

แรงจูงใจและพฤติกรรมการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลเจ้าคุณไพฑูริย์ พนมทวน จังหวัดกาญจนบุรี

บทคัดย่อ
ของ
ดวงแก้ว กลีบทอง

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาพัฒนาการ
มีนาคม 2549

ดวงแก้ว กลีบทอง. (2549). *แรงจูงใจและพฤติกรรมการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเจ้าคุณไพฑูริย์พนมทวน จังหวัดกาญจนบุรี*. สารนิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาพัฒนาการ).
กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
อาจารย์ที่ปรึกษา: อาจารย์สมเกียรติ ทิพย์ทัศน์.

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อ 1). เพื่อศึกษาระดับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานและพฤติกรรมการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้าคุณไพฑูริย์ พนมทวน 2). เพื่อเปรียบเทียบแรงจูงใจในการปฏิบัติงานและพฤติกรรมการปฏิบัติงานตามตัวแปร อายุ สถานภาพสมรส สถานะทางเศรษฐกิจ ตำแหน่งงานและประสบการณ์การปฏิบัติงาน 3). เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานกับพฤติกรรมการปฏิบัติงาน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือ พยาบาลวิชาชีพซึ่งปฏิบัติหน้าที่ในโรงพยาบาลเจ้าคุณไพฑูริย์ พนมทวน จำนวน 44 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือ แบบสอบถามคุณลักษณะส่วนบุคคล แบบสอบถามแรงจูงใจในการปฏิบัติงานและแบบสอบถามพฤติกรรมการปฏิบัติงาน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ t-test และหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

ผลการศึกษาพบว่าพยาบาลมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลางพยาบาลที่มีอายุ 41 ปีขึ้นไปมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานทั้งปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุนสูงกว่าพยาบาลที่มีอายุต่ำกว่า 41 ปีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 พยาบาลที่มีรายได้มากกว่า 15,000 บาท/เดือนมีแรงจูงใจด้านปัจจัยจูงใจสูงกว่าพยาบาลที่มีรายได้น้อยกว่า 15,000 บาท/เดือน พยาบาลที่มีตำแหน่งผู้บริหารมีแรงจูงใจด้านปัจจัยค้ำจุนสูงกว่าพยาบาลตำแหน่งปฏิบัติการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพบว่าพยาบาลที่มีสถานภาพสมรสและประสบการณ์การปฏิบัติงานต่างกันมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกัน พยาบาลมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง พยาบาลที่มีรายได้มากกว่า 15,000 บาท/เดือนมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานสูงกว่าพยาบาลที่มีรายได้น้อยกว่า 15,000 บาท/เดือนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนตัวแปรอื่นไม่พบความแตกต่าง ในด้านความสัมพันธ์พบความสัมพันธ์ทางบวกเฉพาะแรงจูงใจด้านปัจจัยจูงใจกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r=.3999$)

MOTIVATION AND BEHAVIOR IN NURSING PERFORMANCE NURSES
IN CHAOKUNPAIBOON PHANOMTUAN HOSPITAL
KANCHANABURI PROVINCE

AN ABSTRACT
BY
DUANGKAEW KLEEBTHONG

Presented in partial fulfillment of requirements
for the master of Education degree in Developmental Psychology
at Srinakharinwirot University

March 2006

Duangkaew Kleepthong. (2006). *Motivation and Behavior in Nursing Performance of Registered Nurses in Chaokunpaiboon Phanomtuan Hospital, Kanchanaburi Province*. Master's project, M.Ed. (Developmental Psychology). Bangkok: Graduated School, Srinakharinwirot University.
Advisor: Master Somkiat Thipyathusn.

The purposes of this research were 1) to study the level of motivation and behavior in nursing performance of registered nurses in Chaokunpaiboon Phanomtuan hospital 2) to compare the motivation and nursing performance of registered nurses as classified by age, marital status, income, job position, and performance experience, and 3) to study the relationship between the motivation and the behavior in nursing performance of registered nurses.

The sample for this study included 44 registered nurses in Chaokunpaiboon Phanomtuan hospital, Kanchanaburi Province. The instruments for collecting the data were (a) a questionnaire on personal characteristics, (b) a questionnaire on motivation in nursing performance, and (c) a questionnaire on behavior in nursing performance. The statistical methods and procedures for analyzing the research data were t-test and Pearson's product-moment correlation coefficient.

The findings indicated a moderate level of motivation in nursing performance of registered nurses. There was a significant age difference in motivation: the registered nurses, 41 years old and above, were found to have motivation and motive factor in nursing performance significantly higher than those under 41 years old at the .01 level. The registered nurses at the level of monthly income more than 15,000 bath had the motivation and motive factors significantly higher than those at a level of monthly income below 15,000 bath at the .01 level. No significant difference in their motivation nursing performance was found on the basis of their differences in marital status and performing experience. Those at a higher level of position, and those at a monthly income level more than 15,000 bath were found to have nursing performance significantly higher than the ones at a monthly income below 15,000 bath at the .05

level. The relationship between motive factors and behavior in nursing performance was found to be statistically significant at the .01 level ($r=.3999$).

แรงจูงใจและพฤติกรรมการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลเจ้าคุณไพฑูริย์ พนมทวน จังหวัดกาญจนบุรี

สารนิพนธ์
ของ
ดวงแก้ว กลีบทอง

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาพัฒนาการ
มีนาคม 2549
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตรและคณะกรรมการสอบได้
พิจารณาสารนิพนธ์ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา
การศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาพัฒนาการของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้

อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์

.....
(อาจารย์สมเกียรติ ทิพย์ทัศน์)

ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร

.....
(อาจารย์ดร. นิยะดา จิตต์จรัส)

คณะกรรมการสอบ

..... ประธาน
(อาจารย์สมเกียรติ ทิพย์ทัศน์)

..... กรรมการสอบสารนิพนธ์
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์วัฒนา ศรีสัตย์วาจา)

..... กรรมการสอบสารนิพนธ์
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประณต เค้าฉิม)

อนุมัติให้รับสารนิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา
การศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาพัฒนาการ ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

..... คณบดีคณะมนุษยศาสตร์
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์เฉลียวศรี พิบูลชล)

วันที่ เดือน มีนาคม พ.ศ. 2549

ประกาศคุณูปการ

สารนิพนธ์นี้สำเร็จได้ด้วยดีเป็นเพราะผู้วิจัยได้รับความกรุณาอย่างยิ่งจาก อาจารย์สมเกียรติ ทิพย์ทัศน์ อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วัฒนา ศรีสัตย์วาจา และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ประณต เค้าฉิม กรรมการแต่งตั้งเพิ่มเติมเพื่อสอบปากเปล่าสารนิพนธ์ และอาจารย์ ดร. นิยะดา จิตต์จรัส ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตรที่ได้เสียสละอันมีค่าเพื่อให้คำปรึกษาแนะนำในการจัดทำงานวิจัยนี้ทุกขั้นตอน ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ เพื่อเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อความสมบูรณ์ของสารนิพนธ์ฉบับนี้ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้

ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ทุกท่านที่ประสิทธิ์ประสาทความรู้แก่ผู้วิจัยในการศึกษาตามหลักสูตรจิตวิทยาพัฒนาการรวมทั้งเพื่อนร่วมรุ่นทุกท่าน ที่ให้ข้อคิดเห็น แรงใจและความช่วยเหลือเป็นอย่างดี

ขอกราบขอบพระคุณ ดร. วรัญญา แสงพิทักษ์ คุณศิริกานต์ กาญจนบุรานนท์ ที่กรุณาเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้

ขอขอบคุณพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์ พนมทวนที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามของผู้วิจัย

ท้ายสุดผู้วิจัยขออภิวาถึงพระคุณอันยิ่งใหญ่ของคุณพ่อสุวรรณ คุณแม่ทองคิม กลีบทอง และคุณป้าทองคง คุณพันธ์ที่คอยให้ความช่วยเหลือห่วงใยและเป็นกำลังใจตลอดมา

ดวงแก้ว กลีบทอง

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ.....	1
ภูมิหลัง.....	1
ความมุ่งหมายของการวิจัย.....	6
ความสำคัญของการวิจัย.....	6
ขอบเขตของการวิจัย.....	7
ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในงานวิจัย.....	7
ตัวแปรที่ศึกษา.....	7
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	8
นิยามปฏิบัติการ.....	8
กรอบแนวคิดในการศึกษาค้นคว้า.....	10
สมมุติฐานการวิจัย.....	11
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	12
แนวคิดเกี่ยวกับแรงจูงใจ.....	12
ความหมายของแรงจูงใจ.....	12
กระบวนการเกิดแรงจูงใจ.....	13
ความสำคัญของแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน.....	15
ปัจจัยที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน.....	16
ทฤษฎีแรงจูงใจ.....	21
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน.....	28
งานวิจัยเกี่ยวกับตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน	30
แนวคิดเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่และการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ	32
ความหมายของบทบาท.....	32
การปฏิบัติงานของวิชาชีพพยาบาล.....	36
องค์ประกอบของการปฏิบัติงาน.....	43
การประเมินผลการปฏิบัติงาน.....	45
งานวิจัยเกี่ยวกับตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน.....	47
งานวิจัยเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจกับการปฏิบัติงาน.	50

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	53
การกำหนดประชากรและเลือกกลุ่มตัวอย่าง.....	53
ประชากร.....	53
กลุ่มตัวอย่าง.....	53
การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	53
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	59
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	60
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	61
สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	61
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	62
5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	76
ความมุ่งหมายของการวิจัย.....	76
สมมุติฐานการวิจัย.....	76
วิธีดำเนินการวิจัย.....	77
สรุปผลการวิจัย.....	79
อภิปรายผล.....	80
ข้อเสนอแนะ.....	87
บรรณานุกรม.....	88
ภาคผนวก.....	100
ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์.....	113

บัญชีตาราง

ตาราง	หน้า
1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามตัวแปรคุณลักษณะ ส่วนบุคคล.....	62
2 ระดับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ.....	63
3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับแรงจูงใจ ในการปฏิบัติงาน.....	64
4 ระดับพฤติกรรมการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ.....	65
5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับพฤติกรรม ในการปฏิบัติงาน.....	66
6 แสดงเปรียบเทียบแรงจูงใจในการปฏิบัติงานโดยรวม ด้านปัจจัยจูงใจ ด้านปัจจัยค่าจูง จำแนกตามอายุ.....	67
7 แสดงเปรียบเทียบแรงจูงใจในการปฏิบัติงานโดยรวม ด้านปัจจัยจูงใจ ด้านปัจจัยค่าจูง จำแนกตามสถานภาพสมรส.....	68
8 แสดงเปรียบเทียบแรงจูงใจในการปฏิบัติงานโดยรวม ด้านปัจจัยจูงใจ ด้านปัจจัยค่าจูง จำแนกตามฐานะทางเศรษฐกิจ.....	69
9 แสดงการเปรียบเทียบแรงจูงใจในการปฏิบัติงานโดยรวม ด้านปัจจัยจูงใจ ด้านปัจจัยค่าจูงจำแนกตามตำแหน่งงาน.....	70
10 แสดงการเปรียบเทียบแรงจูงใจในการปฏิบัติงานโดยรวม ด้านปัจจัยจูงใจ ด้านปัจจัยค่าจูงจำแนกตามประสบการณ์การปฏิบัติงาน.....	71
11 แสดงการเปรียบเทียบพฤติกรรมการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามอายุ.....	72
12 แสดงการเปรียบเทียบพฤติกรรมการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามสถานภาพสมรส.....	72
13 แสดงการเปรียบเทียบพฤติกรรมการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามฐานะทางเศรษฐกิจ.....	73

บัญชีตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
14 แสดงการเปรียบเทียบพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามตำแหน่งงาน.....	73
15 แสดงการเปรียบเทียบพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามประสบการณ์การทำงาน.....	74
16 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานโดยรวม ด้านปัจจัยจูงใจ ด้านปัจจัยค้ำจุนกับพฤติกรรมการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพ.....	74

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

องค์การทุกประเภทไม่ว่าจะเป็นองค์การของรัฐหรือภาคเอกชนเช่น องค์การทางการศึกษา ด้านสาธารณสุข ต่างก็มีลักษณะในการทำงานร่วมกันเป็นกลุ่มงานหรือทีมงาน (สจ๊วต อ้นตันพคุณ. 2542: 3-4) โดยการบริหารงานของแต่ละหน่วยงาน ผู้บริหารทุกคนต้องการที่จะบริหารให้หน่วยงานของตน ดำเนินกิจการอย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผล(สมพงษ์ เกษมสิน. 2526:390)ซึ่งในทางวิชาการถือว่าระบบบริหารมีองค์ประกอบที่สำคัญ 3 ประการคือ โครงสร้าง เทคโนโลยี และคน ในองค์การโดยเป็นที่ยอมรับกันว่าคนจัดเป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่สุดที่จะก่อให้เกิดผลในการเปลี่ยนแปลงต่อองค์การใดองค์การหนึ่งทั้งนี้แม้ปัจจัยอื่นอาจขาดแคลนแต่ถ้ามี “คน” ที่มีคุณภาพอาจจะทำให้การบริหารงานบรรลุวัตถุประสงค์ได้ ความสำคัญของคนในการปฏิบัติงานได้รับการยอมรับโดยนักวิชาการหลายท่าน (สมพงษ์ เกษมสิน.2526:1; ธงชัย สันติวงศ์และชัยยศ สันติวงศ์.2526:4-7) การบริหารงานบุคคลจะต้องเป็นการบริหารที่ทำให้ได้คนดีมีความสามารถมาทำงานต้องรู้จักวิธีใช้คนให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และต้องดำรงรักษาความเต็มใจของสมาชิกทุกคนให้ทุ่มเทจิตใจให้กับองค์การ(ธงชัย สันติวงศ์ 2525:7)

สมพงษ์ เกษมสิน (2519: 40) อ้างถึงทฤษฎีและแนวคิดในการบริหารงานของเฮนรี ฟาโยล โดยได้เสนอทฤษฎีและหลักการบริหารไว้ 14 ประการที่สำคัญ เช่น การแบ่งแยกการทำงาน การกำหนดอำนาจหน้าที่ในการทำงาน การควบคุมบังคับบัญชา การจัดผลประโยชน์ตอบแทนผู้ใต้บังคับบัญชา สายการบังคับบัญชา การรวมอำนาจ การเคารพกฎหมายและข้อบังคับ ความเสมอภาค ความมั่นคงในการทำงาน ความคิดริเริ่มและส่งเสริมการทำงาน ตลอดจนการร่วมแรงร่วมใจในการทำงาน การที่จะให้ได้ผลงานสูงนั้น ผู้บังคับบัญชาหรือหัวหน้างาน จะต้องเอาใจใส่ผู้ร่วมงานหรือบุคคลผู้ใต้บังคับบัญชาเป็นรายบุคคล มีความเห็นใจและเอาใจใส่ทุกซอกทุกซอญโดยแสดงความสนใจในทุกคนเสมอกันโดย ให้ทุกคนมีความรู้สึกว่าคุณมีความสำคัญมีส่วนร่วมในความสำเร็จของงาน นั่นก็คือให้หัวหน้างานมองในด้านมนุษยสัมพันธ์มากกว่าที่จะมองในด้านผลงานสูงสุดแต่อย่างเดียว เพราะคนเป็นสิ่งมีชีวิตจิตใจ กำลังขวัญของคนจึงมีความสำคัญต่อประสิทธิผลและประสิทธิภาพของงานเป็นอย่างมาก จิตใจของคนเป็นสิ่งสำคัญคนที่มีความตั้งใจทำงานย่อมจะทำงานได้ดีกว่าผู้ที่ไม่ตั้งใจ ผู้ที่มีความรู้สึกที่ดีต่องานจะทำงานได้ดี ตรงกันข้ามผู้ที่มีความรู้สึกไม่ดีหรือกังวลต่อปัจจัย 4 และความมั่นคงในการทำงาน เกิดความรู้สึกไม่ได้รับความ

เป็นธรรม จะทำงานได้ไม่ดี มนุษย์จึงต้องการแสวงหาสิ่งที่จะบำบัดความต้องการซึ่งเป็น
มูลเหตุจูงใจอย่างหนึ่งให้คนทำงาน

ดังนั้นในฐานะหรือบทบาทของผู้บริหารงาน นอกเหนือไปจากการปฏิบัติงานต่าง ๆ แล้ว
ภาระที่สำคัญอีกประการหนึ่งก็คือการพยายามเสาะแสวงหาหนทางและสิ่งชักชวนต่าง ๆ ที่จะโน้มน้าว
ชักจูงให้ผู้ใต้บังคับบัญชาของตนเต็มใจ พร้อมใจและพึงพอใจที่จะปฏิบัติงานร่วมกันเพื่อให้
บรรลุเป้าหมาย (วุฒิชัย จานง.2525:3) หลักการทางจิตวิทยาที่นำมาใช้ในการบริหารและเป็นที่
ยอมรับทั้งในภาครัฐบาล เอกชน และรัฐวิสาหกิจคือการจูงใจโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเพิ่มพูน
ประสิทธิภาพของการปฏิบัติงาน (สุรพล พยอมแย้ม.2541:21) ผู้บริหารจะต้องพยายามเข้าใจถึง
ความปรารถนาหรือความต้องการที่มีอยู่ของบุคลากรในองค์การ (ธงชัย สันติวงษ์.2531:1)และ
ต้องรู้จักจูงใจคนในองค์การให้ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพเพื่อให้องค์การบรรลุเป้าหมายที่วางไว้
(วิชัย โสสุวรรณจินดา.2535:51) แรงจูงใจที่ดีและเหมาะสมจะมีผลอย่างมากต่อความพึงพอใจใน
การทำงานถ้าบุคคลในองค์การไม่มีความพึงพอใจในงานแล้วจะก่อให้เกิดผลสืบเนื่องต่อองค์การ
คือทำให้เกิดการขาดงาน และลาออกจากงานได้ซึ่งส่งผลกระทบต่อการทำงานอย่างมี
ประสิทธิภาพ (เทพพนม เมืองแมนและสวิง สุวรรณ.2529:114-115;อ้างอิงจากPorter and
steers.1995) ทั้งนี้การที่จะสร้างให้บุคคลเกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงานนั้นเป็นเรื่องที่ไม่ง่าย
นัก เพราะความพึงพอใจเป็นความรู้สึกของบุคคล ความพึงพอใจมีผลโดยตรงต่อการทำงานทุกอาชีพ
รวมทั้งการให้บริการทางสาธารณสุข

ในการดำเนินงานสาธารณสุขให้ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมาย อาจกล่าวได้ว่าขึ้นอยู่กับ
ความสามารถของบุคลากรเป็นอย่างมาก เพราะงานสาธารณสุขเป็นงานที่ต้องสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับ
กับสุขภาพอนามัยของประชาชน ทีมงานสาธารณสุขประกอบด้วยบุคลากรหลายประเภท ได้แก่
แพทย์ พยาบาล เภสัชกร นักกายภาพบำบัด ซึ่งแต่ละประเภทต่างก็มีหน้าที่ความรับผิดชอบ
แตกต่างกัน สำหรับพยาบาลนั้นเป็นบุคลากรที่มีความสำคัญต่องานสาธารณสุขเป็นอย่างมาก
เพราะพยาบาลทำหน้าที่ให้บริการผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย พร้อมทั้งเป็นผู้นำทีมพยาบาลในการให้การ
รักษาพยาบาล ป้องกันโรค การส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพอนามัยของประชาชน ทำให้มีภาวะความ
เป็นอยู่ที่ดี อันจะนำมาซึ่งการพัฒนาประเทศโดยรวมอีกด้วย เพราะสุขภาพอนามัยของ
ประชาชนมีความสัมพันธ์กับความสมบูรณ์ทางเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ พวงรัตน์ บุญญา
นุรักษ์ (2522:4)และกุลยา ตันติผลาชีวะ(2525:9) กล่าวว่างานพยาบาลเป็นงานบริการที่ต้องให้
ต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมงต้องทำงานเป็นผลัดมีการเปลี่ยนเวลาในการปฏิบัติงานอยู่เสมอ มีผลต่อ
ร่างกายคือทำให้มีอาการเบื่ออาหาร อาหารไม่ย่อย นอนหลับได้น้อยกว่าปกติ และทำให้มีผลเสีย

ต่ออารมณ์ขณะตื่น มีอาการหงุดหงิดไม่สบายใจทำให้เกิดภาวะเครียด อันเป็นผลเสียต่อการปฏิบัติงานและในการดูแลและให้การพยาบาลผู้ป่วยแต่ละคน พยาบาลจะต้องมีความรู้หลากหลายในเรื่องความเจ็บป่วย และความแตกต่างระหว่างบุคคลต้องพัฒนาทักษะ และความรู้เชี่ยวชาญให้ทันกับการพัฒนาวิทยาการและเทคโนโลยีด้านการแพทย์ แต่ในบางครั้งต้องให้การดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤตที่ไม่อาจคาดการณ์ได้ หรือดูแลผู้ป่วยในสถานการณ์ที่เร่งด่วนทำให้พยาบาลไม่มีเวลาพอที่จะทบทวนความรู้หรือทักษะที่จะให้การพยาบาลผู้ป่วยได้ ทั้งที่ในความเป็นจริงพยาบาลทุกคนจะต้องเตรียมความรู้หรือทักษะให้พร้อมอยู่ตลอดเวลา(McConnell.1982:43)

บทบาทของพยาบาลในปัจจุบันเมื่อเทียบกับในอดีตจะเห็นการเปลี่ยนแปลงมากขึ้นจากเดิม ในอดีตจะเน้นในทักษะการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยหายจากโรค ปัจจุบันพยาบาลจะมุ่งปฏิบัติเพื่อให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีสุขภาพดีถ้วนหน้าโดยเน้นการให้ความรู้ควบคู่กับการปฏิบัติการพยาบาลทั้งในชุมชนและในโรงพยาบาล เพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในลักษณะการป้องกันและฟื้นฟู เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถดูแลตนเองได้ และคุณภาพของการบริการสุขภาพนั้นมีความสัมพันธ์โดยตรงกับการปฏิบัติงานของพยาบาล โดยต้องปฏิบัติงานตามขอบเขตความรับผิดชอบของวิชาชีพ เพื่อสนองความต้องการของผู้รับบริการและสังคมที่เพิ่มขึ้นตลอดจนสอดคล้องกับการดำเนินงานตามนโยบายสาธารณสุขของประเทศ การปฏิบัติงานเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการให้การพยาบาลผู้ป่วย เนื่องจากคุณภาพของการพยาบาลขึ้นอยู่กับความสามารถและทักษะของพยาบาลผู้ให้การดูแล ถ้าพยาบาลมีความสามารถในการพยาบาลต่ำย่อมเป็นผลเสียต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย ความสามารถในการปฏิบัติงานนอกจากเป็นคุณสมบัติส่วนตัวแล้ว ยังขึ้นกับประสบการณ์การเรียนรู้และแรงจูงใจที่บุคคลได้รับอีกด้วย (เขมวราตี มาสิงบุญ.2534:3;อ้างอิงจาก Dessler.1987) และในการทำงานของมนุษย์ขึ้นอยู่กับสิ่งสำคัญสองประการคือ แรงจูงใจ (Motivation) และความสามารถ (Ability)ซึ่งแรงจูงใจของมนุษย์ขึ้นอยู่กับความต้องการของบุคคลและความต้องการนี้เป็นผลของสภาพทางกายและสภาพของสังคมที่บุคคลอาศัยอยู่ส่วนความสามารถของมนุษย์เป็นผลมาจากสิ่งสำคัญ 3 ประการคือ ความสามารถทางสมอง ประสบการณ์ การศึกษาและการฝึกอบรม (เสริมศักดิ์ วิชาลาภรณ์. 2522:131-132) จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความพึงพอใจในงานมีหลายประการ โดยเฮิร์ซเบิร์ก (Herzberg.1959:67) พบว่าความสำเร็จในงาน การยอมรับของร่วมงาน ความรับผิดชอบที่มากขึ้น นโยบายและการบริหารขององค์กร สภาพการทำงาน สัมพันธภาพระหว่างบุคคล ความก้าวหน้าในงาน เงินและสวัสดิการ ความมั่นคงในหน้าที่การงาน มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงาน และได้เสนอทฤษฎีองค์ประกอบคู่ (Two factor Theory)

สำหรับอธิบายความพึงพอใจในงานที่จะส่งผลเป็นแรงจูงใจในการปฏิบัติงานในความรับผิดชอบให้สำเร็จตามเป้าหมาย บุคลากรที่มีคุณภาพและผลการปฏิบัติงานที่ดี เป็นเครื่องบ่งชี้สัมฤทธิ์ผลขององค์การ ปัญหา ข้อขัดแย้งหรือความไม่ก้าวหน้าขององค์การที่เกิดขึ้นอยู่เสมอไม่สามารถที่จะแก้ไขได้ง่ายนัก ก็สืบเนื่องมาจากบุคลากรมากกว่าสาเหตุอื่น ๆ ดังนั้นการพัฒนากำลังคนในระหว่างปฏิบัติงานจึงเป็นเรื่องสำคัญที่ต้องเน้นกันในทุกกลุ่ม โดยเฉพาะกลุ่มวิชาชีพพยาบาล(อำพล จินดาวัฒนะ.2542:61) ซึ่งการพัฒนากำลังคนในกลุ่มวิชาชีพการพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุขกลุ่มนี้ จะรวมไปถึงการสร้างระบบแรงจูงใจที่เหมาะสมเพื่อให้บุคลากรมีความพึงพอใจในงานและสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพในปัจจุบันพบว่าในโรงพยาบาลมีปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ มากมายโดยในด้านผู้ปฏิบัติงานพบว่า ขาดความรับผิดชอบในหน้าที่ ไม่เห็นความสำคัญในบทบาทหน้าที่ของตน ขาดความร่วมมือติดต่อกับประสานงานกัน การทำงานมีการแบ่งพรรคแบ่งพวก ที่สำคัญคือ ขาดแรงจูงใจและกำลังใจในการทำงานไม่ดี (กระทรวงสาธารณสุข กองการพยาบาล. 2529:402)และจากการศึกษาการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ พบว่าความสามารถในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง(วนิภา ว่องวัจนะ.2534),(สมลักษณ์ สุวรรณมาลี.2540)อยู่ในระดับต่ำ (กนกวรรณ มาลานิตย์.2542)และอยู่ในระดับที่ต้องปรับปรุง (สุรรัตน์ ปุเต๊ะ.2543)นอกจากนี้สภาการพยาบาลพบว่าด้วยลักษณะงานบริการพยาบาลที่กว้างขวางหลากหลายซับซ้อน ทำให้พบปัญหาในการปฏิบัติงานหลายด้านที่พบมากที่สุด คือ มีปริมาณงานมากเกินไปจนทำให้ทำงานแต่ละอย่างให้สมบูรณ์ได้ต้องทำการรักษาเกินความรู้ความสามารถที่ได้รับการเรียนจากหลักสูตรการศึกษาพยาบาล ขาดที่ปรึกษาและแหล่งประโยชน์ทางวิชาการ ต้องทำงานอื่นที่ไม่จำเป็นต้องใช้ความรู้ทางการพยาบาล (ชุตินา ปัญญาพินิจนุญและคณะ .2544) ส่วน (คณะทำงานโครงการวิจัยเพื่อพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ.2540:11)ได้สรุปปัญหาในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพไว้ ได้แก่ สภาพแวดล้อมและบรรยากาศในการปฏิบัติงาน วัสดุอุปกรณ์ ค่าตอบแทน และสวัสดิการโอกาสและความก้าวหน้าในงาน ปัญหาเหล่านี้ย่อมมีผลกระทบต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลทั้งสิ้น

จากการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานนั้น (พัชมน อันโต.2546:3;อ้างอิงจาก McCormick and Ilgen.1985)ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่จะส่งผลต่อการปฏิบัติงานไว้ 2 ด้านคือปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านสถานการณ์ซึ่งปัจจัยส่วนบุคคล (Individual variables) เช่นความถนัด บุคลิกภาพ ความสนใจและที่สำคัญคือ แรงจูงใจดังเช่น (กัลยาณี สนธิสุวรรณ. 2542) ศึกษาพบว่าแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานของพนักงานกลุ่มธุรกิจโทรคมนาคมและ(เพ็ญศรี ปรางสุวรรณ.2541)พบว่าแรงจูงใจในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับ

ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพดังนั้นจึงควรมีการส่งเสริมและสนับสนุนแรงจูงใจในด้านต่าง ๆ แก่พยาบาลวิชาชีพเพื่อให้สามารถปฏิบัติงานไปสู่ความสำเร็จ

ผู้วิจัยในฐานะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์ พนมทวน ได้เห็นความจำเป็นที่จะศึกษาพฤติกรรมการทำงาน of พยาบาลวิชาชีพ และแรงจูงใจในการปฏิบัติงานโดยใช้แนวคิดทฤษฎีสองปัจจัยของเฮอริเบอร์กสำหรับพฤติกรรมการทำงาน of พยาบาลจะมองในการปฏิบัติตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ 6 ด้าน คือ ด้านการเป็นผู้นำ ด้านการสร้างสัมพันธภาพและการติดต่อสื่อสาร ด้านการดูแลผู้ป่วยภาวะวิกฤต ด้านการสอนและการให้ความร่วมมือ ด้านการวางแผนและประเมินผลการพยาบาลและด้านการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ โดยให้พยาบาลวิชาชีพประเมินพฤติกรรมการทำงานของตนเอง เพราะเชื่อว่าสามารถให้ข้อมูลเกี่ยวกับส่วนดีและส่วนไม่ดีของตนเองได้ตรงตามความจริงมากกว่าผู้อื่นและเพื่อให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ที่สามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการเสริมสร้างการปฏิบัติงาน of พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลให้สูงขึ้น เพราะการปฏิบัติงานที่ดีมีคุณภาพจะส่งผลถึงการพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับมีคุณภาพด้วยเช่นกันตลอดจนแก้ไขปัญหาต่างๆ ที่เกี่ยวข้องหรือใช้ปรับปรุงปัจจัยที่จะส่งเสริมให้เกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงานหรือเป็นการพัฒนานุเคราะห์ซึ่งเป็นกำลังสำคัญในการดำเนินงานสาธารณสุขของประเทศต่อไป

ความมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานและพฤติกรรมการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์ พนมทวน
2. เพื่อเปรียบเทียบแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์ พนมทวนตามตัวแปร อายุ สถานภาพสมรส รายได้ ตำแหน่งงานและประสบการณ์การปฏิบัติงาน
3. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์ พนมทวนตามตัวแปร อายุ สถานภาพสมรส รายได้ ตำแหน่งงานและประสบการณ์การปฏิบัติงาน
4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์ พนมทวน

ความสำคัญของการวิจัย

ผลการศึกษาครั้งนี้ทำให้ทราบถึงระดับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานและพฤติกรรมการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นข้อมูลสำคัญกับหน่วยงานในการปรับปรุงหรือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการปฏิบัติงานรวมทั้งสร้างนโยบายเพื่อเพิ่มระดับแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน สำหรับข้อมูลที่ได้จากการเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานและพฤติกรรมการปฏิบัติงานตามตัวแปรทางข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคล อันได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส รายได้ ตำแหน่งงานและประสบการณ์การปฏิบัติงานรวมถึงความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานกับพฤติกรรมการปฏิบัติงาน จะใช้เป็นแนวทางให้แก่ผู้บริหารและผู้ที่เกี่ยวข้อง เช่นหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลทราบว่าสิ่งใดที่เป็นแรงจูงใจในการปฏิบัติงานและนำข้อมูลเหล่านี้ไปเพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจและส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดพฤติกรรมการปฏิบัติงานที่ส่งผลให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดในการปฏิบัติงาน

ขอบเขตของการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์ พนมทวน จังหวัดกาญจนบุรี

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์ พนมทวนซึ่งปฏิบัติงานในขณะที่เก็บข้อมูล

ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรต้น ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์ พนมทวน จังหวัดกาญจนบุรี ได้แก่

1.1 อายุ แบ่งเป็น

- 21 - 40 ปี

- 41 ปีขึ้นไป

1.2 สถานภาพสมรส แบ่งเป็น

- โสด (รวมทั้งหม้าย/หย่า/แยกกันอยู่)

- สมรส

1.3.รายได้ แบ่งเป็น

- น้อยกว่าหรือเท่ากับ 15,000 บาท/เดือน

- มากกว่า 15,000 บาท/เดือน

1.4 ตำแหน่งงาน แบ่งเป็น

- ผู้บริหารงาน

- ผู้ปฏิบัติงาน

1.5 ประสบการณ์การปฏิบัติงาน แบ่งเป็น

- 1 - 10 ปี

- 10 ปีขึ้นไป

2. ตัวแปรตาม

2.1.แรงจูงใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโดยแบ่งเป็น 2

ปัจจัย

- ปัจจัยจูงใจ

- ปัจจัยค้ำจุน

2.2. พฤติกรรมการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

คำนิยามศัพท์เฉพาะ

1. **พยาบาลวิชาชีพ** หมายถึง พยาบาลที่ได้รับประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตรและ การผดุงครรภ์ชั้นสูง หรือประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร หรือพยาบาลศาสตรบัณฑิต หรือ วิทยาศาสตร์บัณฑิต(พยาบาลผดุงครรภ์) หรือผู้ที่ได้รับการศึกษาหลักสูตรต่อเนื่องทางการพยาบาล ซึ่ง ได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งและให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วย โดยตรงในโรงพยาบาล และมีระยะเวลาการปฏิบัติงานมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี

2. **อายุ** หมายถึง อายุซึ่งได้จากรายงานในแบบสอบถามของพยาบาลวิชาชีพโดยนับ ตามปฏิทินจำนวนปีบริบูรณ์เศษของปีถ้าเกิน 6 เดือนนับเป็น 1 ปี

3. **สถานภาพสมรส** หมายถึง ตำแหน่งทางสังคมเกี่ยวกับการมีคู่ครองหรือการใช้ ชีวิตอยู่ร่วมกันระหว่าง สามี – ภรรยา

4. **รายได้** หมายถึงรายได้ต่อเดือนของพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย รายได้ต่อเดือน ของอาชีพหลัก (รับราชการ) การมีรายได้พิเศษ (เงินค่าล่วงเวลาและเงินจากการประกอบอาชีพอื่นนอก เวลาราชการ)

5. **ตำแหน่งงาน** หมายถึง ความรับผิดชอบในหน้าที่การปฏิบัติงานว่าเป็นผู้บริหาร หรือผู้ปฏิบัติ ผู้บริหารหมายถึงรับผิดชอบในหน้าที่หัวหน้าหน่วยงานและหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ส่วนผู้ปฏิบัติหมายถึงพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานต่าง ๆ

6. **ประสบการณ์การปฏิบัติงาน** หมายถึง ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้า คุณไพบูลย์ พนมทวนคิดเป็นจำนวนปี ตั้งแต่เริ่มปฏิบัติงานถึงวันที่ตอบแบบสอบถาม

นิยามปฏิบัติการ

1. **แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน** หมายถึง ปัจจัยที่เป็นตัวกระตุ้นให้พยาบาล โรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์ พนมทวนแสดงความสามารถในการปฏิบัติงานและเป็นสิ่งที่ผู้บริหารนำมา ชักจูงให้สมาชิกเกิดความพอใจที่จะทำงานให้ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพโดย ใช้แนวทฤษฎีปัจจัยห้า – ปัจจัยจูงใจ (Hygiene – Motivation Theory) ของ เฮิร์ซเบิร์ก (Herzberg.1965:45 – 49)โดยได้นำองค์ประกอบย่อยทั้งหมดของปัจจัยจูงใจและปัจจัยห้า มา ศึกษา

ในการศึกษาครั้งนี้ แรงจูงใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพวัดโดยแบบสอบถามที่ ผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบวัดแรงจูงใจในการปฏิบัติของเพ็ญศรี ปรางสุวรรณ(2541)และโชติ เกิด บัณฑิต(2539) โดยยึดทฤษฎีแรงจูงใจของเฮิร์ซเบิร์ก เป็นแนวทาง ลักษณะของแบบสอบถาม เป็น

มาตราส่วนประเมินค่า(Rating Scale) ชนิด 5 ระดับตามแบบของลิเคิร์ต (Likert) ตั้งแต่ “ เห็นด้วยอย่างยิ่ง” ถึง “ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง “ จำนวน 66 ข้อ โดยผู้ตอบแบบสอบถามจะวัดตนเองว่าข้อความใดตรงกับความรู้สึกมากที่สุดและนำมาคิดคะแนนและแบ่งระดับแรงจูงใจตามคะแนนเฉลี่ยที่ได้จากการตอบแบบสอบถามเป็น 3 ระดับ คือ แรงจูงใจระดับสูง ปานกลาง และต่ำตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ โดยใช้เกณฑ์คะแนนอิงกลุ่มตามแนวคิดของเบสท์ (Best.1977:174) จะได้คะแนนในแต่ละระดับดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	ความหมาย
3.68 – 5.00	แรงจูงใจในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง
2.34 – 3.67	แรงจูงใจในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง
1.0 – 2.33	แรงจูงใจในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับต่ำ

2. พฤติกรรมการปฏิบัติงาน หมายถึง การที่พยาบาลมีพฤติกรรมทางการพยาบาลเพื่อการดูแลผู้ป่วยโดยผสมผสานทั้งความรู้ ทักษะ ประสิทธิภาพและความรับผิดชอบต่อหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งประเมินโดยให้พยาบาลวิชาชีพประเมินตนเองจากพฤติกรรมการปฏิบัติงาน 6 ด้านตามแนวคิดของสวิเรียน (Schwirian.1978) จากแบบประเมินที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นโดยดัดแปลงและปรับปรุงมาจากแบบสอบถามของสุภาเพ็ญ ปาณะวัฒนพิสุทธิ์(2539)และประทุม ต้วมศรี (2546)ประกอบด้วยด้านการเป็นผู้นำ ด้านการสร้างสัมพันธภาพและการติดต่อสื่อสาร ด้านการดูแลผู้ป่วยภาวะวิกฤต ด้านการสอนและการให้ความรู้ ด้านการวางแผนและประเมินผลการพยาบาลและด้านการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ

ในการศึกษาครั้งนี้วัดพฤติกรรมการปฏิบัติงานของวิชาชีพโดยแบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสาร รวมทั้งศึกษาแบบสอบถามการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพของสุภาเพ็ญ ปาณะวัฒนพิสุทธิ์(2539) และประทุม ต้วมศรี (2546)โดยนำแบบสอบถามบางข้อของทั้ง2ท่านมาปรับภาษาของข้อคำถามเพื่อให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่โดยยึดหลักทฤษฎีของสวิเรียน (Schwirian.1978) ซึ่งข้อคำถามเป็นทางบวกทั้งหมดแต่จะข้อคำถามมีตอบให้เลือกตอบเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) 5 ระดับตามแบบของลิเคิร์ต (Likert) ตั้งแต่ “ เห็นด้วยอย่างยิ่ง” ถึง “ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง “ จำนวน 31 ข้อ โดยผู้ตอบแบบสอบถามจะประเมินตนเองว่าข้อความใดตรงกับความรู้สึกมากที่สุดและนำมาคิดคะแนนและแบ่งผลการปฏิบัติงานตามคะแนนเฉลี่ยที่ได้จากการตอบแบบสอบถามเป็น 3 ระดับ คือ การปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง ปานกลาง และต่ำตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ โดยถือเกณฑ์การคิดคะแนนแบบอิงกลุ่มตามแนวคิด ของ เบสท์ (Best.1977:174) จะได้คะแนนในแต่ละระดับดังนี้

คะแนนเฉลี่ย

ความหมาย

3.68 – 5.00

มีพฤติกรรมการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง

2.34 – 3.67

มีพฤติกรรมการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง

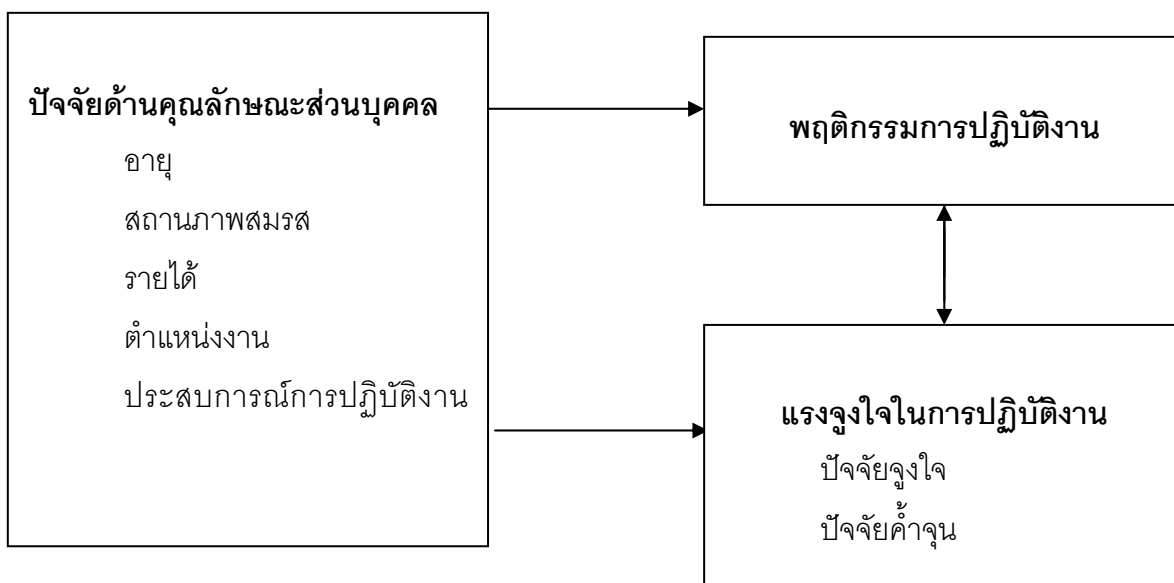
1.0 – 2.33

มีพฤติกรรมการปฏิบัติงานอยู่ในระดับต่ำ

กรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัย (Conceptual Framework)

ตัวแปรต้น

ตัวแปรตาม



สมมุติฐานงานวิจัย

1. คุณลักษณะส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพที่ต่างกันมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานแตกต่างกัน โดยมีสมมุติฐานย่อยดังนี้

1.1 พยาบาลวิชาชีพที่มีอายุมากกว่ามีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานทั้งสองปัจจัยสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุน้อย

1.2 พยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรสคู่มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานทั้งสองปัจจัยสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรสโสด

1.3 พยาบาลวิชาชีพที่มีรายได้มากกว่ามีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานทั้งสองปัจจัยสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีรายได้ต่ำ

1.4 พยาบาลวิชาชีพที่มีตำแหน่งงานระดับบริหารมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานทั้งสองปัจจัยสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ

1.5 พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์มากมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานทั้งสองปัจจัยสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์น้อย

2. คุณลักษณะส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพที่ต่างกันมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานแตกต่างกัน โดยมีสมมุติฐานย่อยดังนี้

2.1 พยาบาลวิชาชีพที่มีอายุมากกว่ามีพฤติกรรมการปฏิบัติงานสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุน้อย

2.2 พยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรสคู่มีพฤติกรรมการปฏิบัติงานสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรสโสด

2.3 พยาบาลวิชาชีพที่มีรายได้มากกว่ามีพฤติกรรมการปฏิบัติงานสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีรายได้ต่ำ

2.4 พยาบาลวิชาชีพที่มีตำแหน่งงานระดับบริหารมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ

2.5 พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์มากมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์น้อย

3. แรงจูงใจในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์ พนมทวน

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้า แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นพื้นฐานในการวิจัย

- 1.แนวคิดเกี่ยวกับแรงจูงใจ
 - 1.1 ความหมายของแรงจูงใจ
 - 1.2 กระบวนการเกิดแรงจูงใจ
 - 1.3 ความสำคัญของแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน
 - 1.4 ปัจจัยที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน
 - 1.5 ทฤษฎีแรงจูงใจ
2. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน
3. งานวิจัยเกี่ยวกับตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน
4. แนวคิดเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่และการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ
 - 4.1 ความหมายของบทบาท
 - 4.2 การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ
 - 4.3 องค์ประกอบของการปฏิบัติงาน
 - 4.4 การประเมินผลการปฏิบัติงาน
 - 4.5 ผู้ประเมินผลการปฏิบัติงาน
5. งานวิจัยเกี่ยวกับตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน
6. งานวิจัยเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจกับการปฏิบัติงาน

1.แนวคิดเกี่ยวกับแรงจูงใจ

1.1ความหมายของแรงจูงใจ

ได้มีผู้ให้ความหมายของแรงจูงใจและผู้วิจัยได้รวบรวมไว้ ดังนี้คือ

ปีช (ดำรงศักดิ์ จงวิบูลย์.2543:25;อ้างอิงจาก Beach.1965:379) ได้ให้ความหมายของแรงจูงใจว่าหมายถึง ความเต็มใจที่จะใช้พลังเพื่อทำงานอย่างหนึ่งอย่างใดให้ประสบผลสำเร็จ เป็นสิ่งสำคัญที่เป็นตัวเร่งหรือเสริมการทำงานของมนุษย์ เพื่อให้ไปถึงวัตถุประสงค์ที่มีรางวัลเป็นเป้าหมาย

สเติร์ และพอร์เตอร์ (จรัญศักดิ์ พิระศักดิ์โสภณ และคนอื่นๆ.2544:8;อ้างอิงจากSteer and porter.1979:5) กล่าวว่าแรงจูงใจหมายถึงสิ่งที่เป็นพลังกระตุ้นให้แต่ละบุคคลกระทำพฤติกรรม และ เป็นสิ่งที่ชี้ทิศทางหรือแนวทางให้บุคคลแสดงพฤติกรรมเพื่อบรรลุเป้าหมายของแต่ละคน และเป็นสิ่งที่ช่วยสนับสนุนรักษาพฤติกรรมนั้น ๆ ให้คงอยู่

กิตติ ตยัคคานนท์ (2532:78) กล่าวว่า แรงจูงใจเป็นพลังที่อยู่ในตัวบุคคลแต่ละคนซึ่งทำหน้าที่เร้าและกระตุ้นให้มีการเคลื่อนไหว เพื่อให้บุคคลนั้นดำเนินการใด ๆ ไปในทิศทางที่จะนำไปสู่เป้าหมาย

ไคเดอร์ และคณะ (Crider and others.1983:118) กล่าวว่า แรงจูงใจคือความปรารถนา ความต้องการและความสนใจที่กระตุ้นให้อินทรีย์ได้แสดงพฤติกรรมไปสู่เป้าหมายที่ต้องการ

เชอร์เมอร์ฮอร์น และคณะ (Schermerhorn and others.1985:152) ได้ให้ความหมายของแรงจูงใจไว้ว่า เป็นตัวที่เน้นถึงพลังที่อยู่ในตัวของแต่ละบุคคล ซึ่งจะอธิบายถึงระดับแนวทางการไปสู่ และการคงอยู่ของความพยายามที่จะทำงานให้เป็นไปตามเป้าหมาย โดยมุ่งเน้นที่ความพยายามที่ใส่ลงไปในการทำงานมิใช่ผลของงานที่ทำ

สุชา จันทรโณม (2525:101) ได้ให้ความหมายของแรงจูงใจไว้ว่าหมายถึง

1. สภาวะที่อินทรีย์ถูกกระตุ้นให้แสดงพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง เพื่อบรรลุสู่จุดหมายปลายทาง (Goal)
2. พฤติกรรมที่สนองความต้องการของมนุษย์ และเป็นพฤติกรรมที่นำไปสู่จุดหมายปลายทาง
3. พฤติกรรมที่ถูกกระตุ้นโดยแรงขับ (Drive) ของแต่ละบุคคลมีแนวโน้มไปสู่จุดหมายปลายทางอย่างใดอย่างหนึ่ง และร่างกายอาจจะสมประสงค์ในความปรารถนาอันเกิดจากแรงขับนั้น ๆ

วุฒิชัย จ้านง (2525:1) กล่าวว่าแรงจูงใจหมายถึง ลักษณะและระดับที่เอกบุคคลผู้เป็นสมาชิกของระบบสังคมได้เกิดความตั้งใจ เต็มใจ พร้อมใจและพอใจที่จะทำงานให้กับระบบสังคมนั้น

จากคำจำกัดความของนักวิชาการข้างต้นพบว่าแรงจูงใจสามารถเริ่มต้นได้จากทางกาย จิตใจ สังคมหรือสิ่งแวดล้อม คำจำกัดความของแรงจูงใจจึงเป็นไปอย่างกว้างขวาง ผู้วิจัยพอสรุปความหมายของแรงจูงใจได้ว่า หมายถึง ปัจจัยหรือสิ่งต่าง ๆ ที่มากระตุ้นหรือชักนำให้บุคคลแสดงพฤติกรรมไปสู่เป้าหมายที่ต้องการอย่างมีทิศทางแน่นอน

1.2 กระบวนการเกิดแรงจูงใจ

ผู้วิจัยได้ค้นคว้าพบว่ามีนักวิชาการได้แสดงทัศนะเกี่ยวกับขั้นตอนของการเกิดแรงจูงใจดังนี้คือ

ลูธันส์ (Luthans.1985)กล่าวว่าแรงจูงใจที่เกิดขึ้นในตัวบุคคลจะประกอบด้วยองค์ประกอบที่สำคัญ 3 ส่วน คือ

1. ความต้องการ (Need) เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นเมื่อร่างกายเกิดความไม่สมดุล เช่น เมื่อร่างกายขาดน้ำ อาหาร ความต้องการทางเพศ หรือเมื่อไม่ได้รับการยอมรับจากเพื่อนหรือหมู่คณะ

2. แรงขับหรือแรงกระตุ้น (Drive) เป็นพลังกระตุ้นที่เกิดขึ้นภายในร่างกาย เพื่อระงับความต้องการ เป็นตัวกระตุ้นทำให้เกิดพฤติกรรมเพื่อนำไปสู่เป้าหมาย สิ่งนี้ถือเป็นหัวใจของกระบวนการจูงใจ

3. เป้าหมาย (Goal) เป็นสิ่งที่ตั้งไว้เพื่อสนองความต้องการและลดแรงขับลง อันเป็นจุดสิ้นสุดของกระบวนการจูงใจ

สตีเยอร์ และ พอร์เตอร์ (Steers and porter.1977)อธิบายว่าเมื่อมนุษย์เกิดภาวะไม่สมดุลขึ้นภายใน หรือมีความต้องการ หรือความคาดหวังในสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ก็จะมีพฤติกรรมออกมาเพื่อให้บรรลุถึงเป้าหมายที่ตนต้องการ แล้วก็จะหันไปกระทำพฤติกรรมอื่น ๆ แทน หากสิ่งจูงใจที่ได้นั้นไม่เพียงพอกับความต้องการ มนุษย์ก็จะกระทำพฤติกรรมนั้น ๆ ใหม่จนกว่าจะเพียงพอ หรือจนกว่าจะพอใจและได้สรุป ตัวแบบ (Model) ของการจูงใจว่าประกอบด้วยส่วนประกอบ 4 ส่วนคือ

1. ความต้องการหรือความคาดหวัง
2. พฤติกรรมที่ไปสู่ความต้องการ
3. เป้าหมายที่สอดคล้องกับความต้องการ
4. การป้อนกลับ

นอกจากนี้ฟวงเพชร วัชรอยู่ (2526:4-5) ได้กล่าวว่า กระบวนการของแรงจูงใจประกอบด้วยขั้นตอนที่เกี่ยวข้องกัน 4 ขั้นตอนโดยเริ่มด้วยความต้องการ (Need) และสิ้นสุดลงที่การตอบสนองซึ่งลดหรือขจัดสิ่งที่เป็แรงขับซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้คือ

1. ขั้นความต้องการ (Need Stage) ความต้องการเป็น ภาวะขาดสมดุลที่เกิดขึ้นเมื่อบุคคลขาดสิ่งที่จะทำให้ส่วนต่าง ๆ ภายในร่างกายดำเนินหน้าที่ไปตามปกติ สิ่งที่ขาดนั้นอาจเป็นสิ่งจำเป็นต่อชีวิตอย่างมหันต์ เช่น น้ำ อาหาร อากาศ หรืออาจเป็นสิ่งสำคัญต่อความสุขทุกข์ของจิตใจ เช่น ความรัก หรืออาจจะเป็นสิ่งจำเป็นเล็กน้อยสำหรับบางคน เช่น หนังสือพิมพ์รายวัน เป็นต้นบางครั้งความต้องการอาจเกิดขึ้นจากภาวะที่มาคุกคามสุขภาพของบุคคล เช่น ความเจ็บปวดจะทำให้บุคคลเกิดความต้องการแสดงพฤติกรรมที่จะป้องกันไม่ให้เกิดความเจ็บปวดนั้น ๆ ขึ้น

2. ขั้นแรงขับ (Drive Stage) ความต้องการในขั้นแรกนั้นกระตุ้นให้เกิดแรงขับ คือเมื่อเกิดความต้องการแล้ว บุคคลจะนั่งเฉยอยู่ไม่ได้ อาจมีความกระวนกระวายไม่เป็นสุข ภาวะที่บุคคลเกิดความกระวนกระวายอยู่เฉย ๆ ไม่ได้นี้เรียกว่าเกิดแรงขับ ซึ่งระดับความกระวนกระวายจะมามากน้อยเพียงใดนั้นขึ้นอยู่กับระดับความต้องการด้วย ถ้าต้องการมากก็กระวนกระวายมาก เช่นเมื่อร่างกายขาดน้ำจะเกิดอาการคอแห้งกระหายน้ำ เกิดความรู้สึกกระวนกระวายอยู่ไม่สุข

3. **ขั้นพฤติกรรม (Behavior Stage)** เมื่อเกิดความกระวนกระวายขึ้นจะผลักดันให้บุคคลแสดงพฤติกรรมที่มีทิศทางไปสู่เป้าหมายออกมา แรงขับจะเป็นพลังให้แสดงพฤติกรรมได้รุนแรงหรือมากน้อยต่างกัน เช่น คนกระหายน้ำมาก กับคนที่กระหายน้ำเพียงเล็กน้อย ย่อมมีพฤติกรรมในการหาน้ำดื่มต่างกัน คนกระหายน้ำมากอาจหาทั้งน้ำเย็น น้ำมะพร้าว น้ำอ้อยมาดื่มพร้อม ๆ กันในขณะที่คนกระหายน้ำน้อยหาเพียงน้ำเย็นแก้วเดียวเท่านั้น

4. **ขั้นลดแรงขับ (Drive reduction Stage)** เป็นขั้นสุดท้าย คือแรงขับจะลดลงภายหลังการเกิดพฤติกรรมที่ตอบสนองความต้องการแล้ว

แรงขับและการลดแรงขับนี้ไม่ใช่จะสัมพันธ์กันเสมอไป คือการลดแรงขับจะไม่หมดสิ้นในทุกครั้ง เป็นต้นว่าสิ่งที่เคยสนองความต้องการของคนในครั้งหนึ่งอาจจะไม่ทำให้พอใจในครั้งต่อไปอีกก็ได้ หรือสิ่งที่สนองความต้องการของคนหนึ่งจะไม่สนองความต้องการของคนอื่นเพราะการเรียนรู้และการรับรู้ที่แตกต่างกันในแต่ละบุคคล จะมีอิทธิพลต่อผลของการตอบสนองที่ทำให้พอใจหรือไม่พอใจได้ และความต้องการที่ขัดแย้งกันภายในตัวบุคคลก็จะมีอิทธิพลต่อการตอบสนองทำให้แต่ละคนตอบสนองด้วยวิธีการและระดับความมากน้อยต่างกันไป

จากทัศนะของนักวิชาการเกี่ยวกับกระบวนการเกิดแรงจูงใจสรุปได้ว่าเมื่อร่างกายเกิดความต้องการจะทำให้เกิดแรงขับขึ้น แรงขับที่เกิดขึ้นจะรบกวนและกระตุ้นให้ร่างกายแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ ออกมา ระหว่างนี้ร่างกายจะต้องกำหนดทิศทางหรือตั้งเป้าหมายที่จะแสดงพฤติกรรม เพื่อให้สนองความต้องการเมื่อสามารถสนองความต้องการได้แล้ว แรงขับก็จะลดลงด้วยกระบวนการดังกล่าวผู้บริหารงานในองค์กรต่าง ๆ จึงหาวิธีจูงใจพนักงานให้ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพและมีความสุขเพื่อบรรลุเป้าหมายทั้งของบุคคลและองค์กรร่วมกัน (กรองแก้ว อยู่สุข. 2537:76)

1.3 ความสำคัญของแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน

องค์กรจะบรรลุถึงความสำเร็จตามเป้าหมายมากน้อยเพียงใด ย่อมขึ้นอยู่กับความร่วมมือร่วมใจของผู้ปฏิบัติงานการให้ความร่วมมือในการทำงานอย่างดีนั้นจะเกิดผลก็ต่อเมื่อผู้บริหารองค์กรเข้าใจถึงความต้องการของมนุษย์และสามารถเลือกใช้วิธีการจูงใจให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความมั่นใจและเกิดความรู้สึกที่จะอุทิศตนเพื่องานได้ถูกต้อง (ไพบุลย์ ช่างเรียนและสมปราชญ์ จอมเทศ.2521:144) เพราะแรงจูงใจ เป็นตัวกระตุ้นให้คนแสดงพฤติกรรมซึ่งการที่เราต้องการสิ่งใดสิ่งหนึ่งแสดงว่าเราขาดสิ่งนั้น ๆ ทำให้เป็นแรงผลักดันให้คนเราแสดงพฤติกรรมเพื่อให้ได้สิ่งนั้นมา การจูงใจนี้มีผลอย่างยิ่งต่อการปฏิบัติงานของบุคคลในองค์กร โดยเป็นที่ยอมรับกันว่า ผลการปฏิบัติงานขึ้นอยู่กับการจูงใจและความสามารถของบุคคล (เสถียร เหลืองอร่าม.2519:91;อ้างอิงจากSutermister.1969)มีงานวิจัยของมหาวิทยาลัยมิชิแกน ประเทศสหรัฐอเมริกา ได้ศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับการจัดการองค์กรและปฏิบัติการของหัวหน้างานเพื่อให้ได้ผลผลิตสูงและประสบความสำเร็จในการทำงาน เช่นโรงงาน

ประกอบรถยนต์ โรงงานผลิตเครื่องไฟฟ้า คนงานรถไฟและการประกันภัย ผลการศึกษาค้นคว้าปรากฏว่าองค์กรใดที่มีการจูงใจที่สม่ำเสมอจะให้ผลผลิตสูงและความพอใจของคนงานที่ทำงานก็สูงตามไปด้วย ซึ่งแสดงให้เห็นว่าแรงจูงใจมีความสำคัญในการปฏิบัติงาน (พงส์ หรรดาร .2540:65)

นอกจากนี้ อรุณ รักธรรม (2522:268) ให้ความเห็นว่า แรงจูงใจเป็นส่วนหนึ่งของการสร้างขวัญและกำลังใจในการทำงาน พฤติกรรมต่าง ๆ ของมนุษย์เกิดจากแรงจูงใจที่ทำให้เกิดความต้องการและแสดงการกระทำออกมา ตามปกติคนเรามีความสามารถในการทำสิ่งต่าง ๆ ได้หลายอย่างหรือมีพฤติกรรมแตกต่างกัน แต่พฤติกรรมเหล่านี้จะแสดงออกเพียงบางโอกาสเท่านั้นสิ่งที่ผลักดันเอากความสามารถของคนออกมาได้คือ แรงจูงใจนั่นเอง แรงจูงใจจึงเป็นความเต็มใจที่จะใช้พลังความสามารถเพื่อให้ประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย

ส่วน สเตียร์ และพอร์เตอร์(บรรหาร ราชมณี.2529;อ้างอิงจากSteers and Porter.1977) กล่าวว่าเมื่อบุคคลใดเริ่มทำงาน เขาอาจจะทำงานอย่างเต็มความสามารถหรือตั้งใจทำเพียงครั้งเดียวหรืออาจจะทำเพียงให้เห็นว่าได้ปฏิบัติหน้าที่แล้วเท่านั้นการจูงใจจะช่วยกระตุ้นให้คนใช้ความพยายามในการทำงานมากขึ้นและในการปฏิบัติงานของบุคคลนั้นขึ้นอยู่กับองค์ประกอบ 3 ประการคือ

1. ระดับของแรงจูงใจ
2. ความรู้ความสามารถหรือลักษณะส่วนตัว
3. ความเข้าใจชัดเจนในบทบาทหน้าที่ของตน

นอกจากนี้ กิบสัน, อิวานเซวิช และคอนเนลลี (บรรหาร ราชมณี .2529:14;อ้างอิงจาก Gibson, Ivancevich and Donney.1982) ให้ความเห็นว่า ตัวแปรต่าง ๆ เช่นความรู้ความสามารถ ระดับของความใฝ่ฝัน ภูมิหลังของแต่ละคนรวมทั้งผลตอบแทนต่าง ๆ มีส่วนที่ทำให้ผลการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคลมีความแตกต่างกันแต่สิ่งสำคัญซึ่งช่วยในการกระตุ้นให้บุคคลเพิ่มความพยายามในการทำงานคือ แรงจูงใจ บุคคลที่ถูกจูงใจจะมีแนวทางการทำงานที่แน่นอน ระดับการทำงานจะสม่ำเสมอ ซึ่งผลการปฏิบัติงานจะสูงกว่าเมื่อไม่มีแรงจูงใจ

ด้วยเหตุความสำคัญของแรงจูงใจดังกล่าวอาจสรุปได้ว่า องค์ประกอบที่สำคัญของหน่วยงานคือการที่ผู้บริหารสามารถสร้างแรงจูงใจนั้นคือการชักจูงบุคคลด้วยสิ่งที่เขาต้องการก็จะทำให้บุคคลมีแรงจูงใจ ส่งผลให้เขาเต็มใจที่จะใช้ความพยายามอย่างเต็มที่ในการให้ความร่วมมือทำงานให้บรรลุเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน

1.4 ปัจจัยที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน

จากกระบวนการของแรงจูงใจทำให้ทราบว่าเมื่อบุคคลมีความต้องการ จะส่งผลให้เป็นแรงขับในร่างกายและจะแสดงเป็นพฤติกรรมออกมาเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย ดังนั้นการเข้าใจในความต้องการ

ของมนุษย์จึงนับเป็นจุดแรกที่จะนำไปสู่ความเข้าใจในการเลือกวิธีการจูงใจ ซึ่งได้มีนักวิชาการและผู้รู้หลายท่านได้จัดแบ่งความต้องการอันเป็นสิ่งจูงใจในการปฏิบัติงาน ในรูปแบบต่างๆ ดังนี้

เทพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ (2529:57-61)กล่าวถึงองค์ประกอบพื้นฐานที่จูงใจให้เกิดการทำงาน (Basic Factor to Motivation) ไว้ว่าประกอบด้วย

1. งานที่มีลักษณะท้าทายความสามารถ มีคนเป็นจำนวนมากที่ถูกจูงใจในการปฏิบัติงานที่มีลักษณะท้าทายความสามารถ ความน่าเบื่อหน่ายในการทำงานทำให้เกิดความเกือบกดแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน การจูงใจให้คนปฏิบัติงานให้เต็มกำลังความสามารถ โดยทำให้งานมีลักษณะท้าทายความสามารถให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้

2. การมีส่วนร่วมในการวางแผน คนบางคนจะถูกสร้างให้มีแรงจูงใจถ้าถูกขอร้องให้ช่วยในการวางแผนงานและกำหนดสถานะแวดล้อม ในการปฏิบัติงานคนยังอยู่ในระดับสูงมากเท่าใดภายในองค์การ การให้มีส่วนร่วมในการกำหนดแผนงานมากขึ้นเท่าใดก็จะเป็นแรงจูงใจในการทำงานมากขึ้นเท่านั้น

3. การให้การยกย่องและปรับปรุงสถานภาพ ความต้องการที่จะได้รับการยกย่องชมเชย และการปรับปรุงสถานภาพให้ดีขึ้นมีอยู่ในบุคคลทุกคน และทุกคนก็ต้องการการยอมรับจากเพื่อนพ้อง และจากผู้บังคับบัญชาเหมือนกันหมดทุกคน และการยกย่องชมเชยนั้นต้องทำด้วยความจริงใจ และการยึดหลักของการให้ว่า ให้สำหรับผู้ที่มีการปฏิบัติงานเหนือกว่าชั้นเฉลี่ย ถ้าหากไม่เช่นนั้นก็จะเป็สิ่งที่ไม่น่าชื่นชอบสำหรับผู้รับ และจะเป็นที่เยาะเย้ยจากบุคคลอื่น

4. การให้ความรับผิดชอบมากขึ้น และการให้อำนาจบารมีมากขึ้น คนจำนวนมากที่ทำงานภายในองค์การ และต้องการจะมีความรับผิดชอบ มีอำนาจบารมีขึ้นจากการเป็นผู้บังคับบัญชาและมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน เนื่องจากมีความคาดหวังว่าจะได้รับสิ่งเหล่านี้จากการทำงาน การใช้เทคนิคนี้ เช่น การเลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่ง การให้อำนาจและการมอบความรับผิดชอบอย่างเหมาะสมซึ่งเป็นเครื่องมือในการจูงใจให้คนปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5. ความมั่นคงและความปลอดภัย เช่น ความต้องการหลุดพ้นจากความกลัว การไม่มีงานทำการถูกลดตำแหน่ง และการสูญเสียรายได้ ซึ่งเป็นสิ่งที่มีอยู่และแฝงอยู่ในจิตใจทุกคน

6. ความเป็นอิสระในการทำงาน คนทุกคนมีความปรารถนาที่จะมีอิสระในการกระทำบางสิ่งบางอย่างด้วยตัวของเขาเองอยู่ทุกคน ความต้องการที่จะเป็นนายของตัวเองในการปฏิบัติงานบางอย่างในคนบางคน เป็นความปรารถนาที่รุนแรงมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในคนที่มีความสามารถสูง

7. โอกาสในด้านความเจริญเติบโตทางด้านส่วนตัว เนื่องจากคนส่วนมากต้องการ หรือชอบที่จะมีการเจริญงอกงามหรือเจริญเติบโตทางด้านทักษะ ความสามารถทางด้านวิชาชีพ หรือประสบการณ์ องค์การต่าง ๆ ที่มีการให้มีการฝึกอบรมและมีโครงการการศึกษา การเดินทางเพื่อดูงาน

นอกสถานที่ การหมุนเวียนงาน และการสร้างประสบการณ์จากการทำงานและจากเครื่องมือต่าง ๆ ล้วนแต่ใช้วิธีให้โอกาสในด้านความเจริญงอกงามส่วนบุคคล ซึ่งเป็นแรงจูงใจทั้งสิ้น

8. โอกาสก้าวหน้าคือโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงาน เช่น การได้รับการเลื่อนตำแหน่งให้ไปสู่ระดับที่สูงกว่าในองค์การ

9. เงินและรางวัลที่เกี่ยวกับงาน สำหรับคนบางคน เงินเป็นสิ่งที่มียกย่องสูงมากก็อาจเป็นแรงจูงใจสำหรับบุคคลนั้นได้

10. สภาพของการทำงานที่ดี ซึ่งรวมองค์ประกอบทั้งทางด้านกายภาพและทางด้านจิตใจของสภาพแวดล้อมในงาน

11. การแข่งขัน นับเป็นแรงจูงใจที่สำคัญมากอันหนึ่งเนื่องจาก การต้องการความเป็นเลิศ

ภรณ์ กิริติบุตร (2529:120-121) ได้กล่าวถึงวิธีการหนึ่งที่ผู้บริหารองค์การอาจจะกระทำได้ ในอันที่จะสร้างความพึงพอใจและจูงใจคนในองค์การซึ่งจะนำไปสู่ความมีประสิทธิภาพขององค์การ คือ การจัดงาน (Job design) ที่มีลักษณะการเกื้อกูลต่อการสนองตอบความต้องการความพึงพอใจ โดยงานในองค์การ ควรประกอบไปด้วย ลักษณะสำคัญ ๆ ต่อไปนี้

1. งานที่แต่ละคนกระทำ จะต้องเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติมีความรู้สึกรับผิดชอบเป็นส่วนตัวต่อส่วนที่เป็นความหมายของงาน (Meaningful portion) วิธีการนี้หากงานเป็นผลสำเร็จ ผู้ปฏิบัติก็จะได้รับความรู้สึกว่าได้ประสบความสำเร็จและรู้สึกภูมิใจ (Self - esteem)

2. งานจะต้องเกี่ยวข้องกับบางสิ่งที่มีความหมายในตัวของมันเอง (Intrinsic meaningful) หรือไม่ก็ให้ประสบการณ์ที่มีคุณค่าต่อบุคคล

3. งานจะต้องให้การป้อนข้อมูลกลับ (Feedback) เกี่ยวกับความก้าวหน้าหรือคุณภาพของการปฏิบัติงานซึ่งเขากำลังกระทำอยู่

สเลียร์ เหลืองอร่าม (2519:6) ได้แสดงความคิดเห็นว่า การจูงใจ (Motivation) หรือแรงจูงใจ ซึ่งขึ้นอยู่กับความต้องการของบุคคล เป็นผลมาจากความต้องการทางด้านร่างกาย (Physical condition) และสภาพของสังคมที่บุคคลอาศัยอยู่ (Social condition) แรงจูงใจจะเป็นการกระตุ้นเพื่อช่วยให้การทำงานลุล่วงไปด้วยดี ทั้งนี้ แรงจูงใจ สามารถจำแนกได้เป็น 2 ประเภท คือ

1. แรงจูงใจภายใน (Intrinsic Motivation) เกิดขึ้นภายในตัวของบุคคลแต่ละคน และเป็นผลมาจากสิ่งแวดล้อม หรือแรงจูงใจภายนอก แรงจูงใจภายในของแต่ละคนอาจจะเป็น ความสนใจ ความหวัง ความทะเยอทะยาน และความพอใจหรืออุดมคติของแต่ละคน

2. แรงจูงใจภายนอก (Extrinsic Motivation) เกิดจากสิ่งเร้าภายนอก หรือสิ่งแวดล้อมมากระตุ้นให้บุคคลต้องทำงานเช่น บรรยาการในการทำงาน ค่าชมเชย คำตำหนิ การให้รางวัล การแข่งขัน การลงโทษ ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน ซึ่งแรงจูงใจภายนอกสามารถแยกเป็นองค์ประกอบ

ย่อย ๆ คือสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ความรู้สึกต่องานหรือความพอใจงาน การมีเสรีภาพในด้านความคิดเห็น

ภิญโญ สาร (2517:259) ได้กล่าวว่า บุคลากรจะทำงานอย่างมีประสิทธิภาพและทำงานได้นานจะต้องอาศัยสิ่งจูงใจ 6 อย่างคือ

1. สิ่งจูงใจซึ่งเป็นวัตถุ ได้แก่ เงิน สิ่งของ หรือสภาวะทางกายภาพที่ให้แก่ผู้ปฏิบัติงานเป็นการตอบแทน ขดเซย หรือเป็นรางวัลที่เขาได้ปฏิบัติงานแก่หน่วยงานมาแล้วอย่างดี
2. สิ่งจูงใจที่เป็นโอกาสของบุคคลซึ่งมีใช้วัตถุ จัดเป็นสิ่งจูงใจที่สำคัญในการช่วยเหลือส่งเสริมความร่วมมือในการทำงานมากกว่ารางวัลที่เป็นวัตถุ เพราะสิ่งจูงใจที่เป็นโอกาสนี้ บุคคลจะได้รับแตกต่างจากบุคคลอื่น ๆ เช่น เกียรติภูมิ ตำแหน่ง การให้สิทธิพิเศษ และการมีอำนาจ เป็นต้น
3. สภาพทางกายที่พึงปรารถนา หมายถึง สิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ได้แก่ สถานที่ทำงาน เครื่องมือ สิ่งอำนวยความสะดวกในที่ทำงานต่าง ๆ ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่ก่อให้เกิดความสุขสบายในการทำงาน
4. ผลประโยชน์ทางอุดมคติ หมายถึง สมรรถภาพของหน่วยงานที่จะสนองความต้องการของบุคคล ในด้านความภาคภูมิใจที่ได้แสดงฝีมือ การได้มีโอกาสช่วยเหลือครอบครัวตนเองและผู้อื่น รวมทั้งการได้แสดงความภาคภูมิใจต่อหน่วยงาน
5. ความดึงดูดในทางสังคม หมายถึง ความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานในหน่วยงานซึ่งถ้าความสัมพันธ์เป็นไปด้วยดีจะทำให้เกิดความผูกพันและความพอใจร่วมกันกับหน่วยงาน
6. การปรับสภาพการทำงานให้เหมาะสมกับวิธีการ และทัศนคติของบุคคล หมายถึง การปรับปรุงตำแหน่งงาน วิธีการทำงาน ให้สอดคล้องกับความสามารถของบุคคล ซึ่งแต่ละคนมีความสามารถแตกต่างกัน

อัปราชัย แซเลนิก และคณะ (Azlenik, et al.1958:40) ได้แบ่งความต้องการซึ่งเป็นสิ่งจูงใจที่ผู้บริหารจำเป็นต้องจัดสนองตอบแก่ผู้ปฏิบัติงาน เพื่อให้เกิดความพึงพอใจไว้เป็น 2 ลักษณะ โดยยึดทฤษฎีเกี่ยวกับการให้รางวัล ดังนี้

1. ความต้องการภายนอก (External Need) เป็นความต้องการเกี่ยวกับ
 - 1.1 รายได้ตอบแทน
 - 1.2 ความมั่นคงปลอดภัยในงาน
 - 1.3 สภาพแวดล้อมทางกายภาพ
 - 1.4 ตำแหน่งหน้าที่
 - 1.5 การได้ทำงานที่ถนัด

ความต้องการเหล่านี้จะได้รับการสนองตอบจากการจัดการ(Reward by Management)

2. ความต้องการภายใน (Internal Need) เป็นความต้องการเกี่ยวกับ

- 2.1 ความต้องการเข้าหมู่เข้าพวก
- 2.2 ความต้องการแสดงความรู้สึกเกี่ยวกับความจงรักภักดี ความเป็นเพื่อนและรักใคร่
- 2.3 ความต้องการเป็นที่ยอมรับนับถือของคนอื่น
- 2.4 ความต้องการในศักดิ์ศรีของตนเอง

ความต้องการนี้จะได้โดยการให้ของหมู่คณะ (Reward by Group)

ไมเออร์ (สุภาดา คำสุชาติ .2536;อ้างอิงจาก Myers.1970) ได้เสนอแนวคิดในการสร้างแรงจูงใจในการทำงานโดยเน้นถึงการวางแผนเป้าหมายของงานที่จะให้ได้ผลในเชิงปฏิบัติว่าควรมีลักษณะดังนี้

1. งานควรจะมีส่วนสัมพันธ์กับความปรารถนาส่วนตัว งานนั้นจึงจะมีความหมายสำหรับผู้ทำ
2. งานนั้นจะต้องมีการวางแผนและวัดความสำเร็จได้ โดยใช้ระบบการทำงาน และการควบคุมที่ประสิทธิภาพ
3. เพื่อให้ได้ผลงานในการสร้างสิ่งจูงใจภายใน เป้าหมายของงานจะต้องมีลักษณะดังนี้
 - 3.1 คนทำงานมีส่วนในการตั้งเป้าหมาย
 - 3.2 ผู้ปฏิบัติงานจะต้องรับทราบผลสำเร็จในการทำงานโดยตรง
 - 3.3 งานที่ปฏิบัติจะต้องตรงกับความรู้ ความสามารถ และความพอใจ
 - 3.4 งานจะต้องมีลักษณะท้าทาย
 - 3.5 งานนั้นจะต้องสามารถทำให้สำเร็จได้

พวงเพชร วัชรอยู่ (2526:46 –47)ได้กล่าวถึงลักษณะของงานที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจในการทำงานว่า งานที่ทุกคนทำอยู่นั้น ไม่ใช่จะเป็นงานที่กระตุ้นให้เกิดความกระหายที่จะทำเสมอไป จึงผู้พยายามศึกษาเพื่อให้ทราบว่ามีลักษณะใดบ้างที่เป็นองค์ประกอบของงานที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจที่จะทำได้ สรุปได้ว่างานที่จะก่อให้เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติให้สำเร็จนั้นควรมีลักษณะดังนี้

1. งานที่มีโอกาสติดต่อสัมพันธ์กับคนอื่น
2. งานที่มีโอกาสใช้การตัดสินใจและสติปัญญา
3. งานที่มีโอกาสที่จะทำให้ได้ดี เป็นที่น่าสนใจของคนอื่น
4. งานที่มีโอกาสใช้ความชำนาญที่มีอยู่
5. งานที่มีโอกาสปลอดจากการควบคุม เพื่อผู้ทำงานจะได้มีความเป็นอิสระและสามารถใช้ความคิดริเริ่มได้
6. งานที่มีโอกาสในการเตรียมการ และเป็นงานที่มีความก้าวหน้า

จากแนวคิดปัจจัยที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติงานมีด้วยกันหลายประการ ซึ่งขึ้นอยู่กับจะใช้เกณฑ์อะไรเป็นตัวแบ่งประเภทของแรงจูงใจ สุดท้ายจะมุ่งเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดในการทำงานด้วยกันทั้งนั้น ได้มีการค้นคว้าวิจัยและมีทฤษฎีเกี่ยวกับแรงจูงใจมากมายซึ่งผู้วิจัยได้รวบรวมไว้ดังนี้คือ

1.5 ทฤษฎีแรงจูงใจ

ลูธัน (Luthans.1985:238-246) ได้แบ่งทฤษฎีแรงจูงใจว่าสามารถแบ่งได้เป็น 2 ประเภท คือ

1.ทฤษฎีที่อธิบายด้านกระบวนการ (Process theory) ทฤษฎีนี้พยายามที่จะอธิบายถึงกระบวนการที่พฤติกรรมถูกกระตุ้น ถูกชักนำไปในทิศทางใดทิศทางหนึ่ง ถูกทำให้คงไว้ตามเดิม และถูกทำให้หยุด ทฤษฎีแรงจูงใจในกลุ่มนี้ ได้แก่ ทฤษฎีความคาดหวัง

(Expectancy theory) ทฤษฎีการตั้งเป้าหมาย (The goal-setting theory of Lock) ทฤษฎีความเสมอภาค (Equity theory) และทฤษฎีการขัดแย้งกัน(Dissonance theory)

2. ทฤษฎีเนื้อหา (Content theory) เกี่ยวข้องกับสิ่งที่ทำให้เกิดแรงจูงใจ คือศึกษาปัจจัยภายในตัวบุคคลที่เป็นสาเหตุของพฤติกรรม ทฤษฎีแรงจูงใจในกลุ่มนี้ ได้แก่ ทฤษฎีความต้องการตามลำดับขั้นของมาสโลว์ (Maslow' s need hierachy theory) ทฤษฎีอี อาร์ จี ของอัลเดอร์เฟอร์ (Alderfer's E.R.G. theory) ทฤษฎีแรงจูงใจของ แมคเคลนแลนด์ (McClelland's motivation theory) และทฤษฎีสองปัจจัยของเฮร์ซเบิร์ก (Herzberg's two-factor theory) โดยจะกล่าวรายละเอียดอย่างคร่าว ๆ ดังนี้คือ

1.5.1 ทฤษฎีความคาดหวัง (Expectancy theory)

ทฤษฎีนี้มุ่งเน้นที่การสร้างแรงจูงใจด้วยปัจจัย 3 ประการ ที่กำหนดพฤติกรรมของผู้ปฏิบัติงาน คือ

1. ขึ้นอยู่กับคุณค่าของสิ่งจูงใจที่มีต่อผู้ปฏิบัติโดยตรง คือมีความสำคัญยิ่งต่อเขาและจะได้มาด้วยการทำงานเท่านั้น เช่น การประกาศกิตติคุณ การได้รับเบี้ยขยัน การเลื่อนตำแหน่ง เป็นต้น

2.ผู้ปฏิบัติงานคิดว่าจะได้สิ่งที่พอใจโดยปฏิบัติตามวิธีการทำงานที่ได้รับมอบหมายให้ทำ ซึ่งสิ่งจูงใจนั้นผู้บริหารเป็นผู้กำหนด เช่น การขึ้นเงินเดือน เป็นความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งจูงใจกับการปฏิบัติงานที่จำเป็น

3. ความมุ่งมั่นพยายามที่จะปฏิบัติงานด้วยตัวพนักงานเอง

ทฤษฎีนี้ถือความคิดความเชื่อของบุคคลเป็นสำคัญ มีเป้าหมายชีวิตและงานกับสิ่งจูงใจเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมและวิถีทาง หรือการไปสู่เป้าหมาย ภายใต้วินิจฉัยของพนักงานนั้น ๆ เอง นั่นคือ ผู้บริหารต้องทำความเข้าใจพนักงานหรือผู้ปฏิบัติงานของหน่วยงานว่า พวกเขาคิดอะไร มีวิถีทางที่บรรลุเป้าหมายของพวกเขาแต่ละคนอย่างไร และที่สำคัญอะไรเป็นสิ่งที่ทำให้พวกเขาพอใจ

1.5.2 ทฤษฎีการกำหนดเป้าหมาย (Goal – setting theory)

ผู้ตั้งทฤษฎีคือ Edwin Locke โดยอาศัยแนวทางการบริหารโดยยึดวัตถุประสงค์ มีหลักการภายใต้สมมติฐาน 2 ประการคือ

1. การให้ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายในการทำงาน
2. มีการกำหนดระยะเวลาในการเสนอผลการปฏิบัติงาน

หลักการดังกล่าวนี้ใช้เป็นสิ่งจูงใจบุคลากร โดยเห็นว่าคุณค่าที่บุคคลให้แก่การปฏิบัติงานและผลการปฏิบัติงานเป็นเป้าหมายอันสำคัญ แต่อย่างไรก็ตามทฤษฎีนี้ ความจริงเป็นส่วนหนึ่งของทฤษฎีความคาดหวัง โดยอาจกล่าวได้ว่าเป็นทฤษฎีประกอบที่ทำให้ทฤษฎีความคาดหวังมีความสมบูรณ์มากขึ้น (โควิน คลังแสง.2536:33; อ้างอิงจาก Gannon.1982)

1.5.3 ทฤษฎีความเสมอภาค (Equity theory)

ทฤษฎีนี้เป็นของ เจ สเตซี อัดัมส์ (J. Stacy Adams) ซึ่งชี้ให้เห็นว่า บุคคลจะมีการเปรียบเทียบอัตราส่วนระหว่างแรงพยายามของตนเองในการทำงาน โดยเปรียบเทียบกับบุคคลอื่นโดยมีสูตรดังนี้

$$\frac{\text{ผลที่ได้รับ (outcomes)}}{\text{ความพยายามของตนเองที่ให้ (individual's own input)}} = \frac{\text{ผลที่ได้รับ (outcomes)}}{\text{ความพยายามของบุคคลอื่นที่ให้ (comparable individual's input)}}$$

ถ้าบุคคลเห็นว่าไม่มีความสมดุลตามสูตรข้างต้นนี้ อาจจะพยายามทำงานให้หนักขึ้น หรือไม่ก็หย่อนประสิทธิภาพที่สูงลง หรือไม่ก็พยายามหาทางที่จะให้ได้รับสิ่งตอบแทนที่สูงขึ้นโดยมีพื้นฐานในการพิจารณาความสมดุลจากการเปรียบเทียบกับบุคคลอื่น ๆ (โควิน คลังแสง.2536:34; อ้างอิงจาก Gannon.1982)

1.5.4 ทฤษฎีความขัดแย้งกัน (Dissonance theory)

แนวคิดนี้ได้รับการพัฒนาขึ้นโดย ลีน เฟสติงเกอร์ (Leon Festinger) โดยอาศัยแนวคิดที่ว่า บุคคลไม่อาจจะยอมรับสองแนวคิดในกรณีที่เกิดมีแนวคิดที่ขัดแย้งกัน โดยบุคคลจะพยายามที่จะรับแนวคิดอย่างใดอย่างหนึ่งไว้ คล้ายกับปัญหาในการปฏิบัติงาน ความขัดแย้งจะเกิดขึ้นเมื่อการใช้ประสบการณ์ที่มีอยู่ของบุคคล เข้าไปมีอิทธิพลต่อสภาวะการทำงานนั้น มีความแตกต่างกันระหว่างระดับของความจริงและความปรารถนาที่มีอยู่ แนวทฤษฎีนี้มีความสัมพันธ์กับทฤษฎีความคาดหวัง คือการที่ผู้ปฏิบัติงานคิดว่าผลการปฏิบัติงานของตนสูง และมีความคาดหวังต่อสิ่งตอบแทนที่จะได้รับไว้สูง หากผลตอบแทนดังกล่าวได้รับต่ำก็อาจทำให้เกิดการลดผลผลิต หรือไม่ก็มีการเพิ่มความพยายามที่จะหาทางเพิ่มผลตอบแทนให้สูงขึ้น ฝ่ายบริหารจำเป็นต้องหาทางป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้น

ระหว่างผลการปฏิบัติงานกับผลตอบแทนที่จะได้รับด้วย (โควิน คลังแสง. 2536:34 ;อ้างอิงจาก Gannon .1982)

1.5.5 ทฤษฎีความต้องการตามลำดับขั้นของมาสโลว์ (Maslow's need Hierarchy theory)

มาสโลว์ได้เสนอทฤษฎีความต้องการของมนุษย์ซึ่งรู้จักกันอย่างแพร่หลายเป็นที่ยอมรับของทุกองค์กรโดยได้นำมาใช้ในการเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานด้วยการจูงใจในสิ่งที่เป็นความต้องการของเขา มาสโลว์เชื่อว่า

1. มนุษย์มีความต้องการและเป็นความต้องการที่ไม่มีควมสิ้นสุดขณะที่ความต้องการใดได้รับการตอบสนองแล้ว ความต้องการอย่างอื่นก็จะเข้ามาแทนที่ไม่มีวันสิ้นสุด

2. ความต้องการที่ได้รับการตอบสนองแล้ว จะไม่เป็นสิ่งจูงใจของพฤติกรรมอีกต่อไป

3. ความต้องการของมนุษย์ มีลำดับขั้นตามลำดับความสำคัญ คือความต้องการในระดับต่ำได้รับการตอบสนองแล้ว ความต้องการระดับสูงก็จะเรียกร้องให้มีการตอบสนองทันที

ลำดับความต้องการดังกล่าวมีดังนี้

1. ความต้องการทางด้านร่างกาย คือความต้องการขั้นเริ่มต้น มีพลังเหนือความต้องการขั้นอื่นๆ เพื่อให้ชีวิตดำรงอยู่ได้ เช่น ความต้องการอาหาร ความต้องการทางเพศ การหลับนอน การออกกำลังกาย ความต้องการนี้จะยุติได้เมื่อได้รับการตอบสนองซึ่งจะทำให้เกิดความพอใจ ดังนั้นการจูงใจคนจึงต้องคำนึงถึงความต้องการทางด้านร่างกายเป็นหลัก

2. ความต้องการความปลอดภัย และความมั่นคง เมื่อความต้องการทางด้านร่างกายได้รับความพึงพอใจ ความต้องการชุดใหม่ก็จะปรากฏออกมาอีกนั่นคือ ความต้องการความปลอดภัยทางกายและทางใจ ความมั่นคง การปกป้องคุ้มครองปราศจากความกลัว คนต้องการที่จะทำงานในที่ที่มีความมั่นคงมีการคุ้มครองที่ดีกว่า

3. ความต้องการความรัก และเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม ถ้าบุคคลได้รับความพอใจในความต้องการทางร่างกายและความมั่นคงปลอดภัยแล้วความต้องการความรัก ความพึงพอใจ การยอมรับก็จะปรากฏอีก คนทุกคนมีความปรารถนาจะให้เป็นที่ยรักของผู้อื่น และต้องการมีความสัมพันธ์กับผู้อื่น และเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม บุคคลจะพึงพอใจถ้าทำงานอยู่ในสังคมที่ยอมรับ มีความรักระหว่างผู้ร่วมงานซึ่งจะทำให้ทำงานด้วยความสุขผลงานก็จะมากขึ้นด้วย

4. ความต้องการเป็นที่ยอมรับ คือความต้องการที่จะให้คนหรือกลุ่มคนนับถือตน ความต้องการนี้ประกอบด้วยความต้องการที่จะประสบความสำเร็จ มีความสามารถต้องการที่จะให้ผู้อื่นเห็นว่าตนมีความสามารถและมีคุณค่า ได้รับการยอมรับและเอาใจใส่จากผู้อื่นถ้าความต้องการในขั้นนี้ได้รับการตอบสนองจะทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกเชื่อมั่นในตนเอง เข้มแข็ง

5. ความต้องการพัฒนาศักยภาพที่แท้จริง เป็นความต้องการใฝ่หาและพัฒนาการกระทำที่เหมาะสมกับตนให้ยิ่ง ๆ ขึ้นไปเพื่อรู้จักตนเองตามสภาพที่แท้จริง ความต้องการขั้นนี้จะเกิดขึ้นหลังจากความต้องการต่าง ๆ ได้รับการตอบสนองแล้ว

6. ความต้องการที่จะเข้าใจ เป็นความต้องการที่อยากจะศึกษาหาความรู้ซึ่งเป็นความพึงพอใจ และเป็นความต้องการของตนเองไม่เกี่ยวกับสิ่งที่มาหล่อใจจากภายนอก

7. ความต้องการทางด้านสุนทรียะ เป็นความต้องการในสิ่งที่สวยงาม ศิลปะสิ่งจรรโลงใจต่างๆ ทฤษฎีของมาสโลว์ได้ถูกนำมาใช้อย่างกว้างขวางในองค์การ และใช้บ่อย คือเป็นพื้นฐานของโปรแกรมการพัฒนางานองค์กรทั้งในส่วนของการบริหาร และการเพิ่มพูนงานและโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ปฏิบัติงานทฤษฎีของเขาใช้เป็นองค์ประกอบในการจูงใจพฤติกรรมพนักงานได้หลายระดับตามความต้องการที่แตกต่างกันออกไป

1.5.6 ทฤษฎีอี อาร์ จี (ERG-Existence, Relatedness and Growth theory)

เจ้าของทฤษฎีคือ อัลเดอร์เฟอร์ (Alderfer) โดยเฟลล์แมน และอาร์โนลด์ (โควิน คลังแสง. 2536:37; อ้างอิงจาก Feldman and Arnold.1983) ได้จัดกลุ่มความต้องการของบุคคลโดยมีบรรทัดฐานจากแนวคิดลำดับขั้นความต้องการของมาสโลว์เป็น 3 กลุ่มคือ

1. ความต้องการการดำรงชีวิต (Existence need)
2. ความต้องการความสัมพันธ์ (Relatedness need)
3. ความต้องการความเจริญก้าวหน้า (Growth need)

Existence need (E) คือความต้องการขั้นพื้นฐานเพื่อประทังชีวิตของคนเพื่อการอยู่รอด ความต้องการนี้ได้รวบรวมเอาความต้องการขั้นที่ 1 และ 2 ของมาสโลว์เข้าไว้ด้วยกันนั่นคือความต้องการทางด้านร่างกาย

Relatedness need (R) คือความต้องการเพื่อความต้องการที่เกี่ยวกับความสัมพันธ์กับบุคคลรอบ ๆ ตัว และบุคคลในสังคม ความต้องการนี้ตรงกับลำดับขั้นที่ 3 ของมาสโลว์ Alderfer ได้ให้ความสำคัญของความต้องการข้อนี้มากเพราะถือว่ามนุษย์จะอยู่ได้มิใช่ความต้องการพื้นฐานเท่านั้น แต่การรวมตัวอยู่ด้วยกันเป็นกลุ่มหรือหมู่พวกนั้นมีความจำเป็น

Growth need (G) คือความต้องการเพื่อความเจริญก้าวหน้า เป็นความต้องการสูงสุดของคน ซึ่งเขาได้รวมเอาขั้นที่ 4 และ 5 ของมาสโลว์เข้าไว้ด้วยกัน

ความแตกต่างระหว่าง ทฤษฎี ERG ของ Alderfer และทฤษฎีความต้องการตามลำดับขั้นของมาสโลว์คือ ทฤษฎีของมาสโลว์บอกว่าทุกคนบรรลุความต้องการขั้นหนึ่งแล้วจะมีความต้องการในลำดับขั้นต่อไป แต่ Alderfer บอกว่าคนมีความต้องการพร้อมกันหลาย ๆ ขั้นไม่ใช่ทีละขั้นดังที่มาสโลว์กล่าวไว้

1.5.7 ทฤษฎีความต้องการของแมคเคลแลนด์ (McClelland's need theory)

แมคเคลแลนด์ (โควิน คลังแสง.2536:38; อ้างอิงจาก McClelland.1985) ได้จำแนกความต้องการของบุคคลไว้ 3 ประเภท คือ

1. ความต้องการสัมฤทธิ์ผล (Achievement need) คือความต้องการความสำเร็จในสิ่งที่ตนมุ่งหวัง โดยบุคคลจะมีแรงจูงใจในการทำงานให้บรรลุความสำเร็จ โดยที่เห็นงานนั้นไม่ยากลำบากเกินไปกว่าความสามารถที่บุคคลนั้นจะกระทำได้ และมีแรงจูงใจในการแสวงหาความพึงพอใจจากความสำเร็จในงานนั้น ๆ

2. ความต้องการความผูกพัน (Affiliation need) คือความต้องการที่จะร่วมมือกัน การมีความผูกพันในทางบวกต่อกันของกลุ่มบุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป ความอบอุ่นในมิตรภาพที่มีต่อกันและยังรวมถึงความรู้สึกต่าง ๆ ที่มีต่อบุคคลอื่นด้วย เช่น ความชอบพอ ความปรารถนาที่จะได้รับการยอมรับนับถือ ตลอดจนความปรารถนาที่จะได้รับการยกโทษจากบุคคลอื่นเมื่อกระทำผิด

3. ความต้องการอำนาจ (Power need) คือความต้องการที่จะมีอิทธิพลเหนือบุคคลอื่นรวมถึงการที่บุคคลแสดงออกซึ่งความรู้สึกต่าง ๆ ต่อการมีอิทธิพลเหนือสถานการณ์เหล่านั้นด้วย เป็นต้นว่าการแสดงความพอใจเมื่อได้รับชัยชนะ หรือการแสดงความโกรธเมื่อผิดหวัง นอกจากนั้นยังได้แก่ความต้องการในการใช้อิทธิพลในการปฏิบัติงาน เช่น การให้ข้อคิดเห็นข้อเสนอแนะ การใช้อำนาจบังคับบัญชา การแสวงหาความเชื่อถือ และการใช้อิทธิพลในการลงโทษ เป็นต้น ถ้ามองในลักษณะของการบริหาร และมนุษย์สัมพันธ์ของผู้บริหารแล้ว ความต้องการอำนาจบารมีนี้คือการที่ผู้บังคับบัญชาใช้อิทธิพลต่าง ๆ ในการควบคุมดูแล ปกครองบังคับบัญชานั้นเอง

1.5.8 ทฤษฎีปัจจัยจูงใจ – ปัจจัยคำจุนหรือทฤษฎีองค์ประกอบคู่ของเฮอริช เบอร์ก

เฮอริชเบอร์ก (Herzberg .1959:45 – 49) ได้สรุปถึงความต้องการของคนในองค์การหรือการจูงใจจากการทำงานว่า ความพอใจในงานที่ทำ และความไม่พอใจในงานที่ทำไม่ได้มาจากปัจจัยกลุ่มเดียวกัน แต่มีสาเหตุมาจากปัจจัย 2 กลุ่ม คือ ปัจจัยจูงใจ (Motivation factor) และปัจจัยคำจุน (Hygiene factor) โดยเฮอริชเบอร์กและคณะได้ทำการทดลองโดยการสัมภาษณ์วิศวกรและนักบัญชีประมาณ 200 คน ในบริเวณเมืองพิตสเบิร์ก (Pittsburgh) รัฐเพนซิลวาเนีย (Pennsylvania) ประเทศสหรัฐอเมริกา โดยการสอบถามคนงานแต่ละคนเพื่อหาคำตอบว่า “ อะไรเป็นสิ่งที่ทำให้เขารู้สึกชอบและไม่ชอบงาน “ ตลอดจนหาเหตุผล จากการวิเคราะห์ผลที่ได้จากการสัมภาษณ์เฮอริชเบอร์กและคณะได้สรุปว่ามีปัจจัย 2 ประเภท เรียกว่าปัจจัยจูงใจ (Motivation factor) และปัจจัยคำจุน (Hygiene factor)

ปัจจัยจูงใจ (Motivation factor) เป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติมีความสัมพันธ์กับเรื่องงานโดยตรงเป็นสิ่งจูงใจบุคคลให้มีความตั้งใจทำงานก่อให้เกิดความพึงพอใจในการทำงานปัจจัยเหล่านี้มี 6 ชนิด

1. ความสำเร็จในงาน (Achievement) หมายถึง การที่บุคคลใช้พลังความสามารถทำงานจนบรรลุวัตถุประสงค์ใช้สติปัญญาจัดการปัญหาที่เกิดขึ้นจนสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดีผลสำเร็จที่เกิดขึ้นทำให้บุคคลเกิดความภาคภูมิใจ เกิดความพึงพอใจ เมื่อบุคคลได้รับรู้ถึงความสำเร็จของตนเอง ก็จะทำให้เกิดความเชื่อมั่นในตนเอง มีความกระตือรือร้นที่จะปฏิบัติงานต่อไป

2. การได้รับการยอมรับนับถือ (Recognition) หมายถึง การยอมรับนับถือจากผู้บังคับบัญชาเพื่อนร่วมงานและบุคคลอื่นในสังคม โดยการรับรู้จากพฤติกรรมที่กลุ่มแสดงออกในรูปของการยกย่อง ชมเชย การเลื่อนขั้นเงินเดือน การประกาศเกียรติคุณรางวัลที่เป็นสิ่งของหรือการแสดงออกอื่น ๆ

3. ความรับผิดชอบ (Responsibility) หมายถึง การได้รับการมอบหมายให้รับผิดชอบในภาระหน้าที่ที่สำคัญมีความรับผิดชอบต่องานที่ทำทลายความสามารถ งานใหม่ ๆ ที่ไม่ใช่งานประจำ รวมถึงการได้รับอำนาจอย่างเพียงพอในการปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมาย

4. ความก้าวหน้าในตำแหน่งการงาน (Advancement) หมายถึง การได้รับโอกาสก้าวหน้าได้รับการพัฒนาไปในทิศทางที่ตนเองต้องการมีความก้าวหน้าไปในตำแหน่งที่สูงขึ้น มีโอกาสได้ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม มีโอกาสได้รับการพัฒนาทักษะในการทำงานเพื่อพัฒนาตนเองให้มีความสามารถในการปฏิบัติงาน

5. ลักษณะงานที่ปฏิบัติ (Work itself) หมายถึง ลักษณะงานที่น่าสนใจ งานที่ไม่จำเจ งานที่ทำทลายความสามารถจะช่วยกระตุ้นให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ งานที่น่าสนใจมีความแปลกใหม่จะทำให้ผู้ปฏิบัติมีโอกาสที่จะได้เรียนรู้ และศึกษาอย่างเต็มความรู้ความสามารถ ทำให้เกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน มีความต้องการที่จะปฏิบัติงานนั้น ๆ และเกิดความผูกพันต่องาน งานที่มีความหลากหลายพอประมาณ และงานที่มีความเป็นอิสระ จะสร้างความพึงพอใจในงานได้สูงที่สุด

6. การพัฒนาตนเอง (Growth) หมายถึง การที่บุคคลในแต่ละองค์การมีโอกาสได้เพิ่มพูนความรู้ ความสามารถ ความชำนาญใหม่ ๆ ให้กับตนเอง

ปัจจัยค้ำจุน (Hygiene factor) เป็นปัจจัยที่สัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมหรือส่วนประกอบของงานทำหน้าที่ค้ำจุนไม่ให้เกิดความท้อถอยไม่ยากทำงานและยังป้องกันไม่ให้เกิดความไม่พึงพอใจในการปฏิบัติงาน ปัจจัยนี้นำไปสู่ความรู้สึกไม่พึงพอใจแต่ไม่ได้ช่วยให้เกิดความพึงพอใจปัจจัยเหล่านี้มี 7 ชนิดคือ

1. นโยบายและการบริหารงาน (Policy and administration) ได้แก่การวางแผนการบริหารงานขององค์การที่มีความชัดเจนการติดต่อสื่อสารเพื่อการประสานงานและการปฏิบัติงาน นโยบายการบริหารเป็นองค์ประกอบที่มีผลต่อความพึงพอใจในงาน

2. การนิเทศ (Supervision – Technical) ได้แก่ ลักษณะการนิเทศการบังคับบัญชาในการดำเนินงานที่มีความยุติธรรมมีความโอบอ้อมอารีและเป็นผู้ให้การปรึกษาที่ดีจะช่วยลดความไม่พึงพอใจแก่ผู้ใต้บังคับบัญชาผู้บังคับบัญชาไม่เพียงแต่มีหน้าที่ควบคุมดูแลให้งานสำเร็จเพียงอย่างเดียว แต่ต้องมีวิธีการที่จะให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีความพึงพอใจและเต็มใจทำงานจนสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

3. เงินเดือนและค่าตอบแทน (Salary and compensation) ได้แก่ รายได้ประจำเดือน สวัสดิการและค่าตอบแทนอื่น ๆ ซึ่งมีบทบาทสำคัญต่อการสร้างความพึงพอใจในงานมาก เพราะสามารถตอบสนองความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ได้หลายประการ

4. ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน (Interpersonal relationship) หมายถึง ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา ผู้ใต้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงานรวมทั้งการติดต่ออย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการ สัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงานกับผู้บังคับบัญชาในระดับต่าง ๆ สัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ร่วมงานเป็นปัจจัยอีกประการหนึ่งที่ส่งเสริมบรรยากาศในการทำงาน

5. สภาพแวดล้อมการทำงาน (Working condition) ได้แก่ สิ่งแวดล้อมในที่ทำงานและสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น บรรยากาศ แสง เสียง ห้องพักผ่อน ตารางเวลาการทำงาน ความสะอาดของสถานที่ รวมถึงการจัดเตรียมอุปกรณ์ต่าง ๆ ในการปฏิบัติงานอย่างเพียงพอและพร้อมที่จะใช้ได้ตลอดเวลา

6. ความมั่นคงปลอดภัยในการทำงาน (Job security) หมายถึงความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อความมั่นคงในการทำงาน ความมั่นคงขององค์การ ความมั่นคงตลอดอายุการทำงาน ลักษณะงานที่ไม่เสี่ยงต่ออันตรายมากเกินไป ความมั่นคงปลอดภัยในการปฏิบัติงาน ที่เหมาะสมจะเป็นสิ่งจูงใจในการปฏิบัติงาน ถ้าขาดความมั่นคงในการทำงานเป็นองค์ประกอบสำคัญที่เกี่ยวข้องกับความไม่พึงพอใจในงาน

7. สถานภาพของวิชาชีพ (Status) หมายถึง องค์ประกอบของวิชาชีพที่ทำให้เกิดความรู้สึกภาคภูมิใจและความมีเอกลักษณ์ของวิชาชีพ การเป็นที่ยอมรับของสังคมและมีศักดิ์ศรีเท่าเทียมกับวิชาชีพอื่น สถานภาพของวิชาชีพนอกจากจะขึ้นอยู่กับบุคคลนั้นเป็นผู้พิจารณาความสำคัญแล้ว ยังขึ้นอยู่กับบุคคลอื่นในสังคมเป็นผู้ตัดสินด้วย ในแต่ละสังคมแต่ละหน่วยงานจะให้ความสำคัญ สถานภาพของวิชาชีพแตกต่างกัน ถ้าสถานภาพของวิชาชีพอยู่ในระดับต่ำก็เป็นสาเหตุให้เกิดความไม่พึงพอใจในงาน

จากแนวคิดของเฮอร์ชเบอร์กมีสิ่งสำคัญประการหนึ่งที่จะต้องระลึกถึงอยู่เสมอคือแม้องค์ประกอบที่ทำให้เกิดความพอใจและไม่พึงพอใจจะมาจากองค์ประกอบที่แตกต่างกันแต่องค์ประกอบทั้งสองนี้ย่อมไม่สามารถที่จะแยกออกจากกันได้อย่างเด็ดขาด ย่อมมีส่วนที่เกี่ยวข้องหรือคาบเกี่ยวกันบ้างหรืออาจกล่าวได้ว่าปัจจัยคำจูงใจจะช่วยสนองความต้องการที่จะหลีกเลี่ยง(Avoidance need) แต่ปัจจัยจูงใจจะช่วยสนองความต้องการอยากจะมี หรืออยากจะทำ (Approach need) โดยปัจจัยคำจูงใจนี้จะเกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมของงาน (Job context) ส่วนปัจจัยจูงใจจะเกี่ยวข้องกับตัวงาน (Job content) ที่มนุษย์ทำ (เสริมศักดิ์ วิชาลาภรณ์.2522:99 – 100)

จากแนวคิดและทฤษฎีที่กล่าวมาทั้งหมดทำให้เห็นความสำคัญของแรงจูงใจ ว่าเป็นปัจจัยหรือสาเหตุที่ทำให้บุคคลใช้พลังงานไปเพื่อจุดมุ่งหมายที่ปรารถนา ซึ่งผู้บริหารสามารถนำไปประยุกต์ใช้เพื่อช่วยจูงใจและสร้างความพอใจให้กับผู้ปฏิบัติงานได้ ทั้งนี้เมื่อบุคคลมีความพอใจในการทำงานจะเกิดความตั้งใจในการทำงานและเต็มใจอุทิศเวลา แรงกาย และความคิดของตนเองเพื่อสนองความต้องการของหน่วยงาน(จำนงค์ สมประสงค์ .2518:109)

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจของเฮอร์ชเบอร์กเนื่องจากมีความเหมาะสมในการประยุกต์ใช้ ในองค์การทางราชการที่มีทรัพยากรการบริหารจำกัด และมีความเหมาะสมกับองค์การที่มีลักษณะการให้บริการทางสังคมเพราะการจูงใจตามแนวคิดของเฮอร์ชเบอร์กนี้ผู้บริหารหรือหัวหน้าองค์การสามารถสร้างขึ้นได้อย่างเต็มที่ในขอบเขตและอำนาจหน้าที่ของตนโดยไม่ต้องสิ้นเปลืองงบประมาณมาก(อรุณ รักธรรม. 2527:277และอารีย์ ไชยมงคล .2533:26)

2. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน

อักโบ อีเซ (Nwabo eze.1984) ได้ทำการวิจัยเรื่อง แรงจูงใจในการปฏิบัติงานของผู้จัดการชาวไนจีเรีย โดยใช้ทฤษฎีความต้องการตามลำดับขั้นของมาสโลว์ พบว่าแรงจูงใจที่ก่อให้เกิดความพึงพอใจ 4 อันดับแรกคือ เทคโนโลยี สติปัญญา องค์ความรู้ และการได้รับความประสบความสำเร็จและเมื่อเปรียบเทียบตามตัวแปร อายุ พบว่าผู้จัดการที่มีอายุน้อยกว่า 30 ปีมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานแตกต่างจากผู้จัดการที่มีอายุมากกว่า 30 ปีส่วนตัวแปรในด้านระยะเวลาการทำงาน ระดับการศึกษา พบว่ามีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกัน

อับบัส อาลี และโมฮัมหมัด อัล ชัคคิส(Abbas ali and Mohamed alshakhis.1986)ได้ทำการวิจัยเรื่องแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของผู้บริหารโรงเรียนชาวซาอุดีอาระเบีย โดยใช้กลุ่มตัวอย่าง 301 คนส่วนใหญ่เป็นผู้บริหารในระดับประถมศึกษา มีอายุโดยเฉลี่ย 35 ปี และมีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 6 ปีเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามพบว่าสิ่งที่เป็แรงจูงใจในการปฏิบัติงานของผู้บริหารโรงเรียนเรียงลำดับจากความสำคัญมากไปสู่ความสำคัญน้อย คือ ความเป็นตัวของตัวเอง ความ

ปลอดภัยในการทำงาน ความต้องการในด้านพัฒนาศักยภาพของตน ความสัมพันธ์ทางสังคม และสุดท้ายคือการได้รับการยอมรับนับถือ

จอห์นสตัน และเบวิน (เพ็ญศรี ปรางสุวรรณ .2541:43; อ้างอิงจาก Johnston and Bavin.1973) ได้ศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงานกับความสามารถในการปฏิบัติงานโดยใช้ทฤษฎีของเฮอริชเบอร์ก โดยมีจุดมุ่งหมายที่จะแยกปัจจัยบางอย่างออกจากกลุ่มที่เป็นความพึงพอใจกับกลุ่มที่ไม่พึงพอใจ โดยได้แยกปัจจัยที่ทำให้ลูกจ้างพอใจในงาน เรียกว่า ความพึงพอใจ (Satisfier) หรือสิ่งจูงใจ

(Motivator) อันได้แก่ ความสำเร็จ การยอมรับ สภาพงานที่ทำ ความรับผิดชอบ และความก้าวหน้า ส่วนอีกกลุ่มหนึ่งเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดความไม่พึงพอใจ (Dissatisfiers) หรือเรียกว่าปัจจัยค้ำจุน ประกอบด้วยนโยบายและการบริหารงาน เทคนิคการนิเทศงาน สภาพของงาน ความสัมพันธ์ระหว่างสถานะความมั่นคงในงาน เงินเดือน ความก้าวหน้าด้านการงานและชีวิตส่วนตัว ในการศึกษาครั้งนี้ ได้ศึกษากับประชากรจำนวน 130 คน ในโรงเรียนราษฎร์แห่งหนึ่งในประเทศออสเตรเลีย โดยให้กลุ่มตัวอย่างตอบว่าปัจจัยใดทำให้ชอบและไม่ชอบงาน ผลการวิจัยพบว่า

1. ปัจจัยเกี่ยวกับความสำเร็จ การยอมรับ งานที่ทำ ความรับผิดชอบและความก้าวหน้าซึ่งเฮอริชเบอร์กบอกว่า สิ่งที่ทำให้ไม่พอใจนี้ไม่ได้รวมอยู่ในกลุ่มที่ทำให้เกิดความพอใจในงาน
2. ปัจจัยที่เฮอริชเบอร์ก บอกว่าเป็นสิ่งที่ทำให้ไม่พอใจในงานก็คือ สภาพทำงาน การนิเทศงาน ก็ยังปรากฏอยู่ในกลุ่มที่ทำให้ไม่พอใจเหมือนเดิม
3. ปัจจัยอื่น ๆ ที่ตรงกันข้ามคือ ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกลับพบว่าเป็นตัวทำให้เกิดความพอใจ ส่วนการยอมรับกลับกลายเป็นสิ่งที่ทำให้ไม่พึงพอใจ
4. ความมั่นคงเป็นสิ่งที่ทำให้พอใจ ส่วนเงินเดือนยังเป็นสิ่งที่ทำให้ไม่พอใจ
5. ส่วนปัจจัยอื่น ๆ นั้นจัดรวมให้อยู่ได้ทั้งที่ทำให้พอใจและไม่พอใจ ได้แก่ ความรับผิดชอบกับความสำเร็จ

โชติ เกิดบัณฑิต (2539) ได้ทำการวิจัยเรื่อง แรงจูงใจในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานอนามัยระดับตำบล จังหวัดราชบุรี โดยมีกลุ่มตัวอย่างจำนวน 197 คน พบว่าระดับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานอนามัยโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางและเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านความสำเร็จของงาน ด้านความรับผิดชอบและด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลอยู่ในระดับสูง ส่วนแรงจูงใจที่อยู่ในระดับปานกลางคือ การยอมรับนับถือลักษณะของงาน โอกาสก้าวหน้า นโยบายการบริหารงาน และด้านสภาพการทำงาน

จรัญศักดิ์ พีระศักดิ์โสภณ และคนอื่น ๆ (2544) ได้ทำการวิจัยเรื่อง สิ่งจูงใจในการทำงานที่มีประสิทธิภาพของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีกลุ่ม

ตัวอย่างจำนวน 405 คน จาก 4 จังหวัด คือ นนทบุรี ระยอง นครสวรรค์ และตรัง พบว่าพยาบาลต้องการสิ่งจูงใจในการทำงานที่มีประสิทธิภาพคือ เงินเดือนเพิ่ม รองลงมาคือความสนใจในการทำงานและความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันระหว่างเพื่อนร่วมงาน ตามลำดับ

3.งานวิจัยเกี่ยวกับตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน

3.1อายุกับแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน

อายุเป็นปัจจัยที่ทำให้คนมีความแตกต่างกันในเรื่องความคิดและพฤติกรรม บุคคลที่มีอายุมากจะมีพฤติกรรมตอบสนองต่อสิ่งเร้าต่างจากบุคคลที่มีอายุน้อย และบุคคลที่อายุน้อยจะมีพฤติกรรมตอบสนองต่อสิ่งเร้าเปลี่ยนไปเมื่ออายุมากขึ้น (สุภาดา คำสุชาติ.2536:13;อ้างอิงจาก Myers and Myers.1982:5) ในส่วนของผู้บริหารสามารถนำอายุและความต้องการต่าง ๆ ของบุคคลมาเป็นแนวทางในการจูงใจ ซึ่งมีข้อสรุปทั่วไปเกี่ยวกับหลักเกณฑ์เกี่ยวกับอายุของพนักงาน เช่น บุคคลที่มีอายุ 20 ปีโดยปกติมักจะมีความต้องการในเรื่อง การเห็นคุณค่าของตน แสวงหาโอกาส สำหรับบุคคลที่มีอายุ 30 – 45 ปี จะมีความต้องการประสบความสำเร็จบางคนในกลุ่มอายุนี้นี้ต้องการความมั่นคงทางจิตใจ (สุโขทัยธรรมมาธิราช .2537:86) จากงานวิจัยของ อาคม หอมวาระ (2538) พบว่า นักวิชาการที่มีอายุสูงกว่า 35 ปีมีแรงจูงใจเรื่องการควบคุมมาตรฐานการศึกษามากกว่านักวิชาการที่มีอายุต่ำกว่า 35 ปี ซึ่งสอดคล้องกับ เชนิส่า พุงโซศชัย (2543) พบว่าข้าราชการสังกัดกรมอาชีวศึกษาส่วนกลางที่มีอายุต่างกันมีแรงจูงใจในการพัฒนาตนเองเรื่องการปฏิบัติงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเบญจมาภรณ์ มะวิญธร (2545) ศึกษาแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของพนักงานบริษัท ไทยน้ำทิพย์ พบว่าพนักงานที่มีอายุต่างกันมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานแตกต่างกัน แต่ทองพูล เพิ่มดี (2542) กับจรูญศักดิ์ พิระศักดิ์โสภณและคณะ (2544) ไม่พบว่าอายุมีผลต่อแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน จากเอกสารที่ผู้วิจัยค้นคว้าพบว่าได้ผลไม่สอดคล้องกันทั้งหมด ดังนั้นเพื่อเป็นการหาข้อมูลเพิ่มเติมในเรื่องอายุกับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานผู้วิจัยจึงได้นำอายุมาเป็นตัวแปรในการศึกษาครั้งนี้ โดยตั้งสมมุติฐานว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีอายุมากมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานทั้งสองปัจจัยสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุน้อย

3.2สถานภาพสมรสกับแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน

ความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพสมรสกับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานนั้น โชติ เกิดบัณฑิต (2539) พบว่าเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในสถานีนอนามัย จังหวัดราชบุรีที่มีสถานภาพสมรสต่างกันจะมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกันซึ่งสอดคล้องกับ จรูญศักดิ์ พิระศักดิ์โสภณ และคณะ (2544) พบว่าพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนที่มีสถานภาพสมรสต่างกันมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกันซึ่งขัดแย้งกับงานวิจัย ของ เบญจมาภรณ์ มะวิญธร(2545) ศึกษาแรงจูงใจของพนักงาน

บริษัทไทยน้ำทิพย์ที่มีสถานภาพสมรสต่างกันมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยพนักงานที่สมรสแล้วมีแรงจูงใจสูงกว่าพนักงานที่มีสถานภาพโสด จากผลการวิจัยดังกล่าวทำให้ผู้วิจัยคิดว่าสถานภาพสมรสมีความเกี่ยวข้องกับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานจึงได้นำมาเป็นตัวแปรในงานวิจัยครั้งนี้ โดยได้ตั้งสมมุติฐานว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์ พนมทวนที่มีสถานภาพสมรสคู่มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานทั้งสองปัจจัยสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรสโสด

3.3 รายได้กับแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน

ฐานะทางเศรษฐกิจเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อแรงจูงใจในการปฏิบัติงานจากงานวิจัยของ เบญจมาภรณ์ มะวิญญู (2545) พบว่าอัตราเงินเดือนที่ต่างกันของพนักงานบริษัทไทยน้ำทิพย์ทำให้พนักงานมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งได้ผลขัดแย้งกับ ทองพูล เพ็ญดี (2542) โชติ เกิดบัณฑิต (2359) และจรัญศักดิ์ พิระศักดิ์โสภณ และคณะ (2544) ไม่พบว่ารายได้ที่แตกต่างกันจะทำให้มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกัน จากผลการวิจัยที่ไม่สอดคล้องกันดังกล่าว ผู้วิจัยคิดว่าตัวแปรฐานะทางเศรษฐกิจมีความเกี่ยวข้องกับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานจึงได้นำมาเป็นตัวแปรหนึ่งในการศึกษาครั้งนี้โดยได้ตั้งสมมุติฐานว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีรายได้มากมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานทั้งสองปัจจัยสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีรายได้น้อย

3.4 ตำแหน่งงานกับแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน

ตำแหน่งงานเป็นตัวแสดงถึงสถานภาพทางสังคมประการหนึ่งของข้าราชการเมื่อตำแหน่งหน้าที่ยิ่งสูงขึ้น การได้รับการยกย่อง การยอมรับ และสิทธิประโยชน์ต่าง ๆ ก็จะมีมากขึ้นตามไปด้วย (นพรัตน์ อารยพัฒนกุล .2540:24;อ้างอิงจากSheldon.1971:147-148) ถ้าผู้ปฏิบัติงานมีฐานะเป็นลูกจ้าง คนงาน สิ่งจูงใจที่เป็นเงินจะมีมากกว่าสิ่งจูงใจที่ไม่ใช่เงิน แต่ถ้าผู้ปฏิบัติงานอยู่ในฐานะผู้บริหารระดับต้นหรือระดับกลาง จะมีความต้องการสิ่งจูงใจที่ไม่ใช่เงิน (สุโขทัยธรรมมาธิราช . 2537:91) จากงานวิจัยของเชนิสา พุ่งโชคชัย (2543) และจรัญศักดิ์ พิระศักดิ์โสภณ และคณะ (2544) พบว่าระดับตำแหน่งที่ต่างกันมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกันจากเอกสารที่ค้นคว้ายังสรุปไปในทิศทางเดียวกันไม่ได้ผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาเพิ่มเติมจึงได้นำตำแหน่งงานมาเป็นตัวแปรในการวิจัย โดยได้ตั้งสมมุติฐานว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์ พนมทวนที่มีตำแหน่งผู้บริหารมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานทั้งสองปัจจัยสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีตำแหน่งผู้ปฏิบัติการ

3.5 ประสบการณ์การปฏิบัติงานกับแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน

การมีประสบการณ์ในงานใดก็ตามย่อมเป็นผลทำให้บุคคลสามารถปฏิบัติงานได้ดี (เสริมศักดิ์ วิชาลาภรณ์.2522:131-132) และ เฟลด์แมน กับ อาร์โนล (โควิน คลังแสง.2536:32;อ้างอิงจากFeldman and Arnold.1983) กล่าวว่าบุคคลได้รับรู้ว่าตนสามารถทำประโยชน์แก่องค์กรโดยทั่วไป

แล้วการมีประสบการณ์มาก่อนเข้าปฏิบัติงาน ความรู้ ความอาวูโส ตลอดจนทั้งประวัติการทำงานที่เคยประสบความสำเร็จมาก่อน จะทำให้บุคคลมีความคาดหวังในการทำงานที่สูงกว่าผู้อ่อนประสบการณ์และขาดความสำเร็จ แต่จากงานวิจัยของ เซนิสา พงษ์ไชย (2543) ได้ศึกษาแรงจูงใจในการพัฒนาตนเองของข้าราชการกรมอาชีวศึกษาพบว่า ข้าราชการที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานต่างกันมีความต้องการในการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกันซึ่งสอดคล้องกับ สมจิตต์ แก้วเกรียงไกร (2538) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านแรงจูงใจกับความเครียดในงานของผู้บริหารการพยาบาล พบว่าผู้บริหารการพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานต่างกันมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกัน จากเอกสารดังกล่าวทำให้ผู้วิจัยต้องการทราบว่าพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์ พนมทวนที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานต่างกันมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานต่างกันหรือไม่จึงได้นำมาเป็นตัวแปรในการศึกษาและได้ตั้งสมมุติฐานว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์ พนมทวนที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานมากกว่ามีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานทั้งสองปัจจัยสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานน้อย

4.แนวคิดเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่และการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

4.1 ความหมายของบทบาท

บทบาทนั้นเป็นความเข้าใจของบุคคลเกี่ยวกับสิ่งที่จำเป็นต้องปฏิบัติ มีผู้ให้ความสนใจเกี่ยวกับแนวคิดของบทบาทมากมาย และมีผู้กล่าวถึงความหมายของบทบาทไว้ในลักษณะต่าง ๆ ดังนี้

สาคร ทองธวัช (2528 : 216) กล่าวว่า บทบาทเป็นสิ่งที่บุคคลปฏิบัติ ตามสิทธิหน้าที่ในอาชีพของบุคคลในสังคม

สุพัตรา สุภาพ (2535 :30) กล่าวว่าบทบาทคือ การปฏิบัติตามสิทธิและหน้าที่ของสภาพตำแหน่ง หรือฐานะของคนในสังคมแต่ละแห่งและไม่อาจปฏิบัติได้เพียงลำพังโดยไม่เกี่ยวข้องกับผู้อื่นได้

ดังนั้นบทบาทของพยาบาลจึงหมายถึง สิ่งที่พยาบาลปฏิบัติตามสิทธิหน้าที่ในวิชาชีพพยาบาลโดยมีขอบเขตของบทบาท และหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ ตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ 8 ประการ (กระทรวงสาธารณสุข กองงานวิทยาลัยพยาบาล.2523:2-4) ดังนี้

1. การพยาบาล

1.1 สามารถให้การพยาบาลเฉพาะทางได้ทุกระยะและทุกระดับความรุนแรงของโรค

1.2 จำแนก วิเคราะห์ วินิจฉัยปัญหาการพยาบาลในขั้นที่ซับซ้อนได้อย่างถูกต้อง

1.3 สามารถวางแผนให้การพยาบาล ประเมินผลงานและนำมาปรับปรุงแก้ไขได้

อย่างเหมาะสม

1.4 สามารถตัดสินใจแก้ปัญหาเร่งด่วนในภาวะฉุกเฉินได้อย่างเหมาะสม

1.5 ให้การผดุงครรภ์ตามสาขาผดุงครรภ์ขั้นหนึ่งแผนปัจจุบันได้

1.6 บันทึก (สรุป) รายงานอาการเปลี่ยนแปลงและความก้าวหน้าของการรักษาพยาบาลได้

2. การรักษา

2.1 ให้การตรวจ วินิจฉัยและรักษาพยาบาลขั้นต้นได้ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 5 (พ.ศ. 2518)

2.2 ให้ความช่วยเหลือและแนะนำในด้านการตรวจรักษาพยาบาลขั้นต้นแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้

3. การส่งเสริมสุขภาพ วางแผนและดำเนินการส่งเสริมสุขภาพในตำแหน่งหัวหน้าทีมร่วมกับวิชาชีพอื่นได้

4. การป้องกันโรค จัดแผนงานและมอบหมายหน้าที่ให้ผู้อยู่ภายใต้ความรับผิดชอบ และดำเนินการป้องกันการแพร่กระจายของโรคได้

5. การฟื้นฟูสมรรถภาพ ให้การควบคุมและดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพในหน่วยงานที่รับผิดชอบ

6. การบริการ

6.1 ให้การนิเทศแก่เจ้าหน้าที่พยาบาลภายใต้ความรับผิดชอบ

6.2 วิเคราะห์ปัญหาและให้ข้อเสนอแนะแนวทางการแก้ปัญหาด้านบริการพยาบาลได้

6.3 จัดระเบียบงาน แบ่งงานและมอบหมายหน้าที่ให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน ภายใต้ความรับผิดชอบได้อย่างเหมาะสม

6.4 จัดทำแบบประเมินและนำแบบประเมินผลไปใช้ประเมินการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ภายใต้ความรับผิดชอบ และใช้ประเมินผลตนเองได้อย่างถูกต้อง

6.5 วางแผนป้องกันอุบัติเหตุและให้ความปลอดภัยในหน่วยงานที่รับผิดชอบได้

6.6 ให้ความร่วมมือในงานสาธารณสุขมูลฐาน ร่วมกับบุคคลและหน่วยงานอื่นได้

7. การศึกษา

7.1 สอนและอบรมฟื้นฟูวิทยาการแก่เจ้าหน้าที่พยาบาลและนักเรียนทั้งภายในและภายนอก

7.2 จัดทำคู่มือและอุปกรณ์การสอนด้านการพยาบาล

7.3 ให้ความร่วมมือในการทำการวิจัยและรู้จักนำผลการวิจัยมาใช้ประกอบการปฏิบัติงานได้

8. การสนับสนุนงานด้านอื่นๆ สนับสนุนและประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ได้แก่ งานสังคมสงเคราะห์ งานสุขภาพจิต งานทันตสาธารณสุข งานชันสูตรทางห้องปฏิบัติการและงานเภสัชกรรม

ตามนโยบายของสภาการพยาบาลด้านการปฏิบัติการพยาบาล (2539) กล่าวว่า การพยาบาลมิได้มีขอบเขตที่สามารถแยกออกจากวิชาชีพอื่นได้อย่างชัดเจน แต่ขอบเขตจะต้องยืดหยุ่นเพื่อตอบสนองต่อความต้องการด้านสุขภาพอนามัยของประชาชน ซึ่งเปลี่ยนแปลงตามลักษณะของ สังคม เศรษฐกิจ และความก้าวหน้าจากการขยายองค์ความรู้ รวมทั้งการพัฒนาเทคโนโลยีต่าง ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเทคโนโลยีทางการแพทย์ นอกจากนั้นการปฏิบัติการพยาบาลยังขึ้นอยู่กับบริบทที่พยาบาลปฏิบัติงาน ดังนั้น การวางขอบเขตของการพยาบาลจึงต้องกว้างขวางและครอบคลุมความหลากหลาย ที่พยาบาลปฏิบัติต่อบุคคล ครอบครัว และชุมชน ซึ่งในการปฏิบัติการพยาบาลนั้น ผู้เชี่ยวชาญด้านการปฏิบัติการพยาบาลขององค์การอนามัยโลกได้กำหนดขอบเขตของการพยาบาลจากการศึกษากิจกรรมไว้ดังนี้

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

ฟาริดา อิบราฮิม (2535:180) ได้กล่าวถึงบทบาทที่พยาบาลต้องแสดงไว้ดังนี้

1. บทบาทให้การดูแล เมื่อประเมินปัญหาของผู้ป่วยได้แล้ว พยาบาลจะให้การดูแลตามแผนการรักษาที่กำหนด ซึ่งงานดูแลนี้เป็นงานอิสระที่พยาบาลปฏิบัติได้เอง เช่น กิจกรรมเพื่อสนองความต้องการพื้นฐาน การดูแลความสะอาด การทำให้เกิดความสุขสบาย การเคลื่อนไหว การพูดคุย การเปิดโอกาสให้ระบายความทุกข์ การดูแลเรื่องอาหารและการขับถ่าย การส่งเสริมการออกกำลังกาย รวมถึงการส่งเสริมให้มีการปรับตัว ยอมรับสภาพความเจ็บป่วย ส่วนงานการดูแลที่อาจจะไม่อิสระก็ เช่น การเตรียมผู้ป่วยเพื่อการทำการตรวจพิเศษ การเตรียมผ่าตัด การให้ยาหรือเมื่อพยาบาลต้องให้การดูแลในบทบาทกึ่งอิสระ เช่น การร่วมมือกับนักกายภาพบำบัดในการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย เป็นต้น

2. บทบาทครู พยาบาลมีหน้าที่ให้ความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับภาวะสุขภาพและการปฏิบัติตัวที่เหมาะสม ทั้งในด้านการป้องกันและการส่งเสริมสุขภาพ การดูแลรักษาขณะเจ็บป่วย การฟื้นฟูเพื่อป้องกันความรุนแรงและความพิการ ตลอดจนการปรับตัว พยาบาลจึงต้องอาศัยทักษะ

ความเป็นครูในการประเมินความพร้อมและความพร้อม เพื่อการเรียนรู้ การวางแผนการสอน การสอน ผู้ป่วยและครอบครัวทั้งการสอนเดี่ยวและการสอนเป็นกลุ่ม รวมถึงการประเมินผลหลังการสอนด้วย

3. บทบาทให้คำปรึกษา การปรึกษาเป็นกระบวนการช่วยเหลือเพื่อการตระหนักในภาวะ เครียดและปรับตัวให้เหมาะสม พยาบาลต้องมีทักษะในการสื่อสาร มีความเป็นผู้นำเพียงพอที่จะ วิเคราะห์สถานการณ์ สังเคราะห์ข้อมูลและประสบการณ์ที่ผ่านเข้ามา รวมทั้งประเมินผล ความก้าวหน้าด้วย

4. บทบาทผู้นำ คือการเชิญชวนให้ผู้อื่นเชื่อถือและปฏิบัติให้เป็นไปตามเป้าหมายสุขภาพ มีความสามารถสื่อสารให้เกิดความเข้าใจตรงกัน โดยเฉพาะในขณะที่มีความคับข้องใจเกิดขึ้น ให้ ความเคารพในความเป็นบุคคลของผู้ป่วย ไม่ตำหนิแต่กระตุ้นให้มีการพูดและเผชิญปัญหา ให้แนวทาง แก้ปัญหาร่วมกัน ไม่หนีปัญหา ให้ข้อมูลป้อนกลับที่เหมาะสม

5. บทบาทผู้จัดการ ในการปฏิบัติงานในแผนกพยาบาลต้องทำหน้าที่บริหารพร้อมกันไป ทั้งในด้านการบริหารคน บริหารการพยาบาล บริหารสภาพแวดล้อม

6. บทบาทผู้ร่วมงาน พยาบาลต้องทำงานร่วมกับทีมสุขภาพ พยาบาลจึงต้องปฏิบัติหน้าที่ ผู้ร่วมงาน โดยพยาบาลจะประสานให้เกิดความสอดคล้องในบทบาทที่ต้องปฏิบัติร่วมกัน ดังนั้น พยาบาลจึงต้องมีทักษะในการสร้างสัมพันธภาพ เรียนรู้งาน และเทคโนโลยีที่เข้ามาเกี่ยวข้องกับผู้ป่วย และพัฒนาทักษะการดูแลที่สอดคล้องกับทิศทางการปฏิบัติการรักษาพยาบาลในทีมสุขภาพ

7. บทบาทที่ปรึกษาและขอคำปรึกษา ในกรณีผู้ป่วยต้องการการดูแลที่พิเศษพยาบาล สามารถหาแหล่งให้ความช่วยเหลือที่เหมาะสมให้แก่ผู้ป่วยการปรึกษาอาจทำอย่างเป็นทางการหรือไม่ เป็นทางการก็ได้ แล้วแต่ความเหมาะสมกับความช่วยเหลือที่ผู้ป่วยต้องการ

8. บทบาทผู้เปลี่ยนแปลง พยาบาลสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ป่วย หรือปรับ สภาพสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมกับสภาพผู้ป่วย ทั้งสภาพแวดล้อมที่บ้านและที่โรงพยาบาล การ เปลี่ยนแปลงที่พยาบาลได้วางแผนกำหนดขึ้นย่อมพัฒนาความรู้ ทักษะ ความรู้สึก เจตคติและอาจ เปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ป่วยให้เข้ากับลักษณะสุขภาพเพื่อให้ผู้ป่วยมีชีวิตที่ปกติสุขที่สุด

9. บทบาทผู้แทนผู้ป่วย พยาบาลอาจต้องเป็นตัวกลางระหว่างผู้ป่วยและครอบครัวหรือ ผู้ป่วยและแพทย์ เพราะพยาบาลทราบข้อมูลและปัญหาของผู้ป่วยทั้งหมด จึงสามารถให้การ ประคับประคองผู้ป่วยได้ใน 2 ลักษณะ เช่น ปฏิบัติหรือตัดสินใจในบทบาทของผู้ป่วยโดยตรงหรือให้ โอกาสผู้ป่วยได้มีส่วนร่วมรับผิดชอบร่วมกันในการตัดสินใจ เพื่อการวางแผนดูแลตนเองที่เหมาะสม การ ปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้แทนผู้ป่วยนี้ มุ่งเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่รวดเร็วและปลอดภัยที่สุด

10. บทบาทผู้ประสานงานด้านศาสนาและวัฒนธรรม พยาบาลต้องเรียนรู้ลักษณะ วัฒนธรรมและศาสนาของผู้ป่วย ซึ่งมีผลต่อการประพฤติปฏิบัติในชีวิตประจำวัน เพื่อวางแผนการ

พยาบาลที่สอดคล้องและปรับเปลี่ยนให้เข้ากับระบบความเชื่อของผู้ป่วย ความเข้าใจในภูมิหลังด้านวัฒนธรรมและศาสนาจะช่วยลดช่องว่างในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตของผู้ป่วยและญาติได้มาก ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของการรับประทานอาหาร การพักผ่อน การปฏิบัติศาสนกิจ การเยี่ยมของญาติ หรือการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ตลอดจนการรับการรักษาบางอย่างซึ่งอาจขัดต่อความเชื่อทางศาสนาของผู้ป่วยได้

4.2 การปฏิบัติงานของวิชาชีพพยาบาล

ดีบาคค์ และเมนทโคสกี (Deback and Mentkoske.1986:276) ได้ให้ความหมายของการปฏิบัติงานของพยาบาล(Nurse Performance) ว่าเป็นความสามารถในการปฏิบัติงานทางการพยาบาลโดยมีพื้นฐานมาจากการศึกษา และสามารถสังเกตได้จากการปฏิบัติงานกับผู้ป่วยบริการ

นอกจากนี้ รัตนา คำบุญเรือง (2523 : 208) ได้กล่าวว่า การปฏิบัติการพยาบาล หมายถึงการกระทำใด ๆ เพื่อช่วยเหลือให้ผู้มารับบริการสามารถทำกิจกรรมของการดำรงชีวิตประจำวันได้ตามปกติ ทั้งนี้เพื่อเป็นการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาล และฟื้นฟูสุขภาพของร่างกายและจิตใจ

เนื่องจากการปฏิบัติงานของพยาบาลเป็นบริการเชิงวิชาชีพ การพยาบาลจึงเป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ซึ่งลักษณะของการปฏิบัติการพยาบาลเกิดจากการใช้ความรู้จากหลักการ และวิธีการทางทฤษฎี รวมทั้งผลการวิจัยทางวิทยาศาสตร์อย่างมีเหตุผล มีการวิเคราะห์ข้อมูล วางแผนดำเนินการพยาบาล และตัดสินใจปัญหาการพยาบาลโดยใช้สติปัญญา และใช้ความรู้ทางวิทยาศาสตร์ซึ่งได้นำมาสังเคราะห์เป็นศาสตร์ของการพยาบาล ส่วนความเป็นศิลปะของการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลต้องมีการเปรียบเทียบวิธีโดยเฉพาะดังนี้ (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์.2528:299-300)

1. เทคนิคการปฏิบัติการพยาบาล มีขั้นตอนโดยเฉพาะอันเป็นมาตรฐานที่ตั้งอยู่บนเหตุผลทางวิทยาศาสตร์ และเป็นการใช้ทักษะในระดับสูง
2. การพยาบาลขึ้นอยู่กับระดับความต้องการ และปริมาณความต้องการการดูแลของผู้ป่วยแต่ละคน ซึ่งจะแตกต่างกันออกไปตามลักษณะของโรค การรักษา การฟื้นฟูสุขภาพ รวมทั้งความต้องการคำแนะนำด้านสุขภาพอนามัย และการดูแลทางจิตวิทยาและสังคม
3. ร่วมมือปฏิบัติงานกับทีมสุขภาพ เพื่อส่งเสริมให้เกิดบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ การปฏิบัติการพยาบาลด้วยการติดต่อสื่อสารที่ดี และความสัมพันธ์อันดีในระหว่างผู้ร่วมงานและผู้ป่วย
4. กระบวนการพยาบาล ต้องใช้การตัดสินใจตามหลักวิทยาศาสตร์ ซึ่งเกิดจากการประมวลประสบการณ์ ประสพการณ์ การทดลองปฏิบัติ และการวิเคราะห์เพื่อให้ตรงความต้องการของผู้ป่วย
5. การพยาบาลเป็นศิลปะแห่งการช่วยเหลือ การให้การดูแลและการสอนให้กับบุคคลใดบุคคลหนึ่ง หรือครอบครัว และชุมชนในอันที่จะส่งเสริมความมีสุขภาพดี

ส่วนชวีเรียน (Schwirian.1978) ได้เสนอแนวคิดในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพว่า สามารถประเมินได้ตามบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพใน 6 ด้าน คือ ด้าน

การเป็นผู้นำ การสร้างสัมพันธภาพและการติดต่อสื่อสาร การดูแลผู้ป่วยภาวะวิกฤต การสอนและการให้ความร่วมมือ การวางแผนและประเมินผลการพยาบาล และพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ โดยประเมินในรูปของการปฏิบัติจากพฤติกรรม โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. การเป็นผู้นำ (leadership) หมายถึง พฤติกรรมการชี้แนะสนับสนุนผู้ร่วมวิชาชีพและผู้ร่วมงาน ให้ปฏิบัติตามหน้าที่อย่างถูกต้องเหมาะสมภายใต้ขอบเขตความรับผิดชอบของวิชาชีพ ประเด็นที่น่าสนใจในเรื่องของการเป็นผู้นำ ก็คือคุณลักษณะของผู้นำและบทบาทหน้าที่ที่ผู้จะเป็นผู้นำจะต้องมีหรือจะต้องฝึกให้มีและกระทำ เพื่อที่จะได้เป็นผู้นำที่ดี ที่ประสบความสำเร็จอย่างแท้จริง ซึ่งคุณลักษณะที่สำคัญยิ่งของผู้นำ มีดังนี้ คือ มีความคิดริเริ่มที่จะกระทำสิ่งต่างๆ ด้วยวิธีทางแปลกๆ ใหม่ๆ อยู่เสมอ ไม่หยุดนิ่งอยู่กับที่ มีความใกล้ชิดกับสมาชิกในหมู่คณะ ทำตัวสนิทสนมและ วางตัวเป็นกันเองกับสมาชิก มีความเป็นตัวแทนของหมู่คณะผู้นำต้องปกป้องและต่อสู้เพื่อผลประโยชน์ของสมาชิก มีการสนับสนุนการสร้างบรรยากาศที่ดีให้เกิดขึ้น การพยายามลดความขัดแย้งที่เกิดขึ้นในระหว่างสมาชิกและส่งเสริมให้สมาชิกปรับตัวให้เข้ากับหมู่คณะได้ดี การแบ่งสรรงาน ผู้นำที่ดีจะต้องสามารถกำหนดลักษณะงานทั้งของตนเองและของสมาชิกได้ชัดเจน และสามารถกำหนดรู้ในความสัมพันธ์ของงานแต่ละส่วนที่สมาชิกแต่ละคนทำได้แน่นอน มีความสามารถในการบังคับบัญชา และมีการติดต่อสื่อสาร โดยจะต้องคอยให้และรับรู้ข่าวสารของสมาชิกและมีการแลกเปลี่ยนข่าวสารซึ่งกันและกัน ผู้นำจะต้องเคารพยอมรับความคิดเห็นและการกระทำของสมาชิก ต้องเป็นผู้กำหนดระดับผลงานของสมาชิกและต้องมุ่งหวังและสนับสนุนให้สมาชิกใช้ความมานะพยายามเพื่อผลงานที่ดีกว่า อยู่เสมอ ต้องมีการตัดสินใจที่ดีและมีการพิจารณาไตร่ตรองรอบคอบก่อนการตัดสินใจเรื่องนั้นและจะต้องพร้อมที่จะรับผิดชอบในสิ่งต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นจากผลของการตัดสินใจ ต้องมีความเสียสละ ความสุข ความสบาย ความพอใจส่วนตัวเพื่อผลประโยชน์ของส่วนรวม และผู้นำที่ดีต้องมีความสามารถทั้งในด้านการรู้จักผู้ร่วมงานอย่างจริงจังทั้งในแง่ความสามารถความสนใจความถนัดของแต่ละคนเพื่อที่จะมอบหมายให้แต่ละคนได้ทำงานที่เหมาะสมกับความรู้ความสามารถของตนได้ และผู้นำที่ดีต้องมีความสามารถในด้านอื่นๆ เช่น ความสามารถในการพิจารณาคน ความสามารถในการเข้าใจคน เป็นต้น (เดโช สนวนานนท์.2510 :138-140)

ซึ่งพฤติกรรมที่แสดงถึงการเป็นผู้นำในวิชาชีพการพยาบาลตามแนวคิดของ ชวิเรียน คือ การมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยได้เหมาะสมกับความรู้ความสามารถของสมาชิกแต่ละคน ให้คำแนะนำแก่สมาชิกในทีมเกี่ยวกับการวางแผนการพยาบาลแก่ผู้ป่วย ต้องเป็นผู้รับผิดชอบผลที่เกิดจากการดูแลผู้ป่วยของสมาชิกในทีม รู้จักกล่าวยกย่องชมเชยในความสำเร็จของสมาชิกที่อยู่ในความรับผิดชอบ รวมทั้งยอมรับฟังข้อเสนอแนะจากผู้ร่วมทีมและนำมาปรับใช้ตามความเหมาะสม

2. การสร้างสัมพันธภาพและการติดต่อสื่อสาร (Interpersonal relations/communication)

หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงถึงการติดต่อสื่อสาร การมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ป่วย ผู้ร่วมงาน จนทำให้เกิดความไว้วางใจและยอมรับนับถือซึ่งกันและกัน ด้วยวิธีการพูด แสดงท่าทางที่เหมาะสมกับผู้ป่วยและผู้ร่วมงานแต่ละคนอย่างถูกต้องเหมาะสม การสร้างสัมพันธภาพและการติดต่อสื่อสารเป็นปัจจัยสำคัญยิ่งต่อการปฏิบัติงานเพราะเป็นการสื่อข้อความให้ทุกฝ่ายเข้าใจตรงกัน สิ่งที่ยพยาบาลควรคำนึงถึงเพื่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วยและผู้ร่วมงาน คือ พยาบาลจะต้องมีความเข้าใจ มีความรู้ความสามารถให้คำแนะนำชี้แจงข้อสงสัยต่างๆแก่ผู้ป่วยและญาติได้เป็นอย่างดี โดยต้องคำนึงถึงความต้องการทางด้านร่างกาย อารมณ์และจิตใจควบคู่กันไป การที่พยาบาลจะรู้จักตัวผู้ป่วยเป็นอย่างดีต้องมีใช้การสังเกต การซักถามความรู้สึกของผู้ป่วยและญาติหรือตอบข้อข้องใจของผู้ป่วย หรือแม้เพียงการเดินมาทักทายจะทำให้ผู้ป่วยรู้สึกอบอุ่นใจ ไม่รู้สึกว่าตนเองถูกทอดทิ้งเดียวดาย การที่พยาบาลพยายามส่งเสริมหรือสนับสนุนให้ผู้ป่วยได้แสดงความรู้สึกส่วนตัวออกมาก็จะทำให้ผู้ป่วยรู้สึกเป็นกันเองและให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาล และสิ่งสำคัญคือพยาบาลจะต้องระลึกเสมอว่าผู้ร่วมงานคนอื่นๆก็มีความสำคัญต่อผู้ป่วยพอๆกับพยาบาล สามารถช่วยแก้ปัญหาได้ (เกศินี เห็นพิทักษ์.2528 :50-51)

พฤติกรรมที่แสดงถึงการสร้างสัมพันธภาพและการติดต่อสื่อสารที่ดี ตามแนวคิดของ ชวีเจียน ประกอบด้วย การใช้คำพูดในการติดต่อสื่อสารกับผู้ป่วยที่แสดงถึงการยอมรับ และคำนึงถึงความต้องการของผู้ป่วย ส่งเสริมความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วยขณะให้การพยาบาล ส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการตัดสินใจและกำหนดความต้องการของตนเองเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ตอบสนองความต้องการด้านจิตใจของผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องเหมาะสม อธิบายให้ผู้ป่วยทราบถึงขั้นตอนการปฏิบัติการพยาบาลทุกครั้งก่อนให้การพยาบาล ช่วยเหลือผู้ป่วยให้สามารถสื่อสารกับผู้อื่น ช่วยสร้างสัมพันธภาพที่ดีในการทำงานกับบุคลากรอื่นในทีมสุขภาพ ให้การยอมรับนับถือบุคลากรอื่นในทีมสุขภาพ และสามารถสื่อสารทางวาทะกับบุคลากรอื่นในทีมสุขภาพให้เข้าใจถึงความคิดเห็น และความรู้สึกของตนเอง

3. การดูแลผู้ป่วยภาวะวิกฤต (critical care) หมายถึง พฤติกรรมการตัดสินใจที่เหมาะสมในภาวะการทำงานที่ต้องการความรวดเร็วในการช่วยชีวิตผู้ป่วยหรือแก้ปัญหาที่เร่งด่วนในภาวะฉุกเฉิน รวมทั้งการประคับประคองจิตใจแบบเฉียบพลันต่อผู้ป่วยและครอบครัว

แสงจันทร์ ทองมาก (2541 :1-39)ได้อธิบายความหมายและการพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤตไว้ดังนี้

ผู้ป่วยภาวะวิกฤต หมายถึง ผู้ป่วยที่มีอาการเพียบหนัก อาการรุนแรง หรือขั้นฉุกเฉินมีอันตรายซึ่งต้องการการดูแลอย่างใกล้ชิดจากเจ้าหน้าที่ที่ได้รับการฝึกอบรมให้มีความชำนาญเฉพาะ

ด้านโดยใช้หลักการพยาบาลที่สมบูรณ์แบบ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยต่อภาวะคุกคามต่อชีวิตจากสาเหตุต่างๆและมีสุขภาพดีในระดับสูงต่อไป

การพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤต หมายถึง การพยาบาลซึ่งนำกระบวนการตัดสินใจมาใช้ภายใต้พื้นฐานของความเข้าใจเกี่ยวกับพยาธิ สรีระ และจิตวิทยา การปฏิบัติการพยาบาลต้องทำด้วยความรวดเร็ว ถูกต้อง สามารถจัดลำดับความสำคัญของปัญหาและแก้ไขปัญหาลำดับความสำคัญ เพื่อให้ระบบต่างๆอยู่ในภาวะสมดุลมากที่สุด การดูแลผู้ป่วยภาวะวิกฤตต้องอาศัยแพทย์และพยาบาลที่มีความชำนาญเท่านั้นจึงจะช่วยเหลือผู้ป่วยให้ปลอดภัยจากภาวะคุกคามต่อชีวิตได้ ทักษะและประสบการณ์เป็นองค์ประกอบสำคัญต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย ทักษะที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วยภาวะวิกฤตนอกเหนือจากทักษะการปฏิบัติการพยาบาลทั่วไปแล้ว พยาบาลจะต้องมีความชำนาญดังต่อไปนี้คือ

1. การประเมินผู้ป่วย พยาบาลจะต้องสามารถประเมินสภาพผู้ป่วยได้รวดเร็ว และถูกต้อง คือพยาบาลสามารถจะประเมินความผิดปกติของผู้ป่วยได้ทันทีที่ปรากฏอาการหรืออาการแสดงและตัดสินใจให้ความช่วยเหลือทันที หรือรายงานแพทย์ทราบ
2. การเตรียมและช่วยเหลือแพทย์ในเทคนิคการปฏิบัติต่างๆ เช่น การเตรียมเครื่องมือและช่วยแพทย์ในการช่วยเหลือผู้ป่วย
3. การปฏิบัติตามแผนการรักษา
4. การตัดสินใจ พยาบาลที่ให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยวิกฤตต้องการการตัดสินใจที่รวดเร็วและถูกต้อง การตัดสินใจดังกล่าวต้องอาศัยความรู้เกี่ยวกับโรคและพยาธิสภาพของโรค
5. การใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ พยาบาลต้องมีทักษะในการใช้อุปกรณ์การแพทย์ต่างๆ ที่มีอยู่ให้มีความชำนาญ เพราะอุปกรณ์เหล่านี้จะเกิดประโยชน์ก็ต่อเมื่อได้ใช้อย่างถูกต้องและดูแลผู้ป่วยขณะใช้อย่างใกล้ชิดเท่านั้น
6. การช่วยฟื้นคืนชีพ พยาบาลต้องมีทักษะในการช่วยเหลือผู้ป่วยเหล่านี้ ซึ่งมีทั้งการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานและการช่วยฟื้นคืนชีพแบบก้าวหน้า

พฤติกรรมในการดูแลผู้ป่วยภาวะวิกฤตของพยาบาลวิชาชีพ ตามแนวคิดของซวีเรียน ประกอบด้วย การใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ในการปฏิบัติการพยาบาลได้ถูกต้องเหมาะสม ประเมินสภาวะการณของผู้ป่วยขั้นวิกฤตได้ถูกต้อง ปฏิบัติการช่วยเหลือผู้ป่วยภาวะวิกฤตได้ถูกต้องทุกขั้นตอน ปฏิบัติการพยาบาลในสถานการณ์ฉุกเฉินด้วยความสงบและมั่นใจ รับรู้และตอบสนองความต้องการด้านจิตใจของผู้ป่วยใกล้ตายด้วยความมั่นใจ อีกทั้งให้การประคับประคองด้านจิตใจของผู้ป่วยใกล้ตายด้วยความเข้าใจ

4. การสอนและการให้ความร่วมมือ (teaching/collaboration) หมายถึง พฤติกรรมที่ช่วยให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีการเรียนรู้เกี่ยวกับการเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ รวมทั้งการใช้วัสดุ อุปกรณ์ และเทคนิคที่เหมาะสมในการที่จะเอื้อให้พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยมีการเปลี่ยนแปลงดีขึ้น ซึ่งบทบาทของพยาบาลคือ การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาลและฟื้นฟูสุขภาพนั้น จำเป็นต้องใช้การสอนร่วมกับการให้การพยาบาลทุกครั้ง อีกทั้งยังต้องให้ความร่วมมือกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องกับบทบาทดังกล่าว เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ

พยาบาลในฐานะเป็นผู้หนึ่งที่มีหน้าที่เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของประชาชน จึงเป็นผู้ที่จะต้องรับผิดชอบเกี่ยวกับการสอน การให้คำแนะนำด้านสุขภาพและพยาบาลเป็นผู้ที่มีโอกาสใกล้ชิดกับผู้ป่วย ญาติผู้ป่วยและประชาชน ดังนั้นจึงต้องเรียนรู้ว่าทำอะไรจึงจะให้การสอนหรือการถ่ายทอดความรู้ที่ให้เป็นไปนั้นได้ผลดี เป็นที่ทราบแล้วว่าการสอนหรือการให้คำแนะนำทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในตัวบุคคลในด้านสุขภาพอนามัย เช่น เปลี่ยนความคิดเห็น ความเชื่อ ทศนคติและการปฏิบัติตนให้เป็นในทางที่ถูกต้องนั้นเป็นของยาก ซึ่งต้องคำนึงถึงความเชื่อถือนบธรรมเนียมประเพณีและการปฏิบัติตัวในแต่ละท้องถิ่น การคำนึงถึงข้อบังคับในบางศาสนา ระดับการศึกษาและฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ป่วย และญาติ สิ่งเหล่านี้เป็นเครื่องส่งเสริมหรือขัดขวางการเปลี่ยนแปลงและการปฏิบัติตามคำแนะนำของพยาบาลได้ ดังเช่น เกตินิก เห็นพิทักษ์ (2528 : 373-374) ได้อธิบายถึงหลักการสอนที่จะได้ผลดีนั้นต้องอาศัยความร่วมมือระหว่างผู้สอนและผู้รับการสอน ถ้าหากฝ่ายหนึ่งฝ่ายใดไม่ให้ความร่วมมือการสอนนั้นย่อมได้ผลไม่เต็มที่หรือไม่ได้ผลเลย การสอนที่จะได้ผลดีจำเป็นต้องมีหลัก ดังนี้คือ ผู้สอนต้องมีความรู้ในเรื่องที่จะสอนเป็นอย่างดี สามารถอธิบายหรือตอบปัญหา ข้อซักถามได้อย่างแคล่วคล่อง ไม่ผิดพลาด ลักษณะท่าทางของผู้สอนต้องทำให้เกิดความเลื่อมใสศรัทธา กิจกรรมารยาทในการติดต่อกับผู้ป่วยหรือญาติต้องนุ่มนวล พุดจาไพเราะ รู้กาลเทศะ ไม่แสดงความเบื่อหน่าย มีความยินดีตอบข้อซักถาม และต้องรู้จักและเข้าใจความต้องการของผู้รับการสอน จะต้องใช้คำพูด วิธีการสอนและเวลาในการสอนที่เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย และต้องสอนในสิ่งที่สามารถปฏิบัติได้โดยผู้สอนต้องคำนึงถึงความสามารถ ความสนใจและหลักเศรษฐกิจเป็นหลัก

ซึ่งแนวคิดของซวีเรียน ที่กล่าวถึงพฤติกรรมการสอนและการให้ความร่วมมือว่า ประกอบด้วย การให้คำแนะนำผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับการป้องกันโรค แสวงหาและเลือกใช้ทรัพยากรที่มีในชุมชนมาใช้ในการดูแลผู้ป่วยและญาติได้อย่างเหมาะสม ปรับปรุงวิธีการและอุปกรณ์การสอนได้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย พัฒนาวิธีการและอุปกรณ์การสอนสำหรับผู้ป่วยอยู่เสมอ สอนญาติให้เข้าใจถึงความต้องการของผู้ป่วย สนับสนุนให้มีการใช้ทรัพยากรบุคคลจากหน่วยงานอื่นในการสอนผู้ป่วยและญาติ นำสื่อการสอนที่มีอยู่มาใช้ในการสอนร่วมกับการดูแล กระตุ้นให้สมาชิกในครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย และวางแผนการสอนโดยผสมผสานความต้องการของผู้ป่วยกับความ

ต้องการของญาติ ขณะเดียวกันการให้ความร่วมมือกับหน่วยงานอื่นเกี่ยวกับการสอนในบางเรื่องจะส่งผลต่อการพยาบาล ทั้งทางตรงและทางอ้อม

5. การวางแผนและประเมินผลการพยาบาล (planing/evaluation) หมายถึง พฤติกรรมการรวบรวมข้อมูล การกำหนดปัญหาของผู้ป่วย แล้วนำมากำหนดแผนการดูแลให้สอดคล้องกับสภาพความต้องการของผู้ป่วยและแผนการรักษาของแพทย์ โดยลักษณะของวิชาชีพการพยาบาล การวางแผนการพยาบาลเป็นขั้นตอนหนึ่งของกระบวนการพยาบาล (Nursing Process) ซึ่งใช้การบวนการแก้ปัญหาเป็นแนวทาง กระบวนการพยาบาลนับเป็นกระบวนการที่สำคัญสำหรับพยาบาลวิชาชีพ เพราะแสดงให้เห็นถึงประสิทธิภาพในการทำงาน โดยมุ่งที่ความสำคัญของผู้ป่วยแต่ละบุคคล ซึ่งความยากง่ายในการนำความรู้มาประยุกต์ใช้ในการวางแผนนั้นขึ้นอยู่กับระดับความรู้และทักษะของพยาบาล ขั้นตอนของกระบวนการพยาบาลที่จะกล่าวถึงมี 4 ขั้นตอน (กระทรวงสาธารณสุข กองงานวิทยาลัยพยาบาล. 2526 :395-401)

ขั้นตอนที่ 1. การประเมินปัญหาของผู้ป่วย เป็นการรวบรวมข้อมูลต่างๆที่เกี่ยวกับผู้ป่วย เพื่อนำมาวิเคราะห์ปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย ข้อมูลที่รวบรวมนั้นอาจเป็นข้อมูลที่ได้จากผู้ป่วยเอง โดยการสังเกตหรือการตรวจสอบโดยใช้เครื่องมือต่างๆที่จำเป็นในการตรวจสอบ

ขั้นตอนที่ 2. การวางแผน ขั้นนี้เป็นการวางแผนว่าจะให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยอย่างไร จึงจะเหมาะสม ซึ่งการวางแผนการพยาบาลจะเริ่มต้นจาก การวินิจฉัยการพยาบาลตามลำดับความสำคัญของปัญหา กำหนดเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ของการพยาบาล กำหนดวิธีพยาบาล รวมทั้งกิจกรรมการพยาบาลที่ให้แก่ผู้ป่วย

ขั้นตอนที่ 3. ปฏิบัติตามแผนการพยาบาลที่วางไว้ เป็นขั้นของการนำแผนการพยาบาลไปปฏิบัติกับผู้ป่วย อาจนำไปปฏิบัติด้วยตนเองหรือมอบหมายให้ผู้ที่มีความสามารถนำไปปฏิบัติ

ขั้นตอนที่ 4. ประเมินผลการพยาบาลหลังจากให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยแล้ว เป็นการประเมินดูว่าผู้ป่วยได้รับการดูแลตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้หรือไม่ ปัญหาของผู้ป่วยได้รับการแก้ไขมากน้อยเพียงใด หรือมีปัญหาใหม่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานนั้นหรือไม่

สำหรับพฤติกรรมการวางแผนและประเมินผลการพยาบาล ตามแนวคิดของซวีเรียน ประกอบด้วย วางแผนการพยาบาลตามลำดับความสำคัญของปัญหา วางแผนการพยาบาลได้สอดคล้องกับแผนการรักษาของแพทย์และสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย รวมทั้งต้องครอบคลุมถึงอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยไว้ล่วงหน้า สามารถปรับแผนการพยาบาลได้เหมาะสมกับความต้องการของผู้ป่วย และสามารถประเมินผลการพยาบาลร่วมกับสมาชิกในทีมได้อย่างถูกต้อง ซึ่งการปฏิบัติดังกล่าวจะช่วยให้ผู้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่สมบูรณ์แบบ

6. การพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ (professional development) หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงถึงทิศทางของตนเองด้านวิชาชีพ ทั้งการกระทำ การพูดและทัศนคติในทางบวก พร้อมทั้งจะรับผิดชอบงานที่ได้รับมอบหมายในขอบเขตความสามารถของตนเอง เป้าหมายวิชาชีพการพยาบาล คือ การให้การพยาบาลเพื่อการมีสุขภาพดีของประชาชน ดังนั้นการได้แสดงบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในการให้บริการแก่ผู้ป่วยจึงเป็นการสร้างประสบการณ์ทางสังคมในการปฏิบัติงานตามบทบาทของวิชาชีพ สร้างความมั่นใจในการแสดงบทบาทของตนเอง การพัฒนาตนเองและการมีส่วนร่วมในการพัฒนาวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ อาจเป็นในรูปของการเป็นนักวิจัยทางการพยาบาล การเป็นผู้สนับสนุนการทำวิจัย และการเป็นผู้นำผลการวิจัยมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาล ความเป็นนักวิชาการของพยาบาลวิชาชีพเป็นส่วนหนึ่งที่จะช่วยส่งเสริมสถานภาพของพยาบาลวิชาชีพให้สูงขึ้น เป็นที่ยอมรับนับถือในควมมีคุณค่าต่อสังคม และช่วยส่งเสริมคุณภาพของการให้บริการการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น การพัฒนาตนเองอยู่ตลอดเวลา ศึกษาค้นคว้าหาความรู้ใหม่ๆ ให้เป็นผู้มีความรู้ความสามารถที่สอดคล้องกับความก้าวหน้าทางวิทยาการและการเปลี่ยนแปลงของสังคม เพื่อให้คงความเป็นผู้มีคุณลักษณะเฉพาะ ที่สามารถปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพตามบรรทัดฐานของวิชาชีพการพยาบาล ซึ่งมีการพัฒนาให้ดียิ่งขึ้นอยู่ตลอดเวลา

ซวีเรียน ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพของพยาบาลว่า ประกอบด้วย การหาโอกาสเรียนรู้ประสบการณ์ใหม่เพื่อความก้าวหน้าของตนเองและวิชาชีพ แสดงออกถึงจุดยืนในการปฏิบัติงานของตนเองอย่างชัดเจน รับผิดชอบต่อผลการกระทำของตนเอง แสวงหาความรับผิดชอบในงานใหม่ตามความสามารถที่ตนมีอยู่ ดำรงรักษาไว้ซึ่งมาตรฐานการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ แสดงออกถึงความมั่นใจในตนเอง มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพและแสดงออกซึ่งความรู้เกี่ยวกับขอบเขตตามกฎหมายของการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและจรรยาบรรณทางการพยาบาลรวมทั้งยอมรับและใช้การวิพากษ์วิจารณ์ที่สร้างสรรค์ในการทำงาน จากบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบและคุณลักษณะของวิชาชีพการพยาบาล ตามที่ได้มีผู้ให้แนวความคิดต่างๆดังกล่าวไว้แล้ว นั้น สามารถสรุปได้ว่า พยาบาลวิชาชีพมีบทบาทหน้าที่ในด้านต่างๆมากและมีความรับผิดชอบอยู่ในระดับสูง ซึ่งพยาบาลวิชาชีพทุกคนคงไม่สามารถแสดงบทบาททุกบทบาทได้โดยสมบูรณ์เพราะเหตุว่าแต่ละคนมีลักษณะนิสัย บุคลิกภาพ สัมพันธภาพกับสังคมรวมถึงประสบการณ์ที่แตกต่างกัน สิ่งเหล่านี้อาจเป็นสาเหตุที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความเครียดและไม่พึงพอใจในการทำงาน การลาออก โอนหรือย้ายหน่วยงานได้ในที่สุด ดังนั้นจึงจำเป็นอย่างยิ่งที่บุคคลที่เกี่ยวข้องจะต้องทราบถึงการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพและต้องแสวงหาแหล่งสนับสนุนด้านต่างๆ ทั้งจากภายในตัวบุคคล และจากแหล่งภายนอกซึ่งอาจเป็นจากหน่วยงานหรือสังคม เพื่อช่วยส่งเสริมให้การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพ

4.3 องค์ประกอบของการปฏิบัติงาน

การปฏิบัติงานของบุคคลในหน่วยงานหนึ่งๆ จะแตกต่างกันแง่ของผลการปฏิบัติงานและพฤติกรรมที่แสดงออก แม้จะจัดให้บุคคลปฏิบัติงานชนิดเดียวกันใช้วัสดุอุปกรณ์เหมือนกันก็ตาม ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบต่างๆ ดังนี้คือ (สุภาพีญ ปาณะวัฒนพิสฐธิ.2539:24; อ้างอิงจาก Schermerhorn, Huntand, & Osborn.1988)

1. คุณลักษณะเฉพาะของบุคคล (individual attributes) หมายถึง ความรู้ ความสามารถ และทักษะในการปฏิบัติงานซึ่งจะมีความสัมพันธ์กับขีดความสามารถในการปฏิบัติงาน กล่าวคือ คุณลักษณะเฉพาะของบุคคลต้องเหมาะสมกับงานนั้น จึงส่งผลให้เกิดความสามารถในการปฏิบัติงานที่ดีได้

2. ความพยายามในการทำงานของบุคคล (work effort) หมายถึง ความตั้งใจ เต็มใจของบุคคลต่องานที่ปฏิบัติอยู่ ซึ่งจะมีความสัมพันธ์กับความยินดีที่จะปฏิบัติงาน ทั้งนี้จะขึ้นอยู่กับแรงจูงใจในการทำงาน หากบุคคลมีแรงจูงใจก็พยายามทำงานนั้นให้ประสบความสำเร็จในระดับหนึ่ง

3. การสนับสนุนจากองค์การ (organization support) หมายถึง ค่าตอบแทน วัสดุอุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวกที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน การได้รับการนิเทศ การประเมินผลการปฏิบัติงานที่ยุติธรรม และการบริหารงานแบบมีส่วนร่วม รวมทั้งการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน สิ่งต่างๆ เหล่านี้จะมีความสัมพันธ์กับโอกาสที่เอื้อต่อการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคลด้วย จึงจะทำให้บุคคลปฏิบัติงานได้ดี

ออร์แกนและเบทแมน (สุภาพีญ ปาณะวัฒนพิสฐธิ.2539:24-25; อ้างอิงจาก Organ & Bateman.1986) กล่าวถึง องค์ประกอบพื้นฐานที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานไว้ดังนี้

1. งาน (task) ประกอบด้วย วิธีการ วัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

2. แรงจูงใจ (motivation) เปรียบเสมือนจุดยืนและความตั้งใจของบุคคลที่จะปฏิบัติงานให้ได้คุณภาพในระดับหนึ่ง ตามลักษณะงานนั้นๆ

3. ความพยายาม (effort) เป็นผลของแรงจูงใจที่เกิดขึ้น เพื่อให้ปฏิบัติงานได้ประสบผลสำเร็จ

4. ความสามารถ (ability) เกิดขึ้นจากการฝึกหัดหรือประสบการณ์จากการปฏิบัติร่วมกับความถนัดส่วนบุคคลที่เอื้อต่อการปฏิบัติงานนั้น

5. สภาพแวดล้อม (environment) เป็นลักษณะทางกายภาพในองค์การ ได้แก่ แสง เสียง ผู้ร่วมงาน ซึ่งจะมีผลต่อการปฏิบัติงาน

6. การรับรู้ต่อบทบาท (role perception) เป็นความรู้สึกนึกคิดของบุคคลที่จะรับรู้ถึงหน้าที่ความรับผิดชอบของตนเองต่อการปฏิบัติงาน

สำหรับองค์ประกอบของการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพนั้น พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2535) กล่าวว่า ความรู้ ความสามารถทางการพยาบาล ทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล บุคลิกลักษณะ จรรยาบรรณในวิชาชีพ เป็นคุณลักษณะที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานของวิชาชีพการพยาบาล

งานการพยาบาลเป็นงานที่จำเป็นต้องมีการควบคุมคุณภาพการพยาบาลและการพัฒนาวิชาชีพพยาบาล การประเมินการปฏิบัติงานเป็นระบบที่จัดทำขึ้นเพื่อหาคุณค่าในการปฏิบัติงานของบุคคลที่มีการปฏิบัติงานอยู่ในระดับใด ซึ่งรูปแบบการประเมินการปฏิบัติงาน สามารถประเมินได้ 4 รูปแบบดังนี้คือ(สุภาเพ็ญ ปาณะวัฒนพิสทธิ์.2539:26;อ้างอิงจากFivars & Gosnell.1966)

1. การประเมินในรูปของวัตถุประสงค์ (objective) โดยพิจารณาถึงผลสุดท้ายของงานว่า บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้หรือไม่ โดยทั่วไปกำหนดไว้ 2 ด้าน คือ วัตถุประสงค์ทั่วไปและ วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม

2. การประเมินในรูปของงาน (task) เนื่องจากงานเป็นผลจากการกระทำ การประเมินลักษณะนี้ควรกระทำโดยกลุ่มผู้ชำนาญในงานนั้นโดยเฉพาะ เพราะเป็นการประเมินตามลักษณะงาน

3. การประเมินในรูปของการปฏิบัติ (performance) เป็นการประเมินการปฏิบัติงานทั้งในด้านการส่งเสริมวิชาชีพ ความรู้ ความสามารถ ทักษะการปฏิบัติงาน รวมทั้งพฤติกรรมปฏิบัติ

4. การประเมินในรูปของมาตรฐานแห่งวิชาชีพ (professional standard) จากความเชื่อที่ว่าพยาบาลที่ดีมีคุณภาพจำเป็นต้องมีการกำหนดมาตรฐานการพยาบาลไว้ เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการประเมินผลการพยาบาล

สำหรับการประเมินในรูปของการปฏิบัติ นั้น จะทำให้ทราบถึงระดับของการปฏิบัติงานอย่างแท้จริง เนื่องจากการประเมินจากพฤติกรรมของผู้ปฏิบัติว่าได้นำความรู้ ความสามารถมาใช้ในการปฏิบัติงานมากน้อยเพียงใด อีกทั้งยังทราบถึงทักษะและความชำนาญของผู้ปฏิบัติด้วย นอกจากทราบถึงประสิทธิภาพและคุณภาพของพฤติกรรมปฏิบัติการพยาบาลแล้วยังเป็นเครื่องบ่งชี้ถึงคุณภาพของผู้ปฏิบัติอีกด้วย

4.4 การประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาล

การประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลโดยทั่วไป มีวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้ สุลักษณ์ มีสุทธิทรัพย์ (2539:66)

1. เพื่อประเมินผลการปฏิบัติงานว่าเป็นไปตามแผนและวัตถุประสงค์ของงานนั้นหรือไม่
2. เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาและส่งเสริมบุคลากรพยาบาลให้ถูกทางจากกาประเมินผลจะทราบว่าพยาบาลแต่ละคนมีความสามารถในด้านใด และบกพร่องด้านใดสมควรแก้ไขปรับปรุงอย่างไร เพื่อให้ผลการปฏิบัติงานการพยาบาลมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

3. เพื่อแนวเป็นแนวทางในการนิเทศงาน และส่งเสริมความเข้าใจอันดีระหว่างผู้นิเทศการพยาบาล ผู้ปฏิบัติงาน และผู้บังคับบัญชาเพราะจากการประเมินจะได้ข้อดีและข้อเสียบางประการที่ฝ่ายนิเทศจะได้ทำการแก้ไขได้ทันที่ ในเวลาเดียวกันผู้ปฏิบัติงานและผู้บังคับบัญชาได้รับทราบข้อบกพร่องและขีดความสามารถของผู้ปฏิบัติงาน เพื่อที่จะได้ให้ความร่วมมือช่วยเหลือเพื่อการปรับปรุงสมรรถภาพการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น

4. เพื่อเป็นแนวทางในการมอบหมายงานให้เหมาะสมกับความรู้ ความสามารถ

5. เพื่อประกอบการพิจารณาเลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่ง ย้าย หรือสับเปลี่ยนหน้าที่

6. เพื่อเป็นแนวทางในการจัดสวัสดิการให้เหมาะสม

7. เพื่อพิจารณาความดีความชอบประจำปี

8. เพื่อเป็นแนวทางในการคัดเลือกพยาบาล หากพบว่าผลการปฏิบัติการพยาบาลไม่ดีพอ หรือไม่ได้มาตรฐาน เนื่องจากผู้ปฏิบัติมีความรู้ความสามารถไม่ตรงกับลักษณะงานก็จะได้ย้อนกลับไปพิจารณาปรับปรุงการสรรหาคัดเลือก เพื่อให้ได้คนที่เหมาะสมต่อไป

4.5 ผู้ประเมินผลการปฏิบัติงาน

จิระจิตน์ บุญนาค(2537:633)ได้กล่าวว่า โดยทั่วไปผู้ประเมินผลการปฏิบัติการปฏิบัติงานมักจะเป็นผู้บังคับบัญชาที่ควบคุมบังคับบัญชาพนักงานผู้นั้นโดยตรง แต่อย่างไรก็ตามยังมีบุคคลอื่น ๆ ที่จะช่วยให้ข้อมูลประกอบการพิจารณาในการประเมินได้อีกเช่นกัน ได้แก่ ผู้บังคับบัญชาที่อยู่ในระดับเหนือขึ้นไปอีกหนึ่งหรือสองระดับ เพื่อนร่วมงานซึ่งทำงานลักษณะงานเหมือนกัน หรือให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเป็นผู้ประเมิน ในกรณีที่ผู้ปฏิบัติงานดำรงตำแหน่งในระดับบริหาร

นฤมล อาจสาคร (2538 :22-23) ได้เสนอการแบ่งประเภทของผู้ประเมินไว้ดังนี้

1. หัวหน้างานหรือผู้บังคับบัญชาโดยตรง วิธีนี้เป็นที่นิยมใช้กันอยู่ทั่วไปและมากกว่าวิธีอื่น ๆ ทั้งในภาครัฐ และเอกชน โดยผู้บริหารหรือหัวหน้างานที่รับผิดชอบหน่วยงานหรืองานใดอยู่ จะเป็นผู้ทำการประเมินประเมินผู้ใต้บังคับบัญชา ในหน่วยงานหรืองานนั้น เหตุผลเพราะบุคคลที่อยู่ในตำแหน่งนี้ต้องรับผิดชอบในการดำเนินงานหรือในการปฏิบัติงาน จึงเป็นผู้มีความใกล้ชิดและรู้เรื่องเกี่ยวกับผู้ใต้บังคับบัญชาเป็นอย่างดี

2. ผู้ร่วมงานที่อยู่ในระดับเดียวกัน เป็นวิธีที่สามารถนำไปใช้เสริมวิธีแรกได้ แต่ไม่ได้นำมาใช้แทนกัน เหตุผลที่มีการใช้วิธีให้ผู้ร่วมงานระดับเดียวกันเป็นผู้ประเมินผลการปฏิบัติงานควบคู่ไปกับหัวหน้างานด้วย คือการประเมินของหัวหน้างานอาจไม่สามารถให้ภาพพจน์ที่สมบูรณ์เกี่ยวกับตัวบุคคล โดยเฉพาะหัวหน้างานที่มีผู้ใต้บังคับบัญชามากไม่อาจทำงานใกล้ชิดกับทุกคนได้นอกจากนี้ผู้ร่วมงานระดับเดียวกันสามารถมองเห็นข้อบกพร่อง และจุดอ่อนได้ดีกว่าผู้บังคับบัญชา แต่มีข้อจำกัดเรื่องการแข่งขัน ผลประโยชน์ที่อาจก่อให้เกิดความลำเอียง และประเมินไม่ตรงกับข้อเท็จจริง

3. คณะกรรมการ วิธีนี้จะมีการตั้งคณะกรรมการขึ้นมาเพื่อประเมิน โดยเฉพาะกรรมการที่ได้รับการแต่งตั้งนี้โดยทั่วไปประกอบด้วยหัวหน้างานที่รับผิดชอบโดยตรง และหัวหน้างานที่รับผิดชอบอื่น ๆ อีก 3-4 คน เหตุผลที่ใช้วิธีนี้คือได้วิจาร์ณญาณเกี่ยวกับบุคคลหลายฝ่ายทำให้ผลการประเมินเชื่อถือได้ดีกว่า และยังช่วยลดความลำเอียงที่เกิดจากการให้หัวหน้าโดยตรงคนเดียวเป็นผู้ประเมินทำให้เกิดความเป็นธรรมแก่ผู้ถูกประเมินแต่มีข้อเสียคือ ใช้เวลามาก และยังหาข้อยุติในกาพิจารณาอีกด้วย

4. ผู้ปฏิบัติงานประเมินตนเอง วิธีนี้เป็นการใช้ตัวบุคคลที่ได้รับการประเมินเป็นผู้ประเมินตนเองเพราะเชื่อว่าผู้ถูกประเมินสามารถให้ข้อมูลเกี่ยวกับส่วนดี และส่วนไม่ดีของตนเองได้ตรงตามความเป็นจริงมากกว่าผู้อื่น

5. ผู้ได้บังคับบัญชาเป็นผู้ประเมิน วิธีนี้มีแนวคิดที่ว่าผู้ได้บังคับบัญชา สามารถให้ภาพพจน์เกี่ยวกับตัวผู้บังคับบัญชาได้เป็นอย่างดี สามารถให้ข้อมูลได้ว่าผู้บังคับบัญชามีความสามารถในด้านการติดต่อสื่อสารอย่างไร เคยมอบอำนาจให้ผู้ได้บังคับบัญชาหรือชอบมอบอำนาจไว้คนเดียวและมีความสามารถด้านการวางแผน การจัดองค์การ และภาวะผู้นำเป็นอย่างไร

6. บุคคลภายนอกเป็นผู้ประเมิน บุคคลภายนอก เช่น ประเมินโดยผู้เชี่ยวชาญทางการบริหารงานบุคคล วิธีนี้อาจทำให้ค่าใช้จ่ายสูง มักใช้กับตำแหน่งสำคัญ แต่วิธีนี้มักมีปัญหาประการหนึ่งคือ ผู้ประเมินอาจไม่มีข้อมูลรายละเอียดของผู้ถูกประเมินวิชาชีพนั้น พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2535) กล่าวว่า ความรู้ ความสามารถทางการพยาบาล เพียงพอ

สำหรับการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกการประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเจ้าคุณพิบูลย์ พนมทวนจากพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติ 6 ด้านตามแนวคิดของสวิเรียน (Schwirian, 1978) เนื่องจากสามารถประเมินได้ทั้ง ลักษณะเฉพาะของพยาบาลวิชาชีพ คือ การเป็นผู้นำและการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพซึ่งเป็นความสำนึกในความรับผิดชอบต่อวิชาชีพ อีกทั้งยังประเมินได้ทั้งความรู้ ทักษะและประสบการณ์ คือ การสร้างสัมพันธภาพและการติดต่อสื่อสาร การดูแลผู้ป่วยภาวะวิกฤต การสอนและการให้ความร่วมมือ และการวางแผนและการประเมินผลการพยาบาล ซึ่งแนวคิดดังกล่าวสามารถนำไปใช้ได้กับการประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้อย่างกว้างขวาง เนื่องจากได้ประยุกต์หลักของกระบวนการพยาบาลเข้าไปในทุกขั้นตอน ผู้วิจัยจึงเห็นว่ามีเหมาะสมที่จะนำไปใช้ประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน อีกทั้งยังมีความเชื่อว่าหากพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนปฏิบัติด้านใดด้านหนึ่งในข้อกำหนดดังกล่าวบกพร่อง จะทำให้ระดับของการปฏิบัติงานลดต่ำลงด้วย และเลือกให้พยาบาลวิชาชีพเป็นผู้ประเมินการปฏิบัติงานของตนเอง เนื่องจากตัวพยาบาลวิชาชีพจะเป็นผู้รู้และเข้าใจการปฏิบัติงานของตนเองดีที่สุด

5.งานวิจัยเกี่ยวกับตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน

5.1 อายุกับการปฏิบัติงาน

อายุเป็นปัจจัยที่ทำให้คนมีความแตกต่างกันในเรื่องความคิดและพฤติกรรม บุคคลที่มีอายุมากจะมีพฤติกรรมตอบสนองต่อสิ่งเร้าต่างจากบุคคลที่มีอายุน้อย และบุคคลที่มีอายุน้อยจะมีพฤติกรรมตอบสนองต่อสิ่งเร้าเปลี่ยนไปเมื่ออายุมากขึ้น (สุภาดา คำสุชาติ.2536:13;อ้างอิงจาก Myers and Myers.1982:5) และเป็นตัวแปรหนึ่งที่มีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานได้มีการศึกษาในเรื่องอายุกับการปฏิบัติงานไว้ดังปรากฏผลการวิจัยที่สำคัญคือเอมอร์ งามธรรมนิตย์(2546)ศึกษาระดับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาลศิริราชพบว่าพยาบาลที่มีอายุ 31-40 ปีและอายุ 41 ปีขึ้นไปมีความสามารถในการปฏิบัติงานสูงกว่าพยาบาลอายุ 21-30 ปีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01และอำพร จันทรักษา(2536:110) พบว่าพยาบาลที่มีอายุระหว่าง 22-30ปีมีบทบาทการทำงานต่ำสุด ส่วนกลุ่มที่มีอายุมากกว่า 40 ปีขึ้นไปมีบทบาทการปฏิบัติงานจริงสูงสุดซึ่งสอดคล้องกับวารุณี หนูนนท์(2547) พรพิไล ต้นตีสปีกร (2546) แต่มีงานวิจัยซึ่งให้ผลแตกต่างเช่น ประชิด ศราพันธ์(2533)ศึกษากลุ่มหัวหน้างานหรือผู้ปวยพบว่าอายุที่ต่างกันมีผลการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกันซึ่งสอดคล้องกับปัญจพร โรจน์เจริญ (2545) ปติฐา อินทรวีเชียร(2545) เนาวรัตน์ ชาประสิทธิ์ (2547)และเกษิณี ขาวยั้งยืน(2546)นอกจากนี้ได้มีการวิจัยเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับการปฏิบัติงานดังเช่นงานวิจัยของเพ็ญศรี ปรางสุวรรณ (2541)พบว่าอายุมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01ซึ่งสอดคล้องกับยศวรณ นิพัฒน์ศิริผล(2541)แต่มีงานวิจัยของ ทวีศรี กรีทอง(2539:ง-จ)พบว่าอายุไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในการทำงาน

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่าอายุต่างกันมีผลต่อการปฏิบัติงานแตกต่างกันโดยงานวิจัยหลายเรื่องที่แสดงให้เห็นว่าผู้ที่มีอายุมากกว่าจะมีผลในการปฏิบัติงานสูงแต่มีงานวิจัยบางเรื่องพบว่าอายุต่างกันผลการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกันแสดงว่าอายุเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานโดยยังสรุปได้ไม่แน่ชัด ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยจึงตั้งสมมุติฐานการวิจัยว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีอายุมากกว่ามีพฤติกรรมการปฏิบัติงานสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุน้อย

5.2 สถานภาพสมรสกับการปฏิบัติงาน

ทัศนีย์ ศรีจันทร์ (2528:บทคัดย่อ) ได้ศึกษาอิทธิพลของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของหัวหน้าสถานีนามัยต่อผลงานโภชนาการของสถานีนามัย ในจังหวัดลำปาง กลุ่มตัวอย่าง คือ หัวหน้าสถานีนามัย ผลการวิจัยพบว่า สถานภาพสมรสของหัวหน้าสถานีนามัยมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับผลงานโภชนาการของสถานีนามัย คือหัวหน้าสถานีนามัยที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกันจะมีคะแนนผลงานโภชนาการแตกต่างกันนอกจากนี้ สงวน ธาณี (2537:บทคัดย่อ) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะ

แพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น พบว่า ความพึงพอใจในงานและสถานภาพสมรสสามารถร่วมกันพยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และทวีศรีกรรทอง(2539:ง-จ)พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรสคู่มีค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่มีสถานภาพโสดซึ่งไม่สอดคล้องกับปัญจพร โรจน์เจริญ(2545) ปติฐา อินทวิเชียร(2545) เนาวรัตน์ ชาติประสิทธิ์(2547) เกษิณี ขาวยังยืน(2546) วารุณี หนูพันธ์(2547) จันทรีจิรา มั่นตะพงษ์ (2546) และพรพิไล ดันติลีปิกร(2546) ที่พบว่าสถานภาพต่างกันไม่มีผลต่อระดับการปฏิบัติงาน

จากเอกสารและงานวิจัยที่รวบรวมมาถึงแม้จะมีผลขัดแย้งกันนั้นแสดงให้เห็นว่า สถานภาพสมรสของพยาบาลวิชาชีพน่าจะมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานผู้วิจัยจึงตั้งสมมุติฐานการวิจัยว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรสคู่มีพฤติกรรมการทำงานสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรสโสด

5. รายได้กับการปฏิบัติงาน

พรทิพย์ อุณโกมล (2532:บทคัดย่อ) ศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าฝ่ายสุขภาพและป้องกันโรค โรงพยาบาลชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย กลุ่มตัวอย่าง คือ หัวหน้าฝ่ายสุขภาพและป้องกันโรค โรงพยาบาลชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย จำนวน 211 คน ผลการศึกษาพบว่า ฐานะทางเศรษฐกิจมีความสัมพันธ์ทางลบกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าฝ่ายสุขภาพและป้องกันโรค อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งขัดแย้งกับเพ็ญศรี ปรางสุวรรณ (2541) พบว่าฐานะทางเศรษฐกิจที่ต่างกันไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 และพรณวดี สนิททรัพย์(2542)พบว่ารายได้ต่อเดือนไม่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพและมีการวิจัยที่ทำการเปรียบเทียบรายได้ที่ต่างกันจะส่งผลกับการปฏิบัติงานแตกต่างกัน อย่างไรก็ตามงานวิจัยของ เอมอร งามธรรมนิตย์(2546)พบว่าพยาบาลที่มีรายได้ต่อเดือนมากกว่ามีความสามารถในการปฏิบัติงานสูงกว่าพยาบาลที่มีรายได้น้อยซึ่งให้ผลแตกต่างกับ เนาวรัตน์ ชาติประสิทธิ์(2547) เกษิณี ขาวยังยืน(2546) และพรพิไล ดันติลีปิกร(2546)พบว่ารายได้ที่ต่างกันของพยาบาลทำให้ผลการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกัน

จากเอกสารและงานวิจัยที่รวบรวมมาถึงแม้จะมีผลขัดแย้งกันนั้นแสดงให้เห็นว่า รายได้ของพยาบาลวิชาชีพน่าจะมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานผู้วิจัยจึงตั้งสมมุติฐานการวิจัยว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีรายได้มากกว่ามีพฤติกรรมการทำงานสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีรายได้น้อย

5.4 ตำแหน่งงานกับการปฏิบัติงาน

ตำแหน่งงานเป็นตัวแสดงถึงสถานภาพทางสังคมประการหนึ่งของข้าราชการเมื่อตำแหน่งหน้าที่ยิ่งสูงขึ้น การได้รับการยกย่อง การยอมรับ และสิทธิประโยชน์ต่าง ๆ ก็จะมีมากขึ้นตามไปด้วย (นพรัตน์ อารยพัฒนกุล. 2540:24; อ้างอิงจาก Sheldon.1971:147-148) สมจิตร ชัยรัตน์ (2530) ศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างของประสิทธิภาพการนิเทศของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งถือว่าเป็นผู้บริหารปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข 15 แห่ง จำนวน 148 คน และพยาบาลวิชาชีพทั่วไปที่ถูกเลือกมาเป็นตัวอย่าง จำนวน 340 คน พบว่าประสิทธิภาพการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วยแตกต่างกันซึ่งสอดคล้องกับทวิศรี กรีทอง (2539:ง-จ) พบว่าพยาบาลผู้บริหารมีค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตการทำงานสูงกว่าพยาบาลประจำการซึ่งไม่สอดคล้องกับ ปติฐา อินทวิเชียร (2545) พบว่าตำแหน่งงานที่ต่างกันมีผลการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกัน

จากเอกสารและงานวิจัยที่รวบรวมมาถึงแม้จะมีผลขัดแย้งกันนั้นแสดงให้เห็นว่า ตำแหน่งงานของพยาบาลวิชาชีพน่าจะมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานผู้วิจัยจึงตั้งสมมุติฐานการวิจัยว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีตำแหน่งงานผู้บริหารมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีตำแหน่งงานระดับปฏิบัติการ

5.5 ประสิทธิภาพกับการปฏิบัติงาน

เขมราดี มาสิงบุญ (2534:บทคัดย่อ) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะการสื่อสารข้อมูลความสามารถในการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลประจำการในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร จำนวน 370 คน ผลการศึกษาพบว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานและพยาบาลประจำการที่มีสังกัดและประสิทธิภาพการทำงานแตกต่างกันมีความสามารถในการปฏิบัติงานแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับยศวรรณ นิพัฒน์ศิริผล (2541) วารุณี หนูนนท์ (2547) พรพิมล ดันดีลีปกร (2546) เอมอร งามธรรมนิตย์ (2546) และสุณิสา วัลยะเพ็ชร (2533) แต่มีงานวิจัยของเพ็ญศรี ปรางสุวรรณ (2541) ปัญจพร โรจน์เจริญ (2545) ปติฐา อินทวิเชียร (2545) เกษณี ขาวยังยืน (2546) และจันทร์จิรา มั่นตะพงษ์ (2546) ที่พบว่าประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานต่างกันมีความสามารถในการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกัน นอกจากนี้ภัทราภรณ์ สุกาญจนภรณ์ (2546) ประชิด ศราพันธ์ (2533) พบว่าประสิทธิภาพการทำงานไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน

จากเอกสารและงานวิจัยที่รวบรวมมาถึงแม้จะมีผลขัดแย้งกันนั้นแสดงให้เห็นว่า ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพน่าจะมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานผู้วิจัยจึงตั้งสมมุติฐานการ

วิจัยว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์มากมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์น้อย

6.งานวิจัยเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจกับการปฏิบัติงาน

กุสุมา วงษ์จันทร์ (2532) ได้ทำการวิจัยเรื่อง ขวัญและแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ในภาคเหนือตอนบน พบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีขวัญและแรงจูงใจในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง และแรงจูงใจในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับลักษณะของประชากรในด้าน สถานะทางเศรษฐกิจ สถานภาพสมรส การได้รับการเลื่อนขั้นเงินเดือน เป็นกรณีพิเศษ (2 ขั้น) โดยถ้าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความรู้สึกรู้สึกผูกพันต่อองค์กรจะทำให้มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานสูง

อารีย์ ไชยมงคล (2532) ได้ทำการวิจัยเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมผู้นำของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย กับขวัญและแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลภาครัฐ ในเขตกรุงเทพมหานครจำนวน 335 คน ผลการวิจัยพบว่า ระดับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง รองลงมาคือระดับสูงและระดับต่ำ ตามลำดับ ปัจจัยที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน มีความต้องการเรียงลำดับจากมากไปหาน้อยดังนี้คือ ด้านความสำเร็จของงาน ด้านความรับผิดชอบ ด้านลักษณะงาน และด้านการยอมรับนับถือ

สุภาดา คำสุชาติ (2536:ก) ศึกษาวิจัยเรื่อง แรงจูงใจ การรับรู้บทบาท และการปฏิบัติงานตามบทบาทการสอนสุขศึกษาของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลทั่วไปในส่วนกลาง สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุขผลการวิจัยพบว่า พยาบาลวิชาชีพมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง มีระดับการปฏิบัติงานตามบทบาทการสอนสุขศึกษาอยู่ในระดับปานกลาง คุณลักษณะส่วนบุคคลไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทการสอนสุขศึกษา แต่แรงจูงใจในการปฏิบัติงานและการรับรู้บทบาท มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติตามบทบาทการสอนสุขศึกษาของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลในส่วนกลางสังกัดกรมการแพทย์กระทรวงสาธารณสุข

สงวน ธาณี (2537:บทคัดย่อ) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น พบว่า ความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนอายุ ประสบการณ์ในการทำงาน การอบรมทางการพยาบาลและสถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล ความพึงพอใจในงานและสถานภาพสมรสสามารถร่วมกันพยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จิตติมา พานิชกิจ (2540:ง) ศึกษาวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อผลการปฏิบัติงาน สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคหัดของเจ้าหน้าที่สถานเอนามัย ในจังหวัดนครสวรรค์ ผลการวิจัยพบว่า เจ้าหน้าที่สถานเอนามัยมีผลการปฏิบัติงานอยู่ในระดับดี แรงจูงใจในการปฏิบัติงานรวมทุกด้านมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับผลการปฏิบัติงาน การได้งบประมาณที่ไม่เพียงพอ มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงาน และระยะทางจากสถานเอนามัยถึงหมู่บ้านใกล้เคียงมีความสัมพันธ์เชิงลบกับผลการปฏิบัติงาน สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคหัด ของเจ้าหน้าที่สถานเอนามัยในจังหวัดนครสวรรค์

วันเพ็ญ พัทธตระกูล (2541:ง) วิจัยเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจ การรับรู้บทบาทพยาบาลอาชีวอนามัย กับการปฏิบัติงานของพยาบาลในสถานประกอบการ ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลในสถานประกอบการ มีระดับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานทั้งปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุนอยู่ในระดับปานกลาง และมีระดับการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง ในด้านของความสัมพันธ์พบว่า ปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุน การรับรู้บทบาทของพยาบาลอาชีวอนามัย มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติงาน ผลการวิเคราะห์เพื่อหาตัวทำนายการปฏิบัติงาน พบว่าความสัมพันธ์กับบุคคลในหน่วยงาน ความเป็นอยู่ส่วนตัว นโยบายการบริหารงาน การรับรู้บทบาทด้านการบริหารการรับรู้บทบาทด้านการศึกษาวิจัย สามารถร่วมกันอธิบายความแปรผันของการปฏิบัติงานของพยาบาลในสถานประกอบการ ได้ร้อยละ 26.0

พิชญ์ รอดแสง (2542:63-67) ศึกษาวิจัยเรื่องการประเมินการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของสาธารณสุขอำเภอ/กิ่งอำเภอ พบว่า กระบวนการบริหาร แรงจูงใจในการปฏิบัติงานในด้านปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของสาธารณสุขอำเภอ/กิ่งอำเภอ การได้รับการยอมรับนับถือ นโยบายและการบริหารงาน ความสำเร็จของงาน โอกาสก้าวหน้าในตำแหน่งงาน และการวางแผนงาน สามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของสาธารณสุขอำเภอ/กิ่งอำเภอได้ร้อยละ 13.1

กรรณิการ์ สุวรรณศักดิ์ชัย (2543:ง) ศึกษาวิจัยเรื่องประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ในจังหวัดกาญจนบุรี พบว่าการปฏิบัติงานของพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับดี และความพึงพอใจแยกตามปัจจัยค้ำจุน และปัจจัยจูงใจอยู่ในระดับปานกลางและผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่า คุณลักษณะส่วนบุคคล ความพึงพอใจโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

พัชมน อันโต (2546:ง) ศึกษาวิจัยเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในงาน ระดับในการสร้างนวัตกรรมขององค์กร กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร พบว่าค่าเฉลี่ยการปฏิบัติงาน และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ใฝ่

สัมฤทธิ์ในงานของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับสูงและแรงจูงใจแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังกล่าวข้างต้นจะพบว่าแรงจูงใจมีส่วนเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานในการศึกษาค้นคว้าวิจัยจึงต้องการหาระดับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์ พนมทวนว่าอยู่ในระดับใดบ้างและมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการทำงานอย่างไรโดยตั้งสมมุติฐานว่าแรงจูงใจในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการทำงาน

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) เพื่อศึกษาแรงจูงใจและการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์ พนมทวนผู้วิจัยได้ดำเนินการศึกษาค้นคว้าตามขั้นตอนดังนี้

1. การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง
2. การสร้างเครื่องมือและการตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การวิเคราะห์ข้อมูล

การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์ พนมทวน

กลุ่มตัวอย่าง เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์ พนมทวน

ในระยะเวลาขณะเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 1-31 ธันวาคม 2548 จำนวน 44 คน

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้เครื่องมือทั้งหมด 3 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบ

เป็นการถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบ มีทั้งหมด 5 ข้อ ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับ อายุ สถานภาพสมรส รายได้ ตำแหน่งงาน ประสบการณ์การปฏิบัติงาน

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน

ผู้วิจัยศึกษาแบบสอบถามแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของ เพ็ญศรี ปรางสุวรรณ(2541)และ โชติ เกิดบัณฑิต (2539)และนำแบบสอบถามบางข้อของทั้ง2ท่านมาปรับภาษาของข้อคำถามร่วมกับ ोजना วิโรจน์กุล (2549)และได้สร้างข้อคำถามเพิ่มเติมเพื่อให้ครอบคลุมนิยามปฏิบัติการและเหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างโดยยึดทฤษฎีแรงจูงใจของเฮิร์เบิร์ต ซึ่งข้อคำถามมีทั้งทางบวกและทางลบแต่ละข้อคำถามให้เลือกตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ โดยผู้ตอบแบบสอบถามจะประเมินตนเองว่าข้อความใดตรงกับความรู้สึกมากที่สุดและเลือกตอบเพียงระดับเดียวจาก เห็นด้วยอย่างยิ่ง ถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง และนำมาคิดคะแนนโดยแบ่งระดับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานตามคะแนนเฉลี่ยที่ได้จากการตอบแบบสอบถามเป็น 3 ระดับ คือ แรงจูงใจในการ

ปฏิบัติงานอยู่ในระดับต่ำ ระดับปานกลาง และระดับสูงตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้โดยมีข้อคำถามทั้งหมดจำนวน 66 ข้อ และมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ (วิเชียร เกตุสิงห์ 2524 ; 88)

ข้อความ	ข้อความที่เป็นบวก	ข้อความที่เป็นลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5	1
เห็นด้วย	4	2
ไม่แน่ใจ	3	3
ไม่เห็นด้วย	2	4
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	5

โดยแบบสอบถามในส่วนที่ 2 นี้มีข้อคำถามทั้งหมด 66ข้อประกอบด้วยแรงจูงใจที่มีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงาน 2 ด้าน ตามแนวทฤษฎีของเฮิร์ชเบอร์ก (Herzberg,1959 : 45-49) คือ

1. ปัจจัยจูงใจ ได้แก่ ความสำเร็จของงาน การได้รับการยอมรับนับถือ ลักษณะของงานที่ปฏิบัติ ความรับผิดชอบ ความก้าวหน้า การพัฒนาตนเอง

ข้อความ	ข้อ	รวม
ความสำเร็จของงาน	1-5	5 ข้อ
การได้รับการยอมรับนับถือ	6-10	5 ข้อ
ลักษณะของงานที่ปฏิบัติ	11-17	7 ข้อ
ความรับผิดชอบ	18-22	5 ข้อ
ความก้าวหน้า	23-24,26-30	9 ข้อ
การพัฒนาตนเอง	25	1 ข้อ

2.ปัจจัยค้ำจุน ได้แก่ สภาพการทำงาน เงินเดือนและค่าตอบแทน ความมั่นคงในงาน นโยบายและการบริหาร วิธีการควบคุมบังคับบัญชา ความสัมพันธ์กับบุคคลในหน่วยงาน สถานภาพในการทำงาน

ข้อความ	ข้อ	รวม
ความสัมพันธ์กับบุคคลในหน่วยงาน	31-37	7 ข้อ
นโยบายและการบริหาร	38-45	8 ข้อ
สภาพการทำงาน	46-52	7 ข้อ
เงินเดือนและค่าตอบแทน	53-56	4 ข้อ
ความมั่นคงในงาน	57-60	4 ข้อ
วิธีการควบคุมบังคับบัญชา	61-63	3 ข้อ

สถานภาพในการทำงาน

64-66

3 ข้อ

เกณฑ์การแบ่งระดับแรงจูงใจ แบ่งเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์คะแนนอิงกลุ่มตามแนวคิดของเบสท์ (Best .1977:174) จะได้คะแนนในแต่ละระดับดังนี้

คะแนนเฉลี่ย

ความหมาย

3.68 – 5.00

แรงจูงใจในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง

2.34 – 3.67

แรงจูงใจในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง

1.0 – 2.33

แรงจูงใจในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับต่ำ

ตัวอย่างแบบสอบถามแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน

คำชี้แจง โปรดตอบแบบสอบถามต่อไปนี้โดยทำเครื่องหมาย / ที่ตรงกับความรู้สึกหรือสถานการณ์ที่ท่านกำลังประสบอยู่ในปัจจุบันมากที่สุดเพียงช่องเดียว

ข้อที่	ข้อความ	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
0	ท่านรู้สึกภูมิใจเมื่อผู้รับบริการปฏิบัติตามคำแนะนำของท่าน					
0	ท่านเป็นคนหนึ่งที่ช่วยแก้ปัญหาในการปฏิบัติงานให้แก่ผู้ร่วมงานได้สำเร็จ					
0	การแก้ปัญหาของท่านในการปฏิบัติงานประสบผลสำเร็จเป็นที่พอใจ					
0	ผู้บังคับบัญชาของท่านสนใจและให้การสนับสนุนความก้าวหน้าของผู้ใต้บังคับบัญชาด้วยความจริงใจ					
0	ท่านได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานไม่เท่าเทียมกับเพื่อนร่วมงาน					

วิธีการหาคุณภาพเครื่องมือส่วนที่ 2

1.หาความเที่ยงตรงของเครื่องมือ โดยนำแบบสอบถามแรงจูงใจในการปฏิบัติงานให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบข้อคำถามว่าตรงกับนิยามปฏิบัติการและตรวจสอบภาษาที่ใช้ว่ามีความเหมาะสมหรือไม่เพื่อนำไปปรับปรุงแก้ไข

2. วิเคราะห์ข้อคำถามเป็นรายข้อ(Item correlation Analysis)เพื่อหาค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามโดยนำแบบสอบถามนี้ไปทดลองใช้ (Try out)พยายาลวิชาชีพที่มีคุณสมบัติคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการศึกษาโดยนำผลที่ได้มาตรวจคะแนนและวิเคราะห์อำนาจจำแนกด้วยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน(Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)โดยมีข้อคำถามทั้งหมดจำนวน79 ข้อและนำไปtry out กับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คนนำผลที่ได้มาหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างรายข้อกับคะแนนรวมโดยใช้เกณฑ์ข้อคำถามใดมีค่า มากกว่า .2 ถือว่าใช้ได้สำหรับการพิจารณาแบบสอบถามแรงจูงใจในการปฏิบัติงานพบว่ามีค่า น้อยกว่า.2 จำนวน 13 ข้อผู้วิจัยปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ให้ตัดข้อคำถามนั้นทิ้งและนำข้อคำถามที่เหลือจำนวน 66 ข้อเพื่อใช้ในการศึกษาครั้งนี้

3. หาค่าความเชื่อมั่น(Reliability)ของเครื่องมือด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ SPSSโดยใช้วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา ของครอนบาค(Cronbach's Alpha coefficient) (ทองหล่อ วิภาวิณ. 2522:71)และ มีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ 0.93

ส่วนที่ 3 แบบประเมินพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

ผู้วิจัยศึกษาแบบสอบถามการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพของสุภาพัญญา ปาณะวัฒน์พิสุทธิ์ (2539)และประทุม ต้วมศรี (2546)และนำแบบสอบถามบางข้อของทั้ง2ท่านมาปรับภาษาเพื่อให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างโดยยึดแบบการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ตามแนวคิดของ ชวิเรียน (Schwirian.1978) ซึ่งข้อคำถามเป็นทางบวกทั้งหมดแต่ละข้อคำถามมีตอบให้เลือกตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ โดยผู้ตอบแบบสอบถามจะประเมินตนเองว่าข้อความใดตรงกับความรู้สึกมากที่สุดและเลือกตอบเพียงระดับเดียวจาก เห็นด้วยอย่างยิ่ง ถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง และนำมาคิดคะแนนและแบ่งผลพฤติกรรมการทำงานตามคะแนนเฉลี่ยที่ได้จากการตอบแบบสอบถามเป็น 3 ระดับ คือ พฤติกรรมการทำงานอยู่ในระดับต่ำ ระดับปานกลาง และระดับสูงตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ซึ่งครอบคลุมพฤติกรรมการทำงาน 6 ด้าน ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 31 ข้อ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ข้อความ	ข้อ	รวม
ด้านการเป็นผู้นำ	1-7	7 ข้อ
ด้านการสร้างสัมพันธภาพและการติดต่อสื่อสาร	8-13	6 ข้อ
ด้านการดูแลผู้ป่วยภาวะวิกฤต	14-16	3 ข้อ
ด้านการสอนและการให้ความร่วมมือ	17 -21	5 ข้อ
ด้านการวางแผนและประเมินผลการพยาบาล	22 – 25	4 ข้อ
ด้านการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ	26-31	6 ข้อ

ลักษณะของแบบประเมินพฤติกรรมการทำงาน เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ ซึ่งข้อคำถามเป็นทางบวกทั้งหมดแต่ละข้อคำถามมีคำตอบให้เลือกตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ) และมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ วิเชียร เกตุสิงห์ (2524 :88)

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5
เห็นด้วย	4
ไม่แน่ใจ	3
ไม่เห็นด้วย	2
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1

การแปลผลคะแนนของแบบประเมินพฤติกรรมการทำงาน สามารถแปลผลจากระดับคะแนนเฉลี่ยของแบบประเมินพฤติกรรมการทำงานโดยภาพรวม โดยถือเกณฑ์การคิดคะแนนแบบอิงกลุ่มโดยแนวคิด ของ เบสท์ (Best .1977:174) จะได้คะแนนในแต่ละระดับดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	ความหมาย
3.68 – 5.00	พฤติกรรมการทำงานอยู่ในระดับสูง
2.34 – 3.67	พฤติกรรมการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง
1.0 – 2.33	พฤติกรรมการทำงานอยู่ในระดับต่ำ

ตัวอย่างแบบสอบถามพฤติกรรมการทำงาน

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้ต้องการสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการทำงานของท่านตามบทบาท

หน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพโปรดพิจารณาข้อความต่อไปนี้แต่ละข้ออย่างละเอียด

แล้วเลือกตอบโดยทำเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงกับความรู้สึกมากที่สุดเพียงข้อเดียว

ข้อ ที่	ข้อความ	เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง
0	<u>ด้านการเป็นผู้นำ</u> ท่านแบ่งงานให้แก่สมาชิกในทีมแต่ละ คนรับผิดชอบตรงกับความถนัด					
0	<u>ด้านการสร้างสัมพันธภาพและการ ติดต่อสื่อสาร</u> ท่านประสานงานกับบุคคลอื่นในการ ทำงานร่วมกันเสมอ					
0	<u>ด้านการดูแลผู้ป่วยภาวะวิกฤติ</u> ท่านให้การช่วยเหลือผู้ป่วยในสภาวะ ฉุกเฉินได้ด้วยความมั่นใจ ไม่ตื่นตกใจ					
0	<u>ด้านการสอนและให้ความร่วมมือ</u> ท่านอธิบายให้ญาติของผู้ป่วยได้รู้ถึง ความต้องการการดูแลของผู้ป่วย					
0	<u>ด้านการวางแผนและประเมินผลการ พยาบาล</u> ท่านปรับแผนการพยาบาลผู้ป่วยให้ สอดคล้องกับอาการที่เปลี่ยนแปลง					

วิธีการหาคุณภาพเครื่องมือส่วนที่ 3

1. หาความเที่ยงตรงของเครื่องมือ โดยนำแบบสอบถามแรงจูงใจในการปฏิบัติงานและพฤติกรรมการปฏิบัติงานให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบข้อคำถามว่าตรงกับนิยามปฏิบัติการและตรวจสอบภาษาที่ใช้ว่ามีความเหมาะสมหรือไม่เพื่อนำไปปรับปรุงแก้ไข

2. วิเคราะห์ข้อคำถามเป็นรายข้อ(Item correlation Analysis)เพื่อหาค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถาม โดยนำแบบสอบถามนี้จำนวน 31 ข้อไปทดลองใช้ (Try out) พยาบาลวิชาชีพที่มีคุณสมบัติคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการศึกษาโดยนำผลที่ได้มาตรวจคะแนนและวิเคราะห์อำนาจจำแนกด้วยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน(Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)ระหว่างรายข้อและคะแนนรวมทั้งฉบับโดยใช้เกณฑ์ข้อคำถามใดมีค่า มากกว่า .2 ถือว่าใช้ได้สำหรับการพิจารณาแบบสอบถามพฤติกรรมการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพพบว่าข้อคำถามทุกข้อมีค่ามากกว่า .2

3. หาค่าความเชื่อมั่น(Reliability)ของเครื่องมือด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ SPSS โดยใช้วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา ของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) (ทองหล่อ วิภาวิณ.2522:71)โดยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการศึกษาพบว่ามีความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ 0.92

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยนำหนังสือที่ออกโดยคณะบดีบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตรไปติดต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลเพื่อขอความร่วมมือกับพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเจ้าคุณไพฑูริย์ พนมทวน จังหวัดกาญจนบุรี

2. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามให้พยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทำการตอบแบบสอบถามโดยไม่กำหนดเวลาในการตอบ

3. นำแบบสอบถามที่ตอบแล้วมาตรวจสอบความสมบูรณ์จากนั้นนำไปตรวจให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้

4. นำคะแนนที่ได้ไปวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรม SPSS(Statistical Package for the Social Science)

การวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติที่ใช้ในการวิจัยและทดสอบสมมุติฐาน

1. สถิติพื้นฐาน ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนแรงจูงใจในการปฏิบัติงานและพฤติกรรมการปฏิบัติงานที่มีความต่างกันของคุณลักษณะส่วนบุคคลคือ อายุ สถานภาพสมรส รายได้ ตำแหน่งงาน และประสบการณ์การปฏิบัติงานโดยใช้ค่าสถิติค่าที(t-test)
3. หาความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานตามสมมุติฐานข้อ 3 โดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson' s Product Moment Correlation Coefficient)

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับต่อไปนี้

1. สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล
2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป

ตอนที่ 2 ผลการศึกษาศึกษาระดับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานและพฤติกรรมการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์ พนมทวน

ตอนที่ 3 ผลการเปรียบเทียบแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ด้านปัจจัยจูงใจ ด้านปัจจัยค้ำจุน และด้านรวม ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์ พนมทวน ตามตัวแปร อายุ สถานภาพสมรส รายได้ ตำแหน่งงาน และประสบการณ์การปฏิบัติงาน

ตอนที่ 4 ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์ พนมทวน ตามตัวแปร อายุ สถานภาพสมรส รายได้ ตำแหน่งงาน และประสบการณ์การปฏิบัติงาน

ตอนที่ 5 ผลการศึกษความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ด้านปัจจัยจูงใจ ด้านปัจจัยค้ำจุน กับด้านรวม กับพฤติกรรมการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์ พนมทวน

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

N	แทน	จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง
$\bar{X}$	แทน	คะแนนเฉลี่ย
SD	แทน	คะแนนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
t	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาความแตกต่างของค่าเฉลี่ยโดยใช้ค่าที
P-value	แทน	ระดับความมีนัยสำคัญ
r	แทน	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป

ตาราง 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามตัวแปรคุณลักษณะส่วนบุคคล

คุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. อายุ		
- 21-40 ปี	29	65.90
- 41 ปี ขึ้นไป	15	34.10
รวม	44	100.00
2. สถานภาพสมรส		
- โสด	13	29.50
- สมรส	31	70.50
รวม	44	100.00
3. รายได้		
- น้อยกว่าหรือเท่ากับ 15,000 บาท	13	29.50
- มากกว่า 15,000 บาท	31	70.50
รวม	44	100.00
4. ตำแหน่งงาน		
- ผู้บริหารงาน	7	15.90
- ผู้ปฏิบัติงาน	37	84.10
รวม	44	100.00
5. ประสบการณ์การปฏิบัติงาน		
- 1-10 ปี	15	34.10
- 10 ปี ขึ้นไป	29	65.90
รวม	44	100.00

จากตาราง 1 ที่แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อายุ 21-40ปีคิดเป็นร้อยละ 65.9มีสถานภาพสมรส สมรสคิดเป็นร้อยละ 70.5 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้มากกว่า 15,000บาท/เดือน คิดเป็นร้อยละ 70.5และมีตำแหน่งงานเป็นผู้ปฏิบัติงานคิดเป็นร้อยละ 84.1โดยมีประสบการณ์การปฏิบัติงานส่วนใหญ่ 10ปีขึ้นไปคิดเป็นร้อยละ 65.9

ตอนที่ 2 ผลการศึกษาศึกษาระดับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานและพฤติกรรมการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้าคุณไพฑูริย์ พนมทวน

ตาราง 2 ผลการศึกษาระดับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้าคุณไพฑูริย์ พนมทวน

คุณลักษณะส่วนบุคคล	$\bar{X}$	SD	ระดับแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน
1. อายุ			
- 21-40 ปี	3.42	0.26	ปานกลาง
- 41 ปี ขึ้นไป	3.71	0.28	สูง
2. สถานภาพสมรส			
- โสด	3.48	0.28	ปานกลาง
- สมรส	3.53	0.31	ปานกลาง
3. รายได้			
- น้อยกว่าหรือเท่ากับ 15,000 บาท	3.42	0.29	ปานกลาง
- มากกว่า 15,000 บาท	3.56	0.29	ปานกลาง
4. ตำแหน่งงาน			
- ผู้บริหารงาน	3.71	0.32	สูง
- ผู้ปฏิบัติงาน	3.48	0.28	ปานกลาง
5. ประสบการณ์การปฏิบัติงาน			
- 1-10 ปี	3.41	0.31	ปานกลาง
- 10 ปี ขึ้นไป	3.57	0.28	ปานกลาง
ภาพรวม	3.52	0.30	ปานกลาง

จากตาราง 2 แสดงว่า ภาพรวมของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์ พนมทวน มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อจำแนกตามคุณลักษณะทางสังคม พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์ พนมทวน ที่มีอายุ 41 ปีขึ้นไป หรือทำงานตำแหน่งระดับผู้บริหารงาน มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง นอกนั้นมีแรงจูงใจอยู่ในระดับปานกลางทั้งหมด

ตาราง 3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน

ระดับแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
สูง	14	31.82
ปานกลาง	30	68.18
ต่ำ	0	0.00
รวม	44	100.00

จากตาราง 3 แสดงว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์ พนมทวน ส่วนใหญ่มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 68.18 และมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 31.82 แต่ไม่พบพยาบาลวิชาชีพที่มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับต่ำ

ตาราง 4 ผลการศึกษาระดับพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล
เจ้าคุณไพฑูริย์ พนมทวน

คุณลักษณะส่วนบุคคล	$\bar{X}$	SD	ระดับพฤติกรรมการทำงาน
1. อายุ			
- 21-40 ปี	3.99	0.25	สูง
- 41 ปี ขึ้นไป	4.01	0.20	สูง
2. สถานภาพสมรส			
- โสด	3.95	0.15	สูง
- สมรส	4.03	0.25	สูง
3. รายได้			
- น้อยกว่าหรือเท่ากับ 15,000 บาท	3.90	0.20	สูง
- มากกว่า 15,000 บาท	4.10	0.23	สูง
4. ตำแหน่งงาน			
- ผู้บริหารงาน	4.05	0.27	สูง
- ผู้ปฏิบัติงาน	4.00	0.23	สูง
5. ประสบการณ์การทำงาน			
- 1-10 ปี	3.93	0.21	สูง
- 10 ปี ขึ้นไป	4.05	0.24	สูง
ภาพรวม	4.01	0.23	สูง

จากตาราง 4 แสดงว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้าคุณไพฑูริย์ พนมทวน
ทั้งในภาพรวมและเมื่อจำแนกตามคุณลักษณะทางสังคม มีพฤติกรรมในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง
ทั้งหมด

ตาราง 5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับพฤติกรรมในการปฏิบัติงาน

ระดับพฤติกรรมในการปฏิบัติงาน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
สูง	43	97.73
ปานกลาง	1	2.27
ต่ำ	0	0.00
รวม	44	100.00

จากตาราง 5 แสดงว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้าคุณพิบูลย์ ภนมหวน เกือบทั้งหมดมีพฤติกรรมในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง จำนวน 43 คน คิดเป็นร้อยละ 97.73 และมี พยาบาลวิชาชีพจำนวน 1 คน หรือร้อยละ 2.27 ที่มีพฤติกรรมในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง แต่ไม่พบพยาบาลวิชาชีพที่มีพฤติกรรมในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับต่ำ

ตอนที่ 3 ผลการเปรียบเทียบแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ด้านปัจจัยจูงใจ ด้านปัจจัย
 ค้ำจุน และด้านรวม ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์ พนมทวน
 ตามตัวแปร อายุ สถานภาพสมรส รายได้ ตำแหน่งงาน และประสบการณ์การปฏิบัติงาน

ตาราง 6 ผลการศึกษาเปรียบเทียบแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ด้านปัจจัยจูงใจ ด้านปัจจัยค้ำจุน และ
 ด้านรวม ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์ พนมทวน จำแนกตาม
 อายุ

แรงจูงใจ ในการปฏิบัติงาน	อายุ	N	$\bar{X}$	SD	t	p-value
ด้านปัจจัยจูงใจ	21-40 ปี	29	3.41	0.24	3.215**	.003
	41 ปีขึ้นไป	15	3.66	0.25		
ด้านปัจจัยค้ำจุน	21-40 ปี	29	3.43	0.29	3.137**	.003
	41 ปีขึ้นไป	15	3.74	0.36		
ด้านรวม	21-40 ปี	29	3.42	0.26	3.407**	.001
	41 ปีขึ้นไป	15	3.71	0.28		

**p < .01

จากตาราง 6 แสดงว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์ พนมทวนที่มีอายุ 41 ปีขึ้นไป มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้านปัจจัยจูงใจ ด้านปัจจัยค้ำจุน และด้านรวม สูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์ พนมทวนที่มีอายุระหว่าง 21-40 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ตาราง 7 ผลการเปรียบเทียบแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ด้านปัจจัยจูงใจ ด้านปัจจัยค้ำจุน และด้านรวม
ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์ พนมทวน จำแนกตามสถานภาพ
สมรส

แรงจูงใจ ในการปฏิบัติงาน	สถานภาพสมรส	N	$\bar{X}$	SD	t	p-value
ด้านปัจจัยจูงใจ	โสด	13	3.47	0.23	.436	.665
	สมรส	31	3.51	0.29		
ด้านปัจจัยค้ำจุน	โสด	13	3.49	0.34	.588	.560
	สมรส	31	3.56	0.36		
ด้านรวม	โสด	13	3.48	0.28	.560	.578
	สมรส	31	3.53	0.31		

จากตาราง 7 แสดงว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์ พนมทวน
ที่เป็นโสด และพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์ พนมทวนที่สมรสแล้ว มี
แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ทั้งด้านปัจจัยจูงใจ ด้านปัจจัยค้ำจุน และด้านรวม ไม่แตกต่างกัน

ตาราง 8 ผลการศึกษาเปรียบเทียบแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ด้านปัจจัยจูงใจ ด้านปัจจัยค้ำจุน และ
ด้านรวม ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์ พนมทวน จำแนกตาม
รายได้

แรงจูงใจ ในการปฏิบัติงาน	รายได้	N	$\bar{X}$	SD	t	p-value
ด้านปัจจัยจูงใจ	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 15,000 บาท	13	3.37	0.29	2.015*	.050
	มากกว่า 15,000 บาท	31	3.55	0.25		
ด้านปัจจัยค้ำจุน	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 15,000 บาท	13	3.45	0.31	1.014	.317
	มากกว่า 15,000 บาท	31	3.57	0.36		
ด้านรวม	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 15,000 บาท	13	3.42	0.29	1.482	.146
	มากกว่า 15,000 บาท	31	3.56	0.29		

* $p < .05$

จากตาราง 8 แสดงว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์ พนมทวน
ที่มีรายได้ต่อเดือนมากกว่า 15,000 บาท มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้านปัจจัยจูงใจสูงกว่าพยาบาล
วิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์ พนมทวนที่มีรายได้ต่อเดือนน้อยกว่าหรือเท่ากับ
15,000 บาท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้า
คุณไพบูลย์ พนมทวนที่มีรายได้ต่อเดือนมากกว่า 15,000 บาท กับ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานใน
โรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์ พนมทวนที่มีรายได้ต่อเดือนน้อยกว่าหรือเท่ากับ 15,000 บาท มีแรงจูงใจ
ในการปฏิบัติงานด้านปัจจัยค้ำจุนและด้านรวมไม่แตกต่างกัน

ตาราง 9 ผลการเปรียบเทียบแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ด้านปัจจัยจูงใจ ด้านปัจจัยค้ำจุน และด้านรวมของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์ พนมทวน จำแนกตามตำแหน่งงาน

แรงจูงใจ ในการปฏิบัติงาน	ตำแหน่งงาน	N	$\bar{X}$	SD	t	p-value
ด้านปัจจัยจูงใจ	ผู้บริหารงาน	7	3.62	0.35	1.313	.196
	ผู้ปฏิบัติงาน	37	3.47	0.25		
ด้านปัจจัยค้ำจุน	ผู้บริหารงาน	7	3.78	0.29	2.079*	.044
	ผู้ปฏิบัติงาน	37	3.49	0.34		
ด้านรวม	ผู้บริหารงาน	7	3.71	0.32	1.885	.066
	ผู้ปฏิบัติงาน	37	3.48	0.28		

*p < .05

จากตาราง 9 แสดงว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์ พนมทวนที่เป็นผู้บริหารงานมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้านปัจจัยค้ำจุนสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์ พนมทวนที่เป็นผู้ปฏิบัติงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์ พนมทวนที่เป็นผู้บริหารงานกับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์ พนมทวนที่เป็นผู้ปฏิบัติงานมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้านปัจจัยจูงใจและด้านรวม ไม่แตกต่างกัน

ตาราง 10 ผลการศึกษาเปรียบเทียบแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ด้านปัจจัยจูงใจ ด้านปัจจัยค้ำจุน และ
ด้านรวม ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์ พนมทวน จำแนกตาม
ประสบการณ์การปฏิบัติงาน

แรงจูงใจ ในการปฏิบัติงาน	ประสบการณ์การ ปฏิบัติงาน	N	$\bar{X}$	SD	t	p-value
ด้านปัจจัยจูงใจ	1-10 ปี	15	3.40	0.27	1.708	.095
	10 ปีขึ้นไป	29	3.55	0.26		
ด้านปัจจัยค้ำจุน	1-10 ปี	15	3.42	0.36	1.682	.100
	10 ปีขึ้นไป	29	3.60	0.33		
ด้านรวม	1-10 ปี	15	3.41	0.31	1.800	.079
	10 ปีขึ้นไป	29	3.57	0.28		

จากตาราง 10 แสดงว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์ พนมทวน
ที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงาน 1-10 ปี กับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์
พนมทวนที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงาน 10 ปีขึ้นไป มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ทั้งด้านปัจจัยจูงใจ
ด้านปัจจัยค้ำจุน และด้านรวม ไม่แตกต่างกัน

ตอนที่ 4 ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้าคุณไพฑูริย์ พนมทวน ตามตัวแปร อายุ สถานภาพสมรส รายได้ ตำแหน่งงาน และประสบการณ์การปฏิบัติงาน

ตาราง 11 ผลการศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้าคุณไพฑูริย์ พนมทวน จำแนกตามอายุ

อายุ	N	$\bar{X}$	SD	t	p-value
21-40 ปี	29	3.99	0.25	.646	.522
41 ปีขึ้นไป	15	4.04	0.20		

จากตาราง 11 แสดงว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้าคุณไพฑูริย์ พนมทวน ที่มีอายุ 21-40 ปี กับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้าคุณไพฑูริย์ พนมทวนที่มีอายุ 41 ปีขึ้นไป มีพฤติกรรมการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกัน

ตาราง 12 ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้าคุณไพฑูริย์ พนมทวน จำแนกตามสถานภาพสมรส

สถานภาพสมรส	N	$\bar{X}$	SD	t	p-value
โสด	13	3.95	0.15	1.205	.235
สมรส	31	4.04	0.25		

จากตาราง 12 แสดงว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้าคุณไพฑูริย์ พนมทวนที่เป็นโสด/หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่ กับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้าคุณไพฑูริย์ พนมทวนที่สมรสแล้ว มีพฤติกรรมการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกัน

ตาราง 13 ผลการศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานใน
โรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์ พนมทวน จำแนกตามรายได้

รายได้	N	$\bar{X}$	SD	t	p-value
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 15,000 บาท	13	3.90	0.20	2.114*	.040
มากกว่า 15,000 บาท	31	4.06	0.23		

* $p < .05$

จากตาราง 13 แสดงว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์ พนมทวนที่มีรายได้ต่อเดือนมากกว่า 15,000 บาท มีพฤติกรรมการปฏิบัติงานสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์ พนมทวนที่มีรายได้ต่อเดือนน้อยกว่าหรือเท่ากับ 15,000 บาท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 14 ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานใน
โรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์ พนมทวน จำแนกตามตำแหน่งงาน

ตำแหน่งงาน	N	$\bar{X}$	SD	t	p-value
ผู้บริหารงาน	7	4.04	0.30	.455	.652
ผู้ปฏิบัติงาน	37	4.00	0.22		

จากตาราง 14 แสดงว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์ พนมทวน ที่เป็นผู้บริหารงาน กับ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์ พนมทวน ที่เป็นผู้ปฏิบัติงาน มีพฤติกรรมการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกัน

ตาราง 15 ผลการศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานใน
โรงพยาบาลเจ้าคุณไพฑูริย์ พนมทวน จำแนกตามประสบการณ์การปฏิบัติงาน

ประสบการณ์การ ปฏิบัติงาน	N	$\bar{X}$	SD	t	p-value
1-10 ปี	15	3.92	0.20	1.708	.095
10 ปีขึ้นไป	29	4.05	0.24		

จากตาราง 15 แสดงว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้าคุณไพฑูริย์ พนมทวน ที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงาน 1-10 ปี กับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้าคุณไพฑูริย์ พนมทวนที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงาน 10 ปีขึ้นไป มีพฤติกรรมในการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกัน

ตอนที่ 5 ผลการศึกษความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ด้านปัจจัยจูงใจ ด้านปัจจัยค้ำจุน กับด้านรวม กับพฤติกรรมการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้าคุณไพฑูริย์ พนมทวน

ตาราง 16 ผลการศึกษาคำความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้านรวม ด้านปัจจัยจูงใจ ด้าน ปัจจัยค้ำจุน กับพฤติกรรมการปฏิบัติงาน ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้าคุณไพฑูริย์ พนมทวน

ตัวแปร	ปัจจัยจูงใจ	ปัจจัยค้ำจุน	แรงจูงใจในการ ปฏิบัติงานรวม	พฤติกรรมการ ปฏิบัติงาน
ปัจจัยจูงใจ	1.000	.771**	.912**	.399**
ปัจจัยค้ำจุน		1.000	.964**	.198
แรงจูงใจในการ ปฏิบัติงานรวม			1.000	.293
พฤติกรรมการ ปฏิบัติงาน				1.000

**p < .01

จากตาราง 16 แสดงว่าแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ด้านปัจจัยจูงใจ ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้าคุณไพฑูริย์ พนมทวน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการปฏิบัติงาน ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้าคุณไพฑูริย์ พนมทวน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แต่ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ด้านปัจจัยค้ำจุน และด้านรวม กับพฤติกรรมการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้าคุณไพฑูริย์ พนมทวน นอกจากนี้ยังพบว่าแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ด้านปัจจัยจูงใจ ด้านปัจจัยค้ำจุนและด้านรวม ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้าคุณไพฑูริย์ พนมทวน มีความสัมพันธ์ทางบวกต่อกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาค้นคว้าแรงจูงใจและพฤติกรรมการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์ พนมทวน จังหวัดกาญจนบุรีผู้วิจัยได้เริ่มตั้งแต่ศึกษาข้อมูลค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยต่าง ๆ ดำเนินการวิจัยจนกระทั่งเก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลจนเสร็จสมบูรณ์ ผู้วิจัยจึงนำข้อมูลที่วิเคราะห์ได้มาสรุปและอภิปรายผล รวมทั้งให้ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไปดังต่อไปนี้

ความมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานและพฤติกรรมการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์ พนมทวน
2. เพื่อเปรียบเทียบแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์ พนมทวนตามตัวแปร อายุ สถานภาพสมรส รายได้ ตำแหน่งงานและประสบการณ์การปฏิบัติงาน
3. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์ พนมทวนตามตัวแปร อายุ สถานภาพสมรส รายได้ ตำแหน่งงานและประสบการณ์การปฏิบัติงาน
4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์ พนมทวน

สมมุติฐานการวิจัย

1. คุณลักษณะส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพที่ต่างกันมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานแตกต่างกัน โดยมีสมมุติฐานย่อยดังนี้
 - 1.1 พยาบาลวิชาชีพที่มีอายุมากกว่ามีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานทั้งสองปัจจัยสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุน้อย
 - 1.2 พยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรสคู่มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานทั้งสองปัจจัยสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรสโสด

1.3 พยาบาลวิชาชีพที่มีรายได้มากกว่ามีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานทั้งสองปัจจัยสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีรายได้น้อย

1.4 พยาบาลวิชาชีพที่มีตำแหน่งงานระดับบริหารมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานทั้งสองปัจจัยสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ

1.5 พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์มากมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานทั้งสองปัจจัยสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์น้อย

2. คุณลักษณะส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพที่ต่างกันมีพฤติกรรมการทำงานแตกต่างกัน โดยมีสมมุติฐานย่อยดังนี้

2.1 พยาบาลวิชาชีพที่มีอายุมากกว่ามีพฤติกรรมการทำงานสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุน้อย

2.2 พยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรสคู่มีพฤติกรรมการทำงานสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรสโสด

2.3 พยาบาลวิชาชีพที่มีรายได้มากกว่ามีพฤติกรรมการทำงานสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีรายได้น้อย

2.4 พยาบาลวิชาชีพที่มีตำแหน่งงานระดับบริหารมีพฤติกรรมการทำงานสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ

2.5 พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์มากมีพฤติกรรมการทำงานสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์น้อย

3. แรงจูงใจในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเจ้าคุณไพฑูรย์ พนมทวน

วิธีการดำเนินการวิจัย

1. ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเจ้าคุณไพฑูรย์ พนมทวน จังหวัดกาญจนบุรี

2. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้าคุณไพฑูรย์ พนมทวนซึ่งปฏิบัติงานในขณะเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 1-31 ธันวาคม 2548 จำนวน 44 คน

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้แบ่งเป็น 3 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามคุณลักษณะส่วนบุคคลตามตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่ อายุ สถานภาพ สมรส ฐานะทางเศรษฐกิจ ตำแหน่งงาน และประสบการณ์การปฏิบัติงาน

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามแรงจูงใจในการปฏิบัติงานผู้วิจัยศึกษาแบบสอบถามแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของ เพ็ญศรี ปรางสุวรรณ (2541) และโชติ เกิดบัณฑิต (2539) และนำแบบสอบถามบางข้อของทั้ง 2 ท่านมาปรับภาษาของข้อคำถามร่วมกับโรจนา วิโรจน์กุล (2549) และได้สร้างข้อคำถามเพิ่มเติมเพื่อให้ครอบคลุมนิยามปฏิบัติการและเหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างโดยยึดทฤษฎีแรงจูงใจของ เฮิร์เบอร์ท ซึ่งข้อคำถามมีทั้งทางบวกและทางลบแต่ละข้อคำถามให้เลือกตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ทั้งหมด 79 ข้อและนำไป try out กับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน นำผลที่ได้มาหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างรายข้อกับคะแนนรวมโดยใช้เกณฑ์ข้อคำถามใดมีค่ามากกว่า .2 ถือว่าใช้ได้สำหรับการพิจารณาแบบสอบถามแรงจูงใจในการปฏิบัติงานพบว่ามีค่า น้อยกว่า .2 จำนวน 13 ข้อผู้วิจัยปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ให้ตัดข้อคำถามนั้นทิ้งและ มีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ 0.93

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมการปฏิบัติงานผู้วิจัยศึกษาแบบสอบถามการปฏิบัติงานของ พยาบาลวิชาชีพของสุภาเพ็ญ ปาณะวัฒนพิสุทธิ์ (2539) และประทุม ต้วมศรี (2546) และนำแบบสอบถามบางข้อของทั้ง 2 ท่านมาปรับภาษาเพื่อให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างโดยยึดแบบการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ตามแนวคิดของ ชวิเรียน (Schwirian, 1978) ซึ่งข้อคำถามเป็นทางบวกทั้งหมดแต่ละข้อคำถามมีตอบให้เลือกตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ทั้งหมด 31 ข้อโดยหาค่าอำนาจจำแนกด้วยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างรายข้อกับคะแนนรวมพบว่าทุกข้อมีค่า มากกว่า .2 มีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ 0.92

4. วิธีการดำเนินการเก็บข้อมูล

ในการทำวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำหนังสือผ่านบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒไปติดต่อหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลเพื่อขอความร่วมมือในการทำแบบสอบถาม และทำการแจกแบบสอบถามและรวบรวมด้วยตนเอง ตรวจสอบความเรียบร้อยสมบูรณ์ของแบบสอบถามโดยได้รับแบบสอบถามคืนทั้งหมด 44 ฉบับจึงนำมาให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนด ก่อนที่จะนำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์ด้วยวิธีทางสถิติ

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS/FW Version 13 ซึ่งดำเนินการดังนี้

1. หาค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. เปรียบเทียบความแตกต่างเพื่อทดสอบสมมติฐานของคะแนนแรงจูงใจและพฤติกรรมการปฏิบัติงานตามตัวแปรคุณลักษณะส่วนบุคคลซึ่งได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส รายได้ ตำแหน่งงานและประสบการณ์การปฏิบัติงานโดยใช้สถิติค่าที (t-test)
3. หาค่าความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจและพฤติกรรมในการปฏิบัติงานด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน(Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

สรุปผลการวิจัย

จากผลการศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับแรงจูงใจและพฤติกรรมการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์ พบมทวนเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคลอื่นได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส รายได้ ตำแหน่งงานและประสบการณ์การปฏิบัติงาน สรุปผลการศึกษาค้นคว้าที่สำคัญได้ดังนี้

1. ศึกษาระดับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานและพฤติกรรมการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์ พบว่าแรงจูงใจในการปฏิบัติงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนพฤติกรรมการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง
2. ศึกษาเปรียบเทียบแรงจูงใจในการปฏิบัติงานโดยรวมและแบ่งเป็นสองปัจจัย คือปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุนโดยพิจารณาจากคุณลักษณะส่วนบุคคลที่แตกต่างกัน พบว่า
 - 2.1 พยาบาลที่มีอายุมากกว่า 41 ปีมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานโดยรวม แรงจูงใจด้านปัจจัยจูงใจและแรงจูงใจด้านปัจจัยค้ำจุนสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุ 21-40 ปีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01
 - 2.2 พยาบาลที่มีสถานภาพสมรสต่างกันมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกัน
 - 2.3 พยาบาลที่มีรายได้มากกว่า 15,000บาท/เดือนมีแรงจูงใจด้านปัจจัยจูงใจสูงกว่าพยาบาลที่มีรายได้น้อยกว่าหรือเท่ากับ15,000บาท/เดือนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05แต่ไม่พบความแตกต่างในด้านปัจจัยค้ำจุนและแรงจูงใจด้านรวม
 - 2.4 พยาบาลที่มีตำแหน่งงานผู้บริหารมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้านปัจจัยค้ำจุนสูงกว่าพยาบาลผู้ปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05แต่ไม่พบความแตกต่างในด้านปัจจัยจูงใจและแรงจูงใจด้านรวม

2.5 พยาบาลที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานต่างกันมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกัน

3. ศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมการปฏิบัติงานที่มีคุณลักษณะส่วนบุคคลแตกต่างกันพบว่า

3.1 พยาบาลที่มีอายุต่างกันมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกัน

3.2 พยาบาลที่มีสถานภาพสมรสต่างกันมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกัน

3.3 พยาบาลที่มีรายได้มากกว่า 15,000บาท/เดือนมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานสูงกว่าพยาบาลที่มีรายได้น้อยกว่าหรือเท่ากับ 15,000บาท/เดือนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.4 พยาบาลที่มีตำแหน่งงานต่างกันมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกัน

3.5 พยาบาลที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานต่างกันมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกัน

4. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานพบว่าแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ด้านปัจจัยจูงใจ ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์ พนมทวน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการปฏิบัติงาน ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์ พนมทวน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แต่ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ด้านปัจจัยค้ำจุน และด้านรวม กับพฤติกรรมการปฏิบัติงาน ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์ พนมทวน นอกจากนี้ยังพบว่าแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ด้านปัจจัยจูงใจ ด้านปัจจัยค้ำจุน และด้านรวม ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์ พนมทวน มีความสัมพันธ์ทางบวกต่อกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

อภิปรายผล

การอภิปรายผลการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้อภิปรายผลตามลำดับดังนี้

1.ระดับแรงจูงใจและการเปรียบเทียบแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์ พนมทวนตามตัวแปร อายุ สถานภาพสมรส รายได้ ตำแหน่งงานและประสบการณ์การปฏิบัติงาน

2.ระดับพฤติกรรมการปฏิบัติงานและการเปรียบเทียบพฤติกรรมการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์ พนมทวนตามตัวแปร อายุ สถานภาพสมรส รายได้ ตำแหน่งงานและประสบการณ์การปฏิบัติงาน

3.ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์ พนมทวน

โดยอภิปรายตามลำดับดังนี้คือ

1.ระดับแรงจูงใจและการเปรียบเทียบแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์ พนมทวนตามตัวแปร อายุ สถานภาพสมรส รายได้ ตำแหน่งงานและประสบการณ์การปฏิบัติงาน

จากการศึกษาพบว่าแรงจูงใจในการปฏิบัติงานโดยภาพรวมของพยาบาลพบว่าอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนกลุ่มที่มีอายุ 41 ปีขึ้นไปและตำแหน่งงานระดับผู้บริหารมีระดับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานสูง จากผลการวิจัยนี้อาจเนื่องมาจากลักษณะงานของวิชาชีพพยาบาลซึ่งต้องรับผิดชอบค่อนข้างกว้างขวาง โดยที่พยาบาลจะเป็นผู้ที่ต้องเข้าไปมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย นับตั้งแต่เริ่มต้นการรักษา ให้การพยาบาล ดูแลฟื้นฟูจนผู้ป่วยหายและสามารถช่วยเหลือตนเองได้นอกจากดูแลร่างกายแล้วยังต้องดูแลด้านจิตใจ อารมณ์และสังคมอีกด้วยซึ่งลักษณะงานดังกล่าวเห็นได้ว่าพยาบาลต้องทำงานอย่างหนัก ต้องเสียสละอย่างสูง เสี่ยงต่อการเกิดโรคนอกจากนี้ลักษณะงานของพยาบาลก็สามารถทำให้เกิดความเครียดได้(อรัญญา จอดนอก.2544:16;อ้างอิงจาก Breakwell.1990:31-33) และเมื่อพยาบาลต้องอยู่ในสภาพดังกล่าวอาจทำให้เกิดความเครียดส่งผลให้เกิดความไม่พึงพอใจจึงทำให้มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานน้อยลงได้ จากผลการวิจัย พบว่าพยาบาลตำแหน่งบริหารและพยาบาลที่มีอายุ มากกว่า 41 ปีมีแรงจูงใจอยู่ในระดับสูงอาจเนื่องมาจากพยาบาลที่อยู่ในกลุ่มดังกล่าวมีลักษณะงานที่ต่างไปจากผู้ปฏิบัติคือไม่ต้องปฏิบัติงานนอกเวลาคือในช่วง 16.00-08.00น. และปฏิบัติงานที่ไม่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยโดยตรง

เมื่อเปรียบเทียบแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์ พนมทวนตามตัวแปร อายุพบว่า เป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้เพราะว่า พยาบาลที่มีอายุมากขึ้น มีวุฒิภาวะทางอารมณ์สูงขึ้น มีความสุขุมรอบคอบสามารถปรับตัวได้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เป็นจริงได้ดีกว่า ส่วนพยาบาลที่มีอายุน้อยอาจจะรู้สึกเบื่อหน่ายไม่ยอมรับสิ่งที่ขัดความรู้สึกตัวเองโดยเฉพาะในช่วงที่มีการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล เพื่อขอรับรองการเป็นโรงพยาบาลคุณภาพ พยาบาลต้องปรับเปลี่ยนบทบาทในการปฏิบัติการพยาบาลโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง พยาบาลที่มีอายุมากจึงยอมรับการเปลี่ยนแปลงได้ดีกว่า สอดคล้องกับการศึกษาของ บาเนตต์(Barnett.1997)ที่ศึกษาอิทธิพลของกฎระเบียบในองค์กร สภาพแวดล้อมในการทำงาน ลักษณะงาน กับความพึงพอใจในงาน และความผูกพันต่อองค์กรของนักเรียนที่เรียนเกี่ยวกับการบริหารจัดการ ผลการศึกษาพบว่า อายุ สามารถทำนายความพึงพอใจในงานได้ เช่นเดียวกับ ประพันธ์ แพ้มคลองถม (2540:157-161)ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลที่มีอายุต่างกันมีความพึงพอใจในงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ส่วนการเปรียบเทียบแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์ พนมทวนตามตัวแปรสถานภาพสมรสพบว่าไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้ว่าเนื่องจากพยาบาลที่มีสถานภาพสมรสโสดมีเวลาที่เป็นส่วนตัวโดยไม่ต้องคำนึงถึงบุคคลอื่นทำให้มีเวลาช่วยเหลือเกื้อกูลกันและยังได้รับกำลังใจจากเพื่อนร่วมงานจึงเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกับพยาบาลที่มีสถานภาพสมรสซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของธัญญา แก้วศรี(2549)ที่พบว่าสถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานและการศึกษาของชาติชาย สุวรรณนิตย์(2543)ที่พบว่าสถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานรวมทั้งโชติ เกิดบัณฑิต (2539) พบว่าเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในสถานีนามัย จังหวัดราชบุรีที่มีสถานภาพสมรสต่างกันจะมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกันนอกจากนี้ จรัญศักดิ์ พิระศักดิ์โสภณ และคณะ (2544) พบว่าพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนที่มีสถานภาพสมรสต่างก็มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกัน และเมื่อเปรียบเทียบแรงจูงใจในการปฏิบัติงานตามรายได้พบว่าพยาบาลที่มีรายได้มากกว่า15,000บาท/เดือนมีแรงจูงใจด้านปัจจัยจูงใจสูงกว่าพยาบาลที่มีรายได้น้อยกว่า15,000บาท/เดือน เป็นไปได้ว่าพยาบาลกลุ่มที่มีรายได้น้อยกว่าหรือ15,000บาท/เดือนเป็นกลุ่มพยาบาลที่มีลักษณะงานที่ต่างกันเพราะเป็นพยาบาลที่เป็นผู้ปฏิบัติงานกับผู้ป่วยโดยตรงมีประสบการณ์น้อยส่งผลให้ยังไม่ประสบความสำเร็จในการทำงานเพิ่งเริ่มปฏิบัติงานจึงยังมีความรับผิดชอบไม่มากรวมทั้งยังขาดโอกาสที่จะพัฒนาตนเองเพราะในระบบราชการโดยเฉพาะวิชาชีพพยาบาลต้องคำนึงพยาบาลซึ่งจบมาปฏิบัติงานก่อนจึงจะได้มีโอกาสเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถโดยการเรียนต่อหรือได้รับการฝึกอบรมซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุภาณี ทองธรรม(2537)ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง บรรยากาศองค์การ การดูแลในวิชาชีพ กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล สังกัดสำนักการแพทย์กรุงเทพมหานครผลการศึกษพบว่ารายได้ของพยาบาลมีผลต่อความพึงพอใจในงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และผลการวิจัยของ จิราภรณ์ แพร่ต่วน (2543)พบว่าพยาบาลที่มีรายได้ต่อเดือนมากกว่า 30,000บาทมีความพึงพอใจในงานมากกว่ากลุ่มอื่นๆคือ 20,001-30,000บาท/เดือนและกลุ่มน้อยกว่า 10,000บาท/เดือนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05โดยที่กลุ่มน้อยกว่า 10,000บาท/เดือนมีความพึงพอใจในงานน้อยที่สุด

ส่วนแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์ พนมทวนตามตัวแปรตำแหน่งงานพบว่าพยาบาลระดับผู้บริหารมีแรงจูงใจด้านปัจจัยจูงใจสูงกว่าพยาบาลระดับปฏิบัติการจากผลการศึกษาอภิปรายได้ว่าพยาบาลในระดับผู้บริหารเป็นผู้ที่ปฏิบัติงานมานานกว่าส่งผลให้ได้รับค่าตอบแทนสูงกว่าระดับผู้ปฏิบัติหน้าที่มีความมั่นคงในงาน นอกจากนี้ยังมีประสบการณ์ในด้านความเป็นผู้นำ บังคับบัญชา รวมทั้งสถานภาพการทำงาน ทำให้เป็นที่ยอมรับของสังคม มีเกียรติซึ่งทั้งหมดนี้คือปัจจัยจูงใจซึ่งแตกต่างจากพยาบาลระดับปฏิบัติการ ส่วนแรงจูงใจ

โดยรวมกับแรงจูงใจด้านปัจจัยจูงใจไม่แตกต่างกันนั้นเป็นเพราะลักษณะงานของพยาบาลซึ่งต้องปฏิบัติงานตามกรอบของวิชาชีพซึ่งทุกคนต้องมีมาตรฐานเดียวกัน งานวิจัยที่ได้ผลใกล้เคียงกับงานวิจัยครั้งนี้คือ ทวีศรี กริทอง (2538:ง-จ) พบว่าพยาบาลผู้บริหารมีค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตการทำงานสูงกว่าพยาบาลประจำการ

เมื่อเปรียบเทียบแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์ พนมทวนตามตัวแปรประสบการณ์การปฏิบัติงานพบว่าไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้ซึ่งผลการศึกษาคorroboratesกับตัวแปร อายุ เพราะพยาบาลที่มีอายุมากย่อมมีประสบการณ์การปฏิบัติงานมากขึ้นแต่ผลการศึกษได้ผลต่างเป็นเพราะว่าประสบการณ์การปฏิบัติงานใช้ระยะเวลาที่พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์เท่านั้นไม่ได้รวมถึงระยะเวลาการปฏิบัติงานทั้งหมด และเมื่อมีประสบการณ์การปฏิบัติงานที่ไม่เท่ากันย่อมส่งผลกระทบต่องานในลักษณะที่ต่างกันอย่างที่พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2536) กล่าวถึงประสบการณ์ในการปฏิบัติงานว่า ในปีแรกพยาบาลจะเริ่มเรียนรู้งานต่าง ๆ ครั้นปฏิบัติงานในปี 2 พยาบาลจะกำหนดระดับความคาดหวังในการทำงานของตนเอง ส่วนการปฏิบัติงานในปีที่ 3 พยาบาลจะทำงานไปตามความหวัง ส่วนการปฏิบัติงานในปีที่ 4 การทำงานไม่มีอะไรเปลี่ยนแปลง จะเริ่มถามตนเองว่าได้อะไรบ้างจากการลงทุนด้วย พลังใจและพลังสติปัญญา ครั้นปฏิบัติงานปีที่ 5 พยาบาลจะเริ่มมีความเครียดเกิดขึ้นและจะรุนแรงมากขึ้น หากภาระกดดันยังมีอยู่เพราะฉะนั้นเมื่อทำงานไปได้ 7-10 ปี ความเบื่อหน่ายมักจะรุนแรงซึ่งส่งผลกระทบต่อแรงจูงใจในการปฏิบัติงานได้จะเห็นว่าไม่ว่าจะมีประสบการณ์ต่างกันอย่างไร พยาบาลมีภาระกดดันต่างกันในแต่ละปีที่ปฏิบัติงานดังนั้นจึงส่งผลให้ระดับแรงจูงใจการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกัน มีงานวิจัยที่สอดคล้องกันคืองานวิจัยของ เชนิสา ทุงโชคชัย (2543) ได้ศึกษาแรงจูงใจในการพัฒนาตนเองของข้าราชการกรมอาชีวศึกษาพบว่า ข้าราชการที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานต่างกันมีความต้องการในการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกันซึ่งสอดคล้องกับ สมจิตต์ แก้วเกรียงไกร (2538) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านแรงจูงใจกับความเครียดในงานของผู้บริหารการพยาบาล พบว่าผู้บริหารการพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานต่างกันมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกัน

2. ระดับพฤติกรรมการปฏิบัติงานและการเปรียบเทียบพฤติกรรมการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์ พนมทวนตามตัวแปร อายุ สถานภาพสมรส รายได้ ตำแหน่งงานและประสบการณ์การปฏิบัติงาน

ระดับพฤติกรรมกาปฏิบัติงานพบว่าพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์พนมทอนมีพฤติกรรมกาปฏิบัติงานอยู่ระดับสูง ($\bar{X}=4.0$) 1 ทั้งนี้เนื่องมาจากพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์ พนมทอนส่วนใหญ่มี่ประสบการณ์การปฏิบัติงาน 10 ปีขึ้นไปซึ่งถือว่าเป็นผู้เชี่ยวชาญในการปฏิบัติงานสอดคล้องกับการศึกษาของเบนเนอร์ (Benner.1984) ที่พบว่า พยาบาลที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานมา 2-3 ปีถือว่าเป็นผู้ที่มีความชำนาญ และพยาบาลที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานมากกว่า 5 ปีคือผู้เชี่ยวชาญในการปฏิบัติงาน สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพประกอบกับการปฏิบัติงานการพยาบาลเป็นงานบริการที่ต้องอาศัยวินัย เพื่อความเคร่งครัดในการแสดงออกที่มุ่งประโยชน์ต่อสังคมและวิชาชีพ จากบัญญัติจรรยาบรรณของพยาบาล แสดงให้เห็นถึงความรับผิดชอบของพยาบาลต่อตนเอง ต่อผู้ป่วย และต่อวิชาชีพเป็นสำคัญ (ฟาริดา อิบราฮิม.2541)และจากสถานการณ์ปัจจุบันที่ผู้รับบริการต้องการการบริการที่มีคุณภาพ และมีโอกาสเลือกสถานบริการทางสุขภาพตามความต้องการของตน ส่งผลให้สถานพยาบาลมีการแข่งขันที่รุนแรงขึ้น(ชาติตรี ดวงเนตร.2541;สายสมร พลเชื้อ และศิริวรรณ แสงทองทิพย์.2541) พยาบาลซึ่งเป็นตัวจักรสำคัญในการให้บริการด้านสุขภาพ จึงต้องพัฒนาการปฏิบัติงานของตนให้ดียิ่งขึ้นเพื่อตอบสนองต่อความคาดหวังของผู้รับบริการเหตุผลอีกประการหนึ่งคือ ตั้งแต่ปี พ.ศ.2536 เป็นต้นมา กองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข ได้ทำการพัฒนาแนวทางการควบคุมคุณภาพการพยาบาล และได้กำหนดมาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาลขึ้น เพื่อพัฒนาการปฏิบัติเชิงวิชาชีพอันนำไปสู่การประกันคุณภาพการพยาบาลในอนาคต (กองการพยาบาล.2542) ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีการปฏิบัติงานเป็นไปในทางเดียวกับมาตรฐานวิชาชีพและมีการปรับปรุงการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ประกอบกับความพยายามและมุ่งมั่นที่จะให้โรงพยาบาลได้รับการรับรองคุณภาพ(Hospital Accreditation:HA)ตามนโยบายสาธารณสุข ส่งผลกระทบต่อองค์การพยาบาลทำให้ต้องมีการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล และคุณภาพของบุคลากรให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของอัมเรศน์ ชาวสวนกล้วย(2534)ที่พบว่าความสามารถในการปฏิบัติของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยอยู่ในระดับสูง กรรณิการ์ สุวรรณศักดิ์ชัย (2542) พบว่าการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ในจังหวัดกาญจนบุรีโดยรวมอยู่ในระดับดี วันทนา ลิพิทักษ์วัฒนา(2542)ได้ประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์เจ้าพระยา ยมราช จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่าการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการโดยรวมอยู่ในระดับดี และ ทศนีย์ ทองรักศรี(2544)ที่พบว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนืออยู่ในระดับดี

เมื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมกาปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์ พนมทอนตามตัวแปร อายุและประสบการณ์การปฏิบัติงาน พบว่าไม่เป็นไปตามสมมุติฐาน

ที่ตั้งไว้จากผลการศึกษาอภิปรายได้ว่า กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลโดยยึดหลักของการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กรที่สนับสนุนให้บุคลากรทุกระดับมีความมุ่งมั่นและมีส่วนร่วมกันรับผิดชอบในการปรับปรุงคุณภาพ เพื่อให้กระบวนการทำงานเกิดประสิทธิภาพสูงสุดและการบริหารแบบมีส่วนร่วมของบุคลากรเป็นตัวชี้วัดที่สำคัญที่ใช้ในการประเมินคุณภาพมาตรฐานของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล กฤษดา แสงวดี(2542) จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพทุกระดับ ทุกวัย ได้รับการส่งเสริมให้มีการพัฒนาตนเอง และมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลอย่างทั่วถึง ส่งผลให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ด้วยเหตุผลดังกล่าวจึงทำให้พยาบาลวิชาชีพที่มีอายุ และประสบการณ์การปฏิบัติงานต่างกันมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกัน งานวิจัยที่ได้ผลสอดคล้องกับงานวิจัยนี้คือ ปติฐา อินทวิเชียร(2545)ซึ่งศึกษาบทบาทในด้านงานสุขศึกษาของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในวิทยาลัยแพทยศาสตร์ พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุต่างกันมีบทบาทในด้านงานสุขศึกษาไม่แตกต่างกันส่วน แจ่มจันทร์ คล้ายวงษ์(2540)พบว่าประสบการณ์ของพยาบาลวิชาชีพไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลในเครื่องมือวัดเวชนอกจากนี้เพ็ญศรี ปรางสุวรรณ(2541) ปัญจพร โรจน์เจริญ(2545)ปติฐา อินทวิเชียร(2545)เกษิณี ขาวยั้งยืน(2546) และ จันทรจิรา มั่นตะพงษ์ (2546)พบว่าประสบการณ์ในการปฏิบัติงานต่างกันมีความสามารถในการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกัน และภัทราภรณ์ สุกาญจนภรณ์(2546) ประชิด ศราพันธ์(2533)พบว่าประสบการณ์การทำงานไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน

เมื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์ พบमतตามตัวแปรรายได้พบว่าเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้จากผลการศึกษาอภิปรายได้ว่ารายได้มีความสำคัญต่อการดำรงชีวิต โดยที่ถ้ารายได้ไม่เพียงพอต่อค่าครองชีพโดยเฉพาะในปัจจุบันจะทำให้เกิดปัญหาทางเศรษฐกิจในครอบครัว อัตราเงินเดือนที่เหมาะสมและเพียงพอจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานพอใจและทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ ภาวณี นาวาพาณิชย์(2537:9-10)กล่าวว่า ผู้ที่มีระดับเศรษฐกิจสูงจะมีความสบายใจจึงมีความตั้งใจในการทำงานส่วนผู้ที่มีระดับเศรษฐกิจต่ำอาจต้องหารายได้พิเศษจากการปฏิบัติงานนอกเวลาหรือในโรงพยาบาลเอกชนนั้นคือส่งผลให้เกิดความเหนื่อยล้าเมื่อมาปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจึงส่งผลให้มีพฤติกรรมการปฏิบัติงานที่แตกต่างกันได้ซึ่งงานวิจัยที่ได้ผลสอดคล้องกับครั้งนี้คือ เอมอร งามธรรมนิตย์(2546) ศึกษาความเครียดในการปฏิบัติงานและความเชื่ออำนาจภายในและภายนอกตนกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาลศิริราชพบว่ารายได้ต่อเดือนมากกว่ามีความสามารถในการปฏิบัติงานสูงกว่าพยาบาลที่มีรายได้ต่อเดือนน้อยเช่นเดียวกับ พรพิไล ดันดีลีปกร (2546) พบว่าพยาบาลที่มีรายได้มากกว่ามีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานสูงกว่าพยาบาลที่มีรายได้น้อย

เมื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการปฏิบัติงานตามตัวแปรสถานภาพสมรสกับตำแหน่งงานพบว่าไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้ อาจเนื่องจากพฤติกรรมการปฏิบัติงานของพยาบาลอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=4.0$) และเมื่อนำมาทดสอบด้วยวิธีการทางสถิติจึงไม่พบความแตกต่าง

3.ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์ พนมทวน

จากสมมุติฐานงานวิจัยครั้งนี้คือแรงจูงใจในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ เป็นไปตามสมมุติฐานคือแรงจูงใจด้านปัจจัยจูงใจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานของพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และไม่พบความสัมพันธ์ของปัจจัยค่าจูงและแรงจูงใจโดยรวมกับพฤติกรรมการปฏิบัติงาน

จากการศึกษาอภิปรายได้ว่า เป็นไปตามทฤษฎีแรงจูงใจของเฮอริซเบิร์ก (Herzberg 1945:45-49) ซึ่งกล่าวว่าปัจจัยจูงใจซึ่งประกอบไปด้วย ความสำเร็จในงาน การได้รับการยอมรับนับถือ ความรับผิดชอบ ความก้าวหน้าในตำแหน่งการงาน ลักษณะงานที่ปฏิบัติ และการพัฒนาตนเอง เป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับเรื่องงานโดยตรงและเป็นสิ่งจูงใจบุคคลให้มีความตั้งใจที่จะปฏิบัติงานส่วนปัจจัยค่าจูงซึ่งประกอบด้วย นโยบายและการบริหารงาน การนิเทศ เงินเดือนและค่าตอบแทน ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน สภาพแวดล้อมการทำงาน ความมั่นคงปลอดภัยในการทำงาน และสถานภาพของวิชาชีพเป็นปัจจัยที่สัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมหรือส่วนประกอบของงานทำหน้าที่ค่าจูงไม่ให้เกิดความท้อถอยไม่ยอมทำงาน งานวิจัยที่สอดคล้องกันกับครั้งนี้คือเพ็ญศรี ปรางสุวรรณ(2541)พบว่าปัจจัยค่าจูง ปัจจัยจูงใจรวมทั้งแรงจูงใจโดยรวมมีความสัมพันธ์กับความสามรถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดภาคใต้ ประเทศไทย ซึ่งสอดคล้องกับกุสุมา วงษ์จันทร์ (2532) อารีย์ ไชยมงคล (2532) สุภาดา คำสุชาติ (2536:ก) สงวนธานี (2537:บทคัดย่อ)จิตติมา พานิชกิจ (2540:ง)วันเพ็ญ พัทธระกุล (2541:ง) พิชญ์ รอดแสง (2542:63-67)กรรณิการ์ สุวรรณศักดิ์ชัย (2543:ง) และพัชมน อันโต (2546:ง) ที่พบว่าแรงจูงใจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงาน

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

จากผลการวิจัยปรากฏว่าแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์ พนมทวนอยู่ในระดับปานกลางผู้วิจัยได้เสนอข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย ไปใช้ในการพัฒนาปรับปรุงงานเพื่อช่วยส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานที่สูงขึ้น ดังนี้

1. ผู้บริหารระดับสูงควรมีนโยบายที่จะช่วยสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานให้ชัดเจนเพื่อให้พยาบาลเกิดความพึงพอใจในงานโดยการสนับสนุนในเรื่องปัจจัยจูงใจอันได้แก่ การได้รับการยอมรับนับถือ ความสำเร็จของงาน ความก้าวหน้า ลักษณะของงานที่ปฏิบัติ ความรับผิดชอบในงานรวมทั้งการพัฒนาตนเองซึ่งปัจจัยดังกล่าวจะส่งผลให้ผลการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น นอกจากนี้ผู้บริหารควรป้องกันไม่ให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความไม่พึงพอใจในงานโดยการมีปัจจัยด้านค่าจ้างที่เหมาะสมซึ่งประกอบด้วย สภาพการทำงาน เงินเดือนและค่าตอบแทน ความมั่นคงในงาน นโยบายและการบริหารวิธีควบคุมบังคับบัญชา สถานภาพในการทำงาน รวมทั้งความสัมพันธ์กับบุคคลในหน่วยงานโดยปัจจัยทั้งสองด้านจะส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานที่สูงขึ้นได้

2. จากการวิจัยพบว่าพยาบาลวิชาชีพกลุ่มที่มีอายุมากกว่า 41 ปีขึ้นไปและกลุ่มผู้บริหารที่มีแรงจูงใจอยู่ในระดับสูงอาจเป็นไปได้ว่ากลุ่มพยาบาลดังกล่าวมีหน้าที่ความรับผิดชอบในงานต่างกัน ดังนั้นควรให้พยาบาลกลุ่มนี้เสริมสร้างแรงจูงใจให้กับพยาบาลในกลุ่มอื่นโดยสามารถกระทำได้โดยมีการเปิดโอกาสให้แลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นร่วมกันเพื่อหาแนวทางที่เหมาะสมในการปฏิบัติงาน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยต่อไป

1. .ในการศึกษาครั้งนี้ใช้การวัดพฤติกรรมการปฏิบัติงานด้วยการประเมินตนเอง จึงควรมีการวัดพฤติกรรมการปฏิบัติงานจากการประเมินจาก ผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงานและผู้ใต้บังคับบัญชา เพื่อให้ได้ผลการวัดที่ครอบคลุม

2. ศึกษาแรงจูงใจเป็นรายด้านคือด้านปัจจัยจูงใจและด้านปัจจัยค้ำจุน เพื่อความชัดเจนในการสร้างแรงจูงใจได้ถูกต้อง

3. ศึกษาพฤติกรรมการปฏิบัติงานเป็นรายด้านเพื่อให้เกิดการพัฒนาได้ตรงกับงานพยาบาล

4. ศึกษาแรงจูงใจและพฤติกรรมการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่มีขนาดโรงพยาบาลต่างกันเพื่อเป็นการเปรียบเทียบ

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กนกวรรณ มัลลาคันตย์.(2542).การประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำ
 จำการ โรงพยาบาลตำรวจ.วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต(บริหารสาธารณสุข).
 กรุงเทพฯ:บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.ถ่ายเอกสาร.
- กรรณิการ์ สุวรรณศักดิ์ชัย.(2543).ประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนใน
 จังหวัดกาญจนบุรี.วิทยานิพนธ์ วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (บริหารสาธารณสุข).กรุงเทพฯ:
 บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.ถ่ายเอกสาร.
- กฤษดา แสงดี.(2542,มีนาคม).การบริหารความเสี่ยง:มิติหนึ่งในการประกันคุณภาพการ
 พยาบาล.วารสารการพยาบาล.26(3):34-36
- กองงานพยาบาล.(2529).รายงานการสัมมนาหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าฝ่าย
 ส่งเสริมสุขภาพ หัวหน้าฝ่ายสุขาภิบาลและป้องกันโรค.ประจำปี 2529 ณ.จังหวัดลำปาง
- กองสาธารณสุขภูมิภาค.กระทรวง. (2543). ภาพลักษณ์และกลยุทธ์การพัฒนาโรงพยาบาล
 ชุมชนในสองทศวรรษหน้า.รายงานการวิจัย. กรุงเทพฯ:โรงพิมพ์ทหารผ่านศึก.
- กรองแก้ว อยู่สุข.(2537).พฤติกรรมมองค์การ.กรุงเทพฯ:โรงพิมพ์จุฬาฯ.
- กัลยาณี สนิทสุวรรณ.(2542).ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ บุคลิกภาพกับผล
 การปฏิบัติงานของพนักงานกลุ่มธุรกิจโทรคมนาคม เครือเจริญโภคภัณฑ์.วิทยา
 นิพนธ์ วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (จิตวิทยาอุตสาหกรรม).กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย
 มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.ถ่ายเอกสาร.
- กิติมา ปรีดีลภ. (2529). ทฤษฎีบริหารองค์การ. กรุงเทพฯ:หจก.ธนกรพิมพ์.
- กุลยา ตันติผลาชีวะ.(2525).การบริหารหอผู้ป่วย.กรุงเทพฯ:โรงพิมพ์เจริญกิจ.
- กุลสุมา วงษ์จันทร์.(2532).ขวัญและแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระ
 ดับตำบลในภาคเหนือตอนบน.วิทยานิพนธ์ วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต.(บริหารสาธารณสุข).
 กรุงเทพฯ:บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.ถ่ายเอกสาร.
- เกษิณี ขวัญยังยืน. (2546).ปัจจัยด้านชีวสังคมและจิตลักษณะบางประการที่
 เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติกรพยาบาลและความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพที่
 ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหนักในโรงพยาบาลศูนย์.ปริญญาานิพนธ์ การศึกษา
 มหาบัณฑิต.(จิตวิทยาพัฒนาการ).กรุงเทพฯ :บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
 ถ่ายเอกสาร.

- เขมรดี มาสิงบุญ.(2534).ความสัมพันธ์ระหว่างการสื่อสารข้อมูล ความสามารถในการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร.วิทยานิพนธ์ ครุศาสตรมหาบัณฑิต.(พยาบาลศึกษา).กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.ถ่ายเอกสาร.
- โควิน คลังแสง.(2536).การสร้างชุดพัฒนาตนเอง เรื่องเทคนิคการจูงใจในการทำงาน สำหรับผู้บริหารวิชาการในสถานศึกษาสังกัดกรมอาชีวศึกษา. ปรินญาณินพนธ์ การศึกษาดุษฎีบัณฑิต(การบริหารการศึกษา).กรุงเทพฯ :บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- จันทรจิรา มั่นตะพงษ์.(2546).การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพหัวข้อองค์ประกอบกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ. ปรินญาณินพนธ์ การศึกษามหาบัณฑิต.(จิตวิทยาพัฒนาการ).กรุงเทพฯ :บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.ถ่ายเอกสาร.
- จรัญศักดิ์ พิระศักดิ์โสภณ และคณะ.(2544).สิ่งจูงใจในการทำงานที่มีประสิทธิภาพของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. รายงานการวิจัย. กรุงเทพฯ:สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์.มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- จิรภา ภิญญะทรัพย์.(2532).คุณลักษณะของหัวหน้าสถานีนอานามัยที่มีอิทธิพลต่อผลงานการให้บริการวางแผนครอบครัวในจังหวัดอุดรธานี.วิทยานิพนธ์ วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต(สาธารณสุขศาสตร์).กรุงเทพฯ:บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.ถ่ายเอกสาร.
- ชาติรี ดวงเนตร.(2541,ตุลาคม).คนละ(มอง)มุมเดียวกัน Quality Care.จดหมายข่าวการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล.2(2):11-14.
- ชาติชาย สุวรรณนิธย์.(2534).ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในจังหวัดมุกดาหาร.วิทยานิพนธ์ วท.ม.(ชีวสถิติ) กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.ถ่ายเอกสาร
- ชุติมา ปัญญาพินิจนุญและคณะ.(2544,ตุลาคม).การปฏิรูประบบบริการพยาบาลไทย.วารสารพยาบาล 50(1):1-3.
- ชุติมา มาลัย.(2537).ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมในการทำงานกับการทำงานเป็นทีมของอาจารย์พยาบาลวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ ครุศาสตรมหาบัณฑิต.(การบริหารการพยาบาล).กรุงเทพฯ:บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. อัดสำเนา.

ชูพงศ์ ปัญงะวัต. (2541). *มนุษย์สัมพันธ์: ศิลปะในการทำงานร่วมกัน*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ เอส.ดี.เพลส.

เชนิสา ท่งโชคชัย. (2543). *ความต้องการพัฒนาตนเองในการปฏิบัติงานของข้าราชการ กรมอาชีวศึกษา ส่วนกลาง*. ปรินญานิพนธ์ กศ.ม (ธุรกิจศึกษา). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. อัดสำเนา

โชติ เกิดบัณฑิต. (2539). *แรงจูงใจในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานอนามัยระดับตำบล จังหวัดราชบุรี*. ปรินญานิพนธ์ การศึกษามหาบัณฑิต (จิตวิทยาการศึกษา) กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. อัดสำเนา.

ดวงทิพย์ หงษ์สมุทร. (2531). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของสารวัตรอาหารและยา*. วิทยานิพนธ์ วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร

ดารณี พานทอง. (2532). *ทฤษฎีการจูงใจ*. กรุงเทพฯ: คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยรามคำแหง

ดุขฎี ทศนาจันทธานี. (2539). *ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉินในโรงพยาบาลของรัฐ*. ปรินญานิพนธ์ การศึกษามหาบัณฑิต. (จิตวิทยาการแนะแนว). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. อัดสำเนา.

ดุขฎีวรรณ เรืองรุจิระ. (2532). *ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ และการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ของพยาบาลวิชาชีพตามการรับรู้ของตนเอง*. วิทยานิพนธ์ วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต. (การบริหารการพยาบาล) กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. อัดสำเนา.

ดำรงศักดิ์ จงวิบูลย์. (2543). *แรงจูงใจในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ตำรวจในสำนักงานตำรวจสันติบาล*. วิทยานิพนธ์ สังคมศาสตร์มหาบัณฑิต (สังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.

นฤมล อาจสาคร. (2538). *ระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานและทัศนคติของพนักงาน: กรณีศึกษาการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย*. วิทยานิพนธ์ ปรินญามหาบัณฑิต (รัฐศาสตร์) กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

เนาวรัตน์ ชาประสิทธิ์.(2547).ความฉลาดทางอารมณ์ ทักษะคิดต่อวิชาชีพและปัจจัยทาง

ชีวสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมบริการของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเลิดสิน. ปรินญา
นิพนธ์ การศึกษามหาบัณฑิต.(จิตวิทยาพัฒนาการ).กรุงเทพฯ :บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒ.ถ่ายเอกสาร.

ตันติมา ดั่งโยธา.(2540).ศึกษาแรงจูงใจในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

โรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต. ปรินญาณิพนธ์ การศึกษามหาบัณฑิต.(จิตวิทยา
การศึกษา) กรุงเทพฯ:บัณฑิตวิทยาลัย. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

อัดสำเนา.

ถวิล เกื้อกุลวงศ์. (2528).การจูงใจเพื่อผลงาน. นครปฐม:มหาวิทยาลัยศิลปากร วิทยาเขต

พระราชวังสนามจันทร์.

ทวีศรี กรทอง.(2529).ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับคุณภาพชีวิตการทำงานของ

พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ ครุศา
สตรมหาบัณฑิต(การพยาบาลศึกษา).กรุงเทพฯ:บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
อัดสำเนา.

ทัศนีย์ ศรีจันทร์.(2528).อิทธิพลของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของหัวหน้าสถานี

อนามัยในจังหวัดลำปาง.วิทยานิพนธ์ วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต.(บริหารสาธารณสุข)
กรุงเทพฯ:บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.ถ่ายเอกสาร.

ทองพูล เฝืมดี.(2542).การศึกษาแรงจูงใจของพนักงานห้างสรรพสินค้าในการเข้าเรียนหลัก

สูตรการศึกษาสายสามัญ วิธีเรียนทางไกลของศูนย์การศึกษานอกโรงเรียน.ปริญา
ณานิพนธ์.การศึกษามหาบัณฑิต.(การศึกษาผู้ใหญ่).กรุงเทพฯ:บัณฑิตวิทยาลัย. มหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒ. อัดสำเนา.

ทองหล่อ วิภาวิน.(2522).วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์ และสังคมศาสตร์ เอกสารประกอบการ

สอนวิจัย 521.กรุงเทพฯ : สำนักทดสอบทางการศึกษาและจิตวิทยา
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

เทพพนม เมืองแมนและสวิง สุวรรณ.(2529).พฤติกรรมองค์กร. กรุงเทพฯ:ไทยวัฒนา

พานิช.

ธัญญา แก้วศรี.(2529).ความพึงพอใจในงานของผดุงครรภ์อนามัยในสามจังหวัดชายแดน

ภาคใต้.วิทยานิพนธ์ วท.ม.(พยาบาลสาธารณสุข). กรุงเทพฯ:บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย
มหิดล.ถ่ายเอกสาร.

ธงชัย สันติวงษ์.(2531).การบริหารงานบุคคล. กรุงเทพฯ:ไทยวัฒนาพานิช.

ธงชัย สันติวงษ์. (2519). *องค์การและการบริหาร*. กรุงเทพฯ:ไทยวัฒนาพานิช.

ธงชัย สันติวงษ์และชัยยศ สันติวงษ์. (2526). *พฤติกรรมของบุคคลในองค์การ*.

กรุงเทพฯ:ไทยวัฒนาพานิช.

เบญจมาภรณ์ มะวิญญ. (2545). *แรงจูงใจในการปฏิบัติงานของพนักงานสายงานโรงงานรังสิต บริษัท ไทยน้ำทิพย์ จำกัด. สารนิพนธ์. บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต(การตลาด).* กรุงเทพฯ:บัณฑิตวิทยาลัย. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

ปัญญาพร โรจน์เจริญ. (2545). *การศึกษาความท้อแท้ในการทำงานบริการปรึกษาเรื่องโรคเอดส์ของบุคลากรสาธารณสุขที่ 4 .ปริญญานิพนธ์ การศึกษามหาบัณฑิต.(จิตวิทยาการแนะแนว)* กรุงเทพฯ:บัณฑิตวิทยาลัย. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. อัดสำเนา.

ปติฐา อินทวิเชียร. (2545). *บทบาทในด้านงานสุขศึกษาของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในวิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร. ปริญญานิพนธ์ การศึกษามหาบัณฑิต.(สุขศึกษา).* กรุงเทพฯ:บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. อัดสำเนา.

ประชา เชื้อภักดี. (2526). *ความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบทางบุคลิกภาพกับผลการปฏิบัติงานของพยาบาลศิริราช. วิทยานิพนธ์ วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต.(จิตวิทยาคลินิก).* กรุงเทพฯ:บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. อัดสำเนา.

ประชิด ศราพันธ์. (2533). *ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงาน ความเครียดในงานภูมิหลังกับความสามารถในการปฏิบัติงานของหัวหน้างานหอผู้ป่วย โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานครตามการรับรู้ของตนเอง. วิทยานิพนธ์ ครุศาสตร์มหาบัณฑิต(การพยาบาลศึกษา).* กรุงเทพฯ:บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. อัดสำเนา.

ประทุม ต้วมศรี. (2546). *ปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนเพชรบุรี จังหวัดเพชรบุรี. วิทยานิพนธ์ ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต.(จิตวิทยาชุมชน)* กรุงเทพฯ:บัณฑิตวิทยาลัย .มหาวิทยาลัยศิลปากร. ถ่ายเอกสาร.

ประพันธ์ แพ้มคลองขอม. (2540). *ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดกับความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า กรมแพทย์ทหารเรือ. ปริญญานิพนธ์ กศ.ม.(จิตวิทยาพัฒนาการ).* กรุงเทพฯ:บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

- ผานิต สกุลวัฒน์.(2537).ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล
วิชาชีพในโรงพยาบาลมหาราช นครเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ ครุศาสตรมหาบัณฑิต.(พยาบาล
ศึกษา). เชียงใหม่ :บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. อัดสำเนา
- พิชญ์ รอดแสง.(2542).การประเมินการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของสาธารณสุขอำเภอ
เภอ/กิ่งอำเภอ.วิทยานิพนธ์ วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต(บริหารโรงพยาบาล) กรุงเทพฯ:บัณฑิต
วิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.ถ่ายเอกสาร.
- พรพิไล ดันดีสีปกร.(2546).การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพกับ
ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาลกลาง สังกัดสำนักการแพทย์
กรุงเทพมหานคร.ปริญญาานิพนธ์ การศึกษามหาบัณฑิต. (จิตวิทยาการแนะแนว).กรุงเทพฯ:
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ อัดสำเนา.
- พัชมน อินโต.(2546).ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ใน
งานและระดับในการสร้างนวัตกรรมขององค์กร กับ การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร.วิทยานิพนธ์ ครุศาสตรมหาบัณฑิต(การบริหารการ
พยาบาล).กรุงเทพฯ:บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
อัดสำเนา.
- พรรณวดี สนิททรัพย์.(2542).ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ
สังกัดโรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร.ปริญญาานิพนธ์ การศึกษามหาบัณฑิต. (จิตวิทยา
การแนะแนว). กรุงเทพฯ:บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
อัดสำเนา.
- เพ็ญศรี ปรางสุวรรณ.(2541).ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับความสามารถใน
การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดภาคใต้ ประเทศไทย.
วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต(สาธารณสุขศาสตร์).กรุงเทพฯ:บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหิดล.ถ่ายเอกสาร.
- พวงเพชร วัชรอยู่.(2526).แรงจูงใจในการทำงาน.กรุงเทพฯ:คณะสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์.(2522).การวางแผนการพยาบาล.กรุงเทพฯ:รุ่งเรืองการพิมพ์.
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์.(2528 ,มีนาคม).องค์การพยาบาล.ตอนที่ 2.วารสารการพยาบาล
:24(4):237-248.
- ไพบูลย์ ช่างเรียน และสมปราชญ์ จอมเทศ.(2521).วิทยาการจัดการและพฤติกรรมบริหาร
องค์กร.กรุงเทพฯ:ไทยวัฒนาพานิช.

- ฟาริดา อิบราฮิม.(2536). *นิเทศวิชาชีพและจริยศาสตร์ทางการแพทย์*. กรุงเทพฯ:สามเจริญพานิชย์.
- ฟาริดา อิบราฮิม.(2541). *นิเทศวิชาชีพและจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล*. พิมพ์ครั้งที่2. กรุงเทพฯ:สามเจริญพานิชย์.
- ภัทราภรณ์ สุภกัญจนภรณ์.(2546). *ความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์ในการทำงานทัศนคติต่อวิชาชีพ ทัศนคติต่อผู้ป่วย ความผูกพันต่อองค์กร บรรยากาศในองค์กร กับการปฏิบัติงานของพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลตึกผ่าตัดและตรวจโรคอุบัติเหตุ โรงพยาบาลศิริราช.ปริญญาานิพนธ์ การศึกษามหาบัณฑิต.(จิตวิทยาพัฒนาการ). กรุงเทพฯ :บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.ถ่ายเอกสาร.*
- ภาวณีนี นาวาพานิช.(2537). *ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงาน ความภาคภูมิใจในตนเอง ความวิตกกังวล และปัจจัยทางชีวสังคมบางประการ กับแนวโน้มการออกจากงานของพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์.ปริญญาานิพนธ์ การศึกษามหาบัณฑิต.(จิตวิทยาพัฒนาการ). กรุงเทพฯ :บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.ถ่ายเอกสาร.*
- ปิยนุญ สาร.(2517). *การบริหารงานบุคคล*. กรุงเทพฯ:ไทยวัฒนาพานิช.
- ภรณ์ กิริติบุตร.(2529). *การประเมินประสิทธิผลขององค์กร*. กรุงเทพฯ:โอเดียนสโตร์.สำนักพิมพ์
- วนิดา ว่องวัจนะ.(2533). *ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพการทำงาน ความเครียดในงานภูมิหลัง กับความสามารถในงานตามการรับรู้ของตนเองของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ.วิทยานิพนธ์ ครุศาสตรมหาบัณฑิต(การบริหารการพยาบาล). กรุงเทพฯ:บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. อัดสำเนา.*
- วันเพ็ญ พัทธตระกูล.(2541). *ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจ การรับรู้บทบาทพยาบาลอาชีวอนามัยกับการปฏิบัติงานของพยาบาลในสถานประกอบการ.วิทยานิพนธ์ วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต.(พยาบาลสาธารณสุข). กรุงเทพฯ:บัณฑิตวิทยาลัย วิทยาลัยมหิดล.ถ่ายเอกสาร.*
- วารุณี หนูนนท์.(2547). *ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบและการสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมบริการของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลปทุมธานี.ปริญญาานิพนธ์ กศ.ม.(จิตวิทยาพัฒนาการ). กรุงเทพฯ :บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.ถ่ายเอกสาร.*

วิชัย โสสุวรรณจินดา.(2535).*ความลับขององค์การ:พฤติกรรมองค์การสมัยใหม่*.กรุงเทพฯ; ธรรมนิติ.

วิเชียร เกตุสิงห์.(2524).*หลักการสร้างและวิเคราะห์เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย*.พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ:โรงพิมพ์เรือนอักษร.

วุฒิชัย จ่านง.(2525).*การจูงใจในองค์การธุรกิจ*. กรุงเทพฯ:โอเดียนสโตร์.

ศจี อนันต์นพคุณ.(2542).*กลวิธีการบริหารงานอย่างมีประสิทธิภาพ*. สุราษฎร์ธานี: วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา.

ศรีไพบูลย์ สังข์บัวศรี.(2529).*ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับคุณภาพการทำงาน* ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ ครุศาสตรมหาบัณฑิต(การพยาบาลศึกษา).กรุงเทพฯ:บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย. อัดสำเนา.

สงวน ธาณี.(2537).*ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของ* พยาบาลในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น.วิทยานิพนธ์ วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต(พยาบาลศึกษา)บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.ถ่ายเอกสาร.

สมจิตต์ แก้วเกรียงไกร. (2538). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้าน* แรงจูงใจกับความเครียดในงานของผู้บริหารการพยาบาล. โรงพยาบาลและศูนย์บริการ สาธารณสุขใน สังกัดกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต(การพยาบาล ศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อัดสำเนา.

สมจิต วงศ์สุวรรณศิริ.(2545).*ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนจาก* องค์การกับการปฏิบัติงานของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน.วิทยานิพนธ์ ครุศาสตรมหาบัณฑิต(การบริหารการพยาบาล)กรุงเทพฯ:บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย. อัดสำเนา.

สิริอร วิชชาวุธ.(2544).*จิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การเบื้องต้น*. กรุงเทพฯ:โรงพิมพ์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

สายสมร พลเชื้อและศิริวรรณ แสงทองทิพย์.(2541,พฤศจิกายน).กระบวนการพัฒนามาตรฐาน การจัดบริการรักษาพยาบาลกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี.*วารสาร* กรมการแพทย์.23(2):708-715.

สุชา จันท์เอม.(2539).*จิตวิทยาทั่วไป*.พิมพ์ครั้งที่ 9.กรุงเทพฯ:ไทยวัฒนาพานิช.

- สุนิสา วัลยะเพ็ชร.(2533).ปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของ
พยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร.วิทยานิพนธ์
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต(การบริหารการพยาบาล).กรุงเทพฯ:บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย. อัดสำเนา.
- สุพัตรา สุภาพ.(2535).สังคมวิทยา.พิมพ์ครั้งที่ 14.กรุงเทพฯ:ไทยวัฒนาพานิช
- สุมนทนา สุทธิพงศ์สกุล.(2547).ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน
ของพยาบาลเยี่ยมบ้านในเขตกทม.วิทยานิพนธ์ วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต(พยาบาล
สาธารณสุข).กรุงเทพฯ:บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.ถ่ายเอกสาร.
- สุรพล พยอมแย้ม. (2541).จิตวิทยาอุตสาหกรรม.เอกสารการสอน. นครปฐม:คณะ
ศึกษาศาสตร์มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- สุรรัตน์ ปู่เต๊ะ.(2543).ประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลโรคทรวง
อก.วิทยานิพนธ์ พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (บริหารสาธารณสุข).กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหิดล.ถ่ายเอกสาร.
- สุภาเพ็ญ ปาณะวัฒนะพิสุทธิ.(2539).ความพึงพอใจในงานและการปฏิบัติงานของ
พยาบาลวิชาชีพ. วิทยานิพนธ์ พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต(การบริหารการพยาบาล)
เชียงใหม่:บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.ถ่ายเอกสาร.
- สุลักษณ์ มีชูทรัพย์.(2539).การบริหารงานบุคคลทางการพยาบาล.กรุงเทพฯ:ศกานิชการพิมพ์.
- เสถียร เหลืองอร่าม.(2519).หลักมนุษยสัมพันธ์ต่อการบริหารงานในองค์กร.กรุงเทพฯ:แพรว
พิทยา.
- สมพงษ์ เกษมสิน.(2526).การบริหารงานบุคคลแผนใหม่.พิมพ์ครั้งที่ 5.กรุงเทพฯ:ไทยวัฒนา
พานิช
- สมพร อธิติเดชพงศ์.(2530).ปัจจัยบางประการที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของ
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน.วิทยานิพนธ์ วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต.(บริหารสาธารณสุข)
กรุงเทพฯ:บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.ถ่ายเอกสาร.
- สมลักษณ์ สุวรรณมาลี.(2540).ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในปัจจัยการทำงานกับ
ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์พระปก
เกล้า จันทบุรี.วิทยานิพนธ์ วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต.(การพยาบาลผู้ใหญ่) กรุงเทพฯ:บัณฑิต
วิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.ถ่ายเอกสาร.
- เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์.(2522).พฤติกรรมผู้นำทางการศึกษา.กรุงเทพฯ:ไทยวัฒนา
พานิช

- เสนาะ ตีแยร์และคนอื่น ๆ.(2547).*การบริหารงานบุคคล*. กรุงเทพฯ:โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- อรุณ รักธรรม.(2527).*พฤติกรรมความเครียดในองค์การ*. กรุงเทพฯ:โครงการเอกสารและตำรา คณะรัฐประศาสนศาสตร์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- อัญชลี ฤกษ์งาม.(2537).*คุณลักษณะของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาลัทธิสูตรพยาบาล ศาสตร์บัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบกในทัศนะของผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน และผู้สำเร็จการศึกษา*. ปริญญาานิพนธ์ การศึกษามหาบัณฑิต.(การบริหาร การศึกษา).กรุงเทพฯ :บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.ถ่ายเอกสาร.
- อาคม หอมวาระ.(2536).*แรงจูงใจในการขอโอนเข้ารับราชการตำแหน่งนักวิชาการศึกษา ของนักวิชาการศึกษาสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการกระทรวงศึกษาธิการ*. วุฒยานิพนธ์.การศึกษามหาบัณฑิต (บริหารการศึกษา) พิษณุโลก:บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร.ถ่ายเอกสาร.
- อารีย์ ไชยมงคล.(2532).*ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมผู้นำของพยาบาลหน้าหอผู้ป่วย กับขวัญและแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลภาครัฐ ในเขตกรุงเทพมหานคร*. วุฒยานิพนธ์ วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต. (บริหารสาธารณสุข) กรุงเทพฯ :บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. จัดสำเนา.
- อุมาพร วงศ์ประยูร.(2545).*ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยสถานการณ์ คุณลักษณะของงานกับการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยบริการปฐมภูมิโรงพยาบาลชุมชน*. วุฒยานิพนธ์ ครุศาสตรมหาบัณฑิต.(การบริหารการพยาบาล).กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. จัดสำเนา.
- อำพร จันทรักษา.(2536).*ความขัดแย้งในบทบาทที่คาดหวังกับบทบาทที่ปฏิบัติจริงของ พยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย*. วุฒยานิพนธ์ วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต(พยาบาลสาธารณสุข).กรุงเทพฯ:บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. จัดสำเนา
- อำพล จินดาวัฒน์.(2542,มกราคม).สถานการณ์กำลังคนโรงพยาบาลชุมชน.วารสาร โรงพยาบาลชุมชน1(1):58-61.
- เอมอร งามธรรมนิตย์.(2546).*ความเครียดในการปฏิบัติงานและความเชื่ออำนาจภายใน และภายนอกตนกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาลศิริราช*. ปริญญา นิพนธ์ การศึกษามหาบัณฑิต.(จิตวิทยาพัฒนาการ).กรุงเทพฯ :บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.ถ่ายเอกสาร.

- Abraham Azleznik and Friend.(1958).*The Motivation Productivity and Satisfaction of Work*.Massachusetts USA:Plimjon Press Nawood.
- Andreas,Burton G.(1970).*Experimental Psychology*.2nd ed.New York:John Wiley and Sons.
- Berelson,Bernard and Gray A.Steiner.(1964).*Human Behavior*.New York:Harcourt.
- Best,J.W.(1977).*Research in Education*.3rd ed. New Jersey:Pretice-Hall.
- Deback,V.,Mentkoske,M.,(1986,Februry).Does the baccalaureate make a difference; Differentiating Nurse Performance by Education and Experience.*Journal of Nursing Education*.25(7): 275-285.
- French,E.G. and F.H. Thomas.(1958,March).”The Rrlationship of Achievment Motivation toProblem Solving Effectiveness”. *Journal of Abnormal Social Psychology*.34(6):31-38.
- Herzberf,Freerick and Other.(1959).*The Motivation to work*.New york:John Wiley and Sons Inc.
- Luthans,Fred.(1985).*Organization Behavior*.4th ed.New York :McGrew-Hill Book Compny.
- McConell,Edwina A.(1982).*Burnout in the Nursing Profession ;Coping Strategies,Cause And Cost*.London:The C.V. Mosby Company.
- Schwirian,P.M.(1978,November-Desember).Evaluating the Performance of Nurse.A Multidimensional approach.*Nursing Research*.22.(9):347-351.
- Steers,R.M.(1975,December).”Effect of Need for Achievement on Job Performance Job Attitude Relationship.”*Journal of Applied Psychology*. 30(6):45-48.
- Steers,R.M.and L.W.Porter.(1977).*Motivation and Work Behavior*.2nd ed. New York :McGraw-Hill.
- Vroom,Victor H.(1970).*Management and Motivation*.Baltimore:Pengnin.

ภาคผนวก

แบบสอบถาม

เรื่อง แรงจูงใจและพฤติกรรมการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์ พนม
ทวน จังหวัดกาญจนบุรี

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามชุดนี้ แบ่งเป็น 3 ส่วนคือ

- | | |
|-----------|--|
| ส่วนที่ 1 | ข้อมูลเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบ |
| ส่วนที่ 2 | ข้อมูลเกี่ยวกับแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน |
| ส่วนที่ 3 | ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการปฏิบัติงาน |

2. จุดประสงค์ของแบบสอบถาม เพื่อเก็บข้อมูลที่ได้จากความคิดเห็นหรือความรู้สึกของท่าน จึงไม่มี
คำตอบใดที่ถูกหรือผิด ความรู้สึกของผู้ตอบแต่ละท่านไม่จำเป็นต้องตรงกับผู้อื่นหรือหลักการใดๆ
เพียงแต่ตอบให้ตรงกับความรู้สึกของท่านให้มากที่สุด เพื่อนำผลไปวิเคราะห์ในขอบเขตของวิชาการหา
ข้อสรุปที่เป็นจริงเกี่ยวกับการปฏิบัติงานเท่านั้น

3. โปรดตอบแบบสอบถามทุกข้อเพื่อจะได้นำคำตอบของท่านไปเป็นข้อมูลการวิจัย ซึ่งจะเป็นประโยชน์
ในการวางแผนการปฏิบัติงานให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดแก่หน่วยงาน แบบสอบถามที่มีคำตอบไม่ครบ
ทุกข้อไม่สามารถนำข้อมูลไปวิเคราะห์ได้

4. ไม่ต้องเขียนชื่อ-สกุลของท่านในแบบสอบถาม

ข้อความต่าง ๆ ที่ท่านตอบในแบบสอบถามนี้ผู้วิจัยจะถือเป็นความลับส่วนบุคคล และจะ
นำมาวิเคราะห์เป็นภาพรวมของโรงพยาบาล จะไม่นำมาแจกแจงรายละเอียดเป็นรายบุคคล

ขอขอบคุณในความร่วมมือ

ผู้วิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดตอบแบบสอบถามต่อไปนี้โดยทำเครื่องหมาย / ใน () ตามความเป็นจริง

1. ปัจจุบันท่านมีอายุ (ถ้ามีเศษเดือนเกิน 6 เดือนให้นับเป็น 1 ปี).....ปี

2. สถานภาพสมรส

() 1. โสด

() 2. สมรส

() 3. หม้าย/หย่า/แยก

3. รายได้ในการทำงานรวม ต่อเดือน.....บาท

4. ตำแหน่งงาน

() ผู้ปฏิบัติงาน

() หัวหน้าหน่วยงาน , หัวหน้ากลุ่มงาน

5. ประสบการณ์การทำงานในโรงพยาบาล.....ปี

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน

คำชี้แจง โปรดตอบแบบสอบถามต่อไปนี้โดยทำเครื่องหมาย / ที่ตรงกับความรู้สึกหรือสถานการณ์ที่

ท่านกำลังประสบอยู่ในปัจจุบันมากที่สุดเพียงช่องเดียว

ข้อที่	ข้อความ	เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง
1	ท่านภูมิใจเมื่อผู้รับบริการปฏิบัติตาม คำแนะนำของท่าน					
2	ท่านสามารถช่วยแก้ปัญหาในการ ปฏิบัติงานให้แก่ผู้ร่วมงานได้สำเร็จ					
3	ท่านมีส่วนช่วยแก้ไขปัญหาของ หน่วยงานให้ประสบผลสำเร็จ					
4	การทำงานในช่วงที่ผ่านมาท่าน ประสบ ความสำเร็จและบรรลุผลตาม เป้าหมาย					
5	ท่านสามารถแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าที่ เกิดขึ้นในการปฏิบัติงานได้เป็นอย่างดี					
6	ท่านภูมิใจที่ผู้บังคับบัญชามอบหมายงาน สำคัญซึ่งเป็นงานที่นอกเหนืองานประจำให้ ทำเสมอ					
7	ผลการปฏิบัติงานของท่านได้รับการ ยกย่องนับถือจากเพื่อนร่วมงาน					
8	ผู้บริหารของท่านมักจะกล่าวยกย่อง ท่านทั้งต่อหน้าและลับหลัง					
9	ท่านมักได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงาน ที่ยากหรือซับซ้อน					
10	เพื่อนร่วมงานให้ความร่วมมือกับท่าน ในการปฏิบัติงาน					

ข้อ ที่	ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง
11	งานพยาบาลเป็นงานที่ต้องใช้ ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์และความ เสียสละ					
12	งานพยาบาลเป็นงานที่ซ้ำซากจำเจ น่าเบื่อหน่าย					
13	ท่านมีอิสระในการตัดสินใจการจัด ระบบงานได้อย่างเหมาะสม					
14	งานที่ท่านรับผิดชอบในปัจจุบันตรงกับ กับความรู้ความสามารถของท่าน					
15	งานที่ท่านได้รับมอบหมายเป็นพิเศษ มีส่วนช่วยให้ท่านได้ศึกษาค้นคว้า และเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ					
16	งานที่ท่านปฏิบัติไม่เป็นอุปสรรคต่อ การดำเนินชีวิตครอบครัว					
17	งานที่ท่านปฏิบัติส่วนใหญ่ทำให้เกิด ความสับสนอยู่เสมอ					
18	ท่านปฏิบัติงานได้ตามเป้าหมายที่วาง ไว้					
19	หน่วยงานของท่านได้กำหนดหน้าที่ ความรับผิดชอบของท่านไว้ชัดเจน					
20	ท่านเข้าใจหน้าที่ตนเองอย่างชัดเจน					
21	ท่านรู้สึกกระตือรือร้นในการทำงานที่ ได้รับมอบหมาย					
22	งานที่ท่านทำช่วยส่งเสริมให้ท่านได้รับ ความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่การงาน					

ข้อ ที่	ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง
23	การปฏิบัติงานของท่านได้รับการ พิจารณาความดีความชอบเป็นพิเศษ					
24	แม้ว่าท่านทำงานอย่างทุ่มเทแต่ไม่ได้ มีความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน					
25	ท่านไม่ได้รับการสนับสนุนเมื่อ ต้องการพัฒนาความรู้ด้วยการ ฝึกอบรมหรือดูงาน					
26	ท่านคิดว่าหากท่านจะก้าวหน้าใน ตำแหน่งสูงขึ้นจำเป็นต้องมีเส้นสาย					
27	ท่านคิดว่าท่านมีโอกาสนำเสนอ ในหน้าที่ราชการที่สูงกว่าเดิมได้ยาก					
28	ท่านมีโอกาสดับเปลี่ยนหรือโยกย้าย งานเมื่อมีตำแหน่งงานที่สูงกว่าที่ ปฏิบัติอยู่ในปัจจุบัน					
29	ตำแหน่งงานของท่านสามารถก้าวสู่ ตำแหน่งในหน้าที่ราชการที่สูงขึ้นได้ เท่าเทียมกับข้าราชการในกระทรวงอื่น					
30	บุคคลในหน่วยงานของท่านต่างให้ ความร่วมมือในการปฏิบัติงาน					
31	เมื่อท่านมีปัญหาในเรื่อง งานและเรื่อง ส่วนตัว ท่านได้รับความ ช่วยเหลือ จากเพื่อนร่วมงานเสมอ					
32	เมื่อท่านมีปัญหาขัดแย้งในการ ปฏิบัติงาน ท่านสามารถ ปรับความเข้าใจ กับเพื่อนร่วมงานได้					
33	ท่านมีโอกาสร่วมกิจกรรมพบปะสังสรรค์กับ ผู้บริหารและเพื่อนร่วมงาน					

ข้อ ที่	ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง
34	ท่านมีปัญหาขัดแย้งกับเพื่อนร่วมงาน หรือผู้อื่นในการปฏิบัติงานเสมอ					
35	บุคลากรในหน่วยงานของท่านมี สัมพันธภาพที่ดีต่อกัน					
36	ท่านสามารถปรับตัวให้เข้ากับเพื่อน ร่วมงานได้					
37	ท่านเข้าใจนโยบายการปฏิบัติงาน เป็นอย่างดี					
38	ท่านรู้สึกไม่พอใจกับนโยบายและการ บริหารงานของหน่วยงาน					
39	ท่านทราบกฎระเบียบในการ ปฏิบัติงานอย่างชัดเจน					
40	ท่านมีส่วนร่วมในการบริหารงานของ หน่วยงาน					
41	ท่านพอใจในเรื่องกรอบอัตรากำลัง กรอบใหม่					
42	ท่านได้รับความยุติธรรมในการเลื่อน ขั้นเงินเดือน					
43	ผู้นิเทศงานรับฟังปัญหาและเป็นที่ ปรึกษาของท่านได้เป็นอย่างดี					
44	ท่านมีความรู้สึกกล้าและสบายใจเมื่อ ต้องเสนอความคิดเห็นในการ ปฏิบัติงานต่อผู้บังคับบัญชา					
45	สภาพแวดล้อมในหน่วยงานของท่าน ส่งเสริมให้ท่านปฏิบัติงานอย่าง สะดวกสบาย					

ข้อ ที่	ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง
46	หน่วยงานของท่านมีเครื่องมือเครื่องใช้เพียงพอในการปฏิบัติงาน					
47	ท่านรู้สึกเบื่อหน่ายที่ต้องให้บริการ					
48	ท่านได้รับความสะดวกสบายในเรื่องยานพาหนะสำหรับปฏิบัติงาน					
49	ท่านรู้สึกอึดอัดที่ต้องทำงานหลายด้านในหน่วยงาน					
50	ท่านต้องหนักใจในเรื่องการติดต่อประสานงานกับหน่วยงานอื่น					
51	ท่านมีช่วงเวลาสำหรับเตรียมวางแผนปฏิบัติงานและปฏิบัติหน้าที่พิเศษ					
52	ท่านได้รับความสะดวกในเรื่องที่พักอาศัย					
53	ท่านพอใจต่อความช่วยเหลือด้านสวัสดิการและผลประโยชน์ที่ถือคุณต่างๆ					
54	อัตราเงินเดือนที่ท่านได้รับเหมาะสมกับความรู้ความสามารถของท่าน					
55	อัตราเงินเดือนที่ท่านได้รับเหมาะสมกับความรับผิดชอบของท่าน					
56	ท่านมีความปลอดภัยในการปฏิบัติงานในหน่วยงานของท่าน					
57	ท่านอาจถูกโยกย้ายหรือปรับออกจากงาน					
58	งานของท่านมีความมั่นคง					

ข้อ ที่	ข้อความ	เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง
59	งานที่ท่านมีส่วนร่วมในการบันทึก สุขภาพของท่าน					
60	ผู้บังคับบัญชาของท่านเป็นผู้บริหารที่ดี โดยสามารถแก้ปัญหาต่าง ๆ ให้ลุล่วงไป ด้วยดี					
61	ผู้บังคับบัญชาของท่านสนใจและให้การ สนับสนุนความก้าวหน้าของ ผู้ใต้บังคับบัญชาด้วยความจริงใจ					
62	เมื่อเกิดปัญหาในการปฏิบัติงานท่าน สามารถปรึกษากับผู้บังคับบัญชาได้ ตลอดเวลา					
63	งานวิชาชีพพยาบาลเป็นงานที่มีเกียรติ					
64	ท่านภูมิใจที่ได้ปฏิบัติงานพยาบาล					
65	งานพยาบาลเป็นที่ยอมรับในสังคม					
66	งานพยาบาลเป็นงานที่เสียสละ					

พักสายตาสักนิด เดี่ยวค่อยทำต่อนะ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมการทำงาน

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้ต้องการสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการทำงานของท่านตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพโปรดพิจารณาข้อความต่อไปนี้แต่ละข้ออย่างละเอียดแล้วเลือกตอบโดยทำเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงกับความรู้สึกมากที่สุดเพียงข้อเดียว

ข้อ ที่	ข้อความ	เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง
1	ท่านแบ่งงานให้แก่สมาชิกในทีมแต่ละคนรับผิดชอบตรงกับความถนัด					
2	ท่านมอบหมายงานแก่สมาชิกในทีมโดยคำนึงถึงขีดความสามารถของแต่ละคน					
3	ท่านให้คำแนะนำแก่สมาชิกในทีมเมื่อมีปัญหาในการทำงาน					
4	ท่านร่วมรับผิดชอบในความเสียหายที่เกิดแก่ผู้ป่วย ที่เกิดจากการปฏิบัติงานผิดพลาดของสมาชิกในทีม					
5	ท่านเปิดโอกาสให้สมาชิกในทีมได้เสนอแนะความคิดเห็น					
6	ท่านนำข้อเสนอแนะของสมาชิกมาปรับใช้ในการทำงานตามความเหมาะสม					
7	ท่านกล่าวชมเชย เมื่อสมาชิกในทีมทำงานได้สำเร็จ					
8	ท่านให้ผู้ป่วยและญาติได้ร่วมตัดสินใจเลือกวิธีการรักษาพยาบาลตนเอง					
9	ก่อนให้การพยาบาล ท่านอธิบายให้ผู้ป่วยและญาติทราบขั้นตอนการพยาบาล					

ข้อ ที่	ข้อความ	เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง
10	ท่านถามผู้ป่วยและญาติถึงความ ต้องการด้านการรักษาพยาบาล					
11	ท่านให้ผู้ป่วยได้ปฏิบัติกิจกรรมตาม ความเชื่อหรือศาสนา ถ้ากิจกรรมนั้นไม่ เป็นอันตรายต่อผู้ป่วย					
12	ท่านรับฟังความคิดเห็นของเพื่อน ร่วมงาน					
13	ท่านประสานงานกับบุคคลอื่นในการ ทำงานร่วมกันเสมอ					
14	ท่านประเมินสภาพผู้ป่วยตลอดเวลาที่ ให้การพยาบาล					
15	ท่านสามารถเลือกใช้เครื่องมือและ อุปกรณ์ทางการแพทย์ในการช่วยเหลือ ผู้ป่วยภาวะวิกฤตได้ถูกต้อง โดยไม่ต้อง ขอคำแนะนำจากผู้อื่น					
16	ท่านให้การช่วยเหลือผู้ป่วยในสภาวะ ฉุกเฉินได้ด้วยความมั่นใจ ไม่ตื่นตกใจ					
17	ท่านอธิบายให้ญาติของผู้ป่วยได้รู้ถึง ความต้องการการดูแลของผู้ป่วย					
18	ท่านแนะนำให้ผู้ป่วยและญาติเข้าใจใน สิ่งที่ต้องปฏิบัติ เมื่อเจ็บป่วย					
19	ท่านชักชวนให้ญาติเข้ามามีส่วนร่วมใน การดูแลผู้ป่วย					

ข้อ ที่	ข้อความ	เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง
20	ท่านให้ความร่วมมือในการสอนการดูแลสุขภาพแก่ผู้ป่วยและญาติ เมื่อหน่วยงานขอความร่วมมือ					
21	ท่านแนะนำให้ผู้ป่วยเลือกใช้บริการและบุคลากรที่มีอยู่ในชุมชน เช่น ศูนย์สุขภาพ สถานีอนามัย อสม. มาช่วยเมื่อเจ็บป่วย					
22	ท่านให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วย โดยให้สอดคล้องกับแผนการรักษา					
23	ท่านประเมินผลการพยาบาลทุกครั้ง หลังให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วย					
24	ท่านปรับแผนการพยาบาลผู้ป่วยให้สอดคล้องกับอาการที่เปลี่ยนแปลงเสมอ					
25	ท่านให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยแต่ละรายตามลำดับความสำคัญของปัญหาของผู้ป่วย					
26	ท่านนำความรู้ใหม่ๆ มาใช้ปรับปรุงการทำงานเสมอ					
27	ท่านให้ความร่วมมือ สนับสนุนการทำวิจัยทั้งในและนอกหน่วยงาน					
28	ท่านเข้าร่วมกิจกรรมหรือเป็นสมาชิกของสมาคมทางวิชาชีพ เพื่อพัฒนาวิชาชีพ					

ข้อ ที่	ข้อความ	เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง
29	ท่านศึกษาหาความรู้และประสบการณ์ ใหม่ๆเพื่อความก้าวหน้าของตนเอง เสมอ					
30	ในการทำงาน ท่านปฏิบัติกับผู้ป่วยทุก คนโดยเท่าเทียมกัน					
31	ในการทำงาน ท่านปฏิบัติตามบทบาท หน้าที่ของตนเองอย่างเคร่งครัด					

โปรดตรวจสอบอีกครั้งว่าท่านได้ทำแบบสอบถามครบทุกข้อแล้ว

ขอขอบพระคุณที่ท่านกรุณาเสียสละเวลาตอบแบบสอบถาม

ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์

ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์

ชื่อ – สกุล	นางสาวดวงแก้ว กลีบทอง
วันเดือนปีเกิด	12 มกราคม 2514
สถานที่เกิด	อำเภอ พนมทวน จังหวัดกาญจนบุรี
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	119 หมู่ 5 ตำบลพังตรุ อำเภอ พนมทวน จังหวัดกาญจนบุรี 71140
ตำแหน่งหน้าที่การงานในปัจจุบัน	พยาบาลวิชาชีพ ระดับ 7
สถานที่ทำงานในปัจจุบัน	โรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์ พนมทวน อำเภอพนมทวน จังหวัดกาญจนบุรี 71140
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ.2532	มัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนพระแท่นดงรังวิทยา
พ.ศ. 2536	พยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี
พ.ศ. 2549	การศึกษามหาบัณฑิต(จิตวิทยาพัฒนาการ) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ