

ความคาดหวังและความเป็นจริงในการปฏิบัติงาน
กับผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษ

นางสุกัญญา เพิ่มบุญ

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
แขนงวิชาสาธารณสุขศาสตร์ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

พ.ศ.2553

**Practice Expectations, Actuality and Performances
of Professional Nurses in Si Sa Ket Hospital**

Mrs. Sukanya Phoembun

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of Requirements for
the Degree of Master of Public Health in Hospital Administration

School of Health Science

Sukhothai Thailand Open University

2010

หัวข้อวิทยานิพนธ์ ความคาดหวังและความเป็นจริงในการปฏิบัติงาน กับผลการปฏิบัติงาน
ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษ

ชื่อและนามสกุล นางสาวสุกัญญา เพิ่มบุญ

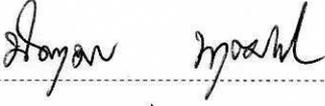
แขนงวิชา สาธารณสุขศาสตร์

สาขาวิชา วิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

อาจารย์ที่ปรึกษา 1. รองศาสตราจารย์สุรเดช ประดิษฐ์บาทุกา
2. รองศาสตราจารย์ ดร. โกวิน วิวัฒน์พงศ์พันธ์

วิทยานิพนธ์นี้ ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 5 พฤศจิกายน 2553

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์


..... ประธานกรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ฉัตรสุมน พฤทธิภิญโญ)


..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์สุรเดช ประดิษฐ์บาทุกา)


..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร. โกวิน วิวัฒน์พงศ์พันธ์)


..... ประธานกรรมการบัณฑิตศึกษา
(รองศาสตราจารย์ ดร. สุจินต์ วิสวธีรานนท์)

ชื่อวิทยานิพนธ์ ความคาดหวังและความเป็นจริงในการปฏิบัติงาน กับผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ
ในโรงพยาบาลศรีสะเกษ

ผู้วิจัย นางสุกัญญา เพิ่มบุญ รหัสนักศึกษา 2515000566 **ปริญญา** สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
(บริหารโรงพยาบาล) **อาจารย์ที่ปรึกษา** (1) รองศาสตราจารย์สุรเดช ประดิษฐ์บาทุกา (2) รองศาสตราจารย์ ดร.
โกวิน วิวัฒน์พงศ์พันธ์ **ปีการศึกษา** 2553

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ลักษณะส่วนบุคคล ความคาดหวังในการปฏิบัติงาน ความเป็นจริงการปฏิบัติงาน และผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ 2) ความแตกต่างระหว่างความคาดหวังในการปฏิบัติงานกับความเป็นจริงการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ และ 3) ความสัมพันธ์ระหว่างความคาดหวังในการปฏิบัติงานและความเป็นจริงการปฏิบัติงานกับผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษ

ประชากรที่ศึกษาได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศรีสะเกษ จำนวน 383 คน ตัวอย่างได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบจากพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 195 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความคาดหวังในการปฏิบัติงาน ความเป็นจริงการปฏิบัติงาน และผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ มีความเที่ยงของแบบสอบถามค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค เท่ากับ .955 การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติวิเคราะห์ ได้แก่ การทดสอบวิลค็อกชันซายด์แรนจ์ และสหสัมพันธ์ลำดับที่สเปียร์แมน

ผลการวิจัยพบว่า 1) พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศรีสะเกษส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง สถานภาพสมรส อายุ 30-34 ปี ระดับการศึกษาปริญญาตรี อายุการปฏิบัติงาน 6-10 ปี รายได้ในการปฏิบัติงาน 10,001- 15,000 บาท ต่อเดือน ปฏิบัติงานในกลุ่มงานอายุรกรรม มีความคาดหวังในการปฏิบัติงานในระดับมาก ความเป็นจริงการปฏิบัติงานในระดับปานกลาง และผลการปฏิบัติงานในระดับมาก 2) ความคาดหวังในการปฏิบัติงานแตกต่างกับความเป็นจริงการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < .05$ 3) ความคาดหวังในการปฏิบัติงานและความเป็นจริงการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับผลการปฏิบัติงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < .05$

ข้อเสนอแนะการวิจัยคือ โรงพยาบาลควรมีแนวทาง พัฒนาการปฏิบัติงานในเรื่องเกี่ยวกับความแตกต่างระหว่างความคาดหวังในการปฏิบัติงานกับความเป็นจริงการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อให้ผลการปฏิบัติงานมีคุณภาพยิ่งขึ้น

คำสำคัญ ความคาดหวัง ความเป็นจริง ผลการปฏิบัติงาน พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศรีสะเกษ

Thesis title: Practice Expectations, Actuality and Performances of Professional Nurses in Si Sa Ket Hospital

Researcher: Mrs. Sukanya Phoembun **ID:** 2515000566; **Degree:** Master of Public Health (Hospital Administration) **Thesis advisors:** (1) Suradej Praditbatuka, Associate Professor; (2) Dr. Kowin Wiwatanapongpan, Associate Professor;
Academic year: 2010

Abstract

The objectives of his survey research were to study: (1) personal characteristics, practice expectations, actual practices, and performances; (2) differences between practice expectations and actual practices; and (3) relationships between practice expectations and actual practices, and the performances of professional nurses in Si Sa Ket Hospital.

The study was conducted on a sample of 195 professional nurses selected using the systematic random sampling method from all 383 professional nurses in Si Sa Ket Hospital. The research tool was a questionnaire regarding practice expectations, actual practices, and performances of the professional nurses which had the Cronbach's coefficient alpha value of 0.955. Data were analyzed by using descriptive statistics for frequency distribution, percentage, mean, and standard deviation, and by analytical statistics of Wilcoxon signed rank test and Spearman rank correlation.

The findings of this research revealed that: (1) most of the nurses were female, married, 30–34 years of age, and holders of a bachelor's degree with working duration of 6–10 years, monthly income of 10,001–15,000 baht, in the Internal Medicine Group. They had practice expectations at a high level, actual practices at a moderate level, and performances at a high level; (2) their practice expectations were significantly different from actual practices at $p < .05$; and (3) the practice expectations and actual practices were moderately related to the performances at the significance level of $p < .05$.

This study suggests that the hospital should have guidelines for practices especially relating to the differences between practice expectations and actual practices of professional nurses so that their performances will be of better quality.

Keywords: expectation, actuality, performance, professional nurses, Si Sa Ket Hospital

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาอย่างยิ่งจาก รองศาสตราจารย์ สุรเดช ประดิษฐบาทุกา อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ที่ได้เสียสละเวลาอันมีค่าในการให้คำแนะนำปรึกษา ตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ด้วยความเอาใจใส่และให้กำลังใจอย่างยิ่ง จนการศึกษาสำเร็จเรียบร้อยอย่างสมบูรณ์ รองศาสตราจารย์ ดร. โกวิน วิวัฒน์พงศ์พันธ์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม และรองศาสตราจารย์ ดร. ฉัตรสุมน พฤตภิญโญ ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่ได้กรุณาให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์อย่างมาก ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของท่านจึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้

ขอขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ ดร. สุคนธา คงศีล อาจารย์นายแพทย์ชลวิทย์ หลาวทอง อาจารย์ ดร. นฤมล สิงห์คง อาจารย์ ดร. อนุพันธ์ สุวรรณพันธ์ และอาจารย์นิรันดร์ ราศรี ที่กรุณาให้คำแนะนำในการแก้ไขปรับปรุงเครื่องมือการวิจัยให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น อาจารย์นายแพทย์ชาย ธีระสุด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสะเกษ อาจารย์จิตต์ดดา ประสานวงศ์ หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล อาจารย์สันทนา จิงศิริกุลวิทย์ หัวหน้างานการพยาบาลสาขาศัลยกรรมโรงพยาบาลศรีสะเกษ และหัวหน้าหอผู้ป่วยทุกท่านที่ให้ความอนุเคราะห์ช่วยเหลือในการเก็บข้อมูลในการวิจัย ตลอดจนพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษกลุ่มตัวอย่าง ที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามการวิจัยครั้งนี้เป็นอย่างดี

ท้ายสุดนี้ ผู้วิจัยขอขอบพระคุณอาจารย์ทุกท่านที่ได้ประสิทธิ์ประสาทความรู้ทางวิชาการแก่ผู้วิจัย อันประกอบด้วย อาจารย์นภาพร วรรณทอง ผู้ให้คำแนะนำในการวิเคราะห์ข้อมูล อาจารย์เปรมวดี สีบุตร พี่สาว พันตำรวจโทจรัสวัฒน์ เพิ่มบุญ สามิ ลูก ๆ และเพื่อนร่วมรุ่น วิชาเอกบริหารโรงพยาบาลทุกท่าน ที่ให้ความช่วยเหลือและกำลังใจเป็นอย่างดี คุณประโยชน์จากวิทยานิพนธ์นี้ขอมอบแด่บุพการี และผู้มีพระคุณที่มีส่วนเกี่ยวข้องในความสำเร็จครั้งนี้ทุกท่าน

สุกัญญา เพิ่มบุญ

ธันวาคม 2553

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญตาราง	ฅ
สารบัญภาพ	ฉ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	4
กรอบแนวคิดการวิจัย	5
สมมุติฐานการวิจัย	5
ขอบเขตการวิจัย	6
ข้อจำกัดในการวิจัย	6
นิยามศัพท์เฉพาะ	6
ประโยชน์ที่ได้รับ	7
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	8
แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความคาดหวัง (Expectancy Theory)	8
แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความต้องการ แรงจูงใจ และความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน	16
ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลศรีสะเกษ	39
ลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพ	43
มาตรฐานการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ	53
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	62
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	69
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	69
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	71
การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ	74
การเก็บรวบรวมข้อมูล	77
การวิเคราะห์ข้อมูล	77

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	79
ตอนที่ 1 วิเคราะห์ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล ศรีสะเกษ	80
ตอนที่ 2 วิเคราะห์ข้อมูลความคาดหวังในการปฏิบัติงาน ความเป็นจริงในกา ปฏิบัติงานและผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษ	84
ตอนที่ 3 วิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างความคาดหวังในการปฏิบัติงานกับ ความเป็นจริงในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษ	99
ตอนที่ 4 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความคาดหวังในการปฏิบัติงานและ ความเป็นจริงในการปฏิบัติงาน กับผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาล ศรีสะเกษ	100
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	101
สรุปผลการวิจัย	101
อภิปรายผล	104
ข้อเสนอแนะ	108
บรรณานุกรม	110
ภาคผนวก	124
ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ	125
ข ใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย	127
ค แบบสอบถามการวิจัย	129
ง เอกสารขอความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูลเพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์	140
จ เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์	142
ประวัติผู้วิจัย	144

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 3.1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพในสังกัดกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลศรีสะเกษ ปีงบประมาณ 2553 ตามสัดส่วนสถานที่ปฏิบัติงาน	70
ตารางที่ 3.2 ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของแบบสอบถามเกี่ยวกับความคาดหวังในการ ปฏิบัติงานความเป็นจริงในการปฏิบัติงาน และผลการปฏิบัติงานของ พยาบาลวิชาชีพ	76
ตารางที่ 4.1 ความถี่และร้อยละของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษ จำแนก ตามลักษณะส่วนบุคคล	80
ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคาดหวังในการปฏิบัติงานของพยาบาล วิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษ	84
ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคาดหวังในการปฏิบัติงานด้านการ บริหารจัดการ ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษ	85
ตารางที่ 4.4 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคาดหวังในการปฏิบัติงาน ด้านการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษ	86
ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคาดหวังในการปฏิบัติงาน ด้านวิชาการของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษ	87
ตารางที่ 4.6 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความเป็นจริงในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษ	88
ตารางที่ 4.7 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความเป็นจริงในการปฏิบัติงาน ด้านการบริหารจัดการ ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษ	89
ตารางที่ 4.8 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความเป็นจริงในการปฏิบัติงาน ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษ	90
ตารางที่ 4.9 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความเป็นจริงในการปฏิบัติงาน ด้านวิชาการของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษ	91
ตารางที่ 4.10 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลศรีสะเกษ	92

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.11 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของผลการปฏิบัติงานของ พยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลศรีสะเกษ ตามมาตรฐานการบริการพยาบาล และผดุงครรภ์ หมวดที่ 1	93
ตารางที่ 4.12 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของผลการปฏิบัติงานของ พยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลศรีสะเกษ ตามมาตรฐานการบริการพยาบาล และผดุงครรภ์ หมวดที่ 2	94
ตารางที่ 4.13 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของผลการปฏิบัติงานของ พยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลศรีสะเกษ ตามมาตรฐานการบริการพยาบาล และผดุงครรภ์ หมวดที่ 3	95
ตารางที่ 4.14 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของผลการปฏิบัติงานของ พยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลศรีสะเกษ ตามความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ด้านการบริหารจัดการ	96
ตารางที่ 4.15 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของผลการปฏิบัติงานของ พยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลศรีสะเกษ ตามความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ด้านการปฏิบัติการพยาบาล	97
ตารางที่ 4.16 ค่าเฉลี่ยและ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของผลการปฏิบัติงานของ พยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลศรีสะเกษ ตามความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ด้านวิชาการ	98
ตารางที่ 4.17 ความแตกต่างระหว่างความคาดหวังในการปฏิบัติงานกับความเป็นจริง ในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษ	99
ตารางที่ 4.18 ความสัมพันธ์ระหว่างความคาดหวังในการปฏิบัติงานและความเป็นจริง ในการปฏิบัติงานกับผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศรีสะเกษ ..	100

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1.1 แสดงกรอบแนวคิดการวิจัย	5
ภาพที่ 2.1 แสดงตัวแบบทฤษฎีความคาดหวังของวรูม	10
ภาพที่ 2.2 แสดงองค์ประกอบของทฤษฎีความคาดหวัง	13
ภาพที่ 2.3 แสดงทฤษฎีความคาดหวัง	15
ภาพที่ 2.4 แสดงลำดับความต้องการของมนุษย์ตามแนวคิดของมาสโลว์	17
ภาพที่ 2.5 แสดงประโยชน์การจูงใจ และสิ่งจูงใจ	26
ภาพที่ 2.6 แสดงรูปแบบของกระบวนการ การจูงใจขึ้นต้นตามความคิดของแฮมตัน และซัมเมอร์ (Hampton-Summer)	29
ภาพที่ 2.7 แสดงความต้องการหรือความจำเป็นในการพัฒนา	31
ภาพที่ 2.8 รูปแบบพื้นฐานของการจูงใจ	34
ภาพที่ 2.9 โครงสร้างการมอบหมายงานกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลศรีสะเกษ	42
ภาพที่ 2.10 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างมาตรฐานการพยาบาลกับการประกันคุณภาพ	58

บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในหลักของการบริหารและพัฒนาคุณภาพผลการปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ปัจจัยสำคัญที่จะชี้ให้เห็นถึงความสำเร็จได้โดยง่ายประการแรกคือ การที่โรงพยาบาลสามารถกำหนดแผนงานนโยบายที่ได้มาตรฐาน สอดคล้องกับความต้องการหรือความคาดหวังของทั้งผู้ใช้บริการและบุคลากร ผู้ให้บริการและแผนงานนั้นสามารถนำไปสู่การปฏิบัติได้ โดยเฉพาะในกลุ่มการพยาบาลซึ่งเป็นหน่วยงานที่ใหญ่และมีจำนวนบุคลากรมากที่สุดในโรงพยาบาล เป็นส่วนสำคัญจำเป็นเพราะเป็นหน่วยงานที่ควบคุมกำกับและบริหารงานให้บริการการพยาบาลคุณภาพ (โอชธา วิสัชนา 2544: 1) พยาบาลทำหน้าที่โดยตรงในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมด้านการรักษาพยาบาล ป้องกันโรค ส่งเสริมสุขภาพฟื้นฟูสมรรถภาพแก่ประชาชนทุกเพศทุกวัยร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ และโดยทางอ้อมในการเชื่อมโยงประสานงานการดูแลผลการปฏิบัติงานในภาพรวมของโรงพยาบาลให้มีคุณภาพได้มาตรฐานตามเป้าหมายที่กำหนด

โรงพยาบาลศรีสะเกษ เป็นโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 500 เตียง ระดับตติยภูมิที่กำลังได้รับการพัฒนาให้เป็นโรงพยาบาลตติยภูมิตั้งปี 1. ในปี 2552 มีบุคลากรรวมทั้งสิ้น 1,199 คน ประกอบด้วยพยาบาลทั้งหมด 465 คน (ร้อยละ 38.78) เป็นพยาบาลวิชาชีพในสังกัดกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลศรีสะเกษจำนวน 383 คน จากจำนวนดังกล่าวพบว่าอัตรากำลังพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษ ยังมีไม่เพียงพอเมื่อเทียบกับจำนวนประชากรที่รับผิดชอบ คือ บุคลากรพยาบาล 1 คน ต่อประชากรที่รับผิดชอบในเขตอำเภอเมืองและอำเภอพยุห์ 369 คน และต่อประชากรทั้งจังหวัด 3,110 คน จากการศึกษาของชนิษฐา นันทบุตร และคณะ (2544: 35) พบว่าการกระจายอัตรากำลังของพยาบาลวิชาชีพในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีส่วนต่อประชากรเท่ากับ 1:2,133 คน ซึ่งสูงกว่าในภาคอื่น ๆ ของประเทศไทย และเมื่อพิจารณาในด้านของการพัฒนาบุคลากร บุคลากรทางการพยาบาลยังต้องการ การพัฒนาด้านทักษะ ความรู้ความสามารถ และทัศนคติในการปฏิบัติงาน การพยาบาลให้มีประสิทธิภาพตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ ตามที่กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด (2541: 21-22) ประกอบด้วยลักษณะงานพยาบาลใน 3 ด้าน คือ งานด้านการบริหารจัดการ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล และด้านวิชาการ อันเป็นลักษณะงานหลัก

ในหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ และเมื่อพิจารณาถึงการได้รับแรงสนับสนุนด้านขวัญกำลังใจ หรือแรงจูงใจให้พยาบาลปฏิบัติงานในโรงพยาบาลภาครัฐยังอยู่ในวงจำกัด ขณะที่ผู้ใช้บริการของโรงพยาบาลภาครัฐเพิ่มมากขึ้นในทุกปี ดังสถิติของโรงพยาบาลศรีสะเกษ ในปีงบประมาณ 2550 , 2551 และ 2552 มีจำนวนผู้ใช้บริการผู้ป่วยนอกจำนวน 333,245 ราย 414,640 ราย และ 438,461 ราย จำนวนผู้ป่วยใน 45,769 ราย 47,462 ราย และ 49,109 ราย ตามลำดับ และมีแนวโน้มว่าจะมีผู้มาใช้บริการในโรงพยาบาลศรีสะเกษเพิ่มมากขึ้นอีกตามจำนวนประชากร พยาบาลวิชาชีพเป็นกลุ่มที่ต้องรับภาระงานเพิ่มมากขึ้นโดยตรงตามจำนวนของผู้ใช้บริการ ในลักษณะงานที่ต้องปฏิบัติในสิ่งแวดล้อมและบรรยากาศที่ทำให้เกิดความเบื่อหน่ายได้ง่าย เช่น ในท่ามกลางสภาพที่ทุกข์ทรมานของผู้เจ็บป่วย การปฏิบัติงานที่จำเจ ต้องเกี่ยวข้องกับบุคคลหลายประเภท พยาบาลจึงต้องใช้ความอดทนและรับผิดชอบในงานอย่างมาก หากพยาบาลวิชาชีพมีความคาดหวังและความเป็นจริงในการปฏิบัติงานที่แตกต่างไม่สอดคล้องกัน ก็จะไม่เอื้อต่อการเกิดพฤติกรรมบริการที่ดีที่จะนำไปสู่ผลการปฏิบัติงานที่มีคุณภาพหรือทำให้พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานอย่างมีความสุขได้ นอกจากนี้ในปัจจุบันได้มีการปรับเปลี่ยนบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพให้สูงขึ้น ให้เหมาะสมกับความเจริญทางเทคโนโลยีและนวัตกรรม พยาบาลวิชาชีพจำเป็นต้องได้รับการพัฒนาทักษะ ความรู้ความสามารถยิ่งขึ้น จากการศึกษาของปริยาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2544: 3) กล่าวว่า การเกิดความเบื่อหน่ายท้อแท้จากความคาดหวังและความเป็นจริงในการปฏิบัติงานที่แตกต่างกัน แรงจูงใจในการปฏิบัติงานก็จะไม่เกิดผลการปฏิบัติงานก็จะลดลง

ในการวัดหรือประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลจะมีมาตรฐานทางการพยาบาลที่เป็นสากลเพื่อวัดระดับผลการปฏิบัติงานของพยาบาลโดยรวม เนื่องจากมาตรฐานการพยาบาลถือว่าเป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่จะบอกให้ทราบถึงระดับการพยาบาลที่มีคุณภาพว่า อย่างน้อยที่สุดควรมีลักษณะหรือวิธีปฏิบัติอย่างไร เช่น มาตรฐานการประเมินคุณภาพบริการพยาบาล ของสำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ และแบบประเมินมาตรฐานบริการการพยาบาลและผดุงครรภ์ระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ พ.ศ. 2548 ของสภาพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข จากผลการประเมินคุณภาพบริการพยาบาลจากภายนอก โดยสำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ตาม 6 มาตรฐาน 29 ข้อนี้ วันที่ 13 -15 สิงหาคม 2551 ผลการประเมินกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลศรีสะเกษ มีมาตรฐานคุณภาพการพยาบาลระดับผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ คือ ได้ระดับ 2 ใน 3 ระดับ (กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลศรีสะเกษ 2551ก: 1) และจากสรุปผลการเยี่ยมชมสำรวจเพื่อรับรองคุณภาพบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ เมื่อวันที่ 24 -25 ธันวาคม 2551 โดยสภาพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข พบว่าผลการปฏิบัติงานพยาบาลโรงพยาบาลศรีสะเกษยังไม่ผ่านเกณฑ์ระดับ 3 ใน 5 ระดับ (กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลศรีสะเกษ 2551ข: 6) กลุ่มการ

พยาบาล โรงพยาบาลศรีสะเกษจำเป็นต้องปรับปรุงแก้ไขในส่วนที่ยังขาดและพัฒนาระดับผลการปฏิบัติงานพยาบาลให้สูงขึ้นเพื่อผลการปฏิบัติงานมีคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน ปัจจัยแห่งความสำเร็จที่สำคัญประการหนึ่ง คือ ปัจจัยด้านตัวผู้ปฏิบัติงานการพยาบาลนั่นเอง การเกิดช่องว่างระหว่างความคาดหวังและความเป็นจริงในการปฏิบัติงานเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ระดับผลการปฏิบัติงานของพยาบาลลดลง จนไม่อาจสามารถคงไว้ซึ่งบุคลากรในโรงพยาบาลภาครัฐได้อีกต่อไปได้ ส่วนปัจจัยอื่นๆ เช่น อัตราบุคลากรไม่เพียงพอกับภาระงาน นโยบายการบริหารงานที่ไม่ยืดหยุ่น บรรยากาศการปฏิบัติงานไม่เหมาะสม การขาดแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ก็ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมและผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศรีสะเกษมาแล้ว เกิดข้อร้องเรียนด้านพฤติกรรมบริการพยาบาลของโรงพยาบาลศรีสะเกษ ในปีงบประมาณ 2551 มีจำนวน 22 ข้อร้องเรียน ปี 2552 มีจำนวน 14 ข้อร้องเรียน และจากผลการสำรวจด้านความสุขในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษ โดยกลุ่มงานจิตเวช เปรียบเทียบระหว่างปีงบประมาณ 2551 และ 2552 พบว่าความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพลดลง จากร้อยละ 72.45 เป็น 64.90 พยาบาลวิชาชีพมีความคิดที่จะย้ายเปลี่ยนไปจากงานที่ปฏิบัติอยู่ในปัจจุบัน ร้อยละ 62.60 และ 67.10 พยาบาลวิชาชีพมีความคิดที่จะลาออกจากอาชีพพยาบาลที่ปฏิบัติอยู่ในปัจจุบัน ร้อยละ 56.90 และ 61.60 การวิเคราะห์ถึงที่มาของปัญหาสาเหตุ ที่ได้มีผู้เสนอแนะไว้ว่า ความไม่พึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพมักเกิดจากความไม่สอดคล้องตรงกันระหว่างความคาดหวังและสภาพความเป็นจริงในปฏิบัติงาน ตลอดจนการขาดแรงจูงใจหรือนโยบายการสนับสนุนส่งเสริมจากองค์กรอย่างที่เหมาะสมอย่างเพียงพอจึงทำให้ประสิทธิภาพผลการปฏิบัติงานลดลง (กลุ่มงานจิตเวช โรงพยาบาลศรีสะเกษ, 2552: 2-3)

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา ไม่พบการศึกษาความแตกต่างระหว่างความคาดหวังกับความเป็นจริงในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ตามลักษณะงานในด้านการบริหารจัดการด้านการปฏิบัติการพยาบาล และด้านวิชาการ หรือศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความคาดหวังและความเป็นจริงในการปฏิบัติงานกับผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพมาก่อนการศึกษาที่เกี่ยวกับการผลปฏิบัติงานของพยาบาลในโรงพยาบาลภาครัฐส่วนใหญ่จะเป็นในด้านของการพัฒนาคุณภาพบริการตามความคาดหวังและการตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการมากกว่าตามความต้องการหรือความคาดหวังของบุคลากรผู้ให้บริการ ทั้งที่ในความเป็นจริงแล้ว ความต้องการหรือความคาดหวังในการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการนั้นมีความสำคัญยิ่ง เพราะเป็นข้อมูลพื้นฐานในการที่จะวางแผนพัฒนาบุคลากรในองค์กรเพื่อสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรทุ่มเทความรู้ ความสามารถปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ เพื่อผลการปฏิบัติที่มีคุณภาพ หากเกิดช่องว่างระหว่างความคาดหวังและความเป็นจริงในการปฏิบัติงานขึ้น แต่ยังไม่ได้รับแก้ไขผลการปฏิบัติงานก็จะยังไม่ได้คุณภาพตามเป้าหมาย ยิ่งช่องว่าง

ระหว่างความคาดหวังและความเป็นจริงมีมากเพียงใด ก็ยิ่งแสดงให้เห็นถึงความจำเป็นเร่งด่วนที่จะต้องดำเนินการแก้ไขเพื่อลดช่องว่างนั้น การค้นหาระดับความต้องการหรือความคาดหวังในการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงาน จะเป็นขั้นตอนแรกของการดำเนินการเพื่อกำหนดแนวทางพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติงาน สถาบันข้าราชการพลเรือน (2543 อ้างถึงใน ทศพันธ์ พงษ์เกตุรา 2548: 18) กล่าวว่า “การพัฒนาบุคลากรเพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสร้างความพึงพอใจแก่ผู้ให้บริการนั้น จะต้องเกิดจากความต้องการของผู้ปฏิบัติ และสอดคล้องกับความต้องการจำเป็นขององค์กร”

จากการศึกษางานวิจัยของพิมพ์ผกา สุริยงค์ (2547: 50) ที่ศึกษาความต้องการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ สถานบริการสุขภาพพิเศษ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้เสนอแนะไว้ว่า ควรมีการศึกษาผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติงานแต่ละด้าน คือ ด้านการบริหารจัดการ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้านวิชาการ เพื่อนำผลการวิจัยมาจัดการอบรมส่งเสริมให้สอดคล้องกับความต้องการของพยาบาลวิชาชีพ ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยจึงมุ่งที่จะศึกษาความแตกต่างระหว่างความคาดหวังกับความเป็นจริงในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ และความสัมพันธ์ระหว่างความคาดหวังและความเป็นจริงในการปฏิบัติงาน กับผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลศรีสะเกษ ผลของการศึกษาสามารถใช้เป็นแนวทางในการวางแผนปรับปรุง แก้ไขปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานและพัฒนาการผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษให้มีคุณภาพได้

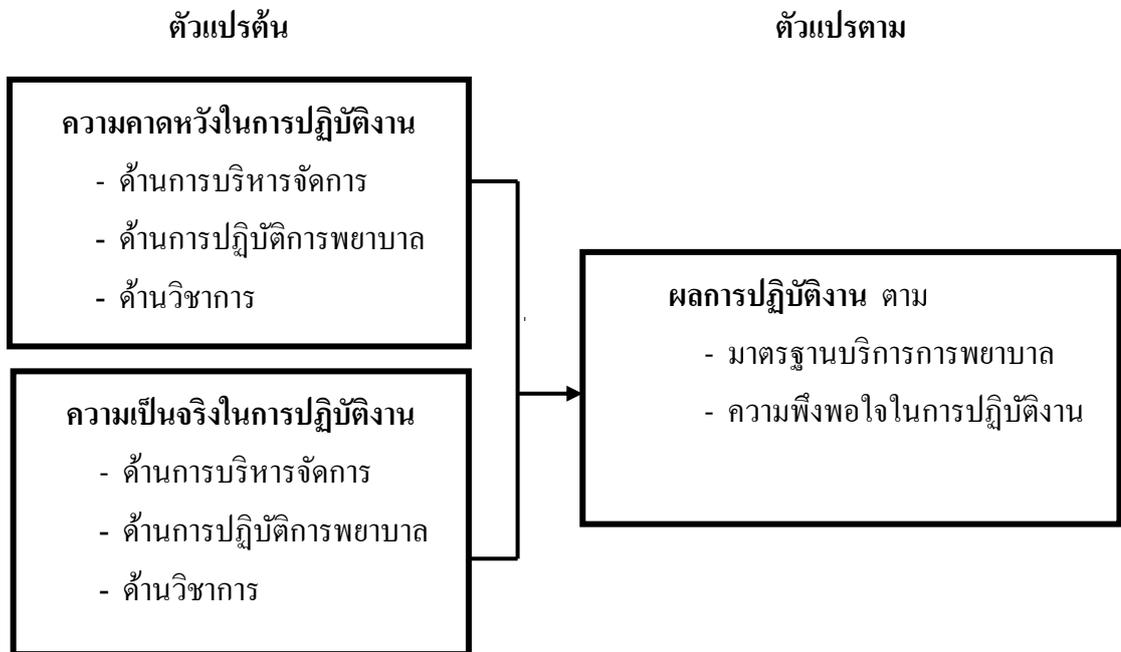
2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

2.1 เพื่อศึกษาลักษณะส่วนบุคคล ความคาดหวังในการปฏิบัติงาน ความเป็นจริงในการปฏิบัติงาน และผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษ

2.2 เพื่อศึกษาความแตกต่างระหว่างความคาดหวังในการปฏิบัติงานกับความเป็นจริงในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษ

2.3 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความคาดหวังในการปฏิบัติงานและความเป็นจริงในการปฏิบัติงาน กับผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษ

3. กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1.1 แสดงกรอบแนวคิดการวิจัย

4. สมมุติฐานการวิจัย

4.1 ความคาดหวังและความเป็นจริงในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษแตกต่างกัน

4.2 ความคาดหวังในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษ

4.3 ความเป็นจริงในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษ

5. ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเฉพาะในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการในสังกัดกลุ่มการพยาบาล โดยไม่ครอบคลุมถึงพยาบาลวิชาชีพระดับผู้บริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลศรีสะเกษ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 195 คน ระยะเวลาที่ศึกษาระหว่างเดือนกรกฎาคมถึงเดือนสิงหาคม 2553

6. ข้อจำกัดในการวิจัย

6.1 เป็นการศึกษาจากความคิดเห็นตามแบบสอบถามเกี่ยวกับความคาดหวัง ความเป็นจริงในการปฏิบัติงาน และผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ จึงไม่ใช่ข้อเท็จจริงทั้งหมดของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษ

6.2 แบบสอบถามผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้ดัดแปลงมาจากส่วนหนึ่งของมาตรฐานบริการการพยาบาลและผดุงครรภ์ระดับตติยภูมิและตติยภูมิ พ.ศ. 2548 เนื่องจากไม่สามารถนำข้อกำหนดทั้งหมดของมาตรฐานการพยาบาลและผดุงครรภ์ระดับตติยภูมิและตติยภูมิ มาวัดระดับผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพจากการศึกษานี้ได้ เพราะมาตรฐานบริการการพยาบาลและผดุงครรภ์ระดับตติยภูมิและตติยภูมิ เป็นเครื่องมือในการประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลในระดับองค์กรและมีข้อกำหนดจำนวนมาก

7. นิยามศัพท์เฉพาะ

7.1 พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ผู้ที่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีพยาบาลศาสตร์ หรือประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์เทียบเท่าปริญญาตรี หรือหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ต่อเนื่อง 2 ปี มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งและเป็นผู้ปฏิบัติงานพยาบาลวิชาชีพในสังกัดกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลศรีสะเกษ โดยที่ไม่ได้อยู่ในตำแหน่งพยาบาลหัวหน้าหรือผู้ช่วยหัวหน้าหน่วยงาน หัวหน้ากลุ่มงานหรือหัวหน้าแผนกทุกแผนก มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศรีสะเกษ ตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป

7.2 โรงพยาบาลศรีสะเกษ หมายถึง โรงพยาบาลทั่วไปขนาด 500 เตียง ตั้งอยู่ที่อำเภอเมือง จังหวัดศรีสะเกษ ให้บริการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ด้านการรักษาพยาบาล ป้องกันโรค ส่งเสริมสุขภาพ และฟื้นฟูสมรรถภาพแก่ประชาชนทุกเพศทุกวัย

7.3 ความคาดหวังในการปฏิบัติงาน หมายถึง ระดับของการปฏิบัติงานที่กำหนด หรือ คาดหมายว่าจะทำได้ เป็นระดับที่พยาบาลวิชาชีพปรารถนา พยายามจะไปให้ถึงหรือเป็นเป้าหมายที่กำหนดไว้ในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพตามลักษณะงานใน 3 ด้าน คือ ด้านการบริหารจัดการ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล และด้านวิชาการ

7.4 ความเป็นจริงในการปฏิบัติงาน หมายถึง ระดับของการปฏิบัติงานตามที่เป็นอยู่จริง ในปัจจุบันของพยาบาลวิชาชีพ ตามลักษณะงานใน 3 ด้าน คือ ด้านการบริหารจัดการ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล และด้านวิชาการ

7.5 ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ผลลัพธ์ที่วัดได้ หรือประเมินได้ ในการปฏิบัติงาน หรือในการดำเนินงานตามภาระหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายของพยาบาล วิชาชีพ

ในโรงพยาบาลศรีสะเกษ โดยใช้รูปแบบการประเมินตนเองตามแบบสอบถาม

7.6 มาตรฐานบริการการพยาบาล หมายถึง เกณฑ์ที่กำหนดขึ้นเพื่อวัดระดับผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยดัดแปลงจากมาตรฐานบริการการพยาบาลและผดุงครรภ์ระดับ ทุติยภูมิและระดับตติยภูมิ ซึ่งประกาศใช้ในราชกิจจานุเบกษา ลงวันที่ 3 พฤศจิกายน 2548

7.6 ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน หมายถึง ความรู้สึกชอบหรือพอใจในการปฏิบัติงาน ตามหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ ในลักษณะงาน 3 ด้าน คือ ด้านการบริหารจัดการ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล และด้านวิชาการ

7.8 อายุการปฏิบัติงาน หมายถึง ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ (ถ้าเกิน 6 เดือนให้นับเป็น 1 ปี)

7.9 รายได้ในการปฏิบัติงาน หมายถึง เงินรายได้ทั้งหมดที่ได้รับจากการปฏิบัติงาน ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษโดยเฉลี่ยต่อเดือน (เงินเดือน + เงินพิเศษ + ค่าตอบแทน นอกเวลาราชการเงิน + เงินเพื่อตอบแทนกำลังคนด้านสาธารณสุข)

8. ประโยชน์ที่ได้รับ

8.1 เพื่อเป็นแนวทางในการปรับปรุงแก้ไข ปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานของพยาบาล วิชาชีพ

8.2 เพื่อเป็นแนวทางพัฒนาบุคลากรและพัฒนาผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

8.3 เพื่อเป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารในการวางแผนสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน แก่พยาบาลวิชาชีพ

บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยนี้มุ่งที่จะศึกษาความแตกต่างระหว่างความคาดหวังและความเป็นจริงในการปฏิบัติงานและความสัมพันธ์ระหว่างความคาดหวังในการปฏิบัติงาน ความเป็นจริงในการปฏิบัติงาน กับผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษ ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้า เนื้อหาสาระ แนวคิดทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาเพื่อใช้ประกอบการศึกษาวิจัย ดังนี้

1. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความคาดหวัง
2. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความต้องการ แรงจูงใจและความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน
3. ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลศรีสะเกษ
4. ลักษณะงานพยาบาลวิชาชีพ
5. มาตรฐานการปฏิบัติงานพยาบาลวิชาชีพ
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความคาดหวัง (Expectancy Theory)

1.1 ความหมายและความสำคัญ

พจนานุกรมของเว็บสเตอร์ (Webster New World Dictionary, 1985 : 832 อ้างถึงใน นพรัตน์ วัจกุล 2546: 4) อธิบายความหมายของความคาดหวังไว้ว่า หมายถึง การคาดการณ์ในอนาคต โดยที่ความคาดหวังนั้นอาจจะเป็นการคาดการณ์ในอนาคตในสิ่งที่ดี หรือไม่ดีก็ได้

ทรวงทิพย์ วงศ์พันธุ์ (2541: 4) กล่าวถึง ความคาดหวังว่าเป็นความคิด ความรู้สึก อย่างมีวิจารณญาณของบุคคลที่คาดการณ์ไว้ล่วงหน้าต่อบางสิ่งบางอย่างว่าควรจะมี อาจจะเป็นหรือ คาดว่าจะเกิดขึ้นในอนาคต

สกาหวดี ดวงเด่น (2539 : 43) หมายถึง ความต้องการ ความรู้สึกหรือความคิด อย่างมีวิจารณญาณของบุคคลในการคาดคะเน หรือคาดการณ์ล่วงหน้าถึงสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่ตั้งามว่าควร จะมีควรจะเป็น หรือควรที่จะเกิดขึ้นในอนาคตตามความเหมาะสมของสถานการณ์ และความคาดหวังนี้ จะถูกต้องมากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับประสบการณ์ของแต่ละบุคคล

ประเทือง สุงสุวรรณ (2534 อ้างถึงใน นพรัตน์ วัจวล 2546 : 4) กล่าวถึงความคาดหวังไว้ว่า เป็นความต้องการ ความรู้สึกนึกคิดอย่างมีวิจารณญาณ ของแต่ละบุคคลในการคาดคะเน หรือ คาดการณ์ล่วงหน้าถึงสิ่งใดสิ่งหนึ่งว่าควรจะมีหรือควรจะมีเกิดขึ้นอนาคตตามความเหมาะสมกับสถานการณ์ และความคาดหวังนี้จะถูกต้องมากน้อยเพียงใดขึ้นกับประสบการณ์ของแต่ละบุคคล

เพชรรี หาลาก (2538: 10 อ้างถึงใน อัจฉรา ฐะธีระ 2546 : 14) กล่าวถึงความคาดหวังว่า ความคาดหวังของแต่ละบุคคลถูกตั้งขึ้นมา เพื่อตอบสนองความต้องการจึงจะเห็นได้ว่า เมื่อบุคคลมีความต้องการในสิ่งใดสิ่งหนึ่งก็จะมีมีความคาดหวังให้สิ่งนั้น ๆ เกิดขึ้น และจะดำเนินการใด ๆ เพื่อให้สามารถบรรลุเป้าหมายของความต้องการนั้น ๆ และถ้าความต้องการของบุคคลนั้นได้รับการตอบสนองแล้ว บุคคลนั้นจะมีความต้องการที่สูงขึ้นและจะก่อให้เกิดความคาดหวังที่สูงขึ้นตามลำดับ

สุรางค์ จันทร์แอม (2524: 128 อ้างถึงในรักชนก โสภพิศ 2542 : 65) กล่าวว่าความคาดหวัง คืออันดับของจุดหมายที่ตั้งไว้เป็นความคาดหวังที่น่าจะเป็นไปได้ในชีวิตของคนเราทุกคน ย่อมขึ้นอยู่กับความคาดหวังด้วยกันทั้งสิ้น พฤติกรรมทุกอย่างที่บุคคลแสดงออกในปัจจุบันย่อมคาดหวังผลในอนาคต ฉะนั้นความคาดหวังจึงเป็นผลมาจากประสบการณ์ในอดีตของบุคคล

สุณีย์ ชีรดากร (2525: 92 อ้างถึงในรักชนก โสภพิศ 2542 : 65) ให้ความหมายของความคาดหวังที่เกี่ยวข้องและสัมพันธ์กับสิ่งที่เกิดขึ้นในชีวิตจริงของคนว่า ความคาดหวัง คือ การทำนายเหตุการณ์ว่าจะมีอะไรเกิดขึ้นบ้าง การคาดหวังจะเกิดได้ก็ต่อเมื่อสิ่งนั้นเป็นสิ่งที่เราเคยมีประสบการณ์เดิมมาก่อน

ประภาส ศิลประศรี (2530: 17 อ้างถึงใน รักชนก โสภพิศ 2542 : 65) ให้ความหมายของคำว่า ความคาดหวังในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานว่า หมายถึง ระดับผลที่บุคคลกำหนดหรือคาดหมายว่าจะทำได้ และความคาดหวังนั้นเป็นระดับที่บุคคลปรารถนาจะนำไปให้ถึงเป้าหมายที่กำหนดไว้ในการทำงานแต่ละครั้ง

จากความหมายความคาดหวังข้างต้นสรุปได้ว่า ความคาดหวังเป็นระดับพฤติกรรมของบุคคลใดบุคคลหนึ่ง ที่อาศัยประสบการณ์เดิมของตนในการตัดสินใจสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่จะไปให้ถึงเป้าหมายที่กำหนด หรือ ต้องการให้เป็นไปตามความต้องการของตน

1.2 ทฤษฎีเกี่ยวกับความคาดหวัง

มีนักพฤติกรรมศาสตร์หลายท่านได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับทฤษฎีความคาดหวังไว้ เช่น เกรย์ เลวิน และเอ็ดเวิร์ด ทอลแมน วิคเตอร์ เฮส วูม พอตเตอร์ และลอลเลอร์ เป็นต้น ดังนั้น

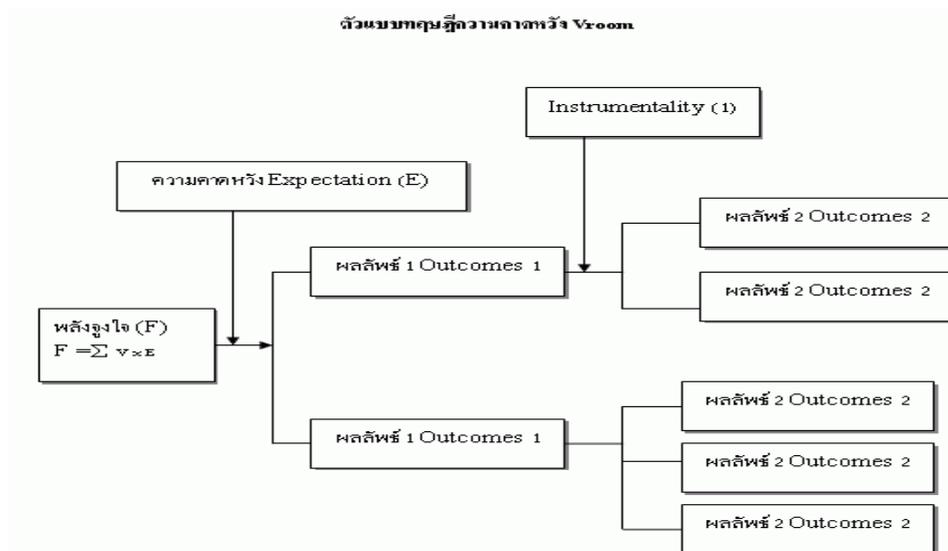
ทฤษฎีความคาดหวังที่กล่าวนี้จะอยู่ในรูปของกลุ่มทฤษฎี และจะกล่าวถึงทฤษฎีในกลุ่มนี้ตามลำดับ ดังนี้

1.2.1 ทฤษฎีความคาดหวัง ของเคิร์ต เลวิน และเอ็ดเวิร์ด ทอลแมน (Kurt Lewin and Edward Tolman)

ในประเด็นของการให้ผลตอบแทน ทฤษฎีนี้กล่าวไว้ว่า การที่บุคคลจะทำงานทุ่มเทมากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับปัจจัย 2 ประการ คือระดับความเข้มข้นของความต้องการผลตอบแทน และความคาดหวังของบุคคลนั้นว่า มีความเป็นไปได้มากน้อยเพียงใดที่จะได้รับการตอบสนอง ดังกล่าว ยกตัวอย่างเช่น นาย ก. มีความต้องการที่จะได้รับเงินเดือนขึ้นพิเศษประจำปี ด้วยเห็นว่า การได้รับขึ้นพิเศษนั้นมีคุณค่ากับตน และความคาดหวังไว้ถ้าตนเองได้ทุ่มเทในการทำงานอย่างเต็มที่ โอกาสในการได้รับขึ้นพิเศษก็จะสูง นาย ก. ก็จะพยายามทำงานในลักษณะที่ทุ่มเทมากขึ้น ในทำนองกลับกันถ้า นาย ก. ทราบว่าปีนี้ไม่มีนโยบายให้ขึ้นพิเศษ แม้ว่า นาย ก. จะมีความต้องการเพียงใด ก็ไม่มีโอกาส นาย ก. ก็จะพยายามทุ่มเททำงานดังนี้ เป็นต้น

1.2.2 ทฤษฎีความคาดหวังของวรูม (Victor H. Vroom)

วิกเตอร์ เฮส วรูม (Vroom 1995) ได้เสนอรูปแบบของความคาดหวังในการทำงานที่เรียกว่า VIE Theory ซึ่งได้รับความนิยมอย่างมากในการอธิบายกระบวนการจูงใจของมนุษย์ในการทำงาน ซาลารีสยาม (Salary.siamhrm 2008) กล่าวว่าทฤษฎีความคาดหวังของวรูม มีความคล้ายคลึงกับแนวคิดของ เลวิน และทอลแมน แต่ได้ขยายความโดยเสนอในรูปแบบของตัวแบบ model ของความคาดหวังในการทำงานที่เรียกว่า VIE Model หรือ VIE Theory



ภาพที่ 2.1 แสดงตัวแบบทฤษฎีความคาดหวังของวรูม

V = Valence หมายถึง ระดับความรุนแรงของความต้องการของบุคคล
ในเป้าหมายรางวัลคือคุณค่าหรือความสำคัญของรางวัลที่บุคคลให้กับ รางวัลนั้น

I = Instrumentality หมายถึง ความเป็นเครื่องมือของผลลัพธ์ (Outcomes)
หรือรางวัลระดับที่ 1 ที่จะนำไปสู่ผลลัพธ์ที่ 2 หรือรางวัลอีกอย่างหนึ่ง คือเป็นการรับรู้ในความสัมพันธ์
ของผลลัพธ์ที่ได้ (เชื่อมโยงรางวัลกับผลงาน)

E = Expectancy ได้แก่ ความคาดหวังถึงความเป็นไปได้ของการได้ซึ่งผลลัพธ์
หรือรางวัลที่ต้องการเมื่อแสดงพฤติกรรมบางอย่าง (การเชื่อมโยงระหว่างผลงานกับความพยายาม)

บาร์ทอลและคณะ(Bartol and other ,1998) ได้กล่าวถึงทฤษฎีความคาดหวัง
ของวรูมว่า การที่คนจะมีแรงจูงใจที่จะทุ่มเทความพยายาม (Effort) เพื่อการปฏิบัติงาน (Performance)
เพื่อให้ได้ผลงานตามที่ต้องการ หรือไม่นั้นจะพิจารณาจากองค์ประกอบ 3 ประการ คือ ความคาดหวัง
เกี่ยวกับความพยายามกับการปฏิบัติงาน ความคาดหวังเกี่ยวกับการปฏิบัติงานกับผลลัพธ์ และความ
คาดหวังเกี่ยวกับคุณค่าของผลลัพธ์หรือรางวัลที่จะได้รับ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1) ความคาดหวังเกี่ยวกับความพยายามกับการปฏิบัติงาน (EP : Effort –
Performance expectation) เป็นการประเมินความเป็นไปได้ว่าจะปฏิบัติงานได้หรือไม่ซึ่งจะประเมิน
ถึงความสามารถ (Ability) และความเพียงพอกับปัจจัยเชิงบริบท เช่น ทรัพยากรที่หามาได้ เป็นต้น

2) ความคาดหวังเกี่ยวกับการปฏิบัติงานผลลัพธ์ (PO : Performance – Outcome
expectation) เป็นการประเมินความเป็นไปได้ว่า เมื่อปฏิบัติงานสำเร็จแล้วจะได้รางวัลตอบแทนอะไร
รางวัลตอบแทน มีสองลักษณะ คือ

(1) รางวัลตอบแทนภายนอก (Extrinsic rewards) เป็นรางวัลที่คนอื่นเอาให้
เช่น โบนัส การเลื่อนตำแหน่ง เป็นต้น

(2) รางวัลตอบแทนภายใน (Intrinsic rewards) เป็นรางวัลที่เกิดขึ้นในตัวเอง
เช่น เกิดความภูมิใจในความสำเร็จของงาน เป็นต้น บางกรณีอาจพิจารณาถึงผลลัพธ์ในทางลบด้วย
เช่น การสูญเสียเวลาว่าง การสูญเสียเวลาให้กับครอบครัวเนื่องจากต้องทุ่มเทให้กับงานมากขึ้น

3) ความคาดหวังเกี่ยวกับคุณค่าของรางวัล (V:Valence) ว่ามีความสำคัญ
มากน้อยแค่ไหนมีความคาดหวังก็จะสูง แต่ความหวังนี้อาจจะถูกกลบด้วยคุณค่าของสิ่งที่จะได้รับ
ในทางลบได้ เช่นการสูญเสียเวลา ดังกล่าวข้างต้น เป็นต้น การที่จะพิจารณาว่าบุคคลากรจะใช้ความ
พยายามในการปฏิบัติงานหรือไม่จะพิจารณาในองค์ประกอบทั้งสาม เป็นสูตรดังนี้

$(EP) \times (PO) \times (V) = \text{motivation}$ หากผลการประเมินหรือความคาดหวังในองค์ประกอบทั้งสามสูง
การจูงใจก็จะสูงไปด้วยเป็นสูตรดังนี้

high EP × high PO × high V = high motivation หรือ บางกรณีความคาดหวังในองค์ประกอบใด องค์ประกอบหนึ่งต่ำ หรือมีค่าเป็นศูนย์ (zero) ก็จะทำให้การจูงใจมีค่าเท่ากับศูนย์ไปด้วย ดังสูตร high EP × zero PO × high V = zero motivation ทั้งนี้เนื่องจากความไม่แน่ใจว่าจะทำงานประสบความสำเร็จหรือไม่ ในการปฏิบัติงานหากการประเมินองค์ประกอบต่าง ๆ อยู่ในระดับไม่สูงแต่จำเป็นต้องมีการปฏิบัติ ก็อาจมีการต่อรองเพื่อให้เพิ่มคุณค่าของรางวัล หรือเพิ่มแรงจูงใจที่จะใช้ความพยายาม (EP) หรือการปฏิบัติงาน (PO) ให้มากขึ้น หรืออาจจะสร้างทางเลือกอื่นเพื่อการเปรียบเทียบได้

สาธิต สือประเสริฐสุข (2543) กล่าวว่า ทฤษฎีการคาดหวังของวูมได้รับอิทธิพลจากแนวความคิดจากนักจิตวิทยาหลายคน เช่น เลวินและทอลแมน ต่อมาวูมได้นำแนวความคิดดังกล่าวมาปรับปรุง บางครั้ง มีผู้เรียกทฤษฎีการคาดหวังอย่างย่อ ๆ ว่าเป็นทฤษฎี V.I.E. Theory เนื่องจากทฤษฎีนี้มีองค์ประกอบของทฤษฎีที่สำคัญ 3 ประการ คือ

1) V มาจากคำว่า Valence ซึ่งหมายถึง ความพึงพอใจ

2) I มาจากคำว่า Instrumentality หมายถึง สื่อ เครื่องมือ อุปกรณ์ วิถีทางนำไปสู่ความพึงพอใจ

3) E มาจากคำว่า Expectancy หมายถึง ความคาดหวังภายในตัวบุคคลนั้น ๆ บุคคลมีความต้องการหลายสิ่งหลายอย่าง ทุกชีวิตพยายามดิ้นรนแสวงหา อย่างน้อยที่สุดก็คือ ต้องการอาหาร เสื้อผ้า ที่อยู่อาศัย และยารักษาโรค เมื่อชีวิตปัจจัยเหล่านั้นได้รับการตอบสนองแล้ว ก็มีความต้องการระดับสูงขึ้นไปเรื่อย ๆ จากความต้องการหลายสิ่งหลายอย่างนี้เอง ทำให้เกิดความพยายามกระทำหรือดำเนินการด้วยวิธีหนึ่งวิธีใด ด้วยสื่อหรือเครื่องมืออย่างใดอย่างหนึ่งเพื่อให้บรรลุความพอใจ หรือเพื่อให้ได้รับผลของการดำเนินงานนั้นตามที่ได้แสดงความพยายามนั่นเองซึ่งเรียกว่าความคาดหวังและความพอใจหรือไม่พอใจ แต่ก็มีแรงจูงใจให้ทำตามความเชื่อว่าจะเป็นอย่างที่คาดหวังไว้ (อัญชลี คำนววิรุฬหนิช 2539: 53 – 55)

วิโรจน์ สารรัตนะ (2551) กล่าวว่า ทฤษฎีความคาดหวังพัฒนาขึ้นโดยวูมชี้ให้เห็นว่า การที่คนงานจะมีแรงจูงใจที่จะทุ่มเทความพยายาม (effort) เพื่อการปฏิบัติงาน (performance) เพื่อให้ได้ผลงานตามที่ต้องการหรือไม่นั้นจะพิจารณาจากองค์ประกอบ 3 ประการ คือ ความคาดหวังเกี่ยวกับความพยายามกับการปฏิบัติงาน ความคาดหวังเกี่ยวกับการปฏิบัติงานกับผลลัพธ์ และความคาดหวังเกี่ยวกับคุณค่าของผลลัพธ์หรือรางวัลที่จะได้รับ

ทฤษฎีความคาดหวังของวูมเป็นการจูงใจให้คนทำงาน ผู้บริหารต้องเข้าใจในกระบวนการความคาดหวังของคนจึงจะเกิดความสามารถในการจูงใจสูงสุด ประกอบด้วยปัจจัย 3 ประการ คือ

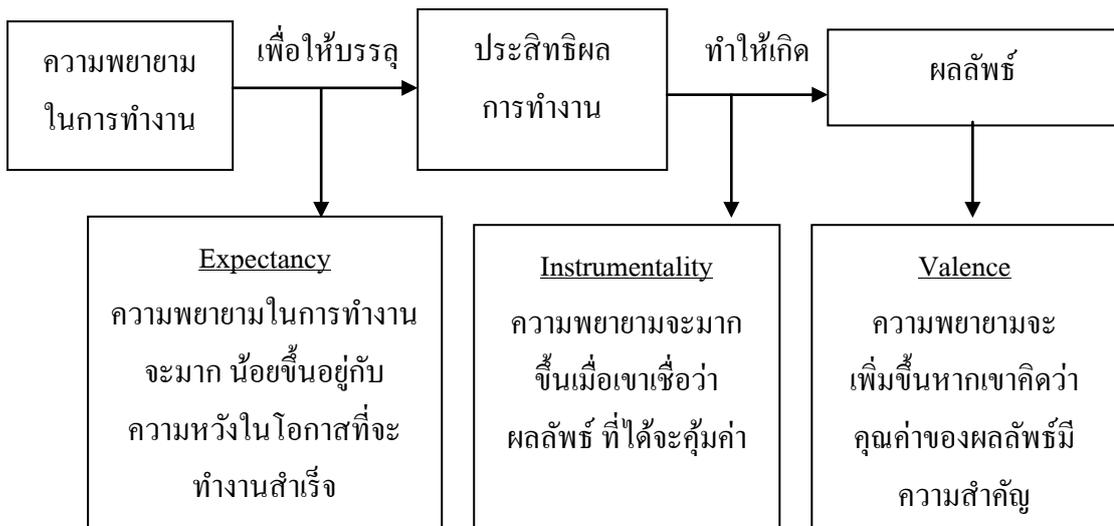
1) Expectancy คือความคาดหวังว่างานจะสำเร็จ หรือเรียกว่า Effort Performance Expectancy เชื่อว่า การทำงานหนัก มีผลทำให้เขาบรรลุเป้าหมายของงานได้ ดังนั้นความพยายามทำให้เกิดผลสำเร็จ ที่ดีของงานก็เกี่ยวพันกันจนเกิดแรงจูงใจในการทำงาน

2) Instrumentality หรือ Performance Outcome Expectancy คือ ความคาดหวังในผลตอบแทนของงานที่คุ้มค่ากับผลการทำงาน จึงเป็นการจูงใจให้เรามีความพยายามในการทำงานให้สำเร็จ

3) Valence คือ คุณค่าของรางวัล เชื่อว่ามูลค่า Value ของผลตอบแทนต้องสอดคล้องกับความต้องการของคน จึงจะเกิดพลังในการจูงใจมากขึ้น

สูตรสูตรพลังการจูงใจ $Motivation = Expectancy \times Instrumentality \times Valence$

ต้องมีอำนาจในการจูงใจทั้ง 3 ส่วน หากตัวใดเป็น 0 จะไม่มีแรงจูงใจเลย



ภาพที่ 2.2 แสดงองค์ประกอบของทฤษฎีความคาดหวัง

ทฤษฎีความคาดหวังของวูรัม ได้ทฤษฎีมาจากการพัฒนาสมมติฐานที่ว่าก่อนที่บุคคลจะถูกจูงใจให้กระทำสิ่งใด เขาจะต้องพิจารณาก่อนว่าความสามารถและความพยายามของเขาจะทำให้ได้ผลตามที่พึงปรารถนาหรือไม่ หรืออาจกล่าวอีกนัยหนึ่งได้ว่า การจูงใจให้ทำงานเป็นความคาดหวังที่ยึดถือของแต่ละบุคคล ทฤษฎีความคาดหวังมีส่วนประกอบ 3 ประการ คือ

1) การประเมินผลการปฏิบัติงานของตนเอง เพื่อโอกาสที่จะได้รับความสำเร็จในอาชีพในอนาคต โดยแต่ละบุคคลจะมีความคาดหวังว่าถ้าใช้ความสามารถ โดยมีเครื่องมือ มีทรัพยากร

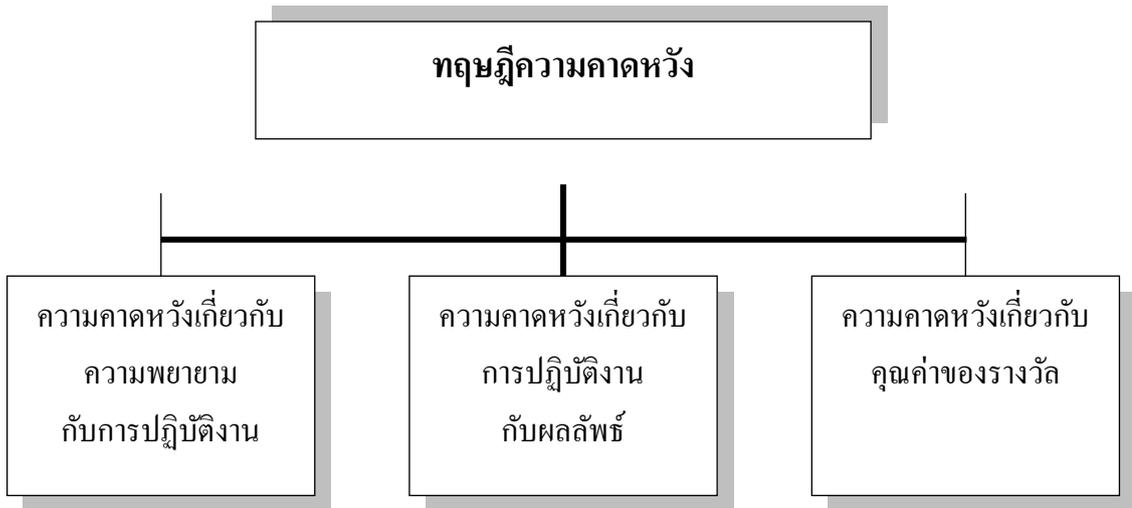
ช่วยในการปฏิบัติงานแล้วจะประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย และถ้ามีการใช้ความอดสาหะเพิ่มมากขึ้นจะได้ผลผลิตที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น แต่ถ้าไม่เป็นไปตามที่คาดหวังแล้วจะมีผลทำให้ท้อใจและเกิดความเบื่อหน่าย

2) การประเมินผลของงานกับระบบค่าตอบแทน โดยคาดว่าหากทำงานไปอย่างมีประสิทธิภาพและมีผลงานปรากฏแล้ว ย่อมได้รับผลตอบแทนเป็นรางวัล ซึ่งถ้าเป็นไปตามความคาดหมายแล้วก็จะเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดแรงจูงใจในการทำงานต่อไป แต่ถ้าผลงานที่ดีเด่นของเขาถูกมองข้าม ไม่ได้รับเอาใจใส่จากผู้บริหารแล้วจะทำให้แรงจูงใจในการทำงานของเขาตกต่ำลงไป เกิดความท้อถอยในการปฏิบัติงาน

3) คุณค่าของผลตอบแทนที่ได้รับ เนื่องจากผลตอบแทนที่ได้รับอาจจะไม่ได้เป็นที่พึงพอใจทัดเทียมกันบางคนอาจจะคาดหมายผลตอบแทนเฉพาะอย่างไม่ต้องการอย่างอื่น แต่ละคนจะให้คุณค่าของความพอใจตามผลรับที่ได้แตกต่างกัน ถ้าได้รับผลตอบแทนตามที่ต้องการก็จะให้คุณค่าเป็นบวก แต่ถ้าไม่เป็นไปตามต้องการก็จะให้คุณค่าเป็นลบ แต่ถ้ามีความรู้สึกละเอิน ๆ คุณค่าผลตอบแทนจะเป็นศูนย์

ทฤษฎีความคาดหวังที่ถูกรนำเสนอโดยวรูม (Vroom, 1964) ได้เสนอรูปแบบของความคาดหวังในการทำงานซึ่งได้รับความนิยมอย่างมากในการอธิบายกระบวนการจูงใจของมนุษย์ในการทำงาน โดยวรูม มีความเห็นว่าการที่จะจูงใจให้คนทำงานเพิ่มขึ้นนั้นจะต้องเข้าใจกระบวนการทางความคิดและการรับรู้ของบุคคลก่อน โดยปกติเมื่อคนจะทำงานเพิ่มขึ้นจากระดับปกติเขาจะคิดว่าเขาจะได้อะไรจากการกระทำนั้นหรือการคาดคิดว่าอะไรจะเกิดขึ้นเมื่อเขาได้แสดงพฤติกรรมบางอย่างในกรณีของการทำงาน คนจะเพิ่มความพยายามมากขึ้นเมื่อเขาคิดว่าการกระทำนั้นนำไปสู่ผลลัพธ์บางประการที่เขามีความพึงพอใจ เช่น เมื่อทำงานหนักขึ้นผลการปฏิบัติงานของเขาอยู่ในเกณฑ์ที่ดีขึ้นทำให้เขาได้รับการพิจารณาเลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่งและได้ค่าจ้างเพิ่มขึ้น ค่าจ้างกับตำแหน่งเป็นผลของการทำงานหนักและเป็นรางวัลที่เขาต้องการเพราะทำให้เขารู้สึกว่าได้รับการยกย่องจากผู้อื่นมากขึ้น แต่ถ้าเขาคิดว่าแม้เขาจะทำงานหนักขึ้นเท่าไรก็ตามหัวหน้าของเขาก็ไม่เคยสนใจดูแลยกย่องเขา จึงเป็นไปได้ที่เขาจะไม่ได้รับการพิจารณาเลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่งเขาก็ไม่เห็นความจำเป็นของการทำงานเพิ่มขึ้น ความรุนแรงของพฤติกรรมที่จะทำงานขึ้นอยู่กับการคาดหวังที่จะกระทำตามความคาดหวังนั้น รวมถึงความดึงดูดใจของผลลัพธ์ที่จะได้รับ ซึ่งจะมีเรื่องของการดึงดูดใจ การเชื่อมโยงรางวัลกับผลงาน และการเชื่อมโยงระหว่างผลงานกับความพยายาม โดยทฤษฎีนี้จะเน้นเรื่องของการให้รางวัลตอบแทน เน้นในเรื่องพฤติกรรมที่คาดหวังเอาไว้ต่อเรื่องผลงาน ผลรางวัลและผลลัพธ์ของความพึงพอใจต่อเป้าหมายจะเป็นตัวกำหนดระดับของความพยายามทำงาน อาจกล่าวอย่างง่าย ๆ ได้ว่า ทฤษฎีนี้มีสมมติฐานว่า เมื่อบุคคลได้ใช้ความพยายาม (Effort) ในการทำงาน บุคคลนั้นจะคาดหวัง

ถึงผลงาน (Performance) อันเกิดจากความพยายามที่ใช้ไป จากนั้นบุคคลนั้นก็คาดหวังต่อเนื่องไปยังขั้นถัดไปคือ ผลลัพธ์ (Outcome) ที่จะได้รับจากผลงานที่เกิดขึ้น ทั้งนี้บุคคลนั้นย่อมคาดหวังว่าผลลัพธ์ที่ได้จะมีคุณค่าสูงตามที่ต้องการ



ภาพที่ 2.3 แสดงทฤษฎีความคาดหวัง

สรุปทฤษฎีความคาดหวัง หมายถึง การที่บุคคลใดบุคคลหนึ่งจะทุ่มเทในการทำสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ขึ้นอยู่กับการประเมินว่าตนเองจะทำได้หรือไม่ได้ ผลที่ได้รับจะเป็นอะไรและคุ้มค่าหรือไม่กับการที่ทุ่มเทไป ซึ่งจะต้องมีแรงจูงใจที่เกิดจากตัวบุคคลเองโดยเกิดจากความคิดของตัวบุคคลที่ตั้งความคาดหวังในสิ่งที่จะกระทำนั้น ๆ และความคาดหวังนั้นจะเป็นไปตามค่านิยมของตนเองเพื่อจะทำให้บุคคลพยายามที่จะทำสิ่งนั้นให้ได้ ซึ่งแนวทางที่จะสร้างแรงจูงใจให้บุคคลพยายามทำสิ่งนั้น คือการสร้างความคาดหวัง การให้บุคคลตระหนักในค่านิยมต่องานการให้บุคคลใช้ความพยายามในการเสริมสร้างความสามารถในการทำงาน และการช่วยให้บุคคลเข้าใจบทบาทของตนเองในงานนั้นๆ แต่ก็ต้องอาศัยทฤษฎีความต้องการของมนุษย์ ทฤษฎีแรงจูงใจ และทฤษฎีความพึงพอใจประกอบกันเพื่อให้ทราบถึงปัจจัยต่างๆ ที่ทำให้เกิดความคาดหวังของบุคคลนั้นๆ เช่นในสถานการณ์การขาดแคลนพยาบาลในปัจจุบัน และจากการเพิ่มของประชากรและการขยายตัวของสถานบริการสาธารณสุขทั้งภาครัฐและเอกชน ทำให้ความต้องการพยาบาลเพิ่มสูงขึ้นอย่างมาก แม้หน่วยงานที่รับผิดชอบในการผลิตพยาบาลจะเร่งขยายการผลิตให้มากขึ้น แต่ก็เกิดความล้มเหลวในการทำนุบำรุงพยาบาลให้อยู่ในวิชาชีพเนื่องจากความต้องการหรือสิ่งที่คาดหวังของพยาบาลไม่ได้รับการตอบสนอง ทำให้พยาบาลไม่อยากทำงานในวิชาชีพนี้ต่อไป เกิดความเบื่อหน่าย ท้อแท้ คิดว่า

งานวิชาชีพพยาบาลเป็นงานหนักแต่รายได้น้อย พยายามดิ้นรนที่จะออกจากวิชาชีพพยาบาลไปทำงานอื่นหรือออกจากภาครัฐไปทำงานตามโรงพยาบาลเอกชนซึ่งคิดว่างานเบากว่า รายได้ดีกว่า ทำให้พยาบาลมีแนวโน้มลาออกขึ้นเรื่อย ๆ การขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพก็จะยิ่งทวีความรุนแรงมากขึ้น ถ้าหากหน่วยงานองค์กรยังไม่มีมาตรการหรือหาวิธีการจูงใจให้บุคลากรพยาบาลคงอยู่ในงานให้นานที่สุดเท่าที่จะทำได้

การสร้างแรงจูงใจให้เกิดขึ้นกับบุคลากรทางการพยาบาลเป็นวิธีการหนึ่งที่จะทำให้บุคคลคงอยู่ในงานได้นานตามแนวคิดพื้นฐานการจูงใจของนักจิตวิทยายุคปัจจุบันในกลุ่มปัญญานิยม (cognitivism) โดยมีวิกเตอร์ เฮส วรัมเป็นผู้นำนั้น มีความเชื่อว่ามนุษย์เป็นสัตว์โลกที่ใช้ปัญญา ใช้ความคิดหลักการและเหตุผลในการตัดสินใจว่าจะกระทำพฤติกรรมอย่างไรอย่างหนึ่ง เพื่อให้บรรลุเป้าหมายตามความต้องการของตนเองจากนั้นแล้ว ความคาดหวังยังเป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานที่สำคัญ คือเป็นแรงจูงใจให้บุคคลมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ พัฒนาปรับปรุงเปลี่ยนแปลง การกระทำประดิษฐ์คิดค้นสิ่งใหม่หรือวิธีการใหม่อีกทั้งมีความอดทนและพยายามที่จะปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

2. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความต้องการ แรงจูงใจ และความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน

2.1 ความหมายของความต้องการ

พจนานุกรมไทยฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525 (2530 :323) กล่าวถึง “ความต้องการ” ว่า หมายถึง ความอยากได้ ใคร่ได้หรือประสงค์จะได้และเมื่อเกิดความรู้สึกดังกล่าว จะทำให้ร่างกายเกิดการความขาดสมดุลเนื่องมาจากมีสิ่งเร้ามากระตุ้น มีแรงขับภายในเกิดขึ้น ทำให้ร่างกายไม่อาจอยู่นิ่งต้องพยายามดิ้นรน และแสวงหาเพื่อตอบสนองความต้องการนั้นๆ เมื่อร่างกายได้รับตอบสนองแล้วร่างกายมนุษย์ก็กลับสู่ภาวะสมดุลอีกครั้งหนึ่ง และก็จะเกิดความต้องการใหม่ ๆ เกิดขึ้นมาทดแทนวนเวียนอยู่ไม่มีที่สิ้นสุด

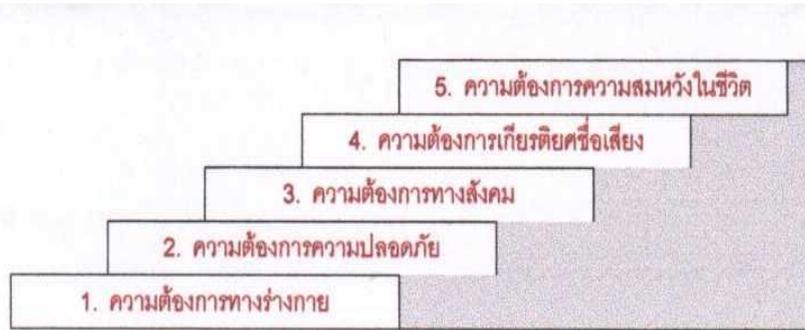
ความต้องการ (Needs) หมายถึง ความต้องการอันจำเป็น ซึ่งชีวิตจะขาดเสียมิได้ ผลจากการศึกษาพบว่าทุกกริยาท่าทาง หรืออาการที่มนุษย์แสดงออกมาเป็นรูปของพฤติกรรมนี้ ก็เพราะแรงผลักดันจากความต้องการเป็นกำลังสำคัญให้แสดงออกมา ความต้องการอาจเกิดขึ้นได้จากการเรียนรู้ที่ได้มาภายหลัง และจากสิ่งที่เกิดขึ้นเองโดยไม่ต้องเรียนรู้เป็นความต้องการทางชีววิทยา (Biological Needs) ทั้งที่เป็นสิ่งที่แสดงออกมาให้เห็นได้และเป็นสิ่งที่ซ่อนตัวอยู่ ทฤษฎีแห่งการจูงใจของมาสโลว์ (Maslow) กล่าวถึง ความต้องการของมนุษย์ โดยมีสมมุติฐานที่กล่าวถึงความสำคัญเกี่ยวกับพฤติกรรมของมนุษย์ดังนี้

2.2 ทฤษฎีความต้องการ

2.2.1 ทฤษฎีความต้องการ (Hierarchy of Needs Theory)

เป็นทฤษฎีที่พัฒนาขึ้นโดยอับราฮัม มาสโลว์ (Abraham Maslow) นักจิตวิทยา แห่งมหาวิทยาลัย แบรินดิส เป็นทฤษฎีที่รู้จักกันมากที่สุดทฤษฎีหนึ่ง ซึ่งระบุว่าบุคคลมีความ ต้องการ เรียงลำดับจากระดับพื้นฐานที่สุดไปยังระดับสูงสุด กรอบความคิดที่สำคัญของทฤษฎีนี้มี 3 ประการ คือ

- 1) บุคคลเป็นสิ่งที่ชีวิตที่มีความต้องการ ความต้องการเป็นเหตุจูงใจต่อ พฤติกรรม และความต้องการที่ยังไม่ได้รับการสนองตอบเท่านั้นที่เป็นเหตุจูงใจ ส่วนความต้องการ ที่ได้รับการสนองตอบแล้วจะไม่เป็นเหตุจูงใจอีกต่อไป
- 2) ความต้องการของบุคคลเป็นลำดับขั้นเรียงตามความสำคัญจาก ความ ต้องการขั้นพื้นฐานไปจนถึงความต้องการที่ซับซ้อน
- 3) เมื่อความต้องการลำดับต่ำได้รับการสนองตอบอย่างดีแล้ว บุคคลจะก้าว ไปสู่ความต้องการ 5 ระดับ จากระดับต่ำไปสูง แสดงลำดับของความต้องการเหล่านี้โดยภาพ ดังนี้



ภาพที่ 2.4 แสดงลำดับความต้องการของมนุษย์ตามแนวคิดของมาสโลว์

(1) ความต้องการทางร่างกาย (Physiological Needs) เป็นความต้องการ ลำดับต่ำสุดและเป็นพื้นฐานของชีวิต เป็นแรงผลักดัน เช่น ความต้องการอาหาร น้ำ อากาศ ที่อยู่อาศัย หากมีรายได้จากการปฏิบัติงานเพียงพอ ก็จะสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้โดยมีอาหารและที่พักอาศัย เขาจะมีกำลังที่จะทำงานต่อไป และการมีสภาพแวดล้อมการทำงานที่เหมาะสม เช่น ความสะอาด ความสว่าง การระบายอากาศที่ดี การบริการสุขภาพ เป็นการสนองความต้องการในลำดับต้น

(2) ความต้องการปลอดภัย (Safety Needs) เป็นความต้องการที่จะเกิดขึ้น หลังจากที่มีความต้องการทางร่างกายได้รับการตอบสนองอย่างไม่ขาดแคลนแล้ว หมายถึงความต้องการ สภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยจากอันตรายทั้งทางกายและจิตใจ ความต้องการที่มั่นคงในงาน ในชีวิตและ

สุขภาพ การสนองความต้องการนี้ทำได้หลายอย่าง เช่น การประกันชีวิตและสุขภาพ กฎระเบียบ ข้อบังคับที่ยุติธรรม การให้มีสภาพแรงงานความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน เป็นต้น

(3) ความต้องการทางสังคม (Social Needs) เมื่อมีความปลอดภัยในชีวิต และมั่นคงในการทำงานแล้ว คนเราจะมีความต้องการมิตรภาพ ความใกล้ชิดผูกพันความต้องการเพื่อน การมีโอกาสเข้าสมาคมสังสรรค์กับผู้อื่น ได้รับการยอมรับเป็นสมาชิกในกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งหรือ หลายกลุ่ม

(4) ความต้องการเกียรติยศชื่อเสียง (Esteem Needs) เมื่อความต้องการ ทางสังคมได้รับการตอบสนองแล้ว คนเราจะต้องการสร้างสภาพของตัวเองให้สูงเด่น มีความภูมิใจ และสร้างการนับถือตนเอง ชื่นชมในความสำเร็จของงานที่ทำ ความรู้สึกมั่นใจในตัวเองและเกียรติยศ ความต้องการเหล่านี้ ได้แก่ ยศ ตำแหน่ง ระดับเงินเดือนที่สูง งานที่ท้าทายได้รับการยกย่องจากผู้อื่น มีส่วนร่วมในการตัดสินใจในงาน โอกาสแห่งความก้าวหน้าในงานอาชีพ เป็นต้น

(5) ความต้องการเติมความสมบูรณ์ให้ชีวิต(Self-actualization Needs) เป็นความต้องการระดับสูงสุด คือต้องการจะเติมเต็มศักยภาพของตนเอง ต้องการความสำเร็จในสิ่ง ที่ปรารถนาสูงสุดของตัวเอง ความเจริญก้าวหน้า การพัฒนาทักษะความสามารถให้ถึงขีดสุดยอด มีความเป็นอิสระในการตัดสินใจและการคิดสร้างสรรค์สิ่งต่างๆ การก้าวสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้นในอาชีพ และการทำงาน เป็นต้น นอกจากนี้มาสโลว์ยังแบ่งความต้องการเหล่านี้ออกเป็นสองกลุ่ม คือ ความต้องการ ที่เกิดจากความขาดแคลน (deficiency needs) เป็นความต้องการระดับต่ำ ได้แก่ ความต้องการทางกาย และความต้องการปลอดภัย อีกกลุ่มหนึ่งเป็นความต้องการก้าวหน้าและพัฒนาตนเอง (growth needs) ได้แก่ ความต้องการทางสังคม เกียรติยศชื่อเสียง และความต้องการเติมความสมบูรณ์ให้ชีวิต จัดเป็น ความต้องการระดับสูงและอธิบายว่า ความต้องการระดับต่ำจะได้รับการสนองตอบจากปัจจัยภายนอก ตัวบุคคล ส่วนความต้องการระดับสูงจะได้รับการสนองตอบจากปัจจัยภายในตัวบุคคลเอง ตามทฤษฎี ของมาสโลว์ ความต้องการที่รับการตอบสนองอย่างดีแล้วจะไม่สามารถเป็นเงื่อนไขของใจบุคคลได้ อีกต่อไป แม้ผลการวิจัยในเวลาต่อมาจะไม่สนับสนุนแนวคิดทั้งหมดของมาสโลว์ แต่ทฤษฎีลำดับ ความต้องการของเขา ก็เป็นพื้นฐานในการอธิบายองค์ประกอบของแรงจูงใจ ซึ่งมีการพัฒนาในระยะ หลัง ๆ ต่อมา

2.2.2 ทฤษฎี ERG ของแอลเดอร์เฟอร์ (ERG Theory)

เคลย์ตัน แอลเดอร์เฟอร์ (Alderfer 1969) แห่งมหาวิทยาลัยเฮลได้ปรับปรุง ลำดับความต้องการ ตามแนวคิดของมาสโลว์เสียใหม่ เหลือความต้องการเพียง 3 ระดับ คือ

1) ความต้องการดำรงชีวิตอยู่ (Existence Needs) คือความต้องการทางร่างกาย และความปลอดภัยในชีวิต เปรียบได้กับความต้องการระดับต่ำของมาสโลว์ ย่อโดย E

2) ความต้องการความสัมพันธ์ (Relatedness Needs) คือความต้องการต่างๆ ที่เกี่ยวเนื่องกับความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ทั้งในที่ทำงานและสภาพแวดล้อมอื่นๆ ตรงกับความ ต้องการทางสังคมตามแนวคิดของมาสโลว์ ย่อโดย R

3) ความต้องการเจริญเติบโต (Growth Needs) คือความต้องการภายใน เพื่อ การพัฒนาตัวเอง เพื่อความเจริญเติบโต พัฒนาและใช้ความสามารถของตัวเองได้เต็มที่ แสวงหาโอกาส ในการเอาชนะความท้าทายใหม่ๆ เปรียบได้กับความต้องการชื่อเสียงและการเติมความสมบูรณ์ ให้ชีวิตตามแนวคิดของมาสโลว์ ย่อโดย G

มีความแตกต่างสองประการระหว่างทฤษฎี ERG และทฤษฎีลำดับความ ต้องการ คือ ประการแรก มาสโลว์ยืนยันว่าบุคคลจะหยุดอยู่ที่ความต้องการระดับหนึ่งจนกว่า จะได้รับการตอบสนองแล้ว แต่ทฤษฎี ERG อธิบายว่า ถ้าความต้องการระดับนั้นยังคงไม่ได้รับการ ตอบสนองต่อไป บุคคลจะเกิดความคับข้องใจแล้วจะถดถอยลงมาให้ความสนใจในระดับต่ำกว่า อีกครั้งหนึ่ง ประการที่สองทฤษฎี ERG อธิบายว่า ความต้องการมากกว่าหนึ่งระดับอาจเกิดขึ้นได้ ในเวลาเดียวกัน หรือบุคคลสามารถถูกจูงใจด้วยความต้องการมากกว่าหนึ่งระดับในเวลาเดียวกัน เช่น ความต้องการเงินเดือนที่สูง (E) พร้อมกับความต้องการทางสังคม (R) และความต้องการโอกาส และอิสระในการคิดตัดสินใจ (G)

2.2.3 ทฤษฎีความต้องการจากการเรียนรู้ (Learned Needs Theory)

เดวิด ซี แมคเคลแลนด์ (McClelland 1961) เป็นผู้เสนอทฤษฎีความต้องการ จากการเรียนรู้ขึ้น โดยสรุปว่าคนเราเรียนรู้ความต้องการจากสังคมที่เกี่ยวข้องความต้องการจึงถูกก่อตัว และพัฒนามาตลอดช่วงชีวิตของแต่ละคน และเรียนรู้ว่าในทางสังคมแล้ว เรามีความต้องการที่สำคัญ 3 ประการ คือ

1) ความต้องการความสำเร็จ (Need for achievement) เป็นความต้องการ ที่จะทำงานได้ดีขึ้น มีประสิทธิภาพมากขึ้น มาตรฐานสูงขึ้นในชีวิต ผู้ต้องการสำเร็จสูงจะมีลักษณะ พฤติกรรม ดังนี้

- (1) มีเป้าหมายในการทำงานสูง ชัดเจนและท้าทายความสามารถ
- (2) มุ่งที่ความสำเร็จของงานมากกว่ารางวัล หรือผลตอบแทนเป็นเงินทอง
- (3) ต้องการข้อมูลย้อนกลับในก้าวหน้าสู่ความสำเร็จทุกระดับ
- (4) รับผิดชอบงานส่วนตัวมากกว่าการมีส่วนร่วมกับผู้อื่น

2) ความต้องการอำนาจ (Need for power) เป็นความต้องการที่จะมีส่วนควบคุม สร้างอิทธิพล หรือรับผิดชอบในกิจกรรมของผู้อื่น ผู้มีความต้องการอำนาจจะมีลักษณะพฤติกรรม ดังนี้

(1) แสวงหาโอกาสในการควบคุมหรือมีอิทธิพลเหนือบุคคลอื่น

(2) ชอบการแข่งขันในสถานการณ์ที่มีโอกาสให้ตนเองครอบงำคนอื่นได้

สนุกสนานในการเผชิญหน้าหรือโต้แย้ง ต่อสู้กับผู้อื่น

ความต้องการอำนาจมี 2 ลักษณะ คือ อำนาจบุคคล และอำนาจสถาบัน
อำนาจบุคคลมุ่งเพื่อประโยชน์ส่วนตัวมากกว่าองค์กร อำนาจสถาบันมุ่งเพื่อประโยชน์ส่วนรวม
ทำงานร่วมกับคนอื่น

3) ความต้องการความผูกพัน (Need for affiliation) เป็นความต้องการที่จะ
รักษามิตรภาพและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลไว้อย่างใกล้ชิดผู้มีความต้องการผูกพันมีลักษณะ
ดังนี้

(1) พยายามสร้างและรักษาสัมพันธ์ภาพและมิตรภาพให้ยั่งยืน

(2) อยากให้บุคคลอื่นชื่นชอบตัวเอง

(3) สนุกสนานกับงานเลี้ยง กิจกรรมทางสังคมและการพบปะสังสรรค์

(4) แสวงหาการมีส่วนร่วม ด้วยการร่วมกิจกรรมกับกลุ่ม หรือองค์กร

ต่าง ๆ สัดส่วนของความต้องการทั้งสามนี้ ในแต่ละคนมีไม่เหมือนกัน บางคนอาจมีความต้องการ
อำนาจสูงกว่าความต้องการด้านอื่น ในขณะที่อีกคนหนึ่งอาจมีความต้องการความสำเร็จสูง เป็นต้น
ซึ่งจะเป็นส่วนที่แสดงอุปนิสัยของคนคนนั้นได้

สรุป โดยธรรมชาติแล้ว คนเรามีความต้องการอยู่เสมอและจะแสวงหาวิถีทาง
ที่จะบรรลุนั้น เมื่อได้รับการตอบสนองแล้ว ก็จะเกิดความต้องการใหม่ ๆ ขึ้นอีก
อย่างไม่รู้ที่สิ้นสุด ความต้องการของมนุษย์นี้เองที่เป็นผลให้เกิดพฤติกรรมต่าง ๆ ขึ้น สำหรับการ
ทำงานในองค์กรนั้น ความต้องการของคนคือ ต้องการความมั่นคง ความพอใจในงาน โอกาสก้าวหน้า
ในงาน การได้รับการยกย่องนับถือ ความต้องการเหล่านี้สามารถตอบสนองได้ และการวางแผน
พัฒนาบุคลากรเป็นเครื่องมือสำคัญอันหนึ่งที่จะช่วยตอบสนองความต้องการดังกล่าวของบุคคลได้
เพราะการพัฒนาบุคลากรจะช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ ความชำนาญ และทัศนคติที่ดี มีโอกาสที่จะ
ก้าวหน้าในงาน เป็นที่ยอมรับนับถือของผู้ร่วมงาน และบรรลุนั้นความต้องการต่าง ๆ ในที่สุด (มนตรี
จุฬาวัดมนกุล 2543)

2.3 ทฤษฎีเกี่ยวกับแรงจูงใจ

แรงจูงใจ (Motivation) คือ สิ่งซึ่งควบคุมพฤติกรรมของมนุษย์ อันเกิดจาก
ความต้องการ (Needs) พลังกดดัน (Drives) หรือความปรารถนา (Desires) ที่จะพยายามดิ้นรน เพื่อ
ให้บรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ ซึ่งอาจจะเกิดมาตามธรรมชาติหรือจากการเรียนรู้ก็ได้ แรงจูงใจ

เกิดจากสิ่งเร้าทั้งภายในและภายนอกตัวบุคคลนั้นๆ เอง ภายในได้แก่ ความรู้สึกต้องการ หรือขาดอะไรบางอย่าง จึงเป็นพลังชักจูงหรือกระตุ้นให้มนุษย์ประกอบกิจกรรมเพื่อทดแทนสิ่งที่ขาดหรือต้องการนั้น ส่วนภายนอกได้แก่ สิ่งใดก็ตามที่มาเร้าเร้า นำช่องทาง และมาเสริมสร้างความปรารถนาในการประกอบกิจกรรมในตัวมนุษย์ ซึ่งแรงจูงใจนี้อาจเกิดจากสิ่งเร้าภายในหรือภายนอก แต่เพียงอย่างเดียว หรือทั้งสองอย่างพร้อมกันได้ อาจกล่าวได้ว่า แรงจูงใจทำให้เกิดพฤติกรรมซึ่งเกิดจากความต้องการของมนุษย์ ซึ่งความต้องการเป็นสิ่งเร้าภายในที่สำคัญกับการเกิดพฤติกรรม นอกจากนี้ยังมีสิ่งเร้าอื่น ๆ เช่น การยอมรับของสังคม สภาพบรรยากาศที่เป็นมิตร การบังคับบัญชา การให้รางวัล หรือกำลังใจหรือการทำให้เกิดความพอใจ ล้วนเป็นเหตุจูงใจให้เกิด แรงจูงใจได้ ทฤษฎีแรงจูงใจแบ่งออกได้เป็นหลายทฤษฎี เช่น

2.3.1 ทฤษฎีการจูงใจของเฟรดเดอริค เฮอริชเบิร์ก (Federick Herzberg)

เฟรดเดอริค เฮอริชเบิร์ก (Herzberg 1959) ได้พัฒนาทฤษฎีการจูงใจ โดยการวิจัย เรียกว่าทฤษฎีการจูงใจแบบสองปัจจัย (Two-factor motivation) เฮอริชเบิร์ก มีความเชื่อว่ามีความต้องการมีอยู่ 2 ประเภท ซึ่งเป็นอิสระต่อกัน และมีผลกระทบต่อพฤติกรรมที่แตกต่างกัน คือ ความไม่พอใจจะเกิดขึ้นจากสภาพแวดล้อมของงาน ในขณะที่ความพอใจจะเกิดขึ้นจากลักษณะของงานนั้น ลักษณะสองปัจจัยของเฮอริชเบิร์ก มีดังนี้ คือ

ก. ปัจจัยที่ทำให้เกิดความไม่พอใจ หรือเรียกว่า “สุขลักษณะปัจจัย” (hygiene factor) ซึ่งเป็นปัจจัยที่เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย

- 1) นโยบายและการบริหารงาน (Policies and administration)
- 2) การบังคับบัญชา (Supervision)
- 3) สภาพการทำงาน (Working condition)
- 4) ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interspersion relation)
- 5) ค่าจ้าง สถานภาพ และความมั่นคง (Money status security)

การเปลี่ยนแปลงในลักษณะที่ดีขึ้นของปัจจัยดังกล่าวข้างต้น จะทำให้ความไม่พอใจน้อยลง แต่ไม่มีผลทำให้เกิดมีความพอใจมากขึ้น

ข. ปัจจัยที่เกิดขึ้นจากความพอใจ หรือเรียกว่า “ปัจจัยจูงใจ” (Motivation factor) ซึ่งเป็นปัจจัยที่เกี่ยวกับลักษณะงาน ประกอบด้วย

- 1) ความสำเร็จของงาน (Achievement)
- 2) การยกย่องนับถือ (Recognition)
- 3) งานที่ท้าทาย (challenging work)
- 4) ความรับผิดชอบ (Responsibility)

5) ความเจริญเติบโตและการพัฒนา (Growth and development)

การเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีของปัจจัยเหล่านี้ ทำให้บุคคลปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น ทำให้เกิดความพอใจมากขึ้น ซึ่งเป็นแรงจูงใจให้ปฏิบัติงานดีขึ้น และปฏิบัติงานจนสุดความสามารถ

จากทฤษฎีการจูงใจของเฟรดเดอริค เฮอริชเบิร์ก นี้ หากองค์กรได้จัดสภาพแวดล้อมในการทำงาน หรือสุขลักษณะปัจจัยให้เหมาะสม เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานมีความไม่พอใจน้อยลง และในขณะเดียวกันก็เร่งเสริมสร้างปัจจัยจูงใจ ผู้ปฏิบัติงานก็จะทุ่มเททั้งกำลังกาย ใจ และความคิดปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพ และมีประสิทธิผลสูงสุด

2.3.2 ทฤษฎีการจูงใจของ ดักลาส แม็กเกรเกอร์ (Douglas Mc.Gregor)

ดักลาส แม็กเกรเกอร์ (Mc.Gregor 1960) ได้ชี้ให้เห็นถึงความขัดแย้งของสมมุติฐานที่ฝ่ายบริหารมีต่อผู้ปฏิบัติงาน ทฤษฎีการจูงใจของของ แม็กเกรเกอร์ เป็นที่รู้จักกันว่า “ทฤษฎี x และทฤษฎี y”

สมมุติฐานของทฤษฎี x มีดังนี้ คือ

- 1) คนส่วนใหญ่ไม่ชอบทำงาน และพยายามหลบเลี่ยงเท่าที่จะทำได้
- 2) คนส่วนใหญ่ไม่มีความกระตือรือร้น มีความต้องการที่จะรับผิดชอบน้อยลง และชอบที่จะถูกบังคับ
- 3) คนส่วนใหญ่มีความสามารถทางด้านความคิดริเริ่มในการแก้ปัญหาขององค์กรน้อย
- 4) การจูงใจจะเกิดขึ้นเพื่อสนองระดับความต้องการทางร่างกายและความปลอดภัยเท่านั้น
- 5) คนส่วนใหญ่จะต้องถูกควบคุมอย่างใกล้ชิดและบ่อยครั้งที่จะต้องใช้อำนาจบังคับเพื่อให้บรรลุถึงเป้าหมายขององค์กร

แม็กเกรเกอร์ให้ทัศนะว่า ข้อสมมุติฐานดังกล่าวข้างต้น กำลังจะสาบสูญไปจากสังคมปัจจุบันนี้แล้ว เพราะการบริหารงานแบบนี้ไม่มีส่วนช่วยส่งเสริมที่ดีต่อผู้ปฏิบัติงานให้มีความพึงพอใจในการทำงาน

สมมุติฐานของทฤษฎี y มีดังนี้ คือ

- 1) งานก็เหมือนกับธรรมชาติ หรือการเล่น หากสภาพการทำงานเป็นที่น่าพอใจ
- 2) การควบคุมตนเองจะขาดเสียไม่ได้ในการบรรลุเป้าหมายขององค์กร

3) ความสามารถในด้านความคิดริเริ่มในการแก้ปัญหาในองค์กรนั้น
มีอยู่เกือบทุกคน

4) การจูงใจจะเกิดขึ้นเพื่อสนองระดับความต้องการด้านสังคม และ
ความรัก ความต้องการความยกย่อง และความสำเร็จสมหวังในชีวิต พอ ๆ กับความต้องการ
ทางร่างกาย และความปลอดภัย

5) คนสามารถสั่งการด้วยตนเอง และมีความคิดริเริ่มในการทำงาน
หากได้รับการจูงใจที่ถูกต้อง

แม็กเกรเกอร์ ได้ชี้ให้เห็นว่า การจูงใจคนให้ทำงานนั้น ผู้บริหารควรจะใช้
ทฤษฎี y เพราะทฤษฎี y เป็นการมองคนในแง่ดี เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้บังคับบัญชาได้ใช้ความ
สามารถอย่างเต็มที่ การใช้ทฤษฎี y จะจูงใจคนได้มากกว่าการใช้ทฤษฎี x แต่ทั้งนี้มิได้หมายความว่า
จะละเลยต่อการควบคุมงานโดยสิ้นเชิง

2.3.3 ทฤษฎีความหวังในการจูงใจของพอร์เตอร์ และลอเลอร์ (Porter and Lawler)

พอร์เตอร์ และลอเลอร์ (Porter และ Lawler, 1967: 23 อ้างถึงใน ประวิทย์
ถาวรชัยสิทธิ์ 2546: 8) กล่าวว่า การทำงานหรือการบรรลุเป้าหมาย เป็นการพิจารณาโดยใช้หลัก
ความพยายามโดยได้รับอำนาจจากความสามารถเฉพาะตัว เป็นขอบเขตซึ่งบุคคลเข้าใจเป้าหมาย
กิจกรรมที่ต้องการ และส่วนต่างๆ ของงาน การทำงานจะนำไปสู่รางวัล เช่น ความรู้สึกประสบ
ความสำเร็จสูงสุดในชีวิต และรางวัลที่มีตัวตน รางวัลเหล่านี้จะช่วยให้บุคคลมองเห็นความเป็นไป
ได้ซึ่งนำไปสู่ความพึงพอใจ แต่การทำงานจะมีผลต่อความรู้สึกได้รับรางวัลที่เท่าเทียมกัน เป็นที่เข้าใจ
ว่าแต่ละบุคคลมองเห็นรางวัลที่เหมาะสมกับความพยายามจะมีผลกระทบต่อความพึงพอใจ ตลอดจน
มูลค่าของรางวัลที่แท้จริง จะมีอิทธิพลต่อความพึงพอใจด้วย

กิลฟอร์ด (Guilford, 1968: 39 อ้างถึงใน จรุง ทองถาวร 2552) กล่าวว่าถึง
ลักษณะของผู้ที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ว่าประกอบด้วย

- 1) ความทะเยอทะยานทั่วไป คือปรารถนาที่จะทำกิจการนั้นให้สำเร็จ
- 2) มีความเพียรพยายาม ได้แก่อุตุน มีมานะที่จะทำงานให้สำเร็จ
- 3) มีความเต็มใจที่จะลำบาก แม้งานจะยากเพียงใด ก็จะมุ่งมั่นทำให้สำเร็จ

แอคคินสัน (Atkinson 1966: 51) ได้อธิบายแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ว่าเป็น
แรงผลักดันที่เกิดขึ้นเมื่อบุคคลรู้ตัวว่า การกระทำของตนจะต้องได้รับการประเมินผลจากตัวเองหรือ
บุคคลอื่น โดยเทียบกับมาตรฐานอันดีเยี่ยม ผลจากการประเมิน เมื่อกระทำเสร็จแล้วอาจเป็น
ที่พอใจ หรือไม่พอใจก็ได้

2.4 การนำทฤษฎีการจูงใจมาใช้ในการบริหารงานบุคคล

ทฤษฎีการจูงใจของมาสโลว์ ชี้ให้เห็นว่าความต้องการอันดับแรกของมนุษย์ คือ ความต้องการทางร่างกาย หรือความต้องการขั้นพื้นฐาน ดังนั้นผู้บริหารที่ต้องการให้บุคคลในองค์กร มีความพอใจและปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ จะต้องหาทางที่จะตอบสนองความต้องการของ บุคคลในองค์กรด้านนี้ก่อน ทั้งนี้โดยการกำหนดอัตราค่าจ้าง หรือเงินเดือนที่เพียงพอ และเหมาะสม เพื่อที่จะให้บุคคลในองค์กรนำค่าจ้าง หรือเงินเดือนไปใช้ตอบสนองความต้องการพื้นฐาน ปัจจัย 4 เป็นต้น

นอกจากนี้ยังต้องจัดสวัสดิการ และประโยชน์เกื้อกูลต่าง ๆ ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการสนองตอบความต้องการทางร่างกายเสริมด้วย อย่างไรก็ตาม การสนองตอบความต้องการทางร่างกายเพียงอย่างเดียวไม่เพียงพอที่จะจูงใจให้บุคคลในองค์กรปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพได้ ผู้บริหารยังต้องพยายามหาทางที่จะสนองตอบความต้องการขั้นต่อไป เช่น การให้บำเหน็จบำนาญ การประกันสุขภาพและการประกันชีวิตเพื่อสนองตอบความต้องการความปลอดภัย การมอบหมายให้ทำงานร่วมกันหรือการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกัน เพื่อสนองตอบความต้องการทางสังคม และความรัก การให้บำเหน็จความชอบเป็นพิเศษหรือการให้ค่ายกย่องชมเชย เพื่อสนองตอบความต้องการความยกย่อง สำหรับความต้องการลำดับสูงสุดตามทฤษฎีการจูงใจของมาสโลว์ คือ ความต้องการความสำเร็จสมหวังในชีวิตนั้น แม้ว่าจะเป็นการสนองตอบที่ยากที่สุด แต่ผู้บริหารก็อาจทำได้โดยการส่งเสริมให้กำลังใจหรือมอบหมายให้ทำงานที่บุคคลผู้นั้นพอใจ เป็นต้น

ทฤษฎีการจูงใจของเฟรดเดอริค เฮอรัชเบอร์ก อาจเปรียบเทียบกับทฤษฎีการจูงใจของมาสโลว์ได้ กล่าวคือ สุขลักษณะปัจจัย ซึ่งได้แก่ นโยบายและการบริหารงาน การบังคับบัญชา สภาพการทำงาน ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ค่าจ้าง สถานภาพ และความมั่นคงนั้นเปรียบเทียบกับได้กับความต้องการในระดับต่ำ คือความต้องการทางร่างกาย ความปลอดภัย ทางสังคมและความรัก ส่วนปัจจัยจูงใจ ซึ่งได้แก่ ความสำเร็จของงานการยกย่องนับถือ งานที่ท้าทาย ความรับผิดชอบ ความเจริญเติบโต และการพัฒนานั้น เปรียบเทียบได้กับความต้องการในระดับสูง คือ ความต้องการความยกย่อง ความสำเร็จสมหวังในชีวิต แต่เฮอรัชเบอร์กได้ชี้ให้เห็นว่าสุขลักษณะปัจจัยหรือสภาพแวดล้อมทางวัตถุไม่มีผลหรือมีอิทธิพลต่อการจูงใจบุคคลในองค์กรมากนัก แต่ปัจจัยจูงใจหรือสภาพแวดล้อมทางจิตใจนั้นเห็นว่าเป็นส่วนสำคัญมากที่สุด การนำทฤษฎีการจูงใจของเฟรดเดอริค เฮอรัชเบอร์ก มาใช้ในการบริหารงานบุคคล ผู้บริหารจึงควรนำมาใช้กับบุคคลหรือกลุ่มบุคคลหรือกลุ่มอาชีพที่มีฐานะความเป็นอยู่ที่สูงพอสมควรแล้ว

ทฤษฎีการจูงใจของคักลาส แม็กเกรเกอร์ หรือ “ทฤษฎี x และทฤษฎี y” นั้น

อาจเปรียบเทียบได้กับทฤษฎีการจูงใจของมาสโลว์ และของเฮิร์ชเบิร์ก ได้กล่าว คือข้อสมมุติฐานของ “ทฤษฎี x และทฤษฎี y” เกี่ยวกับความต้องการด้านสังคม และความรัก ความต้องการความยกย่อง และความต้องการความสำเร็จสมหวังในชีวิต ตลอดจนการควบคุมตนเอง และการมีความคิดริเริ่มนั้น เปรียบเทียบกับการต้องการในระดับสูงของทฤษฎีการจูงใจของมาสโลว์และปีงัยจุงใจตามทฤษฎีการจูงใจของเฟรดเดอริค เฮิร์ชเบิร์ก การนำทฤษฎีการจูงใจของดักลาส แม็กเกรเกอร์มาใช้ในการบริหารงานบุคคล ก็ขึ้นอยู่กับลักษณะของผู้บริหาร หากผู้บริหารมีความเชื่อว่าบุคคลในองค์กรไม่มีข้อดีเลยตามข้อสมมุติฐานของทฤษฎี x แล้ว ก็ไม่จำเป็นที่จะต้องใช้การจูงใจ เว้นแต่ในระดับสนองตอบความต้องการทางร่างกาย และความปลอดภัยเท่านั้น แต่หากผู้บริหารเชื่อว่าบุคคลในองค์กรมีข้อดีตามข้อสมมุติฐานของทฤษฎี y แล้ว ผู้บริหารก็อาจจูงใจโดยการมอบหมายงานที่ต้องใช้ความคิดริเริ่มและงานที่ทำทนาย ความรู้ความสามารถให้ทำ ตลอดจนส่งเสริมให้บุคคลในองค์กรมีความรับผิดชอบต่อตนเองมากขึ้น แต่ทั้งนี้มิได้หมายความว่าละเลยต่อการควบคุมโดยสิ้นเชิง

จากทฤษฎีการจูงใจทั้ง 3 ทฤษฎีดังกล่าว จะเห็นว่าทุกทฤษฎีได้เน้นถึงเรื่องความต้องการของมนุษย์ แม้ว่ามนุษย์มีพฤติกรรมด้านความต้องการที่คล้ายคลึงกัน นั่นคือประสงค์ที่จะได้รับการสนองตอบความต้องการของตนเอง แต่ความต้องการของแต่ละบุคคลก็แตกต่างกันไปตามความแตกต่างระหว่างบุคคล ทั้งด้านความรู้ ความสามารถ ความนึกคิด การรับรู้ และความเข้าใจ นอกจากนี้ยังแตกต่างกันออกไปตามประสบการณ์ของแต่ละบุคคล รวมทั้งแตกต่างตามวัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อมที่บุคคลผู้นั้นได้รับด้วย เมื่อความต้องการของแต่ละบุคคลแตกต่างกัน ผู้บริหารจึงมีความจำเป็นที่จะต้องใช้การจูงใจที่แตกต่างกันออกไป เพื่อให้เหมาะสมกับแต่ละบุคคลหรือให้เหมาะสมกับกลุ่มบุคคลส่วนใหญ่ในองค์กรนั้น ๆ ทั้งนี้เพื่อให้บุคคลที่ถูกจูงใจมี ความพอใจ และพร้อมที่จะปฏิบัติงาน และตั้งใจปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ

ประโยชน์ของการจูงใจ

การจูงใจมีส่วนสำคัญที่จะทำให้บุคคลปฏิบัติงานให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด ตามเป้าหมายที่องค์กรนั้น ได้ตั้งไว้ ดังนั้นการจูงใจจะต้องกระทำอย่างต่อเนื่อง และสม่ำเสมอภายใต้ขอบเขตอำนาจและความรับผิดชอบขององค์กร หรือของผู้บริหาร เพราะคนเรานั้นตามทฤษฎีของมาสโลว์ เมื่อมีความต้องการอย่างใดอย่างหนึ่งก็จะมีแรงจูงใจให้กระทำอย่างหนึ่งอย่างใด เพื่อให้ตอบสนองความต้องการนั้น การจูงใจจะยังคงมีอยู่ในขณะที่เขาได้แสดงพฤติกรรม หรือปฏิบัติเพื่อให้ได้ในสิ่งที่ปรารถนา เมื่อได้รับในสิ่งที่เขาต้องการแล้ว การจูงใจในเรื่องนั้นก็ไม่น่าจะเป็นอีกต่อไป แต่เมื่อมีความต้องการอย่างอื่นเกิดขึ้นก็จำเป็นต้องมีการจูงใจขึ้นอีก และจะเป็นเช่นนี้ตลอดไป ดังนั้น

เมื่อจะพูดถึงประโยชน์ของการจงใจและสิ่งจูงใจจึงต้องพูดรวม ๆ ว่า เมื่อบุคคลได้รับการตอบสนองความต้องการแล้วจะเกิดประโยชน์อย่างไร ประโยชน์นั้นอาจแยกพิจารณาได้ ดังนี้

1. ประโยชน์ต่อบุคคลในองค์กร แยกเป็น 3 กรณี คือ

1.1 ประโยชน์ต่อผู้ปฏิบัติงาน

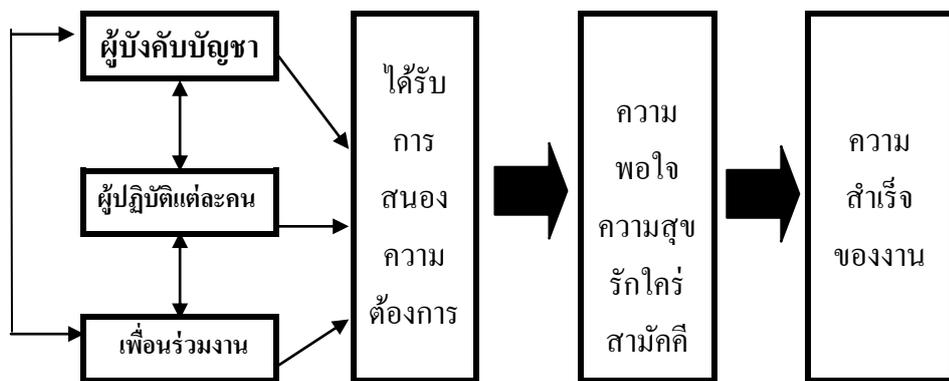
1.1.1 เกิดความพอใจในแง่ส่วนตัวจะมากขึ้นแค้ไหนยอมจะขึ้นกับสิ่งที่เขาต้องการนั้น มีความสำคัญต่อเขามากน้อยเพียงใด ถ้าหากเขาต้องการมากก็จะเกิดความพอใจมาก

1.1.2 เกิดความรักในองค์กร เพราะเห็นว่าองค์กรสามารถตอบสนองความต้องการของเขาได้ตามข้อจำกัดขององค์กร แสดงให้เห็นว่าองค์กรนั้น เอาใจใส่ต่อผู้ปฏิบัติงาน

1.1.3 เกิดความรัก เคารพและนับถือผู้บังคับบัญชา เพราะสามารถตอบสนองความต้องการของเขาได้ด้วยความยุติธรรม

1.1.4 เกิดความผูกพันต่องานและองค์กรคือ อยากจะอุทิศตนเองให้แก่งาน และพร้อมเสมอที่จะช่วยเหลืองานและองค์กร

1.2 ประโยชน์ต่อเพื่อนร่วมงาน หากได้รับการสนองตอบจากผู้บังคับบัญชา โดยความยุติธรรม และเป็นไปตามความรู้ความสามารถของผู้ปฏิบัติงานแต่ละคนแล้ว ความเหลื่อมล้ำในกรณีต่าง ๆ ก็จะไม่เกิดขึ้น ทำให้เพื่อนร่วมงานมีทัศนคติที่ดีต่อกัน เห็นอกเห็นใจกัน สามัคคีต่อกัน และอยู่ในองค์กรนี้อย่างมีความสุข



ภาพที่ 2.5 แสดงประโยชน์การจงใจ และสิ่งจูงใจ

2. ประโยชน์ต่องาน

เมื่อผู้บังคับบัญชา ผู้ปฏิบัติงานอยู่ในหน่วยงานอย่างมีความสุข มีความเห็นอกเห็นใจกัน เพราะได้รับการตอบสนองก่อให้เกิดความพอใจแก่ทุกคน และยังคงก่อให้เกิดความสุข ความรักใคร่

สามัคคีภายในหน่วยงาน มีผลทำให้ผู้ปฏิบัติงานทุกคนปฏิบัติงานได้บรรลุเป้าหมาย หรือวัตถุประสงค์ขององค์กร

3. ประโยชน์ต่อองค์กร

เมื่อองค์กรมีการมุ่งใจที่ดีและมีสิ่งจูงใจที่เหมาะสมจะเกิดประโยชน์ต่อองค์กร ดังนี้

3.1 องค์กรสามารถกำหนดวัตถุประสงค์ขององค์กรได้อย่างชัดเจน และเป็นที่ยอมรับของบุคคลในองค์กร เพราะทุกคนในองค์กรได้มีส่วนร่วมในการกำหนดวัตถุประสงค์นั้น

3.2 องค์กรได้รับการสนับสนุนในการดำเนินงานตามวัตถุประสงค์ นโยบายและทิศทางขององค์กร ตลอดจนการดำเนินการต่าง ๆ ภายในองค์กร เพราะองค์กรได้เปิดโอกาสให้ทุกคนในองค์กรได้มีส่วนร่วม

3.3 งานจะบรรลุตามเป้าหมายขององค์กร เมื่อองค์กรได้สนองตอบความต้องการ

3.4 บุคคลในองค์กรก็จะปฏิบัติหน้าที่ด้วยความ วิริยะอุตสาหะ ทำให้งานโครงการต่าง ๆ ซึ่งกำหนดไว้ได้รับผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ซึ่งส่งผลให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร โดยส่วนรวม กฎ ระเบียบ ระบบการให้รางวัล และการลงโทษ ซึ่งกำหนดโดยองค์กรก็ได้รับการยอมรับจากบุคคลในองค์กร เพราะทุกคนเห็นว่า กฎ ระเบียบ ระบบการให้รางวัล และการลงโทษ นั้นก่อให้เกิดความยุติธรรม และเสมอภาคแก่ทุกคนในองค์กร

3.5 องค์กร มีระบบการควบคุมงาน โดยบุคคลในองค์กรเอง เพราะทุกคนมีความรับผิดชอบและรู้หน้าที่ตนเอง

3.6 องค์กรมีระบบหมุนเวียนบุคคล เพราะมีการเตรียมพร้อมในการพัฒนาผู้ปฏิบัติงานในองค์กร

3.7 องค์กรมีสภาวะแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานทำให้ทุกคนในองค์กรอยากที่จะทำงาน

3.8 บุคคลในองค์กรมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ที่จะช่วยให้องค์กรก้าวหน้าด้วยดี

3.9 องค์กรมีผู้ปฏิบัติงานที่มีความประพฤติดี มีศีลธรรม มีวินัยดี มีขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงานและมีความสามัคคี

3.10 เมื่อทุกคนในองค์กรมีความสุขกับงานมีความสามัคคีเห็นอกเห็นใจกันทุกคนในองค์กรก็จะพยายามทำให้สถานที่ทำงานเปรียบเสมือนบ้านที่ 2 ให้น่าอยู่ยิ่งขึ้นมีบรรยากาศที่ดีในการทำงาน องค์กรนั้นจะเป็นองค์กรที่บุคคลในองค์กรอยู่อย่างมีความสุข (healthy-organization)

ประโยชน์ของการมุ่งใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

การมุ่งใจช่วยสร้างเสริมขวัญและกำลังใจของบุคลากรพยาบาลทำให้มีเจตคติที่ดี มีความพึงพอใจในงานวิชาชีพและองค์กรพยาบาลซึ่งจะเป็นผลดีหรือเป็นประโยชน์กับวิชาชีพพยาบาลคือ

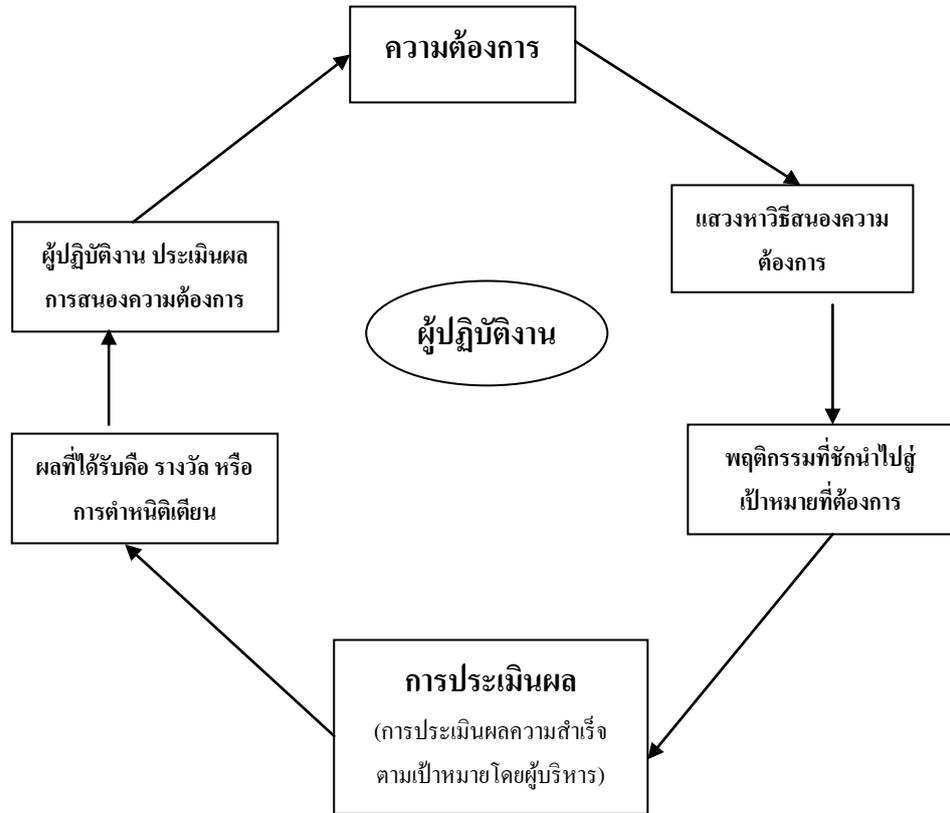
1. การคงอยู่ในงาน วิชาชีพพยาบาลเป็นงานหนักทั้งกายและใจ พยาบาลต้องมีความอดทน มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ มีขวัญกำลังใจ มีแรงจูงใจในการปฏิบัติการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ หากพยาบาลขาดแรงจูงใจ ก็จะเกิดความเบื่อหน่าย เครียด หลีกเลียง ขาดงาน และลาออกจากงาน ทำให้เกิดปัญหาการขาดแคลนพยาบาล งบประมาณที่ใช้ไปในการผลิตบุคลากรทางการพยาบาล ก็จะเสียไปอย่างไม่คุ้มค่า

2. การพัฒนาวิชาชีพ การจูงใจบุคลากรทางการพยาบาลให้มีความรู้ ความพึงพอใจ ในวิชาชีพวิธีการหนึ่ง ก็คือ การพัฒนาวิชาชีพให้เป็นวิชาชีพที่มีคุณค่า มีเอกลักษณ์ มีความสำคัญ มีความเป็นอิสระและสามารถให้ข้อมูลย้อนกลับได้ ดังได้กล่าวมาแล้ว การที่วิชาชีพจะพัฒนาจนมีลักษณะนี้ได้ต้องอาศัยบุคลากรพยาบาลที่มีใจรัก มีแรงจูงใจที่จะพัฒนาวิชาชีพให้ก้าวหน้า บุคคลดังกล่าวได้สร้างคุณประโยชน์มากมายให้กับวิชาชีพ ทำให้วิชาชีพมีความเจริญก้าวหน้ามาจนถึงปัจจุบัน เป็นแบบอย่างที่ดีกับบุคลากรพยาบาลอื่น ๆ เช่น มีสฟลอเรนซ์ ไนติงเกล รวมทั้งนักทฤษฎีทางการพยาบาล และผู้นำทางการพยาบาลอีกมากมาย

3. การประกันคุณภาพ การจูงใจทำให้บุคลากรพยาบาล มีขวัญกำลังใจที่ดี มีความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ทำให้ปฏิบัติงานด้วยความรับผิดชอบ เสียสละ อดทน และพยายามทำงาน เพื่อให้ได้ผลดีที่สุด งานที่ออกมา จึงมีคุณภาพดี และบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร

การกำหนดรูปแบบของการจูงใจ

การกำหนดรูปแบบของการจูงใจนั้นส่วนหนึ่งอาศัยแนวคิดมาจากความต้องการและเป้าหมาย ขั้นตอนแรกในการกำหนดรูปแบบสำหรับวิธีการจูงใจนั้น มีความเกี่ยวข้องกับตัวแปรหลายประการ เช่น ความต้องการของผู้ปฏิบัติงาน วิธีการที่จะดำเนินการเพื่อให้ความต้องการนั้นได้รับการตอบสนอง พฤติกรรมที่กระทำเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนด และการประเมินผลพฤติกรรม รางวัล หรือการตำหนิตีเดีย เป็นต้น



ภาพที่ 2.6 แสดงรูปแบบของกระบวนการ การจูงใจขึ้นต้นตามความคิดของแฮมตันและซัมเมอร์ (Hampton-Summer)

จากภาพจะเห็นได้ว่าบุคคลพยายามกำหนดวิธีการลดความต้องการที่เกิดขึ้นให้น้อยลง ความต้องการนี้เป็นตัวกระตุ้นให้เกิดการแสวงหาแนวทางที่จะลดความตึงเครียดที่เกิดจากสภาวะที่ไม่น่าพึงพอใจ ดังนั้นบุคคลจึงต้องเลือกกิจกรรมที่จะปฏิบัติเพื่อก่อให้เกิดพฤติกรรมที่นำไปสู่เป้าหมายที่กำหนดไว้ได้ หลังจากนั้นพฤติกรรมดังกล่าวจะได้รับการประเมิน โดยผู้บริหารหรือหัวหน้างานซึ่งผลของการประเมินจะอยู่ใน 2 ลักษณะคือ การให้รางวัล หรือการตำหนิติเตียน

ขั้นตอนต่อไป ก็คือผู้ปฏิบัติงานเอง ต้องประเมินว่าความต้องการของตนเองนั้นได้รับการสนองตอบแล้วหรือไม่ถ้าได้รับการสนองตอบแล้ว ก็อาจจะเกิดความต้องการในด้านอื่น ๆ ต่อไปอีก หรือถ้ายังไม่ได้รับการสนองตอบก็ต้องกลับไปสู่การปฏิบัติตามขั้นตอนของวงจร ตามรูปแบบข้างต้น คือ กำหนดความต้องการต่อไป

2.5. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความต้องการหรือความคาดหวัง และความเป็นจริงในการปฏิบัติงาน

ความต้องการ (Needs) คือ ความแตกต่างระหว่างสิ่งที่คาดหวัง กับสิ่งที่ได้รับอยู่ หรือสิ่งที่เป็นอย่างกับสิ่งที่คาดหวังให้เป็นไป

คอฟแมน (Kaufman 1972 อ้างถึงใน อติสร ปรีดากรณ์ 2549: 30) ความต้องการ หมายถึง ช่องว่าง (Gap) ระหว่างผลผลิตที่เป็นอยู่ในปัจจุบันกับผลผลิตที่เราต้องการ โดยนำช่องว่างที่ได้รับมาจัดลำดับความสำคัญแล้วเลือกเอาสิ่งที่สำคัญที่สุดเป็นความต้องการที่จะต้องกระทำก่อน

แมกนีส (McNeil 1997 อ้างถึงใน อติสร ปรีดากรณ์ 2549: 30) ได้ให้ความหมายว่าหมายถึง สภาพการณ์ที่มีความไม่สอดคล้องกันระหว่างพฤติกรรม หรือเจตคติ ในสถานะที่ยอมรับ กับสถานะที่ได้จากการสังเกต

โนลส์ (Knowles n.d. อ้างถึงใน อติสร ปรีดากรณ์ 2549: 30) อธิบายว่าเป็นความแตกต่างระหว่างระดับความสามารถในปัจจุบันกับระดับความสามารถที่สูงกว่าในอันที่จะกระทำการใด ๆ ให้ประสบผลตามที่ตัวเองส่วนหนึ่ง องค์กรส่วนหนึ่งและสังคมอีกส่วนหนึ่งเป็นผู้กำหนด หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งคือความสามารถ รวมถึง ความรู้ ทักษะ ทศนคติ และการประสบผลสำเร็จ ผู้ใดก็ตามที่สามารถบอกได้ว่า ความสามารถจริง ๆ ของเขาควรจะเป็นเช่นไร และความสามารถในขณะนั้นมีอยู่แค่ไหนอย่างชัดเจนแล้ว ผู้นั้นสามารถจะรู้ความต้องการคืออะไร และถ้าเขารู้แน่ชัดว่าความต้องการคืออะไรแล้ว ผู้นั้นจะมีแรงเร้าอยากจะเรียนรู้มากขึ้นและถ้าความต้องการสอดคล้องกับความต้องการขององค์กรของสังคมที่มีต่อเขาแล้ว ก็ยังจะเป็นเครื่องสนับสนุน ให้การเรียนรู้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

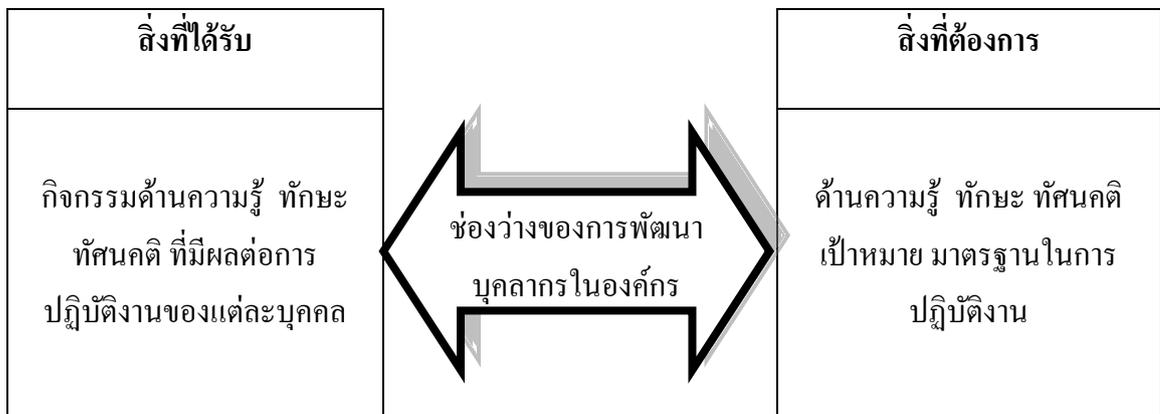
สรุปได้ว่า ความต้องการ คือ ความจำเป็น และความไม่สอดคล้องกันระหว่างความคาดหวัง ซึ่งเป็นมาตรฐานที่พึงปรารถนา กับ สภาพการณ์ที่แท้จริงทั้งในด้านความรู้ ความเข้าใจ พฤติกรรม ทักษะหรือเจตคติของบุคคลอันจะเป็นสิ่งที่นำมาซึ่งปัญหา และจะต้องหาทางแก้ไข เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้น หรือผลงานที่ดีขึ้น (ดำรง มูลรัตน์ 2542: 17-19)

ทฤษฎีความต้องการ พยายามชี้ให้เห็นว่า มีปัจจัยอะไรบ้างที่อยู่ภายในตัวบุคคล และสภาพแวดล้อมของเขาที่กระตุ้นผลการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น การจูงใจแบบนี้จะรวมจุดสนใจอยู่ที่ปัญหาว่าอะไรเป็นสิ่งที่กระตุ้น หรือผลักดันพฤติกรรม เป็นสาเหตุทำให้พวกเขาประพฤติในลักษณะอย่างใดอย่างหนึ่ง โดยเฉพาะ ความต้องการอย่างใดอย่างหนึ่งจะถูกพิจารณาว่า เป็นสิ่งที่อยู่ภายในบุคคล ความหิว (ความต้องการอาหาร) หรืองานที่มันคง (ความต้องการความมันคง) จะเป็นแรงจูงใจหรือความต้องการที่กระตุ้นบุคคล และทำให้พวกเขาต้องเลือกแบบของการกระทำอย่างใดอย่างหนึ่ง สิ่งจูงใจในทางตรงกันข้ามจะเป็นสิ่งที่ภายนอกที่เกี่ยวกับเป้าหมายหรือผลสุดท้ายที่บุคคลนั้น

คาดหมายไว้ เพื่อความสำเร็จโดยอาศัยการกระทำของเขา

จากที่กล่าวว่าความต้องการ (Needs) เป็นความแตกต่างระหว่างสิ่งที่คาดหวังกับสิ่งที่ได้รับอยู่ หรือสิ่งที่เป็นอย่างกับสิ่งที่คาดหวังให้เป็นไป เช่น ความแตกต่างระหว่างผลงานที่บุคคลหรือกลุ่มบุคคลทำออกมากับมาตรฐานที่กำหนด ความไม่เหมือนกันของสิ่งที่บุคคลผู้หนึ่งมีกับสิ่งที่ผู้ต้องการอยากให้มีการวิเคราะห์ความต้องการจึงเป็นการหาให้พบว่ากลุ่มบุคคล มีเป้าหมายการปฏิบัติงานได้ต่ำกว่าระดับที่องค์กรต้องการเพียงใด (GAP) เป็นการวิเคราะห์ว่าบุคลากรกลุ่มเป้าหมายที่ศึกษานั้นได้ปฏิบัติงานได้ถึงระดับที่องค์กรต้องการหรือไม่ทั้งโดยชนิด ปริมาณงาน คุณภาพของงาน ความต้องการเหล่านี้สามารถใช้วิธีใดพัฒนาให้ดีขึ้นมาอยู่ในระดับที่องค์กรต้องการ เช่น ด้วยการฝึกอบรมบุคลากรที่เกี่ยวข้อง หรือด้านการพัฒนากระบวนการทำงาน หรือด้วยการจัดหาอุปกรณ์ เครื่องมือเพิ่มเติม หรือด้วยการพัฒนาทางการบริหารอื่น ๆ

การวิเคราะห์ช่องว่าง / ความแตกต่างระหว่างความต้องการในการปฏิบัติงาน และสิ่งที่เป็จริงที่ได้รับในการปฏิบัติงาน พิจารณาจากภาพนี้ ช่องว่างแสดงให้เห็นถึงความต้องการหรือความจำเป็นในการพัฒนา



ภาพที่ 2.7 แสดงความต้องการหรือความจำเป็นในการพัฒนา

2.6 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน

2.6.1 ความหมายของความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน

โอบธ่า วิสัชนา (2544 : 6) กล่าวว่า ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานเป็นเรื่องใกล้เคียงกับขวัญ (Morale) โดยความพึงพอใจมักจะใช้ในความหมายโดยเฉพาะถึงทัศนคติของบุคคลใดบุคคลหนึ่ง ซึ่งความพึงพอใจและขวัญมีความคล้ายคลึงกันอยู่ไม่น้อย เพราะต่างก็เป็นเรื่องของทัศนคติและภาวะอารมณ์ในทางบวกของผู้ปฏิบัติงานซึ่งมีลักษณะเป็นพลวัต ดังนั้นจึงมีการใช้

ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานแทนขวัญในบางครั้งได้มีผู้ให้ความหมายของความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน (Job satisfaction) ไว้หลากหลาย ดังนี้

ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2544: 112) กล่าวว่า ความพึงพอใจการปฏิบัติงาน เป็นความรู้สึกรวมของบุคคลที่มีต่อการทำงานในทางบวก เป็นความสุขของบุคคลที่เกิดจากการปฏิบัติงาน และได้รับผลตอบแทนคือผลที่เป็นความพึงพอใจที่ทำให้บุคคลเกิดความกระตือรือร้น มีความมุ่งมั่นที่จะทำงาน มีขวัญและกำลังใจ ทำให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลในงาน ส่งผลต่อความสำเร็จและบรรลุเป้าหมายขององค์กร

สมิทซ์ เคนคอลล และฮิวลิน (Smith, Kendal and Hulin . อ้างถึงใน Donna 1997: 47) กล่าวถึง ความพึงพอใจการปฏิบัติงานมีลักษณะของความพึงพอใจเกี่ยวกับงาน การนิเทศงาน รายได้ โอกาส และการได้ปฏิบัติงานในองค์กร

เซอร์เมอร์อน และคณะ (Schermeron et.al 1982: 306) กล่าวว่า ความพึงพอใจการปฏิบัติงานเป็นระดับความรู้สึกของบุคคลที่มีผลทางบวกหรือลบเกี่ยวกับปัจจัยต่าง ๆ ของงาน สิ่งแวดล้อมของงาน และสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน

ฟินช์แฮม และ โรดส์ (Fincham and Rodes 1988: 90) กล่าวว่า ความพึงพอใจการปฏิบัติงานเป็นความรู้สึกทางอารมณ์ที่บุคคลได้จากการทำงานและประสบการณ์ จะทำให้เกิดความเพลิดเพลินและเป็นสุข

ซาลลิส (Sallis 1990: 203) กล่าวว่า ความพึงพอใจการปฏิบัติงาน หมายถึง ความพึงพอใจในลักษณะงานที่มีคุณค่าน่าสนใจ มีผู้ร่วมงานที่สามารถทำงานเป็นทีม มีหัวหน้างานที่บริหารงานอย่างคงเส้นคงวาได้รับค่าจ้างค่าตอบแทนที่เหมาะสมกับงานและระยะเวลาในการทำงาน ได้เลื่อนตำแหน่งตามความสามารถและในเวลาที่เหมาะสม

โรบินส์ (Robins 1994: 41) กล่าวว่า ความพึงพอใจการปฏิบัติงานเป็นทัศนคติทั่ว ๆ ไปของบุคคลที่มีต่องาน โดยเฉพาะ ได้แก่ ความพึงพอใจในงาน การมีส่วนร่วมในงานและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร

กอร์ดอน (Gordon 1996: 80) กล่าวว่า ความพึงพอใจการปฏิบัติงานเป็นผลมาจากการที่บุคคลรู้สึกว่าการงานของตนประสบผลสำเร็จ มีคุณค่าและได้มาตรฐาน

ความพึงพอใจในงาน เป็นอารมณ์หรือความรู้สึกของบุคคลที่ตอบสนองต่อบริบทของการทำงานหรืออาจมองได้ว่าความพึงพอใจในงานเป็นเจตคติ ซึ่งเป็นสิ่งที่มองไม่เห็นเป็นตัวแปรสำคัญในการกำหนดพฤติกรรมการทำงาน โดยผู้ที่มีความพอใจแสดงว่าเป็นผู้ที่ชอบมากกว่าไม่ชอบงานที่ทำอยู่ เจเวล (Jewell, 1998: 211) จอร์จและโจนส์ (George & Jones 1999: 74) กล่าวว่าความพึงพอใจเป็นการสะสมของความรู้สึกและความเชื่อของบุคคลเกี่ยวกับงานที่ทำอยู่ใน

ปัจจุบัน โดยระดับของความพึงพอใจในงานสามารถบอกได้ถึงช่วงของความพึงพอใจในงานและความไม่พึงพอใจในงาน โดยบุคคลสามารถมีเจตคติที่มีต่องานที่ทำได้ในหลากหลายแง่มุม นอกจากนี้ความพึงพอใจในงานยังเป็นทั้งผลและพื้นฐานจากการรู้สึกของอารมณ์อันส่งผลให้มีอารมณ์ในทางบวกจากความหมายที่กล่าวมาข้างต้นอาจกล่าวได้ว่า ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน หมายถึง ความรู้สึกที่ดีในการทำงาน เป็นความรู้สึกในทางบวกที่แสดงความพึงพอใจ ต่อผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน เต็มใจที่จะทำงานให้บรรลุตามเป้าหมายขององค์กร

สรุปได้ว่า ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ความรู้สึกชอบหรือพอใจของพยาบาลวิชาชีพต่องานที่รับผิดชอบ (ซึ่งในการศึกษานี้กล่าวถึงลักษณะงานใน 3 ด้าน) และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับงาน ความพึงพอใจในงานจำแนกเป็น 2 ด้าน คือ ความพึงพอใจภายในลักษณะงาน (Intrinsic job satisfaction) และความพึงพอใจภายนอกงาน (Extrinsic job satisfaction)

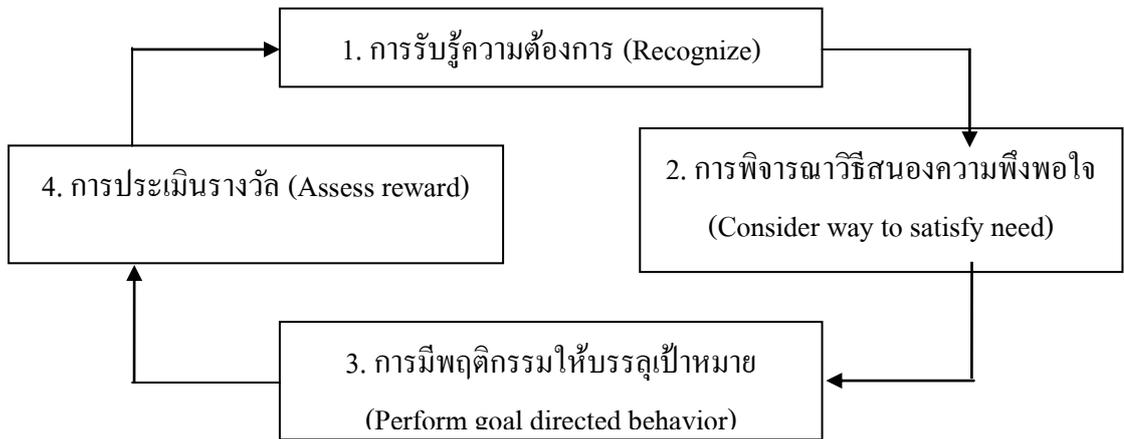
ความพึงพอใจภายในลักษณะงาน หมายถึง ความรู้สึกชอบหรือพอใจของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อลักษณะงานพยาบาล การใช้ศักยภาพในการทำงานให้สำเร็จ ได้แก่ การใช้ความสามารถ ความสำเร็จในงาน โอกาสในการทำเพื่อบุคคลอื่น ความอิสระโอกาสในการใช้ความคิดสร้างสรรค์ และมโนธรรม

ความพึงพอใจภายนอกลักษณะงาน หมายถึง ความรู้สึกชอบหรือพอใจของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อปัจจัยสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับงาน ได้แก่ การบริหารนโยบายของโรงพยาบาล หัวหน้างาน รายได้ ปริมาณงาน และโอกาสความก้าวหน้าในงาน

2.6.2 ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน

วีห์ลิก และคุนทซ์ (Wehrich and Koontz 1993: 462 อ้างถึงในสำลี คิมนาร์กษ 2545: 13) กล่าวว่า มนุษย์มีแรงผลักดันบางอย่างที่ทำให้มีการแสดงพฤติกรรมออกมา เพื่อสนองแรงผลักดันที่เกิดขึ้น มนุษย์จึงเริ่มรู้จักสร้างแรงผลักดันให้คนอื่นทำในสิ่งที่ตัวเองต้องการ เรียกว่าวิธีการนี้ว่าการจูงใจ ผู้บริหารจะใช้การจูงใจให้ผู้บังคับบัญชาทำในสิ่งต่าง ๆ ด้วยความพึงพอใจ และในทางกลับกันผู้บังคับบัญชาที่อาจจะใช้วิธีการเดียวกันกับผู้บริหาร การจูงใจเป็นสิ่งเร่งที่ทำให้บุคคลเกิดความคิดริเริ่ม การควบคุม การรักษาพฤติกรรมและการกระทำ ส่วนปัจจัยที่สามารถสร้างความพึงพอใจนั้นเรียกว่า สิ่งจูงใจ ซึ่งหมายถึง อิทธิพลที่ชักจูงบุคคลให้กระทำ เป็นอิทธิพลที่มีผลต่อพฤติกรรมของมนุษย์ของบุคคล ทำให้บุคคลสร้างความแตกต่างในตัวเองภายในองค์กร ผู้บริหารจะเป็นผู้จูงใจและเป็นผู้ค้นหาสิ่งนี้

กระบวนการจูงใจจะเริ่มต้นที่มีความต้องการเกิดขึ้นนำไปสู่กระบวนการตัดสินใจของผู้ปฏิบัติงานให้สามารถตอบสนองความพึงพอใจและตามด้วยการกระทำ ซึ่งอาจกระตุ้นด้วยการให้รางวัล ดังแสดงในภาพที่ 2.9



ภาพที่ 2.8 รูปแบบพื้นฐานของการจูงใจ

การที่พยาบาลจะร่วมกันทำงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กรหรือหน่วยงานได้นั้น ผู้บริหารจะต้องหาวิธีการจูงใจให้พยาบาลปฏิบัติตามวัตถุประสงค์ขององค์กร การจูงใจ และความพึงพอใจในการปฏิบัติงานเป็นสิ่งที่เกี่ยวเนื่องกันไม่สามารถแยกออกจากกันได้ ต่างกันตรงที่การจูงใจสนใจถึงพฤติกรรม แต่ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานสนใจถึงความรู้สึกที่มีต่องาน เพราะความพึงพอใจเกิดจากรู้สึกชอบหรือไม่ชอบงานนั้นบุคคลมักจะร่วมกันทำงานที่ตนเองชอบ และหลีกเลี่ยงการทำงานที่ตนเองไม่ชอบ เพราะฉะนั้นความพึงพอใจในการปฏิบัติงานจึงมีส่วนเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมในการทำงาน ซึ่งมีผลมาจากการจูงใจ

1) ทฤษฎี 2 ปัจจัยของเฮร์ซเบิร์ก (Herzberg's two – factor Theory)

เฮร์ซเบิร์ก (Herzberg 1959) ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับสิ่งจูงใจที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ประกอบด้วย 2 ปัจจัย คือ

1.1 ปัจจัยจูงใจ (Motivators) เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับงาน หรือสิ่งที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน นำไปสู่ทัศนคติในทางบวก เกิดความรักและพยายามที่จะทำให้ผลงานสำเร็จตามเป้าหมาย ซึ่งปัจจัยนี้ ได้แก่

1) ความสำเร็จของงาน (Achievement) หมายถึง การที่บุคคลสามารถปฏิบัติงานได้เสร็จสิ้นและประสบความสำเร็จเป็นอย่างดีมีความสามารถในการแก้ปัญหาต่าง ๆ รู้จักป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้น และการแสดงสิ่งหนึ่งสิ่งใดที่ส่งผลให้เห็นผลงานของบุคคล

2) การได้รับการยอมรับนับถือ (Verbal recognition) หมายถึง การได้รับการยอมรับนับถือไม่ว่าจะจากผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน ผู้ใต้บังคับบัญชา หรือจากบุคคลอื่นโดยทั่วไป ซึ่งการยอมรับนับถือนี้อาจจะอยู่ในรูปของการยกย่อง ชมเชย การแสดงความชื่นชม

3) ลัทธิของงาน (The challenge of the work itself) หมายถึง งานที่ท้าทายความสามารถได้ใช้ความคิดสร้างสรรค์หรือความชำนาญเฉพาะตัว งานที่ท้าทายจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานรู้จักผูกพันกับงานมากขึ้น นอกจากนี้งานที่ได้กำหนดมาตรฐานที่แน่นอน มีการแบ่งความรับผิดชอบ ความชำนาญเฉพาะด้าน จะทำให้ระดับความพึงพอใจสูง

4) ความรับผิดชอบ (Responsibility) หมายถึง ความพึงพอใจที่เกิดขึ้นจากการได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบงานใหม่ ๆ มีอำนาจในการรับผิดชอบงานได้อย่างเต็มที่โดยไม่มีการควบคุมอย่างใกล้ชิด

5) โอกาสก้าวหน้าในตำแหน่งงาน (Opportunity for advancement promotion) หมายถึง การเปลี่ยนแปลงสถานะหรือตำแหน่งของบุคคลในองค์กร โดยการได้รับเลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่งให้สูงขึ้น มีโอกาสได้ศึกษาหาความรู้หรือได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติม

1.2 ปัจจัยค้ำจุน (Hygiene or Maintenance factor) เป็นปัจจัยที่ช่วยป้องกันไม่ให้เกิดความรู้สึกไม่พึงพอใจในการปฏิบัติงาน ปัจจัยเหล่านี้ไม่ใช่สิ่งจูงใจให้คนปฏิบัติงานเพิ่มมากขึ้น แต่เป็นปัจจัยที่ช่วยสนับสนุนให้เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติงานแก่บุคลากรมีอยู่ตลอดเวลา ซึ่งเป็นปัจจัยแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ได้แก่

1) นโยบายและการบริหารงาน (Company policy and administrative practices) หมายถึง นโยบายในการบริหารงานที่องค์กรกำหนดขึ้นเพื่อให้บุคคลในองค์กรปฏิบัติรวมทั้งการจัดการและการบริหารงานขององค์กรจะต้องเป็นที่แน่ชัด เพื่อให้บุคลากรดำเนินงานได้ถูกต้อง

2) วิธีการปกครองบังคับบัญชา (Technical quality of supervision) หมายถึง ความรู้ความสามารถของผู้บังคับบัญชาในการดำเนินงาน ความยุติธรรมในการบริหารงาน รวมทั้งความเต็มใจหรือไม่เต็มใจของผู้บังคับบัญชาในการให้คำแนะนำหรือมอบหมายความรับผิดชอบให้แก่ผู้ใต้บังคับบัญชา

3) ความสัมพันธ์กับบุคคลในหน่วยงาน (Interpersonal relation) หมายถึง การติดต่อสื่อสารกันไม่ว่าจะเป็นด้วยกิริยา หรือวาจาที่แสดงออกถึงความสัมพันธ์อันดีต่อกัน

สามารถทำงานร่วมกัน มีความเข้าใจซึ่งกันและกันเป็นอย่างดีกับผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน และผู้ใต้บังคับบัญชา

4) สภาพการทำงาน (Physical working conditions) หมายถึง สภาพแวดล้อมทางกายภาพในการทำงาน ได้แก่ แสง เสียง การถ่ายเทอากาศ ชั่วโมงการทำงาน ปริมาณงาน อุปกรณ์และเครื่องมือต่างๆ รวมทั้งสิ่งแวดลอมอื่น ๆ ด้วย

5) ความมั่นคงปลอดภัยในงาน (Job security) หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อความมั่นคงในการปฏิบัติงาน สภาพการทำงานที่ปลอดภัย มีความยั่งยืนของอาชีพ และองค์กรมีความมั่นคง

6) ผลประโยชน์เกื้อกูล (Benefits) หมายถึง สวัสดิการต่าง ๆ ที่ได้รับตอบแทนในการปฏิบัติงาน เช่น ค่ารักษาพยาบาล ค่าเบี้ยเลี้ยง ค่าล่วงเวลาในการทำงานวันหยุดชดเชย การปฏิบัติงาน ที่พักอาศัย

7) เงินเดือน (Salary) หมายถึง เงินเดือนที่ได้รับเป็นประจำทุกเดือนเหมาะสมกับปริมาณงานที่ปฏิบัติและความรู้ความสามารถ

จากทฤษฎีดังกล่าวสรุปได้ว่า ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานก็คือ ความรู้สึกที่ดีโดยรวมของบุคคลที่มีต่องาน เป็นทัศนคติทางบวกเพื่อปฏิบัติงานให้บรรลุตามความต้องการของตนและของหน่วยงาน เพราะเมื่อบุคคลมีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานจะเกิดความตั้งใจในการปฏิบัติ เต็มใจอุทิศเวลา แรงกาย และความคิด เพื่อสนองตอบความต้องการของหน่วยงาน ซึ่งเมื่อผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจสูงย่อมนำไปสู่ผลสำเร็จของงานสูง และในทางตรงข้ามผลสำเร็จของงานสูงก็ย่อมนำไปสู่ความพึงพอใจสูงด้วยเช่นกัน

ความสำคัญของความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน

1. ทำให้เกิดความร่วมมือร่วมใจในการปฏิบัติงาน เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร

2. ก่อให้เกิดความซื่อสัตย์ ภักดี ต่อองค์กร

3. เสริมสร้างการปฏิบัติงานตามข้อบังคับและระเบียบแบบแผน

4. ทำให้องค์กรแข็งแกร่ง สามารถฟันฝ่าอุปสรรคไปได้

5. ทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความเข้าใจองค์กร

6. ทำให้เกิดความคิดริเริ่มในกิจกรรมต่างๆ

7. ทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความเชื่อมั่นในองค์กร

ความพึงพอใจการปฏิบัติงานมีความสำคัญ คือ ทำให้งานมีประสิทธิภาพและมีคุณภาพซึ่ง โอบตา วิชันนา (2544: 11) กล่าวว่าหากบุคคลมีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานแล้วองค์กรจะได้รับประโยชน์ 9 ประการดังนี้

1. คนงานมีความภาคภูมิใจในงานที่ทำอยู่ จะทำให้ได้ผลงานมาก โดยไม่ต้องมีการตรวจตราควบคุมประจำ และผลผลิตจะสูงขึ้นตลอดเวลา
2. เกิดความร่วมมือระหว่างเพื่อนร่วมงานด้วยกัน ทำให้เกิดพลังร่วมของกลุ่มขึ้นในองค์กร
3. มีความสนใจในการสร้างสรรค์ เสนอแนะวิธีปรับปรุงงาน หรือวิธีการทำงาน
4. มีความศรัทธาต่อผู้บังคับบัญชา ความคิดจะลาออกจากงาน การขัดคำสั่งโต้แย้ง และการหลีกเลี่ยงงานไม่ค่อยเกิดขึ้น
5. มีการร้องทุกข์น้อย เมื่อเกิดปัญหาข้อใจจะปรึกษาผู้บังคับบัญชาของตนทันที
6. เกิดความจงรักภักดี และเข้าใจเป้าหมายขององค์กรอย่างแท้จริง
7. การควบคุมงาน หรือการใช้ระเบียบข้อบังคับต่าง ๆ ขององค์กรดำเนินไปด้วยความราบรื่น การปฏิบัติฝ่าฝืนระเบียบมีน้อย
8. ช่วยให้เกิดการประหยัดค่าจ้างแรงงาน เนื่องจากคนงานมีประสิทธิภาพในการทำงานมาก
9. ทำให้ผลผลิตสูงขึ้น

จะเห็นได้ว่า ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานเป็นสิ่งสำคัญในการบริหารงานบุคคล เพราะจะทำให้บุคคลสร้างผลงานที่มีคุณภาพให้กับหน่วยงานให้ความร่วมมือในการทำงานเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร ทำให้คนมีวินัย ปฏิบัติตามข้อบังคับระเบียบแบบแผน มีความเข้าใจในองค์กรดีขึ้น มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในงานต่าง ๆ มีความเชื่อมั่นในองค์กรและพร้อมที่จะฟันฝ่าอุปสรรคในยามคับขัน เพื่อทำให้องค์กรมีความแข็งแกร่ง

ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงานกับความสามารถในการปฏิบัติงาน ทุกองค์กรมีความต้องการบุคลากรที่มีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน ส่วนผู้ที่ปฏิบัติงานก็ต้องการสิ่งที่มีมาตรฐานความต้องการของตนเอง ให้เกิดขวัญและกำลังใจในการทำงานและสิ่งที่จะประสานความต้องการขององค์กรและผู้ปฏิบัติงาน คือ สิ่งจูงใจให้เกิดกำลังใจหรือความพึงพอใจในงาน ทั้งนี้เพราะการทำงานด้วยความพึงพอใจ ย่อมได้ผลดีกว่าการทำงานด้วยความไม่พึงพอใจ เนื่องจากบุคลากรที่มีความพึงพอใจในงานนั้น จะมีความตั้งใจและมีความรับผิดชอบในการทำงานมากกว่า

บุคลากรที่ไม่พึงพอใจในงาน ช่วยลดการขาดงาน ลางาน การมาสาย (Lawer, 1983 อ้างถึงใน ลดาวัลย์ รุจเสรี 2546: 32) การศึกษาความพึงพอใจในงานก็เพื่อศึกษาความสำคัญของปัจจัยต่าง ๆ เกี่ยวกับงาน เพื่อที่จะได้นำปัจจัยเหล่านี้มาช่วยในการจูงใจให้บุคลากรทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยที่ความพึงพอใจในงานและพฤติกรรมการทำงานมีความสัมพันธ์กัน วรูม (Vroom 1960 อ้างถึงใน จันทิรา วชิราภกร 2543) ซึ่งสอดคล้องกับ Megginson (1977) ที่เชื่อว่าความสามารถในการปฏิบัติงาน จะมีความสัมพันธ์กับชนิดและขนาดของแรงจูงใจ กล่าวคือ ถ้าแรงจูงใจทางบวกมากกว่าความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคคลจะสูง ที่ใดที่มีแรงจูงใจทางลบหรือแรงจูงใจทางบวกน้อย ความสามารถในการปฏิบัติงานก็จะต่ำลง ทั้งนี้ไม่คำนึงถึงความเปลี่ยนแปลงของความสามารถ ความพึงพอใจในงาน อาจนำมาซึ่งการปฏิบัติงาน หรือการปฏิบัติงานอาจนำมาซึ่งความพึงพอใจในงาน (ลดาวัลย์ รุจเสรี 2546: 32) ดังที่บาร์ทอลและมาร์ติน (Bartal & Martin 1991 อ้างถึงในลดาวัลย์ รุจเสรี 2546: 32) กล่าวว่า การปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงาน บุคคลที่ปฏิบัติงานได้ดี จะนำไปสู่ความพึงพอใจในงาน ขณะเดียวกันความพึงพอใจในงานจะย้อนกลับไปมีผลกับการปฏิบัติงานอีกด้วย โดยที่บุคคลที่มีความพึงพอใจในงานย่อมปฏิบัติงานได้ดีกว่าบุคคลที่มีความพึงพอใจในงานต่ำ ความพึงพอใจในงานจึงมีความสำคัญโดยตรงต่อองค์กร ต่อผู้รับบริการและต่อความสามารถในการปฏิบัติงาน (Wolf & Orem, 1994 อ้างถึงในจันทิรา วชิราภกร 2543)

การวัดความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน

ดังได้กล่าวแล้วว่า ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานเป็นเรื่องของทัศนคติและสภาวะทางอารมณ์ของผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งมีลักษณะเป็นพลวัตสามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามสภาวะการณ์ ดังนั้นผู้บริหารจึงควรติดตามวัดระดับความพึงพอใจเป็นระยะ ๆ เพื่อประเมินผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงภายในองค์กรที่มีต่อทัศนคติของผู้ปฏิบัติงาน ใช้เป็นเครื่องกระตุ้นให้มีการติดต่อ สื่อสารระหว่างผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานให้ดีขึ้นกว่าเดิม นอกจากนี้ยังใช้เป็นตัวชี้บ่งผลของระบบการจูงใจในองค์กร เพื่อนำสิ่งเหล่านี้มาปรับปรุงพัฒนาให้ดีขึ้น เสนาะ ดิยาวี (2535: 300-302) ใช้วิธีวัดความพึงพอใจในการปฏิบัติงานที่สำคัญ 4 วิธี คือ

1. การสังเกต การสังเกตเป็นวิธีที่ง่ายและใช้ได้ผลดีที่สุด ซึ่งผู้บริหารจะต้องมีความเข้าใจและใช้อย่างถูกต้อง โดยอาศัยการเห็นจากการแสดงออก การฟัง จากการพูด และการสังเกตจากการกระทำ วิธีนี้จะต้องระวัง คือ การแสดงออกหรือพฤติกรรมของคนบางคน อาจไม่แสดงออกมาจากใจจริง แต่เป็นการแสร้งทำ และเหตุการณ์บางอย่างเกิดขึ้นโดยไม่มี ความสัมพันธ์กับขวัญหรือความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงานเลย

2. การสัมภาษณ์ เป็นเครื่องมือของผู้บริหารที่จะให้เกิดประโยชน์ต่อตัวเอง ได้มากที่สุด องค์กรประกาศนโยบายโดยเปิดเผยให้ผู้ปฏิบัติงานที่เข้ารับการสัมภาษณ์เปิดเผยความรู้สึก หรือความไม่พอใจบางอย่าง ซึ่งวิธีนี้ผู้สัมภาษณ์ควรดำเนินการติดต่อกันเรื่อย ๆ

3. การออกแบบสอบถาม หรืออาจจะเรียกว่าการสำรวจความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานโดยอาศัยแบบสอบถามที่กำหนดขึ้นมาล่วงหน้า เพื่อให้รู้ถึงท่าทีและขวัญของผู้ปฏิบัติงาน คำตอบจะต้องแสดงระดับของความรู้สึก เช่น พอใจมาก พอใจพอสมควร ได้รับความพอใจ บางครั้งมักไม่ค่อยพอใจ และไม่พอใจ ซึ่งเป็นการสะดวกต่อผู้ตอบคำถาม

4. การเก็บบันทึก ได้แก่ การเก็บรายงานเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของแต่ละคน ในเรื่องเกี่ยวกับผลผลิต คุณภาพ และต้นทุน บันทึกเกี่ยวกับการขาดงาน การมาทำงานสาย การร้องทุกข์ การฝ่าฝืนระเบียบวินัย และอื่น ๆ ซึ่งบันทึกดังกล่าวจะแสดงให้เห็นถึงท่าทีและความคิดเห็นที่มีต่องานและองค์กร

3. ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลศรีสะเกษ

โรงพยาบาลศรีสะเกษเป็นโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 500 เตียง ประกอบด้วยเตียงสามัญ 416 เตียง พิเศษ 84 เตียง ตั้งอยู่เลขที่ 0859 ถนนกสิกรรม ตำบลเมืองใต้ อำเภอเมือง จังหวัดศรีสะเกษ มีเนื้อที่ทั้งหมด 41 ไร่ มีถนนกสิกรรมตัดผ่านกลาง แบ่งเป็นอาณาเขตด้านตะวันตกของถนนกสิกรรม 24 ไร่ เป็นที่ตั้งของอาคารผู้ป่วย ตึกอำนวยการ ส่วนอีก 17 ไร่ อยู่ด้านทิศตะวันออกของถนนกสิกรรม เป็นที่ตั้งของบ้านพักเจ้าหน้าที่ และสนามกีฬา ตัวอาคารผู้ป่วยจะอยู่ติดและขนานไปกับกับลำน้ำห้วยสำราญ โรงพยาบาลห่างจากศาลากลางจังหวัดศรีสะเกษ ประมาณครึ่งกิโลเมตร ตัวจังหวัดศรีสะเกษห่างจากกรุงเทพมหานคร ประมาณ 515 กิโลเมตร จังหวัดศรีสะเกษที่ตั้งอยู่กลางระหว่างจังหวัดอุบลราชธานีและสุรินทร์

โรงพยาบาลศรีสะเกษเป็นโรงพยาบาลในระดับทุติยภูมิที่กำลังได้รับการพัฒนาให้เป็นโรงพยาบาลตติยภูมิตั้งระดับ 1. รับผิดชอบดูแลประชากรในเขตอำเภอเมืองและอำเภอพยุห์ 166,847 คน (สำนักทะเบียนกลางกรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ,2552) และรับดูแลผู้ป่วยทั้งจังหวัดศรีสะเกษ 1,446,345 คน ที่ส่งต่อจากโรงพยาบาลชุมชน เนื่องจากเป็นโรงพยาบาลแม่ข่ายของโรงพยาบาลชุมชนทั้งจังหวัด 20 แห่ง มีบุคลากรรวมทั้งหมด 1,199 คน เป็นบุคลากรทางการแพทย์ มีทั้งหมด 465 คน (ข้อมูลเดือนมีนาคม, 2552)

3.1 วิสัยทัศน์ พันธกิจ และนโยบาย ของโรงพยาบาลศรีสะเกษ

วิสัยทัศน์โรงพยาบาลศรีสะเกษ

เป็นโรงพยาบาลชั้นนำด้านการรักษาพยาบาล เป็นเลิศด้านการส่งเสริมสุขภาพ และเป็นศูนย์กลางแห่งการเรียนรู้ ด้านสุขภาพของทุกคน

พันธกิจ (Mission) โรงพยาบาลศรีสะเกษ

1) ให้บริการสุขภาพทั้งทางด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพ ด้านเทคโนโลยีที่เหมาะสม มีคุณภาพ ชำรงไว้ซึ่งจริยธรรม และมาตรฐานวิชาชีพอย่างยั่งยืน

2) พัฒนาเป็นศูนย์บริการสุขภาพระดับทุติยภูมิครบวงจร

3) ให้การสนับสนุนด้านการสอน ฝึกอบรมให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้านการสาธารณสุข และหน่วยงานอื่น

4) พัฒนาศักยภาพด้านบริการวิชาการทุกวิชาชีพ

5) พัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

6) รักษาสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี ร่วมรับผิชอบสังคม

ผลงานการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล

โรงพยาบาลศรีสะเกษได้ผ่านการรับรองกระบวนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล เมื่อวันที่ 15 มีนาคม 2548 จากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และผ่านการ Re – Adcredit ครั้งที่ 1. ในปี 2552

ผ่านการรับรอง กระบวนการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (Healthy Thailand) เมื่อวันที่ 20 เมษายน 2548

ผ่านการประเมินสถานที่ทำงานที่น่าอยู่ น่าทำงาน ระดับทองจากกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2548

กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลศรีสะเกษ

วิสัยทัศน์ กลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลศรีสะเกษ

เป็นองค์กรพยาบาลชั้นนำ ด้านการรักษาพยาบาล และการส่งเสริมสุขภาพ เป็นศูนย์กลางแห่งการเรียนรู้ด้านสุขภาพของทุกคน

เป้าหมายของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลศรีสะเกษ

1) บริหารการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ

2) ให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ

3) บุคลากรทางการแพทย์ได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

4) บุคลากรมีความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน

ปรัชญา กลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลศรีสะเกษ

การบริการพยาบาลที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน บุคลากรมีการพัฒนาตนเองให้เกิดความรู้และพัฒนาอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ จะทำให้การบริการพยาบาลครอบคลุม 4 มิติ บุคลากรมีทัศนคติที่ดี ยึดมั่นในจรรยาบรรณวิชาชีพจะทำให้ประชาชนดำรงชีวิตได้อย่างเป็นปกติสุข

เข็มมุ่ง กลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลศรีสะเกษ

1) พัฒนาความรู้และทักษะของบุคลากรทางการแพทย์ในการนำกระบวนการพยาบาลไปใช้

2) พัฒนาระบบการบันทึกทางการแพทย์

3) ส่งเสริมการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและจริยธรรมวิชาชีพ

4) ส่งเสริมให้มีการค้นหา ป้องกันความเสี่ยงทางคลินิกและการรายงานอุบัติการณ์

5) ส่งเสริมสุขภาพบุคลากร ครอบครัวและชุมชน

นโยบาย กลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลศรีสะเกษ

1) ให้การพยาบาลแบบองค์รวมตามความต้องการและปัญหาของผู้ป่วยแต่ละบุคคล ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ เศรษฐกิจสังคม ทั้งเชิงรุกและเชิงรับ

2) ให้บริการต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมงโดยการใช้กระบวนการพยาบาลเป็นหลัก ยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางทำงานเป็นทีม

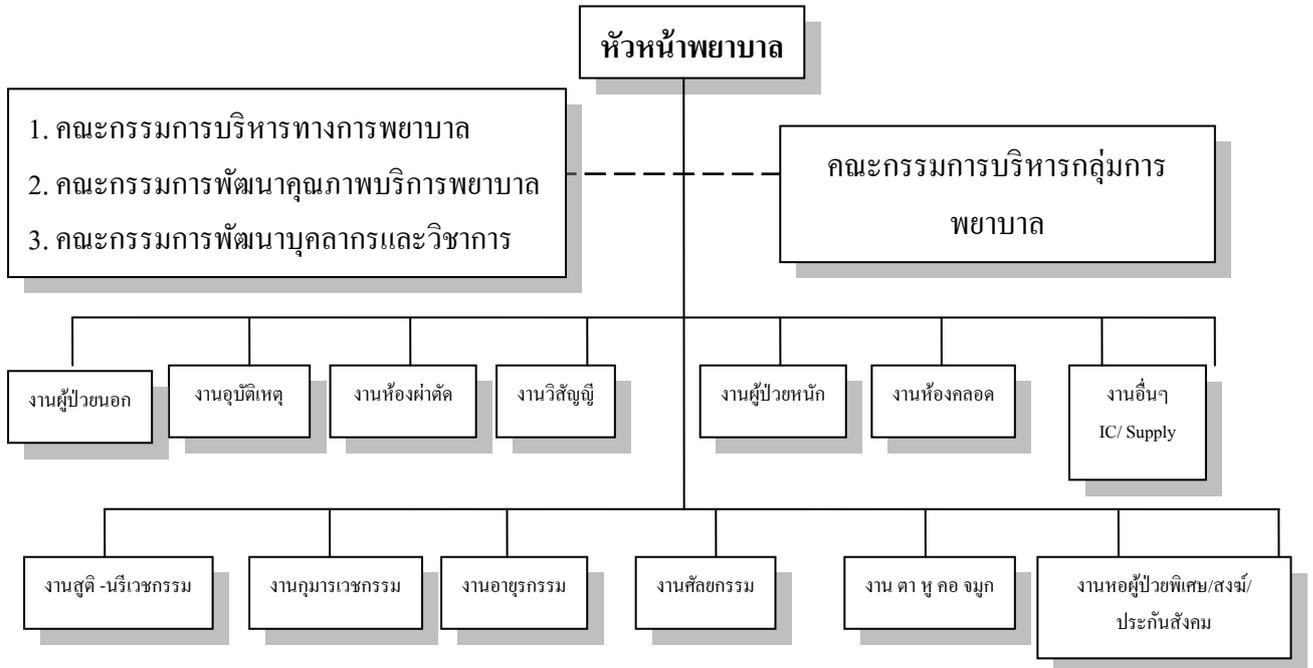
3) ให้การพยาบาลเพื่อมุ่งเน้นในการช่วยชีวิต ความปลอดภัย บรรเทาจากการเจ็บป่วยทุพพลภาพ ให้ผู้ใช้บริการสามารถปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้อง ขณะที่อยู่ในโรงพยาบาลและเมื่อกลับไปอยู่บ้าน

4) จัดบริการพยาบาลที่มีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ

5) ส่งเสริม คุณธรรม จริยธรรมเจ้าหน้าที่ มีขวัญ กำลังใจและทำงานอย่างมีความสุข

6) พัฒนาศักยภาพของบุคลากรทางการแพทย์ให้มีความรู้ ทักษะและทัศนคติที่ดีต่อการให้บริการพยาบาล

โครงสร้างการมอบหมายงานกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลศรีสะเกษ



ภาพที่ 2.9 โครงสร้างการมอบหมายงานกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลศรีสะเกษ

ขอบเขต ภารกิจหลัก

กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลศรีสะเกษมีจำนวนบุคลากรทางการพยาบาลทั้งหมด 465 คน (กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลศรีสะเกษ 2552) ประกอบด้วยพยาบาลวิชาชีพ 443 คน พยาบาลเทคนิค 22 คน ในจำนวนพยาบาลวิชาชีพ 443 คน ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพระดับผู้บริหารทางการพยาบาล 40 คน พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการในสังกัดกลุ่มการพยาบาล 383 คน และพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการในกลุ่มงานอื่น 20 คน มีการจัดอัตรากำลังพยาบาลวิชาชีพตามกลุ่มการปฏิบัติงานได้ ดังนี้

1) งานผู้ป่วยนอก	20 คน
2) งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	22 คน
3) งานห้องผ่าตัด	34 คน
4) งานวิสัญญี	17 คน
5) งานผู้ป่วยหนัก	31 คน

6) งานห้องคลอด-ฝากครรภ์	15 คน
7) งานสูติ-นรีเวชกรรม	20 คน
8) งานกุมารเวชกรรม	36 คน
9) งานอายุรกรรม	99 คน
10) งานศัลยกรรม	42 คน
11) งานตา หู คอ จมูก	17 คน
12) งานหอผู้ป่วยพิเศษ - สงฆ์และประกันสังคม	26 คน
13) งานอื่น ๆ (งานจิตเวชและงานควบคุมป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล)	
รวมจำนวนบุคลากรพยาบาลวิชาชีพพระคัมภีร์ปฏิบัติกรทั้งหมด	383 คน

4. ลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพ

4.1 ความหมาย

ตามมาตรา 4 แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 และที่แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2540 กำหนดความหมายการพยาบาลไว้ดังนี้

การพยาบาล หมายความว่า การกระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการดูแลและการช่วยเหลือเมื่อเจ็บป่วย การฟื้นฟูสภาพ การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค ทั้งนี้ โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาล

การประกอบวิชาชีพการพยาบาล หมายความว่า การปฏิบัติหน้าที่การพยาบาลต่อบุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยกระทำการต่อไปนี้

- 1) การสอน การแนะนำ การให้คำปรึกษาและการแก้ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย
 - 2) การกระทำต่อร่างกายและจิตใจของบุคคล รวมทั้งการจัดสภาพแวดล้อม เพื่อการแก้ปัญหาคความเจ็บป่วยการบรรเทาอาการของโรค การดูแลของโรค และการฟื้นฟูสภาพ
 - 3) การกระทำตามวิธีที่กำหนดไว้ในการรักษาโรคเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกันโรค
 - 4) ช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรคทั้งนี้โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาลในการประเมินสุขภาพการวินิจฉัยปัญหา การวางแผน การปฏิบัติ และการประเมินผล
- ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาล หมายความว่า บุคคลซึ่งได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลจากสภาการพยาบาล

พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ผู้จบการศึกษาพยาบาลศาสตร์ หรือประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์เทียบเท่าปริญญาตรี หรือหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ต่อเนื่อง 2 ปี และมีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง

การพยาบาลเป็นการปฏิบัติโดยตรงต่อบุคคล ครอบครัว ชุมชนและสังคม นับได้ว่าเป็นบริการในระดับสถาบันของสังคม ดังนั้นผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลจึงต้องเป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบสูง เป็นผู้ที่ไว้วางใจได้ มีความรู้ความชำนาญในการปฏิบัติ มีจริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ เป็นแนวทางในการประพฤติและปฏิบัติ ทั้งนี้เพื่อความปลอดภัยของสังคมโดยรวม

วิชาชีพการพยาบาล (Professional Nursing)

วิชาชีพ (Profession) หมายถึง อาชีพประเภทใดประเภทหนึ่งที่มีอำนาจและสถานภาพทางสังคมเป็นที่ยอมรับว่ามีความสำคัญในสังคม ผู้ประกอบอาชีพโดยปกติจะต้องมีทักษะทางเทคนิคสูง และได้รับการฝึกฝนอบรมจนเป็นที่ยอมรับอย่างเป็นทางการมีหลักฐานแสดงวุฒิ (ราชบัณฑิตยสถาน 2524 : 283)

การพยาบาลเป็นอาชีพชั้นสูง ที่มีลักษณะการเป็นวิชาชีพเพราะ

- 1) ใช้ความรู้เชิงทฤษฎีเป็นพื้นฐานในการปฏิบัติงาน
- 2) มีอำนาจโดยชอบธรรมเชิงวิชาชีพในการปฏิบัติงาน อันเป็นความรู้สูงสุด
- 3) ประชาชนให้การยอมรับอำนาจในการให้การพยาบาล
- 4) มีหลักเกณฑ์ของจรรยาบรรณพยาบาล
- 5) มีแบบแผนวัฒนธรรมเชิงวิชาชีพ ได้แก่ ค่านิยมเชิงวิชาชีพ บรรทัดฐานเชิงวิชาชีพ สัญลักษณ์ของสถานภาพเชิงวิชาชีพ และมโนทัศน์ในการดำเนินอาชีพเชิงวิชาชีพ

(ศิขริน ตู๋สุข 2532: 13) และที่สำคัญคือการมีจรรยาบรรณวิชาชีพ และการมีหน่วยงานดูแลและรักษาคุณภาพของพยาบาลให้เป็นที่ไปตามจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ คือ สภาการพยาบาล และสมาคมพยาบาลอันเป็นหลักประกันความมั่นใจให้สังคมนั้น ๆ ดังนั้น ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลจำเป็นต้องได้ใบอนุญาตในการประกอบวิชาชีพ หากพยาบาลละเมิดไม่ปฏิบัติตามมาตรฐานแห่งวิชาชีพก็จะถูกสหิธานุมัติ (Sanction) ไม่ให้ประกอบวิชาชีพต่อไป

4.2 ลักษณะการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

การพยาบาลเป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการดูแลบุคคล ครอบครัวและสังคม

ลักษณะการให้บริการพยาบาลแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ คือ การพยาบาลในสถานบริการรักษาที่รับผู้ป่วยใน และการพยาบาลในชุมชน (นันทนา น้ำฝน 2538) ในที่นี้จะกล่าวเฉพาะการพยาบาลในสถานบริการรักษาที่รับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาล เป็นการให้บริการพยาบาลแก่ผู้รับบริการตลอด 24 ชั่วโมง เพื่อให้บริการที่มีความต่อเนื่องจึงมีการจัดเวร เวลาการปฏิบัติงานเป็น 3 เวน คือ เวนเช้า เวนบ่าย และเวรดึก บุคลากรพยาบาลจึงต้องรับผิดชอบในการหมุนเวียนผลัดเปลี่ยนกันอยู่เวร ปฏิบัติงานลักษณะงานพบว่า กิจกรรมการปฏิบัติงานเป็นกิจกรรมที่มีความยุ่งยากซับซ้อน ทั้งในด้านกิจกรรมการรักษาพยาบาล การบริหารดูแลสิ่งแวดล้อมอาคารสถานที่ และวัสดุอุปกรณ์ในการรักษา และการประสานงานบริการให้มีประสิทธิภาพ เพื่อให้ได้ตามมาตรฐานการพยาบาล ดังนั้นการปฏิบัติพยาบาลจึงต้องอาศัยความร่วมมือร่วมใจกับบุคลากรหลายฝ่ายในลักษณะของการทำงานเป็นทีม ทั้งทีมการพยาบาลและทีมสหสาขาวิชาชีพ ครอบคลุม 4 มิติ ในด้านการรักษาพยาบาล การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพและการฟื้นฟูสภาพ

กลุ่มบุคลากรพยาบาล ถือเป็นกลุ่มบุคลากรกลุ่มใหญ่ของโรงพยาบาล ซึ่งมีบทบาทหนึ่งที่สำคัญยิ่งในการที่จะทำให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยหน้าที่ของพยาบาลนั้นนอกจากจะต้องมีภาระหน้าที่ในการให้บริการรักษาพยาบาลโดยตรงกับผู้ป่วยแล้ว ยังต้องช่วยเหลือแพทย์ และประสานงานต่าง ๆ ภารกิจของพยาบาลจึงมีทั้งลักษณะเป็นผู้ดูแลรักษา สังเกตอาการ ให้แนะนำคำปรึกษา และควบคุมนิเทศ พยาบาลต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ความเข้าใจ มีความสามารถทักษะ ทักษะคิด และบุคลิกที่เหมาะสมเป็นพิเศษ บนพื้นฐานของความรู้ด้านศาสตร์และศิลป์ของวิชาต่าง ๆ (พวงรัตน์ บุญญารักษ์ 2522: 1-3)

ในสภาวะของสังคมปัจจุบัน ได้มีผู้วิเคราะห์สภาพการทำงานของพยาบาลไว้ในหนังสือพิมพ์ไทยรัฐ โดยมีสาระสำคัญดังนี้

- 1) พยาบาลทำงานเกินเวลากว่าวันละ 8 ชั่วโมง เพราะต้องมารับเวรก่อนเวลา และเลิกงานหลังเวลาเพื่อส่งเวรซึ่งอย่างน้อยก็เกินเวลาประมาณวันละ 1 ชั่วโมง
- 2) ภาระงานของพยาบาลนั้นสำหรับผู้ป่วยสามัญพยาบาลเวร 1 คน ต้องดูแลผู้ป่วยมากถึง 30 - 40 คน สำหรับผู้ป่วยหนักพยาบาล 1 คนดูแลผู้ป่วยหนักมากกว่า 1 คน
- 3) พยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีความกดดันมากกว่าวิชาชีพอื่นตลอดเวลา ต้องคอยรับรู้ความเจ็บป่วย และความทุกข์ร้อนของผู้อื่นตลอดเวลา 8 ชั่วโมง ที่ปฏิบัติหน้าที่อยู่
- 4) พยาบาลต้องอดหลับอดนอน ลูกชิ้นทำงานในขณะที่เวลาที่อาชีพอื่นสามารถนอนหลับพักผ่อนได้
- 5) พยาบาลต้องทำงานเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรค
- 6) พยาบาลต้องคอยเป็นผู้รับผิดชอบ และรับหน้ากับญาติผู้ป่วยซึ่งมาติดต่อ

โดยเฉพาะกลุ่มบุคคลดังกล่าวที่มักจะระงับอารมณ์ได้ไม่มั่นคง

7) พยาบาลต้องทำหน้าที่เหมือนครูที่ต้องให้คำแนะนำ สอนสุขศึกษาแก่ผู้ป่วย และญาติ และทำหน้าที่แทนพ่อแม่ในการดูแลเด็ก

จากทัศนะดังกล่าวเป็นสิ่งยืนยันได้ว่า บุคลากรประเภทพยาบาลเป็นกลุ่มบุคคลที่หน่วยงานจะต้องให้ความสนใจอย่างจริงจัง ในแง่ของการพัฒนาบุคลากร การเสริมสร้างขวัญและกำลังใจให้มีคงอยู่อย่างต่อเนื่อง เพราะจะส่งผลต่อความตั้งใจของพยาบาลที่จะอุทิศเวลา และแรงกายของตนเองเพื่อตอบสนองความต้องการ และวัตถุประสงค์ขององค์กรต่อไป (สมพงษ์ เกษมสิน 2526: 241)

4.3 บทบาทหน้าที่ในการปฏิบัติงานของพยาบาล

วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ใช้ทั้งศาสตร์และศิลป์ในการปฏิบัติงาน เพราะการพยาบาลไม่เพียงแต่ต้องคำนึงถึงหลักการในการดูแลรักษาเท่านั้น แต่ยังต้องคำนึงถึงสภาพทางด้านจิตใจ สังคม และเศรษฐกิจของผู้รับบริการด้วย ดังความหมายของคณะผู้เชี่ยวชาญทางการปฏิบัติงานการพยาบาลขององค์กรอนามัยโลกกล่าวว่า “การพยาบาลเป็นการช่วยเหลือบุคคล ครอบครัว และกลุ่มบุคคลในการประเมินและพัฒนาทั้งสุขภาพกาย และสุขภาพจิตใจให้ดีที่สุดภายใต้สภาวะแวดล้อมที่อาศัยและที่ทำงานของผู้รับบริการ” (สมจิต หนูเจริญกุล 2539: 196) การทำงานของพยาบาลเกี่ยวข้องโดยตรงกับผู้รับบริการ และผู้ร่วมงาน จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่พยาบาลต้องใช้ศาสตร์ ในการทำความเข้าใจกับสภาพปัญหาของผู้รับบริการ ตลอดจนแนวทางในการดูแลรักษา และต้องใช้ศิลป์ ในการปฏิบัติการพยาบาลด้วยความรู้ และทักษะด้านเทคโนโลยี และด้านการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ตลอดจนการบริหารจัดการให้เกิดความคล่องตัวในการปฏิบัติงาน (ฟารีดา อิบบราฮิม 2536: 10) จากความหมายของการพยาบาล จำแนกบทบาทการทำงานของพยาบาลวิชาชีพเป็น 2 บทบาท คือ

1) บทบาทหลัก หรือบทบาทเชิงวิชาชีพ อันเป็นงานด้านบริการผู้รับบริการ ได้แก่ งานด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การดูแลผู้รับบริการ และการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้รับบริการ ซึ่งพยาบาลต้องใช้ความรู้ทางทฤษฎี และศาสตร์ทางการพยาบาล ตลอดจนต้องใช้ทักษะความชำนาญจากการเรียนรู้ และประสบการณ์ในการทำงาน ในบทบาทนี้เอง เป็นบทบาทสำคัญที่ถูกกำหนดเป็นคำบรรยายลักษณะงาน (Job description)

2) บทบาทส่งเสริมเชิงวิชาชีพ เป็นบทบาทที่ส่งเสริมการทำงานให้งานด้านบริการผู้รับบริการดำเนินไปด้วยความราบรื่น และคล่องตัว ตลอดจนส่งเสริมบรรยากาศในการทำงาน หากพิจารณาในมุมมองของจรรยาบรรณวิชาชีพ กล่าวไว้ว่า บทบาทเชิงวิชาชีพมีความสอดคล้องกับ

จรรยาบรรณที่ดีต่อประชาชน (ผู้รับบริการ) และบทบาทส่งเสริมเชิงวิชาชีพ มีความสอดคล้องกับจรรยาบรรณด้านผู้ร่วมงาน และผู้ประกอบการวิชาชีพอื่น ๆ

บุคลากรพยาบาล ถือเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการสร้างคุณค่าเพิ่มให้กับงานบริการให้กับผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน เนื่องจากพยาบาล เป็นบุคลากรกลุ่มใหญ่ และใกล้ชิดกับผู้รับบริการมากที่สุดการปฏิบัติงานของพยาบาล ถือเป็นลักษณะงานที่แสดงถึงความเป็นวิชาชีพ เนื่องจากมีการนำกระบวนการทางวิทยาศาสตร์มาใช้ในการแก้ไขปัญหา โดยมีเครื่องมือสำคัญที่แสดงถึงความเป็นวิชาชีพ นั่นคือ การปฏิบัติงานโดยใช้กระบวนการพยาบาล และกระบวนการพยาบาล มีลักษณะที่คล้ายคลึงกับกระบวนการบริหารงานอันประกอบด้วย การวางแผน การจัดองค์การ การนำองค์การ และการนิเทศ/ติดตามผล ดังนั้นการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในแต่ละเวรจึงถือเป็นการปฏิบัติหน้าที่ในบทบาทของผู้บริหารจัดการการดูแลผู้ป่วยในความรับผิดชอบให้ได้รับการบริการอย่างมีคุณภาพ และมีประสิทธิภาพ

บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล

กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2541: 12-22) ได้กำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลที่ปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาล ประกอบด้วยบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบตามลักษณะงานได้ 3 ลักษณะ คือ

1. ด้านการบริหารจัดการ

มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ การดูแลภายในหอผู้ป่วย หรือหน่วยงาน เพื่อประกันคุณภาพของการให้บริการ

1.1 มีส่วนร่วมในการสร้างทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยและครอบครัว

1.2 มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหา แก้ไขอุปสรรคที่เกิดจากระบบงานบุคคลและสิ่งแวดล้อม

1.3 มีส่วนร่วมในโครงการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยในหน่วยงานที่ปฏิบัติ

1.4 ประเมินการให้บริการพยาบาลภายในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนาหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง

1.5 ร่วมประชุมปรึกษากับผู้บริหารทางการพยาบาล เพื่อประเมินคุณภาพของการให้บริการพยาบาลในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน

1.6 มีส่วนร่วมในกิจกรรมของกลุ่มงาน โรงพยาบาล และ/หรือองค์กรวิชาชีพ

2. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

ใช้ความรู้และทักษะขั้นพื้นฐานในการให้การพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วยและครอบครัวในหอผู้ป่วย หรือหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่ง โดยใช้กระบวนการพยาบาลเพื่อการวางแผนและให้การพยาบาลแบบองค์รวม มีส่วนร่วมในการใช้มาตรฐานการพยาบาล เพื่อควบคุมคุณภาพให้ความร่วมมือกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อการดูแลผู้ป่วยและครอบครัวรวมถึงการขอคำปรึกษาและขอความช่วยเหลือจากบุคลากรในทีมสุขภาพตามความจำเป็น ได้อย่างเหมาะสมและเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติเชิงวิชาชีพ

2.1 ใช้ความรู้ทางศาสตร์การพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้องในการประเมินปัญหา ให้การวินิจฉัย วางแผน ให้การพยาบาลผู้ป่วยและครอบครัว รวมทั้งผู้ป่วยที่เกิดปัญหาฉุกเฉิน ได้อย่างปลอดภัย

2.2 ประสานความร่วมมือกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้กระบวนการดูแลผู้ป่วยและครอบครัวดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ จัดเตรียมผู้ป่วยเพื่อรับการตรวจทั่วไปและตรวจพิเศษต่าง ๆ รวมทั้งให้การพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยในสถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม

2.3 มีส่วนร่วมในการประชุมปรึกษาหารือ/ตรวจเยี่ยมผู้ป่วยหรือผู้ให้บริการในหน่วยงานที่ปฏิบัติ

2.4 เฝ้าสังเกต วิเคราะห์อาการและการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย ดำเนินการปรึกษาพยาบาลวิชาชีพในระดับสูง หรือพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ หรือทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทันท่วงทีก่อนที่จะเข้าสู่ภาวะวิกฤตหรือมีปัญหาซับซ้อนตามมา

2.5 ควบคุมดูแลสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรคตามหลักการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลที่คณะกรรมการกำหนด

2.6 ร่วมประชุมปรึกษาหารือกับบุคลากรภายในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานหรือในทีมเพื่อประเมินปัญหาและร่วมกันหาแนวทางในการแก้ไขเพื่อพัฒนาคุณภาพของการดูแลอย่างต่อเนื่อง

2.7 จัดเตรียมและตรวจอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ที่จำเป็นในการรักษาพยาบาลให้อยู่ในสภาพที่พร้อมจะใช้ได้ตลอดเวลา

2.8 สอนและให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองและการมีคุณภาพชีวิตที่ดี

2.9 ปฏิบัติตามแผนจำหน่าย เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยกลับไปใช้ชีวิตปกติกับครอบครัวได้เร็วที่สุด หรือปฏิบัติตามกิจกรรมที่หัวหน้าทีมมอบหมาย

2.10 มีส่วนร่วมในการควบคุมคุณภาพของการพยาบาลในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานที่ปฏิบัติโดยใช้มาตรฐานการพยาบาลพยาบาลและคู่มือในการปฏิบัติพยาบาลต่าง ๆ

2.11 ให้คำแนะนำและช่วยเหลือเจ้าหน้าที่ด้านการพยาบาลที่อยู่ในความรับผิดชอบในการแก้ปัญหา เพื่อควบคุมมาตรฐานการพยาบาลในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานที่ปฏิบัติ

2.12 เป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติกรพยาบาล

3. ด้านวิชาการ

มีส่วนร่วมในการพัฒนาวิชาการให้แก่เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล ให้ความรู้แก่ผู้ใช้บริการ รวมทั้งมีส่วนร่วมในการวิจัยและนำผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล

3.1 มีส่วนร่วมในการปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ที่เข้าปฏิบัติงานใหม่และผู้ที่มารับการอบรมในหน่วยงาน

3.2 สอนหรือเป็นพี่เลี้ยงให้แก่นักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรี พยาบาลเทคนิค/หรือผู้ช่วยพยาบาล

3.3 มีส่วนร่วมในการทำคู่มือการสอน การให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวในหน่วยงาน

3.4 ให้ความร่วมมือหรือมีส่วนร่วมในการทำวิจัยทางการพยาบาลและนำผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงานที่ปฏิบัติ

จากที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่า พยาบาลมีการปฏิบัติบทบาทที่กว้างมาก พยาบาลจึงต้องมีพัฒนาทักษะเพื่อการปฏิบัติให้สอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ การให้บริการพยาบาลในปัจจุบันต้องเผชิญกับปัญหาหลายด้าน หลายรูปแบบ เช่น ในด้านบุคลากร งบประมาณ อุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ และสภาพแวดล้อมในองค์กรที่แตกต่างกันออกไป ทำให้การพยาบาลจะต้องแสวงหาความรู้ในด้านต่าง ๆ อยู่ตลอดเวลา ผู้บริหารซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบโดยตรงในการพัฒนาบุคลากรจำเป็นต้องจัดการพัฒนาความรู้ ความสามารถ และทักษะของการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ของพยาบาล และความต้องการของพยาบาล

งานด้านบริหารจัดการและสนับสนุนการปฏิบัติการพยาบาล หมายถึง การทำงานที่ได้รับมอบหมายที่ไม่เกี่ยวข้องโดยตรงกับผู้รับบริการหรือผู้ป่วยและญาติ และเป็นการปฏิบัติงานซึ่งเป็นการส่งเสริมการปฏิบัติการพยาบาลให้ผู้รับบริการหรือผู้ป่วยและญาติ ได้แก่ การเตรียมพร้อมด้านอุปกรณ์และวัสดุทางการแพทย์ เวชภัณฑ์ต่าง ๆ ให้มีจำนวนเพียงพอและพร้อมใช้ตลอดเวลา การจัดการด้านบุคลากรในทีมการพยาบาล การมีส่วนร่วมในการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล การประชุมกับบุคลากรในหน่วยงาน การปฏิบัติตามนโยบายและข้อปฏิบัติของโรงพยาบาล

ด้านปฏิบัติการพยาบาล หมายถึง การทำงานที่ได้รับมอบหมายเมื่อเข้าปฏิบัติงาน โดยงานจะมีผลเกี่ยวข้องกับโดยตรงกับผู้รับบริการหรือผู้ป่วยและญาติ ได้แก่ การดูแลและให้การพยาบาล การประสานงาน และการให้ความรู้ ตั้งแต่การเริ่มรับผู้ป่วยเข้าหน่วยงานจนกระทั่งผู้ป่วยถูกจำหน่ายออก โดยใช้ความรู้ในศาสตร์ทางการพยาบาล และศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน

ด้านวิชาการ หมายถึง การทำงานที่ได้รับมอบหมายในการพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาการแก่ตนเอง แก่เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล ตลอดจนการให้ความรู้แก่ผู้ใช้บริการ และการมีส่วนร่วมในการศึกษาอบรม การวิจัยและนำผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพบริการพยาบาล

4.4 ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

ความหมายของผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพนักวิชาการ ได้ให้ความหมายของผลการปฏิบัติงานไว้ดังนี้

ชไวเรียน (Schwirien 1978: 347 อ้างถึงใน วิริณธ์ ธรรมนารถสกุล 2547: 47) กล่าวว่า ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลว่า เป็นการปฏิบัติกิจกรรมในการดูแลผู้ป่วย โดยอาศัยความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ และความรับผิดชอบของพยาบาล

กิลลี่ (Gillies 1994: 536 อ้างถึงใน วิริณธ์ ธรรมนารถสกุล 2547: 27) กล่าวว่า ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลเป็นผลผลิตของปัจจัย 3 ประการ ได้แก่ ความสามารถ (Abilities) แรงจูงใจ (Motivation) และสภาพแวดล้อม (Environment) ในการประเมินผลการปฏิบัติงานที่ถูกต้องแม่นยำ จะเป็นเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพในการเพิ่มผลผลิตของพยาบาล

เจอนันแกน และยัง (Jemigan & Young 1983: 35 อ้างถึงใน วิริณธ์ ธรรมนารถสกุล 2547: 27) กล่าวถึงการประเมินเกี่ยวกับทักษะเฉพาะทาง (Special skill) และความสามารถที่จำเป็นต่อการพัฒนา และชี้แนะให้พยาบาล ได้แสดงพฤติกรรมที่พึงปรารถนาได้อย่างเหมาะสม

โมโตวิดโล บอร์แมน และชมิท (Motowidlo, Borman & Schmit 1997: 72-73 อ้างถึงใน วิริณธ์ ธรรมนารถสกุล 2547: 27) ให้ความหมายผลการปฏิบัติงานว่าเป็นพฤติกรรมและการประเมินองค์ประกอบของพฤติกรรม ซึ่งพฤติกรรมของบุคคลหรือประสิทธิผลขององค์กรสามารถถูกประเมินได้ในทางบวกหรือทางลบ ผลของการประเมินจะบ่งบอกถึงสภาพหรือเงื่อนไขในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลหรือสิ่งต่าง ๆ ด้วยผลการปฏิบัติงานเป็นการสนับสนุนหรือเป็นอุปสรรคในการบรรลุถึงเป้าหมายขององค์กร

ฟิวาร์ส และกอสเนล (Fivars & Gosnell 1966: 125 อ้างถึงใน วิริณธ์ ธรรมนารถสกุล 2547: 29) กล่าวว่า การประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลในรูปของผลการปฏิบัติงาน (Performance)

เป็นวิธีการที่จะทำให้ทราบถึงระดับของการปฏิบัติในสภาพที่เป็นจริง เนื่องจากการประเมินจากพฤติกรรมของผู้ปฏิบัติว่าได้นำความรู้ความสามารถมาใช้ในการปฏิบัติงานมากน้อยเพียงใด รวมทั้งทักษะและความชำนาญของผู้ปฏิบัติด้วย และหากนำผลการประเมินไปใช้เพื่อการพัฒนาบุคคลหรือเพื่อการป้องกันแล้ว การประเมินในรูปแบบของพฤติกรรมจะเป็นวิธีที่เหมาะสม (Gomez-Mejia, Balkin & Cardy 1995: 267)

จากความหมายของผลการปฏิบัติงาน และผลการปฏิบัติงานของพยาบาลสรุปได้ว่า ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ผลจากความสามารถ แรงจูงใจ และสภาพแวดล้อมของพยาบาลวิชาชีพ ที่แสดงออกมาในรูปของพฤติกรรมในการปฏิบัติงานซึ่งถูกวัด และประเมินในรูปแบบขององค์ประกอบทางพฤติกรรมที่ส่งผล หรือมีความสัมพันธ์กับเป้าหมายของโรงพยาบาล ผลของการประเมินจะบ่งบอกให้ทราบได้ว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลนั้น สนับสนุน หรือเป็นอุปสรรค ในการบรรลุถึงเป้าหมายของโรงพยาบาล หรือประสิทธิผลของโรงพยาบาล

การประเมินผลการปฏิบัติงาน

การประเมินผลการปฏิบัติงาน (Performance Appraisal) เป็นกระบวนการกำหนดความคาดหวังในการปฏิบัติงานของคนงาน แล้วมีการวัดผลการประเมินผล และการบันทึกผลการปฏิบัติงานให้สัมพันธ์กับความคาดหวังนั้น แล้วส่งเป็นข้อมูลย้อนกลับให้พวกเขาได้ทราบ

สุพจน์ ทราญแก้ว (2543: 35) กล่าวว่า การวัดผลปฏิบัติงาน (Performance Measurement) เป็นกระบวนการเกี่ยวกับการกำหนดตัวชี้วัดผลสำเร็จ ที่ประกอบด้วยตัวบ่งชี้ผลงานกับเป้าหมาย (มาตรฐาน) และเปรียบเทียบผลการปฏิบัติงานกับเป้าหมายที่กำหนดไว้

สมพงษ์ เกษมสิน (2526: 221-224 อ้างถึงใน วศินีย์ แต่้ประยูร 2543: 61) กล่าวว่า “เทคนิคการประเมินผลการปฏิบัติงานมีหลายวิธี แต่การประเมินผลการปฏิบัติงานด้วยตัวเอง (Self appraisal) จะเป็นวิธีที่ประนีประนอมให้ผู้ปฏิบัติงานได้พิจารณาตนเอง และอีกด้านหนึ่งก็ให้ผู้บังคับบัญชาประเมินผลการปฏิบัติงานด้วยเพื่อช่วยทำให้เกิดความเป็นธรรมในการประเมินผลการปฏิบัติงานมากยิ่งขึ้น

เอกชัย กี่สุขพันธ์ (2530: 129-130 อ้างถึงใน วศินีย์ แต่้ประยูร 2543: 61) ได้กล่าวว่า การประเมินผลการปฏิบัติงานที่ดีนั้นจะต้องพยายามให้ได้ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคลที่ตรงตามความเป็นจริงและมีความน่าเชื่อถือได้มากที่สุด ไม่ว่าจะเป็ผลด้านปริมาณความเอาใจใส่ในการทำงาน ระเบียบวินัยในการทำงานหรือคุณภาพของผลงาน

ธนชัย ยมจินดา (2538: 214 อ้างถึงในวศินีย์ แต่้ประยูร 2543: 62) ได้กล่าวว่า ผลการปฏิบัติงาน (Performance appraisal) เป็นการประเมินค่าของบุคคลผู้ปฏิบัติงาน ในแง่ของ

ผลการปฏิบัติงานและในแง่ของโอกาสที่จะได้รับการพัฒนา เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานที่ทำอยู่ในปัจจุบันได้ดีขึ้น ซึ่งบุคคลที่จะเป็นผู้ทำหน้าที่ในการประเมินการปฏิบัติงานนี้มีหลายระดับต่าง ๆ กัน ดังนี้

1) หัวหน้างานหรือผู้บังคับบัญชาโดยตรง (Immediate supervisor rating) หน่วยงานจะเป็นผู้ทำการประเมินผู้ใต้บังคับบัญชาในหน่วยงานนั้น

2) ผู้ร่วมงานที่อยู่ในระดับเดียวกัน (Peer rating) เป็นผู้ทำการประเมินการปฏิบัติงานของบุคลากร เป็นวิธีการประเมินซึ่งสามารถนำมาใช้เสริมวิธีแรกได้ เพราะใช้ผู้ร่วมงานในระดับเดียวกันซึ่งมีโอกาสทำงานร่วมกันอย่างใกล้ชิด ทำการประเมินการปฏิบัติงานกันและกันจึงเป็นวิธีที่เปิดเผยข้อมูลได้สมบูรณ์ขึ้น

3) คณะกรรมการ (Rating committees) คณะกรรมการที่ได้รับการแต่งตั้งขึ้นมานี้จะประกอบด้วย หัวหน้างานที่รับผิดชอบโดยตรง และหัวหน้างานที่รับผิดชอบหน่วยงานอื่น ๆ อีกประมาณ 3-4 คน ประชุมร่วมกันประเมินการปฏิบัติงาน จะทำให้ผลการประเมินน่าเชื่อถือได้ดีกว่าและขจัดความลำเอียง ซึ่งเกิดขึ้นได้จากการให้หัวหน้างานโดยตรงคนเดียว

4) ตนเอง (Self-rating) เป็นผู้ประเมินตนเอง เพราะเชื่อว่าผู้ถูกประเมินจะสามารถให้ข้อมูลเกี่ยวกับส่วนดีและส่วนไม่ดีของตนได้ถูกต้องตรงความเป็นจริงมากกว่าผู้อื่น

อรุณรัตน์ ศรีจันทร์นิคย์ (2538: 24) ได้เสนอถึงความเหมาะสมของผู้ที่ทำหน้าที่ประเมินผลไว้ดังนี้คือ

1. คุณภาพของผู้ประเมิน

1.1 ผู้ประเมินต้องมีโอกาสเห็น และสังเกตการปฏิบัติงานของผู้ถูกประเมิน เพื่อที่จะรวบรวมข้อมูลในการประเมินผล ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการประเมิน

1.2 ต้องเป็นผู้มีความรู้ความสามารถ ในการประเมินผลการปฏิบัติงานเข้าใจถึงมาตรฐานของงาน วัตถุประสงค์ และรูปแบบของการประเมินผล

2. ตำแหน่งบุคคลที่ทำหน้าที่ประเมินผล อาจประกอบด้วยบุคคลหลายตำแหน่ง ดังนี้

2.1 ผู้บังคับบัญชาโดยตำแหน่ง ผู้บังคับบัญชาจะมีประสบการณ์ในการประเมิน มีความรู้ความสามารถ เป็นผู้ที่ควบคุมและใกล้ชิดกับผู้ปฏิบัติงานมากที่สุด และเป็นตัวแทนขององค์กรที่จะทำหน้าที่ในการประเมินผล

2.2 ผู้ร่วมงาน การให้ผู้ร่วมงานเป็นผู้ประเมิน จะเป็นการลดความลำเอียงของผู้บังคับบัญชา แต่การประเมินโดยผู้ร่วมงานนี้ ยังไม่สามารถสรุปถึงความเที่ยงตรงของการประเมินที่จะใช้ตัดสินหรือใช้ในการบริหารได้

2.3 ผู้ได้บังคับบัญชา การให้ผู้บังคับบัญชาร่วมประเมินด้วย ทำให้ผู้บริหารทราบความในใจ วัตถุประสงค์ และภาพพจน์เกี่ยวกับงานในทัศนคติของผู้บังคับบัญชาแต่จะทำให้การประเมินที่ไม่สมบูรณ์ เพราะจะเห็นเพียงบางส่วนของการทำงานของผู้บังคับบัญชาเท่านั้น ซึ่งจะใช้บ่อยเมื่อมีการคัดเลือกคนดี หรือการประเมินหัวหน้า

2.4 ตนเอง การให้ถูกผู้ประเมินทำการประเมินตนเองนั้น เพราะเป็นผู้ที่รู้จักตนเองดีที่สุด เท่ากับการให้มีส่วนร่วมในการบริหาร แต่พบว่าส่วนใหญ่ผู้ประเมินตนเองจะให้ค่าสูงเกินความเป็นจริง

3. คณะกรรมการเป็นบุคคลที่แต่งตั้งไว้ 3-5 คน แล้วเรียกมาประชุมหรือเข้าพบ เมื่อมีการรวบรวมข้อมูลจากผู้บังคับบัญชาระดับหนึ่งแล้ว วิธีนี้เป็นการลดความลำเอียงเพราะเป็นการใช้ผลหรือมติในที่ประชุมเป็นสำคัญ

วิธีการประเมินผลการปฏิบัติงาน เป็นองค์ประกอบที่สำคัญมากประการหนึ่งของระบบการประเมินผลเพราะวิธีการที่องค์กรเลือกใช้หรือสร้างขึ้นมาเองจะเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของบุคลากรโดยทั่วไปแล้ววิธีการประเมินผลการปฏิบัติงานจำแนกได้เป็น 3 ประเภท ดังต่อไปนี้

- 1) วิธีการประเมินผลการปฏิบัติงานแบบเปรียบเทียบกับเกณฑ์
(Absolute judgment approach)
- 2) วิธีการประเมินผลการปฏิบัติงานแบบเปรียบเทียบระหว่างบุคคล
(Relative judgment approach)
- 3) วิธีการประเมินผลการปฏิบัติงานแบบเน้นผลลัพธ์
(Outcome - oriented approach)

ในการศึกษาครั้งนี้ใช้การประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยการให้พยาบาลวิชาชีพประเมินตนเองเปรียบเทียบตามเกณฑ์มาตรฐานทางการพยาบาล

5. มาตรฐานการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

ความหมายของมาตรฐานตามพจนานุกรม มาตรฐาน หมายถึง สิ่งที่อยู่เอาเป็นหลักสำหรับเทียบกำหนด (ราชบัณฑิตยสถาน 2530: 323)

มาตรฐานการพยาบาล หมายถึง ข้อความที่อธิบายแนวทางการปฏิบัติหรือวิธีดำเนินการที่ครอบคลุมขอบเขตของการพยาบาลเป็นเรื่องที่อยู่เป็นข้อกำหนด ให้มีการปฏิบัติเพื่อให้เกิดผลดีต่อการดูแลหรือให้บริการแก่ผู้ใช้บริการทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว กลุ่มคนและ

ชุมชน (Mason, 1984 อ้างถึงในกองการพยาบาล 2541: 3) อธิบายเพิ่มเติมว่ามาตรฐานการพยาบาลนั้นต้องมีข้อความที่เที่ยงตรงชัดเจน เพื่อให้สามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้องตรงกัน และต้องแสดงถึงคุณภาพการพยาบาลทั้งโครงสร้างของการบริการ ด้านกระบวนการให้การพยาบาลและด้านผลลัพธ์ที่เกิดกับผู้ใช้บริการ

ความหมายของมาตรฐานการพยาบาลนั้นมีสาระสำคัญคล้ายคลึงกับความหมายของคำว่า มาตรฐาน ที่ระบบบริหารคุณภาพ ISO 9000 ให้คำจำกัดความว่า มาตรฐานหมายถึง ข้อตกลงที่จัดทำเป็นเอกสาร มีเนื้อหาเกี่ยวกับข้อกำหนดทางเทคนิค หรือเกณฑ์การตัดสินที่มีรายละเอียดชัดเจน ซึ่งใช้เป็นกฎ แนวทาง หรือเป็นคำจำกัดความของคุณลักษณะต่างๆ ทั้งนี้ เพื่อให้มั่นใจว่าผลิตภัณฑ์ กระบวนการและการบริการ มีคุณลักษณะที่เหมาะสมกับความต้องการใช้งาน

ในการกำหนดมาตรฐานการพยาบาล ถือเป็นเอกลักษณ์ของวิชาชีพที่พยาบาลใช้เป็นแนวทางการปฏิบัติงานและการประเมินคุณภาพการปฏิบัติงานของตนเองและหน่วยงาน ดังที่สภาการพยาบาลว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ พ.ศ. 2530 ระบุไว้ว่า “ ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ และผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ต้องรักษามาตรฐานของการประกอบวิชาชีพ การประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ในระดับที่ดีที่สุด ” (คารุณี จันตาชัย 2550) ซึ่งมาตรฐานการพยาบาลถือเป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่จะบอกให้ทราบว่าระดับการพยาบาลที่มีคุณภาพอย่างน้อยที่สุด ควรจะมีลักษณะหรือวิธีปฏิบัติอย่างไร

การแบ่งระดับของมาตรฐานการพยาบาล

1. มาตรฐานระดับชาติ

เป็นมาตรฐานที่กำหนดโดยองค์กรวิชาชีพในลักษณะหลักการกว้าง ๆ เพื่อให้ครอบคลุมแนวทางปฏิบัติที่หลากหลายในทุก ๆ สถานการณ์ด้านการพยาบาล หรืออาจกำหนดในลักษณะที่เป็นระเบียบหรือกฎหมายการประกอบวิชาชีพ เพื่อให้ผู้ประกอบวิชาชีพถือเป็นเกณฑ์ในการปฏิบัติ เช่น มาตรา 4 ในพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540 ระบุความหมายของ “การพยาบาล” ว่าเป็นการกระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการดูแลและการช่วยเหลือเมื่อเจ็บป่วย การฟื้นฟูสภาพ การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค ทั้งนี้โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาลและอธิบายความหมายของ “การประกอบวิชาชีพการพยาบาล” ว่าหมายถึง การปฏิบัติหน้าที่การพยาบาลต่อบุคคล ครอบครัว และชุมชนโดย

1.1 การสอน การแนะนำ การให้คำปรึกษาและการแก้ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย

1.2 การกระทำต่อร่างกายและจิตใจของบุคคล รวมทั้งการจัดสภาพแวดล้อมเพื่อการแก้ปัญหาความเจ็บป่วย การบรรเทาอาการของโรค การดูแลของโรค และการฟื้นฟูสภาพ

1.3 การกระทำตามวิธีที่กำหนดไว้ในการรักษาโรคเบื้องต้น

1.4 ช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค ทั้งนี้ โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาลในการประเมินสภาพ การวินิจฉัยปัญหา การวางแผนการปฏิบัติ และการประเมินผล ซึ่งเป็นการกำหนดขอบเขตการปฏิบัติงานและเป็นหลักการพื้นฐานที่ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลต้องยึดถือเป็นหลักการในการทำงาน

สำหรับประเทศไทย สภาการพยาบาล (2541: 32) ได้กำหนดมาตรฐานบริการพยาบาลใน 2 ลักษณะ คือ

1. มาตรฐานเชิงโครงสร้างของการพยาบาลในสถานบริหารสาธารณสุข สถานประกอบการ และสถานศึกษา

2. มาตรฐานเชิงกระบวนการ ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 : มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลได้แก่

มาตรฐานที่ 1 การรวบรวมข้อมูล : พยาบาลรวบรวมข้อมูลภาวะสุขภาพของผู้ใช้บริการ

มาตรฐานที่ 2 การวินิจฉัยทางการพยาบาล : พยาบาลนำข้อมูลมาวิเคราะห์ เพื่อให้การวินิจฉัยการพยาบาล

มาตรฐานที่ 3 การกำหนดเป้าหมายการปฏิบัติการพยาบาล : พยาบาลบอกถึงเป้าหมายที่คาดหวังว่าจะเกิดขึ้นกับผู้ใช้บริการ

มาตรฐานที่ 4 การวางแผนการพยาบาล : พยาบาลกำหนดแผนการพยาบาลที่บอกให้ทราบถึงวิธีการปฏิบัติเพื่อนำไปสู่เป้าหมายที่คาดหวัง

มาตรฐานที่ 5 การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล : พยาบาลปฏิบัติการพยาบาลตามแผนที่กำหนดไว้

มาตรฐานที่ 6 การประเมินผลการพยาบาล : พยาบาลประเมินผลการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นของผู้ใช้บริการตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

ส่วนที่ 2 : มาตรฐานการปฏิบัติเชิงวิชาชีพ

มาตรฐานที่ 1 คุณภาพการพยาบาล : พยาบาลประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีระบบ

มาตรฐานที่ 2 การประเมินและการพัฒนาตนเอง : พยาบาลประเมิน

การปฏิบัติการพยาบาลของตนเองตามมาตรฐานการปฏิบัติของวิชาชีพ สถานภาพและกฎระเบียบ
ข้อบังคับ

มาตรฐานที่ 3 การพัฒนาความรู้ความสามารถทางการพยาบาล : พยาบาล
เสริมสร้างและคงไว้ซึ่งความรู้ที่ทันต่อเหตุการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาล

มาตรฐานที่ 4 ความสามารถในการเชิงวิชาการ : พยาบาลมีส่วนร่วมในการ
พัฒนาวิชาชีพของผู้ร่วมวิชาชีพ ผู้ร่วมงานและผู้อื่น

มาตรฐานที่ 5 คุณภาพเชิงจริยธรรม : พยาบาลยึดหลักคุณธรรม และ
จรรยาวิชาชีพในการตัดสินใจและการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับผู้ให้บริการ

มาตรฐานที่ 6 บทบาทด้านการมีส่วนร่วม : พยาบาลร่วมมือประสาน
ด้านการพยาบาลกับผู้ให้บริการ บุคคลสำคัญใกล้ชิด และผู้ให้บริการทางสุขภาพอื่นๆ

มาตรฐานที่ 7 ความสามารถด้านการวิจัย : พยาบาลใช้ผลงานวิจัย
ในการปฏิบัติการพยาบาล

มาตรฐานที่ 8 ความสามารถในการใช้แหล่งประโยชน์ : พยาบาล
พิจารณาปัจจัยเกี่ยวกับความปลอดภัย ประสิทธิภาพของงานและค่าใช้จ่ายในการบริหารจัดการและ
การให้บริการพยาบาลแก่ผู้ให้บริการ

มาตรฐานที่ 9 ความสามารถในการบริหารจัดการ : พยาบาลมีความรู้
ความสามารถในการบริหารจัดการในหน่วยงาน

จากข้อมูลมาตรฐานดังกล่าวจะเห็นว่ามาตรฐานระดับชาติมักไม่ได้มีการกำหนด
แนวทางปฏิบัติไว้แต่ในทางปฏิบัติองค์กรที่รับผิดชอบในการควบคุมคุณภาพ จะต้องทำหน้าที่กำหนด
เกณฑ์หรือแนวทางปฏิบัติในแต่ละมาตรฐานและองค์กรพยาบาลต้องยึดเป็นนโยบายหลักในการจัด
บริการพยาบาล

2. มาตรฐานระดับสถาบัน

เป็นมาตรฐานที่กำหนดโดยองค์กรหรือหน่วยงานกลางที่รับผิดชอบในด้าน
การควบคุมคุณภาพการบริการเพื่อเป็นแนวทางในการนำไปกำหนดมาตรฐานในระดับหน่วยงาน
โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อใช้เป็นเกณฑ์ในการตรวจสอบ และประเมินคุณภาพการพยาบาล เช่น
ในประเทศไทยมีมาตรฐานการพยาบาลที่กำหนดโดยกองการพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข มาตรฐาน
การปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช กำหนดโดยสมาคมพยาบาลจิตเวชแห่งประเทศไทย มาตรฐาน
สถานพยาบาลกำหนดโดยกองการประกอบโรคศิลปะ กระทรวงสาธารณสุขหรือในประเทศ
สหรัฐอเมริกา มีองค์กรตรวจรับรองการดูแลสุขภาพ (The Joint Commission on Accreditation of
Health care Organization : JCAHO) เป็นผู้กำหนดมาตรฐาน โรงพยาบาล เป็นต้น

มาตรฐานระดับสถาบันนี้จะมีความเฉพาะเจาะจงและเป็นรูปธรรมมากขึ้นกว่ามาตรฐานระดับชาติ และใช้มาตรฐานระดับชาติเป็นกรอบแนวคิดในการกำหนด โดยมีการระบุบทบาท หน้าที่ หรือกิจกรรมหลักของการจัดบริการหรืองานการปฏิบัติการพยาบาลในแต่ละหน่วยบริการ เช่น มาตรฐานการพยาบาลในงานบริการผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินงานบริการผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน ผู้ป่วยหนัก ฯลฯ เป็นต้น มาตรฐานระดับนี้มักใช้เป็นบรรทัดฐานของการปฏิบัติ กล่าวคือไม่ว่าจะเป็นสถานบริการสาธารณสุขระดับใด เช่น ระดับตติยภูมิ ทติยภูมิหรือปฐมภูมิ หากมีหน่วยบริการดังกล่าว และมีพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานในหน่วยนั้น ๆ จะต้องมีการปฏิบัติงานตามมาตรฐานที่กำหนดไว้เช่นเดียวกันซึ่งมาตรฐานการพยาบาลที่กองพยาบาลสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนดขึ้นนี้ก็จัดเป็นมาตรฐานระดับสถาบัน

3. มาตรฐานระดับโรงพยาบาล / หน่วยงาน

เป็นมาตรฐานที่กำหนดโดยคณะผู้บริหาร (Steering Committee) และคณะทำงานงานด้านการควบคุมและพัฒนาคุณภาพของแต่ละโรงพยาบาลการกำหนดมาตรฐานระดับนี้ ต้องสอดคล้องมาตรฐานระดับชาติ มาตรฐานระดับสถาบัน และนโยบายพันธกิจของแต่ละแห่ง โดยมีจุดมุ่งหมายให้มาตรฐานนี้เป็นเกณฑ์ในการปฏิบัติงาน สำหรับผู้ปฏิบัติงาน เช่น มาตรฐานการจัดการความปลอดภัยในโรงพยาบาลมาตรฐานการช่วยฟื้นคืนชีพรวมทั้งมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรค กลุ่มอาการ เป็นต้น

สรุปการพยาบาลเป็นงานบริการเชิงวิชาชีพที่มุ่งตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพอนามัยของประชาชนและสังคม การมีมาตรฐานการพยาบาลถือเป็นองค์ประกอบสำคัญประการหนึ่งที่ใช้กำกับหรือเป็นเกณฑ์ที่กำหนดไว้ล่วงหน้าจะอธิบายให้สังคมทราบว่าระดับการพยาบาลที่มีคุณภาพนั้นอย่างน้อยที่สุดควรประกอบด้วยอะไรบ้างซึ่งนับเป็นเครื่องมือสำคัญที่จะนำไปสู่การจัดบริการและการให้การพยาบาลที่มีคุณภาพ และการประกันคุณภาพการพยาบาลด้วย

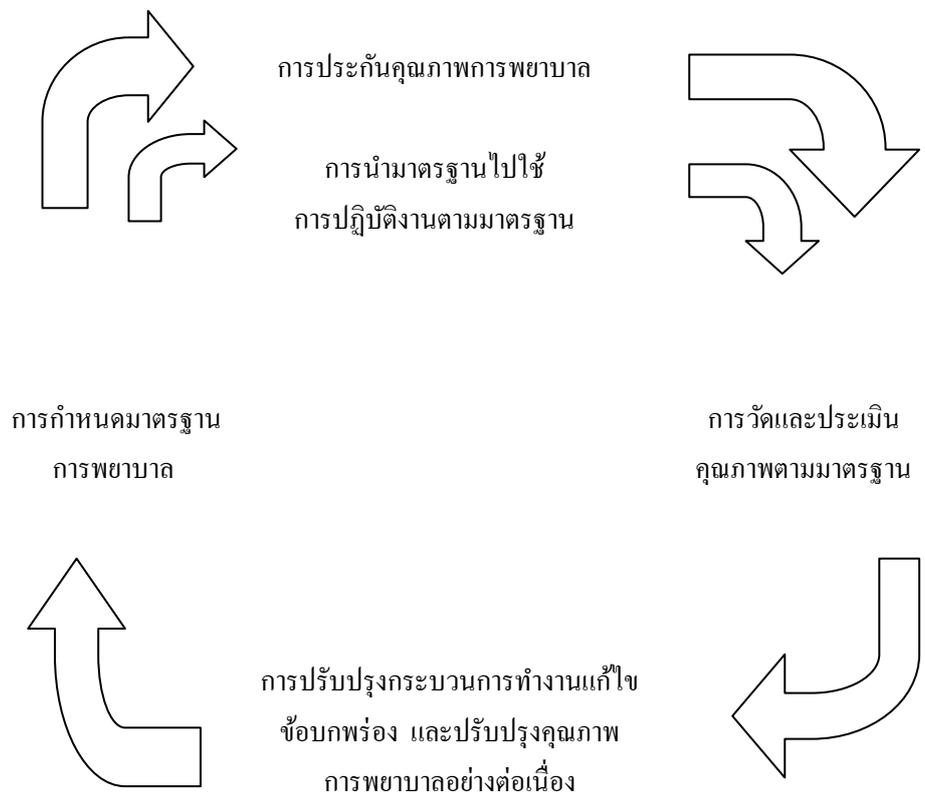
การกำหนดมาตรฐานการพยาบาล ถือเป็นเอกลักษณ์ของวิชาชีพจึงมีความจำเป็นที่พยาบาลวิชาชีพต้องทำความเข้าใจ และใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานของตนเองและหน่วยงานร่วมมือในการปรับปรุงกระบวนการทำงานให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด โดยใช้กระบวนการพัฒนาคุณภาพในรูปแบบต่าง ๆ และการศึกษาวิจัยภาระหน้าที่ดังกล่าวถือเป็นความรับผิดชอบตามกฎหมายของผู้ประกอบวิชาชีพ ดังที่ข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์และการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2530 หมวด 2 ข้อ 4 ระบุไว้ว่า “ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ และผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ต้องรักษามาตรฐานของการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในระดับที่ดีที่สุด.....” ดังนั้นพยาบาลทุกคนจะถูก

คาดหวังว่าจะต้องมีการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานของวิชาชีพทุกประการ (สภาการพยาบาล 2541)

ความสำคัญของมาตรฐานการพยาบาล

มาตรฐานการพยาบาลถือเป็นจุดตั้งต้นและเป็นเครื่องมือสำคัญของการประกันคุณภาพการพยาบาล ทั้งนี้เนื่องจาก มาตรฐานการพยาบาล

1. เป็นหลักการหรือแนวทางในการจัดบริการและการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อให้เกิดผลดีต่อผู้ใช้บริการ โดยมีข้อผิดพลาดน้อยที่สุด
2. เป็นเกณฑ์ในการประเมินคุณภาพการพยาบาลทั้งด้านวิธีการปฏิบัติและผลลัพธ์ของการบริการพยาบาล ซึ่งจะใช้เป็นพื้นฐานในการปรับปรุงกระบวนการทำงานของพยาบาลอย่างเป็นระบบและต่อเนื่องทั้งด้านการพัฒนาศักยภาพของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล การจัดหา / จัดการทรัพยากร รวมทั้งการกำหนดนโยบาย และการศึกษาวิจัยอันจะนำไปสู่การพัฒนาองค์ความรู้และคุณภาพการพยาบาล (กองการพยาบาล 2542 : 2-3)



ภาพที่ 2.10 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างมาตรฐานการพยาบาลกับการประกันคุณภาพ

สภายาบาล (2548) ได้กำหนดมาตรฐานฉบับใหม่ไว้ คือ มาตรฐานบริการ การพยาบาลและผดุงครรภ์ระดับตติยภูมิและระดับตติยภูมิ ประกาศใช้ในราชกิจจานุเบกษา ลงวันที่ 3 พฤศจิกายน 2548 แบ่งเป็น 3 หมวด คือ

หมวดที่ 1 มาตรฐานบริหารองค์กรบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ประกอบด้วย 4 มาตรฐาน คือ

มาตรฐานที่ 1 การจัดการองค์กรและการบริหารองค์กรบริการพยาบาล และการผดุงครรภ์

มาตรฐานที่ 2 การบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล

มาตรฐานที่ 3 การจัดระบบงาน และกระบวนการให้บริการพยาบาล และการผดุงครรภ์

มาตรฐานที่ 4 ระบบการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

หมวดที่ 2 มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ประกอบด้วย 5 มาตรฐาน คือ

มาตรฐานที่ 1 การใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาล

มาตรฐานที่ 2 การรักษาสติผู้ป่วย จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ

มาตรฐานที่ 3 การพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลและการ ผดุงครรภ์

มาตรฐานที่ 4 การจัดการ การดูแลต่อเนื่อง

มาตรฐานที่ 5 การบันทึกและการรายงาน

หมวดที่ 3 มาตรฐานผลลัพธ์การพยาบาลและการผดุงครรภ์ ประกอบด้วย 5 มาตรฐาน คือ

มาตรฐานที่ 1 ความปลอดภัยจากความเสี่ยง และภาวะแทรกซ้อน ทางการพยาบาล ที่ป้องกันได้

มาตรฐานที่ 2 การบรรเทาจากความทุกข์ทรมาน ของใช้ผู้บริการ

มาตรฐานที่ 3 ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ การรักษาพยาบาล

มาตรฐานที่ 4 ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ใช้บริการ

มาตรฐานที่ 5 ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่องานบริการพยาบาล

การประเมินผลการปฏิบัติงานพยาบาล ตามมาตรฐานบริการการพยาบาลและ
ผดุงครรภ์ระดับตติยภูมิ-ตติยภูมิ พ.ศ. 2548 มีข้อกำหนด ดังนี้

หมวดที่ 1 มาตรฐานการบริหารองค์กรบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์
ประกอบด้วย 4 มาตรฐาน

**มาตรฐานที่ 1 การจัดการและการบริการการพยาบาลและการ
ผดุงครรภ์**

ข้อกำหนดที่ 1.1 องค์กรพยาบาลอยู่ในโครงสร้างการบริหารโรงพยาบาล
และขึ้นตรงต่อผู้บริหารสูงสุดของโรงพยาบาล

ข้อกำหนดที่ 1.2 องค์กรพยาบาลและการผดุงครรภ์มีโครงสร้างและ
บทบาทหน้าที่ตามขอบเขตงานของวิชาชีพ

ข้อกำหนดที่ 1.3 องค์กรพยาบาลมีผู้บริหารสูงสุดเป็นพยาบาลวิชาชีพ

ข้อกำหนดที่ 1.4 องค์กรพยาบาลมีหน้าที่ และความรับผิดชอบในการ
กำหนดการบริการและการจัดบริการพยาบาล และการผดุงครรภ์

ข้อกำหนดที่ 1.5 องค์กรพยาบาลมีนโยบาย เป้าหมาย และแผนพัฒนา
คุณภาพบริการพยาบาล

ข้อกำหนดที่ 1.6 ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรพยาบาล มีส่วนร่วมในการ
กำหนดนโยบาย ตัดสินใจและวางแผนเกี่ยวกับสนับสนุน และการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล

มาตรฐานที่ 2 การบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล

ข้อกำหนดที่ 2.1 การคัดสรรบุคลากรจัดทำอย่างเป็นระบบ

ข้อกำหนดที่ 2.2 พยาบาลทุกระดับมีคุณสมบัติ และสมรรถนะที่เหมาะสม

ข้อกำหนดที่ 2.3 การจัดอัตรากำลังเหมาะสมกับความต้องการการบริการ
พยาบาล

ข้อกำหนดที่ 2.4 การควบคุมกำกับ และการประเมินผลงานของบุคลากร
มีประสิทธิภาพ

ข้อกำหนดที่ 2.5 ระบบการพัฒนาความรู้ความสามารถมีความทันสมัย

ข้อกำหนดที่ 2.6 ระบบการธำรงรักษามูลค่ามีประสิทธิภาพ

**มาตรฐานที่ 3 การจัดระบบงานและกระบวนการให้บริการการพยาบาล
และ ผดุงครรภ์**

ข้อกำหนดที่ 3.1 การจัดระบบบริการการพยาบาล และการผดุงครรภ์
มีคุณภาพ

ข้อกำหนดที่ 3.2 การจัดทีมการพยาบาลเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

ข้อกำหนดที่ 3.3 ระบบการบริหารการพยาบาลสนับสนุนการใช้
กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์

ข้อกำหนดที่ 3.4 กลไกการส่งเสริมให้พยาบาลและผดุงครรภ์ประกอบ
วิชาที่ดำรงไว้ซึ่งจริยธรรมและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ

ข้อกำหนดที่ 3.5 ระบบสนเทศทางการพยาบาล

มาตรฐานที่ 4 ระบบการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

ข้อกำหนดที่ 4.1 นโยบาย และแผนงานจัดการระบบคุณภาพการพยาบาล
การผดุงครรภ์ชัดเจน และมีประสิทธิภาพ

ข้อกำหนดที่ 4.2 ระบบบริหารความเสี่ยง

ข้อกำหนดที่ 4.3 ระบบการประกันคุณภาพและการพัฒนาคุณภาพ
อย่างต่อเนื่อง (CQI)

หมวดที่ 2 มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ประกอบด้วย
5 มาตรฐาน

มาตรฐานที่ 1 การใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาล
และการผดุงครรภ์

ข้อกำหนดที่ 1.1 การใช้กระบวนการพยาบาล

ข้อกำหนดที่ 1.2 การปฏิบัติการพยาบาล

มาตรฐานที่ 2 การรักษาสีติผู้ป่วย จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ

ข้อกำหนดที่ 2.1 การปกป้อง และพิทักษ์สิทธิผู้ใช้บริการ

ข้อกำหนดที่ 2.2 การปฏิบัติการพยาบาลตามหลักคุณธรรม จริยธรรม
และจรรยาบรรณวิชาชีพ

มาตรฐานที่ 3 การพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลและการ
ผดุงครรภ์

ข้อกำหนดที่ 3.1 การใช้ศาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์อื่น ๆ
ที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติการพยาบาล

ข้อกำหนดที่ 3.2 กระบวนการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล และการ
ผดุงครรภ์

มาตรฐานที่ 4 การจัดการการดูแลต่อเนื่อง

ข้อกำหนดที่ 4.1 การจัดการการดูแลต่อเนื่อง

มาตรฐานที่ 5 การบันทึกและการรายงาน

ข้อกำหนดที่ 5.1 ระบบการบันทึกและการรายงาน

ข้อกำหนดที่ 5.2 การพัฒนาระบบการบันทึกการพยาบาล และการรายงาน

หมวดที่ 3 มาตรฐานผลลัพธ์การบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ประกอบด้วย

5 มาตรฐาน

ที่ป้องกันได้

มาตรฐานที่ 1 ความปลอดภัยจากความเสี่ยง และภาวะแทรกซ้อน

ข้อกำหนดที่ 1.1 ผู้ใช้บริการได้รับบริการที่ปลอดภัย

มาตรฐานที่ 2 การบรรเทาความทุกข์ทรมานของผู้ใช้บริการ

ข้อกำหนดที่ 2.1 ผู้ใช้บริการบรรเทาความทุกข์ทรมาน

มาตรฐานที่ 3 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะสุขภาพการรักษายาบาล

ข้อกำหนดที่ 3.1 ผู้ใช้บริการมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ

การรักษายาบาล

มาตรฐานที่ 4 ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ใช้บริการ

ข้อกำหนดที่ 4.1 ผู้ใช้บริการมีความสนใจการดูแลตนเอง

มาตรฐานที่ 5 ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่องานบริการพยาบาล และ

การผดุงครรภ์

ข้อกำหนดที่ 5.1 ผู้ใช้บริการพึงพอใจในคุณภาพการบริการพยาบาล และ

การผดุงครรภ์

6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา ในการศึกษาเกี่ยวกับความคาดหวังในการปฏิบัติงาน และความเป็นจริงในการปฏิบัติงาน กับ ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ พบผลงานวิจัยที่มีเนื้อหาที่เกี่ยวข้องใกล้เคียงกัน ซึ่งผู้วิจัยได้รวบรวมมาไว้ ดังนี้คือ

6.1. งานวิจัยในประเทศ

พรรณี ลิ้มเจริญ (2541: 251) ได้ศึกษาความต้องการการตอบสนอง และแนวทางการพัฒนานุเคราะห์ โรงเรียนสังกัดเทศบาล และเมืองพัทยา เขตการศึกษา 12 พบว่าความต้องการ และการตอบสนองการพัฒนานุเคราะห์ของผู้บริหาร และครูอาจารย์โดยรวมอยู่ในระดับมาก และ

ด้านการตอบสนองอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อเปรียบเทียบความต้องการ และการตอบสนองของการพัฒนาบุคลากรของผู้บริหาร และครูอาจารย์โดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

นพมาศ สีกรมย์ (2546: 117) ได้ศึกษาความต้องการและการได้รับการตอบสนอง ความต้องการพัฒนาบุคลากรของครู โรงเรียนเอกชนระดับอนุบาล ในเขตพื้นที่ที่พัฒนาชายฝั่งตะวันออก พบว่าความต้องการพัฒนาบุคลากรของครูพิจารณาตามทฤษฎีการศึกษา และประสบการณ์อยู่ในระดับมากทั้งสามกลุ่ม และการได้รับการตอบสนองความต้องการพัฒนาบุคลากรของครูพิจารณาตามที่ตั้งทฤษฎีการศึกษา และประสบการณ์อยู่ในระดับปานกลางทั้งสามกลุ่ม และเปรียบเทียบความต้องการ และการได้รับการตอบสนองความต้องการพัฒนาบุคลากรของครู จำแนกตามที่ตั้งและทฤษฎีการศึกษา ไม่แตกต่างกัน ส่วนจำแนกตามประสบการณ์แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

สมศรี ไตรสรณะศาสตร์ (2543: 72) ได้ศึกษาความต้องการ และการตอบสนอง ความต้องการ การพัฒนาทรัพยากรบุคคล ของครู โรงเรียนเอกชนระดับประถมศึกษาจังหวัดชลบุรี พบว่าครูที่มีทฤษฎีการศึกษาต่างกัน มีความต้องการ และการตอบสนองความต้องการพัฒนาบุคลากร โดยรวมไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านที่มีความต้องการตอบสนองและการตอบสนองความต้องการแตกต่างกัน คือ ด้าน การฝึกอบรม และการพัฒนาตนเองส่วนด้านอื่น ๆ มีความต้องการและการตอบสนองความต้องการการพัฒนาทรัพยากรบุคคลไม่แตกต่างกัน

รุ่งทิพย์ เหลืองอ่อน (2540: 182) ได้ศึกษาความต้องการและการตอบสนองในการพัฒนาบุคลากรของครู อาจารย์ โรงเรียนโสตศึกษาในประเทศไทย ผลการศึกษาพบว่าความต้องการของครู อาจารย์ โรงเรียนโสตศึกษาในประเทศไทย ระหว่างผู้มีประสบการณ์ต่ำ และผู้มีประสบการณ์สูง พบว่าผู้มีประสบการณ์สูง มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อเปรียบเทียบการตอบสนองในการพัฒนาบุคลากรของครู อาจารย์ โรงเรียนโสตศึกษาในประเทศไทย พบว่าครูอาจารย์ที่มีประสบการณ์ต่ำมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

โอบธ วิชาชนา (2544: 56-57 อ้างถึงในสำลี คิมนาร์ักษ์ 2545: 43) ศึกษาความพึงพอใจในงาน ความคาดหวัง ความเป็นจริง และความต้องการ ตามการรับรู้ของบุคลากรทางกายภาพ โรงพยาบาล รพช. จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 299 คน พบว่าความพึงพอใจในงานของบุคลากรทางกายภาพอยู่ในระดับปานกลาง และมีความคาดหวังอยู่ในระดับมาก บุคลากรยังไม่ได้รับการตอบสนองความต้องการทั้งรายด้าน และโดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 องค์ประกอบของงานที่บุคลากรต้องการการตอบสนองมากที่สุด คือด้านการบังคับบัญชา และการนิเทศด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ด้านเงินเดือนและค่าตอบแทน และสวัสดิการ

สุภาเพ็ญ ปาณะวัฒนสุทธิ (2539: อ้างถึงในยุบล แสงอรุณ 2547:37) ได้ศึกษาความพึงพอใจในงาน และการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขต 8 พบว่า

ความพึงพอใจในงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ความพึงพอใจในปัจจุบันใจด้านความรับผิดชอบ อยู่ในระดับสูงส่วนในด้านอื่น ๆ อยู่ในระดับปานกลาง และความพึงพอใจในปัจจุบันใจด้านอื่น อยู่ในระดับปานกลาง

สมลักษณ์ สุวรรณมาลี (2539: 57-58) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่าง ความพึงพอใจในปัจจุบันใจการทำงาน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์พระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ประชากรจำนวน 176 คน พบว่าความสามารถในการปฏิบัติงานในระดับกลาง ประสบการณ์การทำงาน และได้รับการอบรมเพิ่มเติมเฉพาะทางการพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวก กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

มานิตย์ อุษัยเจริญพงษ์ (2528 อ้างถึงในยุบล แสงอรุณ 2547: 36) ศึกษาความพึงพอใจในการปฏิบัติงานวิชาชีพพยาบาล ศึกษาเฉพาะกรณี โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ พบว่าระดับการศึกษา ระยะเวลาการทำงาน และสถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน โดยพยาบาลปริญญาตรีมีความพึงพอใจในระดับสูง ส่วนพยาบาลปริญญาโท มีความพึงพอใจในระดับต่ำ พยาบาลที่มีระยะเวลาการทำงาน 1-6 ปี มีความพึงพอใจในระดับสูง ส่วนพยาบาลที่มีระยะเวลาการทำงาน 14-15 ปี มีความพึงพอใจในระดับต่ำ

จิตรลดา ชัยรัตน์ (2538) ศึกษาความพึงพอใจในงาน ความตั้งใจที่จะลาออกจากสถาบันและวิชาชีพของพยาบาล โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ โดยศึกษาระดับความพึงพอใจในงานด้านค่าตอบแทน ด้านสภาพการทำงาน ด้านการมีสัมพันธภาพในหน่วยงาน ด้านความต้องการของงานด้านนโยบายและการบริหาร และด้านความมีอิสระในการทำงาน พบว่าความพึงพอใจในงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยเรียงลำดับความพึงพอใจในแต่ละด้านจากมากไปหาน้อย ดังนี้ สภาพการทำงาน การมีสัมพันธภาพในหน่วยงาน ความต้องการของงานด้านนโยบายและการบริหาร ด้านความมีอิสระในการทำงาน และค่าตอบแทน และพบว่า อายุ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน การสนับสนุน กำลังใจ ความตั้งใจที่จะลาออกจากสถาบันและวิชาชีพของพยาบาล การย้ายสถานที่ทำงาน ความคิดในการเปลี่ยนอาชีพมีความ สัมพันธ์กับความพึงพอใจในงาน

อำพล จินดาวัฒน์ และคณะ (2539 อ้างถึงในลดาวัลย์ รุจเศรษฐี 2547:44) ได้ศึกษาสถานการณ์การให้บริการที่สถานีอนามัย และความคิดเห็นบางประการของพยาบาลในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่าพยาบาลมีความพอใจต่อการเป็นพยาบาลระดับปานกลาง เนื่องจากภาระหน้าที่หนัก มีอัตราค่าจ้างน้อยไม่เพียงพอต่อปริมาณงาน ขาดความก้าวหน้าในวิชาชีพ ค่าตอบแทนน้อย ระบบ

การทำงานขาดการพัฒนา สิ่งที่ทำให้พยาบาลมีความพอใจมากที่สุด คือ ความภาคภูมิใจที่ได้ช่วยเหลือดูแลเพื่อนมนุษย์ยามเจ็บป่วยและการได้รับการยอมรับจากสังคม

กนกวรรณ มาลาณิตย์ (2542) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลตำรวจ กลุ่มตัวอย่าง 241 คน ผลการวิจัยพบว่าพยาบาลประจำการประเมินความสามารถของตนเองส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำ ประสิทธิภาพการทำงาน การได้รับการฝึกฝนเพิ่มเติมทางการพยาบาลและวิชาชีพ การจูงใจในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

รัชณี โกศลวัฒน์ (2543) ศึกษาการประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานกับผู้ป่วยในทุกสาขาในโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จำนวน 153 คน พบว่าการปฏิบัติงานโดยรวมของพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ร้อยละ 57.5 อยู่ในระดับดี อายุ ประสิทธิภาพการทำงาน ค่านิยมต่อวิชาชีพ ความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ และพบว่าอายุ ค่านิยม และความพึงพอใจด้านปัจจัยจูงใจสามารถอธิบายความผันแปรของการปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 16.9

สงวน ธาณี (2537 อ้างถึงในลดาวัลย์ รุจเสรี 2547 : 46) ทำการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลจำนวน 160 คน พบว่าความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลอยู่ในระดับสูง ความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานได้ร้อยละ 31.6 ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สุเมธ ทิพยชาติ (2533: อ้างถึงในลดาวัลย์ รุจเสรี 2547 : 43) ได้ศึกษาการปฏิบัติงานด้านบริการสาธารณสุข การรับรู้ในบทบาทหน้าที่ กระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก จำนวน 225 คน พบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีแรงจูงใจในการทำงานอยู่ในระดับต่ำ องค์กรประกอบแรงจูงใจในด้านการได้รับการยกย่องนับถือ จากประชาชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และแรงจูงใจในโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงานมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงาน

นิตยา อินกลิ่นพันธุ์ (2539) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐาน ความรู้สึกมีพลังในอำนาจ ความพึงพอใจในปัจจัยการทำงานกับการรับรู้สมรรถภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชัยนาท พบว่าอายุ ประสิทธิภาพในวิชาชีพพยาบาล และการได้รับ

การอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้สมรรถภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

เพ็ญศรี ปรางสุวรรณ (2541) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดภาคใต้ในประเทศไทย กลุ่มตัวอย่าง 285 คน ผลการวิจัยพบว่าความสามารถในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง สถานภาพสมรส ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ และการฝึกอบรมทางการพยาบาล ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ส่วนอายุและแรงจูงใจในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดภาคใต้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .001 ($r = .0142$ และ $.325$ ตามลำดับ) ปัจจัยจูงใจสามารถพยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้ ร้อยละ 10.9 ($R^2 = .1093$)

จรัญ แดงเล็ก (2542: 73-76) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าสถานีอนามัยในงานสาธารณสุขมูลฐานจังหวัดพิจิตร พบว่าการได้รับการฝึกอบรมมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าสถานีอนามัยในงานสาธารณสุขมูลฐานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} < 0.05$) ส่วนเพศ อายุ สถานภาพสมรส อายุราชการ รายได้และการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์ ส่วนปัจจัยเกี่ยวกับชุมชนพบว่า ความเข้มแข็งขององค์กรชุมชน และความร่วมมือจากชุมชนมีความสัมพันธ์ กับประสิทธิผลการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าสถานีอนามัยในงานสาธารณสุขมูลฐานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} < 0.05$) และปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงานพบว่า สถานที่ทำงานคมนาคมมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} < 0.05$)

6.2 งานวิจัยในต่างประเทศ

จากการศึกษางานวิจัยในต่างประเทศ พบเฉพาะงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการจูงใจและความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ดังนี้

โกเนนดร้า (Gyanendra อ้างถึงในสุวรรณ ลีละเศรษฐกุล 2542: 27) ศึกษาความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทริบลู แวน เมืองกาทมานดู ประเทศเนปาล จำนวน 190 คน พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับต่ำ ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจคือ เงินเดือน ความมีอิสระในการทำงาน สถานภาพของวิชาชีพ สัมพันธภาพระหว่าง

ผู้บังคับบัญชาและผู้ร่วมงาน ปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในการปฏิบัติงานคือ สถานภาพของวิชาชีพ ข้อกำหนดของงานและรายได้

เชิดเดอร์ และคณะ(Shader et al 2001: 210) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจและคาดการณ์การลาออกของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย 908 เตียง เมืองอลาบามา จำนวน 12 หน่วย พบว่ามีความพึงพอใจในระดับสูงกับการมีส่วนร่วมภายในกลุ่ม นอกจากนี้แล้วความเครียดในงานมีความสัมพันธ์ในกลุ่มต่ำ ความพึงพอใจในงานต่อเป็นสาเหตุทำให้เกิดการลาออกจากงาน

มาร์ค เอ เทียเจน (Mark A.Tietjen 1998: 26-31 อ้างถึงใน วราภรณ์ รุ่งเรืองกลกิจ 2550 : 36) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการจูงใจและความพึงพอใจในงาน และพบว่ามุมมองของพนักงานเป็นตัวจักรสำคัญ ซึ่งสะท้อนออกมาในรูปผลลัพธ์ ซึ่งก็ตรงกับทฤษฎีของ Locke ที่กล่าวถึงคุณค่าและความสำคัญ เป้าหมายของการทำงาน ฉะนั้นในเมื่อมุมมองของพนักงานเป็นสิ่งสำคัญที่ส่งผลถึงการปฏิบัติงาน ผู้บริหารควรตระหนักถึงความสำคัญของมุมมองและคุณค่าของพนักงาน

แซมมวล เดวิด เพน (Samual David Penn 2002 อ้างถึงในวราภรณ์ รุ่งเรืองกลกิจ 2550: 37) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการจูงใจกับความพึงพอใจในงานของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการนักศึกษาในมหาวิทยาลัย Northern Colorado พบว่ารูปแบบแรงจูงใจภายในมีความสัมพันธ์ในระดับสูง กับความพึงพอใจในงานยิ่งกว่านั้นผู้ที่ต้องการเงินเป็นสิ่งจูงใจจะพึงพอใจในงานต่ำ ลำดับรูปแบบการจูงใจ คือ (1) ความสำเร็จ (2) การยอมรับ (3) อำนาจ และ (4) เงิน

ลาร์รี่ เอ โอลานเรวajú (Larry A. Olanrewaju 2002 อ้างถึงในวราภรณ์ รุ่งเรืองกลกิจ 2550 : 37) ได้ศึกษาเกี่ยวกับความพึงพอใจในงานของอาจารย์ที่สอนด้านบริหารธุรกิจในวิทยาลัยชุมชนของมลรัฐเวอร์จิเนีย โดยใช้ทฤษฎีแรงจูงใจของ ผลการวิเคราะห์บางส่วนสนับสนุนทฤษฎี 2 ปัจจัยของเฮอรัชเบร์ริก โดยมีปัจจัยจูงใจที่มีนัยสำคัญ คือ ความสำเร็จ การยอมรับนับถือ ด้วงาน ความก้าวหน้า ในขณะที่เงินเดือน ทักษะทางเทคนิคของหัวหน้า นโยบายและแนวปฏิบัติของหน่วยงาน เงื่อนไขของงาน ทำนายถึงปัจจัยค่าจูงความสัมพัทธ์ส่วนบุคคลกับนักศึกษาจะเป็นสิ่งที่ตรงกันข้ามกับทฤษฎี 2 ปัจจัยเป็นเหมือนสิ่งจูงใจอย่างมีนัยสำคัญ เมื่อใช้มาตราส่วนประมาณค่า พบว่าทุกปัจจัยเป็นปัจจัยจูงใจ ยกเว้นนโยบายและการปฏิบัติของหน่วยงาน จะเป็นปัจจัยค่าจูงข้อมูลจากความพอใจและไม่พอใจในงานตามปัจจัยของเฮอรัชเบร์ริกจะมีความสัมพันธ์กับตัวแปรส่วนบุคคล

แอนเจีย โดโรที โฮลเดน (Angeia Dorothy Holden 2002 อ้างถึงในวราภรณ์ รุ่งเรืองกลกิจ2550: 37) ได้ศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างการมีส่วนร่วมของนายจ้างในการจัดทำโปรแกรมการพัฒนาวิชาชีพ กับการจูงใจภายในของผู้จัดการโครงการในส่วนที่เกี่ยวข้องกับ

ความพึงพอใจในงานและความผูกพันต่อองค์กร ข้อค้นพบเบื้องต้น พบว่าเพศของผู้พนักงานมีผลต่อการมีส่วนร่วมในแผนงาน โดยผู้ชายชอบมีส่วนร่วมมากกว่าผู้หญิง อายุมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญ ต่อความผูกพัน มีความสัมพันธ์เชิงบวกระหว่างประสบการณ์ในการจัดการโครงการกับแรงจูงใจภายใน ผลจากการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนาชี้ให้เห็นว่าการจัดโปรแกรมการพัฒนาวิชาชีพมีผลกระทบมากที่สุดต่อความพึงพอใจในงานและความผูกพันของพนักงาน

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) เพื่อศึกษาความคาดหวัง ในการปฏิบัติงาน ความเป็นจริงในการปฏิบัติงานและผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาล ศรีสะเกษ มีรายละเอียดของการดำเนินการวิจัย ดังต่อไปนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร (Population) ประชากรในการศึกษาครั้งนี้เป็นพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในสังกัดกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลศรีสะเกษ จำนวนทั้งหมด 383 คน

1.2 กลุ่มตัวอย่าง (Sample) กลุ่มตัวอย่างมีคุณสมบัติ ขนาดและวิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1.2.1 คุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ในสังกัดกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลศรีสะเกษ

1.2.2 ขนาดและวิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่าง กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยคำนวณ จากสูตรของ Taro Yamane (1973: 727 อ้างถึงใน ชุบด แสงอรุณ 2547: 41) ความคลาดเคลื่อนจากการ ลุ่มตัวอย่างร้อยละ 5 ที่ระดับความเชื่อมั่น ร้อยละ 95 ($e = 0.05$)

สูตร Taro Yamane

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

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = ขนาดของประชากร

e = ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้

จากประชากรทั้งหมด 383 คน นำมาคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างตาม ได้จำนวน 195 คน ในการเลือกกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษใช้วิธีการคิด

ตามสัดส่วน (Probability Proportional to Size) ของจำนวนพยาบาลวิชาชีพในแต่ละกลุ่มงานโดยใช้สูตร จำนวนกลุ่มตัวอย่างของพยาบาลวิชาชีพในแต่ละกลุ่มงานการปฏิบัติงาน

$$= \frac{\text{จำนวนกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพทั้งหมด} \times \text{จำนวนพยาบาลวิชาชีพในกลุ่มงาน}}{\text{จำนวนพยาบาลวิชาชีพทั้งหมด}}$$

จากนั้นทำการสุ่มอย่างมีระบบจากประชากร (Systemic Random Sampling) จนได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างครบตามที่กำหนด คือ 195 คน ตามตารางที่ 3.1

ตารางที่ 3.1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพในสังกัดกลุ่มการพยาบาล
โรงพยาบาลศรีสะเกษ ปีงบประมาณ 2553 ตามสัดส่วนสถานที่ปฏิบัติงาน

สถานที่ปฏิบัติงาน ของพยาบาลวิชาชีพ	จำนวนประชากร (N = 383 คน)	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง (n = 195 คน)
1. งานผู้ป่วยนอก	20	10
2. งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	22	11
3. งานห้องผ่าตัด	34	17
4. งานวิสัญญี	17	9
5. งานผู้ป่วยหนัก	31	16
6. งานห้องคลอด-ฝากครรภ์	15	8
7. งานสูติ - นรีเวชกรรม	20	10
8. งานกุมารเวชกรรม	36	18
9. งานอายุรกรรม	99	51
10. งานศัลยกรรม	42	21
11. งานตา หู คอ จมูก	17	9
12. งานหอผู้ป่วยพิเศษ - สงฆ์ และประกันสังคม	26	13
13. งานอื่นๆ (จิตเวช + ควบคุมป้องกันการติดเชื้อ)	4	2
รวม	383	195

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับ ลักษณะส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษาสูงสุด อายุการปฏิบัติงาน รายได้ในการปฏิบัติงาน สถานที่ปฏิบัติงาน มีทั้งแบบให้เลือกตอบและเติมคำในช่องว่าง จำนวน 7 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับความคาดหวังและความเป็นจริง ในการปฏิบัติงานที่สร้างขึ้นจากบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล (กองการพยาบาล 2541: 12-22) ลักษณะคำถามเป็นแบบให้เลือกตอบตามแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ซึ่งเป็นข้อคำถามในด้านบวกทั้งหมด จำนวนรวม 36 ข้อ ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

2.1 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับความคาดหวังในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในด้านการบริหารจัดการ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล และด้านวิชาการ ด้านละ 6 ข้อ จำนวนรวม 18 ข้อ

2.2 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับความเป็นจริงในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในด้านการบริหารจัดการ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล และด้านวิชาการ ด้านละ 6 ข้อ จำนวนรวม 18 ข้อ

กำหนดการให้คะแนนระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับความคาดหวัง ความเป็นจริงในการปฏิบัติงานเป็น ดังนี้

5 คะแนน	หมายถึง	มีความคิดเห็นเกี่ยวกับความคาดหวัง หรือ ความเป็นจริงในการปฏิบัติงานมากที่สุด หรือ 81 – 100 %
4 คะแนน	หมายถึง	มีความคิดเห็นเกี่ยวกับความคาดหวัง หรือ ความเป็นจริงในการปฏิบัติงานมาก หรือ 61 – 80 %
3 คะแนน	หมายถึง	มีความคิดเห็นเกี่ยวกับความคาดหวัง หรือ ความเป็นจริงในการปฏิบัติงานปานกลาง หรือ 41 – 60 %

- 2 คะแนน หมายถึง มีความคิดเห็นเกี่ยวกับความคาดหวัง หรือ
ความเป็นจริง
ในการปฏิบัติงานน้อย หรือ 21 – 40 %
- 1 คะแนน หมายถึง มีความคิดเห็นเกี่ยวกับความคาดหวัง หรือ
ความเป็นจริง
ในการปฏิบัติงานน้อยที่สุด หรือ 1– 20 %

หลักการแปลผล คะแนนระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับความคาดหวังในการ
ปฏิบัติงานหรือ ความเป็นจริงในการปฏิบัติงาน โดยการนำคะแนนของผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละคน
มารวมกัน แล้วหาค่าคะแนนเฉลี่ย

การแปลผลคะแนนเฉลี่ย ได้ให้ความหมายไว้ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	การแปลผล
3.68 - 5.00	มีความคิดเห็นเกี่ยวกับความคาดหวัง หรือ ความเป็นจริงในการปฏิบัติงานมาก
2.34 - 3.67	มีความคิดเห็นเกี่ยวกับความคาดหวัง หรือ ความเป็นจริงในการปฏิบัติงานปานกลาง
1.00 - 2.33	มีความคิดเห็นเกี่ยวกับความคาดหวัง หรือ ความเป็นจริงในการปฏิบัติงานน้อย

ตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับผลการปฏิบัติงาน ลักษณะคำถามเป็นแบบ
ให้เลือกรับตามแบบสอบถามประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ เป็นข้อคำถามในด้านบวก ทั้งหมด
จำนวนรวม 33 ข้อ ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

3.1 แบบสอบถามเกี่ยวกับผลการปฏิบัติงานตามมาตรฐานบริการการพยาบาล
ที่ดัดแปลงมาจากแบบประเมินมาตรฐานบริการการพยาบาลและผดุงครรภ์ระดับทุติยภูมิและระดับ
ตติยภูมิ (สภาพยาบาล 2548) ลักษณะคำถามเป็นแบบให้เลือกรับตามแบบสอบถามประมาณค่า
(Rating scale) 5 ระดับ ประกอบด้วยข้อคำถามด้านบวกใน 3 หมวด จำนวนรวม 15 ข้อ ดังนี้

หมวดที่ 1 มาตรฐานการบริหารองค์กรบริการการพยาบาลและการ
ผดุงครรภ์ 5 ข้อ

หมวดที่ 2 มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ 5 ข้อ

หมวดที่ 3 มาตรฐานผลลัพธ์การบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์
5 ข้อ

กำหนดการให้คะแนนเกี่ยวกับระดับผลการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการ
บริการการพยาบาล

- | | | |
|---------|---------|--|
| 5 คะแนน | หมายถึง | มีการปฏิบัติงานตามมาตรฐานบริการ
การพยาบาลมากที่สุด หรือ 81- 100 % |
| 4 คะแนน | หมายถึง | มีการปฏิบัติงานตามมาตรฐานบริการ
การพยาบาลมาก หรือ 61- 80 % |
| 3 คะแนน | หมายถึง | มีการปฏิบัติงานตามมาตรฐานบริการ
การพยาบาลปานกลาง หรือ 41 - 60 % |
| 2 คะแนน | หมายถึง | มีการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการบริการ
การพยาบาลน้อย หรือ 21- 40 % |
| 1 คะแนน | หมายถึง | มีการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการบริการ
การพยาบาลน้อยที่สุด หรือ 1- 20 % |

การแปลผลคะแนนเกี่ยวกับระดับผลการปฏิบัติงานตามมาตรฐานบริการ
การพยาบาลใช้หลักการแปลผลค่าคะแนนเฉลี่ย ได้ให้ความหมายคะแนนเฉลี่ย ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	การแปลผล
3.68 - 5.00	มีการปฏิบัติงานตามมาตรฐานบริการ การพยาบาลมาก
2.34 - 3.67	มีการปฏิบัติงานตามมาตรฐานบริการ การพยาบาลปานกลาง
1.00 - 2.33	มีการปฏิบัติงานตามมาตรฐานบริการ การพยาบาลน้อย

3.2 แบบสอบถามผลการปฏิบัติงานตามความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน
ลักษณะคำถามเป็นแบบให้เลือกรับตามแบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน

ตามลักษณะการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในด้านการบริหารจัดการ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล และด้านวิชาการ ด้านละ 6 ข้อ เป็นข้อคำถามในด้านบวกทั้งหมด จำนวนรวม 18 ข้อ

กำหนดการให้คะแนนเกี่ยวกับระดับความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน
เป็น ดังนี้

5 คะแนน	หมายถึง	มีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานมากที่สุด หรือ 81- 100 %
4 คะแนน	หมายถึง	มีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานมาก หรือ 61 – 80 %
3 คะแนน	หมายถึง	มีความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ปานกลาง หรือ 41 – 80 %
2 คะแนน	หมายถึง	มีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานน้อย หรือ 21 – 40 %
1 คะแนน	หมายถึง	มีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานน้อยที่สุด หรือ 1- 20 %

การแปลผลคะแนนเกี่ยวกับระดับความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน
ใช้หลักการแปลผลค่าคะแนนเฉลี่ย ได้ให้ความหมายคะแนนเฉลี่ย ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	การแปลผล
3.68 - 5.00	มีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานมาก
2.34 - 3.67	มีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานปานกลาง
1.00 - 2.33	มีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานน้อย

3. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

3.1 การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามเสนอให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบความถูกต้องครอบคลุมของข้อคำถาม ตรงตามวัตถุประสงค์การใช้ภาษา แล้วทำการปรับปรุงแก้ไข จากนั้นเสนอให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่านตรวจสอบความตรงในเนื้อหา โดยกำหนดระดับคะแนนการแสดงความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ เป็น 3 ระดับ คือ +1, 0, -1 ซึ่งแต่ละระดับมีความหมาย ดังนี้

ระดับคะแนน +1	หมายถึง	ข้อความวัดได้ตรงวัตถุประสงค์
ระดับคะแนน 0	หมายถึง	ไม่แน่ใจว่าข้อความวัดได้ตรงวัตถุประสงค์
ระดับคะแนน -1	หมายถึง	ข้อความวัดได้ไม่ตรงวัตถุประสงค์

นำผลคะแนนของผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่าน มาวิเคราะห์หาค่าความสอดคล้องของข้อความกับวัตถุประสงค์ เพื่อหาค่าเฉลี่ย สำหรับข้อความในแต่ละข้อ โดยใช้สูตร IOC (IOC: Index of Item –Objective Congruence)

$$IOC = \frac{\sum R}{N}$$

IOC แทน ค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อความกับวัตถุประสงค์
 $\sum R$ แทน ผลรวมของคะแนนความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ
 N แทน จำนวนผู้ทรงคุณวุฒิ

เกณฑ์การคัดเลือกข้อความ ข้อความที่มีค่า IOC ตั้งแต่ 0.5-1.00 คัดเลือกไว้ใช้ ข้อความที่มีค่า IOC ต่ำกว่า 0.5 ได้พิจารณาปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่าน แล้วนำเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อพิจารณาอีกครั้ง ก่อนนำไปทดลองใช้กับกลุ่มทดลองเพื่อหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือต่อไป

3.2 หาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้รับการปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลโสธร จำนวน 30 คน ที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษา นำข้อมูลที่ได้อาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงของแบบสอบถามโดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left[1 - \frac{\sigma_t^2}{\sigma_x^2} \right]$$

โดย α = ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา

n = จำนวนข้อความ

σ_t^2 = ผลรวมของความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ

σ_x^2 = ความแปรปรวนของคะแนนรวมในแบบสอบถามทั้งฉบับ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ กับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลโสธรจำนวน 30 คน เพื่อหาความเที่ยงแบบสอบถามจำนวน 69 ข้อ ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคของแบบสอบถามเท่ากับ .976 ($\alpha = .976$) และเมื่อนำแบบสอบถามมาใช้ในการเก็บข้อมูลจริงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 195 คน แล้วนำมาหาค่าความเที่ยง โดยวิธีเดียวกัน ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ .955 ($\alpha = .955$)

ตารางที่ 3.2 ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของแบบสอบถามเกี่ยวกับความคาดหวังในการปฏิบัติงาน ความเป็นจริงในการปฏิบัติงาน และผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

แบบสอบถาม	จำนวน (ข้อ)	ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา	
		ทดลอง (N=30)	ตัวอย่าง (N=195)
1. ความคาดหวังในการปฏิบัติงาน	18	.965	.947
- ด้านการบริหารจัดการ	6	.931	.884
- ด้านการปฏิบัติการพยาบาล	6	.935	.925
- ด้านวิชาการ	6	.923	.904
2. ความเป็นจริงในการปฏิบัติงาน	18	.926	.906
- ด้านการบริหารจัดการ	6	.858	.834
- ด้านการปฏิบัติการพยาบาล	6	.844	.843
- ด้านวิชาการ	6	.874	.833
3. ผลการปฏิบัติงานตามมาตรฐานบริการการพยาบาล	15	.946	.779
- มาตรฐานการบริหารองค์การบริการการพยาบาลและ การผดุงครรภ์	5	.897	.841
- มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์	5	.882	.405
- มาตรฐานผลลัพธ์การบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์	5	.887	.878
4. ผลการปฏิบัติงานตามความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน	18	.940	.936
- ด้านการบริหารจัดการ	6	.889	.892
- ด้านการปฏิบัติการพยาบาล	6	.890	.883
- ด้านวิชาการ	6	.910	.901
รวม	69	.976	.955

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอน ดังนี้

4.1 ขอนหนังสือจากสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสะเกษ และประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของโรงพยาบาลศรีสะเกษ เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

4.2 ติดต่อประสานงานกับกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลศรีสะเกษ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัยและขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง พยาบาลวิชาชีพในสังกัดกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลศรีสะเกษ จำนวน 195 คน โดยให้ตอบตามแบบสอบถามระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลตามแบบสอบถาม ตั้งแต่วันที่ 19 กรกฎาคม 2553 ถึงวันที่ 16 สิงหาคม 2553

4.3 การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง เนื่องจากการเป็นการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นมนุษย์ จึงอาจส่งผลกระทบต่อกลุ่มตัวอย่างได้ การพิทักษ์สิทธิและคุ้มครองกลุ่มตัวอย่างผู้วิจัยได้ชี้แจงในแบบสอบถามเป็นลายลักษณ์อักษร ถึงวัตถุประสงค์และรายละเอียดของการวิจัย และกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมการวิจัยด้วยความสมัครใจ ไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อผู้เข้าร่วมการวิจัย การนำเสนอผลการวิจัยเป็นลักษณะภาพรวม เพื่อประโยชน์ในทางวิชาการเท่านั้น

4.4 นำข้อมูลจากแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ทั้งหมด 195 ชุด มาตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์ เพื่อทำการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

นำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้จากกลุ่มตัวอย่างมาวิเคราะห์ตามระเบียบวิธีทางสถิติ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics)

5.1 วิเคราะห์ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลโดยการแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

5.2 วิเคราะห์ข้อมูลความคาดหวังในการปฏิบัติงาน ความเป็นจริงในการปฏิบัติงานและผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโดยใช้ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics)

5.3 วิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างความคาดหวังและความเป็นจริงในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ด้วยการทดสอบวิลค็อกซันซายด์เรงก์ (Wilcoxon signed rank test)

5.4 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความคาดหวังในการปฏิบัติงานและความเป็นจริงในการปฏิบัติงานกับผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ด้วยสถิติทดสอบสหสัมพันธ์ลำดับที่สเปียร์แมน (Spearman rank Correlation) โดยกำหนดค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r_s) เป็นดังนี้ (ประคอง วรรณสุด 2539: อ้างถึงใน บุศรา กาฮี 2546: 45)

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เท่ากับ 0 หมายถึง ไม่มีความสัมพันธ์กัน
 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เท่ากับ 1 หมายถึง มีความสัมพันธ์อย่างสมบูรณ์
 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เท่ากับ .01 ถึง .30 หมายถึง มีความสัมพันธ์กันน้อย
 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เท่ากับ .31 ถึง .70 หมายถึง มีความสัมพันธ์กันปานกลาง
 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เท่ากับ .71 ถึง .99 หมายถึง มีความสัมพันธ์กันสูง
 เครื่องหมายบวก (+) หรือลบ (-) เป็นตัวบอกทิศทางของความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทั้งสอง คือค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่มีค่าบวก (+) หมายถึงเมื่อตัวแปรตัวหนึ่งมีค่าสูง ตัวแปรอีกตัวหนึ่งจะมีค่าสูงด้วย ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่มีค่าลบ (-) หมายถึง เมื่อตัวแปรตัวหนึ่งมีค่าสูง ตัวแปรอีกตัวหนึ่งจะมีค่าต่ำ

5.5 การวิจัยครั้งนี้กำหนดระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติ (Level of Significance) ที่ระดับ $p < .05$

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาเรื่องความคาดหวังและความเป็นจริงในการปฏิบัติงาน กับผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษ ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูล และนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามขั้นตอนโดยแบ่งเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 วิเคราะห์ลักษณะส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษ

ตอนที่ 2 วิเคราะห์ความคาดหวังในการปฏิบัติงาน ความเป็นจริงในการปฏิบัติงาน และผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษ

ตอนที่ 3 วิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างความคาดหวังในการปฏิบัติงานกับความเป็นจริงในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษ

ตอนที่ 4 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความคาดหวังในการปฏิบัติงานและความเป็นจริงในการปฏิบัติงาน กับผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษ

ตอนที่ 1 วิเคราะห์ลักษณะส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษ

จำแนกตามเพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษาสูงสุด อายุการปฏิบัติงาน รายได้ในการปฏิบัติงาน และสถานที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 ความถี่และร้อยละของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษ จำแนกตามลักษณะส่วนบุคคล

ลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน (n=195)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	8	4.1
หญิง	187	95.9
อายุ		
น้อยกว่า 25 ปี	15	7.7
25-29 ปี	18	9.2
30-34 ปี	59	30.3
35-39 ปี	44	22.6
40-44 ปี	30	15.4
45-49 ปี	24	12.3
50-54 ปี	3	1.5
55 ปีขึ้นไป	2	1.0
ค่าเฉลี่ย \pm ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	36.09 \pm 7.16	
อายุน้อยสุด- อายุสูงสุด	23-56	
สถานภาพ		
โสด	65	33.3
สมรส	118	60.5
หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่	12	6.2

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน (n=195)	ร้อยละ
ระดับการศึกษาสูงสุด		
ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์	17	8.7
ปริญญาตรี	174	89.2
ปริญญาโท	4	2.1
อายุการปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ		
น้อยกว่า 6 ปี	33	16.9
6 -10 ปี	45	23.1
11-15 ปี	43	22.1
16-20 ปี	34	17.4
21-25 ปี	28	14.4
26-30 ปี	9	4.6
31 ปี ขึ้นไป	3	1.5
ค่าเฉลี่ย \pm ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	13.68 \pm 7.41	
อายุการปฏิบัติงานต่ำสุด- อายุสูงสุด	1-33	
รายได้ทั้งหมดในการปฏิบัติงาน		
5,000-10,000 บาท	3	1.5
1,0001-15,000 บาท	49	25.1
15,001-20,000 บาท	48	24.6
20,001-25,000 บาท	29	14.9
25,001-30,000 บาท	36	18.5
30,001-35,000 บาท	18	9.2
35,001-40,000 บาท	11	5.6
มากกว่า 40,000 บาท	1	0.5
ค่าเฉลี่ย \pm ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	22,200 \pm 7,925	
รายได้ในการปฏิบัติงาน	7,840 - 41,000	

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

คุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน (n=195)	ร้อยละ
สถานที่ / กลุ่มงาน การปฏิบัติงานในปัจจุบัน		
งานผู้ป่วยนอก	10	6.9
งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	11	5.6
งานห้องผ่าตัด	17	8.7
งานวิสัญญี	9	4.6
งานผู้ป่วยหนัก	16	8.2
งานห้องคลอด - ฝากครรภ์	8	4.1
งานสูติ - นรีเวชกรรม	10	5.1
งานกุมารเวชกรรม	18	9.2
งานอายุรกรรม	51	26.2
งานศัลยกรรม	21	10.8
งานตา หู คอ จมูก	9	4.6
งานพิเศษ 60 เดียง สงฆ์และประกันสังคม	13	6.7
อื่นๆ	2	1.0

จากตารางที่ 4.1 พบว่าพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 187 คนร้อยละ 95.9 และเพศชาย จำนวน 8 คนร้อยละ 4.1

พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่อายุ 30-34 ปี จำนวน 59 คน ร้อยละ 30.3 รองลงมา อายุ 35-39 ปี จำนวน 44 คน ร้อยละ 22.6 น้อยที่สุด อายุ 55 ปีขึ้นไป จำนวน 2 คน ร้อยละ 1.0 อายุต่ำสุด 23 ปี อายุสูงสุด 56 ปี อายุเฉลี่ย 36.09 ปี

พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ มีสถานภาพสมรส จำนวน 118 คนร้อยละ 60.5 รองลงมา มีสถานภาพโสด จำนวน 65 คนร้อยละ 33.3 น้อยที่สุดมีสถานภาพหม้าย/หย่า/แยกกันอยู่ จำนวน 12 คน ร้อยละ 6.2

พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี จำนวน 174 คนร้อยละ 89.2 รองลงมา ระดับการศึกษาประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ จำนวน 17 คนร้อยละ 8.7 และน้อยที่สุด ระดับการศึกษาปริญญาโท จำนวน 4 คน ร้อยละ 2.1

พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ มีอายุการปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 6-10 ปี จำนวน 45 คน ร้อยละ 23.1 รองลงมา 11-15 ปี จำนวน 43 คน ร้อยละ 22.1 น้อยที่สุด อายุ 31 ปี ขึ้นไป จำนวน 3 คน ร้อยละ 1.5 อายุการปฏิบัติงานน้อยที่สุด 1 ปี มากที่สุด 33 ปี อายุในการปฏิบัติงานเฉลี่ย 13.68 ปี

พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีรายได้ทั้งหมดในการปฏิบัติงาน 10,001-15,000 บาทต่อเดือน จำนวน 49 คน ร้อยละ 25.1 รองลงมา มีรายได้ 15,001-20,000 บาทต่อเดือน จำนวน 48 คน ร้อยละ 24.6 น้อยที่สุดคือมีรายได้มากกว่า 40,000 บาทต่อเดือน จำนวน 1 คน ร้อยละ 0.5 รายได้ต่ำสุด 7,840 บาทต่อเดือน รายได้สูงสุด 41,000 บาทต่อเดือน รายได้เฉลี่ย 7,925 บาทต่อเดือน

พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในกลุ่มงานอายุรกรรม จำนวน 51 คน ร้อยละ 26.2 รองลงมา กลุ่มงานงานศัลยกรรม 21 คน ร้อยละ 10.8 น้อยที่สุดกลุ่มงานอื่น ๆ (งานจิตเวช และงานควบคุมป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค) จำนวน 2 คน ร้อยละ 1.0

**ตอนที่ 2 วิเคราะห์ความคาดหวังในการปฏิบัติงาน ความเป็นจริงในการปฏิบัติงาน
และผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษ**

ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคาดหวังในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษ

ความคาดหวังในการปฏิบัติงาน	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับ ความคาดหวัง
1 ด้านการบริหารจัดการ	3.96	.57	มาก
2 ด้านการปฏิบัติการพยาบาล	4.44	.55	มาก
3 ด้านวิชาการ	4.11	.65	มาก
4 รวม	4.17	.52	มาก

จากตารางที่ 4.2 พบว่า พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษมีความคาดหวังในการปฏิบัติงานโดยรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.17 เมื่อพิจารณาตามลักษณะการปฏิบัติงานพบว่า ด้านการปฏิบัติการพยาบาล มีค่าเฉลี่ยสูงสุด เท่ากับ 4.44 ส่วนด้านการบริหารจัดการ มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด เท่ากับ 3.96

ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคาดหวังในการปฏิบัติงานด้านการบริหารจัดการ ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษ

ด้านการบริหารจัดการ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับ ความคาดหวัง
1 การมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย แผนการปฏิบัติงาน	3.83	.68	มาก
2 การมีส่วนร่วมในการสร้างทีมพยาบาล ที่มีประสิทธิภาพ	4.14	.65	มาก
3 การมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหา อุปสรรค ที่เกิดจากงาน บุคคลและสิ่งแวดล้อม	4.03	.71	มาก
4 การมีส่วนร่วมในกิจกรรม /โครงการ ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับ การปฏิบัติงานในหน่วยงาน	4.05	.69	มาก
5 การมีส่วนร่วมในการประเมินผลบริการพยาบาล ในหน่วยงาน	4.01	.71	มาก
6 ร่วมประชุมปรึกษาหารือกับผู้บริหารทางการ พยาบาลในการวางแผนพัฒนาคุณภาพบริการ พยาบาล	3.73	.82	มาก
รวม	3.96	.57	มาก

จากตารางที่ 4.3 พบว่าพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษ มีความคาดหวังในการปฏิบัติงานในด้านการบริหารจัดการ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.96 เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า การมีส่วนร่วมในการสร้างทีมพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด เท่ากับ 4.14 การมีส่วนร่วมประชุมปรึกษาหารือกับผู้บริหารทางการพยาบาลในการวางแผนพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด เท่ากับ 3.73

ตารางที่ 4.4 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคาดหวังในการปฏิบัติงานด้านการปฏิบัติการพยาบาล ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษ

ด้านการปฏิบัติการพยาบาล	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับ ความคาดหวัง
7 การใช้ความรู้ทางการพยาบาลในการวางแผนให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยและครอบครัว	4.39	.64	มาก
8 การสังเกตอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย และให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทันเวลาที่ ก่อนที่จะเข้าสู่ภาวะวิกฤตหรือมีปัญหาซับซ้อนตามมา	4.52	.61	มาก
9 การประสานความร่วมมือกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยและครอบครัวมีประสิทธิภาพ	4.41	.63	มาก
10 การสอนสาธิต ให้คำแนะนำกับผู้ป่วยและครอบครัวเพื่อให้สามารถดูแลตนเองได้	4.37	.67	มาก
11 จัดเตรียมอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ที่จำเป็นในการรักษาพยาบาลให้อยู่ในสภาพที่พร้อมใช้ได้ตลอดเวลา	4.46	.64	มาก
12 การดูแลสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัย และป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค	4.48	.65	มาก
รวม	4.44	.55	มาก

จากตารางที่ 4.4 พบว่าพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษ มีความคาดหวังในการปฏิบัติงานด้านการปฏิบัติการพยาบาลโดยรวม อยู่ในระดับ มาก ค่าเฉลี่ย 4.44 เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่าการสังเกตอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย และให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทันเวลาที่ก่อนที่จะเข้าสู่ภาวะวิกฤตหรือมีปัญหาซับซ้อนมีค่าเฉลี่ยสูงสุด เท่ากับ 4.52 ส่วนความคาดหวังในการสอนสาธิตให้คำแนะนำกับผู้ป่วยและครอบครัวเพื่อให้สามารถดูแลตนเองได้ มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด เท่ากับ 4.37

ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคาดหวังในการปฏิบัติงานด้านวิชาการ
ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษ

ด้านวิชาการ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับ ความคาดหวัง
13 การปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ที่เข้ามาปฏิบัติงานใหม่ และผู้ที่มีรับการศึกษอบรมในหน่วยงาน	4.24	.75	มาก
14 การสอน /ให้คำแนะนำหรือเป็นที่ปรึกษาให้แก่ นักศึกษาพยาบาล / พยาบาลเทคนิค / ผู้ช่วย พยาบาล	4.08	.83	มาก
15 จัดทำเอกสารคู่มือหรือฉันทกรรมเพื่อการสอน สาธิต หรือให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว	3.99	.75	มาก
16 การเข้าร่วมการประชุม ฝึกอบรมเพื่อการพัฒนา ความรู้ และทักษะทางวิชาการ	4.32	.72	มาก
17 มีส่วนร่วมในการทำงานวิจัยทางการพยาบาล หรือกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงาน	3.98	.82	มาก
18 มีการนำผลการวิจัย มาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพ การบริการพยาบาล	4.01	.87	มาก
รวม	4.11	.65	มาก

จากตารางที่ 4.5 พบว่าพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษ มีความคาดหวังในการปฏิบัติงานด้านวิชาการโดยรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.11 เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าการเข้าร่วมการประชุม ฝึกอบรมเพื่อการพัฒนาความรู้ และทักษะทางวิชาการ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด เท่ากับ 4.32 การมีส่วนร่วมในการทำงานวิจัยทางการพยาบาล หรือกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงาน มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด เท่ากับ 3.98

ตารางที่ 4.6 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความเป็นจริงในการปฏิบัติงานของ
พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษ

ความเป็นจริงในการปฏิบัติงาน	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับ ความเป็นจริง
1 ด้านการบริหารจัดการ	3.15	.60	ปานกลาง
2 ด้านการปฏิบัติการพยาบาล	3.84	.55	มาก
3 ด้านวิชาการ	3.26	.65	ปานกลาง
รวม	3.42	.50	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.6 พบว่า ความเป็นจริงในการปฏิบัติงานพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.42 เมื่อพิจารณาตามลักษณะการปฏิบัติงานพบว่า ด้านการปฏิบัติการพยาบาล มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 3.84 อยู่ในระดับมาก ส่วนด้านการบริหารจัดการ มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด เท่ากับ 3.15 อยู่ในระดับปานกลาง

ตารางที่ 4.7 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความเป็นจริงในการปฏิบัติงานด้านการบริหารจัดการ ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษ

ด้านการบริหารจัดการ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับ ความเป็นจริง
1 การมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย แผนการปฏิบัติงาน	2.90	.79	ปานกลาง
2 การมีส่วนร่วมในการสร้างทีมพยาบาล ที่มีประสิทธิภาพ	3.26	.73	ปานกลาง
3 การมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหา อุปสรรค ที่เกิดจากงาน บุคคลและสิ่งแวดล้อม	3.24	.77	ปานกลาง
4 การมีส่วนร่วมในกิจกรรม /โครงการ ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานในหน่วยงาน	3.48	.73	ปานกลาง
5 การมีส่วนร่วมในการประเมินผลบริการพยาบาล ในหน่วยงาน	3.27	.83	ปานกลาง
6 ร่วมประชุมปรึกษาหารือกับผู้บริหารทางการ พยาบาลในการวางแผนพัฒนาคุณภาพบริการ พยาบาล	2.74	1.00	ปานกลาง
รวม	3.15	.60	ปานกลาง

จากตาราง 4.7 พบว่าความเป็นจริงในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.15 เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าการมีส่วนร่วมในกิจกรรม /โครงการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานในหน่วยงานมีค่าเฉลี่ยสูงสุด เท่ากับ 3.48 ส่วนความเป็นจริงในการร่วมประชุมปรึกษาหารือกับผู้บริหารทางการพยาบาลในการวางแผนพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด เท่ากับ 2.74

ตารางที่ 4.8 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความเป็นจริงในการปฏิบัติงานด้านการปฏิบัติกรพยาบาล ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษ

ด้านการปฏิบัติการพยาบาล	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับ ความเป็นจริง
7 การใช้ความรู้ทางการพยาบาลในการวางแผนให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยและครอบครัว	3.85	.69	มาก
8 การสังเกตอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย และให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทันทั่วทั้งที่ ก่อนที่จะเข้าสู่ภาวะวิกฤตหรือมีปัญหาซับซ้อนตามมา	4.06	.68	มาก
9 การประสานความร่วมมือกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยและครอบครัวมีประสิทธิภาพ	3.71	.70	มาก
10 การสอนสาธิต ให้คำแนะนำกับผู้ป่วยและครอบครัวเพื่อให้สามารถดูแลตนเองได้	3.69	.78	มาก
11 จัดเตรียมอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ที่จำเป็นในการรักษาพยาบาลให้อยู่ในสภาพที่พร้อมใช้ได้ตลอดเวลา	3.87	.76	มาก
12 การดูแลสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัย และป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค	3.88	.77	มาก
รวม	3.84	.55	มาก

จากตาราง 4.8 พบว่า ความเป็นจริงในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษ ด้านการปฏิบัติการพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.84 เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า การสังเกตอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย และให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทันทั่วทั้งที่ ก่อนที่จะเข้าสู่ภาวะวิกฤตหรือมีปัญหาซับซ้อนตามมามีค่าเฉลี่ยสูงสุด เท่ากับ 4.06 การสอนสาธิต การให้คำแนะนำกับผู้ป่วยและครอบครัวเพื่อให้สามารถดูแลตนเองได้มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด เท่ากับ 3.69

ตารางที่ 4.9 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความเป็นจริงในการปฏิบัติงานด้านวิชาการ
ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษ

ด้านวิชาการ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับ ความเป็นจริง
13 การปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ที่เข้ามาปฏิบัติงานใหม่ และผู้ที่มารับการศึกษาอบรมในหน่วยงาน	3.50	.86	ปานกลาง
14 การสอน /ให้คำแนะนำหรือเป็นที่ปรึกษาให้แก่ นักศึกษาพยาบาล / พยาบาลเทคนิค / ผู้ช่วย พยาบาล	3.37	.91	ปานกลาง
15 จัดทำเอกสารคู่มือหรือฉันทกรรมเพื่อการสอน สาธิต หรือให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว	3.11	.88	ปานกลาง
16 ได้เข้าร่วมการประชุม ฝึกอบรมเพื่อการพัฒนา ความรู้ และทักษะทางวิชาการ	3.44	.90	ปานกลาง
17 มีส่วนร่วมในการทำงานวิจัยทางการพยาบาล หรือกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงาน	3.11	.85	ปานกลาง
18 มีการนำผลการวิจัย มาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพ การบริการพยาบาล	3.01	.91	ปานกลาง
รวม	3.26	.65	ปานกลาง

จากตาราง 4.9 พบว่า ความเป็นจริงในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล
ศรีสะเกษด้านวิชาการโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.26 เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า การ
ปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ที่เข้ามาปฏิบัติงานใหม่และผู้ที่มารับการศึกษาอบรมในหน่วยงาน มีค่าเฉลี่ยสูงสุด
เท่ากับ 3.50 การนำผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพการบริการพยาบาล มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดเท่ากับ
3.01 อยู่ในระดับ ปานกลาง

ตารางที่ 4.10 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ
ในโรงพยาบาลศรีสะเกษ

ผลการปฏิบัติงาน	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับ ผลการปฏิบัติงาน
ตามมาตรฐานบริการการพยาบาล	4.16	.49	มาก
หมวดที่ 1 มาตรฐานการบริหารองค์กร บริการการพยาบาล	4.04	.50	มาก
หมวดที่ 2 มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล	4.28	.79	มาก
หมวดที่ 3 มาตรฐานผลลัพธ์การบริการ การพยาบาล	4.17	.51	มาก
ตามความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน	3.75	.50	มาก
ด้านการบริหารจัดการ	3.59	.59	ปานกลาง
ด้านการปฏิบัติการพยาบาล	4.09	.51	มาก
ด้านวิชาการ	3.56	.65	ปานกลาง
ผลการปฏิบัติงานรวม	3.94	.45	มาก

จากตารางที่ 4.10 พบว่า ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.94 และผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศรีสะเกษ ตามมาตรฐานการบริการการพยาบาลและผดุงครรภ์โดยรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.16 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล มีค่าเฉลี่ยสูงสุด เท่ากับ 4.28 มาตรฐานการบริหารองค์กรบริการการพยาบาล มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด เท่ากับ 4.04 และผลการปฏิบัติงานตามความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศรีสะเกษ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.75 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าความพึงพอใจด้านการปฏิบัติการพยาบาล มีค่าเฉลี่ยสูงสุด เท่ากับ 4.09 อยู่ในระดับมาก ส่วนความพึงพอใจด้านวิชาการมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด เท่ากับ 3.56 อยู่ในระดับปานกลาง

ตารางที่ 4.11 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ
ในโรงพยาบาลศรีสะเกษ ตามมาตรฐานการบริการพยาบาลและผดุงครรภ์หมวดที่ 1

หมวดที่ 1 มาตรฐานการบริหารองค์กร บริการการพยาบาล	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับ การ ปฏิบัติงาน
มาตรฐานที่ 1 การจัดองค์กรและการบริการการ พยาบาล			
1 มีการมอบหมายงาน ตามบทบาทหน้าที่ ขอบเขตความ รับผิดชอบแก่ผู้ได้บังคับบัญชา	3.96	.73	มาก
มาตรฐานที่ 2 การบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล			
2 มีความพร้อมด้านความรู้ความสามารถ และทักษะใน การปฏิบัติงาน	3.95	.56	มาก
มาตรฐานที่ 3 การจัดระบบงาน และกระบวนการ ให้บริการการพยาบาล			
3 มีการวางแผนการให้บริการทางการพยาบาลตาม มาตรฐานวิชาชีพ	4.09	.63	มาก
มาตรฐานที่ 4 ระบบการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล			
4 มีการเฝ้าระวังความเสี่ยงในการปฏิบัติงานการพยาบาล	4.23	.63	มาก
5 มีกิจกรรมพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง	3.96	.61	มาก
รวม	4.04	.50	มาก

จากตาราง 4.11 พบว่า ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษ
ตามมาตรฐานการบริการพยาบาลและผดุงครรภ์ในหมวดที่ 1 มาตรฐานการบริหารองค์กรบริการ
การพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.04 เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า การเฝ้าระวัง
ความเสี่ยงในการปฏิบัติงานการพยาบาลมีค่าเฉลี่ยสูงสุด เท่ากับ 4.23 การมีความพร้อมด้านความรู้
ความสามารถ และทักษะในการปฏิบัติงานมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด เท่ากับ 3.95

ตารางที่ 4.12 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ
ในโรงพยาบาลศรีสะเกษ ตามมาตรฐานการบริการพยาบาลและผดุงครรภ์ หมวดที่ 2

หมวดที่ 2 มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับ การ ปฏิบัติงาน
มาตรฐานที่ 1 การใช้กระบวนการพยาบาลในการ ปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์			
6 มีการนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการปฏิบัติการ พยาบาล	4.44	2.99	มาก
มาตรฐานที่ 2 การรักษาสีทึบผู้ป่วย จริยธรรม และ จรรยาบรรณวิชาชีพ			
7 มีการปกป้องสิทธิ / รักษาความลับผู้ป่วย และให้ผู้ป่วย มีส่วนร่วมในการตัดสินใจรับการรักษาพยาบาล	4.30	.65	มาก
มาตรฐานที่ 3 การพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการ พยาบาล			
8 มีการนำมาตรฐานหรือคู่มือทางการพยาบาล มาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล	4.18	.66	มาก
มาตรฐานที่ 4 การจัดการการดูแลต่อเนื่อง			
9 มีการส่งต่ออาการผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแล ที่ต่อเนื่องในแต่ละเวร	4.41	.65	มาก
มาตรฐานที่ 5 การบันทึกและการรายงาน			
10 มีการบันทึกรายงานทางการพยาบาล อย่างถูกต้อง และครอบคลุม	4.09	.65	มาก
รวม	4.28	.79	มาก

จากตารางที่ 4.12 พบว่า ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษ
ตามมาตรฐานการบริการพยาบาลและผดุงครรภ์ ในหมวดที่ 2 มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล
โดยรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.28 เมื่อพิจารณารายข้อ การนำกระบวนการพยาบาลมาใช้

ในการปฏิบัติการพยาบาล มีค่าเฉลี่ยสูงสุด เท่ากับ 4.44 การบันทึกรายงานทางการพยาบาลอย่างถูกต้อง และครอบคลุม มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด เท่ากับ 4.09

ตารางที่ 4.13 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลศรีสะเกษ ตามมาตรฐานการบริการพยาบาลและผดุงครรภ์ หมวดที่ 3

หมวดที่ 3 มาตรฐานผลลัพธ์การบริการการพยาบาล	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับ การ ปฏิบัติงาน
มาตรฐานที่ 1 ความปลอดภัยจากความเสี่ยงและ ภาวะแทรกซ้อนทางการพยาบาลที่ป้องกันได้			
11 ให้บริการพยาบาลที่ปลอดภัย ไม่มีภาวะแทรกซ้อน	4.22	.59	มาก
มาตรฐานที่ 2 การบรรเทาความทุกข์ทรมานของ ผู้ใช้บริการ			
12 ให้บริการพยาบาลโดยช่วยให้ผู้ป่วยบรรเทาจากอาการ ทุกข์ทรมาน	4.26	.60	มาก
มาตรฐานที่ 3 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ การรักษาพยาบาล			
13 การให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวให้เข้าใจเกี่ยวกับ โรค อาการของโรค และการดูแลรักษาพยาบาล	4.17	.64	มาก
มาตรฐานที่ 4 ความสามารถในการดูแลตนเองของ ผู้ใช้บริการ			
14 มีส่วนร่วมในการส่งเสริมให้ผู้ป่วยสามารถ ดูแลตนเอง ได้อย่างถูกต้อง	4.08	.65	มาก
มาตรฐานที่ 5 ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่องาน บริการพยาบาล			
15 มีส่วนร่วมในสร้างความพึงพอใจด้านบริการพยาบาล แก่ผู้ป่วยและครอบครัว	4.12	.64	มาก
รวม	4.16	.51	มาก

จากตารางที่ 4.13 พบว่าผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศรีสะเกษ ตามมาตรฐานการบริการพยาบาล และผดุงครรภ์ ในหมวดที่ 3 มาตรฐานผลลัพธ์การบริการพยาบาล โดยรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.16 เมื่อพิจารณารายข้อ ให้บริการพยาบาลโดยช่วยให้ผู้ป่วย บรรเทาจากอาการทุกข์ทรมานมีค่าเฉลี่ยสูงสุด เท่ากับ 4.26 การมีส่วนร่วมในการส่งเสริมให้ผู้ป่วย สามารถ ดูแลตนเองได้อย่างถูกต้อง มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด เท่ากับ 4.08

ตารางที่ 4.14 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลศรีสะเกษ ตามความพึงพอใจในการปฏิบัติงานด้านการบริหารจัดการ

	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับ ความพึงพอใจ
1 การมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย แผนการปฏิบัติงาน	3.43	.74	ปานกลาง
2 การมีส่วนร่วมในการสร้างทีมพยาบาล ที่มีประสิทธิภาพ	3.64	.70	ปานกลาง
3 การมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหา อุปสรรค ที่เกิดจากงาน บุคคลและสิ่งแวดล้อม	3.68	.68	มาก
4 การมีส่วนร่วมในกิจกรรม /โครงการ ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานในหน่วยงาน	3.75	.67	มาก
5 การมีส่วนร่วมในการประเมินผลบริการพยาบาล ในหน่วยงาน	3.64	.72	ปานกลาง
6 ร่วมประชุมปรึกษาหารือกับผู้บริหารทางการ พยาบาลในการวางแผนพัฒนาคุณภาพบริการ พยาบาล	3.39	.85	ปานกลาง
รวม	3.59	.59	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.14 พบว่าผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษ ตามความพึงพอใจในการปฏิบัติงานด้านการบริหารจัดการ โดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.59 เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าการมีส่วนร่วมในกิจกรรม /โครงการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน ในหน่วยงานมีค่าเฉลี่ยสูงสุด เท่ากับ 3.75 อยู่ในระดับมาก ส่วนความพึงพอใจในการร่วมประชุม

ปรึกษาหารือกับผู้บริหารทางการแพทย์ในการวางแผนพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดเท่ากับ 3.39 อยู่ในระดับปานกลาง

ตารางที่ 4.15 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษ ตามความพึงพอใจในการปฏิบัติงานด้านการปฏิบัติการพยาบาล

	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับความพึงพอใจ
7 การใช้ความรู้ทางการแพทย์ในการวางแผนให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยและครอบครัว	4.06	.62	มาก
8 การสังเกตอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย และให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทันเวลาที่ ก่อนที่จะเข้าสู่ภาวะวิกฤตหรือมีปัญหาซับซ้อนตามมา	4.24	.62	มาก
9 การประสานความร่วมมือกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยและครอบครัวมีประสิทธิภาพ	4.06	.64	มาก
10 การสอนสาธิต ให้คำแนะนำกับผู้ป่วยและครอบครัวเพื่อให้สามารถดูแลตนเองได้	3.99	.66	มาก
11 จัดเตรียมอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ที่จำเป็นในการรักษาพยาบาลให้อยู่ในสภาพที่พร้อมใช้ได้ตลอดเวลา	4.14	.67	มาก
12 การดูแลสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัย และป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค	4.07	.60	มาก
รวม	4.09	.51	มาก

จากตารางที่ 4.15 พบว่าผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษตามความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ด้านการปฏิบัติการพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.09 เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า การสังเกตอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย และให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทันเวลาที่ก่อนที่จะเข้าสู่ภาวะวิกฤตหรือมีปัญหาซับซ้อนตามมา มีค่าเฉลี่ยสูงสุด เท่ากับ 4.24

ความพึงพอใจในการสอนสาธิตให้คำแนะนำกับผู้ป่วยและครอบครัวเพื่อให้สามารถดูแลตนเองได้ มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด เท่ากับ 3.99

ตารางที่ 4.16 ค่าเฉลี่ยและ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลศรีสะเกษ ตามความพึงพอใจในการปฏิบัติงานด้านวิชาการ

	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับ ความพึงพอใจ
13 การปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ที่เข้ามาปฏิบัติงานใหม่ และผู้ที่มารับการศึกษาอบรมในหน่วยงาน	3.66	.81	ปานกลาง
14 การสอน /ให้คำแนะนำหรือเป็นที่ปรึกษาให้แก่ นักศึกษาพยาบาล / พยาบาลเทคนิค / ผู้ช่วย พยาบาล	3.64	.81	ปานกลาง
15 จัดทำเอกสารคู่มือหรือแผนวัตกรรมการสอน สาธิต หรือให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว	3.49	.73	ปานกลาง
16 การเข้าร่วมการประชุม ฝึกอบรมเพื่อการพัฒนา ความรู้ และทักษะทางวิชาการ	3.72	.72	มาก
17 มีส่วนร่วมในการทำงานวิจัยทางการพยาบาล หรือกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงาน	3.45	.84	ปานกลาง
18 มีการนำผลการวิจัย มาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพ การบริการพยาบาล	3.38	.87	ปานกลาง
รวม	3.56	.65	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.16 พบว่าผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษ ตามความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ด้านวิชาการ โดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.56 เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า การเข้าร่วมการประชุมฝึกอบรมเพื่อการพัฒนาความรู้ และทักษะทางวิชาการ มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 3.72 อยู่ในระดับมาก ส่วนความพึงพอใจในการนำผลการวิจัยมาใช้ในการ ปรับปรุงคุณภาพการบริการพยาบาล มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด เท่ากับ 3.38 อยู่ในระดับปานกลาง

ตอนที่ 3 วิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างความคาดหวังในการปฏิบัติงานกับความเป็นจริง
ในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษ

ตารางที่ 4.17 ความแตกต่างระหว่างความคาดหวังในการปฏิบัติงานกับความเป็นจริงในการปฏิบัติงาน
ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษ

ความคาดหวัง	ความเป็นจริง							
	ด้านการบริหารจัดการ		ด้านการปฏิบัติการ พยาบาล		ด้านวิชาการ		รวม	
	Z	p-value	Z	p-value	Z	p-value	Z	p-value
ด้านการบริหารจัดการ	-11.138	.000*	-2.616	.009*	-10.251	.000*	-10.052	.000*
ด้านการปฏิบัติการพยาบาล	-11.887	.000*	-10.871	.000*	-12.000	.000*	-12.000	.000*
ด้านวิชาการ	-11.086	.000*	-5.451	.000*	-11.320	.000*	-10.757	.000*
รวม	-11.863	.000*	-7.600	.000*	-11.934	.000*	-11.833	.000*

*($p < .05$)

จากตารางที่ 4.17 พบว่าความคาดหวังในการปฏิบัติงานกับความเป็นจริงในการปฏิบัติงาน
ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศรีสะเกษ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < .05$
เมื่อพิจารณาในแต่ละด้านของความคาดหวังในการปฏิบัติงานกับแต่ละด้านของความเป็นจริงในการ
ปฏิบัติงานพบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < .05$ ในทุกด้าน

**ตอนที่ 4 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความคาดหวังในการปฏิบัติงานและความเป็นจริง
ในการปฏิบัติงาน กับผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศรีสะเกษ**

ตารางที่ 4.18 ความสัมพันธ์ระหว่างความคาดหวังในการปฏิบัติงานและความเป็นจริงในการปฏิบัติงาน
กับผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศรีสะเกษ

การปฏิบัติงาน	ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ	
	r_s	p-value
1 ความคาดหวัง	.448 (**)	.000
ด้านการบริหารจัดการ	.307(**)	.000
ด้านการปฏิบัติการพยาบาล	.453 (**)	.000
ด้านวิชาการ	.433 (**)	.000
2 ความเป็นจริง	.667 (**)	.000
ด้านการบริหารจัดการ	.495 (**)	.000
ด้านการปฏิบัติการพยาบาล	.597 (**)	.000
ด้านวิชาการ	.592 (**)	.000

** ($p < .01$)

จากตารางที่ 4.18 พบว่าความคาดหวังในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับผลการปฏิบัติงาน ($r_s = .448$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < .05$ และความเป็นจริงในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศรีสะเกษมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับผลการปฏิบัติงาน ($r_s = .667$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < .05$

บทที่ 5

สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยความคาดหวังและความเป็นจริงในการปฏิบัติงานกับผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษ สามารถสรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

1. สรุปผลการวิจัย

1.1 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.1.1 เพื่อศึกษาความคาดหวังในการปฏิบัติงาน ความเป็นจริงในการปฏิบัติงาน และผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษ

1.1.2 เพื่อศึกษาความแตกต่างระหว่างความคาดหวังกับความเป็นจริงในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษ

1.1.3 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความคาดหวังและความเป็นจริงในการปฏิบัติงานกับผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษ

1.2 วิธีดำเนินการวิจัย

1.2.1 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในสังกัดกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลศรีสะเกษ จำนวน 195 คน

1.2.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับลักษณะส่วนบุคคล 7 ข้อ แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับความคาดหวังในการปฏิบัติงาน ความเป็นจริงในการปฏิบัติงานและผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษ แบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ เป็นคำถามในด้านบวกจำนวน 69 ข้อ รวมทั้งหมด 77 ข้อคำถาม

1.2.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยแจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างตอบด้วยตัวเองตามจำนวนที่กำหนด 195 คน และรับแบบสอบถามกลับคืนมาด้วยตัวเองทั้งหมดรวม 195 ชุด

1.2.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

- 1) วิเคราะห์ลักษณะส่วนบุคคล ด้วยการหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
- 2) วิเคราะห์ความคาดหวังในการปฏิบัติงาน ความเป็นจริงในการปฏิบัติงานและผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
- 3) วิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างความคาดหวังกับความเป็นจริงในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ด้วยการทดสอบวิลค็อกซ์ซันซายด์แรงค์
- 4) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความคาดหวังและความเป็นจริงในการปฏิบัติงานกับผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพด้วยสหสัมพันธ์ลำดับที่สเปียร์แมน

1.3 สรุปผลการวิจัย

ตอนที่ 1 ลักษณะส่วนบุคคล

พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 95.9 มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 60.5 อายุ 30-34 ปี ร้อยละ 30.3 ระดับการศึกษาปริญญาตรี ร้อยละ 89.2 อายุการปฏิบัติงานตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 6-10 ปี ร้อยละ 23.1 รายได้ในการปฏิบัติงาน 1,0001-15,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 25.1 ปฏิบัติงานในกลุ่มงานอายุรกรรม ร้อยละ 26.2

ตอนที่ 2 ความคาดหวังในการปฏิบัติงาน ความเป็นจริงในการปฏิบัติงานและผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษ

พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษมีความคาดหวังในการปฏิบัติงานโดยรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.17 พิจารณาตามลักษณะการปฏิบัติงานพบว่า ในด้านการปฏิบัติการพยาบาล มีค่าเฉลี่ยสูงสุด เท่ากับ 4.44 อยู่ในระดับมาก และด้านการบริหารจัดการมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด เท่ากับ 3.96 อยู่ในระดับมาก

พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษ มีความเป็นจริงในการปฏิบัติงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.42 พิจารณาตามลักษณะการปฏิบัติงานพบว่าด้านการปฏิบัติการพยาบาล มีค่าเฉลี่ยสูงสุด เท่ากับ 3.84 อยู่ในระดับมาก และด้านการบริหารจัดการมีค่าเฉลี่ยต่ำสุดเท่ากับ 3.15 อยู่ในระดับปานกลาง

ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษโดยรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.94 ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพพิจารณาตามมาตรฐานบริการการพยาบาลและผดุงครรภ์อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.16 โดยหมวดที่ 2 มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลมีค่าเฉลี่ยสูงสุด เท่ากับ 4.28 และหมวดที่ 1 มาตรฐานการบริหารองค์กรบริการการพยาบาลมีค่าเฉลี่ย

ต่ำสุด เท่ากับ 4.04 ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพพิจารณาตามความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน โดยรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.75 โดยความพึงพอใจด้านการปฏิบัติ การพยาบาล มีค่าเฉลี่ยสูงสุด เท่ากับ 4.09 อยู่ในระดับมาก และด้านวิชาการมีค่าเฉลี่ยต่ำสุดเท่ากับ 3.56 อยู่ในระดับปานกลาง

ตอนที่ 3 วิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างความคาดหวังและความเป็นจริงในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษ

พบว่าความคาดหวังในการปฏิบัติงานกับความเป็นจริงในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < .05$ และเมื่อพิจารณาในแต่ละด้านของการปฏิบัติงานพยาบาลของวิชาชีพ พบว่ามีความแตกต่างของความคาดหวังด้านการบริหารจัดการกับความเป็นจริงด้านการบริหารจัดการ ความคาดหวังด้านปฏิบัติการพยาบาลกับความเป็นจริงด้านปฏิบัติการพยาบาล และความคาดหวังด้านวิชาการกับความเป็นจริงด้านวิชาการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < .05$ ส่วนความแตกต่างของความคาดหวังด้านการบริหารจัดการกับความเป็นจริงด้านปฏิบัติ การพยาบาล ด้านวิชาการ ความคาดหวังด้านปฏิบัติการพยาบาลกับความเป็นจริงด้านบริหารจัดการด้านวิชาการ และความคาดหวังด้านวิชาการกับความเป็นจริงด้านบริหารจัดการ ด้านปฏิบัติการพยาบาล มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < .05$ ซึ่งเป็นไปตามข้อเท็จจริง

ตอนที่ 4 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความคาดหวังในการปฏิบัติงานและความเป็นจริงในการปฏิบัติงาน กับผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศรีสะเกษ

ความคาดหวังในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษ มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลางกับผลการปฏิบัติงาน ($r_s = .448$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < .05$ และความเป็นจริงในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษ มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลางกับผลการปฏิบัติงาน ($r_s = .667$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < .05$

2. อภิปรายผล

จากผลการวิจัย มีประเด็นที่นำมาอภิปรายผลได้ดังนี้

2.1 ความคาดหวังและความเป็นจริงในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษ ด้านการบริหารจัดการแตกต่างกัน

พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษ มีความคาดหวังในการปฏิบัติงานด้านการบริหารจัดการอยู่ในระดับมากทุกข้อ ได้แก่การมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายแผนการปฏิบัติงาน การมีส่วนร่วมในการสร้างทีมพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ การมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคที่เกิดจากงานบุคคลและสิ่งแวดล้อม การมีส่วนร่วมในกิจกรรม/โครงการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานในหน่วยงาน การมีส่วนร่วมในการประเมินผลบริการพยาบาลในหน่วยงาน ร่วมประชุมปรึกษาหารือกับผู้บริหารทางการพยาบาลในการวางแผนพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล

ความเป็นจริงในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพด้านการบริหารจัดการอยู่ในระดับปานกลางทุกข้อ เนื่องจากว่ากลุ่มตัวอย่างจากการวิจัยครั้งนี้ เป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ ที่ไม่ได้อยู่ในตำแหน่งพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้างาน หัวหน้ากลุ่มงาน หรือหัวหน้าแผนก หน้าที่ความรับผิดชอบในการปฏิบัติงานหลักจึงมุ่งเน้นไปในงานของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ ไม่ได้มีบทบาทหน้าที่เกี่ยวกับการบริหารจัดการ โดยตรง เช่นกับพยาบาลวิชาชีพในระดับบริหาร และพบว่า ในขณะที่ความเป็นจริงในการปฏิบัติงานด้านการบริหารจัดการของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษในระดับปานกลางนี้ พยาบาลวิชาชีพมีความคาดหวังที่จะปฏิบัติงานด้านการบริหารจัดการในระดับมากขึ้น จึงเป็นโอกาสที่ผู้บริหารทางการพยาบาลจะพัฒนาผลการปฏิบัติงานโดยการส่งเสริมความรู้ ทักษะ ด้านการบริหารจัดการให้กับพยาบาลวิชาชีพตามที่คาดหวัง เพื่อลดช่องว่างระหว่างความคาดหวังและความเป็นจริงในการปฏิบัติงานด้านการบริหารจัดการ เป็นการสร้างแรงจูงใจให้ปฏิบัติงานที่ตามที่คาดหวัง อันจะทำให้เกิดผลการปฏิบัติงานที่มีคุณภาพ สอดคล้องกับการ ศึกษาของ เพชรรี ฮาลาก (2538) ที่กล่าวถึงความคาดหวังว่า ความคาดหวังของแต่ละบุคคล ถูกตั้งขึ้นมาเพื่อตอบสนองความต้องการจึงจะเห็นได้ว่าเมื่อบุคคลมีความต้องการในสิ่งใดสิ่งหนึ่งก็จะมี ความคาดหวังให้สิ่งนั้น ๆ เกิดขึ้น และจะดำเนินการใด ๆ เพื่อให้สามารถบรรลุเป้าหมายของความต้องการ หรือความคาดหวังนั้น สอดคล้องกับการศึกษาของ พรณี ลิมเจริญ (2541) ที่ได้ศึกษาความต้องการ การตอบสนอง และแนวทางการพัฒนาบุคลากร โรงเรียนสังกัดเทศบาล และเมืองพัทยา เขต การศึกษา 12 พบว่าความต้องการและการตอบสนองการพัฒนาบุคลากรของผู้บริหาร และครู อาจารย์โดยรวมอยู่ในระดับมาก และด้านการตอบสนองอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อเปรียบเทียบ

ความต้องการ และการตอบสนองของการพัฒนาบุคลากรของผู้บริหาร และครูอาจารย์โดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2.2 ความคาดหวังและความเป็นจริงในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษ ด้านการปฏิบัติการพยาบาลแตกต่างกัน

พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษมีความคาดหวังและความเป็นจริงในการปฏิบัติงานด้านการปฏิบัติการพยาบาลแตกต่างกัน โดยความคาดหวังและความเป็นจริงในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมากทุกข้อ ได้แก่ การใช้ความรู้ทางการพยาบาลวางแผนให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วยและครอบครัว การสังเกตอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย และให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทันที่ว่่างที่ก่อนที่จะเข้าสู่ภาวะวิกฤตหรือมีปัญหาซับซ้อนตามมา การประสานความร่วมมือกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้องเพื่อให้การดูแลผู้ป่วยและครอบครัวมีประสิทธิภาพ การสอนสาธิตให้คำแนะนำกับผู้ป่วยและครอบครัวเพื่อให้สามารถดูแลตนเองได้ การจัดเตรียมอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ที่จำเป็นในการรักษาพยาบาลให้อยู่ในสภาพที่พร้อมใช้ได้อย่างตลอดเวลา และการดูแลสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัย เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค เนื่องจากเป็นลักษณะงานหลักในหน้าที่ความรับผิดชอบที่สำคัญและจำเป็นต้องปฏิบัติทุกวันของพยาบาล หากผู้บริหารต้องการผลการปฏิบัติงานสูง จึงควรสร้างความคาดหวังและความเป็นจริงในการปฏิบัติงาน ในทางบวกให้สูงหรือมากขึ้น สอดคล้องกับสุภักัญญาณี สุขสำราญ (2544: 18) ที่กล่าวว่าความคาดหวัง เป็นการประเมินความสามารถของตนเองกับความตั้งใจในการทำงานสู่เป้าหมายที่ต้องการ หากบุคคลมีความสามารถสูง ตั้งใจสูงจะนำไปสู่ความสำเร็จของงานสูง ในทางตรงกันข้ามหากบุคคลมีความสามารถต่ำ ไม่ตั้งใจ ก็จะนำไปสู่ความไม่สำเร็จในการทำงานตามที่หวังผล

2.3 ความคาดหวังและความเป็นจริงในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษ ด้านวิชาการแตกต่างกัน

พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษ มีความคาดหวังในการปฏิบัติงานด้านวิชาการอยู่ในระดับมากทุกข้อ ได้แก่การปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ที่เข้ามาปฏิบัติงานใหม่ และผู้ที่มารับการศึกษาอบรมในหน่วยงาน การสอน / ให้คำแนะนำหรือเป็นที่ปรึกษาให้แก่นักศึกษาพยาบาล / พยาบาลเทคนิค / ผู้ช่วยพยาบาล การจัดทำเอกสารคู่มือหรือนวัตกรรมเพื่อการสอนสาธิตหรือให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว การได้เข้าร่วมการประชุมฝึกอบรมเพื่อพัฒนาความรู้ และทักษะทางวิชาการ การมีส่วนร่วมในการทำงานวิจัยทางการพยาบาล หรือกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงาน มีการนำผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพการบริการพยาบาล

ความเป็นจริงในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพด้านวิชาการอยู่ในระดับระดับปานกลางทุกข้อ ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องจากปัจจุบันพยาบาลวิชาชีพมีบทบาทหน้าที่ที่กว้างขึ้น

ภาระงานมากขึ้นจากการเพิ่มจำนวนของผู้ใช้บริการ ทำให้มีเวลาหรือโอกาสที่จะได้รับหรือปฏิบัติงานด้านวิชาการน้อยลง แม้จะมีความคาดหวังในการปฏิบัติงานด้านวิชาการในระดับมากก็ตาม ในขณะที่นวัตกรรมและเทคโนโลยีด้านการสาธารณสุขเพิ่มมากขึ้น พยาบาลวิชาชีพจำเป็นต้องแสวงหาความรู้ให้ทันสมัยตลอดเวลา เป็นโอกาสที่ผู้บริหารควรหากลยุทธ์มาพัฒนาด้านวิชาการในขณะที่ขาดแคลนอัตรากำลังเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรและผลการปฏิบัติงานที่มีคุณภาพ

2.4 ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษ

ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษโดยรวมอยู่ในระดับมาก ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษเมื่อพิจารณาตามมาตรฐานการบริการพยาบาลและผดุงครรภ์อยู่ในระดับมากทุกข้อ ในเรื่องการมอบหมายงานตามบทบาทหน้าที่ ขอบเขตความรับผิดชอบแก่ผู้ได้บังคับบัญชา มีความพร้อมด้านความรู้ความสามารถและทักษะในการปฏิบัติงาน มีการวางแผนการให้บริการทางการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ มีการเฝ้าระวังความเสี่ยงในการปฏิบัติงานการพยาบาล มีกิจกรรมพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง มีการนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล มีการปกป้องสิทธิ/รักษาความลับของผู้ป่วยและให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการตัดสินใจรับการรักษาพยาบาล มีการนำมาตรฐานหรือคู่มือทางการพยาบาลมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล มีการส่งต่ออาการผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ต่อเนื่องในแต่ละเวร มีการบันทึกรายงานทางการพยาบาล อย่างถูกต้องและครอบคลุม ให้บริการพยาบาลที่ปลอดภัยไม่มีภาวะแทรกซ้อน ให้บริการพยาบาลโดยช่วยให้ผู้ป่วยบรรเทาจากอาการทุกข์ทรมาน ให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวให้เข้าใจเกี่ยวกับโรคอาการของโรคและการดูแลรักษาพยาบาล มีส่วนร่วมในการส่งเสริมให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้อย่างถูกต้อง มีส่วนร่วมในสร้างความพึงพอใจด้านบริการพยาบาลแก่ผู้ป่วยและครอบครัว เนื่องจากในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพจะใช้มาตรฐานบริการการพยาบาลและผดุงครรภ์เป็นเครื่องมือในการวัดหรือประเมินผลการปฏิบัติงานพยาบาลว่า บริการการพยาบาลที่มีคุณภาพนั้นเป็นไปตามมาตรฐานผ่านเกณฑ์ที่กำหนด จึงจะได้รับการรับรองคุณภาพบริการพยาบาลจากสภาพยาบาล กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลศรีสะเกษได้ประเมินตนเองทุกปี และสภาพยาบาลจะประเมินผลคุณภาพบริการพยาบาลของโรงพยาบาลทุก 3 ปี โรงพยาบาลศรีสะเกษได้ผ่านการประเมินคุณภาพบริการพยาบาลครั้งล่าสุดเมื่อวันที่ 7 กันยายน 2553 โดยผ่านเกณฑ์ในระดับ 3 ซึ่งสอดคล้องกันกับผลการวิจัยนี้และสอดคล้องกับ ฟิววาร์ส และกอสเนล (Fivars & Gosnell 1966 : 125) ที่กล่าวว่า การประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลในรูปของผลการปฏิบัติงาน (Performance) เป็นวิธีการที่จะทำให้ทราบถึงระดับของการปฏิบัติในสภาพที่เป็นจริง เนื่องจากการประเมินจากพฤติกรรมของผู้ปฏิบัติว่าได้นำความรู้ความสามารถมาใช้ในการปฏิบัติงานมากน้อยเพียงใด รวมทั้งทักษะและความชำนาญของผู้ปฏิบัติด้วย

และหากนำผลการประเมิน ไปใช้เพื่อการพัฒนาบุคคลหรือเพื่อการป้องกันแล้วการประเมินในรูปแบบของพฤติกรรมจะเป็นวิธีที่เหมาะสม

และผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศรีสะเกษ เมื่อพิจารณาตามความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน โดยรวมอยู่ในระดับมาก แยกตามลักษณะงานพบว่า ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพตามความพึงพอใจในการปฏิบัติงานด้านการบริหารจัดการอยู่ในระดับปานกลาง ในข้อการมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายแผนการปฏิบัติงาน การมีส่วนร่วมในการสร้างทีมพยาบาลที่มีประสิทธิภาพการมีส่วนร่วมในการประเมินผลบริการพยาบาลในหน่วยงานและการร่วมประชุมปรึกษาหารือกับผู้บริหารทางการพยาบาลในการวางแผนพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล ส่วนการมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหา อุปสรรคที่เกิดจากงานบุคคลและสิ่งแวดล้อม การมีส่วนร่วมในกิจกรรม/โครงการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมาก ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพตามความพึงพอใจในการปฏิบัติงานด้านการปฏิบัติการพยาบาลอยู่ในระดับมากทุกข้อ ได้แก่ การใช้ความรู้ทางการพยาบาลในการวางแผนให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยและครอบครัว การสังเกตอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย และให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทันทั่วถึงก่อนที่จะเข้าสู่ภาวะวิกฤตหรือมีปัญหาซับซ้อนตามมา การประสานความร่วมมือกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้องเพื่อให้การดูแลผู้ป่วยและครอบครัวมีประสิทธิภาพ การสอนสาธิตให้คำแนะนำกับผู้ป่วยและครอบครัวเพื่อให้สามารถดูแลตนเองได้ การจัดเตรียมอุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องใช้ที่จำเป็นในการรักษาพยาบาลให้อยู่ในสภาพที่พร้อมใช้ได้ตลอดเวลา การดูแลสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัย และป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพตามความพึงพอใจในการปฏิบัติงานด้านวิชาการอยู่ในระดับปานกลางในข้อการปฐมพยาบาลเบื้องต้นที่เข้ามาปฏิบัติงานใหม่และผู้ที่มารับการศึกษาอบรมในหน่วยงาน การสอนให้คำแนะนำหรือเป็นพี่เลี้ยงให้แก่นักศึกษาพยาบาล / พยาบาลเทคนิค / ผู้ช่วยพยาบาล การจัดทำเอกสารคู่มือหรือนวัตกรรมเพื่อการสอนสาธิตหรือให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว การมีส่วนร่วมในการทำงานวิจัยทางการพยาบาล หรือกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงาน มีการนำผลการวิจัย มาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพการบริการพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนข้อการร่วมการประชุมฝึกร่วมเพื่อการพัฒนาความรู้ และทักษะทางวิชาการอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับแนวคิดของ เสนาะ ตีเขาว์ (2535: 302-303) และปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2544: 134-135) ที่กล่าวว่าบุคคลที่มีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานสูงจะแสดงพฤติกรรมออกในด้านมีความเชื่อมั่นศรัทธา เชื่อสัจย์และจงรักภักดีต่อองค์กร ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงาน มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในการปฏิบัติงาน ยินดีปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่และข้อกำหนดของวิชาชีพ และมีความสามัคคีในหมู่คณะ ทั้งนี้หากบุคคลเหล่านี้ได้รับการตอบสนองความต้องการในทางบวก เป็นการเสริมแรงจึงทำให้ปฏิบัติงานจะทำให้ระดับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานมาก หรือมีความสุขในการปฏิบัติงาน

และจะส่งผลให้ระดับผลการปฏิบัติงานโดยรวมมาก และสอดคล้องกับ สงวน ธานี (2537) ที่ทำการศึกษายัจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลจำนวน 160 คน พบว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลอยู่ในระดับสูง ความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.5 ความสัมพันธ์ระหว่างความคาดหวังในการปฏิบัติงานและความเป็นจริงในการปฏิบัติงาน กับผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษ

ความคาดหวังในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพใน โรงพยาบาลศรีสะเกษ มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลางกับผลการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < .05$ และความเป็นจริงในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศรีสะเกษมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลางกับผลการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < .01$

จากความคาดหวังและความเป็นจริงในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลศรีสะเกษมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานในทิศทางเดียวกัน แสดงให้เห็นว่าในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพนั้น หากสร้างความคาดหวังในผลการปฏิบัติงานให้ดีและจัดสภาพความเป็นจริงในการปฏิบัติงานให้ดีมีความเหมาะสม จะเป็นส่วนสำคัญทำให้ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพดีด้วย เนื่องจากทั้งสองคู่มีความสัมพันธ์ในทางบวก ซึ่งจะเป็นเรื่องที่ผู้บริหารควรดำเนินการเพื่อสร้างแรงจูงใจให้ปฏิบัติงาน กล่าวคือ เมื่อมีความคาดหวังและมีสภาพความเป็นจริงที่เหมาะสมก็จะมีแรงจูงใจ ให้ทุ่มเทความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงานเพื่อผลการปฏิบัติงานที่มีคุณภาพต่อไป

3. ข้อเสนอแนะ

3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

โรงพยาบาลควรมีแนวทางพัฒนาการปฏิบัติงานในเรื่องที่เกี่ยวกับความแตกต่างระหว่างความคาดหวังในการปฏิบัติงานและความเป็นจริงในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่

3.1.1 ด้านการบริหารจัดการควรจะสนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ ได้มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหา อุปสรรคในการปฏิบัติงานมากขึ้น โดยมีตัวแทนของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ เข้าร่วมประชุมปรึกษาหารือกับระดับผู้บริหารในการกำหนดนโยบาย แผนงาน พัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล การประเมินผล และการสร้างทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ ตลอดจน

พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการได้รับการพัฒนาความรู้ ทักษะด้านการบริหารจัดการ เพื่อเตรียมพร้อมเป็นผู้บริหารทางการพยาบาลได้ในอนาคต

3.1.2 ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ควรได้รับการสนับสนุนส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการสามารถพัฒนาเป็นพยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการปฏิบัติการพยาบาล (Advance Practice Nurses) ตามสาขาการปฏิบัติงาน

3.1.3 ด้านวิชาการ ควรได้รับการสนับสนุนให้จัดทำเอกสารคู่มือการปฏิบัติงาน มีการนำเสนอผลงานทางวิชาการ นวัตกรรม งานวิจัย และนำผลการวิจัยมาใช้ปรับปรุงคุณภาพงานพยาบาล ตลอดจนส่งเสริมให้ได้รับการศึกษาอบรมในระดับที่สูงขึ้น

3.1.4 ด้านการพัฒนาผลการปฏิบัติงาน ควรพัฒนาผลการปฏิบัติงานโดยการจัดสภาพความเป็นจริงในการปฏิบัติงานที่เหมาะสมสอดคล้องกับความคาดหวังที่ดีของผู้ปฏิบัติงาน เพื่อเป็นแรงจูงใจให้พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานอย่างเต็มความรู้ความสามารถ ได้ผลการปฏิบัติงานที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน

3.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมจากการวิจัยในครั้งนี้ในเรื่องที่เกี่ยวกับ

3.2.1 ความคาดหวัง ความเป็นจริงในการปฏิบัติงานและผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพทั้งในระดับปฏิบัติการและระดับผู้บริหารทางการพยาบาล

3.2.2 ปัจจัยที่มีต่อผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

3.2.2 การประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพแบบมีส่วนร่วมระหว่างผู้ปฏิบัติงาน ผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน และผู้ใช้บริการ

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- _____ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลศรีสะเกษ (2551 ก.) “รายงานการประเมินคุณภาพการพยาบาลภายนอก”
วันที่ 13-15 สิงหาคม 2551 กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลศรีสะเกษ
- _____ (2551 ข) “สรุปการประเมินตนเองตามมาตรฐานบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์
ระดับตติยภูมิและตติยภูมิ” วันที่ 1 ตุลาคม 2551 กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลศรีสะเกษ
- _____ (2552) “อัตรากำลังและการมอบหมายงาน” วันที่ 5 กันยายน 2552 กลุ่มการพยาบาล
โรงพยาบาลศรีสะเกษ
- _____ กลุ่มงานจิตเวช โรงพยาบาลศรีสะเกษ (2552) “สรุปผลการประเมินความสุขในการทำงานของ
บุคลากรพยาบาล โรงพยาบาลศรีสะเกษ” วันที่ 10 พฤศจิกายน 2552 โรงพยาบาล
ศรีสะเกษ
- _____ กนกวรรณ มาลานิตย์ (2542) “การประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลประจำ
โรงพยาบาลตำรวจ” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร)
สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
- _____ กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2538) *มาตรฐานการพยาบาล
โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน (พิมพ์ครั้งที่ 2)*
กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก
- _____ (2539) “บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลในโรงพยาบาล”
กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- _____ (2541) *มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล* ปรับปรุงครั้งที่ 1 กรุงเทพมหานคร
โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- _____ ขนิษฐา นันทบุตร และคณะ (2544) “สรุปรายงานโครงการวิจัยและพัฒนารูปแบบการจัดและ
ให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิในชุมชน : กรณีศึกษาในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ”
ค้นคืนวันที่ 18 ตุลาคม 2553 จาก <http://www.tnc.or.th/knowledge/know02.html>
- _____ จรรย์ แดงเล็ก (2542) “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพผลการปฏิบัติงานตามบทบาท
หน้าที่ของหัวหน้าสถานีอนามัยในงานสาธารณสุขมูลฐานจังหวัดพิจิตร”
วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร) สาขาวิชาเอก
บริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

- จรูญ ทองถาวร (2530) *จิตวิทยาพัฒนา* กรุงเทพมหานคร ศูนย์ส่งเสริมวิชาการ
- จันทร์รา วชิราภากร (2543) “การเสริมสร้างการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ
ประจำแผนกสูติ-นรีเวชกรรมโรงพยาบาลศรีนครินทร์” วิทยานิพนธ์ปริญญา
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- จิตรลดา ชัยรัตน์ (2538) “ความพึงพอใจในงาน ความตั้งใจที่จะออกจากสถาบันและวิชาชีพของ
พยาบาล โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์” *สรรพเวชสาร 16* (เมษายน-มิถุนายน)
: 35-76
- ชาญชัย อาจินสมาจาร (2534) *พฤติกรรมในองค์การ* กรุงเทพมหานคร สหมิตรออฟเซท
- ดารุณี จันตาชัย (2550) “อิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล และการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน
ต่อความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาล
วิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ” วิทยานิพนธ์ปริญญา
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ดำรงค์ มุลรัตน์ (2542) “ความต้องการการนิเทศการสอนของครูผู้สอนระดับประถมศึกษา
ในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดสระแก้ว”
วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต ภาควิชาการบริหารการศึกษา
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา อ้างถึงใน อติสร ปรีดาภรณ์ (2549) “ความต้องการ
การได้รับการตอบสนองความต้องการและแนวทางเสริมสร้างการพัฒนาตนเอง
ของพนักงานบริษัท แผนเอเชียฟู้ดแวร์ จำกัด (มหาชน)” วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษา
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษามหาบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา
- ทรงทิพย์ วงศ์พันธุ์ (2541) “คุณภาพบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการ
ในงานผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลรัฐ จังหวัดสุพรรณบุรี” วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษา
ศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
- ทัศนพันธ์ พงษ์เกตรา (2545) “การศึกษาความต้องการการพัฒนากุศลกรของสำนักตรวจราชการ
ในการสนับสนุนการตรวจราชการระดับสำนักนายกรัฐมนตรี” ปริญญารัฐประศาสน
ศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา
- นพมาศ ศีกรมย์ (2546) “ความต้องการและการได้รับการตอบสนองความต้องการในการพัฒนา
บุคลากรของครู โรงเรียนเอกชนระดับอนุบาล ในเขตพื้นที่พัฒนาชายฝั่งตะวันออก”
วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา

- นพรัตน์ วัจวล (2546) “ความคาดหวังและการรับรู้ของผู้เข้ารับการรักษาพยาบาลที่มีต่อคุณภาพ
บริการงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเอกชนในอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่”
ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล
- นันทนา น้ำฝน (2538) “เอกลักษณ์ของพยาบาลวิชาชีพ” สงขลา เทมการพิมพ์
- นิตยา อินทร์กลิ่นพันธ์ (2540) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐาน ความรู้สึกมีพลังอำนาจ
ในงาน ความพึงพอใจในปัจจัยการทำงานกับการรับรู้สมรรถภาพในการปฏิบัติงาน
ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชัชวาท” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาล
ศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
- บุศรา กาฮี (2546) “วัฒนธรรมองค์การกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ”
วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารการพยาบาล
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- ประคอง วรรณสุด (2538) สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์ (ฉบับปรับปรุง) พิมพ์ครั้งที่ 2
กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ประเทือง สูงสุวรรณ (2534) “การศึกษาการรับรู้และความคาดหวังของครูต่อสภาพแวดล้อม
โรงเรียนของโรงเรียนเอกชนในกรุงเทพมหานคร” วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษา
ศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
- ประวิทย์ ถาวรชัยสิทธิ์ (2546) “การศึกษาความพึงพอใจในการทำงานของพนักงานในโรงงาน
อุตสาหกรรมเฟอร์นิเจอร์ไม้ยางพาราศึกษากรณี บริษัท ตรีแล็กท์ อินดัสทรี จำกัด”
ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชานโยบายสาธารณะ บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยบูรพา
- ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2544) จิตวิทยาการบริการงานบุคคล กรุงเทพมหานคร ศูนย์ส่งเสริม
กรุงเทพมหานคร
- พรณี ลิ้มเจริญ (2541) “ความต้องการ การตอบสนองและแนวทางพัฒนาบุคลากร โรงเรียน
สังกัดเทศบาลและเมืองพัทยา เขตการศึกษา 12” ปริญญานิพนธ์ปริญญาการศึกษา
มหาบัณฑิต สาขาการบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา
- พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2528 และที่แก้ไขเพิ่มเติมโดย
พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2540
- เดอะเบส กราฟฟิค แอนด์ ปริ้นท์ (2540) กรุงเทพมหานคร

- พวงรัตน์ บุญญานุกฤษ (2522) *การจัดบุคลากรเพื่อคุณภาพการดูแล* พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร
โรงพิมพ์วังใหม่มุลปรินท์
- พิมพ์ผกา สุริยงค์ (2547) “ความต้องการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ สถานบริการสุขภาพ
พิเศษ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
(บริหารการพยาบาล) บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- เพชรรี หาลาก (2538) “ความคาดหวังของผู้บังคับบัญชาาระดับกลางที่มีต่อบทบาทการ
ปฏิบัติงานของผู้บังคับบัญชาาระดับล่างในโรงงานอุตสาหกรรมผลิตภัณฑ์พลาสติก”
วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
- เพ็ญศรี ปรางสุวรรณ (2541) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับความสามารถในการ
ปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดภาคใต้ ประเทศไทย”
วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต(สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกพยาบาล
สาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
- ฟาริดา อิบราฮิม (2536) *นิเทศวิชาชีพและจริยศาสตร์ทางการพยาบาล* กรุงเทพมหานคร
โรงพิมพ์สามเจริญพานิชย์
- มนตรี จุฬาวัดนกุล (2543) *นโยบายการผลิตและการพัฒนาครู* กรุงเทพมหานคร สำนักปฏิรูป
วิชาชีพครูสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ
- ยุบล แสงอรุณ (2547) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมในการทำงานกับ
ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน ขนาด 60 เตียง จังหวัด
สุพรรณบุรี” วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขมหาบัณฑิต (บริหารสาธารณสุข)
แขนงวิชาสาธารณสุขศาสตร์ สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
- ราชบัณฑิตยสถาน (2530) *พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถานพ.ศ.2525* พิมพ์ครั้งที่ 3 กรุงเทพ.
อักษรเจริญทัศน์
- รักชนก โสภากิจ (2542) “การมีส่วนร่วมและความคาดหวังของผู้ปกครองต่อการจัดการ
อาชีวศึกษาของโรงเรียนอาชีวศึกษาเอกชนในจังหวัดนครปฐม” วิทยานิพนธ์ปริญญา
ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาหลักสูตรและการนิเทศ บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศิลปากร

- รัชณี โกศลวัฒน์ (2543) “ประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสวรรค์
 ประชากรักษ์ จังหวัดนครสวรรค์” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต
 สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
- รุ่งทิพย์ เหลืองอ่อน (2540) “การศึกษาความต้องการและการตอบสนองในการพัฒนาบุคลากร
 ของครู-อาจารย์ โรงเรียนโสตศึกษาในประเทศไทย” ปริญญาโทปริญญาการศึกษา
 มหาบัณฑิต สาขาการบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา
- แรงจูงใจ (2552) [ออนไลน์] ค้นคืนวันที่ 3 ตุลาคม 2552 จาก [http://www.nawattakum.org/
 Motivaton by I\(ทฤษฎีแรงจูงใจ\).doc](http://www.nawattakum.org/Motivaton%20by%20I%20(ทฤษฎีแรงจูงใจ).doc).
- ลดวาลัย รุจเศรษฐี (2546) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และความพึงพอใจ
 ในงานกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน
 จังหวัดหนองคาย” วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขมหาบัณฑิต
 (บริหารสาธารณสุข) สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- วารภรณ์ รุ่งเรืองกลกิจ (2550) “รูปแบบการพัฒนาแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของคณาจารย์
 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช” วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษาคุณวุฒิบัณฑิต
 สาขาวิชาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยนเรศวร
- วศินีย์ แต่ประยูร (2543) “ความสามารถในการปฏิบัติงานของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาล
 ชุมชน เขต 2 ตามการประเมินของผู้บังคับบัญชา และตนเอง” วิทยานิพนธ์ปริญญา
 วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข
 บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
- วิริณห์ ธรรมนารถสกุล (2547) “ปัจจัยเชิงสาเหตุทุกระดับผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ”
 ปริญญาโทวิทยาศาสตรคุณวุฒิบัณฑิต สาขาวิชาการวิจัย พฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์
 มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
- วิโรจน์ สารรัตน์ (2551) “การประเมินผลการปฏิบัติงาน ประเด็นและข้อคิดจากทฤษฎี
 การจูงใจ และข้อควรคำนึงในบริบททางวัฒนธรรมสังคม” วารสารศึกษาศาสตร์
 มหาวิทยาลัยขอนแก่น 24(3): 8-24 ค้นคืนวันที่ 16 พฤศจิกายน 2552
 จาก <http://ednet.kku.ac.th/~edad/article%20performance%20evaluation.pdf>
- ศิขริน คู่สุข (2532) “กระบวนการจัดเกล้าเข้าสู่วิชาชีพพยาบาล” วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมวิทยา
 และมานุษยวิทยามหาบัณฑิต (สังคมวิทยา)
 กรุงเทพมหานคร บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ (อัสสัมชัญ)

- ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2539) *องค์การและการจัดการ* กรุงเทพมหานคร
โรงพิมพ์วิสิทธิ์พัฒนา
- สกวาดิ ดวงเด่น (2539) “การศึกษาคุณภาพบริการพยาบาลที่ผู้ป่วยคาดหวังและที่พยาบาล
หัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ความคาดหวังของผู้ป่วยโรงพยาบาลรัฐ” กรุงเทพมหานคร
วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- สงวน ธานี (2537) “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล
ในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น” วิทยานิพนธ์
ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- สถาบันพัฒนาข้าราชการพลเรือน (2543) หนังสือที่ระลึกประจำปีเล่มที่ 16 การพัฒนา
ทรัพยากรมนุษย์ในสหัสวรรษใหม่ กรุงเทพมหานคร ที.เอ.ลีฟวิ่ง
- สภาการพยาบาล (2534) “เอกสารการรายงาน สภาวะการขาดแคลนพยาบาลสาขาวิชาชีพการพยาบาล”
กรุงเทพมหานคร สภาการพยาบาล (จุลสาร)
- _____. (2541) *กฎหมายกับการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์* นนทบุรี
เดอะเบสท์กราฟฟิค แอนด์ ปริ้นท์
- _____. (2548) “ประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง มาตรฐานบริการการพยาบาลและ
การผดุงครรภ์ระดับตติยภูมิ และระดับตติยภูมิ” (2548 , 3 พฤศจิกายน)
ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 122 ตอน 94 ง หน้า 42-45 ค้นคืนวันที่ 18 ตุลาคม 2553
จากhttp://www.tnc.or.th/law/PDF_file/83.pdf
- สมจิต หนูเจริญกุล (2539) *การพยาบาลอายุรศาสตร์* พิมพ์ครั้งที่ 12 กรุงเทพมหานคร
สำนักงานพิมพ์ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี
- สมพงษ์ เกษมสิน (2526) *การบริหารงานบุคคลแผนใหม่* กรุงเทพมหานคร ไทยวัฒนาพานิช
- สมลักษณ์ สุวรรณมาลี (2539) “ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในปัจจัยการทำงานกับ
ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์พระปกเกล้า
จังหวัดจันทบุรี” พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
- สมศรี ไตยสุรณะศาสตร์ (2543) “การศึกษาความต้องการและการตอบสนองความต้องการ
การพัฒนาทรัพยากรบุคคลของครู โรงเรียนเอกชนระดับประถมศึกษา จังหวัดชลบุรี”
งานนิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยบูรพา

- สาธิต สื่อประเสริฐสุข (2543) “ทฤษฎีความคิดเห็น สาระสังเขปออนไลน์” ค้นคืน วันที่ 15 พฤศจิกายน 2553 จาก <http://ebooks9.com/ทฤษฎีความคิดเห็น-pdf-2.html>
- สุเมธ ทิพย์ชาติ (2533) “การปฏิบัติงานและการรับรู้ในบทบาทการให้บริการสาธารณสุขของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ในจังหวัดพิษณุโลก” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต(สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
- สุพจน์ ทราญแก้ว (2543) “การวัดผลการปฏิบัติงาน” เอกสารประกอบการสัมมนาเชิงปฏิบัติการ จัดทำแผนกลยุทธ์ สถาบันราชภัฏเชียงราย (เอกสารอัดสำเนา)
- สุภักฎาณี สุขสำราญ (2544) “ความสัมพันธ์ระหว่างความพร้อมและความคาดหวังของผู้บริหาร และครูผู้สอนสถานศึกษาเอกชน เขตการศึกษา 5 ในการปฏิรูปการศึกษาตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2542” วิทยานิพนธ์ครุศาสตรบัณฑิต การบริหารการศึกษา สถาบันราชภัฏเพชรบุรี
- สุภาเพ็ญ ปาณะวัฒนาพิสุทธิ์ (2539) “ความพึงพอใจในงานและการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขต 8” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- สุวรรณ ลีละเศรษฐกุล (2542) “ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ บางแค” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกบริหารโรงพยาบาล(สาธารณสุขศาสตร์) บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
- สำนักทะเบียนกลาง กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย (2552) “ประกาศจำนวนราษฎรทั่วราชอาณาจักร แยกเป็นกรุงเทพมหานคร และจังหวัดต่าง ๆ ตามหลักฐานการทะเบียนราษฎร” ประกาศ ณ.วันที่ 31 ธันวาคม 2552 ค้นคืนวันที่ 13 พฤศจิกายน 2553 จาก http://www.cps.chula.ac.th/pop_info/others/th_10pop.htm
- สำลี คิมนาร์ภัย (2545) “การศึกษาความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม” วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (บริหารสาธารณสุข) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช
- เสนาะ ดิเขาว์ (2535) *การบริหารงานบุคคล* พิมพ์ครั้งที่ 9 กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

อดิศร ปรีดากรณ์ (2549) “ความต้องการ การได้รับการตอบสนองความต้องการและแนวทาง
เสริมสร้างการพัฒนาตนเองของพนักงานบริษัทแผนเอเชียฟู้ดแวย์ จำกัด (มหาชน)”
วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยบูรพา

อรุณ รักธรรม (2526) *พฤติกรรมองค์การ* กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์

อรุณรัตน์ ศรีจันทร์นิตย์ (2539) “การศึกษาการประเมินผลการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย
ในโรงพยาบาลของรัฐ” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

อัมเรศน์ ชาวสวนกล้วย (2534) “ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์กร ความรู้สึกว่าเหว
ความทนทานกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาล
สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย” วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา
การบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อัจฉรา ภูระธีระ (2546) “ความคาดหวังของบุตรวัยรุ่นตอนต้น และการปฏิบัติจริงในการอบรม
เลี้ยงดูบุตรวัยรุ่นของบิดามารดาในอำเภอเมือง จังหวัดสุรินทร์” วิทยานิพนธ์ปริญญา
คหกรรมศาสตรมหาบัณฑิต (การพัฒนารอบครัวและสังคม)
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

อัญชลี ด่านวิรุฬหนิช (2539) “ความคาดหวังของผู้รองต่อการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม
ของเด็กหูหนวก ศึกษากรณีโรงเรียนสอนคนหูหนวกในเขตกรุงเทพมหานคร”
วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

อุทัย หิรัญโต (2531) *หลักการบริหารบุคคล* กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์ เอ.เอส.พรินต์ติ้งเฮาส์

อำพล จินดาวัฒนะ (2541) สถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
กระทรวงสาธารณสุข สาระพัฒน์ : เอกสารประกอบการประชุมโครงการพัฒนา
การดำเนินงานพัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค หน้า 24-26, 28

โอทยา วิสัชนา (2544) “ความพึงพอใจในงาน ความคาดหวัง ความเป็นจริง และความต้องการ
การตอบสนองตามการรับรู้ของบุคลากรพยาบาล โรงพยาบาลชุมพร”
กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมพร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

Alderfer, Clayton p. (1969). *ERG Theory*. Retrieved on April 23, 2006 from:

http://www.valuebasedmanagement.net/methods_alderfer_erg_theory.html.

Atkinson, John W. (1996) *Motive in Fantasy, Action and Society. New Delhi: Affiliated East
West Press.*

- Bartol, K. Martin, D., Tein, M., & Matthews, G. 1998. *Management: A Pacific Rim Focus*. (2 ed.) Roseville NSW: McGraw-Hill.
- Bartal, K. M., & Martin, C.D. (1991) *Management* St.Louis: McGraw-Hill.
- Donna K. Mc Neese – Smith. “The Influence of Manager Behavior on Nurses Job Satisfaction Productivity, and Commitment.” *Journal of Nursing Administration* 27 (September 1977) : 47 – 55.
- Fivars, Grace & Gosnell, Doris. (1966) *Nursing Evaluation: The Problem and Process*. New York : MacMillan มีอ้างอิงใน วิริณธ์ ธรรมนารถสกุล (2547) “ปัจจัยเชิงสาเหตุทุกระดับผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการวิจัย พฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
- Fincham,R.and Rodes,P.S. (1988) “*The Individual, Work and Organization*”. London: Weidenfeld and Nicolson.
- George, Jennifer M. & Jones, Gareth R. (1999). *Understanding and Managing Organizational Behavior*. 2th ed New Jersey: Prentice – Hall.
- Gillies , Dee Ann. (1994). *Nursing Management: A Systems Approach*. 3 ed. London: W.B.Saunders. มีอ้างอิงในวิริณธ์ ธรรมนารถสกุล (2547) “ปัจจัยเชิงสาเหตุทุกระดับผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ” ในวิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
- Gomez-Meja, Luis R., Balkin, David B. & Cardy, Robert. (1995). *Managing Human Resources*. New Jersey: Prentice – Hall.
- Gordon,J.R. (1996) *Organization Behavior*. 3th ed. Columbus,Ohio : Charles E.Meril.
- Guilford (1968) อ้างในจรรยา ทองถาวร, <http://www.google.com> 15 เมษายน 2552
- Herzberg, Frederick. (1959). *Two Factors Theory*. Retrieved on April 23, 2006 from: http://www.accel-team.com/human_relations/hrels_05_herzberg.html.

- Holden, Angela Dorothy. (2002) *A study of relationship between participation in employer – provided professional development programs and project managers’ intrinsic motivation, job Satisfaction and organizational commitment.*
Degree: Dmgt. Webster University. อ้างถึงใน วราภรณ์ รุ่งเรืองกลกิจ (2550) “รูปแบบการพัฒนาแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของคณาจารย์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช” ในวิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยนเรศวร
- Jemigan, Dale K.& Young. Abigali P. (1983). *Standards, Job Descriptions, and Performance Evaluation for Nursing Practice.* Norwalk: Appleton – Century Crafts
อ้างถึงใน วิริณธ์ ธรรมนารถสกุล (2547) “ปัจจัยเชิงสาเหตุทุกระดับผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
- Jewell,L.N. (1998) *Contemporary Industrail / Organizational Psychology.* 4th ed .New York: Brooks/Cole Publishing.
- Karen Shader,et. Al. (2001) “Factors Influencing satisfaction and Anticipated Turnover for Nurses in an Academic Medical Center”. *Journal of Nursing Administration.* 31(April 2001) : 210 – 216.
- Kaufman,R.A.(1972) *Education system planning* N.J:Prentice Hall อ้างถึงในอดิสร ปรีดากรณ์ (2549) “ ความต้องการการได้รับการตอบสนองความต้องการและแนวทางเสริมสร้างการพัฒนาตนเองของพนักงานบริษัทแผนเอเชียฟู้ดแวร์ จำกัด (มหาชน) ” วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา
- Mason,E.J.1984 *How to write meaningful Nursing standards.* New York.John Wiley&Son
- Magginson, L.C., Mosley. D.C., & Pietri, JR,P.H. (1983) *Manaement: Concept and application.* New York: Harper & Row.

McClelland .David C. (1961). *Needs Theory*. Retrieved on April 23, 2006 from:

http://www.accel-team.com/human_relations/hrels__06__mcclelland..html.

McClelland. David C. (1976). *The Achievement Motive*. New York: Irvington Publisher .

McGregor, Douglas. (1960). *The Human Side of Enterprse*. New York: McGraw-Hill.

McNeal,L.J.(1997). the effect of perceived non-work social support andupon oncology

Nurse'occupational stress (family,friend) The university of NORTH Caloolina at

Greensbore (CD-ROM).Abstractfrom: Proquest File:Dissertation abstracts item:

9730012 อ้างถึงในอดิสร ปริดากรณ์ (2549) “ความต้องการการได้รับการตอบสนองความต้องการและแนวทาง เสริมสร้างการพัฒนาตนเองของพนักงานบริษัทแผนเอเชีย ฟุตแวร์ จำกัด (มหาชน)” วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาบริหาร การศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา

Motowidlo, S.J., Borman, Walter & Schmit, Mark J. (1997). “*A Theory Individual*

Difference should be Distinguished from Contextual Performance,” Journal of

Applied Psychology. 1997: 72-73. อ้างถึงใน วิริทธิ์ ธรรมนารถสกุล (2547)

“ปัจจัยเชิงสาเหตุทุกระดับผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ” วิทยานิพนธ์ ปริญญาวิทยาศาสตรคุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการวิจัย พฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

Penn, Samual David. (2002). *The Relationship between Motivation and Job Satisfaction of The*

Student Service's Staff in University of Northern Colorado. Northern อ้างถึงใน

วารสารณัฐรุ่งเรืองกลกิจ (2550) “รูปแบบการพัฒนาแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของ

คณาจารย์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช” วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษาคุษฎี บัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยนเรศวร

Porter, L. W. & Lawler, E.E. (1967) The effect of permance on job satisfaction. Industrial

Relation, 40(7), P.23 อ้างถึงในประวิทย์ ถาวรชัยสิทธิ์ (2546) “การศึกษาความพึง

พอใจในการทำงานของพนักงานในโรงงานอุตสาหกรรมเฟอร์นิเจอร์ไม้ยางพารา

ศึกษากรณี บริษัท รีแเล็กท์ อินดัสทรี จำกัด” วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตร มหาบัณฑิต สาขาวิชานโยบายสาธารณะ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา

- Robins,S.P. (1994) *Management*. 4th ed. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice – Hall.
- Ruby S.Morrison, La.Don Jones. And Bryan Fuller. (1997) “The Relation Between Leadership Styl and Empowerment on Job Satisfaction of Nurses” *Journal of Nursing Administration*. 27(May 1997): 27 – 34.
- Salary.siamhrm (2008) “ทฤษฎีความคาดหวัง (Expertancy Theory)” ค้นคืนวันที่ 18 สิงหาคม 2552 <http://salary.siamhrm.com/?name=news&file=readnews&max=20>
- Sallis,E. and Sallis, K. (1990) *People in Organization*. 2nd ed. London: Mcmillan.
- Schermeron. Et. Al. (1982) *Managing Organization behavior*. 4th ed. New York: John Wiley&Sons.
- Schwirien, P.M. (1978, Novemer –December). “Evaluation the Performance of Nurses: A Multidimensional Approach,” *Nursing Research*. 22:347 – 351.
- อ้างอิงใน วิริณธ์ ธรรมนารถสกุล (2547) “ปัจจัยเชิงสาเหตุทุกระดับผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
- Tietjen, Mark A.; Myers Robert M. (1998). “The Motivation and job satisfaction” *Management Decision Journal*. 26 – 31.อ้างอิงใน วราภรณ์ รุ่งเรืองกลกิจ (2550) “รูปแบบการพัฒนาแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของคณาจารย์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช” วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษามหาวิทยาลัยนเรศวร
- Victor H. Vroom (1964) “ทฤษฎีความคาดหวัง (Expertancy Theory)”. Computer Center, E – Learning Online. ค้นคืนวันที่ 2 กันยายน 2553 จาก <http://dit.dru.ac.th/home/023/psychology/chap5.html>
- _____. (1995). *Work and Motivation*. Revised Edition: Jossey – Bass Classic.
- Webster, N. (1985) *New Webster’s Dictionary*. New York: Delair Publishing. อ้างอิงใน นพรัตน์ วัฒน (2546) “ความคาดหวังและการรับรู้ของผู้เข้ารับการรักษาพยาบาลที่มีต่อคุณภาพบริการงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเอกชนในอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่” วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Wehrich Heinz and Harold Koontz, *Management: Global Perspective*. 10nd ed. New York: McGraw – Hill, 1993.

อ้างอิงใน สำลี กิมนาร์ภัย (2545) “การศึกษาความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครปฐม” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (บริหารสาธารณสุข) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

Wolf, G. A., & Orem, C. A. (1994) Job satisfaction and retention In R. S.

Lehman(Ed.) *Nursing management desk reference concept skills & strategies* Philadelphia: W. B. Saunders. อ้างอิงใน จันทิรา วิชาภากร (2543) “การเสริมสร้างการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการประจำแผนกสูติ-นรีเวชกรรมโรงพยาบาลศรีนครินทร์” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น

Yamane, T. (1973). *Statistics: An introductory analysis*. 3rd ed. New York: Harper & Row.

อ้างอิงใน ยุบล แสงอรุณ (2547) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลสภาพแวดล้อมในการทำงานกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชน ขนาด 60 เตียง จังหวัดสุพรรณบุรี” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต(บริหารสาธารณสุข) แขนงวิชาสาธารณสุขศาสตร์ สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุคนธา กงสีด หัวหน้าศูนย์วิจัยเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข และการประเมินผล คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
2. อาจารย์ นายแพทย์ชลวิทย์ หลาวทอง ผู้อำนวยการศูนย์แพทยศาสตร์ศึกษาชั้นคลินิก หัวหน้ากลุ่มงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศรีสะเกษ
3. อาจารย์ ดร. นฤมล สิงห์คง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการสอน) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี
4. อาจารย์ ดร. อนุพันธ์ สุวรรณพันธ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หัวหน้างานควบคุมโรค กลุ่มงานเวชปฏิบัติ ครอบครัวและชุมชน โรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย จังหวัดศรีสะเกษ
5. อาจารย์นิธินันท์ ราศรี นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ หัวหน้างานพัฒนายุทธศาสตร์สุขภาพ หัวหน้างานสนับสนุนและประสานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

ภาคผนวก ข
ใบอนุญาตเข้าร่วมการวิจัย

ใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

วิทยานิพนธ์ เรื่อง ความคาดหวังและความเป็นจริงในการปฏิบัติงาน กับผลการปฏิบัติงาน
ของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลศรีสะเกษ

ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย และประโยชน์ที่จะได้รับจากการวิจัยอย่างละเอียดและเข้าใจดีแล้ว ข้าพเจ้ายินดีที่จะเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้โดยการให้ข้อมูลตามแบบสอบถามด้วยความสมัครใจ ข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะยกเลิกการเข้าร่วมในการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ และจะไม่มีผลกระทบใดๆต่อข้าพเจ้า

ผู้วิจัยรับรองว่า จะตอบคำถามเกี่ยวกับการวิจัยที่ข้าพเจ้าสงสัยด้วยความเต็มใจ และไม่ปิดบังซ่อนเร้น ในส่วนของข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้านั้นจะถูกเก็บไว้เป็นความลับ จะนำเสนอเฉพาะผลของการวิจัยในภาพรวมเพื่อประโยชน์ทางวิชาการเท่านั้น

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้ว มีความเข้าใจดีทุกประการ จึงได้ลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้ด้วยความสมัครใจ ณ วันที่ เดือน..... พ.ศ. 2553

ลงชื่อ ผู้ยินยอม

()

ลงชื่อ พยาน

()

ลงชื่อ ผู้วิจัย

(นางสาวศุภัญญา เพิ่มบุญ)

ภาคผนวก ค
แบบสอบถามการวิจัย

**ความคาดหวังและความเป็นจริงในการปฏิบัติงาน กับผลการปฏิบัติงาน
ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศรีสะเกษ**

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามนี้เป็นส่วนหนึ่งของการทำวิทยานิพนธ์ในหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาสาธารณสุขศาสตร์ วิชาเอกบริหาร โรงพยาบาล สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช โดยนางสุกัญญา เพิ่มบุญ เป็นการศึกษาค้นคว้าเปรียบเทียบความคาดหวังกับความเป็นจริงในการปฏิบัติงาน และ ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความคาดหวังและความเป็นจริงในการปฏิบัติงาน กับผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลศรีสะเกษ อันจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ให้มีคุณภาพตามมาตรฐาน และสร้างความพึงพอใจแก่พยาบาลวิชาชีพผู้ปฏิบัติงาน

ผู้วิจัยขอความกรุณาจากท่านได้ตอบแบบสอบถามนี้ด้วยความสมัครใจให้ครบทุกข้อตามความเป็นจริง เพื่อที่จะสามารถนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ได้ ขอรับรองว่าข้อมูลของท่านทั้งหมดจะถูกเก็บไว้เป็นความลับ ในการนำเสนอผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวมเพื่อประโยชน์ทางวิชาการเท่านั้น

2. แบบสอบถามฉบับนี้มีจำนวนทั้งหมด 10 หน้า รวม 76 ข้อคำถาม ประกอบด้วย 3 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับความคาดหวัง และความเป็นจริงในการปฏิบัติงาน

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับผลการปฏิบัติงาน

ขอขอบคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

นางสุกัญญา เพิ่มบุญ
ผู้วิจัย

ตอนที่ 1 ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง หรือเติมคำในช่องว่าง..ที่ตรงกับสภาพความเป็นจริงเกี่ยวกับท่าน

1. อายุปี (ถ้าเกิน 6 เดือน นับเป็น 1 ปี)
2. เพศ
 - 1. ชาย
 - 2. หญิง
3. สถานภาพ
 - 1. โสด
 - 2. สมรส
 - 3. หม้าย / หย่า / แยกกันอยู่
4. ระดับการศึกษาสูงสุด
 - 1. ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์
 - 2. ปริญญาตรี
 - 3. ปริญญาโท
 - 4. อื่นๆ
5. อายุการปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ปี (ถ้าเกิน 6 เดือน นับเป็น 1 ปี)
6. รายได้ทั้งหมดในการปฏิบัติงานบาท / เดือน
7. สถานที่ / กลุ่มงาน การปฏิบัติงานในปัจจุบัน

<input type="checkbox"/> 1. งานผู้ป่วยนอก	<input type="checkbox"/> 2. งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
<input type="checkbox"/> 3. งานห้องผ่าตัด	<input type="checkbox"/> 4. งานวิสัญญี
<input type="checkbox"/> 5. งานผู้ป่วยหนัก	<input type="checkbox"/> 6. งานห้องคลอด - ฝากครรภ์
<input type="checkbox"/> 7. งานสูติ - นรีเวชกรรม	<input type="checkbox"/> 8. งานกุมารเวชกรรม
<input type="checkbox"/> 9. งานอายุรกรรม	<input type="checkbox"/> 10. งานศัลยกรรม
<input type="checkbox"/> 11. งานตา หู คอ จมูก	<input type="checkbox"/> 12. งานพิเศษ 60 เติง สงฆ์และประกันสังคม
<input type="checkbox"/> 13. อื่นๆ ระบุ	

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับความคาดหวังและความเป็นจริงในการปฏิบัติงาน

คำชี้แจง แบบสอบถามในตอนี่ 2 นี้ ประกอบด้วยคำถาม 2 ส่วน จำนวนทั้งหมด 36 ข้อ ดังนี้

2.1 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับความคาดหวังในการปฏิบัติงานมี 3 ด้าน

- ด้านการบริหารจัดการ 6 ข้อ
- ด้านการปฏิบัติการพยาบาล 6 ข้อ
- ด้านวิชาการ 6 ข้อ

2.2 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับความเป็นจริงในการปฏิบัติงานมี 3 ด้าน

- ด้านการบริหารจัดการ 6 ข้อ
- ด้านการปฏิบัติการพยาบาล 6 ข้อ
- ด้านวิชาการ 6 ข้อ

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างตามความคิดเห็นเกี่ยวกับความคาดหวังและความเป็นจริงในการปฏิบัติงานของท่านในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมาให้ครบถ้วนตามจริง โดยมีเกณฑ์ในการพิจารณา ดังนี้

- | | | |
|---------|---------|---|
| ระดับ 5 | หมายถึง | ท่านมีความคิดเห็นเกี่ยวกับความคาดหวัง หรือ ความเป็นจริงในการปฏิบัติงานมากที่สุด หรือ 81 - 100 % |
| ระดับ 4 | หมายถึง | ท่านมีความคิดเห็นเกี่ยวกับความคาดหวัง หรือ ความเป็นจริงในการปฏิบัติงานมาก หรือ 61 - 80 % |
| ระดับ 3 | หมายถึง | ท่านมีความคิดเห็นเกี่ยวกับความคาดหวัง หรือ ความเป็นจริงในการปฏิบัติงานปานกลาง หรือ 41 - 60 % |
| ระดับ 2 | หมายถึง | ท่านมีความคิดเห็นเกี่ยวกับความคาดหวัง หรือ ความเป็นจริงในการปฏิบัติงานน้อย หรือ 21 - 40 % |
| ระดับ 1 | หมายถึง | ท่านมีความคิดเห็นเกี่ยวกับความคาดหวัง หรือ ความเป็นจริงในการปฏิบัติงานน้อยที่สุด หรือ 1 - 20 % |

ข้อ	การปฏิบัติงาน	ระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับ																			
		ความคาดหวัง					ความเป็นจริง														
		5	4	3	2	1	5	4	3	2	1										
13	3. ด้านวิชาการ การปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ที่เข้ามาปฏิบัติงานใหม่ และผู้ที่มารับการศึกษาอบรมในหน่วยงาน หน่วยงาน หมายถึง หอผู้ป่วย หรือ แผนกที่ท่านปฏิบัติงานในปัจจุบัน																				
14	การสอน / ให้คำแนะนำหรือเป็นที่ปรึกษาให้แก่นักศึกษา พยาบาล / พยาบาลเทคนิค / ผู้ช่วยพยาบาล																				
15	จัดทำเอกสารคู่มือหรือนวัตกรรมเพื่อการสอนสาธิต หรือ ให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว																				
16	การเข้าร่วมการประชุม ฝึกรอบมเพื่อการพัฒนาความรู้ และทักษะทางวิชาการ																				
17	การมีส่วนร่วมในการทำงานวิจัยทางการพยาบาล หรือ กิจกรรมพัฒนาคุณภาพงาน																				
18	การนำผลการวิจัย มาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพ การบริการพยาบาล																				

ตอนที่ 3 ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

คำชี้แจง แบบสอบถามในตอนที่ 3 นี้ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

3.1 แบบสอบถามเกี่ยวกับผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ตามมาตรฐานบริการ
การพยาบาล ซึ่งดัดแปลงมาจากแบบประเมินมาตรฐานบริการการพยาบาลและผดุงครรภ์ระดับตติย
ภูมิและระดับตติยภูมิ ปี พ.ศ. 2548 ของสภาพยาบาล ประกอบด้วย 3 หมวด จำนวนทั้งหมด 15 ข้อ
ดังนี้

- หมวดที่ 1 มาตรฐานการบริหารองค์กรบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ 5 ข้อ
- หมวดที่ 2 มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ 5 ข้อ
- หมวดที่ 3 มาตรฐานผลลัพธ์การบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ 5 ข้อ

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างตามระดับการปฏิบัติงานของท่านในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา ให้ครบถ้วนตามความเป็นจริง โดยมีเกณฑ์ในการพิจารณา ดังนี้

- ระดับ 5 หมายถึง ท่านได้ปฏิบัติงานตามมาตรฐานบริการการพยาบาล มากที่สุด หรือ 81-100%
- ระดับ 4 หมายถึง ท่านได้ปฏิบัติงานตามมาตรฐานบริการการพยาบาลมาก หรือ 61- 80 %
- ระดับ 3 หมายถึง ท่านได้ปฏิบัติงานตามมาตรฐานบริการการพยาบาลปานกลาง หรือ 41- 60 %
- ระดับ 2 หมายถึง ท่านได้ปฏิบัติงานตามมาตรฐานบริการการพยาบาลน้อย หรือ 21-40 %
- ระดับ 1 หมายถึง ท่านได้ปฏิบัติงานตามมาตรฐานบริการการพยาบาลน้อยที่สุด หรือ 1-21 %

แบบสอบถามการปฏิบัติงานตามมาตรฐานบริการการพยาบาลและผดุงครรภ์

ข้อที่	มาตรฐานบริการการพยาบาลและผดุงครรภ์	ระดับการปฏิบัติงาน				
		5	4	3	2	1
1	หมวดที่ 1 มาตรฐานการบริหารองค์กร บริการการพยาบาล มาตรฐานที่ 1 การจัดองค์กรและการบริการการพยาบาล มีการมอบหมายงาน ตามบทบาทหน้าที่ ขอบเขตความรับผิดชอบ แก่ผู้ได้บังคับบัญชา					
2	มาตรฐานที่ 2 การบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล มีความพร้อมด้านความรู้ความสามารถ และทักษะในการปฏิบัติงาน					
3	มาตรฐานที่ 3 การจัดระบบงาน และกระบวนการให้บริการ การพยาบาล มีการวางแผนการให้บริการทางการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ					
4	มาตรฐานที่ 4 ระบบการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล มีการเฝ้าระวังความเสี่ยงในการปฏิบัติงานการพยาบาล					
5	มีกิจกรรมพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง					

ข้อที่	มาตรฐานบริการการพยาบาลและผดุงครรภ์	ระดับการปฏิบัติงาน				
		5	4	3	2	1
6	หมวดที่ 2 มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล มาตรฐานที่ 1 การใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาล และการผดุงครรภ์ มีการนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล					
7	มาตรฐานที่ 2 การรักษาสติของผู้ป่วย จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ มีการปกป้องสิทธิ / รักษาความลับผู้ป่วย และให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการตัดสินใจรับการรักษาพยาบาล					
8	มาตรฐานที่ 3 การพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล มีการนำมาตรฐานหรือคู่มือทางการพยาบาลมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล					
9	มาตรฐานที่ 4 การจัดการการดูแลต่อเนื่อง มีการส่งต่ออาการผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ต่อเนื่องในแต่ละเวร					
10	มาตรฐานที่ 5 การบันทึกและการรายงาน มีการบันทึกรายงานทางการพยาบาล อย่างถูกต้องและครอบคลุม					
	หมวดที่ 3 มาตรฐานผลลัพธ์การบริการการพยาบาล					
11	มาตรฐานที่ 1 ความปลอดภัยจากความเลียงและภาวะแทรกซ้อนทางการพยาบาลที่ป้องกันได้ ให้บริการพยาบาลที่ปลอดภัย ไม่มีภาวะแทรกซ้อน					
12	มาตรฐานที่ 2 การบรรเทาความทุกข์ทรมานของผู้ใช้บริการ ให้บริการพยาบาลโดยช่วยให้ผู้ป่วยบรรเทาจากอาการทุกข์ทรมาน					
13	มาตรฐานที่ 3 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะสุขภาพการรักษาพยาบาล การให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวให้เข้าใจเกี่ยวกับโรค อาการของโรค และการดูแลรักษาพยาบาล					

ข้อที่	มาตรฐานบริการการพยาบาลและผดุงครรภ์	ระดับการปฏิบัติงาน				
		5	4	3	2	1
14	มาตรฐานที่ 4 ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ใช้บริการ มีส่วนร่วมในการส่งเสริมให้ผู้ป่วยสามารถ ดูแลตนเองได้อย่างถูกต้อง					
15	มาตรฐานที่ 5 ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่องานบริการพยาบาล มีส่วนร่วมในสร้างความพึงพอใจด้านบริการพยาบาล แก่ผู้ป่วยและครอบครัว					

3.2 แบบสอบถามเกี่ยวกับผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพตามความพึงพอใจ ในการปฏิบัติงานตามลักษณะการปฏิบัติงาน มีจำนวนทั้งหมด 18 ข้อ ดังนี้ คือ

- ด้านการบริหารจัดการ 6 ข้อ
- ด้านการปฏิบัติการพยาบาล 6 ข้อ
- ด้านวิชาการ 6 ข้อ

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างตามระดับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของท่านในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา โดยมีเกณฑ์ในการพิจารณา ดังนี้

- | | | |
|---------|---------|---|
| ระดับ 5 | หมายถึง | ท่านมีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานในระดับมากที่สุด หรือ 81 -100 % |
| ระดับ 4 | หมายถึง | ท่านมีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานในระดับมาก หรือ 61 -80 % |
| ระดับ 3 | หมายถึง | ท่านมีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานในระดับปานกลาง หรือ 41-60 % |
| ระดับ 2 | หมายถึง | ท่านมีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานในระดับน้อย หรือ 21- 40 % |
| ระดับ 1 | หมายถึง | ท่านมีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานในระดับน้อยที่สุด หรือ 1- 20 % |

แบบสอบถามความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

ข้อที่	การปฏิบัติงาน	ระดับความพึงพอใจ				
		5	4	3	2	1
	1. ด้านการบริหารจัดการ					
1	การมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย แผนการปฏิบัติงาน					
2	การมีส่วนร่วมในการสร้างทีมพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ					
3	การมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหา อุปสรรคที่เกิดจากงานบุคคล และสิ่งแวดล้อม					
4	มีส่วนร่วมในกิจกรรม/โครงการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานในหน่วยงาน					
5	การมีส่วนร่วมในการประเมินผลบริการพยาบาลของหน่วยงาน					
6	การร่วมประชุมปรึกษาหารือกับผู้บริหารทางการพยาบาล ในการวางแผนการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล ³⁸					
	2. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล					
7	การใช้ความรู้ทางการพยาบาล วางแผนให้การพยาบาลผู้ป่วยและครอบครัว					
8	การสังเกตอาการ การเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย และให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทันทั่วทั้งก่อนที่จะเข้าสู่ภาวะวิกฤตหรือมีปัญหาซับซ้อนตามมา					
9	การประสานความร่วมมือกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้องเพื่อให้กระบวนการดูแลผู้ป่วยและครอบครัวดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ					
10	การสอนสาธิตและให้คำแนะนำกับผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อให้สามารถดูแลตนเองได้					
11	การจัดเตรียมอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ที่จำเป็นในการรักษาพยาบาล ให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้ได้ตลอดเวลา					
12	การดูแลสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัย และป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค					

ข้อที่	การปฏิบัติงาน	ระดับความพึงพอใจ				
		5	4	3	2	1
13	3. ด้านวิชาการ การปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ที่เข้าปฏิบัติงานใหม่ และผู้ที่มารับการศึกษา อบรมในหน่วยงาน					
14	การสอน/ให้คำแนะนำหรือเป็นที่ปรึกษาให้แก่นักศึกษาพยาบาล พยาบาลเทคนิค / ผู้ช่วยพยาบาล					
15	การจัดทำเอกสารคู่มือหรือนวัตกรรมเพื่อการสอนสาธิตหรือให้ ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว					
16	การเข้าร่วมการประชุม ฝึกรอบม เพื่อพัฒนาความรู้ และทักษะ ทาง วิชาการ					
17	การมีส่วนร่วมในการทำวิจัยทางการพยาบาล หรือ กิจกรรมพัฒนา คุณภาพงาน					
18	การนำผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพบริการพยาบาล					

ขอขอบพระคุณทุกท่าน ที่กรุณาตอบแบบสอบถาม

ภาคผนวก ง

เอกสารขอความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูลเพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์

ภาคผนวก จ

เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์



เอกสารรับรองวิทยานิพนธ์การวิจัยในมนุษย์

เอกสารฉบับนี้ เพื่อแสดงว่าโครงการวิจัย

เรื่อง **ความคาดหวังและความเป็นจริงในการปฏิบัติงาน กับสภาพปฏิบัติได้จริงของทนายวิชาชีพใน
โรงพยาบาลศรีสะเกษ**

ผู้วิจัย / เจ้าของผลงาน **พ.ศ. นวสุวิมลญา เพ็ญญา**

สถาบัน / หน่วยงาน **นักศึกษานิติศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชานิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
วิทยาลัยการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์สุรินทร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุวรรณภูมิ**

ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์โรงพยาบาลศรีสะเกษแล้ว
เห็นชอบ ให้ดำเนินการวิจัยตามขั้นตอนจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สามารถดำเนินการวิจัยได้ และเห็น
ว่าผู้วิจัยต้องดำเนินการตามโครงการวิจัยที่กำหนดไว้ หากจะทำการปรับเปลี่ยนหัวข้อวิจัยใด ๆ ลงหรือเพิ่ม
ส่วนเห็นชอบจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์อีกครั้ง

ตราไว้ ณ วันที่ 2 สิงหาคม พ.ศ. 2553

ลงชื่อ 

(นายแพทย์สุวิมล ใจดีใจดี)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยการพยาบาลศรีสะเกษ
โรงพยาบาลศรีสะเกษ

ลงชื่อ 

(นายแพทย์ธานี ธีระกุล)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสะเกษ

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นางสุกัญญา เพิ่มบุญ
วัน เดือน ปีเกิด	27 กันยายน 2511
สถานที่เกิด	อำเภอขุนหาญ จังหวัดศรีสะเกษ
ประวัติการศึกษา	ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา พ.ศ.2533 สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช พ.ศ.2536
สถานที่ทำงาน	หอผู้ป่วยพิเศษอายุรกรรม โรงพยาบาลศรีสะเกษ อำเภอเมือง จังหวัดศรีสะเกษ
ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ