

ปัจจัยทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ  
โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม



เรือโทหญิง มธุรส เมืองศิริ

## สถาบันวิทยบริการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

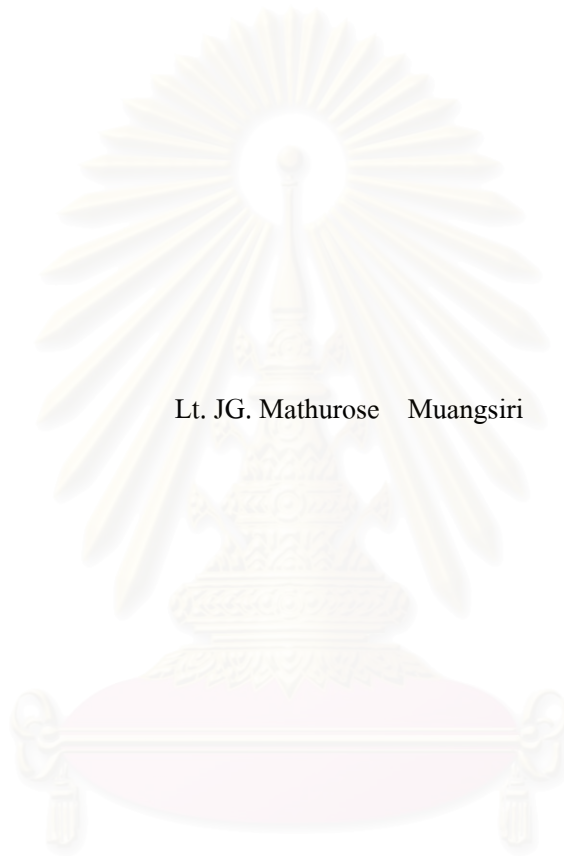
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2549

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

PREDICTORS OF NURSING COMPETENCE OF STAFF NURSES, HOSPITALS UNDER  
THE JURISDICTION OF THE MINISTRY OF DEFENSE



Lt. JG. Mathurose Muangsiri

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

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

Faculty of Nursing

Chulalongkorn University

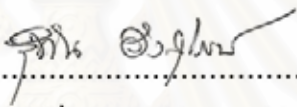
Academic Year 2006

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์      ปัจจัยทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ  
โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม  
โดย                              เรือโทหญิง มธุรส เมืองศิริ  
สาขาวิชา                      การบริหารการพยาบาล  
อาจารย์ที่ปรึกษา              ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีขั้ววรรณ อ่วมตานี


---

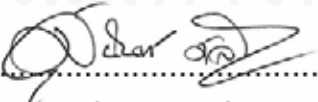
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่ง  
ของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

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

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

  
.....ประธานกรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ ดร. พวงทิพย์ ชัยพิบาลสฤณี)

  
.....อาจารย์ที่ปรึกษา  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีขั้ววรรณ อ่วมตานี)

  
.....กรรมการ  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุนันท์ สกลโกสม)

มจรุส เมืองศิริ : ปัจจัยทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ  
โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม (PREDICTORS OF NURSING COMPETENCE OF  
STAFF NURSES, HOSPITALS UNDER THE JURISDICTION OF THE MINISTRY OF  
DEFENSE) อาจารย์ที่ปรึกษา: ผศ. ดร. อารีย์วรรณ อ่วมธานี, 139 หน้า

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ความสัมพันธ์  
ระหว่างปัจจัยคัดสรร ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล การเรียนรู้ตลอดชีวิต การได้รับการสอนแนะ การได้รับการเสริมสร้าง  
พลังอำนาจในงานกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ และปัจจัยพยากรณ์ที่สามารถร่วมทำนาย  
ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล  
สังกัดกระทรวงกลาโหม จำนวน 358 คน คัดเลือกโดยวิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ  
แบบสอบถามการเรียนรู้ตลอดชีวิต แบบสอบถามการได้รับการสอนแนะ แบบสอบถามการได้รับการเสริมสร้าง  
พลังอำนาจในงาน และแบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติงาน แบบสอบถามทั้งหมดผ่านการตรวจสอบความตรง  
ตามเนื้อหาและวิเคราะห์หาค่าความเที่ยง ได้ค่าแอลฟาเท่ากับ .94 .68 .92 และ .91 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการ  
คำนวณ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ไควสแคว์ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และวิเคราะห์  
การถดถอยพหุคูณ แบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม อยู่ใน  
ระดับสูง ( $\bar{x} = 4.03, SD = .41$ )
2. ปัจจัยส่วนบุคคลด้านประสบการณ์การทำงาน การได้รับการสอนแนะ การเรียนรู้ตลอดชีวิต การได้รับ  
การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ  
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = .094 .442 .511$  และ  $.513$  ตามลำดับ  $p < .05$ ) ปัจจัยส่วนบุคคลด้านการได้รับ  
การฝึกอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาลไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ  
โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม
3. ตัวแปรที่ร่วมพยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัด  
กระทรวงกลาโหมได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ตามลำดับดังนี้ การเรียนรู้ตลอดชีวิต การได้รับการ  
เสริมสร้างพลังอำนาจในงาน การได้รับการสอนแนะ และประสบการณ์การทำงาน โดยร่วมกันพยากรณ์ได้ ร้อยละ 40.2  
( $R^2 = .402$ ) ได้สมการในรูปคะแนนมาตรฐานดังนี้

ความสามารถในการปฏิบัติงาน =  $.348$  การเรียนรู้ตลอดชีวิต +  $.307$  การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจใน  
งาน +  $.129$  การได้รับการสอนแนะ +  $.105$  ประสบการณ์ในการทำงาน

สาขา.....การบริหารการพยาบาล.....ลายมือชื่อนิสิต..... มจรุส เมืองศิริ  
ปีการศึกษา.....2549.....ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....

#4777842636: MAJOR NURSING ADMINISTRATION

KEY WORD: NURSING COMPETENCE/ LIFE LONG LEARNING/ COACHING/ EMPOWERMENT/ STAFF NURSES

MATHUROSE MUANGSIRI: PREDICTORS OF NURSING COMPETENCE OF STAFF NURSES, HOSPITALS UNDER THE JURISDICTION OF THE MINISTRY OF DEFENSE. THESIS ADVISOR: ASST. PROF. AREEWAN OUMTANEE, Ph.D. 139 pp.

The purposes of this research were: 1) to study nursing competence of staff nurses, 2) to analyze relationships between personal factors, life long learning, coaching, empowerment and nursing competence of staff nurses, and 3) to determine predictors of nursing competence of staff nurses. Study samples were 358 staff nurses, selected by multi-stage sampling from hospitals under the Jurisdiction of Ministry of Defense. The research instruments consisted of Life Long Learning, Coaching, Empowerment and Nursing Competence Questionnaire. All questionnaire were tested for content validity by a panel of experts. The Cronbach’s alpha reliability of those questionnaire were .94, .68, .92 and .91 respectively. Then, the data were analyzed by Percentage, Mean, Standard Deviation, Chi-square, Pearson Product Moment Correlation and Stepwise Multiple Regression Analysis.

Major results of this study were as follows:

1. Mean score of nursing competence were at high level ( $\bar{X} = 4.03$ ,  $SD = .41$ ).
2. There were positively significant relationships between work experience, life long learning, coaching, empowerment and nursing competence ( $r = .094, .442, .511$  and  $.513$  respectively,  $p < .05$ ).
3. Life long learning, empowerment, coaching and work experience were the predictors of nursing competence at the level .05. These predictors accounted for 40.2 percent of the variance ( $R^2 = .402$ ). The standardized equation was:

$$\text{Nursing competence} = .348 \text{ life long learning} + .307 \text{ empowerment} + .129 \text{ coaching} + .105 \text{ work experience.}$$

Field of study.....Nursing Administration..... Student’s signature..... Mathurose Muangsiri  
 Academic year.....2006.....Advisor’s signature.....

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณา และความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมตานี อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ซึ่งได้ให้คำแนะนำ คำปรึกษา ข้อคิดเห็น และแนวทางที่เป็นประโยชน์ในทุกขั้นตอนของการศึกษาวิจัย รวมทั้งสนับสนุนให้กำลังใจตลอดทั้งให้ความห่วงใยเอาใจใส่แก่ผู้วิจัยเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาเป็นอย่างยิ่ง ขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. พวงทิพย์ ชัยพิบาลสถิตย์ ประธานสอบ วิทยานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุนันท์ ศลโกสุม กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาช่วย แก้ไขข้อบกพร่องและให้ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยทำให้วิทยานิพนธ์มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้นรวมทั้ง คณาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ทุกท่านที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ และประสบการณ์การเรียนรู้ ตลอดระยะเวลาการศึกษา

ขอกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไข เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย และขอขอบพระคุณผู้อำนวยการ โรงพยาบาล หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล และพยาบาลประจำการทุกท่านที่กรุณาให้ความร่วมมือและอำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูล การวิจัย รวมทั้ง โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าที่อนุญาตให้ผู้วิจัยทดลองใช้เครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ ขอขอบคุณผู้บังคับบัญชาและผู้ร่วมงานหอผู้ป่วยพิเศษ 5 โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้าทุกท่านที่ สนับสนุน และเป็นกำลังใจในการศึกษาครั้งนี้

ท้ายที่สุด การทำวิทยานิพนธ์นี้จะสำเร็จลงมิได้ หากขาดกำลังใจจากครอบครัว และ กัลยาณมิตรทั้งหลาย โดยเฉพาะคุณพ่อและคุณแม่ที่เคารพรักผู้ซึ่งให้สติปัญญาและสิ่งที่ดีงามแก่ผู้วิจัย รวมถึงให้การสนับสนุนและเป็นกำลังใจแก่ผู้วิจัยที่ดีเสมอมา และทำสุดขอขอบคุณกัลยาณมิตร ร่วมสถาบันทุกท่านที่ทำให้ผู้วิจัยได้รับประสบการณ์ที่ดีในการศึกษา ณ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## สารบัญ

..	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญ	ช
สารบัญตาราง	ฌ
สารบัญภาพ	ฎ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	6
แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย.....	6
ขอบเขตการวิจัย.....	9
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	10
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	13
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	14
โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม.....	15
ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ.....	23
ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล ประจำการ.....	29
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	44
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	48
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	48
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	53
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	61
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	62
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	64

## สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
5	
สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	84
สรุปผลการวิจัย.....	86
อภิปรายผล.....	89
ข้อเสนอแนะ.....	97
รายการอ้างอิง.....	99
ภาคผนวก.....	107
ภาคผนวก ก. รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ.....	108
ภาคผนวก ข. ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	113
ภาคผนวก ค. ตารางเปรียบเทียบองค์ประกอบของตัวแปรตามทฤษฎีกับการสัมภาษณ์.....	126
ภาคผนวก ง. การทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ	132
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	139

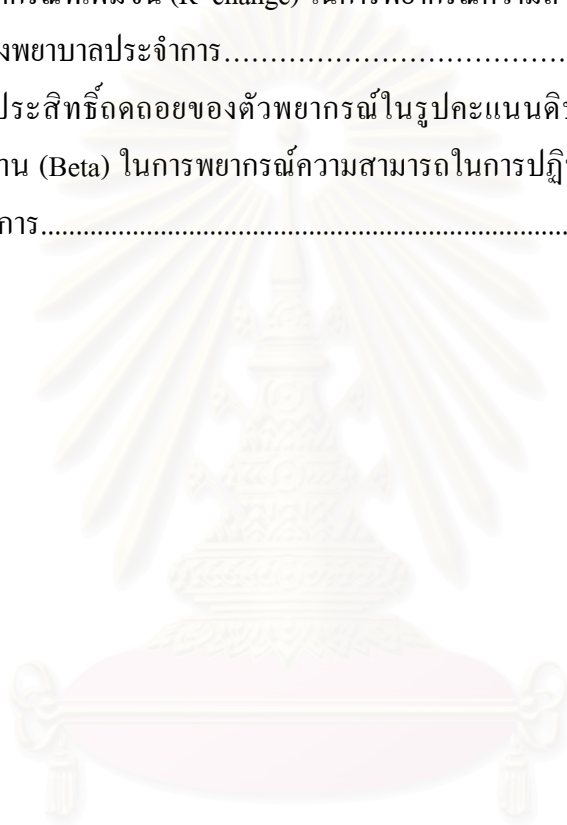
สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## สารบัญญัตินี้

ตารางที่		หน้า
1	จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัด กระทรวงกลาโหม.....	51
2	จำนวนร้อยละของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำแนกประสบการณ์ในการทำงาน และการได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติม ทางการพยาบาล.....	52
3	ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามการเรียนรู้ตลอดชีวิต แบบสอบถามการได้รับ การสอนแนะ แบบสอบถามการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน แบบ สอบถามความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ.....	60
4	จำนวนและร้อยละของพยาบาลประจำการ จำแนกตาม ประสบการณ์การทำงาน และการได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาล.....	65
5	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การเรียนรู้ตลอดชีวิต จำแนกโดยรวมและ รายด้าน.....	66
6	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การเรียนรู้ตลอดชีวิต จำแนกรายข้อ.....	67
7	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การได้รับการสอนแนะ จำแนกโดยรวม และรายด้าน.....	69
8	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การได้รับการสอนแนะ จำแนกรายข้อ.....	70
9	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการได้รับการเสริมสร้าง พลังอำนาจในงาน จำแนกโดยรวมและรายด้าน.....	71
10	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการได้รับการเสริมสร้าง พลังอำนาจในงาน จำแนกรายข้อ.....	72
11	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสามารถในการปฏิบัติงานของ พยาบาลประจำการจำแนกโดยรวมและรายด้าน.....	74
12	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสามารถในการปฏิบัติงานของ พยาบาลประจำการจำแนกรายข้อ.....	75
13	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการเรียนรู้ตลอดชีวิต การได้รับการสอนแนะ การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน กับความสามารถในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลประจำการ.....	78

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
14	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการเรียนรู้ตลอดชีวิต การได้รับการสอนแนะ การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ.....	79
15	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ค่าอำนาจการพยากรณ์ (R <sup>2</sup> ) และอำนาจการพยากรณ์ที่เพิ่มขึ้น (R <sup>2</sup> change) ในการพยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ.....	80
16	ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) ในการพยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ.....	81



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญภาพ

แผนภาพที่		หน้า
1	โครงสร้างการบริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม.....	16
2	โครงสร้างองค์การบริหารการพยาบาล.....	16
3	แสดงการเพิ่มสมรรถนะในการปฏิบัติงานโดยใช้รูปแบบการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน.....	41
4	กรอบแนวคิดการวิจัย.....	47



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

# บทที่ 1

## บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันความก้าวหน้าทางด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมทางสังคม เศรษฐกิจ และการเมืองเป็นไปอย่างรวดเร็ว ส่งผลกระทบต่อการพัฒนาประเทศ โดยเฉพาะระบบบริการสุขภาพ (ทัศนาศ นุญทอง, 2543) ซึ่งโรงพยาบาลเป็นองค์กรหนึ่งที่ได้รับผลกระทบดังกล่าว การเปลี่ยนแปลงที่เห็นได้ชัดเจนคือ ประชาชนจะเป็นผู้มาซื้อบริการจากโรงพยาบาลไม่ใช่ว่าพึ่งพาโรงพยาบาลเหมือนในอดีต (ศิริพร ตันติพิบูลวินัย, 2539) การพัฒนาคุณภาพบริการเพื่อให้บริการสุขภาพที่ประชาชนพึงพอใจ มั่นใจในคุณภาพที่ได้รับจึงเป็นสิ่งจำเป็น องค์กรพยาบาลเป็นองค์กรหนึ่งที่มีความสำคัญในโรงพยาบาล มีจำนวนบุคลากรพยาบาลซึ่งเป็นสมาชิกองค์กรมากที่สุด และทำงานใกล้ชิดกับผู้รับบริการมากกว่าวิชาชีพอื่น ดังนั้นประชาชนที่มาใช้บริการต่างก็มีความคาดหวังว่า บริการที่ได้รับจะต้องมีคุณภาพ จากสิ่งนี้ทำให้องค์กรพยาบาลต้องมีการปรับปรุงคุณภาพการปฏิบัติงานอยู่เสมอ พยาบาลจึงเป็นวิชาชีพที่ต้องมีความรับผิดชอบสูง เป็นการปฏิบัติที่เน้นคุณภาพ (รัตนา ทองสวัสดิ์, 2541) ซึ่งการที่พยาบาลจะสามารถรับผิดชอบการปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพสอดคล้องกับความต้องการของระบบบริการสุขภาพและสังคมได้นั้น ต้องอาศัยความรู้และประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน เพื่อป้องกันมิให้มีข้อผิดพลาดใด ๆ เกิดขึ้น นั่นคือ พยาบาลวิชาชีพทุกคน จะต้องมีความสามารถในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง (ฟาริดา อิบราฮิม, 2541) ประกอบกับความก้าวหน้าอย่างรวดเร็วในความรู้ทางวิทยาศาสตร์และการรักษาทางการแพทย์ จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาเทคนิคในการปฏิบัติการพยาบาลมากยิ่งขึ้น ทำให้เกิดนวัตกรรมทางการพยาบาลใหม่ และการพยาบาลเฉพาะสาขาต่าง ๆ ในวิชาชีพการพยาบาลมากขึ้น สิ่งเหล่านี้ทำให้พยาบาลต้องมีความสามารถในการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับความเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา เนื่องจากคุณภาพของการพยาบาลนั้นขึ้นกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญในการแสดงถึงคุณภาพในการให้บริการพยาบาล ถ้าพยาบาลมีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานต่ำ ผลเสียย่อมตกอยู่กับผู้รับบริการ ส่งผลให้คุณค่าของวิชาชีพการพยาบาลลดต่ำลงตามไปด้วย ก่อให้เกิดผลกระทบต่อภาพพจน์และชื่อเสียงของโรงพยาบาลและวิชาชีพเป็นอย่างมาก ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพจึงต้องปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ ให้อยู่ในระดับดีและดีขึ้นอย่างต่อเนื่องเสมอ ทั้งนี้เพื่อให้การพยาบาลที่มีคุณภาพแก่ผู้รับบริการ

ความสามารถในการปฏิบัติงาน หมายถึง พฤติกรรมแสดงออกของบุคคลในระหว่างการปฏิบัติหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายให้ประสบความสำเร็จ (สวัสดิ์ สุคนธรังษี, 2530) เช่นเดียวกับการ

ปฏิบัติงานของพยาบาล ที่จะต้องมีทักษะและความสามารถที่หลากหลายในการนำองค์ความรู้ทางการพยาบาล มาประยุกต์สู่การปฏิบัติการพยาบาล ได้อย่างถูกต้องเหมาะสมตามความคาดหวังขององค์กร โดยทั่วไปจะแสดงออกในการปฏิบัติงานการดูแลผู้ป่วย ซึ่งเป็นผลมาจากพฤติกรรมของพยาบาลที่ปฏิบัติด้วยความตั้งใจ ตามขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบ (Schneider, 1997 อ้างถึงใน พชรีย์ สายสคูดี, 2544) การที่จะทราบว่าพยาบาลมีความสามารถปฏิบัติหน้าที่อยู่ในระดับใดนั้น พยาบาลต้องได้รับการประเมินการปฏิบัติงานที่ได้รับพิจารณา โดยเฉพาะความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม

โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม เป็นองค์กรหนึ่งที่มีการพัฒนาคุณภาพการบริการอย่างต่อเนื่องเช่นกัน เพื่อเป็นการรักษาคุณภาพและมาตรฐานของโรงพยาบาล ประกอบด้วยโรงพยาบาลในสังกัดกองทัพบก กองทัพเรือ และกองทัพอากาศ ซึ่งเป็นหน่วยงานที่มีลักษณะพิเศษจากหน่วยงานอื่น ๆ กล่าวคือ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมให้บริการด้านการรักษาพยาบาลโรคทั่วไป และโรคเฉพาะทางที่เน้นให้บริการแก่ข้าราชการในสังกัด และครอบครัว ลูกจ้างประจำ ลูกจ้างชั่วคราว รวมทั้งประชาชนทั่วไป พยาบาลมีหน้าที่ให้บริการรักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และฟื้นฟูสภาพแก่ครอบครัวและประชาชนเช่นเดียวกับพยาบาลพลเรือนทั่วไปในยามปกติ และพร้อมที่จะให้การสนับสนุนในการช่วยรบยามสงครามเมื่อเกิดศึกสงครามได้เป็นอย่างดี โดยต้องปฏิบัติหน้าที่เป็นทั้งพยาบาลวิชาชีพและต้องมีลักษณะของทหารอาชีพ กล่าวคือ มีระเบียบวินัย และปฏิบัติตามธรรมเนียมทหาร (บุญเยี่ยม สาริมาณ, 2536) และลักษณะการทำงานจะมีสายการบังคับบัญชาตามชั้นยศ มีการบริหารงานเป็นลำดับขั้น มีกฎระเบียบวินัยทหารที่จะต้องปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด ผู้น้อยต้องเชื่อฟัง เกรงใจ เคารพ ยกย่องผู้ใหญ่ และจากการสัมภาษณ์พยาบาลประจำการจำนวน 5 ท่าน เมื่อเดือนมกราคม 2550 พบว่า พยาบาลประจำการนั้นสามารถปฏิบัติงานด้านการพยาบาลได้ตามรู้ความสามารถของแต่ละบุคคล แต่สำหรับในด้านของการบริหารจัดการหรือการตัดสินใจในสถานการณ์บางสถานการณ์นั้น พยาบาลระดับประจำการยังไม่สามารถสั่งการหรือดำเนินการเองได้โดยพลการ จะต้องดำเนินการปรึกษาพยาบาลระดับอาวุโสหรือหัวหน้าหอผู้ป่วยก่อนเสมอ เช่น การสนับสนุนกำลังพลในการช่วยเหลือปฏิบัติงานนอกหน่วยหรือต่างหอผู้ป่วย การจัดสรรทรัพยากรต่างๆภายในหน่วยงาน การดำเนินการเอกสารธุรการต่าง ๆ อีกทั้งในยามภาวะสงครามหรือมีเหตุการณ์ไม่สงบ พยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมทุกคนจะต้องอยู่ประจำหน่วยและรอรับคำสั่งจากผู้บังคับบัญชา ในการเป็นกำลังสนับสนุนให้การช่วยเหลือ หรือออกประจำตามหน่วยรบต่าง ๆ เพื่อให้การรักษาพยาบาลกับผู้ที่ได้รับบาดเจ็บ ซึ่งเป็นงานที่นอกจากจะเสี่ยงต่อการติดต่อของโรคแล้วยังต้องเสี่ยงต่อการสูญเสียชีวิต ดังนั้นจึงต้องใช้ความระมัดระวัง และความรวดเร็วในการตัดสินใจสูง ต้องมีความแม่นยำในการวางแผนและการประเมินหรือคาดการณ์สถานการณ์ต่าง ๆ จากที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่าความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม น่าจะมีความแตกต่างจากพยาบาลสังกัดพลเรือนโดยทั่วไป

จากการศึกษาของ คณะอนุกรรมการศึกษาและวิจัยทางการศึกษาพยาบาลและศูนย์ประสานงานการศึกษาพยาบาล (2529) ซึ่งได้ทำการศึกษาเปรียบเทียบความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการแต่ละสังกัด พบว่า พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม มีความสามารถแตกต่างจากพยาบาลประจำการสังกัดอื่น ๆ ดังนี้คือ ความสามารถในการปฏิบัติงานโดยรวม ทุกด้านนั้น พยาบาลประจำการสังกัดกระทรวงกลาโหมและกระทรวงสาธารณสุข มีความสามารถสูงกว่าพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัย (กระทรวงศึกษาธิการในปัจจุบัน) และสภากาชาดไทย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และเมื่อทำการเปรียบเทียบรายด้าน ซึ่งแบ่งออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่ ด้านบริหาร ด้านบริการ ด้านวิชาการ และด้านบุคลิกภาพ พบว่า ในส่วนของด้านบริหารและบริการและวิชาการนั้น พยาบาลประจำการสังกัดกระทรวงกลาโหมและกระทรวงสาธารณสุข มีความสามารถด้านการบริหารและบริการแตกต่างจากพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยและสภากาชาดไทย โดยมีความสามารถด้านบริหาร บริการ และวิชาการสูงกว่าพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยและสภากาชาดไทยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เช่นกัน และสำหรับในด้านของบุคลิกภาพ พบว่า พยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมมีคะแนนบุคลิกภาพสูงกว่าพยาบาลสังกัดอื่น ๆ จากผลการศึกษาจะเห็นได้ว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการสังกัดกระทรวงกลาโหมนั้น มีความแตกต่างจากพยาบาลประจำการสังกัดอื่น

นอกจากนี้ จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า มีการศึกษาความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพไว้แล้วบางส่วน ผลการวิจัยพบว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร (สุณิสา วัลยะพีชร, 2533) และโรงพยาบาลชุมชน (ทัศนีย์ ทองรักศรี, 2544) อยู่ในระดับสูง ส่วนความสามารถของพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์พระปกเกล้า (สมลักษณ์ สุวรรณมาลี, 2540) และโรงพยาบาลรัฐกรุงเทพมหานคร (วนิภา ว่องวิจนะ, 2534) อยู่ในระดับปานกลาง จะเห็นได้ว่า ระดับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลนั้นมีความแตกต่างกันตั้งแต่ระดับสูงจนถึงระดับปานกลาง สำหรับการศึกษาความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการสังกัดกระทรวงกลาโหมนั้น ยังไม่มีผู้ใดได้ทำการศึกษาต่อจากงานวิจัยของ คณะอนุกรรมการศึกษาและวิจัยทางการศึกษาพยาบาลและศูนย์ประสานงานการศึกษาพยาบาล (2529) จากผลการศึกษาดังกล่าว ส่งผลให้ผู้บริหารการพยาบาล ยังต้องให้ความสำคัญในการพัฒนาและส่งเสริมให้พยาบาลมีความสามารถในการพยาบาลอยู่ในระดับที่สูงขึ้น

Ivancevich and Mattenson (1999) กล่าวว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคคลขึ้นอยู่กับปัจจัย ทั้งปัจจัยภายในตัวบุคคลและปัจจัยด้านองค์การ โดยปัจจัยภายในตัวบุคคลจะเป็นองค์ประกอบภายใน เช่น ค่านิยม ความเชื่อ ความรู้สึก ภาวะอารมณ์ ความสามารถในการเรียนรู้ แรงจูงใจ ประสิทธิภาพ ส่วนปัจจัยด้านองค์การ เช่น นโยบายการบริหารองค์การ คุณลักษณะของงาน บรรยากาศองค์การ แต่จากการทบทวนการวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล พบว่า ปัจจัยภายในบุคคล ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล การเรียนรู้ตลอดชีวิต และปัจจัยด้าน

องค์การ ได้แก่ การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน และการได้รับการสอนแนะเป็นปัจจัยที่มีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล

ปัจจัยส่วนบุคคล เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณลักษณะที่แสดงออกถึงความเป็นเอกลักษณ์เฉพาะบุคคล และเป็นสาเหตุภายในที่ผลักดันให้บุคคลแต่ละคนมีพฤติกรรมการทำงานที่แตกต่างกัน เช่น ประสิทธิภาพในการทำงาน การมีประสบการณ์ในการทำงานใดก็ตาม ย่อมเป็นผลให้บุคคลสามารถปฏิบัติงานนั้นได้ดี (เสริมศักดิ์ วิชาลาภรณ์, 2521 อ้างถึงใน สุณิสตา วัลยะเพ็ชร, 2533) และจากการศึกษาของ Dyer (1981) พบว่า ประสิทธิภาพการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของสมลักษณ์ สุวรรณมาลี (2539) และ กนกวรรณ มาลานิตย์ (2542) ที่พบว่า ประสิทธิภาพการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงาน เช่นเดียวกับการได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาล เป็นปัจจัยที่มีส่วนช่วยพัฒนาความสามารถที่มีอยู่ให้เพิ่มขึ้น เป็นการยกระดับความรู้ความสามารถเชิงวิชาการของบุคคล อันจะช่วยสร้างความมั่นใจในการปฏิบัติงาน ดังที่ชูลท์ (Schultz, 1982) ได้กล่าวไว้ว่า การฝึกอบรม เป็นวิธีการที่ช่วยให้ผู้ที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานน้อย เพิ่มขีดความสามารถในการปฏิบัติงานของตนเองเพื่อส่งเสริมให้การปฏิบัติงานได้รับความสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

การเรียนรู้ตลอดชีวิต เป็นการพัฒนาตนเองเพื่อเสริมสร้างความสามารถในตน ด้วยการเรียนรู้จากอ่านหนังสือ และติดตามวิทยาการใหม่ๆ ต้องกระตุ้นหรือร้อนที่จะเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ ซึ่งจะช่วยให้เพิ่มความสามารถในการปฏิบัติงานได้สอดคล้องกับ Huggins (2003) ที่ได้กล่าวไว้ว่า การเรียนรู้ตลอดชีวิตนั้นเป็นกุญแจสำคัญในการเพิ่มความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล ในหน่วยอภิบาลผู้ป่วยวิกฤติได้ เช่นเดียวกับ Hojat et al. (2006) ที่กล่าวว่า การเรียนรู้ตลอดชีวิตทำให้บุคคลในสาขาวิชาชีพแพทย์ มีความสามารถในการคิดสร้างสรรค์ ทำงานอย่างมีความสุข และนำไปประยุกต์ใช้ในสถานการณ์ต่างๆ ได้ นอกจากนี้ Hojat et al. (2006) ยังได้พัฒนาเครื่องมือวัดการเรียนรู้ตลอดชีวิตของแพทย์ ซึ่งประกอบด้วย 4 ด้าน คือ ความเชื่อในการเรียนรู้ในวิชาชีพและแรงจูงใจ การร่วมกิจกรรมวิชาการ การหาโอกาสเรียนรู้ และการเพิ่มทักษะเชิงวิชาชีพ

การได้รับการสอนแนะ คือ การที่พยาบาลอาวุโสหรือพยาบาลผู้ที่มีความรู้ หรือประสบการณ์มากกว่า คอยสนับสนุน ชี้แนะ ให้คำแนะนำ หรือให้ข้อมูลเพิ่มเติมจากความรู้พื้นฐานหรือประสบการณ์เดิมของพยาบาลผู้ได้รับการชี้แนะ เพื่อการพัฒนาความรู้ ทักษะและความสามารถในการปฏิบัติงาน การสอนแนะมีบทบาทสำคัญในฐานะกระบวนการฝึกวิชาชีพที่มีประสิทธิภาพ สำหรับพยาบาลที่มีประสบการณ์ใช้ในการสอนบุคลากร นับตั้งแต่พยาบาลใหม่ที่เริ่มเข้าสู่วิชาชีพ (อรุณี สำเภาทอง, 2538) ซึ่งส่งผลให้มีการปรับเปลี่ยนและพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงาน ส่งผลต่อคุณภาพการบริการ และผลสำเร็จขององค์การ จากการศึกษาผลของการใช้วิธีการสอนงานต่อทักษะการปฏิบัติงานและความพึงพอใจของนักศึกษาพยาบาลพบว่า กลุ่มทดลองมีทักษะการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในการสอนสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

(อรพิน สว่างวัฒนาเศรษฐ์ และคณะ, 2545) และจากการศึกษาของ วิมล มาดิษฐ์ (2547) ที่พบว่า การสอนแนะมีความสัมพันธ์กับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ดังนั้นจะเห็นได้ว่า การพยาบาลต่าง ๆ ล้วนมีความละเอียดอ่อนและซับซ้อน การสอนแนะจะสามารถพัฒนาทักษะให้กับผู้ถูกสอน ดังนั้น การสอนแนะจึงมีบทบาทสำคัญในฐานะกระบวนการฝึกสอน ฝึกรักษาชีพที่มีประสิทธิภาพ ส่งผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ

การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน เป็นอีกรูปแบบหนึ่งในการสร้างเสริมให้พยาบาลประจำการมีความสามารถในการปฏิบัติงาน เนื่องจากการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน เป็นการถ่ายโอนอำนาจจากผู้บังคับบัญชา ทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชารู้สึกเป็นเจ้าของงาน พึงพอใจต่อการรับผิดชอบในการบรรลุความสำเร็จของงาน และเพิ่มความเชื่อมั่นจากการกระทำบางสิ่งที่ไม่สามารถทำได้ เป็นการพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงาน (พิกุล นันทชัยพันธ์, 2540) และจากการศึกษาของ Laschinger & Shamiam (1994) พบว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานส่งผลให้พยาบาลมีความสามารถในการปฏิบัติงานมากขึ้น

จากแนวคิดดังกล่าว จะเห็นได้ว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลไม่ได้ขึ้นอยู่กับปัจจัยหนึ่งปัจจัยใดแต่เพียงอย่างเดียว การที่จะปฏิบัติงานได้ดีนั้น ต้องประกอบด้วยปัจจัยหลายประการที่เอื้อต่อการทำงาน เพื่อเพิ่มความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ซึ่งจะเป็นสิ่งแสดงให้เห็นถึงการรักษาคุณภาพการบริการของโรงพยาบาล ด้วยเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงเห็นความสำคัญที่จะศึกษาถึงความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมว่าอยู่ในระดับใด และศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคลด้านประสบการณ์การทำงาน การได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาล การเรียนรู้ตลอดชีวิต การได้รับการสอนแนะ และการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม เพื่อเป็นแนวทางในการเสริมสร้างความสามารถในการปฏิบัติงานให้กับพยาบาลประจำการ และทำให้ผู้บริหารได้ตระหนักถึงความสำคัญความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ เสริมสร้างให้อยู่ในระดับที่สูงขึ้น เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและเพื่อตอบสนองต่อนโยบายขององค์การ

### ปัญหาการวิจัย

1. ความสามารถในการปฏิบัติของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหม อยู่ในระดับใด
2. ปัจจัยส่วนบุคคลด้านประสบการณ์การทำงาน การได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาล การเรียนรู้ตลอดชีวิต การได้รับการสอนแนะ การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน มี

ความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลในสังกัด กระทรวงกลาโหม หรือไม่ อย่างไร

3. ตัวแปรด้านปัจจัยส่วนบุคคลด้านประสบการณ์การทำงาน การได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาล การเรียนรู้ตลอดชีวิต การได้รับการสอนแนะ การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน สามารถร่วมทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลในสังกัด กระทรวงกลาโหมได้หรือไม่ อย่างไร

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลในสังกัด กระทรวงกลาโหม
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคลด้านประสบการณ์การทำงาน และการได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาล การเรียนรู้ตลอดชีวิต การได้รับการสอนแนะ การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหม
3. เพื่อศึกษาตัวแปรพยากรณ์ที่สามารถร่วมกันทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหม

### แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย

ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ เป็นพฤติกรรมการแสดงออกของบุคคลในระหว่างการปฏิบัติหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายให้ประสบความสำเร็จซึ่งความสามารถในการปฏิบัติงานนั้นผู้ปฏิบัติจะต้องมีความรู้ ทักษะ และลักษณะหรือพฤติกรรมส่วนบุคคลที่จำเป็นเพียงพอต่อการปฏิบัติหน้าที่ของตน หรือการปฏิบัติงานในตำแหน่งที่ได้รับมอบหมาย โดยนำความรู้ ทักษะ ทักษะคิด และพฤติกรรมมาใช้ในการปฏิบัติการของพยาบาล ให้เป็นไปตามเป้าหมายที่ตั้งไว้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งการปฏิบัติการพยาบาลจะเป็นไปด้วยดีมีประสิทธิภาพมากน้อยแค่ไหน สามารถตอบสนองความต้องการของสังคมและประชาชน รวมทั้งทันต่อการเปลี่ยนแปลง สอดคล้องกับแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 พ.ศ. 2545-2549 ที่ให้ความสำคัญกับการพัฒนาระดับคุณภาพชีวิตของประชาชน และตอบสนองนโยบายของประเทศได้หรือไม่ ขึ้นอยู่กับความสามารถด้านต่าง ๆ ที่เหมาะสมของพยาบาลวิชาชีพ การพัฒนาให้พยาบาลมีความสามารถในการปฏิบัติงาน ย่อมก่อให้เกิดคุณภาพการบริการที่มีมาตรฐาน และมีประสิทธิภาพมากขึ้น ดังนั้น ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพจึงเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการให้การพยาบาลผู้ป่วย เนื่องจาก คุณภาพของการพยาบาลขึ้นอยู่กับความสามารถ และทักษะการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาล ถ้าพยาบาลมีความสามารถอยู่ในระดับต่ำ ย่อมเป็นผลเสียต่อคุณภาพชีวิตของ

ผู้ป่วยเพราะพยาบาลเป็นผู้ปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงต่อผู้ป่วย จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า มีปัจจัยที่ส่งผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ดังนี้

**ปัจจัยส่วนบุคคล** จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อความสามารถของพยาบาลประจำการมีรายละเอียดดังต่อไปนี้ ได้แก่ ประสบการณ์การทำงาน และการได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาล

**ประสบการณ์การทำงาน** บุคคลที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานมาเป็นระยะเวลาานาน จะมีส่วนช่วยให้บุคคลสามารถจินตนาการ ได้อย่างกว้างไกล ทำให้บุคคลเกิดการเรียนรู้ มีทักษะ ความชำนาญ รอบคอบ มีเหตุผล ช่วยให้สามารถเลือกวิธีในการตัดสินใจแก้ปัญหาต่าง ๆ ได้อย่างรวดเร็ว และสามารถปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานได้ดี จากผลการศึกษาของ Dyer (1981 อ้างถึงใน ประไพ อริยประยูร, 2546) พบว่า ประสบการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล โดยพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานสูง ความสามารถในการปฏิบัติงานจะสูงตามไปด้วย และผลการศึกษาของ นางพงา ปิ่นทองพันธุ์ (2542) พบว่า ประสบการณ์ในการทำงานของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก และสอดคล้องกับผลการศึกษาของกนกวรรณ มาลานิตย์ (2542) ที่พบว่า ประสบการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลตำรวจ

**การได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาล** เป็นปัจจัยที่มีส่วนช่วยพัฒนาความสามารถที่มีอยู่ให้เพิ่มขึ้น เป็นการยกระดับความรู้ความสามารถเชิงวิชาการของบุคคล อันจะช่วยเสริมสร้างความมั่นใจในการปฏิบัติงาน ดังเช่น ที่อุทัย หิรัญโต (2531) ได้ให้ความหมายของการฝึกอบรมว่าเป็นการพัฒนาความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงาน และยังเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน ทำให้บุคคลมีความเข้าใจถึงวิธีการปฏิบัติงานที่ถูกต้อง ทันท่วงที ซึ่งเป็นการเสริมสร้างสมรรถภาพในการปฏิบัติงานให้สูงขึ้น สอดคล้องกับ ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2533) ที่กล่าวว่า ความรู้ที่ได้รับจากการฝึกอบรมจะทำให้เกิดการพัฒนากายในส่วนบุคคลขึ้น ซึ่งบุคคลนั้นจะมีความมั่นใจและสามารถปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ สมลักษณ์ สุวรรณมาลี (2539) ที่ศึกษาความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์พระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี และ กนกวรรณ มาลานิตย์ (2542) ศึกษาความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลตำรวจ ได้ผลการวิจัยที่สอดคล้องกันคือ การได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงาน

**การเรียนรู้ตลอดชีวิต** เป็นสิ่งที่มีความจำเป็นในการปรับปรุงคุณภาพการให้บริการสุขภาพ Laurent (1999) กล่าวว่า iva การศึกษาและการฝึกอบรมอย่างต่อเนื่องเป็นสิ่งที่มีความจำเป็นที่จะรักษามาตรฐานวิธีการปฏิบัติการให้การรักษายาบาลที่ดีไว้ การเรียนรู้ตลอดชีวิตนั้น เป็นการเรียนรู้ด้วยวิธีต่าง ๆ อย่างมีระบบหรือไม่มีระบบ โดยตั้งใจหรือบังเอิญก็ได้ โดยมีเป้าหมายที่จะปรับปรุง

ความรู้ ความสามารถของบุคคล ทำให้บุคคลนั้นเกิดพัฒนาตนเอง มุ่งเน้นที่การสร้างสรรค์ การริเริ่ม ความรับผิดชอบ มีความกระตือรือร้นที่จะเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ นวัตกรรมใหม่ ๆ และเพิ่มความสามารถในการปฏิบัติงานมากขึ้นด้วย (Organization for Economic Co-operation and Development: OECD, 2004) นอกจากนี้ Flanagan, Baldwin & Clarke (2000) กล่าวว่าในวิชาชีพพยาบาล ซึ่งเป็นสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ และเป็นสาขาหนึ่งที่ต้องมีการติดตามความรู้ใหม่ที่เกิดขึ้นอยู่ตลอดเวลา ดังนั้นการเรียนรู้ตลอดชีวิตจึงเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับผู้ที่อยู่ในวิชาชีพพยาบาล และจากการวิจัยของ Baldwin & Clarke (2000) พบว่า การเรียนรู้จากการทำงาน ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการเรียนรู้ตลอดชีวิต ส่งผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล สอดคล้องกับการศึกษาของ Huggins (2003) ที่พบว่า การเรียนรู้ตลอดชีวิตเป็นกุญแจสำคัญของความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลในหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก

**การได้รับการสอนแนะ** เป็นการที่ผู้ที่มีความรู้หรือประสบการณ์มากกว่าคอยสนับสนุน ชี้แนะ ให้คำแนะนำ หรือให้ข้อมูลเพิ่มเติมจากความรู้พื้นฐาน หรือประสบการณ์เดิมของผู้ได้รับการชี้แนะ เพื่อการพัฒนาความรู้ ทักษะและความสามารถในการปฏิบัติงาน และส่งเสริมให้ผู้ถูกชี้แนะมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นร่วมกับการให้ข้อมูลย้อนกลับในการปฏิบัติกิจกรรมนั้น ๆ (Orth, Wilkinson and Benfari, 1990; Mott, 1992; Samarel and Fawcett, 1992; Kivimaki, 1995; Lewis and Zahlis, 1997 อ้างถึงใน วิมล มาดิษฐ์, 2547) การสอนแนะมีบทบาทสำคัญในฐานะกระบวนการฝึกวิชาชีพที่มี ประสิทธิภาพ สำหรับพยาบาลที่มีประสบการณ์จะนำวิธีการสอนแนะมาใช้ในการสอนบุคลากร นับตั้งแต่พยาบาลใหม่ที่เริ่มเข้าสู่วิชาชีพ และผู้ปฏิบัติงานอยู่แล้วให้สามารถนำวิธีใหม่ ๆ มาปรับปรุงงานของตน และมุ่งเน้นแก้ปัญหาการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น (อรุณี สำเภาทอง, 2538) ซึ่งส่งผลให้มีการปรับเปลี่ยนและพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงาน ส่งผลต่อคุณภาพการบริการ และผลสำเร็จขององค์กร จากการศึกษา ผลของการใช้วิธีการสอนงานต่อทักษะการปฏิบัติงาน และความพึงพอใจของนักศึกษาพยาบาล พบว่า กลุ่มทดลองมีทักษะการปฏิบัติงาน และความพึงพอใจในการสอนสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (อรพิน สว่างวัฒนะเศรษฐ์ และคณะ, 2545) และ จากการศึกษาของวิมล มาดิษฐ์ (2547) ที่พบว่า การสอนแนะมีความสัมพันธ์กับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ดังนั้นจะเห็นได้ว่า การพยาบาลต่าง ๆ ล้วนมีความละเอียดอ่อนและซับซ้อน การสอนแนะจะสามารถพัฒนาทักษะให้กับผู้ถูกสอน ดังนั้นการสอนแนะจึงมีบทบาทสำคัญในฐานะกระบวนการฝึกสอน ฝึกวิชาชีพที่มีประสิทธิภาพ ส่งผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ

**การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน** เป็นกลยุทธ์อย่างหนึ่งในการพัฒนาองค์กร พัฒนาคุณภาพการดำเนินงานขององค์กร พัฒนาคุณภาพของงาน และพัฒนาคุณภาพของบุคลากรในองค์กรทุกลักษณะ (จินตนา ยูนิพันธุ์, 2539) เป็นกระบวนการซึ่งบุคคลสามารถสร้างให้มีในตนเอง ได้โดยตัวเราเอง และสามารถสอนหรือฝึกให้มีในตัวบุคคลอื่น ๆ ได้โดยการเพิ่มอำนาจ (Power) เพิ่ม

อำนาจหน้าที่ (Authority) ให้เหมาะสมกับขอบเขตของงานที่รับผิดชอบ จะพัฒนาให้บุคลากรมีศักยภาพสูงสุด มีความสามารถในการปฏิบัติ รู้สึกมั่นใจในตนเอง และรู้สึกมีคุณค่าแห่งตน เพิ่มความแกร่งให้กับบุคคลเพื่อให้บุคคลมีสมรรถนะในการปฏิบัติงาน มีความสามารถแห่งตน และปฏิบัติงานได้บรรลุประสิทธิผล (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร, 2539) สอดคล้องกับผลการศึกษาของทศนีย์ ทองรักศรี (2544) ที่พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และ การศึกษาของนงพงา ปั่นทองพันธุ์ (2542) ที่พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ

**จากแนวคิดและเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานการวิจัย ดังนี้**

1. ประสบการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม
2. การได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวก กับ ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม
3. การเรียนรู้ตลอดชีวิตมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม
4. การได้รับการสอนแนะ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม
5. การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม
6. ประสบการณ์การทำงาน การได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาล การเรียนรู้ตลอดชีวิต การได้รับการสอนแนะ และการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน สามารถร่วมกันทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม

**ขอบเขตการวิจัย**

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบพรรณนา (Descriptive research)

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลประจำการที่กำลังปฏิบัติงานด้านการดูแลรักษาพยาบาลอยู่ในโรงพยาบาลในสังกัด
2. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ พยาบาลประจำการ ที่ได้จากการสุ่มตัวอย่าง จากประชากรพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหม
3. ตัวแปรที่ศึกษา ประกอบด้วย
  - 3.1 ตัวแปรต้น ได้แก่

3.1.1 ปัจจัยส่วนบุคคล ด้านประสบการณ์การทำงาน การได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาล

3.1.2 การเรียนรู้ตลอดชีวิต ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ ความเชื่อและเหตุจูงใจในการเรียนรู้เชิงวิชาชีพ การร่วมกิจกรรมวิชาการ การหาโอกาสเรียนรู้ การเพิ่มทักษะทางเทคนิคในการสืบค้นข้อมูล

3.1.3 การได้รับการสอนแนะ ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ การได้รับการสอนแนะเทคนิค การได้รับการสอนแนะวิชาชีพ การได้รับการสอนแนะการแก้ปัญหา

3.1.4 การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ ด้านการช่วยเหลือสนับสนุน ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านทรัพยากรและด้านโอกาส

### 3.2 ตัวแปรตาม ได้แก่

ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการประกอบด้วย 6 ด้าน คือ ด้านการประเมินการวินิจฉัยทางการพยาบาล ด้านการช่วยเหลือและบำบัดทางการพยาบาล ด้านการสอนและให้คำปรึกษา ด้านการจัดการสถานการณ์ ด้านการประกันคุณภาพ และด้านการบริหาร

### คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. **ความสามารถในการปฏิบัติงาน** หมายถึง การที่พยาบาลประจำการประเมินการทำงานของตนในการให้การพยาบาลและช่วยเหลือผู้ป่วย การบริหารจัดการงานที่ตนรับผิดชอบขณะขึ้นปฏิบัติงาน วัดด้วยแบบสอบถามที่บูรณาการจากแนวคิดของ Meretoja, Isoaho, & Leino-Kilpi (2004) ร่วมกับการวิเคราะห์เนื้อหาที่ได้จากการสัมภาษณ์พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม 5 ท่าน ซึ่งประกอบด้วย 6 ด้าน ดังนี้

1.1 **ด้านการประเมินและวินิจฉัยทางการพยาบาล (Diagnostic functions)** หมายถึง การที่พยาบาลประจำการประเมินระดับความสามารถของตน มีการค้นคว้าและเก็บรวบรวมข้อมูลมาใช้ในการประเมินสภาพผู้ป่วยและวางแผนการพยาบาล จัดลำดับความสำคัญของปัญหา สามารถให้การพยาบาลได้สอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วยและสามารถเขียนแผนการพยาบาลที่นำไปใช้ในการปฏิบัติได้จริงและประเมินผลลัพธ์ทางการพยาบาลตามแผนการพยาบาล

1.2 **ด้านการช่วยเหลือและการบำบัดทางการพยาบาล (Helping role)** หมายถึง การที่พยาบาลประจำการ ประเมินระดับความสามารถของตนในการให้การพยาบาลผู้ป่วยได้อย่างครอบคลุม ทั้ง ทางด้านร่างกาย จิตใจ จิตสังคมและจิตวิญญาณ สามารถใช้กระบวนการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ ให้การพยาบาลด้วยความเอื้ออาทร คำนึงถึงความแตกต่างเชิงวัฒนธรรมของผู้ป่วยแต่ละบุคคล ส่งเสริมเอกลักษณ์ของวิชาชีพ และสามารถนำผลการวิจัยและศาสตร์ที่เกี่ยวข้องมาประยุกต์ใช้ในการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม

1.3 ด้านการสอน (Teaching) หมายถึง การที่พยาบาลประจำการประเมินระดับความสามารถของตนในการให้คำแนะนำผู้ป่วยและญาติ/ผู้ดูแล ขณะอยู่ในหอผู้ป่วยและก่อนจำหน่ายจากหอผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม รับฟังถึงปัญหาของผู้ป่วยและนำมาวางแผนการสอน และเลือกวิธีการสอนได้เหมาะสมกับผู้ป่วย/ญาติแต่ละราย สามารถสอนการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องเหมาะสมกับภาวะของโรค การป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพ และติดตามประเมินผลการสอน

1.4 ด้านการจัดการสถานการณ์ (Managing situations) หมายถึง การที่พยาบาลประจำการประเมินระดับความสามารถของตน ในการประเมินหรือคาดการณ์ภาวะวิกฤติที่อาจจะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยได้ สามารถวินิจฉัยสั่งการและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในขณะปฏิบัติงาน มีการตัดสินใจแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีการจัดเตรียมเครื่องมือเครื่องใช้พร้อมสำหรับสถานการณ์ฉุกเฉินและสามารถขอความช่วยเหลือจากผู้ร่วมทีมเพื่อร่วมกันแก้ไขสถานการณ์ต่าง ๆ ได้

1.5 ด้านการประกันคุณภาพ (Ensuring quality) หมายถึง การที่พยาบาลประจำการประเมินระดับความสามารถของตนในการปฏิบัติงานตามคู่มือและแนวทางปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง พัฒนาปรับปรุงมาตรฐานการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพ สามารถบริหารจัดการในการร่วมทำแผนงานพัฒนาคุณภาพหรือกิจกรรมคุณภาพต่าง ๆ และการบริหารความเสี่ยงอย่างมีประสิทธิภาพ

1.6 ด้านการบริหาร (Management) หมายถึง การที่พยาบาลประจำการประเมินระดับความสามารถของตนในการปฏิบัติงานโดยสามารถเป็นหัวหน้าทีมหรือสมาชิกทีมได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยสามารถทำงานที่รับผิดชอบได้ตามเวลาที่กำหนดและแก้ไขข้อขัดแย้งที่เกิดขึ้นในขณะปฏิบัติงานได้ มีการตรวจสอบความเรียบร้อยของงานในเวลาที่รับผิดชอบ และสามารถติดต่อประสานงานกับทีมสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

**2. ปัจจัยส่วนบุคคล** หมายถึง คุณสมบัติที่เป็นลักษณะเฉพาะของพยาบาลประจำการประกอบด้วย

2.1 ประสบการณ์การทำงาน หมายถึง ระยะเวลาที่พยาบาลประจำการประกอบวิชาชีพการพยาบาล นับถึงวันที่ตอบแบบสอบถาม (เกิน 6 เดือนขึ้นไปนับเป็น 1 ปี)

2.2 การได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาล หมายถึง การที่พยาบาลประจำการเคยหรือไม่เคยได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการพยาบาลที่ตนรับผิดชอบอยู่ ได้แก่ การพยาบาลเฉพาะทาง การพยาบาลเฉพาะสาขา การฝึกอบรมฟื้นฟูวิชาการ การบริหารทางการพยาบาล เป็นต้น

**3. การเรียนรู้ตลอดชีวิต** หมายถึง การเพิ่มพูนความรู้เชิงวิชาชีพของพยาบาลประจำการด้วยวิธีต่าง ๆ วัดด้วยแบบสอบถามตามแนวคิดของ Hojat et al. (2006) ซึ่งประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่

3.1 ความเชื่อและเหตุจูงใจในการเรียนรู้เชิงวิชาชีพ (Professional learning belief and motivation) หมายถึง การที่พยาบาลประจำการ มีการศึกษาหาความรู้อย่างต่อเนื่อง ด้วยเชื่อว่า ความรู้มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา และความรู้ใหม่ ๆ มีความสำคัญต่อการปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาล

การเรียนรู้ตลอดชีวิตเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับวิชาชีพ และเชื่อว่าวิชาชีพพยาบาลจะล้ำหลังถ้าขาดความสนใจศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม

3.2 การร่วมกิจกรรมวิชาการ (Scholarly activities) หมายถึง การที่พยาบาลประจำการมีการเข้าร่วมการประชุมวิชาการทางการพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ และให้ความร่วมมือในการจัดทำเอกสารวิชาการเพื่อเผยแพร่ มีส่วนร่วมกับบุคลากรทีมสุขภาพในการทำงานวิจัยและนำเสนอผลงานในการประชุมวิชาการและตีพิมพ์เพื่อเผยแพร่ผลงานทางวารสารวิชาการ รวมทั้งมีการติดตามข่าวสารความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์สุขภาพอย่างต่อเนื่อง

3.3 การหาโอกาสเรียนรู้ (Attention to learning opportunities) หมายถึง การที่พยาบาลประจำการให้เวลากับการเพิ่มพูนความรู้อยู่เสมอ มีการติดตามอ่านบทความทางวิชาการอยู่เป็นประจำ และเข้าฟังการบรรยายหรือประชุมวิชาการทุกครั้งเมื่อมีโอกาส รวมทั้งมีการแลกเปลี่ยนความรู้เชิงวิชาชีพกับผู้ร่วมงานอยู่เป็นประจำ

3.4 การเพิ่มทักษะทางเทคนิคในการสืบค้นข้อมูล (Technical skills in information seeking) หมายถึง การที่พยาบาลประจำการมีความสามารถในการสืบค้นข้อมูลวิชาการผ่านทางอินเทอร์เน็ตได้ มีการฝึกหัดการใช้เทคโนโลยีคอมพิวเตอร์ให้มีความเชี่ยวชาญเพื่อช่วยในการสืบค้นข้อมูลทางการพยาบาล และการแลกเปลี่ยนความรู้ผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ต ค้นหาหนังสือ/ตำราวิชาการที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้เป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ในการปฏิบัติงาน

4. การได้รับการสอนแนะ หมายถึง การที่พยาบาลประจำการได้รับความรู้จากพยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์มากกว่า สอนเทคนิคการให้การพยาบาล แนะนำความรู้ต่าง ๆ ในการดูแลผู้ป่วย และสอนวิธีการแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงานให้กับพยาบาลประจำการ ซึ่งวัดได้จากแบบสอบถามการสอนแนะ ที่สร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดของ (Garmston, 1987) ประกอบด้วย 3 ด้าน ดังนี้

4.1 ด้านเทคนิค หมายถึง การที่พยาบาลประจำการได้รับการสอนการปฏิบัติงาน โดยแนะนำ อธิบายหรือสาธิตวิธีการให้การพยาบาล หรือการใช้อุปกรณ์การแพทย์ที่ไม่เคยปฏิบัติมาก่อน และหรือมีประสบการณ์ในการใช้มาก่อน มีการฝึกทักษะที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน

4.2 ด้านวิชาการ หมายถึง การที่พยาบาลประจำการได้รับการกระตุ้นทางความคิดจากผู้ร่วมงานหรือพยาบาลที่อาวุโสกว่า ในการพัฒนาวิธีการปฏิบัติงานให้ดียิ่งขึ้น การใช้ความรู้ใหม่ ๆ ขณะเข้าร่วม Pre-post conference การใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ในการตัดสินใจเกี่ยวกับงาน รวมทั้งการสนับสนุนการเข้าร่วมประชุมวิชาการและแนะนำแหล่งความรู้ทางการพยาบาลต่าง ๆ ให้กับพยาบาลประจำการ

4.3 ด้านการแก้ปัญหา หมายถึง การที่พยาบาลประจำการได้รับโอกาสจากพยาบาลที่อาวุโสกว่าให้มีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นขณะปฏิบัติงาน รวมถึงให้คำชี้แนะ สอนแนะกระบวนการแก้ปัญหาที่มีประสิทธิภาพ คอยให้กำลังใจในการแก้ปัญหาต่าง ๆ และเปิดโอกาสให้พยาบาลประจำการได้มีส่วนร่วมในการเสนอวิธีการพัฒนาหรือปรับปรุงงานให้มีคุณภาพมากขึ้น

5. การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน หมายถึง การที่พยาบาลประจำการได้รับการส่งเสริมและสนับสนุนจากหัวหน้าหรือผู้ป่วยให้มีศักยภาพในการพัฒนาตนเอง โดยส่งเสริมในด้านการช่วยเหลือสนับสนุน ด้านทรัพยากร ด้านข้อมูลข่าวสาร และด้านโอกาส เพื่อเพิ่มความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล วัดด้วยแบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานตามแนวคิดของ Kanter (1997) ประกอบด้วย 4 ด้าน ดังนี้

5.1 ด้านการช่วยเหลือสนับสนุน (Support) หมายถึง การที่หัวหน้าหรือผู้ป่วยให้การสนับสนุน พยาบาลประจำการให้ได้รับการพัฒนาทักษะในการปฏิบัติงาน ช่วยเหลือในการทำงานให้สำเร็จตามเวลาที่กำหนด สนับสนุนการคิดริเริ่มสร้างสรรค์งานใหม่ ๆ ในหน่วยงาน และส่งเสริมให้แสดงความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานอย่างเต็มที่

5.2 ด้านข้อมูลข่าวสาร หมายถึง การที่หัวหน้าหรือผู้ป่วยให้ข้อมูลข่าวสารแก่พยาบาลประจำการนโยบาย หรือระเบียบกฎเกณฑ์ต่าง ๆ ที่เปลี่ยนแปลง ความรู้ใหม่ ๆ เกี่ยวกับการปฏิบัติงาน ให้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน และแจ้งผลการปฏิบัติงานให้กับพยาบาลทราบเป็นระยะ ๆ เพื่อให้พยาบาลสามารถนำข้อมูลนั้นมาปรับปรุงแก้ไขในการปฏิบัติงาน

5.3 ด้านทรัพยากร หมายถึง การที่หัวหน้าหรือผู้ป่วยมีการจัดหาอุปกรณ์หรือเวชภัณฑ์ต่าง ๆ มาใช้อย่างเพียงพอในการปฏิบัติงาน การจัดอัตรากำลังที่เหมาะสมกับปริมาณงาน และจัดหางบประมาณสำหรับตอบแทนการปฏิบัติงานล่วงเวลาของพยาบาลประจำการ

5.4 ด้านโอกาส หมายถึง การที่หัวหน้าหรือผู้ป่วยมีการมอบหมายงานให้กับพยาบาลประจำการโดยพิจารณาจากความเหมาะสมและความสามารถของพยาบาล เปิดโอกาสให้พยาบาลประจำการได้ตัดสินใจในงานที่ตนได้รับผิดชอบ ให้โอกาสในการเข้าร่วมประชุม/อบรมวิชาการต่าง ๆ และแสดงความคิดเห็นในที่ประชุมเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและให้โอกาสก้าวหน้าในวิชาชีพตามบันไดอาชีพ

#### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผลการวิจัยสามารถนำมาใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติหน้าที่ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมให้มีความสามารถในการปฏิบัติงานในระดับที่สูงขึ้น
2. ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยสามารถ และนำไปใช้ประกอบการวางแผน สนับสนุน และการจูงใจให้พยาบาลปฏิบัติหน้าที่ด้วยความเต็มใจและ เต็มความสามารถต่อไป
3. ข้อมูลที่ได้จากการวิจัย สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางสำหรับบุคลากรทางการพยาบาลในการพัฒนาความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงานของตนเองต่อไป

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาปัจจัยทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ  
โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหม ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าจากตำรา แนวคิดทฤษฎี เอกสาร  
บทความและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และนำมารวบรวมสรุปเป็นสาระสำคัญดังนี้

1. โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม
  - 1.1 ระบบบริหารของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม
  - 1.2 ภารกิจของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม
  - 1.3 ลักษณะหน้าที่ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม
2. ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ
  - 2.1 ความหมายของความสามารถในการปฏิบัติงาน
  - 2.2 แนวคิดความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ
  - 2.3 การประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาล  
ในสังกัดกระทรวงกลาโหม
3. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ
  - 3.1 ปัจจัยส่วนบุคคล
  - 3.2 การเรียนรู้ตลอดชีวิต
  - 3.3 การได้รับการสอนแนะ
  - 3.4 การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## 1. โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม

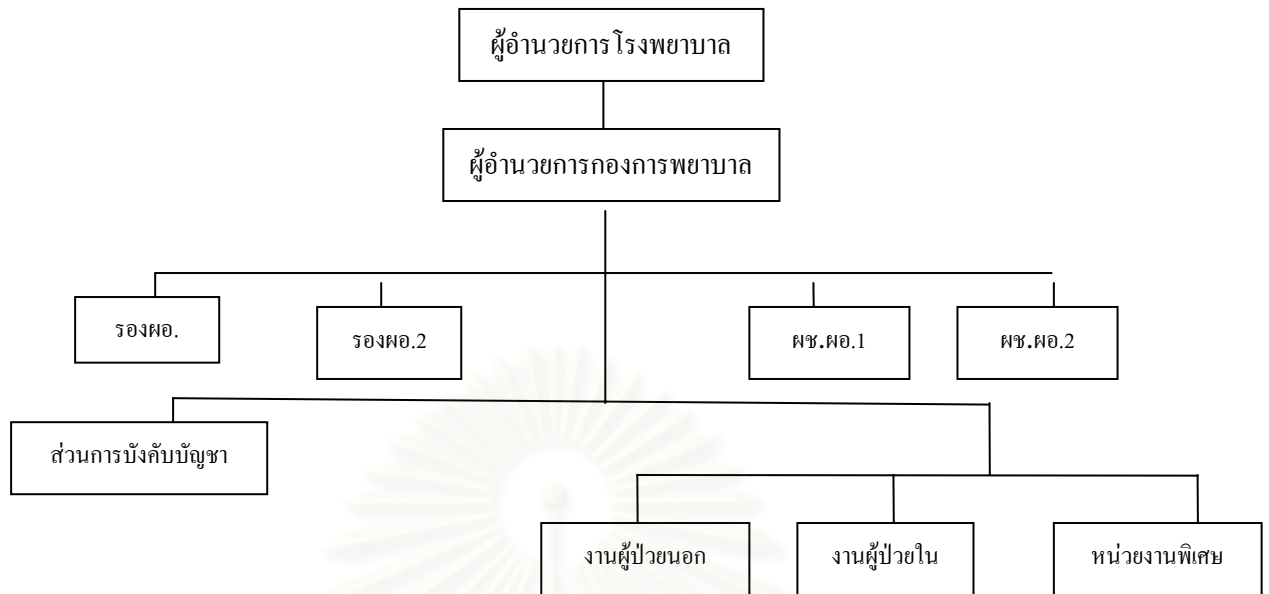
โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ประกอบด้วย โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก กองทัพเรือ และกองทัพอากาศ ในส่วนนี้จะเสนอเนื้อหาเกี่ยวกับระบบบริหารในโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงกลาโหม ภารกิจ และลักษณะหน้าที่ๆ ตามลำดับดังนี้

### 1.1 ระบบบริหารในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม

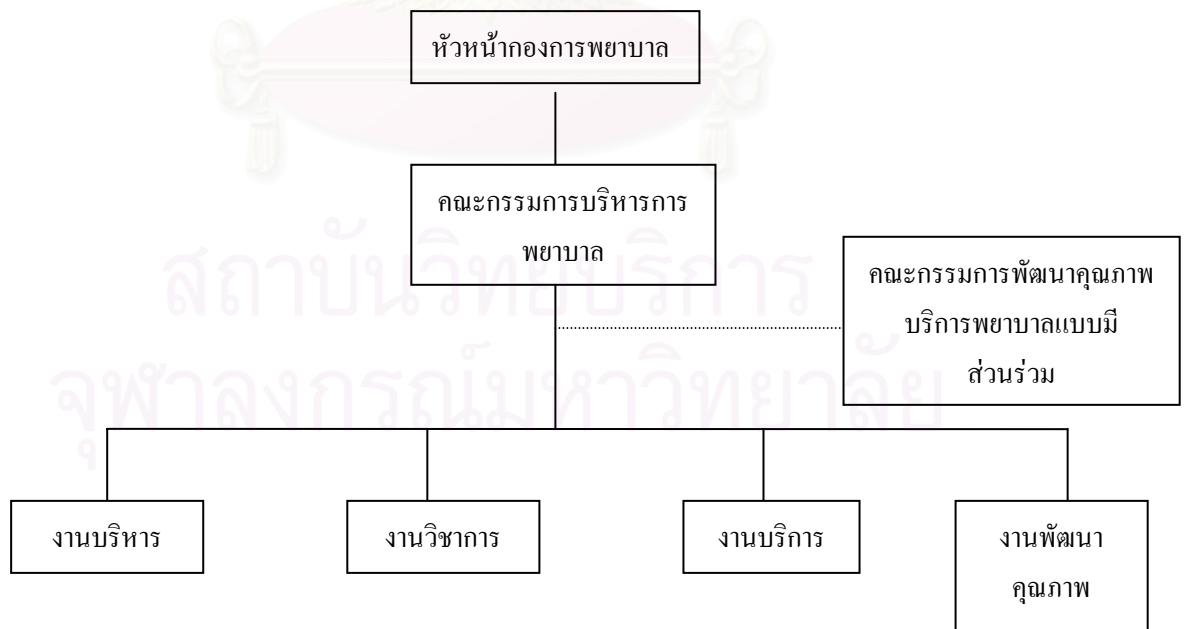
การบริหารที่มีคุณภาพ ย่อมมีองค์ประกอบที่แตกต่างกันตามระบบ โครงสร้าง พันธกิจและหน้าที่ขององค์การ การพัฒนาคุณภาพเพื่อยกระดับและรักษามาตรฐานขององค์การ โดยการพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคลากรจึงต้องให้มีความเหมาะสมกับบริบท และวัฒนธรรมขององค์การนั้น ๆ กระทรวงกลาโหมเป็นองค์การใหญ่มีหน้าที่เกี่ยวกับการป้องกัน ประเทศและรักษาความมั่นคงของราชอาณาจักร จากภัยคุกคามทั้งภายนอกและภายใน โดยจัด กำลังทหารไว้เพื่อการรบหรือการสงคราม เพื่อปกป้องพระมหากษัตริย์ เพื่อการปราบปรามการ กบฏและการจลาจล เพื่อช่วยการพัฒนาประเทศ และเพื่อรักษาผลประโยชน์ของชาติ ตามที่ กฎหมายกำหนด (เอกสารการจัดหน่วยทหาร, 2542) นอกจากนี้ภารกิจแฝง ได้แก่ การให้บริการ แก่กำลังพล ครอบครัว เพื่อให้เกิดขวัญ กำลังใจที่ดี แก่บุคลากรทั้งการบริการด้านสุขภาพ การให้ ความก้าวหน้าในหน้าที่ และสวัสดิการการดำรงชีวิตให้มีคุณภาพที่ดีก็เป็นอีกภารกิจหนึ่งของ กระทรวงกลาโหม เช่นกัน ซึ่งหมายถึงการมีระบบการบริการทางด้านสุขภาพหรือโรงพยาบาลที่มี คุณภาพ

### โครงสร้างโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม

โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมเป็นหน่วยบริการทางด้านสุขภาพ ได้แก่ โรงพยาบาล หน่วยเสนารักษ์ หน่วยตรวจโรค เป็นบริการที่ขึ้นตรงต่อโรงพยาบาลสังกัด กรมแพทย์ทหารของแต่ละเหล่าทัพ ได้แก่ กองทัพบก กองทัพเรือ และกองทัพอากาศ โดย นโยบายการสาธารณสุขจะเป็นไปตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ตามแผนพัฒนาระบบ สุขภาพแห่งชาติ และแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ทั้งนี้ การจัดโครงสร้างการบริหาร ต้องเป็นไปในรูปแบบ แบบราบ เพื่อความสะดวก คล่องตัว และลดความซ้ำซ้อนในการ ติดต่อสื่อสาร และมีความชัดเจนและเนื่องจากโครงสร้างทางการทหารมีรูปแบบที่คล้ายกันทั้ง 3 เหล่าทัพ การปกครองและสายการบังคับบัญชาขององค์การพยาบาลจึงเป็นไปในแนวเดียวกัน และเป็นรูปแบบให้กับโรงพยาบาลในหน่วยย่อย ในการดำเนินงานบริหารการพยาบาล ตาม แผนภาพที่ 1



แผนภาพที่ 1 โครงสร้างการบริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม (กองวิชาการ กรมแพทยทหาร, 2544)



— สายการบังคับบัญชา  
 ..... สายการนิเทศหรือประสานงาน

แผนภาพที่ 2 โครงสร้างองค์การบริหารการพยาบาล (กองการพยาบาลกรมแพทยทหารเรือ, 2549)

## พันธกิจ

โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมมีพันธกิจ ดังนี้ ให้บริการทางสุขภาพ ครบทั้ง 4 มิติ คือ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค ให้การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสุขภาพ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม จิตวิญญาณ ตลอดจนเป็นสถาบันการศึกษาวิจัยแก่แพทย์และพยาบาล ตลอดจนบุคลากรทางสาธารณสุข วางแผน อำนวยการ ประสานงาน แนะนำ กำกับการดำเนินการ วิจัยและพัฒนาเกี่ยวกับการผลิต จัดหา ส่งกำลัง ซ่อม บำรุง พยาธิวิทยา เวชกรรมป้องกัน ทันตกรรม และการรักษา กำหนดหลักนิยมและทำตำรา ตลอดจนการฝึกศึกษา ทั้งนี้เกี่ยวกับกิจการและสิ่งอุปกรณ์ของเหล่าทหารแพทย์ (กองวิทยาการ กรมแพทย์ทหาร, 2544)

## หน้าที่

โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมมีหน้าที่ในด้านการรักษาพยาบาล ดังนี้ (กองวิทยาการ กรมแพทย์ทหาร, 2544)

1. ให้การรักษาพยาบาล ทหาร ข้าราชการกลาโหมพลเรือน ลูกจ้าง และครอบครัว ตลอดจนพลเรือนทั่วไป
2. เป็นโรงพยาบาลเพื่อใช้ในการฝึกศึกษา และดูงาน ให้กับแพทย์ประจำบ้าน แพทย์ฝึกหัด นักเรียนแพทย์ นักเรียนพยาบาล นักเรียนผู้ช่วยพยาบาล นักเรียนนายสิบเหล่าแพทย์ การศึกษาดูงานของการต่อยอดการศึกษา ของหลักสูตรต่าง ๆ
3. ดำเนินงานเวชกรรมป้องกัน แก่หน่วยทหารในพื้นที่ที่รับผิดชอบ
4. ดำเนินงานสงเคราะห์ทางการแพทย์ตามนโยบายที่ได้รับมอบหมาย
5. ให้บริการทางการแพทย์ตามพื้นที่ขอการสนับสนุนตลอดจนพลเรือนทั่วไป

โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม เป็นองค์การทหาร ซึ่งมีโรงพยาบาลในสังกัด 3 เหล่าทัพ ได้แก่ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก โรงพยาบาลสังกัดกองทัพอากาศ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพเรือ และมีภารกิจของโรงพยาบาล ซึ่งได้จำแนกภารกิจตามสังกัดดังนี้คือ (ลดาวัลย์ ราชชนบริบาล, 2544)

## 1.2 ภารกิจของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม

โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหม แบ่งเป็น 3 หน่วยงานใหญ่ที่รับผิดชอบ คือ กรมแพทย์ทหารบก กรมแพทย์ทหารเรือ และกรมแพทย์ทหารอากาศ ซึ่งแต่ละกรมมีภารกิจที่คล้ายคลึงกัน และแตกต่างกัน ดังนี้

### 1.2.1 ภารกิจกรมแพทย์ทหารบกมีหน้าที่

- 1.2.1.1 วางแผน อำนวยการ ประสานงาน แนะนำ กำกับการดำเนินการวิจัยและพัฒนาเกี่ยวกับการผลิต จัดหา ส่งกำลังซ่อมบำรุง บริการ พยาธิวิทยา เวชกรรมป้องกัน ทันตกรรม และการรักษาพยาบาล

1.2.1.2 กำหนดหลักนิยามและทำคำรา ตลอดทั้งฝึกและศึกษา ทั้งนี้เกี่ยวกับกิจการและสิ่งอุปกรณ์ของเหล่าแพทย์

1.2.1.3 มีเจ้ากรมแพทย์ทหารบกเป็นผู้บังคับบัญชารับผิดชอบ เป็นส่วนราชการขึ้นตรงต่อกองทัพบก มีโรงพยาบาลที่เป็นหน่วยขึ้นตรงกับกรมแพทย์ทหารบก 3 โรงพยาบาลคือ 1) โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า 2) โรงพยาบาลอานันทมหิดล 3) โรงพยาบาลค่ายสุรนารี ส่วนโรงพยาบาลอื่น ๆ ในสังกัดกองทัพบกเป็นหน่วยที่ขึ้นตรงกับกองทัพภาคต่าง ๆ และภารกิจของโรงพยาบาลในสังกัดกองทัพบกมีหน้าที่ ดังนี้

1) ให้การรักษาพยาบาลทหาร ข้าราชการกลาโหม พลเรือน ลูกจ้างและครอบครัว ตลอดจนบุคคลพลเรือนทั่วไป นอกจากนี้ยังมีหน้าที่เป็นโรงพยาบาลเพื่อใช้ในการฝึกศึกษาของบุคลากรสายการแพทย์

2) นโยบายต่างๆของโรงพยาบาล ในสังกัดกองทัพบกต้องสอดคล้องกับนโยบายของกรมแพทย์ทหารบก

โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก มีหน้าที่ให้บริการทางการแพทย์แก่กำลังพลและครอบครัวในพื้นที่รับผิดชอบ และหน่วยทหารในพื้นที่อื่นที่ขอสนับสนุน ตลอดจนบุคคลพลเรือนทั่วไปตามความจำเป็น

1.2.2 ภารกิจของกรมแพทย์ทหารอากาศ มีหน้าที่

ดำเนินการเกี่ยวกับการแพทย์ทหารอากาศ การแพทย์ทั่วไป เวชศาสตร์การบิน เวชศาสตร์ป้องกัน การพัสดุสายแพทย์ วิจัยและพัฒนากิจการแพทย์ กับมีหน้าที่กำหนดแนวทางควบคุมประเมินผล การฝึกศึกษาผลิตบุคลากรสายแพทย์ มีเจ้ากรมแพทย์ทหารอากาศเป็นผู้บังคับบัญชา รับผิดชอบเป็นหน่วยขึ้นตรงต่อกองบัญชาการสนับสนุนทหารอากาศ

ขอบเขตความรับผิดชอบและหน้าที่ที่สำคัญคือ

1) ตรวจรักษาข้าราชการทหารกองประจำการ นักเรียนทหาร ลูกจ้างครอบครัวและประชาชนทั่วไป

2) ตรวจคัดเลือก รักษา แนะนำ ควบคุม ส่งเสริมสมรรถภาพของผู้ทำการในอากาศและควบคุมมาตรฐานให้แก่ผู้ทำการในอากาศ

3) การช่วยเหลือผู้ประสบภัยจากการบิน การลำเลียงผู้ป่วยทางอากาศ การส่งเสริมความปลอดภัยในการบินและสอบสวนหาสาเหตุของอากาศยานอุบัติเหตุทางการแพทย์

4) การส่งกำลังบำรุงสายการแพทย์

5) การส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมและป้องกันโรค ให้แก่กำลังพลกองทัพอากาศ และครอบครัว

6) งานอนามัยบุคคลและอนามัยสิ่งแวดล้อม

7) การกำหนดความต้องการ การจัดหาผลผลิต เก็บรักษา ควบคุม แจกจ่าย วิเคราะห์ และซ่อมบำรุงวัสดุสายการแพทย์

8) ฝึกศึกษาค้นคว้าวิจัย พัฒนา รวบรวมสถิติ และเผยแพร่ความรู้ในสายการแพทย์

9) ผลิตบุคลากรสายการแพทย์

โรงพยาบาลสังกัดกองทัพอากาศมีหน้าที่ดำเนินการเกี่ยวกับ การตรวจรักษาข้าราชการ ทหารกองประจำการ นักเรียนทหาร ลูกจ้าง ครอบครัวและประชาชนทั่วไป กับมีหน้าที่ให้การศึกษาวินิจฉัยพยาธิ การฝึกอบรมและพัฒนาวิจัยทางการแพทย์ มีผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็นผู้บังคับบัญชารับผิดชอบ ซึ่งมีโรงพยาบาลจันทบุรีเบกษา มีหน้าที่เพิ่มคือ รับผิดชอบเวชศาสตร์การบิน และเวชศาสตร์ป้องกัน ตามที่ได้รับมอบหมาย

### 1.2.3 ภารกิจของกรมแพทย์ทหารเรือ

มีหน้าที่ผู้อำนวยการประสานงาน แนะนำ กำกับและดำเนินการในเรื่องการรักษาพยาบาล การสุขาภิบาลและอนามัย การส่งกำลังวัสดุสายแพทย์รวมทั้งการวิจัยและการพัฒนาการแพทย์ ตลอดจนการฝึกและศึกษาของเหล่าทหารแพทย์ มีเจ้ากรมแพทย์ทหารเรือเป็นผู้บังคับบัญชา รับผิดชอบ เป็นส่วนราชการขึ้นตรงกองทัพเรือ

ขอบเขตความรับผิดชอบและหน้าที่สำคัญ ดังนี้

1) อำนาจการ วางแผน ประสานงาน ควบคุม แนะนำ และกำกับการเกี่ยวกับกิจการแพทย์ของกองทัพเรือ

2) ดำเนินการรักษาพยาบาลให้แก่ทหาร ข้าราชการกลาโหม พลเรือน ครอบครัวและพลเรือนตามความจำเป็น

3) วิจัยและพัฒนากิจการแพทย์ ดำเนินการฝึกและศึกษาของเหล่าทหารแพทย์

4) ดำเนินการส่งกำลังบำรุงเกี่ยวกับกิจการแพทย์เพื่อสนับสนุนหน่วยต่าง ๆ ในกองทัพเรือ

5) ให้ข้อเสนอแนะทางวิทยาการสายแพทย์

6) ดำเนินการป้องกันและควบคุมโรค ตลอดจนส่งเสริมอนามัยแก่ข้าราชการในกองทัพเรือ

7) ดำเนินการเกี่ยวกับกิจการเวชศาสตร์ใต้น้ำและการบิน โดยมีกองเวชศาสตร์ใต้น้ำและการบินพลเรือน เป็นผู้รับผิดชอบโดยแบ่งเป็น แผนกเวชศาสตร์ใต้น้ำ มีหน้าที่วิเคราะห์และรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับด้านเวชศาสตร์ใต้น้ำ ตรวจสอบสุขภาพผู้ปฏิบัติการใต้น้ำ ตามมาตรฐานที่กำหนด และให้การรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยอันเนื่องมาจากการปฏิบัติการใต้น้ำ ตลอดจน

ทำการรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่จำเป็นต้องใช้ห้องปรับอากาศ สอบสวนสาเหตุ กำหนดมาตรฐานในเรื่องที่เกี่ยวกับนิรภัย เวชกรรมได้นำ

แผนกเวชศาสตร์การบิน มีหน้าที่วิเคราะห์ และรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับด้านเวชศาสตร์การบิน ตรวจสอบสภาพผู้ปฏิบัติการในอากาศ ตามมาตรฐานที่กำหนด สอบสวนหาสาเหตุ และกำหนดมาตรการในเรื่องที่เกี่ยวกับนิรภัยเวชกรรมการบิน รวมทั้งดำเนินการเกี่ยวกับการส่งกลับทางอากาศ

แผนกปรับอากาศ มีหน้าที่ดำเนินการซ่อมบำรุง และเตรียมเวชภัณฑ์และอุปกรณ์ห้องปรับอากาศให้พร้อมใช้

โรงพยาบาลกองทัพเรือมีหน้าที่รักษาพยาบาล ทหาร ข้าราชการพลเรือน ลูกจ้าง คนงาน ตลอดจนครอบครัวและประชาชนทั่วไป รวมทั้งเป็นโรงพยาบาลเพื่อการฝึกอบรม และวิจัยทางการแพทย์

โดยสรุป โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหม มีหน้าที่ด้านการให้การรักษาพยาบาลแก่ทหาร ข้าราชการกลาโหม พลเรือน ลูกจ้าง คนงานและครอบครัว ตลอดจนบุคคลพลเรือนทั่วไป และมีหน้าที่เป็นโรงพยาบาลเพื่อฝึกศึกษาของบุคลากรสายแพทย์ รวมทั้งการสนับสนุนการวิจัยทางการแพทย์และรักษาเฉพาะโรค เช่น โรคเกี่ยวกับเวชศาสตร์การบิน โรคเกี่ยวกับเวชศาสตร์ได้นำ รวมทั้งให้บริการทางการแพทย์แก่กำลังพลและครอบครัว ในพื้นที่รับผิดชอบ และหน่วยทหารในพื้นที่อื่นที่ขอสนับสนุนตามความจำเป็น

### 1.3 ลักษณะหน้าที่ของพยาบาลประจำการสังกัดกระทรวงกลาโหม

พยาบาลประจำการในสังกัดกระทรวงกลาโหม เป็นผู้ที่ได้รับการบรรจุแต่งตั้งให้เป็นข้าราชการทหารชั้นสัญญาบัตร ซึ่งจะมีทั้งพยาบาลประจำการในสังกัดกองทัพบก กองทัพเรือ และกองทัพอากาศ โดยบทบาทหน้าที่ในวิชาชีพพยาบาลนั้น พยาบาลประจำการในสังกัดกระทรวงกลาโหม ก็จะมีบทบาทและหน้าที่ที่ไม่แตกต่างจากพยาบาลประจำการในสังกัดอื่นโดยทั่วไป แต่จะมีความแตกต่างกันในลักษณะของความเป็นองค์การทหาร และบทบาทหน้าที่ของความเป็นทหาร โดยในสังกัดทหารบก ทหารเรือ และทหารอากาศ เป็นหน่วยงานที่ขึ้นตรงกับกรมแพทย์ทหารบก กรมแพทย์ทหารเรือ และ กรมแพทย์ทหารอากาศตามลำดับ และจะมีการจัดส่วนราชการตามสายงานการบังคับบัญชาของแต่ละหน่วย ดังนั้นพยาบาลประจำการในสังกัดกระทรวงกลาโหมจึงต้องปฏิบัติหน้าที่เป็นทั้ง 2 บทบาท คือ ทหารอาชีพ ซึ่งจะต้องปฏิบัติตามระเบียบและธรรมเนียมทหารเช่นเดียวกับทหารทั่วไป ซึ่งจะมีทั้งกฎหมาย ข้อบังคับ ระเบียบและคำสั่งที่กำหนดไว้เป็นลายลักษณ์อักษรที่ทหารทุกคนจะต้องรับรู้และปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด ซึ่งกฎระเบียบและข้อบังคับของทหารอาจจะแตกต่างจากของพลเรือนทั่วไป พยาบาลประจำการซึ่งเป็นทหารชั้นสัญญาบัตร มีหน้าที่ต้องยึดถือและปฏิบัติตามและ โครงสร้างการจัดส่วนราชการของหน่วยงาน และเป็นทั้ง

พยาบาลวิชาชีพ ซึ่งนอกจากจะมีหน้าที่และความรับผิดชอบในการดูแลผู้เจ็บป่วยหรือผู้รับบริการตามพระราชบัญญัติวิชาชีพและการผดุงครรภ์ โดยมีวัตถุประสงค์ให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างครบถ้วนและต่อเนื่อง แล้วยังต้องมีหน้าที่ตามฝ่ายนโยบายและวางแผนด้านการบริหารการ พยาบาลของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม

### ลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม

พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม มีลักษณะงานการพยาบาล โดยทั่วไปดังนี้

1. **ด้านการปฏิบัติการพยาบาล** ใช้ความรู้และทักษะพื้นฐานในการให้การพยาบาล โดยตรงแก่ผู้ป่วยและครอบครัวในหอผู้ป่วยในรายที่ไม่ยุ่งยาก ซับซ้อน หรือหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่ง โดยใช้กระบวนการพยาบาลเพื่อการวางแผนและให้การพยาบาลแบบองค์รวม มีส่วนร่วมในการใช้มาตรฐานการพยาบาลเพื่อควบคุมคุณภาพให้ความร่วมมือกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อการดูแลผู้ป่วยและครอบครัว รวมถึงการขอคำปรึกษาและความช่วยเหลือจากบุคลากรในทีมสุขภาพ ภายใต้การนิเทศติดตามของผู้มีใบประกอบวิชาชีพชั้น 1 ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1.1 ให้การพยาบาลแก่บุคคลและสมาชิกในครอบครัว ที่มีปัญหาด้านร่างกาย จิตใจและสังคมที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อน โดยเน้นที่การตอบสนองความต้องการในกิจวัตรประจำวัน ตลอดจนทั้งดูแลผู้ป่วยให้ได้รับอาหารและน้ำอย่างเพียงพอ รวมทั้งความสบายและความปลอดภัยของผู้ป่วยตามแผนการพยาบาลที่กำหนด

1.2 ประสานความร่วมมือกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้กระบวนการดูแลผู้ป่วยและครอบครัวดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ จัดเตรียมผู้ป่วยเพื่อรับการตรวจทั่วไปและตรวจพิเศษต่าง ๆ ตาม Protocol ที่กำหนด และให้การพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยในสถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม

1.3 เฝ้าสังเกตอาการและอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยที่รับผิดชอบ รายงานการเปลี่ยนแปลงต่อหัวหน้าทีมหรือพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ได้ถูกต้อง เพื่อให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทันท่วงทีก่อนที่จะเข้าสู่ภาวะวิกฤติหรือมีปัญหาซับซ้อนตามมา รวมทั้งเขียนบันทึกต่าง ๆ ลงในแบบฟอร์มที่จัดไว้ให้

1.4 ประเมินปัญหาและให้การพยาบาลผู้ป่วยและครอบครัว ในกรณีลักษณะปัญหาที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อนตามแผนการพยาบาล และการมอบหมายของพยาบาลที่มีใบประกอบวิชาชีพพยาบาลชั้น 1 เช่น การจัดเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด จัดเตรียมเครื่องมือในการทำผ่าตัด

1.5 มีส่วนร่วมในการประชุมปรึกษาหารือกับบุคลากรภายในหอผู้ป่วย หน่วยงาน หรือในทีมเพื่อประเมินปัญหาและร่วมหาแนวทางในการแก้ไขเพื่อพัฒนาคุณภาพของการดูแลอย่างต่อเนื่อง

1.6 เตรียมเครื่องมือเครื่องใช้ที่จำเป็นในการรักษาพยาบาลในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานให้อยู่ในสภาพที่พร้อมจะใช้งานได้ตลอดเวลา

1.7 จัดเก็บดูแลรักษาเครื่องมืออุปกรณ์และเครื่องใช้ที่จำเป็นในการรักษาพยาบาลภายในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน ให้อยู่ในสภาพที่พร้อมจะใช้งานได้ตลอดเวลา

1.8 ดูแลความสะอาดเรียบร้อยของหน่วยงานและสิ่งแวดลอมให้เกิดความปลอดภัยแก่ผู้ใช้บริการและบุคลากรในที่มสุขภาพ

1.9 ประสานงานติดต่อกับเจ้าหน้าที่ในที่มสุขภาพที่เกี่ยวข้อง รวมถึงครอบครัวของผู้ป่วยตามการมอบหมายของพยาบาลวิชาชีพ

**2. ด้านการบริหารจัดการ** มีส่วนร่วมในการจัดการ การดูแลในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน เพื่อประกันคุณภาพของการให้บริการ

2.1 มีส่วนร่วมในการสร้างทีมการพยาบาล ที่มีประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยและครอบครัว

2.2 มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหา และแก้ไขอุปสรรคที่เกิดจากระบบงานบุคคลและสิ่งแวดลอม

2.3 มีส่วนในโครงการต่างๆที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยในหน่วยงานที่ปฏิบัติ

2.4 มีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนาการให้บริการพยาบาล หอผู้ป่วยหรือหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง

2.5 ให้ความร่วมมือในการศึกษาและดูงานของนักศึกษาหลักสูตรต่าง ๆ รวมทั้งบุคคลหรือกลุ่มบุคคลที่มีศึกษาดูงานในหน่วยงานตามที่ได้รับมอบหมาย

2.6 ร่วมประชุมปรึกษาหารือกับผู้บริหารทางการพยาบาล เพื่อประเมินคุณภาพของการให้บริการพยาบาลในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน

2.7 มีส่วนร่วมในกิจการของหน่วยงาน กลุ่มงาน โรงพยาบาลและ/หรือองค์การวิชาชีพ

**3. ด้านวิชาการ** มีส่วนร่วมในการพัฒนาวิชาการให้แก่เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลให้ความรู้แก่ผู้ใช้บริการรวมทั้งมีส่วนร่วมในการวิจัยและนำผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล

3.1 สอนหรือเป็นที่เลี้ยงให้แก่พยาบาลเทคนิคและหรือผู้ช่วยพยาบาล

3.2 มีส่วนร่วมในการจัดทำคู่มือการสอน การให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวในหน่วยงาน

3.3 ให้ความร่วมมือหรือมีส่วนร่วมในการทำวิจัยทางการพยาบาลและนำผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงานที่ปฏิบัติ

พยาบาลประจำการในสังกัดกระทรวงกลาโหม นอกจากจะรับผิดชอบ ในหน้าที่ที่กล่าวมาแล้ว พยาบาลที่เป็นข้าราชการประจำยังได้รับแต่งตั้งให้เป็นข้าราชการสัญญาบัตร หรือเทียบเท่า ต้องปฏิบัติหน้าที่เป็นทหารอาชีพ หมายถึง การเป็นผู้ที่มีความรู้ ความชำนาญในวิชาชีพ ต้องฝึกฝนอบรมเป็นระยะเวลายาวนาน พร้อมทั้งจะปฏิบัติหน้าที่ของตนเองอย่างเต็มที่ (บุญเยี่ยม สาริมาน, 2536)

นอกจากนี้พยาบาลประจำการ ต้องมีคุณลักษณะของทหารอาชีพ ดังนี้

#### คุณลักษณะของทหารอาชีพ หมายถึง

1) ความสำนึกในการเป็นทหาร ทหารทุกคนต้องระลึกอยู่ตลอดเวลาว่า ตนมีหน้าที่ไม่ว่าจะเป็นทหารอยู่ในหน่วยใด มีชั้นยศใด หรือตำแหน่งใดก็ตาม ต่างก็มีหน้าที่และความรับผิดชอบในการป้องกันประเทศร่วมกัน

2) ความรู้ความสามารถ ทหารทุกคนต้องพัฒนาตนเองให้มีความรู้ความสามารถเพื่อก่อให้เกิดความมั่นใจแก่ตนเองและหน่วย สามารถปฏิบัติให้บรรลุภารกิจตามที่กำหนด โดยมีความริเริ่มสูง มีขวัญดี มีวิจรรย์ญาณดี ตลอดจนมีความกระตือรือร้นและมุ่งมั่นที่จะปฏิบัติภารกิจให้บรรลุผล

3) ความเปิดเผยและจริงใจ ทหารต้องเป็นคนเปิดเผยและจริงใจ ความเปิดเผยและจริงใจจะก่อให้เกิดความไว้วางใจกันในหมู่คณะ หล่อหลอมให้ทหารทั้งหน่วยมีความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน อันเป็นคุณลักษณะที่พึงประสงค์สำหรับทหารของชาติ

4) ความกล้าหาญ เป็นคุณลักษณะสำคัญยิ่งของทหารในสนามรบ ทหารทุกคนต้องฝึกฝนตนเองไม่ให้เกิดความหวาดกลัว เมื่อต้องเผชิญกับอันตรายหรืออยู่ในภาวะคับขันในสนามรบ ความกล้าหาญเป็นคุณลักษณะอันพึงประสงค์และจำเป็นสำหรับทหารทุกคน ถ้าทหารปราศจากความกล้าหาญ ทหารก็ไม่ควรสวมเครื่องแบบและเรียกตัวเองว่าเป็นทหาร

ดังนั้นการที่พยาบาลประจำการในสังกัดกระทรวงกลาโหม มีบทบาทเป็นทั้งพยาบาลวิชาชีพและทหารอาชีพ ในการปฏิบัติงานนอกจากจะต้องตระหนักในความเป็นวิชาชีพ พยาบาลแล้วยังต้องตระหนักถึงความเป็นวิชาชีพทหารด้วยเช่นกัน ซึ่งจะมีความแตกต่างจากพยาบาลพลเรือนโดยทั่ว ๆ ไป จากความแตกต่างเหล่านี้ อาจทำให้ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการสังกัดกระทรวงกลาโหม มีความแตกต่างจากความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการพลเรือนทั่วไป

## 2. ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ

ความสามารถในการปฏิบัติงานมีความสำคัญและจำเป็นอย่างมากสำหรับการบริหารงานในองค์กรต่าง ๆ เพราะการที่องค์กรจะประสบความสำเร็จในการดำเนินงาน งาน

บรรลุดตามเป้าหมายและมีประสิทธิผล ขึ้นอยู่กับความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคลากรในองค์กรเป็นสำคัญ

## 2.1 ความหมายของความสามารถในการปฏิบัติงาน

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า มีการให้ความหมายของคำว่า “สามารถ” ไว้ดังนี้  
ราชบัณฑิตยสถาน (2531) ได้ให้ความหมายไว้ว่า ความสามารถ หมายถึง การมีคุณสมบัติที่เหมาะสมแก่การกระทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดได้

Webster (1971) กล่าวว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานหมายถึง ผลของความพยายามของบุคคลในการกระทำกิจกรรมให้ลุล่วงไปได้

Schneider (1979) ได้ให้ความหมายของความสามารถในการปฏิบัติงานว่า หมายถึง สมรรถภาพของการปฏิบัติกิจกรรม ด้วยการตั้งความปรารถนาต่อผลลัพธ์ ด้วยการกระทำอย่างคล่องแคล่ว

Thomas (1995) กล่าวว่า ความสามารถในการปฏิบัติงาน หมายถึง พฤติกรรมที่บุคคลปฏิบัติเพื่อให้ภาระหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายประสบความสำเร็จ

สรุป ความสามารถในการปฏิบัติงาน หมายถึง การกระทำกิจกรรมต่างๆ ที่ได้รับมอบหมายให้ประสบความสำเร็จ โดยอยู่บนพื้นฐาน ความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ การเรียนรู้ของบุคคล รวมถึง การอยู่ในสภาวะแวดล้อมที่เหมาะสม

## 2.2 แนวคิดความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ

วิชาชีพพยาบาล เป็นวิชาชีพที่มีการปฏิบัติงานกับชีวิตมนุษย์ ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพทุกคนจึงต้องมีความสามารถทั้งในด้านวิชาการตามลักษณะของวิชาชีพ และต้องมีความสามารถในการปฏิบัติกรพยาบาลประสมประสานกันไป จินตนา ยูนิพันธ์ (2527: 37) ได้กล่าวถึง ความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลที่พึงมีไว้ดังนี้

1. ความสามารถด้านเทคนิค หมายถึง ความสามารถที่จะประยุกต์เทคนิคทางการพยาบาลต่างๆ เพื่อใช้ในการวินิจฉัยการพยาบาล การประเมินผล หรือเพื่อให้การดูแลให้ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น นอกจากนี้ยังรวมถึงความสามารถในการบริหารพัสดุและเวลา ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นที่จะจ่ายเสริมให้งานของพยาบาลมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

2. ความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลและการติดต่อสื่อสาร หมายถึง ความสามารถที่จะสร้างปฏิริยาสัมพันธ์กับบุคคลได้ในหลายทักษะ ในขณะที่ปฏิบัติงานแต่ละวัน ได้แก่ ทีมสุขภาพ ผู้ป่วยและครอบครัว บุคคลในวงธุรกิจ เช่น พนักงานขาย เครื่องมือทางการแพทย์ เป็นต้น ความสามารถในการข้อนี้ต้องอาศัยทักษะ ความเข้าใจในความสัมพันธ์ของมนุษย์ ความแตกต่างระหว่างบุคคลจึงจะช่วยให้พยาบาลประสบความสำเร็จได้ดี

3. ความสามารถในการสอนและบริการ ความสามารถในด้านนี้ หมายถึง สามารถสอนผู้ป่วย ครอบครัว นักศึกษาพยาบาล และสมาชิกในทีมสุขภาพได้ มีความสามารถในการ

จัดการทางการพยาบาลเพื่อแก้ปัญหาในการปฏิบัติงาน สามารถสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพทั้งการเขียนและการพูด รวมถึงมีความสามารถในการประเมินผลการปฏิบัติงานของตนเองและผู้อื่นได้

4. ความสามารถทางการวิจัย หมายถึง ความสามารถในการรวบรวมข้อมูล สมมติฐาน และ วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อช่วยในการตัดสินใจ สมมติฐานที่ตั้งขึ้นนั้นถูกต้องหรือไม่ มีความสามารถในการใช้เครื่องมือทางการวิจัยอย่างคล่องแคล่ว เพื่อช่วยแก้ไขปัญหาทางสุขภาพของผู้รับบริการ

สาลี เกลิมวรรณพงศ์ (2544) กล่าวว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีความสามารถในการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพ จะต้องมีทักษะ ดังนี้

1. ทักษะด้านสติปัญญา (Intellectual or cognitive skill) ทักษะนี้รวมถึงทักษะในการแก้ปัญหา ทักษะการตัดสินใจ ทักษะในการสืบค้น ใช้เหตุผลพิจารณาและใช้ความคิดสร้างสรรค์ พยาบาลจะใช้ทักษะเหล่านี้ในการประยุกต์ทฤษฎีหลักทางการพยาบาล และศาสตร์ที่เกี่ยวข้องมาปฏิบัติการพยาบาลตามแต่ละสถานการณ์

2. ทักษะในการคิดอย่างมีวิจารณญาณ (Critical thinking) ทักษะนี้มีความสำคัญอย่างยิ่งในการตัดสินใจทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งในเวลาอันรวดเร็ว ทำให้พยาบาลสามารถคิดทำบางสิ่งบางอย่างอย่างรวดเร็ว เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้น

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

4. ทักษะด้านการปฏิบัติ (Technical or psychomotor skill) การปฏิบัติการพยาบาลส่วนใหญ่ ต้องใช้ทักษะในการใช้มือ ผู้ที่ปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างชำนาญย่อมเป็นที่ยอมรับของผู้ป่วยมากกว่า

Schiwirian (1978) ได้กล่าวถึง การประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพพบใหม่โดยกำหนดเกณฑ์การประเมินผลไว้ 6 ด้าน (Six-Dimension Scale) เพื่อใช้ทำนายความสำเร็จในการปฏิบัติการพยาบาล โดยให้พยาบาลวิชาชีพพบใหม่ประเมินตนเองในเรื่องความถี่ของการปฏิบัติงานและคุณภาพของการปฏิบัติงาน เกณฑ์การประเมินผลประกอบด้วย 6 ด้าน ดังนี้

1. การเป็นผู้นำ (Leadership) พยาบาลวิชาชีพต้องมีทักษะในการใช้กระบวนการ สัมพันธภาพระหว่างบุคคล เพื่อโน้มน้าว ชักจูง ให้ผู้ร่วมงานทุกระดับมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน รวมทั้งเป็นผู้ชี้แนะ มอบหมายงาน ให้บุคลากรระดับรองสามารถปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม ตามบทบาทความรับผิดชอบของแต่ละบุคคล และเป็นผู้ริเริ่มในการนำวิทยาการใหม่ ๆ มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน

2. การดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤติ (Critical care) พยาบาลวิชาชีพต้องใช้ความรู้ ทักษะ การตัดสินใจที่รวดเร็วและเหมาะสม ในการดูแลผู้ป่วย/ผู้ให้บริการที่ต้องเผชิญกับภาวะเจ็บป่วยเฉียบพลัน ซึ่งอาจได้รับอันตรายถึงแก่ชีวิต โดยช่วยให้ผู้ป่วย/ผู้ให้บริการได้รับความปลอดภัย และไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการรักษาพยาบาลที่ได้รับ

3. การสอนและการสร้างความร่วมมือ (Teaching/Collaboration) พยาบาลวิชาชีพต้องมีความสามารถในการพยายามแสวงหาความร่วมมือจากทีมสุขภาพ เพื่อพัฒนาศักยภาพของผู้ป่วย/ผู้ให้บริการ ให้สามารถดูแลตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ เหมาะสมกับชีวิตของตน

4. การวางแผนและประเมินผลการพยาบาล (Planning/Evaluation) พยาบาลวิชาชีพ ต้องใช้ความรู้ ทักษะในการประเมินปัญหาของผู้ป่วย/ผู้ให้บริการ กำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาลและการประเมินผลการพยาบาล เพื่อให้ผู้ป่วย/ผู้ให้บริการได้รับการแก้ไขปัญหอย่างทันที่ที่มีประสิทธิภาพ และต่อเนื่อง

5. การสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลและการติดต่อสื่อสาร (Interpersonal relations) พยาบาลวิชาชีพต้องเป็นผู้มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี มีความสามารถในการประสานงานกับทีมสุขภาพและผู้ร่วมงาน และใช้เทคนิคการติดต่อสื่อสารทั้งการเขียนและการพูด เพื่อสร้างความไว้วางใจและรักษาไว้ซึ่งสัมพันธภาพอันดีระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย/ผู้ให้บริการ พยาบาลกับผู้ร่วมงานในวิชาชีพเดียวกันและต่างวิชาชีพ

6. การพัฒนาวิชาชีพ (Professional development) พยาบาลวิชาชีพต้องตระหนักถึงความรับผิดชอบต่อการพัฒนาวิชาชีพ หรือการส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาวิชาชีพ เพื่อคุณภาพการพยาบาล และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย/ผู้ให้บริการ โดยมุ่งให้บริการเชิงวิชาชีพ พัฒนาองค์ความรู้หรือศาสตร์การพยาบาล ให้ความร่วมมืออันดีต่อสมาคมวิชาชีพ และปฏิบัติตามกฎหมาย จรรยาบรรณ และจริยธรรมแห่งวิชาชีพ

จะเห็นได้ว่าการปฏิบัติการพยาบาล การมีแนวทางการปฏิบัติงานที่ถูกต้องเหมาะสม จะช่วยให้พยาบาลประจำการ สามารถนำแนวทางนั้นมาเป็นแนวทางปฏิบัติ ซึ่งจะส่งผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานได้ยิ่งขึ้น

Meretoja, Isoaho และ Leino-Kilpi (2004) ได้กล่าวถึง การประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพว่า มีความสำคัญอย่างยิ่งในการที่จะระบุถึงความจำเป็นของการพัฒนาวิชาชีพและการศึกษาทางการพยาบาล และรวมทั้งเพื่อที่จะสามารถมั่นใจได้ว่า ความสามารถนั้นได้ถูกปฏิบัติอย่างดีที่สุดในการให้การดูแลผู้ป่วย/ผู้รับบริการ และการประเมินความสามารถของพยาบาลนั้นยังเป็นหัวข้อสำคัญในระบบการประกันคุณภาพ การวางแผนกำลังคน และการบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ อีกทั้งการประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลนั้นยังเป็นการช่วยให้พยาบาลได้พิจารณาการปฏิบัติงานของตนเอง และช่วยให้พยาบาลยังคงรักษาและพัฒนาการปฏิบัติงานของตน โดยการใช้กระบวนการมองสะท้อนกลับซึ่งจะช่วยให้พยาบาลสามารถเห็นได้

ด้วยตนเองว่าจะไบบ้างที่จะต้องพัฒนาในอนาคต ซึ่งจะเป็นสิ่งที่ช่วยกระตุ้นให้พยาบาลเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งในกระบวนการเรียนรู้และการศึกษาอย่างต่อเนื่อง โดยได้กำหนดเกณฑ์ที่ใช้ในการประเมินไว้ 7 ด้าน ดังนี้คือ

1. ด้านการช่วยเหลือ (Helping role) หมายถึง ความสามารถของพยาบาลในการวางแผนการดูแลผู้ป่วย และสามารถปรับเปลี่ยนแผนการดูแลตามความต้องการของผู้ป่วยแต่ละรายได้อย่างเหมาะสม และมีกลยุทธ์ในการเผชิญปัญหา การประเมินอาการผู้ป่วยตามหลักวิชาการ มีการนำผลการวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติงาน มีการพัฒนาวัฒนธรรมการดูแลผู้ป่วยและสามารถตัดสินใจภายใต้จริยธรรมทางการพยาบาลได้อย่างถูกต้อง

2. ด้านการสอน (Teaching) หมายถึง ความสามารถของพยาบาลในการประเมินความต้องการเนื้อหา เวลาที่เหมาะสมในการให้สุขศึกษาแก่ผู้ป่วยและครอบครัว โดยมีการเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วมในการระบุความต้องการข้อมูลต่าง ๆ รวมถึงความสามารถในการพัฒนาโปรแกรมการสอนเพื่อใช้เป็นคู่มือในการสอนผู้ป่วยและการทำงานของพยาบาลใหม่

3. ด้านการวินิจฉัย (Diagnostic function) หมายถึง ความสามารถของพยาบาลในการวิเคราะห์ภาวะสุขภาพ และความต้องการการสนับสนุนด้านจิตใจของผู้ป่วยและครอบครัว การเตรียมผู้เชี่ยวชาญที่จะช่วยเหลือผู้ป่วยเมื่อต้องการ การสอนแนะทักษะการสังเกตความต้องการของผู้ป่วยแก่สมาชิกทีม และการพัฒนาคู่มือการดูแลผู้ป่วย

4. ด้านการจัดการสถานการณ์ (Managing situations) หมายถึง ความสามารถของพยาบาลในการคาดการณ์สถานการณ์ที่คุกคามชีวิตของผู้ป่วยไว้ล่วงหน้า การจัดลำดับการแก้ไข ปัญหาและการรู้จักยืดหยุ่น สามารถปรับเปลี่ยนวิธีการจัดการกับปัญหาได้ตามสถานการณ์ รวมถึงการวางแผนการใช้แหล่งทรัพยากรต่าง ๆ และการเตรียมสมาชิกทีมในการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินได้

5. ด้านการบำบัดทางการพยาบาล (Therapeutic interventions) หมายถึง ความสามารถของพยาบาลในการให้กิจกรรมการพยาบาลที่สอดคล้องกับอาการของผู้ป่วย มีการตัดสินใจที่ดี เป็นผู้ประสานงานของทีมสหสาขา และเป็นผู้สอนแนะและให้คำปรึกษาการให้การพยาบาลแก่สมาชิกทีม การนำผลการวิจัยมาใช้ในการพยาบาลผู้ป่วย การประเมินผลลัพธ์ทางการพยาบาลอย่างเป็นระบบ รวมถึงการสร้างแผนการดูแลผู้ป่วยร่วมกับทีมสหสาขา

6. ด้านการประกันคุณภาพ (Ensuring quality) หมายถึง ความสามารถของพยาบาลในการยึดหลักปรัชญาการดูแลที่องค์การกำหนดไว้ ระบุขอบเขตความต้องการการดูแลผู้ป่วยและสามารถนำมาพัฒนาเป็นงานวิจัยได้ ประเมินหลักในการดูแลในหอผู้ป่วยของตนได้ รวมถึงมีความสามารถในการประเมินความพึงพอใจในการดูแลของผู้ป่วยได้อย่างเป็นระบบ และนำผลการวิจัยมาพัฒนาเป็นแผนการดูแลผู้ป่วยได้

7. ด้านบทบาทการทำงาน (Work role) หมายถึง ความสามารถของพยาบาลในการให้การสนับสนุนเพื่อนร่วมงาน และสามารถบริหารจัดการงานต่างๆ ในหอผู้ป่วยได้เป็นอย่างดี รวมถึงเป็นผู้ประสานงาน วางแผนงานและพัฒนางานต่างๆ ในหอผู้ป่วยได้

### 2.3 การประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาล สังกัดกระทรวงกลาโหม

พยาบาลประจำการ เป็นพยาบาลระดับปฏิบัติที่ทำงานกับบุคลากรทุกระดับชั้น เพื่อให้บริการพยาบาลบรรลุเป้าหมาย ทั้งปรัชญาและนโยบายขององค์กร ตามหน้าที่ความรับผิดชอบของการพยาบาล การพยาบาลเป็นวิชาชีพสาขาหนึ่งที่ต้องมีการประเมินความสามารถในการปฏิบัติงาน เพื่อให้ผู้บริหารทางการพยาบาลได้ใช้เป็นข้อมูลในการส่งเสริมและสนับสนุนการพิจารณาเงินเดือน เป็นแนวทางในการกระตุ้นและพัฒนาวิชาชีพ และเพื่อให้การดูแลผู้ป่วยมีคุณภาพมากขึ้น นอกจากนี้ ผลการประเมิน ยังอาจช่วยให้ทราบว่า ผู้ปฏิบัติงานมีความสามารถในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับใด ควรจะได้รับการส่งเสริมหรือสนับสนุนให้มีความสามารถในการปฏิบัติงานให้ได้ผลดียิ่งขึ้น

การประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลเป็นเรื่องที่ซับซ้อน ซึ่งจากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่ผ่านมาพบว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ใกล้เคียงกับผลการปฏิบัติงานและแนวคิดนี้ทำให้เกิดความสับสนมากยิ่งขึ้น ซึ่งเครื่องมือที่นำมาใช้ในการประเมินความสามารถนั้น โดยทั่วไปจะวัดด้านความรู้ พฤติกรรม หรือดูจากคุณภาพหรือปริมาณ เป็นต้น ซึ่งในการประเมินจะต้องคำนึงถึงวัตถุประสงค์ และปรัชญาการพยาบาลของหน่วยงานนั้น ๆ ด้วย ดังนั้นองค์ประกอบที่ใช้ในการประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดการประเมินของ Meretoja, Isoaho และ Leino-Kilpi (2004) ซึ่งเป็นเครื่องมือที่ได้รับการพัฒนาเพื่อใช้ในการประเมินระดับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล โดยตรง และสามารถนำไปใช้ได้ทั้งงานวิจัยในประเทศ และต่างประเทศ ซึ่งได้กำหนดเกณฑ์ที่ใช้ในการประเมินไว้ทั้งหมด 7 ด้าน ได้แก่ ด้านการช่วยเหลือ ด้านการสอน ด้านการวินิจฉัย ด้านการจัดการสถานการณ์ ด้านการบำบัดทางการพยาบาล ด้านการประกันคุณภาพ และด้านบทบาทการสอน และเพื่อให้มีความสอดคล้องกับลักษณะการปฏิบัติงานของพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ผู้วิจัยจึงได้ทำการสัมภาษณ์พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานอยู่ ณ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำนวน 5 คน ถึงบทบาทและความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม พบประเด็นที่สอดคล้อง ได้แก่ ด้านการช่วยเหลือ ด้านการสอน ด้านการวินิจฉัย ด้านการจัดการสถานการณ์ ด้านการบำบัดทางการพยาบาล ด้านการประกันคุณภาพ และมีเพิ่มเติมในด้านการจัดการสถานการณ์ และพบประเด็นที่แตกต่าง ได้แก่ ด้านการบริหารจัดการ จากนั้นผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้นำมาบูรณาการเป็นคำนิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัยเพื่อให้มีความเหมาะสมและสอดคล้องกับลักษณะขององค์กร และสามารถนำมาใช้ในการ

ประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมได้ (ดูรายละเอียดใน หน้า 128) ซึ่งประกอบด้วยทักษะ 6 ด้าน ดังนี้ ด้านการประเมินและวินิจฉัยทางการพยาบาล ด้านการช่วยเหลือและบำบัดทางการพยาบาล ด้านการสอนและให้คำปรึกษา ด้านการจัดการสถานการณ์ ด้านการประกันคุณภาพ และด้านการบริหารจัดการ

### 3. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ดังมีผู้ให้ความหมายของ “ปัจจัยส่วนบุคคล” ไว้ดังนี้

#### 3.1 ปัจจัยส่วนบุคคล

McCormick และ Leigen (1985: 308) ได้อธิบายไว้ว่า คุณลักษณะส่วนบุคคล หมายถึง ลักษณะที่แสดงให้เห็นเป็นเอกลักษณ์เฉพาะบุคคลใดบุคคลหนึ่ง ซึ่งจะมีความแตกต่างกันในแต่ละบุคคล และจะส่งผลให้พฤติกรรมในการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคลแตกต่างกันไป ได้แก่ ความถนัด ลักษณะทางบุคลิกภาพ ลักษณะทางกายภาพ ความสนใจ อายุ เพศ การศึกษา และประสบการณ์ เป็นต้น

Shermerhom, Hunt, และ Osborn (1991: 105) กล่าวว่า คุณลักษณะเฉพาะของบุคคล หมายถึง ความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ซึ่งจะมีความสัมพันธ์กับขีดความสามารถในการปฏิบัติงาน กล่าวคือ คุณลักษณะเฉพาะของบุคคลต้องเหมาะสมกับงานนั้น จึงจะส่งผลให้เกิดการปฏิบัติงานที่ดีได้

ฟาริดา อิบราฮิม (2536: 162) กล่าวว่า คุณลักษณะส่วนบุคคลของพยาบาลจะเกี่ยวข้องกับค่านิยม แรงจูงใจในการทำงาน ความรู้ในศาสตร์ทางการพยาบาล และเทคโนโลยีทางการพยาบาล ซึ่งจะส่งผลให้มีความสามารถในการทำงานให้ประสบผลสำเร็จ

ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2543: 81) กล่าวว่า ลักษณะและคุณสมบัติประจำตัวของบุคคลที่แตกต่างกัน มีผลต่อการแสดงออกของพฤติกรรมแตกต่างกัน ซึ่งลักษณะประจำตัวเหล่านี้ ได้แก่ บุคลิกภาพ ความถนัด ความสนใจในงาน อายุ เพศ การศึกษา และประสบการณ์ในงาน สิ่งเหล่านี้ทำให้บุคคลมีความแตกต่างกันและมีผลต่อการปฏิบัติงานของบุคคล

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาลักษณะส่วนบุคคลที่มีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ 2 ด้าน คือ ประสบการณ์ในการทำงาน การได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาล

**ประสบการณ์การทำงาน** ประสบการณ์การทำงานมีส่วนเกี่ยวข้องกับอายุมาก เนื่องจากเป็นสิ่งที่แสดงถึงความมีวุฒิภาวะทั้งโดยชีวิตและการทำงาน ประสบการณ์การทำงานจะทำให้บุคคลเกิดการเรียนรู้ มีความเข้าใจเกิดทักษะในการปฏิบัติงานให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น (พัชรี เอมะนาวิน, 2536) จึงจะส่งผลให้เกิดการปฏิบัติงานที่ดีได้ (Shemerhom, Hunt and Osborn, 1991: 105) สอดคล้องกับผลการศึกษาของ McCormick และ Leigen (1985) ที่พบว่า ประสบการณ์การทำงานที่ต่างกันส่งผลให้การ

ปฏิบัติงานของบุคคลแตกต่างกัน และจากการศึกษาของ Dyer (1981, อ้างใน นงพงา ปั่นทองพันธ์, 2542) พบว่า ประสิทธิภาพการทำงานมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาล โดยพยาบาลที่มี ประสิทธิภาพการทำงานสูง ความสามารถในการปฏิบัติจะสูงตามไปด้วย ดังนั้น ประสิทธิภาพการทำงานจึงมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ

**การได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาล** การฝึกอบรมพนักงานถือเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญและจำเป็นต่อการพัฒนาองค์การพยาบาลเป็นอย่างมาก เนื่องจากลักษณะการให้บริการพยาบาลที่คงรักษาไว้ซึ่งคุณภาพนั้น การพยาบาลต้องสอดคล้องและทันกับสภาพการณ์ของโลกในปัจจุบัน พยาบาลต้องได้รับการฝึกฝนให้ทำงานอย่างรู้เท่าทันความก้าวหน้าของสังคม ซึ่งมีการรุดหน้าทางเทคโนโลยีอย่างมาก สามารถใช้ทักษะทางเทคโนโลยีขั้นสูงอย่างรู้เท่าถึงสถานการณ์ให้สอดคล้องกับระบบการรักษาพยาบาล เพื่อสนองตอบตามความต้องการของประชาชนได้อย่างเหมาะสม (ฟาริดา อิบราฮิม, 2537) และจากผลการศึกษาของ สมลักษณ์ สุวรรณมาลี (2539) และกนกวรรณ มลานิตย์ (2542) ที่พบว่า การได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาลมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ แสดงว่า พยาบาลที่ได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาลจะทำให้พยาบาลมีความเชื่อมั่นในตนเองมากขึ้น สามารถช่วยในการตัดสินใจและวางแผนดำเนินการ ปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับสมชาย หิรัญกิติ (2542) ที่ได้กล่าวว่า การฝึกอบรมจะทำให้พนักงานสามารถปฏิบัติงานให้เกิดความสมบูรณ์ได้มากขึ้น

### 3.2 การเรียนรู้ตลอดชีวิต

#### 3.2.1 ความหมายของการเรียนรู้ตลอดชีวิต

แนวคิดการเรียนรู้ตลอดชีวิตเป็นยุทธศาสตร์การศึกษา เกิดขึ้นเมื่อประมาณ 30 ปีมาแล้ว ภายใต้ความพยายามของ OECD UNESCO และสภายุโรป (Council of Europe) มีเป้าหมายให้ประชาชนทุกคนได้รับการศึกษาเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง เป็นการเรียนรู้ที่ผสมกลมกลืนกับวิถีการดำเนินชีวิต เพื่อพัฒนาบุคคลในทุกช่วงอายุทั้งทางร่างกาย อารมณ์ สังคมและสติปัญญา ให้เป็นผู้มีคุณธรรม จริยธรรม และวัฒนธรรมในการดำรงชีวิต ให้มีความรู้พื้นฐานที่เพียงพอสำหรับการดำเนินชีวิตและการประกอบอาชีพ ให้มีความรู้ทักษะในการคิด วิเคราะห์ การปรับตัวเข้ากับสถานการณ์ การแก้ปัญหา มีความสามารถในการแสวงหาและเพิ่มพูนความรู้ได้อย่างต่อเนื่อง สามารถเลือกรับข้อมูล ข่าวสารและประยุกต์ใช้เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของตนเองอย่างเหมาะสม (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, 2543) ในส่วนนี้จะกล่าวถึงความหมาย แนวคิดและความสัมพันธ์ต่อความสามารถ การปฏิบัติงาน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

จากการทบทวนวรรณกรรม มีผู้ให้คำจำกัดความของการเรียนรู้ตลอดชีวิตด้วยกัน ดังนี้

พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2545 มาตรา 4 ให้ความหมายของการเรียนรู้ตลอดชีวิตว่า เป็นการศึกษาที่เกิดขึ้นจากการผสมผสานระหว่างการศึกษาในระบบ การศึกษานอกระบบ และการศึกษาตามอัธยาศัย เพื่อให้สามารถพัฒนาคุณภาพชีวิตได้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต

สุมาลี สังข์ศรี (2546) กล่าวว่า การเรียนรู้ตลอดชีวิต หมายถึง ภาพรวมของการศึกษาทุกประเภทที่เกิดขึ้นตลอดชีวิตของมนุษย์ ตั้งแต่เกิดจนตาย เป็นการศึกษาเพื่อมุ่งพัฒนาบุคคลให้ปรับตัวเข้ากับความเปลี่ยนแปลงในทุกช่วงชีวิตของบุคคล และพัฒนาอย่างต่อเนื่องไปให้เต็มศักยภาพของแต่ละบุคคล การเรียนรู้ตลอดชีวิตครอบคลุมการศึกษาทุกรูปแบบทุกวัยทั้งการศึกษาในระบบโรงเรียน การศึกษานอกระบบโรงเรียน และการศึกษาแบบไม่เป็นทางการจากทุกแหล่งความรู้ในชุมชนและสังคม และเกิดขึ้นได้ทุกที่โดยไม่จำกัดเวลาและสถานที่ การเรียนรู้ตลอดชีวิตเป็นการศึกษาที่สัมพันธ์กับชีวิตและผสมผสานกลมกลืนกับการดำเนินชีวิตของบุคคล

อาชญญา รัตนอุบล และคณะ (2548) กล่าวว่า การเรียนรู้ตลอดชีวิตเป็นกระบวนการที่มีผลต่อการเรียนรู้ โดยการศึกษาในระบบ การศึกษานอกระบบ และการศึกษาตามอัธยาศัย เกิดขึ้นกับบุคคลตั้งแต่เกิดจนตาย เพื่อให้บุคคลได้พัฒนาตนให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาต่อไปให้เต็มศักยภาพ โดยบุคคลนั้นจะต้องมีแรงจูงใจที่จะศึกษาหาความรู้ด้วยตนเอง

Hojat (2006) กล่าวว่า การเรียนรู้ตลอดชีวิต เป็นการพัฒนารัพยากรบุคคล โดยผ่านกระบวนการให้การสนับสนุนวิธีการต่าง ๆ แก่บุคคล เพื่อให้เข้าถึงความรู้ ทักษะ และการเข้าใจว่าพวกเขาอาจจะมีความต้องการการเรียนรู้ตลอดทั้งชีวิตเพื่อที่พวกเขาจะได้มีความเชื่อมั่น มีความคิดสร้างสรรค์ และมีความสุขกับหน้าที่ที่รับผิดชอบ รวมถึงสภาพแวดล้อมที่เป็นอยู่

จากความหมายข้างต้นพอจะ สรุปได้ว่า การเรียนรู้ตลอดชีวิต เป็นการศึกษาในภาพรวมทั้งหมดซึ่งครอบคลุมทั้งการศึกษาในระบบ การศึกษานอกระบบ และการศึกษาตามอัธยาศัย เป็นการศึกษาที่จำเป็นสำหรับบุคคลทุกช่วงอายุตั้งแต่เกิดจนตาย โดยในแต่ละช่วงชีวิตบุคคลอาจได้รับการศึกษารูปแบบใดรูปแบบหนึ่ง หรือหลายรูปแบบผสมผสานกัน เป็นการเรียนรู้ที่สัมพันธ์กับชีวิตและปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินชีวิต ทั้งนี้เพื่อมุ่งพัฒนาบุคคลอย่างเต็มศักยภาพให้มีความรู้ ทักษะและประสบการณ์อย่างเพียงพอต่อการดำเนินชีวิต การประกอบอาชีพและการปรับตัวเข้ากับสภาพสังคม และสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปได้อย่างเหมาะสม

### 3.2.2 แนวคิดการเรียนรู้ตลอดชีวิต

ส่วนในประเทศไทย การเรียนรู้ตลอดชีวิต ปรากฏอยู่ในพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 ซึ่งสามารถสรุปเป็นแก่นของหลักการเพื่อการเรียนรู้ตลอดชีวิตของคนไทย ดังนี้

การเรียนรู้ตลอดชีวิต เป็นแนวคิดที่ได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวางในวงการศึกษา ในปัจจุบัน การจัดการเรียนรู้ตลอดชีวิตต้องมีมุมมองแบบองค์รวม (Comprehensive View) ที่ครอบคลุมกิจกรรมการเรียนรู้ทุกด้าน โดยมีเป้าหมายที่จะปรับปรุงความรู้ความสามารถในการแข่งขันของบุคคลที่ปรารถนาเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้ ในการประชุมระหว่างชาติที่จัดโดยองค์การ Unesco ที่กรุงมอนตรี ค.ศ. 1986 ได้พัฒนาแนวคิดการเรียนรู้ตลอดชีวิต อันมีสาระสำคัญดังนี้

1. มนุษย์แสวงหาความรู้และพัฒนาตนเองอยู่ตลอดเวลา เพราะมนุษย์เราเรียนรู้จากธรรมชาติ สิ่งแวดล้อม และสังคมทุกขณะ เช่น จากการทำมาหากิน การเล่น การพักผ่อน การเข้าร่วมพิธีกรรม และการสมาคม เป็นต้น
2. การเรียนรู้ที่แท้จริงไม่ได้จำกัดแค่เพียงในโรงเรียนแต่ครอบคลุมถึง การศึกษานอกโรงเรียน การศึกษาตามอัธยาศัย การศึกษาเกิดได้ตามโอกาส จึงไม่มีวันสิ้นสุด
3. การเรียนรู้ตลอดชีวิตเปิดโอกาสให้คนทั่วไปได้รับการศึกษา เพราะสามารถเลือกเรียนตามรูปแบบที่ตนต้องการ ยืดหยุ่นได้ตามโอกาส ทุกคนสามารถเรียนรู้ได้จากทุกแห่งตามโอกาสจะอำนวย ฉะนั้น มนุษย์จึงมีโอกาที่จะพัฒนาชีวิตให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น โดยการเรียนรู้อย่างไม่มีจุดจบไปตลอดชีวิต

Organization for Economic Co-operation and Development: OECD (2004) ได้กล่าวถึงคุณลักษณะ 4 ประการของแนวคิดการเรียนรู้ไว้ดังนี้

1. มีมุมมองอย่างเป็นระบบ สิ่งนี้คือคุณลักษณะที่พิเศษที่สุดของการเรียนรู้ ตลอดชีวิต กรอบแนวคิดการเรียนรู้ตลอดชีวิตของอุปสงค์ (Demand) และอุปทาน (Supply) ของโอกาสการเรียนรู้ที่เป็นส่วนหนึ่งของระบบที่มีความเชื่อมโยงกัน ซึ่งครอบคลุมวงจรชีวิตทั้งหมด และประกอบด้วยรูปแบบต่างๆ ของการเรียนรู้ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ
2. มีผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง มีการเปลี่ยนจากมุ่งเน้นด้านอุปทาน (Supply) เป็นศูนย์กลางในรูปแบบการจัดการศึกษาเชิงสถาบันที่เป็นทางการ ไปสู่ด้านอุปสงค์ (Demand) ที่ตอบสนองความต้องการของผู้เรียนเป็นหลัก
3. มีแรงจูงใจที่จะเรียน ซึ่งเป็นพื้นฐานที่จำเป็นสำหรับการเรียนรู้ที่มีความต่อเนื่องตลอดชีวิต ทั้งนี้ต้องมุ่งเน้นที่จะพัฒนาขีดความสามารถในการเรียนรู้ที่จะเรียนรู้ด้วยตนเองและการเรียนรู้ที่ตนเองเป็นผู้ชี้นำ
4. มีวัตถุประสงค์ของนโยบายการศึกษาที่หลากหลาย มุมมองวงจรชีวิตที่ให้ความสำคัญกับเป้าหมายการศึกษาที่หลากหลาย อาทิ การพัฒนาบุคลิกภาพ การพัฒนาความรู้

ความสามารถ วัตถุประสงค์ทางเศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรม และการจัดลำดับความสำคัญของ วัตถุประสงค์เหล่านี้อาจเปลี่ยนไปในแต่ละช่วงชีวิตของคน ๆ หนึ่ง

1. สร้างสังคมไทยให้เป็นสังคมแห่งการเรียนรู้ตลอดชีวิตและมี วัฒนธรรมการเรียนรู้
2. การเรียนรู้ตลอดชีวิตเกิดขึ้นและมีความต่อเนื่องตลอดเวลาตลอดช่วงอายุ ของผู้เรียน
3. คนไทยทุกคนมีสิทธิและความเสมอภาคในการเรียนรู้ตลอดชีวิต
4. ผู้เรียนและการเรียนรู้มีความสำคัญและสัมพันธ์กับวิถีชีวิตที่มีความสุข
5. ผู้เรียนมี โอกาสและมีทางเลือกในการเรียนรู้ ด้วยรูปแบบและวิธีการ เรียนรู้ที่หลากหลาย มีคุณภาพและยืดหยุ่นตามความต้องการของผู้เรียน
6. การเรียนรู้เกิดขึ้นได้ในทุกสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม
7. ทุกแห่งในสังคมคือแหล่งการเรียนรู้ของคนทุกคน
8. ทุกฝ่ายในสังคมต้องร่วมรับผิดชอบในการจัดการศึกษา และอำนวยความสะดวกในการเรียนรู้ตลอดชีวิตแก่ปวงชน
9. การเรียนรู้ตลอดชีวิตเป็นการบูรณาการการศึกษาในระบบ การศึกษานอกระบบ และการศึกษาตามอัธยาศัยเข้าด้วยกัน
10. คุณภาพของการเรียนรู้ขึ้นอยู่กับความพึงพอใจของผู้เรียนและผู้ที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษาถึงความสำคัญ คุณลักษณะแนวคิดหรือแนวปฏิบัติในเรื่องของการเรียนรู้ตลอดชีวิตนั้น ปัจจุบันได้มีผู้นำเอาแนวความคิดการเรียนรู้ตลอดชีวิตนี้มาปรับใช้อย่างมากมายไม่ว่าจะเป็นการนำมาใช้ในกระบวนการศึกษา โดยเริ่มตั้งแต่โรงเรียน มหาวิทยาลัยและไปจนถึงระดับการประกอบวิชาชีพ เช่นเดียวกับ Hojat et al. (2006) ที่ได้นำเอาแนวความคิดเกี่ยวกับการเรียนรู้ตลอดชีวิตนี้มาปรับใช้ในวิชาชีพแพทย์ โดยกล่าวว่า การเรียนรู้ตลอดชีวิตนั้นทำให้บุคคลในสาขาวิชาชีพแพทย์ มีความสามารถในการคิดสร้างสรรค์ ทำงานอย่างมีความสุขและนำไปประยุกต์ใช้กับสถานการณ์ต่าง ๆ ได้ นอกจากนี้ Hojat et al. (2006) ยังได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับการเรียนรู้ตลอดชีวิตของแพทย์ ซึ่งประกอบด้วยกัน 4 ด้าน ดังนี้คือ

1. ความเชื่อในการเรียนรู้เชิงวิชาชีพและแรงจูงใจ (Professional learning belief and motivation) โดยเชื่อว่าบุคคลสามารถมีการพัฒนาความรู้เชิงวิชาชีพได้อย่างสม่ำเสมอ หากมีการพัฒนาความรู้ของตนเองให้เป็นนิสัย มีความสุขกับการอ่านบทความซึ่งเป็นประเด็นที่ตนให้ความสนใจ และให้เวลากับการเรียนรู้ด้วยตนเอง การอ่านวารสารวิชาการ และค้นหาคำตอบของคำถามเชิงวิชาการ

2. การร่วมกิจกรรมวิชาการ (Scholarly activities) หมายถึง การที่บุคคลมีการดำเนินการทำวิจัย ทั้งการเป็นผู้วิจัยหลักและผู้ร่วมวิจัย มีการนำเสนอผลงานในการประชุมวิชาการ การส่งบทความตีพิมพ์ในวารสาร และการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารกับผู้ร่วมงานผ่านทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์ รวมถึงการเข้าร่วมประชุมวิชาการ โดยไม่หวังการเก็บคะแนนหน่วยกิต

3. การหาโอกาสเรียนรู้ (Attention to learning opportunities) หมายถึง การที่บุคคลเข้าร่วมในการ grand round การร่วมประชุมวิชาการขององค์การวิชาชีพประจำปี และการหาโอกาสเรียนรู้ทักษะและความรู้ใหม่ ๆ

4. การเพิ่มทักษะทางเทคนิคในการสืบค้นข้อมูล (Technical skills in information seeking) หมายถึง การที่บุคคลมีการสืบค้นข้อมูลในการแสวงหาคำตอบ และการสืบค้นข้อมูลสุขภาพเพื่อพัฒนาความรู้ใหม่ ๆ ให้กับตนเอง

### 3.2.3 การเรียนรู้ตลอดชีวิตกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ

แนวคิดการเรียนรู้ตลอดชีวิตนั้นมีความเชื่อว่า การศึกษามีความจำเป็นสำหรับทุกช่วงชีวิตของบุคคล โดยเฉพาะในยุคปัจจุบันที่มีการเปลี่ยนแปลงของสภาพเศรษฐกิจ สังคมและสิ่งแวดล้อม ความรู้ วิทยาการและเทคโนโลยีคอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีสารสนเทศ เช่นเดียวกับทางด้านการแพทย์และการพยาบาลที่มีการพัฒนาก้าวหน้ามากขึ้นทั้งด้านเวชภัณฑ์และการบำบัดรักษา ดังที่ Flanagan, Baldwin & Clarke (2000) กล่าวว่า วิชาชีพพยาบาล เป็นสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพสาขาหนึ่งที่ต้องมีการติดตามความรู้ใหม่ที่เกิดขึ้นอยู่ตลอดเวลา จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่บุคลากรการพยาบาลจะต้องมีการตื่นตัวและจะต้องมีการพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลอยู่เสมอ เพื่อที่จะรักษาคุณภาพมาตรฐาน วิธีการปฏิบัติการให้การรักษายาบาลที่ดีไว้ หลักการเรียนรู้ตลอดชีวิตจึงเป็นอีกแนวคิดหนึ่งที่ผู้บริหารควรให้ความสนใจและนำมาใช้ในการองค์กรพยาบาล เนื่องจากการเรียนรู้ตลอดชีวิตนี้เป็นแนวคิดที่มุ่งให้บุคคลได้มีการพัฒนาอย่างเต็มศักยภาพทั้งทางด้านทักษะ ความรู้ ความสามารถ ช่วยให้ผู้คนนั้นเกิดการพัฒนาตนเอง มุ่งเน้นที่การสร้างสรรค์ ความคิดริเริ่ม มีความรับผิดชอบและมีความกระตือรือร้นที่จะเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ นวัตกรรมใหม่ ๆ อยู่เสมอและช่วยเพิ่มความสามารถในการปฏิบัติงาน (OECD, 2004) สอดคล้องกับผลศึกษาของ Huggins (2003) ที่พบว่า การเรียนรู้ตลอดชีวิตนั้นเป็นกุญแจสำคัญของความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลในหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก ดังนั้นจะเห็นได้ว่า การเรียนรู้ตลอดชีวิตนั้นเป็นสิ่งจำเป็นในการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล เนื่องจากจะช่วยให้บุคลากรทางการพยาบาลมีความรู้ ความสามารถ และมีการพัฒนาทักษะใหม่ ๆ อยู่เสมอ สามารถก้าวทันกับความรู้และเทคโนโลยีใหม่ ๆ ที่เปลี่ยนแปลง ส่งผลให้พยาบาลมีความมั่นใจในศักยภาพของตน และสามารถปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างเต็มความสามารถ และมีการพัฒนาความรู้อย่างสม่ำเสมอ ส่งผลให้องค์กรมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง และคงไว้ซึ่งคุณภาพและมาตรฐานของโรงพยาบาล

### 3.3 การได้รับการสอนแนะ (Coaching)

การสอนแนะ (Coaching) หรือที่ส่วนใหญ่รู้จักกันในนามผู้ฝึกสอนนักกีฬา ซึ่งจะทำหน้าที่พัฒนาร่างกาย กระบวนการคิด จิตใจและความรู้สึกของนักกีฬา โค้ชต้องสร้างและท้าทายให้นักกีฬามีการพัฒนาความสามารถสูงสุด โดยการสนับสนุน สร้างแรงจูงใจ โค้ชต้องดึงความสามารถและความมีคุณค่าของนักกีฬาออกมาเพื่อให้ไปสู่เป้าหมายที่ต้องการ (ชาญชัย โพธิ์คลัง, 2532; Clarke and Spross, 1996) ซึ่งทางการศึกษาและการปฏิบัติการพยาบาลนั้นได้มีการนำการสอนแนะมาใช้มากขึ้น โดยในระยะแรกได้มีการนำการสอนแนะมาใช้ในการบริหารการพยาบาล ระหว่างผู้บริหารและพยาบาล โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนา ส่งเสริม และปรับปรุงความสามารถในปฏิบัติงานของบุคลากรให้สูงขึ้นเต็มตามศักยภาพที่มีอยู่ ต่อจากนั้นจึงได้มีการนำเอาการสอนแนะมาประยุกต์ใช้ในการศึกษาพยาบาลเพื่อพัฒนาความรู้และทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล โดยโค้ชหรือผู้ฝึกสอนจะเป็นผู้ให้ความรู้ สนับสนุน ช่วยในการแก้ไขปัญหา ให้แก่นักศึกษาพยาบาลที่เริ่มฝึกทักษะในคลินิก และพัฒนาทักษะความเป็นผู้นำระหว่างการศึกษาพยาบาล (Grealish, 2000)

#### 3.3.1 ความหมายของการได้รับการสอนแนะ

คำว่า การสอนแนะ หรือการสอนงาน (Coach) มีรากศัพท์มาจากภาษาอังกฤษ ในยุคกลาง คือ “Coche” หมายถึงรถม้า หรือการขนส่งจากจุดหมายหนึ่งไปยังอีกจุดหมายหนึ่ง โดยมีโค้ชเป็นผู้ขับเคลื่อนรถม้าซึ่งจะเป็นผู้รู้เส้นทางเป็นอย่างดี คอยอำนวยความสะดวกสบาย ปกป้องอันตรายจากสภาพแวดล้อมตามธรรมชาติให้แก่ผู้โดยสารเพื่อให้ผู้โดยสารเกิดความรู้สึกมั่นคงและปลอดภัยระหว่างการเดินทาง (Spross, Clarke and Beauregard, 2001) โดยการสอนแนะนั้นมีความยืดหยุ่น และปรับเปลี่ยนไปตามลักษณะของผู้ที่ได้รับการสอนแนะ การให้ความหมายของการสอนแนะส่วนใหญ่จึงขึ้นอยู่กับลักษณะของกลุ่มผู้รับบริการที่นำการสอนแนะไปใช้ ดังนี้

อรุณี สำเภาทอง (2538) กล่าวถึงการโค้ชว่า หมายถึง การสอน แนะนำ แนวทางปฏิบัติเป็นกระบวนการหนึ่งในการพัฒนาบุคลากร ซึ่งได้มาใช้ทั้งในวิชาชีพครูและวิชาชีพอื่นๆ โดยมีเป้าหมายเพื่อที่จะปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน การฝึกอบรมโดยการสอนแนะจะมุ่งเน้นที่การให้คำแนะนำ การให้ความรู้ และแนวทางการปฏิบัติงานใหม่ ให้แก่ผู้เริ่มเข้าสู่วิชาชีพ ผู้ที่ปฏิบัติงานอยู่แล้ว ให้สามารถนำวิธีการใหม่ๆ มาปรับปรุงการปฏิบัติงานของตนเอง และมุ่งเน้นการแก้ปัญหาการปฏิบัติงานของผู้ที่ปฏิบัติงานอยู่แล้วให้มีประสิทธิภาพ

Grealish (2000) กล่าวว่า การสอนแนะเป็นกลยุทธ์หนึ่งในการให้ความรู้ โดยผู้ฝึกสอนหรือโค้ชจะเป็นบุคคลที่ช่วยให้ผู้เรียนมีการพัฒนาหรือเพิ่มพูนความรู้ และทักษะการปฏิบัติในคลินิก ให้คำแนะนำหรือให้ข้อมูลเพิ่มเติม

จากความหมายต่าง ๆ ที่กล่าวมาจึงสรุปได้ว่า การสอนแนะ หมายถึง กระบวนการหนึ่งในการพัฒนาบุคลากร โดยมีเป้าหมายเพื่อช่วยเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ ความชำนาญในการปฏิบัติงานและปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน โดยมุ่งเน้นที่การให้

คำแนะนำ การให้ความรู้และแนวทางในการปฏิบัติงานใหม่ ให้แก่ผู้เริ่มเข้าสู่วิชาชีพและผู้ปฏิบัติงานอยู่แล้ว ให้สามารถนำวิธีการใหม่ ๆ มาปรับปรุงการปฏิบัติงานของตนและมุ่งแก้ปัญหาการปฏิบัติงานของผู้ที่ปฏิบัติงานอยู่แล้วให้มีประสิทธิภาพ

### 3.3.2 แนวคิดการได้รับการสอนแนะ

ในสหรัฐอเมริกา วิธีการสอนแนะนั้นได้นำมาใช้แพร่หลายในการพัฒนาบุคลากรในวิชาชีพครู เช่น พัฒนาวิธีการถ่ายทอดคนวัตกรรมหรือทักษะทางการศึกษาใหม่ ๆ เช่น สอนทักษะการใช้เครื่องคอมพิวเตอร์ เป็นต้น ซึ่งบรูซ และชาวเออร์เรียกวิธีการสอนชนิดนี้ว่า “Coaching” เป็นครั้งแรก (Bruce and Shower, 1980 อ้างถึงใน ฉลาย เหลือบรรจง, 2538: 37)

Gramston (1987) ได้เสนอแนวคิดการสอนแนะในการพัฒนาวิชาชีพครูในระบบโรงเรียน โดยแบ่งประเภทของรูปแบบการสอนแนะตามวิธีการสอนดังนี้

1. การสอนแนะเทคนิค (Technical coaching) เป็นรูปแบบของการสอนแนะที่ต้องการช่วยเหลือให้สามารถแปรเปลี่ยนความรู้ใหม่จากการฝึกอบรมไปสู่การปฏิบัติจริง ในการปฏิบัติงานผู้สอนงานจะเป็นผู้ให้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานในเชิงสร้างสรรค์ให้กำลังใจ ให้ความไว้วางใจ ให้ความอบอุ่นไม่ข่มขู่ วิธีการคือ ให้ศึกษารูปแบบการปฏิบัติงานนั้นในเชิงทฤษฎี ดูการสาธิต การสอนโดยใช้เนื้อหาวิชา และได้ฝึกทดลองปฏิบัติโดยได้รับการสอนแนะก่อนเสมอ

2. การสอนแนะวิชาการ (Collegial coaching) วัตถุประสงค์ของการสอนแนะรูปแบบนี้คือ เป็นการให้ข้อมูลป้อนกลับของการฝึกทักษะการปฏิบัติงานในบรรยากาศของความ เป็นเพื่อน เป้าหมายระยะยาวของการสอนแนะรูปแบบนี้คือ การสอนแนะตัวเองอย่างต่อเนื่อง เพื่อการพัฒนาตนเองให้มีคุณภาพ

3. การสอนแนะการแก้ปัญหา (Challenge coaching) เป็นรูปแบบของการสอน ที่มีกรรมกร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาการปฏิบัติงาน และหาทางแก้ไขปัญหามาของตนเอง โดยมีสมมติฐานว่าการที่กลุ่มมีความพยายามในการแก้ปัญหการปฏิบัติงานจะทำให้เขาเกิดการรับรู้ และสามารถปรับปรุงคุณภาพการทำงานของตนได้อย่างเหมาะสม

Neubert (1988) ได้แบ่งประเภทของรูปแบบการสอนแนะ ตามบทบาทผู้สอนแนะ ดังนี้

1) ผู้สอนแนะในบทบาทของผู้สังเกตการสอน รูปแบบนี้ไม่มีการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อนำเสนอความรู้เทคนิคการสอน หรือรูปแบบการสอนใหม่ แต่เป็นกระบวนการที่ครูตกลงกัน ผลัดกันเป็นผู้สอน และเป็นผู้สังเกตการสอนและให้ข้อเสนอแนะซึ่งกันและกัน การจับคู่อาจจะจับคู่ครูที่มีประสบการณ์ด้านการสอนน้อยกับครูที่มีความสามารถและประสบการณ์ด้านการสอนสูงกว่า หรืออาจมีประสบการณ์ด้านการสอนเท่ากันก็ได้

2) ผู้สอนแนะในบทบาทของผู้ช่วยสอน การสอนแนะรูปแบบนี้จะเริ่มต้นด้วยการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ ผู้ที่ทำหน้าที่สอนแนะจะเป็นผู้มีความสามารถ และมีประสบการณ์ด้านการสอนสูงกว่าครูที่จะได้รับการสอนแนะ ผู้สอนแนะจะมีบทบาท 2 อย่าง คือ เป็นผู้ให้การสอนแนะและเป็นผู้ช่วยสอน ผู้สอนแนะและผู้ได้รับการสอนแนะทั้ง 2 คน เป็นผู้เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการในโครงการเดียวกัน

จากที่กล่าวมาทั้งหมดจะเห็นได้ว่า การสอนแนะไม่ว่าจะเป็นรูปแบบใดก็ตาม จะช่วยให้พยาบาลได้รับความรู้ใหม่ เป็นยุทธวิธีการพัฒนาบุคลากรที่มีความสำคัญที่ช่วยให้พยาบาลได้พัฒนาคุณภาพการทำงาน และช่วยเสริมสร้างบรรยากาศของการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น กระบวนการสอนแนะจะมีประสิทธิภาพได้นั้น ผู้บริหารต้องให้การสนับสนุนทั้งในด้านการให้เวลางบประมาณและการยอมรับในกิจกรรมการสอนแนะ

สำหรับการศึกษาค้นคว้าวิจัยเลือกแนวคิดการสอนแนะของ Gramston (1987) ซึ่งมีความเหมาะสมในการที่จะนำมาใช้ในการปฏิบัติงานของพยาบาล เนื่องจากในการปฏิบัติงานของพยาบาลนั้นจำเป็นต้องใช้ความรู้ทางวิชาการ เทคนิคการปฏิบัติการพยาบาล และจะต้องแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงาน ซึ่งเมื่อนำการสอนแนะมาใช้ในการปฏิบัติงาน จะช่วยให้พยาบาลได้รับความรู้ใหม่ ช่วยให้พยาบาลได้พัฒนาคุณภาพ และยังช่วยเสริมสร้างบรรยากาศของการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น

### 3.3.3 ความสัมพันธ์ระหว่างการสอนแนะกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ

แนวคิดการสอนแนะถูกนำมาใช้ในการกีฬาเพื่อพัฒนาทักษะ และการเล่นของนักกีฬา ต่อมาได้นำมาใช้ในด้านการศึกษาพยาบาลและการปฏิบัติการพยาบาล ระหว่างนักศึกษากับอาจารย์พยาบาลอาวุโสกับพยาบาลจบใหม่ โดยมีแนวคิดหลัก คือ การพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงาน และเป็นการกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานมีความกระตือรือร้นในการทำงานร่วมกัน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน อีกทั้งเพื่อนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการปฏิบัติงานเพื่อการพัฒนาหน่วยงาน (Clarke and Spross, 1996) ซึ่งการสอนแนะเป็นรูปแบบการสอนหนึ่งที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง เตรียมผู้เรียนให้มีความรู้ความสามารถนำความรู้ที่เรียนในภาคทฤษฎีไปสู่การปฏิบัติได้ โดยที่กระบวนการสอนแนะประกอบด้วย 5 ขั้นตอน คือ การร่วมปรึกษาก่อนการสอน การสอนทักษะ การปฏิบัติ การสังเกตทักษะการปฏิบัติ การร่วมปรึกษาหลังการสังเกตการปฏิบัติ และการวางแผนเพื่อเตรียมการพัฒนาทักษะการปฏิบัติในครั้งต่อไป จากกระบวนการสอนแนะดังกล่าวจะเห็นได้ว่า การสอนแนะมีความแตกต่างจากการสอนแบบเดิม ซึ่งผลของการสอนแนะจะมีความสำคัญในการช่วยพัฒนาความสามารถของผู้เรียนได้เป็นอย่างดี (อรพิน สว่างวัฒนเศรษฐ์ และคณะ, 2544) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ประไพ อริยประยูร (2546) ที่พบว่า การศึกษาการสอนงานกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่

ระดับ .05 และการศึกษาของวิมล มาดิษฐ์ (2547) ที่พบว่า การสอนแนะของพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

### 3.4 การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน

การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน เป็นแนวคิดใหม่ที่เริ่มมีบทบาทในการบริหารการพยาบาลเป็นทั้งกระบวนการและผลลัพธ์ เป็นการจัดการในการพัฒนาความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลสะท้อนให้เห็นถึงคุณภาพ และเอกลักษณ์ของบุคคล และการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นที่มีผลต่อคุณภาพงาน รวมทั้งเป็นแนวคิดที่มีความซับซ้อนและกว้างขวาง มีขอบเขตครอบคลุมทั้ง ด้านจิต สังคม การเมืองและจริยธรรม สามารถนำไปประยุกต์ใช้ทั้งในงานด้านพัฒนาบุคคล การพัฒนาคุณภาพงาน การปรับปรุง คุณภาพชีวิต และการพัฒนาคุณภาพชุมชน (Gibson, 1991: 354) จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า มีนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานไว้หลายประการดังนี้

#### 3.4.1 ความหมายของการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน

Gibson (1991) กล่าวว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นแนวคิดที่อธิบายกระบวนการทางสังคม การแสดงถึงการยอมรับและชื่นชม การส่งเสริม การพัฒนาและเสริมสร้างความสามารถของบุคคลที่ตอบสนองความต้องการและแก้ปัญหาด้วยตนเอง รวมทั้งความสามารถในการใช้ทรัพยากรที่จำเป็นในการดำรงชีวิต เพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นในตนเอง รู้สึกว่าตนเองมีอำนาจสามารถควบคุมความเป็นอยู่ หรือวิถีชีวิตของตนเองได้

Tebbitt (1993) กล่าวว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้นในองค์การ และเป็นกุญแจสำคัญในการบรรลุผลทั้งพันธกิจ วิสัยทัศน์ และกลยุทธ์ขององค์การ โดยมีส่วนร่วมของบุคคลและผู้ร่วมงาน ทำให้บุคคลรู้สึกยึดมั่นในองค์การ และบรรลุประสิทธิผลของงาน

Kinlaw (1995) กล่าวว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นกระบวนการของการพัฒนาองค์การอย่างต่อเนื่อง เพื่อส่งเสริมความสามารถของบุคคล ทีมการทำงาน ให้สามารถปฏิบัติงานได้สำเร็จตามเป้าหมาย

บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร (2539) ได้สรุปการเสริมสร้างพลังอำนาจ คือ การเสริมสร้างอำนาจ เป็นกระบวนการที่บุคคลสามารถเสริมสร้างให้มีในตนเองได้โดยตัวเองและสามารถสอนหรือฝึก (Coach) ให้มีในตัวบุคคลอื่น ๆ ได้ โดยมีการเพิ่มอำนาจ (Power) เพิ่มอำนาจหน้าที่ (Authority) ให้เหมาะสมกับขอบเขตงานที่รับผิดชอบ พัฒนาให้บุคคลมีศักยภาพสูงสุด มีความสามารถในการปฏิบัติงาน รู้สึกมั่นใจในตนเองและรู้สึกมีคุณค่าแห่งตน (Self-esteem) เพิ่มความแกร่งให้กับบุคคล (People strength) เพื่อให้บุคคลมีสมรรถนะ (Competency) ในการปฏิบัติงาน มีความสามารถแห่งตน (Self-efficacy) และปฏิบัติงานได้บรรลุประสิทธิผล ทำให้บุคคลและองค์การได้รับการพัฒนาและได้ผลประโยชน์ร่วมกัน

จากความหมายข้างต้น สรุปได้ว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน เป็นกระบวนการเพิ่มศักยภาพแก่บุคลากร เพื่อให้บุคลากรมีความสามารถ เชื่อมั่นในตนเอง และรับรู้ในความสามารถนั้นๆ ทำให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และบรรลุผลสำเร็จ ทั้งของตนเอง และขององค์กร

### 3.4.2 แนวคิดและทฤษฎีการได้รับเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน

การเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นแนวคิดที่ได้รับความสนใจ และศึกษาในทุกสาขาวิชาการในการบริหารจัดการด้านทรัพยากรบุคคล เนื่องจากเป็นกลยุทธ์อย่างหนึ่งในการพัฒนาองค์กร เพิ่มศักยภาพและความสามารถของบุคลากร (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2544) การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นองค์ประกอบสำคัญในการบริหารจัดการและประสิทธิภาพขององค์กร (Arad, 1994 cited in Morrison, Jones and Fuller, 1997) เป็นสิ่งสำคัญต่อประสิทธิภาพการทำงานโดยรวม และความสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กร ทำให้การปฏิบัติงานในหน่วยงานบรรลุเป้าหมาย ทำให้เกิดความภาคภูมิใจในความสำเร็จของตน และมีความเต็มใจที่จะทุ่มเทความพยายามที่จะปฏิบัติงานให้กับองค์กรอย่างเต็มที่ หากบุคลากรในองค์กรใดได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจที่มีประสิทธิภาพ จะช่วยเพิ่มความสามารถของบุคลากร เกิดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง และทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน ส่งผลต่อการเพิ่มประสิทธิภาพงาน (Kanter, 1997; Wilson & Laschinger, 1994) Tebbit (1993) ได้ให้แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจ ประกอบด้วยแนวคิดสำคัญ 5 ประการ คือ

1. การเสริมสร้างพลังอำนาจเกี่ยวข้องกับกระบวนการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมองค์กร โดยมีการกำหนดวิธีการขึ้นมาใหม่ หรือปรับปรุงสิ่งที่มีอยู่เดิม รวมทั้งคงไว้ซึ่งค่านิยมที่สำคัญต่อความสำเร็จในพันธกิจขององค์กร

2. การปรับปรุงและกำหนดรูปแบบขององค์กร ผู้บริหารสูงสุดต้องมีการแต่งตั้งคณะกรรมการเป็นที่ปรึกษา โดยสะท้อนให้เห็นถึงความเป็นเลิศและเชี่ยวชาญในการทำงานเป็นสิ่งที่จำเป็นในความสำเร็จของงานที่ได้รับมอบหมาย

3. การรวบรวมรูปแบบการเปลี่ยนแปลงในองค์กรด้วยการเชื่อในความสามารถขององค์กร แนวคิด และพฤติกรรมขององค์กร โดยการเปลี่ยนอำนาจจากการควบคุมองค์กรมาเป็นการมีส่วนร่วมของบุคลากรและผู้ร่วมงาน

4. การเปลี่ยนแปลงในเรื่องความเชื่อ ความคิด หรือการกระทำ อันเป็นผลให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความรู้สึกผูกพัน ถือเป็นเริ่มต้นของการเสริมสร้างพลังอำนาจ คือ ผู้ปฏิบัติงานมีอิสระในการเลือกทำงาน มีความรู้สึกเป็นเจ้าของ และมีความผูกพัน

5. เนื่องจากการสนับสนุนการยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของผู้ปฏิบัติ เป็นผลให้องค์กรสามารถทบทวนหรือวางแผนงานในการกำหนดจุดมุ่งหมาย บทบาท กฎระเบียบ ระบบงาน ตลอดจนการบริหารจัดการ และการดำเนินงานเพื่อให้ได้ประสิทธิภาพสูงสุด

#### ทฤษฎีโครงสร้างอำนาจของ Kanter

Kanter (1997) ได้เสนอแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้ปฏิบัติงานโดยใช้ทฤษฎีโครงสร้างอำนาจ ได้ให้ความคิดเห็นไว้ว่า พฤติกรรมในการทำงานและทัศนคติของบุคคลจะถูกหล่อหลอมขึ้นมาจากการที่บุคคลมีตำแหน่งสูงขึ้น ทำให้มีอำนาจหรือมีโอกาสที่จะได้รับข้อมูล แหล่งสนับสนุน แหล่งประโยชน์ จะทำให้ทัศนคติและพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไป Kanter ให้ความหมายว่า “พลังอำนาจ” เป็นข้อกำหนดเชิงโครงสร้าง ซึ่งมีผลต่อพฤติกรรมขององค์การและทัศนคติของบุคคล พลังอำนาจ (Power) เกิดขึ้นจากความสามารถที่จะทำให้ได้มาซึ่งแหล่งสนับสนุน ข้อมูลข่าวสาร แหล่งประโยชน์ และโอกาส จากตำแหน่งของบุคคลใดบุคคลหนึ่งในองค์การ การที่ได้มาซึ่งปัจจัยที่เสริมสร้างพลังอำนาจเหล่านี้มีอิทธิพลมาจากระดับอำนาจอย่างเป็นทางการ (Formal power) และอำนาจอย่างไม่เป็นทางการ (Informal power) ที่แต่ละบุคคลมีอยู่ในขณะที่ดำรงตำแหน่งต่างๆ ในองค์การ อำนาจอย่างเป็นทางการ (Formal power) เกิดจากการทำงานที่มีความยืดหยุ่นมองเห็นได้ชัดเจน และมีความสัมพันธ์กับกระบวนการร่วมมือจากผู้สนับสนุน กลุ่มเพื่อน และผู้ได้บังคับบัญชา ทั้งภายในและภายนอกองค์การ พลังอำนาจที่มีมากพอเหล่านี้ จะสามารถทำให้ได้รับความสำเร็จในงานและเป็นไปตามเป้าหมายที่ต้องการ บุคลากรแต่ละคนมีความสามารถที่จะเสริมสร้างพลังอำนาจบุคคลอื่น ๆ ที่อยู่ร่วมกัน ก่อให้เกิดการสร้างสรรค์หน่วยงานให้ปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ ในทางตรงกันข้าม ถ้าบุคคลในองค์การได้รับอำนาจ และได้รับโอกาสน้อย บุคคลนั้นก็จะมีสภาพไร้อำนาจ (Powerlessness) ส่งผลให้บุคคลนั้นมีความผูกพันต่อองค์การต่ำ ไม่สนใจองค์การ ขาดแรงจูงใจในการทำงาน

Kanter ยังกล่าวอีกว่า บุคคลที่มีพลังอำนาจมากเพียงพอจะสามารถทำงานได้สำเร็จตามเป้าหมายขององค์การ บุคคลเหล่านี้จะเป็นผู้ที่จะสามารถเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empower) บุคคลอื่น ๆ ที่อยู่ใกล้ชิดและเกิดผลงานที่มีประสิทธิภาพในองค์การด้วย และการที่ได้รับ การเสริมสร้างพลังอำนาจจากหน่วยงาน จะมีความแตกต่างกันตามลำดับชั้นของตำแหน่ง เพราะ บุคคลที่อยู่ในตำแหน่งต่างกันก็จะมีระดับความรู้ และแหล่งประโยชน์ที่จำเป็นต่อการทำงานให้สำเร็จแตกต่างกัน ดังแผนภูมิที่ 2

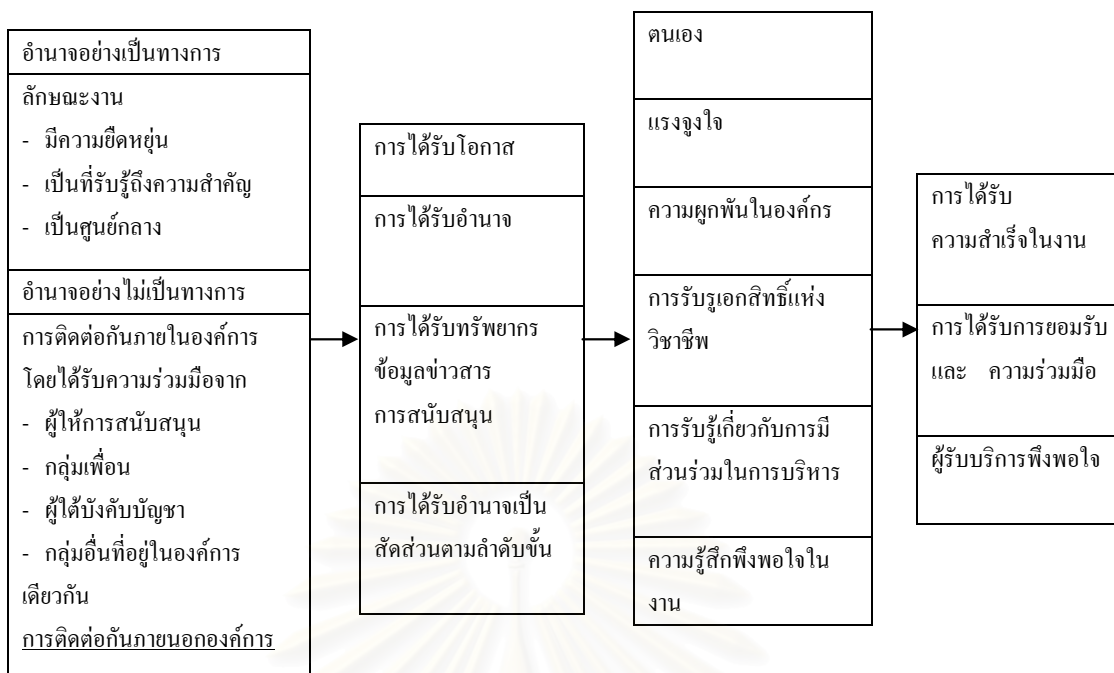
ประสิทธิภาพขององค์การ  
แห่งอำนาจที่เป็นระบบ  
ที่มาจากอำนาจ

→ ทำให้ไปถึง โครงสร้างที่ทำให้เกิด  
การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน

→ ผลกระทบเกิดขึ้นกับ  
บุคคลที่ปฏิบัติงาน

→ งาน

การรับรู้สมรรถนะใน



แผนภาพที่ 3 แสดงการเพิ่มสมรรถนะในการปฏิบัติงาน โดยใช้รูปแบบการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน

แหล่งที่มา : Laschinger, & Shamian, (1994)

แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจองค์การของ Kanter นี้ ได้ถูกนำมาใช้อย่างแพร่หลาย ทั้งในวิชาชีพพยาบาลและวิชาชีพอื่น ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ

1. การได้รับทรัพยากร หมายถึง ความสามารถในการจัดหาสิ่งจำเป็นในการสนับสนุนการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมาย ได้แก่ ปัจจัยภายนอกและปัจจัยภายใน ดังนี้

1.1 ปัจจัยภายนอก ประกอบด้วย วัสดุอุปกรณ์ (material) เงินทุน (fund) ขอบเขต (space) และเวลา (time) ซึ่งวัสดุอุปกรณ์ หมายถึง อาคารสถานที่ ที่ให้ความสะดวกหรือเอื้อต่อการปฏิบัติงาน รวมถึง เครื่องมือเครื่องใช้ที่มีประสิทธิภาพ เพื่อส่งเสริมให้การปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมาย เงินทุน หมายถึง งบประมาณที่องค์กรจัดสรร เพื่อใช้ในกิจกรรมของแต่ละแผนก ขอบเขต หมายถึง การเปิดช่องให้กว้างเพื่อให้บุคคลได้ปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ ส่วนเวลา หมายถึง การใช้เวลาที่เหมาะสมต่อการปฏิบัติงานของบุคลากร

1.2 ปัจจัยภายใน ประกอบด้วย คุณลักษณะส่วนบุคคล ซึ่งเป็นทรัพยากรส่วนบุคคล ได้แก่ แนวคิดเกี่ยวกับตนเองด้านบวก ทักษะการรับรู้ ความสามารถในการปรับตัว ความกล้าหาญ อดทน สิ่งเหล่านี้ถือเป็นทรัพยากรภายในที่ผู้นำควรสนับสนุน ส่งเสริมให้เกิดขึ้นเพื่อให้สามารถนำทรัพยากรภายนอก ให้เกิดการเปลี่ยนแปลงไปสู่ความสำเร็จได้ตามเป้าหมาย เป็นการเอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงาน และทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน เนื่องจากได้รับการตอบสนองความต้องการในการปฏิบัติงาน มีความผูกพันในงาน และทุ่มเทให้กับงานอย่างเต็มที่เพื่อประโยชน์ขององค์กร และมีความสุขในการทำงาน

2. ด้านการได้รับการสนับสนุน หมายถึง การที่ผู้บริหารสนับสนุนและส่งเสริมผู้ปฏิบัติงานด้วยวิธีต่างๆ เช่น การให้การยอมรับและเห็นชอบตามกฎหมาย ส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างบุคคลและหมู่คณะเพื่อให้เกิดความร่วมมือในการปฏิบัติงาน และเป็นการสร้างเครือข่ายในการทำงาน รวมไปถึงการที่ผู้บริหารสนับสนุนให้บุคลากรมีพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดการทำงานที่มีประสิทธิภาพ (Porter-O'Grady, 1986) ได้แก่ การส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติแสดงความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ให้โอกาสตัดสินใจแก้ปัญหาการปฏิบัติงาน พัฒนางานหรือปรับปรุงแนวทางในการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น การให้ข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับผลการปฏิบัติงาน (feedback) การยืดหยุ่นในการปฏิบัติงาน การยอมรับในความผิดพลาด การแสดงความพึงพอใจในงานที่ทำสำเร็จ การแสดงความห่วงใย รับฟัง และเข้าใจปัญหาทุกด้านของบุคลากร ตลอดจนการแสดงไมตรีจิต ยิ้มแย้ม และให้ความเป็นกันเองกับบุคลากร การได้รับการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา จะทำให้บุคลากรรู้สึกดีใจ และมีคุณค่า มีการรับรู้ถึงการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน เป็นแรงจูงใจให้เกิดความพึงพอใจในการทำงาน เมื่อบุคคลมีความพึงพอใจในการทำงานแล้ว ย่อมมีขวัญและกำลังใจที่จะปฏิบัติหน้าที่อย่างเต็มกำลังความสามารถ มีความกระตือรือร้น ขยันหมั่นเพียรและยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ

3. ด้านการได้รับข้อมูลข่าวสาร ซึ่งได้แก่ ข้อมูลความรู้ทางเทคนิค ทักษะ ความชำนาญในการปฏิบัติงาน และข่าวสารการเมือง ข้อมูลข่าวสารที่ผู้บริหารควรแบ่งปันให้ผู้ปฏิบัติควรเป็นข้อมูลที่สนับสนุนการตัดสินใจและวางแผนในการดำเนินการและได้รับข้อมูลข่าวสาร ทำให้ผู้ปฏิบัติรู้การเคลื่อนไหวภายในองค์กร ทราบนโยบายและการตัดสินใจขององค์กร ข้อมูลข่าวสารที่ได้ ควรมีการสื่อสารแบบสองทาง ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องและทันต่อเหตุการณ์ จะช่วยสนับสนุนการตัดสินใจของผู้ปฏิบัติงาน และทำให้เกิดคุณภาพและประสิทธิผลขององค์กร ในทางตรงข้ามถ้าผู้ปฏิบัติไม่ได้รับข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง เพียงพอ และไม่ทราบว่ามิอะไรเกิดขึ้นบ้างในองค์กร (Gunden & Crissman, 1992) ผู้ปฏิบัติจะรู้สึกผิดหวัง ไม่พอใจกับการกระทำของผู้บังคับบัญชา ส่งผลให้เกิดความไม่พึงพอใจในงานและประสิทธิผลขององค์กรต่ำลง

4. การได้รับโอกาส ผู้บริหารต้องตระหนักถึงการเติบโตและความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่และการทำงาน รวมทั้งโอกาสในการเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ ความสามารถของผู้ปฏิบัติงานด้วย ซึ่งการได้รับโอกาสนี้ คานเตอร์ (Kanter, 1977) แบ่งเป็น 3 ด้านคือ

4.1 การได้รับความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน (Advancement) การส่งเสริมสนับสนุนผู้ปฏิบัติงานในการเลื่อนตำแหน่ง พิจารณาความดีความชอบ เลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่งอย่างยุติธรรม ให้โอกาสก้าวหน้าในการปฏิบัติงานในระดับที่สูงขึ้น

4.2 การได้รับความเพิ่มพูนทักษะความสามารถ (Competence and skill) การให้โอกาสผู้ปฏิบัติงานในการไปอบรม เพิ่มพูนความรู้ในการประชุมวิชาการ การศึกษาดูงาน หรือลาศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น

4.3 การได้รับการยกย่องชมเชยและการยอมรับ (Reward and recognition) การให้ความสำคัญกับผู้ปฏิบัติงานที่ปฏิบัติงานดี โดยการกล่าวคำยกย่องชมเชย ประกาศเกียรติคุณ หรือให้รางวัล เพื่อเป็นขวัญและกำลังใจ เกิดความภาคภูมิใจและรู้สึกตัวเองมีคุณค่า

นอกจากนี้ Kanter (1997) ได้กล่าวถึง ภาวะไร้อำนาจ (Powerless) ว่าเป็นภาวะที่บุคคลขาดซึ่งสิ่งที่ให้การสนับสนุน ข้อมูลข่าวสาร ทรัพยากร และโอกาส ที่สามารถให้บุคคลเหล่านั้นมีความสามารถที่จะปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพได้ ส่งผลต่อประสิทธิภาพองค์กร และปัจจัยที่ทำให้เกิดภาวะไร้อำนาจ (Powerless) ในองค์กรได้แก่ การที่มีกฎระเบียบมากเกินไปขาดความยืดหยุ่น ลักษณะงานที่ซ้ำซากจำเจและเป็นงานประจำมากเกินไป การให้รางวัลที่ไม่เหมาะสม มีความต้องการตัดสินใจมาก งานที่มีการควบคุมสูง มีปฏิสัมพันธ์กับงานในระดับต่ำ ไม่มีการกระจายอำนาจ โอกาสในความก้าวหน้ามีน้อยมาก ดังนั้นเมื่อเรามีความเข้าใจและเห็นความสำคัญของการมีพลังอำนาจ และการไร้พลังอำนาจว่ามีผลดีและผลเสียอย่างไรแล้วนั้น การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานแก่บุคลากรทำให้บุคคลนั้นรู้สึกว่าคุณค่าตนเองมีพลังอำนาจ ซึ่ง โดยเฉพาะการที่พยาบาลมีความรู้สึกว่าคุณค่าตนเองมีพลังอำนาจ ซึ่งแสดงออกถึงการควบคุม จัดการ การใช้ความรู้ ความสามารถทางการพยาบาล และสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพทั้งต่อตนเอง และผู้อื่น รวมทั้งในห้วงการบรรลุเป้าหมายในที่สุด

### 3.4.3 การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ

จากสภาพปัญหาและการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วในโลกปัจจุบัน ส่งผลให้สภาพแวดล้อมในองค์กรพยาบาลมีการเปลี่ยนแปลงและมีความซับซ้อนขึ้น ผู้บริหารทางการพยาบาลจำเป็นต้องมีการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล และพัฒนาคุณภาพของบุคลากรพยาบาล เพื่อดำรงไว้ และสร้างเสริมให้บุคลากรทางการพยาบาลมีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ สามารถตอบสนองความต้องการและทำให้ใช้บริการเกิดความพึงพอใจ ส่งผลให้องค์กรพยาบาลสามารถอยู่รอดได้ในยุคแห่งการเปลี่ยนแปลง Kinlaw (1995: 65) กล่าวว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน เป็นกระบวนการของการพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติงานในองค์กรอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนหน้าที่ความรับผิดชอบ ซึ่งมีผลต่อองค์กรโดยรวม การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานแก่บุคลากรเป็นเรื่องจำเป็น และรีบด่วน ที่ต้องกระทำโดยการให้เขามีเสรีที่จะคิดจะทำ จะต้องทำให้เขาบรรลุถึงศักยภาพสูงสุด (พนิดา ดามาพงศ์, 2534) จะทำให้พยาบาลวิชาชีพรู้สึกถึงความสำคัญองงาน มีความพยายามที่จะทำให้งานบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ โดยหัวหน้าหรือผู้เกี่ยวข้อง มีทักษะในการบริหารจัดการ โดย มีการเสริมสร้าง (Enabling) การเอื้ออำนวย (Facilitating) การปรึกษาหารือ (Consulting) การปฏิบัติงานร่วมกัน (Collaborating) และ การเป็นผู้สอนงาน (Mentoring) (Stewart, 1994) รวมถึงในการสนับสนุน สิ่งแวดล้อมในการทำงาน และให้โอกาสผู้ปฏิบัติงานได้แสดงความสามารถยอมรับในความเป็นบุคคล และความเคารพในการตัดสินใจ ช่วยเสริมสร้างความมั่นใจในการปฏิบัติ และเป็นแหล่งประโยชน์สำหรับผู้ปฏิบัติงาน โดยเชื่อว่า ทุกคน

มีศักยภาพ ต้องการมีการพัฒนาความรู้ และทักษะอย่างต่อเนื่อง และพยายามสร้างพลังอำนาจให้กับตนเองอยู่เสมอ ซึ่งจะเป็นแนวทางที่จะเพิ่มความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ Kanter (1979: 65-66) ได้ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับพลังอำนาจในการปฏิบัติการพยาบาลพบว่า การขาดพลังอำนาจในการปฏิบัติงานจะทำให้บุคคลมองตนเองว่าเป็นคนไร้พลังอำนาจ เกิดความเบื่อหน่ายไม่พึงพอใจในงาน ขาดความยึดมั่นผูกพันและลาออกจากองค์กร หากบุคคลเป็นผู้ที่มีพลังอำนาจในการปฏิบัติงาน จะช่วยให้บุคคลเกิดความมั่นใจในตนเอง เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน เพิ่มความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร เพิ่มการมีส่วนร่วมในการบริหารงาน ทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน และคงอยู่ในองค์กร และยังพบว่า พยาบาลที่มีการเสริมสร้างพลังอำนาจ จะเป็นผู้ที่มีความสามารถรับผิดชอบต่อการกระทำของตนเอง มีความแข็งแกร่ง และมั่นใจ ในความสามารถและสิทธิในการตัดสินใจปฏิบัติการพยาบาลของตนเองทำให้คุณภาพการพยาบาลดีขึ้น (Clay, 1992: 16) และในประเทศไทยได้มีผู้ศึกษาเกี่ยวกับการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานกับความสามารถในการปฏิบัติงานไว้ เช่นเดียวกัน ได้แก่ การศึกษาของ นางพงา ปั้นทองพันธุ์ (2542) ที่ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ ภาวะผู้นำ และการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร พบว่า การได้รับอำนาจและการได้รับโอกาสมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และการศึกษาของ ทศนีย์ ทองรักศรี (2544) ที่ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คุณลักษณะของงาน การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

#### 4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

วนิภา ว่องวัจนะ (2534) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพการทำงาน ความเครียดในงาน ภูมิหลังกับความสามารถในการทำงานตามการรับรู้ของตนเองของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาวิจัยพบว่า ประสิทธิภาพการทำงานมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สมลักษณ์ สุวรรณมาลี (2539) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ความพึงพอใจในการทำงาน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์พระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี จำนวน 176 คน ผลการวิจัยพบว่า การได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาลมี

ความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ พระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

กนกวรรณ มาลานิตย์ (2542) ศึกษาการประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของ พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลตำรวจ จำนวน 206 คน ผลการวิจัยพบว่า การได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติม ทางพยาบาลมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

นงพงา ปั่นทองพันธุ์ (2542) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาล ประจำการ ภาวะผู้นำ และการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความสามารถใน การปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร จำนวน 291 คน ผลการวิจัยพบว่า การได้รับอำนาจและการได้รับ โอกาสมีความสัมพันธ์กับ ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก อย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ .05

ทัศนีย์ ทองรักศรี (2544) ศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คุณลักษณะของ งาน การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล วิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 375 คน ผลการวิจัยพบว่า การได้รับ การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลาง กับความสามารถในการ ปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อรพิน สว่างวัฒนเศรษฐ์ และคณะ (2544) ศึกษา ผลของการสอนแนะต่อทักษะการ ปฏิบัติการพยาบาล และความพึงพอใจของนักศึกษาพยาบาลปีที่ 2 จำนวน 46 คน ที่กำลังศึกษาวิชา แนวคิดพื้นฐานและหลักการพยาบาล 2 แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 23 คน โดยใน แต่ละกลุ่มของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองแบ่งออกเป็น 3 กลุ่มย่อย และในแต่ละกลุ่มย่อยจะมี อาจารย์ประจำกลุ่มรับผิดชอบสอนนักศึกษากลุ่มละ 1 คน ผลพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนแบบ ตรวจสอบทักษะ คะแนนของแบบประเมินทักษะการปฏิบัติการพยาบาลและคะแนนเฉลี่ยของความ พึงพอใจในการสอนของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ประไพ อริยประยูร (2546) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความเข้มแข็ง อดทน การสอนงาน กับ การปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ จำนวน 378 คน ผลการวิจัยพบว่า การศึกษาการสอนงาน กับ การปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ มี ความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05

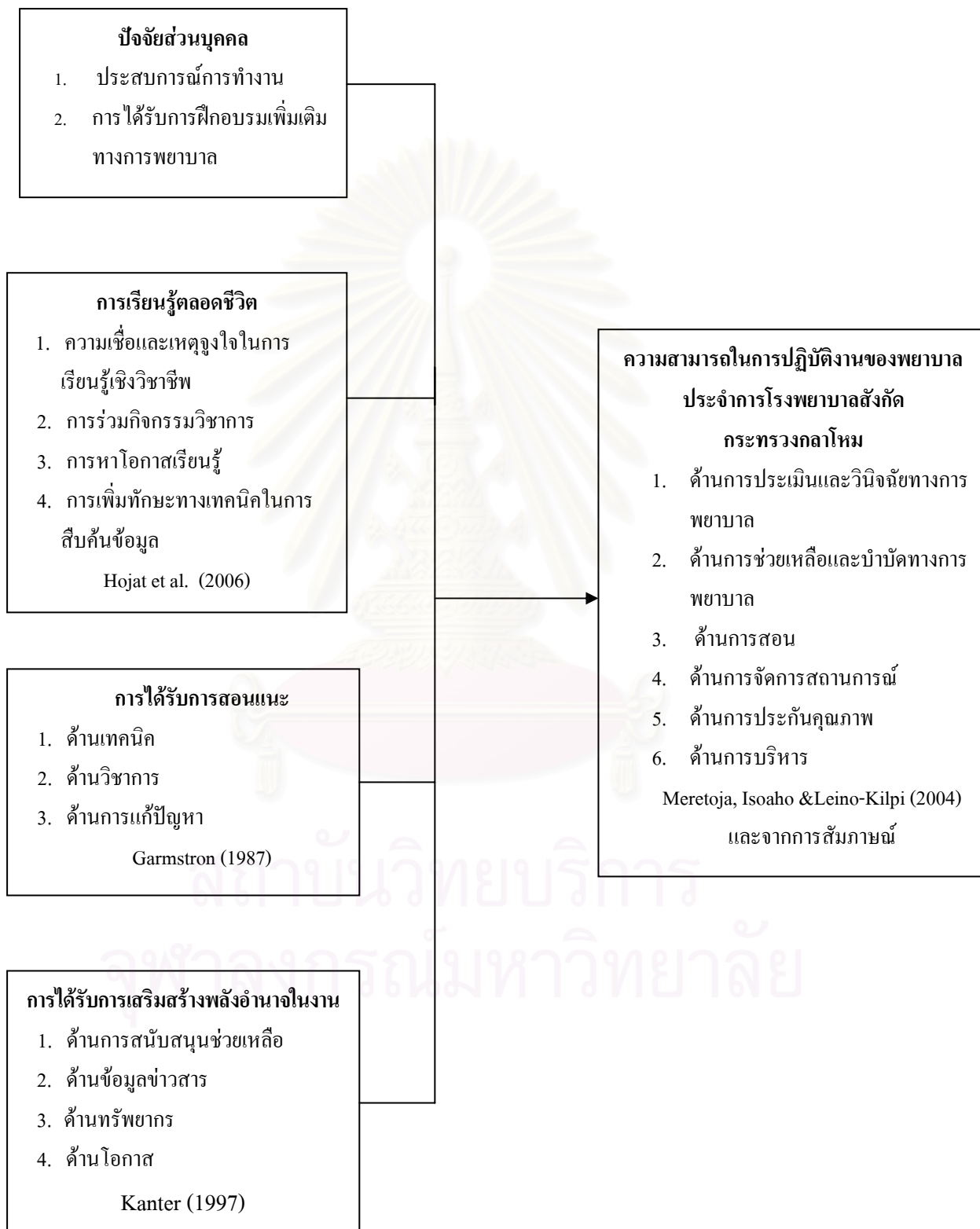
วิมล มาดิษฐ์ (2547) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การ การสอนแนะ กับ สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ ผลการวิจัยพบว่า การสอนแนะของพยาบาลวิชาชีพมี ความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05

Hojat (2006) ทำการศึกษาความสัมพันธ์ของการเรียนรู้ตลอดชีวิตกับการปฏิบัติงานในวิชาชีพแพทย์ในประเทศสหรัฐอเมริกา จำนวน 444 คน พบว่า การเรียนรู้ตลอดชีวิตมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติงานในวิชาชีพแพทย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ Hojat et al. (2006) ได้กล่าวสรุปไว้ว่า การเรียนรู้ตลอดชีวิตนั้นเป็นกระบวนการพัฒนาทรัพยากรบุคคล โดยเป็นการพัฒนาความรู้ ทักษะในการปฏิบัติงาน ช่วยให้บุคคลมีความมั่นใจ มีความคิดสร้างสรรค์ และมีความสุขในการทำงาน นอกจากนี้ยังพัฒนาเครื่องมือวัด การเรียนรู้ตลอดชีวิตของวิชาชีพแพทย์ โดยการวิเคราะห์องค์ประกอบ และพบว่า การเรียนรู้ตลอดชีวิตประกอบด้วย 4 ด้านคือ ด้านความเชื่อและเหตุจูงใจในการเรียนรู้เชิงวิชาชีพ ด้านการร่วมกิจกรรมวิชาการ ด้านการหาโอกาสเรียนรู้ และด้านการเพิ่มทักษะทางเทคนิคในการสืบค้นข้อมูล

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยเกี่ยวกับ ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการนั้น พบว่า ได้มีผู้เสนอแนวคิดทฤษฎีที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานไว้อย่างมากมาย เนื่องจาก ความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคคลนั้นเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยยกระดับคุณภาพการทำงานและพัฒนาองค์กรให้ประสบผลสำเร็จ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม โดยผู้วิจัยสนใจที่จะใช้ตัวแปร ปัจจัยส่วนบุคคล การเรียนรู้ตลอดชีวิต การได้รับการสอนแนะและการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ในการศึกษาครั้งนี้ ดังแสดงในกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังนี้

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## กรอบแนวคิดการวิจัย



### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) ในลักษณะของการศึกษาเชิงสหสัมพันธ์ (Correlational study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ด้านประสบการณ์การทำงาน การได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาล การเรียนรู้ตลอดชีวิต การได้รับการการสอนแนะ และการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหม และศึกษาตัวแปรพยากรณ์ ที่ร่วมกันทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหม โดยมีขั้นตอนการวิจัยดังนี้

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

##### 1. ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลประจำการ ซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จ การศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป และได้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ที่ได้รับการบรรจุแต่งตั้งเป็นข้าราชการในสังกัดกระทรวงกลาโหม เป็นพยาบาลวิชาชีพระดับ ปฏิบัติการ โดยปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาล ตำแหน่งพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัด กระทรวงกลาโหม ประกอบด้วย โรงพยาบาลในสังกัดกองทัพบก กองทัพเรือ และกองทัพอากาศ จำนวน 16 โรงพยาบาล

##### 2. กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้วิจัยในครั้งนี้ การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างได้มาจากการสุ่มตัวอย่างแบบ หลายขั้นตอน (Multi-stage Sampling) (ยูวดี ภาษา และคณะ, 2540) โดยมีขั้นตอนในการ ดำเนินการดังนี้

2.1 เลือกโรงพยาบาลที่มีขนาดเตียงตั้งแต่ 150 เตียงขึ้นไป โดยจำแนกโรงพยาบาลเป็น 3 กลุ่ม ตามขนาดของโรงพยาบาล เนื่องจากโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหมมีการแบ่งขนาดของ โรงพยาบาลดังนี้ โรงพยาบาลระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ โดยมีขอบเขตความรับผิดชอบ แตกต่างกัน เช่น โรงพยาบาลระดับปฐมภูมิจะเป็นโรงพยาบาลขนาดเล็กหรือเป็นลักษณะของ โรงพยาบาลค่าย ซึ่งมีขีดความสามารถในการให้บริการจะค่อนข้างจำกัด ในกรณีที่มีผู้ป่วยมีลักษณะ อาการเกินขีดความสามารถของโรงพยาบาล ทางโรงพยาบาลจะมีการส่งต่อผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาล ขนาดกลางและโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่มีเครื่องมือและเทคโนโลยีที่ดีกว่า มีบุคลากรที่มีสุขภาพและ

ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขา ดังนั้นลักษณะงานขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลจึงมีความแตกต่างกันเช่นกัน และในการประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลนั้น เพื่อให้ได้ตัวแทนที่ดีของประชากรจึงต้องมีการแบ่งขนาดของโรงพยาบาล เป็น โรงพยาบาลขนาดเล็ก (150-200 เตียง) โรงพยาบาลขนาดกลาง (201-500 เตียง) และโรงพยาบาลขนาดใหญ่ (มากกว่า 501 เตียงขึ้นไป) ตามการแบ่งของกระทรวงกลาโหมซึ่งประกอบด้วยโรงพยาบาลทั้งหมด จำนวน 16 แห่ง ได้ประชากรทั้งหมดจำนวน 3,107 คน

2.2 คำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตร Yamane (1973) โดยใช้ค่าความคลาดเคลื่อนในการสุ่ม .05 ที่ระดับความเชื่อมั่น .95

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

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง  
N = ขนาดของประชากร  
e = ความคลาดเคลื่อนในการสุ่มตัวอย่าง

สามารถคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างได้ดังนี้

$$\text{แทนค่า} \quad n = \frac{3,107}{1 + 3,107(.05)(.05)}$$

ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ได้ คือ พยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำนวน = 354 คน

2.3 ทำการสุ่มเลือกโรงพยาบาลที่เป็นตัวแทนในแต่ละกลุ่ม โดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) ด้วยวิธีการจับฉลาก โดยใช้อัตราส่วน 1:2 คูตารางที่ 1 ได้โรงพยาบาลที่เป็นตัวแทนจำนวน 8 โรงพยาบาล ดังนี้ โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า โรงพยาบาลอานันทมหิดล โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ โรงพยาบาลค่ายสรรพลีทธิประสงค์ โรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม โรงพยาบาลค่ายสุรศักดิ์มนตรี โรงพยาบาลค่ายสุรสีห์

2.4 สํารวจจำนวนพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม โดยผู้วิจัย ได้สอบถามจำนวนประชากรจากกองการพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาลทั้ง 8 โรงพยาบาล

2.5 คำนวณจำนวนพยาบาลประจำการของแต่ละโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง โดยแบ่งตามสัดส่วนประชากรในแต่ละโรงพยาบาล โดยใช้สูตร

$$\text{จำนวนกลุ่มตัวอย่างแต่ละโรงพยาบาล} = \frac{\text{จำนวนประชากรของโรงพยาบาล} \times \text{จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด}}{\text{จำนวนประชากรทั้งหมดของโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง}}$$

โดยพิจารณาถึงเกณฑ์ว่าจะต้องใช้กลุ่มตัวอย่างแต่ละโรงพยาบาลอย่างน้อยที่สุด 30 คน (Polit & Hungler, 1999) เพื่อให้เป็นตัวแทนประชากรที่ดี

2.5.1 พิจารณาจำนวนประชากรของแต่ละโรงพยาบาล ถ้าโรงพยาบาลใดมีจำนวนประชากรไม่ถึง 30 คนให้เลือกทั้งหมดเป็นกลุ่มตัวอย่างซึ่งมี 1 โรงพยาบาล คือ โรงพยาบาลค่ายสุรสีห์

2.5.2 ในกรณีที่โรงพยาบาลใดคำนวณกลุ่มตัวอย่างได้น้อยกว่า 30 คนได้รับเพิ่มกลุ่มตัวอย่างให้เป็น 30 คน เพื่อให้การกระจายของกลุ่มตัวอย่างเป็น โค้งปกติ และสามารถเป็นตัวแทนของประชากรได้ (ประคอง วรรณสูตร, 2542:11) ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจริงเท่ากับจำนวน 427 คน



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม

โรงพยาบาล	ประชากร (จำนวน/คน)	โรงพยาบาลที่สุ่มได้/ จำนวนประชากร (คน)	กลุ่มตัวอย่างที่ คำนวณได้ จำนวน (คน)
<b>โรงพยาบาลขนาดใหญ่</b>			
1. ร.พ.ภูมิพลอดุลยเดช	750	750	132
2. ร.พ.พระมงกุฎเกล้า	629	-	-
<b>โรงพยาบาลขนาดกลาง</b>			
3. ร.พ.สมเด็จพระปิ่นเกล้า	524	524	92
4. ร.พ.จันทบุรีเบกษา	270	-	-
5. ร.พ.อานันทมหิดล	131	131	30
6. ร.พ.สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์	388	388	68
7. ร.พ.ค่ายสุรนารี	85	-	-
<b>โรงพยาบาลขนาดเล็ก</b>			
8. ร.พ.ค่ายสรรพสิทธิประสงค์	45	41	30
9. ร.พ.ค่ายประจักษ์ศิลปาคม	120	120	30
10. ร.พ.ค่ายสมเด็จพระนเรศวรมหาราช	23	-	-
11. ร.พ.ค่ายวชิราวุธ	17	-	-
12. ร.พ.ค่ายธนรัชต์	23	-	-
13. ร.พ.ค่ายจักรพงษ์	27	-	-
14. ร.พ.ค่ายจิรประวัติ	28	-	-
15. ร.พ.ค่ายสุรศักดิ์มนตรี	32	32	30
16. ร.พ.ค่ายสุรสีห์	15	15	15
รวม	3,107	2,005	427

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม  
จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน) (n = 358)	ร้อยละ
<b>อายุ</b>		
ต่ำกว่า 25 ปี	50	14.0
26 – 30 ปี	143	39.9
31 – 35 ปี	86	24.0
36 – 40 ปี	44	12.3
มากกว่า 40 ปี	35	9.8
<b>สถานภาพสมรส</b>		
โสด	206	57.5
คู่	144	40.2
ม่าย / หย่า / แยก	8	2.2
<b>วุฒิทางการศึกษาสูงสุด</b>		
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	333	93.0
ปริญญาโท	24	6.7
อื่นๆ	1	0.3
<b>ประสบการณ์ในการทำงาน</b>		
1-5 ปี	114	31.8
6-10 ปี	134	37.4
11-15 ปี	53	14.8
16-20 ปี	31	8.7
21 ปีขึ้นไป	26	7.3
<b>แผนกที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน</b>		
อายุรกรรม	102	28.5
ศัลยกรรม	92	25.7
กุมารเวชกรรม	25	7.0
สูติ – นรีเวชกรรม	35	9.8
อื่นๆ	104	29.1
<b>การได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาล</b>		
เคย	244	68.2
ไม่เคย	114	31.8

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วยแบบสอบถามจำนวน 5 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล

ตอนที่ 2 แบบสอบถามการเรียนรู้ตลอดชีวิต

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการได้รับการสอนแนะ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน

ตอนที่ 5 แบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ

## การสร้างและลักษณะของเครื่องมือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการ ทบทวนวรรณกรรม เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ประสบการณ์ การทำงาน แผนกที่ปฏิบัติงาน การได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาล ลักษณะคำถามเป็นแบบ เลือกรับและแบบเติมคำ จำนวนข้อคำถาม 6 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับการเรียนรู้ตลอดชีวิต ซึ่งผู้วิจัยแปลมาจากแบบสอบถาม ของ Hojat (2006) ร่วมกับการวิเคราะห์เนื้อหาจากการสัมภาษณ์พยาบาลประจำการเพื่อปรับข้อ คำถามให้เหมาะสมกับการเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัด กระทรวงกลาโหม แบบสอบถามนี้แบ่งออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่ ด้านความเชื่อและเหตุจูงใจในการ เรียนรู้เชิงวิชาชีพ การร่วมกิจกรรมวิชาการ การหาโอกาสเรียนรู้ และการเพิ่มทักษะทางเทคนิคในการ สืบค้นข้อมูล โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ศึกษาแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการเรียนรู้ตลอดชีวิตตามแนวคิดของ Hojat (2006) ซึ่ง ได้มีการนำเครื่องมือนี้ไปทดลองใช้ในงานวิจัยเกี่ยวกับการเรียนรู้ตลอดชีวิตของแพทย์แล้วนำมา วิเคราะห์ได้ค่า ความเที่ยงของแบบสอบถามเท่ากับ 0.89 ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์พยาบาล ประจำการที่ปฏิบัติงานอยู่ ณ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมจำนวน 5 ท่าน แล้วนำเนื้อหาที่ได้ จากการสัมภาษณ์มาบูรณาการเพื่อปรับและเพิ่มเติมข้อคำถามให้มีความเหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง ดัง ภาคนวน

2. สร้างแบบสอบถามให้มีความสอดคล้องและครอบคลุมคำถามจำกัดความ แนวคิด องค์ประกอบการเรียนรู้ตลอดชีวิตที่ได้ทำการบูรณาการขึ้นทั้ง 4 ด้าน ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 19 ข้อ ดังนี้

- |   |             |
|---|-------------|
| 2.1 ด้านความเชื่อและเหตุจูงใจในการเรียนรู้เชิงวิชาชีพ | จำนวน 5 ข้อ |
| 2.2 การร่วมกิจกรรมวิชาการ                             | จำนวน 6 ข้อ |
| 2.3 การหาโอกาสเรียนรู้                                | จำนวน 4 ข้อ |
| 2.4 การเพิ่มทักษะทางเทคนิคในการสืบค้นข้อมูล           | จำนวน 4 ข้อ |

3. ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตรวัดประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ตั้งแต่ เป็นจริงมากที่สุด จนถึงเป็นจริงน้อยที่สุด

4. เกณฑ์การให้คะแนน

แบบสอบถามการเรียนรู้ตลอดชีวิต มีเกณฑ์ในการเลือกตอบและให้คะแนน ดังนี้

5	หมายถึง	ข้อความนั้นเป็นจริงที่สุด
4	หมายถึง	ข้อความนั้นเป็นจริง
3	หมายถึง	ข้อความนั้นไม่แน่ใจ
2	หมายถึง	ข้อความนั้นไม่เป็นจริง
1	หมายถึง	ข้อความนั้นไม่เป็นจริงที่สุด

5. การแปลผลคะแนน

เกณฑ์การแปลผลคะแนน การเรียนรู้ตลอดชีวิต คือ เมื่อให้คะแนนครบทุกข้อแล้ว นำคะแนนของผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละคนมารวมกัน แล้วหาค่าเฉลี่ย ใช้เกณฑ์การแปลผลคะแนน ของ ประคอง วรรณสูตร (2538) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 4.50-5.00 หมายถึง พยาบาลประจำการมีการเรียนรู้ตลอดชีวิตอยู่ในระดับสูงที่สุด

คะแนนเฉลี่ย 3.50-4.49 หมายถึง พยาบาลประจำการมีการเรียนรู้ตลอดชีวิตอยู่ในระดับสูง

คะแนนเฉลี่ย 2.50-3.49 หมายถึง พยาบาลประจำการมีการเรียนรู้ตลอดชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.50-2.49 หมายถึง พยาบาลประจำการมีการเรียนรู้ตลอดชีวิตอยู่ในระดับต่ำ

คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.49 หมายถึง พยาบาลประจำการมีการเรียนรู้ตลอดชีวิตอยู่ในระดับต่ำที่สุด

**ตอนที่ 3** แบบสอบถามเกี่ยวกับการได้รับการสอนแนะ ของ วิมล มาดิษฐ์ (2547) โดยสร้างตามกรอบแนวคิดของ Gammston (1987) แบ่งออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ ด้านเทคนิค ด้านวิชาการและด้านการแก้ปัญหา โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ศึกษาแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการสอนแนะ ตามแนวคิดของ Gramston (1987) นำมากำหนดเป็นคำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

2. ศึกษาแบบสอบถามการสอนแนะของ วิมล มาดิษฐ์ (2547) เป็นข้อคำถามเชิงบวกทั้งหมด แบ่งออกเป็น 3 ด้าน ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 15 ข้อ ดังนี้

1. ด้านเทคนิค	จำนวน 5 ข้อ
2. ด้านวิชาการ	จำนวน 5 ข้อ
3. ด้านการแก้ปัญหา	จำนวน 5 ข้อ

3. ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตรวัดประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ตั้งแต่ เป็นจริงมากที่สุด จนถึงเป็นจริงน้อยที่สุด

4. เกณฑ์การให้คะแนน

แบบสอบถามการได้รับการสอนแนะ มีเกณฑ์ในการเลือกตอบและให้คะแนน ดังนี้

5	หมายถึง	ข้อความนั้นเป็นจริงที่สุด
4	หมายถึง	ข้อความนั้นเป็นจริง
3	หมายถึง	ข้อความนั้นไม่แน่ใจ
2	หมายถึง	ข้อความนั้นไม่เป็นจริง
1	หมายถึง	ข้อความนั้นไม่เป็นจริงที่สุด

#### 5. การแปลผลคะแนน

เกณฑ์การแปลผลคะแนน การได้รับการสอนแนะ คือ เมื่อให้คะแนนครบทุกข้อแล้ว นำคะแนนของผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละคนมารวมกัน แล้วหาค่าเฉลี่ย ใช้เกณฑ์การแปลผลคะแนนของประคอง วรรณสุด (2538) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 4.50-5.00	หมายถึง	ได้รับการสอนแนะในระดับสูงที่สุด
คะแนนเฉลี่ย 3.50-4.49	หมายถึง	ได้รับการสอนแนะในระดับสูง
คะแนนเฉลี่ย 2.50-3.49	หมายถึง	ได้รับการสอนแนะในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 1.50-2.49	หมายถึง	ได้รับการสอนแนะในระดับต่ำ
คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.49	หมายถึง	ได้รับการสอนแนะในระดับต่ำที่สุด

**ตอนที่ 4** แบบสอบถามเกี่ยวกับการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของ นิตยา สว่างษ์ (2545) โดยสร้างตามกรอบแนวคิดของ Kanter (1997) แบ่งออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการช่วยเหลือสนับสนุน ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านทรัพยากรและด้านโอกาส โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ศึกษาแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับเสริมสร้างพลังอำนาจตามแนวคิดของ Kanter (1997) นำมากำหนดเป็นคำจำกัดความ
2. ศึกษาแบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจของนิตยา สว่างษ์ (2545) ซึ่งมีค่าความเที่ยงของแบบสอบถามเท่ากับ .95 เป็นข้อคำถามเชิงบวกทั้งหมด แบ่งออกเป็น 4 ด้าน ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 20 ข้อ ดังนี้
 

1. ด้านการช่วยเหลือสนับสนุน	จำนวน 4 ข้อ
2. ด้านข้อมูลข่าวสาร	จำนวน 6 ข้อ
3. ด้านทรัพยากร	จำนวน 5 ข้อ
4. ด้านโอกาส	จำนวน 5 ข้อ
3. ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ตั้งแต่ เป็นจริงมากที่สุด จนถึงเป็นจริงน้อยที่สุด
4. เกณฑ์การให้คะแนนแบบสอบถามการได้รับการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน มีเกณฑ์ในการเลือกตอบและให้คะแนน ดังนี้

5	หมายถึง	ข้อความนั้นเป็นจริงที่สุด
4	หมายถึง	ข้อความนั้นเป็นจริง
3	หมายถึง	ข้อความนั้นไม่แน่ใจ
2	หมายถึง	ข้อความนั้นไม่เป็นจริง
1	หมายถึง	ข้อความนั้นไม่เป็นจริงที่สุด

#### 5. การแปลผลคะแนน

เกณฑ์การแปลผลคะแนน การได้รับการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ คือ เมื่อให้คะแนนครบทุกข้อแล้ว นำคะแนนของผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละคนมารวมกัน แล้วหาค่าเฉลี่ย ใช้เกณฑ์การแปลผลของประคอง วรรณสูต (2538) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 4.50-5.00	หมายถึง	ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในระดับสูงที่สุด
คะแนนเฉลี่ย 3.50-4.49	หมายถึง	ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในระดับสูง
คะแนนเฉลี่ย 2.50-3.49	หมายถึง	ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 1.50-2.49	หมายถึง	ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในระดับต่ำ
คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.49	หมายถึง	ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในระดับต่ำที่สุด

**ตอนที่ 5** แบบสอบถามเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นจากการบูรณาการตามแนวคิดความสามารถในการปฏิบัติงานของ Meretoja, Isoaho & Leino-Kilpi (2004) และจากการสัมภาษณ์พยาบาลประจำการ โดยมีขั้นตอน ดังนี้

1. ศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับ ความสามารถในการปฏิบัติงานของ Meretoja, Isoaho & Leino-Kilpi (2004) และทำการสัมภาษณ์พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานอยู่ ณ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม นำข้อมูลมาบูรณาการเป็นค่านิยามศัพท์ของความสามารถในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ดังภาคผนวก ค

2. สร้างแบบสอบถามให้มีความสอดคล้องและครอบคลุมคำจำกัดความแนวคิดองค์ประกอบความสามารถในการปฏิบัติงานที่ได้ทำการบูรณาการขึ้น ทั้ง 6 ด้าน ได้แก่ ด้านการประเมินและวินิจฉัยทางการแพทย์ ด้านการช่วยเหลือและบำบัดทางการแพทย์ ด้านการสอน ด้านการจัดการสถานการณ์ ด้านการประกันคุณภาพ และด้านการบริหาร ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 40 ข้อ ดังนี้

1. ด้านการประเมินและวินิจฉัยทางการแพทย์ จำนวน 7 ข้อ
2. ด้านการช่วยเหลือและบำบัดทางการแพทย์ จำนวน 8 ข้อ
3. ด้านการสอน จำนวน 6 ข้อ
4. ด้านการจัดการสถานการณ์ จำนวน 6 ข้อ
5. ด้านการประกันคุณภาพ จำนวน 7 ข้อ
6. ด้านการบริหาร จำนวน 6 ข้อ

3. ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ตั้งแต่ เป็นจริงมากที่สุด จนถึงเป็นจริงน้อยที่สุด

4. เกณฑ์การให้คะแนน

แบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติงาน มีเกณฑ์ในการเลือกตอบและให้คะแนน ดังนี้

5	หมายถึง	ข้อความนั้นเป็นจริงที่สุด
4	หมายถึง	ข้อความนั้นเป็นจริง
3	หมายถึง	ข้อความนั้นไม่แน่ใจ
2	หมายถึง	ข้อความนั้นไม่เป็นจริง
1	หมายถึง	ข้อความนั้นไม่เป็นจริงที่สุด

5. การแปลผลคะแนน

เกณฑ์การแปลผลคะแนน การได้รับการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ คือ เมื่อให้คะแนนครบทุกข้อแล้ว นำคะแนนของผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละคนมารวมกัน แล้วหาค่าเฉลี่ย เพื่อแปลผลคะแนน โดยใช้เกณฑ์การแปลผลของประคอง วรรณสูตร (2538) ดังนี้

กำหนดการแปลผลคะแนน โดยใช้เกณฑ์ของประคอง วรรณสูตร (2538) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	4.50-5.00	หมายถึง	ความสามารถของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับสูงมาก
คะแนนเฉลี่ย	3.50-4.49	หมายถึง	ความสามารถของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับสูง
คะแนนเฉลี่ย	2.50-3.49	หมายถึง	ความสามารถของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	1.50-2.49	หมายถึง	ความสามารถของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับต่ำ
คะแนนเฉลี่ย	1.00-1.49	หมายถึง	ความสามารถของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับต่ำที่สุด

### การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

#### 1. การหาความตรงตามเนื้อหา (Content validity)

การหาความตรงของเนื้อหาของแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่สร้างขึ้นซึ่งครอบคลุมตามกรอบแนวคิด จากการศึกษาและทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ซึ่งผ่านการตรวจสอบและได้รับการแก้ไขข้อผิดพลาดจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่านตรวจสอบความตรงตามโครงสร้างของเนื้อหา ความถูกต้องของการวัด และนำข้อเสนอแนะต่างๆ มาปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถาม ถึงเกณฑ์ความเห็นสอดคล้องกับการยอมรับของผู้ทรงคุณวุฒิตรงกัน โดยใช้เกณฑ์  $CVI = .80$  ขึ้นไป ซึ่งกำหนดระดับการแสดงความคิดเห็นเป็น 4 ระดับ (เพ็ชรน้อย สิงห์ช่างชัยและวัลยา คุโรปกรณ์พงษ์ (2536) โดยแต่ละระดับมีความหมายดังนี้

ไม่สอดคล้อง	(1)	หมายถึง	คำถามไม่สอดคล้องกับคำนิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย
สอดคล้องน้อย	(2)	หมายถึง	คำถามบางส่วนสอดคล้องกับคำนิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย (ต้องการการปรับปรุง)
ค่อนข้างสอดคล้อง	(3)	หมายถึง	คำถามค่อนข้างสอดคล้องกับคำนิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย
สอดคล้องมาก	(4)	หมายถึง	คำถามสอดคล้องกับคำนิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย

โดยคำนวณจากสูตร (Polit and Hungler, 1999) ดังนี้

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

จากการรวบรวมข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่าน พบว่า จำนวนข้อคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิให้ความคิดเห็นในระดับ 3 และ 4 ของแบบสอบถามการเรียนรู้ตลอดชีวิต แบบสอบถามการได้รับการสอนแนะ การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน แบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVI) เท่ากับ .95, 1, 1 และ 1 ตามลำดับ ผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ และเสนอให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์พิจารณาความเห็นชอบอีกครั้ง เพื่อความสมบูรณ์ของเครื่องมือวิจัย โดยมีการปรับปรุงแก้ไข ข้อคำถามดังต่อไปนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล คงเดิมรวมมีข้อคำถามจำนวน 6 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามการเรียนรู้ตลอดชีวิต

คงเดิม	11 ข้อ
ปรับปรุงความชัดเจนของภาษา	7 ข้อ
ตัดข้อคำถามซ้ำซ้อน	2 ข้อ
เพิ่มข้อคำถาม	1 ข้อ
รวมมีข้อคำถาม	19 ข้อ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการได้รับการสอนแนะ

คงเดิม	11 ข้อ
ปรับปรุงความชัดเจนของภาษา	4 ข้อ
รวมมีข้อคำถาม	15 ข้อ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน

คงเดิม	15 ข้อ
ปรับปรุงความชัดเจนของภาษา	4 ข้อ
เพิ่มข้อคำถาม	1 ข้อ
รวมมีข้อคำถาม	20 ข้อ

## ตอนที่ 5 แบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติงาน

คงเดิม	17 ข้อ
ปรับปรุงความชัดเจนของภาษา	15 ข้อ
ตัดข้อคำถามซ้ำซ้อน	4 ข้อ
เพิ่มข้อคำถาม	8 ข้อ
รวมมีข้อคำถาม	40 ข้อ

หลังจากนั้นผู้วิจัยได้ขอหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์พร้อมแนบโครงร่างวิทยานิพนธ์ และแบบสอบถามฉบับจริง ขออนุมัติทดลองใช้เครื่องมือวิจัย และเสนอต่อคณะกรรมการพิจารณาและควบคุมการวิจัยในมนุษย์ของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าเพื่อขออนุมัติเก็บข้อมูล ซึ่งคณะกรรมการพิจารณาและควบคุมการวิจัยในมนุษย์มีมติให้นำแบบสอบถามนี้ไปทดลองใช้เพื่อหาค่าความเที่ยงต่อไปได้

### 2. การหาความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability)

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ผ่านการตรวจสอบความตรงจากผู้ทรงคุณวุฒิและได้ไปปรับปรุงแก้ไข และผ่านการตรวจสอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาลประจำการที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษาในครั้งนี้ได้แก่ พยาบาลประจำการในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า จำนวน 30 คน จากนั้นนำข้อมูลที่ได้อามาวิเคราะห์หาความเที่ยงของเครื่องมือ โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha coefficient) ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS/ FW version 11.5 เมื่อได้ค่าแอลฟาที่ยอมรับได้ (จากตารางที่ 3) แล้วจึงนำแบบสอบถามไปใช้เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจริง นำมาหาความเที่ยงอีกครั้งด้วยวิธีเดียวกัน ได้ค่าความเที่ยงดังแสดงในตารางที่ 3

**ตารางที่ 3** ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามการเรียนรู้ตลอดชีวิต แบบสอบถามการได้รับการสอนแนะ แบบสอบถามการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน และแบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติงาน

แบบสอบถาม	ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม	
	ทดลองใช้ (n = 30)	เก็บข้อมูลจริง (n = 358)
<b>การเรียนรู้ตลอดชีวิต</b>	<b>.70</b>	<b>.88</b>
ความเชื่อและเหตุจูงใจในการเรียนรู้เชิงวิชาชีพ	.68	.75
การร่วมกิจกรรมวิชาการ	.74	.74
การหาโอกาสเรียนรู้	.76	.76
การเพิ่มทักษะทางเทคนิคในการสืบค้นข้อมูล	.91	.91
<b>การได้รับการสอนแนะ</b>	<b>.92</b>	<b>.94</b>
ด้านเทคนิค	.90	.88
ด้านวิชาการ	.90	.87
ด้านการแก้ปัญหา	.96	.91
<b>การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน</b>	<b>.91</b>	<b>.96</b>
ด้านการช่วยเหลือสนับสนุน	.90	.91
ด้านข้อมูลข่าวสาร	.91	.92
ด้านทรัพยากร	.86	.84
ด้านโอกาส	.95	.91
<b>ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ</b>	<b>.94</b>	<b>.97</b>
การประเมินและวินิจฉัยทางการพยาบาล	.95	.92
การช่วยเหลือและการบำบัดทางการพยาบาล	.90	.88
การสอนและให้คำปรึกษา	.92	.92
การจัดการสถานการณ์	.92	.93
การประกันคุณภาพ	.94	.92
การบริหาร	.91	.91

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองตามระดับชั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยของหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหม เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจริง ของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำนวน 8 แห่ง

2. เมื่อได้รับหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากคณะพยาบาลศาสตร์แล้ว ผู้วิจัยติดต่อฝ่ายธุรการของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหมเพื่อขอความร่วมมือ และชี้แจงถึงรายละเอียดในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล จากนั้นจึงส่งหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลพร้อมทั้งแบบโครงร่างวิทยานิพนธ์ และตัวอย่างเครื่องมือการวิจัยถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ทั้ง 8 แห่ง

3. หลังจากนั้น 1 สัปดาห์ ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับฝ่ายธุรการของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมเพื่อขอทราบผลการอนุมัติในการขอเก็บรวบรวมข้อมูล หลังจากผ่านการอนุมัติแล้ว ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับหัวหน้ากองการพยาบาลแต่ละ โรงพยาบาลเพื่อแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล และรายละเอียดเกี่ยวกับกลุ่มตัวอย่างในกรทำแบบสอบถามครั้งนี้ พร้อมทั้งมอบแบบสอบถามด้วยตนเอง หรือส่งมอบแบบสอบถามทางไปรษณีย์พร้อมทั้งแบบซองเปล่าและตัวแลกเงินไปรษณีย์ พร้อมชื่อและที่อยู่ของผู้วิจัย เพื่อให้ส่งแบบสอบถามกลับคืนผู้วิจัยทางไปรษณีย์ ให้หัวหน้ากองการพยาบาลหรือตัวแทนที่รับผิดชอบตามจำนวนกลุ่มตัวอย่าง โดยให้หัวหน้ากองการพยาบาลหรือตัวแทนของแต่ละ โรงพยาบาลเป็นผู้มอบแบบสอบถามให้กับกลุ่มตัวอย่าง

4. ผู้วิจัยใช้เวลาในการเก็บข้อมูลตั้งแต่ 12 มีนาคม 2550 ถึง 2 เมษายน 2550 เป็นระยะเวลาประมาณ 3 สัปดาห์ได้รับแบบสอบถามกลับคืนเป็นจำนวน 358 ฉบับจากจำนวนแบบสอบถามที่ส่งทั้งหมด 427 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 83.84

5. นำแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลก่อนลงข้อมูลและนำไปวิเคราะห์ ได้แบบสอบถามที่มีข้อมูลครบถ้วนสมบูรณ์จำนวน 358 ฉบับ

### การพิทักษ์สิทธิของผู้ตอบแบบสอบถาม มีดังนี้

แบบสอบถามทุกฉบับ ได้แนบเอกสารขอความร่วมมือพร้อมชี้แจงการคุ้มครองสิทธิของผู้ตอบแบบสอบถามในการวิจัย โดยไม่ระบุชื่อของผู้ตอบ ข้อมูลถูกเก็บเป็นความลับ การส่งแบบสอบถามกลับจะใส่ซองปิดผนึกของแต่ละบุคคล การนำเสนอผลงานวิจัยจะเสนอในภาพรวมและแบบสอบถามถูกทำลายหลังจากวิเคราะห์ข้อมูลแล้ว

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ตรวจสอบความสมบูรณ์ ถูกต้องของแบบสอบถามมาวิเคราะห์ตามวิธีการทางสถิติ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/FW (Statistical Package for the Social Science for Windows) version 11.5 ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ  $\alpha = .05$  โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ปัจจัยส่วนบุคคลด้านประสบการณ์การทำงาน การได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาล ทำการวิเคราะห์โดยแจกแจงเป็นความถี่และร้อยละ
2. การเรียนรู้ตลอดชีวิต การได้รับการสอนแนะ การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานและความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ นำมาวิเคราะห์โดยการหาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)
3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคลด้านประสบการณ์การทำงาน การเรียนรู้ตลอดชีวิต การได้รับการสอนแนะ การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) และทดสอบความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนการได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาล วิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วย Chi-square แปลความหมายค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) และใช้เกณฑ์เปรียบเทียบระดับความสัมพันธ์ของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์นี้ (ประคอง วรรณสุด, 2542: 11)

ค่าระหว่าง  $\pm 0.70$  ถึง  $\pm 1.00$  มีความสัมพันธ์ในระดับสูง

ค่าระหว่าง  $\pm 0.30$  ถึง  $\pm 0.69$  มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง

ค่าระหว่าง  $\pm 0.29$  และต่ำกว่า มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ

4. วิเคราะห์หาสมการพยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โดยใช้สถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 โดยมีลำดับขั้นตอนดังนี้

4.1 ทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ โดยทดสอบความเป็นอิสระจากกันของตัวแปรอิสระ

4.2 ทดสอบความมีนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบง่าย โดยการทดสอบ (t-test)

4.3 คำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ระหว่างตัวแปรพยากรณ์กับตัวแปรเกณฑ์

4.4 ทดสอบความมีนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ โดยสถิติการทดสอบรวมเอฟ (Overall F-test)

4.5 คำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวแปรพยากรณ์ (B) ในรูปคะแนนดิบ

4.6 ทดสอบค่า F เพื่อทดสอบว่าค่า B ของตัวพยากรณ์แต่ละตัวจะส่งผลต่อตัวแปรเกณฑ์หรือไม่

4.7 หาค่าคงที่ของสมการพยากรณ์

4.8 สร้างสมการพยากรณ์ตัวแปรตามด้วยตัวแปรพยากรณ์ที่มีนัยสำคัญทางสถิติในรูปแบบคะแนนดิบและคะแนนมาตรฐานที่ระดับ  $p < .05$



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ เพื่อศึกษาความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การเรียนรู้ตลอดชีวิต การได้รับการสอนแนะ และการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ตลอดจนศึกษาตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จากการตอบแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำนวน 8 แห่ง จำนวน 427 คน แต่ได้รับกลับคืน 358 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 83.84 ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับดังนี้

1. ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม แสดงผลการวิเคราะห์ในตารางที่ 4

2. การวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการเรียนรู้ตลอดชีวิต การได้รับการสอนแนะ การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน และความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำแนกตามโดยรวมและรายด้าน แสดงผลการวิเคราะห์ในตารางที่ 5 - 12

3. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการเรียนรู้ตลอดชีวิต การได้รับการสอนแนะ การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานและความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม แสดงผลการวิเคราะห์ในตารางที่ 13

4. การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรขั้นตอน และสร้างสมการพยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม แสดงผลการวิเคราะห์ในตารางที่ 14-16

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

1. การวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม
- ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำแนกตาม ประสบการณ์ในการทำงาน และประวัติการได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาล

ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน) (n = 358)	ร้อยละ
<b>ประสบการณ์ในการทำงาน</b>		
1-5 ปี	114	31.8
6-10 ปี	134	37.4
11-15 ปี	53	14.8
16-20 ปี	31	8.7
21 ปีขึ้นไป	26	7.3
<b>การได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาล</b>		
เคย	244	68.2
ไม่เคย	114	31.8

จากตารางที่ 4 พบว่า กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงกลาโหม มีประสบการณ์การทำงานจำนวนสูงสุดอยู่ระหว่าง 6-10 ปี จำนวน 134 คน คิดเป็นร้อยละ 37.4 และเคยได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาลจำนวน 244 คน คิดเป็นร้อยละ 68.2

2. การวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้เกี่ยวกับการเรียนรู้ตลอดชีวิต การได้รับการสอนแนะ การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ และความสามารถในการปฏิบัติงานของ พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำแนกโดยรวม รายด้าน และรายข้อ โดยเสนอตามลำดับ ดังนี้

2.1 การเรียนรู้ตลอดชีวิต

2.2 การได้รับการสอนแนะ

2.3 การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน

2.4 ความสามารถในการปฏิบัติงาน

## 2.1 การเรียนรู้ตลอดชีวิต

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้เกี่ยวกับการเรียนรู้ตลอดชีวิต ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำแนกโดยรวม และรายด้าน (n = 358)

ตัวแปร	$\bar{X}$	SD	ระดับ
<b>การเรียนรู้ตลอดชีวิต</b>			
ด้านการร่วมกิจกรรมวิชาการ	2.92	.64	ปานกลาง
ด้านการหาโอกาสเรียนรู้	3.47	.62	ปานกลาง
ด้านการเพิ่มทักษะทางเทคนิคในการสืบค้นข้อมูล	3.52	.88	สูง
ด้านความเชื่อและเหตุจูงใจในการเรียนรู้เชิงวิชาชีพ	4.34	.46	สูง
<b>รวม</b>	<b>3.54</b>	<b>.49</b>	<b>สูง</b>

จากตารางที่ 5 พบว่า การเรียนรู้ตลอดชีวิต ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมโดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.54$ ) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าด้านความเชื่อและเหตุจูงใจในการเรียนรู้เชิงวิชาชีพและด้านการเพิ่มทักษะทางเทคนิคในการสืบค้นข้อมูลมีคะแนนอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 4.34, 3.52$ ) ตามลำดับ สำหรับด้านการหาโอกาสเรียนรู้และด้านการร่วมกิจกรรมวิชาการมีคะแนนอยู่ในระดับปานกลาง คือ ( $\bar{X} = 3.47, 3.52$ )

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้เกี่ยวกับการเรียนรู้ตลอดชีวิต ของ  
พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำแนกตามรายชื่อ (n = 358)

การเรียนรู้ตลอดชีวิต	$\bar{X}$	SD	ระดับ
<b>ด้านความเชื่อและเหตุจูงใจในการเรียนรู้เชิงวิชาชีพ</b>			
1. สนุกกับการอ่านบทความวิชาการทางการพยาบาล	3.53	.88	สูง
2. เชื่อว่าท่านจะล้ำหลังถ้าท่านหยุดศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม	4.46	.68	สูง
3. ตระหนักถึงความจำเป็นในการหาความรู้ใหม่ๆทางการพยาบาล	4.48	.57	สูง
4. เชื่อว่าความรู้ทางการพยาบาลเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ทำให้ต้องศึกษาหาความรู้อย่างต่อเนื่อง	4.59	.55	สูงที่สุด
5. เชื่อว่าการเรียนรู้ตลอดชีวิตเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับวิชาชีพ	4.64	.51	สูงที่สุด
<b>การร่วมกิจกรรมวิชาการ</b>			
6. มีผลงานตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสาร	1.58	.95	ต่ำ
7. มีผลงานทางการพยาบาลนำเสนอในที่ประชุมวิชาการ	2.39	1.17	ต่ำ
8. มีส่วนร่วมในการจัดทำเอกสารวิชาการเพื่อการเผยแพร่	2.76	.99	ปานกลาง
9. ติดตามข่าวสารทางวิทยาศาสตร์สุขภาพอย่างต่อเนื่อง	3.41	.94	ปานกลาง
10. เข้าร่วมการประชุมวิชาการทางการพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ	3.59	.75	สูง
11. ให้ความร่วมมือในการทำวิจัยกับทีมสุขภาพ	3.83	.94	สูง
<b>การหาโอกาสเรียนรู้</b>			
12. ติดตามอ่านบทความทางวิชาการเป็นประจำ	3.23	.82	ปานกลาง
13. มีเวลาในการเพิ่มพูนความรู้อยู่เสมอ	3.28	.82	ปานกลาง
14. มีการแลกเปลี่ยนความรู้เชิงวิชาชีพกับผู้ร่วมงาน	3.68	.76	สูง
15. เข้าฟังการบรรยายหรือประชุมวิชาการทุกครั้งเมื่อมีโอกาส	3.70	.84	สูง
<b>การเพิ่มทักษะทางเทคนิคในการสืบค้นข้อมูล</b>			
16. สามารถใช้ระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ตในการแลกเปลี่ยนความรู้ทางการพยาบาล	3.27	1.07	ปานกลาง
17. ฝึกหัดการสืบค้นฐานข้อมูลทางการพยาบาลจนเชี่ยวชาญ	3.54	.99	สูง
18. สามารถค้นหาหนังสือตำราวิชาการที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ในการปฏิบัติงานได้ถูกต้อง	3.58	.85	สูง
19. สามารถสืบค้นข้อมูลวิชาการผ่านอินเทอร์เน็ตได้	3.70	1.05	สูง
<b>รวม</b>	<b>3.54</b>	<b>.49</b>	<b>สูง</b>

จากตารางที่ 6 พบว่า การเรียนรู้ตลอดชีวิต ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัด กระทรวงกลาโหมโดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.54$ ) เมื่อพิจารณารายข้อ ด้านความเชื่อและเหตุจูงใจในการเรียนรู้เชิงวิชาชีพ พบว่า พยาบาลประจำการมีความเชื่อว่า การเรียนรู้ตลอดชีวิตเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับวิชาชีพการพยาบาล ( $\bar{X} = 4.64$ ) พยาบาลประจำการมีความเชื่อว่า ความรู้ทางการพยาบาลมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลาทำให้ต้องศึกษาหาความรู้อย่างต่อเนื่องมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงที่สุด ( $\bar{X} = 4.64, 4.59$ ) ด้านการร่วมกิจกรรมวิชาการ พบว่า การให้ความร่วมมือในการทำวิจัยกับทีมสุขภาพ และการเข้าร่วมการประชุมวิชาการทางการแพทย์อย่างสม่ำเสมอ มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง คือ ( $\bar{X} = 3.83, 3.59$ ) สำหรับการติดตามข่าวสารทางวิทยาศาสตร์สุขภาพและการมีส่วนร่วมในการจัดทำเอกสารวิชาการเพื่อเผยแพร่ มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.41, 2.76$ ) และการมีผลงานทางการแพทย์นำเสนอในที่ประชุมวิชาการ และการมีผลงานตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสาร มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับต่ำ ( $\bar{X} = 2.39, 1.58$ ) ตามลำดับ ด้านการหาโอกาสเรียนรู้ พบว่า พยาบาลประจำการมีการเข้าฟังบรรยายหรือประชุมวิชาการทุกครั้งเมื่อมีโอกาส และการมีการแลกเปลี่ยนความรู้เชิงวิชาชีพกับผู้ร่วมงานมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.70, 3.68$ ) และการมีเวลาในการเพิ่มพูนความรู้อยู่เสมอและการติดตามอ่านบทความทางวิชาการมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากันและอยู่ในระดับปานกลาง ด้านการเพิ่มทักษะเทคนิคในการสืบค้นข้อมูล พบว่า ความสามารถในการใช้ระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ตในการแลกเปลี่ยนความรู้ทางการแพทย์มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.27$ ) สำหรับในข้ออื่นๆนั้น มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## 2.2 การได้รับการสอนแนะ

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการได้รับการสอนแนะตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำแนกโดยรวมและรายด้าน (n = 358)

ตัวแปร	$\bar{X}$	SD	ระดับ
<b>การได้รับการสอนแนะ</b>			
ด้านวิชาการ	3.89	.59	สูง
ด้านเทคนิค	3.97	.62	สูง
ด้านการแก้ปัญหา	4.05	.57	สูง
<b>รวม</b>	<b>3.97</b>	<b>.53</b>	<b>สูง</b>

จากตารางที่ 7 พบว่า การได้รับการสอนแนะ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม อยู่ในระดับสูง ( $\bar{X}=3.97$ ) เมื่อพิจารณารายด้านโดยเรียงลำดับค่าคะแนนเฉลี่ยจากสูงสุดไปต่ำสุด พบว่า ด้านการแก้ปัญหา มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{X}= 4.05$ ) รองลงไป คือ ด้านเทคนิค ( $\bar{X}= 3.97$ ) และด้านวิชาการมีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ( $\bar{X}= 3.89$ )

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้เกี่ยวกับการได้รับการสอนแนะตาม การรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำแนกตามรายชื่อ (n = 358)

การได้รับการสอนแนะ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
<b>ด้านเทคนิค</b>			
<b>ขณะปฏิบัติงานผู้ร่วมงานหรือพยาบาลที่อาวุโสกว่า</b>			
1. อธิบายหรือสาธิตวิธีการให้การรักษาที่ไม่เคยปฏิบัติมาก่อน	3.90	.80	สูง
2. ให้ข้อมูลป้อนกลับภายหลังจากประเมินผลการปฏิบัติงาน	3.92	.74	สูง
3. แนะนำการใช้อุปกรณ์การแพทย์ที่ไม่เคยมีประสบการณ์มาก่อน	3.90	.77	สูง
4. นิเทศอย่างใกล้ชิดเมื่อปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล นั้นครั้งแรก	4.04	.76	สูง
5. ฝึกทักษะที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานให้ทำ เช่น การประสานงานในหน่วยงาน	4.08	.68	สูง
<b>ด้านวิชาการ</b>			
6. แนะนำแหล่งความรู้ทางการพยาบาล	3.74	.76	สูง
7. ให้ข้อมูลเชิงประจักษ์ที่เป็นประโยชน์ต่อการตัดสินใจเกี่ยวกับงาน	3.82	.69	สูง
8. สนับสนุนให้เข้าร่วมการประชุมวิชาการ	3.91	.74	สูง
9. ให้ความรู้ใหม่ ๆ ขณะเข้าร่วม Pre-post conference	3.96	.73	สูง
10. ให้คำแนะนำในการพัฒนาวิธีการทำงาน ได้ดียิ่งขึ้น	4.02	.71	สูง
<b>ด้านการแก้ปัญหา</b>			
11. ให้กำลังใจในการแก้ปัญหา	3.96	.78	สูง
12. สอนแนะกระบวนการแก้ปัญหาที่มีประสิทธิภาพ	4.05	.65	สูง
13. เสนอวิธีการพัฒนาหรือปรับปรุงงานให้มีคุณภาพมากขึ้น	4.06	.62	สูง
14. ให้ท่านมีส่วนในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นขณะปฏิบัติงาน	4.10	.65	สูง
15. ให้คำชี้แนะที่เป็นแนวทางในการแก้ปัญหา	4.11	.61	สูง
<b>รวม</b>	<b>3.97</b>	<b>.53</b>	<b>สูง</b>

จากตารางที่ 8 พบว่า เมื่อพิจารณาการได้รับการสอนแนะตามการรับรู้ของพยาบาล ประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมทุกข้ออยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.97$ ) เมื่อพิจารณารายข้อ โดยเรียงลำดับค่าคะแนนเฉลี่ยจากสูงสุดไปต่ำสุด โดยได้รับการสอนด้านเทคนิคในทุกรายการอยู่ใน ระดับสูง โดยพบว่า ขณะปฏิบัติงานผู้ร่วมงานหรือพยาบาลที่อาวุโสกว่ามีการฝึกทักษะที่เป็นประโยชน์ ต่อการปฏิบัติงานให้กับพยาบาลประจำการ เช่น การประสานงานในหน่วยงาน มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{X} = 4.08$ ) รองลงไปที่คือ ขณะปฏิบัติงานผู้ร่วมงานหรือพยาบาลที่อาวุโสกว่ามีการนิเทศพยาบาล ประจำการอย่างใกล้ชิดเมื่อมีการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลนั้นเป็นครั้งแรก ( $\bar{X} = 4.04$ ) และสำหรับ

ในส่วนของคุณระปฏิบัติงานผู้ร่วมงานหรือพยาบาลที่อาวุโสกว่ามีการอธิบายหรือสาธิตวิธีการให้การพยาบาลที่พยาบาลประจำการไม่เคยปฏิบัติมาก่อนนั้น มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ( $\bar{X} = 3.90$ ) ด้านวิชาการพบว่า คุณระปฏิบัติงานผู้ร่วมงานหรือพยาบาลที่อาวุโสกว่ามีการให้คำแนะนำในการพัฒนาวิธีการทำงานได้ดียิ่งขึ้น นั้นมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{X} = 4.02$ ) รองลงไปคือ คุณระปฏิบัติงานผู้ร่วมงานหรือพยาบาลที่อาวุโสกว่ามีการให้ความรู้ใหม่ ๆ ขณะเข้าร่วม Pre-post conference ( $\bar{X} = 3.96$ ) และการให้คำแนะนำแหล่งความรู้ทางการพยาบาลนั้นมีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ( $\bar{X} = 3.74$ ) ด้านการแก้ปัญหา พบว่าคุณระปฏิบัติงานผู้ร่วมงานหรือพยาบาลที่อาวุโสกว่ามีการให้คำชี้แนะที่เป็นแนวทางในการแก้ปัญหาให้กับพยาบาลประจำการมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{X} = 4.11$ ) รองลงไปคือ คุณระปฏิบัติงานผู้ร่วมงานหรือพยาบาลที่อาวุโสกว่าในท่านมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นขณะปฏิบัติงาน ( $\bar{X} = 4.10$ ) และมีการให้กำลังใจในการแก้ปัญหานั้นมีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ( $\bar{X} = 3.96$ )

### 2.3 การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำแนกโดยรวมและรายด้าน ( $n = 358$ )

ตัวแปร	$\bar{X}$	SD	ระดับ
<b>การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน</b>			
ด้านทรัพยากร	3.92	.66	สูง
ด้านการช่วยเหลือสนับสนุน	4.08	.61	สูง
ด้านโอกาส	4.10	.59	สูง
ด้านข้อมูลข่าวสาร	4.16	.57	สูง
รวม	4.07	.53	สูง

จากตารางที่ 9 พบว่า การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมทุกด้าน มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 4.07$ ) เมื่อพิจารณารายด้านโดยเรียงลำดับค่าคะแนนจากสูงสุดไปต่ำสุด พบว่า ด้านข้อมูลข่าวสารอยู่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{X} = 4.16$ ) รองลงไป คือ ด้านโอกาส ( $\bar{X} = 4.10$ ) และด้านทรัพยากรอยู่มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ( $\bar{X} = 3.92$ )

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำนวนตามรายชื่อ (n=358)

การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน	$\bar{X}$	SD	ระดับ
<b>ด้านการช่วยเหลือสนับสนุน</b>			
<b>หัวหน้าหอผู้ป่วย</b>			
1. ช่วยเหลือให้งานสำเร็จตามเวลาที่กำหนด	4.02	.70	สูง
2. สนับสนุนให้ริเริ่มสร้างสรรค์งานใหม่ๆในหน่วยงาน	4.06	.70	สูง
3. สนับสนุนการพัฒนาทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล	4.12	.68	สูง
4. ส่งเสริมความรู้ความสามารถอย่างเต็มที่ในการปฏิบัติงาน	4.13	.66	สูง
<b>ด้านข้อมูลข่าวสาร</b>			
5. แจ้งผลการปฏิบัติงานของท่านให้ทราบเป็นระยะๆ	4.03	.71	สูง
6. ให้ความรู้ใหม่ๆเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน	4.10	.72	สูง
7. ให้ข้อมูลย้อนกลับเพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไข	4.15	.66	สูง
8. ชี้แจงให้ท่านเข้าใจขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบในการปฏิบัติงาน	4.20	.61	สูง
9. ให้ข้อมูลข่าวสารทุกครั้งที่มีการเปลี่ยนแปลงนโยบาย	4.21	.69	สูง
10. แจ้งให้ท่านทราบถึงระเบียบและกฎเกณฑ์ต่างๆที่ได้รับมาจากฝ่ายการพยาบาล	4.28	.67	สูง
<b>ด้านทรัพยากร</b>			
11. จัดอัตรากำลังอย่างเหมาะสมกับปริมาณงาน	3.76	.87	สูง
12. จัดหางบประมาณในการจัดเวรล่วงเวลาเมื่อบุคลากรไม่เพียงพอหรือภาระงานเพิ่มขึ้น	3.80	.90	สูง
13. จัดเวรปฏิบัติงานนอกเวลาราชการโดยคำนึงถึงปริมาณงานเป็นหลัก	3.86	.86	สูง
14. จัดหาอุปกรณ์อย่างเพียงพอในการปฏิบัติงาน	4.10	.67	สูง
15. จัดให้มีเวชภัณฑ์อย่างเพียงพอในการปฏิบัติงาน	4.13	.67	สูง
<b>ด้านโอกาส</b>			
16. ส่งเสริมให้ท่านมีความก้าวหน้าในวิชาชีพตามบันไดอาชีพ	3.98	.77	สูง
17. มอบหมายงานให้เหมาะสมกับความสามารถของท่าน	4.11	.65	สูง
18. เปิดโอกาสให้ตัดสินใจในงานที่ได้รับมอบหมายอย่างเต็มที่	4.14	.67	สูง
19. ให้โอกาสท่านได้เข้าร่วมประชุม/อบรมวิชาการ	4.14	.70	สูง
20. ให้ท่านแสดงความคิดเห็นในที่ประชุมเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน	4.16	.63	สูง
<b>รวม</b>	<b>4.07</b>	<b>.53</b>	<b>สูง</b>

จากตารางที่ 10 พบว่า การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมมีค่าคะแนนเฉลี่ยทุกข้อนั้นอยู่ในระดับ สูง ( $\bar{x} = 4.07$ ) เมื่อพิจารณารายข้อโดยเรียงลำดับค่าคะแนนจากสูงสุดไปต่ำสุด พบว่า **ด้านการช่วยเหลือสนับสนุน** พบว่า ในส่วนของ หัวหน้าหอผู้ป่วยส่งเสริมให้แสดงความรู้ความสามารถอย่างเต็มที่ในการปฏิบัติงานมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{x} = 4.13$ ) รองลงไปคือ หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านสนับสนุนให้ท่านได้รับการพัฒนาทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล ( $\bar{x} = 4.12$ ) และหัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านช่วยเหลือให้งานที่ท่านรับผิดชอบสำเร็จตามเวลาที่กำหนดมีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ( $\bar{x} = 4.02$ ) **ด้านข้อมูลข่าวสาร** พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านแจ้งให้ท่านทราบถึงระเบียบและกฎเกณฑ์ต่างๆที่ได้รับมาจากฝ่ายการพยาบาล มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{x} = 4.28$ ) รองลงไปคือ หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านให้ข้อมูลข่าวสารทุกครั้งที่มีการเปลี่ยนแปลงนโยบาย ( $\bar{x} = 4.21$ ) และหัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านแจ้งผลการปฏิบัติงานของท่านให้ทราบเป็นระยะๆ มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ( $\bar{x} = 4.03$ ) **ด้านทรัพยากร** พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านจัดให้มีเวชภัณฑ์อย่างเพียงพอในการปฏิบัติงาน มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{x} = 4.13$ ) รองลงไป คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านจัดหาอุปกรณ์อย่างเพียงพอในการปฏิบัติงาน ( $\bar{x} = 4.10$ ) และหัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านจัดอัตรากำลังในการปฏิบัติงานอย่างเหมาะสมกับปริมาณงาน มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ( $\bar{x} = 3.76$ ) **และด้านโอกาส** พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านให้ท่านแสดงความคิดเห็นในที่ประชุมเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{x} = 4.16$ ) รองลงไปคือ หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านเปิดโอกาสให้ท่านตัดสินใจในงานที่ได้รับมอบหมายอย่างเต็มที่และ หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านให้โอกาสท่านได้เข้าร่วมประชุม/อบรมวิชาการ โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากัน ( $\bar{x} = 4.14$ ) สำหรับในส่วนของหัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านส่งเสริมให้ท่านมีความก้าวหน้าในวิชาชีพตามบันไดอาชีพนั้น มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ( $\bar{x} = 3.98$ )

## 2.4 ความสามารถในการปฏิบัติงาน

ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความสามารถในการปฏิบัติงานตาม การรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำแนก โดยรวมและรายด้าน (n = 358)

ความสามารถในการปฏิบัติงาน	$\bar{X}$	SD	ระดับ
ด้านการช่วยเหลือและบำบัดทางการพยาบาล	3.95	.47	สูง
ด้านการประกันคุณภาพ	4.01	.50	สูง
ด้านการประเมินและวินิจฉัยทางการพยาบาล	4.02	.49	สูง
ด้านการบริหาร	4.02	.47	สูง
ด้านการจัดการสถานการณ์	4.09	.50	สูง
ด้านการสอนและให้คำปรึกษา	4.10	.48	สูง
<b>รวม</b>	<b>4.03</b>	<b>.41</b>	<b>สูง</b>

จากตารางที่ 11 พบว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานตามการรับรู้ของพยาบาล ประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมโดยรวมรายด้านอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X}=4.03$ )

ตารางที่ 12 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความสามารถในการปฏิบัติงานตามการรับรู้  
ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำแนกตามรายชื่อ (n = 358)

ความสามารถในการปฏิบัติงาน	$\bar{X}$	SD	ระดับ
<b>ด้านการประเมินและวินิจฉัยทางการพยาบาล</b>			
<b>ท่านสามารถ</b>			
1. ประเมินปัญหาได้ครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตสังคม และจิตวิญญาณ	3.87	.64	สูง
2. ค้นคว้าข้อมูลเพื่อประโยชน์ต่อการวางแผนการพยาบาล	3.89	.65	สูง
3. เขียนแผนการพยาบาลไว้เพื่อให้ผู้ร่วมทีมนำไปปฏิบัติได้	3.95	.61	สูง
4. ประเมินผลลัพธ์ทางการพยาบาลตามแผนการพยาบาลที่ปฏิบัติ	4.04	.57	สูง
5. ให้การพยาบาลสอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วย	4.08	.58	สูง
6. รวบรวมข้อมูลและประเมินผู้ป่วยก่อนวางแผนการพยาบาล	4.13	.56	สูง
7. จัดลำดับความสำคัญของปัญหาก่อนวางแผนการพยาบาล	4.17	.57	สูง
<b>ด้านการช่วยเหลือและการบำบัดทางการพยาบาล</b>			
8. นำผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการบำบัดทางการพยาบาล	3.63	.72	สูง
9. ประยุกต์ศาสตร์ต่างๆมาใช้ในการบำบัดทางการพยาบาล	3.89	.60	สูง
10. ใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างครบถ้วน	3.94	.59	สูง
11. ให้การพยาบาลแบบองค์รวมโดยครอบคลุมด้านร่างกาย จิตใจ จิตสังคม และจิตวิญญาณ	3.96	.65	สูง
12. ให้การพยาบาลเพื่อบรรเทาความเจ็บปวด/ทุกข์ทรมาน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ	3.97	.59	สูง
13. ปฏิบัติการพยาบาลที่ส่งเสริมความเป็นเอกลักษณ์ของวิชาชีพ	3.99	.62	สูง
14. ให้การพยาบาลโดยคำนึงถึงความแตกต่างทางวัฒนธรรมของผู้ป่วยแต่ละบุคคล	4.05	.66	สูง
15. ให้การพยาบาลด้วยความเอื้ออาทรและเอาใจใส่อย่างสม่ำเสมอ	4.17	.57	สูง
<b>ด้านการสอนและให้คำปรึกษา</b>			
16. ประเมินความสามารถการดูแลตนเองของผู้ป่วยและญาติ/ผู้ดูแล	4.02	.60	สูง
17. ปรับวิธีการสอนให้เหมาะสมกับผู้ป่วยและญาติ/ผู้ดูแล	4.04	.58	สูง
18. วางแผนการสอนตามความต้องการของผู้ป่วยและญาติ/ผู้ดูแล	4.06	.59	สูง
19. สอนการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องเหมาะสมกับภาวะของโรคให้แก่ผู้ป่วยและญาติ/ผู้ดูแล	4.16	.55	สูง
20. สอนการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้ป่วยและญาติ	4.17	.55	สูง
21. รับฟังปัญหาของผู้ป่วยและญาติ/ผู้ดูแลก่อนให้คำปรึกษาแนะนำได้อย่างเหมาะสม	4.18	.54	สูง

## ตารางที่ 12 (ต่อ)

ความสามารถในการปฏิบัติงาน	$\bar{X}$	SD	ระดับ
<b>ด้านการจัดการสถานการณ์</b>			
22. คาดการณ์ภาวะวิกฤติที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยได้	4.05	.55	สูง
23. ตัดสินใจแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพ	4.05	.58	สูง
24. วินิจฉัยสั่งการได้ทันต่อเหตุการณ์	4.05	.63	สูง
25. แก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในขณะปฏิบัติงานได้	4.08	.55	สูง
26. จัดเตรียมเครื่องมือเครื่องใช้พร้อมใช้สำหรับสถานการณ์ฉุกเฉิน	4.11	.61	สูง
27. ขอความช่วยเหลือจากผู้ร่วมทีมเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขสถานการณ์ได้	4.18	.54	สูง
<b>ด้านการประกันคุณภาพ</b>			
28. มีส่วนร่วมในการจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพของหอผู้ป่วย	3.94	.65	สูง
29. ค้นหาและประเมินความเสี่ยงในงานได้ทั้งเชิงรุกและเชิงรับ	3.99	.61	สูง
30. ปฏิบัติตามคู่มือแนวทางปฏิบัติมาตรฐานการปฏิบัติงานได้ถูกต้อง	4.02	.58	สูง
31. ประสานงานเพื่อการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง	4.02	.58	สูง
32. พัฒนาปรับปรุงมาตรฐานการปฏิบัติให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น	4.02	.58	สูง
33. มีส่วนร่วมในกิจกรรมประกันคุณภาพของหอผู้ป่วย	4.04	.63	สูง
34. รายงานความเสี่ยงและแนวทางแก้ไขเบื้องต้นได้อย่างเหมาะสม	4.05	.56	สูง
<b>ด้านการบริหาร</b>			
35. นำการประชุมเพื่อปรึกษาทางการพยาบาล	3.89	.63	สูง
36. แก้ไขข้อขัดแย้งที่เกิดขึ้นในขณะปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม	3.94	.56	สูง
37. ทำงานที่รับผิดชอบได้ทันเวลาตามที่กำหนด	4.03	.57	สูง
38. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของงานที่รับผิดชอบก่อนส่งให้เวรต่อไป	4.08	.55	สูง
39. ปฏิบัติงานเป็นหัวหน้าทีมหรือสมาชิกทีมได้อย่างมีประสิทธิภาพ	4.08	.59	สูง
40. ประสานงานกับบุคลากรอื่นในทีมสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ	4.12	.50	สูง
<b>รวม</b>	<b>4.03</b>	<b>.41</b>	<b>สูง</b>

จากตารางที่ 12 พบว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม โดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 4.03$ ) จากการพิจารณารายข้อโดยเรียงลำดับค่าคะแนนเฉลี่ยจากสูงสุดไปต่ำสุด ด้านการประเมินและวินิจฉัยทางการพยาบาล พบว่าพยาบาลประจำการสามารถจัดลำดับความสำคัญของปัญหาก่อนวางแผนการพยาบาลมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{X} = 4.17$ ) รองลงไป คือพยาบาลประจำการสามารถรวบรวมข้อมูลและประเมินผู้ป่วยก่อนวางแผนการพยาบาล ( $\bar{X} = 4.13$ ) และพยาบาลประจำการสามารถประเมินปัญหาได้ครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตสังคม และจิตวิญญาณ มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ( $\bar{X} = 3.87$ ) ด้านการช่วยเหลือและการ

**บำบัดทางการพยาบาล** พบว่า พยาบาลประจำการสามารถในการพยาบาลด้วยความเอื้ออาทรและเอาใจใส่อย่างสม่ำเสมอ มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{x} = 4.17$ ) รองลงไปที่คือ พยาบาลประจำการสามารถให้การพยาบาลโดยคำนึงถึงความแตกต่างทางวัฒนธรรมของผู้ป่วยแต่ละบุคคล ( $\bar{x} = 4.05$ ) และพยาบาลประจำการสามารถในผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการบำบัดการพยาบาล มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ( $\bar{x} = 3.63$ )

**ด้านการสอนและให้คำปรึกษา** พบว่า พยาบาลประจำการสามารถรับฟังปัญหาของผู้ป่วยและญาติ/ผู้ดูแลก่อนให้คำปรึกษาแนะนำได้อย่างเหมาะสม มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{x} = 4.18$ ) รองลงไปที่คือ พยาบาลประจำการสามารถสอนการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องเหมาะสมกับภาวะของโรคให้แก่ผู้ป่วยและญาติ/ผู้ดูแล และสามารถสอนผู้ป่วยและญาติ/ผู้ดูแลเกี่ยวกับการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากัน ( $\bar{x} = 4.17$ ) และพยาบาลประจำการสามารถประเมินการสอนจากความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยและญาติ/ผู้ดูแล มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ( $\bar{x} = 4.02$ )

**ด้านการจัดการสถานการณ์** พบว่า พยาบาลประจำการสามารถขอความช่วยเหลือจากผู้ร่วมทีมเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขสถานการณ์ได้ มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{x} = 4.18$ ) รองลงไปที่คือ พยาบาลประจำการสามารถจัดเตรียมเครื่องมือเครื่องใช้พร้อมใช้สำหรับสถานการณ์ฉุกเฉิน ( $\bar{x} = 4.11$ ) และในส่วนของ พยาบาลประจำการสามารถคาดการณ์ภาวะวิกฤติที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยได้ มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ สามารถตัดสินใจแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพ (ถูกต้อง รวดเร็ว ทันเวลา) และ สามารถวินิจฉัยสั่งการได้ทันต่อเหตุการณ์ คือมีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ( $\bar{x} = 4.05$ )

**ด้านการประกันคุณภาพ** พบว่า พยาบาลประจำการสามารถ รายงานเหตุการณ์ความเสี่ยงและแนวทางแก้ไขเบื้องต้นได้อย่างเหมาะสมมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{x} = 4.05$ ) รองลงไปที่คือ พยาบาลประจำการสามารถมีส่วนร่วมในกิจกรรมประกันคุณภาพของหอผู้ป่วย ( $\bar{x} = 4.04$ ) และ พยาบาลประจำการสามารถมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพของ หอผู้ป่วยมีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ( $\bar{x} = 3.94$ ) และ **ด้านการบริหาร** พบว่า พยาบาลประจำการสามารถประสานงานกับบุคลากรอื่นในทีมสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{x} = 4.12$ ) รองลงไปที่คือ พยาบาลประจำการสามารถปฏิบัติงานเป็นหัวหน้าทีมหรือสมาชิกทีมได้อย่างมีประสิทธิภาพมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ สามารถตรวจสอบความเรียบร้อยของงานในเวรที่รับผิดชอบก่อนส่งให้เวรต่อไป ( $\bar{x} = 4.08$ ) และในส่วนของพยาบาลประจำการสามารถนำการประชุมเพื่อปรึกษาทางการพยาบาลได้นั้นมีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ( $\bar{x} = 3.89$ )

3. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลด้านประสบการณ์การทำงาน การได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาล การเรียนรู้ตลอดชีวิต การได้รับการสอนแนะ การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน และความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม

ตารางที่ 13 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์การทำงาน การได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาล การเรียนรู้ตลอดชีวิต การได้รับการสอนแนะ การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม (n = 358)

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	p-value	ระดับ ความสัมพันธ์
การได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติม	.077	.073	ไม่สัมพันธ์
ประสบการณ์การทำงาน	.094	.037	ต่ำ
การได้รับการสอนแนะ	.442	.000	ปานกลาง
การเรียนรู้ตลอดชีวิต	.511	.000	ปานกลาง
การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน	.513	.000	ปานกลาง

จากตารางที่ 13 พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านประสบการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อ 1 สำหรับการได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาลนั้น ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อ 2

การเรียนรู้ตลอดชีวิต การได้รับการสอนแนะ และการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับปานกลาง ( $r = .511, .442$  และ  $.513$  ตามลำดับ) ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 3, 4 และ 5 ตามลำดับ

4. การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน แบบการสร้างสมการพยากรณ์  
ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม

ตารางที่ 14 เมตริกสหสัมพันธ์ระหว่างการเรียนรู้ตลอดชีวิต การได้รับการสอนแนะ การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม (n = 358)

ตัวแปร	EXP	LLL	COA	EMP	ABI
ประสิทธิภาพการทำงาน (EXP)	1.000				
การเรียนรู้ตลอดชีวิต (LLL)	-.036	1.000			
การได้รับการสอนแนะ (COA)	-.062	.414***	1.000		
การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ ในงาน (EMP)	.033	.370***	.573***	1.000	
ความสามารถในการปฏิบัติงาน (ABI)	.094*	.511***	.442***	.513***	1.000

\*p<.05 (1- tailed)

จากตารางที่ 14 พบว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการมีความสัมพันธ์กับการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน การเรียนรู้ตลอดชีวิต การได้รับการสอนแนะ และประสิทธิภาพการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน มีความสัมพันธ์กับการได้รับการสอนแนะ การเรียนรู้ตลอดชีวิต และการได้รับการสอนแนะมีความสัมพันธ์กับการเรียนรู้ตลอดชีวิต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนตัวแปรอื่น ๆ นอกจากนี้ไม่มีความสัมพันธ์กันกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 15 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ค่าอำนาจการพยากรณ์ ( $R^2$ ) และอำนาจการพยากรณ์ที่เพิ่มขึ้น ( $R^2$  change) ในการพยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม (n = 358)

ลำดับขั้นการพยากรณ์	R	$R^2$	$R^2$ change	F	p-value
การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน	.513	.263	.263	126.898	.000
การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานและ การเรียนรู้ตลอดชีวิต	.618	.382	.120	68.813	.000
การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน การเรียนรู้ตลอดชีวิต และ ประสบการณ์การทำงาน	.626	.392	.009	5.311	.022
การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน การเรียนรู้ตลอดชีวิต ประสบการณ์ การทำงานและการได้รับการสอนแนะ	.634	.402	.010	6.055	.014

จากตารางที่ 15 ในขั้นที่ 1 พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน สามารถอธิบายความแปรปรวนของการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีอำนาจการพยากรณ์เท่ากับ .263 ( $R^2 = .263$ ) แสดงว่า การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน สามารถพยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ได้ร้อยละ 26.3

ขั้นที่ 2 เมื่อเพิ่มตัวแปรพยากรณ์ การเรียนรู้ตลอดชีวิต เข้าไปอีก 1 ตัวแปร พบว่า ค่าอำนาจการพยากรณ์เพิ่มขึ้นเป็น .382 คือ สามารถเพิ่มอำนาจการพยากรณ์ได้ .120 ( $R^2$  change = .120) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือ การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานและการเรียนรู้ตลอดชีวิต สามารถอธิบายความแปรปรวนของความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ได้ร้อยละ 38.2

ขั้นที่ 3 เมื่อเพิ่มตัวแปรพยากรณ์ คือ ประสบการณ์การทำงาน เข้าไปอีก 1 ตัวแปร พบว่า ค่าอำนาจการพยากรณ์เพิ่มขึ้นเป็น .392 คือ สามารถเพิ่มอำนาจการพยากรณ์ได้ .009 ( $R^2$  change = .009) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือ การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน การเรียนรู้ตลอดชีวิตและประสบการณ์การทำงาน สามารถอธิบายความแปรปรวนของความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ได้ร้อยละ 39.2

ขั้นที่ 4 เมื่อเพิ่มตัวแปรพยากรณ์ คือ การได้รับการสอนแนะเข้าไปอีก 1 ตัวแปร พบว่าค่าอำนาจการพยากรณ์เพิ่มขึ้นเป็น .402 คือ สามารถเพิ่มอำนาจการพยากรณ์ได้ .010 ( $R^2$  change = .010) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือ การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน การเรียนรู้ตลอดชีวิต ประสบการณ์การทำงาน และการได้รับการสอนแนะสามารถอธิบายความแปรปรวนของความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ได้ร้อยละ 40.2

**ตารางที่ 16** ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) ของสมการถดถอยพหุคูณที่ใช้พยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมที่ได้จากการคัดเลือกตัวแปรด้วยวิธี Stepwise regression (n = 358)

ตัวแปรพยากรณ์	b	SE.b	Beta	t	p-value
การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน	.234	.039	.307	5.983	.000
การเรียนรู้ตลอดชีวิต	.287	.038	.348	7.572	.000
ประสบการณ์การทำงาน	.007	.003	.105	2.530	.012
การได้รับการสอนแนะ	.100	.040	.129	2.461	.014
Constant	1.599	.160			.000
R = .634		$R^2 = .402$	F = 6.055		.014

จากตารางที่ 16 สามารถสร้างสมการพยากรณ์ได้ ดังนี้

$$Y' = a + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3 + b_4X_4$$

โดยที่  $Y'$  = ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการแต่ละคน

a = ค่าคงที่

$b_1$  = ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน

$b_2$  = ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของการเรียนรู้ตลอดชีวิต

$b_3$  = ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของประสบการณ์การทำงาน

$b_4$  = ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของการได้รับการสอนแนะ

$X_1$  = คะแนนของการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานที่วัดได้ของแต่ละคน

$X_2$  = คะแนนของการเรียนรู้ตลอดชีวิตที่วัดได้ของแต่ละคน

$X_3$  = คะแนนของประสบการณ์การทำงานที่วัดได้ของแต่ละคน

$X_4$  = คะแนนของการได้รับการสอนแนะที่วัดได้ของแต่ละคน

สรุปสมการในรูปแบบของคะแนนดิบ ได้ดังนี้

$$\text{ความสามารถในการปฏิบัติงาน} = 1.599 + .234 \text{ การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจใน} \\ \text{งาน} + .287 \text{ การเรียนรู้ตลอดชีวิต} + .007 \text{ ประสบการณ์} \\ \text{การทำงาน} + .100 \text{ การได้รับการสอนแนะ}$$

จากสมการอธิบายได้ว่า ตัวแปรที่ได้รับคัดเลือก 4 ตัวแปร มีอิทธิพลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม โดยมีความสัมพันธ์ทางบวก ทั้ง 3 ตัว กล่าวคือ การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลประจำการเพิ่มขึ้น 1 คะแนน ทำให้ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการเพิ่มขึ้น .234 คะแนน (เมื่อควบคุมตัวแปรอื่น)

การเรียนรู้ตลอดชีวิต มีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยเท่ากับ .287 หมายความว่า ถ้าคะแนนการเรียนรู้ตลอดชีวิตเพิ่มขึ้น 1 คะแนน ทำให้ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการเพิ่มขึ้น .287 คะแนน

ประสบการณ์การทำงาน มีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยเท่ากับ .007 หมายความว่า ถ้าคะแนนการประสบการณ์การทำงานเพิ่มขึ้น 1 คะแนน ทำให้ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ เพิ่มขึ้น .007 คะแนน

การได้รับการสอนแนะ มีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยเท่ากับ .100 หมายความว่า ถ้าคะแนนการได้รับการสอนแนะเพิ่มขึ้น 1 คะแนน ทำให้ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ เพิ่มขึ้น .100 คะแนน

จากตารางที่ 16 เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน (Beta) พบว่า ตัวพยากรณ์ที่สามารถทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมได้มากที่สุด คือ การเรียนรู้ตลอดชีวิต (Beta = .348) รองลงมา ได้แก่ การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน (Beta = .307) การได้รับการสอนแนะ (Beta = .129) และ ประสบการณ์การทำงาน (Beta = .105) ตามลำดับ

สรุปสมการในรูปของคะแนนมาตรฐาน ได้ดังนี้

$$Z' = B_1 Z_1 + B_2 Z_2 + B_3 Z_3 + B_4 Z_4$$

$Z'$  = ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการแต่ละคน

$Z_1$  = ค่ามาตรฐานของการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน

$Z_2$  = ค่ามาตรฐานของการเรียนรู้ตลอดชีวิต

$Z_3$  = ค่ามาตรฐานของการได้รับการสอนแนะ

$Z_4$  = ค่ามาตรฐานของประสิทธิภาพการทำงาน

$B_1$  = ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยที่เป็นคะแนนมาตรฐานของการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน

$B_2$  = ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยที่เป็นคะแนนมาตรฐานของการเรียนรู้ตลอดชีวิต

$B_3$  = ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยที่เป็นคะแนนมาตรฐานของการได้รับการสอนแนะ

$B_4$  = ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยที่เป็นคะแนนมาตรฐานของประสิทธิภาพการทำงาน

สมการคะแนนมาตรฐาน สามารถเขียนในรูปแบบสมการได้ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{ความสามารถในการปฏิบัติงาน} = & .348 \text{ การเรียนรู้ตลอดชีวิต} + .307 \text{ การได้รับการ} \\ & \text{เสริมสร้างพลังอำนาจในงาน} + .129 \text{ การได้รับการ} \\ & \text{สอนแนะ} + .105 \text{ ประสิทธิภาพในการทำงาน} \end{aligned}$$

จากสมการอธิบายได้ว่า หากปรับค่าทุกตัวแปรในสมการให้เป็นมาตรฐานที่ระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 เมื่อควบคุมตัวแปรอื่นๆให้มีค่าคงที่ แล้วเพิ่มการเรียนรู้ตลอดชีวิต 1 คะแนน ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการจะเพิ่มขึ้น .348 หน่วยมาตรฐาน ถ้าเพิ่มคะแนนการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานให้สูงขึ้นอีก 1 คะแนน ค่าของความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการจะเพิ่มขึ้น .307 หน่วยมาตรฐาน (เมื่อควบคุมตัวแปรอื่น) เช่นเดียวกัน ถ้าคะแนนของการได้รับการสอนแนะ และประสิทธิภาพการทำงาน สูงขึ้น 1 คะแนน ค่าของความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการก็จะเพิ่มขึ้น .129 และ .105 หน่วยมาตรฐานตามลำดับ (เมื่อควบคุมตัวแปรอื่น) และ ตัวแปรทั้งหมดนี้ สามารถพยากรณ์ ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ได้ร้อยละ 40.2

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเรียนรู้ตลอดชีวิต การได้รับการสอนแนะ การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม และศึกษาตัวแปรการเรียนรู้ตลอดชีวิต การได้รับการสอนแนะ และการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานที่ร่วมกันทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ประชากรในการวิจัยเป็นพยาบาลประจำการของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม 16 แห่ง ทำการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi-Stage sampling) ได้พยาบาลประจำการจำนวน 427 คน โดยมีสมมติฐานการวิจัย คือ

1. ประสิทธิภาพการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหม
2. การได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ
3. การเรียนรู้ตลอดชีวิตมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหม
4. การได้รับการสอนแนะ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหม
5. การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหม
6. ปัจจัยส่วนบุคคลด้านประสิทธิภาพการทำงาน การได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาล การเรียนรู้ตลอดชีวิต การได้รับการสอนแนะ และการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน สามารถทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหม

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามจำนวน 1 ชุด ประกอบด้วย 5 ตอนดังนี้ คือ

- ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการจำนวน 6 ข้อ
- ตอนที่ 2 แบบสอบถามการเรียนรู้ตลอดชีวิต แบ่งออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่ ด้านความเชื่อและเหตุจูงใจในการเรียนรู้เชิงวิชาชีพ การร่วมกิจกรรมวิชาการ การหาโอกาสเรียนรู้ และการเพิ่ม

ทักษะทางเทคนิคในการสืบค้นข้อมูล ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 19 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตรวัดประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการได้รับการสอนแนะ ของ วิมล มาดิษฐ์ (2547) โดยสร้างตามแนวคิดของ Garmston (1987) แบ่งออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ ด้านเทคนิค ด้านวิชาการ ด้านการแก้ปัญหา ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 15 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตรวัดประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ของ นิติยา สง่างษ์ (2545) โดยสร้างตามกรอบแนวคิดของ Kanter (1997) แบ่งออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการช่วยเหลือสนับสนุน ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านทรัพยากร ด้านโอกาส ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 20 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตรวัดประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ

ตอนที่ 5 แบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นจากการบูรณาการตามแนวคิดความสามารถในการปฏิบัติงานของ Meretoja, Isoaho, และ Leino-Kilpi (2004) และจากการสัมภาษณ์ ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 40 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตรวัดประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ด้านความตรงตามเนื้อหา (Content validity) ได้นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความเหมาะสมของภาษา การตีความของข้อคำถาม ความครอบคลุมของเนื้อหา หลังจากนั้นได้นำไปทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาลประจำการโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ซึ่งเป็นโรงพยาบาลที่ไม่ได้รับการสุ่มเป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ จำนวน 30 คน และนำคะแนนที่ได้ไปวิเคราะห์รายข้อ และหาค่าความเที่ยง (Reliability) ของเครื่องมือ โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามเกี่ยวกับ ความสามารถในการปฏิบัติงาน การเรียนรู้ตลอดชีวิต การได้รับการสอนแนะ การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ เท่ากับ .94, .68, .92, .91 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ประสานงานกับผู้บริหาร และผู้รับผิดชอบประสานงาน การทำวิจัยของกลุ่มงานการพยาบาล และเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้วิธีการส่งและรับแบบสอบถาม กลับทางไปรษณีย์ด่วน (EMS) และเก็บรวบรวมบางส่วนด้วยตนเอง โดยใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่วันที่ 12 มีนาคม ถึงวันที่ 2 เมษายน พ.ศ. 2550 รวมเวลา 3 สัปดาห์ จำนวนแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด 427 ฉบับ ได้รับกลับคืนและเป็นแบบสอบถามที่สมบูรณ์สามารถนำไปวิเคราะห์ได้ 358 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 83.84 ของจำนวนแบบสอบถามที่ส่งไป

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Window version 11.5 (Statistical Package for Social Science for Windows) คำนวณหาร้อยละ (Percent) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) ไค์สแคว์และวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน (Stepwise

Multiple Regression Analysis) รวมทั้งสร้างสมการพยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ กำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

### สรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย คือ พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำนวน 358 คน ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 26-30 ปี คิดเป็นร้อยละ 39.3 สถานภาพโสด คิดเป็นร้อยละ 57.5 การศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า คิดเป็นร้อยละ 93.0 ระยะเวลาการปฏิบัติงานอยู่ระหว่าง 6-10 ปี คิดเป็นร้อยละ 37.4 ปฏิบัติงานอยู่แผนกอายุรกรรม คิดเป็นร้อยละ 28.5 และเคยได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 68.2

2. การเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม มีการเรียนรู้ตลอดชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.53$ ) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า องค์ประกอบการเรียนรู้ตลอดชีวิต ด้านความเชื่อและเหตุจูงใจในการเรียนรู้เชิงวิชาชีพมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{X} = 4.34$ ) รองลงมาคือ องค์ประกอบด้านการเพิ่มทักษะทางเทคนิคในการสืบค้นข้อมูล และด้านการหาโอกาสเรียนรู้ตามลำดับ ( $\bar{X} = 3.52, 3.47$ ) ส่วนองค์ประกอบด้านการร่วมกิจกรรมวิชาการมีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ( $\bar{X} = 2.92$ ) โดยเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ความเชื่อที่ว่า การเรียนรู้ตลอดชีวิตเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับวิชาชีพการพยาบาลมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุดและอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 4.64$ ) รองลงมาคือ ความเชื่อที่ว่า ความรู้ทางการพยาบาลเปลี่ยนแปลงตลอดเวลาทำให้ต้องศึกษาหาความรู้อย่างต่อเนื่อง ( $\bar{X} = 4.59$ ) ส่วนข้อคำถามที่ว่าท่านมีผลงานตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสาร มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดและอยู่ในระดับต่ำ ( $\bar{X} = 1.58$ )

3. การได้รับการสอนแนะ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม โดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.97$ ) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า การได้รับการสอนแนะด้านการแก้ปัญหา มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{X} = 4.05$ ) รองลงมาคือ ด้านเทคนิค ( $\bar{X} = 3.97$ ) และด้านวิชาการมีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ( $\bar{X} = 3.89$ ) โดยเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าการได้รับการสอนแนะในส่วนของการให้คำชี้แนะที่เป็นแนวทางในการแก้ปัญหา มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{X} = 4.11$ ) รองลงมาได้แก่ การได้รับการสอนแนะโดยให้ท่านมีส่วนในการแก้ปัญหาเกิดขึ้นขณะปฏิบัติงาน ( $\bar{X} = 4.10$ ) และการได้รับการฝึกทักษะที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานให้ท่าน เช่น การประสานงานในหน่วยงาน ( $\bar{X} = 4.08$ ) ส่วนข้อคำถามที่มีคะแนนต่ำสุด ได้แก่ การแนะนำแหล่งความรู้ทางการพยาบาล ( $\bar{X} = 3.74$ )

4. การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม โดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 4.07$ ) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านข้อมูลข่าวสารมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{X} = 4.16$ ) รองลงมา คือ ด้านโอกาส ( $\bar{X} = 4.10$ ) และด้านทรัพยากรมีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ( $\bar{X} = 3.92$ ) และเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า การได้รับการ

เสริมสร้างพลังอำนาจในข้อหวัหน้าหอผู้ป่วยของท่านแจ้งให้ทราบถึงระเบียบ กฎเกณฑ์ต่าง ๆ ที่ได้รับมาจากฝ่ายพยาบาล มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{X} = 4.28$ ) รองลงมา คือ หวัหน้าหอผู้ป่วยของท่านให้ข้อมูลข่าวสารทุกครั้งมีการเปลี่ยนแปลงนโยบาย ( $\bar{X} = 4.21$ ) ส่วนข้อคำถามที่มีคะแนนต่ำสุดได้แก่ หวัหน้าหอผู้ป่วยของท่านจัดอัตรากำลังในการปฏิบัติงานอย่างเหมาะสมกับปริมาณงาน ( $\bar{X} = 3.76$ )

5. ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม โดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 4.03$ ) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า องค์ประกอบด้านการสอนและให้คำปรึกษา มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุดและอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 4.10$ ) รองลงมาคือด้านการจัดการสถานการณ์ ( $\bar{X} = 4.09$ ) และด้านการช่วยเหลือและการบำบัดทางการพยาบาล มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดและอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.95$ ) โดยเมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการรับฟังปัญหาของผู้ป่วยและญาติ/ผู้ดูแล ก่อนให้คำปรึกษาแนะนำได้อย่างเหมาะสม และความสามารถในการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการขอความช่วยเหลือจากผู้ร่วมทีมเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขสถานการณ์ได้ มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุดและอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 4.18$ ) รองลงมาคือ ความสามารถในการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาก่อนวางแผนการพยาบาล ความสามารถในการให้การพยาบาลด้วยความเอื้ออาทรและเอาใจใส่อย่างสม่ำเสมอ ความสามารถในการสอนการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องเหมาะสมกับภาวะของโรคให้แก่ผู้ป่วยและญาติ/ผู้ดูแล และความสามารถในการสอนผู้ป่วยและญาติ/ผู้ดูแลเกี่ยวกับการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากัน คือ ( $\bar{X} = 4.17$ ) และความสามารถในการนำผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการบำบัดทางการพยาบาล มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุดและอยู่ในระดับสูง คือ ( $\bar{X} = 3.63$ )

6. ความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์การทำงาน การได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาล การเรียนรู้ตลอดชีวิต การได้รับการสอนแนะ การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน กับความสามารถในการปฏิบัติงาน โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ได้ผลการวิเคราะห์ ดังนี้

6.1 ปัจจัยส่วนบุคคลด้าน ประสบการณ์การทำงาน มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ( $r = .094$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1

6.2 ปัจจัยส่วนบุคคลด้านการได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาล ไม่มี ความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2

6.3 การเรียนรู้ตลอดชีวิตมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความสามารถในการปฏิบัติงาน ( $r = .516$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน ข้อที่ 3

6.4 การได้รับการสอนแนะมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความสามารถในการปฏิบัติงาน ( $r = .442$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 4

6.5 การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความสามารถในการปฏิบัติงาน ( $r = .513$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 5

7. ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน พบว่า ตัวแปรการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน การเรียนรู้ตลอดชีวิต การได้รับการสอนแนะ ปัจจัยส่วนบุคคลด้านประสบการณ์การทำงาน สามารถร่วมพยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการได้ร้อยละ 40.2 ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 6 เป็นส่วนใหญ่ โดยสามารถร่วมพยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมในรูปคะแนนดิบและคะแนนมาตรฐานได้ ดังนี้

สมการในรูปของคะแนนดิบ

$$\begin{aligned} \text{ความสามารถในการปฏิบัติงาน} &= 1.599 + .234 \text{ การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน} \\ &+ .287 \text{ การเรียนรู้ตลอดชีวิต} + .007 \text{ ประสบการณ์การ} \\ &\text{ทำงาน} + .100 \text{ การได้รับการสอนแนะ} \end{aligned}$$

สมการในรูปของคะแนนมาตรฐาน

$$\begin{aligned} \text{ความสามารถในการปฏิบัติงาน} &= .348 \text{ การเรียนรู้ตลอดชีวิต} + .307 \text{ การได้รับการ} \\ &\text{เสริมสร้างพลังอำนาจในงาน} + .129 \text{ การได้รับการ} \\ &\text{สอนแนะ} + .105 \text{ ประสบการณ์ในการทำงาน} \end{aligned}$$

สถาบันวิทย์บริหาร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้ สามารถอภิปรายผลการวิจัยเรียงลำดับตามวัตถุประสงค์การวิจัยได้ดังนี้

1. การศึกษาระดับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม

### 1.1 ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ

ผลการวิจัย พบว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม อยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 4.03$ ) (ตารางที่ 12) ทั้งนี้เนื่องจากสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงในโลกปัจจุบัน ทั้งทางด้านสังคม วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจ การเมือง การปกครอง เทคโนโลยีสารสนเทศ การคมนาคม และการศึกษา ส่งผลกระทบทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อระบบบริการสุขภาพของไทย ทำให้แนวคิด/นโยบายและระบบการบริการสาธารณสุขเปลี่ยนแปลง ร่วมกับนโยบายการรับรองคุณภาพของโรงพยาบาลตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545 – 2549) ที่มุ่งเน้นให้คนไทยทุกคนมีหลักประกันที่จะดำรงชีวิตอย่างมีความสุขและเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีมาตรฐานและมีคุณภาพอย่างเสมอภาค โดยทุกหน่วยงานในระบบสุขภาพต้องเร่งรัดพัฒนาศักยภาพและขีดความสามารถของบุคลากรด้านสุขภาพให้ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ จึงได้มีการกำหนดมาตรฐานต่าง ๆ ที่นำไปสู่การรับรองคุณภาพโรงพยาบาลทั้งในระดับองค์กรและระดับหน่วยงาน ซึ่งในส่วนขององค์กรพยาบาลนั้นพบว่าส่วนหนึ่งเป็นข้อกำหนดของมาตรฐานที่เน้นการพัฒนาทรัพยากรบุคคล โดยมีการเตรียมพร้อมในการ เพิ่มพูนความรู้และทักษะระหว่างกรปฏิบัติงาน เพื่อให้บุคลากรสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพ(สิทธิศักดิ์ พฤษย์ปิติกุล, 2544: 249-273) ด้วยเหตุดังกล่าวจึงช่วยให้พยาบาลประจำการมีความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานเพิ่มมากขึ้น

นอกจากนี้ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีของอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ต่าง ๆ ทำให้พยาบาลประจำการต้องมีความสามารถในการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลให้ได้ ตลอดจนความก้าวหน้าในการเรียนรู้ ไม่ว่าจะเป็นการศึกษาค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติมด้วยตนเองทางอินเทอร์เน็ต การอบรมเฉพาะทาง การศึกษาต่อในระดับปริญญาโท ปริญญาเอก และการที่มีการติดต่อสื่อสารที่สะดวกและรวดเร็วขึ้น จนทำให้ผู้ใช้บริการรับรู้ข่าวสารได้รวดเร็วและมีความรู้ทางด้านการดูแลสุขภาพมากขึ้น ดังนั้น จึงเป็นไปได้ว่าพยาบาลประจำการจึงต้องมีความกระตือรือร้นตื่นตัว ปรับตนเองให้เข้ากับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปอยู่เสมอ มีการใช้ความรู้และวิธีทางวิทยาศาสตร์ใหม่ ๆ ในการแก้ปัญหา และปฏิบัติหน้าที่ผสมผสานกับการมีมนุษยธรรม ศิลปะ และความชำนาญในการดูแล บรรเทาภาวะเจ็บป่วยของแต่ละบุคคลซึ่งมีความแตกต่างกัน (สีวลี ศิริไล, 2542) และเนื่องจากโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมเป็นองค์กรทหาร ประกอบด้วย โรงพยาบาลในสังกัดกองทัพบก กองทัพเรือและกองทัพอากาศ ซึ่งพยาบาลมีหน้าที่ให้บริการรักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และฟื้นฟูสภาพแก่ครอบครัวและประชาชนเช่นเดียวกับพยาบาลพลเรือน

ทั่วไปในยามปกติ ในขณะที่เดียวกันก็พร้อมที่จะให้การสนับสนุนในยามภาวะสงครามหรือมีเหตุการณ์ไม่สงบ โดยออกประจำหน่วยรบต่าง ๆ เพื่อให้การรักษาพยาบาลกับผู้ที่ได้รับบาดเจ็บ ซึ่งเป็นงานที่นอกจากจะเสี่ยงต่อการติดต่อกับโรคแล้วยังต้องเสี่ยงต่อการสูญเสียชีวิต ดังนั้นจึงต้องใช้ความระมัดระวัง และความรวดเร็วในการตัดสินใจสูง อีกทั้งต้องมีความแม่นยำในการวางแผนและประเมินหรือคาดการณ์สถานการณ์ต่าง ๆ ด้วยเหตุนี้พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมจึงต้องมีการพัฒนาศักยภาพของตนเอง ให้มีความสามารถในการปฏิบัติงานในด้านต่าง ๆ อย่างมีประสิทธิภาพอยู่เสมอ

### 1.2 การศึกษาระดับการรับรู้เกี่ยวกับการเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลประจำการ

จากการศึกษา พบว่า การเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลประจำการ โดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.54$ ) (ตารางที่ 6) เนื่องจากพยาบาลประจำการมีความเชื่อว่า การศึกษามีความจำเป็นสำหรับชีวิตของบุคคลและโดยเฉพาะในสภาวะสังคมในปัจจุบันที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านความรู้ วิทยาการและเทคโนโลยีที่มีการพัฒนาก้าวหน้าขึ้นอย่างรวดเร็ว เช่นเดียวกับทางด้านทางการแพทย์ และการพยาบาลที่มีการพัฒนาที่ก้าวหน้ามากขึ้นทั้งทางด้านยา วิธีการรักษา และอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ ดังที่ Flanagan, Baldwin & Clarke (2000) กล่าวว่า วิชาชีพการพยาบาล เป็นสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพสาขาหนึ่งที่ต้องมีการติดตามความรู้ใหม่ๆที่เกิดขึ้นตลอดเวลา จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่บุคลากรทางการพยาบาลจะต้องมีการตื่นตัวและจะต้องมีการพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลอยู่เสมอ เพื่อที่จะรักษาคุณภาพมาตรฐานวิธีการปฏิบัติการให้การรักษาพยาบาลที่ดีไว้ และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Huggins (2003) ที่พบว่า การเรียนรู้ตลอดชีวิตนั้นเป็นกุญแจสำคัญของความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลในหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก ดังนั้นจะเห็นได้ว่า การเรียนรู้ตลอดชีวิตนั้นเป็นสิ่งจำเป็นการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล เนื่องจากจะช่วยให้บุคลากรทางการพยาบาลมีความรู้ความสามารถ และมีการพัฒนาทักษะใหม่ ๆ อยู่เสมอ สามารถก้าวทันกับความรู้และเทคโนโลยีใหม่ ๆ ที่เปลี่ยนแปลง ด้วยเหตุนี้จึงทำให้พยาบาลประจำการมีความสนใจและกระตือรือร้นที่จะเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ นวัตกรรมใหม่ ๆ อยู่เสมอ เนื่องจากจะช่วยให้พวกเขามีความมั่นใจในศักยภาพของตนเอง และสามารถปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างเต็มความสามารถและมีประสิทธิภาพ ซึ่งจะส่งผลให้องค์การมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและคงไว้ซึ่งคุณภาพมาตรฐานของโรงพยาบาล ดังนั้นจึงส่งผลให้การเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลประจำการ อยู่ในระดับสูง

### 1.3 การศึกษาระดับการรับรู้เกี่ยวกับการได้รับการสอนแนะของพยาบาลประจำการ

จากการศึกษา พบว่า การได้รับการสอนแนะของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.97$ ) (ตารางที่ 8) เนื่องจากการสอนแนะนั้นเป็นการที่ผู้ที่มีความรู้หรือประสบการณ์มากกว่าคอยสนับสนุน ชี้แนะ ให้คำแนะนำ หรือให้ข้อมูลเพิ่มเติมจากความรู้พื้นฐาน หรือประสบการณ์เดิมของผู้ที่ได้รับการชี้แนะ เพื่อการพัฒนาความรู้ ทักษะและความสามารถในการปฏิบัติงาน และส่งเสริมให้ผู้ถูกชี้แนะมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นร่วมกับการให้ข้อมูลย้อนกลับในการ

ปฏิบัติกิจกรรมนั้น ๆ (Orth, Wilkinson and Benfari, 1990; Mott, 1992; Samarel and Fawcett, 1992; Kivimaki, 1995; Lewis and Zahlis, 1997 อ้างถึงใน วิมล มาดิษฐ์, 2547) การสอนแนะมีบทบาทสำคัญในฐานะกระบวนการฝึกวิชาชีพที่มีประสิทธิภาพสำหรับพยาบาลที่มีประสบการณ์ใช้ในการสอนบุคลากร นับตั้งแต่พยาบาลใหม่ที่เริ่มเข้าสู่วิชาชีพ และผู้ปฏิบัติงานอยู่แล้วให้สามารถนำวิธีใหม่ ๆ มาปรับปรุงงานของตน และมุ่งเน้นแก้ปัญหาการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น (อรุณี สำเภาทอง; 2538) ซึ่งส่งผลให้มีการปรับเปลี่ยนและพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงาน ช่วยให้บุคลากรมีการรับรู้บทบาทหน้าที่ มีความรับผิดชอบในงานที่มอบหมาย มีช่องทางก้าวหน้าในการเลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่งในอนาคต และการสอนแนะจะช่วยให้บุคคลมีความรู้ ทักษะและทัศนคติที่ดี กว้าง และลุ่มลึก สามารถทำงานได้สำเร็จ ถูกต้อง รวดเร็ว (สุเทพ เชาวลิต, 2546) สอดคล้องกับที่ Cummings (1996) กล่าวว่า การพัฒนาความสามารถด้านทักษะของบุคคลว่า บุคคลควรได้รับการสนับสนุน ซึ่งแนะถึงวิธีการแก้ไขปัญหา การให้ข้อมูลย้อนกลับ และช่วยอำนวยความสะดวก บุคคลนั้นจึงจะพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพเต็มศักยภาพที่มีอยู่ ดังนั้นการสอนแนะจึงมีบทบาทสำคัญในฐานะกระบวนการฝึกสอน ฝึกวิชาชีพที่มีประสิทธิภาพ ส่งผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ

1.4 การศึกษาระดับการรับรู้เกี่ยวกับได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลประจำการ

จากการศึกษา พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 4.07$ ) (ตารางที่ 10) สอดคล้องกับผลการวิจัยของ นงพงา ปั้นทองพันธุ์ (2542) ที่พบว่า พยาบาลวิชาชีพได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจจากหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.59$ ) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก ความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์การแพทย์และเทคโนโลยีที่ทันสมัยในศตวรรษที่ 21 และกระแสปฏิรูประบบสุขภาพ ทำให้เกิดคุณลักษณะของระบบบริการสุขภาพที่พึงประสงค์ทำให้ผู้บริหารทางการแพทย์ต้องมีการพัฒนาคุณภาพของบุคลากรทางการแพทย์ และคุณภาพการบริการพยาบาล ซึ่งแนวทางหนึ่งที่ผู้บริหารทางการแพทย์ส่วนใหญ่เลือกนำมาใช้ คือ การเสริมสร้างพลังอำนาจ เพราะแนวคิดนี้เป็นกลยุทธ์สำคัญอย่างหนึ่งในการพัฒนาองค์กร พัฒนาคุณภาพการดำเนินงานขององค์กรพัฒนาคุณภาพของงาน และพัฒนาคุณภาพของบุคลากรในองค์กรทุกลักษณะ (จินตนา ยูนิพันธุ์, 2539) สอดคล้องกับแนวคิดของ Kanter (1977 cited in Laschinger, Finegan, Shamian and Casier, 2000) ที่กล่าวว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจจะทำให้บุคคลมีความสามารถแห่งตน มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานสูง เพิ่มความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ลดระดับความเบื่อหน่ายในการปฏิบัติงาน เพิ่มความเป็นอิสระแห่งตน ลดความเครียดในการปฏิบัติงาน เกิดแรงจูงใจและเพิ่มความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน บุคลากรปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถส่งผลทำให้เกิดความร่วมมือในการปฏิบัติงานทำให้องค์กรประสบความสำเร็จในการดำเนินงาน และผู้ใช้บริการเกิดความพึงพอใจ

2. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลด้านประสบการณ์การทำงาน การได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาล การเรียนรู้ตลอดชีวิต การได้รับการสอนแนะ การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม

2.1 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม

ประสบการณ์การทำงาน พบว่า มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อ 1 ที่ว่า ประสบการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม เนื่องจากระยะเวลาในการทำงานทำให้บุคคลมีทักษะในการทำงานเพิ่มมากขึ้น สอดคล้องกับคำกล่าวของเสริมศักดิ์ วิชาลาภรณ์ (2521 : 225) ที่กล่าวว่า การมีประสบการณ์ในงานใดก็ตามย่อมเป็นผลให้บุคคลสามารถปฏิบัติงานนั้นได้ดี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Dyer (1981, อ้างถึงใน นงพงา ปั่นทองพันธุ์, 2542) พบว่า ประสบการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาล โดยพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานสูง ความสามารถในการปฏิบัติงานจะสูงตามไปด้วยและสอดคล้องกับผลการวิจัยของ สมลักษณ์ สุวรรณมาลี (2539) ที่พบว่า ประสบการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์พระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี และผลการวิจัยของ กนกวรรณ มาลานิตย์ (2542) ที่พบว่า ประสบการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลตำรวจ เนื่องจากระยะเวลาในการทำงานทำให้บุคคลมีทักษะในการทำงานเพิ่มมากขึ้น สอดคล้องกับคำกล่าวของเสริมศักดิ์ วิชาลาภรณ์ (2521 : 225) ที่กล่าวว่า การมีประสบการณ์ในงานใดก็ตามย่อมเป็นผลให้บุคคลสามารถปฏิบัติงานนั้นได้ดี

การได้รับการศึกษาอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาล พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงาน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 ที่ว่า การได้รับการศึกษาอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากเรื่องที่ได้รับการอบรมไม่อยู่ในความสนใจหรือไม่ตรงกับงานที่ปฏิบัติ เมื่อได้รับการอบรมแล้วไม่สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานจริงได้ อันเนื่องจากข้อจำกัดบางประการของหน่วยงาน และการฝึกอบรมอาจใช้ช่วงเวลาที่สั้นทำให้ผู้ที่ได้รับการฝึกอบรมยังไม่สามารถนำความรู้ที่ได้มาประยุกต์ใช้ได้อย่างเต็มที่ สอดคล้องกับการศึกษาของ เพ็ญศรี ปรากฏสุวรรณ (2541) พบว่า การได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาลไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ และการศึกษาของพัชรี สายสาคูดี (2544) พบว่าการได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาลไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร

2.2 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเรียนรู้ตลอดชีวิตกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม

จากการศึกษา พบว่า การเรียนรู้ตลอดชีวิต โดยรวมอยู่ในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.54 (ตารางที่ 6) ซึ่งอธิบายได้ว่า การเรียนรู้ตลอดชีวิต เป็นสิ่งที่มีความจำเป็นในการปรับปรุงคุณภาพการให้บริการสุขภาพ ดังที่ Laurent (1999) กล่าวไว้ว่า การศึกษาและการฝึกอบรมอย่างต่อเนื่องเป็นสิ่งที่มีความจำเป็นที่จะรักษามาตรฐานวิธีการปฏิบัติการให้การรักษาพยาบาลที่ดีที่สุด การเรียนรู้ตลอดชีวิตนั้นเป็นการเรียนรู้ด้วยวิธีต่าง ๆ อย่างมีระบบหรือไม่มีระบบ โดยตั้งใจหรือบังเอิญก็ได้ โดยมีเป้าหมายที่จะปรับปรุงความรู้ความสามารถของบุคคล ทำให้บุคคลนั้นเกิดพัฒนาตนเอง มุ่งเน้นที่การสร้างสรรค์ การริเริ่ม ความรับผิดชอบ มีความกระตือรือร้นที่จะเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ นวัตกรรมใหม่ ๆ และเพิ่มความสามารถในการปฏิบัติงานมากขึ้นด้วย (Organization for Economic Co-operation and Development: OECD, 2004) Flanagan, Baldwin และ Clarke (2000) กล่าวว่าในวิชาชีพพยาบาล ซึ่งเป็นสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ซึ่งเป็นสาขาหนึ่งที่ต้องมีการติดตามความรู้ใหม่ที่เกิดขึ้นอยู่ตลอดเวลา ดังนั้นการเรียนรู้ตลอดชีวิตจึงเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับผู้ที่อยู่ในวิชาชีพพยาบาล Baldwin & Clarke (2000) กล่าวว่า การเรียนรู้จากการทำงาน ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการเรียนรู้ตลอดชีวิต ส่งผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล สอดคล้องกับการศึกษาของ Huggins (2003) ที่พบว่า การเรียนรู้ตลอดชีวิตเป็นกุญแจสำคัญของความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลในหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก

2.3 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับการสอนแนะกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม

จากการศึกษา พบว่า การได้รับการสอนแนะ โดยรวมอยู่ในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.97 (ตารางที่ 8) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 4 อธิบายได้ว่า การสอนแนะจะช่วยให้บุคลากรรู้บทบาทหน้าที่ มีความรับผิดชอบในงานที่ได้รับมอบหมาย มีช่องทางก้าวหน้าในการเลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่งในอนาคต เพราะการสอนแนะจะช่วยให้บุคลากรมีความรู้ ทักษะ และทัศนคติที่ดี กว้างและลุ่มลึก สามารถทำงานได้สำเร็จ ถูกต้อง รวดเร็ว (สุเทพ เชาวลิศ, 2546) ตามที่ Cumming (1996) กล่าวไว้ว่า การพัฒนาความสามารถด้านทักษะของบุคคล บุคคลควรได้รับการสนับสนุน ชี้นำ ถึงวิธีการแก้ไขปัญหา การให้ข้อมูลย้อนกลับ และช่วยอำนวยความสะดวก บุคคลนั้นจึงจะพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เต็มศักยภาพที่มีอยู่ การสอนแนะมีบทบาทสำคัญในฐานะกระบวนการฝึกวิชาชีพที่มีประสิทธิภาพ สำหรับพยาบาลที่มีประสบการณ์ใช้ในการสอนบุคลากร นับตั้งแต่พยาบาลใหม่ที่เริ่มเข้าสู่วิชาชีพ (อรุณี สำเภาทอง, 2538) ซึ่งส่งผลให้มีการปรับเปลี่ยนและพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงาน ส่งผลต่อคุณภาพการบริการ และผลสำเร็จขององค์กร จากการศึกษาผลของการใช้วิธีการสอนงานต่อทักษะการปฏิบัติงานและความพึงพอใจของนักศึกษาพยาบาลพบว่า กลุ่มทดลองมีทักษะการปฏิบัติงานและความพึงพอใจใน

การสอนสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (อรพิน สว่างวัฒนาเศรษฐ์ และคณะ, 2545) และจากการศึกษาของ วิมล มาดิษฐ์ (2547) ที่พบว่า การสอนแนะมีความสัมพันธ์กับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ดังนั้นจะเห็นได้ว่า การพยาบาลต่าง ๆ ล้วนมีความละเอียดอ่อนและซับซ้อน การสอนแนะจะสามารถพัฒนาทักษะให้กับผู้ถูกสอน ดังนั้น การสอนแนะจึงมีบทบาทสำคัญในฐานะกระบวนการฝึกสอน ฝึกวิชาชีพที่มีประสิทธิภาพ ส่งผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ

2.4 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม

จากการศึกษา พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน โดยรวมอยู่ในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.07 (ตารางที่ 10) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 5 ที่ว่า การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ อธิบายได้ว่า เนื่องจากการเสริมสร้างพลังอำนาจนั้นเป็นการถ่ายโอนอำนาจจากผู้บังคับบัญชา ทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชารู้สึกเป็นเจ้าของงาน ฟังพอใจต่อการรับผิดชอบในการบรรลุความสำเร็จของงาน และเพิ่มความเชื่อมั่นจากการกระทำบางสิ่งๆ ที่ตนเองไม่สามารถทำได้เป็นการพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงาน (พิกุล นันทชัยพันธ์ , 2540) สอดคล้องกับการศึกษาของ Laschinger (1999) ที่พบว่า พฤติกรรมของหัวหน้าหรือผู้ปฎิบัติที่ใช้เสริมสร้างพลังอำนาจ จะทำให้ความเครียดในงานลดลง และเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานเป็นกระบวนการกระจายอำนาจ เสริมสร้างความสามารถของพยาบาลประจำการให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมืออาชีพ สามารถแก้ปัญหาในงานได้ด้วยตนเอง มีอิสระในการตัดสินใจ (Gibson, 1995) และเนื่องจากพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหมนั้น ลักษณะการปฏิบัติงานจะสายการบังคับบัญชาตามชั้นยศ มีการบริหารงานเป็นลำดับขั้น ดังนั้นการที่ผู้บริหารทางการพยาบาลได้นำกลยุทธ์การเสริมสร้างพลังอำนาจมาใช้ในหน่วยงาน จึงเป็นการกระจายอำนาจทำให้พยาบาลประจำการมีความรู้สึกที่ตนเองมีอำนาจในงาน เป็นเจ้าของงาน เกิดความเชื่อมั่นในตนเอง และรู้สึกมีคุณค่าแห่งตน และสามารถปฏิบัติงานได้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ นิตยา อินกลิ่นพันธ์ (2540) ที่พบว่า ความรู้สึกมีพลังอำนาจในงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้สมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ และการศึกษาของ นางพวง ปิ่นทองพันธ์ (2542) ที่พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของหัวหน้าหรือผู้ปฎิบัติมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร

### 3. ตัวแปรที่สามารถร่วมพยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม

ผลการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เมื่อใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน ในการพยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัด กระทรวงกลาโหม พบว่า ตัวแปรที่สามารถร่วมพยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล ประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ การ เสริมสร้างพลังอำนาจ การเรียนรู้ตลอดชีวิต ประสบการณ์การทำงาน และการได้รับการสอนแนะ โดย สามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ได้ร้อยละ 40.2 ( $R^2 = .402$ ) ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 6 เป็น ส่วนใหญ่ ยกเว้น การได้รับการฝึกอบรมทางการพยาบาล จากการวิเคราะห์ทางสถิติเมื่อพิจารณาค่า สัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน พบว่า การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน สามารถพยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการได้ เป็นอันดับแรก ซึ่ง สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 26.3 ( $R^2 \text{ change} = .263$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาน้ำหนักและทิศทางพบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวก ( $Beta = .307$ ) แสดงว่าหากพยาบาล ประจำการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน พยาบาลประจำการจะมีความสามารถในการ ปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น โดยมีความเป็นไปได้ร้อยละ 26.3 สามารถอธิบายได้ว่า เนื่องจากพยาบาลประจำการ ได้รับข้อมูลข่าวสาร การส่งเสริมให้ได้รับทรัพยากรที่มีอยู่ ทำให้ความสามารถในการปฏิบัติงานเกิด ประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ทั้งนี้เนื่องจาก สภาพการทำงานในยุคไร้พรมแดนหรือยุคข้อมูลข่าวสาร ผู้ที่มี ข้อมูลข่าวสารคือผู้ที่นำไปสู่ความสำเร็จในบทบาทของผู้ปฏิบัติ (Simpson, 1996 อ้างถึงใน รัตนา ลือวานิช, 2539) ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญในทุกขั้นตอนของกระบวนการตัดสินใจในการปฏิบัติงาน การ ได้รับข้อมูลข่าวสารทำให้พยาบาลประจำการเกิดการรอบรู้ ก้าวทันความเจริญก้าวหน้า ในวิทยาการ เทคโนโลยีสมัยใหม่ที่เกี่ยวข้องกับระบบบริการสุขภาพและทิศทางการดำเนินงานขององค์กร นำมา ซึ่งพลังอำนาจที่จะตัดสินใจได้อย่างเหมาะสม (Laschinger & Shamian, 1994) และหากพยาบาล ประจำการได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนจากผู้บริหาร จะทำให้นุคลากรรู้สึกมั่นใจ มีความกล้าที่จะ ตัดสินใจแก้ปัญหา (Laschinger & Shamian, 1994) และที่สำคัญคือหัวหน้าหอผู้ป่วยควรตระหนักถึง การได้รับทรัพยากร เพื่อสนับสนุนการทำงานให้บรรลุเป้าหมายไม่ว่าจะเป็นเงินทุน วัสดุอุปกรณ์ที่ เพียงพอพร้อมใช้ในการช่วยชีวิตต่างๆ และจำนวนบุคลากรที่เพียงพอในการปฏิบัติงาน ซึ่งจะทำให้ บุคลากรปฏิบัติงานกันด้วยความมั่นใจ ฟังพอใจในงาน ยึดมั่นผูกพันกับองค์กร พร้อมทั้งจะทุ่มเท ให้กับการปฏิบัติอย่างเต็มที่ (Laschinger & Shamian, 1995) นำมาซึ่งความสามารถในการปฏิบัติงาน

เมื่อเพิ่มตัวแปรพยากรณ์ คือ การเรียนรู้ตลอดชีวิตเข้าไปในสมการ สามารถเพิ่มอำนาจใน การอธิบายความแปรปรวนความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการได้เพิ่มขึ้นอีกร้อยละ 12.0 ( $R^2 \text{ change} = .120$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาน้ำหนักและทิศทางพบว่า

มีความสัมพันธ์ทางบวก ( $Beta = .348$ ) แสดงว่าหากพยาบาลประจำการมีการเรียนรู้ตลอดชีวิตมากขึ้นก็จะทำให้พยาบาลประจำการมีความสามารถในการปฏิบัติงานมากขึ้นตามไปด้วย โดยมีความเป็นไปได้ร้อยละ 12.0 ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า ในสภาพสังคม เศรษฐกิจและสิ่งแวดล้อมในปัจจุบันมีความเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ความรู้วิทยาการและเทคโนโลยีมีการพัฒนาที่ก้าวหน้ามากขึ้นทั้งทางด้านยาและวิธีการรักษา ดังที่ Flanagan, Baldwin & Clarke (2000) กล่าวว่า วิชาชีพการพยาบาลเป็นสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพสาขาหนึ่งที่ต้องมีการติดตามความรู้ใหม่ๆที่เกิดขึ้นอยู่ตลอดเวลา จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่บุคลากรการพยาบาลจะต้องมีการตื่นตัวและจะต้องมีการพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลอยู่เสมอ เพื่อที่จะรักษาคุณภาพมาตรฐานวิธีการปฏิบัติการให้การรักษาพยาบาลที่ดีไว้ และหากพยาบาลประจำการได้มีการเรียนรู้ตลอดชีวิต ก็จะทำให้พยาบาลได้มีการพัฒนาอย่างเต็มศักยภาพ ทั้งทางด้านทักษะ ความรู้ ความสามารถ ช่วยให้เกิดการพัฒนาตนเอง มุ่งเน้นที่การสร้างสรรค์ ความคิดริเริ่ม มีความรับผิดชอบและมีความกระตือรือร้นที่จะเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ นวัตกรรมใหม่ๆอยู่เสมอ สามารถก้าวทันกับความรู้และเทคโนโลยีใหม่ๆที่เปลี่ยนแปลง ส่งผลให้พยาบาลมีความมั่นใจในศักยภาพของตนเอง และสามารถปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างเต็มความสามารถ

เมื่อเพิ่มตัวแปรพยากรณ์ คือ ประสิทธิภาพการทำงานเข้าไปในสมการ สามารถเพิ่มอำนาจในการอธิบายความแปรปรวนความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการได้เพิ่มขึ้นอีกร้อยละ .9 ( $R^2 \text{ change} = .009$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาน้ำหนักและทิศทางพบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวก ( $Beta = .105$ ) แสดงว่าหากพยาบาลประจำการมีประสพการณ์ในการทำงานสูงความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการก็จะสูงไปด้วย โดยมีความเป็นไปได้ร้อยละ .9 ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า เนื่องจากประสพการณ์ในการทำงานเป็นสิ่งที่ทำให้บุคคลเกิดการเรียนรู้มีความชำนาญมากขึ้น สามารถวิเคราะห์และมองปัญหาได้ดีขึ้น มีความสุขุมรอบคอบ มีเหตุผลในการแก้ปัญหา สามารถปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมในการทำงานได้ดี มีความเข้าใจเกิดทักษะในการปฏิบัติงานให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น (พัชรีย์ เอมะนาวิน, 2536) สอดคล้องกับ Mc Cormick and Leigen (1985) ที่พบว่า ประสพการณ์การทำงานส่งผลให้การปฏิบัติงานของบุคคลแตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ Dyer (1981, อ้างใน นางพะงา ปั่นทองพันธุ์, 2542) พบว่า ประสพการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาล โดยพยาบาลที่มีประสพการณ์การทำงานสูงความสามารถในการปฏิบัติจะสูงตามไปด้วย

เมื่อเพิ่มตัวแปรพยากรณ์ คือ การได้รับการสอนแนะเข้าไปในสมการ สามารถเพิ่มอำนาจในการอธิบายความแปรปรวนความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 40.2 ( $R^2 = .402$ ) หรือการสอนแนะสามารถเพิ่มการพยากรณ์ได้อีกร้อยละ 1 ( $R^2 \text{ change} = .010$ ) (อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาน้ำหนักและทิศทาง พบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวก ( $Beta = .129$ ) แสดงว่าหากพยาบาลประจำการได้รับการสอนแนะในการปฏิบัติงานจะส่งผลให้ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการสูงไปด้วย โดยมีความเป็นไปได้ร้อยละ 1 ซึ่งสามารถอธิบาย

ได้ว่า การสอนแนะเป็นการที่ผู้ที่มีความรู้หรือประสบการณ์มากกว่า คอยสนับสนุน ชี้แนะ ให้คำแนะนำ หรือให้ข้อมูลเพิ่มเติมจากความรู้พื้นฐานหรือประสบการณ์เดิมของผู้ที่ได้รับการชี้แนะ เพื่อให้ผู้ได้รับการชี้แนะมีการพัฒนาความรู้ และความสามารถในการปฏิบัติงาน และส่งเสริมให้ผู้ถูกชี้แนะมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น ร่วมกับการให้ข้อมูลย้อนกลับในการปฏิบัติกิจกรรมนั้นๆ ซึ่งส่งผลให้มีการปรับเปลี่ยนและพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงาน สอดคล้องกับการศึกษาของ วิมล มาดิษฐ์ (2547) ที่พบว่า การสอนแนะมีความสัมพันธ์กับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ดังนั้น จะเห็นได้ว่า การพยาบาลต่างๆ ล้วนมีความละเอียดอ่อนและซับซ้อน การสอนแนะจะสามารถพัฒนาทักษะให้กับผู้ถูกสอน ดังนั้นการสอนแนะจึงมีบทบาทสำคัญในฐานะกระบวนการฝึกสอน ฝึกวิชาชีพ ที่มีประสิทธิภาพ ส่งผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ

จากการศึกษาครั้งนี้ สรุปได้ว่า การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน การเรียนรู้ตลอดชีวิต ประสบการณ์การทำงานและการได้รับการสอนแนะ สามารถร่วมกันพยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการได้ ร้อยละ 40.2 ส่วนที่เหลือร้อยละ 59.8 ไม่สามารถอธิบายได้จากการศึกษาครั้งนี้ จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ยังมีปัจจัยอื่นๆ ร่วมด้วย ดังนั้นจึงเป็นสิ่งที่น่าสนใจที่จะศึกษาต่อไปว่าเมืองค์ประกอบใดหรือปัจจัยใดที่จะนำไปสู่การพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการได้

### ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัยพบว่า การเรียนรู้ตลอดชีวิต การได้รับการสอนแนะ และการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานนั้น มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม หากแต่ยังพบว่า ในส่วนของการเรียนรู้ตลอดชีวิตนั้น แม้มีคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูง แต่เมื่อพิจารณารายข้อแล้ว พบว่ามีบางข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางถึงระดับต่ำ ดังเช่นในด้านของการร่วมกิจกรรมวิชาการ ด้านการหาโอกาสเรียนรู้ ผู้บริหารจึงควรต้องคำนึงถึงปัจจัยในส่วนของ การเรียนรู้ตลอดชีวิตให้มากขึ้น โดยการส่งเสริมหรือกระตุ้นให้พยาบาลประจำการได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของการเรียนรู้ตลอดชีวิตว่ามีความสำคัญอย่างไร จัดส่งบุคลากรเข้าร่วมในการประชุมวิชาการมากขึ้น เปิดโอกาสให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการจัดทำเอกสารวิชาการ สนับสนุนให้หน่วยงานมีการจัดทำวิจัยโดยอาจนำเอางานที่พยาบาลต้องปฏิบัติอยู่เป็นประจำมาทำเป็นงานวิจัยและสนับสนุนให้บุคลากรมีการนำผลงานวิจัยนั้นนำเสนอในการประชุมวิชาการและให้มีการตีพิมพ์เพื่อเผยแพร่ผลงาน เป็นการสนับสนุนให้บุคลากรเกิดความสนใจและมีความกระตือรือร้นในการพัฒนาความรู้อยู่เสมอ เนื่องจากการเรียนรู้ตลอดชีวิตนั้นมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงาน และเป็นตัวแปรหนึ่งที่สามารถพยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการได้

### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

เนื่องจากการวิจัยในครั้งนี้ พบว่า ตัวแปรที่นำมาศึกษา คือ การเรียนรู้ตลอดชีวิต การได้รับการสอนแนะ และการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ซึ่งสามารถร่วมกันพยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมได้ร้อยละ 40.2 (โดยวิธี Stepwise Regression) แสดงว่า ยังมีตัวแปรอื่น ๆ ที่น่าจะส่งผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมอีก ร้อยละ 59.8 ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาปัจจัยอื่น ๆ ที่สามารถพยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ในการทำวิจัยครั้งต่อไป



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## รายการอ้างอิง

### ภาษาไทย

- กนกวรรณ มาลาณิตย์. 2542. การประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลตำรวจ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาการบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- คณะอนุกรรมการศึกษาและวิจัยทางการศึกษาพยาบาลและศูนย์ประสานงานการศึกษาพยาบาล. 2529. สมรรถภาพของพยาบาลวิชาชีพ. รายงานการวิจัยทางการศึกษาพยาบาล.
- จินตนา ยูนิพันธุ์. 2527. การเรียนการสอนของพยาบาลศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จินตนา ยูนิพันธุ์. 2534. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลด้านสุขภาพจิตของประชาชนไทยภาคกลาง. รายงานการวิจัยแผนการส่งเสริมการวิจัยพฤติกรรมสุขภาพ.
- จินตนา ยูนิพันธุ์. 2539. การเสริมสร้างพลังอำนาจในวิชาชีพพยาบาล. ในเอกสารการประชุมวิชาการ เรื่อง ภาวะผู้นำเพื่อเสริมสร้างพลังอำนาจในวิชาชีพ. คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เจียมจิตต์ จุฑาบุตร. 2539. ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การ ความทนทาน แรงจูงใจ กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลจิตเวช. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ฉลวย เหลือบรรจง. 2538. ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจ การเตรียมอาจารย์ใหม่ การสอนงาน และความสัมพันธ์กับอาจารย์ที่เลี้ยงกับการปฏิบัติภาระงานหลักของอาจารย์ใหม่ วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชาญชัย โพธิ์คลัง. 2532. หลักพื้นฐานทางวิทยาศาสตร์ในการฝึกกีฬา (The scientific basic of coaching). กรุงเทพมหานคร: โอเดียนสโตร์.
- ณัญญา มูลประหส์. 2545. ความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่องาน ความเชื่ออำนาจในตน บรรยากาศองค์การกับการมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- คุณดาว ดวงเด่น. 2540. การพัฒนาอาชีพโดยเน้นขีดความสามารถ: กรณีศึกษาพนักงาน เงินฝาก-บัญชีธนาคารไทยทู้ จำกัด (มหาชน). ภาคนิพนธ์พัฒนาบริหารศาสตรมหาบัณฑิต โครงการบัณฑิตศึกษาการพัฒนาการทรัพยากรมนุษย์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

- ทัศนาศ นุญทอง. 2533. พยายาลกับการพัฒนาบุคลิกภาพ. ในเอกสารการสอนชุดวิชาประสบการณ์วิชาชีพพยายาล. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์พิสุจน์อักษร.
- ทัศนาศ นุญทอง. 2536. ความต้องการกำลังคน สาขาพยายาลศาสตร์. วารสารสภาการพยายาล 8(12): 200-224.
- ทัศนาศ นุญทอง. 2543. ปฏิรูประบบบริการพยายาลที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพไทยที่พึงประสงค์ในอนาคต. กรุงเทพมหานคร: ศิริยอดการพิมพ์.
- ทัศนีย์ ทองรักศรี. 2544. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คุณลักษณะของงาน การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยายาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาการบริหารการพยายาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นิตยา สว่างษ์. 2545. ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยายาลประจำการ กับความพึงพอใจในงานของพยายาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาการบริหารการพยายาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นิภา แก้วศรีงาม. 2532. จิตวิทยาองค์การ. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- นงพงา ปั้นทองพันธุ์. 2542. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของพยายาลประจำการ ภาวะผู้นำ และการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยายาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาการบริหารการพยายาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญเยี่ยม สาริมาณ. 2536. ทหารอาชีพ. สถาบันวิชาการทหารบกชั้นสูง วิทยาลัยการพยายาลทัพบก
- บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร. 2539. การเสริมสร้างพลังอำนาจ: ยุทธวิธีการพัฒนาบุคลากรทางการพยายาล. วารสารพยายาลสงขลานครินทร์ 3 (กันยายน-ธันวาคม): 225-234.
- บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร. 2544. ระเบียบวิธีวิจัยทางพยายาลศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เบญจรัตน์ สมเกียรติ. 2544. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยายาลประจำการ การสนับสนุนองค์การ กับการปฏิบัติงานตามบทบาทพยายาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาการบริหารการพยายาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- ประคอง วรรณสูตร . 2542. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 2.  
กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประนต จิรัฐติกาล. 2547. ผลของการใช้การนิเทศงานโดยการสอนแนะของหัวหน้าหน่วยผู้ปวยต่อ  
ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต บัณฑิต  
วิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประไพ อริยประยูร. 2546. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความเข้มแข็งอดทน การสอนงาน  
กับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ. วิทยานิพนธ์  
ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปริยาพร วงศ์อนุตรโรจน์. 2533. จิตวิทยาอุตสาหกรรม. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: สหมิตร  
ออฟเซต.
- ปริยาพร วงศ์อนุตรโรจน์. 2543. จิตวิทยาการบริหารงานบุคคล. กรุงเทพมหานคร: สหมิตรออฟเซต.
- พนิดา ดามาพงษ์. 2534. การพัฒนาแบบประเมินภาวะผู้นำสุขภาพดีถ้วนหน้าของสาธารณสุขอำเภอ.  
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พัชรี เอมะนาวิน. 2536. ความสัมพันธ์ระหว่างอำนาจความเชี่ยวชาญ ความเชื่ออำนาจในงาน ภูมิหลัง  
กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข.  
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พัชรี สายสคูดี. 2544. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การมีส่วนร่วมในงาน พฤติกรรม  
การเป็นสมาชิกขององค์กรกับพฤติกรรมในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ใน  
โรงพยาบาลของรัฐกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการ  
พยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พิกุล นันทชัยพันธ์. 2540. พลังอำนาจของพยาบาล. พยาบาลสาร 24 (3): 4-11.
- พาริดา อิบราฮิม. 2536. นิเทศวิชาชีพและจริยศาสตร์ทางการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร:  
สามเจริญพานิชย์.
- พาริดา อิบราฮิม. 2541. นิเทศวิชาชีพและจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 2.  
กรุงเทพมหานคร: สามเจริญการพิมพ์.
- ยุวดี ภาษาและคณะ. 2543. วิจัยทางการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาพยาบาลศาสตร์  
คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล.
- รัชนี โกศลวัฒน์. 2543. การประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์  
จังหวัดนครสวรรค์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารสาธารณสุข บัณฑิต  
วิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

- รัตนา ทองสวัสดิ์. 2541. วิชาชีพการพยาบาล: ประเด็นและแนวโน้ม. เชียงใหม่: ชนบรรณการพิมพ์.  
ราชบัณฑิตยสถาน. 2531. พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525. พิมพ์ครั้งที่ 4.  
กรุงเทพมหานคร: อักษรเจริญทัศน์.
- ลดาวัลย์ ราชชนบริบาล. 2544. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงานและปัจจัยองค์การ  
กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม.  
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วนิภา ว่องวิจนะ. 2535. ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพการทำงาน ความเครียดในงาน ภูมิหลังกับ  
ความสามารถในการทำงานตามการรับรู้ของตนเอง ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของ  
รัฐกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิมล มาดิษฐ์. 2547. ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การ การสอนแนะ กับสมรรถนะของ  
พยาบาลวิชาชีพ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริพร ดันดีพลูวินัย. 2539. แนวคิดการรื้อปรับระบบบริการพยาบาลในประเทศไทย. วิทยานิพนธ์  
กั๋วหน้า:100 ปี การพยาบาลไทย. เอกสารประชุมวิชาการ งานฉลอง 100 ปี โรงเรียน  
พยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยศิริราช (คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล).
- สมจิต หนูเจริญกุล. 2533. พยาบาลผู้ชำนาญการกับคุณภาพการพยาบาล. วารสารพยาบาล.  
(มกราคม - มีนาคม).
- สมชาย หิรัญกิติ. 2542. การบริหารทรัพยากรมนุษย์ (ฉบับสมบูรณ์). กรุงเทพมหานคร: ซีระฟิล์ม  
และไชน่าเท็กซ์
- สมลักษณ์ สุวรรณมาลี. 2539. ความสัมพันธ์ระหว่าง ความพึงพอใจในปัจจัยการทำงานกับ  
ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์พระปกเกล้า  
จังหวัดจันทบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล บัณฑิต  
วิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สมสุข คิลกสกุลชัย. 2534. การเปรียบเทียบเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล และความพึงพอใจในงาน  
ของพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ที่มีอายุ ตำแหน่ง และระดับการศึกษาแตกต่างกัน.  
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สวัสดิ์ สุคนธ์รังษี. 2530. การวัดในการจัดงานบุคคล. กรุงเทพมหานคร: รุ่งเรืองการพิมพ์.
- สายสมร เฉลยกิตติ. 2544. ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อ  
การได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงาน ของพยาบาล  
ประจำการ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล บัณฑิต  
วิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- สาลี เถลิมวรรณพงศ์. 2544. กระบวนการพยาบาล: หลักการประยุกต์ใช้. สงขลา: อิลลาสต์เพรส.  
 สุณิสา วัลยะเพ็ชร. 2533. ปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล  
 หน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญา  
 มหบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.  
 สุมาลี สังข์ศรี. 2546. การจัดการศึกษานอกระบบเพื่อการศึกษาตลอดชีวิต ตามแนวพระราชบัญญัติ  
 การศึกษา พ.ศ. 2542. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์ส่งเสริมการศึกษาตามอัธยาศัย กรมการศึกษา  
 นอกโรงเรียน กระทรวงศึกษาธิการ.  
 \_\_\_\_\_ . พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542. และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2545.  
 กรุงเทพมหานคร.
- สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ. 2543. ยุทธศาสตร์การเรียนรู้ตลอดชีวิตในศตวรรษที่ 21:  
 สหราชอาณาจักร. กรุงเทพมหานคร: องค์การค้ำชูสภา.
- เสาวภา สี่เหนียง. 2531. ความสัมพันธ์ระหว่างภูมิหลัง กับความเป็นเลิศในเชิงบริหารของหัวหน้าฝ่าย  
 พยาบาล ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท  
 สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อรพรรณ ลือบุญรัชชัย. 2541. การเสริมสร้างพลังอำนาจกับการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช.  
 วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต. 12 (มกราคม- ธันวาคม): 14-24.
- อรพิน สว่างวัฒนะเศรษฐ์ และคณะ. 2544. ผลของการสอนแนะต่อทักษะการสวนปัสสาวะและความ  
 พึงพอใจของนักศึกษาพยาบาล. วารสารวิทยาลัยบรมราชชนนี ราชบุรี 13 (1): 10-15.
- อรุณี สำเภาทอง. 2538. การเสริมสร้างสมรรถภาพการสอนของครูประถมศึกษาโดยใช้  
 กระบวนการฝึกอบรมแบบเน้นการสอนแนะ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต สาขา  
 หลักสูตรการสอนบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อัญชลี ดวงอุไร. 2545. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย  
 การรับรู้ความชัดเจนในนโยบายขององค์กร กับการมีส่วนร่วมในกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ  
 ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม. วิทยานิพนธ์ปริญญา  
 มหบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อุทัย เลาหวิเชียร. 2530. ทฤษฎีองค์การในการบริหารและพัฒนาองค์การ. นนทบุรี: มหาวิทยาลัย  
 สุโขทัยธรรมมาธิราช.
- อุทัย หิรัญโต. 2531. การบริหารศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: สโมสรวิทยาลัยการปกครอง.

## ภาษาอังกฤษ

- Benner, P. 1984. From novice to expert: Excellence and power in clinical nursing practice. California: Addison-Wasley.
- Clarke, E. B. and Spross, J. A. 1996. Expert coaching and guidance. In Hamric, A. B., Spross, J. A., and Hanson, C. M. (Eds); Advanced nursing practice: An integrative approach. Philadelphia: W. B. Saunders.
- Clay, T. 1992. Education and Empowerment: Securing nursing' future. International Nursing Review. 39: 15-18.
- Dyer, D. E. and Others. 1981. Can job performance be predicted from biographical, personality and administrative climate inventories. Nursing Research 21(3): 97-101.
- Flanagan, J., Baldwin, S. and Clarke, D. 2000. Work-Based Learning as a means of developing and Assessing nursing competence. Journal of Clinical Nursing 9: 360-368.
- Garmston, R. J. 1987. How administrators support peer coaching. Educational Leadership 44(3):15-22.
- Gibson, C. H. A. 1991. Concept analysis of empowerment. Journal of Advanced Nursing 16: 354-361.
- Gibson, J. L., Ivancevich, J. M. and Donnelly, J. H. 1991. Organization behavior Structure, Processes 7<sup>th</sup> ed. Boston: Irwin.
- Grealish, L. 2000. The skills of coach are an essential element in clinical learning. Journal of Nursing Education 39: 231-233.
- Hard, M. E. and Conway, M. E. 1988. Role Theory: Perspectives for health professionals. 2<sup>nd</sup> ed. USA: Appleton & Lange.
- Hojat, M., Veloski, J., Nasca, T., Erdmann, J., and Gonnella, J. 2006. Assessing physicians' orientation toward lifelong learning. Journal of General Internal Medicine: 1-6
- Huggins, K. 2003. Lifelong learning – the key to competence in the intensive care unit? Intensive and Critical Care Nursing 20:38-44.
- Ivancevich, J. M. and Mattenson, H. T. 1990. Organizational behavior and management. 2<sup>nd</sup> ed. Boston: Richard, D. Irwin.
- Kanter, R. M. 1997. Frontiers of management. United State of American: A Harvard Business Review Book.
- Kinlaw, D. C. 1995. The practice of empowerment: Making the most of human competence. Hampshire: Gower.

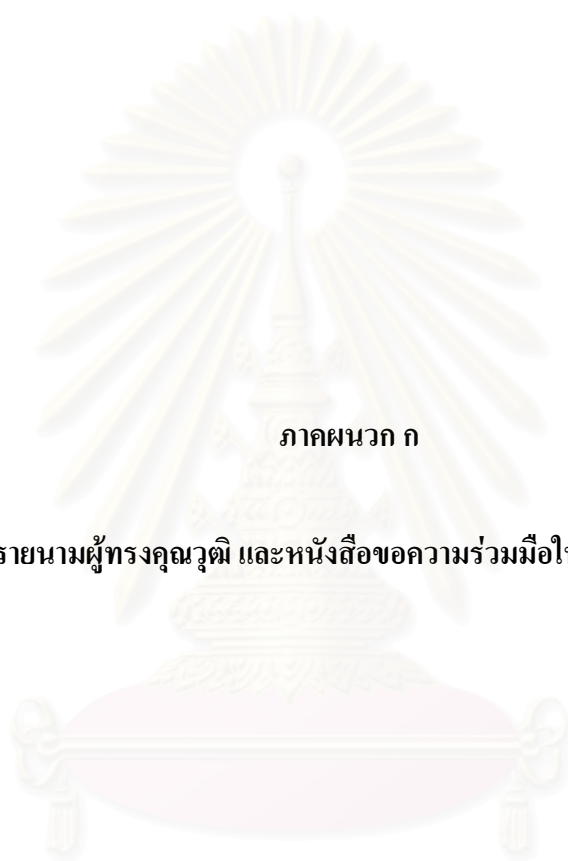
- Kivimaki, M. 1995. Coaching practice of first-line nurse managers in hospital wards with highlySatisfied personnel. Journal of Nursing Administration 25(11): 6 – 14.
- Laschinger, H. and Shamian, J. 1994. Staff Nurse and nurse manager perception of job related empowerment And managerial self-efficacy. Journal of Nursing Administration 24 (1994): 38-47.
- Lee, R. and Wilbur, E. R. 1985. Age, education, job tension, salary, job characteristics and job satisfaction: Amultivariate analysis. Human Relation 8: 781-791.
- Lewis, F. M., and Zahlis, E. H. 1997. The nurse as coach: A conceptual framework for clinical Practice. Oncology Nursing Forum 22(10): 1695- 1702.
- McCormick, J. E.and Ilgen, D. 1985. Industrial and organizational psychology. 3<sup>rd</sup> ed. New Jersey:Printice-Hall.
- Meretoja, R., Isoaho, H., and Leino-Kilpi, H. 2004. Nurse competence scale : Development and psychometric testing. Journal of Advanced Nursing 47(2): 124-133.
- Morrison, R. S., Jones, L.and Fuller, B. 1997. The relation between leadership style and empowerment on job satisfaction of nurses. Journal of Nursing Administration 27(5): 27-34.
- Mott, M. C. 1992. Cognitive coaching for nurse educators. Journal of Nursing Education 31(4):188-190.
- Neubert, G. A. 1988. Improving teaching though coaching. Indiana Phi Delta Kappa: Educational Foundation.
- Orth, C. D. Wilkinson, H. E., and Benfari, R. C. 1990. The manager’s role as coach and mentor. Journal of Nursing Administration 20(9): 11-15.
- Polit, D. J. and Hungler, B. P. 1999. Nursing research priciples and methods. New York: Lippincott.
- Roedel, R. R. and Nystrom, P. C. 1988. Nursing job and satisfaction. Nursing Management 19(2): 34-38.
- Sabiston, J. A., and Laschinger, H. K. S. 1995. Staff nurse work empowerment and perceived autonomy. Journal of Administration 25(9): 42-50.
- Samarel, N. and Fawcett, J. 1992. Enhancing adaptation to breast cancer: The addition of coaching to support groups. Oncology Nursing Forum 19(4)591- 596.
- Schermerhorn, J. R., Hunt, J. G., and Osborn, R. N. 1991. Managing organization behavior. 4<sup>th</sup> ed. New York: John Wiley and Sons.

- Schneider, H. L. 1979. Evaluating of Nursing Competence. The United State of America: Little Brown and Company.
- Schultz, D. P. 1982. Psychology and Industrial today: An Introduction to Industrial and Organizational Psychology. 3<sup>rd</sup> ed. New York: McMillan.
- Schwirian, P. M. 1978. Evaluating the performance of performance of nurses: A multidimensional Approach. Nursing Research 27(6): 347-351.
- Spross, J. A., Clarke, E. B. and Beauregard, J. 2001. Expert coaching and guidance. In Hamric, A. B., Spross, J. A. and Hanson, C. M. (Eds): Advanced nursing practice: An integrative approach. 2<sup>nd</sup> ed. Philadelphia: W. B. Saunders.
- Stewart, A. M. 1994. Empowering people. London: pitman.
- Stringer, R. 2002. Leadership and organization climate. New Jersey: McGraw-Hill.
- Tebbit, B. V. 1993. Demystifying organizational empowerment. Journal of Nursing Administration 23(1): 18-23.
- Webster's Dictionary 1971. New Twentieth century dictionary. 2<sup>nd</sup> ed. Cleveland: The work.
- Wilson, B. and Laschinger, H. K. 1994. Staff nurse perception of job empowerment and organizational commitment: A test of Kanter's theory of structural power in organization. Journal of Nursing Administration 24(4): 39-47.



ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ และหนังสือขอความร่วมมือในการทำวิจัย

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือวิจัย

ผู้ทรงคุณวุฒิ	ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน
1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุภัทญา ประจุกสิลป	อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
2. นาวาเอกหญิง ดร. อนงค์นุช ภูยานนท์	อาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ
3. พันโทหญิง สายสมร เฉลยกิตติ	อาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก
4. นาวาอากาศตรีหญิง ศุวัชรีย์ ฐพิมาย	นักวิชาการกองสัถยกรรมกระดูก โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช
5. นาวาตรีหญิง จุฬารัตน์ เกิดนิยม	นายทหารพยาบาล โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ศธ 0512.11/0116

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64  
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

22 มกราคม 2550

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก

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

เนื่องด้วย เรือโทหญิง มธุรส เมืองศิริ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมธานี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ พันโทหญิง สายสมร เกลยกิตติ อาจารย์พยาบาลภาควิชาการพยาบาลเบื้องต้น เป็นผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน พันโทหญิง สายสมร เกลยกิตติ

งานบริการการศึกษา โทร. 0-2218-9805 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมธานี โทร. 0-2218-9815

ชื่อนิสิต เรือโทหญิง มธุรส เมืองศิริ โทร. 08-1590-0195

ที่ ศธ 0512.11/0424

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64  
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

23 กุมภาพันธ์ 2550

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นิสิตทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

เนื่องด้วย เรือโทหญิง มธุรส เมืองศิริ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมตานี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการ จำนวน 30 คน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามการเรียนรู้ตลอดชีวิต แบบสอบถามการได้รับการสอนและแบบสอบถามการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน และแบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติงาน ทั้งนี้ นิสิตจะประสานเรื่อง วัน และเวลา ในการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ เรือโทหญิง มธุรส เมืองศิริ ดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9805 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมตานี โทร. 0-2218-9815

ชื่อนิสิต

เรือโทหญิง มธุรส เมืองศิริ โทร. 08-1590-0195

ที่ ศธ 0512.11/01425

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64  
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

23 กุมภาพันธ์ 2550

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า

เนื่องด้วย เรือโทหญิง มธุรส เมืองศิริ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมตานี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการ จำนวน 92 คน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามการเรียนรู้ตลอดชีวิต แบบสอบถามการได้รับการสอนและแบบสอบถามการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน และแบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติงาน ทั้งนี้ นิสิตจะประสานเรื่อง วัน และเวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ เรือโทหญิง มธุรส เมืองศิริ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9805 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมตานี โทร. 0-2218-9815

ชื่อนิสิต

เรือโทหญิง มธุรส เมืองศิริ โทร. 08-1590-0195



ภาคผนวก ข

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์เรื่อง ปัจจัยทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ  
โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม

เรียน ท่านผู้ตอบแบบสอบถาม

แบบสอบถามฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการทำวิทยานิพนธ์ การให้ข้อมูลของท่านนี้จะเป็นประโยชน์ในการนำไปสู่การพัฒนาบุคลากรและทีมการพยาบาล เพื่อเพิ่มประสิทธิผลของหน่วยงานต่อไป โดยมีคำชี้แจงเกี่ยวกับการตอบแบบสอบถาม ดังนี้

1. แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 5 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล	มีจำนวน 6 ข้อ
ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการเรียนรู้ตลอดชีวิต	มีจำนวน 19 ข้อ
ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการได้รับการสอนแนะ	มีจำนวน 15 ข้อ
ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน	มีจำนวน 20 ข้อ
ส่วนที่ 5 แบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติงาน	มีจำนวน 40 ข้อ

2. กรุณาอ่านคำชี้แจงก่อนตอบแบบสอบถามทุกชุดโดยละเอียด และโปรดตอบคำถามให้ครบทุกข้อ โดยแสดงความคิดเห็นที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด เพื่อให้ได้คำตอบที่สมบูรณ์ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการวิเคราะห์ผลได้จริง

3. ผู้วิจัยขอรับรองว่า คำตอบของท่านจะไม่ได้รับการเปิดเผยในที่ใดๆ นอกจากนำเสนอข้อมูลในภาพรวม ซึ่งจะไม่ก่อให้เกิดผลเสียประการใดต่อท่าน และหลังจากเสร็จสิ้นการวิจัยแล้ว ข้อมูลในการตอบแบบสอบถามของท่านจะถูกทำลายทันที

จึงหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

เรือโทหญิง มธุรส เมืองศิริ

นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เพื่อเป็นการคุ้มครองสิทธิ์ในการตอบแบบสอบถามของท่าน หลังจากการตอบแบบสอบถามเสร็จ

แล้ว กรุณาใส่ซองปิดผนึกส่งหัวหน้าหอผู้ป่วย

ขอขอบพระคุณที่เสียสละเวลาในการตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดเติมคำในช่องว่าง และทำเครื่องหมาย (✓) ลงใน ( ) ของแต่ละข้อเพียงข้อเดียวตามความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่านในปัจจุบัน

1. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี (เกิน 6 เดือนคิดเป็น 1 ปี)
2. สถานภาพสมรส
  - ( ) โสด
  - ( ) คู่
  - ( ) ม่าย / หย่า / แยก
3. วุฒิทางการศึกษาสูงสุด
  - ( ) ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า
  - ( ) ปริญญาโท
  - ( ) อื่นๆ (โปรดระบุ).....
4. ประสบการณ์ในการทำงานพยาบาลของท่าน.....ปี (เกิน 6 เดือนคิดเป็น 1 ปี)
5. แผนกที่ท่านปฏิบัติงานในปัจจุบัน
  - ( ) อายุรกรรม
  - ( ) ศัลยกรรม
  - ( ) กุมารเวชกรรม
  - ( ) สูติ- นรีเวชกรรม
  - ( ) อื่นๆ (โปรดระบุ).....
6. ประวัติการได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาล (เช่น หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง หรือการพยาบาลเฉพาะสาขา เป็นต้น ที่มีระยะเวลาตั้งแต่ 1 สัปดาห์ ถึง 6 เดือน)
  - ( ) ไม่เคยได้รับการฝึกอบรม
  - ( ) เคยได้รับการฝึกอบรม ดังนี้
    1. ....  
ระยะเวลา.....สิ้นสุดการอบรมเมื่อ.....
    2. ....  
ระยะเวลา.....สิ้นสุดการอบรมเมื่อ.....

## ตอนที่ 2 แบบสอบถามการเรียนรู้ตลอดชีวิต

**คำชี้แจง** ข้อคำถามต่อไปนี้ เป็นข้อความบรรยายความสัมพันธ์เกี่ยวกับพฤติกรรมการเรียนรู้ตลอดชีวิตของท่าน ในการตอบแบบสอบถามขอให้ท่านโปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องหลังข้อความแต่ละข้อที่ตรงกับความจริงเพียงคำตอบเดียว กรุณาทำทุกข้อ โดยพิจารณาตามเกณฑ์ ดังนี้

- 5 หมายถึง ข้อความนั้นเป็นจริงที่สุด  
 4 หมายถึง ข้อความนั้นเป็นจริง  
 3 หมายถึง ข้อความนั้นไม่แน่ใจ  
 2 หมายถึง ข้อความนั้นไม่เป็นจริง  
 1 หมายถึง ข้อความนั้นไม่เป็นจริงที่สุด

ข้อที่	ข้อคำถาม	เป็นจริงที่สุด ----- ไม่เป็นจริงที่สุด				
		5	4	3	2	1
<b>ด้านความเชื่อและเหตุจูงใจในการเรียนรู้เชิงวิชาชีพ</b>						
1.	ท่านเชื่อว่าความรู้ทางการแพทย์เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ทำให้ต้องศึกษาหาความรู้อย่างต่อเนื่อง					
2.	ท่านตระหนักถึงความจำเป็นในการหาความรู้ใหม่ๆ ทางทางการแพทย์					
3.	ท่านเชื่อว่าการเรียนรู้ตลอดชีวิตเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับวิชาชีพทางการแพทย์					
4.	ท่านเชื่อว่าท่านจะล่าหลังถ้าท่านหยุดศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม					
5.	ท่านสนุกกับการอ่านบทความวิชาการทางการแพทย์					
<b>การร่วมกิจกรรมวิชาการ</b>						
6.	ท่านเข้าร่วมการประชุมวิชาการทางการแพทย์อย่างสม่ำเสมอ					
7.	ท่านมีส่วนร่วมในการจัดทำเอกสารวิชาการเพื่อการเผยแพร่					
8.	ท่านให้ความร่วมมือในการทำวิจัยกับทีมสุขภาพ					

ข้อที่	ข้อความ	เป็นจริงที่สุด-----ไม่เป็นจริงที่สุด				
		5	4	3	2	1
9.	ท่านมีผลงานทางการพยาบาลนำเสนอในที่ประชุมวิชาการ					
10.	ท่านมีผลงานตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสาร					
11.	ท่านติดตามข่าวสารความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์สุขภาพอย่างต่อเนื่อง					
<b>การหาโอกาสเรียนรู้</b>						
12.	ท่านมีเวลาในการเพิ่มพูนความรู้อยู่เสมอ					
13.	ท่านติดตามอ่านบทความทางวิชาการเป็นประจำ					
14.	ท่านเข้าฟังการบรรยายหรือประชุมวิชาการทุกครั้งเมื่อมีโอกาส					
15.	ท่านมีการแลกเปลี่ยนความรู้เชิงวิชาชีพกับผู้ร่วมงาน					
<b>การเพิ่มทักษะทางเทคนิคในการสืบค้นข้อมูล</b>						
16.	ท่านสามารถสืบค้นข้อมูลวิชาการผ่านอินเทอร์เน็ตได้					
17.	ท่านฝึกหัดการใช้เทคโนโลยีคอมพิวเตอร์ในการสืบค้นฐานข้อมูลทางการพยาบาลให้มีความเชี่ยวชาญมากขึ้น					
18.	ท่านสามารถค้นหาหนังสือ/ตำราวิชาการที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ในการปฏิบัติงานได้ถูกต้อง					
19.	ท่านสามารถใช้ระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ตในการติดต่อแลกเปลี่ยนความรู้ทางการพยาบาล					

### ตอนที่ 3 แบบสอบถามการได้รับการสอนแนะ

**คำชี้แจง** ข้อคำถามต่อไปนี้ เป็นข้อความบรรยายการได้รับการสอนแนะจากพยาบาลอาวุโส เพื่อ  
 ให้อำนาจการปฏิบัติงานของท่าน ในการตอบแบบสอบถามขอให้ท่านโปรดทำเครื่องหมาย  $\surd$  ลง  
 ในช่องหลังข้อความแต่ละข้อที่ตรงกับความจริงเพียงคำตอบเดียว กรุณาทำทุกข้อโดยพิจารณาตาม  
 เกณฑ์ ดังนี้

- 5 หมายถึง ข้อความนั้นเป็นจริงที่สุด  
 4 หมายถึง ข้อความนั้นเป็นจริง  
 3 หมายถึง ข้อความนั้นไม่แน่ใจ  
 2 หมายถึง ข้อความนั้นไม่เป็นจริง  
 1 หมายถึง ข้อความนั้นไม่เป็นจริงที่สุด

ข้อที่	ข้อคำถาม	เป็นจริงที่สุด-----ไม่เป็นจริงที่สุด				
		5	4	3	2	1
<b>ด้านเทคนิค</b>						
1.	ขณะปฏิบัติงาน ผู้ร่วมงานหรือพยาบาลที่อาวุโสกว่า... อธิบายหรือสาธิตวิธีให้การพยาบาลที่ท่านไม่เคย ปฏิบัติมาก่อน					
2.	ให้คำแนะนำในการใช้อุปกรณ์การแพทย์ที่ไม่เคยมี ประสบการณ์มาก่อน เช่น การใช้เครื่องช่วยหายใจ					
3.	ฝึกทักษะที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติให้ท่าน เช่น การประสานงานในหน่วยงาน					
4.	นิเทศอย่างใกล้ชิดเมื่อปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลนั้น ครั้งแรก					
5.	ให้ข้อมูลป้อนกลับภายหลังจากประเมินผลการ ปฏิบัติงาน					
<b>ด้านวิชาการ</b>						
6.	ผู้ร่วมงานหรือพยาบาลที่อาวุโสกว่า... ให้คำแนะนำในการพัฒนาวิธีการทำงานได้ดียิ่งขึ้น					
7.	ให้ความรู้ใหม่ๆ ขณะเข้าร่วม pre-post conference					

ข้อที่	ข้อความ	เป็นจริงที่สุด-----ไม่เป็นจริงที่สุด				
		5	4	3	2	1
8.	ให้ข้อมูลเชิงประจักษ์ที่เป็นประโยชน์ต่อการตัดสินใจเกี่ยวกับงาน					
9.	สนับสนุนให้เข้าร่วมการประชุมวิชาการ					
10.	แนะนำแหล่งความรู้ทางการพยาบาล					
<b>ด้านการแก้ปัญหา</b>						
11.	ผู้ร่วมงานหรือพยาบาลที่อาวุโสกว่า... ให้ท่านมีส่วนในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นขณะปฏิบัติงาน					
12.	ให้คำชี้แนะที่เป็นแนวทางในการแก้ปัญหา					
13.	สอนแนะกระบวนการแก้ปัญหาที่มีประสิทธิภาพ					
14.	เสนอวิธีการพัฒนาหรือปรับปรุงงานให้มีคุณภาพมากขึ้น					
15.	ให้กำลังใจในการแก้ปัญหา					

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

#### ตอนที่ 4 แบบสอบถามการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน

**คำชี้แจง** ข้อคำถามต่อไปนี้ เป็นข้อความบรรยายเกี่ยวกับพฤติกรรมที่ท่านได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจจากหัวหน้าหรือผู้ป้วย โดยหัวหน้าหรือผู้ป้วยได้ให้การส่งเสริม สนับสนุน จัดการ และ/หรือดำเนินการให้เกิดขึ้น เพื่อเอื้ออำนวยในการปฏิบัติงานของท่าน ในการตอบแบบสอบถาม ขอให้ท่านโปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องหลังข้อความแต่ละข้อที่ตรงกับความจริงเพียงคำตอบเดียว กรุณาทำทุกข้อโดยพิจารณาตามเกณฑ์ ดังนี้

- 5 หมายถึง ข้อความนั้นเป็นจริงที่สุด  
 4 หมายถึง ข้อความนั้นเป็นจริง  
 3 หมายถึง ข้อความนั้นไม่แน่ใจ  
 2 หมายถึง ข้อความนั้นไม่เป็นจริง  
 1 หมายถึง ข้อความนั้นไม่เป็นจริงที่สุด

ข้อที่	ข้อคำถาม	เป็นจริงที่สุด-----ไม่เป็นจริงที่สุด				
		5	4	3	2	1
<b>ด้านการช่วยเหลือสนับสนุน</b>						
1.	หัวหน้าหรือผู้ป้วยของท่าน... สนับสนุนให้ท่านได้รับการพัฒนาทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล					
2.	ช่วยงานในสิ่งงานที่ท่านรับผิดชอบให้สำเร็จตามเวลาที่กำหนด					
3.	สนับสนุนให้ริเริ่มสร้างสรรค์งานใหม่ๆในหน่วยงาน					
4.	ส่งเสริมให้แสดงความรู้ความสามารถอย่างเต็มที่ในการปฏิบัติงาน					
<b>ด้านข้อมูลข่าวสาร</b>						
5.	หัวหน้าหรือผู้ป้วยของท่าน... ชี้แจงให้ท่านเข้าใจขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบในการปฏิบัติงาน					
6.	ให้ข้อมูลข่าวสารทุกครั้งที่มีการเปลี่ยนแปลงนโยบาย					

ข้อที่	ข้อความ	เป็นจริงที่สุด-----ไม่เป็นจริงที่สุด				
		5	4	3	2	1
7.	แจ้งให้ท่านทราบถึงระเบียบและกฎเกณฑ์ต่างๆที่ได้รับมาจากฝ่ายการพยาบาล					
8.	ให้ความรู้ใหม่ๆเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน					
9.	ให้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานแก่ท่านเพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไข					
10.	แจ้งผลการปฏิบัติงานของท่านให้ทราบเป็นระยะๆ					
<b>ด้านทรัพยากร</b>						
	หัวหน้าหรือผู้ป่วยของท่าน...					
11.	จัดหาอุปกรณ์อย่างพอเพียงในการปฏิบัติงาน					
12.	จัดให้มีเวชภัณฑ์อย่างเพียงพอในการปฏิบัติงาน					
13.	จัดอัตรากำลังในการปฏิบัติงานอย่างเหมาะสมกับปริมาณงาน					
14.	จัดเวรปฏิบัติงานนอกเวลาราชการโดยคำนึงถึงปริมาณงานเป็นหลัก					
15.	จัดหางบประมาณในการจัดเวรล่วงเวลาเมื่อบุคลากรไม่เพียงพอหรือภาระงานเพิ่มขึ้น					
<b>ด้านโอกาส</b>						
	หัวหน้าหรือผู้ป่วยของท่าน...					
16.	มอบหมายงานให้เหมาะสมกับความสามารถของท่าน					
17.	เปิดโอกาสให้ท่านตัดสินใจในงานที่ได้รับมอบหมายอย่างเต็มที่					
18.	ให้ท่านแสดงความคิดเห็นในที่ประชุมเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน					
19.	ส่งเสริมให้ท่านมีความก้าวหน้าในวิชาชีพตามบันไดอาชีพ					
20.	ให้โอกาสท่านได้เข้าร่วมประชุม/อบรมวิชาการ					

ตอนที่ 5 แบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ

คำชี้แจง ข้อคำถามต่อไปนี้ เป็นข้อความบรรยายเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ในการตอบแบบสอบถามขอให้ท่านโปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องหลังข้อความแต่ละข้อที่ตรงกับความจริงเพียงคำตอบเดียว กรุณาทำทุกข้อโดยพิจารณาตามเกณฑ์ ดังนี้

- 5 หมายถึง ข้อความนั้นเป็นจริงที่สุด  
 4 หมายถึง ข้อความนั้นเป็นจริง  
 3 หมายถึง ข้อความนั้นไม่แน่ใจ  
 2 หมายถึง ข้อความนั้นไม่เป็นจริง  
 1 หมายถึง ข้อความนั้นไม่เป็นจริงที่สุด

ข้อที่	ข้อคำถาม	เป็นจริงที่สุด-----ไม่เป็นจริงที่สุด				
		5	4	3	2	1
ด้านการประเมินและวินิจฉัยทางการพยาบาล						
1.	ท่านสามารถ... รวบรวมข้อมูลและประเมินผู้ป่วยก่อนวางแผนการพยาบาล					
2.	จัดลำดับความสำคัญของปัญหาก่อนวางแผนการพยาบาล					
3.	ประเมินปัญหาได้ครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตสังคมและจิตวิญญาณ					
4.	ค้นคว้าข้อมูลเพื่อประโยชน์ต่อการวางแผนการพยาบาล					
5.	เขียนแผนการพยาบาลไว้เพื่อให้ผู้ร่วมทีมนำไปปฏิบัติได้					
6.	ให้การพยาบาลตามแผนการพยาบาลที่สอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วย					
7.	ประเมินผลลัพธ์ทางการพยาบาลตามแผนการพยาบาลที่ปฏิบัติ					

ข้อที่	ข้อความ	เป็นจริงที่สุด-----ไม่เป็นจริงที่สุด				
		5	4	3	2	1
<b>ด้านการช่วยเหลือและการบำบัดทางการพยาบาล</b>						
8.	ท่านสามารถ... ให้การพยาบาลแบบองค์รวม โดยครอบคลุมด้านร่างกาย จิตใจ จิตสังคม และจิตวิญญาณ					
9.	ปฏิบัติการพยาบาลที่ส่งเสริมความเป็นเอกสิทธิ์ของวิชาชีพ (Autonomy)					
10.	ใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างครบถ้วน					
11.	ให้การพยาบาลโดยคำนึงถึงความแตกต่างทางวัฒนธรรมของผู้ป่วยแต่ละบุคคล					
12.	ประยุกต์ศาสตร์ต่างๆมาใช้ในการบำบัดทางการพยาบาล					
13.	นำผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการบำบัดการพยาบาล					
14.	ให้การพยาบาลเพื่อบรรเทาความเจ็บปวด ทุกข์ทรมานได้อย่างมีประสิทธิภาพ					
15.	ให้การพยาบาลด้วยความเอื้ออาทรและเอาใจใส่อย่างสม่ำเสมอ					
<b>ด้านการสอนและให้คำปรึกษา</b>						
16.	ท่านสามารถ... รับฟังปัญหาของผู้ป่วยและญาติ/ผู้ดูแลก่อนให้คำปรึกษาแนะนำได้อย่างเหมาะสม					
17.	วางแผนการสอนตามความต้องการของผู้ป่วยและญาติ/ผู้ดูแล					
18.	สอนการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องเหมาะสมกับภาวะของโรคให้แก่ผู้ป่วยและญาติ/ผู้ดูแล					
19.	สอนผู้ป่วยและญาติ/ผู้ดูแลเกี่ยวกับการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ					
20.	ปรับวิธีการและอุปกรณ์การสอนให้เหมาะสมกับผู้ป่วยและญาติ/ผู้ดูแล					

ข้อที่	ข้อความ	เป็นจริงที่สุด-----ไม่เป็นจริงที่สุด				
		5	4	3	2	1
21.	ประเมินผลการสอนจากความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยและญาติ/ผู้ดูแล					
<b>ด้านการจัดการสถานการณ์</b>						
22.	ท่านสามารถ... คาดการณ์ภาวะวิกฤติที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยได้					
23.	แก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในขณะที่ปฏิบัติงานได้					
24.	ตัดสินใจแก้ไขปัญหาสถานการณ์ฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพ (ถูกต้อง รวดเร็ว ทันเวลา)					
25.	จัดเตรียมเครื่องมือเครื่องใช้พร้อมใช้สำหรับสถานการณ์ฉุกเฉิน					
26.	ขอความช่วยเหลือจากผู้ร่วมทีมเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาสถานการณ์ได้					
27.	วินิจฉัยสั่งการได้ทันต่อเหตุการณ์					
<b>ด้านการประกันคุณภาพ</b>						
28.	ท่านสามารถ... ปฏิบัติตามคู่มือ แนวทางปฏิบัติ มาตรฐานการปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง					
29.	พัฒนาปรับปรุงมาตรฐานการปฏิบัติให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น					
30.	ประสานงานเพื่อการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง					
31.	มีส่วนร่วมในการจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพของหอผู้ป่วย					
32.	มีส่วนร่วมในกิจกรรมประกันคุณภาพของหอผู้ป่วย					
33.	ค้นหาและประเมินความเสี่ยงในการปฏิบัติงานได้ทั้งเชิงรุกและเชิงรับ					
34.	รายงานเหตุการณ์ความเสี่ยงและแนวทางแก้ไขเบื้องต้นได้อย่างเหมาะสม					

ข้อที่	ข้อความ	เป็นจริงที่สุด-----ไม่เป็นจริงที่สุด				
		5	4	3	2	1
ด้านการบริหาร						
35.	ท่านสามารถ... ปฏิบัติงานเป็นหัวหน้าทีมหรือสมาชิกทีมได้อย่างมีประสิทธิภาพ					
36.	นำการประชุมเพื่อปรึกษาทางการพยาบาล					
37.	ทำงานที่รับผิดชอบได้ทันเวลาตามที่กำหนด					
38.	แก้ไขข้อขัดแย้งที่เกิดขึ้นในขณะปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม					
39.	ตรวจสอบความเรียบร้อยของงานในเวรที่รับผิดชอบก่อนส่งให้เวรต่อไป					
40.	ประสานงานกับบุคลากรอื่นในทีมสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ					

ข้อเสนอแนะ

.....

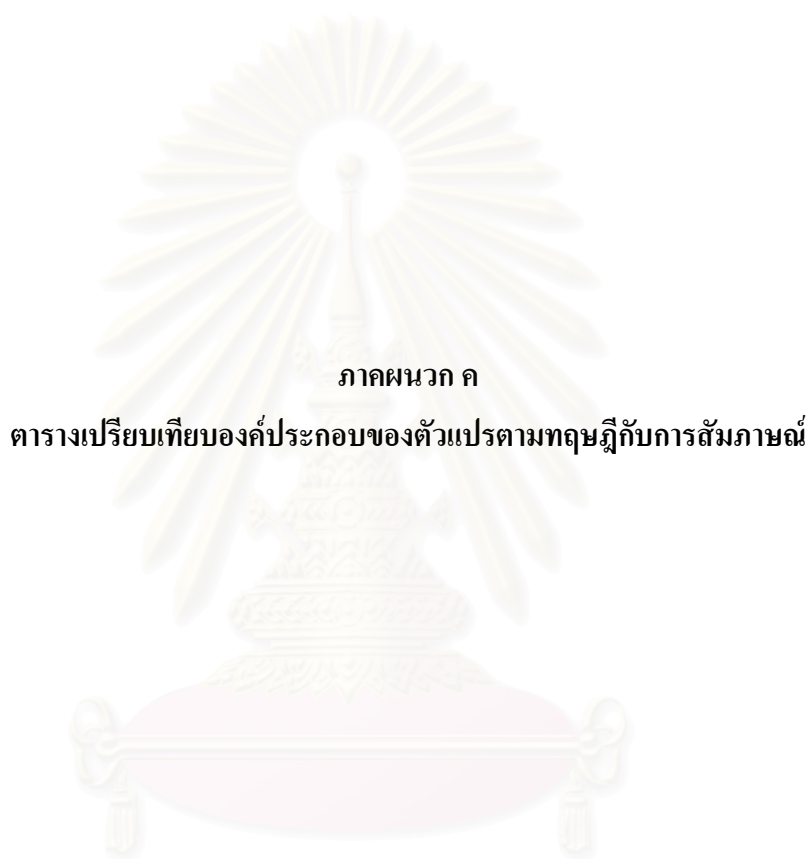
.....

.....

.....

.....

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ค

ตารางเปรียบเทียบองค์ประกอบของตัวแปรตามทฤษฎีกับการสัมภาษณ์

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 17 เปรียบเทียบองค์ประกอบการเรียนรู้ตลอดชีวิต ตามแนวคิดของ Hojat et al (2006) กับการ  
สัมพันธภาพพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม และการบูรณาการแนวคิด

องค์ประกอบการเรียนรู้ ตลอดชีวิตตามแนวคิดของ Hojat et al (2006)	คำสำคัญจากการสัมพันธภาพพยาบาล ประจำการโรงพยาบาลสังกัด กระทรวงกลาโหม	บูรณาการแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย
<p><b>1. ด้านความเชื่อและเหตุจูงใจในการเรียนรู้เชิงวิชาชีพ</b></p> <p>เชื่อว่าบุคคลสามารถมีการพัฒนาความรู้เชิงวิชาชีพได้อย่างสม่ำเสมอ หากมีการพัฒนาความรู้ของตนเองให้เป็นนิสัย มีความสุขกับการอ่านบทความซึ่งเป็นประเด็นที่ตนให้ความสนใจและให้เวลากับการเรียนรู้ด้วยตนเอง igrอ่านวารสารวิชาการและค้นหาคำตอบของคำถามเชิงวิชาการ</p>	<p><b>1. ด้านความเชื่อและเหตุจูงใจในการเรียนรู้เชิงวิชาชีพ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- เชื่อว่า ความรู้ทางการแพทย์เปลี่ยนแปลงตลอดเวลาทำให้ต้องศึกษาหาความรู้อย่างต่อเนื่อง</li> <li>- การหาความรู้ใหม่ๆทางการแพทย์เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับพยาบาล</li> <li>- เชื่อว่าการเรียนรู้ตลอดชีวิตเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับวิชาชีพการพยาบาล</li> <li>- ถ้าพยาบาลหยุดศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมจะล้าหลัง</li> </ul>	<p><b>1. ด้านความเชื่อและเหตุจูงใจในการเรียนรู้เชิงวิชาชีพ</b></p> <p>การที่พยาบาลประจำการมีความศึกษาหาความรู้อย่างต่อเนื่องด้วยเชื่อว่า ความรู้มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาและความรู้ใหม่ๆมีความสำคัญต่อการปฏิบัติงานในวิชาชีพการพยาบาล การเรียนรู้ตลอดชีวิตเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับวิชาชีพ และเชื่อว่าวิชาชีพพยาบาลจะ ล้าหลังถ้าพยาบาลประจำการ ไม่สนใจศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมรวมถึงการให้ความสำคัญกับการอ่านบทความวิชาการทางการแพทย์</p>
<p><b>2. การร่วมกิจกรรมวิชาการ</b></p> <p>หมายถึง การที่บุคคลมีการดำเนินการทำวิจัย ทั้งการเป็นผู้วิจัยหลักและผู้ร่วมวิจัย มีการนำเสนอผลงานในการประชุมวิชาการ การส่งบทความตีพิมพ์ในวารสาร และการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารกับผู้ร่วมงานผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ รวมถึงการเข้าร่วมประชุมวิชาการโดยไม่หวังการเก็บหน่วยกิต</p>	<p><b>2. การร่วมกิจกรรมวิชาการ</b></p> <p>หมายถึง</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- การที่พยาบาลเข้าร่วมการประชุมวิชาการพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ</li> <li>- มีส่วนร่วมในการจัดทำเอกสารวิชาการเพื่อเผยแพร่</li> <li>- การให้ความร่วมมือในการทำวิจัยทางการแพทย์</li> <li>- มีผลงานตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารหรือเสนอในที่ประชุมวิชาการ</li> <li>- มีการติดตามข่าวสารการเปลี่ยนแปลงของวิทยาการทางการแพทย์อย่างต่อเนื่อง</li> </ul>	<p><b>2. การร่วมกิจกรรมวิชาการ</b></p> <p>หมายถึง การที่พยาบาลประจำการมีการเข้าร่วมการประชุมวิชาการทางการแพทย์อย่างสม่ำเสมอ และให้ความร่วมมือในการจัดทำเอกสารวิชาการเพื่อเผยแพร่ รวมถึงมีส่วนร่วมกับบุคลากรที่มีสุขภาพในการทำงานวิจัยและนำเสนอผลงานในการประชุมวิชาการและตีพิมพ์เพื่อเผยแพร่ผลงานทางวารสารวิชาการ รวมทั้งมีการติดตามข่าวสารความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์สุขภาพอย่างต่อเนื่อง</p>

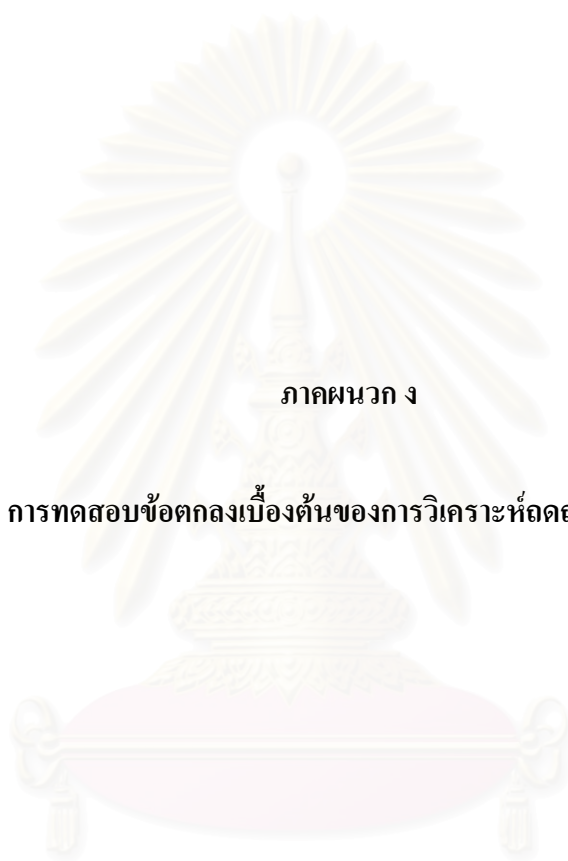
องค์ประกอบการเรียนรู้ ตลอดชีวิตตามแนวคิดของ Hojat et al (2006)	คำสำคัญจากการสัมภาษณ์พยาบาล ประจำการโรงพยาบาลสังกัด กระทรวงกลาโหม	บูรณาการแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย
<p><b>3. การหาโอกาสเรียนรู้</b> หมายถึง การที่บุคคลเข้าร่วมในการ grand round การร่วมประชุมวิชาการของ องค์การวิชาชีพประจำปี และการหา โอกาสเรียนรู้ทักษะและความรู้ ใหม่ ๆ</p>	<p><b>3. การหาโอกาสเรียนรู้</b> หมายถึง</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- การที่พยาบาลประจำการมีเวลา ในการเพิ่มพูนความรู้อยู่เสมอ</li> <li>- การที่พยาบาลมีการติดตามอ่าน บทความในวารสารทางการ พยาบาลเป็นประจำ</li> <li>- การที่พยาบาลประจำการหา โอกาสเข้าฟัง grand round</li> <li>- การที่พยาบาลประจำการมีการ แลกเปลี่ยนความรู้กับผู้ร่วมงาน</li> </ul>	<p><b>3. การหาโอกาสเรียนรู้</b> หมายถึง การที่พยาบาลประจำการมีเวลาใน การเพิ่มพูนความรู้อยู่เสมอ มีการ ติดตามอ่านบทความทางวิชาการอยู่ เป็นประจำและเข้าฟังการบรรยาย หรือประชุมวิชาการทุกครั้งเมื่อมี โอกาส รวมทั้งมีการแลกเปลี่ยน ความรู้เชิงวิชาชีพกับผู้ร่วมงานอยู่ เป็นประจำ</p>
<p><b>4. การเพิ่มทักษะทางเทคนิคใน การสืบค้นข้อมูล</b> หมายถึง การที่ บุคคลมีการสืบค้นข้อมูลในกา แสวงหาคำตอบ และการสืบค้น ข้อมูลสุขภาพเพื่อพัฒนาความรู้ ใหม่ ๆ ให้กับตนเอง</p>	<p><b>4. การเพิ่มทักษะทางเทคนิคใน การสืบค้นข้อมูล</b> หมายถึง</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- การที่พยาบาลสามารถสืบค้น ข้อมูลวิชาการผ่านอินเทอร์เน็ตได้</li> <li>- เมื่อมีเวลาว่างจะอ่านบทความ วารสารวิชาการ</li> <li>- มีการฝึกหัดการใช้เทคโนโลยี คอมพิวเตอร์ให้มีความเชี่ยวชาญ มากขึ้น</li> <li>- สามารถค้นหาหนังสือ/ตำรา วิชาการที่เกี่ยวข้องกับการ ปฏิบัติงานได้</li> <li>- ให้ความสนใจกับวิทยาการ ใหม่ ๆ ที่นำมาใช้ในหน่วยงาน</li> <li>- สามารถใช้ระบบเครือข่าย อินเทอร์เน็ตในการติดต่อ แลกเปลี่ยนความรู้</li> </ul>	<p><b>4. การเพิ่มทักษะทางเทคนิคใน การสืบค้นข้อมูล</b> หมายถึง การที่ พยาบาลประจำการมีความสามารถ ในการสืบค้นข้อมูลวิชาการผ่าน ทางอินเทอร์เน็ตได้ มีการฝึกหัดการ ใช้เทคโนโลยีคอมพิวเตอร์ให้มีความ เชี่ยวชาญเพื่อช่วยในการ สืบค้นข้อมูลทางการพยาบาล ค้นหาหนังสือ/ตำราวิชาการที่ เกี่ยวข้องเพื่อใช้เป็นหลักฐานเชิง ประจักษ์ในการปฏิบัติงานรวมทั้ง สามารถใช้ระบบเครือข่าย อินเทอร์เน็ตในการติดต่อสื่อสาร และแลกเปลี่ยนความรู้ทางการ พยาบาลได้</p>

**ตารางที่ 18** เปรียบเทียบองค์ประกอบความสามารถในการปฏิบัติงาน ตามแนวคิดของ Meretoja, Isoaho & Leino-Kilpi (2004) กับการสัมภาษณ์พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม และการบูรณาการแนวคิดนี้ไปใช้ในการวิจัย

องค์ประกอบความสามารถในการปฏิบัติงานตามแนวคิดของ Meretoja, Isoaho & Leino-Kilpi (2004)	คำสำคัญจากการสัมภาษณ์พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม	บูรณาการแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย
<p><b>1. ด้านบทบาทการช่วยเหลือผู้ป่วย</b> หมายถึง ความสามารถของพยาบาลในการวางแผนการดูแลผู้ป่วยและสามารถปรับเปลี่ยนแผนการดูแลผู้ป่วยแต่ละรายได้อย่างเหมาะสม และมีกลยุทธ์ในการเผชิญปัญหาการประเมินอาการผู้ป่วยตามหลักวิชาการ มีการนำผลการวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติงานมีการพัฒนาวัฒนธรรมการดูแลผู้ป่วยและสามารถตัดสินใจภายใต้จริยธรรมทางการพยาบาลได้อย่างถูกต้อง</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ให้บริการด้านการป้องกันโรค การฟื้นฟูสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแก่ผู้ป่วย</li> <li>- ใช้กระบวนการในการสนองตอบความต้องการและแก้ไขปัญหาของผู้ป่วย</li> <li>- ให้การพยาบาลผู้ป่วยได้ทุกระยะและทุกระดับความรุนแรงของโรค</li> <li>- วางแผนให้การพยาบาลตามความต้องการของผู้ป่วย</li> </ul>	<p><b>1. ด้านการช่วยเหลือและการบำบัดทางการที่พยาบาล</b> หมายถึง การที่พยาบาลประจำการประเมินระดับความสามารถของตนในการให้การพยาบาลผู้ป่วยได้อย่างครอบคลุมทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ จิตสังคมและจิตวิญญาณ โดยใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเพื่อช่วยบรรเทาความทุกข์ทรมานของผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพและให้การพยาบาลด้วยความเอื้ออาทร</p>
<p><b>2. ด้านการสอน</b> หมายถึง ความสามารถของพยาบาลในการประเมินความต้องการเนื้อหา เวลาที่เหมาะสมในการให้สุศึกษาแก่ผู้ป่วยและครอบครัว โดยมีการเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วมในการระบุความต้องการ ข้อมูลต่างๆ รวมถึงความสามารถในการพัฒนาโปรแกรมการสอนเพื่อใช้ เป็นคู่มือในการสอนผู้ป่วยและการทำงานของพยาบาลใหม่</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีความรู้ในด้านวิชาการในการให้ความรู้กับผู้ป่วยและญาติ</li> <li>- มีการวางแผนการสอนโดยคำนึงถึงความต้องการ เวลาและสภาพแวดล้อมของผู้ป่วยและครอบครัว</li> <li>- มีการประเมินผลหลังการให้ สุกศึกษากับผู้ป่วยและญาติ</li> <li>- จัดทำคู่มือและอุปกรณ์ในการสอนด้านการพยาบาล</li> </ul>	<p><b>2. ด้านการสอนและให้คำปรึกษา</b> หมายถึง การที่พยาบาลมีความสามารถในการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพให้ผู้ป่วยก่อนการจำหน่ายจากหอผู้ป่วยได้ มีความสามารถในการสอนการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องให้แก่ผู้ป่วยขณะอยู่ในโรงพยาบาล สามารถปรับวิธีการและอุปกรณ์ การสอนได้อย่างเหมาะสม มีการสอนเกี่ยวกับการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพได้</p>

องค์ประกอบความสามารถในการปฏิบัติงานตามแนวคิดของ Meretoja, Isoaho & Leino-Kilpi (2004)	คำสำคัญจากการสัมภาษณ์พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม	บูรณาการแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย
<p><b>3. ด้านการวินิจฉัย</b> หมายถึง ความสามารถของพยาบาลในการวิเคราะห์ภาวะสุขภาพและความต้องการการสนับสนุนด้านจิตใจของผู้ป่วยและครอบครัว การเตรียมผู้เชี่ยวชาญที่จะช่วยเหลือผู้ป่วยเมื่อต้องการ การสอนแนะทักษะการสังเกตความต้องการของผู้ป่วยแก่สมาชิกทีม และการพัฒนาคู่มือการดูแลผู้ป่วย</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีความสามารถในการสังเกตและเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อนำมาวางแผนการพยาบาลให้กับผู้ป่วย</li> <li>- มีการประเมินสภาพผู้ป่วยในสถานการณ์ต่างๆเพื่อตอบสนองความต้องการ</li> </ul>	<p><b>3. ด้านการประเมินและการวินิจฉัยทางการพยาบาล</b> หมายถึง การที่พยาบาลประจำการมีความสามารถในการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาก่อนการวางแผนการพยาบาล โดยมีการรวบรวมข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการรักษามีการให้การพยาบาลตามแผนการพยาบาลที่สอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วย มีการประเมินปัญหาได้อย่างครอบคลุม และสามารถเขียนแผนการพยาบาลไว้เพื่อเป็นแนวทางสำหรับผู้ร่วมทีมนำไปปฏิบัติได้</p>
<p><b>4. ด้านการจัดการสถานการณ์</b> หมายถึง ความสามารถของพยาบาลในการคาดการณ์สถานการณ์ที่คุกคามชีวิตของผู้ป่วยไว้ล่วงหน้า การจัดลำดับการแก้ไขปัญหาและการรู้จักยืดหยุ่น สามารถปรับเปลี่ยนวิธีการจัดการกับปัญหาได้ตามสถานการณ์ รวมถึงการวางแผนการใช้แหล่งทรัพยากรต่างๆ และการเตรียมสมาชิกทีมในการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินได้</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา สถานการณ์ต่างๆ และแก้ไขได้อย่างมีขั้นตอนตามลำดับความสำคัญ</li> <li>- จัดลำดับความสำคัญของงานในความรับผิดชอบได้อย่างเหมาะสม</li> <li>- สามารถคัดกรองผู้ป่วยได้เหมาะสมกับสภาพการณ์</li> <li>- มีการเตรียมความพร้อมในการรองรับกับสถานการณ์ฉุกเฉิน สถานการณ์รุนแรงภาคสนามได้ เช่น อุบัติภัยหมู่ ภาวะสงคราม</li> </ul>	<p><b>4. ด้านการจัดการสถานการณ์</b> หมายถึง การที่พยาบาลประจำการประเมินระดับความสามารถของตน ในการประเมินหรือคาดการณ์ภาวะวิกฤติที่อาจจะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยได้ รวมถึงสามารถแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในขณะที่ปฏิบัติงาน มีการตัดสินใจแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีการจัดเตรียมเครื่องมือเครื่องใช้พร้อมสำหรับสถานการณ์ฉุกเฉิน สามารถขอความช่วยเหลือจากผู้ร่วมทีมได้</p>

<p>องค์ประกอบความสามารถในการปฏิบัติงานตามแนวคิดของ Meretoja, Isoaho &amp; Leino-Kilpi (2004)</p>	<p>สำคัญจากการสัมภาษณ์พยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม</p>	<p>บูรณาการแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย</p>
<p><b>5. ด้านการบำบัดทางการพยาบาล</b> หมายถึง ความสามารถของพยาบาลในการให้กิจกรรมการพยาบาลที่สอดคล้องกับอาการของผู้ป่วย มีการตัดสินใจที่ดี เป็นผู้ประสานงานของทีมสหสาขา การนำผลการวิจัยมาใช้ในการพยาบาลผู้ป่วยการประเมินผลลัพธ์ทางการพยาบาลอย่างเป็นระบบ รวมถึงการสร้างแผนการดูแลผู้ป่วยร่วมกับทีมสหสาขา</p>	<p>-ให้กิจกรรมการพยาบาลตอบสนองความต้องการและปัญหาของผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย ครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ</p>	<p>นำไปบูรณาการร่วมกับบทบาทด้านการช่วยเหลือผู้ป่วย</p>
<p><b>6. ด้านการประกันคุณภาพ</b> หมายถึง ความสามารถของพยาบาลในการยึดหลักปรัชญาที่องค์การกำหนดไว้ ระบุนขอบเขตความต้องการการดูแลผู้ป่วยและสามารถนำมาพัฒนาเป็นงานวิจัยได้ ประเมินหลักในการดูแลในหอผู้ป่วยของตนได้ รวมถึงมีความสามารถในการประเมินความพึงพอใจในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างเป็นระบบ และนำผลการวิจัยมาพัฒนาเป็นแผนการดูแลผู้ป่วยได้</p>	<p>-ให้การพยาบาลตามมาตรฐานการพยาบาลและมีการพัฒนาปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง</p> <p>-มีการนำความรู้ต่างๆมาบูรณาการใช้ในการดูแลผู้ป่วยได้</p> <p>-มีการสร้างนวัตกรรมใหม่ๆมาใช้ในการพยาบาล</p> <p>-มีการกำหนดแนวทางการดูแลผู้ป่วยเพื่อการปฏิบัติการพยาบาลที่ได้มาตรฐานและเป็นไปในแนวทางเดียวกัน</p>	<p><b>5. ด้านการประกันคุณภาพ</b> หมายถึง การที่พยาบาลประจำการประเมินระดับความสามารถของตน ในการพัฒนาปรับปรุงมาตรฐานการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยสามารถปฏิบัติงานตามคู่มือและแนวทางปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง</p>
<p><b>7. ด้านบทบาทการทำงาน</b> หมายถึง ความสามารถของพยาบาลในการให้การสนับสนุนเพื่อนร่วมงาน และสามารถบริหารจัดการงานต่างๆในหอผู้ป่วยได้เป็นอย่างดี รวมถึงเป็นผู้ประสานงาน วางแผนงานและพัฒนางานต่างๆภายในหอผู้ป่วยได้</p>	<p>- สามารถบริหารเวลาการทำงานให้เกิดคุณค่าต่อการปฏิบัติงาน</p> <p>- สามารถมอบหมายงานได้ตามความรู้ความสามารถของสมาชิกทีม</p> <p>- ติดตามสนับสนุนผู้ร่วมงานและเป็นที่ปรึกษาที่ดีของผู้ร่วมงาน</p> <p>- จัดหา จัดเตรียม ใช้ง่าย และบำรุงรักษาเวชภัณฑ์ได้อย่างเหมาะสม</p> <p>- รู้จักประหยัดและบำรุงรักษาเครื่องมือเครื่องใช้</p>	<p><b>6. ด้านการบริหาร</b> หมายถึง การที่พยาบาลประจำการประเมินระดับความสามารถของตนในการปฏิบัติงาน โดยสามารถเป็นหัวหน้าทีมหรือสมาชิกทีมได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถเป็นผู้นำการประชุมเพื่อปรึกษาปัญหาทางการพยาบาลได้ สามารถทำงานที่รับผิดชอบได้ทันตามเวลาที่กำหนดและแก้ไขข้อขัดแย้งที่เกิดขึ้นในขณะที่ปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม มีการตรวจสอบความเรียบร้อยของงานในเวลาที่รับผิดชอบ</p>



ภาคผนวก ง

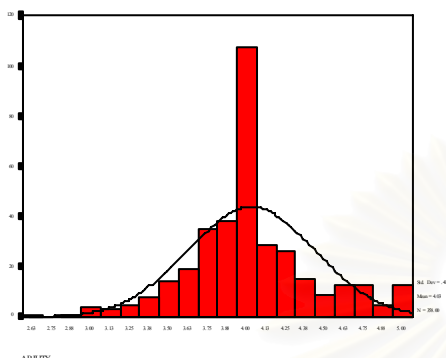
การทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## 1. ข้อตกลงของการใช้สถิติพารามетริก

ทดสอบการแจกแจงคะแนนของความสามารถในการปฏิบัติงานของ กลุ่มตัวอย่างว่า ได้สุ่มจากประชากร โดยมีการกระจายแบบโค้งปกติหรือใกล้เคียงปกติ

### 1.1 Histogram



### 1.2 Leaven Plot

#### ABILITY Stem-and-Leaf Plot

Frequency Stem & Leaf

8.00 Extremes ( $\leq 3.13$ )

1.00 31 . &

3.00 32 . 5&

7.00 33 . 027&

8.00 34 . 055&

12.00 35 . 00027&

16.00 36 . 00277777

27.00 37 . 000222555557

29.00 38 . 00002255577777

49.00 39 . 0002222255555577777777

82.00 40 . 00000000000000000000000022222222555777

22.00 41 . 0002277777&

20.00 42 . 022557777

17.00 43 . 00025557

9.00 44 . 0255&

11.00 45 . 5777&

6.00 46 . 27&

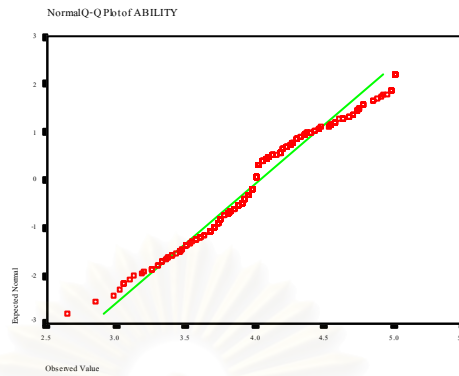
13.00 47 . 02557

2.00 48 . 5

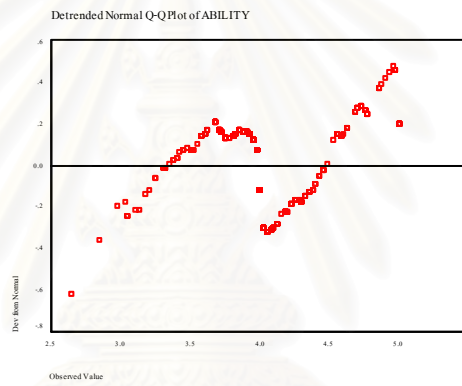
16.00 Extremes ( $\geq 4.88$ )

Stem width: .10 Each leaf: 2 case(s) & denotes fractional leaves.

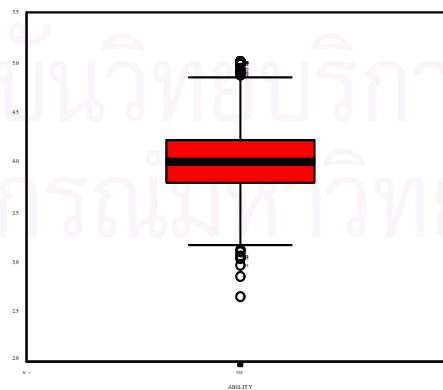
### 1.3 Normal Probability



### 1.4 Detrended Normal Plot



### 1.5 Box Plot

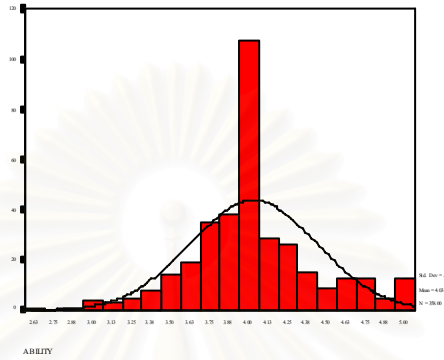


จากกราฟที่แสดงไว้ข้างต้น จะพบว่า การแจกแจงของคะแนนของความสามารถในการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่างจะใกล้เคียงกับการกระจายแบบโค้งปกติ

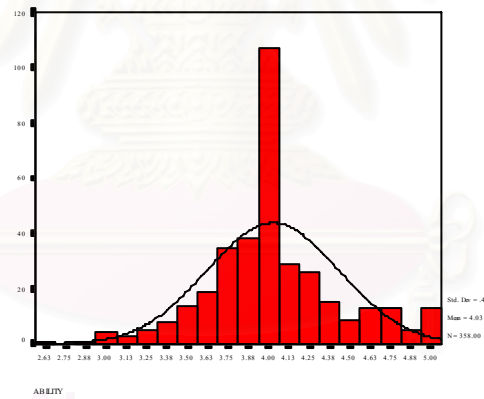
## 2. ข้อตกลงเบื้องต้นของการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

### 2.1 ตัวแปรควรมีการแจกแจงแบบปกติ

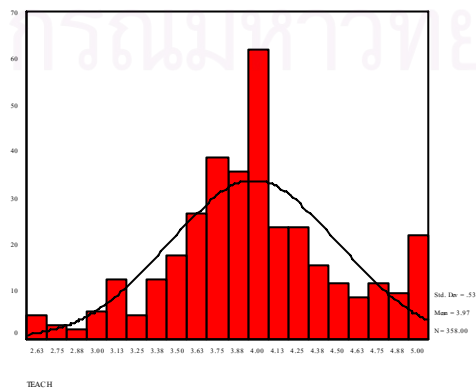
#### 2.1.1 ความสามารถในการปฏิบัติงาน



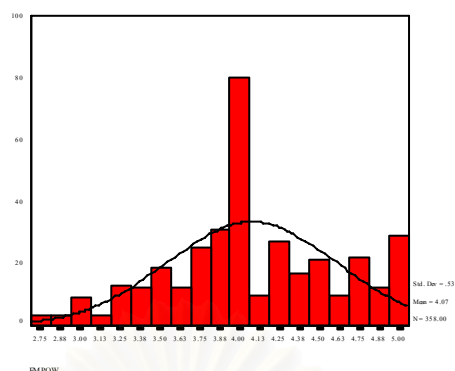
#### 2.2.1 การเรียนรู้ตลอดชีวิต



#### 2.1.3 การได้รับการสอนแนะ



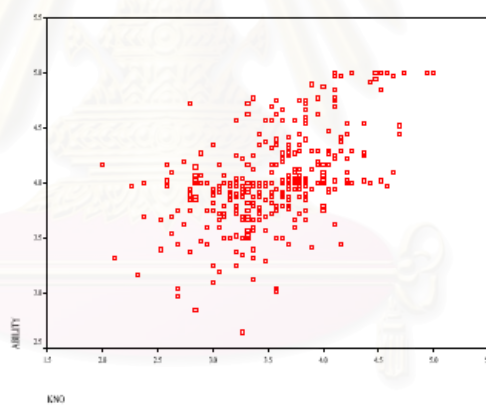
### 2.1.4 การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน



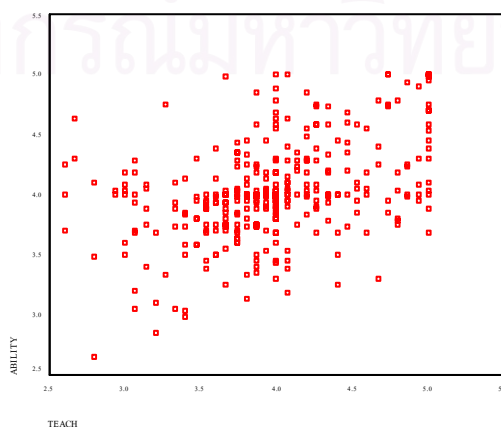
จาก Histogram ที่แสดงไว้ข้างต้น แสดงว่า การแจกแจงของตัวแปรทั้งหมดจะใกล้เคียงกับการแจกแจงปกติ หรือค่อนข้างสมมาตร

## 2.2 ตัวแปรอิสระและตัวแปรตามต้องมีความสัมพันธ์กัน โดยดูจากกราฟ

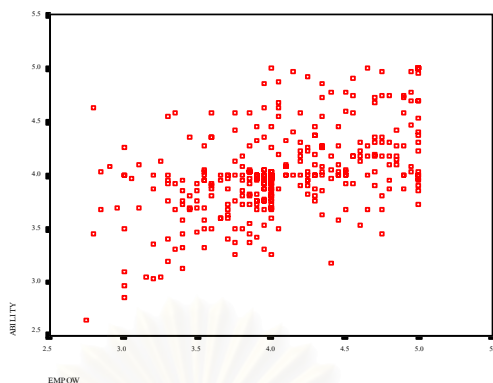
### 2.2.1 การเรียนรู้ตลอดชีวิตกับความสามารถในการปฏิบัติงาน



### 2.2.1 การได้รับการสอนแนะกับความสามารถในการปฏิบัติงาน



## 2.2.4 การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานกับความสามารถในการปฏิบัติงาน

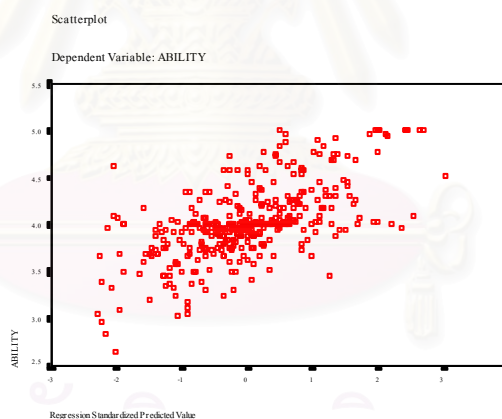


จาก Scatter Plot แสดงให้เห็นว่าตัวแปรต้น ได้แก่ การเรียนรู้ตลอดชีวิต การได้รับการสอนแนะ การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงาน ในรูปเชิงเส้น

### 3. ข้อตกลงของการวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณ

3.1 ค่าเฉลี่ยความคลาดเคลื่อน = 0 คือ  $(E(e) = 0)$  เงื่อนไขนี้เป็นจริงเสมอ

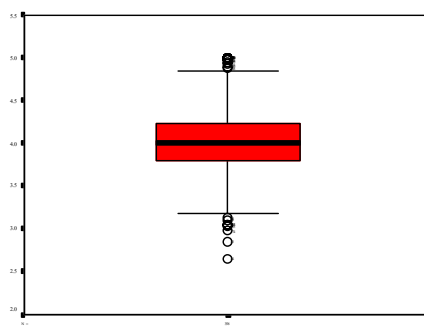
3.2 ความแปรปรวนของตัวแปรสำหรับแต่ละค่าของตัวแปรอิสระที่กำหนดจะต้องมีค่าเท่ากัน ซึ่งคุณสมบัตินี้เรียกว่า Homoscedasticity โดยพิจารณาจากกราฟ Scatter Plot



### 3.3 ค่าความคลาดเคลื่อนต้องเป็นอิสระต่อกัน

พิจารณาจากค่า Durbin – Watson ต้องมีค่าอยู่ในช่วง 1.5-2.5 ซึ่งแสดงว่ามีอิสระต่อกัน

### 3.4 ค่าความคลาดเคลื่อนต้องมีการแจกแจงแบบปกติ ทดสอบโดยการสร้างแผนภาพ Box Plot



3.5 ตัวแปรอิสระต้องเป็นอิสระต่อกัน ทดสอบการมีปฏิสัมพันธ์ (Multicollinearity) ระหว่างตัวแปรที่ใช้พยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม

จากการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ พบว่า

ตัวแปร	EXP	LLL	COA	EMP	ABI
ประสบการณ์การทำงาน (EXP)	1.000				
การเรียนรู้ตลอดชีวิต (LLL)	-.036	1.000			
การได้รับการสอนแนะ (COA)	-.062	.414***	1.000		
การได้รับการเสริมสร้างพลัง อำนาจในงาน (EMP)	.033	.370***	.573***	1.000	
ความสามารถในการ ปฏิบัติงาน (ABI)	.094*	.511***	.442***	.513***	1.000

\* $p < .05$  (1- tailed)

แสดงให้เห็นว่า ตัวแปรต้นแต่ละตัว ได้แก่ ประสบการณ์การทำงาน การเรียนรู้ตลอดชีวิต การได้รับการสอนแนะ การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน มีความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรในระดับปานกลาง และต่ำกว่าเกณฑ์ ค่า  $r = .65$  ขึ้นไป (Burn & Grove, 1997: 487) ซึ่งอธิบายได้ว่า ตัวแปรต้นไม่มีปฏิสัมพันธ์ (Multicollinearity) ต่อกัน

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

เรือโทหญิง มธุรส เมืองศิริ รน. เกิดวันที่ 21 เมษายน พ.ศ. 2522 สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์บัณฑิต จากวิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ กรุงเทพมหานคร ในปีการศึกษา 2544 เข้ารับราชการกระทรวงกลาโหม ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง นายทหารพยาบาลประจำหอผู้ป่วยอายุรกรรมพิเศษ 5 โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า ถนน ดากสิน แขวง บุคคโล เขต ธนบุรี กรุงเทพมหานคร และได้ศึกษาต่อในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปีการศึกษา 2547



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย