองวิวัฒน์ และ ปันรศ มาลากุล ณ อยุธยา (2531) ซึ่งกล่าวถึงทักษะที่จำเป็นในการพัฒนาการทำงานที่มีประสิทธิภาพ ประกอบด้วยทักษะในการสร้างความร่วมมือ (Cooperative skill) ทักษะในการแก้ปัญหาโดยทีมงาน (Team problem solving skill) และ ทักษะในการสร้างความเห็นพ้องต้องกัน (Consensus building skill) มาเป็นแนวทางในการพัฒนาการทำงานเป็นทีม หน่วยงานห้องคลอด เนื่องจากมีแนวคิดที่สอดคล้องกับพื้นฐานของปัญหาและความต้องการการพัฒนาของบุคลากรภายในห้องคลอดที่ผู้วิจัยต้องการศึกษา โดย

1. สร้างแรงจูงใจและความมุ่งมั่นในการพัฒนาการทำงานเป็นทีม เพิ่มความยึดมั่นผูกพัน กระตุ้นให้สมาชิกเปิดกว้างที่จะรับการเปลี่ยนแปลงในทางสร้างสรรค์ จัดให้มีที่ปรึกษาแก่ทีมงาน ร่วมสร้างบรรยากาศที่ดีในทีมและให้ทีมมีความกระตือรือร้นที่จะร่วมมือช่วยเหลือประสานการทำงานร่วมกัน นอกจากนี้บุคลากรในทีมร่วมกันกำหนดเป้าหมายในการพัฒนา ซึ่งให้บุคลากรในทีมทราบถึงผลที่ต้องการ เพื่อเป็นแนวทางสำหรับปรับเปลี่ยนการปฏิบัติงานให้เหมาะสม กำหนดบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบ โดยบุคลากรแต่ละคนทราบว่า มีบทบาทและขอบเขตเพียงใด กำหนดรูปแบบการสื่อสารในทีม โดยบุคลากรในทีมการพยาบาลมีโอกาสได้รับรู้ปัญหาของการทำงาน นโยบายการปฏิบัติงาน ตลอดจนการเปลี่ยนแปลงต่างๆเกี่ยวกับการทำงานอย่างทั่วถึง มีการสื่อสารกันอย่างเปิดเผยจริงใจ

2. การพัฒนาความรู้ ความสามารถ และทักษะมาประยุกต์ใช้ในงาน บุคลากรแต่ละระดับในทีมการพยาบาลมีความรู้ความสามารถใกล้เคียงกันและเข้าใจความสำคัญของผู้ร่วมทีมต่อการทำงานเป็นทีม มีการประชุมปรึกษาหารือและตัดสินใจร่วมกันเพื่อให้บุคลากรในทีมการพยาบาลร่วมมือกันทำงานเพื่อพัฒนาการทำงานเป็นทีมไปพร้อมกัน มีการแลกเปลี่ยนความรู้ทักษะระหว่างกัน

ซึ่งการปฏิบัติงานเป็นทีมและการพัฒนาการทำงานเป็นทีมร่วมกันของบุคลากรการพยาบาลหน่วยงานห้องคลอด บุคลากรการพยาบาลมีโอกาสในการพิจารณาเลือกวิธีการปฏิบัติงานที่เหมาะสมให้สอดคล้องกับงานที่ต้องทำ การประเมินผลและการปรับปรุงงานมีการรวบรวมสถิติและวิเคราะห์ติดตามผลงาน นำข้อมูลมาพิจารณาหาแนวทางปรับปรุงร่วมกันอย่างเป็นระบบ มีการสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อกันในทีมการพยาบาล เพิ่มความสามารถในการรับผิดชอบด้วยการแบ่งปันภาระงาน มีการประสานความร่วมมือกันภายในทีม ผู้บริหารสนับสนุนให้เกิดความยึดมั่นผูกพันในทีมงาน ร่วมกันดำเนินงานตามแผนที่วางไว้เพื่อบรรลุผลสำเร็จ ทีมงานมีประสิทธิภาพ บุคลากรในทีมการพยาบาลเกิดความภาคภูมิใจและพึงพอใจในการทำงาน

### 3.5 การพัฒนาการทำงานเป็นทีมกับความพึงพอใจในงานของบุคลากรการพยาบาล

การทำงานเป็นทีมเกิดจากความเข้าใจของผู้ปฏิบัติงานตั้งอยู่บนพื้นฐานความเข้าใจซึ่งกันและกัน มีความร่วมมือกัน กำหนดเป้าหมายวิธีการดำเนินงาน ตลอดจนปัจจัยอื่นๆที่เกี่ยวข้องกับการทำงานจนบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้ร่วมกัน เป็นการตอบสนองความต้องการของบุคลากรในทีมอย่างแท้จริง และด้วยเหตุที่การบริหารยุคใหม่นั้นมุ่งการทำงานระหว่างบุคคล การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การร่วมมือกันและการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างกันเพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายร่วมกัน โดยมุ่งพัฒนาการทำงานเป็นทีมให้ดีขึ้น ซึ่งจะต้องมีการพัฒนาและปรับปรุงอย่างต่อเนื่องตลอดเวลา เพื่อตอบสนองความพึงพอใจของบุคลากรและผู้รับบริการทำให้ผู้บริการภูมิใจและพึงพอใจ จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าการทำงานเป็นทีมมีผลต่อความพึงพอใจในงานของบุคลากรการพยาบาล จากการศึกษาของ Campion, Pepper & Medsker (1996) พบว่าการส่งเสริมการทำงานเป็นทีมร่วมกันจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจ สอดคล้องกับ Robbin (1998) ที่ศึกษาพบว่า ผลที่เกิดจากการทำงานเป็นทีมร่วมกันของสมาชิกจะก่อให้เกิดผลดีต่างๆหลายประการ คือ 1. เพิ่มแรงจูงใจในการทำงาน (Increased employee motivation) 2. เพิ่มผลผลิตการทำงาน (Higher levels of productivity) 3. เพิ่มความพึงพอใจในงาน (Increased employee satisfaction) 4. ยอมรับเป้าหมายของการทำงาน (Common commitment to goals) 5. การติดต่อสื่อสารกันเพิ่มมากขึ้น (Improved communication) 6. เพิ่มทักษะในการปฏิบัติงาน (Expanded job skills) 7. มีความยืดหยุ่นในการทำงาน (Organizational flexibility)

สรุปได้ว่า การพัฒนาการทำงานเป็นทีมเป็นกลวิธีสำคัญในการพัฒนาองค์กร เพราะจะเป็นพลังผลักดันให้เกิดความสำเร็จในการปฏิบัติงาน ทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความผูกพัน มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน เพิ่มศักยภาพในการทำงานร่วมกันได้อย่างมีความสุข เป็นการพัฒนาตนเองเพื่อบุคคลอื่น เพื่อองค์กร และได้ผลย้อนกลับมาหาตนเอง จากแนวคิดของเจมส์ จินท์ ทอง วิวัฒน์ และ ปิณรส มาลากุล ณ อยุธยา (2531) ที่กล่าวถึงการพัฒนาการทำงานเป็นทีมเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ และเพิ่มความพึงพอใจในงานนั้น ประกอบด้วยทักษะกลุ่มซึ่งมีความจำเป็นสำหรับการที่จะนำศักยภาพของการทำงานเป็นกลุ่มมาใช้ให้เกิดประโยชน์ ประกอบด้วยทักษะในการสร้างความร่วมมือ ทักษะในการแก้ปัญหาโดยทีมงาน และทักษะในการสร้างความเห็นพ้องต้องกัน ซึ่งการเปิดโอกาสให้บุคลากรในทีมการพยาบาลได้เข้ามามีส่วนร่วมช่วยเหลือสนับสนุนในการแก้ปัญหาของทีมจะทำให้บุคลากรการพยาบาลมีแรงจูงใจจากปัจจัยการมีอิสระในงาน (Slavite, et al., 1978) เกิดความตระหนักในความรับผิดชอบ รู้สึกว่าตนเองมีบทบาทสำคัญในการพัฒนาการทำงานเป็นทีมร่วมกัน ทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน รู้สึกว่าตนเองมีความสำคัญ เห็นคุณค่าของตนเองสูงขึ้น การพัฒนาความร่วมมือร่วมใจในการทำงานเป็นทีมจะทำให้สัมพันธภาพของบุคลากรการพยาบาลดีขึ้น (Edward, et al., 1994) ทักษะการสื่อสารและการแก้ไขปัญหาจะได้รับการพัฒนามากขึ้น

ปัจจุบันการปฏิบัติงานของบุคลากรการพยาบาลส่วนใหญ่พยายามพัฒนาในรูปแบบการทำงานเป็นทีม เพราะในการทำงานเป็นทีมพยาบาลจะมีการประชุมปรึกษาทางการพยาบาล ทั้งก่อนและหลังให้การพยาบาลเพื่อให้บุคลากรในทีมพยาบาลมีส่วนร่วมในการหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาาร่วมกัน บิลดี อุณหเลขกะ (2533) แสดงความคิดเห็นทางวิชาการและประสบการณ์ทางการพยาบาลของตนแก่บุคลากรในทีมการพยาบาล ทั้งนี้ เพื่อให้เกิดการยอมรับและนำเอาผลกระทกลงร่วมกันไปใช้ในการทำงาน อันจะก่อให้เกิดความพึงพอใจในการทำงานเป็นทีม Bernhard and Walsh (1995) โดยมีพยาบาลที่เป็นหัวหน้าทีมกระตุ้นส่งเสริมให้สมาชิกทีมการพยาบาลร่วมกันแสดงความคิดเห็น แก้ไขปัญหาและตัดสินใจร่วมกัน การร่วมมือและสนับสนุนซึ่งกันและกัน จะส่งผลให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีของบุคคล การสนับสนุนให้กำลังใจ การยกย่องชมเชย หรือการยอมรับความคิดเห็นของบุคลากรในทีมการพยาบาล เป็นการแสดงออกถึงความเป็นปึกแผ่น สร้างความอบอุ่น ผูกพัน ภายในทีม รวมถึงการยอมรับสมาชิกทุกคนในทีม สุนันทา เลาहनันท์ (2544) ซึ่งจะก่อให้เกิดความพึงพอใจในการทำงาน

จากความสัมพันธ์ดังกล่าว ผู้วิจัยจึงเห็นความจำเป็นในการพัฒนาการทำงานเป็นทีมให้กับบุคลากรการพยาบาลหน่วยงานห้องคลอด โดยเชื่อว่าการทำงานเป็นทีมจะกระตุ้นให้บุคคลปรับเป้าหมายในการทำงานของตนให้สอดคล้องกับทีม ทำให้เกิดการยอมรับ ช่วยให้การทำงานเป็นทีมมีทิศทางที่เป็นไปในทางสอดคล้องกัน นอกจากนี้การทำงานร่วมกันจะส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัน เกิดความช่วยเหลือซึ่งกันและกันภายในทีม มีการพัฒนาทักษะที่สำคัญ เช่น ทักษะในการปฏิบัติงาน ทักษะในการสร้างความร่วมมือ ทักษะในการแก้ไขปัญหาและการตัดสินใจ ซึ่งทักษะเหล่านี้มีความจำเป็นในการทำงานเป็นทีม เนื่องจากผู้ใช้บริการต้องการการดูแลอย่างต่อเนื่อง ประกอบกับปัญหาการให้บริการมีความยากง่ายสลับกันไป การค้นหาปัญหา การวางแผนแก้ไขปัญหาและการตัดสินใจหลายคนย่อมดีกว่าคนเดียว กองการพยาบาล (2539) ดังนั้น การพัฒนาการทำงานเป็นทีมนอกจากจะส่งผลให้การทำงานมีคุณภาพแล้ว จะเป็นการกระตุ้นและสร้างแรงจูงใจให้บุคลากร การพยาบาลเกิดความพึงพอใจในการทำงานเพิ่มขึ้นด้วย

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยใช้แนวคิดความพึงพอใจในการทำงานของ Munson & Heda (1974) มาเป็นแนวทางในการประเมินความพึงพอใจในการทำงาน เนื่องจากเห็นว่ามีความเหมาะสมกับบริบทที่ต้องการศึกษา โดยพิจารณาเลือกแนวคิดดังกล่าวมาเพียง 3 ด้าน คือ 1. ความพึงพอใจในงานด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล 2. ความพึงพอใจในงานด้านการมีส่วนร่วม 3. ความพึงพอใจในงานด้านงานภายใน ซึ่งจะทำให้ทราบว่าภายหลังการพัฒนาการทำงานเป็นทีมให้กับบุคลากรการพยาบาลหน่วยงานห้องคลอดกลุ่มทดลองแล้วความพึงพอใจในงานของบุคลากรการพยาบาลจะสูงขึ้นหรือไม่

## งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ศิริวรรณ โกมุติกานนท์ (2536) ศึกษาเกี่ยวกับสภาพจริงและความคาดหวังของการทำงานเป็นทีมของทีมสุขภาพ ตามการรายงานของพยาบาลวิชาชีพ และบุคลากรทีมสุขภาพสาขาอื่นในค่านองค์ประกอบการทำงานเป็นทีม การเป็นพลวัตรของทีมสุขภาพโดยใช้พยาบาลวิชาชีพ 40 คน และบุคลากรสุขภาพสาขาอื่น 40 คน ที่ทำงานในโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ใช้แบบสัมภาษณ์สภาพจริงและความคาดหวัง เกี่ยวกับการทำงานเป็นทีมของทีมสุขภาพ ผลการวิจัยพบว่าสภาพจริงเกี่ยวกับ องค์ประกอบการทำงานเป็นทีมของทีมสุขภาพโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนการพัฒนาทีมสุขภาพ กระบวนการทำงานเป็นทีม การเป็นพลวัตรของทีมสุขภาพ โดยรวมอยู่ในระดับน้อย และพบว่าอุปสรรคและปัญหาในการทำงานเป็นทีมของทีมสุขภาพ คือ ไม่ได้กำหนดหน้าที่รับผิดชอบของแต่ละวิชาชีพไว้ในนโยบายอย่างชัดเจน ไม่มีการกำหนดเป้าหมายในการทำงานเป็นทีมของทีมสุขภาพ ร่องลงมา คือ ขาดความร่วมมือในการทำงานร่วมกัน ต่างคนต่างทำงาน มีปัญหาขัดแย้ง ไม่ยอมรับบทบาทซึ่งกันและกัน ขาดความเข้าใจในลักษณะขอบเขตในการทำงานของแต่ละวิชาชีพ ไม่มีการประชุมปรึกษาหารือเกี่ยวกับ การทำงานเป็นทีมของทีมสุขภาพ ไม่มีการเรียนรู้พฤติกรรมของสมาชิก ต้องพึ่งมนุษยสัมพันธ์ ส่วนตัว ไม่มีเวลา เจ้าหน้าที่มีจำนวนน้อยตามลำดับ

สายชล กองอ่อน (2537) ศึกษาเรื่องผลการมอบหมายงานโดยใช้ทีมการพยาบาลต่อสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพและความพึงพอใจในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ เป็นการวิจัยกึ่งทดลองในหอผู้ป่วยสามัญ โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า กลุ่มทดลองเป็นพยาบาลที่ได้รับการฝึกอบรมความรู้ในการปฏิบัติงานเป็นทีมการพยาบาลก่อนทดลอง ส่วนกลุ่มควบคุมเป็นพยาบาลที่ปฏิบัติงานตามปกติ ผลการศึกษาพบว่าสัมพันธภาพทางวิชาชีพและความพึงพอใจในการปฏิบัติงานต่อการมอบหมายงานแบบทีมการพยาบาลสูงกว่าปกติและสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพและความพึงพอใจในการปฏิบัติงานหลังการปฏิบัติสูงกว่าก่อนการปฏิบัติการพยาบาลด้วยวิธีมอบหมายงานแบบทีมการพยาบาล

ชุติมา มาลัย (2538) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมในการทำงานเป็นทีมของอาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงาน 1 ปีขึ้นไป จำนวน 295 คน โดยให้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในการทำงานและการทำงานเป็นทีมของอาจารย์พยาบาล ผลการวิจัยพบว่า ด้านการมีเป้าหมายและวัตถุประสงค์ร่วมกัน การติดต่อสื่อสารกันอย่างเปิดเผย การทำงานร่วมกัน การสร้างความคล่องตัวในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับดี ส่วนด้านการส่งเสริมการพัฒนานุบุคคลและการร่วมกันทบทวนการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนอายุและประสบการณ์การทำงานพบว่า มีความสัมพันธ์ในทางบวกกับการทำงานเป็นทีมของอาจารย์พยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ขนาดของกลุ่มไม่มีความสัมพันธ์กับการทำงานเป็นทีม สภาพแวดล้อมทางกายภาพ พฤติกรรมผู้นำของผู้บริหารและสัมพันธภาพในกลุ่มอาจารย์มี

ความสัมพันธ์ทางบวกกับการทำงานเป็นทีมของอาจารย์พยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และยังพบอีกว่าสัมพันธ์ภายในกลุ่มอาจารย์ พหุติกรรมผู้นำของผู้บริหาร สภาพแวดล้อมทางกายภาพและประสบการณ์การทำงาน เป็นตัวแปรสำคัญที่ร่วมกันพยากรณ์การทำงานเป็นทีมของอาจารย์พยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ชวนพิศ สิ้นธุรการ (2538) ศึกษาเรื่อง การทำงานเป็นทีมของบุคลากรสาธารณสุขในคลินิกผู้สูงอายุ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยศึกษาเปรียบเทียบการทำงานเป็นทีมของบุคลากรจำแนกตามประสบการณ์การทำงานในอาชีพและขนาดของโรงพยาบาล กลุ่มตัวอย่างคือบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุ 130 คน เครื่องมือที่ใช้คือแบบสัมภาษณ์และแบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า การปฏิบัติงานของบุคลากรในคลินิกผู้สูงอายุมีการกำหนดจุดมุ่งหมายของการทำงานเป็นทีม การวางแผนการทำงานเป็นทีมและการปฏิบัติงานตามแผนเป็นทีมอยู่ในระดับปานกลาง มีการประเมินผลและการปรับปรุงงานเป็นทีมอยู่ในระดับน้อย บุคลากรมีประสบการณ์ในอาชีพมากกว่า 10 ปี มีการกำหนดจุดมุ่งหมายในการทำงานเป็นทีมมากกว่าบุคลากรที่มีประสบการณ์ในอาชีพ 1-10 ปี แต่การปฏิบัติงานตามแผน การประเมินผลและการปรับปรุงงานเป็นทีมไม่แตกต่างกัน ส่วนในเรื่องของขนาดของโรงพยาบาลไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานเป็นทีม

ยุวรัตน์ รัตนาคิน (2538) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลสำเร็จในการทำงานเป็นทีมของนักสังคมสงเคราะห์: ศึกษาเฉพาะกรณีทีมสหวิชา คลินิกยาเสพติด กรุงเทพมหานคร จำนวน 17 ทีม นักสังคมสงเคราะห์ 47 คน โดยศึกษาถึงทฤษฎีและสภาพการณ์ของการปฏิบัติงานร่วมกัน ตลอดจนปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ โดยใช้แบบสอบถาม ประกอบกับการสังเกตแบบมีส่วนร่วม พบว่า ปัจจัยด้านปัจเจกบุคคล ได้แก่ อายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับผลสำเร็จในการทำงานเป็นทีม แต่มีความชำนาญเฉพาะด้าน และประสบการณ์ทำงาน มีความสัมพันธ์กับความสำเร็จในการทำงานเป็นทีม ส่วนปัจจัยด้านสัมพันธภาพ พบว่าการดำเนินงานร่วมกันตามขั้นตอนต่าง ๆ และความร่วมมือกัน มีผลต่อความสำเร็จในการทำงานเป็นทีม และปัจจัยโครงสร้าง ได้แก่ ความชัดเจนของวัตถุประสงค์ การมอบหมายงาน และบรรยากาศในการทำงาน มีความสัมพันธ์กับผลสำเร็จในการทำงานเป็นทีม

วิไล อำนวยมณี (2539) ทำการวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อศึกษาปัญหาของการพยาบาลเป็นทีมและพัฒนาการพยาบาลเป็นทีมในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ พบว่า ปัญหาของการพยาบาลเป็นทีมมีดังนี้ 1) ความรู้ความเข้าใจของผู้ปฏิบัติการพยาบาลในการพยาบาลเป็นทีม 2) ลักษณะและจำนวนของผู้บริการ 3) การจัดระบบงานในหอผู้ป่วย 4) การบริหารเวลาของผู้ปฏิบัติการพยาบาล 5) อิทธิพลของวัฒนธรรมในหน่วยงาน 6) การนิเทศการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติการพยาบาล ส่วนการพัฒนาการพยาบาลเป็นทีมโดยใช้การมีส่วนร่วมของผู้ปฏิบัติการพยาบาลทุกระดับในการเลือกทางปฏิบัติจากปัญหา โดยผู้วิจัยจะร่วมในการวิเคราะห์ปัญหา หา

แนวทางการแก้ไขปัญหาพร้อมกันร่วมกับการให้ความรู้และคำแนะนำเกี่ยวกับการพยาบาลเป็นทีม ระหว่างการพัฒนาจนทุกคนยอมรับและเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่จะทำการพยาบาลเป็นทีมได้เมื่อสิ้นสุดการวิจัย ได้ทำการประเมินผลการปฏิบัติจริงและประเมินความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติ พบว่าอยู่ในระดับมากและมากที่สุดเป็นส่วนใหญ่

เปรมวดี คฤหเดช (2540) ได้ทำการวิจัยศึกษาเพื่อสร้างและพัฒนาชุดฝึกอบรมเชิงประสบการณ์เพื่อพัฒนาการทำงานเป็นทีมของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 3 จำนวน 40 คน ชุดอบรมที่สร้างขึ้นมีลักษณะของการฝึกอบรมเชิงประสบการณ์ เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเองโดยผู้วิจัยได้นำกิจกรรมในร่มผสมกลางแจ้งของ ชัยพร วิชชาวุธ มาเป็นแนวทางในการพัฒนาชุดฝึกอบรม นักศึกษามีความเข้าใจในการทำงานเป็นทีม มีเจตคติต่อการทำงานเป็นทีม มีทักษะในการทำงานเป็นทีมมีกระบวนการทำงานร่วมกันเป็นทีมมีผลการปฏิบัติการแก้ปัญหาพร้อมกันเป็นทีมและมีความพึงพอใจในการทำงานเป็นทีมภายหลังการฝึกอบรมดีกว่าก่อนการฝึกอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

Warner, et. al. (1994) ศึกษาเกี่ยวกับโครงการฝึกการทำงานเป็นทีมกับการทำงานร่วมกันของนักศึกษาพยาบาลในวิชาการพยาบาลครอบครัว จำนวน 112 คน โดยจัดให้นักศึกษาแต่ละคนเลือกผู้ร่วมทีมเอง นักศึกษาแต่ละคู่จะต้องเข้าไปให้การดูแลผู้ป่วยทีมละ 2 ครอบครัว เป็นเวลานาน 3 เดือน ก่อนเริ่มงานได้มีการให้ความรู้เรื่องโครงสร้างของทีมและการทำงานร่วมกัน ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลจากบันทึกของนักศึกษา เกี่ยวกับการปฏิบัติงานของตนในกิจกรรมที่ทำ สัมพันธภาพที่มีต่อคู่ของตน สัมพันธภาพของทีมงานและความรู้สึกในด้านประสบการณ์การเรียนรู้ จากแบบสอบถามและจากการสังเกตของทีมงาน ผลการศึกษาพบว่านักศึกษามีความร่วมมือประสานงานกันในระดับปานกลาง ส่วนการรับรู้ในเรื่องการทำงานเป็นทีมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความร่วมมือประสานงานกันในการให้การพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

Barrick, et al. (1998) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบของทีมเกี่ยวกับความสามารถและบุคลิกภาพส่วนบุคคล กระบวนการทำงานเป็นทีมเกี่ยวกับความยึดเหนี่ยวผูกพันทางสังคมและผลลัพธ์ของทีมงาน คือความสามารถในการคงอยู่ของทีมและผลการดำเนินงานของทีม โดยศึกษาจากพนักงานจำนวน 652 คน จาก 51 ทีม ผลการศึกษาพบว่าบุคลิกภาพเปิดเผยและความสามารถควบคุมอารมณ์ให้คงที่ มีความสัมพันธ์เกี่ยวกับความสามารถของทีมเกี่ยวกับความยึดเหนี่ยวผูกพันทางสังคม ความมีอิสระและการพึ่งพาช่วยเหลือซึ่งกันและกันของสมาชิกมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของทีมงาน ความมีอิสระเกี่ยวกับวางแผนและการผลิตมีความสัมพันธ์ทางบวกกับแรงจูงใจในงานและแรงจูงใจในงานลดลงเมื่อการพึ่งพาช่วยเหลือกันของสมาชิกลดลง นอกจากนี้ยังพบว่า แรงจูงใจในงานของทีมและการพัฒนาทีมงานมีความสัมพันธ์กับกระบวนการทำงานที่มีประสิทธิภาพ

## กรอบแนวคิดในการวิจัย

### การพัฒนาการทำงานเป็นทีม

(เจิมจันทร์ ทองวิวัฒน์

และ ปีณรส มาลากุล ณ อยุธา, 2531 )

การพัฒนาการทำงานเป็นทีม หมายถึง กิจกรรมพัฒนาบุคลากรเพื่อส่งเสริมความรู้และทักษะการปฏิบัติงานร่วมกัน มีจุดมุ่งหมายเดียวกัน ให้สามารถทำงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพประกอบด้วยทักษะ 3 ทักษะ คือ

1. ทักษะในการสร้างความร่วมมือ กิจกรรมฝึกอบรมบุคลากรทีมการพยาบาลหน่วยงานห้องคลอด เพื่อให้สามารถวิเคราะห์ลักษณะของปัญหาเกี่ยวกับการสร้างร่วมมือกันในการแก้ปัญหาของทีมและพร้อมที่จะให้ความร่วมมือช่วยเหลือซึ่งกันและกันในการปฏิบัติงานเพื่อให้งานสำเร็จ

2. ทักษะในการแก้ปัญหาโดยทีมงาน กิจกรรมฝึกอบรมบุคลากรทีมการพยาบาลหน่วยงานห้องคลอด เพื่อให้สามารถเผชิญปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นขณะปฏิบัติงาน ทั้งปัญหาที่ร้ายแรงและไม่ร้ายแรง มีการระดมสมองหาทางเลือกในการแก้ไขปัญหา วางแผนเพื่อปฏิบัติการแก้ไขปัญหาตามทางเลือกที่ได้ตัดสินใจไว้ แล้วนำแผนไปปฏิบัติและติดตามประเมินผล

3. ทักษะในการสร้างความเห็นพ้องต้องกัน หมายถึง การจัดกิจกรรมฝึกอบรมบุคลากรทีมการพยาบาลหน่วยงานห้องคลอดเพื่อให้สามารถวิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานและการตกลงร่วมกัน โดยยึดถือเหตุผลและความพึงพอใจของบุคลากรในทีมที่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ

### ความพึงพอใจในงาน

(Munson and Heda , 1974)

1. ความพึงพอใจในงานด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล
2. ความพึงพอใจในงานด้านการมีส่วนร่วม
3. ความพึงพอใจในงานภายใน

### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการศึกษาเรื่อง ผลของการพัฒนาการทำงานเป็นทีมต่อความพึงพอใจในงานของบุคลากรการพยาบาล หน่วยงานห้องคลอด ซึ่งมีรูปแบบการวิจัย ประชากร การเลือกกลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล เสนอตามลำดับ ต่อไปนี้

#### รูปแบบการวิจัย

การศึกษานี้ใช้การวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research design) แบบ Control Group Pretest – Posttest Design โดยกำหนดวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการพัฒนาการทำงานเป็นทีม ต่อความพึงพอใจในงานของบุคลากรการพยาบาลหน่วยงานห้องคลอด โดยเปรียบเทียบความพึงพอใจ ระหว่างกลุ่มที่ได้รับการพัฒนาการทำงานเป็นทีม กับกลุ่มที่ปฏิบัติงานตามปกติ และเปรียบเทียบความพึงพอใจในงานของบุคลากรการพยาบาล ก่อนและหลังการพัฒนาการทำงานเป็นทีม โดยมีรูปแบบ ดังนี้

E	:	O <sub>1</sub>	X	O <sub>2</sub>
C	:	O <sub>3</sub>		O <sub>4</sub>

X หมายถึง การจัดกิจกรรมการพัฒนาการทำงานเป็นทีมสำหรับบุคลากรการ

O<sub>1</sub> หมายถึง การวัดความพึงพอใจในงานของบุคลากรการพยาบาลกลุ่มทดลองก่อนได้รับการพัฒนาการทำงานเป็นทีม (Pre-test)

O<sub>2</sub> หมายถึง การวัดความพึงพอใจในงานของบุคลากรการพยาบาลกลุ่มทดลองก่อนได้รับการพัฒนาการทำงานเป็นทีมของกลุ่มทดลอง (Post-test)

O<sub>3</sub> หมายถึง การวัดความพึงพอใจในงานของบุคลากรการพยาบาลกลุ่มควบคุม (Pre-

O<sub>4</sub> หมายถึง การวัดความพึงพอใจในงานของบุคลากรการพยาบาลกลุ่มควบคุม (Post-



## ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ บุคลากรการพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่ในหน่วยงานห้องคลอดโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี และโรงพยาบาลศูนย์ราชบุรี

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ บุคลากรการพยาบาล ที่ปฏิบัติงานอยู่ในหน่วยงานห้องคลอดโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี จำนวน 39 คน และโรงพยาบาลศูนย์ราชบุรี จำนวน 14 คน รวมทั้งสิ้น 53 คน

### ขั้นตอนการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

#### 1. กำหนดคุณสมบัติของแหล่งข้อมูล และ กลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1.1 เป็นโรงพยาบาลที่บุคลากรซึ่งปฏิบัติงานในห้องคลอด ประกอบด้วยพยาบาลวิชาชีพ และผู้ช่วยเหลือคนไข้

1.2 มีความคล้ายคลึงกันในลักษณะการปฏิบัติงาน คือ มีนโยบายโครงสร้าง และวิธีปฏิบัติงาน ตลอดจนวิธีการบริหารจัดการภายในหอผู้ป่วย

1.3 หน่วยงานห้องคลอดมีลักษณะและภาระงานที่ใกล้เคียงกัน พิจารณาจากอัตรากำลังต่อจำนวนผู้คลอดต่อเดือนในรอบ 3 เดือนที่ผ่านมา คือ เดือนธันวาคม – เดือนกุมภาพันธ์ (โรงพยาบาลนพรัตนราชธานีมีอัตราบุคลากรต่อผู้ป่วยเท่ากับ 39 คนต่อ 2,700 โรงพยาบาลศูนย์ราชบุรีมีอัตราบุคลากรต่อผู้ป่วยเท่ากับ 14 คนต่อ 900)

1.4 เป็นโรงพยาบาลที่อยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร และจังหวัดใกล้เคียง ทั้งนี้เพื่อความเป็นไปได้ในการวิจัย

1.5 บุคลากรการพยาบาลทุกคน ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัยครั้งนี้

2. สุ่มหน่วยงานห้องคลอด เพื่อหาบุคลากรกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม

จากคุณสมบัติข้างต้น ผู้วิจัยได้ทำการสำรวจแหล่งข้อมูล ได้โรงพยาบาล ที่มีคุณสมบัติดังกล่าวจำนวน 4 โรงพยาบาล คือ โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี โรงพยาบาลพระนั่งเกล้าฯ โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา และโรงพยาบาลศูนย์ราชบุรี จากนั้นจึงเลือกโรงพยาบาลนพรัตนราชธานีเป็นโรงพยาบาลในกลุ่มทดลอง เนื่องจากเป็นโรงพยาบาลที่มีความต้องการพัฒนาการทำงานเป็นทีม และเลือกโรงพยาบาลที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกันได้ 3 โรงพยาบาล เพื่อเป็นกลุ่มควบคุม จากนั้นทำการสุ่มอย่างง่าย จึงได้โรงพยาบาลศูนย์ราชบุรี เป็นโรงพยาบาลในกลุ่มควบคุม ดังนั้น กำหนดให้บุคลากรการพยาบาลในหน่วยงานห้องคลอดโรงพยาบาลนพรัตนราชธานีจำนวน 39 คน เป็นกลุ่มทดลอง และบุคลากรการพยาบาลในหน่วยงานห้องคลอดโรงพยาบาลศูนย์ราชบุรี จำนวน 14 คน เป็นกลุ่มควบคุม

## ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 53 คน บุคลากรการพยาบาลทุกคนที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลนพรัตนราชธานีจำนวน 39 คนเป็นกลุ่มทดลองและบุคลากรการพยาบาลทุกคนที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ราชบุรีจำนวน 14 คนเป็นกลุ่มควบคุม

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มี 3 ประเภท คือ

ประเภทที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง ประกอบด้วย

- โปรแกรมการพัฒนาการทำงานเป็นทีม
- คู่มือการทำงานเป็นทีม

ประเภทที่ 2 เครื่องมือที่ใช้กำกับการทดลอง ประกอบด้วย

- แบบสังเกตพฤติกรรมการทำงานเป็นทีม
- คู่มือการสังเกตพฤติกรรมการทำงานเป็นทีม

ประเภทที่ 3 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

- แบบสอบถามความพึงพอใจในงานบุคลากรการพยาบาล แบ่งเป็น 2

ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามที่เกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความพึงพอใจในงานของบุคลากรการพยาบาล

## ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือวิจัย

ประเภทที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง

1.1 โปรแกรมการพัฒนาการทำงานเป็นทีม มีขั้นตอนการสร้าง ดังนี้

1.1.1 ผู้วิจัยศึกษาจากตำรา เอกสาร บทความวิชาการและงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง และครอบคลุมแนวทางการพัฒนาการทำงานเป็นทีม พิจารณาปรับปรุงเป็นคู่มือการพัฒนาการทำงานเป็นทีมและคิดเป็นโปรแกรมการพัฒนาการทำงานเป็นทีมตามแนวคิดของ เจมส์ จอห์น ทองวิวัฒน์ และปีเตอร์ มาลากุล ณ อยุธยา (2531: 28 – 29) ประกอบด้วย 3 ทักษะ คือทักษะในการสร้างความร่วมมือ (Cooperative skill) ทักษะในการแก้ปัญหาโดยทีมงาน (Group problem solving skill) และทักษะในการสร้างความเห็นพ้องต้องกัน (Consensus building skill)

1.1.2 กำหนดการสร้างตัวแบบในงานวิจัยนี้ คือ สถานการณ์จำลองซึ่งผู้วิจัยสร้างมาจากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจริงในห้องคลอดและจากหนังสือการสร้างทีมงานของเจมส์ จอห์น ทองวิวัฒน์ และปีเตอร์ มาลากุล ณ อยุธยา (2531) เพื่อให้บุคลากรการพยาบาลใช้สถานการณ์จำลองฝึกทักษะการทำงานเป็นทีม ในระยะการฝึกอบรมสำหรับการวิจัยครั้งนี้

### 1.1.3 สร้างโปรแกรมการพัฒนาการทำงานเป็นทีมโดยดำเนินการ ดังนี้

1) กำหนดวัตถุประสงค์ของการเข้าร่วมโปรแกรมการพัฒนาการทำงานเป็นทีมครั้งนี้ คือ หลังจากบุคลากรทีมการพยาบาลหน่วยงานห้องคลอด โรงพยาบาลนพรัตนราชธานีได้เข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาการทำงานเป็นทีมแล้ว จะมีความสามารถดังนี้

1.1) สามารถใช้ทักษะในการสร้างความร่วมมือ (Cooperative skill) โดยบุคลากรการพยาบาลสามารถวิเคราะห์ลักษณะของปัญหาเกี่ยวกับการสร้างความร่วมมือกันในการแก้ปัญหาโดยทีม เข้าใจพฤติกรรมของตนเองในแง่ของบทบาท แต่ละคนเห็นว่าตนเองและผู้อื่นสามารถที่จะมีส่วนช่วยเหลือ สนับสนุนในการแก้ปัญหาของทีมได้ และพร้อมที่จะช่วยเหลือซึ่งกันและกันในการปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุผลสำเร็จ

1.2) สามารถใช้ทักษะในการแก้ปัญหาโดยทีมงาน (Group problem solving skill) โดยบุคลากรการพยาบาลสามารถเผชิญปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นขณะปฏิบัติงานทั้งปัญหาที่ร้ายแรงและไม่ร้ายแรง โดยบุคลากรในทีมการพยาบาลมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมาย ตัดสินใจร่วมกันว่าจะใช้วิธีอะไรเผชิญกับปัญหา มีการระดมสมองหาทางเลือกในการแก้ไขปัญหา วางแผนเพื่อปฏิบัติการแก้ไขปัญหามาตามทางเลือกที่ได้ตัดสินใจไว้ แล้วนำไปปฏิบัติและติดตามประเมินผล เพื่อพิจารณาว่าปัญหาที่ได้แก้ไข ยังอยู่หรือไม่ เพื่อพิจารณาปัญหาใหม่ อื่นๆ อีกต่อไป

1.3) สามารถใช้ทักษะในการสร้างความเห็นพ้องต้องกัน (Consensus building skill) โดยบุคลากรการพยาบาลสามารถวิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานและมีการตกลงร่วมกัน โดยยึดถือเหตุผลและความพึงพอใจของบุคลากรในทีมที่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ อันส่งเสริมและสนับสนุนให้ผลการปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น

1.1.4 กำหนดเนื้อหาในโปรแกรมพัฒนาการทำงานเป็นทีม ซึ่งเนื้อหาประกอบด้วยแนวคิดพื้นฐานของการทำงานเป็นทีม ที่มีความหมาย ของการทำงานเป็นทีม แนวคิดของการทำงานเป็นทีมของทีมการพยาบาล การพัฒนาการทำงานเป็นทีมของบุคลากรทางการพยาบาล ซึ่งประกอบด้วย 3 ทักษะ คือ ทักษะในการสร้างความร่วมมือ (Cooperative skill) ทักษะในการแก้ปัญหาโดยทีมงาน (Group problem solving skill) และทักษะในการสร้างความเห็นพ้องต้องกัน (Consensus building skill)

1.1.5 กำหนดวิธีการ และเทคนิคที่ใช้ในการฝึกประกอบด้วย การบรรยายตามเนื้อหาในโปรแกรม การอภิปรายกลุ่ม การซักถามความคิดเห็น การฝึกปฏิบัติใช้ทักษะการแก้ปัญหาจากสถานการณ์จำลอง การให้คำแนะนำ การสะท้อนกลับ และกระบวนการกลุ่มสัมพันธ์

## การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

ผู้วิจัยนำโปรแกรมการพัฒนการทำงานเป็นทีม เสนอให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบและแก้ไขแล้วให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน (รายนามในภาคผนวก ก.) ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ความครอบคลุม ความถูกต้อง ตรงตามวัตถุประสงค์ ตลอดจนคำแนะนำและข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ ถู้อรรถาธิบายความเห็นตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิ ร้อยละ 80 หลังจากนั้นผู้วิจัยนำข้อเสนอแนะดังกล่าว มาปรับแก้และผ่านความเห็นชอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาก่อนนำไปใช้จริง

ผลการตรวจสอบ ผู้ทรงคุณวุฒิเสนอแนะให้ปรับปรุงในส่วนของสถานการณ์จำลองในทักษะในการสร้างความเห็นพ้องต้องกัน (Consensus building skill) โดยให้สร้างสถานการณ์จากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ในหน่วยงานห้องคลอด ซึ่งบุคลากรสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง

**1.2 คู่มือการพัฒนการทำงานเป็นทีม** เป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นให้บุคลากรทีมการพยาบาลในห้องคลอดโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี ใช้สำหรับศึกษาด้วยตนเอง หลังจากเข้าร่วมโปรแกรมการพัฒนการทำงานเป็นทีม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้บุคลากรทีมการพยาบาลทบทวนความรู้เกี่ยวกับการทำงานเป็นทีมและนำไปใช้ในการปฏิบัติงานภายในห้องคลอด มีขั้นตอนการสร้าง ดังนี้

1.2.1 ผู้วิจัยศึกษาจากตำรา เอกสาร บทความวิชาการ และงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง และครอบคลุมแนวทางการพัฒนการทำงานเป็นทีม พิจารณาปรับปรุงเป็นคู่มือการพัฒนการทำงานเป็นทีมและคิดเป็นโปรแกรมการพัฒนการทำงานเป็นทีมตามแนวคิดของเจมส์ จอห์น ทอว์สัน และปีเตอร์ มาลากุล ณ อยุธยา (2531: 28 – 29) ประกอบด้วย 3 ทักษะ คือ ทักษะในการสร้างความร่วมมือ (Cooperative skill) ทักษะในการแก้ปัญหาโดยทีมงาน (Group problem solving skill) และทักษะในการสร้างความเห็นพ้องต้องกัน (Consensus building skill)

2.2.2 กำหนดวัตถุประสงค์ เพื่อให้บุคลากรทีมการพยาบาลในห้องคลอดมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการทำงานเป็นทีม

1.2.3 กำหนดโครงสร้างและรายละเอียดของเนื้อหาในคู่มือ อันประกอบด้วยแนวคิดพื้นฐานของการทำงานเป็นทีม ที่มีความหมาย ของการทำงานเป็นทีม ประเภทของทีม องค์ประกอบของทีม ความสำคัญของการทำงานเป็นทีม ทีมการพยาบาล การทำงานเป็นทีมของบุคลากรทางการพยาบาล การพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลเพื่อการทำงานเป็นทีม และการพัฒนการทำงานเป็นทีม ซึ่งประกอบด้วย 3 ทักษะ คือ ทักษะในการสร้างความร่วมมือ (Cooperative skill) ทักษะในการแก้ปัญหาโดยทีมงาน (Group problem solving skill) และทักษะในการสร้างความเห็นพ้องต้องกัน (Consensus building skill)

## การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

ผู้วิจัยนำโปรแกรมการพัฒนการทำงานเป็นทีม เสนอให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบและแก้ไข แล้วให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน (รายนามในภาคผนวก ก.) ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ความครอบคลุม ความถูกต้อง ตรงตามวัตถุประสงค์ ตลอดจนคำแนะนำและข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ ถู้อรรถาธิบายความเห็นตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิ ร้อยละ 80 หลังจากนั้นผู้วิจัยนำข้อเสนอแนะดังกล่าวมาปรับแก้และผ่านความเห็นชอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อนำไปใช้จริง

### ประเภทที่ 2 เครื่องมือที่ใช้กำกับการทดลอง

2.1 แบบสังเกตพฤติกรรมการทำงานเป็นทีม เป็นแบบสังเกตโดยตรงแบบสุ่มเวลาทำการสังเกตบุคลากรทีมการพยาบาลในห้องคลอดโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี หลังจากเข้าร่วมโปรแกรมการพัฒนการทำงานเป็นทีม โดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยเป็นผู้ทำการสังเกต มีขั้นตอนการสร้าง ดังนี้

2.1.1 ผู้วิจัยศึกษาจากตำรา เอกสาร บทความวิชาการและงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องและครอบคลุมแนวทางการพัฒนการทำงานเป็นทีม พิจารณาปรับปรุงเป็นคู่มือการพัฒนการทำงานเป็นทีมและคิดเป็นโปรแกรมการพัฒนการทำงานเป็นทีมตามแนวคิดของ เจิมจันทร์ทองวิวัฒน์ และ ปันรศ มาลากุล ณ อยุธยา (2531: 28 – 29) ประกอบด้วย 3 ทักษะ คือทักษะในการสร้างความร่วมมือ (Cooperative skill) ทักษะในการแก้ปัญหาโดยทีมงาน (Group problem solving skill) และทักษะในการสร้างความเห็นพ้องต้องกัน (Consensus building skill)

2.1.2 กำหนดวัตถุประสงค์ในการสังเกต เพื่อติดตามการปฏิบัติและประเมินการทำงานเป็นทีมใน 3 ทักษะ คือทักษะในการสร้างความร่วมมือ (Cooperative skill) ทักษะในการแก้ปัญหา โดยทีมงาน (Group problem solving skill) และทักษะในการสร้างความเห็นพ้องต้องกัน (Consensus building skill)

2.1.3 จัดทำแบบสังเกตโดยมีหัวข้อเกี่ยวกับการทำงานเป็นทีม ประกอบด้วยเนื้อหาใน 3 ทักษะ คือทักษะในการสร้างความร่วมมือ (Cooperative skill) จำนวน 8 ข้อ ทักษะในการแก้ปัญหาโดยทีมงาน (Group problem solving skill) จำนวน 6 ข้อ และทักษะในการสร้างความเห็นพ้องต้องกัน (Consensus building skill) จำนวน 5 ข้อ

การบันทึกการสังเกตมีลักษณะเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check list) โดยให้สังเกตการปฏิบัติตามแนวทางการทำงานเป็นทีม จากนั้นอ่านข้อความทางด้านซ้ายมือแล้วพิจารณาว่าบุคลากรทีมการพยาบาลได้ปฏิบัติตามข้อความเหล่านั้นหรือไม่ จากนั้นทำเครื่องหมายลงในช่องว่าง โดย

เครื่องหมาย ✓ หมายความว่า บุคลากรปฏิบัติตามข้อความนั้น

เครื่องหมาย ✗ หมายความว่า บุคลากรไม่ปฏิบัติตามข้อความนั้น

ทั้งนี้ หากไม่มีสถานการณ์ ตรงตามข้อความนั้น ให้ลงเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ไม่มีสถานการณ์ กล่าวคือ

- พบการปฏิบัติ หมายถึง บุคลากรพยาบาลปฏิบัติพฤติกรรมการทำงานเป็นทีมในรายชื่อดังทักษะในการสร้างความร่วมมือ ทักษะในการแก้ปัญหาโดยทีมงาน และทักษะในการสร้างความเห็นพ้องต้องกัน ให้ 1 คะแนน

- ไม่พบการปฏิบัติ หมายถึง บุคลากรพยาบาลไม่นำพฤติกรรมการทำงานเป็นทีมในรายชื่อดังทักษะในการสร้างความร่วมมือ ทักษะในการแก้ปัญหาโดยทีมงาน และทักษะในการสร้างความเห็นพ้องต้องกัน ให้ -1 คะแนน

- ไม่พบสถานการณ์ หมายถึง ในการสังเกตนั้นไม่มีเหตุการณ์เกิดขึ้น ให้ 0 คะแนน

2.1.4 กำหนดระยะเวลาการสังเกตโดยทำการสังเกตสัปดาห์ละ 2 วัน คือ วันจันทร์กับวันอังคาร เวลา 8.00-16.00 น. ซึ่งเป็นเวลาที่บุคลากรการพยาบาลมีการปฏิบัติกิจกรรมของการทำงานเป็นทีม และการเข้าไปสังเกตผู้วิจัยเข้าไปสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วมซึ่งผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยได้แจ้งให้กลุ่มตัวอย่างทราบล่วงหน้า ทั้งนี้เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีความไว้วางใจและเพื่อให้เกิดความร่วมมือจากกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยจึงสร้างสัมพันธภาพโดยการกล่าวแนะนำตัว ทักทายก่อนการเข้าไปสังเกตทุกครั้ง

#### ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

1) ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) โดยนำแบบสังเกตพฤติกรรมการทำงานเป็นทีม เสนอให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบและแก้ไข แล้วให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน (รายนามในภาคผนวก ก.) ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) ความครอบคลุม ความถูกต้องตรงตามวัตถุประสงค์ ตลอดจนคำแนะนำและข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ ถือเกณฑ์ความเห็นตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิ ร้อยละ 80 หลังจากนั้นผู้วิจัยนำข้อเสนอแนะดังกล่าว มาปรับแก้ และผ่านความเห็นชอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาก่อนนำไปทดลองใช้

จากการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแบบสังเกต ผู้ทรงคุณวุฒิ ได้เสนอแนะให้ปรับแก้การใช้ภาษา และตัดข้อความออก 3 ข้อ ดังนั้น จึงเหลือข้อความในแบบสังเกต 16 ข้อ ดังนี้ ทักษะในการสร้างความร่วมมือ (Cooperative skill) จำนวน 6 ข้อ ทักษะในการแก้ปัญหาโดยทีมงาน (Group problem solving skill) จำนวน 5 ข้อ และทักษะในการสร้างความเห็นพ้องต้องกัน (Consensus building skill) ยังคงมีจำนวน 5 ข้อ

นอกจากนี้ ผู้ทรงคุณวุฒิ แนะนำว่าควรมีคู่มือการสังเกตพฤติกรรมการทำงานเป็นทีม เพื่อให้ผู้วิจัย และผู้ช่วยวิจัยมีความเข้าใจตรงกัน ดังนั้นผู้วิจัยจึงจัดทำคู่มือการสังเกตพฤติกรรมการทำงานเป็นทีมขึ้น ดังจะกล่าวถึงในข้อถัดไป

## 2) ตรวจสอบความเที่ยง (Reliability)

จากนั้น ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยนำแบบสังเกตไปทดลองใช้ กับบุคลากรการพยาบาล หน่วยงานห้องคลอด โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี จำนวน 30 คน ในช่วงเวลาที่บุคลากรการพยาบาลปฏิบัติงานในตามปกติแล้วนำมาหาค่าความเที่ยงของการสังเกต (Interrater reliability) โดยการหาสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ตามวิธีของ Polit and Hungler (1999) ซึ่ง Polit and Hungler กล่าวว่า เครื่องมือที่เป็นแบบสังเกตควรมีค่าความเที่ยง .80 ขึ้นไป

$$\text{ความเที่ยงของการสังเกต} = \frac{\text{จำนวนการสังเกตได้เหมือนกัน}}{\text{จำนวนการสังเกตที่เหมือนกัน+จำนวนการสังเกตที่ต่างกัน}}$$

หลังจากนำไปทดลองใช้แล้วได้ค่า Interrater = .80 ดังนั้น แบบสังเกตพฤติกรรมการทำงานเป็นทีมจึงความเหมาะสมที่จะนำไปใช้

### การคิดค่าคะแนน

แบบสังเกตพฤติกรรมการทำงานเป็นทีมทั้ง 3 ด้านประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 16 ข้อ คะแนนรวม 16 คะแนน โคนรวมคะแนนจากการเข้าไปสังเกตแต่ละครั้งการคิดคะแนนจะหาค่าเฉลี่ยเฉพาะที่มีสถานการณ์เกิดขึ้นเท่านั้น

### กำหนดเกณฑ์การประเมินผล

คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไปหมายถึงบุคลากรการพยาบาลได้นำพฤติกรรมการทำงานเป็นทีมไปใช้ในการปฏิบัติงานบนหน่วยงาน

คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 80 หมายถึง บุคลากรการพยาบาลยังไม่ได้นำพฤติกรรมการทำงานเป็นทีมไปใช้ในการปฏิบัติงานบนหน่วยงานอย่างเต็มที่ ต้องมีการกระตุ้นให้มีการทำพฤติกรรมการทำงานเป็นทีม มากขึ้น

## ประเภทที่ 3 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามความพึงพอใจในงานของบุคลากรการพยาบาลหน่วยงานห้องคลอดซึ่งมีขั้นตอนการสร้างและตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ดังนี้

1) ศึกษาค้นคว้าจากเอกสาร ตำราและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องความพึงพอใจในงานเพื่อเป็นแนวทางในการสร้างเครื่องมือเก็บข้อมูล ผู้วิจัยสนใจแนวคิดความพึงพอใจในงานของ Munson and Heda (1974) ซึ่งมีองค์ประกอบทั้งหมด 4 ด้าน แต่ผู้วิจัยเลือกมาเพียง 3 ด้าน เพื่อให้สอดคล้องกับบริบทที่ทำการศึกษา ได้แก่ 1) ความพึงพอใจในงานด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล 2) ความพึงพอใจในงานด้านการมีส่วนร่วม 3) ความพึงพอใจในงานภายใน

2) ผู้วิจัยสร้าง แบบสอบถามความพึงพอใจในงานบุคลากรการพยาบาล แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

2.1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของบุคลากรที่ทำการพยาบาล จำนวน 8 ข้อ ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน โดยมีลักษณะข้อคำถามเป็นแบบให้เลือกตอบและเติมข้อความในช่องว่าง (ดังตัวอย่างเครื่องมือในภาคผนวก ก)

2.2) แบบสอบถามความพึงพอใจในงานบุคลากรการพยาบาล หน่วยงานห้องคลอด ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถามโดยพัฒนาจากแนวคิดของ Munson and Heda (1974) ประกอบด้วยเกณฑ์การประเมิน 3 ด้านคือ

ก. ความพึงพอใจในงานด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลจำนวน 8 ข้อ (ข้อ 1-8)

ข. ความพึงพอใจในงานด้านการมีส่วนร่วม จำนวน 8 ข้อ (ข้อ 9-16)

ค. ความพึงพอใจในงานภายใน จำนวน 7 ข้อ (ข้อ 17-23)

ทั้งนี้แบบสอบถามที่สร้างเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์การเลือกตอบ และกำหนดคะแนนในแต่ละระดับเป็น 1-5 คะแนน ดังนี้

“พึงพอใจมากที่สุด”	หมายถึง	ท่านพึงพอใจในงานที่ท่านปฏิบัติอยู่ในหอผู้ป่วยตามข้อความในประโยคระดับมากที่สุด (76-100%)
“พึงพอใจมาก”	หมายถึง	ท่านพึงพอใจในงานที่ท่านปฏิบัติอยู่ในหอผู้ป่วยตามข้อความในประโยคระดับมาก (51-75%)
“พึงพอใจปานกลาง”	หมายถึง	ท่านพึงพอใจในงานที่ท่านปฏิบัติอยู่ในหอผู้ป่วยตามข้อความในประโยคระดับปานกลาง (26-50%)
“พึงพอใจน้อย”	หมายถึง	ท่านพึงพอใจในงานที่ท่านปฏิบัติอยู่ในหอผู้ป่วยตามข้อความในประโยคระดับน้อย (1-25%)
“ไม่พึงพอใจ”	หมายถึง	ท่านไม่พึงพอใจในงานที่ท่านปฏิบัติอยู่ในหอผู้ป่วยตามข้อความในประโยคเลย (0%)

#### ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

1) ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) โดย นำแบบสอบถามความพึงพอใจในงานบุคลากรการพยาบาล เสนอให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบและแก้ไข แล้วให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน (รายนามในภาคผนวก ก.) ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ความครอบคลุม ความถูกต้อง ตรงตามวัตถุประสงค์ ตลอดจนคำแนะนำและข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ ถือเป็นเกณฑ์ความเห็นตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิ ร้อยละ 80



ผลการตรวจสอบผู้ทรงคุณวุฒิเสนอให้ปรับแก้ไขเรื่องการใช้ภาษาจำนวน 2 ข้อ ตัดข้อคำถามออก 1 ข้อ และเพิ่มข้อคำถามอีก 1 ข้อ ภายหลังจากแก้ไขข้อคำถามดังนี้

- (1) ความพึงพอใจในงานด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลจำนวน 8 ข้อ (ข้อ 1-8)
- (2) ความพึงพอใจในงานด้านการมีส่วนร่วมจำนวน 7 ข้อ (ข้อ 9-15)
- (3) ความพึงพอใจในงานภายในจำนวน 5 ข้อ (ข้อ 16-20)

2) ตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) โดยผู้วิจัยนำข้อเสนอนี้มาปรับแก้และผ่านความเห็นชอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อนำไปทดลองใช้เพื่อหาค่าความเที่ยง (Reliability) กับบุคลากรการพยาบาลที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยนี้จำนวน 30 คน คือ บุคลากรการพยาบาลหน่วยงานห้องคลอดโรงพยาบาลพระนั่งเกล้าจำนวน 15 คน บุคลากรการพยาบาลหน่วยงานห้องคลอด โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยาจำนวน 15 คน โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Coefficient Alpha or Cronbach's Coefficient) ซึ่งได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามความพึงพอใจในงานดังนี้

ความพึงพอใจในงาน	กลุ่มทดลอง ใช้เครื่องมือ n=30	การทดลองกับกลุ่มตัวอย่างจริง n = 53	
		ก่อนทดลอง	หลังทดลอง
1. ความพึงพอใจในงานในด้าน ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (8 ข้อ)	.89	.89	.91
2. ความพึงพอใจในงานด้านการมีส่วนร่วม (7 ข้อ)	.91	.91	.90
3. ความพึงพอใจในงานด้านงานภายใน (5 ข้อ)	.87	.84	.88
รวม	.95	.94	.94

#### การดำเนินการทดลอง

ผู้วิจัยดำเนินการ โดยแบ่งขั้นตอนการวิจัยเป็น 3 ขั้นตอน ประกอบด้วย

- ขั้นตอนที่ 1 ขั้นเตรียมการทดลอง
- ขั้นตอนที่ 2 ขั้นดำเนินการทดลอง
- ขั้นตอนที่ 3 ขั้นทดลองปฏิบัติจริง
- ขั้นตอนที่ 4 ขั้นประเมินผลการทดลอง

## ขั้นตอนที่ 1 ขั้นเตรียมการทดลอง (สัปดาห์ที่ 1)

1. เตรียมตัวผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยจำนวน 1 ท่าน มีประสบการณ์ในการทำงานมากกว่า 3 ปี ให้ผู้ช่วยวิจัยศึกษาเอกสาร ตำราและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาการทำงานเป็นทีมโดยละเอียด ผู้วิจัยวัตถุประสงค์ของการวิจัยและวิธีดำเนินการทดลอง พร้อมทั้งทำความเข้าใจเกี่ยวกับกิจกรรมและตารางกิจกรรม วัน เวลา ที่ได้วางแผนไว้

2. การเตรียมเครื่องมือ ผู้วิจัยถ่ายเอกสารเครื่องมือที่จะใช้ในการทดลอง และเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผลการทดลองที่จะใช้ในการวิจัยทั้งหมด

3. การเตรียมสถานที่สำหรับการทดลอง

3.1 ผู้วิจัยนำหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยเพื่อขอความร่วมมือในการทำวิจัย ถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลนพรัตนราชธานีโดยผ่านคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของโรงพยาบาลนพรัตนราชธานีเพื่อทำการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูลความพึงพอใจของบุคลากรหน่วยงานห้องคลอด

3.2 ติดต่อประสานงานกับหัวหน้าหน่วยงานห้องคลอดเพื่อใช้เป็นที่ทำการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล รวมทั้งขอใช้สถานที่จัดฝึกอบรม

4. การเตรียมวิทยากร

ผู้วิจัยทำหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เพื่อขออนุญาตให้วิทยากร ได้แก่ พันโทหญิง รุ่งทิวา พิมพ์ศักกะ จากโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้ามาเป็นวิทยากรในการฝึกทักษะการพัฒนาการทำงานเป็นทีม

5. การเตรียมผู้เข้ารับการอบรม

ผู้วิจัยได้เข้าพบหัวหน้าและบุคลากรการพยาบาลหน่วยงานห้องคลอดกลุ่มทดลองเพื่อสอบถามความสมัครใจในการเข้ารับการอบรมเพื่อพัฒนาการทำงานเป็นทีม บุคลากรการพยาบาลกลุ่มทดลองทุกคนยินดีให้ความร่วมมือในการทดลองครั้งนี้ ยกเว้นคนที่ไม่สะดวกในการเข้าร่วมการทดลอง เนื่องจากกำลังอยู่ในระหว่างการศึกษาต่อ ผู้เข้ารับการอบรมเสนอขอสลับกลุ่มกับเพื่อนเพื่อฝึกเรื่องเดียวกันโดยการเปลี่ยนรุ่น เนื่องจากติดธุระไม่สามารถเข้าฝึกตามตารางที่กำหนดไว้ได้ โดยมีข้อแม้ว่าจะต้องเข้ารับการฝึกอบรมทุกกิจกรรมและทุกวัน ซึ่งผู้วิจัยอนุญาตเนื่องจากความสมัครใจและความเต็มใจของผู้เข้ารับการอบรมเป็นสิ่งสำคัญในการเข้ารับการอบรม นอกจากนี้ผู้วิจัยยังขอความร่วมมือจากกลุ่มทดลองว่าในระหว่างการทดลองซึ่งแบ่งเป็น 2 รุ่น คือ รุ่นที่ 1 วันที่ 7-8 มีนาคม 2548 รุ่นที่ 2 วันที่ 9-10 มีนาคม 2548

**กำหนดการฝึกตามโปรแกรมการพัฒนาการทำงานเป็นทีม**

ในการดำเนินโปรแกรมการพัฒนาการทำงานเป็นทีม ครั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดตารางโดยแบ่งออกเป็น 2 ช่วงเวลา ดังนี้

### วันที่ 1 ของการอบรม (7, 9 มีนาคม 2848)

ภาคเช้า	08.00 – 08.30 น.	ลงทะเบียน	
	08.30 – 08.45 น.	พิธีเปิด โดย รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจ บริการวิชาการ	
	08.45 – 09.45 น.	กิจกรรมสร้างสัมพันธ์ภาพเพื่อปรับความคาดหวัง ร่วมกันใน การทำงานเป็นทีม โดย ผู้วิจัย (นางเนาวรัตน์ สาทลาลัย) และคณะวิทยากร	
	09.45 – 10.00 น.	พักรับประทานอาหารว่าง	
	10.00 – 12.00 น.	บรรยายและกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์การพัฒนาการทำงานเป็น ทีม เรื่อง ทักษะในการสร้างความร่วมมือ (Cooperating Skill) โดย คณะวิทยากร	
	12.00 – 13.00 น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน	
	ภาคบ่าย	13.00 - 13.30 น.	Ice breaking
		13.30 - 14.00 น.	กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์การพัฒนาการทำงานเป็นทีม เรื่อง “ทักษะในการแก้ปัญหาโดยทีมงาน (Team Problem Solving Skill)” โดย คณะวิทยากร
		14.00 - 14.15 น.	พักรับประทานอาหารว่าง
		14.15 - 16.00 น.	กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์และบรรยายสรุป ทักษะการ แก้ปัญหา ทีมงาน โดย วิทยากร (ต่อ)

### วันที่ 2 ของการอบรม (8, 10 มีนาคม 2548)

ภาคเช้า	08.00-08.30 น.	ลงทะเบียน
	08.30-10.30 น.	บรรยายและทำกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์การพัฒนาการ ทำงาน เป็นทีมเรื่อง “ทักษะในการสร้างความเห็น พ้องต้องกัน (Concensus building skill)” โดย คณะวิทยากร
	10.30-10.45 น.	พักรับประทานอาหารว่าง
	10.45-12.00 น.	บรรยายสรุปกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ “ทักษะในการ สร้าง ความเห็นพ้องต้องกัน (Concensus building skill)” (ต่อ)
	12.00-13.00 น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน
ภาคบ่าย	13.00-14.30 น.	ผู้เข้ารับการอบรมสรุปผลการเข้าร่วมกิจกรรมและสร้าง สัญญาร่วมกัน

14.30-14.45 น.	พักรับประทานอาหารว่าง
14.45-15.45 น.	บรรยายสรุปการพัฒนาการทำงานเป็นทีม โดย คณะวิทยาการ
15.45-16.00 น.	พิธีปิด โดย รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจ บริการวิชาการ

## ขั้นตอนที่ 2 ขั้นตอนการทดลอง (สัปดาห์ที่ 2 - 3)

แบ่งการดำเนินกิจกรรมเป็น 2 ระยะ ดังนี้

**1. ระยะก่อนทดลอง** รวบรวมข้อมูลก่อนเริ่มการทดลอง(Pre-test) (สัปดาห์ที่ 2) จากกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามความพึงพอใจในงานของบุคลากรในระหว่างวันที่ 28 กุมภาพันธ์ - 6 มีนาคม 2548 ระยะนี้ผู้วิจัยได้ประสานงานกับวิทยาการเพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับรายละเอียดของการพัฒนาการทำงานเป็นทีม โดยวิทยาการได้จัดทำแผนการสอนไว้ล่วงหน้า การวิจัยครั้งนี้กลุ่มทดลอง คือ บุคลากรการพยาบาลหน่วยงานห้องคลอดโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี จำนวน 39 คน และกลุ่มควบคุม คือบุคลากรการพยาบาลหน่วยงานห้องคลอดโรงพยาบาลศูนย์ราชบุรีจำนวน 14 คน

**2. ระยะทดลอง** (สัปดาห์ที่ 3) ผู้วิจัยนัดหมายบุคลากรการพยาบาลกลุ่มทดลองเพื่อเข้ารับการพัฒนาการทำงานเป็นทีมโดยใช้โปรแกรมการพัฒนา การทำงานเป็นทีมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยดำเนินการตามขั้นตอนในโปรแกรมการพัฒนาการทำงานเป็นทีม โดยใช้เวลาการอบรมและฝึกทักษะ 1 สัปดาห์ ระหว่างวันที่ 7-13 มีนาคม 2548 ณ ห้องประชุมอาคารเฉลิมพระเกียรติชั้น 7 โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี โดยแบ่งกลุ่มทดลองเป็น 2 รุ่น รุ่นที่ 1 วันที่ 7-8 มีนาคม 2548 มีบุคลากรที่เข้ารับการอบรมจำนวน 21 คน รุ่นที่ 2 วันที่ 9-10 มีนาคม 2548 มีบุคลากรที่เข้ารับการอบรมจำนวน 19 คน ส่วนกลุ่มควบคุมปฏิบัติงานในหน่วยงานห้องคลอดโรงพยาบาลศูนย์ราชบุรีตามปกติ

ผู้วิจัยดำเนินการอบรมตามแผนการอบรมโดยการบรรยายตามหัวข้อการพัฒนาการทำงานเป็นทีมในระหว่างบรรยายมีการอภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างผู้เข้ารับการอบรม ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย ส่วนวิทยากรรับเชิญให้ความรู้และเล่าประสบการณ์การทำงานเป็นทีมให้ผู้เข้ารับการอบรมเกิดการวิจัยและมองเห็นแนวทางการทำงานเป็นทีม

ในการฝึกปฏิบัติการพัฒนาการทำงานเป็นทีมเพื่อให้เกิดทักษะทั้ง 3 ทักษะ ผู้วิจัยใช้กิจกรรมต่าง ๆ เพื่อกระตุ้นให้บุคลากรทีมการพยาบาลเกิดการเรียนรู้และพัฒนา ดังนี้คือ

**กิจกรรมครั้งที่ 1** กิจกรรมสร้างสัมพันธ์ภาพเพื่อปรับความคาดหวังร่วมกันในการทำงานเป็นทีม คือ กิจกรรมมอบหัวใจ วิธีการคือผู้ช่วยวิจัยมอบสร้อยล้อยกเกสรหัวใจ ภายในล้อยกเกศมีชื่อของบัดดี้ ซึ่งผู้รับการอบรมแต่ละคนจะต้องคอยดูแลตลอดเวลา 2 วันของการอบรมและจะต้องปิดเป็นความลับ โดยตลอดระยะเวลา 2 วันของการอบรมผู้เข้ารับการอบรมทุกคนจะต้องห้อย

สร้อยคอรูปเปลือกเกิดไว้ตลอด และเมื่อถึงวันสุดท้ายของการอบรมให้วาดรูปของบัดดี้และบอกความน่ารักของบัดดี้มา 5 ข้อ วัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมทุกคนได้มองผู้อ่านในแง่ดีและมองหาความดีที่ซ่อนอยู่ในตัวเองของแต่ละคน เป็นการสร้างสัมพันธ์ภาพต่อกันและสร้างความสัมพันธ์ในทีมงานในบรรยากาศที่สนุกสนาน มีความไว้วางใจกัน

**กิจกรรมครั้งที่ 2** เป็นกิจกรรมเพื่อค้นหาปัญหาของทีมงานพยาบาลในห้องคลอด ซึ่งกิจกรรมการพัฒนาที่อยากให้มีวิธีการ คือ ผู้เข้ารับการอบรมจะได้รับแบบสอบถามการวินิจฉัยองค์กร (Block questionnaire) ซึ่งมีแบบสอบถามทั้งหมด 110 ข้อ ผู้ตอบจะต้องตอบด้วยความตั้งใจ จริงใจ และตรงไปตรงมาใช้เวลา 10 นาที จากนั้นผู้ช่วยวิทยากรจะนำคำตอบจากแบบสอบถามมาสรุปเป็นปัญหาของหน่วยงาน วัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมทราบว่าปัจจุบันหน่วยงานมีปัญหาอะไรที่ต้องการการพัฒนา ซึ่งบุคลากรทุกคนมีส่วนสำคัญที่จะร่วมมือกันเพื่อให้องค์กรบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่ได้วางไว้

**กิจกรรมครั้งที่ 3** เป็นการฝึกภาคปฏิบัติ จะเป็นการฝึกจากสถานการณ์จำลองในทักษะการสร้างความร่วมมือเพื่อให้บุคลากรการพยาบาลร่วมกันวิเคราะห์ลักษณะของปัญหาเกี่ยวกับการสร้างความร่วมมือในการแก้ปัญหาของทีม โดยบุคลากรการพยาบาลทุกคนเข้าใจพฤติกรรมของตนเอง ในแง่ของการมีบทบาทการมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาของทีมแต่ละคนรู้ว่าตนเองสามารถที่จะช่วยเหลือสนับสนุนในการแก้ปัญหาได้อย่างไร พร้อมทั้งตระหนักว่าคนอื่นๆ ในทีมจะสามารถมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาในกลุ่มได้ ทุกคนพร้อมที่จะร่วมมือและช่วยเหลือซึ่งกันและกันในการปฏิบัติงานให้บรรลุผลสำเร็จ การฝึกภาคปฏิบัติจากสถานการณ์ก่อนการฝึกอบรมภาคบรรยาย มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรม เกิดการเรียนรู้ทักษะการสร้างความร่วมมือจากสถานการณ์จำลองก่อน จากนั้นวิทยากรจะนำเข้าสู่กิจกรรมภาคบรรยาย

โดยกิจกรรมในทักษะทั้ง 3 ทักษะ ผู้วิจัยใช้สถานการณ์สมมุติของ เจิมจันทร์ ทองวิวัฒน์ และปิ่นรส มาลากุล ณ อยุรยา เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมเกิดความพร้อมในการรับความรู้ใหม่ เกิดการตื่นตัว และไม่เครียดเกินไป จากนั้นจึงใช้สถานการณ์สมมุติที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมาจากสถานการณ์ที่ใกล้เคียงความเป็นจริงซึ่งเกิดขึ้นในห้องคลอด ในสถานการณ์สุดท้าย จะสามารถโยงทักษะทั้ง 3 ทักษะเข้าด้วยกันได้ การใช้สถานการณ์สมมุติที่ใกล้เคียงความจริง จะช่วยให้ผู้เข้ารับการอบรมมองเห็นจุดสำคัญของปัญหา ข้อมูลต่าง ๆ และร่วมกันวิเคราะห์ปัญหา ตัดสินใจ แลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์ร่วมกันในบรรยากาศที่เป็นกันเองและนำไปปรับใช้ในการปฏิบัติงานภายหลังการฝึกอบรมได้

**กิจกรรมครั้งที่ 4** การฝึกภาคบรรยาย เพื่อเตรียมบุคลากรให้เข้าใจวัตถุประสงค์ เนื้อหาของหัวข้อการพัฒนาการทำงานเป็นทีม แนวคิด ความหมาย ทักษะการพัฒนาการทำงานเป็นทีม คือทักษะในการสร้างความร่วมมือ ทักษะในการแก้ปัญหาโดยทีมงานและทักษะในการตัดสินใจ เห็นพ้องต้องกัน เมื่อการอบรมสิ้นสุด ผู้เข้ารับการอบรมร่วมกันอภิปรายในประเด็นปัญหา

อุปสรรค ข้อเสนอแนะต่าง ๆ และร่วมกันสรุปผลการนำไปใช้ปฏิบัติจริง พบว่า ผู้เข้ารับการอบรม มีความสนใจต่อการพัฒนาการทำงานเป็นทีมว่า หากนำไปปฏิบัติจริงจะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อ ผู้ป่วย ผู้ปฏิบัติ หน่วยงานและองค์กรเป็นอย่างยิ่ง จากนั้นจึงชี้แจงให้บุคลากรทีมการพยาบาล ทราบว่าจะมีคู่มือประกอบการพัฒนาการทำงานเป็นทีมที่ทุกคนสามารถนำไปใช้เป็นแนวทาง ปฏิบัติได้ ซึ่งจะจัดไว้ที่หน่วยงานห้องคลอด

**ขั้นตอนที่ 3** ขั้นตอนทดลองปฏิบัติจริง (สัปดาห์ที่ 4-7) ระหว่างวันที่ 14 มีนาคม - 10 เมษายน 2548 ภายหลังเสร็จสิ้นการฝึกตามโปรแกรมการพัฒนาการทำงานเป็นทีมแก่บุคลากรการ พยาบาลหน่วยงานห้องคลอดโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี ผู้วิจัยได้เปิดโอกาสให้บุคลากรการ พยาบาลกลุ่มทดลองได้มีเวลาสำหรับนำโปรแกรมการพัฒนาการทำงานเป็นทีมไปใช้ในการทำงาน เป็นทีมในหน่วยงานเป็นระยะเวลา 4 สัปดาห์ โดยผู้วิจัยได้ดำเนินการดังต่อไปนี้

1) บุคลากรหน่วยงานห้องคลอดนำคู่มือการทำงานเป็นทีม แนวทางการทำงาน เป็นทีมซึ่งประกอบด้วยเนื้อหาและรายละเอียดของทักษะทั้ง 3 ทักษะตามที่ได้รับการอบรมไป ปฏิบัติจริง ใช้ระยะเวลา 4 สัปดาห์ ซึ่งบุคลากรการพยาบาลสามารถทบทวนด้วยตนเองได้ ตลอดเวลา

2) อธิบายให้บุคลากรการพยาบาลกลุ่มทดลองเข้าใจว่าในระหว่างการนำทักษะไป ปฏิบัติจริงในหน่วยงานห้องคลอดหากมีปัญหาหรือข้อสงสัยสามารถสอบถามผู้วิจัยได้ตลอดเวลา ทั้งทางโทรศัพท์หรือติดต่อสอบถามเป็นการส่วนตัว ในระหว่างนี้ผู้วิจัยจะติดตามเยี่ยมเพื่อ ช่วยเหลือเป็นระยะ ซึ่งจะไม่มีผลกระทบต่อตัวผู้ปฏิบัติงานแต่นำผลการวิจัยไปวิเคราะห์โดย ภาพรวม

3) ประเมินผลการทำงานตามกระบวนการทำงานเป็นทีมทุกสัปดาห์โดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย เพื่อติดตามความก้าวหน้าของการใช้กระบวนการทำงานเป็นทีม ตลอดจนปัญหา อุปสรรคระหว่างปฏิบัติงาน ในช่วงการปฏิบัติงานเวรเช้า (08.00-12.00 น.) สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ใน วันที่ 14, 15, 21, 22, 28, 29 มีนาคม 2548 และวันที่ 5 เมษายน 2548 ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยทำการ สังเกตแบบไม่มีส่วนร่วมโดยขึ้นสังเกตตั้งช่วงรับเวรซึ่งเป็นเวลาที่จะสามารถสังเกตพฤติกรรมการทำงานเป็นทีมในทักษะทั้ง 3 ทักษะ ช่วงการ pre-conference หลังรับเวรจะเป็นช่วงเวลาการ ปฏิบัติงานซึ่งจะบันทึกว่าบุคลากรการพยาบาลได้นำทักษะการทำงานเป็นทีมไปปฏิบัติหรือไม่ ปฏิบัติ โดยจะสังเกตการปฏิบัติทั้ง 3 ทักษะคือ ทักษะการสร้างความร่วมมือ ทักษะการแก้ปัญหา โดยทีมงาน ทักษะในการสร้างความเห็นพ้องต้องกัน การกำกับการทดลอง โดยผู้วิจัยใช้แบบ สังเกตพฤติกรรมการทำงานเป็นทีมและทำการบันทึกหลังจากเหตุการณ์ผ่านไปก่อนเมื่อมีโอกาสจึง ทำการบันทึกทั้งนี้เพราะไม่ต้องการให้ผู้ถูกสังเกตรู้สึกอึดอัดหรือรู้สึกว่าการสังเกตคือการ แสดงพฤติกรรม ซึ่งจากการประเมินในสัปดาห์ที่ 1 ของการทดลองปฏิบัติจริง (N = 9) พบว่า บุคลากรการพยาบาล พยายามปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการทำงานเป็นทีมโดยบอกว่าหากสามารถ

นำทักษะทั้ง 3 ทักษะ มาใช้ในทุกสถานการณ์ เป็นเรื่องที่ดีเพราะสามารถพัฒนางาน สร้างความร่วมมือและกระตุ้นให้ทุกคนเห็นความสำคัญของคนและกันตลอดจนสามารถทำงานให้ประสบผลสำเร็จได้ ซึ่งส่วนใหญ่บอกว่าปฏิบัติได้ (79.86%)

สัปดาห์ที่ 2 ทดลองปฏิบัติจริง บุคลากรการพยาบาลปฏิบัติงานตามปกติโดยนำทักษะการทำงานเป็นทีมไปใช้ ในสัปดาห์นี้บุคลากรการพยาบาลให้ความสนใจถามปัญหาการทำงานเป็นทีมว่า หากต้องนำไปใช้กับการบริหารจัดการซึ่งพบว่าในบางปัญหาอาจต้องใช้เวลาในการค่อย ๆ พัฒนา เช่น ปัญหาของการมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาที่เป็นภาวะเสี่ยงต่อการร้องเรียนเพราะบางครั้งเมื่อบุคลากรในทีมร่วมกันแก้ไขและเสนอแนวทางแล้ว ผู้บริหารหน่วยงานอาจจะต้องนำแนวทางซึ่งบุคลากรในทีมร่วมกันแก้ไขและตัดสินใจเข้าสู่กระบวนการตัดสินใจโดยทีมผู้บริหารระดับสูงอีกครั้ง ในสัปดาห์นี้ผลการประเมินการปฏิบัติการทำงานเป็นทีมได้ 81.87% (N = 10)

สัปดาห์ที่ 3 ทดลองปฏิบัติจริง บุคลากรส่วนใหญ่ปฏิบัติงานเป็นทีมได้ดีขึ้น ให้ความสำคัญเห็นถึงความต้องการการทำงานเป็นทีมโดยใช้ทักษะทั้ง 3 ทักษะตลอดไป โดยบอกที่จริงแล้วถ้าทุกคนคิดว่าทุกครั้งที่ปฏิบัติงานหากคำนึงถึงการมีส่วนร่วมช่วยกันแก้ปัญหา ยอมรับการตัดสินใจร่วมกัน มองเห็นทุกคนมีคุณค่า ก็จะทำให้การปฏิบัติงานเป็นไปอย่างราบรื่น ทุกคนมีความสุข ผลการพัฒนาการทำงานเป็นทีมได้ 86.25% (N = 10)

สัปดาห์ที่ 4 ทดลองปฏิบัติจริง ผู้วิจัยเข้าไปทักทายและสังเกตพฤติกรรมการทำงานเป็นทีมซึ่งบุคลากรการพยาบาลเริ่มมีความคุ้นเคยกับการทำงานเป็นทีมมากขึ้น ส่วนใหญ่จะจำและปฏิบัติตามทักษะทั้ง 3 ทักษะ โดยบอกว่า นอกจาก 3 ทักษะนี้ จะพัฒนาการทำงานเป็นทีมแล้วยังสามารถไปพัฒนาคุณภาพของงานด้านอื่นๆได้อีกด้วย ซึ่งค่าเฉลี่ยการสังเกตการทำงานเป็นทีมได้ 90.00% สูงตามเกณฑ์ที่ได้ตั้งไว้ คือ มากกว่า 80% บุคลากรที่ปฏิบัติงานในสัปดาห์ที่ 4 กล่าวว่าจากการสังเกตบุคลากรส่วนใหญ่จะพัฒนาตนเองในเรื่องการพัฒนาการทำงานเป็นทีมตามทักษะทั้ง 3 ทักษะโดยไม่รู้ตัว ซึ่งรู้สึกพอใจกับการพัฒนาในครั้งนี้ แต่อยากให้มีการอบรมซ้ำเมื่อเวลาผ่านไป เพื่อเป็นการกระตุ้นทีมการพยาบาล

ในกลุ่มควบคุมบุคลากรการพยาบาลได้รับการพัฒนาโดยพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยส่งเข้าประชุมฟังการบรรยายเกี่ยวกับด้านวิชาการการพยาบาลตามแผนและนโยบายของกลุ่มงานการพยาบาล รวมทั้งนโยบายของโรงพยาบาลหน่วยงานห้องคลอด ทบทวนการดูแลผู้คลอดตามที่เคยปฏิบัติเป็นปกติของหน่วยงานห้องคลอดโรงพยาบาลศูนย์ราชบุรี

#### ขั้นตอนที่ 4 ขั้นประเมินผลการทดลอง (สัปดาห์ที่ 8)

ภายหลังทดลองเสร็จสิ้นผู้วิจัยเข้าพบบุคลากรการพยาบาลกลุ่มทดลองในสัปดาห์ที่ 8 วันที่ 27 มีนาคม – 3 เมษายน 2548 ซึ่งเป็นสัปดาห์สุดท้ายของการทดลอง (ระหว่างวันที่ 4-10 เมษายน 2548) โดยเข้าพบเป็นกลุ่มย่อยกล่าวขอบคุณที่ทุกคนให้ความร่วมมือสำหรับการทดลองครั้งนี้พร้อมแนะนำให้บุคลากรการพยาบาลทุกคนได้นำทักษะการทำงานเป็นทีมไปปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง

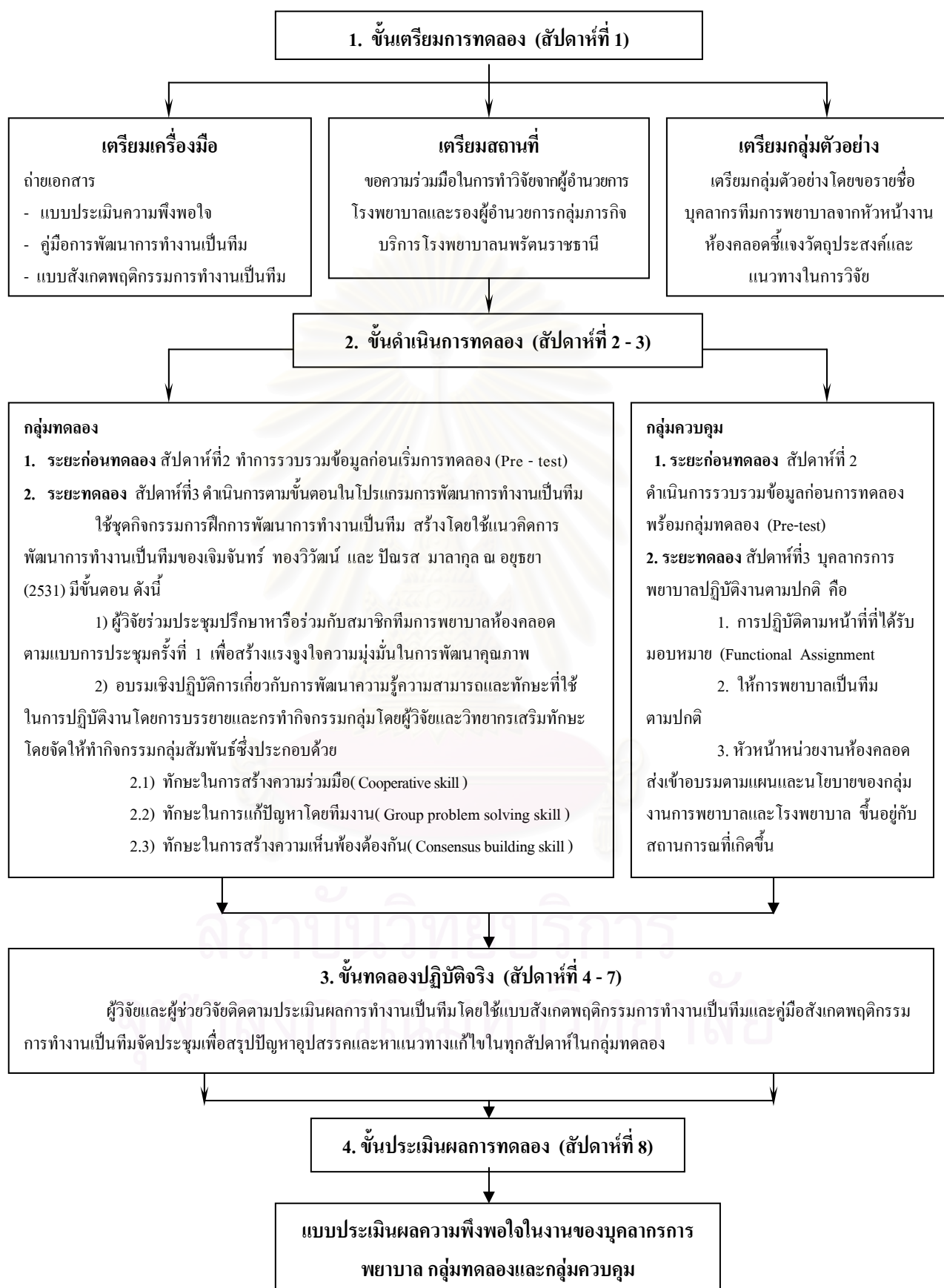
และต้องปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอต่อไปเรื่อยๆจนกระทั่งกลายเป็นทักษะปกติในการทำงานบน  
หน่วยงานห้องคลอด แม้ว่าจะยังปฏิบัติได้ไม่เต็มที่และยังรู้สึกไม่มั่นใจก็อย่างพึงพอใจ การฝึกใช้  
ทักษะอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอเท่านั้นที่จะทำให้บุคลากรมีการพัฒนาทักษะการทำงานเป็นทีมได้  
ผู้วิจัยพร้อมที่จะให้คำปรึกษาและให้ความช่วยเหลือต่อไป เพราะถือว่าเป็นการให้ความรู้ร่วมกันใน  
ทีมการพยาบาล จากนั้นผู้วิจัยใช้แบบประเมินความพึงพอใจในงานของบุคลากรการพยาบาลและ  
ประเมินผลการทำงานเป็นทีมซึ่งเป็นแบบสอบถามชุดเดียวกับที่ใช้ก่อนแบบทดลอง ในสัปดาห์ที่  
8 ระหว่างวันที่ 11 – 17 เมษายน 2548 รวมระยะเวลาในการทดลองครั้งนี้ทั้งสิ้น 8 สัปดาห์ มี  
ขั้นตอนดำเนินการวิจัยสรุปได้ดังนี้



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## สรุปขั้นตอนการดำเนินงานวิจัย



### การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้มาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล แจกแจงเป็นความถี่และหาค่าร้อยละ
2. คำนวณค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจในงานของบุคลากรการพยาบาล ระหว่างกลุ่มที่ได้รับการพัฒนาการทำงานเป็นทีมกับกลุ่มที่ไม่ได้รับการพัฒนาการทำงานเป็นทีมก่อนและหลังได้รับการพัฒนาการทดสอบสถิติทดสอบที (Independent t-test) ที่ระดับนัยสำคัญ .05 หลังการทดสอบการกระจายของคะแนนว่ามีการแจกแจงแบบปกติหรือไม่ ด้วยการทดสอบ Kolmogorov Smirnov แล้วพบว่ามีการกระจายเป็นโค้งปกติ
3. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจในงานของบุคลากรการพยาบาลก่อนและหลังการพัฒนาการทำงานเป็นทีมของกลุ่มทดลองด้วยการทดสอบค่าสถิติที (Dependent t-test) ที่ระดับนัยสำคัญ .05



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจในงานของบุคลากรทีมการพยาบาลหน่วยงานห้องคลอดก่อนและหลังการพัฒนาการทำงานเป็นทีม ระหว่างกลุ่มที่ได้รับการพัฒนาการทำงานเป็นทีมกับกลุ่มที่ไม่ได้รับการพัฒนาการทำงานเป็นทีมการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลผู้วิจัยนำเสนอเป็นลำดับ ดังนี้

ส่วนที่ 1 ลักษณะข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนความพึงพอใจในงานของบุคลากรการพยาบาลระหว่างกลุ่มที่ได้เข้าโปรแกรมการพัฒนาการทำงานเป็นทีมกับกลุ่มที่ไม่ได้เข้าโปรแกรมการพัฒนาการทำงานเป็นทีม

ส่วนที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนความพึงพอใจในงานของบุคลากรการพยาบาลกลุ่มทดลองก่อนและหลังได้เข้าโปรแกรมการพัฒนาการทำงานเป็นทีม

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ส่วน 1 ลักษณะข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของบุคลากรการพยาบาลกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนเข้าร่วมโปรแกรมการพัฒนาการทำงานเป็นทีม จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษาและประสบการณ์การทำงานบนหอผู้ป่วย

	กลุ่มทดลอง (n <sub>1</sub> = 39)		กลุ่มควบคุม (n <sub>2</sub> = 14)	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>ข้อมูลทั่วไป</b>				
<u>เพศ</u>				
หญิง	39	100	14	100
<u>อายุ</u>				
20-24 ปี	4	10.3	-	0
25-29 ปี	10	25.6	1	7.1
30-34 ปี	4	10.3	5	35.7
35-39 ปี	5	12.8	4	28.6
มากกว่า 40 ปี	16	41.0	4	28.6
<u>วุฒิการศึกษา</u>				
ต่ำกว่าหรือเท่ากับมัธยมปลาย	13	33.3	5	35.7
อนุปริญญา	2	5.1	-	0
ปริญญาตรี	20	51.3	9	64.3
ปริญญาโท	4	10.3	-	0
<u>ตำแหน่ง</u>				
พยาบาลวิชาชีพ	22	26.4	9	64.3
ผู้ช่วยเหลือคนไข้	17	43.6	5	35.7
<u>ประสบการณ์ทำงาน</u>				
1-5 ปี	14	35.9	3	21.4
6-10 ปี	7	17.9	4	28.6
11-15	9	23.1	4	28.6
16-20 ปี	9	23.1	3	21.4

จากตารางที่ 1 พบว่า บุคลากรการพยาบาลกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมทุกคนเป็นเพศหญิง โดยกลุ่มทดลองมีจำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 100 กลุ่มควบคุมมีจำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 100 กลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม ส่วนมากมีตำแหน่งเป็นพยาบาลวิชาชีพ โดยกลุ่มทดลองมีจำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 53.85 กลุ่มควบคุมมีจำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 64.3 กลุ่มทดลองส่วนมากมีอายุอยู่ในช่วง มากกว่า 40 ปี มีจำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 41.0 กลุ่มควบคุมมีส่วนมากมีอายุอยู่ในช่วง 30-34 ปี มีจำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 35.7 ทั้ง 2 กลุ่มส่วนมากมีระดับการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี โดยกลุ่มทดลองมีจำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 51.3 กลุ่มควบคุมมีจำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 64.3 ทั้งนี้ด้านประสบการณ์ทำงานบนหอผู้ป่วย กลุ่มทดลองอยู่ในช่วง 1-5 ปี มากที่สุดจำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 35.9 กลุ่มควบคุมอยู่ในช่วง 6-10 ปี มากที่สุดจำนวน 4 คน และ 11-15 มากที่สุดจำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 28.6



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ส่วนที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนความพึงพอใจในงานของบุคลากรการพยาบาลระหว่างกลุ่มที่ได้รับ การพัฒนาการทำงานเป็นทีมกับกลุ่มที่ไม่ได้รับการพัฒนาการทำงานเป็นทีม

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในงานของบุคลากรการพยาบาลกลุ่มทดลองและ กลุ่มควบคุมก่อนได้รับการพัฒนาการทำงานเป็นทีมจำแนกตามโดยรวมและรายด้าน

ความพึงพอใจในงาน	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	
ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	3.74	0.49	3.93	0.34	-1.35
ด้านการมีส่วนร่วม	3.54	0.61	3.76	0.30	-1.75
ด้านงานภายใน	3.45	0.59	3.71	0.33	-1.56
ความพึงพอใจในงานโดยรวม	3.60	0.49	3.82	0.27	-1.57

\*p < .05

จากตารางที่ 2 พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจในงานโดยรวมของบุคลากรการ พยาบาลโดยรวมกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกัน และเมื่อพิจารณาเปรียบเทียบรายด้าน พบว่าด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านการมีส่วนร่วม ด้านงานภายใน ไม่แตกต่างกัน

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ส่วนที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนความพึงพอใจในงานของบุคลากรการพยาบาลระหว่างกลุ่มที่ได้รับการพัฒนาการทำงานเป็นทีมกับกลุ่มที่ไม่ได้รับการพัฒนาการทำงานเป็นทีม

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในงานของบุคลากรการพยาบาลกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนได้รับการพัฒนาการทำงานเป็นทีมจำแนกตามรายชื่อและโดยรวม

ความพึงพอใจในงาน	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	
<b>ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล</b>					
1.ความเป็นกันเองของท่านกับผู้ร่วมงาน	3.87	0.73	4.14	0.53	-1.26
2.การทักทายระหว่างท่านกับผู้ร่วมงาน	3.92	0.66	4.07	0.61	-0.73
3.เพื่อนร่วมงานช่วยแก้ปัญหาในการปฏิบัติงาน	3.72	0.60	3.86	0.53	-0.76
4.การแสดงความเห็นใจจากเพื่อนร่วมงานเมื่อท่านต้องเผชิญอุปสรรคขณะปฏิบัติงาน	3.54	0.68	3.93	0.61	-1.88
5.ความช่วยเหลือระหว่างท่านกับเพื่อนร่วมงาน	3.74	0.63	3.93	0.61	-9.40
6.สามารถปฏิบัติงานร่วมกับผู้ร่วมงานได้เป็นอย่างดี	4.00	0.39	3.86	0.36	1.17
7.สามารถปฏิบัติงานร่วมกับผู้ร่วมงานได้เป็นอย่างดี	3.44	0.64	3.71	0.46	-1.48
8.ความใจเข้าใจปัญหาของหน่วยงานของแต่ละบุคคล	3.72	0.68	4.00	0.92	-1.44
<b>พยาบาล</b>					
<b>ด้านการมีส่วนร่วม</b>					
9.บทบาทของตนเองในการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน	3.77	0.62	3.93	0.26	-0.91
10.การมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายของหน่วยงาน	3.41	0.78	3.71	0.46	-1.35
11.การมีส่วนร่วมในการวางแผนการดำเนินการพัฒนาคุณภาพของหน่วยงาน	3.44	0.88	3.71	0.46	-1.12
12.การมีส่วนร่วมเพื่อเลือกวิธีการปฏิบัติงาน	3.41	0.71	3.64	0.49	-1.07
13.การมีโอกาสแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาในหน่วยงาน	3.54	0.68	3.57	0.51	-0.16
14.มีส่วนร่วมในการปรับปรุงวิธีการปฏิบัติงาน	3.46	0.79	3.86	0.36	-2.48*
15.การมีโอกาสในการใช้ความสามารถในการปฏิบัติงานอย่างเต็มที่	3.77	0.70	3.93	0.26	-1.19
<b>ด้านงานภายใน</b>					
16.การได้ปฏิบัติงานที่สำคัญของหน่วยงาน เช่น เป็นพยาบาลพี่เลี้ยง ตัวแทนของหอผู้ป่วยเข้าร่วมประชุมกับหน่วยงานอื่น	3.18	0.88	3.71	0.46	-2.14*

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในงานของบุคลากรการพยาบาลกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนได้รับการพัฒนาการทำงานเป็นทีมจำแนกตามรายชื่อและโดยรวม(ต่อ)

ความพึงพอใจในงาน	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	
17.การยอมรับความสามารถของท่านจากเพื่อนร่วมงาน	3.67	0.57	3.64	0.49	0.13
18.การได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานที่ทำทาย ความสามารถ	3.44	0.68	3.64	0.49	-1.04
19.การสนับสนุนของผู้บังคับบัญชาในการนำเสนอ ผลงานต่างๆของหน่วยงาน	3.46	0.75	3.71	0.46	-1.45
20.การได้รับการสนับสนุนให้เข้ารับกา ฝึกอบรมเพื่อ เพิ่มพูนความรู้และทักษะใหม่ๆ	3.51	0.79	3.86	0.53	-1.80
โดยรวม	3.60	0.49	3.82	0.27	-1.57

\*p  $\leq$  .05

จากตารางที่ 3 พบว่า ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในงานของบุคลากรการพยาบาลรายข้อด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกัน

รายข้อด้านการมีส่วนร่วม พบว่า ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในงานของบุคลากรการพยาบาลระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกัน ยกเว้นข้อการมีส่วนร่วมในการปรับปรุงวิธีปฏิบัติงานของกลุ่มควบคุมสูงกว่ากลุ่มทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

รายข้อด้านงานภายใน พบว่า ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในงานของบุคลากรการพยาบาลระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่มีความแตกต่างกัน ยกเว้นข้อการได้ปฏิบัติงานที่สำคัญของหน่วยงาน เช่น เป็นพยาบาลที่เลี้ยง ตัวแทนของหอผู้ป่วยเข้าร่วมประชุมกับหน่วยงานอื่นมีค่าเฉลี่ยของกลุ่มควบคุมสูงกว่ากลุ่มทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สถาบันนวัตกรรมการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ส่วนที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนความพึงพอใจในงานของบุคลากรการพยาบาลระหว่างกลุ่มที่ได้รับการพัฒนาการทำงานเป็นทีมกับกลุ่มที่ไม่ได้รับการพัฒนาการทำงานเป็นทีม

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในงานของบุคลากรการพยาบาลกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังได้รับการพัฒนาการทำงานเป็นทีมจำแนกตามรายด้านและโดยรวม

ความพึงพอใจในงาน	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	
ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	4.20	0.48	3.89	0.24	3.00*
ด้านการมีส่วนร่วม	3.95	0.58	3.70	0.18	2.37*
ด้านงานภายใน	3.78	0.71	3.77	0.27	0.97
ความพึงพอใจในงานโดยรวม	4.01	0.51	3.79	0.12	2.42*

\*p < .05

จากตารางที่ 4 พบว่าค่าเฉลี่ยของความพึงพอใจในงานของบุคลากรการพยาบาลภายหลังได้รับการพัฒนาการทำงานเป็นทีมโดยรวมของกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อพิจารณาเปรียบเทียบรายด้าน พบว่า ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านการมีส่วนร่วม ค่าเฉลี่ยกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนด้านงานภายในไม่มีความแตกต่างกัน

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ส่วนที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนความพึงพอใจในงานของบุคลากรการพยาบาลระหว่างกลุ่มที่ได้รับการพัฒนาการทำงานเป็นทีมกับกลุ่มที่ไม่ได้รับการพัฒนาการทำงานเป็นทีม

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในงานของบุคลากรการพยาบาลกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังได้รับการพัฒนาการทำงานเป็นทีมจำแนกตามรายชื่อและโดยรวม

ความพึงพอใจในงาน	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	
<b>ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล</b>					
1.ความเป็นกันเองของท่านกับผู้ร่วมงาน	4.36	0.58	4.00	0.39	2.55*
2.การทักทายระหว่างท่านกับผู้ร่วมงาน	4.38	0.49	3.93	0.47	3.05*
3.เพื่อนร่วมงานช่วยแก้ปัญหาในการปฏิบัติงาน	4.13	0.61	3.93	0.26	1.64
4.การแสดงความเห็นใจจากเพื่อนร่วมงานเมื่อท่านต้องเผชิญอุปสรรคขณะปฏิบัติงาน	4.00	0.72	3.64	0.97	1.69*
5.ความช่วยเหลือระหว่างท่านกับเพื่อนร่วมงาน	4.21	0.57	3.79	0.57	2.35*
6.สามารถปฏิบัติงานร่วมกับผู้ร่วมงานได้เป็นอย่างดี	4.36	0.53	4.14	0.36	1.66
7.ความใจเข้าใจปัญหาของหน่วยงานของแต่ละบุคคล	3.95	0.72	3.71	0.46	1.12
8.สัมพันธ์ภาพระหว่างท่านกับผู้ร่วมงานในทีมการพยาบาล	4.23	0.62	4.00	0.00	2.30*
<b>ด้านการมีส่วนร่วม</b>					
9.บทบาทของตนเองในการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน	4.15	0.58	3.79	0.42	2.14*
10.การมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายของหน่วยงาน	3.97	0.74	3.50	0.51	2.19*
11.การมีส่วนร่วมในการวางแผนการดำเนินการพัฒนาคุณภาพของหน่วยงาน	3.92	0.70	3.57	0.51	1.71*
12.การมีส่วนร่วมเพื่อเลือกวิธีการปฏิบัติงาน	3.92	0.70	3.71	0.46	1.02
13.การมีโอกาสดูแลความคิดเห็นเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาในหน่วยงาน	3.87	0.65	3.71	0.46	0.82
14.มีส่วนร่วมในการปรับปรุงวิธีการปฏิบัติงาน	3.87	0.76	3.71	0.46	0.71
15.การมีโอกาสนำเสนอความสามารถในการปฏิบัติงานอย่างเต็มที่	3.97	0.70	3.93	0.47	0.71
<b>ด้านงานภายใน</b>					
16.การได้ปฏิบัติงานที่สำคัญของหน่วยงาน เช่น เป็นพยาบาลพี่เลี้ยง ตัวแทนของหอผู้ป่วยเข้าร่วมประชุมกับหน่วยงานอื่น	3.67	0.98	3.71	0.61	-0.16

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในงานของบุคลากรการพยาบาลกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังได้รับการพัฒนาการทำงานเป็นทีมจำแนกตามรายชื่อ(ต่อ)

ความพึงพอใจในงาน	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	
17.การยอมรับความสามารถของท่านจากเพื่อนร่วมงาน	3.95	0.64	3.79	0.42	0.87
18.การได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานที่ทำทาย ความสามารถ	3.82	0.82	3.57	0.51	1.05
19.การสนับสนุนของผู้บังคับบัญชาในการนำเสนอ ผลงานต่างๆของหน่วยงาน	3.77	0.84	3.86	0.36	-0.37
20.การได้รับการสนับสนุนให้เข้ารับกา ฝึกอบรมเพื่อ เพิ่มพูนความรู้และทักษะใหม่ๆ	3.72	0.85	3.93	0.26	-0.89
โดยรวม	4.01	0.51	3.79	0.12	2.42*

\*p < .05

จากตารางที่ 5 พบว่า ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในงานของบุคลากรการพยาบาลรายข้อด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลหลังได้รับการพัฒนาการทำงานเป็นทีมข้อความเป็นกันเองกับผู้ร่วมงาน การทักทายกับผู้ร่วมงาน การแสดงความคิดเห็นจากผู้ร่วมงานเมื่อต้องเผชิญอุปสรรคขณะปฏิบัติงาน ความช่วยเหลือของเพื่อนร่วมงาน สัมพันธภาพกับผู้ร่วมงานในทีมการพยาบาลกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยกเว้นข้อสามารถปฏิบัติงานกับผู้ร่วมงานได้เป็นอย่างดีและความเข้าใจปัญหาของหน่วยงานของแต่ละบุคคลไม่แตกต่างกัน

ด้านการมีส่วนร่วม พบว่า ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในงานของบุคลากรการพยาบาลหลังได้รับการพัฒนาการทำงานเป็นทีมข้อบทบาทของตนเองในการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน การมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายในการปฏิบัติงาน การมีส่วนร่วมในการวางแผนในการดำเนินการพัฒนาคุณภาพของหน่วยงานกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยกเว้นข้อ การมีส่วนร่วมเพื่อเลือกวิธีการปฏิบัติงาน การมีโอกาสแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาในหน่วยงาน การมีส่วนร่วมในการปรับปรุงวิธีการปฏิบัติงาน การมีโอกาสใช้ความสามารถในการปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ไม่แตกต่างกัน

ด้านงานภายใน พบว่า ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในงานทุกข้อของบุคลากรการพยาบาลหลังได้รับการพัฒนาการทำงานเป็นทีมระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกัน

ส่วนที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนความพึงพอใจในงานของบุคลากรการพยาบาลกลุ่มทดลองก่อนและหลังได้รับการพัฒนาการทำงานเป็นทีม

ตารางที่ 6 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจในงานรายด้านของบุคลากรการพยาบาลกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังได้รับการพัฒนาการทำงานเป็นทีมจำแนกตามรายด้านและโดยรวม

ความพึงพอใจในงาน	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	
ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	3.74	0.49	4.20	0.48	-6.19*
ด้านการมีส่วนร่วม	3.52	0.63	3.95	0.58	-3.67*
ด้านงานภายใน	3.45	0.59	3.78	0.71	-2.49*
ความพึงพอใจในงานโดยรวม	4.01	0.49	4.01	0.51	-4.80*

\*p < .05

จากตารางที่ 6 พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจในงานโดยรวมของบุคลากรการพยาบาลกลุ่มทดลอง หลังได้รับการพัฒนาการทำงานเป็นทีมสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจในงานด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การมีส่วนร่วม และด้านงานภายในหลังทดลองสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทุกด้าน

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ส่วนที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนความพึงพอใจในงานของบุคลากรการพยาบาลกลุ่มทดลองก่อนและหลังได้รับการพัฒนาการทำงานเป็นทีม

ตารางที่ 7 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจในงานรายด้านของบุคลากรการพยาบาลกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังได้รับการพัฒนาการทำงานเป็นทีมจำแนกตามรายชื่อและโดยรวม

ความพึงพอใจในงาน	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	
<u>ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล</u>					
1.ความเป็นกันเองของท่านกับผู้ร่วมงาน	3.87	0.73	4.36	0.58	-4.02*
2.การทักทายระหว่างท่านกับผู้ร่วมงาน	3.92	0.66	4.38	0.49	-3.65*
3.เพื่อนร่วมงานช่วยแก้ปัญหาในการปฏิบัติงาน	3.72	0.60	4.13	0.61	-3.41*
4.การแสดงความเห็นใจจากเพื่อนร่วมงานเมื่อท่านต้องเผชิญอุปสรรคขณะปฏิบัติงาน	3.54	0.68	4.00	0.72	-3.81*
5.ความช่วยเหลือระหว่างท่านกับเพื่อนร่วมงาน	3.74	0.63	4.21	0.57	-4.48*
6.สามารถปฏิบัติงานร่วมกับผู้ร่วมงานได้เป็นอย่างดี	4.00	0.39	4.36	0.53	-3.83*
7.ความใจเข้าใจปัญหาของหน่วยงานของแต่ละบุคคล	3.44	0.64	3.95	0.72	-3.89*
8.สัมพันธ์ภาพระหว่างท่านกับผู้ร่วมงานในทีมการพยาบาล	3.72	0.68	4.23	0.62	-4.44*
<u>ด้านการมีส่วนร่วม</u>					
9.บทบาทของตนเองในการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน	3.77	0.62	4.15	0.58	-2.64*
10.การมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายของหน่วยงาน	3.41	0.78	3.97	0.74	-3.54*
11.การมีส่วนร่วมในการวางแผนการดำเนินการพัฒนาคุณภาพของหน่วยงาน	3.44	0.88	3.92	0.70	-3.32*
12.การมีส่วนร่วมเพื่อเลือกวิธีการปฏิบัติงาน	3.41	0.75	3.92	0.70	-3.50*
13.การมีโอกาสดูแลความคิดเห็นเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาในหน่วยงาน	3.54	0.68	3.87	0.65	-0.82*
14.มีส่วนร่วมในการปรับปรุงวิธีการปฏิบัติงาน	3.46	0.79	3.87	0.76	-2.65*
15.การมีโอกาสนำเสนอความสามารถในการปฏิบัติงานอย่างเต็มที่	3.77	0.70	3.97	0.70	-1.48
<u>ด้านงานภายใน</u>					
16.การได้ปฏิบัติงานที่สำคัญของหน่วยงาน เช่น เป็นพยาบาลพี่เลี้ยง ตัวแทนของหอผู้ป่วยเข้าร่วมประชุมกับหน่วยงานอื่น	3.18	0.88	3.67	0.98	-2.34*

ตารางที่ 7 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจในงานรายด้านของบุคลากรการพยาบาล กลุ่มทดลอง ก่อนและหลังได้รับการพัฒนาการทำงานเป็นทีมจำแนกตามรายชื่อและโดยรวม

ความพึงพอใจในงาน	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	
17.การยอมรับความสามารถของท่านจากเพื่อนร่วมงาน	3.67	0.57	3.95	0.64	-2.32*
18.การได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานที่ทำทาย ความสามารถ	3.44	0.68	3.82	0.82	-2.30*
19.การสนับสนุนของผู้บังคับบัญชาในการนำเสนอ ผลงานต่างๆของหน่วยงาน	3.46	0.75	3.77	0.84	-1.86*
20.การได้รับการสนับสนุนให้เข้ารับกาฝึกอบรมเพื่อ เพิ่มพูนความรู้และทักษะใหม่ๆ	3.51	0.79	3.72	0.85	-1.13
โดยรวม	3.60	0.49	4.01	0.51	-4.80*

\*p < .05

จากตารางที่ 7 พบว่า ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในงานของบุคลากรการพยาบาลรายข้อด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลหลังได้รับการพัฒนาการทำงานเป็นทีมมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าก่อนได้รับการพัฒนาการทำงานเป็นทีมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทุกข้อ

ด้านการมีส่วนร่วม พบว่า ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในงานของบุคลากรการพยาบาลหลังได้รับการพัฒนาการทำงานเป็นทีมสูงกว่าก่อนได้รับการพัฒนาการทำงานเป็นทีมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยกเว้นข้อการมีโอกาสใช้ความสามารถอย่างเต็มที่ที่ไม่แตกต่างกัน

ด้านงานภายใน พบว่า ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในงานของบุคลากรการพยาบาลหลังได้รับการพัฒนาการทำงานเป็นทีมสูงกว่าก่อนได้รับการพัฒนาการทำงานเป็นทีมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยกเว้นข้อการได้รับการสนับสนุนให้เข้ารับการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มพูนความรู้และทักษะใหม่ๆไม่แตกต่างกัน

ศูนย์วิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) แบบ Control group pretest-posttest design ประกอบไปด้วยกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม คือ

กลุ่มทดลอง เป็นบุคลากรการพยาบาลหน่วยงานห้องคลอดที่ได้รับการพัฒนาการทำงานเป็นทีม  
กลุ่มควบคุม เป็นบุคลากรการพยาบาลหน่วยงานห้องคลอดที่ปฏิบัติงานตามปกติ

#### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เปรียบเทียบความพึงพอใจในงานของบุคลากรการพยาบาลหน่วยงานห้องคลอดก่อนและหลังการพัฒนาการทำงานเป็นทีม
2. เปรียบเทียบความพึงพอใจในงานของบุคลากรการพยาบาลหน่วยงานห้องคลอดระหว่างกลุ่มที่ได้รับการพัฒนาการทำงานเป็นทีมกับกลุ่มที่ปฏิบัติงานตามปกติ

#### สมมติฐานการวิจัย

1. ความพึงพอใจในงานของบุคลากรการพยาบาลหน่วยงานห้องคลอดกลุ่มที่ได้รับการพัฒนาการทำงานเป็นทีมสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการพัฒนา
2. ความพึงพอใจของบุคลากรการพยาบาลภายหลังได้รับการพัฒนาการทำงานเป็นทีมสูงกว่าก่อนได้รับการพัฒนาการทำงานเป็นทีม

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพและผู้ช่วยเหลือคนไข้ที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานห้องคลอด

กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพและผู้ช่วยเหลือคนไข้จากหน่วยงานห้องคลอดโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี จำนวน 39 คน และกลุ่มควบคุมจำนวน 14 คน ซึ่งเป็น บุคลากรพยาบาลจากหน่วยงานห้องคลอดโรงพยาบาลศูนย์ราชบุรี โดยกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่มมีลักษณะการทำงานเป็นทีมที่คล้ายคลึงกัน

#### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยมี 2 ประเภท คือ เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลองและเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมการพัฒนากำหนดการทำงานเป็นทีม ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยใช้แนวคิดของ เจิมจันทร์ ทองวิวัฒน์ และปิ่นรส มาลากุล ณ อยุธยา (2531) ประกอบไปด้วยการจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนากำหนดการทำงานเป็นทีมซึ่งเป็นทักษะกลุ่มประกอบด้วยทักษะ 3 ด้าน ได้แก่ 1. ทักษะในการสร้างความร่วมมือ 2. ทักษะในการแก้ปัญหาด้วยทีมงาน 3. ทักษะในการสร้างความเห็นพ้องต้องกัน ซึ่งทักษะในการทำงานเป็นทีมทั้ง 3 ด้าน เป็นทักษะที่จะนำศักยภาพของทีมออกมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด

โปรแกรมการพัฒนากำหนดการทำงานเป็นทีมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นนี้ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิ ได้ปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ จากนั้นจึงนำมาให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจสอบอีกครั้งก่อนนำไปใช้

โปรแกรมการพัฒนากำหนดการทำงานเป็นทีมของบุคลากรการพยาบาลประกอบด้วย

1.1 คู่มือการพัฒนากำหนดการทำงานเป็นทีม เป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นสำหรับให้บุคลากรพยาบาลกลุ่มทดลอง ที่เข้ารับการอบรมการพัฒนากำหนดการทำงานเป็นทีมได้นำกลับไปทบทวนการพัฒนากำหนดการทำงานเป็นทีมได้อย่างต่อเนื่อง คู่มือการพัฒนากำหนดการทำงานเป็นทีมนี้ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิ ได้ปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ จากนั้นจึงนำมาให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจสอบอีกครั้งก่อนนำไปใช้

1.2 แบบสังเกตพฤติกรรมการทำงานเป็นทีมบุคลากรการพยาบาลเป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมีลักษณะเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check list) โดยการใช้การสังเกตการปฏิบัติตามแนวทางการทำงานเป็นทีม เพื่อเป็นเครื่องมือกำกับการทำงานโดยใช้แนวคิดการพัฒนากำหนดการทำงานเป็นทีมของ เจิมจันทร์ ทองวิวัฒน์ และปิ่นรส มาลากุล ณ อยุธยา (2531) ประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ (1) ทักษะในการสร้างความร่วมมือ จำนวน 6 ข้อ (2) ทักษะในการแก้ปัญหาด้วยทีมงาน จำนวน 5 ข้อ (3) ทักษะในการสร้างความเห็นพ้องต้องกัน จำนวน 5 ข้อ ซึ่งแบบประเมินชุดนี้ได้ผ่านการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ โดยการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและหาความเที่ยงของเครื่องมือก่อนการนำไปทดลองใช้ (Try out) กับบุคลากรการพยาบาลโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .8

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามความพึงพอใจในงานของบุคลากรการพยาบาล ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยใช้กรอบแนวคิดความพึงพอใจในการทำงานของ Munson et al (1974) ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ประกอบด้วยข้อคำถาม 20 ข้อ แบ่งเป็น 3 ด้าน คือ (1) ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล จำนวน 8 ข้อ (2) ด้านการมีส่วนร่วม จำนวน 7 ข้อ (3) ด้านงานภายใน จำนวน 5 ข้อ แบบสอบถามความพึงพอใจในงานของบุคลากรการพยาบาลนี้ได้ผ่านการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือโดยการหาความตรงตามเนื้อหาและความเที่ยงของเครื่องมือ และการนำไปทดลองใช้ (Try out) กับ



บุคลากรการพยาบาลหน่วยงานห้องคลอดโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จำนวน 15 คน และบุคลากรการพยาบาลหน่วยงานห้องคลอดโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา จำนวน 15 คน ซึ่งไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .95

### ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

ผู้วิจัยดำเนินการทดลองโดยแบ่งเป็น 4 ระยะ คือ

1. ขั้นเตรียมการทดลอง เป็นการเตรียมเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มีการประสานงานกับหน่วยงานและผู้ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์และการใช้สัตว์ทดลองในการวิจัย โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี เตรียมสถานที่สำหรับการทดลอง ประสานงานกับหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยที่เกี่ยวข้อง ประสานงานกับวิทยากรเพื่อขอความร่วมมือในการใช้โปรแกรมและขอความร่วมมือในการทำวิจัยโดยตรงกับพยาบาลวิชาชีพ ผู้ช่วยเหลือคนไข้ ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 39 คน

2. ขั้นการดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล แบ่งเป็น 2 ระยะ

2.1 ระยะก่อนทดลอง ทำการเก็บรวบรวมข้อมูล (Pretest) จากกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยแจกแบบสอบถามความพึงพอใจในงานให้กับกลุ่มตัวอย่าง การวิจัยครั้งนี้กลุ่มทดลองมีจำนวนบุคลากรที่สมัครใจเข้าร่วมการทดลอง 39 คน กลุ่มควบคุมมีจำนวนบุคลากรการพยาบาล 14 คน ผู้วิจัยแจกแบบสอบถามให้กับกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่มในระหว่างวันที่ 28 กุมภาพันธ์ – 6 มีนาคม พ.ศ. 2548

2.2 ระยะทดลอง เป็นการใช้โปรแกรมการพัฒนาการทำงานเป็นทีมกับบุคลากรพยาบาลกลุ่มทดลอง โดยจัดแบ่งบุคลากรการพยาบาลออกเป็น 2 กลุ่มย่อย เพื่อไม่ให้เกิดการอบรมครั้งนี้ส่งผลกระทบต่อการทำงานบนหอผู้ป่วย จากนั้นจัดตารางอบรมตามโปรแกรม โดยกำหนดให้แต่ละกลุ่มต้องได้รับการอบรมกลุ่มละ 2 วัน รวมการฝึกทั้งสิ้น 4 วัน การฝึกตามโปรแกรมการอบรมการพัฒนาการทำงานเป็นทีมครั้งนี้ จัดขึ้นระหว่างวันที่ 7-10 มีนาคม พ.ศ. 2548 ระหว่างนี้บุคลากรการพยาบาลกลุ่มควบคุมปฏิบัติตามปกติไม่ได้เข้ารับการอบรมการพัฒนาการทำงานเป็นทีม ผู้วิจัยได้ขอความร่วมมือจากกลุ่มทดลองไม่นำสิ่งที่ฝึกไปเล่าให้เพื่อนหรือบุคลากรอื่น ๆ ฟัง จนกว่าการวิจัยจะเสร็จสิ้นลงแล้ว

3. ระยะการนำไปใช้ ภายหลังจากเสร็จสิ้นการอบรมตามโปรแกรมการพัฒนาการทำงานเป็นทีม ผู้วิจัยได้เปิดโอกาสให้บุคลากรการพยาบาลกลุ่มทดลอง ได้มีเวลาสำหรับการพัฒนาการทำงานเป็นทีม ไปใช้ในการทำงานเป็นทีมบนหอผู้ป่วยเป็นระยะเวลา 4 สัปดาห์ ระหว่างวันที่ 11 มีนาคม – 10 เมษายน พ.ศ. 2548 ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยติดตามสังเกตพฤติกรรมการทำงานเป็นทีมของบุคลากรการพยาบาล ในช่วงการปฏิบัติงานของเวรเช้า (08.00 – 16.00 น.) สัปดาห์ละ 2 ครั้ง โดยการสุ่มสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม

4. ขึ้นประเมินผลการทดลอง ด้วยแบบสอบถามความพึงพอใจในงานของบุคลากรพยาบาลในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (Post-test) หลังจากสัปดาห์ที่ 6 ระหว่างวันที่ 4-10 เมษายน พ.ศ. 2548

### การวิเคราะห์ข้อมูล

โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/FW (Statistical Package for Social Science / For Window) นำคะแนนที่ได้จากการรวบรวมข้อมูลมาคำนวณหาสถิติดังต่อไปนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลนำมาวิเคราะห์ข้อมูล แจกแจงความถี่และหาค่าร้อยละ
2. เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจในงานของบุคลากรกรพยาบาลระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติทดสอบค่าที (Independent t-test) ทดสอบที่ระดับนัยสำคัญ .05
3. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจในงานก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลอง ด้วยการทดสอบสถิติค่าที (Dependent t-test) ที่ระดับนัยสำคัญ .05

### สรุปผลการวิจัย

1. ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจของบุคลากรการพยาบาลระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ภายหลังจากกลุ่มทดลองได้รับการพัฒนาการทำงานเป็นทีม พบว่ากลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} < .05$ ) เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจก่อนการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า ไม่มีความแตกต่าง

สรุปได้ว่า ผลการวิจัยเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 ที่ว่า คะแนนความพึงพอใจของบุคลากรการพยาบาลกลุ่มที่ได้รับการพัฒนาการทำงานเป็นทีม จะอยู่ในระดับสูงกว่าบุคลากรการพยาบาลกลุ่มที่ไม่ได้รับการพัฒนาการทำงานเป็นทีม

2. ผลการเปรียบเทียบคะแนนความพึงพอใจของบุคลากรการพยาบาลกลุ่มทดลองก่อนและหลังการพัฒนาการทำงานเป็นทีม พบว่า ภายหลังจากได้รับการพัฒนาการทำงานเป็นทีม กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจสูงกว่าก่อนได้รับการพัฒนาการทำงานเป็นทีมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} < .05$ )

สรุปได้ว่า ผลการวิจัยเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 ที่ว่าคะแนนความพึงพอใจของบุคลากรการพยาบาลภายหลังจากได้รับการพัฒนาการทำงานเป็นทีม จะอยู่ในระดับที่สูงกว่าก่อนได้รับการพัฒนาการทำงานเป็นทีม

## อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาผลของการพัฒนาการทำงานเป็นทีมต่อความพึงพอใจในงานของบุคลากรการพยาบาลหน่วยงานห้องคลอด ผู้วิจัยอภิปรายผลการทดลองตามสมมติฐานการวิจัย ดังนี้

1. ความพึงพอใจของบุคลากรการพยาบาลกลุ่มทดลองหลังได้รับการพัฒนาการทำงานเป็นทีม จะอยู่ในระดับที่สูงกว่าก่อนได้รับการพัฒนาการทำงานเป็นทีม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 6)

ผลการศึกษาดังกล่าวเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 ซึ่งอธิบายได้ว่า ภายหลังการพัฒนาการทำงานเป็นทีมบุคลากรการพยาบาลหน่วยงานห้องคลอดมีความพึงพอใจในงานเพิ่มขึ้น ทั้งนี้เนื่องจาก กิจกรรมการทำงานเป็นทีมเป็นกิจกรรมที่สร้างประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการทำงาน เป็นการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงสภาพของงานที่มีปัญหาให้มีสภาพดีขึ้น มีความพร้อมที่จะรองรับการปฏิบัติงานของสมาชิกเพื่อบรรลุเป้าหมายขององค์กร ส่งผลให้สมาชิกทีมมีความพึงพอใจร่วมกัน โดยที่บุคลากรการพยาบาลหน่วยงานห้องคลอดทุกคนต่างเข้าใจปัญหาของหน่วยงานร่วมกันแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงาน มีการเห็นใจและช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ทั้งจากผู้ร่วมงานและผู้บังคับบัญชา ทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีในการทำงาน ผู้ปฏิบัติงานทุกคนมีความสุข เป็นปัจจัยที่ทำให้ความพึงพอใจในการทำงานสูงขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยของ เปรมวดี คฤหเดช (2540) ที่ศึกษาเพื่อพัฒนาชุดฝึกอบรมเชิงประสบการณ์เพื่อพัฒนาการทำงานเป็นทีมของนักศึกษาพยาบาล และพบว่าความพึงพอใจของนักศึกษาพยาบาลสูงขึ้นหลังได้รับการพัฒนาทักษะในการทำงานเป็นทีม นอกจากนี้การที่บุคลากรการพยาบาลหน่วยงานห้องคลอดได้มีส่วนร่วมในการกำหนดวิธีการขั้นตอน กำหนดมาตรฐานในการปฏิบัติงาน ร่วมกันกำหนดวิธีการตรวจสอบวิธีการปฏิบัติงานปรับปรุงงาน แก้ไขปัญหา พัฒนางาน และแสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ เท่ากับเป็นแรงกระตุ้นและแรงจูงใจให้การปฏิบัติงานมีคุณภาพมากขึ้น ส่งผลให้ความพึงพอใจสูงขึ้น ซึ่ง Champion (1996) กล่าวว่า ลักษณะของการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพได้แก่ความสามารถในงานของสมาชิกทีม การสนับสนุนซึ่งกันและกันของสมาชิกทีม การแบ่งปันภาระของสมาชิกทีม การติดต่อสื่อสาร การประสานความร่วมมือของสมาชิก ทำให้เกิดประสิทธิผลของทีมการพยาบาล นั่นคือบริการที่รวดเร็วมีประสิทธิภาพตรงตามความต้องการของผู้บริโภค ทำให้ผู้บริโภคเกิดความพึงพอใจ ผู้ให้บริการหมายถึงทีมพยาบาลเกิดความภาคภูมิใจในงานที่ทำส่งผลให้เกิดความพึงพอใจตามไปด้วย

จากการทดลอง พบว่า เมื่อมีการพัฒนาการทำงานเป็นทีมให้กับบุคลากรการพยาบาลหน่วยงานห้องคลอด คะแนนการสังเกตพฤติกรรมการทำงานเป็นทีมของบุคลากรการพยาบาลหน่วยงานห้องคลอดสูงขึ้นเรื่อยๆ ในทุกสัปดาห์ที่ 1 2 3 และ 4 (79.86%, 81.87%, 86.25% และ 90.00% ตามลำดับ ดังแสดงไว้ในภาคผนวก ข) ซึ่งอธิบายได้ว่าการที่บุคลากรการพยาบาลได้รับการพัฒนาการทำงานเป็นทีม จะเป็นการเสริมทักษะในการทำงานให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผล เป็นการจูงใจให้บุคลากรการพยาบาลเห็นความสำคัญของการทำงานเป็นทีม เข้าใจ

ปัญหาในการทำงาน ช่วยเหลือซึ่งกันและกันจะ ทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ดี Robbin (1998) บรรยายการทำงานดี ทุกคนมีความสุข ทำให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับ Barric ,et al. (1998) ที่ศึกษา พบว่า การมีอิสระและการพึ่งพาช่วยเหลือกันและกัน ของสมาชิกมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของงาน นอกจากนี้การได้รับการพัฒนาการทำงานเป็นทีม ทำให้บุคลากรการพยาบาลมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมาย แก้ไขปัญหา พัฒนาหน่วยงาน รวมทั้งตัดสินใจร่วมกัน ซึ่ง รังสรรค์ ประเสริฐศรี (2544 : 151) กล่าวว่า การสนับสนุนให้สมาชิกทีมได้มีส่วนร่วมในการบริหารและตัดสินใจเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานและการสร้างผลผลิตที่สูงที่สุดเพราะเมื่อบุคลากรการพยาบาลร่วมกันทำงานจนประสบความสำเร็จก็จะรู้สึกว่าคุณมีส่วนสำคัญที่จะช่วยเหลือคนอื่นหรือทีมได้ ทำให้เกิดความภาคภูมิใจ ส่งผลให้เกิดความพึงพอใจในระดับที่สูงขึ้น ดังนั้นหัวหน้าหรือผู้ปฎิบัติงานจึงควรตระหนักถึงการพัฒนาการทำงานเป็นทีม ส่งเสริมให้บุคลากรการพยาบาลหน่วยงานห้องคลอดมีการทำงานเป็นทีมจนเกิดความพึงพอใจ จะส่งผลให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลของหน่วยงานและองค์การอย่างต่อเนื่องต่อไป

**เมื่อพิจารณาตามรายด้าน (ตารางที่ 6) พบว่า คะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจในงานของบุคลากรการพยาบาลหน่วยงานห้องคลอดหลังได้รับการพัฒนาการทำงานเป็นทีมสูงขึ้นทุกด้านตรงรายละเอียดต่อไปนี้**

**ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล** ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า คะแนนด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลของกลุ่มทดลองภายหลังได้รับการพัฒนาการทำงานเป็นทีมสูงขึ้นกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อธิบายได้ว่า เมื่อบุคลากรการพยาบาลได้รับการพัฒนาการทำงานเป็นทีมและนำทักษะที่ได้รับจากการอบรมไปใช้ในการปฏิบัติงานจริงมีความร่วมมือกันทำงาน พึ่งพาช่วยเหลือกัน เข้าใจซึ่งกันและกัน จนงานสำเร็จ ก็จะทำให้เกิดความไว้วางใจ ซึ่งความไว้วางใจเป็นรากฐานสำคัญของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลโดยเฉพาะอย่างยิ่งในการทำงานเป็นทีม ซึ่งความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเป็นทักษะพื้นฐานสำหรับการทำงานที่จะทำให้งานบรรลุเป้าหมายขององค์การและของผู้ปฏิบัติงานเอง (เจิมจันทร์ ทองวิวัฒน์ และ ปันรศ มาลากุล ณ อยุธยา, 2531: 42) ทำให้บุคลากรในทีมเกิดความสุขความอบอุ่นใจ ส่งผลให้เกิดความพึงพอใจและพร้อมที่จะปฏิบัติงานต่อไปจนบรรลุเป้าหมายที่วางไว้ ซึ่งสอดคล้องกับ เทพพนม เมืองแมน และ สวิง สุวรรณ (2540) ซึ่งศึกษาพบว่า ถ้าผู้ปฏิบัติงานมีความรู้สึกที่ดีและมีความพึงพอใจต่อการปฏิบัติงานจะส่งผลทำให้องค์การสามารถดำเนินงานไปสู่จุดหมายและมีความก้าวหน้า

**ด้านการมีส่วนร่วม** ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า คะแนนความพึงพอใจด้านการมีส่วนร่วมของกลุ่มทดลองหลังได้รับการพัฒนาการทำงานเป็นทีมสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อธิบายได้ว่า การได้รับการพัฒนาการทำงานเป็นทีมทำให้บุคลากรการพยาบาลเข้าใจบทบาทของตนเองและผู้ร่วมงานในการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน มีการเชื่อมโยงความเข้าใจบทบาทเข้ากับการปฏิบัติงานจริง รู้สึกภูมิใจที่ได้รับโอกาสในการที่จะเข้าไปมีส่วนร่วมกำหนด

เป้าหมายแก้ไขปัญหาและเลือกวิธีปฏิบัติงานที่เหมาะสมกับตัวเอง รู้สึกว่าการทำงานร่วมกันในทีมก่อให้เกิดประโยชน์ทั้งกับตนเองและหน่วยงาน บุคลากรแต่ละคนรับทราบปัญหา และร่วมกันวางแผนพัฒนาคุณภาพของหน่วยงานจนประสบความสำเร็จและเป็นที่ยอมรับ จากทฤษฎีสองปัจจัยของ Herzberg (1993) กล่าวว่า การเปิดโอกาสให้บุคคลมีส่วนร่วมในการทำงานเป็นแรงจูงใจภายในที่จะทำให้บุคคลเกิดความพึงพอใจเนื่องจากการตอบสนองความต้องการพื้นฐานของแต่ละบุคคล สอดคล้องกับแนวคิดของ Nies (2001) ที่กล่าวว่า การทำงานเป็นทีมสมาชิกต้องมีส่วนร่วมพิจารณาในกระบวนการทำงาน การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของทีมสุขภาพ คือ การปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ ตามความสามารถของขอบเขตวิชาชีพ ซึ่งการมีส่วนร่วมทำให้รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า Wise, Y. (1995) งานที่ทำเป็นสิ่งที่ท้าทายความน่าสนใจ ทำให้เกิดแรงจูงใจที่จะปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมาย ส่งผลให้ความพึงพอใจสูงขึ้น

**ด้านงานภายใน** ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า คะแนนความพึงพอใจด้านงานภายในของกลุ่มทดลองภายหลังได้รับการพัฒนาการทำงานเป็นทีมสูงขึ้นกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อธิบายได้ว่า เมื่อบุคลากรการพยาบาลได้รับการพัฒนาการทำงานเป็นทีมทำให้เกิดความมั่นใจในการทำงาน เกิดการเรียนรู้สิ่งใหม่โดยผ่านการอบรมพัฒนา มีโอกาสได้พัฒนาศักยภาพของตนเอง รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า ส่งผลให้ความพึงพอใจสูงขึ้น แต่จากการศึกษาพบว่า คะแนนหลังการทดลองในข้อคำถามที่ 20 การได้รับการสนับสนุนให้เข้ารับการฝึกอบรมเพิ่มพูนความรู้และทักษะใหม่ๆ แม้คะแนนหลังการทดลองจะเพิ่มขึ้น แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ อธิบายได้ว่าอาจจะมีอิทธิพลจากสิ่งแวดล้อมภายนอก เช่น นโยบาย วิธีบริหารงาน ระบบการจัดการโครงสร้างขององค์กร ซึ่งหน่วยงานห้องคลอดเป็นเพียงหน่วยหนึ่งของกลุ่มงานการพยาบาล ดังนั้นในช่วงเวลาอันจำกัดบุคลากรการพยาบาลอาจจะยังไม่รับการสนับสนุน และส่งเสริมให้เข้ารับการอบรมอย่างเต็มที่ แต่จะอย่างไรก็ตามเนื่องจากบุคลากรการพยาบาลเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าขององค์กรและในแผนพัฒนาเศรษฐกิจสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 (2545-2549) เน้นคนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา ดังนั้นผู้บริหารองค์กรคงต้องมีนโยบายและการบริหารจัดการที่มุ่งเน้นพัฒนาทรัพยากรบุคคลเช่นเดียวกัน

**เมื่อพิจารณารายข้อ (ตารางที่ 7)** พบว่า คะแนนความพึงพอใจของบุคลากรการพยาบาลกลุ่มทดลองหลังได้รับการพัฒนาการทำงานเป็นทีมสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทุกข้อ ยกเว้นข้อ 15 การมีโอกาสในการใช้ความสามารถในการปฏิบัติงานอย่างเต็มที่และข้อ 20 การได้รับการสนับสนุนให้เข้ารับการอบรมเพื่อเพิ่มพูนความรู้และทักษะใหม่ๆ ซึ่งคะแนนหลังได้รับการพัฒนาสูงขึ้นแต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ อธิบายได้ว่า การเปลี่ยนแปลงในระบบประกันสุขภาพ การขึ้นทะเบียนประกอบวิชาชีพ และการจัดการศึกษาทางการพยาบาลทำให้บทบาทหน้าที่ของบุคลากรการพยาบาลเปลี่ยนแปลงไป บุคลากรทางการพยาบาลจำเป็นต้องมีความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานกว้างขวางและทันสมัยขึ้น จำเป็นต้องได้รับการพัฒนาทางวิชาการต่างๆ เพื่อประโยชน์

ต่อการปฏิบัติงาน ความก้าวหน้าของตนเองและวิชาชีพ ทำให้บุคลากรทางการแพทย์มีความกระตือรือร้นและสนใจที่จะพัฒนาตัวเองเพิ่มขึ้นแต่เนื่องจากการมีโอกาสใช้ความสามารถในการปฏิบัติงานและการได้รับการสนับสนุน เป็นปัจจัยซึ่งเกี่ยวข้องกับโครงสร้าง นโยบายระดับองค์กร วิธีบริหารงาน ระบบการจัดการ ซึ่งหน่วยงานห้องคลอดเป็นเพียงหน่วยงานหนึ่งของกลุ่มงานการพยาบาล ดังนั้น ในช่วงเวลาอันจำกัดบุคลากรการพยาบาลอาจจะยังไม่ได้รับการสนับสนุนและส่งเสริมให้เข้ารับการอบรม แต่จะอย่างไรก็ตามเนื่องจากบุคลากรการพยาบาลเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าขององค์กรและในแผนพัฒนาเศรษฐกิจสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 (2545-2549) เน้นคนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา ดังนั้นผู้บริหารองค์กรคงต้องมึนโยบายที่มุ่งเน้นพัฒนาทรัพยากรบุคคลเช่นเดียวกัน

2. คะแนนความพึงพอใจในงานของบุคลากรการพยาบาลกลุ่มทดลองหลังได้รับการพัฒนาการทำงานเป็นทีมสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ปฏิบัติงานตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 4)

จากผลการวิจัยเป็นไปตามสมมุติฐานการวิจัยข้อที่ 2 แสดงว่า โปรแกรมการพัฒนาการทำงานเป็นทีมมีผลต่อความพึงพอใจในงานของบุคลากรการพยาบาล อธิบายได้ว่า โปรแกรมการพัฒนาการทำงานเป็นทีมส่งผลให้ระดับความพึงพอใจในงานของบุคลากรการพยาบาลสูงขึ้น ทั้งนี้เนื่องจากเมื่อมีการใช้โปรแกรมการพัฒนาการทำงานเป็นทีม บุคลากรการพยาบาลหน่วยงานห้องคลอดสามารถนำแนวทางไปปฏิบัติในเรื่องการทำงานเป็นทีมได้อย่างเหมาะสมในแต่ละขั้นตอนของการใช้โปรแกรมทำให้บุคลากรการพยาบาลเรียนรู้ว่าในการทำงานเป็นทีมนั้นเมื่อบุคลากรในทีมงานเข้ามารวมกันเพื่อทำงานให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ บุคลากรแต่ละคนรับรู้ว่าคุณเป็นส่วนหนึ่งของทีมการพยาบาลที่จะต้องปฏิบัติหน้าที่และมีความรับผิดชอบ มีความเปิดเผย จริงใจ เห็นอกเห็นใจ รับฟังและช่วยเหลือซึ่งกันและกัน และเมื่อเกิดสถานการณ์ที่มีปัญหา ทุกคนให้ความร่วมมือเผชิญหน้าแก้ไขปัญหา แม้ว่าจะมีความคิดเห็นที่แตกต่างกันบ้าง แต่การมีระบบข้อมูลที่ถูกต้อง วิธีการทำงานเป็นทีมที่เหมาะสม ร่วมกันตัดสินใจด้วยเหตุผล มีความเห็นพ้องต้องกัน โดยทุกคนรับบทบาทหน้าที่ของตนเอง มีส่วนร่วม มีการติดตามประเมินผลงานอย่างสม่ำเสมอ บุคลากรในทีมทุกคนทำงานสัมพันธ์กันดีแล้วจะเป็นการส่งเสริมสนับสนุนให้งานประสบความสำเร็จ ผลการปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลยิ่งขึ้น บุคลากรทุกคนเกิดความภูมิใจในตนเอง เกิดแรงจูงใจในการทำงาน มีความภูมิใจในผลสำเร็จของงาน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Munson and Heda (1974) ที่กล่าวว่าหากบุคคลปฏิบัติงานสำเร็จ สอดคล้องกับสิ่งที่ตนเองคาดหวังจะทำให้เกิดความมั่นใจและภาคภูมิใจ ส่งเสริมให้เกิดแรงจูงใจที่จะปฏิบัติงานให้เกิดความสำเร็จซึ่งทำให้เกิดความพึงพอใจในการทำงานและมีการพัฒนาการทำงานอย่างต่อเนื่อง

เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ส่วนใหญ่ค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจของกลุ่มทดลอง สูงกว่ากลุ่มควบคุมซึ่งเมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยแต่ละด้าน (ตารางที่ 4) พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในงานด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านการมีส่วนร่วม สูงกว่ากลุ่มควบคุม ทั้งนี้ อธิบายได้ว่า โปรแกรมพัฒนาการทำงานเป็นทีมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นนั้นมีองค์ประกอบที่ส่งผลให้เกิดความพึงพอใจในงานของบุคลากรการพยาบาลกลุ่มทดลอง เนื่องจากทักษะการทำงานเป็นทีมทั้งสามทักษะก่อให้เกิดการประสานงานร่วมมือกันเพื่อให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างบุคลากรในทีม และสามารถนำเอาจุดเด่นและความสามารถของแต่ละคนมาใช้ให้เกิดประโยชน์อย่างเต็มที่ ซึ่งทักษะในการประสานความร่วมมือในลักษณะของทักษะกลุ่มนี้เป็นทักษะที่จะทำให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างบุคลากรในทีม (เจิมจันทร์ ทองวิวัฒน์ และ ปันรส มาลากุล ณ อรุณยา , 2531 : 28) ซึ่งความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างบุคคลเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับการทำงานเป็นทีม (ยงยุทธ เกษสาคร ,2547) เมื่อบุคลากรในทีมมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันก็จะร่วมมือกันทำงานจนประสบความสำเร็จและบรรลุเป้าหมายที่วางไว้ ทำให้เกิดความภาคภูมิใจ ส่งผลให้เกิดความพึงพอใจสูงสุด ทำให้ความพึงพอใจในด้านระหว่างบุคคลของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม

ด้านการมีส่วนร่วม จากผลการวิจัยพบว่า คะแนนเฉลี่ยของความพึงพอใจของกลุ่มทดลอง สูงกว่ากลุ่มควบคุม อธิบายได้ว่า เมื่อบุคลากรการพยาบาลได้รับการส่งเสริมพัฒนาให้มีการทำงานเป็นทีมอย่างมีประสิทธิภาพ ก็จะมีการเรียนรู้ร่วมกัน มีการวางแผนปฏิบัติงานแลกเปลี่ยนผลงานร่วมกัน สามารถนำทักษะต่างๆมาประยุกต์ใช้ในการทำงานเป็นทีมได้อย่างมีคุณภาพ (สุนันทา เลานันท์ , 2544) งานประสบความสำเร็จ Davis (1988) ซึ่งเมื่องานสำเร็จจะเป็นแรงจูงใจให้บุคลากรในทีม เกิดความรักงานและความพึงพอใจในงาน สอดคล้องกับแนวคิดของ Herzberg et. al. (1993) ที่กล่าวว่า ความสำเร็จของงานเป็นแรงจูงใจให้คนชอบและรักงาน ซึ่งจากผลการวิจัยพบว่า บุคลากรการพยาบาลหน่วยงานห้องคลอดมีความพึงพอใจในงานด้านการมีส่วนร่วมสูงกว่ากลุ่มควบคุมหลังได้รับการพัฒนาการทำงานเป็นทีม

นอกจากนี้ผู้วิจัยได้ให้ความสำคัญกับการเลือกวิทยากรอบรมการพัฒนาการทำงานเป็นทีม ครั้งนี้อย่างมาก โดยเลือกผู้ที่เคยมีประสบการณ์ ซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพรับผิดชอบงานวิชาการและงานพัฒนาคุณภาพการทำงานเป็นทีม เป็นผู้มีทักษะและประสบการณ์ในการทำกลุ่มสัมพันธ์ โดยผู้วิจัยและวิทยากรได้ประสานความร่วมมือเพื่อวางแผนการอบรมไว้ล่วงหน้าเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ในการพัฒนาการทำงานเป็นทีม เนื่องจากผู้วิจัยตระหนักว่าวิทยากรเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของการอบรมเพื่อพัฒนาบุคลากรซึ่งจะทำให้การอบรมประสบความสำเร็จหรือล้มเหลวได้ สอดคล้องกับผลการประเมินความพึงพอใจของการอบรม ซึ่งพบว่า บุคลากรการพยาบาลพอใจต่อผลการอบรมอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด (ดังที่แสดงในภาคผนวก ข)

ด้านงานภายใน จากผลการศึกษาคั้งนี้ พบว่า ความพึงพอใจด้านงานภายในของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการพัฒนาการทำงานเป็นทีมไม่มีความแตกต่างกัน อธิบายได้ว่า อาจ

เป็นเพราะปัจจัยที่ส่งเสริมให้เกิดความพึงพอใจด้านงานภายในไม่ได้เกี่ยวข้องกับบุคลากรการพยาบาลเฉพาะหน่วยงานห้องคลอดเท่านั้นแต่ยังเกี่ยวข้องกับปัจจัยอื่นๆอีกมากมาย เช่น ปัญหาจากองค์กร ปัญหาจากผู้บริหารระดับสูงขององค์กร นโยบายและการบริหาร เวลาและโอกาสรวมทั้งบทบาทหน้าที่และภาระงานของพยาบาลเอง ดังนั้นการส่งเสริมให้เกิดความพึงพอใจด้านงานภายในด้วยการพัฒนาการทำงานเป็นทีมจึงไม่สามารถเกิดขึ้นได้ในระยะเวลาอันจำกัด อย่างไรก็ตามผู้บริหารควรตระหนักและให้ความสำคัญโดยให้โอกาสบุคลากรในการที่ได้ทำงานท้าทายความสามารถ สนับสนุนและให้เข้ารับการอบรมเพื่อเพิ่มพูนความรู้และพัฒนาทักษะใหม่ๆเพื่อให้บุคลากรการพยาบาลเกิดความพึงพอใจส่งผลให้ประสิทธิภาพในการทำงานเพิ่มขึ้น ซึ่งก็คือคุณภาพของการพยาบาลนั่นเอง (Mariner, 1982 อ้างถึงใน สายสมร เฉลยกิตติ, 2544)

## ข้อเสนอแนะ

### 1. ข้อเสนอในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัยครั้งนี้สรุปได้ว่า ผลของการพัฒนาการทำงานเป็นทีมต่อความพึงพอใจในงานของบุคลากรการพยาบาลหน่วยงานห้องคลอด สามารถพัฒนาศักยภาพในการทำงานเป็นทีมได้และส่งผลให้เกิดความพึงพอใจในงานของบุคลากรการพยาบาลหน่วยงานห้องคลอดให้สูงขึ้น ดังนั้น ผู้บริหารควรดำเนินการพัฒนาและให้การสนับสนุนอย่างจริงจัง เพราะผลการวิจัยครั้งนี้สามารถนำไปใช้ในการพัฒนาบุคลากรการพยาบาล ได้ดังนี้

1.1 ผลการวิจัยทำให้ทราบว่าการทำงานเป็นทีมทำให้บุคลากรเกิดความพึงพอใจ จากข้อมูลเหล่านี้ถือว่าเป็นข้อมูลพื้นฐานที่บ่งบอกความสำเร็จหรือบรรลุเป้าหมายของการพัฒนางานและสามารถใช้เป็นแนวทางการบริหาร อันจะนำไปสู่การสร้างสรรค์การทำงานเป็นทีมต่อไป ซึ่งจะช่วยให้หน่วยงานและองค์กรบรรลุเป้าหมายตามนโยบายการดำเนินงานและผ่านเข้าสู่การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

1.2 จากผลการวิจัยพบว่า บุคลากรการพยาบาลต้องการการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชาในการนำเสนอผลงานและการเข้ารับการอบรมเพิ่มเติม แสดงให้เห็นว่าบุคลากรการพยาบาลมีความกระตือรือร้นในการพัฒนาตนเองเพื่อเพิ่มพูนศักยภาพในการทำงาน ซึ่งจะก่อให้เกิดผลดีต่อหน่วยงาน เพราะหากหน่วยงานใดมีบุคลากรที่มีคุณภาพ ก็จะส่งผลให้หน่วยงานหรือองค์กรนั้นมีประสิทธิภาพตามไปด้วย ดังนั้นผู้บริหารจึงควรให้ความสนใจและสร้างแรงจูงใจในการสนับสนุนและพัฒนาเพื่อเพิ่มพูนศักยภาพของบุคลากรการพยาบาลอย่างจริงจังและต่อเนื่อง

### 2. ข้อเสนอแนะเพื่อการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 การทำงานเป็นทีมเป็นลักษณะการทำงานที่มีความสำคัญยิ่งเพราะการทำงานเป็นทีมทำให้งานมีประสิทธิภาพ ดังนั้น ควรมีการติดตามผลการพัฒนาการทำงานเป็นทีมของ



หน่วยงานห้องคลอดระยะยาวหลังการทดลองเพื่อให้การทำงานเป็นทีมมีความต่อเนื่อง ซึ่งจะทำให้  
องค์การมีประสิทธิภาพต่อไป

2.2 ผลสืบเนื่องจากข้อจำกัดของการวิจัยครั้งนี้คือ ขนาดของกลุ่มตัวอย่างในกลุ่ม  
ควบคุมและกลุ่มทดลองมีความแตกต่างกันทั้งในเรื่องของจำนวนและสัดส่วนของปัจจัยส่วนบุคคล  
ของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งข้อจำกัดเหล่านี้อาจทำให้ได้ผลการวิจัยที่คลาดเคลื่อนไปจากความเป็นจริง  
เนื่องจากปัจจัยส่วนบุคคลบางประการ เช่น อายุ ประสบการณ์การทำงานและระดับการศึกษามีผล  
ต่อการรับรู้ความพึงพอใจในงาน ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2544) ดังนั้นในการวิจัยครั้งต่อไป  
ควรจะมีการใช้วิธี Matched pair กลุ่มตัวอย่างด้วยปัจจัยส่วนบุคคลที่กล่าวมาแล้วด้วย

2.3 การฝึกอบรมเพื่อพัฒนาทักษะการทำงานเป็นทีมเป็นกิจกรรมที่ต้องอาศัย  
ความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในทีมเพื่อส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือ ดังนั้น ระยะเวลาที่ใช้ในการ  
ฝึก 2 วัน และระยะเวลาที่ใช้ในการทดลอง 1 เดือน มีผลทำให้บุคลากรปรับเปลี่ยนพฤติกรรม  
เพื่อการทำงานเป็นทีมได้แต่คงจะไม่คงทนหรือคงอยู่ตลอดไป ดังนั้นจึงควรจะมีการอบรมซ้ำเพื่อ  
เป็นการกระตุ้นให้บุคลากรมีการใช้ทักษะการพัฒนาการทำงานเป็นทีมอย่างต่อเนื่อง

## รายการอ้างอิง

### ภาษาไทย

- กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2539). บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลที่ปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- กฤษณา นรนาพันธุ์. (2544). ผลการใช้รูปแบบการมอบหมายงานแบบการจัดการรายผู้ป่วยต่อความเป็นอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ความพึงพอใจของพยาบาลและผู้ป่วย. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยบูรพา.
- กัลยา วานิชปัญญา. (2546). การใช้ SPSS for Windows ในการวิเคราะห์ข้อมูล. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร: ชรรมสาร.
- กุดยา ตันติผลาชีวะ. (2522). ทีมการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ไทยเกษม.
- จารุพรรณ ลีละยุทธโยธิน. (2544). ความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมพัฒนาบุคลากร ความไว้วางใจในหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานในทีมการพยาบาลกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เจิมจันทร์ ทองวิวัฒน์ และ ปันรส มาลากุล. (2531). การสร้างทีมงาน. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์กรมสรรพสามิต.
- ชวนพิศ สุนทรูการ. (2538). การทำงานเป็นทีมของบุคลากรสาธารณสุขในคลินิกผู้สูงอายุ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชาญชัย อาจินสมาจาร. (2536). เทคนิคการพัฒนาทีมงาน. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์ส่งเสริมกรุงเทพ.
- ชุติมา มาลัย. (2538). ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมในการทำงานกับการทำงานเป็นทีมของอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ณัฐพันธ์ เขจรนันท์ และคณะ. (2546). การสร้างทีมงานที่มีประสิทธิภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: บริษัท เอ็กซ์เปอร์เน็ท.
- ณัฐพงศ์ เกษมาริช. (2546). คู่มือเกมและกิจกรรมสร้างสรรค์และพัฒนาทีมงาน. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: บริษัท เอ็กซ์เปอร์เน็ท.

- ดวงจันทร์ วงษ์สุวรรณ. (2547). ผลของการฝึกพฤติกรรมการแสดงออกอย่างเหมาะสมต่อการ  
ทำงานเป็นทีมของบุคลากรการพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิตสาขาวิชา  
การบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เทพนม เมืองแมน และสวีน สุวรรณ. 2540. พฤติกรรมองค์กร . พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร:  
ไทยวัฒนาพานิชย์.
- นิรันดร์ จุลทรัพย์. (2542). กลุ่มสัมพันธ์สำหรับการฝึกอบรม . พิมพ์ครั้งที่ 3. สงขลา: เหมการพิมพ์.
- บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์. (2544). การเสริมสร้างพลังอำนาจ: แนวทางสร้างทีมพยาบาล . วารสาร  
พยาบาลสงขลานครินทร์ 21(3) : 225-234.
- ประคอง กรรณสูต. (2542). สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์ . พิมพ์ครั้งที่ 7.  
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เจริญผล.
- ประกาศรี อึ้งกุล. (2542). การสร้างทีมงาน (Teamwork Developing Tecniqqe). ภูเก็ต:  
สถาบันราชภัฏ ภูเก็ต.
- ปัดดี อุณหเลขกะ. (2533). ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธ์ทางวิชาชีพวิชาการตามการรับรู้ของพยาบาล  
ประจำการกับความสามารถในการปฏิบัติงานตามการรับรู้ของตนเองและหัวหน้าหรือผู้ป่วย.  
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์  
มหาวิทยาลัย.
- ปราณอม ฉิมอินทร์. (2539). การวางแผนการฝึกอบรมและการพัฒนาบุคลากรพยาบาลของหัวหน้า  
หรือผู้ป่วยโรงพยาบาลรัฐกรุงเทพมหานคร. ปริญญาโทมหาบัณฑิตสาขาวิชาการบริหาร  
การพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์. (2544). จิตวิทยาการบริหารงานบุคคล. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์ส่งเสริม  
กรุงเทพมหานคร.
- เปรมวดี กฤตเดช. (2540). การพัฒนาชุดฝึกอบรมเชิงประสบการณ์เพื่อพัฒนาการทำงานเป็นทีม  
สำหรับนักศึกษาพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการอุดมศึกษา บัณฑิต  
ศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- พรรณพิ ลัยศรีอาภรณ์. (2540). การพยาบาลเพื่อช่วยเหลือประคับประคองสตรีในระยะคลอด.  
พยาบาลสาร. 24 (12): 1-7.
- พวงรัตน์ บุญญานุกัณฑ์. (2537). ความสำคัญปัญหาและความต้องการการพัฒนาบุคลากรพยาบาล .  
วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 6(3) : 23 – 27.
- พวงรัตน์ บุญญานุกัณฑ์. (2538). การประกันคุณภาพการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร:  
วังใหม่บุพพินต์.

- พวงรัตน์ บุญญานุกรักษ์. (2544). **ก้าวใหม่สู่บทบาทใหม่ในการบริหารพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร: ว่างใหม่บลูพรินต์.
- พวงรัตน์ บุญญานุกรักษ์. (2546). **ขุมปัญญาทางพยาบาลศาสตร์**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: พระราม 4 ปริ้นติ้ง.
- เพ็ญทิพย์ เชาวลิต. (2545). **ผลของทีมพยาบาลที่ใช้แนวทางการดูแลต่อความพึงพอใจของทีม และภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วย**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร การพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พิสมัย คุณาภรณ์. (2546). **ผลการใช้รูปแบบการบริการผู้ป่วยรับใหม่ต่อความพึงพอใจในบริการ ของผู้ป่วยและความพึงพอใจในงานของพยาบาล**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พาริดา อิบราฮิม. (2537). **สาระบริหารการพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พาริดา อิบราฮิม. (2541). **กระบวนการพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร: บุญศิริการพิมพ์.
- ขงยุทธ เกษสาคร. (2546). **เทคนิคการฝึกอบรมและการประชุม**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: ห้างหุ้นส่วน วี. เจ. ปริ้นติ้ง.
- ขงยุทธ เกษสาคร. (2547). **ภาวะผู้นำและการทำงานเป็นทีม**. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ปัญญาทัศน์.
- ยุวรัตน์ รัตนานากิน. (2538). **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลสำเร็จในการทำงานเป็นทีมของนักสังคม สงเคราะห์ : ศึกษาเฉพาะกรณีทีมสหวิชา คลินิกยาเสพติด กรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- รศนา อังชะกิจ. (2537). **กระบวนการแก้ปัญหาและตัดสินใจเชิงวิทยาศาสตร์**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- รังสรรค์ ประเสริฐศรี. (2544). **ภาวะผู้นำ**. กรุงเทพมหานคร: ธนรัชการพิมพ์.
- ราชบัณฑิตยสถาน. (2531). **พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525**. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร: อักษรเจริญทัศน์.
- รุ่งกาล คลังวิจิตร. (2546). **ผลของการใช้กระบวนการทำงานเป็นทีมของพยาบาลห้องผ่าตัดต่อ ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร การพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ลัดดา ตันกัณเฑาะ. (2540). **ความเครียดในงานและความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพที่ ปฏิบัติงานกับผู้ป่วยจิตเวช**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร การพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

- วรรณดี ชูกาล. (2540). ความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหาร ความพึงพอใจในงาน ปัจจัยส่วนบุคคลกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วรรณษา ภูทองเกษ. (2545). ความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.
- วินัย โสสุวรรณจินดา. (2536). การทำงานเป็นทีม. อรุณสวัสดี 6(61) : 78-80.
- วิไล อำนวยชัย. (2539). การพัฒนาการทำงานเป็นทีมในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ศิริรัตน์ นิตยสุทธิ. (2542). ลักษณะระบบบริหารจัดการกับความพึงพอใจในการทำงานของโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย.
- ศิริวรรณ โกมุติกานนท์. (2536). การศึกษาสภาพจริงและความคาดหวังของการทำงานเป็นทีมตามการรายงานของทีมสุขภาพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักแพทย์ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริพันธ์ เวชสิทธิ์. (2546). การพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพแบบองค์รวมเพื่อสร้างจิตสำนึกคุณภาพ. วิทยานิพนธ์ดุษฎีบัณฑิต สาขาศิลปศาสตร์ (อาชีวศึกษา) บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ศิริศักดิ์ ศุภมนตรี. (2540). ทีมงานที่มีประสิทธิภาพ. เอกสารประกอบการฝึกอบรมธนาคารไทยพาณิชย์ (มหาชน). (เอกสารอัดสำเนา).
- สมชาติ กิจจรยง. (2547). Walk rally สายสัมพันธ์ สร้างสรรค์ทีมงาน. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: เอ็มไอที คอนซันติ้ง.
- สมลักษณ์ สุวรรณมาลี. (2539). ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในปัจจัยการทำงานกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์พระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

- สมสมร เรืองวรบุรณ. (2544). ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมของทีมสุขภาพกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สมสมัย สุธีรสานต์. (2544). ความพึงพอใจในงานของพยาบาลโรงพยาบาลสงขลานครินทร์. *วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*. 13(3): 27-39.
- สร้อยตระกูล อรรถมานะ. (2541). พฤติกรรมองค์การ: ทฤษฎีและการประยุกต์. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สายชล กองอ่อน. (2537). ผลของการมอบหมายงานโดยใช้ทีมการพยาบาลต่อสัมพันธ์ภาพเชิงวิชาชีพและความพึงพอใจในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สายสมร เฉลยกิตติ. (2544). ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุทธิวรรณ ดันตีสจนาวงศ์. (2535). การพัฒนาทีมงาน. กรุงเทพมหานคร: ซีรพงษ์การพิมพ์.
- สุนันทา เลहनันท์. (2544). การสร้างทีมงาน. กรุงเทพมหานคร : ดีดีบุ๊กสโตร์.
- สุลักษณ์ มีชูทรัพย์. (2539). การบริหารการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: จีรรัชการพิมพ์.
- สุลักษณ์ มีชูทรัพย์. (2539). การบริหารงานบุคลากรทางการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: ศุภวานิชการพิมพ์.
- เสนาะ ดิยาว. (2543). การบริหารงานบุคคล. พิมพ์ครั้งที่ 11. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- หรรษา สุขกาล. (2538). ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจจากความคาดหวังในงานกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อัจฉรา สืบสังัด. (2540). ผลของกระบวนการกลุ่มต่อการทำงานเป็นทีมของบุคลากรทางการพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อุทัย บุญประเสริฐ. (2532). **กลุ่มสัมพันธ์และการบริหารทีมงานที่มีประสิทธิภาพ**.  
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

### ภาษาอังกฤษ

Barrick, M. R., et al. (1998) . Relating member ability and personality to work – team process and team effectiveness . **Journal of Applied Psychology** . 83 (3): 377-391.

Bernhard, L. A., & Walsh, M. (1995). **Leadership : The key to the professionalization of Nursing**. U.S.A. : Mosby-year book.

Blake, R. R., Mouton, J. S., and Williams, M. S. (1987). **The Academic Administrator Grid**. San Francisco: Jossey-Bass.

Campion, M. A., & Medsker , G.J. (1993) . Relation between work Group Characteristics and Effectiveness: Implications for Designing Effective work Group.. **Personal Psychology**, 46, 823-850.

Campion, M. A. Pepper., E.M., & Medsker, G.J. (1996). Relation between work team Characteristics and effectiveness: A replication and extension. **Personal Psychology**, 49(2): 429-452.

Dyer, W. (1997) .**Team Building** . Massachusetts: Addison – Wesley .

Edwards, G. B., et al. (1994). Unit-based shared governance can work. **Nursing management** 3 (March-April): 74-77.

Herzberg, F., Mausner, B., & Snyderman, B. B. (1993). **The Motivation to work**. New Brunswick: Transaction.

Korman, A. K., (1997). **Orgaization Behavior**. Engelwood Cliffs, N. J.: Prentice-Hall.

Maslow, A. H. (1987). **Motivation and personality**. 3<sup>rd</sup> ed. New York : Harper & Row.

Mumford, E., (1972) . **Job Statisfaction** . London: Longman.

Munson, F. C., Heda, S. S. (1974). An Instrument for measuring nursing satisfaction. **Nursing research**. (Vol. 23) 2: 159-166.

Polit, D. F., & Hungler, B.P. (1999). **Nursing research principles and method**. 3<sup>rd</sup> ed. Philadelphia : J.B. Lippincott.

Robbin , S. P. (2001) . **Orgaization behavior** . 9<sup>th</sup> ed. New Jersey : Prentice-Hall .

Romig, D. A. 1996. **Breakthrough teamwork : Outstanding result using structured teamwork** . Chicago : Irwin .


- Slavitt, D. B., Stamps, P. L., Predmont , E. B., & Haase, A. M. (1978). Nurse's satisfaction with their work retention. **Nursing Research** 27 (March-April): 114-120.
- Srivastva S., et al. (1997). **Job satisfaction and productivity** . Institute Kent State University: The ComparativeAdministration Research.
- Sullivan, E. J. and Decker, P.J. (1992). **Effective management in nursing**. 3<sup>rd</sup> ed. New York: Addison-Wesley.
- Swansburg, R. C., & Swansburg, L. C. (1995). **Nursing staff development : A component of human resource development**. Boston: Jones and Bartlett.
- Warner, M., et al. 1994 . The teamwork project: A collaborative approach to learning to nurse families . **Journal of Nursing Education** 33 (January): 5-13.
- Woodcock, M. (1989). **Team development manual**. 2<sup>nd</sup> ed. Brookfield Vermont: Gower.
- Woodcock, M., & Francis, D. (1994). **Team building strategy**. Hampshire: Gower.
- Wise, Y., & Patricia S. (1995). **Leading and managing nursing**. St. Louis: Mosby -Year Book.





**ภาคผนวก**

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ  
และหนังสือขอความร่วมมือวิจัย

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

รายนาม	สังกัด
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์	รองคณบดีฝ่ายจัดการศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ดร. โสไมพรรณ ถิ่นว่อง	รองผู้อำนวยการ กลุ่มยุทธศาสตร์และประกันคุณภาพ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ
นางโกสุม เศรษฐาวงศ์	อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต
นางสุพรรณ ว่องรักษัสัตย์	หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ
นางศิริลักษณ์ กุลละวณิชวัฒน์	หัวหน้าหอผู้ป่วยไฟไหม้ร้อนลวก โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ศธ 0512.11/312

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64  
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

22 กุมภาพันธ์ 2548

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นิสิตทดลองใช้เครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี

เนื่องด้วย นางเนาวรัตน์ สาทลาลัย นิสิตชั้นปริญญาโท สาขาพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ผลของการพัฒนาการทำงานเป็นทีมต่อความพึงพอใจในงานของบุคลากรการพยาบาลหน่วยงานห้องคลอด” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมตานี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตทดลองใช้เครื่องมือวิจัย จากพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 9 คนและพนักงาน ผู้ช่วยเหลือคนไข้ จำนวน 6 คน ณ หน่วยงานห้องคลอด โดยการใช้แบบวัดความพึงพอใจในงานของบุคลากรการพยาบาลและแบบสังเกตพฤติกรรมการทำงานเป็นทีม ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงานเรื่องวัน และเวลาในการดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางเนาวรัตน์ สาทลาลัย ดำเนินการใช้เครื่องมือวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุกีฬา)

รองคณบดีฝ่ายจัดการศึกษา

ปฏิบัติราชการแทนคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

งานบริการการศึกษา

โทร 02-218-9825 โทรสาร 02-218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมตานี

ชื่อนิสิต

นางเนาวรัตน์ สาทลาลัย โทร 09-4430793



ภาคผนวก ข

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 8 คะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติพฤติกรรมตามทักษะการทำงานเป็นทีม (N = 39)

บุคลากร	การปฏิบัติพฤติกรรมตาม ทักษะการทำงานเป็นทีม
พยาบาลวิชาชีพ	
คนที่ 1	81.25
คนที่ 2	93.75
คนที่ 3	87.50
คนที่ 4	81.25
คนที่ 5	81.25
คนที่ 6	87.50
คนที่ 7	87.50
คนที่ 8	87.50
คนที่ 9	81.25
คนที่ 10	87.50
คนที่ 11	87.50
คนที่ 12	87.50
คนที่ 13	93.75
คนที่ 14	87.50
คนที่ 15	87.50
คนที่ 16	87.50
คนที่ 17	87.50
คนที่ 18	81.25
คนที่ 19	81.25
คนที่ 20	93.75
คนที่ 21	93.75
ผู้ช่วยเหลือคนไข้	
คนที่ 22	81.25
คนที่ 23	87.50
คนที่ 24	87.50
คนที่ 25	81.25
คนที่ 26	81.25

ตารางที่ 8 คะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติพฤติกรรมตามทักษะการทำงานเป็นทีม (N = 39)

บุคลากร	การปฏิบัติพฤติกรรมตาม ทักษะการทำงานเป็นทีม
คนที่ 27	75
คนที่ 28	87.50
คนที่ 29	81.25
คนที่ 30	81.25
คนที่ 31	81.25
คนที่ 32	87.50
คนที่ 33	87.50
คนที่ 34	81.25
คนที่ 35	81.25
คนที่ 36	81.25
คนที่ 37	75
คนที่ 38	75
คนที่ 39	81.25
รวม 39 คน	85.07

ตารางแสดงคะแนนเฉลี่ยการสังเกตการณ์ปฏิบัติพฤติกรรมการทำงานเป็นทีมของบุคลากร  
การพยาบาล หน่วยงานห้องคลอด รายบุคคล จำนวน 39 คน

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 9 คะแนนเฉลี่ยการสังเกตพฤติกรรมตามทักษะการทำงานเป็นทีมรายสัปดาห์

สัปดาห์ที่	คะแนนเฉลี่ย(%) ของคนที่ จำนวน บุคลากรการ พยาบาล (คน)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	เฉลี่ย (%)
		1	9	81.25	81.25	81.25	81.25	81.25	81.25	75.00	75.00	
2	10	81.25	81.25	81.25	81.25	81.25	81.25	81.25	81.25	81.25	87.50	81.87
3	10	87.50	87.50	87.50	87.50	87.50	87.50	87.50	87.50	87.50	75.00	86.25
4	10	93.75	87.50	87.50	93.75	93.75	93.75	87.50	87.50	87.50	87.50	90.00

ผลการประเมินการทำงานตามกระบวนการทำงานเป็นทีมของบุคลากรการพยาบาลแต่ละสัปดาห์เพื่อติดตามความก้าวหน้าของกระบวนการทำงานเป็นทีม พบว่า หลังการพัฒนาการทำงานเป็นทีมให้แก่บุคลากรการพยาบาล หน่วยงานห้องคลอด คะแนนการสังเกตพฤติกรรมการทำงานเป็นทีมของบุคลากรการพยาบาล หน่วยงานห้องคลอดสูงขึ้นเรื่อย ๆ ในแต่ละสัปดาห์



ตารางที่ 10 แบบประเมินการอบรม รุ่น 2 9-10 มีนาคม 2548

เรื่อง กานพัฒนาการทำงานเป็นทีม N = 36

วันที่ 7-10 มีนาคม 2548 เวลา 8.30-16.00 น.

1.ระดับความรู้ที่ได้รับจากการประชุม/อบรม/สัมมนา ครั้งนี้

ข้อความ	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่มีเลย
1. ระดับความรู้ที่มีอยู่ก่อนรับการประชุม/อบรม/สัมมนา	38.88	55.55	5.56	-
2. ระดับความรู้ที่ได้หลังจากรับการประชุม/อบรม/สัมมนา	83.33	16.67	-	-

	ดีมาก	ดี	พอใช้	ควรปรับปรุง
2. ประโยชน์ของเนื้อหาที่นำไปประยุกต์ใช้งาน	83.33	16.67	-	-
3. เนื้อหาการประชุม/อบรม/สัมมนา ครั้งนี้ตรงกับหัวข้อที่ระบุไว้	72.22	27.78	-	-
4. ระยะเวลาที่ใช้ในการอบรม/ประชุม/สัมมนา	77.77	16.68	-	5.55
5.เอกสารประกอบการประชุม/อบรม/สัมมนา	44.44	38.88	16.67	-
6. การบริการของเจ้าหน้าที่	66.66	33.34	-	-
7. อาหารว่าง/เครื่องดื่ม	72.22	16.67	11.11	-
8. วิทยากรบรรยายในครั้งนี้	94.46	5.55	-	-
9. วิธีการบรรยายเนื้อหา/สาระ/สื่อการสอน	100	-	-	-
10. โดยภาพรวมท่านพอใจกับการประชุม/อบรม/สัมมนาครั้งนี้เพียงใด	96	4	-	-

หมายเหตุ : ต้องการให้ปรับปรุงเรื่องควรจัดให้มีการอบรมซ้ำอีก

## สูตรของสถิติที่ใช้ในการวิจัย

1. สถิติที่ใช้ในการหาค่าความเที่ยง โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟา (Coefficient alpha or Cronbach's coefficient) มีสูตรการคำนวณดังนี้ (พวงรัตน์ ทวีรัตน์ , 2540)

$$\alpha = \frac{n}{n - 1} \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{t^2} \right]$$

$\alpha$  = สัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่น

$n$  = จำนวนข้อ

$S_i^2$  = คะแนนความแปรปรวนแต่ละข้อ

$S_t^2$  = คะแนนความแปรปรวนทั้งหมด

2. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

2.1 คำนวณหาค่าร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลโดยใช้สูตร

$$P = \frac{F(100)}{n}$$

เมื่อ  $P$  = ค่าร้อยละ

$F$  = ค่าความถี่

$N$  = จำนวนรวมทั้งหมด

2.2 คำนวณหาค่าเฉลี่ย 2 ค่า ที่ได้จากกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม ที่ไม่เป็นอิสระจากกัน (Dependent Samples)

$$\bar{X} = \frac{\sum x}{N}$$

เมื่อ  $\bar{X}$  = ค่าเฉลี่ย  
 $\sum X$  = ผลรวมของข้อมูล  
 $N$  = จำนวนของข้อมูล

2.3 คำนวณหาส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

$$S.D. = \frac{\sqrt{N\sum X^2 - (\sum X)^2}}{N(N-1)}$$

เมื่อ S.D. = ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน  
 $\sum X^2$  = ผลรวมของคะแนนแต่ละตัวที่ยกกำลังสอง  
 $(\sum X)^2$  = ผลรวมของคะแนนแต่ละตัว แล้วยกกำลังสอง  
 $N$  = จำนวนตัวอย่างของประชากรทั้งหมด

2.4 การทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ย 2 ค่า ที่ได้จากกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม ที่ไม่เป็นอิสระจากกัน (Dependent Samples)

$$t = \frac{\sum D}{\frac{\sqrt{N\sum D^2 - (\sum D)^2}}{n-1}} \quad df = n - 1$$

$D$  = ความแตกต่างคะแนนแต่ละคู่  
 $n$  = จำนวนคู่  
 $df$  = ค่าแห่งชั้นความเป็นอิสระ (Degree of Freedom)

2.5 การทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ย 2 ค่า ที่ได้จากกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม ที่เป็นอิสระจากกัน (Independent t-test) มีสูตรดังนี้ (ชูศรี วงรัตน์ , 2537 : 177)

1. กรณีความแปรปรวนเท่ากัน

$$t = \frac{X_1 - X_2}{\sqrt{\frac{(n_1 - 1)S_1^2 + (n_2 - 1)S_2^2}{n_1 + n_2 - 2} \left[ \frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2} \right]}}$$

โดยมี  $df = n_1 + n_2 - 2$

2. กรณีความแปรปรวนไม่เท่ากัน มีสูตรดังนี้

$$t = \frac{X_1 - X_2}{\sqrt{\frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2}}}$$

โดยมี  $df = \frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2}$

$$\sqrt{\frac{\frac{S_1^2}{n_1}}{n_1 - 1} + \frac{\frac{S_2^2}{n_2}}{n_2 - 1}}$$

### ตารางที่ 11

ผลการทดสอบลักษณะการแจกแจงของคะแนนความพึงพอใจในงานของบุคลากรการพยาบาลกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลองมีการแจกแจงปกติด้วยการหาค่า Kolmogorov Smirnov Test ( $N_1 = 39$ ,  $N_2 = 14$ )

กลุ่มตัวอย่าง	$\bar{X}$	SD	2-tail P
กลุ่มทดลอง	3.60	0.49	.200
กลุ่มควบคุม	3.82	0.27	.200

จากตารางกลุ่มทดลองมีค่า 2-tailed  $P = .200$  ซึ่งมากกว่าค่า  $\alpha .05$  ที่กำหนดในการทดสอบ นั่นคือ การแจกแจงของคะแนนก่อนทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมในประชากรเป็นการแจกแจงแบบปกติ

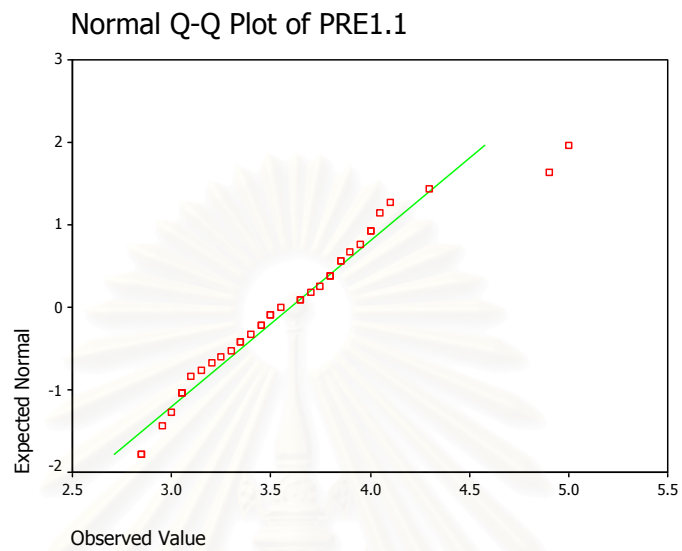
### ตารางที่ 12

ผลการทดสอบลักษณะการแจกแจงของคะแนนความพึงพอใจในงานของบุคลากรการพยาบาลกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการทดลองมีการแจกแจงปกติด้วยการหาค่า Kolmogorov Smirnov Test ( $N_1 = 39$ ,  $N_2 = 14$ )

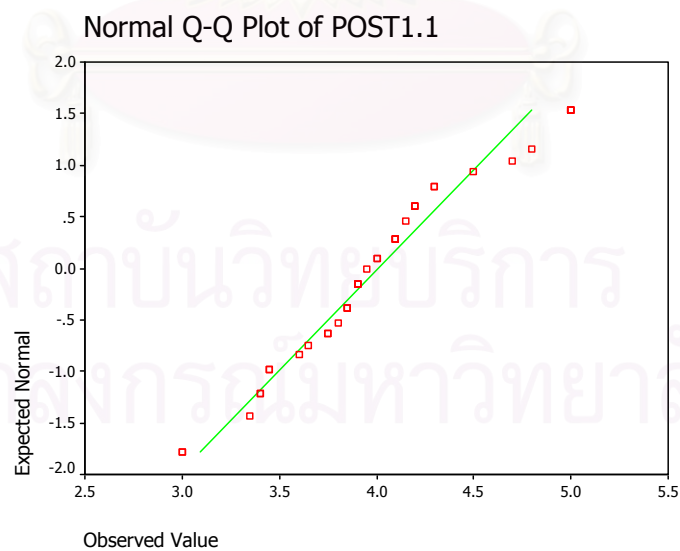
กลุ่มตัวอย่าง	$\bar{X}$	SD	2-tail P
กลุ่มทดลอง	4.01	0.51	.120
กลุ่มควบคุม	3.79	0.12	.074

จากตารางกลุ่มทดลองมีค่า 2-tailed  $P = .120$  ซึ่งมากกว่าค่า  $\alpha .05$  ที่กำหนดในการทดสอบ นั่นคือ การแจกแจงคะแนนของกลุ่มทดลองหลังการทดลองในประชากรเป็นการแจกแจงแบบปกติ และกลุ่มควบคุมมีค่า 2-tailed  $P = .074$  ซึ่งมีค่ามากกว่า  $\alpha .05$  ที่กำหนดในการทดสอบ นั่นคือ การแจกแจงของคะแนนของกลุ่มควบคุมหลังการทดลองในประชากรเป็นแบบปกติ

### กราฟแสดงการแจกแจงแบบปกติของคะแนนก่อนทดลองของกลุ่มทดลอง

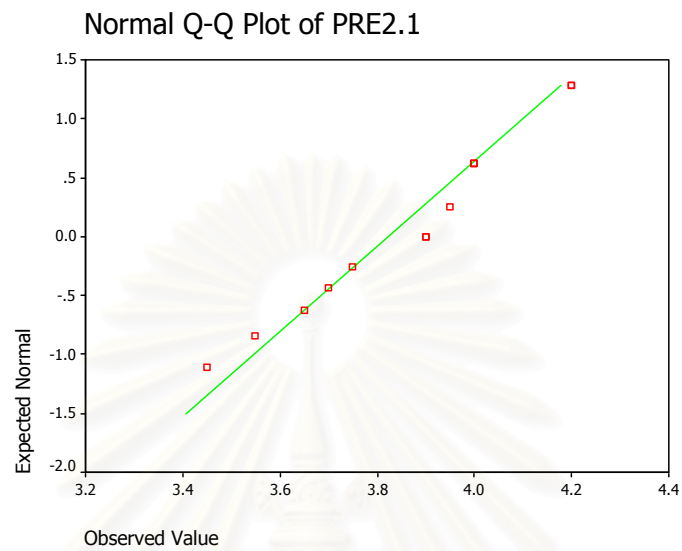


### กราฟแสดงการแจกแจงแบบปกติของคะแนนหลังทดลองของกลุ่มทดลอง

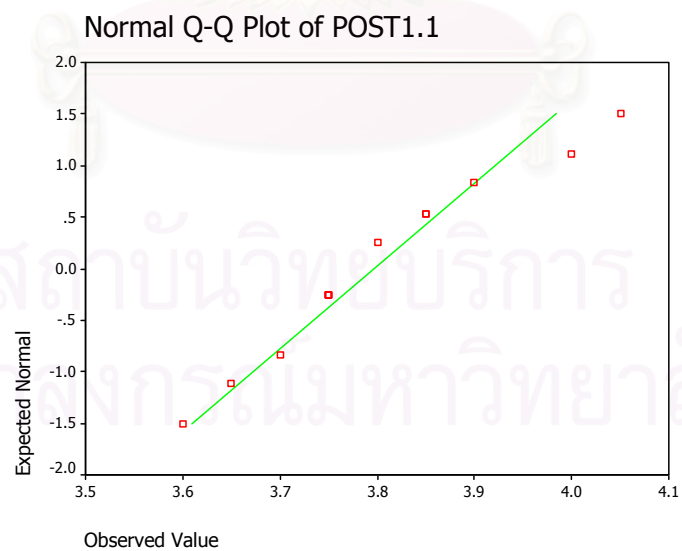


พิจารณาจากจุดต่างๆที่เกิดขึ้น พบว่า กราฟจุดอยู่ใกล้กราฟเส้นตรงมาก แสดงว่าข้อมูลมีการแจกแจงใกล้เคียงปกติ

### กราฟแสดงการแจกแจงแบบปกติของคะแนนก่อนทดลองของควบคุม



### กราฟแสดงการแจกแจงแบบปกติของคะแนนหลังทดลองของควบคุม



พิจารณาจากจุดต่างๆที่เกิดขึ้น พบว่า กราฟจุดอยู่ใกล้กราฟเส้นตรงมาก แสดงว่าข้อมูลมีการแจกแจงใกล้เคียงปกติ



ภาคผนวก ค

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ตัวอย่าง

# คู่มือการพัฒนาการทำงานเป็นทีม

## บุคลากรการพยาบาล



## หน่วยงานห้องคลอด

## โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี

วันที่ 7-10 มีนาคม 2548

โดย นางเนาวรัตน์ สาทลาลัย

อาจารย์ที่ปรึกษา ผศ.ดร. อารีวรรณ อ่วมตานี

## คำนำ

โปรแกรมและคู่มือการพัฒนาการทำงานเป็นทีมสำหรับบุคลากรการพยาบาลฉบับนี้ ผู้วิจัยจัดทำขึ้นเพื่อเป็นส่วนหนึ่งของวิทยานิพนธ์หลักสูตร พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริการการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โปรแกรมการฝึกนี้เป็นการฝึกทักษะสถานการณ์สมมุติและสถานการณ์ที่เกิดขึ้นจริง ซึ่งบุคลากรการพยาบาลมักจะประสบขณะปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยและในการดำเนินชีวิตประจำวัน สถานการณ์ตัวอย่างในเอกสารฉบับนี้เป็นสถานการณ์ที่ผู้วิจัยได้เลือกเฉพาะบางสถานการณ์เท่านั้น เพื่อให้สอดคล้องกับบริบทที่ต้องการศึกษา กล่าวคือมุ่งเน้นถึงการทำงานเป็นทีมของบุคลากรการพยาบาล ทั้งนี้เพื่อให้บุคลากรการพยาบาลสามารถนำพฤติกรรมการทำงานเป็นทีมไปประยุกต์ใช้ในการทำงานเป็นทีมการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ก่อให้เกิดความพึงพอใจในการทำงานต่อไป

นางเนาวรัตน์ สาทลาลัย  
ผู้วิจัย

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## สารบัญ

หัวข้อ	หน้า
1. โปรแกรมการพัฒนการทำงานเป็นทีม	1
สำหรับบุคลากรการพยาบาล หน่วยงานห้องคลอด	
ลักษณะของโปรแกรมการพัฒนการทำงานเป็นทีม	1
องค์ประกอบของโปรแกรมการพัฒนการทำงานเป็นทีม	2
การประเมินผล	3
กำหนดการฝึกตามโปรแกรมการพัฒนการทำงานเป็นทีม	3
ตารางการจัดกิจกรรมโปรแกรมการพัฒนการทำงานเป็นทีม	5
สถานการณ์ประกอบกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์	8
* เรื่อง ทักษะการสร้างความร่วมมือ	8
* เรื่อง ทักษะในการแก้ปัญหาโดยทีมงาน	10
* เรื่อง ทักษะในการตัดสินใจเรื่องความเห็นพ้องต้องกัน	12
2. คู่มือการพัฒนการทำงานเป็นทีม	21
แนวคิดพื้นฐานของการทำงานเป็นทีม	21
การพัฒนการทำงานเป็นทีมของบุคลากรการพยาบาล	22
* ความหมาย	22
* แนวคิด	22
* การพัฒนการทำงานเป็นทีมของบุคลากรการพยาบาล	24
* ทักษะในการพัฒนการทำงานเป็นทีม	27
** ทักษะในการสร้างความร่วมมือ (Cooperative skill)	27
** ทักษะในการแก้ปัญหาโดยทีมงาน (Team problem solving skill)	30
** ทักษะการตัดสินใจด้วยการเห็นพ้องต้องกัน (Consensus building skill)	33

## โปรแกรมการพัฒนาการทำงานเป็นทีม สำหรับบุคลากรการพยาบาล หน่วยงานห้องคลอด

### ลักษณะของโปรแกรมการพัฒนาการทำงานเป็นทีม

โปรแกรมการพัฒนาการทำงานเป็นทีมสำหรับบุคลากรการพยาบาล หน่วยงานห้องคลอด ฉบับนี้ ผู้วิจัยสร้างขึ้นมาจากแนวคิด ของ เจิมจันทร์ ทองวิวัฒน์และปิ่นรส มาลากุล ณ อรุณยา (2531 : 28-29) ประกอบด้วยทักษะของกลุ่ม (Collective skill) ซึ่งมีความจำเป็นสำหรับการที่จะ นำศักยภาพของการทำงานเป็นกลุ่มมาใช้ให้เกิดประโยชน์ในการพัฒนาทีมงานเพื่อให้เกิด ประสิทธิภาพ และความพึงพอใจ ประกอบด้วยทักษะย่อยด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. ทักษะในการสร้างความร่วมมือ (Cooperative skill) หมายถึง การจัดกิจกรรม ฝึกอบรมบุคลากรทีมการพยาบาล หน่วยงานห้องคลอด เพื่อให้สามารถวิเคราะห์ลักษณะของ ปัญหาเกี่ยวกับการสร้างความร่วมมือกันในการแก้ปัญหาของทีม โดยบุคลากรในทีมการพยาบาล เข้าใจพฤติกรรมของตนเองในแง่ของบทบาท การมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาของทีม แต่ละคนเห็น ว่าตนสามารถที่จะมีส่วนช่วยเหลือ สนับสนุนในการแก้ปัญหาได้อย่างไร พร้อมทั้งตระหนักว่า คน อื่นๆ ในทีมจะสามารถมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาของกลุ่มได้ มีความพร้อมที่จะให้ความร่วมมือ ช่วยเหลือซึ่งกันและกันในการปฏิบัติงาน เพื่อให้งานบรรลุผลสำเร็จ

2. ทักษะในการแก้ปัญหาโดยทีมงาน (Group problem solving skill) หมายถึง การจัดกิจกรรมฝึกอบรมบุคลากรทีมการพยาบาล หน่วยงานห้องคลอดเพื่อให้สามารถเผชิญปัญหา ต่างๆ ที่เกิดขึ้นขณะปฏิบัติงานทั้งปัญหาที่ร้ายแรงและไม่ร้ายแรง โดยบุคลากรในทีมการพยาบาลมี ส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมาย ตัดสินใจร่วมกันว่าจะใช้วิธีอะไรเผชิญกับปัญหา มีการระดม สมองหาทางเลือกในการแก้ไขปัญหา วางแผนเพื่อปฏิบัติการแก้ไขปัญหตามทางเลือกที่ได้ ตัดสินใจไว้ แล้วนำแผนไปปฏิบัติและติดตามประเมินผล เพื่อพิจารณาว่าปัญหาที่ได้แก้ไข ยังอยู่ หรือไม่ เพื่อพิจารณาปัญหาใหม่ อื่นๆ อีกต่อไป

3. ทักษะในการสร้างความเห็นพ้องต้องกัน (Consensus building skill) หมายถึง การจัดกิจกรรมฝึกอบรมบุคลากรทีมการพยาบาล หน่วยงานห้องคลอดเพื่อให้สามารถวิเคราะห์ ปัญหาที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานและมีการตกลงร่วมกัน โดยยึดถือเหตุผลและความพึงพอใจของ บุคลากรในทีมที่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ อันส่งเสริมและสนับสนุนให้ผลการปฏิบัติงานมี ประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น

### ตารางที่ 13

ตัวอย่างตารางเวลาที่ใช้ในการทำกิจกรรม (รวม 3 ทักษะ) 9.00 - 16.00 น.

เรื่องที่ฝึก	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ	เทคนิคที่ใช้ในการฝึก	การประเมินผล
1. ทักษะในการสร้างความร่วมมือ (Cooperative skill)	เพื่อให้บุคลากรที่เข้ารวมโปรแกรมสามารถ 1) วิเคราะห์ลักษณะของปัญหาเกี่ยวกับการสร้างความร่วมมือ 2) เข้าใจพฤติกรรมของตนเองในแง่บทบาทของการมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาและการทำงานเป็นทีม	1. วิทยากรบรรยายเกี่ยวกับทักษะในการสร้างความร่วมมือ ซึ่งมีองค์ประกอบสำคัญ คือ - การมีส่วนร่วม - บทบาทหน้าที่ของบุคลากรในทีมการพยาบาล 2. เปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรม เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ เพื่อร่วมกันค้นหาปัญหาและอุปสรรคในการสร้างความร่วมมือ โดยแบ่งเป็น 3 ทีมทีละ 6-7 คน แล้วให้สถานการณ์จำลองเพื่อให้ทีมวิเคราะห์ปัญหาและสร้างความร่วมมือ โดยนำทักษะที่ได้จากกระบวนการมาใช้ จากนั้นให้แต่ละทีมออกมาอภิปราย โดยทีมผู้วิจัยจะเป็นผู้ให้การเสริมแรงทางบวก	- บรรยาย - กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ - การให้คำแนะนำ - การให้ข้อมูลย้อนกลับ - การอภิปรายกลุ่ม - การเสริมแรงทางบวก	- สังเกตการตั้งใจฟัง การซักถาม - สังเกตพฤติกรรมในการทำกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ - การอภิปรายเพื่อแสดงความคิดเห็น

## ตัวอย่าง

### แบบสอบถามความพึงพอใจในงานของบุคลากรการพยาบาล

**คำชี้แจง** แบบสอบถามนี้เป็นส่วนหนึ่งของเครื่องมือที่ใช้การเก็บรวบรวมข้อมูล ในการศึกษาวิจัย เพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ผลของการพัฒนาการทำงานเป็นทีมต่อความพึงพอใจในงานของบุคลากรการพยาบาลหน่วยงานห้องคลอด” มีทั้งหมด 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความพึงพอใจในงานของบุคลากรการพยาบาล

เพื่อให้การศึกษานี้สำเร็จและมีความสมบูรณ์ จึงใคร่ขอความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบสอบถามตามความคิดเห็นที่เป็นจริง เพื่อประโยชน์ในการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพการทำงานของบุคลากรการพยาบาลหน่วยงานห้องคลอดให้ดียิ่งขึ้น ทั้งนี้การเสนอผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวม คำตอบของท่านจะถือเป็นความลับ และไม่มีผลใด ๆ ต่อท่านทั้งสิ้น

ขอขอบพระคุณที่กรุณาให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามเพื่อการวิจัยครั้งนี้ เป็นอย่างดียิ่ง

(นางเนาวรัตน์ สาทลาลัย)

นิติศิปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล (นอกเวลา)

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## แบบสอบถามความพึงพอใจในงานของบุคลากรการพยาบาล

### ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

1. เพศ

ชาย       หญิง

2. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี

3. สถานะภาพสมรส

โสด       คู่       ม่าย       หย่าร้าง       แยกกันอยู่

4. วุฒิการศึกษาสูงสุด

- มัธยมศึกษาตอนต้น  
 มัธยมศึกษาตอนปลาย  
 อนุปริญญาหรือประกาศนียบัตร  
 ปริญญาตรี หรือเทียบเท่า  
 ปริญญาโท

5. ปัจจุบันท่านปฏิบัติงานในตำแหน่ง

พยาบาลวิชาชีพ       พยาบาลเทคนิค       ผู้ช่วยเหลือคนไข้

6. ประสบการณ์การทำงานในหน่วยงานปัจจุบัน.....ปี (ระบุ)

### ตอนที่ 2 แบบสอบถามความพึงพอใจในงานของบุคลากรการพยาบาล

**คำชี้แจง** แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้สึของท่านเกี่ยวกับการปฏิบัติงานการพยาบาลในหอผู้ป่วยที่ท่านปฏิบัติงานอยู่ โปรดอ่านข้อความอย่างละเอียดทีละข้อ แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง ให้ตรงกับความพึงพอใจของท่าน โดยพิจารณาตามหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้

“ไม่พึงพอใจ” (0%)	หมายถึง	ท่านไม่พึงพอใจในงานที่ท่านปฏิบัติอยู่ในหอผู้ป่วยตามข้อความในประโยคเลย
“พึงพอใจน้อย” (1-25%)	หมายถึง	ท่านพึงพอใจในงานที่ท่านปฏิบัติอยู่ในหอผู้ป่วยตามข้อความในประโยคระดับน้อย
“พึงพอใจปานกลาง” (26-50%)	หมายถึง	ท่านพึงพอใจในงานที่ท่านปฏิบัติอยู่ในหอผู้ป่วยตามข้อความในประโยคระดับปานกลาง
“พึงพอใจมาก” (51-75%)	หมายถึง	ท่านพึงพอใจในงานที่ท่านปฏิบัติอยู่ในหอผู้ป่วยตามข้อความในประโยคระดับมาก
“พึงพอใจมากที่สุด” (76-100%)	หมายถึง	ท่านพึงพอใจในงานที่ท่านปฏิบัติอยู่ในหอผู้ป่วยตามข้อความในประโยคระดับมากที่สุด

ตารางที่ 14 ตอนที่ 2 ตัวอย่างแบบสอบถามความพึงพอใจในงานของบุคลากรการพยาบาล

ข้อที่	ข้อความ	ระดับความพึงพอใจ				
		พอใจ น้อยที่สุด	พอใจ น้อย	พอใจ ปานกลาง	พอใจ มาก	พอใจ มากที่สุด
	<b>ปัจจุบันท่านพอใจ...</b>					
	<b>ก. ความพึงพอใจด้านความสัมพันธ์ ระหว่างบุคคล</b>					
1.	ความเป็นกันเองของท่านกับผู้ร่วมงาน					
2.	การทักทายระหว่างท่านกับผู้ร่วมงาน					
3.	เพื่อนร่วมงานช่วยแก้ปัญหาในการ ปฏิบัติงาน					
4.	การแสดงความคิดเห็นจากเพื่อนร่วมงาน เมื่อท่านต้องเผชิญอุปสรรคขณะ ปฏิบัติงาน					
5.	..... .....					
6.	..... .....					
7.	..... .....					
8.	..... .....					
	<b>ข. ความพึงพอใจ ด้านการมีส่วนร่วม</b>					
9.	บทบาทของตนเองในการมีส่วนร่วมใน การปฏิบัติงาน					
10.	การมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมาย ของหน่วยงาน					
11.	การมีส่วนร่วมในการวางแผนการ ดำเนินการพัฒนาคุณภาพของหน่วยงาน					
12.	..... .....					
13.	..... .....					



ข้อที่	ข้อความ	ระดับความพึงพอใจ				
		พอใจ น้อยที่สุด	พอใจ น้อย	พอใจ ปานกลาง	พอใจ มาก	พอใจ มากที่สุด
14.	มีส่วนร่วมในการปรับปรุงวิธีการ ปฏิบัติงาน					
15	การมีโอกาสใช้ความสามารถในการ ปฏิบัติงานอย่างเต็มที่					
	<b>ค. ความพึงพอใจด้านงานภายใน</b>					
16.	การได้ปฏิบัติงานที่สำคัญของหน่วยงาน เช่น เป็นพยาบาลพี่เลี้ยง ตัวแทนของหอ ผู้ป่วยเข้าร่วมประชุมกับหน่วยงานอื่น					
17.	การยอมรับความสามารถของท่านจาก เพื่อนร่วมงาน					
18.	การได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานที่ทำ ทายความสามารถ					
19.	..... .....					
20.	..... .....					

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ตัวอย่าง แบบสังเกตพฤติกรรมการทำงานเป็นทีม

คำชี้แจง แบบสังเกตนี้เป็นส่วนหนึ่งของเครื่องมือที่ใช้การเก็บรวบรวมข้อมูล ในการศึกษาวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ผลของการพัฒนาการทำงานเป็นทีมต่อความพึงพอใจในงานของบุคลากรการพยาบาลหน่วยงานห้องคลอด” ซึ่งประกอบด้วยการสังเกตพฤติกรรมตามทักษะที่จำเป็นในการสร้างทีมงาน 6 ด้าน ตามแนวคิดของเจมส์ จันท์ ทองวิวัฒน์ และปีณรส มาลากุล ณ อยุธยา (2531 : 28-29)

ในการบันทึกแบบสังเกต ให้ผู้สังเกตทำการสังเกตพฤติกรรมที่บุคลากรพยาบาลหน่วยงานห้องคลอดแต่ละบุคคลปฏิบัติ แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในหัวข้อที่บุคลากรปฏิบัติ ทั้งนี้หากมีข้อควรสังเกตใด ให้บันทึกไว้ในช่อง “หมายเหตุ” เพื่อความสะดวกรวดเร็วในการสรุปผลการสังเกต

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ตารางที่ 15 ตัวอย่างแบบสังเกตพฤติกรรมการทำงานเป็นทีม

วันที่ทำการสังเกต.....เวลา.....

ผู้ถูกสังเกต.....ตำแหน่ง.....

พฤติกรรมตามทักษะ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ไม่มีเหตุการณ์
<b>ทักษะในการสร้างความร่วมมือ</b>			
1. กระตือรือร้นที่จะให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกันในการทำงาน			
2. ร่วมประชุมปรึกษาเพื่อวางแผนการปฏิบัติงาน			
3. เปิดโอกาสให้ผู้ร่วมงานได้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น			
4. ....			
5. ....			
6. ....			
<b>ทักษะในการแก้ปัญหาโดยทีมงาน</b>			
7. ตกลงที่จะแก้ปัญหาร่วมกัน			
8. ร่วมกันกำหนดเป้าหมายในการแก้ปัญหา			
9. มีส่วนร่วมในการกำหนดแนวทางแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในทีม			
10. ....			
11. ....			
<b>ทักษะในการสร้างความเห็นพ้องต้องกัน</b>			
12. มีส่วนร่วมในการนำเสนอปัญหา			
13. เสนอข้อมูลที่เป็นสำหรับการตัดสินใจของทีม			
14. มีส่วนร่วมในการเลือกแนวทางตัดสินใจแก้ปัญหา			
15. ....			
16. ....			

### ตารางที่ 16 ตัวอย่างคู่มือการสังเกตพฤติกรรมการทำงานเป็นทีม

คำชี้แจง คู่มือฉบับนี้ใช้สำหรับเป็นแนวทางการสังเกตและบันทึกพฤติกรรมการทำงานเป็นทีม ใน การศึกษาวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ผลของการพัฒนาการทำงานเป็นทีมต่อความพึงพอใจ ในงานของบุคลากรการพยาบาลหน่วยงานห้องคลอด” โดยคู่มือจะอธิบายถึงความหมายและลักษณะ ของพฤติกรรมตามทักษะที่จำเป็นในการสร้างทีมงาน 3 ด้าน ตั้งแต่เริ่มจนกระทั่งจบพฤติกรรมนั้นๆ ให้ผู้ทำการสังเกตศึกษาคู่มือให้เข้าใจก่อนทำการสังเกตและบันทึกข้อมูล ดังนี้

ปฏิบัติ	หมายถึง	ในเวลาที่สังเกต เกิดสถานการณ์ที่ควรมีการกระทำ พฤติกรรมใดๆ กลุ่มตัวอย่างได้กระทำพฤติกรรมนั้นๆ จริง
ไม่ปฏิบัติ	หมายถึง	ในเวลาที่สังเกต เกิดสถานการณ์ที่ควรมีการกระทำ พฤติกรรมใดๆ กลุ่มตัวอย่างไม่ได้กระทำพฤติกรรม นั้น ๆ จริง
ไม่มีเหตุการณ์	หมายถึง	ในเวลาที่สังเกต ไม่เกิดสถานการณ์ที่ควรมีการกระทำ พฤติกรรมใด ๆ

พฤติกรรมตามทักษะ	ความหมาย / ลักษณะพฤติกรรม
<b>ทักษะในการสร้างความร่วมมือ</b>	
1. กระตือรือร้นที่จะให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกันในการทำงาน	แสดงท่าทีเร่งรีบในการให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ร่วมงาน ตามสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในขณะนั้น
2. ร่วมประชุมปรึกษาเพื่อวางแผนการปฏิบัติงาน	..... .....
3. เปิดโอกาสให้ผู้ร่วมงานได้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น	..... .....
4. รับฟังข้อเสนอแนะของผู้ร่วมงาน	..... .....
5. ให้เกียรติผู้ร่วมงานในการปฏิบัติงาน	..... .....
6. ให้ความร่วมมือทำกิจกรรมของหน่วยงาน	..... .....

พฤติกรรมตามทักษะ	ความหมาย / ลักษณะพฤติกรรม
ทักษะในการแก้ปัญหาโดยทีมงาน	
7. ยอมรับปัญหาและตกลงที่จะ แก้ปัญหาร่วมกัน	..... .....
8. ร่วมกันกำหนดเป้าหมายในการ แก้ปัญหา	..... .....
9. มีส่วนร่วมในการกำหนดแนวทาง แก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในทีม	..... .....
10. มีความคิดสร้างสรรค์ในการ แก้ไขปัญหา	..... .....
11. เคารพในความคิดเห็นที่ ผู้ร่วมงานเสนอ	การแสดงอาการนับถือ ไม่แสดงท่าทีล่วงเกิน ล้วงละเมิด ดู ถูกเหยียดหยาม ในความคิดเห็นของผู้ร่วมงาน
ทักษะในการสร้างความเห็นพ้อง ต้องกัน	
12. มีส่วนร่วมในการนำเสนอ ปัญหา	..... .....
13. เสนอข้อมูลที่เป็นสำหรั การตัดสินใจของทีม	..... .....
14. มีส่วนร่วมในการเลือกแนวทาง ตัดสินใจแก้ปัญหา	..... .....
15. ยอมรับและปฏิบัติตามการ ตัดสินใจของทีม	..... .....
16. ร่วมติดตามเพื่อประเมินผลการ ตัดสินใจของทีม	..... .....

## ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางเนาวรัตน์ สาทลาลัย เกิดเมื่อวันที่ 28 มิถุนายน พ.ศ. 2502 ที่จังหวัดนครศรีธรรมราช สำเร็จการศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง จากวิทยาลัยพยาบาลกรุงเทพ เมื่อปีการศึกษา 2525

เริ่มต้นบรรจุเข้ารับราชการครั้งแรกที่โรงพยาบาลชุมชนหัวไทร อำเภอหัวไทร จังหวัดนครศรีธรรมราช เมื่อปี พ.ศ. 2525 ในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 3 ประจำหอผู้ป่วยใน ต่อมาปี พ.ศ. 2526 ได้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนหัวไทร

ปี พ.ศ. 2531 ได้ย้ายไปปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี ในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 5 หน่วยงานห้องคลอด

ปี พ.ศ. 2535 ย้ายไปปฏิบัติงานที่ตึกทารกแรกเกิดป่วย โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี ตำแหน่งรองหัวหน้าผู้ป่วย

ปี พ.ศ. 2538 ย้ายไปปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยสูติกรรมสายสัมพันธ์ ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย

ในระหว่างปฏิบัติงานได้รับการอบรมการปฏิบัติการพยาบาลต่าง เช่น การพยาบาลทารกแรกเกิด การปฏิบัติการพยาบาลฉุกเฉิน หลักสูตรปฏิบัติการช่วยชีวิตขั้นสูง การอบรมระบาควิทยาอบรมภาวะผู้นำ และหลักสูตรการพัฒนาคุณภาพสู่ระบบ HA เป็นต้น

ในปี พ.ศ. 2545 เข้าศึกษาต่อในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล (ภาคนอกเวลาราชการ) คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปัจจุบันรับราชการในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 7 หัวหน้าหอผู้ป่วยสูติกรรมสายสัมพันธ์ และเป็นคณะกรรมการบริหารกลุ่มภารกิจบริการวิชาการ โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี กรุงเทพมหานคร โทร 0-2517-4270-9 ต่อ 1510, 1541

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย