

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเพื่อพัฒนาโปรแกรมการเสริมสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้วยสุนทรียสนทนา สำหรับพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยในพิเศษ โรงพยาบาลชนแดน จังหวัดเพชรบูรณ์ แบ่งการดำเนินงานเป็น 3 ระยะ คือ 1) ระยะศึกษาสถานการณ์ 2) ระยะพัฒนาโปรแกรมการเสริมสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้วยสุนทรียสนทนา และ 3) ระยะประเมินผล โดยดำเนินการศึกษาตั้งแต่เดือนกันยายน พ.ศ.2553 ถึงเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ.2555 รวมระยะเวลาทั้งสิ้น 18 เดือน ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยในพิเศษ โรงพยาบาลชนแดน จังหวัดเพชรบูรณ์

ส่วนที่ 2 ผลการศึกษาสถานการณ์และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเสริมสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยในพิเศษ โรงพยาบาลชนแดน จังหวัดเพชรบูรณ์

ส่วนที่ 3 ผลการพัฒนาโปรแกรมการเสริมสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้วยสุนทรียสนทนาสำหรับพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยในพิเศษ โรงพยาบาลชนแดน จังหวัดเพชรบูรณ์

ส่วนที่ 4 ผลการประเมินโปรแกรมการเสริมสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้วยสุนทรียสนทนา สำหรับพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยในพิเศษ โรงพยาบาลชนแดน จังหวัดเพชรบูรณ์

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยในพิเศษ โรงพยาบาลชนแดน จังหวัดเพชรบูรณ์

ผลการศึกษาลักษณะส่วนบุคคลและประสบการณ์การทำงานของพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยในพิเศษ โรงพยาบาลชนแดน นำเสนอโดยใช้ตารางประกอบการบรรยายตามประเด็นต่างๆ ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล

พยาบาลวิชาชีพจำนวน 8 คน มีอายุระหว่าง 23-36 ปี อายุเฉลี่ย 27.3 ปี ($SD = 4.27$) อายุต่ำสุด 23 ปี สูงสุด 36 ปี อายุราชการเฉลี่ย 4.88 ปี ($SD = 3.88$) โดยอายุราชการต่ำสุด 1 ปี สูงสุด 13 ปี ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยในพิเศษ โรงพยาบาลชนแดน 4.50 ปี ($SD = 3.34$) ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยในพิเศษ

ต่ำสุด 1 ปี ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยในพิเศษสูงสุด 11 ปี และมีเงินเดือนระหว่าง 9,500 -13,000บาท มีเงินเดือนเฉลี่ย 12,496.25 บาท (SD = 3388.55)

2. ข้อมูลสถานภาพสมรส ภูมิลำเนา งานพิเศษ รายได้พิเศษ ของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพจำนวน 8 คน นำเสนอโดยใช้ตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 สถานภาพสมรส ภูมิลำเนา งานพิเศษ รายได้พิเศษ ของพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยในพิเศษ โรงพยาบาลชนแดน

ลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน N = 8	ร้อยละ
สถานภาพสมรส		
โสด	4	50.0
คู่	3	37.5
หย่า/แยก	1	12.5
ภูมิลำเนา		
อยู่ในเขตอำเภอที่เป็นที่ตั้งของ รพ.แห่งนี้	3	37.5
อยู่นอกอำเภอแต่อยู่ในจังหวัดที่เป็นที่ตั้งของ รพ. แห่งนี้	4	50.0
อยู่นอกจังหวัดที่เป็นที่ตั้งของ รพ. แห่งนี้	1	12.5
งานพิเศษ		
ไม่มี	1	12.5
มี	7	87.5
รายได้พิเศษ		
ไม่มี	1	12.5
มี	7	87.5

จากตารางที่ 4.1 พบว่า พยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยในพิเศษ โรงพยาบาลชนแดน ครั้งหนึ่งมีสถานภาพโสด รองลงมา มีสถานภาพคู่ ร้อยละ 37.5 สถานภาพ หย่า/แยก ร้อยละ 12.5 และครั้งหนึ่งมีภูมิลำเนาอยู่นอกเขตอำเภอชนแดน อยู่ในเขตอำเภอชนแดน ร้อยละ 37.5 นอกจังหวัดเพชรบูรณ์ ร้อยละ 12.5 ส่วนใหญ่มีงานพิเศษร้อยละ 87.5 จากการขึ้นปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ปฏิบัติงานที่คลินิกแพทย์และโรงพยาบาลเอกชน

ส่วนที่ 2 ผลการศึกษาสถานการณ์และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเสริมสร้างแรงจูงใจ ในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยในพิเศษ โรงพยาบาลชนแดน จังหวัดเพชรบูรณ์

2.1 การศึกษาสถานการณ์เกี่ยวข้องกับการเสริมสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของ พยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยในพิเศษ โรงพยาบาลชนแดน

ผลจากการประเมินแรงจูงใจในการปฏิบัติงานและสภาพแวดล้อมในการทำงาน
โดยใช้แบบสอบถาม การสัมภาษณ์เชิงลึก และยืนยันด้วยการสนทนากลุ่มพยาบาลวิชาชีพ 8 คน
สามารถสรุปได้ดังนี้

2.1.1 พยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยในพิเศษรู้สึกกดดัน เนื่องจากผู้ป่วยและญาติ ตลอดจนแพทย์ คาดหวังบริการจากพยาบาลวิชาชีพสูงกว่าหอผู้ป่วยอื่น ๆ

“...หนูว่าตึกเราทั้งผู้ป่วยและญาติเขาตั้งความหวังไว้มากเพราะคิดว่าเป็นห้องพิเศษมี
การให้บริการที่พิเศษกว่า ก็ต้องพูดติดกับเขามากๆ...”

(พยาบาลวิชาชีพคนที่ 7)

“...บางครั้งเราอยากให้การทำงานราบรื่นและรวดเร็ว เวลารายงานแพทย์แต่ละคนก็ไม่
เหมือนกันเราทำตาม guide line ที่ตั้งไว้บางคนก็บอกว่าช้า ให้ออกมาเลยสั้นๆ บางคนก็ให้ออก
รายละเอียด ต้องดูว่าหมอคนไหนขึ้นเวร...”

(พยาบาลวิชาชีพคนที่ 2)

“...รับผู้ป่วยใหม่บางทีเตียงเต็ม ญาติเดินมาดูเองว่าเต็มจริงหรือเปล่าต้องฝากนอนที่ตึก
สามัญก่อน บางทีญาติเขาก็โวยวายไม่อยากไปนอนรอที่ตึกสามัญ เจอบ่อยๆ ด้วย...”

(พยาบาลวิชาชีพคนที่ 4)

2.1.2 วัสดุอุปกรณ์ในการให้บริการไม่เพียงพอ สร้างความกดดันแก่พยาบาล วิชาชีพ

“...ถ้าตู้ไขเลือดออกกระบาดไม่ต้องพูดถึงเดินปรับหยดน้ำเกลือกันจนหน้ามืดเครื่อง
ปรับหยดน้ำเกลือที่มีอยู่ก็ไม่พอใช้ เราต้องใช้กันทั้ง 2 ตึกคิงกันไปด้วย...”

(พยาบาลวิชาชีพคนที่ 2)

“...เวลาหมอมามาตรวจเยี่ยมคนไข้สั่งให้ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจก็อยากตรวจให้เลยเพราะจะได้รู้ผลหมอเขาจะได้รักษาเร็วขึ้น แต่เราต้องรอเครื่องจาก ER ก่อนเพราะบางทีเขาก็ใช้อยู่กว่าจะได้หมอก็ออกตรวจที่อื่นแล้วทำให้เสียโอกาสดกับผู้ป่วย...”

(พยาบาลวิชาชีพคนที่ 6)

2.1.3 พยาบาลวิชาชีพต้องการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงานและการประเมินผลการปฏิบัติงาน

“...ถ้ามีโอกาสได้แสดงความคิดเห็นและเราร่วมกันในเรื่องการปฏิบัติงานแล้วจะทำให้พวกหนูเข้าใจและสะดวกกว่าที่จะมาบอกอย่างเดียว...”

(พยาบาลวิชาชีพคนที่ 8)

“...บางครั้งมีนโยบายมาแต่ทำแล้วก็ไม่ได้ช่วยแก้ปัญหาให้หน่วยงานได้ก็ต้องทำตามแนวทางของเราเองแก้ไขปัญหาได้ดีกว่าด้วย...”

(พยาบาลวิชาชีพคนที่ 5)

“...คนทำงานจะรู้ปัญหามากกว่าถ้าเราเสนอแนวทางและรับฟังเราก็จะช่วยกันแก้ไขได้ถูกจุด...”

(พยาบาลวิชาชีพคนที่ 1)

“... พี่เขาให้เราช่วยกันหาตัวชี้วัดในการประเมินงาน มีการประเมินด้วยตัวเอง เพื่อนร่วมงาน และหัวหน้างานแล้วพิจารณาคะแนนกัน ซึ่งแต่ก่อนหนูไม่รู้เลยว่าทำกันอย่างไร...”

(พยาบาลวิชาชีพคนที่ 1)

“...ถ้าเรารู้หัวข้อการประเมินหรือให้คะแนนในการปฏิบัติงานก็ทำให้เรารู้ข้อบกพร่องของตนเองและสามารถแก้ไขข้อบกพร่องของตัวเอง...”

(พยาบาลวิชาชีพคนที่ 4)

2.1.4 การขาดแคลนอัตรากำลังและภาระงานที่เพิ่มขึ้นทำให้เกิดความเครียดในการทำงาน

“...ดูตารางเวรที่เราแลกเวรกันก่อนที่จะลาถ้าไม่มีคนขึ้นเวรให้ได้เจ็บป่วยเล็กๆน้อยๆ หนูก็ทนขึ้นไปก่อนกลัวคนที่อยู่เขาจะต้องขึ้นอัดเวรมาก...”

(พยาบาลวิชาชีพคนที่ 5)

“... เวิร์กจะหลุดกันบ่อยมากเวลามีผู้ป่วยรับใหม่และจำหน่ายเยอะๆ กว่าจะเคลียร์ได้บางทีต้องให้คนมาต่อเวรช่วย...”

(พยาบาลวิชาชีพคนที่ 3)

“...จัดให้มีพยาบาลมาช่วยงานถ้าพี่เขามีภาระงานของเขาก็ต้องไปทำ ดึกเราก็ตก อัตรากำลังไป คนที่เหลือก็ต้องช่วยกัน งานของตัวเองรับผิดชอบก็ไม่ Complete...”

(พยาบาลวิชาชีพคนที่ 2)

“...เดี๋ยวนี้มีแพทย์มาตรวจนอกเวลาราชการ คนไข้เขารู้ก็จะมาตรวจกัน มีรับใหม่เยอะกว่าเวรเช้า บางทีรับใหม่เป็น 10 คน กินข้าวเย็นกันเกือบ 2 ทุ่ม...”

(พยาบาลวิชาชีพคนที่ 4)

2.1.5 การจัดการการปฏิบัติงานที่ขาดความยืดหยุ่นและการจัดการการปฏิบัติงานที่มีเวลาสำหรับการพักผ่อนพอเหมาะ

“...จัดการเวรแน่นมากวันหยุดก็เป็น OT จำเป็นก็ต้องขึ้นเพราะคนไม่พอ เงินก็อยากได้แต่กำลังมันไม่ไหว...”

(พยาบาลวิชาชีพคนที่ 5)

“...ยังไม่ได้บรรจุเป็นข้าราชการไม่มีวันสะสมวันลาเราก็ต้องลากันให้หมดยิ่งใกล้หมดปีงบประมาณลาพักผ่อนพร้อมกัน คนที่เหลือต้องอัดเวรแน่นมาก น่าจะมีการเฉลี่ยกันลา...”

(พยาบาลวิชาชีพคนที่ 8)

“...ก็อยากให้มีวันที่เราหยุดได้หยุดจริงๆ สักสัปดาห์ก็ยังดี ไม่อยากแลกเวรมันเหนื่อยนะพี่ต้องมาใช้เวรเขาอีกอย่างเวรหนูก็แน่นอยู่แล้ว...”

(พยาบาลวิชาชีพคนที่ 3)

2.1.6 การสร้างเสริมสัมพันธภาพระหว่างผู้ปฏิบัติงานเป็นสิ่งจำเป็นเร่งด่วน

“...หนูว่าขึ้นเวรแล้วเจอคนที่ทำงานช่วยกันมันทำให้ไม่เครียด เหนื่อยก็เหนื่อยด้วยกัน...”

(พยาบาลวิชาชีพคนที่ 8)

“...งานเราจำเป็นต้องทำร่วมกันตลอดเวรจะแลกเวรหนึ่กันก็ยากยัง ึ่งก็ต้องเจอกันอยู่ดี ถ้ามีน้ำใจต่อกันทำงานก็สนุก...”

(พยาบาลวิชาชีพคนที่ 2)

“...น้องๆ จบมาใหม่เขามีความมั่นใจสูงแต่ทำงานไม่คล่องให้เราตามเก็บงาน เราก็ต้องค่อยๆสอนถ้ามีโอกาสก็สามารถตามประกบคู่ได้...”

(พยาบาลวิชาชีพคนที่ 1)

“...พี่ๆเป็นกันเองทำงานด้วยแล้วสบายใจ คนไข้เยอะก็ไม่น่าเป็นปัญหา...”

(พยาบาลวิชาชีพคนที่ 4)

“...บางอย่างเรื่องนโยบายหรือการทำงานคุณภาพเราจะไม่เข้าใจที่เขาสามารถอธิบายให้เราเข้าใจได้ง่ายและสามารถนำมาปรับปรุงงานเราได้...”

(พยาบาลวิชาชีพคนที่ 3)

2.1.7 ช่องทางการสื่อสารในการปฏิบัติงานมีน้อยและไม่สะดวก

“...การแก้ไขแนวทางการปฏิบัติส่วนมากรู้เฉพาะคนที่ได้รับแจ้งในวันนั้น ถ้าเราได้หยุดในวันนั้นก็จะไม่รู้ว่าเขาเปลี่ยนแปลงอะไรที่ทำงานแบบเดิมมีข้อผิดพลาดก็ถูกตำหนิ ต้องแจ้งให้ทราบและชัดเจนจะได้ทำงานได้ถูกต้อง...”

(พยาบาลวิชาชีพคนที่ 3)

“...แบ่งงานนอกเหนืองานประจำมาให้รับผิดชอบหนูว่าก็ต้องให้ไปประชุมหรืออบรมพร้อมหัวหน้าหรือไม่ก็ต้องชี้แจงให้ละเอียด จะได้เข้าใจงานและสามารถทำงานได้ดี...”

(พยาบาลวิชาชีพคนที่ 7)

“...เห็นหัวหน้ามาบอกเรื่อง HA, QA ก็ยังงงๆแต่หนูว่าก็ทำได้ไม่ยาก ก็ทำกันอยู่แล้ว ถ้ามีการชี้แจงติดตามกันสม่ำเสมอ...”

(พยาบาลวิชาชีพคนที่ 4)

“...มีการรายงานใบความเสี่ยงไปแต่กว่าจะได้รับการตอบรับหรือดำเนินการ มาสอบถามเราก็ลืมเหตุการณ์ในวันนั้นแล้ว...”

(พยาบาลวิชาชีพคนที่ 1)

2.1.8 การมีหลายบทบาทหน้าที่ในเวลาเดียวกัน ที่ก่อให้เกิดความยุ่งยากในการปฏิบัติงาน

“...การตรวจสอบสิทธิผู้ป่วยทุกรายก็ต้องให้เราทำน่าจะมีเจ้าหน้าที่มาติดตามทุก วันบางครั้งก็มีกรณีพิเศษ เราก็เรียกเก็บเขาได้ไม่ถูกเวลามีผู้ป่วยจำหน่ายโดยเฉพาะนอกเวลาไม่รู้จะถามใครแต่ก่อนจะมีเภสัชกรมาช่วยเช็คยาและKey ยาให้ที่ WARD แต่เดี๋ยวนี้เราต้องทำเองหมด...”

(พยาบาลวิชาชีพคนที่ 2)

“...ลงข้อมูลทั้งเอกสารลงทั้งคอมพิวเตอร์อีกและแต่ละอย่างก็ต้อง Complete ไม่อย่างนั้นเขาก็โทรแจ้งให้เราแก้ ต้องแก้ให้เดี๋ยวนั้น ถ้าเราใช้การลงข้อมูลระบบคอมพิวเตอร์แล้ว เขาก็สามารถพิมพ์ข้อมูลได้ไม่ต้องลงเอกสารให้ซ้ำซ้อนอีกทำให้ เสียเวลาเราจะได้มีเวลาดูแลผู้ป่วย บ้าง...”

(พยาบาลวิชาชีพคนที่ 1)

2.2 จากการประเมินแรงจูงใจและการประเมินสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงาน

ผู้วิจัยให้พยาบาลวิชาชีพตอบแบบสอบถามแรงจูงใจ ในการปฏิบัติงานและแบบ ประเมินสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงานก่อนเริ่มโปรแกรมการเสริมสร้างแรงจูงใจ ผลการประเมินดัง รายละเอียด ต่อไปนี้

1) ผลการประเมินแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน

ผลการศึกษานำเสนอโดยใช้ตารางประกอบการบรรยายการประเมินแรงจูงใจในการปฏิบัติงานใน ภาพรวมและรายชื่อ รายละเอียดดังตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน โดยแยกรายปัจจัย และรายข้อ

แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน	$\bar{X}$	SD
ปัจจัยด้านการให้โอกาสในการแสดงความคิดเห็นและการปฏิบัติงาน		
1.มีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายของหน่วยงาน	4.13	0.35
2.มีส่วนร่วมในการวางแผนการปฏิบัติงาน	3.62	0.74
3.มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ	3.63	0.92
4.มีส่วนร่วมในการประเมินผล	3.25	0.71
5.มีโอกาสนประชุม อบรม หรือพัฒนาความรู้	3.88	0.84
6.ปฏิบัติงานที่ตรงกับความรู้ความสามารถ	4.13	0.84
7.มีอิสระในการตัดสินใจในการทำงาน	3.75	1.12
8.ไม่สามารถลาพัก ลาป่วย ลาพักผ่อน เมื่อมีเหตุจำเป็น	3.00	1.07
รวม	3.67	0.82
ปัจจัยด้านการมีภาระงานที่มีประสิทธิภาพและจำนวนเพียงพอ		
9.จัดจำนวนเจ้าหน้าที่ เพียงพอและเหมาะสมกับปริมาณงาน	2.50	0.93
10.มอบหมายงานเหมาะสมกับความรู้ความสามารถ	3.88	1.13
11.มีความสามัคคี รักใคร่กันดีภายในหน่วยงาน	3.63	0.92
12.มีสัมพันธภาพที่ดีกับหัวหน้างาน	4.13	0.64
13.มีสัมพันธภาพที่ดีกับทีมการพยาบาลในหน่วยงาน	3.88	0.35
14.มีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคลากรอื่นๆ	3.88	0.84
15.มีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วยและญาติ	3.88	0.99
16.ผู้รับบริการในหน่วยงานมีความพึงพอใจต่อการพยาบาล	3.75	0.89
17.หน่วยงานมีการปรับปรุงพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง	3.88	0.84
รวม	3.71	0.84
ปัจจัยด้านการมีผู้บริหารทางการพยาบาลที่ดี		
18.หัวหน้างานเป็นแบบอย่างที่ดี	4.13	0.35
19.การประเมินผลงานด้วยความยุติธรรม	3.38	0.74
20.หัวหน้างานสามารถแก้ไขปัญหาความขัดแย้งได้	3.75	0.71
21.ตารางการปฏิบัติงานขาดความยืดหยุ่น	3.13	0.99

ตาราง 4.2 (ต่อ)

แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน	$\bar{X}$	SD
22. จัดตารางการปฏิบัติงานมีเวลาสำหรับการพักผ่อนเหมาะสม	2.88	0.84
23. หน่วยงานของท่านจัดสวัสดิการและสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆเพียงพอและเหมาะสม	2.63	0.52
24. มีอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้เพียงพอในการปฏิบัติงาน	2.63	0.74
25. สถานที่ปฏิบัติงานมีความปลอดภัย	3.50	0.76
รวม	3.25	0.71
ปัจจัยด้านการมีระบบการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ		
26. ช่องทางการสื่อสารมีน้อยและไม่สะดวก	3.00	0.93
27. ทราบกฎเกณฑ์/ข้อกำหนดในการพิจารณาความดี ความชอบ	3.13	0.99
28. ทราบเป้าหมายและนโยบายของหน่วยงาน	3.88	0.35
29. ทราบตัวชี้วัดและความเสี่ยงที่สำคัญของหน่วยงาน	3.75	0.46
รวม	3.44	0.68
ผลรวมการประเมินแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน	3.52	0.83

จากตารางที่ 4.2 พบว่าพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยในพิเศษ โรงพยาบาลชนแดนมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานภาพรวมเฉลี่ย 3.52 (SD = 0.83) เมื่อแยกรายปัจจัยและรายชื่อ สรุปได้ดังนี้

(1) ปัจจัยด้านการให้โอกาสในการแสดงความคิดเห็นและการปฏิบัติงาน พบว่ามีแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน เฉลี่ย 3.67 (SD = 0.82) เมื่อแยกตามรายชื่อพบว่าข้อที่มีแรงจูงใจต่ำคือ ข้อที่ 8 เรื่องไม่สามารถลาภัก ลาป่วย ลาพักผ่อนเมื่อมีเหตุจำเป็น เฉลี่ย 3.00 (SD = 1.07) และข้อที่ 4 เรื่องมีส่วนร่วมในการประเมินผลการปฏิบัติงานของหน่วยงานเฉลี่ย 3.25 (SD = 0.71)

(2) ปัจจัยด้านการมีภาระงานที่มีประสิทธิภาพและจำนวนเพียงพอ พบว่ามีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานเฉลี่ย 3.71 (SD = 0.84) เมื่อแยกเป็นรายชื่อพบว่าข้อที่มีแรงจูงใจต่ำคือข้อที่ 9 เรื่องการจัดจำนวนเจ้าหน้าที่เพียงพอและเหมาะสมกับปริมาณงานเฉลี่ย 2.50 (SD = 0.93)

(3) ปัจจัยด้านการมีผู้บริหารทางการพยาบาลที่ดี พบว่ามีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานเฉลี่ย 3.25 (SD = 0.71) เมื่อแยกเป็นรายชื่อพบว่าข้อที่มีแรงจูงใจต่ำคือข้อที่ 23 หน่วยงานของท่านจัดสวัสดิการและสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆเพียงพอและเหมาะสมเฉลี่ย 2.63 (SD = 0.52) ข้อที่ 24 เรื่องหน่วยงานมีอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้เพียงพอในการปฏิบัติงาน เฉลี่ย 2.63

(SD = 0.74) ข้อที่ 22 เรื่องการจัดตารางการปฏิบัติงานมีเวลาสำหรับการพักผ่อนเหมาะสม เฉลี่ย 2.88 (SD = 0.84) ข้อที่ 21 เรื่องตารางการปฏิบัติงานขาดความยืดหยุ่นเฉลี่ย 3.13 (SD = 0.99) และ ข้อที่ 19 เรื่องการประเมินผลการปฏิบัติงานด้วยความยุติธรรมเฉลี่ย 3.38 (SD = 0.74) ตามลำดับ

(4) ปัจจัยด้านการมีระบบการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ พบว่ามีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานเฉลี่ย 3.44 (SD = 0.68) เมื่อแยกเป็นรายข้อพบว่าข้อที่มีแรงจูงใจต่ำคือข้อที่ 26 เรื่อง ช่องทางการสื่อสารมีน้อยและไม่สะดวกเฉลี่ย 3.00 (SD = 0.93) และข้อที่ 27 เรื่องการทราบ กฎเกณฑ์/ข้อกำหนดในการพิจารณาความดีความชอบ ของหน่วยงานเฉลี่ย 3.13 (SD = 0.99)

2) ผลการประเมินสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงาน

ผลการศึกษานำเสนอโดยใช้ตารางประกอบการบรรยายการประเมินสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงานในภาพรวมและรายข้อ รายละเอียดดังตารางที่ 4.3

ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของผลการประเมินสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงาน โดยแยกรายข้อ

การประเมินสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงาน	$\bar{X}$	SD
1.งานที่ปฏิบัติเปิดโอกาสให้แสดงความสามารถ	4.13	0.64
2.งานที่ท่านปฏิบัติช่วยให้มีความมั่นใจในตัวเองมากขึ้น	4.00	0.76
3.รู้สึกเครียดหรือกระวนกระวายเมื่อปฏิบัติงานอยู่ที่หน่วยงาน	3.88	0.84
4.รู้สึกหนักใจเมื่อต้องไปปฏิบัติงานที่หน่วยงาน	4.00	0.76
5.ได้รับการช่วยเหลือเมื่อเผชิญกับปัญหาที่เกิดจากการรักษาพยาบาล	3.75	0.71
6.ได้ใช้ความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์ที่มีอยู่ในการทำงาน	4.13	0.64
7.การรักษาพยาบาลเกิดความยุ่งยากเนื่องจากความขัดแย้งระหว่างทีมที่ดูแลผู้ป่วย	2.75	1.04
8.รู้สึกลำบากใจเมื่อต้องทำงานที่นอกเหนือขอบเขตของวิชาชีพ	2.88	0.84
9.ภาระงานที่รับผิดชอบอยู่ในปัจจุบันมีความเหมาะสม	3.63	0.74
10.การมีหลายบทบาทหน้าที่ในเวลาเดียวกันก่อให้เกิดความยุ่งยากในการปฏิบัติงาน	2.50	0.93
ผลรวมการประเมินสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงาน	3.57	0.79

จากตารางที่ 4.3 พบว่าพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยในพิเศษ โรงพยาบาลชนแดนมีผลการประเมินสิ่งแวดล้อมในกาปฏิบัติงานภาพรวมเฉลี่ย 3.57 (SD =0.79) เมื่อแยกตามรายชื่อ พบว่าข้อที่มีผลการประเมินต่ำ คือข้อที่ 10 เรื่องการมีหลายบทบาทหน้าที่ในเวลาเดียวกันก่อให้เกิดความยุ่งยากในการปฏิบัติงานเฉลี่ย 2.50 (SD =0.93) ข้อที่ 7 เรื่องการรักษาพยาบาลเกิดความยุ่งยากเนื่องจากความขัดแย้งระหว่างทีมที่ดูแลผู้ป่วยเฉลี่ย 2.75 (SD =1.04) และข้อที่ 8 เรื่องรู้สึกลำบากใจเมื่อต้องทำงานที่นอกเหนือขอบเขตของวิชาชีพเฉลี่ย 2.88 (SD =0.84)

ส่วนที่ 3 การพัฒนาโปรแกรมการเสริมสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้วยสุนทรียสนทนา สำหรับพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยในพิเศษ โรงพยาบาลชนแดน จังหวัด เพชรบูรณ์

3.1 ผู้วิจัยได้พัฒนาโปรแกรมการเสริมสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้วยสุนทรียสนทนาโดยได้ดำเนินการเป็น 3 ขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การเตรียมความรู้เรื่องสุนทรียสนทนาแก่แกนนำและพยาบาลวิชาชีพ โดยให้แต่ละหน่วยงานคัดเลือกบุคลากรหน่วยงานละ 2 - 3 คน รวม 18 คน พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยในพิเศษอย่างน้อย 1 ปีจำนวน 9 คน(รวมผู้วิจัย) พยาบาลวิชาชีพจากหน่วยงานอื่นๆ 20 คน รวมทั้งหมด จำนวน 47 คน ก่อนการอบรม 2 สัปดาห์ ผู้วิจัยมอบเอกสารความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับสุนทรียสนทนาเพื่อให้แกนนำและพยาบาลวิชาชีพ นำไปศึกษาด้วยตนเองก่อนล่วงหน้าและ จัดอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่องการนำสุนทรียสนทนาไปใช้ระยะเวลา 1 วัน โดยมีผู้เชี่ยวชาญมาเป็นวิทยากร สถานที่จัดอบรมสุนทรียสนทนาคือห้องประชุมโรงพยาบาลชนแดน

นอกจากการอบรมภาคทฤษฎี ยังมีการแบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติการใช้สุนทรียสนทนาทั้งหมด 4 กลุ่มโดยให้ผู้เข้าอบรมทุกคนสลับกันฝึกเป็นผู้เอื้ออำนวย การ ผู้จัดบันทึก และผู้สังเกตการณ์ ซึ่งในระยะแรกมีความขัดข้องอยู่บ้าง เนื่องจากผู้เข้าอบรมบางคนพูดน้อยมากหรือไม่พูดเลย และบางคนใช้เวลาพูดนานเกินไป และมีการสนับสนุนหรือคัดค้านคำพูดในกลุ่ม วิทยากรซึ่งเป็นผู้สังเกตการณ์จึงได้สรุปและแนะนำแนวทางแก้ไข เน้นย้ำการทำสุนทรียสนทนาอีกครั้ง และเมื่อทุกคนเข้าใจกันดีจึงได้ปิดการประชุม และกำหนดการนำสุนทรียสนทนาไปใช้ที่หอผู้ป่วยในพิเศษ หลังอบรม 2 สัปดาห์

ขั้นตอนที่ 2 จัดประชุมเพื่อกำหนดประเด็นสุนทรียสนทนา

ผู้วิจัยจัดประชุมเพื่อกำหนดประเด็นสุนทรียสนทนาในหอผู้ป่วยในพิเศษ โดยนำหลักการของสุนทรียสนทนาที่ได้จากขั้นตอนที่ 1 มาใช้ โดยในครั้งแรกนี้ผู้วิจัยทำหน้าที่เป็นผู้

เอื้ออำนวย และแกนนำที่ผ่านการอบรม 2 คน เป็นผู้จัดบันทึก สังเกตการณ์ และสะท้อนให้พยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยพิเศษรับฟังหลังเสร็จสิ้นสุนทรียสนทนา เพื่อปรับปรุงกระบวนการในครั้งต่อไป

พยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยในพิเศษได้ร่วมกันกำหนดประเด็นเพื่อพัฒนาสิ่งแวดล้อมสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน โดยการจัดกลุ่มสุนทรียสนทนาเป็นกลุ่มย่อย 4 กลุ่ม ตามความสนใจของสมาชิกทุกคน โดยเน้นในเรื่องที่ผลการประเมินมีค่าคะแนนต่ำและเป็นเรื่องที่สามารถพัฒนาได้ก่อน ในระยะเวลา 6 เดือน ได้แก่ 1) การจัดอัตราค่าจ้างและตารางปฏิบัติงาน 2) สวัสดิการและวัสดุอุปกรณ์ในการปฏิบัติงาน 3) การสื่อสารในการปฏิบัติงาน และ 4) การใช้คอมพิวเตอร์ร่วมกับงานประจำ ซึ่งกลุ่มเป้าหมายได้แบ่งออกเป็น 4 กลุ่มตามประเด็นที่จะพัฒนาซึ่งสมาชิกที่มาจากความสนใจเป็นสมาชิกทีมของแต่ละกลุ่มซึ่งสมาชิกคนหนึ่งอาจจะเป็นสมาชิกทีมได้มากกว่า 1 กลุ่ม

ขั้นตอนที่ 3 การทดลองทำสุนทรียสนทนา ประเมินและปรับปรุงรูปแบบและกระบวนการสุนทรียสนทนาจนได้รูปแบบที่ทุกคนเห็นพ้องกัน

พยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยในพิเศษแต่ละกลุ่มจัดสุนทรียสนทนาและร่วมกันปรับปรุงแก้ไขพัฒนารูปแบบสุนทรียสนทนาในแต่ละครั้งและนำรูปแบบที่ได้พัฒนาในแต่ละกลุ่มมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันในการจัดสุนทรียสนทนาดำเนินการจัดอัตราค่าจ้างและตารางปฏิบัติงาน ซึ่งพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยในทุกคนเป็นสมาชิก กลุ่มที่พบประเด็นปัญหาที่ต้องแก้ไขด่วนเป็นอันดับแรกดังนี้

- กลุ่มการใช้คอมพิวเตอร์ร่วมกับงานประจำเนื่องจากเป็นปัญหาที่ต้องแก้ไขด่วน มีความติดขัดในการใช้และมีความซ้ำซ้อนในการทำงานมาก ผู้วิจัยเป็นผู้นำในการทำสุนทรียสนทนาครั้งแรก สถานที่ใช้คือห้องพักพยาบาลมีสมาชิก 9 คน (รวมผู้วิจัย) โดยจัดรูปแบบที่เรียบง่ายนั่งล้อมวงคุยกันไม่มีเก้าอี้วางตรงกลางทุกคนสามารถมองเห็นหน้ากันชัดเจน โดยเริ่มจากการทำกลุ่มสัมพันธ์หรือสร้างพลังในทีม นั่งสมาธิ 5- 10 นาทีเปิดโอกาสให้ทุกคนได้พูดถึงประเด็นปัญหาประสบการณ์การปฏิบัติงานรวมทั้งการรวมกันวางแผนปฏิบัติการเพื่อแก้ไขปรับปรุงในเรื่องการใช้คอมพิวเตอร์ร่วมกับงานประจำ พูดกันทีละคน มีการกำหนดระยะเวลาประมาณ 45 – 60 นาทีคัดเลือกสมาชิกจากทีมเข้าร่วมสุนทรียสนทนาคนใดคนหนึ่งเป็นผู้จัดบันทึกข้อมูล เมื่อระยะเวลาผ่านไป ประมาณ 10 นาที พบว่าไม่มีคนกล้าพูด มีอาการประหม่า และมีการพูดสนับสนุนกันหรือมีบางคนไม่ยอมพูด ผู้วิจัยจึงหาวิธีการโดยใช้วันเกิดเป็นตัวจัดลำดับ ในการนำเสนอในกลุ่ม คือให้คนที่เกิดวันจันทร์ เป็นคนพูดลำดับแรกแล้วไล่เรียงไปตามลำดับจนถึงคนที่เกิดวันอาทิตย์ เมื่อใกล้หมดเวลา จึงขอให้ผู้จัดบันทึกอ่านสิ่งที่ได้จัดบันทึก และผู้วิจัยเน้นย้ำและสะท้อนสิ่งที่ได้บันทึกอีก

ครั้ง รวมทั้งทบทวนถึงปัญหา อุปสรรคการทำสุนทรียสนทนา พบว่า สมาชิกในกลุ่มสรุปว่าการทำสุนทรียสนทนาครั้งแรก ทุกคนเกร็งกลัวผิดกติกา การฟังยังไม่ได้เกิดจากการตั้งใจฟังไม่กล้าพูด กลัวเป็นความผิดและทุกคนนำประเด็นเพื่อนำไปพัฒนา สมาชิกทีมได้กำหนด วันเวลาสถานที่ สำหรับการทำสุนทรียสนทนาครั้งต่อไปหลัง 1 สัปดาห์

- กลุ่มการจัดอัตรากำลังและตารางปฏิบัติงาน เนื่องจากเป็นเรื่องที่มีผลกระทบต่อทุกคนในหน่วยงานและมีผลกระทบต่อระบบบริหารจัดการทั้งในระดับหน่วยงานและในระดับโรงพยาบาล รวมทั้งหมด 9 คน (รวมผู้วิจัย) ใช้สถานที่ห้องประชุมเล็ก โรงพยาบาลชนแดน สมาชิกทีมได้คัดเลือกประธานกลุ่มเป็นผู้เอื้ออำนวย การเลือกสมาชิกทีมคนใดคนหนึ่งเป็นผู้จัดบันทึก และให้ผู้วิจัยเป็นผู้สังเกตการณ์ กำหนดระยะเวลาการดำเนิน การสุนทรียสนทนา 45 – 60 นาที เริ่มจากการสร้างสัมพันธ์ในกลุ่มพูดคุยและทักทายกัน ทำสมาธิ 5- 10 นาที ประธานกลุ่มเปิดประเด็นปัญหา เรื่องตารางปฏิบัติงาน สมาชิกทีมเริ่มมีการพูดกันมากขึ้นแต่ก็มีการหยุดชะงักเป็นบางครั้งมีการพูดออกนอกประเด็น ผู้วิจัยจึงได้ช่วย ประธานกลุ่มเน้นย้ำในการพูดให้เข้าประเด็นและอ่านบันทึกสรุป ประเมินผลการดำเนินการสุนทรียสนทนาสรุปโดยกลุ่มมีสาเหตุเนื่องจากการทำสุนทรียสนทนาครั้งนี้มีการจัดประธานเป็นผู้เอื้ออำนวยขึ้นมาและเป็นผู้ที่มีความเข้าใจในเรื่องของการจัดตารางปฏิบัติงานจึงสามารถแก้ไขสถานการณ์ในกรณีที่มีการพูดออกนอกประเด็นจึงทำให้การทำสุนทรียสนทนามีความลื่นไหลได้มากขึ้น กลุ่มจึงได้กำหนดให้มีการจัดประธานในแต่ละกลุ่มขึ้นมาซึ่งเป็นผู้ที่มีความเข้าใจในงานที่จะพัฒนา แนวทางแก้ไขร่วมกัน และกำหนด วันเวลา สถานที่ ในการดำเนินการสุนทรียสนทนาครั้งต่อไป หลัง 1 สัปดาห์

- กลุ่มสวัสดิการ และวัสดุอุปกรณ์ในการปฏิบัติงานจัดสุนทรียสนทนาโดยใช้ห้องพิเศษเดี่ยว แผนกผู้ป่วยในพิเศษ ที่ไม่มีผู้ป่วยใช้บริการ กลุ่มนี้มีสมาชิกจำนวน 4 คน และผู้วิจัย 1 คน รวม 5 คน สมาชิกทีมคัดเลือกประธานกลุ่ม เป็นผู้เอื้ออำนวย การเลือกสมาชิกทีมคนใดคนหนึ่งเป็นผู้จัดบันทึก ผู้วิจัยเป็นผู้สังเกตการณ์เริ่มจากการสร้างสัมพันธ์ในกลุ่มพูดคุยและทักทายกัน ทำสมาธิ 5- 10 นาที ประธานกลุ่มเปิดประเด็นปัญหาเรื่องสวัสดิการ สมาชิกทีมมีความคุ้นเคยในการทำสุนทรียสนทนามากขึ้น มีเสียงหัวเราะเป็นระยะ และการพูดลื่นไหล ทุกคนตั้งใจฟัง ผู้จัดบันทึกสามารถสรุปประเด็นปัญหาแนวทางการพัฒนาได้มากขึ้น และมีการดำเนินการสลายทีมจับมือพร้อมกันแสดงพลัง และกลุ่มได้สรุปการทำสุนทรียสนทนาครั้งนี้มีความลื่นไหลเนื่องจากมีความคุ้นเคยในการทำ ประธานสามารถนำสมาชิกทีมเข้าประเด็นได้ และสมาชิกทีมตั้งใจฟัง แต่เนื่องจากแนวทางการพัฒนาที่สมาชิกทีมได้สรุปนั้นมีหลายประเด็นจึงทำให้สับสนในการจัดความสำคัญในการพัฒนา ผู้วิจัยและสมาชิกทีมจึงได้ใช้แผนภูมิแกงปลามาใช้เพื่อให้เข้าใจในประเด็นที่จะพัฒนาก่อนหลัง วันเวลา สถานที่ดำเนินการสุนทรียสนทนาครั้งต่อไป

- กลุ่มการสื่อสารในการปฏิบัติงาน ซึ่งสมาชิกทีมได้มีโอกาสไปทัศนศึกษาออกสถานที่ จึงได้ใช้บรรยากาศ นอกสถานที่ คือชายหาด มีสมาชิกทีมจำนวน 5 คนและผู้วิจัย 1 คน รวม 6 คน สมาชิกทีมคัดเลือกประธานกลุ่ม เป็นผู้เอื้ออำนวย การเลือกสมาชิกทีมคนหนึ่งเป็นผู้จัดบันทึกผู้วิจัยเป็นผู้สังเกตการณ์เริ่มจากการสร้างสัมพันธ์ในกลุ่มพูดคุยและทักทายกัน ทำสมาธิ 5- 10 นาที ประธานกลุ่มเปิดประเด็นปัญหาเรื่องการสื่อสาร สมาชิกทีมมีความคุ้นเคยในการทำสุนทรียสนทนามากขึ้น ประธานจึงได้ลดบทบาทการกระตุ้นสมาชิกทีมเนื่องจากการพูดที่ล้นไหล ไม่แย้งกันพูด และฟังกันอย่างตั้งใจ ทุกคนมีสีหน้ายิ้มแย้ม และผู้จัดบันทึก สามารถจดบันทึกประเด็นปัญหาแนวทางการพัฒนาได้มากขึ้นผู้วิจัยและสมาชิกทีมจึงได้ร่วมกันสรุปแนวทางการทำสุนทรียสนทนาที่มีรูปแบบที่เหมาะสมสำหรับหอผู้ป่วยในพิเศษ โรงพยาบาลชนแดนที่จะนำไปใช้อย่างต่อเนื่อง พร้อมแสดงพลังก่อนสลายวง มีการนัด วันเวลา สถานที่ที่จะทำสุนทรียสนทนาครั้งต่อไป

การดำเนินการสุนทรียสนทนาของแต่ละกลุ่มมีการปรับปรุงประเมินผล แก้ไขข้อบกพร่องในแต่ละครั้ง ซึ่งใช้เวลาทั้งหมด 11 เดือน ตั้งแต่เดือนเมษายน 2554 ถึง เดือน กุมภาพันธ์ 2555 ดังนี้

1) กลุ่มการใช้คอมพิวเตอร์ร่วมกับการทำงานประจำ มีสมาชิก จำนวน 4 คน ทำสุนทรียสนทนาเดือนละ 1 ครั้ง ทุกวันอังคารที่ 4 ของเดือนและตามความเหมาะสมของปัญหาคำเนินการทำสุนทรียสนทนา จำนวน 4 ครั้ง ตั้งแต่ เดือนมีนาคม 2554 ถึง มิถุนายน 2554

2) กลุ่มการจัดอัตรากำลังและตารางปฏิบัติงาน พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ในหอผู้ป่วยในพิเศษ ทั้งหมดจำนวน 8 คนสมัครเข้ากลุ่มนี้ รวมผู้วิจัย 1 คน เป็น 9 คน ทำสุนทรียสนทนาเดือนละ 1 ครั้ง ทุกวันอังคารที่ 2 ของเดือนหลังการประชุมพยาบาลทั้งหมดของโรงพยาบาล ดำเนินการทำสุนทรียสนทนา จำนวน 5 ครั้ง ตั้งแต่ เดือนกรกฎาคม 2554 ถึงเดือนกุมภาพันธ์ 2555

3) กลุ่มสวัสดิการ และวัสดุอุปกรณ์ในการปฏิบัติงาน สมาชิก จำนวน 4 คนทำสุนทรียสนทนาเดือนละ 1 ครั้ง ทุกวันอังคารที่ 1 ของเดือนและตามความเหมาะสมของปัญหาคำเนินการทำสุนทรียสนทนา จำนวน 4 ครั้ง ตั้งแต่เดือนมีนาคม 2554 ถึง มิถุนายน 2554

4) กลุ่มการสื่อสารในการปฏิบัติงาน ประกอบด้วยประชากรเป้าหมายคือพยาบาลวิชาชีพสมาชิกจำนวน 4 คน ทำสุนทรียสนทนาเดือนละ 1 ครั้ง ทุกวันอังคารที่ 3 ของเดือนและตามความเหมาะสมของปัญหา ดำเนินการทำสุนทรียสนทนา จำนวน 4 ครั้ง ตั้งแต่เดือนธันวาคม 2554 ถึง กุมภาพันธ์ 2555

สรุปรูปแบบการดำเนินสุนทรียสนทนาของพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยในพิเศษที่ได้ปรับปรุงแก้ไขและทุกคนเห็นพ้องกันมีการดำเนินการดังนี้

1. ผู้เข้าร่วมทำสุนทรียสนทนาคัดเลือกประธานของแต่ละกลุ่มเพื่อทำหน้าที่แจ้งประเด็นการสนทนาในแต่ละครั้ง ทำกลุ่มสัมพันธ์หรือสร้างพลังในทีมเพื่อให้สมาชิกทีมเป็นกันเองและผ่อนคลาย การวิจัยครั้งนี้ได้ใช้การพูดคุย ทักทายกันของสมาชิกทีม และนั่งสมาธิ 5 -10 นาที ก่อนการทำสุนทรียสนทนา (BAR : Before Action Review)

2. ประธานของแต่ละกลุ่มดำเนินการสุนทรียสนทนาโดยสมาชิกทีมทุกคนนั่งล้อมเป็นวงกลมไม่มีสิ่งใดกีดขวาง ให้ทุกคนมีความเป็นอิสระเปิดโอกาสให้ทุกคนได้พูด พูดกันทีละคน ไม่มีการขัดแย้งหรือใครต้องการพูดให้ยกมือขึ้น ไม่มีการสอดแทรกขณะผู้อื่นพูด มีการกำหนดระยะเวลาประมาณ 45 – 60 นาทีในการทำสุนทรียสนทนาแต่ละครั้งสมาชิกในกลุ่มจะพลัดกันพูดถึงประเด็นปัญหา ประสบการณ์การปฏิบัติงานรวมทั้งการรวมกันวางแผนปฏิบัติการเพื่อแก้ไขปรับปรุงในเรื่องที่ได้รับมอบหมาย และประธานของแต่ละกลุ่มก็จะทำหน้าที่เป็นผู้กระตุ้นให้ทุกคนได้มีส่วนร่วมทั้งทฤษฎีการปฏิบัติและลงมติดำเนินการกิจกรรมการปฏิบัติ โดยบางครั้งประธานกลุ่มได้ลดบทบาทการกระตุ้นสมาชิกทีมหลังจากดำเนินสุนทรียสนทนาในครั้งนั้นมีการลื่นไหลไม่ติดขัด

3. คัดเลือกสมาชิกจากทีมเข้าร่วมสุนทรียสนทนาคนใดคนหนึ่งโดยหมุนเวียนกันเป็นผู้จัดบันทึกข้อมูล อาทิ กิริยาของสมาชิกทีมตลอดจนบรรยากาศในการทำสุนทรียสนทนา

4. ประธานของแต่ละกลุ่มสรุปประเด็นที่ได้จากการทำสุนทรียสนทนาแต่ละครั้งอ่านบันทึกทวนให้สมาชิกทีมรับทราบอีกครั้ง (AAR : After Action Review) หากเป็นเรื่องที่ซับซ้อนอาจต้องสรุปเป็นแผนภูมิกำปลาสมาชิกทีมจะได้เห็นชัดเจนและลงมติดำเนินการปฏิบัติของกลุ่มเพื่อนำลงสู่การปฏิบัติต่อไป

5. สมาชิกกลุ่มทุกคนมีหน้าที่ปฏิบัติและสังเกตผลการปฏิบัติตามกิจกรรมที่กำหนดรวมทั้งปัญหา อุปสรรคที่เกิดขึ้นเพื่อนำไปทำสุนทรียสนทนาครั้งต่อไป

6. ผู้วิจัยและผู้ร่วมวิจัยหลักต้องร่วมกันอภิปรายถึงสิ่งที่สังเกตได้จากกระบวนการปฏิบัติ ปัญหาที่เกิดขึ้นและสิ่งจูงใจให้มีการแสดงพฤติกรรมต่างๆ ทำความเข้าใจกับสภาพแวดล้อมและประเด็นปัญหาที่เกิดขึ้น ซึ่งเป็นการสะท้อนการปฏิบัติที่มีการประเมินผลด้วยเพื่อการวางแผนแก้ไข ปรับปรุงกิจกรรมที่ต้องปฏิบัติต่อไป

7. สมาชิกทีมมีมติยุติการดำเนินการสุนทรียสนทนาจึงได้สรุปผลการดำเนินงานในแต่ละเรื่อง

8. ผู้วิจัยทำการถอดเทปแบบคำต่อคำและวิเคราะห์เนื้อหาในการดำเนินการทำสุนทรียสนทนาทุกครั้ง

3.2 ผลการดำเนินการวิจัยและพัฒนาโปรแกรมการเสริมสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ด้วยสุนทรียสนทนาสำหรับพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยในพิเศษ โรงพยาบาลชนแดน

หลังจากการเข้าร่วมสุนทรียสนทนา สมาชิกได้เสนอแนวทางการเสริมสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานและสรุปการเปลี่ยนแปลงจากการพัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้วยสุนทรียสนทนา ของพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยในพิเศษ โรงพยาบาลชนแดน จังหวัดเพชรบูรณ์ มีดังต่อไปนี้

3.2.1 กลุ่มตารางปฏิบัติงาน สามารถสรุปผลการเปลี่ยนแปลงดังตารางที่ 4.4

ตารางที่ 4.4 สรุปการเปลี่ยนแปลงจากการพัฒนาโปรแกรมการเสริมสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้วยสุนทรียสนทนา สำหรับพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยในพิเศษ โรงพยาบาลชนแดน ของกลุ่มตารางปฏิบัติงาน

ประเด็นและเป้าหมายการพัฒนา	ก่อนการใช้โปรแกรม	หลังการใช้โปรแกรม
1.กลุ่มการจัดอัตรากำลังและตารางปฏิบัติงาน	1) คณะกรรมการกลุ่มการพยาบาลพิจารณาในการจัด	1) คณะกรรมการฝ่ายการพยาบาลจัดประชุมและพิจารณา
1.1 พัฒนาเรื่องอัตรากำลังให้เพียงพอและเหมาะสมดังนี้	อัตรากำลังของแต่ละหน่วยงานตามความเหมาะสมถ้าแต่ละ	การจัดอัตรากำลังให้เหมาะสมกับภาระงานตามมาตรฐานสภา
1) มีอัตรากำลังเหมาะสมกับภาระงานโดยใช้เกณฑ์ตามมาตรฐานของสภาการพยาบาล	หน่วยงานอัตรากำลังไม่เพียงพอให้แจ้งกลุ่มการ	การพยาบาลและบริบทของแต่ละหน่วยงาน
2) มีอัตรากำลังทดแทนกรณีอัตรา กำลังขาดหรือในระยะเวลาที่เร่งรีบให้ทันเวลา	พยาบาลจะจัดสรรคนมาช่วย	2) ให้จัดอัตรากำลังทดแทนได้โดยหัวหน้าหน่วยงานพิจารณาทั้งกรณีที่ทำราบล่วงหน้าและฉุกเฉิน
3) มีอัตรากำลังสำรองเพียงพอเพื่อกรณีฉุกเฉิน	จัดอัตรากำลังทดแทนได้ในกรณีทราบล่วงหน้าว่าขาดอัตรากำลังก่อนจัดตารางปฏิบัติงานเท่านั้น	3) ปรับการจัดการประชุมของฝ่ายการพยาบาลและการอบรมของหัวหน้างานให้มีผลต่องานประจำวันน้อยที่สุด
4) ผู้ปฏิบัติงานทุกระดับมีส่วนร่วมในการจัดอัตรากำลัง	3)ให้มีการช่วยเหลือระหว่างหน่วยงานผู้ป่วยในพิเศษ - สามัญ ห้องคลอดและ	4) เชิญวิทยากรที่เชี่ยวชาญมาให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ทุกคนในเรื่องการเบิกจ่ายเงินระบบราชการ
1.2 พัฒนาเรื่องตารางการปฏิบัติให้มีความยืดหยุ่นและเหมาะสมดังนี้	อุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน เมื่อเกิดปัญหาอัตรากำลังขาดทั้งในเวลาและนอกเวลาราชการ	
1) มีตารางปฏิบัติงานที่เหมาะสมกับบริบทของหน่วยงาน	4)ประชุม/อบรม หรือมีRefer	

ตาราง 4.4 (ต่อ)

ประเด็นและเป้าหมายการพัฒนา	ก่อนการใช้โปรแกรม	หลังการใช้โปรแกรม
2) ผู้ปฏิบัติงานส่วนมากมีความพึงพอใจในตารางปฏิบัติงานและการปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพ	ผู้ป่วย มีผลกระทบต่องานประจำเสมอๆ 5) การตัดสินใจเรียกอัตราค่าจ้างเสริมหรือทดแทนเป็นหน้าที่ของหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลเท่านั้น	5) มีแนวทางแก้ไขในการช่วยเหลือหากเกิดภาวะฉุกเฉินหรือภาวะเร่งรีบ
3) ตารางปฏิบัติงานมีความยืดหยุ่น ปรับเปลี่ยนได้ตามสถานการณ์	แนวทางการจัดการปฏิบัติงาน	แนวทางการจัดการปฏิบัติงาน 1) ทุกคนมีส่วนร่วมในการจัดการปฏิบัติงานซึ่งพยายามให้มีความเท่าเทียมกันทุกคนและยืดหยุ่นตามบริบทของหน่วยงาน
4) มีระเบียบปฏิบัติ ที่เป็นลายลักษณ์อักษรที่ชัดเจน เพื่อเป็นแนวในการจัดการปฏิบัติงาน	1) หัวหน้างานเป็นผู้จัดการปฏิบัติงานซึ่งพยายามให้มีความเท่าเทียมกันทุกคนและใช้เกณฑ์เดียวกันทั้งโรงพยาบาล	2) จัดตารางการปฏิบัติงานไม่ให้มีเวรติดต่อกันเกิน 8-9 เหวได้หยุดและขอหยุดในวันที่ต้องการหยุดได้ก่อนตารางออกทุกวันที่ 25 ของเดือน
5) ผู้ปฏิบัติงานทุกระดับมีส่วนร่วมในการจัดการปฏิบัติงาน	2) กำหนดให้จัดเวรติดต่อกันไม่เกิน 7 วันแต่ในความเป็นจริงวันหยุดก็ต้องจัดให้ขึ้นปฏิบัติงานเนื่องจากคนไม่พอก็ 3) ไม่สามารถเบิกเงินเวร บ่ายต่อคึกได้เนื่องจากการจัดการเวรที่มีการจัดเวรบ่ายต่อเวรคึกแต่สามารถเลี่ยงได้4) การเบิกเงินค่าเวรและค่าOT มีการเบิกซ้ำซ้อนกันไม่ถูกระเบียบการเบิกจ่ายเงิน 5) พบความเสี่ยงขณะต่อเวรในการตามพยาบาล Refer มาช่วย และไม่แน่ใจว่าจะให้เวร	3) หลีกเลี่ยงการจัดการปฏิบัติงานที่ถูกตัดค่าเวร4) ได้รับพิจารณาค่า On call เพิ่มจาก 150 บาทเป็น 200 บาทและปฏิบัติแนวทางการเบิกจ่ายเงินได้ถูกระเบียบการเบิกจ่ายเงินของโรงพยาบาล 5) ไม่พบความเสี่ยงจากการตามพยาบาล Refer ได้ล่าช้า และสามารถตามพยาบาลขึ้นมาปฏิบัติงานช่วยได้

ตาราง 4.4 (ต่อ)

ประเด็นและเป้าหมายการพัฒนา	ก่อนการใช้โปรแกรม	หลังการใช้โปรแกรม
	ไหนมาเป็นพยาบาล Refer และพบปัญหาหากโรงพยาบาลเพชรบูรณ์ไม่สามารถรับผู้ป่วยได้ต้องส่งต่อโรงพยาบาลอื่น ทำให้พยาบาลRefer ไม่สามารถกลับมาปฏิบัติงานตามตารางปฏิบัติได้ทันเวลา	ถูกต้องและมีกำลังทดแทน หากได้ไปrefer ต่อที่โรงพยาบาลอื่น 6) มีคู่มือในการปฏิบัติการ จัดอัตรากำลังและตารางการปฏิบัติงานไว้ในหน่วยงานให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน

3.2.2 กลุ่มสวัสดิการ และวัสดุอุปกรณ์ในการปฏิบัติงาน สามารถสรุปการเปลี่ยนแปลงดังตารางที่ 4.5

ตารางที่ 4.5 สรุปการเปลี่ยนแปลงจากการพัฒนาโปรแกรมการเสริมสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้วยสุนทรียสนทนา สำหรับพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยในพิเศษ โรงพยาบาลชนแดน ของกลุ่มสวัสดิการและวัสดุอุปกรณ์ในการปฏิบัติงาน

ประเด็นและเป้าหมายการพัฒนา	ก่อนการใช้โปรแกรม	หลังการใช้โปรแกรม
2. กลุ่มสวัสดิการ		
2.1 พัฒนาเรื่องครุภัณฑ์และวัสดุอุปกรณ์ให้เอื้อต่อการปฏิบัติงานได้แก่		
1) วัสดุทางการแพทย์ที่จำเป็น	1) มีเครื่องปรับหยดสารน้ำที่ให้ทางหลอดเลือดดำจำนวน 2 เครื่อง สำหรับหอผู้ป่วยในพิเศษและสามัญไม่เพียงพอต่อการปรับหยดน้ำเกลือในผู้ป่วยที่ได้รับยาที่ต้องเฝ้า	1) ได้รับบริจาคเครื่องปรับหยดน้ำเกลือ เพิ่ม 4 เครื่อง และของเดิมมี 2 เครื่อง รวม 6 เครื่องแต่ใช้ร่วมกันกับหอผู้ป่วยในสามัญ มีการชำรุดส่งซ่อม ไป 2 เครื่องจึงได้เขียน

ตารางที่ 4.5 (ต่อ)

ประเด็นและเป้าหมายการพัฒนา	ก่อนการใช้โปรแกรม	หลังการใช้โปรแกรม
	ระวัง และปรับหยดน้ำเกลือ ในผู้ป่วยไข้เลือดออกในช่วง ที่มีการระบาด	บันทึกเบิกเพิ่มอีก 4 เครื่องรอ อนุมัติจากงบประมาณของ โรงพยาบาล
	2) มีเครื่องตรวจคลื่นไฟฟ้า หัวใจ 2 เครื่อง ประจำที่ห้อง ฉุกเฉิน 1 เครื่อง และที่หอ ผู้ป่วยในสามัญ 1 เครื่องแต่ ชำรุดไม่สามารถซ่อมได้รอ จำหน่าย	2) ได้รับเครื่องตรวจคลื่นไฟฟ้า ใหม่ 1 เครื่อง จากการบริจาค ของมูลนิธิท่านท้าวมหาพรหม
	3) มีเครื่อง Difib และ EKG monitor 1 เครื่องประจำที่หอ ผู้ป่วยในสามัญ	3) ได้รับบริจาคเครื่อง Difib และ EKG monitor 1 เครื่อง ประจำที่หอผู้ป่วยในพิเศษจาก การประสานงานกับชุมชน
	4) ออกซิเจนมีจำนวนไม่ เพียงพอและชำรุด	4) ได้รับการติดตั้ง ออกซิเจน ครบทุกเตียงจากงบประมาณ โรงพยาบาล

3.2.3 กลุ่มการสื่อสารในการปฏิบัติงาน สามารถสรุปการเปลี่ยนแปลงดังตารางที่ 4.6

ตารางที่ 4.6 สรุปการเปลี่ยนแปลงจากการพัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างแรงจูงใจในการ
ปฏิบัติงานด้วยสุนทรียสนทนาสำหรับ พยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยในพิเศษ
โรงพยาบาลชนแดน ของกลุ่มการสื่อสารในการปฏิบัติงาน

ประเด็นและเป้าหมายการพัฒนา	ก่อนการใช้โปรแกรม	หลังการใช้โปรแกรม
3. กลุ่มการสื่อสารในการ ปฏิบัติงาน	แนวทางการสื่อสารมีดังนี้ 1) หัวหน้างานแจ้งในที่	แนวทางการสื่อสารมีดังนี้ 1) มีการประชุมชี้แจง
3.1 พัฒนาช่องทางการสื่อสารให้ มีหลายช่องทางทั้งที่เป็นทางการ และไม่เป็นทางการ	ประชุมประจำเดือน 2) ได้รับโทรศัพท์โดยตรง หรือจากเพื่อนร่วมงาน	ประจำเดือนของทุกเดือนใน เรื่องที่ไม่ด่วน 2) โทรศัพท์ถึงหัวหน้าหรือ

ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

ประเด็นและเป้าหมายการพัฒนา	ก่อนการใช้โปรแกรม	หลังการใช้โปรแกรม
	รับแจ้งไว้	ผู้บริหารที่เกี่ยวข้องได้โดยตรง
	3) หัวหน้าเรียกพบพูดคุยเป็น การส่วนตัว	ตลอด 24 ชั่วโมงในเรื่องที่ เร่งด่วน
	4) ได้รับหนังสือราชการผ่าน ทางหัวหน้า	3) มีผู้รับผิดชอบส่งเอกสารให้ ผู้รับโดยตรง 4) เขียนข้อความฝากไว้ที่แฟ้ม ตารางปฏิบัติงานหรือ แฟ้มส่ง เวอร์ 5) ประกาศไว้ที่บอร์ดมองเห็น เด่นชัด 6) ลงสมุดบันทึกฝากต่อถึงกัน 7) การลงข้อความแจ้งระบบ Lan ของโรงพยาบาล
3.2 เพิ่มประสิทธิภาพของการ สื่อสารคือให้ได้ข้อมูลที่ต้องการ ตรงกับความหมายที่สื่อออกไป	1) มีการแจ้งข่าวสารในเวลา ราชการเท่านั้น 2) ได้รับข่าวสารช้าและแก้ไข ปัญหาได้ช้า	1) หัวหน้าหน่วยงานเปิด โทรศัพท์ไว้ตลอด 24 ชั่วโมง สามารถโทรแจ้งและโทร สอบถามย้อนกลับได้สะดวก 2) คณะกรรมการบริหารความ เสี่ยงเดินตรวจเยี่ยมรับบันทึก เหตุการณ์ สามารถแก้ไข ปัญหาได้เร็วขึ้น 3) มีผู้รับผิดชอบส่งหนังสือถึง มือผู้รับโดยตรง 4) เพิ่มการสื่อสารทางระบบ คอมพิวเตอร์เช่นระบบ Lan และInternet

ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

ประเด็นและเป้าหมายการพัฒนา	ก่อนการใช้โปรแกรม	หลังการใช้โปรแกรม
3.3 เพิ่มประสิทธิภาพของการสื่อสารเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ต้องการตรงกับความหมายที่สื่อออกไป	1) แจ้งเรื่องแต่ไม่มีการตรวจสอบข้อมูลที่ส่งออกไป 2) มีการรับใบความเสี่ยงเดือนละ 1 ครั้ง	1) ทีมบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาลและหัวหน้าเคินตรวจสอบบ่งชี้ขึ้นและมีการตรวจสอบข้อมูลย้อนกลับ 2) จัดทีมผู้รับผิดชอบในการตรวจสอบข้อมูลคือทีมบริหารความเสี่ยงทีม PCT และทีมควบคุมการติดเชื้อ

3.2.4 กลุ่มการใช้คอมพิวเตอร์ร่วมกับงานประจำสามารถสรุปการเปลี่ยนแปลงดัง
ตารางที่ 4.7

ตารางที่ 4.7 สรุปการเปลี่ยนแปลงจากการพัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้วยสุนทรียสนทนา สำหรับพยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยในพิเศษ โรงพยาบาลชนแดนของกลุ่มการใช้คอมพิวเตอร์ร่วมกับงานประจำ

ประเด็นและเป้าหมายการพัฒนา	ก่อนการใช้โปรแกรม	หลังการใช้โปรแกรม
4.กลุ่มการใช้คอมพิวเตอร์ร่วมกับงานประจำ	1) ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูประบบ HI ควบคู่กับ ระบบ Hos. XP 2) มีคอมพิวเตอร์ลงข้อมูล 1 เครื่องในหน่วยงานทำให้ลงข้อมูลได้ล่าช้า 3) การลงข้อมูลได้ไม่ครบถ้วน 4) ใช้ระบบเอกสารทั้งหมด 8 แผ่นควบคู่ไปด้วยกับการใช้คอมพิวเตอร์	1) ประชุมชี้แจงการใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูประบบ Hos.XPและยกเลิกระบบ HI โดยส่งเจ้าหน้าที่ไปศึกษาดูงานและจัดอบรมเพิ่มเติม 2) ทุกคนมีส่วนร่วมในการพัฒนาฐานข้อมูลให้ครอบคลุม 3) ยกเลิกระบบเอกสารบางอย่างและใช้การพิมพ์ข้อมูลออกจากคอมพิวเตอร์แทนการ

ตารางที่ 4.7 (ต่อ)

ประเด็นและเป้าหมายการพัฒนา	ก่อนการใช้โปรแกรม	หลังการใช้โปรแกรม
	5) ต้องตรวจสอบข้อมูลทั้งในเอกสารและคอมพิวเตอร์	เขียน มีการแจ้งข้อมูลกันทางระบบคอมพิวเตอร์ และพัฒนาการใช้ข้อมูลในการเบิกของวัสดุ อุปกรณ์สำนักงาน 4) ได้รับคอมพิวเตอร์ เพิ่ม 1 เครื่อง เครื่องพิมพ์และถ่ายเอกสาร 1 เครื่อง 5) แบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบร่วมกันกับผู้ที่เกี่ยวข้องและติดตาม ประเมินผลอย่างสม่ำเสมอ 6) จัดทำคู่มือการใช้ไว้ในหน่วยงาน

สรุป หลังจากมีการพัฒนาโปรแกรมการเสริมสร้างแรงจูงใจด้วยสุนทรียสนทนา สำหรับพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยในพิเศษ โรงพยาบาลชนแดน จังหวัดเพชรบูรณ์ พบการเปลี่ยนแปลงดังนี้

1) จัดอัตรากำลังเพียงพอและมีประสิทธิภาพ ได้แก่ จัดอัตรากำลังให้เหมาะสมกับภาระงาน จัดอัตรากำลังทดแทนกรณีอัตรากำลังขาด จัดอัตรากำลังสำรองให้เพียงพอเพื่อกรณีฉุกเฉินหรือกรณีที่เร่งรีบในการทำงานและให้ผู้ปฏิบัติงานทุกระดับมีส่วนร่วมในการจัดอัตรากำลัง

2) จัดตารางปฏิบัติงาน ให้มีความยืดหยุ่นและเหมาะสม คือ จัดตารางปฏิบัติงานให้เหมาะสมกับบริบทของหน่วยงาน มีความยืดหยุ่น ปรับเปลี่ยนได้ตามสถานการณ์ที่จำเป็น โดยคำนึงถึงความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงาน มีระเบียบปฏิบัติที่เป็นลายลักษณ์อักษรชัดเจนโดยยึดหลักของความถูกต้องการเบิกจ่ายเงินค่าเวรและค่าล่วงเวลา เพื่อเป็นแนวทางในการจัดตารางปฏิบัติงาน และให้ผู้ปฏิบัติงานทุกระดับมีส่วนร่วมในการจัดตารางปฏิบัติงาน

3) จัดครุภัณฑ์ วัสดุอุปกรณ์ ที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน ให้เพียงพอเหมาะสมและมีการประสานความร่วมมือกับชุมชนในการร้องขอความร่วมมือการบริจาคครุภัณฑ์ วัสดุอุปกรณ์ ที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะวัสดุทางการแพทย์ที่จำเป็นเร่งด่วน วัสดุสำนักงานและสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆที่เอื้อต่อการปฏิบัติงานตามความเหมาะสมและผู้ปฏิบัติงานต้องการ

4) สวัสดิการอื่นๆเพื่อเป็นขวัญกำลังใจแก่ผู้ปฏิบัติงาน ตามความเหมาะสม เช่น อาหาร/เครื่องแต่งกาย กิจกรรม/สถานที่/อุปกรณ์ ส่งเสริมสุขภาพ กิจกรรมคลายเครียดหรือเพิ่มความสามัคคีและความสุขทางใจ ผู้ปฏิบัติงานทุกระดับมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นและมีจิตอาสาในการพัฒนางานบริการและบูรณาการปฏิบัติงานประจำเพื่อให้ผู้มารับบริการพึงพอใจ

5) การมีช่องทางการสื่อสารที่หลากหลาย โดยเฉพาะช่องทางการสื่อสารที่ไม่เป็นทางการ เช่น การสื่อสารโดยผ่านแฟ้มตามปฏิบัติงาน การสื่อสารโดยผู้บริหารเดินสำรวจปัญหาทุกวัน การกำหนดหน้าที่รับการสื่อสารให้ชัดเจน เช่นหัวหน้างานหรือหัวหน้าพยาบาลมีหน้าที่รับข่าวสารตลอด 24 ชั่วโมง การเพิ่มช่องทางการสื่อสารที่รวดเร็วเช่น ทางโทรศัพท์ คอมพิวเตอร์เช่นระบบ Lan และ Internet

6) การเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการสื่อสาร เช่น การตรวจสอบการรับรู้ข่าวสาร การมีข้อมูลย้อนกลับการรับรู้และแก้ไขปัญหาโดยเร็วทันเหตุการณ์

7) การพัฒนาเรื่องการใช้คอมพิวเตอร์ร่วมกับการทำงานประจำให้มีความสะดวก รวดเร็ว มีความรู้ในการใช้และเกิดจากความร่วมมือจากหลายฝ่าย มีการติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง

ส่วนที่ 4 ผลการประเมินโปรแกรมการเสริมสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน

ของพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยในพิเศษ โรงพยาบาลชนแดน จังหวัดเพชรบูรณ์

ผู้วิจัยได้ประเมินผลโปรแกรมการเสริมสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลหอผู้ป่วยในพิเศษ โรงพยาบาลชนแดน จังหวัดเพชรบูรณ์ โดยใช้แบบสอบถามแรงจูงใจในการปฏิบัติงานและการประเมินสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยในพิเศษ โรงพยาบาลชนแดน จังหวัดเพชรบูรณ์ ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

4.1 ผลการประเมินแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน

ผลการศึกษานำเสนอโดยใช้ตารางประกอบการบรรยายการประเมินแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน จำแนกรายปัจจัยและในภาพรวม รายละเอียดดังตารางที่ 4.8 - 4.13

ตารางที่ 4.8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับแรงงใจในการปฏิบัติงาน โดยภาพรวมของ
พยาบาลวิชาชีพ งานผู้ป่วยในพิเศษ โรงพยาบาลชนแดน

(n =8 คน)

แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน	ก่อนใช้		หลังใช้		Z	p-value
	โปรแกรม		โปรแกรม			
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
1.ด้านการให้โอกาสปฏิบัติ	3.67	0.83	4.18	0.05	2.21*	0.02
2.ด้านการมีคณะทำงานที่มีประสิทธิภาพ /จำนวนเพียงพอ	3.71	0.84	4.04	0.68	1.76*	0.04
3.ด้านการมีผู้บริหารทางการพยาบาลที่ดี	3.26	0.70	3.99	0.63	2.54*	0.01
4.ด้านระบบการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ	3.44	0.96	3.97	0.47	2.06*	0.02
แรงจูงใจในการปฏิบัติงานโดยรวม	3.52	0.83	4.05	0.46	2.52*	0.01

*P < .05

จากตารางที่ 4.8 พบว่าพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยในพิเศษ โรงพยาบาลชนแดน มีแรงงใจในการปฏิบัติงาน โดยภาพรวม ก่อนการพัฒนา และหลังการพัฒนาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่หลังการพัฒนาสูงกว่าการพัฒนา เมื่อแยกเป็นรายด้านพบว่า ก่อนการพัฒนาและหลังการพัฒนา แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่หลังการพัฒนาสูงกว่าก่อนการพัฒนา ทุกด้าน

ตารางที่ 4.9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับแรงงใจในการปฏิบัติงาน ด้านการให้โอกาส
ปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยในพิเศษ โรงพยาบาลชนแดน

(n = 8 คน)

แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน	ก่อนใช้		หลังใช้		Z	p-value
	โปรแกรม		โปรแกรม			
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
1. มีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายของ หน่วยงาน	4.13	0.35	4.13	0.35	0.00	0.50
2. มีส่วนร่วมในการวางแผนปฏิบัติงาน	3.62	0.74	4.13	0.35	1.63	0.05
3.มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ	3.63	0.92	4.00	0.76	1.13	0.13
4.มีส่วนร่วมในการประเมินผล	3.25	0.71	4.13	0.64	2.07*	0.02
5.มีโอกาสนประชุม อบรม หรือพัฒนาให้ความรู้	3.88	0.84	4.63	0.52	2.12*	0.02
6.ปฏิบัติงานที่ตรงกับความรูความสามารถ	4.13	0.84	4.13	0.64	0.00	0.50
7.มีอิสระในการตัดสินใจในการทำงาน	3.75	1.17	4.13	0.35	1.00	0.16
8.ไม่สามารถลาทกจ ลาป่วย ลาพักผ่อน เมื่อมีเหตุ จำเป็น	3.00	1.07	4.13	0.35	2.04*	0.02
แรงจูงใจในการปฏิบัติงานโดยรวม	3.67	0.83	4.18	0.50	2.21*	0.03

*P < .05

จากตารางที่ 4.9 พบว่าพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยในพิเศษ โรงพยาบาลชนแดนมีแรงงใจในการปฏิบัติงานด้านการให้โอกาสปฏิบัติก่อนการพัฒนา และหลังการพัฒนาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่หลังการพัฒนาสูงกว่าก่อนการพัฒนาและเมื่อจำแนกรายข้อ พบว่า ก่อนการพัฒนาและหลังการพัฒนาไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญโดยที่หลังการพัฒนาสูงกว่าก่อนการพัฒนาทุกข้อ ยกเว้นข้อ ท่านได้มีส่วนร่วมในการประเมินผล ท่านมีโอกาสประชุม อบรมหรือพัฒนาความรู้ และท่านไม่สามารถลาจิก ลาป่วย ลาพักผ่อนเมื่อมีเหตุจำเป็น แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพบว่าข้อที่ท่านได้มีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายการปฏิบัติงานของหน่วยงาน และข้อที่ท่านได้ปฏิบัติงานตรงกับความรู้ความสามารถมีค่าเฉลี่ยเท่ากันทั้งก่อนการพัฒนาและหลังการพัฒนา

ตารางที่ 4.10 ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงมาตรฐานเกี่ยวกับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้านการมีคณะทำงานที่มีประสิทธิภาพและจำนวนเพียงพอของพยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยในพิเศษ โรงพยาบาลชนแดน

(n =8 คน)

แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน	ก่อน		หลัง		Z	P-value
	การพัฒนา		การพัฒนา			
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
9.การจัดจำนวนเจ้าหน้าที่ เพียงพอเหมาะสมกับปริมาณงาน	2.50	0.92	3.63	0.74	2.04*	0.02
10.การมอบหมายงานเหมาะสมกับความรู้ความสามารถ	3.88	1.13	4.83	0.52	1.24	0.11
11.มีความสามัคคี รักใคร่กันดีภายในหน่วยงาน	3.63	0.92	4.00	0.54	1.13	0.13
12.มีสัมพันธภาพที่ดีกับหัวหน้างาน	4.13	0.64	4.25	0.71	0.58	0.28
13.มีสัมพันธภาพที่ดีกับทีมพยาบาลในหน่วยงาน	3.88	0.35	4.13	0.64	1.41	0.08
14.มีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคลากรอื่นๆ	3.88	0.84	4.00	0.76	0.58	0.28
15.มีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วยและญาติ	3.88	0.99	4.13	0.84	0.82	0.21
16.ผู้รับบริการในหน่วยงานมีความพึงพอใจ ต่อบริการพยาบาล	3.75	0.89	4.00	0.76	1.00	0.16
17.หน่วยงานมีการปรับปรุงพัฒนาคุณภาพ อย่างต่อเนื่อง	3.88	0.84	3.88	0.64	0.00	0.50
รวม	3.71	0.84	4.04	0.68	1.76	0.08

*P < .05

จากตารางที่ 4.10 พบว่า พยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยในพิเศษ โรงพยาบาลชนแดน มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้านการมีคณะทำงานที่มีประสิทธิภาพและจำนวนเพียงพอก่อนการพัฒนาและหลังการพัฒนา ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่หลังการพัฒนาสูงกว่าก่อนการพัฒนาเมื่อจำแนกรายข้อ พบว่า ก่อนการพัฒนาและหลังการพัฒนาไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ โดยที่หลังการพัฒนาสูงกว่าก่อนการพัฒนาทุกข้อยกเว้น ข้อท่านรู้สึกว่าการจัดจำนวนเจ้าหน้าที่เพียงพอและเหมาะสม พบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่หลังการพัฒนาสูงกว่าก่อนการพัฒนาและพบว่า ข้อหน่วยงานมีการปรับปรุงพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องมีค่าเฉลี่ยเท่ากันทั้งก่อนการพัฒนาและหลังการพัฒนา

ตารางที่ 4.11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ด้านการมี
ผู้บริหารทางการแพทย์ที่ดี ของพยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยในพิเศษ
โรงพยาบาลชนแดน

(n = 8 คน)

แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน	ก่อน		หลัง		Z	P-value
	การพัฒนา		การพัฒนา			
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
18.หัวหน้างานเป็นแบบอย่างที่ดี	4.13	0.35	4.25	0.46	0.58	0.28
19.การประเมินผลงานด้วยความยุติธรรม	3.38	0.74	4.38	0.52	2.33*	0.01
20.หัวหน้างานสามารถแก้ไขปัญหาความขัดแย้งได้	3.75	0.71	4.00	0.54	1.00	0.16
21.ตารางการปฏิบัติงานขาดความยืดหยุ่น	3.13	0.99	4.00	0.54	1.63	0.05
22.การจัดตารางปฏิบัติงานมีเวลาสำหรับการพักผ่อนพอเหมาะ	2.88	0.84	3.88	0.64	2.01*	0.02
23.จัดสวัสดิการและสิ่งอำนวยความสะดวกเพียงพอและเหมาะสม	2.63	0.52	3.63	0.92	2.01*	0.02
24.มีอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้เพียงพอในการปฏิบัติงาน	2.63	0.74	3.75	0.89	2.25*	0.01
25.สถานที่ปฏิบัติงานมีความปลอดภัย	3.56	0.76	4.00	0.54	1.41	0.08
รวม	3.26	0.70	3.99	0.63	2.54*	0.01

*P < .05

จากตารางที่ 4.11 พบว่าพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยในพิเศษ โรงพยาบาลชนแดนมีแรงจูงใจปัจจัยด้านการมีผู้บริหารทางการแพทย์ที่ดี ก่อนการพัฒนา และหลังการพัฒนา แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับที่ .05 โดยที่หลังการพัฒนาสูงกว่าก่อนการพัฒนาและเมื่อจำแนกรายข้อ พบว่า ก่อนการพัฒนาและหลังการพัฒนาไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ โดยที่หลังการพัฒนาสูงกว่าก่อนการพัฒนาทุกข้อ ยกเว้น ข้อการประเมินผลงานด้วยความยุติธรรม การจัดตารางปฏิบัติงานมีเวลาสำหรับการพักผ่อนพอเหมาะ การจัดสวัสดิการและสิ่งอำนวยความสะดวกเพียงพอและเหมาะสม และ มีอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้เพียงพอในการปฏิบัติงาน ที่ก่อนการพัฒนาและ

หลังการพัฒนาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับที่ .05 โดยที่หลังการพัฒนาสูงกว่าก่อนการพัฒนา

ตารางที่ 4.12 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับแรงงูใจในการปฏิบัติงาน ด้านระบบการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ของพยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยในพิเศษ โรงพยาบาลชนแดน

แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน	ก่อน		หลัง		Z	P-value
	การพัฒนา		การพัฒนา			
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
26.ช่องทางการสื่อสารมีน้อยและไม่สะดวก	3.00	0.93	3.50	1.07	1.41	0.08
27.ทราบกฎเกณฑ์/ข้อกำหนดในการพิจารณาความดี ความชอบ	3.13	0.99	4.13	0.35	2.00*	0.02
28.ทราบเป้าหมายและนโยบายของหน่วยงาน	3.88	0.35	4.25	0.46	1.34	0.09
29.ทราบตัวชี้วัดและความเสี่ยงที่สำคัญของหน่วยงาน	3.75	0.46	4.00	0.00	1.41	0.08
รวม	3.44	0.69	3.97	0.47	2.06*	0.04

*P < .05

จากตารางที่ 4.12 พบว่าพยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยในพิเศษ โรงพยาบาลชนแดนมีแรงงูใจปัจจัยด้านระบบการสื่อสารที่มีหลากหลายช่องทางและมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผลก่อนการพัฒนา และหลังการพัฒนา แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับที่ .05 โดยที่หลังการพัฒนาสูงกว่าก่อนการพัฒนาและเมื่อจำแนกรายข้อ พบว่าก่อนการพัฒนาและหลังการพัฒนาไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ โดยที่หลังการพัฒนาสูงกว่าก่อนการพัฒนาทุกข้อ ยกเว้นข้อท่านทราบกฎเกณฑ์/ข้อกำหนดในการพิจารณาความดีความชอบของหน่วยงานปฏิบัติงาน ที่ก่อนการพัฒนาและหลังการพัฒนาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับที่ .05 โดยที่หลังการพัฒนาสูงกว่าก่อนการพัฒนา

4.2 ผลการประเมินการรับรู้สิ่งแวดล้อมในสถานที่ปฏิบัติงาน

ผลการศึกษานำเสนอโดยใช้ตารางประกอบการบรรยายสิ่งแวดล้อมในสถานที่ปฏิบัติงานจำแนกรายข้อ และในภาพรวม รายละเอียดดังตารางที่ 4.13

ตารางที่ 4.13 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมในสถานที่ปฏิบัติงานของ
พยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยในพิเศษ โรงพยาบาลชนแดน

(n = 8 คน)

แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน	ก่อน		หลัง		Z	P-value
	การพัฒนา		การพัฒนา			
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
1.งานที่ปฏิบัติเปิดโอกาสให้แสดงความสามารถ	4.13	0.64	4.50	0.53	1.73*	0.04
2.งานที่ท่านปฏิบัติช่วยให้มีความมั่นใจในตนเองมากขึ้น	4.00	0.76	4.25	0.46	0.71	0.24
3.รู้สึกเครียด/กระวนกระวายเมื่อปฏิบัติงานอยู่ที่หน่วยงาน	3.88	0.84	4.25	0.46	1.34	0.09
4.รู้สึกหนักใจเมื่อต้องไปปฏิบัติงานที่หน่วยงานอื่น	4.00	0.76	4.38	0.52	1.13	0.13
5.ได้รับการช่วยเหลือเมื่อเผชิญกับปัญหาที่เกิดจากการรักษาพยาบาล	3.75	0.71	4.00	0.76	1.00	0.16
6.ได้ใช้ความรู้ ความสามารถ และ ประสบการณ์ที่มีอยู่ในการทำงาน	4.13	0.64	4.50	0.54	1.73*	0.04
7.การรักษาพยาบาลเกิดความยุ่งยากเนื่องจากความขัดแย้งระหว่างทีมที่ดูแลผู้ป่วย	2.75	1.04	3.50	0.76	1.47	0.07
8.ลำบากใจเมื่อทำงานที่นอกเหนือขอบเขตของวิชาชีพ	2.88	0.84	4.25	0.46	2.23*	0.02
9.ภาระงานที่รับผิดชอบอยู่ในปัจจุบันมีความเหมาะสม	3.36	0.74	4.00	0.54	1.34	0.09
10.การมีหลายบทบาทหน้าที่ในเวลาเดียวกันก่อให้เกิดความยุ่งยากในการปฏิบัติงาน	2.50	0.93	3.88	0.99	2.46*	0.01
รวม	3.54	0.79	4.15	0.60	2.25*	0.03

*P < .05

จากตารางที่ 4.13 พบว่าพยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยในพิเศษ โรงพยาบาลชนแดนมีแรงจูงใจผลการประเมินรับรู้สิ่งแวดล้อมในสถานที่ปฏิบัติงานพบว่าคะแนน ค่าเฉลี่ยรวมในเรื่องการรับรู้สิ่งแวดล้อมในสถานที่ปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ก่อนการพัฒนา และหลังการพัฒนาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .05 โดยที่หลังการพัฒนายิ่งสูงกว่าก่อนการพัฒนาและเมื่อ

จำแนกรายชื่อ พบว่า ก่อนการพัฒนา และหลังการพัฒนา ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ โดยที่หลังการพัฒนาสูงกว่าก่อนการพัฒนา ยกเว้นข้อที่ งานที่ท่านปฏิบัติเปิดโอกาสให้แสดงความสามารถ ได้ใช้ความรู้ ความสามารถ และ ประสบการณ์ที่มีอยู่ในการทำงาน ท่านรู้สึกลำบากใจเมื่อต้องทำงานนอกเหนือขอบเขตวิชาชีพ และการมีหลายบทบาทหน้าที่ในเวลาเดียวกันก่อให้เกิดความยุ่งยากในการปฏิบัติงาน ที่ก่อนการพัฒนาและหลังการพัฒนามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 โดยที่หลังการพัฒนาสูงกว่าก่อนการพัฒนา

