



ประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน
ในจังหวัดกาญจนบุรี



อภินันท์นาการ
จาก
บันทึกทบทวนผล ม.มหิดล

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา
วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

พ.ศ.2543

ISBN 974-663-828-9

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหิดล

Copyright by Mahidol University

กท

ก173ป

๒543

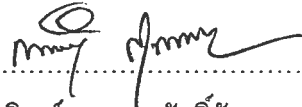
ด.๒

51671 ค.๒

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

ประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ในจังหวัดกาญจนบุรี



นางกรรณิการ์ สุวรรณศักดิ์ชัย

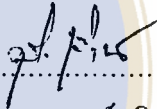
ผู้วิจัย



รองศาสตราจารย์ปิยธิดา ตรีเดช

บช.บ.เกียรตินิยม. M.P.H.. ส.ด.

ประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์



ผู้ช่วยศาสตราจารย์ดุสิต สุจิรัตน์

วท.บ..วท.ม.(ชีวสถิติ)

กรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

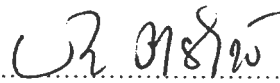


อาจารย์สุรพล ศรีวิทยา

ร.บ.(เกียรตินิยม). นศ.บ.. DESS.. DEA..

DOCTEUR D' ETAT EN DROIT (MENTION
TRES HONORABLE)

กรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์



รองศาสตราจารย์ปิยธิดา ตรีเดช

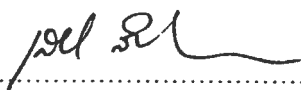
บช.บ.เกียรตินิยม. M.P.H.. ส.ด.

ประธานกรรมการประจำหลักสูตร

วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์)

สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข

คณะสาธารณสุขศาสตร์



ศาสตราจารย์เลียงชัย ลีมล้อมวงศ์ Ph.D.

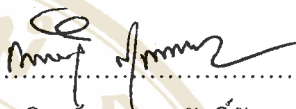
คณบดี

บัณฑิตวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

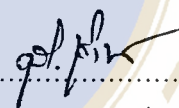
ประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ในจังหวัดกาญจนบุรี
ได้รับการพิจารณาให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาหลักสูตรปริญญา
วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข
วันที่ 30 มีนาคม พ.ศ. 2543



นางกรรณิการ์ สุวรรณศักดิ์ชัย
ผู้วิจัย

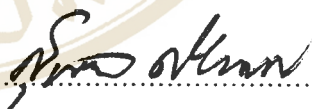


รองศาสตราจารย์ปิยธิดา ตรีเดช
บช.บ.เกียรตินิยม, M.P.H., ศ.ด.
ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์



ผู้ช่วยศาสตราจารย์कुสิต สุจิรารัตน์
วท.บ., วท.ม.(ชีวสถิติ)

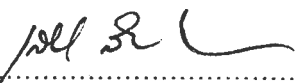
กรรมการสอบวิทยานิพนธ์



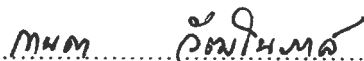
อาจารย์สุรพล ศรีวิทยา
ร.บ.(เกียรตินิยม), นศ.บ., DESS., DEA.,
DOCTEUR D' ETAT EN DROIT (MENTION
TRES HONORABLE)
กรรมการสอบวิทยานิพนธ์



นายแพทย์เกษม เวชสุทรานนท์
พ.บ., วุฒิบัตรเวชศาสตร์ป้องกัน (ระบาดวิทยา)
ศ.ม.
กรรมการสอบวิทยานิพนธ์



ศาสตราจารย์เลียงชัย ลิ้มล้อมวงศ์ Ph.D.
คณบดี
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล



รองศาสตราจารย์กานดา วัฒนโนภาส พ.บ.,
M.Sc. in Hygiene.(Public Health Microbiology)
คณบดี

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงไปได้ ด้วยความช่วยเหลืออย่างดียิ่งของรองศาสตราจารย์ปิยธิดา ตริเดช ประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ศุภิต สุจิราวัฒน์ อาจารย์สุรพล ศรีวิทยา กรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ ที่ได้ให้คำแนะนำและข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่งสำหรับงานวิจัยนี้มาโดยตลอด และนายแพทย์เกษม เวชสุทรานนท์ กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น ขอขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์พีระ ศรีกรศรีนจิตร ดร. กาญจนา จันทร์ไทย อาจารย์ปิยะนันท์ ลิ้มเรืองรอง ซึ่งเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ขอขอบพระคุณ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกำแพงแสน และพยาบาลโรงพยาบาลกำแพงแสนทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือในการทดสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ขอขอบพระคุณนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล และพยาบาลทุกท่าน ในโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งของจังหวัดกาญจนบุรี ที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามอย่างดียิ่ง ขอขอบพระคุณเจ้าหน้าที่ภาควิชาบริหารงานสาธารณสุข เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์พนมทวน จังหวัดกาญจนบุรี นายแพทย์สุริยะ สุวรรณศักดิ์ชัย และครอบครัว ที่คอยให้การช่วยเหลือห่วงใยและเป็นกำลังใจมาโดยตลอด

ท้ายนี้ผู้วิจัยใคร่ขอกราบขอบพระคุณ บิดามารดา คณาจารย์ทุกท่านที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ และให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยเสมอมาจนสำเร็จการศึกษา คุณประโยชน์อันพึงมีจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ขอมอบแต่บิดามารดา คณาจารย์ และทุกท่านที่มีส่วนเกี่ยวข้องไว้ ณ โอกาสนี้

กรรณิการ์ สุวรรณศักดิ์ชัย

4038345 PHPH/M : สาขาวิชาเอก : บริหารสาธารณสุข ; วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร)

คำสำคัญ : ประเมิน / ปฏิบัติงาน / บทบาท / พยาบาล / โรงพยาบาลชุมชน

กรณีการ สุวรรณศักดิ์ชัย : ประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ในจังหวัดกาญจนบุรี (JOB PERFORMANCE ASSESSMENT OF NURSES IN COMMUNITY HOSPITALS, KANCHANABURI PROVINCE) คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ : ปิยธิดา ศรีเดช ศ.ค., ดุสิต สุจิรารัตน์ วท.ม., สุรพล ศรีวิทยา DOCTEUR D' ETAT EN DROIT (MENTION TRES HONORABLE). 140 หน้า ISBN 974-663-828-9

การประเมินการปฏิบัติงานมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการพัฒนาคนและงาน การวิจัยเชิงอรรถาธิบายแบบภาคตัดขวางนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ในจังหวัดกาญจนบุรี และหาความสัมพันธ์ระหว่าง ลักษณะส่วนบุคคล ความเครียด ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน กับ การปฏิบัติงานของพยาบาล ประชากรศึกษา คือ พยาบาลเทคนิคและพยาบาลวิชาชีพ ทั้งหมดจำนวน 329 คน โดยใช้แบบสอบถามให้พยาบาลประเมินตนเอง เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 27 กันยายน 2542 ถึง 15 ตุลาคม 2542 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ สถิติเชิงพรรณนา แสดงด้วยค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติวิเคราะห์โดยการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ

ผลการวิจัยพบว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า บทบาทด้านการปฏิบัติการพยาบาล มีการปฏิบัติอยู่ในระดับดีมากที่สุด รองลงมาคือ งานอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย และบทบาทด้านการบริหารจัดการ ตามลำดับ ส่วนบทบาทด้านวิชาการอยู่ในระดับพอใช้ พยาบาลส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 21-30 ปี วุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานเฉลี่ย 6 ปี ได้รับเงินเดือนเฉลี่ย 8,850 บาท ในขณะที่ความเครียด และความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาล อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า มีความพึงพอใจในด้านสถานภาพอาชีพมากที่สุด รองลงมาคือด้านความสำเร็จในงาน และด้านความรับผิดชอบ ตามลำดับ แต่ด้านความก้าวหน้าในตำแหน่งมีความพึงพอใจอยู่ในระดับสูงเพียงร้อยละ 20.4 โอกาสเจริญในงานอยู่ในระดับสูงเพียงร้อยละ 28.9 ส่วนด้านการปกครองบังคับบัญชาพึงพอใจในระดับต่ำถึงร้อยละ 20.4 และด้านเงินเดือนพึงพอใจในระดับต่ำถึงร้อยละ 19.7 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่า คุณลักษณะส่วนบุคคล ความพึงพอใจโดยรวม แยกตามปัจจัยจิตใจและปัจจัยคำจูน และความพึงพอใจรายด้าน (ยกเว้น ด้านสถานภาพอาชีพ ความมั่นคงในงาน และความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} < 0.05$) ส่วนความเครียด มีความสัมพันธ์ทางลบกับการปฏิบัติงานของพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} < 0.05$) ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณพบว่า วุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่า เงินเดือนที่ได้รับ ความเครียด ความรับผิดชอบ รวมทั้งนโยบายและการบริหารงาน สามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของการปฏิบัติงานของพยาบาลได้ร้อยละ 32.0 ข้อเสนอแนะจากการวิจัยคือ ควรมีการกำหนดเกณฑ์มาตรฐานและประเมินการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง ให้พยาบาลมีโอกาสเข้าร่วมประชุมเพื่อเสนอความคิดเห็นและมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย ควรลดระดับความเครียด และเสริมสร้างความพึงพอใจของพยาบาลโดย สนับสนุนในการอบรม ดูงาน และศึกษาต่ออย่างทั่วถึง พัฒนาด้านสวัสดิการ ค่าตอบแทน อย่างเหมาะสมกับสภาพเศรษฐกิจและสังคม ให้พยาบาลได้รับการพิจารณาความดีความชอบอย่างยุติธรรมและเลื่อนตำแหน่งอย่างเหมาะสม มีการมอบหมายงานและกระจายอำนาจอย่างเหมาะสม เพื่อธำรงรักษาพยาบาลไว้ในโรงพยาบาลให้ ได้มากที่สุด

4038345 PHPH/M : MAJOR : HEALTH ADMINISTRATION ; M.Sc. (PUBLIC HEALTH)
KEY WORDS : ASSESSMENT / JOB PERFORMANCE / ROLE / NURSES / COMMUNITY
HOSPITAL

KANNIKA SUWANNASAKCHAI : JOB PERFORMANCE ASSESSMENT OF NURSES IN
COMMUNITY HOSPITALS, KANCHANABURI PROVINCE. THESIS ADVISORS : PIYATHIDA
TRIDECH Dr.P.H., DUSIT SUJIRARAT M.Sc., SURAPHOL SRIVITTHAYA DOCTEUR D' ETAT EN
DROIT (MENTION TRES HONORABLE). 140 p. ISBN 974-663-828-9

Job performance assessment is important for work and human development. This cross-sectional explanatory research was to assess job performance of nurses and to find out the relationships between the personal characteristics, stress and job satisfaction, and the job performance of nurses in community hospitals, Kanchanaburi Province. The study population of this research consisted of 329 technical and professional nurses in community hospitals. The data was collected by self-administered questionnaires during the 27th of September to the 15th of October, 1999. The data was analyzed by using descriptive statistics (Pearson's product moment correlation coefficient and multiple regression analysis).

The results of the study showed that the overall job performance levels of nurses were high. Job performance consisted of a role in nursing care, a role in other assigned job and a role in administration which were at high levels. The role in academic work was at a middle level. Most nurses were between 21-30 years with bachelor's degree, an average working experience of 6 years and average salary of 8,850 bahts. The stress and overall job satisfaction of nurses were at middle levels. The job satisfaction was analyzed in many aspects: status, achievement and responsibility levels were higher than those of other aspects, but advancement (20.4%) and possibility of growth (28.9%) were found at high levels. Supervision technique (20.4%) and salary (19.7%) were at low levels. Personal characteristics (age, education, working experience and received salary), overall job satisfaction, motivation factors (achievement, recognition, work itself, responsibility, advancement and possibility of growth), hygiene factors (salary, policy and administration, supervision technique, working conditions and factors in personal life) were all positively and significantly correlated with job performance at the level of p-value < 0.05. However, status, job security and interpersonal relations were not correlated with job performance of nurses. Stress had negative relationship with job performance. The result of multiple regression analysis showed that education (Bachelor's degree and higher degree), received salary, stress, responsibility, and policy and administration were reliable factors for job performance with a predictive capacity of 32.0 percent. This research suggests that hospitals should have a standard performance for quality assurance and continuous assessment of job performance. Supervisors should have an opportunity for participation in policy formulation. Decreased stress of nurses and promotion of job satisfaction should be done by supporting their continued education and the number of nurses should be appropriate to the quantity of work. Supervisors should properly perform their duties regarding delegation and decentralization of power as well as equity and justice in the administration. As a result, the nurses will keep on working in the hospitals for a long time.

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ.....	ค
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
สารบัญ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ช
สารบัญแผนภูมิ.....	ฉ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
ปัญหาในการวิจัย.....	6
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	6
สมมติฐานการวิจัย.....	7
ขอบเขตการวิจัย.....	7
ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย.....	7
นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย.....	8
2 ทบทวนวรรณกรรม.....	14
ส่วนที่ 1 แนวคิดเกี่ยวกับการประเมินการปฏิบัติงาน.....	14
ส่วนที่ 2 แนวคิดเกี่ยวกับบทบาทของพยาบาลในโรงพยาบาล.....	22
ส่วนที่ 3 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความเครียดในงาน.....	29
ส่วนที่ 4 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจในงาน.....	42
ส่วนที่ 5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	54
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	59
รูปแบบการวิจัย.....	59
ประชากร.....	59
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	60
การประเมินคุณภาพเครื่องมือ.....	65
วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	65
การประมวลข้อมูล.....	66
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	66

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
4 ผลการวิจัย.....	68
ส่วนที่ 1 คุณลักษณะทั่วไปของพยาบาล.....	68
ส่วนที่ 2 ระดับการปฏิบัติงานของพยาบาล.....	70
ส่วนที่ 3 ความเครียด และความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน.....	73
ส่วนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคล ความเครียด ความพึงพอใจใน การปฏิบัติงาน กับการปฏิบัติงานของพยาบาล.....	79
ส่วนที่ 5 การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณเพื่อหาความสัมพันธ์เชิงเหตุผล โดยการ เลือกตัวแปรที่สามารถอธิบายความผันแปรของการปฏิบัติงานของพยาบาล	81
ส่วนที่ 6 ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ในจังหวัดกาญจนบุรี.....	83
5 อภิปรายผล.....	86
6 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ.....	95
บรรณานุกรม.....	99
ภาคผนวก	
ก ราชานามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	107
ข แบบสอบถาม.....	109
ค โรงพยาบาลชุมชน ในจังหวัดกาญจนบุรี.....	123
ประวัติผู้วิจัย.....	129
Executive Summary.....	130

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	การเปรียบเทียบทฤษฎีการจูงใจที่ว่าด้วยความต้องการของมนุษย์ 4 ทฤษฎี.....	45
2	เปรียบเทียบความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบค้ำจุนและองค์ประกอบจูงใจ.....	50
3	จำนวนและร้อยละของพยาบาล จำแนกตามคุณลักษณะทั่วไป.....	69
4	ร้อยละของระดับการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ในจังหวัดกาญจนบุรี โดยรวมและรายด้าน.....	71
5	ร้อยละการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดกาญจนบุรี.....	72
6	ร้อยละของระดับความเครียดของพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดกาญจนบุรี จำแนกโดยรวมและรายด้าน.....	74
7	ร้อยละของระดับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ในจังหวัดกาญจนบุรี โดยรวมและจำแนกรายด้าน.....	75
8	ร้อยละของระดับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ในจังหวัดกาญจนบุรี.....	76
9	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของลักษณะส่วนบุคคล ความเครียด ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน กับกาปฏิบัติงานของพยาบาล จำแนกโดยรวมและรายด้าน.....	80
10	ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ เลือกตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาล.....	83
11	จำนวนและร้อยละของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดกาญจนบุรี จำแนกตามปัญหา อุปสรรค ที่พบในการปฏิบัติงาน.....	84
12	จำนวนและร้อยละของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ในจังหวัดกาญจนบุรี จำแนกตามข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงาน.....	84
13	จำนวนพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดกาญจนบุรี จำแนกตามโรงพยาบาล	128

สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิที่		หน้า
1	กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	13
2	แสดงกรอบแนวคิดการกำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาล ในโรงพยาบาล	25
3	ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดกับประสิทธิภาพในการทำงาน.....	34



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การบริหารเป็นการใช้ศาสตร์และศิลปะในการจัดสรรทรัพยากรทางการบริหารอย่างมีประสิทธิภาพเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพ (สุรชาติ ฅ นองคาย, 2540 : 2) ในจำนวนทรัพยากรทางการบริหารทั้งหมดขององค์กร คนเป็นทรัพยากรที่มีความสำคัญมากที่สุดสำหรับองค์กร (สมยศ นาวิการ, 2538 : 18) ในการบริหารงานให้ประสบความสำเร็จนั้น นอกจากผู้บริหารต้องรู้จักการจัดการทรัพยากรต่าง ๆ ในองค์กรแล้ว ยังต้องรู้จักคนในองค์กร ธรรมชาติของคนและความต้องการของคนในองค์กรด้วยเช่นกัน (วิชัย โสสุวรรณจินดา, 2535 : 56) จะเห็นได้ว่าการบริหารจัดการกำลังคนในปัจจุบันมีความสำคัญมาก ถ้าบริหารจัดการกำลังคนได้ดีมีประสิทธิภาพ กำลังคนก็จะทำงานได้ผลงาน (Productivity) สูง และมีความสุขในการทำงานด้วย เพราะคนเป็นทรัพยากรที่มีชีวิตและจิตใจ ไม่เหมือนกับทรัพยากรทางการบริหารอื่น ๆ (อำพล จินดาวัฒนะ, 2542 : 58)

ในการบริหารงานขององค์กรนั้น จะต้องควบคู่ไปกับการพัฒนาองค์กรอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นคนในองค์กรจึงไม่อาจหลีกเลี่ยงปัญหาจากการพัฒนาได้ และปัญหาที่พบได้บ่อย ๆ ก็คือ ความเครียดของผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งความเครียดนี้มีอยู่ในทุกคน มากบ้างน้อยบ้าง แล้วแต่ว่าใครจะอยู่ในสิ่งแวดล้อมแบบใด และมีวิธีจัดการกับความเครียดอย่างไร ไม่ว่าองค์กรจะใช้เทคโนโลยีสูงเพียงใด แต่ถ้ามิได้ดูแลเอาใจใส่ลดความเครียดของผู้ปฏิบัติงาน ก็มิอาจพัฒนาประสิทธิภาพและประสิทธิผลขององค์กรได้ (โคลแมน, 2533 : บทนำ) ดังนั้นผู้บริหารขององค์กร จึงจำเป็นต้องพิจารณาถึงต้นทุนของทรัพยากรมนุษย์ ซึ่งเป็นที่ยอมรับกันส่วนใหญ่ว่าทรัพยากรมนุษย์เป็นต้นทุนที่สูงที่สุดในองค์กร ถ้าผู้ปฏิบัติงานในองค์กรมีความเครียดแล้ว อาจเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีปัญหาด้านสุขภาพเพิ่มมากขึ้น และมีผลกระทบต่อผลงานตามมา หรืออาจกล่าวได้ว่า

ความเครียดเป็นสาเหตุทั้งทางตรงและทางอ้อม ของการเพิ่มต้นทุนในการบริหารงาน และมีผลต่อสุขภาพของบุคคล ซึ่งจะมีผลต่อการปฏิบัติงานและประสิทธิภาพขององค์การในที่สุด (อรุณรักรธรรม, 2538 : 49, 52) ได้มีการวิจัยพบว่า 72% ของความเครียดในการทำงาน จะลดผลิตผลลง รวมทั้งมีผลกระทบต่อสุขภาพทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ (Quick, et al., In Quick, et al., Eds., 1992 : 3-13)

นอกจากผู้บริหารจะต้องรู้จักลดความเครียดของบุคลากรในองค์กรแล้ว ยังต้องรู้จักการจูงใจคนในองค์กรให้ปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้้องค์การบรรลุเป้าหมายที่วางไว้ด้วย (วิชัย โสสุวรรณจินดา, 2535 : 56) แรงจูงใจที่ดีและเหมาะสมจะมีผลอย่างมากต่อความพึงพอใจในการทำงาน ถ้าบุคลากรในองค์กรไม่มีความพึงพอใจในงานแล้ว จะก่อให้เกิดผลสืบเนื่องต่อองค์กร คือ ทำให้เกิดการขาดงาน และลาออกจากงาน (Porter & Steers, 1975 อ้างถึงใน เทพนมเมืองแมน และสวิง สุวรรณ, 2540 : 114-115) แต่ถ้าผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจในระดับสูงแล้ว ความคิดที่จะออกจากองค์กรไม่ว่าจะโดยการลาออก หรือหางานใหม่ทำจะมีน้อยลง และจะคงอยู่ในองค์กรเป็นระยะเวลานานขึ้น (Brendan, et al., 1978 quoted in Davis & Newstrom, 1989 : 181) ผลสืบเนื่องเหล่านี้มีผลต่อการปฏิบัติงานทั้งสิ้น หรืออาจกล่าวได้ว่าความพึงพอใจในงานจะมีผลต่อการปฏิบัติงาน (Parker & Kleemeir, 1951 quoted in Schwab & Cummings, In Vroom & Deci, Eds., 1992 : 192-193)

กระทรวงสาธารณสุขจัดได้ว่าเป็นองค์กรที่มีความสำคัญของประเทศ และเป็นองค์กรที่มีบทบาทต่อโครงการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุขเป็นอย่างมาก ซึ่งหนึ่งในยุทธศาสตร์การปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข ก็คือ การปฏิรูปการให้บริการสุขภาพ ซึ่งการปฏิรูปนี้จะรวมถึงการส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาล (สงวน นิตยารัมภ์พงศ์, 2541 : 9-10) ซึ่งวิธีการหรือกลยุทธ์เพื่อพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาลมีมากมาย เช่น การประกันคุณภาพ (Quality Assurance, QA) การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (Continuous Quality Improvement, CQI) การปรับปรุงการปฏิบัติงาน (Performance Improvement, PI) ระบบไอเอสโอ (ISO) และการรับรองคุณภาพของโรงพยาบาล (Hospital Accreditation, HA) เป็นต้น (วิภาดา คุณาวิคติกุล, 2540 : 4) ในปัจจุบัน ระบบบริการสุขภาพของไทย ต้องประสบกับสภาพปัญหาหลายอย่าง ซึ่งการเปลี่ยนแปลงทางด้านคุณภาพของสถานพยาบาลต่าง ๆ ที่เป็นอยู่ ไม่ทันกับการเปลี่ยนแปลงทางด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสารของประชาชน ทำให้เกิดความไม่พอใจในบริการสุขภาพที่ตนได้รับ เกิดการ

ฟ้องร้องสถานพยาบาล รวมทั้งเกิดปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างสถานพยาบาลกับประชาชนผู้รับบริการ (วัลย์ลิกา, 2542 : 41) จึงทำให้กระทรวงสาธารณสุขมีการตื่นตัวเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาลเพิ่มมากขึ้น

หน่วยงานสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค ที่มีความสำคัญต่องานสาธารณสุขมากหน่วยงานหนึ่ง คือ โรงพยาบาลชุมชน เนื่องจากรัฐบาลมีนโยบายขยายการให้บริการด้านสุขภาพอนามัยให้ทั่วถึงโดยเฉพาะประชาชนในชนบท (กระทรวงสาธารณสุข, สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข, 2539 : 9) รวมทั้งส่งเสริมการเป็นศูนย์รักษาพยาบาลและส่งเสริมสุขภาพในส่วนภูมิภาค โดยกำหนดมาตรฐานและรับรองคุณภาพของโรงพยาบาล (HA) (สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย, 2542 : 16) ยิ่งทำให้โรงพยาบาลชุมชนมีความสำคัญมากขึ้น นอกจากนี้ โรงพยาบาลชุมชนยังถือได้ว่าเป็นแหล่งให้บริการทางด้านสุขภาพอนามัยที่มีศักยภาพ ให้บริการครบทั้ง 4 ด้าน คือ ส่งเสริม ป้องกัน รักษาและฟื้นฟูสุขภาพ รวมทั้งเป็นหน่วยงานในระดับอำเภอที่อยู่ใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุด และมีผู้มารับบริการค่อนข้างมาก ดังจะเห็นได้จากจำนวนผู้มารับบริการในโรงพยาบาลชุมชนเพิ่มจาก 2.9 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2520 เป็น 27.9 ล้านคนในปัจจุบัน (กระทรวงสาธารณสุข, สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข, 2541 : 35)

บุคลากรของกระทรวงสาธารณสุขมีอยู่หลายกลุ่ม กลุ่มหนึ่งที่มีความสำคัญ และจัดได้ว่าเป็นวิชาชีพที่จำเป็นของสังคม คือ กลุ่มวิชาชีพการพยาบาล (กุลยา ตันติผลาชีวะ และสงศรี กิตติรักษ์ตระกูล, 2541 : 1) พยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิคเป็นกำลังคนด้านสุขภาพกลุ่มใหญ่ที่สุดของโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งถือได้ว่าเป็นกำลังหลักของโรงพยาบาลชุมชน การส่งเสริม สนับสนุน กำลังคนกลุ่มนี้เหมาะสมน่าจะมีผลกระทบต่อการทำงานของโรงพยาบาลชุมชนได้เป็นอย่างมาก (อำพล จินดาวัฒนะ, 2542 : 59) ในอนาคตกำลังคนด้านสุขภาพในโรงพยาบาลชุมชนจะไม่เพิ่มมากมายในเชิงปริมาณเหมือนในอดีตอีกแล้ว ซึ่งเป็นผลกระทบจากมาตรการจำกัดกำลังคนของภาครัฐ ดังนั้น การพัฒนากำลังคนในระหว่างปฏิบัติงาน จึงเป็นเรื่องสำคัญที่ต้องเน้นกันในทุกกลุ่ม โดยเฉพาะกลุ่มวิชาชีพการพยาบาล (อำพล จินดาวัฒนะ, 2542 : 61) ซึ่งการพัฒนากำลังคนในกลุ่มวิชาชีพการพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุขกลุ่มนี้ จะรวมไปถึงการสร้างระบบแรงจูงใจที่เหมาะสม เพื่อให้บุคลากรมีความพึงพอใจในงาน และสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ (สงวน นิตยารัมภ์พงศ์, 2541 : 8)

จากสภาวะกำลังคนด้านสาธารณสุข พบว่าปัญหาการขาดแคลนบุคลากรยังเป็นปัญหาอยู่ในทุกพื้นที่ รวมทั้งบุคลากรในกลุ่มวิชาชีพการพยาบาล แม้ว่าในอดีตที่ผ่านมาจะได้ใช้ความพยายามอย่างยิ่งที่จะเพิ่มปริมาณการผลิตให้เพียงพอกับปริมาณความต้องการ ประกอบกับมีภาวะการไหลออกของบุคลากรจากภาครัฐไปสู่ภาคเอกชน ยิ่งทำให้ปัญหาการขาดแคลนบุคลากรในภาครัฐรุนแรงยิ่งขึ้น เช่น กระทรวงสาธารณสุขมีจำนวนพยาบาลวิชาชีพ เมื่อเทียบกับอัตราความต้องการตามกรอบกำลัง คิดเป็นเพียงร้อยละ 48.3 รวมทั้งหน่วยงานของภาครัฐอื่น ๆ เช่น สถานบริการของทบวงมหาวิทยาลัย ก็ยังพบว่ามีอัตราของพยาบาลต่ำกว่ากรอบอัตรากำลังร้อยละ 40 (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, กองสาธารณสุขภูมิภาค, 2540 : 37)

ปัญหาการขาดแคลนพยาบาลส่วนหนึ่งก็เนื่องมาจาก มีการลาออก โอนย้าย และเปลี่ยนงาน ซึ่งการลาออก โอนย้าย และเปลี่ยนงานนี้ ไม่ว่าจะเกิดจากสาเหตุใดก็ตาม นอกจากจะเป็นการสูญเสียงบประมาณแล้ว ยังส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลด้วย จากรายงานการวิจัยพบว่าพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทยกรุงเทพมหานครจำนวน 1,315 คน มีความต้องการลาออก โอนย้าย และเปลี่ยนงานจากงานพยาบาลในช่วง 3 ปี (พ.ศ. 2538-2540) จำนวน 994 คนคิดเป็นร้อยละ 76 และสาเหตุของความต้องการลาออก โอนย้าย และเปลี่ยนงานจากงานพยาบาล ที่พบมากกว่าร้อยละ 50 มี 11 เหตุผลคือ งานมีโอกาสดำเนินงานน้อย งานเสี่ยงต่อการติดต่อโรคได้ง่าย งานหนักเกินไปเมื่อเปรียบเทียบกับวิชาชีพอื่น เงินเดือนน้อย เบื้องหน้าต่อการที่ต้องอยู่เวรบ่อยครั้ง ไม่พอใจระบบการบริหารของโรงพยาบาล ไม่พอใจค่าตอบแทนเวรบ่อยครั้ง ต้องการย้ายไปอยู่ใกล้บ้าน งานจำเจ และโรงพยาบาลเอกชนให้เงินเดือนมากกว่า (วิมลมาศ ปิ่นยารชุน และประไพวรรณ คำนประดิษฐ์, 2539 : 34-37) ประกอบกับวิชาชีพการพยาบาลไม่ได้เป็นวิชาชีพที่คนในสังคมทั่วไปจะสนใจและนิยมเข้าเรียน ทั้งนี้เพราะการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้องอยู่กับสิ่งไม่สวยงาม มีแต่ความทุกข์ ความเจ็บป่วย เป็นงานหนักที่ต้องทำตลอดเวลา 24 ชั่วโมง พยาบาลต้องอยู่เวรและปฏิบัติงานในยามวิกาลซึ่งเป็นเวลาที่ต้องนอนหลับพักผ่อน (สุภาวดี คำนประดิษฐ์, 2541 : 8) จากเหตุผลดังกล่าวยิ่งทำให้ปัญหาการปฏิบัติงานของกลุ่มวิชาชีพการพยาบาลในอดีตและปัจจุบันไม่แตกต่างกันมากนัก มีการขาดแคลนพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ทำให้พยาบาลต้องปฏิบัติงานหนักกว่าเกณฑ์มาตรฐาน และต้องประสบกับภาวะเครียด เหนื่อยล้า ซึ่งมีผลกระทบต่อคุณภาพการให้บริการของพยาบาล (วิจิตร ศรีสุพรรณ และคนอื่น ๆ, 2541 : 63) หรืออาจกล่าวได้ว่าความเครียดมีผลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาล (Motowidlo, et al., 1986 quoted in Baron & Paulus, 1991 : 412)

ในการปฏิบัติงานของพยาบาลนั้น จะมีบทบาทต่าง ๆ มากมาย โดยเฉพาะบทบาทของพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน ไม่ว่าจะเป็นบทบาท ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้านการบริหารจัดการ ด้านวิชาการ รวมทั้งบทบาทต่องานอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย ประกอบกับสังคมไทยมีการตื่นตัวเกี่ยวกับการรับรองคุณภาพของโรงพยาบาล จึงทำให้การประกันคุณภาพด้านการพยาบาลมีความสำคัญมากขึ้น พยาบาลจึงต้องปรับบทบาทของตนเองให้เหมาะสมกับสถานการณ์ และสามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนได้ เนื่องจากในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงในสังคมมนุษย์อย่างกว้างขวาง ทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม เทคโนโลยี รวมทั้งข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ประชาชนมีการรับรู้ข่าวสารมากขึ้น ดังนั้น ความต้องการคุณภาพบริการทางสุขภาพของประชาชนจึงสูงขึ้นด้วย (สมจิตรา กิตติมานนท์, 2539 : 48)

โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดกาญจนบุรีมีทั้งหมด 11 แห่ง ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ และพยาบาลเทคนิค ที่ปฏิบัติงานอยู่จริงในโรงพยาบาล จำนวน 371 คน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี, 2542 : 33-51) ในปัจจุบันโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดกาญจนบุรี ได้มีการดำเนินงานในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการรับรองคุณภาพของโรงพยาบาล เพื่อตอบสนองต่อนโยบายรัฐบาลและเพื่อความเหมาะสมกับสถานการณ์ในปัจจุบัน เช่น การดำเนินงาน 5 ส การพัฒนาบริการสู่ความเป็นเลิศ การประกันคุณภาพ เป็นต้น พยาบาลเป็นบุคลากรกลุ่มใหญ่ของโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดกาญจนบุรี (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี, 2542 : 33-51) จึงเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนางานต่าง ๆ ของโรงพยาบาล พยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนจึงต้องปฏิบัติงานตามบทบาทให้ดีที่สุดเพื่อให้ทันต่อเหตุการณ์ ดังนั้น การประเมินการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดกาญจนบุรีจึงเป็นสิ่งจำเป็น เนื่องจากทำให้ทราบถึงระดับการปฏิบัติงานของพยาบาลที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปปรับปรุงการปฏิบัติงานด้านการพยาบาล และนำไปสู่การรับรองคุณภาพของโรงพยาบาลต่อไป ประกอบกับโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดกาญจนบุรีมีแต่การประเมินความพึงพอใจของผู้มารับบริการ แต่ยังไม่เคยมีการประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลมาก่อนเลย

จากรายละเอียดดังกล่าวข้างต้น จึงทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะทำการวิจัยในเรื่องของการประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ในจังหวัดกาญจนบุรี โดยประเมินตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล เพื่ออธิบายถึงระดับการปฏิบัติงานของพยาบาล และทราบถึงปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน และปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานอย่างไร เพื่อจะได้นำผลการวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุง

การบริหารงานบุคคล เพื่อให้การปฏิบัติงานของพยาบาลเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพของโรงพยาบาล และสอดคล้องกับโครงการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุขต่อไป

ปัญหาในการวิจัย

1. การปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดกาญจนบุรีอยู่ในระดับใด
2. ความเครียดของพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดกาญจนบุรีเป็นอย่างไร
3. ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดกาญจนบุรีเป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์การวิจัย

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดกาญจนบุรี

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อวัดระดับการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดกาญจนบุรี ตามบทบาทด้านการปฏิบัติการพยาบาล บทบาทด้านการบริหารจัดการ บทบาทด้านวิชาการ และงานอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย
2. เพื่ออธิบายคุณลักษณะส่วนบุคคลของพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดกาญจนบุรี
3. เพื่อวัดระดับความเครียดของพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดกาญจนบุรี
4. เพื่อวัดระดับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดกาญจนบุรี
5. เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคล ความเครียด และความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน กับ การปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดกาญจนบุรี

สมมติฐานการวิจัย

1. ลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ วุฒิการศึกษา ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน เงินเดือนที่ได้รับ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดกาญจนบุรี
2. ความเครียด มีความสัมพันธ์ทางลบกับการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดกาญจนบุรี
3. ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดกาญจนบุรี

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ทำการวิจัยในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิคที่ปฏิบัติงานอยู่จริงในโรงพยาบาลชุมชนทุกขนาดของจังหวัดกาญจนบุรีในปัจจุบัน โดยยกเว้นพยาบาลที่ไม่ได้ปฏิบัติงานทางด้านการพยาบาล คือ พยาบาลในหน่วยจ่ายกลาง พยาบาลในฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ พยาบาลในฝ่ายเภสัชกรรม และพยาบาลในฝ่ายสุขภาพและป้องกันโรค

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

1. ตัวแปรอิสระ (Independent Variables) ได้แก่
 - 1.1 ลักษณะส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ วุฒิการศึกษา ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน และเงินเดือนที่ได้รับ
 - 1.2 ความเครียด
 - 1.3 ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ประกอบด้วย
 - 1.3.1 ปัจจัยจูงใจ (Motivation Factors)
 - ความสำเร็จในการทำงาน (Achievement)
 - การยอมรับนับถือ (Recognition)
 - ลักษณะงาน (Work Itself)
 - ความรับผิดชอบ (Responsibility)

- ความก้าวหน้าในตำแหน่ง (Advancement)
- โอกาสเจริญในงาน (Possibility of Growth)

1.3.2 ปัจจัยค้ำจุน (Hygiene Factors)

- เงินเดือน (Salary)
- นโยบายและการบริหารงาน (Policy and Administration)
- การปกครองบังคับบัญชา (Supervision-Technical)
- สถานภาพอาชีพ (Status)
- ความมั่นคงในงาน (Job Security)
- ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal Relations)
- สภาพการปฏิบัติงาน (Working Condition)
- ชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว (Factors in Personal Life)

2. ตัวแปรตาม (Dependent Variables) ได้แก่ การปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดกาญจนบุรี ตามบทบาทด้านการปฏิบัติการพยาบาล บทบาทด้านการบริหารจัดการ บทบาทด้านการวิชาการ และงานอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย

นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย

ประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาล หมายถึง วิธีการประเมินค่าการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดกาญจนบุรี โดยพยาบาลเป็นผู้ประเมินการปฏิบัติงานของตนเอง ตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน วิธีการประเมินใช้มาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale)

โรงพยาบาลชุมชน หมายถึง โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่เป็นโรงพยาบาลในระดับอำเภอ และกิ่งอำเภอ ในจังหวัดกาญจนบุรี ยกเว้นอำเภอเมือง มีจำนวนเตียงรับผู้ป่วยได้จำนวน 30 เตียง และ 60 เตียง

พยาบาล หมายถึง พยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิค ที่ได้รับปริญญาหรืออนุปริญญา ประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาหรือเทียบเท่าอนุปริญญา ในสาขาการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่สภาการพยาบาลรับรอง ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัด

กาญจนบุรี ยกเว้น พยาบาลในหน่วยจ่ายกลาง พยาบาลในฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ พยาบาลในฝ่ายเภสัชกรรม และพยาบาลในฝ่ายสุขภาพิบาลและป้องกันโรค

บทบาท หมายถึง การกระทำหรือการปฏิบัติงาน ที่ต้องปฏิบัติในหน้าที่ และความรับผิดชอบ ในที่นี้หมายถึง บทบาทด้านการปฏิบัติการพยาบาล บทบาทด้านวิชาการ บทบาทด้านการบริหารจัดการ และงานอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมายของพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิค โดยที่ตัวปฏิบัติงานอยู่จริงในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดกาญจนบุรี ในช่วงทำการวิจัยหรือส่งแบบสอบถาม

บทบาทด้านการปฏิบัติการพยาบาล หมายถึง บทบาทในการใช้ความรู้ และทักษะขั้นพื้นฐานในการให้พยาบาลโดยตรง แก่ผู้ป่วยและครอบครัวในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่ง โดยใช้กระบวนการพยาบาล มีส่วนร่วมในการใช้มาตรฐานการพยาบาลเพื่อควบคุมคุณภาพให้ความร่วมมือกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง รวมถึงการขอคำปรึกษาและขอความช่วยเหลือจากบุคลากรในทีมสุขภาพของพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดกาญจนบุรี

บทบาทด้านการบริหารจัดการ หมายถึง บทบาทในการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ การดูแลภายในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน เพื่อประกันคุณภาพการให้บริการของพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดกาญจนบุรี

บทบาทด้านวิชาการ หมายถึง บทบาทในการมีส่วนร่วมในการสอน หรือเป็นที่ปรึกษาให้แก่เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล ให้ความรู้แก่ผู้ใช้บริการ รวมทั้งมีส่วนร่วมในการวิจัย และ/หรือนำผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล ของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดกาญจนบุรี

งานอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย หมายถึง บทบาทอื่นๆตามที่ได้รับมอบหมายจากผู้บังคับบัญชาหรือจากหน่วยงาน เช่น การรวบรวมข้อมูลและจัดทำรายงาน งานประชาสัมพันธ์ งานสวัสดิการประชาชนด้านการรักษาพยาบาล งานประกันสุขภาพ งานคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ การออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ ออกหน่วยปฐมพยาบาล และการเป็นคณะกรรมการในงานอื่น ๆ นอกเหนือจากงานพยาบาล เป็นต้น

ลักษณะส่วนบุคคล หมายถึง อายุ วุฒิการศึกษา ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน เงินเดือนที่ได้รับ ของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดกาญจนบุรี

อายุ หมายถึง อายุเป็นปี โดยนับตั้งแต่วันที่เกิดถึงวันที่ตอบแบบสอบถาม หากเกิน 6 เดือน ให้นับเป็น 1 ปี

วุฒิการศึกษา หมายถึง การศึกษาขั้นสูงสุดของพยาบาลเทคนิค และพยาบาลวิชาชีพ แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ระดับอนุปริญญา ระดับปริญญาตรี และระดับปริญญาโท

ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน หมายถึง ระยะเวลาเป็นเดือน ปี ของการปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพหรือพยาบาลเทคนิค ในที่นี้หมายถึงประสบการณ์ของตำแหน่งในปัจจุบัน (ตาม จ. 18) นับจนถึงวันที่ตอบแบบสอบถาม

เงินเดือนที่ได้รับ หมายถึง จำนวนเงินที่ได้รับประจำเดือน หรืออัตราเงินเดือนที่พยาบาลเทคนิคหรือพยาบาลวิชาชีพได้รับในปัจจุบัน

ความเครียด หมายถึง การตอบสนองของบุคคลต่อสิ่งคุกคาม อันเนื่องมาจาก ปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับงาน เป็นผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและจิตใจ ในที่นี้หมายถึง ความเครียดของพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดกาญจนบุรี โดยวัดความเครียดได้จากอาการตอบสนองทางด้านร่างกายและจิตใจ โดยใช้แบบวัดของ สิริลักษณ์ ต้นชัยสวัสดิ์ ซึ่งแปลและดัดแปลงมาจากแบบวัดความเครียด OSI ของคูเปอร์และคณะ

ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน หมายถึง ทักษะคติในทางบวกที่มีต่องาน เป็นความรู้สึกพอใจในงานที่ปฏิบัติอยู่ในปัจจุบัน ในที่นี้หมายถึง ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดกาญจนบุรี อันเนื่องมาจากการได้รับการตอบสนองทั้งปัจจัยจูงใจ และปัจจัยค้ำจุน ตามแนวคิดทฤษฎีของเฮิร์ซเบิร์ก

ปัจจัยจูงใจ หมายถึง ปัจจัยหรือวิธีการที่เป็นแรงกระตุ้น หรือส่งนำไปให้บุคคล มีทัศนคติทางด้านบวกและพึงพอใจการปฏิบัติงาน ซึ่งมีผลให้ผลผลิตของงานเพิ่มมากขึ้น ตามทฤษฎีของเฮิร์ซเบิร์ก ประกอบด้วย ความสำเร็จของงาน การยอมรับนับถือ ลักษณะงาน ความรับผิดชอบ ความก้าวหน้าในตำแหน่ง และโอกาสเจริญในงาน

ความสำเร็จของงาน หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติงานได้ตามเป้าหมายและมีความภูมิใจในผลสำเร็จของงาน

การยอมรับนับถือ หมายถึง การได้รับคำยกย่อง ชมเชย และได้รับการยอมรับในการปฏิบัติงานจากผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน และผู้ใต้บังคับบัญชา

ลักษณะงาน หมายถึง งานที่น่าสนใจ งานที่สร้างสรรค์ งานที่ท้าทายความสามารถ ซึ่งเป็นงานที่มีคุณค่าสามารถปฏิบัติงานได้สำเร็จในระยะเวลาอันสั้น

ความรับผิดชอบ หมายถึง การที่ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบโดยมีอำนาจการรับผิดชอบงานได้อย่างเต็มที่

ความก้าวหน้าในตำแหน่ง หมายถึง โอกาสในการได้รับพิจารณาความดี ความชอบ การได้เลื่อนตำแหน่งหรือระดับที่สูงขึ้นเรื่อยๆ

โอกาสเจริญในงาน หมายถึง การได้พัฒนาความรู้ หรือเพิ่มทักษะในการปฏิบัติงาน รวมทั้งมีโอกาสดำเนินการต่อ อบรม ดูงาน

ปัจจัยคำจูน หมายถึง ปัจจัยหรือวิธีการ ที่สามารถเป็นสาเหตุทำให้เกิดความไม่พอใจในการปฏิบัติงาน ปัจจัยนี้ไม่ได้ทำให้ผลผลิตมากขึ้น แต่ป้องกันมิให้ผลการปฏิบัติงานลดลง ตามทฤษฎี ของเฮิร์ชเบิร์ก ประกอบด้วย เงินเดือน นโยบายและการบริหารงาน การปกครองบังคับบัญชา สถานภาพอาชีพ ความมั่นคงในงาน ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล สภาพการปฏิบัติงาน และชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว

เงินเดือน หมายถึง เงินเดือน ค่าตอบแทน สวัสดิการ และการพิจารณาเลื่อนขั้นเงินเดือนตามความเหมาะสมกับงานที่รับผิดชอบ

นโยบายและการบริหารงาน หมายถึง นโยบายของหน่วยงาน การจัดระบบงาน ความสามารถในการบริหารงานของผู้บริหาร การเปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย

การปกครองบังคับบัญชา หมายถึง ความสามารถในการปกครองบังคับบัญชาของผู้บริหารระดับสูงในการดำเนินงาน การมอบหมายอำนาจ การกระจายงาน หรือความยุติธรรมในการบริหาร

สถานภาพอาชีพ หมายถึง สถานภาพของอาชีพในสังคม หรือเป็นการรับรู้หรือยอมรับนับถือของบุคคลอื่นในสังคม ทำให้บุคคลรู้สึกต่องาน การให้คุณค่าแก่งานที่ปฏิบัติ

ความมั่นคงในงาน หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลที่มีความมั่นคงในการทำงาน ความยั่งยืนของอาชีพ ความมั่นคงขององค์กร และความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน ชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว

ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล หมายถึง การแสดงถึงความสัมพันธ์อันดีต่อกันในการอยู่ร่วมกัน เช่น การช่วยเหลือ การสนับสนุน การปรึกษาหารือ ความเข้าใจระหว่างผู้บังคับบัญชา ผู้ใต้บังคับบัญชา และเพื่อนร่วมงาน

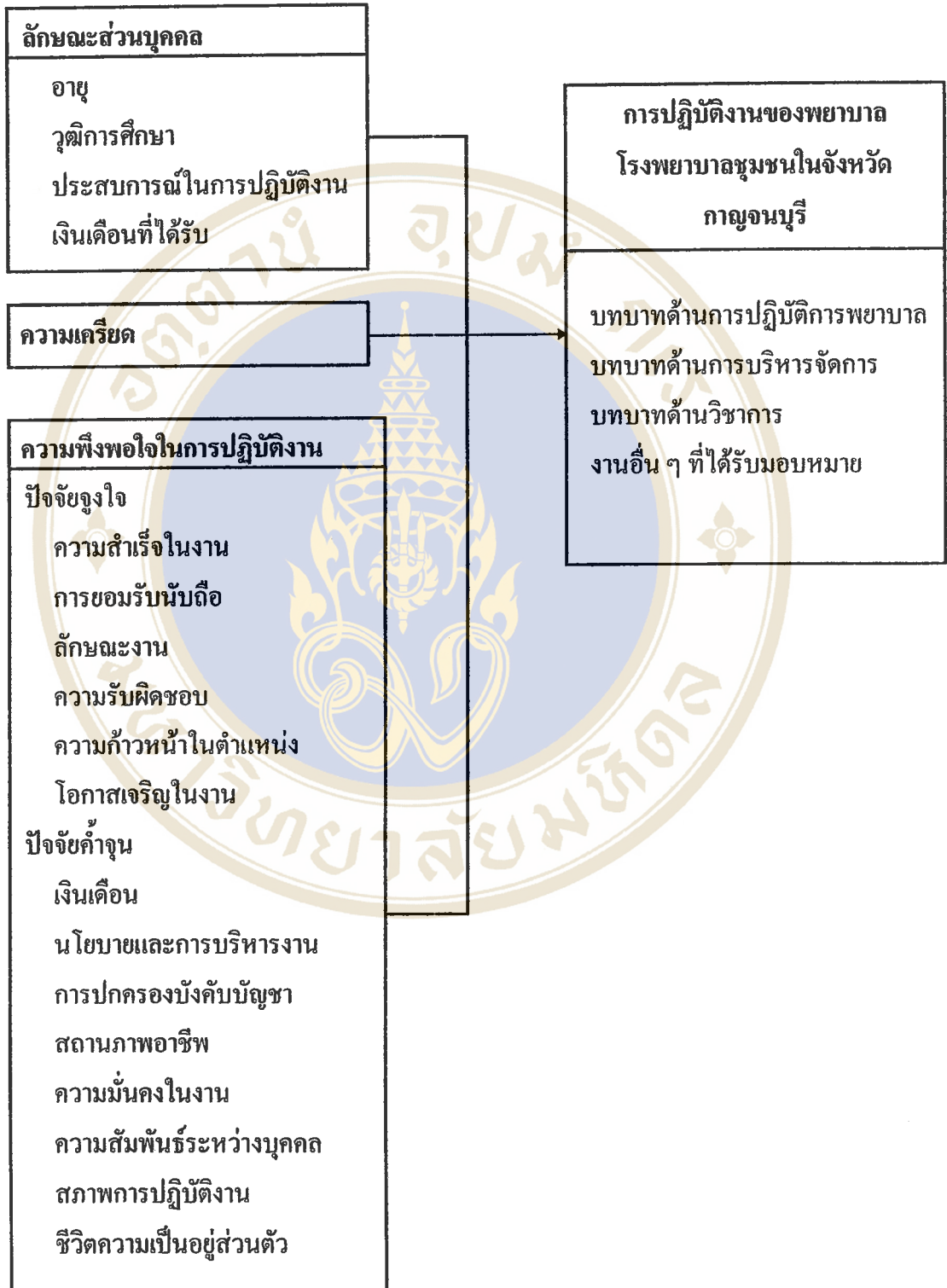
สภาพการปฏิบัติงาน หมายถึง สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานทางกายภาพ รวมไปถึง เครื่องมือ เครื่องใช้ วัสดุอุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน และความสมดุลของปริมาณงานกับจำนวนบุคลากร

ชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว หมายถึง ความรู้สึกที่ดีหรือไม่ดีของบุคคล อันเป็นผลที่ได้รับจากการปฏิบัติงานในหน้าที่ หรือสภาพความเป็นอยู่ของครอบครัวและส่วนตัว อันเนื่องมาจากการปฏิบัติงาน



ตัวแปรอิสระ

ตัวแปรตาม



แผนภูมิที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

บทที่ 2

ทบทวนวรรณกรรม

จากในบทที่ 1 ทำให้ทราบความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา วัตถุประสงค์การวิจัย สมมติฐานการวิจัย รวมทั้งกรอบแนวคิดในการวิจัย ในบทนี้ผู้วิจัยได้ทำการศึกษา รวบรวมแนวคิด ทฤษฎี เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องซึ่งแบ่งการนำเสนอโดยลำดับดังนี้

ส่วนที่ 1 แนวคิดเกี่ยวกับการประเมินการปฏิบัติงาน

ส่วนที่ 2 แนวคิดเกี่ยวกับบทบาทของพยาบาลในโรงพยาบาล

ส่วนที่ 3 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความเครียดในงาน

ส่วนที่ 4 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจในงาน

ส่วนที่ 5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ส่วนที่ 1 แนวคิดเกี่ยวกับการประเมินการปฏิบัติงาน

การประเมินการปฏิบัติงานนับเป็นเรื่องสำคัญเรื่องหนึ่งในการบริหารงานบุคคล (สุลักษณ์ มีชูทรัพย์, 2539 : 65) ดังนั้น ในการปฏิบัติงานจึงจำเป็นต้องมีการประเมินผลการปฏิบัติงานควบคู่กันไป มีผู้ให้แนวคิดเกี่ยวกับการประเมินผลการปฏิบัติงานไว้ ดังต่อไปนี้

1. ความหมายการประเมินผลการปฏิบัติงาน

เสนาะ ตีเขาว์ (2534 : 160) ได้ให้ความหมายของการประเมินการปฏิบัติงาน คือ ระบบที่จัดทำขึ้นเพื่อหาคุณค่าของบุคคลในแง่ของการปฏิบัติงาน หรือการตีราคาผลงานของผู้ปฏิบัติ การประเมินที่ใช้กันมากก็คือ ประเมินจากผลที่ได้โดยเปรียบเทียบผลงานกับวัตถุประสงค์ของงาน

สัทักษณ์ มีชูทรัพย์ (2539 : 65) ให้ความหมาย การประเมินผลการปฏิบัติงานไว้ว่า เป็นวิธีการที่ใช้ประเมินค่าว่าผู้ปฏิบัติงานแต่ละคนมีความสามารถปฏิบัติงานได้เพียงใด โดยพิจารณาจากปริมาณและคุณภาพของงาน

ทองหล่อ เดชไทย (2540 : 271) กล่าวว่า การประเมินผล หมายถึง การหาคุณค่าของบางสิ่งบางอย่างโดยมีค่าที่มีความหมายใกล้เคียงหลายคำ เช่น คาดคะเน (Estimate) ประเมินค่า (Assess) และตีราคา (Appraise) ซึ่งการประเมินผลนั้นเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการบริหารจัดการ เพื่อการพัฒนางานสาธารณสุขของประเทศ

องค์การอนามัยโลก (WHO, 1981 : 5) ให้ความหมายการประเมินผลว่า เป็นวิธีการเรียนรู้จากประสบการณ์ และการใช้บทเรียนต่าง ๆ อย่างมีระบบเพื่อปรับปรุงกิจกรรมที่กำลังดำเนินอยู่ และปรับแก้การวางแผนงาน โดยการพิจารณาเลือกทางเลือกอย่างระมัดระวังสำหรับอนาคต การประเมินผลจึงเป็นขบวนการต่อเนื่อง เพื่อที่มุ่งจะให้บริการสาธารณสุขอย่างเหมาะสม มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากขึ้น

เวอร์เธอร์และเดวิส (Werther & Davis, 1993 : 338) กล่าวว่า การประเมินผลการปฏิบัติงาน เป็นกระบวนการซึ่งองค์การใช้ประเมินการปฏิบัติงานตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย ไม่ว่าผู้ประเมินจะเป็นผู้นิเทศงาน ฝ่ายบุคคล หรือแม้แต่บุคลากรระดับเดียวกันก็ตาม ผู้ปฏิบัติงานควรจะได้รับทราบผลการประเมินทุกครั้ง เพื่อนำไปปรับปรุงการปฏิบัติงาน และส่งผลต่อประสิทธิผลขององค์การในภาพรวมด้วย

อาจกล่าวโดยสรุปว่า การประเมินการปฏิบัติงาน เป็นวิธีการที่ใช้ประเมินค่าการปฏิบัติงานของบุคคลในด้านต่าง ๆ อย่างมีระบบ และมีมาตรฐานเดียวกัน

2. ประเภทของผู้ประเมินผลการปฏิบัติงาน

จิระจิตน์ บุญนาค (2537 : 633) ได้กล่าวว่า โดยทั่วไปผู้ประเมินผลการปฏิบัติงานมักจะเป็น ผู้บังคับบัญชาที่ควบคุมบังคับบัญชาพนักงานผู้นั้นโดยตรง แต่อย่างไรก็ตามยังมีบุคคลอื่น ๆ ที่จะช่วยให้ข้อมูลประกอบการพิจารณาในการประเมินได้อีกเช่นกัน ได้แก่ ผู้บังคับ

ปัญหาที่อยู่ในระดับเหนือขึ้นไปอีกหนึ่งหรือสองระดับ เพื่อนร่วมงานซึ่งทำงานลักษณะงานเหมือนกัน หรือให้ผู้ที่บังคับบัญชาเป็นผู้ประเมิน ในกรณีที่ผู้ปฏิบัติงานดำรงตำแหน่งในระดับบริหาร

นฤมล อาจสาคร (2538 : 22-23) ได้เสนอการแบ่งประเภทของผู้ประเมินไว้ดังนี้

1. หัวหน้างานหรือผู้บังคับบัญชาโดยตรง

วิธีนี้เป็นที่นิยมใช้กันอยู่ทั่วไปและมากกว่าวิธีอื่น ๆ ทั้งในภาครัฐและเอกชน โดยผู้บริหารหรือหัวหน้างานที่รับผิดชอบหน่วยงานหรืองานใดอยู่ จะเป็นผู้ทำการประเมินผู้ใต้บังคับบัญชา ในหน่วยงานหรืองานนั้น เหตุผลเพราะบุคคลที่อยู่ในตำแหน่งนี้ต้องรับผิดชอบในการดำเนินงานหรือในการปฏิบัติงาน จึงเป็นผู้มีความใกล้ชิดและรู้เรื่องเกี่ยวกับผู้ใต้บังคับบัญชาเป็นอย่างดี

2. ผู้ร่วมงานที่อยู่ในระดับเดียวกัน

เป็นวิธีที่สามารถนำไปใช้เสริมวิธีแรกได้ แต่ไม่ได้นำมาใช้แทนกัน เหตุผลที่มีการใช้วิธีให้ผู้ร่วมงานระดับเดียวกันเป็นผู้ประเมินผลการปฏิบัติงาน ควบคู่ไปกับหัวหน้างานด้วย คือ การประเมินของหัวหน้างาน อาจไม่สามารถให้ภาพพจน์ที่สมบูรณ์เกี่ยวกับตัวบุคคล โดยเฉพาะหัวหน้างานที่มีผู้ใต้บังคับบัญชามากไม่อาจทำงานใกล้ชิดกับทุกคนได้ นอกจากนี้ผู้ร่วมงานระดับเดียวกันสามารถมองเห็นข้อบกพร่อง และจุดอ่อนได้ดีกว่าผู้บังคับบัญชา แต่มีข้อจำกัดเรื่องการแข่งขัน ผลประโยชน์ที่อาจก่อให้เกิดความลำเอียง และประเมินไม่ตรงกับข้อเท็จจริง

3. คณะกรรมการ

วิธีนี้จะมีการตั้งคณะกรรมการขึ้นมาเพื่อประเมิน โดยเฉพาะกรรมการที่ได้รับการแต่งตั้งนี้ โดยทั่วไปประกอบด้วยหัวหน้างานที่รับผิดชอบโดยตรง และหัวหน้างานที่รับผิดชอบงานอื่น ๆ อีก 3-4 คน เหตุผลที่ใช้วิธีนี้ คือ ได้วิจารณ์ญาติเกี่ยวกับบุคคลหลายฝ่าย ทำให้ผลการประเมินเชื่อถือได้ดีกว่า และยังขจัดความลำเอียงที่เกิดจากการให้หัวหน้าโดยตรงคนเดียวเป็นผู้ประเมินทำให้เกิดความเป็นธรรมแก่ผู้ถูกประเมินแต่มีข้อเสีย คือ ใช้เวลานาน และยังหาข้อยุติในการพิจารณาากด้วย

4. พนักงานประเมินตนเอง

วิธีนี้เป็นการใช้ตัวบุคคลที่ได้รับการประเมินเป็นผู้ประเมินตนเอง เพราะเชื่อว่าผู้ถูกประเมินสามารถให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับส่วนดี และส่วนไม่ดีของตนเองได้ตรงตามความเป็นจริงมากกว่าผู้อื่น วิธีนี้โดยทั่วไปแล้วผู้ถูกประเมินจะมีแนวโน้มในการประเมินตนเองให้ปรากฏแต่ส่วนดี และในระดับความสามารถที่สูงอยู่เสมอ โดยไม่แสดงข้อมูลส่วนไม่ดีของตนเอง ทำให้ผลการประเมินไม่สมบูรณ์

5. ผู้ได้บังคับบัญชาเป็นผู้ประเมิน

วิธีนี้มีแนวคิดที่ว่าผู้ได้บังคับบัญชา สามารถให้ภาพพจน์เกี่ยวกับตัวผู้บังคับบัญชาได้เป็นอย่างดี สามารถให้ข้อมูลได้ว่า ผู้บังคับบัญชามีความสามารถในด้านการติดต่อสื่อสารอย่างไร เคยมอบอำนาจให้ผู้ได้บังคับบัญชา หรือขอรวบรวมอำนาจไว้คนเดียว และสามารถด้านการวางแผน การจัดองค์การ และภาวะผู้นำเป็นอย่างไร

6. บุคคลภายนอกเป็นผู้ประเมิน

บุคคลภายนอกเป็นผู้ประเมิน เช่น ประเมินโดยผู้เชี่ยวชาญทางการบริหารงานบุคคล วิธีนี้อาจทำให้ค่าใช้จ่ายสูง มักใช้กับตำแหน่งสำคัญ แต่วิธีนี้ก็มักมีปัญหาประการหนึ่ง คือ ผู้ประเมินอาจไม่มีข้อมูลรายละเอียดของผู้ถูกประเมินเพียงพอ

3. การประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาล

ในการปฏิบัติการพยาบาลจะมีประสิทธิภาพหรือไม่เพียงใดนั้น ขึ้นอยู่กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล และการที่จะทราบถึงสิ่งนี้ได้ จำเป็นต้องมีการประเมินผลงานที่พยาบาลแต่ละคน ได้ปฏิบัติด้วย โดยจุดมุ่งหมายโดยทั่วไปในการประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาล ก็เพื่อให้ทราบว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลแต่ละคน ได้ผลเป็นอย่างไร ในเวลาที่กำหนดไว้ (สุลักษณ์ มิชูทรัพย์, 2539 : 65)

3.1 มาตรฐานการประเมินและพัฒนาตนเอง

สภาการพยาบาลได้ร่างมาตรฐานเชิงกระบวนการ ซึ่งจำแนกเป็น 2 ส่วน คือมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล กับมาตรฐานการปฏิบัติเชิงวิชาชีพ ส่วนหนึ่งของมาตรฐานการปฏิบัติเชิงวิชาชีพ ก็คือ การประเมินและการพัฒนาตนเอง ซึ่งพยาบาลต้องประเมินการปฏิบัติการพยาบาลของตนเอง ตามมาตรฐานการปฏิบัติของวิชาชีพ สถานภาพ และกฎระเบียบข้อบังคับ โดยมีเกณฑ์ ดังต่อไปนี้ (สภาการพยาบาล, 2541 : 13-14)

1. พยาบาลปฏิบัติการพยาบาลตามเกณฑ์ คุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง
2. พยาบาลต้องค้นหา และรับฟังข้อคิดเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลของตนเองเพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไขให้ดีขึ้น
3. พยาบาลปฏิบัติกิจกรรมพยาบาล เพื่อบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

ไว้

4. พยาบาลมีส่วนร่วมในการประเมินผลผู้ร่วมงานอย่างเหมาะสม

3.2 วัตถุประสงค์ในการประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลโดยทั่วไป

การประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลโดยทั่วไป มีวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้ (สุลักษณ์ มีชูทรัพย์, 2539 : 66)

1. เพื่อประเมินผลการปฏิบัติงานว่าเป็นไปตามแผนและวัตถุประสงค์ของงานนั้นหรือไม่
2. เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาและส่งเสริมบุคลากรพยาบาลให้ถูกทางจากการประเมินผลจะทราบว่าพยาบาลแต่ละคนมีความสามารถในด้านใด และบกพร่องด้านใดสมควรแก้ไขปรับปรุงอย่างไร เพื่อให้ผลการปฏิบัติงานการพยาบาลมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น
3. เพื่อเป็นแนวทางในการนิเทศงาน และส่งเสริมความเข้าใจอันดีระหว่างผู้นิเทศการพยาบาล ผู้ปฏิบัติงาน และผู้บังคับบัญชา เพราะจากการประเมินจะได้ข้อดีข้อเสีย บางประการที่ฝ่ายนิเทศจะได้ทำการแก้ไขได้ทันท่วงที ในเวลาเดียวกันผู้ปฏิบัติงานและผู้บังคับบัญชาก็จะได้ทราบข้อบกพร่องและขีดความสามารถของผู้ปฏิบัติงาน เพื่อที่จะได้ให้ความร่วมมือช่วยเหลือเพื่อการปรับปรุงปรับปรุงสมรรถภาพการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น
4. เพื่อเป็นแนวทางในการมอบหมายงานให้เหมาะสมกับความรู้ ความสามารถ
5. เพื่อประกอบการพิจารณาเลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่ง ย้าย หรือสับเปลี่ยนหน้าที่
6. เพื่อเป็นแนวทางในการจัดสวัสดิการให้เหมาะสม
7. เพื่อพิจารณาความดีความชอบประจำปี
8. เพื่อเป็นแนวทางในการคัดเลือกพยาบาล หากพบว่าผลการปฏิบัติการพยาบาลไม่ดีพอหรือไม่ได้มาตรฐาน เนื่องจากผู้ปฏิบัติมีความรู้ความสามารถไม่ตรงกับลักษณะงาน ก็จะได้ย้อนกลับไปพิจารณาปรับปรุงวิธีการสรรหาคัดเลือก เพื่อให้ได้คนที่เหมาะสมต่อไป

3.3 การกำหนดวิธีที่จะประเมิน

วิธีที่จะประเมินผลการปฏิบัติงานมีอยู่หลายวิธีด้วยกัน ขึ้นอยู่กับแต่ละหน่วยงานที่จะพิจารณาเลือกใช้ให้เหมาะสมกับลักษณะงาน อาจใช้วิธีเดียวกันหรือใช้ร่วมกัน

หลาย ๆ วิธี เพื่อให้ทราบข้อบกพร่องและข้อดีได้แน่นอนชัดเจนและครอบคลุมยิ่งขึ้น วิธีที่นิยมใช้มาก ได้แก่ (สุลักษณ์ มีชูทรัพย์, 2539 : 66-68)

1. วิธีมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) เป็นวิธีที่ใช้กันมากสำหรับวัดปริมาณและคุณภาพในความสามารถของผู้ปฏิบัติงาน โดยกำหนดคุณลักษณะของผู้ปฏิบัติงานที่จะประเมินเอาไว้แล้ว จำแนกแต่ละคุณลักษณะออกเป็นระดับความมากน้อยโดยให้เป็นคะแนน
2. วิธีกาเครื่องหมายตามรายการ (Check List) โดยวิธี
 - 2.1 กำหนดน้ำหนัก
 - 2.2 กำหนดข้อตอบให้เลือกตอบตามความเห็นที่ตรงกับคุณลักษณะนั้น
3. วิธีบันทึกเหตุการณ์สำคัญ (Critical Incident Method) โดยระบุวัน เวลา และพฤติกรรมที่เกิดขึ้นในเหตุการณ์สำคัญต่าง ๆ
4. การบันทึกพฤติกรรม (Anecdotal Record) เป็นการบันทึกพฤติกรรมของพยาบาลลงในกระดาษ หรือแบบฟอร์มที่จัดทำขึ้นตามวัน เวลา และความเป็นจริงโดยหลีกเลี่ยงความคิดเห็นส่วนตัวของผู้บันทึก
5. การสัมภาษณ์ (Review) การสัมภาษณ์ หรือการซักถามเพื่อให้ได้ข้อมูลเพิ่มเติมและเพื่อให้ข้อมูลที่ได้ชัดเจนถูกต้องตามความจริงให้มากที่สุด
6. วิธีให้ประเมินโดยอิสระ (Free From Essay) โดยไม่ต้องมีแบบฟอร์มใด ๆ ทั้งสิ้น
7. วิธีประเมินผลเป็นกลุ่ม โดยใช้ผู้ประเมินหลายคน (Group Appraisal Method)
8. วิธีประเมินซึ่งกันและกัน (Mutual Rating)

จากการประเมินหลาย ๆ แบบหลาย ๆ วิธี ดังกล่าวแล้วสรุปว่า การประเมินผลการปฏิบัติงานที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน จะได้จากการจดบันทึกและจากเครื่องวัด เพื่อให้ได้ทั้งปริมาณงานและคุณลักษณะของผู้ปฏิบัติงาน ไม่ว่าจะการประเมินจะเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของลักษณะงานตามการปฏิบัติ หรือตามมาตรฐานวิชาชีพก็ตาม ในกรณีที่มีหน่วยงานหรือคณะกรรมการประเมินผลการปฏิบัติงานโดยเฉพาะ ควรใช้แบบประเมินให้เป็นมาตรฐานเดียวกันในทุก ๆ แห่ง (สุลักษณ์ มีชูทรัพย์, 2539 : 68)

3.4 ปัญหาในการประเมินผลการปฏิบัติงาน

การประเมินผลการปฏิบัติงานถึงแม้จะถือเป็นนโยบาย และเป็นขั้นตอนอันสำคัญอย่างหนึ่งในการบริหารงานบุคคลก็ตาม แต่ในทางปฏิบัติย่อมจะเกิดปัญหาขึ้นได้ในหลายกรณี อาจแบ่งเป็น 2 ด้านใหญ่ ๆ คือ (สุลักษณ์ มีชูทรัพย์, 2539 : 70-71)

1. ปัญหาที่เกิดจากระบบหรือวิธีการประเมิน เช่น

1.1 การประเมินวิธีเดียวกันแต่ตั้งวัตถุประสงค์ไว้หลายอย่างจนเกินไป อาจไม่ได้ผลตรงตามที่ต้องการ เช่น การประเมินเพื่อพิจารณาเงินเดือนพิเศษและเพื่อการเลื่อนตำแหน่งอาจใช้แบบเดียวกันได้ แต่ถ้าประเมินเพื่อหาข้อบกพร่องเพื่อการพัฒนาควรมีหัวข้อที่จะประเมิน และวิธีการประเมินที่แยกออกไปต่างหาก เป็นต้น

1.2 ในการประเมินคุณลักษณะของผู้ปฏิบัติงาน ผู้ประเมินแต่ละคนจะตีความเอาเองซึ่งทำให้เกิดการเหลื่อมล้ำกันได้ ดังนั้นควรจะต้องมีคำอธิบายคุณลักษณะแต่ละอย่าง ให้ชัดเจนเข้าใจง่ายเพื่อให้ผลที่ตรงกันหรือใกล้เคียงกันมากที่สุด

2. ปัญหาด้านผู้ประเมิน

2.1 เกิดจากความลำเอียง และเชื่อว่าใครทำอะไรคืออย่างหนึ่งแล้วจะต้องดีไปหมด ใครทำไม่ดีครั้งหนึ่งก็จะไม่ดีไปหมด (Halo Effect)

2.2 ลำเอียงเพราะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

2.3 ผู้บังคับบัญชาบางคนซึ่งมีหน้าที่ประเมินมักประเมินเข้าสู่ศูนย์กลาง คือใครจะดีหรือไม่คืออย่างไรก็ไม่กล้าตัดสินใจลงไปว่าใครสูงใครต่ำ ใครดีใครไม่ดีเลยให้คะแนนระดับกลาง ๆ ไว้ เพื่อไม่ให้กระทบกระเทือนจิตใจของทั้ง 2 ฝ่าย

2.4 การปล่อยหรืออคคະเนนจนเกินไป

2.5 ถ้ามีการเปรียบเทียบกันระหว่างหน่วยงาน และต้องการให้หน่วยงานของตนเด่นกว่าหน่วยงานอื่น เลยให้คะแนนสูงกว่าความเป็นจริง

2.6 การประเมินผลการปฏิบัติงานปกติจะมีช่วงเวลาในการปฏิบัติงาน เช่นในระยะ 6 เดือน หรือ 1 ปี แต่ผู้ประเมินบางคนมักจะนึกถึงแต่ผลงานที่เพิ่งผ่านไป ทำให้ผลการประเมินผิดพลาดได้ จึงควรใช้วิธีบันทึกการปฏิบัติงานไว้ตลอดเวลาด้วย

นอกจากนี้ยังมีปัญหาอื่น ๆ อีกหลายประการ รวมทั้งข้อดีและข้อเสียแต่ละวิธีด้วย แต่ถ้าหน่วยงานใช้ความยุติธรรมและยึดระบบคุณธรรมเป็นหลัก แบบวิธีประเมินผลแบบใด ๆ ก็ตามอาจใช้ได้ผลดี ทั้งนี้อยู่ที่ตัวผู้ประเมินเป็นสำคัญ

3.5 ประโยชน์ของการประเมินผลการปฏิบัติงาน

การประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาล เป็นเรื่องสำคัญเรื่องหนึ่งในการบริหารงานบุคลากรทางการพยาบาล อันเป็นผลต่อประสิทธิภาพของการปฏิบัติการพยาบาลของหน่วยงานและต่อตนเองด้วย (สุลักษณ์ มีชูทรัพย์, 2539 : 71-72)

1. ประโยชน์ที่หน่วยงานได้รับจากการประเมินผลการปฏิบัติงาน มีดังนี้

- 1.1 เพื่อการโยกย้าย เลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่งตามความเหมาะสม
- 1.2 เพื่อจัด การพัฒนาพยาบาลให้สอดคล้องกับความต้องการ เพราะผลการประเมินจะได้ข้อบกพร่องที่ควรปรับปรุงแก้ไข
- 1.3 เพื่อพิจารณาปรับปรุงวิธีการสรรหา และคัดเลือกบุคลากรพยาบาล ให้เหมาะสมกับความต้องการของหน่วยงานยิ่งขึ้น
- 1.4 เพื่อการสับเปลี่ยนหน้าที่ ให้เหมาะสมกับความรู้ความสามารถของแต่ละบุคคล
- 1.5 เพื่อเป็นการจูงใจได้บุคลากรพยาบาลมีความกระตือรือร้น และตั้งใจที่จะทำงานให้ดียิ่งขึ้น
- 1.6 ได้เห็นปัญหาและอุปสรรคที่ควรแก้ไข
- 1.7 จากการประเมินจะทราบว่าเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ที่วางไว้เหมาะสมหรือไม่ ควรแก้ไขอย่างไร บางครั้งเป้าหมายสูงเกินไปจนปฏิบัติตามไม่ได้จะปรับปรุงแก้ไข และในการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล จะต้องมีความรู้ความเข้าใจเป็นสิ่งที่เปรียบเทียบ ถ้าหน่วยงานใดยังไม่มี ก็จะได้จัดให้มีขึ้น

2. ประโยชน์ที่ผู้ปฏิบัติงาน คือบุคลากรทางการพยาบาลได้รับจากการประเมินผลการปฏิบัติงาน มีดังนี้

- 2.1 ได้ ทราบถึงความสามารถในการทำงานของตนเองเมื่อเปรียบเทียบกับ มาตรฐานที่กำหนดไว้
- 2.2 ถ้าผลของการประเมินออกมาก็จะเป็นกำลังใจในการปฏิบัติงานต่อไป ถ้าไม่ดีจะได้ปรับปรุงแก้ไข
- 2.3 ทำให้ทราบถึงวัตถุประสงค์และความคาดหวังของหน่วยงานต่อการปฏิบัติงานของตน
- 2.4 เป็นแนวทางในการพัฒนาตนเองในด้านต่าง ๆ ที่เห็นว่าตนเองยังบกพร่องหรือขาดความรู้ ขาดทักษะ

2.5 เกิดความเข้าใจอันดีระหว่างตนเองกับผู้บังคับบัญชา และ
ผู้ร่วมงานอื่น ๆ

3. ประโยชน์ของ การประเมินผลการปฏิบัติงานต่อการรักษาพยาบาล
จากการประเมินผลการปฏิบัติงานจะทำให้ทราบถึงข้อบกพร่องของหน่วยงานและผู้ปฏิบัติงาน ซึ่ง
จะเป็นแนวทางในการปรับปรุงแก้ไขและพัฒนาให้เหมาะสมขึ้นทั้ง 2 ด้าน เพื่อประสิทธิภาพของ
การให้บริการพยาบาลอันจะนำมาซึ่งผลประโยชน์ ดังต่อไปนี้

3.1 เป็นแนวทางในการปรับปรุงการให้บริการพยาบาลเพื่อให้
ผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

3.2 ช่วยส่งเสริมให้การรักษาพยาบาลบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้

3.3 ดำรงไว้ซึ่งคุณภาพและมาตรฐานการพยาบาล

จากแนวคิดเกี่ยวกับการประเมินการปฏิบัติงาน ดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่าการ
วิจัยครั้งนี้ เป็นการประเมินการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัด
กาญจนบุรี โดยให้พยาบาลเป็นผู้ประเมินตนเอง ส่วนวิธีการประเมินใช้มาตราส่วนประมาณค่า
(Rating Scale) ซึ่งในการประเมินนี้ จะเป็นประโยชน์ต่อตัวพยาบาลผู้ปฏิบัติงานเอง ประโยชน์ต่อ
โรงพยาบาล และประโยชน์ต่อการบริหารงานบุคคลของโรงพยาบาลต่อไป

ส่วนที่ 2 แนวคิดเกี่ยวกับบทบาทของพยาบาลในโรงพยาบาล

บทบาทนั้นเป็นความเข้าใจของบุคคลเกี่ยวกับสิ่งที่จำเป็นต้องปฏิบัติ มีผู้ให้ความสนใจ
เกี่ยวกับแนวคิดของบทบาทมากมาย จนทำให้แนวคิดนี้กลายเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการวิเคราะห์ด้าน
สังคมศาสตร์มากขึ้น และมีผู้กล่าวถึงความหมายของบทบาทไว้ในลักษณะต่างๆ ดังนี้

1. ความหมายของบทบาท

สุพัตรา สุภาพ (2535 : 30) กล่าวว่าบทบาท คือ การปฏิบัติตามสิทธิและหน้าที่ของ
สถานภาพตำแหน่ง และงานหรือหน้าที่ของแต่ละคนตามบทบาท ซึ่งกำหนดขึ้นตามตำแหน่ง หรือ
ฐานะของคนในสังคมแต่ละแห่ง และไม่อาจปฏิบัติได้เพียงลำพังโดยไม่เกี่ยวข้องกับผู้อื่นได้

สุชา จันทน์เอม (2539 : 241) กล่าวว่าบทบาท คือ หน้าที่หรือความรับผิดชอบที่ถูกกำหนดขึ้นไว้ให้บุคคลในสถานภาพต่าง ๆ ยึดถือเป็นแนวปฏิบัติ ซึ่งบทบาทของบุคคลจะแตกต่างกันไปตามตำแหน่งที่บุคคลดำรงอยู่

ติน ปรัชญพถธี (2540 : 223) กล่าวว่าบทบาท ก็คือการกระทำต่าง ๆ ที่มีบทกำหนดให้เรากระทำ

กู๊ด (Good, 1973 : 502) ได้อธิบายความหมายของบทบาทไว้ 2 ลักษณะ ด้วยกันคือ

1. ลักษณะแสดงออกของบุคคลภายในกลุ่ม
2. รูปแบบของพฤติกรรมที่คาดหวังตามตำแหน่งหน้าที่หรือการแสดงออกของแต่ละบุคคล ตามความมุ่งหวังของสังคม

ฟินนิแกน (Finnegan, 1975 : 832) ได้ให้คำจำกัดความของบทบาทไว้ในพจนานุกรมของเว็บสเตอร์ (Webster's Dictionary) 2 ประการคือ

1. บทบาทที่ได้รับมอบหมายให้แสดง เช่น บทบาทของตัวพระเอก นางเอก บทบาทของตัวผู้ร้าย และตัวแสดงประกอบอื่น ๆ
2. หน้าที่ ซึ่งความหมายของหน้าที่ก็คือ การปฏิบัติงานตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย หรืออีกนัยหนึ่งตามลักษณะงานที่กำหนดไว้

จากความหมายของบทบาทดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า บทบาทหมายถึง การกระทำ หรือ การปฏิบัติงานที่ต้องปฏิบัติในหน้าที่และความรับผิดชอบ ในที่นี้ หมายถึง บทบาททางด้านการปฏิบัติพยาบาล บทบาททางด้านการบริหารจัดการ บทบาททางด้านวิชาการ และงานอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมายของพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดกาญจนบุรี

2. บทบาทของพยาบาลในโรงพยาบาล

การพยาบาลเป็นบริการเชิงวิชาชีพที่มีข้อผูกพันกับสังคมและผู้ใช้บริการ ซึ่งมีขอบเขตการปฏิบัติการพยาบาลที่กว้างขวางและหลากหลาย ขอบเขตดังกล่าวต้องตอบสนองต่อความต้องการด้านสุขภาพอนามัยของประชาชน จึงต้องมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของ

พยาบาล เพื่อเป็นแนวทางการปฏิบัติการพยาบาลให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน ดังจะได้กล่าวถึงรายละเอียด ดังนี้

แนวคิดเกี่ยวกับการพยาบาลในโรงพยาบาล

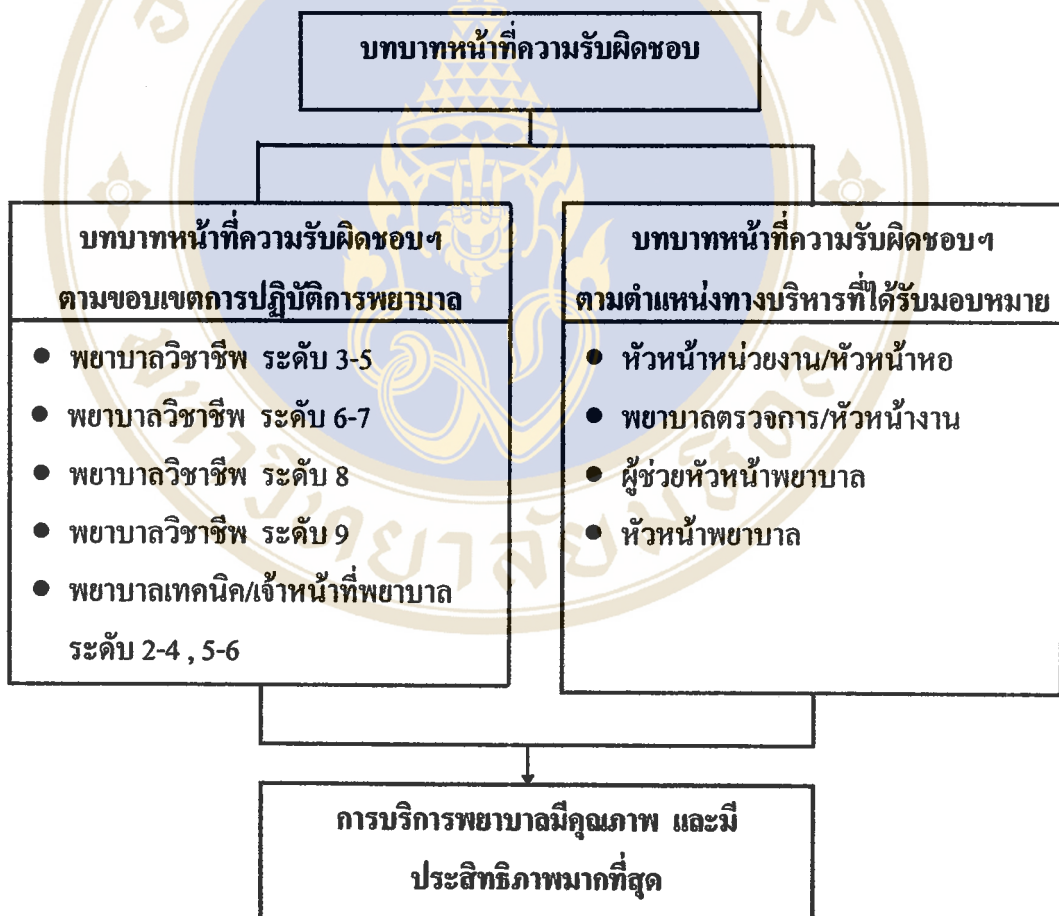
ตามนโยบายของสภาการพยาบาลด้านการปฏิบัติการพยาบาล (2539) กล่าวว่า การพยาบาลมิได้มีขอบเขตที่สามารถแยกออกจากวิชาชีพอื่นได้อย่างชัดเจน แต่ขอบเขตจะต้องยืดหยุ่นเพื่อตอบสนองต่อความต้องการด้านสุขภาพอนามัยของประชาชน ซึ่งเปลี่ยนแปลงตามลักษณะของสังคมเศรษฐกิจ และความก้าวหน้าจากการขยายองค์ความรู้ รวมทั้งการพัฒนาเทคโนโลยีต่างๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเทคโนโลยีทางการแพทย์ นอกจากนี้การปฏิบัติการพยาบาลยังขึ้นอยู่กับบริบทที่พยาบาลปฏิบัติงาน ดังนั้น การวางขอบเขตของการพยาบาลจึงต้องกว้างและครอบคลุมความหลากหลาย ที่พยาบาลปฏิบัติต่อบุคคล ครอบครัว และชุมชน ซึ่งในการปฏิบัติการพยาบาลนั้น ผู้เชี่ยวชาญด้านการปฏิบัติการพยาบาลขององค์การอนามัยโลก ได้กำหนดขอบเขตของการพยาบาลจากการศึกษากิจกรรมที่พยาบาลให้บริการในโรงพยาบาลไว้ ดังนี้

1. การจัดการกับภาวะสุขภาพและความเจ็บป่วยของผู้รับบริการ
2. การเฝ้าระวังและติดตาม เพื่อควบคุมคุณภาพของการให้บริการ
3. การจัดระบบการบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพ
4. การช่วยเหลือและดูแลผู้รับบริการ
5. การสอนเกี่ยวกับสุขภาพ เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถดูแลสุขภาพและพึ่งตนเองได้
6. การจัดการกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วในสถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสมและปลอดภัย

จะเห็นได้ว่าขอบเขตของการปฏิบัติการพยาบาลทั้ง 6 ด้านนี้ จะกระทำได้สำเร็จต้องอาศัยลักษณะที่เฉพาะของการพยาบาล คือ ความสามารถของพยาบาลในการผสมผสานกิจกรรมทั้งหมดเพื่อตอบสนองความต้องการของบุคคล ครอบครัว และต้องอาศัยเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลในระดับต่าง ๆ ทั้งในระดับพื้นฐาน (Basic Nursing Practice) และระดับสูง (Advanced Nursing Practice) ซึ่งพยาบาลที่ปฏิบัติงานในแต่ละระดับ สามารถสะสมประสบการณ์ไปสู่ความเป็นผู้ชำนาญการ และผู้เชี่ยวชาญต่อไป

3. บทบาทของพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน

บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบตามขอบเขต การปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาล ได้ถูกกำหนดขึ้น ตามแนวคิดของเกณฑ์มาตรฐาน การกำหนดตำแหน่งของพยาบาลในระดับต่าง ๆ ที่สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (ก.พ.) กำหนดไว้ตามประเภทของพยาบาล และตามระดับพี.ซี. ผสมผสานกับเกณฑ์มาตรฐานของตำแหน่งพยาบาลระดับต่าง ๆ ของสภาการพยาบาล และสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, กองการพยาบาล, 2539 : 9-10) สามารถนำเสนอแนวคิดการกำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบเป็นแผนภูมิได้ ดังแผนภูมิที่ 2



แผนภูมิที่ 2 แสดงกรอบแนวคิดการกำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาล ในโรงพยาบาล

แหล่งที่มา : สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, กองการพยาบาล. (2539). บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล : ที่ปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาล.

บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบนี้ เหมาะสำหรับพยาบาลที่ปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาลระดับ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, กองการพยาบาล, 2539 : 1-3) ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยต้องการทำการวิจัยในกลุ่มพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดกาญจนบุรี ซึ่งประกอบไปด้วย พยาบาลวิชาชีพ ตั้งแต่ระดับ 3-7 และพยาบาลเทคนิค ตั้งแต่ระดับ 2-6 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี, 2542 : 33-51) ซึ่งบทบาทของพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนจะแตกต่างกันไปบ้าง ในบางครั้งพยาบาลเทคนิค จำเป็นต้องปฏิบัติงานแทนพยาบาลวิชาชีพ เนื่องจากข้อจำกัดในด้านบุคลากร ในที่นี้ จะขอกล่าวถึง บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบตามขอบเขตการปฏิบัติการพยาบาลในขั้นพื้นฐาน ทั้ง 4 ด้าน คือ บทบาทด้านการปฏิบัติการพยาบาล บทบาทด้านการบริหารจัดการ บทบาทด้านวิชาการ และงานอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, กองการพยาบาล, 2539 : 3-22) เพื่อความเหมาะสมกับรูปแบบของการทำวิจัยในครั้งนี้โดยมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

1. บทบาทด้านการปฏิบัติการพยาบาล หมายถึง บทบาทในการใช้ความรู้และทักษะขั้นพื้นฐานในการให้การพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วยและครอบครัว โดยใช้กระบวนการพยาบาล มีส่วนร่วมในการใช้มาตรฐานการพยาบาล เพื่อควบคุมคุณภาพ รวมทั้งให้ความร่วมมือกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1.1 ใช้ความรู้ทางศาสตร์การพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้องในการประเมินปัญหา ให้การวินิจฉัย วางแผน ให้การพยาบาลผู้ป่วยและครอบครัว รวมทั้งผู้ป่วยที่เกิดปัญหาฉุกเฉินได้อย่างปลอดภัย

1.2 ประสานความร่วมมือกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้กระบวนการดูแลผู้ป่วยและครอบครัวดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ จัดเตรียมผู้ป่วยเพื่อรับการตรวจทั่วไปและตรวจพิเศษต่าง ๆ รวมทั้งให้การพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยในสถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม

1.3 เป็นผู้นำหรือมีส่วนร่วมในการประชุมปรึกษาหารือ / ตรวจเยี่ยมผู้ป่วย หรือผู้ใช้บริการในหน่วยงานที่ปฏิบัติ

1.4 ฝ้าสังเกต วิเคราะห์อาการและการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย ดำเนินการปรึกษาพยาบาลวิชาชีพในระดับสูง หรือพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ หรือทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทันทั่วถึงก่อนที่จะเข้าสู่ภาวะวิกฤตหรือมีปัญหาซับซ้อนตามมา

1.5 ควบคุมดูแลสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการดูแลและเหมาะสม ที่จะเป็นแหล่งฝึกปฏิบัติของนักศึกษาในทีมสุขภาพทุกระดับ รวมถึงการป้องกันการแพร่กระจายของ

เชื้อโรค ตามหลักการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล ที่คณะกรรมการควบคุมการติดเชื้อกำหนด (เช่น ผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์ ผู้ป่วยโรคจิตและประสาท เป็นต้น)

1.6 ร่วมประชุมปรึกษาหารือกับบุคลากรภายในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานหรือในทีม เพื่อประเมินปัญหาและร่วมหาแนวทางในการแก้ไข เพื่อพัฒนาคุณภาพของการดูแลผู้ป่วยครบถ้วนอย่างต่อเนื่อง

1.7 จัดเตรียม/จัดเก็บ และตรวจสอบ ดูแลรักษาอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ที่จำเป็นในการรักษาพยาบาลให้อยู่ในสภาพที่พร้อมจะใช้งานได้ตลอดเวลา

1.8 สอนและให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเอง และการมีคุณภาพชีวิตที่ดี

1.9 ปฏิบัติตามแผนจำหน่าย เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยกลับไปใช้ชีวิตปกติกับครอบครัวได้เร็วที่สุด หรือปฏิบัติตามกิจกรรมที่หัวหน้าทีมมอบหมาย

1.10 มีส่วนร่วมในการควบคุมคุณภาพของการพยาบาลในหอผู้ป่วย หรือหน่วยงานที่ปฏิบัติ โดยใช้มาตรฐานการพยาบาลและคู่มือในการปฏิบัติพยาบาลต่าง ๆ

1.11 ให้คำแนะนำและช่วยเหลือ เจ้าหน้าที่ด้านการพยาบาล ที่อยู่ในความรับผิดชอบ ในการแก้ปัญหาเพื่อควบคุมคุณภาพของการพยาบาลในหอผู้ป่วย หรือหน่วยงานที่ปฏิบัติ

1.12 เป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติการพยาบาล

2. บทบาทด้านการบริหารจัดการ หมายถึง บทบาทในการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ การดูแลภายในหอผู้ป่วย หรือหน่วยงาน เพื่อประกันคุณภาพของการให้บริการ โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

2.1 มีส่วนร่วมในการสร้างทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยและครอบครัว

2.2 มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหา แก้ไขอุปสรรคที่เกิดจากระบบงานบุคคลและสิ่งแวดล้อม

2.3 มีส่วนร่วมในโครงการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยในหน่วยงานที่ปฏิบัติ

2.4 ประเมินการให้บริการพยาบาลภายในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนาหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง

2.5 ให้ความร่วมมือในการศึกษาและดูงานของนักศึกษาหลักสูตรต่าง ๆ รวมทั้งบุคคลหรือกลุ่มบุคคลที่มาศึกษาดูงานในหน่วยงานตามที่ได้รับมอบหมาย

2.6 ร่วมประชุมปรึกษากับผู้บริหารอื่น ๆ ทางโรงพยาบาล เพื่อประเมินคุณภาพของการให้บริการพยาบาลในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน

2.7 มีส่วนร่วมในกิจกรรมของกลุ่มงาน โรงพยาบาล และ/หรือองค์กรวิชาชีพ

3. บทบาทด้านวิชาการ หมายถึง บทบาทในการมีส่วนร่วมในการสอน หรือเป็นที่ปรึกษาให้แก่เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล ให้ความรู้แก่ผู้มารับบริการ รวมทั้งมีส่วนร่วมในการทำวิจัยหรือนำผลการวิจัยมาใช้

3.1 มีส่วนร่วมในการปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ที่เข้าปฏิบัติงานใหม่ และผู้ที่มารับการอบรมในหน่วยงาน

3.2 สอนหรือเป็นที่ปรึกษาให้แก่ นักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรี พยาบาลเทคนิคและ/หรือผู้ช่วยพยาบาล

3.3 มีส่วนร่วมในการจัดทำคู่มือการสอน คู่มือการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวในหน่วยงาน

3.4 ให้ความร่วมมือหรือมีส่วนร่วมในการทำวิจัยทางการพยาบาล และ/หรือนำผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล ในหน่วยงานที่ปฏิบัติ

4. งานอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย หมายถึง บทบาทอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมายจากผู้บังคับบัญชา หรือจากหน่วยงาน เช่น การรวบรวมข้อมูลและจัดทำรายงาน งานประชาสัมพันธ์ งานดูแลเรื่องสวัสดิการประชาชนด้านการรักษา ออกหน่วยปฐมพยาบาล ออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ การเป็นคณะกรรมการในงานอื่นๆนอกเหนือจากงานพยาบาล เป็นต้น

กล่าวโดยสรุปได้ว่า การวัดระดับของการปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดกาญจนบุรี ผู้วิจัยจะทำการวัดโดยพิจารณาตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบโดยภาพรวมของพยาบาลในโรงพยาบาล ซึ่งบทบาททั้ง 4 ด้าน คือ บทบาทด้านการปฏิบัติการพยาบาล บทบาทด้านการบริหารจัดการ บทบาทด้านวิชาการ และงานอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย

กิบสัน (Gibson, 1995 : 98) ได้ให้ความหมายของความเครียดในงาน ว่าเป็นปฏิกิริยาตอบสนองของบุคคลเมื่อต้องเผชิญกับแรงกดดันที่เกิดจากสิ่งแวดล้อม สถานการณ์ หรือเหตุการณ์ ในการปฏิบัติงานทั้งทางด้านการบริหารงาน ความขัดแย้งของบุคลากร เวลา ปริมาณและคุณภาพของงาน ซึ่งส่งผลโดยตรงต่อความรู้สึกของบุคคลที่มีต่องาน

สรุปได้ว่า ความเครียดในการทำงาน หมายถึง การตอบสนองของบุคคลต่อสิ่งคุกคาม อันเนื่องมาจากปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับงาน เป็นผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและจิตใจ เกิดผลกระทบต่องานและองค์การตามมา

2. ทฤษฎีความเครียด

2.1 ทฤษฎีความเครียดของเชลเย่

การค้นคว้าเรื่องความเครียดทำให้นักทฤษฎีได้มองความเครียดในลักษณะที่ต่างกันไป ทำให้เกิดทฤษฎีความเครียดเป็นหลายกลุ่ม ทฤษฎีความเครียดของเชลเย่เป็นทฤษฎีความเครียดพื้นฐานที่เน้นทางด้านจิตวิทยา ซึ่งเชลเย่กล่าวว่า ความเครียดเป็นการตอบสนองของบุคคลต่อตัวกระตุ้น ซึ่งการตอบสนองนั้น จะแสดงออกในลักษณะของกลุ่มอาการที่ไม่เฉพาะเจาะจงที่ เรียกว่า กลุ่มอาการปรับตัวโดยทั่วไป (General Adaptation Syndrome, GAS) ซึ่งกลุ่มอาการนี้เกิดขึ้นเป็น 3 ระยะ คือ (Selye, In Cooper, Ed., 1983 : 1-5)

1. ระยะเตือน (Alarm Reaction) เป็นปฏิกิริยาตอบสนองของบุคคลต่อสิ่งเร้าหรือตัวกระตุ้นที่ก่อให้เกิดภาวะเครียดในระยะแรก ปฏิกิริยาในระยะนี้จะเกิดขึ้นเพียงระยะสั้น ๆ ตั้งแต่เพียงไม่กี่นาทีถึง 48 ชั่วโมง ขึ้นอยู่กับความรุนแรงของตัวกระตุ้น ระยะเตือนสามารถแบ่งออกเป็น 2 ระยะคือ

1.1 ระยะช็อก (Shock Phase) เป็นระยะแรกของการตอบสนองต่อสิ่งเร้า ซึ่งบุคคลที่ถูกกระทบจะเริ่มมีการเปลี่ยนแปลงความสมดุลของร่างกาย

1.2 ระยะต้านช็อก (Countershock Phase) เป็นระยะถัดจากระยะช็อก ซึ่งร่างกายจะเริ่มกลับสู่ภาวะสมดุล โดยจะมีการดึงเอากลไกการต่อสู้ของร่างกายออกมาช่วยเหลือ

2. ระยะต่อต้าน (Stage of Resistance) สิ่งมีชีวิตจะปรับตัวอย่างเต็มที่ต่อตัวกระตุ้นให้เกิดความเครียดและผลที่ตามมาคือ อาการที่ดีขึ้นหรือหายไป

3. หมดพลัง (Stage of Exhaustion) เนื่องจากความสามารถในการปรับตัวของสิ่งมีชีวิตต้องมีจุดจบ ถ้าตัวกระตุ้นให้เกิดความเครียดรุนแรงและไม่สามารถจัดออกไปได้ สิ่งมีชีวิตจะเกิดการหมดพลัง อาการต่างๆ ที่เกิดในระยะเดือนก็จะกลับมาอีก และถ้าไม่ได้รับความช่วยเหลือหรือประคับประคองจากภายนอกอย่างเพียงพอ กลไกการปรับตัวจะล้มเหลว

2.2 ทฤษฎีความสอดคล้องของบุคคลกับสิ่งแวดล้อม (The Person-Environment Fit Theory)

ซึ่งทฤษฎีนี้ทำนายว่า เมื่อใดที่สิ่งแวดล้อม (Environmental Supply or Demand) ไม่สอดคล้องกับความต้องการหรือความสามารถของบุคคล (Need or Ability) บุคคลจะเกิดความเครียดและจะนำไปสู่การเจ็บป่วยในที่สุด (French, et al., 1974 quoted in Caplan, In Cooper, Ed., 1983 : 35-44) นั่นคือ ถ้าความต้องการของบุคคลได้รับการตอบสนองจากสิ่งแวดล้อม ในการทำงานบุคคลก็จะไม่เครียด หรือถ้าบุคคลมีความรู้ความสามารถที่จะทำงานที่ได้รับมอบหมายได้ บุคคลก็จะไม่เครียดเช่นกัน หากสิ่งแวดล้อมในการทำงานไม่สามารถสนองตอบความต้องการของบุคคล หรืองานที่จะต้องปฏิบัติมากกว่าทักษะ ความรู้ ความสามารถที่บุคคลมีอยู่ และเป็นเหตุให้ไม่สามารถทำงานนั้นๆ ให้เสร็จทันเวลาที่กำหนด บุคคลก็จะเกิดความเครียด

3. ชนิดของความเครียด

สมิต อาชวณิชกุล (2541 : 4-5) ได้แบ่งความเครียดออกเป็น 2 ชนิดตามระยะเวลาที่เกิด คือ

1. ความเครียดระยะสั้น เป็นสถานการณ์ที่เกิดขึ้นทันทีทันใด เช่น เมื่อตกใจหรือช็อก จากสาเหตุบางอย่าง เช่น เสียดัง การเคลื่อนที่อย่างกะทันหัน นิ้วมือถูกมีดบาด เกิดอุบัติเหตุต่าง ๆ เป็นต้น สภาพความเครียดแบบนี้จะเป็นช่วงสั้น ๆ เพราะร่างกายจะปรับตัวเข้าสู่ภาวะปกติได้โดยอัตโนมัติ

2. ความเครียดระยะยาว ความเครียดบางอย่างเป็นเรื่องเรื้อรังหรือกินเวลานาน เช่น เกิดจากปัญหาความไม่ลงรอยไม่เข้าใจกันในครอบครัว ปัญหาเรื่องการเงินรายได้ไม่พอกับรายจ่าย ถูกให้ออกจากงาน หรือเกิดการตกงาน เป็นต้น ความเครียดเหล่านี้จะจัดออกได้ยาก

มิลเลอร์ และคีน (Miller and Keane, 1972 : 915-916) ได้แบ่งความเครียดออกเป็น 2 ชนิด คือ

1. ความเครียดทางร่างกาย (Physical Stress) หมายถึง เหตุการณ์ที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพร่างกาย แบ่งออกเป็น 2 ชนิด คือ

1.1 ความเครียดชนิดเฉียบพลัน (Emergency Stress) เป็นสิ่งคุกคามชีวิตที่เกิดขึ้นทันทีทันใด เช่น ได้รับการบาดเจ็บ การเกิดอุบัติเหตุ เป็นต้น

1.2 ความเครียดชนิดต่อเนื่อง (Continuing Stress) เป็นสิ่งคุกคามชีวิตที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง อาจเป็นสัปดาห์ เดือน ปี หรือตลอดชีวิต ซึ่งผลจากการคุกคามนั้นมีลักษณะไม่เด่นชัด แต่มีการสะสมขึ้นเรื่อยๆ เช่น การเปลี่ยนแปลงของร่างกายในวัยต่างๆ การเจ็บป่วยเรื้อรัง เป็นต้น

2. ความเครียดทางจิตใจ (Psychological Stress) หมายถึง เหตุการณ์ที่เป็นผลกระทบให้เกิดความคับข้องใจและขัดแย้งในจิตใจ เป็นปฏิกิริยาตอบสนองที่เกิดขึ้นอย่างทันทีทันใดเมื่อคิดว่าจะมีอันตราย อาจเกิดจากคำบอกเล่าของผู้อื่น ประสบการณ์ในอดีต

อัลเบรชท์ (Albrecht, 1979 : 86-97) ได้แบ่งประเภทของความเครียด ตามสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดว่าอย่างน้อยจะมีความเครียด 4 อย่าง คือ

1. ความเครียดจากเวลา (Time Stress) เป็นความเครียดที่เกิดจากการมีเวลาไม่พอที่จะทำงานได้สำเร็จ

2. ความเครียดจากสถานการณ์ (Situational Stress) เป็นความเครียดที่เป็นผลมาจากบุคคลอยู่ในสถานการณ์ที่ถูกคุกคามทางจิตวิทยา ซึ่งไม่สามารถควบคุมหรือแก้ไขได้

3. ความเครียดจากการคาดการณ์ล่วงหน้า (Anticipatory Stress) เป็นความทุกข์ใจหรือกังวลใจต่อเหตุการณ์ที่คาดว่าจะเกิด ซึ่งเหตุการณ์นั้นอาจจะเกิดขึ้น หรือไม่เกิดขึ้นก็ได้

4. ความเครียดจากการเผชิญหน้า (Encounter Stress) เป็นความทุกข์ใจต่อการที่จะต้องติดต่อกับบุคคลที่เข้ากันไม่ได้หรือเป็นความเครียดที่จะต้องเผชิญหน้ากับบุคคลที่มีพฤติกรรมที่ไม่พึงปรารถนา และไม่อาจจะคาดหวังได้ว่าบุคคลที่จะพบนั้นจะแสดงพฤติกรรมอย่างไรออกมา

เซลเย่ (Selye, In Cooper, Ed., 1983: 18-19) ได้แบ่งความเครียดออกเป็น 2 ชนิด คือ

1. ความเครียดทางบวก (Eustress) เกิดขึ้นจากการต้องเผชิญกับความท้าทายของงาน ความเครียดชนิดนี้จะปรากฏผลเป็นความสำเร็จและเกิดผลดี คือ ช่วยให้สามารถเอาชนะอุปสรรคได้

2. ความเครียดทางลบ (Distress) เกิดขึ้นเนื่องจากการถูกรบกวนงำ การแสดงออกของความเครียดชนิดนี้ คือ ขาดการควบคุมตัวเอง คับอกคับใจ เกิดความรู้สึกลมไม่มั่นคงปลอดภัย รู้สึกหวั่นไหวในความล้มเหลว ถ้าความเครียดนี้ไม่ถูกควบคุมหรือถูกกำจัดไปก็อาจเกิดปัญหาต่อสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจได้

4. ระดับความเครียด

บุคคลจะมีระดับความเครียดไม่เท่ากันขึ้นอยู่กับการรับรู้บุคลิกภาพ อารมณ์ สังคมและสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนความมากน้อยของสิ่งที่มากระตุ้น และระยะเวลาที่ความเครียดคงอยู่

แจนิส (Janis, 1952: 13) ได้แบ่งระดับความเครียดออกเป็น 3 ระดับ คือ

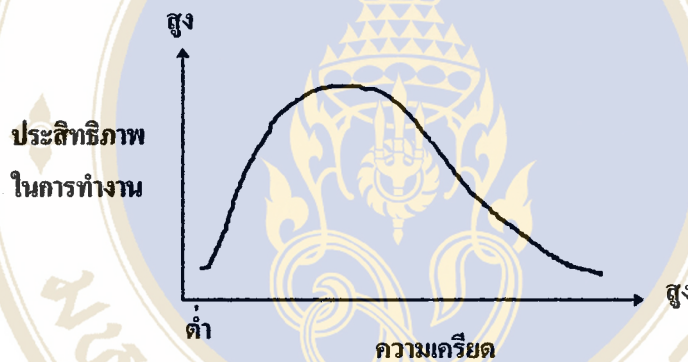
1. ความเครียดระดับต่ำ (Mild Stress) เป็นความเครียดที่เกิดขึ้นและสิ้นสุดในระยะเวลาอันสั้น อาจนานเป็นวินาที หรือชั่วโมง เท่านั้น เป็นความเครียดที่เกี่ยวข้องกับสาเหตุหรือเหตุการณ์เพียงเล็กน้อยในชีวิตประจำวัน เช่น การจราจรติดขัดขณะเดินทางไปทำงาน หรือการพลาดเวลานัดหมาย เป็นต้น

2. ความเครียดระดับปานกลาง (Moderate Stress) ความเครียดระดับนี้รุนแรงกว่าระดับแรก อาจมีอยู่เป็นเวลานานหลายชั่วโมง หรือเป็นวัน เช่น ความเครียดจากงานหนัก หรือต้องทำงานติดต่อกันเป็นเวลานาน ความขัดแย้งกับเพื่อนร่วมงาน หรือการเจ็บป่วยเรื้อรัง เป็นต้น

3. ความเครียดระดับสูง (Severe Stress) ความเครียดระดับนี้รุนแรงมากมีอาการอยู่นานเป็นสัปดาห์ เป็นเดือน หรือเป็นปี เกิดจากสาเหตุที่รุนแรง หรือมีหลายสาเหตุ เช่น การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก ความเจ็บป่วยรุนแรง การสูญเสียอวัยวะของร่างกายที่มีความสำคัญต่อการดำรงชีวิต

5. ความเครียดกับประสิทธิภาพในการทำงาน

จากการศึกษาความเครียดจะพบว่า ระดับของความเครียดมีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพในการทำงาน มีลักษณะเป็นความสัมพันธ์แบบ ตัวอุ้งหัวกลับ (Invert-U Relationship) กล่าวคือ ภายใต้อาการเครียดระดับต่ำ ประสิทธิภาพในการทำงานก็จะต่ำ เมื่อความเครียดเพิ่มขึ้นถึงระดับปานกลาง จะกระตุ้นร่างกาย และเพิ่มความสามารถในการตอบสนองต่อสิ่งเร้า ทำให้ประสิทธิภาพในการทำงานดีขึ้น แต่เมื่อความเครียดเพิ่มขึ้นมากเกินไปจนเกินความสามารถของบุคคลจะรับได้ ก็จะมีผลให้ประสิทธิภาพในการทำงานตกต่ำลง (Robbin, 1986 : 386) ดังแสดงในแผนภูมิที่ 3



แผนภูมิที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดกับประสิทธิภาพในการทำงาน

แหล่งที่มา : Robbin, S.P. (1986). Organizational Behavior : Concepts, Controversies, and Applications. (3rd ed.). USA : Prentice-Hall International. pp. 386.

ซึ่งความสัมพันธ์แบบตัวอุ้งหัวกลับ (Inverted-U Relationship) นั้น นอกจากจะอธิบายความรุนแรงของความเครียดกับการทำงาน ยังอธิบายถึงความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาของการเกิดความเครียดกับประสิทธิภาพของงานได้ด้วย กล่าวคือ หากมีระดับความเครียดระดับปานกลางแต่ดำรงอยู่เป็นเวลานานเกินไป ก็จะมีผลให้ประสิทธิภาพของงานลดลงได้

6. สาเหตุของความเครียด

ความเครียดเกิดจากสถานการณ์หรือเหตุการณ์ใด ๆ ก็ตามที่ผลักดันร่างกายและจิตใจให้ผิดไปจากเดิม ในทางจิตวิทยา ได้แยกสาเหตุของความเครียดได้ 5 ประการ คือ (สมิต อชวานิจกุล, 2541 : 2-3)

1. เกิดจากความกดดัน ทุกวันนี้คนเรากดดันจากสภาพแวดล้อมและบุคคลรอบ ๆ ข้าง เช่น เด็กถูกกดดันจากพ่อแม่ให้เรียนหนังสือมาก ๆ ลูกน้องถูกกดดันจากหัวหน้าให้ทำงานให้เกิดประสิทธิผลอย่างมากที่สุด คนในสังคมเมืองถูกกดดัน ให้ทำอะไรด้วยความรีบร้อน ต้องแข่งขันกับคนอื่น เป็นต้น
2. เกิดจากความวิตกกังวล คนที่ชอบคิดมาก กังวลกับอดีต วิตกกังวลกับอนาคต ทำให้ขาดความสมดุลในชีวิต บางคนก็วิตกกังวลในเรื่องไม่เป็นเรื่อง บางคนเป็นคนที่ชอบขำคิดขำทำ และไม่อาจบังคับจิตใจของตนให้สงบได้
3. เกิดจากความซับซ้อนใจ โดยปกติคนเรามากจะมีเป้าหมายในชีวิต หรือการทำงาน แต่เมื่อถูกขัดขวางจะเกิดอาการเครียดได้ง่าย เช่น รถติดทำให้ไม่สามารถไปถึงจุดหมายได้ทันเวลา ทำงานกับหัวหน้าที่จุกจิกจู้จี้ หรือวางอำนาจ เป็นต้น
4. เกิดจากการขัดแย้ง มีบ่อยครั้งที่เรามีการขัดแย้งในใจ เมื่อจำเป็นต้องตัดสินใจให้เลือกอย่างใดอย่างหนึ่งเพียงอย่างเดียว เช่น บางคนอยากได้เงินมากแต่ไม่ชอบทำงาน บางคนเกิดอาการเบื่อหน่ายต่อการทำงานหรือเบื่อหน่ายต่อชีวิต เพราะทำงานไม่ก้าวหน้า ทำงานผิดพลาด บ่อย ขัดแย้งกับเพื่อนร่วมงาน หรือขัดกับผู้บังคับบัญชาหรือผู้ใต้บังคับบัญชา ทำให้วิตกกังวลจนเกิดอาการเครียดขึ้นทั้งทางกายและทางใจ เป็นต้น
5. เกิดจากความผิดปกติทางด้านร่างกายของตน เช่น คนพิการทางด้านร่างกายหรือด้านจิตใจ ถูกเพื่อนฝูงล้อเลียน หรือดูถูกว่าทำงานไม่เป็นหรือทำไม่ได้ เป็นโรคเรื้อรังที่รักษาไม่หาย ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง บางคนก็ท้อแท้ต่อการดำรงชีวิต เป็นต้น

โรเบิร์ต (Robert, 1978 : 101-104) แบ่งสาเหตุความเครียดออกเป็น 2 กลุ่ม คือ

1. สาเหตุที่เกิดจากภายใน (Internal Stress) เป็นความเครียดที่เกิดจากสิ่งกระตุ้นภายในร่างกาย ได้แก่

- 1.1 ความเครียดทางด้านกายภาพและชีวภาพ (Biological Stress) เป็นความเครียดที่ร่างกายไม่ได้รับการตอบสนองจากปัจจัยที่สำคัญต่อการดำรงชีวิต เช่น น้ำ อาหาร อากาศ อุณหภูมิที่พอเหมาะ การขับถ่าย เป็นต้น ทำให้ส่งผลต่อร่างกายและชีวิตได้ เช่น การเกิด

พยาธิสภาพของโรคขึ้นในร่างกาย ถ้าร่างกายไม่สามารถปรับตัวต่อสู้กับเชื้อโรคได้ จะทำให้เกิดโรค และทำให้เสียชีวิตได้ เป็นต้น

1.2 ความเครียดจากพัฒนาการของชีวิต (Developmental Stress) เป็นความเครียดที่เกิดในช่วงพัฒนาการของแต่ละวัย โดยมีปัจจัยทางสังคม วัฒนธรรมเป็นสิ่งสนับสนุนให้เกิดความเครียดขึ้น เช่น การเปลี่ยนแปลงของวัยเด็กไปสู่วัยรุ่น มีการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย จิตใจ และบทบาททางสังคมเป็นอันมาก

2. สาเหตุที่เกิดจากภายนอก (External Stress) หรือเป็นความเครียดที่เกิดจากสิ่งแวดล้อม (Environmental Stress) ซึ่งแบ่งออกเป็น

2.1 ความเครียดที่เกิดจากเหตุการณ์ที่สามารถคาดไว้ล่วงหน้า (Anticipate Stress) เช่น ความคาดหวังของพ่อแม่ต่ออนาคตลูก ความคาดหวังของสังคมต่ออาชีพพยาบาล เป็นต้น

2.2 ความเครียดที่เกิดจากเหตุการณ์ที่ไม่ได้คาดไว้ล่วงหน้า (Unanticipated Stress) เป็นความเครียดที่เกิดจากอันตราย หรือวิกฤตการณ์ต่าง ๆ เช่น ไฟไหม้ น้ำร้อนลวก น้ำท่วม โรคระบาด เป็นต้น

ฟาร์เมอร์ และคนอื่น ๆ (Farmer, et al., 1984 : 20-24) ได้แบ่งสาเหตุความเครียดเป็น 4 ประการ ดังนี้ คือ

1. สาเหตุจากตัวบุคคล (Personnel Source) เป็นสาเหตุที่สัมพันธ์กับวิถีชีวิตของบุคคล ซึ่งได้แก่ โครงสร้างบุคลิกภาพ ประสบการณ์ในชีวิต อัตมโนทัศน์ของบุคคล (Self-concept) สุขภาพของบุคคล เป็นต้น

2. สาเหตุจากการเงิน (Financial Source) เป็นสาเหตุที่เกี่ยวกับเศรษฐกิจ เช่น สถานภาพทางการเงิน รายได้ ความสามารถในการจัดหาอาหาร เครื่องนุ่งห่มและที่อยู่อาศัย รวมทั้งการรับรู้ของบุคคลเกี่ยวกับสถานภาพทางการเงินที่ควรจะเป็น เป็นต้น

3. สาเหตุจากสัมพันธภาพ (Relational Source) หมายถึง สาเหตุที่เป็นผลมาจากการพบปะสังสรรค์ (Interaction) กับคนอื่น ได้แก่ ครอบครัว เพื่อนบ้าน คู่สมรส เป็นต้น

4. สาเหตุจากอาชีพการงาน (Occupational Source) เป็นสาเหตุที่สัมพันธ์กับประสบการณ์ในการทำงาน และการดำเนินชีวิต ซึ่งหมายถึง ความรู้สึกและประสบการณ์ในอาชีพปัจจุบัน รวมถึงการคาดหวังในอนาคต

จากสาเหตุความเครียดดังกล่าวข้างต้น จะเห็นได้ว่า ในชีวิตประจำวันของเรา อาชีพ การงานก็เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้บุคคลเกิดความเครียดได้ ซึ่งสาเหตุของความเครียดที่เกิดขึ้นในการ ทำงาน ผู้วิจัยจะได้กล่าวถึงในรายละเอียดต่อไป

7. สาเหตุของความเครียดในการทำงาน

วาร์สฮอว์ (Warshaw, 1979 : 19-25) กล่าวว่า สาเหตุของความเครียดที่เกิดขึ้น ในการ ทำงานสามารถแบ่งเป็น 5 ด้าน ดังนี้

1. ลักษณะงานและสภาพแวดล้อม ได้แก่ ปริมาณงานมากหรือน้อยเกินไป สภาพแวดล้อมทางกายภาพ เช่น ลักษณะของสถานที่ทำงาน สารพิษ สารเคมี ฝุ่นละออง เป็นต้น
2. โครงสร้างงาน ประกอบด้วย ความยากง่ายของงาน มาตรฐานการทำงาน กฎระเบียบที่เคร่งครัด ความจำเจซ้ำซากของงาน เป็นต้น
3. บทบาทของบุคคลในองค์กร เป็นสาเหตุของความเครียด แบ่งออกเป็น ความ สับสนในบทบาท และความขัดแย้งในบทบาท
4. ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ที่ก่อให้เกิดความเครียดในการทำงานนั้นเกิดจาก ขาดโอกาสในการพบปะสังสรรค์กับเพื่อนร่วมงาน ขาดการยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน การมีความ รู้สึกว่าถูกแบ่งแยกจากการบังคับบัญชา นอกจากนี้ การติดต่อกับลูกค้าผู้มารับบริการและบุคคลอื่น ภายนอกองค์กรก็ก่อให้เกิดความเครียดในการทำงานได้เช่นกัน
5. การเปลี่ยนแปลงในสถานที่ทำงาน เช่น หัวหน้าใหม่ เพื่อนร่วมงานใหม่ การ เปลี่ยนแปลงกลุ่มทำงาน วิธีการทำงาน ทำให้บุคคลเกิดความเครียดได้ เนื่องจากบุคคลต้องปรับตัว เข้าการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น เป็นต้น

สคัลลี (Scully, 1980 : 913) ได้กล่าวว่า งานพยาบาลนั้นเป็นงานหนักทั้งกายและใจ ทำให้ต้องพบกับความเครียดตลอดเวลา เนื่องจาก พยาบาลต้องทำงานเวรบาย ดึก ผิดกับอาชีพอื่น มีเวลาเป็นส่วนตัวน้อย ต้องรีบเร่งทุกอย่าง ไม่ว่าจะเป็นเวลาพักรับประทานอาหาร หรือในเวลาทำ งานก็ตาม ทำให้เกิดความคับข้องใจ และเป็นสาเหตุนำไปสู่ความเครียดได้มากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ แล้วผู้ร่วมงานยังมีส่วนทำให้ความเครียดสูงขึ้นด้วยเช่นกัน

แฮร์ริส (Harris, 1989 : 12-28) ได้กล่าวถึง สาเหตุของความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลไว้ 2 สาเหตุ คือ

1. สาเหตุภายในตัวบุคคล (Endogenous Stressors) ได้แก่ สิ่งที่เกิดขึ้นภายในตัวบุคคล เป็นประสบการณ์หรือความรู้สึกต่างๆ ของพยาบาล เช่น ความรู้สึกผิดที่ไม่สามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ การสูญเสียสิ่งที่รัก ซึ่งความรู้สึกเหล่านี้จะทำให้พยาบาล มีความรู้สึกต่อตนเองในด้านลบ

2. สาเหตุภายนอกตัวบุคคล (Exogenous Stressors) ได้แก่ สภาพแวดล้อมในการทำงานที่มีความสัมพันธ์ หรือส่งผลกระทบต่อสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย ผู้ร่วมงาน ผู้บังคับบัญชาและครอบครัว ซึ่งจะแสดงออกมาในรูปของการไม่สามารถทำหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ไม่สามารถปรับตัวได้ต่อสิ่งกระตุ้น หรือการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในการทำงาน เช่น สภาพผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะวิกฤต ความไม่เพียงพอของบุคลากร การขาดการสนับสนุนให้ก้าวหน้าในหน้าที่การงานและการมีเครื่องมือหรือเทคโนโลยีใหม่ๆ เป็นต้น

บารอนและพอลัส (Baron & Paulus, 1991: 398-407) ได้สรุป สาเหตุของความเครียดในงานไว้ ดังนี้

1. งานที่มีความคลุมเครือ หรือขัดแย้งในบทบาท
2. งานที่มากหรือน้อยเกินไป
3. งานที่ต้องรับผิดชอบสูง หรือต้องรับผิดชอบงานอื่นร่วมด้วย
4. งานที่ยุ่งยากและซับซ้อน
5. งานที่ไม่ได้รับการสนับสนุน
6. งานที่ไม่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ
7. การประเมินผลการทำงาน
8. สัมพันธภาพกับผู้ร่วมงานไม่ดี
9. งานในระยะเวลาที่มีการเปลี่ยนแปลงขององค์กร

การทำงานเป็นสิ่งสำคัญในชีวิตของคน เพราะว่า คนเราใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่กับงาน คูเปอร์และสตรอว์ (Cooper & Straw, 1993 : 16-36) ได้อธิบายถึง สาเหตุของความเครียดในการทำงานไว้ดังนี้

1. ปัจจัยในตัวงาน (Factors Related to The Job) เช่น สภาพการทำงานที่ไม่ดี หรือมีอันตราย งานมากเกินไป น้อยเกินไป งานที่ไม่มีทักษะและความชำนาญ รวมทั้งงานที่ต้องปรับตัวให้ทันกับเทคโนโลยีใหม่ๆ เป็นต้น

2. บทบาทในองค์กร (Role in The Organization) เช่น บทบาทไม่ชัดเจน มีความขัดแย้งในหน้าที่ความรับผิดชอบ สับสนในขอบเขตของงาน เป็นต้น

3. สัมพันธภาพในการทำงาน (Relationships at Work) เช่น สัมพันธภาพระหว่างหัวหน้า ลูกน้อง หรือเพื่อนร่วมงานไม่ดี ไม่ได้รับการสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงาน ได้รับการต่อต้าน เป็นต้น

4. การพัฒนางาน (Career Development) เช่น ไม่มีโอกาสก้าวหน้าในงาน ไม่ได้รับการอบรมหรือศึกษาเพิ่มเติม ความมั่นคงในการทำงานมีน้อย เป็นต้น

5. การเปลี่ยนแปลงขององค์กร (Organizational Change) เช่น การเปลี่ยนที่ทำงานใหม่ การปรับเปลี่ยนโครงสร้างขององค์กร การยุบหน่วยงาน การเปลี่ยนแปลงรูปแบบในการดำเนินงาน เป็นต้น

8. ผลของความเครียด

การพบกับสภาพการณ์ต่าง ๆ ในชีวิตประจำวันทำให้บุคคลต้องเผชิญกับความเครียด ซึ่งการเผชิญกับความเครียดนี้ อาจทำให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ รวมทั้งส่งผลต่อพฤติกรรมของบุคคลด้วยเช่นกัน โดยมีผู้กล่าวถึงผลของความเครียด ดังต่อไปนี้

อรุณ รักธรรม (2538 : 439) แบ่งผลของความเครียดตามความสัมพันธ์ ดังนี้

1. ระดับบุคคล ความเครียดที่เกิดขึ้นกับบุคคล จะส่งผลต่อการใช้ชีวิต ความสุขในชีวิต และอาจรวมถึง ทัศนคติ พฤติกรรมที่แสดงออกต่อบุคคลอื่น

2. ระดับองค์กร องค์กรก็คือที่รวมของปัจเจกบุคคล ดังนั้น ความเครียดที่เกิดขึ้นในระดับนี้ จึงทำให้เกิดผลได้ผลเสียที่สูงขึ้น

3. ระดับสังคม พฤติกรรมการแสดงออกของบุคคล เมื่อได้รับความเครียด ถ้าไม่ได้รับการแก้ไข อาจส่งผลกระทบแรงต่อการใช้ชีวิตของคนในสังคมได้

นงลักษณ์ เทพสวัสดิ์ (2539, 24-25) อธิบายถึงผลกระทบของความเครียดต่อร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ ดังนี้

1. ทางด้านร่างกาย ก่อให้เกิดอาการต่าง ๆ เช่น ปัสสาวะบ่อย นอนไม่หลับ เบื่ออาหาร หัวใจเต้นแรง ความดันโลหิตสูง เวียนศีรษะ เป็นต้น
2. ทางด้านจิตใจและอารมณ์ เช่น กังวลใจ คับข้องใจ ตัดสินใจไม่ได้ รู้สึกไร้ค่า ใจแยกตัว ไม่ค่อยสนใจสิ่งแวดล้อม เป็นต้น

สมิต อาชนิจกุล (2541: 9) แบ่งผลกระทบของความเครียดที่มีต่อมนุษย์ ไว้ดังนี้

1. ความเครียดในระดับต่ำ ๆ จะเพิ่มความสามารถในการทำงานได้สูงยิ่งขึ้น และสร้างความสุขให้กับมนุษย์จากความสำเร็จที่ได้รับ
2. ความเครียดในระดับปานกลาง อาจมีผลกระทบกระเทือนต่อพฤติกรรม และอาจนำไปสู่การกระทำในลักษณะที่ทำอะไรซ้ำ ๆ บ่อย ๆ ได้แก่ การรับประทานได้มากกว่าปกติ นอนไม่หลับ หรือคิดเห่ล้าตึกตา เป็นต้น
3. ความเครียดในระดับรุนแรง อาจทำให้เกิดพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง หรือซึมเศร้าหรือถึงกับวิกลจริต ไม่รับรู้ความเป็นจริง ไม่สามารถควบคุมตนเองได้
4. ความเครียดในระยะยาว อาจทำให้เกิดโรคทางกายได้หลายโรค หรืออาจทำให้แก่เร็วและอายุสั้นได้อีกด้วย

คูเปอร์และสตรอว์ (Cooper & Straw, 1993 : 7-15) กล่าวถึง ผลของความเครียดทางด้านร่างกาย ด้านพฤติกรรม และด้านการทำงาน ไว้ดังนี้

1. ทางด้านร่างกาย (Physical Symptoms) ผลของความเครียดทำให้เกิดปฏิกิริยาตอบสนองทางด้านร่างกาย เช่น หายใจเร็ว ปากและคอแห้ง มือสั่น มีอาการตึงของกล้ามเนื้อ อาหารไม่ย่อย ท้องเสีย ท้องผูก หายใจไม่สะดวก ปวดศีรษะ เป็นต้น
2. ทางด้านพฤติกรรม (Behavioral Symptoms) ผลของความเครียดทำให้เกิดปฏิกิริยาตอบสนองทางพฤติกรรมในลักษณะต่าง ๆ เช่น มีความกังวลใจ เข้าใจอะไรยาก ไม่สามารถปรับตัวได้ ท้อแท้ หมดหวัง การตัดสินใจไม่ดี ไม่มีความคิดสร้างสรรค์ ไม่สนใจสิ่งแวดล้อม เป็นต้น
3. ด้านการทำงาน (Workplace Symptoms) ความเครียดในการทำงาน เป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ในชีวิตการทำงานทุกวัน ผลของความเครียดในด้านพฤติกรรมการทำงาน มีดังนี้ คือ
 - ความพึงพอใจในงานลดน้อยลง
 - ทำงานในหน้าที่และความรับผิดชอบน้อยลง
 - พลังในการทำงานลดน้อยลง

- มีปัญหาในการเข้ากับบุคคลอื่น
- ลังเลไม่กล้าตัดสินใจ
- ความคิดสร้างสรรค์ลดน้อยลง
- ผลผลิตของงานลดลง

9. การวัดความเครียด

การที่จะทราบว่าบุคคลมีความเครียดมากน้อยเพียงใดนั้น มีนักวิชาการหลายท่านได้สร้างแบบวัดความเครียด จากการแสดงออกของร่างกายและจิตใจ ที่สามารถปรากฏให้เห็น เมื่อบุคคลต้องเผชิญกับสภาพการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด ไว้ในลักษณะต่าง ๆ ดังนี้

1. แบบวัดความเครียด HOS (Health Opinion Survey) โดยดัดแปลงมาจากแบบวัดสุขภาพจิต ที่ Allister M. Macmillan สร้างขึ้นมาครั้งแรกและใช้เมื่อปี ค.ศ. 1951 แต่พิมพ์เผยแพร่ในปี ค.ศ. 1957 แบบวัดนี้ประกอบด้วยข้อคำถาม 20 ข้อ โดยใช้มาตราส่วนประมาณค่าคะแนนจาก 1 ถึง 3 คือ อาการที่เป็นบ่อย ให้ 3 คะแนน อาการที่เกิดขึ้นบางครั้ง ให้ 2 คะแนน และไม่เคยเกิดอาการเลยให้ 1 คะแนน อาจใช้โดยการสัมภาษณ์ หรือให้ผู้ตอบแบบสอบถามเอง (ประภาเพ็ญ สุวรรณ, 2537 : 61-62)

2. แบบวัดความเครียด OSI (Occupational Stress Indicator) เป็นแบบวัดซึ่งคูเปอร์และคณะ (Cooper, et al., 1988 อ้างถึงใน สิริลักษณ์ ตันชัยสวัสดิ์, 2535 : 44) ได้สร้างขึ้นในปี ค.ศ.1988 ประกอบด้วย คำถามเกี่ยวกับแง่มุมต่าง ๆ ของความเครียด แบ่งออกเป็น 6 ส่วน คือ ความรู้สึกเกี่ยวกับงาน ซึ่งเป็นคำถามเกี่ยวกับความพึงพอใจในงานที่ทำ แนวทางที่ประพฤติปฏิบัติ ถามเกี่ยวกับบุคลิกภาพส่วนตัวของแต่ละบุคคล การแปลเหตุการณ์รอบตัว ปึงจัยความเครียดในงาน กลยุทธ์ในการเผชิญปัญหา และแบบวัดความเครียด ซึ่งประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับความเจ็บป่วยทางกายและทางใจที่เกิดขึ้นเมื่อเกิดความเครียด มีจำนวนทั้งสิ้น 30 ข้อ เป็นคำถามเกี่ยวกับความเจ็บป่วยทางใจ (สุขภาพจิต) 18 ข้อ และคำถามเกี่ยวกับความเจ็บป่วยทางกาย 12 ข้อ มีการคิดคะแนนโดยการรวมเอาอาการทั้ง 2 ส่วน มารวมกัน แล้วให้หลักคะแนนอิงกลุ่ม แบ่งระดับความเครียดออกเป็น 3 ระดับ คือ ผู้ที่มีคะแนนความเครียดต่ำกว่าหรือเท่ากับค่าเฉลี่ยลบ 1 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ถือว่า มีความเครียดระดับต่ำ ผู้ที่มีคะแนนความเครียดสูงกว่าค่าเฉลี่ยลบ 1 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และต่ำกว่าค่าเฉลี่ยบวก 1 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ถือว่ามีความเครียดระดับปานกลาง และผู้ที่มีคะแนนความเครียดมากกว่าหรือเท่ากับค่าเฉลี่ยบวก 1 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ถือว่า มีความเครียดระดับสูง

3. แบบสอบถามสุขภาพจิต SCL 90 (Symptom Check List-90) เป็นแบบทดสอบสุขภาพจิตที่พัฒนามาใช้เป็นแบบวัดความเครียด โดย เดอโรเกทิส (Derogatis, 1977 quoted in Green, In Karoly, Ed., 1985 : 310-312) แบบสอบถามนี้ประกอบด้วยข้อคำถาม 90 ข้อ ซึ่งจะวัดอาการทางคลินิกที่สำคัญออกเป็น 9 ด้าน คือ ความเจ็บป่วยทางกาย การขี้คิดขี้ทำ ปัญหาการติดต่อระหว่างบุคคล ภาวะซึมเศร้า ความวิตกกังวล ความรู้สึกไม่เป็นมิตร ความกลัวอย่างไร้เหตุผล และมีอาการทางจิต โดยใช้มาตราส่วนประมาณค่าคะแนน 1 ถึง 5 โดยแบ่งระดับความเครียด เป็น 3 ระดับ

4. แบบวัดความเครียดของสมิทท์ (The Stress Test) ลักษณะแบบวัดเป็นมาตราวัดแบบลิเคอร์ท์ (Likert's Scale) มีข้อคำถามทั้งสิ้น 29 ข้อ โดยวัดเกี่ยวกับอาการความเครียดที่แสดงออกใน 3 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านความคิด และด้านอารมณ์ (Smith, 1993 อ้างถึงใน เพ็ญนภา อนุชิตวงศ์, 2540 : 52)

จากแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความเครียดในงาน ดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า ความเครียดในงาน เป็นการตอบสนองของบุคคลต่อสิ่งคุกคาม อันเนื่องมาจากปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับงาน เป็นผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและจิตใจ เกิดผลกระทบต่องาน และองค์การตามมา ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยวัดความเครียดจากอาการตอบสนองทางร่างกายและจิตใจ ตามแนวคิดแบบวัดความเครียด OSI (Occupational Stress Indicator) ของคูเปอร์และคณะ โดยแบ่งระดับความเครียดเป็น 3 ระดับ คือ ระดับต่ำ ระดับปานกลาง และระดับสูง ดังรายละเอียดที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้น

ส่วนที่ 4 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจในงาน

ความพึงพอใจ (Satisfaction) เป็นทัศนคติในทางบวกที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เช่น ความพึงพอใจในงานหรือความพอใจในการปฏิบัติงาน เป็นต้น ความพึงพอใจในงานหรือการปฏิบัติงานนี้มีผู้ได้ให้ความหมายไว้มากมายดังต่อไปนี้

1. ความหมายความพึงพอใจในงาน

วิชัย โถสุวรรณจินดา (2535 : 111) ให้ความหมายความพึงพอใจไว้ว่า เป็นภาวะของการมีอารมณ์ในทางบวกที่เกิดขึ้นจากการประเมินประสบการณ์ในงานของบุคคล ความพึงพอใจในงานจะส่งผลถึงขวัญของบุคคลอันเป็นพลังผลักดันต่อการทำงานในอนาคต

เทพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ (2540 : 100) ให้ความหมายความพึงพอใจในงานไว้ว่าเป็นภาวะของความพึงพอใจ หรือภาวะของการมีอารมณ์ในทางบวกที่มีผลเกิดขึ้น เนื่องจากการประเมินประสบการณ์ในงานของคนคนหนึ่ง อย่างไรก็ตาม ความรู้สึกชอบงานของคนคนหนึ่งนั้น จะขึ้นอยู่กับว่างานนั้นได้ทำให้บุคคลผู้นั้น ได้รับความต้องการทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจ ซึ่งเป็นส่วนสำคัญที่จะให้มีชีวิตอยู่รอดหรือสมบูรณ์มากน้อยเท่าใดด้วย

เฮอรัชเบิร์ก (Herzberg, 1959 : 9. 45-49) กล่าวว่าความพึงพอใจในงานเป็นความรู้สึกนึกคิด หรือทัศนคติของบุคคลที่มีต่องานที่ปฏิบัติอยู่ ซึ่งเป็นผลมาจากการได้รับการตอบสนองทั้งปัจจัยจูงใจ และปัจจัยค้ำจุนอย่างเพียงพอ

แอปเปิ้ลไวท์ (Applewhite, 1965 : 8) ให้ความหมายว่า เป็นเรื่องของบุคคลและมีความหมายกว้าง รวมความพึงพอใจสภาพแวดล้อมทางกายภาพในที่ทำงานด้วย เช่น การมีความสุขในที่ทำงาน เข้ากับเพื่อนร่วมงานได้ มีทัศนคติที่ดีต่องานและความพอใจเกี่ยวกับงานได้

บลัมและไนย์เลอร์ (Blum & Naylor, 1968 : 364) ให้ความหมายว่า ความพึงพอใจในการทำงานเป็นทัศนคติซึ่งเป็นผลมาจากงานและปัจจัยสิ่งแวดล้อม เช่น ค่าจ้าง สถานภาพ โอกาสก้าวหน้าในการทำงาน ความยุติธรรมของผู้บังคับบัญชา และความเหมาะสมของปริมาณงาน

วรูม (Vroom , 1978 : 99) อธิบายว่า ความพึงพอใจในงานเป็นสื่อของความรู้สึกส่วนหนึ่งของบุคคลที่มีต่อบทบาทของงาน (Work Roles) ซึ่งเป็นอาชีพในขณะนั้น เป็นทัศนคติทางบวกที่มีต่องาน และเป็นทัศนคติทางลบต่องานเมื่อเกิดความไม่พึงพอใจในงาน

เดวิสและนิวสตรอม (Davis & Newstrom, 1989 : 176-177) กล่าวว่า ความพึงพอใจในงานมักจะหมายถึง ทัศนคติหรือกลุ่มของความรู้สึกพอใจของผู้ปฏิบัติงานที่มีต่องานของเขา ซึ่งความพึงพอใจในงานเป็นส่วนหนึ่งของความพึงพอใจในชีวิต

กอร์ดอน (Gordon, 1991 : 56) ให้ความหมายว่า ความพึงพอใจในงาน คือปฏิบัติการของความรู้สึก อารมณ์ที่เป็นผลจากการรับรู้ในการประสบผลสำเร็จของงานของคนคนหนึ่ง และคุณค่าของความสำเร็จนั้นมีค่าเทียบเท่ากับความต้องการพื้นฐานของคนคนนั้น ซึ่งมีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

กับงานหลายปัจจัย เช่น ความอิสระ ความยืดหยุ่น ความรับผิดชอบ เงินเดือน ความก้าวหน้าในงาน โอกาส และนโยบายขององค์กร เหล่านี้สามารถมีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในงาน

จากความหมายของความพึงพอใจในงานดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า ความพึงพอใจในงาน หมายถึง ทัศนคติในทางบวกที่มีต่องาน เป็นความรู้สึกพอใจในงานที่ปฏิบัติอยู่ในปัจจุบัน ในที่นี้หมายถึง ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดกาญจนบุรี อันเนื่องมาจากการ ได้รับตอบสนองทั้งปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุน

2. ทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจในงาน

ความพึงพอใจในการทำงาน เป็นผลมาจากการสร้างแรงจูงใจ เพื่อกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงาน เกิดความเต็มใจที่จะมานะพยายามและทุ่มเททุกอย่าง เพื่อให้งานนั้นประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายที่ได้กำหนดไว้ การสร้างแรงจูงใจเพื่อให้เกิดความพึงพอใจในการทำงาน มีทฤษฎีที่ว่าด้วยความต้องการของมนุษย์หลายทฤษฎี แต่ทฤษฎีที่สำคัญมี 4 ทฤษฎี คือ (Gordon, 1991 : 133-134)

- 2.1. ทฤษฎีลำดับขั้นตอนความต้องการของมนุษย์ (Maslow's Hierarchy of Needs Theory)
- 2.2. ทฤษฎีการจูงใจ E.R.G. ของ อัลเดอร์เฟอร์ (Alderfer's ERG Theory)
- 2.3. ทฤษฎีความต้องการประสบผลสำเร็จ (McClelland's Need for Achievement)
- 2.4. ทฤษฎีสองปัจจัยของ เฮอริชเบิร์ก (Herzberg's Two-Factor Theory)

ทฤษฎีการจูงใจที่ว่าด้วยความต้องการของมนุษย์ทั้ง 4 ทฤษฎีนี้สามารถเปรียบเทียบได้ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบทฤษฎีการจูงใจที่ว่าด้วยความต้องการของมนุษย์ 4 ทฤษฎี

Maslow	Alderfer	McClelland	Herzberg
ความต้องการทางด้านร่างกาย (Physiological Needs)			
ความต้องการด้านความมั่นคงและปลอดภัย (Safety and Security Needs)	ความต้องการเพื่อการดำรงชีวิต (Existence Needs)		ปัจจัยจำจูง (Hygienes)
ความต้องการทางด้านสังคม (Belonging and Social Needs)	ความต้องการความสัมพันธ์ (Relatedness Needs)	ความต้องการมีสายสัมพันธ์ (Need for Affiliation)	
ความต้องการชื่อเสียง มีฐานะเด่นทางสังคม (Self-esteem Needs)	ความต้องการเจริญก้าวหน้า (Growth Needs)	ความต้องการด้านความสำเร็จ (Need for Achievement)	ปัจจัยจูงใจ (Motivators)
ความต้องการความสำเร็จตามความนึกคิด (Self-actualization Needs)		ความต้องการมีอำนาจบารมี (Need for Power)	

แหล่งที่มา : Gordon, R. J. (1991). A Diagnostic Approach Organization Behavior. Needham, MA : Allyn and Bacon. pp. 134.

2.1 ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมนุษย์ (Maslow 's Hierarchy of Needs Theory)

อับราฮัม มาสโลว์ (Maslow, 1968 : 24-26) ได้เสนอแนวความคิดเกี่ยวกับลำดับขั้นความต้องการของมนุษย์ (Need Hierarchy) ซึ่งความต้องการเหล่านี้มีลำดับขั้นอยู่ 5 ระดับคือ

1. ความต้องการทางด้านร่างกาย (Physiological Needs) เป็นความต้องการขั้นพื้นฐานที่สุด ซึ่งมนุษย์จำเป็นต้องหาทางตอบสนองเพื่อความอยู่รอด เช่น ความต้องการอาหาร ความต้องการทางเพศ การรักษาพยาบาล
2. ความต้องการทางด้านความมั่นคงและปลอดภัย (Safety and Security Needs) เป็นความต้องการเพื่อปกป้องตนเองเพื่อให้เกิดความมั่นคงปลอดภัยทางด้านร่างกายและความมั่นคงทางเศรษฐกิจ
3. ความต้องการทางด้านสังคม (Belonging and Social Needs) เป็นความต้องการให้ผู้อื่นและสังคมยอมรับ เช่น การต้องการความรัก ความห่วงใย มิตรภาพ
4. ความต้องการชื่อเสียง มีฐานะเด่นทางสังคม (Self-esteem Needs) ความต้องการนี้เกี่ยวข้องกับการเคารพตนเอง การรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า ต้องการให้ผู้อื่นยอมรับความสามารถ และให้เกียรติ เช่น ความต้องการอำนาจ ชื่อเสียง ตำแหน่ง
5. ความต้องการความสำเร็จ (Self-actualization Needs) เป็นความต้องการสูงสุดในลำดับความต้องการทั้งหลาย มนุษย์รู้ว่าตนเองมีความสามารถทำอะไรได้ จึงปรารถนาใช้ความสามารถของตนให้เกิดผลสูงสุด เป็นความสำเร็จความสมหวังในชีวิต

2.2 ทฤษฎีการจูงใจ E.R.G. ของอัลเดอร์เฟอร์ (Alderfer's ERG Theory)

อัลเดอร์เฟอร์ (Alderfer, 1972 อ้างถึงใน วิชัย โสสุวรรณจินดา, 2535 : 63) ได้เสนอแนวคิดใหม่ว่าด้วยความต้องการของมนุษย์ ซึ่งมีลักษณะคล้ายแนวคิดของมาสโลว์ แต่ก็มีข้อแตกต่างกันอยู่ อัลเดอร์เฟอร์จัดความต้องการของมนุษย์ออกเป็น 3 กลุ่มด้วยกันคือ

1. ความต้องการเพื่อการดำรงชีวิต (Existence Needs) ซึ่งได้แก่ความต้องการทางกายภาพ บำบัดความหิว กระจาย กามารมณ์ และทางวัตถุ (ค่าจ้าง สภาพแวดล้อมทางกายภาพในการทำงาน)
2. ความต้องการด้านความสัมพันธ์ (Relatedness Needs) เป็นความต้องการที่จะมีสัมพันธภาพกับคนอื่นที่มีความสำคัญต่อบุคคลนั้น โดยเฉพาะบุคคลในครอบครัว เพื่อนร่วมงาน
3. ความต้องการเจริญเติบโตก้าวหน้า (Growth Needs) เป็นความต้องการที่จะสร้างสรรค์ก่อผลอย่างใดอย่างหนึ่งให้เกิดขึ้น เช่น ใช้ความสามารถของตนเองให้เต็มกำลัง หรือมีการพัฒนาตัวเองอย่างต่อเนื่องไปเรื่อย ๆ

2.3 ทฤษฎีความต้องการประสพผลสำเร็จ (McClelland's Need for Achievement)

แนวคิดนี้เป็นของเดวิด แมคเคลิลแลนด (McClelland, 1961 อ้างถึงใน เทพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ, 2540 : 36) โดยเน้นว่าบุคคลมีความต้องการบรรลุความสำเร็จ โดยแยกความต้องการออกเป็น 3 ด้านคือ

1. ความต้องการด้านความสำเร็จ (Need for Achievement) เป็นแรงขับเพื่อที่จะให้งานที่ทำนั้นประสพผลสำเร็จดีที่สุด หรือเป็นแรงจูงใจที่จะกระทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดให้ดีกว่าและมีผลสำเร็จตามความมุ่งหมาย
2. ความต้องการมีสายสัมพันธ์ (Need for Affiliation) เป็นความปรารถนาเพื่อความเป็นมิตรภาพ เป็นความต้องการเพื่อสร้างและรักษาสัมพันธ์กับบุคคลอื่น
3. ความต้องการมีอำนาจ (Need for Power) เป็นความต้องการที่จะทำให้อันอื่นมีความประพฤติหรือมีพฤติกรรมตามที่ตนต้องการ หรือเป็นความต้องการที่จะมีอำนาจในการบังคับบัญชา หรือมีอิทธิพลต่อคนอื่นนั่นเอง

2.4 ทฤษฎีสองปัจจัยของเฮอริชเบิร์ก (Herzberg's Two-Factor Theory)

เฮอริชเบิร์ก ได้คิดค้นทฤษฎีการจูงใจที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน ซึ่งเป็นที่ยอมรับกันอย่างกว้างขวางในวงการบริหาร (ธงชัย สันติวงษ์, 2536 : 404) ทฤษฎีของเฮอริชเบิร์ก มีชื่อเรียกแตกต่างกันออกไป คือ "Motivation-Maintenance" หรือ "The Motivation-Hygiene Theory" หรือ "Two Factor Theory" เฮอริชเบิร์กได้ทำการศึกษาในปี ค.ศ. 1950 โดยสัมภาษณ์วิศวกรและนักบัญชี 203 คน เพื่อค้นหาคุณลักษณะของงานที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจและความไม่พึงพอใจในงาน และองค์ประกอบอะไรที่ทำให้รู้สึกมีความสุขหรือเป็นทุกข์ในการทำงาน เฮอริชเบิร์กได้วิเคราะห์ว่า องค์ประกอบที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในงานจะแตกต่างจากองค์ประกอบที่ทำให้ไม่พึงพอใจในงาน เฮอริชเบิร์กเรียกองค์ประกอบเหล่านี้ว่า "ทฤษฎีสองปัจจัยของการจูงใจ (Two Factor Theory of Motivation)" (Buchanan & Huczynski, 1997 : 90) และจากการศึกษานี้สรุปได้ว่าสิ่งที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในงานเป็นสิ่งที่อยู่ภายในตัวงาน เราเรียกว่า "สิ่งจูงใจ (Motivators)" และสิ่งที่ทำให้เกิดความไม่พึงพอใจในงานเป็นสิ่งที่อยู่นอกงาน เราเรียกว่า "สิ่งค้ำจุน (Hygienes)" (Herzberg, et al., 1993 : XIII-XIV, 44-49) ทฤษฎีความพึงพอใจในงานของเฮอริชเบิร์กมีรายละเอียดดังต่อไปนี้คือ

1. ปัจจัยจูงใจ (Motivation Factors) หมายถึง องค์ประกอบที่นำไปสู่การพัฒนาทัศนคติทางด้านบวก และการจูงใจ ปัจจัยเหล่านี้มีผลให้ผลผลิตของงานเพิ่มมากขึ้น ประกอบด้วย

1.1 ความสำเร็จในการทำงาน (Achievement) หมายถึง ความสำเร็จสมบูรณ์ของงานความสามารถในการแก้ปัญหา การมองเห็นผลงาน ความชัดเจนของงาน เป็นความสำเร็จที่วัดได้จากการปฏิบัติงานได้ตามเป้าหมาย ตามกำหนดเวลา ความสามารถในการแก้ปัญหาในการปฏิบัติงาน และความพอใจในผลการปฏิบัติงานนั้น

1.2 การยอมรับนับถือ (Recognition) หมายถึง การยอมรับหรือเห็นด้วยกับความสำเร็จ การได้รับการชมเชย ยกย่อง เชื้อถือ ไว้วางใจ ในผลงานหรือการดำเนินงาน จากผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน ผู้ใต้บังคับบัญชา และบุคคลอื่น ๆ ซึ่งถ้าหากไม่ได้รับการยอมรับนับถือก็จะทำให้เกิดการไม่ยอมรับ การได้รับคำตำหนิติเตียนหรือการกล่าวโทษ

1.3 ลักษณะงาน (Work Itself) หมายถึง งานที่ปฏิบัติซึ่งอาจเป็นงานประจำหรืองานชั่วคราว เป็นงานซึ่งมีกำหนดเวลา หรือยืดหยุ่นได้ เป็นงานที่สร้างสรรค์ เป็นงานที่ท้าทายความสามารถ เป็นงานที่มีคุณค่า ชวนให้ปฏิบัติไม่น่าเบื่อ รวมทั้งเป็นงานที่สามารถปฏิบัติงานได้สมบูรณ์ หรือทำงานให้เสร็จในเวลาอันสั้น

1.4 ความรับผิดชอบ (Responsibility) หมายถึง การจัดลำดับของการทำงานได้เอง ความตั้งใจ ความสำนึกในอำนาจ หน้าที่และความรับผิดชอบ มีอิสระในการปฏิบัติงาน ตลอดจนมีอำนาจการรับผิดชอบงานได้อย่างเต็มที่

1.5 ความก้าวหน้าในตำแหน่ง (Advancement) หมายถึง ผลหรือการมองเห็นการเปลี่ยนแปลงในสถานภาพของบุคคล หรือตำแหน่งในสถานที่ทำงาน โอกาสในการเลื่อนตำแหน่ง หรือระดับที่สูงขึ้น

1.6 โอกาสเจริญในงาน (Possibility of Growth) หมายถึง การที่บุคคลมีโอกาสดำเนินการพัฒนาความรู้ ความสามารถ และทักษะที่เพิ่มขึ้นในวิชาชีพจากการปฏิบัติงาน ตลอดจนโอกาสการศึกษาต่อ อบรม ดูงาน

2. ปัจจัยค้ำจุน (Hygiene Factors) หมายถึง องค์ประกอบที่สามารถเป็นสาเหตุทำให้เกิดความไม่พอใจ หรือเป็นองค์ประกอบที่ป้องกันไม่ให้เกิดความไม่พอใจ ปัจจัยนี้ไม่ได้ทำให้เกิดผลผลิตมากขึ้น แต่จะป้องกันมิให้ผลการปฏิบัติงานลดลง

2.1 เงินเดือน (Salary) หมายถึง ผลตอบแทนจากการทำงาน เช่น ค่าจ้าง เงินเดือน ค่าตอบแทน รวมทั้งสวัสดิการ ประโยชน์เกื้อกูลอื่น ๆ ตามความเหมาะสมของเงินเดือน และขั้นเงินเดือน ตามความเหมาะสมกับงานที่รับผิดชอบ

2.2 นโยบายและการบริหารงาน (Policy and Administration) หมายถึง ความสามารถในการจัดลำดับเหตุการณ์ต่างๆของการทำงาน ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงนโยบายของหน่วยงาน การบริหารงาน การจัดระบบงานของผู้บังคับบัญชา การเปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย

2.3 การปกครองบังคับบัญชา (Supervision-Technical) หมายถึง สภาพการปกครองบังคับบัญชาของผู้บริหารระดับสูงในเรื่อง การวิเคราะห์ความสามารถของผู้ปฏิบัติงาน การกระจายงาน การมอบหมายอำนาจ ความยุติธรรม

2.4 สถานภาพอาชีพ (Status) หมายถึง ฐานะ สถานภาพของบุคคลในสังคม หรือสถานภาพของวิชาชีพในสายตาของคนอื่น หรือเป็นการรับรู้จากบุคคลอื่น ที่เป็นองค์ประกอบทำให้บุคคลรู้สึกต้องงาน ให้คุณค่าแก่งานที่ปฏิบัติ

2.5 ความมั่นคงในงาน (Job Security) หมายถึง ความรู้สึกที่มีต่อการปฏิบัติงานในด้านความมั่นคงในตำแหน่ง และความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน

2.6 ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal Relations) หมายถึง สภาพความสัมพันธ์ การมีปฏิสัมพันธ์ของบุคคลกับคนอื่น ๆ ได้แก่ ผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน และผู้ใต้บังคับบัญชา ในสถานการณ์ต่าง ๆ การร่วมมือปฏิบัติงาน การช่วยเหลือ การสนับสนุน และการปรึกษาหารือ

2.7 สภาพการปฏิบัติงาน (Working Conditions) หมายถึง สภาพเหมาะสมในการทำงาน สภาพการทำงานด้านกายภาพ ได้แก่ สภาพแวดล้อม สถานที่ทำงาน เครื่องมือเครื่องใช้ วัสดุอุปกรณ์ ความสะดวกสบายในการทำงาน สิ่งอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงานต่าง ๆ ตลอดจนครอบคลุมไปถึง ความสมดุลของปริมาณงานกับจำนวนบุคลากร

2.8 ชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว (Factors in Personal Life) หรือสภาพความเป็นอยู่ หมายถึง สถานการณ์ที่ทำให้บุคคลมีความรู้สึกดี หรือไม่ดีในช่วงเวลาที่ได้ทำงาน สภาพความเป็นอยู่ทางครอบครัว และส่วนตัว อันเนื่องมาจากการปฏิบัติงาน

ตามแนวคิดของเฮอริชเบอร์ก องค์การหรือผู้บริหารที่ใช้วิธีการดั้งเดิม คือ ใช้องค์ประกอบทางด้านปัจจัยค่าจูงใจเพียงอย่างเดียวแล้ว จะมีความไม่สมบรูณ์อย่างมากในหลาย ๆ ประการ สมมติว่าองค์การหรือผู้บริหารเหล่านั้นได้มีการใช้องค์ประกอบทางด้านการจูงใจเป็นการจูงใจได้อย่างถูกต้องและสมบรูณ์ ความสำเร็จที่ได้รับทั้งหมดในการที่ทำเช่นนี้ก็ถือว่าการป้องกันไม่ให้เกิดความไม่พอใจในงานขึ้นเท่านั้น แต่จะไม่มีผลในการจูงใจทางด้านบวกเกิดขึ้น

เกินกว่าระดับความเป็นกลาง และในระดับบางระดับผู้บริหารมีขีดจำกัดในการที่จะควบคุมอัตราค่าจ้าง (ซึ่งเป็นองค์ประกอบที่มีความสำคัญที่สุดในด้านองค์ประกอบทางด้าน ปัจจัยค่าจ้าง)

หากจะกล่าวโดยทั่ว ๆ ไป ยิ่งระดับของผู้บริหารนั้นต่ำมากเท่าใด อำนาจการควบคุมการจ้างเกี่ยวกับอัตราค่าจ้างก็จะยิ่งต่ำลงเท่านั้น องค์การทุกองค์การต่างก็มีนโยบายเกี่ยวกับการปรับปรุงเงินเดือน ค่าจ้าง และโครงสร้างของเงินเดือน และมีขีดจำกัดในการจ้างให้คล้ายคลึงกับระดับอัตราการจ้างโดยเฉลี่ยอยู่ด้วย ดังนั้น เฮอริชเบิร์กจึงมีความข้องใจไม่เพียงแต่ในเรื่องประสิทธิผลของการใช้เงินในการเป็นเครื่องจูงใจ ยังมีความข้องใจถึงปัญหาที่ผู้บริหารจะมีอำนาจควบคุมการจ้างอีก ซึ่งเป็นสิ่งที่แน่นอนว่าผู้บริหารไม่สามารถที่จะจูงใจคนด้วยการให้สินน้ำใจหรือรางวัลที่ตนเองไม่สามารถจะทำการควบคุมได้เลย

ทฤษฎีของเฮอริชเบิร์ก ไม่ได้กล่าวว่าความต้องการทางด้านฐานะทางเศรษฐกิจ และองค์ประกอบทางด้านค่าจ้าง (Hygiene) ไม่มีความสำคัญ องค์ประกอบเหล่านี้มีความสำคัญมากและไม่สามารถที่จะมองข้ามได้ จุดที่สำคัญอยู่ที่ว่าการขาดองค์ประกอบทางด้านค่าจ้าง สามารถทำให้เกิดความไม่พอใจงาน แต่ก็ไม่สามารถที่จะเป็นรากฐานของความพอใจในงานหรือเป็นแรงจูงใจให้เกิดในคนได้ ซึ่งองค์ประกอบหลัง คือ องค์ประกอบจูงใจเป็นมิติที่แยกออกไปต่างหาก และขึ้นอยู่กับความต้องการและองค์ประกอบที่แตกต่างออกไปอีกต่างหาก ความต่อเนื่องของความพอใจในแนวคิดของเฮอริชเบิร์ก แสดงให้เห็นได้ในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ตารางเปรียบเทียบความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบค่าจ้างและองค์ประกอบจูงใจ
(The Relationship of Hygiene and Motivational Factors)

	Hygiene	Motivation
หากไม่มี	มีความไม่พอใจในงานเกิดขึ้น	ไม่มีความพอใจในงานเกิดขึ้น
หากมี	ป้องกันไม่ให้เกิดความไม่พอใจในงาน	มีความพอใจในงานเกิดขึ้น

แหล่งที่มา : เทพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ. (2540). พฤติกรรมองค์การ. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ ฯ : ไทยวัฒนาพานิช. หน้า 40.

เฮอริชเบิร์กกล่าวว่า จุดอ่อนเกี่ยวกับองค์ประกอบทางด้านคำจูงใจในระดับหนึ่งนั้น สามารถจะชดเชยหรือทดแทนได้โดยการจัดการทางด้านองค์ประกอบทางด้านจูงใจได้ แต่โดยนัยตรงกันข้ามจะกลับกัน คือองค์ประกอบทางด้านคำจูงใจนั้นจะไม่สามารถใช้ทดแทนองค์ประกอบจูงใจได้เลย มีหน่วยงานหรือองค์การหลายองค์การ ที่มีความภาคภูมิใจในการให้ค่าจ้างและการให้ผลประโยชน์ตอบแทนแต่ในสภาพของการทำงานได้พบกับความจริงว่า ถ้าฟังแต่สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้เพียงอย่างเดียว ไม่ได้เป็นคำตอบที่จะทำให้เกิดความร่วมมือที่สูงที่สุด และการได้ผลผลิตที่สูงที่สุดจากคนงานได้ แม้ว่าสิ่งนี้จริงอยู่ที่อาจจะเป็นสิ่งช่วยดึงดูดใจให้ผู้คนเข้ามาทำงานในตอนเริ่มแรก แต่ก็ดำรงสภาพที่ไม่นาน ซึ่งก็จะมีผลต่อการจูงใจในระดับธรรมดาเท่านั้น การจูงใจให้เกิดระดับธรรมดานั้น ต้องการความเอาใจใส่เป็นพิเศษ ในการที่จะต้องตอบสนองต่อความต้องการทางด้านเกียรติยศชื่อเสียง และความสำเร็จตามที่มุ่งมาดปรารถนา จากการวิจัยของเฮอริชเบิร์กและคณะ (Herzberg, et al., 1993 : 59-60) เกี่ยวกับทัศนคติที่มีต่องานของวิศวกรและนักบัญชีจำนวน 228 คน โดยใช้ปัจจัยจูงใจและปัจจัยคำจูงใจเป็นตัวแปรอิสระพบว่า สิ่งที่มีผลต่อทัศนคติที่มีต่องานในระดับสูงคือ ความสำเร็จในงาน การยอมรับนับถือ ลักษณะงาน ความรับผิดชอบ ความก้าวหน้า และเงินเดือน ตามลำดับ ปัจจัยเหล่านี้ถ้าได้รับการตอบสนองจะทำให้มีทัศนคติในทางบวก หรือมีความพึงพอใจในงานนั่นเอง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดและข้อค้นพบเดิมของเฮอริชเบิร์ก จากการตรวจสอบปัจจัยจูงใจและปัจจัยคำจูงใจ โดยทำการศึกษาในกลุ่มผู้ให้บริการ คือ ครู พยาบาล พนักงานขายพบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้บริการกับผู้รับบริการถือเป็นคุณลักษณะสำคัญของงาน (Work Itself) ที่มีผลต่อความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของกลุ่มผู้ให้บริการดังกล่าว (Herzberg, et al., 1993 : XV)

จากทฤษฎีของเฮอริชเบิร์กดังกล่าวข้างต้น สามารถสรุปได้ว่า ปัจจัยจูงใจและปัจจัยคำจูงใจ เป็นแรงกระตุ้นหรือส่งนําให้บุคคลมีความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ซึ่งทฤษฎีนี้ถือได้ว่าเป็นทฤษฎีการจูงใจในการทำงานที่ยอมรับกันอย่างกว้างขวางในวงการบริหาร (ธงชัย สันติวงษ์, 2536 : 404) การที่ผู้ปฏิบัติงานจะเกิดความรู้สึกที่พึงพอใจในการทำงานมากหรือน้อยนั้นขึ้นอยู่กับองค์การนั้นมีสิ่งจูงใจมากน้อยเพียงใด ผู้วิจัยจึงได้ใช้ทฤษฎีของเฮอริชเบิร์กในการวิจัยครั้งนี้

3. ความพึงพอใจในงานกับการปฏิบัติงาน

การจูงใจมีความสำคัญต่อผู้บริหารมาก เพราะว่าผู้บริหารต้องทำงานให้สำเร็จโดยใช้บุคคลอื่น (สมยศ นาวิการ, 2538 : 359) ดังนั้นผู้บริหารจึงต้องทำความเข้าใจ เกี่ยวกับพฤติกรรมต่าง ๆ ของผู้ปฏิบัติงาน เพื่อสามารถจูงใจให้ผู้ปฏิบัติเกิดความพึงพอใจในงานนั้น ๆ ได้ ซึ่งถ้า

ผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจในงานสูง จะทำให้อัตราการขาดงานและลาออกจากงานลดน้อยลง (Porter & Steers, 1973 quoted in Katz & Kahn, In Vroom & Deci, Eds., 1992 : 186-187)

ปาร์กเกอร์และกิลเมอ์ (Parker & Kleemeir, 1951 quated in Schwab & Cummings, In Vroom & Deci, Eds., 1992 : 192) กล่าวว่าความพอใจจะนำไปสู่การปฏิบัติงาน (Satisfaction → Performance) เมื่อผู้ปฏิบัติงานพอใจในงานที่เขาปฏิบัติ ผลผลิตที่ได้จะสูงขึ้น และถ้าไรก็จะสูงขึ้นด้วย การเข้าใจถึงปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุน จะทำให้เราเข้าใจถึงความต้องการของผู้ปฏิบัติงานที่จะทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน และจะนำมาซึ่งการปฏิบัติงานในที่สุด (Schwab & Cummings, In Vroom & Deci, Eds., 1992 : 193)

4. ความสำคัญของความพอใจในงาน

วิจัย โถสุวรรณจินดา (2535 : 112) กล่าวว่าสรุปไว้ว่าการที่ต้องมีการศึกษาถึงความพึงพอใจในงานนั้น ก็เพื่อมีจุดมุ่งหมายดังต่อไปนี้

1. เพื่อความเข้าใจเกี่ยวกับแหล่งหรือสาเหตุที่ทำให้เกิดความพอใจ และความไม่พอใจในงาน
2. เพื่อให้เข้าใจถึงความสัมพันธ์ระหว่างความพอใจกับการปฏิบัติงาน
3. เพื่อเรียนรู้สัมพันธภาพของความพอใจกับการขาดงาน การออกจากงาน และอื่น ๆ
4. เพื่อการเลือกใช้เครื่องมือหรือวิธีการเพื่อเพิ่มความพอใจในงาน ได้อย่างถูกต้อง

5. ผลที่องค์การได้รับจากความพึงพอใจในงาน

วิจัย โถสุวรรณจินดา (2535 : 118-120) ได้สรุปไว้ว่าการสร้างความพอใจในงานให้เกิดขึ้นในองค์การจะส่งผลดีต่อองค์การดังนี้คือ

1. ลดอัตราการเข้าออกของงาน ผู้ที่ปฏิบัติงานมีความพอใจในงานเท่าใด อัตราการเข้าออกจากงานก็ยิ่งน้อยลงเท่านั้น
2. ลดการขาดงาน ความสัมพันธ์ระหว่างการขาดงานจะมีความผูกพัน กับความพอใจในงาน นั่นคือยิ่งคนมีความพอใจในงานมาก การขาดงานจะยิ่งน้อยลง แต่ถ้าความไม่พอใจ

ในงานมีมากขึ้น ผู้ปฏิบัติงานจะมีแนวโน้มขาดงานมากและการขาดงานนั้นจะไม่มีเหตุผลที่สมควรด้วย

3. ลดการร้องทุกข์ การร้องทุกข์เกี่ยวกับการปฏิบัติงานระหว่างบุคคลจะมีการร้องทุกข์น้อยลงถ้าผู้ปฏิบัติงานมีความพอใจในงานเพิ่มมากขึ้น
4. ลดข้อพิพาทแรงงาน การสร้างความพอใจในงาน จะทำให้ผู้ปฏิบัติงาน ไม่มีแรงกดดันในการเรียกร้องให้ปรับปรุงสภาพการทำงานหรือผลตอบแทนในการทำงาน
5. สุขภาพของคนทำงานดีขึ้น ความไม่พอใจในงานนำไปสู่สุขภาพจิตที่เสื่อมโทรม โดยเฉพาะความเครียด และความกังวลจะนำไปสู่ความเจ็บป่วย
6. ลดพฤติกรรมก้าวร้าว คนทำงานที่มีระดับความพอใจในงานต่ำอาจก่อให้เกิดพฤติกรรมก้าวร้าวได้ด้วย
7. การเพิ่มผลผลิต แม้ว่าจะไม่มีการศึกษาใดที่ชี้ชัดว่า ความพอใจในงานจะมีส่วนเพิ่มผลผลิตให้กับองค์กรหรือไม่เพียงใด แต่อย่างน้อยความพอใจในงาน ก็เป็นการลดความสูญเสียในการทำงาน ก่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ดี มีการทำงานเป็นทีมและทำให้บุคคลสามารถทำงานในองค์กรได้อย่างมีความสุข และเมื่อองค์กรมีระดับความพอใจในงานที่ดีแล้ว ผู้บริหารย่อมสามารถส่งเสริมให้มีการเพิ่มผลผลิตในรูปแบบและกิจกรรมต่าง ๆ ได้ง่ายขึ้น

6. การวัดความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน

ปรีชาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2535 : 154-155) กล่าวสรุปไว้ว่า นักจิตวิทยาได้สร้างแบบวัดความพึงพอใจในการทำงาน ตามนิยามที่วัด และตามจุดมุ่งหมายของการวัด การแบ่งแบบวัดจึงมีหลายลักษณะ ดังนี้

1. การแบ่งแบบวัดเป็นลักษณะข้อความที่ถามมี 2 ลักษณะ คือ
 - 1.1 แบบสำรวจปรนัย (Objective Survey) เป็นแบบวัดที่เป็นคำถามและคำตอบที่ให้เลือกตอบ โดยที่ผู้ตอบสามารถตอบตามที่ตนเองมีความคิดเห็นและความรู้สึก ข้อมูลที่ได้เป็นข้อมูลที่สามารถวิเคราะห์ด้วยเชิงปริมาณ
 - 1.2 แบบสำรวจเชิงพรรณนา (Descriptive Survey) เป็นแบบสอบถามที่ผู้ตอบตอบด้วยคำพูด และข้อเขียนของตนเอง เป็นแบบสัมภาษณ์หรือคำถามปลายเปิดให้ผู้ตอบตอบโดยอิสระ ข้อมูลที่ได้เป็นข้อมูลเชิงคุณภาพ
2. แบบวัดความพึงพอใจในการทำงาน แบ่งตามคุณลักษณะของงาน

2.1 แบบวัดความพึงพอใจในงานโดยทั่วไป เป็นแบบวัดที่วัดความพึงพอใจของบุคคลที่มีความสุขอยู่กับงานโดยส่วนรวม

2.2 แบบวัดความพึงพอใจในงานเฉพาะด้าน เป็นการศึกษาถึงความรู้สึกชอบพอและความพึงพอใจของบุคคลที่มีต่องานเฉพาะด้าน เช่น รายได้ ความมั่นคง มิตรภาพ สัมพันธภาพ ผู้บังคับบัญชา และความก้าวหน้า เป็นต้น

การวัดความพึงพอใจในงานนั้นทำได้หลายวิธี เช่น ใช้แบบสอบถาม การสัมภาษณ์ การสังเกตพฤติกรรม ศึกษาจากข้อมูลทุติยภูมิ เลือกเหตุการณ์ที่สำคัญมาศึกษา (Critical Incidents) การจะเลือกวิธีใดนั้นจะขึ้นอยู่กับจำนวนประชากร แต่ละวิธีนั้นมีจุดอ่อนด้วยกันทั้งนั้น ในทางปฏิบัติส่วนใหญ่จะใช้แบบสอบถามในการวัดความพึงพอใจ (Thierry & Koopman-Iwema, 1984 อ้างถึงใน กิตติยา สาริสุต, 2540 : 45)

จากแนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจในงานดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า ความรู้สึกหรือทัศนคติของผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับงานที่ปฏิบัติกันมีความสำคัญที่ควรจะต้องเข้าใจ เพื่อเป็นประโยชน์ในการบริหารงานบุคคล และเป็นประโยชน์ต่อองค์กรในที่สุด การวัดความพึงพอใจสามารถวัดได้หลายวิธี วิธีหนึ่งที่นิยมคือ การใช้แบบสอบถามซึ่งเหมาะในการวัดความรู้สึกเนื่องจากผู้ตอบจะมีอิสระในการตอบ ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงเลือกใช้แบบสอบถามในการวัดระดับความพึงพอใจในงาน

ส่วนที่ 5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมา พบว่ามีงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ดังต่อไปนี้

นพพร การถัก (2535 : ก) ศึกษาวิจัยเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรร การรับรู้บทบาทกับการปฏิบัติงานของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ผลการวิจัยพบว่า หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือส่วนใหญ่ มีการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ในระดับพอใช้ และยังพบว่า ขนาดโรงพยาบาล การรับรู้บทบาทด้านบริการและการรับรู้บทบาทด้านบริหารมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

สุภาดา คำสุชาติ (2536 : ก) ศึกษาวิจัยเรื่อง แรงจูงใจ การรับรู้บทบาท และการปฏิบัติตามบทบาทการสอนสุขศึกษาของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลทั่วไปในส่วนกลาง สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลวิชาชีพมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง มีระดับการปฏิบัติงานตามบทบาทการสอนสุขศึกษาอยู่ในระดับปานกลาง คุณลักษณะส่วนบุคคลไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามบทบาทการสอนสุขศึกษา แต่แรงจูงใจในการปฏิบัติงานและการรับรู้บทบาท มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติตามบทบาทการสอนสุขศึกษาของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลในส่วนกลาง สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

สุชาดา อติวานิชยพงศ์ (2539 : 75-82) ศึกษาวิจัยเรื่องบทบาทและความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของนายแพทย์ด้านเวชกรรมป้องกันและนักวิชาการสาธารณสุขด้านส่งเสริมพัฒนาผลการวิจัยพบว่า นายแพทย์ด้านเวชกรรมป้องกัน และนักวิชาการสาธารณสุขด้านส่งเสริมพัฒนาส่วนใหญ่ มีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานรวมทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง และมีบทบาทรวมทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง ความพึงพอใจด้านความสำเร็จของงาน ด้านสภาพการทำงาน มีความสัมพันธ์และสามารถทำนายบทบาทรวมทุกด้านของนายแพทย์ด้านเวชกรรมป้องกัน ความพึงพอใจในด้านความรับผิดชอบ ด้านความสำเร็จของงาน ด้านสัมพันธภาพในการทำงาน และการปฏิบัติงานในตำแหน่ง มีความสัมพันธ์และสามารถทำนายบทบาทโดยรวมทุกด้านของนักวิชาการสาธารณสุข

จิตติมา พานิชกิจ (2540 : ง) ศึกษาวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อผลการปฏิบัติงาน สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคหัดของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย ในจังหวัดนครสวรรค์ ผลการวิจัยพบว่า เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยมีผลการปฏิบัติงานอยู่ในระดับดี แรงจูงใจในการปฏิบัติงานรวมทุกด้านมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับผลการปฏิบัติงาน การได้งบบุคลากรที่ไม่เพียงพอ มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงาน และระยะทางจากสถานีอนามัยถึงหมู่บ้านที่ไกลที่สุด มีความสัมพันธ์เชิงลบกับผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคหัด ของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยในจังหวัดนครสวรรค์

เพ็ญญา อนุชิตวงศ์ (2540 : 76-77) ศึกษาวิจัยเรื่องความเครียด กับการปฏิบัติงานของพนักงานหญิง ในโรงงานอุตสาหกรรมอิเล็กทรอนิกส์ ผลการวิจัยพบว่า ความเครียดไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพนักงานหญิง ในโรงงานอุตสาหกรรมอิเล็กทรอนิกส์

วันเพ็ญ พัทธระกุล (2541 : ง) วิจัยเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจ การรับรู้ บทบาทพยาบาลอาชีวอนามัย กับการปฏิบัติงานของพยาบาลในสถานประกอบการ ผลการวิจัย พบว่า พยาบาลในสถานประกอบการ มีระดับแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ทั้งปัจจัยจูงใจและปัจจัย ค้ำจุนอยู่ในระดับปานกลาง และมีระดับการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง ในด้านของความ สัมพันธ์พบว่าปัจจัยค้ำจุน ปัจจัยจูงใจ การรับรู้บทบาทของพยาบาลอาชีวอนามัย มีความสัมพันธ์ เชิงบวกกับการปฏิบัติงาน ผลการวิเคราะห์เพื่อหาตัวทำนายการปฏิบัติงาน พบว่า ความสัมพันธ์กับ บุคคลในหน่วยงาน ความเป็นอยู่ส่วนตัว นโยบายการบริหารงาน การรับรู้บทบาทด้านการบริหาร การรับรู้บทบาทด้านการศึกษาวิจัย สามารถร่วมกันอธิบายความแปรผันของการปฏิบัติงานของ พยาบาลในสถานประกอบการ ได้ร้อยละ 26.0

ศัจฉิมา ขวัญเมือง (2541 : 70-71) ศึกษาวิจัยเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างความเครียด ความพึงพอใจในการทำงาน กับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรามาริบัติ ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลประจำการส่วนใหญ่ มีระดับความพึงพอใจและระดับความเครียดในงาน อยู่ในระดับปานกลาง ความเครียดในการทำงาน มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความเหนื่อยหน่าย ของ พยาบาล ความพึงพอใจในการทำงานมีความสัมพันธ์เชิงลบกับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาล ประจำการ โรงพยาบาลรามาริบัติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

สุพัตรา จึงสง่าสม (2541 : 91-92, 102-103) ศึกษาวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการ ปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าฝ่ายบริหารงานสาธารณสุข เทศบาลเมือง ผลการวิจัย พบว่า การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าฝ่ายบริหารงานสาธารณสุข ด้านบริหาร ด้าน บริการ ด้านวิชาการ อยู่ในระดับสูง และยังพบว่า สถานภาพสมรส การรับรู้บทบาท และ แรงจูงใจในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านบริหาร แรงจูงใจใน การปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านบริการ การรับรู้บทบาทมีความ สัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านวิชาการ การฝึกอบรม สถานภาพสมรส แรงจูงใจในการ ปฏิบัติงาน และการรับรู้บทบาท มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่โดยรวมปัจจัย ที่สามารถทำนายการปฏิบัติงานของหัวหน้าฝ่ายบริหารงานสาธารณสุข เทศบาลเมือง คือ การฝึก อบรม แรงจูงใจในการปฏิบัติงานและการรับรู้บทบาท โดยสามารถทำนายได้ร้อยละ 25.1

อิงอัมพร ทองดี (2541 : ง) ศึกษาวิจัยเรื่องความพึงพอใจในงานกับการปฏิบัติงานตาม บทบาทหน้าที่ของหัวหน้าฝ่ายบริหารงานทั่วไปในโรงพยาบาลชุมชน ผลการวิจัยพบว่าความพึงพอ ใจในงานทั้งปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุน ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ถ้าพิจารณาปัจจัยทั้งสอง

แยกกัน จะพบว่า มีความพึงพอใจในปัจจัยเชิงใจ ด้านความก้าวหน้าและลักษณะงานที่ปฏิบัติ ในทุกขนาดของโรงพยาบาลอยู่ในระดับต่ำ ความพึงพอใจในปัจจัยค้ำจุน ด้านวิธีการปกครองบังคับบัญชาในโรงพยาบาล 60 เดียง ด้านสภาพการทำงานในโรงพยาบาล 10 เดียง และด้านความมั่นคงในงานในทุกขนาดของโรงพยาบาล มีความพึงพอใจในระดับต่ำ การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าฝ่ายบริหารงานทั่วไป รวมทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง ในด้านความสัมพันธ์พบว่า เพศ อายุ วุฒิการศึกษา มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทในด้านอื่น ๆ อายุราชการ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทในด้านบริการ และระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่ง มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทในด้านบริหารและด้านอื่น ๆ สำหรับความพึงพอใจในด้านปัจจัยค้ำจุน พบว่ามีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าฝ่ายบริหารงานทั่วไปในด้านบริหาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ชาคริต ชุมวรฐายี (2542 : 54-55, 59-60) ศึกษาวิจัยเรื่องการประเมินการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขระดับอำเภอในเขตจังหวัดภาคใต้ ผลการวิจัยพบว่า คุณลักษณะส่วนบุคคลในด้านอายุ เพศ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษาสูงสุด และรายได้ของครอบครัว ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของนักวิชาการสาธารณสุขระดับอำเภอ ประสิทธิภาพการทำงานในด้านระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งปัจจุบัน และในด้านการศึกษาดูงาน อบรมด้านวิชาการ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของนักวิชาการสาธารณสุขระดับอำเภอในเขตจังหวัดภาคใต้

เบญจวรรณ ชีไธ (2542 : 69-70) ศึกษาวิจัยเรื่อง ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานตามบทบาทครูพี่เลี้ยงของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลตรัง ผลการวิจัยพบว่าความเครียดในการปฏิบัติงาน และความพึงพอใจในการปฏิบัติงานตามบทบาทครูพี่เลี้ยงของพยาบาลประจำการ อยู่ในระดับปานกลาง อายุ ประสิทธิภาพในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ และความเครียดในการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์ทางลบกับความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ตามบทบาทครูพี่เลี้ยงของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลตรัง

พิชญ์ รอดแสง (2542 : 63-67) ศึกษาวิจัยเรื่องการประเมินการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของสาธารณสุขอำเภอ / กิ่งอำเภอ ผลการวิจัยพบว่า กระบวนการบริหาร แรงจูงใจในการปฏิบัติงานในด้านปัจจัยเชิงใจและปัจจัยค้ำจุน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของสาธารณสุขอำเภอ / กิ่งอำเภอ การได้รับการยอมรับนับถือ นโยบายและการบริหารงานความสำเร็จของงาน โอกาสก้าวหน้าในตำแหน่งการงาน และการวางแผนงาน สามารถร่วมกัน

อธิบายความผันแปรของการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของสาธารณสุขอำเภอ / กิ่งอำเภอ ได้ ร้อยละ 13.1

มณีรัตน์ แสงเดือน (2542 : ง) ศึกษาวิจัยเรื่อง ประเมินการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนจังหวัดนครปฐม ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลวิชาชีพประเมินการปฏิบัติงานตามบทบาทของตนเองอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาแยกรายด้านพบว่า ด้านบริหารอยู่ในระดับปานกลาง ด้านบริการอยู่ในระดับดี และด้านวิชาการควรปรับปรุง ความพึงพอใจในงานของพยาบาลส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง พฤติกรรมผู้นำ การทำงานเป็นทีม และความพึงพอใจในงาน มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ ในทิศทางบวก ผลวิเคราะห์การถดถอยพบว่า การทำงานเป็นทีม และพฤติกรรมผู้นำสามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนจังหวัดนครปฐม ได้ ร้อยละ 47.9

วันทนา สิริพิทักษ์วัฒนา (2542 : 91-95) ศึกษาวิจัยเรื่องประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์เจ้าพระยาบรมราชจังหวัดสุพรรณบุรี ผลการวิจัยพบว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โดยรวมอยู่ในระดับดี บรรยากาศองค์การ ลักษณะงาน และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ เจ้าพระยาบรมราช จังหวัดสุพรรณบุรี

จากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังกล่าวข้างต้น จะเห็นได้ว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน มีมากมาย ส่วนหนึ่งของปัจจัยที่จัดได้ว่ามีความสำคัญและส่งผลกระทบต่อการทำงาน ก็คือ ความเครียดและความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ดังนั้นผู้วิจัยจึงเลือกตัวแปรดังกล่าวเป็นตัวแปรอิสระสำหรับการวิจัยครั้งนี้ เพื่ออธิบายถึงความสัมพันธ์ระหว่างความเครียด ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดกาญจนบุรี ว่ามีความสัมพันธ์กันอย่างไร และตัวแปรดังกล่าว มีผลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลมากน้อยเพียงใด เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาและปรับปรุงบุคลากรทางการพยาบาล และปรับปรุงการปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดกาญจนบุรี รวมทั้งเป็นแนวทางในการพัฒนาและปรับปรุงบุคลากรและการปฏิบัติงานของบุคลากรในองค์การอื่น ๆ ของกระทรวงสาธารณสุขที่มีลักษณะงานเดียวกัน เพื่อตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนในเรื่องสุขภาพอนามัย และเป็นการพัฒนางานสาธารณสุขต่อไป

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

จากบทที่ 2 ทำให้ทราบถึง แนวคิด ทฤษฎี เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ส่วนในเรื่องของระเบียบวิธีดำเนินการวิจัย จะขอก้าวในบทที่ 3 ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาอธิบายแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Explanatory Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ในจังหวัดกาญจนบุรี และหาความสัมพันธ์ระหว่าง ลักษณะส่วนบุคคล ความเครียด ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานกับการปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดกาญจนบุรี

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิคทั้งหมดที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนทุกขนาด จำนวน 11 โรงพยาบาล ในจังหวัดกาญจนบุรี สังกัดกองสาธารณสุขภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่เปิดดำเนินการนับถึงปี พ.ศ. 2542 โดยมีจำนวนพยาบาลวิชาชีพ 222 คน พยาบาลเทคนิค 149 คน รวมจำนวนพยาบาลทั้งหมด 371 คน โดยยกเว้นพยาบาลที่มีได้ปฏิบัติงานทางด้านการพยาบาล คือ พยาบาลในหน่วยจ่ายกลาง ในฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ ในฝ่ายเภสัชกรรม และในฝ่ายสุขภาพและป้องกันโรค จำนวน 26 คน คงเหลือประชากรศึกษาที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ จำนวน 345 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ในการวิจัยครั้งนี้คือ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎี เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ตามตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาดังนี้

แบบสอบถามแบ่งเป็น 4 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1	คำถามเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคลและข้อมูลทั่วไป	จำนวน 8 ข้อ
ส่วนที่ 2	คำถามเกี่ยวกับความเครียดของพยาบาล	จำนวน 28 ข้อ
ส่วนที่ 3	คำถามเกี่ยวกับความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน	จำนวน 42 ข้อ
ส่วนที่ 4	คำถามเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน	จำนวน 34 ข้อ

รายละเอียดของแบบสอบถามมีดังนี้

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคลและข้อมูลทั่วไป

เป็นคำถามเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคลและข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ วุฒิการศึกษา ตำแหน่ง ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน เงินเดือนที่ได้รับ ขนาดของโรงพยาบาล ลักษณะเป็นข้อคำถามแบบเลือกตอบและข้อคำถามปลายเปิด จำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 2 ความเครียด

เป็นแบบวัดความเครียดที่ผู้วิจัยได้ใช้แบบวัดของ สิริลักษณ์ ต้นชัยสวัสดิ์ ที่มีค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ 0.86 ซึ่งแปลและดัดแปลงมาจากแบบวัดความเครียด OSI (Occupational Stress Indicator) ของคูเปอร์และคณะ (Cooper, et al., 1988 อ้างถึงใน สิริลักษณ์ ต้นชัยสวัสดิ์, 2535 : 129-131) ประกอบด้วยคำถามทั้งหมด 28 ข้อ ข้อคำถามมีทั้งข้อความเชิงบวกและเชิงลบ โดยแบ่งการวัดออกเป็น 2 ตอน คือ สุขภาพจิต และสุขภาพกาย ลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) โดยแบ่งระดับความถี่เป็น 6 ระดับ ดังนี้

ตอนที่ 1 คำถามเกี่ยวกับสุขภาพจิต จำนวน 16 ข้อ

ลักษณะคำตอบ	การให้คะแนน	
	ข้อความเชิงบวก	ข้อความเชิงลบ
เป็นจริงมากที่สุด, บ่อยมากที่สุด, มีประโยชน์ที่สุด	1	6
เป็นจริงมาก, บ่อยมาก, มีประโยชน์มาก	2	5
เป็นจริง, บ่อย, มีประโยชน์	3	4
เป็นจริงน้อย, บางครั้ง, มีประโยชน์น้อย	4	3
ไม่จริง, น้อยมาก, ไม่ค่อยมีประโยชน์	5	2
ไม่จริงเลย, ไม่เคยเลย, ไม่มีประโยชน์เลย	6	1

ตอนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับสุขภาพกาย จำนวน 12 ข้อ

ลักษณะคำตอบ	การให้คะแนน
บ่อยมาก คือ มีอาการทุกวันในรอบ 6 เดือน	6
บ่อย คือ มีอาการสัปดาห์ละ 4-6 ครั้ง	5
บางครั้ง คือ มีอาการเดือนละ 2-3 ครั้ง	4
ไม่บ่อย คือ มีอาการ เดือนละ 1 ครั้ง	3
น้อยมาก คือ มีอาการ 1-2 ครั้ง ในรอบ 6 เดือน	2
ไม่เลย คือ ไม่เคยมีอาการเลยในรอบ 6 เดือน	1

การแปลผลคะแนน

ในการแปลผลคะแนนความเครียด จะรวมคะแนนทั้ง 2 ส่วน เข้าด้วยกัน แล้วแบ่งกลุ่มความเครียด ออกเป็น 3 ระดับ คือ ความเครียดระดับสูง ความเครียดระดับปานกลาง และความเครียดระดับต่ำ โดยใช้หลักคะแนนอิงกลุ่ม (Cooper, et al., 1988 อ้างถึงใน สิริลักษณ์ ต้นชัยสวัสดิ์, 2535 : 44) ดังนี้

ค่า $\geq \bar{X} + SD$	มีความเครียดระดับสูง
ค่า $> \bar{X} - SD$ ถึง $< \bar{X} + SD$	มีความเครียดระดับปานกลาง
ค่า $\leq \bar{X} - SD$	มีความเครียดระดับต่ำ

ความเครียดระดับสูง	ช่วงคะแนน ≥ 3.22
ความเครียดระดับปานกลาง	ช่วงคะแนน > 2.08 ถึง < 3.22
ความเครียดระดับต่ำ	ช่วงคะแนน ≤ 2.08

ส่วนที่ 3 ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน

เป็นแบบสอบถามที่สร้างขึ้นตามกรอบทฤษฎีความพึงพอใจในงานของเฮอริชเบิร์ก ที่ประกอบด้วย องค์ประกอบด้านปัจจัยจูงใจ และปัจจัยค้ำจุน จำนวน 14 องค์ประกอบ ลักษณะคำถาม เป็นแบบปลายปิด จำนวน 42 ข้อ ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

ปัจจัยจูงใจ

1. ความสำเร็จของงาน	ได้แก่ข้อที่	1-3
2. การยอมรับนับถือ	ได้แก่ข้อที่	4-6
3. ลักษณะงาน	ได้แก่ข้อที่	7-9
4. ความรับผิดชอบ	ได้แก่ข้อที่	10-12
5. ความก้าวหน้าในตำแหน่ง	ได้แก่ข้อที่	13-15
6. โอกาสเจริญในงาน	ได้แก่ข้อที่	16-18

ปัจจัยค้ำจุน

1. เงินเดือน	ได้แก่ข้อที่	19-21
2. นโยบายและการบริหารงาน	ได้แก่ข้อที่	22-24
3. การปกครองบังคับบัญชา	ได้แก่ข้อที่	25-27
4. สถานภาพอาชีพ	ได้แก่ข้อที่	28-30
5. ความมั่นคงในงาน	ได้แก่ข้อที่	31-33
6. ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	ได้แก่ข้อที่	34-36
7. สภาพการปฏิบัติงาน	ได้แก่ข้อที่	37-39
8. ชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว	ได้แก่ข้อที่	40-42



ลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) โดยแบ่งระดับความถี่เป็น 5 ระดับ คือ

ลักษณะคำตอบ	การให้คะแนน
พึงพอใจมากที่สุด	5
พึงพอใจมาก	4
พึงพอใจปานกลาง	3
พึงพอใจน้อย	2
พึงพอใจน้อยที่สุด	1

การแปลผลคะแนน

การวัดระดับความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน จะแบ่งระดับความพึงพอใจออกเป็น 3 ระดับ คือ ความพึงพอใจระดับสูง ความพึงพอใจในระดับปานกลาง และ ความพึงพอใจระดับต่ำ โดยใช้เกณฑ์คะแนน ตามแนวคิดของ เบสท์ (Best, 1977 : 174) ดังนี้

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} = \frac{5 - 1}{3} = 1.33$$

ความพึงพอใจระดับสูง ช่วงคะแนน 3.68 - 5.00

ความพึงพอใจระดับปานกลาง ช่วงคะแนน 2.34 - 3.67

ความพึงพอใจระดับต่ำ ช่วงคะแนน 1.00 - 2.33

ส่วนที่ 4 การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดกาญจนบุรี

เป็นแบบสอบถามที่สร้างขึ้น โดยครอบคลุมบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน ลักษณะคำถามเป็นแบบปลายปิดและปลายเปิดจำนวน 34 ข้อ ซึ่งแบ่งเป็น 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 คำถามเกี่ยวกับการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้านการบริหารจัดการ ด้านวิชาการ ด้านงานอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย ลักษณะคำถามเป็นแบบปลายเปิด จำนวน 30 ข้อ ดังนี้

การปฏิบัติงานตามบทบาทด้านการปฏิบัติการพยาบาล	ข้อที่ 1-9
การปฏิบัติงานตามบทบาทด้านการบริหารจัดการ	ข้อที่ 10-19
การปฏิบัติงานตามบทบาทด้านวิชาการ	ข้อที่ 20-27
การปฏิบัติงานอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมาย	ข้อที่ 28-30

ลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) โดยแบ่งระดับความถี่เป็น 3 ระดับ คือ

ลักษณะคำตอบ	การให้คะแนน
ปฏิบัติทุกครั้ง	3
ปฏิบัติบางครั้ง	2
ไม่ได้ปฏิบัติ	1

การแปลผลคะแนน

การประเมินผลการปฏิบัติงานนี้ จะแบ่งระดับการปฏิบัติงาน เป็น 3 ระดับ คือ ดี พอใช้ ควรปรับปรุง และใช้เกณฑ์คะแนน ตามแนวคิดของ เบสท์ (Best, 1977 : 174) ดังนี้

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} = \frac{3 - 1}{3} = 0.66$$

การปฏิบัติงานระดับดี	ช่วงคะแนน 2.34 - 3.00
การปฏิบัติงานระดับพอใช้	ช่วงคะแนน 1.67 - 2.33
การปฏิบัติงานระดับควรปรับปรุง	ช่วงคะแนน 1.00 - 1.66

ตอนที่ 2 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงาน ตามบทบาทหน้าที่ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้านบริหารจัดการ ด้านวิชาการ และงานอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย ลักษณะคำถามเป็นแบบปลายเปิด จำนวน 4 ข้อ

การประเมินคุณภาพเครื่องมือ

แบบสอบถามที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม ศึกษาค้นคว้าจากรายงานการวิจัย และเอกสารที่เกี่ยวข้อง ซึ่งการประเมินคุณภาพของเครื่องมือ ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอน ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. การตรวจสอบความตรงหรือความถูกต้องของเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้วิจัยจะทำการตัดแปลงและปรับปรุงเนื้อหาให้เหมาะสมกับกลุ่มประชากรก่อน แล้วเสนออาจารย์ที่ปรึกษาและผู้ทรงคุณวุฒิในสาขาที่เกี่ยวข้องจำนวน 3 ท่าน เพื่อพิจารณาความตรงของเนื้อหา จากนั้นผู้วิจัยจะทำการปรับปรุงแบบสอบถามตามคำแนะนำ แล้วให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบอีกครั้งหนึ่ง

2. การหาความเชื่อมั่น (Reliability) โดยการนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วไปทดสอบ กับกลุ่มประชากรที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มประชากรที่ต้องการทำการวิจัย คือ พยาบาลที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม ซึ่งเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 60 เตียง จำนวน 30 คน โดยแจกแบบสอบถามและรับแบบสอบถามคืนด้วยตนเอง จากนั้นนำแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Coefficient Alpha or Cronbach Coefficient) (Cronbach, 1970 : 6) จะได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความเครียดของพยาบาล แบบสอบถามการปฏิบัติงานของพยาบาล และแบบสอบถามความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน โดยมีค่าความเชื่อมั่น 0.89, 0.88 และ 0.78 ตามลำดับ

3. นำผลการวิเคราะห์ที่ได้จากการทดลองใช้เครื่องมือ ปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบ ปรับปรุงข้อคำถามให้มีความสมบูรณ์เหมาะสมอีกครั้งก่อนนำไปใช้จริง

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ทำการสำรวจรายชื่อพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดกาญจนบุรี ที่เป็นประชากรในการทำการวิจัย เพื่อเป็นข้อมูลเบื้องต้นและดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่วันที่ 27 กันยายน 2542 ถึง 15 ตุลาคม 2542 โดยประสานงานและนัดหมายกับผู้อำนวยการ และหัวหน้า

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดกาญจนบุรีทั้ง 11 แห่ง เพื่อชี้แจงรายละเอียดของแบบสอบถาม และขอความร่วมมือในการแจกแบบสอบถาม ให้กับกลุ่มประชากรตามรายชื่อที่กำหนด โดยผู้วิจัยได้ทำการนัดหมายวันและเวลา ในการติดตามและมารับแบบสอบถามคืนด้วยตนเอง หลังจากนั้นจึงทำการรวบรวมแบบสอบถามเพื่อตรวจสอบและวิเคราะห์ต่อไป

การประมวลข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้เครื่องคอมพิวเตอร์ในการวิเคราะห์ข้อมูลและประมวลผล ซึ่งมีขั้นตอนดังต่อไปนี้ คือ

1. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องและครบถ้วนตามที่กำหนดไว้
2. สร้างคู่มือลงรหัส
3. นำข้อมูลจากแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์มาให้คะแนน ลงรหัสในแบบฟอร์มลงรหัส
4. นำข้อมูลจากแบบฟอร์มลงรหัส ป้อนเข้าเครื่องคอมพิวเตอร์
5. วิเคราะห์และประมวลผลข้อมูลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Windows

การวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล มีดังต่อไปนี้คือ

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) เพื่อหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของตัวแปร ต่อไปนี้
 - 1.1 คุณลักษณะส่วนบุคคลและข้อมูลทั่วไป
 - 1.2 ความเครียด
 - 1.3 ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ประกอบด้วย ปัจจัยจูงใจและปัจจัยก้ำจุน
 - 1.4 การปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนตามบทบาทในด้านต่าง ๆ

2. สถิติเชิงวิเคราะห์ (Analytical Statistics)

2.1 วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความเครียด ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานโดยรวมและจำแนกรายด้านกับการปฏิบัติงานของพยาบาล โดยใช้การทดสอบความสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

2.2 วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความเครียด ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานกับการปฏิบัติงานของพยาบาล โดยใช้สถิติการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis)

2.3 เนื่องจากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ กำหนดไว้ว่าตัวแปรที่จะนำมาคำนวณจะต้องเป็นตัวแปรที่วัดในระดับอันตรภาคชั้น (Interval Scale) ขึ้นไป ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้ จึงต้องปรับตัวแปรที่วัดในระดับกลุ่ม (Nominal Scale) คือ วุฒิการศึกษา ให้เป็นตัวแปรหุ่น (Dummy Variable) เพื่อนำมาวิเคราะห์ต่อไป

3. กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่องประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดกาญจนบุรีนี้ ประชากรศึกษาทั้งหมด คือ พยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิค เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถาม จำนวนทั้งหมด 345 ฉบับ ได้รับแบบสอบถามคืน และแบบสอบถาม มีความสมบูรณ์นำมาวิเคราะห์ได้ทั้งหมด 329 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 95.4 ซึ่งจะเสนอผลการวิจัยเป็น 6 ส่วน ตามลำดับดังนี้

- ส่วนที่ 1 คุณลักษณะทั่วไปของพยาบาล
- ส่วนที่ 2 ระดับการปฏิบัติงานของพยาบาล
- ส่วนที่ 3 ความเครียด และความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน
- ส่วนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคล ความเครียด ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน กับ การปฏิบัติงานของพยาบาล
- ส่วนที่ 5 การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณเพื่อหาความสัมพันธ์เชิงเหตุผลโดยการเลือกตัวแปรที่สามารถอธิบายความผันแปรของการปฏิบัติงานของพยาบาล
- ส่วนที่ 6 ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ในจังหวัดกาญจนบุรี

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะทั่วไปของพยาบาล

พยาบาลโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดกาญจนบุรี ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 97.3 มีอายุระหว่าง 21-30 ปี มีจำนวนมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 66.3 มีอายุเฉลี่ย 29 ปี สถานภาพสมรส พบว่าส่วนใหญ่มีสถานภาพโสดร้อยละ 56.5 มีวุฒิการศึกษา ระดับอนุปริญญาร้อยละ 34.0 ระดับปริญญาตรีร้อยละ 65.7 และระดับปริญญาโทมีเพียงร้อยละ 0.3 ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพร้อยละ 62.9 และพยาบาลเทคนิคร้อยละ 37.1 โดยมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานมาก

ที่สุด 22 ปี น้อยที่สุด 5 เดือน เฉลี่ย 6 ปี ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการทำงานตั้งแต่ 5 ปีลงมา ร้อยละ 51.7 ได้รับเงินเดือนมากที่สุด 19,140 บาท น้อยที่สุด 5,180 บาท เฉลี่ย 8,850 บาท ส่วนใหญ่ได้รับเงินเดือนอยู่ในช่วง 5,000-10,000 บาท ถึงร้อยละ 72.3 และพบว่าร้อยละ 63.2 ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลขนาด 30 เตียง ส่วนที่เหลือร้อยละ 36.8 ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลขนาด 60 เตียง ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของพยาบาลจำแนกตามคุณลักษณะทั่วไป

ลักษณะทั่วไป	จำนวน (N = 329)	ร้อยละ	
เพศ			
ชาย	9	2.7	
หญิง	320	97.3	
อายุ (ปี)			
21-30	218	66.3	
31-40	102	31.0	
41-50	31	2.7	
$\bar{X} = 29.1$	S.D. = 5.42	Min = 21.00	Max = 49.00
สถานภาพสมรส			
โสด	186	56.5	
คู่	138	41.9	
หม้าย	4	1.2	
แยกกันอยู่	1	0.3	
วุฒิการศึกษา			
อนุปริญญา	112	34.0	
ปริญญาตรี	216	65.7	
ปริญญาโท	1	0.3	
ตำแหน่ง			
พยาบาลเทคนิค	122	37.1	
พยาบาลวิชาชีพ	207	62.9	

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของพยาบาลจำแนกตามคุณลักษณะทั่วไป (ต่อ)

ลักษณะทั่วไป	จำนวน (N = 329)	ร้อยละ
ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน (ปี)		
0-5	170	51.7
6-10	95	28.9
11-15	40	12.2
16-20	23	7.0
21-25	1	0.3
$\bar{X} = 6.42$	S.D. = 4.64	Min = 0.42 Max = 22.00
เงินเดือนที่ได้รับ (พันบาท)		
5-10	238	72.3
11-15	83	25.2
16-20	8	2.4
$\bar{X} = 8.85$	S.D. = 2.95	Min = 5.18 Max = 19.14
ขนาดของโรงพยาบาล (เตียง)		
30	208	63.2
60	121	36.8

ส่วนที่ 2 ระดับการปฏิบัติงานของพยาบาล

การปฏิบัติงานของพยาบาล โดยรวมและแยกรายด้าน พบว่า พยาบาลมีการปฏิบัติงาน โดยรวมอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาการปฏิบัติงานของพยาบาลเป็นรายด้าน พบว่า บทบาทด้านการ ปฏิบัติการพยาบาล มีการปฏิบัติอยู่ในระดับดีมากที่สุด (ร้อยละ 87.5) อยู่ในระดับดีรองลงมาคือ งาน อื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย อยู่ในระดับดีเป็นอันดับสามคือ บทบาทด้านการบริหารจัดการโดยมีการ ปฏิบัติอยู่ในระดับดีเพียงร้อยละ 48.0 ส่วนบทบาทด้านวิชาการอยู่ในระดับพอใช้ และยังพบอีกว่า บทบาทด้านวิชาการนี้มีการปฏิบัติอยู่ในระดับควรปรับปรุงถึงร้อยละ 21.6 ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ร้อยละของระดับการปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ในจังหวัดกาญจนบุรี โดยรวมและรายด้าน (N = 329)

การปฏิบัติงานของพยาบาล	ร้อยละของระดับการปฏิบัติงาน			\bar{X}	S.D.
	ดี	พอใช้	ควรปรับปรุง		
การปฏิบัติงานโดยรวม	59.9	39.5	0.6	2.42	0.30
บทบาทด้านการปฏิบัติการพยาบาล	87.5	12.2	0.3	2.69	0.26
บทบาทด้านการบริหารจัดการ	48.0	50.8	1.2	2.39	0.34
บทบาทด้านวิชาการ	33.7	44.7	21.6	2.09	0.49
งานอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย	56.2	42.0	1.8	2.52	0.46

การปฏิบัติงานตามบทบาทด้านการปฏิบัติการพยาบาล เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า มีการปฏิบัติกิจกรรมตาม Assignment มากที่สุด โดยปฏิบัติทุกครั้งร้อยละ 84.2 รองลงมาคือ การป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค การจัดเตรียมผู้ป่วยเพื่อรับการตรวจอย่างถูกต้องเหมาะสม รวมทั้งสอนให้คำแนะนำ แก่ผู้ป่วยและญาติก่อนกลับบ้าน ตามลำดับ ส่วนการประเมินปัญหา วินิจฉัย วางแผน และให้การพยาบาล มีการปฏิบัติน้อยที่สุด โดยปฏิบัติทุกครั้งมีเพียงร้อยละ 52.9

การปฏิบัติงานตามบทบาทด้านการบริหารจัดการ พบว่า การรับทราบนโยบายและนำไปปฏิบัติตามมีการปฏิบัติมากที่สุด โดยปฏิบัติทุกครั้งร้อยละ 79.0 รองลงมา คือ เข้าร่วมประชุมประจำเดือน ส่วนการเข้าร่วมประชุมเพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหามีการปฏิบัติน้อยที่สุด โดยไม่ได้ปฏิบัติถึงร้อยละ 12.8

การปฏิบัติงานตามบทบาทด้านวิชาการ พบว่า มีการสอนและให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวมากที่สุด ในเรื่องของการสอนหรือเป็นพี่เลี้ยงให้แก่นักศึกษาพยาบาล/ผู้ช่วยพยาบาล มีการปฏิบัติน้อยที่สุด โดยพยาบาลไม่ได้ปฏิบัติมีถึงร้อยละ 41.6 การมีส่วนร่วมในการประชุมพิเศษ เจ้าหน้าที่ที่มาอบรมไม่ได้ปฏิบัติร้อยละ 34.0 และการมีส่วนร่วมในการจัดทำคู่มือการสอนผู้ป่วยและครอบครัว ไม่ได้ปฏิบัติร้อยละ 31.0

การปฏิบัติงานตามบทบาทอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย พบว่า มีการออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่มากที่สุด โดยปฏิบัติทุกครั้งร้อยละ 70.5 รองลงมาคือ รวบรวมข้อมูลและจัดทำรายงาน และเป็นคณะกรรมการต่าง ๆ ของหน่วยงาน ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ร้อยละการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดกาญจนบุรี (N = 329)

บทบาทของพยาบาล	ร้อยละการปฏิบัติงาน			\bar{X}	S.D
	ปฏิบัติ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่ได้ ปฏิบัติ		
บทบาทด้านการปฏิบัติการพยาบาล					
ประเมินปัญหา วินิจฉัย วางแผนให้การพยาบาล	52.9	45.0	2.1	2.51	0.54
ให้การพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉิน ได้อย่างปลอดภัย	71.7	28.0	0.3	2.71	0.46
ปฏิบัติกิจกรรมตาม Assignment	84.2	14.3	1.5	2.83	0.42
จัดเตรียมผู้ป่วยเพื่อรับการตรวจอย่างถูกต้องเหมาะสม	74.2	24.6	1.2	2.73	0.47
ตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยอย่างเหมาะสม	60.2	38.9	0.9	2.59	0.51
ยืมและทักทายผู้มารับบริการ	65.0	35.0	-	2.65	0.48
เตรียม ตรวจสอบ อุปกรณ์ เครื่องมือให้พร้อมใช้งาน	67.5	31.0	1.5	2.66	0.51
ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค	79.0	20.7	0.3	2.79	0.42
สอนให้คำแนะนำผู้ป่วยและญาติก่อนกลับบ้าน	73.9	25.5	0.6	2.73	0.46
บทบาทด้านการบริหารจัดการ					
เข้าร่วมประชุมประจำเดือน	56.5	42.9	0.6	2.56	0.51
รับทราบนโยบายและนำไปปฏิบัติตาม	79.0	20.7	0.3	2.79	0.42
มีส่วนร่วมจัดทำแผนการปฏิบัติงาน	34.0	56.2	9.7	2.24	0.62
ร่วมประชุมเพื่อประเมินปัญหาจากการปฏิบัติงาน	45.6	46.8	7.6	2.38	0.62
ร่วมประชุมหาแนวทางแก้ไขปัญหา	30.4	56.8	12.8	2.18	0.63
มีส่วนร่วมในการประเมินคุณภาพการให้บริการ	36.2	54.1	9.7	2.26	0.63
ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์และนำไปพัฒนาหน่วยงานได้	31.6	64.4	4.0	2.28	0.53
มีส่วนร่วมในโครงการทุกหน่วยงาน	33.4	62.3	4.3	2.29	0.54

ตารางที่ 5 ร้อยละการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดกาญจนบุรี (N = 329)
(ต่อ)

บทบาทของพยาบาล	ร้อยละการปฏิบัติงาน			\bar{X}	S.D
	ปฏิบัติ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่ได้ ปฏิบัติ		
ให้คำแนะนำช่วยเหลือ เจ้าหน้าที่ด้านการพยาบาลอื่น ๆ	40.1	57.4	2.4	2.38	0.53
ตรวจสอบ จัดหาวัสดุครุภัณฑ์ เครื่องมือให้เพียงพอ	52.6	44.1	3.3	2.49	0.56
บทบาทด้านวิชาการ					
มีส่วนร่วมในการประชุมพิเศษเจ้าหน้าที่ใหม่	29.8	45.6	24.6	2.05	0.74
มีส่วนร่วมในการประชุมพิเศษเจ้าหน้าที่ที่มาอบรม	26.4	39.5	34.0	1.92	0.78
ให้ความร่วมมือในการศึกษาดูงาน	45.9	37.1	17.0	2.29	0.74
สอนหรือเป็นที่ปรึกษาให้แก่นักศึกษาพยาบาล/ผู้ช่วยพยาบาล	25.8	32.5	41.6	1.84	0.81
สอนและให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว	59.9	39.2	0.9	2.59	0.51
มีส่วนร่วมจัดทำคู่มือการสอนผู้ป่วยและครอบครัว	19.5	49.5	31.0	1.88	0.70
ให้ความร่วมมือในการทำวิจัย	34.3	43.8	21.9	2.13	0.74
การนำผลการวิจัยมาปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล	21.6	58.1	20.4	2.01	0.65
งานอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย					
รวบรวมข้อมูลและจัดทำรายงาน	61.1	31.9	7.0	2.54	0.62
ออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่	70.5	26.1	3.3	2.67	0.54
เป็นคณะกรรมการต่างๆของหน่วยงาน	52.0	31.0	17.0	2.35	0.76

ส่วนที่ 3 ความเครียด และความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน

ผลการวิเคราะห์ความเครียดของพยาบาล สามารถแบ่งระดับความเครียด ออกเป็น 3 ระดับ พบว่า พยาบาลมีความเครียดโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 66.3 มีความเครียดในระดับต่ำร้อยละ 17.6 และมีความเครียดอยู่ในระดับสูงร้อยละ 16.1 เมื่อแยกความเครียด ตามอาการ

ตอบสนองทางด้านจิตใจและร่างกาย พบว่า ทั้งสองด้านอยู่ในระดับปานกลาง โดยด้านร่างกายมีความเครียดอยู่ในระดับสูงถึงร้อยละ 34.0 ดังแสดงในตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ร้อยละของระดับความเครียดของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ในจังหวัดกาญจนบุรี จำแนกโดยรวมและรายด้าน (N=329)

ความเครียดของพยาบาล	ร้อยละของระดับความเครียด			\bar{X}	S.D.
	สูง	ปานกลาง	ต่ำ		
ความเครียดโดยรวม	16.1	66.3	17.6	2.65	0.57
ด้านจิตใจ	13.1	62.0	24.9	2.79	0.59
ด้านร่างกาย	34.0	49.9	16.1	2.47	0.73

ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน แบ่งระดับความพึงพอใจ ออกเป็น 3 ระดับ พบว่า พยาบาลมีความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนความพึงพอใจระดับสูงมีเพียงร้อยละ 29.5 เมื่อวิเคราะห์แยกตามปัจจัยงานและปัจจัยค่าจ้าง พบว่า

พยาบาลมีความพึงพอใจในด้านปัจจัยงาน โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาปัจจัยงานรายด้าน พบว่า พยาบาลมีความพึงพอใจในด้านความสำเร็จในงานมากที่สุด โดยพึงพอใจอยู่ในระดับสูงถึงร้อยละ 61.7 รองลงมาคือ ด้านความรับผิดชอบ โดยมีความพึงพอใจอยู่ในระดับสูงร้อยละ 46.8 ส่วนด้านความก้าวหน้าในตำแหน่งและ โอกาสเจริญในงาน พบว่า มีความพึงพอใจอยู่ในระดับสูงเพียงร้อยละ 20.4 และ 28.9 ตามลำดับ

พยาบาลมีความพึงพอใจในด้านปัจจัยค่าจ้าง โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาปัจจัยค่าจ้างรายด้าน พบว่า พยาบาลมีความพึงพอใจในด้านสถานภาพอาชีพมากที่สุด โดยมีความพึงพอใจในระดับสูงถึงร้อยละ 73.3 ส่วนด้านการปกครองบังคับบัญชาและด้านเงินเดือน มีความพึงพอใจในระดับต่ำถึงร้อยละ 20.4 และ 19.7 ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ร้อยละของระดับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนใน
จังหวัดกาญจนบุรี โดยรวมและจำแนกรายด้าน (N = 329)

ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาล	ร้อยละของระดับความพึงพอใจ			\bar{X}	S.D.
	สูง	ปานกลาง	ต่ำ		
ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานโดยรวม	29.5	69.6	0.9	3.42	0.43
ปัจจัยจูงใจโดยรวม	41.0	58.4	0.6	3.59	0.46
ความสำเร็จในงาน	61.7	38.0	0.3	3.93	0.58
การยอมรับนับถือ	43.3	54.1	2.4	3.64	0.64
ลักษณะงาน	44.7	51.3	4.0	3.66	0.66
ความรับผิดชอบ	46.8	52.0	1.2	3.78	0.56
ความก้าวหน้าในตำแหน่ง	20.4	67.1	12.5	3.19	0.72
โอกาสเจริญในงาน	28.9	59.9	11.2	3.35	0.81
ปัจจัยค้ำจุนโดยรวม	20.4	76.9	2.7	3.31	0.48
เงินเดือน	19.5	60.8	19.7	3.09	0.80
นโยบายและการบริหารงาน	16.1	69.3	14.6	3.15	0.70
การปกครองบังคับบัญชา	16.1	63.5	20.4	3.00	0.79
สถานภาพอาชีพ	73.3	25.2	1.5	4.09	0.73
ความมั่นคงในงาน	17.3	67.2	15.5	3.20	0.70
ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	28.3	62.6	9.1	3.39	0.68
สภาพการปฏิบัติงาน	11.3	72.9	15.8	3.11	0.65
ชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว	33.1	61.1	5.8	3.47	0.70

ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาล เมื่อพิจารณาแยกรายข้อ พบว่า ในรายชื่อของปัจจัยจูงใจตอบพึงพอใจมากเป็นส่วนใหญ่ และยังพบอีกว่า พยาบาลมีความพึงพอใจต่อการปฏิบัติงานได้ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้สูงที่สุด โดยตอบพึงพอใจมากที่สุด ร้อยละ 24.0 รองลงมาคือ สามารถแก้ไขปัญหาในการดำเนินงานได้ ตอบพึงพอใจมากที่สุด ร้อยละ 19.5 และงานพยาบาลเป็นงานที่เสียสละ ตอบพึงพอใจมากที่สุดร้อยละ 18.5 ส่วนการได้รับพิจารณาความดีความชอบอย่างยุติธรรม ตอบพึงพอใจน้อยที่สุดถึงร้อยละ 7.3 การได้รับสนับสนุนให้ศึกษาต่อ ตอบพึงพอใจน้อยที่สุดร้อยละ 6.1

ปัจจัยคำจูนเมื่อแยกรายข้อพบว่า ตอบพึงพอใจปานกลางเป็นส่วนใหญ่ และยังพบอีกว่า พยาบาลมีความพึงพอใจที่อาชีพพยาบาลเป็นงานที่มีคุณค่าสูงที่สุด โดยตอบพึงพอใจมากที่สุด ร้อยละ 34.0 รองลงมาคือ อาชีพพยาบาลเป็นงานที่น่ายกย่อง ตอบพึงพอใจมากที่สุดร้อยละ 31.6 ส่วนความพึงพอใจที่งานพยาบาลเป็นงานที่มีความปลอดภัยต่อชีวิตและสุขภาพ พยาบาลมีความพึงพอใจต่ำที่สุด โดยตอบพึงพอใจน้อยที่สุดถึงร้อยละ 14.9 ความยุติธรรมในการปกครองบังคับบัญชาตอบพึงพอใจน้อยที่สุดร้อยละ 9.1 ความเหมาะสมของจำนวนบุคลากรกับปริมาณงานตอบพึงพอใจน้อยที่สุดร้อยละ 7.6 ความพึงพอใจต่อ สวัสดิการ เบี้ยเลี้ยง ค่าตอบแทนที่ได้รับ ตอบพึงพอใจน้อยที่สุดร้อยละ 7.3 ดังแสดงในตารางที่ 8

ตารางที่ 8 ร้อยละของระดับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดกาญจนบุรี (N=329)

ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน	ร้อยละของระดับความพึงพอใจ					X̄	S.D.
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด		
ปัจจัยจูงใจ							
ความสำเร็จในงาน							
ปฏิบัติงานได้ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้	24.0	55.6	20.1	-	0.3	4.03	0.69
แก้ไขปัญหาในการดำเนินงานได้	19.5	51.7	28.9	-	-	3.91	0.69
ปฏิบัติได้ทันตามเวลาที่กำหนดไว้	15.8	55.6	28.0	0.6	-	3.87	0.67
การยอมรับนับถือ							
ผู้บังคับบัญชายอมรับในความรู้ความสามารถ	8.2	39.2	45.3	5.2	2.1	3.46	0.80
ท่านเป็นสมาชิกที่มีความสำคัญของหน่วยงาน	13.7	45.3	37.1	2.4	1.5	3.67	0.80
ได้รับความร่วมมือในการปฏิบัติงาน	15.5	52.0	29.8	2.4	0.3	3.80	0.73
ลักษณะงาน							
งานการพยาบาลเป็นงานที่สนุก	8.5	40.1	44.4	5.5	1.5	3.49	0.79
งานพยาบาลเป็นงานที่ทำทนายความรู้ความสามารถ	9.4	48.6	38.3	2.4	1.2	3.63	0.74
งานการพยาบาลเป็นงานที่เสียสละ	18.5	55.3	21.9	3.6	0.6	3.88	0.77
ความรับผิดชอบ							
ได้รับมอบหมายอำนาจในงานที่รับผิดชอบเต็มที่	16.1	51.1	30.1	2.4	0.3	3.80	0.74
พึงพอใจต่องานที่ต้องรับผิดชอบในปัจจุบัน	14.3	52.0	32.2	1.2	0.3	3.79	0.71
สามารถจัดลำดับการทำงานได้เอง	11.2	52.6	35.6	0.3	0.3	3.74	0.67

ตารางที่ 8 ร้อยละของระดับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนใน
จังหวัดกาญจนบุรี (N=329) (ต่อ)

ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน	ร้อยละของระดับความพึงพอใจ					\bar{X}	S.D.
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด		
ความก้าวหน้าในตำแหน่ง							
ได้รับพิจารณาความดีความชอบอย่างยุติธรรม	3.6	23.1	56.2	9.7	7.3	3.06	0.87
โอกาสก้าวหน้าของงาน	6.7	27.1	50.2	12.5	3.6	3.21	0.88
ได้รับเลื่อนตำแหน่งอย่างเหมาะสม	7.3	28.3	54.4	7.9	2.1	3.30	0.80
โอกาสเจริญในงาน							
ได้พัฒนาความรู้ ความสามารถ และทักษะอย่างต่อเนื่อง	7.6	42.6	43.5	4.6	1.8	3.50	0.78
ได้รับการสนับสนุนให้ศึกษาต่อ	14.3	28.6	37.7	13.4	6.1	3.32	1.07
ได้รับการสนับสนุนให้อบรม ดูงาน	10.0	28.9	41.3	14.3	5.5	3.24	1.00
ปัจจัยค้ำจุน							
เงินเดือน							
เงินเดือนเหมาะสมกับงานที่รับผิดชอบ	6.1	27.1	48.6	13.4	4.9	3.16	0.91
สวัสดิการ เบี้ยเลี้ยง ค่าตอบแทนที่ได้รับ	4.6	21.9	48.3	17.9	7.3	2.99	0.94
ได้รับขั้นเงินเดือนเหมาะสมกับงานที่รับผิดชอบ	5.2	24.0	53.8	12.8	4.3	3.13	0.85
นโยบายและการบริหารงาน							
มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายของหน่วยงาน	2.7	29.2	51.1	12.2	4.9	3.13	0.84
ผู้บริหารมีความสามารถในการบริหารงาน	5.5	27.4	50.5	11.9	4.9	3.17	0.88
พึงพอใจต่อคุณสมบัติภาวะผู้นำของผู้บังคับบัญชา	5.8	26.7	49.2	14.0	4.3	3.16	0.89
การปกครองบังคับบัญชา							
ผู้บังคับบัญชามีการกระจายงานอย่างเหมาะสม	2.1	22.2	53.2	17.3	5.2	2.99	0.83
ผู้บังคับบัญชามอบหมายอำนาจอย่างเหมาะสม	2.4	25.2	55.0	12.5	4.9	3.08	0.82
ความยุติธรรมในการปกครองบังคับบัญชา	2.4	21.3	51.7	15.5	9.1	2.92	0.91
สถานภาพอาชีพ							
เป็นอาชีพที่สังคมยอมรับว่ามีเกียรติและศักดิ์ศรี	29.2	47.4	20.1	2.1	1.2	4.01	0.83
อาชีพพยาบาลเป็นงานที่มีคุณค่า	34.0	50.8	14.0	0.6	0.6	4.17	0.73
อาชีพพยาบาลเป็นงานที่น่ายกย่อง	31.6	48.3	18.5	0.9	0.6	4.09	0.77

ตารางที่ 8 ร้อยละของระดับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนใน
จังหวัดกาญจนบุรี (N=329) (ต่อ)

ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน	ร้อยละของระดับความพึงพอใจ					X̄	S.D.
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด		
ความมั่นคงในงาน							
อาชีพพยาบาลเป็นงานที่มีความมั่นคง	28.0	52.6	17.6	1.5	0.3	4.06	0.74
งานพยาบาลเป็นงานที่มีความปลอดภัยต่อชีวิตและสุขภาพ	6.1	17.0	30.7	31.3	14.9	2.68	1.11
ความคุ้มครองของสมาคม สถาบัน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	3.3	18.5	46.2	23.1	8.8	2.85	0.94
ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล							
ผู้บังคับบัญชาให้คำแนะนำและเป็นที่ปรึกษาในการปฏิบัติงาน	5.2	28.6	47.1	15.8	3.3	3.16	0.87
ผู้บังคับบัญชาให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงาน	6.1	30.4	49.8	10.6	3.0	3.26	0.84
เพื่อนร่วมงานช่วยเหลือสนับสนุนและมีความสัมพันธ์อันดีในทุกสถานการณ์	13.1	51.7	31.9	3.3	-	3.75	0.72
สภาพการปฏิบัติงาน							
จำนวนบุคลากรเหมาะสมกับปริมาณงาน	2.7	25.5	44.7	19.5	7.6	2.96	0.93
ความสะอาดของอาคาร สถานที่ และห้องทำงาน	6.4	38.3	42.6	10.0	2.7	3.36	0.85
ความพร้อมของเครื่องมือ อุปกรณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน	4.0	18.2	56.5	17.6	3.6	3.01	0.82
ชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว							
การทำงานในอาชีพพยาบาลทำให้ชีวิตมีความสุข	7.6	40.1	42.9	8.2	1.2	3.45	0.80
งานพยาบาลทำให้สภาพความเป็นอยู่ในครอบครัวดีขึ้น	9.4	35.6	48.6	5.8	0.6	3.47	0.77
การทำงานพยาบาลทำให้มีความสุข กับบุคคลในครอบครัว	11.2	36.8	41.3	9.7	0.9	3.48	0.85

ส่วนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคล ความเครียด ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน กับการปฏิบัติงานของพยาบาล

การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ คือ ลักษณะส่วนบุคคล ความเครียด และความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน กับตัวแปรตาม คือ การปฏิบัติงานของพยาบาลโดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) พบว่า

ลักษณะส่วนบุคคล คืออายุ วุฒิ การศึกษาระดับปริญญาตรี หรือสูงกว่า ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน และเงินเดือนที่ได้รับ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาล ($r = 0.368, 0.353, 0.285$ และ 0.430 ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P = 0.001, 0.001, 0.001$ และ 0.001 ตามลำดับ) นั่นคือ พยาบาลที่มีอายุ วุฒิการศึกษา ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน และเงินเดือนสูง จะมีการปฏิบัติงานดีด้วย ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1

ความเครียดมีความสัมพันธ์ทางลบกับการปฏิบัติงานของพยาบาล ($r = -0.266$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P = 0.001$) นั่นคือ เมื่อความเครียดของพยาบาลลดลง จะทำให้การปฏิบัติงานของพยาบาลเพิ่มขึ้น ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2

ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาล ($r = 0.303$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P = 0.001$) นั่นคือ พยาบาลที่มีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานสูงจะทำให้ปฏิบัติงานได้ดี ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 3 เมื่อพิจารณาความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน แยกตามปัจจัยง่วงใจและปัจจัยค้ำจุน พบว่า

ปัจจัยง่วงใจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาล ($r = 0.371$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P = 0.001$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ทุกด้านมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P = 0.001$) และพบว่าความพึงพอใจด้านความรับผิดชอบมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานมากที่สุด ($r = 0.352$) รองลงมาคือ ความสำเร็จในงาน และความก้าวหน้าในตำแหน่ง ($r = 0.268$ และ 0.264 ตามลำดับ)

ปัจจัยค่าจูนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาล ($r = 0.204$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P = 0.001$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านนโยบายและการบริหารงาน มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานมากที่สุด ($r = 0.263$) ด้านสภาพการปฏิบัติงาน ชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว เงินเดือน และการปกครองบังคับบัญชา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาล ($r = 0.190, 0.169, 0.167$ และ 0.111 ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P = 0.001, 0.002, 0.002$ และ 0.044 ตามลำดับ) ส่วนด้านสถานภาพอาชีพ ความมั่นคงในงาน และความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาล ดังแสดงในตารางที่ 9

ตารางที่ 9 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของลักษณะส่วนบุคคล ความเครียด ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน กับ การปฏิบัติงานของพยาบาล จำแนกโดยรวมและรายด้าน (N=329)

ปัจจัยการปฏิบัติงาน	การปฏิบัติงานของพยาบาล	
	r	P - value
ลักษณะส่วนบุคคล		
อายุ	0.368	0.001*
วุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่า	0.353	0.001*
ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน	0.285	0.001*
เงินเดือนที่ได้รับ	0.430	0.001*
ความเครียด	-0.266	0.001*
ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน	0.303	0.001*
ปัจจัยจูงใจ	0.371	0.001*
ความสำเร็จในงาน	0.268	0.001*
การยอมรับนับถือ	0.253	0.001*
ลักษณะงาน	0.229	0.001*
ความรับผิดชอบ	0.352	0.001*
ความก้าวหน้าในตำแหน่ง	0.264	0.001*
โอกาสเจริญในงาน	0.219	0.001*

* มีความสัมพันธ์ (Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed))

ตารางที่ 9 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของลักษณะส่วนบุคคล ความเครียด ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน กับ การปฏิบัติงานของพยาบาล จำแนกโดยรวมและรายด้าน (N=329) (ต่อ)

ปัจจัยการปฏิบัติงาน	การปฏิบัติงานของพยาบาล	
	r	P - value
ปัจจัยค่าจูน	0.204	0.001*
เงินเดือน	0.167	0.002*
นโยบายและการบริหารงาน	0.263	0.001*
การปกครองบังคับบัญชา	0.111	0.044*
สถานภาพอาชีพ	0.038	0.497
ความมั่นคงในงาน	0.058	0.291
ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	0.105	0.058
สภาพการปฏิบัติงาน	0.190	0.001*
ชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว	0.169	0.002*

* มีความสัมพันธ์ (Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed))

ส่วนที่ 5 การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณเพื่อหาความสัมพันธ์เชิงเหตุผล โดยการเลือกตัวแปรที่สามารถอธิบายความผันแปรของการปฏิบัติงานของพยาบาล

การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ เพื่อหาตัวแปรในการอธิบายความผันแปรของการปฏิบัติงานของพยาบาล เมื่อนำตัวแปรอิสระทุกตัว คือ ลักษณะส่วนบุคคล ความเครียด ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน กับตัวแปรตาม คือ การปฏิบัติงานของพยาบาล เข้าสมการวิเคราะห์การถดถอย โดยใช้สมการถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Linear Regression) เพื่อคัดเลือกเฉพาะตัวแปรที่มีความสำคัญต่อการปฏิบัติงานของพยาบาล ในขั้นตอนสุดท้ายของการคัดเลือกพบว่ามี 5 ตัวแปร คือ วุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่า เงินเดือนที่ได้รับ ความเครียด ความรับผิดชอบ รวมทั้งนโยบายและการบริหารงาน ตัวแปรดังกล่าวมีความสำคัญต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P = 0.006, 0.001, 0.029, 0.001 และ 0.001 ตามลำดับ) และสามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรในการปฏิบัติงานของพยาบาลได้ร้อยละ 32.0

($R^2 = 0.320$) ดังแสดงในตารางที่ 10 พร้อมทั้งให้สมการที่แสดงความสัมพันธ์ และอธิบายการปฏิบัติงานของพยาบาล ดังนี้

$$\text{การปฏิบัติงานของพยาบาล} = 1.619 + 0.191 (\text{วุฒิการศึกษาในระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่า}) + 0.029 (\text{เงินเดือนที่ได้รับ}) - 0.056 (\text{ความเครียด}) + 0.109 (\text{ความรับผิดชอบ}) + 0.072 (\text{นโยบายและการบริหารงาน})$$

จากสมการพบว่า วุฒิกิจการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่า มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาล และมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์การถดถอย เท่ากับ 0.191 หมายความว่า เมื่อวุฒิกิจการศึกษาลงไป 1 หน่วย ทำให้การปฏิบัติงานดีขึ้น 0.191 หน่วย (เมื่อควบคุมตัวแปรอื่น ๆ ที่เข้าสมการให้คงที่)

ปัจจัยด้านเงินเดือนที่ได้รับ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาล และมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์การถดถอยเท่ากับ 0.029 หมายความว่า เมื่อเงินเดือนเปลี่ยนไป 1 หน่วย ทำให้การปฏิบัติงานดีขึ้นเท่ากับ 0.029 หน่วย (เมื่อควบคุมตัวแปรอื่น ๆ ที่เข้าสมการให้คงที่)

ความเครียดมีความสัมพันธ์ทางลบกับการปฏิบัติงานของพยาบาล และมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์การถดถอยเท่ากับ -0.056 หมายความว่าเมื่อความเครียดลดลง 1 หน่วย ทำให้การปฏิบัติงานดีขึ้นเท่ากับ 0.056 หน่วย (เมื่อควบคุมตัวแปรอื่น ๆ ที่เข้าสมการให้คงที่)

ความรับผิดชอบมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาล และมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์การถดถอยเท่ากับ 0.109 หมายความว่า เมื่อความรับผิดชอบเปลี่ยนไป 1 หน่วย ทำให้การปฏิบัติงานดีขึ้นเท่ากับ 0.109 หน่วย (เมื่อควบคุมตัวแปรอื่น ๆ ที่เข้าสมการให้คงที่)

นโยบายและการบริหารงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาล และมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์การถดถอยเท่ากับ 0.072 หมายความว่า เมื่อนโยบายและการบริหารงานเปลี่ยนไป 1 หน่วย ทำให้การปฏิบัติงานดีขึ้นเท่ากับ 0.072 หน่วย (เมื่อควบคุมตัวแปรอื่น ๆ ที่เข้าสมการให้คงที่)

ตารางที่ 10 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ เลือกตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาล

ตัวแปร	B	SEB	Beta	P-value
วุฒิการศึกษาในระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่า	0.191	0.068	0.152	0.006
เงินเดือนที่ได้รับ	0.029	0.005	0.283	0.001
ความเครียด	-0.056	0.026	-0.108	0.029
ความรับผิดชอบ	0.109	0.027	0.204	0.001
นโยบายและการบริหารงาน	0.072	0.020	0.168	0.001
ค่าคงที่	1.619	0.146		0.001

R = 0.566

 $R^2 = 0.320$ $R^2_a = 0.309$

Standard Error = 0.248

F = 30.384

df = 5 , 323

P-value = 0.001

ส่วนที่ 6 ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ ในการปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดกาญจนบุรี

จากข้อมูลปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานของพยาบาล ที่เป็นคำถามปลายเปิด พบว่า พยาบาลที่ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 329 ฉบับ ได้ตอบในส่วนของปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงาน จำนวน 162 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 49.2 ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

6.1 ปัญหา อุปสรรคในการปฏิบัติงาน พบว่า พยาบาลมีปัญหาและอุปสรรคในการอบรมดูงาน และศึกษาเพิ่มเติมมากที่สุด คือร้อยละ 40.7 รองลงมาคือ ขาดแคลนอัตรากำลังในการปฏิบัติงาน ร้อยละ 32.7 ทรัพยากรในการปฏิบัติงาน (เครื่องมือเครื่องใช้ วัสดุอุปกรณ์) ร้อยละ 26.5 และขาดทักษะ ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานการพยาบาลร้อยละ 14.2 ดังแสดงในตารางที่ 11

ตารางที่ 11 จำนวนและร้อยละของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดกาญจนบุรี จำแนกตาม ปัญหา อุปสรรคที่พบในการปฏิบัติงาน (N = 162)

ปัญหาอุปสรรค	จำนวน	ร้อยละ
การอบรม ดูงาน ศึกษาเพิ่มเติม	66	40.7
ขาดแคลนอัตรากำลังในการปฏิบัติงาน	53	32.7
ทรัพยากรในการปฏิบัติงาน	43	26.5
ทักษะ ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานการพยาบาล	23	14.2
งานอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย	20	12.3
แหล่งค้นคว้าหาข้อมูลใหม่ ๆ	19	11.7
ปฏิบัติงานเกินขอบเขต	12	7.4
การสื่อสาร	12	7.4
การมอบหมายงานของผู้บังคับบัญชา	10	6.2
การติดต่อประสานงาน	9	5.6
โอกาสของการเสนอความคิดเห็น	9	5.6

6.2 ข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงาน ส่วนใหญ่เสนอว่า ให้มีการเพิ่มบุคลากรและ จัดสรรอัตรากำลังให้เหมาะสมกับงาน ร้อยละ 30.9 เนื่องจากงานการพยาบาลเป็นงานที่ต้องดูแล ชีวิตของผู้ป่วย รองลงมา คือ ควรจัดให้มีการอบรมและประชุมวิชาการเพื่อเพิ่มพูนความรู้ ร้อยละ 23.5 สนับสนุนให้มีโอกาสในการอบรมดูงานและศึกษาต่ออย่างทั่วถึง ร้อยละ 22.8 รวมทั้งจัดให้มี แหล่งค้นคว้าหาความรู้ เช่น ห้องสมุดหรือมีการถ่ายทอดความรู้จากผู้เชี่ยวชาญหรือผู้มีประสบการณ์ ร้อยละ 18.5 ดังแสดงในตารางที่ 12

ตารางที่ 12 จำนวนและร้อยละของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดกาญจนบุรี จำแนกตาม ข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงาน (N = 162)

ข้อเสนอแนะ	จำนวน	ร้อยละ
เพิ่มบุคลากรและจัดอัตรากำลังให้เหมาะสมกับงาน	50	30.9
จัดให้มีการอบรม ประชุมวิชาการเพื่อเพิ่มพูนความรู้	38	23.5
สนับสนุนให้มีโอกาสในการอบรมดูงานและศึกษาต่ออย่างทั่วถึง	37	22.8

ตารางที่ 12 จำนวนและร้อยละของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดกาญจนบุรี จำแนกตาม
ข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงาน (N = 162) (ต่อ)

ข้อเสนอแนะ	จำนวน	ร้อยละ
จัดหาแหล่งค้นคว้าความรู้หรือมีการถ่ายทอดความรู้จากผู้เชี่ยวชาญ	30	18.5
มีการตรวจสอบ ปรับปรุงและจัดหาวัสดุอุปกรณ์เพิ่มเติม	20	12.3
มอบหมายงานอย่างเหมาะสม	11	6.8
มีการเรียนการสอนเกี่ยวกับภาษาที่ใช้สื่อสารกับผู้มารับบริการ	6	3.7
เพิ่มงบประมาณให้เพียงพอ	6	3.7
มีการจัดประชุมเพื่อเสนอปัญหาและหาแนวทางแก้ไข	5	3.1
จัดทำมาตรฐานหรือคู่มือในการปฏิบัติงาน	5	3.1
มีการจัดฝึกอบรมผู้ช่วยพยาบาล	4	2.5

บทที่ 5

อภิปรายผล

จากการวิจัยครั้งนี้ ทำให้ทราบถึงผลการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ในจังหวัดกาญจนบุรี และทราบถึงความสัมพันธ์ของลักษณะส่วนบุคคล ความเครียด และความพึงพอใจในการปฏิบัติงานกับการปฏิบัติงานของพยาบาล ว่ามีความสัมพันธ์กันอย่างไรบ้าง เพื่อเป็นประโยชน์และแนวทางในการปรับปรุงการบริหารงานบุคลากรทางการพยาบาล อันจะนำมาซึ่งการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพต่อไป โดยผู้วิจัยได้นำเสนอประเด็นสำคัญของการอภิปรายผลการวิจัย ดังนี้

พยาบาลประเมินการปฏิบัติงานของตนเองในภาพรวมอยู่ในระดับดี ซึ่งตรงกับความต้องการกำลังคนของ โรงพยาบาลชุมชน ที่ต้องการบุคลากรที่มีศักยภาพ โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพ และพยาบาลเทคนิค ซึ่งถือเป็นกำลังหลักของ โรงพยาบาลชุมชน (อำพล จินดาวัฒนะ, 2542 : 59) ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของมณีรัตน์ แสงเดือน (2542 : ๖) เมื่อพิจารณาแยกรายด้าน พบว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลตามบทบาทด้านการปฏิบัติการพยาบาล อยู่ในระดับดีมากที่สุด เป็นเพราะว่าการปฏิบัติการพยาบาลเป็นบริการส่วนหนึ่งของโรงพยาบาล ที่ต้องมีการตรวจสอบคุณภาพ เพื่อประเมินการปฏิบัติงานที่ให้แก่ผู้ใช้บริการ โดยเปรียบเทียบกับเกณฑ์หรือมาตรฐานการพยาบาลที่กำหนดไว้ (พัชรี ดันศิริ, 2541 : 8-10) จึงเป็นไปได้ว่าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดกาญจนบุรี ได้เริ่มมีการประกันคุณภาพด้านการพยาบาล (QA) จึงมีการตื่นตัวเกี่ยวกับการตรวจสอบคุณภาพด้านการพยาบาล ประกอบกับผลการวิจัยการปฏิบัติงานของพยาบาลรายข้อที่ว่า พยาบาลมีการปฏิบัติกิจกรรมตาม Assignment มากที่สุด โดยปฏิบัติทุกครั้งถึงร้อยละ 84.2 ดังนั้น เมื่อการปฏิบัติงานมีมาตรฐานที่สามารถตรวจสอบได้ และพยาบาลมีความตั้งใจที่จะปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมาย จึงทำให้พยาบาลมีการปฏิบัติงานในด้านนี้อยู่ในระดับดี แต่เมื่อพิจารณาในรายข้อที่ว่า พยาบาลได้ประเมินปัญหา ให้การวินิจฉัย วางแผนและให้การพยาบาล พบว่า มีการปฏิบัติน้อยที่สุด โดยมีการปฏิบัติทุกครั้งเพียงร้อยละ 52.9 ซึ่งในการปฏิบัติงานของพยาบาลนั้นจำเป็นต้องมีมาตรฐานการพยาบาล เช่นรวบรวมข้อมูลเพื่อประเมินปัญหา ให้การวินิจฉัยทางการพยาบาล

กำหนดเป้าหมาย วางแผนการพยาบาล ปฏิบัติการพยาบาล และประเมินผลการพยาบาล เป็นต้น (สภาการพยาบาล, 2541 : 11-16) ซึ่งมาตรฐานดังกล่าว พยาบาลสามารถนำมาเป็นเกณฑ์ในการประเมินการปฏิบัติงานของตนเองได้ตลอดเวลา ดังนั้น พยาบาลโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดกาญจนบุรี จึงควรได้รับการกระตุ้นและส่งเสริมการปฏิบัติการพยาบาลทางด้านนี้ และด้านอื่น ๆ ให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐานเพื่อเพิ่มระดับการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น ส่งผลต่อการประกันคุณภาพทางการพยาบาลต่อไป ส่วนการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านการบริหารจัดการ ปฏิบัติอยู่ในระดับดีเพียงร้อยละ 48.0 อธิบายได้ว่า วิชาชีพการพยาบาลเป็นงานหนักที่ต้องทำตลอดเวลา พยาบาลต้องอยู่เวรปฏิบัติงานหมุนเวียน ซึ่งอาจเป็น 8 ชั่วโมง 10 ชั่วโมง 12 ชั่วโมง หรือแม้แต่ 24 ชั่วโมง และต้องปฏิบัติงานในยามวิกาล (สุภาวดี ด่านธำรงกุล, 2541 : 8) ซึ่งเวลาของการปฏิบัติงานด้านการบริหารจัดการ ส่วนใหญ่จะอยู่ในช่วงเวลาราชการ (8.30 น.-16.30 น.) เช่น การประชุมของหน่วยงาน การประชุมในทีมทางการพยาบาลเพื่อประเมินคุณภาพ เสนอปัญหา และหาแนวทางแก้ไข เป็นต้น ทำให้พยาบาลที่อยู่เวรไม่สามารถปฏิบัติงานด้านการบริหารจัดการได้เต็มที่ ขาดโอกาสในการให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนางาน จะปฏิบัติได้ก็เพียงรับทราบนโยบายและนำไปปฏิบัติตาม (ปฏิบัติทุกครั้งร้อยละ 79.0) ประกอบกับพยาบาลบางส่วนเป็นระดับผู้ปฏิบัติ จะมีบทบาทหน้าที่ในการปฏิบัติการพยาบาลมากกว่าบทบาทด้านการบริหารจัดการ จึงทำให้การปฏิบัติงานด้านนี้มีน้อย เมื่อพิจารณาการปฏิบัติงานตามบทบาทด้านวิชาการ พบว่า อยู่ในระดับพอใช้ โดยมีการปฏิบัติอยู่ในระดับควรปรับปรุงถึงร้อยละ 21.6 เป็นเพราะว่างานของพยาบาล จะเน้นบทบาทด้านการปฏิบัติการพยาบาลเป็นส่วนใหญ่ ดังนั้น พยาบาลจึงให้ความสำคัญด้านวิชาการน้อยกว่าด้านปฏิบัติการพยาบาล แต่ในเรื่องของการสอน และให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวมีการปฏิบัติมากที่สุด ซึ่งเป็นไปตามแผนพัฒนาการสาธารณสุขแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544) ที่เน้นเรื่องการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพ ดังนั้น ผู้ป่วยและครอบครัวจึงควรได้รับความรู้ในการดูแลตนเอง พยาบาลเป็นบุคลากรที่มีความสำคัญที่สุดกลุ่มหนึ่ง ที่จะช่วยทำหน้าที่สอนและให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวได้เป็นอย่างดี (เบญจมา เตากกล้า, 2541 : 18) ส่วนการสอนหรือเป็นที่เลี้ยงให้แก่ นักศึกษาพยาบาล/ผู้ช่วยพยาบาล มีการปฏิบัติน้อยที่สุดในด้านวิชาการ โดยไม่เคยปฏิบัติถึงร้อยละ 41.6 อาจเป็นเพราะในโรงพยาบาลชุมชนบางแห่งไม่มีนักศึกษาพยาบาลไปฝึกงาน หรือไม่มีผู้ช่วยพยาบาล จึงทำให้ไม่ได้ปฏิบัติงานด้านนี้เท่าที่ควร

ในด้านลักษณะส่วนบุคคล พบว่า พยาบาลมีอายุเฉลี่ย 29 ปี และมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานโดยเฉลี่ย 6 ปี และยังพบอีกว่า อายุ และประสบการณ์ในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P = 0.001$ และ $P = 0.001$ ตามลำดับ) ซึ่ง

สอดคล้องกับผลการวิจัยของพรทิพย์ อุ๋นโกมล (2532 : 57-69) และอิงอัมพร ทองดี (2541 : ง) หมายความว่า เมื่อพยาบาลมีอายุและประสบการณ์ในการปฏิบัติงานมากขึ้น ก็จะทำให้ระดับการปฏิบัติงานของพยาบาลดีขึ้น เป็นเพราะว่าเมื่อพยาบาลมีอายุหรือประสบการณ์ในการปฏิบัติงานมากขึ้น จะทำให้มีทักษะและความชำนาญในการปฏิบัติงานมากขึ้น จึงส่งผลให้การปฏิบัติงานของพยาบาลดีขึ้นไปด้วย ส่วนวุฒิการศึกษาพบว่าส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี และพบว่าวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่า มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P = 0.001$) ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของพรทิพย์ อุ๋นโกมล (2532 : 57-69) และอิงอัมพร ทองดี (2541 : ง) และผลการวิเคราะห์ยังพบอีกว่าวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่า สามารถอธิบายการปฏิบัติงานของพยาบาลได้ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอย 0.191 กล่าวคือ เมื่อวุฒิการศึกษาในระดับปริญญาตรีเพิ่มขึ้น 1 หน่วย ทำให้การปฏิบัติงานของพยาบาลดีขึ้น 0.191 หน่วยด้วย และสามารถร่วมอธิบายความผันแปรในการปฏิบัติงานของพยาบาลได้ร้อยละ 32.0 จากการวิเคราะห์ถึงแม้ว่าพยาบาลจะมีวุฒิการศึกษาส่วนใหญ่ในระดับปริญญาตรี แต่ก็ยังมีพยาบาลอีกถึงร้อยละ 34.0 ที่มีวุฒิการศึกษาในระดับอนุปริญญา ส่วนพยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาในระดับปริญญาโท มีเพียงร้อยละ 0.3 เท่านั้น จึงเป็นไปได้ว่าถ้าพยาบาลได้รับการส่งเสริมและสนับสนุนให้ศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น จะทำให้ระดับการปฏิบัติงานของพยาบาลดีขึ้นด้วย ส่วนลักษณะส่วนบุคคลด้านเงินเดือนที่ได้รับ พบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P = 0.001$) และเงินเดือนที่ได้รับสามารถอธิบายการปฏิบัติงานของพยาบาลได้ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอย 0.029 กล่าวคือ เมื่อเงินเดือนของพยาบาลเพิ่มขึ้น 1 หน่วย จะทำให้การปฏิบัติงานของพยาบาลดีขึ้น 0.029 หน่วย และสามารถร่วมกัน อธิบายความผันแปรในการปฏิบัติงานของพยาบาลได้ร้อยละ 32.0 นอกจากนี้จากผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจในปัจจัยค่าจ้างพบว่า เงินเดือน (ขึ้นเงินเดือน สวัสดิการ เบี้ยเลี้ยง ค่าตอบแทน) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานหมายความว่า ถ้าพยาบาลมีความพึงพอใจในด้านเงินเดือนมากขึ้น จะทำให้การปฏิบัติงานของพยาบาลดีขึ้นด้วย แม้นักวิจัยและนักทฤษฎียังไม่เห็นพ้องกันมากนักว่า อะไรเป็นตัวกระตุ้นให้มนุษย์เกิดการ ทำงาน แต่ก็มีความเห็นสอดคล้องกันว่า เงินและรางวัลที่เกี่ยวกับเงิน มีส่วนในการจูงใจให้คนอยากทำงาน (เทพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ, 2540 : 56-60) ในปัจจุบันพยาบาลได้รับค่าตอบแทนจากสังคมยุคนี้มากขึ้น ไม่ว่าจะเป็นเงินเดือน ค่าตอบแทนวิชาชีพ และค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานยามวิกาล (ค่าเวร) แม้จะไม่มากนัก แต่สิ่งเหล่านี้ก็ยังเป็นสิ่งจูงใจที่มีผลต่อพฤติกรรมพยาบาล (กุลยา ตันติผลาชีวะ และสงศรี กิตติรัศม์ตระกูล, 2541 : 4) เงินเป็นสิ่งที่จูงใจที่มีลักษณะเห็นง่าย เป็นสิ่งที่ช่วยกระตุ้นให้เกิดความพึงพอใจในงาน และมีอิทธิพลโดยตรงต่อการปฏิบัติของพนักงานเจ้าหน้าที่ (สุนทรี เลาวพงศ์, 2534 : 88-89)

ผลการวิเคราะห์ความเครียด พบว่า พยาบาลโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดกาญจนบุรี มีความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของศุภิมัจ ขวัญเมือง (2541 : 70) เบลูจวรรณ ชีวโฮ (2542 : 69) ที่พบว่าพยาบาลส่วนใหญ่มีความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง และความเครียดมีความสัมพันธ์ทางลบกับการปฏิบัติงานของพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (0.001) และผลการวิเคราะห์ยังพบอีกว่า ความเครียดสามารถอธิบายการปฏิบัติงานของพยาบาลได้ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอยเท่ากับ -0.056 กล่าวคือ เมื่อระดับความเครียดของพยาบาลลดลง 1 หน่วย จะทำให้การปฏิบัติงานดีขึ้น 0.056 หน่วย และความเครียดสามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรในการปฏิบัติงานได้ร้อยละ 32.0 อธิบายได้ว่า งานพยาบาลนั้นเป็นงานหนักทั้งกายและใจ ทำให้ต้องพบกับความเครียดตลอดเวลา เนื่องจากพยาบาลต้องทำงานเวรบ่าย-ดึก ผิดกับอาชีพอื่นมีเวลาเป็นส่วนตัวน้อย ต้องรีบเร่งทุกอย่างไม่ว่าจะเป็นเวลาพักรับประทานอาหารหรือในเวลาทำงาน (Scully, 1980 : 913) ซึ่งการเผชิญกับความเครียดนี้ อาจทำให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพทั้งทางด้านร่างกาย ด้านพฤติกรรม และด้านการทำงาน เช่น ทำงานในหน้าที่และความรับผิดชอบน้อยลง ความคิดสร้างสรรค์น้อยลง และผลผลิตของงานลดลง เป็นต้น (Cooper & Straw, 1993 : 7-15) นอกจากสาเหตุความเครียดจากงานดังกล่าว ยังพบอีกว่าการถูกจำกัดในเรื่องของการศึกษาต่อ การขาดอัตราค่าจ้าง และความสมดุลของผลตอบแทนกับปริมาณงาน ก็เป็นแหล่งความเครียดอันดับต้น ๆ ของพยาบาลด้วยเช่นกัน (ศิริอร สินธุ และเพ็ญศรี ระเบียบ, 2538 : 33-41) และจากผลการวิเคราะห์ถึงแม้ว่าพยาบาลจะมีความเครียดในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง แต่การปฏิบัติงานของพยาบาลโดยรวมก็ยังอยู่ในระดับดี ซึ่งจากการศึกษาเรื่องความเครียดจะพบว่า ระดับความเครียดมีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพในการทำงาน ในลักษณะเป็นความสัมพันธ์แบบตัวอุกลับ (Invert-U Relationship) กล่าวคือ ภายใต้น้ำหนักความเครียดระดับต่ำประสิทธิภาพในการทำงานก็จะต่ำ เมื่อความเครียดเพิ่มขึ้นถึงระดับปานกลาง จะกระตุ้นร่างกายและเพิ่มความสามารถในการตอบสนองต่อสิ่งเร้า ทำให้ประสิทธิภาพในการทำงานดีขึ้น แต่เมื่อความเครียดเพิ่มมากขึ้นจนเกินความสามารถของบุคคลจะรับได้ ก็จะมีผลให้ประสิทธิภาพในการทำงานต่ำลง (Robbin, 1986 : 386) แต่อย่างไรก็ตามถ้าระดับความเครียดในระดับปานกลางนี้ดำรงอยู่เป็นเวลานานเกินไป ก็จะมีผลให้ประสิทธิภาพของงานลดลงได้เช่นกัน

ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดกาญจนบุรี พบว่า พยาบาลมีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับผลการวิจัยของ อิงอัมพร ทองดี (2541 : 62) และความพึงพอใจในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P = 0.001$) หมายความว่า เมื่อพยาบาลมีความพึงพอใจในการ

ปฏิบัติงานสูง ก็จะทำให้การปฏิบัติงานสูงไปด้วย สอดคล้องกับผลการวิจัยของ มณีรัตน์ แสงเดือน (2542 : 57) หรืออาจกล่าวได้ว่า ความพึงพอใจจะนำไปสู่การปฏิบัติงาน (Parker & Kleemeir, 1951 quoted in Schwab & Cummings, In Vroom & Deci, Eds., 1992 : 192) เมื่อพิจารณาแยกตามปัจจัย จูงใจและปัจจัยค้ำจุน พบว่า พยาบาลมีความพึงพอใจในปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุนอยู่ในระดับ ปานกลาง และปัจจัยทั้งสองนี้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P = 0.001$ และ $P = 0.001$ ตามลำดับ) หมายความว่า เมื่อพยาบาลมีความพึงพอใจต่อปัจจัยจูงใจหรือ ปัจจัยค้ำจุนสูงจะทำให้การปฏิบัติงานของพยาบาลสูงขึ้นด้วย ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎีสอง ปัจจัยของเฮร์ซเบิร์ก (Herzberg's Two-Factor Theory) ที่ว่าปัจจัยจูงใจเป็นปัจจัยที่ทำให้ให้เกิด ความพึงพอใจในงาน และปัจจัยค้ำจุนเป็นปัจจัยที่ป้องกันไม่ให้เกิดความไม่พึงพอใจในงาน ซึ่งทั้ง สองปัจจัยนี้จะเป็แรงกระตุ้นให้บุคคลมีความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน และเกิดความเต็มใจที่จะ มานะพยายามและทุ่มเท เพื่อให้งานนั้นประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายที่ได้กำหนดไว้ ดังนั้นการเข้า ใจถึงปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุน จะทำให้เราเข้าใจถึงความต้องการของผู้ปฏิบัติงาน ในอันจะนำมา ซึ่งการปฏิบัติงานในที่สุด (Schwab & Cummings, In Vroom & Deci, Eds., 1992 : 193)

เมื่อพิจารณาความพึงพอใจตามปัจจัยจูงใจโดยแยกรายด้าน พบว่า ความพึงพอใจใน ด้านความสำเร็จในงาน อยู่ในระดับสูงร้อยละ 61.7 ซึ่งสูงกว่าด้านอื่น ๆ ในปัจจัยจูงใจ และยังพบ อีกว่า ความสำเร็จในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P=0.001$) หมายความว่า ถ้าความพึงพอใจในด้านความสำเร็จในงานสูง จะทำให้การปฏิบัติงานของ พยาบาลสูงขึ้นด้วย เนื่องจากงานของพยาบาลเป็นงานที่เกี่ยวข้องกับชีวิตและสุขภาพของคน ดังนั้น ในการปฏิบัติงานจึงต้องปฏิบัติให้สำเร็จตามเป้าหมายและทันเวลา ประกอบกับงานของพยาบาลนั้น เป็นงานที่ปฏิบัติแล้วสามารถเห็นความสำเร็จของงานได้ในทันที จึงทำให้ความพึงพอใจในด้านนี้มีความสำคัญต่อการปฏิบัติงานของพยาบาล ส่วนในด้านความรับผิดชอบนั้นพยาบาลมีความพึงพอใจ เป็นอันดับสองรองจากด้านความสำเร็จในงาน แต่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานมากที่สุดใน ทิศทางบวก ($r = 0.352$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P=0.001$) และจากผลการวิเคราะห์ยังพบอีกว่า ความรับผิดชอบสามารถอธิบายการปฏิบัติงานของพยาบาลได้ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ถดถอยเท่ากับ 0.109 กล่าวคือ เมื่อความรับผิดชอบในงานของพยาบาลเพิ่มมากขึ้น 1 หน่วย จะทำให้ การปฏิบัติงานของพยาบาลดีขึ้น 0.109 หน่วย และสามารถร่วมอธิบายความผันแปรในการปฏิบัติ งานได้ร้อยละ 32.0 ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของสุชาติ อติวานิชยพงศ์ (2539 : 82) ที่พบว่าความ พึงพอใจด้านความรับผิดชอบมีความสัมพันธ์ และสามารถทำนายบทบาทในการปฏิบัติงานรวมทุก ด้านของนักวิชาการสาธารณสุขด้านส่งเสริมพัฒนา เนื่องจากงานพยาบาลเป็นงานที่ต้องสามารถ

ตัดสินใจเพื่อแก้ปัญหา เลือกรูปแบบการปฏิบัติอย่างเหมาะสมและมีวิจักษณ์ญาณ (ทิพาพันธ์ ศศิธรเวชกุล, 2541 : 25) ทำให้พยาบาลมีความรับผิดชอบในงานได้อย่างเต็มที่ รวมทั้งสามารถจัดลำดับการทำงานได้เอง หรืออาจกล่าวได้ว่าการเพิ่มความรับผิดชอบของผู้ปฏิบัติงาน ให้สามารถกำหนดขั้นตอนการทำงาน แก้ไขความผิดพลาด และตัดสินใจเลือกแนวทางในการปฏิบัติได้ด้วยตนเอง จะทำให้งานมีความท้าทายมากขึ้น เพิ่มความพอใจในงาน และคุณภาพของงานจะดีขึ้น (Charles and Milton, 1968 อ้างถึงใน สมยศ นาวิการ, 2538 : 198-199) ดังนั้น ความพึงพอใจในด้านความรับผิดชอบจึงมีความสำคัญต่อการปฏิบัติงานของพยาบาล ส่วนในด้านของความก้าวหน้าในตำแหน่ง และโอกาสเจริญในงาน มีความพึงพอใจอยู่ในระดับสูงเพียงร้อยละ 20.4 และ 28.9 ตามลำดับ และยังพบอีกว่าปัจจัยเชิงจิตทั้ง 2 ด้านนี้ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P=0.001$ และ 0.001 ตามลำดับ) หมายความว่า ถ้าพยาบาลมีความพึงพอใจในด้านความก้าวหน้าในตำแหน่ง และโอกาสเจริญในงานสูง จะทำให้การปฏิบัติงานสูงไปด้วย และจากผลการวิเคราะห์ค่าถ้ามปลายเปิด จะพบว่า พยาบาลมีปัญหาและอุปสรรคในการอบรม ดูงาน และศึกษาเพิ่มเติมมากที่สุด จำนวน 66 คน ส่วนข้อเสนอแนะ เสนอให้มีการอบรม ประชุมวิชาการ เพื่อเพิ่มพูนความรู้ จำนวน 38 คน และสนับสนุนให้มีโอกาสในการอบรม ดูงาน และศึกษาต่ออย่างทั่วถึง จำนวน 37 คน อาจเนื่องมาจากยุคเศรษฐกิจถดถอยทำให้เกิดผลกระทบ คือ การพิจารณาความดีความชอบถูกจำกัดจำนวนให้น้อยลง ลดอัตราการประชุม การฝึกอบรม และการให้ทุนเพื่อศึกษาต่อ ซึ่งถือเป็นมาตรการหนึ่งของโรงพยาบาล ที่ใช้บริหารโรงพยาบาลเพื่อความอยู่รอด (กุลยา ตันติผลาชีวะ และสังศรี กิตติรักษ์ตระกูล, 2541 : 2-3) แต่ถึงอย่างไรก็ตามถ้าพยาบาลขาดโอกาสดังกล่าว ก็จะทำให้ความพึงพอใจในงานลดลง หรืออาจกล่าวได้ว่าโอกาสที่จะเจริญก้าวหน้าเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับบุคลากร ถ้าผู้ปฏิบัติงานรู้สึกว่าไม่มีความก้าวหน้าแล้ว อาจทำให้ไม่พอใจในงานนั้นได้ (กมล สุทรัพย์ และเสถียร เหลืองอร่าม, 2526 : 552-553)

เมื่อพิจารณาความพึงพอใจตามปัจจัยคำจูน โดยแยกรายด้าน พบว่า ด้านนโยบายและการบริหารงาน พยาบาลมีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง และมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงาน ($r = 0.263$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P = 0.001$) และจากผลการวิเคราะห์ยังพบอีกว่า นโยบายและการบริหารงาน สามารถอธิบายการปฏิบัติงานของพยาบาลของพยาบาลได้ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ลดหย่อนเท่ากับ 0.072 กล่าวคือ เมื่อความพึงพอใจด้านนโยบายและการบริหารงานเพิ่มขึ้น 1 หน่วย จะทำให้การปฏิบัติงานของพยาบาลดีขึ้น 0.072 หน่วย และสามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรในการปฏิบัติงานได้ร้อยละ 32.0 ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ สุชาติ อติวานิชพงษ์ (2539 : 82) ที่พบว่า ความพึงพอใจด้านนโยบายและการบริหารงาน มีความสัมพันธ์

และสามารถทำนายบทบาทในการปฏิบัติงานด้านบริหาร ของนายแพทย์ด้านเวชกรรมป้องกัน อธิบายได้ว่า ในการบริหารงานขององค์กรนั้น ความสามารถของผู้บริหารมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อ บุคคลในองค์กร ในการบริหารงานจำเป็นต้องมีการวางแผน ซึ่งนโยบายเป็นส่วนหนึ่งของแผนงาน ที่ใช้เป็นประจำ นโยบายเป็นตัวกำหนดขอบเขตของกิจกรรมต่าง ๆ ในองค์กร การเปิดโอกาสให้ สมาชิกมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย มีประโยชน์อย่างยิ่งต่อการบริหารงานขององค์กร (Fayol, 1930 อ้างถึงใน สมยศ นาวิการ, 2538 : 37-41,74-80) เมื่อพิจารณาในด้านของการปกครอง บังคับบัญชา พบว่า พยาบาลมีความพึงพอใจอยู่ในระดับต่ำถึงร้อยละ 20.4 ซึ่งเป็นด้านที่พึงพอใจ น้อยที่สุดในปัจจัยห้า และมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาล อย่างมีนัย สำคัญทางสถิติ ($P = 0.001$) หมายความว่า เมื่อความพึงพอใจด้านการปกครองบังคับบัญชาเพิ่มขึ้น จะทำให้การปฏิบัติงานของพยาบาลดีขึ้นด้วย เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าความพึงพอใจต่อความ ยุติธรรมในการปกครองบังคับบัญชา และการกระจายงานที่เหมาะสมของผู้บังคับบัญชา พยาบาลมี ความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 2.92$ และ 2.99 ตามลำดับ) และจากผลการวิเคราะห์ คำถามปลายเปิดพบว่า พยาบาลมีปัญหาและอุปสรรคเกี่ยวกับการปฏิบัติงานเกินขอบเขตจำนวน 12 คน และเกี่ยวกับการมอบหมายงานของผู้บังคับบัญชาจำนวน 10 คน รวมทั้งเสนอแนะให้มีการมอบ หมายงานอย่างเหมาะสมจำนวน 11 คน จากผลการวิเคราะห์ดังกล่าวจะเห็นได้ว่า ความพึงพอใจด้าน การปกครองบังคับบัญชามีผลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาล ซึ่งฟาโยล์กล่าวไว้ว่า ความเมตตาและ ความยุติธรรมเป็นสิ่งสำคัญที่ต้องมีแก่ทุกฝ่ายในองค์กร สิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งจูงใจที่ทำให้พนักงาน ปฏิบัติหน้าที่ด้วยความเสียสละ และจงรักภักดี (Fayol, 1930 อ้างถึงใน สมยศ นาวิการ, 2538 : 41) ส่วนการมอบหมายงานนั้น เป็นการมอบหมายอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบให้กับบุคคลอื่น การมอบหมายอำนาจหน้าที่ของผู้บังคับบัญชา เป็นกลไกที่จำเป็นต่อการดำเนินงานอย่างมี ประสิทธิภาพขององค์กร เนื่องจากไม่มีผู้บังคับบัญชาคนใดสามารถทำให้เกิดความสำเร็จ หรือ ควบคุมงานทุกอย่างขององค์กรได้อย่างสมบูรณ์ (สมยศ นาวิการ, 2538 : 232) เมื่อพิจารณาปัจจัย ค่าเงินด้านเงินเดือน พบว่า มีความพึงพอใจอยู่ในระดับต่ำถึงร้อยละ 19.7 และมีความสัมพันธ์ทาง บวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P=0.002$) ซึ่งแนวคิดทฤษฎีของ เซอร์ชเบิร์ก กล่าวไว้ว่า อัตราค่าจ้างหรือเงินเดือนเป็นองค์ประกอบที่มีความสำคัญที่สุดของ องค์ประกอบทางด้านปัจจัยห้า แต่จะไม่มีผลในการจูงใจทางด้านบวกเกิดขึ้นเกินกว่าระดับความ เป็นกลาง แต่ก็ไม่ได้หมายความว่าความต้องการทางด้านฐานะทางเศรษฐกิจไม่มีความสำคัญ ยิ่งสภาพเศรษฐกิจในปัจจุบันพยาบาลก็คือ บุคคลที่จำเป็นต้องครองชีพเมื่อเศรษฐกิจผันผวน หากเศรษฐกิจไม่ดีขึ้น นอกจากการลดค่าเวรสิ่งที่จะลดตามมาคือเงินเดือน และแน่นอนโอกาสเกิด ขึ้นสูง เมื่อรายได้ลดจะเป็นสาเหตุของความเบื่อหน่าย ท้อแท้ หดหู่กำลังที่จะทำงานต่อไป



(กุลยา ตันติผลาชีวะ และสงศรี กิตติรักษ์ตระกูล, 2541 : 4) ประกอบกับผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจรายข้อ เกี่ยวกับความพึงพอใจต่อ สวัสดิการ เบี้ยเลี้ยง และค่าตอบแทนที่ได้รับ พยาบาลตอบพึงพอใจน้อยที่สุดร้อยละ 7.3 เมื่อพิจารณาปัจจัยจำแนกด้านสภาพการปฏิบัติงาน พบว่า มีความพึงพอใจในระดับต่ำถึงร้อยละ 15.8 และมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P=0.001$) และเมื่อพิจารณาความพึงพอใจในรายข้อ จะพบว่า ความพึงพอใจต่อความเหมาะสม ของจำนวนบุคลากรต่อขอบเขตความรับผิดชอบและปริมาณงาน พยาบาลมีความพึงพอใจในระดับปานกลาง โดยตอบพึงพอใจน้อยที่สุดร้อยละ 7.6 และจากผลการวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานพบว่า การขาดแคลนอัตรากำลังในการปฏิบัติงาน เป็นปัญหาอันดับ 2 ซึ่งปัญหาการขาดแคลนพยาบาลมีมาตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน และในอนาคต กำลังคนด้านสุขภาพในโรงพยาบาลชุมชน จะไม่เพิ่มมากมายในเชิงปริมาณเหมือนในอดีตอีกแล้ว ซึ่งเป็นผลกระทบมาจากการจำกัดกำลังคนภาครัฐ ทำให้การพัฒนากำลังคนระหว่างประจำการ เป็นเรื่องสำคัญที่ต้องเน้นกันทุกระดับ (อำพล จินดาวัฒน์, 2542 : 61) จากมาตรการจำกัดกำลังคนของภาครัฐ ประกอบกับการพัฒนาคุณภาพการทำงานของพยาบาลในปัจจุบัน ทำให้พยาบาลทำงานหนักมากขึ้น ดังนั้น การจัดอัตรากำลังที่เหมาะสมกับปริมาณงานของพยาบาล จึงมีผลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาล ดังจะเห็นได้จากผลการวิเคราะห์ข้อเสนอแนะ ที่พบว่าพยาบาลเสนอให้เพิ่มบุคลากร และจัดอัตรากำลังที่เหมาะสมกับงาน เป็นข้อเสนอแนะอันดับ 1 ($N = 50$)

เมื่อพิจารณาความพึงพอใจในปัจจัยจำแนกด้านสถานภาพอาชีพ พบว่าพยาบาลมีความพึงพอใจอยู่ในระดับสูงถึงร้อยละ 73.3 แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน อธิบายได้ว่า อาชีพพยาบาลเป็นอาชีพที่มีความจำเป็นต่อสังคม เป็นงานที่มีคุณค่า และเป็นที่ยอมรับของสังคมมาตลอดเวลายาวแล้ว ซึ่งผู้ที่ เป็นพยาบาลจะรับรู้ต่อสถานภาพอาชีพของพยาบาลมาตั้งแต่ก่อนที่จะมาเป็นพยาบาล ดังนั้นในการปฏิบัติงานในอาชีพของพยาบาลจึงไม่ได้ขึ้นอยู่กับสถานภาพอาชีพ แต่ถึงอย่างไรก็ตาม แม้ว่าความพึงพอใจด้านสถานภาพอาชีพ จะไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาล แต่ก็มีระดับของความพึงพอใจสูงที่สุดในปัจจัยจำแนก และสูงกว่าด้านอื่น ๆ ของความพึงพอใจ ($\bar{X}=4.09$) พยาบาลจึงน่าจะได้รับการส่งเสริมความพึงพอใจในด้านนี้ด้วยเช่นกัน ส่วนความพึงพอใจในด้านความมั่นคงในงาน พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของมณีรัตน์ แสงเดือน (2542 : 69-70) อธิบายได้ว่า วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้องอยู่กับโรคภัยไข้เจ็บ เป็นงานที่มีความเสี่ยงสูง ทำให้พยาบาลมีความระมัดระวัง และรู้จักป้องกันตนเองจากอันตรายที่อาจได้รับจากการปฏิบัติงาน รวมทั้งมีการเตรียมความพร้อมของตนเองในเรื่องความมั่นคงปลอดภัยเป็นพื้นฐานอยู่แล้ว ดังนั้น การปฏิบัติงานจะดีหรือไม่ จึงไม่

ได้ขึ้นอยู่กับความมั่นคงในงาน แต่เมื่อพิจารณาในรายชื่อที่ว่า อาชีพพยาบาลเป็นอาชีพที่มีความปลอดภัยต่อชีวิตและสุขภาพ พยาบาลมีความพึงพอใจในข้อนี้ต่ำที่สุดในปัจจัยค่าจูน และต่ำกว่าข้ออื่น ๆ ของความพึงพอใจ จะเห็นได้ว่า แม้พยาบาลจะรู้จักระมัดระวังและป้องกันตนเอง จากอันตรายที่อาจได้รับจากการปฏิบัติงานเป็นพื้นฐานอยู่แล้ว แต่ก็ยังรู้สึกว่าการพยาบาลเป็นงานที่มีความปลอดภัยต่อชีวิตและสุขภาพน้อย ดังนั้น ความพึงพอใจในข้อนี้จึงควรได้รับการพัฒนาต่อไป และเมื่อพิจารณาความพึงพอใจด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาล อธิบายได้ว่า งานพยาบาลเป็นงานที่ต้องมีการประสานงานตลอดเวลา และโดยจรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาล ทำให้พยาบาลพึงต้องรักษาไว้ซึ่งความสัมพันธ์อันดีกับผู้ร่วมงาน ทั้งภายในและภายนอกวิชาชีพ (สภาการพยาบาล, 2541 : 19) ทำให้การสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล เป็นเรื่องที่พยาบาลจะต้องมีและคงไว้ตลอดเวลาอยู่แล้ว ดังนั้น ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล จึงไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาล



บทที่ 6

สรุปผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Explanatory Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดกาญจนบุรี กลุ่มประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพ และพยาบาลเทคนิคที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนทุกขนาด ในจังหวัดกาญจนบุรี ที่เปิดดำเนินการถึงปี พ.ศ. 2542 จำนวน 345 คน ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัย ซึ่งได้ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) แล้วนำไปทดสอบกับพยาบาลโรงพยาบาลกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม จำนวน 30 คน เพื่อหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความเครียดของพยาบาลเท่ากับ 0.89 ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานเท่ากับ 0.78 และการปฏิบัติงานของพยาบาลเท่ากับ 0.88 เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 27 กันยายน 2542 ถึง 15 ตุลาคม 2542 ได้รับแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์กลับคืน จำนวน 329 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 95.4 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis)

สรุปผลการวิจัย

การปฏิบัติงานของพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า การปฏิบัติงานตามบทบาทด้านการปฏิบัติการพยาบาล อยู่ในระดับดีมากที่สุด อยู่ในระดับดีรองลงมาคือ งานอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย และบทบาทด้านการบริหารจัดการ ตามลำดับ ส่วนบทบาทด้านวิชาการอยู่ในระดับพอใช้

คุณลักษณะส่วนบุคคลของพยาบาลพบว่า มีอายุ ระหว่าง 21-30 ปีร้อยละ 66.3 มีอายุเฉลี่ย 29 ปี ส่วนใหญ่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีร้อยละ 65.7 มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานตั้งแต่ 5 ปี ลงมาร้อยละ 51.7 ได้รับเงินเดือนอยู่ในช่วง 5,000-10,000 บาท ร้อยละ 72.3

ความเครียดของพยาบาล พบว่า พยาบาลมีความเครียดระดับปานกลางมากที่สุดร้อยละ 66.3 มีความเครียดระดับต่ำร้อยละ 17.6 และมีความเครียดระดับสูงร้อยละ 16.1

ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาล พบว่า พยาบาลมีความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า พยาบาลมีความพึงพอใจในด้านสถานภาพอาชีพมากที่สุด รองลงมาคือ ด้านความสำเร็จในงาน และด้านความรับผิดชอบ ตามลำดับ แต่ด้านความก้าวหน้าในตำแหน่งมีความพึงพอใจอยู่ในระดับสูงเพียงร้อยละ 20.4 ด้านโอกาสเจริญในงานอยู่ในระดับสูงเพียงร้อยละ 28.9 ส่วนด้านการปกครองบังคับบัญชาพึงพอใจอยู่ในระดับต่ำมีถึงร้อยละ 20.4 และด้านเงินเดือนอยู่ในระดับต่ำร้อยละ 19.7

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคล ความเครียด และความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน กับการปฏิบัติงานของพยาบาล พบว่า ลักษณะส่วนบุคคล คือ อายุ วุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่า ประสบการณ์การทำงาน และเงินเดือนที่ได้รับ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P = 0.001, 0.001, 0.001$ และ 0.001 ตามลำดับ) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 ส่วนความเครียดมีความสัมพันธ์ทางลบกับการปฏิบัติงานของพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P = 0.001$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 และความพึงพอใจในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P = 0.001$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 3 เมื่อพิจารณาความพึงพอใจ โดยแยกตามปัจจัย จูงใจ และปัจจัยค้ำจุน พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P = 0.001$ และ 0.001 ตามลำดับ) แต่เมื่อวิเคราะห์รายด้าน พบว่า ทุกด้านมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ยกเว้น ด้านสถานภาพอาชีพ ความมั่นคงในงาน และความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ที่พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาล

การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) พบว่า ลักษณะส่วนบุคคลด้านวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่า และด้านเงินเดือนที่ได้รับ ความเครียดของพยาบาล ความพึงพอใจด้านความรับผิดชอบ และ ด้านนโยบายและการบริหารงาน มีความสำคัญต่อการปฏิบัติงานของพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) โดยสามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรในการปฏิบัติงานของพยาบาลได้ร้อยละ 32.0 นั่นคือ ถ้าพยาบาลมีวุฒิการศึกษา เงินเดือน ความพึงพอใจด้านความรับผิดชอบ และนโยบายและการบริหารงาน เพิ่มขึ้น จะทำให้การปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ในจังหวัดกาญจนบุรีดีขึ้นด้วย และถ้าระดับความเครียดของพยาบาลลดลง จะทำให้การปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดกาญจนบุรี ดีขึ้นด้วยเช่นกัน

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ทำให้ทราบถึงระดับการปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ในจังหวัดกาญจนบุรี และเพื่อส่งเสริมให้ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลอยู่ในระดับดีขึ้น ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

1. พัฒนาและปรับปรุงการปฏิบัติงานของพยาบาล ดังนี้

1.1. กระตุ้นและส่งเสริมให้พยาบาล มีการประกันคุณภาพด้านการพยาบาล โดยกำหนดเกณฑ์มาตรฐานในการปฏิบัติงาน รวมทั้งมีการประเมินและตรวจสอบการปฏิบัติงาน โดยเปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐานการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

1.2. ส่งเสริมโอกาสให้พยาบาลที่ต้องปฏิบัติงานหมุนเวียน (อยู่เวร) เข้าร่วมประชุมในหน่วยงานหรือในทีมสุขภาพ เพื่อประเมินคุณภาพ เสนอปัญหา และหาแนวทางแก้ไข ในอันจะนำมาซึ่งข้อมูลที่เป็นประโยชน์ และสามารถนำไปพัฒนาหน่วยงานได้

1.3. ปัญหาการขาดแคลนบุคลากร ถึงแม้ว่าการเพิ่มบุคลากรทางการพยาบาลในเชิงปริมาณจะเป็นเรื่องที่ทำได้ยาก แต่การพัฒนาความพึงพอใจในด้านอื่นๆของพยาบาล ที่อยู่ในระหว่างประจำการ เป็นเรื่องที่สามารถกระทำได้ การธำรงรักษานักวิชาการไว้ในโรงพยาบาลเป็นสิ่งสำคัญ เพราะถึงแม้ว่าจะผลิตพยาบาลได้จำนวนมากเท่าใด แต่ไม่มีระบบการธำรงรักษาที่ดีพอ ก็จะไม่สามารถรักษานักวิชาการทางการพยาบาลไว้ได้

2. เสริมสร้างระดับความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน เพื่อลดระดับความเครียดของพยาบาล ดังนี้

2.1 ควรพัฒนาด้านวุฒิการศึกษาของพยาบาลให้สูงขึ้น ด้วยการสนับสนุนให้พยาบาลศึกษาต่อในระดับปริญญาตรี และปริญญาโท รวมทั้งส่งเสริมโอกาสเจริญในงาน โดยการสนับสนุนให้มีโอกาสในการประชุม อบรม ดูงาน และศึกษาต่ออย่างทั่วถึง เพื่อพยาบาลจะได้พัฒนาความรู้ ความสามารถ และทักษะอย่างต่อเนื่อง

2.2 ส่งเสริมความก้าวหน้าในตำแหน่ง โดยการพิจารณาความดีความชอบอย่างยุติธรรม และให้พยาบาลมีโอกาสเลื่อนตำแหน่งอย่างเหมาะสม

2.3 พัฒนาและปรับปรุง ค่าตอบแทน สวัสดิการ โดยคำนึงถึงความต้องการของผู้ปฏิบัติงาน และให้เหมาะสมกับสภาพเศรษฐกิจและสังคมในปัจจุบัน

2.4 ส่งเสริมให้พยาบาลมีความรับผิดชอบในงานอย่างเต็มที่ โดยให้พยาบาลสามารถกำหนดขั้นตอน ตัดสินใจเพื่อแก้ปัญหา และเลือกแนวทางปฏิบัติได้ด้วยตนเอง

2.5 ควรมีการกระจายอำนาจและมอบหมายงานอย่างเหมาะสมต่อกำลังและความสามารถของพยาบาล

3. ผู้บังคับบัญชาควรเสริมสร้างระดับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาล โดยมีความยุติธรรมในการปกครองบังคับบัญชา และให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายของหน่วยงาน รวมทั้งส่งเสริมและพัฒนาความพึงพอใจในด้านความมั่นคงในงาน โดยเฉพาะในเรื่องของความปลอดภัยต่อชีวิตและสุขภาพอันเนื่องมาจากการทำงาน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ประเมินการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาล ควรมีการประเมินจากผู้บังคับบัญชา และผู้ร่วมงานมาใช้ในการอภิปรายผลร่วมกัน
2. ประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไปในจังหวัดกาญจนบุรี โดยเปรียบเทียบตามประเภทของโรงพยาบาล
3. เก็บข้อมูลโดยวิธีอื่น เช่น เชิงคุณภาพ

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

- กมล ชูทรัพย์ และเสถียร เหลืองอร่าม. (2526). หลักการบริหาร. กรุงเทพฯ ๑ : ผดุงวิทยา.
- กระทรวงสาธารณสุข, สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์,สมาคมพัฒนาสังคม และมหาวิทยาลัยเกริก. (2539). รายงานสรุปสำหรับผู้บริหาร เรื่อง สถานภาพของแผนพัฒนาการสาธารณสุขในอดีต-ปัจจุบันและทิศทางของแผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540-2544) ด้านสาธารณสุข. กรุงเทพฯ ๑ : เดอะเบสท์ กราฟิก ดีไซน์.
- กระทรวงสาธารณสุข, สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข. (2541). สรุปผลการพัฒนาสาธารณสุขในรอบ 6 เดือน (20 พฤศจิกายน 2540-31 พฤษภาคม 2541). กรุงเทพฯ ๑ : องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- กิตติยา สารีสุต. (2540). ปัจจัยบางประการที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานส่งต่อผู้ป่วยของบุคลากรสาธารณสุข จังหวัดเพชรบูรณ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กุลยา ตันติผลาชีวะ และสงศรี กิตติรักษ์ตระกูล. (2541). วิชาชีพการพยาบาลในยุคเศรษฐกิจถดถอย. วารสารสารสาธการพยาบาล, 13 (1), 1-7.
- โคลแมน, เวอร์นอน. (2533). เทคนิคจัดการความกดดันในองค์กร, (พินทุสร ติวตานนท์, ผู้แปล). กรุงเทพฯ ๑ : ทานตะวัน แคน บู้คส์.
- จิตติมา พานิชกิจ. (2540). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคหัดของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย ในจังหวัดนครสวรรค์. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- จิระจิตน์ บุญนาค. (2537). การประเมินผลการปฏิบัติงานในองค์กรและการจัดการงานบุคคล (เล่ม 2, พิมพ์ครั้งที่ 2 หน้า 633). กรุงเทพฯ๑: สาขาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ชาคริต ชุมวรฐายี. (2542). การประเมินการปฏิบัติงานตามบทบาทของนักวิชาการสาธารณสุขระดับอำเภอในเขตจังหวัดภาคใต้. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

- คูสิต สุจิรวรัตน์. (2541). การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรม SPSS for WINDOWS. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ ฯ : จุดทอง.
- ดิน ปรัชญพฤทธิ์. (2540). ตัวแปรด้านพฤติกรรมศาสตร์ที่สำคัญในการพัฒนาองค์การ. ใน การพัฒนารองค์การ (เล่ม 1, พิมพ์ครั้งที่ 8 หน้า 209-257). กรุงเทพฯ ฯ : สาขาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- ทองหล่อ เดชไทย. (2540). หลักการบริหารงานสาธารณสุข. นครปฐม : สถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน.
- ทิพาพันธ์ ศศิธรเวชกุล. (2541). จริยธรรมพยาบาลยุค ไอ เอ็ม เอฟ. วารสารสารสภาการพยาบาล. 13 (1), 25-29.
- เทพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ. (2540). พฤติกรรมองค์การ. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ ฯ : ไทยวัฒนาพานิช.
- ธงชัย สันติวงษ์. (2536). องค์การและการบริหาร. (พิมพ์ครั้งที่ 8). กรุงเทพฯ ฯ : ไทยวัฒนาพานิช.
- นงลักษณ์ เทพสวัสดิ์. (2539). การลดความเครียดและการเสริมสร้างสุขภาพจิต. กรุงเทพฯ ฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- นพพร การถัก. (2535). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรร การรับรู้บทบาท กับการปฏิบัติงานของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- นฤมล , อาจสาคร. (2538). ระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานและทัศนคติของพนักงาน: กรณีศึกษาการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย. สารนิพนธ์มหาบัณฑิต, คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- นิทรา ชชรักษ์. (2540). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียด กับผลสัมฤทธิ์ของการปฏิบัติงานในห้องคลอดของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ. ภาคนิพนธ์ปริญญาพัฒนบริหารศาสตรมหาบัณฑิต, โครงการบัณฑิตศึกษาการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- เบญจวรรณ ชีโซ่. (2542). ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานตามบทบาทที่เลี้ยงของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลตรัง. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาเอกการบริหารโรงพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เบญจา เตากล้า. (2541). บทบาทของพยาบาลในการสอนผู้ป่วย: ความต้องการจำเป็นของสังคม. วารสารสารสภาการพยาบาล, 13 (1), 18-23.

- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. (2537). การวัดสถานะทางสุขภาพ: การสร้างมาตราส่วนประมาณค่าและแบบสอบถาม. กรุงเทพฯ ฯ : สำนักพิมพ์ภาพพิมพ์.
- ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์. (2535). จิตวิทยาการบริหารบุคคล. กรุงเทพฯ ฯ : สหมิตรออฟเซต.
- พรทิพย์ อุ๋น โคมล. (2532). ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าฝ่ายสุขภาพและป้องกันโรค โรงพยาบาลชุมชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาธารณสุขศาสตร์ สาขาวิชาเอกพยาบาล สาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
- พิชญ์ รอดแสวง. (2542). การประเมินการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของสาธารณสุขอำเภอ/กิ่งอำเภอ. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาเอกบริหารโรงพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เพ็ญญา อนุชิตวงศ์. (2540). ความเครียดกับการปฏิบัติงานของพนักงานหญิงในโรงงานอุตสาหกรรมอิเล็กทรอนิกส์. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- พัชรี ต้นศิริ. (2541). การประกันคุณภาพการบริการการพยาบาล. วารสารสารสภากาพยาบาล, 13 (3), 8-15.
- มณีรัตน์ แสงเดือน. (2542). ประเมินการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครปฐม. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาเอกการบริการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วิจิตร ศรีสุพรรณ และคนอื่น ๆ. (2541). การศึกษาความต้องการกำลังคนด้านสุขภาพ. กลุ่มผู้ให้บริการด้านการพยาบาล. วารสารสารสภากาพยาบาล, 13 (1), 63-72.
- วิชัย โสสุวรรณจินดา. (2535). ความลับขององค์การ:พฤติกรรมองค์การสมัยใหม่. กรุงเทพฯ ฯ : ธรรมนิติ.
- วิภาดา คุณาวิทิตกุล. (2540). การรับรองคุณภาพในองค์การที่ให้บริการสุขภาพ: การบริการพยาบาล. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการประจำปี ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช ครั้งที่ 9 เรื่อง ทิศทางให้บริการพยาบาลสู่ศวรรษหน้า วันที่ 15-16 พฤษภาคม 2540, 4-7.
- วิมลมาศ ปันยารชุน และประไพวรรณ ด่านประดิษฐ์. (2539). รายงานการวิจัยความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการลาออกจากงานพยาบาลของพยาบาล สังกัดสำนักงานแพทย์กรุงเทพมหานคร. วารสารพยาบาล, 45 (1), 32-39.

- วันทนา ลิพิทักษ์วัฒนา. (2542). ประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์
เจ้าพระยายมราช จังหวัดสุพรรณบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต,
สาขาวิชาเอกบริหาร โรงพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วันเพ็ญ พัทธตระกูล. (2541). ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจ การรับรู้บทบาทพยาบาลอาชีวอนามัย
กับการปฏิบัติงานของพยาบาลในสถานประกอบการ. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตร
มหาบัณฑิต, สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วัลย์ลิกา. (2540). การปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข. วารสารโรงพยาบาลชุมชน, 1 (1), 40-43.
- ศจิมมาจ ขวัญเมือง. (2541). ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียด ความพึงพอใจในการทำงาน กับ
ความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรามารับดี. วิทยานิพนธ์ปริญญา
วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย
เกษตรศาสตร์.
- ศิริอร สีนทุ และเพ็ญศรี ระเบียบ. (2538). การศึกษาจำนวน บทบาท แหล่งความเครียด ในการ
ปฏิบัติงานและการรับรู้ภาวะสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ. วารสารสารสาการพยาบาล,
10 (1), 33-41.
- สงวน นิตยารัมภ์พงศ์. (2541). ยุทธศาสตร์การปฏิรูประบบบริการสุขภาพไทย. วารสารสารสภา
การพยาบาล, 13 (2), 1-15.
- สภาการพยาบาล. (2541). กฎหมายกับการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์. นนทบุรี
: เดอะเบสท์ กราฟฟิค แอนด์ ปริ้นท์.
- สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย. (2542). ปฏิทินสาธารณสุข 2542. กรุงเทพฯ ฯ : สหประชาพาณิชย์.
- สมิต อาชวณิชกุล. (2541). เครียดเป็นบ้า. กรุงเทพฯ ฯ : ดอกหญ้า.
- สมจิตรา กิตติมานนท์. (2539). การพัฒนางานบริการพยาบาล. วารสารพยาบาล, 45 (2), 48-55.
- สมยศ นาวิการ. (2538). การบริหาร. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ ฯ : ดอกหญ้า.
- สิริลักษณ์ ต้นชัยสวัสดิ์. (2535). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับความเครียดของ
พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลา
นครินทร์. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาเอกพยาบาล
สาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุชา จันทน์เอม. (2539). จิตวิทยาทั่วไป. (พิมพ์ครั้งที่ 9). กรุงเทพฯ ฯ : ไทยวัฒนาพานิช.

- สุชาดา อติวานิชยพงศ์. (2539). บทบาทและความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของนายแพทย์ด้านเวชกรรมป้องกันและนักวิชาการสาธารณสุขด้านส่งเสริมพัฒนา. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์. (2540). ระเบียบวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 10. กรุงเทพฯ ฯ : เลียงเชียง.
- สุนทรี เลาวพงศ์. (2534). การจูงใจพยาบาลใหม่ให้อยู่ในวิชาชีพการพยาบาล. วารสารพยาบาล, 40 (1), 84-92.
- สุพัตรา จึงสง่าสม. (2541). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ ของหัวหน้าฝ่ายบริหารงานสาธารณสุข เทศบาลเมือง. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุพัตรา สุภาพ. (2535). สังคมวิทยา. (พิมพ์ครั้งที่ 14). กรุงเทพฯ ฯ : ไทยวัฒนาพานิช.
- สุภาดา คำสุชาติ. (2536). แรงจูงใจ การรับรู้บทบาท และการปฏิบัติตามบทบาทการสอนสุขศึกษาของพยาบาลวิชาชีพใน โรงพยาบาลทั่วไปในส่วนกลาง สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุภาวดี ด้านธำรงกุล. (2541). ทิศทางของพยาบาล: ปัญหาจากกระแสสังคม. วารสารสารสภาการพยาบาล, 13 (1), 8-11.
- สุชาติ ณ หนองคาย. (2540). หลักการบริหารและการพัฒนาองค์การสาธารณสุข. มปท.
- สุลักษณ์ มีชูทรัพย์. (2539). การบริหารงานบุคลากรทางการพยาบาล. กรุงเทพฯ ฯ. ศกวนิชการพิมพ์.
- เสนาะ ดิยาว. (2534). การบริหารงานบุคคล. กรุงเทพฯ ฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- สำนักงานโครงการปฏิรูประบบสาธารณสุข. (2540). โครงการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข. (ม.ป.ท.). อัดสำเนา.
- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2527). โรงพยาบาลชุมชน. (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ ฯ : สำนักข่าวพานิช.
- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, กองการพยาบาล. (2539). บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล : ที่ปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาล. กรุงเทพฯ ฯ : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, กองสาธารณสุขภูมิภาค. (2539). แผนพัฒนาด้านสาธารณสุข ฉบับที่ 8 แผนงานรองบริการสาธารณสุข งานบริการสาธารณสุขระดับอำเภอ (2540-2544). กรุงเทพฯ : องค์การทหารผ่านศึก.
- _____ (2540). แผนพัฒนาสาธารณสุขในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544). กรุงเทพฯ : กองสาธารณสุขภูมิภาค.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี. (2542). ทะเบียนรายชื่อข้าราชการและลูกจ้าง. กาญจนบุรี. อัดสำเนา.
- อรุณ รักธรรม. (2538). พฤติกรรมความเครียดในองค์กร. กรุงเทพมหานคร : โครงการเอกสารและตำรา คณะรัฐประศาสนศาสตร์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- อิงอัมพร ทองดี. (2541). ความพึงพอใจในงานกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าฝ่ายบริหารงานทั่วไปในโรงพยาบาลชุมชน. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาเอกการบริหาร โรงพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อำพล จินดาวัฒน์. (2542). สถานการณ์กำลังคนโรงพยาบาลชุมชน. วารสารโรงพยาบาลชุมชน, 1 (1), 58-61.

ภาษาอังกฤษ

- Albrecht, K. (1979). Stress and the Manager. Englewood Cliffs, N. J.: Prentice-Hall.
- Applewhite, B.P. (1965). Organizational and Behavior. New York: Englewood Cliffs, Prentice-Hall.
- Baron, R.A. & Paulus, P.B. (1991). Understanding Human Relations : A Practical Guide to People at Work. (2nd ed.). Needham, MA : Allyn and Bacon.
- Best, J.W. (1977). Research in Education. (3rd ed.). New Jersey: Prentice-Hall.
- Blum, M.L. & Naylor, J.C. (1968). Industrial Psychology. New York: Harper & Row.
- Buchanan, D., & Huczynski, A. (1997). Organizational Behavior. (3rd ed.). Hemel Hempstead, Hertfordshire : Prentice-Hall.
- Caplan, R. D. (1993). Person-Environment Fit: Past, Present, and Future. In C.L. Cooper (Ed.), Stress Research (pp.35-78). London: John Wiley & Sons.
- Cronbach, L.J. (1970). Essential of Psychological Testing. New York: Harper & Row.

- Cooper, C. & Straw, A. (1993). Successful Stress Management in a Week. London: Hodder & Stoughton.
- Daniel, W.W. (1995). Biostatistics: A foundation for Analysis in the Health Sciences. (6th ed.). Canada: John Wiley & Sons.
- Davis, K., & Newstrom, J.W. (1989). Human Behavior at Work: Organization Behavior. (8th ed.). Singapore: Mc Graw-Hill Book.
- Farmer, R. E., Monahan, L. H. & Hakeler, R. (1984). Stress Management for Human Services. Michigan: Sage Publication.
- Finnegan, M. (1975). New Webster's Dictionary of the English Language. New York: Consolidated Book.
- Gibson, J.W. (1995). The Supervisory Challenge Principles and Practice. New Jersey: Prentice-Hall.
- Good, C. V. (Ed.). (1973). Dictionary of Education. (3rd ed.). New York: McGraw-Hill.
- Gordon, R. J. (1991). A Diagnostic Approach to Organization Behavior. Needham, MA: Allyn and Bacon.
- Green, C. J. (1985). The use of Psychodiagnostic Questionnaires in Predicting Risk Factors and Health Outcomes. In P. Karoly (Ed.), Management Strategies in Health Psychology. (pp. 301-333). Singapore: John Wiley & Sons.
- Harris, R. B. (1989). Reviewing Nursing Stress According to a Proposed Coping Adaptation Framework. Advances in Nursing Sciences, 11 (2), 12-28.
- Herzberg, F., et al. (1959). The Motivation to Work. (2nd ed.) New York: John Wiley and Sons.
- Herzberg, F., Mausner, B., & Snyderman, B.B. (1993). The Motivation to Work. New Brunswick, NJ: Transaction.
- Janis, L. I. (1952). Psychological Stress. New York: John Wiley & Sons.
- Katz, D. & Kahn, R. L. (1992). Motivational Patterns Performance. In V.H. Vroom & E. L. Deci (Eds.), Management and Motivation: Selected Readings. (2nd ed., pp. 179-191). London: Penguin Group.
- Margolis. & Kroes. (1974). Occupational Stress and Strain. In A. Mclean (Ed.), Occupational Stress. (pp.15). Illinois: Charles c. Thomas.

- Marshall, J. & Cooper, C. L. (1981). The Causes of Managerial Job Stress: A Research Note on Methods and Initial Findings. In E. N. Corlett & J. Richardson (Eds.), Stress, Work Design, and Productivity (pp. 115-128). UK: John Wiley & Sons.
- Maslow, H. A. (1968). Toward a Psychology of Being. (2nd ed.). New York : D. Van Nostrand company.
- Miller, B. F. and Keane, C. B. (1972). Encyclopedia and Dictionary Medicine and Nursing. Philadelphia: W. B. Saunders.
- Mirvis, D.M., Magnetti, S., Kilpatrick, A.O., & Meredith, K.E. (1994). Attitudes of Local VA Leadership Toward the VA Health Care System. Hospital & Health Services Administration, 39 (1), 103-115.
- Quick, J. C., Murphy, J. J. & Orman, D. (1992). The Value of Work, the Risk of Distress, and the Power of Prevention. In J. C. Quick, L. R. Murphy & J. J. Hurell (Eds.), Stress & Well-being at Work: Assessments and Interventions for Occupational Mental Health. (pp. 3-13). Washington, DC: American Psychological Association.
- Robbin, S. P. (1986). Organizational Behavior: Concepts, Controversies, and Applications. (3rd ed.). USA: Prentice-Hall International.
- Robert, S. L. (1978). Behavior Concepts and Nursing Throughout the Life Span. New York: Prentice-Hall.
- Schwab, D. P. & Cummings, L. L. (1992). Theories of Performance and Satisfaction: A Review. In V. H. Vroom & E. L. Deci (Eds.), Management and Motivation: Selected Readings (2 ed., pp. 192-197). London: Penquin Group.
- Scully, R. (1980). Stress in the nurse. American Journal of Nursing, 26 (3), 912-915.
- Selye, H. (1983). The Stress Concept: Past, Present, and Future. In C. L. Cooper (Ed.), Stress Research (pp. 1-19). London: John Wiley & Sons.
- Varkeuissar, M. C. , Pathmanathan, I. , & Brownlee, A. (1991). Designing and Conducting Health Systems Research Projects. Ottawa: International Development Research Centre.
- Vroom, V. H. (1978). Work and Motivation. USA: John Wiley & Sons.
- Warshaw, L. J. (1979). Managing Stress. Massachusetts : Addison-Wesley.
- Werther, W. B. & Davis, K. (1993). Human Resources and Personal Management. (4th ed.). Singapore: McGraw-Hill.
- World Health Organization. (1981). Health Program Evaluation. (6th ed.). Geneva: WHO.



ภาคผนวก ก
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบความเที่ยงตรงด้านเนื้อหาของแบบสอบถาม

ประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ในจังหวัดกาญจนบุรี

1. ผศ. พิระ ศรีกรรณจิตร อาจารย์ประจำภาควิชาบริหารสาธารณสุข
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
2. ดร.กาญจนา จันทร์ไทย พยาบาลวิชาชีพ 8 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีกทม
3. อาจารย์ปิยะนันท์ ลิ้มเรืองรอง อาจารย์ประจำภาควิชาสถิติศาสตร์-นรีเวชวิทยา
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล





แบบสอบถาม

เรื่อง ประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ในจังหวัดกาญจนบุรี

คำชี้แจง

จุดมุ่งหมายสำคัญของแบบสอบถามนี้ เพื่อศึกษาความคิดเห็นของท่าน เพื่อเป็นประโยชน์และเป็นแนวทาง ในการปรับปรุงการบริหารงานบุคลากรทางการพยาบาลในโรงพยาบาล อันจะนำมาซึ่งการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพต่อไป

แบบสอบถามฉบับนี้ แบ่งเป็น 4 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคลและข้อมูลทั่วไป จำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความเครียด จำนวน 28 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน จำนวน 42 ข้อ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของพยาบาล จำนวน 34 ข้อ

ขอให้ท่านอ่านคำแนะนำในการตอบแบบสอบถามให้เข้าใจก่อนที่จะทำการตอบแบบสอบถาม

1. โปรดแสดงความคิดเห็นทุกข้อ
2. ไม่ต้องเขียนชื่อ-สกุลของท่านลงในแบบสอบถาม
3. คำตอบของท่านไม่มีผลต่อหน้าที่การงานของท่านแต่อย่างใด
4. ขอให้ท่านแสดงความคิดเห็นในแบบสอบถาม ให้ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด
5. แบบสอบถามฉบับนี้ไม่มีคำตอบที่ถูกต้อง หรือผิดแต่อย่างใดทั้งสิ้น
6. คำตอบที่ได้จากแบบสอบถามฉบับนี้จะถูกเก็บรักษาไว้เป็นความลับ เพราะการวิเคราะห์และการเสนอผลการวิจัยจะกระทำในลักษณะภาพรวม

ขอแสดงความนับถือ

ผู้วิจัย

ความคิดเห็นของท่านในทุกเรื่องมีคุณค่ายิ่งในการวิจัยครั้งนี้

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคลและข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ลงในช่อง หรือเติมคำตอบในช่องว่างให้ตรงกับความเป็นจริงในปัจจุบันมากที่สุด

1. เพศ

1 ชาย2 หญิง

2. ขณะนี้ท่านอายุ _____ ปี (โดยนับตั้งแต่วันที่เกิดถึงวันที่ตอบแบบสอบถาม หากเกิน 6 เดือนให้นับเป็นอีก 1 ปี)

3. สถานภาพสมรส

1 โสด2 คู่3 หม้าย4 หย่าร้าง5 แยกกันอยู่

4. การศึกษาขั้นสูงสุด

1 ระดับอนุปริญญา2 ระดับปริญญาตรี3 ระดับปริญญาโท

5. ปัจจุบันท่านปฏิบัติงานในตำแหน่ง [ขีดตำแหน่ง ตามกรอบอัตรากำลังและเลขตำแหน่ง (จ.18) ของท่าน]

1 พยาบาลเทคนิค2 พยาบาลวิชาชีพ

6. ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ หรือ พยาบาลเทคนิค ในโรงพยาบาลชุมชน

_____ ปี

_____ เดือน

7. อัตราเงินเดือนปัจจุบันของท่าน _____ บาท

8. ขนาดของโรงพยาบาล

1 10 เตียง2 30 เตียง3 60 เตียง4 มากกว่า 60 เตียง

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความเครียด แบบสอบถามนี้มี 2 ตอน

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้สึกหรือพฤติกรรม และผลกระทบทางด้านจิตใจที่เกิดจากความเครียดจากงาน จำนวน 16 ข้อ

คำชี้แจง ในระยะ 6 เดือนที่ผ่านมา คุณมีความรู้สึกหรือมีพฤติกรรมต่อไปนี้อย่างไร โปรดตอบโดยการวงรอบตัวเลข 6, 5, 4, 3, 2, 1 ที่ตรงกับความรู้สึกหรือพฤติกรรมของคุณมากที่สุด

1	คุณมักจะวิตกกังวลเกี่ยวกับความผิด หรือการกระทำ ที่ผ่านมามากของคุณ	เป็นจริงที่สุด 6 5 4 3 2 1	ไม่เป็นจริงเลย
2	ในระหว่างวันทำงานปกติ คุณรู้สึกไม่สบายใจ โดยหาสาเหตุไม่ได้	บ่อยมาก 6 5 4 3 2 1	ไม่เคยเลย
3	คุณคิดว่างานที่คุณทำมีประโยชน์และมีคุณค่าต่อสังคม	มีคุณค่ามากที่สุด 6 5 4 3 2 1	ไม่มีคุณค่าเลย
4	เมื่อมีปัญหายุ่งยากเกิดขึ้นในหน้าที่การงาน และคุณต้องเอาใจใส่ คุณพบว่าคุณสามารถคิดแก้ปัญหาได้อย่างแจ่มชัดเหมือนอย่างที่เคยเป็น	เป็นจริงที่สุด 6 5 4 3 2 1	ไม่เป็นจริงเลย
5	เมื่อมีความกดดันมากกระทบต่องานของคุณ คุณก็ยังสามารถปฏิบัติงานต่อไปได้	เป็นจริงที่สุด 6 5 4 3 2 1	ไม่เป็นจริงเลย
6	คุณเคยมีความรู้สึกไม่พึงพอใจอย่างมาก จนคุณต้องข้อนมาคิดถึงตัวคุณเอง ว่าทำไมชีวิตคุณต้องเป็นอย่างนี้	บ่อยที่สุด 6 5 4 3 2 1	ไม่เคยมีเลย
7	ในการทำงาน บางครั้งคุณรู้สึกว่าความเชื่อมั่นที่คุณมีอยู่ลดน้อยลงไป	เป็นจริงที่สุด 6 5 4 3 2 1	ไม่เป็นจริงเลย
8	โดยทั่วไปและในระหว่างทำงาน คุณมีความรู้สึกสบายและรู้สึกผ่อนคลาย หรือคุณมีความรู้สึกว่าคุณมีแนวโน้มที่จะกระวนกระวาย ตึงเครียด และพบว่ามันยุ่งยาก	รู้สึกผ่อนคลาย 6 5 4 3 2 1	รู้สึกตึงเครียด
9	คุณรู้สึกวิตกกังวลต่อหน้าที่ที่เห็นทางของผู้ร่วมงานและเพื่อน	วิตกกังวลมาก 6 5 4 3 2 1	ไม่วิตกกังวลเลย

10	คุณรู้สึกว่าการที่คุณกำลังทำเริ่มผิดพลาดบ่อย ๆ จนคุณรู้สึกขาดความเชื่อมั่นในตนเอง	บ่อยที่สุด 6 5 4 3 2 1	ไม่เคยเลย
11	คุณรู้สึกมั่นใจว่า คุณสามารถแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในงาน หรือที่บ้านได้อย่างมีประสิทธิภาพ	ได้แน่นอน 6 5 4 3 2 1	ไม่ได้เลย
12	ในแง่ของงานและชีวิตโดยทั่วไป คุณคิดว่าคุณเป็นบุคคลที่เรียกได้ว่า เป็นคน “ซี้กั่วงวล”	เป็นจริงที่สุด 6 5 4 3 2 1	ไม่เป็นจริงเลย
13	คุณมักรู้สึกหงุดหงิดง่าย เมื่อถูกรบกวนในขณะที่ทำงาน	เป็นจริงที่สุด 6 5 4 3 2 1	ไม่เป็นจริงเลย
14	ในช่วงเวลา 6 เดือนที่ผ่านมาคุณรู้สึกขมขื่นหรือหดหู่ใจโดยไม่มีเหตุอันสมควรหรือไม่	บ่อยที่สุด 6 5 4 3 2 1	ไม่เคยเลย
15	เมื่อคุณย้อนคิดถึงเหตุการณ์ที่ผ่านมาในอดีต คุณรู้สึกเสียใจเกี่ยวกับสิ่งที่เกิดขึ้น หรือวิธีที่คุณกระทำ หรือการตัดสินใจที่คุณได้ทำลงไปแล้ว	เสียใจมากที่สุด 6 5 4 3 2 1	ไม่เสียใจเลย
16	คุณรู้สึกว่าการที่คุณทำมีมากเกินไป จนเกินกำลังความสามารถของคุณ	มากที่สุด 6 5 4 3 2 1	ไม่รู้สึกเลย

โปรดตรวจสอบอีกครั้งว่าท่านได้ตอบแบบสอบถามครบทุกข้อแล้ว

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับสุขภาพกาย จำนวน 12 ข้อ

คำชี้แจง กรุณาอ่านข้อความต่อไปนี้ แล้วระบุความถี่ของการเกิดอาการเหล่านั้น ในช่วงระยะ 6 เดือนที่ผ่านมา โปรดตอบโดยใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

- บ่อยมาก คือ มีอาการทุกวัน ในรอบ 6 เดือน
- บ่อย คือ มีอาการสัปดาห์ละ 4-6 ครั้ง
- บางครั้ง คือ มีอาการเดือนละ 2-3 ครั้ง
- ไม่บ่อย คือ มีอาการเดือนละ 1 ครั้ง
- น้อยมาก คือ มีอาการเพียง 1-2 ครั้ง ในรอบ 6 เดือน
- ไม่เลย คือ ไม่เคยมีอาการเลย ในรอบ 6 เดือน

ลำดับ ที่	ข้อความ	ความถี่ของการเกิดอาการ					
		บ่อย มาก	บ่อย	บาง ครั้ง	ไม่ บ่อย	น้อย มาก	ไม่ เลย
1	นอนหลับยากหรือหลับไม่สนิท						
2	รู้สึกเจ็บและปวดในศีรษะ						
3	อาหารไม่ย่อยหรือรู้สึกอึดอัดไม่สบาย						
4	รู้สึกเหน็ดเหนื่อยอ่อนเพลียมากโดยไม่มีสาเหตุ						
5	กินมากหรือน้อยกว่าปกติ						
6	ความสนใจทางเพศลดลง						
7	หายใจลำบากหรือรู้สึกหน้ามืดตาลาย						
8	ความอยากอาหารลดลง						
9	กล้ามเนื้อสั่น (เช่น ตากระตุก)						
10	รู้สึกเจ็บหรือปวดเมื่อยตามร่างกาย						
11	รู้สึกราวกับว่าไม่อยากจะตื่นขึ้นมาในตอนเช้า						
12	มีเหงื่อออกมากและรู้สึกใจเต้นแรง						

โปรดตรวจสอบอีกครั้งว่าท่านได้ตอบแบบสอบถามครบทุกข้อแล้ว

ส่วนที่ 3 แบบสอบถาม ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน จำนวน 42 ข้อ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับความเป็นจริงในปัจจุบันมากที่สุด

ลำดับ ที่	ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของท่าน ในปัจจุบัน	ระดับของความพึงพอใจ				
		มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด
1	ท่านพึงพอใจที่ท่านสามารถปฏิบัติงานได้ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้					
2	ท่านพึงพอใจที่ท่านสามารถแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ในการดำเนินงานได้					
3	ท่านพึงพอใจต่อผลงานที่ได้ทำ เนื่องจากส่วนใหญ่ ท่านสามารถปฏิบัติได้ทันตามเวลาที่กำหนดไว้					
4	ท่านพึงพอใจที่ผู้บังคับบัญชายอมรับในความรู้ความสามารถของท่าน					
5	ท่านมีความพึงพอใจเนื่องจาก ท่านเป็นสมาชิกของหน่วยงานที่มีความสำคัญคนหนึ่ง					
6	ท่านพึงพอใจต่อการได้รับความร่วมมือในการปฏิบัติงาน					
7	ท่านพึงพอใจในการปฏิบัติงานการพยาบาล เนื่องจากเป็นงานที่สนุก					
8	ท่านพึงพอใจในงานการพยาบาล เนื่องจากเป็นงานที่ทำท้าทายความรู้ความสามารถ					
9	ท่านพึงพอใจในงานการพยาบาลเนื่องจากเป็นงานที่เสียสละ					
10	ท่านพึงพอใจที่ท่านได้รับมอบหมายอำนาจต่องานที่รับผิดชอบอย่างเต็มที่					

ลำดับ ที่	ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของท่าน ในปัจจุบัน	ระดับของความพึงพอใจ				
		มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด
11	ท่านพึงพอใจและภูมิใจต่องานที่ต้องรับผิดชอบ ในปัจจุบัน					
12	ท่านพึงพอใจที่ท่านสามารถจัดลำดับของการทำงาน ได้เอง					
13	ท่านพึงพอใจต่อการพิจารณาความดีความชอบ ในรอบปีที่ผ่านมา เนื่องจากท่านได้รับการ พิจารณาอย่างยุติธรรม					
14	ท่านพึงพอใจต่อโอกาสก้าวหน้าของงาน					
15	ท่านพึงพอใจต่อการได้รับเลื่อนตำแหน่งอย่าง เหมาะสม					
16	ท่านพึงพอใจที่ท่านได้พัฒนาความรู้ความ สามารถและทักษะในการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง					
17	ท่านพึงพอใจต่อการได้รับการสนับสนุนให้ ศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น					
18	ท่านพอใจที่ผู้บังคับบัญชาให้การสนับสนุนท่าน ในการอบรม ดูงาน					
19	ท่านพึงพอใจต่อเงินเดือนที่ได้รับ เนื่องจาก เหมาะสมกับงานที่รับผิดชอบ					
20	ท่านพึงพอใจต่อสวัสดิการ เบี้ยเลี้ยง ค่าตอบแทน ที่ได้รับ เนื่องจากเหมาะสมกับงานที่ รับผิดชอบ					
21	ท่านพอใจที่ท่านได้รับ ขั้นเงินเดือนเหมาะสม กับงานที่รับผิดชอบ					
22	ท่านพึงพอใจที่ท่านมีส่วนร่วมในการกำหนด นโยบายของหน่วยงาน					

ลำดับ ที่	ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของท่าน ในปัจจุบัน	ระดับของความพึงพอใจ				
		มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด
23	ท่านมีความพึงพอใจต่อผู้บริหารงานของโรงพยาบาล เนื่องจากมีความสามารถในการบริหารงาน					
24	ท่านมีความพึงพอใจในคุณสมบัติ ภาวะผู้นำของผู้บังคับบัญชา					
25	ท่านพึงพอใจในความเหมาะสมของการกระจายงาน ของผู้บังคับบัญชา					
26	ท่านพึงพอใจต่อการที่ผู้บังคับบัญชาของท่าน มีการมอบหมายอำนาจ อย่างเหมาะสม					
27	ท่านมีความพึงพอใจต่อความยุติธรรมในการปกครองของผู้บังคับบัญชา					
28	ท่านพึงพอใจที่อาชีวพยาบาล เป็นอาชีพที่บุคคลอื่นในสังคมยอมรับนับถือว่ามีเกียรติและศักดิ์ศรี					
29	ท่านพึงพอใจที่อาชีวพยาบาลเป็นงานที่มีคุณค่า					
30	ท่านพึงพอใจที่อาชีวพยาบาลเป็นอาชีพที่น่ายกย่อง					
31	ท่านพึงพอใจที่อาชีวพยาบาลเป็นงานที่มีความมั่นคง					
32	ท่านพึงพอใจที่อาชีวพยาบาล เป็นอาชีพที่มีความปลอดภัยต่อชีวิตและสุขภาพ					
33	ท่านพึงพอใจต่อความคุ้มครองของสมาคมสถาบัน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพพยาบาล					
34	ท่านพึงพอใจต่อการที่ผู้บังคับบัญชาของท่านให้คำแนะนำ รวมทั้งเป็นที่ปรึกษาในการปฏิบัติงานแก่ท่านได้					

ลำดับ ที่	ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของท่าน ในปัจจุบัน	ระดับของความพึงพอใจ				
		มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด
35	ท่านพึงพอใจที่ผู้บังคับบัญชามักจะให้ความร่วมมือกับท่านในการปฏิบัติงาน					
36	ท่านพึงพอใจที่เพื่อนร่วมงานของท่านให้การช่วยเหลือ สนับสนุน และมีความสัมพันธ์อันดีต่อท่าน ในทุกสถานการณ์					
37	ท่านพึงพอใจต่อความเหมาะสม ของจำนวนบุคลากรต่อขอบเขตความรับผิดชอบและปริมาณงาน					
38	ท่านพึงพอใจต่อความสะอาดของ อาคารสถานที่ และห้องทำงาน					
39	ท่านพึงพอใจต่อความพร้อมของเครื่องมือ อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน					
40	ท่านพึงพอใจต่อการปฏิบัติงานในอาชีพพยาบาล เพราะทำให้ชีวิตท่านมีความสุข					
41	ท่านพึงพอใจที่งานของท่าน ทำให้สภาพความเป็นอยู่ในครอบครัวดีขึ้น					
42	ท่านพึงพอใจที่งานของท่านทำให้ท่านมีความสุข กับบุคคลในครอบครัว					

โปรดตรวจสอบอีกครั้งว่าท่านได้ตอบแบบสอบถามครบทุกข้อแล้ว

ส่วนที่ 4 การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน แบบ
สอบถามนี้มี 2 ตอน

ตอนที่ 1 การปฏิบัติงานตามบทบาทด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้านการบริหารจัดการ ด้านวิชาการ
และงานอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย จำนวน 30 ข้อ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านในปัจจุบันมากที่สุด

ลำดับ ที่	การปฏิบัติงานตาม บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ	ระดับของการปฏิบัติ		
		ปฏิบัติ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่ได้ ปฏิบัติ
1	ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ท่านได้ประเมินปัญหา ให้การวินิจฉัย วางแผน ให้การ พยาบาลผู้ป่วยและครอบครัว ได้อย่างปลอดภัย			
2	เมื่อเกิดปัญหาฉุกเฉินกับผู้ป่วย ท่านสามารถให้การพยาบาล จนผู้ป่วยปลอดภัย			
3	ท่านปฏิบัติกิจกรรมที่ได้รับมอบหมายตาม Assignment			
4	ท่านจัดเตรียมผู้ป่วยเพื่อรับการตรวจทั่วไปและตรวจพิเศษ ต่าง ๆ ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม			
5	ท่านให้การพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ในสถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม			
6	ท่านยิ้มและทักทายผู้มารับบริการ			
7	ท่านจัดเตรียม/ จัดเก็บ และตรวจสอบ/ ดูแลรักษา อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ที่จำเป็นในการรักษาพยาบาลให้อยู่ใน สภาพที่พร้อมจะใช้ได้ตลอดเวลา			
8	ในการปฏิบัติงาน ท่านป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค ตามหลักการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล			
9	ท่านสอนและให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและญาติ ก่อนกลับบ้าน			

ลำดับ ที่	การปฏิบัติงานตาม บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ	ระดับของการปฏิบัติ		
		ปฏิบัติ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่ได้ ปฏิบัติ
	ด้านการบริหารจัดการ			
10	ท่านเข้าร่วมประชุมประจำเดือน เพื่อรับทราบนโยบายและ ข้อปฏิบัติต่าง ๆ			
11	ท่านรับทราบนโยบายจากผู้บริหาร/หัวหน้าฝ่าย/หัวหน้างาน และนำไปปฏิบัติตาม			
12	ท่านมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนการปฏิบัติงาน ที่เกี่ยวกับ การให้บริการผู้ป่วยและครอบครัว			
13	ท่านเข้าร่วมประชุมกับบุคลากรภายในหอผู้ป่วยหรือกับทีม สุขภาพ เพื่อประเมินปัญหาที่เกิดจากการปฏิบัติงาน			
14	ท่านได้เข้าร่วมประชุมกับทีมสุขภาพ เพื่อร่วมหาแนวทาง แก้ไขปัญหา เพื่อพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง			
15	ท่านมีส่วนร่วมในการประเมินคุณภาพ การให้บริการทาง การพยาบาล ภายในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน			
16	ท่านให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์กับหน่วยงาน และสามารถนำ ข้อมูลของท่านไปพัฒนาหน่วยงานได้			
17	ท่านมีส่วนร่วมในโครงการต่าง ๆ ของหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้อง กับสุขภาพอนามัย			
18	ท่านได้ให้คำแนะนำและช่วยเหลือ เจ้าหน้าที่ด้านการ พยาบาลอื่น ๆ ที่อยู่ในความรับผิดชอบ			
19	ในการปฏิบัติงาน ท่านได้ตรวจสอบ จัดหาวัสดุ ครุภัณฑ์ อุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ และเวชภัณฑ์ ภายในหน่วย งาน ให้มีจำนวนเพียงพอพร้อมที่จะใช้ได้ตลอดเวลา			
	ด้านวิชาการ			
20	ท่านมีส่วนร่วมในการปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ใหม่ในหน่วยงาน			
21	ท่านมีส่วนร่วมในการปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ ที่มารับการอบรม ในหน่วยงาน			

ลำดับ ที่	การปฏิบัติงานตาม บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ	ระดับของการปฏิบัติ		
		ปฏิบัติ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่ได้ ปฏิบัติ
22	<u>ด้านวิชาการ (ต่อ)</u> ท่านให้ความร่วมมือในการศึกษาดูงาน ของนักศึกษาหลักสูตรต่าง ๆ รวมทั้งบุคคล/กลุ่มบุคคล ที่มาศึกษาดูงานในหน่วยงานตามที่ได้รับมอบหมาย			
23	ท่านได้ สอนหรือเป็นที่ปรึกษา ให้แก่นักศึกษาพยาบาล และ/หรือ ผู้ช่วยพยาบาล			
24	ในการปฏิบัติงาน ท่านได้สอนและให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว			
25	ท่านมีส่วนร่วมในการจัดทำคู่มือการสอน เพื่อใช้เป็นแนวทางในการให้ความรู้ แก่ผู้ป่วยและครอบครัว			
26	ท่านให้ความร่วมมือหรือมีส่วนร่วม ในการทำวิจัยทางการพยาบาล			
27	ท่านได้นำผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน มาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล			
28	<u>งานอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย</u> ท่านได้รวบรวมข้อมูลและจัดทำรายงานให้กับหน่วยงานหรือโรงพยาบาลตามที่ได้รับมอบหมาย			
29	ท่านได้ออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ ตามที่ได้รับมอบหมาย			
30	นอกเหนือจากงานพยาบาลแล้ว ท่านได้ปฏิบัติงานในการเป็นคณะกรรมการต่าง ๆ ของหน่วยงาน ตามที่ได้รับมอบหมาย			

โปรดตรวจสอบอีกครั้งว่าท่านได้ตอบแบบสอบถามครบทุกข้อแล้ว

ตอนที่ 2 ปัญหา อุปสรรค และ ข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงาน จำนวน 4 ข้อ

คำชี้แจง ท่านสามารถตอบแบบสอบถามนี้ ได้โดยอิสระ เกี่ยวกับ ปัญหา อุปสรรคต่าง ๆ ในการปฏิบัติงาน รวมทั้งข้อเสนอแนะในการแก้ไขปัญหา

1. ท่านมีปัญหา อุปสรรคในการปฏิบัติงานด้านการปฏิบัติการพยาบาลอย่างไร

.....

ข้อเสนอแนะในการแก้ไขปัญหา

.....

2. ท่านมีปัญหา อุปสรรคในการปฏิบัติงานด้านการบริหารจัดการอย่างไร

.....

ข้อเสนอแนะในการแก้ไขปัญหา

.....

3. ท่านมีปัญหา อุปสรรคในการปฏิบัติงานด้านวิชาการอย่างไร

.....

ข้อเสนอแนะในการแก้ไขปัญหา

.....

4. ท่านมีปัญหา อุปสรรคในการปฏิบัติงานอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมายอย่างไร

.....

ข้อเสนอแนะในการแก้ไขปัญหา

.....

.....

♥ ขอขอบพระคุณที่ท่านกรุณาเสียสละเวลาตอบแบบสอบถาม ♥



บทบาทหน้าที่ของโรงพยาบาลชุมชน

โรงพยาบาลชุมชน (Community Hospital) เป็นสถานบริการสาธารณสุขในระดับอำเภอ ที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้รักษา ตั้งแต่ 150 เตียงลงมา โดยเป็นสถานบริการสาธารณสุขด่านหน้าสุดที่มีแพทย์ประจำทำงาน ในช่วงทศวรรษแรก โรงพยาบาลชุมชนมีหน้าที่หลักอยู่ 4 ประการ ดังนี้ (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2527 : 29-31)

1. หน้าที่ให้บริการสาธารณสุขแบบผสมผสาน คือ

1.1 ให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ การบริการงานอนามัยแม่และเด็ก งานวางแผนครอบครัว งานอนามัยโรงเรียน งานโภชนาการ งานสุขศึกษา งานทันตสาธารณสุขและงานเภสัชกรรมชุมชน เป็นต้น ทั้งนี้ดำเนินการให้บริการทั้งในและนอกสำนักงาน โดยเน้นความครอบคลุมประชากรในเขตรับผิดชอบเป็นเป้าหมายหลัก

1.2 ให้บริการด้านการควบคุมและป้องกันโรค ได้แก่ การให้บริการงานสุขาภิบาลทั่วไป งานอนามัยสิ่งแวดล้อม งานควบคุมและป้องกันโรค และงานเฝ้าระวังโรค เป็นต้น ทั้งนี้ดำเนินการโดยเน้นความครอบคลุม เช่นเดียวกับข้อ 1.1

1.3 ให้บริการด้านการรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพ ได้แก่ การบริการงานรักษาพยาบาลทั่วไป งานรักษาพยาบาลในหน่วยสาธารณสุขเคลื่อนที่ งานรักษาพยาบาลทางวิद्यุ งานชันสูตรสาธารณสุข งานเภสัชกรรม งานทันตกรรมบำบัด และงานกายภาพบำบัด เป็นต้น ทั้งนี้ดำเนินการให้บริการทั้งในและนอกสำนักงาน โดยให้บริการครอบคลุมทั้งอำเภอ

1.4 ให้บริการตามระบบรับส่งผู้ป่วยเพื่อตรวจรักษาต่อ โดยจัดดำเนินการสำหรับผู้รับบริการทุกประเภท ไม่จำกัดเพียงเฉพาะผู้ป่วยเท่านั้น

2. หน้าที่ดำเนินงานทางวิชาการ ได้แก่

2.1 ให้การฝึกอบรมและสนับสนุนทางด้านวิชาการแพทย์และสาธารณสุข แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ทั้งของโรงพยาบาลเองและของหน่วยงานอื่น นักศึกษาทางด้านสาธารณสุข หลักสูตรกว้าง ๆ รวมถึงอาสาสมัครและประชาชนโดยทั่วไป

2.2 ดำเนินการนิเทศงานทางวิชาการแพทย์และสาธารณสุข แก่สถานบริการสาธารณสุขระดับรองลงไป จนถึงการนิเทศงานสาธารณสุขมูลฐาน หรือหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง

2.3 ดำเนินการศึกษา ค้นคว้า วิจัย เพื่อให้มีการพัฒนาทางวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์และสาธารณสุข

2.4 ให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางด้านวิชาการแพทย์และสาธารณสุข แก่หน่วยงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้อง

3. หน้าที่ดำเนินงานการสาธารณสุขมูลฐานและการพัฒนาชนบท ได้แก่

3.1 ดำเนินงานการสาธารณสุขมูลฐาน ในเขตตำบลที่ตั้งโรงพยาบาล

3.2 ให้การสนับสนุนการดำเนินงานการสาธารณสุขมูลฐานในเขตอำเภอ ทั้งใน
ด้านวิชาการ กำลังคน วัสดุอุปกรณ์ และด้านอื่นๆที่สามารถสนับสนุนได้

3.3 สนับสนุนองค์การระดับหมู่บ้าน ตำบลและหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องในการ
ดำเนินการพัฒนาชนบทในเขตตำบลที่ตั้งโรงพยาบาล

3.4 ให้การสนับสนุนการดำเนินการพัฒนาชนบทในเขตอำเภอ ในทุก ๆ ด้านที่
สามารถสนับสนุนได้

4. หน้าที่อื่น ๆ ได้แก่

4.1 ดำเนินงานให้มีระบบข้อมูลข่าวสารของโรงพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ และ
สามารถเชื่อมโยงกับหน่วยงานอื่นทั้งในระดับอำเภอและจังหวัดได้

4.2 สนับสนุนสถานบริการสาธารณสุขระดับเดียวกันและระดับรอง นอกเหนือ
จากด้านวิชาการ เช่น ด้านวัสดุอุปกรณ์ กำลังคน ฯลฯ เท่าที่จะสามารถสนับสนุนได้โดยไม่ขัดกับ
ระเบียบของทางราชการ

4.3 หน้าที่พิเศษอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมายจากหน่วยงานระดับเหนือ หรือเป็นงาน
ที่ทำร่วมกับหน่วยงานอื่น ได้แก่

- ร่วมปฏิบัติงานกับอำเภอโดยออกหน่วยเคลื่อนที่ เพื่อบริการประชาชน
ในท้องที่ห่างไกล

- ร่วมปฏิบัติงานกับหน่วยพ.สว. หน่วยแพทย์โดยพระราชประสงค์ และ
หน่วยแพทย์เคลื่อนที่ของ กรป.กลาง เป็นต้น

- ร่วมงานตรวจคนเข้าเมืองกับกองตรวจคนเข้าเมือง กรมตำรวจ

- ร่วมงานตรวจ รักษา ป้องกัน ตลอดจนดูแลสุขภาพอนามัยและการ
สุขาภิบาลในศูนย์อพยพ

- ร่วมงานโครงการพิเศษของกระทรวงสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่น
เช่น โครงการของคณะเวชศาสตร์เขตร้อน โครงการเวชศาสตร์ชุมชน โครงการวางแผนครอบครัว
ชุมชน เป็นต้น

- ร่วมงานดูแลรักษาพยาบาล นักโทษในเรือนจำของกรมราชทัณฑ์
กระทรวงมหาดไทย

- ร่วมงานกับเทศบาลและสุขาภิบาล ดำเนินการให้บริการต่าง ๆ ที่เกี่ยว
กับการแพทย์และการสาธารณสุข ในเขตเทศบาลและสุขาภิบาล

- ร่วมงานโครงการพิเศษของจังหวัด เช่น ร่วมงานหน่วยปฏิบัติการจิตวิทยา หรือร่วมงานอื่น ๆ เป็นต้น
- ร่วมงานกับหน่วยราชการอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องในระดับอำเภอ เช่น ร่วมเป็นกรรมการ เป็นวิทยากรในงานต่างๆ เป็นต้น
- งานพิเศษอื่น ๆ

ในการจัดทำแผนงานบริการสาธารณสุขระดับอำเภอ ตามแผนพัฒนาด้านสาธารณสุข ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544) มีการปรับบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลชุมชน โดยกำหนดเป็น 11 ข้อ ดังนี้

1. ทำการตรวจวินิจฉัยและให้การนำบัตรรักษาผู้ป่วย ในขีดความสามารถระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิเป็นหลัก ทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล
2. ศึกษานโยบาย วิเคราะห์สถานการณ์ จัดทำแผนงานโครงการ บริหารโครงการและดำเนินการให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชนอย่างผสมผสาน ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพ
3. การจัดบริการรักษาพยาบาลแบบหน่วยเคลื่อนที่ การบริหารจัดการระบบการส่งต่อผู้ป่วย ให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ตลอดจนการรักษาพยาบาลทางวิทย์ และวิถีทัศน์ทางไกล ในฐานะที่เป็นแม่ข่ายและเครือข่ายย่อย
4. เป็นศูนย์กลางองค์ความรู้บริการและเป็นที่ปรึกษาวิชาการการแพทย์ และสาธารณสุข ของประชาชน และหน่วยงานในชุมชน ได้แก่ สถานีอนามัย เทศบาล ศสมช. อบต. สภาตำบล และโรงพยาบาลชุมชนในกลุ่มเครือข่ายเดียวกัน
5. นิเทศ ฝึกอบรมและพัฒนาเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลและอำเภอ ให้มีความรู้ความสามารถในด้านการให้บริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข ตามนโยบายแผนงานและโครงการต่างๆ เช่น การจัดบริการสาธารณสุขผสมผสาน เป็นต้น การพัฒนาขีดความสามารถทางวิทยาศาสตร์ เช่น การตรวจหาพยาธิ การตรวจเลือดเบื้องต้น เป็นต้น การสาธารณสุขมูลฐาน โครงการบัตรสุขภาพ โครงการรณรงค์เพื่อปรับปรุงคุณภาพชีวิตของประชาชน เป็นต้น
6. ศึกษา วิเคราะห์และจัดทำสารสนเทศสาธารณสุขของชุมชนและอำเภอ จัดทำรายงานผลการปฏิบัติงาน ปัญหาและแนวทางแก้ไขปัญหา เสนอหน่วยงานเหนือตามลำดับ
7. ประสานงานกับเจ้าหน้าที่และหน่วยงานสาธารณสุข เจ้าหน้าที่และหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การดำเนินงานสาธารณสุขและการแพทย์ของโรงพยาบาลชุมชนได้ผลดี ตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้

8. สนับสนุนองค์กรชุมชนและสร้างเครือข่ายและการบริการให้ต่อเนื่อง ให้เชื่อมโยงถึงชุมชนในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตด้วยกระบวนการสาธารณสุขมูลฐาน และเพิ่มศักยภาพในการดูแลตนเองของประชาชน

9. บริการดูแลทางด้านสังคมวิทยา (Psychological Support) ได้แก่ การบริการให้คำปรึกษาทางการแพทย์และสังคม (Counseling) การให้กำลังใจ (Emotional Support) และสนับสนุนให้เกิดกลุ่มเพื่อช่วยเหลือซึ่งกันและกันในกลุ่มผู้มีปัญหาทางการแพทย์และสาธารณสุขเดียวกัน (Self Help Group)

10. บริการช่วยเหลือทางด้านกฎหมายและจริยธรรม (Legal and Ethical Service) ซึ่งได้แก่ การคุ้มครองปกป้องสิทธิมนุษยชนของผู้ที่ติดเชื้อมีปัญหา เช่น เอดส์ หรือโรคติดต่อร้ายแรงอื่นมิให้ถูกละเมิด (Human Right Protection)

11. ดำเนินการโครงการพิเศษอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย ตลอดจนการเข้าร่วมบรรเทาสาธารณสุขตาม พรบ. ป้องกันฝ่ายพลเรือน

โครงสร้างของโรงพยาบาลชุมชน

โครงสร้างของโรงพยาบาลชุมชน ขนาด 10- 120 เตียง ประกอบด้วย 2 กลุ่มงาน และ 5 ฝ่าย ดังต่อไปนี้ (สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย, 2542 : 39)

1. กลุ่มงานการพยาบาล
2. กลุ่มงานเทคนิคบริการทางการแพทย์
3. ฝ่ายบริหารงานทั่วไป
4. ฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน
5. ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ
6. ฝ่ายทันตสาธารณสุข
7. ฝ่ายสุขาภิบาลและป้องกันโรค

โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดกาญจนบุรี

โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดกาญจนบุรี ที่เปิดดำเนินการนับถึงปี พ.ศ. 2542 มีจำนวน 11 แห่ง เป็น โรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง จำนวน 8 แห่ง และขนาด 60 เตียง จำนวน 3 แห่ง

โดยมีจำนวนพยาบาลวิชาชีพ 222 คน พยาบาลเทคนิค 149 คน รวมจำนวนพยาบาลทั้งสิ้น 371 คน
 ดังแสดงในตารางที่ 13

ตารางที่ 13 จำนวนพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดกาญจนบุรี จำแนกตามโรงพยาบาล
 (N=371)

ชื่อโรงพยาบาล	จำนวนพยาบาล		
	พยาบาลวิชาชีพ	พยาบาลเทคนิค	รวม
โรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง			
โรงพยาบาลด่านมะขามเตี้ย	16	18	34
โรงพยาบาล พยาบาลสถานพระบารมี	8	13	21
โรงพยาบาล ไทรโยค	16	15	31
โรงพยาบาลเลขาขวัญ	13	18	31
โรงพยาบาลศุภศรีศิริสวัสดิ์	18	12	30
โรงพยาบาลสมเด็จพระปิยมหาราชรมณียเขต	11	11	22
โรงพยาบาลสังขละบุรี	17	13	30
โรงพยาบาลท่าม่วง	32	5	37
โรงพยาบาลชุมชนขนาด 60 เตียง			
โรงพยาบาลบ่อพลอย	31	16	47
โรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์พนมทวน	33	10	43
โรงพยาบาลทองผาภูมิ	27	18	45
รวม	222	149	371

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นางกรรณิการ์ สุวรรณศักดิ์ชัย
วัน เดือน ปีเกิด	2 พฤศจิกายน 2512
สถานที่เกิด	จังหวัดกาญจนบุรี ประเทศไทย
ประวัติการศึกษา	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครุงเทพ, พ.ศ. 2531-2535 ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, พ.ศ. 2541-2543 วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข
ตำแหน่งและสถานที่ทำงานปัจจุบัน	พยาบาลวิชาชีพ 6 กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์พนมทวน จังหวัดกาญจนบุรี



EXECUTIVE SUMMARY

JOB PERFORMANCE ASSESSMENT OF NURSES IN COMMUNITY HOSPITALS, KANCHANABURI PROVINCE

A SUMMARY OF ABSTRACT

Job performance assessment is important for work and human development. This cross-sectional explanatory research was to assess job performance of nurses and to find out the relationships between the personal characteristics, stress and job satisfaction, and the job performance of nurses in community hospitals, Kanchanaburi Province. The study population of this research consisted of 329 technical and professional nurses in community hospitals. The data was collected by self-administered questionnaires during the 27th of September to the 15th of October, 1999. The data was analyzed by using descriptive statistics (Pearson's product moment correlation coefficient and multiple regression analysis).

The results of the study showed that the overall job performance levels of nurses were high. Job performance consisted of a role in nursing care, a role in other assigned job and a role in administration which were at high levels. The role in academic work was at a middle level. Most nurses were between 21-30 years with bachelor's degree, an average working experience of 6 years and average salary of 8,850 bahts. The stress and overall job satisfaction of nurses were at middle levels. The job satisfaction was analyzed in many aspects: status, achievement and responsibility levels were higher than those of other aspects, but advancement (20.4%) and possibility of growth (28.9%) were found at high levels. Supervision technique (20.4%) and salary (19.7%) were at low levels. Personal characteristics (age, education, working experience and received salary), overall job satisfaction, motivation factors (achievement, recognition, work itself, responsibility, advancement and possibility of growth), hygiene factors (salary, policy and administration, supervision technique, working conditions and factors in personal life) were all positively and significantly correlated with job performance at the level of p -value < 0.05 . However, status, job security and interpersonal relations were not correlated with job performance of nurses. Stress had negative relationship with job performance. The result of multiple regression analysis showed that education (Bachelor's degree and higher degree), received salary, stress, responsibility, and policy and administration were reliable factors for job performance with a

predictive capacity of 32.0 percent. This research suggests that hospitals should have a standard performance for quality assurance and continuous assessment of job performance. Supervisors should have an opportunity for participation in policy formulation. Decreased stress of nurses and promotion of job satisfaction should be done by supporting their continued education and the number of nurses should be appropriate to the quantity of work. Supervisors should properly perform their duties regarding delegation and decentralization of power as well as equity and justice in the administration. As a result, the nurses will keep on working in the hospitals for a long time.

INTRODUCTION

Nurses are important manpower and the most numerous personals in Community hospitals. The performance of nurses is stressful because it is hard task, have to work in the night and having problems in lacking of nurses continuously so that if the nurses have been promoted in job satisfaction, the efficiency in performance of them would be increased.

Currently, the nurses who provide health services must improve their job performance in order to respond to the needs of the population and to attain the goal, "Hospital Accreditation" (HA) that is a new approach and strategy for health system to respond to today's and tomorrow's challenges. The community hospitals in Kanchanaburi Province are implementing HA, such as, 5S, ESB and QA and the nurses have many roles of performance as: role in nursing care, role in administration, role in academic and role in other assigned job so that quality assurance are important. The assessment of nurse performance in community hospitals, Kanchanaburi Province is essential matter.

As above, the researcher is interested in job performance assessment of nurses. The purpose of this research is to find out the levels of nurse performance, stress, job satisfaction and to determine personal characteristics whether what are the correlation between these factors with the job performance of nurses. The data could be used as a guideline for improvement in job performance and personal administration to attain the HA's objectives in consistency with health care reform.

RESEARCH OBJECTIVES

GENERAL OBJECTIVE

To assess the job performance of nurses in community hospitals, Kanchanaburi Province.

SPECIFIC OBJECTIVES

1. To assess the levels of job performance of nurses in community hospitals, Kanchanaburi Province.
2. To determine the personal characteristics of nurses in community hospitals, Kanchanaburi Province.
3. To assess the stress of nurses in community hospitals, Kanchanaburi Province.
4. To assess the job satisfaction of nurses in community hospitals, Kanchanaburi Province.
5. To search for the relationship between the personal characteristics, job stress and job satisfaction with the job performance of nurses in community hospitals, Kanchanaburi Province.

RESEARCH HYPOTHESIS

1. The personal characteristics concerning age, education, working experience, and received salary have a positive correlation to job performance of nurses in community hospitals, Kanchanaburi Province.
2. The stress has a negative correlation to job performance of nurses in community hospitals, Kanchanaburi Province.
3. The job satisfaction has a positive correlation to job performance of nurses in community hospitals, Kanchanaburi Province.

MATERIALS & METHODS

This research was the cross-sectional explanatory research. The study population consisted of 345 technical and professional nurses in community hospitals who have worked in

the year 1999. This study was conducted in 11 community hospitals in Kanchanaburi Province during 27th September 1999 to 15th October 1999 by self-administered instrument.

The instrument used in this research was a self-administered questionnaire, which contained 4 parts as follows:

Part 1 : The general characteristics information including gender, age, marital status, education, position, working experience, received salary and hospital size.

Part 2 : The stress including physical symptoms and mental symptoms were measured by the questionnaire which were based on self-reported symptoms.

Part 3 : The job satisfaction including motivation factors (achievement, recognition, work itself, responsibility, advancement and possibility of growth) and the hygiene factors (Salary, policy and administration, supervision technical, status, job security, interpersonal relations, working conditions and factors in personal life) were measured by the questionnaire which were based on respondent's reported feelings (of satisfaction).

Part 4 : The job performance including role in nursing care, role in administration, role in academic and other assigned job were measured by the questionnaire which were based on respondent's reporting including problems and suggestions for job performance.

The data was analyzed by using the computer software SPSS for Windows. Descriptive Statistics were number, percentage, mean, and standard deviation. Analytical statistics were Pearson's product moment correlation coefficient and multiple regression analysis.

RESULTS

The results of this research were based on the questionnaire's responses of 329 nurses. The response rate was 95.4%. Both descriptive and analytical results were presented as follows:

Most of nurses were female (97.3%), average age was 29 years old, Single status (56.5%), bachelor's degree (65.7%), Professional nurses position (62.9%), average working experience was 6 years, average salary was 8,850 bahts and hospital size was 30 beds (63.2%).
(TABLE 1)

TABLE 1 The number and percentage of the general characteristics of nurses. (N= 329)

The general characteristics	Number	Percentage
Gender		
Male	9	2.7
Female	320	97.3
Age (years)		
21-30	218	66.3
31-40	102	31.0
41-50	31	2.7
$\bar{X} = 29.1$	S.D. 5.42	Min = 21.00 Max = 49.00
Marital status		
Single	186	56.5
Married	138	41.9
Widow	4	1.2
Separate	1	0.3
Education		
Diploma	112	34.0
Bachelor's degree	216	65.7
Master's degree	1	0.3
Position		
Technical nurses	122	37.1
Professional nurses	207	62.9
Working experience (years)		
0-5	170	51.7
6-10	95	28.9
11-15	40	12.2
16-20	23	7.0
21-25	1	0.3
$\bar{X} = 6.42$	S.D. = 4.64	Min = 0.42 Max = 22.00
Received salary (thousand bahts)		
5-10	238	72.3
11-15	83	25.2
16-20	8	2.4
$\bar{X} = 8.85$	S.D. = 2.95	Min = 5.18 Max = 19.14
Hospital size (beds)		
30	208	63.2
60	121	36.8

The overall job performance levels of nurses were high. The job performance consisted of role in nursing care was high (87.5%), other assigned job was high (56.2%), role in administration was high (48.0%), and role in academic was middle (44.7%) but only 33.7 percent in high level. (TABLE 2)

TABLE 2 Percentage distribution of nurse’s job performance. (N = 329)

The job performance of nurses	Percentage of job performance levels			\bar{X}	S.D.
	High	Middle	Low		
Overall job performance	59.9	39.5	0.6	2.42	0.30
role in nursing care	87.5	12.2	0.3	2.69	0.26
role in administration	48.0	50.8	1.2	2.39	0.34
role in academic	33.7	44.7	21.6	2.09	0.49
other assigned job	56.2	42.0	1.8	2.52	0.46

The stress of nurses was at high level (16.1%), middle level (66.3%) and low level (17.6%). (TABLE 3)

TABLE 3 The number and percentage distribution of stress.

The levels of stress	Number (N= 329)	Percentage
High level	53	16.1
Middle level	218	66.3
Low level	58	17.6
$\bar{X} = 2.65$	S.D.= 0.57	Min = 1.46
		Max = 4.32

The overall job satisfaction of nurses were middle level. The job satisfaction consisted of motivation factors were at middle level (58.4%) and the hygiene factors were at middle level (76.9%). (TABLE 4)

TABLE 4 The percentage distribution of job satisfaction. (N= 329)

The job satisfaction	Percentage of job satisfaction levels			\bar{X}	S.D.
	High	Middle	Low		
Overall job satisfaction	29.5	69.6	0.9	3.42	0.43
Motivation factors	41.0	58.4	0.6	3.59	0.46
Hygiene factors	20.4	76.9	2.7	3.31	0.48

The correlation between the personal characteristics concerning age, education (bachelor’s degree and higher degree), working experience and received salary were all positive significant relationship with job performance at the level of p-value = 0.001.

The correlation between stress of nurses was negative significant relationship with job performance at the level of p-value =0.001.

The correlation between overall job satisfaction, motivation factors, hygiene factors , achievement, recognition, work itself, responsibility, advancement, possibility of growth, salary, policy and administration, supervision technical, working conditions and factors in personal life were all positive significant relationship with job performance at the level of p-value < 0.05 but status, job security and interpersonal relations were not correlation with job performance of nurses. (TABLE 5)

TABLE 5 The correlation between the personal characteristics, stress and job satisfaction with job performance of nurses (N= 329)

The job performance variables	Job performance of nurses	
	r	P - value
Personal characteristics		
Age	0.368	0.001*
Education (Bachelor’s degree and higher degree)	0.353	0.001*
Working experience	0.285	0.001*
Received salary	0.430	0.001*

TABLE 5 The correlation between the personal characteristics, stress and job satisfaction with job performance of nurses (N= 329) (continued)

The job performance variables	Job performance of nurses	
	r	P - value
Stress	- 0.266	0.001*
Overall job satisfaction	0.303	0.001*
Motivation factors	0.371	0.001*
Achievement	0.268	0.001*
Recognition	0.253	0.001*
Work itself	0.229	0.001*
Responsibility	0.352	0.001*
Advancement	0.264	0.001*
Possibility of growth	0.219	0.001*
Hygiene factors	0.204	0.001*
Salary	0.167	0.002*
Policy and administration	0.263	0.001*
Supervision technical	0.111	0.044*
Status	0.038	0.497
Job security	0.058	0.291
Interpersonal relations	0.105	0.058
Working conditions	0.190	0.001*
Factors in personal life	0.169	0.002*

* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed)

As shown in TABLE 6, the factors influencing job performance were education (bachelor’s degree and higher degree), received salary, stress, responsibility and policy and administration. A total of 32.0% in the variation of job performance could be explained by these five factors.

TABLE 6 Factors influencing job performance of nurses (using stepwise multiple regression)

Variables	B	SEB	Beta	P-Value
Education(bachelor’s degree and higher degree)	0.191	0.068	0.152	0.006
Received salary	0.029	0.005	0.283	0.001
Stress	-0.056	0.026	-0.108	0.029
Responsibility	0.109	0.027	0.204	0.001
Policy and administration	0.072	0.020	0.168	0.001
(Constant)	1.619	0.146		0.001

R = 0.566 R² = 0.320 R²_a = 0.309 Standard Error = 0.248
 F = 30.384 df = 5, 323 P-value = 0.001

DISCUSSION

According to the results of this research, the overall job performance of nurses in community hospitals, Kanchanaburi Province were found at high level which it was correlated to the need of community hospitals that needed good working nurses. The role in nursing care was found at highest level because the nurses had quality assurance (QA). The role in academic was found at middle level because their job performances were emphasized their role in nursing care more than their role in academic.

The correlation between the personal characteristics concerning age, education (bachelor’s degree and higher degree), working experience and received salary were all positive significant relationship with job performance. It could be said that while these factors increased, job performance would increased too.

The overall stress of nurses were found at middle level which indicated that the job performance of nurses caused stress. When considering the correlation at stress and job performance, it was found that there was a significant negative correlation and stress of nurses could be explained job performance, which meant that while stress level decreased, job performance level increased . It might be said that when a person got stress, it would affect to physical, behavioral (in general) and behavioral (in the workplace) such as lower job satisfaction,



reduced job performance, communication breakdown, poor decision-making, reduced creativity and innovation, etc.

The overall job satisfaction of nurses were middle. The job satisfaction consisted of motivation factors and hygiene factors were both also in middle level. When considering the correlation of job satisfaction and job performance, it was found that there was a significant positive correlation. The content analysis of these critical incidents suggested that the factors which led to satisfaction were called “motivators” and the factors which led to dissatisfaction were called “hygiene”. These factors would be energized and contributed to job satisfaction and be the key factors associated with job performance.

