การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพกับประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

ปริญญานิพนธ์

ของ

พรพิไล ตันติลีปิกร

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการแนะแนว
พฤษภาคม 2546

ลิขสิทธิ์เป็นของ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพกับประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

27 ส.ค. 2546

บทคัดย่อ

ของ

พรพิไล ตันติลีปิกร

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการแนะแนว
พฤษภาคม 2546

ศ 371.32

พรพิไล ตันติลีปิกร. (2546). *การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพกับประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาลกลาง สังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร.* ปริญญานิพนธ์ กศ.ม(จิตวิทยาการแนะแนว). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
คณะกรรมการควบคุม : ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทนา วงษ์อินทร์,
ศาสตราจารย์ ดร. ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์.

การศึกษาครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพกับประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาลกลาง สังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร แหล่งข้อมูลที่ศึกษาเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลกลาง สังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร จำนวน 335 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัว แบบสอบถามทัศนคติต่อวิชาชีพ แบบสอบถามบุคลิกภาพความเป็นพยาบาล และแบบสอบถามประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ การวิเคราะห์สัมประสิทธิสหสัมพันธ์ การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว การเปรียบเทียบเชิงซ้อนและการทดสอบที

ผลการศึกษาพบว่า

1. บุคลิกภาพความเป็นพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลและประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลกลางอยู่ในระดับสูง

2. ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับบุคลิกภาพความเป็นพยาบาล และทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

3. ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร อายุ แผนก สถานภาพสมรส สภาพเศรษฐกิจ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการทำงาน ทัศนคติต่อวิชาชีพ บุคลิกภาพความเป็นพยาบาล การปฏิบัติงานกับประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลมีค่าเท่ากับ .880 และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .000 (F = 124.065) มีความผันแปรร่วมกัน 77.50% และมีความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการพยากรณ์เท่ากับ 0.234

4. ตัวแปรที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพในการทำงานของพยาบาลมากที่สุดคือ การปฏิบัติงานของพยาบาล ส่งผล 66.692%

5. พยาบาลที่มีอายุ สภาพเศรษฐกิจ ประสบการณ์ในการทำงาน และทัศนคติต่อวิชาชีพต่างกัน มีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานพยาบาลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนพยาบาลที่มีระดับการศึกษา สถานภาพสมรส และบุคลิกภาพความเป็นพยาบาลต่างกันมีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

A STUDY OF RELATIONSHIP BETWEEN PERSONALITY AND WORKING EFFICIENCY OF NURSES AT BANGKOK METROPOLITAN ADMINISTRATION GENERAL HOSPITAL

AN ABSTRACT

BY

PORNPILAI TANTILIPIKORN

Presented in partial fulfillment of the requirements

for the Master of Education degree in Guidance and Counseling Psychology

at Srinakharinwirot University

May 2003

Pornpilai Tantilipikorn. (2003). A Study of Relationship between Personality and Working Efficiency of Nurses at Bangkok Metropolitan Administration General Hospital. Master thesis, M.Ed. (Guidance and Counseling psychology). Bangkok : Graduate School, Srinakharinwirot University. Advisor Committee : Assist. Prof. Dr. Nanthana Wong-In, Prof. Dr. Pongpan Kirdpitak.

The present study was to examine the relationship between personality and working efficiency of nurses of Bangkok Metropolitan Administration General Hospital. The population of the study consisted of 335 nurses at Bankok Metropolitan Administration General Hospital. The research instruments were the questionnaires of demographic variables, attitude toward the nursing profession, nursing personality, and working efficiency of nurses. The data were analyzed by Pearson product moment correlation, multiple correlation, one – way analysis of variance, multiple comparison, and independent – sample t – test.

The results of the study were as follows:

1. The nursing personalities of the population were identified as average. Besides, the nureses' attitudes toward the nursing profession and their working efficiencies were classified in the high levels.

2. Statistically significant positive relationships were found between the nurses' working efficiencies and the following variables : the nursing personalities and the attitudes toward the nursing profession at .01 level.

3. The correlation between the nurses' age levels, nursing department, marital status, socioeconomic status, educational levels, work experiences, attitudes toward the nursing profession, nursing personalities and nursing work performance was shown by the Multiple R statistic of .880 and significant at .000 level, (F = 124.065), with 77.50% of variability in working efficiency predictable from the stated variables.

4. Analyses revealed that the best predictor of the nurses' working efficiencies was their work performances, with 66.692% of variabilities in their working efficiencies predictable from the stated research variables.

5. Significant differences in the nurses' working efficiencies were found when grouped according to the differences in their age levels, socioeconomic status, work experiences and attitudes toward the nursing profession at .05 level. No significant differences in working efficiencies of nurses existed when grouped according to the differences in their educational level, marital status and nursing personalities.

ปริญญานิพนธ์
เรื่อง

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพกับประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล
โรงพยาบาลกลาง สังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

ของ
นางสาวพรพิไล ตันติลีปิกร

ได้รับอนุมัติจากบัณฑิตวิทยาลัยให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการแนะแนว
ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

..... คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
(รองศาสตราจารย์ ดร. นภาภรณ์ หะวานนท์)
วันที่ 9 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2546

คณะกรรมการสอบปริญญานิพนธ์

..... ประธาน
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นันทนา วงษ์อินทร์)

..... กรรมการ
(ศาสตราจารย์ ดร. ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์)

..... กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม
(อาจารย์วิไลลักษณ์ พงษ์โสภา)

..... กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม
(อาจารย์มณฑิรา จารุเพ็ง)

ประกาศคุณูปการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยความกรุณาของบุคคลหลายฝ่ายผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นันทนา วงษ์อินทร์ ประธานควบคุมปริญญานิพนธ์ และศาสตราจารย์ ดร. ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ กรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์ ที่ให้คำแนะนำข้อเสนอแนะ ตลอดจนแก้ไขปรับปรุงข้อบกพร่องต่างๆ จนปริญญานิพนธ์ฉบับนี้เสร็จสิ้นสมบูรณ์

ขอกราบขอบพระคุณ อาจารย์วิไลลักษณ์ พงษ์โสภา และอาจารย์มณฑิรา จารุเพ็ง ที่กรุณาเป็นกรรมการสอบปริญญานิพนธ์ และให้คำแนะนำตลอดทั้งข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่งแก่ผู้วิจัย

ขอกราบขอบพระคุณ อาจารย์วิไลลักษณ์ พงษ์โสภา ดร. พาสนา จุลรัตน์ และอาจารย์มณฑิรา จารุเพ็ง ที่กรุณาให้คำแนะนำและเป็นผู้เชี่ยวชาญในการตรวจแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ขอกราบขอบพระคุณอาจารย์ภาควิชาการแนะแนวและจิตวิทยาการศึกษาที่ให้ความรู้และคำแนะนำตลอดระยะเวลาที่ศึกษาและการทำวิจัย

ขอขอบคุณเพื่อนๆพี่ๆน้องๆวิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนวทุกคนที่ให้ความช่วยเหลือสนับสนุนและให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยตลอดมา

ท้ายสุดนี้ผู้วิจัยขอขอบพระคุณบิดา มารดา ญาติพี่น้องทุกท่านสำหรับกำลังใจ ความห่วงใยและให้ความช่วยเหลือแก่ผู้วิจัยตลอดมา กระทั่งปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

พรพิไล ตันติลีปิกร

สารบัญ

บทที่		หน้า
1	บทนำ	1
	ภูมิหลัง	1
	ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า	3
	ความสำคัญของการศึกษค้นคว้า	4
	แหล่งข้อมูลของการศึกษาค้นคว้า	4
	ตัวแปรที่ศึกษา	4
	นิยามศัพท์เฉพาะ	5
	กรอบแนวคิด	7
	สมมติฐานของการศึกษาค้นคว้า	8
2	เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	9
	เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับบุคลิกภาพ	9
	ความหมายของบุคลิกภาพ	9
	ความสำคัญของบุคลิกภาพ	10
	เอกสารและงานวิจัยเกี่ยวกับบุคลิกภาพของพยาบาล	10
	แบบทดสอบบุคลิกภาพความเป็นพยาบาล	13
	เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ	18
	ความหมายของการพยาบาล	18
	ความหมายของวิชาชีพพยาบาล	19
	แนวคิดเกี่ยวกับการปฏิบัติงานพยาบาล	21
	คุณภาพการปฏิบัติงานพยาบาล	22
	บทบาทของพยาบาลวิชาชีพกับการปฏิบัติงานพยาบาล	25
	งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับบุคลิกภาพและการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ	27
3	วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า	29
	แหล่งข้อมูล	29
	เครื่องมือที่ใช้ในการในการศึกษาค้นคว้า	29
	วิธีการสร้างเครื่องมือ	29
	การเก็บรวบรวมข้อมูล	35
	การวิเคราะห์ข้อมูลและวิธีการจัดกระทำกับข้อมูล	36
4	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	37
	สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	37
	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	37

สารบัญ (ต่อ)

บทที่		หน้า
5	สรุปผล อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ	60
	ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า	60
	สมมติฐานของการศึกษาค้นคว้า	60
	ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า	61
	เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า	61
	การวิเคราะห์ข้อมูล	61
	สรุปผลการศึกษาค้นคว้า	61
	อภิปรายผลการศึกษาค้นคว้า	63
	ข้อเสนอแนะ	67
	บรรณานุกรม	68
	ภาคผนวก	74
	ประวัติย่อผู้วิจัย	88

บัญชีตาราง

ตาราง		หน้า
1	จำนวนและร้อยละของพยาบาลที่เป็นแหล่งข้อมูล จำแนกตามตัวแปร อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส สภาพเศรษฐกิจ ประสบการณ์ในการทำงาน	39
2	ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของบุคลิกภาพความเป็นพยาบาล	40
3	ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล	41
4	ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาล	41
5	ความสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลกับบุคลิกภาพความเป็นพยาบาล	42
6	ความสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลกับทัศนคติต่อวิชาชีพยาบาล	43
7	ความสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลกับการปฏิบัติงานพยาบาล	44
8	สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวแปรทุกตัวแปที่เกี่ยวข้องกับประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน	44
9	ค่าน้ำหนักความสำคัญสัมพัทธ์ และเปอร์เซ็นต์ส่งผลของกลุ่มตัวแปร ด้านอายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส สภาพเศรษฐกิจ ประสบการณ์ในการทำงาน แผนก ทัศนคติต่อวิชาชีพ บุคลิกภาพความเป็นพยาบาล การปฏิบัติงานพยาบาล(รายด้าน) ต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน	45
10	ค่าน้ำหนักความสำคัญสัมพัทธ์ และเปอร์เซ็นต์ส่งผลของกลุ่มตัวแปร ด้านอายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส สภาพเศรษฐกิจ ประสบการณ์ในการทำงาน แผนก ทัศนคติต่อวิชาชีพ บุคลิกภาพความเป็นพยาบาล การปฏิบัติงานพยาบาล(โดยรวม) ต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน	46
11	การวิเคราะห์ความแปรปรวนของประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลจำแนกตามอายุ	47
12	การเปรียบเทียบประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลด้านบทบาทหน้าที่ของพยาบาล จำแนกตามอายุ	48
13	การเปรียบเทียบประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลด้านคุณภาพการปฏิบัติงาน จำแนกตามอายุ	48
14	การเปรียบเทียบประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลด้านการดูแลเอาใจใส่ต่อผู้ป่วยและญาติ จำแนกตามอายุ	49
15	การเปรียบเทียบประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลโดยรวม จำแนกตามอายุ	49
16	การเปรียบเทียบประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาล จำแนกตามระดับการศึกษา	50
17	การวิเคราะห์ความแปรปรวนของประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาล จำแนกตามสถานภาพสมรส	51
18	การวิเคราะห์ความแปรปรวนของประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาล จำแนกตามสภาพเศรษฐกิจ	52
19	การเปรียบเทียบประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลด้านบทบาทหน้าที่ของพยาบาล จำแนกตามสภาพเศรษฐกิจ	53
20	การเปรียบเทียบประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลโดยรวมจำแนกตามสภาพเศรษฐกิจ	53
21	การวิเคราะห์ความแปรปรวนของประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาล จำแนกตามประสบการณ์ในการทำงาน	54

บัญชีตาราง (ต่อ)

ตาราง หน้า

22 การเปรียบเทียบประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลด้านบทบาทหน้าที่ของพยาบาล จำแนกตามประสบการณ์ในการทำงาน..... 55

23 การเปรียบเทียบประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลด้านคุณภาพของการปฏิบัติงาน จำแนกตามประสบการณ์ในการทำงาน..... 55

24 การเปรียบเทียบประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลด้านการดูแลเอาใจใส่ต่อผู้ป่วยและญาติ จำแนกตามประสบการณ์ในการทำงาน..... 56

25 การเปรียบเทียบประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลโดยรวม จำแนกตามประสบการณ์ในการทำงาน..... 56

26 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาล จำแนกตามทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล..... 57

27 การเปรียบเทียบประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาล ระหว่างกลุ่มกลางและกลุ่มสูงโดยจำแนกตามทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล..... 58

28 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาล จำแนกตามบุคลิกภาพความเป็นพยาบาล..... 59

บทที่ 1
บทนำ

ภูมิหลัง

ประเทศไทยเป็นประเทศที่กำลังพัฒนา การที่ประเทศชาติจะสามารถเจริญก้าวหน้าไปด้วยดีนั้น ประชาชนต้องเป็นผู้มีการศึกษาดีควบคู่ไปกับการมีสุขภาพอนามัยดีด้วย พยาบาลก็เป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศชาติไม่น้อยไปกว่าวิชาชีพอื่นๆ วิชาชีพการพยาบาล เป็นวิชาชีพที่ต้องปฏิบัติงานเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของบุคคลและชุมชน ซึ่งประกอบไปด้วยการให้การศึกษา การบริหาร และการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งต้องรับผิดชอบชีวิตมนุษย์ โดยการประสานงานกับบุคคลอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง จึงจำเป็นที่พยาบาลจะต้องปฏิบัติตนให้ผู้ป่วย ผู้ร่วมงาน ตลอดจนบุคคลทั่วไปเกิดความเลื่อมใส เชื่อถือไว้วางใจ และยกย่องวิชาชีพด้วย พยาบาลนอกจากจะมีความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานแล้ว พยาบาลจำเป็นต้องมีความรับผิดชอบสูง และมีประสิทธิภาพในการให้การพยาบาล อีกทั้งพยาบาลจะต้องมีความรักความเข้าใจในลักษณะงานของวิชาชีพอย่างถูกต้อง จึงสามารถให้การพยาบาลด้วยความเต็มใจ จริงใจ และศรัทธา ซึ่งจะเป็นผลให้เกิดจิตสำนึกในวิชาชีพไปในตัว และจะทำงานไปได้โดยไม่รู้สึกเบื่อหน่าย ท้อแท้ (วิเชียร ทวีลาภ .2529:4-6) เช่นเดียวกับนิภา คิดประเสริฐ (2527 : 46) กล่าวว่า พยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีความสำคัญต่อสังคมด้านสุขภาพอนามัย พยาบาลจะ ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพต้องอาศัยความรู้ทั้งด้านวิทยาศาสตร์และศิลปะมาประยุกต์ใช้ในการให้บริการด้วยความอดทน เสียสละ มีความเห็นใจและเข้าใจผู้ป่วยอย่างจริงจัง

การพยาบาลในระดับวิชาชีพต้องการการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพและคุณภาพสูงพยาบาลจึงต้องมีความรู้ สติปัญญา ความเฉลียวฉลาด บุคลิกภาพ และสามารถทำงานร่วมกับเจ้าหน้าที่อื่นในทีมสุขภาพได้เป็นอย่างดี การดูแลให้การพยาบาลที่ดีมีคุณภาพนั้นพยาบาลจะต้องยึดถือเอาผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางพิจารณาศึกษาผู้ป่วยอย่างถี่ถ้วนแล้ว จึงให้การพยาบาลให้ถูกต้องเหมาะสมกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยซึ่งหลักเกณฑ์และวิธีให้การพยาบาลนั้นๆได้มาจากความรู้พื้นฐานของพยาบาลแต่ละคนซึ่งมีอยู่แล้ว แต่ความสามารถในการที่จะพิจารณาเลือกความรู้ให้ได้เหมาะสมกับสภาพการณ์และสิ่งแวดล้อมของผู้ป่วยนั้นจำเป็นต้องอาศัยสติปัญญาและความคิดที่เฉลียวฉลาดรอบคอบในการสังเคราะห์ความรู้ ตลอดจนทักษะและความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลเอง จากคำกล่าวที่ว่าคุณภาพของงานต้องอาศัยความมีคุณภาพของผู้ทำงานฉันใดคุณภาพการพยาบาลต้องอาศัยความมีคุณภาพของบุคคลผู้ปฏิบัติการพยาบาลฉันนั้น ดังนั้นการที่พยาบาลวิชาชีพจะต้องปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพ มีคุณค่าแก่ผู้รับบริการและพิสูจน์ให้สังคมมองเห็นความสำคัญของพยาบาลได้นั้นย่อมต้องอาศัยความมีคุณภาพของตัวพยาบาลวิชาชีพเอง (ฟาริดา อิบราฮิม.2524: 58) ซึ่งคุณภาพของพยาบาลวิชาชีพเกิดได้จากความเจริญในคุณสมบัติสำคัญ 3 ด้าน คือ คุณธรรม จริยธรรม ความรู้และสติปัญญาและบุคลิกภาพที่ฝึกแล้ว (ลออ หุตางกูร . 2535: 2)

ในด้านบุคลิกภาพที่ฝึกแล้ว พยาบาลวิชาชีพจะต้องเป็นผู้มีสุขภาพดี คล่องแคล่ว สุขุม มีสมาธิ มั่นใจในตนเอง สุภาพอ่อนโยน มีกิริยาวาจาและอุปนิสัยที่ดี มีการวางตนและการแต่งกายที่เหมาะสมตลอดจนมีความประพฤติส่วนตัวดี และเนื่องจากลักษณะการทำงานในหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพเป็นงานที่กระทำต่อมนุษย์ เป็นผู้ที่พบผู้ป่วยเป็นคนแรก ให้การดูแลขั้นต้น และให้การรักษาตามคำสั่งแพทย์ คอยดูแลอำนวยความสะดวกสบายทั้งร่างกายและจิตใจ ต้องให้การดูแลรับผิดชอบชีวิตของผู้รับบริการตลอด 24 ชั่วโมง มีการผลัดเปลี่ยนเวร จึงทำให้กิจวัตรประจำวันเปลี่ยนแปลงเสมอ รับประทานอาหารและพักผ่อนไม่

เป็นเวลา อีกทั้งการทำงานยังเสี่ยงต่อการติดเชื้อได้ง่าย สมลักษณ์ สุวรรณมาลี (2539 : 5) กล่าวว่า เนื่องจากพยาบาลมีหน้าที่ ความรับผิดชอบในหลายด้าน ได้แก่ บทบาทการให้การดูแลผู้ป่วย ทั้งในงานอิสระที่พยาบาลสามารถสั่งการได้เอง เช่น กิจกรรมที่สนองความต้องการพื้นฐานของผู้ป่วย หรืองานที่ไม่อิสระ เช่น การดูแลให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาตามแผนการรักษาของแพทย์ บทบาทของครูผู้สอน ในการให้ความรู้และให้คำปรึกษาทางด้านสุขภาพแก่ครอบครัว บทบาทของผู้ถ่ายทอดความรู้และนิเทศงานการพยาบาลแก่นักศึกษาและพยาบาลใหม่ บทบาทของผู้บริหารจัดการในขณะปฏิบัติงาน ทั้งในด้านบริหารงาน บริหารการพยาบาลและบริหารสิ่งแวดล้อม รวมไปถึงบทบาทของผู้ติดต่อประสานงานกับหน่วยงานอื่น ๆที่เกี่ยวข้อง นอกจากนี้ พยาบาลยังต้องปฏิบัติงานในหน้าที่อื่น ๆที่มิใช่งานในหน้าที่ของพยาบาล เช่น การลงทะเบียนและงานวารสารต่างๆ การคิดคำนวณค่ายาและค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วยแต่ละรายเป็นต้น พยาบาลวิชาชีพจึงต้องเป็นผู้ที่มีความเสียสละ มีความอดทนสูงและจำเป็นต้องมีคุณลักษณะเฉพาะด้านอื่นๆ ซึ่งแตกต่างจากผู้ที่มิได้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล เพื่อให้การปฏิบัติหน้าที่ในความรับผิดชอบสำเร็จลุล่วงไปได้อย่างมีคุณภาพตามจุดมุ่งหมายที่ได้ตั้งไว้ คุณลักษณะของพยาบาลที่ทุกคนนึกถึง คือ เป็นผู้ที่นุ่มนวล อ่อนหวาน มีเมตตา กรุณา อดทน เสียสละ และคิดถึงประโยชน์ของส่วนรวมมากกว่าส่วนตน (สมคิด อิสระวัฒน์. 2535 : 25 ; อ้างอิงจาก จุพาลักษณ์ ณีรัตนพันธุ์. 2533 :16) อ่อนโยน เอื้อเฟื้อ คล่องแคล่ว มีความรู้ มีน้ำใจ (ฟาริดา อิบราฮิม.2542:119) เห็นอกเห็นใจเพื่อนมนุษย์ มีมนุษยสัมพันธ์ดี เข้าใจคนอย่างลึกซึ้งดังที่สมาคมพยาบาลแห่งชาติ (The National League of Nursing Education) ได้กำหนดคุณลักษณะที่ดี (The Good Nurse) ไว้หลายประการตามที่ รีส (Reece.1961: 173) ได้นำมาเสนอ คือ มีสุขภาพสมบูรณ์ มีความมั่นคงทางอารมณ์ มีการตัดสินใจที่ดีมีสติรอบคอบ มีไหวพริบดี กระตือรือร้น ซื่อสัตย์สุจริต อดทนเสียสละ รู้จักปรับตัว มีระเบียบ มีความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น

ทิพาพันธ์ ศศิธรเวชกุล (อัญชลี ฤกษ์งาม.2537: 3;อ้างอิงจาก ทิพาพันธ์ ศศิธรเวชกุล.2529) กล่าวไว้ว่า บุคลิกภาพที่ดีของพยาบาลควรประกอบด้วย ซื่อสัตย์ น่าเชื่อถือไว้วางใจได้ มีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นในทางที่ดี รับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น มีความคิดริเริ่ม มีความมั่นคงทางจิตใจ สุขภาพจิตดี ใฝ่หาความสำเร็จ สะอาด เรียบร้อย รับผิดชอบ นึกถึงประโยชน์ส่วนรวม

ความคาดหวังต่อบทบาทและพฤติกรรมของพยาบาลเปรียบเหมือนบรรทัดฐานในการวัดคุณค่าและคุณภาพของพยาบาล แต่ในความเป็นจริงแล้วพยาบาลเป็นปุถุชนคนหนึ่งที่มีร่างกาย จิตใจ และความต้องการพื้นฐานของชีวิตเหมือนบุคคลอื่นๆในลักษณะดังกล่าวพยาบาลจึงต้องใช้ความอดทน อดกลั้น ซึ่งภาวะเช่นนี้ทำให้เกิดความเครียดได้ง่าย จากการศึกษาของวูล์แกง ภาวะเครียดจากการปฏิบัติงานของบุคลากรทางด้านสุขภาพ ได้แก่ แพทย์ เภสัช และพยาบาล พบว่า พยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีความเครียดสูงที่สุด (พัชรินทร์ สุตันตปฤดา. 2535 : 1 ; อ้างอิงจาก Wolfgang. 1988 : 43) ไอเวน ซีวิช และเมททีสัน (Ivencevich and Metteson. 1980 : 17-18 อ้างอิงจาก ฐานา ธรรมคุณ. 2540 : 2) ได้กล่าวถึงผลการศึกษาจากรายงานของศูนย์สุขภาพจิต (Mental Health Center) พบว่าผู้ที่เข้ารับการตรวจแต่ละรายของสถาบันแห่งชาติเพื่อความปลอดภัยในการประกอบอาชีพและสุขภาพ (National Institute for Occupational Safety and Health) ในเมืองเทนเนสซี่นั้น ส่วนใหญ่เป็นผู้ประกอบวิชาชีพทางด้านสุขภาพอนามัยและจากการศึกษาสภาวะความเครียดของผู้มาตรวจนั้นพบว่าพยาบาลวิชาชีพเป็นกลุ่มที่มีความเครียดสูง จัดอยู่ในลำดับที่ 27 ของกลุ่มบุคคลที่ประกอบวิชาชีพ 130 กลุ่ม ความเครียดมีผลต่อการปฏิบัติงานความเครียดในระดับต่ำจะมีประโยชน์ช่วยกระตุ้นและส่งเสริมการทำงานให้สำเร็จไปได้ด้วยดี แต่ถ้าความเครียดในระดับสูงเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องและไม่ได้รับการแก้ไข จะมีผลทำให้ความสามารถในการทำงานลดลง สิ่งต่างๆเหล่านี้ถ้าเกิดขึ้นกับ

พยาบาลย่อมเป็นผลเสียต่อสวัสดิภาพและความปลอดภัยของผู้ป่วย (สิริรัตน์ ฉัตรชัยสุชา. 2543 : 16) เนื่องจากการที่จะทำให้การปฏิบัติงานของพยาบาลมีประสิทธิภาพและมีคุณภาพสูงสุดแก่ผู้รับบริการนั้น พยาบาลจะต้องเป็นผู้ที่มีคุณลักษณะเฉพาะ บุคลิกภาพมีความสำคัญต่อพฤติกรรม โดยเฉพาะทำให้สามารถคาดหมายพฤติกรรมได้คือถ้ารู้ว่าบุคคลนั้นมีบุคลิกภาพอย่างไร จะทำนายได้ว่า ในสถานการณ์ใดจะแสดงพฤติกรรมอย่างไร (กันยา สุวรรณแสง. 2533 : 36) เช่นเดียวกับ โสภา ชปีลมันน์ (2539 : 64) กล่าวว่า บุคลิกภาพเป็นสิ่งช่วยส่งเสริมหรือขัดขวางความสำเร็จในด้านต่าง ๆไม่ว่าจะเป็นด้านการทำงานหรือในเรื่องการติดต่อสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ดังที่ เดโช สวนานนท์ (2519 : 22) ได้กล่าวว่า บุคลิกภาพมีบทบาทสำคัญต่อการดำรงชีวิต ความสำเร็จและความล้มเหลวในการประกอบอาชีพของบุคคลย่อมขึ้นอยู่กับบุคลิกภาพของบุคคลนั้นเป็นสำคัญ ดังนั้นการศึกษาเกี่ยวกับบุคลิกภาพจะช่วยทำให้สามารถเข้าใจพฤติกรรมของบุคคลในสถานการณ์ต่าง ๆทำให้สามารถพยากรณ์หรือควบคุมพฤติกรรมต่าง ๆได้

ดังนั้นพยาบาลที่จะสามารถให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้น จะต้องมีกำลังทั้งร่างกาย จิตใจ สติปัญญา ประกอบเป็นบุคลิกภาพที่เหมาะสม เข้าใจและสนองความต้องการของผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง เมื่อพยาบาลเข้ามาอยู่ในวิชาชีพแล้ว จะต้องสร้างเสริมบุคลิกภาพส่วนตัวให้ติดอยู่ในตน นั่นคือ สร้างอำนาจทางบุคลิกภาพ(Referent power) เช่น ความเมตตากรุณา ความเป็นมิตร ความรักผู้อื่น และสร้างอำนาจแห่งความรอบรู้ทางวิชาการ (Expert power) เพื่อนำไปปฏิบัติงานพยาบาลให้ประสบความสำเร็จ (ศรีไพบูลย์ สังข์บัวศรี. 2525:6) เนื่องจากโรงพยาบาลกลางเป็นโรงพยาบาลขนาดเตียงและให้บริการแก่ประชาชนจึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาเพื่อให้เพื่อประชาชนจะได้รับการบริการที่มีคุณภาพและพึงพอใจ ดังนั้นจึงมีการประกันคุณภาพโรงพยาบาล ซึ่งการพัฒนาคุณภาพของบุคลากรเป็นส่วนหนึ่งของการประกันคุณภาพโรงพยาบาล การทราบถึงบุคลิกภาพของบุคลากรจึงเป็นสิ่งจำเป็นในการส่งเสริมการปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาลเป็นบุคลากรที่มีมากที่สุดในโรงพยาบาลและปฏิบัติงานกับผู้ป่วยและญาติซึ่งเป็นผู้รับบริการโดยตรง จึงทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาถึงบุคลิกภาพความเป็นพยาบาลของพยาบาล และศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพกับประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลในโรงพยาบาลกลาง สังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานครเพื่อที่จะทราบว่า พยาบาลที่มีบุคลิกภาพความเป็นพยาบาลแตกต่างกันมีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานแตกต่างกันอย่างไร และผู้วิจัยได้ศึกษาตัวแปรอื่น ๆที่เป็นปัจจัยส่งผลต่อการปฏิบัติงาน คือ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส สภาพทางเศรษฐกิจ ประสบการณ์ในการทำงาน แผนกที่ปฏิบัติงาน และทัศนคติต่อวิชาชีพ เพื่อนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาบุคลิกภาพที่ส่งเสริมการปฏิบัติงานของพยาบาล

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อศึกษาบุคลิกภาพความเป็นพยาบาล ทัศนคติต่อวิชาชีพ และประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาลกลาง สังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลตามการประเมินของพยาบาล โรงพยาบาลกลาง กับบุคลิกภาพความเป็นพยาบาล และทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล
3. เพื่อหาความสัมพันธ์พหุคูณและค่าน้ำหนักความสัมพันธ์ของตัวแปร อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส สภาพเศรษฐกิจ ประสบการณ์ในการทำงาน การปฏิบัติงาน ทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล และบุคลิกภาพความเป็นพยาบาล กับประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน

4. เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลกลาง จำแนกตามตัวแปร อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส สภาพเศรษฐกิจ ประสบการณ์ในการทำงาน การปฏิบัติงาน ทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล และบุคลิกภาพความเป็นพยาบาล

ความสำคัญของการวิจัย

จากผลการวิจัยความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพกับประสิทธิภาพในการ ปฏิบัติงานของพยาบาล ใน โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร นำมาเป็นข้อมูลเบื้องต้นในการพัฒนาบุคลิกภาพของพยาบาล และเป็นข้อมูลในการพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลซึ่งจะส่งผลต่อการให้บริการแก่ผู้ป่วยและญาติ เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อการพยาบาลของโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

แหล่งข้อมูล

แหล่งข้อมูลที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลกลาง สังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร จำนวน 335 คน ประกอบด้วยพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยในจำนวน 328 คน แบ่งเป็น

ศัลยกรรม จำนวน 160 คน
อายุรกรรม จำนวน 65 คน
นารีเวชกรรม จำนวน 72 คน
กุมารเวชกรรม จำนวน 31 คน

และในแผนกผู้ป่วยนอก และห้องฉุกเฉิน จำนวน 7 คน

ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรต้น ได้แก่ ข้อมูลส่วนตัว คือ
   1.1 อายุ
   1.2 ระดับการศึกษา
   1.3 สถานภาพสมรส
   1.4 สภาพเศรษฐกิจ
   1.5 ประสบการณ์ในการทำงาน
   1.6 ทัศนคติต่อวิชาชีพ
   1.7 บุคลิกภาพความเป็นพยาบาล
   1.8 การปฏิบัติงาน
2. ตัวแปรตาม ได้แก่ ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลในโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ข้อมูลส่วนตัว

1.1. อายุ หมายถึง จำนวนเต็มเป็นปีของพยาบาลที่ทำงานในโรงพยาบาลกลาง สังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร แบ่งออกเป็น 4 กลุ่มคือ

1.1.1 20 –30 ปี

1.1.2 31 –40 ปี

1.1.3 41 –50 ปี

1.1.4 51 –60 ปี

1.2. ระดับการศึกษา หมายถึง วุฒิการศึกษาด้านการพยาบาลขั้นสูงสุด แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม

1.2.1 ปริญญาตรี

1.2.2 สูงกว่าปริญญาตรี

1.3. สถานภาพสมรส หมายถึง ฐานะหรือตำแหน่งทางสังคมเกี่ยวกับการมีคู่ครองหรือการใช้ชีวิตร่วมกันเป็นสามี ภรรยา แบ่งออกเป็น 3 ลักษณะคือ

1.3.1 โสด

1.3.2 สมรส

1.3.3 หม้าย หย่า แยกกันอยู่

1.4. สภาพเศรษฐกิจ หมายถึง รายได้จากเงินเดือน เงินนอกเวลา เงินจากการเฝ้าไข้พิเศษ และเงินอื่นๆ จากการปฏิบัติงานพยาบาล คิดเฉลี่ยต่อเดือน แบ่งเป็น 4 ระดับ

1.4.1 ต่ำกว่า 10,000 บาท

1.4.2 10,001 – 20,000 บาท

1.4.3 20,001 – 30,000 บาท

1.4.4 30,001 บาทขึ้นไป

1.5. ประสบการณ์ในการทำงาน หมายถึง ระยะเวลาการทำงานตั้งแต่เริ่มบรรจุถึงปัจจุบัน นับจำนวนเป็นปี แบ่งเป็น 4 ช่วง

1.5.1 เริ่มบรรจุถึง 5 ปี

1.5.2 6 – 10 ปี

1.5.3 11 – 15 ปี

1.5.4 16 – 20 ปี ขึ้นไป

1.6. ทัศนคติต่อวิชาชีพ หมายถึง ความคิด ความรู้สึก และแนวโน้มที่จะแสดงพฤติกรรมของพยาบาลที่มีต่อวิชาชีพพยาบาล แบ่งเป็น 3 ด้าน คือ

1.6.1 ด้านการยอมรับจากสังคม ได้แก่ ความมีเกียรติของวิชาชีพ การยกย่องจากสังคม ประโยชน์ของวิชาชีพต่อสังคม ความก้าวหน้าในวิชาชีพ สวัสดิการค่าตอบแทน

1.6.2 ด้านการปฏิบัติงาน ได้แก่ การดูแลให้การพยาบาลผู้ป่วย โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ความรู้ที่นำมาใช้ในการปฏิบัติงาน ความรับผิดชอบต่อวิชาชีพ

1.6.3 ด้านความสัมพันธ์ระหว่างผู้ร่วมงาน ผู้ป่วย และญาติ ได้แก่ ความร่วมมือ และความยกย่องจากผู้ร่วมงาน ผู้ป่วย และญาติ มนุษยสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน ผู้ป่วย และญาติ

1.7. บุคลิกภาพความเป็นพยาบาล หมายถึง ลักษณะนิสัย และพฤติกรรมที่แสดงออกเป็นเอกลักษณะเฉพาะตัวบุคคล ซึ่งพร้อมที่จะพัฒนาเป็นพยาบาลที่ดี ประกอบด้วยองค์ประกอบที่เป็นปฐมลักษณะ 9 ด้าน ได้แก่

1.7.1 ความมั่นคงทางอารมณ์ ได้แก่ การแสดงลักษณะนิสัยของบุคคลที่มีความมั่นใจในการกระทำการใดๆ โดยไม่ลังเลหรือหวั่นไหว ไม่วิตกกังวลมากเกินไป และกล้าเผชิญภัยอันตราย

1.7.2 การเข้าสังคม ได้แก่ การแสดงลักษณะนิสัยของบุคคลที่มีเพื่อนมาก ไม่เขินอายในที่ชุมชน ชอบการสังสรรค์ กล้าแสดงออกโดยไม่ประหม่าต่อหน้ากลุ่มคน

1.7.3 ไม่เห็นแก่ประโยชน์ตน ได้แก่ การแสดงลักษณะนิสัยของบุคคลที่ถือส่วนรวมเป็นใหญ่ สนใจความรู้สึกของผู้อื่น ทำในสิ่งใดที่ผู้อื่นหรือสังคมพอใจมากกว่าคำนึงถึงความพอใจของตนเอง

1.7.4 การควบคุมอารมณ์ตนเอง ได้แก่ การแสดงลักษณะนิสัยของบุคคลที่มีความมั่นใจแน่วแน่ในการกระทำสิ่งใด แม้จะใช้เวลานานกว่าปกติ กล้าเผชิญความยุ่งยาก พอใจในสิ่งที่เป็นอยู่ รู้จักรอคอย รู้จักใช้เหตุผลในการตัดสินใจและปรับเปลี่ยนอารมณ์ให้เป็นปกติได้โดยรวดเร็วเมื่อไม่พอใจหรือโกรธ

1.7.5 การพึ่งพาตนเอง ได้แก่ การแสดงลักษณะนิสัยของบุคคลที่พึงพอใจต่อสิ่งต่างๆ ที่สามารถกระทำได้ด้วยตนเอง แม้ว่าสิ่งนั้นจะต้องเสี่ยงภัยอันตรายก็ตาม ไม่ยอมกระทำตามผู้อื่นโดยขาดเหตุผลที่ดี

1.7.6 ความมีระเบียบวินัย ได้แก่ การแสดงลักษณะนิสัยของบุคคลที่สุภาพเรียบร้อย เคารพกฎระเบียบ ไม่ทำสิ่งใดที่ผิดระเบียบ ทำงานภายในขอบเขตที่กำหนด

1.7.7 ความมีสติรอบคอบ ได้แก่ การแสดงลักษณะนิสัยของบุคคลที่มีความละเอียดรอบคอบ ใช้ความรู้ความสามารถในการทำงานอย่างเต็มที่ ทำงานหรือทำสิ่งที่วางแผนไว้ก่อนเสมอ

1.7.8 การผ่อนคลาย ได้แก่ การแสดงลักษณะนิสัยของบุคคลที่รู้จักผ่อนปรน ไม่เคร่งเครียด ไม่ยึดมั่นในสิ่งใดจนเกินไป รู้จักให้อภัยตนเองหรือผู้อื่น เมื่อกระทำความผิด ไม่โกรธหรือแสดงอารมณ์เมื่อมีสิ่งขัดแย้ง ปรับสภาพอารมณ์ได้รวดเร็วไม่ว่าจะเป็นความดีใจหรือเสียใจ กล้าแสดงพฤติกรรมที่ตนเห็นสมควรแสดงออกโดยไม่รีรอ

1.7.9 ความอ่อนโยน ได้แก่ การแสดงลักษณะนิสัยของบุคคลที่มีอารมณ์เย็น มีทัศนคติที่ดีต่อตนเองและผู้อื่น เห็นอกเห็นใจผู้อื่นที่มีปัญหาหรือมีความทุกข์ ช่วยเหลือผู้อื่นอย่างเต็มใจและไม่มุ่งทำลายผู้อื่น

1.8 การปฏิบัติงานพยาบาล หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมทางการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลอย่างมีขั้นตอนดังรายละเอียดต่อไปนี้

1.8.1 บทบาทหน้าที่ของพยาบาล ได้แก่ การรักษาพยาบาล การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสุขภาพแก่ผู้ป่วย

1.8.2 คุณภาพของการปฏิบัติงานของพยาบาล ได้แก่ การประเมินภาวะสุขภาพผู้รับบริการ การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล และการประเมินผลการพยาบาล

1.8.3 การดูแลเอาใจใส่ต่อผู้ป่วยและญาติ ได้แก่ การแสดงออกถึงความสนใจที่จะซักถามข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพของผู้ป่วย การชี้แจ้งให้ผู้ป่วยทราบเกี่ยวกับการปฏิบัติตนระหว่างการรักษา ผลของการรักษา การช่วยเหลือผู้ป่วย ยอมรับและห่วงใยผู้ป่วยทั้งวาจา และท่าทางในการปฏิบัติการพยาบาล

2. ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล หมายถึง ความสามารถในการกระทำกิจกรรมทางการพยาบาลให้สำเร็จตามความรู้สึกของพยาบาลและตามความรู้สึกของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยใช้กระบวนการพยาบาลอย่างมีขั้นตอนให้สอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ของพยาบาล คุณภาพของการปฏิบัติงานของพยาบาล ตลอดทั้งการดูแลเอาใจใส่ต่อผู้ป่วยและญาติ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

2.1 บทบาทหน้าที่ของพยาบาล ได้แก่ การรักษาพยาบาล การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสุขภาพแก่ผู้ป่วย

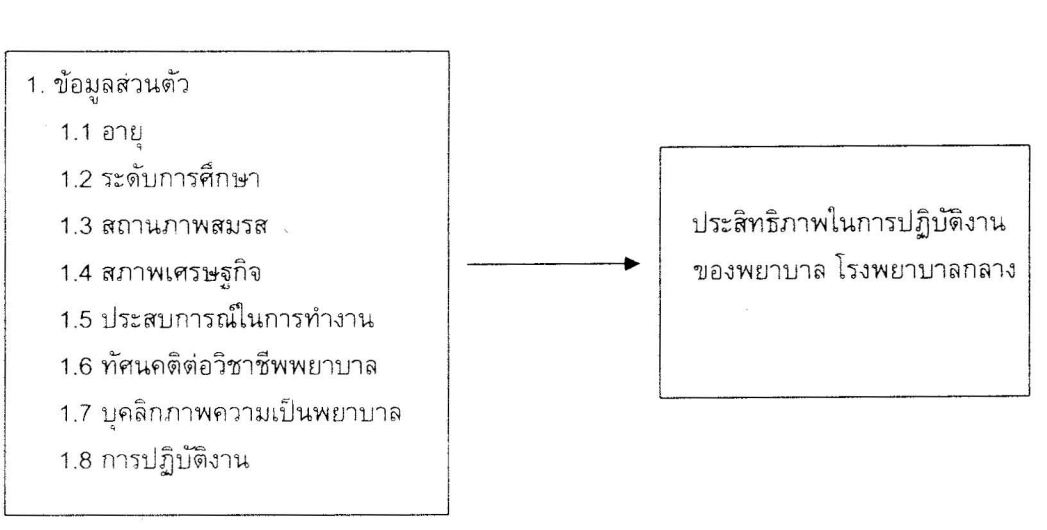
2.2 คุณภาพของการปฏิบัติงานของพยาบาล ได้แก่ การประเมินภาวะสุขภาพผู้รับบริการ การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล และการประเมินผลการพยาบาล

2.3 การดูแลเอาใจใส่ต่อผู้ป่วยและญาติ ได้แก่ การแสดงออกถึงความสนใจที่จะซักถามข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพของผู้ป่วย การชี้แจ้งให้ผู้ป่วยทราบเกี่ยวกับการปฏิบัติตนระหว่างการรักษา ผลของการรักษา การช่วยเหลือผู้ป่วย ยอมรับและห่วงใยผู้ป่วยทั้งวาจา และท่าทางในการปฏิบัติการพยาบาล

3. พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ได้รับการขึ้นทะเบียนการประกอบวิชาชีพพยาบาลและผดุงครรภ์และกำลังปฏิบัติงานอยู่ในแผนกผู้ป่วยในและห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลกลาง สังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

4. พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ในหน่วยงานเดียวกับพยาบาลที่บรรจุและเริ่มปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยนั้น และ ดำรงตำแหน่งในฐานะหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยมีหน้าที่รับผิดชอบในการควบคุมบังคับบัญชาพยาบาลวิชาชีพที่บรรจุและเริ่มปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยนั้นโดยตรง

กรอบแนวคิด



สมมติฐานของการศึกษาค้นคว้า

1. ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร มีความสัมพันธ์กับบุคลิกภาพความเป็นพยาบาล และทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล

2. ตัวแปรที่ส่งผลดีที่สุดต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล ประกอบด้วยตัวแปรบางตัวของข้อมูลส่วนตัว

3. พยาบาลที่มีอายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส สภาพเศรษฐกิจ ประสบการณ์ในการทำงาน ทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล บุคลิกภาพความเป็นพยาบาล การปฏิบัติงานพยาบาลต่างกัน มีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานแตกต่างกัน

บทที่ 2
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพความเป็นพยาบาล กับประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลในโรงพยาบาลกลาง สังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยจึงขอเสนอเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับบุคลิกภาพ
   1.1 ความหมายของบุคลิกภาพ
   1.2 ความสำคัญของบุคลิกภาพ
   1.3 เอกสารและงานวิจัยเกี่ยวกับบุคลิกภาพของพยาบาล
   1.4 แบบทดสอบบุคลิกภาพความเป็นพยาบาล
2. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ
   2.1 ความหมายของการพยาบาล
   2.2 ความหมายของวิชาชีพพยาบาล
   2.3 แนวคิดเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาล
   2.4 คุณภาพการปฏิบัติงานพยาบาล
   2.5 บทบาทของพยาบาลวิชาชีพกับการปฏิบัติงานพยาบาล
   2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับบุคลิกภาพและการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

1. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับบุคลิกภาพ

1.1 ความหมายของบุคลิกภาพ

บุคลิกภาพ คือ ลักษณะประจำตัวของแต่ละบุคคล ซึ่งมีผลต่อบุคคลนั้นๆ ในด้านการเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับบุคคลอื่น และต่อการแสดงพฤติกรรม (โสภา ชปิลมันน์. 2539)

บุคลิกภาพ หมายถึง สิ่งที่ทำให้สามารถทำนายได้ว่าบุคคลจะทำอย่างไรในสภาพการณ์ที่กำหนดให้ (นวลละออ สุภาผล. 2527 ; อ้างอิงจาก Cattell. 1950 *The Main Personality Factors in Questionnaire*)

บุคลิกภาพ คือ ความคงที่ เช่น บุคคลประเภทแสดงตัวจะถูกคาดหวังว่าจะแสดงพฤติกรรมสอดคล้องกับคุณลักษณะหรืออุปนิสัยภายใต้สถานการณ์ และเวลาที่แตกต่างกัน (Suls, et al. 1996)

บุคลิกภาพเป็นองค์ประกอบที่สำคัญภายในตัวบุคคล ซึ่งเป็นตัวกำหนดการแสดงอุปนิสัยและความนึกคิดของบุคคลนั้น ในการที่จะปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อม (Allport. 1961)

สายพิณ ศรีสุวรรณรัตน์ (2540 : 8) สรุปความหมายของบุคลิกภาพไว้ว่า หมายถึง ผลรวมของพฤติกรรมทั้งหมดที่ประกอบกันขึ้นเป็นแบบเฉพาะของแต่ละบุคคลทั้งที่เปิดเผยและที่ซ่อนเร้นอันได้แก่ ลักษณะท่าที การแสดงออก ความรู้สึกนึกคิด ที่กำหนดให้บุคคลนั้นแสดงออกหรือตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อมซึ่งเป็นเหตุให้แต่ละบุคคลมีบุคลิกภาพแตกต่างหัน นอกจากนี้บุคลิกภาพยังมีความหมายครอบคลุมไปถึงสภาวะที่บุคคลเป็นอยู่ทั้งในปัจจุบัน รวมทั้งหวังจะเป็นในอนาคตและรวมไปถึงวิธีการที่บุคคลนั้นเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับบุคคลอื่นด้วย

กังวล เทียนกัณเทศน์ (2531 : 239 – 240) ให้ความหมายของบุคลิกภาพ หมายถึง องค์ประกอบที่เปลี่ยนแปลงได้ ของแต่ละบุคคลในระบบทางกายและทางใจ ที่ช่วยให้บุคคลปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมได้

รุช (ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์. 2530 : 41 ; อ้างอิงจาก Ruch. 1953) กล่าวว่า บุคลิกภาพ คือ ตัวเรา ทั้งตัวหรืออัตตะที่แสดงพฤติกรรมต่าง ๆออกมา และพฤติกรรมต่าง ๆที่แสดงออกมานั้นจะเป็นกระจกเงาที่สะท้อนความรู้สึกนึกคิดหรือทัศนคติของบุคคลนั้น ๆ

นอกจากนี้ยังมีผู้ให้ความหมายของบุคลิกภาพไว้แตกต่างกัน เช่น ฟลอเรสให้ความหมายว่า คือ คุณลักษณะต่าง ๆของบุคคล ทั้งทางร่างกาย สติปัญญา กำลังใจ สังคม อารมณ์ (ศุภรัตน์ รัตนมุขย์. 2527 :5) เบอร์กล่าวว่าบุคลิกภาพหมายถึงผลรวมทั้งหมดของมิติต่าง ๆ เกี่ยวกับความแตกต่างของบุคคลซึ่งสามารถวัดได้ และแมดดิได้ให้นิยามว่าคือกลุ่มของคุณลักษณะทางจิตใจและแนวโน้มที่เป็นตัวกำหนดความแตกต่างของความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมซึ่งมีความต่อเนื่องในช่วงระยะเวลาหนึ่ง (วัลภา สบายยิ่ง.2542 ; อ้างอิงจาก Hall & Lindzey. 1970 : 7-9)

สรุปได้ว่า บุคลิกภาพ หมายถึง ผลรวมของลักษณะเด่นต่าง ๆของบุคคล ซึ่งเป็นลักษณะเฉพาะตัว ทั้งลักษณะภายนอกและลักษณะภายใน เช่น รูปร่างหน้าตา ทัศนคติ ความคิด และสติปัญญา ซึ่งมีผลต่อแนวคิด และพฤติกรรมของบุคคล ในการเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับบุคคลอื่น และสถานการณ์ต่าง ๆ เพื่อให้สามารถปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมได้

1.2 ความสำคัญของบุคลิกภาพ

บุคลิกภาพมีความสำคัญต่อพฤติกรรมหลายประการ โดยเฉพาะทำให้สามารถคาดหมายพฤติกรรมได้ คือถ้ารู้ว่าบุคคลนั้นมีบุคลิกภาพอย่างไร จะทำนายได้ว่า ในสถานการณ์ใดจะแสดงพฤติกรรมอย่างไร (กันยา สุวรรณแสง. 2533) นอกจากนี้ โสภา ชปีลมันน์ (2539) กล่าวว่า บุคลิกภาพเป็นสิ่งช่วยส่งเสริมหรือขัดขวางความสำเร็จในด้านต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นด้านการทำงานหรือในเรื่องการติดต่อสัมพันธ์กับบุคคลอื่น การศึกษาเกี่ยวกับบุคลิกภาพจะช่วยให้สามารถเข้าใจ พฤติกรรมของบุคคลในสถานการณ์ต่าง ๆทำให้สามารถพยากรณ์หรือควบคุมพฤติกรรมต่าง ๆได้

1.3 เอกสารและงานวิจัยเกี่ยวกับบุคลิกภาพของพยาบาล

การปฏิบัติการพยาบาล เป็นงานที่ต้องกระทำต่อบุคคล ในการให้บริการด้านสุขภาพอนามัยและช่วยเหลือดูแลเมื่อเจ็บป่วย ซึ่งเป็นงานที่ต้องอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ค่อนข้างตึงเครียดเกือบตลอดเวลา พยาบาลจึงต้องมีลักษณะเฉพาะ เช่น ต้องมีความอดทนสูง มีอารมณ์มั่นคง เสียสละ ฯลฯ (อัญชลี ฤกษ์งาม. 2537)

รีส (ทัศนา บุญทอง. 2529 :203 ; อ้างอิงจาก Riece.1961) ได้เสนอลักษณะของพยาบาลที่ดีต่อองค์กรพยาบาลแห่งชาติอเมริกาว่า พยาบาลที่ดีจะต้องมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

มีสติรอบคอบ	มีไหวพริบดี
มีการตัดสินใจ	ให้ความร่วมมือ
ปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพ	มีแผนในการทำงาน
เชื่อมั่นในตัวเอง	มีความสนใจกว้างขวาง
เฉลียวฉลาด	รู้จักการมัธยัสถ์
มีอารมณ์ขัน	มีความมั่นคงในอารมณ์
สุภาพเรียบร้อย	สุขภาพสมบูรณ์

กล้าหาญ	อดทน
เสียสละ	ร่าเริงแจ่มใส
รู้จักปรับตัว	กระตือรือร้น
ว่องไว	เปิดเผย
มีความเป็นอิสระ	ซื่อสัตย์สุจริต
มีความคิดลึกซึ้ง	เห็นอกเห็นใจผู้อื่น
เป็นที่ไว้วางใจได้	มีทัศนคติที่ดีต่อคำวิพากษ์วิจารณ์

บุคลิกภาพของพยาบาลตามความคาดหวังของสังคม

จากการที่วิชาชีพการพยาบาลมีหน้าที่ และความรับผิดชอบในการให้บริการต่อสังคมด้านสุขภาพอนามัย สังคมจึงมีส่วนโดยตรงต่อการประเมินคุณภาพของงานบริการพยาบาล ทั้งยังมีส่วนกำหนดและคาดหวังคุณลักษณะบุคลิกภาพของผู้ปฏิบัติวิชาชีพการพยาบาลอีกด้วย ซึ่งความคาดหวังส่วนใหญ่แล้วมีลักษณะคล้ายคลึงกับความคาดหวังของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลเช่นเดียวกัน ทั้งนี้เพราะความคาดหวังทั้งของสังคมและวิชาชีพได้ยึดเอาลักษณะงานพยาบาลเป็นเครื่องกำหนดนั่นเอง

ทัศนา บุญทอง (2529 : 205 –210) ได้กล่าวถึงบุคลิกภาพของพยาบาลตามความคาดหวังของสังคมไว้ 3 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ กลุ่มผู้ร่วมงานและกลุ่มประชาชน โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. กลุ่มผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ ตามการศึกษา เฮย์และเฮนเดอร์สัน สรุปเป็นความต้องการของผู้ป่วยซึ่งแบ่งเป็นความต้องการประเภทใหญ่ ๆ 12 ประเภท ดังนี้

1.1 ความรู้เกี่ยวกับอาการของโรคและ/หรือการรักษา

1.2 การเรียนรู้และการปฏิบัติในชีวิตประจำวัน

1.3 ความช่วยเหลือด้านค่าใช้จ่าย

1.4 ความสามารถด้านสังคมและการช่วยเหลือตัวเองได้

1.5 การยอมรับว่าเขาเจ็บป่วยหรือพิการและได้รับการยอมรับจากกลุ่ม

1.6 การรักษาพยาบาลที่ถูกต้อง

1.7 การจัดให้อยู่ในภาวะแวดล้อมที่เหมาะสม มีอุปกรณ์ดีเพื่อทดแทนสภาวะที่ไร้ความสามารถ

1.8 ต้องการบรรลุจุดมุ่งหมายในชีวิต

1.9 ต้องการการค้ำจุนทางอารมณ์

1.10 ต้องการบรรเทาความกังวลและความกลัว

1.11 ต้องการกำลังใจและความเข้าใจ

1.12 ต้องการให้ยอมรับว่าผู้ป่วยต้องการให้ช่วยเหลือโดยเร็ว

2.กลุ่มผู้ร่วมงานซึ่งผู้ร่วมงานที่ใกล้ชิดพยาบาลที่สุด ได้แก่กลุ่มแพทย์ แพทย์หลายท่านได้ให้ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับลักษณะบุคลิกภาพของพยาบาลที่คาดหวังไว้ สรุปเป็นแนวคิดได้ว่าพยาบาลที่ดีควรจะต้องประกอบด้วยคุณสมบัติดังนี้ (ทัศนา บุญทอง. 2529 : 206 –207)

2.1 รอบรู้ในด้านวิชาการ

2.2 มีทักษะในการปฏิบัติ

2.3 ความจำดี

2.4 มีระเบียบ

2.5 มีความไวต่อการสังเกต

2.6 ไหวพริบดี

2.7 อดทน

2.8 มีความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น

2.9 ไม่เห็นแก่ตัว

2.10 ตัดสินใจรวดเร็วและได้ผลดี

2.11 วางตัวดี มีมนุษยสัมพันธ์กับผู้อื่น

2.12 พัฒนาตนเองอยู่เสมอ

2.13 มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ

2.14 คล่องแคล่ว ว่องไว

2.15 มีสัมมาคารวะ

2.16 วาจาไพเราะ

3. กลุ่มประชาชนทั่วไป คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ได้ทำการสำรวจความคาดหวังของประชาชนที่มีต่อพยาบาลและบริการพยาบาลซึ่งสรุปได้กว้าง ๆ ในส่วนที่สัมพันธ์กับบุคลิกภาพของพยาบาลได้ดังต่อไปนี้คือ

3.1 มีความรู้ความสามารถในวิชาชีพของตน นำความรู้ไปใช้ในการช่วยเหลือแนะนำผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง

3.2 มีความเป็นกันเอง

3.3 มีความเข้าใจผู้ป่วย

3.4 มีพฤติกรรมที่เหมาะสม

3.5 มีวาจาที่ถูกต้องและเหมาะสม

3.6 มีจริยธรรมและคุณธรรม

ทิพาพันธ์ ศศิธรเวชกุล (2529 : 17) ได้กล่าวถึงบุคลิกภาพที่ดีของพยาบาลว่าควรจะประกอบด้วย

1. มีความซื่อสัตย์ น่าเชื่อถือไว้วางใจได้ พอใจที่จะมีความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นในทางดี

2. เป็นอิสระในตัวเอง ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น

3. มีความคิดริเริ่ม มีความมั่นคงทางจิตใจ

4. ใฝ่หาความสำเร็จ

5. สะอาด เรียบร้อย

6. มีสัมพันธภาพกับผู้อื่น รู้จักบุญคุณ มีน้ำใจ

7. รับผิดชอบ นึกถึงประโยชน์ส่วนรวม มีศิลปะในการทำงาน

8. มีสุขภาพจิตดี

กล่าวโดยสรุปได้ว่า บุคลิกภาพของพยาบาลมีความสำคัญในการปฏิบัติงานเป็นอย่างยิ่งซึ่งไม่เฉพาะที่จะทำให้เกิดความสำเร็จหรือล้มเหลวในการปฏิบัติงานของตนเองเท่านั้น แต่มีผลกระทบต่อกลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้องด้วย คือ ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ ผู้ร่วมงาน และผู้ร่วมอาชีพ

1.4 แบบทดสอบบุคลิกภาพความเป็นพยาบาล

แบบทดสอบบุคลิกภาพความเป็นพยาบาลนี้ผู้วิจัยศึกษาจากการพัฒนาแบบทดสอบบุคลิกภาพความเป็นพยาบาลของสุทธิรัตน์ พิมพ์พงศ์ (2540 : 57) ซึ่งพัฒนามาจากแบบทดสอบบุคลิกภาพ 16 ด้าน (16 PF)

1.4.1 แบบทดสอบบุคลิกภาพ 16 ด้าน (16 PF)

การนำเอาวิธีวิเคราะห์ตัวประกอบไปสร้างรายการสำรวจบุคลิกภาพที่แคทเทลล์ได้สร้างขึ้น โดยการรวบรวมเอาชื่อลักษณะบุคลิกภาพในพจนานุกรม ที่รวบรวมโดยออลพอร์ต และออดเบิร์ท (Allport and Odbert) หรือในหนังสือจิตวิทยา และจิตเวช (17,953 รายการ) รายชื่อลักษณะบุคลิกภาพเหล่านี้ได้มีการรวมเอาชื่อที่เหมือนกันเข้าด้วยกันเหลือ 4,504 ลักษณะ และท้ายสุดเหลือ 71 ลักษณะ แล้วใช้การวิเคราะห์องค์ประกอบจากการประมาณค่าของกลุ่มผู้ใหญ่ที่มีลักษณะต่างๆกัน ทดลองหลายครั้งจนทำให้ได้สิ่งซึ่งแคทเทลล์เรียกว่า "ปฐมลักษณะของบุคลิกภาพ" (Primary Source Traits of Personality) และจากผลงานนี้ แคทเทลล์และคณะ ได้สร้างรายการสำรวจบุคลิกภาพเป็นจำนวนมาก ฉบับที่ถามเกี่ยวกับบุคลิกภาพได้ครอบคลุมที่สุด คือ เดอะ ซิกสทีน เพอร์ซันแนลลิตี้ แฟคเตอร์ เควสชันแนร์ แบบสำรวจนี้ได้มีการออกแบบใช้กับคนที่มีอายุตั้งแต่ 16 ปีขึ้นไป ซึ่งแบบสำรวจนี้ใช้คัดเลือกบุคคลเข้าประกอบอาชีพต่าง ๆ ได้ แบบทดสอบฉบับนี้วัดองค์ประกอบ 16 ด้านได้แก่ (Aiken. 1991 : 371)

1. องค์ประกอบเอ (A) คือ สำรวม ตรงข้ามกับชอบออกสังคม (Reserved VS. Outgoing)
2. องค์ประกอบบี (B) คือ สติปัญญา (Intelligent)
3. องค์ประกอบซี (C) คือ อารมณ์อ่อนไหว ตรงข้ามกับอารมณ์มั่นคง (Affected Fellings VS. Emotionally Stable)
4. องค์ประกอบอี (E) คือ ถ่อมตน ตรงข้ามกับถือตนเป็นใหญ่ (Humbel VS. Assertive)
5. องค์ประกอบเอฟ (F) คือ ถี่ถ้วนระมัดระวัง ตรงข้ามกับทำตามสบาย (Sober VS. Happy – go – Lucky)
6. องค์ประกอบจี (G) คือ ไม่ทำตามกฎ ตรงข้ามกับซื่อตรงต่อหน้าที่ (Experdient VS. Conscientious)
7. องค์ประกอบเอช (H) คือ ขี้อาย ตรงข้ามกับกล้าสังคม (Shy VS. Venturesome)
8. องค์ประกอบไอ (I) คือ จิตใจกล้าแข็ง ตรงข้ามกับจิตใจอ่อนแอ (Tough –Minded VS. Tender – minded)
9. องค์ประกอบแอล (L) คือ ไว้ใจคน ตรงข้ามกับระแวง (Trusting VS. Suspicious)
10. องค์ประกอบเอ็ม (M) คือ ทำความเป็นจริง ตรงข้ามกับเพ้อฝัน (Practical VS. Imaginative)
11. องค์ประกอบเอ็น (N) คือ ตรงไปตรงมา ตรงข้ามกับมีเหลี่ยม (Forthright VS. Shrewd)
12. องค์ประกอบโอ (O) คือ ประสาทมั่นคง ตรงข้ามกับหวาดกลัว (Placid VS. Apprehensive)
13. องค์ประกอบคิว 1 (Q_1) คือ นักอนุรักษ์ ตรงข้ามกับนักทดลอง (Conservative VS. Experimenting)

14. องค์ประกอบคิว 2 (Q_2) คือ ขึ้นอยู่กับกลุ่ม ตรงข้ามกับเป็นตัวของตัวเอง (Group – dependent VS. Self – sufficient)

15. องค์ประกอบคิว 3 (Q_3) คือ ขัดแย้งในตนเอง ตรงข้ามกับควบคุมตนเองได้ (Undisciplined Self – conflict VS. Controlled)

16. องค์ประกอบคิว 4 (Q_4) คือ ผ่อนคลาย ตรงข้ามกับเคร่งเครียด (Relaxed VS. Tense)

1.4.2 การพัฒนาแบบทดสอบบุคลิกภาพ 16 PF

แบบทดสอบบุคลิกภาพ 16 PF เป็นแบบทดสอบชนิดรายงานตนเอง (Self – Report Questionaire) ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

การพัฒนาแบบทดสอบบุคลิกภาพ 16 PF เริ่มจากที่แคทเทลล์ต้องการสร้างแบบทดสอบเพื่อวัดลักษณะให้ครอบคลุมในหลายด้าน แคลเทลล์ได้ทำการรวบรวมชื่อคำคุณศัพท์ที่เกี่ยวกับความรู้สึก การแสดงออก และบุคลิกภาพ (Cattell. 1957) ที่ออลพอร์ต และออดเบิร์ต (Allport and Odbert. 1936) ได้รวบรวมไว้ประมาณ 4,000 คำ ต่อมาในปี 1940 แคทเทลล์จัดคำคุณศัพท์ที่มีความหมายคล้ายคลึงกัน 4,000 คำ ให้เป็น 180 กลุ่ม โดยวิธีการวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor Analysis) ของสเปียร์แมน และคนอื่น ๆ (Spearman and others. 1940) ในปี 1973 ใช้วิธีการหาค่าสหสัมพันธ์ (Correlation) ทำให้เหลือ 45 กลุ่ม ต่อมาจากการวิเคราะห์ของ แคลเทลล์ (Cattell) ทำให้องค์ประกอบบุคลิกภาพเหลือ 15 องค์ประกอบ โดยใช้อักษร เอ ถึง โอเริ่มจากองค์ประกอบ เอ, บี, ซี ตามลำดับ ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นองค์ประกอบพื้นฐานที่สำคัญของบุคลิกภาพของบุคคล ต่อมาได้มีการตัดองค์ประกอบบางตัวที่ไม่เหมาะสมออกไป คือ ดี เจ เค จึงเหลือ 12 องค์ประกอบ (Karson and O' Dell. 1976 : 25 – 29)

ส่วนองค์ประกอบ คิว1 คิว2 คิว3และคิว4 ไม่ได้เกิดจากการวิเคราะห์ทางด้านภาษา แต่แคทเทลล์คิดว่า องค์ประกอบเหล่านี้เป็นสิ่งสำคัญในชีวิตประจำวันและแตกต่างจากองค์ประกอบอื่น ๆที่ได้จากการวิเคราะห์องค์ประกอบ จึงได้สร้างองค์ประกอบเหล่านี้เพิ่มเติม ทำให้แบบทดสอบบุคลิกภาพ 16 PF มีทั้งหมด 16 องค์ประกอบจนถึงปัจจุบัน (Karson and O'Dell. 1976 : 29)

สำหรับการตอบเพื่อให้ตนเองมีบุคลิกภาพเป็นที่พึงประสงค์กว่าความเป็นจริง (Karson and O'Dell. 1976 : 151 –152) ได้พัฒนาขึ้นโดยให้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 45 คน ตอบแบบทดสอบบุคลิกภาพ 16 PF ในลักษณะที่ให้ภาพพจน์ของตนเองดี และเป็นที่ชื่นชอบแก่บุคคลอื่น แล้วนำมาเปรียบเทียบกับคำตอบของกลุ่มควบคุม ซึ่งเป็นผู้ตอบตามปกติจำนวน 283 คน (O' Dell and Karson. 1975) พบว่าคำตอบของทั้งสองกลุ่มแตกต่างกัน และต่อมาไอร์วีน เก็นเดียว และโอเดล (Irvine, Gendreau and O' Dell) พบว่าถ้าตัดคะแนน (Cutting Score)ที่ 6 คะแนน จะพบผู้ที่แสร้งตอบว่าดี 85% ขณะที่มีผู้ที่ตอบตรงความจริงเพียง 10% เท่านั้น ดังนั้นถ้าตัดคะแนนมากขึ้นเท่าใด ความถูกต้องจะมากขึ้นเท่านั้น ซึ่งแสดงว่าสเกลนี้สามารถตรวจสอบได้จริง

การตอบเพื่อให้ตนเองมีบุคลิกภาพไม่เป็นที่พึงประสงค์หว่าความเป็นจริง (Karson and O' Dell. 1976 : 153) เป็นการตอบโดยให้ภาพพจน์ตัวเองไม่ดี และได้มีการหาค่าความเที่ยงตรงกับกลุ่มตัวอย่างที่ต่างออกไป (Cross – Validation)ในวิธีที่คล้ายคลึงกันบุคลิกภาพที่พึงประสงค์เดิมเป็นความจริง โดยใช้การตัดคะแนน (Cutting Score) ที่ 6 คะแนน พบว่า มีผู้แสร้งตอบว่าตนเองไม่ดี 94% ในขณะที่ไม่ทีผู้ใดตอบตรงความจริงเลย

การตอบเดาสุ่ม (Random Answering Scale) โอเดลได้ทำการศึกษาในปี 1917 โดยให้กลุ่มตัวอย่าง 250 คน ตอบแบบสอบถาม 2 ครั้ง ครั้งหนึ่งให้ตอบโดยการสุ่มคำตอบ และอีกครั้งหนึ่งให้เลือกตอบตามความรู้สึกที่เป็นจริงของแต่ละคน ผลที่ได้พบว่า การตอบแบบสุ่มตอบที่มีคะแนนบุคลิกภาพแต่ละด้านตรงกับคำตอบจริง และมีค่าสูงกว่า 5 มีเพียงร้อยละ 6 เท่านั้น

ต่อมาในปี 1974 ไอวิน และ เก็นเดียว (Karson and O' Dell. 1976 : 153 : citing Irvine and Gendreau. n.d.) ศึกษาพบว่า แบบทดสอบ 16 PF สามารถใช้ทดสอบบุคลิกภาพได้ถูกต้อง (Detection Rate) ร้อยละ 98 และ 87 ในกลุ่มนักเรียน และนักโทษตามลำดับ

1.4.3 ลักษณะของแบบทดสอบบุคลิกภาพ 16 PF

แบบทดสอบบุคลิกภาพ 16 PF ใช้สำหรับบุคคลที่มีอายุ 16 ปีขึ้นไป โดยได้มีการสร้างแบบทดสอบฟอร์มต่าง ๆ ไว้ใช้สลับกัน เพื่อให้มีความเที่ยงตรงมากขึ้น คือ

ฟอร์มเอ เป็นฟอร์มมาตรฐานสำหรับ ผู้ใหญ่ ฟอร์มเอ ใช้สลับกับ ฟอร์มบี ฟอร์มเอ และฟอร์มบี เหมาะที่จะใช้กับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายและนักศึกษาระดับมหาวิทยาลัยแต่ละฟอร์มประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 187 ข้อ เวลาที่ใช้ประมาณ 45 – 60 นาที

ฟอร์ม ซี ใช้สลับกับฟอร์ม ดี ฟอร์ม ซี และดี เหมาะที่จะใช้ในการคัดเลือกบุคคลเข้าทำงาน แต่ละฟอร์มประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 105 ข้อ เวลาที่ใช้ประมาณ 25 – 35 นาที

ฟอร์ม อี เหมาะสำหรับผู้ที่มีปัญหาเรื่องการอ่าน ฟอร์ม อี ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 128 ข้อ เวลาที่ใช้ประมาณ 45 – 60 นาที

แบบทดสอบบุคลิกภาพ 16 PF เป็นแบบทดสอบบุคลิกภาพที่มีโครงสร้างแน่นอน และมีผู้นิยมนำไปใช้อย่างกว้างขวางทั้งในประเทศ และต่างประเทศ เพราะมีลักษณะเด่น ดังนี้ (ประภา เชื้อภักดี. 2526 : อ้างอิงจาก Aiken. 1991.)

1. แบบทดสอบบุคลิกภาพ 16 PF เป็นแบบทดสอบที่ให้ความสนใจศึกษาบุคลิกภาพในลักษณะที่ค่อนข้างละเอียด ครอบคลุมแทบทุกด้านขององค์ประกอบบุคลิกภาพ

2. วิธีการใช้สะดวก และไม่ยุ่งยาก เพราะตัวแบบทดสอบแต่ละฉบับมีคำชี้แจงเกี่ยวกับวิธีการตอบพิมพ์ไว้เรียบร้อยในหน้าแรกของแบบทดสอบ และมีกระดาษคำตอบแยกไว้ต่างหาก

3. การตรวจให้คะแนนก็สามารถทำได้โดยใช้ และไม่ใช้เครื่องจักรตรวจ

4. สามารถทำการทดสอบเป็นรายกลุ่ม และรายบุคคลได้

5. ลักษณะเด่นชัดที่ถือว่า เป็นหัวใจของแบบทดสอบนี้ คือ มีคุณค่าในการมีมาตรการจับเท็จ หรือการเดาสุ่ม (Random Answering Scale) การตอบเพื่อให้ตนเองมีบุคลิกภาพเป็นที่พึงประสงค์กว่าความเป็นจริง และการตอบเพื่อให้ตนเองมีบุคลิกภาพไม่เป็นที่พึงประสงค์กว่าความเป็นจริงว่ามีในปริมาณมากน้อยเพียงใด

6. การแสดงผลสามารถแสดงออกมาเป็นเส้นกราฟ (Profile) ทำให้มองเห็นภาพได้ชัดเจนว่ามีลักษณะบุคลิกภาพอย่างไร

7. สามารถใช้ได้กับคนปกติ ผู้ที่มีปัญหาด้านบุคลิกภาพ และผู้ป่วยโรคประสาท

8. เป็นที่นิยมใช้ในวงการคลินิก วงการศึกษา วงการธุรกิจ และวงการวิจัย ดังนี้

ทางด้านคลินิก ได้นำมาใช้ประกอบการประเมินลักษณะบุคลิกภาพร่วมกับแบบทดสอบทางจิตวิทยาชนิดอื่น ๆ

ทางด้านการศึกษา ได้นำมาใช้ประกอบการแนะแนวการศึกษา และการคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษาต่อ

ทางด้านการวิจัย ได้นำมาใช้ประกอบการวิจัย เพื่อให้ได้ข้อมูลสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

ทางด้านฝ่ายบุคคล ได้นำมาใช้ประกอบการคัดเลือกบุคคลให้เหมาะสมกับงานและตำแหน่งหน้าที่ ทั้งของหน่วยงานราชการ และเอกชน

9. แบบทดสอบบุคลิกภาพ 16 PF มีทั้งหมด 5 ฟอร์ม เอ บี ซี ดี และ อี แต่ละฟอร์มมีความเหมาะสมในการนำไปใช้ในสถานการณ์ และระดับการศึกษาของผู้รับการทดสอบที่แตกต่างกัน ฟอร์มเอ และบี เหมาะสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย และนักเรียนระดับมหาวิทยาลัย ฟอร์มซี และดี เหมาะสำหรับกลุ่มที่มีระดับการศึกษาต่ำ และมีเวลาจำกัด ฟอร์มอี เหมาะสำหรับกลุ่มที่มีปัญหาเรื่องการอ่าน

1.4.4 สร้างแบบทดสอบบุคลิกภาพความเป็นพยาบาล

ประกอบด้วยข้อกระทง 56 ข้อ คำตอบเป็นปลายปิด 3 ตัวเลือก คือ " ใช่ " " ไม่แน่ใจ " และ " ไม่ใช่ " คำถามประกอบด้วย ข้อกระทงที่มาจากลักษณะพื้นผิวที่มีความเที่ยงตรงทั้งเนื้อหา และโครงสร้างกับปฐมลักษณะของบุคลิกภาพความเป็นพยาบาล 9 ด้าน ด้านละ 6 ข้อ รวม 54 ข้อกระทง อีก 2 ข้อ เป็นข้อกระทงที่ผู้วิจัยเขียนขึ้นเพื่อช่วยให้ผู้ตอบประเมินความต้องการของตนเองก่อนการทำแบบทดสอบจริง อีกทั้งเป็นการเตือนผู้สอบให้แน่ใจว่า ตอบแบบทดสอบด้วยความจริงใจ จำนวนข้อกระทง และการให้คะแนนประจำข้อตามทิศทางของข้อกระทงที่สะท้อนความรู้สึกหรือพฤติกรรมปฐมลักษณะ 9 ด้านนำเสนอในตารางดังต่อไปนี้

ปฐมลักษณะ	แบบทดสอบฉบับ ก	
	ข้อกระทงทางบวก	ข้อกระทงทางลบ
บุคลิกภาพความเป็นพยาบาลโดยรวม	4,5,6,8,9,11,15,16,17,18,20,24,25,26,27,28,29,33,34,35,38,41,42,43,44,45,46,47,49,50,51,52,53,54,56 (35 ข้อ)	3,7,10,12,13,14,19,21,22,2330,31,32,36,37,39,40,48,55
รวม	35 ข้อ	19 ข้อ
อารมณ์มั่นคง	-	3,12,21,30,39,48
ชอบสังคม	4,49	13,22,31,40
ประโยชน์ตน	5,41,50	14,23,32
ควบคุมอารมณ์	6,15,24,33,42,51	-
พึ่งพาตน	16,25,34,43,52	7
มีวินัย	8,17,26,35,44,53	-
รอบคอบ	9,18,27,45,54	36
ผ่อนคลาย	28,46	10,19,37,55
อ่อนโยน	11,20,29,38,47,56	-

การให้คะแนนเป็น 3 2 1 สำหรับข้อกระทงที่สำท้อนพฤติกรรมที่ต้องการ มี 35 ข้อ และให้คะแนนเป็น 1 2 3 สำหรับข้อกระทงที่สะท้อนพฤติกรรมที่ไม่ต้องการมี 19 ข้อ

1.4.5 การแปลความหมายคะแนนของแบบทดสอบบุคลิกภาพความเป็นพยาบาล

คะแนนความมั่นคงทางอารมณ์ มีความหมายดังนี้

คะแนนสูง หมายถึง ลักษณะนิสัยของบุคคลที่ทำงานอย่างมั่นใจ กล้าหาญ ไม่ลังเลหรือหวั่นไหวกับสิ่งใด ๆ โดยไร้เหตุผล ไม่วิตกกังวลหรือหวาดระแวง ไม่กลัวอันตราย

คะแนนต่ำ หมายถึง ลักษณะนิสัยของบุคคลที่แสดงว่า มีความหวั่นไหว วิตกกังวล หวาดกลัว

คะแนนการเข้าสังคม มีความหมายดังนี้

คะแนนสูง หมายถึง ลักษณะนิสัยของบุคคลที่แสดงว่า เป็นบุคคลที่ยินดีเมื่อพบปะสังสรรค์กับผู้อื่น ไม่ประหม่าเมื่อต้องพบหรือทำงานกับคนหมู่มาก

คะแนนต่ำ หมายถึง ลักษณะนิสัยของบุคคลที่แสดงว่า เป็นบุคคลที่ไม่ชอบการพบปะสังสรรค์กับผู้อื่น เขินอายเมื่ออยู่ในชุมชนที่มีคนจำนวนมาก มีความประหม่าที่ต้องทำสิ่งใดต่อหน้ากลุ่มคน

คะแนนไม่เห็นแก่ประโยชน์ตน มีความหมายดังนี้

คะแนนสูง หมายถึง ลักษณะนิสัยของบุคคลที่แสดงว่า ไม่เห็นแก่ตนเอง สนใจความรู้สึกของผู้อื่นมากกว่าความพอใจหรือความต้องการของตนเอง เห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวม

คะแนนต่ำ หมายถึง ลักษณะนิสัยของบุคคลที่แสดงว่า ไม่สนใจความต้องการของผู้อื่น กระทำในสิ่งที่ตนเองพอใจไม่สนใจประโยชน์อื่นที่ไม่ได้เป็นของตนเอง

คะแนนการควบคุมอารมณ์ตนเอง มีความหมายดังนี้

คะแนนสูง หมายถึง ลักษณะนิสัยของบุคคลที่แสดงว่า มีความมั่นใจ และแน่วแน่ในการทำสิ่งใด ๆ แม้จะต้องใช้เวลานานกว่าปกติ ใช้เหตุผลในการตัดสินใจและปรับสภาพอารมณ์ให้อยู่ในภาวะปกติได้รวดเร็ว

คะแนนต่ำ หมายถึง ลักษณะนิสัยของบุคคลที่แสดงว่าขาดความมั่นใจในการทำสิ่งใด ๆ ที่ต้องใช้ความพยายามมาก ใช้อารมณ์ในการตัดสินใจและปรับสภาพอารมณ์ให้กลับมาอยู่ในสภาวะปกติได้ช้า

คะแนนการพึ่งพาตนเอง มีความหมายดังนี้

คะแนนสูง หมายถึง ลักษณะนิสัยของบุคคลที่แสดงว่า พึงพอใจกับการทำสิ่งใดๆ ด้วยตนเอง แม้จะต้องเสี่ยงอันตรายบ้าง ชอบทำในสิ่งที่ตนเห็นว่าถูกต้องเหมาะสม

คะแนนต่ำ หมายถึง ลักษณะนิสัยของบุคคลที่แสดงว่า ชอบทำตามใจผู้อื่นโดยไม่มีข้อแม้ เพื่อให้เป็นที่ยอมรับของผู้อื่นชอบทำงานง่าย ๆ ที่ไม่ต้องเสี่ยงอันตราย

คะแนนความมีระเบียบวินัย มีความหมายดังนี้

คะแนนสูง หมายถึง ลักษณะนิสัยของบุคคลที่แสดงว่า เป็นบุคคลที่สุภาพเรียบร้อย ชอบทำตามกฎระเบียบ ไม่ชอบทำสิ่งใดที่ผิดแบบแผนหรือเมื่อคิดว่าทำให้ผู้อื่นเดือดร้อน แม้คำพูดก็ระมัดระวัง

คะแนนต่ำ หมายถึง ลักษณะนิสัยของบุคคลที่แสดงว่า ชอบทำในสิ่งที่ขัดแย้งกับระเบียบหรือธรรมเนียมที่มีอยู่ไม่พิถีพิถันกับการกระทำหรือการใช้คำพูด

คะแนนความมีสติรอบคอบ มีความหมายดังนี้

คะแนนสูง หมายถึง ลักษณะนิสัยของบุคคลที่มีความละเอียดรอบคอบ มานะพยายามทำงานด้วยความมุ่งมั่น ทุ่มเท และมีการวางแผนล่วงหน้า

คะแนนต่ำ หมายถึง ลักษณะนิสัยของบุคคลที่มีความเพียรต่ำ ไม่รอบคอบ ไม่ชอบทำงานที่มีแบบแผนล่วงหน้าชอบทำงานตามสบายไม่พิถีพิถัน

คะแนนการผ่อนคลาย มีความหมายดังนี้

คะแนนสูง หมายถึง ลักษณะนิสัยของบุคคลที่แสดงว่า เป็นบุคคลที่ไม่เครียด ไม่ยึดมั่นกับสิ่งหนึ่งสิ่งใดมากเกินไป รู้จักการผ่อนปรน และไม่โกรธเมื่อมีข้อขัดแย้งไม่ดีใจหรือเสียใจมากเกินไป กล้าแสดงออกโดยไม่รีรอเพราะกลัวความผิดพลาด

คะแนนต่ำ หมายถึง ลักษณะนิสัยของบุคคลที่จริงจังกับสิ่งใด ๆ แสดงความโกรธเมื่อไม่พอใจหรือมีสิ่งทำให้ขัดใจ ดีใจ หรือ เสียใจอะไรก็จะเป็นอยู่นานจะกระทำสิ่งใดก็ต้องมั่นใจว่าไม่ผิดแน่จึงกระทำ

คะแนนความอ่อนโยน มีความหมายดังนี้

คะแนนสูง หมายถึง ลักษณะนิสัยของบุคคลที่มีทัศนคติที่ดีต่อตนเองและผู้อื่น ชอบช่วยเหลือผู้อื่นที่มีปัญหา หรือ มีทุกข์ ด้วยความเต็มใจ ไม่คิดทำลายผู้อื่น มองโลกในแง่ดี

คะแนนต่ำ หมายถึง ลักษณะนิสัยของบุคคลที่แสดงว่า ไม่เห็นว่าผู้อื่นมีความทุกข์หรือเขามีก็ไม่ช่วยเหลือ เพราะช่วยไม่ได้มาก มองคนในแง่ร้าย ไม่ชอบช่วยเหลือผู้อื่นโดยไม่จำเป็น

2. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

2.1 ความหมายของการพยาบาล

การพยาบาลเกิดจากคุณค่าของมนุษย์กับการปฏิบัติตนเอง เพื่อประโยชน์ของสังคมที่ตนดำรงอยู่และสนองตอบความต้องการของผู้ป่วย เด็ก คนชรา มาตั้งแต่ดึกดำบรรพ์ก่อนพุทธกาล การพยาบาลได้เริ่มจากในครอบครัวก่อน ต่อมาเมื่อมีความเจริญทางวิทยาศาสตร์มากขึ้นก็ขยายขอบเขตออกไปมีการอบรมศึกษาด้านวิชาการหลายสาขา (สมจิต หนุเจริญกุล. 2529:1) ได้มีผู้ให้ความหมายของการพยาบาลไว้เป็นจำนวนมากดังนี้

ไนติงเกล (พนารัตน์ วิศวเทพนิมิตร. 2539 : 19 ; อ้างอิงจาก Nightingale. 1859 : 130) ได้ให้ความหมายของการพยาบาลว่า การพยาบาลหมายถึง การจัดสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมโดยมีอากาศที่บริสุทธิ์ มีแสงสว่างเพียงพอ มีความอบอุ่น สะอาด เงียบสงบ และมีการจัดและเลือกอาหารที่เหมาะสม เพื่อให้ผู้ป่วยใช้พลังชีวิตให้น้อยที่สุด สิ่งที่พยาบาลกระทำ คือ ช่วยเหลือผู้ป่วยให้อยู่อาศัยในสภาพแวดล้อมที่ดีที่สุดตามธรรมชาติของผู้ป่วย

เฮนเดอร์สัน (รัตนา ทองสวัสดิ์ . 2534 : 16 ; อ้างอิงจาก Henderson . 1966 : 3) ได้ให้คำจำกัดความของการพยาบาลว่า หน้าที่ที่เป็นเอกลักษณ์ของพยาบาลคือ การช่วยเหลือบุคคลซึ่งอาจจะเป็นผู้ป่วยหรือคนปกติในการปฏิบัติในกิจกรรมต่าง ๆ ที่จะทำให้เกิดมีสุขภาพดี หรือหายจากโรคหรือให้ตายอย่างสงบ

สุข ซึ่งถ้าบุคคลนั้นมีสิ่งจำเป็น คือ มีความสามารถมีความตั้งใจหรือมีความรู้จะประกอบกิจกรรมเหล่านั้นได้เองโดยไม่ต้องการความช่วยเหลือ การกระทำของพยาบาลเพื่อจะช่วยให้บุคคลนั้นได้กระทำเพื่อช่วยตนเองโดยไม่ต้องพึ่งบุคคลอื่นให้เร็วที่สุด เป็นบุคคลอย่างสมบูรณ์ครบถ้วน หรือพึ่งตนเองได้มากที่สุด

องค์การอนามัยโลก (สุปาณี วศินอมร . 2531 : 1-2 ; อ้างอิงจาก องค์การอนามัยโลก . ม.ป.ป.) ได้ให้คำจำกัดความของคำว่า การพยาบาล ว่าเป็นการใช้ศิลปะและวิทยาศาสตร์ในการปฏิบัติต่อผู้ป่วยทั้งร่างกาย จิตใจ โดยยึดหลักการให้ความปลอดภัย การส่งเสริมสุขภาพอนามัยอันดีต่อประชาชนและสังคมโดยมิได้คำนึงถึงเพศ อายุ เชื้อชาติ ศาสนา ฐานะ ตลอดจนลัทธิการเมือง ทั้งนี้ต้องได้รับการอนุญาตให้ขึ้นทะเบียนประกอบโรคศิลปะสาขาพยาบาล สมาคมพยาบาลอเมริกา (พนารัตน์ วิศวเทพนิมิตร.2539 : 19 ; อ้างอิงจาก American Nurses Association. 1980 : 131) ให้ความหมายของการพยาบาลว่า หมายถึง การวินิจฉัยและการรักษาการตอบสนองของมนุษย์ต่อปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นและมีแนวโน้มที่จะเกิดขึ้น ส่วนพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 ได้ให้ความหมายไว้ว่าการพยาบาลเป็นการกระทำในการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วย เพื่อบรรเทาอาการของโรค และการลุกลามของโรค การประเมินภาวะสุขภาพ การส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพอนามัยและการป้องกันโรค รวมทั้งการช่วยเหลือแพทย์ และการกระทำตามคำสั่งในการรักษาโรคของแพทย์ ทั้งนี้โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาล

โคเซอร์ (รัตนา ทองสวัสดิ์. 2534 : 16 ; อ้างอิงจาก Kozier and others. 1989 : 6) ให้ความหมายของการพยาบาลว่า หมายถึง การดูแลสุขภาพในระยะปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และ ตติยภูมิ เป็นการดูแลในระหว่างเจ็บป่วยเพื่อส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาล เพื่อฟื้นฟูสุขภาพให้แก่บุคคลและสมาชิกในครอบครัว กลุ่มบุคคลรวมทั้งชุมชน ดูแลสุขภาพจิตและมากที่สุดคือการดูแลตนเอง ตั้งแต่เริ่มมีชีวิตจนกระทั่งจบชีวิตลง พยาบาลจึงต้องเป็นคนช่างสังเกต เป็นผู้ฟังที่ดี เป็นผู้นิเทศน์ เป็นนักประเมินผล เป็นผู้วินิจฉัย เป็นผู้เฝ้าดูแล เป็นคนจัดการ และที่ต้องทำมากกว่าเรื่องอื่นใดก็คือการดูแลนั่นเอง และได้มีนักทฤษฎีการพยาบาลหลายท่านได้ให้ความหมายของการพยาบาลว่า การพยาบาล หมายถึง การดูแลสุขภาพอนามัยของบุคคลวัยต่าง ๆ ไม่ว่าจะอยู่ในภาวะปกติหรือเมื่อเจ็บป่วย (รัตนา ทองสวัสดิ์ .2534 : 18) จะเห็นได้ว่านักทฤษฎีการพยาบาลได้ให้ความสำคัญกับศาสตร์ของการดูแล และเชื่อว่าการดูแลเป็นเอกลักษณ์ของวิชาชีพการพยาบาล ดังที่ วัตสัน (Watson . 1988 : 97) ได้ให้ความหมายของการพยาบาลว่าการพยาบาลคือศาสตร์แห่งการดูแล และรัตนา ทองสวัสดิ์ (2534 : 18) ได้ให้ความหมายของการพยาบาลคือ การดูแลสุขภาพอนามัยของแต่ละบุคคลทางด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพซึ่งจากคำจำกัดความนี้ได้อธิบายไว้ว่า ศาสตร์การดูแลเป็นลักษณะเฉพาะของวิชาชีพการพยาบาล และมีความหมายเป็นสากล

จะเห็นได้ว่า การพยาบาล มีความหมายกว้างขวาง อาจกล่าวโดยสรุปได้ว่า การพยาบาล เป็นการบริการทางสุขภาพแก่บุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาลในการประเมินภาวะสุขภาพ ตัดสินใจช่วยเหลือให้คำแนะนำ เพื่อให้บุคคลสามารถปรับตัวต่อสภาวะที่เผชิญอยู่อย่างดีที่สุดในขอบเขตที่พึงเป็นไปได้ และต่อเนื่องตลอดชีวิต โดยคาดหวังให้บุคคลมีสุขภาพที่ดีตามอัตภาพของตน

2.2 ความหมายของวิชาชีพการพยาบาล (Professional Nursing)

วิชาชีพ (Profession) หมายถึง อาชีพประเภทใดประเภทหนึ่งที่มีอำนาจและมีสถานภาพทางสังคมเป็นที่ยอมรับว่ามีความสำคัญในสังคม เช่น อาชีพทางการแพทย์ กฎหมาย วิศวกรรมและอาชีพอื่น ๆ ที่มีการสอนในระดับมหาวิทยาลัย ผู้ประกอบอาชีพ โดยปกติจะต้องมีทักษะทางเทคนิคสูง และได้รับการฝึกฝนอบรมจนเป็นที่ยอมรับอย่างเป็นทางการ มีหลักฐานแสดงวุฒิ (ราชบัณฑิตยสถาน. 2529 : 66)

โคล์บ รูบิน และ แมคคินไทร์ (นันทนา น้ำฝน. 2524 : 21 ; อ้างอิงจาก Kolb, Rubin and Mcintry. 1979) ได้รวบรวมคุณลักษณะที่ถือว่าเป็นเกณฑ์คุณลักษณะของวิชาชีพไว้ดังนี้

1. การตัดสินใจในทางวิชาชีพ มีพื้นฐานอยู่บนหลักการ ทฤษฎีและข้อตกลงร่วมกันในวิชาชีพ

2. ใช้ความรู้เฉพาะสาขา มิใช่ความรู้ทั่วไป

3. มีความสัมพันธ์กับผู้รับบริการโดยมีวัตถุประสงค์ที่ชัดเจน

4. สมาชิกภาพได้มาด้วยความสามารถเชิงสมรรถนะ มิใช่ด้วยอำนาจหรือการแข่งขัน

5. การตัดสินใจในทางวิชาชีพ ส่วนหนึ่งเป็นของผู้รับบริการและอีกส่วนหนึ่งเป็นของผู้ประกอบวิชาชีพ ซึ่งตัดสินใจได้อย่างอิสระตามหลักวิชาการ

6. ผู้ประกอบวิชาชีพ จะต้องยอมรับอำนาจของกลุ่มสมาชิก ในการควบคุมความประพฤติของตน

7. ต้องมีจรรยาบรรณวิชาชีพ เพื่อปกป้องผู้รับบริการ

เฟลกเนอร์ (Flexer.1973 : 114) กล่าวว่า วิชาชีพ คือ ลักษณะงาน หรือกิจกรรมที่ต้องอาศัยสติปัญญาเป็นพื้นฐานและดำเนินการโดยบุคคลผู้ประกอบอาชีพ ซึ่งมีความรับผิดชอบสูง ผู้ประกอบวิชาชีพจะต้องมีความรู้พื้นฐานและปฏิบัติได้จริงมากกว่าจะเป็นเพียงทฤษฎี นอกจากนี้วิชาชีพจะต้องมีความมั่นคงในตัวเอง มีหลักการ และเป็นการปฏิบัติที่เห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวมเป็นที่ตั้ง

ลออ หุตางกูร (2528 : 96-97) ได้กล่าวถึงคำว่าวิชาชีพ (Profession) ในความหมายทั่ว ๆ ไปว่าเป็นเพียงคำที่สร้างมโนทัศน์เฉพาะอย่างขึ้นเพื่อให้คนเกิดเข้าใจตรงกันตามความหมายสากล คำนี้หมายถึงบริการของอาชีพหนึ่ง ๆ ในระดับสถาบันของสังคมซึ่งมีลักษณะต่อไปนี้

1. มีหน้าที่ให้บริการเฉพาะด้านซึ่งต้องอาศัยบุคลากรที่มีความรู้ ความชำนาญแท้จริงในการนั้น เพื่อประกันสิทธิผลของการบริการและความปลอดภัยของสังคม

2. **เป็นบริการในสิ่งที่มีความสำคัญและจำเป็นต่อพื้นฐานของชีวิตมนุษย์ ซึ่งสังคมพยายามจัดสรรขึ้น** เพื่อให้บริการแก่สมาชิกตามความจำเป็นอย่างทั่วถึง เช่น บริการการแพทย์ การพยาบาล การทนายความ ตุลาการ การศึกษา ฯลฯ และจะเพิ่มพูนมากขึ้นตามความเจริญในอารยธรรมความก้าวหน้าทางวิชาการ และเศรษฐกิจของแต่ละสังคม

3.เป็นบริการที่ต้องการศีลธรรมจรรยาที่สูงพอของผู้ให้บริการเพราะความมีสิทธิเฉพาะในการให้บริการนั้น ๆ ผู้ให้บริการจะต้องมีความรู้ ความสามารถในการบริการ มีวิจารณญาณ และคุณธรรม เป็นที่เชื่อถือไว้วางใจได้ว่าจะไม่เห็นแก่ประโยชน์ส่วนตน ไม่ก่อความเสียหายแก่ผู้รับบริการและสังคมโดยส่วนรวม

วิชาชีพการพยาบาล(Professional Nursing)เป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ซึ่งจะต้องนำหลักทางวิทยาศาสตร์มาประยุกต์ในการให้บริการทางด้านสุขภาพอนามัยแก่ผู้ป่วย และประชาชนโดยทั่วไป ในการดำเนินงานจะต้องได้รับความร่วมมือจากแพทย์และบุคลากรอื่นในทีมสุขภาพด้วย

มยุรา กาญจนางกูร (2527 : 18-20) กล่าวไว้ว่า ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ เป็นคุณธรรมหรือจริยธรรมที่พยาบาลวิชาชีพต้องถือปฏิบัติจำแนกความรับผิดชอบออกเป็น 3 ด้าน คือ

1. ความรับผิดชอบต่อผู้รับบริการ ได้แก่ ความรับผิดชอบในการให้บริการพยาบาลด้วยความรักเพื่อนมนุษย์ ด้วยความเข้าใจในธรรมชาติของชีวิตโดยเคารพในสิทธิมนุษยชน

2. ความรับผิดชอบต่อสังคม ต้องมีคุณธรรมในการปฏิบัติงานต่อผู้ป่วยมิใช่คนแปลกหน้ารับผิดชอบส่งเสริม ควบคุมมาตรฐานการบริการให้มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลตามความมุ่งหมายของสังคม

3. ความรับผิดชอบต่อวิชาชีพ ได้แก่ ให้บริการโดยชอบด้วยสิทธิ์ เกียรติและศักดิ์แห่งวิชาชีพ สนใจศึกษาหาความรู้ และประสบการณ์ต่อเนื่อง รักษาจรรยาบรรณวิชาชีพ

เบรเดนเบอร์ก (อรพิน แสงสว่าง. 2536 : 12 ; อ้างอิงจาก Bredenberg. 1951 : 74) กล่าวไว้ว่า วิชาชีพการพยาบาลเป็นวิทยาศาสตร์และศิลป์ ที่มีความเกี่ยวข้องกับตัวผู้ป่วยทั้งหมด คือ ทางด้านร่างกาย จิตใจและอารมณ์ พยาบาลจะต้องส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี โดยพยาบาลจะต้องเป็นทั้งผู้ให้คำแนะนำเป็นตัวอย่างที่ดีทางด้านสุขภาพอนามัยรวมถึงการดูแลเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม สังคมและจิตใจของผู้ป่วยให้ดีเท่ากับทางด้านร่างกาย นอกจากนี้พยาบาลต้องให้บริการทางด้านสุขภาพอนามัยแก่ครอบครัว ชุมชน และสังคมด้วย

2.3 แนวคิดเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาล

กุลยา ตันติผลาชีวะ (2520 : ข-ค) ได้กล่าวถึงความหมายของการปฏิบัติการพยาบาล (Nursing Practice) ไว้ว่า หมายถึง การกระทำหรือกิจกรรมการพยาบาลเกี่ยวกับการดูแล การป้องกัน การส่งเสริมสุขภาพ และการให้ความร่วมมือปฏิบัติ

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2526 : 19) ได้กล่าวโดยสรุปไว้ว่า การปฏิบัติการพยาบาล คือ บริการที่ผู้ให้บริการให้กับผู้รับบริการ เพื่อรักษาไว้และคงไว้ซึ่งชีวิตและสุขภาพของมนุษย์ โดยปฏิบัติภายใต้ข้อกำหนดหรือกฎหมาย และจริยธรรมแห่งวิชาชีพพยาบาลที่ได้กำหนดขึ้นโดยบุคลากร พยาบาลซึ่งมีจุดมุ่งหมายที่การรักษาไว้ซึ่งคุณภาพของการปฏิบัติการพยาบาลในระดับสูง ด้วยบริการที่สมบูรณ์ในตนเองเป็นการดูแลทั้งตัวบุคคล (Total Care/Holistic Approach) คือ การดูแลที่ครอบคลุมทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ-อารมณ์ ด้านสังคม และด้านวัฒนธรรม ทั้งนี้เป็นบริการที่อิสระและมีการควบคุมภายในวิชาชีพของตนเอง

ราเมย์ (อัญชลี ฤกษ์งาม. 2537 : 67 ; อ้างอิงจาก Ramey. n.d) ได้เสนอแนวความคิดไว้ว่า การปฏิบัติการพยาบาลเป็นกระบวนการ (Process) ที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กับการศึกษารวบรวมข้อมูลในสถานะของผู้ป่วย การตั้งวัตถุประสงค์ของสุขภาพอนามัยระยะสั้นและระยะยาววางแผนและปฏิบัติการพยาบาลอย่างเหมาะสมในการช่วยเหลือผู้ป่วยให้บรรลุวัตถุประสงค์นั้น ๆ ตลอดจนการประเมินประสิทธิผลของการปฏิบัติการพยาบาล หลักการทางวิทยาศาสตร์เป็นทฤษฎีพื้นฐาน วิธีพยาบาลดังกล่าวรวมทั้งการดูแลในสภาพที่มีพยาธิสภาพ การป้องกัน การฟื้นฟูบุคลิกภาพและสอนเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย

สมาคมพยาบาลอเมริกัน (อัญชลี ฤกษ์งาม. 2537 : 71-72 ; อ้างอิงจาก American Nurses Association. n.d.) ได้กำหนดสิทธิของผู้ป่วยเพื่อให้พยาบาลตระหนักถึงความรับผิดชอบของพยาบาลที่มีต่อผู้ป่วยไว้ดังนี้

1.ผู้ป่วยจะได้รับการพยาบาลที่จำเป็นสำหรับการช่วยให้ดำรงไว้รักษาหรือเพิ่มพูนสุขภาพอนามัยส่วนบุคคล

2.ผู้ให้บริการต้องเป็นผู้มีการศึกษา ประสบการณ์ บุคลิกลักษณะและสุขภาพอนามัยที่ดีและเหมาะสมที่จะให้บริการและให้บริการด้วยความรับผิดชอบ

3.ผู้ให้บริการต้องมีความไวต่อความรู้สึกของผู้ป่วย และให้บริการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ

4.ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการสอนและคำแนะนำเรื่องสุขภาพอนามัยและการปฏิบัติตนที่เหมาะสมกับสภาพของร่างกายซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงและสอดคล้องกับแผนการรักษาของแพทย์ช่วยให้บุคคลช่วยตัวเองได้ หรือในกรณีจำเป็นที่ไม่สามารถดูแลตนเองได้ก็ช่วยให้สมาชิกในครอบครัวเข้าใจให้ความร่วมมือในการช่วยเหลือ

5.ขณะที่ผู้ป่วยต้องการความช่วยเหลืออย่างมากและพยาบาลเป็นผู้ให้บริการนั้น พยาบาลจะให้คำแนะนำและสอนวิธีการพยาบาลต่าง ๆ ทีละน้อย เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเองอย่างถูกต้องในระยะที่พ้นจากอันตรายแล้ว และต้องการฟื้นฟูสภาพของร่างกายและจิตใจต่อไป

6.พยาบาลต้องรับผิดชอบอย่างเต็มที่ในการบันทึกและรายงานการปฏิบัติ และต้องปฏิบัติกิจกรรมทุกอย่างที่เกี่ยวกับการให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยด้วยความมั่นใจในหลักการและผลของการปฏิบัติ

การคำนึงถึงสิทธิ และความคาดหวังของผู้ป่วยทำให้พยาบาลตระหนักในความรับผิดชอบของตนเองในงานบริการ และสามารถปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นการสนองความต้องการและรักษาสิทธิของผู้รับบริการเป็นสำคัญ

อับเดลลา (อัญชลี ฤกษ์งาม. 2537 : 52-53 ; อ้างอิงจาก Abdellah. n.d.) ได้กำหนดแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อมุ่งความสำคัญในบทบาท หน้าที่รับผิดชอบของพยาบาลต่อทีมสุขภาพและต่อผู้ป่วย ดังนี้

1.พยาบาลต้องสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอติดต่อกัน ต้องมีทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล และมีความสามารถในการตัดสินใจให้ความช่วยเหลืออย่างทันทวงที

2. พยาบาลต้องมีความสังเกต รายงานอาการ และ อาการแสดงต่าง ๆ ทั้งที่เกี่ยวกับพฤติกรรมทางกายและจิตใจ ซึ่งหมายถึงมีความสามารถในการติดต่อและสร้างสัมพันธภาพเป็นอย่างดี

3.ต้องเข้าใจความหมายของอาการและอาการแสดงที่บอกถึงภาวะเบี่ยงเบนไปจากปกติ กำหนดการวินิจฉัยทางการพยาบาล และวิธีการพยาบาลที่เหมาะสม

4.ต้องกำหนดแผนการพยาบาลที่มุ่งผู้ป่วยเป็นแกนกลาง โดยมุ่งเป้าหมายของการแก้ปัญหาให้บรรลุจุดมุ่งหมายของการพยาบาล

5. ปฏิบัติการพยาบาลด้วยประสิทธิภาพเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยกลับคืนสู่ภาวะสุขภาพได้ดีที่สุด

จากแนวคิดต่าง ๆ ดังกล่าวนั้น กล่าวโดยสรุปได้ว่า การปฏิบัติการพยาบาลนั้นหมายถึง กิจกรรมที่ประกอบด้วย

1. กิจกรรมที่นำกระบวนการพยาบาลมาใช้อย่างเป็นระบบ

2. กิจกรรมที่ครอบคลุมการพยาบาลทั้ง 4 ด้าน คือ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ

3. คำนึงถึงด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และวัฒนธรรมของผู้รับบริการ

4. กิจกรรมที่กระทำโดยอิสระด้วยตัวพยาบาลเอง คำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วย

5. มีการพัฒนาอย่างมีระบบและต่อเนื่อง

6. มีการประสานงานที่ดี

2.4 คุณภาพการปฏิบัติงานพยาบาล

การพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลให้เป็นไปตามเป้าหมาย เป็นที่ยอมรับของสังคมไทยทั่วไป ต้องอาศัยยุทธวิธีการนำไปสู่เป้าหมายดังกล่าว คือ คุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลซึ่งจะเป็นเครื่องบ่งชี้ความเป็นเลิศของการให้บริการทางสุขภาพแก่ประชาชน เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้รับบริการทุกคน (กอบกุล พันธ์เจริญวรกุล. 2534 : 41) ดังนั้นการควบคุมคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลให้มีความเป็นเลิศอยู่ตลอดเวลา จึงมีความสำคัญยิ่ง นับได้ว่าการปฏิบัติการพยาบาลเป็นหัวใจสำคัญประการหนึ่งของการปฏิบัติงานพยาบาล จะเห็นว่าขอบเขตการรับผิดชอบและหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพนั้นกว้างขวาง ซับซ้อน

และครอบคลุมงานด้านสุขภาพอนามัย ซึ่งพยาบาลทุกคนจะต้องทราบและเป็นผู้ปฏิบัติการทำงานได้ประสบผลสำเร็จสิ่งที่สำคัญคือ ผู้ปฏิบัติ ซึ่งอาจกล่าวได้ว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลเป็นปัจจัยสำคัญที่สุดในการบริหารงานทางการพยาบาล ที่จะช่วยพัฒนาวิชาชีพ และสังคมให้ดีขึ้น ปัจจัยที่สำคัญที่สุดในการบริหารงาน คือ คน (บรรจง ชูสกุลชาติ. 2533 : 175) ดังนั้น จึงกล่าวได้ว่า พยาบาลผู้ปฏิบัติงานเป็นบุคคลที่สำคัญอย่างยิ่งที่จะทำให้การปฏิบัติงานทั้งด้านการบริหาร และการบริการพยาบาลประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ และมีคุณภาพหรือไม่

คุณภาพการปฏิบัติงานพยาบาล หรือคุณภาพเชิงกระบวนการเป็นการประเมินถึงสิ่งที่พยาบาลปฏิบัติว่า พยาบาลได้ปฏิบัติตามมาตรฐานที่วางไว้หรือไม่ เป็นขั้นตอนที่ 2ของการประเมินคุณภาพการพยาบาล (อัญชลี นวลคล้าย และ รุจิเรศ ธนูรักษ์. 2540 : 167 ; อ้างอิงจาก วิภาดา คุณวิกติกุล. 2538) ซึ่งสามารถสังเกตขณะที่พยาบาลปฏิบัติงานพยาบาล (Concurrent) หรืออาจจะประเมินจากเอกสารหรือรายงานผู้ป่วย ในขณะที่ผู้ป่วยยังอยู่ในโรงพยาบาล หรือหลังจากที่ผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาลไปแล้ว (Concurrent or Retrospective) โดยถ้าเป็นการประเมินการใช้กระบวนพยาบาล อาจจะประเมินจากการประเมินปัญหาผู้รับบริการ การวินิจฉัยการพยาบาล เป้าหมายการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล และการวัดผลลัพธ์ทางการพยาบาลและบันทึกเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับตลอดจนการตอบสนองของผู้ป่วยต่อการรักษาพยาบาล

ประพิณ วัฒนกิจ (2536 : 21-23) ได้กล่าวถึง ขั้นตอนในการให้การพยาบาลหรือกระบวนการพยาบาล (Nursing Process)ไว้ดังนี้

กระบวนการพยาบาล เป็นกระบวนการที่พยาบาลจะต้องค้นหาปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยเพื่อนำมาเป็นแนวทางในการให้การพยาบาลตามความต้องการหรือเพื่อแก้ไขปัญหาให้แก่ผู้ป่วยต่อจากนั้นก็จะมีการติดตามผลประเมินผลการพยาบาลที่ได้กระทำไปแล้ว เพื่อหาข้อบกพร่อง และค้นหาปัญหาอีก ถ้ายังได้ผลไม่เป็นที่พอใจของพยาบาลและผู้ป่วย ดังนั้นกระบวนการให้การพยาบาลจึงเป็นกระบวนการต่อเนื่องและมีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงได้เพื่อให้ทันต่อเหตุการณ์ (Dynamic Process) ซึ่งมีการเน้นปัญหา และความต้องการของผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (Patient-Centered Approach to Nursing) กระบวนการพยาบาลมีขั้นตอนในการดำเนินงานดังนี้

1. ขั้นประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย (Assessing the Patient's Needs and Problems) เป็นการประเมินอาการของผู้ป่วยรวมทั้งการพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับเพื่อค้นหาปัญหาและความต้องการของ ผู้ป่วย ซึ่งจะนำมาเป็นแนวทางในการวางแผนให้การพยาบาลในขั้นต่อไป การจะประเมินอาการเปลี่ยนแปลง และการพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับนั้นจะต้องมีการดำเนินงานดังนี้

1.1 พูดคุย หรือสัมภาษณ์ เพื่อการซักถามปัญหา และความต้องการ ซึ่งอาจจะไม่ถามโดยตรง แต่จะพูดคุยกัน ให้มีความเป็นกันเองเสียก่อน จนผู้ป่วยเกิดความไว้วางใจ และกล้าที่จะบอกความต้องการแก่พยาบาล

1.2 ข้อมูลการตรวจร่างกายของแพทย์

1.3 บันทึกอาการและปัญหาของผู้ป่วย โดยพยาบาลผู้รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยในแต่ละเวร

1.4 ผลการตรวจทางห้องทดลองเกี่ยวกับ เลือด ปัสสาวะ อุจจาระ ฯลฯ

1.5 สังเกตอาการเปลี่ยนแปลงและปัญหาการเจ็บป่วย ตลอดจนความต้องการของผู้ป่วย อาจจะกระทำได้ด้วยการดู การจับต้อง การตรวจวัดอุณหภูมิ ชีพจร การหายใจ และความดันโลหิต พร้อมทั้งบันทึกไว้เป็นหลักฐาน

2. ขั้นวางแผนการพยาบาล (Nursing Care Planning) เป็นการวางแผนการกระทำที่จะเป็นการแก้ปัญหาและสนองความต้องการของผู้ป่วย ในขั้นตอนนี้พยาบาลผู้วางแผนการพยาบาลจะต้องนำปัญหาหรือความต้องการที่ค้นพบมานั้น เป็นแนวทางในการที่จะตั้งวัตถุประสงค์ของพยาบาลที่เป็นไปตามความต้องการและเป็นการแก้ปัญหาให้แก่ผู้ป่วย ในอันที่จะช่วยให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลอย่างถูกต้อง พร้อมทั้งได้รับความปลอดภัยสุขสบายคลายความวิตกกังวลได้จากการพยาบาลที่ได้รับ

การวางแผนให้การพยาบาล จะต้องอาศัยความรู้ทั่วไป และความรู้ทางการพยาบาลมาพิจารณาว่าผู้ป่วยควรจะได้รับการพยาบาลชนิดใด เพราะเหตุใด และการพยาบาลนั้น พยาบาลอาจจะลงมือทำให้แก่ผู้ป่วย หรือให้ผู้ป่วยช่วยเหลือตนเอง หรือให้ผู้ป่วยร่วมมือกับพยาบาล ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของพยาบาลว่าผู้ป่วยสามารถช่วยเหลือตนเองได้มากน้อยประการใด

3. ขั้นปฏิบัติการพยาบาล (Implementing the Plan of Action) เป็นการนำแผนที่วางไว้ไปให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วย เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่วางไว้ในแผนการพยาบาลในขณะให้การพยาบาลจะต้องคอยสังเกตอาการตอบสนอง หรือปฏิกิริยาของผู้ป่วยที่มีต่อการพยาบาลนั้น เป็นการติดตามผลการปฏิบัติงาน

4. ขั้นประเมินผลการพยาบาล (Evaluating the Action of Care) เป็นการประเมินคุณค่าของการพยาบาลที่ให้แก่ผู้ป่วย โดยใช้วัตถุประสงค์ในการพยาบาลไว้เป็นแนวทางในการประเมินผลการพยาบาล ซึ่งตามหลักการทั่วไป เมื่อเสร็จสิ้นการพยาบาลแต่ละชนิด จะต้องมีการประเมินผลว่าการพยาบาลแต่ละชนิดนั้น บรรลุวัตถุประสงค์หรือไม่เพียงใด

สุภาณี ทยาธรรม (2537 : 37-39) ได้กล่าวว่า นับตั้งแต่ในสมัยฟลอเรนซ์ ไนติงเกล คำว่า ดูแล (Care) ได้ใช้มาในการพยาบาลเป็นคำกริยา ในความหมายที่ว่า เอาใจใส่ เอื้ออาทร หรือการแสดงการดูแลด้วยการเฝ้าเป็นห่วงเป็นใย เมตตา และสนใจในความเป็นมนุษย์ของผู้อื่น การให้ความสุขสบาย บรรเทาความเครียด และอื่น ๆ ตามวิถีของมนุษย์

จากความหมายของคำว่า การดูแล (Caring) ที่นักทฤษฎีทางการพยาบาลได้กล่าวไว้ว่า การดูแลเป็นกิจกรรมการช่วยเหลือการสนับสนุนประคับประคอง และการอำนวยความสะดวก ซึ่งเป็นกระบวนและวิธีการทางมนุษยธรรมระหว่างบุคคลที่จะต้องอาศัยความรู้ตามหลักวิชาการ มีศิลปะและอุดมคติทางศีลธรรม เน้นในลักษณะการมีปฏิกิริยาสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เพื่อความเจริญ ความพึงพอใจในชีวิต และยกระดับความมีสุขภาพดี ซึ่งการดูแลเป็นสิ่งสำคัญสุดยอดของการพยาบาลที่พบได้ในการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ในขอบข่ายของวิชาชีพการพยาบาล และแสดงได้อย่างชัดเจนถึงการปฏิบัติต่อ "คน" ปฏิบัติให้กับ "คนทั้งคน" เพื่อความเป็นอยู่อันดี และความมีสุขภาพดีของ "คน" หรืออีกนัยหนึ่งคือ การแสดงถึงองค์รวมของการพยาบาล (Holistic Nursing) ซึ่งเป็นสิ่งที่พยาบาลวิชาชีพต้องแสดงให้เห็นชัดเจน (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. 2531: 23)

ภาศิษฎา อ่อนดี (2539 : 16-17) กล่าวว่า การดูแลเอาใจใส่เป็นการแสดงออกถึงความสนใจอย่างจริงใจที่จะช่วยเหลือผู้ป่วยร่วมรับรู้ และเข้าใจอารมณ์ของผู้ป่วยตลอดจนสามารถปฏิบัติการพยาบาล เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม การแสดงออกได้ทางวาจาและท่าทาง เช่น การปฏิบัติที่นุ่มนวล การดูแลอย่างใกล้ชิด การให้ข้อมูล ข่าวสาร ความรู้ คำแนะนำมิใช่มองผู้ป่วยเหมือนผู้รับคำสั่ง เป็นต้น

บาร์นาร์ด (อมรศรี เพชราวุฒิไกร. 2518 : 14 ; อ้างอิงจาก Barnard. 1966) ได้รวบรวมสาเหตุอันสำคัญที่ทำให้การปฏิบัติงานไม่มีประสิทธิภาพไว้ดังนี้

1. การร่วมมือกันทำงานในหมู่บุคลากรมีน้อยเกินไป

2. มีเหตุการณ์ที่เป็นที่พอใจของบางคนเกิดขึ้น แต่ไม่เป็นที่พอใจของบุคคลอีกหลาย ๆ คน

3.การร่วมมือกันทำงานขาดความเป็นระเบียบ ไม่มีผู้นำควบคุมให้สภาพของงานอยู่ในระบบอันเหมาะสม

การปรับตัวของบุคลากรให้เหมาะสมกับสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงาน เพื่อให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพขึ้นอยู่กับข้อจำกัด 3 ประการคือ

1. การใช้ความสามารถของบุคลากร คือ มีการใช้ความสามารถเต็มที่หรือไม่เพียงใด (Energy)

2. ความรู้สึกนึกคิดของบุคลากรที่มีต่อการปฏิบัติงานหรือที่มีต่อหน่วยงานคือเป็นไปในทางที่ดีเพียงใด (Perception)

3. ความเข้าใจสถานการณ์ หรือ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมต่างๆ ของหน่วยงาน (Understanding of Environment) คือ ถ้าบุคลากรไม่มีความรู้เกี่ยวกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น หรือไม่รู้จักหน่วยงานพอ หรือไม่รู้วัตถุประสงค์ที่แน่ชัดของการปฏิบัติงานนั้น การปฏิบัติงานก็ไม่บังเกิดผลดี

สมจิต หนุเจริญกุล (2529 : 1-5) ได้กล่าวว่า แนวทางที่พัฒนาความมีค่าของตนเอง เพื่อจะประกอบวิชาชีพได้อย่างมีประสิทธิภาพ คือ

1. การเสริมสร้างเจตคติที่ดี และถูกต้องในการประกอบวิชาชีพ

2. การพัฒนาความสามารถในบทบาทและหน้าที่ของตนเองทั้ง 3 ด้าน

2.1 Care การดูแลผู้ป่วยซึ่งเป็นพื้นฐานของการพยาบาล

2.2 Curative Nursing ให้การรักษาตามแผนการรักษาของแพทย์ การให้ยา ตลอดจนการคงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดี

2.3 Counseling การให้คำปรึกษาแนะนำแก่ผู้ป่วยและญาติถึงโรคที่กำลังเผชิญอยู่วิธีการปฏิบัติตนตามแผนการรักษาของแพทย์

การที่พยาบาลจะทำหน้าที่ 3 อย่างได้ดีนั้นต้องมีสิ่งต่อไปนี้ คือ

1. มีทักษะสูงด้านการช่วยเหลือผู้ป่วย จนถึงทักษะที่ต้องใช้เทคโนโลยีใหม่ ๆ

2. มีความรู้ทางด้านการแพทย์ และความต้องการของมนุษย์

3. ท่วงที และความสนใจ

4. ระบบปฏิบัติการพยาบาลได้แก่ กระบวนการพยาบาลที่ได้กล่าวไว้แล้วข้างต้น

จากแนวคิดดังกล่าว เป็นข้อมูลสนับสนุนว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพนั้น พยาบาลจะต้องมีกระบวนการปฏิบัติการพยาบาลมีความรู้ทักษะความสนใจ ดูแลเอาใจใส่ เข้าใจผู้ป่วย รู้จักความต้องการของมนุษย์ ซึ่งเป็นบุคลิกภาพที่พึงประสงค์ของพยาบาลในการพัฒนาวิชาชีพ

2.5 บทบาทของพยาบาลวิชาชีพกับการปฏิบัติงานพยาบาล

วิพรรณ วัฒนชีพ (2523 : 117-119) ได้กล่าวถึงขอบเขตบทบาท และหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพในแต่ละด้านดังนี้

ด้านการรักษาพยาบาล

1. ความสามารถให้การพยาบาล(เฉพาะทาง)ได้ทุกระยะและทุกระดับความรุนแรงของโรค

2. จำแนก วิเคราะห์ วินิจฉัยปัญหาการพยาบาลในขั้นที่ซับซ้อนได้อย่างถูกต้อง

3. สามารถวางแผนให้การพยาบาล ประเมินผลงานและนำมาปรับปรุงแก้ไขได้อย่างถูกต้อง

4. สามารถตัดสินใจแก้ปัญหาเร่งด่วนในภาวะฉุกเฉินได้อย่างเหมาะสม

5. ให้การผดุงครรภ์ตามสาขาการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งแผนปัจจุบันได้

6. บันทึก (สรุป) รายงานอาการเปลี่ยนแปลงและความก้าวหน้าของการรักษาพยาบาลได้

ด้านการรักษา

1. ให้การตรวจ วินิจฉัยและรักษาพยาบาลเบื้องต้นได้ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่5 (พ.ศ. 2518)

2. ให้ความช่วยเหลือ และ แนะนำในด้านการตรวจรักษาพยาบาลขั้นต้น แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้

ด้านการส่งเสริมสุขภาพ

วางแผนงานและดำเนินการส่งเสริมสุขภาพในตำแหน่งหัวหน้าทีมร่วมกับวิชาชีพอื่นได้

ด้านการป้องกันโรค

จัดแผนงานและมอบหมายหน้าที่ให้ผู้อยู่ภายใต้ความรับผิดชอบ และดำเนินงานการป้องกันการแพร่กระจายของโรคได้

ด้านการฟื้นฟูสุขภาพ

ให้การควบคุมดูแลและดำเนินการฟื้นฟูสุขภาพในหน่วยงานที่รับผิดชอบได้

ด้านการบริหาร

1. ให้การนิเทศแก่เจ้าหน้าที่พยาบาลภายใต้ความรับผิดชอบ

2. วิเคราะห์ปัญหาและให้ข้อเสนอแนะแนวทางแก้ปัญหาด้านบริการพยาบาลได้

3.จัดระเบียบงานแบ่งงานและมอบหมายหน้าที่ให้แก่ผู้ปฏิบัติงานภายใต้ความรับผิดชอบได้อย่างเหมาะสม

4.จัดทำแบบประเมินผลและนำแบบประเมินผลไปใช้ประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ภายใต้ความรับผิดชอบและใช้ประเมินผลตนเองได้อย่างถูกต้อง

5. วางแผนป้องกันอุบัติเหตุและให้ความปลอดภัยในหน่วยงานที่รับผิดชอบได้

6. ให้ความร่วมมือในงานสาธารณสุขมูลฐานร่วมกับบุคคลและหน่วยงานอื่นได้

ด้านการศึกษา

1. สอนและอบรมฟื้นฟูวิชาการให้แก่เจ้าหน้าที่และนักเรียนทั้งภายในและภายนอกหน่วยงานได้

2. จัดทำคู่มือและอุปกรณ์การสอนด้านการพยาบาล

3. ให้ความร่วมมือในการทำวิจัย และรู้จักนำผลการวิจัยมาใช้ประกอบการปฏิบัติงานได้

ด้านการสนับสนุนงานด้านอื่น ๆ

สนับสนุนและประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ได้แก่

1. งานสังคมสงเคราะห์

2. งานสุขาภิบาล

3. งานทันตสาธารณสุข

4. งานชันสูตรทางห้องปฏิบัติการ เช่น การตรวจปัสสาวะในหญิงมีครรภ์ ฯลฯ

5. งานด้านเภสัชกรรม

สมจิต หนุเจริญกุล (2539 : 2-4) ได้กล่าวไว้ในขอบเขตของการปฏิบัติการพยาบาลจากการเข้าประชุมขององค์การอนามัยโลก เพื่อการพัฒนาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่เมืองเจนีวา ประเทศสวิสเซอร์แลนด์ ดังนี้

1. จัดการกับภาวะสุขภาพและความเจ็บป่วยทั้งสุขภาพกาย และสุขภาพจิตโดยการประเมินเฝ้าระวังและประสานการดูแลร่วมกับบุคคล ครอบครัว ชุมชน และร่วมกับเจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพอื่น ในการประเมินภาวะสุขภาพของบุคคล ครอบครัวและชุมชน

2.เฝ้าระวังและติดตามเพื่อควบคุมคุณภาพของการบริการสุขภาพมีจรรยาบรรณในการประกอบวิชาชีพ

3.จัดระบบและมีทักษะในการบริหารจัดการในระบบบริการสุขภาพ

4. การช่วยเหลือและการดูแล (Helping and Caring)

5.การสอนเกี่ยวกับสุขภาพเป็นบทบาทที่สำคัญของพยาบาล ต้องสอนเมื่อผู้รับบริการมีความพร้อมและใช้วิธีที่เหมาะสม

6.การจัดการกับความเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในสถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสมและมีความปลอดภัยในชีวิตของผู้ป่วย

2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

2.6.1 งานวิจัยในประเทศ

ศรีไพบูลย์ สังข์บัวศรี (2525 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง ผลการปฏิบัติงานและคุณลักษณะบุคลิกภาพของพยาบาลวิชาชีพ ผลการวิจัยพบว่า การเปรียบเทียบคุณลักษณะบุคลิกภาพของพยาบาลที่ผลการปฏิบัติงานแตกต่างกัน มีคุณลักษณะบุคลิกภาพซึ่งแยกตามคุณลักษณะแบบทดสอบแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติใน 4 ด้าน คือ พยาบาลที่มีผลการปฏิบัติงานดีมีคะแนนบุคลิกภาพสูงกว่าพยาบาลที่มีผลการปฏิบัติงานปานกลาง ในความชอบมีอำนาจเหนือผู้อื่น ความรับผิดชอบการปฏิบัติในการเข้าสังคม ที่ระดับ .05 และความใฝ่สัมฤทธิ์โดยปฏิบัติตามผู้อื่น .01

ประชา เชื้อภักดี (2526 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบทางบุคลิกภาพกับผลการปฏิบัติงานของพยาบาลศิริราช ผลการวิจัยพบว่า ความรู้สึกอ่อนน้อมถ่อมตน การเป็นผู้มีความใฝ่รู้ และปรับตัวเก่ง เป็นบุคลิกภาพที่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติการ และพบว่า ลักษณะบุคลิกภาพหลายประการ สามารถร่วมพยากรณ์ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลได้ด้วย

อัญชลี ฤกษ์งาม (2527 : 116-119) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องคุณลักษณะของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์บัณฑิตจากวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก ในทัศนะของผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงานและผู้สำเร็จการศึกษา ผลการวิจัยพบว่า คุณลักษณะของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาในทัศนะผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน และผู้สำเร็จการศึกษา โดยรวม 3 ด้าน คือ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้านบุคลิกภาพ และมนุษยสัมพันธ์ และด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ พบว่า ผู้สำเร็จการศึกษามีความสามารถในระดับสูง โดยความสามารถด้านบุคลิกภาพ และมนุษยสัมพันธ์ และจรรยาบรรณวิชาชีพอยู่ในระดับสูง ส่วนด้านปฏิบัติการพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง เพราะเป็นผู้สำเร็จการศึกษาและมีประสบการณ์การทำงานเพียง 1 ปี เท่านั้น ยังไม่มีทักษะในการทำงาน ยังนำความรู้ออกมาใช้ไม่หมด แต่มีความสามารถด้านปฏิบัติการพยาบาลในทุกเรื่อง คือ การประเมินสุขภาพ การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล การรักษาพยาบาล การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ การฟื้นฟูสุขภาพ และการประเมินผลการพยาบาลอยู่ในระดับปานกลางโดยเรื่องการวางแผนการพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่าข้ออื่น ๆ อาจเป็นเพราะว่าการวางแผนการพยาบาลเป็นงานค่อนข้างยาก

ราศี แก้วนพรัตน์ (2538) ศึกษาบุคลิกภาพต่อการปฏิบัติงานวิชาชีพพยาบาลในฝ่ายบริการพยาบาล โรงพยาบาลนครินทร์ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 184 คน โดยเลือกพยาบาลกลุ่มตัวอย่างแบบจัดชั้นภูมิ เครื่องมือที่

ใช้ในการวิจัยคือแบบสอบถามเป็นแบบทดสอบบุคลิกภาพ Maudsley Personality Inventory (MPI) ซึ่งสมทรง สุวรรณเลิศและคณะ ได้แปลและเรียบเรียงขึ้นเป็นภาษาไทย และแบบสอบถามความคิดเห็นของพยาบาลเกี่ยวกับการปฏิบัติงานวิชาชีพพยาบาลในด้านสัมพันธภาพ ด้านลักษณะงานที่รับผิดชอบและด้านระบบการบริหารงานพยาบาล ผลการวิจัยพบว่า บุคลิกภาพของกลุ่มตัวอย่างเป็นประเภทเก็บตัว – อารมณ์มั่นคง ร้อยละ 30.40 ประเภทแสดงออก – อารมณ์หวั่นไหว ร้อยละ 28.00 ประเภทแสดงออก – อารมณ์มั่นคง ร้อยละ 26.20 และประเภทเก็บตัว – อารมณ์หวั่นไหว ร้อยละ 15.50 ส่วนความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อการปฏิบัติงานในงานวิชาชีพการพยาบาลด้านสัมพันธภาพและด้านลักษณะงานที่รับผิดชอบอยู่ในระดับดี สำหรับด้านระบบบริหารการพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาลตามความคิดเห็นของพยาบาลที่มีบุคลิกภาพแตกต่างมีความแตกต่างกันทุกด้าน ได้แก่ ด้านสัมพันธภาพ ด้านลักษณะงานที่รับผิดชอบ และด้านระบบการบริหารการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2.6.2 งานวิจัยต่างประเทศ

เพอร์รี่ (Perry. 1995 : 786) ได้ศึกษาเกี่ยวกับลักษณะพิเศษของการปฏิบัติงานพยาบาล ได้แก่การสนทนา การสังเกต การอธิบายการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย การมีปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน พยาบาลต้องมีความรู้ด้านการพยาบาลผู้ป่วย ดูแลผู้ป่วยในสถานบำบัดคล้ายบ้าน มีความรู้ด้านสุขภาพ ธรรมชาติของมนุษย์ สัมพันธภาพกับผู้ป่วย ความมีสติ ชีวิตและความตาย ความจริงใจ ความซื่อสัตย์ การศึกษาต่อเนื่อง การสัมผัส ความเงียบ การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และประสิทธิภาพของการปฏิบัติงาน จะมีได้ต่อเมื่อรับรองถึงคุณค่าของพยาบาลต่อผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง การรวมของลักษณะพิเศษเข้าด้วยกัน ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญของการปฏิบัติงาน

เดวิส (Davis. 1996 : 5414) ได้ศึกษาเกี่ยวกับประสบการณ์ของความคิดสร้างสรรค์ในการปฏิบัติงานพยาบาลว่า ในสังคมไทยปัจจุบันการดูแลด้านสุขภาพ ได้เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วกว่าสมัยก่อน มีทฤษฎีการประดิษฐ์สิ่งใหม่ ๆ เทคโนโลยีใหม่ ๆ ที่พยาบาลจะต้องเผชิญกับสถานการณ์เหล่านี้ ซึ่งพยาบาลต้องมีความยืดหยุ่น การปรับตัว และความคิดสร้างสรรค์มากขึ้น ความคิดสร้างสรรค์เกิดจากการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ความรู้สึก และการรับรู้เกี่ยวกับประสบการณ์ การใช้ประสบการณ์เดิมเข้ามาช่วยการตัดสินใจที่ชำนาญมากขึ้นต่อสถานการณ์ต่าง ๆ ความคิดสร้างสรรค์ต้องกระทำต่อเนื่องกันจนเกิดพลังของความต้องการที่จะช่วยทำลายขอบเขตของความพยายามที่จะเข้าถึงความต้องการของผู้ป่วย ผลที่ได้รับจากการศึกษานี้จะช่วยให้พยาบาลตระหนักถึงประสบการณ์กับความคิดสร้างสรรค์ในการปฏิบัติงาน ซึ่งจะช่วยกระตุ้นการใช้ความคิดสร้างสรรค์ของพยาบาลทั้งในด้านศิลปะและวิทยาศาสตร์

จากงานวิจัยเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของพยาบาล พบว่า มีปัจจัยต่าง ๆ ที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาล ได้แก่ ปัจจัยด้านส่วนตัว บรรยากาศในการปฏิบัติงาน ประสบการณ์และทักษะในการปฏิบัติ สภาพแวดล้อมต่อองค์กร และบุคลิกภาพของพยาบาลซึ่งมีความแตกต่างกัน ดังนั้นประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลจะเกิดขึ้นได้ต้องมีองค์ประกอบหลายประการ ซึ่งการปฏิบัตินั้นส่งผลต่อผู้ป่วยและญาติโดยตรง ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาบุคลิกภาพความเป็นพยาบาล กับประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลใน โรงพยาบาลกลาง สังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

บทที่ 3
วิธีดำเนินการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. แหล่งข้อมูล
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การจัดกระทำ และ การวิเคราะห์ข้อมูล

แหล่งข้อมูล

แหล่งข้อมูลที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานอยู่ในแผนกผู้ป่วยในแผนกผู้ป่วยนอก และห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลกลาง สังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร จำนวน 335 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับบุคลิกภาพและประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล ประกอบด้วย

1. แบบสอบถามทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล
2. แบบสอบถามบุคลิกภาพความเป็นพยาบาล
3. แบบสอบถามเพื่อประเมินประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล

วิธีการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสอบถามทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล

มีลำดับขั้นตอนการสร้างดังนี้

1.1 ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล

1.2 สร้างแบบสอบถามทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล ซึ่งศึกษามาจากแบบวัดเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลของ มานิกา พระแท่น(2544 : 52) เป็นแนวทางในการสร้างข้อคำถาม จำนวน 51 ข้อ ให้สอดคล้องกับความมุ่งหมายและนิยามศัพท์เฉพาะ ซึ่งข้อคำถามในแบบสอบถามจะครอบคลุมเนื้อหาเกี่ยวกับ ความคิดความรู้สึก ต่อวิชาชีพพยาบาล ด้านการยอมรับจากสังคม ด้านการปฏิบัติงาน ด้านความสัมพันธ์ระหว่างผู้ร่วมงาน ผู้ป่วยและญาติ และแนวโน้มที่จะแสดงพฤติกรรมต่อวิชาชีพพยาบาล ด้านการยอมรับจากสังคม ด้านการปฏิบัติงาน ด้านความสัมพันธ์ระหว่างผู้ร่วมงาน ผู้ป่วยและญาติ โดยเป็นแบบสอบที่มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ

1.3 นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปให้คณะกรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์คือ ผศ.ดร.นันทนา วงษ์อินทร์ และ ศ.ดร.ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ ตรวจสอบ และนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน คือ อาจารย์วิไลลักษณ์ พงษ์โสภา ดร.พาสนา จุลรัตน์ อาจารย์ มณฑิรา จารุเพ็ง ตรวจสอบเพื่อหาความเที่ยงตรงเชิงประจักษ์แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมตามข้อเสนอแนะ

1.4 นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลตากสินจำนวน 48 คนแล้วนำมาตรวจให้คะแนนตามกำหนดไว้ เพื่อวิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนกรายข้อ โดยใช้เทคนิค 25% กลุ่มสูง กลุ่มต่ำ และใช้สถิติ t-test เพื่อทำการคัดเลือกเฉพาะข้อที่มีค่า t ที่มีนัยสำคัญทางสถิติอย่างน้อยที่ระดับ .05 มาใช้ในการวิจัย หาความเชื่อมั่นโดยใช้ สัมประสิทธิแอลฟา (α-Coefficient) ตามวิธีของครอนบาค (Cronbach) ได้จำนวน 38 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่น .7369

ตัวอย่างแบบสอบถามทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล

คำชี้แจง แบบสอบถามฉบับนี้ เป็นการถามความรู้สึกนึกคิดหรือการกระทำเกี่ยวกับตัวท่าน ขอให้ตอบคำถามโดยทำเครื่องหมาย ลงในช่องที่ตรงกับความรู้สึกนึกคิดหรือการกระทำของท่านมากที่สุด เพียงข้อละเครื่องหมายเดียว แบ่งเป็น 5 ระดับดังนี้

จริงที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิด ความรู้สึก หรือพฤติกรรมของท่านมากที่สุด

จริง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิด ความรู้สึก หรือพฤติกรรมของท่านมาก

ไม่แน่ใจ หมายถึง ข้อความนั้นค่อนข้างตรงกับความคิด ความรู้สึก หรือพฤติกรรมของท่าน

ไม่จริง หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความคิด ความรู้สึก หรือพฤติกรรมของท่านมาก

ไม่จริงเลย หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความคิด ความรู้สึก หรือพฤติกรรมของท่านมากที่สุด

ข้อที่	ข้อความ	จริงที่สุด	จริง	ไม่แน่ใจ	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
	1. ด้านการยอมรับจากสังคม					
	องค์ประกอบด้านความคิด					
0	วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีเกียรติในสังคม					
	องค์ประกอบด้านความรู้สึก					
0	ข้าพเจ้าชอบการเป็นพยาบาลเพราะได้ช่วยเหลือผู้อื่น					
	องค์ประกอบด้านพฤติกรรม					
0	ข้าพเจ้าพร้อมที่จะเป็นพยาบาลที่เสียสละเพื่อประโยชน์ของสังคม					
	2. ด้านการปฏิบัติงาน					
	องค์ประกอบด้านความคิด					
0	ข้าพเจ้าต้องมีความสามารถในการดูแลผู้ป่วยได้เหมาะสมกับโรค					
	องค์ประกอบด้านความรู้สึก					
0	ข้าพเจ้ามีความสุขที่ได้มีโอกาสในการให้การพยาบาลผู้ป่วย					
	องค์ประกอบด้านพฤติกรรม					
0	ข้าพเจ้าให้การพยาบาลผู้ป่วยด้วยความรับผิดชอบ					
	3. ด้านความสัมพันธ์ระหว่างผู้ร่วมงาน ผู้ป่วย และญาติ					
	องค์ประกอบด้านความคิด					
0	ข้าพเจ้าต้องอาศัยความร่วมมือจากวิชาชีพอื่นในการดูแลผู้ป่วย					

ข้อที่	ข้อความ	จริงที่สุด	จริง	ไม่แน่ใจ	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
	องค์ประกอบด้านความรู้สึก					
0	ข้าพเจ้ารู้สึกหงุดหงิดเมื่อผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือ					
	องค์ประกอบด้านพฤติกรรม					
0	ข้าพเจ้าให้ความเป็นกันเองกับผู้ป่วยในขณะที่ให้การพยาบาล					

การให้คะแนนทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล

กรณีที่ข้อคำถามเป็นบวก

จริงที่สุด ให้ 5 คะแนน
จริง ให้ 4 คะแนน
ไม่แน่ใจ ให้ 3 คะแนน
ไม่จริง ให้ 2 คะแนน
ไม่จริงเลย ให้ 1 คะแนน

กรณีข้อคำถามเป็นลบ ผู้วิจัยให้คะแนนกลับกัน

การแปลความหมาย ทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล มีดังนี้

คะแนน 1.00 – 2.33 หมายถึง มีทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลต่ำ
คะแนน 2.34 – 3.66 หมายถึง มีทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลปานกลาง
คะแนน 3.67 – 5.00 หมายถึง มีทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลสูง

2. แบบสอบถามบุคลิกภาพความเป็นพยาบาล

มีลำดับขั้นตอนการสร้างดังนี้

2.1 ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับบุคลิกภาพของพยาบาล

2.2 ศึกษาแบบสอบถามบุคลิกภาพความเป็นพยาบาลซึ่ง สุทธิรัตน์ พิมพ์พงศ์ (2540 : 63) ได้พัฒนามาจากแบบทดสอบบุคลิกภาพ 16 PF เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างข้อคำถามให้สอดคล้องกับกับความมุ่งหมายและนิยามศัพท์เฉพาะ ซึ่งแบบสอบถามมีลักษณะเป็นแบบวัดบุคลิกภาพความเป็นพยาบาลซึ่งประกอบด้วยข้อคำถาม 56 ข้อ คำตอบเป็นปลายปิด 3 ตัวเลือก คือ "ใช่" "ไม่แน่ใจ" และ "ไม่ใช่" โดยวัดปฐมลักษณะของบุคลิกภาพความเป็นพยาบาล 9 ด้าน ด้านละ 6 ข้อ รวม 54 ข้อ อีก 2 ข้อเป็นข้อคำถามที่ช่วยให้ผู้ตอบประเมินความต้องการของตนเองก่อนทำแบบทดสอบจริง อีกทั้งเป็นการเตือนให้ผู้ทดสอบตอบแบบสอบถามด้วยความจริงใจ

2.3 นำแบบวัดในข้อ 2.2 ไปให้คณะกรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์คือ ผศ.ดร.นันทนา วงษ์อินทร์ และ ศ.ดร.ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ ตรวจสอบ และนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน คือ อาจารย์วิไลลักษณ์ พงษ์โสภา ดร.พาสนา จุลรัตน์ อาจารย์ มณฑิรา จารุเพ็ง ตรวจสอบเพื่อหาความเที่ยงตรงเชิงประจักษ์ แล้วนำมาปรับปรุงให้เหมาะสมตามข้อเสนอแนะ

2.4 นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้ว ไปทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลตากสินจำนวน 48 คน แล้วนำมาตรวจให้คะแนนตามที่กำหนดไว้ เพื่อวิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนกรายข้อ โดยใช้เทคนิค 25% กลุ่มสูง กลุ่มต่ำ และใช้สถิติ t-test เพื่อทำการคัดเลือกเฉพาะข้อที่มีค่า t

ที่มีนัยสำคัญทางสถิติอย่างน้อยที่ระดับ .05 มาใช้ในการวิจัย และหาความเชื่อมั่นโดยใช้สัมประสิทธิแอลฟา (α - Coefficient) ตามวิธีของครอนบาค (Cronbach) ได้จำนวน 52 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่น .8400

ตัวอย่างแบบสอบถามบุคลิกภาพความเป็นพยาบาล

คำชี้แจง

คำถามในแบบสอบถามฉบับนี้เป็นคำถามเพื่อความเข้าใจเกี่ยวกับทัศนคติและความในใจของท่าน คำตอบเหล่านี้ไม่มีคำตอบใดผิดหรือถูก เพราะทุกคนมีความคิดเป็นของตัวเอง ดังนั้นโปรดตอบคำถามตามที่ท่านเห็นว่าเป็นจริงสำหรับท่าน

ในแต่ละคำถามมีคำตอบอยู่สามคำตอบ โปรดเลือกคำตอบที่ท่านต้องการเพียงคำตอบเดียวจากข้อคำตอบที่กำหนดให้แล้ว กากบาท x ลงในช่อง [ ] หน้าคำตอบที่ท่านเลือกในกระดาษคำตอบ

ข้อคำถาม	จริงมากที่สุด	จริงมาก	ปานกลาง	จริงบ้าง	ไม่จริงเลย
1. ข้าพเจ้าชอบดูกีฬาที่เล่นเป็นทีม					
2. ข้าพเจ้าชอบคนที่เป็นมิตรกับคนง่าย					
3. เงินไม่สามารถบันดาลความสุขได้จริง					

การให้คะแนน

คำถามในเชิงบวกกับปฐมลักษณะที่ต้องการให้คะแนนเป็น 5 4 3 2 และ 1 เมื่อคำตอบเป็น "จริงมากที่สุด" "จริงมาก" "ปานกลาง" "จริงบ้าง" และ "ไม่จริงเลย"

คำถามในเชิงลบกับปฐมลักษณะที่ต้องการ ให้คะแนนเป็น 1 2 3 4 และ 5 เมื่อคำตอบเป็น "จริงมากที่สุด" "จริงมาก" "ปานกลาง" "จริงบ้าง" และ "ไม่จริงเลย"

การแปลความหมายคะแนนบุคลิกภาพมีดังนี้(วิเชียร เกตุสิงห์. 2538)

คะแนน 1.00 – 2.33 หมายถึง มีบุคลิกภาพความเป็นพยาบาลต่ำ

คะแนน 2.34 – 3.66 หมายถึง มีบุคลิกภาพความเป็นพยาบาลปานกลาง

คะแนน 3.67 – 5.00 หมายถึง มีบุคลิกภาพความเป็นพยาบาลสูง

3. แบบสอบถามประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล

มีลำดับขั้นตอนการสร้างดังนี้

3.1 ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล

3.2 สร้างแบบสอบถามประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลซึ่งศึกษามาจากแบบสอบถามการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพของ น้องนุช บ่อคำ (2543 : 45) เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างข้อคำถามจำนวน 51 ข้อเพื่อให้สอดคล้องกับความมุ่งหมายและนิยามศัพท์เฉพาะ ซึ่งข้อคำถามในแบบสอบถามจะครอบคลุมเนื้อหาเกี่ยวกับ

3.2.1 บทบาทหน้าที่ของพยาบาล ได้แก่ การรักษาพยาบาล การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสุขภาพ

3.2.2 คุณภาพของการปฏิบัติงานพยาบาล ได้แก่ การประเมินภาวะสุขภาพของผู้รับบริการ การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล และการประเมินผลการพยาบาล

3.2.3 การดูแลเอาใจใส่ต่อผู้ป่วยและญาติ

โดยเป็นแบบสอบถามที่มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ

3.3 นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปให้คณะกรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์ คือ ผศ.ดร.นันทนา วงษ์อินทร์ และ ศ.ดร.ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ ตรวจสอบ และนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คนคือ อาจารย์วิไลลักษณ์ พงษ์โสภา ดร.พาสนา จุลรัตน์ และอาจารย์ มณฑิรา จารุเพ็ง ตรวจสอบเพื่อหาความเที่ยงตรงเชิงประจักษ์แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมตามข้อเสนอแนะ

3.4 นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้ว ไปทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลตากสิน จำนวน 48 คน แล้วนำมาตรวจให้คะแนนตามกำหนดไว้ เพื่อวิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนกรายข้อ โดยใช้เทคนิค 25% กลุ่มสูง กลุ่มต่ำ และใช้สถิติ t-test เพื่อทำการคัดเลือกเฉพาะข้อที่มีค่า t ที่มีนัยสำคัญทางสถิติอย่างน้อยที่ระดับ .05 มาใช้ในการวิจัย และหาความเชื่อมั่นโดยใช้สัมประสิทธิแอลฟา (α- Coefficient) ตามวิธีของครอนบาค (Cronbach) จำนวน 47 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่น .9721

ตัวอย่างแบบสอบถามประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล

ข้อที่	การปฏิบัติงานของพยาบาล	การปฏิบัติงานของพยาบาล					เมื่อปฏิบัติกิจกรรมนั้นแล้วผลงานที่ปฏิบัติไปแล้วมีความสำเร็จอยู่ในระดับใด				
		บ่อยที่สุด	บ่อย	ปานกลาง	นานๆ ครั้ง	ไม่เคยทำ	ดีมาก	ดี	ปานกลาง	พอใช้	ควรปรับปรุง
	1. บทบาทหน้าที่ของพยาบาล										
	1.1 การรักษาพยาบาล										
0	บอกกิจกรรมการพยาบาลที่จะให้แก่ผู้ป่วยอย่างถูกต้อง										
	1.2 การป้องกันโรค										
0	จัดเตรียมสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัยกับสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ป่วย										
	1.3 การส่งเสริมสุขภาพ										
0	ให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคแก่ผู้ป่วยและญาติได้เป็นอย่างดี										
	1.4 การฟื้นฟูสุขภาพ										
0	กระตุ้นให้ผู้ป่วยช่วยเหลือตนเองในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน										
	2. คุณภาพการปฏิบัติของงานพยาบาล										
	2.1 การประเมินภาวะสุขภาพ										
0	สังเกตอาการเปลี่ยนแปลงที่ผิดปกติของผู้ป่วย										

ข้อที่	การปฏิบัติงานของพยาบาล	การปฏิบัติงานของพยาบาล					เมื่อปฏิบัติกิจกรรมนั้นแล้วผลงานที่ปฏิบั ไปแล้วมีความสำเร็จอยู่ในระดับใด				
		บ่อยที่สุด	บ่อย	ปานกลาง	นานๆ ครั้ง	ไม่เคยทำ	ดีมาก	ดี	ปานกลาง	พอใช้	ควรปรับป
	2.2 ด้านการวางแผนการพยาบาล										
0	เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติมีส่วนร่วมในการวางแผนการพยาบาล										
	2.3 ด้านการปฏิบัติการพยาบาล										
0	ประยุกต์การพยาบาลตามหลักวิชาการได้เหมาะสมกับผู้ป่วยและสถานการณ์										
	2.4 ด้านการประเมินผลการพยาบาล										
0	ติดตามและประเมินผลการพยาบาลผู้ป่วยที่ตนรับผิดชอบ										
	3. ด้านการดูแลเอาใจใส่ต่อผู้ป่วยและญาติ										
0	ให้โอกาสแก่ผู้ป่วยได้ระบายความรู้สึกและความต้องการ										

การให้คะแนน

เนื่องจากแบบสอบถามประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย เกณฑ์การให้คะแนนการปฏิบัติงานของพยาบาล และความสำเร็จของการปฏิบัติงาน จึงมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ข้อความทางบวกของการปฏิบัติงานของพยาบาล มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ปฏิบัติงานบ่อยที่สุด	ให้คะแนน	5
ปฏิบัติงานบ่อย	ให้คะแนน	4
ปฏิบัติงานปานกลาง	ให้คะแนน	3
ปฏิบัติงานนานๆ ครั้ง	ให้คะแนน	2
ไม่เคยปฏิบัติงาน	ให้คะแนน	1

ข้อความทางบวกของความสำเร็จของการปฏิบัติงานของพยาบาล มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

เมื่อปฏิบัติกิจกรรมนั้นแล้วผลงานที่ปฏิบัติไปแล้วมีคุณภาพดีมาก	ให้คะแนน	5
เมื่อปฏิบัติกิจกรรมนั้นแล้วผลงานที่ปฏิบัติไปแล้วมีคุณภาพดี	ให้คะแนน	4
เมื่อปฏิบัติกิจกรรมนั้นแล้วผลงานที่ปฏิบัติไปแล้วมีคุณภาพปานกลาง	ให้คะแนน	3
เมื่อปฏิบัติกิจกรรมนั้นแล้วผลงานที่ปฏิบัติไปแล้วมีคุณภาพพอใช้	ให้คะแนน	2
เมื่อปฏิบัติกิจกรรมนั้นแล้วผลงานที่ปฏิบัติไปแล้วควรปรับปรุง	ให้คะแนน	1

ส่วนข้อความทางลบของการปฏิบัติงานและคุณภาพของการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ให้คะแนนกลับกันกับเกณฑ์การให้คะแนนขั้นต้น

การแปลความหมายคะแนน

การให้คะแนนประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยการหาค่าคะแนนเฉลี่ย (x) ซึ่งคำนวณจากผลรวมของความถี่คูณระดับคะแนน หารด้วยจำนวนข้อของแบบสอบถามทั้งนี้เพื่อนำมาเปรียบเทียบกับการแปลผลระดับคะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ดังนี้

เกณฑ์ในการแปลความหมายการปฏิบัติงานของพยาบาล

คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 2.33 หมายถึง การปฏิบัติงานของพยาบาลอยู่ในระดับต่ำ

คะแนนเฉลี่ย 2.34 – 3.66 หมายถึง การปฏิบัติงานของพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 3.67 – 5.00 หมายถึง การปฏิบัติงานของพยาบาลอยู่ในระดับดี

เกณฑ์ในการแปลความหมายความสำเร็จของการปฏิบัติงานของพยาบาล

คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 2.33 หมายถึง ความสำเร็จของการปฏิบัติงานพยาบาลอยู่ในระดับต่ำ

คะแนนเฉลี่ย 2.34 – 3.66 หมายถึง ความสำเร็จของการปฏิบัติงานพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 3.67 – 5.00 หมายถึง ความสำเร็จของการปฏิบัติงานพยาบาลอยู่ในระดับดี

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยดำเนินงานเป็นลำดับขั้นตอนดังนี้

1. ขอหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัยไปยังผู้อำนวยการสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพ

2. ดำเนินการตามระเบียบการทำวิจัยในคนของกรุงเทพมหานคร โดยเข้ารับการพิจารณาจากคณะอนุกรรมการการทำวิจัยในคนสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร และคณะกรรมการการทำวิจัยในคนกรุงเทพมหานคร

3. เก็บข้อมูลด้วยตนเอง โดยพบกับหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าประจำแผนกผู้ป่วยใน และพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลกลาง สังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานครเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ และขอความร่วมมือในการทำวิจัยครั้งนี้ โดยการขอรายชื่อพยาบาลวิชาชีพจากฝ่ายการพยาบาลของ โรงพยาบาลกลางที่ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยในและห้องฉุกเฉิน

3.1 ขอความร่วมมือจากพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในการแจกแบบทดสอบบุคลิกภาพความเป็นพยาบาล แบบสอบถามทัศนคติต่อวิชาชีพ และแบบสอบถามประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล ให้พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่ในหอผู้ป่วยนั้น

3.2 ขอความร่วมมือจากพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยทำแบบสอบถามบุคลิกภาพความเป็นพยาบาล แบบสอบถามทัศนคติต่อวิชาชีพ และแบบสอบถามประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล

4. นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ด้วยวิธีการทางสถิติ

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์ ดังนี้

1. หาค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนบุคลิกภาพประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน และทัศนคติต่อวิชาชีพ

2. หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) และใช้สถิติค่าที (t-test)ในการทดสอบสมมติฐานและหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (Multiple Correlation Coefficient)

3. เปรียบเทียบประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานพยาบาลตามตัวแปร อายุ สถานภาพสมรส สภาพเศรษฐกิจ ประสบการณ์ในการทำงาน และบุคลิกภาพความเป็นพยาบาลโดยใช้สถิติ One – way analysis of variance ตัวแปรระดับการศึกษาและทัศนคติต่อวิชาชีพใช้สถิติ Independent sample t - test

บทที่ 4
ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการศึกษาค้นคว้า

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลและแปลผล

ในการวิเคราะห์และการแปลผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยกำหนดสัญลักษณ์ที่ใช้แทนความหมายต่าง ๆดังต่อไปนี้

Mean	แทน	ค่าเฉลี่ย
S.D.	แทน	ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน
t	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน t-distribution
F	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน F-distribution
df	แทน	ชั้นของความเป็นอิสระ (Degree of Freedom)
SS	แทน	ผลบวกกำลังสองของคะแนน (Sum of Squares)
MS	แทน	ค่าเฉลี่ยกำลังสองของคะแนน (Mean Squares)
R	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ
R^2	แทน	กำลังสองของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ
SE_{est}	แทน	ความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเสนอตามลำดับดังนี้

1. การวิเคราะห์ข้อมูลบุคลิกภาพความเป็นพยาบาล ทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล และประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานพยาบาล

2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยที่ศึกษา โดยใช้การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Product – moment Correlation Coefficient) และหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (Multiple Correlation Coefficient)

3. การเปรียบเทียบประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลตามตัวแปร อายุ สถานภาพสมรส สภาพเศรษฐกิจ ประสบการณ์ในการทำงาน ใช้สถิติ One – way analysis of variance และเปรียบเทียบหาคู่ต่างด้วย Bonferroni ตัวแปรระดับการศึกษา ทัศนคติต่อวิชาชีพ และบุคลิกภาพความเป็นพยาบาล ใช้สถิติ Independent sample t – test

การเสนอผลการศึกษาค้นคว้า

ผลการศึกษาค้นคว้าเสนอตามลำดับดังนี้

1. ข้อมูลส่วนตัวจำนวนร้อยละของแหล่งข้อมูลจำแนกตามตัวแปรที่ศึกษา

2. ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของบุคลิกภาพความเป็นพยาบาล ทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลและประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานพยาบาล

3. ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล บุคลิกภาพความเป็นพยาบาล ทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล กับประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานพยาบาล โดยใช้การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Product – moment Correlation Coefficient)

4. การวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์สัมพันธ์พหุคูณและค่าน้ำหนักความสำคัญสัมพัทธ์ของตัวแปรที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล

5. ผลการเปรียบเทียบประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลตามตัวแปร อายุ สถานภาพสมรส สภาพเศรษฐกิจ ประสบการณ์ในการทำงาน ระดับการศึกษา ทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล บุคลิกภาพความเป็นพยาบาล และการปฏิบัติงานพยาบาล

ตอนที่ 1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนตัว จำนวนร้อยละของแหล่งข้อมูลจำแนกตามตัวแปรที่ศึกษา และค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของบุคลิกภาพความเป็นพยาบาล ทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลและประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานพยาบาล แสดงในตาราง 1 – 4 ดังนี้

ตาราง 1 จำนวนและร้อยละของพยาบาลที่เป็นแหล่งข้อมูล จำแนกตามตัวแปร อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส สภาพเศรษฐกิจ ประสบการณ์ในการทำงาน

ตัวแปร	จำนวน (N = 335)	ร้อยละ
1. อายุ		
1.1 20-30 ปี	151	45.07
1.2 31-40 ปี	105	31.34
1.3 41-50 ปี	62	18.51
1.4 51-60 ปี	17	5.07
2. ระดับการศึกษา		
2.1 ปริญญาตรี	311	92.84
2.2 สูงกว่าปริญญาตรี	24	7.16
3. สภาพสมรส		
3.1 โสด	225	67.16
3.2 สมรส	99	29.55
3.3 หม้าย หย่า แยกกันอยู่	11	3.28
4. สภาพเศรษฐกิจ		
4.1 ต่ำกว่า 10,000 บาท	107	31.94
4.2 10,001 – 20,000 บาท	158	47.16
4.3 20,001 – 30,000 บาท	65	19.40
4.4 30,001 บาทขึ้นไป	5	1.49
5. ประสบการณ์ในการทำงาน		
5.1 เริ่มบรรจุถึง 5 ปี	106	31.64
5.2 6 – 10 ปี	87	25.97
5.3 11 – 15 ปี	34	10.14
5.4 16 – 20 ปีขึ้นไป	108	32.23

จากตาราง 1 พบว่า พยาบาลที่มีอายุ 20 – 30 ปี คิดเป็นร้อยละ 45.07 อายุ 31 – 40 ปี คิดเป็นร้อยละ 31.34 อายุ 41 – 50 ปี คิดเป็นร้อยละ 18.50 และอายุ 51 – 60 ปี คิดเป็นร้อยละ 5.07

พยาบาลที่มีระดับการศึกษาในระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 92.83 และสูงกว่าปริญญาตรีคิดเป็นร้อยละ 6.86

พยาบาลที่มีสถานภาพสมรสโสดคิดเป็นร้อยละ 67.16 สถานภาพสมรส คิดเป็นร้อยละ 29.55 และหม้าย หย่า แยกกันอยู่ คิดเป็นร้อยละ 3.28

พยาบาลที่มีสภาพเศรษฐกิจต่ำกว่า 10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 31.94 ตั้งแต่10,001 – 20,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 46.86 ตั้งแต่20,001 – 30,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 19.10 และตั้งแต่ 30,001 บาท ขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 1.19

พยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำงานตั้งแต่เริ่มบรรจุถึง 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 31.64 ตั้งแต่ 6 – 10 ปี คิดเป็นร้อยละ 25.97 ตั้งแต่ 11 – 15 ปี คิดเป็นร้อยละ 10.14 และตั้งแต่ 16 – 20 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 32.23

ตาราง 2 ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของบุคลิกภาพความเป็นพยาบาล (N = 335)

บุคลิกภาพความเป็นพยาบาล	Mean	S.D	การแปลความหมาย
1. ด้านความมั่นคงทางอารมณ์	3.65	1.05	ปานกลาง
2. ด้านการเข้าสังคม	3.42	0.78	ปานกลาง
3. ด้านไม่เห็นแก่ประโยชน์ส่วนตน	3.08	0.43	ปานกลาง
4. ด้านการควบคุมอารมณ์ตนเอง	3.39	0.51	ปานกลาง
5. ด้านการพึ่งพาตนเอง	3.15	0.49	ปานกลาง
6. ด้านความมีระเบียบวินัย	3.17	0.60	ปานกลาง
7. ด้านความมีสติรอบคอบ	3.88	0.57	สูง
8. ด้านการผ่อนคลาย	3.62	0.81	ปานกลาง
9. ด้านความอ่อนโยน	3.66	0.54	ปานกลาง
บุคลิกภาพความเป็นพยาบาลโดยรวม	3.43	0.34	ปานกลาง

จากตาราง 2 พบว่า พยาบาลมีบุคลิกภาพความเป็นพยาบาลโดยรวม บุคลิกภาพความเป็นพยาบาลรายด้านได้แก่ ด้านความมั่นคงทางอารมณ์ ด้านการเข้าสังคม ด้านไม่เห็นแก่ประโยชน์ส่วนตน ด้านการควบคุมอารมณ์ตนเอง ด้านการพึ่งพาตนเอง ด้านความมีระเบียบวินัย ด้านการผ่อนคลาย และด้านความอ่อนโยน อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนด้านความมีสติรอบคอบ อยู่ในระดับสูง

ตาราง 3 ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล (N = 335)

ทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล	Mean	S.D.	การแปลความหมาย
1. ด้านการยอมรับจากสังคม	3.39	0.39	ปานกลาง
2. ด้านการปฏิบัติงาน	4.04	0.37	สูง
3. ด้านความสัมพันธ์ระหว่างผู้ร่วมงาน	3.73	0.37	สูง
ทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลโดยรวม	3.77	0.31	สูง

จากตาราง 3 พบว่า พยาบาลมีทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลโดยรวม ทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลด้านการปฏิบัติงาน และด้านความสัมพันธ์ระหว่างผู้ร่วมงาน อยู่ในระดับสูง ส่วนทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลด้านการยอมรับจากสังคม อยู่ในระดับปานกลาง

ตาราง 4 ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาล (N = 335)

ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาล	Mean	S.D.	การแปลความหมาย
1. ด้านบทบาทหน้าที่ของพยาบาล	3.73	0.45	ดี
2. ด้านคุณภาพของการปฏิบัติงาน	3.72	0.55	ดี
3. ด้านการดูแลเอาใจใส่ต่อผู้ป่วยและญาติ	3.83	0.50	ดี
ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลโดยรวม	3.76	0.46	ดี

จากตาราง 4 พบว่า พยาบาลมีประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลโดยรวม ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลด้านบทบาทหน้าที่ของพยาบาล ด้านคุณภาพของการปฏิบัติงาน และด้านการดูแลเอาใจใส่ต่อผู้ป่วยและญาติ อยู่ในระดับดี

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล บุคลิกภาพความเป็นพยาบาล ทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล การปฏิบัติงานพยาบาลกับประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานพยาบาล แสดงใน ตาราง 5 – 7 ดังนี้

ตาราง 5 ความสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลกับบุคลิกภาพความเป็นพยาบาล

บุคลิกภาพความเป็นพยาบาล	ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาล			
	ด้านบทบาทหน้าที่ของพยาบาล	ด้านคุณภาพของการปฏิบัติงาน	ด้านการดูแลเอาใจใส่ต่อผู้ป่วยและญาติ	ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลโดยรวม
1. ด้านความมั่นคงทางอารมณ์	0.040	-0.082	0.004	-0.031
2. ด้านการเข้าสังคม	-0.037	-0.102	-0.001	-0.058
3. ด้านไม่เห็นแก่ประโยชน์ส่วนตน	-0.109*	0.065	0.099	0.097
4. ด้านการควบคุมอารมณ์ตนเอง	0.368**	0.344**	0.365**	0.386*
5. ด้านการพึ่งพาตนเอง	0.057	-0.031	0.038	0.021
6. ด้านความมีระเบียบวินัย	0.154**	0.115*	0.149**	0.149*
7. ด้านความมีสติรอบคอบ	0.244**	0.220**	0.283**	0.263*
8. ด้านการผ่อนคลาย	0.190**	0.167**	0.200**	0.198*
9. ด้านความอ่อนโยน	0.225**	0.173**	0.200**	0.215*
บุคลิกภาพความเป็นพยาบาลโดยรวม	0.251**	0.160**	0.260**	0.235*

* ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

* * ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 5 พบว่า บุคลิกภาพความเป็นพยาบาลโดยรวมมีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาล ด้านบทบาทหน้าที่ของพยาบาล ด้านคุณภาพของการปฏิบัติงาน และด้านการดูแลเอาใจใส่ต่อผู้ป่วยและญาติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01และมีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลด้านบทบาทหน้าที่ของพยาบาลมีความสัมพันธ์กับบุคลิกภาพความเป็นพยาบาล ด้านการควบคุมอารมณ์ตนเอง ด้านความมีระเบียบวินัย ด้านความมีสติรอบคอบ ด้านการผ่อนคลาย และด้านความอ่อนโยน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และมีความสัมพันธ์กับบุคลิกภาพความเป็นพยาบาลด้านไม่เห็นแก่ประโยชน์ส่วนตน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่มีความสัมพันธ์อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติกับบุคลิกภาพด้านความมั่นคงทางอารมณ์ ด้านการเข้าสังคม และด้านการพึ่งพาตนเอง

ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลด้านคุณภาพของการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับบุคลิกภาพความเป็นพยาบาลด้านความมีระเบียบวินัย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีความสัมพันธ์กับบุคลิกภาพความเป็นพยาบาลด้านการควบคุมอารมณ์ตนเอง ด้านความมีสติรอบคอบ ด้านการผ่อนคลาย และด้านความอ่อนโยน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แต่มีความสัมพันธ์อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติกับบุคลิกภาพด้านความมั่นคงทางอารมณ์ ด้านการเข้าสังคม ด้านไม่เห็นแก่ประโยชน์ส่วนตน และด้านการพึ่งพาตนเอง

ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลด้านการดูแลเอาใจใส่ต่อผู้ป่วยและญาติ มีความสัมพันธ์กับบุคลิกภาพความเป็นพยาบาลด้านการควบคุมอารมณ์ตนเอง ด้านความมีระเบียบวินัย ด้านความมีสติรอบคอบ ด้านการผ่อนคลาย และด้านความอ่อนโยน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แต่ไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับด้านอื่นๆ

ตาราง 6 ความสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลกับทัศนคติต่ออวิชาชีพพยาบาล

ทัศนคติต่ออวิชาชีพพยาบาล	ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาล			
	ด้านบทบาทหน้าที่ของพยาบาล	ด้านคุณภาพของการปฏิบัติงาน	ด้านการดูแลเอาใจใส่ผู้ป่วยและญาติ	ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลโดยรวม
1. ด้านการยอมรับจากสังคม	0.160**	0.193**	0.219**	0.201**
2. ด้านการปฏิบัติงาน	0.300**	0.298**	0.317**	0.327**
3. ด้านความสัมพันธ์ระหว่างผู้ร่วมงาน	0.242**	0.232**	0.286**	0.268**
ทัศนคติต่ออวิชาชีพพยาบาลโดยรวม	0.273**	0.286**	0.323**	0.312**

** ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 6 พบว่า ทัศนคติต่ออวิชาชีพพยาบาลโดยรวม ด้านการยอมรับจากสังคม ด้านการปฏิบัติงาน และด้านความสัมพันธ์ระหว่างผู้ร่วมงาน มีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลโดยรวม ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลด้านบทบาทหน้าที่ของพยาบาล ด้านคุณภาพของการปฏิบัติงาน ด้านการดูแลเอาใจใส่ต่อผู้ป่วยและญาติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ตาราง 7 ความสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลกับการปฏิบัติงานพยาบาล

การปฏิบัติงานพยาบาล	ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาล			
	ด้านบทบาทหน้าที่ของพยาบาล	ด้านคุณภาพของการปฏิบัติงาน	ด้านการดูแลเอาใจใส่ผู้ป่วยและญาติ	ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลโดยรวม
1. ด้านบทบาทหน้าที่ของพยาบาล	0.820**	0.680**	0.658**	0.786**
2. ด้านคุณภาพของการปฏิบัติงาน	0.825**	0.967**	0.742**	0.926**
3. ด้านการดูแลเอาใจใส่ผู้ป่วยและญาติ	0.764**	0.725**	0.954**	0.855**
การปฏิบัติงานพยาบาลโดยรวม	0.837**	0.796**	0.769**	0.868**

** ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 7 พบว่า การปฏิบัติงานพยาบาลโดยรวม ด้านบทบาทหน้าที่ของพยาบาล ด้านคุณภาพของการปฏิบัติงาน และด้านการดูแลเอาใจใส่ผู้ป่วยและญาติ มีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลโดยรวม ด้านบทบาทหน้าที่ของพยาบาล ด้านคุณภาพของการปฏิบัติงาน ด้านการดูแลเอาใจใส่ผู้ป่วยและญาติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่เกี่ยวข้องทุกตัวแปรกับประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน และค่าน้ำหนักความสำคัญสัมพัทธ์ และเปอร์เซ็นต์ส่งผลของกลุ่มตัวแปร ด้านอายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส สภาพเศรษฐกิจ ประสบการณ์ในการทำงาน แผนก ทัศนคติต่อวิชาชีพ บุคลิกภาพความเป็นพยาบาล การปฏิบัติงานพยาบาล ต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน แสดงในตาราง 8 – 10 ดังนี้

ตาราง 8 สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวแปรทุกตัวที่เกี่ยวข้องกับประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน

กลุ่มตัวแปรทำนาย	R	R^2	Adjusted R^2	SE_{est}	F
อายุ แผนก สถานภาพสมรส สภาพเศรษฐกิจ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการทำงาน ทัศนคติต่อวิชาชีพ บุคลิกภาพความเป็นพยาบาล การปฏิบัติงานพยาบาล	0.880	0.775	0.768	0.2343	124.065

ตาราง 8 พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวแปรที่เกี่ยวข้องทุกตัวแปรกับประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน มีค่าเท่ากับ 0.880 และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.000 (F = 124.065) มีความผันแปรร่วมกัน 77.50% และมีความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการพยากรณ์เท่ากับ 0.234

ตาราง 9 ค่าน้ำหนักความสำคัญสัมพัทธ์ และเปอร์เซ็นต์ส่งผลของกลุ่มตัวแปร ด้านอายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส สภาพเศรษฐกิจ ประสบการณ์ในการทำงาน แผนก ทัศนคติต่อวิชาชีพ บุคลิกภาพ ความเป็นพยาบาล การปฏิบัติงานพยาบาล(รายด้าน) ต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน

ตัวแปร	คะแนนรวมประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน		
	Beta	เปอร์เซนต์ส่งผล	อันดับสำคัญ
การปฏิบัติงานพยาบาลด้านคุณภาพ	0.614	42.257	1
การปฏิบัติงานพยาบาลด้านการดูแลเอาใจใส่ต่อผู้ป่วยและญาติ	0.342	23.537	2
อายุ	0.092	6.331	3
การปฏิบัติงานพยาบาลด้านบทบาทหน้าที่ของพยาบาล	0.082	5.643	4
บุคลิกภาพด้านความมั่นคงทางอารมณ์	0.070	4.817	5
ประสบการณ์ในการทำงาน	0.060	4.129	6
แผนก	0.051	3.509	7
บุคลิกภาพด้านการผ่อนคลาย	0.023	1.582	8
บุคลิกภาพด้านการพึ่งพาตนเอง	0.021	1.445	9.5
บุคลิกภาพด้านการเข้าสังคม	0.021	1.445	9.5
บุคลิกภาพด้านความมีสติรอบคอบ	0.018	1.238	11
สถานภาพสมรส	0.015	1.032	12
ทัศนคติด้านความสัมพันธ์ระหว่างผู้ร่วมงาน	0.014	0.963	13
บุคลิกภาพด้านการควบคุมอารมณ์ตนเอง	0.011	0.757	14
บุคลิกภาพด้านความมีระเบียบวินัย	0.010	0.688	15
ระดับการศึกษา	0.003	0.206	16
ทัศนคติด้านการยอมรับจากสังคม	0.002	0.137	17.5
บุคลิกภาพด้านไม่เห็นแก่ประโยชน์ตน	0.002	0.137	17.5
สภาพเศรษฐกิจ	0.001	0.068	19.5
ทัศนคติด้านการปฏิบัติงาน	0.001	0.068	19.5
บุคลิกภาพด้านความอ่อนโยน	0.000	0.000	21
รวม	1.453	100	

จากตาราง 9 พบว่า ตัวแปรที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติงานมากที่สุดคือ การปฏิบัติงานพยาบาลด้านคุณภาพ รองลงมาคือ การปฏิบัติงานพยาบาลด้านการดูแลเอาใจใส่ต่อผู้ป่วยและญาติ อายุ การปฏิบัติงานด้านบทบาทหน้าที่ของพยาบาล บุคลิกภาพด้านความมั่นคงทางอารมณ์ ประสบการณ์ในการทำงาน แผนก บุคลิกภาพด้านการผ่อนคลาย บุคลิกภาพด้านการพึ่งพาตนเอง บุคลิกภาพด้านการเข้าสังคม บุคลิกภาพด้านความมีสติรอบคอบ สถานภาพสมรส ทัศนคติด้านความสัมพันธ์

ระหว่างผู้ร่วมงาน บุคลิกภาพด้านการควบคุมอารมณ์ตนเอง บุคลิกภาพด้านความมีระเบียบวินัย ระดับการศึกษา ทัศนคติด้านการยอมรับจากสังคม บุคลิกภาพด้านไม่เห็นแก่ประโยชน์ส่วนตน สภาพเศรษฐกิจ ทัศนคติด้านการปฏิบัติงาน และบุคลิกภาพด้านความอ่อนโยนตามลำดับ

ตาราง 10 ค่าน้ำหนักความสำคัญสัมพัทธ์ และเปอร์เซ็นต์ส่งผลของกลุ่มตัวแปร ด้านอายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส สภาพเศรษฐกิจ ประสบการณ์ในการทำงาน แผนก ทัศนคติต่อวิชาชีพ บุคลิกภาพความเป็นพยาบาล การปฏิบัติงานพยาบาล(โดยรวม) ต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน

ตัวแปร	คะแนนรวมประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน		
	Beta	เปอร์เซนต์ส่งผล	อันดับสำคัญ
การปฏิบัติงานพยาบาล	0.867	66.692	1
อายุ	0.141	10.846	2
แผนก	0.124	9.538	3
ประสบการณ์ในการทำงาน	0.112	8.615	4
ทัศนคติต่อวิชาชีพ	0.029	2.230	5
บุคลิกภาพความเป็นพยาบาล	0.011	0.846	6
สถานภาพสมรส	0.008	0.615	7
ระดับการศึกษา	0.007	0.538	8
สภาพเศรษฐกิจ	0.001	0.077	9
รวม	1.300	100	

จากตาราง 10 พบว่า ตัวแปรที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติงานมากที่สุดคือ การปฏิบัติงานพยาบาล รองลงมาคือ อายุ แผนก ประสบการณ์ในการทำงาน ทัศนคติต่อวิชาชีพ บุคลิกภาพความเป็นพยาบาล สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และสภาพเศรษฐกิจตามลำดับ

ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนและเปรียบเทียบประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานพยาบาล ตามตัวแปร อายุ สถานภาพสมรส สภาพเศรษฐกิจ ประสบการณ์ในการทำงาน ระดับการศึกษา ทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล การปฏิบัติงาน และบุคลิกภาพความเป็นพยาบาล แสดงในตาราง 11 – 28 ดังนี้

ตาราง 11 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาล จำแนกตามอายุ

ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาล	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F
1. ด้านบทบาทหน้าที่ของพยาบาล	ภายในกลุ่ม	73.204	331	0.221	
	ระหว่างกลุ่ม	3.181	3	1.060	4.794*
	รวม	76.384	334		
2. ด้านคุณภาพของการปฏิบัติงาน	ภายในกลุ่ม	108.526	331	0.328	
	ระหว่างกลุ่ม	5.390	3	1.797	5.480*
	รวม	113.917	334		
3. ด้านการดูแลเอาใจใส่ต่อผู้ป่วยและญาติ	ภายในกลุ่ม	87.292	331	0.264	
	ระหว่างกลุ่ม	3.798	3	1.266	4.801*
	รวม	91.091	334		
ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลโดยรวม	ภายในกลุ่ม	75.317	331	0.228	
	ระหว่างกลุ่ม	3.838	3	1.279	5.623*
	รวม	79.155	334		

* มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 11 พบว่า พยาบาลที่มีอายุต่างกันมีประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลโดยรวม ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลด้านบทบาทหน้าที่ของพยาบาล ด้านคุณภาพของการปฏิบัติงาน และด้านการดูแลเอาใจใส่ต่อผู้ป่วยและญาติแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 12 การเปรียบเทียบประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลด้านบทบาทหน้าที่ของพยาบาลจำแนกตามอายุ

ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลด้านบทบาทหน้าที่ของพยาบาล		กลุ่มที่ 1 ($\overline{X}$ = 3.790)	กลุ่มที่ 2 ($\overline{X}$ = 3.568)	กลุ่มที่ 3 ($\overline{X}$ =3.652)	กลุ่มที่ 4 ($\overline{X}$ = 3.696)
กลุ่มที่ 1	อายุ 20 – 30 ปี	-	0.001*	0.312	1.000
กลุ่มที่ 2	อายุ 31 – 40 ปี		-	1.000	1.000
กลุ่มที่ 3	อายุ 41 – 50 ปี			-	1.000
กลุ่มที่ 4	อายุ 51 – 60 ปี				

* ระดับนัยสำคัญ .05

จากตาราง 12 พบว่า พยาบาลที่มีอายุ 20 – 30 ปี กับพยาบาลที่มีอายุ 31 – 40 ปี ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลด้านบทบาทหน้าที่ของพยาบาลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 13 การเปรียบเทียบประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลด้านคุณภาพการปฏิบัติงานจำแนกตามอายุ

ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลด้านคุณภาพการปฏิบัติงาน		กลุ่มที่ 1 ($\overline{X}$ = 3.809)	กลุ่มที่ 2 ($\overline{X}$ = 3.517)	กลุ่มที่ 3 ($\overline{X}$ = 3.728)	กลุ่มที่ 4 ($\overline{X}$ = 3.735)
กลุ่มที่ 1	อายุ 20 – 30 ปี	-	0.000*	1.000	1.000
กลุ่มที่ 2	อายุ 31 – 40 ปี		-	0.132	0.871
กลุ่มที่ 3	อายุ 41 – 50 ปี			-	1.000
กลุ่มที่ 4	อายุ 51 – 60 ปี				-

* ระดับนัยสำคัญ .05

จากตาราง 13 พบว่า พยาบาลที่มีอายุ 20 – 30 ปี กับพยาบาลที่มีอายุ 31 – 40 ปี ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลด้านคุณภาพการปฏิบัติงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 14 การเปรียบเทียบประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลด้านการดูแลเอาใจใส่ต่อผู้ป่วยและญาติ จำแนกตามอายุ

ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาล ด้านการดูแลเอาใจใส่ต่อผู้ป่วยและญาติ		กลุ่มที่ 1 ($\overline{X}$ = 3.891)	กลุ่มที่ 2 ($\overline{X}$ = 3.660)	กลุ่มที่ 3 ($\overline{X}$ = 3.887)	กลุ่มที่ 4 ($\overline{X}$ = 3.754)
กลุ่มที่ 1	อายุ 20 – 30 ปี	-	0.003*	1.000	1.000
กลุ่มที่ 2	อายุ 31 – 40 ปี		-	0.036	1.000
กลุ่มที่ 3	อายุ 41 – 50 ปี			-	1.000
กลุ่มที่ 4	อายุ 51 – 60 ปี				-

* ระดับนัยสำคัญ .05

จากตาราง 14 พบว่า พยาบาลที่มีอายุ 20 – 30 ปี กับพยาบาลที่มีอายุ 31 – 40 ปี ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลด้านการดูแลเอาใจใส่ต่อผู้ป่วยและญาติแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 15 การเปรียบเทียบประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลโดยรวมจำแนกตามอายุ

ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาล โดยรวม		กลุ่มที่ 1 ($\overline{X}$ = 3.821)	กลุ่มที่ 2 ($\overline{X}$ = 3.572)	กลุ่มที่ 3 ($\overline{X}$ = 3.733)	กลุ่มที่ 4 ($\overline{X}$ = 3.723)
กลุ่มที่ 1	อายุ 20 – 30 ปี	-	0.000*	1.000	1.000
กลุ่มที่ 2	อายุ 31 – 40 ปี			0.215	1.000
กลุ่มที่ 3	อายุ 41 – 50 ปี			-	1.000
กลุ่มที่ 4	อายุ 51 – 60 ปี				-

* ระดับนัยสำคัญ .05

จากตาราง 15 พบว่า พยาบาลที่มีอายุ 20 – 30 ปี กับพยาบาลที่มีอายุ 31 – 40 ปี ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 16 การเปรียบเทียบประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาล จำแนกตามระดับการศึกษา

ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาล	แหล่งความแปรปรวน	N	Mean	S.D.	t
1. ด้านบทบาทหน้าที่ของพยาบาล	ปริญญาตรี	311	3.696	0.466	0.865
	สูงกว่าปริญญาตรี	24	3.607	0.634	
2. ด้านคุณภาพของการปฏิบัติงาน	ปริญญาตรี	311	3.702	0.568	0.414
	สูงกว่าปริญญาตรี	24	3.649	0.789	
3. ด้านการดูแลเอาใจใส่ต่อผู้ป่วยและญาติ	ปริญญาตรี	311	3.810	0.517	0.070
	สูงกว่าปริญญาตรี	24	3.818	0.605	
ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลโดยรวม	ปริญญาตรี	311	3.724	0.473	0.513
	สูงกว่าปริญญาตรี	24	3.670	0.657	

จากตาราง 16 พบว่า พยาบาลที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลโดยรวม ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลด้านบทบาทหน้าที่ของพยาบาล ด้านคุณภาพของการปฏิบัติงาน และด้านการดูแลเอาใจใส่ต่อผู้ป่วยและญาติแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 17 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาล จำแนกตามสถานภาพสมรส

ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาล	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F
1. ด้านบทบาทหน้าที่ของพยาบาล	ภายในกลุ่ม	74.314	332	0.230	
	ระหว่างกลุ่ม	0.070	2	0.035	0.153
	รวม	68.090	334		
2. ด้านคุณภาพของการปฏิบัติงาน	ภายในกลุ่ม	113.608	332	0.342	
	ระหว่างกลุ่ม	0.308	2	0.154	0.451
	รวม	113.917	334		
3. ด้านการดูแลเอาใจใส่ต่อผู้ป่วยและญาติ	ภายในกลุ่ม	91.025	332	0.274	
	ระหว่างกลุ่ม	0.066	2	0.033	0.887
	รวม	91.091	334		
ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลโดยรวม	ภายในกลุ่ม	79.066	332	0.238	
	ระหว่างกลุ่ม	0.089	2	0.045	0.827
	รวม	79.155	334		

จากตาราง 17 พบว่า พยาบาลที่มีสถานภาพสมรสต่างกันมีประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลโดยรวม ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลด้านบทบาทหน้าที่ของพยาบาล ด้านคุณภาพของการปฏิบัติงาน และด้านการดูแลเอาใจใส่ต่อผู้ป่วยและญาติแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 18 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาล จำแนกตามสภาพเศรษฐกิจ

ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาล	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F
1. ด้านบทบาทหน้าที่ของพยาบาล	ภายในกลุ่ม	74.283	331	0.224	
	ระหว่างกลุ่ม	2.102	3	0.701	3.122*
	รวม	76.384	334		
2. ด้านคุณภาพของการปฏิบัติงาน	ภายในกลุ่ม	111.660	331	0.337	
	ระหว่างกลุ่ม	2.257	3	0.752	0.085
	รวม	113.917	334		
3. ด้านการดูแลเอาใจใส่ต่อผู้ป่วยและญาติ	ภายในกลุ่ม	89.775	331	0.271	
	ระหว่างกลุ่ม	1.316	3	0.439	1.617
	รวม	91.091	334		
ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลโดยรวม	ภายในกลุ่ม	77.233	331	0.233	
	ระหว่างกลุ่ม	1.922	3	0.641	2.746*
	รวม	79.155	334		

* ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 18 พบว่า พยาบาลที่มีสภาพเศรษฐกิจต่างกันมีประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลโดยรวม และประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลด้านบทบาทหน้าที่ของพยาบาลแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลด้านคุณภาพของการปฏิบัติงาน ด้านการดูแลเอาใจใส่ต่อผู้ป่วยและญาติ

ตาราง 19 การเปรียบเทียบประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลด้านบทบาทหน้าที่ของพยาบาลจำแนกตามสภาพเศรษฐกิจ

ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลด้านบทบาทหน้าที่ของพยาบาล	กลุ่มที่ 1 ($\overline{X}$ = 3.803)	กลุ่มที่ 2 ($\overline{X}$ = 3.645)	กลุ่มที่ 3 ($\overline{X}$ = 3.488)	กลุ่มที่ 4 ($\overline{X}$ = 3.690)
กลุ่มที่ 1 มีรายได้ น้อยกว่า 10,000 บาท	-	0.049*	0.112	1.000
กลุ่มที่ 2 มีรายได้ 10,001 - 20,000 บาท		-	1.000	1.000
กลุ่มที่ 3 มีรายได้ 20,001 - 30,000 บาท			-	1.000
กลุ่มที่ 4 มีรายได้ มากกว่า 30,001 บาท				-

* ระดับนัยสำคัญ .05

ผลการเปรียบเทียบประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลด้านบทบาทหน้าที่ของพยาบาลจำแนกตามสภาพเศรษฐกิจตามตาราง 19 พบว่า พยาบาลที่มีรายได้น้อยกว่า10,000 บาทกับที่มีรายได้ 10,001 – 20,000 บาท มีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานพยาบาลด้านบทบาทหน้าที่ของพยาบาลต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 20 การเปรียบเทียบประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลโดยรวมจำแนกตามสภาพเศรษฐกิจ

ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลโดยรวม	กลุ่มที่ 1 ($\overline{X}$ = 3.828)	กลุ่มที่ 2 ($\overline{X}$ = 3.673)	กลุ่มที่ 3 ($\overline{X}$ = 3.679)	กลุ่มที่ 4 ($\overline{X}$ = 3.479)
กลุ่มที่ 1 มีรายได้ น้อยกว่า 10,000 บาท	-	0.049*	0.316	0.658
กลุ่มที่ 2 มีรายได้ 10,001 - 20,000 บาท		-	1.000	1.000
กลุ่มที่ 3 มีรายได้ 20,001 - 30,000 บาท			-	1.000
กลุ่มที่ 4 มีรายได้ มากกว่า 30,001 บาท				-

* ระดับนัยสำคัญ .05

ผลการเปรียบเทียบประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลโดยรวมจำแนกตามสภาพเศรษฐกิจตามตาราง 20 พบว่า พยาบาลที่มีรายได้น้อยกว่า 10,000 บาท กับที่มีรายได้ 10,001 – 20,000 บาท มีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานพยาบาลโดยรวมต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 21 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาล จำแนกตามประสบการณ์ในการทำงาน

ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาล	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F
1. ด้านบทบาทหน้าที่ของพยาบาล	ภายในกลุ่ม	73.066	331	0.221	
	ระหว่างกลุ่ม	3.318	3	1.106	5.011*
	รวม	76.384	334		
2. ด้านคุณภาพของการปฏิบัติงาน	ภายในกลุ่ม	109.993	331	0.332	
	ระหว่างกลุ่ม	3.924	3	1.308	3.936*
	รวม	113.917	334		
3. ด้านการดูแลเอาใจใส่ต่อผู้ป่วยและญาติ	ภายในกลุ่ม	86.613	331	0.262	
	ระหว่างกลุ่ม	4.478	3	1.493	5.705*
	รวม	91.091	334		
ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลโดยรวม	ภายในกลุ่ม	75.599	331	0.228	
	ระหว่างกลุ่ม	3.556	3	1.185	5.190*
	รวม	79.155	334		

* ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

จากตาราง 21 พบว่า พยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำงานต่างกันมีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานพยาบาลโดยรวม ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลด้านบทบาทหน้าที่ของพยาบาล ด้านคุณภาพของการปฏิบัติงาน และด้านการดูแลเอาใจใส่ต่อผู้ป่วยและญาติแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 22 การเปรียบเทียบประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลด้านบทบาทหน้าที่ของพยาบาล จำแนกตามประสบการณ์ในการทำงาน

ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาล ด้านบทบาทหน้าที่ของพยาบาล	กลุ่มที่ 1 ($\overline{X}$ = 3.830)	กลุ่มที่ 2 ($\overline{X}$ = 3.664)	กลุ่มที่ 3 ($\overline{X}$ = 3.557)	กลุ่มที่ 4 ($\overline{X}$ = 3.617)
กลุ่มที่ 1 การปฏิบัติงาน 1 – 5 ปี	-	0.090	0.021*	0.006*
กลุ่มที่ 2 การปฏิบัติงาน 6 – 10 ปี		-	1.000	1.000
กลุ่มที่ 3 การปฏิบัติงาน 11 – 15 ปี			-	1.000
กลุ่มที่ 4 การปฏิบัติงานมากกว่า 16 ปี				-

*ระดับนัยสำคัญ .05

ผลการเปรียบเทียบประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลด้านบทบาทหน้าที่ของพยาบาลจำแนกตามประสบการณ์ในการทำงานตามตาราง 22 พบว่า พยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 1 – 5 ปี กับ 6 – 10 ปี และ 1 – 5 ปีกับ มากกว่า 16 ปีมีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานด้านบทบาทหน้าที่ของพยาบาลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 23 การเปรียบเทียบประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลด้านคุณภาพของการปฏิบัติงาน จำแนกตามประสบการณ์ในการทำงาน

ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาล ด้านคุณภาพของการปฏิบัติงาน	กลุ่มที่ 1 ($\overline{X}$ = 3.838)	กลุ่มที่ 2 ($\overline{X}$ = 3.662)	กลุ่มที่ 3 ($\overline{X}$ = 3.481)	กลุ่มที่ 4 ($\overline{X}$ = 3.660)
กลุ่มที่ 1 การปฏิบัติงาน 1 – 5 ปี	-	0.219	0.011*	0.148
กลุ่มที่ 2 การปฏิบัติงาน 6 – 10 ปี		-	0.732	1.000
กลุ่มที่ 3 การปฏิบัติงาน 11 – 15 ปี			-	0.703
กลุ่มที่ 4 การปฏิบัติงานมากกว่า 16 ปี				-

*ระดับนัยสำคัญ .05

ผลการเปรียบเทียบประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลด้านคุณภาพของการปฏิบัติงานจำแนกตามประสบการณ์ในการทำงานตามตาราง 23 พบว่า พยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 1 – 5 ปี กับ 11 – 15 ปีมีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานด้านคุณภาพของการปฏิบัติงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 24 การเปรียบเทียบประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลด้านการดูแลเอาใจใส่ต่อผู้ป่วยและญาติ จำแนกตามประสบการณ์ในการทำงาน

ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาล ด้านการดูแลเอาใจใส่ต่อผู้ป่วยและญาติ	กลุ่มที่ 1 ($\overline{X}$ = 3.949)	กลุ่มที่ 2 ($\overline{X}$ = 3.717)	กลุ่มที่ 3 ($\overline{X}$ = 3.588)	กลุ่มที่ 4 ($\overline{X}$ = 3.822)
กลุ่มที่ 1 การปฏิบัติงาน 1 – 5 ปี	-	0.011*	0.002*	0.433
กลุ่มที่ 2 การปฏิบัติงาน 6 – 10 ปี		-	1.000	0.918
กลุ่มที่ 3 การปฏิบัติงาน 11 – 15 ปี			-	0.123
กลุ่มที่ 4 การปฏิบัติงานมากกว่า 16 ปี				-

*ระดับนัยสำคัญ .05

ผลการเปรียบเทียบประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลด้านการดูแลเอาใจใส่ต่อผู้ป่วยและญาติ จำแนกตามประสบการณ์ในการทำงานตามตาราง 24 พบว่า พยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 1 -5 ปี กับ 6 -10 ปี และ1 – 5 ปี กับ 11 – 15 ปี มีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานด้านการดูแลเอาใจใส่ต่อผู้ป่วยและญาติแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 25 การเปรียบเทียบประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลโดยรวมจำแนกตามประสบการณ์ทำงาน

ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาล โดยรวม	กลุ่มที่ 1 ($\overline{X}$ = 3.861)	กลุ่มที่ 2 ($\overline{X}$ = 3.676)	กลุ่มที่ 3 ($\overline{X}$ = 3.539)	กลุ่มที่ 4 ($\overline{X}$ = 3.680)
กลุ่มที่ 1 การปฏิบัติงาน 1 – 5 ปี	-	0.047*	0.004*	0.035*
กลุ่มที่ 2 การปฏิบัติงาน 6 – 10 ปี		-	0.944	1.000
กลุ่มที่ 3 การปฏิบัติงาน 11 – 15 ปี				0.812
กลุ่มที่ 4 การปฏิบัติงานมากกว่า 16 ปี				-

* ระดับนัยสำคัญ .05

ผลการเปรียบเทียบประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลโดยรวมจำแนกตามประสบการณ์ทำงาน ตามตาราง 25 พบว่า พยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 1 -5 ปี กับ 6 -10 ปี, 1-5 ปี กับ 11 – 15 ปีและ 1 – 5 ปี กับมากกว่า 16 ปี มีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 26 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาล จำแนกตามทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล

ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาล	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F
1. ด้านบทบาทหน้าที่ของพยาบาล	ภายในกลุ่ม	65.515	333	0.197	
	ระหว่างกลุ่ม	2.575	1	2.575	13.089*
	รวม	68.090	334		
2. ด้านคุณภาพของการปฏิบัติงาน	ภายในกลุ่ม	101.491	333	0.035	
	ระหว่างกลุ่ม	2.982	1	2.982	9.784*
	รวม	104.473	334		
3. ด้านการดูแลเอาใจใส่ต่อผู้ป่วยและญาติ	ภายในกลุ่ม	80.680	333	0.242	
	ระหว่างกลุ่ม	4.729	1	4.729	19.518*
	รวม	85.408	334		
ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลโดยรวม	ภายในกลุ่ม	67.824	333	0.204	
	ระหว่างกลุ่ม	3.171	1	3.171	15.568*
	รวม	70.995	334		

*ระดับนัยสำคัญ .05

จากตาราง 26 พบว่า พยาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลต่างกันมีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานพยาบาลโดยรวม ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลด้านบทบาทหน้าที่ของพยาบาล ด้านคุณภาพของการปฏิบัติงาน และด้านการดูแลเอาใจใส่ต่อผู้ป่วยและญาติแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 27 การเปรียบเทียบประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาล ระหว่างกลุ่มกลางและกลุ่มสูง โดยจำแนกตามทัศนคติต่ออวิชาชีพพยาบาล

ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาล	ทัศนคติต่ออวิชาชีพ	N	Mean	S.D.	Sig.
ด้านบทบาทหน้าที่ของพยาบาล	กลุ่ม กลาง	116	3.617	0.447	0.000*
	กลุ่ม สูง	219	3.801	0.441	
ด้านคุณภาพของการปฏิบัติงาน	กลุ่ม กลาง	116	3.592	0.515	0.002*
	กลุ่ม สูง	219	3.791	0.571	
ด้านการดูแลเอาใจใส่ต่อผู้ป่วยและญาติ	กลุ่ม กลาง	116	3.670	0.532	0.000*
	กลุ่ม สูง	219	3.920	0.470	
ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาล	กลุ่ม กลาง	116	3.634	0.444	0.000*
โดยรวม	กลุ่ม สูง	219	3.838	0.455	

* ระดับนัยสำคัญ .05

หมายเหตุ กลุ่มต่ำมีจำนวน 1 คน ไม่สามารถเปรียบเทียบได้

จากตาราง 27 พบว่า พยาบาลที่มีทัศนคติต่ออวิชาชีพพยาบาลที่อยู่ในกลุ่มกลาง และกลุ่มสูงมีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานพยาบาลโดยรวม ด้านบทบาทหน้าที่ของพยาบาล ด้านคุณภาพของการปฏิบัติงาน และด้านการดูแลเอาใจใส่ต่อผู้ป่วยและญาติ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 28 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาล จำแนกตามบุคลิกภาพความเป็นพยาบาล

ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาล	บุคลิกภาพความเป็นพยาบาล	N	Mean	S.D.	t
1. ด้านบทบาทหน้าที่ของพยาบาล	กลุ่มสูง	330	3.740	0.452	0.313
	กลุ่มต่ำ	5	3.535	0.401	
2. ด้านคุณภาพของการปฏิบัติงาน	กลุ่มสูง	330	3.723	0.557	0.660
	กลุ่มต่ำ	5	3.612	0.766	
3. ด้านการดูแลเอาใจใส่ต่อผู้ป่วยและญาติ	กลุ่มสูง	330	3.835	0.501	0.475
	กลุ่มต่ำ	5	3.672	0.827	
ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลโดยรวม	กลุ่มสูง	330	3.771	0.460	0.351
	กลุ่มต่ำ	5	3.577	0.576	

จากตาราง 28 พบว่า พยาบาลที่มีบุคลิกภาพความเป็นพยาบาลอยู่ในกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำมีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานพยาบาลโดยรวม ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลด้านบทบาทหน้าที่ของพยาบาล ด้านคุณภาพของการปฏิบัติงาน และด้านการดูแลเอาใจใส่ต่อผู้ป่วยและญาติแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

บทที่ 5
สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

สังเขปความมุ่งหมาย สมมติฐาน และวิธีดำเนินการวิจัย

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อศึกษาบุคลิกภาพความเป็นพยาบาล ทัศนคติต่อวิชาชีพ และประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาลกลาง สังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล ตามการประเมินของพยาบาล โรงพยาบาลกลาง กับบุคลิกภาพความเป็นพยาบาลและทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล

3. เพื่อหาความสัมพันธ์พหุคูณ และค่าน้ำหนักความสัมพันธ์สัมพัทธ์ของตัวแปร อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส สภาพเศรษฐกิจ ประสบการณ์ในการทำงาน การปฏิบัติงาน ทัศนคติต่อวิชาชีพ และบุคลิกภาพความเป็นพยาบาล กับประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล

4. เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลกลาง จำแนกตามตัวแปร อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส สภาพเศรษฐกิจ ประสบการณ์ในการทำงาน การปฏิบัติงาน ทัศนคติต่อวิชาชีพ และบุคลิกภาพความเป็นพยาบาล

สมมติฐานของการศึกษาค้นคว้า

1. ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาลกลาง สังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร มีความสัมพันธ์กับบุคลิกภาพความเป็นพยาบาล และทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล

2. ตัวแปรที่ส่งผลดีที่สุดต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล ประกอบด้วยตัวแปรบางตัวของข้อมูลส่วนตัว

3. พยาบาลที่มีอายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส สภาพเศรษฐกิจ ประสบการณ์ในการทำงาน ทัศนคติต่อวิชาชีพ บุคลิกภาพความเป็นพยาบาล การปฏิบัติงานของพยาบาล ต่างกันมีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานพยาบาลแตกต่างกัน

ความสำคัญของการวิจัย

จากผลการวิจัยความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพกับประสิทธิภาพในการ ปฏิบัติงานของพยาบาลในโรงพยาบาลกลาง สังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร นำมาเป็นข้อมูลเบื้องต้นในการพัฒนาบุคลิกภาพของพยาบาล และเป็นข้อมูลในการพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลซึ่งจะส่งผลต่อการให้บริการแก่ผู้ป่วยและญาติ เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อการพยาบาลของโรงพยาบาลกลาง สังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

ขอบเขตของการวิจัย

แหล่งข้อมูลที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานอยู่ในแผนกผู้ป่วยใน แผนกผู้ป่วยนอก และห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลกลาง สังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานครจำนวน 335 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับบุคลิกภาพและประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล ประกอบด้วย

1. แบบวัดทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล
2. แบบสอบถามบุคลิกภาพความเป็นพยาบาล
3. แบบสอบถามประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์ ดังนี้

1. หาค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนบุคลิกภาพ ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน และทัศนคติต่อวิชาชีพ

2.หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) และใช้สถิติค่าที (t-test)ในการทดสอบสมมติฐาน

3. เปรียบเทียบประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานพยาบาลตามตัวแปร อายุ สถานภาพสมรส สภาพเศรษฐกิจ ประสบการณ์ในการทำงาน และบุคลิกภาพความเป็นพยาบาลโดยใช้สถิติ One – way analysis of variance ตัวแปรระดับการศึกษาและทัศนคติต่อวิชาชีพใช้สถิติ Independent sample t – test

สรุปผลการศึกษาค้นคว้า

ผลการศึกษาค้นคว้าสรุปผลได้ดังนี้

1. ผลการศึกษาบุคลิกภาพความเป็นพยาบาล ทัศนคติต่อวิชาชีพ และประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาลกลาง จำนวน 335 คน พบว่า

1.1 พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลกลางมีบุคลิกภาพความเป็นพยาบาลโดยรวม บุคลิกภาพความเป็นพยาบาลด้านความมั่นคงทางอารมณ์ ด้านการเข้าสังคม ด้านไม่เห็นแก่ประโยชน์ส่วนตน ด้านการควบคุมอารมณ์ตนเอง ด้านการพึ่งพาตนเอง ด้านความมีระเบียบวินัย ด้านการผ่อนคลาย ด้านความอ่อนโยน อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนด้านความมีสติรอบคอบอยู่ในระดับสูง

1.2 พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลกลางมีทัศนคติต่อวิชาชีพโดยรวม ด้านการปฏิบัติงาน ด้านความสัมพันธ์ระหว่างผู้ร่วมงานอยู่ในระดับสูง ส่วนด้านการยอมรับจากสังคมอยู่ในระดับปานกลาง

1.3 พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลกลางมีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานโดยรวม ด้านบทบาทหน้าที่ของพยาบาล ด้านคุณภาพของการปฏิบัติงาน ด้านการดูแลเอาใจใส่ต่อผู้ป่วยและญาติอยู่ในระดับดี

2. ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลกับบุคลิกภาพความเป็นพยาบาล ทัศนคติต่อวิชาชีพ และการปฏิบัติงานพยาบาลพบว่า

2.1 บุคลิกภาพความเป็นพยาบาลโดยรวม มีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลโดยรวม ด้านบทบาทหน้าที่ของพยาบาล ด้านคุณภาพของการปฏิบัติงาน และด้านการดูแลเอาใจใส่ต่อผู้ป่วยและญาติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

2.2 ทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลโดยรวม ด้านการยอมรับจากสังคม ด้านการปฏิบัติงาน ด้านความสัมพันธ์ระหว่างผู้ร่วมงาน มีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลโดยรวม ด้านบทบาทหน้าที่ของพยาบาล ด้านคุณภาพของการปฏิบัติงาน ด้านการดูแลเอาใจใส่ต่อผู้ป่วยและญาติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

2.3. การปฏิบัติงานพยาบาลโดยรวม ด้านบทบาทหน้าที่ของพยาบาล ด้านคุณภาพของการปฏิบัติงาน และด้านการดูแลเอาใจใส่ผู้ป่วยและญาติ มีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาล

3. ผลการวิเคราะห์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส สภาพเศรษฐกิจ ประสบการณ์ในการทำงาน แผนก ทัศนคติต่อวิชาชีพ บุคลิกภาพความเป็นพยาบาล การปฏิบัติงานโดยรวมกับประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาล และค่าน้ำหนักความสำคัญสัมพัทธ์ และเปอร์เซ็นต์ส่งผลของกลุ่มตัวแปร พบว่า

3.1. ตัวแปรที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติงานมากที่สุดคือ การปฏิบัติงานพยาบาล รองลงมาคือ อายุ แผนก ประสบการณ์ในการทำงาน ทัศนคติต่อวิชาชีพ บุคลิกภาพความเป็นพยาบาล สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และสภาพเศรษฐกิจ ตามลำดับ

3.2. ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวแปรที่เกี่ยวข้องทุกตัวแปรกับประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน มีค่าเท่ากับ 0.880 และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.000 (F = 124.065) มีความผันแปรร่วมกัน 77.50% และมีความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการพยากรณ์เท่ากับ 0.234

4. ผลการเปรียบเทียบประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล ตามตัวแปร อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส สภาพเศรษฐกิจ ประสบการณ์การทำงาน ทัศนคติต่อวิชาชีพ และบุคลิกภาพความเป็นพยาบาล พบว่า

4.1. พยาบาลที่มีอายุต่างกันมีประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลโดยรวม ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลด้านบทบาทหน้าที่ของพยาบาล ด้านคุณภาพของการปฏิบัติงาน และด้านการดูแลเอาใจใส่ต่อผู้ป่วยและญาติแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4.2 พยาบาลที่มีอายุต่างกัน ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานพยาบาลต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยกลุ่มอายุที่มีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานต่างกันคือ อายุ 20 –30 ปี กับ อายุ31 – 40 ปี ซึ่งพยาบาลที่อยู่ในกลุ่มอายุ 20 –30 ปี มีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานพยาบาลสูงกว่าส่วนกลุ่มอายุ 41 –50 ปี กับ 51 – 60 ปี ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

4.3 พยาบาลที่มีระดับการศึกษาต่างกัน ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานพยาบาลต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

4.4 พยาบาลที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

4.5 พยาบาลที่มีสภาพเศรษฐกิจต่างกัน ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานโดยรวม ด้านบทบาทหน้าที่ของพยาบาล ต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กลุ่มที่มีประสิทธิภาพในการ

ปฏิบัติงานต่างกันคือ กลุ่มที่มีรายได้น้อยกว่า 10,000 บาท/เดือน กับ กลุ่มที่มีรายได้ 10,000 – 20,000 บาท/เดือน โดยกลุ่มแรกมีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานดีกว่า ส่วนกลุ่มอื่นแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

4.6 พยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำงานต่างกัน ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานพยาบาลต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กลุ่มที่มีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานต่างกันคือ กลุ่มที่1 ประสบการณ์ในการทำงาน 1 – 5 ปี กับกลุ่มที่3 ประสบการณ์ในการทำงาน 11 – 15 ปี และกลุ่มที่4 ประสบการณ์ในการทำงานมากกว่า 16 ปี

4.7 พยาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพต่างกัน ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานพยาบาลต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยแบ่งเป็นกลุ่มที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพปานกลาง กับ กลุ่มที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพสูง

4.8 พยาบาลที่มีบุคลิกภาพความเป็นพยาบาลต่างกัน ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

อภิปรายผลการศึกษาค้นคว้า

ผลการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ อภิปรายผลได้ดังต่อไปนี้

1. การศึกษาบุคลิกภาพความเป็นพยาบาล ทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลและประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานพยาบาลพบว่า

1.1 พยาบาลโรงพยาบาลกลางมีบุคลิกภาพความเป็นพยาบาลโดยรวม บุคลิกภาพด้านความมั่นคงทางอารมณ์ ด้านการเข้าสังคม ด้านไม่เห็นแก่ประโยชน์ส่วนตน ด้านการควบคุมอารมณ์ตนเอง ด้านการพึ่งพาตนเอง ด้านความมีระเบียบวินัย ด้านการผ่อนคลาย ด้านความอ่อนโยนอยู่ในระดับปานกลาง แสดงว่า พยาบาลมีความมั่นคงทางอารมณ์สามารถควบคุมอารมณ์ตนเอง มีทักษะในการเข้าสังคม ไม่เห็นแก่ประโยชน์ส่วนตน สามารถพึ่งพาตนเองได้ มีสติรอบคอบ มีระเบียบวินัย มีการผ่อนคลายและมีความอ่อนโยน อาจเนื่องมาจาก การกล่อมเกลาทางด้านจรรยาบรรณของวิชาชีพพยาบาล ซึ่งพยาบาลจะต้องมีความเมตตา กรุณา และเสียสละ สอดคล้องกับแนวคิดของ คัมภีร์ มัลลิกะมาส (2522 : 54) เกี่ยวกับลักษณะพยาบาลที่ดีว่าจะต้องมีการวางตัวดี มีกิริยาสุภาพเรียบร้อย มีความสำรวมอดทน มีความละเอียดรอบคอบ มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี สามารถร่วมทำงานกับผู้อื่นได้ ควบคุมอารมณ์ได้ดี การดูแลผู้ป่วยของพยาบาลเป็นงานที่ต้องอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ค่อนข้างตึงเครียดเกือบตลอดเวลา พยาบาลจึงต้องเป็นผู้ที่มีลักษณะเฉพาะ เช่น ต้องมีความอดทนสูง มีอารมณ์มั่นคง เสียสละ จึงจะทำให้การดูแลผู้ป่วยมีประสิทธิภาพสูง

ส่วนด้านความมีสติรอบคอบอยู่ในระดับสูงทั้งนี้เนื่องจากพยาบาลเป็นงานซึ่งต้องใช้ความรอบคอบในการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยเพราะถ้าเกิดความผิดพลาดขึ้นย่อมหมายถึงชีวิตของผู้ป่วย ซึ่งสอดคล้องกับ เทอร์ส (Therse. 1969 : 200) กล่าวว่า การปฏิบัติการพยาบาลจะมีคุณภาพสูง พยาบาลจะต้องมีบุคลิกภาพดี คือ มีความซื่อสัตย์ อดทน อารมณ์มั่นคง ละเอียดรอบคอบ และมีความคิดริเริ่ม

1.2 พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลกลางมีทัศนคติต่อวิชาชีพโดยรวม ทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลด้านการปฏิบัติงาน ด้านความสัมพันธ์ระหว่างผู้ร่วมงานอยู่ในระดับสูง ส่วนทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลด้านการยอมรับจากสังคมอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าพยาบาลมองเห็นคุณค่าและความสำคัญของการประกอบวิชาชีพพยาบาลที่ต้องมีหน้าที่รับผิดชอบชีวิตผู้ป่วย และในลักษณะการทำงานที่ต้องอาศัยความร่วมมือจากผู้ร่วมวิชาชีพและบุคลากรในทีมสุขภาพอื่นๆ ส่วนด้านการยอมรับจากสังคมพยาบาลอาจจะคิดว่าสังคมให้ความสำคัญกับตนเองน้อยกว่าบุคลากรในทีมสุขภาพอื่นๆ แต่อย่างไร

ก็ดี การที่พยาบาลมีทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลสูงจะช่วยให้พยาบาลนำความรู้ ความสามารถและทักษะต่าง ๆ มาใช้ได้อย่างเหมาะสม สามารถให้การพยาบาลที่มีคุณภาพแก่ประชาชน และครอบครัว ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม (พัฒนวดี เสริมทวัฒน์ และ จริยาวัตร คมพยัคฆ์. 2531 : 1)

1.3 พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลกลางมีประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลโดยรวม ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลด้านบทบาทหน้าที่ของพยาบาล ด้านคุณภาพของการปฏิบัติงาน ด้านการดูแลเอาใจใส่ต่อผู้ป่วยและญาติอยู่ในระดับดี แสดงว่าพยาบาลมีการปฏิบัติงานพยาบาลอย่างมีคุณภาพ มีการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาล และดูแลเอาใจใส่ต่อผู้ป่วยและญาติอย่างมีประสิทธิภาพ เป็นเพราะว่า วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้องปฏิบัติงานเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของบุคคลและชุมชน ซึ่งต้องรับผิดชอบชีวิตมนุษย์ จึงจำเป็นที่พยาบาลจะต้องปฏิบัติตนให้ผู้ป่วย ผู้ร่วมงาน ตลอดจนบุคคลทั่วไปเกิดความเชื่อถือไว้วางใจ นอกจากจะมีความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานแล้ว พยาบาลจำเป็นต้องมีความรับผิดชอบสูง และมีประสิทธิภาพในการให้การพยาบาลอีกทั้งพยาบาลจะต้องมีความรักความเข้าใจในลักษณะงานของวิชาชีพอย่างถูกต้องจึงจะสามารถให้การพยาบาลด้วยความเต็มใจ จริงใจ และศรัทธา ซึ่งจะเป็นผลให้เกิดจิตสำนึกในวิชาชีพ และจะทำงานไปได้โดยไม่รู้สึกเบื่อหน่ายท้อแท้ (วิเชียร ทวีลาภ. 2529 : 4 – 6)

2. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล กับบุคลิกภาพความเป็นพยาบาลและทัศนคติต่อวิชาชีพ พบว่า

2.1 บุคลิกภาพความเป็นพยาบาลของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลกลาง มีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพการปฏิบัติงานโดยรวมและรายด้าน ที่เป็นเช่นนี้เนื่องจากการดูแลผู้ป่วย พยาบาลจะต้องอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ค่อนข้างตึงเครียดเกือบตลอดเวลา ดังนั้นพยาบาลที่จะปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงต้องเป็นผู้ที่มีบุคลิกภาพความเป็นพยาบาลดี สอดคล้องกับ จอมจักร จันทรสกุล (2522 : 34) ได้คาดหวังเกี่ยวกับคุณลักษณะของพยาบาลไว้ว่า มีความอดทนสูง รู้จักเก็บอารมณ์ ไม่แสดงออกแม้ทางวาจาและใจ ความมั่นคงทางอารมณ์ของพยาบาลสัมพันธ์กับประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน ทั้งนี้เนื่องจากพยาบาลเป็นบุคลากรวิชาชีพในทีมสุขภาพที่ให้บริการสุขภาพแก่ผู้ป่วย ต้องเป็นผู้ที่มีบุคลิกภาพดี เป็นผู้นำทีมสุขภาพได้ ประสานงานได้ดี ซึ่งสอดคล้องกับรีส (ทัศนา บุญทอง. 2529 : 203 ; อ้างอิงจาก Riece. n.d.) ได้เสนอลักษณะของพยาบาลที่ดีว่าต้องเสียสละ สุภาพเรียบร้อย มีสติรอบคอบ มีการตัดสินใจที่ดีให้ความร่วมมือ ปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพ มีความอดทน และสอดคล้องกับการวิจัยของ ประภา เชื้อภักดี ที่ได้ศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบทางบุคลิกภาพกับผลการปฏิบัติงานของพยาบาลศิริราช ผลการวิจัยพบว่า บุคลิกภาพมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานพยาบาล สอดคล้องกับผลการวิจัยของเคลลี่ (Kelly. 1975 : 3 – 14)ที่พบว่าพยาบาลที่ได้รับการเลื่อนตำแหน่งมีคะแนนบุคลิกภาพสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการเลื่อนตำแหน่งในด้านที่เป็นผู้ที่มีอารมณ์มั่นคง ผ่อนคลาย โอบอ้อมอารี

2.2 ทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลมีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลทั้งโดยรวมและรายด้าน จึงอาจกล่าวได้ว่า ทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพส่งผลให้ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานดีด้วย เนื่องจาก ทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล เกิดจากการเรียนรู้ ประสบการณ์ เหตุผล ความมีคุณค่าต่อตนเอง และสังคม ความมั่นคงในวิชาชีพ ความมีเอกลักษณ์ของวิชาชีพ ซึ่งมีแนวโน้มในการแสดงพฤติกรรมการพยาบาลของพยาบาล สอดคล้องกับมานิกา พระแท่น (2544) ซึ่งศึกษากับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 วิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก พบว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการในการพยาบาลของนักศึกษาชั้นปีที่ 4ซึ่งกำลังจะจบการศึกษาเป็นพยาบาลวิชาชีพ จากการศึกษาครั้งนี้

พบว่าพยาบาลโรงพยาบาลกลางมีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพดังนั้นจึงทำงานด้วยใจรัก มีความพยายามที่จะให้ผลงานออกมามีประสิทธิภาพมากที่สุด ดังเช่นผลการศึกษาของวูม (อุบล ภัศระ. 2535 ; อ้างอิงจาก Vroom. 1964)ที่พบว่า ผู้ที่มีทัศนคติต่อการทำงานสูงมีความสามารถในการปฏิบัติงานสูงด้วย เช่นเดียวกับปริญญา ณ.วันจันทร์ (2536) พบว่าครูที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพครูสูงมีประสิทธิภาพในการทำงานมากกว่าผู้ที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพครูต่ำ

3. ผลการวิเคราะห์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทุกตัว กับประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานและค่าน้ำหนักความสำคัญสัมพัทธ์ และเปอร์เซ็นต์ส่งผลของกลุ่มตัวแปรต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน พบว่า

3.1. ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวแปรที่เกี่ยวข้องทุกตัวกับประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานมีค่าเท่ากับ 0.880 และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.000 (F = 124.065) มีความผันแปรร่วมกัน 77.50% และมีความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการพยากรณ์เท่ากับ 0.234

3.2 ตัวแปรที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติงานมากที่สุดคือ การปฏิบัติงานพยาบาล รองลงมาคือ อายุ แผนก ประสบการณ์ในการทำงาน ทัศนคติต่อวิชาชีพ บุคลิกภาพความเป็นพยาบาล สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และสภาพเศรษฐกิจ ซึ่งประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลจะเกิดได้ต้องมีการปฏิบัติงานจากพยาบาล จึงทำให้การปฏิบัติงานพยาบาลส่งผลกับประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลมากที่สุด

4. การเปรียบเทียบประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล ตามตัวแปร อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส สภาพเศรษฐกิจ ประสบการณ์การทำงาน ทัศนคติต่อวิชาชีพ และบุคลิกภาพความเป็นพยาบาล พบว่า

4.1 พยาบาลที่อยู่ในกลุ่มอายุต่างกันมีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานต่างกัน โดยกลุ่มอายุ 20 –30 ปีมีประสิทธิภาพการปฏิบัติงานพยาบาลสูงกว่า กลุ่มอายุ 31 – 40 ปี อาจจะเนื่องมาจาก กลุ่มอายุ 20 –30 ปี เป็นกลุ่มของพยาบาลที่จบใหม่ ซึ่งมีความกระตือรือร้น ต้องการความรู้และทักษะต่างๆ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และมีความต้องการที่จะพัฒนาตนเอง ประกอบกับมีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ จึงทำให้พยาบาลที่มีช่วงอายุดังกล่าวประเมินประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของตนเองอยู่ในระดับที่สูงกว่าพยาบาลในกลุ่มอื่น สอดคล้องกับงานวิจัยของดุษณี ทัศนาจันทธานี (2539 : 35)ที่พบว่า พยาบาลที่จบการศึกษาใหม่ มักมีความกระตือรือร้นในการทำงาน และมีความคาดหวังในการปฏิบัติงานสูง

4.2 พยาบาลที่มีระดับการศึกษาต่างกันประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานพยาบาลต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ อาจเนื่องมาจาก พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ส่วนในระดับปริญญาโทพยาบาลบางส่วนอาจจะศึกษาในสาขาวิชาชีพอื่น หรืออาจเป็นเพราะพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้องใช้ทักษะความชำนาญในการปฏิบัติงาน ระดับการศึกษาจึงไม่ส่งผลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลสอดคล้องกับ อมรศรี เพชราวุฒิไกร (2518 : ค)กล่าวว่า ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลที่ระดับการศึกษาต่างกัน ไม่แตกต่างกัน

4.3 ในการศึกษาครั้งนี้ สถานภาพสมรสของพยาบาลที่ต่างกัน ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ อาจเนื่องมาจากพยาบาลส่วนใหญ่ที่อยู่ในสถานะโสด กับพยาบาลที่สมรสแล้วแม้จะมีภาระครอบครัว แต่จากการหล่อหลอมจรรยาบรรณในวิชาชีพทำให้พยาบาลทั้งสองกลุ่มนี้มีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

4.4 ถึงแม้ว่ารายได้จะมีความสำคัญต่อการดำรงชีวิต เป็นองค์ประกอบหนึ่งที่ผู้ปฏิบัติงานจะสามารถนำไปใช้สนองความต้องการของตนได้ (ผาณิต สกุลวัฒนะ . 2537)แต่ในการศึกษาครั้งนี้พบว่า

กลุ่มที่มีรายได้น้อยกว่า 10,000 บาท/เดือน มีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานพยาบาลดีกว่า กลุ่มที่มีรายได้ 10,000 – 20,000 บาท/เดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อาจเนื่องมาจากการที่มีรายได้น้อยเป็นการกระตุ้นให้พยาบาลมีความกระตือรือร้น เพื่อที่จะให้ตนมีผลงานเป็นที่ยอมรับ ซึ่งจะส่งผลให้มีโอกาสได้รับการเลื่อนขั้นและเพิ่มเงินเดือน ซึ่ง ฮูลิน และสมิธ (ภาวิณี นาวาพานิช. 2537 : 9 – 10 ; อ้างอิงมาจาก Hulin and Smith. 1965)กล่าวว่า เงินเดือนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงาน จึงเป็นแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ส่งผลให้ประสิทธิภาพในการปฏิบัติดีกว่ากลุ่มที่มีเงินเดือน 10,000 –20,000 บาท/เดือน

4.5 พยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำงานต่างกันประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานพยาบาลต่างกัน ในการศึกษาครั้งนี้พบว่าพยาบาลกลุ่มที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 1 – 5 ปี มีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานดีกว่ากลุ่มอื่นๆ อาจจะเนื่องมาจาก เป็นพยาบาลในกลุ่มที่เพิ่งจบการศึกษา มีความต้องการที่จะใช้ความรู้ที่ได้รับมาปฏิบัติงานเพื่อเป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วยและสังคม ร่วมถึงเป็นการเพิ่มทักษะทางวิชาชีพให้กับตนเอง จึงทำให้มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และเนื่องจากพยาบาลที่จบใหม่ยังมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานน้อยความคาดหวังต่อผลของการปฏิบัติงานอาจจะอยู่ในระดับต่ำกว่า เมื่อเทียบกับพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำงานมากกว่า พยาบาลที่มีประสบการณ์ในหารทำงานมากกว่าอาจจะมีความคาดหวังต่อผลของการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูงกว่าพยาบาลจบใหม่จึงทำให้การประเมินของพยาบาลที่มีประสบการณ์มากกว่า อยู่ในระดับที่ต่ำกว่าพยาบาลจบใหม่

4.6 ทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลส่งผลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานพยาบาลคือ พยาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพสูงมีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานสูงกว่าผู้ที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพระดับกลาง สอดคล้องกับ ดรุณี ชุณหะวัต พิมพา สมพงษ์และไพเราะ ผ่องโชค (2523 : 2) กล่าวว่า ทัศนคติของบุคคลจะมีผลต่อพฤติกรรมที่แสดงออก ถ้าผู้ที่เข้าสู่วิชาชีพพยาบาลมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อวิชาชีพพยาบาลแล้ว พฤติกรรมที่แสดงออกก็จะไม่ดีเท่าที่ควร ซึ่งส่งผลต่อการปฏิบัติงาน

4.7 พยาบาลที่มีบุคลิกภาพความเป็นพยาบาลต่างกันประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ อาจเนื่องมาจากเมื่อจบมาเป็นพยาบาลแล้วพยาบาลทุกคนมีจรรยาบรรณของวิชาชีพในการปฏิบัติงานกับผู้ป่วยและญาติดังนั้นแม้บุคลิกภาพความเป็นพยาบาลจะแตกต่างกันบ้างจึงทำให้ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะทั่วไป

1.นำผลของการศึกษาครั้งนี้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

2. ผลการศึกษาครั้งนี้ทำให้ทราบว่า ทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพส่งผลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน ดังนั้นจึงควรมีการส่งเสริมให้พยาบาลมีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพอย่างต่อเนื่องและคงอยู่ในจิตสำนึกของพยาบาลตลอดไป

3.เป็นแนวทางในการคัดเลือกบุคคลซึ่งมีบุคลิกภาพที่เอื้อต่อความเป็นพยาบาลซึ่งอาจส่งผลให้ได้บุคลากรทางการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานพยาบาลที่ดี

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัย

1.ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบบุคลิกภาพกับประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชน

2. ในการทำวิจัยครั้งต่อไปควรมีผู้ประเมินประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานพยาบาลหลาย ๆคน เช่น ผู้ร่วมงานในวิชาชีพอื่นๆ และอาจให้ผู้ป่วยและญาติเข้าร่วมประเมินด้วยในฐานะผู้รับบริการ

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

กอบกุล พันธ์เจริญวรกุล (2534). "ก้าวใหม่ของการศึกษาพยาบาลสู่ความเป็นเลิศในการปฏิบัติ," *เอกสารประกอบการประชุมพยาบาลแห่งชาติ ครั้งที่ 9.* กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม.

กังวล เทียนกัณเทศน์. (2531). *จิตวิทยาและอุตสาหกรรมและปรัชญาเบื้องต้น.* กรุงเทพฯ : ศูนย์สื่อเสริม กรุงเทพฯ.

กันยา สุวรรณแสง (2533). *การพัฒนาบุคลิกภาพและการปรับตัว.* กรุงเทพมหานคร : บำรุงสาสน์.

กุลยา ตันติผลาชีวะ. (2520).*การสร้างแบบสำรวจประเมินผลการปฏิบัติงานพยาบาล.* วิทยานิพนธ์ ค.ม. (พยาบาลศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.

คัมภีร์ มัลลิกะมาส. (2522, เมษายน – มิถุนายน). "พยาบาลกับการรับผิดชอบต่อวิชาชีพ," *นิตยสารโรงพยาบาล.*12(12) : 54.

จอมจักร จันทรสกุล. (2522. เมษายน – มิถุนายน). "คุณภาพของพยาบาลในทรรศนะของผู้ร่วมงาน," *วารสารพยาบาล.* 28 (3) : 33 –35.

ดรุณี ชุณหะวัต พิมพา สมพงษ์ และไพเราะ ผ่องโชค. (2523). *"รายงานผลการวิจัยเรื่องทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล,"* ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทย์ศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล.

ดุษณี ทัศนาจันทธานี.(2539). *ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลหน่วยฉุกเฉินในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร.* ปริญญานิพนธ์ กศ.ม.(จิตวิทยาแนะแนว). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

เดโช สวนานนท์.(2519. มกราคม – มีนาคม). "บุคลิกภาพกับความสำเร็จในการทำงาน," *วิทยาสาร.* 24(4) : 22 – 23.

ทิพาพันธ์ ศศิธรเวชกุล. (2529, มกราคม – มีนาคม). "มนุษยสัมพันธ์กับงานพยาบาล," *วารสารพยาบาลศาสตร์.* 4(1) : 15.

ทัศนา บุญทอง และคณะ. (2529, กรกฎาคม – กันยายน). "คุณภาพการพยาบาล," *พยาบาลศาสตร์.*12(3) : 25.

นวลละออ สุภาผล. (2527). *ทฤษฎีบุคลิกภาพ.* กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ประมวลศิลป์.

นิภา คิดประเสริฐ. (2527). *การเปรียบเทียบค่านิยมทางวิชาชีพ ทางบริการ และทางราชการ ของนักศึกษาพยาบาลและพยาบาล ที่มีระยะเวลาของประสบการณ์การปฏิบัติงานในคลีนิคแตกต่างกัน.* วิทยานิพนธ์ ค.ม. (พยาบาลศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.

นันทนา น้ำฝน.(2536). *องค์ประกอบบางประการที่สัมพันธ์กับเอกลักษณ์เชิงวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล.* ปริญญานิพนธ์ กศ.ด. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

น้องนุช บ่อคำ.(2543) *การศึกษาการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลหัวเฉียว กรุงเทพมหานคร.* สารนิพนธ์ กศ.ม.(จิตวิทยาแนะแนว). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

บรรจง ชูสกุลชาติ. (2533). *บทความทางวิชาการ พ.ศ. 2530 – 2533.* กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

ประชา เชื้อภักดี. (2526). *ความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบทางบุคลิกภาพกับผลการปฏิบัติงานของพยาบาลศิริราช.* วิทยาพนธ์ วท.ม. (จิตวิทยาคลินิก) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.

ประพิณ วัฒนกิจ. (2536). *การพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ เล่ม 1.* พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ปราการ กุฎีคง.(2544). *ปัจจัยบางประการที่ส่งผลต่อประวิทธิภาพในการทำงานของพนักงานฝ่ายปฏิบัติการบริษัทที่พีไอคอนกรีตจำกัด.*ปริญญานิพนธ์ กศ.ม.(จิตวิทยาการแนะแนว) กรุงเทพฯ : บัณฑิต วิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

ปริญญา ณ วันจันทร์. (2536). *ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับประสิทธิภาพในการทำงานของครูประถมศึกษาในจังหวัดเชียงราย.* ปริญญานิพนธ์ วท.ม. (การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

ผาณิต สกุลวัฒนะ. (2537). *ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่.* วิทยานิพนธ์ พ.ม.(พยาบาลศึกษา) เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. ถ่ายเอกสาร.

ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์. (2530). *สุขภาพจิตเบื้องต้น.* กรุงเทพฯ : บัณฑิตการพิมพ์.

พนารัตน์ วิศวเทพนิมิตร.(2539). *สมรรถนะที่พึงประสงค์ของบัณฑิตทางการพยาบาลศาสตร์ ใน พ.ศ. 2534 – 2539.* วิทยานิพนธ์ ค.ม. (พยาบาลศึกษา) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.

พรรณวดี สนธิทรัพย์.(2542). *ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลกรุงเทพกรุงเทพมหานคร.* ปริญญานิพนธ์ กศ.ม.(จิตวิทยาการแนะแนว) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

พรศิริ กองนวล.(2539). *การพัฒนาแบบวัดบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบที่สำคัญ.* ปริญญานิพนธ์ กศ.ม. (การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

พวงรัตน์ บุญญารักษ์.(2526). *การรับรู้และความคาดหวังของพยาบาลไทยต่อเอกสิทธิ์ของวิชาชีพพยาบาล.* กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

_____ . (2536). *50 ปีชีวิตและงานอาจารย์พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์.* กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย.

พัฒนวดี เสรินทวัฒน์ และจริยา คมพยัคฆ์. (2531). *"รายงานการวิจัย ทัศนคติของนักศึกษาพยาบาลต่อวิชาชีพการพยาบาล."* คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

ฟาริดา อิบราฮิม. (2524). *นิเทศวิชาชีพและจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล.* กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์สามเจริญพาณิชย์.

ภาวิณี นาวาพานิช. (2537). *ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงานความภาคภูมิใจในตนเอง ความวิตกกังวล และปัจจัยทางชีวสังคมบางประการ กับแนวโน้มการออกจากงานของพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์.* ปริญญานิพนธ์ กศ.ม.(จิตวิทยาการแนะแนว) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

ภาศิษฎา อ่อนดี. (2539). *ทักษะทางสังคมกับการปฏิบัติงานและมนุษยสัมพันธ์ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลศิริราช*. ปริญญานิพนธ์. กศ.ม.(จิตวิทยาการแนะแนว) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

มยุรา กาญจนางกูร.(2527). *"มโนมติทางการพยาบาล."* ในเอกสารประกอบการสอนชุดวิชามโนคติและกระบวนการพยาบาล. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. ห้างหุ้นส่วนจำกัดหนึ่งเจ็ดการพิมพ์.

มานิกา พระแท่น. (2544). *การศึกษาปัจจัยคัดสรรที่ส่งผลต่อการให้การพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 วิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข*. ปริญญานิพนธ์ กศ.ม (จิตวิทยาการแนะแนว). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

ราชบัณฑิตยสถาน. (2525) *พจนานุกรมศัพท์สังคมวิทยา (อังกฤษ – ไทย)*. กรุงเทพฯ : รุ่งศิลป์การพิมพ์.

ราศี แก้วนพรัตน์. (2538, มกราคม – มีนาคม). "บุคลิกภาพของพยาบาลต่อการปฏิบัติงานวิชาชีพพยาบาล," *วารสารพยาบาล*. 44(1) : 36 –46.

รัตนา ทองสวัสดิ์. (2534, มกราคม –มีนาคม). "การพยาบาลคืออะไร," *พยาบาลสาร*.18(1) : 12-20.

ลออ หุตางกูร. (2528*). จรรยาสำหรับพยาบาล*. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์อักษรสมัย.

วัลภา สบายยิ่ง. (2542). *ปัจจัยด้านการตั้งเป้าหมายการรับรู้ความสามารถของตนเองและบุคลิกภาพที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของผู้จำหน่ายตรง*. ปริญญานิพนธ์ วท.ด. (การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

วิพรรณ วัฒนชีพ. (2523). *ความคิดเห็นของอาจารย์พยาบาลเกี่ยวกับสมรรถภาพที่จำเป็นในการปฏิบัติหน้าที่*. วิทยานิพนธ์. ค.ม.(พยาบาลศึกษา) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.

วิเชียร เกตุสิงห์. (2538, กุมภาพันธ์ – มีนาคม). "ค่าเฉลี่ยกับการแปลความหมาย : เรื่องง่าย ๆที่บางครั้งก็พลาดได้," *ข่าวสารการวิจัยการศึกษา*. 18 (3) : 8 –11.

วิเชียร ทวีลาภ. (2529*). การนำเทคนิคการพยาบาล*. กรุงเทพฯ : รุ่งเรืองการพิมพ์.

ศรีไพบูลย์ สังข์บัวศรี.(2525). *ผลการปฏิบัติงาน และคุณลักษณะบุคลิกภาพของพยาบาลวิชาชีพ*. วิทยานิพนธ์ วท.ม.(พยาบาลศาสตร์) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.

ศุภรัตน์ รัตนมุขย์. (2527). *บุคลิกภาพและทัศนคติในการให้บริการแก่ประชาชนของข้าราชการ ศึกษากรณีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของศูนย์สาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร*. เค้าโครงข้อเสนอสารนิพนธ์ คณะรัฐศาสตร์ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.

ศุภวดี บุญญวงศ์.(2528). *เอกสารคำสอนอาชีพศึกษาเบื้องต้น สงขลา* : ภาควิชาการแนะแนวและจิตวิทยาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒสงขลา.

สมคิด อิสระวัฒน์. (2542). *รายงานการวิจัยเรื่องลักษณะการอบรมเลี้ยงดูของคนไทยในชนบทซึ่งมีผลต่อการเรียนรู้ด้วยตนเอง*. นครปฐม : ภาควิชาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

สมจิต หนุเจริญกุล. (2539, มกราคม – เมษายน). "ขอบเขตของการปฏิบัติการพยาบาล," *วารสารรามาธิบดีพยาบาลสาร*. 2(1) : 2 – 4.

สมพันธ์ หิญชีระนันทน์.(2521). *ประการที่ส่งผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความถนัดและบุคลิกภาพบางต่อการปฏิบัติพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลในประเทศไทย*. มหาวิทยาลัยมหิดล.

สมลักษณ์ สุวรรณมาลี.(2539). *ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในปัจจัยการทำงานกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลศูนย์พระปกเกล้า จันทบุรี*. ปริญญานิพนธ์ วท.ม. (พยาบาลศาสตร์) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.

สายพิณ ศรีสุวรรณรัตน์. (2540). *การวิเคราะห์องค์ประกอบบุคลิกภาพนักวิทยาศาสตร์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ในจังหวัดปทุมธานี*. ปริญญานิพนธ์ กศ.ม. (การวัดผลการศึกษา) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

สินีนาฏ พันธุ์ดี.(2534). *การศึกษาเปรียบเทียบบุคลิกภาพของครูแนะแนวและครูที่ประสบความสำเร็จตามบทบาทหน้าที่การงานในโรงเรียนมัธยมศึกษา เขตการศึกษา 7*. ปริญญานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

สุทธิรัตน์ พิมพ์พงศ์. (2540). *การพัฒนาแบบทดสอบบุคลิกภาพความเป็นพยาบาล*. ปริญญานิพนธ์ กศ.ม. (การวิจัยและพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

สุปาณี วศินอมร. (2531). *การพยาบาลพื้นฐาน*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สุภาณี ทยาธรรม. (2537). *ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การ การดูแลในวิชาชีพกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล สังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ ค.ม. (พยาบาลศึกษา) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.

โสภา ชปิลมันน์. (2539, ตุลาคม – ธันวาคม). "บุคลิกภาพ : ความสำคัญและการพัฒนาในยุคโลกาภิวัฒน์," *ราชบัณฑิตยสถาน*. 22(1) : 57 – 84.

อมรศรี เพชราวุฒิไกร. (2518). ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์. ค.ม. (พยาบาลศึกษา) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.

อรพิน แสงสว่าง. (2536). *ปัจจัยบางประการที่สัมพันธ์กับเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกองงานวิทยาลัยพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข*. วิทยานิพนธ์ กศ.ม.(พยาบาลศาสตร์) พิษณุโลก : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร. ถ่ายเอกสาร.

อุบล ภัศระ. (2535). *ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการทำงานของครูมัธยมศึกษา*. ปริญญานิพนธ์. วท.ม. (การวิจัยและพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

อัญชลี นวลคล้าย และคณะ. (2540, พฤษภาคม – สิงหาคม). "คุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยที่มีออสโตมี่," *รามาธิบดีพยาบาลสาร*. 3(2) : 167.

อัญชลี ฤกษ์งาม.(2537). *คุณลักษณะของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์บัณฑิตวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบกในทัศนะของผู้บังคับบัญชา ผู้ช่วยงานและผู้สำเร็จการศึกษา*. ปริญญานิพนธ์ กศ.ม. (การวิจัยและพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

Aiken, Leona S. (1991). *Multiple regression : testing and interpreting interactions*. Newbury Park, Calif : Sage.

Bowman, M.P. (1986). Nursing Management and Education : *A Conceptual Approach to Change*. London: Croom Helm.

Catell, Raymond B.(1970). *Handbook for the Sixteen Personality Factor Questionaire. Illonois:* Institution for Personality and Ability Testion.

Costa, P.T, Jr & McCrae, R.R. (1998). *Revised NEO Personality Inventory and NEO Five-Factor Inventory*: Professional Manual, Psychological Assessment Resources, Odessa, F.l.

Davis, Catherine R. (1996). "The Live Experience of Creativity in Nursing Practice," *Nursing Research.*5414.

Hall, Hilary Susan. (1995, March-April). " Future Trends in Nursing Practice and Nursing Education: A Delphi Probe of Change to 2015 Health Care Change," *Nursing Research.* 44 (2): 1936.

Henderson, Verginia. (1966). *The Nature of Nursing.* New York: The Mc. Millan.

Kelley, William L.(1975, May - June). "Psychological Prediction of leadership in Nursing," *Nursing Reseach* 23(3) : 3-14.

Perry, Beth Anne. (1995, May – June). "A Description of Exceptionally Competent Nursing Practice," Nursing Research. 44(3) : 786.

Reece, Michael and M. Diswigdpny.(1961, May - June). "Personality Characteristic and Success in a Nursing Program," *Nursing Research.* 10(3) : 172 –176 ; Summer.

Suls, Jerry. (1996). *Exploring social psychology.* Boston : Allyn and Bacon.

Therse, A.A. (1969).*'Psychology for Nurse'* Baltimore : William and Winkins Co., 200 .

ภาคผนวก

1.หนังสือราชการ

2 แบบสอบถามที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า



บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

ที่ ทม 1012/ 7184

4 ตุลาคม 2545

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เพื่อพัฒนาเครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากสิน

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม และแบบทดสอบ

เนื่องด้วย นางสาวพรพิไล ตันติลีปกร นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง "การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพกับประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์นันทนา วงษ์อินทร์ และ ศาสตราจารย์ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในการนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อพัฒนาเครื่องมือการวิจัย โดยขออนุญาตใช้สถานที่ และขอให้พยาบาลหัวหน้า รองหัวหน้า และพยาบาลประจำหอผู้ป่วยทุกหอผู้ป่วย เป็นกลุ่มตัวอย่างตอบแบบทดสอบบุคลิกภาพความเป็นพยาบาล แบบสอบถามทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล และแบบสอบถามประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล ในระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2545

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้ นางสาวพรพิไล ตันติลีปกร ได้เก็บข้อมูลในการทำปริญญานิพนธ์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์นภาภรณ์ หะวานนท์)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
โทร. 02-664-1000 ต่อ 5731, 5618
โทรสาร. 02-258-4119

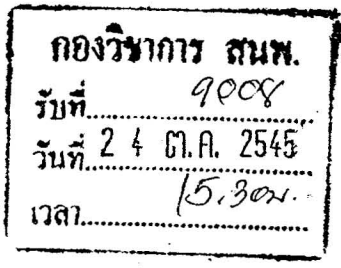


บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

ที่ ทม 1012/ 7187

4 ตุลาคม 2545





เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม และแบบทดสอบ

เรียน ผู้อำนวยการกองวิชาการ

24 ต.ค. 2545

เนื่องด้วย นางสาวพรพิไล ตันติลีปีกร นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง "การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพกับประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์นันทนา วงษ์อินทร์ และ ศาสตราจารย์ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในการนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย โดยขออนุญาตใช้สถานที่ และขอให้พยาบาลหัวหน้า รองหัวหน้า และพยาบาลประจำหอผู้ป่วยทุกหอผู้ป่วย รวมทั้งพยาบาลประจำห้องฉุกเฉินและแผนกผู้ป่วยนอก ตอบแบบทดสอบบุคลิกภาพความเป็นพยาบาล แบบสอบถามทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล และแบบสอบถามประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล ในระหว่างเดือนธันวาคม 2545 - มกราคม 2546

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้ นางสาวพรพิไล ตันติลีปีกร ได้เก็บข้อมูลในการทำปริญญานิพนธ์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์นภาภรณ์ หะวานนท์)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

24 ต.ค. 45

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
โทร. 02-664-1000 ต่อ 5731, 5618
โทรสาร. 02-258-4119

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลกลาง **โทรศัพท์** 02-2216141-2500 **โทรสาร** .....

ที่ ..... **วันที่** .....

เรื่อง ขออนุมัติการทำวิจัยในคน

เรียน หัวหน้าภาควิชา / กลุ่มงาน / ฝ่าย กรมพยาบาล

ด้วยข้าพเจ้า พล. พงศ์ไท ศิริศิลป์มงคล ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 5

ภาควิชา / กลุ่มงาน / ฝ่าย กรมพยาบาล วิทยาลัย/โรงพยาบาล/กอง กลาง

มีความประสงค์จะทำวิจัยเรื่อง (ชื่อภาษาไทย) การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพ ต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สังกัดกรุงเทพมหานคร

เพื่อ ☐ การศึกษาวิจัย ☐ การขอขึ้นทะเบียนยาในประเทศ

☑ การศึกษาในหลักสูตร การศึกษามหาบัณฑิต สาขา วิทยวิธีการพยาบาล มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี ปร-ปริญญาโท

☐ อื่นๆ .....

ทุนสนับสนุนงานวิจัย ☐ มูลนิธิวชิรพยาบาล ☐ ภาครัฐบาล.....

☐ มูลนิธิ..... ☐ ภาคเอกชน..... ☑ ส่วนตัว

ประเภทโครงการวิจัย ☐ ทั่วไป

☑ ความเสี่ยงต่ำ (ศึกษาข้อมูลย้อนหลังจากเวชระเบียน บทความ บทสัมภาษณ์ แบบสอบถาม ศึกษาสิ่งส่งตรวจต่างๆ จากร่างกาย)

ลงนาม ..... หัวหน้าโครงการวิจัย

เรียนเสนอ ผู้อำนวยการวิทยาลัย / โรงพยาบาล / กอง กลาง

เพื่อพิจารณา

ลงนาม ..... หัวหน้าภาควิชา / กลุ่มงาน / ฝ่าย กรมพยาบาล

วันที่ ๕ เดือน ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๔๔

ทกท 0105/ 4942 ลว. 8 พฤศจิกายน 2545.

เรียนเสนอ ผู้อำนวยการ กองวิชาการ สำนักการแพทย์

เพื่อพิจารณา

ลงนาม (นายนรินทร์ อินทะสะมะกุล) ผู้อำนวยการวิทยาลัย / โรงพยาบาล / กอง กลาง

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

- 8 พ.ย. 2545

เรียนเสนอ ผู้อำนวยการ สำนักการแพทย์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกลาง

เพื่อพิจารณา

ลงนาม ..... ผู้อำนวยการ กองวิชาการ สำนักการแพทย์

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

เรียนเสนอ ประธานคณะอนุกรรมการพิจารณาและควบคุมการวิจัยในคน สำนักการแพทย์

เพื่อพิจารณา

ลงนาม ..... ผู้อำนวยการ สำนักการแพทย์

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

เรียนเสนอ ประธานคณะกรรมการพิจารณาและควบคุมการวิจัยในคนของกรุงเทพมหานคร

เพื่อพิจารณา

ลงนาม ..... ประธานคณะอนุกรรมการ ฯ สำนักการแพทย์

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....



เอกสารเลขที่ ๑๗.๒๐๐

เอกสารรับรองโครงการวิจัยในคน

คณะกรรมการพิจารณาและควบคุมการวิจัยในคนของกรุงเทพมหานคร

ขอรับรองว่า

โครงการ	:	การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพกับประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร
โครงการเลขที่	:	018
ชื่อหัวหน้าโครงการ	:	นางสาวพรพิไล ตันติลีปิกร
สังกัด	:	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์

โครงการได้มาตรฐานทางวิชาการ ไม่ขัดต่อหลักจริยธรรมสากล และเป็นไปตามคำประกาศเฮลซิงกิ

จึงเห็นสมควรให้ดำเนินการวิจัยในขอบข่ายของโครงการที่เสนอได้ ณ วันที่ ..๑๕.. เดือน ธันวาคม พ.ศ 2545

ลงชื่อ .....

(นายอุดมศักดิ์ สังฆ์คุ้ม)

รองปลัดกรุงเทพมหานคร

ประธานคณะกรรมการพิจารณาและควบคุมการวิจัยในคน

ของกรุงเทพมหานคร

แบบสอบถามทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล

คำชี้แจง กรุณาใส่เครื่องหมาย ✓ ลงใน ☐ และเติมข้อมูลลงใน _____ ให้ตรงกับความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่าน

1. อายุ
   - ☐ 20 – 30 ปี
   - ☐ 31 – 40 ปี
   - ☐ 41 – 50 ปี
   - ☐ 51 – 60 ปี
2. ระดับการศึกษา
   - ☐ ปริญญาตรี
   - ☐ สูงกว่าปริญญาตรี
3. สถานภาพสมรส
   - ☐ โสด
   - ☐ สมรส
   - ☐ หม้าย หย่า แยกกันอยู่
4. รายได้ / เดือน
   - ☐ ต่ำกว่า 10,000 บาท
   - ☐ 10,001 – 20,000 บาท
   - ☐ 20,001 - 30,000 บาท
   - ☐ 30,001 ขึ้นไป
5. ปฏิบัติงานในแผนก _____ จำนวนปีในการปฏิบัติงานพยาบาล _____ ปี

คำชี้แจง อ่านข้อความต่อไปนี้แล้วเลือกคำตอบที่ตรงกับความคิด ความรู้สึก และ พฤติกรรม ที่มีต่อวิชาชีพพยาบาลของท่านมากที่สุด โดยใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความเป็นจริงของท่าน

ข้อที่	ข้อความ	จริงที่สุด	จริง	ไม่แน่ใจ	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
1.	วิชาชีพพยาบาลเป็นอาชีพที่มั่นคง.....	.....	.....	.....	.....	.....
2.	วิชาชีพพยาบาลเป็นอาชีพที่มีรายได้ดี.....	.....	.....	.....	.....	.....
3.	วิชาชีพพยาบาลทำให้ข้าพเจ้ามีโอกาสก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่มากกว่าวิชาชีพอื่นๆ.....	.....	.....	.....	.....	.....
4.	วิชาชีพพยาบาลมีประโยชน์ต่อข้าพเจ้า ครอบครัว และสังคม.....	.....	.....	.....	.....	.....
5.	วิชาชีพพยาบาลเป็นอาชีพที่ได้รับการยกย่องจากบุคลากรในทีมสุขภาพ.....	.....	.....	.....	.....	.....
6.	ข้าพเจ้าภูมิใจต่อวิชาชีพพยาบาลที่ทำให้มีรายได้มากขึ้น.....	.....	.....	.....	.....	.....
7.	ข้าพเจ้ารู้สึกว่าพยาบาลมีความสำคัญต่อหน่วยงาน.....	.....	.....	.....	.....	.....
8.	ข้าพเจ้ารู้สึกว่าตนเองได้รับความเชื่อถือจากผู้ป่วย.....	.....	.....	.....	.....	.....
9.	ข้าพเจ้ารู้สึกว่าตนเองได้รับความเชื่อถือจากญาติผู้ป่วย.....	.....	.....	.....	.....	.....
10.	ข้าพเจ้าปฏิบัติงานพยาบาลได้อย่างอิสระภายใต้กฎหมายประกอบวิชาชีพ.....	.....	.....	.....	.....	.....

ข้อที่	ข้อความ	จริงที่สุด	จริง	ไม่แน่ใจ	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
11.	ข้าพเจ้าเป็นผู้แก้ปัญหาต่าง ๆได้อย่างเหมาะสมตามความต้องการของผู้ป่วย.....	.....	.....	.....	.....	.....
12.	ข้าพเจ้าสามารถให้คำแนะนำญาติผู้ป่วย และผู้ป่วยให้ยอมรับและปฏิบัติตามคำแนะนำได้.....	.....	.....	.....	.....	.....
13.	ข้าพเจ้ามีโอกาสได้ศึกษาต่อในระดับสูงทำให้ประสบความสำเร็จในการปฏิบัติงาน	.....	.....	.....	.....	.....
14.	ข้าพเจ้าได้ไปเข้ารับการฝึกอบรมวิชาการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง.....	.....	.....	.....	.....	.....
15.	วิชาชีพพยาบาลจะต้องศึกษาความก้าวหน้าของเทคโนโลยีให้ทันสมัยอยู่เสมอ....	.....	.....	.....	.....	.....
16.	วิชาชีพพยาบาลช่วยเพิ่มพูนความรู้และประสบการณ์.....	.....	.....	.....	.....	.....
17.	วิชาชีพพยาบาลส่งเสริมให้มีการศึกษาต่อในระดับสูงขึ้น.....	.....	.....	.....	.....	.....
18.	ข้าพเจ้าพอใจกับความเป็นงานในลักษณะวิชาชีพของพยาบาล.....	.....	.....	.....	.....	.....
19.	ข้าพเจ้าภูมิใจที่ได้ช่วยเหลือผู้ป่วยให้ทุเลาจากความเจ็บป่วย.....	.....	.....	.....	.....	.....
20.	ข้าพเจ้ามีความสุขที่มีโอกาสให้การพยาบาลผู้ป่วย.....	.....	.....	.....	.....	.....
21.	ข้าพเจ้าภูมิใจที่ได้นำความรู้ทางการพยาบาลมาใช้ในการปฏิบัติงานในวิชาชีพ....	.....	.....	.....	.....	.....
22.	ข้าพเจ้าไม่ชอบให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่อเพราะเสี่ยงต่อการติดโรคได้ง่าย...	.....	.....	.....	.....	.....
23.	ข้าพเจ้ารู้สึกท้อแท้เมื่อต้องรับผิดชอบดูแลผู้ป่วยภาวะวิกฤตและมีอาการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว.....	.....	.....	.....	.....	.....
24.	ข้าพเจ้าปฏิบัติงานพยาบาลโดยคำนึงถึงความปลอดภัยแก่ผู้ป่วย.....	.....	.....	.....	.....	.....
25.	การปฏิบัติการพยาบาลของข้าพเจ้าต้องนำทั้งศาสตร์และศิลป์มาประยุกต์ใช้ตลอดเวลา.....	.....	.....	.....	.....	.....
26.	ข้าพเจ้าสามารถช่วยแก้ปัญหาสุขภาพอย่างเหมาะสมให้แก่ผู้ป่วย.....	.....	.....	.....	.....	.....
27.	ข้าพเจ้าให้การพยาบาลผู้ป่วยครอบคลุมทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม.....	.....	.....	.....	.....	.....
28.	ข้าพเจ้ารู้สึกว่าผู้ร่วมงานในทีมสุขภาพไม่ให้เกียรติในวิชาชีพพยาบาล.....	.....	.....	.....	.....	.....
29.	ข้าพเจ้าต้องอาศัยความร่วมมือจากวิชาชีพอื่นในการดูแลผู้ป่วย.....	.....	.....	.....	.....	.....
30.	วิชาชีพพยาบาลทำให้ข้าพเจ้าได้รู้จักบุคคลอื่นมากขึ้น.....	.....	.....	.....	.....	.....
31.	ข้าพเจ้าพร้อมที่จะเป็นพยาบาลที่เสียสละเพื่อประโยชน์ของสังคม.....	.....	.....	.....	.....	.....
32.	ข้าพเจ้าได้รับความไว้วางใจจากผู้ร่วมงานในทีมสุขภาพ.....	.....	.....	.....	.....	.....
33.	ข้าพเจ้ารู้สึกว่าผู้ร่วมงานในทีมสุขภาพมักจะใช้วาจาที่ไม่สุภาพกับข้าพเจ้า.....	.....	.....	.....	.....	.....
34.	ข้าพเจ้ารู้สึกหงุดหงิดเมื่อผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติการพยาบาล.....	.....	.....	.....	.....	.....
35.	ข้าพเจ้ารู้สึกหนักใจในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย.....	.....	.....	.....	.....	.....
36.	ข้าพเจ้าให้ความเป็นกันเองกับผู้ป่วยในขณะที่ให้การพยาบาล.....	.....	.....	.....	.....	.....
37.	ข้าพเจ้ามักจะให้ความสนใจกับสิ่งเล็กน้อยที่ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยต้องการ.....	.....	.....	.....	.....	.....
38.	ข้าพเจ้าใช้กิริยา วาจาที่สุภาพในการปฏิบัติงานร่วมกับผู้ร่วมงาน.....	.....	.....	.....	.....	.....

แบบทดสอบบุคลิกภาพความเป็นพยาบาล

คำชี้แจง คำถามในแบบทดสอบฉบับนี้เป็นคำตอบเพื่อความเข้าใจเกี่ยวกับทัศนคติ และความในใจของท่าน คำตอบเหล่านี้ไม่มีคำตอบใดผิดหรือถูก เพราะทุกคนมีความคิดเป็นของตัวเอง ดังนั้นโปรดตอบคำถามตามที่ท่านเห็นว่าเป็นจริงสำหรับท่าน

ในแต่ละคำถามมีคำตอบอยู่ 5 คำตอบ "จริงมากที่สุด" "จริงมาก" "ปานกลาง" "จริงบ้าง" และ "ไม่จริงเลย" โปรดเลือกคำตอบที่ท่านต้องการเพียงคำตอบเดียวจากข้อคำตอบที่กำหนดแล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความเป็นจริงของท่าน

ข้อที่	ข้อความ	จริงมากที่สุด	จริงมาก	ปานกลาง	จริงบ้าง	ไม่จริงเลย
1.	ฉันรู้สึกว่าตัวเองมีความคิดสับสน ฟุ้งซ่าน จนทำให้นอนไม่หลับบ่อยครั้ง.....	.....	.....	.....	.....	.....
2.	ฉันรู้สึกกลัวอันตราย และหวาดกลัวโดยไม่ทราบสาเหตุบ่อย ๆ.....	.....	.....	.....	.....	.....
3.	ฉันรู้สึกไม่มั่นใจเมื่อคนที่สนทนากับฉันไม่สนใจในสิ่งที่ฉันพูด.....	.....	.....	.....	.....	.....
4.	ฉันรู้สึกหงุดหงิดมาก เมื่อทำอะไรผิดพลาดไปแม้เพียงเล็กน้อยก็ตาม.....	.....	.....	.....	.....	.....
5.	ฉันเป็นคนที่โกรธคนอื่นง่าย ๆ.....	.....	.....	.....	.....	.....
6.	ฉันมักจะทำตัวเด่นให้เป็นที่รู้จักในงานสังคม.....	.....	.....	.....	.....	.....
7.	ฉันรู้สึกว่าการทำตัวเด่นต่อหน้ากลุ่มคนเป็นเรื่องน่าอาย.....	.....	.....	.....	.....	.....
8.	ฉันจะออกงานสังคมเฉพาะงานที่จำเป็นเท่านั้น และจะพยายามหลีกเลี่ยงถ้าเป็นไปได้.....	.....	.....	.....	.....	.....
9.	ฉันชอบทำงานอดิเรกเงียบ ๆในตอนเย็นมากกว่าการพบปะสังสรรค์ในหมู่เพื่อน.	.....	.....	.....	.....	.....
10.	ฉันรู้สึกอึดอัดใจเมื่อได้รับมอบหมายให้ไปร่วมงานเลี้ยงสังสรรค์.....	.....	.....	.....	.....	.....
11.	ฉันสนใจที่จะทำงานติดต่อพบปะคนอื่นมากกว่าการทำงานในห้องทำงาน.....	.....	.....	.....	.....	.....
12.	ฉันสนใจความรู้สึกของคนอื่น ๆที่มีต่อฉัน.....	.....	.....	.....	.....	.....
13.	ฉันจะเปิดโอกาสให้ผู้ร่วมงานแสดงความคิดเห็นทุกครั้งในการปฏิบัติงาน.....	.....	.....	.....	.....	.....
14.	ฉันปฏิบัติตามกฎระเบียบของสังคมอย่างเคร่งครัด.....	.....	.....	.....	.....	.....
15.	บางครั้งฉันรู้สึกว่าการดูแลคนอื่นสร้างความลำบากใจให้ฉัน.....	.....	.....	.....	.....	.....
16.	ถ้าฉันได้รับเลือกให้รับผิดชอบในงานใด ผู้ร่วมงานทุกคนจะต้องปฏิบัติตามคำสั่งฉันเสียก่อน ฉันจึงจะยอมรับงานนั้น.....	.....	.....	.....	.....	.....
17.	ฉันรู้สึกไม่สบายใจ ถ้าการทำงานของฉันทำให้คนอื่นลำบากใจ.....	.....	.....	.....	.....	.....
18.	ฉันสามารถเผชิญความยุ่งยากต่าง ๆได้.....	.....	.....	.....	.....	.....
19.	การตัดสินใจของฉันส่วนใหญ่ใช้เหตุผลมากกว่าใช้อารมณ์.....	.....	.....	.....	.....	.....
20.	ฉันสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองให้เข้ากับความต้องการของเพื่อนต่างกลุ่มได้ง่าย.....	.....	.....	.....	.....	.....
21.	ฉันรู้สึกว่าตนเองใช้เหตุผลในการทำงานมากกว่าใช้อารมณ์.....	.....	.....	.....	.....	.....
22.	เมื่อมีความคิดขัดแย้ง ฉันจะรอจนแน่ใจว่าสิ่งที่พูดนั้นถูกต้องเสียก่อนจึงค่อยโต้แย้ง.....	.....	.....	.....	.....	.....
23.	คนทั่วไปเห็นว่าฉันเป็นคนหนักแน่นไม่หวั่นไหวตามการเปลี่ยนแปลงของสภาวะแวดล้อมที่ขึ้น ๆลง ๆ.....	.....	.....	.....	.....	.....
24.	ฉันรู้สึกพอใจในสภาวะที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน.....	.....	.....	.....	.....	.....

ข้อที่	ข้อความ	จริงมากที่สุด	จริงมาก	ปานกลาง	จริงบ้าง	ไม่จริงเลย
25.	เมื่อฉันรู้สึกไม่พอใจ หรือโกรธคนอื่นฉันสามารถปรับอารมณ์ของตนเองให้เป็นปกติได้ง่าย.....	.....	.....	.....	.....	.....
26.	ในช่วงวัยรุ่น เมื่อฉันขัดแย้งกับพ่อแม่ ฉันจะชี้แจงให้ท่านเข้าใจเหตุผลแทนที่จะยอมคล้อยตามความเห็นของท่านโดยไม่มีข้อแม้.....	.....	.....	.....	.....	.....
27.	ฉันชอบทำงานที่มีรายได้สูงถึงแม้จะเสี่ยงอยู่บ้าง เพื่อสร้างความมั่นคงในชีวิตด้วยตนเอง.....	.....	.....	.....	.....	.....
28.	ฉันยินดีที่จะทำงานด้วยตนเองโดยไม่ต้องการความช่วยเหลือจากผู้อื่น.....	.....	.....	.....	.....	.....
29.	ฉันไม่ชอบปฏิบัติตามความคิดเห็นของผู้อื่นโดยไม่มีการชี้แจงเหตุผล.....	.....	.....	.....	.....	.....
30.	บ่อยครั้งที่ฉันไม่พอใจ เมื่อรู้สึกว่ามีคนอื่นพยายามช่วยเหลือให้ข้อคิดเห็นแก่ฉัน	.....	.....	.....	.....	.....
31.	ฉันมักจะใช้คำพูดที่สุภาพตลอดเวลา แม้จะอยู่ในกลุ่มที่เป็นกันเอง.....	.....	.....	.....	.....	.....
32.	ในการปฏิบัติงานฉันจะคำนึงถึงกฎระเบียบก่อนเสมอ.....	.....	.....	.....	.....	.....
33.	ฉันเป็นคนที่เรียบร้อยในสายตาของผู้ร่วมงาน.....	.....	.....	.....	.....	.....
34.	ฉันชอบอยู่ในกลุ่มที่สุภาพเรียบร้อยมากกว่ากลุ่มที่ชอบทำอะไรฝ่าฝืนกฎระเบียบ.....	.....	.....	.....	.....	.....
35.	ห้องส่วนตัวของฉันจะสะอาดเรียบร้อยอยู่เสมอ.....	.....	.....	.....	.....	.....
36.	ฉันไม่กล้าทำอะไรที่ผิดกฎระเบียบ.....	.....	.....	.....	.....	.....
37.	ฉันรู้สึกไม่สบายใจทุกครั้งที่มีผู้อื่นเตือนว่าการกระทำของฉันผิดกฎระเบียบ.....	.....	.....	.....	.....	.....
38.	ฉันชอบทำงานที่มีการวางแผนล่วงหน้า มากกว่าการทำงานที่ต้องแก้ปัญหาภายหลัง.....	.....	.....	.....	.....	.....
39.	ฉันชอบทำงานที่ไม่เสี่ยงและมีความมั่นคงในชีวิต.....	.....	.....	.....	.....	.....
40.	ฉันชอบใช้เหตุผลอย่างรอบคอบก่อนตัดสินใจ.....	.....	.....	.....	.....	.....
41.	ฉันจะทำความเข้าใจกับงานที่ได้รับมอบหมายก่อนลงมือปฏิบัติทุกครั้ง.....	.....	.....	.....	.....	.....
42.	ฉันจะหาข้อมูลจากแหล่งความรู้ เพื่อเป็นแนวทางในการตัดสินใจเรื่องต่าง ๆ.....	.....	.....	.....	.....	.....
43.	ฉันพร้อมที่จะรับฟังและยอมรับความคิดของผู้อื่น แม้ว่าจะขัดแย้งกับความคิดของฉัน.....	.....	.....	.....	.....	.....
44.	ฉันเปิดโอกาสให้ผู้อื่นซักถามความคิดเห็นของฉันซ้ำ ๆจนเข้าใจ อย่างใจเย็น....	.....	.....	.....	.....	.....
45.	ฉันชอบปล่อยตัวตามสบายในการสังสรรค์ระหว่างเพื่อน โดยไม่ต้องรักษามารยาท เพื่อให้ตนเองสนุกสนานได้เต็มที่.....	.....	.....	.....	.....	.....
46.	ฉันคิดว่าทุกคนสามารถทำสิ่งที่ผิดพลาดได้โดยที่ไม่เจตนา และฉันพร้อมที่จะให้อภัย.....	.....	.....	.....	.....	.....
47.	ฉันชอบเพลงที่มีทำนองช้า เนื้อหามีความหมายลึกซึ้ง.....	.....	.....	.....	.....	.....
48.	ฉันรู้สึกสบายใจที่ไม่แสดงความเบื่อหน่าย เมื่อพูดคุยกับผู้อื่น แม้ว่าจะรู้สึกเบื่อก็ตาม.....	.....	.....	.....	.....	.....
49.	ฉันรู้สึกเห็นใจผู้ที่ทำงานหนักและเสียสละสูงแต่ได้รับการยอมรับจากสังคมน้อยกว่าที่ควรจะเป็น.....	.....	.....	.....	.....	.....
50.	ฉันเป็นคนที่ชอบช่วยเหลือผู้อื่นโดยไม่กลัวว่าตนเองจะต้องลำบาก.....	.....	.....	.....	.....	.....

ข้อที่	ข้อความ	จริงมากที่สุด	จริงมาก	ปานกลาง	จริงบ้าง	ไม่จริงเลย
51.	ฉันชอบอาสาที่จะทำงานเพื่อประโยชน์และความสุขของผู้อื่น โดยไม่คำนึงถึงตนเอง.....	.....	.....	.....	.....	.....
52.	ฉันพอใจที่จะฟังเพลงมากกว่าการไปยิงนกตกปลา.....	.....	.....	.....	.....	.....

แบบสอบถามประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความต่อไปนี้แล้วระบุว่า พยาบาลในแผนกของท่านปฏิบัติกิจกรรมดังกล่าวบ่อยครั้งเพียงใด และมีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานระดับใด โดยใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความเป็นจริง

ข้อที่	ข้อความ	การปฏิบัติของพยาบาล					เมื่อปฏิบัติกิจกรรมนั้นแล้วผลงานที่ปฏิบัติมีประสิทธิภาพอยู่ในระดับใด				
		บ่อยที่สุด	บ่อย	ปานกลาง	นานๆ ครั้ง	ไม่เคยทำ	ดีมาก	ดี	ปานกลาง	พอใช้	ควรปรับปรุง
1.	พยาบาลในแผนกของท่านเก็บรวบรวมข้อมูลจากการซักประวัติ และ การตรวจร่างกายของผู้ป่วย.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
2.	พยาบาลในแผนกของท่านประเมินปัญหาและความต้องการทางด้านร่างกายและจิตใจของผู้ป่วย.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
3.	พยาบาลในแผนกของท่านวางแผนการพยาบาลได้เหมาะสมตามสภาพผู้ป่วย.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
4.	พยาบาลในแผนกของท่านอธิบายให้ผู้ป่วยทราบถึงการพยาบาลที่จะได้รับ.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
5.	พยาบาลในแผนกของท่านให้การพยาบาลได้เหมาะสมกับอาการและอาการแสดงของผู้ป่วย.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
6.	พยาบาลในแผนกของท่านสามารถรายงานอาการต่างๆ ของผู้ป่วยทั้งที่ปกติและที่ผิดปกติ.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
7.	พยาบาลในแผนกของท่านบันทึกข้อมูลและให้การพยาบาลต่างๆได้อย่างเหมาะสมกับสภาพของผู้ป่วย.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
8.	พยาบาลในแผนกของท่านให้การพยาบาลด้วยความอ่อนโยน นุ่มนวล และมุ่งความปลอดภัยของผู้ป่วย.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
9.	พยาบาลในแผนกของท่านจัดสภาพแวดล้อมในแผนกให้ปลอดภัยและเหมาะ - สมกับสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ป่วย...	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
10.	พยาบาลในแผนกของท่านมีการป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วย.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
11.	พยาบาลในแผนกของท่านให้การพยาบาลผู้ป่วยไม่ให้มีสภาพร่างกายทรุดโทรมลงกว่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....

ข้อที่	ข้อความ	การปฏิบัติของพยาบาล					เมื่อปฏิบัติกิจกรรมนั้นแล้วผลงานที่ปฏิบัติมีประสิทธิภาพอยู่ในระดับใด				
		บ่อยที่สุด	บ่อย	ปานกลาง	นานๆ ครั้ง	ไม่เคยทำ	ดีมาก	ดี	ปานกลาง	พอใช้	ควรปรับปรุง
12.	พยาบาลในแผนกของท่านให้การพยาบาลเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรคในระหว่างการรักษาของผู้ป่วยในแต่ละราย.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
13.	พยาบาลในแผนกของท่านให้ความรู้เกี่ยวกับการรักษา การป้องกันโรค และส่งเสริมให้ผู้ป่วยและญาติสามารถแก้ปัญหาสุขภาพได้.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
14.	พยาบาลในแผนกของท่านจัดกิจกรรมประจำวันที่เหมาะสมแก่ความต้องการของผู้ป่วย.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
15.	พยาบาลในแผนกของท่านจัดให้ผู้ป่วยเข้ากลุ่มเพื่อให้สุขศึกษา.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
16.	พยาบาลในแผนกของท่านช่วยให้ผู้ป่วยเข้าใจและยอมรับสภาพร่างกายและความสามารถของตนเอง.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
17.	พยาบาลในแผนกของท่านมีการส่งต่อผู้ป่วยเพื่อให้ได้รับการรักษาที่ต่อเนื่อง....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
18.	พยาบาลในแผนกของท่านกระตุ้นให้ผู้ป่วยช่วยเหลือตนเองในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
19.	พยาบาลในแผนกของท่านให้ความร่วมมือในการทำกายภาพบำบัดแก่ผู้ป่วย.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
20.	พยาบาลในแผนกของท่านปรับแผนการพยาบาลให้เหมาะสมกับสภาพร่างกายและระดับความสามารถในการพัฒนาตนเองของผู้ป่วย.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
21.	พยาบาลในแผนกของท่านมีการประเมินปัญหาทางด้านร่างกายของผู้ป่วย.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
22.	พยาบาลในแผนกของท่านมีการประเมินปัญหาทางด้านจิตใจของผู้ป่วย.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
23.	พยาบาลในแผนกของท่านมีการประเมินปัญหาทางด้านสภาพแวดล้อมของผู้ป่วย..	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
24.	พยาบาลในแผนกของท่านมีการสังเกตอาการเปลี่ยนแปลงที่ผิดปกติของผู้ป่วย...	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....

ข้อที่	ข้อความ	การปฏิบัติของพยาบาล					เมื่อปฏิบัติกิจกรรมนั้นแล้วผลงานที่ปฏิบัติมีประสิทธิภาพอยู่ในระดับใด				
		บ่อยที่สุด	บ่อย	ปานกลาง	นานๆ ครั้ง	ไม่เคยทำ	ดีมาก	ดี	ปานกลาง	พอใช้	ควรปรับปรุง
25.	พยาบาลในแผนกของท่านวินิจฉัยการพยาบาลได้ตรงและครอบคลุมปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
26.	พยาบาลในแผนกของท่านวางแผนการพยาบาลได้ถูกต้องตรงกับความต้องการของผู้ป่วย.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
27.	พยาบาลในแผนกของท่านเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติมีส่วนร่วมในการวางแผนการพยาบาล.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
28.	พยาบาลในแผนกของท่านเตรียมเครื่องมือเครื่องใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลได้ถูกต้องครบถ้วน.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
29.	พยาบาลในแผนกของท่านให้การพยาบาลในแต่ละกิจกรรมตามปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
30.	พยาบาลในแผนกของท่านให้การพยาบาลตามหลักวิชาการ และประยุกต์ใช้ได้อย่างเหมาะสมกับผู้ป่วยและสถานการณ์.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
31.	พยาบาลในแผนกของท่านปฏิบัติงานตามแผนการพยาบาลที่กำหนดไว้.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
32.	พยาบาลในแผนกของท่านตัดสินใจแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าในการปฏิบัติงานได้ถูกต้อง.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
33.	พยาบาลในแผนกของท่านบันทึกข้อมูลในการปฏิบัติการพยาบาลต่างๆที่ให้แก่ผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องและครบถ้วน.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
34.	พยาบาลในแผนกของท่านมีการติดตามผลการพยาบาลผู้ป่วยที่ตนรับผิดชอบ.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
35.	พยาบาลในแผนกของท่านมีการประเมินผลการพยาบาลผู้ป่วยที่ตนรับผิดชอบ.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
36.	พยาบาลในแผนกของท่านกำหนดแนวทางในการปรับปรุงแก้ไขการปฏิบัติการพยาบาล.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....

ข้อที่	ข้อความ	การปฏิบัติของพยาบาล					เมื่อปฏิบัติกิจกรรมนั้นแล้วผลงานที่ปฏิบัติมีประสิทธิภาพอยู่ในระดับใด				
		บ่อยที่สุด	บ่อย	ปานกลาง	นานๆ ครั้ง	ไม่เคยทำ	ดีมาก	ดี	ปานกลาง	พอใช้	ควรปรับปรุง
37.	พยาบาลในแผนกของท่านให้ความสะดวกสบายแก่ผู้ป่วยอย่างรวดเร็วและเหมาะสมเพื่อลดความทุกข์ทรมานทางกาย.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
38.	พยาบาลในแผนกของท่านให้ความสนใจที่จะดูแลและช่วยเหลือผู้ป่วย.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
39.	พยาบาลในแผนกของท่านให้โอกาสแก่ผู้ป่วยได้ระบายความรู้สึก และความต้องการ.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
40.	พยาบาลในแผนกของท่านมีการซักถามปัญหาสุขภาพของผู้ป่วย.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
41.	พยาบาลในแผนกของท่านชี้แจงให้ผู้ป่วยทราบเกี่ยวกับการปฏิบัติตนระหว่างการรักษาพยาบาล.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
42.	พยาบาลในแผนกของท่านให้คำแนะนำผู้ป่วยในการดูแลตนเอง.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
43.	พยาบาลในแผนกของท่านชี้แจงผลของการรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยและญาติได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
44.	พยาบาลในแผนกของท่านแนะนำญาติ - ผู้ป่วยในการดูแลผู้ป่วย.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
45.	พยาบาลในแผนกของท่านพูดให้กำลังใจผู้ป่วยในการรักษาพยาบาล.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
46.	พยาบาลในแผนกของท่านให้การพยาบาลด้วยความนุ่มนวลและคำนึงถึงความรู้สึกของผู้ป่วย.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
47.	พยาบาลในแผนกของท่านให้การพยาบาลผู้ป่วยด้วยวาจาที่สุภาพและยิ้มแย้ม.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....

ประวัติย่อผู้วิจัย

ประวัติย่อผู้วิจัย

ชื่อ	นางสาว พรพิไล ตันติลีปิกร
วัน เดือน ปีเกิด	8 กรกฎาคม 2516
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	62/69 หมู่บ้านธนากร 2 ถนนเทอดพระเกียรติ ตำบลวัดชลอ อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี 11130
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	514 โรงพยาบาลกลาง ถนน หลวง เขต ป้อมปราบ กรุงเทพฯ 10100
ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพ 5
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2534	มัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนศรีอยุธยา
พ.ศ. 2538	พยาบาลศาสตร์บัณฑิต จากวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์
พ.ศ. 2546	กศ.ม. (จิตวิทยาการแนะแนว) จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ