

ความสัมพันธ์ระหว่างกรณีพิเศษของหัวหน้าหอผู้ป่วย คุณลักษณะของงาน
กับการปฏิบัติงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข



นางรังสิมา ศรีสุพรรณ

สถาบันวิทยบริการ

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล


คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2547

ISBN 974-17-7019-7

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

RELATIONSHIPS AMONG SUPERVISION OF HEAD NURSE, JOB CHARACTERISTICS,
AND JOB PERFORMANCE AS PERCEIVED BY PROFESSIONAL NURSES
AT GENERAL HOSPITALS IN THE MINISTRY OF PUBLIC HEALTH



Mrs. Rangsimā Srisupun

สถาบันวิทยบริการ

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

Faculty of Nursing

Chulalongkorn University

Academic Year 2004

ISBN 974-17-7019-7

หัวข้อวิทยานิพนธ์

ความสัมพันธ์ระหว่างการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย
คุณลักษณะของงาน กับการปฏิบัติงานตามการรับรู้ของ
พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

โดย

นางรังสิมา ศรีสุพรรณ

สาขาวิชา

การบริหารการพยาบาล

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้
เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต

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

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

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

..... อาจารย์ที่ปรึกษา
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุกัญญา ประจุศิลป์)

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

สถาบันนวัตกรรมการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รังสิมา ศรีสุพรรณ : ความสัมพันธ์ระหว่างการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย คุณลักษณะของงาน
กับการปฏิบัติงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
(RELATIONSHIPS AMONG SUPERVISION OF HEAD NURSE, JOB CHARACTERISTICS,
AND JOB PERFORMANCE AS PERCEIVED BY PROFESSIONAL NURSES AT GENERAL
HOSPITALS IN THE MINISTRY OF PUBLIC HEALTH)

อ. ที่ปรึกษา : ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์, 122 หน้า. ISBN 974-17-7019-7.

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาระดับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข และเพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย
คุณลักษณะของงานกับการปฏิบัติงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน
388 คน โดยใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสอบถามการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ
แบบสอบถามการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย และแบบสอบถามคุณลักษณะของงาน เครื่องมือที่ได้ผ่านการทดสอบ
ความตรงตามเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ และหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือได้ค่าความเที่ยงเป็น .97, .96 และ .91
ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

ผลการวิจัยที่สำคัญมีดังนี้

1. การปฏิบัติงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า
อยู่ในระดับสูง, $\bar{X} = 4.26$ (ค่าเฉลี่ยคะแนนระดับสูง = 3.50 – 4.49)
2. การนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย คุณลักษณะของงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ พบว่าอยู่ใน
ระดับสูง, $\bar{X} = 4.05$ และ 4.34 ตามลำดับ (ค่าเฉลี่ยคะแนนระดับสูง = 3.50 – 4.49)
3. การปฏิบัติงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มี
ความสัมพันธ์ทางบวกกับการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย ($r = .423$) และการปฏิบัติงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณลักษณะของงาน ($r = .663$) อย่างมี
นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

สาขาวิชา การบริหารการพยาบาล
ปีการศึกษา 2547

ลายมือชื่อ.....
ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....

##45778132 :MAJOR NURSING ADMINISTRATION

KEY WORD : SUPERVISION OF HEAD NURSE/ JOB CHARACTERISTICS/ JOB PERFORMANCE

RANGSIMA SRISUPUN : RELATIONSHIPS AMONG SUPERVISION OF HEAD NURSE,
JOB CHARACTERISTICS, AND JOB PERFORMANCE AS PERCEIVED BY PROFESSIONAL
NURSES AT GENERAL HOSPITALS IN THE MINISTRY OF PUBLIC HEALTH.

THESIS ADVISOR: ASST. PROF. SUKUNYA PRACHUSILPA, DNSc. 122 pp.

ISBN 974-17-7019-7.

The purpose of this descriptive study was to study the level of job performance of professional nurses at general hospitals of the ministry of public health and to examine the relationships among supervision of head nurse, job characteristics and job performance as perceived by professional nurses at the general hospitals of the ministry of public health. The sample consisted of 388 professional nurses who were working in the general hospitals of the ministry of public health selected by multistage sampling technique. Data were collected with three questionnaires: Job Performance Questionnaire, Supervision of Head Nurse Questionnaire and Job Characteristics Questionnaire. Internal consistency reliability of the questionnaires were .97, .96 and .91, respectively. The data were analyzed by using percentage, mean, standard deviation and Pearson's production moment correlation coefficient.

Major findings of this study were as follows :

1. The overall job performance as perceived by professional nurses in the general hospitals, the ministry of public health were at a high level, $\bar{X} = 4.26$ (Range of high level = 3.50 – 4.49)
2. Perception of supervision of head nurse and job characteristics as perceived by professional nurses in general hospitals, the ministry of public health were at a high level, $\bar{X} = 4.05$ and 4.34 respectively. (Range of high level = 3.50 – 4.49)
3. Significant (p-value < .01) positive relationships were found between Job Performance and Supervision of Head Nurse (r= .423) and Job Performance and Job Characteristics (r=.663)

Field of study Nursing Administration

Academic year 2004

Study's signature.....

Advisor's signature.....

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงลงได้ โดยได้รับความกรุณาจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่ได้เสียสละเวลาให้คำปรึกษา แนะนำ ตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องด้วยความเอาใจใส่ และให้กำลังใจด้วยความสม่ำเสมอเป็นอย่างดี รวมถึงคณาจารย์ทุกท่านที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณา และขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้

ขอกราบขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประนอม รอดคำดี ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร.ศิริเดช สุชีวะ กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่ได้ให้คำแนะนำและให้ข้อเสนอแนะในการแก้ไขข้อบกพร่องวิทยานิพนธ์เป็นอย่างดี

กราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่าน ที่กรุณาตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือและให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการวิจัยครั้งนี้ ขอขอบพระคุณผู้บริหารโรงพยาบาล ทั้ง 19 แห่ง ที่กรุณาให้ความร่วมมืออำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูลเป็นอย่างดี และขอขอบคุณพยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย ที่ให้ความร่วมมือและเสียสละเวลาในการตอบแบบสอบถาม ขอขอบคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล หัวหน้าแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบ้านหมี่ ที่ให้โอกาสผู้วิจัยได้มาศึกษาต่อในครั้งนี้ ขอขอบคุณผู้ร่วมงานทุกท่านที่เสียสละเวลาและช่วยเหลือสนับสนุน

การทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้จะสำเร็จลงมิได้ถ้าขาดซึ่งคุณแม่และน้องสาวที่คอยให้กำลังใจช่วยเหลือและให้การสนับสนุนในทุกๆ อย่าง รวมทั้งกำลังใจที่ดีที่สุดจาก ด.ช.มงคลจักร และด.ช.ชัชพิมุข ศรีสุพรรณ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง พันตรีพีระยุทธ ศรีสุพรรณ ที่ให้ความช่วยเหลือ และช่วยทำให้ผู้วิจัยมีความแข็งแกร่งในชีวิตมากขึ้น และท้ายที่สุดขอขอบคุณเพื่อนๆ ทุกท่านที่ไม่อาจกล่าวถึงได้ทั้งหมด ณ ที่นี้ ที่ให้ความช่วยเหลือ และให้กำลังใจมาโดยตลอด การทำวิจัยครั้งนี้จะเป็นความทรงจำที่ดีตลอดไป

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฅ
สารบัญแผนภาพ.....	ญ
บทที่	
1. บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
ปัญหาการวิจัย.....	6
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	7
แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย.....	7
ขอบเขตของการวิจัย.....	9
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	9
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย.....	13
2. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	14
โรงพยาบาลทั่วไปและหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ.....	15
การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ.....	16
การนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย.....	27
คุณลักษณะของงาน.....	36
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	42
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	46
3. วิธีดำเนินการวิจัย.....	47
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	47
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	52
การสร้างเครื่องมือการวิจัย.....	52

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ.....	55
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	60
การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง.....	60
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	61
4. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	62
5. สรุปผลและอภิปรายผลการวิจัย.....	69
สรุปผลการวิจัย.....	70
การอภิปรายผลการวิจัย.....	72
ข้อเสนอแนะ.....	81
รายการอ้างอิง.....	83
ภาคผนวก.....	91
ภาคผนวก ก.....	92
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ	
ภาคผนวก ข.....	94
หนังสือขออนุมัติผู้ทรงคุณวุฒิ	
หนังสือขอตกลงใช้เครื่องมือการวิจัย	
หนังสือขอเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย	
ภาคผนวก ค.....	99
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	
ภาคผนวก ง.....	105
สถิติที่ใช้ในการวิจัย	
ภาคผนวก จ.....	109
รายละเอียดการวิเคราะห์ข้อมูล	
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	122

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่	
1 แสดงจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป.....	49
2 แสดงค่าความเที่ยงของเครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย.....	59
3 แสดงจำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามอายุ เพศ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการปฏิบัติงาน และแผนกที่ปฏิบัติงาน.....	63
4 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน พิสัยของการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ.....	65
5 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน พิสัยของการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย.....	66
6 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน พิสัยของคุณลักษณะของงาน.....	67
7 เมทริกซ์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย คุณลักษณะของงาน กับการปฏิบัติงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้ Pearson's Correlation.....	68
8 แสดง Reliability รายด้านของเครื่องมือทั้งฉบับ.....	110
9 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความถี่ของการปฏิบัติงานของ พยาบาลวิชาชีพ จำแนกเป็นรายข้อ.....	111
10 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติการนิเทศของ หัวหน้าหอผู้ป่วย จำแนกเป็นรายข้อ.....	115
11 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นต่อ คุณลักษณะของงาน จำแนกเป็นรายข้อ.....	118
12 เมทริกซ์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย คุณลักษณะของงาน กับการปฏิบัติงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยใช้ Pearson's Correlation.....	121

สารบัญแผนภาพ

แผนภาพที่		หน้า
1	รูปแบบของปัจจัยที่กำหนดผลการปฏิบัติงาน.....	19
2	บทบาท 3 หน้าที่ของผู้นิเทศทางการพยาบาล.....	33
3	ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะของงาน สถานภาพทางจิตวิทยาและผลลัพธ์ ของงาน	41
4	กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	46

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

พยาบาลเป็นทรัพยากรบุคคลที่สำคัญในองค์การ เพราะพยาบาลเป็นบุคลากรที่มีจำนวนมากที่สุดในทีมสุขภาพ โดยมีจำนวนร้อยละ 70 ของบุคลากรทั้งหมด มีบทบาทและความรับผิดชอบในการให้บริการสุขภาพแก่ผู้รับบริการทั้งในด้านส่งเสริมสุขภาพการป้องกันโรค การช่วยเหลือดูแลเมื่อเจ็บป่วย และการฟื้นฟูสภาพทั้งในโรงพยาบาลและในชุมชนโดยครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ (วิจิตร ศรีสุพรรณ และคณะ, 2540) พยาบาลจึงเป็นวิชาชีพที่ต้องมีความรับผิดชอบสูง เป็นการปฏิบัติที่เน้นคุณภาพ (รัตน ทงสวัสดิ์, 2541) สามารถดูแลสุขภาพเจ็บป่วยและเพิ่มพูนความมีสุขภาพดี ให้การรักษาพยาบาลโดยใช้ความรู้ ทฤษฎี พร้อมศิลปะในการสร้างสรรค์การดูแล (Biskop and Scudder, 1997 อ้างถึงใน พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2544) และมีเอกลักษณ์ที่สำคัญคือ เป็นงานที่เกี่ยวข้องกับความปลอดภัยของชีวิตมนุษย์ ผู้ปฏิบัติจึงต้องอาศัยความรู้และประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน เพื่อป้องกันมิให้มีข้อผิดพลาดใดๆ เกิดขึ้น นั่นคือพยาบาลวิชาชีพทุกคน จะต้องมีความสามารถในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง (ฟาริดา อิบราฮิม, 2541) ประกอบกับความก้าวหน้าอย่างรวดเร็ว ในความรู้ทางวิทยาศาสตร์และการรักษาทางการแพทย์ จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาเทคนิคในการปฏิบัติการพยาบาลมากขึ้น ทำให้เกิดการปฏิบัติการพยาบาลรูปแบบใหม่ และการพยาบาลเฉพาะสาขาต่างๆ ในวิชาชีพการพยาบาลมากขึ้น สิ่งเหล่านี้ทำให้พยาบาลต้องมีการปฏิบัติงานในด้านความเป็นวิชาชีพ ให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา (Kelly, 1981) เนื่องจากคุณภาพของการพยาบาลนั้นขึ้นกับความสามารถและทักษะของพยาบาล การปฏิบัติงานของพยาบาล จึงเป็นสิ่งสำคัญในการแสดงถึงควมมีคุณภาพในการให้บริการพยาบาล ถ้าพยาบาลมีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานต่ำ ผลเสียย่อมตกอยู่กับผู้รับบริการ ส่งผลให้คุณค่าของวิชาชีพการพยาบาลลดลงตามไปด้วย ก่อให้เกิดผลกระทบต่อภาพพจน์และชื่อเสียงของโรงพยาบาล และวิชาชีพเป็นอย่างมาก ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพจึงต้องปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ ให้อยู่ในระดับดีและต่อเนื่องเสมอ ทั้งนี้เพื่อให้การพยาบาลที่มีคุณภาพแก่ผู้รับบริการ

การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพเป็นการปฏิบัติที่มีเหตุผล มีทั้งความเป็นศาสตร์และความเป็นศิลป์ที่ต้องอาศัยองค์ความรู้ วิธีการและขั้นตอนที่เป็นระบบตามแนววิทยาศาสตร์ และ

อาศัยความชำนาญจากประสบการณ์ของการปฏิบัติ (ลีวี่ คีรีไล, 2542) การพยาบาลจึงเป็นวิชาชีพที่พยาบาลต้องทำหน้าที่อย่างเต็มศักยภาพเพื่อพัฒนางานบริการให้ดีขึ้น พยาบาลวิชาชีพต้องมีทักษะและความสามารถที่หลากหลายในการนำองค์ความรู้ทางการพยาบาล มาประยุกต์สู่การปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการพัฒนาตนเอง ปรับเปลี่ยนบทบาทและการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพอยู่เสมอ

โรงพยาบาลทั่วไปเป็นสถานบริการสุขภาพในระดับทุติยภูมิ ลักษณะระบบบริการสุขภาพเน้นการรักษาพยาบาลสำหรับผู้รับบริการที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อน ซึ่งต้องการการวินิจฉัยที่ถูกต้องแม่นยำ และบุคลากรผู้ให้บริการสุขภาพต้องเป็นผู้มีความรู้ ความชำนาญเฉพาะสาขา ซึ่งในยุคปฏิรูประบบบริการสุขภาพ ได้มีการพัฒนาเป็นระบบบริการที่มีเครือข่าย ประชาชนทุกคนสามารถเข้าถึงได้ มีลักษณะการบริการสุขภาพที่เป็นแบบองค์รวม (Holistic care) มีการดูแลต่อเนื่องและเป็นการส่งเสริมสุขภาพเชิงรุกโดยให้ประชาชนได้พัฒนาศักยภาพในการดูแลตนเอง มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย ตรวจสอบบริการ และอยู่บนพื้นฐานของค่าใช้จ่ายที่เหมาะสม (ทศนา บุญทอง, 2543) ซึ่งแต่เดิมการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไปจะมุ่งเน้นเฉพาะการให้การดูแลผู้ป่วยเป็นสำคัญ แต่จากการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว ทำให้การบริการพยาบาลไม่ได้จำกัดอยู่เพียงในโรงพยาบาลหรือเป็นด่านคอยตั้งรับผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพเท่านั้น แต่พยาบาลต้องรุกออกสู่ครอบครัวและชุมชน ช่วยให้ประชาชนได้เรียนรู้ภาวะสุขภาพของตนเอง ดูแลตนเองให้ปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันตามความจำกัดของโรคและการรักษาได้ดี รวมถึงจุดเน้นทางการพยาบาลได้ขยายจากการดูแลผู้ป่วยไปสู่การดูแลบุคคลในภาวะปกติ เปลี่ยนจากการดูแลผู้ป่วยแต่ผู้เดียวไปสู่การดูแลผู้ป่วยและครอบครัวรวมทั้งบุคคลอื่นที่มีความสำคัญต่อผู้ป่วย ซึ่งจากผลการศึกษาการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในสถานบริการระดับทุติยภูมิ และตติยภูมิ จำนวน 725 คน จากโรงพยาบาลทั่วไป 24 แห่ง และโรงพยาบาลศูนย์ 4 แห่ง (ทศนา บุญทอง, 2543) พบว่า พยาบาลให้ความสำคัญปัญหาครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 19.88 ส่งเสริมสุขภาพครอบครัว/ชุมชน คิดเป็นร้อยละ 21.55 ติดต่อบริษัทงานเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยและส่งเสริมการดูแลต่อเนื่อง คิดเป็นร้อยละ 65.36 นอกจากนี้การพยาบาลในปัจจุบันจะมุ่งเน้นความเป็นองค์รวมของผู้ป่วย มองลักษณะปัญหาทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ จิตใจ และสังคม (ฟาริดา อิบราฮิม, 2541) ซึ่งนอกจากให้การพยาบาลผู้ป่วยโดยต้องดูแลผู้ป่วยทั้งร่างกายและจิตใจแล้ว ยังต้องสนับสนุนให้ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถดูแลตนเองให้มีสุขภาพดีด้วย

จากภาระงานที่มากขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว ย่อมมีผลกระทบต่อคุณภาพบริการ การสำรวจปัญหาการปฏิบัติงานของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในสถานบริการทุกระดับ พบว่าพยาบาลวิชาชีพ

มีปริมาณงานมากเกินไปที่จะปฏิบัติให้สมบูรณ์ได้ มีการปฏิบัติงานเกินความรู้ ความสามารถที่ได้รับจากการเรียน การขาดที่ปรึกษาและแหล่งประโยชน์ทางวิชาการ รวมทั้งต้องปฏิบัติงานบางอย่างที่ไม่ได้ใช้ความรู้ ความสามารถอีกด้วย (ทัศนาศ นุญทอง, 2543)

ปัญหาดังกล่าวทำให้พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาลได้ไม่เต็มความสามารถ การรักษาบางอย่างที่แพทย์ต้องปฏิบัติเอง ถ้าแพทย์ไม่ปฏิบัติเนื่องจากมีภาระอื่น พยาบาลวิชาชีพอาจต้องรับมาปฏิบัติด้วยสถานการณ์จำเป็นจนบางครั้งอาจเลยขอบเขตความรู้ ความสามารถและความรับผิดชอบ ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีงานเพิ่มขึ้น การปฏิบัติการพยาบาลที่ควรจะทำก็บกพร่องไป นอกจากนี้ยังมีปัจจัยอื่นที่เกี่ยวข้อง เนื่องจากความต้องการทางสังคมที่ต้องการระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป จึงต้องมีการตัดสินใจด้วยตนเองได้ว่าควรปฏิบัติอย่างไร เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ (ฟาริดา อิบราฮิม, 2541) ซึ่งในปัจจุบันทั้งโรงพยาบาลของรัฐและของเอกชน ต่างมุ่งการพัฒนาคุณภาพบริการให้เป็นที่พึงพอใจและประทับใจต่อผู้รับบริการ เพื่อเพิ่มจำนวนผู้รับบริการ กิจกรรมของโรงพยาบาลจึงจะดำเนินต่อไปได้อย่างราบรื่น ซึ่งปัจจุบันยังพบว่ามีข้อร้องเรียนเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและพฤติกรรมบริการของบุคลากรทางการพยาบาล ประกอบกับมาตรฐานการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (HA) และเกณฑ์พิจารณาของสำนักงานพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (พรพ.) ส่วนหนึ่งของการจัดองค์กรและการบริหารการพยาบาลได้กำหนดมาตรฐานไว้ว่า ผู้นำทีมการพยาบาลทุกระดับมีความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์ เพียงพอทั้งด้านการเป็นผู้นำ การตัดสินใจแก้ไขปัญหา การสร้างแรงจูงใจ การให้ข้อชี้แนะเพื่อการพัฒนาตัวเจ้าหน้าที่ และด้านการปฏิบัติการพยาบาลในการสั่งการและมอบหมายงาน การช่วยเหลือทีมงานในการให้การพยาบาลผู้ป่วยที่ซับซ้อน นอกจากนี้ส่วนหนึ่งในเรื่องของการจัดการทรัพยากรบุคคลได้กำหนดมาตรฐานไว้ว่า พยาบาลวิชาชีพทุกคนต้องมีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานเชิงวิชาชีพเป็นอย่างดี(สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2543) กล่าวคือพยาบาลวิชาชีพต้องใช้กระบวนการพยาบาลเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน ให้การพยาบาลสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว คาดการณ์ล่วงหน้าเกี่ยวกับปัญหาฉุกเฉินที่อาจจะเกิดขึ้นกับผู้รับบริการ และรายงานอาการได้ทันเวลารวมถึงการตัดสินใจวินิจฉัยสั่งการได้เป็นอย่างดี มีทักษะในการให้ความรู้และให้คำปรึกษา เพื่อสนับสนุนการดูแลสุขภาพตนเองของผู้รับบริการและครอบครัว สามารถประยุกต์ความรู้ทางวิทยาศาสตร์มาใช้ในการปฏิบัติงาน และมีทักษะในการให้การพยาบาลสามารถช่วยเหลือเจ้าหน้าที่ระดับต่ำกว่าในกรณีที่ต้องการให้การพยาบาลที่ซับซ้อน อีกทั้งต้องมีการพัฒนาตนเองในด้านการปฏิบัติการพยาบาลให้เป็นไปตามข้อกำหนดด้านจริยธรรมและจรรยาบรรณของวิชาชีพ องค์การพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไปจึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพเพื่อเป็นส่วนหนึ่งที่จะทำให้โรงพยาบาลได้รับการรับรองคุณภาพ (HA) ซึ่งในปัจจุบันพบว่าโรงพยาบาลทั่วไป

จำนวน 70 แห่ง มีเพียง 11 แห่ง ที่ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2544) และจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลของรัฐ (บัลดี อุณหเลขกะ, 2533 ; วนิภา ว่องวัจนะ, 2535; สมลักษณ์ สุวรรณมาลี, 2539 และวัลยา เตชชัยกุล, 2541) พบว่าระดับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐ ยังอยู่ในระดับปานกลาง และยังไม่มีการศึกษาเฉพาะโดยตรงว่าการปฏิบัติงานของพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไปอยู่ในระดับใด

จากปัญหาดังกล่าวข้างต้น การที่จะให้บุคลากรพยาบาลจำนวนมากปฏิบัติงานให้ประสบความสำเร็จและมีคุณภาพในระดับสูงนั้น จำเป็นจะต้องมีผู้ช่วยเหลือ สนับสนุน และให้การดูแลบุคคลเหล่านี้ ซึ่งก็คือผู้ทำหน้าที่ในเทศงานนั่นเอง (พงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2539) หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารระดับต้นที่มีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงต่อการให้พยาบาลผู้ป่วย ด้วยการควบคุม อำนวยการและดูแลให้ผู้ป่วยได้บังคับบัญชาปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นเพื่อให้พยาบาลสามารถปฏิบัติงานได้ถูกต้องและมีคุณภาพ หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องมีบทบาทสำคัญในการนิเทศ ดังที่ฟาริดา อิบราฮิม (2537) ได้กล่าวไว้ว่า การนิเทศเป็นการสนับสนุน การช่วยเหลือ แนะนำให้บุคคลสามารถทำงานให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์ ประสิทธิภาพของผลผลิตจะสูงก็ด้วยการบริหารบุคลากร ทรัพยากรอื่น ๆ และระบบงานที่มีประสิทธิภาพ สิ่งเหล่านี้ย่อมขึ้นอยู่กับการนิเทศที่มีคุณภาพ (พงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2538) สอดคล้องกับคำกล่าวของ Arndt and Huckabay (1996) อ้างถึงใน กุลยา ตันติผลาชีวะ (2539) ที่กล่าวว่า งานของผู้นิเทศคือการกระตุ้นพยาบาลวิชาชีพให้มีความสามารถทางการปฏิบัติ ดังนั้นการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย จึงเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล ซึ่งจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีการพัฒนาตนเอง และงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น สอดคล้องกับ Clark and Shea (1979) ที่กล่าวว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้รับผิดชอบต่อการบริหารจัดการ การปฏิบัติงานของบุคลากร ถือว่าเป็นผู้ที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานในหน่วยงาน ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรม พบว่างานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการนิเทศงานส่วนใหญ่เป็นการศึกษาในเชิงบริหารเกี่ยวกับความรู้ ทักษะคติ รูปแบบ และกิจกรรมการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย (ดาริณี สมศรี, 2536 ; ดวงแข นาคะ, 2537 ; กนกพร เนติเมธี, 2539 ; ดรุณี ลาภขจรสงวน, 2539 ; มฤกร บุญธรรมเจริญ, 2541 และบุริมรพี ดำรงรัตน์, 2542) แต่ยังไม่พบว่ามีผู้ศึกษาการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับการปฏิบัติงานของพยาบาล แต่จากคำกล่าวที่ว่า การนิเทศตามแนวคิดใหม่ คือการทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เป็นการช่วยให้บุคลากรสามารถเรียนรู้และพัฒนาตนเองได้ (Clark and Shea, 1979) ดังนั้นการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่มีประสิทธิภาพนั้น จึงน่าจะขึ้นอยู่กับการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้วย สอดคล้องกับการศึกษาองค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพและความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ กับ

ปัจจัยคัดสรรบางประการของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ของนนทบุรี โอบะ (2545) พบว่าปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ได้แก่ การปกครองและการนิเทศมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพทุกด้าน ซึ่งสมรรถนะนั้นหมายถึงพฤติกรรมการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่เป็นผลของความรู้ ทักษะ และเจตคติที่เหมาะสมของพยาบาลวิชาชีพในด้านความสามารถทางการพยาบาล ด้านบริหารจัดการ ด้านบุคลิกภาพ ด้านคุณธรรม จริยธรรม ด้านการบริการสุขภาพ และด้านการพยาบาลเฉพาะทาง นอกจากนี้แนวทางการนิเทศตามแนวคิดของ Nicklin (1997) องค์ประกอบหนึ่งของการให้การศึกษาคือการใช้ระบบพยาบาลที่เลี้ยง ซึ่งจากการศึกษาผลการใช้รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลใหม่ต่อความพึงพอใจในงานและความสามารถในการปฏิบัติงาน (ทวีวัฒนา เชื้อมอญ, 2540) พบว่าความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลใหม่หลังใช้รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสูงกว่าก่อนใช้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

นอกจากนั้น พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทั่วไป ซึ่งเป็นบุคลากรส่วนหนึ่งในทีมสุขภาพ มีบทบาทความรับผิดชอบที่หลากหลายในการเป็นผู้ให้บริการสุขภาพแก่ผู้รับบริการ ครอบครัว และชุมชน โดยต้องให้บริการในการแก้ไขปัญหาความเจ็บป่วยที่รุนแรงจนถึงวิกฤติ ครอบคลุมถึงการป้องกันการเจ็บป่วยซ้ำ การฟื้นฟูสภาพ การดูแลต่อเนื่อง และการส่งต่อที่มีประสิทธิภาพ (ทัศนา บุญทอง, 2543) และต้องปฏิบัติงานในการให้บริการสุขภาพแบบผสมผสานในทุกหน่วยงาน เช่น งานผู้ป่วยนอก งานอุบัติเหตุ และฉุกเฉิน งานบริการผู้ป่วยใน งานห้องคลอด งานห้องผ่าตัด เป็นต้น (พาริดา อิบราฮิม, 2541) นอกจากนี้ลักษณะงานบริการการพยาบาลที่กว้างขวาง หลากหลาย ซับซ้อนเหล่านี้แล้ว พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป ยังต้องให้การรักษายาบาลเกินความรู้ ความสามารถ ที่ได้รับการเตรียมจากหลักสูตรการศึกษาพยาบาล และต้องทำงานอื่นๆ ที่ไม่จำเป็นต้องใช้ความรู้ทางพยาบาลอีกด้วย (ทัศนา บุญทอง, 2543) คุณลักษณะของงานดังกล่าว พยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลทั่วไป ที่ให้บริการการพยาบาลแก่ผู้รับบริการทั้งที่ป่วยและไม่ป่วยนั้น ต้องพบกับสภาพที่ไม่สวยงามต้องประสบกับความทุกข์ทรมานกายและจิตใจควบคู่กันไป ร่วมกับต้องปฏิบัติงานในสภาพแวดล้อมที่เสี่ยงต่อการเกิดโรค สภาพที่ต้องตัดสินใจเพื่อเลือกวิธีปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพที่สุด ทั้งนี้ยังถูกคุกคามโดยความรู้สึกสำนึกในความรับผิดชอบต่อชีวิตและสวัสดิภาวะ (well - being) ของผู้ป่วยในการดูแลสิ่งเหล่านี้ เป็นลักษณะงานที่ก่อให้เกิดความเครียดสูง (จินตนา ยูนิพันธ์, 2534) งานบริการพยาบาลในลักษณะดังกล่าวจึงมีทั้งงานด้านที่ก่อให้เกิดความภาคภูมิใจและงานที่ก่อให้เกิดความสลดหดหู่ ท้อแท้ใจ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความรู้และความรู้สึกของพยาบาลเอง ถ้าพยาบาลวิชาชีพรับรู้ถึงคุณลักษณะงานดังกล่าวเป็นไปในทางบวก ก็จะทำให้รู้สึกถึงความหมายของงานบริการพยาบาล เกิดความรับผิดชอบต่องานที่ปฏิบัติ ส่งผลถึงผลการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพได้ ดังที่ Hackman and Oldham (1980) กล่าวไว้

ว่าการที่บุคคลรับรู้คุณลักษณะของงานภายในองค์กรนั้น จะทำให้เกิดการรับรู้ว่างานมีความหมาย รับผิดชอบต่อผลของงาน และรับรู้ถึงผลของการปฏิบัติงานที่เกิดขึ้นจริง ทำให้บุคคลมีความพึงพอใจในงานสูง ส่งผลถึงความสามารถในการปฏิบัติงาน และประสิทธิผลของงาน จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า ลักษณะงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ (แจ่มจันทร์ คล้ายวงษ์, 2542 และ ทศนีย์ ทองรักศรี, 2544)

จากการทบทวนวรรณกรรมดังกล่าวข้างต้น พบว่าการปฏิบัติงานของพยาบาลให้ประสบความสำเร็จและมีคุณภาพนั้น มีปัจจัยหลายด้านที่มีความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติงานของพยาบาล เช่น การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ภาวะผู้นำ และบรรยากาศองค์การ (อัมเรศน์ ชาวสวนกล้วย, 2534 ; นางพนา ปั่นทองพันธุ์, 2542 ; ทศนีย์ ทองรักศรี, 2544) แต่ปัจจัยที่ผู้วิจัยเลือกในการวิจัยครั้งนี้ เนื่องจากการนิเทศทางการพยาบาลนั้นเป็นการปรับปรุงงานโดยการพัฒนาคน หรือการปรับปรุงคุณภาพของคนที่ทำงาน งานจะดีขึ้นได้ก็ต่อเมื่อผู้ปฏิบัติมีการพัฒนาตนเองในการปฏิบัติงานนั้นๆ (วิเชียร ทวีลาภ, 2534) การนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งใกล้ชิดกับบุคลากรในระดับปฏิบัติการจึงเป็นการนิเทศทางการพยาบาลระดับหนึ่ง ที่จะช่วยเหลือพัฒนาการปฏิบัติงานของบุคลากรให้มีคุณภาพ และในการปฏิบัติการพยาบาล ถ้าพยาบาลวิชาชีพรับรู้ลักษณะงาน รับรู้สิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้นในองค์กรในทางบวก ก็จะทำให้เกิดความรู้สึกภูมิใจในงานที่ปฏิบัติ เอาใจใส่ตั้งใจปฏิบัติงานสูง เมื่อประกอบกับความรู้ ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพ ผลการปฏิบัติงานก็ย่อมจะอยู่ในระดับดีด้วย หากผู้บริหารทางการพยาบาลต้องการที่จะพัฒนาให้การปฏิบัติงานของพยาบาล มีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่อง ตัวแปรส่วนหนึ่งที่ต้องศึกษาจึงน่าจะเป็นการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย การรับรู้คุณลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพ

ด้วยเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาถึงการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย คุณลักษณะของงาน ซึ่งคาดว่าจะมีปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป ผลการศึกษานี้จะเป็นประโยชน์ในการนำเสนอต่อผู้บริหาร เพื่อให้สามารถนำปัจจัยดังกล่าวไปพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ และก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้รับบริการ

ปัญหาการวิจัย

- 1.การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข อยู่ในระดับใด
- 2.การนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย และคุณลักษณะของงาน มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข หรือไม่ อย่างไร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างกรณีพิเศษของหัวหน้าหอผู้ป่วย คุณลักษณะของงาน กับ การปฏิบัติงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย

การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ เป็นการให้บริการทางการแพทย์ ด้านการรักษาพยาบาล การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสภาพบุคคล โดยใช้กระบวนการพยาบาลเป็นหลัก (ฟาริดา อิบราฮิม, 2541) เพื่อตอบสนองความต้องการของบุคคล ครอบครัว และชุมชน มีลักษณะการปฏิบัติงานเป็นทีมหมุนเวียนผลัดเปลี่ยนกันตลอด 24 ชั่วโมง รับผิดชอบต่อชีวิตคน ดังนั้นบริการพยาบาลที่ดีมีคุณภาพย่อมเกิดจากการปฏิบัติงานของพยาบาล ว่ามีความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงานในระดับใด (สมยศ นาวิการ, 2538) ทักษะที่แสดงถึงความสามารถในการปฏิบัติงาน จะทำให้บุคคลนั้นรู้สึกมั่นใจในตนเอง และมีความพึงพอใจในตนเอง โดยไม่ต้องได้รับการยกย่องจากบุคคลอื่น

กรณีพิเศษของหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นบทบาทของผู้บริหารระดับต้นในหอผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องกับการสอน การแนะนำ การช่วยเหลือผู้ปฏิบัติ เพื่อพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงาน ดังที่ Clark and Shea (1979) กล่าวไว้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้รับผิดชอบต่อการบริหารจัดการการปฏิบัติงานของบุคลากร ถือได้ว่าเป็นผู้ที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานในหน่วยงาน Nicklin (1997) ได้เสนอแนวทางสำหรับผู้นำทีมทางการแพทย์ว่า ความสามารถของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการปฏิบัติบทบาทใน 3 ด้าน คือการบริหารจัดการ การให้การศึกษา และการให้การสนับสนุน จะช่วยพัฒนาความรู้ และขีดความสามารถของผู้ปฏิบัติงาน สอดคล้องกับคำกล่าวของ Arndt and Huckabay (1996) อ้างถึงใน กุลยา ตันติผลาชีวะ (2539) ที่กล่าวว่า งานของผู้นี้เทศคือการกระตุ้นพยาบาลวิชาชีพให้มีความสามารถทางการปฏิบัติ ดังนั้นกรณีพิเศษของหัวหน้าหอผู้ป่วย จึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับการเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล ซึ่งจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีการพัฒนาตนเอง และงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น ดังที่ฟาริดา อิบราฮิม (2537) ได้กล่าวไว้ว่า กรณีพิเศษเป็นการสนับสนุน การช่วยเหลือ แนะนำให้บุคคลสามารถทำงานให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์ ประสิทธิภาพของผลผลิตจะสูงก็ด้วยการบริหารบุคลากร

ทรัพยากรอื่น ๆ และระบบงานที่มีประสิทธิภาพ สิ่งเหล่านี้ย่อมขึ้นอยู่กับการนิเทศที่มีคุณภาพ (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2538)

คุณลักษณะของงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับงานที่ปฏิบัติอยู่ Hackman and Oldham (1980) กล่าวว่า การรับรู้ลักษณะงานภายในองค์การที่จะจูงใจให้คนทำงานนั้น คุณลักษณะของงานจะต้องมีลักษณะที่มีความเป็นอิสระในการทำงาน เป็นงานที่ต้องใช้ทักษะที่หลากหลาย มีเอกลักษณ์เฉพาะ มีความสำคัญ และเป็นงานที่ได้รับรู้ผลของการปฏิบัติงาน สิ่งเหล่านี้จะทำให้บุคคลรู้สึกพึงพอใจในงานและปฏิบัติงานได้อย่างเต็มศักยภาพ สอดคล้องกับ Werther and Davis (1982) ที่อธิบายไว้ว่า ในองค์การใดที่มีการออกแบบงาน โดยมีลักษณะงานที่มีความหมาย มีคุณค่า มีความท้าทาย จะจูงใจให้ผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจและเกิดผลการปฏิบัติงานที่ดี มีประสิทธิภาพสูง ดังที่ McCormick and Ilgen (1985) กล่าวว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของบุคคลแบ่งเป็น ปัจจัยด้านบุคคลและปัจจัยด้านสถานการณ์ ซึ่งลักษณะงานเป็นองค์ประกอบของปัจจัยด้านสถานการณ์ ที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของบุคคล โดยจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจ และสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน จะทำให้บุคคลทำงานอย่างเต็มความสามารถ จากการศึกษาของ Rodell and Nystrom (1988) พบว่ารูปแบบของลักษณะงาน เป็นส่วนสำคัญที่ชี้ไปถึงปฏิกริยาของลูกจ้าง เช่น ความพึงพอใจ ผลการปฏิบัติงาน ความสามารถในการปฏิบัติงาน การขาดงาน และการลาออก ลักษณะของงานพยาบาล มีลักษณะเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพและชีวิตความเป็นอยู่ของบุคคล ครอบครัว และชุมชน กิจกรรมมีความยุ่งยากซับซ้อน ต้องใช้ทักษะ ความรู้ ความสามารถ ตลอดจนความรับผิดชอบในงาน ดังนั้นการที่พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไป รับรู้ถึงคุณลักษณะของงานที่ตนเองปฏิบัติอยู่ จะทำให้รู้ความหมายของงาน มีความรับผิดชอบในงานนั้น เกิดความพึงพอใจในงาน มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ส่งผลให้มีการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น

ดังนั้นการที่พยาบาลวิชาชีพจะปฏิบัติงานได้ดีที่สุดนั้น นอกจากจะขึ้นอยู่กับว่ามีวิธีปฏิบัติงานอย่างไร ประกอบกับความถนัดที่มีอยู่ ก็อาจทำให้การปฏิบัติงานดีขึ้นได้ แต่อาจต้องใช้กลยุทธ์อื่นๆ ในการวางแผนเพื่อให้เกิดการปฏิบัติงานที่ดียิ่งขึ้นอีก จากแนวเหตุผลและสมมติฐานดังกล่าว การนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย และคุณลักษณะของงาน น่าจะเป็นปัจจัยส่วนหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานการวิจัย ดังนี้

1. การนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป

2. คุณลักษณะของงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลทั่วไป

ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตของการวิจัยดังนี้

ประชากร ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์การทำงานอย่างน้อย 1 ปี ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยใน แผนกอายุรกรรม ศัลยกรรม สูติ-นรีเวชกรรม กุมารเวชกรรม หอผู้ป่วยพิเศษ หอผู้ป่วยหู ตา คอ จมูก หอผู้ป่วยสงฆ์ หออภิบาลผู้ป่วยหนักทุกแผนก ในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข 19 แห่ง จำนวน 12,875 คน

กลุ่มตัวอย่าง พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 388 คน

ตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรต้น คือ

1. การนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย ได้แก่ ด้านการบริหารจัดการ ด้านการให้การศึกษาและด้านการให้การสนับสนุน

2. คุณลักษณะของงาน ได้แก่ ความหลากหลายในการใช้ทักษะในงาน ความมีเอกลักษณ์ของงาน ความสำคัญของงาน ความมีอิสระในการทำงาน และผลป้อนกลับของงาน

ตัวแปรตาม คือ การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ การเป็นผู้นำ การดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤต การสอนผู้ป่วยและญาติ การวางแผนและประเมินผลการพยาบาล การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ และการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. **การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ** หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ที่มีต่อการกระทำกิจกรรมต่างๆ ของตนเองตามเป้าหมายที่วางไว้หรือเหมาะสมตามสถานการณ์ โดยการผสมผสานความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ ความรับผิดชอบต่อหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพเพื่อให้เกิด

ผลดีในการปฏิบัติงานตามหน้าที่ วัตถุประสงค์แบบสอบถามโดยพยาบาลวิชาชีพเป็นผู้ประเมินตามการรับรู้ของตนเอง ตามแนวคิดของ Schwirian (1978) แสดงออกเป็นการปฏิบัติงาน 6 ด้าน ดังนี้

1.1 การเป็นผู้นำ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อพฤติกรรมของตนเองในการชักนำ โน้มน้าว ชี้แนะ มอบหมายงานแก่สมาชิกในทีมการพยาบาล ให้ปฏิบัติหน้าที่อย่างถูกต้องเหมาะสม แสดงการยอมรับและกล่าวยกย่อง เมื่อสมาชิกในทีมการพยาบาลปฏิบัติงานได้บรรลุตามเป้าหมาย รวมถึงการแสดงความรับผิดชอบต่อการปฏิบัติงานของสมาชิกในทีมการพยาบาล

1.2 การดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤต หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อพฤติกรรมของตนเองในการตัดสินใจให้การพยาบาลช่วยชีวิตผู้ป่วย หรือแก้ไขปัญหาในภาวะฉุกเฉินได้อย่างรวดเร็ว มั่นใจ และมีประสิทธิภาพ สามารถใช้อุปกรณ์ เครื่องมือต่างๆในการช่วยชีวิต รวมถึงการประคับประคองภาวะฉุกเฉินด้านจิตใจของครอบครัวผู้ป่วยที่หมดหวังหรือใกล้ตาย

1.3 การสอนผู้ป่วยและญาติ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อพฤติกรรมของตนเองในการถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพแก่ผู้รับบริการและครอบครัว ให้เกิดความเข้าใจและปฏิบัติตาม รวมทั้งการใช้เทคนิควิธี ซึ่งเหมาะสมในการที่จะเอื้อให้พฤติกรรมสุขภาพนั้น มีการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นด้วย

1.4 การวางแผนและประเมินผลการพยาบาล หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อพฤติกรรมของตนเองในการรวบรวมข้อมูล การกำหนดปัญหาของผู้ป่วย แล้วนำมากำหนดแผนการดูแลผู้ป่วย ให้สอดคล้องกับสภาพความต้องการของผู้ป่วย และแผนการรักษาของแพทย์ รวมถึงการติดตามผลและการปรับปรุงแผนการพยาบาลให้เหมาะสมอยู่เสมอ

1.5 การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อพฤติกรรมของตนเองในการสร้างความไว้วางใจ และการยอมรับให้เกิดขึ้นกับผู้รับบริการและผู้ร่วมงาน รวมทั้งการทำให้ผู้รับบริการและผู้ร่วมงานเกิดความเข้าใจที่ตรงกันในการดูแลให้การพยาบาล

1.6 การพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อพฤติกรรมของตนเองในการปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลอย่างมีมาตรฐานและมีคุณภาพ หาโอกาสแสวงหาความรู้เพิ่มเติมเพื่อให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ที่เป็นประโยชน์ต่อวิชาชีพและจริยธรรมของการพยาบาล

2. การนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อหัวหน้าหอผู้ป่วยในการจัดการ ให้คำแนะนำ ชี้แจง สอน ให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ปฏิบัติงาน เพื่อให้เกิดผลดีต่อการปฏิบัติงาน วัตถุประสงค์แบบสอบถามตามแนวคิดของ Nicklin(1997) ประกอบด้วย 3 ด้าน ดังนี้

2.1 ด้านการบริหารจัดการ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อหัวหน้าหอผู้ป่วยในการปฏิบัติด้านบริหารจัดการในหน่วยงานเรื่องการจัดทำคู่มือ/มาตรฐาน แนวทางการปฏิบัติงาน

เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานค้นคว้าเมื่อมีข้อสงสัยหรือปัญหาที่เกิดขึ้นในขณะปฏิบัติงาน และปรับปรุงให้ทันสมัยตลอดเวลา มีการวางแผนนโยบายบุคลากรในหอผู้ป่วยเพื่อมอบหมายงานได้เหมาะสม ตามลักษณะความรู้ ความสามารถ และความถนัดของแต่ละบุคคล มีการสร้างกฎระเบียบในการปฏิบัติงาน และการขจัดปัญหาที่เกิดจากสภาพการทำงานแก่ผู้ปฏิบัติงาน และจัดอัตรากำลังให้สมดุลกับงาน เพื่อให้เกิดคุณภาพบริการที่ดี

2.2 ด้านการให้การศึกษ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อหัวหน้าหอผู้ป่วย ในการปฏิบัติด้านวางแผนฝึกอบรมเพิ่มพูนความรู้ของผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานทั้งในระยะสั้น และระยะยาว มีการจัดหาหนังสือ/คู่มือ เอกสารต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานไว้ในหน่วยงาน และจัดให้ผู้ปฏิบัติงานเข้ารับการฝึกอบรมเพื่อให้เกิดความชำนาญ รู้จักใช้ความรู้เทคนิคต่างๆ ทำให้งานมีประสิทธิภาพ เกิดความผิดพลาดน้อยลง และมีทัศนคติที่ดีต่องาน โดยการนำเสนอความรู้และเทคโนโลยีใหม่ๆ มีถ่ายทอดประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน มีการใช้ระบบพี่เลี้ยงในการแนะนำ สนับสนุน และให้คำปรึกษาเพื่อพัฒนาบุคลากรที่มีประสบการณ์น้อยกว่า รวมทั้งให้คำแนะนำในการเขียนเอกสารวิชาการและงานวิจัยทางการพยาบาล

2.3 ด้านการให้การสนับสนุน หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อหัวหน้าหอผู้ป่วย ในการปฏิบัติด้านการจัดสวัสดิการที่พึงจะได้รับในการทำงาน เพื่อเป็นการบำรุงขวัญให้ปฏิบัติงานด้วยความตั้งใจ เต็มใจ และพอใจ มีการจัดการให้ผู้ปฏิบัติงานได้รับความปลอดภัยขณะปฏิบัติงาน คอยช่วยเหลือให้คำแนะนำเมื่อมีปัญหาด้านสุขภาพ สนับสนุนให้เพื่อนร่วมงานช่วยเหลือซึ่งกันและกัน และเป็นผู้ให้คำปรึกษาแนะนำเมื่อผู้ปฏิบัติงานมีปัญหาเรื่องงาน และเรื่องส่วนตัว

3. คุณลักษณะของงาน หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่องานที่ปฏิบัติอยู่ ว่าเป็นงานที่มีความหมาย มีคุณค่า ตามบทบาทความรับผิดชอบที่พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติอยู่ วัตถุประสงค์จากแบบสอบถามตามแนวคิดของ Hackman and Oldham (1980) ประกอบด้วย 5 ด้าน ดังนี้

3.1 ความหลากหลายในการใช้ทักษะในงาน หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อลักษณะของงานบริการพยาบาลทั้งงานที่ต้องใช้ความรู้ ทักษะ และความสามารถในการให้บริการสุขภาพแบบผสมผสานแก่ผู้รับบริการและญาติ และงานที่นอกเหนือจากงานที่รับผิดชอบ ที่ต้องใช้ทักษะ ความรู้ ความสามารถในการร่วมดำเนินงานต่างๆ ทั้งภายในและภายนอกองค์กร เช่น การจัดประชุมวิชาการ การประสานกับทีมสุขภาพอื่นๆ การจัดทำโครงการต่างๆ

3.2 ความมีเอกลักษณ์ของงาน หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อลักษณะเฉพาะของงานบริการพยาบาล ว่าเป็นงานที่ต้องมีส่วนร่วมในการวางแผนให้บริการสุขภาพแก่ผู้รับบริการ และปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาล เน้นการดูแลแบบองค์รวมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ

อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ ทั้งในภาวะเจ็บป่วยและภาวะปกติ ครอบคลุมทั้งในด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพ ตั้งแต่แรกรับจนกระทั่งจำหน่าย

3.3 ความสำคัญของงาน หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อลักษณะของงานบริการพยาบาลว่าเป็นงานที่เกี่ยวข้องกับชีวิตและความปลอดภัย เป็นงานที่ต้องใช้ความรอบคอบและความระมัดระวังในการปฏิบัติการพยาบาล โดยใช้ศาสตร์ทางการพยาบาลและศิลปะในการช่วยเหลือและดูแล ต้องยึดถือการให้เกียรติต่อชีวิต การนับถือตนเอง และสิทธิของบุคคล โดยไม่คำนึงถึงสัญชาติ เชื้อชาติ เผ่าพันธุ์ อายุ เพศ หรือสถานภาพทางสังคม ต้องรักษาความลับในเรื่องส่วนตัวของผู้รับบริการ และต้องใช้วิจารณญาณในการให้ข่าวสารแก่ผู้เกี่ยวข้อง

3.4 ความมีอิสระในการทำงาน หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อลักษณะของงานบริการพยาบาล ที่ผู้ปฏิบัติงานสามารถแสดงบทบาทอิสระของวิชาชีพ โดยใช้วิจารณญาณของตนเอง ในการริเริ่ม วางแผน และแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้อง มีอำนาจในการตัดสินใจ มอบหมายงานแก่บุคลากรระดับรองได้ตามบทบาทความรับผิดชอบของแต่ละบุคคลได้อย่างเหมาะสม เช่น บทบาทผู้ร่วมงาน บทบาทผู้ประสานงาน บทบาทผู้ให้คำปรึกษา เป็นต้น

3.5 ผลป้อนกลับของงาน หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อการได้รับทราบการประเมินผลการปฏิบัติงานของตนเอง ทำให้รับรู้ถึงผลงานของตนเองและของหน่วยงาน ทั้งในด้านความสำเร็จและความผิดพลาด โดยได้รับการประเมินผลการปฏิบัติงานตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ และตามผลงานที่เกิดขึ้นจริง

4. พยาบาลวิชาชีพ หมายถึงพยาบาลระดับปฏิบัติการที่สำเร็จการศึกษาไม่ต่ำกว่าปริญญาตรีหรือเทียบเท่า และขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง จากสภาพยาบาล ปฏิบัติงานอยู่ในแผนกหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มีประสบการณ์การทำงานอย่างน้อย 1 ปี

5. โรงพยาบาลทั่วไป หมายถึง สถานบริการสาธารณสุข ที่ให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนในเขตเมืองและชนบทถัดจากโรงพยาบาลชุมชน ขนาด 150 - 500 เตียง สังกัดกระทรวงสาธารณสุข รวม 12 เขต ตามการแบ่งส่วนราชการกระทรวงสาธารณสุขทั้งหมด 70 โรงพยาบาล

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.ผู้บริหารทางการแพทย์สามารถนำผลการวิจัยมาใช้ โดยการส่งเสริมกิจกรรมการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป ให้เป็นไปตามเป้าหมายที่วางไว้หรือเหมาะสมกับสภาพแวดล้อมของวิชาชีพและสังคมที่เปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ

2.ผู้บริหารการพยาบาลสามารถนำผลการวิจัยมาใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาบทบาทการนิเทศทางการแพทย์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อเพิ่มความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาลในหน่วยงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย คุณลักษณะของงาน กับการปฏิบัติงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผู้วิจัยได้ค้นคว้าจากตำรา เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

โรงพยาบาลทั่วไปและหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ

1. โรงพยาบาลทั่วไป
2. หน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ

การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

1. ความหมายของการปฏิบัติงาน
2. องค์ประกอบของการปฏิบัติงาน
3. แนวคิดเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ
4. การประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

การนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย

1. ความหมายของการนิเทศงาน
2. แนวคิดเกี่ยวกับการนิเทศงานการพยาบาล
3. การนิเทศการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย
4. การนิเทศงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

คุณลักษณะของงาน

1. ลักษณะงานการพยาบาล
2. แนวคิดเกี่ยวกับคุณลักษณะของงาน
3. คุณลักษณะของงานกับ การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ
2. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณลักษณะของงาน กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

กรอบแนวคิดในการวิจัย

โรงพยาบาลทั่วไปและการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

1. โรงพยาบาลทั่วไป

เป็นสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ขนาดจำนวนเตียง ตั้งแต่ 150 – 500 เตียง มีจำนวน 70 แห่ง มีบทบาทหน้าที่ตามรายงานประจำปี 2539 – 2540 กองโรงพยาบาลภูมิภาค (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2542) โดยรับผิดชอบให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนในเขตเมืองและชนบท รองลงมาจากโรงพยาบาลศูนย์ การให้บริการของโรงพยาบาลทั่วไป มีลักษณะให้บริการแบบผสมผสาน โดยมีหน้าที่รับผิดชอบในการให้บริการตรวจวินิจฉัยและรักษาพยาบาลโรคทุกสาขา ให้บริการควบคุม ป้องกันโรคติดต่อต่างๆ สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ส่งเสริมสุขภาพ มีระบบรับ-ส่งต่อผู้ป่วย เพื่อตรวจรักษาต่อให้มีประสิทธิภาพระหว่างโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน สถานีนามัย สนับสนุนและนิเทศงานโรงพยาบาลชุมชน รวมทั้งเป็นแหล่งฝึกอบรมแก่แพทย์ พยาบาล ให้การสนับสนุนด้านวัสดุ ครุภัณฑ์ เวชภัณฑ์ แก่โรงพยาบาลและสถานบริการสาธารณสุขอื่นๆ ในเขตจังหวัดพื้นที่รับผิดชอบ

2. หน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ

ตามประมวลข้อบังคับ ระเบียบและประกาศของสภาพยาบาล (กองการพยาบาล, 2539) ได้กำหนดบทบาทขั้นพื้นฐานของพยาบาลวิชาชีพ ดังนี้

2.1 ด้านปฏิบัติการพยาบาล ใช้ความรู้และทักษะพื้นฐานในการให้การพยาบาล โดยตรงแก่ผู้ป่วยและครอบครัวในหอผู้ป่วย โดยใช้กระบวนการพยาบาลเพื่อการวางแผนและให้การพยาบาลแบบองค์รวม มีส่วนร่วมในการใช้มาตรฐานการพยาบาล เพื่อควบคุมคุณภาพ ให้ความร่วมมือกับทีมสุขภาพ และเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติเชิงวิชาชีพ

2.2 ด้านการบริหารจัดการ มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ การดูแลภายในหอผู้ป่วย หรือหน่วยงานเพื่อให้เข้าถึงคุณภาพของการให้บริการ มีส่วนร่วมในการสร้างทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ วิเคราะห์ปัญหา และแก้ไขอุปสรรคที่เกิดขึ้นจากระบบงาน บุคคล และสิ่งแวดล้อม มีส่วนร่วมในกิจกรรมขององค์การวิชาชีพ

2.3 ด้านวิชาการ มีส่วนร่วมในการพัฒนาวิชาการให้แก่บุคลากรด้านการพยาบาล ปฐมนิเทศพยาบาลที่เข้าปฏิบัติงานใหม่ และผู้ที่เข้ามารับการอบรมในหน่วยงาน สอนหรือเป็นที่ปรึกษาให้กับนักศึกษาพยาบาลทุกระดับ จัดทำคู่มือการสอน และการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวในหน่วยงาน มีส่วนร่วมในการทำวิจัยทางการพยาบาลและนำผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล

การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

1. ความหมายของการปฏิบัติงาน

มีผู้ให้ความหมายของความหมายของการปฏิบัติงานดังนี้

ธงชัย สันติวงษ์ (2537) กล่าวว่า การปฏิบัติงานหมายถึง การกระทำกิจกรรม ความรับผิดชอบ ให้ประสบความสำเร็จ

Thomus (1982) และ Schermerhorn (1996) กล่าวว่า การปฏิบัติงาน หมายถึงพฤติกรรม ที่บุคคลปฏิบัติ เพื่อภาระหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายให้ประสบความสำเร็จ

Henderson (1980) กล่าวว่า การปฏิบัติงานหมายถึง การดำเนินการที่บุคคลปฏิบัติให้ งานที่ได้รับมอบหมายประสบความสำเร็จ

สำหรับความหมายของการปฏิบัติงานในงานวิจัยนี้ ผู้วิจัย หมายถึง การปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ เพราะการปฏิบัติการพยาบาลเป็นลักษณะการปฏิบัติงานที่เป็น เอกลักษณะเฉพาะของวิชาชีพการพยาบาล

การปฏิบัติการพยาบาลมีผู้ให้ความหมายไว้ดังนี้

ผู้เชี่ยวชาญด้านการปฏิบัติการพยาบาลขององค์การอนามัยโลก (1996) อ้างถึงใน สมจิต หนูเจริญกุล (2543) ได้ให้ความหมายไว้ว่า การปฏิบัติการพยาบาล หมายถึง การช่วยเหลือบุคคล ครอบครัว และชุมชน ในการประเมินและพัฒนาทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิตให้ดีที่สุดภายใต้ สภาพแวดล้อม ที่อาศัย และที่ทำงาน ของผู้ป่วยและผู้ให้บริการ ซึ่งการกระทำเช่นนี้ได้ นั้น พยาบาลต้องพัฒนาความสามารถในการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การดูแลในระหว่างเจ็บป่วย การฟื้นฟูสุขภาพ โดยคำนึงถึงแง่มุมต่างๆของชีวิต ทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม ที่มีผลต่อภาวะสุขภาพ ความเจ็บป่วย ความพิการ และความตาย

สภาการพยาบาล (2539) ได้ให้คำจำกัดความของการปฏิบัติการพยาบาล หมายถึง การกระทำในการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วย เพื่อบรรเทาอาการของโรคและการลุกลามของโรค การ ประเมินภาวะสุขภาพ การส่งเสริม และการฟื้นฟูสุขภาพอนามัย การป้องกันโรค รวมทั้งการช่วยเหลือ แพทย์ และการกระทำตามคำสั่งการรักษาโรคของแพทย์ โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะ การพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาล

พวงรัตน์ บุญญานุกรักษ์ (2536) กล่าวว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลเป็นการปฏิบัติ เพื่อช่วยเหลือบุคคล กลุ่มบุคคล และชุมชน ทั้งผู้ที่มีภาวะสุขภาพดีและเจ็บป่วยให้สามารถอยู่ใน สิ่งแวดล้อมของตนเองได้ตามอัตภาพ

ฟาริดา อิบราฮิม (2541) กล่าวว่า การปฏิบัติการพยาบาล หมายถึง การกระทำใน กิจกรรม การสังเกต การดูแล การให้คำปรึกษา การแนะนำ การสอน การนิเทศแก่ผู้ป่วยที่ได้รับ

บาดเจ็บ มีความพิการ หรือบุคคลปกติ เพื่อคงไว้ซึ่งสุขภาพดี และป้องกันความเจ็บป่วยที่อาจจะเกิดขึ้นต่อไปแก่ตนเองและผู้อื่น

Schwirian (1978) กล่าวว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลเป็นการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อการดูแลผู้ป่วย โดยอาศัยความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ และความรับผิดชอบ

จากความหมายของการปฏิบัติงานดังกล่าวข้างต้น สามารถสรุปได้ดังนี้

การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง การกระทำกิจกรรมต่างๆ ในการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วย บุคคล ครอบครัว และชุมชน ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม จิตวิญญาณ โดยการผสมผสานความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ และความรับผิดชอบต่อขอบเขตการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติงานด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสุขภาพอนามัย

2. องค์ประกอบของการปฏิบัติงาน

ในการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคล จะมีความแตกต่างกันในแง่ของผลการปฏิบัติงาน และพฤติกรรมที่แสดงออก ในทางจิตวิทยาถือว่าการที่บุคคลปฏิบัติงานในหน่วยงานต่างกันนั้น เป็นเพราะแต่ละคนมีลักษณะและคุณสมบัติทางจิตวิทยาไม่เหมือนกัน ส่งผลให้แต่ละบุคคลแสดง ความฉลาดหรือความสามารถเฉพาะตัว ความรู้และความสามารถแตกต่างกัน ตลอดจนมีบุคลิกภาพ ไม่เหมือนบุคคลอื่น ในแง่เชิงวิจัย กล่าวได้ว่ามีตัวแปรมากมายที่มีส่วนทำให้บุคคลมีพฤติกรรม ต่างๆกัน ตัวแปรเหล่านั้นคือ คุณสมบัติของพฤติกรรม (Trait) ต่างๆนั่นเอง

จากการศึกษาถึงปัจจัยส่วนประกอบของผลการปฏิบัติงาน (Performance) พบว่ามี 6 ส่วน ซึ่งเป็นลักษณะพิเศษ และสามารถเขียนเป็นสูตรได้ (Performance formula) คือ

$$\begin{aligned} \text{Performance} &= \text{Ability} + \text{Effort} \\ \text{หรือ } P &= (A \times E \times T) + (M \times E \times I) \quad (\text{Lachman, 1983}) \end{aligned}$$

สามารถอธิบายสูตรดังกล่าวได้ว่า ผลการปฏิบัติงานเท่ากับความสามารถของบุคคล นั้น บวกกับความพยายาม โดยความสามารถของบุคคลยังประกอบด้วยอีก 3 ส่วน คือ ความถนัด (A-Aptitude) ประสบการณ์ (E-Experience) และการฝึกหัด (T-Training) ส่วนความพยายาม ประกอบด้วย 3 ส่วนเช่นกัน คือ แรงจูงใจ (M-Motive) ความคาดหวัง (E-Expectation) และสิ่งจูงใจ (I-Incentive) โดยมีคุณสมบัติเหล่านั้นเป็นสิ่งที่ผู้บริการต้องการ และใช้เป็นหลักในการประเมินผลการปฏิบัติงานได้

ในองค์การหนึ่งๆ ประกอบด้วยมิติต่างๆ ขององค์การ คือ เป้าหมาย โครงสร้าง บรรยากาศ ระบบรางวัล การควบคุม และระบบควบคุมการตัดสินใจสั่งการ รวมทั้งความสามารถ

ในการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคลดังแนวคิดของ Schermarhorn, Hunt and Osborn (1988) ซึ่งเสนอสมการในการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคลได้ดังนี้

ผลการปฏิบัติงาน = ลักษณะเฉพาะบุคคล x ความพยายามในการทำงาน x การสนับสนุนจากองค์กร

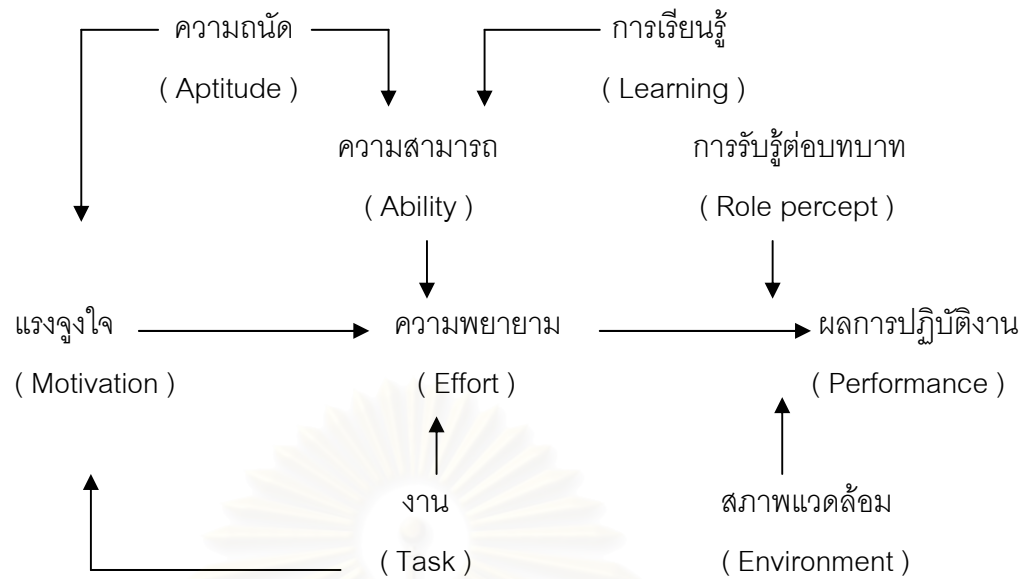
จากสมการนี้ชี้ให้เห็นว่า ตัวประกอบทั้งสาม มีความสำคัญต่อผลการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคลกล่าวคือ การใช้แรงจูงใจจะเป็นการกำหนดแรงขับภายในตัวบุคคล ทำให้เกิดคุณลักษณะเฉพาะ (Individual attributes) ต่อระดับและแนวทางของความพยายามในการทำงาน (Work effort) ร่วมกับการสนับสนุนจากองค์กร (Organizational support) ส่วนลักษณะเฉพาะส่วนบุคคลจะใช้เป็นตัวร่วมในการพัฒนาพฤติกรรมการทำงาน สมการดังกล่าวสามารถอธิบายเพิ่มเติมได้ในแต่ละส่วนในผลที่มีต่อการปฏิบัติงาน ดังนี้ คือ

1. คุณลักษณะเฉพาะของบุคลากร จะสัมพันธ์กับความสามารถตามขีดจำกัดในการปฏิบัติงานคือ ลักษณะของคนจะต้องเหมาะกับงานนั้นๆ จึงจะส่งผลให้เกิดความสามารถในการปฏิบัติงานที่ดี

2. ความพยายามในการทำงาน จะสัมพันธ์กับความยินดีที่จะปฏิบัติงาน ซึ่งขึ้นอยู่กับแรงจูงใจในการทำงาน และแรงจูงใจก็จะขึ้นอยู่กับความต้องการของบุคคล เมื่อแรงจูงใจทำให้เกิดความพยายามและเมื่อประกอบกับคุณลักษณะส่วนบุคคลร่วมกับการสนับสนุนจากองค์กร ทำให้สามารถทำนายความสามารถในการทำงานได้

3. การสนับสนุนจากองค์กร จะสัมพันธ์กับโอกาสที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน ซึ่งประกอบด้วย เวลา และรายได้ที่เหมาะสม เครื่องมืออุปกรณ์ที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน การให้คำแนะนำและการสื่อสารชัดเจน การประเมินผลการปฏิบัติงานมีความยุติธรรม งานเหมาะสมกับตำแหน่ง มีการบริหารของหน่วยงาน และมีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ขั้นตอนในการทำงานมีความยืดหยุ่น

ด้วยแนวคิดดังกล่าว การปฏิบัติงานถือเป็นลักษณะเฉพาะส่วนบุคคลที่ได้มีการเรียนรู้ และใช้ความรู้ในการปฏิบัติงานร่วมกับการสนับสนุนจากองค์กรการปฏิบัติงาน จึงเป็นเรื่องของระดับคุณภาพในการปฏิบัติงานและเป็นพฤติกรรมที่มีคุณภาพของมนุษย์ ที่อาจเปลี่ยนแปลงได้ตามสถานการณ์ Organ and Bateman (1991) ได้เสนอปัจจัยที่มีผลในการปฏิบัติงานที่ประกอบด้วย ตัวแปรพื้นฐานดังนี้



แผนภาพที่ 1 รูปแบบของปัจจัยที่กำหนดผลการปฏิบัติงาน

แหล่งที่มา: Organ, D. W. and Bateman, T. S. (1991). **Organizational Behavior** (4th ed.).
Boston : R. R. Donnelley and Sons.

จากรูปแบบข้างต้น ตัวแปรที่สำคัญคือ

1. งาน (Task) ประกอบด้วย วิธีการ วัสดุ อุปกรณ์ ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน
2. แรงจูงใจ (Motivation) เปรียบเสมือนจุดยืนและความตั้งใจของบุคคลที่จะปฏิบัติงานให้ได้คุณภาพในระดับหนึ่งตามลักษณะงานนั้นๆ
3. ความพยายาม (Effort) เป็นผลของแรงจูงใจที่เกิดขึ้น ซึ่งจะต้องมีการตีความหมายจากสภาพทางกายหรือแนวโน้มทางจิตวิทยา
4. ความสามารถ (Ability) เกิดขึ้นจากการฝึกหัดหรือประสบการณ์จากการปฏิบัติร่วมกับความถนัดส่วนบุคคลที่เอื้อต่อการปฏิบัติงานนั้นๆ
5. สิ่งแวดล้อม (Environment) เป็นลักษณะทางกายภาพในองค์การที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน เช่น แสง เสียง ผู้ร่วมงาน เป็นต้น
6. การรับรู้ต่อบทบาท (Role perception) เป็นความรู้สึกนึกคิดส่วนบุคคลที่จะรับรู้เกี่ยวกับวิธีการปฏิบัติงานในแต่ละอย่าง
7. ผลการปฏิบัติงาน (Performance) ในที่นี้ไม่ใช่ผลรวมของแรงจูงใจ ความสามารถ ในงาน และสภาพแวดล้อม และไม่ใช่อะไรที่เกิดจากตัวแปรทั้ง 6 ดังกล่าว ไม่ว่าจะทางตรงหรือทางอ้อม เพราะตัวแปรแต่ละตัวไม่ได้เป็นตัวแปรต้นสำหรับตัวแปรที่เหลือตัวอื่นๆ เช่น แรงจูงใจจะมีผลเฉพาะงานว่า บุคคลจะมีวิธีการอย่างไรจึงจะทำให้ปฏิบัติงานได้ดีที่สุด ประกอบกับความถนัดที่มี

อยู่แล้วก็อาจจะเพิ่มระดับของแรงจูงใจให้สูงขึ้นเป็นต้น นอกจากนี้ชนิดของงานและสภาพแวดล้อมที่ต่างกันก็จะสัมพันธ์กับระดับของแรงจูงใจ ซึ่งจะส่งผลต่อการปฏิบัติงานอีกทีหนึ่ง

McCormick and Ilgen (1985) ได้กำหนดแนวคิดในการจัดหมวดหมู่ขององค์ประกอบของการปฏิบัติงานของบุคคลไว้ 2 ปัจจัย ดังนี้

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

2. ปัจจัยด้านสถานการณ์ (Situation variables) หมายถึง เงื่อนไขเหตุการณ์หรือลักษณะสิ่งแวดล้อมนอกตัวบุคคล ที่มีผลต่อการแสดงการปฏิบัติงาน ปัจจัยด้านสถานการณ์ เช่น

2.1 ปัจจัยด้านกายภาพ (Physical variables) ได้แก่ สิ่งที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน และสภาพแวดล้อมของสถานที่ทำงาน

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

ดังนั้นจึงอาจกล่าวได้ว่า การปฏิบัติงานนั้นได้รับอิทธิพลจากความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ องค์ประกอบทั้งหลายถ้ามีสภาพที่เหมาะสมและใกล้เคียงกับความต้องการพื้นฐานของบุคคลมากที่สุด ก็จะส่งผลให้มีการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง แต่ถ้าขาดองค์ประกอบอันใดอันหนึ่ง ย่อมส่งผลให้การปฏิบัติงานลดลงเช่นกัน

สรุปได้ว่าการปฏิบัติงานนั้น ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบ 3 ประการ คือ คุณลักษณะส่วนบุคคล แรงจูงใจในการทำงาน และการสนับสนุนจากองค์การ ซึ่งถ้าอยู่ในลักษณะที่เหมาะสมก็จะนำมาซึ่งประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน ดังนั้นการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ตัวพยาบาลเองต้องมีลักษณะบุคลิกภาพที่เหมาะสมกับวิชาชีพแล้ว การได้รับแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน รวมถึงการได้รับการสนับสนุนจากองค์การพยาบาล จึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพ

3. แนวคิดเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

การบริหารพยาบาลที่มีคุณภาพ ย่อมเกิดจากพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลว่าได้ใช้ความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงานในระดับใด ซึ่งเป็นภาพรวมที่เป็นผลมาจากการผสมผสานความรู้ ประสบการณ์ และความรับผิดชอบต่อหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ จนมีความรู้

ความสามารถในการปฏิบัติงาน และรับรู้ถึงบทบาทของตนเองในการปฏิบัติงาน (พวงรัตน์ บุญญานุกักร์, 2534)

การปฏิบัติกรพยาบาลจะกระทำได้สำเร็จ ต้องอาศัยลักษณะที่เฉพาะของการพยาบาล ในการผสมผสานกิจกรรมการพยาบาลทั้งหมด เพื่อตอบสนองความต้องการของบุคคล ครอบครัว แต่ละกลุ่มคน ดังนั้นขอบเขตของการพยาบาลจึงต้องกว้างและครอบคลุมความหลากหลายที่พยาบาล ปฏิบัติต่อบุคคล ครอบครัวและชุมชน ซึ่งกองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2539) ได้กำหนดขอบเขตในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลทั่วไป ตามขอบเขตของการพยาบาลของผู้เชี่ยวชาญด้านการปฏิบัติการพยาบาลขององค์การอนามัยโลก (1996) อ้างถึงใน สมจิต หนูเจริญกุล (2543) ดังนี้

1. การจัดการกับภาวะสุขภาพและความเจ็บป่วยทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต โดยพยาบาล กระทำในกิจกรรมดังต่อไปนี้คือ การประเมิน เฝ้าระวัง และประสานการดูแลร่วมกับบุคคล ครอบครัว ชุมชน และร่วมกับเจ้าหน้าที่ที่มีสุขภาพอื่นในการประเมินภาวะสุขภาพของบุคคล ครอบครัวและ ชุมชน ตรวจค้นและให้การรักษาเบื้องต้นในผู้ที่เกิดโรคเฉียบพลันและโรคประจำท้องถิ่น ตลอดจน เฝ้าติดตามดูแลรักษาผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชน ซึ่งการกระทำนั้นอยู่ภายใต้สัมพันธภาพที่ให้การสนับสนุน เอื้ออาทรยอมรับความรู้สึก ความเชื่อ ขนบธรรมเนียมประเพณี และประสบการณ์ของผู้ใช้บริการ

2. การเฝ้าระวังและติดตามเพื่อควบคุมคุณภาพของการบริการสุขภาพ ในบทบาทนี้พยาบาล ต้องรับผิดชอบการปฏิบัติของตนในฐานะวิชาชีพ ได้แก่ การควบคุมการปฏิบัติของตน และปรึกษา เจ้าหน้าที่อื่นตามความเหมาะสม ขอบเขตและความซับซ้อนของการปฏิบัติการพยาบาลนั้นต้องการ พยาบาลที่มีทักษะในการแก้ปัญหาโดยใช้วิจารณญาณ เพื่อประกันคุณภาพของการบริการ และ ต้องมีจรรยาบรรณในการประกอบอาชีพ

3. การจัดระบบและมีทักษะในการบริหารจัดการในระบบบริการสุขภาพ โดยพยาบาลมีส่วนร่วม ในการจัดระบบบริการสุขภาพและสามารถบริหารจัดการในระบบบริการสุขภาพ เพื่อตอบสนอง ความต้องการของประชาชนได้อย่างมีคุณภาพและครอบคลุมทั่วถึง รู้จักจัดลำดับความสำคัญของ ความต้องการการดูแลของประชาชนผู้ใช้บริการ เผชิญกับปัญหาการขาดแคลนพยาบาลเจ้าหน้าที่ สุขภาพและขาดแคลนพยาบาลได้อย่างเหมาะสม เอาชนะอุปสรรคที่เกิดจากระบบงาน สร้างและ รักษาทีมงาน และแสวงหาความช่วยเหลือจากผู้เชี่ยวชาญส่งเสริมการทำงานร่วมกันกับหน่วยงาน ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งในชุมชน โรงพยาบาล ที่ทำงาน และโรงเรียน รวมทั้งต้องมีส่วนร่วมในการ กำหนดนโยบายสุขภาพทุกระดับ การแบ่งปันแหล่งประโยชน์และการเสนอข้อมูลเพื่อการพัฒนา ระบบบริการสุขภาพ

4. การช่วยเหลือและการดูแล เป็นคุณลักษณะที่สำคัญของการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งงาน ของการพยาบาลนั้นมีรากฐานฝังลึกอยู่ในสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคล ครอบครัว และชุมชน ส่วนการ

ช่วยเหลือนั้นรวมการสร้างบรรยากาศที่ส่งเสริมการฟื้นฟู การดูแลในเรื่องความสบาย การอยู่กับผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชนในภาวะที่เขาเผชิญกับความทุกข์ทรมาน และการช่วยเหลือนั้นจะต้องแน่ใจว่าได้เปิดโอกาสให้บุคคล ครอบครัวและชุมชน ได้มีส่วนร่วมในกระบวนการวางแผนการดูแลสุขภาพและปัญหาของเขาเหล่านั้น การจัดการเกี่ยวกับอาการต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยเป็นสิ่งที่สำคัญมาก พยาบาลช่วยให้ผู้ป่วยและครอบครัวเข้าใจความหมายของอาการต่างๆและร่วมกันค้นหาวิธีการจัดการหรือบรรเทาเบาบาง เช่น อาการปวดในผู้ป่วยมะเร็ง อาการท้องเสียในผู้ป่วยโรคเอดส์ เป็นต้น ในระดับครอบครัวหรือกลุ่มบุคคล พยาบาลสนับสนุนการพัฒนาครอบครัวและชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพ ให้เป็นสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมในการเกิด การแก่ การเจ็บ และการตายอย่างสงบเมื่อถึงเวลา

5. การสอน การสอนเกี่ยวกับสุขภาพเป็นบทบาทที่สำคัญของพยาบาล เพราะข้อมูลเป็นปัจจัยสำคัญในการดูแลสุขภาพของตนเอง และการพึ่งพาตนเองของประชาชน แต่จะต้องสอนเมื่อผู้ใช้บริการหรือครอบครัวมีความพร้อม และใช้วิธีการที่เหมาะสม เช่น การสอนการดูแลผู้สูงอายุ และเด็กให้กับผู้ดูแลในครอบครัว ซึ่งพยาบาลต้องทราบความหมายเกี่ยวกับสุขภาพและความเจ็บป่วยของบุคคล และครอบครัว ตลอดจนสภาพทางสังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อมของเขาเหล่านั้น จึงจะสามารถสอนผู้ป่วยครอบครัว และประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

6. การจัดการกับความเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในสถานการณ์ต่างๆ ซึ่งพยาบาลไม่เพียงแต่มีทักษะในการจัดการกับเหตุการณ์ปกติในชีวิตประจำวันเท่านั้น แต่จะต้องสามารถจัดการกับเหตุการณ์ฉุกเฉินที่เกิดขึ้น ซึ่งการกระทำเช่นนี้ได้พยาบาลจะต้องสามารถเข้าใจปัญหาและการรักษาในภาวะฉุกเฉิน นอกจากนี้ยังจะต้องสามารถคาดการณ์และจัดการกับภาวะวิกฤตต่างๆได้อย่างเหมาะสม และมีความปลอดภัยในชีวิตของผู้ป่วย

ด้วยเหตุว่า วิชาชีพพยาบาล เป็นวิชาชีพที่มีการปฏิบัติเป็นแกนกลาง พยาบาลวิชาชีพจึงต้องปฏิบัติงานทั้งในด้านวิชาการตามลักษณะของวิชาชีพ และปฏิบัติงานการพยาบาลประสมประสานกันไป จินตนา ยูนิพันธ์ (2527) ได้กล่าวถึง ความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลที่พึงมีไว้ดังนี้ คือ ความสามารถด้านเทคนิค ความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลและการติดต่อสื่อสาร ความสามารถในการสอนและบริการ และความสามารถในการวิจัย

สาตี เฉลิมวรรณพงศ์ (2544) กล่าวว่า พยาบาลวิชาชีพที่จะปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้ควรมีประสิทธิภาพ จะต้องมีความรู้ ดังนี้ คือ ทักษะด้านสติปัญญา ทักษะในการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ทักษะการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล และทักษะด้านการปฏิบัติ

Schwirian (1978) ได้กล่าวถึง การปฏิบัติงานของพยาบาล ซึ่งจะส่งผลให้ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประกอบด้วย การปฏิบัติงานทั้ง 6 ด้าน ดังนี้ คือ การเป็นผู้นำ การดูแลผู้ป่วย

ในภาวะวิกฤต การสอนและการสร้างความร่วมมือ การวางแผนและประเมินผลการพยาบาล การสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลและการติดต่อสื่อสาร และการพัฒนาวิชาชีพ

Robbins (2001) กล่าวถึงสมาชิกภายในทีมที่มีประสิทธิผลนั้นต้องมีทักษะในการปฏิบัติงานที่แตกต่างกัน และผสมผสานกันอย่างพอเพียงในด้านความเชี่ยวชาญในวิชาชีพ ความสามารถในการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ และมีความสามารถในการฟัง การให้ข้อมูลย้อนกลับ การแก้ปัญหา ความขัดแย้ง และการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น

จะเห็นได้ว่าการปฏิบัติการพยาบาลนั้นต้องมีทักษะในหลายๆด้านเพื่อตอบสนองต่อความต้องการด้านสุขภาพอนามัยของประชาชน ซึ่งเปลี่ยนแปลงตามลักษณะของสังคมเศรษฐกิจ และความก้าวหน้าจากการขยายองค์ความรู้ รวมทั้งการพัฒนาเทคโนโลยีต่างๆ โดยเฉพาะด้านการแพทย์

4. การประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

การพยาบาลเป็นวิชาชีพแขนงหนึ่งที่ต้องมีการประเมินการปฏิบัติงาน เพื่อให้ผู้บริหารทางการพยาบาลใช้เป็นแนวทางในการกระตุ้นและพัฒนาวิชาชีพ และเพื่อให้การดูแลผู้ป่วยมีคุณภาพเพิ่มมากขึ้น นอกจากนี้ ผลการประเมิน ยังช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานทราบถึงจุดเด่น จุดด้อย และข้อบกพร่องในการปฏิบัติงาน ตลอดจนได้รับการพัฒนาทักษะและความสามารถในการปฏิบัติงานให้ได้ผลดียิ่งๆ ขึ้น ซึ่งรูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานสามารถประเมินได้ 4 รูปแบบ ดังนี้ คือ (Gilles, 1994)

1. การประเมินในรูปของวัตถุประสงค์ (Objective) โดยพิจารณาถึงผลสุดท้ายของงานว่า บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้หรือไม่ โดยทั่วไปกำหนดไว้ 2 ด้าน คือ วัตถุประสงค์ทั่วไป และวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม

2. การประเมินในรูปของงาน(Task) เนื่องจากงานเป็นผลจากการกระทำ การประเมินลักษณะนี้ควรกระทำโดยกลุ่มผู้ชำนาญในงานนั้นโดยเฉพาะ เพราะเป็นการประเมินตามลักษณะงาน

3.การประเมินในรูปของการปฏิบัติ (Performance) เป็นการประเมินการปฏิบัติงานทั้งในด้านการส่งเสริมวิชาชีพ ความรู้ ความสามารถ ทักษะการปฏิบัติงาน รวมทั้งพฤติกรรมกรปฏิบัติ

4. การประเมินในรูปของมาตรฐานแห่งวิชาชีพ (Professional standard) จากความเชื่อที่ว่าพยาบาลที่ดีมีคุณภาพ จำเป็นต้องมีการกำหนดมาตรฐานการพยาบาลไว้ เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการประเมินผลการพยาบาล

สำหรับการประเมินในรูปของการปฏิบัติงาน (Performance) ทำให้ทราบถึงระดับของการปฏิบัติงานในสภาพจริง เนื่องจากเป็นการประเมินจากพฤติกรรมของผู้ปฏิบัติว่า ได้นำความรู้ความสามารถมาใช้ในการปฏิบัติงานมากน้อยเพียงใด รวมทั้งทักษะและความชำนาญของผู้ปฏิบัติด้วย

ซึ่งสอดคล้องกับที่ Robinson and Barberis-Ryan (1995) กล่าวว่า การประเมินการปฏิบัติงาน โดยประเมินจากทักษะการปฏิบัติงานของพยาบาลนั้นจะทำให้ทราบระดับของการปฏิบัติงานได้ดีที่สุด การประเมินการปฏิบัติงานมี 2 ชนิด คือ

1. การประเมินโดยผู้บังคับบัญชา ส่วนใหญ่ผู้บังคับบัญชาเบื้องต้น คือหัวหน้าหอผู้ป่วยจะเป็นผู้ประเมิน เพราะเป็นผู้บริหารระดับต้น มีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงต่อการให้การพยาบาลผู้ป่วย ด้วยการควบคุม อำนวยการ และดูแลให้ผู้ได้บังคับบัญชาปฏิบัติกรพยาบาลอย่างมีคุณภาพ ซึ่งรวมถึงการบริหารหอผู้ป่วยไปด้วย (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2539)

2.การประเมินตนเอง ในปัจจุบันการประเมินตนเองเริ่มจะกว้างขวางและมีบทบาทมากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งบุคคลในระดับบริหารและระดับวิชาชีพ เพราะการนำผลการประเมินตนเองมาประกอบจะทำให้ได้ข้อมูลที่เป็นกลาง เกิดการพิจารณาที่ยุติธรรม นอกจากนี้การประเมินการปฏิบัติงานโดยผู้บังคับบัญชาเป็นการรวบรวมข้อมูลจากบนลงมาลงเพียงอย่างเดียว การประเมินตนเองจะเป็นการกระตุ้นให้ผู้ได้บังคับบัญชามีส่วนเกี่ยวข้องกับการบริหารงานบุคคล ได้มีส่วนร่วมในการประเมินผล ขณะเดียวกันจะช่วยสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ปฏิบัติงานกับผู้บังคับบัญชา และองค์การ

การที่พยาบาลได้ประเมินตนเอง เป็นขั้นตอนที่บุคคลจะพยายามสำรวจวิเคราะห์วินิจฉัยตนเองและสิ่งแวดล้อม เพื่อรู้จักตนเองตามสภาพความเป็นจริง ซึ่งเป็นขั้นตอนหนึ่งในการพัฒนาตนเอง เพราะถ้าบุคคลใดสามารถพัฒนาตนเองได้สำเร็จแล้ว ย่อมหมายความว่าสังคมได้บุคคลที่มีคุณภาพในการดำเนินชีวิตของตนเอง และสามารถจะใช้ตนเองที่ได้พัฒนาแล้วนั้นเป็นเครื่องมือที่จะช่วยพัฒนาสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป สิ่งสำคัญของการประเมินตนเองก็คือการรับรู้ของพยาบาลต่อเหตุการณ์ บุคคล สถานการณ์ จะต้องถูกต้องแม่นยำ เพื่อให้การแปลผลนั้นมีประสิทธิภาพเป็นที่เชื่อถือและยอมรับได้ เพราะวิธีการประเมินตนเองนั้นต้องอาศัยความซื่อตรงและสุจริตของผู้ประเมินเป็นอย่างมาก

จากการศึกษาของ รัชนี อยู่ศิริ (2533) และปัดดี อุณหเลขกะ (2533) พบว่า การประเมินการปฏิบัติงานที่พยาบาลประเมินตนเองและประเมินโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย ไม่แตกต่างกัน ดังนั้นในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงใช้การประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลโดยให้พยาบาลประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานด้วยตนเอง

การประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลนั้น ได้มีผู้ให้แนวคิดไว้ ดังนี้

Anderson (1975) กล่าวถึงองค์ประกอบที่ใช้ในการประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการไว้ 5 ด้าน คือการให้การพยาบาลผู้ป่วย การสอนและการเรียนรู้ การประสานงานและความเป็นผู้นำ การพัฒนาวิชาชีพ และการวิจัย

Schwirian (1978) จำแนกการประเมินการปฏิบัติงานเป็น 6 ด้าน คือการเป็นผู้นำ การดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤต การสอนและการสร้างความร่วมมือ การวางแผนและประเมินผลการพยาบาล การสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลและการติดต่อสื่อสาร และการพัฒนาวิชาชีพ

Davis, Greig, and Keating (1984) เน้นการประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลในระดับผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง 8 ด้าน คือ การพยาบาลผู้ป่วยและครอบครัวโดยตรง การสอนผู้ป่วยและครอบครัว การใช้เอกสารการปฏิบัติการพยาบาล การให้คำปรึกษาและให้ความร่วมมือกับวิชาชีพอื่น การสอนพยาบาลผู้ร่วมวิชาชีพและวิชาชีพอื่น การฝึกการเป็นผู้นำ การมีส่วนร่วมหรือการทำการวิจัย และการมีส่วนร่วมในกิจกรรมเพื่อพัฒนาวิชาชีพ

Gilles (1994) ได้เสนอรูปแบบการประเมินไว้ 10 ด้าน คือ ความรู้ในงาน คุณภาพของงาน ปริมาณงาน วางแผนและจัดอันดับงาน ทักษะในการเป็นผู้นำ ทักษะของมนุษยสัมพันธ์ การปรับตัว และการพึ่งพาผู้อื่น ความสนใจและการจูงใจ ทักษะในการติดต่อ การใช้อุปกรณ์และการจัดเตรียม

จากการพิจารณาการประเมินการปฏิบัติงานดังกล่าว พบว่า แนวคิดของ Davis et al. (1984) และ Gilles (1994) เป็นสิ่งที่วัดได้ยาก การสร้างเครื่องมือในการวัดคุณภาพและปริมาณค่อนข้างลำบาก แต่แนวคิดของ Schwirian (1978) เป็นการประเมินการปฏิบัติงานด้วยตนเองของพยาบาลที่เป็นพฤติกรรมการปฏิบัติงาน สามารถประเมินได้ชัดเจน

ในการวิจัยนี้ ผู้วิจัยจึงใช้การประเมินการปฏิบัติงานแนวคิดของ Schwirian (1978) เนื่องจากการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป มีลักษณะการปฏิบัติงานเป็นทีม การพยาบาล ทำงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ ต้องดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อนและมีภาวะวิกฤต รวมทั้งต้องให้ความรู้แก่ผู้รับบริการทั้งในภาวะสุขภาพปกติและภาวะเจ็บป่วย การประเมินการปฏิบัติงานตามแนวคิดของ Schwirian (1978) จึงเป็นการประเมินที่ครอบคลุมการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลทั่วไปครบทุกด้าน โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ด้านการเป็นผู้นำ (Leadership) ตามบทบาทของพยาบาลในทีมการพยาบาล ที่จะต้องดูแลผู้ป่วย และทำงานร่วมกับผู้ร่วมวิชาชีพและผู้ร่วมงานในวิชาชีพอื่น ๆ เพื่อให้การปฏิบัติการพยาบาลบรรลุวัตถุประสงค์ และสอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาล ซึ่งวิชาชีพพยาบาลนั้นต้องมีการทำงานเป็นทีม พยาบาลซึ่งเป็นผู้นาจึงต้องเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์ มีการตัดสินใจแก้ปัญหารอบรู้ทุกด้าน สามารถใช้กระบวนการพยาบาล เพื่อปฏิบัติงานให้สำเร็จลุล่วง นอกจากนี้หน้าที่ของหัวหน้าทีมที่สำคัญคือ ต้องช่วยให้ทีมดำรงอยู่ ต้องโน้มน้าวให้สมาชิกรวมกลุ่ม ต้องมั่นใจในความรู้ความสามารถ และรับผิดชอบการวางแผนการพยาบาลร่วมกับทีมสุขภาพ ความเป็นผู้นำทางการพยาบาล จึงเป็นคุณสมบัติที่แสดงถึงความสำเร็จในวิชาชีพ (รัตนา ของสวัสดิ์, 2541)

2. ด้านการวางแผนและการประเมินผล (Planning and Evaluation) เนื่องจากการปฏิบัติการพยาบาลนั้น เป็นการปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับชีวิตมนุษย์ ที่ต้องให้การดูแลรายบุคคลในฐานะที่เป็น

องค์รวม ซึ่งมีความแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล ดังนั้นย่อมต้องมีการวางแผนที่ดีและมีประสิทธิภาพ เพื่อป้องกันความผิดพลาดอันอาจเกิดขึ้นได้ พยาบาลผู้ให้การดูแลผู้ป่วย จึงจำเป็นต้องมีความสามารถในการเก็บรวบรวมข้อมูล วินิจฉัยปัญหา และนำมาวางแผนการดูแลให้การปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ป่วยแต่ละคน และเมื่อนำแผนนั้นไปปฏิบัติแล้ว ต้องสามารถประเมินผลการพยาบาลนั้นๆ ได้ว่าบรรลุผลตามวัตถุประสงค์ และมีประสิทธิภาพหรือไม่ ควรที่จะปรับแผนการรักษาพยาบาล เพื่อให้เหมาะสมกับสภาพความต้องการทางด้านร่างกาย และจิตใจของผู้ป่วย ซึ่งความสามารถในการวางแผนและการประเมินผลการพยาบาลนั้น พยาบาลต้องใช้หลักความแตกต่างระหว่างบุคคล โดยยึดปรัชญา และเป้าหมายขององค์การเป็นหลัก

3. ด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ (Communication and Relationship) การสร้างสัมพันธภาพเป็นทักษะที่สำคัญมากสำหรับการปฏิบัติการพยาบาล เนื่องจากการบริการพยาบาลเป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลและผู้มารับบริการ (สมัยศ นาวีการ, 2538) ดังนั้นการมีสัมพันธภาพที่ดี ทั้งในระหว่างผู้ร่วมงาน กับผู้ป่วย หรือญาติ จะก่อให้เกิดความพึงพอใจต่อกัน มีความไว้วางใจ และให้ความร่วมมือในกิจกรรมต่างๆ ในการสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อกันนั้น เทคนิคหรือเครื่องมือสำคัญคือ การสื่อสาร (Sullivan and Decker, 1988) ซึ่งมีทั้งลักษณะที่เป็นการเขียน การพูด การใช้ท่าทาง เหล่านี้ จะช่วยให้เกิดความเข้าใจได้ดียิ่งขึ้น สร้างเสริมบรรยากาศในการปฏิบัติงานนำไปสู่ความพึงพอใจ และการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ

4. ด้านการสอนผู้ป่วยและญาติ (Teaching and Collaboration) จากบทบาททั้ง 4 มิติของการพยาบาล ได้แก่ ส่งเสริมสุขภาพ รักษาพยาบาล ป้องกันโรค และการฟื้นฟูสุขภาพนั้น จำเป็นต้องใช้การสอน ร่วมกับการให้การพยาบาลทุกครั้ง การสอนผู้ป่วยนั้น จะเริ่มต้นที่ที่พยาบาลเริ่มสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย พร้อมกับประเมินสภาพของผู้ป่วยเป็นระยะๆ โดยการใช้การสังเกต พูดคุย จากความสามารถด้านการสื่อสารร่วมด้วย การสอนเป็นได้ทั้งรายบุคคลและรายกลุ่ม ขึ้นอยู่กับความต้องการและสถานการณ์ของผู้ป่วยการดูแลให้การพยาบาลผู้ป่วยจะมีประสิทธิภาพเพียงใดนั้น ขึ้นอยู่กับความสามารถในการสอนของพยาบาล ว่าสามารถอธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจ และให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตน เพื่อสุขภาพที่ดีได้เพียงใด จากการศึกษาของ McClosky and McCain (1988) ในเรื่องความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล ในประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่า ความสามารถในการสอนอยู่ในระดับต่ำกว่าความสามารถในด้านอื่นๆ

5. ด้านการดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤต (Critical Care) ในภาวะวิกฤต ไม่ว่าจะเป็นส่วนร่างกายหรือจิตใจ ถือว่าเป็นช่วงที่บุคคลถูกคุกคาม ทำให้ความสามารถในการดูแลควบคุมตนเองลดลง ซึ่งด้านร่างกายนั้น พยาบาลสามารถให้การดูแล ตามหลักการดูแลทั่วไปตามความสามารถในการทำหน้าที่ของร่างกาย สำหรับด้านจิตใจ อารมณ์ และสังคมนั้น เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับวัฒนธรรม ขนบธรรมเนียม ประเพณีของแต่ละบุคคล ตลอดจนจุดเด่นและจุดด้อยของประสบการณ์ในชีวิต

ของแต่ละบุคคลด้วย พยาบาลจึงต้องใช้หลักความเข้าใจตนเอง เข้าใจสภาพของผู้ป่วย ตลอดจน ความรู้ ความสามารถในการที่จะประเมิน และตัดสินใจอย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ ในอันที่จะช่วยเหลือผู้ป่วย รวมไปถึงการให้การช่วยเหลือระดับรองแก่ญาติและครอบครัวของผู้ป่วย อีกด้วย

6.ด้านการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ (Professional development) การพัฒนาวิชาชีพ เป็นหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพทุกคน เพื่อยกระดับวิชาชีพการพยาบาล พยาบาลต้องพัฒนาตนเอง ให้เป็นผู้มีความรู้ ความสามารถในทางวิชาชีพ ที่มีคุณภาพ ทันสมัย ทันกับเหตุการณ์และเทคโนโลยีใหม่ๆ โดยหมั่นศึกษาหาความรู้ เพิ่มเติม ปรับปรุงการวางแผนการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ อยู่เสมอ ร่วมกับการปรับบทบาทให้เหมาะสมกับสถานการณ์รวมถึงการมีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ และปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดี รักษาไว้ซึ่งมาตรฐานการพยาบาลและดำรงไว้ซึ่งจรรยาบรรณแห่ง วิชาชีพ

การนิเทศงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย

1. ความหมายของการนิเทศงานการพยาบาล

วิเชียร ทวีลาภ (2537) ได้กล่าวถึงจุดมุ่งหมายของการนิเทศการพยาบาลว่า เป็นการปรับปรุงงานโดยการพัฒนาหรือปรับปรุงคุณภาพของคนทำงาน งานจะดีขึ้นได้ก็ต่อเมื่อผู้ปฏิบัติงาน มีการพัฒนาตนเองในการปฏิบัติงานนั้นๆ

ประนอม โอทกานนท์ (2538) กล่าวถึงการนิเทศงานการพยาบาลว่า เป็นการพัฒนา บุคลากรทางการพยาบาลด้วยวิธีการชี้แนะ สอน ช่วยเหลือ หรืออำนวยความสะดวก เพื่อให้บุคลากร เหล่านั้นสามารถปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพ

สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2539) กล่าวถึงการนิเทศการพยาบาลว่า เป็นบริการที่มุ่งปรับปรุง การปฏิบัติการพยาบาลโดยการแนะนำ ส่งเสริม กระตุ้น และชักจูง บุคลากรทางการพยาบาลเพื่อ การพัฒนาในทุกๆด้าน อันจะก่อให้เกิดผลดีต่อการให้การพยาบาล

Perrodin (1958) ได้กล่าวถึง การนิเทศการพยาบาลว่า เป็นการบริการที่จัดให้มีขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์ที่จะปรับปรุงการพยาบาลด้วยการกระตุ้น ส่งเสริม ชักจูง และปรับปรุงการเจริญ อกงามของบุคลากรในทุกๆทาง ทั้งยังอำนวยความสะดวกเพื่อปรับปรุงสภาพการทำงานของบุคลากรด้วย

Brookbank (1964 อ้างถึงใน พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2539) กล่าวว่า การนิเทศงาน การพยาบาล หมายถึง การพัฒนาบุคลากร ซึ่งเป็นรูปแบบหนึ่งของการดูแลเอาใจใส่เพื่อนมนุษย์ มีการให้รางวัลถ้าผู้นั้นปฏิบัติหน้าที่ที่ดี

Kron (1987) กล่าวว่า การนิเทศการพยาบาลเป็นกระบวนการในการทำงานร่วมกันของบุคลากร เพื่อให้งานสำเร็จตามนโยบายและแนวการปฏิบัติที่ได้กำหนด ดังนั้นผู้นิเทศต้องคำนึงถึงการวางแผน การดำเนินงาน ติดตามผลการปฏิบัติงานนั้น ด้วยการชี้แนะ และให้ความช่วยเหลือต่อผู้รับการนิเทศ

Nicklin (1997) ได้กล่าวไว้ว่า การนิเทศทางการพยาบาลเป็นกระบวนการที่อำนวยความสะดวกระหว่างการปฏิบัติการพยาบาล การวิเคราะห์ข้อมูล การใช้กลยุทธ์ในการแก้ปัญหา เพื่อให้ได้มาซึ่งเป้าหมายของความสำเร็จและได้ข้อยุติถึงแผนการดำเนินงานที่เหมาะสม

2 แนวคิดเกี่ยวกับการนิเทศงานการพยาบาล

วิเชียร ทวีลาภ (2537) กล่าวว่า การนิเทศเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการบริหาร เป็นกระบวนการที่ช่วยให้การควบคุมงาน ที่มุ่งพัฒนาบุคคลเป็นสำคัญ เพื่อให้การปฏิบัติงานบรรลุวัตถุประสงค์ ในการบริหารการพยาบาล การนิเทศจึงเป็นสิ่งสำคัญและพยาบาลได้ปฏิบัติสืบต่อกันมาเป็นเวลาช้านาน ซึ่งการนิเทศการพยาบาลในสมัยก่อน หมายถึง การควบคุมตรวจตราการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่พยาบาล เพื่อที่จะให้งานดำเนินไปตามนโยบายและแบบแผนที่วางไว้ ส่วนมากผู้ถูกควบคุมตรวจตราการปฏิบัติงานคิดว่าการกระทำเช่นนี้เป็น การจับผิด และการนิเทศมักเป็นในรูปแบบของการใช้อำนาจ ทำให้การนิเทศงานการพยาบาล มีอุปสรรคและปัญหา ดังนั้นในการนิเทศงานการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ จึงจำเป็นต้องมีความเข้าใจในแนวคิดพื้นฐานของการนิเทศการพยาบาลและหลักการ ตลอดจนกระบวนการนิเทศ

2.1 วัตถุประสงค์ของการนิเทศการพยาบาล

Kron (1987) กล่าวถึงวัตถุประสงค์ในการนิเทศการพยาบาล ว่าเป็นการพัฒนาบุคคลมากกว่าให้ทำงานเสร็จตามเวลา เมื่อบุคคลได้รับการพัฒนาทั้งด้านวิชาการ เทคนิคทางการพยาบาล ตามความก้าวหน้าทางการแพทย์ และศาสตร์สาขาอื่นๆ โดยเฉพาะวิทยาศาสตร์การพยาบาล จะทำให้การปฏิบัติการพยาบาลได้รับการปรับปรุงอยู่เสมอ อย่างไรก็ตาม วิเชียร ทวีลาภ (2537) กล่าวถึงจุดมุ่งหมายสำคัญของการนิเทศคือ เพื่อให้บริการพยาบาลที่ดีแก่ผู้ป่วย และเพื่อพัฒนาเจ้าหน้าที่พยาบาลให้รู้จักพัฒนาตนเอง ซึ่งจะมีผลทำให้รู้จักพัฒนางานในความรับผิดชอบได้ดีขึ้น ทั้งนี้ พวงรัตน์ บุญญานุกรณ์ (2539) ได้กล่าวถึง จุดประสงค์ของการนิเทศการพยาบาลว่าเป็นการช่วยเหลือบุคลากรพยาบาลในการเพิ่มคุณภาพของการพยาบาลที่ให้กับผู้ป่วย เป็นการพัฒนาขีดความสามารถของบุคลากร ในการให้บริการพยาบาลเพิ่มทั้งในคุณภาพและปริมาณ จนเป็นที่พึงพอใจของผู้รับบริการ เมื่อบุคลากรได้มีการพัฒนาก็เท่ากับการปฏิบัติการพยาบาลได้รับการปรับปรุงอยู่เสมอ ทำให้มีผลผลิตสูง เป็นการปรับปรุงวิธีปฏิบัติการพยาบาลซึ่งรวมทั้งเทคนิค

วิธีการพยาบาล แบบบันทึกรายงาน วิธีการมอบหมายหน้าที่รับผิดชอบ ตลอดจนทรัพยากรต่างๆ ที่ต้องการได้รับการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงเพื่อคุณภาพของการพยาบาล รวมทั้งเป็นการบำรุงรักษา ทรัพยากรทางการพยาบาลทุกประเภท ดังนั้นการนิเทศการพยาบาลที่ดีจะต้องมีกิจกรรมปฏิบัติใน รูปของการถนอม ซ่อมแซม และประหยัดทั้งคนและสิ่งของเครื่องใช้ เป็นการลดค่าใช้จ่ายในการ ให้บริการพยาบาล

สรุปได้ว่าวัตถุประสงค์ของการนิเทศการพยาบาล เป็นการมุ่งเน้นบุคคลมากกว่าผลงาน เพื่อพัฒนาบุคลากรทั้งในด้านความรู้และวิชาการ ทักษะในการปฏิบัติงานให้เกิดการเรียนรู้และ พัฒนาตนเอง ส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับบริการที่มีประสิทธิภาพ เกิดความพึงพอใจ รวมทั้งยังเป็นการ สร้างสัมพันธ์อันดีระหว่างผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศ ให้ปฏิบัติงานอย่างมีความสุข

2.2 หลักการนิเทศทางการพยาบาล

การนิเทศการพยาบาลจะต้องมีหลักการในการดำเนินงาน เพื่อให้ผู้นิเทศทำการนิเทศ การพยาบาล โดยใช้หลักการอันเดียวกัน มีการปฏิบัติที่แน่นอนชัดเจน และเป็นแนวทางในการ ควบคุมกิจกรรมและวิธีปฏิบัติ Adams and Dicky (1953) กล่าวถึงหลักการนิเทศที่สำคัญ ดังนี้

1. การนิเทศต้องช่วยให้ผู้รับการนิเทศค้นหาวิธีทำงานด้วยตนเองอย่างมีอิสระ โดย ไม่จำเป็นต้องช่วยเหลือตลอดเวลา

2. การนิเทศต้องเป็นการช่วยให้ผู้รับการนิเทศเรียนรู้วิธีวิเคราะห์ปัญหาต่างๆโดยมุ่งให้ เรียนรู้ว่าจะอะไรคือปัญหา และจะแก้ไขได้อย่างไร เพื่อเป็นแนวทางไปสู่การแก้ไขปัญหาได้ตรงจุด ยิ่งขึ้น

3. การนิเทศต้องเป็นการช่วยให้ผู้รับการนิเทศเกิดความรู้สึกมีมั่นคง และเชื่อมั่นในความสามารถ ของตนเอง โดยการสร้างขวัญและกำลังใจ ทำให้ผู้รับการนิเทศรู้สึกว่าตนเองมีความสำคัญ จะทำให้เกิดความเชื่อมั่นในการปฏิบัติงานดีขึ้น

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2539) และสุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2539) ได้กล่าวถึงหลักการ นิเทศการพยาบาลด้วยความเห็นที่สอดคล้องกันว่า

1. เป็นการพัฒนาบุคลากรเป็นรายบุคคลมากกว่าการเลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่ง
2. เป็นการสร้างสรรค์มากกว่าการสั่งงาน
3. กระตุ้นให้บุคลากรมีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง
4. มีแผนการนิเทศทั้งระยะยาว ระยะสั้น และนิเทศเป็นกลุ่มและรายบุคคล
5. การนิเทศประกอบด้วยเทคนิควิธียืดหยุ่นได้ และเลือกใช้ให้เหมาะสมกับบุคคล

และสถานการณ์เพื่อสนองต่อนโยบายบริหารทั้งในระดับหน่วยงาน ระดับองค์การ

จากแนวคิดที่กล่าวข้างต้น สรุปประเด็นหลักของหลักการนิเทศ คือ กระบวนการติดตาม ช่วยเหลือ ให้การสนับสนุน ฝึกฝน ปรับปรุง และพัฒนาบุคลากรอย่างต่อเนื่อง โดยยึดหลัก

ประชาธิปไตยในการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการนิตะในการดำเนินงานทุกชั้นตอน ให้อิสระแก่ผู้นิตะในการดำเนินงาน และตัดสินใจด้วยตนเอง โดยผู้นิตะเป็นผู้ให้การช่วยเหลือ สนับสนุน กระตุ้น หรือพัฒนาบุคลากรตามความเหมาะสมของศักยภาพแต่ละบุคคล

การนิตะการพยาบาล ประกอบด้วยงานสำคัญ 2 ประการ คือ

1. การนิตะการดูแลที่ให้กับผู้ป่วย (Supervision of patient care) ประกอบด้วยกิจกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยโดยตรง เช่นการวางแผนการพยาบาล การสอนผู้ป่วย และการควบคุมคุณภาพการพยาบาล ซึ่งเป็นการมุ่งเฉพาะงานเท่านั้น

2. การนิตะบุคลากรพยาบาล (Supervision of nursing personnel) เป็นการนิตะบุคคล รวมทั้งกิจกรรมการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ กระตุ้นส่งเสริม การสำรวจความสามารถของบุคลากร การพัฒนาบุคลากร การใช้กลุ่มบุคคลในการจัดการและสิ่งสนับสนุนการนิตะการพยาบาล (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2539)

2.3 กระบวนกรนิตะการพยาบาล

กระบวนกรนิตะงานการพยาบาล หมายถึง แบบแผนของการนิตะงานการพยาบาล ซึ่งมีลำดับขั้นตอนที่ชัดเจนและต่อเนื่องกันอย่างมีระบบ มีผู้ให้แนวคิดเกี่ยวกับขั้นตอนต่างๆ ในกระบวนกรนิตะ ดังนี้

วิเชียร ทวีลาภ (2537) กล่าวว่ากระบวนกรนิตะงานการพยาบาลมีขั้นตอน ดังนี้คือการวางแผนงานและการจัดดำเนินการ การมอบหมายหน้าที่ให้ทำงาน การแนะนำอบรมงาน การร่วมมือประสานงาน การเร่งเร้า ชักจูงให้ปรารถนาที่จะทำงาน และการประเมินผลงาน

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2539) ได้กำหนดกระบวนกรนิตะไว้เป็นขั้นตอนดังนี้ คือ กำหนดวัตถุประสงค์ของคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงาน ประเมินความต้องการการปรับปรุงการพยาบาลในหน่วยงาน กำหนดวัตถุประสงค์เฉพาะของกิจกรรมการพยาบาลที่ต้องการปรับปรุง การกำหนดวิธีปฏิบัติเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์เฉพาะ ปฏิบัติตามแผน ประเมินผลแผนงานและกำหนดแผนใหม่ และขั้นสุดท้ายคือประเมินผลในรูปคุณภาพการพยาบาล

สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2539) ได้กำหนดขั้นตอนในการนิตะงานดังนี้คือกำหนดวัตถุประสงค์ของการนิตะงาน รวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล วางแผนการนิตะงาน ปฏิบัติตามแผนการนิตะ และขั้นสุดท้ายคือการประเมินผล

จากแนวคิดที่กล่าวมาทั้งหมด สรุปได้ว่า กระบวนกรนิตะการพยาบาลประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ การวางแผนการนิตะ การดำเนินการนิตะ และการประเมินผลกรนิตะ

2.4. กิจกรรมกรนิตะงานการพยาบาล

กิจกรรมกรนิตะงานการพยาบาล หมายถึง สิ่งที่ผู้นิตะต้องปฏิบัติ เพื่อให้การนิตะงานการพยาบาลบรรลุจุดมุ่งหมายตามแผนที่วางไว้ ผู้นิตะสามารถปรับเปลี่ยนกิจกรรมให้เป็น

รูปแบบใดก็ได้ แต่ต้องคำนึงถึงนโยบายและจุดมุ่งหมายของการนิเทศการพยาบาลเป็นสำคัญ อีกทั้งยังต้องเหมาะสมกับเวลา สถานที่และบุคคลด้วย บุญใจ ศรีสถิตยัณราภูร (2533) พวงรัตน์ บุญญาอนุรักษ์ (2538) และประพิณ วัฒนกิจ (2541) ได้กล่าวถึงกิจกรรมการนิเทศการพยาบาล 7 ประการ คือการเยี่ยมตรวจทางการพยาบาล การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล การสอน การให้คำปรึกษาแนะนำ การแก้ปัญหา การสังเกตและการร่วมมือปฏิบัติงาน

3. การนิเทศการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ผู้นิเทศทางการพยาบาลเป็นผู้ที่มีหน้าที่สำคัญที่สุด ในการพัฒนาเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลให้มีความรู้ ความสามารถทั้งในด้านสติปัญญา ทักษะ และทักษะในการปฏิบัติงานโดยผู้นิเทศจะต้องมีความสามารถในการบริหาร การเป็นผู้นำ การปฏิบัติกรพยาบาล เป็นผู้ที่มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี มีความสามารถในการถ่ายทอดความรู้ และเป็นตัวอย่างที่ดีเพื่อช่วยให้ผู้ถูกนิเทศมีความศรัทธายอมรับการนิเทศงาน และทำให้ผู้ถูกนิเทศมีการพัฒนาตนเองและพัฒนางานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น (กองการพยาบาล สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2539)

หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารระดับต้น มีหน้าที่ความรับผิดชอบทั้งด้านบริหาร บริการ และวิชาการ การปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยจะมีประสิทธิภาพ ต้องอาศัยการเรียนรู้บทบาท และมีความรับผิดชอบในบทบาท (ฟาริดา อิบราฮิม, 2537) ซึ่งบทบาทผู้นิเทศงาน โดยมุ่งความสำเร็จที่คน ที่งาน และสัมพันธภาพในหน่วยงานนั้น ถือเป็นบทบาทสำคัญบทบาทหนึ่งของหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่ง Clark and Shea (1979) กล่าวว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้รับผิดชอบต่อการบริหารจัดการการปฏิบัติงานของบุคลากร ถือได้ว่าเป็นผู้ที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานในหน่วยงาน หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงควรมีความสามารถที่เหมาะสมต่อการนิเทศงาน 3 ประการ ดังนี้ คือ (พวงรัตน์ บุญญาอนุรักษ์, 2539 และกุลยา ตันติผลาชีวะ, 2539)

1. ความสามารถด้านการบริหาร (Administrative competency) หมายถึงความสามารถในการวางแผน ทักษะการตัดสินใจสั่งการ การจัดการ การบริหารความขัดแย้ง การจูงใจและกิจกรรมการบริหารอื่นๆ เพื่อให้ผู้ปฏิบัติการพยาบาลสามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มความสามารถ และด้วยความพอใจ จึงนำไปสู่ความสำเร็จของหน่วยงานได้

2. ความสามารถด้านเทคนิค (Technical competency) เป็นความสามารถเฉพาะเพื่อช่วยการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงและบริการพยาบาลอื่นๆ ให้ดำเนินไปได้ด้วยดี นั่นคือ การนำเอาวิธีการปฏิบัติงานแบบต่างๆ อุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวก ตลอดจนการนำเอาความรู้ด้านต่างๆ ไปใช้ในการปฏิบัติงานกับบุคคล เพื่อช่วยให้บุคคลได้ใช้ความรู้ความสามารถของตนเองอย่างเต็มที่ ช่วยให้งานเกิดผลดี รวดเร็วและประหยัด หัวหน้าหอผู้ป่วยควรเป็นผู้ชำนาญการพยาบาลทางคลินิกแนวใดแนวหนึ่ง มีความรู้ในงานที่รับผิดชอบเป็นอย่างดีนั้นหาความรู้อยู่เสมอ

สนใจต่อความเคลื่อนไหวทางวิชาการ เพื่อเป็นหลักประกันในคุณภาพของการพยาบาลที่อยู่ภายใต้การนิเทศของตน ตลอดจนเป็นการสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้ที่ได้รับการนิเทศด้วย

3. ความสามารถด้านมนุษยสัมพันธ์ (Human relation competency) ได้แก่ความสามารถในการเข้าใจถึงพฤติกรรมของคน รู้ว่าจะทำงานร่วมกับบุคคลอื่นได้อย่างไร จะติดต่อสัมพันธ์ด้วยวิธีใด จึงเหมาะสมกับบุคคลแต่ละคน ทำอย่างไรจึงจะทำให้ตนอยากทำงานให้ดีเด่นก้าวหน้าและมีการพัฒนาตนเองอยู่เสมอ สามารถปรับตัวเข้ากับผู้อื่นได้ดี รู้จิตวิทยาในการส่งเสริมให้คนทำงาน บทบาทและหน้าที่ความรับผิดชอบที่ช่วยให้การนิเทศประสบความสำเร็จ มีแนวคิดดังนี้ (กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2539)

1. การพัฒนาผู้นิเทศให้ทราบบทบาท และหน้าที่ความรับผิดชอบในเรื่องต่างๆ เช่น บทบาทผู้บริหารการพยาบาล บทบาทของผู้ประสานงาน บทบาทของผู้ช่วยเหลือ และบทบาทของผู้สอนและผู้นำทางการเปลี่ยนแปลง

2. การให้ความรู้แก่ผู้ถูกนิเทศเกี่ยวกับหน่วยงาน เช่นนโยบายการจัดบริการ นโยบายบริหารงานบุคคล กฎ ระเบียบต่างๆ ปรัชญา วัตถุประสงค์ แผนภูมิบังคับบัญชา ขอบเขต หน้าที่ความรับผิดชอบแต่ละระดับ การจัดอัตรากำลัง การมอบหมายงาน การพัฒนางาน เป็นต้น

3. จัดสิ่งอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน ได้แก่ คู่มือการปฏิบัติงาน หนังสือตำรา เอกสารวิชาการที่เกี่ยวข้องกับงาน อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ต่างๆ การจัดสภาพแวดล้อมในการทำงานให้มีความสะดวกและคล่องตัวต่อการปฏิบัติงาน

ตามแนวคิดของ Proctor (1986) บทบาทหน้าที่การนิเทศในการศึกษาพยาบาล เน้นการทำงานที่มีความร่วมมือในความรับผิดชอบร่วมกันระหว่างผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศ ซึ่งทั้ง 2 ฝ่ายจะต้องมีทักษะ ความสามารถ สำหรับรูปแบบของการนิเทศจะเป็นวิธีไหน ใช้บทบาทอย่างไร ขึ้นอยู่กับบรรยากาศองค์การ เป้าหมายของคนในองค์การ เพราะทั้งผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศจะต้องเข้าไปมีส่วนร่วมในบทบาทหรืองานนั้นๆ หากมีความขัดแย้งเกิดขึ้น ทั้งผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศจะต้องใช้เหตุผล และต้องรับผิดชอบต่อ ผลสำเร็จ คือ มีการพัฒนาตนเอง กรอบแนวคิดในเรื่องบทบาทการนิเทศนี้ สามารถนำไปปรับใช้กับสถานการณ์อื่น ซึ่ง Nicklin (1997) ได้นำกรอบแนวคิดนี้ไปปรับใช้กับวิชาชีพพยาบาล โดยเสนอเป็นรูปแบบ ดังนี้



แผนภาพที่ 2 บทบาท 3 หน้าที่ของผู้นิเทศทางการแพทย์พยาบาล

แหล่งที่มา: Nicklin, P. (1997). A practice - centred model of clinical supervision.

Nursing times. 46 (November) : 52.

บทบาททั้ง 3 ดังแผนภาพ เป็นแนวทางสำหรับผู้นิเทศทางการแพทย์พยาบาล เพื่อช่วยให้ผู้ปฏิบัติสามารถพัฒนาความรู้ และขีดความสามารถของผู้รับการนิเทศ ทั้งนี้ ต้องใช้ความสามารถของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการปฏิบัติบทบาทใน 3 หน้าที่ คือ การบริหารจัดการ การให้การศึกษ และการให้การสนับสนุน

1.ด้านการบริหารจัดการ เป็นการจัดการในเรื่องการสร้างระบบการทำงานของบุคลากร และการปรับปรุงระบบเพื่อพัฒนาการปฏิบัติงาน ในเรื่องดังนี้

1.1 คู่มือ/มาตรฐาน แนวทางปฏิบัติงาน หัวหน้าหอผู้ป่วยจำเป็นต้องวางแผนให้มีระบบควบคุมคุณภาพ กำหนดมาตรฐานการพยาบาลทั่วไปและการพยาบาลเฉพาะ ต้องชักจูงให้บุคลากรทางการแพทย์พยาบาลทุกคนได้มีส่วนร่วมในการกำหนดมาตรฐานการพยาบาล และตรวจสอบคุณภาพตามมาตรฐานที่กำหนด จะช่วยให้เกิดความสะดวกรในการทำงาน สามารถค้นคว้าเมื่อมีข้อสงสัยหรือมีปัญหาเกิดขึ้นขณะปฏิบัติงาน รวมทั้งรู้เป้าหมาย เพื่อให้งานนั้นมีประสิทธิภาพในทุกขั้นตอน

1.2 นโยบายบุคลากร หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องศึกษาบุคลากรเพื่อทราบลักษณะความรู้ความสามารถ ความถนัด เพื่อมอบหมายงานได้เหมาะสม รวมถึงการวางแผน การจัดการ สั่งการ ควบคุมงาน กฎ ระเบียบ ข้อบังคับและกิจกรรมการบริหารอื่นเพื่อให้ผู้ใต้บังคับบัญชาปฏิบัติงานเต็มความสามารถและระบุเป้าหมายหน่วยงานได้ (กองการพยาบาล สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2539)

1.3 การวางระบบในการทำงาน หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องมีการวางแผน การจัดการ สั่งการ ควบคุมงาน กฎระเบียบข้อบังคับและกิจกรรมการบริหาร เพื่อให้บุคลากรปฏิบัติงานเต็มความสามารถ

1.4 การขจัดปัญหาที่เกิดจากสภาพการปฏิบัติงาน หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องวิเคราะห์และตัดสินใจแก้ไขปัญหาที่เกิดจากสภาพการปฏิบัติงาน

1.5 การจัดอัตรากำลัง หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีการวางแผนในการจัดอัตรากำลังให้มีสัดส่วนที่เหมาะสมกับจำนวนและประเภทของผู้ใช้บริการ รวมทั้งมอบหมายงานให้ตามความรู้ความสามารถของบุคคล และตามวิธีที่เหมาะสมตามสถานการณ์

2. ด้านการให้การศึกษ ผู้นิเทศจะต้องพัฒนาความรู้ความชำนาญในเรื่องการศึกษาให้แก่ผู้รับการนิเทศ โดยมีการวางแผนการศึกษา การอบรม การสอนในระหว่างปฏิบัติงานโดยใช้ระบบพี่เลี้ยง และการส่งเสริมงานวิจัย (Nicklin ,1997) ดังนี้

2.1 การวางแผนการศึกษา หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องสนับสนุนทางด้านการศึกษาให้ดำเนินไปอย่างต่อเนื่อง และเป็นรูปแบบที่แน่นอน สอดคล้องกับความต้องการของบุคลากร กระทำได้โดยการวางแผนการศึกษาทั้งระยะสั้น และระยะยาว

2.2 การฝึกอบรม หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการวางแผน เพื่อให้บุคลากรมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการทำงาน ให้เกิดความชำนาญ รู้จักใช้ความรู้เทคนิคต่างๆ รวมทั้งมีทัศนคติที่ดีต่อการทำงาน ซึ่งการฝึกอบรมสามารถกระทำได้โดยการบอกให้ การแสดงให้ดู และการให้ผู้เข้าอบรมลงมือกระทำ

2.3 การใช้ระบบพยาบาลพี่เลี้ยง หัวหน้าหอผู้ป่วยใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงโดยใช้พยาบาลที่มีประสบการณ์ในการพยาบาล และผ่านการอบรมเป็นพยาบาลพี่เลี้ยง ให้มีบทบาทในการแนะนำ สนับสนุน ตัวแบบ และผู้ให้คำปรึกษา แก่พยาบาลใหม่

2.4 การส่งเสริมงานวิจัย หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องส่งเสริมงานวิจัยและงานวิชาการแก่บุคลากรภายในหน่วยงาน ซึ่ง Blancett (1997) กล่าวว่าคุณสมบัติที่จะช่วยให้เขียนงานวิชาการได้นั้น ผู้เขียนจะต้องฝึกฝน และติดต่อกับบุคคลทั่วไป มีการศึกษาค้นคว้า การวางแผน และการประเมินผล รวมทั้งการคิดวิพากษ์วิจารณ์งานต่างๆ โดยจะต้องขอคำแนะนำจากผู้ที่มีประสบการณ์หรือได้

3. ด้านการให้การสนับสนุน ตามแนวความคิดพัฒนารูปแบบของ Nicklin (1997) จะเป็นในด้านการบริการสวัสดิการแก่บุคลากร อาชีวอนามัย รวมทั้งการให้คำปรึกษาแนะนำ

3.1 การบริการสวัสดิการแก่บุคลากร หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีการจัดผลประโยชน์และบริการต่างๆ ให้แก่บุคลากรในหน่วยงาน เพื่อเป็นการบำรุงขวัญให้บุคลากรทำงานด้วยความตั้งใจ เต็มใจ พอใจ เกิดประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน สวัสดิการที่ให้อาจเป็นเงิน หรือบริการอย่างอื่น

3.2 อาชีวอนามัย หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องให้บริการต่อผู้ปฏิบัติงาน เพื่อประโยชน์ทางด้านสุขภาพ มีความมั่นคงในการรักษาพยาบาล และคอยช่วยเหลือให้คำแนะนำเมื่อมีปัญหาด้านสุขภาพ รวมทั้งจัดให้มีความปลอดภัยในการทำงาน

3.3 การให้คำปรึกษาแนะนำ หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องแสดงบทบาทของผู้ให้คำปรึกษา เพื่อลดความวิตกกังวลในปัญหาต่างๆ ที่ผู้รับการนิเทศกำลังเผชิญอยู่ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องงานหรือชีวิตส่วนตัว ถ้าไม่สามารถให้คำปรึกษาได้ อาจแนะนำเพื่อนที่ใกล้ชิดเข้าไปดูแล หรือหาผู้ที่มีความชำนาญเป็นผู้ให้คำปรึกษา

จากแนวคิดดังกล่าวข้างต้น ความสามารถของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่จะเอื้อต่อการนิเทศการพยาบาลนั้น จะต้องมีความสามารถในด้านการบริหารจัดการ ด้านเทคนิค และด้านมนุษยสัมพันธ์ ซึ่งแนวคิดของ Nicklin (1997) เป็นแนวคิดที่ครอบคลุมความสามารถทั้ง 3 ด้าน การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงเลือกศึกษาโดยใช้แนวคิดดังกล่าว

4. ความสัมพันธ์ระหว่างการนิเทศการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการนิเทศงาน เป็นการเปลี่ยนบทบาทจากผู้ปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมายมาเป็นผู้ช่วยเหลือ ส่งเสริม สนับสนุน แนะนำ สอนและให้คำปรึกษาต่อผู้ปฏิบัติงาน เนื่องจากการบริการพยาบาลเป็นการปฏิบัติต่อมนุษย์ หากมีข้อผิดพลาดเกิดขึ้นแล้ว อาจเป็นอันตรายถึงชีวิตได้ หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงเป็นบุคคลสำคัญที่จะสร้างเสริมคุณภาพของการพยาบาล โดยความร่วมมือของผู้ปฏิบัติงานในการพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล (พวงรัตน์ บุญญานุกรักษ์, 2538) ดังที่ Clark and Shea (1979) กล่าวไว้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้รับผิดชอบต่อการบริหารจัดการการปฏิบัติงานของบุคลากร ถือได้ว่าเป็นผู้มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานในหน่วยงาน หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงควรมีความสามารถที่เหมาะสมเอื้อต่อการนิเทศงาน โดยต้องแสดงภาวะผู้นำให้เกิดขึ้นในการนิเทศงาน จากการศึกษาของวัลยา เตชชัยกุล (2541) และเบญจรัตน์ สมเกียรติ (2544) พบว่าภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติการพยาบาลตามบทบาทของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร นอกจากนี้การนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการสอน การแนะนำ การช่วยเหลือผู้ปฏิบัติ เพื่อพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงาน ดังนั้นการนิเทศงานจึงถือว่าเป็นกระบวนการด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องมีการเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับผู้ปฏิบัติงาน เพื่อให้เกิด

ความมั่นใจ มีทักษะและความสามารถในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยเปลี่ยนบทบาทจากการควบคุมมาเป็นการอำนวยความสะดวก ควรมีทักษะที่สำคัญ (Stewart, 1994) ดังนี้คือ ต้องมีการเสริมสร้าง(Enabling) การเอื้ออำนวย (Facilitating) การปรึกษาหารือ (Consulting) การปฏิบัติงานร่วมกัน (Collaborating) การเป็นผู้สอนงาน (Mentoring) และการประคับประคอง (Supporting) จากการศึกษาของนางพญา ปั่นทองพันธ์ุ (2542) และทัศนีย์ ทองรักศรี (2544) พบว่าภาวะผู้นำ และการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ หน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร

คุณลักษณะของงาน

1. ลักษณะของงานการพยาบาล

การพยาบาลเป็นวิชาชีพสาขาหนึ่ง ที่มีแนวคิดและแนวทางปฏิบัติที่โดดเด่นเฉพาะตัว เป็นบริการด้านสุขภาพในการวินิจฉัยและให้การดูแลช่วยเหลือให้บุคคลคงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดี ทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ทั้งในยามเจ็บป่วยและในยามปกติ โดยอาศัยหลักพื้นฐานทางวิทยาศาสตร์ และศิลปะประกอบกัน และอยู่บนพื้นฐานของความเคารพในคุณค่าของบุคคลทุกคน

ลักษณะเฉพาะของงานพยาบาล

งานการพยาบาลเป็นงานบริการที่ต้องใช้ศาสตร์ทางการพยาบาล ในการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วย ดังนั้นลักษณะงานจึงเป็นการผสมผสานการปฏิบัติที่เกี่ยวกับการสังเกต การดูแล สอน ให้คำแนะนำปรึกษาเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ครอบครัวและชุมชนในบริบทของการปฏิบัติการพยาบาล ที่เป็นกระบวนการที่มีความต่อเนื่องกันตลอดเวลา 24 ชั่วโมง โดยผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนกันปฏิบัติงานเป็นเวร 3 เหว คือ เหวเช้า เหวบ่ายและเหวดึก ด้วยความรับผิดชอบต่อการคงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดีเทียบเท่ากับการรักษาความเจ็บป่วย (ฟาริดา อิบราฮิม, 2541) โดยใช้ความรู้จากหลักการ วิธีการทางทฤษฎีรวมทั้งผลการวิจัยอย่างมีเหตุผล มีการวิเคราะห์ข้อมูล วางแผนดำเนินการพยาบาล และตัดสินใจปัญหาการพยาบาล ศาสตร์ทางการพยาบาล จะเป็นตัวกำหนดทิศทางการปฏิบัติและต้องแสดงออกด้วยการใช้ศิลปะในกระบวนการพยาบาล โดยใช้ทักษะการทำงานด้วยน้ำมือ น้ำคำ และน้ำใจ (ฟาริดา อิบราฮิม, 2541) จุดเน้นของการให้การพยาบาลจะเป็นการดูแลคนทั้งคนแบบองค์รวม (Holistic Care) และงานที่ปฏิบัติจะต้องครอบคลุมใน 4 ด้าน คือการส่งเสริมสุขภาพ การดำรงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดี การซ่อมแซมสุขภาพพร้อมถึงการฟื้นฟู และการดูแลผู้ป่วยที่กำลังจะตายหรือผู้ป่วยสิ้นหวัง (สมจิต หนูเจริญกุล, 2543)

โดยหลักการสำคัญแล้วลักษณะงานพยาบาลไม่ใช่การรักษา (Non-remedial means) แต่ช่วยทำให้เกิดผลดีในการรักษา (Remedial means) งานบางอย่างต้องอยู่ภายใต้ความรับผิดชอบของแพทย์และงานบางอย่างสามารถปฏิบัติได้ ด้วยการตัดสินใจของพยาบาลเอง ดังนั้นการจำแนกงานตามสิทธิ์ในการปฏิบัติงานจึงจำแนกได้เป็นงานที่เป็นอิสระ (Independent function) และงานที่ไม่เป็นอิสระ (Dependent function)

1. งานการพยาบาลที่เป็นอิสระ (Independent function) หรือเอกสิทธิ์ของการพยาบาล (Autonomy) เป็นสิทธิอันเฉพาะของพยาบาลที่จะกำหนดการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ในอันที่จะรักษาและคงไว้ซึ่งชีวิตและสุขภาพของมนุษย์ ภายใต้ข้อกำหนดหรือกฎหมายและจริยธรรมแห่งวิชาชีพพยาบาลที่สร้างขึ้นโดยพยาบาล เพื่อพยาบาล (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2536) การแสดงเอกสิทธิ์และเอกลักษณ์ของวิชาชีพพยาบาลที่เห็นได้อย่างชัดเจน ก็คือการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล โดยใช้กระบวนการพยาบาลเป็นหลัก ซึ่งจะเป็นสื่อกลางของการนำความรู้ในทฤษฎีทางการพยาบาลไปสู่รอบการปฏิบัติการพยาบาล ที่มีลักษณะเฉพาะแบบของวิชาชีพการพยาบาล ประกอบด้วย การรวบรวมข้อมูลของผู้รับบริการทั้งด้านกาย จิต สังคม การนำข้อมูลมาวิเคราะห์ เพื่อให้ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล การวางแผนการพยาบาลให้สอดคล้องกับข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล เป้าหมายทางการพยาบาลและเป้าหมายส่วนบุคคลของผู้รับบริการ การปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีมาตรฐานแก่ผู้รับบริการอยู่ภายใต้ขอบเขตของกฎหมาย และบทบัญญัติจรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาล และการประเมินผลการพยาบาลที่ให้แก่ผู้รับบริการ โดยเปรียบเทียบผลการประเมินนั้นกับเป้าหมายทางการพยาบาล เป้าหมายส่วนบุคคลของผู้รับบริการและมาตรฐานการพยาบาลที่ได้กำหนดไว้ (เนันทนา น้าฝน, 2538) Spalding and Notter (1965) ได้กล่าวถึง ขอบเขตหน้าที่โดยอิสระของพยาบาลวิชาชีพ ดังนี้ คือ

1. ควบคุม ตรวจสอบ/ดูแลผู้ป่วยในความรับผิดชอบ โดยใช้ความรู้บนพื้นฐานหลักทางชีววิทยา กายภาพและศาสตร์ทางสังคม
2. สังเกตอาการและปฏิกิริยาต่างๆ ทั้งด้านร่างกายและจิตใจรวมทั้งความต้องการของผู้ป่วยตลอดจนการพิจารณาเลือกหลักเกณฑ์การพยาบาลที่จะนำมาใช้อย่างเหมาะสม
3. บันทึกรายงานถูกต้องตามความเป็นจริง รวมถึงประเมินผลความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยได้
4. ให้การนิเทศแก่ผู้ร่วมงานด้านบริการการพยาบาล ยกเว้นแพทย์
5. สามารถบริหาร ตลอดจนนำวิธีการและเทคนิคทางการพยาบาลมาใช้อย่างเหมาะสม
6. ศึกษาค้นคว้าหาแนวทางที่จะให้บริการการดูแลผู้ป่วยอย่างปลอดภัย ทั้งร่างกายและจิตใจ

ทั้งนี้ เอกสิทธิ์จะให้ความรู้สึกในทางบวก ช่วยให้เกิดความคล่องตัวในการคิด การตัดสินใจ และกระทำสิ่งต่างๆ ได้ตรงกับที่ใจรักและปรารถนาจะประพฤติปฏิบัติงาน Mass and Jacox (1977) ได้ให้หลัก 4 ประการ ซึ่งเป็นหนทางสู่ความมีเอกสิทธิ์ของวิชาชีพ คือแสดงบทบาทให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยจนเข้าถึงผู้ป่วยได้โดยไม่ต้องรอคำสั่งการรักษา เพื่อจัดระบบการบริการให้พยาบาลได้ปฏิบัติการพยาบาลข้างเตียงจริงๆ ตลอด 24 ชั่วโมง ผู้ป่วยไม่รู้สึกรู้สีกว่าถูกทอดทิ้งและพอใจที่ได้รับความช่วยเหลือตามปัญหาและความต้องการอย่างแท้จริง โดยเสนอให้ใช้ระบบพยาบาลแบบเจ้าของไข้ สอดคล้องกับ Kennerly (2000) ที่กล่าวว่าเอกสิทธิ์ของวิชาชีพพยาบาลเป็นการสนับสนุนให้มีระบบพยาบาลเจ้าของไข้ ซึ่งเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง มีการประเมินผลการทำงานในระหว่างเพื่อนร่วมงาน มีการนิเทศการทำงานอย่างสม่ำเสมอ และมีการรวมกลุ่มพยาบาล เพื่อสร้างมาตรฐานการพยาบาล ประเมินคุณภาพและพัฒนาการพยาบาล โดยใช้ระบบประเมินผลและระบบการนิเทศงานที่มีประสิทธิภาพ

2. งานการพยาบาลที่ไม่เป็นอิสระ (Dependent function) เป็นการปฏิบัติงานที่ต้องให้ความร่วมมือกับวิชาชีพอื่นที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะตามแผนการรักษาของแพทย์ ได้แก่ การให้ยา ให้เลือด ให้สารน้ำทางหลอดเลือด การส่งผู้ป่วยเพื่อรับการตรวจพิเศษ เช่น x-ray , EKG , Endoscope เป็นต้น จะเห็นได้ว่า ลักษณะของงานการพยาบาลเป็นการปฏิบัติงานโดยใช้วิธีการ ขั้นตอน การควบคุมงานในสภาพการทำงานซ้ำๆ ขาดการประยุกต์แนวคิดทักษะในเชิงสร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆ อาจก่อให้เกิดความเบื่อหน่าย ประกอบกับการแสดงเอกลักษณ์ในวิชาชีพไม่ชัดเจน รวมถึงภาระงานที่ต้องรับผิดชอบมีมาก ซึ่งสอดคล้องกับ Dear, et al. (1992) ที่กล่าวว่า การทำงานพยาบาลมีลักษณะของงานที่เป็นงานประจำ (Routine job) และมีการควบคุมงานที่มากเกินไปทั้งในเรื่องเนื้อหา งาน วิธีการ ปฏิบัติงานและตารางการปฏิบัติงาน ตลอดจนโอกาสความก้าวหน้าในการพัฒนาทักษะของตนเองและวิชาชีพก็มีน้อย ลักษณะของงานการพยาบาลจึงอาจทำให้พยาบาลเกิดความไม่พึงพอใจในงาน ส่งผลกระทบให้พยาบาลขาดโอกาสในการใช้ทักษะ ความสามารถในการปฏิบัติงาน เกิดความขัดแย้งในบทบาท รวมถึงขาดอิสระในการใช้อำนาจการตัดสินใจเกี่ยวกับการให้การพยาบาล และการดูแลผู้ป่วย ดังนั้นการออกแบบงานที่ดี จึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างหนึ่งในการสร้างแรงจูงใจในการทำงาน Dilworth(1992) กล่าวว่าแนวทางในการออกแบบงานจะถูกนำมาใช้ เพื่อให้ได้ลักษณะงานที่พึงประสงค์ในการปฏิบัติงานของบุคคล ทั้งนี้เนื่องจากเทคโนโลยีและสิ่งแวดล้อม ทำให้ต้องพัฒนารูปแบบการให้บริการการพยาบาลที่หลากหลายมากขึ้น การออกแบบงานจะเป็นเสมือนการปรับเปลี่ยนกิจกรรมของบุคคลหรือปรับปรุงโครงสร้างของงาน ซึ่งจะช่วยพัฒนาพยาบาลและองค์การให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน

2. แนวคิดเกี่ยวกับคุณลักษณะของงาน

องค์กรที่มีโครงสร้างการบริหารงานที่ดี ผู้บริหารต้องมีการออกแบบคุณลักษณะของงาน เพื่อให้มีความเหมาะสมกับความรู้ความสามารถของบุคลากร เพื่อให้ได้ผลงานที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล การออกแบบคุณลักษณะของงาน จะเริ่มจากงานที่มีความง่ายไปหางานที่มีความยาก ดังนี้ (Schermerhorn, 1996)

1. Job simplification เป็นการออกแบบคุณลักษณะของงาน โดยมีการกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงานไว้อย่างชัดเจน ขอบเขตของงานมีความเฉพาะเจาะจง และไม่เน้นรายละเอียดของงานมากนัก เนื่องจากผู้ปฏิบัติงานไม่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจหรือการวางแผนงานใดๆ ทั้งสิ้น

2. Job enlargement เป็นการออกแบบคุณลักษณะของงาน โดยมีกำหนดขอบเขตของงานแบบกว้างๆ ผู้ปฏิบัติงานต้องสามารถปฏิบัติกิจกรรมหลายๆ อย่างไปพร้อมๆ กัน

3. Job rotation เป็นการออกแบบคุณลักษณะของงาน โดยให้มีการหมุนเวียนสลับเปลี่ยนหน้าทำงาน ผู้ปฏิบัติงานสามารถปฏิบัติงานได้ทุกลักษณะ

4. Job enrichment เป็นการออกแบบคุณลักษณะของงาน โดยการเพิ่มคุณค่าของงาน เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานมีความสนใจในการปฏิบัติงาน

ลักษณะงานที่ผู้ปฏิบัติรับรู้ได้ว่าเป็นลักษณะงานที่มีคุณค่า จะทำให้ผู้ทำงานเกิดความต้องการทุ่มเททำงานอย่างหนัก หรือพยายามทำให้การทำงานมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น (Schermerhorn, 1996) โดยการปรับปรุงส่วนประกอบของงานต่างๆ และวิธีการเพิ่มคุณค่าของงานที่นิยมใช้กันมากคือ รูปแบบการจัดคุณลักษณะของงาน (Job characteristic model) ของ Hackman and Oldham (1980) โดยอาศัยแนวคิดของ Herzberg เป็นพื้นฐาน

Hackman and Oldham (1980) ได้เสนอสถานะภาพทางจิตวิทยา (Psychological states) ที่ทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานไว้ 3 ประการ ดังนี้

1. การรู้สึกรู้ว่างานมีความหมาย (Experienced meaningfulness) หมายถึง การที่ผู้ปฏิบัติงานสามารถรับรู้ถึงคุณค่าหรือความสำคัญของงานที่ตนเองปฏิบัติ

2. การมีความรับผิดชอบต่อผลของงาน (Experienced responsibility) หมายถึง การที่ผู้ปฏิบัติงานมีความเชื่อมั่นในผลของงานที่ตนเองได้ทุ่มเทความพยายามในการปฏิบัติ

3. การรับรู้ถึงผลของการปฏิบัติงานที่เกิดขึ้นจริง (Knowledge of results) หมายถึง การที่ผู้ปฏิบัติงานสามารถรับรู้ถึงผลการปฏิบัติงานของตนเองว่าได้มาตรฐานหรือไม่ และมีความพึงพอใจในผลงานเพียงใด

เมื่อใดที่สถานการณ์ทั้ง 3 นี้ เกิดขึ้นกับบุคคล บุคคลจะอยู่ในภาวะรับการจูงใจและคาดหวังว่าจะมีประสพการณ์ต่อความพึงพอใจเกี่ยวกับงานของตน และสิ่งทีตามมาคือการปฏิบัติงาน

ที่มีประสิทธิภาพสูง การขาดงานก็จะลดลง และอัตราการลาออกจากงานลดลง ถ้าองค์ประกอบใด องค์ประกอบหนึ่งของสภาวะทางจิตนี้ขาดไป สภาวะรับภาระของบุคคลจะลดลงอย่างเห็นได้ชัด

Hackman and Oldham (1980) กล่าวว่าผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับบุคคลคือความสามารถของบุคคล และผลลัพธ์ของงานที่มีประสิทธิภาพเกิดขึ้นจากคุณลักษณะเฉพาะของงาน (Core job dimensions) 5 ลักษณะ ดังต่อไปนี้

1. ความหลากหลายในการใช้ทักษะในงาน (Skill variety) หมายถึง ลักษณะงานที่ผู้ปฏิบัติต้องใช้ทักษะ ความสามารถ ความชำนาญ หรือมีความสามารถพิเศษในการปฏิบัติงาน ซึ่งงานในลักษณะนี้จะสามารถจูงใจให้ผู้ปฏิบัติงานทำกิจกรรมหลายๆ อย่างของหน่วยงานได้สำเร็จผล

2. ความมีเอกลักษณ์ของงาน (Task Identity) หมายถึง ลักษณะของงานที่แสดงถึงทุกส่วนของงาน ตั้งแต่เริ่มต้นจนกระทั่งเสร็จสิ้นกระบวนการและบังเกิดผลงาน ลักษณะของงานที่มีเอกลักษณ์ของงานสูงจะสามารถจูงใจผู้ปฏิบัติงานได้ดี เนื่องจากผู้ปฏิบัติงานได้คิดและทำงานนั้นเอง ตั้งแต่เริ่มต้นจนงานนั้นเสร็จสิ้น

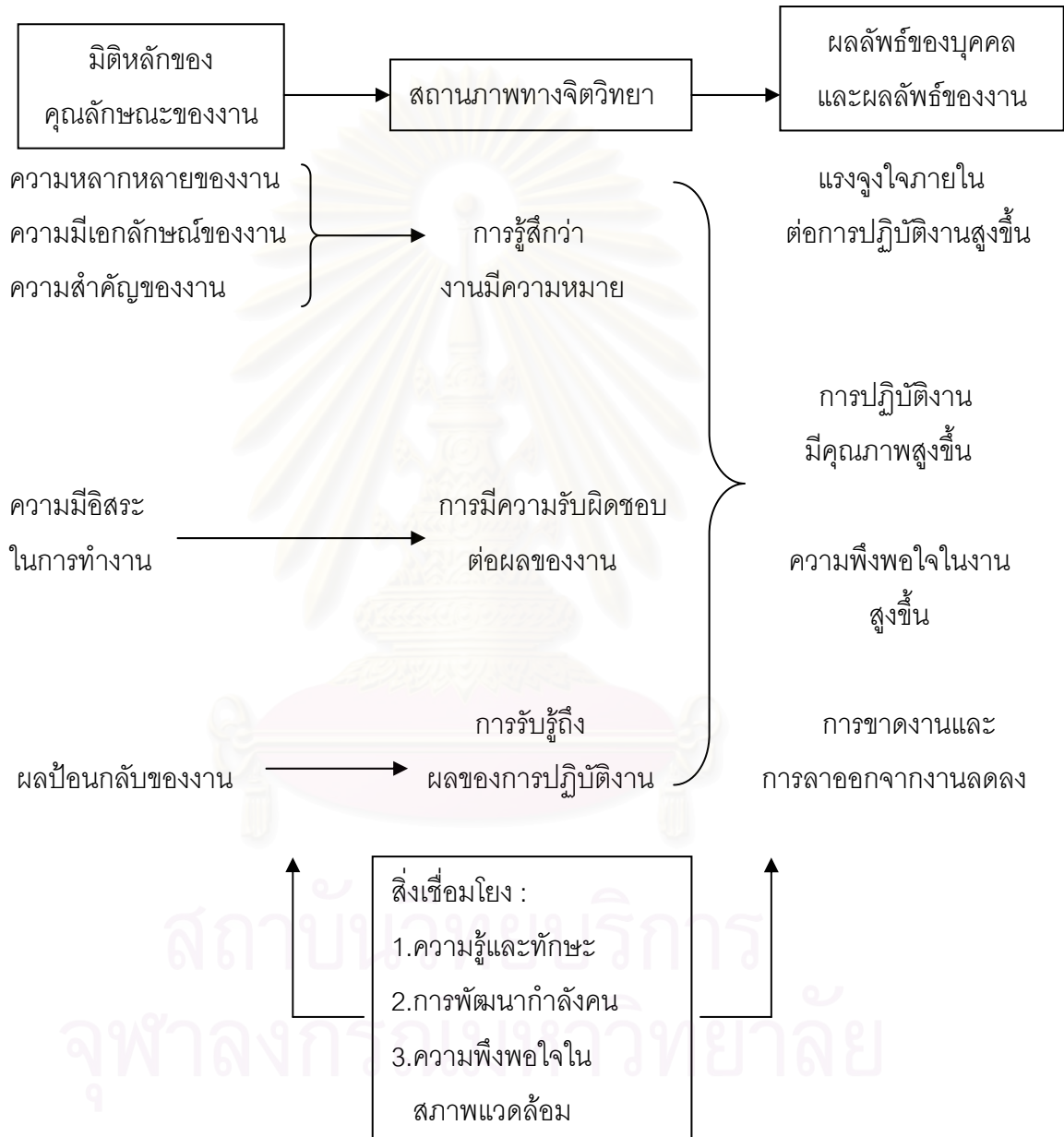
3. ความสำคัญของงาน (Task significance) หมายถึง ลักษณะของงานที่มีผลกระทบต่อการดำรงชีวิตหรือบุคคลอื่นทั้งในและนอกองค์กร ผู้ปฏิบัติงานจะรู้สึกมีความสุขกับงานเมื่อคิดว่างานที่ปฏิบัติมีความสำคัญต่อสิ่งอื่น

4. ความมีอิสระในการทำงาน (Autonomy) หมายถึง ระดับของงานที่เปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงาน มีความเป็นอิสระในการใช้วิจารณญาณของตนเอง สามารถที่จะตัดสินใจได้ด้วยตนเอง ในการดำเนินงานและการกำหนดเวลาในการทำงาน บุคคลจะเพิ่มความรู้สึกของความรับผิดชอบ ต่อผลงานของงานที่เกิดขึ้น

5. ผลป้อนกลับของงาน (Feedback) หมายถึง ลักษณะของงานที่แสดงให้ผู้ปฏิบัติงาน ได้ทราบถึงข้อมูลโดยตรงและชัดเจนของผลลัพธ์ที่ได้ปฏิบัติไปแล้ว ว่ามีประสิทธิภาพและประสิทธิผลหรือไม่ รวมทั้งความรู้สึกของเพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา หรือหน่วยงานที่มีต่อการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงานนั้น

Hackman and Oldham (1980) ได้กล่าวถึง รูปแบบคุณลักษณะของงานไว้ว่า การที่บุคคลรับรู้คุณลักษณะของงานภายในองค์การเกี่ยวกับความหลากหลายของงาน ความมีเอกลักษณ์ของงาน ความสำคัญของงาน ความมีอิสระในการทำงาน และผลป้อนกลับของงาน จะทำให้เกิดสถานการณ์ทางจิตวิทยา 3 ประการ คือ การรู้สึกรู้ว่างานมีความหมาย การมีความรับผิดชอบต่อผลของงาน และการรับรู้ถึงผลของการปฏิบัติงานที่เกิดขึ้นจริง ผลลัพธ์ที่ตามมา คือบุคคลมีความพึงพอใจในงานสูง ส่งผลถึงความสามารถในการปฏิบัติงานและประสิทธิผลของงาน

ในปัจจุบัน ผู้บริหารองค์กรต่างๆ ได้ให้ความสำคัญกับการออกแบบคุณลักษณะของงานเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะการออกแบบคุณลักษณะของงานโดยการเพิ่มคุณค่าของงาน (Job enrichment) ซึ่งการออกแบบคุณลักษณะของงานแบบนี้ จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความสนใจและพยายามพัฒนาตนเองให้มีความสามารถในการปฏิบัติงานมากขึ้น ซึ่งกลยุทธ์ที่นำมาใช้ในการเพิ่มคุณค่าของงานคือ รูปแบบคุณลักษณะของงาน (Job characteristic model) ดังแสดงในภาพ



แผนภาพที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะของงาน สถานภาพทางจิตวิทยา และผลลัพธ์ของงาน ของ Hackman and Oldham (1980)

แหล่งที่มา: Hackman, J. R. and Oldman, G. R. (1980). **Work redesign.**

Masachusetts : Addison – Wesley: 90.

2. คุณลักษณะของงานกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

ในการปฏิบัติงานของบุคคลนอกจากจะใช้ความรู้ความสามารถแล้ว ยังเกี่ยวข้องกับปัจจัยอื่นๆ โดยเฉพาะปัจจัยด้านแรงจูงใจในการทำงาน ซึ่งลักษณะของงานนับว่าเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานของบุคคล พินัส หันนาคินท์ (2542) วิเคราะห์ทฤษฎีสองปัจจัยซึ่งคิดค้นโดย Herzberg ที่เกี่ยวข้องกับลักษณะงานไว้ว่าลักษณะที่ทำให้คนพึงพอใจในการทำงาน ได้แก่ ลักษณะงานเหมาะสมกับความสามารถ งานที่น่าสนใจ มีลักษณะท้าทาย งานมีโอกาสได้เรียนรู้ งานที่มีลักษณะเป็นอิสระ สามารถทำสำเร็จได้เพียงลำพัง และงานที่มีกิจกรรมหลากหลาย ซึ่งลักษณะดังกล่าวจะกระตุ้นให้คนมีความกระตือรือร้นในการทำงาน ลักษณะของงานที่ดีจะเอื้ออำนวยและเปิดโอกาสให้บุคคลได้ใช้ความรู้ ความสามารถเพื่อแสดงผลงานได้อย่างเต็มที่ เกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงานได้อย่างเต็มศักยภาพและมีประสิทธิภาพ งานของพยาบาลวิชาชีพมีกิจกรรมทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การดูแลรักษาการป้องกันโรค และการฟื้นฟูสุขภาพ ซึ่งเป็นบริการสุขภาพครบทุกด้าน และยังคงให้การพยาบาลทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ จากลักษณะงานที่รับผิดชอบในการดูแลสุขภาพผู้ป่วย จึงมีลักษณะเป็นงานที่ท้าทายและเปิดโอกาสให้เรียนรู้ ผู้จะปฏิบัติงานได้ต้องศึกษาลักษณะงานและแสวงหาความรู้และความสามารถ เพื่อให้ตนเองมีความพร้อมในการปฏิบัติงานตามบทบาท ลักษณะงานจึงทำให้พยาบาลต้องมีความกระตือรือร้นและตื่นตัวอยู่ตลอดเวลา (ฟาริดา อิบราฮิม, 2541) ดังนั้นการที่พยาบาลวิชาชีพรับรู้ถึงคุณลักษณะของงานที่ตนเองกำลังปฏิบัติอยู่ จะทำให้พยาบาลวิชาชีพรู้สึกถึงความหมายของงานที่ปฏิบัติ และมีความรับผิดชอบในงานนั้น เกิดความพึงพอใจในงาน มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ส่งผลให้มีความสามารถในการปฏิบัติงาน ซึ่งผลการศึกษาของ แจ่มจันทร์ คล้ายวงษ์ (2542) และ ทศนีย์ ทองรักศรี(2544) พบว่าคุณลักษณะงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ เช่นเดียวกับผลการศึกษาของวรดา ข่ายแก้ว (2542) ที่พบว่าการรับรู้ลักษณะงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า งานวิจัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงในเรื่องการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ยังไม่มีผู้ใดทำวิจัยไว้ ผู้วิจัยจึงขอเสนอการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับบทบาทการนิเทศงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งมีผู้ศึกษาไว้ดังนี้

ดารีณี สมศรี (2536) ศึกษาพฤติกรรมการนิเทศการพยาบาลตามการรายงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลของรัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการปฏิบัติงานด้านการวางแผนการนิเทศ และการดำเนินการนิเทศอยู่ในระดับดีมาก ส่วนการปฏิบัติงานด้านการประเมินผลอยู่ในระดับปานกลาง หัวหน้าหอผู้ป่วยที่เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับการบริหารการพยาบาลมีการปฏิบัติงานด้านการวางแผน การดำเนินการ และการประเมินผล การนิเทศไม่แตกต่างกับหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ไม่เคยได้รับการอบรม แต่หัวหน้าหอผู้ป่วยที่เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับการนิเทศการพยาบาลมีการปฏิบัติงานด้านการวางแผน และการประเมินผล การนิเทศแตกต่างกับหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ไม่เคยได้รับการอบรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ดรุณี ลาภขจรสงวน (2539) ศึกษาความรู้ ทักษะคติ และการปฏิบัติการนิเทศทางการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งและการปฏิบัติงานที่แผนกต่างกัน มีความรู้ ทักษะคติ และการปฏิบัติการนิเทศทางการพยาบาลไม่แตกต่างกัน แต่มีการปฏิบัติการนิเทศทางการพยาบาลแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

บุริมรพี ดำรงรัตน์ (2542) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ในการนิเทศทางการพยาบาล เจนคติต่อการนิเทศทางการพยาบาล และสภาพแวดล้อมในการทำงาน กับการปฏิบัติบทบาทการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 247 คน ผลการวิจัยพบว่าความรู้ในการนิเทศทางการพยาบาลมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติบทบาทการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เจนคติต่อการนิเทศทางการพยาบาล และสภาพแวดล้อมในการทำงานมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติบทบาทการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

Brown (1989) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการจัดบรรยากาศขององค์กร การนิเทศงานกับการใช้กระบวนการกลุ่มต่อความพึงพอใจในงาน การปฏิบัติกรพยาบาล และการไม่เปลี่ยนงานของพยาบาลประจำการ ในประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่าการจัดบรรยากาศขององค์กรและการนิเทศงานมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงาน การปฏิบัติกรพยาบาล และการไม่เปลี่ยนงานของพยาบาลประจำการ

จากการศึกษาเอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่าการนิเทศการพยาบาลเป็นกิจกรรมที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง ถือเป็นหัวใจของการปฏิบัติงานการพยาบาล และเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการที่สามารถนำมาเป็นกลยุทธ์ในการพัฒนาคุณภาพของบุคลากรและคุณภาพการพยาบาลได้

2. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณลักษณะของงาน กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

แจ่มจันทร์ คล้ายวงษ์ (2540) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความพึงพอใจในงาน ลักษณะงาน และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลในเครือสมิติเวช กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท และโรงพยาบาลสมิติเวชศรีนครินทร์ ครบ 1 ปี จำนวน 193 คน ผลการวิจัยพบว่า อายุ ประสบการณ์การทำงานวิชาชีพพยาบาล ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลในเครือสมิติเวช ความพึงพอใจในงาน ลักษณะงาน และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลในเครือสมิติเวช อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

วรดา ช่างแก้ว (2542) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ลักษณะงาน และการคิดอย่างมีวิจารณญาณ กับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่าง คือพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย อย่างน้อย 1 ปี จำนวน 255 คน ผลการวิจัยพบว่า อายุ และการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย ประสบการณ์ในการดำรงตำแหน่ง การรับรู้ลักษณะงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

วันทนา ลิพิทักษ์วัฒนา (2542) ศึกษาประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์เจ้าพระยายมราช จังหวัดสุพรรณบุรี ผลการวิจัย พบว่า บรรยากาศองค์การ ด้านโครงสร้างองค์การ พฤติกรรมผู้นำ พฤติกรรมผู้ร่วมงาน ลักษณะงานด้านความหลากหลาย ความมีเอกลักษณ์ ความสำคัญของงาน ความมีอิสระ และผลป้อนกลับของงาน ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การด้านการยอมรับเป้าหมาย ความเต็มใจ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ทัศนีย์ ทองรักศรี (2544) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คุณลักษณะของงาน การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 314 คน ผลการวิจัยพบว่า อายุ ประสบการณ์การทำงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ คุณลักษณะของงานและการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากการทบทวนวรรณกรรม จะเห็นได้ว่าการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพนั้น นอกจากความรู้ความสามารถที่แตกต่างกันในแต่ละบุคคล ซึ่งถือเป็นปัจจัยส่วนบุคคลที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานแล้ว การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพจะดีหรือไม่นั้น ยังขึ้นอยู่กับปัจจัยด้านสถานการณ์ เช่น บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย คุณลักษณะของงานที่ปฏิบัติ อีกด้วย



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กรอบแนวคิดการวิจัย



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างกรณิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย คุณลักษณะของงาน กับการปฏิบัติงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีวิธีดำเนินการวิจัยดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างประชากร

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยระยะเวลาไม่น้อยกว่า 1 ปี ในโรงพยาบาลทั่วไปจำนวน 70 แห่ง สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ตามการแบ่งส่วนราชการ กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 12 เขต (สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย, 2547) มีพยาบาลวิชาชีพระดับประจำการทั้งหมด 12,865 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling) โดยมีขั้นตอนในการดำเนินการดังนี้

1.สำรวจจำนวนพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย ของโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ทั้งหมด จำนวน 70 แห่ง

2.กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรหาขนาดกลุ่มตัวอย่างของ Taro Yamane (ประคอง กรรณสูต, 2538) ใช้ความคลาดเคลื่อนในการสุ่ม .05 ที่ระดับความเชื่อมั่น .95 จากสูตร

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2} \quad \text{เมื่อมีระดับนัยสำคัญ} = .05$$

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = ขนาดของประชากรทั้งหมด

e = ความคลาดเคลื่อนเท่าที่ยอมรับได้

สามารถคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างได้ดังนี้

$$\text{แทนค่า} \quad n = \frac{12,865}{1 + 12,865 (0.05)^2}$$

$$n = 388$$

การคำนวณได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างของพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 388 คน

3. สุ่มในระดับเขต จำแนกโรงพยาบาลทั่วไปออกเป็น 12 เขต ตามการแบ่งเขตของกระทรวงสาธารณสุข สุ่มตัวอย่างโรงพยาบาลทั่วไปโดยวิธีสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) โดยนำรายชื่อโรงพยาบาลทั้งหมดของแต่ละเขตมาจับสลากแบบไม่แทนที่ ใช้อัตราส่วน 1:5 ในกรณีที่เขตใดมีจำนวนโรงพยาบาลมากกว่า 5 แห่ง จะสุ่มมา 2 โรงพยาบาล รวมมีจำนวนโรงพยาบาลทั่วไปที่สุ่มตัวอย่างได้ทั้งหมด 19 แห่ง

4. สุ่มในระดับโรงพยาบาล หาขนาดของกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาลที่สุ่มได้ทั้ง 19 โรงพยาบาล โดยคำนวณตามสัดส่วนประชากรในแต่ละโรงพยาบาลให้ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างครบตามที่กำหนดไว้ รวม 388 คน โดยมีวิธีการคำนวณดังนี้ (ประคอง กรวรรณสุต, 2538) ดังนี้ ดังแสดงในตารางที่ 1

$$n_n = \frac{n \times N_n}{N}$$

n_n = จำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาล

n = จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

N_n = จำนวนประชากรของแต่ละโรงพยาบาล

N = จำนวนประชากรทั้งหมดที่ใช้ในการวิจัย

5. สุ่มในระดับหอผู้ป่วย เพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นตัวแทนของในโรงพยาบาล ผู้วิจัยกำหนดกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพในแต่ละหอผู้ป่วย ตามสัดส่วนของจำนวนประชากรของแต่ละหอผู้ป่วย เมื่อได้จำนวนแล้ว ทำการสุ่มอย่างง่าย โดยการจับสลากรายชื่อของพยาบาลวิชาชีพในแต่ละหอผู้ป่วย ให้ได้กลุ่มตัวอย่างครบตามจำนวนที่กำหนด

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป

เขต	โรงพยาบาล	จำนวนประชากร (คน)	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง (คน)
1	ร.พ. ชลประทาน	104	-
	ร.พ. พระนั่งเกล้า	280	-
	ร.พ. ปทุมธานี	236	26
	ร.พ. อ่างทอง	140	-
	ร.พ. สมุทรปราการ	256	-
	ร.พ. เสนา	163	18
2	ร.พ. พระพุทธบาท	239	-
	ร.พ. ลพบุรี	252	28
	ร.พ. บ้านหมี่	131	15
	ร.พ. ชัยนาท	217	-
	ร.พ. สิงห์บุรี	220	-
	ร.พ. นครนายก	219	-
	ร.พ. อินทร์บุรี	219	-
	ร.พ. สมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 17	150	-
3	ร.พ. ฉะเชิงเทรา	257	-
	ร.พ. ตราด	233	26
	ร.พ. สระแก้ว	152	-
4	ร.พ. โพนาราม	153	-
	ร.พ. บ้านโป่ง	170	-
	ร.พ. พหลพลพยุหเสนา	272	30
	ร.พ. พระจอมเกล้า	263	-
	ร.พ. ประจวบคีรีขันธ์	150	-
	ร.พ. มะการักษ์	153	-
	ร.พ. ดำเนินสะดวก	120	-

เขต	โรงพยาบาล	จำนวนประชากร (คน)	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง (คน)
4	ร.พ. สมุทรสาคร	237	-
	ร.พ. สมเด็จพระพุทธเลิศหล้า	230	-
	ร.พ. สมุทรปราการ	256	29
5	ร.พ. ศรีสะเกษ	343	-
	ร.พ. ชัยภูมิ	168	19
6	ร.พ. หนองคาย	158	18
	ร.พ. เลย	213	-
	ร.พ. หนองบัวลำภู	174	-
	ร.พ. สิรินคร	144	-
	ร.พ. สกลนคร	225	-
7	ร.พ. ยโสธร	204	-
	ร.พ. ร้อยเอ็ด	210	-
	ร.พ. นครพนม	215	-
	ร.พ. มุกดาหาร	165	18
	ร.พ. อำนาจเจริญ	174	-
	ร.พ. สมเด็จพระยุพราชเดชอุดม	132	-
	ร.พ. มหาสารคาม	203	23
8	ร.พ. ศรีสะเกษ	185	21
	ร.พ. สุโขทัย	155	-
	ร.พ. กำแพงเพชร	293	-
	ร.พ. อุทัยธานี	136	15
	ร.พ. สมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช	148	-
	ร.พ. แม่สอด	145	-
9	ร.พ. เพชรบูรณ์	151	17
	ร.พ. แพร่	273	-
	ร.พ. พิจิตร	195	-

เขต	โรงพยาบาล	จำนวนประชากร (คน)	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง (คน)
9	ร.พ. น่าน	245	-
10	ร.พ. พะเยา	198	-
	ร.พ. นครพิงค์	217	24
	ร.พ. ลำพูน	212	-
	ร.พ. เชียงคำ	115	-
	ร.พ. ศรีสังวาลย์	86	-
11	ร.พ. ชุมพรเขตอุดมศักดิ์	157	17
	ร.พ. ระนอง	128	14
	ร.พ. พังงา	105	-
	ร.พ. กระบี่	151	-
	ร.พ. ตะกั่วป่า	96	-
	ร.พ. วชิระภูเก็ต	225	-
	ร.พ. เกาะสมุย	123	-
12	ร.พ. สงขลา	177	-
	ร.พ. พัทลุง	141	16
	ร.พ. เบตง	126	14
	ร.พ. สตูล	151	-
	ร.พ. นราธิวาสราชนครินทร์	132	-
	ร.พ. ปัตตานี	135	-
	ร.พ. สุโงโกลก	74	-
	รวม	12,865	388

เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วยแบบสอบถามทั้งหมด 4 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน สังกัดของหน่วยงานหรือหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ มีข้อคำถาม จำนวน 5 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ มีข้อคำถาม จำนวน 37 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีข้อคำถาม จำนวน 26 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามคุณลักษณะของงาน มีข้อคำถาม จำนวน 23 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ

การสร้างเครื่องมือการวิจัย

1. ศึกษาเอกสาร ตำรา ทฤษฎีและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2. สร้างแบบสอบถาม โดยนำโครงสร้างตัวแปรมาวิเคราะห์ สร้างคำถามให้สอดคล้องกับลักษณะตัวแปรแต่ละตัว ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน แผนกที่ปฏิบัติงาน และโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงาน โดยมีลักษณะคำถามเป็นแบบตรวจสอบรายการและเติมข้อความในช่องว่าง ซึ่งแบบสอบถามนี้ ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง

ตอนที่ 2 แบบสอบถามการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยปรับปรุงจาก แบบสอบถามการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ที่นงพงา บันทองพันธุ์ (2542) และอรพินท์ ตราโต (2545) ได้สร้างขึ้นตามแนวคิดของ Schwirian (1978) มีองค์ประกอบ 6 ด้าน คือ 1) ด้านการเป็นผู้นำ 2) ด้านการดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤต 3) ด้านการสอนผู้ป่วยและญาติ 4) ด้านการวางแผนและประเมินผลการพยาบาล

5) ด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ 6) ด้านการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ

ลักษณะ

แบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า ให้ผู้เลือกตอบได้ 5 ระดับ

ลักษณะของแบบสอบถามประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด จำนวน 35 ข้อ เป็นข้อคำถามด้าน
บวกทั้งหมด ประกอบด้วย

ด้านการเป็นผู้นำ	จำนวน 5 ข้อ
ด้านการดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤต	จำนวน 5 ข้อ
ด้านการสอนผู้ป่วยและญาติ	จำนวน 6 ข้อ
ด้านการวางแผนและประเมินผลการพยาบาล	จำนวน 6 ข้อ
ด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ	จำนวน 7 ข้อ
ด้านการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ	จำนวน 6 ข้อ

โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติกิจกรรมดังกล่าวทุกครั้ง	ให้ 5 คะแนน
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติกิจกรรมดังกล่าวบ่อยครั้ง	ให้ 4 คะแนน
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติกิจกรรมดังกล่าวเป็นบางครั้ง	ให้ 3 คะแนน
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติกิจกรรมดังกล่าวนานๆครั้ง	ให้ 2 คะแนน
พยาบาลวิชาชีพไม่เคยปฏิบัติกิจกรรมดังกล่าวเลย	ให้ 1 คะแนน

การแปลผลคะแนนการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ นำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนรวมกัน
แล้วหาค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายคะแนนเฉลี่ยดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2538)

ค่าเฉลี่ยคะแนน 4.50 - 5.00	หมายถึง การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับดีมาก
ค่าเฉลี่ยคะแนน 3.50 - 4.49	หมายถึง การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับดี
ค่าเฉลี่ยคะแนน 2.50 - 3.49	หมายถึง การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับพอใช้
ค่าเฉลี่ยคะแนน 1.50 - 2.29	หมายถึง การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับต่ำ
ค่าเฉลี่ยคะแนน 1.00 - 1.49	หมายถึง การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับ ควร

ปรับปรุง

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ตามแนวคิดของ
Nicklin (1997) มีองค์ประกอบ 3 ด้าน คือ 1) ด้านการบริหารจัดการ 2) ด้านการให้การศึกษา 3) ด้าน
การให้การสนับสนุน ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่าให้ผู้ตอบเลือกตอบได้ 5 ระดับ

ลักษณะของแบบสอบถามประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด จำนวน 23 ข้อ เป็นข้อคำถาม
ด้านบวกทั้งหมด ประกอบด้วย

ด้านการบริหารจัดการ	จำนวน 7 ข้อ
ด้านการให้การศึกษา	จำนวน 8 ข้อ
ด้านการให้การสนับสนุน	จำนวน 8 ข้อ

โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติการนิเทศตรงกับข้อความดังกล่าวมากที่สุด	ให้ 5 คะแนน
หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติการนิเทศตรงกับข้อความดังกล่าวมาก	ให้ 4 คะแนน
หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติการนิเทศตรงกับข้อความดังกล่าวปานกลาง	ให้ 3 คะแนน
หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติการนิเทศตรงกับข้อความดังกล่าวน้อย	ให้ 2 คะแนน
หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติการนิเทศตรงกับข้อความดังกล่าวน้อยที่สุด	ให้ 1 คะแนน

การแปลผลคะแนนการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย นำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนรวมกัน แล้วหาค่าเฉลี่ย ใช้หลักการแปลผลค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายคะแนนเฉลี่ย ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2538)

ค่าเฉลี่ยคะแนน 4.50-5.00 หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการปฏิบัติการนิเทศอยู่ในระดับมากที่สุด

ค่าเฉลี่ยคะแนน 3.50-4.49 หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการปฏิบัติการนิเทศอยู่ในระดับมาก

ค่าเฉลี่ยคะแนน 2.50-3.49 หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการปฏิบัติการนิเทศอยู่ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ยคะแนน 1.50-2.49 หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการปฏิบัติการนิเทศอยู่ในระดับน้อย

ค่าเฉลี่ยคะแนน 1.00-1.49 หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการปฏิบัติการนิเทศอยู่ในระดับน้อยที่สุด

ตอนที่ 4 แบบสอบถามคุณลักษณะของงาน ผู้วิจัยปรับปรุงจากแบบสอบถามคุณลักษณะของงาน ที่ทัศนีย์ ทองรักศรี (2544) ได้สร้างขึ้นตามแนวคิดของ Hackman and Oldham (1980) มีองค์ประกอบ 5 ด้าน คือ 1) ความหลากหลายในการใช้ทักษะในงาน 2) ความมีเอกลักษณะของงาน 3) ความสำคัญของงาน 4) ความมีอิสระในการทำงาน 5) ผลป้อนกลับของงาน ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า ให้ผู้เลือกตอบได้ 5 ระดับ

ลักษณะของแบบสอบถามประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด จำนวน 22 ข้อ เป็นข้อคำถามด้านบวกทั้งหมด ประกอบด้วย

ความหลากหลายในการใช้ทักษะในงาน	จำนวน 4 ข้อ
ความมีเอกลักษณะของงาน	จำนวน 4 ข้อ
ความสำคัญของงาน	จำนวน 6 ข้อ
ความมีอิสระในการทำงาน	จำนวน 4 ข้อ
ผลป้อนกลับของงาน	จำนวน 4 ข้อ

โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพมากที่สุด	ให้ 5 คะแนน
ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพมาก	ให้ 4 คะแนน
ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพปานกลาง	ให้ 3 คะแนน
ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพน้อย	ให้ 2 คะแนน
ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพน้อยที่สุด	ให้ 1 คะแนน

การแปลผลคะแนนคุณลักษณะของงาน นำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนรวมกัน แล้วหาค่าเฉลี่ย ใช้หลักการแปลผลค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายคะแนนเฉลี่ยดังนี้ (ประคอง กรรณสูตร, 2538)

ค่าเฉลี่ยคะแนน 4.50-5.00 หมายถึง พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้คุณลักษณะของงานที่ปฏิบัติอยู่ ว่าเป็นงานที่มีความหมาย มีคุณค่า ตามบทบาทความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับสูงที่สุด

ค่าเฉลี่ยคะแนน 3.50-4.49 หมายถึง พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้คุณลักษณะของงานที่ปฏิบัติอยู่ ว่าเป็นงานที่มีความหมาย มีคุณค่า ตามบทบาทความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับสูง

ค่าเฉลี่ยคะแนน 2.50-3.49 หมายถึง พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้คุณลักษณะของงานที่ปฏิบัติอยู่ ว่าเป็นงานที่มีความหมาย มีคุณค่า ตามบทบาทความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ยคะแนน 1.50-2.49 หมายถึง พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้คุณลักษณะของงานที่ปฏิบัติอยู่ ว่าเป็นงานที่มีความหมาย มีคุณค่า ตามบทบาทความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับต่ำ

ค่าเฉลี่ยคะแนน 1.00-1.49 หมายถึง พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้คุณลักษณะของงานที่ปฏิบัติอยู่ ว่าเป็นงานที่มีความหมาย มีคุณค่า ตามบทบาทความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับต่ำที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ได้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและความเที่ยงของเครื่องมือ โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity)

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่สร้างขึ้นและปรับปรุงแล้ว เสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อตรวจสอบความเหมาะสมของข้อคำถาม ความครอบคลุมของเนื้อหาและการใช้ภาษา พร้อมทั้งปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา จากนั้นผู้วิจัยติดต่อขอความอนุเคราะห์จากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน (ดังรายนามในภาคผนวก ก) ซึ่งมีคุณสมบัติคือ เป็นผู้ที่มีวุฒิทางการศึกษาระดับปริญญาโทขึ้นไป มีประสบการณ์ในการทำวิจัย และมีความรู้ ความเชี่ยวชาญทางด้านการบริหารการพยาบาล เพื่อตรวจสอบ

และพิจารณาความสอดคล้องระหว่างสาระคำถาม ความถูกต้องของขอบเขตเนื้อหา ความรัดกุมในการใช้ภาษา และมิติที่วัดของแบบสอบถามทั้ง 4 ตอน โดยกำหนดระดับการแสดงความคิดเห็นเป็น 4 ระดับ คือ 1, 2, 3 และ 4 โดยแต่ละระดับมีความหมายดังนี้ (Polit and Hungler, 1999)

- ระดับ 1 หมายถึง คำถามไม่สอดคล้องกับนิยามเลย
- ระดับ 2 หมายถึง คำถามจำเป็นต้องได้รับการพัฒนาทบทวนและปรับปรุงอย่างมาก จึงจะมีความสอดคล้องกับนิยาม
- ระดับ 3 หมายถึง คำถามจำเป็นต้องได้รับการพัฒนาทบทวนและปรับปรุงเล็กน้อย จึงจะมีความสอดคล้องกับนิยาม
- ระดับ 4 หมายถึง คำถามมีความสอดคล้องกับนิยาม

นำผลการพิจารณาคำนวณค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index หรือ CVI) โดยใช้สูตร ดังนี้ (Polit and Hungler, 1999)

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

จากการคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา ของแบบสอบถามการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ แบบสอบถามการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย แบบสอบถามคุณลักษณะของงาน ได้ค่า CVI เท่ากับ .91, .83 และ .82 ตามลำดับ ซึ่งค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาที่มีคุณภาพ ด้านความตรงตามเนื้อหา อยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ คือ .80 ขึ้นไป (Polit and Hungler, 1999) จากนั้นผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้รับมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ โดยพิจารณาตัดข้อคำถามที่ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นในระดับ 1 ออก แต่ถ้าการตัดข้อคำถามนั้นมีผลกระทบต่อโครงสร้างคำถามหลัก ผู้วิจัยจะสร้างข้อคำถามใหม่เพื่อให้ครอบคลุมนิยามของตัวแปรนั้นๆ ส่วนข้อคำถามที่ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นในระดับ 2 ผู้วิจัยนำข้อคำถามนั้นมาทบทวนเพื่อปรับปรุงเน้นความชัดเจนของภาษามากขึ้น สำหรับข้อคำถามที่ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นในระดับ 3 ก็นำมาพิจารณาปรับภาษาเล็กน้อย และกรณีที่ข้อคำถามที่ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่าซ้ำซ้อนกัน ผู้วิจัยนำมาพิจารณาตัดข้อใดข้อหนึ่งออก หรืออาจปรับรวมเป็นข้อเดียวกัน สำหรับข้อคำถามที่ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นในระดับ 4 ก็คงคำถามนั้นโดยไม่มีการเปลี่ยนแปลงใดๆ นำแบบสอบถามซึ่งใช้เกณฑ์ดังกล่าวข้างต้นมาปรับปรุงร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ จนได้แบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์ ซึ่งการปรับปรุงแบบสอบถามมีดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป⁵⁷
ประกอบด้วย อายุ เพศ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน แผนกที่ปฏิบัติงาน และโรงพยาบาล
ที่ปฏิบัติงาน จำนวน 6 ข้อ มีการปรับปรุงโดยตัดข้อคำถามข้อ 6 ออก (โรงพยาบาลที่ปฏิบัติงาน)
จากข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ให้ใช้เป็น Code ที่แบบสอบถามแทน

ตอนที่ 2 แบบสอบถามการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ข้อคำถามเดิม จำนวน 35 ข้อ
ด้านการเป็นผู้นำ จำนวน 5 ข้อ (ข้อ1-5) คงข้อคำถามเดิม จำนวน 2 ข้อ (ข้อ1,3) แก้ไขภาษา
ให้สอดคล้องกับเนื้อหาและชัดเจนขึ้น จำนวน 2 ข้อ (ข้อ 2,4) เพิ่มข้อคำถามใหม่ จำนวน 1 ข้อ (ข้อ 5)
ด้านการดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤต จำนวน 5 ข้อ (ข้อ 6-10) คงข้อคำถามเดิม จำนวน 1 ข้อ
(ข้อ10) ปรับปรุงการใช้ภาษาให้เหมาะสม เข้าใจง่าย จำนวน 2 ข้อ (ข้อ7,8) แก้ไขภาษาให้สอดคล้อง
กับเนื้อหาและชัดเจนขึ้น จำนวน 2 ข้อ (ข้อ 6,9)

ด้านการสอนผู้ป่วยและญาติ จำนวน 6 ข้อ (ข้อ 11-16) คงข้อคำถามเดิม จำนวน 3 ข้อ
(ข้อ11,13,16) ปรับปรุงการใช้ภาษาให้เหมาะสม เข้าใจง่าย จำนวน 2 ข้อ (ข้อ14,15) แก้ไขภาษาให้
สอดคล้องกับเนื้อหาและชัดเจนขึ้น จำนวน 1 ข้อ (ข้อ12)

ด้านการวางแผนและประเมินผลการพยาบาล จำนวน 6 ข้อ (ข้อ 17-22) คงข้อคำถามเดิม
จำนวน 4 ข้อ (ข้อ18,19,20,21)ปรับปรุงการใช้ภาษาให้เหมาะสม เข้าใจง่าย จำนวน 2 ข้อ (ข้อ17,22)
เพิ่มข้อคำถามใหม่ จำนวน 1 ข้อ

ด้านการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ จำนวน 7 ข้อ (ข้อ 23-29) คงข้อคำถามเดิม
จำนวน 4 ข้อ (ข้อ24,25,26,28) ปรับปรุงการใช้ภาษาให้เหมาะสม เข้าใจง่าย จำนวน 2 ข้อ (ข้อ23,
29) แก้ไขภาษาให้สอดคล้องกับเนื้อหาและชัดเจนขึ้น จำนวน 1 ข้อ (ข้อ27)

ด้านการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ จำนวน 6 ข้อ (ข้อ 30-35) คงข้อคำถามเดิม จำนวน 4 ข้อ
(ข้อ31,33,34,35) ปรับปรุงการใช้ภาษาให้เหมาะสม เข้าใจง่าย จำนวน 2 ข้อ (ข้อ30,32)

รวมได้ข้อคำถามใหม่ จำนวน 37 ข้อ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย ข้อคำถามเดิมที่สร้าง จำนวน 23 ข้อ
ด้านการบริหารจัดการ จำนวน 7 ข้อ (ข้อ 1-7) คงข้อคำถามเดิม จำนวน 4 ข้อ (ข้อ1,3,4,7)
ปรับปรุงการใช้ภาษาให้เหมาะสม เข้าใจง่าย จำนวน 1 ข้อ (ข้อ 2) แก้ไขภาษาให้สอดคล้องกับเนื้อหา
และชัดเจนขึ้น จำนวน 1 ข้อ (ข้อ 5) เพิ่มข้อคำถามใหม่ จำนวน 1 ข้อ (ข้อ 6)

ด้านการให้การศึกษ จำนวน 8 ข้อ (ข้อ 8-15) คงข้อคำถามเดิม จำนวน 5 ข้อ (ข้อ 9,10,11,
12,13) ปรับปรุงการใช้ภาษาให้เหมาะสม เข้าใจง่าย จำนวน 3 ข้อ (ข้อ 8,14,15)

ด้านการให้การสนับสนุน จำนวน 8 ข้อ (ข้อ16-23) คงข้อคำถามเดิม จำนวน 2 ข้อ (ข้อ18,22,)

ปรับปรุงการใช้ภาษาให้เหมาะสม เข้าใจง่าย จำนวน 1 ข้อ (ข้อ 21) แก้ไขภาษาให้สอดคล้องกับ⁵⁸
เนื้อหาและชัดเจนขึ้น จำนวน 3 ข้อ (ข้อ 17,19,23) เพิ่มข้อคำถามใหม่ จำนวน 2 ข้อ (ข้อ 16,20)

รวมได้ข้อคำถามใหม่ จำนวน 26 ข้อ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามคุณลักษณะของงาน ข้อคำถามเดิม จำนวน 22 ข้อ

ด้านความหลากหลายในการใช้ทักษะในงาน จำนวน 4 ข้อ (ข้อ1-4) คงข้อคำถามเดิม จำนวน
2 ข้อ (ข้อ2,4) ปรับปรุงการใช้ภาษาให้เหมาะสม เข้าใจง่าย จำนวน 1 ข้อ (ข้อ 1) แก้ไขภาษาให้
สอดคล้องกับเนื้อหาและชัดเจนขึ้น จำนวน 1 ข้อ (ข้อ 3)

ด้านความมีเอกลักษณ์ของงาน จำนวน 4 ข้อ (ข้อ 5-8) คงข้อคำถามเดิม จำนวน 1 ข้อ (ข้อ 8)
ปรับปรุงการใช้ภาษาให้เหมาะสม เข้าใจง่าย จำนวน 3 ข้อ (ข้อ 5,6,7)

ด้านความสำคัญของงาน จำนวน 6 ข้อ (ข้อ 9-14) คงข้อคำถามเดิม จำนวน 4 ข้อ (ข้อ
10,12,13,14) ปรับปรุงการใช้ภาษาให้เหมาะสม เข้าใจง่าย จำนวน 1 ข้อ (ข้อ 9) แก้ไขภาษาให้
สอดคล้องกับเนื้อหาและชัดเจนขึ้น จำนวน 1 ข้อ (ข้อ 11)

ด้านความมีอิสระในการทำงาน จำนวน 4 ข้อ (ข้อ 15-18) คงข้อคำถามเดิม จำนวน 1 ข้อ
(ข้อ 17) ปรับปรุงการใช้ภาษาให้เหมาะสม เข้าใจง่าย จำนวน 1 ข้อ (ข้อ 16) แก้ไขภาษาให้สอดคล้อง
กับเนื้อหาและชัดเจนขึ้น จำนวน 2 ข้อ (ข้อ 15,18)

ด้านผลป้อนกลับของงาน จำนวน 4 ข้อ (ข้อ 19-22) คงข้อคำถามเดิม จำนวน 2 ข้อ (ข้อ
20,22) ปรับปรุงการใช้ภาษาให้เหมาะสม เข้าใจง่าย จำนวน 1 ข้อ (ข้อ 21) เพิ่มข้อคำถามใหม่
จำนวน 1 ข้อ (ข้อ 19)

รวมได้ข้อคำถามใหม่ จำนวน 23 ข้อ

2. การหาความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability)

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจความตรงของเนื้อหาที่ได้รับการปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้
กับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลอ่างทอง จำนวน 30 คน ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่
ศึกษา คือมีประสบการณ์การทำงานในหอผู้ป่วยเป็นระยะเวลาตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป โดยผู้วิจัยดำเนินการ
รวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ช่วงเวลาระหว่างวันที่ 15-30 ธันวาคม 2547 ได้รับแบบสอบถามกลับคืน
ครบทั้งหมด 30 ฉบับ นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าความคงที่ภายใน (Internal consistency) ด้วย
วิธีคำนวณค่าความเที่ยง โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha Coefficient)

ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS for Windows (Statistical Package for social Science) Version 12.0 ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ การนิเทศของ

หัวหน้าหอผู้ป่วย คุณลักษณะของงาน เท่ากับ .97, .96 และ .91 ตามลำดับ ซึ่งค่าความเที่ยงที่ยอมรับได้ มีค่าเท่ากับ .70 ขึ้นไป (Polit and Hungler, 1999; Bum and Groves, 2001)

ผู้วิจัยได้พิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างข้อคำถาม กับคะแนนรวมของทุกข้อคำถาม (Corrected item-total correlation) ที่มีค่าตั้งแต่ .30 ขึ้นไป เป็นเกณฑ์ในการยอมรับว่าเป็นข้อคำถาม ที่ดี (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2545) และคัดเลือกมาจัดทำเป็นแบบสอบถามฉบับที่จะใช้รวบรวมข้อมูล กับกลุ่มตัวอย่างของงานวิจัย ซึ่งแบบสอบถามที่ผู้วิจัยทดลองใช้ ได้ค่าสหสัมพันธ์รายข้อกับคะแนน รวมทั้งฉบับ (Corrected item-total correlation) ไม่ต่ำกว่า .30 ทุกข้อคำถาม ผู้วิจัยจึงคงข้อคำถามเดิม ไว้ทั้งหมด

ภายหลังจากได้แบบสอบถามที่มีคุณภาพทั้งในด้านความตรงตามเนื้อหา และความเที่ยง ในระดับที่ยอมรับได้ ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามไปใช้เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างของงานวิจัย แล้วนำมา หาค่าความเที่ยงด้วยวิธีการเดียวกันกับขั้นทดลองใช้เครื่องมือ สำหรับค่าความเที่ยงของเครื่องมือใน ขั้นทดลองใช้และขั้นใช้รวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง ดังเสนอในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงค่าความเที่ยงของเครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

แบบสอบถาม	ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม	
	ทดลองใช้ (n = 30)	เก็บข้อมูลจริง (n = 388)
1. การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ	.97	.94
2. การนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย	.96	.97
3. คุณลักษณะของงาน	.91	.90

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. ผู้วิจัยนำหนังสือขอความร่วมมือและขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล จากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พร้อมด้วยโครงร่างวิจัย ตัวอย่างแบบสอบถาม ส่งถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 19 แห่ง เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
2. เมื่อได้รับอนุญาตให้เก็บรวบรวมข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการจัดส่งแบบสอบถามไปยังกลุ่มการพยาบาลในแต่ละโรงพยาบาล โดยติดต่อประสานงานกับหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาล เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยและลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล
3. ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ พร้อมสำเนาที่ส่งถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาล และจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการในแต่ละหอผู้ป่วย ไปยังหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไปที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง โดยขอความอนุเคราะห์ในการสุ่มรายชื่อพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยที่ผู้วิจัยระบุไว้ เพื่อส่งมอบแบบสอบถามให้พยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยแนบซองเปล่าติดแสตมป์ เพื่อให้ผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละคนบรรจุแบบสอบถามปิดผนึก แล้วส่งกลับคืนผู้วิจัยทางไปรษณีย์ โดยตรง โดยผู้วิจัยใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่ 24 มกราคม 2548 ถึง 25 กุมภาพันธ์ 2548 รวมระยะเวลา 1 เดือน 3 วัน ได้รับแบบสอบถามกลับครบทั้ง 388 ฉบับ
4. นำแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืน มาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล เพื่อเตรียมนำไปวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาวิจัยกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นมนุษย์ การวิจัยจึงอาจส่งผลกระทบต่อกลุ่มตัวอย่างได้ ในการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยดำเนินการดังนี้

1. ผู้วิจัยชี้แจงเป็นลายลักษณ์อักษรในแบบสอบถามโดยบอกวัตถุประสงค์ในการตอบแบบสอบถาม รายละเอียดในการตอบแบบสอบถาม โดยกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามต้องสมัครใจ เข้าร่วมในการวิจัย

2. การรักษาความลับของข้อมูลเมื่อได้แบบสอบถามกลับคืน ผู้วิจัยเก็บข้อมูลดิบที่ได้จากแบบสอบถามไว้เป็นความลับ
3. ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลและรายงานผลการวิเคราะห์ในลักษณะภาพรวม

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้มาวิเคราะห์ตามระเบียบวิธีทางสถิติ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Windows Version 12.0 (Statistical Package for Social Science for Windows) ตามลำดับ ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา ระยะเวลาปฏิบัติงาน หอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน นำมาวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ และหาค่าร้อยละ

2. ข้อมูลเกี่ยวกับ การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ การนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย และคุณลักษณะของงาน วิเคราะห์โดยใช้สถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) จำแนกรายด้านและโดยรวม

3. คำนวณค่าความสัมพันธ์ระหว่าง การนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย คุณลักษณะของงานกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product moment correlation coefficient) รายด้านและโดยรวม ทดสอบนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และใช้เกณฑ์เปรียบเทียบระดับความสัมพันธ์ของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ดังนี้ (ประคอง กรวรรณสุด, 2538)

การแปลผล

ค่า $r > .70$	มีความสัมพันธ์ในระดับสูง
ค่า r ระหว่าง .30 - .70	มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง
ค่า $r < .30$	มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ

ส่วนเครื่องหมาย + หรือ - แสดงถึงความสัมพันธ์ดังนี้

ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็นบวก หมายถึง ตัวแปรทั้งสองตัวมีลักษณะเพิ่มหรือลดตามกัน

ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็นลบ หมายถึง ตัวแปรทั้งสองตัวมีลักษณะเพิ่มหรือลดตรงกันข้ามกัน

4. แปลผลการวิเคราะห์ข้อมูล
5. นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย คุณลักษณะของงาน กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จากกลุ่มตัวอย่าง 388 คน ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับดังนี้

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย คุณลักษณะของงาน และการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่างการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย คุณลักษณะของงาน กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

เป็นการศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ซึ่งประกอบด้วย อายุ เพศ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการปฏิบัติงาน และหน่วยงานที่ปฏิบัติงานอยู่

จากข้อมูลที่น่าสนใจ พบว่า เพศ ระดับการศึกษา และแผนกที่ปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่าง มีระดับการวัดข้อมูลเป็นนามบัญญัติ แต่ได้นำมาจัดกลุ่มเพื่อศึกษาลักษณะการกระจายข้อมูล ตามกลุ่มอายุ และระยะเวลาการปฏิบัติงาน จึงได้ทำการศึกษาลักษณะเบื้องต้นของข้อมูลโดยใช้การแจกแจงความถี่ (Frequency) และร้อยละ ได้ผลดังต่อไปนี้

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามอายุ เพศ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการปฏิบัติงาน และแผนกที่ปฏิบัติงาน

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (N= 388)	ร้อยละ
อายุ		
21-30 ปี	148	38.1
31-40 ปี	167	43.1
41-50 ปี	64	16.5
51-60 ปี	9	2.3
อายุเฉลี่ย \pm S.D.= 34.53 \pm 7.38 , อายุต่ำสุด 21 ปี อายุสูงสุด 59 ปี		
เพศ		
หญิง	387	99.7
ชาย	1	0.3
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี/เทียบเท่า	380	97.9
ปริญญาโททางการพยาบาล	5	1.3
อื่นๆ (ปริญญาโทสาขาอื่น)	3	0.8
ระยะเวลาการปฏิบัติงาน		
1-5 ปี	120	30.9
6-10 ปี	102	26.3
11-15 ปี	73	18.8
16-20 ปี	58	15.0
20 ปีขึ้นไป	35	9.0

ประสบการณ์การทำงานเฉลี่ย \pm S.D.= 10.48 \pm 7.11, ประสบการณ์ต่ำสุด 1 ปี สูงสุด 35 ปี

ตารางที่ 3 (ต่อ) แสดงจำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามอายุ เพศ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการปฏิบัติงาน และแผนกที่ปฏิบัติงาน

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (N= 388)	ร้อยละ
แผนกที่ปฏิบัติงาน		
อายุรกรรม	94	24.2
ศัลยกรรม	90	23.2
สูติ-นรีเวชกรรม	67	17.3
กุมารเวชกรรม	73	18.8
หอผู้ป่วยอื่นๆ (หออภิบาลผู้ป่วยหนัก, หอผู้ป่วยพิเศษ, ใต้เตียง, หอผู้ป่วยหู ตา คอ จมูก, แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน, หอผู้ป่วยสงฆ์)	64	16.5

จากตารางที่ 3 การศึกษาข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 388 คน พบว่าพยาบาลวิชาชีพ ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 31-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 43.1 เป็นเพศหญิงเกือบทั้งหมด คิดเป็นร้อยละ 99.7 พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า คิดเป็นร้อยละ 97.9 มีประสบการณ์การทำงานอยู่ในช่วง 1-5 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 30.9 ปฏิบัติงานที่แผนกอายุรกรรม, ศัลยกรรม, สูติ-นรีเวชกรรม, กุมารเวชกรรม, หอผู้ป่วยอื่นๆ คิดเป็นร้อยละ 24.2, 23.2, 17.3, 18.8 และ 16.5 ตามลำดับ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ การนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย และคุณลักษณะของงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ตารางที่ 4 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน พิสัยของการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ (n = 388)

การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ	\bar{X}	SD.	Min	Max	ระดับ
การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ	4.26	0.34	3.11	5.00	ดี
ด้านการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ	4.45	0.41	2.83	5.00	ดี
ด้านการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ	4.33	0.44	2.86	5.00	ดี
ด้านการวางแผนและประเมินผลการพยาบาล	4.25	0.44	3.00	5.00	ดี
ด้านการเป็นผู้นำ	4.23	0.40	2.67	5.00	ดี
ด้านการดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤต	4.22	0.53	2.00	5.00	ดี
ด้านการสอนผู้ป่วยและญาติ	4.09	0.50	1.83	5.00	ดี

จากตารางที่ 4 การศึกษาถึงการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 4.26$) เมื่อพิจารณาในแต่ละด้าน พบว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ทุกด้านอยู่ในระดับดี โดยด้านการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.45$) รองลงมา คือด้านการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ ด้านการวางแผนและประเมินผลการพยาบาล ด้านการเป็นผู้นำ และด้านการดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤต ($\bar{X} = 4.33, 4.25, 4.23, 4.22$ ตามลำดับ) และด้านการสอนผู้ป่วยและญาติ มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 4.09$)

เมื่อพิจารณาการกระจายคะแนนในแต่ละด้าน พบว่า ด้านการเป็นผู้นำ ด้านการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ ด้านการวางแผนและประเมินผลการพยาบาล และด้านการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ กลุ่มตัวอย่างแสดงความคิดเห็นที่แตกต่างกันน้อยที่สุดใกล้เคียงกัน (S.D. = 0.40, 0.41, 0.44 และ 0.44 ตามลำดับ) รองลงมา คือด้านการสอนผู้ป่วยและญาติ (S.D. = 0.50) ในขณะที่ด้านการดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤต กลุ่มตัวอย่างแสดงความคิดเห็นที่แตกต่างกันมากที่สุด (S.D. = 0.53)

ตารางที่ 5 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน พิสัยของการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย (n=388)

การนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย	\bar{X}	S.D.	Min	Max	ระดับ
การนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย	4.05	0.61	1.20	5.00	มาก
ด้านการให้การสนับสนุน	4.11	0.65	1.00	5.00	มาก
ด้านการบริหารจัดการ	4.06	0.63	1.25	5.00	มาก
ด้านการให้การศึกษา	3.98	0.67	1.25	5.00	มาก

จากตารางที่ 5 การศึกษาถึงการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.05$) เมื่อพิจารณาในแต่ละด้าน พบว่า คะแนนการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพทุกด้านอยู่ในระดับมาก โดยด้านการให้การสนับสนุนมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X} = 4.11$) รองลงมา คือด้านการบริหารจัดการ ($\bar{X} = 4.06$) และด้านการให้การศึกษามีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.98$)

เมื่อพิจารณาการกระจายคะแนนในแต่ละด้าน พบว่า กลุ่มตัวอย่างแสดงความคิดเห็นที่แตกต่างในแต่ละด้านใกล้เคียงกันในทุกด้าน (S.D. = 0.63 – 0.67)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 6 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน พิสัยของคุณลักษณะของงาน (n=388)

คุณลักษณะของงาน	X	S.D.	Min	Max	ระดับ
คุณลักษณะของงาน	4.34	0.37	3.23	5.00	สูง
ด้านความสำคัญของงาน	4.67	0.39	2.67	5.00	สูงที่สุด
ด้านความหลากหลายในการใช้ทักษะในงาน	4.44	0.49	3.00	5.00	สูง
ด้านความมีเอกลักษณ์ของงาน	4.38	0.54	2.50	5.00	สูง
ด้านความมีอิสระในงาน	4.26	0.52	2.75	5.00	สูง
ด้านผลป้อนกลับของงาน	3.97	0.59	2.00	5.00	สูง

จากตารางที่ 6 การศึกษาถึงคุณลักษณะของงาน พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ เกี่ยวกับคุณลักษณะของงานอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.34$) เมื่อพิจารณาในแต่ละด้านพบว่าคะแนนการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับคุณลักษณะของงานด้านความสำคัญของงานอยู่ในระดับสูงมาก มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.67$) ด้านความหลากหลายในการใช้ทักษะในงาน ด้านความมีเอกลักษณ์ของงาน ด้านความมีอิสระในงาน และด้านผลป้อนกลับของงานอยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = 4.44, 4.38, 4.26$ และ 3.97 ตามลำดับ)

เมื่อพิจารณากการกระจายคะแนนในแต่ละด้าน พบว่า ด้านความสำคัญของงาน กลุ่มตัวอย่างแสดงความคิดเห็นที่แตกต่างกันน้อยที่สุด (S.D. = 0.39) รองลงมาคือด้านความหลากหลายในการใช้ทักษะในงาน (S.D. = 0.49) ในขณะที่ด้านความมีเอกลักษณ์ของงาน และด้านความมีอิสระในงาน กลุ่มตัวอย่างแสดงความคิดเห็นที่แตกต่างในแต่ละด้านใกล้เคียงกัน (S.D. = 0.54 และ 0.52 ตามลำดับ) และด้านผลป้อนกลับของงาน กลุ่มตัวอย่างแสดงความคิดเห็นที่แตกต่างกันมากที่สุด (S.D. = 0.59)

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล ความสัมพันธ์ระหว่างการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย คุณลักษณะของงานกับการปฏิบัติงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ตารางที่ 7 เมทริกซ์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย คุณลักษณะของงานกับการปฏิบัติงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้ Pearson's Correlation

	1	2	3
1. การนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย	1		
2.คุณลักษณะของงาน	0.494**	1	
3.การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ	0.423**	0.663**	1

** p-value < 0.01

จากตารางที่ 7 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย คุณลักษณะของงานกับการปฏิบัติงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ พบว่าการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย และคุณลักษณะของงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการปฏิบัติงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = 0.423, 0.663$ ตามลำดับ) โดยคุณลักษณะของงานเป็นตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ มากกว่าการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ การนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย และคุณลักษณะของงาน ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย คุณลักษณะของงาน กับการปฏิบัติงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลวิชาชีพ ที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอย่างน้อย 1 ปี โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 388 คน ซึ่งได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling) จากประชากรพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 70 แห่ง

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถาม 1 ชุด ซึ่งมีทั้งหมด 4 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 5 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ที่ผู้วิจัยปรับปรุงจากแบบสอบถามการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ที่นงพงา บัณฑิตพงษ์ (2542) และอรพินท์ ตราโต (2545) ได้สร้างขึ้นตามแนวคิดของ Schwirian (1978) จำนวน 37 ข้อ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองตามแนวคิดของ Nicklin (1997) จำนวน 26 ข้อ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามคุณลักษณะของงาน ที่ผู้วิจัยปรับปรุงจากแบบสอบถามคุณลักษณะของงาน ที่ทัศนีย์ ทองรักศรี (2544) ได้สร้างขึ้นตามแนวคิดของ Hackman and Oldham (1980) จำนวน 23 ข้อ

เครื่องมือที่ใช้ได้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่านและนำมาปรับปรุงแก้ไขให้สมบูรณ์ ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ หลังจากนั้นได้นำไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลอ่างทอง จำนวน 30 คน แล้วนำคะแนนที่ได้ไปวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงและหาค่าความเที่ยงของแบบสอบถามโดยวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย คุณลักษณะของงาน และการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ เท่ากับ .96, .91 และ .97 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยใช้วิธีนำแบบสอบถามส่งมอบให้หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลทางไปรษณีย์ สุ่มแจกให้พยาบาลวิชาชีพ ตามรายละเอียดที่ผู้วิจัยกำหนดและอธิบายให้ทราบ ได้รับ

แบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์กลับคืนครบ 388 ฉบับ โดยกลุ่มตัวอย่างส่งกลับทางไปรษณีย์เป็นรายบุคคลถึงผู้วิจัยโดยตรง

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยนำข้อมูลมาวิเคราะห์โดยใช้คอมพิวเตอร์ โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Windows version 12.0 กำหนดความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 คำนวณหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product moment correlation coefficient)

สรุปผลการวิจัย

1. การศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล

พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 31 –40 ปี คิดเป็นร้อยละ 43.1 อายุเฉลี่ย 34.53 ปี อายุของกลุ่มตัวอย่างต่ำสุด 21 ปี สูงสุด 59 ปี เป็นเพศหญิงเกือบทั้งหมด คิดเป็น ร้อยละ 99.7 ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี/เทียบเท่า คิดเป็น ร้อยละ 97.9 ปริญญาโททางการพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 1.3 เมื่อพิจารณาถึงประสบการณ์การทำงานของพยาบาล อยู่ในช่วง 1-5 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 30.9 ประสบการณ์การทำงานเฉลี่ย 10.48 ปี ประสบการณ์การทำงานต่ำสุด 1 ปี สูงสุด 35 ปี ปฏิบัติงานที่แผนกอายุกรรม ศัลยกรรม สูติ-นรีเวชกรรม กุมารเวชกรรม และหอผู้ป่วยอื่นๆ (หออภิบาลผู้ป่วยหนัก, หอผู้ป่วยพิเศษ, ไตเทียม, หอผู้ป่วยหู ตา คอ จมูก, แผนกอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน, หอผู้ป่วยสงฆ์) คิดเป็นร้อยละ 24.2, 23.2, 17.3, 18.8 และ 16.5 ตามลำดับ

2. การศึกษาถึงการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

การปฏิบัติงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่าคะแนนโดยรวมอยู่ในระดับดี โดยมีคะแนนเฉลี่ยความถี่ของการปฏิบัติงานตามการรับรู้ 4.26 เมื่อพิจารณาในแต่ละด้าน พบว่าคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ทุกด้านอยู่ในระดับดี โดยด้านการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด 4.45 รองลงมา คือด้านการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ ด้านการวางแผนและการประเมินผลการพยาบาล ด้านการเป็นผู้นำ และด้านการดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤต มีคะแนนเฉลี่ย 4.33, 4.25, 4.23 และ 4.22 ตามลำดับ ส่วนด้านการสอนผู้ป่วยและญาติ มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด 4.09

3. การศึกษาถึงกรณีพิเศษของหัวหน้าหอผู้ป่วย

กรณีพิเศษของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า คะแนนโดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีคะแนนเฉลี่ย 4.05 เมื่อพิจารณาในแต่ละด้าน พบว่า คะแนนการปฏิบัติกรณีพิเศษของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ทุกด้านอยู่ในระดับมาก โดยด้านการให้การสนับสนุน มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด 4.11 รองลงมา คือด้านการบริหารจัดการ มีคะแนนเฉลี่ย 4.06 และด้านการให้การศึกษามีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด 3.98

4. การศึกษาถึงคุณลักษณะของงาน

การรับรู้คุณลักษณะของงานที่ปฏิบัติอยู่ของพยาบาลวิชาชีพว่าเป็นงานที่มีความหมาย มีคุณค่า ตามบทบาทความรับผิดชอบ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า คะแนนโดยรวมอยู่ในระดับสูง โดยมีคะแนนเฉลี่ย 4.34 เมื่อพิจารณาในแต่ละด้าน พบว่าคะแนนคุณลักษณะของงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ด้านความสำคัญของงาน อยู่ในระดับสูงที่สุด มีคะแนนเฉลี่ย 4.67 ด้านความหลากหลายในการใช้ทักษะในงาน ด้านความมีเอกลักษณ์ของงาน และด้านความมีอิสระในงาน อยู่ในระดับสูง มีคะแนนเฉลี่ย 4.44, 4.38 และ 4.26 ตามลำดับ ส่วนด้านผลป้อนกลับของงาน มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด 3.97

5. การศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย คุณลักษณะของงานกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

การศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย คุณลักษณะของงานกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ พบว่ากรณีพิเศษของหัวหน้าหอผู้ป่วย และคุณลักษณะของงานเป็นตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

กรณีพิเศษของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .423$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน (ดังตารางที่ 12) พบว่า ทุกด้านมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 คือ ด้านบริหารจัดการ ($r = .390$) ด้านการให้การศึกษามี ($r = .411$) และด้านการให้การสนับสนุน ($r = .382$)

คุณลักษณะของงาน โดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .663$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน (ดังตารางที่ 12) พบว่า ทุกด้านมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 คือ ด้านความหลากหลายในการใช้ทักษะในงาน ($r = .491$)

ด้านความมีเอกลักษณ์ของงาน ($r = .553$) ด้านความสำคัญของงาน ($r = .509$) ด้านความมีอิสระในการทำงาน ($r = .495$) และด้านผลประโยชน์ของงาน ($r = .418$)

อภิปรายผลการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจะกล่าวถึงประเด็นสำคัญ ดังนี้

1. การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

การปฏิบัติงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 4.26$) โดยประเมินจากความถี่ในการปฏิบัติงาน ซึ่งจากการวิจัยครั้งนี้ อาจเนื่องจากในยุคปฏิรูประบบบริการสุขภาพการพยาบาล ขอบเขตการปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไป ซึ่งเป็นสถานบริการสุขภาพในระดับทุติยภูมินั้น กำหนดไว้ว่าเป็นการบริการสุขภาพ สำหรับผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อน ต้องการการแก้ไขปัญหาคความเจ็บป่วยและผลกระทบจากความเจ็บป่วยที่ซับซ้อน รุนแรงจนถึงวิกฤต การฟื้นฟูสภาพ เพื่อให้ผู้รับบริการมีศักยภาพสูงสุดหลังการเจ็บป่วย มีคุณภาพชีวิตที่ดี (ทัศนาศ นุญทอง, 2543) การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป จึงต้องปฏิบัติงานในด้านวางแผนและประเมินผลการพยาบาล สำหรับผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อน และต้องให้ดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤต เนื่องจากพยาบาลเป็นบุคคลแรกเสมอในทีมสุขภาพที่ต้องเผชิญกับภาวะวิกฤตของผู้ป่วย การดูแลผู้รับบริการสุขภาพร่วมกับสหสาขาวิชาชีพอื่นๆ รวมถึงการฟื้นฟูสภาพ ที่จะต้องมีระบบการดูแลต่อเนื่อง และการส่งต่อเหล่านี้ พยาบาลวิชาชีพต้องให้การติดต่อสื่อสารและสร้างสัมพันธภาพทั้งกับผู้ร่วมงานและผู้รับบริการ อีกทั้งจำเป็นต้องให้ความรู้ ข้อมูลข่าวสารในเรื่องสุขภาพและวิธีดูแลตนเองแก่ผู้ป่วยและญาติโดยการสอน เพื่อให้สามารถกลับไปดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสม พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป ต้องปฏิบัติงานในส่วนที่กล่าวมาในทุกๆ ด้านอยู่เสมอ การประเมินการปฏิบัติงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพจึงอยู่ในระดับดี ประกอบกับตั้งแต่ ปี 2536 กองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข ได้ทำการพัฒนาแนวทางการควบคุมคุณภาพการพยาบาล และได้กำหนดมาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาลขึ้น เพื่อพัฒนาการปฏิบัติงานเชิงวิชาชีพ (กองการพยาบาล, 2542) ให้พยาบาลต้องพัฒนาระบบงานที่ปฏิบัติให้เป็นไปตามเป้าหมายคุณภาพในทิศทางเดียวกัน อีกทั้งการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในปัจจุบัน มีการอธิบายบทบาทความรับผิดชอบไว้อย่างชัดเจน มีการปรับปรุงการปฏิบัติงาน พัฒนาทีมการพยาบาลอยู่เสมอ และมีการกำหนดเกณฑ์การปฏิบัติงานของบุคคลไว้อย่างชัดเจน ส่งผลให้

พยาบาลวิชาชีพต้องมีการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ รับผิดชอบเป็นผู้นำทางการพยาบาลมากขึ้น เพื่อให้มีการปฏิบัติงานเป็นไปในทางเดียวกับมาตรฐานวิชาชีพ ผลการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ จึงพบว่าการปฏิบัติงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข อยู่ในระดับดี สอดคล้องกับการศึกษาของนางพญา บันทองพันธุ์ (2542) ที่ศึกษาความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการในหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร พบว่าความสามารถในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับดี และพัชรี สายสฤติ (2544) ที่ศึกษาพฤติกรรมการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร พบว่าพฤติกรรมการปฏิบัติงานอยู่ในระดับดี และการศึกษาของอรพินท์ ตราโต (2546) ที่ศึกษาการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ พบว่าการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ อยู่ในระดับดี

เมื่อพิจารณาการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพพรายด้าน พบว่า

1.1 การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป พบว่า ด้านการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.26$) ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของสมลักษณ์ สุวรรณมาลี (2540) ที่พบว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์พระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ด้านการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ อยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากต้องปฏิบัติงานในความรับผิดชอบที่มีปริมาณมากกว่าอัตรากำลังที่ควรจะเป็น ประกอบกับโอกาสในการศึกษาต่อมีจำกัด อธิบายได้ว่าในปัจจุบันมีการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ รวมถึงความก้าวหน้าด้านเทคโนโลยีและวิทยาการต่างๆ ทำให้พยาบาลวิชาชีพต้องมีการพัฒนาตนเอง เพื่อตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงและความคาดหวังของผู้รับบริการ พยาบาลวิชาชีพจึงต้องมีการปฏิบัติงานอย่างเต็มความรู้ ความสามารถ ตามขอบเขตหน้าที่ รับผิดชอบและมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล โดยคำนึงถึงจริยธรรมทางการพยาบาล การมีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพพยาบาล ประกอบกับการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลในปัจจุบัน ทำให้พยาบาลวิชาชีพต้องแสวงหาประสบการณ์และความรู้เพิ่มเติมในด้านวิชาชีพ ยอมรับคำแนะนำและคำวิจารณ์เพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงาน ซึ่งจะส่งผลให้เกิดคุณภาพการพยาบาลที่ดี และได้รับการยกย่องจากสังคมและผู้รับบริการ ดังที่ Gibson et al.(1991) กล่าวว่า บุคคลที่พยายามพัฒนาความสามารถและใฝ่หาประสบการณ์จะทำให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ข้อบังคับสภาพยาบาล พ.ศ.2547 ว่าด้วยการศึกษาต่อเนื่อง (Continuing Nursing Education) กำหนดให้พยาบาลวิชาชีพต้องได้รับการเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถทางวิชาชีพหรือวิชาการ ซึ่งจะได้รับหน่วยคะแนน (CNEU) เพื่อนำไปเป็นหลักฐานการต่ออายุใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ทำให้พยาบาลวิชาชีพต้องมีการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพอย่างต่อเนื่องอยู่เสมอ การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพด้านการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ

จึงอยู่ในระดับดี สอดคล้องกับการศึกษาของวันทนา ลีพิทักษ์วัฒนา (2542) ที่ศึกษาการประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์เจ้าพระยายมราช จังหวัดสุพรรณบุรี การศึกษาของพัชรี สายสดุดี (2544) ที่ศึกษาพฤติกรรมในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร และการศึกษาของอรพินท์ ตราโต (2546) ที่ศึกษาการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ พบว่า พยาบาลประจำการมีการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพอยู่ในระดับดี

1.2 การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป พบว่า ด้านการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ ด้านการวางแผนและการประเมินผลการพยาบาล ด้านการเป็นผู้นำ และด้านการดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤต อยู่ในระดับดี

การที่พยาบาลวิชาชีพรับรู้การปฏิบัติงานด้านการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ อยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 4.33$) อธิบายได้ว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป มีลักษณะการทำงานเป็นทีมการพยาบาล ต้องมีการช่วยเหลือซึ่งกันและกันในทีมการพยาบาล ขณะเดียวกันก็จำเป็นต้องติดต่อกับบุคลากรอื่นๆ ทั้งในและนอกหน่วยงานการพยาบาลในการทำกิจกรรมพัฒนาคุณภาพบริการ รวมถึงการทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ เพื่อให้เกิดการประสานงานและการร่วมมือที่ดีในทีมสุขภาพในการดูแลผู้ป่วย นอกจากนี้การปฏิบัติงานการพยาบาลก็เป็นกิจกรรมที่กระทำโดยตรงต่อผู้รับบริการ พยาบาลต้องใช้เวลาพูด การซักถาม การศึกษาพฤติกรรมผู้ป่วย อีกทั้งในเรื่องสิทธิผู้ป่วย 10 ประการ ที่ผู้ป่วยและญาติมีสิทธิได้รับทราบข้อมูลจากบุคลากรที่ให้บริการสุขภาพ ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพ จึงจำเป็นต้องมีการสร้างสัมพันธภาพ และใช้เวลาติดต่อสื่อสารอยู่ตลอดเวลา สอดคล้องกับการศึกษาของพัชรี สายสดุดี (2544) ที่ศึกษาพฤติกรรมในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร และการศึกษาของอรพินท์ ตราโต (2546) ที่ศึกษาการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ พบว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพด้านการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ อยู่ในระดับดี

การที่พยาบาลวิชาชีพรับรู้การปฏิบัติงานด้านการวางแผน และการประเมินผลการพยาบาล อยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 4.33$) ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของสมลักษณ์ สุวรรณมาลี (2540) ที่พบว่าการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลศูนย์พระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ด้านการวางแผนและการประเมินผลการพยาบาล อยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากพยาบาลประจำการไม่สามารถนำความรู้เกี่ยวกับการใช้กระบวนการพยาบาลมาประยุกต์ใช้ให้เข้ากับผู้ป่วยได้ดีเท่าที่ควร ประกอบกับมีภาระงานที่มีปริมาณมาก ทำให้ไม่มีโอกาสพิจารณาให้เป็นกระบวนการที่ชัดเจน อธิบายได้ว่า ในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป ผู้รับบริการส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มีปัญหาสุขภาพที่ซับซ้อน พยาบาลวิชาชีพต้องใช้กระบวนการพยาบาล โดยการรวบรวมข้อมูลเพื่อประเมินปัญหาสุขภาพผู้ป่วย

กำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล และต้องมีการวางแผนการพยาบาลอย่างรัดกุมและรอบคอบ ให้เป็นไปตามมาตรฐานการพยาบาลที่กำหนดไว้ โดยมีเป้าหมายอยู่ที่ความปลอดภัยของผู้ป่วย ซึ่งการบรรลุเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพต้องให้การประเมินผลการพยาบาล เพื่อปรับปรุงแผนการพยาบาล ให้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย สอดคล้องกับการศึกษาของพัชรี สายสตุดี (2544) ที่ศึกษาพฤติกรรมในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร และการศึกษาของอรพินท์ ตราโต (2546) ที่ศึกษาการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ พบว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพด้านการวางแผนและการประเมินผลการพยาบาล อยู่ในระดับดี

การที่พยาบาลวิชาชีพรับรู้การปฏิบัติงานด้านการเป็นผู้นำ อยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 4.23$) ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของสมลักษณ์ สุวรรณมาลี (2540) ที่พบว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์พระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ด้านการเป็นผู้นำ อยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากขอบเขต อำนาจหน้าที่ของพยาบาลประจำการมีจำกัด การตัดสินใจเกี่ยวกับผู้ป่วยนั้นพยาบาลต้องรอคำสั่งการรักษาจากแพทย์ก่อน อธิบายได้ว่า ในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป ต้องปฏิบัติงานเวรเช้า บ่าย ดึก หมุนเวียนตลอด 24 ชั่วโมง พยาบาลวิชาชีพต้องปฏิบัติหน้าที่เป็นหัวหน้าเวร มอบหมายงานตามความรู้ความสามารถแก่สมาชิกทีม เป็นผู้นำในการวางแผนการพยาบาล รวมถึงความรับผิดชอบ การตัดสินใจแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในการทำงานเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย สถานที่ การประสานงาน และปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ สอดคล้องกับการศึกษาของพัชรี สายสตุดี (2544) ที่ศึกษาพฤติกรรมในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร และการศึกษาของอรพินท์ ตราโต (2546) ที่ศึกษาการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ พบว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ด้านการเป็นผู้นำ อยู่ในระดับดี

การที่พยาบาลวิชาชีพรับรู้การปฏิบัติงานด้านการดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤต อยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 4.22$) อธิบายได้ว่า ในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป พยาบาลนับเป็นบุคลากรของทีมสุขภาพที่ต้องอยู่กับผู้ป่วยตั้งแต่แรกเริ่ม จนกระทั่งจำหน่าย ดังนั้นพยาบาลจึงเป็นบุคคลแรกเสมอในทีมสุขภาพที่ต้องเผชิญกับภาวะวิกฤตและฉุกเฉินของผู้ป่วย พยาบาลวิชาชีพที่เป็นหัวหน้าเวรจึงต้องประเมินและรายงานความผิดปกติที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉิน ขณะเดียวกันก็ต้องปฏิบัติกรพยาบาลเพื่อแก้ไขปัญหาในภาวะฉุกเฉิน โดยการช่วยฟื้นคืนชีพ หรือใช้เครื่องมือช่วยชีวิต สอดคล้องกับผลการศึกษาของสภาการพยาบาล (ทัศนา บุญทอง, 2543) ที่พบว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิ ให้การพยาบาลผู้ป่วยในภาวะวิกฤตและฉุกเฉิน คิดเป็นร้อยละ 52.18 และให้การพยาบาลผู้ป่วยในภาวะเฉียบพลัน คิดเป็นร้อยละ 50.32

1.3 การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป พบว่า ด้านการสอนผู้ป่วยและญาติ อยู่ในระดับดี มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 4.09$) อธิบายได้ว่า จากบทบาททั้ง 4 มิติของพยาบาล ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสุขภาพนั้น จำเป็นต้องใช้การสอนร่วมกับการให้การพยาบาลทุกครั้ง ซึ่งพยาบาลสามารถเริ่มต้นได้ทันทีที่สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยพร้อมกับการประเมินสภาพของผู้ป่วยเป็นระยะๆ ในการสอนผู้ป่วยนั้นจึงสามารถเป็นได้ทั้งรายบุคคลและรายกลุ่ม ขึ้นกับความต้องการและสถานการณ์ของผู้ป่วย แต่การสอนจะมีประสิทธิภาพเพียงใดนั้นขึ้นอยู่กับความสามารถในการสอนของพยาบาลด้วย ซึ่งการปฏิบัติงานด้านการสอนผู้ป่วยและญาติ มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด อาจเกิดจากพยาบาลวิชาชีพขาดประสบการณ์ในการประยุกต์แหล่งประโยชน์ในการวางแผนการสอนและให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติ รวมถึงการปรับปรุงเทคนิคและอุปกรณ์การสอน ในกรณีที่มีเทคโนโลยี หรือวิธีการสอนใหม่ๆ สอดคล้องกับการศึกษาของ McCloskey and McCain (1988) ที่ทำการศึกษาความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล ในประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่าความสามารถในการสอนอยู่ในระดับต่ำกว่าความสามารถในด้านอื่นๆ

2. การนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย

การนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า การปฏิบัติกรนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.05$) ทั้งนี้เนื่องจาก งานการพยาบาลเป็นงานที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิภาพและความปลอดภัยของชีวิตมนุษย์ การปฏิบัติงานบริการพยาบาลที่มีความหลากหลาย ทำให้พยาบาลวิชาชีพต้องปฏิบัติงานด้วยความระมัดระวังเป็นพิเศษ ซึ่งจะมีผลต่อคุณภาพบริการพยาบาล ดังนั้นการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพจึงจำเป็นต้องได้รับการนิเทศทางการพยาบาลจากผู้บริหาร และหัวหน้าหอผู้ป่วยก็เป็นผู้บริหารระดับต้นที่จะต้องเป็นผู้นิเทศทางการพยาบาลด้วย ซึ่งถือว่าเป็นบุคลากรที่ใกล้ชิดกับพยาบาลระดับปฏิบัติการมากที่สุด ที่จะต้องมีหน้าที่โดยตรงในการบริหารจัดการการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ การวางแผนการให้ศึกษาอบรม รวมถึงการให้ความช่วยเหลือ สอน แนะนำ ให้ความรู้ สนับสนุนและให้บริการที่จำเป็นแก่พยาบาลวิชาชีพผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งวิธีการจัดการ การวางแผนงาน การจัดหาสิ่งที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน และกิจกรรมการบริหารอื่นๆ เหล่านี้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ทำให้พยาบาลวิชาชีพรับรู้ว่าเป็นวิธีที่จะช่วยให้พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานได้ดีขึ้น เพิ่มความเป็นอิสระในการทำงานมากขึ้น จึงทำให้การปฏิบัติการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป อยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับการศึกษาของบุริมรพี ดำรงรัตน์ (2542) ที่ศึกษาการปฏิบัติบทบาทการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่าอยู่ในระดับมาก

เมื่อพิจารณาการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป
รายด้าน พบว่า

2.1 การปฏิบัติกรนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล
ทั่วไป พบว่าด้านการให้การสนับสนุน อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.11$) อธิบายได้ว่า การ
นิเทศการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยในด้านการให้การสนับสนุนนั้น เป็นบทบาทการนิเทศของหัวหน้า
หอผู้ป่วยที่จะอำนวยความสะดวกเพื่อปรับปรุงสภาพการทำงานของบุคลากร (Perrodin, 1958) ดังนั้น
การนิเทศในด้านนี้จึงเป็นการจัดสวัสดิการ จัดสิ่งแวดล้อมอาคาร สถานที่ ผลประโยชน์ต่างๆ รวมถึง
การให้คำแนะนำปรึกษา ซึ่งสิ่งเหล่านี้ จะทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดขวัญและกำลังใจในการทำงาน รู้สึก
ว่ามีความมั่นคงและความปลอดภัยในการทำงาน ลดความตึงเครียดในการทำงาน ซึ่งพยาบาลวิชาชีพ
คิดว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้มีอำนาจในการจัดหาสิ่งอำนวยความสะดวก เครื่องมือเครื่องใช้เหล่านี้ อีกทั้ง
ทั้งเป็นผู้บริหารระดับต้นที่มีความใกล้ชิดกับพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติงานมากที่สุด จึงมีโอกาสให้
คำปรึกษาแนะนำทั้งในเรื่องงานและเรื่องส่วนตัวได้มากกว่าผู้บริหารระดับอื่นๆ สอดคล้องกับการศึกษา
ของนุริมรพี ดำรงรัตน์ (2542) ที่ศึกษาการปฏิบัติบทบาทการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์
สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการให้การสนับสนุน พบว่าอยู่ในระดับมาก

2.2 การปฏิบัติกรนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป พบว่า
ด้านการให้การศึกษา อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.98$) อธิบายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพรับรู้
ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วย มีการสนับสนุนให้บุคลากรได้รับการฝึกอบรม ศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น แต่ยังคง
การวางแผนพัฒนาบุคคลด้านการศึกษา รวมถึงการจัดหาเอกสาร ตำรา ข้อมูลใหม่ๆ และการถ่ายทอด
ความรู้ด้านวิชาการของหัวหน้าหอผู้ป่วยยังพบได้น้อย โดยเฉพาะในเรื่องของการเขียนเอกสารทางวิชาการ
หรืองานวิจัย (ดังตารางที่ 10) พบว่า ในเรื่องการเป็นที่ปรึกษาในการเขียนงานวิชาการหรือทำวิจัย
ของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ เป็นข้อคำถามที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.78$)
สอดคล้องกับ Blancett (1997) ซึ่งเป็นบรรณาธิการทางการแพทย์ พบว่า ความเป็นผู้นำทางด้าน
การเขียนวารสารทางการแพทย์ พบน้อยกว่าร้อยละ 1 ของพยาบาลทั้งหมด

3. คุณลักษณะของงาน

การรับรู้คุณลักษณะของงานที่ปฏิบัติอยู่ ว่าเป็นงานที่มีความหมาย มีคุณค่า ตามบทบาท
ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า คุณลักษณะ
ของงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.34$) อาจเนื่องมาจาก ใน
การปฏิบัติวิชาชีพพยาบาลนั้น พยาบาลวิชาชีพทุกคนจะได้รับการเตรียมพร้อมในการเข้าสู่วิชาชีพการ
พยาบาล ตั้งแต่เข้ารับการศึกษาวิชาชีพพยาบาล โดยได้รับการอบรม สั่งสอน ให้มีความรู้ในศาสตร์

ทางการพยาบาลซึ่งเกี่ยวข้องกับชีวิตมนุษย์และมีจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ ซึ่งถือว่าเป็นคุณลักษณะทางวิชาชีพ (ฟาริดา อิบราฮิม, 2541) นั่นคือผู้ประกอบวิชาชีพจะต้องมีความรู้เฉพาะสาขาและทักษะที่พอเพียงซึ่งได้จากการเตรียมมาอย่างดี โดยการศึกษาและฝึกปฏิบัติ (Tabor, 1968) การได้รับการหล่อหลอมดังกล่าว พยาบาลวิชาชีพจึงมีความผูกพันต่อวิชาชีพ ทำให้เกิดการปฏิบัติที่มุ่งประโยชน์ของส่วนรวมเป็นสำคัญ รวมทั้งตระหนักถึงความสำคัญของชีวิตมนุษย์มากยิ่งขึ้น ซึ่งคุณลักษณะในด้านความเป็นผู้ชำนาญการโดยมีทักษะต่างๆในงาน ความมีเอกลักษณ์ของวิชาชีพ การมีอิสระในการทำงาน ความรับผิดชอบโดยเห็นความสำคัญของงาน และผลสะท้อนกลับในการทำงาน เหล่านี้จะทำให้พยาบาลวิชาชีพได้มองเห็นคุณลักษณะของงานในวิชาชีพพยาบาลได้อย่างชัดเจน สอดคล้องกับการศึกษาของแจ่มจันทร์ คล้ายวงษ์ (2540) ที่ศึกษาคุณลักษณะงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลในเครือสมิติเวช และการศึกษาของทัศนีย์ ทองรักศรี (2544) ที่ศึกษาคุณลักษณะของงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่าอยู่ในระดับสูง

เมื่อพิจารณาคูณลักษณะของงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป รายด้านพบว่า

3.1 คุณลักษณะของงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป ด้านความสำคัญของงาน อยู่ในระดับสูงมาก มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.67$) อธิบายได้ว่า ลักษณะของงานการพยาบาลนั้นเป็นงานที่ให้ความช่วยเหลือและให้การดูแล เกี่ยวข้องมีผลต่อชีวิตและความปลอดภัยของผู้รับบริการ พยาบาลวิชาชีพจึงต้องใช้ความรอบคอบและความระมัดระวังในการปฏิบัติงานสูง นอกจากนั้นการพยาบาลในปัจจุบันมองปัญหาของผู้ป่วยทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ จิตใจ และสังคม (ฟาริดา อิบราฮิม, 2541) พยาบาลวิชาชีพจึงจำเป็นต้องแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมทั้งในด้านวาจาและการกระทำ รวมทั้งการสื่อสารที่จะทำให้เกิดความรู้สึกที่ดีต่อผู้ป่วย ประกอบกับตั้งแต่ พ.ศ.2541 กระทรวงสาธารณสุข ได้มีคำประกาศรับรองสิทธิผู้ป่วย 10 ประการ ดังนั้นการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพจึงต้องเคารพในสิทธิและศักดิ์ศรี และรักษาความลับของผู้ป่วยเป็นสำคัญ สอดคล้องกับการศึกษาของทัศนีย์ ทองรักศรี (2544) ที่ศึกษาคุณลักษณะของงาน ด้านความสำคัญของงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า อยู่ในระดับสูงสุด

3.2 คุณลักษณะของงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป ด้านผลป้อนกลับของงาน อยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.97$) อธิบายได้ว่า โรงพยาบาลทั่วไปส่วนใหญ่ ยังอยู่ในระหว่างการดำเนินการที่จะผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (HA) มีเพียง 11 แห่ง เท่านั้นในจำนวน 70 แห่ง ที่ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (HA) (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2544)

ซึ่งในส่วนของระบบงาน/การบริหารการพยาบาลนั้น กำหนดให้ต้องมีการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรอย่างสม่ำเสมอ โดยเน้นที่ผลงานเชิงบวก (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2543) จึงต้องมีการประเมินผลการปฏิบัติงานที่มีรูปแบบที่ชัดเจน แต่อาจจะยังไม่ชัดเจนพอ หรืออยู่ในช่วงของการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้คุณลักษณะของงานในด้านนี้ต่ำกว่าด้านอื่น สอดคล้องกับการศึกษาของทัศนีย์ ทองรักศรี (2544) ที่ศึกษาคุณลักษณะของงานด้านผลป้อนกลับของงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า อยู่ในระดับสูง แต่ต่ำกว่าด้านอื่น ขณะที่การศึกษาของแจ่มจันทร์ คล้ายวงษ์ (2540) ที่พบว่า ลักษณะงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลในเครือสมิติเวช ด้านผลป้อนกลับของงานอยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากมีการแจ้งผลการปฏิบัติงานให้พยาบาลทราบค่อนข้างน้อย

4. ความสัมพันธ์ระหว่างการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย คุณลักษณะของงาน กับ การปฏิบัติงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า

4.1 ความสัมพันธ์ระหว่างการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับ การปฏิบัติงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า การนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย ทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านการบริหารจัดการ ด้านการให้การศึกษา ด้านการให้การสนับสนุน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึงถ้าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการนิเทศอยู่ในระดับสูง การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพก็จะอยู่ในระดับสูง และในทางตรงกันข้าม ถ้าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการนิเทศอยู่ในระดับต่ำ การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพก็จะอยู่ในระดับต่ำด้วย ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อ 1 ที่ผู้วิจัยตั้งไว้ว่าการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป ซึ่งจากการศึกษาเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ตัวพยาบาลเองต้องมีคุณลักษณะส่วนบุคคลที่เหมาะสมกับวิชาชีพซึ่งเป็นปัจจัยด้านบุคคลแล้ว ปัจจัยด้านสถานการณ์ ได้แก่ลักษณะสิ่งแวดล้อมนอกตัวบุคคลก็ยังมีผลต่อการปฏิบัติงานด้วย (McCormick and Ilgen, 1985) ดังนั้นการนิเทศงานการพยาบาลจึงเป็นปัจจัยด้านสถานการณ์อย่างหนึ่งที่มีต่อการปฏิบัติงาน ซึ่ง Clark and Shea (1979) กล่าวว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้รับผิดชอบต่อการบริหารจัดการการปฏิบัติงานของบุคลากร ถือเป็นผู้ที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานในหน่วยงาน การนิเทศจึงเป็นบทบาทสำคัญบทบาทหนึ่งของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในการที่จะพัฒนาเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลให้มีความรู้ ความสามารถ และทักษะในการปฏิบัติงาน ทั้งนี้หัวหน้าหอผู้ป่วย ต้องทักษะการบริหารจัดการ ทักษะทางเทคนิค และทักษะด้านมนุษยสัมพันธ์ (พวงรัตน์ บุญญานุกฤษ, 2539)

สอดคล้องกับแนวคิดของ Nicklin (1997) ที่กล่าวว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องปฏิบัติบทบาทในด้านการบริหารจัดการ การให้การศึกษา และการให้การสนับสนุน การนิเทศตามแนวคิดนี้ บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงเปลี่ยนจากการสั่งให้ผู้ปฏิบัติงานทำตามคำสั่งที่ได้รับมอบหมายมาเป็นผู้ช่วยเหลือส่งเสริมสนับสนุน แนะนำ และให้คำปรึกษา การนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงเป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการสอน การแนะนำ การช่วยเหลือผู้ปฏิบัติ เพื่อพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงาน การศึกษาในครั้งนี้นพบว่า การนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย อยู่ในระดับสูง จึงสามารถทำให้การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับสูงด้วย จากผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า การพัฒนาบุคลากรทั้งในด้านความรู้และวิชาการ ทักษะในการปฏิบัติงานให้เกิดการเรียนรู้และพัฒนาตนเอง โดยมุ่งเน้นบุคคลมากกว่าผลงาน เพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจและได้รับบริการที่มีคุณภาพนั้น ส่วนหนึ่งสามารถพัฒนาได้จากการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย

4.2 ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะของงาน กับการปฏิบัติงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า คุณลักษณะของงาน ทั้ง 5 ด้าน คือ ด้านความหลากหลายในการใช้ทักษะในงาน ด้านความมีเอกลักษณ์ของงาน ด้านความสำคัญของงาน ด้านความมีอิสระในการทำงาน และด้านผลป้อนกลับของงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพหมายถึงถ้าพยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้คุณลักษณะของงานว่าเป็นงานที่มีความหมาย มีคุณค่า อยู่ในระดับสูง การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพก็จะอยู่ในระดับสูง และในทางตรงกันข้ามถ้าพยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้คุณลักษณะของงานว่าเป็นงานที่มีความหมาย มีคุณค่า อยู่ในระดับต่ำ การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพก็จะอยู่ในระดับต่ำด้วย ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อ 2 ที่ผู้วิจัยตั้งไว้ว่าคุณลักษณะของงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป สอดคล้องกับการศึกษาของแจ่มจันทร์ คล้ายวงษ์ (2540), วันทนา ลีพิทักษ์วัฒนา (2542) และทัศนีย์ ทองรักศรี (2544) ที่พบว่าลักษณะงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ การที่คุณลักษณะของงานมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก พยาบาลวิชาชีพทราบว่า งานการพยาบาลเป็นงานบริการที่ต้องใช้ศาสตร์ทางการพยาบาลในการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วย มีกิจกรรมทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การดูแลรักษา การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพ ทั้งยังต้องให้การพยาบาลทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ (ฟาริดา อิบราฮิม, 2541) จากลักษณะงานที่รับผิดชอบ พยาบาลวิชาชีพจึงต้องใช้ทักษะที่หลากหลาย แสดงเอกลักษณ์ของวิชาชีพอย่างอิสระ โดยการปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลตามขอบเขตหน้าที่ ตระหนักถึงความสำคัญเกี่ยวกับความปลอดภัยและชีวิตมนุษย์ และได้รับการประเมินผลการปฏิบัติงาน ซึ่งจะส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพรับรู้ว่างานมีความหมาย เกิดความรับผิดชอบ

ต่องาน และรับรู้ต่อผลการปฏิบัติงานจริง ทำให้พยาบาลวิชาชีพพยายามพัฒนาตนเองให้มีความสามารถ ในการปฏิบัติงานมากขึ้น ดังที่ Hackman and Oldham (1980) กล่าวว่าไว้ว่า การที่บุคคลรับรู้ คุณลักษณะของงานจะทำให้บุคคลมีความพึงพอใจในงานสูง ส่งผลถึงความสามารถในการปฏิบัติงาน และประสิทธิผลของงาน จากผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่าการรับรู้คุณลักษณะของงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยรวม อยู่ในระดับสูง การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไปย่อมจะต้องอยู่ในระดับดี ไปด้วย ดังนั้นองค์กรพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป จะต้องมีการออกแบบคุณลักษณะงาน เพื่อให้เหมาะสม กับความรู้ ความสามารถของบุคลากร ส่งผลให้เกิดคุณภาพการบริการที่ดี สอดคล้องกับ Dilworth (1992) ที่กล่าวว่า ลักษณะงานที่พึงประสงค์ในการปฏิบัติงานของบุคคล จะต้องมีการพัฒนารูปแบบการ ให้บริการพยาบาลที่หลากหลายมากขึ้น เป็นการช่วยปรับเปลี่ยนกิจกรรมของบุคคลและปรับปรุงโครงสร้าง ของงาน เพื่อให้มีการพัฒนาพยาบาลและองค์การไปในทิศทางเดียวกัน

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

จากการวิจัยพบว่าการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย คุณลักษณะของงาน มีความสัมพันธ์ ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ผู้วิจัยขอเสนอแนะแนวทางการนำผลการวิจัยครั้งนี้ไปใช้ ดังนี้

1. จากผลการวิจัย การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป ด้านการติดต่อสื่อสาร และการสร้างสัมพันธภาพ ในข้อการสร้างสัมพันธภาพในการทำงานโดยการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน และจากผลการวิจัยการปฏิบัติการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป ด้านการให้การสนับสนุน ในข้อที่หัวหน้าหอผู้ป่วยส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมและช่วยเหลือกันในการปฏิบัติงาน มีค่าเฉลี่ย คะแนนสูง ผู้บริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป ควรมีโอกาสที่ส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพ รู้สึกมีส่วนร่วมและช่วยเหลือซึ่งกันและกันในทีมอยู่เสมอ

2. จากผลการวิจัย การนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป ด้านการให้การศึกษา ในข้อที่เป็นผู้ให้คำปรึกษาหรือจัดหาที่ปรึกษาให้บุคลากร เพื่อเพิ่มความรู้ในการ เขียนเอกสารทางวิชาการและการทำวิจัย การนำเสนอความรู้ด้านวิชาการและเทคโนโลยีใหม่ๆ รวมถึง การถ่ายทอดความรู้ มีค่าเฉลี่ยคะแนนต่ำ ผู้บริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป จึงควรเล็งเห็น ความสำคัญในการพัฒนาศักยภาพในการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยเฉพาะในด้านการให้การศึกษ โดยให้พยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมเสนอแนวทางในการนิเทศร่วมกับหัวหน้าหอผู้ป่วย รวมทั้งการ ส่งเสริม กระตุ้น ให้หัวหน้าหอผู้ป่วย ได้มีการศึกษา มีความรู้ด้านวิชาการและเทคโนโลยีใหม่ๆในระดับ

ที่สูงขึ้น เพื่อสามารถเป็นผู้ถ่ายทอดความรู้ เป็นที่ปรึกษาในการเขียนเอกสารวิชาการหรือทำวิจัยให้กับผู้ได้บังคับบัญชาต่อไป

3. จากผลการวิจัย คุณลักษณะของงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป ด้านผลป้อนกลับของงาน ในรายข้อการทราบผลการปฏิบัติงานของตนเองและหน่วยงานจากผู้บริหารทางการพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ มีค่าเฉลี่ยคะแนนต่ำ ผู้บริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป จึงควรมีแนวทางในการแจ้งผลการปฏิบัติงานของบุคลากรและหน่วยงานเป็นระยะๆ อย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ถึงการปฏิบัติงานทั้งในส่วนที่ดีและที่ต้องปรับปรุงอย่างเป็นปัจจุบัน

4. จากผลการวิจัย ที่พบว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ การนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย คุณลักษณะของงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับสูงทั้งหมดนั้น อาจเกิดจากการใช้เครื่องมือที่เป็นแบบสอบถามที่ผู้ตอบมีแนวโน้มที่จะตอบเป็นทางบวกมากกว่า ดังนั้นการวิจัยในครั้งต่อไปจึงควรเลือกใช้เครื่องมือที่สามารถประเมินได้ดีกว่าการวิจัยครั้งนี้ รวมถึงการเลือกวิธีในการสุ่มตัวอย่าง เพื่อให้เป็นตัวแทนที่ดีของประชากร เช่น ในเรื่องการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย กลุ่มตัวอย่างอาจเลือกสุ่มตัวอย่างเป็นบางหอผู้ป่วย แต่พยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยนั้นถือเป็นกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาถึงปัจจัยอื่นๆ ที่สัมพันธ์และสามารถพยากรณ์ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ
2. ศึกษาผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ตามการรับรู้ของผู้บริหารทางการพยาบาล และผู้รับบริการสุขภาพ
3. ศึกษาถึงรูปแบบอื่นๆ ในการประเมินผลการปฏิบัติงานพยาบาลวิชาชีพ เช่น การประเมินตามลักษณะของงาน การประเมินในรูปของมาตรฐานแห่งวิชาชีพ เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพให้เหมาะสมกับสภาพงานที่ปฏิบัติจริง

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กนกพร เนติเมธี. (2539). **ผลของการใช้รูปแบบการนิเทศการบริการพยาบาลสำหรับหัวหน้างานหอผู้ป่วยเฉพาะทางต่อความพึงพอใจในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการโรงพยาบาลทั่วไป**. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2539). **คู่มือการจัดการบริการพยาบาลจากหลักการสู่การปฏิบัติ**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2539). **บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล: ที่ปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2542). **การพัฒนาการปฏิบัติวิชาชีพ: มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สามเจริญการพิมพ์.
- กุลยา ตันติผลาชีวะ. (2539). **การบริหารหอผู้ป่วย**. กรุงเทพมหานคร: ปิ่นเกล้าการพิมพ์.
- จินตนา ญนิพันธุ์. (2527). **การเรียนการสอนของพยาบาลศาสตร์**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- แจ่มจันทร์ คล้ายวงษ์. (2540). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความพึงพอใจในงาน ลักษณะงาน และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลในเครือสมิติเวช**. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ดรุณี ลาภขจรสงวน. (2539). **ความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติการนิเทศทางการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข**. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ดวงแข นาคะ. (2537). **การศึกษากิจกรรมการนิเทศงานของพยาบาลหัวหน้าตึกโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดบริเวณพื้นที่ชายฝั่งตะวันออก**. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- ดารีณี สมศรี. (2536). **พฤติกรรมการณ์เทศงานการพยาบาลตามการรายงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร.**
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทวีวัฒนา เชื้อมอญ. (2540). **ผลของการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลใหม่ต่อความพึงพอใจในงานและความสามารถในการปฏิบัติงาน.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทัศนาศ นุญทอง. (2543). **ปฏิรูประบบบริการการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพไทยที่พึงประสงค์ในอนาคต.** พิมพ์ครั้งที่ 3: (ม.ป.ท.).
- ทัศนาศ นุญทอง. (2533). **พยาบาลกับการพัฒนาบุคลิกภาพ ในเอกสารการสอนชุดวิชาประสบการณ์วิชาชีพพยาบาล.** กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์พิสิฐจน์อักษร.
- ทัศนีย์ ทองรักศรี. (2544). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คุณลักษณะของงาน การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ธงชัย สันติวงษ์. (2537). **การบริหารงานบุคคล.** กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.
- นงนุช โอบะ. (2545). **องค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพและความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพกับปัจจัยคัดสรรบางประการของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- นงพงา บันทองพันธุ์. (2542). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ ภาวะผู้นำ และการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร.**
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นันทนา น้ำฝน. (2538). **เอกลักษณ์ของพยาบาลวิชาชีพ.** พิมพ์ครั้งที่ 1. สงขลา: เทมการพิมพ์.
- บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร. (2533). **การจัดการทางการพยาบาล.** ชลบุรี: (ม.ป.ท.)

- บุญใจ ศรีสถิตยัณราภุร. (2545). **ระเบียบวิธีวิจัยทางพยาบาลศาสตร์**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เบญจรัตน์ สมเกียรติ. (2544). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ การสนับสนุนจากองค์การกับการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุริมพี ดำรงรัตน์. (2542). **ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ในการนิเทศทางการพยาบาล เจตคติต่อการนิเทศทางการพยาบาล และสภาพแวดล้อมในการทำงานกับการปฏิบัติบทบาทการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุข**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประคอง กรรณสูต. (2538). **สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์**. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประนอม โอทกานนท์. (2538). การนิเทศงานการพยาบาล ใน กัลยา กาญจนบุรานนท์ (บรรณาธิการ). **เอกสารการสอนชุดวิชาประสบการณ์วิชาชีพการพยาบาล หน่วยที่ 13**. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพมหานคร: อรุณการพิมพ์.
- ประพิณ วัฒนกิจ. (2541). **การบริหารการพยาบาล ระดับหัวหน้างาน หัวหน้าหอผู้ป่วย**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- บัลดี อุณหเลขกะ. (2533). **ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ กับความสามารถในการปฏิบัติงานตามการรับรู้ของตนเอง และหัวหน้าหอผู้ป่วย**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พนัส หันนาคินทร์. (2542). **ประสบการณ์ในการบริหารบุคลากร**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. (2534). **คุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย**. ปีที่ 3: 1 – 4.
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. (2536). **50 ปี ชีวิตและงาน: อาจารย์พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์**. (ม.ป.ท.).
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. (2538). **การนิเทศและการสอนการพยาบาลในคลินิก**. พิมพ์ครั้งที่ 2. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.

- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. (2539). **คู่มือการนิเทศการฝึกประสบการณ์วิชาชีพการพยาบาล.**
พิมพ์ครั้งที่ 1. ชลบุรี: โรงพิมพ์ศรีศิลป์การพิมพ์.
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. (2544). **ก้าวใหม่สู่บทบาทใหม่ในการบริหารการพยาบาล.**
กรุงเทพมหานคร: วังใหม่บุลูพรินต์.
- พัชรี สายสตุดี. (2544). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การมีส่วนร่วมในงาน
พฤติกรรมที่เป็นสมาชิกขององค์กร กับพฤติกรรมในการปฏิบัติงาน
ของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.**
- พาริดา อิบราฮิม. (2537). **สาระการบริหารการพยาบาล.** กรุงเทพมหานคร: สามเจริญ
พานิชย์.
- พาริดา อิบราฮิม. (2541). **นิเทศวิชาชีพและจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล.** พิมพ์ครั้งที่ 2.
กรุงเทพมหานคร: สามเจริญพานิชย์.
- มธุกร บุญธรรมเจริญ. (2541). **การพัฒนาการนิเทศทางการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย
โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ปราชินบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.**
- รัชนี อยู่ศิริ. (2533). **การเปรียบเทียบ การประเมินการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาล
วิชาชีพในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต
สาขาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.**
- รัตนา ทองสวัสดิ์. (2541). **วิชาชีพการพยาบาล: ประเด็นและแนวโน้ม.** เชียงใหม่:
ธนบรรณการพิมพ์.
- วณิกา ว่องวัจนะ. (2535). **ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพการทำงาน ความเครียดในงาน
ภูมิลักษณ์ กับความสามารถในการทำงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ
ในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย**
- วรรดา ข่ายแก้ว. (2542). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ลักษณะงาน
และการคิดอย่างมีวิจารณญาณ กับความสามารถในการปฏิบัติบทบาท
ด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร.
วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.**

- วันทนา ลีพิทักษ์วัฒนา. (2542). **ประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ**
โรงพยาบาลศูนย์เจ้าพระยายมราช จังหวัดสุพรรณบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญา
 มหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
 วิจิตร ศรีสุพรรณ และคณะ. (2540). ความต้องการกำลังคนด้านการพยาบาลใน พ.ศ. 2558.
สารสภายพยาบาล. 12 (4): 14 – 43.
- วิเชียร ทวีลาภ. (2537). **นิเทศการพยาบาล.** พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร:
 โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- วัลยา เตชชัยกุล. (2541). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะผู้นำของหัวหน้า
 หอผู้ป่วย และปัจจัยด้านองค์การกับการปฏิบัติการพยาบาลอย่างอิสระ
 ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์
 ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. (2543). **มาตรฐาน HA และเกณฑ์พิจารณา:
 บุคลากรภาพรวมระดับโรงพยาบาล.** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: ดีไซน์ดี.
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. 2544. **โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ**
 (Online). นนทบุรี: สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. แหล่งที่มา:
<http://www.ha.or.th> (6 เมษายน 2548)
- สาตี เฉลิมวรรณพงศ์. (2544). **กระบวนการพยาบาล: หลักการและการประยุกต์ใช้.**
 สงขลา: อัสลาบายด์เพรส.
- สภาการพยาบาล. (2539). **มาตรฐานการพยาบาลเชิงโครงสร้าง.** กรุงเทพมหานคร:
 เจ เอสการพิมพ์.
- สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย. (2547). **ปฏิทินสาธารณสุข 2547.** กรุงเทพมหานคร:
 ห้างหุ้นส่วนสามัญนิติบุคคลสหประชาพานิชย์.
- สุลักษณ์ มีชูทรัพย์. (2539). **การบริหารการพยาบาล.** พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร:
 จีรรัชการพิมพ์.
- สมจิต หนูเจริญกุล. (2543). **การพยาบาล: ศาสตร์ของการปฏิบัติ.** พิมพ์ครั้งที่ 1.
 กรุงเทพมหานคร: วิ.เจ.พรินติ้ง.
- สมลักษณ์ สุวรรณมาลี. (2540). **ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในปัจจัยการทำงาน
 กับความสามารถในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์
 พระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต
 สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

- สมยศ นาวิการ. (2538). **การบริหาร**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: นวสาสน์.
- สิวลี ศิริไธ. (2542). **จริยศาสตร์สำหรับพยาบาล**. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพมหานคร:
สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อรพินท์ ตราโต. (2546). **ความสัมพันธ์ระหว่างการมีส่วนร่วมในงาน ความสามารถในการ
เผชิญและฝ่าฟันอุปสรรค กับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ
โรงพยาบาลศูนย์**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชา
การบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อัมเรศน์ ชาวสวนกล้วย. (2534). **ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การ ความรู้สึก
ว่าเหนือ ความทนทาน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ
โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ภาษาอังกฤษ

- Adams, H. P., and Dicky, F. G. (1953). **Basic principle of supervision**. New York:
American Book.
- Anderson, M. I. (1975). Ladder for clinical advancement in nursing practice :
Implementation. **Journal of Nursing Administration**. 5 (february) : 16 - 22.
- Blancett, S. S. (1997). Nursing journalism leadership. **Nursing Administration
Quarterl**. 22: 16 – 22.
- Brown, N. S. (1989). **The relative contribution of organization climate, supervisory
leadership, and peer leadership to job satisfaction, performance
and retention**. Ph. D. Dissertation: University of Denver.
- Clark, C. C. and Shea, C. A. (1979). **Mangement in Nursing A Vital in the
Health Care System**. St. Louis McGraw-Hill.
- Davis, D. S., Greig, A. E., Burkholder, J., and Keating, T. (1984). Evaluating advance
practice nurses. **Nursing Management** 15 (March) : 44 – 47.
- Dear, M. R., et al. (1992). Evaluation of a contract model for professional nursing
practice. In Brown, M. (ed). **Nursing management issues and ideas**.
Maryland: Aspen.
- Dilworth, J. B. (1992). **Operation management : Design, planning, and control for
manufacturing and services**. New York: McGraw – Hill.

- Gibson, J. L., Ivancevich, J. M., and Donnelly, J. H. (1991). **Organization behavior: Structure, processes** (7th ed.). Boston: Irwin.
- Gilles, D. A. (1994). **Nursing management : A system approach**. Tokyo: W. B. Saunders.
- Hackman, J. R. and Oldman, G. R. (1980). **Work redesign**. Massachusetts : Addison – Wesley.
- Henderson, R. (1980). **Performance appraisal : Theory to practice**. Verginia : A Prentice – Hall.
- Kelly, L. Y. (1981). **Dimension of Professional Nursing** (4th Ed.). New York : Macmillan Publishing.
- Kennerly, S. (2000). Perceived worker autonomy : The foundation for shared governance. **Journal of Nursing Administration**. 30 (December) : 611 – 617.
- Kron, T. (1987). **The management of patient care**. Philadelphia: W. B. Saunder.
- Lachman, V. D. (1983). **Strees management : A manual for nurses**. New York : No Published Place.
- Mass, M. and Jacox, A. K. (1977). **Guidelines for nurse autonomy / patient welfare**. New York : Century Crofts.
- McClosky, J. C. and McCain, B. (1988). Nurse performance : Strengths and weakness. **Nursing Research**. 37 (September – October) : 308 – 313.
- McCormick, J. E. and Ilgen, D. (1985). **Industrial and organization psychology** (3rd ed.). New Jersey: Printice-Hall.
- Nicklin, P. (1997). A practice - centred model of clinical supervision. **Nursing times**. 46 (November) : 52 - 54.
- Organ, D. W. and Bateman, T. S. (1991). **Organizational Behavior** (4th ed.). Boston : R. R. Donneelley and Sons.
- Perrodin, C. M. (1958). **Supervision of nursing service personnel**. New York: The McMillan.
- Polit, D. J. and Hungler, B. P. (1999). **Nursing research principle and methods**. New York: Lippincott.

- Proctor, B. A. (1986). Cooperative exercise in accountability. In Marken, M., Payne, M. (eds). **Enabling and ensuring**. London: Council of Education and Training in Youth and Community Work.
- Robbins, S. P. (2001). **Organization 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.
- Roedel, R. R. and Nystrom, P. O. (1988). **Nursing Management**. 19 (January) : 34-38.
- Schermerhorn, J. R., Hunt, J. G., and Osborn, R. N. (1988). **Managing organization behavior**. Singapore : John Wiley and Sons.
- Schermerhorn, J. R. (1996). **Managing organization behavior essentials**. New York : John Wiley and Sons.
- Schwirian, P. M. (1978). Evaluating the performance of nurse: A multidimensional approach. **Nursing Research**. 27 (November – December) : 347-351.
- Spalding, E. K. and Notter, L. (1965). **Professional nursing**. 7th ed. London : J. B. Lippincott.
- Sullivan, E. J. and Decker, P. J. (1988). **Effective management in nursing**. California : Addison – Wesley.
- Talor, L. (1968). **Occupational sociology**. New York : Oxford University.
- Thomas, H. P. (1982). **A manager's guide to performance appraisal**. New York : The Free Press, Adivision of Macmillan.
- Werther, W. B. and Davis, K. (1982). **Personal management and human resource**. Tokyo : McGraw – Hill.



ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

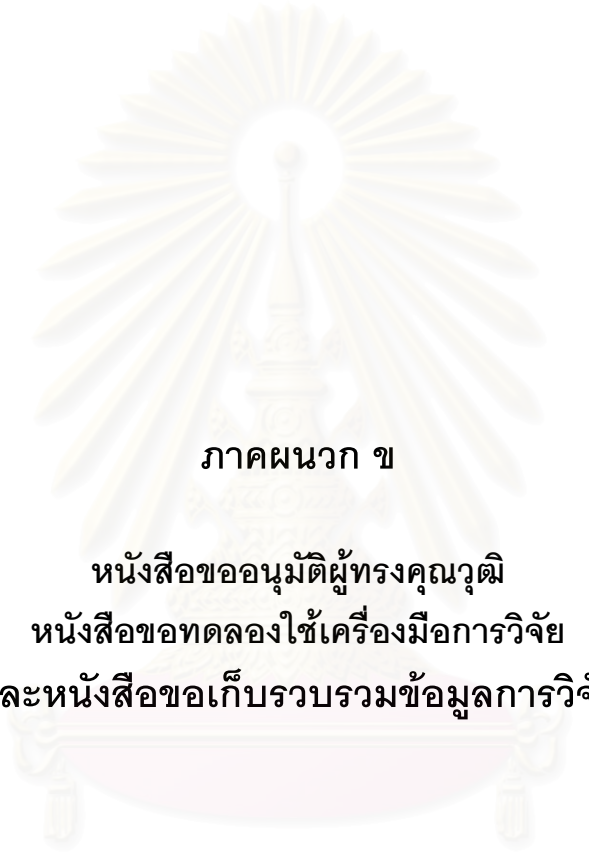
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือวิจัย

ผู้ทรงคุณวุฒิ

สถานที่ทำงาน

- | | |
|---|---|
| 1. รองศาสตราจารย์ฟาริดา อิบราฮิม | อดีตอาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล |
| 2. รองศาสตราจารย์สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ | อดีตอาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล |
| 3. รองศาสตราจารย์ พ.ต.ต.หญิง ด.ร.
พวงเพ็ญ ชุณหปราณ | คณะพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย |
| 4. นางสาวสุมาลี จักรไพศาล | โรงพยาบาลสระบุรี |
| 5. นางกนกพร เนติเมธี | โรงพยาบาลศุภมิตร จ.สุพรรณบุรี |

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ข

หนังสือขออนุมัติผู้ทรงคุณวุฒิ
หนังสือขอตกลงใช้เครื่องมือการวิจัย
และหนังสือขอเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ศธ 0512.11/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

20 ตุลาคม 2547

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน รองศาสตราจารย์ฟาริดา อิบราฮิม

เนื่องด้วย นางรังสิมา ศรีสุพรรณ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย คุณลักษณะของงานกับการปฏิบัติงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอเรียนเชิญท่าน เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านและขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์)

รองคณบดีฝ่ายจัดการศึกษา

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

งานบริการการศึกษา โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์ โทร. 0-2218-9803

ชื่อนิสิต นางรังสิมา ศรีสุพรรณ โทร. 0-1732-1620

ที่ ศธ 0512.11/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

20 ตุลาคม 2547

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน รองศาสตราจารย์สุลักษณ์ มีชูทรัพย์

เนื่องด้วย นางรังสิมา ศรีสุพรรณ นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่าง การนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย คุณลักษณะของงาน กับการปฏิบัติงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรง ตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอเรียนเชิญท่าน เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะ พยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะ ได้รับความอนุเคราะห์จากท่านและ ขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์)

รองคณบดีฝ่ายจัดการศึกษา
ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

งานบริการการศึกษา โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์ โทร. 0-2218-9803

ชื่อนิสิต นางรังสิมา ศรีสุพรรณ โทร. 0-1732-1620

ที่ ศธ 0512.11/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64

เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

15 ธันวาคม 2547

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอ่าทอง

เนื่องด้วย นางรังสิมา ศรีสุพรรณ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย คุณลักษณะของงาน กับการปฏิบัติงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข “ โดยมีผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ แบบสอบถามการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย และแบบสอบถามคุณลักษณะของงาน จากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ จำนวน 30 คน ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงานเรื่อง วัน เวลา ในการทดลองใช้เครื่องมืออีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางรังสิมา ศรีสุพรรณ ดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์)

รองคณบดีฝ่ายจัดการศึกษา

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์ โทร. 0-2218-9803

ชื่อนิสิต

นางรังสิมา ศรีสุพรรณ โทร. 0-1732-1620

ที่ ศธ 0512.11/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64

เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

20 มกราคม 2548

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสังวร

เนื่องด้วย นางรังสิมา ศรีสุพรรณ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่าง การนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย คุณลักษณะของงาน กับการปฏิบัติงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข “ โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้ นิสิตดำเนินการเก็บข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ จำนวน 23 คน โดยใช้แบบสอบถามจำนวน 1 ชุด ประกอบด้วย ส่วนที่ 1) แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ ส่วนที่ 2) แบบสอบถามการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ส่วนที่ 3) แบบสอบถามการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย และส่วนที่ 4) แบบสอบถามคุณลักษณะของงาน ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงานเรื่อง วัน เวลา และสถานที่ ในการเก็บข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางรังสิมา ศรีสุพรรณ ดำเนินการเก็บข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์)

รองคณบดีฝ่ายจัดการศึกษา

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล

งานบริการการศึกษา โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์ โทร. 0-2218-9803

ชื่อนิสิต นางรังสิมา ศรีสุพรรณ โทร. 0-1732-1620



ภาคผนวก ค

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบสอบถามการวิจัย

คณะพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

มกราคม 2548

เรื่อง ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

เรียน พยาบาลวิชาชีพผู้ตอบแบบสอบถาม

เนื่องด้วยดิฉัน นางรังสิมา ศรีสุพรรณ นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย คุณลักษณะของงาน กับการปฏิบัติงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข “ โดยมีผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ที่จะนำผลการวิจัยไปเป็นข้อมูลสู่การพัฒนาบุคลากรเพื่อเพิ่มความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาล การทำวิจัยดังกล่าว จำเป็นต้องได้รับข้อมูลจากท่าน จึงขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามจากท่าน ผู้วิจัยขอรับรองว่า คำตอบของท่านจะไม่ถูกเปิดเผยในที่ใดๆ และผลการวิจัยจะนำเสนอข้อมูลในภาพรวมเพื่อประโยชน์ในเชิงวิชาการเท่านั้น ซึ่งจะไม่ก่อให้เกิดผลเสียต่อท่านและหน่วยงานของท่านแต่อย่างใด อีกทั้งผู้วิจัยได้ขออนุญาตผู้บังคับบัญชาของท่านเป็นที่เรียบร้อยแล้ว หลังจากเสร็จสิ้นการวิจัยแล้ว ข้อมูลในการตอบแบบสอบถามของท่านจะถูกทำลายทันที

ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งในความร่วมมือจากท่าน กรณาส่งแบบสอบถามคืนผู้วิจัยตามที่อยู่บนซองที่ส่งมาด้วย ภายในวันที่ **4 กุมภาพันธ์ 2548** และขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(นางรังสิมา ศรีสุพรรณ)

นิสิตปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คำชี้แจงเกี่ยวกับแบบสอบถาม

แบบสอบถามชุดนี้ ประกอบด้วยข้อคำถาม 4 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน 5 ข้อ
ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ	จำนวน 37 ข้อ
ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย	จำนวน 26 ข้อ
ส่วนที่ 4 แบบสอบถามคุณลักษณะของงาน	จำนวน 23 ข้อ

ชุดที่			
--------	--	--	--

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย \checkmark ในช่อง () หน้าข้อความที่เป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่านและเติมคำลงในช่องว่างที่เว้นไว้

1. อายุ.....ปี
2. เพศ () 1.หญิง () 2. ชาย
3. วุฒิการศึกษาชั้นสูงสุด
 () 1.ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า
 () 2. ปริญญาโทสาขาทางการแพทย์บาล
 () 3. อื่นๆ (โปรดระบุ).....
4. ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ.....ปี
5. แผนกที่ปฏิบัติงาน
 () 1. แผนกอายุรกรรม
 () 2. แผนกศัลยกรรม
 () 3. แผนกสูติ-นรีเวชกรรม
 () 4. แผนกกุมารเวชกรรม
 () 5. แผนกอื่นๆ(โปรดระบุ).....

สถาบันวิทยบริการ
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย \surd ลงในช่อง “ ระดับความถี่ ” ที่ตรงกับการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลของท่านมากที่สุด เพียงข้อเดียว โดยมีเกณฑ์การเลือกตอบดังนี้

- ทุกครั้ง** หมายถึง ท่านปฏิบัติกิจกรรมดังกล่าวทุกครั้ง
- บ่อยครั้ง** หมายถึง ท่านปฏิบัติกิจกรรมดังกล่าวอยู่บ่อยครั้ง
- บางครั้ง** หมายถึง ท่านปฏิบัติกิจกรรมดังกล่าวเป็นบางครั้ง
- นาน ๆ ครั้ง** หมายถึง ท่านปฏิบัติกิจกรรมดังกล่าวนาน ๆ ครั้ง
- ไม่ได้ปฏิบัติ** หมายถึง ท่านไม่เคยปฏิบัติกิจกรรมดังกล่าวเลย

ข้อความ	ระดับความถี่				
	ทุก ครั้ง	บ่อย ครั้ง	บาง ครั้ง	นาน ๆ ครั้ง	ไม่ได้ ปฏิบัติ
การเป็นผู้นำ					
1.ท่านเปิดโอกาสให้สมาชิกในที่มการพยาบาลได้แสดงความคิดเห็นเมื่อได้รับคำแนะนำจากท่าน					
2.ท่านแสดงความรับผิดชอบต่อการปฏิบัติงานที่ผิดพลาดของสมาชิกในที่มการพยาบาล					
3.ท่านให้คำปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติงานแก่สมาชิกในที่มการพยาบาล					
4.ท่านมอบหมายงานตามความรู้ความสามารถของสมาชิกในที่มการพยาบาล					
5.ท่านยอมรับในผลการปฏิบัติงานของสมาชิกในที่มการพยาบาลที่ท่านรับผิดชอบ					
6.ท่านกล่าวยกย่องในความสำเร็จของสมาชิกในที่มการพยาบาลที่ท่านรับผิดชอบ					
การดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤต					
7.ท่านประเมินสภาพและรายงานความผิดปกติที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉินทันที					
8.ท่านปฏิบัติการพยาบาลเพื่อแก้ไขปัญหาให้กับผู้ป่วยภาวะฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพ					

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง “ ระดับการปฏิบัติ ” ของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน เพียงข้อเดียว โดยมีเกณฑ์การเลือกตอบดังนี้

มากที่สุด หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติการนิเทศตรงกับข้อความดังกล่าวมากที่สุด

มาก หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติการนิเทศตรงกับข้อความดังกล่าวมาก

ปานกลาง หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติการนิเทศตรงกับข้อความดังกล่าวปานกลาง

น้อย หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติการนิเทศตรงกับข้อความดังกล่าวน้อย

น้อยที่สุด หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติการนิเทศตรงกับข้อความดังกล่าวน้อยที่สุด

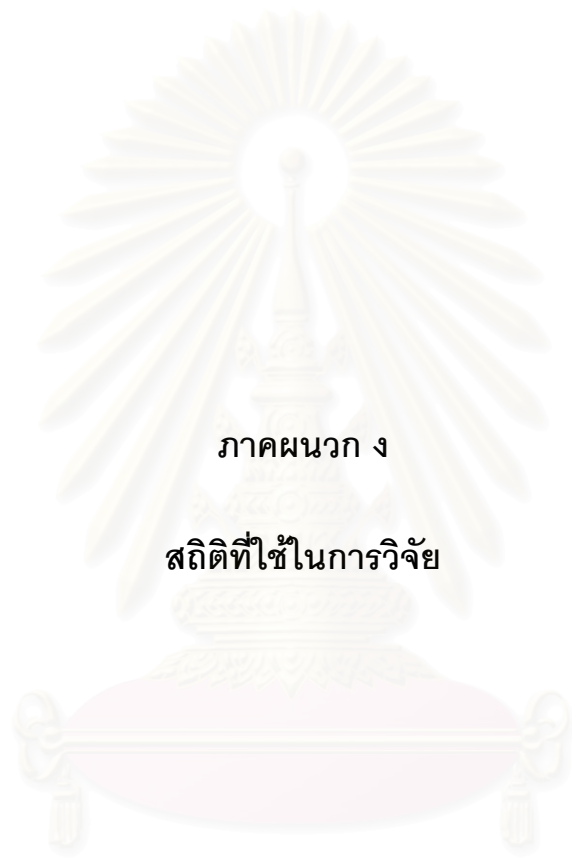
ข้อความ	ระดับการปฏิบัติ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านการบริหารจัดการ					
1. หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการวางแผนในการจัดทำคู่มือ/มาตรฐานในการปฏิบัติงาน					
2. หัวหน้าหอผู้ป่วยปรับปรุง แก้ไขคู่มือ/มาตรฐานการปฏิบัติงานให้ทันสมัยอยู่เสมอ					
3. หัวหน้าหอผู้ป่วยมอบหมายงานตามความรู้ความสามารถ และความถนัดของแต่ละบุคคล					
4. หัวหน้าหอผู้ป่วยกำหนดกฎระเบียบในการปฏิบัติงานไว้เป็นลายลักษณ์อักษรอย่างชัดเจน					
5. หัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถแก้ไขปัญหาที่เกิดจากการปฏิบัติงานภายในหน่วยงานได้					
6. หัวหน้าหอผู้ป่วยจัดอัตรากำลังเหมาะสมกับความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วย					
7. หัวหน้าหอผู้ป่วยจัดระบบเรียกอัตรากำลังสำรองกรณีฉุกเฉินหรือเมื่อมีความจำเป็น					
8. หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการวางแผนขออัตรากำลังเพิ่ม ทดแทนบุคลากรที่ขอลาออก/โอนย้าย					

ชุดที่ 4 แบบสอบถามคุณลักษณะของงาน

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง “ ระดับความคิดเห็น ” ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด เพียงข้อเดียว โดยมีเกณฑ์การเลือกตอบดังนี้

- มากที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด
 มาก หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก
 ปานกลาง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านปานกลาง
 น้อย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อย
 น้อยที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อยที่สุด

ข้อความ	ความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ความหลากหลายในการใช้ทักษะในงาน					
1.งานที่ท่านปฏิบัติ เป็นงานบริการพยาบาลที่ต้องใช้ความรู้ ทักษะ และความชำนาญหลายๆด้าน					
2.งานที่ท่านปฏิบัติ เป็นงานที่ต้องพัฒนาทักษะและเทคนิคการทำงานใหม่ๆอยู่เสมอ					
3.ท่านต้องใช้ความรู้ ทักษะ และความชำนาญด้านอื่นๆ นอกเหนือจากที่ต้องใช้ในการปฏิบัติกรพยาบาล					
4.ท่านต้องใช้ความคิดริเริ่ม ในการปฏิบัติงานอยู่เสมอ ทั้งงานบริการพยาบาลและงานอื่นที่ได้รับมอบหมาย					
ความมีเอกลักษณ์ของงาน					
5.ท่านมีส่วนร่วมในการดูแลผู้รับบริการตั้งแต่เริ่มเข้าโรงพยาบาลจนกระทั่งจำหน่าย					
6. ในการปฏิบัติงาน ท่านต้องใช้การสังเกต การดูแล สอน และให้คำแนะนำปรึกษาเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยในแต่ละราย					
7.งานที่ท่านปฏิบัติ เป็นงานบริการสุขภาพแก่ผู้รับบริการทั้งในภาวะเจ็บป่วยและในภาวะปกติ					



ภาคผนวก ง

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

1. การคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

ใช้สูตรของ Taro Yamane (1973 อ้างถึงใน ประคอง กรรณสูต, 2538)

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

เมื่อ	n	คือ	ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง
	N	คือ	ขนาดของประชากร
	e	คือ	ความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่าง

2. การคำนวณหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ

ใช้วิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) มีสูตรดังนี้

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left(1 - \frac{\sum S_1^2}{S_2^2} \right)$$

เมื่อ	α	คือ	ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค
	k	คือ	จำนวนข้อคำถามทั้งหมดในแบบสอบถาม
	$\sum S_1^2$	คือ	ผลรวมของค่าความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ
	S_2^2	คือ	ความแปรปรวนของคะแนนรวม

3. การคำนวณค่าร้อยละ (Percentage) ใช้สูตรดังนี้

$$P = \frac{f}{n} \times 100$$

เมื่อ	P	คือ	ค่าร้อยละ
	f	คือ	จำนวนที่ต้องการแปลงให้เป็นร้อยละ
	n	คือ	จำนวนรวมทั้งหมด

4. การคำนวณหาค่าเฉลี่ย (Mean)

ใช้สูตรดังนี้

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

เมื่อ	\bar{x}	คือ	ค่าเฉลี่ย
	$\sum X$	คือ	ผลรวมของคะแนนทั้งหมด
	N	คือ	จำนวนข้อมูล

5. การคำนวณหาส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

ใช้สูตรดังนี้

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

เมื่อ	S.D.	คือ	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
	$\sum X$	คือ	ผลรวมของคะแนนแต่ละตัว
	$\sum X^2$	คือ	ผลรวมของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง
	N	คือ	จำนวนข้อมูล

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

6. การคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product moment correlation coefficient) ใช้สูตรดังนี้

$$r_{xy} = \frac{N\sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[N\sum X^2 - (\sum X)^2][N\sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

เมื่อ	r_{xy}	คือ	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร X กับ Y
	$\sum X$	คือ	ผลรวมของข้อมูลที่วัดได้จากตัวแปร X
	$\sum Y$	คือ	ผลรวมของข้อมูลที่วัดได้จากตัวแปร Y
	$\sum XY$	คือ	ผลรวมของผลคูณระหว่างค่าตัวแปร X และ Y
	$\sum X^2$	คือ	ผลรวมของกำลังสองของข้อมูลจากตัวแปร X
	$\sum Y^2$	คือ	ผลรวมของกำลังสองของข้อมูลจากตัวแปร Y
	N	คือ	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก จ

รายละเอียดการวิเคราะห์ข้อมูล

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

การตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือการวิจัยโดยหา Reliability รายด้านของเครื่องมือทั้งฉบับ

ตารางที่ 8 แสดง Reliability รายด้านของเครื่องมือทั้งฉบับ

แบบสอบถาม	ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม	
	กลุ่มทดลองใช้ (n = 30)	กลุ่มตัวอย่าง (n = 388)
1. การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ	.968	.937
ด้านการเป็นผู้นำ	.797	.721
ด้านการดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤต	.838	.757
ด้านการสอนผู้ป่วยและญาติ	.881	.860
ด้านการวางแผนและประเมินผลการพยาบาล	.937	.874
ด้านการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ	.862	.853
ด้านการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ	.926	.843
2. การนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย	.955	.965
ด้านการบริหารจัดการ	.846	.889
ด้านการให้การศึกษ	.866	.916
ด้านการให้การสนับสนุน	.933	.939
3. คุณลักษณะของงาน	.912	.900
ด้านความหลากหลายในการใช้ทักษะในงาน	.885	.827
ด้านความมีเอกลักษณ์ของงาน	.875	.758
ด้านความสำคัญของงาน	.920	.831
ด้านความมีอิสระในงาน	.760	.766
ด้านผลป้อนกลับของงาน	.802	.816

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความถี่ของการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ระดับการปฏิบัติการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย และระดับความคิดเห็นต่อคุณลักษณะของงานของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกเป็นรายชื่อ

ตารางที่ 9 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความถี่ของการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกเป็นรายชื่อ

การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ	\bar{x}	S.D.	ระดับ
ด้านการเป็นผู้นำ			
1. ท่านเปิดโอกาสให้สมาชิกในทีมการพยาบาลได้แสดงความคิดเห็นเมื่อได้รับคำแนะนำจากท่าน	4.22	0.57	ดี
2. ท่านแสดงความรับผิดชอบต่อการปฏิบัติงานที่ผิดพลาดของสมาชิกในทีมการพยาบาล	3.97	0.68	ดี
3. ท่านให้คำปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติงานแก่สมาชิกในทีมการพยาบาล	4.08	0.64	ดี
4. ท่านมอบหมายงานตามความรู้ความสามารถของสมาชิกในทีมการพยาบาล	4.26	0.60	ดี
5. ท่านยอมรับในผลการปฏิบัติงานของสมาชิกในทีมการพยาบาลที่ท่านรับผิดชอบ	4.49	0.54	ดี
6. ท่านกล่าวยกย่องในความสำเร็จของสมาชิกในทีมการพยาบาลที่ท่านรับผิดชอบ	4.33	0.63	ดี
ด้านการดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤต			
7. ท่านประเมินสภาพและรายงานความผิดปกติที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉินทันที	4.49	0.55	ดี
8. ท่านปฏิบัติการพยาบาลเพื่อแก้ไขปัญหาให้กับผู้ป่วยภาวะฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพ	4.26	0.55	ดี

ตารางที่ 9 (ต่อ)

การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ	\bar{x}	S.D.	ระดับ
9. ท่านปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพ ได้อย่างถูกต้องด้วยความมั่นใจ	4.22	0.85	ดี
10. ท่านปฏิบัติการช่วยเหลือผู้ป่วยภาวะฉุกเฉินโดยใช้อุปกรณ์เครื่องมือช่วยชีวิตต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ	4.14	0.80	ดี
11. ท่านดูแลระดับประคองจิตใจของครอบครัวผู้ป่วยที่หมดหวังหรือใกล้ตาย	3.98	0.90	ดี
ด้านการสอนผู้ป่วยและญาติ			
12. ท่านสอนและให้คำแนะนำผู้ป่วยและญาติในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ	4.22	0.61	ดี
13. ท่านสอนญาติของผู้ป่วยให้เข้าใจถึงการดูแลผู้ป่วยทั้งด้านร่างกายและจิตใจ	4.09	0.62	ดี
14. ท่านสนับสนุนให้ญาติของผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย	4.37	0.60	ดี
15. ท่านให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตรงตามความต้องการของผู้ป่วยและญาติ	4.17	0.59	ดี
16. ท่านประยุกต์ใช้แหล่งประโยชน์ภายในองค์กรเพื่อวางแผนการสอนและให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติ	3.88	0.70	ดี
17. ท่านปรับปรุงเทคนิคและอุปกรณ์การสอนให้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย	3.80	0.77	ดี
ด้านการวางแผนและการประเมินผลการพยาบาล			
18. ท่านรวบรวมข้อมูลการเจ็บป่วยของผู้ป่วยเพื่อประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย	4.33	0.58	ดี
19. ท่านกำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลได้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย	4.23	0.57	ดี
20. ท่านวางแผนการพยาบาลให้สอดคล้องกับแผนการรักษาของแพทย์	4.35	0.55	ดี

ตารางที่ 9 (ต่อ)

การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ	\bar{x}	S.D.	ระดับ
21. ท่านประเมินผลการพยาบาลร่วมกับสมาชิกทีม เป็นระยะอย่างต่อเนื่อง	4.17	0.64	ดี
22. ท่านประเมินความเสี่ยงของผู้ป่วยอย่างครบถ้วน	4.02	0.61	ดี
23. ท่านปรับปรุงแผนการพยาบาลให้เหมาะสมกับปัญหา และความต้องการของผู้ป่วย	4.23	0.57	ดี
24. ท่านใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติงาน	4.44	0.57	ดี
ด้านการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ			
25. ท่านมีการติดต่อสื่อสารทางวากาก่อนแจ้งให้ผู้ป่วย และญาติทราบเกี่ยวกับแผนการรักษา และแผนการพยาบาล	4.50	0.58	ดีมาก
26. ท่านร่วมปรึกษาปัญหาของผู้ป่วยกับทีมสหสาขาวิชาชีพ	3.86	0.80	ดี
27. ท่านเสริมสร้างบรรยากาศในการทำงานด้วยการสร้าง ความไว้วางใจในทีมการพยาบาล	4.31	0.59	ดี
28. ท่านสร้างสัมพันธภาพในการทำงานโดยช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ในทีมการพยาบาล	4.51	0.53	ดีมาก
29. ท่านแสดงความคิดเห็นที่แข็งข้อเท็จจริง แก่สมาชิกในทีม การพยาบาล โดยมุ่งประโยชน์ของผู้ป่วยเป็นสำคัญ	4.46	0.55	ดี
30. ท่านติดต่อสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติโดยคำนึงถึงสภาพจิตใจ พื้นฐานความรู้และสังคมของแต่ละบุคคล	4.36	0.56	ดี
31. ท่านให้บริการโดยคำนึงถึงความต้องการด้านจิต สังคม อารมณ์ ของผู้ป่วยและญาติ	4.30	0.62	ดี
การพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ			
32. ท่านปฏิบัติงานเต็มความสามารถ ตามขอบเขตหน้าที่ รับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ	4.65	0.48	ดีมาก
33. ท่านปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล	4.53	0.52	ดีมาก

ตารางที่ 9 (ต่อ)

การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ	\bar{x}	S.D.	ระดับ
34. ท่านมีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพพยาบาล	4.40	0.67	ดี
35. ท่านรับฟังคำแนะนำหรือคำวิจารณ์ เพื่อนำมาปรับปรุง	4.46	0.56	ดี
36. ท่านปฏิบัติการพยาบาล โดยคำนึงถึงจริยธรรม ทางการพยาบาล	4.57	0.52	ดีมาก
37. ท่านแสวงหาประสบการณ์และความรู้เพิ่มเติม ในการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล	4.06	0.59	ดี

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 10 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติการณ์พิเศษของหัวหน้าหอผู้ป่วย จำแนกเป็นรายข้อ

การนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย	\bar{x}	S.D.	ระดับ
ด้านการบริหารจัดการ			
1. หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการวางแผนในการจัดทำคู่มือ/มาตรฐานในการปฏิบัติงาน	4.23	0.72	มาก
2. หัวหน้าหอผู้ป่วยปรับปรุง แก้ไขคู่มือ/มาตรฐานการปฏิบัติงานให้ทันสมัยอยู่เสมอ	3.97	0.82	มาก
3. หัวหน้าหอผู้ป่วยมอบหมายงานตามความรู้ ความสามารถ และความถนัดของแต่ละบุคคล	4.16	0.74	มาก
4. หัวหน้าหอผู้ป่วยกำหนดกฎระเบียบในการปฏิบัติงานไว้เป็นลายลักษณ์อักษรอย่างชัดเจน	4.18	0.78	มาก
5. หัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถแก้ไขปัญหาที่เกิดจากการปฏิบัติงานภายในหน่วยงานได้	4.09	0.83	มาก
6. หัวหน้าหอผู้ป่วยจัดอัตรากำลังเหมาะสมกับความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วย	3.92	0.87	มาก
7. หัวหน้าหอผู้ป่วยจัดระบบเรียกอัตรากำลังสำรองกรณีฉุกเฉินหรือเมื่อมีความจำเป็น	3.97	0.94	มาก
8. หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการวางแผนขออัตรากำลังเพิ่มทดแทนบุคลากรที่ขอลาออก/โอนย้าย	3.98	0.95	มาก
ด้านการให้การศึกษา			
9. หัวหน้าหอผู้ป่วยจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรด้านการศึกษา ทั้งแผนระยะสั้นและระยะยาว	3.87	0.86	มาก
10. หัวหน้าหอผู้ป่วยสนับสนุนให้บุคลากรได้รับการฝึกอบรม ทั้งภายในและภายนอกหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง	4.20	0.74	มาก
11. หัวหน้าหอผู้ป่วยสนับสนุนให้บุคลากรศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น	4.24	0.76	มาก

ตารางที่ 10 (ต่อ)

การนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย	\bar{x}	S.D.	ระดับ
12. หัวหน้าหอผู้ป่วยจัดหาหนังสือ/คู่มือ เอกสาร ข้อมูลต่างๆ ที่ทันสมัย ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานให้แก่บุคลากร ไว้ที่หอผู้ป่วย	3.94	0.85	มาก
13. หัวหน้าหอผู้ป่วยนำเสนอความรู้ด้านวิชาการและเทคโนโลยีใหม่ๆ แก่บุคลากร	3.80	0.87	มาก
14. หัวหน้าหอผู้ป่วยถ่ายทอดความรู้/ความชำนาญ หรือประสบการณ์ในการปฏิบัติงานแก่บุคลากร	3.87	0.88	มาก
15. หัวหน้าหอผู้ป่วยส่งเสริมทักษะการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลจบใหม่ โดยใช้ระบบพยาบาลที่เลี้ยง	4.19	0.81	มาก
16. หัวหน้าหอผู้ป่วยให้คำปรึกษา และ/หรือจัดหาที่ปรึกษาให้บุคลากร เพื่อเพิ่มความรู้ในการเขียนเอกสารทางวิชาการ และการทำวิจัย	3.78	0.96	มาก
ด้านการให้การสนับสนุน			
17. หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการปกป้องผลประโยชน์ของบุคลากรในหน่วยงาน	3.97	0.93	มาก
18. หัวหน้าหอผู้ป่วยจัดสวัสดิการให้แก่บุคลากรในหน่วยงาน	3.93	0.87	มาก
19. หัวหน้าหอผู้ป่วยจัดตารางเวรในการปฏิบัติงานและเวรหยุด สอดคล้องกับภาระงาน	4.05	0.88	มาก
20. หัวหน้าหอผู้ป่วยจัดสภาพแวดล้อม อาคาร สถานที่ ให้สะดวกแก่การปฏิบัติงาน	4.12	0.79	มาก
21. หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการจัดหาอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ทางการแพทย์ และเครื่องป้องกันอันตราย อย่างเพียงพอในการปฏิบัติงาน	4.06	0.75	มาก
22. หัวหน้าหอผู้ป่วยร่วมจัดทำแนวทางการป้องกันการติดเชื้อในการปฏิบัติงานของบุคลากร	4.17	0.70	มาก

ตารางที่ 10 (ต่อ)

การนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย	\bar{x}	S.D.	ระดับ
23. หัวหน้าหอผู้ป่วยจัดระบบการปฏิบัติงานโดยคำนึงถึง ความปลอดภัยของบุคลากร	4.21	0.71	มาก
24. หัวหน้าหอผู้ป่วยส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วม และช่วยเหลือกันในการปฏิบัติงาน	4.27	0.73	มาก
25. หัวหน้าหอผู้ป่วยให้คำแนะนำ เมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับ การปฏิบัติงาน	4.21	0.80	มาก
26. หัวหน้าหอผู้ป่วยให้คำปรึกษาทั้งในเรื่องการปฏิบัติงานและ เรื่องส่วนตัว เมื่อผู้ปฏิบัติงานต้องการความช่วยเหลือ	4.12	0.90	มาก

ตารางที่ 11 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นต่อคุณลักษณะของงานของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกเป็นรายชื่อ

คุณลักษณะของงาน	\bar{x}	S.D.	ระดับ
ความหลากหลายในการใช้ทักษะในงาน			
1.งานที่ท่านปฏิบัติ เป็นงานบริการพยาบาลที่ต้องใช้ความรู้ ทักษะ และความชำนาญหลายๆด้าน	4.67	0.52	สูงที่สุด
2.งานที่ท่านปฏิบัติ เป็นงานที่ต้องพัฒนาทักษะและเทคนิคการทำงานใหม่ๆอยู่เสมอ	4.45	0.61	สูง
3.ท่านต้องใช้ความรู้ ทักษะ และความชำนาญด้านอื่นๆ นอกเหนือจากที่ต้องใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล	4.36	0.63	สูง
4.ท่านต้องใช้ความคิดริเริ่ม ในการปฏิบัติงานอยู่เสมอ ทั้งงานบริการพยาบาลและงานอื่นที่ได้รับมอบหมาย	4.27	0.65	สูง
ความมีเอกลักษณ์ของงาน			
5. ท่านมีส่วนร่วมในการดูแลผู้รับบริการตั้งแต่เริ่มเข้าโรงพยาบาล จนกระทั่งจำหน่าย	4.46	0.67	สูง
6. ในการปฏิบัติงาน ท่านต้องใช้การสังเกต การดูแล สอน และให้คำแนะนำปรึกษาเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยในแต่ละราย	4.52	0.58	สูงที่สุด
7. งานที่ท่านปฏิบัติ เป็นงานบริการสุขภาพแก่ผู้รับบริการ ทั้งในภาวะเจ็บป่วยและในภาวะปกติ	4.31	0.85	สูง
8. งานที่ท่านปฏิบัติ เป็นงานที่มีการระบุขั้นตอนและวิธีการทำงานที่ชัดเจน	4.22	0.70	สูง
ความสำคัญของงาน			
9.งานที่ท่านปฏิบัติต้องใช้ความรอบคอบและความระมัดระวังในการปฏิบัติงานสูง	4.73	0.50	สูงที่สุด
10.งานที่ท่านปฏิบัติ มีผลต่อชีวิตและความปลอดภัยของผู้รับบริการ	4.79	0.44	สูงที่สุด

ตารางที่ 11 (ต่อ)

คุณลักษณะของงาน	\bar{x}	S.D.	ระดับ
11.งานที่ท่านปฏิบัติ ต้องใช้ทักษะการทำงานด้วยน้ำมือ น้ำคำ และมีน้ำใจ	4.76	0.45	สูงที่สุด
12.ท่านปฏิบัติกรพยาบาลโดยคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล และการเคารพในศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ของผู้รับบริการ	4.69	0.51	สูงที่สุด
13.ท่านต้องปรึกษากับทีมสุขภาพ ก่อนที่จะให้ข้อมูลเกี่ยวกับ ความเจ็บป่วยของผู้รับบริการ แก่ผู้เกี่ยวข้อง	4.26	0.73	สูง
14.การรักษาความลับของผู้รับบริการ ถือเป็นสิ่งสำคัญ ในการปฏิบัติงานของท่าน	4.78	0.46	สูงที่สุด
ความมีอิสระในงาน			
15.ท่านสามารถปฏิบัติงานการพยาบาล ตามบทบาทอิสระ ของวิชาชีพได้อย่างเต็มที่	4.23	0.72	สูง
16.ท่านสามารถตัดสินใจอย่างเต็มที่ในงานที่ท่านรับผิดชอบ	4.27	0.68	สูง
17.ท่านมอบหมายงานแก่บุคลากรระดับรองได้ โดยพิจารณา ความเหมาะสมตามบทบาทความรับผิดชอบของแต่ละบุคคล	4.41	0.56	สูง
18.ท่านสามารถริเริ่ม วางแผน และแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงาน บางอย่างด้วยตนเอง ตามความเหมาะสม โดยไม่ต้องรอคำสั่ง จากผู้บังคับบัญชา	4.10	0.73	สูง
ด้านผลป้อนกลับของงาน			
19.งานที่ท่านปฏิบัติ มีการประเมินผลการปฏิบัติงาน ในด้านความสำเร็จ	4.15	0.68	สูง
20.งานที่ท่านปฏิบัติ มีการประเมินผลการปฏิบัติงาน ด้านความผิดพลาดที่เกิดขึ้น	4.06	0.89	สูง
21.งานที่ท่านปฏิบัติ มีเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงาน ที่กำหนดไว้อย่างชัดเจน	3.98	0.77	สูง

ตารางที่ 11 (ต่อ)

คุณลักษณะของงาน	\bar{x}	S.D.	ระดับ
22. มีการชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับผลการปฏิบัติงาน อย่างชัดเจนทุกครั้ง	3.88	0.72	สูง
23. ท่านทราบผลการปฏิบัติงานของตนเองและหน่วยงาน จากผู้บริหารทางการพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ	3.76	0.83	สูง



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**ความสัมพันธ์ระหว่างการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย คุณลักษณะของงาน กับการปฏิบัติงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัด
กระทรวงสาธารณสุข โดยใช้ Pearson's Correlation**

ตารางที่ 12 เมทริกซ์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย คุณลักษณะของงาน กับการปฏิบัติงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยใช้ Pearson's Correlation

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. การบริหารจัดการ	1								
2. การให้การศึกษา	0.800**	1							
3. การให้การสนับสนุน	0.804**	0.813**	1						
4. ความหลากหลายในการใช้ทักษะในงาน	0.323**	0.345**	0.309**	1					
5. ความมีเอกลักษณ์ของงาน	0.305**	0.359**	0.301**	0.464**	1				
6. ความสำคัญของงาน	0.305**	0.283**	0.269**	0.568**	0.532**	1			
7. ความมีอิสระในการทำงาน	0.331**	0.324**	0.362**	0.423**	0.398**	0.408**	1		
8. ผลป้อนกลับของงาน	0.423**	0.421**	0.382**	0.313**	0.389**	0.268**	0.580**	1	
9. การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ	0.390**	0.411**	0.382**	0.491**	0.553**	0.509**	0.495**	0.418**	1

**p-value < 0.01

จากตารางที่ 12 พบว่า การนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย คุณลักษณะของงาน เป็นตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ
รายด้านทุกด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 คือ การนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการให้การศึกษา (r=0.411) ด้านการบริหารจัดการ (r=0.390) ด้าน
การให้การสนับสนุน (r=0.382) และคุณลักษณะของงาน ด้านความมีเอกลักษณ์ของงาน (r=0.553) ความสำคัญของงาน (r=0.509) ด้านความมีอิสระในการทำงาน
(r=0.495) ด้านความหลากหลายในการใช้ทักษะในงาน (r=0.491) ด้านผลป้อนกลับของงาน (r=0.418)

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางรังสิมา ศรีสุพรรณ เกิดวันที่ 11 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2510 ที่จังหวัดสิงห์บุรี สำเร็จการศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนพบุรุษชินราช พิษณุโลก เมื่อปี พ.ศ. 2532 และเข้าศึกษาต่อในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล (ภาคนอกเวลาราชการ) คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อ พ.ศ. 2545 ปัจจุบันรับราชการในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับ 7 ปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบ้านหมี่ จังหวัดลพบุรี



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย