

บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาวิจัยเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยลักษณะงาน และแรงจูงใจในการทำงาน กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน อำเภอกลองหลวง จังหวัดพทุมธานี ผู้ศึกษาได้ศึกษาเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. แรงจูงใจในการทำงาน

- 1.1 ความหมายของแรงจูงใจในการทำงาน
- 1.2 ความสำคัญของแรงจูงใจ
- 1.3 ประเภทของแรงจูงใจ
- 1.4 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับแรงจูงใจในการทำงาน

2. การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

- 2.1 ความหมายของการพยาบาล
- 2.2 ความหมายของการปฏิบัติงาน
- 2.3 องค์ประกอบในการปฏิบัติงาน และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของ

บุคคล

- 2.4 แนวคิดเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของพยาบาล
- 2.5 การประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาล
- 2.6 ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แรงจูงใจในการทำงาน

1.1 ความหมายของแรงจูงใจในการทำงาน

การจูงใจ (Motivation) หมายถึง อิทธิพลภายในของบุคคลซึ่งเกี่ยวข้องกับระดับการกำหนดทิศทาง และการใช้ความพยายามในการทำงานอย่างต่อเนื่อง (Schermerhorn, Hunt and Osborn, 2000: G-7) การจูงใจจึงเป็นสิ่งเร้าซึ่งทำให้บุคคลเกิดความคิดริเริ่ม ควบคุม รักษา พฤติกรรม และการกระทำ หรือเป็นสภาพภายในซึ่งเป็นสาเหตุให้บุคคลมีพฤติกรรมที่ทำให้เกิดความเชื่อมั่นว่าจะสามารถบรรลุเป้าหมายบางประการได้ (Certo, 2000: 555) มนุษย์มีความต้องการทางด้านร่างกาย (น้ำ อากาศ อาหาร การพักผ่อน และที่อยู่อาศัย) และมีความต้องการด้านอื่นๆด้วย เช่น การยกย่อง สถานะ ความรัก ความผูกพันกับบุคคลอื่น ความรู้สึกที่ดีการให้ การประสบความสำเร็จและการรักษาผลประโยชน์ส่วนตัว โดยทั่วไปความต้องการจะเปลี่ยนแปลงเมื่อเวลาผ่านไป และความต้องการจะมีความแตกต่างกันในแต่ละบุคคลด้วย (ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ 2545 : 305)

เบเรลสัน และสไตเนอร์ (Berelson and Steiner, 1964 อ้างถึงใน ทวีวรรณ อินดา 2546) ได้ให้ความหมายว่า การจูงใจ คือ สถานการณ์ภายในซึ่งกระตุ้นและก่อให้เกิดความกระตือรือร้น หรือการเคลื่อนไหว อันนำไปสู่พฤติกรรมที่จะบรรลุเป้าหมาย

คูนท์ และโอคอนเนล (Koont and O'Donnel, 1974 อ้างถึงใน ทวีวรรณ อินดา 2546) กล่าวว่า การจูงใจ คือการชักนำให้บุคคลแต่ละคนหรือกลุ่มคน ทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งตามที่ผู้จูงใจปรารถนา

มิทเชล และลาร์สัน (Mitchell and Larson, 1987 อ้างถึงใน ทวีวรรณ อินดา 2546) เสนอว่า โดยทั่วไปเมื่อกล่าวถึงการจูงใจ หมายถึง ระดับความต้องการและความพยายามที่จะกระทำภารกิจหรืองานนั้นของแต่ละคน แต่ในความหมายโดยเฉพาะแล้วการจูงใจเป็นกระบวนการทางจิตที่รวมถึง เหตุที่ปลุกเร้าพฤติกรรม ทิศทางของพฤติกรรม และความคงอยู่ของพฤติกรรม โดยกระทำด้วยความเต็มใจเพื่อไปสู่เป้าหมาย

อารีรัตน์ มณีรัตน์(2547: 9) กล่าวว่า แรงจูงใจหมายถึง แรงกระตุ้นจากภายในและภายนอกที่ผลักดันทำให้บุคคลแสดงพฤติกรรมหรือใช้ความพยายามในการทำงานเพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายที่ปรารถนา

ฐิตินา เข้มพราย (2548: 68) กล่าวว่า แรงจูงใจ หมายถึง แรงผลักดันที่ทำให้บุคคลแสดงพฤติกรรมหรือใช้ความพยายามในการทำงานเพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายที่ปรารถนาซึ่งแรงผลักดันนี้จะเกิดขึ้นเมื่อบุคคลต้องการตอบสนองความต้องการของตัวเอง

ปรีชาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2551: 111) กล่าวว่า แรงงูใจ หมายถึงสภาวะของบุคคลที่ถูกกระตุ้นให้แสดงพฤติกรรมไปยังจุดมุ่งหมายปลายทางตามที่ต้องการ

จากที่กล่าวมาข้างต้น สามารถสรุปความหมายของ แรงงูใจในการทำงาน ได้ว่าเป็น แรงผลักดัน หรือแรงกระตุ้นทางบวกหรือทางลบที่บุคคลมีต่องานและองค์ประกอบต่างๆของงาน โดยพิจารณาความสอดคล้องต่อกันระหว่างสิ่งที่บุคคลปรารถนาและจะได้รับจากการทำงานที่เข้าไป ส่งผลให้บุคคลแสดงพฤติกรรม หรือการกระทำตามทิศทางที่กำหนดไว้เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของการทำงาน

1.2 ความสำคัญของแรงงูใจ

สมใจ ลักษณะ (2542: 121) กล่าวว่า แรงงูใจมีความสำคัญต่อองค์กร คือ

1. ทำให้บุคคลมีพฤติกรรมปฏิบัติงานครบถ้วนตามหน้าที่รับผิดชอบต่างๆ ทำให้เกิดผลงาน ผลผลิตขององค์กรครบถ้วนตามวัตถุประสงค์
2. ทำให้บุคคลปฏิบัติงานเต็มศักยภาพตามความรู้ความสามารถ ไม่ทำงานแบบเฉื่อยชา หรือทำงานไม่เต็มกำลัง
3. ทำให้ลดสภาพการสูญเปล่าขององค์กรที่มักเกิดในกรณีบุคลากรขาดแรงงูใจแล้วลดอัตราการทำงาน ทำงานไม่เต็มกำลัง ทำงานไม่เต็มเวลา ลาออก หยุ่งงานบ่อย แรงงูใจที่ดีของบุคลากรจะช่วยแก้ปัญหาเหล่านี้
4. จากการตระหนักในควมมีคุณประโยชน์ของแรงงูใจ จะมีผลทำให้องค์กรให้ความสนใจ เอาใจใส่ต่อความรู้สึกนึกคิดและสภาพความเป็นอยู่ของบุคลากรและจัดสภาพแวดล้อมการทำงาน เงื่อนไขการทำงาน การจัดผลตอบแทนต่างๆ ให้กับบุคลากรดีขึ้น เพื่องูใจบุคลากรในการทำงาน
5. แรงงูใจที่มีความสัมพันธ์กับขวัญกำลังใจในการทำงานของบุคลากรทำให้บุคคลมีความรัก ความพอใจในงาน เกิดความจงรักภักดีต่อองค์กร ให้ความร่วมมือกับผู้บริหาร ปกป้องรักษาผลประโยชน์ร่วมกันขององค์กร

ปรีชาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2551:115) ได้กล่าวถึงความสำคัญของแรงงูใจว่า ในการปฏิบัติงานเพื่อสนองตอบความต้องการหลายอย่างของคนโดยทั่วไปแล้ว บุคคลมิได้ทำงานเต็มที่ตามความสามารถ บุคคลต้องการแรงงูใจในการทำงานที่เขาต้องการ โดยเฉพาะแรงงูใจที่เหมาะสมจะทำให้เขาเอาใจใส่งานมากขึ้น หากหน่วยงานต้องการให้พนักงานมีแรงงูใจในการทำงาน จะต้องเข้าใจถึงความต้องการของพนักงาน และสามารถหาสิ่งงูใจให้เขาได้ทำงานขณะเดียวกันหากความต้องการของเขามีจุดมุ่งหมายเดียวกับเป้าหมายขององค์กร ก็จะทำให้องค์กรมีประสิทธิภาพ และบรรลุวัตถุประสงค์ตามที่ต้องการได้

จะเห็นได้ว่า แรงจูงใจในการทำงานเป็นส่วนหนึ่งของการบริหารที่จะขาดไม่ได้ และผลจากแรงจูงใจนี้จะเป็นผลต่อเนื่องไปสู่ประสิทธิภาพและประสิทธิผลของพนักงานที่ปฏิบัติงานในองค์กร ฉะนั้นการเสริมสร้างแรงจูงใจให้พนักงานที่ปฏิบัติงานได้แสดงถึงความรู้ความสามารถเพื่อดำเนินกิจการต่างๆ ให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่วางไว้ จึงเป็นบทบาทสำคัญที่ยิ่งในการบริหารงาน ที่ผู้บริหารทุกระดับต้องเรียนรู้และนำไปปฏิบัติให้เกิดผลดีแก่องค์กร

1.3 ประเภทของแรงจูงใจ

สิ่งจูงใจ (Motivators) เป็นปัจจัยที่เป็นการจูงใจในการทำงานมากขึ้น เช่น ทำให้เกิดความรับผิดชอบในการทำงานมากขึ้น มีโอกาสที่จะเจริญเติบโตและการยอมรับของบุคคล ตลอดจนความรู้สึกต้องการความสำเร็จ (Bateman and Snell: G -4) หรือเป็นปัจจัยที่สามารถสร้างความพึงพอใจ หรือเป็นอิทธิพลซึ่งชักจูงบุคคลให้กระทำ เป็นอิทธิพลที่มีผลต่อพฤติกรรมของบุคคล จะทำให้บุคคลสร้างความแตกต่างในตัวเองภายในองค์กร ซึ่งผู้บริหารจะเป็นผู้จูงใจและค้นหาสิ่งเหล่านี้ (ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ 2545 : 306)

ฮัล คอลลาร์ด และมิลเลอร์ (Dollard, Hull and Miller, อ้างใน สุรางค์ ไคว์ตระกูล 2544: 155) ได้แบ่งแรงจูงใจออกเป็น 2 ประเภท คือ

1. แรงจูงใจทางสรีระ (Physiological Motives) แรงจูงใจประเภทนี้ ประกอบด้วย ความหิว ความกระหาย และความต้องการทางเพศ

2. แรงจูงใจทางจิตวิทยา (Psychological Motives) เป็นแรงจูงใจที่เกิดจากการเรียนรู้ ตัวอย่างเช่น แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ แรงจูงใจที่อยากจะเป็นส่วนหนึ่งของหมู่ เป็นต้น

พยอม วงศ์สารศรี (2545 : 213) กล่าวว่า นักจิตวิทยาได้แบ่งการจูงใจออกเป็น 2 ประเภท ดังนี้

1. การจูงใจภายใน (Intrinsic Motivation) หมายถึง สภาวะของบุคคลที่มีความต้องการกระทำบางสิ่งบางอย่างด้วยจิตใจของตนเอง โดยไม่ต้องใช้สิ่งล่อใดๆ มากระตุ้น การจูงใจประเภทนี้มีคุณค่าต่อการปฏิบัติงานต่างๆ เป็นอย่างยิ่ง การจูงใจประเภทนี้ ได้แก่

1.1 ความต้องการ (Needs) เป็นที่ยอมรับโดยทั่วไปว่าคนเราทุกคนมีความต้องการ และความต้องการทำให้เกิดแรงขับ แรงขับทำให้คนเราแสดงพฤติกรรมเพื่อให้บรรลุเป้าหมายซึ่งจะเกิดผล คือ ความสบายใจ ความพอใจ เช่น ความต้องการความสำเร็จทำให้บุคคลเกิดแรงจูงใจในการกระทำพฤติกรรมต่างๆ เพื่อให้ได้มาซึ่งความสำเร็จ

1.2 ความสนใจพิเศษ (Special Interest) ถ้าผู้ปฏิบัติงานคนใดมีความสนใจสิ่งใดเป็นพิเศษ จะมีความตั้งใจในการทำงาน ทำให้งานประสบความสำเร็จได้ในเวลาอันรวดเร็ว

1.3 ทศคติ หรือ เจตคติ (Attitude) หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดที่บุคคลมีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งนั้น จัดเป็นการจูงใจภายในที่จะกระตุ้นให้บุคคลแสดงพฤติกรรม เช่น ถ้าผู้ปฏิบัติมีทัศนคติที่ดีต่อหัวหน้างานจะมีผลต่อการทำงานเป็นอย่างดี

2. การจูงใจภายนอก (Extrinsic Motivation) สภาวะของบุคคลที่ได้รับการกระตุ้นจากภายนอก เพื่อนำไปสู่การแสดงพฤติกรรมตามจุดมุ่งหมายของผู้กระตุ้น การจูงใจภายนอก ได้แก่ เป้าหมายหรือความคาดหวังของบุคคล ความก้าวหน้า และเครื่องล่อต่างๆ เช่น การชมเชย การติเตียน การให้รางวัล การประกวด การลงโทษ และการแข่งขัน เป็นต้น

จุมพล หนิมพานิช (2546 : 60) ได้จำแนกประเภทของแรงจูงใจไว้ 2 ประเภท ดังนี้

1. การจูงใจในแง่บวก (Positive Incentives) หรือบางครั้งเรียกว่า การจูงใจที่ช่วยลดความกระวนกระวายใจ หรือ การจูงใจแบบใช้ไม้้นวม การจูงใจในแง่นี้บุคคลจะได้รับสิ่งที่มีคุณค่า เช่น การยกย่องสรรเสริญสำหรับการกระทำหรือพฤติกรรมที่เป็นที่ยอมรับ การจูงใจทางบวกนี้เป็นปัจจัยที่เอื้ออำนวยต่อความพึงพอใจในการทำงาน

2. การจูงใจในแง่ลบ (Negative Incentives) หรือบางครั้งเรียกว่า การจูงใจแบบใช้ไม้แข็ง จะใช้วิธีตรงกันข้ามคือ มักเป็นการข่มขู่ การลงโทษ การตำหนิติเตียน ถ้าหากว่าพฤติกรรมหรือการกระทำของบุคคลเกิดความขัดข้องใจในการปฏิบัติหน้าที่การทำงาน

ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2551:122) ได้กล่าวว่า การทำงานของแต่ละคนย่อมขึ้นอยู่กับมูลเหตุจูงใจที่เป็นแรงกระตุ้นให้คนแต่ละคนทำงาน ผลงานจะดีหรือไม่ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบ ดังต่อไปนี้

1. สิ่งแวดล้อมในการทำงาน เช่น สถานที่ แสงสว่าง ระเบียบกฎเกณฑ์ของสถานที่ทำงาน บรรยากาศในการทำงาน เป็นต้น

2. เศรษฐกิจ เป็นผลตอบแทนจากการทำงาน ได้แก่ ค่าจ้าง ค่าแรง เงินเดือน โบนัส

3. ค่าสมาคม ค่าตอบแทน รวมทั้งฐานะทางครอบครัว รายจ่ายของครอบครัวมีผลต่อการทำงาน

4. ฐานะทางสังคม เป็นส่วนหนึ่งของงานและสังคม ตำแหน่งงาน หน้าที่การทำงานของแต่ละคนได้รับการยอมรับจากสังคม ก็จะทำให้บุคคลนั้นเกิดความภาคภูมิใจ มีความรับผิดชอบมากขึ้น

5. เจตคติต่องาน ความรู้สึกว่างานนั้นเป็นสิ่งที่มีความหมาย เป็นการรับผิดชอบต่อสังคม จะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อตนเองและสังคม บุคคลนั้นย่อมจะรักงาน นอกจากนี้ความกดดัน ความสนใจ ความเอาใจใส่ ก็มีผลต่อการทำงานเป็นอย่างมาก

6. ความอิสระในการทำงาน ความสามารถใช้ความรู้ความสามารถได้เต็มที่ โดยไม่ต้องมีใครมาบังคับบัญชา ไม่ได้รับการบีบบังคับจากผู้อื่น มีอิสระในการทำงาน เป็นมูลเหตุให้คนตั้งใจทำงาน และมีความสุขในการทำงานด้วย

1.4 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับแรงจูงใจในการทำงาน

จากการศึกษาแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับแรงจูงใจในการทำงาน ได้มีการแบ่งทัศนคติการจูงใจเป็น 2 ยุค คือ 1) แนวคิดของทฤษฎีการจูงใจในยุคช่วงแรก ประกอบด้วยทัศนคติการจัดการตามหลักวิทยาศาสตร์การจูงใจ และทัศนคติการจัดการตามพฤติกรรมศาสตร์ของการจูงใจ 2) ทัศนคติการจูงใจในยุคปัจจุบัน ประกอบด้วยทฤษฎีความต้องการและทฤษฎีเนื้อหา ทฤษฎีกระบวนการ และทฤษฎีการเสริมแรง

ผู้วิจัยขออ้างอิงถึง แนวคิดของทฤษฎีการจูงใจในยุคปัจจุบัน ซึ่งกล่าวถึงทฤษฎีความต้องการ (Need theories) (ศิริวรรณ เสรีรัตน์และคณะ 2545 : 308) ประกอบด้วย

1. ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมาสโลว์ (Maslow's hierarchy of needs)
2. ทฤษฎีการจูงใจ ERG ของ Alderfer (Alderfer's ERG Theory)
3. ทฤษฎี 2 ปัจจัยของ Herzberg (Herzberg's two - factor theory)
4. ทฤษฎีความต้องการแสวงหาของ McClelland (McClelland's acquired-needs theory)

1. ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมาสโลว์ (Maslow's hierarchy of needs) เป็นทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับ ความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ซึ่งกำหนดโดยนักจิตวิทยาอับราฮัม มาสโลว์ (Abraham Maslow) เป็นทฤษฎีการจูงใจที่มีการกล่าวขวัญกันอย่างแพร่หลาย มาสโลว์มองความต้องการของมนุษย์เป็นลักษณะลำดับขั้นจากระดับต่ำสุดไปยังระดับสูงสุด และสรุปว่าเมื่อความต้องการในระดับหนึ่งได้รับการตอบสนองแล้ว มนุษย์ก็จะมีความต้องการอื่นในระดับที่สูงขึ้นต่อไป ซึ่งได้แก่

1.1 ความต้องการทางร่างกาย (Physiological Needs) เป็นความต้องการขั้นพื้นฐานเพื่อความอยู่รอด เช่น อาหาร น้ำ ความอบอุ่น ที่อยู่อาศัย การนอน และการพักผ่อน มาสโลว์ได้กำหนดตำแหน่งซึ่งความต้องการเหล่านี้ได้รับการตอบสนองไปยังระดับที่มีความจำเป็นเพื่อให้ชีวิตอยู่รอด และความต้องการอื่นจะกระตุ้นบุคคลต่อไป

1.2 ความต้องการความปลอดภัย (Safety Needs) ความต้องการเหล่านี้เป็นความต้องการที่จะเป็นอิสระจากอันตรายทางกาย และกลัวต่อการสูญเสียงาน ทรัพย์สิน อาคาร หรือที่อยู่อาศัย

1.3 ความต้องการการยอมรับ หรือความผูกพัน หรือความต้องการทางสังคม (Affiliation or acceptance needs) เนื่องจากบุคคลอยู่ในสังคมจึงต้องการการยอมรับจากบุคคลอื่น

1.4 ความต้องการการยกย่อง (Esteem needs) ตามทฤษฎีมาสโลว์ เมื่อบุคคลได้รับการตอบสนอง ความต้องการการยอมรับแล้ว จะต้องการการยกย่องจากตัวเอง และบุคคลอื่น ความต้องการนี้เป็นการพึงพอใจในอำนาจ (Power) ความภาคภูมิใจ (Prestige) สถานะ (Status) และความเชื่อมั่นในตนเอง (Self-confidence)

1.5 ความต้องการความสำเร็จในชีวิต (Need for self-actualization) มาสโลว์ คำนึงว่าความต้องการในระดับสูงสุดเป็นความปรารถนาที่จะสามารถประสบความสำเร็จ เพื่อที่ศักยภาพและบรรลุความสำเร็จในสิ่งใดสิ่งหนึ่งในระดับสูงสุด

2. ทฤษฎีการเรียงใจERG ของ Alderfer (Alderfer's ERG Theory)
แบ่งความต้องการออกเป็น 3 ประเภท ประกอบด้วย ERG รายละเอียดดังต่อไปนี้

2.1 ความต้องการในการอยู่รอด (Existence needs (E)) เป็นความต้องการในระดับต่ำสุด และมีลักษณะเป็นรูปพรรณสัณฐาน ประกอบด้วยความต้องการของร่างกายและความต้องการความปลอดภัย

2.2 ความต้องการความสัมพันธ์ (Related need (R)) มีความเป็นรูปพรรณสัณฐานน้อยลง ประกอบด้วยความต้องการด้านสังคม ความต้องการความปลอดภัย และความต้องการได้รับการยกย่อง

2.3 ความต้องการความเจริญก้าวหน้า (Growth (G)) เป็นความต้องการในระดับสูงสุดและเป็นรูปพรรณสัณฐานต่ำสุด ประกอบด้วย ความต้องการยกย่อง และความต้องการประสบความสำเร็จ

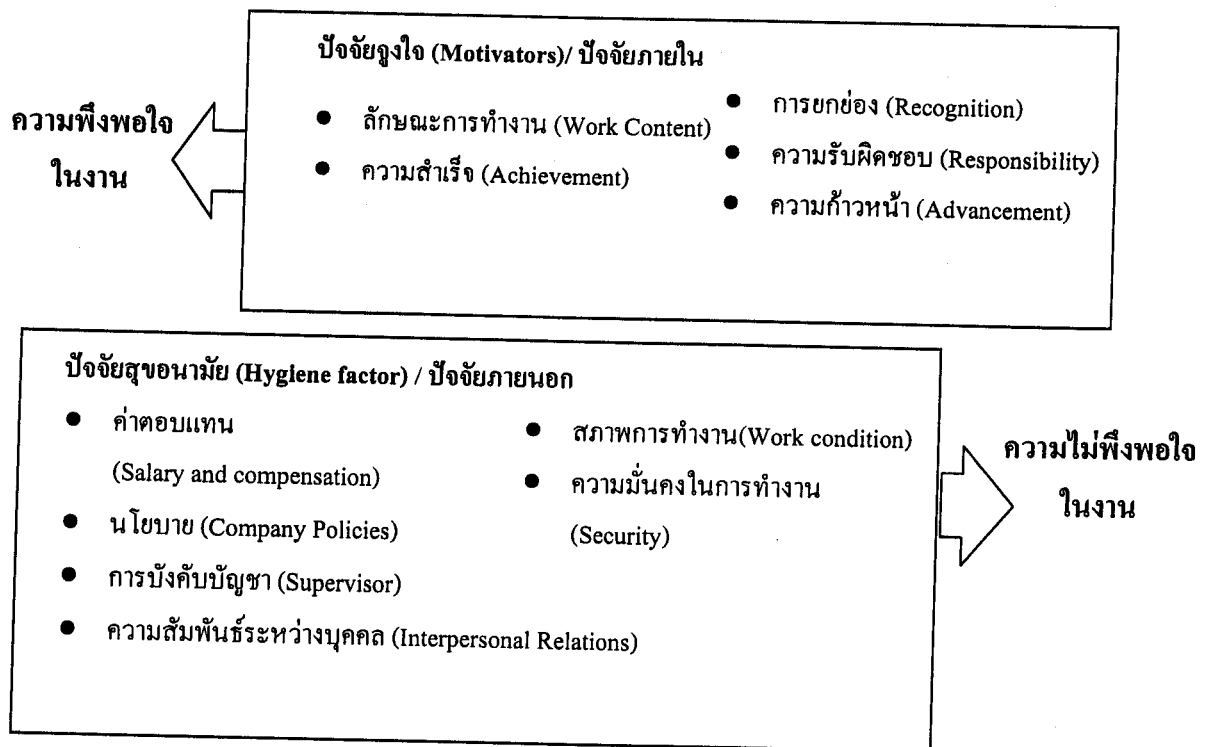
Alderfer กล่าวว่า บุคคลจะได้รับการกระตุ้นโดยความต้องการมากกว่าหนึ่งระดับ ยกตัวอย่างเช่น ต้องการที่จะได้รับเงินเดือนที่เพียงพอ (ความต้องการการอยู่รอด) ในขณะเดียวกัน จะเกิดความต้องการการยอมรับ (ความต้องการด้านความผูกพัน) และเกิดความต้องการสร้างสรรค์ความก้าวหน้า (ความต้องการการเจริญเติบโต) ขึ้นได้

3. ทฤษฎี 2 ปัจจัยของ Herzberg (Herzberg's two - factor theory)
เป็นทฤษฎีซึ่งเสนอแนะว่าแรงจูงใจในการทำงานประกอบด้วย 2 แนวคิด คือ

3.1 แนวคิดที่มีขอบเขตจากความพึงพอใจ (Satisfaction) ไปยังความไม่พอใจ (No satisfaction) และได้รับอิทธิพลจากปัจจัยจูงใจ (Motivation factor)

3.2 แนวคิดที่มีขอบเขตจากความไม่พึงพอใจ (Dissatisfaction) ไปยังความไม่มีความไม่พึงพอใจ (No dissatisfaction) และได้รับอิทธิพลจากปัจจัยอนามัย (Hygiene factors)

ทฤษฎีนี้ได้มีการพัฒนาโดยเฮิร์ซเบอร์ก (Herzberg) ในปี ค.ศ.1950-1959 และในช่วงแรกของปี ค.ศ. 1960-1969



ภาพที่ 2.1 ทฤษฎี 2 ปัจจัยของ Herzberg

ที่มา : ศิริวรรณ เสรีรัตน์และคณะ (2545) องค์กรและการจัดการ กรุงเทพมหานคร
สำนักพิมพ์ธรรมสาร

จากภาพที่ 2.1 เฮิร์ซเบอร์ก ได้อธิบายรายละเอียดเกี่ยวกับทฤษฎี 2 ปัจจัย (ทวิวรรณ อินดา 2546: 18) ไว้ดังนี้

1. ปัจจัยจูงใจ (Motivator Factors) เป็นปัจจัยภายในตัวบุคคล (intrinsic) เป็นสิ่งที่อยู่ในความนึกคิดหรือในจิตใจของแต่ละบุคคลที่จะกระตุ้นให้ผู้ที่ทำงานมีในด้านดี มีความพึงพอใจในการทำงาน การขาดปัจจัยเหล่านี้มิได้เป็นสิ่งที่ทำให้เกิดความไม่พึงพอใจแก่ผู้ที่ทำงานแต่

อย่างไร แต่การมีปัจจัยเหล่านี้จะช่วยเป็นสิ่งจูงใจให้เขาทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีผลต่อความพึงพอใจในงานที่ทำ ประกอบด้วย

11. ลักษณะการทำงาน (Work Content) หมายถึง งานที่ท้าทายความสามารถ ได้ใช้ความคิดสร้างสรรค์หรือความชำนาญเฉพาะตัว งานที่ท้าทายจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานรู้จักผูกพันกับงานมากขึ้น นอกจากนี้งานที่ได้กำหนดมาตรฐานที่แน่นอน มีการแบ่งความรับผิดชอบ ความชำนาญเฉพาะ

1.2 ความสำเร็จในงานที่ทำ (Achievement) หมายถึง การที่บุคคลสามารถทำงานได้เสร็จสิ้นหรือประสบผลสำเร็จได้เป็นอย่างดี ความสามารถในการแก้ปัญหาต่าง ๆ การรู้จักป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้น และการแสดงสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่จะส่งผลให้เห็นผลงานของบุคคล

1.3 ความรับผิดชอบ (Responsibility) หมายถึง ความพึงพอใจที่เกิดขึ้นจากการได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบงานใหม่ ๆ

1.4 การยกย่อง (Recognition) หมายถึง การได้รับการยอมรับจากผู้บังคับบัญชา กลุ่มเพื่อนบุคคลในหน่วยงาน หรือบุคคลอื่นทั่วไป ซึ่งการยอมรับนี้อาจจะอยู่ในรูปของการชมเชย

1.5 ความก้าวหน้าในงาน (Advancement) หมายถึง การเปลี่ยนแปลงสถานะหรือตำแหน่งของบุคคลในองค์กรโดยมีการเพิ่มงานในความรับผิดชอบมากขึ้น

2. ปัจจัยการธำรงรักษา (Maintenance factor) หรือปัจจัยสุขอนามัย (Hygiene factor) หรือ ปัจจัยภายนอก ที่ป้องกันไม่ให้นักงานเกิดความไม่พึงพอใจในการทำงาน (Job dissatisfies) การเสนอปัจจัยสุขอนามัยไม่ใช่วิธีการจูงใจที่ดีที่สุดในทัศนะของ Herzberg แต่เป็นการป้องกันความไม่พึงพอใจ ประกอบด้วย ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการมาทำงานหรือการขาดงานของพนักงาน ปัจจัยเหล่านี้ ได้แก่

2.1 เงินเดือนและค่าตอบแทน (Salary and compensation) หมายถึง เงินเดือนที่ได้รับเป็นประจำ ทุกเดือนเหมาะสมกับปริมาณงานที่ปฏิบัติและความรู้ความสามารถ

2.2 นโยบายและการบริหารงาน (Company Policies) หมายถึง การจัดการและการบริหารงานขององค์กร เช่น การให้อำนาจแก่บุคคลในการให้เขาดำเนินงานได้สำเร็จ รวมทั้งการติดต่อภายในองค์กรนั้น คือ นโยบายขององค์กรจะต้องเป็นที่แน่ชัด เพื่อให้บุคคลดำเนินงานได้อย่างถูกต้อง

2.3 ความสัมพันธ์ของบุคคลในหน่วยงาน (Interpersonal Relations) ได้แก่ การติดต่อพบปะกันไม่ว่าจะเป็นทางกิริยา หรือวาทะที่แสดงความสัมพันธ์อันดีต่อกันกับผู้บังคับบัญชา (Superior) ผู้ใต้บังคับบัญชา (Subordinate) และเพื่อนร่วมงาน (Peers)

2.4 การบังคับบัญชา (Supervision-Technical) หมายถึง ความรู้ความสามารถของผู้บังคับบัญชาในการดำเนินงาน หรือความยุติธรรมในการบริหารงาน อาจรวมถึงความเต็มใจหรือไม่เต็มใจของผู้บังคับบัญชาในการที่จะให้คำแนะนำ หรือมอบหมายความรับผิดชอบต่าง ๆ

2.5 สภาพการทำงาน (Working Condition) หมายถึง สภาพทางกายภาพ ได้แก่ การถ่ายเทอากาศ อุปกรณ์เครื่องมือ สิ่งแวดล้อมอื่น ๆ รวมทั้งปริมาณงาน ตลอดจนเครื่องมืออำนวยความสะดวกในการทำงาน

2.6 ความมั่นคงในการทำงาน (Security) หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อความมั่นคงของงาน เช่น ระยะเวลาของงาน (Tenure) ความมั่นคง หรือความไม่มั่นคงในองค์กร

ดังนั้นการวัดระดับแรงงูใจในงานของบุคคล จะต้องพิจารณาองค์ประกอบต่าง ๆ ไปพร้อมกัน เงินเดือนและรายได้ต่ำ จึงไม่ใช่สาเหตุที่แท้จริงของความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจในงาน แรงงูใจปัจจัยภายนอก ถ้าต่ำกว่าระดับปกติที่ผู้ปฏิบัติจะยอมรับได้ ก็จะทำให้เกิดความไม่พึงพอใจ ถ้าได้รับการสนองตอบในระดับสูงขึ้น ความไม่พึงพอใจก็จะลดลง ดังนั้นในการบริหารงานในปัจจุบัน จึงควรให้ความสำคัญกับปัจจัยที่ต้องการงูใจให้มากขึ้น เพราะจะทำให้ผู้ปฏิบัติก้าวไปสู่ความพร้อมและอยากที่จะทำงานอย่างแท้จริง ปัจจัยภายนอกนั้นเป็นเพียงสิ่งจำเป็นที่จะช่วยสร้างบรรยากาศในการเตรียมพร้อมที่จะทำงานเท่านั้น ในการปฏิบัติงานของพยาบาลส่วนใหญ่มักจะประสบปัญหาเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม อันเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดความไม่พอใจในการทำงาน ดังกล่าวอยู่แล้ว เช่น สภาพการทำงานที่หนักเกินไป บางแห่งรายได้ไม่เพียงพอกับค่าครองชีพ ความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงานไม่ดี นโยบายการบริหารงานไม่ชัดเจน ดังนั้นถ้าผู้บริหารต้องการงูใจพยาบาลให้ปฏิบัติงานอย่างเต็มกำลังความสามารถ ควรปรับปรุงปัจจัยภายนอกเหล่านี้ให้เหมาะสมเสียก่อน แล้วงูใจด้วยปัจจัยงูใจ หรือปัจจัยภายใน ก็จะช่วยให้พยาบาลมีความตั้งใจสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและคงอยู่ในวิชาชีพได้นาน จะเห็นได้ว่าปัจจัยทั้งสองปัจจัยไม่สามารถทดแทนกันได้ ผู้บริหารจึงต้องปรับปรุงทั้งสองปัจจัยไปพร้อม ๆ กัน การบริหารงานจึงจะมีประสิทธิภาพ เพราะถ้าปัจจัยภายนอกบกพร่อง ผู้ปฏิบัติงานจะเกิดความไม่พึงพอใจในงานที่ทำ จะทำให้ผลการปฏิบัติงานต่ำลง แต่หากมีปัจจัยภายนอกเพียงพอก็จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานทำงานได้ผลในระยะหนึ่งเท่านั้น แรงงูใจปัจจัยภายในจึงเป็นสิ่งเสริมเพื่อสร้างความพึงพอใจในงาน และเพิ่มผลผลิตหรือประสิทธิภาพในการทำงานให้สูงขึ้น จะเห็นว่าความต้องการของคนเรานั้น อาจมีความต้องการหลาย ๆ อย่างพร้อมกันและไม่มีที่สิ้นสุด หรือหมดไปเมื่อมีความต้องการอื่นขึ้นมาคาบเกี่ยวกันได้ ดังนั้นในการบริหารงานผู้บริหารจะต้องคำนึงถึงสำคัญในเรื่องความต้องการของบุคลากรในหน่วยงานอยู่เสมอ และพยายามหาสิ่งงูใจที่จะสนองตอบความต้องการของบุคลากร และงูใจให้ปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ

4. ทฤษฎีความต้องการของแมคคิลเลนด (McClelland,s acquired- needs theory) ทฤษฎีนี้มีรูปแบบการจูงใจความต้องการพื้นฐาน 3 ประการ

4.1 ความต้องการอำนาจ (Need for power) Mc Clelland และทีมงานวิจัยพบว่า บุคคลที่มีความต้องการอำนาจสูง จะมีความเกี่ยวข้องกับอิทธิพลและการควบคุม บุคคลเหล่านี้ต้องการการเป็นผู้นำ ต้องการงานให้เหนือกว่าบุคคลอื่น จะแสวงหาหรือค้นหาวิธีการแก้ปัญหาให้ดีที่สุด ชอบแข่งขันให้สถานภาพสูงขึ้น จะกังวลเรื่องอำนาจมากกว่างานให้ได้ประสิทธิภาพ

4.2 ความต้องการความผูกพัน (Need for affiliation) บุคคลที่ต้องการในด้านนี้สูงจะพอใจกับการเป็นที่รัก และมีแนวโน้มจะเลี่ยงความเจ็บปวดจากการต่อต้านโดยสมาชิกกลุ่มสังคม จะพยายามรักษาความสัมพันธ์อันดีในสังคม พยายามให้ความร่วมมือมากกว่าการแข่งขัน พยายามสร้างและรักษาสัมพันธภาพอันดีกับผู้อื่น

4.3 ความต้องการความสำเร็จ (Need for Achievment) บุคคลที่ต้องการความสำเร็จสูงจะมีความปรารถนาอย่างรุนแรงที่จะประสบความสำเร็จและกลัวต่อความล้มเหลว ต้องการการแข่งขันและกำหนดเป้าหมายที่ยากสำหรับตนเอง ชอบเสี่ยง มีความรับผิดชอบเพื่อให้งานสำเร็จ วิเคราะห์ ประเมินปัญหา และมีการป้อนกลับในการทำงาน

2. การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

2.1 ความหมายของการพยาบาล

ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ ฉบับที่ 2 พ.ศ.2540 กล่าวว่า “การพยาบาล” หมายความว่า การกระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการดูแลและการช่วยเหลือเมื่อเจ็บป่วย การฟื้นฟูสภาพ การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการช่วยเหลือแพทย์ กระทำการรักษาโรค ทั้งนี้ โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาล

“การประกอบวิชาชีพการพยาบาล” หมายความว่า การปฏิบัติหน้าที่การพยาบาล ต่อบุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยการกระทำต่อไปนี้

1. การสอน การแนะนำ การให้คำปรึกษาและการแก้ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย
2. การกระทำต่อร่างกายและจิตใจของบุคคล รวมทั้งการจัดสภาพแวดล้อม เพื่อการแก้ปัญหาคความเจ็บป่วย การบรรเทาอาการของโรค การดูแลของโรค และการฟื้นฟูสภาพ
3. การกระทำตามวิธีที่กำหนดไว้ในการรักษาโรคเบื้องต้น และการให้ภูมิคุ้มกันโรค

4. ช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค ทั้งนี้ โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาลในการประเมินสภาพ การวินิจฉัยปัญหาการวางแผน การปฏิบัติ และการประเมินผล

2.2 ความหมายของการปฏิบัติงาน

ซงชัย สันติวงษ์ (2537) กล่าวว่า การปฏิบัติงานหมายถึงการกระทำกิจกรรมความรับผิดชอบให้ประสบความสำเร็จ

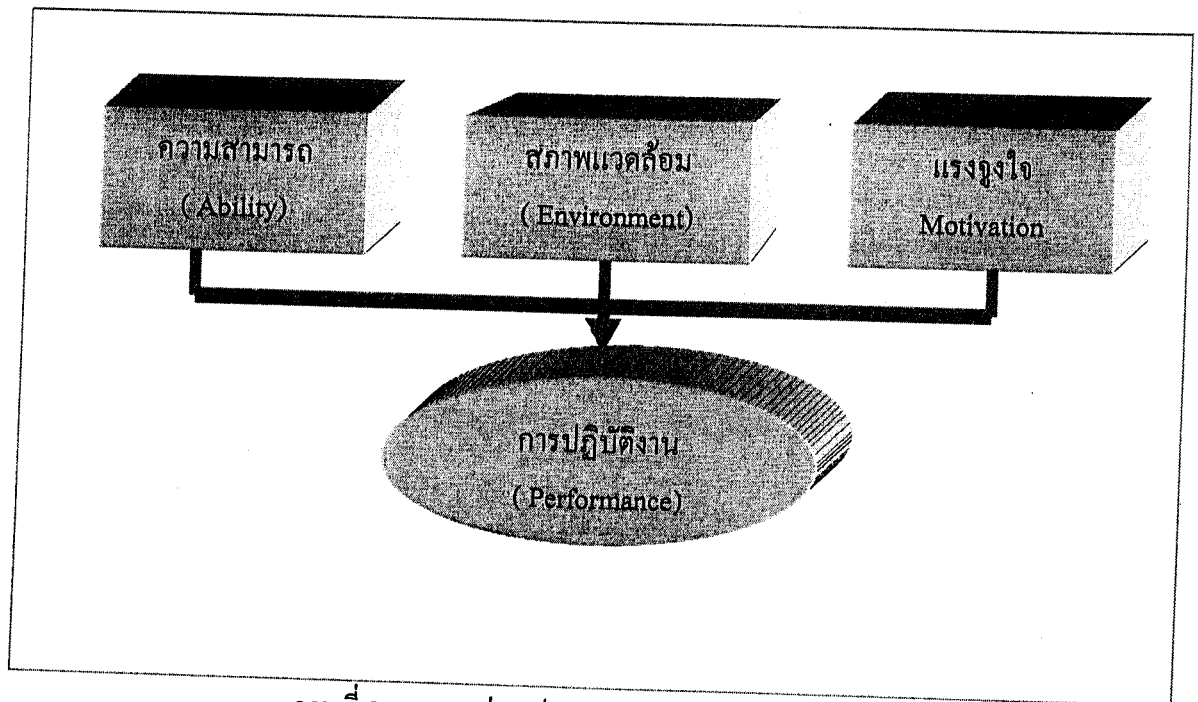
เชอร์เมอร์ฮอร์น (Schermerhorn, 1996) กล่าวว่า การปฏิบัติงาน หมายถึง พฤติกรรมที่บุคคลปฏิบัติเพื่อภาระหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายให้ประสบความสำเร็จ

จากที่กล่าวมาข้างต้น สามารถสรุปความหมายของการปฏิบัติงาน ได้ว่า การกระทำกิจกรรมต่างๆ ที่ได้รับมอบหมายให้ประสบความสำเร็จ

2.3 องค์ประกอบในการปฏิบัติงาน และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของบุคคล

ศิริวรรณ เสรีรัตน์และคณะ 2545 กล่าวว่า การศึกษาถึงอิทธิพล ซึ่งกำหนดการปฏิบัติงานของพนักงานมิใช่เรื่องง่าย การที่พนักงานมีความกระตือรือร้น และมีการปฏิบัติงานที่สามารถทำให้บรรลุความสำเร็จอย่างสม่ำเสมอ การที่พนักงานมีการปฏิบัติงานในระดับต่ำ พนักงานเสียกำลังใจและเริ่มขาดงาน เหล่านี้ มีสาเหตุมาจากการจูงใจ ซึ่งการปฏิบัติงานขึ้นกับปัจจัย 3 ประการ คือ

1. ความสามารถ
 2. สภาพแวดล้อม
 3. การจูงใจ
- ดังภาพ



ภาพที่ 2.2 แสดงส่วนประกอบของการปฏิบัติงาน

ที่มา : ศิริวรรณ เสรีรัตน์และคณะ (2545) องค์กรและการจัดการ กรุงเทพมหานคร
สำนักพิมพ์ธรรมสาร

แมคคอร์มิก และอัลเจน (Mc Cormick & Ilgen, 1985) เสนอแนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของบุคคลไว้ 2 ปัจจัย ดังนี้ (พัทมน อันโต 2546 : 28)

1. ปัจจัยด้านบุคคล หมายถึง ลักษณะที่แสดงความเป็นเอกลักษณ์เฉพาะบุคคลใดบุคคลหนึ่ง ปัจจัยด้านนี้จะมีความแตกต่างกันในแต่ละบุคคล และจะส่งผลให้พฤติกรรมการทำงานของแต่ละบุคคลแตกต่างกันออกไป ปัจจัยเหล่านี้ ได้แก่ อายุ เพศ การศึกษา ประสบการณ์ ความเชื่อ ค่านิยม แรงจูงใจ ลักษณะบุคลิกภาพ ลักษณะทางกายภาพ

2. ปัจจัยด้านสถานการณ์ หมายถึง เจือใจ เหตุการณ์ หรือสิ่งแวดล้อมนอกตัวบุคคล ที่มีต่อการแสดงความสามารถในการปฏิบัติงาน ปัจจัยเหล่านี้ ได้แก่ วิธีการทำงาน สภาพแวดล้อมการทำงาน ลักษณะโครงสร้าง นโยบายองค์กร ชนิดของการฝึกอบรม และบังคับบัญชา

เชอร์เมอร์ฮอร์น และคนอื่นๆ (Schermerhorn , et.al.1991 อ้างถึงใน รัฐิมา เข้มพราย 2548 :52-53) มีแนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงานของบุคคล (Individual Performance Factors) ว่าประกอบด้วย

1. ลักษณะของบุคคล (Individual Attributes) ได้แก่

1.1 ลักษณะประชากร (Demographics Characteristics) เป็นตัวแปรที่ช่วยให้เห็นถึงภูมิหลังบุคคล เช่น เพศ อายุ เชื้อชาติ สถานะทางเศรษฐกิจ-สังคม สถานที่อยู่อาศัยขนาดของครอบครัว ตลอดจนสิ่งอื่น ๆ ที่คล้ายคลึงกัน อย่างไรก็ตาม ลักษณะประชากร อย่างเดียวยังไม่เป็นเครื่องชี้วัดที่ดี ที่จะแสดงถึงผลการปฏิบัติงานที่ดี ทั้งนี้ยังสิ่งที่เกี่ยวข้องคือ ความรู้ ความสามารถ และหรือลักษณะทางจิตวิทยา

1.2 ความรู้ความสามารถ (Competency Characteristics) เป็นสิ่งหนึ่งที่สำคัญในการพิจารณาเลือกคนเพื่อมาปฏิบัติงาน ความรู้ ความสามารถเป็นแรงจูงใจอย่างหนึ่งที่สามารถกระตุ้นให้เกิดความพยายามในการทำงาน เป็นแรงจูงใจขั้นต้นที่มีผลกระทบต่อไหวพริบของบุคคลที่เอาชนะสภาพแวดล้อมได้ บุคคลที่รู้สึกรู้ว่ามีความรู้ความสามารถในงานของเขา สามารถคาดได้ว่าเขาจะทำงานอย่างจริงจัง ดังนั้นความรู้ความสามารถแบ่งได้ 2 ด้าน คือ ด้านกายภาพ (Physical competency) และด้านสมอง (Mental Competency) ซึ่งบ่อยครั้งได้ใช้ผลการเรียนเป็นเครื่องชี้วัดถึงแนวโน้มของความรู้ความสามารถด้านสมองและการปฏิบัติ

1.3 ลักษณะทางจิตวิทยา (Psychological Characteristics) เป็นการแสดงแนวโน้มของพฤติกรรมแต่ละบุคคลที่จะเกิดขึ้นและมีอิทธิพลค่อนข้างถาวร พฤติกรรมลักษณะทางจิตวิทยาเหล่านี้ เช่น ทักษะการรับรู้ ความต้องการ และบุคลิกภาพ เป็นต้น อย่างไรก็ตาม ความสำคัญของคุณลักษณะของบุคคลเหล่านี้ ขึ้นอยู่กับธรรมชาติและความจำเป็นแต่ละงาน ซึ่งเชอร์เมอร์ฮอร์น (Schermerhorn) เน้นว่าคุณลักษณะของบุคคลจะต้องมีความเหมาะสมกับความจำเป็นของแต่ละงานเพื่อที่จะนำไปสู่ผลการปฏิบัติงานที่ต้องการ

2. ความพยายามในการทำงาน (Work Effort) คุณลักษณะของบุคคลที่มีความเหมาะสมกับความจำเป็นของงานนั้น ยังไม่สามารถที่จะทำให้บุคคลมีผลการปฏิบัติในระดับที่สูง ทั้งนี้ยังมีตัวแปรหนึ่งที่สำคัญ และต้องมีก็คือ ความพยายามในการทำงาน ซึ่งเป็นสิ่งที่แสดงถึงความปรารถนา ที่จะปฏิบัติงาน นั่นคือต้องมีแรงจูงใจที่จะทำงาน (Motivation to Work) เป็นแรงผลักดันภายในตัวบุคคลที่มีผลโดยตรงและคงไว้ซึ่งความพยายามในการทำงาน คนที่มีแรงจูงใจในระดับสูงจะทำงานอย่างจริงจัง แรงจูงใจเป็นสิ่งที่สำคัญจะช่วยกำหนดความพยายามในการทำงาน

3. การสนับสนุนจากองค์กร (Organization Support) ในการปฏิบัติงานของบุคคลจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนจากองค์กรที่ปฏิบัติงานอยู่ บุคคลผู้ที่มีลักษณะบุคคลตรงกับ ความจำเป็นของงาน และได้รับการจูงใจในระดับสูง อาจจะไม่เป็นผู้ปฏิบัติงานที่ดีหากได้รับการสนับสนุนที่ไม่เพียงพอจากหน่วยงานหรือที่เรียกว่าข้อจำกัดด้านสถานการณ์ (Situational Constraint) เช่น ขาดเวลาที่จะทำงาน งบประมาณ เครื่องมือเครื่องใช้และวัสดุอุปกรณ์ไม่เพียงพอ ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวกับงานไม่ชัดเจน ระดับความคาดหวังของผลการปฏิบัติงานที่ไม่เหมาะสม

ขาดอำนาจหน้าที่เกี่ยวกับงาน ขาดการช่วยเหลือจากผู้ที่เกี่ยวข้องและขั้นตอนการปฏิบัติงานที่ไม่ยืดหยุ่น เป็นต้น สิ่งเหล่านี้มีผลกระทบต่อผลการปฏิบัติงานบุคคล

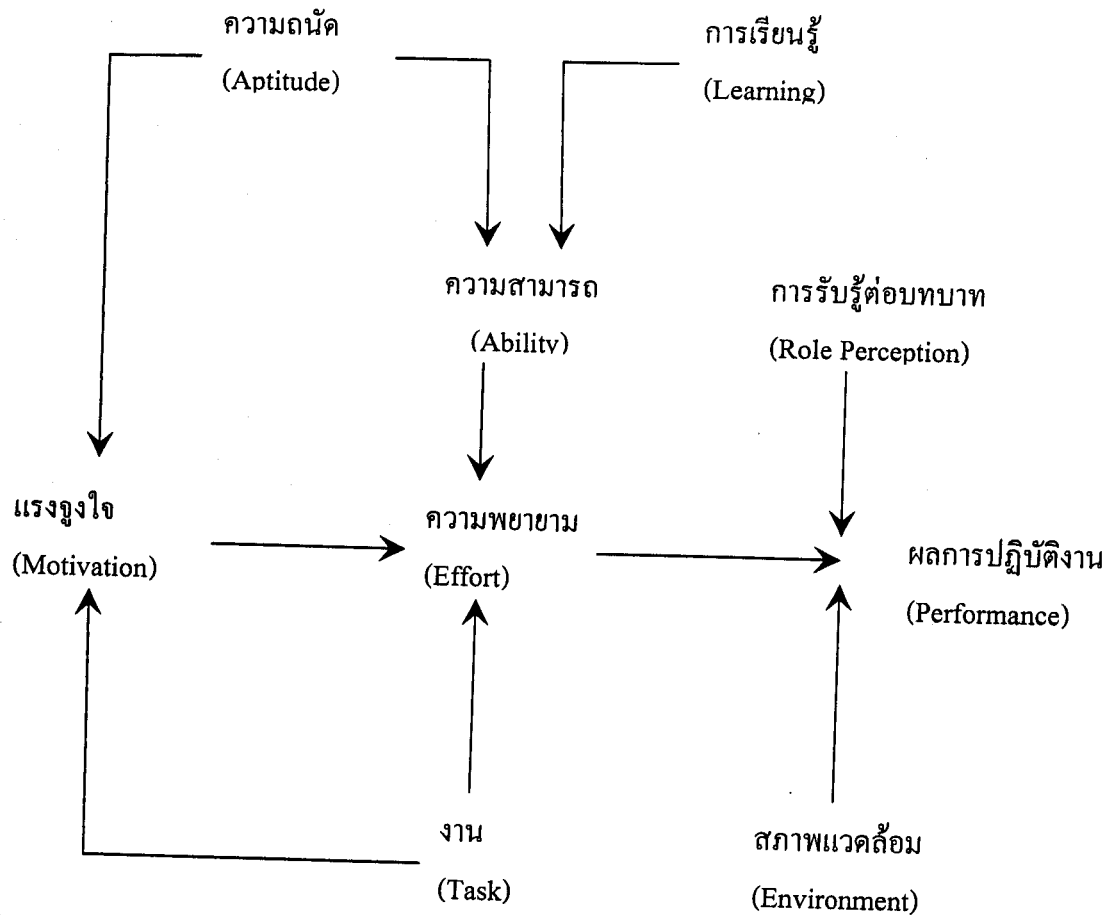
สตีเยร์ (Steer 1974) ได้เสนอว่าการปฏิบัติงานที่ดีของบุคคลประกอบไปด้วยปัจจัย 3 ประการ (ฐิตินา แยมพราย 2548: 54) คือ

1. ความสามารถ
2. ลักษณะเฉพาะตัว
3. ความสนใจของบุคคล

ฟีลด์เลอร์ (Fiedler) กล่าวว่า ปัจจัยทางสถานการณ์ที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานในองค์การ ได้แก่ แรงจูงใจของพนักงาน ค่านิยม ประสบการณ์ของผู้นำและสมาชิกกลุ่ม นอกจากนี้มีองค์ประกอบสถานการณ์ของงานที่ช่วยให้การตัดสินใจของผู้นำ คือ ความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำและสมาชิก โครงสร้างของงาน และอำนาจของผู้นำ (ฐิตินา แยมพราย 2548: 54)

ออร์แกน และเบทแมน (Organ & Batemane 1986) กล่าวถึงองค์ประกอบพื้นฐานที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานไว้ดังนี้ (สมลักษณ์ สววิบูลย์ 2548: 1)

1. งาน (Task) ประกอบด้วย วิธีการ วัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน
2. แรงจูงใจ (Motivation) เปรียบเสมือนจุดขึ้นและความตั้งใจของบุคคลที่จะปฏิบัติงานให้ได้คุณภาพในระดับหนึ่ง ตามลักษณะงานนั้น ๆ
3. ความพยายาม (Effort) เป็นผลของแรงจูงใจที่เกิดขึ้น เพื่อให้ปฏิบัติงานได้ประสบผลสำเร็จ
4. ความสามารถ (Ability) เกิดขึ้นจากการฝึกหัดหรือประสบการณ์จากการปฏิบัติร่วมกับความถนัดส่วนบุคคลที่เอื้อต่อการปฏิบัติงานนั้น
5. สภาพแวดล้อม (Environment) เป็นลักษณะทางกายภาพในองค์การ ได้แก่ แสง เสียงผู้ร่วมงาน ซึ่งจะมีผลต่อการปฏิบัติงาน
6. การรับรู้ต่อบทบาท (Role perception) เป็นความรู้สึกนึกคิดของบุคคลที่จะรับรู้ถึงหน้าที่ความรับผิดชอบของตนเองต่อการปฏิบัติงาน



ภาพที่ 2.3 รูปแบบของปัจจัยที่กำหนดผลการปฏิบัติงาน

ภิญโญ สาร (2536) กล่าวว่า การทำงานจะให้มีมีความสุขหรือไม่ขึ้นอยู่กับผู้บริหารมีส่วนสำคัญในการสร้างน้ำใจให้แก่ผู้ใต้บังคับบัญชา สิ่ง ที่ผู้บริหารไม่ควรละเลย คือ

1. รายได้ เพราะถ้ารายได้ไม่เพียงพอ จะทำให้ไม่มีกำลังใจในการทำงาน
2. สวัสดิการต้องเพียงพอ หมายถึง สภาพที่ทำงาน ห้องพักรู ความสะอาด ตลอดจนสิทธิต่างๆ ในการดำรงชีวิตหรือความก้าวหน้า
3. ความภูมิใจในหน่วยงาน ถ้าโรงเรียนมีชื่อเสียง ครูก็ภูมิใจ มีน้ำใจในการทำงาน การมีส่วนร่วมในสังคมทำให้คนมีน้ำใจที่จะทำงานต่อไป

สมยศ นาวิกร (2538 : 139) กล่าวว่า ปัจจัยด้านสถานการณ์ที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของบุคคล ดังนี้

1. สภาพแวดล้อมในการทำงาน ประกอบด้วยทัศนคติ การกระทำของเพื่อนร่วมงานระดับเดียวกันหรือผู้บังคับบัญชาและบรรยากาศหรือความรู้สึก

2. อุปกรณ์และวัสดุที่ใช้ในการดำเนินงาน รวมทั้งผู้ปฏิบัติงานด้วย

ทองหล่อ เคชไทย (2540 : 171-174) กล่าวว่า องค์ประกอบที่ช่วยกระตุ้น (Motivators) ใ้บุคคลตั้งใจปฏิบัติงานนั้นมี 6 ประการ ด้วยกันดังต่อไปนี้

1. ความสำเร็จ (Achievement) บุคคลส่วนมากชอบกระทำสิ่งต่าง ๆ ให้ดีที่สุดในเท่าที่จะทำได้เพราะต้องการความสำเร็จซึ่งจะส่งผลให้เกิดความพึงพอใจขึ้น ฉะนั้นหัวหน้าที่ดีจะต้องช่วยให้ผู้ใต้บังคับบัญชาได้รับความสำเร็จในการปฏิบัติงานด้วย คือมีการตั้งงานที่ชัดเจน ให้ได้รับการฝึกอบรมอย่างเหมาะสมและสนับสนุนเรื่องสิ่งอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงานต่าง ๆ เป็นอย่างดี ถ้าเกิดความผิดพลาดในการปฏิบัติงานขึ้น ผู้นำต้องรับผิดชอบในการแบ่งเบาการตำหนิด้วยเสมอ เป็นจุดสำคัญที่ช่วยบุคคลให้ทำงานสำเร็จตามวัตถุประสงค์

2. การยอมรับ (Recognition) มีน้อยคนที่จะพอใจกับการที่ตนเองรู้ว่าได้ทำงานสำเร็จเพียงคนเดียวเท่านั้น ส่วนใหญ่ต้องการให้ผู้อื่นรับรู้ด้วย ทั้งนี้ก็เพื่อการยอมรับของผู้อื่นนั่นเอง ฉะนั้นผู้นำหรือหัวหน้าทีมจะต้องพยายามหาโอกาสแสดงความยินดีและชมเชยในความสำเร็จของผู้ใต้บังคับบัญชาต่อหน้าผู้ร่วมงานอื่น ๆ เช่น ในขณะที่มีการประชุมหรือพบปะสังสรรค์ จุดสำคัญคือการแสดงความยินดีและชมเชยในความสำเร็จเสมอ

3. งาน (The Work) บุคคลชอบทำงานที่มีลักษณะสร้างสรรค์ มีความก้าวหน้าสำหรับส่วนรวมต้องการเห็นข้อเสนอของตนเป็นที่ยอมรับและเป็นประโยชน์สำหรับผู้อื่น ดังจะเห็นได้ว่า งานใดที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับวัตถุประสงค์ของหน่วยงานโดยตรงจะได้รับความสนใจเป็นพิเศษ ดังเช่นงานให้บริการการรักษาพยาบาลซึ่งเป็นงานที่ให้ผลลัพธ์รวดเร็วและเห็นชัด ตรงกันข้ามกับงานด้านการป้องกัน เช่น งานด้านสุขศึกษา ซึ่งเป็นสิ่งที่คล้าย ๆ ปิดทองหลังพระ มักไม่ค่อยมีผู้มองเห็นความสำคัญเท่าไรนัก ฉะนั้นจึงเป็นหน้าที่ของผู้นำหรือหัวหน้าทีมที่จะต้องพยายามหาโอกาสให้กำลังใจแก่ผู้ปฏิบัติงานด้วยการแสดงให้เห็นว่างานทุกชนิดมีความสำคัญต่อความสำเร็จของหน่วยงานทัดเทียมกัน จุดสำคัญคือการอธิบายคุณค่าของงานให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความภาคภูมิใจ

4. ความรับผิดชอบ (Responsibility) บุคคลส่วนใหญ่ต้องการที่จะมีความรับผิดชอบเพราะความรับผิดชอบทำให้เกิดความรู้สึกว่าตนเองมีความสำคัญ ได้รับความไว้วางใจให้ตัดสินใจบางสิ่งบางอย่างเกี่ยวกับงาน เกิดความเชื่อมั่นในตัวเองมากขึ้น ฉะนั้นผู้นำหรือหัวหน้าทีมต้องพยายามช่วยเหลือผู้ร่วมงานให้สามารถตัดสินใจเพื่อความสำเร็จของงานที่ตนเองรับผิดชอบไม่ควรตำหนิหรือตัดสินใจแทนผู้ร่วมงานถ้าไม่จำเป็น จุดสำคัญคือช่วยสนับสนุนให้ผู้ร่วมงานยอมรับกับหน้าที่ความรับผิดชอบ

5. ความก้าวหน้า (Advancement) บุคคลทุกคนต้องการความก้าวหน้าในชีวิตการทำงาน เพราะ ช่วยทำให้เกิดการยอมรับขึ้นในระหว่างผู้ร่วมงาน แต่มีหลักความจริงที่ต้องคำนึงอยู่เสมอคือ การยอมรับที่ปราศจากสิ่งตอบแทนนั้นไม่ค่อยมีค่าเท่าใดนัก ฉะนั้นผู้นำหรือหัวหน้าทีมควรจะช่วยให้ผู้ร่วมงานเกิดความพึงพอใจด้วยการเพิ่มความรับผิดชอบให้ หรือเลื่อนขึ้นเงินเดือนเพื่อตอบแทนความดีความชอบของบุคคล

6. การพัฒนาและปรับปรุงตน (Self-improvement) บุคคลทุกคนชอบที่จะได้รับการยกย่องว่าเป็นผู้ที่มีความสมบูรณ์พร้อมทั้งทางร่างกาย จิตใจและความรู้สึกรู้สึกคิด มีความกระตือรือร้น สามารถควบคุมและพัฒนาตนเองได้เสมอ ฉะนั้นผู้นำหรือหัวหน้าทีมจึงต้องให้โอกาสแก่ผู้ร่วมงานเพื่อการพัฒนาปรับปรุงตนเองด้วยการสนับสนุนเรื่องการศึกษาและฝึกอบรม การวิจัยและการแข่งขันต่างๆ จุดสำคัญคือให้โอกาสผู้ร่วมงานเพื่อพัฒนาปรับปรุงตนเอง

2.4 แนวคิดเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของพยาบาล

ชไวเรียน (Schwirian, 1978) กล่าวว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลเป็นการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อการดูแลผู้ป่วยโดยอาศัยความรู้ ทักษะ ประสิทธิภาพและความรับผิดชอบของพยาบาล โดยการปฏิบัติงานที่เป็นหัวใจของการบริการพยาบาลซึ่งจะส่งผลให้พยาบาลปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประกอบด้วยทักษะ 6 ด้าน (สมลักษณ์ สววิบูลย์ 2548: 24) คือ

1. การวางแผนและการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล (Planning and evaluation)
2. การดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤติ (Critical care)
3. การสอนผู้ป่วยและครอบครัว (Teaching)
4. การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ (Communication and interpersonal relation)
5. การพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ (Professional and development)
6. การเป็นผู้นำ (Leadership)

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2535) กล่าวว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลเป็นการปฏิบัติเพื่อช่วยเหลือบุคคล กลุ่มบุคคลและชุมชน ทั้งผู้ที่ภาวะสุขภาพดีและเจ็บป่วยให้สามารถอยู่ในสิ่งแวดล้อมของตนเองได้ตามอัตรภาพ ซึ่งการปฏิบัติงานของพยาบาลจะประกอบด้วย การสังเกตการณ์ดูแล การให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการเจ็บป่วยและสุขภาพ การดำรงภาวะสุขภาพ การป้องกันการเจ็บป่วย การสอนและการนิเทศผู้ป่วย การปฏิบัติแผนการพยาบาลและแผนการรักษาของแพทย์ รวมทั้งการชี้แนะผู้ร่วมงานตามขอบเขตหน้าที่อย่างถูกต้องเหมาะสม

กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2539 : 12-14) ได้อธิบายบทบาทตามลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพพระคัมภีร์ปฏิบัติ ดังนี้

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพพระคัมภีร์ปฏิบัติ ใช้ความรู้และทักษะขั้นพื้นฐานในการให้การพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วยและครอบครัวในหอผู้ป่วย หรือหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่งโดยใช้กระบวนการพยาบาล เพื่อการวางแผนและการให้การพยาบาลแบบองค์รวมมีส่วนร่วมในการใช้มาตรฐานการพยาบาล เพื่อควบคุมคุณภาพ ให้ความร่วมมือกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้องเพื่อการดูแลผู้ป่วยและครอบครัว รวมถึงการขอคำปรึกษาและความร่วมมือจากบุคลากรในทีมสุขภาพตามความจำเป็นได้อย่างเหมาะสม และเป็นแบบแผนที่ดีในการปฏิบัติเชิงวิชาชีพ โดย
 - 1.1 ใช้ความรู้ทางศาสตร์การพยาบาลที่เกี่ยวข้อง ในการประเมินปัญหาให้การวินิจฉัย วางแผน ให้การพยาบาลผู้ป่วยและครอบครัว รวมทั้งผู้ป่วยที่เกิดปัญหาฉุกเฉินได้อย่างปลอดภัย
 - 1.2 ประสานความร่วมมือกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้กระบวนการดูแลผู้ป่วยและครอบครัวดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ จัดเตรียมผู้ป่วยเพื่อรับการตรวจทั่วไปและตรวจพิเศษต่างๆ รวมทั้งให้การพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยในสถานการณ์ต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม
 - 1.3 มีส่วนร่วมในการประชุมปรึกษาหารือตรวจเยี่ยมผู้ป่วยหรือผู้ให้บริการในหน่วยงานที่ปฏิบัติ
 - 1.4 เผชิญเหตุ วิเคราะห์อาการและการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย ดำเนินการปรึกษาพยาบาลวิชาชีพในระดับสูง หรือพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ หรือทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทันทั่วถึงก่อนที่จะเข้าสู่ภาวะวิกฤตหรือมีปัญหาซับซ้อนตามมา
 - 1.5 ควบคุมดูแลสิ่งแวดล้อม ให้เอื้ออำนวยต่อการดูแลและเหมาะสมที่จะเป็นแหล่งฝึกปฏิบัติของนักศึกษาในทีมสุขภาพทุกระดับ รวมถึงการป้องกันโรค ตามหลักการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลที่คณะกรรมการควบคุมการติดเชื้อกำหนด
 - 1.6 ร่วมประชุมปรึกษาหารือกับบุคลากรภายในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานหรือในทีมเพื่อประเมินปัญหาและร่วมกันหาแนวทางในการแก้ไขเพื่อพัฒนาคุณภาพของการดูแลอย่างต่อเนื่อง
 - 1.7 จัดเตรียมและตรวจสอบอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ที่จำเป็นในการรักษาพยาบาลให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้ตลอดเวลา

1.8 สอนและให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและครอบครัวเพื่อพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองและการมีสุขภาพที่ดี

1.9 ปฏิบัติตามแผนจำหน่าย เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยกลับไปใช้ชีวิตปกติกับครอบครัวได้เร็วที่สุดหรือปฏิบัติตามกิจกรรมที่หัวหน้าทีมมอบหมาย

1.10 มีส่วนร่วมในการควบคุมคุณภาพของการพยาบาลในหอผู้ป่วย หรือหน่วยงานที่ปฏิบัติโดยใช้มาตรฐานการพยาบาลและคู่มือในการปฏิบัติพยาบาลต่างๆ

1.11 ให้คำแนะนำและช่วยเหลือเจ้าหน้าที่ด้านการพยาบาล ที่อยู่ในความรับผิดชอบในการแก้ปัญหา เพื่อควบคุมคุณภาพการพยาบาลในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานที่ปฏิบัติงาน

1.12 เป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติการพยาบาล

2. ด้านการบริหารจัดการ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ การดูแลภายในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน เพื่อประกันคุณภาพของการให้บริการ โดย

2.1 มีส่วนร่วมในการสร้างทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยและครอบครัว

2.2 มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหา แก้ไขอุปสรรคที่เกิดจากระบบงาน

2.3 มีส่วนร่วมในโครงการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยในหน่วยงานที่ปฏิบัติ

2.4 ประเมินการให้บริการพยาบาลในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนาหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง

2.5 ร่วมประชุมปรึกษารื้อกับผู้บริหารทางการพยาบาล เพื่อประเมินคุณภาพบริการพยาบาลในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน

2.6 มีส่วนในกิจกรรมของกลุ่มงาน โรงพยาบาลหรือองค์กรวิชาชีพ

3. ด้านวิชาการ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ มีส่วนร่วมในการพัฒนาวิชาการให้แก่เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล ให้ความรู้แก่ผู้ให้บริการ รวมทั้งมีส่วนร่วมในการวิจัยและนำผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพบริการพยาบาล กล่าวคือ

3.1 มีส่วนร่วมในการปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ที่เข้าปฏิบัติงานใหม่และผู้ที่มารับการอบรมในหน่วยงาน

3.2 สอนหรือเป็นพี่เลี้ยงให้แก่พยาบาลในระดับปริญญาตรี พยาบาลเทคนิค หรือผู้ช่วยพยาบาล

3.3 มีส่วนร่วมในการจัดทำคู่มือการสอน การให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวในหน่วยงาน

3.4 ให้ความร่วมมือหรือมีส่วนร่วมในการทำวิจัยทางการแพทย์พยาบาลและนำผลการวิจัยมาใช้ ในการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงานที่ปฏิบัติ

สภาการพยาบาล (2551) ได้พิจารณาเห็นความสำคัญดังกล่าวจึงได้กำหนดทักษะการปฏิบัติการพยาบาลที่สำคัญดังนี้ คือ

ทักษะการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ระดับวิชาชีพ

1. ทักษะการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ

1.1 การประเมินสุขภาพ การประเมินด้านร่างกาย ด้านจิตสังคม จิตวิญญาณ

1.2 การวัดการเจริญเติบโต และประเมินพัฒนาการ การวัดการเจริญเติบโต – น้ำหนัก ส่วนสูง ความยาว เส้นรอบศีรษะ รอบอก การประเมินพัฒนาการ

1.3 การสอนสุขศึกษา รายบุคคล รายกลุ่ม

2. ทักษะการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันโรค

2.1 การป้องกันอุบัติเหตุ

2.2 เทคนิคปลอดเชื้อ และการควบคุมการติดเชื้อ

3. ทักษะการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อการรักษา

3.1 การรับ การส่งต่อ การจำหน่ายผู้ป่วย

3.2 การวัดสัญญาณชีพ

3.3 สุขอนามัย ได้แก่ การอาบน้ำทารก การดูแลความสะอาด ปาก ฟัน ผม หู จมูก ตา อวัยวะสืบพันธุ์ การนวดหลัง Sitz bath การทำเตียงที่มีผู้ป่วย

3.4 ความสุขสบาย การพักผ่อน การนอนหลับ การดูแลความสุขสบาย การดูแลการพักผ่อน การดูแลการนอนหลับ การควบคุมความเจ็บปวด การเช็ดตัวเพื่อลดไข้

3.5 การดูแลให้อาหาร สารน้ำ และสารละลายการให้อาหารและน้ำทางปาก การให้อาหารและน้ำทางสายยาง ดูกระเพาะอาหารและลำไส้ การให้สารละลายทางหลอดเลือดดำ การบันทึกปริมาณน้ำเข้าและออกจากร่างกาย การตรวจสอบความสมดุลของกรด ด่าง

3.6 การให้เลือดและส่วนประกอบของเลือด

3.7 การให้ยา การให้ยาทางปาก (ยาเม็ด ยาน้ำ) การให้ยาทางผิวหนัง และเยื่อเมือกต่าง ๆ (การสอดยา / เหน็บยา / สวนยา ขาอมได้ลิ้น การหยอดยาตา หู จมูก การพ่นยา) การฉีดยาเข้าใต้ผิวหนัง กล้ามเนื้อ และหลอดเลือดดำ การให้ยาทางหลอดเลือดดำ

3.8 การดูแลทางเดินหายใจการจัดท่าและเคาะปอด การดูดเสมหะ การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับ O₂ (ทาง Canula, mask, respirator, box , hood, CPAP และ croupette) การดูแลผู้ป่วยที่มี Tracheostomy tube, T-piece tube, Endotracheal tube

3.9 การดูแลการขับถ่ายการขับถ่ายปัสสาวะ อุจจาระ การสวนปัสสาวะและ
อุจจาระ การดูแลผู้ป่วยที่มีสายปัสสาวะการใส่ถุงยางอนามัย เพื่อรองรับน้ำปัสสาวะ การดูแลผู้ป่วยที่
มี ostomy การสวนเพื่อระบายแก๊ส

3.10 การสวนล้าง การสวนล้างกระเพาะอาหาร ถ้าใส่ กระเพาะปัสสาวะ การ
ดูแลผู้ป่วยทำ Peritoneal dialysis

3.11 การดูแลร่างกายให้อบอุ่น การใช้อุปกรณ์ช่วยให้ร่างกายอบอุ่น

3.12 การประคบร้อน ประคบเย็น

3.13 ความปลอดภัย การจัดการสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย การช่วยเหลือเมื่อเกิด

อุบัติเหตุ

3.14 การทำแผล แผลแห้ง แผลเปียก การสวนล้างแผล

3.15 การดูแลท่อระบาย

3.16 การเก็บสิ่งส่งตรวจเลือด ปัสสาวะ อุจจาระ เสมหะ สารคัดหลั่ง สิ่งส่ง

ตรวจพิเศษ

3.17 การบันทึกทางการพยาบาล

3.18 การเตรียมผู้ป่วยเพื่อเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

3.19 การดูแลผู้ป่วยก่อน และหลังการตรวจรักษา และการผ่าตัด

3.20 การช่วยเหลือในภาวะฉุกเฉิน และอุบัติเหตุ ได้แก่ ผู้ป่วย Shock

เลือดออก มีบาดแผล และฟกช้ำ ได้รับยาเกินขนาด สารพิษ ก๊าซพิษ ถูกสัตว์มีพิษกัดต่อย ได้รับการ
กระทบกระแทก บาดเจ็บของกระดูก ข้อ กล้ามเนื้อ ไฟไหม้ น้ำร้อนลวก ไฟช็อต ผู้ป่วยหมดสติ
และผู้ป่วยจมน้ำ

3.21 การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย และเมื่อเสียชีวิต

3.22 การช่วยฟื้นคืนชีพ

3.23 การวินิจฉัยและการรักษาโรคเบื้องต้น

4. ทักษะการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อการฟื้นฟูสภาพ

4.1 การเคลื่อนไหวและการบริหารร่างกายการจัดท่า พลิกตัว การเคลื่อนย้าย
และการยกพยุงผู้ป่วยการบริหารร่างกาย ข้อ และกล้ามเนื้อผู้ป่วย: passive and active exercise

4.2 การฟื้นฟูสภาพร่างกาย การไออย่างถูกวิธีมีประสิทธิภาพ การบริหารการ
หายใจ การบริหารกล้ามเนื้อและข้อ การใช้กายอุปกรณ์

ทักษะการปฏิบัติการพยาบาลสาขาต่าง ๆ

1. ปฏิบัติการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์

1.1 การเตรียมสตรีก่อนสมรส และตั้งครรภ์

1.1.1 การให้คำปรึกษาด้านสุขภาพก่อนสมรส

1.1.2 การเตรียมตัวเป็นบิดา มารดาคุณภาพ

1.1.3 การวางแผนครอบครัว

1.2 การพยาบาลในระยะตั้งครรภ์

1.2.1 การฝากครรภ์ ชักประวัติ การตรวจเลือด ตรวจปัสสาวะ การตรวจครรภ์ การฉีดวัคซีนป้องกันบาดทะยัก

1.2.2 การแนะนำการปฏิบัติของหญิงตั้งครรภ์ เรื่องอาหาร การออกกำลังกาย การพักผ่อน การมาตรวจตามนัด

1.2.3 การประเมินความผาสุกของทารกในครรภ์

1.2.4 การส่งเสริมการปรับตัวในระยะตั้งครรภ์ (Developmental task social support)

1.2.5 การประเมินภาวะเสี่ยงในระยะตั้งครรภ์

1.2.6 การส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างบิดา มารดา และทารกในครรภ์

1.2.7 การเตรียมตัวมารดา และบิดาเพื่อการคลอด

1.2.8 การบรรเทาอาการผิดปกติที่พบบ่อย เช่น อาการแพ้ท้อง ท้องผูก เป็นตะคริว

1.2.9 การเตรียมมารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

1.3 การพยาบาลในระยะคลอดและการทำคลอด

1.3.1 การเฝ้าคลอด

1.3.2 ทำคลอดปกติ

1.3.3 การทำคลอดท่าก้นกรณีฉุกเฉิน

1.3.4 การตัด และเย็บซ่อมแซมแผลฝีเย็บ

1.3.5 การส่งเสริมสัมพันธภาพบิดา มารดา และทารก

1.3.6 การดูแลมารดาและทารกในครรภ์ทุกระยะของการคลอด

1.4 การพยาบาลในระยะหลังคลอดและทารกแรกเกิด

1.4.1 การดูแลทารกแรกเกิด

1.4.2 การดูแลมารดาในระยะหลังคลอด

- 1.4.3 การส่งเสริมการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นบิดามารดา
- 1.4.4 การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- 1.4.5 การวางแผนครอบครัว
- 1.4.6 การติดตามเยี่ยมมารดาและทารกและการให้คำแนะนำก่อนกลับบ้าน
- 1.5 การปฏิบัติการพยาบาลเมื่อมีภาวะฉุกเฉินและภาวะแทรกซ้อนทางสูติกรรม
 - 1.5.1 ตกเลือดก่อนคลอด หลังคลอด
 - 1.5.2 การคลอดยาวนาน และการคลอดติดขัด
 - 1.5.3 รกค้าง
 - 1.5.4 ชักจากครรภ์เป็นพิษ
 - 1.5.5 การติดเชื้อหลังคลอด
 - 1.5.6 การช่วยฟื้นคืนชีพทารกแรกเกิด
 - 1.5.7 ภาวะความดันโลหิตสูงร่วมกับการตั้งครรภ์
 - 1.5.8 ภาวะเบาหวานร่วมกับการตั้งครรภ์
 - 1.5.9 ภาวะโลหิตจาง
- 2. ปฏิบัติการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์
 - 2.1 การทำความสะอาดร่างกายเด็ก
 - 2.2 การประเมินภาวะสุขภาพของเด็ก
 - 2.3 การประเมินการเติบโตและพัฒนาการเด็ก
 - 2.4 การผูกขี้เด็ก
 - 2.5 การให้ยาในเด็ก
 - 2.6 การเช็ดตัวเพื่อระบายความร้อนในเด็ก
 - 2.7 การให้อาหารในเด็ก
 - 2.8 การจัดกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการ และสันทนาการในเด็ก
 - 2.9 การพยาบาลทารกที่มีภาวะอุณหภูมิตัวต่ำ และการดูแลทารกในตู้อบ
 - (Incubator)
 - 2.10 การพยาบาลทารกคลอดก่อนกำหนด / น้ำหนักตัวน้อย
 - 2.11 การพยาบาลเด็กที่ได้รับแสงรักษา (Phototherapy)
 - 2.12 การส่งเสริมสัมพันธภาพของเด็กและครอบครัว
 - 2.13 การพยาบาลผู้ป่วยเด็กที่มีปัญหาในระบบต่าง ๆ

3. ปฏิบัติการพยาบาลสาขาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ
 - 3.1 การดูแลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุด้านสุขภาพในภาวะปกติ
 - 3.2 การดูแลผู้ป่วยก่อน และหลังผ่าตัด
 - 3.3 การพยาบาลผู้ป่วยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพในระบบต่าง ๆ และใน ภาวะเจ็บป่วยระดับต่าง ๆ

- 3.4 การดูแลผู้สูงอายุในชุมชน
- 3.5 การดูแลผู้ป่วยที่ใส่ท่อระบายทรวงอก (ICD)
- 3.6 การดูแลผู้ป่วยที่ใส่ Redivac drain
- 3.7 การดูแลผู้ป่วยที่มี Stoma / และสวนล้าง Stoma
- 3.8 การดูแลผู้ป่วยที่ใส่ท่อทางเดินหายใจ / ที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ
- 3.9 การดูแลผู้ป่วยที่ใส่เครื่องผ่านผิวหนัง (Skin traction)
- 3.10 การดูแลผู้ป่วยที่ใส่เครื่องดึงผ่านกระดูก (Skeleton traction)
- 3.11 การดูแลผู้ป่วยที่ใช้กายอุปกรณ์ (Orthosis)
- 3.12 การดูแลผู้ป่วยที่ใส่อวัยวะเทียม (Prosthesis)
- 3.13 การดูแลผู้ป่วยที่ใส่เฟือก
4. ปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช
 - 4.1 การใช้ตนเองเพื่อการบำบัดทางจิต
 - 4.1.1 การพัฒนาการรู้สติในตนเอง
 - 4.1.2 การควบคุมกำกับตนเอง
 - 4.2 การส่งเสริมสุขภาพจิต และการป้องกันการเจ็บป่วยทางจิต
 - 4.2.1 การส่งเสริมสุขภาพจิตในบุคคล ครอบครัว กลุ่มคน ชุมชน
 - 4.2.2 การคัดกรองผู้มีปัญหาทางสุขภาพจิต และการส่งต่อ
 - 4.2.3 การดูแลทางจิตใจในผู้ป่วยฝ่ายกาย
 - 4.2.4 การจัดการกับความเครียดและความวิตกกังวล
 - 4.2.5 การช่วยเหลือบุคคลในภาวะวิกฤติ
 - 4.2.6 การให้การปรึกษาทางสุขภาพจิตแก่บุคคล ครอบครัว กลุ่มคน และ
 - 4.3 การใช้สัมพันธภาพเพื่อการบำบัดทางจิตต่อบุคคล
 - 4.3.1 การสร้างความไว้วางใจในการดูแลผู้ป่วย
 - 4.3.2 การมีความรู้สึกร่วมในการดูแลผู้ป่วย

ชุมชน

- 4.3.3 การสื่อสารในการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดทางจิต
- 4.4 หลักและวิธีการบำบัดทางจิตรูปแบบต่าง ๆ
 - 4.4.1 การบำบัดทางจิตเป็นรายบุคคล
 - 4.4.2 การบำบัดทางจิตเป็นกลุ่ม
 - 4.4.3 ครอบครัวบำบัด
 - 4.4.4 ชุมชนบำบัด
- 4.5 การจัดกิจกรรมเพื่อการบำบัดทางจิต
 - 4.5.1 นันทนาการเพื่อการบำบัดทางจิต
 - 4.5.2 สิ่งแวดล้อมเพื่อการบำบัดทางจิต
 - 4.5.3 อาชีวะบำบัด / ศิลปะบำบัด
 - 4.5.4 คนตรีบำบัด
- 4.6 การพยาบาลผู้ป่วยจิตเวชที่มีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมใน
 - 4.6.1 ผู้ป่วยจิตเวชที่มีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมในภาวะฉุกเฉิน
 - 4.6.2 ผู้ป่วยจิตเวชที่มีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมในภาวะไม่ฉุกเฉิน
- 5. การปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน
 - 5.1 ประสานงานกับชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
 - 5.2 การดูแลสุขภาพของกลุ่มคนต่าง ๆ (เด็กในโรงเรียน ผู้สูงอายุ ผู้ปฏิบัติงานในโรงงาน ฯลฯ)
 - 5.3 วางแผนและดำเนิน โครงการพัฒนาสุขภาพในชุมชน
 - 5.4 การส่งเสริมสุขภาพชุมชน
 - 5.5 การดูแลผู้ป่วยที่บ้าน
 - 5.6 การดูแลสุขภาพจิต อนามัย และสิ่งแวดล้อม
 - 5.7 การป้องกันการระบาดของโรค
 - 5.8 การเฝ้าระวัง ค้นหา และการสอบสวนโรค
 - 5.9 บริหารจัดการให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ และพึ่งตนเองได้
- 6. การรักษาพยาบาลขั้นต้น
 - 6.1 การซักประวัติการเจ็บป่วย
 - 6.2 การตรวจร่างกายตามระยะ
 - 6.3 การวินิจฉัยโรคเบื้องต้น

6.4 การส่งต่อ

6.5 การให้ยาเพื่อการรักษาโรคเบื้องต้นและบรรเทาอาการ

ผู้เชี่ยวชาญด้านการปฏิบัติการพยาบาลขององค์การอนามัยโลก ได้กำหนดขอบเขตการปฏิบัติงานไว้ดังนี้ (สภาการพยาบาล 2545)

1. การปฏิบัติการพยาบาลด้านการจัดการกับภาวะสุขภาพ และความเจ็บป่วยทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต ได้แก่ การประเมินเฝ้าระวังและประสานการดูแลร่วมกับบุคคล ครอบครัวและเจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพของบุคคล ครอบครัว และชุมชน การส่งเสริมการคุ้มครองสุขภาพ รวมถึงการตรวจค้นและให้การรักษาเบื้องต้นแก่ผู้ป่วยทั้งที่เป็นโรคฉับพลันและโรคประจำท้องถิ่น รวมทั้งเฝ้าติดตามดูแลรักษาผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชน
2. การปฏิบัติการพยาบาล ด้านการเฝ้าระวังโรคและติดตามเพื่อควบคุมคุณภาพของการให้บริการสุขภาพ ได้แก่ การควบคุมการปฏิบัติงานของตนเองและการเป็นที่ปรึกษาและประเมินการปฏิบัติการพยาบาลของผู้ได้บังคับบัญชาและบุคลากรในทีมสุขภาพ
3. การปฏิบัติการพยาบาลด้านการบริหารจัดการระบบสุขภาพ ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการจัดระบบการบริหารจัดการของระบบบริการสุขภาพที่มีการบริการสุขภาพ การจัดลำดับความสำคัญของความต้องการบริการสุขภาพ การสร้างและรักษาทีมงาน การแสวงหาการช่วยเหลือจากผู้เชี่ยวชาญ การส่งเสริมการทำงานร่วมกับหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งในชุมชน โรงพยาบาลและโรงเรียน รวมถึงการแบ่งปันข้อมูลและแหล่งผลประโยชน์ ระหว่างสถานบริการสุขภาพเพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพ
4. การปฏิบัติการพยาบาลด้านการช่วยเหลือและการดูแล ได้แก่ การดูแลในเรื่องความสุขสบาย การสร้างบรรยากาศที่ส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพ การช่วยเหลือให้ผู้ป่วย ครอบครัวและชุมชนอยู่ด้วยกันในภาวะที่ผู้ป่วยเผชิญกับความทุกข์ทรมานโดยเปิดโอกาสให้บุคคล ครอบครัวและชุมชนได้มีส่วนร่วมในการวางแผนดูแลสุขภาพและแก้ปัญหาสุขภาพของผู้ป่วย ช่วยให้ผู้ป่วยและครอบครัวเข้าใจอาการที่เกิดจากโรคที่เจ็บป่วยและร่วมกันค้นหาวิธีการจัดการเพื่อให้อาการบรรเทาและเบาบางลง รวมทั้งสนับสนุนเกื้อกูลในการพัฒนาครอบครัว และชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพให้มีการพัฒนาการตามวัยและตายอย่างสงบ
5. การปฏิบัติการพยาบาลด้านการสอนให้ประชาชนมีความเข้าใจในการดูแลสุขภาพ เป็นบทบาทสำคัญของพยาบาล ซึ่งการสอนนั้นพยาบาลควรคำนึงถึงความพร้อมและการใช้เทคนิควิธีการสอนที่เหมาะสมกับระดับความรู้ของประชากรเป้าหมาย
6. การปฏิบัติการพยาบาลด้านการจัดการกับความเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในสถานการณ์ต่าง ๆ นับว่ามีความจำเป็นอย่างมากในยุคโลกาภิวัตน์ซึ่งเป็นยุคที่มีการเปลี่ยนแปลง

บริบทต่าง ๆ อย่างเห็นได้ชัดจนทั้งในด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม ด้านการเมือง ด้านสาธารณสุข พยาบาลจึงไม่เพียงแต่มีทักษะการจัดการกับเหตุการณ์ฉุกเฉินเท่านั้น ยังต้องสามารถคาดการณ์และจัดการกับภาวะวิกฤตได้อย่างเหมาะสมและมีความปลอดภัยในชีวิต

7. การปฏิบัติการพยาบาลด้านการจัดระบบงานและกระบวนการให้บริการ โดยมี การจัดระบบสารสนเทศและมีการใช้ข้อมูลสารสนเทศทางการพยาบาลในการบริหารจัดการ การดูแลช่วยเหลือผู้รับบริการและการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล

จากการศึกษาแนวโน้มในอนาคตด้านการผลิตและการพัฒนากำลังคน สาขาพยาบาลศาสตร์ (กาญจนา สันติพัฒนาชัย และคณะ, 2544) ในประเด็นคุณลักษณะของผู้สำเร็จการศึกษาที่พึงประสงค์ พบว่า ในส่วนการศึกษาคุณลักษณะของผู้สำเร็จการศึกษา หรือบัณฑิตสาขาพยาบาลศาสตร์ที่พึงประสงค์ในปัจจุบันและอนาคตที่ได้มาจากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในส่วนของการทรวงสาธารณสุข และจากหน่วยงานอื่นทั้งในและต่างประเทศ ดังกล่าวข้างต้น จึงสรุปคุณลักษณะของผู้สำเร็จ การศึกษา หรือบัณฑิตสาขาพยาบาลศาสตร์ที่พึงประสงค์ว่า ควรมีลักษณะดังนี้

1. ความสามารถด้านการปฏิบัติการพยาบาล

1.1 มีทักษะความสามารถ ความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติการพยาบาลเป็นอย่างดี เน้นการป้องกัน และ ส่งเสริม สุขภาพ การดูแลสุขภาพชุมชน

1.2 มีความสามารถในการให้บริการพยาบาลโดยใช้แนวคิด ทฤษฎีการพยาบาล กระบวนการพยาบาล และศาสตร์สาขาอื่นที่เกี่ยวข้อง

2. ความสามารถด้านวิชาการ

2.1 มีความสามารถในการคิด ใช้วิจารณ์ญาณและการตัดสินใจในการแก้ปัญหาสุขภาพ

2.2 มีความคิดริเริ่มปรับปรุงงานให้ทันต่อความก้าวหน้าของวิทยาการและเทคโนโลยี

2.3 มีความคิด ความสามารถเป็นสากล หรือในเชิงนานาชาติ

2.4 สามารถคัดกรอง แปร วิเคราะห์ และเลือกใช้ข้อมูล

2.5 มีความสามารถในการคิดรวบยอด วิเคราะห์ วิจัย

2.6 มีทักษะ ความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเองตลอดชีวิต มีความรอบรู้ในเรื่องต่างๆ ที่เกี่ยวกับระบบการบริการสุขภาพ และศาสตร์อื่นที่เกี่ยวข้อง เช่น ความรู้ด้านประชากรศาสตร์ เศรษฐศาสตร์สาธารณสุข การตลาด ขนบธรรมเนียม วัฒนธรรม ชาติพันธุ์ ฯลฯ

3. ความสามารถด้านการบริหาร

มีความสามารถในการเป็นผู้บริหารและการจัดการที่ดีมีความสามารถในการ
ประกันการดูแล คุณภาพของการบริการ

4. ความสามารถด้านการวิจัย

แสวงหาความรู้ใหม่ ๆ เพื่อพัฒนาศาสตร์ทางวิชาชีพสามารถร่วมทำวิจัยและ
นำผลการวิจัยมาใช้

5. ความสามารถด้านทักษะเกี่ยวกับมนุษย์และมวลชน

5.1 สามารถทำงานร่วมกับทีมสุขภาพและบุคคลอื่นได้

5.2 มีการปรับตัว ขอมรับการเปลี่ยนแปลง เปิดกว้าง รับรู้สิ่งใหม่ ๆ

5.3 มีความสามารถทางภาษา

5.4 มีศักยภาพด้านมนุษยสัมพันธ์มีความสามารถติดต่อสื่อสารกับผู้อื่น

6. ความสามารถในการมีส่วนร่วมทางการเมืองและการปกครอง

สามารถคาดการณ์การเปลี่ยนแปลงของสังคมและการเมืองที่มีผลต่อการ
ปฏิบัติการพยาบาลและสนองตอบต่อการเปลี่ยนแปลงได้ สนับสนุนหลักการประชาธิปไตย และ
ดำรงตนเป็นพลเมืองดีของสังคม

7. คุณสมบัติด้านคุณธรรม และจริยธรรม

7.1 มีสมรรถนะให้คำปรึกษาด้านจริยธรรมที่เกี่ยวกับสุขภาพ

7.2 มีความปรารถนา และพร้อมที่จะช่วยเหลือผู้อื่น ประชาชน

7.3 มีค่านิยมร่วมในขนบธรรมเนียม ประเพณี วัฒนธรรมของสังคม

7.4 มีคุณธรรม จริยธรรมในด้านส่วนตัว และหน้าที่การงาน

7.5 มีความจงรักภักดีต่อหน่วยงาน และองค์กร

7.6 ตระหนักและคำนึงถึงคุณค่าของวิชาชีพและสิทธิมนุษยชนของ

ผู้รับบริการ

7.7 ใฝ่ดี ชำรงรักษาเอกลักษณ์ไทยที่พึงประสงค์

8. ความสามารถด้านการใช้เทคโนโลยี

เข้าใจและใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมสามารถจัดการและใช้สารสนเทศในด้าน
ต่าง ๆ ได้

9. ความสามารถด้านภาวะผู้นำ

มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็นผู้นำและแหล่งบริการ
วิชาการที่เกื้อกูล ประโยชน์ต่อสาธารณสุขและสังคม

10. คุณสมบัติด้านบุคลิกภาพ

มีบุคลิกภาพที่เหมาะสมด้านการแต่งกาย อารมณ์และจิตใจ มองโลกในแง่ดี มีอารมณ์ขันมีความสุข

11. คุณสมบัติด้านอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม

ประหยัด และใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่าให้ความรู้ อนุรักษ์ ป้องกันภัยอันตรายต่าง ๆ ที่ผลกระทบต่อสุขภาพ อันเนื่องมาจากสิ่งแวดล้อม อนุรักษ์สิ่งแวดล้อม

ในส่วนการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งเป็นผู้มีความรู้ ประสบการณ์ในการศึกษาพยาบาลและการศึกษาทั่วไป รวมทั้งด้านการสาธารณสุข พบว่าคุณลักษณะของผู้สำเร็จการศึกษาที่พึงประสงค์ในอนาคตข้างหน้า ผู้สำเร็จการศึกษาที่พึงประสงค์ มีแนวโน้มที่จะมีลักษณะ ดังนี้

1. ความสามารถด้านทักษะเกี่ยวกับมนุษย์และมวลชน

ทักษะในการพูด สื่อสาร การสอน / ถ่ายทอดความรู้ให้ผู้อื่น ทักษะด้านภาษา และสามารถใช้ภาษาสากลได้ ได้แก่ ภาษาไทย ภาษาอังกฤษ ภาษาประเทศเพื่อนบ้าน ความรู้ทางสังคมที่แตกต่างและหลากหลายด้านลักษณะธรรมชาติ สิ่งแวดล้อม คุณลักษณะนิสัย ภาวะความเจ็บป่วยและโรคต่าง ๆ ทั้งของนานาชาติและประเทศไทย ความรู้และทักษะของความเป็นมนุษย์ เข้าใจเพื่อนมนุษย์ (Empathy) และการมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนมนุษย์ มีมนุษยสัมพันธ์ Counseling Skill ทักษะความเชี่ยวชาญที่ไม่เน้นด้านเทคโนโลยีแต่ต้องอาศัยความรู้ด้าน Psychology, Community และ Social มีค่านิยมร่วมทางสังคม

2. ความสามารถด้านวิชาการ

มีความรู้ในเรื่องต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับระบบบริการและศาสตร์อื่น ๆ ความรู้ด้านกฎหมาย รัฐธรรมนูญ พระราชบัญญัติวิชาชีพ ความรู้ด้านเศรษฐศาสตร์ เศรษฐศาสตร์สาธารณสุข ความรู้ด้านวิทยาศาสตร์ วิทยาศาสตร์สุขภาพโดยเน้นวิชาใหม่ ๆ เช่น Cognitive Science, Behavioral Science , Psychological Science การประชาสัมพันธ์ จิตวิทยา เช่น จิตวิทยามวลชน จิตวิทยาปัจเจก สังคม จิตวิทยา ความรู้การตลาด ความรอบรู้ ทันเหตุการณ์ โภชนาการ ความสามารถในการคิดวิเคราะห์ สืบค้นด้วยตนเอง คิดอย่างมีวิจารณญาณ รู้จักคิดและตัดสินใจ สามารถเลือกกว่าสิ่งใดควรถูก-ผิด การเรียนรู้ตลอดชีวิต แสวงหาความรู้ด้วยวิธีต่าง ๆ ทักษะการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง

3. ความสามารถด้านการปฏิบัติการพยาบาล

3.1 ความสามารถในการพยาบาลเฉพาะสาขา/เฉพาะทางมีความรู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขาใดสาขาหนึ่งขณะเดียวกันมีความรู้ความสามารถเชิงกว้าง ความรู้เบ็ดเสร็จรอบรู้ทุกด้าน

เข้ามาเสริมทำให้ยืดหยุ่นทำงานแทนกันได้มีความรู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางมากขึ้น การพยาบาลฉุกเฉิน และอุบัติเหตุ การพยาบาลแม่และเด็ก การพยาบาลครอบครัว

3.2 ความสามารถที่เน้น Promotion, Prevention และ Rehabilitation ความรู้ความสามารถด้านชุมชนมากขึ้นมีทักษะการดูแลชุมชน และการคืนพลังให้ประชาชน ดูแลตนเองสามารถช่วยเหลือบุคคลครอบครัว ชุมชนได้ทั้งในลักษณะปกติหรือความเปราะบางทางสุขภาพ ตั้งแต่เกิดจนถึงตาย

3.3 ความรู้เรื่องโรคมะเร็ง สามารถตรวจรักษาเบื้องต้นและส่งต่อได้

3.4 ความรู้ความสามารถด้านวิชาชีพ

3.5 สามารถดูแลผู้ป่วยแบบ Holistic มีลักษณะการดูแลที่ครบวงจรและต่อเนื่อง เน้น Bio-Microsocial

4. คุณสมบัติด้านคุณธรรมและจริยธรรม

4.1 มีคุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ เช่น เมตตา กรุณา ซื่อสัตย์ เสียสละ ขยัน รับผิดชอบ อ่อนน้อม มีน้ำใจ ดูแลช่วยเหลือ ให้บริการ ฯลฯ

4.2 มีความรัก เจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ มีใจรักให้บริการ

4.3 มีความสำนึกรับผิดชอบต่อสังคม มีจิตสำนึกในการช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ สามารถวิเคราะห์พฤติกรรมเชิงจริยธรรม

โดยสรุป การปฏิบัติงานของพยาบาล หมายถึง การกระทำกิจกรรมดูแลผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ ตามหน้าที่ความรับผิดชอบ โดยการปฏิบัติกิจกรรมทั้ง 6 ด้าน ได้แก่ การวางแผน และการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล การดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤติ การสอนผู้ป่วยและครอบครัว การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ การพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ และการเป็นผู้นำ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถอยู่ในสิ่งแวดล้อมของตนเองได้

สำหรับการศึกษาในครั้งนี้ได้นำการปฏิบัติงานของพยาบาลทั้ง 6 ด้าน ตามแนวคิดของ ชไวเรียน (Schwirian, 1978) มาเป็นกรอบแนวคิดสำหรับการประเมินระดับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ รายละเอียดในแต่ละด้านดังนี้

1. การวางแผนและการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล (Planning and evaluation) ประกอบด้วย การวางแผนการพยาบาลตามลำดับความสำคัญของปัญหา วางแผนการพยาบาลให้สอดคล้องกับแผนการรักษาของแพทย์ และสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย รวมทั้งต้องครอบคลุมถึงอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยไว้ล่วงหน้า สามารถปรับแผนการพยาบาลได้เหมาะสมกับความต้องการของผู้ป่วย และสามารถประเมินผลการพยาบาลร่วมกับสมาชิกในทีมได้อย่างถูกต้อง ซึ่งการปฏิบัติดังกล่าวจะช่วยให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่สมบูรณ์แบบ

2. การดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤติ (Critical care) ประกอบด้วย การใช้เครื่องมือ และอุปกรณ์ทางการแพทย์ในการปฏิบัติการพยาบาลได้ถูกต้องเหมาะสม ประเมินสภาวะการณ์และ ปฏิบัติการช่วยเหลือผู้ป่วยภาวะวิกฤติได้ถูกต้องทุกขั้นตอน ปฏิบัติการพยาบาลในสถานการณ์ ฉุกเฉินด้วยความสงบและมั่นใจ รับรู้และตอบสนองความต้องการด้านจิตใจของผู้ป่วยด้วยความ เข้าใจ อีกทั้งการประคับประคองด้านจิตใจของผู้ป่วยและครอบครัวด้วยความเข้าใจ

3. การสอนผู้ป่วยและครอบครัว (Teaching) ประกอบด้วย การให้คำแนะนำผู้ป่วย และญาติเกี่ยวกับการป้องกันโรค แสวงหาและเลือกใช้ทรัพยากรที่มีในชุมชนมาใช้ในการดูแล และผู้ป่วยและญาติได้อย่างเหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย พัฒนาวิธีการและอุปกรณ์การสอนสำหรับ ผู้ป่วยอยู่เสมอ สอนญาติให้เข้าใจถึงความต้องการของผู้ป่วย สนับสนุนให้มีการใช้ทรัพยากรบุคคล จากหน่วยงานอื่นในการสอนผู้ป่วยและญาติ นำสื่อการสอนที่มีอยู่มาใช้ในการสอนร่วมกับการดูแล ผู้ป่วย กระตุ้นให้สมาชิกในครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย วางแผนการสอนโดยการ ผสมผสานความต้องการของผู้ป่วยกับความต้องการของญาติ ขณะเดียวกันการให้ความร่วมมือกับ หน่วยงานอื่นเกี่ยวกับการสอนในบางเรื่องจะส่งผลการพยาบาลทั้งทางตรงและทางอ้อม

4. การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ (Communication and Interpersonal relation) ประกอบด้วย การใช้คำพูดในการติดต่อสื่อสารกับผู้ป่วย แสดงถึงการยอมรับ และคำนึงถึงความต้องการของผู้ป่วย สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วยขณะให้การพยาบาล ส่งเสริม และสนับสนุนให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และกำหนดความต้องการของตนเองเกี่ยวกับการ รักษาพยาบาล ตอบสนองความต้องการด้านจิตใจของผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องเหมาะสม อธิบายให้ ผู้ป่วยทราบถึงขั้นตอนการปฏิบัติการพยาบาลทุกครั้งก่อนให้การพยาบาล ช่วยเหลือผู้ป่วยให้ สามารถสื่อสารกับผู้อื่น ช่วยสร้างสัมพันธภาพที่ดีในการทำงานกับบุคลากรอื่นในทีมสุขภาพให้ การยอมรับนับถือบุคลากรอื่นในทีมสุขภาพ และสามารถสื่อสารทางวาจากับบุคลากรอื่นในทีม สุขภาพให้เข้าใจถึงความคิดเห็นและความรู้สึกรักของตนเอง

5. การพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ (Professional and development) ประกอบด้วย การหาโอกาสเรียนรู้ประสบการณ์ใหม่ เพื่อความก้าวหน้าของตนเองและวิชาชีพ แสดงถึงจุดยืนใน การปฏิบัติงานของตนเองอย่างชัดเจน รับผิดชอบต่อผลการกระทำของตนเอง แสวงหาความ รับผิดชอบในงานใหม่ตามความสามารถที่ตนมีอยู่ ดำรงรักษาไว้ซึ่งมาตรฐานการปฏิบัติงานอย่าง สม่าเสมอ แสดงออกถึงความมั่นใจในตนเอง มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ และแสดงออกซึ่งความรู้ เกี่ยวกับขอบเขตตามกฎหมายของการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและจรรยาบรรณในการพยาบาล รวมทั้งยอมรับและการใช้การวิพากษ์วิจารณ์สร้างสรรค์การทำงาน

6. การเป็นผู้นำ (Leadership) การเป็นผู้นำคือการมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยได้เหมาะสมกับความรู้ความสามารถของสมาชิกแต่ละคน ให้คำแนะนำแก่สมาชิกในทีมเกี่ยวกับการวางแผนการพยาบาลแก่ผู้ป่วย เป็นผู้ที่รับผิดชอบผลที่เกิดจากการดูแลผู้ป่วยของสมาชิกในทีม และนำมาปรับใช้ตามความเหมาะสม

2.5 การประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาล

2.5.1 ความหมายของการประเมินผลการปฏิบัติงาน (Performance appraisal)

วิโรจน์ สารรัตนะ (2544) กล่าวว่า การประเมินผลการปฏิบัติงาน (Performance appraisal) เป็นกระบวนการกำหนดความคาดหวังในการปฏิบัติงานของพนักงาน แล้วมีการวัดผล การประเมินผล และการบันทึกผลการปฏิบัติงานให้สัมพันธ์กับความคาดหวังนั้น แล้วส่งเป็นข้อมูลย้อนกลับให้พวกเขาได้ทราบ (Mohrman & others 1989) โดยมีจุดมุ่งหมายหลักเพื่อให้เป็นแรงกระตุ้นในทางบวกต่อการปฏิบัติงาน แต่อาจใช้ในจุดมุ่งหมายอื่นได้ด้วย เช่น การเพิ่มค่าจ้าง การวางแผนการปฏิบัติงานในอนาคต การกำหนดความจำเป็นในการฝึกอบรมและการพัฒนา และการประเมินศักยภาพของบุคคลเพื่อเลื่อนตำแหน่งที่สูงขึ้น เป็นต้น (Peck 1984 อ้างใน Bartol & others 1998) ดังนั้นการประเมินผลการปฏิบัติงานจึงทำหาคือตอบหาทิศทางทางการบริหารหลายประการ โดยเฉพาะการประเมินนั้นต้องมองหลายมิติ (multi-dimension) มีการประเมินที่หลากหลาย เช่น มีทั้งการประเมินที่เน้นพฤติกรรมและการประเมินที่เน้นผลลัพธ์ เป็นต้น (Cascio 1989)

Massie & Douglas (1981) ให้ข้อเสนอแนะว่า จุดมุ่งหมายของการประเมินผลการปฏิบัติงานที่ดีนั้น ต้องเป็นไปเพื่อให้ผู้ถูกประเมินได้รับการกระตุ้นเพื่อให้ปฏิบัติงานได้ดีขึ้น และจะต้องสร้างระบบการประเมินแบบยึดหลักคุณธรรม (merit rating system) โดยมีแนวปฏิบัติดังนี้

1. ระบบที่ดีควรมีการประเมินผล วันต่อวัน ทั้งในด้านดีและด้านที่ไม่ดี มีการบันทึกไว้อย่างชัดเจน
2. ผู้รับการประเมินควรได้รับการชี้แจงให้ทราบความจริงทันทีที่ผลการประเมินมีความชัดเจน
3. ระบบที่ดีผู้ได้รับการประเมินควรมีส่วนเกี่ยวข้องด้วย โดยควรทราบกฎเกณฑ์ในการประเมิน (Rules of the game) และทราบว่าพวกเขาจะถูกประเมินอะไรบ้าง
4. ควรเป็นการประเมินผล "การปฏิบัติงาน" ไม่ใช่การประเมิน "ตัวบุคคล"
5. การประเมินควรคำนึงถึงผู้ปฏิบัติงานใหม่ว่ายังต้องอาศัยระยะเวลาในการฝึกฝนงาน ไม่ควรพิจารณาบนพื้นฐานเดียวกับผู้ได้รับการพัฒนามาแล้ว

6. วิธีการประเมิน ระดับของการประเมิน ควรได้รับการพัฒนาให้ชัดเจน ไม่ควรให้คลุมเครือ เช่น บางแห่งใช้ระดับคุณภาพการปฏิบัติงาน แต่บางแห่งใช้พอใจมาก-พอใจน้อย เป็นต้น

7. มาตรฐานการปฏิบัติงานควรเป็นไปตามวัตถุประสงค์ขององค์การหรือหน่วยงาน

2.5.2 การประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาล

การพยาบาลเป็นวิชาชีพสาขาหนึ่งที่ต้องมีการประเมินการปฏิบัติงาน จุดมุ่งหมายของการประเมินการปฏิบัติงานเพื่อให้ผู้บริหารทางการพยาบาลได้ใช้เป็นข้อมูลในการ ส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนานุคลากร และเพื่อพิจารณาเงินเดือน เป็นแนวทางในการกระตุ้นและ พัฒนาวิชาชีพ และเพื่อให้การดูแลผู้ป่วยมีคุณภาพมากขึ้น นอกจากนี้ผลการประเมินยังช่วยให้ทราบว่าผู้ปฏิบัติงานมีพฤติกรรมในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับใดควรได้รับการส่งเสริมหรือสนับสนุน ให้มีพฤติกรรมในการปฏิบัติงานให้มีผลดียิ่งๆ ขึ้นไปในด้านใดบ้าง นอกจากนี้ยังสามารถนำผลการ ประเมินไปช่วยในการบริหารงานบุคคล หรือนำมาใช้ในการปรับปรุงการปฏิบัติงาน

การประเมินการปฏิบัติงานมี 2 ชนิด คือ ผู้บังคับบัญชาเป็นผู้ประเมินการ ปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติ และการให้ผู้ปฏิบัติงานประเมินตนเอง โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. การประเมินโดยผู้บังคับบัญชา ส่วนใหญ่ผู้บังคับบัญชาเบื้องต้นคือ หัวหน้าหอผู้ป่วยจะเป็นผู้ประเมินเพราะเป็นผู้บริหารระดับต้นมีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงต่อการให้ การพยาบาลผู้ป่วยด้วยการควบคุมอำนาจการ และดูแลให้ผู้ได้บังคับบัญชาปฏิบัติการพยาบาลอย่าง มีคุณภาพ ซึ่งรวมถึงการบริหารหอผู้ป่วยไปด้วย (กุลยา ตันติผลาชีวะ 2538 : 26)

2. การประเมินตนเอง ในปัจจุบันการประเมินตนเองเริ่มจะกว้างขวางและมี บทบาทมากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งบุคคลในระดับบริหารและระดับวิชาชีพ เพราะการนำผลการ ประเมินตนเองมาประกอบจะทำให้ได้ข้อมูลที่เป็นกลาง ทำให้การพิจารณามีความเป็นธรรม นอกจากนี้ การประเมินการปฏิบัติงานโดยผู้บังคับบัญชามีส่วนเกี่ยวข้องกับการบริหารงานบุคคลได้ มีส่วนร่วมในการประเมินผล ขณะเดียวกันจะช่วยสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ปฏิบัติงานกับ ผู้บังคับบัญชาและองค์การ (สมพงษ์ เกษมสิน 2526 : 219)

การที่พยาบาลได้ประเมินตนเองเป็นขั้นตอนที่บุคคลพยายามสำรวจ วิเคราะห์วินิจฉัยตนเอง เพราะถ้าบุคคลใดสามารถพัฒนาตนเองตามสภาพความเป็นจริงซึ่งเป็น ขั้นตอนหนึ่งในการพัฒนาตนเอง ย่อมหมายความว่าสังคมได้บุคคลที่มีคุณภาพในการดำเนินชีวิต ของตนเอง และสามารถจะใช้ตนเองที่ได้พัฒนาแล้วนั้นเป็นเครื่องมือที่จะช่วยพัฒนาสังคมได้อย่าง มีประสิทธิภาพต่อไป สิ่งสำคัญของการประเมินตนเองก็คือ การรับรู้ของพยาบาลต่อเหตุการณ์

บุคคล สถานการณ์จะต้องถูกต้องแม่นยำ เพื่อให้การแปลผลนั้นมีประสิทธิภาพเป็นที่เชื่อถือและยอมรับได้ เพราะวิธีการประเมินตนเองนั้นต้องอาศัยความซื่อตรงและสุจริตของผู้ประเมินเป็นอย่างมาก มีผู้เสนอแนวทางการประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลไว้ในหลายแนวทางที่น่าสนใจ มีดังนี้

โกเมซ –มีเจีย, บาลกิน และคาร์ดี (Gomez-Mejia, Balkin and Cardy, 2001) กล่าวถึงรูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานมีดังนี้ (สมลักษณ์ สววิบูลย์ 2548: 30)

1. การประเมินคุณลักษณะของบุคคล เป็นวิธีที่มีความแม่นยำในการประเมินให้ผลลัพธ์ในระดับปานกลาง การระบุความจำเป็นในการฝึกอบรมและพัฒนา การระบุศักยภาพเพื่อการเลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่งและการสื่อสารให้พนักงานทราบปฏิบัติงานให้ผลลัพธ์ที่จำกัดเนื่องจากขาดรายละเอียดหรือมีรายละเอียดค่อนข้างน้อยในเรื่องดังกล่าว ดังนั้นการที่จะพิจารณาและวิเคราะห์อย่างละเอียดจึงเป็นเรื่องที่ทำได้ยาก

2. การประเมินพฤติกรรมการปฏิบัติงานเป็นวิธีที่มีความแม่นยำในการประเมินให้ผลลัพธ์ในเกณฑ์ดี การระบุความจำเป็นในการฝึกอบรมและพัฒนา การระบุศักยภาพเพื่อการเลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่งและการสื่อสารให้พนักงานทราบถึงผลการปฏิบัติงานจะให้ผลลัพธ์ที่ดีมากเนื่องจากการพิจารณาพฤติกรรมการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงานโดยละเอียด ดังนั้นการที่จะพิจารณาและวิเคราะห์เรื่องดังกล่าวจึงมีส่วนช่วยได้อย่างมาก

3. การประเมินผลสำเร็จของงาน เป็นวิธีที่มีความแม่นยำในการประเมินและการสื่อสารให้พนักงานทราบถึงผลการปฏิบัติงาน ให้ผลลัพธ์ที่ดีเยี่ยมในการระบุความจำเป็นในการฝึกอบรม พัฒนาและการระบุศักยภาพเพื่อการเลื่อนตำแหน่ง ให้ผลลัพธ์ระดับปานกลางเนื่องจากให้ความสำคัญในเรื่องผลสำเร็จของงานตามเป้าหมายเพียงอย่างเดียว

แอนเดอร์สัน และเดนเยส (Anderson and Denyes, 1975) กล่าวถึงองค์ประกอบในการประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่สำคัญไว้ 5 ด้าน คือ

1. การให้การพยาบาลผู้ป่วย (Direct patient care)
2. การสอนและการเรียนรู้ (Teaching and learning)
3. การประสานงานและการเป็นผู้นำ (Coordination and leadership)
4. การพัฒนาวิชาชีพ (Professional development)
5. การวิจัย (Research)

เดวิส และคณะ (Davis และคณะ 1984) เน้นการประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลในระดับผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง (Clinical specialist) 8 หัวข้อ คือ

1. การพยาบาลผู้ป่วยและครอบครัวโดยตรง

2. การสอนผู้ป่วยและครอบครัว
3. การใช้เอกสารการปฏิบัติการพยาบาล
4. การให้คำปรึกษาและให้ความร่วมมือกับวิชาชีพอื่น
5. การสอนพยาบาลผู้ร่วมในวิชาชีพ และวิชาชีพอื่น
6. การฝึกการเป็นผู้นำ
7. การมีส่วนร่วมหรือทำการวิจัย
8. การมีส่วนร่วมในกิจกรรมเพื่อพัฒนาวิชาชีพ

กิลลิส (Gillies, 1994) ได้เสนอรูปแบบการประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลโดยเน้นการประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยรัฐ Pennsylvania ประเทศสหรัฐอเมริกาไว้ 10 ด้าน คือ

1. ความรู้ในงาน (Job knowledge)
2. คุณภาพของผลงาน (Quality of Work output)
3. ปริมาณงาน (Quantity of work output)
4. การวางแผนและจัดอันดับงาน (Planning and organizing)
5. ทักษะการเป็นผู้นำ (Leadership skills)
6. ทักษะด้านมนุษยสัมพันธ์ (Human relation skills)
7. การปรับตัวและการพึ่งพาผู้อื่น (Adaptability and dependability)
8. ความสนใจและการจูงใจ (Interest and motivation)
9. ทักษะในการติดต่อสื่อสาร (Communication skills)
10. การใช้วัสดุอุปกรณ์ (Equipment and supplies skills)

การประเมินการปฏิบัติงาน เป็นกระบวนการประเมินค่าการปฏิบัติงานของบุคคลภายในระยะเวลาหนึ่ง โดยมีวิธีการวัดผลกำหนดไว้อย่างเป็นระบบ และมาตรฐานเดียวกันทั้งหน่วยงานเพื่อค้นหาจุดแข็งในการส่งเสริมศักยภาพของบุคคลให้ดียิ่งขึ้นอยู่กับลักษณะงาน ถ้าเป็นงานประจำที่เป็นงานบริการ(Routine work) เช่น การปฏิบัติงานของพยาบาล ซึ่งในองค์การพยาบาลส่วนมากประเมินการปฏิบัติงานแบบยึดพฤติกรรม โดยวัดจากพฤติกรรมความขยัน การตรงต่อเวลา การศึกษา และประสบการณ์(ประเวศน์ มหารัตน์สกุล 2545)สำหรับการประเมินในรูปของการปฏิบัติงานจะทำให้ทราบระดับของการปฏิบัติในสภาพจริง เนื่องจากการประเมินพฤติกรรมของผู้ปฏิบัติว่านำความรู้ความสามารถมาใช้ในการปฏิบัติงานมากน้อยเพียงใด รวมทั้งทักษะและความชำนาญของผู้ปฏิบัติด้วย สอดคล้องกับที่โรบินสันและบาร์บีส-ไรอาร์ท (Robinson and

Barberis-Ryart, 1995) ที่กล่าวว่า การประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลโดยประเมินจากทักษะ และกระบวนการในการปฏิบัติงานจะทำให้ทราบระดับการปฏิบัติงานที่ดีที่สุด

2.6 ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า มีปัจจัยส่วนบุคคลที่มีสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ มีหลายปัจจัย ได้แก่

2.6.1 อายุ

นิตยา เพ็ญศิริทิภาและ สุรชาติ ฌ หนองคาย (2545) กล่าวว่า ความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับผลการปฏิบัติงานของบุคคลเป็นสิ่งที่ควรให้ความสนใจ มีการศึกษาวิจัยพบว่า ผู้ที่มีอายุมากจะทำงานสุ่มมากกว่าคนอายุน้อย ในขณะที่ผลผลิตของงานไม่ได้แตกต่างจากคนอายุน้อย ซึ่งขัดแย้งกับความเชื่อเดิมของคนส่วนใหญ่ นอกจากนี้ยังพบว่า คนอายุมากมีโอกาสขาดงานด้วยเหตุจำเป็นที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นปัญหาสุขภาพมากกว่าคนอายุน้อย ส่วนคนอายุน้อยมีโอกาสขาดงานจากสาเหตุที่ไม่จำเป็นหรือสามารถหลีกเลี่ยงได้มากกว่าคนอายุมาก นอกจากนี้ ยังพบความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับความพึงพอใจในงาน โดยพบว่า คนทำงานประเภทวิชาชีพมักจะมี ความพึงพอใจเมื่ออายุมากขึ้น ในขณะที่คนทำงานที่ไม่ใช่วิชาชีพมักจะมี ความพึงพอใจในงานลดลงเมื่อมีอายุมากขึ้น (Moorhead and Griffin, 1995: 94-95) จะเห็นได้ว่า อายุเป็นตัวกำหนดพฤติกรรม องค์การของบุคคลที่สำคัญปัจจัยหนึ่ง

ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2535 : 146) ได้กล่าวว่า อายุแม้จะมีผลต่อการทำงานไม่เด่นชัด แต่อายุจะเกี่ยวข้องกับระยะเวลาและประสบการณ์ในการทำงาน ผู้ที่มีอายุมาก มักจะมีประสบการณ์ในการทำงานนานด้วย

เทพพนม เมืองแมน และสรวง สุวรรณ (2540: 112-113) กล่าวว่าผู้ปฏิบัติงานที่มีอายุน้อยจะมีความพึงพอใจต่อการทำงานน้อยกว่าผู้ปฏิบัติงานที่มีอายุมาก กลุ่มอายุที่มีความแตกต่างของความพึงพอใจอย่างมากเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มที่มีอายุสูงกว่าคือ กลุ่มอายุ 16-29 ปี

ฮาล์โลแรนและเบนตัน (Halloran and Benton, 1987: 97-100) พบว่า ผู้ที่ทำงานใหม่จะมีระดับความพึงพอใจสูงและค่อยๆลดลงจนกระทั่งอายุถึง 30 ปี แล้วจึงค่อยๆสูงขึ้นอีก

เชดเดอร์ (Karen Shader, 2001: 221) พบว่า ผู้ที่มีอายุ 38-59 ปี จะมีความพึงพอใจในการทำงานสูง

จากการศึกษาของ ไดเออร์ (Dyer, 1972 : 294-304) ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของพยาบาล จำนวน 200 คน ในโรงพยาบาล 4 แห่งในเมืองยูท่าห์ พบว่าปัจจัยด้านอายุมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาล แสตมป์และพีดมอนต์ (Stamps and Piedmonte 1986 อ้างถึงในบุบล แสงอรุณ 2547) กล่าวว่า เมื่อบุคคลที่มีอายุมากขึ้น จะมีการปรับตัว

ต่อการเปลี่ยนแปลงได้ดีกว่าผู้ที่มีอายุน้อยกว่า โดยพบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีอายุมากจะมีความพึงพอใจในงานมากกว่า หรือมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานนั่นเอง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของลำลี คิมนาร์กซ์(2545 : บทคัดย่อ) ศึกษาความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลจังหวัดนครปฐม ประชากรที่ศึกษา คือ พยาบาลวิชาชีพในกลุ่มงานการพยาบาล แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือพยาบาลวิชาชีพระดับหัวหน้างานจำนวน 24 คน และพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ ซึ่งได้จากการสุ่มตัวอย่างจำนวน 127 คน พบว่า อายุ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานและการศึกษาของพรทิพย์ พิมพ์สมาน (2548) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และบรรยากาศองค์การกับประสิทธิผลของการพยาบาลในหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ พบว่า อายุ มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลทางการพยาบาลในหอผู้ป่วย ตรงกันข้ามกับการศึกษาของ ฮอสแมนน์ และคนอื่นๆ (Haussmann, et al, 1976 : 76-77) ซึ่งทำการศึกษาเพื่อการสนับสนุนรูปแบบการทำนายการปฏิบัติงานของพยาบาลสาธารณสุข พบว่า อายุมีความสัมพันธ์ทางลบกับการปฏิบัติงานของพยาบาล ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของวิจัย ของ ลดาวัลย์ รุจเสรีณี (2546 : 81) พบว่า อายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย และการศึกษาของอุมาพร วงศ์ประยูร (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลปัจจัยสถานการณ์ คุณลักษณะพยาบาล กับ การปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลชุมชน จำนวน 316 คน พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ด้านอายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

2.6.2 เพศ

นิตยา เพ็ญศิริรักษาและ สุรชาติ ณ หนองคาย (2545) กล่าวว่า จากการ ทบทวนงานวิจัยต่าง ๆ พบว่า ผลผลิตของการทำงานของเพศชายและหญิงไม่มีความแตกต่างกัน จึงทำให้ในระยะหลังมีการเปิดโอกาสให้ผู้หญิงเข้ามาทำงานในหน้าที่ต่าง ๆ มากขึ้นกว่าในอดีต ที่เคยจำกัดไว้เฉพาะเพศชาย แต่สำหรับงานบางหน้าที่อาจมีความเหมาะสมกับคนทำงานบางเพศเท่านั้น เช่น งานการพยาบาลมีความเหมาะสมกับเพศหญิง ซึ่งมีความอ่อนโยนในการดูแลผู้ป่วย โดยเฉพาะที่เป็นสตรีและเด็ก เป็นต้น อย่างไรก็ตามพบว่า เพศหญิงมีแนวโน้มขาดงานหรือออกจากงาน จากสูงกว่าเพศชาย เนื่องจากเพศหญิงต้องมีบทบาทในการดูแลครอบครัวและบุตร มีงานวิจัยหลาย ชิ้นแสดงว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน แต่ทั้งนี้ก็ขึ้นอยู่กับลักษณะงานที่ทำ ด้วยว่าเป็นงานลักษณะใด รวมทั้งเกี่ยวข้องกับความสะดวกสบาย และความต้องการด้านการเงิน

ฮาล์โลแรนและเบนตัน (Halloran and Benton, 1987) กล่าวว่า ในอดีตผู้ชายมีความพึงพอใจในการทำงานมากกว่าผู้หญิงแต่ในปัจจุบันผู้หญิง มีความพึงพอใจในการทำงานมากกว่าผู้ชาย (สำลี คิมนารักษ์ 2545)

2.6.3 สถานภาพสมรส

นิตยา เพ็ญศิริินภาและสุรชาติ ณ หนองคาย (2545) กล่าวว่า การศึกษาวิจัย ยังมีไม่มากพอที่จะสรุปความสัมพันธ์ที่ชัดเจนระหว่างสถานภาพสมรสกับผลผลิตของงาน แต่ก็พบว่า คนที่แต่งงานแล้วจะขาดงานและออกจากงานน้อยกว่าคนที่ยังไม่แต่งงาน รวมทั้งมีความพึงพอใจในงานสูงกว่า ซึ่งอาจเป็นเพราะต้องรับผิดชอบครอบครัว จึงให้ความสำคัญกับความมั่นคงในการทำงานเพื่อให้มีรายได้มาเลี้ยงครอบครัว สถานภาพสมรสเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้คนเรามีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม บุคคลที่แต่งงานแล้วสภาวะเศรษฐกิจของครอบครัว รวมทั้งนิสัยของคู่ครองจะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลนั้น บุคคลที่ไม่ประสบความสำเร็จในการครองชีวิตคู่ มีปัญหาเกี่ยวกับบุตร จะทำให้เป็นผู้มีอารมณ์หงุดหงิดง่ายและนำอารมณ์หงุดหงิดนั้นมาใช้ในที่ทำงาน

การศึกษาของสำลี คิมนารักษ์ (2545 : ง) พบว่า สถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์ทางลบกับความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน แตกต่างจากการศึกษาของลดาวัลย์ รุ่งเสรี (2546: 82) พบว่าสถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย

การศึกษาของจริยา เฟ็งมีศรี (2543 : 88) พบว่าสถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานด้านบริหาร ด้านบริการ ด้านวิชาการ และความพึงพอใจในการปฏิบัติงานโดยรวมของพยาบาลวิชาชีพในสถานีนอนมัย

2.6.4 อายุการทำงานและระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในตำแหน่ง

Benner 1984 ได้แบ่งระดับการปฏิบัติงานกับระยะเวลาในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ (ลดาวัลย์ รุ่งเสรี 2546) ดังนี้

1. ระดับเริ่มต้นใหม่ (Novice) หมายถึง ผู้ที่ไม่มีพื้นฐานและประสบการณ์ของการพยาบาลมาก่อนเลย ดังนั้นในการปฏิบัติงาน จึงต้องมีคู่มือการทำการกิจกรรมการพยาบาลเป็นเครื่องชี้นำบอกแนวทางการปฏิบัติ และจะทำงานไปตามเกณฑ์ที่กำหนด

2. ระดับต้นที่ก้าวหน้า (Advance beginner) เป็นระยะที่เริ่มทำงานในระดับที่ยอมรับได้ในระดับต้น สามารถเผชิญกับสถานการณ์จริงที่เคยมีประสบการณ์มาแล้ว โดยใช้หลักกว้าง ๆ เป็นแนวทางในการประเมินสถานการณ์ได้อย่างเหมาะสมเป็นรายกรณี แต่ยังคงต้องยึดหลักเกณฑ์ที่กำหนด

3. ระดับผู้มีความสามารถ (Competence) เป็นระยะที่ประสบการณ์ในงานที่ทำเป็นประจำ เป็นเวลา 2 – 3 ปี จึงจะสามารถปฏิบัติด้วยความตระหนักรู้หรือมองเห็นเป้าหมายการปฏิบัติงานในระยะยาว มีการคิดไตร่ตรองว่าสิ่งใดควรให้ความสำคัญ สิ่งใดที่สามารถละเว้นได้ และสามารถวิเคราะห์แก้ไขปัญหาและเผชิญกับสถานการณ์ฉุกเฉินหรือเหตุการณ์เฉพาะหน้า พยาบาลในระยะนี้มักจะรู้สึกว่าคุณมีความรู้มาก

4. ระดับผู้ชำนาญการ (Proficient) เป็นระยะที่พยาบาลมีประสบการณ์เป็นเวลานาน 3 – 5 ปี สามารถมองสถานการณ์ในภาพรวม การเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจะมีความสัมพันธ์กัน ทำให้เกิดการตัดสินใจที่ดี สามารถวางแผนการพยาบาลที่รองรับสถานการณ์ที่จะเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องได้ หรือกระทำการ เพื่อแก้ปัญหามากกว่ารอให้เหตุการณ์เกิดขึ้นก่อนเนื่องจากเขามีความสามารถในการสังเกตสิ่งต่าง ๆ ได้ดี

5. ระดับเชี่ยวชาญ (Expert) เป็นระยะที่พยาบาลมีประสบการณ์มาก และมีความเข้าใจในแต่ละสถานการณ์อย่างลึกซึ้ง สามารถวินิจฉัยปัญหาได้ถูกต้องไม่ผิดพลาด หรือคลุมเครือ เป็นระยะที่ไม่ยึดติดกับหลักการ กฎเกณฑ์ต่าง ๆ แต่เป็นการใช้ความรู้สึก การคาดเดาที่เกิดจากประสบการณ์ และทักษะการวิเคราะห์ปัญหาระดับสูง การที่จะทราบว่าบุคคลใดมีสมรรถนะในระดับใดมากน้อยเพียงใด จำเป็นต้องประเมินสมรรถนะเพื่อเป็นแนวทางที่จะพัฒนาบุคคลให้มีสมรรถนะอย่างสมบูรณ์

เสริมศักดิ์ วิสาลาภรณ์ (2522 : 131-132) กล่าวว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานของมนุษย์มาจากสิ่งสำคัญ 3 ประการ คือความสามารถทางสมอง ประสบการณ์ การศึกษา และการอบรม การมีประสบการณ์ใดก็ตาม ย่อมทำให้นุคคลสามารถปฏิบัติงานได้ดี แต่จำนวนปีที่เคยทำงานมา ไม่ได้เป็นเครื่องประกันว่าคนที่ทำงานนานกว่า จะมีประสบการณ์มากกว่าคนที่ทำงานน้อยกว่า ทั้งนี้เพราะแต่ละวันที่ทำงานย่อมมีประสบการณ์ต่างกัน

ฮาล์โลแรนและเบนตัน (Halloranand Benton, 1987: 97-100) กล่าวว่า ประสบการณ์ในการทำงานมีส่วนเกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของบุคคล บุคคลที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานมาก มีความรู้ความชำนาญในงานมากขึ้นจะทำให้เกิดความพึงพอใจกับงานที่ปฏิบัติ ผู้ที่เริ่มทำงานใหม่ในช่วงปีแรกจะมีความพึงพอใจในการทำงานระดับสูง และค่อยๆ ลดลง และจะเพิ่มขึ้นอีกเมื่อระยะเวลาในการทำงานอยู่ในช่วง 15 ปี ขึ้นไป

ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2543 : 82) กล่าวว่า ประสบการณ์การทำงานของแต่ละบุคคลมีผลต่อการปฏิบัติงาน เพราะการเรียนรู้งานมาก่อนย่อมมีความชำนาญในงานนั้น อันจะทำให้การปฏิบัติงานนั้นมีผลงานที่แตกต่างกับผู้ที่ไม่มีประสบการณ์ หรือมีประสบการณ์น้อยกว่า

จากการศึกษาของไดเออร์และคนอื่น ๆ (Dyer, et al 1972 : 294-304) พบว่า ประสิทธิภาพการทำงานมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน (Job performance) ของพยาบาล ซึ่ง สอดคล้องกับผลการศึกษาของ สมลักษณ์ สุวรรณมาลี (2539: 57-58) พบว่า ประสิทธิภาพการทำงาน และได้รับการอบรมเพิ่มเติมเฉพาะทางการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวก กับ ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์พระปกเกล้า จังหวัด จันทบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากการศึกษาของโคเออร์เนอร์ (Koernor, 1981: 43-44) พบว่า ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางลบกับการปฏิบัติงานของพยาบาลสาธารณสุข ซึ่ง สอดคล้องกับการศึกษาของฮอสแมนน์และคนอื่น ๆ (Hausman, et al. 1976 : 76-77) พบว่า ประสิทธิภาพการทำงานมีความสัมพันธ์ทางลบกับการปฏิบัติงานของพยาบาลสาธารณสุขเช่นเดียวกัน

2.6.5 การได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติม

การศึกษาของลดาวัลย์ รุจเสรี (2546 : 67) พบว่า การได้รับการอบรมเพิ่มเติมเกี่ยวกับศูนย์สุขภาพชุมชน ไม่มีความสัมพันธ์ กับความสามารถในการปฏิบัติงานทาง พยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดหนองคาย

2.6.6 ระดับเงินเดือน

ล็อกก (Locke, 1976) มีความคิดเห็นว่าเงินเดือน เป็นปัจจัยหนึ่งที่ ผู้ปฏิบัติงานจะสามารถนำไปเป็นเครื่องมือในการบำบัดความต้องการของตนเอง กิลเมอร์ (Gilmer, 1967) กล่าวว่าเงินเดือนที่มากพอแก่การดำรงชีวิตตามสถานภาพทำให้บุคคลไม่ต้องคิ่รนไป ทำงานนอกเวลาเพิ่ม การได้รับค่าจ้างที่สมเหตุสมผลจะทำให้รู้สึกพึงพอใจ ผู้ที่มีเงินเดือนสูงจึงมี ความพึงพอใจในการทำงานสูงกว่าผู้ที่มีเงินเดือนต่ำ (สำลี คิมนาร์กษ 2545: 25)

3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สมลักษณ์ สุวรรณมาลี (2539: 57-58) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจใน ปัจจัยการทำงานกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ พระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ประชากรจำนวน 176 คน พบว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานของ พยาบาลประจำการ อยู่ในระดับปานกลาง ประสิทธิภาพการทำงาน และได้รับการอบรมเพิ่มเติม เฉพาะทางการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวก กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล ประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สุภาเพ็ญ ปาณะวัฒนพิสุทธ์ (2539) ศึกษาความพึงพอใจในงานและการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขต 8 พบว่าความพึงพอใจในงานโดยรวมของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง ด้านปัจจัยเชิงใจ ความพึงพอใจในด้านความรับผิดชอบอยู่ในระดับสูง ด้านความสำเร็จในหน้าที่การงาน การได้รับการยอมรับ ลักษณะงาน และความก้าวหน้าในหน้าที่การงานอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนด้านปัจจัยอนามัยด้านเงินเดือนและค่าตอบแทน สภาพการทำงาน และความมั่นคงในหน้าที่การงานอยู่ในระดับปานกลาง ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับการปฏิบัติงาน

อำพล จินดาวัฒนะและคณะ (2539) ได้ศึกษาสถานการณ์การให้บริการที่สถานีอนามัยและความคิดเห็นบางประการของพยาบาลในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า พยาบาลมีความพอใจต่อการเป็นพยาบาลระดับปานกลาง เนื่องจากภาระหน้าที่หนัก มีอัตราค่าจ้างน้อยไม่เพียงพอต่อปริมาณงาน ขาดความก้าวหน้าในวิชาชีพ ค่าตอบแทนน้อย ระบบการทำงานขาดการพัฒนา สิ่งที่ทำให้พยาบาลมีความพอใจมากที่สุด คือ ความภาคภูมิใจที่ได้ช่วยเหลือดูแลเพื่อนมนุษย์ยามเจ็บป่วย และการได้รับการยอมรับจากสังคม

นิตยา อินกลิ่นพันธุ์ (2539) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐาน ความรู้สึกรักมีพลังในอำนาจ ความพึงพอใจในปัจจัยการทำงานกับการรับรู้สมรรถภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชัยนาท พบว่า อายุ ประสบการณ์ในวิชาชีพพยาบาล และการได้รับการอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้สมรรถภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ความพึงพอใจในปัจจัยการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับค่อนข้างสูง และมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการรับรู้สมรรถภาพในการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($r = .6266$)

แจ่มจันทร์ คล้ายวงษ์ (2540) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความพึงพอใจในงาน ลักษณะงานและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลในเครือสมิติเวช กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพ 193 คน ผลการศึกษาพบว่า ความพึงพอใจในงาน และลักษณะงานมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ส่วนปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เพ็ญศรี ปรางสุวรรณ (2541) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดภาคใต้ในประเทศไทย กลุ่มตัวอย่าง 285 คน ผลการวิจัย พบว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง สถานภาพสมรส ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาล

วิชาชีพ และการฝึกอบรมทางการพยาบาล ไม่มีความสัมพันธ์ กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ส่วนอายุและแรงงูใจในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดภาคใต้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .001 ($r = .0142$ และ $.325$ ตามลำดับ) ปัจจัยงูใจสามารถพยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้ ร้อยละ 10.9 ($R^2 = .1093$)

กนกวรรณ มาลาคินต์ (2542) ศึกษาเรื่อง การประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลตำรวจ กลุ่มตัวอย่าง 241 คน ผลการวิจัย พบว่า พยาบาลประจำการประเมินความสามารถของตนเองส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำ ประสพการณ์การทำงาน การได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาล และการงูใจในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

วันทนา ลิพิทักษ์วัฒนา (2542 :91-95) ศึกษาวิจัยเรื่อง ประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์เจ้าพระยาบวรราช จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการโดยรวมอยู่ในระดับดี บรรยาการศอศกร ลักษณะงาน และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์เจ้าพระยาบวรราช จังหวัดสุพรรณบุรี

สุวรรณา ถีละเศรษฐกุล (2542 : ง) ศึกษาความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเกษมราษฎร์บางแค พบว่า เจ้าหน้าที่ฝ่ายการพยาบาลมีแรงงูใจและความพึงพอใจในการปฏิบัติงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง อายุและอายุงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจโดยรวม วุฒิการศึกษาและตำแหน่งที่แตกต่างกัน มีผลต่อความพึงพอใจต่างกัน แรงงูใจในเรื่องความสำเร็จในการทำงาน การยอมรับนับถือ ความรับผิดชอบ ความก้าวหน้าในตำแหน่งงาน การปกครองบังคับบัญชา สภาพการปฏิบัติงาน ความมั่นคงในการปฏิบัติงาน และชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานโดยรวม และปัจจัยที่สามารถทำนายความพึงพอใจในการปฏิบัติงานคือ แรงงูใจเรื่องชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว การยอมรับนับถือ ความมั่นคงในการปฏิบัติงาน ความรับผิดชอบ และความก้าวหน้าในตำแหน่งร่วมกันพยากรณ์ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ฝ่ายการพยาบาลได้ร้อยละ 42.30

กรรณิการ์ สุวรรณศักดิ์ชัย(2543) ศึกษาการประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดกาญจนบุรี ตัวอย่าง 371 คน พบว่า อายุ และประสพการณ์ในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

รัชนี โกศลวัฒน์ (2543) ศึกษาการประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ผู้ป่วยในทุกสาขาในโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จำนวน 153 คน ผลการศึกษา พบว่า การปฏิบัติงานโดยรวมของพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ร้อยละ 57.5 อยู่ในระดับดี อายุ ประสบการณ์การทำงาน คำนิยมต่อวิชาชีพ ความพึงพอใจในงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ และพบว่า อายุ คำนิยมต่อวิชาชีพ และความพึงพอใจด้านปัจจัยจูงใจสามารถอธิบายความผันแปรของการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 16.9

รัตนา คงฤดี (2544 : บทคัดย่อ) ศึกษาวิจัยเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการทำงานกับความสามารถในการบริหารคุณภาพโดยรวมของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่าง คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 6 แห่ง คือ โรงพยาบาลขอนแก่น โรงพยาบาลมหาสารคาม โรงพยาบาลสกลนคร โรงพยาบาลอุดรธานี โรงพยาบาลสุรินทร์ โรงพยาบาลบุรีรัมย์ และโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จำนวน 184 คน พบว่า ระดับแรงจูงใจในการทำงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข อยู่ในระดับสูง แรงจูงใจในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับความสามารถในการบริหารคุณภาพโดยรวมของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .383$)

เมตตา จันทร์ไชยศรี (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงาน ความเข้มแข็งอดทนกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานกับผู้ป่วยในหอผู้ป่วย ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลประจำการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในงานและความเข้มแข็งอดทนอยู่ในระดับมาก และมีความสามารถในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง ความพึงพอใจในงาน ความเข้มแข็งอดทนมีความสัมพันธ์ทางบวก กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สมจิตต์ วงศ์สุวรรณศิริ (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนจากองค์กรกับการปฏิบัติงานของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ประสบการณ์ทำงาน และวุฒิการศึกษา และการสนับสนุนจากองค์กร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานบทหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน

อุมาพร วงศ์ประยูร (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยสถานการณ์ คุณลักษณะพยาบาล กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในหน่วย

บริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลชุมชน จำนวน 316 คน พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ด้านอายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน ส่วนประสบการณ์การทำงาน ปัจจัยสถานการณ์ และคุณลักษณะงานมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยบริการปฐมภูมิ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สำลี คิมนาร์กซ์ (2545) ศึกษาความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐม ประชากรที่ศึกษา คือ พยาบาลวิชาชีพในกลุ่มงานการพยาบาลแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ ระดับหัวหน้างานทั้งหมดจำนวน 24 คน และพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ จำนวน 127 คน ผลการวิจัยพบว่า (1) พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับสูง (2) พยาบาลวิชาชีพมีความคิดเห็นว่า ได้รับปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุนโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาปัจจัยเป็นรายด้าน พบว่า ได้รับปัจจัยจูงใจด้านความสำเร็จของงาน ด้านการยอมรับนับถือ ด้านลักษณะของงานด้านความรับผิดชอบในงาน และด้านความก้าวหน้าในงานอยู่ในระดับมาก และได้รับปัจจัยค้ำจุนด้านนโยบายและการบริหารงาน ด้านวิธีการปกครองบังคับบัญชา ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในหน่วยงาน ด้านสภาพการทำงานด้านผลประโยชน์เกื้อกูล และด้านเงินเดือน อยู่ในระดับมาก ยกเว้นด้านความมั่นคงและปลอดภัยในงานได้รับอยู่ในระดับปานกลาง (3) พยาบาลวิชาชีพระดับหัวหน้างานมีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานมากกว่าพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 (4) ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ตำแหน่งในการปฏิบัติงาน ปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ส่วนสถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์ทางลบกับความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน (5) ปัจจัยที่สามารถทำนายความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลวิชาชีพ คือ ปัจจัยจูงใจ และปัจจัยส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับตำแหน่งในการปฏิบัติงาน และอายุ สามารถร่วมกันพยากรณ์ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ได้ร้อยละ 52.2

ลดาวัลย์ รุจเศรษฐี (2546) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความพึงพอใจในงาน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย ประชากรที่ศึกษา คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดหนองคาย 122 คน ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ สถานภาพสมรส ระยะเวลาการปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน และการได้รับการอบรมเพิ่มเติม ไม่มีความสัมพันธ์ กับความสามารถในการปฏิบัติงานทางพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน ส่วนปัจจัยค้ำจุน ด้านนโยบายและการบริหารความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและวิธีปกครองบังคับบัญชา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.412, 0.336, 0.219$ ที่ค่า $p - \text{value} < 0.001, < \text{และ}$

0.01 ตามลำดับ) บังคับจิตใจแต่ละด้านและโดยรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานทางพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

($r = 0.420$, $p - \text{value} < 0.001$)

พัชมน อันโต (2546: บทคัดย่อ) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในงาน ระดับในการสร้างนวัตกรรมขององค์กร กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ จำนวน 380 คน ผลการวิจัยพบว่า 1) ค่าเฉลี่ยการปฏิบัติงาน และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในงานของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับสูง ส่วนค่าเฉลี่ยของการสร้างนวัตกรรมขององค์กรอยู่ในระดับปานกลาง 2) อายุและประสบการณ์การทำงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ 3) ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 4) แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 5) ระดับในการสร้างนวัตกรรมขององค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

ทวีวรรณ อินดา (2546 : บทคัดย่อ) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการทำงาน กับความผูกพันต่อองค์กรของข้าราชการสายสนับสนุนวิชาการ มหาวิทยาลัยศิลปากร กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ ข้าราชการสายสนับสนุนวิชาการ มหาวิทยาลัยศิลปากร วิทยาเขตพระราชวังสนามจันทร์ จังหวัดนครปฐม จำนวน 185 คน ผลการศึกษพบว่า ข้าราชการสายสนับสนุนวิชาการ มหาวิทยาลัยศิลปากร มีแรงจูงใจในการทำงานและความผูกพันต่อองค์กรอยู่ในระดับมาก และแรงจูงใจในการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กรของข้าราชการสายสนับสนุนวิชาการ มีความสัมพันธ์กันในทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

บุบล แสงอรุณ (2547:บทคัดย่อ) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมในการทำงานกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชนขนาด 60 เตียง จังหวัดสุพรรณบุรี กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลชุมชน จากการสุ่มอย่าง จำนวน 154 ผลการวิจัยพบว่า สภาพแวดล้อมในการทำงาน อยู่ในระดับดี มีระดับความพึงพอใจในงานโดยรวมในระดับค่อนข้างมาก โดยพบว่าองค์ประกอบด้านลักษณะงานมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ส่วนองค์ประกอบด้านค่าตอบแทนมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ และสถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงาน ประสบการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 สภาพแวดล้อมในการทำงานโดยรวม มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลางกับความพึงพอใจในงาน พบว่าสภาพแวดล้อมในการทำงานในมิติสัมพันธ์ภาพ มิติน้ำใจในหน้าที่การงาน และมิติการคงไว้และการ

เปลี่ยนแปลงระบบงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

เสริมทรง จันทร์เพ็ญ (2547 : บทคัดย่อ) ศึกษา ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย ผลการศึกษาพบว่า ระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทยทั้งในภาพรวมและรายด้าน อยู่ในระดับปานกลาง มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 50 โดยเฉลี่ยตามจำนวนงานวิจัยที่นำมาสังเคราะห์ รองลงมาอยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 40 กลุ่มที่มีระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรสูงเป็นกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ ที่ทำงานมีขอบเขตงานที่เฉพาะหรือมีความมั่นคงในลักษณะงาน ประสบการณ์ทำงานมานานและอายุมาก ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร พบว่าปัจจัยลักษณะบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ อายุ ระดับตำแหน่ง และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ตำแหน่ง และสถานภาพสมรสของพยาบาลวิชาชีพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร แต่สถานภาพสมรสยังไม่สามารถสรุปได้ว่ามีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ ส่วนปัจจัยลักษณะงาน ปัจจัยประสบการณ์การทำงานทุกด้านที่นำมาศึกษา มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ข้อเสนอแนะจากการศึกษา ผู้บริหารควรเปิดโอกาสให้พยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายการทำงาน เพิ่มสวัสดิการที่เป็นประโยชน์ต่อพยาบาลวิชาชีพให้มากขึ้น สนับสนุนการศึกษอบรมเพิ่มพูนความรู้ และทักษะ เพิ่มความเท่าเทียมกันของวิชาชีพเทียบกับวิชาชีพข้างเคียงในเรื่องโอกาสความก้าวหน้าในวิชาชีพ ระดับตำแหน่ง เพื่อเป็นการเพิ่มขวัญและกำลังใจให้กับพยาบาลวิชาชีพต่อไป

อารีรัตน์ มณีรัตน์ (2547) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าสถานีนามัย จังหวัดเชียงราย ประชากร คือ หัวหน้าสถานีนามัยจำนวน 213 คน พบว่า ลักษณะส่วนบุคคล คือ เพศ อายุ และฐานะทางเศรษฐกิจ อายุราชการ และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าสถานีนามัยจังหวัดเชียงราย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และแรงจูงใจด้านสภาพและลักษณะงาน สัมพันธภาพในการปฏิบัติงานและแรงจูงใจในภาพรวมมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าสถานีนามัยจังหวัดเชียงราย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

พรพิศ ชีวะคำนวน (2548 : บทคัดย่อ) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลอุดรธานี พบว่า 1) ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลอุดรธานีในภาพรวม อยู่ในระดับค่อนข้างมาก ($Mean = 3.63, SD = 0.44$) และเมื่อพิจารณาปัจจัยที่เกี่ยวกับความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ทั้ง 10 ด้านพบว่า พยาบาล

วิชาชีพโรงพยาบาลอุครธานี มีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานด้านความมั่นคงในการทำงาน มากเป็นอันดับที่หนึ่ง รองลงมาคือด้านความรับผิดชอบในงาน 2) ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล คือ อายุ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และปัจจัยลักษณะงาน คือ ระดับตำแหน่ง ปฏิบัติงานในแผนกมีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 3) ผู้บริหารควรเสริมสร้างความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยเฉพาะในกลุ่มที่มีอายุ 30 – 39 ปี รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,000 -19,999 บาท ระดับตำแหน่ง 4 - 5 โดยการเพิ่มค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ การปรับปรุงสิ่งแวดล้อมในการทำงาน การจัดสวัสดิการด้านสันตนาการ และการปรับปรุงระบบการควบคุม/บังคับบัญชา ส่วนในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกห้องผ่าตัดและวิสัญญีควรเสริมสร้างสัมพันธระหว่างบุคคลในหน่วยงานและปรับปรุงระบบการให้รางวัลและการประเมินผลงาน

พรทิพย์ พิมพ์สมาน (2548) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และบรรยากาศองค์การกับประสิทธิผลของการพยาบาลในหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลจิตเวช กรมสุขภาพจิต พบว่า อายุ มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลทางการพยาบาลในหอผู้ป่วย ($r = 0.22$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ไม่มีความสัมพันธ์ กับประสิทธิผลทางการพยาบาลในหอผู้ป่วย

สมลักษณ์ สววิบูลย์ (2548) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลทั่วไป จังหวัดกาญจนบุรี กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพจากโรงพยาบาลทั่วไป 2 แห่งในจังหวัด จำนวน 213 คน ผลการวิจัยพบว่า 1) พยาบาลวิชาชีพเคยได้รับการอบรมเพิ่มเติมร้อยละ 58.2 มีประสบการณ์ทำงานเฉลี่ย 13.2 ปี การมีส่วนร่วมในงานโดยรวมอยู่ในระดับสูง การปฏิบัติงานโดยรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อดูรายด้าน พบว่าค่าเฉลี่ยด้านการดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤตมีค่าสูงสุด และด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศทางการพยาบาลมีค่าต่ำสุด 2) ปัจจัยส่วนบุคคลด้านการได้รับการอบรมเพิ่มเติม ระยะเวลาปฏิบัติงานในวิชาชีพ การพัฒนาและการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ การมีส่วนร่วมในงานมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.001 ($t = .593$) 3) การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลที่ผ่านและไม่ผ่านการรับรองคุณภาพไม่มีความแตกต่างกัน

สัญญา เชื้อวรอบ (2548) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และการสร้างเสริมพลังอำนาจในงาน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดสุรินทร์ ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านระยะเวลาในการปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน มีความสัมพันธ์ทางลบ กับความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลวิชาชีพ

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = -0.222$) ส่วนอายุ เพศ สถานภาพสมรส ตำแหน่งปัจจุบัน อยุราราชการ และการได้รับการอบรมเพิ่มเติมไม่พบความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงาน

ฐิติมา แยมพราย (2548: บทคัดย่อ) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และ แรงจูงใจกับผลการดำเนินงานของบุคลากรศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดสมุทรสงคราม ประชากร คือ บุคลากรสาธารณสุขทุกสาขาวิชาชีพที่ปฏิบัติงานประจำในศูนย์สุขภาพชุมชน จำนวน 205 คน ผล การศึกษาพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานโดยรวมอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ < 0.05 ได้แก่ จำนวนงานที่รับผิดชอบ และการได้รับการอบรมเพิ่มเติมความรู้ เกี่ยวกับศูนย์สุขภาพชุมชน ส่วนระยะเวลาที่ปฏิบัติงานที่ศูนย์สุขภาพชุมชนมีความสัมพันธ์กับผล การดำเนินงานด้านการบริหารจัดการ ส่วนปัจจัยด้านที่มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงาน โดยรวมทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ < 0.01 ได้แก่ สภาพการทำงานและชีวิตความเป็น ส่วนตัว ส่วนปัจจัยงูใจที่มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานโดยรวมทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ < 0.05 ได้แก่ ความสำเร็จในงานและความรับผิดชอบ

เคอร์ชิด โควาจา ราชิดา เจ เมอร์แซนท์ และดูแล ไชรานี (Khowaja K., Merchant R.J. & Hiranid, 2005:32-39) ศึกษาเรื่องการรับรู้เกี่ยวกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ ใน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยระดับตติยภูมิ ในพยาบาลวิชาชีพ 45 คนจากหน่วยงานเฉพาะ 9 หน่วย เลือกตัวอย่าง เพื่อทำการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก จำนวน 5 กลุ่ม พบว่าปัจจัยที่ทำให้เกิดความไม่พึง พอใจมากที่สุดในงานและระบบงาน คือภาระงานที่มากเกินไปในระดับสูง ความเครียดที่เกิดจากภาระ งานเกิน การบริหารจัดการพยาบาลที่ไม่ยุติธรรม ขาดการยกย่องชมเชยและการกระตุ้นส่งเสริม สดุดท้ายคือ ทัศนคติที่เชิงกร้าวของการจัดการพยาบาล

โซลเวจ เอ็ม ลันด์เกร็น ลีนา นอร์ดโฮล์ม และเคอร์สติน เซเจสเต็น (Solveig M. Lundgren, Lena Nordholm and Kerstin segesten, 2005:322-328) ทำการวิจัยเรื่องความพึงพอใจใน การปฏิบัติงาน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยที่ใหญ่แห่งหนึ่งในสวีเดน ในหอผู้ป่วยรวมระบบทางเดิน อาหาร อายุรกรรมและศัลยกรรม จำนวน 22 เตียง ที่มีการลดอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล และเปลี่ยนเป็นพยาบาลวิชาชีพทั้งหมด เพื่อกระตุ้นให้เกิดการดูแลแบบผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง โดย ยังคงรักษาระดับและคุณภาพบริการที่มีต้นทุนต่ำ พบว่า พยาบาลมีเวลาในการวินิจฉัยทางการ พยาบาลมากขึ้น พยาบาลที่มีประสบการณ์มากสนทนากับข้อมูลกับผู้ป่วยมากขึ้นและมีการรับรู้ต่อ ภาวะเครียดลดลง ข้อมูลเกี่ยวกับผลการปฏิบัติงานมีความสำคัญมากกับพยาบาลที่ใหม่และจะมี ความสำคัญลดลงเมื่อเวลาผ่านไป อย่างไรก็ตามยังคงมีพยาบาลบางส่วนที่ไม่พอใจในการ เปลี่ยนแปลงและยังคงเน้นงานที่ไม่ใช่การดูแลผู้ป่วย แต่กระนั้นผลการวิจัยก็ยังพบว่า ความพึง พอใจในการปฏิบัติงานมีการเปลี่ยนแปลง อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

อินกริด บีเกต โบคิล เอลเลเสน และเอลิซาเบท เซเวอร์รินสัน (Ingrid Begat, Bodil Ellefsen and Elizabeth sebverinsson, 2005:221-230) ทำการวิจัยเรื่องความพึงพอใจของพยาบาลเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมในการทำงานและผลลัพธ์ของพยาบาลผู้ชำนาญการทางคลินิก ในความผาสุกของพยาบาลปฏิบัติการชาวสวีเดน จำนวน 71 คน พบว่า ความพึงพอใจของพยาบาลเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมด้านจิตสังคมในการทำงาน มี 6 ด้านคือ 1) ความเครียดและความวิตกกังวลในงาน 2) สัมพันธภาพกับผู้ร่วมงาน 3) ความร่วมมือและการสื่อสารที่ดี 4) การจูงใจในงาน 5) ความต้องการปริมาณงาน 6) การพัฒนาวิชาชีพ และสรุปผลได้ว่า ความขัดแย้งทางจริยธรรมเป็นสาเหตุของความเครียดและความวิตกกังวล การดูแลช่วยเหลือโดยพยาบาลชำนาญการ สร้างความรู้สึกทางบวกก่อให้เกิดความผาสุกในพยาบาล และมีความรู้สึกว่าจะสามารถควบคุมสถานการณ์ได้ โดยอายุมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดและความวิตกกังวล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งความวิตกกังวลจะก่อให้เกิดความสนใจและการรับรู้ในสถานการณ์การดูแลลดลง

หลุยส์ ชีวอร์ด เจนิเฟอร์ ฮันต์ ซูซาน ฮาเกน มากาเร็ต แมคลอยด์ และเจนบอล (Louis sheward, Jennifer Hunt, Suzanne Hagen, Margaret Macleod and Jaw balk, 2005: 51-60) ทำการวิจัยเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลวิชาชีพในสหราชอาณาจักรอังกฤษ และความเหนื่อยหน่ายทางอารมณ์และความไม่พึงพอใจในการปฏิบัติงาน ผลการวิจัยพบว่าพยาบาลในสก็อตแลนด์และในอังกฤษมีปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงานและการจ้างงานไม่ต่างกัน และอัตราส่วนระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายทางอารมณ์และความไม่พึงพอใจในการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยสรุปได้ว่า ปริมาณผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้นมีความเกี่ยวข้องกับการเพิ่มความรุนแรงของความเหนื่อยหน่ายทางอารมณ์และความไม่พึงพอใจในการปฏิบัติงาน

แมชด์ ทอวีฟก ราชัน (Majd Tawfeeq Mrayyan, 2005:40-50) ทำการศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลและการคงอยู่ในวิชาชีพ : เปรียบเทียบโรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชนในประเทศจอร์แดน มีวัตถุประสงค์ เพื่อระบุตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลและการคงอยู่ในวิชาชีพ เปรียบเทียบระหว่างโรงพยาบาลของรัฐบาล 3 แห่งกับ โรงพยาบาลเอกชน 2 แห่ง โดยการสำรวจในพยาบาล จำนวน 348 คน ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลมีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง พยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนมีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานมากกว่าพยาบาลในโรงพยาบาลรัฐ ซึ่งสรุปได้ว่าความพึงพอใจในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับการคงอยู่ในงาน ซึ่งหมายความว่าพยาบาลที่มีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานจะมีการคงอยู่ในงานด้วย