

ปัจจัยพยากรณ์การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์



นางสาวนุปลา แสงศิริวุฒิ

สถาบันวิทยบริการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2551

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

PREDICTORS OF JOB PERFORMANCE OF PROFESSIONAL NURSES,
REGIONAL HOSPITAL AND MEDICAL CENTERS



Miss. Buppa Sangsiriwuti

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

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

Faculty of Nursing

Chulalongkorn University

Academic Year 2008

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์

ปัจจัยพยากรณ์การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

โรงพยาบาลศูนย์

โดย

นางสาวบุปผา แสงศิริวุฒิ

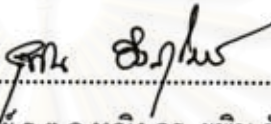
สาขาวิชา

การบริหารการพยาบาล

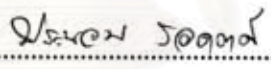
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

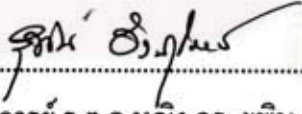
รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. บุพิน อังสุโรจน์

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็น
ส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต


.....คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. บุพิน อังสุโรจน์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์


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


.....อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
(รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. บุพิน อังสุโรจน์)


.....กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ไพฑูรย์ โพธิ์สาร)

บุปผา แสงศิริวุฒิ: ปัจจัยพยากรณ์การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์.
(PREDICTORS OF JOB PERFORMANCE OF PROFESSIONAL NURSES,
REGIONAL HOSPITAL AND MEDICAL CENTERS) อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก:
รศ. ร.ต.อ.หญิง ดร. บุพิน อังสุโรจน์, 149 หน้า.

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน ในวิชาชีพ ประสบการณ์การทำงานในแผนก พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร และปัจจัยด้านสถานการณ์ ได้แก่ ระบบรางวัล และการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ และปัจจัยพยากรณ์ที่สามารถร่วมกันทำนายการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 406 คน คัดเลือกโดยวิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบถามระบบรางวัล แบบสอบถามพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร และแบบสอบถามการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ แบบสอบถามทั้งหมดผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 คน และวิเคราะห์ค่าความเที่ยงโดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้เท่ากับ .91, .92 และ .95 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการคำนวณหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ไคสแควร์ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.22$, $SD = .44$)

2. ปัจจัยด้านอายุ ประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพ ประสบการณ์การทำงานในแผนก ระบบรางวัล พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .26, .25, .27, .38$ และ $.72$ ตามลำดับ) ส่วนปัจจัยด้านระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. ตัวแปรที่ร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร ประสบการณ์การทำงานในแผนก ระบบรางวัล และการศึกษาในระดับปริญญาโท โดยร่วมกันพยากรณ์ได้ร้อยละ 55.2 ($R^2 = .552$) ได้สมการในรูปคะแนนมาตรฐาน ดังนี้

การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ = $.622$ (พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร) + $.114$
(ประสบการณ์การทำงานในแผนก) + $.131$ (ระบบรางวัล) +
 $.094$ (การศึกษาระดับปริญญาโท)

สาขาวิชา.....การบริหารการพยาบาล.....ลายมือชื่อนิสิต.....บุพผา แสงศิริวุฒิ.....
ปีการศึกษา.....2551.....ลายมือชื่อ อ. ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก.....ศ.น. อังสุโรจน์.....

4977580336 : MAJOR NURSING ADMINISTRATION

KEYWORDS: JOB PERFORMANCE/REWARD SYSTEM/ORGANIZATION CITIZENSHIP BEHAVIOR/PROFESSIONAL NURSES

BUPPA SANGSIRIWUTI: PREDICTORS OF JOB PERFORMANCE OF PROFESSIONAL NURSES, REGIONAL HOSPITAL AND MEDICAL CENTERS. ADVISOR: ASSOC.PROF.POL.CAPT. YUPIN AUNGSUROCH, Ph.D., 149 pp.

The purposes of this research were to study job performance of professional nurses; to analyze relationships between personal factors: namely age, work experience in nursing, work experience in department, and organization citizenship behavior and situational factor, namely reward system; and to determine predictors of job performance of professional nurses. The study samples were 406 professional nurses who were selected by multi-stage sampling from Regional Hospital and Medical Centers. The research instruments consisted of Reward system, Organization citizenship behavior, and Job performance questionnaire. All questionnaires were tested for content validity by a panel of five experts. The Cronbach's alpha coefficient of those questionnaires were .91, .92 and .95, respectively. The data were analyzed using Percentage, Mean, Standard Deviation, Chi-square, Pearson's Product Moment Correlation coefficient, and Stepwise Multiple Regression.

Major findings were as follow:

1. Mean score of job performance were at high level ($\bar{X} = 4.22$, $SD = .44$).
2. There were positively significant relationships between age, work experience in nursing, work experience in department, reward system, organization citizenship behavior and job performance of professional nurses ($r = .26, .25, .27, .38$ and $.72$, respectively). Educational level was significantly correlated with job performance of professional nurses, at the level of .05.
3. Reward system, organization citizenship behavior, work experience in department, and master degree of education were the predictors of job performance, at the level .05. These predictors accounted for 55.2 percent of the variance ($R^2 = .552$). The standardized equation was:

$$\text{Job performance} = .622 \text{ organization citizenship behavior} + .114 \text{ work experience in department} + .131 \text{ reward system} + .094 \text{ Master degree of education}$$

Field of Study: Nursing Administration ...Student's Signature: *Buppa Sangsiriwuti*.....
 Academic Year:2008.....Advisor's Signature: *Yupin Aungsuroch*.....

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจาก รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยูพิน อังสุโรจน์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่ได้สละเวลา ชี้นำ ให้คำแนะนำ ช่วยแก้ไขข้อบกพร่องที่เป็นประโยชน์ รวมทั้งให้ความเมตตา เอื้ออาทร เป็นกำลังใจแก่ผู้วิจัยด้วยความเอาใจใส่อย่างดียิ่ง ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาและขอกราบ ขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประนอม รอดคำดี ประธานกรรมการสอบ วิทยานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ไพฑูรย์ โพธิ์สาร กรรมการสอบ ที่ช่วยแก้ไขข้อบกพร่อง และให้ข้อเสนอแนะต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ในการนำมาปรับปรุงให้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้นและ ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่กรุณาให้คำแนะนำ ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่ง

ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน ที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไข เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย และขอขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล และพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั้ง 14 แห่ง ที่ให้ความ ร่วมมือและอำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูล และขอขอบพระคุณบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ได้สนับสนุนทุนบางส่วนในการทำวิจัยครั้งนี้

ท้ายนี้การทำวิทยานิพนธ์นี้จะสำเร็จลงมิได้ หากขาดกำลังใจจากครอบครัว และ กัลยาณมิตรทั้งหลายโดยเฉพาะคุณพ่อคุณแม่ที่เคารพรัก ผู้ซึ่งให้สติปัญญาและสิ่งที่ดีงามแก่ผู้วิจัย รวมถึงการให้การสนับสนุนและเป็นกำลังใจแก่ผู้วิจัยที่ดีเสมอมา และท้ายสุดนี้ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ กัลยาณมิตรร่วมสถาบันทุกท่านที่ทำให้ผู้วิจัยได้รับประสบการณ์ที่ดีในการศึกษา และ กราบขอบพระคุณ คณาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ทุกท่านที่ได้ประสิทธิ์ ประสาทความรู้ ให้คำแนะนำ และกำลังใจแก่ผู้วิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ณ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฅ
สารบัญแผนภาพ.....	ฉ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
ปัญหาการวิจัย.....	4
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	4
แนวเหตุผลและสมมุติฐานการวิจัย.....	5
ขอบเขตการวิจัย.....	7
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	7
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	10
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	11
โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข.....	12
การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์.....	28
ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน.....	40
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	59
กรอบแนวคิดการวิจัย.....	63
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	64
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	62
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	68
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ.....	72
การเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย.....	75
การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง.....	76
การวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัย.....	76

บทที่	หน้า
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	79
5 สรุปผลการวิจัย การอภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	103
สรุปผลการวิจัย.....	104
การอภิปรายผลการวิจัย.....	105
ข้อเสนอแนะ.....	117
รายการอ้างอิง.....	119
ภาคผนวก.....	133
ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ.....	134
ภาคผนวก ข หนังสือขอความร่วมมือในการวิจัย.....	137
ภาคผนวก ค หนังสือรับรองจริยธรรมการวิจัย.....	140
ภาคผนวก ง ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	144
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	149

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข.....	66
2	จำนวนและร้อยละ จำแนกตามแผนกที่ปฏิบัติงานและระดับตำแหน่งของ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์	68
3	ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามระบบรางวัล แบบสอบถามพฤติกรรมกรเป็น สมาชิกขององค์กร และแบบสอบถามการปฏิบัติงาน.....	75
4	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติงานของ พยาบาลวิชาชีพ จำแนกโดยรวมและรายด้าน.....	80
5	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติงานของ พยาบาลวิชาชีพ ด้านการติดต่อสื่อสารและสัมพันธภาพ จำแนกเป็น รายชื่อ.....	81
6	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติงานของ พยาบาลวิชาชีพ ด้านการวางแผนและการประเมินผลการพยาบาล จำแนกเป็นรายชื่อ.....	82
7	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติงานของ พยาบาลวิชาชีพ ด้านการจัดการสถานการณ์ จำแนกเป็นรายชื่อ.....	83
8	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติงานของ พยาบาลวิชาชีพ ด้านการประกันคุณภาพ จำแนกเป็นรายชื่อ.....	84
9	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติงานของ พยาบาลวิชาชีพ ด้านการสอนและการให้ความร่วมมือ จำแนกเป็น รายชื่อ.....	85
10	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติงานของ พยาบาลวิชาชีพ ด้านการเป็นผู้นำ จำแนกเป็นรายชื่อ.....	86
11	จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามอายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ทำงานในวิชาชีพ และประสบการณ์การทำงานในแผนก	87
12	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมกรเป็นสมาชิก ขององค์กร จำแนกโดยรวมและรายด้าน.....	88

ตารางที่		หน้า
13	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมกำรเป็นสมาชิกขององค์กร ด้านความสำนึกในหน้าที่ จำแนกเป็นรายข้อ.....	89
14	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมกำรเป็นสมาชิกขององค์กร ด้านการให้ความร่วมมือ จำแนกเป็นรายข้อ.....	90
15	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมกำรเป็นสมาชิกขององค์กร ด้านการให้ความช่วยเหลือ จำแนกเป็นรายข้อ.....	91
16	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมกำรเป็นสมาชิกขององค์กร ด้านการคำนึงถึงผู้อื่นจำแนกเป็นรายข้อ.....	92
17	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมกำรเป็นสมาชิกขององค์กร ด้านความอดทนอดกลั้น จำแนกเป็นรายข้อ.....	93
18	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับระบบรางวัล จำแนกโดยรวมและรายด้าน.....	94
19	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับระบบรางวัล ด้านรางวัลภายใน จำแนกเป็นรายข้อ.....	95
20	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับระบบรางวัลด้านรางวัลภายนอก จำแนกเป็นรายข้อ.....	96
21	ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ ระดับการศึกษา กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ	97
22	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างอายุ ประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพ ประสบการณ์การทำงานในแผนก พฤติกรรมกำรเป็นสมาชิกขององค์กร และระบบรางวัล กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ	98
23	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรด้วยกันและระหว่างตัวแปรพยากรณ์แต่ละตัว กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ แสดงในรูปเมตริกสหสัมพันธ์ (Correlation Matrix).....	99
24	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ระหว่างตัวพยากรณ์ที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสู่สมการถดถอยกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ค่าอำนาจการพยากรณ์ (R ²) และค่าอำนาจการพยากรณ์ที่เพิ่มขึ้น (R ² change)	101
25	ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) ค่าสหสัมพันธ์พหุคูณและค่าอำนาจพยากรณ์การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ.....	102

สารบัญแผนภาพ

แผนภาพที่		หน้า
1	โครงสร้างการแบ่งสายงานภายในโรงพยาบาลศูนย์.....	18
2	กระบวนการประเมินการปฏิบัติงาน.....	38
3	กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	63



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากการเปลี่ยนแปลงสังคมโลกและภาวะวิกฤติทางเศรษฐกิจของประเทศไทย เป็นเหตุผลสำคัญประการหนึ่งที่ทำให้เกิดการปฏิรูปในระบบสุขภาพ ทุกโรงพยาบาลมีการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องเพื่อมุ่งสู่การรับรองคุณภาพ องค์กรพยาบาลเป็นองค์กรหนึ่งในโรงพยาบาลที่มีจุดมุ่งหมายสำคัญในการให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ มีการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล โดยเน้นการพัฒนาคุณภาพบริการ (Total Quality Management: TQM/Continuous Quality Improvement: CQI) และการประกันคุณภาพของโรงพยาบาล (Hospital Accreditation: HA) เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการดูแลรักษาที่มีคุณภาพดีที่สุดในที่เชื่อถือและยอมรับของสังคม (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2545; อนุวัฒน์ สุภษฎุฑ, 2551) สอดคล้องกับสถานการณ์ของโรงพยาบาลศูนย์ ซึ่งเป็นศูนย์กลางการให้บริการสาธารณสุขที่มีความสามารถในระดับสูงในการดูแลผู้ป่วยที่มีอาการวิกฤติที่ต้องนอนรักษาอยู่ในโรงพยาบาลนาน ซึ่งมักพบว่าผู้ป่วยเหล่านี้มีภาวะแทรกซ้อนและภาวะเสี่ยงต่างๆ เกิดขึ้น เช่น การติดเชื้อ การเกิดแผลกดทับ และเกิดอันตรายจากการใช้อุปกรณ์เครื่องมือแพทย์ มีระบบการส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลใกล้เคียงในเขตพื้นที่ที่รับผิดชอบ รวมทั้งเป็นแหล่งฝึกของบุคลากรทางสุขภาพ ทำให้พยาบาลมีภาระหน้าที่หนักและต้องมีความรับผิดชอบสูงในการดูแลรักษาพยาบาลที่มีมาตรฐานและคุณภาพ ปลอดภัย เชื่อถือได้ ตรงตามความต้องการของผู้รับบริการและสังคม พยาบาลทุกคนจึงต้องมีความรู้ ทักษะ และความสามารถในการปฏิบัติงานเพื่อความสำเร็จขององค์กร

ในปัจจุบันโรงพยาบาลศูนย์ส่วนน้อยยังไม่สามารถผ่านการรับรองคุณภาพของโรงพยาบาลได้ ซึ่งสาเหตุมาจากปัญหาการบริหารจัดการและคุณภาพบริการที่ผู้รับบริการยังไม่ประทับใจ (วิจิตร ศรีสุพรรณ และคณะ, 2544) สอดคล้องกับการศึกษาของ กอบกุล พันธุ์เจริญกุล และคณะ (2544) พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ ระยะเวลา 1-3 ปี ส่วนใหญ่มีสมรรถนะอยู่ในระดับพอใช้ และมีข้อเสนอว่าควรมีการพัฒนาสมรรถนะด้านการส่งเสริมสุขภาพ การให้การรักษาพยาบาลขั้นต้น การบริหารจัดการ และการต่อต่อสื่อสารให้ดีขึ้น เพื่อให้เป็นไปตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554) ซึ่งได้กำหนดแผนยุทธศาสตร์ในการพัฒนาที่สำคัญ คือยึดคนเป็นศูนย์กลางการพัฒนาโดยเน้นการพัฒนาศักยภาพของคนให้มีความสามารถในการทำงานให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย โดยการพัฒนา

ความรู้ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลง ทั้งด้านบริการ วิชาการ และการวิจัย โดยเฉพาะด้านบริการมีการจัดบริการเน้นคุณภาพให้ครอบคลุม 4 มิติคือ ส่งเสริม รักษา ป้องกัน และฟื้นฟู และยังต้องมีการพัฒนาศักยภาพตลอดเวลาเพื่อให้สามารถปฏิบัติตามขอบเขตงานการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ และลดข้อผิดพลาดต่างๆ เพื่อดำรงไว้ซึ่งคุณภาพในการบริการ เพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความมั่นใจในการบริการพยาบาล

ในการปฏิบัติงานตามขอบเขตงานการพยาบาลจำเป็นต้องมีการประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานตามขอบเขตงานการพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพมาตรฐาน และมีประสิทธิภาพสูงสุด สอดคล้องกับสถานการณ์ของโรงพยาบาลศูนย์ในปัจจุบัน รวมถึงความคาดหวังของผู้ปฏิบัติงานและผู้รับบริการที่เพิ่มสูงขึ้น การประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในงานวิจัยนี้บูรณาการจากแนวคิดของ Schiwarian (1978) และ Meretoja, Isoaho and Leino-Kilpi (2004) ซึ่งพบว่ามีความเหมาะสม และสอดคล้องกับความรู้ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ ประกอบด้วยองค์ประกอบ 6 ด้านคือ ด้านการวางแผนและการประเมินผลการพยาบาล ด้านการติดต่อสื่อสารและสัมพันธภาพ ด้านการจัดการสถานการณ์ ด้านการสอนและการให้ความร่วมมือ ด้านการประกันคุณภาพ และด้านการเป็นผู้นำ และจากการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพของMcCormick and Leigen (1985) กล่าวถึงปัจจัยที่สำคัญ 2 ประการ คือ ปัจจัยด้านบุคคลและปัจจัยด้านสถานการณ์ สำหรับปัจจัยด้านบุคคล เป็นลักษณะที่แสดงความเป็นเอกลักษณ์เฉพาะบุคคลใดบุคคลหนึ่ง ปัจจัยด้านนี้จะมี ความแตกต่างในแต่ละบุคคล และจะส่งผลให้พฤติกรรมการทำงานของบุคคลแตกต่างกันไป ส่วนปัจจัยด้านสถานการณ์นั้นเป็นเงื่อนไขทางเหตุการณ์ หรือลักษณะของสิ่งแวดล้อมนอกตัวบุคคล ที่มีผลต่อการแสดงพฤติกรรมการทำงาน

จากทบทวนวรรณกรรมพบว่า ปัจจัยด้านบุคคล คือ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพ ประสบการณ์การทำงานในแผนก และพฤติกรรมความเป็นสมาชิกขององค์กร เป็นตัวแปรที่มีความสำคัญต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยอายุเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อความคิด ความรู้สึกและการทำงานของบุคคลที่มีพัฒนาการตามวัยที่เหมาะสม จะมีความสามารถในการปรับตัว มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ มีเหตุผล มีความรับผิดชอบต่อบทบาทหน้าที่ สามารถเผชิญปัญหา และแก้ไขปัญหาได้อย่างถูกต้องสร้างสรรค์ (อรพรรณ ลือบุญรัชชัย, 2543; ภัทรรัตน์ ดันนุกิจ, 2546; สุนิย์รัตน์ บุญศิลป์ และสุชาดา รัชชกุล, 2548) ระดับการศึกษาเป็นประสบการณ์ที่ช่วยให้บุคคลมีวุฒิภาวะสูงขึ้น มีความคิดอ่านและทัศนคติที่ดี มีการรับรู้ข้อมูลวิเคราะห์และแก้ไขปัญหาต่างๆ จากการปฏิบัติงานได้ (สมยศ นาวิการ, 2545; ภัทรชนก ธีระกาญจน์, 2546) ประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพเป็นสิ่งที่แสดงถึงวุฒิภาวะ ทำให้บุคคลเกิดการเรียนรู้ มีความเข้าใจ เกิดทักษะในการปฏิบัติงานให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น (กนกวรรณ มาลานิตย์, 2542; จีรพรรณ เลิศวงศ์สกุล, 2546) และประสบการณ์การทำงานในแผนกนานช่วยให้มีความเข้าใจงานที่ปฏิบัติและรับผิดชอบได้ดี สามารถคาดการณ์สิ่งที่เกิดขึ้นในอนาคตได้ดีกว่า

(Nigro and Nigro, 1984) คิดตัดสินใจเผชิญปัญหาได้ดี ปฏิบัติงานด้วยความเชี่ยวชาญในแผนก และปฏิบัติงานได้ดี (กัลยา เดชชัยกุล, 2541; อรทัย หาญกิจเจริญ, 2546) และพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การมีผลต่อการปฏิบัติงานของบุคคลมีผลต่อการปฏิบัติงานของบุคคล เป็นพฤติกรรมนอกเหนือบทบาทหน้าที่ของบุคคลที่ช่วยส่งเสริมการปฏิบัติงานของบุคลากรให้มีประสิทธิภาพ ลดความแตกแยก มีผลต่อความอยู่รอดและประสิทธิภาพขององค์การ (Smith et al., 1983 cited in Podakoff et al., 1997) ซึ่ง Organ (1991) กล่าวถึงพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การว่ามี 5 องค์ประกอบคือ การให้ความช่วยเหลือเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ (Altruism) การคำนึงถึงผู้อื่น (Courtesy) ความอดทน อดกลั้น (Sportsmanship) การให้ความร่วมมือ (Civic virtue) และความสำนึกในหน้าที่ (Conscientiousness) โดยที่บุคคลมีพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การจะมีพฤติกรรมในการปฏิบัติงานที่ดี มีความขยันหมั่นเพียร ใช้เวลาในการปฏิบัติงานมากขึ้น งานมีประสิทธิภาพสูง จึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้การดำเนินงานขององค์การบรรลุเป้าหมาย และจากการศึกษาของ Podsakoff And Mackenzie (1994) พบว่าพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การมีผลต่อการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคล สอดคล้องกับการศึกษาของ กิตติมา คงขวัญเมือง (2545), วรเมธ เมธาวีพงศ์ และยุพิน อังสุโรจน์ (2546) และพัชรี สายสคติ และยุพิน อังสุโรจน์ (2546) ซึ่งพบว่าพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงาน

ปัจจัยด้านสถานการณ์คือ ระบบรางวัลมีผลเอื้อให้พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ระบบรางวัลจึงเป็นเครื่องมือช่วยให้บุคลากรมีแรงจูงใจทุ่มเทความพยายามในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพและคงอยู่กับองค์การ (กิ่งพร ทองใบ, 2545) ส่งผลให้มีการปรับเปลี่ยนและพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงาน (Rue and Byars, 2003; Manion, 2003) ซึ่งส่งผลต่อคุณภาพบริการและผลสำเร็จขององค์การ จากการศึกษาของอุปกิจ พละวงษ์ (2544) พบว่าหากพยาบาลวิชาชีพได้รับรางวัลจากโรงพยาบาลมากขึ้นจะทำให้ทุ่มเทความพยายามในการปฏิบัติงานและเกิดผลงานที่ดีขึ้น สอดคล้องกับแนวคิดของ Gibsons et al. (1997) ซึ่งชี้ให้เห็นว่า ผลลัพธ์หนึ่งของระบบรางวัล คือ ผลการปฏิบัติงานของบุคลากร สำหรับบุคลากรต้องการรางวัล ทั้งรางวัลจากภายใน (Intrinsic rewards) และรางวัลจากภายนอก (Extrinsic rewards) และหากผู้ปฏิบัติรู้สึกว่าการตอบแทนนั้นเหมาะสมและยุติธรรม จะเกิดการยอมรับ ฟังพอใจ ส่งผลให้เกิดการปฏิบัติงานที่ดีขึ้น และเกิดความก้าวหน้าในอาชีพ เช่นเดียวกับการศึกษาของ Messmer (2004) ที่พบว่า การให้รางวัลช่วยเพิ่มความสามารถและกระตุ้นให้บุคลากรมีพฤติกรรมการทำงานในระดับที่สูงขึ้น ฉะนั้นจะเห็นได้ว่าระบบรางวัลจึงเป็นสิ่งที่ใช้จูงใจบุคลากรให้ปฏิบัติงานอย่างเต็มศักยภาพและมีประสิทธิภาพสูงสุด

จากเหตุผลดังกล่าวผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องคือ ปัจจัยด้านบุคคล ประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพ ประสบการณ์การทำงานในแผนก และพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ และปัจจัยด้านสถานการณ์คือ ระบบรางวัล ว่ามี

ความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างไร และสามารถร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อเป็นแนวทางแก่ผู้บริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในการบริหารงานที่มีคุณภาพ เพื่อการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลที่ดีต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคล ประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพ ประสบการณ์การทำงานในแผนก พหุติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร และปัจจัยด้านสถานการณ์คือ ระบบรางวัล กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
3. เพื่อสร้างสมการพยากรณ์ที่สามารถร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จากปัจจัยด้านบุคคลและปัจจัยด้านสถานการณ์

ปัญหาการวิจัย

1. ปัจจัยด้านบุคคล คือ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพ ประสบการณ์การทำงานในแผนก พหุติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร และปัจจัยด้านสถานการณ์คือ ระบบรางวัล มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์หรือไม่ อย่างไร
2. ตัวแปรพยากรณ์ใดที่สามารถร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์

แนวเหตุผลและสมมติฐานในการวิจัย

พยาบาลเป็นบุคลากรที่มีจำนวนมากที่สุดในโรงพยาบาลและดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดมากที่สุด มีหน้าที่โดยตรงในการให้บริการทางการพยาบาล ที่ครอบคลุมการรักษาพยาบาล การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสภาพบุคคล ทั้งบุคคล ครอบครัว และชุมชน การปฏิบัติงานของพยาบาลแสดงให้เห็นถึงบริการที่มีคุณภาพ และประสิทธิภาพขององค์กร

การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพมีความสำคัญต่อการให้บริการของโรงพยาบาล ซึ่งพยาบาลวิชาชีพต้องสร้างงานบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อม ทั้งในด้านสังคม การเมือง เศรษฐกิจ และเทคโนโลยี การปฏิบัติงานของ พยาบาลใช้กระบวนการพยาบาลเป็นหลัก ต้องมีความแม่นยำในขอบเขตของวิชาชีพและมีความมั่นใจในการปฏิบัติงานไม่ให้มีข้อบกพร่อง และไม่ก้าวล้ำวิชาชีพอื่น (สภาการพยาบาล, 2548)

การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพสามารถประเมินได้จากการแสดงออกตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพที่อาศัยความรู้ ความสามารถ ทักษะของบุคลากร เมื่อเทียบกับมาตรฐานที่ได้กำหนดไว้ (Gillies, 1994: 537) การที่บุคคลจะปฏิบัติงานได้ดีต้องมีความสามารถ มีการตัดสินใจที่ดี มีความรับผิดชอบในงาน และมีความตั้งใจในการทำงานให้ประสบความสำเร็จจากการทบทวนวรรณกรรม พบว่ามีปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพคือ ปัจจัยด้านบุคคลซึ่งเป็นคุณลักษณะประจำตัวของบุคคลแตกต่างกัน มีผลต่อการแสดงออกในการปฏิบัติงานที่แตกต่างกัน ลักษณะประจำตัวเหล่านี้ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพ ประสบการณ์การทำงานในแผนก พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร โดยที่อายุเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อความคิด ความรู้สึกและการทำงานของบุคคล บุคคลที่มีพัฒนาการตามวัยที่เหมาะสม จะมีความสามารถในการปรับตัว มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ มีเหตุผล มีความรับผิดชอบต่อบทบาทหน้าที่ สามารถเผชิญปัญหา และแก้ไขปัญหาได้อย่างถูกต้องสร้างสรรค์ (อรพรรณ ลือบุญวัชชัย, 2543; ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2543: 81)

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ (กนกวรรณ มาลานิตย์, 2541; อำนวย สุวรรณรักษ์, 2544; เบญจรัตน์ สมเกียรติ, 2544; ภัทรรัตน์ ดันนุกิจ, 2546; สุนิษฐ์รัตน์ บุญศิลป์ และสุชาดา รัชชกุล, 2548) ระดับการศึกษาเป็นประสบการณ์ที่ช่วยให้บุคคลมีวุฒิภาวะสูงขึ้น มีความคิดอ่านและทัศนคติที่ดี มีการรับรู้ข้อมูลวิเคราะห์และแก้ไขปัญหาต่างๆ จากการปฏิบัติงานได้

ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ (สมยศ นาวิการ, 2545; ภัทรชนก ชีระกาญจน์, 2548) และประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพ เป็นสิ่งที่แสดงถึงความมีวุฒิภาวะ ทำให้บุคคลเกิดการเรียนรู้ มีความเข้าใจ เกิดทักษะในการปฏิบัติงานให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ (กนกวรรณ มาลานิตย์, 2542; สมจิต หนูเจริญกุล, 2543; อุมพร วงศ์ประยูร, 2545; จีรพรรณ เลิศวงศ์สกุล, 2546) และประสบการณ์การทำงานในแผนกานช่วยให้มีความเข้าใจงานที่ปฏิบัติและรับผิดชอบได้ดี สามารถคาดการณ์ สิ่งที่เกิดขึ้นในอนาคตได้ดีกว่า (Nigro and Nigro, 1984) คิดตัดสินใจเผชิญปัญหาได้ดี ปฏิบัติงานด้วยความเชี่ยวชาญในแผนกและปฏิบัติงานได้ดี ประสบการณ์การทำงานในแผนก มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน (กัลยา เศษชัยกุล, 2541; อรทัย หาญกิจเจริญ, 2546)

พฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์การ (Organizational citizenship behavior) ทำให้การดำเนินงานขององค์การบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ โดยองค์การไม่ได้กำหนดพฤติกรรมนี้ไว้ให้เป็นบทบาทหน้าที่ที่จะต้องปฏิบัติ แต่นักคิดเต็มใจที่จะปฏิบัติให้องค์การและรักษาไว้ซึ่งสภาพภาพขององค์การ Organ (1991) ได้กล่าวถึงพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์การว่ามี 5 องค์ประกอบ คือ พฤติกรรมกรให้ความช่วยเหลือ (Altruism) พฤติกรรมกรคำนึงถึงผู้อื่น (Courtesy) พฤติกรรมกรความอดทนอดกลั้น (Sportsmanship) พฤติกรรมกรให้ความร่วมมือ (Civic virtue) และพฤติกรรมกรความสำนึกในหน้าที่ (Conscientiousness) พฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์การจึงเป็นอีกแง่มุมหนึ่งของพฤติกรรมกรของบุคลากรที่นำสู่การมีพฤติกรรมกรปฏิบัติงานที่ดีมีส่วนช่วยส่งเสริมประสิทธิผลขององค์การ (Netemeyer et al., 1997: 86) สอดคล้องกับการศึกษาของ Podsakoff and Mackenzie (1994), Podsakoff, Aheame and Mackenzie (1997), เมธี ศรีวิริยะเลิศกุล (2542), วรมน เดชเมธาวิพงษ์ และยุพิน อังสุโรจน์ (2546), อัมพร พรพงษ์สุริยา (2544) และพัชรี สายสตุติ และยุพิน อังสุโรจน์ (2546) ที่พบว่าพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงาน และเป็นตัวแปรที่สามารถพยากรณ์การปฏิบัติงาน พฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์การ ช่วยให้บุคลากรเต็มใจเข้าร่วมปฏิบัติงานให้กับองค์การเพื่อนำความสำเร็จสู่องค์การ (Katz and Kohn, 1978; Robbins, 2001; George and Jone, 2002) ดังนั้นอายุ ระดับการศึกษา และประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพ ประสบการณ์การทำงานในแผนก และพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์การ จึงน่าจะมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ระบบรางวัล เป็นปัจจัยสำคัญในการสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรทุ่มเทความพยายามในการปฏิบัติงาน Gibson et al. (1997) ได้เสนอรูปแบบระบบรางวัลที่นำมาใช้จูงใจและเพิ่มผลการปฏิบัติงาน โดยแบ่งออกเป็น 2 ประเภทคือ รางวัลจากภายใน ประกอบด้วย การให้คุณค่าแก่ความสำเร็จในงาน การได้รับความสำเร็จ ความมีอิสระ และการพัฒนาส่วนบุคคล และรางวัลจากภายนอก ประกอบด้วย เงินเดือน ค่าจ้าง สิ่งตอบแทนที่ไม่ใช่เงิน การได้รับการยอมรับ และการเปลี่ยนตำแหน่ง จากรูปแบบของรางวัลชี้ให้เห็นผลลัพธ์ในการปฏิบัติงานที่ดี มีประสิทธิภาพ ระบบรางวัลจึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน (สมยศ นาวิการ, 2545; ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2544) จากการศึกษาของ ศุภกรศรี เดชเกษม และยุพิน อังสุโรจน์ (2545) พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในงานอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากค่าตอบแทน และค่าตอบแทนที่เหมาะสม เป็นระบบรางวัลที่ใช้สร้างแรงจูงใจให้พยาบาลปฏิบัติงานอย่างมีคุณภาพทำให้เกิดความความพึงพอใจในงาน

จากแนวเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานการวิจัยดังนี้

1. อายุมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์
2. ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์

3. ประสิทธิภาพการทำงานในวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์
4. ประสิทธิภาพการทำงานในแผนกมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์
5. พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์
6. ระบบรางวัล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์
7. ปัจจัยด้านบุคคลคือ อายุ ระดับการศึกษา ประสิทธิภาพการทำงานในวิชาชีพ ประสิทธิภาพการทำงานในแผนก และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร และปัจจัยด้านสถานการณ์คือ ระบบรางวัล สามารถร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์

ขอบเขตการวิจัย

1. ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ ที่มีประสิทธิภาพการทำงานอย่างน้อย 1 ปีขึ้นไป ในโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 25 แห่ง จำนวน 10,682 คน (จากการโทรศัพท์สอบถามจากกลุ่มการพยาบาลโดยผู้วิจัย ระหว่างวันที่ 17-21 ธันวาคม 2550) กลุ่มตัวอย่างได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน จำนวน 386 คน
2. ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา ประกอบด้วย
 - 2.1 ตัวแปรต้น คือ
 - 1) ปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ประสิทธิภาพการทำงานในวิชาชีพ ประสิทธิภาพการทำงานในแผนก และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร
 - 2) ปัจจัยด้านสถานการณ์ ได้แก่ ระบบรางวัล
 - 2.2 ตัวแปรตาม คือ การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ ดำเนินกิจกรรมเพื่อดูแลผู้ป่วยตามขอบเขตความรับผิดชอบในวิชาชีพ ประเมินตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ จากแบบสอบถามการปฏิบัติงาน ที่สร้างขึ้นจากการบูรณาการแนวคิดของ

Schwirian (1978) และ Meretoja, Isoaho and Leino-Kilpi (2004) ประกอบด้วยองค์ประกอบ 6 ด้าน คือ

1.1 การวางแผนและการประเมินผล (Planning/Evaluation) หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพรวบรวมข้อมูล กำหนดปัญหาและกิจกรรมล่วงหน้า ที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วย และการรักษาของแพทย์ รวมถึงการติดตาม และปรับปรุงแผนการพยาบาลให้เหมาะสมกับผู้ป่วย

1.2 การติดต่อสื่อสารและสัมพันธภาพ (Communication/Interpersonal relations) หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพ ถ่ายทอดข้อมูลข่าวสาร ทำให้ผู้ป่วยและผู้ร่วมงานเกิดความเข้าใจ ที่ตรงกันในการดูแลให้การพยาบาล ให้ความเป็นมิตร สร้างความไว้วางใจ และยอมรับนับถือให้เกิดขึ้นกับผู้ป่วยและผู้ร่วมงาน

1.3 การจัดการสถานการณ์ (Managing situations) หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพ ประเมินหรือคาดการณ์ภาวะวิกฤตที่อาจจะเกิดขึ้นกับผู้ป่วย วินิจฉัยสั่งการและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในขณะปฏิบัติงาน จัดเตรียมเครื่องมือเครื่องใช้พร้อมสำหรับสถานการณ์ฉุกเฉิน และขอความช่วยเหลือจากผู้ร่วมทีมเพื่อแก้ไขสถานการณ์ต่างๆ ได้

1.4 การสอนและการให้ความร่วมมือ (Teaching/Collaboration) หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพสอนผู้ป่วยและครอบครัวให้มีการเรียนรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ เอื้อให้เกิดความร่วมมือในการสอน และให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในทางที่ดีขึ้น

1.5 การประกันคุณภาพ (Ensuring quality) หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติงานตามคู่มือหรือแนวทางปฏิบัติที่ได้มาตรฐาน ปรับปรุงการปฏิบัติงานหรือกิจกรรม คุณภาพให้มีประสิทธิภาพ

1.6 การเป็นผู้นำ (Leadership) หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพชี้นำ โน้มน้าวให้ผู้อื่นหรือทีมงานเข้าใจการดำเนินงาน และให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานตามหน้าที่ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของงาน

2. ปัจจัยด้านบุคคล หมายถึง คุณลักษณะส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อระดับพฤติกรรมในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่

2.1 อายุ หมายถึง จำนวนปีตามปฏิทินอายุของพยาบาลวิชาชีพในขณะที่ยังปฏิบัติงาน (เกิน 6 เดือนขึ้นไป คิดเป็น 1 ปี)

2.2 ระดับการศึกษา หมายถึง วุฒิการศึกษาขั้นสูงสุดที่ได้รับของพยาบาลวิชาชีพ แบ่งเป็น 3 กลุ่มคือ ประกาศนียบัตร/อนุปริญญา ปริญญาตรี ปริญญาโท

2.3 ประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพ หมายถึง ระยะเวลาเป็นปีของการปฏิบัติงานทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ (เกิน 6 เดือนขึ้นไป คิดเป็น 1 ปี) แบ่งเป็น 4 ชั้น คือ ต่ำกว่า 10 ปี, 10-19 ปี, 20-29 ปี และ 30 ปีขึ้นไป

2.4 ประสบการณ์การทำงานในแผนก หมายถึง ระยะเวลาที่พยาบาลวิชาชีพ เริ่มปฏิบัติงานในแผนก (เกิน 6 เดือนขึ้นไป คิดเป็น 1 ปี) แบ่งเป็น 3 ระดับคือ ระดับพยาบาลวิชาชีพ (1-3 ปี) ระดับผู้เชี่ยวชาญ (3-5 ปี) และระดับผู้ชำนาญการ (มากกว่า 5 ปีขึ้นไป)

2.5 พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร หมายถึง การกระทำของพยาบาลวิชาชีพ ที่เกิดจากความเต็มใจเพื่อประโยชน์ต่อองค์กร โดยที่องค์กรไม่ได้กำหนดให้เป็นหน้าที่ที่ต้อง ปฏิบัติ ประเมินได้จากการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพตามแบบสอบถามที่สร้างขึ้นตามแนวคิดของ Organ (1991) ประกอบด้วยองค์ประกอบ 5 ด้าน คือ

2.5.1 การให้ความช่วยเหลือ (Altruism) หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพให้ความร่วมมือ สนับสนุนเพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา และผู้ใต้บังคับบัญชาในการปฏิบัติงานให้เกิดผลสำเร็จ

2.5.2 การคำนึงถึงผู้อื่น (Courtesy) หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพมีความเกรงใจ สุภาพอ่อนน้อม เคารพสิทธิของผู้อื่น พยายามไม่มีปัญหากระทบกระทั่งกับผู้ร่วมงาน

2.5.3 ความอดทนอดกลั้น (Sportsmanship) หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพมีความมั่นคงไม่หวั่นไหวต่อปัญหา อุปสรรค ความเครียด หรือความกดดันที่เกิดจากการทำงานด้วยความเต็มใจ ทั้งที่มีสิทธิที่จะเรียกร้องความเป็นธรรม

2.5.4 การให้ความร่วมมือ (Civic virtue) หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพมีความรับผิดชอบ สนใจ เต็มใจเข้าร่วมกิจกรรมขององค์กร ยึดแนวทางเดียวกันในการปฏิบัติงาน แสดงความคิดเห็นและให้ข้อเสนอแนะที่ส่งผลต่อการพัฒนาองค์กร

2.5.5 ความสำนึกในหน้าที่ (Conscientiousness) หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติตามระเบียบ สนองนโยบายขององค์กร ตรงต่อเวลา ดูแลทรัพย์สินขององค์กร ไม่ใช้เวลาในการปฏิบัติงานไปกับงานส่วนตัว

3. ปัจจัยด้านสถานการณ์ หมายถึง เงื่อนไขทางเหตุการณ์ หรือลักษณะของสิ่งแวดล้อม นอกตัวบุคคลที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน แบ่งปัจจัยเป็น 2 ด้าน คือ ด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงาน และด้านองค์กรและสังคม โดยระบบรางวัลเป็นปัจจัยด้านองค์กรและสังคม

3.1 ระบบรางวัล หมายถึง การตอบแทน ทั้งที่เป็นรูปธรรมและนามธรรมที่องค์กรให้กับพยาบาลวิชาชีพจากผลการปฏิบัติงาน สร้างให้พยาบาลมีแรงจูงใจที่ดีในการทำงาน และมีการคงอยู่ในองค์กร ประเมินตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ จากแบบสอบถามที่สร้างขึ้นตามแนวคิดของ Gibsons et al. (1997) ประกอบด้วยองค์ประกอบ 2 ด้าน คือ

3.1.1 รางวัลจากภายใน (Intrinsic rewards) หมายถึง สิ่งที่พยาบาลวิชาชีพได้รับ ตอบแทนจากการปฏิบัติงานในฐานะพยาบาล มีลักษณะเป็นนามธรรมที่ส่งผลด้านจิตใจ เป็นการให้คุณค่าแก่ความสำเร็จในงาน ความมีอิสระในการทำงาน และการพัฒนาส่วนบุคคล

3.1.2 รางวัลจากภายนอก (Extrinsic rewards) หมายถึง สิ่งตอบแทนผลการปฏิบัติงาน ที่พยาบาลวิชาชีพได้รับจากองค์กรในรูปของเงินเดือน ค่าตอบแทน สวัสดิการการเลื่อนตำแหน่งและการได้รับการยอมรับจากองค์กร

4. พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลระดับปฏิบัติการ สำเร็จการศึกษา ในหลักสูตรประกาศนียบัตร/อนุปริญญา ปริญญาตรี และปริญญาโท ที่ได้รับอนุมัติขึ้นทะเบียนประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง และมีประสบการณ์การทำงานในโรงพยาบาล ศูนย์ไม่ น้อยกว่า 1 ปี

5. โรงพยาบาลศูนย์ หมายถึง สถานบริการสาธารณสุขขนาดใหญ่ที่ให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนทั้งในเขตศูนย์กลางและเขตของส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข แบ่งตามเขตที่ตั้ง 12 เขต จำนวน 25 โรงพยาบาล มีจำนวนเตียงรับผู้ป่วยตั้งแต่ 500 เตียงขึ้นไป

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อเป็นแนวทางให้ผู้บริหารทางการพยาบาลได้นำข้อมูลการวิจัยไปพิจารณาวางแผนส่งเสริมการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ
2. เพื่อเป็นแนวทางให้ผู้บริหารได้นำข้อมูลไปประกอบการประเมินผลและพัฒนาการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่องโดยสร้างการจูงใจให้พยาบาลปฏิบัติหน้าที่อย่างเต็มความสามารถเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรเพื่อให้บรรลุผลตามเป้าหมายขององค์กรพยาบาล
3. เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลระดับต่างๆ หรือสังกัดอื่นต่อไป

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยนี้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพ ประสบการณ์การทำงานในแผนก และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร และปัจจัยด้านสถานการณ์ ได้แก่ ระบบรางวัล กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข และศึกษาตัวแปรพยากรณ์ที่สามารถร่วมกันทำนายการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าจากตำรา เอกสาร บทความ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยสรุปสาระสำคัญไว้ตามลำดับดังนี้

1. โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
 - 1.1 ลักษณะทั่วไปของโรงพยาบาลศูนย์
 - 1.2 ลักษณะโครงสร้างงานพยาบาล
 - 1.3 หน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ
2. การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์
 - 2.1 ความหมายของการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ
 - 2.2 แนวคิดทฤษฎีการปฏิบัติงาน
 - 2.3 องค์ประกอบของการปฏิบัติงาน
 - 2.4 การประเมินการปฏิบัติงาน
3. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน
 - 3.1 ปัจจัยด้านบุคคล
 - 3.1.1 อายุ
 - 3.1.2 ระดับการศึกษา
 - 3.1.3 ประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพ
 - 3.1.4 ประสบการณ์การทำงานในแผนก
 - 3.1.5 พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร
 - 3.1.5.1 ความหมายของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร
 - 3.1.5.2 แนวคิดทฤษฎีของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร
 - 3.1.5.3 พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรกับการปฏิบัติงาน

3.2 ระบบรางวัล

3.2.1 ความหมายระบบรางวัล

3.2.2 แนวคิดทฤษฎีของระบบรางวัล

3.2.3 ระบบรางวัลกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

1.1 ลักษณะทั่วไปของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นโรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียงตั้งแต่ 500 เตียงขึ้นไป ให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนในเขตศูนย์กลางหรือเขตภูมิภาค ตั้งอยู่ในอำเภอเมือง หรืออำเภอขนาดใหญ่ที่มีประชากรหนาแน่นในศูนย์กลางด้านต่างๆ เช่น การคมนาคม การศึกษา โรงพยาบาลศูนย์เป็นสถานบริการสุขภาพสำหรับผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อน ต้องการวินิจฉัยที่ถูกต้องแม่นยำ และมีความต้องการการดูแลรักษาโดยผู้ชำนาญเฉพาะสาขานุเคราะห์ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางพยาบาล ผู้มีความรู้ความชำนาญเฉพาะทางพยาบาลวิชาชีพ ทันตแพทย์ เภสัชกร บุคลากรวิชาชีพอื่นๆ (ทัศนยา บุญทอง, 2543; สุวิทย์ วิบูลผลประเสริฐ, 2548) ปัจจุบันสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีโรงพยาบาลศูนย์ที่อยู่ในสังกัดทั้งหมด 25 แห่ง คือ โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา โรงพยาบาลสระบุรี โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร โรงพยาบาลระยอง โรงพยาบาลนครปฐม โรงพยาบาลราชบุรี โรงพยาบาลบุรีรัมย์ โรงพยาบาลสุรินทร์ โรงพยาบาลมหาสารคามราชสีห์มา โรงพยาบาลขอนแก่น โรงพยาบาลอุดรธานี โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ โรงพยาบาลพระพุทธชินราช โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ โรงพยาบาลเชิงราชประชานุรักษ์ โรงพยาบาลลำปาง โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี โรงพยาบาลนครศรีธรรมราช โรงพยาบาลยะลา โรงพยาบาลหาดใหญ่ และโรงพยาบาลตรัง (กระทรวงสาธารณสุข, 2544)

ลักษณะงานและขีดความสามารถของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำแนกได้ 4 ด้าน ดังนี้ (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2542)

1. งานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ดำเนินงานร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เทศบาลในงานสาธารณสุขพื้นฐาน และสำนักงานสาธารณสุขมูลฐาน ในเขตอำเภอที่เป็นที่ตั้งของโรงพยาบาลที่ไม่มีสถานบริการอื่นได้รับผิดชอบ ส่งเสริมสนับสนุนงานสาธารณสุขพื้นฐานของระบบตำบลและหมู่บ้าน

2. งานด้านรักษาพยาบาล บริการในลักษณะเฉพาะโรคทุกสาขา

3. งานศึกษาฝึกอบรมให้แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประเภทต่างๆ ได้แก่ นักศึกษา แพทย์ นักศึกษาเภสัช แพทย์ฝึกหัด แพทย์ประจำบ้าน นักศึกษา พยาบาล นักศึกษาสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับต่างๆ
4. งานด้านวิจัย ได้แก่ Clinical research, Biomedical research และ Health service research

หน้าที่และความรับผิดชอบของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีดังนี้ (กระทรวงสาธารณสุข, 2544: 11-12)

1. ให้บริการตรวจวินิจฉัยโรค ให้การรักษาพยาบาลทุกสาขาวิชาทางการแพทย์ และฟื้นฟูสภาพ ทั้งประเภทผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกที่มารับการรักษาทั้งทางกายและทางจิต ร่วมมือในการรักษาพยาบาลในท้องที่ห่างไกลแบบหน่วยสาธารณสุขเคลื่อนที่
2. ให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ อนามัยแม่และเด็ก วางแผนครอบครัว การโภชนาการ การสุขศึกษา การอนามัยผู้สูงอายุ การป้องกันและรักษาผู้ติดยาเสพติด การสังคมสงเคราะห์ รวมทั้งให้บริการควบคุมป้องกันโรคติดต่อ สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และการสุขาภิบาลตามแผนและนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขและจังหวัดแก่ผู้ป่วยและญาติ ผู้ป่วยในโรงพยาบาลและประชาชนในเขตอำเภอที่ตั้งของโรงพยาบาลที่ไม่มีสถานบริการอื่นได้รับผิดชอบ
3. ให้บริการชั้นสูงสาธารณสุขทั้งในโรงพยาบาลและแก่หน่วยบริการสาธารณสุขทุกแห่งภายในจังหวัด และจังหวัดอื่นๆ ในเขตรับผิดชอบ
4. จัดดำเนินการตามระบบรับและส่งต่อผู้ป่วย เพื่อตรวจหรือรักษาต่อให้มีประสิทธิภาพระหว่างโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน สถานีอนามัย รวมทั้งสถาบันทางการแพทย์และสถานบริการสาธารณสุขอื่นๆ ในเขตจังหวัดที่รับผิดชอบ
5. ให้การสนับสนุนด้านวัสดุ ครุภัณฑ์ เวชภัณฑ์แก่โรงพยาบาล และสถานบริการสาธารณสุขอื่นๆ ในเขตรับผิดชอบ ตามที่ระเบียบของทางราชการจะเอื้ออำนวย
6. ให้การสนับสนุนด้านซ่อมแซมเครื่องมือ เครื่องใช้ ครุภัณฑ์ทางการแพทย์แก่โรงพยาบาลและสถานบริการสาธารณสุขอื่นๆ ในเขตรับผิดชอบ
7. ศึกษา ค้นคว้า วิจัย เพื่อให้มีการพัฒนาทางวิชาการในด้านการแพทย์และเทคโนโลยีต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล
8. ดำเนินงานด้านการศึกษาและฝึกอบรมแก่แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ทุกระดับ รวมทั้งการจัดห้องสมุดให้มีตำราและเอกสารทางวิชาการให้เพียงพอแก่การสนับสนุนโรงพยาบาลอื่นๆ
9. รวบรวมสถิติข้อมูล และจัดทำเป็นรายงานเสนอศูนย์ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขจังหวัดและศูนย์ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขกลาง

10. สนับสนุนและนิเทศงานโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และสถานบริการสาธารณสุขอื่นๆ ในจังหวัดที่รับผิดชอบทางวิชาการ ด้านการรักษาพยาบาลและอื่นๆ รวมทั้งสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐาน

บทบาทด้านการให้บริการของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลศูนย์มีการปรับบทบาทด้านการให้บริการเพื่อสอดคล้องกับนโยบายสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ของกระทรวงสาธารณสุข ดังนี้ (กระทรวงสาธารณสุข, 2544)

1. จัดกระบวนการบริการปฐมภูมิ เพื่อให้บริการและรับผิดชอบดูแลสุขภาพของผู้ใช้บริการที่อยู่ในพื้นที่รอบโรงพยาบาล ที่สามารถเดินทางไปใช้บริการได้สะดวกภายใน 30 นาที

2. จัดกระบวนการบริการระดับทุติยภูมิและตติยภูมิเพื่อให้บริการผู้ป่วยในที่ต้องการการดูแลรักษาที่เป็นบริการเฉพาะทางและต้องใช้เทคโนโลยีในการรักษาพยาบาล ซึ่งการบริการระดับ ทุติยภูมิและตติยภูมิที่ดีควรมีลักษณะดังนี้

2.1 ให้บริการทางการแพทย์ที่มีความซับซ้อนอย่างมีคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน

2.2 มีบุคลากร อุปกรณ์และเครื่องมือในการให้บริการได้ตามมาตรฐานที่คณะกรรมการกลางกำหนด

2.3 มีระบบรองรับการให้บริการอุบัติเหตุ และฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.4 มีระบบการรับส่งต่อผู้ป่วยและข้อมูลจากหน่วยบริการปฐมภูมิที่สะดวก ไม่มีช่องว่างและมีการส่งต่อผู้ป่วยกลับไปรับบริการต่อเนื่องจากที่หน่วยบริการปฐมภูมิเมื่อเห็นว่าเหมาะสม

2.5 มีระบบการกำกับและพัฒนาคุณภาพที่ชัดเจนและสม่ำเสมอ

โรงพยาบาลศูนย์จะปฏิบัติงานได้ตามขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบต้องมีการมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบที่เหมาะสม หอผู้ป่วยเป็นหน่วยงานที่สำคัญเพราะเป็นหน่วยงานที่ให้บริการ โดยตรงแก่ผู้รับบริการที่จำเป็นต้องพักรักษาในโรงพยาบาล ต้องให้การวินิจฉัยโรคและรักษาพยาบาลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง โดยมีพยาบาลดูแลให้บริการพยาบาล และติดตามประเมินภาวะของโรค ทำหน้าที่ประสานงานกับฝ่ายต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้บริการที่ดีเกิดความพึงพอใจทั้งแก่ผู้ป่วยและญาติ การบริการพยาบาลในหอผู้ป่วยเป็นการจัดบริการเพื่อการดูแลผู้ป่วย

การจำแนกหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ออกเป็นแผนกต่างๆ ตามลักษณะผู้ป่วย จำแนกได้ดังนี้ (กระทรวงสาธารณสุข, 2544)

1. หอผู้ป่วยแผนกอายุรกรรม มีหน้าที่ความรับผิดชอบ ให้การดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่มีอายุตั้งแต่ 14 ปีขึ้นไป ที่มีปัญหาทางอายุรกรรม

2. หอผู้ป่วยแผนกศัลยกรรม มีหน้าที่ความรับผิดชอบ ให้การดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่ต้องรักษาด้วยการผ่าตัดเป็นส่วนใหญ่ แต่ยังมีโรคบางประเภทซึ่งเป็นส่วนน้อยของแผนกศัลยกรรม ที่รักษาโดยใช้ยาเช่นเดียวกับการรักษาทางอายุรกรรม

3. หอผู้ป่วยแผนกศัลยกรรมกระดูก มีหน้าที่ความรับผิดชอบ ให้การดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของกระดูกและข้อต่างๆ

4. หอผู้ป่วยแผนกสูติ - นรีเวชกรรม แบ่งเป็นสูติกรรม มีหน้าที่ความรับผิดชอบ ให้บริการสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ บริการคลอด และดูแลหลังคลอดจนออกจากโรงพยาบาล และงานนรีเวชกรรมที่ให้บริการดูแลรักษาโรคเฉพาะสตรี ซึ่งเป็นโรคหรือภาวะผิดปกติของอวัยวะสืบพันธุ์ของสตรี

5. หอผู้ป่วยแผนกกุมารเวชกรรม มีหน้าที่ความรับผิดชอบ ให้การดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่มีอายุต่ำกว่า 14 ปี ถ้าผู้ป่วยต้องได้รับการผ่าตัด ส่วนใหญ่มักจะพักในสังกัดของแผนกศัลยกรรม แต่แยกอยู่จากผู้ป่วยผู้ใหญ่

6. หอผู้ป่วยแผนกจักษุ โสต ศอ นาสิก แบ่งเป็นงานจักษุ มีหน้าที่ความรับผิดชอบ ให้การบริการรักษาผู้ป่วยโรคตา ที่ไม่สามารถรักษาที่หน่วยงานผู้ป่วยนอกได้ และงานโสต ศอ นาสิก มีหน้าที่ความรับผิดชอบ ให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่เป็นโรคเกี่ยวกับหู คอ จมูก ที่ไม่สามารถรักษาที่หน่วยผู้ป่วยนอกได้

7. หอผู้ป่วยแผนกอภิบาลผู้ป่วยหนัก มีหน้าที่ความรับผิดชอบ ให้การบริการรักษาผู้ป่วยที่มีอาการหนัก ซึ่งเมื่อได้รับการรักษาพยาบาลจากหน่วยนี้แล้วคิดว่ามีโอกาสรอดชีวิตได้มากกว่าการรักษาพยาบาลให้หอผู้ป่วยทั่วไป

8. หอผู้ป่วยพิเศษ มีหน้าที่ความรับผิดชอบ ให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยด้วยโรคของแผนกต่างๆ ที่มีความประสงค์จะพักรักษาตัวในหอผู้ป่วยพิเศษ ตามเกณฑ์การรับผู้ป่วยของแต่ละโรงพยาบาล ซึ่งอาจมีลักษณะเป็นม่านกั้นหรือเป็นห้องก็ได้

1.2 ลักษณะโครงสร้างงานพยาบาล

จากการที่องค์การพยาบาลเป็นองค์การที่มีขนาดใหญ่และมีบุคลากรจำนวนมากที่สุดของโรงพยาบาล และเป็นองค์การที่มีความสำคัญยิ่งในการให้บริการแก่ผู้รับบริการดังนั้นเพื่อให้การบริหารงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ โครงสร้างองค์การพยาบาลจึงแบ่งระดับผู้บริหารออกเป็น 3 ระดับ (กระทรวงสาธารณสุข, 2544) คือ

1. ผู้บริหารสูงสุด ได้แก่ หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ทำหน้าที่เป็นผู้กำหนดนโยบายขององค์การพยาบาล เป็นกรรมการในคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล

2. ผู้บริหารระดับกลาง ได้แก่ หัวหน้าหน่วย / ผู้ชำนาญการ ซึ่งเป็นผู้นำนโยบายไปสู่แนวทางในการปฏิบัติงาน

3. ผู้บริหารระดับต้น ได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นผู้นำแนวนโยบายสู่การปฏิบัติจริง โดยการคิดวิธีการและกลยุทธ์ให้งานประสบความสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กร และมีพยาบาลประจำการซึ่งประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิคและผู้ช่วยพยาบาล ซึ่งพยาบาลวิชาชีพที่ทำหน้าที่พยาบาลระดับปฏิบัติการ มีหน้าที่ ความรับผิดชอบหลัก คือการให้การพยาบาล รักษาดูแล การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสภาพ ให้แก่ผู้ป่วย/ ผู้ใช้บริการ และปฏิบัติตามนโยบายที่ได้รับมอบหมายจากผู้บังคับบัญชา ติดตาม นิเทศ ควบคุม กำกับดูแล การปฏิบัติงานของพยาบาลเทคนิค ผู้ช่วยพยาบาลและเจ้าหน้าที่ระดับอื่นที่อยู่ในทีมการพยาบาล (สำนักการพยาบาล, 2548) ซึ่งการจัดโครงสร้างขององค์กรพยาบาลนั้นมีลักษณะการจัดที่หลากหลาย แตกต่างกันตามความจำเป็นและเหมาะสมของโรงพยาบาลแต่ละแห่ง แต่ละประเภท

สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (2545) ได้กำหนดระบบและโครงสร้างองค์กรพยาบาล โดยต้องมีการจัดระบบและโครงสร้างขององค์กร การบริหาร บริการ พยาบาลที่เอื้อต่อพันธกิจที่กำหนดไว้อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ ซึ่งประกอบด้วย

1. โครงสร้างการบริหารการพยาบาลที่ชัดเจนและเหมาะสม เป็นทางการ มีการจัดตั้งคณะกรรมการซึ่งเป็นผู้แทนจากแผนก/สาขา/หน่วยงาน เพื่อให้เกิดการบริหารแบบมีส่วนร่วม
2. มีการกำหนดบทบาท หน้าที่ ความรับผิดชอบของกลุ่มงานการพยาบาลที่ชัดเจน โดยมีบทบาทในการดูแล เสริมสร้าง อำนวยความสะดวก และควบคุมการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล ให้อยู่บนพื้นฐานทางจริยธรรม จรรยาบรรณ กฎหมาย จัดระบบการติดตาม และประเมินคุณภาพ
3. มีการกำหนดหน้าที่ ความรับผิดชอบของผู้นำทีมการพยาบาลทุกระดับ
4. มีการบริหาร การจัดการกับความขัดแย้ง การตัดสินใจ การสร้างแรงจูงใจ การตรวจสอบ วิเคราะห์งาน การนำเสนอรายงาน และการขอการสนับสนุน การจัดหาและการควบคุมการใช้ทรัพยากร การวางแผนและการประเมินผลด้านการปฏิบัติการพยาบาล การสั่งการ และการมอบหมายงาน การช่วยเหลือทีมงานในการให้การพยาบาลผู้ป่วยที่ซับซ้อน การนำเทคโนโลยีและความรู้ใหม่ ๆ มาใช้เพื่อปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล ด้านวิชาการ มีการสอนและฝึกให้ทีมงานพัฒนาทักษะและความสามารถในการปฏิบัติงาน การริเริ่มโครงการหรืองานวิจัย การสื่อสารและการแก้ปัญหาที่มีประสิทธิภาพ ระบบรายงาน การประชุมการพยาบาล การแต่งตั้งกรรมการสารสนเทศทางการพยาบาล

สมหมาย หิรัญนุช (2543) เสนอยุทธศาสตร์การปรับเปลี่ยนโครงสร้างองค์กร โดยควรปรับรูปแบบการจัดโครงสร้างองค์กรใหม่ เน้นให้เป็นโครงสร้างที่เอื้อต่อการบริหารคุณภาพการบริการการพยาบาลที่ชัดเจน ดังนี้

1. ลักษณะการจัดองค์การแบบ Matrix organization คือรูปแบบที่คำนึงถึงการผสมผสานการแบ่งงานตามขอบเขต หน้าที่ และผลผลิตของงาน มีข้อดี คือ เหมาะกับงานการพยาบาลที่มีรายละเอียดมากและมีความซับซ้อนสูง และยังสามารถใช้ประโยชน์จากความเชี่ยวชาญของพยาบาลได้อย่างคุ้มค่า เพราะบุคลากรสามารถทำหน้าที่ได้มากขึ้น

2. เน้นองค์การที่มีสายงานบังคับบัญชาสั้นและแบนราบเป็นแบบ Flat Organization โดยพยาบาลจะต้องลดสายการบังคับบัญชาของกลุ่มงานการพยาบาล ให้เหลือน้อยที่สุด คือ เหลือประมาณ 2 ชั้นตอน เพื่อประโยชน์ในการสั่งการ การควบคุมกำกับงาน และการติดต่อสื่อสารที่รวดเร็ว

3. เป็นองค์การที่มีกฎระเบียบน้อย เพื่อให้บุคลากรในองค์การมีอิสระภาพในการคิดสร้างสรรค์งาน หรือออกแบบการดำเนินงานที่เหมาะสมกับสถานการณ์จริง เกิดความสะดวกและรวดเร็วในการบริหารจัดการงานของแต่ละหน่วยงาน

4. กำหนดองค์การประกันคุณภาพการพยาบาลของกลุ่มงานการพยาบาลที่ชัดเจน เพื่อทำหน้าที่ควบคุม ตรวจสอบ ประเมินคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง พร้อมทั้งดำเนินการสนับสนุนให้หน่วยงานมีการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลตามมาตรฐานที่กำหนด จนสามารถประกันคุณภาพการพยาบาลได้

จากที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่า การจัดโครงสร้างขององค์การพยาบาลนั้นสามารถจัดได้หลากหลายรูปแบบ ซึ่งขึ้นอยู่กับความเหมาะสมและความต้องการขององค์การและบุคลากรร่วมกัน ในปัจจุบันโรงพยาบาลศูนย์มีโครงสร้างการแบ่งสายงานภายในออกเป็น 5 กลุ่ม คือ กลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการบริการตติยภูมิ และกลุ่มภารกิจด้านบริการปฐมภูมิและทุติยภูมิ (สำนักงานปลัดกระทรวง, 2550) ดังแสดงโครงสร้างการแบ่งสายงานภายในโรงพยาบาลศูนย์ ดังแสดงในแผนภาพที่ 1 องค์การพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ส่วนใหญ่ใช้รูปแบบโครงสร้างองค์การแบบงานหลัก (Line organization structure) ซึ่งเป็นโครงสร้างแบบธรรมดา ไม่ซับซ้อน มีสายงานบังคับบัญชาโดยตรงจากหัวหน้าหน่วยงานไปยังผู้ใต้บังคับบัญชา และแนวโน้มที่จะปรับเปลี่ยนโครงสร้างขององค์การพยาบาลให้เป็นองค์การที่แบนราบมากขึ้น เพื่อให้มีลำดับชั้นของสายงานบังคับบัญชาน้อย สะดวกต่อการทำงาน การติดต่อประสานงานที่รวดเร็วขึ้น ผู้ปฏิบัติงานสามารถรับทราบนโยบาย ข้อมูลข่าวสาร ได้อย่างทั่วถึง และมีอิสระในการทำงาน

แผนภาพที่ 1 โครงสร้างการแบ่งสายงานภายในโรงพยาบาลศูนย์



ที่มา: สำนักงานปลัดกระทรวงร่วมกับสำนักงาน ก.พ. (2550)

การบริหารงานของกลุ่มงานการพยาบาล มีลักษณะการบริหารที่เป็นกระบวนการที่สนับสนุนให้บุคลากรทางการพยาบาลทำหน้าที่ในการดูแลให้ความสะดวกแก่ผู้ใช้บริการ มีผู้บริหารหน่วยงานรับผิดชอบในการบริหารจัดการและควบคุมกำกับให้การใช้ทรัพยากรการบริหารที่มีอยู่ในเกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ใช้บริการ ทั้งนี้ผู้บริหารต้องชี้แจงเป้าหมายของการดำเนินงานและมีการกำหนดระบบงานที่ชัดเจน เพื่อนำไปสู่การบริการที่มีคุณภาพ ผู้ให้บริการได้รับการเตรียมความพร้อมเพื่อการบริการที่มีคุณภาพที่จะส่งผลให้ผู้ใช้บริการพึงพอใจในบริการที่ได้รับ การบริหารประกอบด้วย 3 ส่วน (Gillie, 1994) คือ

1. การนำเข้า มีปัจจัยนำเข้าซึ่งประกอบด้วย ข้อมูล บุคลากร อุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องใช้ และสิ่งสนับสนุน
2. กระบวนการประกอบด้วย การรวบรวมข้อมูล การวางแผน การจัดองค์การ การสรรหาพัฒนาบุคลากร การชี้นำ (Leading) การควบคุม
3. ผลลัพธ์ เป็นการดูแลผู้ใช้บริการ การพัฒนาบุคลากรและการวิจัยการบริหารทางการพยาบาล

อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม (2534) สรุปหลักการบริหารไว้ เป็น 3 ระบบที่สำคัญ ได้แก่ ระบบการบริหารที่มุ่งผลงานเป็นหลัก ระบบการบริหาร โดยมุ่งตัวบุคคลผู้ปฏิบัติงาน และระบบการบริหารแนวใหม่ที่จัดการผสมผสานหลักการบริหารที่มุ่งผลงานและตัวบุคคลซึ่งเป็นหลักการที่ดีว่าดีที่สุดในปัจจุบัน

ลักษณะงานการบริหารของกลุ่มงานการพยาบาลในทางปฏิบัติประกอบด้วย 3 งาน คือ งานบริหารงานทั่วไป การบริหารงานการพยาบาล และการบริหารงานวิชาการ

1. การบริหารงานทั่วไป เป็นการบริหารที่ดำเนินงานเพื่อให้งานของกลุ่มงานการพยาบาลมีระบบ โดยให้การสนับสนุนการบริหารจัดการด้านต่าง ๆ เพื่อลดปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน และช่วยให้งานดำเนินงานไปได้ด้วยมีประสิทธิภาพ ลักษณะงานการบริหารทั่วไป ได้แก่ การจัดทำแผนงาน การจัดองค์การ การจัดการด้านบุคลากร และการควบคุมกำกับงาน
2. การบริหารงานบริการพยาบาล เป็นการบริหารจัดการที่มีผลต่อผู้ใช้บริการตามวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน สถาบันหรือความต้องการและปัญหาของผู้ป่วย ครอบครัวและชุมชน ลักษณะของงานบริการพยาบาลจะให้บริการที่ครอบคลุมการพยาบาลทั้ง 4 มิติ คือ การป้องกัน การรักษา การส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสมรรถภาพรวมทั้งการดูแลบุคคลทั้งคน (Holistic care) การบริหารงานบริการพยาบาลมีกิจกรรมที่หลากหลาย เช่น การจัดบริการพยาบาลตามความต้องการ หรือตามปัญหาและความคาดหวังของผู้ใช้บริการ การจัดบริการพยาบาลให้มีผู้รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง และการจัดทีมงานเพื่อให้บริการพยาบาล เป็นต้น

3. การบริหารงานวิชาการ เป็นงานสนับสนุนการบริการพยาบาลให้มีคุณภาพ ดำเนินงานด้านวิชาการ เพื่อพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้มีทักษะ คุณธรรม จริยธรรมในการปฏิบัติงานและช่วยให้บุคลากรมีความสามารถ เกิดความมั่นใจที่จะปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประกอบด้วย 2 ส่วนคือ ส่วนแรกเป็นงานปฏิบัติการทางวิชาการซึ่งดำเนินงานเกี่ยวข้องกับการพัฒนาบุคลากร การบริการด้านเอกสาร ตำราวิชาการ ส่งเสริมและเผยแพร่ผลงานวิชาการ ให้คำปรึกษาแนะนำ ตลอดจนการค้นคว้าวิจัยทางการพยาบาลและอีกส่วนหนึ่งเป็นงานบริการการศึกษาซึ่งมีกิจกรรมในการดำเนินงานในเรื่อง การประสานงานกับสถาบันการศึกษาจัด ประสพการณ์การศึกษาภาคปฏิบัติ การควบคุมนิเทศนักศึกษา การอำนวยความสะดวก และการประเมินผลภาคปฏิบัติของนักศึกษา

จากการที่มีการปฏิรูประบบสุขภาพ และโรงพยาบาลต้องปรับบทบาทการให้บริการ ให้สอดคล้องกับนโยบายสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จึงเป็นปัจจัยสำคัญยิ่งต่อการปฏิรูประบบบริการพยาบาล ภายใต้ระบบบริหารการพยาบาลที่มีคุณลักษณะสำคัญดังนี้ (ทัศน นูญทอง, 2542)

1. เป็นระบบบริการการพยาบาลที่เน้นการมีส่วนร่วมของพยาบาลผู้ปฏิบัติงาน มีการกระจายอำนาจในการตัดสินใจ มีกฎระเบียบที่ทันสมัย ปฏิบัติได้ และมีความยืดหยุ่น ที่เอื้อประโยชน์ต่อคุณภาพของงาน และมีสายบังคับบัญชาที่สั้น ประสานงานได้โดยง่ายและทั่วถึง
2. มีระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารที่สมบูรณ์ องค์กรการพยาบาลทุกระดับต้องมีระบบสารสนเทศเพื่อการบริหาร (Management Information System: MIS) ที่เต็มรูปแบบเพื่อให้มีข้อมูลที่พอเพียงเพื่อการตัดสินใจในการบริหารที่ทันการ และเพื่อความอยู่รอดขององค์กร
3. พัฒนาองค์กรให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning organization) มีการพัฒนาความรู้ในทุกแขนงวิชาอย่างต่อเนื่องและรวดเร็ว สนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้ได้ทั้งระบบ และนอกระบบการศึกษา และให้ความสำคัญอย่างยิ่งกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ (Human resource development)
4. ใช้ทรัพยากรบุคคลให้คุ้มค่า โดยการจัดอัตรากำลังบุคลากรทางการพยาบาลในการปฏิบัติงานเพียงพอ มีสัดส่วนเหมาะสมต่อความต้องการพยาบาลของผู้ใช้บริการ (Nursing care needs of patient) โดยมีการผสมผสานของพยาบาลผู้มีทักษะและความเชี่ยวชาญ ในหลายระดับ (Skill mixed team) และขจัดงานที่มีในงานพยาบาล (Non-nursing) จากขอบเขตความรับผิดชอบ
5. มีเครือข่ายความร่วมมือ (Networking) โดยมีทั้งเครือข่ายในวิชาชีพ เครือข่ายระหว่างวิชาชีพ และเครือข่ายกับสังคม ซึ่งจะเป็นแหล่งสนับสนุนซึ่งกันและกัน ในการพัฒนาการบริการ และนำไปสู่การยอมรับทั้งในวิชาชีพ ระหว่างวิชาชีพ และการยอมรับของสังคมต่อการพยาบาล ในระบบบริหารการพยาบาล ที่มีคุณลักษณะดังกล่าว จะเป็นแนวทางให้ผู้บริหารของ

องค์การพยาบาล ใช้เป็นกลยุทธ์ในการจูงใจให้บุคลากรทางด้านการพยาบาลมีความเต็มใจและมุ่งมั่นที่จะปฏิบัติงานอย่างเต็มศักยภาพของคนที่มียู่ เพื่อผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ดีของผู้ใช้บริการ และเพื่อความก้าวหน้า และความอยู่รอดขององค์การพยาบาล ภายใต้การปฏิบัติงานอย่างมีความสุขของบุคลากรพยาบาลทุกระดับ

โดยสรุป โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นโรงพยาบาลตติยภูมิที่ให้บริการสุขภาพสำหรับผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อน ต้องการการวินิจฉัยที่ถูกต้องแม่นยำ มีผู้ชำนาญเฉพาะสาขา และใช้เครื่องมือที่ทันสมัย พยาบาลวิชาชีพต้องปฏิบัติงานในหอขึ้นตรงกับกลุ่มงานการพยาบาล มีหัวหน้าหอผู้ป่วยรับผิดชอบบริหารงานด้านการดูแลรักษาพยาบาล ตลอดจนติดตามภาวะโรคและทำหน้าที่เป็นผู้ประสานงานกับฝ่ายต่างๆ เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการดูแลที่ดี ได้มาตรฐาน รวมทั้งผู้ป่วย และญาติ มีความพึงพอใจในบริการที่ได้รับ

1.3 หน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน

ลักษณะงานการพยาบาลเป็นการผสมผสานการปฏิบัติงานที่เกี่ยวกับการสังเกต การดูแลการสอน การให้คำแนะนำปรึกษา เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ครอบครัวและชุมชน (ฟาริดา อิบราฮิม, 2542) เป็นกระบวนการที่มีความต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง โดยผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนปฏิบัติงานเป็น 3 เวรคือ เวรเช้า เวรบ่าย และเวรดึก ด้วยความรับผิดชอบต่อการคงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดี โดยใช้ความรู้จากหลักการ วิธีการทางทฤษฎี รวมทั้งผลการวิจัยอย่างมีเหตุผล มีการวิเคราะห์ข้อมูล วางแผนดำเนินการพยาบาล และตัดสินใจแก้ไขปัญหาสุขภาพ โดยใช้สติปัญญาบนรากฐานทางวิทยาศาสตร์และความเป็นศิลปะแห่งการช่วยเหลือและให้การดูแลรักษาพยาบาล (พวงรัตน์ บุญญานุกรณ์, 2545) พยาบาลมีหน้าที่ให้บริการสุขภาพต่อผู้รับบริการในโรงพยาบาลหรือชุมชนตามขอบเขตของงาน รวมถึงการแก้ไขปัญหาสุขภาพขั้นพื้นฐาน และปัญหาซับซ้อนในการพยาบาลสาขาใดสาขาหนึ่ง ตลอดจนนิเทศการปฏิบัติการพยาบาลในทีมการพยาบาล

คณะกรรมการพัฒนาวิชาชีพของสภาการพยาบาล กำหนดร่างเกณฑ์มาตรฐานขอบเขตงานของพยาบาลวิชาชีพใน 3 ตำแหน่ง คือ ขอบเขตการปฏิบัติงานการพยาบาลวิชาชีพ (Professional nurse) ขอบเขตการปฏิบัติงานตำแหน่งพยาบาลผู้ชำนาญการ (Expert clinician) และขอบเขตการปฏิบัติงานตำแหน่งพยาบาลผู้เชี่ยวชาญ (Nurse specialist) โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ขอบเขตการปฏิบัติงานการพยาบาลวิชาชีพ (Professional nurse)

พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาอย่างต่ำระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ได้ขึ้นทะเบียนและได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง สภาการพยาบาลได้กำหนดขอบเขตการปฏิบัติงานการพยาบาลวิชาชีพขั้นพื้นฐาน (สภาการพยาบาล, 2542: 17-34) ไว้ดังนี้

1.1 ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

พยาบาลวิชาชีพต้องมีความสามารถทางด้านปฏิบัติการพยาบาลดังนี้

- 1) ใช้ความรู้ทางศาสตร์การพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้องในการประเมินปัญหาในการวิจัย วางแผน ป้องกัน และส่งเสริมสุขภาพ และให้การพยาบาลผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน
- 2) ประสานความร่วมมือกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้กระบวนการดูแลผู้ป่วยและครอบครัวดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ จัดเตรียมผู้ป่วยเพื่อรับการตรวจทั่วไปและตรวจพิเศษต่างๆ และให้การพยาบาล เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยในสถานการณ์ต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม
- 3) มีส่วนร่วมในการประชุมปรึกษาหารือ/ตรวจเยี่ยมผู้ป่วย ร่วมกับบุคลากรในทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง
- 4) เฝ้าสังเกต วิเคราะห์อาการ และการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย และดำเนินการปรึกษากับทีมสุขภาพเพื่อให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทันเวลาที่ ก่อนที่จะเข้าสู่ภาวะวิกฤตหรือมีปัญหาซับซ้อนตามมา
- 5) ควบคุมดูแลสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการดูแลผู้ป่วย การป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค และป้องกันอันตรายที่อาจจะเกิดขึ้นกับชีวิตของผู้ป่วย
- 6) ร่วมประชุมปรึกษาหารือกับบุคลากรในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานเพื่อประเมินปัญหาและร่วมหาทางแก้ไข เพื่อพัฒนาคุณภาพของการดูแลอย่างต่อเนื่อง
- 7) จัดเตรียมอุปกรณ์เครื่องมือและเครื่องใช้ที่จำเป็นในการรักษาพยาบาลให้อยู่ในสภาพที่พร้อมจะใช้ได้ตลอดเวลา
- 8) สอนและให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองและการมีคุณภาพชีวิตที่ดี
- 9) มีส่วนร่วมในการควบคุมคุณภาพการพยาบาลในหอผู้ป่วย หรือหน่วยงานที่ปฏิบัติ โดยใช้มาตรฐานการพยาบาลและคู่มือในการปฏิบัติการพยาบาลต่างๆ
- 10) ให้คำแนะนำและช่วยเหลือบุคลากรทางการพยาบาลที่อยู่ในความรับผิดชอบในการแก้ไขปัญหาเพื่อควบคุมคุณภาพการพยาบาลในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานที่ปฏิบัติ
- 11) เป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติการพยาบาล

1.2 ด้านการบริหารจัดการ

พยาบาลวิชาชีพต้องมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการดูแลภายในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานที่ปฏิบัติ เพื่อให้เข้าถึงคุณภาพของการให้บริการ โดยมีรายละเอียดดังนี้

- 1) มีส่วนร่วมในการสร้างทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยและครอบครัว

- 2) มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหา และแก้ไขอุปสรรคที่เกิดจากระบบงาน บุคคลและสิ่งแวดล้อม
- 3) มีส่วนร่วมในการสร้างทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยและครอบครัว
- 4) มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหา และแก้ไขอุปสรรคที่เกิดจากระบบงานหรือหน่วยงานที่ปฏิบัติ
- 5) ประเมินการทำงานภายในหน่วยงานและให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนาหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง
- 6) ประเมินการทำงานภายในหน่วยงานและให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนาหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง
- 7) ร่วมประชุมปรึกษาหารือกับผู้บริหารทางการพยาบาลเพื่อประเมินคุณภาพของการให้บริการพยาบาลในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง

1.3 ด้านวิชาการ

- 1) มีส่วนร่วมในการปฐมนิเทศที่เข้าปฏิบัติงานใหม่ และผู้ที่มาอบรมในหน่วยงาน
- 2) ทำการสอน หรือเป็นที่ปรึกษา แก่บุคลากรทางการพยาบาลที่เข้าปฏิบัติงานใหม่ในหน่วยงาน
- 3) มีส่วนร่วมในการจัดทำคู่มือการสอน และการให้ความรู้แก่ผู้ป่วย ครอบครัว และประชาชนทั่วไป
- 4) ให้ความร่วมมือ หรือมีส่วนร่วมในการทำวิจัยทางการพยาบาล และนำผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงานที่ปฏิบัติ

2. ขอบเขตการปฏิบัติงานตำแหน่งพยาบาลผู้ชำนาญการ (Expert clinician)

พยาบาลผู้ชำนาญการ หมายถึง พยาบาลที่มีประสบการณ์ในการให้การพยาบาลในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานไม่น้อยกว่า 7 ปี และผ่านการอบรมในเรื่องที่ชำนาญหรือเกี่ยวข้อง โดยคิดจำนวนชั่วโมงสะสมย้อนหลัง 3 ปี และไม่น้อยกว่า 8 ชั่วโมง ทั้งนี้ต้องได้รับการรับรองจากสภาการพยาบาล บทบาทความรับผิดชอบหลักคือ ให้การพยาบาลในสาขาที่ชำนาญแก่บุคคล ครอบครัวและชุมชน รวมถึงการมีส่วนร่วมในการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานการพยาบาลในสาขาที่ชำนาญ ดังนี้

2.1 ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

พยาบาลวิชาชีพต้องมีความสามารถทางด้านปฏิบัติการพยาบาลผู้ชำนาญการดังนี้

1) ใช้ความรู้ในศาสตร์การพยาบาลที่เกี่ยวข้อง และผลการวิจัยร่วมกับประสบการณ์ในการประเมินภาวะสุขภาพ ให้การวินิจฉัยการพยาบาล และจำแนกความรุนแรงของปัญหาซับซ้อนที่พบบ่อยหรือวิกฤติได้ครอบคลุมปัญหา

2) จัดการให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยเมื่อมีภาวะฉุกเฉิน โดยใช้เครื่องมืออุปกรณ์และเวชภัณฑ์ที่จะช่วยชีวิตผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง

3) เตรียมสภาพผู้ป่วยทั้งทางร่างกายและจิตใจ รวมถึงการจัดเตรียมเครื่องมือและเฟื่อระวังอาการผิดปกติของผู้ป่วย ขณะดำเนินการใช้เครื่องมือหรือการใช้ยาระงับความรู้สึกตามแผนการรักษา

4) ร่วมประชุมปรึกษาหารือ/ตรวจเยี่ยมผู้ป่วยกับทีมสุขภาพ

5) เฟื่อระวังอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยทั่วไปและในภาวะวิกฤติ รวมทั้งให้ความช่วยเหลือและแก้ไขสถานการณ์ได้ทันท่วงที

6) คาดการณ์ปัญหาซับซ้อนที่พบบ่อย และวางแผนให้ความช่วยเหลือทันต่อเหตุการณ์

7) วางแผนจำหน่ายผู้ป่วยร่วมกับบุคลากรในทีมสุขภาพ และครอบครัวของผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลและฟื้นฟูอย่างต่อเนื่องเกิดประโยชน์สูงสุดกับผู้ป่วย และครอบครัว

8) ติดต่อสื่อสารกับผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อให้ข้อมูล ตอบข้อสงสัย และเป็นสื่อกลางในการติดต่อกับแพทย์และทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง

9) นำแนวคิดหรือทฤษฎีทางการพยาบาลที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งผลการวิจัยมาใช้ในการบริการพยาบาลระดับบุคคลและครอบครัว เพื่อรักษาไว้ซึ่งคุณภาพของการบริการพยาบาล

10) ควบคุมมาตรฐานการพยาบาล กำหนดมาตรฐานการพยาบาลในสาขาที่ชำนาญ และจัดทำคู่มือในการปฏิบัติการพยาบาลต่างๆ

11) สอนผู้ป่วยและครอบครัวเกี่ยวกับโรค แนวทางการรักษาและการดูแลสุขภาพ โดยประยุกต์วิธีการสอนได้เหมาะสม

12) ให้ความช่วยเหลือเจ้าหน้าที่พยาบาลและพยาบาลวิชาชีพในการแก้ปัญหาทางการพยาบาล

13) เป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติการพยาบาลเชิงวิชาชีพ

2.2 ด้านบริหารจัดการ

พยาบาลวิชาชีพผู้ชำนาญการต้องมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการดูแลภายในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานที่ปฏิบัติ เพื่อให้เข้าถึงคุณภาพของการให้บริการ โดยมีรายละเอียดดังนี้

- 1) สร้างทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ
- 2) บริหารจัดการและจัดสรรบุคลากรพยาบาลในภาวะขาดแคลนได้เหมาะสม
- 3) วิเคราะห์ปัญหา และแก้ไขอุปสรรคที่เกิดขึ้นจากระบบงานบุคคลและสิ่งแวดล้อม
- 4) ส่งเสริมการทำงานร่วมกันระหว่างเจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพและองค์กรต่างๆ
- 5) มีส่วนร่วมอย่างจริงจังในโครงการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัย
- 6) ร่วมประชุมปรึกษารื้อกับผู้บริหารทางการพยาบาล เพื่อประเมินคุณภาพของการให้บริการพยาบาลของเจ้าหน้าที่พยาบาลในหน่วยงาน
- 7) ประเมินการทำงานภายในหน่วยงานและให้ข้อเสนอที่เป็นประโยชน์
- 8) มีส่วนร่วมในกิจกรรมขององค์กรวิชาชีพการพยาบาล

2.3 ด้านวิชาการ

พยาบาลวิชาชีพผู้ชำนาญการต้องมีความสามารถทางด้านวิชาการ ดังนี้

- 1) ร่วมปฐมนิเทศพยาบาลที่เข้ามาปฏิบัติงานใหม่ และผู้ที่เข้ามารับการอบรมในหน่วยงาน
- 2) สอนหรือเป็นพี่เลี้ยงให้แก่นิสิต/นักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรีและ/หรือพยาบาลใหม่ในหน่วยงาน
- 3) มีส่วนร่วมในการจัดทำคู่มือให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวที่มารับบริการในหน่วยงาน
- 4) มีส่วนร่วม และเป็นวิทยากรในการจัดอบรม หรือฝึกทักษะการพยาบาลเฉพาะอย่างแก่เจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน
- 5) ส่งเสริมและให้บริการวิชาการแก่สถานพยาบาลในระดับต่างๆ
- 6) ระบุประเด็นที่ควรทำการวิจัยในหน่วยงาน และ/หรือส่วนร่วมในการให้ความร่วมมือในการทำวิจัยทางการพยาบาล ทั้งนำผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล

3. ขอบเขตการปฏิบัติงานตำแหน่งพยาบาลผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง (Nurse specialist)

พยาบาลผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาไม่ต่ำกว่าระดับปริญญาโททางการพยาบาลในสาขาที่เชี่ยวชาญ หรือได้รับวุฒิปับัตรเทียบเท่า

ปริญญาโทในสาขาที่เชี่ยวชาญ ซึ่งได้รับการรับรองจากสภาการพยาบาลและมีประสบการณ์การปฏิบัติการพยาบาลในสาขาที่เชี่ยวชาญอย่างน้อย 5 ปี สภาการพยาบาลได้กำหนดขอบเขตการปฏิบัติงานของพยาบาลผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง ไว้ดังนี้

3.1 ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

พยาบาลผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางต้องมีความสามารถทางด้านปฏิบัติการพยาบาล ดังนี้

1) ใช้ความรู้ขั้นสูงในศาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง และผลงานวิจัยประสานกับความชำนาญทางคลินิก และใช้ทักษะขั้นสูงในการสังเคราะห์ เพื่อประเมินภาวะสุขภาพ ให้การวินิจฉัยทางการพยาบาล และจัดการกับปัญหาซับซ้อนหรือวิกฤติของผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพ

2) ประสานความร่วมมือกับพยาบาล แพทย์ และบุคลากรทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้องเพื่อร่วมวางแผนสำหรับการดูแลและประเมินผลการดูแลผู้ป่วยและครอบครัวที่มีปัญหาซับซ้อน

3) วางแผนจำหน่ายผู้ป่วยร่วมกับบุคลากรในทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลและฟื้นฟูสภาพอย่างต่อเนื่อง เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ป่วยและครอบครัว

4) ทำงานร่วมกับบุคลากรในทีมสุขภาพ โดยมีอิสระทางความคิดอย่างมีวิจารณญาณในการตัดสินใจให้บริการ ในขอบเขตของการให้บริการพยาบาล รวมถึงศักยภาพในการควบคุมการปฏิบัติงานของตนเองและรับผิดชอบในผลลัพธ์ที่ตามมา

5) จัดการกับสถานการณ์ต่างๆ ที่ไม่คาดคิดว่าจะเกิดขึ้น และภาวะวิกฤติของผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

6) คาดการณ์ปัญหาที่ซับซ้อนจากอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย และวางแผนป้องกันแก้ไขได้อย่างถูกต้องและทันเหตุการณ์

7) ช่วยเหลือผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉินหรือเร่งด่วนให้ได้รับความปลอดภัย

8) ติดต่อสื่อสารกับผู้ป่วย ครอบครัว หรือบุคคลที่ดูแลผู้ป่วย เพื่อให้คำแนะนำตอบข้อสงสัย เป็นสื่อกลางในการให้บริการพยาบาลทั้งในระดับบุคคลและครอบครัว เพื่อพัฒนาการให้บริการที่มีประสิทธิภาพ

9) นำแนวคิดและทฤษฎีทางการพยาบาล และ/หรือแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องมาใช้ในการให้บริการพยาบาลทั้งในระดับบุคคลและครอบครัว เพื่อพัฒนาการบริการทางการพยาบาล ทั้งในระดับบุคคลและครอบครัวให้มีประสิทธิภาพสูง

10) ควบคุมมาตรฐานการพยาบาลในสาขาที่เชี่ยวชาญ จัดทำเกณฑ์มาตรฐานการพยาบาล

11) เป็นแบบอย่างที่ดีในความเป็นเลิศทางการพยาบาลในสาขาที่เชี่ยวชาญ

3.2 ด้านบริหารจัดการ

พยาบาลผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางต้องมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ การดูแลภายในหอผู้ป่วย หรือหน่วยงานที่ปฏิบัติ เพื่อให้เข้าถึงคุณภาพของการให้บริการ โดยมีรายละเอียดดังนี้

- 1) มีทักษะในการสร้างทีมการพยาบาลและพัฒนาสาขาที่เชี่ยวชาญ
- 2) เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง เช่น ริเริ่มจัดทำโครงการต่างๆ ในสาขาที่เชี่ยวชาญ เพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง
- 3) เสนอแนวทางในการให้บริการพยาบาล และปรับปรุงระบบการให้บริการพยาบาลอย่างมีคุณภาพ
- 4) ร่วมปรึกษาหารือและ/หรือประเมินคุณภาพของการให้บริการที่มีคุณภาพ
- 5) มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลในสาขาที่เชี่ยวชาญ
- 6) มีส่วนร่วมในกิจกรรมขององค์กรวิชาชีพการพยาบาล

3.3 ด้านการให้ความรู้

พยาบาลผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางมีความสามารถให้ความรู้เฉพาะทางดังนี้

- 1) สอนเทคนิควิธีการพยาบาลหรือการใช้เครื่องมือและเทคโนโลยีขั้นสูง
- 2) นำเทคนิคและวิธีการสอนใหม่ๆ มาประยุกต์ใช้ในการสอนผู้ป่วย ครอบครัว และเจ้าหน้าที่
- 3) จัดทำโครงการศึกษาอบรมหรือฝึกทักษะที่จำเป็นแก่พยาบาลในสาขาที่เชี่ยวชาญให้สอดคล้องกับนโยบายของสถาบันและทันกับการเปลี่ยนแปลงของสังคม
- 4) ร่วมมือในการจัดปฐมนิเทศแก่พยาบาลที่เข้าปฏิบัติงานใหม่ในหน่วยงานที่รับผิดชอบ
- 5) เป็นพี่เลี้ยงให้แก่พยาบาลที่จบใหม่ ทำการพัฒนาความรู้และความสามารถในการดูแลผู้ป่วยในสาขาที่เชี่ยวชาญ
- 6) สอนและเป็นพี่เลี้ยงให้แก่นักศึกษาพยาบาลทุกระดับ โดยเฉพาะระดับปริญญาโทสาขาที่เชี่ยวชาญ

3.4 ด้านการเป็นที่ปรึกษา

คั้งนี้

พยาบาลผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางควรมีความสามารถให้คำปรึกษาเฉพาะทาง

- 1) เป็นที่ปรึกษาและเป็นแหล่งประโยชน์แก่ผู้ป่วยและครอบครัวในสาขาที่เชี่ยวชาญ
- 2) เป็นที่ปรึกษาและเป็นแหล่งประโยชน์แก่พยาบาล เพื่อพัฒนาความรู้และความสามารถในการดูแลผู้ป่วยและสาขาที่เชี่ยวชาญ
- 3) เป็นที่ปรึกษาเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยในสาขาที่เชี่ยวชาญแก่พยาบาลแพทย์ และบุคลากรในทีมสุขภาพ
- 4) วางแผนและ/หรือเข้าร่วมวิจัยทางการพยาบาล เพื่อปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลหรือร่วมวิจัยกับบุคลากรในสาขาอื่น

จะเห็นได้ว่าพยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรวิชาชีพที่มีความสำคัญในการให้บริการแก่ผู้ป่วยและเป็นผู้ที่มีความสำคัญอย่างยิ่งกับการพัฒนาคุณภาพการบริการ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของหอผู้ป่วย โดยความสำเร็จในการปฏิบัติงานของหอผู้ป่วย พยาบาลจึงต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถ มีทักษะในการทำงาน รู้จักเสริมสร้างตนเองให้มีความรู้ความสามารถอย่างสม่ำเสมอ และมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่นก่อให้เกิดประสิทธิผลของงานเพื่อให้เกิดการบริการที่ดี รวมถึงการพัฒนาตนเองให้มีความสามารถในระดับต่างๆ ทำให้เกิดคุณภาพทางการพยาบาลและองค์กรวิชาชีพต่อไป

2. การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์

จากขอบเขตการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลในโรงพยาบาลศูนย์ใช้เกณฑ์การจำแนกงาน แบ่งเป็นงานด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้านบริหารจัดการ และด้านวิชาการโดยตรง ซึ่งการปฏิบัติจะใช้กระบวนการพยาบาลเป็นหลัก เพื่อการดูแลผู้ป่วยและครอบครัวอย่างมีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่อง และเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติเชิงวิชาชีพ

2.1 ความหมายของการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

ในประเทศไทยมีผู้ให้ความหมายไว้มากมาย อาทิเช่น ธงชัย สันติวงษ์ (2546) กล่าวว่า การปฏิบัติงาน หมายถึง การกระทำกิจกรรมในความรับผิดชอบให้ประสบความสำเร็จเป็นไปตามพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2542 ที่ให้คำจำกัดความของ “การปฏิบัติงาน” ว่าหมายถึงการทำงานตามหน้าที่ และคำจำกัดความของคำว่า “หน้าที่” ว่าหมายถึง กิจที่จะต้องทำด้วยความรับผิดชอบ

Schermerhorn (1999) กล่าวว่า การปฏิบัติงาน หมายถึง การบรรลุผลสำเร็จในงาน ทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ เกิดจากการปฏิบัติงานของบุคคลแต่ละคนหรือโดยกลุ่ม Keritner and Kinicki (2001) กล่าวว่า การปฏิบัติงานเกิดจากการรวมกันระหว่างความพยายาม ความสามารถ และทักษะในการปฏิบัติงานของบุคคล Matteson (2002) กล่าวว่า การปฏิบัติงานคือสิ่งที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในงาน และเป็นสิ่งที่ผู้บริหาร ต้องให้ความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง สำหรับ Whetten and Cameron (2002) กล่าวว่า การปฏิบัติงานคือผลที่เกิดจากความสามารถและการตั้งใจที่เกิดขึ้นในตัวบุคคล ซึ่งความสามารถเกิดจากความฉลาด การฝึกอบรมและแหล่งทรัพยากร ส่วนการตั้งใจเกิดจากความปรารถนาและพันธะสัญญา และ Rue and Byars (2003) กล่าวถึงการปฏิบัติงานว่า คือผลที่เกิดจากการรวมกันระหว่างความพยายาม การรับรู้บทบาท และผลผลิตเชิงผลลัพธ์

การปฏิบัติงานของพยาบาล หรือการพยาบาล มีผู้ให้ความหมายไว้ดังนี้

องค์การอนามัยโลก (1996 อ้างถึงใน สมจิต หนูเจริญกุล, 2543) ได้ให้ความหมาย การปฏิบัติการพยาบาล ว่าหมายถึง การช่วยเหลือบุคคล ครอบครัว และชุมชน ในการประเมิน และพัฒนาทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิตให้ดีที่สุดภายใต้สภาพแวดล้อม ที่อาศัย และที่ทำงานของผู้ป่วยและผู้ให้บริการ ซึ่งการกระทำเช่นนี้ได้นั้นพยาบาลต้องพัฒนาความสามารถในการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การดูแลในระหว่างเจ็บป่วย การฟื้นฟูสภาพ โดยคำนึงถึงแง่มุมต่างๆ ของชีวิต ทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม ที่มีผลต่อภาวะสุขภาพ ความเจ็บป่วย ความพิการ และ ความตาย

สภาการพยาบาล (2548) ได้ให้คำจำกัดความของการปฏิบัติการพยาบาล หมายถึง การกระทำในการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วย เพื่อบรรเทาอาการของโรคและการลุกลามของโรค การประเมินภาวะสุขภาพ การส่งเสริม และการฟื้นฟูสภาพอนามัย โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์ และศิลปะการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาล

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2546) กล่าวว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลเป็นการปฏิบัติ เพื่อช่วยเหลือบุคคล กลุ่มบุคคล และชุมชน ทั้งผู้ที่มีภาวะสุขภาพดีและเจ็บป่วยให้สามารถอยู่ในสิ่งแวดล้อมของตนเองได้ตามอัตภาพ

ฟารีดา อิบราฮิม (2542) กล่าวว่า การปฏิบัติการพยาบาล หมายถึง การกระทำในกิจกรรม การสังเกต การดูแล การให้คำปรึกษา การแนะนำ การสอน การนิเทศแก่ผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บ มีความพิการ เพื่อบรรเทาซึ่งสุขภาพดี และป้องกันความเจ็บป่วยที่อาจจะเกิดขึ้นต่อไปแก่ตนเองและผู้อื่น

Schwirian (1978) กล่าวว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลเป็นการปฏิบัติกิจกรรม เพื่อการดูแลผู้ป่วย โดยอาศัยความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ และความรับผิดชอบ

จากนิยามข้างต้นสรุปได้ว่า การปฏิบัติงานของพยาบาล หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมในหน้าที่โดยการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยให้ประสบความสำเร็จโดยอาศัยความรู้ ความสามารถ ความพยายาม แรงจูงใจ และทักษะในการปฏิบัติงานของบุคคลนั้น ทั้งด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสุขภาพอนามัยบุคคล ครอบครัว และชุมชน

2.2 แนวคิดทฤษฎีการปฏิบัติงาน

ในวิชาชีพพยาบาลการปฏิบัติงานมีความเกี่ยวข้องโดยตรงกับชีวิตมนุษย์ การพยาบาลจึงมุ่งเน้นที่การปฏิบัติทำให้พฤติกรรมการปฏิบัติงานของพยาบาลมีความสำคัญยิ่งต่อการให้บริการในระบบสุขภาพ โดยพยาบาลวิชาชีพทุกคนจึงต้องมีความสามารถทั้งในด้านวิชาการ ตามลักษณะของวิชาชีพ และมีบทบาทในการให้บริการสุขภาพแก่ผู้รับบริการทั้งในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การช่วยเหลือดูแลเมื่อเจ็บป่วย และการฟื้นฟูสภาพ ทั้งในโรงพยาบาลและในชุมชน โดยครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ (วิจิตร ศรีสุพรรณ, 2540)

กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2539) ได้กำหนดขอบเขตในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โดยมีการกำหนดขอบเขตลักษณะอย่างชัดเจน ตามขอบเขตของการพยาบาลของผู้เชี่ยวชาญด้านการปฏิบัติการพยาบาลขององค์การอนามัยโลกได้ กำหนดขอบเขตการปฏิบัติงานไว้ดังนี้ (1996 อ้างถึงใน สมจิต หนูเจริญกุล, 2543) ดังนี้

1. การจัดการกับภาวะสุขภาพและความเจ็บป่วยทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต โดยพยาบาลกระทำในกิจกรรมดังต่อไปนี้คือ การประเมิน เฝ้าระวัง และประสานการดูแลร่วมกับบุคคล ครอบครัว ชุมชน และร่วมกับเจ้าหน้าที่ทีมสุขภาพอื่นในการประเมินภาวะสุขภาพของบุคคล ครอบครัวและชุมชน ตรวจสอบและให้การรักษาเบื้องต้นในผู้ที่เกิดโรคเฉียบพลันและโรคประจำท้องถิ่น ตลอดจนเฝ้าติดตามดูแลรักษาผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชน ซึ่งการกระทำนั้นอยู่ภายใต้สัมพันธภาพที่ให้การสนับสนุนเอื้ออาทรยอมรับความรู้สึก ความเชื่อ ขนบธรรมเนียมประเพณี และประสบการณ์ของผู้ใช้บริการ

2. การเฝ้าระวังและติดตามเพื่อควบคุมคุณภาพของการบริการสุขภาพ ในบทบาทนี้พยาบาลต้องรับผิดชอบการปฏิบัติของตนในฐานะวิชาชีพ ได้แก่ การควบคุมการปฏิบัติของตน และปรึกษาเจ้าหน้าที่อื่นตามความเหมาะสม ขอบเขตและความซับซ้อนของการปฏิบัติการพยาบาลนั้น ต้องการพยาบาลที่มีทักษะในการแก้ปัญหาโดยใช้วิจารณญาณ เพื่อประกันคุณภาพของการบริการ และต้องมีจรรยาบรรณในการประกอบอาชีพ

3. การจัดระบบและมีทักษะในการบริหารจัดการในระบบบริการสุขภาพ โดยพยาบาลมีส่วนร่วมในการจัดระบบบริการสุขภาพและสามารถบริหารจัดการในระบบบริการสุขภาพ เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนได้อย่างมีคุณภาพและครอบคลุมทั่วถึง รู้จักจัดลำดับความสำคัญของความต้องการการดูแลของประชาชนผู้ใช้บริการ เผชิญกับปัญหาการขาดแคลนพยาบาลเจ้าหน้าที่สุขภาพและขาดแคลนพยาบาลได้อย่างเหมาะสม เอาชนะอุปสรรคที่เกิดจากระบบงาน สร้างและรักษาทีมงาน และแสวงหาความช่วยเหลือจากผู้เชี่ยวชาญส่งเสริมการทำงานร่วมกันกับหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งในชุมชน โรงพยาบาล ที่ทำงาน และโรงเรียน รวมทั้งต้องมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายสุขภาพทุกระดับ การแบ่งปันแหล่งประโยชน์และการเสนอข้อมูลเพื่อการพัฒนาาระบบบริการสุขภาพ

4. การช่วยเหลือและการดูแล เป็นคุณลักษณะที่สำคัญของการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งงานของการพยาบาลนั้นมีรากฐานฝังลึกอยู่ในสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคล ครอบครัว และชุมชน ส่วนการช่วยเหลือนั้นรวมการสร้างบรรยากาศที่ส่งเสริมการฟื้นฟู การดูแลในเรื่องความสุขสบาย การอยู่กับผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชนในภาวะที่เขาเผชิญกับความทุกข์ทรมาน และการช่วยเหลือนั้นจะต้องแน่ใจว่าได้เปิดโอกาสให้บุคคล ครอบครัวและชุมชน ได้มีส่วนร่วมในกระบวนการวางแผนการดูแลสุขภาพและปัญหาของเขาเหล่านั้น การจัดการเกี่ยวกับอาการต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยเป็นสิ่งที่สำคัญมาก พยาบาลช่วยให้ผู้ป่วยและครอบครัวเข้าใจความหมายของอาการต่างๆ และร่วมกันค้นหาวิธีการจัดการหรือบรรเทาเบาบาง เช่น อาการปวดในผู้ป่วยมะเร็ง อาการท้องเสียในผู้ป่วยโรคเอดส์ เป็นต้น ในระดับครอบครัวหรือกลุ่มบุคคล พยาบาลสนับสนุนการพัฒนาครอบครัวและชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพ ให้เป็นสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมในการเกิด การแก่ การเจ็บ และการตายอย่างสงบเมื่อถึงเวลา

5. การสอน การสอนเกี่ยวกับสุขภาพเป็นบทบาทที่สำคัญของพยาบาล เพราะข้อมูลเป็นปัจจัยสำคัญในการดูแลสุขภาพของตนเอง และการพึ่งพาตนเองของประชาชน แต่จะต้องสอนเมื่อผู้ใช้บริการหรือครอบครัวมีความพร้อม และใช้วิธีการที่เหมาะสม เช่น การสอนการดูแลผู้สูงอายุและเด็กให้กับผู้ดูแลในครอบครัว ซึ่งพยาบาลต้องทราบความหมายเกี่ยวกับสุขภาพและความเจ็บป่วยของบุคคล และครอบครัว ตลอดจนสภาพทางสังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อมของเขาเหล่านั้น จึงจะสามารถสอนผู้ป่วยครอบครัว และประชาชนได้อย่างมีคุณภาพ

6. การจัดการกับความเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในสถานการณ์ต่างๆ ซึ่งพยาบาลไม่เพียงแต่มีทักษะในการจัดการกับเหตุการณ์ปกติในชีวิตประจำวันเท่านั้น แต่จะต้องสามารถจัดการกับเหตุการณ์ฉุกเฉินที่เกิดขึ้น ซึ่งการกระทำเช่นนี้ได้พยาบาลจะต้องสามารถเข้าใจปัญหาและการรักษาในภาวะฉุกเฉิน นอกจากนั้นยังจะต้องสามารถคาดการณ์และจัดการกับภาวะวิกฤตต่างๆ ได้อย่างเหมาะสมและมีความปลอดภัยในชีวิตของผู้ป่วย

สตาลี เกลิมววรรณพงษ์ (2544) กล่าวว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีความสามารถในการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ จะต้องมียุทธศาสตร์ดังนี้

1. ทักษะด้านสติปัญญา (Intellectual or cognitive skill) ทักษะนี้รวมไปถึงทักษะในการแก้ปัญหา ทักษะการตัดสินใจ ทักษะในการสืบค้น ใช้เหตุผลพิจารณาและใช้ความคิดสร้างสรรค์ พยาบาลจะใช้ทักษะนี้ในการประยุกต์ทฤษฎีหลักทางการพยาบาล และศาสตร์ที่เกี่ยวข้องมาปฏิบัติการพยาบาลตามแต่ละสถานการณ์

2. ทักษะในการคิดอย่างมีวิจารณญาณ (Critical thinking) ทักษะนี้มีความสำคัญอย่างยิ่งในการตัดสินใจทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งในเวลาอันรวดเร็ว ทำให้พยาบาลสามารถคิดทำบางสิ่งบางอย่างอย่างรวดเร็ว เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้น

3. ทักษะการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล (Interpersonal skill) การพยาบาลทุกอย่างจะได้ผลบรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้ พยาบาลต้องสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วย/ผู้ให้บริการ และผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้มีความเข้าใจอันดี และพร้อมที่จะให้ความร่วมมือในการปฏิบัติการพยาบาล สิ่งที่พยาบาลต้องคำนึงถึงในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยคือ สัมพันธภาพที่สร้างขึ้นต้องเป็นสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพ

4. ทักษะด้านการปฏิบัติ (Technical or psychomotor skill) การปฏิบัติการพยาบาลส่วนใหญ่ต้องใช้ทักษะในการใช้มือ ผู้ที่ปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างชำนาญย่อมเป็นที่ยอมรับของผู้ป่วยมากกว่า

จากการทบทวนวรรณกรรมจากต่างประเทศ พบว่า

Schwirian (1978: 378) กล่าวถึงการปฏิบัติงานของพยาบาลซึ่งจะส่งผลให้การปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ คือ

1. ด้านการเป็นผู้นำ (Leadership)
2. ด้านการดูแลผู้ป่วยวิกฤต (Critical care)
3. การสอนและการสร้างความร่วมมือ (Teaching/ Collaboration)
4. การวางแผนและการประเมินผลการพยาบาล (Planning /Evaluation)
5. การสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล และการติดต่อสื่อสาร (Interpersonal relation)

6. การพัฒนาวิชาชีพ (Professional development)

Robbins (2001) กล่าวถึงสมาชิกภายในทีมที่มีประสิทธิผลนั้นต้องมีทักษะในการปฏิบัติงานที่แตกต่างกัน และผสมผสานกันอย่างพอเพียงในด้านความเชี่ยวชาญในวิชาชีพ ความสามารถในการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ และมีความสามารถในการฟัง การให้ข้อมูลย้อนกลับ การแก้ปัญหาความขัดแย้ง และการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น

Meretoja, Isoaho and Leino-Kilpi (2004) ได้กล่าวถึงพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลวิชาชีพไว้ 7 ด้าน คือ

1. ด้านการช่วยเหลือผู้ป่วย (Helping role)
2. ด้านการสอน (Teaching)
3. ด้านการวินิจฉัย (Diagnostic function)
4. ด้านการจัดการสถานการณ์ (Managing situation)
5. ด้านการบำบัดทางการพยาบาล (Therapeutic interventions)
6. ด้านการประกันคุณภาพ (Ensuring quality)
7. ด้านบทบาทการทำงาน (Work role)

ผู้วิจัยจึงได้เสนอกรอบแนวคิดการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยการบูรณาการแนวคิดของ Schwirian (1978) และ Meretoja, Isoaho and Leino-Kilpi (2004) โดยการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพมีความครอบคลุมในบทบาทของพยาบาลทั้ง 4 ด้านคือ ด้านบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพ ด้านบทบาทในการดูแลสุขภาพ ด้านบทบาทในการป้องกันโรค และด้านบทบาทในการฟื้นฟูสภาพ ซึ่งพบว่ามีความเหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาลศูนย์ โดยมีนโยบายในการพัฒนาคุณภาพบริการเพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการบริการที่มีคุณภาพ จึงนำมาเป็นตัวชี้ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งสอดคล้องกับความรู้ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อใช้ในการมอบหมายงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร และเพื่อให้สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้บรรลุเป้าหมายและวัตถุประสงค์ในการให้บริการผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน ตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข และโรงพยาบาล

ดังนั้นการศึกษาการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จะทำให้เกิดความชัดเจนว่าพยาบาลวิชาชีพมีความรู้ความสามารถ ทักษะ และเจตคติ เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้ตามบทบาท หน้าที่ ความรับผิดชอบ ได้อย่างมีคุณภาพ มาตรฐาน และมีประสิทธิภาพสูงสุด ซึ่งสอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน นอกจากนี้ยังเป็นเครื่องมือในการพัฒนาและประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้ต่อไป

2.3 องค์ประกอบของการปฏิบัติงาน

ในการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคลจะมีความแตกต่างกันในแง่ของผลการปฏิบัติงาน และพฤติกรรมที่แสดงออก ในทางจิตวิทยาถือว่าการที่บุคคลต้องการปฏิบัติงานในหน่วยงานที่แตกต่างกันนั้นเป็นเพราะแต่ละบุคคลมีลักษณะและคุณสมบัติทางจิตวิทยาไม่เหมือนกัน ส่งผลให้แต่ละบุคคลแสดงความฉลาดหรือความสามารถเฉพาะตัว ความรู้และความสามารถแตกต่างกัน ตลอดจนการมีบุคลิกภาพที่ไม่เหมือนบุคคลอื่น

จากการศึกษาถึงปัจจัยที่เป็นส่วนประกอบของการปฏิบัติงาน มีนักวิชาการกล่าวไว้หลายท่าน อาทิเช่น

McCormick and Leigen (1985) ได้กำหนดแนวคิดในการจัดหมวดหมู่ของปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของบุคคลไว้ 2 ปัจจัย ดังนี้

1. ปัจจัยด้านบุคคล (Individual variables) หมายถึงลักษณะที่แสดงความเป็นเอกลักษณ์เฉพาะบุคคลใดบุคคลหนึ่ง ปัจจัยด้านนี้จะมีความแตกต่างกันในแต่ละบุคคล และจะส่งผลให้พฤติกรรมการทำงานของแต่ละบุคคลมีความแตกต่างกันไป ปัจจัยด้านบุคคล เช่น ความถนัด ลักษณะทางบุคลิกภาพ ความสนใจ แรงจูงใจ อายุ เพศ การศึกษา ประสบการณ์ ความเชื่อ ค่านิยม และพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกขององค์การ เป็นต้น

2. ปัจจัยด้านสถานการณ์ (Situation variables) หมายถึง เงื่อนไขเหตุการณ์หรือลักษณะสิ่งแวดล้อมนอกตัวบุคคล ที่มีผลต่อการแสดงการปฏิบัติงาน แบ่งปัจจัยเป็น 2 ด้าน ได้แก่

2.1 ปัจจัยด้านกายภาพ (Physical variables) ได้แก่ สิ่งที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานและสภาพแวดล้อมของสถานที่ทำงาน

2.2 ปัจจัยด้านองค์การและสังคม (Organization and social variables) ได้แก่ ลักษณะโครงสร้างและนโยบายขององค์การ การได้รับการฝึกอบรม การบังคับบัญชา ระบบรางวัล และสภาพแวดล้อมในองค์การ

Organ and Bateman (1991) กล่าวถึงการปฏิบัติงานว่าขึ้นอยู่กับปัจจัยพื้นฐานที่จำเป็น ดังนี้

1. งาน (Task) ประกอบด้วยวิธีการ วัสดุ อุปกรณ์ ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน
2. แรงจูงใจ (Motivation) เปรียบเหมือนจุดยืนและความตั้งใจของบุคคลที่จะปฏิบัติงานให้ได้คุณภาพในระดับหนึ่งตามลักษณะงานนั้นๆ

3. ความพยายาม (Effort) เป็นผลของแรงจูงใจที่เกิดขึ้น เพื่อให้ปฏิบัติงานได้ประสบผลสำเร็จ

4. ความสามารถ (Ability) เกิดจากการฝึกหัด หรือประสบการณ์จากการปฏิบัติร่วมกับความถนัดส่วนบุคคลที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน

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

6. การเรียนรู้ต่อบทบาท (Role perception) เป็นความรู้สึกรู้สึกนึกคิดของบุคคลที่จะรับรู้ถึงหน้าที่ความรับผิดชอบของตนต่อการปฏิบัติงาน

7. ผลการปฏิบัติงาน (Performance) ในที่นี้ไม่ใช่ผลรวมของแรงจูงใจความสามารถในการปฏิบัติงานและสภาพแวดล้อม เพราะแรงจูงใจจะมีผลเฉพาะงานว่าบุคคลจะมีวิธีการ

อย่างไรจึงจะปฏิบัติงานได้ดีที่สุด ประกอบกับความถนัดที่มีอยู่แล้วอาจจะเพิ่มระดับของแรงจูงใจให้สูงขึ้น นอกจากนี้ชนิดของงานและสภาพแวดล้อมที่ต่างกันจะสัมพันธ์กับระดับของแรงจูงใจ ซึ่งจะส่งผลต่อการปฏิบัติงานอีกต่อหนึ่ง

Schemerhorn et al. (1999) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบในการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคล โดยสรุปเป็นสูตรไว้เช่นกันดังนี้

การปฏิบัติงาน = ความสามารถ x ความพยายามในการปฏิบัติงาน x การสนับสนุนจากองค์การ

จากสูตรดังกล่าวความสามารถเป็นลักษณะเฉพาะของบุคคลในการปฏิบัติงานให้ประสบผลสำเร็จ จึงมีการคัดเลือกคนให้เหมาะสมกับงาน ฝึกอบรม รวมถึงพัฒนาทักษะในการปฏิบัติ ความพยายามในการปฏิบัติมีความสัมพันธ์กับความเต็มใจที่จะปฏิบัติงาน ซึ่งส่งผลให้เกิดแรงจูงใจภายในมากกว่าแรงจูงใจภายนอก และการสนับสนุนจากองค์การสัมพันธ์กับโอกาสที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน ประกอบด้วย เวลา รายได้ที่เหมาะสม เครื่องอุปกรณ์จำเป็นในการปฏิบัติงาน การให้คำแนะนำ การสื่อสารที่ชัดเจน การประเมินการปฏิบัติงานที่มีความยุติธรรม งานที่เหมาะสมกับตำแหน่ง การบริหารงานของหน่วยงาน ซึ่งมีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน และขั้นตอนการทำงานมีความยืดหยุ่น

Whetten and Cameron (2002) ได้ศึกษาปัจจัยที่เป็นส่วนประกอบของการปฏิบัติงานพบว่าประกอบด้วย 5 ส่วน สามารถเขียนเป็นสมการได้ดังนี้

โดยที่	Performance	=	Ability + Motivation (Effort)
	Ability	=	Attitude x Training x Resource
	Motivation	=	Desire x Commitment

จากสมการข้างต้น การปฏิบัติงานเป็นผลของการคูณระหว่างความสามารถกับการจูงใจ โดยความสามารถเป็นผลคูณของความถนัด การฝึกอบรม และทรัพยากร ส่วนแรงจูงใจเป็นผลคูณของความปรารถนาและพันธะสัญญา เช่นเดียวกับ Rue and Byars (2003) กล่าวว่า การปฏิบัติงานเป็นผล การรวมระหว่างความพยายาม (Effort) การรับรู้บทบาท (Role perception) และผลผลิตเชิงผลลัพธ์ (Result product) ซึ่งความพยายามของบุคลากร เป็นผลที่เกิดจากแรงจูงใจ ซึ่งจะเปลี่ยนแปลง โดยการใช้ความสามารถ (Ability) ที่เป็นลักษณะเฉพาะของแต่ละบุคคล ส่วนการรับรู้บทบาท (Role perception) เป็นความรับผิดชอบที่บุคลากรเชื่อว่าเป็นแนวทางในการเพิ่มความพยายามในการปฏิบัติงานให้ได้ผลผลิตเชิงผลลัพธ์

ดังนั้นจึงอาจกล่าวได้ว่า การปฏิบัติงานได้รับอิทธิพลจากความต้องการพื้นฐานของมนุษย์องค์ประกอบทั้งหลายถ้ามีสภาพที่เหมาะสมและใกล้เคียงกับความต้องการพื้นฐานของบุคคล

มากที่สุด ก็จะส่งผลให้มีการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง แต่ถ้าขาดองค์ประกอบแล้วย่อมส่งผลให้การปฏิบัติงานลดลงเช่นกัน

จากแนวคิดดังกล่าวข้างต้น พบว่าองค์ประกอบของการปฏิบัติงานของ McCormick and Leigen (1985) มีความเหมาะสมกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ โดยแบ่งเป็นปัจจัยด้านบุคคล และปัจจัยด้านสถานการณ์ ซึ่งปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการทำงานในวิชาชีพ ประสบการณ์การทำงานในแผนก และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร ส่วนปัจจัยด้านสถานการณ์ ได้แก่ ระบบรางวัล

2.4 การประเมินการปฏิบัติงาน

การประเมินการปฏิบัติงาน (Performance appraisal) ถือเป็นองค์ประกอบหนึ่งในกระบวนการบริหาร เพราะเป็นการประเมินค่าของบุคคลผู้ปฏิบัติงานในแง่ผลการปฏิบัติงานและในแง่โอกาสที่จะได้รับการพัฒนาเพื่อให้สามารถปฏิบัติงานที่ทำอยู่ในปัจจุบันได้ดีขึ้น การประเมินการปฏิบัติงานจึงถือเป็นสิ่งสำคัญอย่างหนึ่งในการปฏิบัติงาน (สุลักษณ์ มีชูทรัพย์, 2544) การประเมินความสามารถ สมรรถภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ สามารถประเมินได้จากการแสดงออกตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพที่เป็นผู้มีคุณลักษณะเฉพาะตนในด้านความรู้ความสามารถตามบทบาทพยาบาลวิชาชีพที่ครอบคลุมทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านการบริหาร ด้านการบริการ และด้านวิชาการ

องค์การอนามัยโลก (WHO, 1981 อ้างถึงใน มณีรัตน์ แสงเดือน, 2542) ให้ความหมายการประเมินผล ว่าเป็นวิธีการเรียนรู้อย่างเป็นระบบจากประสบการณ์แล้วนำมาปรับปรุงกิจกรรมต่างๆ ในปัจจุบัน และส่งเสริมการวางแผนให้ดียิ่งขึ้น โดยการคัดเลือกอย่างระมัดระวัง ซึ่งทางเลือกต่างๆ ใช้สำหรับการนำไปปฏิบัติในอนาคต การประเมินผลจึงเป็นกระบวนการต่อเนื่องที่มุ่งจะให้บริการสาธารณสุขที่เหมาะสม มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลมากขึ้น

ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2543) กล่าวว่า การประเมินการปฏิบัติงานเป็นกิจกรรมทางด้านการบริหารงานบุคคลเกี่ยวข้องกับวิธีการที่หน่วยงานจัดขึ้น เพื่อวัดผลการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติ ทั้งด้านคุณลักษณะและผลงานที่ได้ปฏิบัติไปแล้ว การประเมินการปฏิบัติงานจึงเป็นกิจกรรมด้านการบริหารที่วัดผลของการกระทำกิจกรรมที่รับผิดชอบอย่างมีประสิทธิภาพตามเป้าหมายขององค์กร

การพยาบาลเป็นวิชาชีพสาขาหนึ่งที่จำเป็น มีจุดมุ่งหมายต้องมีการประเมินการปฏิบัติงาน การประเมินการปฏิบัติงานทางการพยาบาล มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ผู้บริหารทางการพยาบาลได้ใช้เป็นข้อมูลในการส่งเสริมหรือสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรและเพื่อพิจารณาเงินเดือน เป็นแนวทางในการกระตุ้นและพัฒนาวิชาชีพ เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยมีคุณภาพมากขึ้น และ

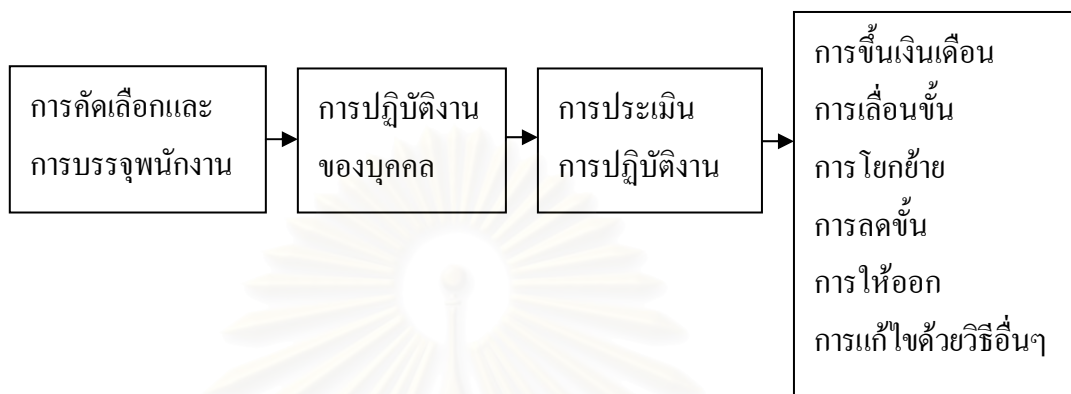
ผลการประเมินทำให้ทราบว่าผู้ปฏิบัติงานมีความสามารถในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับใด ควรจะได้รับการส่งเสริมหรือสนับสนุนให้มีความสามารถในการปฏิบัติงานให้ได้ผลดียิ่งๆ ขึ้นไปในด้านใดบ้าง นอกจากนี้ยังสามารถนำผลการประเมินไปช่วยในการบริหารงานบุคคล หรือนำมาใช้ในการปรับปรุงการปฏิบัติงานอีกด้วย

การประเมินการปฏิบัติงานสามารถประเมินได้ 4 รูปแบบ ดังนี้คือ (Fivars and Gosnell, 1966; Gillies, 1994)

1. การประเมินในรูปของวัตถุประสงค์ (Objective) โดยพิจารณาถึงผลสุดท้ายของงานว่าบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้หรือไม่ โดยทั่วไปกำหนดไว้ 2 ด้านคือ วัตถุประสงค์ทั่วไป และวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม
2. การประเมินในรูปของงาน (Task) เนื่องจากงานเป็นผลจากการกระทำการ ประเมินลักษณะนี้ควรกระทำโดยกลุ่มผู้ชำนาญในงานนั้น โดยเฉพาะ เพราะเป็นการประเมินตามลักษณะงาน
3. การประเมินในรูปของการปฏิบัติ (Performance) เป็นการประเมินการปฏิบัติงานทั้งใน ด้านการส่งเสริมวิชาชีพ ความรู้ ความสามารถ ทักษะการปฏิบัติงาน รวมทั้งพฤติกรรมการปฏิบัติ
4. การประเมินในรูปของมาตรฐานแห่งวิชาชีพ (Professional standard) จากความเชื่อที่ว่า การพยาบาลที่ดีมีคุณภาพจำเป็นต้องมีการกำหนดมาตรฐานการพยาบาลไว้เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการประเมินผลการพยาบาล

การประเมินการปฏิบัติงานทำให้ทราบถึงระดับของการปฏิบัติงานในสภาพจริง เนื่องจากการประเมินจากพฤติกรรมของผู้ปฏิบัติ ว่าได้นำความรู้ความสามารถ หรือทักษะ ความชำนาญมาใช้ในการปฏิบัติงานมากน้อยเพียงใด สอดคล้องกับที่ Robinson and Barberis-Ryan (1995) กล่าวว่า การประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาล จากทักษะการปฏิบัติงานของพยาบาลนั้น จะทำให้ทราบระดับของการปฏิบัติงานได้ดีที่สุด เพื่อใช้เป็นแนวทางในการมอบหมายงานที่เหมาะสม พิจารณาความดีความชอบ และเป็นข้อมูลในการปรับปรุงโครงสร้างต่างๆ เพื่อตอบสนองต่อจุดหมายขององค์กร ซึ่งสอดคล้องกับธงชัย สันติวงษ์ (2545) ได้กล่าวถึง การประเมินการปฏิบัติงาน ว่าเป็นกิจกรรมที่กระทำภายหลังการคัดเลือกบุคลากรเข้ามาปฏิบัติงาน และปฏิบัติงานไประยะเวลาหนึ่งตามที่กำหนดไว้ โดยผู้บังคับบัญชาจะทำการประเมินเป็นระยะๆ ว่าผลงานที่ปรากฏจากการกระทำของบุคคลนั้นๆ เป็นอย่างไร ซึ่งภายหลังการทราบผลการปฏิบัติงานและการประเมินคุณค่าของการประเมินการปฏิบัติงานแล้ว จะมีการเสริมทักษะ ศักยภาพ หรือแก้ปัญหาในการปฏิบัติงานของบุคลากร เพื่อเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานเช่น การเลื่อนขั้น

เงินเดือน และการให้ผลตอบแทนการปฏิบัติงาน สิ่งเหล่านี้นอกจากจะเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานแล้ว ยังเป็นการสร้างขวัญและกำลังใจให้แก่บุคลากรอีกทางหนึ่งด้วย ซึ่งกระบวนการประเมินการปฏิบัติงานสามารถแสดงได้ดังแผนภูมิที่ 2



แผนภูมิที่ 2 กระบวนการประเมินการปฏิบัติงาน

ที่มา : ธงชัย สันติวงษ์. (2545). การบริหารงานบุคคล.

การประเมินการปฏิบัติงาน จะมีประโยชน์มากน้อยเพียงใด ขึ้นอยู่กับการนำผลการประเมินนั้นไปใช้ให้บรรลุวัตถุประสงค์ได้เพียงใด การประเมินการปฏิบัติงานมี 2 วิธีการคือ

1. การประเมินโดยผู้บังคับบัญชา ส่วนใหญ่คือหัวหน้าหรือผู้ป้วย เป็นผู้ประเมิน เพราะมีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงต่อการให้การพยาบาลผู้ป้วย ด้วยการควบคุม อำนาจการ และดูแลให้ผู้ได้บังคับบัญชาปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีคุณภาพ ซึ่งรวมถึงงานบริหารหรือผู้ป้วย

2. การประเมินโดยพยาบาลเป็นผู้ประเมินตนเอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งพยาบาลวิชาชีพ เพราะการนำผลการประเมินตนเองมาใช้ จะได้ข้อมูลที่เป็นกลางและเกิดการพิจารณาด้วยความยุติธรรม และช่วยสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ปฏิบัติงานกับผู้บังคับบัญชาและองค์การ

การประเมินการปฏิบัติงานในปัจจุบันจึงควรมีการประเมินทั้ง 2 ทาง คือการประเมินโดยผู้บังคับบัญชาและการประเมินโดยพยาบาล พยาบาลเป็นผู้ประเมินตนเองจะทำให้พยาบาลจะมีโอกาสเรียนรู้ ทำความเข้าใจด้วยตนเองถึงระดับความสามารถของตนเองว่าอยู่ในระดับใด และต้องพัฒนาเรื่องใด เกิดความเข้าใจและให้ความร่วมมือมากขึ้น ตื่นตัวในการพัฒนาตนเองและเรียนรู้ด้วยตนเองมากขึ้น

ประโยชน์ที่ได้รับจากการประเมินการปฏิบัติงานมีดังนี้ (Bacal, 2000: 21-22)

1. ทำให้การพิจารณาความดีความชอบหรือการปูนบำเหน็จแก่ผู้ปฏิบัติงานดำเนินไปด้วยความยุติธรรม มีเหตุมีผล มีระบบเป็นระเบียบแบบแผน
2. ทำให้การพิจารณาการเลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่ง การสับเปลี่ยนโยกย้าย การลดชั้นลดตำแหน่ง และการเลิกจ้าง เป็นไปอย่างยุติธรรม
3. ใช้เป็นเครื่องมือในการควบคุมการทำงานให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์หรือมาตรฐานการทำงานที่กำหนดไว้ รวมทั้งเป็นเครื่องมือตรวจสอบประสิทธิภาพในการบริหารองค์กรอีกด้วย
4. ใช้ประโยชน์ในการกำหนดโครงการฝึกอบรมและพัฒนาผู้ปฏิบัติงานให้ถูกต้องตามความจำเป็นและความต้องการในการฝึกอบรมของเจ้าหน้าที่แต่ละประเภท แต่ละหน้าที่และแต่ละสาขาวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ในองค์กร
5. ทำให้พนักงานทราบถึงผลการปฏิบัติงานของตนเองว่า บรรลุตามเกณฑ์หรือมาตรฐานที่กำหนดไว้ในการทำงานหรือไม่ รวมทั้งรู้ว่าตนเองมีจุดเด่นอย่างไร และมีจุดอ่อนอะไรบ้างที่จะต้องปรับปรุงแก้ไข
6. เป็นเครื่องจูงใจให้พนักงานในองค์กรได้ปฏิบัติหน้าที่ด้วยความเต็มใจ เต็มกำลัง ความรู้ ความสามารถ ไม่ต้องคอยกังวลที่จะประจบผู้บังคับบัญชาด้วยวิธีที่ไม่ถูกต้องและสามารถมั่นใจได้ว่าตนจะได้รับความยุติธรรม
7. ส่งเสริมความเข้าใจและสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้บังคับบัญชากับพนักงาน
8. ประโยชน์ในด้านอื่นๆ เช่น การแนะแนวและวางแผนแนวอาชีพให้แก่พนักงาน การกำหนดอัตราค่าจ้างคนและการสรรหาคัดเลือกพนักงาน

การประเมินการปฏิบัติงานถือว่าเป็นเรื่องสำคัญในการบริหารงานบุคลากรทางด้านการพยาบาลอันเป็นผลต่อประสิทธิภาพของการปฏิบัติการพยาบาลของหน่วยงานและต่อตนเอง ที่ผ่านมามีการประเมินการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ใกล้เคียงกับผลการปฏิบัติงาน และจากการทบทวนเอกสารและงานวิจัย การประเมินการปฏิบัติงานของ Schwirian (1978) เป็นการประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลที่เป็นพฤติกรรมการปฏิบัติงาน สามารถประเมินได้อย่างชัดเจน มีการเพิ่มเติมกระบวนการพยาบาลที่ครอบคลุมทั้งการวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติ และการประเมินผลการพยาบาล จึงสามารถใช้ได้กว้างขวางกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ การวิจัยครั้งนี้จึงใช้แนวคิดของ Schwirian (1978) ซึ่งจำแนกการปฏิบัติการพยาบาลจากพฤติกรรมได้เป็นองค์ประกอบ 6 ด้าน คือ การเป็นผู้นำ (Leadership) การสร้างสัมพันธภาพและการติดต่อสื่อสาร (Interpersonal relations/Communication) การดูแลผู้ป่วยภาวะวิกฤต (Critical care) การสอนและให้ความร่วมมือ (Teaching/Collaboration) การวางแผน และการประเมินผลการพยาบาล (Planning/Evaluation) และการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ (Professional development) แต่การประเมินด้านความรู้

พฤติกรรม ชังขาดการประเมินด้านประกันคุณภาพและด้านการจัดการด้านสถานการณ์ฉุกเฉิน ซึ่งเป็นการพัฒนาการปฏิบัติงานของตนในสถานการณ์ปัจจุบันที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างเป็นระบบ และสามารถนำมาเป็นแบบแผนการดูแลผู้ป่วยได้โดยตรง ผู้วิจัยจึงใช้แนวคิดของ Meretoja, Isoaho and Leino-Kilpi (2004) มาบูรณาการกับแนวคิดของ Schwirian (1978) ให้สอดคล้องกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง ซึ่งมีผลต่อภาวะสุขภาพและการดูแลสุขภาพของประชาชน (ทัศนยา บุญทอง, 2543) และเพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน/ผู้รับบริการ ได้อย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสม เน้นนโยบายการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลให้มีการพัฒนาระบบการทำงาน พัฒนาวิชาการ และพัฒนาคน เพื่อให้เกิดการทำงานที่มีประสิทธิภาพ มุ่งให้โรงพยาบาลศูนย์ทุกแห่งเป็นโรงพยาบาลคุณภาพ ส่งผลให้โรงพยาบาลต่างๆ ตื่นตัวในการพัฒนาองค์การของตน (อนุวัฒน์ ศุภชติกุล, 2545) เพื่อมุ่งสู่การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล จึงทำให้ภาระงานพยาบาลเพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้บุคลากรพยาบาลในหน่วยงานต้องพัฒนาตนเองให้มีความรู้ความสามารถ ตลอดจนมีทักษะในการปฏิบัติงานหลายด้าน ซึ่งเป็นประเด็นที่สอดคล้องกับแนวคิดทั้ง 2 จึงนำข้อมูลที่ได้มาบูรณาการเพิ่มเติมใช้ในการวิจัยเพื่อให้สอดคล้องกับลักษณะขององค์การ และสามารถนำไปใช้ประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ ได้อย่างเหมาะสม จากการบูรณาการการประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ จึงประกอบด้วยทักษะ 6 ด้าน ได้แก่ ด้านการวางแผนและการประเมินผลการพยาบาล ด้านการติดต่อสื่อสารและสัมพันธภาพ ด้านการจัดการสถานการณ์ ด้านการสอนและการให้ความร่วมมือ ด้านการประกันคุณภาพ และด้านการเป็นผู้นำ

3. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

ความสามารถในการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคลแตกต่างกัน ซึ่งเกี่ยวข้องกับปัจจัยหลายประการ ตัวอย่างการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ มีดังนี้

ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2543: 81) กล่าวว่าลักษณะและคุณสมบัติประจำตัวของบุคคลที่ต่างกันมีผลต่อการแสดงออกของพฤติกรรมแตกต่างกัน ลักษณะประจำตัวเหล่านี้ ได้แก่ บุคลิกภาพ ความถนัด ความสนใจในงาน อายุ เพศ การศึกษา และประสบการณ์ในงาน เพราะการเคยเรียนรู้งานก่อนย่อมมีความชำนาญในงานนั้น จะทำให้การปฏิบัติงานมีผลงานที่แตกต่างกับผู้ไม่มีประสบการณ์หรือมีประสบการณ์น้อยกว่าทำให้บุคคลมีความแตกต่างกันและมีผลต่อการปฏิบัติงานของบุคคล

สมจิต หนูเจริญกุล (2543) พบว่า ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ กนกวรรณ มาลานิตย์ (2542)

ที่พบว่าพยาบาลมีระยะเวลาในการทำงานมากจะมีความสามารถในการปฏิบัติงานมากด้วย ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพจึงมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ เพราะการทำงานของพยาบาลเป็นการสะสมประสบการณ์ ทั้งในด้านวิชาการ และด้านการปฏิบัติวิชาชีพและพัฒนาความสามารถให้สอดคล้องกับความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีต่างๆ เพื่อการรักษาพยาบาล จึงเป็นการสร้างพฤติกรรมในการปฏิบัติงานของพยาบาลได้เป็นอย่างดี

Ivancevich and Matteson (1999) กล่าวว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคคล ขึ้นอยู่กับปัจจัยภายในตัวบุคคลและปัจจัยด้านองค์การ โดยปัจจัยภายในตัวบุคคลจะเป็นองค์ประกอบภายใน เช่น ค่านิยม ความเชื่อ ความรู้สึก ภาวะอารมณ์ ความสามารถในการเรียนรู้ แรงจูงใจ ประสิทธิภาพ ส่วนปัจจัยด้านองค์การ เช่น นโยบายการบริหารองค์การ คุณลักษณะของงาน บรรยากาศขององค์การ

McCormick and Leigen (1985: 308) กล่าวว่า การปฏิบัติงานของบุคคลประกอบด้วย ปัจจัย 2 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยด้านบุคคล หมายถึง ลักษณะที่แสดงให้เห็นเป็นเอกลักษณ์เฉพาะบุคคลใดบุคคลหนึ่ง ซึ่งจะมีความแตกต่างกันในแต่ละบุคคล และจะส่งผลให้พฤติกรรมในการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคลแตกต่างกันไป ได้แก่ ความถนัด ลักษณะทางบุคลิกภาพ ลักษณะทางกายภาพ ความสนใจ อายุ เพศ การศึกษา ประสิทธิภาพ และพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกขององค์การ และปัจจัยด้านสถานการณ์ หมายถึง เงื่อนไข เหตุการณ์ หรือลักษณะของสิ่งแวดล้อมนอกตัวบุคคลที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน ได้แก่ วิธีการทำงาน โครงสร้างนโยบายขององค์การ

Robbins (1998: 45) กล่าวว่า ระยะเวลาในการทำงานของบุคคลจะมีผลต่อการทำงาน คือ ผู้ที่มีอาวุโสในการทำงานมากกว่าจะมีผลงานดีกว่าผู้ที่มีอาวุโสน้อยกว่า เนื่องจากมีประสบการณ์ในการทำงานซึ่งเป็นปัจจัยหนึ่งที่สามารถทำนายผลการปฏิบัติงานที่ดีที่สุดได้

Schermerhorn, Hunt, and Osborn (2005) กล่าวว่า ระยะเวลาในการทำงานที่นานขึ้นทำให้บุคคลมีความชำนาญและทักษะในการทำงานมากขึ้น จะพบว่าระยะเวลาในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน กล่าวคือ คุณลักษณะเฉพาะของบุคคลต้องเหมาะสมกับงานนั้น จึงส่งผลให้เกิดการปฏิบัติงานที่ดีที่สุด สอดคล้องกับการศึกษาของ สมจิต หนูเจริญกุล (2543) พบว่า ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาล และกนกวรรณ มาลานิตย์ (2542) ที่พบว่า พยาบาลมีระยะเวลาในการทำงานมากขึ้นจะมีความสามารถในการปฏิบัติงานมากขึ้นด้วย ดังนั้นประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพจึงมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ เพราะการทำงานของพยาบาลเป็นการสะสมประสบการณ์ ทั้งในด้านวิชาการและด้านปฏิบัติวิชาชีพและพัฒนาความสามารถให้สอดคล้องกับความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีต่างๆ เพื่อการรักษาพยาบาล จึงเป็นการสร้างพฤติกรรมในการปฏิบัติงานของพยาบาลได้เป็นอย่างดี และประสิทธิภาพในแผนกมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโดยทำให้เกิดความเข้าใจ เชี่ยวชาญ ปฏิบัติงานได้ดี

สอดคล้องกับการศึกษาของ อรทัย หาญกิจเจริญ (2546) ที่กล่าวว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกจะมีความพึงพอใจ จะช่วยเพิ่มความสนใจในงาน และความกระตือรือร้นในการทำงานมากขึ้น

Kouzes and Posner (1995) กล่าวว่า ประสบการณ์จากการทำงานที่ยากและท้าทาย ความสามารถและข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้นจากการทำงานจะทำให้บุคคลได้พัฒนา เรียนรู้ ในการแก้ไขปัญหา และแสวงหาแนวทางใหม่ในการพัฒนาการทำงาน

Newstrom (1997) กล่าวว่า บุคคลที่มีการศึกษาสูงขึ้นมักจะแสวงหาการมีส่วนร่วมมากกว่าบุคคลที่มีการศึกษาค่ำกว่า

อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย (2543) กล่าวว่า บุคคลที่มีพัฒนาการตามวัยที่เหมาะสมจะมีความสามารถในการปรับตัว มีความริเริ่ม มีเหตุผล สุขุมรอบคอบ มีความรับผิดชอบต่อบทบาทหน้าที่เป็นอย่างดี สอดคล้องกับการศึกษาของ เบญจรัตน์ สมเกียรติ (2544) ที่พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ ในเขตกรุงเทพมหานคร

การศึกษาในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข คือ ปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพ และประสบการณ์การทำงานในแผนก พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร และปัจจัยด้านสถานการณ์ ได้แก่ ระบบรางวัล โดยมีรายละเอียดดังนี้

3.1 ปัจจัยด้านบุคคล

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่าปัจจัยด้านบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ มีดังนี้

3.1.1 อายุ

อายุเป็นปัจจัยที่ทำให้การปฏิบัติงานมีความแตกต่างกัน และส่งผลให้บุคคลเกิดความแตกต่างกันในด้านความคิดเห็นและพฤติกรรม เพราะอายุที่มากขึ้นทำให้บุคคลมีวุฒิภาวะ มีการเรียนรู้ มีการปรับตัวต่อสิ่งแวดล้อมได้ดีขึ้น Maslach (1986) กล่าวว่าผู้ที่มีอายุมากจะมีผลมีวุฒิภาวะทางอารมณ์สูงขึ้น มีความสุขุม รอบคอบ รู้จักชีวิต สามารถปรับตัวได้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เป็นจริงได้ดีกว่า รวมทั้งมีประสบการณ์ในการเผชิญปัญหา และมีความสามารถในการแก้ปัญหาได้ดีกว่าผู้ที่มีอายุน้อย ส่งผลให้มีการปฏิบัติงานที่ดี นอกจากนี้เมื่อบุคคลมีอายุมากขึ้น ระดับวุฒิภาวะก็จะสูงขึ้นตามวัย ความคิดอ่านจะมีความสุขุมรอบคอบ การมองปัญหาจะมองได้ชัดเจน ถูกต้องมากขึ้น

มีการศึกษาพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ จากการวิจัยของ วิมล มาดิษฐ์ (2547) พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลศูนย์ส่วนมากมีอายุอยู่ในช่วง 22-30 ปี รองลงมาอยู่ในช่วงอายุ 31-40 ปี เพราะ พยาบาลที่มีอายุมากจะมีความพึงพอใจในงานและปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตรงกันข้ามกับพยาบาลที่มีอายุน้อยจะมีความเหนื่อยหน่ายในการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่มีอายุมาก ทำให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของ Yin and Yaung (2002) ได้วิเคราะห์ห่อภิมาณผลการวิจัยพบว่า อายุเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความตั้งใจอยู่ในงาน

ดังนั้นอายุที่แตกต่างกัน ส่งผลให้การปฏิบัติงานของแต่ละบุคคลแตกต่างกันไป (McCormick and Leigen, 1985: 308; ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2543: 81) สอดคล้องกับการศึกษาของ กัญญา โตท่าโรง (2541) ที่พบว่าอายุมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานในวิชาชีพ และ อำนวย สุวรรณรักษ์ (2544) , สุนิษฐ์รัตน์ บุญศิลป์ และสุชาดา รัชชกุล (2548) ที่พบว่าพยาบาลที่มีวัยวุฒิ คุณวุฒิ จะมีความสามารถในการแก้ปัญหาในการปฏิบัติงานและเข้าใจในสิ่งที่เป็นปัญหาได้ดีกว่า

3.1.2 ระดับการศึกษา

ระดับการศึกษาเป็นปัจจัยที่มีส่วนส่งเสริมในการปฏิบัติงาน ระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน ส่งผลให้การปฏิบัติงานของแต่ละบุคคลแตกต่างกันไป (McComigk and Leigen, 1985: 308; ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2543: 81) จากการศึกษาของ Keller (1991) พบว่าบุคคลที่มีระดับการศึกษาสูงกว่า จะมีความสามารถและความเชื่อถือในตนเองสูงขึ้น ผู้ที่มีระดับการศึกษาสูงจะเป็นผู้ที่มีความมั่นใจในการปฏิบัติงานบนพื้นฐานของความรู้และข้อมูลที่เชื่อถือได้ ทั้งยังส่งผลต่อความสามารถในการทำงานและการพัฒนาตนเองที่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ ภัทธชนก วีระกาญจน์ (2546) ที่พบว่าการศึกษาในระดับปริญญาโททำให้เกิดการพัฒนาความรู้ความสามารถในการตัดสินใจได้ดีกว่า และสุพิชญา ทองแท้ (2546) ที่พบว่าความรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการปฏิบัติงาน และ Mc Nesses-Smith and Ven Servellen (2000) พบว่าวุฒิการศึกษามีผลต่อการปฏิบัติงานในองค์การ

สำหรับเหตุผลที่ระดับการศึกษาเป็นตัวแปรจำแนกกลุ่มของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ จากการวิจัยของวิมล มาดิษฐ์ (2547) พบว่ามีพยาบาลที่จบปริญญาตรีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 91 รองลงมาคือ พยาบาลที่จบปริญญาโท ร้อยละ 9 ซึ่งพยาบาลมีระดับการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 67.10 และร้อยละ 16.70 มีการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง แสดงให้เห็นว่าระดับการศึกษาของพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน

3.1.3 ประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพ

ประสบการณ์การทำงานเป็นปัจจัยหนึ่งที่สามารถทำนายผลการปฏิบัติงาน (Robbins, 1998: 82) เพราะประสบการณ์การทำงานด้านการพยาบาล จะทำให้เกิดการเรียนรู้และมีความสามารถในการปฏิบัติงานนั้นๆ ส่งผลต่อการปฏิบัติงาน (ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2543: 82) สอดคล้องกับการศึกษาของ Ivancevich and Metteson (1999) ที่พบว่าประสบการณ์การทำงานส่งผลให้เกิดการปฏิบัติงานของบุคคลแตกต่างกัน เช่นเดียวกับการศึกษาของ Dyer (1981) พบว่าประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพมีความสัมพันธ์กับการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพสูง ความสามารถในการปฏิบัติงานจะสูงตามไปด้วย ดังการศึกษาของ เสาวภา สรานพกุล (2545) ที่พบว่าพยาบาลที่ทำงานมานานย่อมมีความสามารถในการดำเนินงานสู่การรับรองคุณภาพโรงพยาบาลได้ดีกว่า และจิรพรรณ เลิศวงศ์สกุล (2546) ที่พบว่าประสบการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานในการพัฒนาคุณภาพการบริการให้ดีขึ้น สอดคล้องกับ กฤษณา พุกอิม และยุพิน อังสุโรจน์ (2547) ที่พบว่าประสบการณ์การทำงานมีความจำเป็นต่อการพัฒนาการปฏิบัติงาน และณชนันท์ บุญด่านกลาง และยุพิน อังสุโรจน์ (2545) ที่พบว่าประสบการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามเป้าหมายเกิดคุณภาพการพยาบาล

การที่ประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพเป็นตัวแปรจำแนกกลุ่มของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลศูนย์ เพราะผล การวิจัยของวิมล มาดิษฐ์ (2547) พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ส่วนมากมีประสบการณ์การทำงาน 16 ปีขึ้นไป คิดเป็น ร้อยละ 33 รองลงมา มีประสบการณ์การทำงาน 1-5 ปี คิดเป็นร้อยละ 30.20 อธิบายได้ว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงานสูงมากกว่า 5 ปีขึ้นไป จะมีรับรู้สถานการณ์ และการตัดสินใจได้แม่นยำ ถูกต้อง มีทักษะในการปฏิบัติงาน และวิเคราะห์งานสูงกว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานน้อย สอดคล้องกับการศึกษาของ จิรพรรณ เลิศวงศ์สกุล (2546) ที่พบว่าประสบการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานในการพัฒนาคุณภาพการบริการให้ดีขึ้น

3.1.4 ประสบการณ์การทำงานในแผนก

ประสบการณ์การทำงานในแผนกเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานโดยลักษณะงาน ความยุ่งยากซับซ้อนของงาน และภาระในการให้บริการผู้ป่วยในแผนก จึงทำให้ผู้ที่มีประสบการณ์การทำงานในแผนกมากจะมีความสามารถในการเผชิญกับปัญหา และเข้าใจในงานที่ปฏิบัติและรับผิดชอบได้ดี สามารถคาดการณ์กับสิ่งที่จะเกิดขึ้นในอนาคตได้ดีกว่า (Nigro and Nigro, 1984) สอดคล้องกับการศึกษาของ Benner (1984) กล่าวเกี่ยวกับบันไดวิชาชีพว่า พยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานมา 2-3 ปี เป็นระดับพยาบาลวิชาชีพ 3-5 ปี เป็นระดับผู้เชี่ยวชาญ มากกว่า 5 ปีขึ้นไป เป็นระดับผู้ชำนาญการ สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สอดคล้องกับการศึกษาของ อรทัย หาญกิจเจริญ (2546) ที่กล่าวว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกงานจะมีความพึงพอใจ จะช่วยเพิ่มความสนใจในงาน และความกระตือรือร้น ในการทำงานมากขึ้น

เหตุผลที่ประสบความสำเร็จการทำงานในแผนกเป็นตัวแปรจำแนกกลุ่มของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลศูนย์ จากการวิจัยของ วราภรณ์ สุรัตน์นกร (2547) พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ส่วนมาก มีประสบการณ์การทำงานในแผนกต่ำกว่า 10 ปี คิดเป็นร้อยละ 70.89 รองลงมา มีประสบการณ์การทำงานในแผนก 10-19 ปี คิดเป็นร้อยละ 25.56 อธิบายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงานในแผนกมากจะมีความสามารถในการเผชิญกับปัญหาและเข้าใจในงานที่ปฏิบัติได้ดี สอดคล้องกับการศึกษาของ อรทัย หาญกิจเจริญ (2546) ที่กล่าวว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกจะมีความพึงพอใจ จะช่วยเพิ่มความสนใจในงาน และความกระตือรือร้นในการทำงานมากขึ้น

3.1.5 พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร

วิชาชีพพยาบาลได้ปลูกฝังบุคคลเข้าสู่วิชาชีพให้เป็นผู้ที่มีคุณธรรม รู้จักเสียสละ รับผิดชอบ ตรงต่อเวลา ให้ความร่วมมือ ช่วยเหลือบุคคลทั่วไป รวมถึงพยาบาลรับรู้ได้ถึง การสนับสนุนขององค์กรซึ่งหมายถึงพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร พยาบาลจึงต้องปฏิบัติงานตามบทบาทและนอกบทบาทที่กำหนดไว้ พยาบาลวิชาชีพที่มีพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรจะให้เวลาการทำงานมากขึ้น และตั้งใจทำงานด้วยความกระตือรือร้น มีความขยันหมั่นเพียร อุตสาหพยายาม ทำให้งานมีประสิทธิภาพสูงขึ้น รวมถึงทำให้เกิดพฤติกรรมในการปฏิบัติงานที่ดีมีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ

3.1.5.1 ความหมายของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร

เมธี ศรีวิริยะเลิศกุล (2541: 11) ให้ความหมายของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร ว่าเป็นพฤติกรรมของผู้ปฏิบัติงานที่องค์กรไม่ได้กำหนดไว้ให้เป็นหน้าที่ที่ต้องปฏิบัติ แต่ผู้ปฏิบัติงานเต็มใจปฏิบัติเพื่อองค์กร และเป็นประโยชน์ต่อองค์กร

วรมน เดชเมธาวิพงศ์ และยุพิน อังสุโรจน์ (2546) ได้ให้ความหมายว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรว่า หมายถึง การกระทำของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเหนือจากบทบาทหน้าที่ที่องค์กรพยาบาลกำหนดไว้ และไม่มีผลโดยตรงต่อการพิจารณารางวัลหรือการลงโทษ แต่พยาบาลวิชาชีพมีความเต็มใจปฏิบัติเพื่อองค์กร และกิจกรรมนั้นเป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานขององค์กร

พัชรี สายสฤดี และยุพิน อังสุโรจน์ (2546) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรว่า หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่องค์กร

ไม่ได้กำหนดเป็นหน้าที่ที่ต้องปฏิบัติ แต่พยายามเต็มใจปฏิบัติ เพื่อองค์กรและเป็นประโยชน์ต่อองค์กร

Katz and Kahn (1978 cited in Organ, 1991: 275) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกขององค์กรว่า เป็นพฤติกรรมที่ไม่เป็นทางการในการให้ความร่วมมือ ความช่วยเหลือและความเป็นมิตร ซึ่งปรากฏอยู่ในการปฏิบัติงานในที่ต่างๆ ไม่ว่าจะ เป็นโรงงาน หน่วยงานของรัฐบาลในคณะต่างๆ ของมหาวิทยาลัย แต่ไม่ได้เป็นที่สังเกตและถูกระบุไว้ในหน้าที่ต้องปฏิบัติ ขณะที่พฤติกรรมเหล่านี้เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการดำเนินงานในองค์กร เนื่องจากหากขาดพฤติกรรมเหล่านี้ไปแล้วระบบต่างๆ จะไม่สามารถดำเนินการต่อไปได้

Smith, Organ and Near (1983 cited in Konosky and Pugh, 1994: 656) กล่าวว่า พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกขององค์กร หมายถึง พฤติกรรมของบุคลากรที่ปฏิบัตินอกเหนือจากบทบาทหน้าที่ และเป็นพฤติกรรมที่ปฏิบัติโดยอิสระ ไม่เกี่ยวข้องกับระบบการพิจารณารางวัลโดยปกติ ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่มีความสำคัญต่อประสิทธิผลขององค์กร

Organ (1988 cited in Organ and Bateman, 1991: 275) กล่าวว่า พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกขององค์กร หมายถึง พฤติกรรมของบุคลากรที่ให้ความช่วยเหลือแก่องค์กรซึ่งเป็นพฤติกรรมที่องค์กรไม่ได้กำหนดหรือตกลงไว้ และไม่เกี่ยวข้องกับรางวัลหรือค่าตอบแทน แต่บุคลากรเต็มใจที่จะปฏิบัติเพื่อองค์กร

Schnake (1991 cited in Spector, 1996: 257) กล่าวว่า พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกขององค์กร หมายถึง พฤติกรรมที่บุคลากรปฏิบัตินอกเหนือจากบทบาทที่องค์กรกำหนดไว้ แต่เป็นพฤติกรรมที่องค์กรต้องการ เช่น การตรงต่อเวลา การช่วยเหลือผู้ร่วมงาน อาสาช่วยทำกิจกรรมโดยไม่ได้การขอร้อง การให้คำแนะนำที่สร้างสรรค์ต่อการพัฒนาหน่วยงาน และการไม่ปล่อยเวลาให้สูญเปล่า

Newstrom and Davis (1997: 265) กล่าวว่า พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกขององค์กร หมายถึง พฤติกรรมที่ส่งเสริมให้องค์กรประสบความสำเร็จ เป็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นเองของผู้ปฏิบัติงานที่ชอบช่วยเหลือผู้อื่น

George and Jones (1999: 93) กล่าวว่า พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกขององค์กรเป็นพฤติกรรมนอกเหนือบทบาทหน้าที่ และเป็นพฤติกรรมที่องค์กรไม่ได้กำหนด แต่ช่วยให้องค์กรอยู่รอด และประสบความสำเร็จ ซึ่งประกอบด้วย การช่วยเหลือเพื่อนร่วมงาน ช่วยปกป้องชื่อเสียงขององค์กร ให้คำแนะนำในการพัฒนาทักษะและความสามารถแก่เพื่อนร่วมงาน มีเมตตาริฉิตในกลุ่มผู้ร่วมงานในองค์กร

McShane and Von Glinow (2000: 39) กล่าวว่า พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกขององค์กร หมายถึง พฤติกรรมที่ผู้ปฏิบัติงานปฏิบัตินอกเหนือหน้าที่ที่กำหนด

ประกอบด้วยการหลีกเลี่ยงความขัดแย้งที่ไม่จำเป็น มีความมุ่งมั่นในการช่วยเหลือผู้อื่น โดยปราศจากความเห็นแก่ตัว มีความอดทนต่อการรบกวน รู้จักให้อภัยต่อความผิดพลาดของผู้อื่น ให้ความร่วมมือและช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานเมื่อประสบปัญหา

Robbins (2001: 21) กล่าวว่าพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร หมายถึง พฤติกรรมที่ไม่ได้เป็นส่วนหนึ่งของหน้าที่ที่เป็นทางการที่องค์กรกำหนดขึ้น แต่เป็นพฤติกรรมที่ช่วยส่งเสริมให้หน้าที่ขององค์กรมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสถานที่ทำงานที่มีการเปลี่ยนแปลงเป็นพลวัตและปฏิบัติงานมีหน้าที่รับผิดชอบมากขึ้น การที่ผู้ปฏิบัติงานปฏิบัติหน้าที่นอกเหนือบทบาท จะช่วยให้องค์กรประสบความสำเร็จได้

Deshpande (2002) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ว่าพฤติกรรมนี้ไม่ใช่พฤติกรรมที่เป็นทางการ แต่คล้ายกับหน้าที่หรือบริบทพิเศษที่กระทำไม่ได้โดยไม่ได้มุ่งหวังต้องการรางวัลตอบแทนจากองค์กร เช่น การตรงต่อเวลา การช่วยเหลือเพื่อนร่วมงาน การรับอาสาที่ตนไม่ได้ถูกระบุให้ต้องกระทำ การเสนอความคิดสร้างสรรค์ การฝึกฝนอยู่เสมอ และไม่ปล่อยเวลาให้สูญเปล่าในการทุ่มเท เพื่อการทำงานของตน รวมถึงการละเว้นการกระทำบางอย่าง สิ่งเหล่านี้รวมเรียกว่า *Supra-role behaviors*

จากความหมายดังกล่าวสรุปได้ว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลที่ปฏิบัติด้วยความเต็มใจซึ่งนอกเหนือจากบทบาทหน้าที่ที่ฝ่ายการพยาบาลกำหนดไว้ และไม่มีผลต่อระบบรางวัลที่ฝ่ายการพยาบาลกำหนดไว้อย่างเป็นทางการ แต่พยาบาลเต็มใจที่จะปฏิบัติเพื่อให้องค์กรประสบความสำเร็จและมีประสิทธิภาพ

3.1.5.2 แนวคิดทฤษฎีของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร

Katz (1964 cited in Smith et al., 1983: 654; Bolon, 1997: 222) แบ่งรูปแบบพื้นฐานของพฤติกรรมของบุคคลที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพขององค์กรไว้ 3 รูปแบบ คือ คนต้องเข้ามาทำงานและคงอยู่ภายใต้ระบบขององค์กร คนจะต้องปฏิบัติหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายให้สำเร็จ และคนจะต้องบูรณาการและทำกิจกรรมขึ้นมาเอง เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ควบคู่ไปกับบทบาทที่ถูกระบุ

McShane and Von Glinow (2000: 39) ให้ทรรศนะเกี่ยวกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรว่า เมื่อ 50 ปีที่ผ่านมา นักวิชาการด้านบริหารมักจะคุ้นเคยกับสิ่งที่ช่วยให้องค์กรประสบผลสำเร็จ คือ เรื่องความพึงพอใจในงาน และความสามารถในการปฏิบัติงานเพียงเท่านั้น แต่ในขณะเดียวกันความสำเร็จขององค์กรยังขึ้นอยู่กับความเป็นสมาชิกขององค์กร (*Organizational citizenship*) ด้วย ซึ่งพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรอยู่ในขอบเขตของการทำงาน นอกเหนือหน้าที่ที่กำหนด ประกอบด้วยหลีกเลี่ยงความขัดแย้งโดยไม่จำเป็น มีความมุ่งมั่นที่ให้ความช่วยเหลือผู้อื่นโดยไม่เห็นแก่ตัว มีเมตตา รู้จักให้อภัย ลดปัญหาความยุ่งยาก

ภายในองค์กร ให้ความร่วมมือกับองค์กร ช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานในการปฏิบัติงาน ช่วยแก้ปัญหาให้กับเพื่อนร่วมงาน ให้อภัยในความผิดพลาดของผู้อื่น การที่บุคคลจะแสดงออกถึงการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร (Good organizational citizen) ขึ้นอยู่กับเงื่อนไข 2 ประการคือ เมื่อบุคลากรรับรู้ถึงความยุติธรรมที่องค์กรปฏิบัติต่อเขา องค์กรต้องสนับสนุนให้เกิดพฤติกรรม การเป็นสมาชิกขององค์กร โดยกำหนดความยุติธรรมในสถานที่ทำงานอย่างถูกต้องเหมาะสม บุคลากรจะมีความรู้สึกอยากทำงานที่มากกว่าบทบาทหน้าที่ เมื่อองค์กรมีการกระจายการ ตอบแทนอย่างยุติธรรม และมีกระบวนการแก้ปัญหาที่เหมาะสม และเมื่อบุคลากรมีความยึดถือใน คุณค่าของงาน มีความรู้สึกรับผิดชอบต่อสังคม (Sense of social responsibility) ซึ่งหมายถึงการที่ บุคคลกระทำการที่เอื้อประโยชน์ต่อผู้อื่น คำนึงถึงพฤติกรรมที่อาจส่งผลกระทบต่อผู้อื่น มีแรงจูงใจ ในการช่วยเหลือ แม้ว่าจะไม่ได้ผลตอบแทน หลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่อาจก้าวก่าย หรือขัดขวาง เป้าประสงค์ของผู้อื่น รู้จักเรียนรู้คุณค่าของสังคมตลอดเวลา

Organ (1991) เสนอแนวคิดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกของ องค์กรว่า เป็นพฤติกรรมที่สมาชิกเต็มใจปฏิบัติเพื่อองค์กร โดยที่องค์กรไม่ได้กำหนด ให้เป็น หน้าที่ที่ต้องปฏิบัติและเป็นประโยชน์ต่อองค์กร ประกอบด้วยคุณลักษณะ 5 ประการ ดังนี้

1. การให้ความช่วยเหลือ (Altruism) หมายถึง พฤติกรรมของ สมาชิกที่ให้ความช่วยเหลือผู้ร่วมงานทุกระดับชั้นในทันทีเมื่อเกิดปัญหาในการปฏิบัติงาน ช่วยเหลือผู้ร่วมงานกรณีที่ทำไม่สำเร็จตามกำหนด หรืองานล้นมือ ตลอดจนการให้คำแนะนำใน การใช้วัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้แก่ผู้ปฏิบัติงานใหม่

2. การคำนึงถึงผู้อื่น (Courtesy) หมายถึง พฤติกรรมของสมาชิก ที่มีการคำนึงถึงบุคคลอื่น เคารพสิทธิของผู้อื่น ซึ่งมีจุดหมายเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาที่เกี่ยวข้อง กับการทำงาน เนื่องจากการทำงานในองค์กรนั้นทุกคนต้องพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน การกระทำ หรือการตัดสินใจของบุคคลหนึ่งย่อมส่งผลกระทบต่อความรู้สึกของผู้ร่วมงานได้ สมาชิกให้ความ สนใจ เอาใจใส่ความรู้สึกหรือความต้องการของผู้อื่น รวมทั้งมีการแบ่งปันทรัพยากรร่วมกัน

3. ความอดทน อดกลั้น (Sportsmanship) หมายถึง พฤติกรรมที่ แสดงออกถึงความอดทนอดกลั้นของบุคคลต่อปัญหาที่เกิดขึ้น อดทนต่อความผิดหวัง ความไม่ สะดวกสบาย ความเครียด และความกดดันต่างๆที่เกิดขึ้น ซึ่งในบางครั้งผู้ปฏิบัติงานมีสิทธิ์ที่จะ แสดงความไม่พึงพอใจ หรือคับแค้นออกมาเมื่อเหตุการณ์นั้นทำให้เกิดความลำบากต่อเขา พฤติกรรมที่แสดงความไม่พึงพอใจ หรือคับแค้นใจออกมา เช่น การที่บุคคลทนต่อสถานการณ์ ต่างๆที่เกิดขึ้นแม้จะ ไม่พอใจก็ตาม หลีกเลี่ยงการบ่น รวมทั้งการหลีกเลี่ยงการร้องเรียนต่อผู้บริหาร ในเรื่องเล็กๆ น้อยๆ

4. การให้ความร่วมมือ (Civic virtue) หมายถึง พฤติกรรมของ สมาชิกที่มีความรับผิดชอบและเต็มใจในการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆขององค์กร มีส่วนร่วมในการ ดำเนินการต่างๆไปภายในองค์กรเพื่อที่จะช่วยเหลือและปรับปรุงองค์กร เช่น การเข้าร่วมการ

ประชุม การร่วมอภิปรายถึงประเด็นต่างๆ การติดตามข่าวสารภายในองค์กร การรักษาความลับขององค์กร การปฏิบัติงานในหน้าที่ของตนจนสำเร็จ เสนอความคิดเห็นและคำแนะนำต่างๆ เพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงานที่เป็นประโยชน์และเหมาะสมกับองค์กร

5. ความสำนึกในหน้าที่ (Conscientiousness) หมายถึง พฤติกรรมของสมาชิกที่ยอมรับกฎระเบียบและข้อกำหนดขององค์กร ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ การตรงต่อเวลา ปฏิบัติงานเป็นระเบียบเรียบร้อย การดูแลรักษาสมบัติขององค์กร ปฏิบัติงานในหน้าที่ของตนจนสำเร็จ แม้ว่าจะต้องทำงานนอกเหนือเวลาปกติ ไม่ทำเวลาให้สูญเปล่า ไม่ใช้เวลาในการปฏิบัติงานไปใช้ในกิจกรรมส่วนตัว

George and Jones (1997 cited in Podsakoff et al., 2000: 519-525) กล่าวไว้ว่า องค์ประกอบของพฤติกรรมความเป็นสมาชิกขององค์กร ประกอบด้วย

1. การให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ร่วมงาน (Helping coworkers) เป็นการให้ความช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานด้วยความสมัครใจ ช่วยให้เพื่อนร่วมงานทำงานสะดวกขึ้น และบรรลุผลสำเร็จของงาน และบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ รวมทั้งช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานที่ทำงานหนักและมีการใช้ทรัพยากรร่วมกัน ระวังไม่ให้เกิดข้อผิดพลาด และแนะนำการใช้เครื่องมือใหม่ๆ เมื่อเพื่อนร่วมงานไม่สามารถใช้ได้

2. เผยแพร่ไมตรีจิต (Spreading goodwill) หมายถึง การที่สมาชิกขององค์กรให้ความช่วยเหลือต่อประสิทธิผลขององค์กร โดยเป็นตัวแทนขององค์กรในการที่จะขยายผลประโยชน์ออกสู่สังคม การสนับสนุนและดูแล หรืออธิบายถึงสิ่งที่ดีขององค์กรและการบริการที่ดี มีคุณภาพและตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ

3. การให้คำแนะนำที่สร้างสรรค์ (Making constructive suggestions) เป็นการกระทำที่สมัครใจในการคิดริเริ่มสร้างสรรค์และสร้างนวัตกรรมใหม่ๆ ขึ้นในองค์กร กระทำกิจกรรมขึ้นมาเอง เพื่อหาวิธีการปรับปรุงงาน

4. การป้องกันในองค์กร (Protecting the organization) ประกอบด้วย การกระทำของสมาชิกขององค์กรด้วยความเต็มใจในการป้องกัน หรือรักษาความปลอดภัย และทรัพย์สิน จากการเสี่ยงต่อการเกิดไฟไหม้ การปิดประตูที่ปลอดภัย รายงานสิ่งที่ยกย่องว่าจะเป็นอันตราย และรายงานเมื่อมีการบาดเจ็บของบุคลากรในขณะที่ปฏิบัติงาน

5. การพัฒนาตนเอง (Developing oneself) ประกอบด้วย การที่บุคลากรเต็มใจที่ปรับปรุงความรู้ ทักษะและความสามารถของตนให้ดียิ่งขึ้น ค้นคว้าและฝึกอบรมให้เกิดความก้าวหน้า หรือมีการเรียนรู้ทักษะใหม่ๆ เพื่อช่วยเหลือองค์กรได้มากขึ้น

Moorman and Blakely (1995 cited in Moorman, Blakely and Niehoff, 1998: 353) ได้ดัดแปลงรูปแบบการประเมินพฤติกรรมความเป็นสมาชิกขององค์กร ประกอบด้วยองค์ประกอบดังนี้

1. การให้ความช่วยเหลือระหว่างบุคคลกับบุคคล (Individual helping) หมายถึง พฤติกรรมของบุคคลที่ให้ความช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานในการทำงาน ซึ่งแสดงพฤติกรรมมากกว่าความต้องการความช่วยเหลือ

2. การริเริ่มส่วนบุคคล (Individual imitative) หมายถึง พฤติกรรมของบุคคลที่มีการติดต่อสื่อสารกับบุคคลอื่นในสถานที่ทำงาน เพื่อเสนอแนะปรับปรุงการปฏิบัติงาน ทั้งส่วนบุคคลและทีมปฏิบัติงาน

3. การทำงานที่มีระบบของบุคคล (Personal industry) หมายถึง พฤติกรรมของบุคคลที่ปฏิบัติงานในภาระหน้าที่ที่กำหนดไว้ และนอกเหนืองานในหน้าที่

4. มีความซื่อสัตย์และสร้างชื่อเสียง (Loyal boosterism) หมายถึง พฤติกรรมของบุคคลที่ช่วยส่งเสริมและสร้างภาพพจน์ที่ดีขององค์การสู่สังคมภายนอก

Farh, Earley and Lin (1997) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรม การเป็นสมาชิกขององค์การในมหาวิทยาลัยเซี่ยงไฮ้ สาธารณรัฐไต้หวัน ได้วิเคราะห์องค์ประกอบของแนวคิดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การในวัฒนธรรมของจีน มีทั้งหมด 5 องค์ประกอบ ดังนี้

1. การรักษาเอกลักษณ์ขององค์การ (Identification with the company) ประกอบด้วยพฤติกรรมที่ช่วยปกป้องชื่อเสียงขององค์การ สนใจและเอาใจใส่ที่จะแจ้งข่าวหรือเรื่องราวที่ดีขององค์การสู่สังคมภายนอก และช่วยอธิบายในสิ่งที่คุณคณภายนอกไม่เข้าใจในองค์การให้กระจ่าง ให้ข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานภายในองค์การ และสนใจเข้าร่วมประชุม

2. ช่วยเหลือและเอื้อประโยชน์ต่อเพื่อนร่วมงาน (Altruism toward colleagues) ประกอบด้วย ช่วยเหลือพนักงานใหม่ในการปรับตัวต่อสิ่งแวดล้อมในการทำงานให้เหมาะสม ช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานในการแก้ปัญหา ช่วยเหลืองานที่มอบหมายของเพื่อนร่วมงานเมื่อต้องการให้ความร่วมมือและติดต่อสื่อสารกับเพื่อนร่วมงาน

3. ความสำนึกในหน้าที่ (Conscientiousness) หมายถึง พฤติกรรมที่ยินยอมปฏิบัติตามกฎระเบียบ และข้อกำหนดขององค์การแม้ว่าจะไม่มีใครเฝ้าดู หรือบันทึก พฤติกรรม ขยันขันแข็งในการทำงาน และทำงานให้มีข้อผิดพลาดน้อยที่สุด เอาใจใส่ในงานที่ท้าทายใหม่ๆ ศึกษาเรียนรู้ด้วยตนเองเพื่อเพิ่มคุณภาพงาน มาถึงที่ทำงานแต่เช้าและเริ่มทำงานในทันที

4. ความกลมกลืนกันระหว่างบุคคลกับบุคคล (Interpersonal harmony) หมายถึง พฤติกรรมที่หลีกเลี่ยงการแสวงหาผลประโยชน์จากบุคคลอื่น ไม่ใช่อำนาจในตำแหน่งเพื่อแสวงหาผลประโยชน์ต่อตนเอง มีความน่าเชื่อถือ หลีกเลี่ยงการตำหนิ ตีตีดื่น และหลีกเลี่ยงการขัดแย้งที่รุนแรง ไม่พุดถึงความบกพร่องของผู้ร่วมงาน หรือผู้บังคับบัญชาลับหลัง

5. การปกป้องทรัพยากรขององค์การ (Protecting company

resources) หมายถึง พฤติกรรมที่ไม่ทำธุรกิจส่วนตัวในเวลาทำงาน เช่น ค้าขายในที่ทำงาน การซื้อสินค้า และไปร้านตัดผม ไม่ใช่ทรัพยากรขององค์การในการทำธุรกิจส่วนตัว เช่น โทรศัพท์ ถ่ายเอกสาร ใช้คอมพิวเตอร์ และรถยนต์ และไม่แสดงพฤติกรรมแก่งแย่งเพื่อขอลาหยุด

Podsakoff et al. (2000: 516-525) ได้แบ่งพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การออกเป็น 3 องค์ประกอบ คือ

1. การให้ความช่วยเหลือ (Helping behavior) คือ การให้ความช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานเมื่อประสบปัญหาในงาน หลีกเลี่ยงการกระทบกระทั่ง พยายามป้องกันปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นในระหว่างเพื่อนร่วมงาน

2. ความอดทนอดกลั้น (Sportsmanship) คือ การที่ไม่บ่นหรือร้องเรียนไม่สิ่งที่ไม่สำคัญอดทนต่อความเครียดและความกดดันต่างๆ ด้วยความเต็มใจ มองข้ามข้อบกพร่องและค้นหาข้อดีของเพื่อนร่วมงาน

3. ความจงรักภักดีต่อองค์การ (Organizational loyalty) คือ การที่พยายามปกป้องชื่อเสียงขององค์การ สนับสนุนและตอบสนองนโยบายขององค์การ พยายามทำงานเพื่อให้องค์การสามารถดำเนินการต่อไปได้

4. การเคารพกฎระเบียบขององค์การ (Organizational compliance) คือ การสร้างนิสัยในการเคารพกฎระเบียบ ปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติที่กำหนดไว้อย่างเคร่งครัดโดยไม่ต้องมีผู้ควบคุม

5. การริเริ่มส่วนบุคคล (Individual imitative) คือ การเข้าร่วมกระทำพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับงาน ที่นอกเหนือจากหน้าที่ที่กำหนดด้วยความเต็มใจ เช่น พฤติกรรมที่แสดงความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และสร้างนวัตกรรมใหม่ๆ เพื่อปรับปรุงหรือประสิทธิผลขององค์การ มีความกระตือรือร้น และพยายามทำงานที่นอกเหนือจากหน้าที่ให้บรรลุผลสำเร็จ อาสาที่จะรับงานนอกเหนือความรับผิดชอบ และมีส่วนร่วมในกิจกรรมอื่นๆ ในองค์การที่จะกระทำได้

6. การให้ความร่วมมือ (Civic virtue) คือ การเต็มใจที่จะมีส่วนร่วมภายใต้กฎระเบียบ เช่น เอาใจใส่ในการเข้าประชุม เข้าร่วมอภิปราย แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับกลยุทธ์ในการปฏิบัติงาน ควบคุมดูแลสิ่งแวดล้อม เช่น รักษาสภาพแวดล้อมให้ดี การรายงานความเสี่ยงหรือการปฏิบัติที่อาจเกิดผลเสียต่อองค์การ

7. การพัฒนาตนเอง (Self development) คือ การพัฒนาตนเองเป็นองค์ประกอบสำคัญของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ เป็นพฤติกรรมที่บุคลากรเต็มใจที่ปรับปรุงความรู้ ทักษะ ความสามารถของตน การเข้าฝึกอบรมต่างๆ หรือการเรียนรู้ทักษะใหม่ๆ

จากการศึกษาวรรณกรรมครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้แนวคิดของ Organ (1991) ซึ่งเป็นแนวคิดที่ศึกษาพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร เนื่องด้วยมีคุณลักษณะที่สอดคล้องกับงานของพยาบาลวิชาชีพทุกด้าน คุณลักษณะดังกล่าวประกอบด้วยองค์ประกอบ 5 ด้าน คือ การให้ความช่วยเหลือ การคำนึงถึงผู้อื่น ความอดทนอดกลั้น การให้ความร่วมมือ และความสำนึกในหน้าที่ ซึ่งเป็นลักษณะที่สำคัญของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร ที่มีความครอบคลุมเนื่องจากงานการพยาบาลเป็นงานที่ต้องรับผิดชอบต่อชีวิตคน มีความอดทนโดยการควบคุมอารมณ์ให้มีการแสดงออกที่เหมาะสม เสียสละ มีความรับผิดชอบต่อส่วนรวม มีความเมตตา กรุณา (สายสวาท เผ่าพงษ์, 2542) กระทำตนให้เป็นประโยชน์แก่สังคม คิดถึงผู้อื่น หรือคำนึงถึงผู้อื่น คำนึงถึงประโยชน์ของผู้อื่นมากกว่าตนเอง (รัตนา ทองสวัสดิ์, 2541) ประพฤติกรรมการปฏิบัติกรอบของกฎหมายและจริยธรรมวิชาชีพ พฤติกรรมเหล่านี้เป็นปัจจัยให้การดำเนินงานภายในองค์กรเป็นไปอย่างราบรื่นและมีประสิทธิผล ถ้าบุคลากรมีพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรแล้วจะส่งผลทำให้คุณภาพบริการดียิ่งขึ้น (Marrison, 1996) ซึ่งได้รับความนิยมนำไปใช้อย่างกว้างขวางในประเทศไทยได้แก่ การศึกษาของ อัมพร พรพงษ์สุริยา (2544), พัชรี สายสคูดี และยุพิน อังสุโรจน์ (2546), วรมน เดชเมธาวิพงษ์ และยุพิน อังสุโรจน์ (2546), กิตติมา คงขวัญเมือง (2545) และในต่างประเทศ ได้แก่ Moorman (1991), Morisson (1996), Low et al. (1999), Koys (2001), Penner and Rioux (2001) ดังนั้นผู้วิจัยจึงนำแนวคิดของ Organ (1991) มาใช้ในการศึกษาครั้งนี้

3.1.5.3 พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

จากภาระงานของพยาบาลที่เพิ่มขึ้นอย่างมาก การปฏิบัติบทบาทหน้าที่ตามปกติไม่สามารถนำไปสู่เป้าหมายของโรงพยาบาลที่ต้องการผ่านการรับรองคุณภาพได้ พยาบาลจะต้องมีความเต็มใจที่จะขยายขอบเขตความรับผิดชอบในงานที่มากขึ้น ให้ความร่วมมือมีส่วนร่วมในกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อองค์กร ซึ่งการกระทำนี้ถือเป็นการปฏิบัตินอกเหนือหน้าที่ แสดงให้เห็นว่าบุคลากรที่มีพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรเป็นบุคลากรที่มีความรับผิดชอบต่อการทำงาน และนำมาใช้ในการปฏิบัติงานของบุคลากรและเป็นข้อมูลในการตัดสินใจทางการบริการได้ งานวิจัยที่สนับสนุน เช่น Sammons (1994 อ้างถึงใน เมธี ศรีวิริยะเลิศกุล, 2542) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร กับผลการปฏิบัติงานด้านการบริการของพนักงานโรงแรมที่ให้บริการครบวงจร พบว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรเป็นตัวทำนายผลการปฏิบัติงานด้านการบริการ และ Podsakoff and Mackenzie (1994: 351-353) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรกับผลการปฏิบัติงานในตัวแทนประกันภัยชั้นนำ จำนวน 116 คน พบว่าพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรมี

ความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงาน ค่าอำนาจในการทำนายผลการปฏิบัติงานของตัวแทน ประกันภัยร้อยละ 17 ($R^2 = .170$) นอกจากนี้ Podsakoff, Ahearne, and Mackenzie (1997: 262-270) ศึกษาพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์กรกับผลการปฏิบัติงานทั้งในด้านปริมาณและคุณภาพงาน ในคนงานโรงงานกระดาษในเขตตะวันออกเฉียงเหนือของสหรัฐอเมริกา จำนวน 218 คน ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์กรโดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง และมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานด้านปริมาณงานและด้านคุณภาพงานอย่างมีนัยสำคัญ

พฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์กรมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในระดับสูง จากการศึกษาของ อัมพร พรพงษ์สุริยา (2544) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงาน ความยุติธรรมในองค์กร กับพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์กร ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ ในพยาบาลปฏิบัติการพยาบาลจำนวน 380 คน พบว่า พฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงาน และสามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์กรได้ร้อยละ 13.5 เช่นเดียวกับการศึกษาของ พัชรี สายสคูติ และยุพิน อังสุโรจน์ (2546) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การมีส่วนร่วมในงาน พฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์กร กับพฤติกรรมกรปฏิบัติงานของ พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร จำนวน 379 คน พบว่าพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์กรมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับการปฏิบัติงานและพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์กรมีค่าในการพยากรณ์ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 44.5 ($R^2 = .44$)

จะเห็นได้ว่างานพยาบาลเป็นงานที่ต้องรับผิดชอบต่อชีวิตคน มีการควบคุมอารมณ์ให้มีการแสดงออกที่เหมาะสม เสียสละมีความรับผิดชอบต่อส่วนรวม และมีเมตตากรุณา (สายสวาท เผ่าพงษ์, 2542: 96-98) กระทำตนให้เป็นประโยชน์แก่สังคมคิดถึงผู้อื่น หรือคำนึงถึงประโยชน์ของผู้อื่นมากกว่าตนเอง (รัตนา ทองสวัสดิ์, 2541) สอดคล้องกับองค์ประกอบของพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์กรของ Organ (1991) ทุกด้านทั้งด้านการให้ความช่วยเหลือ ด้านการคำนึงถึงผู้อื่น ด้านการอดทน อดกลั้น ด้านการให้ความร่วมมือ และด้านการสำนึกหน้าที่

3.2 ระบบรางวัล

ในปัจจุบันการจัดการทรัพยากรบุคคลโดยพิจารณาที่ระบบการให้รางวัลในสถานการณั้แข่งขันกับความต้องการที่เปลี่ยนแปลงไปของหน่วยงานเป็นสิ่งจำเป็นเพราะการให้แรงจูงใจที่เหมาะสม จะทำให้พวกเขาปฏิบัติงานได้ดี ระบบการให้รางวัลจึงเป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยดึงดูดใจรวมถึงเป็นยุทธวิธีการบริหารองค์กรให้ประสบความสำเร็จ

3.2.1 ความหมายระบบรางวัล

ระบบรางวัล เป็นการสร้างแรงจูงใจเพื่อให้บุคลากรปฏิบัติงานตามความต้องการขององค์กร รางวัลตอบแทนการปฏิบัติงานมีความสำคัญต่อการสร้างขวัญและกำลังใจแก่บุคลากร รางวัลตอบแทนสามารถตอบสนองความต้องการและจูงใจให้บุคลากรทุ่มเทความสามารถในการปฏิบัติงานอย่างจริงจังได้ รางวัลที่ได้รับ เช่น ค่าจ้าง การเลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่ง และผลตอบแทนพิเศษ รางวัลมีความแตกต่างกันไปตามขอบเขต ลักษณะของความต้องการที่หลากหลายตามมุมมองของแต่ละองค์กร (Lawler, 1990 cited in Goodate, 1997) และธงชัย สันติวงษ์ (2540) ได้กล่าวถึงคุณลักษณะของรางวัลที่ดี คือ มีคุณค่าความสำคัญ มีความคล่องตัว มีความถี่หรือห่างของการนำไปใช้ ควรมองเห็นได้ชัดเจน และมีต้นทุนต่ำ ดังนั้นรางวัลจึงช่วยสร้างแรงจูงใจ ให้บุคลากรทุ่มเทความสามารถในการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร เพื่อตอบสนองความต้องการและความมั่นคงปลอดภัยในการปฏิบัติงานของบุคลากร

มีนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายของระบบรางวัลทั้งในและต่างประเทศ อาทิเช่น ศิริวรรณ เสรีรัตน์ (2541) กล่าวว่า ระบบรางวัลเป็นสิ่งที่จูงใจให้คนทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ Wilson (2001) กล่าวว่าระบบรางวัลเป็นยุทธวิธีทางธุรกิจ ช่วยจูงใจพนักงานให้ทำงานในแนวทางที่ดีเอื้อต่อความสำเร็จของบริษัทตามยุทธวิธีนั้นๆ Hale (1998) กล่าวว่า ระบบรางวัลเป็นยุทธวิธีหนึ่งซึ่งช่วยพัฒนาการทำงานของพนักงานและหน่วยงาน ดังนั้นถ้ามีแรงจูงใจที่เหมาะสมจะทำให้เกิดการปฏิบัติงานที่ดีได้ Bush (2003) กล่าวว่า ระบบรางวัลคือสิ่งต่างๆ ที่ได้จากผลลัพธ์อันทรงคุณค่า จากสัมพันธภาพของการจ้างงาน เช่น เงินชดเชยผลกำไร และ Gibson (1997) กล่าวว่า ระบบรางวัลเป็นยุทธวิธีการบริหารทรัพยากรบุคคล ช่วยให้บุคลากรปฏิบัติงานให้บรรลุผลสำเร็จขององค์กรและเป็นสิ่งกระตุ้นและดึงดูดใจในการทำงาน

ระบบรางวัลจึงเป็นส่วนประกอบหนึ่งที่สำคัญของยุทธวิธีการบริหารทรัพยากรบุคคล เป็นการตอบสนองความต้องการเฉพาะบุคคล ทำให้บุคคลนั้นเกิดแรงจูงใจในการทำงาน อุทิศตน ซื่อสัตย์ต่อองค์กร และเพิ่มผลผลิตที่มีคุณภาพให้กับองค์กร ระบบการให้รางวัลจึงเป็นเครื่องดึงดูดใจให้คนที่มีความสามารถปฏิบัติงานได้ดียิ่งขึ้น การให้รางวัลตามความสามารถจะหมายถึงการให้รางวัล-เงิน ตามความสามารถของผู้ปฏิบัติงานที่มีความรับผิดชอบ และช่วยกระตุ้นให้เกิดผลเกินวัตถุประสงค์ ดังนั้นระบบรางวัลจึงมีประสิทธิภาพไม่ใช่เพียงการให้รางวัลแต่รวมถึงการกระตุ้นและดึงดูดใจในการทำงาน

3.2.2 แนวคิดทฤษฎีของระบบรางวัล

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ (2541) แบ่งระบบรางวัลเป็น 2 ประเภทคือ

1. รางวัลจากภายใน เป็นคุณค่าหรือความพึงพอใจของบุคคลที่ได้รับจากลักษณะของหน้าที่งาน ประกอบด้วย การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ อิสระในการทำงาน

ความรับผิดชอบเพิ่มขึ้น งานที่น่าสนใจมากขึ้น โอกาสเติบโตของบุคคล และความหลากหลายของกิจกรรม

2. รางวัลจากภายนอก เป็นรางวัลที่ได้รับจากสภาพแวดล้อมที่ล้อมรอบงาน แบ่งเป็น 3 ชนิด คือ

2.1 ค่าตอบแทนทางตรง (Direct compensation) ประกอบด้วยเงินเดือนหรือค่าจ้าง ค่าตอบแทนล่วงเวลาและวันหยุด โบนัส การแบ่งกำไรและหุ้นปันผล

2.2 ค่าตอบแทนทางอ้อม (Indirect compensation) ประกอบด้วยโปรแกรมการคุ้มครอง ค่าจ้างสำหรับเวลาที่ไม่ได้ทำงาน การบริการและสิทธิพิเศษ

2.3 รางวัลที่ไม่ใช่เงิน (Nonfinancial rewards) ประกอบด้วย ชั่วโมงพัก การตกแต่งสำนักงาน การมอบหมายงานที่พึงพอใจ การให้ที่จอดรถ มีเลขานุการส่วนตัว ตำแหน่งที่น่าประทับใจ

Gibson et al. (1997) แบ่งระบบรางวัลเป็น 2 ประเภท คือ

1. รางวัลจากภายใน เป็นรางวัลที่เกิดขึ้นหรือได้รับจากเนื้องานที่ปฏิบัติโดยตรง ประกอบด้วย ความสำเร็จของงาน ความสำเร็จจากการทำงาน ความมีอิสระในการทำงาน และการพัฒนาส่วนบุคคล

1.1 ความสำเร็จของงาน เป็นความสามารถในการทำงานตั้งแต่เริ่มต้นจนกระทั่งงานนั้นเสร็จสมบูรณ์ หรืองานที่ทำนั้นมีความสำคัญต่อตัวบุคคลเอง

1.2 ความสำเร็จจากการทำงาน เป็นรางวัลหรือความรู้สึกที่ได้รับจากการที่สามารถปฏิบัติให้ไปถึงเป้าหมายที่ทำทนายได้ เป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นถึงความภาคภูมิใจในตนเอง

1.3 ความมีอิสระในการทำงาน เป็นความรู้สึกที่ต้องการตัดสินใจในการทำงาน โดยปราศจากการควบคุมอย่างใกล้ชิดจากผู้บริหาร ความรู้สึกความมีอิสระนี้เป็นผลมาจากการมีอิสระในการคิดการทำงานที่มีต่อการมีส่วนร่วมในสถานการณ์นั้นๆ งานที่มีการควบคุมจากผู้บริหารสูงจะเกิดความคิดสร้างสรรค์ในการทำงานและความมีอิสระการทำงานได้ยาก

1.4 การพัฒนาส่วนบุคคล เป็นการที่บุคคลแต่ละคนมีการเติบโตที่แตกต่างกัน เกิดจากประสบการณ์ที่ไม่เหมือนกันของบุคคล เช่น การพัฒนาความคิด ความรู้สึก ความสามารถ และทักษะ

2. รางวัลจากภายนอก เป็นรางวัลที่ได้รับจากภายนอกเนื้องานหรือได้รับจากสิ่งอื่นที่ไม่ใช่ตัวเนื้องาน ประกอบด้วยเงินเดือนและค่าจ้างประจำ ผลประโยชน์อื่นๆ (เช่น การประกัน สุขภาพ วันหยุด) การได้รับการยอมรับ และการเลื่อนตำแหน่ง ซึ่งรางวัลจากภายนอกนี้เป็นรางวัลค่าตอบแทนที่พนักงานได้รับจากองค์กร โดยที่องค์กรเป็นผู้ให้ โดยพิจารณาจากผลการปฏิบัติงาน

Robbins (1998: 247-249) กำหนดแนวคิดทฤษฎีของระบบรางวัล และแบ่งระบบรางวัลเป็น 2 ประเภทดังนี้

1. รางวัลภายใน (Intrinsic rewards) เป็นสิ่งที่แต่ละบุคคลได้รับจากเนื้องานนั้นโดยตรง เป็นผลมาจากความพอใจที่บุคลากรได้รับจากการทำเนื้องานนั้นโดยแท้ เช่นเนื้องานที่ปฏิบัติงานนั้นสอดคล้องตามมิติหลัก (Core dimensions) ของคุณลักษณะของงาน (Job characteristics) ซึ่งสอดคล้องกับ Hackman and Oldham (1980) ที่กล่าวไว้ว่าคุณภาพของงานขึ้นอยู่กับความรู้สึกรับผิดชอบในผลงาน มีผลทำให้ทำงานได้ดี ความรู้สึกลักษณะนี้จึงถือเป็นรางวัลที่มีคุณค่าทางจิตใจ เป็นแรงจูงใจในการทำงาน ได้แก่

1.1 ความหลากหลายของทักษะ (Skill varieties) หมายถึง ระดับความมากน้อยของกิจกรรมต่างๆ ตามความจำเป็นที่ต้องนำมาปฏิบัติงาน และผู้ปฏิบัติงานต้องใช้ทักษะและความเชี่ยวชาญหลายอย่างประกอบกัน

1.2 ความเด่นชัดของงาน (Task identity) หมายถึง ระดับความมากน้อยของความสมบูรณ์ ความครบถ้วนในงาน โดยที่ผู้ปฏิบัติมีโอกาสเริ่มต้นงานตั้งแต่แรกจนงานเสร็จ และเห็นผลสำเร็จ

1.3 ความสำคัญของงาน (Task significance) หมายถึง ระดับความมากน้อยของงาน ที่มีอิทธิพลต่อความเป็นอยู่หรือการทำงานของผู้อื่น ทั้งต่อองค์กรและสภาพแวดล้อมภายนอก

1.4 ความมีอิสระ (Autonomy) หมายถึง ระดับความมากน้อยของงานที่เปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานมีเสรีภาพ มีอิสระ และใช้ดุลยพินิจในการวางแผนและกำหนดวิธีการปฏิบัติด้วยตนเองเพื่อให้งานสำเร็จ

1.5 ผลป้อนกลับ (Feedback) ระดับความมากน้อยของการมีโอกาสได้รับผลป้อนกลับจากการทำงานอย่างชัดเจน ว่างานที่ทำไปนั้นมีประสิทธิภาพเพียงใด ดีหรือไม่

2. รางวัลจากภายนอก (Extrinsic rewards) แบ่งออกเป็น 3 ประเภทคือ

2.1 ผลตอบแทนทางตรง เป็นสิ่งที่เขาได้รับจากองค์กรโดยตรง เช่น เงินเดือน ค่าล่วงเวลา โบนัส ผลตอบแทนที่ได้รับจะพิจารณาตามหน้าที่ความรับผิดชอบ และผลการปฏิบัติงานที่อยู่ในองค์กร

2.2 ผลตอบแทนทางอ้อมจะเป็นสิ่งที่องค์กรจัดหาเตรียมไว้ให้ เช่น ประกันชีวิต บริการอื่นๆ ที่ให้โดยไม่ขึ้นอยู่กับการทำงานและทุกคนได้รับเหมือนกัน แต่ผู้บริหารสามารถควบคุมให้เป็นรางวัลจูงใจให้กับผู้ที่มีการปฏิบัติที่ดี ซึ่งถือว่าเป็นรางวัลของการปฏิบัติงาน เช่น โดยปกติผู้บริหารระดับสูงจะมีรถประจำตำแหน่งไว้ให้ แต่ถ้าพนักงานคนหนึ่งมีผลการปฏิบัติงานที่ดี ผู้บริหารก็สามารถให้รถยนต์เป็นรางวัลจากการปฏิบัติงานของเขาซึ่งจะเป็นรางวัล จูงใจให้แก่พนักงานผู้นั้น

2.3 ผลตอบแทนที่ไม่ใช่ตัวเงิน เป็นสิ่งที่องค์กรจัดให้เพื่อตอบสนองความมีศักยภาพของบุคคลในองค์กร เช่น การมีที่จอดรถส่วนตัว และมีเลขานุการส่วนตัว

นอกจากนี้ Robbins (2001) ยังได้แบ่งชนิดของระบบรางวัลเป็น 2 ชนิดคือ

1. รางวัลตอบแทนในรูปของเงิน (Financial rewards) เงินเป็นปัจจัยสำคัญในการดำรงชีวิตมนุษย์ มนุษย์ใช้จ่ายเงินเพื่อความอยู่รอด จึงเป็นปัจจัยสำคัญเบื้องต้นในการจูงใจบุคลากรในการทำงาน องค์กรสามารถจูงใจบุคลากรด้วยเงินใน 3 ลักษณะคือ

1.1 ค่าตอบแทน ได้แก่ ค่าตอบแทนประจำ เช่น เงินเดือน ค่าจ้าง ค่าตอบแทนพิเศษ (เช่น โบนัสประจำปี เงินค่าคอมมิชชั่นของพนักงาน และส่วนแบ่งกำไร)

1.2 การเลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่ง แม้จะเป็นรางวัลที่ไม่ใช่ตัวเงิน แต่สามารถประเมินค่าเป็นตัวเงินได้ เนื่องจากการเลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่งทำให้ได้รับค่าตอบแทนประจำและค่าตอบแทนพิเศษเพิ่มขึ้น

1.3 ประโยชน์และบริการต่างๆ แม้จะไม่ใช่ตัวเงินที่องค์กรจ่ายให้แก่บุคลากร แต่อาจประเมินค่าเป็นตัวเงินได้ โดยพิจารณาจากค่าใช้จ่ายที่องค์กรต้องจ่ายไปในการจัดหาสิ่งเหล่านั้นมาให้ รวมทั้งการสูญเสียโอกาสที่จะได้ผลงานในขณะที่บุคคลหยุดงานไป ประโยชน์และบริการต่างๆ ได้แก่ ค่ารักษาพยาบาล ค่าประกันชีวิต ค่าบำเหน็จบำนาญ ค่าซื้อสินค้าของบริษัทในราคาพิเศษ ค่าเดินทาง และสิทธิในการลาต่างๆ เช่น ลาป่วย ลากิจ ลาพักผ่อน

2. รางวัลตอบแทนที่ไม่ใช่เงิน (Non-financial rewards) หมายถึง รางวัลตอบแทนต่างๆ ที่องค์กรจัดให้เพื่อตอบสนองความมีศักยภาพของบุคลากรในองค์กร รางวัลนี้จะเป็นสิ่งที่ทำงานสะดวกสบายขึ้นช่วยเสริมสร้างเกียรติยศชื่อเสียงให้บุคคล รางวัลตอบแทนชนิดนี้จะแตกต่างกันออกไปในแต่ละองค์กร ขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของผู้บริหาร หากผู้บริหารสามารถจัดการหารางวัลนี้ตอบแทนให้บุคลากรตามที่ต้องการ องค์กรก็จะได้รับผลประโยชน์มากขึ้น รางวัลตอบแทนที่ไม่ใช่เงินนิยมใช้ในการจูงใจบุคคลระดับผู้บริหาร ที่สำคัญได้แก่ รางวัลที่แสดงสถานภาพ เช่น ห้องทำงานที่สวยงาม มีเลขานุการส่วนตัว มีรถประจำตำแหน่งพร้อมพนักงานขับรถ มีที่จอดรถ รางวัลตอบแทนโดยให้ออกสาพัฒนาศักยภาพและความสามารถ เช่น การได้มีโอกาสร่วมงานกับผู้ที่มีความสามารถ การจัดให้มีการพัฒนาบุคลากรและฝึกอบรม การจัดให้มีแผนงานอาชีพ และ รางวัลตอบแทนที่ส่งเสริมและกระตุ้นให้บุคลากรตระหนักถึงความสำคัญของตนเองที่มีต่อองค์กร เช่น การยกย่องชมเชย การประกาศเกียรติคุณ การมอบรางวัลดีเด่น การเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็นหรือมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ สิ่งเหล่านี้เป็นการสนองความต้องการด้านชื่อเสียง เกียรติยศ และความสำเร็จในชีวิต

หากมีการบริหารระบบการให้รางวัลอย่างถูกต้องและเหมาะสม จะมีผลในการจูงใจบุคลากรให้ทุ่มเททำงาน เพราะรางวัลจะกระทบโดยตรงต่อผลงานที่ทำ หากมีการให้รางวัลกับผลงานดีๆ ก็ยิ่งเป็นการเสริมขวัญกำลังใจให้พนักงานพัฒนาทักษะความสามารถในงาน

ให้สูงยิ่งขึ้น โดยทั่วไปองค์กรต่างๆ จะมีการให้รางวัลแก่บุคลากร โดยต้องการส่งเสริมแรงจูงใจให้บุคลากรได้ทุ่มเทความพยายามในการปฏิบัติงานและมีความจงรักภักดี อีกทั้งบุคลากรต้องการทั้งรางวัลจากภายในและรางวัลจากภายนอก โดยที่บุคลากรเต็มใจที่จะทุ่มเทในการปฏิบัติงานให้แก่องค์กรมากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับการประเมินรางวัลทั้งสองประเภทที่องค์กรจัดให้

จะเห็นได้ว่าอิทธิพลของระบบรางวัลที่มีต่อองค์กรคือ ผลจากการปฏิบัติงาน (Ivancevich and Matteson, 1999) จึงสรุปได้ว่าระบบรางวัลช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานได้ โดยบุคคลจะมานะ พยายาม ทุ่มเทปฏิบัติงานให้สำเร็จ เพื่อนำไปสู่รางวัลตอบแทนที่เขาหวังไว้ เช่น เงินเดือน สวัสดิการ หรือความก้าวหน้าในตำแหน่งงาน ทั้งสามารถตอบสนองความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงานที่ดี จนบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร แสดงให้เห็นว่าการปฏิบัติงานที่ดีนำไปสู่ผลตอบแทนที่สูงขึ้น และถ้าผู้ปฏิบัติมีความรู้สึกรับผลตอบแทนนั้นเหมาะสมและยุติธรรม ก็จะทำให้เกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน และปฏิบัติงานดีขึ้น ในทางตรงข้ามถ้าผลตอบแทนไม่เพียงพอกับระดับการปฏิบัติงาน ความไม่พอใจก็จะเกิดขึ้น และจะส่งผลต่อการปฏิบัติงานที่ไม่ดีในอนาคตต่อไปได้ ดังนั้นการวิจัยนี้ผู้วิจัยได้ใช้แนวคิดและองค์ประกอบของ Gibson (1997) ในเรื่องระบบรางวัลเนื่องจากระบบรางวัลมีผลโดยตรงกับการปฏิบัติงาน โดยบุคลากรต้องการรางวัลทั้งจากภายในและภายนอก ซึ่งถ้ามีการให้แรงจูงใจที่เหมาะสมก็จะทำให้พวกเขาปฏิบัติงานได้ดี

3.2.3 ระบบรางวัลกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์

การให้รางวัลเป็นกระบวนการและโครงสร้างที่เสริมแรง และเป็นการให้รางวัลตอบแทนพฤติกรรมที่พึงประสงค์ให้แก่ผู้ปฏิบัติงานในองค์กรได้แก่รางวัลภายนอก เช่น ค่าจ้าง เงินเดือน การส่งเสริมความก้าวหน้า สภาพการทำงาน และรางวัลภายในเช่นภาคภูมิใจในงาน การได้รับการยอมรับจากผู้บังคับบัญชา ได้รับงานที่ท้าทาย ซึ่งในการปฏิบัติงานบุคคลจะทำงานได้เต็มความสามารถของเขาหรือไม่ ขึ้นอยู่กับว่ามีสิ่งจูงใจที่ตรงกับความพึงพอใจของเขาเพียงใดโดยคาดหวังว่าจะใช้ความสามารถของตนทำงานด้วยความพึงพอใจและบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ ถ้าการรับรู้ว่าการแลกเปลี่ยนเหมาะสม จะส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมการทำงาน ทำให้บุคคลตั้งใจที่จะปฏิบัติงานก่อให้เกิดคุณภาพการปฏิบัติงานตามมา (กวี วงศ์พุฒิ, 2542: 67-71; สมยศ นาวิการ, 2545: 266-271) ตามมา ยังไม่มีการศึกษาผลของการให้รางวัลต่อการปฏิบัติงานโดยตรง แต่มีงานวิจัยใกล้เคียงดังต่อไปนี้

การศึกษาของ Messmer (2004) พบว่าระบบการให้รางวัลช่วยเพิ่มความสามารถและกระตุ้นให้พนักงานมีพฤติกรรมการทำงานที่ดี และมีผลต่อความสำเร็จขององค์กร และงานวิจัยของ อุปกิจ พลระวงศ์ (2544) พบว่าการรับรู้การให้รางวัลของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง เช่นเดียวกับ นารีรัตน์ รูปงาม (2542) พบว่า การรับรู้การให้รางวัลของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง โดยการให้รางวัลช่วยสร้างขวัญและกำลังใจในการทำงาน และเกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรขึ้นได้ เมื่อจำแนกเป็นรายด้านพบว่า รางวัลภายนอกอยู่ใน

ระดับปานกลาง และการให้รางวัลภายในอยู่ในระดับสูง การศึกษาของ Sibson (1985 cited in Hawk,1999) พบว่าการให้รางวัลเป็นการสร้างแรงจูงใจภายใน ทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความตั้งใจในการทำงานเมื่อได้รับรางวัลตอบแทนจากที่ทำงาน

จากการศึกษาจึงพบว่า ในสถานการณ์ปัจจุบันผู้มารับบริการมีจำนวนมากขึ้น และความต้องการในการเพิ่มคุณภาพในการบริการ การจ่ายค่าตอบแทนเป็นรางวัลจึงมีความสำคัญ ปัจจุบันมีการจ่ายค่าตอบแทนแบบต่างๆ การจ่ายค่าตอบแทนจะให้ตามทักษะ โดยบุคคลจะเต็มใจที่จะปฏิบัติงานนั้นให้บรรลุจุดประสงค์ของหน่วยงาน เมื่องานนั้นให้ผลตอบแทนที่เป็นความต้องการจะก่อให้เกิดคุณภาพการปฏิบัติงาน จากความตั้งใจและทุ่มเทที่จะปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ ระบบรางวัลน่าจะมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ นำมาซึ่งความสำเร็จขององค์กร

สรุปได้ว่าการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ตามแนวคิดของ Schwirian (1978) และแนวคิดของ Meretoja, Isoaho and Leino-Kilpi (2004) สามารถประเมินการปฏิบัติงานทั้ง 6 ด้าน ซึ่งประกอบด้วย ปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพ ประสบการณ์การทำงานในแผนก และพฤติกรรมความเป็นสมาชิกขององค์กร ตามแนวคิดของ Organ (1991) และปัจจัยด้านสถานการณ์ ได้แก่ ระบบรางวัล ตามแนวคิดของ Gibson (1997) ซึ่งมีงานวิจัยสนับสนุนว่ามีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยจึงเลือกมาใช้เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

นางพงา ปิ่นทองพันธ์ (2542) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะผู้นำ และการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ หน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก พบว่าอายุ วุฒิการศึกษา ประสบการณ์การทำงานไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล ส่วนการได้รับการอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยวิกฤต ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน การได้รับอำนาจ การได้รับโอกาส มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ หน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก

เมธี ศรีวิริยะเลิศกุล (2542) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมความเป็นสมาชิกขององค์กรกับความพึงพอใจในงาน และผลการปฏิบัติงานของพนักงานเอกชนขนาดใหญ่แห่งหนึ่ง กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ปฏิบัติงานจำนวน 392 คน พบว่าพฤติกรรมความเป็นสมาชิกขององค์กร มีความสัมพันธ์ในทางบวกกับผลการปฏิบัติงาน และพฤติกรรมความเป็นสมาชิกขององค์กรมีค่าในการทำนาย (R^2) ผลการปฏิบัติงานของพนักงานได้ร้อยละ 35.24

พัฒน์พงศ์ หนูพันธ์ (2537) ศึกษารางวัลตอบแทนภายในและภายนอกที่มีผลต่อความพึงพอใจในงานของผู้บริหารสาขาธนาคารพาณิชย์ไทยขนาดใหญ่ กรุงเทพมหานคร พบว่าการได้รับรางวัล ภายในเนื้องาน (ความมีคุณค่าในเนื้องานที่ตนทำอยู่ ความสามารถในการบรรลุผลสำเร็จในงานที่รับผิดชอบ) และการได้รับรางวัลภายนอกเนื้องานที่ทำ ซึ่งการได้รับตอบแทนอย่างคุ้มค่าจะมีความพึงพอใจในงานสูงสุด

พัชรี สายสศุติ และยุพิน อังสุโรจน์ (2546) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การมีส่วนร่วมในงาน พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร กับพฤติกรรมการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร จำนวน 379 คน พบว่าพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับการปฏิบัติงานและพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรมีค่าในการพยากรณ์ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 44.5 ($R^2 = .445$)

เพ็ญศรี ปรางสุวรรณ (2541) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดภาคใต้ พบว่า อายุและแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ส่วนสถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน และการได้รับการอบรมทางการพยาบาลไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

อุมาพร วงศ์ประยูร (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยสถานการณ์ คุณลักษณะของงาน กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จำนวน 116 คน พบว่าปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยบริการปฐมภูมิ ส่วนประสพการณ์การทำงาน ปัจจัยสถานการณ์และคุณลักษณะของงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยบริการปฐมภูมิ

ปรินดา วรรณ (2548) ศึกษาปัจจัยทำนายการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านสถานภาพสมรส และระยะเวลาในการปฏิบัติงานไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ส่วนการมีส่วนร่วมในงานและการได้รับการมอบหมายให้ทำงานล่วงเวลามีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

มธุรส เมืองศิริ (2549) ศึกษาปัจจัยทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านประสพการณ์การทำงาน การได้รับการสอนแนะ การเรียนรู้ตลอดชีวิต การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ส่วนการได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาลไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ

Kassiech and Yolurstone (1998: 25-38) ศึกษาผลของการฝึกอบรมการประเมินผลการปฏิบัติงาน และการให้รางวัลต่อความสำเร็จของการนำการจัดการคุณภาพองค์กรรวมไปใช้ โดยการสำรวจบุคลากรในสถานบริการ จำนวน 111 คน พบว่าการฝึกอบรมเป็นกุญแจสำคัญที่ทำให้การจัดการคุณภาพองค์กรประสบความสำเร็จ คือ ทำให้ต้นทุนลดลง กำไรเพิ่มขึ้น ประเมินผลการปฏิบัติงานจากคุณภาพงาน พบว่าผลกำไรเพิ่มขึ้น และการให้รางวัลความคิดสร้างสรรค์คุณภาพ ทำให้ขวัญและกำลังใจเพิ่มขึ้น กล่าวโดยรวมคือทั้งการฝึกอบรม การประเมินผลการปฏิบัติงาน และการให้รางวัลดังกล่าว จะทำให้การดำเนินการจัดการคุณภาพองค์กรประสบความสำเร็จ

Ower and Liz (2001) กล่าวว่าความพึงพอใจในค่าตอบแทนสูง ช่วยให้นุคลากรทุ่มเทในการปฏิบัติงาน และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรจะสูงด้วยเช่นกัน

Sibson (cited in Hawk, 1999) ได้ศึกษาการให้รางวัลในงาน พบว่า 70% ของบุคลากรมีความมุ่งมั่นที่จะทำให้องค์กรประสบความสำเร็จ โดยมีความพึงพอใจในงาน 51% และมีความพึงพอใจในค่าตอบแทนที่เป็นอยู่ปัจจุบัน น้อยกว่า 50% และพนักงานมีความจงรักภักดีต่อองค์กรและผู้รับบริการ เกือบ 80% แต่อย่างไรก็ตามก็ยังพบว่าสิ่งที่ทำให้นุคลากรไม่พอใจคือค่าตอบแทน และการเปลี่ยนแปลงขององค์กรที่เกิดขึ้น โดยที่ความพึงพอใจในค่าตอบแทนคือปัจจัยหลักในการกำหนดความยึดมั่นผูกพันของบุคลากรที่มีความสำคัญในองค์กรมากกว่าบุคลากรในกลุ่มอื่น

Mackenzie, Podakoff and Fetter (1993) ศึกษาพฤติกรรมความเป็นสมาชิกขององค์กรกับการประเมินผลการปฏิบัติงานในพนักงานบริษัทประกันภัยชั้นนำ จำนวน 259 คน โดยให้ผู้จัดการประเมินผลการปฏิบัติงานและพฤติกรรมความเป็นสมาชิกขององค์กร พบว่าพฤติกรรมความเป็นสมาชิกขององค์กรมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงาน และ Podsakoff and Mackenzie (1994) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมความเป็นสมาชิกขององค์กรกับผลการปฏิบัติงาน ในตัวแทนประกันภัยของบริษัทประกันภัยชั้นนำ จำนวน 116 คน พบว่า พฤติกรรมความเป็นสมาชิกขององค์กรมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงาน เช่นเดียวกับ Karambayya (1991 cited in Podsakoff, Aheame, and Mackenzie, 2000) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างผลการปฏิบัติงานกับพฤติกรรมความเป็นสมาชิกขององค์กรของพนักงานในกลุ่มงาน 18 กลุ่มในองค์กรต่าง ๆ 12 แห่ง พบว่าพนักงานที่ถูกประเมินว่ามีระดับผลการปฏิบัติงานสูง มีระดับพฤติกรรมความเป็นสมาชิกขององค์กรสูงกว่าพนักงานที่ถูกประเมินว่ามีระดับผลการปฏิบัติงานที่ต่ำ และ Karambayya (1991 cited in Podsakoff, Aheame, and Mackenzie, 2000) ศึกษาในทีมขายยา จำนวน 306 คน พบว่าพฤติกรรมความเป็นสมาชิกขององค์กรมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงาน

Mottaz (1988) ได้ทำการศึกษาความสำคัญของรางวัลผลตอบแทนภายใน (Intrinsic rewards) และรางวัลผลตอบแทนภายนอก (Extrinsic rewards) ในการกำหนดความพึงพอใจในงานของกลุ่มคนจากหลายกลุ่มอาชีพ จำนวน 1,385 คน โดยแบ่งตัวแปรอิสระออกเป็น 3 กลุ่ม คือ

รางวัลตอบแทนภายใน (Intrinsic rewards) การได้มีส่วนร่วมในงาน (Task involvement) รางวัลตอบแทนภายนอกทางสังคม (Extrinsic social rewards) ได้แก่ การช่วยเหลือจากเพื่อนร่วมงาน การช่วยเหลือจากผู้บังคับบัญชา และกลุ่มสุดท้ายคือ รางวัลตอบแทนจากองค์กร ได้แก่ ค่าจ้าง การเลื่อนขั้นและผลประโยชน์ตอบแทนพิเศษ จากการศึกษาพบว่ารางวัลตอบแทนภายในตัวงาน มีอำนาจในการทำนายความพึงพอใจภายในได้มากที่สุด รองลงมาได้แก่ รางวัลตอบแทนภายนอกทางสังคม และรางวัลตอบแทนจากองค์กร ตามลำดับ สำหรับค่านิยมเกี่ยวกับงาน พบว่าสอดคล้องกับตัวกำหนดความพึงพอใจ คือ คนงานในทุกกลุ่มอาชีพให้ความสำคัญกับรางวัลตอบแทนภายในมากที่สุด รองลงมารางวัลตอบแทนภายนอกทางสังคม และรางวัลตอบแทนภายนอกทางองค์กร

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ พบว่ามีผู้ศึกษาวิจัยปัจจัยต่างๆ ที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานไว้มาก เนื่องจากการปฏิบัติงานของบุคลากรเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้ยกระดับคุณภาพการปฏิบัติงาน และพัฒนาองค์กรให้ประสบความสำเร็จ เห็นได้ว่าการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพนอกจากต้องใช้ความรู้ความสามารถที่แตกต่างกันในแต่ละบุคคลซึ่งถือเป็นปัจจัยด้านบุคคลที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน และปัจจัยด้านสถานการณ์มีผลเอื้อให้บุคคลปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังแสดงในกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังนี้

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กรอบแนวคิดการวิจัย



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพ ประสบการณ์การทำงานในแผนก และพฤติกรรมความเป็นสมาชิกขององค์กร และปัจจัยด้านสถานการณ์ ได้แก่ ระบบรางวัล กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ และศึกษาตัวแปรพยากรณ์ที่ร่วมกันทำนายการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งผู้วิจัยดำเนินการดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากรในการวิจัยคือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยทุกแผนก ในโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งสิ้น 25 โรงพยาบาล ซึ่งจำแนกตามภูมิภาคออกเป็น 5 ภาค คือ ภาคกลาง ภาคเหนือ ภาคตะวันออก ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้ โดยทำการศึกษาในพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ ทั้งสิ้นจำนวน 10,682 คน จากการโทรศัพท์สอบถามจากกลุ่มการพยาบาลโดยผู้วิจัย ระหว่างวันที่ 17-21 ธันวาคม พ.ศ. 2550

2. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ ที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน 1 ปีขึ้นไป ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling) โดยมีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้

2.1 กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย โดยผู้วิจัยคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Taro Yamane (1973) กำหนดค่าความคลาดเคลื่อนที่ .05 มีระดับความเชื่อมั่น 95% ได้จำนวนประชากรดังนี้

$$\begin{aligned} \text{จากสูตร } n &= \frac{N}{1 + Ne^2} \text{ เมื่อระดับความมีนัยสำคัญเป็น } .05 \\ \text{โดยที่ } n &= \text{ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง} \\ N &= \text{ขนาดของประชากร} \\ e &= \text{ความคลาดเคลื่อนของกลุ่มตัวอย่าง} \\ \text{ดังนั้น } n &= \frac{10,682}{1 + 10,682 (.05) (.05)} \end{aligned}$$

การคำนวณได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างของพยาบาลวิชาชีพจำนวน = 386 คน

2.2 ใช้วิธีสุ่มแบบแบ่งชั้น โดยจำแนกโรงพยาบาลตามภูมิภาค และจับฉลากรายชื่อโรงพยาบาลในแต่ละภาค โดยกำหนดสัดส่วน 1 : 2 กรณีมีโรงพยาบาลอยู่สองแห่ง ใช้อัตราส่วน 2 : 3 ในกรณีที่มีโรงพยาบาลอยู่สามแห่ง จนครบ 5 ภาค ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 14 โรงพยาบาล ประกอบด้วย โรงพยาบาลนครปฐม โรงพยาบาลบราซบุรี โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา โรงพยาบาลชลบุรี โรงพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี โรงพยาบาลสุรินทร์ โรงพยาบาลขอนแก่น โรงพยาบาลอุดรธานี โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์นครสวรรค์ โรงพยาบาลลำปาง โรงพยาบาลพระพุทธชินราช พิษณุโลก โรงพยาบาลยะลา โรงพยาบาลหาดใหญ่ และโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

2.3 คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพในแต่ละโรงพยาบาล โดยวิธีคำนวณตามสัดส่วนประชากรของโรงพยาบาล ดังนี้

$$\text{ขนาดกลุ่มตัวอย่าง} = \frac{\text{ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่กำหนด} \times \text{จำนวนพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วย (ในแต่ละโรงพยาบาล)}}{\text{จำนวนพยาบาลวิชาชีพทั้ง 14 โรงพยาบาล}}$$

การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างพิจารณาถือเกณฑ์ว่าจะต้องใช้กลุ่มตัวอย่างแต่ละโรงพยาบาลอย่างน้อยที่สุด 30 คน (Polit and Hungler, 1999) เพื่อให้การกระจายของกลุ่มตัวอย่างเป็นโค้งปกติ และสามารถเป็นตัวแทนของประชากรที่ดีได้ (ประคอง วรรณสุด, 2542: 11) ในกรณีที่โรงพยาบาลใดคำนวณกลุ่มตัวอย่างได้น้อยกว่า 30 คน จึงปรับเพิ่มกลุ่มตัวอย่างให้เป็น 30 คน ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น จำนวน 456 คน ดังตารางที่ 1

2.4 เลือกกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพจากแต่ละโรงพยาบาล ในทุกแผนกที่ให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วย คือหอผู้ป่วยสามัญ หอผู้ป่วยนอก ห้องฉุกเฉิน แผนกสูติกรรม-นรีเวชกรรม ศัลยกรรม และหอผู้ป่วยพิเศษ แล้วคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างในแต่ละแผนกตามสัดส่วนของพยาบาลแต่ละแผนก จนครบทั้ง 14 แห่ง โดยใช้สูตรคำนวณดังนี้

$$\text{ขนาดกลุ่มตัวอย่าง} = \frac{\text{ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่กำหนด} \times \text{จำนวนพยาบาลวิชาชีพ (ในแผนก)}}{\text{จำนวนพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล}}$$

นำไปคำนวณตามสัดส่วนกับจำนวนพยาบาลวิชาชีพในแผนกที่ให้บริการพยาบาลผู้ป่วย ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละแผนกครบตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างของแต่ละโรงพยาบาล

2.5 เมื่อได้กลุ่มตัวอย่างแต่ละโรงพยาบาลแล้วสุ่มอย่างแบบง่าย (Simple random sampling) โดยการจับฉลากรายชื่อแผนกที่พยาบาลปฏิบัติงานอยู่ โดยสุ่มหอผู้ป่วยมาแผนกละ

1 หอผู้ป่วย ต่อจากนั้นให้ฝ่ายการพยาบาลเลือกกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ โดยการจับฉลาก รายชื่อแบบไม่คืนที่ ให้ได้ตามสัดส่วนของพยาบาลวิชาชีพแต่ละแผนก แล้วมอบแบบสอบถาม เท่ากับจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่สุ่มได้ไปยังหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลหรือผู้ประสานงานฝ่ายวิชาการที่มีหน้าที่รับผิดชอบแทน ช่วยแจกแบบสอบถามให้พยาบาลวิชาชีพตามรายชื่อที่สุ่มได้ในแต่ละหอผู้ป่วยให้ครบตามจำนวนที่ต้องการ

ตารางที่ 1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์
สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

โรงพยาบาล	จำนวน ประชากร	กลุ่มตัวอย่างที่ ได้จากการสุ่ม	กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ วิเคราะห์ข้อมูล
	(คน)	(คน)	(คน)
ภาคกลาง			
โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา	343	-	-
โรงพยาบาลสระบุรี	411	-	-
โรงพยาบาลราชบุรี	516	34	30
โรงพยาบาลนครปฐม	450	30	30
โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร สุพรรณบุรี	433	-	-
ภาคตะวันออก			
โรงพยาบาลชลบุรี	450	30	30
โรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี	388	30	30
โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ปราจีนบุรี	323	-	-
โรงพยาบาลระยอง	391	-	-
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ			
โรงพยาบาลสุรินทร์	525	34	30
โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา	482	32	30
โรงพยาบาลบุรีรัมย์	380	-	-
โรงพยาบาลอุดรธานี	252	30	16
โรงพยาบาลขอนแก่น	647	42	30
โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์			
อุบลราชธานี	800	-	-

ตารางที่ 1 (ต่อ)

โรงพยาบาล	จำนวน ประชากร (คน)	กลุ่มตัวอย่างที่ ได้จากการสุ่ม (คน)	กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ วิเคราะห์ข้อมูล (คน)
ภาคเหนือ			
โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์นครสวรรค์	488	32	30
โรงพยาบาลอุตรดิตถ์	429	-	-
โรงพยาบาลพุทธชินราชพิษณุโลก	638	42	30
โรงพยาบาลลำปาง	311	30	30
โรงพยาบาลเชิงราชประชานุเคราะห์	354	-	-
ภาคใต้			
โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช	504	-	-
โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี	299	30	30
โรงพยาบาลตรัง	365	-	-
โรงพยาบาลหาดใหญ่	251	30	30
โรงพยาบาลยะลา	211	30	30
รวม	10,682	456	406

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละ จำแนกตามแผนกที่ปฏิบัติงานและระดับตำแหน่งของ
พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ (N = 406)

ปัจจัยด้านบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
แผนกที่ปฏิบัติงาน		
ผู้ป่วยพิเศษ	44	10.80
ผู้ป่วยสามัญ	208	51.20
ผู้ป่วยนอก	11	2.70
ฉุกเฉิน	11	2.70
สูติ-นรีเวชกรรม	36	8.90
อื่นๆ (ไอซียู, ซีซียู, ห้องผ่าตัด)	96	23.70
ระดับตำแหน่ง		
พยาบาลระดับ 1-3	93	22.91
พยาบาลระดับ 4-5	68	16.75
พยาบาลระดับ 6-7	245	60.34

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม 1 ชุด มีเนื้อหา 4 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลด้านบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ ประกอบด้วย ข้อคำถามเกี่ยวกับ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพ แผนกที่ปฏิบัติงานและประสบการณ์การทำงานในแผนก โดยมีลักษณะข้อคำถามให้เลือกตอบ และคำถามปลายเปิดที่ให้ตอบลงในช่องว่าง รวมข้อคำถามจำนวน 5 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามระบบรางวัล ผู้วิจัยดัดแปลงจากแบบสอบถามระบบรางวัลของ อูปกิจ พลวงค์ (2546) ซึ่งสร้างตามแนวคิดของ Gibsons et al. (1997) มีองค์ประกอบ 2 ประเภท คือรางวัลจากภายใน และรางวัลจากภายนอก โดยมีขั้นตอนการสร้าง ดังนี้

1. ศึกษาแนวคิดระบบรางวัลจากตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปสาระสำคัญจากแนวคิดของ Gibson et al. (1997) นำมากำหนดเป็นคำจำกัดความ
2. ศึกษาแบบสอบถามระบบรางวัลของอูปกิจ พลวงค์ (2544) ที่ประกอบด้วย ข้อคำถามทั้งหมด 29 ข้อ มีลักษณะเป็นข้อคำถามทางบวกทั้งหมด ซึ่งผู้วิจัยได้ดัดแปลง

แบบสอบถามระบบรางวัลให้มีความเหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง และตรวจตามแนวคิดของ Gibson et al. (1997) และบริบทของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ได้ข้อคำถาม 21 ข้อ ดังนี้

รางวัลจากภายใน	จำนวน 10 ข้อ
รางวัลจากภายนอก	จำนวน 11 ข้อ

โดยข้อคำถามเป็นข้อความเชิงบวกทั้งหมด มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) เลือกลง 5 ระดับ มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ระดับระบบรางวัล		
5 = เป็นจริงมากที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นเป็นจริงมากที่สุด
4 = เป็นจริงมาก	หมายถึง	ข้อความนั้นเป็นจริงมาก
3 = เป็นจริงปานกลาง	หมายถึง	ข้อความนั้นเป็นจริงปานกลาง
2 = เป็นจริงน้อย	หมายถึง	ข้อความนั้นเป็นจริงน้อย
1 = เป็นจริงน้อยที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นเป็นจริงน้อยที่สุด

การแปลความหมายคะแนนเฉลี่ยระบบรางวัลใช้เกณฑ์การตัดสินดังนี้ (ประคอง วรรณสุด, 2542)

1.00 – 1.49	หมายถึง	ระบบรางวัลอยู่ในระดับต้องปรับปรุงอย่างมาก
1.50 – 2.49	หมายถึง	ระบบรางวัลอยู่ในระดับต้องปรับปรุง
2.50 – 3.49	หมายถึง	ระบบรางวัลอยู่ในระดับปานกลาง
3.50 – 4.49	หมายถึง	ระบบรางวัลอยู่ในระดับมาก
4.50 – 5.00	หมายถึง	ระบบรางวัลอยู่ในระดับดีมาก

ตอนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ ผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การของ อัมพร พรพงษ์สุริยา (2544) ซึ่งสร้างตามแนวคิดของ Organ (1991) ประกอบด้วยองค์ประกอบ 5 ด้าน โดยมีขั้นตอนการสร้างดังนี้

1. ศึกษาแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การจากตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปสาระสำคัญจากแนวคิดของ Organ (1991) นำมากำหนดเป็นคำจำกัดความ

2. ศึกษาแบบสอบถามพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์การของ อัมพร พรพงษ์สุริยา (2544) ที่ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 50 ข้อ มีลักษณะข้อคำถามเป็นทั้งทางด้านบวกและด้านลบ ซึ่งผู้วิจัยได้ดัดแปลงแบบสอบถามพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์การให้มีความเหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง และตรงตามแนวคิดของ Organ (1991) และบริบทของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ได้ข้อความทั้งหมดจำนวน 35 ข้อ ครอบคลุม 5 ด้าน ดังนี้

พฤติกรรมกรให้ความช่วยเหลือ	จำนวน	7 ข้อ
พฤติกรรมกรคำนึงถึงผู้อื่น	จำนวน	7 ข้อ
พฤติกรรมกรอดทนอดกลั้น	จำนวน	7 ข้อ
พฤติกรรมกรให้ความร่วมมือ	จำนวน	7 ข้อ
พฤติกรรมกรความสำนึกในหน้าที่	จำนวน	7 ข้อ

โดยข้อคำถามเป็นข้อความเชิงบวกทั้งหมดมีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) เลือกลง 5 ระดับ มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ระดับแสดงพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์การ

5 = เสมอ	หมายถึง	ผู้ตอบแบบสอบถามแสดงพฤติกรรมกรนั้นเป็นประจำทุกครั้ง
4 = บ่อยครั้ง	หมายถึง	ผู้ตอบแบบสอบถามแสดงพฤติกรรมกรนั้นบ่อยครั้ง
3 = บางครั้ง	หมายถึง	ผู้ตอบแบบสอบถามแสดงพฤติกรรมกรนั้นบางครั้ง
2 = น้อยครั้ง	หมายถึง	ผู้ตอบแบบสอบถามแสดงพฤติกรรมกรนั้นน้อยครั้ง
1 = น้อยครั้งมาก	หมายถึง	ผู้ตอบแบบสอบถามแสดงพฤติกรรมกรนั้นน้อยครั้งมาก หรือไม่เคยปฏิบัติพฤติกรรมกรนั้น

การแปลความหมายคะแนนเฉลี่ยระดับพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์การ มีเกณฑ์การพิจารณา ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2542: 108)

1.00 – 1.49	หมายถึง	พฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์การอยู่ในระดับต่ำมาก
1.50 – 2.49	หมายถึง	พฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์การอยู่ในระดับต่ำ

- 2.50 – 3.49 หมายถึง พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การอยู่ในระดับปานกลาง
- 3.50 – 4.49 หมายถึง พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การอยู่ในระดับสูง
- 4.50 – 5.00 หมายถึง พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การอยู่ในระดับสูงมาก

ตอนที่ 4 แบบสอบถามการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยสร้างโดยบูรณาการแนวคิดของ Schwirian (1978) และ Meretoja, Isoaho, and Leino-Kilpi (2004) โดยมีขั้นตอนการสร้างดังนี้

1. ศึกษาแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพตามแนวคิดของ Schwirian (1978) และ Meretoja, Isoaho, and Leino-Kilpi (2004) แล้วนำมากำหนดเป็นคำจำกัดความ โดยนำแบบสอบถาม Nursing Performance Appraisal Questionnaires ของ Schwirian (1978) แบ่งเป็น 6 ด้าน กับแนวคิดของ Meretoja, Isoaho, and Leino-Kilpi (2004) ที่แบ่งเป็น 7 ด้าน แล้วนำมากำหนดเป็นคำนิยามเชิงปฏิบัติการ โดยในเบื้องต้นผู้วิจัยได้ให้อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ 1 ท่าน ที่มีความเชี่ยวชาญและอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ตรวจสอบเนื้อหาและภาษาที่ใช้ หลังจากนั้น จึงไปสร้างแบบสอบถาม

2. สร้างแบบสอบถามให้มีความสอดคล้องกับแนวคิดและครอบคลุมคำจำกัดความ 6 ด้าน ได้ข้อคำถาม จำนวน 30 ข้อ ครอบคลุมองค์ประกอบ 6 ด้าน ดังนี้

การวางแผน และการประเมินผลการพยาบาล	จำนวน 5 ข้อ
การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ	จำนวน 5 ข้อ
การจัดการสถานการณ์	จำนวน 5 ข้อ
การสอนและให้ความร่วมมือ	จำนวน 5 ข้อ
การประกันคุณภาพ	จำนวน 5 ข้อ
การเป็นผู้นำ	จำนวน 5 ข้อ

ลักษณะแบบสอบถามทั้งหมดเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) เลือกตอบ 5 ระดับ เป็นข้อคำถามเชิงบวกทั้งหมด มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ระดับการปฏิบัติ

- 5 = มากที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติงานของท่านมากที่สุด (80-100%)
- 4 = มาก หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติงานของท่านมาก (61-79%)

3 = บางส่วน	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติงานของท่านบางส่วน (41-59%)
2 = น้อย	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติงานของท่านน้อย (21-40%)
1 = น้อยมาก	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติงานของท่านน้อยมาก (1-20%)

การแปลความหมายคะแนนเฉลี่ยระดับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ มีเกณฑ์การพิจารณาดังนี้

1.00 – 1.49	หมายถึง	การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับต่ำที่สุด
1.50 – 2.49	หมายถึง	การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับต่ำ
2.50 – 3.49	หมายถึง	การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง
3.50 – 4.49	หมายถึง	การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับสูง
4.50 – 5.00	หมายถึง	การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับสูงมาก

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามทั้ง 4 ตอน เสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เพื่อตรวจสอบความเหมาะสมของข้อคำถาม ความครอบคลุมของเนื้อหา และการใช้ภาษา และปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ หลังจากนั้นผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 คน (ดังรายนามในภาคผนวก ก) พิจารณาความตรงตามเนื้อหา โดยกำหนดระดับของการให้ค่าคะแนนความตรงตามเนื้อหาของข้อคำถามแต่ละข้อ 4 ระดับ ดังนี้

1	หมายถึง	คำถามไม่สอดคล้องกับคำนิยามเลย
2	หมายถึง	คำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนและปรับปรุงอย่างมาก จึงจะสอดคล้องกับคำนิยาม
3	หมายถึง	คำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนและปรับปรุงเล็กน้อย จึงจะสอดคล้องกับคำนิยาม
4	หมายถึง	คำถามมีความสอดคล้องกับคำนิยาม

นำผลการพิจารณาจำนวนค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index หรือ CVI) ซึ่งค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาที่ยอมรับได้ คือ .80 ขึ้นไป โดยใช้สูตร ดังนี้ (Polit and Hungler, 1999)

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

ผู้วิจัยนำคะแนนความสอดคล้องที่ผู้ทรงคุณวุฒิให้ความเห็นมาหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา พบว่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถามระบบรางวัล พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร และการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพเท่ากับ 0.88, 0.90 และ 0.96 ตามลำดับ ซึ่งเป็นที่ยอมรับ แต่มีข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิที่ผู้วิจัยปรับแก้ และผ่านการเห็นชอบของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลด้านบุคคล เพิ่มเติมประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพ ประสบการณ์การทำงานในแผนก และแผนกที่ปฏิบัติงาน ระบุให้เติมคำในช่องว่าง

ตอนที่ 2 แบบสอบถามระบบรางวัล

จากเดิม	29 ข้อ
ปรับความชัดเจนของภาษา	8 ข้อ
ตัดทอนข้อคำถาม	11 ข้อ
เพิ่มข้อคำถาม	3 ข้อ
ได้ข้อคำถาม	21 ข้อ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร

จากเดิม	50 ข้อ
ปรับความชัดเจนของภาษา	10 ข้อ
ตัดทอนข้อคำถาม	20 ข้อ
เพิ่มข้อคำถาม	5 ข้อ
ได้ข้อคำถาม	35 ข้อ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

จากเดิม	36 ข้อ
ปรับความชัดเจนของภาษา	6 ข้อ
ตัดทอนข้อคำถาม	9 ข้อ
เพิ่มข้อคำถาม	3 ข้อ
ได้ข้อคำถาม	30 ข้อ

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่านการแก้ไขปรับปรุงตามความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ และได้ปรับปรุงแก้ไขและผ่านการตรวจสอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เรียบร้อยแล้ว ไปทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา ซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการศึกษา และไม่ได้เป็นกลุ่มตัวอย่างใช้ในการวิจัยครั้งนี้ จำนวน 30 คน ระหว่างวันที่ 15 ตุลาคม พ.ศ. 2551 ถึงวันที่ 30 ตุลาคม พ.ศ. 2551 แล้วนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ค่าความตรงโดยใช้ค่า Item total correlation เป็นรายข้อ ได้ค่า Item total correlation ระหว่าง 0.3-0.7 และใช้เกณฑ์ว่าข้อความใดที่มีค่า Item total correlation .30 ขึ้นไปจัดเป็นคำถามที่ยอมรับได้ว่าเป็นคำถามข้อที่ดี และควรได้รับการคัดเลือกมาจัดทำเป็นแบบสอบถามฉบับที่จะใช้รวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างของงานวิจัย (Jacob, 1998 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร, 2547: 241)

หลังจากนั้นผู้วิจัยได้ขอหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ พร้อมแนบโครงร่างวิทยานิพนธ์ และแบบสอบถามฉบับจริง ขออนุมัติทดลองใช้เครื่องมือวิจัยและเสนอต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์และการใช้สัปดาห์ทดลองในการวิจัยกลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และคณะกรรมการพิจารณาและควบคุมการวิจัยในมนุษย์ของโรงพยาบาลศูนย์กระทรวงสาธารณสุข เพื่อขออนุมัติเก็บข้อมูล ซึ่งคณะกรรมการพิจารณาและควบคุมการวิจัยในมนุษย์มีมติให้นำแบบสอบถามนี้ไปทดลองใช้เพื่อหาค่าความเที่ยงต่อไป

2. การหาความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability)

จากการทดลองใช้แบบสอบถามดังกล่าวข้างต้น ได้นำข้อมูลมาวิเคราะห์หาความเที่ยงของเครื่องมือโดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbrach's Alpha Coefficient) (ประคอง วรรณสุด, 2542: 46) ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางคอมพิวเตอร์ ซึ่งแบบสอบถามการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ระบบรางวัล พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรที่ผู้วิจัยทดลองใช้ได้ ได้ค่าความเที่ยงของ เท่ากับ .95, .92 และ .91 ตามลำดับ ซึ่งเป็นค่าความเที่ยงที่ยอมรับได้จากเกณฑ์ค่าที่ยอมรับได้มีค่าเท่ากับ .80 ขึ้นไป (Polit and Beck, 2004) ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามระบบรางวัล แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร และแบบสอบถามการปฏิบัติงาน

แบบสอบถาม	ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม	
	ทดลองใช้ (n = 30)	เก็บข้อมูลจริง (n = 406)
แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร	.92	.93
การให้ความช่วยเหลือ	.82	.83
การคำนึงถึงผู้อื่น	.74	.71
ความอดทนอดกลั้น	.74	.81
การให้ความร่วมมือ	.84	.84
ความสำนึกในหน้าที่	.87	.86
แบบสอบถามการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ	.95	.96
การวางแผนและการประเมิน	.93	.90
การติดต่อสื่อสารและสัมพันธภาพ	.88	.88
การจัดสถานการณ์	.83	.88
การสอนและให้ความร่วมมือ	.95	.92
การประเมินคุณภาพ	.94	.92
การเป็นผู้นำ	.87	.88
ระบบรางวัล	.91	.92
รางวัลจากภายใน	.85	.88
รางวัลจากภายนอก	.89	.88

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยขอหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ส่งถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 14 แห่ง เพื่อขออนุมัติเก็บรวบรวมข้อมูล พร้อมทั้งส่งโครงร่างวิทยานิพนธ์และตัวอย่างแบบสอบถาม

2. ยื่นเอกสารต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์และการใช้สัตว์ทดลองในการวิจัยกลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และได้ผ่านการพิจารณาด้านจริยธรรมจากคณะกรรมการวิจัยของโรงพยาบาลที่เก็บข้อมูล ได้แก่ โรงพยาบาลชลบุรี โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี และโรงพยาบาลพระพุทธชินราชพิษณุโลก

3. เมื่อได้รับอนุญาตแล้ว ก่อนดำเนินการจัดส่งแบบสอบถามไปยังกลุ่มการพยาบาลในแต่ละโรงพยาบาล ผู้วิจัยติดต่อกับหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลแต่ละโรงพยาบาลเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยและขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการจัดเตรียมแบบสอบถามไว้เป็นชุดๆ บรรจุของสีน้ำตาล (1 ฉบับ/ซอง) สำหรับกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามแผนกที่ปฏิบัติงาน และขอความร่วมมือจากกลุ่มการพยาบาลรวบรวมและส่งกลับคืนถึงผู้วิจัยทางไปรษณีย์ ใช้เวลาในการรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่วันที่ 10 พฤศจิกายน พ.ศ. 2551 ถึงวันที่ 10 ธันวาคม พ.ศ. 2551 รวม 4 สัปดาห์ ได้รับแบบสอบถามกลับคืนเป็นจำนวน 406 ฉบับ จากจำนวนแบบสอบถามที่ส่งทั้งหมด 456 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 89.03

4. นำแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนจำนวน 406 ฉบับ มาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล พบว่า มีแบบสอบถามที่สมบูรณ์ นำไปวิเคราะห์ข้อมูลได้ทั้งหมด 406 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 89.03 ของแบบสอบถามทั้งหมดที่ส่งไป

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยให้ความสำคัญต่อการปกป้องและคุ้มครองการตอบแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานโรงพยาบาลของศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยชี้แจงรายละเอียดให้พยาบาลวิชาชีพผู้ตอบแบบสอบถามทราบอย่างเป็นลายลักษณ์อักษรเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ และประโยชน์ของการวิจัย และชี้แจงให้ทราบว่า การตอบแบบสอบถามการวิจัยนี้จะไม่มีการติดต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพแต่อย่างใด ซึ่งผู้ตอบแบบสอบถาม ไม่ต้องใส่ชื่อและนามสกุลในการตอบแบบสอบถาม และผู้วิจัยได้แนบซองปิดผนึกสำหรับใส่แบบสอบถามแต่ละชุดที่ตอบเสร็จแล้ว เพื่อเป็นการพิทักษ์สิทธิในคำตอบของกลุ่มตัวอย่างก่อนส่งแบบสอบถามกลับคืนฝ่ายการพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาล เพื่อรวบรวมส่งกลับคืนผู้วิจัย โดยคำตอบหรือข้อมูลทุกอย่างในแบบสอบถามจะถือเป็นความลับ ผู้วิจัยนำมาใช้เพื่อวัตถุประสงค์ในการทำวิจัยครั้งนี้ และผลการวิจัยนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น เมื่อสิ้นสุดการทำวิจัย ข้อมูลจากแบบสอบถามจะถูกทำลายทันที

การวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัย

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้มาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปในการประมวลผลทางคอมพิวเตอร์ดังนี้

1. ข้อมูลด้านบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพ และประสบการณ์การทำงานในแผนก วิเคราะห์ด้วยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. ตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่ การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร และระบบรางวัล วิเคราะห์ด้วยการหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และประเมินระดับจากค่าเฉลี่ย

3. วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ ระดับการศึกษา กับ การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์การจรณ์ (Contingency coefficient) และการทดสอบนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยใช้สถิติทดสอบไคสแควร์ (Chi-square test)

4. วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ อายุ ประสบการณ์การทำงานในวิชา ประสบการณ์การทำงานในแผนก พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร และปัจจัยด้านสถานการณ์ ได้แก่ ระบบรางวัล วิเคราะห์โดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) แล้วทำการทดสอบโดยใช้สถิติทดสอบที (t-test) โดยกำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

กำหนดเกณฑ์การแปลความหมายค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2542)

เมื่อ r เข้าใกล้ 1.00 (.70 และมากกว่า)	มีความสัมพันธ์ในระดับสูง
เมื่อ r เข้าใกล้ .50 (.30-.69)	มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง
เมื่อ r เข้าใกล้ 0 (.29 และต่ำกว่า)	มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ

ส่วนเครื่องหมาย + หรือ - แสดงถึงลักษณะของความสัมพันธ์ คือ ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็น + หมายความว่า ตัวแปรทั้งสองมีลักษณะเพิ่มหรือลดตามกัน แต่ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็น - หมายความว่า ตัวแปรทั้งสองมีลักษณะเพิ่มหรือลดตรงข้ามกัน

4. การหาตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยการวิเคราะห์พหุคูณแบบเป็นขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis) ดังนี้

4.1 สร้างตัวแปรหุ่น (Dummy variable) ของตัวแปรระดับการศึกษา

4.2 หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (Multiple correlation coefficient) ระหว่างตัวแปรอายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพ ประสบการณ์การทำงานในแผนก พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร ระบบรางวัล และการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยใช้สูตรสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

4.3 ทดสอบค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ ที่คำนวณโดยการหาค่าเอฟ (Overall F- test)

- 4.4 หาค่าคงที่ และหาค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวพยากรณ์ (b) ในรูป
คะแนนดิบ
- 4.5 หาค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวพยากรณ์ (Beta) ในรูปคะแนนมาตรฐาน
- 4.6 ทดสอบความมีนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวพยากรณ์ (Beta)
โดยการทดสอบค่าที (t-test)
- 4.7 สร้างสมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบและคะแนนมาตรฐาน



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพ ประสบการณ์การทำงานในแผนก และพฤติกรรมความเป็นสมาชิกขององค์กร และปัจจัยด้านสถานการณ์ ได้แก่ ระบบรางวัล กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ จากปัจจัยด้านบุคคลและปัจจัยด้านสถานการณ์ ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับ ดังนี้

1. การวิเคราะห์การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์
2. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพ ประสบการณ์การทำงานในแผนก และพฤติกรรมความเป็นสมาชิกขององค์กร และปัจจัยด้านสถานการณ์ ได้แก่ ระบบรางวัล กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์
3. การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณระหว่างปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพ ประสบการณ์การทำงานในแผนก และพฤติกรรมความเป็นสมาชิกขององค์กร และปัจจัยด้านสถานการณ์ ได้แก่ ระบบรางวัล กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ และการสร้างสมการพยากรณ์การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

1. การวิเคราะห์การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ จำแนก โดยรวมและรายด้าน (N = 406)

การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ	\bar{X}	SD	ระดับ
ด้านการติดต่อสื่อสารและสัมพันธภาพ	4.30	.47	สูง
ด้านการวางแผนและการประเมินผลการพยาบาล	4.28	.50	สูง
ด้านการจัดการสถานการณ์	4.23	.52	สูง
ด้านการประกันคุณภาพ	4.20	.57	สูง
ด้านการสอนและการให้ความร่วมมือ	4.15	.56	สูง
ด้านการเป็นผู้นำ	4.14	.55	สูง
รวม	4.22	.44	สูง

จากตารางที่ 4 พบว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.22$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า การปฏิบัติงานทุกด้านอยู่ในระดับสูง โดยด้านการติดต่อสื่อสารและสัมพันธภาพมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.30$) รองลงมา คือ ด้านการวางแผนและการประเมินผลการพยาบาล และด้านการจัดการสถานการณ์ ($\bar{X} = 4.28$ และ 4.23 ตามลำดับ) ส่วนด้านการเป็นผู้นำมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 4.14$)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ
ด้านการติดต่อสื่อสารและสัมพันธภาพ จำแนกเป็นรายชื่อ (N = 406)

ด้านการติดต่อสื่อสารและสัมพันธภาพ	\bar{X}	SD	ระดับ
การได้รับการยอมรับนับถือจากผู้ป่วยให้ปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่	4.35	.55	สูง
การสื่อสารการเจ็บป่วยและการดูแลผู้ป่วยให้ผู้ร่วมงานเข้าใจตรงกัน	4.32	.56	สูง
การได้รับความร่วมมือในการปฏิบัติงานจากผู้ป่วย	4.32	.56	สูง
การได้รับความไว้วางใจให้ปฏิบัติงานจากผู้ร่วมงานทุกคน	4.30	.58	สูง
การบันทึกแผนการพยาบาลพร้อมกิจกรรมเพื่อให้ผู้ร่วมงานให้การพยาบาลได้สอดคล้องกัน	4.22	.58	สูง
รวม	4.30	.47	สูง

จากตารางที่ 5 พบว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพด้านการติดต่อสื่อสารและสัมพันธภาพ อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.30$) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ พบว่า การปฏิบัติงานทุกข้ออยู่ในระดับสูง โดยการได้รับการยอมรับนับถือจากผู้ป่วยให้ปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.35$) รองลงมา คือ การสื่อสารการเจ็บป่วยและการดูแลผู้ป่วยให้ผู้ร่วมงานเข้าใจตรงกัน และการได้รับความร่วมมือในการปฏิบัติงานจากผู้ป่วย มีค่าเฉลี่ยเท่ากัน ($\bar{X} = 4.32$) ส่วนการบันทึกแผนการพยาบาลพร้อมกิจกรรมเพื่อให้ผู้ร่วมงานให้การพยาบาลได้สอดคล้องกัน มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 4.22$)

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ด้านการวางแผนและการประเมินผลการพยาบาล จำแนกเป็นรายชื่อ (N = 406)

ด้านการวางแผนและการประเมินผลการพยาบาล	\bar{X}	SD	ระดับ
การติดตามผลการพยาบาลที่ให้แก่ผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ	4.33	.56	สูง
การรวบรวมข้อมูลเพื่อประเมินปัญหาผู้ป่วยก่อนวางแผนการพยาบาล	4.28	.60	สูง
การวางแผนการพยาบาลได้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยแต่ละราย	4.27	.57	สูง
การปรับปรุงแผนการพยาบาลให้สอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วย	4.26	.60	สูง
การประเมินผลความรู้สึกและพฤติกรรมของผู้ป่วยหลังให้การพยาบาล	4.25	.60	สูง
รวม	4.28	.50	สูง

จากตารางที่ 6 พบว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพด้านการวางแผนและการประเมินผลการพยาบาล อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.28$) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ พบว่า การปฏิบัติงานทุกข้ออยู่ในระดับสูง โดยการติดตามผลการพยาบาลที่ให้แก่ผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.33$) รองลงมา คือ การรวบรวมข้อมูลเพื่อประเมินปัญหาผู้ป่วยก่อนวางแผนการพยาบาลทุกครั้ง และการวางแผนการพยาบาลได้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยแต่ละราย ($\bar{X} = 4.28$ และ 4.27 ตามลำดับ) ส่วนการประเมินผลความรู้สึกและพฤติกรรมของผู้ป่วยหลังให้การพยาบาล มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 4.25$)

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ
ด้านการจัดการสถานการณ์ จำแนกเป็นรายข้อ (N = 406)

ด้านการจัดการสถานการณ์	\bar{X}	SD	ระดับ
การจัดเตรียมเครื่องมือเครื่องใช้ให้พร้อมใช้สำหรับสถานการณ์			
ฉุกเฉิน	4.34	.61	สูง
การประเมินวินิจฉัยปัญหาที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงาน	4.23	.59	สูง
การตัดสินใจแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินอย่างมีประสิทธิภาพ	4.20	.61	สูง
การสามารถสั่งการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน	4.19	.65	สูง
การขอความร่วมมือจากทีมสหสาขาในการแก้ไขสถานการณ์			
ฉุกเฉิน	4.17	.71	สูง
รวม	4.23	.52	สูง

จากตารางที่ 7 พบว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพด้านการจัดการสถานการณ์ อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.23$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า การปฏิบัติงานทุกข้ออยู่ในระดับสูง โดยการเตรียมเครื่องมือเครื่องใช้สำหรับสถานการณ์ฉุกเฉินให้พร้อมใช้งานได้ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.34$) รองลงมา คือ การประเมินวินิจฉัยปัญหาที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงาน และการตัดสินใจแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพ ($\bar{X} = 4.23$ และ 4.20 ตามลำดับ) ส่วนการขอความร่วมมือจากทีมสหสาขาในการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินได้ มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 4.17$)

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ
ด้านการประกันคุณภาพ จำแนกเป็นรายชื่อ (N = 406)

ด้านการประกันคุณภาพ	\bar{X}	SD	ระดับ
การปฏิบัติงาน โดยยึดตามมาตรฐานการปฏิบัติงานหรือคู่มือ			
การปฏิบัติงานที่กำหนด	4.35	.55	สูง
การมีส่วนร่วมในกิจกรรมการประกันคุณภาพของหน่วยงาน	4.27	.65	สูง
การค้นหาและประเมินความเสี่ยงจากการปฏิบัติงาน และหา			
แนวทางแก้ไขได้อย่างมีประสิทธิภาพ	4.17	.64	สูง
การมีส่วนช่วยพัฒนามาตรฐานปฏิบัติการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง	4.12	.70	สูง
การมีส่วนร่วมในการกำหนดแนวทางการพัฒนาคุณภาพบริการ			
พยาบาลของหน่วยงาน	4.09	.73	สูง
รวม	4.20	.57	สูง

จากตารางที่ 8 พบว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพด้านการประกันคุณภาพ อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.20$) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ พบว่า การปฏิบัติงานทุกข้ออยู่ในระดับสูง โดยการปฏิบัติงานโดยยึดตามมาตรฐานการปฏิบัติงานหรือคู่มือการปฏิบัติงานที่กำหนด มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.35$) รองลงมา คือ การมีส่วนร่วมในกิจกรรมการประกันคุณภาพของหน่วยงาน และการค้นหาและประเมินความเสี่ยงจากการปฏิบัติงานและหาแนวทางแก้ไขได้อย่างมีประสิทธิภาพ ($\bar{X} = 4.27$ และ 4.17 ตามลำดับ) ส่วนการมีส่วนร่วมในการกำหนดแนวทางการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลของหน่วยงาน มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 4.09$)

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ด้าน การสอนและการให้ความร่วมมือ จำแนกเป็นรายชื่อ (N = 406)

ด้านการสอนและการให้ความร่วมมือ	\bar{X}	SD	ระดับ
การอธิบายให้ผู้ป่วยและญาติเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตัว ของผู้ป่วยเมื่อกลับไปอยู่บ้าน	4.26	.61	สูง
การสอนผู้ป่วยให้มีความรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดูแลสุขภาพของตน	4.21	.66	สูง
การปรับวิธีการสอนและเลือกใช้วัสดุอุปกรณ์ให้เหมาะสม กับผู้ป่วยและญาติ	4.14	.66	สูง
การใช้เทคนิคการสอนที่เหมาะสม เพื่อให้เกิดความร่วมมือ ในการสอน	4.11	.62	สูง
การใช้อุปกรณ์การสอนที่ช่วยให้ผู้ป่วยและญาติเข้าใจ เนื้อหาที่สอน	4.04	.68	สูง
รวม	4.15	.56	สูง

จากตารางที่ 9 พบว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพด้านการสอนและการให้ความร่วมมือ อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.15$) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ พบว่า การปฏิบัติงานทุกข้ออยู่ในระดับสูง โดยการอธิบายให้ผู้ป่วยและญาติเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเมื่อกลับไปอยู่บ้าน มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.26$) รองลงมา คือ การสอนผู้ป่วยให้มีความรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดูแลสุขภาพ ของตน และการปรับวิธีการสอนและเลือกใช้วัสดุอุปกรณ์ให้เหมาะสมกับผู้ป่วย และญาติ ($\bar{X} = 4.21$ และ 4.14 ตามลำดับ) ส่วนการใช้อุปกรณ์การสอนที่ช่วยให้ผู้ป่วยและญาติ เข้าใจเนื้อหาที่สอนมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 4.04$)

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ
ด้านการเป็นผู้นำ จำแนกเป็นรายชื่อ (N = 406)

ด้านการเป็นผู้นำ	\bar{X}	SD	ระดับ
การให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานตามหน้าที่	4.41	.57	สูง
การรับฟังความคิดเห็นของสมาชิกเพื่อพิจารณำไปปรับปรุงแก้ไข	4.30	.58	สูง
การมอบหมายงานให้กับสมาชิกในทีมการพยาบาลได้อย่างเหมาะสมกับความรู้ความสามารถของบุคคลนั้น	4.03	.72	สูง
การชี้นำการปฏิบัติงานที่มีคุณภาพแก่ทีมการพยาบาล	4.00	.75	สูง
การโน้มน้าวสมาชิกในทีมให้ทุ่มเทกับการทำงานเพื่อการบรรลุเป้าหมายของหน่วยงาน	3.94	.71	สูง
รวม	4.14	.55	สูง

จากตารางที่ 10 พบว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพด้านการเป็นผู้นำ อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.14$) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ พบว่า การปฏิบัติงานทุกข้ออยู่ในระดับสูง โดยการให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานตามหน้าที่อย่างถูกต้องเหมาะสมมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.41$) รองลงมา คือ การรับฟังความคิดเห็นของสมาชิกเพื่อพิจารณำไปปรับปรุงแก้ไข และการมอบหมายงานให้กับสมาชิกในทีมการพยาบาลได้อย่างเหมาะสมกับความรู้ความสามารถของบุคคลนั้น ๆ ($\bar{X} = 4.30$ และ 4.03 ตามลำดับ) ส่วนการโน้มน้าวสมาชิกในทีมให้ทุ่มเทกับการทำงานเพื่อการบรรลุเป้าหมายของหน่วยงาน มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.94$)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

2. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคลและปัจจัยด้านสถานการณ์ กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ (ตารางที่ 11 ถึงตารางที่ 22)

2.1 การวิเคราะห์ปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน ในวิชาชีพ และประสบการณ์การทำงานในแผนก

ตารางที่ 11 จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามอายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพ และประสบการณ์การทำงานในแผนก (N = 406)

ปัจจัยด้านบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ ($\bar{X} = 38.34, SD = 8.19$)		
ต่ำกว่า 30 ปี	63	15.50
30 – 39 ปี	148	36.50
40 – 49 ปี	157	38.60
50 ปีขึ้นไป	38	9.40
ระดับการศึกษา		
ประกาศนียบัตร/อนุปริญญา	15	3.70
ปริญญาตรี	324	79.80
ปริญญาโท	67	16.50
ประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพ ($\bar{X} = 15.43, SD = 8.44$)		
ต่ำกว่า 10 ปี	126	31.00
10 – 19 ปี	132	32.50
20 – 29 ปี	123	30.30
30 ปีขึ้นไป	25	6.20
ประสบการณ์การทำงานในแผนก ($\bar{X} = 11.44, SD = 7.72$)		
ต่ำกว่า 10 ปี	195	48.00
10 – 19 ปี	129	31.80
20 – 29 ปี	74	18.20
30 ปีขึ้นไป	8	2.00

จากตารางที่ 11 พบว่า พยาบาลวิชาชีพกลุ่มตัวอย่างจำนวนสูงสุดมีอายุอยู่ในช่วง 40 – 49 ปี (ร้อยละ 38.60) อายุเฉลี่ย 38.34 ปี จบการศึกษาสูงสุดในระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 79.80) ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยสามัญ (ร้อยละ 51.20) มีประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพ 10 – 19 ปี (ร้อยละ 32.50) เฉลี่ยเท่ากับ 15.43 ปี และมีประสบการณ์ทำงานในแผนกที่ปฏิบัติงานต่ำกว่า 10 ปี (ร้อยละ 48.00) เฉลี่ยเท่ากับ 11.44 ปี

2.2 การวิเคราะห์พฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์กร

ตารางที่ 12 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์กร จำแนกโดยรวมและรายด้าน (N = 406)

พฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์กร	\bar{X}	SD	ระดับ
ด้านความสำนึกในหน้าที่	4.44	.43	สูง
ด้านการให้ความร่วมมือ	4.20	.47	สูง
ด้านการให้ความช่วยเหลือ	4.18	.49	สูง
ด้านการคำนึงถึงผู้อื่น	4.17	.40	สูง
ด้านความอดทนอดกลั้น	4.14	.48	สูง
รวม	4.23	.36	สูง

จากตารางที่ 12 พบว่า พฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์กรอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.23$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า พฤติกรรมกรทุกด้านอยู่ในระดับสูง โดยด้านความสำนึกในหน้าที่ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.44$) รองลงมา คือ ด้านการให้ความร่วมมือ และด้านการให้ความช่วยเหลือ ($\bar{X} = 4.20$ และ 4.18 ตามลำดับ) ส่วนด้านความอดทนอดกลั้นมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 4.14$)

ตารางที่ 13 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร ด้านความสำนึกในหน้าที่ จำแนกเป็นรายชื่อ (N = 406)

ด้านความสำนึกในหน้าที่	\bar{X}	SD	ระดับ
การปฏิบัติตามกฎระเบียบข้อบังคับของโรงพยาบาล	4.64	.50	สูงมาก
การปฏิบัติงานจนเสร็จสิ้นแม้เกินเวลาการปฏิบัติงาน	4.55	.57	สูงมาก
การตรงต่อเวลาเสมอ เมื่อถึงเวลาปฏิบัติงาน	4.52	.57	สูงมาก
การใช้เวลาอย่างเต็มที่ให้กับการทำงานของหน่วยงาน	4.49	.54	สูง
การดูแลความเป็นระเบียบเรียบร้อยของหน่วยงานเพื่อป้องกัน อุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้น	4.43	.57	สูง
การดูแลเครื่องมือเครื่องใช้ให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้อยู่เสมอ	4.40	.59	สูง
การแสดงออกถึงความคิดสร้างสรรค์ใหม่ๆ ที่เป็นประโยชน์ และตอบสนองนโยบายขององค์กร	4.07	.72	สูง
รวม	4.44	.43	สูง

จากตารางที่ 13 พบว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรด้านความสำนึกในหน้าที่ อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.44$) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ พบว่า พฤติกรรม 3 ข้อ อยู่ในระดับสูงมาก และ 4 ข้อ อยู่ในระดับสูง โดยการปฏิบัติตามกฎระเบียบข้อบังคับของโรงพยาบาลมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.64$) รองลงมา คือ การปฏิบัติงานจนเสร็จสิ้นแม้เกินเวลาการปฏิบัติงาน และการตรงต่อเวลาเสมอเมื่อถึงเวลาปฏิบัติงาน ($\bar{X} = 4.55$ และ 4.52 ตามลำดับ) ส่วนการแสดงออกถึงความคิดสร้างสรรค์ใหม่ ๆ ที่เป็นประโยชน์และตอบสนองนโยบายขององค์กรมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 4.07$)

ตารางที่ 14 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรด้านการให้ความร่วมมือ จำแนกเป็นรายชื่อ (N = 406)

ด้านการให้ความร่วมมือ	\bar{X}	SD	ระดับ
การให้ความสำคัญกับการเข้าประชุมในหน่วยงาน	4.50	.58	สูงมาก
การปฏิบัติงานตามแนวทางหรือมาตรฐานร่วมกันที่กำหนดไว้	4.44	.53	สูง
การเข้ารับการอบรมเพิ่มพูนความรู้ในการปฏิบัติงานที่หน่วยงานจัดขึ้น	4.22	.63	สูง
การแสดงความคิดเห็นต่อส่วนรวมที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาองค์กร	4.19	.67	สูง
ความเต็มใจทำงานนอกเวลาในกิจกรรมขององค์กร	4.16	.68	สูง
การให้ข้อเสนอแนะที่เหมาะสมต่อการพัฒนางานโดยส่วนรวม	4.08	.69	สูง
การช่วยสร้างภาพพจน์ที่ดีให้กับโรงพยาบาล เช่น การกล่าวถึงผลงานที่ดีของโรงพยาบาล การช่วยออกตรวจร่างกายนอกสถานที่	3.84	.82	สูง
รวม	4.20	.47	สูง

จากตารางที่ 14 พบว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรด้านการให้ความร่วมมืออยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.20$) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ พบว่า การให้ความสำคัญกับการเข้าประชุมในหน่วยงาน อยู่ในระดับสูงมากและมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.50$) ส่วนพฤติกรรมข้ออื่น ๆ ต่างก็อยู่ในระดับสูง โดยการปฏิบัติงานตามแนวทางหรือมาตรฐานร่วมกันที่กำหนดไว้ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.44$) รองลงมา คือ การเข้ารับการอบรมเพิ่มพูนความรู้ในการปฏิบัติงานที่หน่วยงานจัดขึ้น และการแสดงความคิดเห็นต่อส่วนรวมที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาองค์กร ($\bar{X} = 4.22$ และ 4.19 ตามลำดับ) ส่วนการช่วยสร้างภาพพจน์ที่ดีให้กับโรงพยาบาล เช่น การกล่าวถึงผลงานที่ดีของโรงพยาบาล การช่วยออกตรวจร่างกายนอกสถานที่ที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.84$)

ตารางที่ 15 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรด้านการให้ความช่วยเหลือ จำแนกเป็นรายชื่อ (N = 406)

ด้านการให้ความช่วยเหลือ	\bar{X}	SD	ระดับ
ความเต็มใจที่จะช่วยเหลือผู้ร่วมงานที่มีงานด่วน เพื่อให้งานสำเร็จ	4.27	.57	สูง
การให้คำแนะนำแก่พยาบาลใหม่ในการใช้เครื่องมือเครื่องใช้เพื่อการปฏิบัติงาน	4.24	.75	สูง
การให้คำแนะนำหรือช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานเมื่อเกิดปัญหาในการปฏิบัติงาน	4.24	.63	สูง
ความเต็มใจที่จะปฏิบัติงานแทนเพื่อนร่วมงานที่มีความจำเป็นไม่สามารถมาทำงานได้	4.18	.62	สูง
การให้คำปรึกษาแก่พยาบาลใหม่เกี่ยวกับการวางแผนการทำงานก่อนเริ่มปฏิบัติงาน	4.12	.78	สูง
ความเต็มใจทำงานให้ผู้บังคับบัญชา นอกเหนือหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย	4.12	.69	สูง
การช่วยผู้ร่วมงานจัดหาอุปกรณ์บางอย่าง เช่น เครื่องดูดเสมหะ เครื่องช่วยหายใจ	4.09	.80	สูง
รวม	4.18	.49	สูง

จากตารางที่ 15 พบว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรด้านการให้ความช่วยเหลืออยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.18$) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ พบว่า พฤติกรรมทุกข้ออยู่ในระดับสูง โดยความเต็มใจที่จะช่วยเหลือผู้ร่วมงานที่มีงานด่วนเพื่อให้งานสำเร็จ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.27$) รองลงมา คือ การให้คำแนะนำแก่พยาบาลใหม่ในการใช้เครื่องมือเครื่องใช้เพื่อการปฏิบัติงาน และการให้คำแนะนำหรือช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานเมื่อเกิดปัญหาในการปฏิบัติงานมีค่าเฉลี่ยเท่ากัน ($\bar{X} = 4.24$) ส่วนการช่วยผู้ร่วมงานจัดหาอุปกรณ์บางอย่าง เช่น เครื่องดูดเสมหะ เครื่องช่วยหายใจ มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 4.09$)

ตารางที่ 16 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร
ด้านการคำนึงถึงผู้อื่นจำแนกเป็นรายชื่อ (N = 406)

ด้านการคำนึงถึงผู้อื่น	\bar{X}	SD	ระดับ
การปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมายอย่างเต็มกำลังความสามารถ เพื่อให้งานบรรลุและสำเร็จ	4.45	.54	สูง
การเคารพในการตัดสินใจเลือกวิธีการทำงานของผู้ร่วมงาน	4.40	.52	สูง
การกระทำและพูดด้วยความสุภาพอ่อนน้อมกับผู้บังคับบัญชา และเพื่อนร่วมงาน	4.37	.55	สูง
การคำนึงถึงความรู้สึกของผู้อื่นที่อาจเกิดจากพฤติกรรมของเรา	4.35	.60	สูง
ความเกรงใจไม่ขอความช่วยเหลือที่เป็นการเพิ่มภาระให้แก่ ผู้ร่วมงาน	4.01	.62	สูง
การหลีกเลี่ยงเข้าร่วมในการกล่าวร้ายผู้อื่นลับหลัง	3.82	.88	สูง
การเป็นผู้ไกล่เกลี่ยเมื่อเกิดปัญหาการปฏิบัติงานระหว่างผู้ร่วมงาน	3.77	.82	สูง
รวม	4.17	.40	สูง

จากตารางที่ 16 พบว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรด้านการคำนึงถึงผู้อื่น อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.17$) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ พบว่า พฤติกรรมทุกข้ออยู่ในระดับสูง โดยการปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมายอย่างเต็มกำลังความสามารถเพื่อให้งานบรรลุและสำเร็จ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.45$) รองลงมา คือ การเคารพในการตัดสินใจเลือกวิธีการทำงานของผู้ร่วมงาน และการกระทำและพูดด้วยความสุภาพอ่อนน้อมกับผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน ($\bar{X} = 4.40$ และ 4.37 ตามลำดับ) ส่วนการเป็นผู้ไกล่เกลี่ยเมื่อเกิดปัญหาการปฏิบัติงานระหว่างผู้ร่วมงาน มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.77$)

ตารางที่ 17 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์กร
ด้านความอดทนอดกลั้น จำแนกเป็นรายชื่อ (N = 406)

ด้านความอดทนอดกลั้น	\bar{X}	SD	ระดับ
ความเต็มใจทำงานเกินเวลาเมื่อหออผู้ป่วยมีงานยุ่ง	4.35	.66	สูง
ความเต็มใจที่จะปฏิบัติงานให้สำเร็จ แม้ว่างานนั้นจะมีอุปสรรค อย่างมาก	4.27	.58	สูง
ความเต็มใจปฏิบัติงานแม้ว่าจะได้รับมอบหมายให้ดูแลผู้ป่วยหนัก มากกว่าผู้ร่วมงานอื่น	4.19	.66	สูง
หลีกเลี่ยงการรบกวนผู้บังคับบัญชาในปัญหาเล็ก ๆ น้อย ๆ ที่เกิดจากการทำงาน	4.19	.79	สูง
การพิจารณาแก้ไขการปฏิบัติงานด้วยความตั้งใจ เมื่อถูกตำหนิ	4.16	.67	สูง
ความตั้งใจปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมาย แม้เป็นงานที่ไม่ถนัด หรือมีข้อจำกัดมาก	4.12	.61	สูง
ความเต็มใจไปช่วยงานในหน่วยงานที่มีคนไข้จำนวนมาก โดยไม่แสดงท่าทีหงุดหงิด	3.74	.89	สูง
รวม	4.14	.48	สูง

จากตารางที่ 17 พบว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรด้านความอดทนอดกลั้น อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.14$) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ พบว่า พฤติกรรมทุกข้ออยู่ในระดับสูง โดยความเต็มใจทำงานเกินเวลาเมื่อหออผู้ป่วยมีงานยุ่ง มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.35$) รองลงมา คือ ความเต็มใจที่จะปฏิบัติงานให้สำเร็จ แม้ว่างานนั้นจะมีอุปสรรคอย่างมาก และความเต็มใจปฏิบัติงานแม้ว่าจะได้รับมอบหมายให้ดูแลผู้ป่วยหนักมากกว่าผู้ร่วมงานอื่น กับการหลีกเลี่ยงการรบกวนผู้บังคับบัญชาในปัญหาเล็ก ๆ น้อย ๆ ที่เกิดจากการทำงาน มีค่าเฉลี่ยเท่ากัน ($\bar{X} = 4.27$ และ 4.19 ตามลำดับ) ส่วนความเต็มใจไปช่วยงานในหน่วยงานที่มีคนไข้จำนวนมากโดยไม่แสดงท่าทีหงุดหงิด มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.74$)

2.3 การวิเคราะห์ระบบรางวัล

ตารางที่ 18 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับระบบรางวัล จำแนกโดยรวมและรายด้าน (N = 406)

ระบบรางวัล	\bar{X}	SD	ระดับ
ด้านรางวัลจากภายใน	3.59	.55	ดี
ด้านรางวัลจากภายนอก	3.44	.58	ปานกลาง
รวม	3.51	.52	ดี

จากตารางที่ 18 พบว่า ระบบรางวัลอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.51$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านรางวัลภายในอยู่ในระดับดี ส่วนด้านรางวัลภายนอกอยู่ในระดับปานกลาง โดยด้านรางวัลภายใน มีค่าเฉลี่ยสูงกว่าด้านรางวัลภายนอก ($\bar{X} = 3.59$ และ 3.44 ตามลำดับ)

ตารางที่ 19 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับระบบรางวัล ด้านรางวัลภายใน จำแนกเป็น รายชื่อ (N = 406)

ด้านรางวัลจากภายใน	\bar{X}	SD	ระดับ
การได้รับมอบหมายงานที่สามารถปฏิบัติให้เสร็จลุล่วงได้ ด้วยตนเอง	3.82	.65	ดี
การมีโอกาสได้รับประสบการณ์ใหม่ๆ พัฒนาตนเอง ขณะปฏิบัติงานในองค์กร	3.78	.68	ดี
การสร้างสรรค์งานตามทักษะความสามารถได้อย่างอิสระ	3.70	.68	ดี
การมีโอกาสได้ทำงานอย่างอิสระตามความรู้ความสามารถ	3.69	.69	ดี
หน่วยงานสนับสนุนให้กำหนดเป้าหมายในการปฏิบัติงาน ได้ด้วยตนเอง	3.68	.69	ดี
หน่วยงานส่งเสริมความก้าวหน้า การอนุญาตให้เข้าร่วม ประชุม การให้ทุนศึกษาในระดับที่สูงขึ้น	3.63	.94	ดี
การค้นคว้าข้อมูลข่าวสารเพื่อการพัฒนาความรู้ความสามารถ ของตนเองได้จากหน่วยงาน	3.62	.72	ดี
การได้รับการกล่าวคำยกย่องชมเชยในที่ประชุมจากหัวหน้าเมื่อ ทำงานที่ได้รับมอบหมายสำเร็จ	3.50	.85	ดี
การมีโอกาสนำเสนอผลการปฏิบัติงานในการประชุมของ หน่วยงาน การประชุมวิชาการ	3.42	.93	ปานกลาง
ในหน่วยงานมีการติดประกาศเกียรติคุณชื่นชมผู้ที่ทำงานดี ให้ผู้อื่นได้รับทราบเสมอ	3.04	1.01	ปานกลาง
รวม	3.59	.55	ดี

จากตารางที่ 19 พบว่า ระบบรางวัลด้านรางวัลภายในอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.59$) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ พบว่า มีรางวัลภายใน 2 ข้อ อยู่ในระดับปานกลาง คือ การมีโอกาสนำเสนอผลการปฏิบัติงานในการประชุมต่าง ๆ เช่น การประชุมของหน่วยงาน การประชุมวิชาการ และในหน่วยงานมีการติดประกาศเกียรติคุณชื่นชมแก่ผู้ที่ทำงานดีให้ผู้อื่นได้รับทราบเสมอ ($\bar{X} = 3.42$ และ 3.04 ตามลำดับ) ส่วนข้ออื่น ๆ ต่างก็อยู่ในระดับดี โดยการได้รับมอบหมายงานที่สามารถปฏิบัติให้เสร็จลุล่วงได้ด้วยตนเอง มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.82$) รองลงมา คือ การมีโอกาสดำเนินการประสบการณ์ใหม่ๆ พัฒนาตนเอง ขณะปฏิบัติงานในองค์กร และการสร้างสรรค์งานตามทักษะความสามารถได้อย่างอิสระ ($\bar{X} = 3.78$ และ 3.70 ตามลำดับ)

ตารางที่ 20 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับระบบรางวัลด้านรางวัลภายนอก จำแนกเป็นรายชื่อ (N = 406)

ด้านรางวัลจากภายนอก	\bar{X}	SD	ระดับ
การได้รับการยอมรับจากหัวหน้าเมื่อปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายสำเร็จ	3.88	.66	ดี
องค์กรสนับสนุนให้บุคลากรแสดงความสามารถในงานได้อย่างเต็มที่	3.83	.74	ดี
การได้รับการยอมรับความสามารถและให้ความไว้วางใจจากทุกคนในหน่วยงาน	3.78	.58	ดี
การได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานที่สำคัญจากหน่วยงานเสมอ	3.62	.69	ดี
องค์กรจัดวันหยุดประจำเดือนและวันหยุดพักผ่อนประจำปีแก่บุคลากรได้อย่างเหมาะสม	3.53	1.01	ดี
การได้รับความก้าวหน้าในวิชาชีพจากงานที่ทำ	3.53	.75	ดี
หน่วยงานมีการพิจารณาการเลื่อนตำแหน่งโดยยุติธรรมจากผลการปฏิบัติงาน	3.42	.91	ปานกลาง
องค์กรให้ค่าตอบแทนพิเศษที่นอกเหนือจากเงินเดือน เช่น ค่าเวร ค่าล่วงเวลา เหมาะสมกับภาระงานที่ปฏิบัติ	3.20	1.09	ปานกลาง
องค์กรมีการจัดสวัสดิการให้แก่ครอบครัวของบุคลากรอย่างเหมาะสม	3.20	.97	ปานกลาง
องค์กรมีการจัดสวัสดิการด้านต่างๆ อย่างเหมาะสมกับภาระงานที่ปฏิบัติ	3.14	.91	ปานกลาง
องค์กรให้เงินรางวัลเพิ่มที่เหมาะสมกับบุคลากรที่มีผลงานดีเด่น	2.75	.99	ปานกลาง
รวม	3.44	.58	ปานกลาง

จากตารางที่ 20 พบว่า ระบบรางวัลด้านรางวัลภายนอกอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.44$) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ พบว่า มีรางวัลภายใน 6 ข้อ อยู่ในระดับดี และ 5 ข้อ อยู่ในระดับปานกลาง โดยการได้รับการยอมรับจากหัวหน้าเมื่อปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายสำเร็จ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.88$) รองลงมา คือ องค์กรสนับสนุนให้บุคลากรแสดงความสามารถในงานได้อย่างเต็มที่ และการได้รับการยอมรับความสามารถและให้ความไว้วางใจจากทุกคนในหน่วยงาน ($\bar{X} = 3.83$ และ 3.78 ตามลำดับ) ส่วนองค์กรให้เงินรางวัลเพิ่มที่เหมาะสมกับบุคลากรที่มีผลงานดีเด่น มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 2.75$)

2.4 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษา กับการปฏิบัติงานของ พยาบาลวิชาชีพ

ตารางที่ 21 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ ระดับการศึกษา กับการปฏิบัติงานของ
พยาบาลวิชาชีพ (N = 406)

ปัจจัย ด้านบุคคล	การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ								C	χ^2	p-value
	สูงมาก		สูง		ปานกลาง		รวม				
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ			
ระดับการศึกษา											
ประกาศนียบัตร/											
อนุปริญญา	4	1.00	11	2.70	0	0.00	15	3.70			
ปริญญาตรี	85	20.90	219	53.90	20	4.90	324	79.80			
ปริญญาโท	40	9.90	27	6.70	0	0.00	67	16.50			
รวม	129	31.80	257	63.30	20	4.90	406	100.00	.27	31.54	.000

จากตารางที่ 21 พบว่า ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาล
วิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.5 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพ ประสบการณ์การทำงานในแผนก และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร และปัจจัยด้านสถานการณ์ ได้แก่ระบบรางวัล กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

ตารางที่ 22 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างอายุ ประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพ ประสบการณ์การทำงานในแผนก พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร และระบบรางวัล กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ (N = 406)

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	p-value	ระดับ
พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร	.72	.000	สูง
ระบบรางวัล	.38	.000	ปานกลาง
ประสบการณ์การทำงานในแผนก	.27	.000	ต่ำ
อายุ	.26	.000	ต่ำ
ประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพ	.25	.000	ต่ำ

จากตารางที่ 21 พบว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .72$) ระบบรางวัลมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .38$) ส่วนอายุ ประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพ และ ประสบการณ์การทำงานในแผนก มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .26, .25$ และ $.27$ ตามลำดับ)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

3. การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณระหว่างปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพ ประสบการณ์การทำงานในแผนก และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร และปัจจัยด้านสถานการณ์ ได้แก่ ระบบรางวัล กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ และการสร้างสมการพยากรณ์การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ (ตารางที่ 23 ถึงตารางที่ 25)

ตารางที่ 23 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรด้วยกันและระหว่างตัวแปรพยากรณ์แต่ละตัว กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ แสดงในรูปเมตริกสหสัมพันธ์ (Correlation Matrix)

ตัวพยากรณ์	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
อายุ (1)	-						
ระดับการศึกษาปริญญาโท (2)	.26**	-					
ประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพ (3)	.94**	.24**	-				
ประสบการณ์การทำงานในแผนก (4)	.66**	.19**	.67**	-			
ระบบรางวัล (5)	.11*	.08	.13**	.05	-		
พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร (6)	.22**	.24**	.23**	.22**	.38**	-	
การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ (7)	.26**	.27**	.25**	.27**	.38**	.72**	-

** $p < .01$, * $p < .05$

จากตารางที่ 23 พบว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร ระดับการศึกษาปริญญาโท ประสบการณ์การทำงานในแผนก อายุ และประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .72, .38, .27, .27, .26$ และ $.25$ ตามลำดับ)

ระบบรางวัล ระดับการศึกษาปริญญาโท ประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพ อายุ และประสบการณ์การทำงานในแผนก มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .38, .24, .23, .22$ และ $.22$ ตามลำดับ)

ประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพ อายุ และระดับการศึกษาปริญญาโท มีความสัมพันธ์ทางบวกกับ ประสบการณ์การทำงานในแผนก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .67, .66$, และ $.19$ ตามลำดับ)

อายุ และระดับการศึกษาปริญญาโทมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสพการณ์การทำงานในวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .94$ และ $.24$ ตามลำดับ) โดยอายุและประสพการณ์การทำงานในวิชาชีพมีความมีความสัมพันธ์พหุคูณเชิงเส้น (Multi colinearity)

การศึกษาระดับปริญญาโทมีความสัมพันธ์ทางบวกกับอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .26$)

ตารางที่ 24 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ระหว่างตัวพยากรณ์ที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสู่สมการถดถอยกับปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ค่าอำนาจการพยากรณ์ (R^2) และค่าอำนาจการพยากรณ์ที่เพิ่มขึ้น (R^2 change)

ลำดับขั้นพยากรณ์	R	R^2	R^2 change	F	p-value
1. พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร	.718	.515	.515	428.703	.000
2. พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร และประสพการณ์การทำงานในแผนก	.728	.530	.015	226.804	.000
3. พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร ประสพการณ์การทำงานในแผนก และระบบรางวัล	.738	.544	.014	159.873	.000
4. พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร ประสพการณ์การทำงานในแผนก ระบบรางวัล และการศึกษาระดับ ปริญญาโท	.743	.552	.008	123.622	.000

จากตารางที่ 24 พบว่า ระดับขั้นที่ 1 พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สูงสุดมาวิเคราะห์ พบว่า สามารถอธิบายความแปรปรวนของการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 51.5 ($R^2 = .515$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ระดับขั้นที่ 2 พบว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร และประสพการณ์การทำงานในแผนก สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 53.0 ($R^2 = .530$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยประสพการณ์การทำงานในแผนกสามารถอธิบายความแปรปรวนของการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 1.5 (R^2 change = .015)

ระดับขั้นที่ 3 พบว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร ประสพการณ์การทำงานในแผนก และระบบรางวัลสามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของการปฏิบัติงานของ

พยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 54.4 ($R^2 = .544$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยระบบรางวัลสามารถอธิบายความแปรปรวนของการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 1.4 ($R^2 \text{ change} = .014$)

ระดับขั้นที่ 4 ซึ่งเป็นขั้นสุดท้าย พบว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร ประสบการณ์การทำงานในแผนก ระบบรางวัล และการศึกษาระดับปริญญาโท สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 55.2 ($R^2 = .552$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยการศึกษาระดับปริญญาโท สามารถอธิบายความแปรปรวนของการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 0.8 ($R^2 \text{ change} = .008$)

ตารางที่ 25 ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) ค่าสหสัมพันธ์พหุคูณและค่าอำนาจพยากรณ์การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

ตัวพยากรณ์	B	SE b	Beta	t	p-value
พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร	.639	.039	.622	16.530	.000
ประสบการณ์การทำงานในแผนก	.194	.059	.114	3.296	.001
ระบบรางวัล	.157	.043	.131	3.623	.000
การศึกษาระดับปริญญาโท	3.321	1.227	.094	3.623	.007
Constant	17.416	5.287		3.294	.001
R = .743		$R^2 = .552$		$SE_{est} = 8.821$	
F = 123.622		p-value = .000			

จากตารางที่ 25 พบว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรมีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยสูงสุด ในการพยากรณ์การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ (Beta = .622) รองลงมา คือ ระบบรางวัล และประสบการณ์การทำงานในแผนก (Beta = .131 และ .114 ตามลำดับ) ส่วนการศึกษาระดับปริญญาโท มีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยต่ำสุด (Beta = .094) โดยตัวพยากรณ์ทั้ง 4 ตัว สามารถอธิบายการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (r) เท่ากับ .743 และมีค่าอำนาจพยากรณ์ (R^2) เท่ากับ .552 แสดงว่า ตัวแปรทั้ง 4 ตัว สามารถร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 55.2 โดยสามารถสร้างสมการพยากรณ์การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้ดังนี้

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ

การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ = $17.416 + .639$ (พฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร)
 $+ .194$ (ประสบการณ์การทำงานในแผนก) $+ .157$ (ระบบรางวัล)
 $+ 3.321$ (การศึกษาระดับปริญญาโท)

จากสมการอธิบายได้ว่า ตัวแปรที่ได้รับคัดเลือก 4 ตัวแปร มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข โดยมีความสัมพันธ์ทางบวกทั้ง 3 ตัว กล่าวคือ พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพเพิ่มขึ้น 1 คะแนน ทำให้การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพเพิ่มขึ้น .639 (เมื่อควบคุมตัวแปรอื่น) ต่อไป

ถ้าคะแนนประสบการณ์การทำงานในแผนกเพิ่มขึ้น 1 คะแนน ทำให้การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพเพิ่มขึ้น .194 คะแนน และถ้าคะแนนประสบการณ์การทำงานในแผนกเพิ่มขึ้น 1 คะแนน ทำให้การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพเพิ่มขึ้น .157 คะแนน และถ้าคะแนนประสบการณ์การทำงานในแผนกเพิ่มขึ้น 1 คะแนน ทำให้การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพเพิ่มขึ้น 3.321 คะแนน

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน

การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ = $.622$ (พฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร) +
 $.114$ (ประสบการณ์การทำงานในแผนก) $+ .131$ (ระบบรางวัล) $+ .094$ (การศึกษาระดับปริญญาโท)

จากสมการอธิบายได้ว่า หากปรับค่าทุกตัวแปรในสมการให้เป็นมาตรฐานที่ระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อควบคุมตัวแปรอื่นๆ ให้มีค่าคงที่ แล้วเพิ่มพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร 1 คะแนน การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพจะเพิ่ม .622 หน่วยมาตรฐาน ถ้าเพิ่มคะแนนประสบการณ์การทำงานในแผนกให้สูงขึ้นอีก 1 คะแนน ค่าของการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพจะเพิ่มขึ้น .114 หน่วยมาตรฐาน (เมื่อควบคุมตัวแปรอื่น) เช่นเดียวกัน ถ้าคะแนนของระบบรางวัล และการศึกษาระดับปริญญาโทสูงขึ้น 1 คะแนน ค่าการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพก็จะเพิ่มขึ้น .131 และ .094 หน่วยมาตรฐาน สามารถร่วมกันพยากรณ์ได้ร้อยละ

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน ในวิชาชีพ ประสบการณ์การทำงานในแผนก และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร และปัจจัยด้านสถานการณ์ ได้แก่ ระบบรางวัล กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ และศึกษาปัจจัยด้านบุคคลและปัจจัยด้านสถานการณ์ ที่สามารถร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ประชากรในการวิจัยเป็นพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลศูนย์ 14 แห่ง ทำการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling) ได้กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 406 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามจำนวน 1 ชุด ประกอบด้วย 4 ตอนคือ แบบสอบถามข้อมูลด้านบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ แบบสอบถามระบบรางวัล แบบสอบถามพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร และแบบสอบถามการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน และนำไปทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ ที่ไม่ได้รับการสุ่มเป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ จำนวน 30 คน วิเคราะห์ค่าความเที่ยง (Reliability) ของเครื่องมือ โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม ระบบรางวัล พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรและการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ เท่ากับ .91, .92 และ .95 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการส่งและรับแบบสอบถามกลับ ใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่วันที่ 10 พฤศจิกายน พ.ศ. 2551 ถึงวันที่ 10 ธันวาคม พ.ศ. 2551 รวม 4 สัปดาห์ จำนวนแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด 456 ฉบับ ได้รับกลับคืนและเป็นแบบสอบถามที่สมบูรณ์สามารถนำไปวิเคราะห์ได้ 406 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 89.03 ของจำนวนแบบสอบถามที่ส่งไป วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางคอมพิวเตอร์ คำนวณหาร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์การจรรยา ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน และวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน รวมทั้งสร้างสมการพยากรณ์การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ กำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุปผลการวิจัย

1. การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวม อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.22$) โดยด้านการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X} = 4.30$) รองลงมาคือ ด้านการวางแผนและการประเมินผลการพยาบาล และการจัดการสถานการณ์ ($\bar{X} = 4.28$ และ 4.23 ตามลำดับ) ส่วนด้านการเป็นผู้นำ มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 4.14$)

2. กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 406 คน ส่วนมากมีอายุระหว่าง 40-49 ปี คิดเป็นร้อยละ 38.60 มีระดับการศึกษาปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 79.80 และมีประสบการณ์การทำงานระหว่าง 10-19 ปี คิดเป็นร้อยละ 32.50 มีประสบการณ์ทำงานในแผนกที่ปฏิบัติงานอยู่ในปัจจุบันเป็นระยะเวลาต่ำกว่า 10 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 48

3. พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.23$) โดยด้านความสำนึกในหน้าที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X} = 4.44$) รองลงมาคือ ด้านการให้ความร่วมมือและด้านการให้ความช่วยเหลือ ($\bar{X} = 4.20$ และ 4.18) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ด้านความอดทนอดกลั้น ($\bar{X} = 4.14$)

4. ระบบรางวัลโดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.51$) โดยด้านระบบรางวัลภายในมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X} = 3.59$) รองลงมาคือ ระบบรางวัลภายนอก ($\bar{X} = 3.44$)

5. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคลและปัจจัยด้านสถานการณ์ และการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข ได้ผลการวิเคราะห์ดังนี้

5.1 ปัจจัยด้านอายุ ประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพ และประสบการณ์การทำงานในแผนก มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .26, .25$ และ $.27$ ตามลำดับ)

5.2 ปัจจัยด้านระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

5.3 ปัจจัยด้านพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .72$)

5.4 ปัจจัยด้านระบบรางวัล มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .38$)

6. ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน พบว่า ตัวแปรพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร ประสบการณ์การทำงานในแผนก ระบบรางวัล และการศึกษาระดับปริญญาโท สามารถร่วมกันทำนายการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข ได้ร้อยละ 55.2 เขียนสมการถดถอยสำหรับพยากรณ์การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข ได้ดังนี้

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ

$$\begin{aligned} \text{การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ} &= 17.416 + .639 \text{ พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ} \\ &+ .194 \text{ ประสบการณ์การทำงานในแผนก} \\ &+ .157 \text{ ระบบรางวัล} + 3.321 \text{ การศึกษาระดับปริญญาโท} \end{aligned}$$

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$\begin{aligned} \text{การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ} &= .622 \text{ พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ} \\ &+ .114 \text{ ประสบการณ์การทำงานในแผนก} \\ &+ .131 \text{ ระบบรางวัล} + .094 \text{ การศึกษาระดับปริญญาโท} \end{aligned}$$

อภิปรายผลการวิจัย

1. การศึกษาระดับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

1.1 การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข

ผลการวิจัยพบว่า คะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.22$) เนื่องจากการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพต้องใช้องค์ความรู้ในการปฏิบัติการพยาบาล ต้องสามารถแสดงบทบาทหน้าที่ของตนเองได้ดีขณะให้บริการ (สมจิต หนูเจริญกุล, 2543) และในปัจจุบันโรงพยาบาลทุกแห่งในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขโดยเฉพาะโรงพยาบาลศูนย์ มีนโยบายในการพัฒนาคุณภาพบริการเพื่อให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่มีคุณภาพตามที่ควรได้รับโดยนำหลักการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมาใช้เป็นแนวทางปฏิบัติ และการที่จะทำให้การพัฒนาคุณภาพเป็นไปอย่างต่อเนื่องได้นั้น องค์การพยาบาลจึงให้ความสำคัญกับการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรผู้ให้บริการ เพื่อให้มีความรู้ ความสามารถในการให้บริการที่มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการที่สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพได้ (อนุวัฒน์ ศุภชุตีกุล, 2545)

จากเหตุผลดังกล่าว จึงทำให้การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข อยู่ในระดับสูง ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ อรพินท์ ตรีโต และยุพิน อังสุโรจน์ (2547) ที่ศึกษาเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ พบว่าการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับสูง และรุ่งอรุณ เกศหงส์ (2547) ศึกษาตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน พบว่า สมรรถนะด้านการปฏิบัติการ

พยาบาลเป็นบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ที่ไม่แตกต่างจากพยาบาลวิชาชีพองค์กรอื่นๆ ก็ต้องใช้ความสามารถในการนำหลักการพยาบาล กระบวนการพยาบาล มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน ทั้งต้องมีความสามารถดูแลผู้รับบริการแบบองค์รวม สามารถปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพ สอดคล้องกับการวิจัยของ Marthieu (1993) ที่พบว่าประสิทธิภาพของบุคคลมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงาน และสอดคล้องกับการศึกษาของ ปรีนดา วรภมร (2548) และมธุรส เมืองศิริ (2549) ซึ่งพบว่าระดับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับสูงเช่นเดียวกัน

เมื่อพิจารณาการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข รายด้าน พบว่า ด้านการติดต่อสื่อสารและสัมพันธภาพ ($\bar{X} = 4.30$) อธิบายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เห็นความสำคัญของการติดต่อสื่อสารและสัมพันธภาพ เนื่องด้วยลักษณะงานพยาบาลนั้นจำเป็นต้องติดต่อกับบุคคลหลายฝ่าย โดยใช้ทั้งภาษาพูดและภาษาเขียนเป็นเครื่องมือในการสื่อสารระหว่างทีมการพยาบาลด้วยกันเองและทีมการพยาบาลกับทีมสุขภาพอื่นๆ ทำให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องในการสื่อสารข้อมูลทางการพยาบาล เพื่อให้ผู้มาใช้บริการและผู้ร่วมงานมีความเข้าใจตรงกัน สร้างความไว้วางใจ และการยอมรับนับถือซึ่งกันและกัน และสัมพันธภาพระหว่างผู้ป่วยกับพยาบาลเป็นปัจจัยสำคัญมีผลต่อคุณภาพของการพยาบาล โดยผู้ป่วยและพยาบาลมีสัมพันธภาพที่ดี ก็จะร่วมมือทำให้กระบวนการพยาบาลดำเนินไปตามขั้นตอน ส่งผลให้การดูแลผู้ป่วยมีประสิทธิภาพดีขึ้น (Marguis and Huston, 2006) สอดคล้องกับการศึกษาของ พัชรี สายสคูติ และยุพิน อังสุโรจน์ (2546), อรพินท์ ตราโต และยุพิน อังสุโรจน์ (2547), ปรีนดา วรภมร (2548), รังสิมา ศรีสุพรรณ (2548) และมธุรส เมืองศิริ (2549) ที่พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีการติดต่อสื่อสารและสัมพันธภาพอยู่ในระดับสูง

ด้านที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับรองลงมา คือ ด้านการวางแผนและการประเมินผลการพยาบาล อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.28$) อธิบายได้ว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลเป็นการปฏิบัติเกี่ยวกับชีวิตมนุษย์ ที่ต้องการการดูแลเป็นรายบุคคลในฐานะที่เป็นองค์รวม ซึ่งมีความแตกต่างในแต่ละบุคคล พยาบาลต้องมีการวางแผนการพยาบาลที่ดี มีประสิทธิภาพครอบคลุมทุกปัญหา และตามความต้องการของผู้ป่วยเฉพาะรายแบบองค์รวม โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง เพื่อเป็นหลักฐานแสดงการปฏิบัติการพยาบาล และป้องกันความผิดพลาดอันเกิดขึ้นได้ พยาบาลผู้ดูแลผู้ป่วยจำเป็นต้องมีความสามารถเชิงวิชาชีพ ปฏิบัติตามมาตรฐาน ในการจัดการดูแลผู้ป่วย โดยพยาบาลวิชาชีพที่มีความชำนาญสามารถนำไปปฏิบัติจริงได้ มีจุดมุ่งหมายที่ชัดเจนในการทำงาน และเป็นไปในทิศทางเดียวกันในขณะเดียวกันพยาบาลก็ต้องมีการประเมินผลการพยาบาล เพื่อให้ทราบผลการปฏิบัติการพยาบาลว่ามีข้อบกพร่องอย่างไร เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้หรือไม่ ตรวจสอบ และนำมาปรับปรุงกิจกรรมการพยาบาลให้บรรลุวัตถุประสงค์ยิ่งขึ้น วิธีการ

ต่างๆ นั้นเป็นไปตามกระบวนการพยาบาลเพื่อคุณภาพในการรักษาพยาบาลที่ดีที่สุดแก่ผู้ป่วย สอดคล้องกับการศึกษาของ ของ พัชรี สายสฤติ และยุพิน อังสุโรจน์ (2546) ที่ศึกษาพฤติกรรมการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร และการศึกษาของ อรพินท์ ตราโต และยุพิน อังสุโรจน์ (2547) ที่ศึกษาการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ พบว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพด้านการวางแผน และการประเมินผลการพยาบาลอยู่ในระดับดี

ด้านการจัดการสถานการณ์มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.23$) อธิบายได้ว่า โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นโรงพยาบาลที่มีขีดความสามารถในการรักษาพยาบาลในระดับตติยภูมิ จึงทำให้ขอบเขตการปฏิบัติการพยาบาลเน้นการเตรียมความพร้อม และจัดการแก้ไขความเจ็บป่วยที่มีภาวะฉุกเฉิน และมีการส่งต่อที่เป็นระบบ พยาบาลวิชาชีพจึงต้องมีความรู้ความสามารถ และทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลทุกด้าน ช่วยให้ปฏิบัติงานได้ สอดคล้องกับเป้าหมายที่กำหนดได้ดียิ่งขึ้น ซึ่งจากผลการวิจัยพบว่า พยาบาลต้องจัดให้มีอุปกรณ์ และเครื่องมือแพทย์ที่เพียงพอและพร้อมใช้อยู่เสมอ เหมาะสมกับความต้องการใช้ในการดูแลผู้ป่วย ประเมิน วินิจฉัยปัญหาที่เกิดขึ้น ตัดสินใจแก้ไข และสั่งการแก้ปัญหา รวมถึงขอความร่วมมือจาก ทีมสหสาขาในการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉิน นอกจากนี้มีการจัดสภาพแวดล้อมในการทำงานให้เอื้อต่อการปฏิบัติงานได้สะดวก ไม่เกิดภาวะเสี่ยง ให้การป้องกันและให้ความช่วยเหลือได้ถูกต้อง รวดเร็ว สอดคล้องกับการศึกษาของ พัชมน อันโต (2546) ที่พบว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ด้านการดูแลภาวะวิกฤตและฉุกเฉิน โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับสูง การศึกษาของ ปรีนดา วรรณ (2548) ที่พบว่าความสามารถในการปฏิบัติงานด้านการดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤต และฉุกเฉินของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสำนักการแพทย์กรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับสูง และการศึกษาของ มธุรส เมืองศิริ (2549) ความสามารถในการปฏิบัติงานด้านการดูแลผู้ป่วยใน ภาวะวิกฤตและฉุกเฉินของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม อยู่ใน ระดับสูง

การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพด้านการประกันคุณภาพ มีค่าเฉลี่ย อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.21$) อธิบายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวง สาธารณสุข มีนโยบายในการพัฒนาคุณภาพบริการเพื่อให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่มีคุณภาพ ตามที่ควรได้รับโดยนำหลักการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมาใช้เป็นแนวทางการปฏิบัติ มีคณะกรรมการการประเมินและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลเป็นผู้กำกับดูแล ตามมาตรฐานวิชาชีพ แสวงหาโอกาสในการเรียนรู้เพื่อพัฒนาตนเอง สนใจ ใฝ่หาความรู้เพื่อพัฒนาตนเอง เป็นสิ่ง กระตุ้นให้พยาบาลมีความสามารถในการปฏิบัติงานดีขึ้น และเป็นการพัฒนาตนเองเพื่อตอบสนอง ต่อการเปลี่ยนแปลงและความคาดหวังของผู้รับบริการ ต้องมีการปฏิบัติงานอย่างเต็มความรู้ ความสามารถ ตามขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบและมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล และใน

ปัจจุบันพยาบาลวิชาชีพต้องแสวงหาประสบการณ์และความรู้เพิ่มเติมในด้านวิชาชีพจากข้อบังคับของสภาการพยาบาล พ.ศ. 2547 ว่าด้วยการศึกษาต่อเนื่อง (Continuing Nursing Education) กำหนดให้พยาบาลวิชาชีพต้องได้รับการเพิ่มพูนความรู้ความสามารถทางวิชาชีพหรือวิชาการ ซึ่งจะรับหน่วยคะแนน (CNEU) เพื่อนำไปเป็นหลักฐานการต่ออายุใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ทำให้พยาบาลวิชาชีพต้องมีการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพและพัฒนาคุณภาพเป็นไปอย่างต่อเนื่อง โดยการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรผู้ให้บริการเพื่อให้มีความรู้ความสามารถในการให้บริการที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการที่สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพได้ (อนุวัฒน์ ศุภชติกุล, 2545)

การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพด้านการสอนและการให้ความร่วมมือมีค่าเฉลี่ยอยู่ระดับสูง ($\bar{X} = 4.15$) เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพต้องให้การบริการพยาบาลแก่ผู้ป่วยทุกระดับและทุกด้าน โดยมีบริการทั้งด้านการรักษาพยาบาล การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสุขภาพแก่ผู้ป่วยและครอบครัว การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพจึงรวมทั้งการดูแล การให้คำแนะนำปรึกษา นอกจากนี้ในการปฏิบัติงานในทีมสุขภาพร่วมกันจะประกอบด้วยบุคลากรหลายระดับ จึงต้องมีการสอนงาน มีการเรียนรู้ร่วมกัน ทำให้เกิดความร่วมมือร่วมใจในการปฏิบัติงานเพื่อเป้าหมายสูงสุดคือ คุณภาพการพยาบาลและความพึงพอใจโดยผู้ป่วยและครอบครัวเป็นศูนย์กลาง สอดคล้องกับการศึกษาของ อรพินท์ ตราโต และยุพิน อังสุโรจน์ (2547) และการศึกษาของ พัทธมน อันโต (2546) ที่พบว่าความสามารถในการปฏิบัติงานในด้านการสอนผู้ป่วยและครอบครัว และสร้างความร่วมมือของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์อยู่ในระดับสูง เช่นเดียวกับการศึกษาของ รัชณี โกศลวัฒน์ (2543) และรังสิมา ศรีสุพรรณ (2548) ก็พบว่าการปฏิบัติงานในด้านการสอนผู้ป่วยและครอบครัว และการสร้างความร่วมมือของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับสูงเช่นกัน

การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพด้านการเป็นผู้นำ อยู่ในระดับสูง แต่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 4.14$) อธิบายได้ว่า อาจเป็นเพราะปัจจุบันมีปัจจัยต่างๆ เข้ามาเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงมากมายที่มีผลกระทบต่อบริการพยาบาล ทำให้พยาบาลวิชาชีพต้องมีการปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลง ต้องมีการทำงานเชิงรุกซึ่งตรงกับนโยบายที่บุคลากรต้องมีการปรับตัวตามสิ่งที่พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติคือ การเป็นผู้นำที่จะนำไปสู่เป้าหมายในการทำงานให้สำเร็จ ต้องกล้าแสดงออก ตัดสินใจ กล้าเปลี่ยนแปลงรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น ให้ความร่วมมือ ให้คำปรึกษากับหน่วยงาน และบุคลากรอื่น สร้างบรรยากาศการเรียนรู้ในทีม และในลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพนั้นต้องมีการบริหารจัดการทีมการพยาบาลในแต่ละเวร ต้องรับบทบาทเป็นหัวหน้าเวร (Incharge) ผู้นำทีมการพยาบาล (Team leader) พยาบาลวิชาชีพต้องมีพฤติกรรมการเป็นผู้นำอย่างชัดเจนในด้านการบริหารทีมและจูงใจผู้ร่วมทีมให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยให้คำชี้แนะ สนับสนุนผู้ร่วมงานให้ปฏิบัติงานตามหน้าที่ และแสดงความคิดเห็นอย่างถูกต้อง

เหมาะสมภายใต้ขอบเขตมาตรฐานวิชาชีพ รวมถึงสามารถสร้างทีมงานและเครือข่าย ประกอบกับพยาบาลวิชาชีพต้องปฏิบัติงานกับบุคลากรหลายระดับจะต้องมีความรู้ความสามารถในการเป็นผู้นำ เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีคุณภาพและเป็นระบบตามขั้นตอนที่กำหนด

พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ต้องพัฒนาตนเองให้เกิดภาวะผู้นำ สอดคล้องกับการศึกษาของ แจ่มจันทร์ คล้ายวงษ์ (2540), นางพะงา ปั่นทองพันธุ์ (2542) รัชณี โกศลวัฒน์ (2543) ที่พบว่า การปฏิบัติงานด้านการเป็นผู้นำของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับสูง ซึ่งสนับสนุนการศึกษาของ รุ่งอรุณ เกศวาทหงส์ (2547) ที่พบว่าภาวะผู้นำเป็นองค์ประกอบสำคัญของสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน และสอดคล้องกับ Gillies (1994) ที่ว่าผู้นำที่ดีต้องมีความสามารถและเป็นศูนย์รวมจิตใจของสมาชิกทีมให้ปฏิบัติงานตามหน้าที่ความรับผิดชอบได้ นอกจากนี้ยังมีหน้าที่เป็นผู้ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการปฏิบัติงานแก่ผู้ร่วมงาน โดยคำนึงถึงความแตกต่างของแต่ละบุคคลให้การสนับสนุน ส่งเสริม พัฒนาทักษะให้กับผู้ร่วมงานด้วยการเป็นพี่เลี้ยง คอยให้คำแนะนำ มีการสร้างแรง บันดาลใจ กระตุ้นให้ผู้ร่วมงานเห็นคุณค่าของงาน และค้นหาความเสี่ยงจากการปฏิบัติงานที่ส่งผลกระทบต่อการรักษาพยาบาล ซึ่งมีความสำคัญต่อการพัฒนาคุณภาพบริการทางการแพทย์ในปัจจุบัน สอดคล้องกับการศึกษาของ พัชมน อ้นโต (2546) พบว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพด้านการเป็นผู้นำโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับสูง และการศึกษาของ ปรีนดา วรภมร (2548) ที่พบว่า การปฏิบัติงานในด้านการเป็นผู้นำของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสำนักงานแพทย์กรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับสูง

แม้ว่าการปฏิบัติงานในด้านการเป็นผู้นำของพยาบาลวิชาชีพจะอยู่ในระดับสูง แต่เป็นด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด สอดคล้องกับการสำรวจปัญหาในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในสถานบริการทุกระดับ พบว่าปริมาณงานของพยาบาลมีมากเกินไปที่จะทำงานให้สมบูรณ์ได้ (ทัศนา บุญทอง, 2543) ประกอบกับโรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข อยู่ในระหว่างการชำระรักษาการพัฒนาคุณภาพที่มีกิจกรรมพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องทำให้ความตระหนักถึงการเป็นผู้นำของพยาบาลวิชาชีพดีด้อยกว่าการปฏิบัติงานด้านอื่นๆ การปฏิบัติงานในด้านการเป็นผู้นำจึงมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด

1.2 การศึกษาระดับการรับรู้เกี่ยวกับระบบรางวัล

จากการศึกษาพบว่า ระบบรางวัลโดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.51$) (ตารางที่ 11) เนื่องจากระบบรางวัลเป็นเครื่องมือช่วยให้บุคลากรมีแรงจูงใจ ทุ่มความพยายามในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพ (กิ่งเพชา ทองใบ, 2545) จากสภาวะการณ์ของผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลรับรู้ว่าการพยาบาลให้ความสำคัญกับนโยบายค่าตอบแทนและสิทธิประโยชน์ของพยาบาล จัดค่าตอบแทนที่เหมาะสม จะทำให้พยาบาลเกิดความพึงพอใจ ตอบแทนองค์การด้านการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพและเป็นไปตามเป้าหมายขององค์การมากขึ้น จึงส่งผลให้ระบบ

รางวัลของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับดี และจากผลการวิจัยพบว่า การรับรู้การให้รางวัลของพยาบาลอยู่ในระดับดี เมื่อจำแนกเป็นรายด้านพบว่า รางวัลภายนอกอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะรางวัลภายนอกเป็นรางวัลที่พยาบาลวิชาชีพได้รับจากองค์กร หรือโรงพยาบาล ได้แก่ สวัสดิการ เงินเดือน ค่าตอบแทน การเลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่ง แต่เนื่องจากสภาพการณ์ในปัจจุบันที่ภาระงานมากทั้งจากความต้องการในการที่จะเพิ่มคุณภาพในการให้บริการ และจำนวนผู้รับบริการที่มากขึ้นจากระบบประกันหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า แต่ระบบค่าตอบแทนที่ไม่สอดคล้องกับสภาพที่ปฏิบัติงานจึงทำให้พยาบาลวิชาชีพรับรู้การให้รางวัลภายนอกอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนการรับรู้การให้รางวัลภายในอยู่ในระดับสูง เนื่องจากการให้รางวัลภายในจะเป็นรางวัลจากตัวเนื้องานเอง โดยที่พยาบาลวิชาชีพได้รับมอบหมายงานที่น่าสนใจ และทำท่ายอยู่เสมอ ได้รับการยอมรับนับถือจากผู้บังคับบัญชาและผู้ร่วมงาน รวมถึงได้รับรับรู้ความสำเร็จของงานที่ทำ ดังนั้นผลการวิจัยของการรับรู้การให้รางวัลภายในจึงอยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับการศึกษาของ นาริรัตน์ รูปงาม (2542) ที่พบว่า การรับรู้การให้รางวัลของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อจำแนกเป็นรายด้านพบว่า รางวัลภายนอกอยู่ในระดับปานกลาง และรางวัลภายในอยู่ในระดับสูงเช่นกัน ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการให้รางวัลเพื่อต้องการให้มีการเปลี่ยนแปลงการทำงาน เกิดพฤติกรรมที่ดีในการปฏิบัติงาน

1.3 การศึกษาระดับการรับรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

จากการศึกษาพบว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.23$) (ตารางที่ 13) ซึ่งหมายถึงพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติกิจกรรมนอกเหนือบทบาทหน้าที่ที่โรงพยาบาลกำหนดไว้ โดยการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ด้วยความเต็มใจ เพื่อประโยชน์ของหอผู้ป่วย องค์กรพยาบาลและโรงพยาบาล แม้ว่ากิจกรรมที่ปฏิบัติจะไม่มีผลกระทบโดยตรงต่อระบบการลงโทษ หรือการพิจารณาความดีความชอบในการเลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่งของโรงพยาบาล ทั้งนี้เนื่องจากวิชาชีพพยาบาลเป็นงานที่ต้องรับผิดชอบต่อชีวิตคน มีความอดทนโดยมีการควบคุมอารมณ์ให้มีการแสดงออกที่เหมาะสม เสียสละ มีความรับผิดชอบต่อส่วนรวม และมีเมตตากรุณา กระทำตนให้เป็นประโยชน์แก่สังคม คิดถึงผู้อื่น หรือคำนึงถึงประโยชน์ของผู้อื่นมากกว่าตนเอง นอกจากนี้พยาบาลต้องประพฤติภายใต้กรอบของกฎหมายและจริยธรรมของวิชาชีพอย่างเคร่งครัด และด้วยวิชาชีพพยาบาลแล้ว (สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย, 2548) ในการปฏิบัติสอดคล้องกับองค์ประกอบของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรของ Organ (1991) ในทุกด้านทั้งด้านการให้ความช่วยเหลือ ด้านการคำนึงถึงผู้อื่น ด้านการอดทนอดกลั้น ด้านการให้ความร่วมมือ และด้านการสำนึกในหน้าที่ ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ อัมพร พรพงษ์สุริยา (2544), สุนันทา ศิระวงษ์ธรรม (2545), กิติมา คงขวัญเมือง (2545)

ศุภาณจน์ ชัยณรงค์ (2545), วรมน เดชเมธาวิพงศ์ และยุพิน อังสุโรจน์ (2546) และการที่พยาบาลวิชาชีพมีพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรอยู่ในระดับสูงนั้นเป็นสิ่งที่ดี และเป็นสิ่งที่องค์กรควรรักษาระดับการเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพ เพราะพฤติกรรมเหล่านี้เป็นปัจจัยสำคัญให้การดำเนินงานภายในองค์กรเป็นไปอย่างราบรื่นและมีประสิทธิผล ดังที่ Katz (1964 cited in Organ, 1991: 109) กล่าวว่า องค์กรใดที่บุคลากรปฏิบัติงาน แต่เฉพาะงานที่ได้รับมอบหมาย องค์กรนั้นจะเข้าสู่ภาวะตกต่ำได้ง่าย การที่องค์กรจะมีประสิทธิภาพได้นั้นขึ้นอยู่กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร สอดคล้องกับการศึกษาของ Podsakoff and MacKenzie (1994) และพัชรี สายสาคูดี และยุพิน อังสุโรจน์ (2546) ที่พบว่าพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรมีความสัมพันธ์กับผลในการปฏิบัติงาน

เมื่อพิจารณาพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรเป็นรายด้าน พบว่าด้านความสำนึกในหน้าที่มีความเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X} = 4.44$) เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพเป็นผู้ประกอบอาชีพที่เกี่ยวข้องกับชีวิตมนุษย์จึงต้องมีความตั้งใจ ปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์ และรอบคอบ เพื่อให้เกิดความผิดพลาดน้อยที่สุด โดยใช้กระบวนการพยาบาล เพื่อการวางแผนให้การพยาบาลแบบองค์รวม ประเมินปัญหา ให้การวินิจฉัย ก่อนที่จะให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วย จึงทำให้มีพฤติกรรมอยู่ในข้อนี้อยู่ในระดับสูง และรองลงมาคือ ด้านการให้ความร่วมมือและด้านการให้ความช่วยเหลือ ($\bar{X} = 4.20$ และ 4.18 ตามลำดับ) ส่วนพฤติกรรมด้านการอดทนอดกลั้นมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{X} = 4.14$) เนื่องจากภาระงานของพยาบาลวิชาชีพมีลักษณะหลากหลาย และสภาพอันไม่แน่นอน เป็นเหตุให้พยาบาลรู้สึกอ่อนล้า พฤติกรรมการอดทนอดกลั้นจึงมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด

2. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคล และปัจจัยด้านสถานการณ์ กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

2.1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพ ประสบการณ์การทำงานในแผนก พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

2.1.1 อายุของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 อธิบายได้ว่า ผู้ที่มีอายุมากจะมีวุฒิภาวะทางอารมณ์สูงขึ้น มีความสุขุมรอบคอบ สามารถปรับตัวและแก้ไขปัญหาได้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เป็นจริง ได้ดีกว่าผู้ที่มีอายุน้อย เช่นเดียวกับ ทศนา บุญทอง (2543) กล่าวว่า การมองปัญหาของผู้ที่มีอายุมากขึ้นจะมองได้ชัดเจนถูกต้องมากกว่า สอดคล้องกับการศึกษาของ อำนวย สุวรรณรักษ์ (2544), สุนีย์รัตน์ บุญศิลป์ และสุชาดา รัชชกุล (2548) ที่พบว่าพยาบาลที่มีอายุมากจะมีความสามารถใน

การแก้ปัญหาในการปฏิบัติงานและเข้าใจในสิ่งที่เป็นปัญหาได้ดีกว่าผู้ที่มียุ่่น้อยกว่า เมื่อบุคคลมีอายุมากขึ้นระดับ วุฒิกวจะสูงขึ้นตามวัย และสอดคล้องการศึกษาของ กัญญา โดท่าโรง (2541) ที่พบว่าอายุมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานในวิชาชีพ แสดงว่าอายุที่แตกต่างกันส่งผลให้การปฏิบัติงานของแต่ละบุคคลแตกต่างกัน (Ivancevich and Metteson, 1999) และพยาบาลที่มีอายุเพิ่มมากขึ้นจะมีการพัฒนาทักษะ และความชำนาญในวิชาชีพ ทำให้ปฏิบัติงานการพยาบาลอย่างมั่นใจ

2.1.2 ระดับการศึกษาของพยาบาลวิชาชีพ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 อธิบายได้ว่า ระดับการศึกษาเป็นตัวชี้วัดผลการปฏิบัติงานและการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลของบุคลากรทางการพยาบาล ในการมอบหมายงานให้สอดคล้องกับความรู้ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในแต่ละระดับ (เดชา เดชะวัฒนาไพศาล, 2544) โดยองค์การจ้ดให้มีการศึกษาต่อเนื่องในวิชาชีพพยาบาล ทั้งจากการศึกษาเรียนรู้ด้วยตนเอง และจากการสนับสนุนขององค์การสอดคล้องกับการศึกษาของ มรกต ลิ้มวัฒนา (2541) ที่พบว่าการศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้นจะสามารถจะช่วยพัฒนาความสามารถด้านวิชาชีพ และการศึกษาของ Huggin (2003) ที่พบว่าการศึกษาตลอดชีวิตเป็นสิ่งจำเป็นต่อการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล สอดคล้องกับงานวิจัยของ นุชรินทร์ ทีดี (2542) ที่พบว่าระดับการศึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล โดยเฉพาะในสภาพปัจจุบันที่ใช้แนวคิดของการบริหารคุณภาพทั้งองค์กรทำให้พยาบาลวิชาชีพในปัจจุบันมีโอกาสศึกษาต่อในระดับปริญญาโทหรือเอก เพื่อเพิ่มพูนความรู้ ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความรู้ความสามารถเพิ่มมากขึ้น สอดคล้องกับคำกล่าวของ Arndt and Huckabay (1980 อ้างถึงใน สุชาดา เศรษฐีธร, 2548) ที่พบว่าการศึกษาปริญญาโททำให้เกิดการพัฒนาความรู้พื้นฐาน พัฒนาความสามารถ ทักษะ ทักษะคิด และกระบวนการคิดในการปฏิบัติงาน แสดงให้เห็นว่าพยาบาลวิชาชีพมีความรู้ความสามารถเพิ่มมากขึ้น จะนำไปสู่การปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพได้ ดังนั้นระดับการศึกษาน่าจะส่งผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

2.1.3 ประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 3 เนื่องจากพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพมากจะมีการสั่งสมให้เกิดการเชี่ยวชาญในงานที่ทำ สำหรับพยาบาลวิชาชีพนั้นการใช้เวลาในการปฏิบัติงานตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไปถือว่าเป็นพยาบาลผู้มีความเชี่ยวชาญ (Expert) มีการพัฒนาความสามารถในการรับรู้สถานการณ์ และตัดสินใจได้แม่นยำ ถูกต้อง มีทักษะในการปฏิบัติงาน และวิเคราะห์งานสูง และมีความก้าวหน้าในวิชาชีพ (สมจิต หนูเจริญกุล, 2543) และผู้ที่มีประสบการณ์ในการทำงานมากจะมีความกล้าในการเผชิญปัญหาต่างๆ ได้ดี ช่วยให้มีการพัฒนาด้านความคิด จินตนาการ สามารถเลือกทางเลือกได้ดี และเหมาะสมกว่าที่มีประสบการณ์น้อยกว่า (เสาวภา สรานพกุล, 2545) ทำให้บุคคลมีความ

ชำนาญและมีทักษะในการทำงานเพิ่มมากขึ้น จะพบว่าระยะเวลาในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน ส่งผลให้เกิดการปฏิบัติงานที่ดีได้ (Shermerhorn, Hunt and Osborn, 1991: 105) และมีความก้าวหน้าในงาน จึงควรใช้ประสบการณ์ในการทำงานของบุคคล ผู้ที่ประกอบในการพิจารณาด้วย สอดคล้องกับการศึกษาของ กฤษณา พุกอิม และยุพิน อังสุโรจน์ (2547) ที่พบว่าประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพมีความจำเป็นต่อการพัฒนาการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ จะเห็นได้ว่าระยะเวลาในการทำงานที่นานขึ้นทำให้บุคคลมีความชำนาญ มีทักษะในการทำงานมากขึ้น จึงพบว่าระยะเวลาในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน และการศึกษาของ มธุรส เมืองศิริ (2549) ที่พบว่าประสบการณ์ในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ

2.1.4 ประสบการณ์การทำงานในแผนก มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ เนื่องจากประสบการณ์การทำงานในแผนกของพยาบาลวิชาชีพที่แตกต่างกันจะมีลักษณะงาน ความยุ่งยาก ซับซ้อนของงาน ภาระงานในการให้บริการผู้ป่วยที่แตกต่างกัน จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพต้องมีทักษะความเป็นเชี่ยวชาญเฉพาะทางในแผนกที่ปฏิบัติงาน แตกต่างกัน (Manion, 2003) สอดคล้องกับการศึกษาของ นงนุช เตชะวีระการ (2547) ที่พบว่าสมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาลวิชาชีพประกอบด้วยสมรรถนะความเชี่ยวชาญทางการปฏิบัติการพยาบาล และสอดคล้องกับการศึกษาของ กัลยา เดชชัยกุล (2541) ที่พบว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยที่มีลักษณะเฉพาะเจาะจงจะมีการรับรู้ด้านนโยบายและเป้าหมายของหน่วยงานนั้น ส่งผลให้เข้าใจลักษณะงานที่ทำให้เกิดความมั่นใจในแนวทางปฏิบัติ และมีความริเริ่มสร้างสรรค์ในการปฏิบัติงานและมีทักษะในการทำงานเพิ่มมากขึ้น สอดคล้องกับคำกล่าวของ อรทัย หาญกิจเจริญ (2546) ที่กล่าวว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกจะมีความพึงพอใจ จะช่วยเพิ่มความสนใจ ในงาน และความกระตือรือร้นในการทำงานมากขึ้น และผลการวิจัยของ ปรานี สงวนชื่อ (2547) ที่พบว่าการประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพต้องประเมินความรู้และทักษะความชำนาญเฉพาะทางด้านปฏิบัติการพยาบาลในสาขาและแผนกที่ปฏิบัติงานอยู่

2.2 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระบบรางวัลกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

จากการศึกษาพบว่า ระบบรางวัลโดยรวมอยู่ในระดับดี โดยมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = 3.51$) (ตารางที่ 11) ซึ่งอธิบายได้ว่า ระบบรางวัลเป็นปัจจัยสำคัญในการสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรทุ่มเทในการปฏิบัติงานตามความต้องการขององค์กร เพราะรางวัลจะมีผลโดยตรงกับความสมดุลระหว่างความคาดหวังของคนกับผลงานที่ปรากฏ ซึ่งหากมีการให้รางวัลที่เหมาะสมก็จะทำให้บุคลากรทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดผลงานที่ดี (ชงชัย สันติวงษ์, 2546) นอกจากนี้ยังจะ

การเสริมขวัญและกำลังใจให้บุคลากรให้มีการพัฒนาทักษะ ความสามารถในการงานให้สูงขึ้น (Rue and Byars, 2003; Manion, 2003) จากสถานการณ์ของผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลรับรู้ว่า องค์การพยาบาลให้ความสำคัญกับนโยบายค่าตอบแทนและสิทธิประโยชน์ของพยาบาล จัดค่าตอบแทนที่เหมาะสม จะทำให้พยาบาลเกิดความพึงพอใจ ตอบแทนองค์การด้านการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพและเป็นไปตามเป้าหมายขององค์การมากขึ้น จึงส่งผลให้ระบบรางวัลของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับดี สอดคล้องกับการศึกษาของ Messmer (2004) ที่พบว่าระบบการให้รางวัลช่วยเพิ่มความสามารถและกระตุ้นให้พนักงานมีพฤติกรรมการทำงานที่ดีและส่งผลต่อความสำเร็จขององค์การ

ระบบรางวัล เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านรางวัลจากภายใน อยู่ในระดับดี มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.59 ส่วนด้านรางวัลจากภายนอก อยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.44 ทั้งนี้เนื่องจากรางวัลภายนอกเป็นรางวัลที่พยาบาลวิชาชีพได้รับจากองค์การ หรือโรงพยาบาล ได้แก่ สวัสดิการ เงินเดือน ค่าตอบแทน การเลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่ง แต่เนื่องจากสภาพการณ์ในปัจจุบันที่ภาระงานมากทั้งจากความต้องการในการที่จะเพิ่มคุณภาพในการให้บริการ และจำนวนผู้รับบริการที่มากขึ้นจากระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และระบบค่าตอบแทนที่ไม่สอดคล้องกับสภาพที่ปฏิบัติงานจึงทำให้พยาบาลวิชาชีพรับรู้การให้รางวัลภายนอกอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนการรับรู้การให้รางวัลภายในอยู่ในระดับสูง เนื่องจากการให้รางวัลภายในจะเป็นรางวัลจากตัวเนื้องานเอง โดยที่พยาบาลวิชาชีพได้รับมอบหมายงานที่น่าสนใจ และท้าทายอยู่เสมอ ได้รับการยอมรับนับถือจากผู้บังคับบัญชาและผู้ร่วมงาน รวมถึงได้รับรับรู้ความสำเร็จของงานที่ทำ ดังนั้นผลการวิจัยของการรับรู้การให้รางวัลภายในจึงอยู่ในระดับสูง จะเห็นได้ว่าระบบรางวัลนี้ไม่ใช่เพียงการให้รางวัล แต่รวมถึงการกระตุ้นและดึงดูดใจในการปฏิบัติงาน แสดงว่าระบบรางวัลต้องมีส่วนสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการปฏิบัติงาน โดยพยาบาลวิชาชีพจะทุ่มเทปฏิบัติงานช่วยให้เกิดคุณภาพการปฏิบัติงานและส่งผลกระทบต่อคุณภาพบริการได้มากขึ้น Goodale et al. (1997) ที่พบว่า การให้รางวัลในบางประการมีความสัมพันธ์กับคุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้ปฏิบัติงาน

2.3 การศึกษาความสัมพันธ์พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

จากการศึกษาพบว่า พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกขององค์การอยู่ในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = 4.23$) (ตารางที่ 14) ซึ่งอธิบายได้ว่า พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกขององค์การมีความสำคัญมาก เพราะเป็นสิ่งที่รวมสมาชิกไว้ด้วยกัน ทำให้สมาชิกเกิดความเชื่อมั่นในองค์การ ทุ่มเทพลังกาย และพลังใจในการทำงานอย่างเต็มความสามารถ นอกจากนี้ยังเป็นเอกลักษณ์ขององค์การ โดยทำให้สมาชิกรับรู้ชัดถือเป็นแนวปฏิบัติร่วมกัน ช่วยสร้างความผูกพันในหมู่สมาชิก หากพยาบาลวิชาชีพมีพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกขององค์การซึ่งจะทำให้การปฏิบัติงานของพยาบาล

วิชาชีพดี เนื่องจากบุคคลที่มีพฤติกรรมการทำงานเป็นสมาชิกขององค์กรจะตั้งใจทำงานด้วยความกระตือรือร้น มีความขยันหมั่นเพียร มีความอดทนพยายาม ให้ความสำคัญกับการปฏิบัติงาน ทำให้ผลการปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพสูงขึ้น (George and Joans, 2002: 95; Robins, 2001: 21) สอดคล้องกับการศึกษาของ Podsakoff and Mackenzie (1994) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการทำงานเป็นสมาชิกขององค์กรกับการปฏิบัติงาน พบว่าพฤติกรรมการทำงานเป็นสมาชิกขององค์กรมีค่าในการพยากรณ์การปฏิบัติงานของตัวแทนประกันภัยได้ร้อยละ 17 ($R^2 = .17$) การศึกษาของ เมธี ศรีวิริยะเลิศกุล (2542) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการทำงานเป็นสมาชิกขององค์กรกับการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงานในองค์กรเอกชนขนาดใหญ่แห่งหนึ่ง พบว่าพฤติกรรมการทำงานเป็นสมาชิกขององค์กรมีค่าในการพยากรณ์การปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงานได้ร้อยละ 35.24 ($R^2 = .35$) และการศึกษาของ พัชรี สายสคติ และยุพิน อังสุโรจน์ (2546) ที่พบว่าพฤติกรรมการทำงานเป็นสมาชิกขององค์กรของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร มีค่าในการพยากรณ์พฤติกรรมในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 44.5 ($R^2 = .445$) ดังนั้นองค์กรพยาบาลจึงควรสนับสนุนให้มีการจัดกิจกรรมที่เป็นการส่งเสริมและกระตุ้นการเกิดพฤติกรรมการทำงานเป็นสมาชิกขององค์กรขึ้นในหน่วยงาน

3. ศึกษาตัวแปรที่ร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

จากผลการวิเคราะห์สมการถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอนในการพยากรณ์การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ พบว่าตัวแปรที่สามารถร่วมพยากรณ์การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือพฤติกรรมการทำงานเป็นสมาชิกขององค์กร ประสบการณ์การทำงานในแผนกระบบรางวัล และระดับการศึกษาในระดับปริญญาโท โดยสามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้ร้อยละ 55.2 ($R^2 = .552$) ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 7 จากการวิเคราะห์ทางสถิติ พิจารณาค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน พบว่าพฤติกรรมการทำงานเป็นสมาชิกขององค์กรสามารถพยากรณ์การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้เป็นอันดับแรก แสดงว่าหากพยาบาลมีพฤติกรรมการทำงานเป็นสมาชิกขององค์กรพยาบาลวิชาชีพในระดับสูงจะปฏิบัติงานได้ดีขึ้น เมื่อพิจารณาทิศทางและน้ำหนักพบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวก ($Beta = .622$) อธิบายได้ว่า จากนโยบายระบบสุขภาพมุ่งเน้นให้ทุกสถานพยาบาลต้องเข้าระบบเพื่อให้ได้รับการรับรองคุณภาพ ส่งผลให้พยาบาลมีภาระงานเพิ่มขึ้น การปฏิบัติบทบาทหน้าที่ตามปกติไม่สามารถนำพาสู่เป้าหมายของโรงพยาบาลที่ต้องผ่านการรับรองคุณภาพได้ พยาบาลวิชาชีพจึงต้องปฏิบัติกิจกรรมนอกเหนือบทบาทที่โรงพยาบาลหรือหน่วยงานกำหนดไว้ โดยปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ด้วยความเต็มใจ พัฒนาคูณภาพบริการพยาบาล ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงาน เพิ่มประสิทธิภาพและผลการปฏิบัติงานเพื่อ

ประโยชน์ต่อการดำเนินงานของโรงพยาบาล เนื่องจากวิชาชีพการพยาบาลอยู่บนพื้นฐานของความไว้วางใจที่มีต่อกันระหว่างบุคคลและผู้บริหาร การมีพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกขององค์กรเป็นสิ่งหนึ่งที่บุคลากรเลือกใช้เพื่อตอบแทนหรือแลกเปลี่ยนสิ่งต่างๆ ที่ได้รับจากองค์กร สอดคล้องกับ Organ (1991) ที่กล่าวว่าพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกขององค์กรทั้งในด้านความสำนึกในหน้าที่ การให้ความร่วมมือ การให้ความช่วยเหลือ การคำนึงถึงผู้อื่น และความอดทนอดกลั้น ทำให้พยาบาลมีการรับรู้การทำงานเป็นทีมที่ดี มีกิจกรรมต่างๆ ร่วมกัน และทุ่มเทความพยายามอย่างมากในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล ตลอดจนปฏิบัติกิจกรรมอื่นๆ ที่นอกเหนือจากบทบาทที่โรงพยาบาลกำหนดไว้ ทำให้พยาบาลวิชาชีพประเมินพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกขององค์กรของตนอยู่ในระดับสูง เนื่องจากในปัจจุบันเป็นยุคแห่งการปฏิรูประบบสาธารณสุข มีการแข่งขันในด้านการบริการ องค์กรจะดำรงอยู่ได้หากมีการปรับปรุงคุณภาพบริการ จึงทำให้บุคลากรเต็มใจที่จะให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงาน สอดคล้องกับผลการวิจัยของ Ivine et al. (2000 อ้างถึงใน วรมน เดชเมธาวิพงศ์ และยุพิน อังสุโรจน์ (2546) พบว่าการพัฒนาคุณภาพมีส่วนเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมในการปฏิบัติงานและพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกขององค์กร และผลการวิจัยของ Podsakoff, Ahearne and Mackezie (1997) นี้พบว่าพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกขององค์กรจะเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานและผลการปฏิบัติงาน

เมื่อเพิ่มตัวแปรพยากรณ์คือ ประสิทธิภาพการทำงานในแผนก สามารถเพิ่มอำนาจในการอธิบายความแปรปรวนการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้เพิ่มขึ้นอีกร้อยละ 1.5 แสดงว่าพยาบาลมีประสิทธิผลการทำงานในแผนกนาน ก็จะทำให้พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานได้ดีตามไปด้วย ซึ่งอธิบายได้ว่า ประสิทธิภาพการทำงานในแผนกที่แตกต่างกันจะมีลักษณะงาน ความยุ่งยาก ซับซ้อนของงาน ภาระงานในการให้บริการดูแลผู้ป่วยที่แตกต่างกัน ทำให้พยาบาลต้องมีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางในการปฏิบัติงาน เพื่อให้การบริการที่มีคุณภาพ มั่นใจในแนวทางปฏิบัติ มีความริเริ่มสร้างสรรค์ และมีทักษะในการปฏิบัติงานมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ นงนุช เศษะวีระการ (2547) ที่พบว่าสมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาลวิชาชีพประกอบด้วย สมรรถนะความเชี่ยวชาญทางการปฏิบัติการพยาบาล และสอดคล้องกับการศึกษาของ กัลยา เดชชัยกุล (2541) ซึ่งพบว่าพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยที่มีลักษณะเฉพาะเจาะจง จะมีการรับรู้ด้านนโยบาย และเป้าหมายหน่วยงานนั้นซึ่งจะส่งผลให้เข้าใจ ลักษณะงานที่ทำ และเกิดความมั่นใจในแนวทางปฏิบัติ และมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในการปฏิบัติงานมากขึ้น และมีทักษะในการปฏิบัติงานเพิ่มมากขึ้น

เมื่อเพิ่มตัวแปรพยากรณ์ระบบรางวัลเข้าไปในสมการ สามารถเพิ่มอำนาจในการอธิบายความแปรปรวนการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้เพิ่มขึ้นอีกร้อยละ 1.4 แสดงว่าหากพยาบาลวิชาชีพมีระบบรางวัลที่ดี การปฏิบัติงานของพยาบาลจะดีขึ้นไปด้วย ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า ระบบรางวัลเป็นเครื่องมือช่วยให้บุคลากรมีแรงจูงใจ ทุ่มเทความพยายามในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพ พัฒนาทักษะ และเกิดผลงานที่ดีมีคุณภาพ (ธงชัย สันติวงษ์, 2546) นอกจากนี้ยัง

เป็นการเสริมขวัญกำลังใจให้บุคลากรมีการพัฒนาทักษะความสามารถในงานให้สูงยิ่งขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ Goodale et al. (1997) ที่พบว่าทำให้รางวัลในการบริการมีความสัมพันธ์กับคุณภาพการปฏิบัติงาน

เมื่อเพิ่มตัวแปรพยากรณ์ ระดับการศึกษาปริญญาโทเข้าไปในสมการ สามารถเพิ่มอำนาจในการอธิบายความแปรปรวนการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพเพิ่มขึ้นอีกร้อยละ 0.8 อธิบายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีระดับการศึกษาต่อในระดับสูง จะมีการวิเคราะห์และแสวงหาความรู้ใหม่ อยู่เสมอ มีการพัฒนาความคิดและทัศนคติ เช่นเดียวกับการศึกษาของ Arndt and Huckabay (1980) อ้างถึงใน สุชาติ เศรษฐงูร, 2548) ที่ว่า การศึกษาระดับปริญญาโททำให้เกิดการพัฒนาความรู้พื้นฐาน พัฒนาความสามารถ ทักษะ ทัศนคติ และกระบวนการคิด

จากการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้สรุปได้ว่า ปัจจัยด้านบุคคลประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา และ ประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพ ประสบการณ์การทำงานในแผนก ระบบรางวัล พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร สามารถทำนายการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 55.2 ส่วนที่เหลืออีกร้อยละ 44.8 ไม่สามารถอธิบายได้อธิบายได้ และจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ยังมีปัจจัยอื่นร่วมด้วย ดังนั้นจึงเป็นสิ่งที่น่าสนใจที่จะศึกษาต่อไปเพื่อนำไปสู่การพัฒนา และเพิ่มคุณภาพของการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัยครั้งนี้ มีดังนี้

1. จากผลการวิจัยการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่าค่าเฉลี่ยของการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยรวมอยู่ในระดับสูง แต่เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยด้านการเป็นผู้นำมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ดังนั้นองค์กรพยาบาลจึงควรสนับสนุนและส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพมีทักษะการแก้ไขปัญหา การเจรจาต่อรอง การติดต่อสื่อสาร ตลอดจนพัฒนาในด้านคุณธรรมจริยธรรม เพื่อนำมาใช้ในการเป็นผู้นำในการปฏิบัติงาน และเพื่อเพิ่มความมั่นใจให้กับผู้ที่มาดำรงตำแหน่งในระดับผู้นำต่อไป

2. สำหรับตัวแปรพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูง กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ถึงแม้พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรจะอยู่ในระดับสูง องค์กรหรือโรงพยาบาลยังต้องมีการสนับสนุนให้มีการจัดกิจกรรมที่เป็นการส่งเสริมและกระตุ้นการเกิดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรขึ้นในหน่วยงาน เพื่อเพิ่มความเชื่อมั่นที่มีต่อองค์กร และปฏิบัติงานสูงกว่ามาตรฐาน นำไปสู่ความเป็นเลิศขององค์กร

3. สำหรับตัวแปรระบบรางวัล พบว่าระบบรางวัลภายนอกมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง จึงควรมีการส่งเสริมในเรื่องของแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะเรื่องค่าตอบแทนเงินเดือน และสวัสดิการต่างๆ ให้มีความเท่าเทียมกัน กับหน่วยงานที่อยู่ในระดับเดียวกันในโรงพยาบาลอื่นเพื่อเพิ่มความพึงพอใจให้แก่พยาบาลวิชาชีพ รวมถึงการเพิ่มรางวัลหรือค่าตอบแทนเพื่อสร้างแรงปรารถนาของบุคลากรให้มีความพยายามที่จะพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ มีความพึงพอใจที่จะทำงานที่ยากและท้าทายให้สำเร็จ และควรส่งเสริมให้มีการนำเสนอผลการปฏิบัติงานและชื่นชมผู้ที่ทำงานได้ดี เพื่อให้บุคลากรเกิดความภาคภูมิใจเมื่อทำงานประสบผลสำเร็จ และเป็นกำลังใจกับผู้ปฏิบัติงานได้เป็นอย่างดี

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับอื่นๆ หรือสังกัดอื่นๆ
2. ควรมีการศึกษาตัวแปรอื่นๆ ที่สามารถพยากรณ์การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ เนื่องจากผลการวิจัยครั้งนี้ การพยากรณ์การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้เพียงร้อยละ 55.20 และมีอีกร้อยละ 44.80 ซึ่งเป็นตัวแปรอื่นที่สามารถพยากรณ์การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ยังมีปัจจัยอื่นร่วมด้วย ได้แก่ บรรยากาศองค์การ เพราะบรรยากาศองค์การที่ดีและเหมาะสมจะเอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงาน, บุคลิกภาพ ซึ่งมีบทบาทสำคัญมากต่อการประกอบอาชีพ โดยเป็นกลไกสำคัญที่ทำให้เกิดความสำเร็จในหน้าที่การงาน, การนิเทศ เป็นการส่งเสริมและการรักษาบรรยากาศในหน่วยงานให้ดี เพื่อให้การพยาบาลที่ดีมีคุณภาพสูง เป็นต้น ดังนั้นจึงเป็นสิ่งที่น่าสนใจที่จะศึกษาต่อไป เพื่อนำไปสู่การพัฒนาและเพิ่มคุณภาพของการปฏิบัติงาน
3. ควรมีการศึกษาแบบทดลองโดยการสร้างนวัตกรรม ส่งเสริมพฤติกรรมความเป็นสมาชิกขององค์การ หรือสร้างระบบรางวัลที่ดี เพื่อเพิ่มคุณภาพการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กนกวรรณ มาลานิตย์. (2542). การประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล
ประจำการโรงพยาบาลตำรวจ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาเอกสาธารณสุข
มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กระทรวงสาธารณสุข, สำนักงานปลัดกระทรวง. (2544). แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วง
แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ.2545-2549) สรุปสาระสำคัญ.
(ม.ป.ท.).
- กฤษณา พุกอิม และยุพิน อังสุโรจน์. (2547). การศึกษาตัวประกอบการพัฒนาตนเองเชิงวิชาชีพ
ของพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดของรัฐ. วารสารการพยาบาล 53(4): 232-241.
- กองการพยาบาล, สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2542). มาตรฐานการพยาบาลใน
โรงพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- กองการพยาบาล, สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2544). การประกันคุณภาพใน
โรงพยาบาล. ปทุมธานี: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- กอบกุล พันธุ์เจริญกุล และคณะ. (2544). การวิเคราะห์หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตใน
ประเทศไทย. เอกสารประกอบการสัมมนาพยาบาลศาสตรศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 3 เรื่อง
การพัฒนาการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต เพื่อตอบสนองการปฏิรูประบบ
บริการสุขภาพไทย. กรุงเทพมหานคร: ศักดิ์โสภณาการพิมพ์.
- กิ่งพร ทองใบ. (2545). การบริหารค่าตอบแทน. กรุงเทพมหานคร: ชรรมสาร.
- กิตติมา คงขวัญเมือง. (2545). ความสัมพันธ์ระหว่างการแลกเปลี่ยนหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาล
ประจำการ ความรู้สึกมีคุณค่าโดยยึดองค์การเป็นหลักกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกของ
องค์การ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน. วิทยานิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย.
- กัญญา โดท่าโรง. (2541). พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาราช
นครเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- จิรพรรณ เลิศวงศ์สกุล. (2546). ปัญหาในการพัฒนาคุณภาพบริการในโรงพยาบาลตามกรอบ
มาตรฐานการพัฒนาคุณภาพและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิต. สาขาวิชาเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- แจ่มจันทร์ คล้ายวงษ์. (2540). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความพึงพอใจในงาน ลักษณะงานและ ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลในเครือสมิติเวช. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชานานันท์ รอดงาม. (2542). แบบผู้นำของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีผลต่อความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไปเขต 2. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล สาขาวิชาเอกสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ชุติมา สุวรรณประทีป. (2543). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและการจัดการด้านทรัพยากรมนุษย์ กับความยึดมั่นที่องค์กรพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ณัชนันท์ บุญปานกลาง และยุพิน อังสุโรจน์. (2545). การศึกษาการดำเนินกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพบริการของหน่วยงานพยาบาลในโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 14(1): 61-73.
- ดุสิต สุจิรารัตน์. (2544). การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรม SPSS for Window เล่มที่ 1. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: เจริญดีการพิมพ์.
- เดชา เดชะวัฒนาไพศาล. (2543). Competency-based human resources management. วารสารการบริหารคน 21(ตุลาคม-ธันวาคม): 11-18.
- ทองหล่อ เดชไทย. (2544). การบริหารเชิงกลยุทธ์. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ไทยสามัคคี.
- ทัศนาศา บุญทอง. (2543). ปฏิรูประบบบริการการพยาบาลที่สอดคล้องที่ระบบบริการสุขภาพไทยที่พึงประสงค์ในอนาคต. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: ศิริยอดการพิมพ์.
- ทัศนีย์ ทองรักศรี. (2544). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คุณลักษณะของงาน และการได้รับเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ธงชัย สันติวงษ์. (2540). การบริหารงานบุคคล. กรุงเทพมหานคร: ธนเพรส แอนด์ กราฟฟิค.
- ธงชัย สันติวงษ์. (2545). พฤติกรรมองค์กร: การศึกษาการบริหารพฤติกรรมองค์กรเชิงบริหาร. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช.
- ธงชัย สันติวงษ์. (2546). การบริหารสู่ศตวรรษที่ 21. กรุงเทพมหานคร: ประชุมช่าง.

- ธงชัย สันติวงษ์. (2548). พฤติกรรมบุคคลภายในองค์กร. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพมหานคร: ประชุมช่าง.
- นงนุช เตชะวีราการ. (2547). การศึกษาสมรรถนะของพยาบาลระดับปฏิบัติการตามบันไดอาชีพ โรงพยาบาลตติยภูมิ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นงพงา ปั่นทองพันธุ์. (2542). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะผู้นำ และการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ หน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นารีรัตน์ รูปงาม. (2542). ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ การได้รับข้อมูลป้อนกลับด้านคุณภาพบริการ การให้รางวัลและวัฒนธรรมคุณภาพบริหารจัดการกับคุณภาพบริการตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลรัฐที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นิตยา ศรีญาณลักษณ์. (2545). การบริหารทางการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: ประชุมช่าง.
- บุญใจ ศรีสถิตยัณราการ. (2547). ระเบียบวิธีวิจัยทางพยาบาลศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- บุษรินทร์ ทีดี. (2542). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการยอมรับการประกันคุณภาพการพยาบาลของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลในโรงพยาบาลที่ทดลองใช้กระบวนการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เบญจรัตน์ สมเกียรติ. (2544). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วย การสนับสนุนจากองค์กรกับการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปรีนดา วรภมร. (2548). ปัจจัยทำนายการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- ประคอง วรรณสุด. (2542). สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เจริญผล.
- ประไพ อริยประยูร. (2546). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความเข้มแข็งอดทน การสอนงาน กับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประภัสสร ฉันทศรีธการ และยุพิน อังสุโรจน์. (2546). การวิเคราะห์ตัวประกอบคุณภาพชีวิต การทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์. วารสารประชากรศาสตร์ 19(1): 55-65.
- ปราณี สงวนชื่อ. (2547). การพัฒนารูปแบบการประเมินการปฏิบัติงานสำหรับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์. (2543). จิตวิทยาการบริหารงานบุคคล. กรุงเทพมหานคร: สหมิตร ออฟเซต.
- พวงรัตน์ บุญญานุกัณฑ์. (2546). ขุมปัญญาทางพยาบาลศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: พระราม 4 ปริ้นติ้ง.
- พัชมน อ้นโต. (2546). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในงาน ระดับ ในการสร้างนวัตกรรมขององค์กร กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พัชรี สายสคูดี และยุพิน อังสุโรจน์. (2546) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การมีส่วนร่วมในงาน พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร กับพฤติกรรมการปฏิบัติงานของ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย 15(2): 54-66.
- พัฒน์พงศ์ หนูพันธ์. (2542). รางวัลตอบแทนภายในและภายนอก ที่มีผลต่อความพึงพอใจในงาน ของผู้บริหารสาขา ธนาคารพาณิชย์ไทยขนาดใหญ่ ในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ ปริญญาโทบริหารการพยาบาล. คณะสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- พิรุณ รัตนวณิช. (2545). คุณภาพบริการด้านสาธารณสุขสำหรับพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: มายด์พับลิชชิ่ง.
- เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ. (2546). **Quality & Safety in nurse: Concept and practice.** กรุงเทพมหานคร: สุขุมวิทการพิมพ์.

- เพ็ญศรี ปรางสุวรรณ. (2541). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดภาคใต้. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาเอกบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พาริดา อิบราฮิม. (2542). สาระการบริหารการพยาบาล พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สามเจริญพาณิชย์.
- พาริดา อิบราฮิม. (2546). ปฏิบัติการพยาบาลตามกรอบทฤษฎีการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: สามเจริญพาณิชย์.
- ภัทรชนก ชีรกาญจน์. (2546). การมีส่วนร่วมของพยาบาลวิชาชีพในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ภัทรรัตน์ ตันนุกิจ. (2546). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร การตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการบริหารการพยาบาล กับการปฏิบัติงานตามหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- มธุรส เมืองศิริ. (2549). ปัจจัยทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- มรกต ลิ้มวัฒนา. (2541). แนวทางการพัฒนาตนเองของพยาบาลในยุคโลกาภิวัตน์. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา 6(1): 48-51.
- เมธี ศรีวิริยะเลิศกุล. (2541). ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรกับความพึงพอใจในงานและความสามารถในการปฏิบัติงานของพนักงานองค์กรเอกชนขนาดใหญ่ แห่งหนึ่ง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์กร บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ยุพิน อังสุโรจน์. (2543). การวิจัยเชิงผลลัพท์เพื่อพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 15(2): 44-47.
- รัตนา ทองสวัสดิ์. (2541). วิชาชีพการพยาบาล : ประเด็นและแนวโน้ม. พิมพ์ครั้งที่ 5. เชียงใหม่: ธนบรรณการพิมพ์.
- รัชณี โกศลวัฒน์. (2542). การประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล.

- รุ่งฤดี พันธุ์ประเสริฐกุล, ประนอม รอดคำดี และยุพิน อังสุโรจน์. (2547). ปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ลักษณะ นวัตกรรม การพัฒนาคุณภาพ ภาวะผู้นำทางความคิด กับการยอมรับ นวัตกรรม การพัฒนาคุณภาพบริการของหน่วยงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 16(1): 34-48.
- รุ่งอรุณ เกศวงษ์. (2547). การวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาล เอกชน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วรมน เดชมหาวิพงษ์ และยุพิน อังสุโรจน์. (2546). ความสัมพันธ์ระหว่างความยึดมั่นผูกพันต่อ องค์กร คุณภาพชีวิตการทำงาน กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 52(3): 190-199.
- วรางคณา สิริบุษกะ และยุพิน อังสุโรจน์. (2550). ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยจิตใจ สภาพแวดล้อม ในการทำงานกับการปฏิบัติกิจกรรมพัฒนาตนเองของพยาบาล. วารสารประชากรศาสตร์ 23(1): 31-47.
- วารภรณ์ สุรัตน์นกร. (2547). การวิเคราะห์องค์ประกอบของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิจิตร ศรีสุพรรณ. (2540). ความต้องการกำลังคนด้านการพยาบาลใน พ.ศ. 2558. สารสภากา รพยาบาล 12(4): 14-43.
- วิจิตร ศรีสุพรรณ. (2542). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระยะเวลาการทำงานของพยาบาลวิชาชีพใน ประเทศไทย. วารสารวิจัยการพยาบาล 3(2): 97-122.
- วิจิตร ศรีสุพรรณ และคณะ. (2544). รูปแบบการจัดการสุขภาพระดับปฐมภูมิชุมชน. ในเอกสาร การสัมมนาพยาบาลศาสตร์แห่งชาติ ครั้งที่ 3. หน้า 26-41, วันที่ 23-25 กรกฎาคม 2551 ณ โรงแรมดิเอ็มเมอรัลส์ กรุงเทพมหานคร.
- วิมล มาดิษฐ์. (2547). ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์กร การสอนแนะ กับสมรรถนะของ พยาบาลวิชาชีพ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วันทนา ลิพิทักษ์วัฒนา. (2542). ประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาล ศูนย์ เจ้าพระยายมราช จังหวัดสุพรรณบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ. สาขาเอก พยาบาลสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล.

- ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ. (2541). **พฤติกรรมองค์กร**. กรุงเทพมหานคร: ชีระฟิล์มและ
ไซเท็กซ์.
- ศุภรศรี เดชเกษม และยุพิน อังสุโรจน์. (2546). ประสิทธิภาพการทำงาน การบริหารผลการ
ปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาล กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ
โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตกรุงเทพมหานคร. **วารสารพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย** 15(3): 36-47.
- สถาบันวิจัยและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. (2545). **Simplicity จาก Web HA**. กรุงเทพมหานคร:
โกลิस्टิก พับลิชชิง.
- สภาการพยาบาล. (2542). **พระราชบัญญัติวิชาชีพพยาบาลและการผดุงครรภ์ ฉบับที่ พ.ศ. 2540**.
กรุงเทพมหานคร: ศิริยอดการพิมพ์.
- สภาการพยาบาล. (2547). **คู่มือการศึกษาต่อเนื่อง สาขาการพยาบาลศาสตร์ ศูนย์การศึกษาต่อเนื่อง
คณะพยาบาลศาสตร์**. นนทบุรี: (ม.ป.ท.).
- สภาการพยาบาล. (2548). **ข้อมูลเพื่อการวิจัย หนังสือที่ สกพ. 0104/664 ลงวันที่ 25 พฤษภาคม
2548**.
- สมจิต หนูเจริญกุล. (2543). **การพยาบาล: ศาสตร์ของการปฏิบัติ**. กรุงเทพมหานคร: วี.เจ. พรินติ้ง.
- สมจิต หนูเจริญกุล. (2543). **การปฏิรูประบบการพยาบาลในระดับทุติยภูมิ และตติยภูมิ. ราชบัณฑิต
พยาบาลสาร** 6(2): 90-93.
- สมยศ นาวิการ. (2545). **พฤติกรรมองค์กร**. กรุงเทพมหานคร: ตะวันออก.
- สมหมาย หิรัญนุช. (2543). **มาตรฐานการพยาบาล รพต/สพท/รพช. พิมพ์ครั้งที่ 2**.
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สาธารณสุข, กระทรวง. สำนักงานปลัดกระทรวง. (2550). **สถิติจำนวนบุคลากรสาธารณสุข
สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงรายโรงพยาบาลตามกรอบปี 2550**. [Online]. แหล่งที่มา:
<http://www.phdb.moph.go.th>. [12 ธันวาคม 2550].
- สายสวาท เผ่าพงษ์. (2542). **พัฒนาการพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร: ประชุมช่าง.
- สาตี เกลิมวรรณพงศ์. (2544). **กระบวนการพยาบาล : หลักการประยุกต์ใช้**. สงขลา: อิตลาค์เพรส.
- สิวลี ศรีวิไล. (2548). **จริยศาสตร์สำหรับพยาบาล**. พิมพ์ครั้งที่ 9. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์
แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุกาญจน์ ชัยณรงค์. (2545). **ความสัมพันธ์ระหว่างความยุติธรรมในองค์กร การแลกเปลี่ยน
ระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักแพทย์
กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย**.

- สุชาดา เศรษฐีธร และยุพิน อังสุโรจน์. (2548). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การระบุนสาเหตุ การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจกับความสามารถในการวิจัยของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชน. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 17(3): 97-110.
- สุนิย์รัตน์ บุญศิลป์ และสุชาดา รัชชกุล. (2548). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล พลังวิชาชีพพยาบาล ความเชื่อในอำนาจในตน กับความผูกพันในวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 17(1): 79-90.
- สุพิชญา ทองแท้. (2546). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการปฏิบัติงานให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนของเจ้าหน้าที่ศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดสระบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สุวิทย์ วิบูลผลประเสริฐ. (2548). การสาธารณสุขไทย พ.ศ.2542-2543. กรุงเทพมหานคร: องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์.
- เสาวภา สรานพคุณ. (2545). การส่วนร่วมการดำเนินงานสู่การรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของบุคลากรโรงพยาบาลศรีษะเกษ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาสุขภาพจิต คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สำนักการพยาบาล, กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2549). **หน้าที่ความรับผิดชอบหลักและสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ**. กรุงเทพมหานคร: กลุ่มภารกิจพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ทางการพยาบาล.
- อนุวัฒน์ ศุภชุตikul. (2545). **Simplicity จาก Web HA**. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี: โฮลิสติกพับลิชชิ่ง.
- อนุวัฒน์ ศุภชุตikul. (2545). **HA update 2008**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: หนังสือวันดี.
- อรพรรณ โตสิงห์. (2546). **พยาบาลกับการบริหารความเสี่ยง**. กรุงเทพมหานคร: แอล ที เพรส.
- อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย. (2543). การเสริมสร้างพลังอำนาจกับการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช. วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต 12(1-12): 314-324.
- อรทัย หันกิจเจริญ. (2546). **ความพึงพอใจในงานและการให้บริการผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

- อัมพร พรพงษ์สุริยา. (2544). ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงาน ความยุติธรรมในองค์กรกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อรพินท์ ตราโต และยุพิน อังสุโรจน์. (2547). การมีส่วนร่วมในงาน ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค กับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 16(2): 21-31.
- อุปกิจ พลวงศา. (2546). ความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการความขัดแย้งของหัวหน้าหอผู้ป่วยระบบรางวัล โรงพยาบาลเอกชน ในกำกับมูลนิธิกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อำนวยการ สุวรรณรักษ์. (2544). การมีส่วนร่วมของพยาบาลในการส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลศิริราช. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อุมาพร วงศ์ประยูร. (2545). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยสถานการณ์ คุณลักษณะของงานกับการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลชุมชน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ภาษาอังกฤษ

- Benner, P. (1984). **Form novice to expert excellence and power in clinical nursing practice.** Meulo Park: Addison Wasley.
- Bolon, D. S. (1997). Organizational citizenship behavior among hospital employees: A multidimensional analysis involving job satisfaction and organizational commitment. **Hospital & Health Service Administration** 42(1): 221-242.
- Bueno, D. L. (1991). Managers: Function and form in the new organization. **Journal of Nursing Administration** 21(5): 7-24.
- Bush, T. J. (2003). Leverage employee rewards to drive performance. **Hoosier Banker** 87(4): 26-29.
- Daft, R. L. (2005). **The leadership experience.** 3rd ed. Canada: Thomson Sath-Western.

- Davis, L. (1992). Instrument review: Getting the most from your panel of experts. **Applied Nursing Research** 5(1): 104-107.
- Deshpande, S. W. (2002). [Online] Available from: <http://www.Indiainfotome.com> [2004, July 7].
- Dyer, D. E., et al. (1981). Can job performance be predicted from biographical, personality and administrative climate inventories. **Nursing Research** 21(5-6): 97-101.
- Earth, J. L., Earley, P. C., and Lin, S. C. (1997). Impetus for action: A cultural analysis of justice and organizational citizenship behavior in Chinese society. **Administrative Science Quarterly** 42(1): 421-444.
- Farh, J. L., Podsakoff, D. W., and Organ, E. W. (1990). Accounting for organization citizenship behavior: Leader fairness and task scope versus satisfaction. **Journal of Management** 16(12): 705-721.
- George, J. M., and Joans, G. R. (1999). **Understanding and managing: Organizational behavior**. 2nd ed. Massachusetts: Addison-Wesley.
- George, J. M., and James, G. R. (2002). **Understanding and management organizational behavior**. New Jersey: Prentice-Hall..
- Gibson, J. L., Ivancevich, J. M., and Donnelly, J. H. (2000). **Organizations behavior structure process**. 10th ed. Boston: McGaw-Hill.
- Gilles, D. A. (1994). **Nursing Management: A system approach**. 3rd ed. Philadelphia: W. S. Saunders.
- Goodale, J. C., et al., (1997). Analyzing the impact of service provider empowerment on perceptions of service quality inside an organization. **Journal of Quality Management** 2(2): 191-215.
- Hackman, J. R., and Oldham, G. R. (1980). **Work redesign**. Philadelphia: Addison-Wesley.
- Hale, J. (1998). Strategic rewards: Keeping your best talent from walking out the door. **Compensation and Benefits Management** 14(3): 39-50.
- Hawk, E. J. (1999). The right staff. **Management Review** June: 43-48.
- Huggins, K. (2003). Lifelong learning-the key to competence in the intensive care unit. **Intensive and Critical Care Nursing** 20: 38-44
- Ivancevich, J. M., and Matteson, H. T. (1999). **Organizational behavior and management**. 5th ed. New York: John Wiley and Sons.

- Irvine, D. M., Leatt, P., Evans, M. G., and Backer, G. R. (2000). The behavior outcomes of quality improvement teams: The role of team success and team identification. **Health Services Management Research** 13(2): 78-89.
- Katz, D., and Kahn, R. L. (1978). **The social psychology of organization**. 2nd ed. New York: John Wiley and Sons.
- Keller, B. J. (1991). A study of empowering nurse with in the context of a health care organization. [CD-ROM]. **Abstract from: Pro Quest File: Doctoral Dissertation Abstract Item: 9215318.**
- Keller, R. T. (1997). Job involvement and organizational commitment as longitudinal predicts of job performance: A study of scientists and engineers. **Journal of Applied psychology** 82(4): 539-545.
- Kinicki, A., and Keritner, R. (2003). **Organizational behavior: Key concepts, skills & best practices**. Boston: McGraw-Hill.
- Konesky, M. A., and Pugh, S. D. (1994). Citizenship behavior and social exchange. **Academy of Management Journal** 37(3): 656-669.
- Kouzes, J. M., and Posner, B. Z. (1995). **The leadership challenge**. San Francisco: Jussey-Bass.
- Koy, D. J. (2001). The effects of employee satisfaction, organizational citizenship behavior, and turnover on organizational effectiveness : A unit-level, longitudinal study. **Personnel Psychology** 54(6): 101-114.
- Luthans, F. (1998). **Organization behavior**. 8th ed. Boston: McGraw-Hill.
- Mackenzie, S. B., Podsakoff, P. M., and Fetter, R. (1993). The impact of organizational citizenship behavior an evaluation salesperson performance. **Journal of Marketing** 57(1): 70-80.
- Marquis, B. L., and Huston, C. J. (2006). **Leadership roles and management function in nursing theory an application**. 5th ed. Philadelphia: J.B. Lippincott Raven.
- Marshall, E. M. (2000). **Building trust at the speed of change. The power of the relationship-based corporation**. New York: Amacom.
- Manion, J. (2003). Joy at work: Creating a positive workplace. **Journal of Nursing Administration** 33(2): 652-655.
- Maslach, C. (1992). **Burnout the cost of caring**. 2nd ed. Englewood: Prentice-Hall.

- Mathieu J. E., and Marthineau, J. W. (1993). Individual and situational influences on the development of self-efficacy: Implications for training effectiveness. **Personnel Psychology** 46(1): 125-145.
- Mattenson, I. (2002). **Organizational behavior and management**. 6th ed. Boston: McGraw-Hill.
- McCormick, E. J., and Leigen, D. R. (1985). **Industrial and organizational psychology**. 3rd ed. New Jersey: Prentice-Hall.
- Mc Neese-Smith, D. K., Van Servellen, G. (2000). Age, development and job stage influences on nurse outcomes. **Management for Nursing Practice** 4(2): 97-104.
- McShane, S. L., and Von Glinow, M. A. (2000). **Organizational behavior**. Boston: McGraw-Hill.
- McShane, S. L., and Glinow, M. A. (2008). **Organization behavior**. 4th ed. Boston: McGraw-Hill.
- Messmer, M. (2004). Creating an effective recognition program. **Strategic Finance** 85(7): 13-14.
- Meretoja, R., Isoaho, H., and Leino-Kilpi, H. (2004). Nurse competence scale: Development and psychometric testing. **Journal of Advanced Nursing** 47(2): 124-133.
- Morrison, E. W. (1996). Organizational citizenship behavior as a critical link between HRM practices and service quality. **Human Management** 35(4): 493-512.
- Moorman, R. H. (1991). Relationship between organizational justice and organizational citizenship behaviors: Do fairness perceptions influence employee citizenship. **Journal of Applied Psychology** 76(6): 845-855.
- Moorman, R. H., Blakely, G. L., and Niehoff, B. P. (1998). Does perceived organizational support mediate the relationship between procedural justice and organizational citizenship behavior. **Academy of Management Journal** 41(3): 351-357.
- Mottaz, C. J. (1985). The relative importance of intrinsic and extrinsic rewards as determinants of work satisfaction. **The Sociological Quarterly** 26(3): 365-385.
- Mottaz, C. J. (1988). Determinants of organizational commitment. **Human Relations** 41(6): 467-482.
- Nahavandi, A. (2000). **The art and science of leadership**. 2nd ed. Upper Saddle River, NJ: Prentice-Hill.

- Netermeyer, R. G., Boles, J. S., McKee, D. O., and McMurrian, R. (1997). An investigation into the antecedents of organizational citizenship behavior in a personal selling context. **Journal of Marketing** 61(7): 85-98.
- Newstrom, J. W., and Davis, K. (1997). **Organizational behavior: Human behavior at work**. 10th ed. New York: McGraw-Hill.
- Nigro, F. A., and Nigro, L. E. (1984). **Modern public administration**. New York: Harper and Row.
- Netermeyer, R. G., Bole, J. S., Mckee, D. O., and McMurrian, R. (1997). An investigation into the antecedents of organizational citizenship behaviors in personal selling context. **Journal of Marketing** 61(7): 85-98.
- Organ, D. W., and Bateman, T. S. (1991). **Organizational behavior**. 4thed. Boston: R.R. Donnelly and Son.
- Ower, P., and Liz, W. (2001). The missing link: Pay an employee commitment. **Ivey Business Journal** 65(3): 70-73.
- Perceptions of Service Quality Inside and Organization. **Journal of Quality Management** 2(2): 191-215.
- Penner, L. A., and Rioux, S. M. (2001). The causes of organizational citizenship behavior: A motivational analysis. **Journal of Applied Psychology** 86(6): 1306-1314.
- Podsakoff, P. M., and Mackenzie, S. B. (1994). Organizational citizenship behavior and sales unit effectiveness. **Journal of Marketing Research** 31(8): 351-363.
- Podsakoff, P. M., Aheane, M., and Mackenzie, S. C. (1997). Organizational citizenship behavior and the quality of work group performance. **Journal of Applied Psychology** 82(2): 262-270.
- Podsakoff, P. M., et al. (2000). Organizational citizenship behavior. A critical review of the theoretical and empirical literature and suggestions for future research. **Journal of Management** 26(3): 513-563.
- Polit, D. J., and Hungler, B. P. (1999). **Nursing research principle and methods**. 6th ed. Philadelphia: Likppncott.
- Polit, D. F., and Beck, C. T. (2004). **Nursing research : Principles and methods**. 7th ed. New York: Lippincott.
- Ralf, N. R., and Shane, B. K. (1999). **Advanced care management**. Santrncisco: Sage.

- Rioux, S. M., and Penner, L. A. (2001). The causes of organizational citizenship behavior: A motivational analysis. **Journal of Applied Psychology** 86(6): 1306-1314.
- Robbins, S. P. (2001). **Organizational behavior**. 9th ed. New Jersey: Prentice Hall.
- Robinson, S. M., and Barberis-Ryan, C. (1995). Competency assessment a system approach. **Nursing Research** 26(2): 40-44.
- Rue, L. W., and Byarg, L. L. (2003). **Management skill and application**. 10th ed. New York: McGraw-Hill.
- Schermerhorn, J. R. (1999). **Management**. 6th ed. New York: John Wiley and Sons.
- Schermerhorn, J. R., Hunt, J. G., and Osborn, R. N. (2005). **Organization behavior**. 9th ed. The United States of America: John Wiley & Sons.
- Schwirian, P. M. (1978). Evaluating the performance of nurses: A multidimensional approach. **Nursing Research** 27(6): 347-351.
- Smith, C. A., Organ, D. W., and Near, J. P. (1983). Organizational citizenship behavior: Its nature and antecedents. **Journal of Applied Psychology** 68(4): 653-663.
- Spector, E. P. (1996). **Industrial and organizational psychology: Research and practice**. New York: John Wiley and Sons.
- Sulliran, E. J., and Deeher, P. (2005). **Effective leadership and management in nursing**. 6th ed. New Jersey: Prentice-Hall.
- Wilson, T. B. (2001). What's hot and what's not: Key trends in total compensation. **Compensation and Benefits Management** 17(2): 45-50.
- Whetten, D. A., and Cameron, K. S. (2002). **Developing management skills**. 5th ed. New Jersey: Pearson Product
- Wright, D. (1998). **The ultimate guide to competency assessment in healthcare**. Meulo Park: Library of Congress cataloging-in-Publication Data.
- Yamne, T. (1973). **Statistic: An introductory analysis**. 3rd ed. New York: Harper and Row.



ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

1. ดร. สมสมัย สุธีรศานต์

ตำแหน่ง	หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสงขลาศรีนครินทร์ จังหวัดสงขลา
ประสบการณ์ในการตำแหน่ง	27 ปี
วุฒิการศึกษา	<ul style="list-style-type: none"> - ครุศาสตรมหาบัณฑิต (บริหารการพยาบาล) คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย - คุุญชีบัณฑิต (Nursing Science) คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พ.ศ. 2549 - Action research with a nursing focus : Faculty of Health Science, Southern Cross University Australia (3 month) ปี 2538 - Scholar visiting PhD. Program School of Nursing Indiana University Indianapolis. U.S.A. (4 month) ปี 2548.

2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีวรรณ อ่วมตานี

ตำแหน่ง	อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
วุฒิการศึกษา	<ul style="list-style-type: none"> - ปริญญาตรี วิทยาศาสตร์บัณฑิต (พยาบาลอนามัยและ ผดุงครรภ์) คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล - ปริญญาตรี ศิลปศาสตรบัณฑิต (บรรณารักษศาสตร์) คณะสาธารณสุข มหาวิทยาลัยรามคำแหง - วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (บริหารสาธารณสุขศาสตร์) คณะสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล - ปริญญาเอก PhD. (Nursing) Verginia Common Health University, Verginia, U.S.A.

3. นางสาวรমন เดชเมธาวิพงศ์

ตำแหน่ง	หัวหน้าหอศัลยกรรมทรวงอก ตึกสิริกิติ์ ชั้น 4 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
ประสบการณ์การทำงาน	24 ปี
วุฒิการศึกษา	- พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

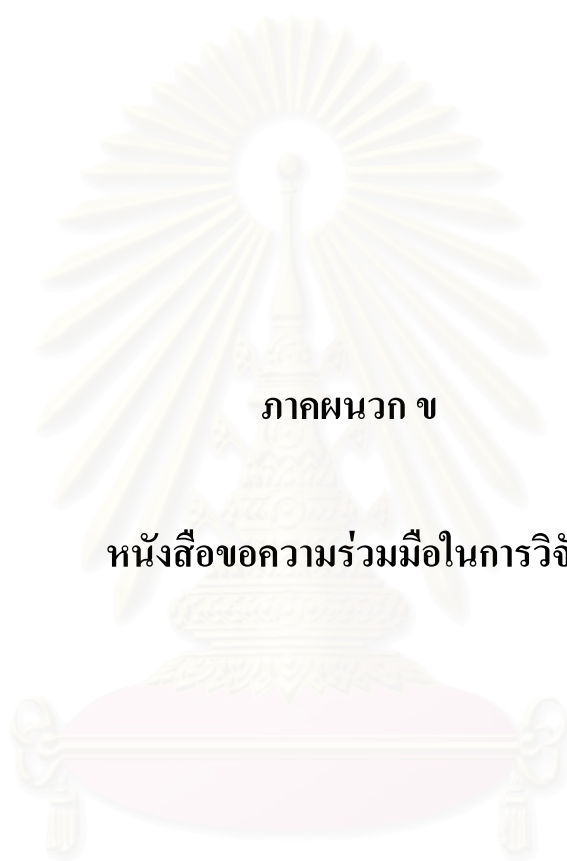
4. นางสาวอุปกิจ พลวงค์

ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเซนต์หลุยส์
ประสบการณ์การทำงาน	14 ปี
วุฒิการศึกษา	- พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

5. พันตำรวจโทหญิงพัชรี สายสุดดี

ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพ (สบ 2) โรงพยาบาลตำรวจ
ประสบการณ์การทำงาน	21 ปี
วุฒิการศึกษา	- พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ข

หนังสือขอความร่วมมือในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ศธ 0512.11/ 1430

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64

เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

๑ กรกฎาคม 2551

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

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

เนื่องด้วย นางสาวบุปผา แสงศิริวุฒิ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยทำนายการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข” โดยมี รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ นางสาววรรณเดชเมธาวิพงศ์ หัวหน้าหอศัลยกรรมทรวงอก ดิกลีริกิต์ ชั้น 4 เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อ โปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(รองศาสตราจารย์ ดร. อรพรรณ ลีอนุวัชชัย)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติกรแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

นางสาววรรณเดชเมธาวิพงศ์

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ โทร. 0-2218-9801

ชื่อนิสิต

นางสาวบุปผา แสงศิริวุฒิ โทร. 0-2256-4118

ที่ ศธ 0512.117 / ๒๕๕๘

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ซอยจุฬา ๕4
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

18 สิงหาคม 2551

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้หนังสือเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลนครปฐม

เนื่องด้วย นางสาวบุปผา แสงศิริวุฒิ นิสิตชั้นปริญญาโท สาขาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยทำนายการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข” โดยมี รองศาสตราจารย์ ร.ค.อ. หญิง คร. อุทิน อังสุโรจน์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้หนังสือ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานมาแล้ว ไม่น้อยกว่า 1 ปี ทุกแผนกของ โรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 30 คน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามเกี่ยวกับระบบรางวัล แบบสอบถามพฤติกรรมกรเป็นสมาชิกองค์กร และแบบสอบถามการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ทั้งนี้มีสิดจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวบุปผา แสงศิริวุฒิ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(รองศาสตราจารย์ ดร. อรพรรณ สือนุญธวัชชัย)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

งานบริการการศึกษา

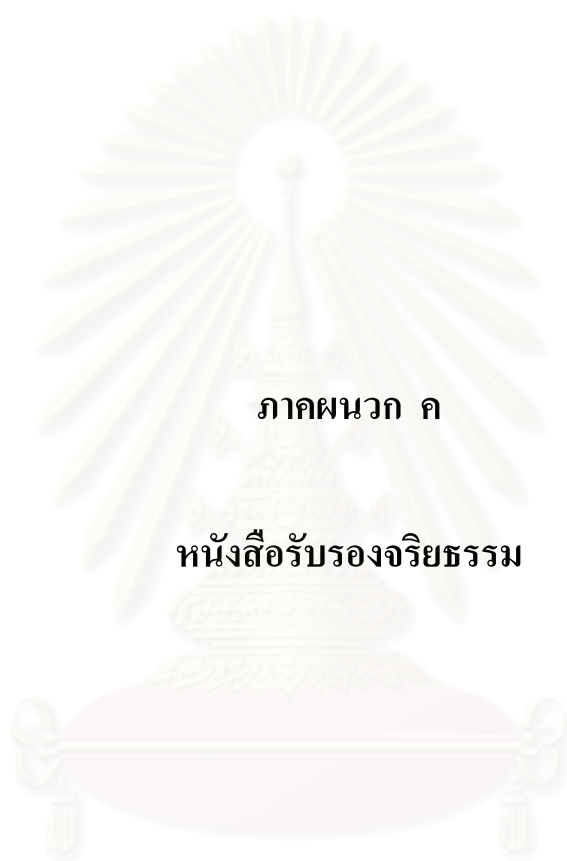
โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ ร.ค.อ.หญิง คร. อุทิน อังสุโรจน์ โทร. 0-2218-9801

ข้อบิสิต

นางสาวบุปผา แสงศิริวุฒิ โทร. 0-2256-4118



ภาคผนวก ค

หนังสือรับรองจริยธรรม

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



เอกสารรับรองจริยธรรมทางการวิจัย

เอกสารฉบับนี้ เพื่อแสดงว่า โครงการวิจัย

เรื่อง ปัจจัยทำนายการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข

(PREDICTORS OF JOB PERFORMANCE OF PROFESSIONAL NURSE , REGIONAL AND MEDICAL CENTERS)

ผู้วิจัย คือ นางสาวบุปผา แสงศิริวุฒิ

หน่วยงาน คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานีแล้ว และเห็นว่า ผู้วิจัยต้องดำเนินการตามโครงการวิจัยที่ได้กำหนดไว้แล้ว หากมีการปรับเปลี่ยนหรือแก้ไขใด ๆ ควรผ่านความเห็นชอบหรือแจ้งต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยอีกครั้ง

ออกให้ ณ วันที่ 29 เดือน กันยายน พ.ศ. 2551

ลงชื่อ

(นายทรงศักดิ์ เสงวีโรดม)

นายแพทย์ 9

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ลงชื่อ

(นายศิริพงษ์ เรืองศรี)

นายแพทย์ 8 (ด้านเวชกรรมสาขาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา)

รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์

รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการ

ลำดับที่ 43 /2551

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ถ.ศรีวิชัย อ.เมือง จ.สุราษฎร์ธานี 84000

โทร. (077) 272231 ต่อ2464, 2079 โทรสาร (077) 283257



85/51

งานวิจัยประเภททกเว้น

เอกสารรับรองโครงการวิจัยในมนุษย์
คณะกรรมการจริยธรรมเกี่ยวกับการวิจัยในมนุษย์
โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก

ชื่อโครงการ	ปัจจัยทำนายการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข
ชื่อหัวหน้าโครงการ	นางสาวบุปผา แสงศิริวุฒิ
เลขที่โครงการ/รหัส	-
สังกัดหน่วยงาน	นิติคณบดีปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
การรับรอง	ขอรับรองโครงการวิจัยดังกล่าวข้างบนนี้ได้ผ่านการพิจารณาและรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมเกี่ยวกับการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก เมื่อวันที่ 15 กันยายน 2551

ลงนาม



ประธานคณะกรรมการจริยธรรมเกี่ยวกับการวิจัยในมนุษย์

เอกสารเลขที่ ๗ /2551



เอกสารรับรองโครงการวิจัย
โดย คณะกรรมการวิจัย โรงพยาบาลชลบุรี

- โครงการวิจัย : ปัจจัยทำนายการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์
กระทรวงสาธารณสุข
PREDICTORS OF JOB PERFORMANCE OF PROFESSIONAL NURSES,
REGIONAL HOSPITAL AND MEDICAL CENTERS
- ผู้ดำเนินการวิจัยหลัก : นางสาวบุปผา แสงศิริวุฒิ
- หน่วยงานที่รับผิดชอบ : คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คณะกรรมการวิจัยโรงพยาบาลชลบุรีได้พิจารณาแล้วเห็นว่าสมควรให้ดำเนินการวิจัยในขอบข่ายของ
โครงการวิจัยที่เสนอได้ ตั้งแต่ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2551 จนถึงวันที่ 31 ตุลาคม 2552

ออกหนังสือ ณ วันที่ 14 ตุลาคม 2551

ลงนาม

(นายแพทย์พงษ์เทพ ไชยประสิทธิ์)
ประธานคณะกรรมการวิจัย

ลงนาม

(นายแพทย์ชาติวิ ดันดียวงศ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชลบุรี



ภาคผนวก ง

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดเติมค่าลงในช่องว่างและทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง หน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงของท่าน

1. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี
2. ระดับการศึกษาสูงสุดของท่าน
 - ประกาศนียบัตร/อนุปริญญา
 - ปริญญาตรี
 - ปริญญาโท
3. ประสบการณ์ทำงานในวิชาชีพ.....ปี
4. ปัจจุบันท่านปฏิบัติงานในแผนก
 - แผนกผู้ป่วยพิเศษ
 - แผนกผู้ป่วยสามัญ
 - แผนกผู้ป่วยนอก
 - แผนกฉุกเฉิน
 - แผนกสูติ-นรีเวชกรรม
 - แผนกอื่นๆ (โปรดระบุ).....
5. ประสบการณ์การทำงานในแผนก.....ปี

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ตอนที่ 2 แบบสอบถามระบบรางวัล

คำชี้แจง โปรดตอบแบบสอบถามแต่ละข้อตามความรู้สึกหรือความคิดเห็นของท่านว่าเป็นจริงเพียงใด โดยมีเกณฑ์ในการตอบดังนี้

- | | | | |
|---|-------|---------|--|
| 5 | คะแนน | หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด (80-100%) |
| 4 | คะแนน | หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงมาก (61-79%) |
| 3 | คะแนน | หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงปานกลาง (41-59%) |
| 2 | คะแนน | หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงน้อย (21-40%) |
| 1 | คะแนน | หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงน้อยที่สุด (1-20%) |

ข้อความ	ระดับความตรง				
	5	4	3	2	1
รางวัลภายนอก					
1. ในองค์การของท่านให้ค่าตอบแทนพิเศษที่นอกเหนือจากเงินเดือน เช่น ค่าเวร ค่าล่วงเวลา อย่างเหมาะสมกับภาระงานที่ปฏิบัติ					
.....					
.....					
.....					
รางวัลภายใน					
12. ท่านมีโอกาสพัฒนาการนำเสนอผลการปฏิบัติงานในการประชุมต่างๆ เช่น ประชุมหน่วยงาน ประชุมวิชาการ เป็นต้น					
.....					
.....					
.....					

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ตอนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร

- คำชี้แจง** โปรดตอบแบบสอบถามแต่ละข้อตามความรู้สึกรหรือความคิดเห็นของท่านว่าเกิดขึ้นจริงในองค์กรเพียงใด โดยมีเกณฑ์ในการตอบดังนี้
- สม่ำเสมอ หมายถึง ท่านแสดงพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรเป็นประจำทุกครั้งที่
- บ่อยครั้ง หมายถึง ท่านแสดงพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรบ่อยครั้ง
- นานๆ ครั้ง หมายถึง ท่านแสดงพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรนานๆ ครั้ง
- น้อยครั้ง หมายถึง ท่านแสดงพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรน้อยครั้ง
- น้อยครั้งมาก หมายถึง ท่านแสดงพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรน้อยมาก

ข้อ	พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร	ระดับการแสดงผลการ				
		สม่ำเสมอ	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	น้อยครั้ง	น้อยครั้งมาก
1.	1. การให้ความช่วยเหลือ ท่านเต็มใจที่จะช่วยเหลือผู้ร่วมงานที่มีงาน ด่วนเพื่อให้งานสำเร็จ.					
					
8.	2. การคำนึงถึงผู้อื่น ท่านเคารพในการตัดสินใจเลือกวิธีการ ทำงานของผู้ร่วมงาน					
					
15.	3. ความอดทนอดกลั้น ท่านเต็มใจไปช่วยงานในหน่วยงานที่มี คนใช้จำนวนมากโดยไม่แสดงท่าที หงุดหงิด.					
					
22.	4. การให้ความร่วมมือ ท่านช่วยสร้างภาพพจน์ที่ดีให้กับ โรงพยาบาล เช่น การกล่าวถึงผลงานที่ดี ของโรงพยาบาล การช่วยออกตรวจร่างกาย นอกสถานที่					
					
29	5. ความสำนึกในหน้าที่ ท่านปฏิบัติตามกฎระเบียบข้อบังคับของ โรงพยาบาล					
					

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ตอนที่ 4 แบบสอบถามการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

- คำชี้แจง** โปรดตอบแบบสอบถามแต่ละข้อตามความรู้สึกรหรือความคิดเห็นของท่านว่าเกิดขึ้นจริงเพียงใด โดยมีเกณฑ์ในการตอบดังนี้
- 5 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับกรปฏิบัติของท่านมากที่สุด (80-100%)
 - 4 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับกรปฏิบัติของท่านมาก (61-79%)
 - 3 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับกรปฏิบัติของท่านบางส่วน (41-59%)
 - 2 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับกรปฏิบัติของท่านน้อย (21-40%)
 - 1 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับกรปฏิบัติของท่านน้อยมาก (1-20%)

ข้อ	การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ	ระดับความเป็นจริง				
		5	4	3	2	1
1.	1. การวางแผนและการประเมินผลการพยาบาล ท่านรวบรวมข้อมูลเพื่อประเมินปัญหาผู้ป่วยก่อนวางแผนการพยาบาล					
6.	2. การติดต่อสื่อสารและสัมพันธภาพ ท่านได้รับความไว้วางใจให้ปฏิบัติงานจากผู้ร่วมงานทุกคน					
11.	3. การจัดการสถานการณ์ ท่านประเมินวินิจฉัยปัญหาที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงาน					
16.	4. การสอนและการให้ความร่วมมือ ท่านสอนผู้ป่วยให้มีความรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดูแลสุขภาพของตน					
21.	5. การประกันคุณภาพ ท่านมีส่วนร่วมในการกำหนดแนวทางการพัฒนาคุณภาพ บริการพยาบาลของหน่วยงาน					
26.	6. การเป็นผู้นำ ท่านชี้นำการปฏิบัติงานที่มีคุณภาพแก่ทีมการพยาบาล					

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวบุปผา แสงศิริวุฒิ เกิดเมื่อวันที่ 4 ธันวาคม พ.ศ. 2513 สำเร็จการศึกษา
พยาบาลศาสตรบัณฑิต (พย.บ.) จากวิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย ในปีการศึกษา 2536 หลังจาก
จบการศึกษาเข้ารับตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติหน้าที่ประจำแผนกศัลยกรรม ฝ่ายการพยาบาล
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เข้าศึกษาต่อในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปีพ.ศ 2549
ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ 6 ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
สภากาชาดไทย



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย