

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อ
ระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ กรุงเทพมหานคร

สารนิพนธ์

ของ

ร้อยตำรวจเอกหญิง วลัยพร ชววัฒนาพงศ์

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา

ตุลาคม 2546

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

155.24

๖๖๔๔๖

๖.๓

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อ
ระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ กรุงเทพมหานคร

บทคัดย่อ

ของ

ร้อยตำรวจเอกหญิง วลัยพร ชววัฒนาพงศ์



เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกจิตวิทยาการศึกษา

ตุลาคม 2546

๒ 231868

10 พ.ย. 2546

วลัยพร ชววัฒนาพงศ์.(2546). ปัจจัยที่ส่งผลต่อการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ กรุงเทพมหานคร. สารนิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการศึกษา) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
อาจารย์ที่ปรึกษา : รองศาสตราจารย์เวณี กรีทอง

การวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ กรุงเทพมหานคร. จำแนกตามปัจจัย 2 ด้าน คือ ปัจจัยด้านส่วนตัว ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์ในการทำงาน รายได้ อัตมโนทัศน์ บุคลิกภาพ และการรับรู้เกี่ยวกับระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล ได้แก่ บรรยากาศในการทำงาน สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชา สัมพันธภาพพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับเพื่อนร่วมงาน สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้ใต้บังคับบัญชา และสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้ป่วยและญาติ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยเป็นพยาบาลตำรวจวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลตำรวจ สำนักงาน แพทย์ใหญ่ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ จำนวน 268 คน ซึ่งได้มาจากการสุ่มแบบแบ่งชั้นจากประชากร โดยใช้สายงานเป็นชั้น เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าได้แก่ แบบสอบถามปัจจัยที่ส่งผลต่อการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐาน คุณภาพโรงพยาบาลตำรวจสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (The Pearson Product Moment Correlation Coefficient) และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Stepwise Multiple Regression Analysis)

ผลการศึกษาพบว่า

1.ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มี 11 ปัจจัย ได้แก่ อายุ (X_1) สถานภาพสมรสคู่(X_3) รายได้(x_6) อัตมโนทัศน์(X_7) บุคลิกภาพ(X_8) การรับรู้เกี่ยวกับระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล(X_9) บรรยากาศในการทำงาน(X_{10}) สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชา(X_{11}) สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับเพื่อนร่วมงาน(X_{12}) สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้ใต้บังคับบัญชา(X_{13}) และสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้ป่วยและญาติ (X_{14})

2.ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มี 1 ปัจจัย ได้แก่ สถานภาพสมรสโสด(X_2)

3.ปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ มี 2 ปัจจัย ได้แก่ สถานภาพสมรสหม้าย(X_4) และประสบการณ์ในการทำงาน(X_5)

4.ปัจจัยที่ส่งผลต่อการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ กรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 มี 5 ปัจจัย โดยเรียงลำดับจากปัจจัยที่ส่งผลมากที่สุดไปยังปัจจัยส่งผลน้อยที่สุด ได้แก่ สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้ป่วยและญาติ(X_{14}) การรับรู้เกี่ยวกับระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ (X_9) สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้ได้บังคับบัญชา(X_{13}) อัตมโนทัศน์ (X_7) สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชา(X_{11}) ตามลำดับ ปัจจัยทั้ง 5 ตัวนี้สามารถร่วมกันพยากรณ์การปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ กรุงเทพมหานคร ได้ร้อยละ 65.50 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ในข้อ 2

5.สมการที่สามารถพยากรณ์การปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ กรุงเทพมหานคร ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 คือ

5.1 สมการณพยากรณ์การปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจกรุงเทพมหานคร โดยใช้คะแนนดิบ

$$\hat{Y} = -.290 + .372 X_{14} + .207 X_9 + .182 X_{13} + .176 X_7 + .105 X_{11}$$

5.2 สมการณพยากรณ์การปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจกรุงเทพมหานคร โดยใช้คะแนนมาตรฐาน

$$\hat{Z} = .371X_{14} + .237X_9 + .193X_{13} + .155X_7 + .127X_{11}$$

**FACTORS AFFECTING ON THE ADJUSTMENT OF PROFESSIONAL POLICE
NURSES TO THE HOSPITAL ACCREDITATION OF THE
POLICE GENERAL HOSPITAL IN BANGKOK**

AN ABSTRACT

BY

POL.CAPT. WALAIORN CHAWAWATNAPONG

**Presented in partial fulfillment of the requirements
for the Master of Education degree in Educational Psychology
At Srinakharinawit University
October 2003**

Walaiporn Chawawatanapong.(2003). *Factors Affecting on the Adjustment of Professional Police Nurses to the Hospital Accreditation of the Police General Hospital in Bangkok*. Master Project. M.Ed.(Educational Psychology) Bangkok : Graduate School ,Srinakharinwirot University. Advisor Project : Assoc. Prof. Waythanee Greethong.

The purpose of this research were to study factors affecting on the adjustment of professional police nurses to the hospital accreditation of the police general hospital in Bangkok. These factors were divided into two dimension ; first of them was personal factors : age, marital status, working experience, salary, self-concept, personality and hospital accreditation perception, second of them was task environment factors : physical environment, interpersonal relationship between professional police nurses and their superior, interpersonal relationship between professional police nurses and their peer group, interpersonal relationship between professional police nurses and their inferior, interpersonal relationship between professional police nurses and their patient and cousins. The 268 sample was stratified random sampling from job section. The instrument were factors affecting on the adjustment of professional police nurses to the hospital accreditation of the police general hospital questionnaires. The data was analyse by The Pearson Product Moment Correlation Coefficient and Stepwise Multiple Regression Analysis.

The results were as follows :

1. There were significantly positive correlation of 11 factors among age(X_1) marital ; couple status(X_2) salary(X_6) self-concept(X_7) personality(X_8) hospital accreditation perception (X_9) task environment(X_{10}) interpersonal relationship between professional police nurses and their superior(X_{11}) interpersonal relationship between professional police nurses and their peer group(X_{12}) interpersonal relationship between professional police nurses and their inferior(X_{13}) and interpersonal relationship between professional police nurses and their patient and cousins (X_{14}) and adjustment of professional police nurses to the hospital accreditation of the police general hospital at .05 level.

2. There were significantly negative correlation of 1 factor among marital status was single(X_2) and adjustment of professional police nurses to the hospital accreditation of the police general hospital at .05 level.

3. There were no significantly correlation of 2 factors among status separated (X_4) working experience(X_5) and adjustment of professional police nurses to the hospital accreditation of the police general hospital

4. Factors affecting on the adjustment of professional police nurses to the hospital accreditation of the police general hospital in Bangkok form the most to the least effected were 5 factors : interpersonal relationship between professional police nurses and their patient and cousins(X_{14}) hospital accreditation perception(X_9) interpersonal relationship between professional police nurses and their inferior(X_{13}) self-concept(X_7) and interpersonal relationship between professional police nurses and their superior(X_{11}) at .01 level . These factors could predicted the adjustment of professional police nurses to the hospital accreditation of the police general hospital in bangkok about the percentage of 65.50 .

5. The predicted equation of adjustment of professional police nurses to the hospital accreditation of the police general hospital in bangkok were significantly predicted at .01 level The following predicted equation proved significantly to be predictors to the adjustment of professional police nurses to the hospital accreditation of the police general hospital in bangkok were as follows :

5.1 In term of raw scores were :

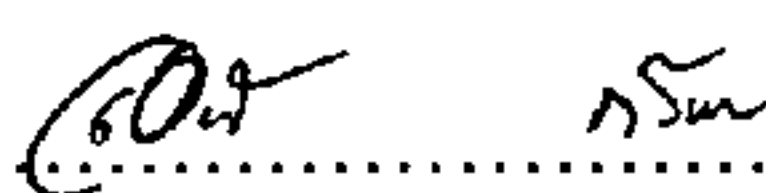
$$\hat{Y} = -.290 + .372 X_{14} + .207 X_9 + .182 X_{13} + .176 X_7 + .105 X_{11}$$

5.2 In term of standard scores were :

$$Z = .371X_{14} + .237X_9 + .193X_{13} + .155X_7 + .127X_{11}$$

อาจารย์ที่ปรึกษา ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร และคณะกรรมการสอบได้
พิจารณาสารนิพนธ์ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา
การศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษาของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้

อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์

..........

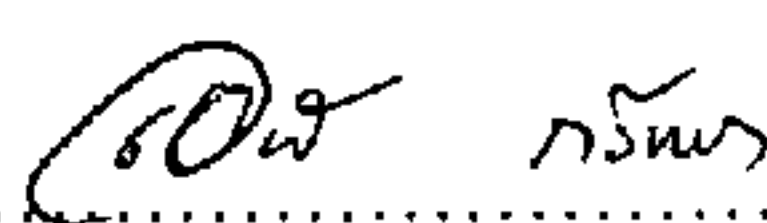
(รองศาสตราจารย์ เวชนี้ กรีทอง)

ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร

..........

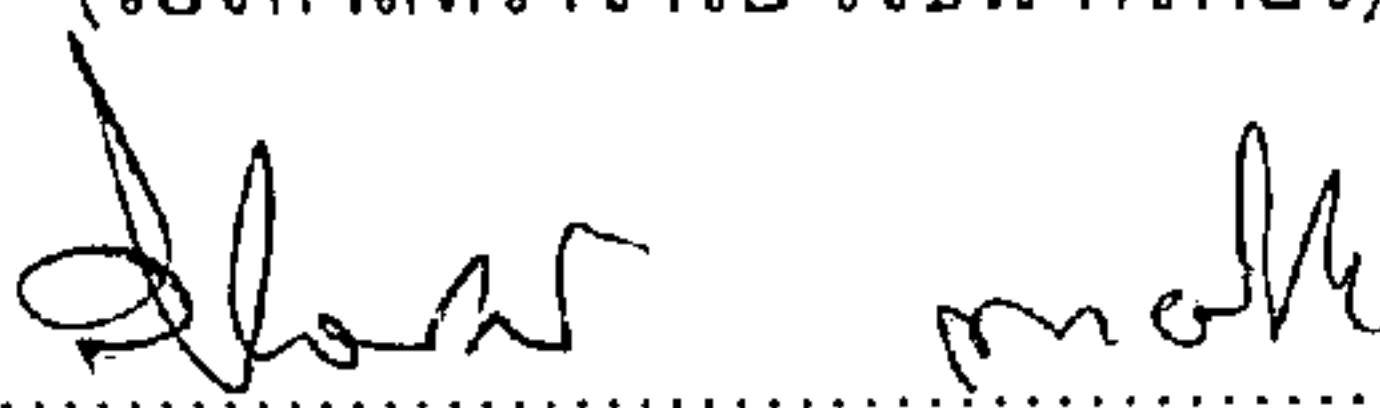
(รองศาสตราจารย์ เวชนี้ กรีทอง)

คณะกรรมการสอบ

..........

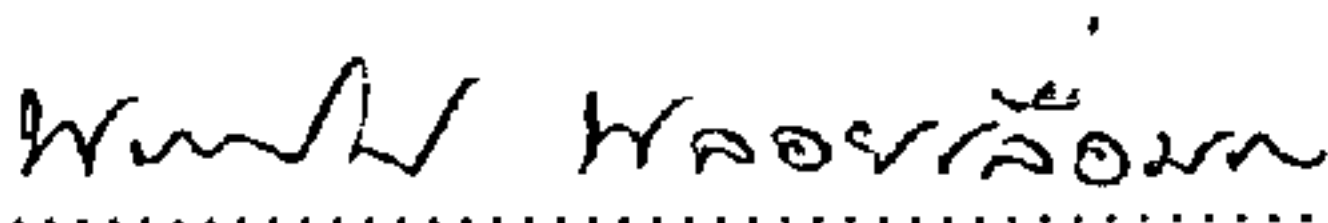
ประธาน

(รองศาสตราจารย์ เวชนี้ กรีทอง)

..........

กรรมการ

(อาจารย์ วิไลลักษณ์ พงษ์โสภา)

..........

กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พรรณรัตน์ พลอยเลื่อมแสง)

อนุมัติให้รับสารนิพนธ์ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

..........

คณบดีคณะศึกษาศาสตร์

(รองศาสตราจารย์ ดร. कमเพชร ฉัตรศุภกุล)

วันที่...๕...เดือน...พฤษภาคม...พ.ศ...2546

ประกาศคุณูปการ

สารนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยความกรุณาของ รองศาสตราจารย์ เวธนี กรีทอง อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ คณะกรรมการสอบสารนิพนธ์ อาจารย์ วิไลลักษณ์ พงษ์โสภา และผู้ช่วยศาสตราจารย์ พรรณรัตน์ พลอยเลื่อมแสง ที่กรุณาให้คำปรึกษา แนวคิด แนะนำ ช่วยปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ตลอดจนช่วยกระตุ้นให้กำลังใจในการทำวิจัยฉบับนี้ให้ลุล่วงมาด้วยดี ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในพระคุณเป็นอย่างมาก จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ไว้ ณ ที่นี้

ขอกราบขอบพระคุณ อาจารย์ วิไลลักษณ์ พงษ์โสภา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พรรณรัตน์ พลอยเลื่อมแสง และพันตำรวจโทหญิง อุบล ชุ่มจินดา ที่กรุณาให้คำแนะนำและเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจเครื่องหมายในการวิจัยครั้งนี้

ขอกราบขอบพระคุณผู้บังคับการโรงพยาบาลตำรวจ พลตำรวจตรี วรพจน์ เลิศลักษณะ หัวหน้าพยาบาล พันตำรวจเอกหญิง เปรมจิต สังข์รุ่ง ที่กรุณาให้ความอนุเคราะห์และช่วยเหลือสนับสนุน อำนวยความสะดวกในการทำวิจัยครั้งนี้ และขอขอบคุณพยาบาลตำรวจวิชาชีพทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

ขอขอบคุณ ร้อยตำรวจเอกหญิง จารุวรรณ เปียทอง ที่เป็นกำลังใจ ให้ความช่วยเหลือ ขอขอบคุณเพื่อนๆวิชาเอกจิตวิทยาการศึกษารุ่น 8 และขอขอบคุณพี่น้องๆ เอกจิตวิทยาการศึกษา ที่ให้ความช่วยเหลือและเป็นกำลังใจด้วยดีเสมอมา

ขอกราบขอบพระคุณคุณบิดา มารดา ผู้ให้ทุกสิ่งทุกอย่างแก่ลูกทั้งชีวิต สติปัญญา สนับสนุนให้ความรัก ให้กำลังใจในการเรียนตลอดมา คุณค่าของสารนิพนธ์นี้ขอมอบเป็นเครื่องบูชา พระคุณบิดา มารดา ครู อาจารย์ ผู้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้และอบรมสั่งสอนผู้วิจัยมาจนบัดนี้

ร้อยตำรวจเอกหญิง วลัยพร ชววัฒนาพงศ์

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ.....	1
ภูมิหลัง.....	1
ความมุ่งหมายการศึกษาครั้งนี้.....	5
ความสำคัญการศึกษาครั้งนี้.....	5
ขอบเขตการศึกษาครั้งนี้.....	6
ตัวแปรที่ศึกษา.....	6
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	7
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	10
สมมติฐานการศึกษาครั้งนี้.....	10
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัว.....	11
เอกสารที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรด้านส่วนตัวที่ศึกษาครั้งนี้.....	23
เอกสารที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรด้านสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลที่ศึกษาครั้งนี้.....	34
เอกสารที่เกี่ยวข้องกับระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล.....	41
3 วิธีดำเนินการศึกษาครั้งนี้	
แหล่งข้อมูลและกลุ่มตัวอย่าง.....	53
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้.....	54
• การดำเนินการรวบรวมข้อมูล.....	68
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	68
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	69
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการศึกษาครั้งนี้	
สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	70
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	71
5 บทย่อ สรุปผล อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ	
ความมุ่งหมายการศึกษาครั้งนี้.....	78
สมมติฐานในการศึกษาครั้งนี้.....	78
ขอบเขตการศึกษาครั้งนี้.....	78

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
5 (ต่อ) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	78
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	79
สรุปผลการศึกษาค้นคว้า.....	80
อภิปรายผลการศึกษาค้นคว้า.....	81
ข้อเสนอแนะ.....	91
ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป.....	92
 บรรณานุกรม.....	 94
 ภาคผนวก.....	 103
ภาคผนวก ก.....	104
ภาคผนวก ข.....	121
 ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์.....	 128

บัญชีตาราง

ตาราง	หน้า
1 แสดงความสัมพันธ์ของมาตรฐานแต่ละบทกับทีมต่างๆและเนื้อหาที่เกี่ยวข้อง.....	45
2 แสดงจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	54
3 แสดงจำนวนและร้อยละของพยาบาลตำรวจวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ จำแนกตามสถานภาพสมรส.....	72
4 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยด้านส่วนตัวและด้านสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลและการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ.....	73
5 แสดงค่าความสัมพันธ์ของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ.....	75
6 แสดงการวิเคราะห์ความแปรปรวนของตัวแปรการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ.....	76
7 แสดงปัจจัยที่ส่งผลต่อการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ โดยใช้วิธีวิเคราะห์แบบการถดถอยพหุคูณ (Stepwise Multiple Regression nalysis).....	77
8 แสดงค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบสอบถามอัตมโนทัศน์.....	122
9 แสดงค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบสอบถามบุคลิกภาพแบบเอและบี.....	122
10 แสดงค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบสอบถามการรับรู้เกี่ยวกับระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ.....	123
11 แสดงค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบสอบถามบรรยากาศในการทำงาน.....	123
12 แสดงค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชา.....	124
13 แสดงค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพเพื่อนร่วมงาน.....	124
14 แสดงค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้ใต้บังคับบัญชา.....	125
15 แสดงค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้ป่วยและญาติ.....	125
16 แสดงค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบสอบถามการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ.....	126

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ	หน้า
1 แสดงกระบวนการปรับตัว.....	15
2 แสดงกระบวนการรับรู้.....	30
3 แสดงการสร้างสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับบุคคลประเภทต่างๆ.....	36
4 แสดงเส้นทางคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ.....	50

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

ในการดำรงชีวิตของประชากรในสังคม ประกอบด้วยปัจจัยต่างๆมากมายทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม การศึกษา การให้บริการธุรกิจ และการให้บริการต่าง ๆ ซึ่งมีความสำคัญมากต่อชีวิตในประจำวันแต่ละวัน มีความแตกต่างกันทั้งในการดำเนินการและการจัดการไม่ว่าเป็นด้าน การศึกษา การผลิต การบริการสุขภาพ หรือการบริการด้านพาณิชยกรรม ในสังคมปัจจุบันพบว่า ต่างประสบกับภาวะการแข่งขันที่ทวีความรุนแรงมากขึ้น ทั้งจากประเทศต่าง ๆ และภายในประเทศ ที่มีทั้งบริการที่เป็นภาครัฐและเอกชนให้ประชาชนสามารถเลือกใช้บริการได้มากมาย

การบริการทางด้านสุขภาพอนามัยต้องประสบกับภาวะการแข่งขันเช่นเดียวกัน สถานบริการพยาบาลต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน จึงต้องพยายามปรับปรุงการให้บริการให้มีประสิทธิภาพ มีมาตรฐานเป็นที่ยอมรับของผู้ใช้บริการมากขึ้น ดังเช่น วิสัยทัศน์ สำนักงานแพทย์ใหญ่ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ “เป็นองค์กรที่มีความมุ่งมั่นสู่ความเป็นเลิศ ในการบริการสุขภาพแบบองค์รวม ปฏิบัติการด้านนิติเวชศาสตร์ ผลิตบุคลากรทางการแพทย์ มีการจัดการด้วยระบบมาตรฐานคุณภาพ” และหลักธรรมาภิบาล เป็นองค์กรที่เรียนรู้ที่ได้รับความเชื่อถือยอมรับได้จากข้าราชการตำรวจและประชาชน และวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาลตำรวจ “บริการประทับใจ วิทยาการทันสมัย ปลอดภัยได้มาตรฐาน เพื่อตำรวจและประชาชน” ซึ่งปัจจุบันโรงพยาบาลตำรวจได้รับรองมาตรฐาน ISO 9002 และปัจจุบันกำลังพัฒนาไปสู่การบริการที่ได้มาตรฐานภายใต้ระบบการประกันคุณภาพโรงพยาบาล Hospital Accreditation (HA) ซึ่งต้องพัฒนาให้ได้ภายในปี พ.ศ. 2546 เพื่อให้โรงพยาบาลสามารถเข้าสู่ระบบการบริการสุขภาพที่ครอบคลุมประชาชนได้อย่างทั่วถึง ทั้งผู้ประกันตนภายใต้พระราชบัญญัติประกันสังคม พระราชบัญญัติประกันสุขภาพถ้วนหน้า ผู้ประกันภัยจากรถยนต์ ดังนั้น หน่วยบริการสุขภาพทั้งภาครัฐและเอกชนจะต้องให้ความสำคัญกับคุณภาพบริการยิ่งขึ้น ซึ่งระบบมาตรฐานการประกันคุณภาพโรงพยาบาล HA เป็นกระบวนการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลโดยสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขนำมาเผยแพร่ (อนุวัฒน์ ศุภนุติกุล. 2541) โดยอาศัยกิจกรรมต่าง ๆ เช่น กิจกรรม 5 ส. การบริหารความเสี่ยง Risk Management การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง Continuous Quality Improvement (CQI) เป็นต้น ปัจจุบันโรงพยาบาลที่ได้รับรองระบบมาตรฐานประกันคุณภาพมีแล้ว 20 แห่ง และมีโรงพยาบาลสมัครเข้าร่วมโครงการอีกจำนวน 394 แห่ง จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลทางการศึกษาเรื่องอนาคตของหลักสูตรพยาบาลกับพยาบาลวิชาชีพของวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ละเอียด แจ่มจันทร์. 2540 : 113) สรุปผล ระบบบริการสาธารณสุขของประเทศไทยในช่วง 10 ปี ข้างหน้า จะมีการพัฒนาคุณภาพด้านสาธารณสุข ประชาชนผู้รับบริการจะได้รับข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพจากสื่อหลายประเภท สามารถเข้าถึงแหล่งข้อมูลได้อย่างรวดเร็ว มีความรู้และกำลังซื้อที่สูงขึ้น จะทำให้ผู้รับบริการมีบทบาทในการตัดสินใจ

เลือกรับบริการและให้ข้อมูลย้อนกลับแก่สถานบริการ ดังนั้นหน่วยบริการสุขภาพทั้งภาครัฐและเอกชนจะต้องให้ความสำคัญกับคุณภาพบริการยิ่งขึ้น ซึ่งจะนำไปสู่ระบบประกันคุณภาพ Quality Assurance ของสถานบริการ ระบบมาตรฐานคุณภาพนี้การระบุถึงข้อกำหนดเกี่ยวกับคุณภาพที่จำเป็นต้องมีและใช้เป็นบรรทัดฐานในการปฏิบัติ รวมถึงระบุถึงหน้าที่ วิธีการปฏิบัติและหลักเกณฑ์ต่าง ๆ เพื่อให้มั่นใจว่าบริการนั้น ๆ เป็นไปตามที่ผู้บริโภคต้องการ

จากการเปลี่ยนแปลงระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล การทำงานภายใต้ระบบมาตรฐานคุณภาพที่ระบุถึงข้อกำหนดเกี่ยวกับคุณภาพ ที่จำเป็นต้องมีและใช้เป็นบรรทัดฐานในการปฏิบัติรวมถึงระบุถึงหน้าที่ วิธีการปฏิบัติและหลักเกณฑ์ต่าง ๆ เพื่อให้มั่นใจว่าบริการนั้น ๆ เป็นไปตามที่ผู้บริโภคต้องการ ซึ่งเป็นการพัฒนาอย่างต่อเนื่องไม่หยุดยั้ง สามารถตรวจสอบได้ ดังนั้นผู้ให้บริการต้องปรับตัวให้เข้ากับการพัฒนาที่เปลี่ยนแปลงไปด้วย ซึ่งทำให้เกิดความมั่นคงในการทำงาน ทำให้องค์กรสามารถไปสู่เป้าหมายได้ ซึ่งหากปรับตัวไม่ได้ ก็จะทำให้เกิดความไม่มั่นคงในชีวิต มีความเครียด รู้สึกขาดความมั่นใจ วิตกกังวล เป็นปัญหาที่สำคัญ และกระทบกระเทือนต่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล

ปัจจัยสำคัญอันหนึ่งที่ทำให้การปฏิบัติงานไปสู่ระบบมาตรฐานคุณภาพตามเป้าหมายของโรงพยาบาลตำรวจ คือประสิทธิภาพการทำงานของพยาบาลตำรวจวิชาชีพ ซึ่งเป็นผู้มีบทบาทรับผิดชอบดูแลผู้ป่วยใกล้ชิดกว่าบุคลากรฝ่ายใด ๆ ทั้งหมด รวมทั้งยังต้องทำหน้าที่เป็นคนกลางที่จะสื่อความต้องการของผู้ป่วยไปยังบุคคลที่เกี่ยวข้อง เช่น แพทย์ เจ้าหน้าที่แผนกต่าง ๆ และพยาบาลตำรวจวิชาชีพเป็นบุคลากรที่มีจำนวนมากที่สุด ซึ่งถ้าพยาบาลตำรวจวิชาชีพมีการปรับตัวให้เข้ากับระบบมาตรฐานคุณภาพได้ดี ทำให้มีความสุขในการทำงาน ทำให้งานประสบความสำเร็จ ผู้รับบริการได้รับบริการที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน และเลือกรับบริการต่อไป แต่การนำระบบมาตรฐานคุณภาพมาดำเนินงานนั้น พบว่ามีบุคลากรบางส่วนยังไม่อยากจะทำจะบอกว่ามีงานที่ทำประจำมากอยู่แล้ว เจ้าหน้าที่ไม่พอ มีความคิดเห็นขัดแย้งกัน มีพฤติกรรมไม่ยอมรับ ทำให้กระบวนการทบทวนตนเองและการทำงานอย่างต่อเนื่องเป็นไปอย่างล่าช้าเป็นอุปสรรคต่อการจัดทำระบบมาตรฐานคุณภาพ (สายสุนีย์ อาษาภา. 2545 : 57) พยาบาลตำรวจวิชาชีพเป็นหนึ่งในทีมสุขภาพ ที่มีความสำคัญและเกี่ยวข้องกับผู้ใช้บริการมากที่สุดและจากการที่ผู้รับบริการด้านการพยาบาลมีการตื่นตัวในสิทธิมนุษยชน มีการเรียกร้องสิทธิที่ควรได้รับจากการบริการด้านสุขภาพอนามัย ประกอบกับค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับบริการด้านสุขภาพอนามัย มีอัตราเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ อย่างไม่มีที่สิ้นสุด ดังนั้นพยาบาลตำรวจวิชาชีพจึงจำเป็นต้องมีการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่องทั้งทางด้าน การให้บริการ การวางแผนการพยาบาล การศึกษาเพิ่มด้านวิชาการที่ทันสมัย รวมทั้งติดตามกฎหมายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อพัฒนาตนเอง และปรับตัวเข้ากับการเปลี่ยนแปลงของระบบการบริการด้านสุขภาพและการประกันคุณภาพโรงพยาบาล

ในฐานะที่ผู้วิจัยปฏิบัติหน้าที่เป็นพยาบาลตำรวจวิชาชีพประจำโรงพยาบาลตำรวจมาเป็นระยะเวลา 8 ปี สังเกตพบว่า หลังจากระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจมีการดำเนินการในส่วน of พยาบาลตำรวจวิชาชีพที่ปฏิบัติงานจะมีการะงานด้านเอกสารเพิ่มขึ้นมาก และต้องพัฒนา

ตนเอง ทั้งด้านวิชาการ ระบบสารสนเทศ ซึ่งในส่วนบริการงานพยาบาลยังต้องปฏิบัติตามปกติ มีผลทำให้การทำงานหนักขึ้น และต้องแบ่งเวลามาทำงานด้านระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล ดำรงมากขึ้น ส่งผลให้พยาบาลตำรวจวิชาชีพ บางคนให้ความสนใจ ระบบมาตรฐานคุณภาพ โรงพยาบาลตำรวจน้อย เมื่อมีการนัดประชุมคุณภาพด้านต่าง ๆ มีการขาดประชุมหลายครั้ง รวมทั้ง ไม่ให้ความสำคัญต่อการทำกิจกรรมที่เกี่ยวข้องที่ต้องดำเนินการ เช่น กิจกรรม 5 ส. กิจกรรมการบริหารความเสี่ยง มหกรรมคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ

จากการสำรวจปัญหาเบื้องต้นของพยาบาลตำรวจวิชาชีพ ซึ่งมีพยาบาลตำรวจวิชาชีพ จำนวนทั้งสิ้น 816 คน โดยผู้วิจัยได้ทำการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นตามสายงาน 8 สายงาน ได้แก่ สายงานผู้ป่วยนอก สายงานอายุรกรรม สายงานศัลยกรรม สายงานสูติ-นรีเวชกรรม สายงานกุมารเวชกรรม สายงานห้องผ่าตัด สายงานผู้ป่วยหนัก และสายงานวิสัญญีพยาบาล ผู้วิจัยสุ่มตัวอย่างโดยใช้สัดส่วน ประชากร : กลุ่มตัวอย่าง 10 : 1 ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 84 คน

สายงาน	จำนวนประชากร (คน)	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง (คน)
ศัลยกรรม	220	22
ผู้ป่วยหนัก	105	11
ห้องผ่าตัด	103	11
กุมารเวชกรรม	91	9
อายุรกรรม	91	9
สูติ-นรีเวชกรรม	89	9
ผู้ป่วยนอก	74	8
วิสัญญีพยาบาล	43	5
รวม	816	84

หลังจากนั้นผู้วิจัยให้พยาบาลวิชาชีพดังกล่าวข้างต้นจำนวน 84 คน ตอบแบบสอบถาม ปลายเปิดจำนวน 2 ข้อ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ข้อที่ 1 ขณะที่ เป็นพยาบาลตำรวจวิชาชีพในโรงพยาบาลตำรวจท่านประสบปัญหาใดบ้าง ผลการตอบพบว่า พยาบาลตำรวจวิชาชีพมีปัญหาภาระงานมากที่สุด 24 คน คิดเป็นร้อยละ 28.57 ระบบงานและเอกสารเปลี่ยนแปลงบ่อย 17 คน คิดเป็นร้อยละ 20.24 ขาดความถนัดในการใช้ระบบสารสนเทศ 15 คน คิดเป็นร้อยละ 17.86 เครียด 6 คน คิดเป็นร้อยละ 7.14 ปัญหาสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 7.14 บรรยากาศในการทำงาน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 5.95 ขาดประสบการณ์ 4 คน คิดเป็นร้อยละ 4.76 ผู้ป่วยและญาติไม่พึงพอใจ 4 คน คิดเป็นร้อยละ 4.76 การสื่อสารภาษาต่างชาติ 3 คน คิดเป็นร้อยละ 3.57

ข้อที่ 2 จากปัญหาที่ประสบในข้อที่ 1 ท่านคิดว่ามีสาเหตุมาจากสิ่งใด ผลการตอบพบว่า สาเหตุจากงานเอกสารมากที่สุด 20 คน คิดเป็นร้อยละ 23.81 การประกันคุณภาพของโรงพยาบาล 17 คน คิดเป็นร้อยละ 20.24 ระบบงานเปลี่ยนแปลงบ่อย 11 คน คิดเป็นร้อยละ 13.09 ขาดความรู้

ความชำนาญ 8 คน คิดเป็นร้อยละ 9.52 ขาดแคลนบุคลากร 8 คน คิดเป็นร้อยละ 9.52 จบใหม่และไม่มีประสบการณ์ 7 คน คิดเป็นร้อยละ 8.33 นโยบายผู้บริหาร 5 คน คิดเป็นร้อยละ 5.95 ไม่มั่นใจ ไม่กล้าแสดงออก 4 คน คิดเป็นร้อยละ 4.76 ปัญหาค่าใช้จ่ายทำให้พักผ่อนไม่เพียงพอ 4 คน คิดเป็นร้อยละ 4.76

จากการสำรวจปัญหาเบื้องต้นและจากการสังเกตพบว่า เมื่อผู้บริหารโรงพยาบาลตำรวจแสดงความมุ่งมั่นในการพัฒนาคุณภาพ เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างมากในโรงพยาบาล และพยาบาลตำรวจวิชาชีพเป็นบุคลากรที่มีจำนวนมากที่สุดในโรงพยาบาลต้องมีการปรับตัวเข้ากับงาน ปัจจัยที่ทำให้การเข้าสู่ระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจบรรลุเป้าหมาย คือ ประสิทธิภาพการทำงานของพยาบาลตำรวจวิชาชีพ ซึ่งเป็นผู้ที่มีบทบาทรับผิดชอบดูแลผู้ป่วยใกล้ชิดกว่าบุคลากรฝ่ายใดๆ ทั้งหมด รวมทั้งยังต้องทำหน้าที่เป็นคนกลางที่จะสื่อความต้องการของผู้ป่วยไปยังบุคคลที่เกี่ยวข้อง เช่น แพทย์ เจ้าหน้าที่แผนกต่าง และจากการสำรวจปัญหาพบว่า พยาบาลตำรวจวิชาชีพมีปัญหาที่พบมากที่สุดคือ ปัญหาการปรับตัวต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล เพราะจากคำตอบพบว่าพยาบาลตำรวจวิชาชีพมีปัญหาภาระงานมากขึ้น ระบบงานและเอกสารเปลี่ยนแปลงบ่อย ขาดความถนัดในการใช้ระบบสารสนเทศ ปัญหาสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน บรรยากาศในการทำงาน ขาดประสบการณ์ ผู้ป่วยและญาติไม่พึงพอใจ เกี่ยวเนื่องสาเหตุของปัญหามาจากการประกันคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจทำให้มีงานด้านเอกสารเพิ่มมากขึ้น รูปแบบเอกสารและระบบงานเปลี่ยนแปลงบ่อย นโยบายผู้บริหารไม่ชัดเจน ทำให้พยาบาลตำรวจวิชาชีพต้องปรับตัวต่อการปฏิบัติงานตามเป้าหมายของโรงพยาบาลตำรวจเพื่อไปสู่ระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล ซึ่งถ้าพยาบาลตำรวจวิชาชีพมีการปรับตัวให้เข้ากับระบบมาตรฐานคุณภาพได้ดี ทำให้มีความสุขในการทำงาน ทำให้งานประสบความสำเร็จ ผู้รับบริการได้รับบริการที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน และเลือกใช้บริการต่อไป แต่การนำระบบมาตรฐานคุณภาพมาดำเนินงานนั้น พบว่ามีพยาบาลวิชาชีพบางส่วนยังไม่อยากจะทำจะบอกว่ามีงานที่ทำประจำมากอยู่แล้ว เจ้าหน้าที่ไม่พอ มีความคิดเห็นขัดแย้งกัน มีพฤติกรรมไม่ยอมรับ ทำให้กระบวนการทบทวนตนเองและการทำงานอย่างต่อเนื่องเป็นไปอย่างล่าช้าเป็นอุปสรรคต่อการจัดทำระบบมาตรฐานคุณภาพ(สายสุนีย์ อาษาภา.2545:57) ซึ่งถ้าพยาบาลตำรวจวิชาชีพปรับตัวไม่ได้ ทำให้เกิดความเครียด เหนื่อยล้า ทำให้การทำงานไม่มีประสิทธิภาพ มีปัญหาการขัดแย้งกัน หย่อนสมรรถภาพในการดำเนินชีวิต ส่งผลต่อการให้บริการผู้ป่วยและส่งผลกระทบต่อคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ สอดคล้องกับ นิภา นิธยาน(2530:72-79) ที่กล่าวว่าสภาพการณ์ของชีวิต พฤติกรรมทุกอย่างของมนุษย์อยู่ภายใต้อิทธิพลของแรงผลักดัน ที่ทำให้เกิดความต้องการพื้นฐาน มนุษย์จึงต้องพยายามปรับตัวเพื่อตอบสนองความต้องการดังกล่าว เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุขโดยแรงผลักดัน 2 ประเภท คือ 1) แรงผลักดันภายใน หมายถึง ความต้องการอันเกิดจากสภาพทางสรีระภายในร่างกาย และประสบการณ์ทางสังคมที่เรียนรู้ผ่านมาในอดีต 2) แรงผลักดันภายนอก หมายถึง ความต้องการอันเกิดจากสภาพแวดล้อมในสังคม ทั้งนี้เพราะมนุษย์ต้องอยู่ท่ามกลางสิ่งแวดล้อมที่ต้องอยู่ร่วมกันและต้องผูกพันกับผู้อื่น ฉะนั้นมนุษย์จึงต้องปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมในสังคม ถ้าบุคคลสามารถปรับตัวได้ดีจะช่วยให้บุคคลมีการพัฒนาและ

ประสบความสำเร็จ ในทางตรงข้ามถ้าบุคคลไม่สามารถปรับตัวได้ก่อให้เกิดความเครียด การปรับตัวเป็นขบวนการสำคัญที่บุคคลจะต้องเรียนรู้ ถ้ามนุษย์ไม่สามารถปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมแล้ว ย่อมก่อให้เกิดความกังวล ขัดแย้งในจิตใจ จนสามารถทำให้เกิดปัญหาทางพฤติกรรมได้ กล่าวคือบุคคลมีการเรียนรู้ถึงภาวะการเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยีที่เกิดขึ้นแล้วย่อมต้องมีการตระหนักและเตรียมพร้อมที่จะหาทางออกให้กับตนเองเพื่อหลีกเลี่ยงปัญหาและความกดดันที่เกิดขึ้นในอนาคต (พินิตา สุจริตกุลธร.2538 : 4)

ดังนั้นพยาบาลตำรวจวิชาชีพจึงประสบปัญหาทางด้านการปรับตัวต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ ซึ่งพยาบาลตำรวจวิชาชีพต้องปรับตัวเพื่อสนองตอบต่อแรงผลักดันภายในที่เกิดจากวัยที่เปลี่ยนแปลงไป อีกทั้งยังต้องปรับตัวเพื่อตอบสนองต่อแรงผลักดันภายนอก โดยเฉพาะในช่วงการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติงานเพื่อเข้าสู่ระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ ซึ่งโรงพยาบาลของรัฐบาลหลายแห่งได้มีการเปลี่ยนแปลงพัฒนาอย่างมาก มีการให้บริการเชิงรุกตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการไม่แตกต่างจากโรงพยาบาลเอกชน คณะทำงานพัฒนาคุณภาพจึงคาดหวังว่าโรงพยาบาลตำรวจเกิดการเปลี่ยนแปลง มีภาพลักษณ์ใหม่ ผู้บริหารมีนโยบายให้บริการอย่างชัดเจน มีการทบทวน ติดตามงานและประเมินเป็นระยะๆ มีการทำงานเป็นทีมและพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง โดยเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ปรับปรุงการทำงานอย่างต่อเนื่อง ดังที่มาตรฐานของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (พรพ.)

ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ กรุงเทพมหานคร

✓ ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ตั้งความมุ่งหมายไว้ดังนี้

1. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านส่วนตัว และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลกับการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ กรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาปัจจัยด้านส่วนตัวและปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลที่ส่งผลต่อการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ กรุงเทพมหานคร
3. เพื่อสร้างสมการพยากรณ์การปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ กรุงเทพมหานคร

ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า

ผลการศึกษาจะทำให้ทราบ ปัจจัยที่ส่งผลต่อการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพของโรงพยาบาลตำรวจ มาเป็นแนวทางในการวางแผน ป้องกัน แก้ไขปัญหาตลอดจนช่วยเหลือ พัฒนาพยาบาลตำรวจวิชาชีพซึ่งเป็นบุคลากรที่เป็นส่วนสำคัญของโรงพยาบาลตำรวจ

ให้ร่วมมือกันทำกิจกรรมคุณภาพให้ไปสู่เป้าหมายได้และมีการพัฒนาคุณภาพได้อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้โรงพยาบาลตำรวจเป็นสถานบริการที่มี ผู้เลือกใช้บริการอย่างมากในอนาคต

✓ ขอบเขตการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยเป็นพยาบาลตำรวจวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลตำรวจ สำนักงานแพทย์ใหญ่ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ปี 2546 จำนวน 816 คน

✓ กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยเป็นพยาบาลตำรวจวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลตำรวจ สำนักงานแพทย์ใหญ่ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ปี 2546 จำนวน 268 คน มีความเชื่อถือได้ร้อยละ 95 (Yamane. 1967:886-887) ที่ได้มาจากการสุ่มแบบแบ่งชั้นจากประชากร (Stratified Random Sampling) โดยใช้สายงานเป็นชั้น(Strata)

✓ ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรอิสระ ได้แก่

1.1 ปัจจัยด้านส่วนตัว

1.1.1 อายุ

1.1.2 สถานภาพสมรส

1.1.3 ประสบการณ์ในการทำงาน

1.1.4 รายได้

1.1.5 อุดมโนทัศน์

1.1.6 บุคลิกภาพ

1.1.7 การรับรู้เกี่ยวกับระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล

1.2 ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล

1.2.1 บรรยากาศในการทำงาน

1.2.2 สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชา

1.2.3 สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับเพื่อนร่วมงาน

1.2.4 สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้ใต้บังคับบัญชา

1.2.5 สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้ป่วยและญาติ

2. ตัวแปรตาม ได้แก่ การปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ หมายถึง เกณฑ์ที่ใช้กำหนดคุณภาพของโรงพยาบาลตำรวจ ที่มีการพัฒนามาตรฐานที่มุ่งเน้นกระบวนการ 3 ประการ คือ มุ่งกระบวนการทำงาน มุ่งผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง และมุ่งพัฒนาอย่างต่อเนื่องไปสู่ความเป็นเลิศ ตามที่คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลตำรวจตัดสินใจสู่การประกันคุณภาพโรงพยาบาลและตั้งคณะทำงาน จัดทำแผนยุทธศาสตร์ เพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคร่วมกันสร้าง ซึ่งควบคุมโดยคู่มือมาตรฐานโรงพยาบาลฉบับปีกาญจนาภิเษกภายใต้การดูแลของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพ (พรพ.)

2. การปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ หมายถึง การที่พยาบาลตำรวจวิชาชีพแสดงพฤติกรรมรูปแบบต่าง ๆ เพื่อตอบสนองระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ โดยตอบสนองความต้องการทางด้านร่างกาย อารมณ์ และสังคม เพื่อให้พยาบาลตำรวจวิชาชีพสามารถเป็นสมาชิกและดำรงชีวิตอยู่ในโรงพยาบาลตำรวจได้อย่างมีความสุข ได้แก่ การเผชิญปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างเหมาะสม ยอมรับการเข้าร่วมกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการประกันคุณภาพ หาความรู้เพิ่มเติม ปฏิบัติงานโดยเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง มีความเข้าใจในตนเอง รู้จักและเข้าใจสังคม แก้ปัญหาได้อย่างมีทิศทางและมีเหตุผล จนสามารถสร้างความสอดคล้องระหว่างความต้องการและเป้าหมายที่พึงประสงค์กับสภาพแวดล้อมจากการเปลี่ยนแปลงตามหลักการประกันคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจได้

3. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการปรับตัว หมายถึง สิ่งที่ส่งผลต่อการปรับตัวของพยาบาลตำรวจต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ส่วนดังนี้

3.1 ปัจจัยด้านส่วนตัว ได้แก่

3.1.1 อายุ หมายถึง จำนวนอายุปัจจุบันเป็นปีของพยาบาลตำรวจวิชาชีพ

3.1.2 สถานภาพสมรส แบ่งออกเป็น 3 สถานภาพ ได้แก่

3.1.2.1 โสด

3.1.2.2 คู่

3.1.2.3 หม้าย

3.1.3 ประสบการณ์ในการทำงาน หมายถึง จำนวนเป็นปีที่พยาบาลตำรวจวิชาชีพปฏิบัติงานในโรงพยาบาลตำรวจ

3.1.4 รายได้ หมายถึง จำนวนเงินเดือนที่พยาบาลตำรวจวิชาชีพได้รับเป็นบาทต่อเดือน

3.1.5 อัตมโนทัศน์ หมายถึง การที่พยาบาลตำรวจวิชาชีพมีความคิดรวบยอดเกี่ยวกับตนเอง เข้าใจในชีวิตของตนเอง ประเมินค่า ความสามารถของตนเอง รู้สึกว่าตนเองรู้สึกอย่างไรในขณะนั้น สามารถบอกความรู้สึกของตนเองได้อย่างถูกต้องเปิดเผย รู้ว่าการเกิดอารมณ์ของตนเองมีสาเหตุมาจากสิ่งใดและจะมีผลต่อตนเอง ผู้อื่นและการปฏิบัติงานอย่างไร รู้สาเหตุของ

ความวิตกกังวล ความคับข้องใจ มีสติรู้ตัวตลอดเวลา รู้จุดเด่นจุดด้อยของตนเอง สามารถตัดสินคุณค่าของสิ่งต่างๆ ได้อย่างมั่นใจ

3.1.6 บุคลิกภาพ หมายถึง ลักษณะเฉพาะของพยาบาลตำรวจวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลตำรวจ เป็นแนวทางในการปรับตัวและแสดงพฤติกรรมต่อระบบมาตรฐานคุณภาพ แบ่งตามแนวคิดของ เจกินส์

3.1.6.1. บุคลิกภาพแบบ เอ ได้แก่ พฤติกรรมของพยาบาลตำรวจวิชาชีพที่มีความทะเยอทะยาน ต้องการมีความเจริญก้าวหน้าในชีวิต ขยันขันแข็ง มีความกระตือรือร้นสูงในการทำงาน ตั้งเป้าหมายการทำงานไว้สูง ต้องทำงานให้สำเร็จ ให้ได้ทั้งปริมาณและคุณภาพ ชอบทำงานหนัก ชอบแสดงออกในทางชมเชยผู้อื่น ใจร้อน มักพูดเสียงดังและพูดเร็ว

3.1.6.2. บุคลิกภาพแบบ บี ได้แก่ พฤติกรรมของพยาบาลตำรวจวิชาชีพที่มีลักษณะชอบดำเนินชีวิตแบบง่ายๆ สบายๆ ไม่รีบเร่ง ไม่ชอบทำงานหนักและไม่ชอบทำงานในเวลาที่ย่ำแย่ มีแรงขับในการทำงานน้อย แต่มีความสามารถทางด้านการคิดพิจารณา มีความรอบคอบมากกว่าบุคลิกภาพแบบ เอ

3.1.7 การรับรู้เกี่ยวกับระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล หมายถึง การที่พยาบาลตำรวจวิชาชีพมีความเข้าใจเกี่ยวกับระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล โดยระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลเป็นตัวช่วยให้พยาบาลวิชาชีพให้เกิดการรับรู้และแสดงพฤติกรรมตอบสนองต่อสิ่งเร้านั้น ด้านการปฏิบัติพยาบาลและด้านการประเมินของมาตรฐานระบบคุณภาพในโรงพยาบาลตำรวจ จากสื่อแหล่งต่างๆ ได้แก่ หนังสือ แผ่นประชาสัมพันธ์ คอมพิวเตอร์ภายในโรงพยาบาล

3.2 ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล

3.2.1 บรรยากาศในการทำงาน หมายถึง สภาพแวดล้อมทางกายภาพ ที่ส่งเสริมการปฏิบัติงานของพยาบาลตำรวจวิชาชีพเพื่อเข้าสู่ระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล ได้แก่ สถานที่ทำงานมีลักษณะที่สะอาดเป็นระเบียบ อากาศถ่ายเทสะดวก อุณหภูมิพอเหมาะ เสียงที่ไม่ดังเกินไป ความสว่างเพียงพอ ไม่มีกลิ่นเหม็นรบกวน การควบคุมสิ่งติดเชื้อได้มาตรฐาน โดยสามารถสร้างความพึงพอใจความปลอดภัยให้แก่พยาบาลตำรวจวิชาชีพ เพื่อประสิทธิภาพการทำงาน

3.2.2 สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชาหมายถึง พฤติกรรมที่ผู้บังคับบัญชาและพยาบาลตำรวจวิชาชีพปฏิบัติต่อกันเพื่อทำให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดี โดยแบ่งเป็น

3.2.2.1 พฤติกรรมที่พยาบาลตำรวจวิชาชีพปฏิบัติต่อผู้บังคับบัญชา ได้แก่ การให้ความเคารพนับถือ เกรงใจ ให้เกียรติ ให้ความร่วมมือในการทำงาน รับการชี้แนะจากผู้บังคับบัญชา และปฏิบัติตามนโยบายของผู้บังคับบัญชา

3.2.2.2 พฤติกรรมที่ผู้บังคับบัญชาปฏิบัติต่อพยาบาลตำรวจวิชาชีพ ได้แก่ การให้ความช่วยเหลือแนะนำทั้งด้านส่วนตัวและด้านการทำงาน การให้ความเป็นกันเอง เอาใจใส่ต่อ

การปฏิบัติงาน ความเป็นอยู่ของพยาบาลตำรวจวิชาชีพ ให้การประเมินผลการปฏิบัติงานพยาบาลตำรวจวิชาชีพเป็นไปด้วยความยุติธรรม

3.2.3 สัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน หมายถึง พฤติกรรมที่พยาบาลตำรวจวิชาชีพและเพื่อนร่วมงานปฏิบัติต่อกัน เพื่อให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดี ได้แก่ การช่วยเหลือพึ่งพากัน และกันการแนะนำทั้งด้านส่วนตัวและการทำงาน ร่วมกันพัฒนาตนเองการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น มีความใกล้ชิดห่วงใยสนิทสนมซึ่งกันและกัน ร่วมกันวางแผนการทำงานและการทำกิจกรรมต่างๆ ร่วมกันด้วยความรักและความสามัคคี

3.2.4 สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้ได้บังคับบัญชา หมายถึง พฤติกรรมที่พยาบาลตำรวจวิชาชีพและผู้ได้บังคับบัญชาปฏิบัติต่อกัน เพื่อให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีโดยแบ่งเป็น

3.2.4.1 พฤติกรรมที่พยาบาลตำรวจวิชาชีพปฏิบัติต่อผู้ได้บังคับบัญชา ได้แก่ การให้ความช่วยเหลือ การเอาใจใส่ต่อความเป็นอยู่และการปฏิบัติงาน ให้การแนะนำทั้งด้านส่วนตัวและการทำงานและการให้ความเป็นกันเอง ให้การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ได้บังคับบัญชา เป็นไปด้วยความยุติธรรม

3.2.4.2 พฤติกรรมที่ผู้ได้บังคับบัญชาปฏิบัติต่อพยาบาลตำรวจวิชาชีพ ได้แก่ การให้ความช่วยเหลือในการทำงานและการให้ความนับถือเกรงใจ เอาใจใส่เมื่อได้รับมอบงาน และขอคำปรึกษาชี้แนะจากพยาบาลตำรวจวิชาชีพ

3.2.5 สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้ป่วยและญาติ หมายถึง พฤติกรรมที่พยาบาลตำรวจวิชาชีพและผู้ป่วยและญาติปฏิบัติต่อกันเพื่อให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีโดยแบ่งเป็น

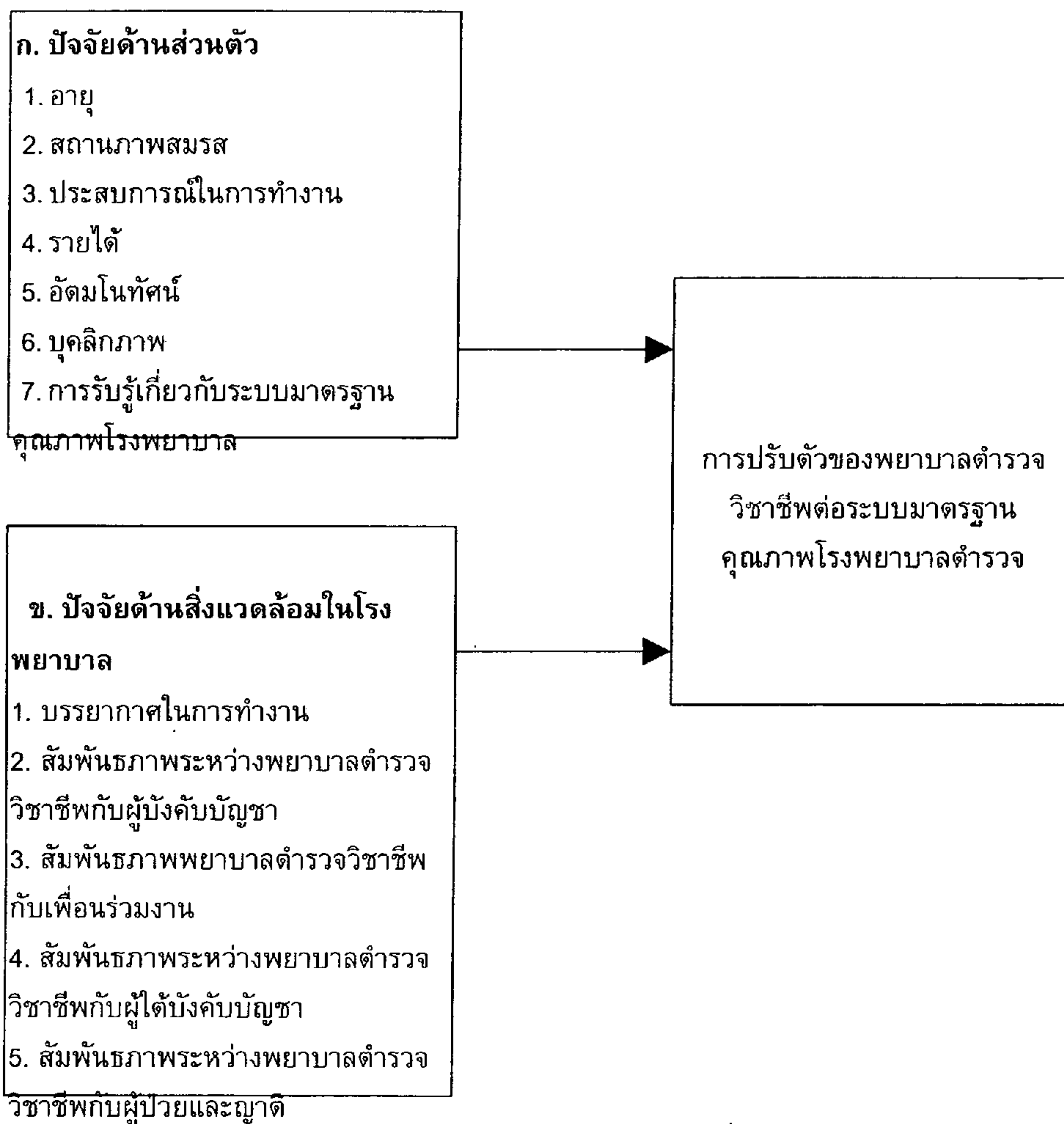
3.2.5.1 พฤติกรรมที่พยาบาลตำรวจวิชาชีพปฏิบัติผู้ป่วยและญาติ ได้แก่ การให้บริการผู้ป่วยและญาติได้อย่างรวดเร็วและเป็นธรรม การให้บริการอย่างมีประสิทธิภาพ การให้การช่วยเหลือปัญหาอย่างครอบคลุม การเอาใจใส่ต่อความเจ็บป่วย ให้ความเป็นกันเอง การให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวแก่ผู้ป่วยและญาติ

3.2.5.2 พฤติกรรมที่ผู้ป่วยและญาติปฏิบัติต่อพยาบาลตำรวจวิชาชีพ ได้แก่ การที่ผู้ป่วยและญาติให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาลร่วมกันตัดสินใจ มาตามนัดหมาย ขอความช่วยเหลือได้อย่างเป็นกันเอง และปฏิบัติตามคำแนะนำของพยาบาลตำรวจวิชาชีพ

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ตัวแปรอิสระ

ตัวแปรตาม



สมมติฐานการวิจัย

1. ปัจจัยด้านส่วนตัวและปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลมีความสัมพันธ์กับการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ กรุงเทพมหานคร
2. ปัจจัยด้านส่วนตัวและด้านสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลส่งผลต่อการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ กรุงเทพมหานคร

บทที่ 2

เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยแบ่งออกเป็นด้านต่างๆ ดังนี้

1.เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัว

1.1 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัว

1.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัว

2.เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรด้านส่วนต้นที่ศึกษาค้นคว้า

2.1 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรด้านส่วนต้นที่ศึกษาค้นคว้า

2.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรด้านส่วนต้นที่ศึกษาค้นคว้า

3.เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรด้านสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลที่ศึกษาค้นคว้า

3.1 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรด้านสิ่งแวดล้อมโรงพยาบาลที่ศึกษาค้นคว้า

3.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรด้านสิ่งแวดล้อมโรงพยาบาลที่ศึกษาค้นคว้า

4. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับระบบมาตรฐานคุณภาพของโรงพยาบาลตำรวจ

4.1 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับระบบมาตรฐานคุณภาพของโรงพยาบาลตำรวจ

4.2งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับระบบมาตรฐานคุณภาพของโรงพยาบาลตำรวจ

1. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัว

1.1 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัว

1.1.1 ความหมายของการปรับตัว

ลาซาลัส (Lazarus.1963:16) ได้ให้ความหมายของการปรับตัวว่าเป็นการตอบสนองต่อการเผชิญสภาวะแวดล้อมและข้อเรียกร้องทางสังคม หรือแรงผลักดันภายนอกและแรงผลักดันภายใน โดยใช้กระบวนการ และวิธีการทางจิต

กิลเมอร์ (Gilmer.1971:73) ให้ความหมายของการปรับตัวว่าเป็นความพยายามที่จะทำให้เกิดความสมดุลของความต้องการ หรืออาจกล่าวได้ว่า เป็นกระบวนการที่มนุษย์ มีปฏิริยาแลกเปลี่ยนและตอบสนองกับสิ่งแวดล้อม เพื่อปรับสภาพปัญหาที่เกิดขึ้น ให้เป็นไปตามความต้องการของตน

วอร์เชลและโกทอลล์ (Worchel and Goethols.1985:2) การปรับตัว หมายถึงความสัมพันธ์ที่สอดคล้องกันระหว่างความต้องการของตนเอง ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ

โดเนลด์และคณะ (Donald and Others.1989:6-7) กล่าวว่า การปรับตัว หมายถึงกระบวนการปรับตัวที่บุคคลพยายาม ปรับสิ่งต่างๆที่มีผลกระทบต่อการพัฒนาสุขภาพด้านร่างกายและจิตใจของแต่ละบุคคล และการปรับนั้นต้องสอดคล้องและเหมาะสมกับสภาพสังคมและสิ่งแวดล้อม

กมลรัตน์ หล้าสูงษ์ (2524:180) กล่าวว่า การปรับตัวหมายถึง กระบวนการปรับตัวที่บุคคลพยายามปรับสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นแก่ตนเองไม่ว่าจะเป็นปัญหาด้านอารมณ์ ปัญหาด้านความต้องการ ปัญหาด้านการปรับบุคลิกภาพให้เหมาะสมกับสภาพแวดล้อมเพื่อให้สามารถทนอยู่ได้ในสังคมหรือสภาพแวดล้อมนั้น

สุชา จันทน์เอม (2524:84) กล่าวว่า การปรับตัวหมายถึงกระบวนการที่บุคคลแสดงพฤติกรรมต่างๆ เพื่อให้บรรลุถึงจุดหมายปลายทางในสิ่งแวดล้อมของตนมนุษย์ทุกคนต้องมีการปรับตัวด้วยกันทั้งสิ้น การปรับตัวเป็นการตอบสนองความต้องการทั้งทางร่างกาย อารมณ์และสังคม

ละออ หุตางกูร (2535:88) กล่าวว่า การปรับตัว หมายถึง กระบวนการตอบสนองของสิ่งมีชีวิต ต่อสิ่งเร้าที่ก่อความจำเป็นให้ระบบต้องปรับขบวนการเพื่อรักษาดุลย์ชีวิต สิ่งเร้าที่เรียกร้องการปรับตัวได้แก่ สิ่งเร้าที่รบกวน หรือคุณภาพความดุลยภาพ หรือก่อความเครียดแก่ระบบ

ณัฐพล แนวจำปา (2540:11) กล่าวว่า การปรับตัว หมายถึง กระบวนการปรับและเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคลให้เกิดความสอดคล้องกลมกลืน เข้ากับสภาพแวดล้อมและความต้องการของตนเองเพื่อให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ ในสังคมและสภาพแวดล้อมที่ตนเป็นสมาชิกอยู่อย่างมีความสุข

วารุณี แจ่มกระจาย (2540 : 12) การปรับตัว หมายถึง สภาพจิตใจของคนเราที่ประสบปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นในสิ่งแวดล้อมรอบข้างในระดับจิตสำนึก อันได้แก่ ปัญหาด้านสุขภาพและ พัฒนาการทางร่างกาย ปัญหาด้านการเงิน ปัญหาด้านสังคม ด้านการปรับตัวทางอารมณ์ ด้านการทำงานและอนาคต รวมถึงการติดต่อสัมพันธ์กับคนทั่วไป

ภาวิณี สุทธิพิเชฐกันท์ (2545:37) การปรับตัว หมายถึง ผลลัพธ์ของการตอบสนองตามความรับรู้ของบุคคลต่อการเผชิญปัญหา สถานการณ์หรือการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ในชีวิตทำให้บุคคลเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อคงไว้ความสมดุลทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและสังคม

สรุปได้ว่า การปรับตัว หมายถึง กระบวนการที่บุคคลพยายามตอบสนองต่อสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม เพื่อให้สามารถเป็นสมาชิกและดำรงชีวิตอยู่ในสังคมสภาพแวดล้อมนั้นๆ ได้อย่างมีความสุข

1.1.2 ทฤษฎีการปรับตัว

วิลเลียมสัน (Williamson.1950:569) ผู้นำทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบนำทาง มีความเชื่อว่า มนุษย์มีสติปัญญาและเหตุผล ตลอดจนมีแนวโน้มที่จะพัฒนาตนเองได้ แต่การที่จะพัฒนาเต็มทีนั้นต้องอาศัยความช่วยเหลือจากบุคคลอื่น โดยเฉพาะจากสังคมที่แวดล้อมเขาอยู่ การที่บุคคลมีปะทะสัมพันธ์กับผู้อื่นในสังคมทำให้เขามองเห็นและรู้จักตนเองในด้านต่างๆ เช่น ความรู้ความสามารถ ความสนใจ ค่านิยม และทัศนคติความต้องการและเป้าหมายที่เขาเลือก ขณะเดียวกันก็ได้เรียนรู้จากผู้อื่นได้รับรู้ประสบการณ์ทางสังคมด้านต่างๆ เช่น ค่านิยมทางสังคม มาตรฐานและข้อจำกัดทางสังคม ปัญหาต่างๆในสังคม ตลอดจนวิธีการจัดการแก้ไขทั้งทางตรงและทางอ้อม จากความเชื่อดังกล่าว วิลเลียมสัน สรุปว่า บุคคลจะสามารถปรับตัวได้ถ้าเขามีความรู้ความเข้าใจในตน

เอง รู้จักและเข้าใจสังคม เพราะพวกเขาจะสามารถตัดสินใจเลือกวิถีการดำเนินชีวิต หรือแก้ปัญหาได้อย่างมีทิศทางและมีเหตุผล โดยการใช้ข้อมูลที่เขาได้รับจากประสบการณ์ในสังคมมาประกอบการพิจารณา จนสามารถสร้างความสอดคล้องหรือยืดหยุ่นระหว่างความต้องการและเป้าหมายที่พึงประสงค์ของคนกับสภาพแวดล้อมทางสังคม

วิลเลียมสันได้พิจารณาแยกแยะปัญหาการปรับตัวของบุคคลในแง่ของการปรับตัวต่อสภาพการณ์และสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ไว้ 5 ประการคือ

1. ปัญหาทางบุคลิกภาพ ซึ่งรวมถึง ปัญหาความสัมพันธ์กับเพื่อนวัยเดียวกัน ปัญหาครอบครัว ตลอดจนปัญหาการปรับตัวทางสังคม
2. ปัญหาทางการศึกษา รวมถึง ปัญหาการเลือกวิชาเรียน นิสัยทางการเรียน ปัญหาการอ่าน ปัญหาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และแรงจูงใจในการเรียนต่ำ
3. ปัญหาทางอาชีพ รวมถึง ความลังเลในการเลือกอาชีพ เลือกอาชีพได้ไม่เหมาะสมกับตนเอง มีความขัดแย้งระหว่างความสนใจกับความสามารถในอาชีพนั้น
4. ปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ รวมถึง ขาดแคลนทุนทรัพย์ ต้องหาทุนเรียนเอง
5. ปัญหาทางสุขภาพ เช่น ปัญหาการปรับตัวต่อสุขภาพและความบกพร่องทางร่างกายต่าง ๆ

รอเจอร์ส (Rogers.1967:108) กล่าวว่าทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบผู้รับคำปรึกษาเป็นศูนย์กลาง เขาได้พิจารณาการปรับตัวในแง่ของการปรับตัวภายในตนเอง โดยเขาเชื่อว่ามนุษย์ทุกคนเป็นศูนย์กลางของประสบการณ์ที่บุคคลได้รับรู้และการได้มีปะทะสัมพันธ์กับผู้อื่น รวมทั้งการประเมินผลจากการ ปะทะสัมพันธ์นั้นจะก่อให้เกิดตัวเรา (Self) หรือ “โครงสร้างของตน” ขึ้นมา เป็นการรับรู้เกี่ยวกับตนเองในด้านต่างๆ เช่น บุคลิกลักษณะ ความสามารถของตน บทบาทต่างๆ ของตนเองในการเกี่ยวข้องกับผู้อื่นและสิ่งแวดล้อม ทศนคติและค่านิยมต่างๆ ของตัวเรา ประสบการณ์ที่แต่ละบุคคลได้รับจึงมีส่วนสำคัญในการกำหนดบุคลิกภาพของบุคคลให้แตกต่างกัน โดยที่แต่ละบุคคลจะเข้าใจและรู้จักโลกส่วนตัวของเขาได้ดีที่สุด บุคคลที่ปรับตัวได้คือ บุคคลที่เป็นตัวของตัวเอง เข้าใจและยอมรับตนเองและผู้อื่น รวมทั้งสามารถรับรู้ประสบการณ์ต่าง ๆ ตามความเป็นจริง นำประสบการณ์นั้นมาจัดให้สอดคล้องกับโครงสร้างหรือบุคลิกลักษณะของตนได้อย่างไม่ขัดแย้ง หรือบิดเบือนและจะมีการรับรู้ความคิดเกี่ยวกับตนเองในทางบวก ส่วนบุคคลที่ปรับตัวไม่ได้ จะมีความขัดแย้งระหว่างความคิดเกี่ยวกับตนกับประสบการณ์ที่เกิดขึ้นใหม่ในทางลบ ทำให้เกิดความตึงเครียด วิตกกังวล สับสน ไม่แน่ใจ สูญเสียความเป็นตัวของตัวเองและความคิดเห็นเกี่ยวกับตนจะเป็นไปในทางลบ

รอย (Roy.1976:135-138) กล่าวว่า พื้นฐานเกี่ยวกับธรรมชาติของมนุษย์ประกอบด้วย ร่างกาย จิตใจ และสังคม ซึ่งทำงานผสมผสานเป็นหน่วยเดียวกัน เพื่อคงภาวะปกติสุขหรือภาวะสุขภาพดี ความเจ็บป่วยหรือสิ่งกระตุ้นอื่นๆ เกิดจากการเปลี่ยนแปลงจากภายนอกหรือ ภายใน บุคคลที่เข้าสู่ระบบชีวิต จะก่อให้เกิดความกระทบกระเทือนต่อบุคคลทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ

และสังคม ดังนั้นบุคคลยังต้องมีการปรับตัว เพื่อรักษาสมดุลของร่างกาย จิตใจและสังคมของบุคคล บุคคลที่ประสบความสำเร็จในการปรับตัวจะมีความมั่นคงในชีวิต ซึ่งพฤติกรรมที่แสดงออกให้เห็น คือ มีสุขภาพดี ยอมรับความเป็นจริง มีความพึงพอใจในชีวิตเป็นต้น ส่วนผู้ที่ประสบความล้มเหลวในการปรับตัวก่อให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพ ไม่ยอมรับความจริงมีความซึมเศร้า เป็นต้น

การปรับตัวเพื่อคงภาวะความสมดุลในบุคคลนั้น รอยได้รวบรวมพฤติกรรมการปรับตัวของบุคคลไว้ 4 ประการคือ

1.พฤติกรรมการปรับตัวตามความต้องการทางด้านสรีระวิทยา (Physiological needs) เพื่อรักษาภาวะการมีสุขภาพดี

2.พฤติกรรมการปรับตัวตามอัตมโนทัศน์ของตนเอง (Self Concept) มีพื้นฐานมาจากความต้องการทางด้านจิตใจ เป็นความรู้สึกนึกคิดที่บุคคลมีต่อตนเอง หากบุคคลมีความมั่นคงทางจิตใจ มีความเชื่อมั่นและมองเห็นคุณค่าของตนเอง ยอมรับความเป็นจริง ย่อมปรับตัวได้ดีกว่าบุคคลที่มองตนเองไร้ค่า และไม่ยอมรับความเป็นจริง

3.พฤติกรรมการปรับตัวตามบทบาทหน้าที่ (Role Function) เป็นการตอบสนองความต้องการเพื่อคงไว้ ซึ่งความมั่นคงทางสังคมในสถานการณ์ใดก็ตามที่บุคคลไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาทของตนเองได้ บุคคลต้องมีการปรับตัวเพื่อแสดงบทบาทของตนให้เป็นไปตามปกติ แต่จะสำเร็จหรือไม่ขึ้นอยู่กับ การปรับตัวของบุคคลนั้น

4.พฤติกรรมการปรับตัวตามความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับผู้อื่น (Interdependence Relation) เป็นการตอบสนองความต้องการพื้นฐานของบุคคลเพื่อคงไว้ซึ่งความมั่นคงทางสังคม ดังนั้นความเหมาะสมระหว่างการพึ่งตนเอง การพึ่งผู้อื่นและการให้ผู้อื่นพึ่งพาตนเอง มีส่วนช่วยให้เกิดความมั่นคงทางด้านจิตใจและสังคม

1.1.3 สาเหตุการปรับตัว

การที่มนุษย์ต้องปรับตัวก็เพื่อตอบสนองความต้องการทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคมของตนเอง นั่นคือ เมื่อไม่ได้ในสิ่งที่ตนต้องการ มนุษย์จะต้องกระทำการอย่างใดอย่างหนึ่งเพื่อปรับตนเองและสิ่งแวดล้อมให้มีความสมดุลกัน

ลาซารัส (Lazarus.1969 : 17-18) ได้อธิบายว่า การปรับตัวมีจุดกำเนิดมาจากการเปลี่ยนแปลงทางชีววิทยา ซึ่งเป็นความคิดพื้นฐานของทฤษฎีวิวัฒนาการของดาร์วิน ผู้ริเริ่มใช้คำว่า การปรับตัว (Adaptation) ที่เชื่อว่า สิ่งมีชีวิตในโลกที่แข็งแรงเท่านั้นจึงจะสามารถปรับตัวดำรงชีวิตอยู่ในสิ่งแวดล้อมต่างๆ ได้ ซึ่งในทางจิตวิทยา การที่จะเข้าใจพฤติกรรมการปรับตัวของมนุษย์และสัตว์นั้นจำเป็นต้องศึกษาทั้งด้านชีววิทยาและจิตวิทยา ในด้านจิตวิทยาการปรับตัว หมายถึง การเปลี่ยนแปลงให้เป็นไปตามความต้องการของจิตใจ ซึ่งมีสาเหตุจากแรงผลักดัน 2 ประการ คือ

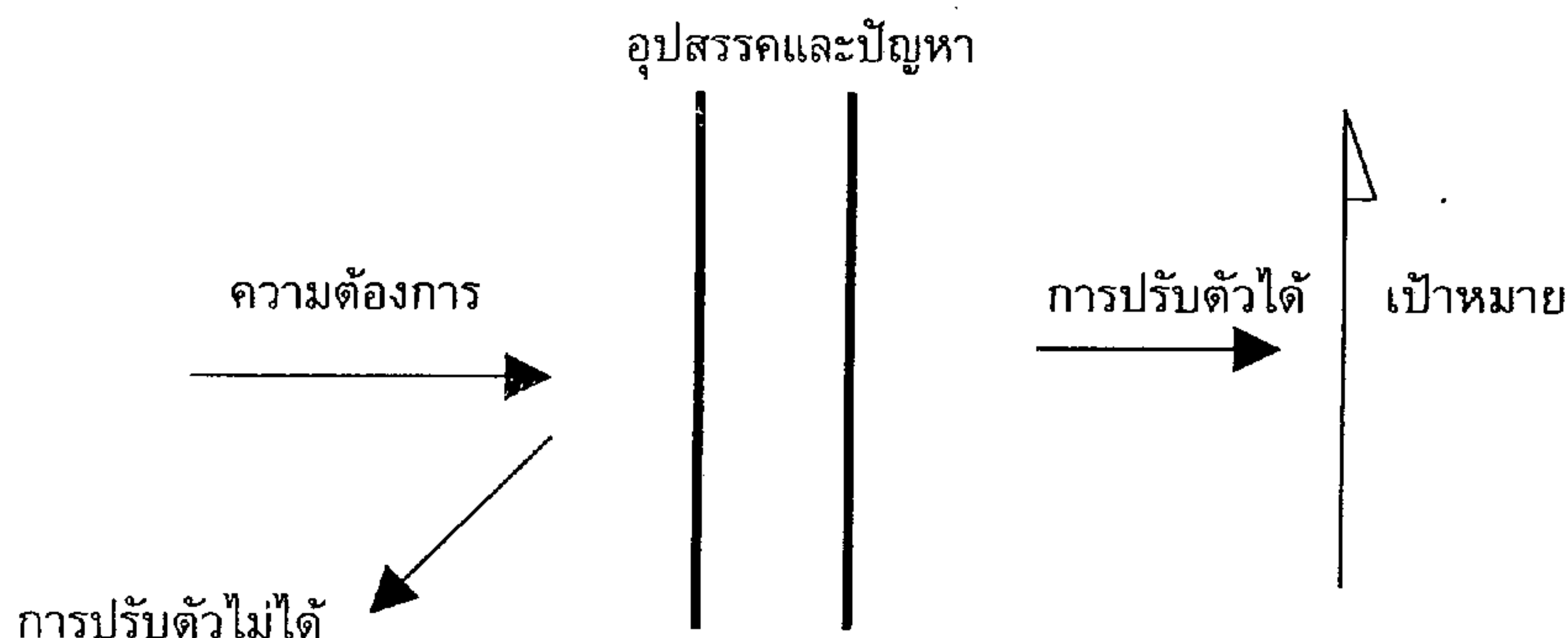
1.แรงผลักดันภายนอกหรือข้อเรียกร้องอันเกิดจากสภาพแวดล้อมทางสังคม

2.แรงผลักดันภายในหรือแรงกระตุ้นอันเกิดจากสภาพทางสรีระภายในร่างกายและจากประสบการณ์ทางสังคมที่ได้เรียนรู้ในอดีตที่ผ่านมา

พะยอม วงศ์สารศรี (2526 : 12-14) ได้กล่าวว่า สาเหตุที่ก่อให้เกิดการปรับตัว คือ ความต้องการ (Needs) ของมนุษย์ทุกคน มนุษย์มีความต้องการหลายประการในชีวิต เช่น ความต้องการทางร่างกาย ได้แก่ ความต้องการน้ำ อาหาร อากาศ และสิ่งจำเป็นอื่นๆ เพื่อการดำรงชีวิต นอกจากความต้องการทางกายแล้ว สิ่งแวดล้อมและประสบการณ์ทางสังคมยังผลักดันให้เกิดความต้องการอีกหลายอย่าง ได้แก่ ความต้องการรับการยกย่องนับถือ ความสำเร็จ เมื่อความต้องการของบุคคลไม่ได้รับการตอบสนองโดยมีอุปสรรคหรือปัญหาต่างๆ มาขัดขวาง บุคคลจะเกิดความเครียด วิตกกังวล สับสน ว้าวุ่นใจ และความคับข้องใจ ทำให้ไม่มีความสุขในการดำเนินชีวิต ดังนั้นจึงต้องพยายามหาหนทางหรือวิธีการต่างๆ เพื่อขจัดอุปสรรคที่มาขัดขวางความต้องการ หรือเพื่อทำให้ปัญหาต่างๆ เบาบางลงไป อันจะนำมาซึ่งความสุข ความสบายใจ ในการดำเนินชีวิตต่อไป (นิภา นิธยาน 2530 : 9-10)

1.1.4 กระบวนการปรับตัว

นิภา นิธยาน. (2530 : 71-75) กล่าวถึงกระบวนการปรับตัวว่า หมายถึงพฤติกรรมต่างๆ ที่คนเรากระทำ เพื่อตอบสนองความต้องการทางสรีระแรงขับและแรงจูงใจต่างๆ ที่รวมเรียกว่า ข้อเรียกร้องภายในและข้อเรียกร้องภายนอก ซึ่งสอดคล้องกับของสิริชัย ประทีปฉาย (2533 : 192) ซึ่งได้กล่าวถึง กระบวนการปรับตัวไว้ตามภาพประกอบดังนี้



ภาพประกอบ 1 กระบวนการปรับตัว

ที่มา สิริชัย ประทีปฉาย (2533 : 192). *การพัฒนาบุคลิกภาพและการปรับตัว*

จากภาพประกอบ 1 เมื่อบุคคลพบอุปสรรค โดยทั่วไปแล้วบุคคลก็จะแสดงความพยายามต่างๆ เพื่อจะไปให้ถึงเป้าหมาย บางคนมีความพยายามในระยะเวลาอันสั้น บางคนมีความพยายามอยู่นาน และบางคนก็หาวิธีได้เหมาะสม ทำให้ไปยังเป้าหมายได้ เรียกว่า การปรับตัว บางคนหาทางไปสู่เป้าหมายไม่ได้ก็จะแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ ที่มีประสิทธิภาพในการปรับตัวต่าง ๆ กัน เช่น หนีสถานการณ์นั้น ตั้งเป้าหมายใหม่ หาทางปฏิเสธไม่ยอมรับว่า ตนไม่สามารถเอาชนะอุปสรรคได้หรืออาจสร้างโลกของตนเองขึ้นมาเพื่อสร้างความสบายใจเป็นต้น

1.1.5 ปัจจัยที่มีอิทธิพลของการปรับตัว

นิภา นิธยาน (2530 : 106-145) กล่าวว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปรับตัว ได้แก่

1.อิทธิพลของสภาวะพื้นฐานทางกาย ในเชิงชีววิทยา อันได้แก่ลักษณะพื้นฐานในการตอบโต้และศักยภาพทางพันธุกรรมของบุคคลเช่นการทำงานของระบบประสาท กระบวนการอัตราการเจริญเติบโต อิทธิพลของพันธุกรรม ความแตกต่างระหว่างบุคคล โดยกำเนิดในด้านต่างๆ อาทิ แรงขับ ศักยภาพหรือพลังความสามารถในการเรียนรู้ อารมณ์ ความคล่องแคล่วว่องไว เป็นต้น

2.อิทธิพลของสภาวะแวดล้อม ได้แก่ สภาพแวดล้อมทุกอย่างที่ แวดล้อมบุคคลไม่ว่าจะเป็นสภาวะแวดล้อมทางธรรมชาติ หรือทางกาย สภาวะแวดล้อมทางวัฒนธรรม และสภาวะแวดล้อมทางสังคม

3.อิทธิพลของสภาวะความเป็น “ตน” ได้แก่ การรับรู้ และความเข้าใจที่บุคคลได้รับจากประสบการณ์ ทุกอย่างในชีวิตของตน ซึ่งแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล

นอกจากนี้ยังมีปัจจัยย่อยที่มีอิทธิพลต่อการปรับตัวอื่นๆอีกได้แก่

1.อิทธิพลของสภาวะแวดล้อมทางกาย ได้แก่ อิทธิพลของสภาวะเคมีภายในร่างกาย หรือการทำงานของระบบต่อมไร้ท่อ อิทธิพลของรูปทรง และอิทธิพลของสุขภาพร่างกายของบุคคล

2.อิทธิพลของสังคม ได้แก่ อิทธิพลของระเบียบประเพณีและวัฒนธรรม อิทธิพลของเพื่อนฝูง อิทธิพลของโรงเรียน อิทธิพลของอุดมคติ

สิริชัย ประทีปฉาย (2533 : 197) ได้เสนอแนะว่า ปัจจัยที่ช่วยทำให้บุคคลปรับตัวได้ดีต้องประกอบด้วย ปัจจัยดังต่อไปนี้

1.การรับรู้และเข้าใจสถานการณ์ อย่างถูกต้อง ตรงความเป็นจริงเพื่อจะแก้ไขได้ถูกต้อง

2.มีมนุษยสัมพันธ์ดีจะได้รับความช่วยเหลือสนับสนุนจากครอบครัว ญาติมิตรและบุคคลทั่วไปใน สังคม

3.ได้รับการเลี้ยงดูอย่างถูกต้อง ตั้งแต่วัยเด็กจนกระทั่งเติบโตขึ้นด้วยความเข้มแข็งอดทน หนักแน่น กล้าเผชิญกับปัญหาและสถานการณ์ต่างๆได้

4.มีประสบการณ์ในการแก้สถานการณ์หรือปัญหามากพอ รู้ว่าสถานการณ์ใดควรแก้ไขด้วยการถอยหนีหรือนิ่งเฉย หรือต่อสู้เผชิญปัญหา

5.มีสติปัญญาเฉลียวฉลาดพอควร

6.สถานการณ์หรือปัญหายุ่ยาก ซับซ้อนต้องใช้เวลาในการปรับตัว ฉะนั้นจำเป็นต้องมีเวลามากพอสำหรับการปรับตัว

1.1.6 กลไกการป้องกันตัวและการปรับตัว

กลไกการปรับตัว (Adjustment mechanisms) หรือกลไกการป้องกันตัว (Defense mechanisms) เป็นวิธีการที่บุคคลจะใช้เมื่อเกิดความคับข้องใจแต่ละบุคคลจะมีปฏิกิริยาตอบสนองความคับข้องใจในลักษณะต่างๆ สามารถจำแนกชนิดของกลไกการป้องกันตัวได้ดังนี้

1.การเก็บกด (Repression) เป็นการสกัดกั้นความต้องการมิให้แสดงออกมา เพราะกลัวว่า สังคมไม่ยอมรับความต้องการที่ตนเองมีอยู่ นั้นน่าอับอาย ไม่ควรแสดงให้คนอื่นทราบ การแสดงจึงเป็นไปในลักษณะว่าตนไม่มีความต้องการนั้นอยู่เลย

2.การบิดเบือนความจริง (Deception) เป็นการปิดบังความต้องการที่แท้จริงของตน โดยการแสดงออกที่ไม่ตรงกับความเป็นจริง บางครั้งตนเองก็ไม่ว่าได้แสดงพฤติกรรมนั้นๆ ออกมา การบิดเบือนความจริงแบ่งออกได้ดังนี้

2.1 การหาเหตุผลมาปล้ำ (Rationalization) การที่บุคคลด้อยความสามารถในการกระทำบางสิ่งบางอย่างแล้วพยายามหาเหตุผลมาหักล้างว่าตนเองมิได้ด้อยความสามารถอย่างที่คนอื่นเข้าใจ สิ่งที่ทำลงไปนั้นจะทำให้สบายใจขึ้นแต่อาจทำให้ผู้อื่นเข้าใจผิดได้

2.2 การขัดส่ง (Projection) เป็นการปรับตัวของบุคคลที่ไม่ยอมรับความบกพร่องของตนเองแต่กล่าวให้โทษสิ่งอื่น เข้าทำนองว่า “เราไม่ดีโทษพี่โทษกลอง”

2.3 การแบ่งแยก (Segregation) เป็นการปรับตัวโดยการแสดงออกตรงข้ามกับความรู้สึกผิดที่แท้จริงของตน แต่ทำต่างเวลาสถานที่ทำให้ยากแก่การเข้าใจว่าเป็นบุคคลประเภทใด เข้าทำนองว่า “มือถือสาป ปากถือศีล”

2.4 พฤติกรรมองุ่นเปรี้ยว (Sour grape) การที่บุคคลทำอะไรไม่ได้แต่ไม่ยอมรับว่าตนเองด้อยความสามารถ เป็นการบิดเบือนความต้องการของตนเอง โดยการลดคุณค่าของสิ่งที่ต้องการลง

2.5 การย้ายอารมณ์ (Displacement) การที่บุคคลเปลี่ยนพฤติกรรมจากการกดดันเวลาหนึ่งไปแสดงออกอีกเวลาหนึ่งคนละสถานที่ ผู้ที่ได้รับผลจากพฤติกรรมนั้นอาจจะไม่มีส่วนเกี่ยวข้องกับสาเหตุทางอารมณ์นั้นเลย เป็นไปในทำนอง “แพะรับบาป”

3.การยอมจำนนต่ออุปสรรค (Surrender) เป็นการยอมรับความพ่ายแพ้ต่ออุปสรรคหรืออ่อนแอเกินกว่าที่จะต่อสู้กับอุปสรรคจึงยอมจำนนต่ออุปสรรคมีลักษณะดังนี้คือ

3.1การถดถอย (Regression) เป็นพฤติกรรมแบบย้อนหลังเกิดขึ้นอย่างไม่ตั้งใจ เป็นการแสดงพฤติกรรมที่ตนเคยได้รับความสมหวังในอดีต

3.2การเพ้อฝัน (Fantasy) เป็นการแยกตัวออกจากสังคมแทนที่จะต่อสู้เอาชนะบุคคลเมื่อ รู้สึกว่าตนไม่สามารถได้รับความสำเร็จหรือความยกย่องจากสังคมก็จะแยกตัวสร้างโลกความคิดขึ้นมาไม่สอดคล้องกับความเป็นจริง

3.3 การเจ็บป่วย (Conversion) เป็นการปรับตัวในรูปแบบสร้างความพิการทางร่างกายขึ้นมาโดยหาสาเหตุทางร่างกายไม่ได้เป็นการเรียกร้องความสนใจความสงสารโดยไม่ตั้งใจ พฤติกรรมเปลี่ยนจากความไม่สมหวังทางจิตมาเป็นความพิการทางร่างกาย (Psychosomatic)

4.การก้าวร้าว (Aggression) เป็นการปรับตัวประเภทต่อสู้แบบไม่คำนึงถึงอุปสรรคหรือไม่คำนึงถึงว่าสังคมจะยอมรับหรือไม่ บางทีก็เป็นการประชดสังคม

4.1 การก้าวร้าวทางร่างกาย (Physical aggression) มีลักษณะทำร้ายทะเลาะวิวาท ลักขโมยเป็นอันธพาล

4.2 การก้าวร้าวทางวาจา (Verbal aggression) มีลักษณะใช้วาจาวิพากษ์วิจารณ์อย่างรุนแรง การใช้วาจาไม่สุภาพ การนินทา

5.การประนีประนอม (Compromise) เป็นวิธีการปรับตัวที่ไม่มีภัยต่อสังคมและไม่มีโทษทางจิตใจ เป็นวิธีที่ดีที่สุดถึงแม้จะลดความเครียดลงไม่หมดแต่ก็บรรเทาลงได้มาก

5.1 การทดแทน (Compensation) เป็นการแสดงออกในด้านที่ตนเองถนัดทำได้ดี เพื่อทดแทนลักษณะความรู้สึกที่ตนเองบกพร่อง เช่น เด็กที่ร่างกายอ่อนแอไม่สามารถเป็นนักกีฬาได้ ก็จะหันดีมาทางด้านการเรียน

5.2การทดเทิด (Sublimation) เป็นการดัดแปลงพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์เพื่อให้มีลักษณะเป็นประโยชน์

5.3การลอกเลียนแบบนิยม (Identification) เป็นพฤติกรรมที่พยายามกระทำแบบอย่างบุคคลที่ชื่นชอบหรือบางครั้งอาจมีการอวดอ้างบารมีของบุคคลอื่นเพื่อให้เห็นอิทธิพลของตน เป็นการโอ้อวดตน เช่น คยุว่ารู้จักคนใหญ่คนโต เป็นต้น

1.1.7 ลักษณะของบุคคลที่ปรับตัวได้

ลาซารัส. (Lazarus. 1969) ได้จัดองค์ประกอบที่แสดงว่าบุคคลปรับตัวได้ไว้ 6 ประการดังต่อไปนี้

1. มีการรู้จักและเข้าใจตนเอง สังคม สภาพแวดล้อมและยอมรับตนเอง
2. มีการควบคุมชีวิตตนเอง
3. มีการกำหนดเป้าหมายส่วนตัว ซึ่งเป้าหมายนั้นควรเป็นเป้าหมายที่เป็นจริงและสร้างความพึงพอใจด้วย
4. มีการปฏิสัมพันธ์กับคนอื่นแต่ไม่สูญเสียความเป็นตัวของตัวเอง

ศรีเรือน แก้วกังวาล (2518 : 30-32) กล่าวถึงเกี่ยวกับบุคลิกภาวะทางจิตใจเป็นพัฒนาการที่สำคัญและจำเป็นต้องมีขึ้น เพราะเป็นเครื่องหมายของวัยผู้ใหญ่ ความสมบูรณ์ เติบโตเต็มที่ทางร่างกายแต่เพียงอย่างเดียวมิได้แสดงถึงความเป็นผู้ใหญ่จำเป็นต้องมีลักษณะดังนี้

1. มีพฤติกรรมโต้ตอบต่อเหตุการณ์ และผู้คนที่ไม่เหมือนกันได้อย่างเหมาะสม
 2. มีความสมดุลระหว่างการต้องพึ่งพาผู้อื่นและตนเองในทุกระบบของสัมพันธภาพ
อย่างเพื่อน อย่างสามีภรรยา หรืออย่างบิดามารดา
 3. เผชิญและจัดการกับความทุกข์ร้อนได้อย่างสร้างสรรค์
 4. สามารถเข้าใจถึงความต้องการของผู้อื่นได้ ความสามารถนี้ได้พัฒนามาแล้วตั้งแต่วัย
เด็ก วัยรุ่น เมื่อเข้าสู่ผู้ใหญ่ จะลึกซึ้งมากขึ้น
 5. สามารถควบคุมตนเอง ควบคุมอารมณ์ต่างๆให้อยู่ในระดับพอเหมาะ
 6. มีความเต็มใจที่จะรับผิดชอบตามบทบาทและหน้าที่ของตน
 7. สามารถพึ่งตนเองได้
 8. มีปรัชญาหรือแนวทางดำเนินชีวิตที่อยู่บนรากฐานของมโนธรรม
 9. กล้าเผชิญความจริงเกี่ยวกับชีวิตเหตุการณ์ ตนเอง และเข้าใจถึงจุดดี จุดเสียตลอดจน
รู้จักขอบเขตความสามารถของตนเอง
 10. รู้จักปรับตัวให้เข้ากับเหตุการณ์ของชีวิตและสถานการณ์ต่างๆ
 11. มีอิสระทางการเงินหรือกล่าวอีกนัยหนึ่ง คือมีอาชีพ เป็นหลักฐาน
 12. รู้จักใช้ปัญญาความคิดหาเหตุผลและผลเสียของสิ่งต่างๆ
 13. สร้างความปรารถนาความต้องการในชีวิตที่เป็นจริงและไม่สูงเกินความฝัน
 14. มีความสามารถในการถ่ายทอด ความรู้สึกนึกคิดและประสบการณ์ของตนเองให้ผู้อื่น
 15. มีความมั่นใจในตนเองเกิดจากความสัมฤทธิ์ผลที่ตนประสบ
- สรุปได้ว่าบุคคลที่มีการปรับตัวได้ควรมีลักษณะดังนี้คือ กล้าเผชิญความจริงเกี่ยวกับชีวิต
รู้จักชีวิต รู้จักขอบเขตความสามารถของตนเอง มีความสามารถในการถ่ายทอดความรู้สึก นึกคิดของ
ตนเองให้ผู้อื่น มีความเชื่อมั่นในตนเองเห็นคุณค่า ตนเอง มีความมั่นคงทางอารมณ์ เข้ากับผู้อื่นได้ มี
วุฒิภาวะสมกับวัยสามารถปฏิบัติตามกฎระเบียบ ของสังคมได้อย่างถูกต้อง ดำเนินชีวิตอยู่บน ราก
ฐานของมโนธรรม

1.1.8 ลักษณะของบุคคลที่ปรับตัวไม่ได้

คาเพลน (Kaplan.1959 :27) ได้กล่าวถึง ลักษณะของผู้ที่ปรับตัวไม่ได้ว่าจะมีพฤติกรรม
ต่างๆ 6 ประเภทดังนี้

1. พวกชอบกระพริบตาบ่อยๆ เลียริมฝีปาก ดึงผม กัดเล็บ กระดิกขา หรือปัสสาวะบ่อยๆ
พฤติกรรมเหล่านี้เกิดจากความวิตกกังวล
2. พวกหมกมุ่นอยู่กับความซึมเศร้า ตื่นเต้นเกินความเป็นจริง ไม่รับผิดชอบงาน พวกนี้
เกิดจากการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมทางอารมณ์ที่รุนแรง

3. พวกที่ต้องพึ่งพาบุคคลอื่น ไม่สามารถทำงานด้วยตัวคนเดียวได้ หวาดระแวง
ขาดเหตุผลไม่สามารถตัดสินใจได้ พฤติกรรมเหล่านี้เกิดจากการขาดวุฒิภาวะทางอารมณ์

4. พวกแสดงอาการก้าวร้าวผู้อื่นตำหนิติเตียน พูดขวานผ่าซาก พวกนี้คิดว่าตนเองมี
ความสามารถเหนือผู้อื่น

5. พวกที่พูดจาไม่สุภาพชอบขัดกฎระเบียบ วินัย ชอบรังแกและทารุณสัตว์ พฤติกรรม
เหล่านี้เกิดจากการต่อต้านสังคม

6. พวกที่เจ็บป่วยโดยขาดสาเหตุ กินจุและหิวบ่อย บางครั้งอาเจียน และอุจจาระไม่เป็น
เวลา พวกนี้มีสาเหตุจากจิตใจได้รับความกระทบกระเทือน

นิภา นิธยาน (2520 : 237) กล่าวถึง ลักษณะความยุ่งยากในการปรับตัวปรากฏอาการ
ลักษณะต่อไปนี้

1. อาการเคร่งเครียด
2. อาการเจ็บป่วยทางกาย
3. พฤติกรรมที่เบี่ยงเบนจากมาตรฐานของสังคม
4. ความหย่อนสมรรถภาพ ในการดำเนินชีวิต

ประสาธ อิศรปริดา (2523 : 206) กล่าวถึงการปรับตัวที่ไม่ดีว่า จะแสดงพฤติกรรมสัญญาณ
อันตรายที่สังเกตเห็นได้ดังนี้

1. ขาดความรับผิดชอบและพึ่งผู้อื่นมากเกินไป
2. มีความรู้สึกไม่เพียงพอและรู้สึกว่าตนมีปมด้อย อย่างรุนแรง
3. แสดงออกในลักษณะก้าวร้าวและหยาบคาย
4. ใช้กลไกในการป้องกันตัวมากเกินไป เช่นใช้เหตุผลเข้าข้างตนเอง ชัดโทษผู้อื่นหรือ
ผ่นกลางวันมากเกินไป มีความกังวลใจ (Worry) วิตกกังวล (Anxiety) และรู้สึกว่าไม่อบอุ่นมั่นคง
อย่างมาก มีลักษณะต่อต้านอำนาจหรือเป็นปฏิปักษ์ต่อสังคมมากเกินไป

สรุป บุคคลที่ปรับตัวไม่ได้จะมีลักษณะขาดความมั่นใจในตนเอง ต้องพึ่งพาบุคคลอื่น
ไม่สามารถทำงานด้วยตัวคนเดียวได้ หวาดระแวงสงสัย ขาดวุฒิภาวะทางอารมณ์ พฤติกรรม
เบี่ยงเบนไปจากมาตรฐานของสังคม หย่อนสมรรถภาพในการดำเนินชีวิต

1.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัว

1.2.1 งานวิจัยในต่างประเทศ

โอเบอร์แมน และสเวฟท์ (Brown Oberman and Swift. 1974 : 53-59) ได้ศึกษา
ภาพพจน์ของนักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรีที่มีต่องานพยาบาลในมหาวิทยาลัยโอเรกอนและ
มหาวิทยาลัยแคลิฟอร์เนีย พบว่า นักศึกษาพยาบาลทั้ง 2 มหาวิทยาลัยเห็นว่างานพยาบาลเป็นงาน
หนัก จำเจ เงินเดือนต่ำ น่าเบื่อ เป็นงานที่ต้องดูแลเอาใจใส่อย่างมากและเป็นงานที่คอยบริการสังคม

มิเชล (Salyer Linda Mitchell. 1993 : 53) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ของนักศึกษาเกี่ยวกับอารมณ์ ความเชื่อในสมรรถภาพสิ่งแวดล้อมกับความสามารถในการฝึกปฏิบัติในวิชาชีพ พบว่ามีนัยสำคัญในความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสมรรถภาพความถี่ของการมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม อารมณ์ กับความสามารถในการปฏิบัติงานในวิชาชีพ

เพลลิตอร์ (Pelletir D. 1995:6-14) ทำการศึกษาเกี่ยวกับการเตรียมพยาบาลระดับปริญญาตรีในการใช้อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ ที่ทันสมัยในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ จำนวน 245 คน ในช่วง 7-12 เดือนของการทำงาน พบว่า ความถี่ในการใช้ข้อรายการเกี่ยวกับอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ กับผู้ใช้ไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ก็พบว่าอุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องใช้ ยังเป็นสิ่งที่พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ต้องการช่วยให้สะดวกสบายรวดเร็ว

1.2.2 งานวิจัยในประเทศ

อรพินธุ์ จิราภรณ์ (2538 : 129) ได้ศึกษาเปรียบเทียบการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลเฉพาะอนุปริญญาพยาบาลจาก 3 วิทยาลัย คือ วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ วิทยาลัยพยาบาลวชิระและวิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย โดยใช้กลุ่มตัวอย่าง 329 คน ใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นเองในเรื่องการเรียนและการปฏิบัติงาน การปรับตัวทางสังคมและความคิดเห็นเกี่ยวกับอาชีพ ความคิดเห็นด้านการเรียนการตัดสินใจความรับผิดชอบเกี่ยวกับตนเอง ผลการวิจัยพบว่า ทั้ง 3 สถาบันไม่มีปัญหาการปรับตัวทางด้านการเรียน ส่วนด้านที่มีปัญหาได้แก่การปรับตัวในการอยู่ร่วมในหอพัก นักศึกษาปีที่ 1 มีปัญหาและความวิตกกังวลต่ำกว่านักศึกษาปีที่ 2 และนักศึกษาปีที่ 2 มีความวิตกกังวลสูงกว่านักศึกษาปีที่ 3

พิทยา วาระดี (2539 : 63) ศึกษาการปรับตัวของบุคลากรเมื่อนำระบบ ISO 9000 มาปฏิบัติ : กรณีศึกษาบริษัท ไมโครโพลิส คอร์เปอร์เรชั่น (ประเทศไทย) จำกัด ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่ทำให้บุคคลเกิดการปรับตัว คือ การยอมรับในระบบ ISO 9000 โดยมีกระบวนการผ่านการฝึกอบรมเพื่อปรับเปลี่ยนวัฒนธรรมในการทำงานแบบเก่าที่เน้นปริมาณการผลิตและลดต้นทุนมาเป็นเห็นคุณค่าของคุณภาพและผลประโยชน์ที่ได้รับ ส่วนปัญหาในการปรับตัวของบุคลากรคือ ความรู้ ความเข้าใจ ในข้อกำหนดมาตรฐาน ISO 9000 และการจัดทำเอกสารคุณภาพ ซึ่งมีแนวทางแก้ไขโดยการให้การฝึกอบรมกับบุคลากร

สุธี สมุทรประภูต (2540 : 103) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการยอมรับมาตรฐาน ISO 9000 ของพนักงานโรงงานอุตสาหกรรม : ศึกษาเฉพาะกรณีโรงงานผลิตชิ้นตัวถังรถยนต์ บริษัท สยามกลการนิสสัน ผลการวิจัยพบว่า ลักษณะทั่วไปของพนักงานด้านรายได้ที่มีความแตกต่างกันพบว่า มีการยอมรับมาตรฐาน ISO 9000 แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนอายุ ระดับการศึกษา และระยะเวลาการทำงานกับบริษัทไม่พบว่าการยอมรับมาตรฐาน ISO 9000 แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้พบว่า ความรู้มีความสัมพันธ์กับการยอมรับมาตรฐาน ISO 9000 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และทัศนคติมีความสัมพันธ์กับการยอมรับมาตรฐาน ISO 9000 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

h 231868 53

สุมาลี สุวรรณภักดี (2541 : 114-115) ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัวของ นักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยในเขตภาคใต้ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า ปัจจัยด้านลักษณะส่วนตัวเกี่ยวกับนิสัยในการเรียน ปัจจัยด้านทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม วิทยาลัย และปัจจัยด้านการเข้าร่วมกิจกรรมนักศึกษา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับตัวของ นักศึกษาพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ปัจจัยที่สามารถพยากรณ์การปรับตัวของ นักศึกษา คือ ปัจจัยด้านลักษณะส่วนตัวเกี่ยวกับนิสัยการเรียน ปัจจัยด้านทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล และปัจจัยการเข้าร่วมกิจกรรมนักศึกษา ซึ่งปัจจัยดังกล่าวร่วมกันพยากรณ์ การปรับตัวของนักศึกษา พยาบาลได้ร้อยละ 28.00

อรัญญา จอดนอก (2544 : 85-86) ศึกษาความเครียดและการปรับตัวของบุคลากร โรงพยาบาลกรุงเทพ พบว่า บุคลากรพยาบาลมีความเครียดอยู่ในระดับปกติและมีการปรับตัวอยู่ใน ระดับสูง บุคลากรพยาบาลที่มีเพศต่างกันมีการปรับตัวไม่ต่างกัน บุคลากรพยาบาลที่มีอายุต่างกัน มีการปรับตัวต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยบุคลากรพยาบาลที่มีอายุ 31-40 ปี และมากกว่า 40 ปี มีการปรับตัวดีกว่า บุคลากรพยาบาลที่มีอายุ 21-30 ปี บุคลากรพยาบาลที่มี สถานภาพสมรสต่างกันมีการปรับตัวแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 บุคลากร พยาบาลที่มีสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงานต่างกันมีการปรับตัวแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 บุคลากรพยาบาลที่มีสัมพันธภาพดี มีการปรับตัวดีกว่าบุคลากรพยาบาลที่มีสัมพันธภาพ กับเพื่อนร่วมงานปานกลาง และความเครียดของบุคลากรพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางลบกับการ ปรับตัวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ภาวิณี สุทธิพิเชษฐภักดิ์ (2545 : 140-145) ศึกษาการปรับตัวต่อการปฏิบัติงานพยาบาล เพื่อเข้าสู่มาตรฐานระบบคุณภาพในโรงพยาบาลของนักศึกษา วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ ผลการ วิจัยพบว่า นักศึกษาพยาบาลที่อยู่ในระดับชั้นปีต่างกัน มีการปรับตัวแตกต่างกันในทุกด้าน อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นักศึกษาพยาบาลที่มีภูมิลำเนาแตกต่างกันมีการปรับตัวแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นักศึกษาพยาบาลที่มีลักษณะมุ่งอนาคตที่ต่างกันมีการปรับตัว แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นักศึกษาพยาบาลที่มีฐานะทางครอบครัวแตกต่างกัน มีการปรับตัวแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นักศึกษาพยาบาลที่มีสัมพันธภาพ ระหว่างนักศึกษา กับสมาชิกในครอบครัวต่างกันมีการปรับตัวแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05 นักศึกษาพยาบาลที่มีการรับรู้เกี่ยวกับมาตรฐานระบบคุณภาพโรงพยาบาลต่างกัน มีการ ปรับตัวแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และนักศึกษาพยาบาลที่บุคลิกภาพต่างกัน มีการปรับตัวไม่แตกต่างกัน

จากเอกสารและงานวิจัย สรุปว่า การปรับตัวมีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ปัจจัยด้านลักษณะ ส่วนตัวและปัจจัยด้านลักษณะสภาพแวดล้อม ซึ่งต้องปรับตัวในด้านการทำงานของตน ปรับตัวให้ เข้ากับชั่วโมงการทำงาน ปรับตัวให้เข้ากับเพื่อนร่วมงานและนายจ้าง รวมทั้งต้องปรับตัวให้เข้ากับ

สภาพแวดล้อมทั่วไป การปรับตัวต่อการปฏิบัติงานเป็นการปรับตัวด้านหนึ่งที่สำคัญต่อการดำรงชีวิตของมนุษย์ช่วยให้มนุษย์สามารถดำรงชีวิตได้ในสังคม และแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสม

2. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรด้านส่วนตัวที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

2.1 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับอัตมโนทัศน์

พรรณทิพย์ เกษะนันท์ (2528 : 56) สรุปความหมาย อัตมโนทัศน์เป็นความคิดเห็นเกี่ยวกับตนเอง เป็นส่วนหนึ่งของตนเอง เป็นคุณลักษณะประจำตนเองตลอดเวลาไม่ว่าจะอยู่แห่งไหน

รัตนา ไกรสีนาท (2534:19)ได้สรุปแนวคิดของนักจิตวิทยา ในเรื่องอัตมโนทัศน์ หมายถึง ความรู้ความเข้าใจ ความรู้สึกนึกคิด ที่มีต่อตนเองในด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม ทั้งในทางที่ดีและทางที่ไม่ดี ซึ่งเป็นผลจากการเรียนรู้จากประสบการณ์ต่างๆที่ตนได้รับและมีความสัมพันธ์กับสังคมและสิ่งแวดล้อมทำให้บุคคลเข้าใจตนเอง ซึ่งมีผลต่อการแสดงพฤติกรรมของบุคคล ความรู้สึกนึกคิดจะพัฒนาไปได้เรื่อยๆตามวุฒิภาวะและสิ่งแวดล้อม ไม่มีการจำกัดเวลาและขอบเขต สามารถเปลี่ยนไปได้ทั้งในทางที่ดี และทางด้อย

เรมี (นิมมวล อันทะชัย.2532:3 ; อ้างอิงจาก Raimy.1984) เป็นบุคคลแรกที่ทำให้คำจำกัดความว่า อัตมโนทัศน์ โดยกล่าวว่า อัตมโนทัศน์ หมายถึง เป็นการรับรู้สิ่งต่างๆซึ่งถูกจัดให้ระบบจะมากหรือน้อย ขึ้นอยู่กับผลจากการสังเกต ทั้งในอดีตและปัจจุบันและเป็นสิ่งที่บุคคลเชื่อเกี่ยวกับตัวของเขาเอง

โรเจอร์ (นิมมวล อันทะชัย.2532:6; อ้างอิงจาก Rogers.1984) กล่าวว่า อัตมโนทัศน์ หมายถึง เป็นการรับรู้ของบุคคลเกี่ยวกับความสามารถ รูปร่างลักษณะการกระทำกิจวัตรของตนเอง ในฐานะเป็นบุคคลหนึ่ง

สรุปได้ว่า อัตมโนทัศน์ คือการรับรู้ ความรู้สึกนึกคิด ที่มีต่อตนเองในทุกๆด้าน ซึ่งเป็นผลจากการเรียนรู้ ประสบการณ์ที่ตนได้มีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน ความคิดพัฒนาเรื่อยๆตามระดับวุฒิภาวะและสิ่งแวดล้อม

2.1.1 ทฤษฎีอัตมโนทัศน์ของโรเจอร์ (Rogers : 1979) นักทฤษฎีอัตมโนทัศน์ที่สำคัญมีแนวคิดดังนี้ อัตมโนทัศน์ คือ การมองตนเอง โดยการรับรู้และใคร่ครวญจากทัศนคติและการสร้างฝันให้เป็นจริง เป็นตัวกระตุ้นที่สำคัญนำไปสู่การสร้างพฤติกรรม แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ ฉัน(I) กับฉัน(Me) โดยอธิบายว่า ฉัน(I)เป็นส่วนของผู้กระทำ และฉัน(Me)เป็นส่วนของการรับรู้ซึ่งฉัน(Me)จะเป็นส่วนสำคัญที่ทำให้เกิดอัตมโนทัศน์ (Self Concept)

หลักการพัฒนาอัตมโนทัศน์ของโรเจอร์ มีดังนี้

1.“ตน” พัฒนาขึ้นมาจากการประทะสังสรรค์ระหว่างอินทรีย์กับสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะอย่างยิ่งเป็นการสังสรรค์กับบุคคลอื่น โดยมีการประเมินคุณค่าตนเองทุกครั้งดังนั้นตนจึงประกอบด้วย ทัศนคติและค่านิยม

2.“ตน” พัฒนาเป็นบุคลิกภาพจากการใช้เหตุผลและประสบการณ์ส่วนตัว

3.อัตมโนทัศน์ คือการเรียบเรียงการรับรู้ของ จัน(Me) ซึ่งสำคัญต่อการเกิดบุคลิกภาพ และพฤติกรรม

4.อัตมโนทัศน์เป็นตัวกำหนดที่สำคัญที่สุดของอินทรีย์ที่จะตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อม

5.การถูกประเมินจากผู้อื่นมีความสำคัญเกิดขึ้นพร้อมกับการเกิดอัตมโนทัศน์

6.ความรู้สึกยกย่องตนเอง เกิดการเรียนรู้ที่ประมวลได้จากการถูกผู้อื่นยกย่องและเป็นองค์ประกอบสำคัญของการสร้างความฝันให้เป็นจริง

7.ความเบี่ยงเบนของบุคลิกภาพเกิดขึ้นจากอุดมคติที่ไม่กลายเป็นจริงหรือเกิดความไม่สมดุลย์ ระหว่างอัตมโนทัศน์ตนเองที่ตนเองคิดว่าตนเป็น (Actual - Self) กับอัตมโนทัศน์ตนเองที่คิดอยากจะเป็น (Ideal - Self)

8.อัตมโนทัศน์อาจเปลี่ยนแปลงได้โดยอาศัยวุฒิภาวะและการเรียนรู้

2.1.2 ตัวกำหนดอัตมโนทัศน์

พรณี ข.เจนจิต (2528:305) สรุปว่า แหล่งสำคัญที่เป็นตัวกำหนดอัตมโนทัศน์ไว้ 2 ประการ คือ

1. ครอบครัว เป็นจุดเริ่มต้นของการพัฒนาเกี่ยวกับอัตมโนทัศน์ ซึ่งเกิดจากบุคคลในครอบครัวประพฤติปฏิบัติต่อเด็กทั้งทางด้านดีและด้านไม่ดี

2. สิ่งแวดล้อม เป็นส่วนสำคัญในการพัฒนาอัตมโนทัศน์ซึ่งเกิดจากบุคคลรอบๆตัวเด็กเช่น ครูเพื่อน ฯลฯ ประพฤติปฏิบัติต่อเด็กทั้งในด้านดีและไม่ดี และยังพบอีกว่าอิทธิพลจากสิ่งแวดล้อมจะมีมากขึ้นเมื่อเด็กเติบโตเป็นวัยรุ่น

2.1.3 การวัดอัตมโนทัศน์

พรณทิพย์ เกษะนันท์ (2528:14-16) ได้รวบรวมเทคนิคการวัดอัตมโนทัศน์ไว้ 2 วิธี คือ

1. แบบ projective technique เป็นวิธีการที่ทำให้บุคคลแสดงออกด้วยความรู้สึกไร้สำนึก เช่นการวาดภาพ การเล่าเรื่องจากภาพ การใช้แบบทดสอบต่างๆ

2. แบบ informal technique มีทั้งแบบที่เป็นคำพูดและไม่เป็นคำพูด เช่น ข้าพเจ้าเป็นคนหน้าตาดี เพื่อนๆ ชอบข้าพเจ้า

2.1.3 ความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับตนเองกับการปรับตัว

โรเจอร์ส (สิริชัย ประทีปฉาย. 2534 : 74-76 ; อ้างอิงจาก Rogers. 1902) กล่าวว่า คนจะปรับตัวตอบสนองต่อความเป็นจริงตามที่เขาได้รับรู้ และได้ศึกษาเรื่องของตัวตน (Self) ในฐานะที่เป็นตัวหลักต้นที่สำคัญอย่างยิ่งในการปรับตัว และเรียกกระบวนการที่บุคคลรับรู้ตนเองว่า การมองตนเองหรือ อัตมโนทัศน์ (Self Concept) ซึ่งเป็นสิ่งที่ถูกสร้างขึ้นโดยอาศัยการปฏิบัติของ

บุคคลเอง บุคคลที่มีการปรับตัวดีก็คือบุคคลที่ปรับปรุงการมองตนเอง ทำให้ประสบการณ์มีความสอดคล้องไปกันได้กับการมองตนเอง คนที่ไม่ยอมปรับเปลี่ยนการมองตนเองทำให้บุคคลนั้นไม่สามารถปรับตัวกับสภาพความเป็นจริงได้ โรเจอร์ส ให้ความเห็นว่าตัวตน (Self) เป็นสิ่งที่สำคัญและมีอิทธิพลต่อการปรับตัวโดยอาศัยความสอดคล้องกับการมองตนเองและประสบการณ์เพื่อนำไปสู่การปรับตัวที่ดี

สรุปว่า อัตมโนทัศน์ หมายถึง ความรู้ความเข้าใจ ความรู้สึกนึกคิด ทัศนคติที่บุคคลมีต่อตนเองในทุกๆ ด้าน ทั้งในด้านดีและไม่ดี ซึ่งเป็นผลมาจากการเรียนรู้จากประสบการณ์ต่างๆ ที่บุคคลได้รับมา ความรู้สึกนึกคิดเหล่านี้จะพัฒนาไปได้เรื่อยๆ ตามระดับวุฒิภาวะและสิ่งแวดล้อมไม่มีการจำกัดเวลาและขอบเขต อัตมโนทัศน์สามารถเปลี่ยนแปลงได้ทั้งดีขึ้นและแย่ลง แต่การเปลี่ยนแปลงจะขึ้นกับสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับบุคคล

2.2 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับบุคลิกภาพ

อดัมสเบิร์ก ศรีแสงนาม (2523 : 246) กล่าวว่า บุคลิกภาพเป็นแบบฉบับของบุคคลที่แสดงต่อคนอื่นทั้งลักษณะกริยาท่าทางการแสดงออกทางอารมณ์ ความคิด เจตคติ ตลอดจนพฤติกรรมและปฏิกิริยาตอบสนองทั้งร่างกายและจิตใจ ถ้าใครมีบุคลิกภาพแบบใดภายใต้สถานการณ์เดียวกันหรือตัวกระตุ้นคล้ายๆ กันจะมีปฏิกิริยาตอบสนองแบบเดียวกับตลอดไปทุกครั้ง

สุชา จันทน์เอม (2522 : 32) กล่าวว่าบุคลิกภาพหมายถึงคุณลักษณะต่างๆ ที่รวมกันในตัวบุคคลและมีวิธีการแสดงออกทางพฤติกรรม ไม่จำเป็นว่าพฤติกรรมหรือคุณลักษณะเหล่านั้นจะต้องดีหรือไม่ดีผิดหรือถูก

เจกินส์ (Jenkins. 1971 : 198) พบว่า สาเหตุการเกิดโรคหัวใจมาจากการที่บุคคลมีระดับของความดันโลหิตสูง เป็นโรคอ้วน ระดับของคลอเรสเตอรอลในกระแสเลือดสูง การไม่ออกกำลังกาย และการสูบบุหรี่ และเริ่มสังเกตพฤติกรรมของผู้ป่วย เชื่อว่าบุคลิกภาพสามารถทำนายการเกิดโรคหัวใจได้ ซึ่งเป็นที่รู้จักในรูปแบบพฤติกรรมแบบ เอ และพฤติกรรมแบบ บี

2.2.1 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อบุคลิกภาพ

เฮอร์ล็อก (Herlock. 1978 : 239-274) กล่าวว่า บุคลิกภาพเป็นผลรวมของพัฒนาการทั้งด้านร่างกาย สติปัญญาและสังคม ซึ่งเป็นกระบวนการเปลี่ยนแปลงที่มีระบบระเบียบ สลับซับซ้อนสัมพันธ์เกี่ยวเนื่องกับในทุกๆ ด้าน ซึ่ง องค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อบุคลิกภาพแบ่งได้ 2 องค์ประกอบใหญ่คือ

2.2.1.1 องค์ประกอบด้านพันธุกรรมและสรีรวิทยา (Genetic-Physiological factor)

1. พันธุกรรมเป็นตัวถ่ายทอดสิ่งที่เป็นมรดกทางกรรมพันธุ์จากพ่อแม่และบรรพบุรุษเป็นตัวกำหนดขอบเขตความสามารถต่างๆ ของมนุษย์ รวมทั้งลักษณะต่างๆ ของร่างกาย เช่น สีตา โครงสร้างรูปหน้า โดยมีสิ่งแวดล้อม เช่น การเลี้ยงดูของพ่อแม่ ลักษณะภูมิประเทศ ภูมิอากาศ

เป็นตัวกระตุ้นหรือกดดันให้บุคคลนั้นพัฒนาไปได้เต็มตามศักยภาพ โดยนักจิตวิทยาบางพวกมีความเชื่อว่าลักษณะทางอารมณ์บางอย่าง เป็นลักษณะเฉพาะตัวของเด็กแต่ละคน เช่น เด็กบางพวกปรับตัวง่ายยอมรับสิ่งแวดล้อมใหม่ๆ ได้เร็ว เด็กพวกนี้จะอารมณ์ดี เด็กบางพวกปรับตัวยากเด็กจะรู้สึกเครียดหรือตื่นเต้นง่ายปรับตัวช้า

2.องค์ประกอบด้านสรีรวิทยา เป็นผลมาจากพันธุกรรมและการพัฒนาตามวัยซึ่งจะพัฒนาไปสู่วุฒิภาวะซึ่งแต่ละคนมีระยะเวลาในการเติบโตได้ไม่เท่ากัน ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเจริญเติบโตทางด้านร่างกาย ได้แก่ พันธุกรรม ระดับฮอร์โมน อาหาร อารมณ์เด็กจะพัฒนาไปได้ช้ากว่าปกติถ้าเด็กมีปัญหาเรื่องการขาดอาหาร การเกิดอุบัติเหตุทำให้เกิดความพิการ หรือความผิดปกติของอวัยวะต่างๆ เช่นสมอง การที่บุคคลมีสุขภาพไม่แข็งแรงหรือพิการย่อมส่งผลต่อบุคลิกภาพ ทั้งจากการที่บุคคลภายนอกมองเห็นลักษณะรูปร่างของเขาไม่แข็งแรงสมบูรณ์และจากที่บุคคลนั้นมองตนเองทำให้บุคคลนั้นรู้สึกมีปมด้อย

2.2.1.2 องค์ประกอบทางสิ่งแวดล้อม

1. ประสบการณ์ ในวัยเด็ก ความสัมพันธ์กับมารดาหรือตัวแทนของมารดาและความสัมพันธ์ภายในครอบครัว เป็นสิ่งที่เด็กเรียนรู้และเลียนแบบ จะสังเกตได้ว่าเด็กมักจะมีบุคลิกภาพหลายอย่างคล้ายพ่อแม่

2. อิทธิพลของวัฒนธรรม ผลของวัฒนธรรมศาสนาความเชื่อ จะมีอิทธิพลต่อค่านิยมและทัศนคติของบุคคลเช่นคนในสังคมไทยที่ให้ความสำคัญกับระบบอาวุโส ดังนั้นบุคลิกภาพของคนส่วนใหญ่เห็นว่าบุคคลที่มีลักษณะดีคือ อ่อนน้อมถ่อมตนเป็นต้น

3. เหตุการณ์ที่ผ่านเข้ามาในชีวิต บุคคลแต่ละบุคคลจะได้รับประสบการณ์ไม่เหมือนกันตั้งแต่เกิด เช่น เป็นบุตรลำดับที่เท่าใด สถานภาพของบุคคล บทบาทที่เปลี่ยนแปลงไป สิ่งเหล่านี้จะมีอิทธิพลทำให้บุคลิกภาพของบุคคลเปลี่ยนแปลงไป เช่น บางคนเมื่ออยู่ในครอบครัวจะมีลักษณะเป็นเด็กที่ทำอะไรตามใจพ่อแม่ แต่เมื่ออยู่ในที่ทำงานมีบทบาทเป็นหัวหน้าหน่วยงาน แสดงว่าอิทธิพลของสังคมมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมหรือบุคลิกภาพของบุคคล

2.2.2 ประวัติการศึกษาพฤติกรรมแบบ เอ และพฤติกรรมแบบ บี (History of Type A –Type B Behavior Patterns)

ในปี ค.ศ.1950 แพทย์พบว่า สาเหตุการเกิดโรคหัวใจมาจากการที่บุคคลมีระดับของความดันโลหิตสูง เป็นโรคอ้วน ระดับคลอเรสเตอรอลในเลือดสูง การไม่ออกกำลังกาย และการสูบบุหรี่ แต่ยังไม่สามารถอธิบายการเกิดโรคหัวใจในผู้ป่วยบางรายได้ แต่จากการที่แพทย์เริ่มสังเกตพฤติกรรมผู้ป่วยโรคหัวใจ และพบว่าพฤติกรรมแตกต่างไปจากผู้ป่วยโรคอื่นๆ โดย ผู้ป่วยโรคหัวใจเป็นคนที่มีความกระตือรือร้น ตื่นตัวอยู่ตลอดเวลา มีแรงขับในการทำงานสูงมากกว่าผู้ป่วยที่ไม่มีปัญหาโรคหัวใจ และเรียกบุคลิกภาพแบบนี้ว่า “Coronary – Pron Behavior Pattern” ปัจจุบันบุคลิกภาพนี้เป็นที่รู้จักกันโดยทั่วไปว่ารูปแบบพฤติกรรมแบบเอ และบี (Type A – Type B behavior

pattern) ซึ่งลักษณะพฤติกรรมแบบ เอ เป็นลักษณะเปิดเผยหรือสุดขั้วของการแสดงออก และพฤติกรรมแบบ บี จะมีลักษณะตรงข้ามกับพฤติกรรมแบบ เอ

2.2.3 ตัวกำหนดพฤติกรรมแบบเอ(Antecedents of the Type A Behavior Pattern)

1.ปัจจัยทางสังคมของวัฒนธรรม ที่ส่งเสริมให้บุคคลมีลักษณะพฤติกรรมแบบเอ ได้แก่

1.1 ความเชื่อทางสังคมและวัฒนธรรม ที่สำคัญคือ ด้านความสำเร็จ การให้ความสำคัญความสำเร็จ เห็นความสำคัญของความมานะพยายาม เมื่อพยายามมากขึ้น ก็จะได้ผลสำเร็จของความพยายามและความเชื่อว่าการแข่งขัน ความขยันหมั่นเพียร ความก้าวร้าว กล้าได้กล้าเสีย จะได้รับความสำเร็จเป็นรางวัล ประสบความสำเร็จในการเงินและอาชีพการงาน การให้ความสำคัญแก่วัตถุ โดยเชื่อว่าฐานะดีทำให้สภาพสังคมดีไปด้วย ความสำเร็จของคนวัดได้จากสิ่งที่ปรากฏภายนอก เช่น สามารถขายของได้มากกว่า หรือสามารถทำยอดเงินได้มากกว่าผู้อื่นถือว่าประสบความสำเร็จ

1.2 การเปลี่ยนแปลงทางสังคม ที่สำคัญมีหลายประการ คือ ปัจจัยทางเศรษฐกิจ สังคม การที่ค่านิยมของสังคมเปลี่ยนไป เห็นความสำคัญของความรุ่งเรืองทางการเงินว่าเป็นสิ่งที่ช่วยสร้างศักยภาพของคน ช่วยส่งให้ตนเองสูงขึ้นในสังคม ความเชื่อที่ว่า “อำนาจสร้างสิทธิ” และ “เงินสร้างอำนาจ” (Might make Right and Money make Might) การเน้นวัตถุเป็นสิ่งที่ช่วยส่งเสริมให้เกิดความเคารพนับถือ การเสื่อมทางศาสนา เสือนกฏพื้นฐานที่ใช้ควบคุมความสัมพันธ์ของปัจเจกชนในสังคมถูกละเลยไป นั่นคือใช้กฎอะไรก็ได้เพื่อหลีกเลี่ยงความผิดและความล้มเหลว และเพื่อให้บรรลุถึงความเจริญรุ่งเรืองทางเศรษฐกิจ โดยไม่เกรงกลัวต่อความผิดหรือการลงโทษ ระบบการศึกษา ระบบการศึกษาในโรงเรียนทำให้เกิดความมานะพยายามต่อสู้แข่งขัน เพื่อให้ได้ความสำเร็จในการเรียน โดยเริ่มตั้งแต่วัยอนุบาลถึงระดับอุดมศึกษา ดังนั้นสถาบันการศึกษาควรพิจารณาระบบการเรียนการสอนให้มีความเหมาะสมมากขึ้น การย้ายเข้าเมือง ทำให้คนในสังคมมีความเครียดมากขึ้น ประชากรอาศัยอยู่อย่างแออัดในสังคมเมือง ความหนาแน่นของตึก อาคารต่าง ๆ ราคาที่อยู่อาศัยเพิ่มมากขึ้น และความก้าวร้าวในตัวบุคคลเพิ่มขึ้น

2. การเรียนรู้จากตัวอย่าง (Personal Antecedents) ได้แก่การเรียนรู้จากสถาบันทางสังคมที่สำคัญ เหล่านี้คือ

2.1 ครอบครัว เด็กที่ได้รับประสบการณ์การสอน การให้ความรู้และตัวอย่างจากครอบครัวโดยตรง ซึ่งสอนให้เด็กมีพฤติกรรมความเชื่อต่าง ๆ รวมทั้งคุณค่าทางสังคมหรือสิ่งที่สังคมนั้นให้ความสำคัญ

2.2 โรงเรียน เป็นสถาบันย่อยที่ถ่ายทอดความเชื่อและความคาดหวังให้แก่เด็ก การตั้งมาตรฐานความสำเร็จไวสูงก่อให้เกิดความเครียดขึ้นในใจเด็ก

2.3 สื่อมวลชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งสื่อทางโทรทัศน์ ซึ่งเป็นสื่อที่ใกล้ชิดและเป็นที่ยอมรับมากที่สุด รายการบางรายการมีลักษณะการแข่งขัน มีความก้าวร้าวสอดแทรกอยู่มาก ซึ่งเป็นสิ่งกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมแบบ เอ มากขึ้น

3. การถ่ายทอดทางพันธุกรรม มีการศึกษาจากสัตว์และจากการวิจัยความแตกต่างระหว่างเพศพบว่า ลักษณะของพฤติกรรมบางอย่าง ของพฤติกรรมแบบ เอ เช่น ความก้าวร้าว อาจถ่ายทอดได้ทางพันธุกรรม

2.2.4 ลักษณะของพฤติกรรมแบบ เอ (Type A Behavior)

พฤติกรรมแบบ เอ เป็นพฤติกรรมที่มีลักษณะเปิดเผย ลักษณะมี ดังนี้

1. มีความทะเยอทะยาน (Ambition) หมายถึง ความต้องการหรือความปรารถนาของบุคคลที่จะมีความเจริญก้าวหน้าในชีวิต มีอำนาจ มีตำแหน่งหน้าที่การงานที่สูง มีความมั่นคง ร่ำรวยมีชื่อเสียง และจะพยายามทุกวิถีทางเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ เพื่อเป็นการพิสูจน์ว่าตนเก่งเป็นผู้ที่มีความสามารถและประสบความสำเร็จในชีวิต

2. ตั้งมาตรฐานการทำงานไว้มาก (Setting Excesively High Performance Standard) หมายถึง การตั้งเป้าหมายการทำงานที่ว่า เมื่อลงมือทำอะไรต้องทำให้ได้ และทำให้ได้ดีที่สุด ให้ได้ทั้งปริมาณและคุณภาพมากที่สุด

3. มีแรงขับในการทำงานสูง (Hard Driving Behavior) หมายถึง การที่บุคคลที่มีพฤติกรรมแบบ เอ เป็นบุคคลที่มีความกระตือรือร้นในการทำงาน ชอบทำงานหนัก มักทำงานตลอดเวลา เพื่อให้บรรลุเป้าหมายตามที่ตั้งไว้

4. ชอบการแข่งขัน (Competition) หมายถึงลักษณะที่ชอบช่วงชิง ต่อสู้แข่งขันกับผู้อื่น เพื่อให้ตนได้สิ่งที่ต้องการและให้ได้สิ่งที่ดีกว่าผู้อื่น

5. มีความก้าวร้าว (Aggressive) หมายถึง มีลักษณะพฤติกรรมที่มีความรุนแรงในการแก้ปัญหา ทำลายทรัพย์สิน ทำให้ผู้อื่นได้รับความเสียหาย หรือบาดเจ็บทางด้านร่างกาย หรือจิตใจ อาจจะใช้วาจาดูถูกดูหมิ่น หรือทำให้ผู้อื่นขายหน้า

6. มีความรีบเร่ง (Time Urgency) เกิดจากการที่ถูกกดดันจากเวลาอยู่ตลอดเวลา บุคคลที่มีพฤติกรรมแบบเอ รู้สึกว่าเวลาผ่านไปอย่างรวดเร็ว ไม่มีเวลาเพียงพอที่จะกระทำการต่างๆ มักมองนาฬิกาเพื่อดูเวลาเสมอ จะทำงานตามแผนงานให้เสร็จตามเวลาที่ตั้งไว้ มีความรีบเร่งตลอดเวลาเพื่อใช้เวลาให้เกิดประโยชน์มากที่สุด บุคคลที่มีพฤติกรรมแบบ เอ จะรีบเร่งในกิจกรรมธรรมดา เช่น เดินเร็ว รับประทานอาหารเร็ว พูดเร็ว เป็นต้น

7. มีความอดทนต่ำ (Impatience) หมายถึง ลักษณะที่ไม่อดทนต่อการรอคอย ใจร้อน ขี้เบื่อรำคาญซึ่งความอดทนต่ำนี้มีความสัมพันธ์กับการที่มีความรีบเร่งและถูกกดดันจากเวลา

8. มีลักษณะในการสร้างศัตรูกับผู้อื่น (Hostility) หมายถึง ลักษณะชอบแสดงออกในทางข่มขู่ผู้อื่น ต้องการให้ผู้อื่นได้รับความเสียหาย แสดงออกถึงความเป็นศัตรู ต่อต้านและไม่เป็นมิตร มีความอาฆาตแค้น ขาดความเห็นอกเห็นใจคนอื่น

9. มีลักษณะการพูดและการเคลื่อนไหวเร็ว (Speech and Motor Characteristics) หมายถึง พฤติกรรมการเคลื่อนไหวเร็ว และมักเคลื่อนไหวกล่อมเนื้อบริเวณใบหน้าและตามร่างกาย เช่น ขมวดคิ้ว พูดเร็ว พูดคล่อง พูดเสียงดัง และมักพูดก่อนที่จะสนทนาจะพูดจบ กำมือและกัดฟันเสมอ มักแสดงกิริยาโดยลึ้มตัว เช่น เลิกคิ้ว ยกไหล่ ห่อปาก เป็นต้น

โดยสรุป พฤติกรรมแบบ เอ หมายถึง พฤติกรรมของบุคคลที่มีความทะเยอทะยาน ต้องการมีความเจริญก้าวหน้าในชีวิต ขยันขันแข็ง มีความกระตือรือร้นสูงในการทำงาน ชอบทำงานหนัก มักกำหนดเวลาในการทำงาน ชอบทำงานให้ได้มากๆ ในเวลาน้อย มีความมานะพยายามในการทำงาน และตั้งเป้าหมายในการทำงานไว้สูง เมื่อลงมือทำอะไรต้องทำให้สำเร็จ ให้ได้ทั้งปริมาณและคุณภาพ ชอบการต่อสู้แข่งขันให้ได้มาซึ่งสิ่งที่ดีกว่าผู้อื่น ขาดความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น มีลักษณะก้าวร้าว มักใช้ความรุนแรงในการแก้ปัญหา ชอบแสดงออกในทางข่มขู่ผู้อื่น ขาดความอดทน ใจร้อน ขี้เบื่อง่าย ขี้รำคาญ ไม่ปรานีใคร มีความริบเร่อยู่เสมอ แม้ในกิจวัตรประจำวันทั่วๆ ไป มักพูดเสียงดัง พูดเร็ว มีการเคลื่อนไหวของร่างกายรวดเร็ว มักแสดงกิริยาลึ้มตัว เช่น เลิกคิ้ว ยกไหล่ ห่อปาก เป็นต้น

2.2.5 ลักษณะพฤติกรรมแบบ บี (Type B Behavior)

พฤติกรรมแบบ บี เป็นพฤติกรรมที่มีลักษณะตรงข้ามกับพฤติกรรมแบบ เอ บุคคลที่มีพฤติกรรมแบบ บี จะเป็นคนที่ชอบพักผ่อน มีลักษณะเรื่อยๆ เฉื่อยๆ ใช้ชีวิตอย่างสบายไม่รีบเร่ง เขาอาจทำงานหนักในบางโอกาส แต่จะมีแรงขับในการทำงานน้อย คนที่มีพฤติกรรมแบบ บี จะมีความต้องการเติมเต็มสิ่งต่างๆ น้อยกว่าคนที่มีพฤติกรรมแบบ เอ หรืออีกนัยหนึ่ง มีความต้องการแบบไม่สิ้นสุดน้อยกว่าพฤติกรรมแบบ เอ แต่ความสามารถทางด้านการคิดพิจารณา ความรอบคอบ การประมาณการณ์ จะมีมากกว่าบุคคลที่มีพฤติกรรมแบบ เอ ซึ่งเป็นสิ่งที่ทำให้บุคคลที่มีพฤติกรรมแบบ บี มีลักษณะมั่นคง ทำให้เกิดความเชื่อมั่นและปลอดภัย มากกว่าที่จะทำให้เกิดความรู้สึกว่าถูกระงับ เกิดความรำคาญ ร้อนรน โกรธโมโหง่ายแบบพฤติกรรมแบบ เอ

โดยสรุป พฤติกรรมแบบ บี หมายถึง พฤติกรรมของบุคคล ที่มีลักษณะตรงข้ามกับพฤติกรรมแบบ เอ โดยบุคคลที่มีพฤติกรรมแบบ บี จะเป็นคนที่ชอบการพักผ่อน ดำเนินชีวิตแบบง่ายๆ สบายๆ ไม่รีบเร่ง ไม่ชอบทำงานหนักและไม่ชอบทำงานในเวลาอันจำกัด มีแรงขับในการทำงานน้อย แต่มีความสามารถในการคิดพิจารณา มีความรอบคอบ มากกว่าบุคลิกภาพแบบ เอ

2.3 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้

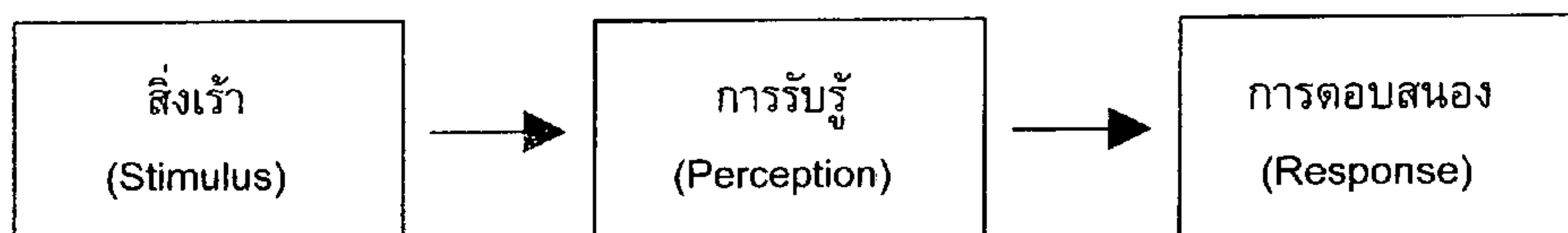
การรับรู้ (Perception) มีผู้ให้คำอธิบายไว้ดังนี้

เอนกกุล กริแสง (2517 : 139) การรับรู้รวมถึงประสบการณ์ต่างๆ ทางการสัมผัสและการแปลความหมายซึ่งอาศัยประสบการณ์เดิมเป็นสำคัญ การรับรู้เป็นส่วนสำคัญยิ่งในการเรียนรู้ จะง่ายหรือยากขึ้นกับการจัดรูปการรับรู้ (Perception Organization) และการจัดรูปการรับรู้จะชัดเจนหรือไม่ เป็นระเบียบหรือไม่ขึ้นกับ Sensory Field ซึ่งมีอิทธิพลต่อการรับรู้ ได้แก่ ความเด่นชัดและความไม่เด่นชัดของสิ่งต่างๆ (Figure and Ground) และลักษณะของกระสวนสิ่งเร้า (Stimulies Pattern)

สุชา จันทน์เอม (2541 : 114) ได้กล่าวว่า การรับรู้เป็นกระบวนการที่มีระดับตั้งแต่ง่ายที่สุดถึงซับซ้อนที่สุด จนยากแก่การเข้าใจ นักจิตวิทยาได้ให้ความหมายต่างกับออกไป เช่น

1.การรับรู้ คือ การตีความหมายจากการสัมผัส (Sensory) ในการรับรู้ นั้นไม่เพียงแต่มองเห็น ได้ยินหรือได้กลิ่นเท่านั้น แต่เราต้องรับรู้ว่าคุณสมบัติหรือสิ่งที่เรารับรู้นั้นคืออะไร มีรูปร่างอย่างไร อยู่ทิศใดไกลกว่าเรามากน้อยแค่ไหน เป็นต้น ทั้งหมดนี้เรารับรู้ได้เป็นการใส่ความหมายกับสิ่งต่างๆ ที่ผ่านเข้ามาในการรับสัมผัส

2.ในแง่ของพฤติกรรมกรการรับรู้ เป็นกระบวนการที่แทรกอยู่ระหว่างสิ่งเร้ากับการตอบสนอง ดังภาพประกอบ 2



ภาพ 2 แสดงกระบวนการรับรู้

พัชรี วรกวิน (2526 : 36) ได้กล่าวว่า การรับรู้ของบุคคลนั้นมีทั้ง การรับรู้ที่เกี่ยวกับตนเอง การรับรู้กับบุคคลอื่น การรับรู้สังคม โดยสังคมเป็นตัวเร้าในลักษณะที่ก่อให้เกิดประสบการณ์ ซึ่งเป็นผลของการทำงานของระบบประสาทสัมผัสและมีสภาพการจูงใจ และประสบการณ์ที่เป็นความรู้สึก (Felling) ซึ่งจะบรรยายเป็นคำพูดไม่ได้ และประสบการณ์ที่อธิบายเป็นคำพูดได้ สามารถถ่ายทอดให้ผู้อื่นฟังได้

โสภา ชูพิชัยกุล (2529 : 85) ได้กล่าวว่า การที่มนุษย์สามารถรับรู้ได้ หรือสามารถโต้ตอบสิ่งภายนอกได้ดีมากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับปัจจัยสำคัญ 2 ประการ คือ ประสบการณ์ที่ผ่านมาในอดีตและความต้องการ ความพอใจและความสนใจของมนุษย์ในขณะนั้น

สรุปว่า การรับรู้ หมายถึง กระบวนการที่คนเรามีประสบการณ์กับวัตถุหรือเหตุการณ์ต่าง ๆ โดยอาศัยอวัยวะสัมผัสซึ่งขึ้นอยู่กับประสบการณ์ ความต้องการของร่างกาย และอิทธิพลทางสังคมที่สำคัญ

2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรด้านส่วนตัวที่ศึกษาค้นคว้า

2.4.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรด้านส่วนตัวที่ศึกษาค้นคว้า ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์ในการทำงาน รายได้ ดังนี้

แมสเลซ (Maslach. 1986 : 60) กล่าวว่า ผู้ที่มีอายุมากจะมีประสบการณ์กับบุคคลหลายประเภท มีวุฒิภาวะทางอารมณ์สูงขึ้น มีความสุขุมรอบคอบ รู้จักชีวิต มองชีวิตกว้างไกล และลึกซึ้งมากขึ้น สามารถปรับให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เป็นจริงได้ดีกว่าผู้ที่มีอายุน้อยและมักมีฐานะเป็นปีกแผ่นมั่นคงทางด้านการเงินและการงาน

สมชาย ชัยอยุธยา (2537:86) ศึกษาความพึงพอใจในการทำงาน ของพนักงานบริหารบุคคลในอุตสาหกรรมอิเล็กทรอนิกส์ขนาดใหญ่ พบว่า อายุ การศึกษา อายุงาน ของพนักงานบริหารบุคคลในอุตสาหกรรมอิเล็กทรอนิกส์ขนาดใหญ่ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงาน

เตือนใจ ยงพานิช (2539 : 71) ศึกษาปัจจัยบางประการด้านจิตใจและด้านชีวิตร่วมสัมพันธ์กับภาวะสมองไหลของพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ พบว่า พยาบาลที่มีภาวะสมองไหลสูงคือ เงินเดือนต่ำ ภาระงานมาก รายได้น้อย อายุyoung ความพึงพอใจในงานต่ำ อายุราชการน้อย และตำแหน่งงานต่ำ

หัตยา มัทยาท (2541 : 93) ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยการทำงาน และปัจจัยทางจิตใจ ที่เกี่ยวข้องกับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพ ประจำการในโรงพยาบาลศูนย์ภาคตะวันออก พบว่า ผลการเปรียบเทียบระดับความเหนื่อยหน่าย ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ ด้านการลดความเป็นบุคคล และด้านความสำเร็จส่วนบุคคล ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ ที่มีอายุ สถานภาพสมรส ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน พบว่าพยาบาลวิชาชีพประจำการที่มีอายุมากกว่า มีความเหนื่อยหน่ายทั้ง 3 ด้านไม่แตกต่างกับพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุน้อยกว่า พยาบาลวิชาชีพที่เป็นโสดมีความเหนื่อยหน่ายทั้ง 3 ด้านไม่แตกต่าง กับพยาบาลวิชาชีพ ที่มีสถานภาพคู่ หม้าย หย่า แยก และพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุ 16-20 ปี มีความเหนื่อยหน่ายด้านความสำเร็จส่วนบุคคล แตกต่างกับพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุการปฏิบัติงานน้อย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

พรรณวดี สนธิทรัพย์ (2542 : 67) ศึกษาตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลกรุงเทพ พบว่า ตัวแปรที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ คือ อายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์ในการทำงานและรายได้

จิราภรณ์ แพร่ต่วน (2543 : 118) ศึกษาความเครียดและความพึงพอใจในงานของบุคลากรในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร พบว่า บุคลากรที่มีตัวแปรด้านชีวสังคมต่างกัน อายุ รายได้ สถานภาพสมรส ประสบการณ์ในการทำงาน มีความเครียดต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ อายุ รายได้ ประสบการณ์ในการทำงาน มีความพอใจในงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สถานภาพสมรส มีความพอใจในงานไม่แตกต่างกัน

อรัญญา จอดนอก (2544 : 85) ศึกษาความเครียดและการปรับตัวของบุคลากรพยาบาลโรงพยาบาลกรุงเทพ พบว่า บุคลากรทางการพยาบาลที่มี เพศ รายได้ ประสบการณ์ในการทำงาน ตำแหน่งหน้าที่ สถานภาพสมรสและหอผู้ป่วยที่มีการปฏิบัติงานต่างกัน มีการปรับตัวแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยบุคลากรพยาบาลที่มีอายุ 31-40 ปีและมากกว่า 40 ปี มีการปรับตัวดีกว่าบุคลากรพยาบาลที่มีอายุ 21-30 ปี บุคลากรพยาบาลที่มีสถานภาพสมรสคู่หม้าย หย่า แยก มีการปรับตัวดีกว่า บุคลากรพยาบาลที่มีสถานภาพสมรสโสด

พิณทิพย์ สีนัย (2545 : 76) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความเหนื่อยหน่ายในการปฏิบัติงานของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวช กรุงเทพมหานคร พบว่า ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการทำงาน ไม่สัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายในการปฏิบัติงานของพยาบาล รายได้ และตำแหน่งงานสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายในการปฏิบัติงานของพยาบาล

สรุปได้ว่า จากแนวคิดข้างต้นตัวแปรด้านส่วนตัวมีอิทธิพลต่อ ความพึงพอใจในการทำงาน สัมพันธ์กับภาวะสมองไหล การปรับตัวในการปฏิบัติงาน บุคคลที่อายุมากระดับวุฒิภาวะจะเจริญขึ้นตามวัยและบุคลิกภาพ ทั้งทางด้านความคิดและการกระทำ โดยจะค่อยๆปรับเปลี่ยนไปตามวัย บุคคล มองโลกกว้างไกล การมีสถานภาพสมรสคู่ ทำให้มีประสบการณ์ในชีวิตครอบครัวมากขึ้น ซึ่งการมีครอบครัวต้องปรับตัวเข้าหากัน จึงทำให้พยาบาล สามารถปรับตัวเข้ากับปัญหาที่เกิดขึ้นจากการทำงานเพื่อให้งานประสบความสำเร็จ

2.4.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับอัตมโนทัศน์

แฮริส (Harris.1961:1085-1086) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอัตมโนทัศน์กับสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคม จากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักเรียนเกรด 6 จำนวน 493 คนพบว่า อัตมโนทัศน์กับสถานภาพทางเศรษฐกิจ และสังคมมีความสัมพันธ์กัน โดยเด็กที่มีระดับครอบครัวชั้นสูงมีอัตมโนทัศน์ไปในทางที่พึงประสงค์มากกว่าที่เด็กที่มาจากครอบครัวชั้นต่ำ

วิมล สุวรรณมณี (2527 : 58) ศึกษาเปรียบเทียบอัตมโนทัศน์และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนอาชีวศึกษา ที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวเป็นกลุ่มและนักเรียนอาชีวศึกษาทั่วไป พบว่า นักเรียนอาชีวศึกษาทั่วไปมีอัตมโนทัศน์สูงกว่านักเรียนอาชีวศึกษาที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวเป็นกลุ่ม

รัตนา ไกรสีหนาท (2534 : 131) ศึกษาการเปรียบเทียบอัตมโนทัศน์ สุขภาพจิต และความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพกับพยาบาลเทคนิค พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีอัตมโนทัศน์สูงกว่าพยาบาลเทคนิค และพยาบาลวิชาชีพมีอัตมโนทัศน์ สัมพันธ์ทางบวกกับสุขภาพจิตและอัตมโนทัศน์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงาน พยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิคมีสุขภาพจิตไม่แตกต่างกัน เมื่อแยกด้านพบว่าพยาบาลเทคนิค มีแนวโน้มความวิตกกังวลสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพ

2.4.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับบุคลิกภาพ

เพียวรีย เอี่ยมวงศ์ (2538 : 74-75) ศึกษา คุณลักษณะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลตำรวจ ตามทัศนะของอาจารย์และนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ พบว่า ทัศนคติของอาจารย์และนักศึกษาที่มีต่อคุณลักษณะของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ด้านอารมณ์ขันอยู่ในระดับน้อย ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์อยู่ในระดับปานกลาง และอาจารย์พยาบาล พึงประสงค์ให้พยาบาลวิชาชีพมีพฤติกรรม ในข้อมีความสามารถในการบริหารจัดการอย่างมีประสิทธิภาพ และนักศึกษาพยาบาล พึงประสงค์ให้พยาบาลวิชาชีพมีพฤติกรรมในข้อมีความกระตือรือร้น กระฉับกระเฉงว่องไว สามารถตัดสินใจแก้ปัญหาเฉพาะหน้าในการปฏิบัติงานได้

จินดารัตน์ ทองประไพ (2539 : 92-96) ศึกษาพฤติกรรมแบบ เอและบี สุขภาพจิต การปฏิบัติงานและมนุษยสัมพันธ์ของพยาบาลโรงพยาบาลตำรวจ พบว่า พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบ บี มีสุขภาพกาย สุขภาพจิตและมนุษยสัมพันธ์ดีกว่า พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอ พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบเอมีการปฏิบัติงาน ความคล่องแคล่วและรวดเร็วในการทำงาน ความเป็นประชาธิปไตยและสามารถวางแผนงานดีกว่าพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบบี

สุดใจ ผาแก้วมณี (2542 : 149) ศึกษา การศึกษาเกณฑ์ปกติของบุคลิกภาพของนักเรียนพยาบาลสี่เหล่าทัพ กรุงเทพมหานคร พบว่า นักเรียนพยาบาลกองทัพบกมีบุคลิกภาพด้านความอ่อนโยนสูงกว่านักเรียนพยาบาลตำรวจ และนักเรียนพยาบาลกองทัพอากาศและนักเรียนพยาบาลตำรวจมีบุคลิกภาพด้านความหวาดระแวงสูงกว่านักเรียนพยาบาลกองทัพบก นักเรียนพยาบาลมีการปรับตัวในหอพักต่างกัน นักเรียนพยาบาลที่มีการปรับตัวในหอพักดีมีบุคลิกภาพด้านมนุษยธรรม และนักเรียนพยาบาลที่มีการปรับตัวในหอพักไม่ดีมีบุคลิกภาพด้านความวิตกกังวลสูง

สรุปได้ว่า บุคลิกภาพ มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวต่อการแสดงพฤติกรรมของบุคคล ลักษณะของบุคคลที่แสดงพฤติกรรมเฉพาะส่วนตัว ซึ่งสามารถแยกความแตกต่างระหว่างบุคคลได้ และพฤติกรรมที่แสดงออกมานั้นเป็นกระจกเงาสท้อนความรู้สึกนึกคิดหรือทัศนคติของบุคคลนั้น

2.4.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้

อุทัย สุภีรักษ์ (2535 : 46) ศึกษาการรับรู้บทบาทของตนเองของครูในขณะทำงาน สนับสนุนการปฏิบัติการ พัฒนาชนบทระดับตำบล ในจังหวัดพิษณุโลก พบว่า การรับรู้ในบทบาทของตนเองของครูในขณะทำงานสนับสนุนการปฏิบัติการ มีทั้งหมด 4 ด้าน คือ ด้านการรวบรวมและ

เสนอข้อมูล ด้านการวางแผน ด้านการดำเนินงานและประสานงาน ด้านการรายงานติดตามและประเมินผล มีระดับการรับรู้และความเข้าใจในบทบาทของตนเองอยู่ในระดับชัดเจน

สุทิพร ไชยบุตร (2539 : 97-100) ศึกษา การศึกษาทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลและความสามารถทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่มาจากระบบการศึกษาที่แตกต่างกัน พบว่า พยาบาลวิชาชีพทั้ง 3 หลักสูตร คือ หลักสูตรการพยาบาลประกาศนียบัตร พยาบาลศาสตร์ ต่อเนื่อง 2 ปี และ หลักสูตรระดับปริญญาตรีต่อเนื่อง พบว่า พยาบาลวิชาชีพทั้ง 3 หลักสูตรมีทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลไม่แตกต่างกัน มีความสามารถทางการรับรู้ไม่แตกต่างกัน พยาบาลวิชาชีพที่มีอัตราสัมฤทธิ์ผลสูงมีความรู้สึกพอใจต่อวิชาชีพพยาบาลสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีอัตราสัมฤทธิ์ผลต่ำ ในการทำนายปรากฏว่า อายุเป็นตัวแปรในการทำนายความรับรู้เชิงประเมินผลต่อวิชาชีพในกลุ่มพยาบาลหลักสูตรระดับปริญญาตรีต่อเนื่อง 2 ปี

วชิร โอภิชากร (2541 : 147) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการเลือกประกอบอาชีพอิสระและการรับรู้ถึงประสิทธิภาพแห่งตนต่อการประกอบอาชีพอิสระของนักเรียนระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลโดยตรงต่อการรับรู้ประสิทธิภาพแห่งตนต่อการประกอบวิชาชีพอิสระของนักเรียนระดับ ปวช. ได้แก่ การรับรู้ทัศนคติทางสังคมต่อการประกอบอาชีพอิสระ ทัศนคติต่อการประกอบอาชีพอิสระ สภาพแวดล้อมในสถานศึกษา และสภาพแวดล้อมในครอบครัว

กัญญาวดี แสงงาม.(2543 : 66) ศึกษาการรับรู้ความสามารถของตนในการปฏิบัติงานแนะแนวของครูแนะแนวในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษาในกรุงเทพมหานคร พบว่า ครูแนะแนวมีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติงานแนะแนวอยู่ในระดับมาก ตัวแปรที่สัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ต่อการรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติงานแนะแนว ได้แก่ เจตคติต่องานแนะแนว ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน บุคลิกภาพด้านการเก็บตัว แสดงตัว ความรู้ทางด้านการแนะแนวและวุฒิทางการศึกษา ส่วนบุคลิกภาพด้านความอ่อนไหวมั่นคงทางอารมณ์มีความสัมพันธ์ทางลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ตัวแปรที่พยากรณ์การรับรู้ตนเองของครูแนะแนวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ เจตคติต่องานแนะแนว ความรู้ด้านงานแนะแนว ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานและวุฒิทางการศึกษา

3. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม

3.1 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม

สภาพแวดล้อมรอบๆ ตัวเราเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพของการกระทำของเรา สภาพแวดล้อมรอบตัวเรามีอิทธิพลทำให้เราประสบความสำเร็จได้พอๆ กับความรู้ความสามารถของตัวเอง สภาพแวดล้อมจึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่นักจิตวิทยาให้ความสนใจว่ามีอิทธิพลต่อการทำงาน สภาพแวดล้อมในการทำงานสามารถแบ่งเป็นประเภทใหญ่ ๆ ได้ 3 ประเภท

คือ สภาพแวดล้อมทางกายภาพ(Physical condition) สภาพแวดล้อมด้านเวลา (Temporal condition) สภาพแวดล้อมทางจิตใจ (Physical condition of work)

เทย์เลอร์. (สิริอร วิชชาวุธ 2544 : 139 ; อ้างจาก Taylor. 1691 : 164) เจ้าของทฤษฎีการบริหารด้วยวิทยาศาสตร์ (Scientific management) มีความเชื่อว่าการทำงานชิ้นหนึ่งๆ จะมีวิธีการทำงานที่ดีที่สุดเพียงวิธีเดียวที่มนุษย์สามารถทำได้ผลดีที่สุด ในเวลาอันสั้นสุดและใช้กำลังแรงงานน้อยที่สุดหรือเหน็ดเหนื่อยน้อยที่สุด นอกจากนี้มนุษย์ยังเป็นสัตว์เศรษฐกิจที่ต้องการการตอบแทนจากสิ่งที่กระทำ ดังนั้นเทย์เลอร์จึงค้นหาวิธีการทำงานที่ดีที่สุดและตอบแทนเงินรางวัลเพิ่มขึ้นจากค่าจ้าง การค้นหาวิธีการทำงานที่ดีที่สุดจึงศึกษาลักษณะการทำงาน การเคลื่อนไหวของร่างกายในการทำงานและจับเวลาในแต่ละขั้นตอนนั้นๆ มีการเปรียบเทียบขั้นตอนการทำงานแต่ละขั้นว่าลักษณะการทำงานอย่างใดใช้เวลาในการทำงานน้อยกว่าและได้ผลงานดีกว่า

สภาพแวดล้อมทางกายภาพ (Physical condition) คือสิ่งต่างๆ ในบริเวณที่ทำงาน เช่น ลักษณะอาคาร สภาพห้องทำงาน การออกแบบห้องทำงาน อากาศ อุณหภูมิ ความเข้มแสง ระดับเสียง เครื่องมือเครื่องใช้ ระยะทางระหว่างโรงอาหารกับที่ทำงาน รวมถึงที่จอดรถ เป็นต้น

สภาพแวดล้อมด้านเวลา (Temporal condition) เวลาเป็นสิ่งหนึ่งที่กำหนดพฤติกรรมในการทำงาน สังคมปัจจุบันคนเคร่งเครียดกับการทำงานแข่งกับเวลา บางคนทำงาน 7 วันต่อสัปดาห์ บางคนทำงาน 10-12 ชั่วโมงไม่มีเวลาพัก บางคนต้องทำงานเปลี่ยนเวลาไปเรื่อยๆ ซึ่งร่างกายคนเรามีขีดจำกัดในความสามารถในการทำงานให้มีประสิทธิภาพตามเวลาที่แตกต่างกัน

สภาพแวดล้อมทางจิตใจ (Physical condition of work) มีผลต่อพฤติกรรมของบุคคลในการทำงาน เช่น ลักษณะงาน ลักษณะสังคม และเพื่อนร่วมงาน รวมทั้งลักษณะวัฒนธรรมในองค์กร เป็นปัจจัยที่ทำให้บุคคลมีความรู้สึกและมีพฤติกรรมการทำงานที่แตกต่างกันได้ สภาพแวดล้อมมีผลต่อความรู้สึก 2 ลักษณะคือ ความเบื่อหน่าย และความเหนื่อยล้า

บรรยากาศในองค์กร (organizational Climate) หรือในบางแห่งเรียกว่า “บุคลิกภาพองค์กร” (organizational Personality) หมายถึงทุกสิ่งทุกอย่างที่ประกอบขึ้นมาเป็นคุณลักษณะของสภาพแวดล้อมภายในองค์กร และสภาพแวดล้อมของงานที่บุคคลในองค์กรเกิดการรับรู้ในสภาพรวมเหล่านั้น ทั้งทางตรงและทางอ้อม และสภาพแวดล้อมเหล่านั้นเป็นแรงกดดัน ที่มีอิทธิพลผลักดันให้บุคคลแสดงพฤติกรรมในการทำงานออกมา

กิลเมอร์ (ธนพร จงวิทยาดี.2545 : 11 ; อ้างอิงจาก Gilmer.1971) ให้ความเห็นว่าบรรยากาศองค์กร คือ ลักษณะต่างๆ ที่ทำให้องค์กรหนึ่งแตกต่างไปจากอีกองค์กรหนึ่งและมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคลในองค์กร รวมทั้งกระบวนการต่างๆ ในองค์กร

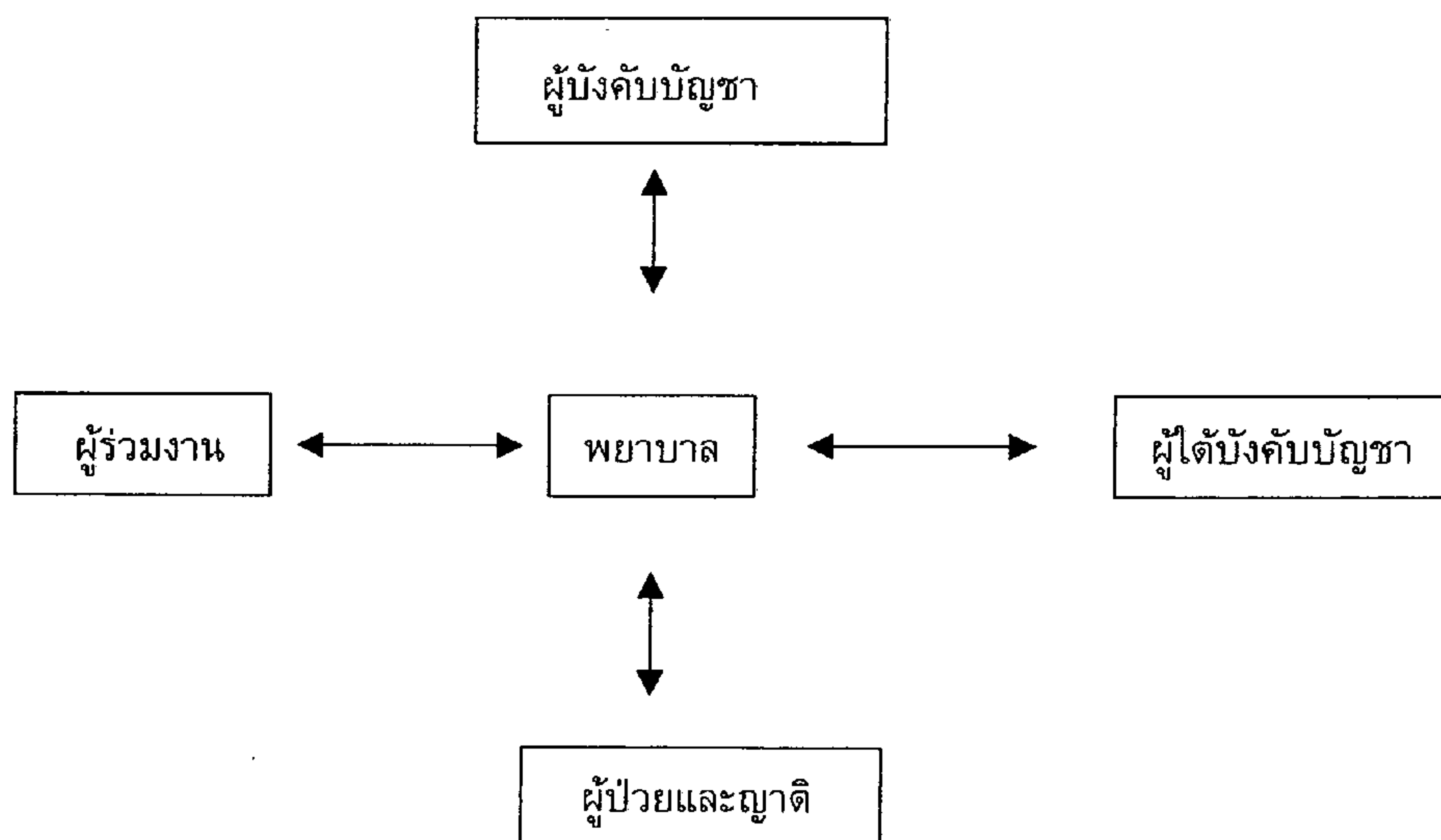
เทพพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ. (2540 : 278) ให้ความหมายว่า บรรยากาศองค์กร หมายถึง ตัวแปรชนิดต่างๆ ที่นำมารวมกันแล้วมีผลกระทบต่อระดับของการทำงานหรือการปฏิบัติ

งานของผู้ดำเนินงานภายในองค์กร แต่อย่างไรก็ตามบรรยากาศขององค์กรนี้จะมีผลกระทบแตกต่างกันสุดแต่ที่ผู้ปฏิบัติงานนั้นๆเป็นอย่างไร

ธนพร จงวิทย์ (2545 : 13) บรรยากาศองค์กร คือ การรับรู้หรือความเข้าใจที่สมาชิกในองค์กรมีต่อองค์กรที่เขาทำงานอยู่ ซึ่งการรับรู้นี้มีลักษณะต่างๆ กัน คือ โครงสร้างขององค์กร ความมั่นคงในองค์กร การติดต่อสื่อสาร ตลอดจนการยอมรับในองค์กร ซึ่งบรรยากาศองค์กรนี้ทำให้องค์กรแตกต่างกัน แต่อย่างไรก็ตาม บรรยากาศองค์กร เป็นเพียงการมองหรือภาพการรับรู้จากผู้ปฏิบัติงานในองค์กรนั้น อาจมิใช่ภาพที่แท้จริงขององค์กรก็ได้ เพราะบุคคลแต่ละคนมีค่านิยม ความต้องการ และบุคลิกภาพ ซึ่งความเข้าใจหรือการรับรู้มีสิ่งเหล่านั้นให้อิทธิพลต่อพฤติกรรมและทัศนคติของเขา

3.1.1 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาล ด้าน สัมพันธภาพระหว่างบุคคล

เป็นที่ทราบกันดีอยู่แล้วว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลนั้นต้องใช้เวลาส่วนใหญ่ในการติดต่อสัมพันธ์กับผู้อื่น ซึ่งการติดต่อต้องเกี่ยวข้องกับบุคคลหลายฝ่าย หลายคนในเวลาเดียวกัน สัมพันธภาพที่เกิดขึ้นในเวลานั้น ต้องเกี่ยวข้องกับบุคคลหลายฝ่าย หลายคนในเวลาเดียวกัน สัมพันธภาพที่เกิดขึ้นในเวลานั้นเป็นไปได้หลายลักษณะ เช่น สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้บังคับบัญชา สัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงานในระดับเดียวกันและสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ใต้บังคับบัญชา ดังภาพประกอบ 3



ภาพประกอบ 3 แนวทางสร้างสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับบุคคลประเภทต่างๆ

สำหรับงานวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้แบ่งลักษณะสัมพันธภาพระหว่างบุคคลออกเป็น 4 แบบ คือ สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชา สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับเพื่อนร่วมงาน สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้ใต้บังคับบัญชา และ สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้ป่วยและญาติ

3.1.2 สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้บังคับบัญชา แพทย์และนักจิตวิทยา กล่าวว่า สัมพันธภาพระหว่างผู้บังคับบัญชากับผู้ปฏิบัติงานไม่ดี จะทำให้เกิดปัญหาทางด้านอารมณ์ได้ ทำให้เกิดความเครียดในการทำงาน ซึ่งผลของความสัมพันธเกิดต่อความรู้สึกของบุคคลการมีสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้บังคับบัญชาดี เป็นเหตุผลหนึ่งที่ทำให้พยาบาลคงอยู่ใน โรงพยาบาล แนวทางในการปฏิบัติตนต่อผู้บังคับบัญชา ในการปฏิบัติพยาบาลเพื่อให้เกิดผลดีนั้น ผู้บังคับบัญชา ควรปฏิบัติต่อลูกน้องหรือผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างมีมนุษยสัมพันธ์และ ผู้ใต้บังคับบัญชาควรปฏิบัติต่อตนเพื่อก่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีกับผู้บังคับบัญชาด้วย ดังนี้

- 1.ให้ความเคารพนับถือ ยกย่องด้วยความจริงใจ และสรรเสริญชมเชยในโอกาสสมควร
- 2.สนใจศึกษาหาความรู้และประสบการณ์ เพื่อการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายและเพื่อความเจริญก้าวหน้าของหน่วยงาน
- 3.ตั้งใจปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมาย ให้ได้ผลดีที่สุดและทันเวลาที่กำหนดให้
- 4.มีความคิดริเริ่ม มีเหตุผลตัดสินใจในการทำงาน เป็นที่ไว้วางใจของผู้บังคับบัญชา
- 5.ควรเรียนรู้นิสัยของผู้บังคับบัญชา โดยเฉพาะส่วนที่สร้างความสำเร็จให้แก่หน่วยงาน แล้วพยายามปรับตัวเข้าหา หรือยึดเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานต่อไป
- 6.รู้จักละทิ้งในการเข้าพบ หรือปรึกษาหารือ ควรทำอย่างนุ่มนวลมีเหตุผล
- 7.มีอารมณ์ร่าเริง แจ่มใส เป็นมิตรกับทุกคน ไม่สร้างความยุ่งยาก จนผู้บังคับบัญชารำคาญ
- 8.รู้จักประเมินตนเองทั้งด้านส่วนตัวและการปฏิบัติงานอย่างยุติธรรมและพยายามแก้ไขปรับปรุงให้ดีขึ้น

3.1.3 สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับเพื่อนร่วมงาน หมายถึง ผู้ที่ปฏิบัติงานอยู่ในทีมการพยาบาล และเป็นบุคคลที่ต้องติดต่อสัมพันธ์ เพื่อความร่วมมือประสานงานเพื่อการบริการที่มีประสิทธิภาพ ควรนำหลักมนุษยสัมพันธ์มาใช้ดังนี้

1. ยอมรับในความสามารถของแต่ละคน และเคารพในความคิดเห็นของผู้ร่วมงาน
2. ยินดีที่จะคบหาสมาคม และร่วมปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจและจริงใจ
3. ถ้าทำผิดต้องยอมรับผิดในที่ที่ ไม่โยนความผิดให้กับผู้อื่น
4. มีศิลปะในการพูด การฟังและการเสนอความคิดเห็น
5. ยกย่องชมเชยผู้ร่วมงานในโอกาสอันควรและต้องกระทำด้วยความจริงใจ
6. หลีกเลี่ยงการโต้แย้งกับผู้ร่วมงาน
7. ให้ความช่วยเหลือทั้งกำลังกาย กำลังใจ และกำลังความคิด

8.รู้จักควบคุมอารมณ์ ใจคอหนักแน่นไม่วู่วาม เพราะทำงานร่วมกัน ต้องมีกระทบกระทั่งกันบ้าง ควรใช้หลักประชาธิปไตยในการตัดสินใจ

9.หลีกเลี่ยงการนินทาว่าร้ายผู้อื่น ไม่อิจฉาริษยาเมื่อเขาได้ดี

10.มีความโอปอ้อมอารี เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ช่วยเหลือทั้งด้านส่วนตัวและด้านส่วนรวม

11.มองผู้อื่นในแง่ดี ร่าเริง แจ่มใส

12.รู้จักหน้าที่การเป็นสมาชิกที่ดีของกลุ่ม

3.1.4 สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ได้บังคับบัญชา หมายถึง วิธีทางที่พยาบาลดูแลผู้ได้บังคับบัญชา การพิจารณาให้ผู้ได้บังคับบัญชาได้ปฏิบัติงานที่ตรงกับความสามารถของเขา ซึ่งแนวทางหนึ่งที่สำคัญในปัจจุบัน คือ การให้ผู้ได้บังคับบัญชามีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน และเมื่อมอบหมายงานนั้นแล้วพยาบาลสามารถให้การสนับสนุน เป็นที่ปรึกษา แนะนำ ติดตาม ตลอดจนการช่วยเหลือปัญหาต่าง ๆ แนวทางในการปฏิบัติตนต่อผู้ได้บังคับบัญชา มีดังนี้

1. ยกย่องชมเชยเมื่อเขากระทำดี และแนะนำอย่างนุ่มนวลเมื่อเขากระทำผิดพลาด ถ้าเป็นการติควรติเพื่อก่อและให้เหตุผลในการติพร้อมทั้งให้คำแนะนำที่ถูกต้อง

2. อธิบายหรือชี้แจงเกี่ยวกับเรื่องงานที่เขารับผิดชอบให้เข้าใจอย่างแจ่มแจ้ง เพราะคนเราจะทำงานได้ดีต่อเมื่อได้รับรู้สิ่งนั้นๆ

3. ให้ความสำคัญในงานที่เขารับผิดชอบ และช่วยให้เขารู้สึกภาคภูมิใจที่เป็นส่วนสำคัญในหน่วยงาน

4. เปิดโอกาสให้เขาได้แสดงความคิดเห็น และมีส่วนร่วมในการวางแผนและการตัดสินใจในส่วนมีเกี่ยวข้องกับตัวเขา ซึ่งจะช่วยให้เขารู้สึกเป็นเจ้าของและมีความรับผิดชอบมากยิ่งขึ้น

5. การนิเทศงานควรกระทำอย่างกว้างๆ ให้ความอบอุ่น ไม่ใช้วิธีจ้องจับผิด

6. อำนวยความสะดวกเกี่ยวกับเครื่องมือเครื่องใช้ในการปฏิบัติงานให้มีจำนวนเพียงพอและเหมาะสมแก่การปฏิบัติงาน

7. มีความยืดหยุ่นในการทำงานพอสมควร โดยคำนึงถึงทั้งผลงานและความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงานด้วย

8. ให้ความเป็นธรรมแก่ผู้ได้บังคับบัญชาทุกคน โดยไม่มีอคติ

9. สนับสนุนให้เขาได้รับความก้าวหน้าทั้งในด้านส่วนตัวและหน้าที่การงานตามโอกาสอันสมควร

10. การสั่งงานแก่ผู้ได้บังคับบัญชาควรอธิบายให้เข้าใจแจ่มแจ้ง ชัดเจน เพื่อความมั่นใจในการทำงานและให้อิสระในการทำงานแก่เขา แต่ถ้ามีปัญหาควรรีบให้การช่วยเหลือ

11. ในกรณีผู้ได้บังคับบัญชากระทำความผิด ควรเปิดโอกาสให้เขาชี้แจงไม่ใช้อารมณ์เป็นเครื่องตัดสิน

12. ควรใช้ความรู้ความสามารถของผู้ได้บังคับบัญชาให้ได้มากที่สุด

13.ควรมีศิลปะในการสั่งงาน การพูด การติชม ทั้งวางตัวเหมาะสม เพื่อเป็นที่เคารพรักของผู้ใต้บังคับบัญชา ไม่ยกตนข่มท่าน ควรระลึกอยู่เสมอว่าทุกคนมีศักดิ์ศรีของตนเอง

14.สนใจเกี่ยวกับสวัสดิภาพและรักษาผลประโยชน์ที่เขาควรได้รับในหน้าที่การงาน

3.1.5 สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยและญาติ เป็นสัมพันธภาพที่มีจุดหมายเพื่อการช่วยเหลือ โดยที่พยาบาลรับบทบาทหน้าที่ของตนเอง และกิจกรรมพยาบาลที่ควรให้แก่ผู้ป่วย เพื่อช่วยป้องกันความเจ็บป่วยและคงไว้ซึ่งการมีสุขภาพที่ดี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ ช่วยเหลือและให้การรักษาผู้ป่วยทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม พยาบาลเป็นผู้มีส่วนสำคัญที่ช่วยให้ผู้ป่วยมีการยอมรับความเจ็บป่วย ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ และความเจ็บป่วยของตนซึ่งจะส่งผลต่อความเจ็บป่วยทางด้านร่างกายและจิตใจของผู้ป่วยเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น แนวทางการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยมีดังนี้

- 1.มีจุดมุ่งหมาย เพื่อให้บริการด้านสุขภาพอนามัยแก่บุคคล ครอบครัว สังคม
- 2.มีลักษณะเป็นการช่วยเหลือ โดยพยาบาลเป็นผู้ให้บริการแก่ผู้ป่วยและครอบครัว
- 3.เป็นกระบวนการที่มีขั้นตอน มีการเริ่มต้น ดำเนินไปและสิ้นสุด ตลอดระยะเวลาต้องมีการประเมินผลมีการปรับปรุงและมีการเปลี่ยนแปลง
- 4.พยาบาล ผู้ให้บริการ ต้องเป็นผู้มีความรู้ความสามารถ โดยได้รับการศึกษาและฝึกฝนจากสถาบันการศึกษาวิชาชีพ
- 5.สัมพันธภาพดำเนินไปภายใต้กฎระเบียบ และจรรยาวิชาชีพพยาบาล
- 6.พูดจาสุภาพ ไพเราะนุ่มนวล กระตือรือร้นเต็มใจให้บริการ
- 7.ตอบข้อซักถามของผู้ป่วยและญาติด้วยความเต็มใจ
- 8.ให้การรักษายาบาลอย่างนุ่มนวลและเบามือ

3.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม

กรอนแลนด์ (Gronlund. 1959 : 176) ได้ศึกษาปัญหาการเรียนการสอนในระดับอุดมศึกษาของนักศึกษามหาวิทยาลัย พบว่า นักศึกษาที่มีปัญหาสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นมักจะมีปัญหาด้านการเรียนด้วย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะความขัดแย้งในกลุ่มเพื่อนอาจทำให้การเรียนไม่มีประสิทธิภาพและทำให้เกิดความตึงเครียดทางอารมณ์และไม่มีความสุข

อลวูด (ลักษณะการณ์ วีรครอง.2542 : 45 ; อ้างอิงจาก Allwood. 1981 : 4975) ศึกษาการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่มีต่อการพัฒนาการควบคุมตนเอง อัตมโนทัศน์ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และความสนใจในการเรียนของนักเรียนมัธยมศึกษาผิวดำในเขตเมืองซึ่งเป็นนักเรียนเข้าใหม่ กลุ่มที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลสามารถพัฒนาการควบคุมตนเอง อัตมโนทัศน์ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและความสนใจในการเรียนเพิ่มขึ้น

เพิ่มสุข สังขมงคล (2526 : 30-32) ได้ศึกษาลักษณะที่พึงประสงค์ของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ร่วมงาน ผู้รับบริการและพยาบาลเอง พบว่า มนุษย์สัมพันธ์กับพยาบาลเป็นสิ่งจะเป็นสำหรับพยาบาลเป็นอย่างมาก เพราะพยาบาลต้องทำงานติดต่อกับประชาชนกับบุคคลหลายระดับหลายอาชีพ บางครั้งอาจได้ยินคำบ่นว่าและความไม่พอใจจากการขาดมนุษยสัมพันธ์ของเจ้าหน้าที่ เช่น พุดจาไม่สุภาพ แสดงกิริยาเฉยเมยไม่สนใจ ไม่ให้คำอธิบาย ขาดการมีน้ำใจ ทำให้เกิดความไม่เข้าใจและเกิดปัญหาต่างๆ ตามมา ดังนั้นหลักมนุษยสัมพันธ์สำหรับพยาบาลคือ การพุดจาไพเราะ อ่อนหวาน หมั่นปรับปรุงและระมัดระวังคำพุด เป็นมิตรกับทุกคนด้วยการยิ้มแย้มและทักทายปราศรัย มีความสุภาพอ่อนโยนและพึงระมัดระวังเรื่องอารมณ์

สุวจิ ศรีปัญญา (2536 : 59) ศึกษาบรรยากาศองค์กรและผลกระทบต่อทัศนคติอาชีพราชการ : ศึกษาเฉพาะกรณีข้าราชการสังกัดสำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี พบว่า ข้าราชการสังกัดสำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี มีการรับรู้บรรยากาศองค์กรในภาพรวมในระดับปานกลางหรือยอมรับได้ โดยเฉพาะมีเกณฑ์ดีเกี่ยวกับ ความอบอุ่นในองค์กร แต่มีทัศนคติในทางลบต่อโครงสร้างขององค์กรและการได้รับรางวัลตอบแทนในองค์กร ส่วนทัศนคติต่ออาชีพราชการอยู่ในระดับปานกลาง โดยตัวแปรด้านความผูกพันต่อองค์กร การสนับสนุนจาก ผู้บังคับบัญชา โครงสร้างองค์กร การได้รับรางวัลตอบแทน และความอบอุ่นในองค์กรมีอิทธิพลกำหนดความเต็มใจที่จะรับราชการในสังกัดหน่วยงานตามลำดับ

ศิริวรรณ กิติเวชกุล (2539 : 92) ศึกษาบรรยากาศองค์กรที่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานของข้าราชการกรมชลประทาน พบว่า ข้าราชการกรมชลประทาน รับรู้บรรยากาศขององค์กรที่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และยังพบว่าปัจจัยส่วนบุคคล คือ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระดับตำแหน่ง ระดับเงินเดือน และสายงานที่สังกัดแตกต่างกันมีผลต่อการรับรู้บรรยากาศในองค์กรที่แตกต่างกัน โดยเพศชายมีระดับการรับรู้บรรยากาศในองค์กรสูงกว่าเพศหญิง ข้าราชการที่อายุมาก การรับรู้บรรยากาศในองค์กรสูงกว่าข้าราชการที่อายุน้อย ข้าราชการที่แต่งงานแล้วการรับรู้บรรยากาศในองค์กรสูงกว่าข้าราชการที่เป็นโสด

จุฑารัตน์ สุคันธรัตน์ (2541 : 86) ศึกษาการรับรู้บรรยากาศในองค์กรและความเครียดของบุคลากรในโรงพยาบาลตากสิน พบว่าบุคลากรโรงพยาบาลตากสินมีการรับรู้บรรยากาศในองค์กรในทางบวกอยู่ในระดับปานกลางและมีระดับความเครียดอยู่ในเกณฑ์ปกติและยังพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ไม่มีผลต่อการรับรู้บรรยากาศในองค์กร ส่วนวิชาชีพและภาระทางครอบครัวมีผลต่อการรับรู้บรรยากาศในองค์กร

ธนพร จงวิทยาดี (2545 : 69-86). ศึกษาบรรยากาศการผูกพันต่อองค์กรของบุคลากรโรงพยาบาลตำรวจ พบว่า ระดับบรรยากาศในโรงพยาบาลตำรวจ โดยรวมอยู่ในระดับดีปานกลาง การรับรู้บรรยากาศองค์กรด้านลักษณะงานดีมาก บรรยากาศด้านการบริหารงานของผู้บังคับบัญชา มีความสัมพันธ์กับบรรยากาศด้านสัมพันธภาพในหน่วยงานในระดับดีมาก บรรยากาศองค์กรกับการผูกพันต่อองค์กรของบุคลากรโรงพยาบาลตำรวจมีความสัมพันธ์กับสุกด้าน โดยบรรยากาศใน

ด้านลักษณะงาน ด้านการบริหารงานของผู้บังคับบัญชา และสัมพันธภาพในหน่วยงานมีความสัมพันธ์กับความผูกพันด้านความรู้สึกในระดับสูง แต่บรรยากาศองค์กรทุกด้าน มีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อเนื่องในระดับต่ำ

สรุป จากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องสภาพแวดล้อมในองค์กรคือลักษณะที่ประกอบขึ้นมาเป็นบุคลิกภาพองค์กรซึ่งมีอิทธิพลในการแสดงพฤติกรรมการทำงานของบุคคลในองค์กร

4. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล

4.1 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล

4.1.1 วัตถุประสงค์ของมาตรฐานระบบคุณภาพ

- 1.โรงพยาบาลมีความมุ่งมั่นในการพัฒนาคุณภาพ
- 2.โรงพยาบาลมีทรัพยากรที่เพียงพอและการจัดการทรัพยากรที่มีประสิทธิภาพ
- 3.โรงพยาบาลมีการบริหารความเสี่ยง การประกันคุณภาพและการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง โดยเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง
- 4.โรงพยาบาลมีการดูแลมาตรฐาน และจรรยาวิชาชีพที่น่าไว้วางใจ
- 5.โรงพยาบาลมีระบบคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยและการดูแลจริยธรรมที่น่าเชื่อถือได้
- 6.โรงพยาบาลมีกระบวนการดูแลผู้ป่วยที่มีคุณภาพ

4.1.2 เส้นทางพัฒนาคุณภาพในประเทศไทย

ปี พ.ศ. 2495-2502 รัฐบาลมีนโยบายให้ความสำคัญกับประชาชนในชนบทได้สร้างโรงพยาบาลในภูมิภาคต่างๆ และเริ่มพิจารณาเรื่องคุณภาพมาตรฐานของโรงพยาบาลเหล่านั้น

พ.ศ.2503-2504 มีการจัดตั้งโรงพยาบาลทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงให้กับโรงพยาบาลพื้นที่ใกล้เคียง โดยคัดเลือกโรงพยาบาลที่มีความสามารถในการบริหารงาน และความสามารถในการตรวจโรค

ในช่วงก่อน พ.ศ. 2500 คุณภาพ คือ การบริการที่ปลอดภัย

พ.ศ. 2514-2516 เริ่มมีการจัดตั้งแพทยสภา และมีการเปิดฝึกอบรมเฉพาะทางของมหาวิทยาลัย แพทย์ที่อยู่ในต่างจังหวัดจึงเดินทางเข้ามาในกรุงเทพเพื่อศึกษาต่อ การวัดคุณภาพในช่วงนั้นจึงเป็นเรื่องของการศึกษาและฝึกอบรม

พ.ศ. 2527-2528 รองปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้เริ่มมีโครงการติดตามโรงพยาบาลโดยใช้แนวคิด Hospital Accreditation จากประเทศอเมริกาจัดให้มีการประเมินโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป การประเมินครอบคลุมทั้งด้านบริหาร บริการ และวิชาการ

พ.ศ. 2528-2529 รองปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้เริ่มมีโครงการพัฒนาระบบบริการของสถานบริการและหน่วยสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค (พบส.) โดยให้ประชาชนสามารถเข้าถึง

บริการได้อย่างเท่าเทียมกัน จุดเน้นของการประเมิน คือ ความสามารถในการให้บริการของสถานพยาบาลแต่ละระดับ

พ.ศ. 2536 ทีมจากสำนักงานประกันสุขภาพกระทรวงสาธารณสุข ได้ไปดูงานระบบบริการ สาธารณสุขในประเทศออสเตรเลียและนิวซีแลนด์ โดยดูการพัฒนาคุณภาพโดยใช้แนวคิด TQM และการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของ Australian Council for Hospital Standards

พ.ศ. 2536-2539 สำนักงานประกันสุขภาพ กองโรงพยาบาลภูมิภาค องค์การอนามัยโลกและสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ได้นำโครงการวิจัยและพัฒนาการนำ TQM/CQI เข้ามาใช้ในโรงพยาบาลนาร่อง 8 แห่ง ซึ่งเป็นโรงพยาบาลของรัฐ และสำนักงานประกันสังคมร่วมกับสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ได้ร่วมจัดทำมาตรฐานสถานพยาบาลขึ้นเพื่อใช้ในการรองรับสถานพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยประกันสังคม และจัดทำคู่มือประเมินสถานพยาบาลประกันสังคม ตามมาตรฐานที่สำนักงานประกันสังคมกำหนดขึ้น

ปลายปี พ.ศ. 2538 ผลจากการนำ TQM/CQI มาใช้ในโรงพยาบาลนาร่องกระทรวงสาธารณสุข ได้ออกนโยบายโรงพยาบาลคุณภาพขึ้น โดยมุ่งเป้าหมายว่าจะให้โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปทุกแห่ง ดำเนินการพัฒนาคุณภาพโดยใช้แนวคิด TQM/CQI ภายในสิ้นแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 8

พ.ศ. 2539 ผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุขไปดูงานการพัฒนาและรับรองคุณภาพในประเทศ แคนาดา ยอมรับแนวคิด Continuous Quality Improvement (CQI) และเกิดมาตรฐานโรงพยาบาลฉบับปีกัญจนภิเษก ในตอนปลายปี พ.ศ. 2539 มีการพัฒนาที่มุ่งเน้นกระบวนการทำงาน มุ่งผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง และมุ่งการพัฒนาอย่างต่อเนื่องสู่ความเป็นเลิศ

พ.ศ. 2540 สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขร่วมกับกองโรงพยาบาลภูมิภาค เชิญชวนโรงพยาบาลเข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) เพื่อทดลองนำมาตรฐานโรงพยาบาลฉบับปีกัญจนภิเษกมาใช้ มีโรงพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชนเข้าร่วมจำนวน 35 แห่ง นำไปสู่การก่อตั้งภาคีพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลขึ้น

พ.ศ. 2541 รัฐบาลได้ผ่าน พ.ร.บ. สถานพยาบาลฉบับใหม่ กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดมาตรฐานเชิงโครงสร้างและกำลังคน ที่จะเป็พื้นฐานสำคัญ สำหรับการดูแลผู้ป่วยอย่างมีคุณภาพ

พ.ศ. 2542 มีการจัดตั้งสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (พรพ.) (Hospital Accreditation Thailand) โดยมีฐานะเป็นหน่วยงานของรัฐประเภทอื่น

4.1.3 โครงสร้างและข้อกำหนดของมาตรฐานระบบคุณภาพ HA

มาตรฐานโรงพยาบาลฉบับปีกาณูจนาภิเษกมีเนื้อหาทั้งหมด 31 เรื่อง ตามลักษณะงานบริการหรือการบริหารจัดการ ซึ่งแบ่งออกเป็น 5 กลุ่ม คือ

- 1.การนำองค์กร
- 2.มาตรฐานร่วมที่ทุกหน่วยงานต้องใช้
- 3.การบริหารระดับองค์กร
- 4.การบริการทางคลินิก
- 5.บริการสนับสนุนอื่น ๆ

แต่เมื่อมองลึกลงไปเนื้อหาและพิจารณาในเชิงการนำไปปฏิบัติพบว่าจริง ๆ แล้วสามารถแบ่งออกเป็น 2 ระดับเท่านั้น คือ ระดับองค์กร (Cooperation/Corporate) และระดับหน่วยงาน (Functional unit)

4.1.3.1 มาตรฐานระดับองค์กร ได้แก่

- 1.สิทธิผู้ป่วย (EIHC)
- 2.องค์กรบริหารสูงสุด (GOVERNMENT)
- 3.การนำและการบริหาร (LEADER)
- 4.โครงสร้างทางกายภาพ สิ่งแวดล้อม ความปลอดภัย (ENVIRONMENT)
- 5.การบริหารและการพัฒนาทรัพยากรบุคคล (HUMAN MANAGEMENT)
- 6.การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล (INFECTION CARE)
- 7.ระบบสารสนเทศโรงพยาบาล (INFORMATION TECHNOLOGY)
- 8.บริการทางการแพทย์ /องค์กรแพทย์ (MEDICATION)
- 9.บริการทางการแพทย์/องค์กรพยาบาล (NURSING)

4.1.3.2 มาตรฐานระดับหน่วยงาน ก็คือ มาตรฐานที่ใช้ร่วมกันทั้งหลายนั่นเอง ได้แก่ มาตรฐานทั่วไป ซึ่งมีองค์ประกอบ 9 หัวข้อด้วยกัน

- 1.พันธกิจ เป้าหมาย และวัตถุประสงค์ (GENERAL.1)
- 2.การจัดการองค์กรและการบริหาร (GENERAL.2)
- 3.การจัดการทรัพยากรบุคคล (GENERAL.3)
- 4.การพัฒนาทรัพยากรบุคคล (GENERAL.4)
- 5.นโยบายและวิธีการปฏิบัติ (GENERAL.5)
- 6.สิ่งแวดล้อม อาคาร สถานที่ (GENERAL.6)
- 7.เครื่องมือ อุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวก (GENERAL.7)
- 8.ระบบงาน/กระบวนการให้บริการ (GENERAL.8)
- 9.กิจกรรมการพัฒนาคุณภาพ (GENERAL.9)

เมื่อเดือนกุมภาพันธ์ 2543 สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลได้จัดทำมาตรฐาน HA ฉบับบูรณาการขึ้นโดยนำข้อจำกัดทั้งหมดมาสรุปรวมเป็น 6 หมวด 20 บท แต่ละบทแสดงความเชื่อมโยงจากระดับองค์กรไปสู่ระดับหน่วยงาน ทำให้สามารถวิเคราะห์ภาพรวมขององค์กรได้ง่ายขึ้นโดยมีรายละเอียดดังนี้

หมวดที่ 1 ความมุ่งมั่นในการพัฒนาคุณภาพ

บทที่ 1 การนำองค์กร

บทที่ 2 ทิศทางนโยบาย

หมวดที่ 2 ทรัพยากรและการจัดการทรัพยากร

บทที่ 3 การบริหารทรัพยากรและประสานบริการ

บทที่ 4 การบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคล

บทที่ 5 การบริหารสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย

บทที่ 6 เครื่องมือและการจัดการเกี่ยวกับเครื่องมือ

บทที่ 7 ระบบสารสนเทศในโรงพยาบาล

หมวดที่ 3 กระบวนการคุณภาพ

บทที่ 8 กระบวนการคุณภาพทั่วไป

บทที่ 9 กระบวนการคุณภาพด้านคลินิกบริการ

บทที่ 10 การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล

หมวดที่ 4 การรักษามาตรฐานและจริยธรรมวิชาชีพ

บทที่ 11 องค์กรแพทย์

บทที่ 12 การบริหารการพยาบาล

หมวดที่ 5 สิทธิผู้ป่วยและจริยธรรมองค์กร

บทที่ 13 สิทธิผู้ป่วย

บทที่ 14 จริยธรรมองค์กร

หมวดที่ 6 การดูแลรักษาผู้ป่วย

บทที่ 15 การทำงานเป็นทีมในการรักษาผู้ป่วย

บทที่ 16 การเตรียมความพร้อมสำหรับผู้ป่วยและครอบครัว

บทที่ 17 การประเมินและวางแผนดูแลรักษา

บทที่ 18 กระบวนการให้บริการ / ดูแลผู้ป่วย

บทที่ 19 การบันทึกข้อมูลผู้ป่วย

บทที่ 20 การเตรียมจำหน่ายและดูแลต่อเนื่อง

โดยหลักการ แล้วทุกทีมงานและทุกหน่วยงาน จะต้องพิจารณามาตรฐานทั้ง 20 บท นี้ว่ามีข้อกำหนดใดที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงานของตน เพื่อนำมาประเมินพัฒนา

และประเมินซ้ำอย่างต่อเนื่อง ดังแสดงในตาราง 1

ตาราง 1 แสดงความสัมพันธ์ของมาตรฐานแต่ละบทกับทีมต่าง ๆ และเนื้อหาหลักที่เกี่ยวข้อง

หมวดที่	บทที่	ทีมนำ ระดับ รพ.	ทีมนำ เฉพาะด้าน	ทีมนำ คลินิก	ทีมสนับสนุน การพัฒนาคุณภาพ การดำเนินงานต่าง ๆ	หน่วย
1	1.การนำองค์กร	GOV.1 LED.1 LED.4			LED.1 LED.4	GEN.2
	2.ทิศทางนโยบาย	GOV.1 GOV.3	GOV.2 GOV.3	GOV.2 GOV.3	GOV.2 GOV.3	GEN.1
	3.การบริหารทรัพยากรและการประสานบริการ	LED.3 LED.5	LED.3	LED.3	LED.3	LED.3
	4.การบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคล		HUM			HUM GEN.3 GEN.4
	5.การบริหารสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย		ENV			ENV GEN.6
2	6.เครื่องมือและการจัดการเกี่ยวกับเครื่องมือ		GEN.7			
	7.ระบบสารสนเทศโรงพยาบาล		IM.1 IM.2	IM.2		IM.2 IM.3
3	8.กระบวนการคุณภาพ	GEN.9	GEN.9	GEN.9	GEN.9	GEN.9
	9.กิจกรรมคุณภาพด้านคลินิก			GEN.9,3		GEN.9,3
	10.การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในรพ.		IC	IC		IC
4	11.องค์กรแพทย์		MED			
	12.การบริหารการพยาบาล		NUR			
5	13.สิทธิผู้ป่วย			ETH.1 ETH.2		ETH.1 ETH.2
	14.จริยธรรมองค์กร	ETH.3				ETH.3
6	15.การทำงานเป็นทีมในการดูแลผู้ป่วย			GEN.8.1		GEN.8.1
	16.การเตรียมความพร้อมสำหรับผู้ป่วยและครอบครัว			GEN.8.2 GEN.8.3		GEN.8.2 GEN.8.3
	17.การประเมินและวางแผนดูแลรักษา			GEN.8.4		GEN.8.4
	18.กระบวนการให้บริการ/ดูแลผู้ป่วย			GEN.8.6 IM.4		GEN.8.6 IM.4
	20.การเตรียมจำหน่ายและการดูแลต่อเนื่อง			GEN.8.7		GEN.8.7

ทีมนำระดับโรงพยาบาล คือ ทีมผู้บริหารระดับสูงซึ่งมีอำนาจตัดสินใจ เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพ เช่น คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล คณะกรรมการอำนวยการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล Hospital Lead Team , Top Team

ทีมนำเฉพาะด้าน คือ ทีมที่ประกอบด้วยตัวแทนของหน่วยงานหรือวิชาชีพที่เกี่ยวข้องทำหน้าที่ดูแลทิศทางการพัฒนาในเรื่องต่าง ๆ เช่น การพัฒนาทรัพยากรบุคคล โครงสร้างกายภาพและความปลอดภัย ระบบสารสนเทศ การป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล ระบบบริการผู้ป่วยนอก ระบบบริการผู้ป่วยใน รวมทั้งองค์กรแพทย์และการบริหารการพยาบาล

ทีมนำคลินิก คือ ทีมที่ประกอบด้วยตัวแทนของหน่วยงานและวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งร่วมกัน เช่น ทีมอายุรกรรม ทีมศัลยกรรม ทีมจักษุวิทยา มีหน้าที่หลักคือหาโอกาสพัฒนา กำหนด ผู้รับผิดชอบและติดตามผล

4.1.4 ความหมายที่เกี่ยวข้องกับคำว่าคุณภาพ

สตาร์ (จิรวาส จันทรไชยสิทธิกุล.2543:11;อ้างอิงจาก Starr. :1986) อธิบายเกี่ยวกับเรื่องคุณภาพว่า เวลาพูดถึงคุณภาพมักจะมองคุณภาพจากสายตาผู้บริโภคว่า“คุณภาพ” กับ “คุณภาพสูง” เป็นสิ่งเดียวกัน สำหรับผู้บริหารมีทาง 2 แนวทางในเรื่องนี้ ทางหนึ่งในฐานะที่เป็นประชาชนคนหนึ่งย่อมจะแสวงหาคุณภาพสูง แต่อีกทางหนึ่ง ในฐานะผู้มีหน้าที่ก่อให้เกิดผลผลิตที่มีคุณภาพตามกำหนด (Specified Quality) โดยลงทุนมิให้สิ้นเปลือง เกินงบประมาณดำเนินการที่กำหนดเอาไว้ ดังนั้นคุณภาพในความหมายทางการจัดการ คือ การรักษามาตรฐานของตัวแปรด้านต่างๆของผลิตภัณฑ์และบริการไม่ให้เบี่ยงเบนคลาดเคลื่อนเกินขอบเขตที่จะยอมรับได้ตามที่ได้ตกลงกันไว้

อนุวัฒน์ ศุภชุตติกุล (2541:45) ได้ให้ความหมายของคุณภาพ คือ ภาวะที่เกื้อกูลต่อผู้ใช้บริการด้วยการตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของผู้ป่วยอย่างเหมาะสมตามมาตรฐานวิชาชีพ และความรู้ที่ทันสมัย ได้แก่ ไม่มีปัญหา คือ การไม่มีความเสี่ยง ไม่มีภาวะแทรกซ้อนทำในสิ่งที่ถูกต้องอย่างเหมาะสมตั้งแต่แรก ผู้ใช้บริการพึงพอใจ ความพอใจของผู้ใช้บริการจะเกิดได้ก็ต่อเมื่อความต้องการที่จำเป็นของตนได้รับการตอบสนอง นั่นคือ ปัญหาสุขภาพที่นำผู้ป่วยมาหาได้รับการแก้ไขอย่างเหมาะสม ได้มาตรฐาน เป็นผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ของระบบบริการสุขภาพ

พิชัย ลีพิพัฒน์ไพบุลย์ (2541:5-6) ให้ความหมายของคำที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพไว้หลายคำ เช่น Quality Control Circle (QCC) หมายถึง การปรับปรุงงานประจำที่ทำอยู่ ให้ผู้ใช้บริการเกิดความพึงพอใจอย่างต่อเนื่องวิธีการปรับปรุงโดยเน้นที่การศึกษากระบวนการทำงานของแต่ละคนว่าทำอย่างไร มีจุดอ่อนหรือจุดที่ผู้ใช้บริการไม่พอใจจุดไหน เพื่อนำเข้าสู่กระบวนการปรับปรุงด้วยวงจรเดมมิง (Demming Cycle)

ISO 9002 หมายถึง การกำหนดนโยบายคุณภาพและแผนคุณภาพ เป็นลายลักษณ์อักษรที่ชัดเจน เพื่อให้นโยบายคุณภาพและแผนคุณภาพสามารถตรวจสอบได้ตลอดเวลา จุดเน้นของ ISO 9000 คือ ให้ปรับปรุงที่กระบวนการเป็นสำคัญเพื่อให้ตอบสนองต่อความต้องการของผู้ใช้บริการอยู่เสมอ เมื่อปรับปรุงแล้วจะต้องเขียนเอกสาร ซึ่งรวบรวมเป็นคู่มือคุณภาพต่อไป สำหรับคู่มือ

คุณภาพนี้จะใช้เป็นจุดตรวจสอบภาพใน ให้กับผู้ตรวจสอบ ดังนั้นการตรวจสอบจะเป็นตัวช่วยควบคุมให้กิจการ หรือหน่วยงานนั้นให้ความสำคัญต่อการปฏิบัติตามแนวทางข้างต้นตลอดเวลา มิฉะนั้นแล้วหากไม่ปฏิบัติตาม หน่วยงานนั้นก็จะไม่ได้รับรองมาตรฐานคุณภาพ ISO 9000 จากสำนักงานมาตรฐานอุตสาหกรรม (มอก.)

กิจกรรม 5 ส หมายถึง กิจกรรมที่ทำให้หน่วยงานมีความสะอาด เป็นระเบียบเรียบร้อย สวยงาม มีระบบในการจัดเก็บเป็นหมวดหมู่ ง่าย สะดวก ในการทำงาน เน้นทำให้เกิดความปลอดภัยและสุขอนามัยในการทำงาน ตลอดจนทำให้การส่งมอบสินค้า หรือบริการทันกำหนดเวลาที่ผู้ใช้บริการต้องการ นอกจากนี้ยังทำให้พนักงานมีวินัย ในการทำงานที่ดีต่อหน่วยงานเป็นต้น

วิฑูรย์ สิมะโชคดี (2541:256) ให้ความหมายของคำที่เกี่ยวกับคุณภาพไว้ดังนี้

Total Quality Management (TQM) การบริหารคุณภาพแบบเบ็ดเสร็จ หมายถึง แนวทางในการบริหารองค์กร ที่มุ่งเน้นคุณภาพ โดยสมาชิกทุกคนขององค์กรมีส่วนร่วม และมุ่งผลกำไรในระยะยาว ด้วยการสร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้ใช้บริการ รวมทั้งสร้างผลประโยชน์ตอบแทนแก่หมู่สมาชิกขององค์กรและสังคมด้วย

(TQM) มีหลักการที่สำคัญ 3 ประการ คือ

ประการที่ 1 คือ มุ่งเน้นที่คุณภาพ การยึดความต้องการของผู้ใช้บริการเป็นศูนย์กลางในการบริหารและดำเนินการ (Customer Focus)

ประการที่ 2 คือ การปรับปรุงกระบวนการ การบริหารโดยยึดกระบวนการตั้งแต่ต้นจนครบวงจร จะมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ต่อเมื่อพนักงานแต่ละคนในกระบวนการ สามารถทำงานของตนได้อย่างถูกต้องตั้งแต่เริ่มต้นและถูกต้องทุกครั้ง ต้องอาศัยบุคลากรที่มีคุณภาพและมีการปรับปรุงกระบวนการอย่างต่อเนื่องจึงจะสามารถลดความผิดพลาดและความสูญเสียต่างๆให้เหลือน้อยที่สุดหรือหมดไปได้

ประการที่ 3 คือ ทุกคนในองค์กรมีส่วนร่วม องค์กร TQM จะเป็นองค์กรที่ผู้บริหารและพนักงานทุกคนทุกระดับ มีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนา และปรับปรุงสู่องค์กรคุณภาพ เมื่อพิจารณาโดยรวมแล้ววัตถุประสงค์หลักของ TQM จากหลักการสำคัญ ทั้งสามดังกล่าว ก็คือ “ การปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง” ซึ่งเป็นความสามารถทำให้งาน สินค้า หรือบริการมีคุณภาพมากขึ้นหรือดีขึ้นเรื่อยๆ โดยไม่มีสภาพที่หยุดนิ่ง หรือสภาพที่ดีที่สุด เราต้องถือว่าทุกอย่างสามารถปรับปรุงให้ดีขึ้นเสมอ รวมถึงคุณภาพชีวิตการทำงานที่จะดีขึ้นด้วย

ปัจจัยที่ใช้ในการรักษาสมดุลย์ของ TQM ให้สามารถปฏิบัติได้อย่างประสบความสำเร็จ

1.ผู้ป่วยกับผู้ให้บริการ เมื่อสามารถตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยแล้ว จะต้องหาคำตอบต่อไปด้วยว่าผู้ให้บริการได้รับประโยชน์อะไร

2.ผู้นำกับทีมงานแต่ละฝ่าย มีบทบาทอย่างไรจึงจะเสริม ให้การทำงานเป็นทีมมีประสิทธิภาพ

3.คนกับระบบการพัฒนาคุณภาพ คือการปรับปรุงระบบงานซึ่งต้องอาศัยคนจึงต้องมีการเตรียมคนให้พร้อมและมีศักยภาพที่จะร่วมปรับปรุงงาน

4.อารมณ์กับเหตุผล การเปลี่ยนแปลงจะเกิดขึ้นเมื่อมีความรู้สึกร่วม การมารวมตัวกันเพื่อกำหนดเป้าหมายและมุ่งมั่นไปสู่เป้าหมายนั้นเป็นเรื่องอารมณ์ ส่วนการแก้ไขปัญหาหรือการพัฒนาคุณภาพ จะต้องใช้เหตุผลและข้อมูลเพื่อให้ได้ตอบที่ดีที่สุด และหลีกเลี่ยงความขัดแย้ง

5.การเปลี่ยนแปลงอย่างค่อยเป็นค่อยไปและการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว การเปลี่ยนแปลงค่อยเป็นค่อยไปจะเป็นจะทำให้คุ้นเคยกับเปลี่ยนแปลง และเมื่อจำเป็นต้องเปลี่ยนแปลงแบบรวดเร็วก็จะไม่เกิดการต่อต้าน

ชุมชน มกระสาร (2541:461) ให้ความหมายของคำว่า Continuous Quality Improvement (CQI) ,หมายถึง การพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ค่อยเป็นค่อยไปเน้นการมีส่วนร่วมของบุคลากรโดยมีเครื่องมือต่างๆ มากมายให้ทุกคน ร่วมกันคิดร่วมกันทำและเป็นเจ้าของระบบงานที่สร้างขึ้นอย่างแท้จริง ทีมงานที่เริ่มต้นมักทำจากจุดเล็กๆ ของปัญหาและแก้ปัญหาส่วนย่อยๆ ที่คิดว่า เป็นปัญหาหลักพัฒนาข้ามหน่วยงานทำได้ยากนอกจากจะมีความมุ่งมั่นจากผู้บริหารอย่างแท้จริง

4.1.5 แนวทางคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ

ผู้บริหารโรงพยาบาลตำรวจเล็งเห็นความสำคัญและประโยชน์ของการพัฒนาในระบบนี้ จึงได้ดำริพัฒนาต่อเนื่องจากการที่ได้ ISO 9002 แล้วนำมาปรับเข้าสู่กระบวนการ HA และได้แสดงความมุ่งมั่นในการพัฒนาคุณภาพและประกาศเจตจำนงการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลตามมาตรฐาน พรพ. เมื่อวันที่ 8 ตุลาคม 2544 และมีการมอบหมายแต่งตั้งคณะกรรมการต่างๆ เช่น คณะกรรมการอำนวยการพัฒนาคุณภาพ (LEAD TEAM) คณะทำงานที่มนำ (TQM TEAM) ทีมนำทางคลินิก(CLINIC TEAM) ทีมประสานและทีมคร่อมสายงานเพื่อสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพและมีการจัดทำผังโครงสร้างองค์กรเพื่อการพัฒนาคุณภาพ มีขอบเขตการบริการเป็นโรงพยาบาลขนาด 800 เตียง ให้บริการข้าราชการตำรวจครอบครัวและประชาชน

โรงพยาบาลตำรวจมีวิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยมร่วม ดังนี้

วิสัยทัศน์ โรงพยาบาลตำรวจเป็นองค์กรที่มุ่งมั่นสู่บริการประทับใจ วิทยาการทันสมัย ปลอดภัยได้มาตรฐาน เพื่อดำรงและประชาชน

พันธกิจ

1. ให้บริการสุขภาพที่มีคุณธรรมและจริยธรรมมีการประกันคุณภาพที่ได้มาตรฐานสากล เพื่อดำรง ครอบครัวและประชาชน
2. ให้บริการทางการแพทย์เพื่อสนับสนุนภารกิจของสำนักงานตำรวจแห่งชาติ
3. เป็นรากฐานการเรียนการสอนเพื่อร่วมผลิตบัณฑิตแพทย์ ตลอดจนการฝึกอบรมวิชาชีพเฉพาะทางหลังปริญญา เพื่อให้มีความรู้ความสามารถอย่างมีคุณธรรมและจริยธรรม

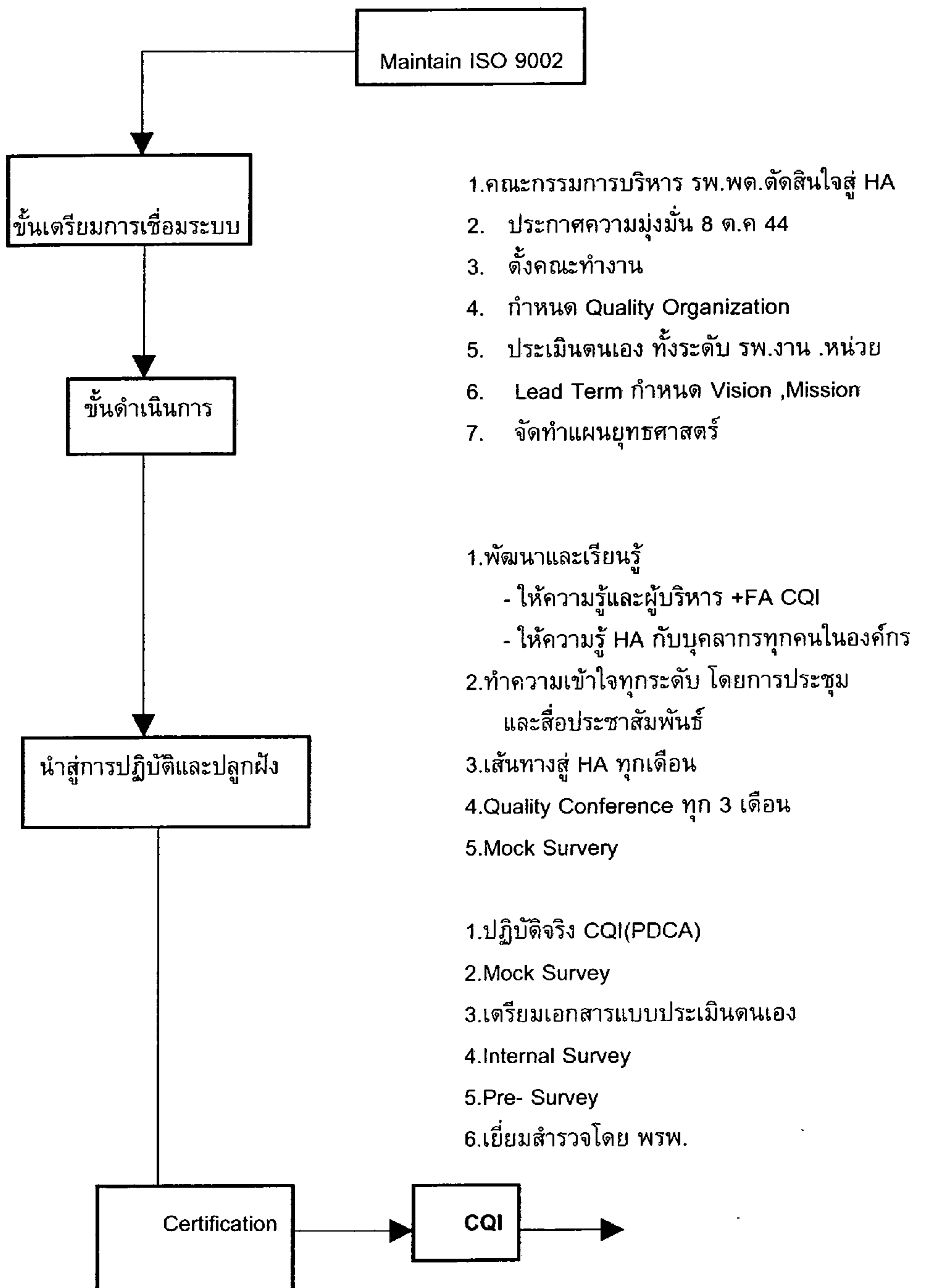
ค่านิยมร่วม สามัคคี มีวินัย ใส่ใจบริการ สืบสานคุณธรรม

ขั้นที่ 1 ทบทวน/แก้ไข/ป้องกัน เป็นช่วงเตรียมการ/เรียนรู้/พัฒนาและดำเนินการ เช่น มีการประเมินตนเองระดับหน่วยงาน ทบทวนกิจกรรมคุณภาพ ใช้เวลาประมาณ 6 เดือน

ขั้นที่ 2 ประกันคุณภาพและพัฒนาคุณภาพ เป็นช่วงการดำเนินการเชิงรุก มีการติดตามเครื่องชี้วัดเป็นตามที่กำหนดหรือไม่ ใช้เวลาประมาณ 6 เดือน

ขั้นที่ 3 พัฒนาอย่างต่อเนื่อง เป็นการบูรณาการและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ทำ CQI (CONTINEOUS QUALITY IMPROVEMENT) ดังภาพประกอบ 4

ROAD MAP TO HA รพ.ตำรวจ



ภาพประกอบ 4 แสดงเส้นทางคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ

จากแนวคิดการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลข้างต้น สรุปว่า การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) เป็นกลไกหนึ่งที่ส่งเสริมให้โรงพยาบาลมีการพัฒนาคุณภาพทั้งองค์กรอย่างมีระบบ คือมีการพัฒนาคุณภาพ การประเมินคุณภาพ การรับรองคุณภาพ และมีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ดังแผนภาพที่4 เส้นทางคุณภาพรพ.ตำรวจ

4.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับระบบคุณภาพโรงพยาบาล

วิลเลียม (วาริ ชลอธรรม. 2545 : 49 ;อ้างอิงจาก Williams.1998) ศึกษาคุณภาพการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วย โดยทำการศึกษาในผู้ป่วยแผนกอายุรกรรมและแผนกผู้ป่วยนอก 3 ครั้ง ครั้งแรกศึกษาผู้ป่วยแผนกอายุรกรรม โดยมีวัตถุประสงค์คือ หาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การพยาบาลต่อความพึงพอใจระหว่างการพยาบาลและความวิตกกังวลโดยใช้แบบวัดการรับรู้การพยาบาลแบบองค์รวมและมนุษยนิยม พบว่าผู้ป่วยรับรู้การพยาบาลด้านการตอบสนองความต้องการสูง และการรับรู้การดูแลด้านการเสริมสร้างความเข้าใจต่ำ ครั้งที่สอง ศึกษาผู้ป่วยมะเร็งที่มารับเคมีบำบัด พบว่าผู้ป่วยรับรู้การพยาบาลด้านร่างกายสูงสุด และการพยาบาลด้านจิตวิญญาณต่ำ ครั้งที่ สาม ศึกษาผู้ป่วยนอก พบว่าผู้ป่วยรับรู้การพยาบาลด้านร่างกายสูงสุด และการพยาบาลด้านจิตวิญญาณต่ำ

จิรวาส จันทรไชยสิทธิกุล (2543 : 58-92) ศึกษาแนวทางสร้างเสริมคุณภาพบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลตำรวจ พบว่า ลักษณะการดำเนินการพัฒนาคุณภาพบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลตำรวจปัจจุบันอยู่ในระดับปานกลาง มีปัญหาและอุปสรรคที่เกิดจากการพัฒนาคุณภาพอยู่ในระดับสูงเป็น ปัญหาการบริหารจัดการ ได้แก่ การขาดการวางแผนอย่างเป็นระบบ และความไม่ต่อเนื่องในการทำงานคุณภาพ ปัญหาด้านบุคลากร ได้แก่ การไม่ได้รับความร่วมมือจากบุคลากร อีกทั้งไม่มีค่าตอบแทนและคิดว่าภาระงานเดิมก็มีมากอยู่แล้วทำให้ไม่มีเวลาปัญหาการกำกับดูแล ได้แก่ การขาดความต่อเนื่องในการทำงานและการไม่ติดตามงาน นอกจากนี้พบว่าคุณภาพการบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลตำรวจ กลุ่มวิชาชีพมีค่าเฉลี่ยของการปฏิบัติงานในการดำเนินการพัฒนาคุณภาพบริการสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ใช่วิชาชีพ ปัญหาอุปสรรคในการพัฒนาคุณภาพบริการของโรงพยาบาลตำรวจ พบว่าทั้งสองกลุ่มมีความเห็นแตกต่างกัน โดยกลุ่มวิชาชีพมีความเห็นในระดับสูงกว่า และแนวทางเสริมสร้างคุณภาพบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลตำรวจ พบว่าทั้งสองกลุ่มมีความเห็นในเรื่องดังกล่าวไม่แตกต่างกัน

วาริ ชลอธรรม (2544 : 96 -107). ศึกษาการศึกษาคุณภาพการพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ พบว่า คุณภาพการพยาบาลเชิงกระบวนการด้านการให้การพยาบาลแบบองค์รวม โรงพยาบาลตำรวจอยู่ในระดับสูง คุณภาพการพยาบาลเชิงผลลัพธ์ด้านความพึงพอใจของผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง ด้านการเกิดภาวะแทรกซ้อนเท่ากับ ร้อยละ 1 และด้านจำนวนวันนอนโรงพยาบาลมีค่าเฉลี่ย 8.66 วัน

วันเพ็ญ บัวทอง (2545 : 69) ศึกษาการมีส่วนร่วมของแพทย์ในการประกันคุณภาพการศึกษา ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสระบุรี พบว่า แพทย์มีส่วนร่วมในการประกันคุณภาพการศึกษาใน 9 องค์ประกอบ ของทฤษฎี TQM โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อพิจารณารายองค์ประกอบพบว่าแพทย์มีส่วนร่วมในองค์ประกอบการเรียนรู้การสอนอยู่ในระดับต่ำมาก แพทย์ที่มีประสบการณ์ในการทำงานน้อยกว่า 10 ปี กับแพทย์ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 10 ปี ขึ้นไป มีส่วนร่วมในการประกันคุณภาพการศึกษาไม่แตกต่างกัน และแพทย์ที่มีภาระงานแตกต่างกันมีส่วนร่วมในการประกันคุณภาพการศึกษาไม่แตกต่างกัน

ดังนั้นเพื่อให้เกิดระบบคุณภาพใน โรงพยาบาลตำรวจ บุคลากรทุกคนจึงจำเป็นต้องให้ความร่วมมือทุกระดับ โดยมีผู้บริหารเป็นผู้ให้การสนับสนุน ไม่ว่าจะเป็นกำลังคน งบประมาณ การสละเวลาในการดำเนินงาน ด้วยการปรับปรุงกระบวนการทำงานอยู่เสมอ ทั้งนี้เพื่อประโยชน์สูงสุดของผู้ใช้บริการหรือผู้ป่วยเป็นสำคัญ

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

แหล่งข้อมูลและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยเป็นพยาบาลตำรวจวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลตำรวจ สำนักงานแพทย์ใหญ่ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ปี 2546 จำนวน 816 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยเป็นพยาบาลตำรวจวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลตำรวจ สำนักงานแพทย์ใหญ่ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ปี 2546 จำนวน 268 คน มีความเชื่อถือได้ร้อยละ 95 (Yamane. 1967:886-887) ที่ได้มาจากการสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) จากประชากรโดยใช้สายงานเป็นชั้น (Strata) โดยมีขั้นตอนในการเลือกกลุ่มตัวอย่างดังนี้

1. พยาบาลตำรวจวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลตำรวจ สำนักงานแพทย์ใหญ่ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ปี 2546 จำนวน 816 คน ผู้วิจัยแบ่งพยาบาลตำรวจวิชาชีพตามการปฏิบัติงานออกเป็น 8 สายงาน ดังนี้ สายงานผู้ป่วยนอก สายงานอายุรกรรม สายงานศัลยกรรม สายงานสูติ-นรีเวชกรรม สายงานกุมารเวชกรรม สายงานห้องผ่าตัด สายงานผู้ป่วยหนัก และสายงานวิสัญญีพยาบาล

2. ผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยการสุ่มแบบแบ่งชั้นตามสายงาน (Stratified Random Sampling) จากพยาบาลตำรวจวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลตำรวจ โดยใช้สูตรของยามาเน่ (Yamane. 1967:886-887) มีความเชื่อถือได้ร้อยละ 95 ที่ได้มาจากสูตร

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{N}{1 + Ne^2} & N &= \text{ขนาดของประชากร} \\
 &= \frac{816}{1 + 816(.05)(.05)} & n &= \text{ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง} \\
 &= 268 \text{ คน} & e &= \text{ความคาดเคลื่อนในการสุ่ม}
 \end{aligned}$$

3. ผู้วิจัยสุ่มตัวอย่างโดยใช้สัดส่วน ประชากร : กลุ่มตัวอย่าง = 3 : 1 แยกตามสายงาน ดังแสดงในตาราง 2

ตาราง 2 แสดงจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามสายงาน

สายงาน	จำนวนประชากร (คน)	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง (คน)
ศัลยกรรม	220	72
ผู้ป่วยหนัก	105	34
ห้องผ่าตัด	103	33
กุมารเวชกรรม	91	30
อายุรกรรม	91	30
สูติ-นรีเวชกรรม	89	30
ผู้ป่วยนอก	74	24
วิสัญญีพยาบาล	43	15
รวม	816	268

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีลักษณะเป็นแบบสอบถาม เรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ กรุงเทพมหานคร มี 10 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลตำรวจวิชาชีพโรงพยาบาลตำรวจ ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์ในการทำงาน และรายได้

ตอนที่ 2 แบบสอบถามอัตมโนทัศน์

ตอนที่ 3 แบบสอบถามบุคลิกภาพ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามการรับรู้เกี่ยวกับระบบมาตรฐานคุณภาพในโรงพยาบาลตำรวจ

ตอนที่ 5 แบบสอบถามบรรยากาศในการทำงาน

ตอนที่ 6 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชา

ตอนที่ 7 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับเพื่อนร่วมงาน

ตอนที่ 8 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้ใต้บังคับบัญชา

ตอนที่ 9 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้ป่วยและญาติ

ตอนที่ 10 แบบสอบถามการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพ ต่อระบบมาตรฐาน

คุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ

วิธีดำเนินการสร้างเครื่องมือและการหาคุณภาพเครื่องมือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลตำรวจวิชาชีพโรงพยาบาลตำรวจ ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์ในการทำงาน และรายได้

ตัวอย่าง แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของ พยาบาลตำรวจวิชาชีพโรงพยาบาลตำรวจ

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้เป็นแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของ พยาบาลตำรวจวิชาชีพโรงพยาบาลตำรวจ กรุณาตอบให้ตรงกับความเป็นจริงในปัจจุบัน

1.อายุ.....ปี

2.สถานภาพสมรส

() โสด

() คู่

() หม้าย

3.ประสบการณ์ในการทำงาน.....ปี

4.รายได้ บาทต่อเดือน

ตอนที่ 2 แบบสอบถามอัตมโนทัศน์

1.ผู้วิจัยศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ อัตมโนทัศน์ เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม

2.ผู้วิจัยได้ศึกษาแบบสอบถามที่เกี่ยวข้องกับอัตมโนทัศน์ของ รัดนา ไกรสีหนาท (2534 : 175-185) และนำมาปรับปรุงให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะ

3.ผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถามที่ได้จากความรู้ที่ได้จากข้อ 1 และ 2 เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ จริงที่สุด จริง จริงบ้าง จริงน้อย และจริงน้อยที่สุด

4.นำแบบสอบถามให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะและจุดมุ่งหมายแล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน ได้แก่ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พรรณรัตน์ พลอยเลื่อมแสง อาจารย์ วิไลลักษณ์ พงษ์โสภณ และพันตำรวจโทหญิงอุบล ชุ่มจินดา ตรวจสอบความเที่ยงตรง โดยตรวจสอบข้อคำถามให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะ และนำไปปรับปรุงก่อนนำไปใช้

5. นำแบบสอบถามปรับปรุงแก้ไข ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 25 ข้อ นำไปทดลองใช้กับพยาบาลตำรวจวิชาชีพในโรงพยาบาลตำรวจ ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 50 คน แล้วนำแบบสอบถามที่ทดลองใช้แล้วมาหาค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ โดยใช้เทคนิค 25 % กลุ่มสูง – กลุ่มต่ำ โดยใช้ t-test เลือกเฉพาะค่า t ที่มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ได้จำนวน 20 ข้อ มีค่า t อยู่ระหว่าง 2.532 – 7.017

6.หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามที่คัดเลือกไว้แล้ว จำนวน 20 ข้อ โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของ ครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .8607

ตัวอย่าง แบบสอบถามอัตมโนทัศน์

คำชี้แจง เมื่ออ่านข้อความนี้แล้ว โปรดทำเครื่องหมาย /ลงในช่องขวามือช่องใดช่องหนึ่งที่ตรงกับข้อเท็จจริงของท่านมากที่สุด แบบสอบถามมี 5 ระดับดังนี้

จริงที่สุด

ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพมากที่สุด

จริง

ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพมาก

จริงบ้าง ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพบ้างและไม่ตรงบ้าง
 จริงน้อย ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพน้อย
 จริงน้อยที่สุด ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพน้อยที่สุด

ข้อที่	ข้อคำถาม	จริงที่สุด	จริง	จริงบ้าง	จริงน้อย	จริงน้อยที่สุด
00	ท่านมีความพึงพอใจในตนเอง					
000	บางครั้งท่านรู้สึกว่าคุณค่า					

เกณฑ์การให้คะแนน

ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า(RatingScale)ตามแบบของลิเคิร์ต(Likert)มี 5ระดับผู้วิจัยตรวจสอบและให้คะแนนตามความหมายของข้อคำถามแต่ละข้อต่อไปนี้

	ข้อคำถามเชิงบวก (คะแนน)	ข้อคำถามเชิงลบ (คะแนน)
จริงที่สุด	5	1
จริง	4	2
จริงบ้าง	3	3
จริงน้อย	2	4
จริงน้อยที่สุด	1	5

เกณฑ์การแปลผล การแปลความหมายค่าคะแนนเฉลี่ยตามเกณฑ์ (วิเชียร เกตุสิงห์ 2538 : 9)

3.50 – 5.00	หมายถึง	มีอัตราน้อยที่สุดในระดับดี
2.50 – 3.49	หมายถึง	มีอัตราน้อยที่สุดในระดับปานกลาง
1.00 – 2.49	หมายถึง	มีอัตราน้อยที่สุดในระดับไม่ดี

ตอนที่ 3 แบบสอบถามบุคลิกภาพ

1.ผู้วิจัยศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับบุคลิกภาพเพื่อเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม

2.ผู้วิจัยได้ศึกษาแบบสอบถามที่เกี่ยวข้องกับบุคลิกภาพของจินดารัตน์ ทองประไพ.(2539 : 119-121)และนำมาปรับปรุงให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะ

3.ผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถามที่ได้จากความรู้ที่ได้จากข้อ 1 และ 2 เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ จริงที่สุด จริง จริงบ้าง จริงน้อย และจริงน้อยที่สุด

4.นำแบบสอบถามให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะ และจุดมุ่งหมายแล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน ได้แก่ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พรรณรัตน์ พลอยล้อมแสง อาจารย์ วิไลลักษณ์ พงษ์โสภา และพันตำรวจโทหญิงอุบล ชุ่มจินดา ตรวจสอบความเที่ยงตรง โดยตรวจสอบข้อคำถามให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะ และนำไปปรับปรุงก่อนนำไปใช้

5. นำแบบสอบถามปรับปรุงแก้ไข ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 20 ข้อ นำไปทดลองใช้กับพยาบาลตำรวจวิชาชีพในโรงพยาบาลตำรวจ ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 50 คน แล้วนำแบบสอบถามที่ทดลองใช้แล้วมาหาค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ โดยใช้เทคนิค 25 % กลุ่มสูง – กลุ่มต่ำ โดยใช้ t-test เลือกเฉพาะค่า t ที่มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ได้จำนวน 16 ข้อ มีค่า t อยู่ระหว่าง 2.387- 6.190

6. หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามที่คัดเลือกไว้แล้ว จำนวน 16 ข้อ โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของ ครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .7793

ตัวอย่าง แบบสอบถามบุคลิกภาพ ได้แก่ ได้แก่บุคลิกภาพแบบ เอ และบุคลิกภาพแบบ บี

คำชี้แจง เมื่ออ่านข้อความนี้แล้ว โปรดทำเครื่องหมาย /ลงในช่องขวามือช่องใดช่องหนึ่งที่ตรงกับข้อเท็จจริงของท่านมากที่สุด แบบสอบถามมี 5 ระดับดังนี้

จริงที่สุด	ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพมากที่สุด
จริง	ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพมาก
จริงบ้าง	ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพบ้างและไม่ตรงบ้าง
จริงน้อย	ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพน้อย
จริงน้อยที่สุด	ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพน้อยที่สุด

ข้อที่	ข้อคำถาม	จริงที่สุด	จริง	จริงบ้าง	จริงน้อย	จริงน้อยที่สุด
00	ท่านเป็นคนพูดเร็ว เดินเร็ว และรับประทานอาหารเร็ว					
000	ท่านรู้สึกทนไม่ได้ถ้าต้องทำงาน ร่วมกับคนที่ทำงานอย่างขงไปที					

เกณฑ์การให้คะแนน

แบบสอบถามเป็นแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ตามแบบของลิเกิร์ต (Likert) มี 5 ระดับผู้วิจัยตรวจและให้คะแนนตามความหมายของข้อคำถามแต่ละข้อต่อไปนี้

	ข้อคำถามเชิงบวก (คะแนน)	ข้อคำถามเชิงลบ (คะแนน)
จริงที่สุด	5	1
จริง	4	2
จริงบ้าง	3	3
จริงน้อย	2	4
จริงน้อยที่สุด	1	5

เกณฑ์การแปลผล การแปลความหมายค่าคะแนนเฉลี่ยตามเกณฑ์ (วิเชียร เกตุสิงห์ 2538 : 9)

51-100 หมายถึง บุคลิกภาพแบบเอ

1-50 หมายถึง บุคลิกภาพแบบบี

ตอนที่ 4 แบบสอบถามการรับรู้เกี่ยวกับระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล

1.ผู้วิจัยศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ การรับรู้เกี่ยวกับระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม

2.ผู้วิจัยได้ศึกษาแบบสอบถามที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้เกี่ยวกับระบบมาตรฐานคุณภาพของ ภาวณิ สุทธิพิเชฐภักดิ์ (2545 : 170) และนำมาปรับปรุงให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะ

3.ผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถามที่ได้จากความรู้ที่ได้จากข้อ 1 และ 2 เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ จริงที่สุด จริง จริงบ้าง จริงน้อย และจริงน้อยที่สุด

4.นำแบบสอบถามให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะ และจุดมุ่งหมายแล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน ได้แก่ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พรรณรัตน์ พลอยล้อมแสง อาจารย์ วิไลลักษณ์ พงษ์โสภา และพันตำรวจโทหญิงอุบล ชุ่มจินดา ตรวจสอบความเที่ยงตรง โดยตรวจสอบข้อคำถามให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะ และนำไปปรับปรุงก่อนนำไปใช้

5. นำแบบสอบถามปรับปรุงแก้ไข ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 25 ข้อ นำไปทดลองใช้กับพยาบาลตำรวจวิชาชีพในโรงพยาบาลตำรวจ ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 50 คน แล้วนำแบบสอบถามที่ทดลองใช้แล้วมาหาค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ โดยใช้เทคนิค 25 % กลุ่มสูง – กลุ่มต่ำ โดยใช้ t-test เลือกเฉพาะค่า t ที่มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ได้จำนวน 20 ข้อ มีค่า t อยู่ระหว่าง 2.625 – 8.346

6. หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามที่คัดเลือกไว้แล้ว จำนวน 20 ข้อ โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของ ครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .9261

ตัวอย่าง แบบสอบถามการรับรู้เกี่ยวกับระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล

คำชี้แจง เมื่ออ่านข้อความนี้แล้ว โปรดทำเครื่องหมาย /ลงในช่องขวามือช่องใดช่องหนึ่งที่ตรงกับข้อเท็จจริงของท่านมากที่สุด แบบสอบถามมี 5 ระดับดังนี้

จริงที่สุด	ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพมากที่สุด
จริง	ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพมาก
จริงบ้าง	ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพบ้างและไม่ตรงบ้าง
จริงน้อย	ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพน้อย
จริงน้อยที่สุด	ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพน้อยที่สุด

ข้อที่	ข้อคำถาม	จริงที่สุด	จริง	จริงบ้าง	จริงน้อย	จริงน้อยที่สุด
00	ข้อร้องเรียนของคนไข้ไม่มีความสำคัญ					
000	บุคลากรต้องพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง					

เกณฑ์การให้คะแนน

ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า(RatingScale)ตามแบบของลิเกิร์ต(Likert)มี 5ระดับผู้วิจัยตรวจสอบและให้คะแนนตามความหมายของข้อคำถามแต่ละข้อต่อไปนี้

	ข้อคำถามเชิงบวก	ข้อคำถามเชิงลบ
	(คะแนน)	(คะแนน)
จริงที่สุด	5	1
จริง	4	2
จริงบ้าง	3	3
จริงน้อย	2	4
จริงน้อยที่สุด	1	5

เกณฑ์การแปลผล การแปลความหมายค่าคะแนนเฉลี่ยตามเกณฑ์ (วิเชียร เกตุสิงห์ 2538 : 9)

3.50 – 5.00 หมายถึง พยาบาลตำรวจวิชาชีพมีการรับรู้เกี่ยวกับระบบมาตรฐานคุณภาพในโรงพยาบาลดี

2.50 - 3.49 หมายถึง พยาบาลตำรวจวิชาชีพมีการรับรู้เกี่ยวกับระบบมาตรฐานคุณภาพในโรงพยาบาลปานกลาง

1.00 – 2.49 หมายถึง พยาบาลตำรวจวิชาชีพมีการรับรู้เกี่ยวกับระบบมาตรฐานคุณภาพในโรงพยาบาลไม่ดี

ตอนที่ 5 แบบสอบถามบรรยากาศในการทำงาน

1.ผู้วิจัยศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ บรรยากาศในการทำงานเพื่อเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม

2.ผู้วิจัยได้ศึกษาแบบสอบถามที่เกี่ยวข้องกับบรรยากาศในการทำงานของเดือนใจ ยงพานิช (2539 : 99) และนำมาปรับปรุงให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะ

3.ผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถามที่ได้จากความรู้ที่ได้จากข้อ 1 และ 2 เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ จริงที่สุด จริง จริงบ้าง จริงน้อย และจริงน้อยที่สุด

4.นำแบบสอบถามให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะ และจุดมุ่งหมายแล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน ได้แก่ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พรรณรัตน์ พลอยเลื่อมแสง อาจารย์ วิไลลักษณ์ พงษ์โสภณ และพันตำรวจโทหญิงอุบล ชุ่มจินดา ตรวจสอบความเที่ยงตรง โดยตรวจสอบข้อคำถามให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะ และนำไปปรับปรุงก่อนนำไปใช้

5. นำแบบสอบถามปรับปรุงแก้ไข ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 25 ข้อ นำไปทดลองใช้กับพยาบาลตำรวจวิชาชีพในโรงพยาบาลตำรวจ ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 50 คน แล้วนำแบบสอบถามที่ทดลองใช้แล้วมาหาค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ โดยใช้เทคนิค 25 %

กลุ่มสูง – กลุ่มต่ำ โดยใช้ t-test เลือกเฉพาะค่า t ที่มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ได้จำนวน 20 ข้อ มีค่า t อยู่ระหว่าง 2.332 – 6.684

6. หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามที่คัดเลือกไว้แล้ว จำนวน 20 ข้อ โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของ ครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .8234

ตัวอย่าง แบบสอบถามบรรยากาศในที่ทำงาน

คำชี้แจง เมื่ออ่านข้อความนี้แล้ว โปรดทำเครื่องหมาย /ลงในช่องขวามือช่องใดช่องหนึ่งที่ตรงกับข้อเท็จจริงของท่านมากที่สุด แบบสอบถามมี 5 ระดับดังนี้

จริงที่สุด	ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพมากที่สุด
จริง	ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพมาก
จริงบ้าง	ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพบ้างและไม่ตรงบ้าง
จริงน้อย	ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพน้อย
จริงน้อยที่สุด	ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพน้อยที่สุด

ข้อที่	ข้อคำถาม	จริงที่สุด	จริง	จริงบ้าง	จริงน้อย	จริงน้อยที่สุด
00	สถานที่ทำงานอากาศถ่ายเทสะดวก					
000	หน่วยงานของท่านมีสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ					

เกณฑ์การให้คะแนน

ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า(RatingScale)ตามแบบของลิเกิร์ต(Likert)มี 5ระดับผู้วิจัยตรวจสอบและให้คะแนนตามความหมายของข้อคำถามแต่ละข้อต่อไปนี้

	ข้อคำถามเชิงบวก (คะแนน)	ข้อคำถามเชิงลบ (คะแนน)
จริงที่สุด	5	1
จริง	4	2
จริงบ้าง	3	3
จริงน้อย	2	4
จริงน้อยที่สุด	1	5

เกณฑ์การแปลผล การแปลความหมายค่าคะแนนเฉลี่ยตามเกณฑ์ (วิเชียร เกตุสิงห์ 2538 : 9)

3.50 – 5.00	หมายถึง	บรรยากาศในการทำงานดี
2.50 - 3.49	หมายถึง	บรรยากาศในการทำงานปานกลาง
1.00 – 2.49	หมายถึง	บรรยากาศในการทำงานไม่ดี

ตอนที่ 6 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชา

1. ผู้วิจัยศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพกับผู้บังคับบัญชาเพื่อเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม

2. ผู้วิจัยได้ศึกษาแบบสอบถามที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพกับผู้บังคับบัญชาของ ศิริพร อรุณสิงคะ (2544 : 94) และนำมาปรับปรุงให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะ

3. ผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถามที่ได้จากความรู้ที่ได้จากข้อ 1 และ 2 เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ จริงที่สุด จริง จริงบ้าง จริงน้อย และจริงน้อยที่สุด

4. นำแบบสอบถามให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะ และจุดมุ่งหมายแล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน ได้แก่ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พรรณรัตน์ พลอยเลื่อมแสง อาจารย์ วิไลลักษณ์ พงษ์โสภา และพันตำรวจโทหญิงอุบล ชุ่มจินดา ตรวจสอบความเที่ยงตรง โดยตรวจสอบข้อคำถามให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะ และนำไปปรับปรุงก่อนนำไปใช้

5. นำแบบสอบถามปรับปรุงแก้ไข ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 25 ข้อ นำไปทดลองใช้กับพยาบาลตำรวจวิชาชีพในโรงพยาบาลตำรวจ ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 50 คน แล้วนำแบบสอบถามที่ทดลองใช้แล้วมาหาค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ โดยใช้เทคนิค 25 % กลุ่มสูง – กลุ่มต่ำ โดยใช้ t-test เลือกเฉพาะค่า t ที่มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ได้จำนวน 20 ข้อ มีค่า t อยู่ระหว่าง 1.813 – 8.721

6. หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามที่คัดเลือกไว้แล้ว จำนวน 20 ข้อ โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของ ครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .8556

ตัวอย่าง แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชา

คำชี้แจง เมื่ออ่านข้อความนี้แล้ว โปรดทำเครื่องหมาย /ลงในช่องขวามือช่องใดช่องหนึ่งที่ตรงกับข้อเท็จจริงของท่านมากที่สุด แบบสอบถามมี 5 ระดับดังนี้

จริงที่สุด	ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพมากที่สุด
จริง	ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพมาก
จริงบ้าง	ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพบ้างและไม่ตรงบ้าง
จริงน้อย	ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพน้อย
จริงน้อยที่สุด	ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพน้อยที่สุด

ข้อที่	ข้อคำถาม	จริงที่สุด	จริง	จริงบ้าง	จริงน้อย	จริงน้อยที่สุด
00	ผู้บังคับบัญชาของท่านให้ความเป็นกันเอง					
000	ท่านไม่ชอบรับประทานอาหารร่วมกับผู้บังคับบัญชา					

เกณฑ์การให้คะแนน

ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า(Rating Scale) ตามแบบของลิเกิร์ต(Likert)มี 5ระดับผู้วิจัยตรวจสอบและให้คะแนนตามความหมายของข้อคำถามแต่ละข้อต่อไปนี้

	ข้อคำถามเชิงบวก (คะแนน)	ข้อคำถามเชิงลบ (คะแนน)
จริงที่สุด	5	1
จริง	4	2
จริงบ้าง	3	3
จริงน้อย	2	4
จริงน้อยที่สุด	1	5

เกณฑ์การแปลผล การแปลความหมายค่าคะแนนเฉลี่ยตามเกณฑ์ (วิเชียร เกตุสิงห์ 2538 : 9)

- 3.50 – 5.00 หมายถึง สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชาดี
 2.50 - 3.49 หมายถึง สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชาปานกลาง
 1.00 – 2.49 หมายถึง สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชาไม่ดี

ตอนที่7 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับเพื่อนร่วมงาน

1. ผู้วิจัยศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ สัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงานเพื่อเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม

2.ผู้วิจัยได้ศึกษาแบบสอบถามที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงานของ อรัญญา จอดนอก (2544 : 119-121)และนำมาปรับปรุงให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะ

3.ผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถามที่ได้จากความรู้ที่ได้จากข้อ 1 และ 2 เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ จริงที่สุด จริง จริงบ้าง จริงน้อย และจริงน้อยที่สุด

4.นำแบบสอบถามให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะ และจุดมุ่งหมายแล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน ได้แก่ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พรรณรัตน์ พลอยเลื่อมแสง อาจารย์ วิไลลักษณ์ พงษ์โสภณ และพันตำรวจโทหญิงอุบล ชุ่มจินดา ตรวจสอบความเที่ยงตรง โดยตรวจสอบข้อคำถามให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะ และนำไปปรับปรุงก่อนนำไปใช้

5. นำแบบสอบถามปรับปรุงแก้ไข ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 25 ข้อ นำไปทดลองใช้กับพยาบาลตำรวจวิชาชีพในโรงพยาบาลตำรวจ ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 50 คน แล้วนำแบบสอบถามที่ทดลองใช้แล้วมาหาค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ โดยใช้เทคนิค 25 % กลุ่มสูง – กลุ่มต่ำ โดยใช้ t-test เลือกเฉพาะค่า t ที่มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ได้จำนวน 20 ข้อ มีค่า t อยู่ระหว่าง 2.286 – 9.108

6. หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามที่คัดเลือกไว้แล้ว จำนวน 20 ข้อ โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของ ครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .8828

ตัวอย่าง แบบสอบถามความสัมพันธ์ภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับเพื่อนร่วมงาน
คำชี้แจง เมื่ออ่านข้อความนี้แล้ว โปรดทำเครื่องหมาย /ลงในช่องขวามือช่องใดช่องหนึ่งที่ตรงกับข้อเท็จจริงของท่านมากที่สุด แบบสอบถามมี 5 ระดับดังนี้

จริงที่สุด	ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพมากที่สุด
จริง	ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพมาก
จริงบ้าง	ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพบ้างและไม่ตรงบ้าง
จริงน้อย	ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพน้อย
จริงน้อยที่สุด	ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพน้อยที่สุด

ข้อที่	ข้อคำถาม	จริงที่สุด	จริง	จริงบ้าง	จริงน้อย	จริงน้อยที่สุด
00	ท่านไม่สบายใจเมื่อทำงานกับเพื่อนร่วมงาน					
000	ท่านได้รับความเสมอภาคจากเพื่อนร่วมงาน					

เกณฑ์การให้คะแนน

ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า(Rating Scale)ตามแบบของลิเคิร์ต(Likert)มี 5ระดับผู้วิจัยตรวจสอบและให้คะแนนตามความหมายของข้อคำถามแต่ละข้อต่อไปนี้

	ข้อคำถามเชิงบวก (คะแนน)	ข้อคำถามเชิงลบ (คะแนน)
จริงที่สุด	5	1
จริง	4	2
จริงบ้าง	3	3
จริงน้อย	2	4
จริงน้อยที่สุด	1	5

เกณฑ์การแปลผล การแปลความหมายค่าคะแนนเฉลี่ยตามเกณฑ์ (วิเชียร เกตุสิงห์ 2538 : 9)

3.50 – 5.00 หมายถึง สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับเพื่อนร่วมงานดี

2.50 - 3.49 หมายถึง สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับเพื่อนร่วมงานปานกลาง

1.00 – 2.49 หมายถึง สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับเพื่อนร่วมงานไม่ดี

ตอนที่ 8 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชา

1. ผู้วิจัยศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ สัมพันธภาพกับผู้บังคับบัญชาเพื่อเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม

2.ผู้วิจัยได้ศึกษาแบบสอบถามที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพกับผู้บังคับบัญชาของ พนิดา ผกานรินทร์.2544 : 129) และนำมาปรับปรุงให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะ

3. ผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถามสัมพันธภาพพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้ได้บังคับบัญชาที่ได้จากความรู้ที่ได้จากข้อ 1 และ 2 เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ จริงที่สุด จริง จริงบ้าง จริงน้อย จริงน้อยที่สุด

4. นำแบบสอบถามให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะ และจุดมุ่งหมายแล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน ได้แก่ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พรรณรัตน์ พลอยเลื่อมแสง อาจารย์ วิไลลักษณ์ พงษ์โสภา และพันตำรวจโทหญิงอุบล ชุ่มจินดา ตรวจสอบความเที่ยงตรง โดยตรวจสอบข้อคำถามให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะ และนำไปปรับปรุงก่อนนำไปใช้

5. นำแบบสอบถามปรับปรุงแก้ไข ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 25 ข้อ นำไปทดลองใช้กับพยาบาลตำรวจวิชาชีพในโรงพยาบาลตำรวจ ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 50 คน แล้วนำแบบสอบถามที่ทดลองใช้แล้วมาหาค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ โดยใช้เทคนิค 25 % กลุ่มสูง – กลุ่มต่ำ โดยใช้ t-test เลือกเฉพาะค่า t ที่มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ได้จำนวน 18 ข้อ มีค่า t อยู่ระหว่าง 1.997 – 9.597

6. หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามที่คัดเลือกไว้แล้ว จำนวน 18 ข้อ โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของ ครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .8550

ตัวอย่าง แบบสอบถามความสัมพันธ์ภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้ได้บังคับบัญชา
คำชี้แจง เมื่ออ่านข้อความนี้แล้ว โปรดทำเครื่องหมาย /ลงในช่องขวามือช่องใดช่องหนึ่งที่ตรงกับข้อเท็จจริงของท่านมากที่สุด แบบสอบถามมี 5 ระดับดังนี้

จริงที่สุด	ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพมากที่สุด
จริง	ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพมาก
จริงบ้าง	ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพบ้างและไม่ตรงบ้าง
จริงน้อย	ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพน้อย
จริงน้อยที่สุด	ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพน้อยที่สุด

ข้อที่	ข้อคำถาม	จริงที่สุด	จริง	จริงบ้าง	จริงน้อย	จริงน้อยที่สุด
00	ท่านให้ความเสมอภาคกับผู้ได้บังคับบัญชา					
000	ผู้ได้บังคับบัญชาไม่ให้เกิดภัยแก่ท่าน					

เกณฑ์การให้คะแนน

ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า(RatingScale)ตามแบบของลิเกิร์ต(Likert)มี 5 ระดับผู้วิจัยตรวจสอบและให้คะแนนตามความหมายของข้อคำถามแต่ละข้อต่อไปนี้

	ข้อคำถามเชิงบวก	ข้อคำถามเชิงลบ
	(คะแนน)	(คะแนน)
จริงที่สุด	5	1
จริง	4	2
จริงบ้าง	3	3
จริงน้อย	2	4
จริงน้อยที่สุด	1	5

เกณฑ์การแปลผล การแปลความหมายค่าคะแนนเฉลี่ยตามเกณฑ์ (วิเชียร เกตุสิงห์ 2538 : 9)

- 3.50 – 5.00 หมายถึง สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชาดี
 2.50 - 3.49 หมายถึง สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชาปานกลาง
 1.00 – 2.49 หมายถึง สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชาไม่ดี

ตอนที่ 9 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้ป่วยและญาติ

1. ผู้วิจัยศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ สัมพันธภาพกับผู้ป่วยและญาติเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม
2. ผู้วิจัยได้ศึกษาแบบสอบถามที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพกับผู้ป่วยและญาติของพนิดา ผกานิรินทร์.(2545 : 128) และนำมาปรับปรุงให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะ
3. ผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้ป่วยและญาติที่ได้จากความรู้ที่ได้จากข้อ 1 และ 2 เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ จริงที่สุด จริง จริงบ้าง จริงน้อย จริงน้อยที่สุด
4. นำแบบสอบถามให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะ และจุดมุ่งหมายแล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน ได้แก่ ผู้ช่วยศาสตราจารย์พรณรัตน์ พลอยเลื่อมแสง อาจารย์วิไลลักษณ์ พงษ์โสภา และพันตำรวจโทหญิงอุบล ชุ่มจินดา ตรวจสอบความเที่ยงตรง โดยตรวจสอบข้อคำถามให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะ และนำไปปรับปรุงก่อนนำไปใช้
5. นำแบบสอบถามปรับปรุงแก้ไข ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 25 ข้อ นำไปทดลองใช้กับพยาบาลตำรวจวิชาชีพในโรงพยาบาลตำรวจ ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 50 คน แล้วนำแบบสอบถามที่ทดลองใช้แล้วมาหาค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ โดยใช้เทคนิค 25 % กลุ่มสูง – กลุ่มต่ำ โดยใช้ t-test เลือกเฉพาะค่า t ที่มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ได้จำนวน 20 ข้อ มีค่า t อยู่ระหว่าง 2.075 – 8.394

6. หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามที่คัดเลือกไว้แล้ว จำนวน 20 ข้อ โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของ ครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .8992

ตัวอย่าง แบบสอบถามความสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้ป่วยและญาติ
คำชี้แจง เมื่ออ่านข้อความนี้แล้ว โปรดทำเครื่องหมาย /ลงในช่องขวามือช่องใดช่องหนึ่งที่ตรงกับข้อเท็จจริงของท่านมากที่สุด แบบสอบถามมี 5 ระดับดังนี้

จริงที่สุด	ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพมากที่สุด
จริง	ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพมาก
จริงบ้าง	ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพบ้างและไม่ตรงบ้าง
จริงน้อย	ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพน้อย
จริงน้อยที่สุด	ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพน้อยที่สุด

ข้อที่	ข้อคำถาม	จริงที่สุด	จริง	จริงบ้าง	จริงน้อย	จริงน้อยที่สุด
00	ท่านให้การพยาบาลผู้ป่วยด้วยกิจจานุมนว					
000	ผู้ป่วยและญาติดำเนินการปฏิบัติงานของท่าน					

เกณฑ์การให้คะแนน

ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า(RatingScale)ตามแบบของลิเกิร์ต(Likert)มี 5ระดับผู้วิจัยตรวจสอบและให้คะแนนตามความหมายของข้อคำถามแต่ละข้อต่อไปนี้

	ข้อคำถามเชิงบวก (คะแนน)	ข้อคำถามเชิงลบ (คะแนน)
จริงที่สุด	5	1
จริง	4	2
จริงบ้าง	3	3
จริงน้อย	2	4
จริงน้อยที่สุด	1	5

เกณฑ์การแปลผล การแปลความหมายค่าคะแนนเฉลี่ยตามเกณฑ์ (วิเชียร เกตุสิงห์ 2538 : 9)

3.50 – 5.00	หมายถึง สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้ป่วยและญาติดี
2.50 - 3.49	หมายถึง สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้ป่วยและญาติปานกลาง
1.00 – 2.49	หมายถึง สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้ป่วยและญาติไม่ดี

ตอนที่ 10 แบบสอบถามการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพ ต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ

1. ผู้วิจัยศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัวของพยาบาลวิชาชีพเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม

2. ผู้วิจัยได้ศึกษาแบบสอบถามที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัวของพยาบาลของอรัญญา จอดนอก (2544 : 124 -126) และนำมาปรับปรุงให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะ

3.ผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถามการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ ที่ได้จากความรู้ที่ได้จากข้อ 1 และ 2 เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ จริงที่สุด จริง จริงบ้าง จริงน้อย และจริงน้อยที่สุด

4.นำแบบสอบถามให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะ และจุดมุ่งหมายแล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน ได้แก่ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พรรณรัตน์ พลอยเลื่อมแสง อาจารย์ วิไลลักษณ์ พงษ์โสภา และพันตำรวจโทหญิงอุบล ชุ่มจินดา ตรวจสอบความเที่ยงตรง โดยตรวจสอบข้อคำถามให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะ และนำไปปรับปรุงก่อนนำไปใช้

5. นำแบบสอบถามปรับปรุงแก้ไข ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 30 ข้อ นำไปทดลองใช้กับพยาบาลตำรวจวิชาชีพในโรงพยาบาลตำรวจ ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 50 คน แล้วนำแบบสอบถามที่ทดลองใช้แล้วมาหาค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ โดยใช้เทคนิค 25 % กลุ่มสูง – กลุ่มต่ำ โดยใช้ t-test เลือกเฉพาะค่า t ที่มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ได้จำนวน 25 ข้อ มีค่า t อยู่ระหว่าง 2.476 – 6.683

6. หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามที่คัดเลือกไว้แล้ว จำนวน 25 ข้อ โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของ ครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .8967

ตัวอย่าง แบบสอบถามการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ

คำชี้แจง เมื่ออ่านข้อความนี้แล้ว โปรดทำเครื่องหมาย /ลงในช่องขวามือช่องใดช่องหนึ่งที่ตรงกับข้อเท็จจริงของท่านมากที่สุด แบบสอบถามมี 5 ระดับดังนี้

- จริงที่สุด ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพมากที่สุด
- จริง ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพมาก
- จริงบ้าง ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพบ้างและไม่ตรงบ้าง
- จริงน้อย ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพน้อย
- จริงน้อยที่สุด ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพน้อยที่สุด

ข้อที่	ข้อคำถาม	จริงที่สุด	จริง	จริงบ้าง	จริงน้อย	จริงน้อยที่สุด
00	ท่านมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับงานที่เปลี่ยนแปลง					
000	ท่านบันทึกข้อมูลผู้ป่วยได้ครบถ้วนและถูกต้องตามหลักการ					

เกณฑ์การให้คะแนน

แบบสอบถามเป็นแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ตามแบบของ ลิกเอร์ต (Likert) มี 5 ระดับ ผู้วิจัยตรวจสอบและให้คะแนนตามความหมายของข้อคำถามแต่ละข้อต่อไปนี้

	ข้อคำถามเชิงบวก	ข้อคำถามเชิงลบ
	(คะแนน)	(คะแนน)
จริงที่สุด	5	1
จริง	4	2
จริงบ้าง	3	3
จริงน้อย	2	4
จริงน้อยที่สุด	1	5

เกณฑ์การแปลผล การแปลความหมายค่าคะแนนเฉลี่ยตามเกณฑ์ (วิเชียร เกตุสิงห์ 2538 : 9)

3.50 – 5.00	หมายถึง	การปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพดี
2.50 - 3.49	หมายถึง	การปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพปานกลาง
1.00 – 2.49	หมายถึง	การปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพไม่ดี

วิธีดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยนำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัยไปยังโรงพยาบาลตำรวจเพื่อขออนุญาตและขอความอนุเคราะห์จากผู้บังคับการโรงพยาบาลตำรวจในการเก็บรวบรวมข้อมูล
2. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามจำนวนทั้งสิ้นจำนวน 268 ฉบับ ไปให้พยาบาลตำรวจวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลตำรวจด้วยตนเอง ระหว่างวันที่ 23 - 30 มิถุนายน พ.ศ. 2546
3. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้รับคืนมาครบทุกฉบับตรวจสอบความสมบูรณ์ ปรากฏว่าสมบูรณ์ทุกฉบับแล้วจึงนำมาตรวจให้คะแนนเพื่อวิเคราะห์ทางสถิติในการทดสอบสมมติฐานต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้การคำนวณค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านส่วนตัวและปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลกับการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (The Pearson Product Moment Correlation Coefficient)
3. วิเคราะห์ตัวพยากรณ์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ โดยใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Stepwise Multiple Regression Analysis)

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติพื้นฐาน

1.1 ค่าร้อยละ

1.2 ค่าเฉลี่ย (Mean)

1.3 ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

2. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์คุณภาพเครื่องมือ

2.1 หาค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ โดยใช้เทคนิค 25 % กลุ่มสูง – กลุ่มต่ำ แล้วทดสอบโดยใช้ t-test

2.2 หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α -coefficient) ของครอนบาค (Cronbach)

3. สถิติสำหรับทดสอบสมมติฐาน

3.1 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านส่วนตัว และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลกับการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (The Pearson Product Moment Correlation Coefficient)

3.2 วิเคราะห์ตัวพยากรณ์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ โดยใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Stepwise Multiple Regression Analysis)

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลและแปลผลของการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์ต่างๆที่ใช้แทนความหมายดังต่อไปนี้

X_1	แทน	อายุ
X_2	แทน	สถานภาพโสด
X_3	แทน	สถานภาพคู่
X_4	แทน	สถานภาพหม้าย
X_5	แทน	ประสบการณ์ในการทำงาน
X_6	แทน	รายได้
X_7	แทน	อัตมโนทัศน์
X_8	แทน	บุคลิกภาพ
X_9	แทน	การรับรู้เกี่ยวกับระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล
X_{10}	แทน	บรรยากาศในการทำงาน
X_{11}	แทน	สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชา
X_{12}	แทน	สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับเพื่อนร่วมงาน
X_{13}	แทน	สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้ใต้บังคับบัญชา
X_{14}	แทน	สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้ป่วยและญาติ
Y	แทน	การปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ
$\hat{Y}$	แทน	ค่าพยากรณ์การปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจโดยใช้คะแนนดิบ
Z	แทน	ค่าพยากรณ์การปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ โดยใช้คะแนนมาตรฐาน
$\bar{X}$	แทน	ค่าเฉลี่ย
S	แทน	ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน
N	แทน	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
df	แทน	ชั้นแห่งความอิสระ (degree of freedom)
SS	แทน	ผลบวกกำลังสองของคะแนนแต่ละตัว (Sum of Squares)
MS	แทน	ค่าเฉลี่ยกำลังสองของคะแนนแต่ละตัว (Mean Squares)

r	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
R	แทน	สหสัมพันธ์พหุคูณ
R^2	แทน	กำลังสองค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ
SE	แทน	ความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการพยากรณ์
SE_b	แทน	ความคลาดเคลื่อนของการประมาณค่าพารามิเตอร์
b	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวพยากรณ์ซึ่งพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ
β	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวพยากรณ์ซึ่งพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน
a	แทน	ค่าคงที่ของการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ
F	แทน	ค่าสถิติที่ใช้ในการพิจารณา

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้การคำนวณค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านส่วนตัว และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลกับการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพ โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (The Pearson Product Moment Correlation Coefficient)
3. วิเคราะห์ตัวพยากรณ์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ โดยใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Stepwise Multiple Regression Analysis)

การเสนอผลการศึกษาค้นคว้า

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเสนอผลการศึกษาค้นคว้าตามลำดับดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลตำรวจวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม สถานภาพสมรส

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัย ได้แก่ อายุ ประสบการณ์ในการทำงาน รายได้ อัตมโนทัศน์ บุคลิกภาพ การรับรู้ระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล บรรยากาศในการทำงาน สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชา สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับเพื่อนร่วมงาน สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้ใต้บังคับบัญชา สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้ป่วยและญาติ และการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านส่วนตัวและปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลต่อการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพ ต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ

ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ เพื่อค้นหาตัวพยากรณ์ที่สามารถพยากรณ์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ โดยใช้วิธีวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Stepwise Multiple Regression Analysis)

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลตำรวจวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม สถานภาพสมรส ดังแสดงในตาราง 3

ตาราง 3 แสดงจำนวนและร้อยละของพยาบาลตำรวจวิชาชีพ จำแนกตาม สถานภาพสมรส

ตัวแปร	ระดับค่าตัวแปร	จำนวน	ร้อยละ
สถานภาพสมรส	โสด	142	53
	คู่	115	42.9
	หม้าย	11	4.1
	รวม	268	100

จากตาราง 3 พบว่า พยาบาลตำรวจวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจมีสถานภาพสมรสโสด มากกว่าพยาบาลตำรวจวิชาชีพโรงพยาบาลตำรวจที่มีสถานภาพสมรสแล้ว

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัย ได้แก่ อายุ ประสบการณ์ในการทำงาน รายได้ อัตมโนทัศน์ บุคลิกภาพ การรับรู้ระบบมาตรฐานคุณภาพ โรงพยาบาล บรรยากาศในการทำงาน สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชา สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับเพื่อนร่วมงาน สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้ใต้บังคับบัญชา สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้ป่วยและญาติ และการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ ผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาหา ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของแต่ละระดับปัจจัย ดังแสดงผลในการวิเคราะห์ข้อมูลในตาราง 4

ตาราง 4 แสดงค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและการแปลผลของปัจจัย อายุ ประสบการณ์ในการทำงาน รายได้ อัตมโนทัศน์ บุคลิกภาพ การรับรู้เกี่ยวกับระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล บรรยากาศในการทำงาน สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชา สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับเพื่อนร่วมงาน สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้ใต้บังคับบัญชา สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้ป่วยและญาติและการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ

ปัจจัย	$\bar{X}$	S	การแปลผล
อายุ (x_1)	32.18	6.68	วัยกลางคน
ประสบการณ์ในการทำงาน (x_5)	9.76	6.55	ปานกลาง
รายได้ (x_6)	11,360.64	4,556.90	ต่ำ
อัตมโนทัศน์ (x_7)	3.8828	.36335	ดี
บุคลิกภาพ (x_8)	67.43	47.43	บุคลิกภาพเอ
การรับรู้เกี่ยวกับระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล (x_9)	3.9942	.47196	ดี
บรรยากาศในการทำงาน (x_{10})	3.2526	.59334	ปานกลาง
สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชา (x_{11})	3.4506	.50012	ปานกลาง
สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับเพื่อนร่วมงาน (x_{12})	3.7707	.46311	ดี
สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้ใต้บังคับบัญชา (x_{13})	3.7645	.43883	ดี
สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้ป่วยและญาติ (x_{14})	4.1000	.41172	ดี
การปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ(Y)	3.7924	.41297	ดี

จากตาราง 4 พบว่า พยาบาลตำรวจวิชาชีพโรงพยาบาลตำรวจมีค่าเฉลี่ย ด้านอายุอยู่ในช่วงวัยกลางคน ค่าเฉลี่ยประสบการณ์ในการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยรายได้อยู่ในระดับต่ำ ค่าเฉลี่ยอัตมโนทัศน์อยู่ในระดับดี บุคลิกภาพแบบเอ ค่าเฉลี่ยการรับรู้เกี่ยวกับระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลอยู่ในระดับดี ค่าเฉลี่ยบรรยากาศในการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชาอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับเพื่อนร่วมงานอยู่ในระดับดี ค่าเฉลี่ยสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้ใต้บังคับบัญชาอยู่ในระดับดี ค่าเฉลี่ยสัมพันธภาพระหว่าง

พยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้ป่วยและญาติอยู่ในระดับดี และค่าเฉลี่ยการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจอยู่ในระดับดี

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านส่วนตัวและปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลต่อการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ

ผู้วิจัยทำการวัดจากตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาทั้งหมด 14 ปัจจัย ได้แก่ อายุ (X_1) สถานภาพสมรสโสด (X_2) สถานภาพสมรสคู่ (X_3) สถานภาพสมรสหม้าย (X_4) ประสบการณ์ในการทำงาน (X_5) รายได้ (X_6) อัตมโนทัศน์ (X_7) บุคลิกภาพ (X_8) การรับรู้เกี่ยวกับระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล (X_9) บรรยากาศในการทำงาน (X_{10}) สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชา (X_{11}) สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับเพื่อนร่วมงาน (X_{12}) สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้ใต้บังคับบัญชา (X_{13}) สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้ป่วยและญาติ (X_{14}) และการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ (Y) มาวิเคราะห์แบบสหสัมพันธ์หาค่าความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทุกตัวเป็นคู่ โดยแสดงในตาราง 5

ตาราง 5 แสดงค่าความสัมพันธ์ของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ

ตัวแปร	X ₁	X ₂	X ₃	X ₄	X ₅	X ₆	X ₇	X ₈	X ₉	X ₁₀	X ₁₁	X ₁₂	X ₁₃	X ₁₄	y
X ₁	1.00	-.504**	.419**	.186**	.979**	.944**	.129*	.132*	.119	-.075	-.069	.043	.150*	.179**	.123*
X ₂		1.00	-.920**	-.194**	-.505**	-.440**	-.020	-.051	-.098	.064	-.035	-.086	-.142*	-.102	-.128*
X ₃			1.00	-.188**	.418**	.354**	.066	.087	.134*	-.058	.051	.098	.139*	.132*	.148*
X ₄				1.00	.196**	.196**	-.089	-.093	-.074	-.013	-.006	-.006	.020	.064	-.033
X ₅					1.00	.974**	.139*	.140*	.137*	-.063	-.065	.040	.149*	.169*	.119
X ₆						1.00	.144*	.140*	.130*	-.020	-.023	.072	.162**	.177**	.134*
X ₇							1.00	.510**	.357**	.185**	.271**	.453**	.412**	.501**	.539**
X ₈								1.00	.389**	.149*	.188**	.280**	.417**	.438**	.462**
X ₉									1.00	.364**	.302**	.328**	.393**	.478**	.584**
X ₁₀										1.00	.359**	.333**	.234**	.208**	.320**
X ₁₁											1.00	.481**	.337**	.245**	.396**
X ₁₂												1.00	.649**	.519**	.539**
X ₁₃													1.00	.604**	.617**
X ₁₄														1.00	.710**
y															1.00

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ . 01

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ . 05

จากตาราง 5 พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มี 11 ปัจจัย ได้แก่ อายุ (X_1) สถานภาพสมรสคู่ (X_3) รายได้ (x_6) อัฒโนทัศน์ (X_7) บุคลิกภาพ (X_8) การรับรู้เกี่ยวกับระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล (X_9) บรรยากาศในการทำงาน (X_{10}) สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชา (X_{11}) สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับเพื่อนร่วมงาน (X_{12}) สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้ใต้บังคับบัญชา (X_{13}) และสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้ป่วยและญาติ (X_{14})

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 มี 1 ปัจจัย ได้แก่ สถานภาพโสด(X_2)

ปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ มี 2 ปัจจัย ได้แก่ สถานภาพสมรสหม้าย (X_4) และประสบการณ์ในการทำงาน (X_5)

ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ เพื่อดันหาตัวพยากรณ์ที่สามารถพยากรณ์การปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ โดยใช้วิธีวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Stepwise Multiple Regression Analysis) ดังแสดงใน ตาราง 6

ตาราง 6 แสดงการวิเคราะห์ความแปรปรวนของตัวพยากรณ์การปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ

แหล่งของความแปรปรวน	df	SS	MS	F
Regression	5	29.805	5.961	99.284**
Residual	262	15.730	.060	
Total	267	45.535		

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 6 พบว่า การปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ มีความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงกับปัจจัย 5 ปัจจัย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และสามารถสร้างสมการพยากรณ์เชิงเส้นตรงได้ดังแสดงในตาราง 7

ตาราง 7 แสดงปัจจัยที่ส่งผลต่อการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพ
โรงพยาบาลตำรวจ โดยใช้วิธีวิเคราะห์แบบการถดถอยพหุคูณ (Stepwise Multiple
Regression Analysis)

ตัวแปร	b	SE _b	β	R	R ²	F
X ₁₄	.372	.051	.371	.710	.502	2.69.992**
X ₁₄ X ₉	.207	.037	.237	.762	.578	183.886**
X ₁₄ X ₉ X ₁₃	.182	.045	.193	.787	.616	143.598**
X ₁₄ X ₉ X ₁₃ X ₇	.176	.049	.155	.801	.636	117.442**
X ₁₄ X ₉ X ₁₃ X ₇ X ₁₁	.105	.033	.127	.809	.648	99.284**
a = -.290						
R = .809						
R ² = .655						
SE = .24503						

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01

จากตาราง 7 พบว่าปัจจัยที่สามารถพยากรณ์การปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ กรุงเทพมหานคร โดยเรียงลำดับจากปัจจัยที่ส่งผลมากที่สุดไปยังปัจจัยที่ส่งผลน้อยที่สุด ได้แก่สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้ป่วยและญาติ (X₁₄) การรับรู้เกี่ยวกับระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ (X₉) สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้ได้บังคับบัญชา(X₁₃) อัตมโนทัศน์ (X₇) สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชา (X₁₁) ตามลำดับ ปัจจัยทั้ง 5 ตัวนี้ สามารถร่วมกันพยากรณ์การปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ กรุงเทพมหานคร ได้ ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ในข้อ 2 ได้ร้อยละ 65.50

จึงได้นำค่าสัมประสิทธิ์ของตัวพยากรณ์มาเขียนเป็นสมการพยากรณ์ การปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ กรุงเทพมหานคร ได้ดังนี้

1.สมการพยากรณ์การปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจกรุงเทพมหานคร โดยใช้คะแนนดิบ

$$\hat{Y} = -.290 + .372 X_{14} + .207 X_9 + .182 X_{13} + .176 X_7 + .105 X_{11}$$

2.สมการพยากรณ์การปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจกรุงเทพมหานคร โดยใช้คะแนนมาตรฐาน

$$Z = .371X_{14} + .237X_9 + .193X_{13} + .155X_7 + .127X_{11}$$

บทที่ 5

บทย่อ สรุปผล อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

บทย่อ

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านส่วนตัวและปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลกับการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพ โรงพยาบาลตำรวจ กรุงเทพมหานคร

2. เพื่อศึกษาปัจจัยด้านส่วนตัวและปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลที่ส่งผลต่อการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพ โรงพยาบาลตำรวจ กรุงเทพมหานคร

3. เพื่อสร้างสมการพยากรณ์การปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ กรุงเทพมหานคร

สมมติฐานการวิจัย

1. ปัจจัยด้านส่วนตัวและปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลมีความสัมพันธ์กับการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพ โรงพยาบาลตำรวจ กรุงเทพมหานคร

2. ปัจจัยด้านส่วนตัวและด้านสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลส่งผลต่อการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพ โรงพยาบาลตำรวจ กรุงเทพมหานคร

ขอบเขตการวิจัย

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยเป็นพยาบาลตำรวจวิชาชีพที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลตำรวจ สำนักงานแพทย์ใหญ่ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ปี 2546 จำนวน 816 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยเป็นพยาบาลตำรวจวิชาชีพที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลตำรวจ สำนักงานแพทย์ใหญ่ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ปี 2546 จำนวน 268 คน มีความเชื่อถือได้ร้อยละ 95 (Yamane. 1967:886-887) ที่ได้มาจากการสุ่มแบบแบ่งชั้นจากประชากร (Stratified Random Sampling) โดยใช้สายงานเป็นชั้น(Strata)

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีลักษณะเป็นแบบสอบถาม เรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพ โรงพยาบาลตำรวจ กรุงเทพมหานคร มี 10 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลตำรวจวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์ในการทำงาน และรายได้

ตอนที่ 2 แบบสอบถามอัตมโนทัศน์ จำนวน 20 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .8607

ตอนที่ 3 แบบสอบถามบุคลิกภาพ จำนวน 16 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .7793

ตอนที่ 4 แบบสอบถามการรับรู้เกี่ยวกับระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล จำนวน 20 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .9261

ตอนที่ 5 แบบสอบถามบรรยากาศในการทำงาน จำนวน 20 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .8234

ตอนที่ 6 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชา จำนวน 20 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .8194

ตอนที่ 7 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับเพื่อนร่วมงาน จำนวน 20 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .8828

ตอนที่ 8 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้ใต้บังคับบัญชา จำนวน 18 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .8550

ตอนที่ 9 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้ป่วยและญาติ จำนวน 20 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .8995

ตอนที่ 10 แบบสอบถามการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ จำนวน 25 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .8167

วิธีดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยนำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัยไปยังโรงพยาบาลตำรวจ เพื่อขออนุญาตและขอความอนุเคราะห์จากผู้บังคับการโรงพยาบาลตำรวจในการเก็บรวบรวมข้อมูล
2. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามจำนวนทั้งสิ้นจำนวน 268 ฉบับ ไปให้พยาบาลตำรวจวิชาชีพปฏิบัติงานในโรงพยาบาลตำรวจด้วยตนเอง ระหว่างวันที่ 23 - 30 มิถุนายน พ.ศ. 2546
3. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้รับคืนมาครบทุกฉบับตรวจสอบความสมบูรณ์ ปรากฏว่า สมบูรณ์ทุกฉบับแล้วจึงนำมาตรวจให้คะแนนเพื่อวิเคราะห์ทางสถิติในการทดสอบสมมติฐานต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้การคำนวณค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านส่วนตัวและปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลกับการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพ ต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (The Pearson Product Moment Correlation Coefficient)

3.วิเคราะห์ตัวพยากรณ์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ โดยใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ(Stepwise Multiple Regression Analysis)

สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการศึกษาค้นคว้า สรุปได้ดังนี้

1.ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มี 11 ปัจจัย ได้แก่ อายุ (X_1) สถานภาพสมรสคู่ (X_3) รายได้ (X_6) อัตมโนทัศน์ (X_7) บุคลิกภาพ (X_8) การรับรู้เกี่ยวกับระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล (X_9) บรรยากาศในการทำงาน (X_{10}) สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชา (X_{11}) สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้ใต้บังคับบัญชา (X_{13}) และสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้ป่วยและญาติ (X_{14})

2.ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มี 1 ปัจจัย ได้แก่ สถานภาพสมรสโสด (X_2)

3.ปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ มี 2 ปัจจัย ได้แก่ สถานภาพสมรสหม้าย (X_4) และประสบการณ์ในการทำงาน (X_5)

4.ปัจจัยที่ส่งผลต่อการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ กรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 มี 5 ปัจจัย โดยเรียงลำดับจากปัจจัยที่ส่งผลมากที่สุดไปยังปัจจัยส่งผลน้อยที่สุด ได้แก่ สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้ป่วยและญาติ (X_{14}) การรับรู้เกี่ยวกับระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ (X_9) สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้ใต้บังคับบัญชา (X_{13}) อัตมโนทัศน์ (X_7) สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชา (X_{11}) ตามลำดับ ปัจจัยทั้ง 5 ตัวนี้สามารถร่วมกันพยากรณ์ การปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ กรุงเทพมหานครได้ ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ในข้อ 2 ได้ร้อยละ 65.50

5.สมการที่สามารถพยากรณ์การปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ กรุงเทพมหานคร ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 คือ

5.1 สมการพยากรณ์การปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจกรุงเทพมหานคร โดยใช้คะแนนดิบ

$$\hat{Y} = -.290 + .372 X_{14} + .207 X_9 + .182 X_{13} + .176 X_7 + .105 X_{11}$$

5.2 สมการพยากรณ์การปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจกรุงเทพมหานคร โดยใช้คะแนนมาตรฐาน

$$Z = .371X_{14} + .237X_9 + .193X_{13} + .155X_7 + .127X_{11}$$

อภิปรายผลการศึกษาค้นคว้า

ผลการศึกษาอภิปรายได้ดังนี้

1. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มี 11 ปัจจัย ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรสคู่ รายได้ อัตมโนทัศน์ บุคลิกภาพ การรับรู้เกี่ยวกับระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล บรรยากาศในการทำงาน สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชา สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับเพื่อนร่วมงาน สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้ได้บังคับบัญชาและสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้ป่วยและญาติ อภิปรายได้ดังนี้

1.1 อายุมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่าพยาบาลตำรวจวิชาชีพที่มีอายุมาก มีการปรับตัวต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจดี ทั้งนี้เพราะพยาบาลตำรวจวิชาชีพที่มีอายุมากขึ้น มีความสามารถในการใช้วิจารณญาณในการคิดไตร่ตรองอย่างรอบคอบ มีความสามารถในการจัดข้อขัดข้องใจ ใช้กลไกการป้องกันตัวได้ถูกต้อง สามารถปรับตัวได้ดี จากการสังสมประสบการณ์ที่ผ่านมา จากการปฏิบัติงานรูปแบบเดิม ปรับเข้ากับการทำงานในรูปแบบระบบมาตรฐานคุณภาพ ทำให้มีการปรับตัวต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจได้ดี ดังที่ ทศนา บุญทอง (2533 : 190) กล่าวว่า อายุของบุคคลเป็นสิ่งที่สัมพันธ์โดยตรงกับพัฒนาการและระดับวุฒิภาวะ เมื่อพิจารณาการปรับตัวในเรื่องการทำงานที่ดีมีคุณภาพแล้ว บุคคลที่มีอายุมากขึ้นระดับวุฒิภาวะจะเจริญขึ้นตามด้วย สอดคล้องกับงานวิจัยของ วีรา เหมินทร์ (2534 : 69) ที่ศึกษาเปรียบเทียบความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาลในส่วนกลางและส่วนภูมิภาคพบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในส่วนกลาง และ อรัญญา จอดนอก (2544 : 79) ศึกษาความเครียดและการปรับตัวของบุคลากรพยาบาลโรงพยาบาลกรุงเทพ พบว่า บุคลากรพยาบาลที่มีอายุต่างกันมีการปรับตัวต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยบุคลากรที่มีอายุ 31-40 ปี และ มากกว่า 40 ปี มีการปรับตัวได้ดีกว่าบุคลากรพยาบาลที่มีอายุ 21-30 ปี

1.2 สถานภาพสมรสคู่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่า พยาบาลตำรวจวิชาชีพที่สมรสแล้วมีการปรับตัวต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจดี ทั้งนี้เพราะ พยาบาลตำรวจวิชาชีพที่สมรสแล้ว และคู่สมรสมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน จะทำให้เกิดความสุขในครอบครัว ประกอบกับคนที่มีความเครียดแล้วต้องมีการปรับตัวเข้ากับคู่สมรส และบุคคลในครอบครัวของคู่สมรส ในการอยู่ร่วมกัน และรับรู้สิ่งต่างๆ ของคู่สมรส สอดคล้องกับ อรัญญา จอดนอก(2544 : 79) ที่ศึกษาความเครียดและการปรับตัวของบุคลากรพยาบาลโรงพยาบาลกรุงเทพ พบว่า บุคลากรพยาบาลที่มีสถานภาพสมรสคู่มีการปรับตัวดีกว่า บุคลากรพยาบาลที่มีสถานภาพสมรสโสด

1.3 รายได้ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่า พยาบาลตำรวจวิชาชีพที่มีรายได้สูงมีการปรับตัวต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจดี ทั้งนี้เพราะพยาบาลตำรวจวิชาชีพที่มีรายได้ดี เพียงพอกับภาวะการใช้จ่ายจะรู้สึกพึงพอใจในการทำงาน มีความรับผิดชอบ มีบรรยากาศในการดำเนินชีวิตที่ดี ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตที่ดีทำให้รู้สึกมั่นคงในความเป็นอยู่ มีรายได้เพียงพอกับค่าใช้จ่าย ทำให้ไม่มีความวิตกกังวล ขัดแย้งต่อภาวะเศรษฐกิจ ทำให้สามารถทำงานได้อย่างเต็มที่ สามารถปรับตัวต่อระบบมาตรฐานคุณภาพได้ดี ดังที่ ลอค (เกษสุตา ต้นซุน 2545 : 81 ; อ้างอิงจาก Lock .1976) กล่าวว่า รายได้มีความสำคัญต่อการดำรงชีวิต รายได้ที่ได้รับถ้าไม่พอกับค่าครองชีพในปัจจุบัน ก็ทำให้เกิดปัญหาเศรษฐกิจในครอบครัวได้ รายได้เป็นองค์ประกอบหนึ่งของผู้ปฏิบัติงาน จะสามารถนำไปเป็นเครื่องมือในการตอบสนองความต้องการของตนได้ อัตราเงินเดือนที่เหมาะสมและเพียงพอจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานพอใจและทำงานอย่างมีประสิทธิภาพเกิดแรงจูงใจในการทำงาน สอดคล้องกับ นเรศ ภูโคกสูง (2541 : 133) ที่ศึกษาความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพนักงานธนาคารกสิกรไทย จำกัด (มหาชน) มีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานด้านเงินเดือนและสวัสดิการอยู่ในระดับปานกลาง

1.4 อึดมโนทัศน์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่า พยาบาลตำรวจวิชาชีพที่มี อึดมโนทัศน์ดี มีการปรับตัวต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจดี ทั้งนี้เพราะ พยาบาลตำรวจวิชาชีพที่มีอึดมโนทัศน์ดี มีความรู้ ความเข้าใจ มีความรู้สึกนึกคิดที่มีต่อตนเองในด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม ทำให้เป็นคนเข้าใจตนเอง ซึ่งมีผลต่อการแสดงพฤติกรรมและความรู้สึกนึกคิดจะพัฒนาไปเรื่อย ๆ ตามวุฒิภาวะและสิ่งแวดล้อม ที่เปลี่ยนแปลงไปทั้งการทำงานภายใต้ระบบมาตรฐานคุณภาพ และอึดมโนทัศน์เป็นตัวกำหนดที่สำคัญที่สุดของอินทรีย์ที่จะตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อม ทำให้พยาบาลตำรวจวิชาชีพปรับตัวต่อระบบมาตรฐานคุณภาพได้ดี สอดคล้องกับ รัตนา ไกรสีหนาท (2534 : 137) ที่ศึกษาเปรียบเทียบอึดมโนทัศน์ สุขภาพจิต และความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพกับพยาบาลเทคนิค พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีอึดมโนทัศน์ด้านการปรับอารมณ์สูงกว่าพยาบาลเทคนิค และพยาบาลวิชาชีพมีอึดมโนทัศน์สัมพันธ์ทางบวกกับสุขภาพจิตและความพึงพอใจในงาน ทั้งนี้เพราะระบบการทำงานของพยาบาลเป็นการทำงานแบบทีมสุขภาพ พยาบาลวิชาชีพเป็นผู้ทำหน้าที่ในการตัดสินใจในช่วงเวลาที่รับผิดชอบ การตัดสินใจแก้ปัญหาเป็นการพัฒนาความเชื่อมั่นของตนเอง ยังเป็นการพัฒนาตนเองและปรับอารมณ์ดังนั้นอึดมโนทัศน์จึงเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับพยาบาลวิชาชีพ

1.5 บุคลิกภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่า พยาบาลตำรวจที่มีบุคลิกภาพแบบเอ มีการปรับตัวต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจดี ทั้งนี้เพราะพยาบาลตำรวจวิชาชีพที่มีบุคลิกภาพแบบเอ เป็นบุคคลที่มีความทะเยอทะยาน มีความต้องการเจริญก้าวหน้าในชีวิต พยายามทำทุกวิถีทางเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ เพื่อพิสูจน์ว่า

ตนเองเก่ง มีความสามารถ มีแรงขับในการทำงานสูง มีความกระตือรือร้นในงาน มักทำงานตลอดเวลา เป็นคนที่รีบเร่ง เมื่อลงมือทำอะไรต้องทำให้สำเร็จ ให้ได้ทั้งปริมาณและคุณภาพ ทำให้สามารถปรับตัวต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลที่เปลี่ยนแปลงไปจากการทำงานรูปแบบเดิมได้เป็นอย่างดี สอดคล้องกับ จินดารัตน์ ทองประไพ (2539 : 92) ที่ศึกษาพฤติกรรมแบบ เอ และ บี สุขภาพจิต การปฏิบัติงานและมนุษยสัมพันธ์ของพยาบาลโรงพยาบาลตำรวจ พบว่า พยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบ เอ มีการปฏิบัติงาน ความคล่องแคล่ว รวดเร็ว และสามารถวางแผนงานดีกว่าพยาบาลที่มีพฤติกรรมแบบ บี

1.6 การรับรู้เกี่ยวกับระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่า พยาบาลตำรวจวิชาชีพที่มีการรับรู้เกี่ยวกับระบบมาตรฐานคุณภาพดี มีการปรับตัวต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจดี ทั้งนี้เพราะ พยาบาลตำรวจวิชาชีพที่ได้รับข้อมูลข่าวสาร ระบบมาตรฐานคุณภาพของโรงพยาบาลตำรวจ ทำให้สามารถปฏิบัติงานได้ถูกต้องตามข้อกำหนด ไม่เกิดความวิตกกังวลกับงานที่เปลี่ยนแปลงไป สามารถบันทึกเอกสารคุณภาพได้ครบถ้วน เกิดความมั่นใจในการให้การพยาบาล ร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ และการส่งต่อผู้ป่วยไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องถูกต้อง ทำให้การปรับตัวต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจได้ดี สอดคล้องกับ นาถสุภางค์ ไกรอาบ (2539 : 137) ที่ศึกษาการรับรู้บทบาทของพยาบาลวิชาชีพห้องคลอด โรงพยาบาลชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือในระดับมากพยาบาลที่เคยอบรมเฉพาะทางมีการรับรู้บทบาทในเรื่องการรวบรวมศึกษาวิเคราะห์ข้อมูล การประเมินผลการพยาบาลและการสอนมากกว่าพยาบาลวิชาชีพที่ไม่เคยอบรมเฉพาะทางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสุภาพ ไทยแท้ (2539 : 145) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านสถานการณ์ และการรับรู้บทบาทกับการปฏิบัติบทบาทของอาจารย์ที่ปรึกษาของอาจารย์พยาบาล พบว่า การรับรู้บทบาทการเตรียมอาจารย์ที่ปรึกษา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาของอาจารย์พยาบาล อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

1.7 บรรยากาศในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่า พยาบาลตำรวจวิชาชีพที่มีบรรยากาศในการทำงานดี มีการปรับตัวต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจดี ทั้งนี้เพราะบรรยากาศในการทำงาน คือสภาพแวดล้อมในสถานที่ทำงาน อาคาร อุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวกในการทำงาน มีอากาศถ่ายเทสะดวก ความสะอาด ความสงบ ปลอดภัย ความมีระเบียบของอาคารสถานที่ อุปกรณ์เครื่องมือเพียงพอ และทันสมัย เหมาะกับระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล ดังนั้นถ้าพยาบาลตำรวจวิชาชีพปฏิบัติงานอยู่ในบรรยากาศที่ดี จะมีความสุข มีความพอใจในการปฏิบัติงานไม่เกิดความคับข้องใจ ปรับตัวเข้ากับบรรยากาศในการทำงาน ทำให้พยาบาลวิชาชีพกระตือรือร้นในการทำงาน มีความสุขในการทำงาน สนใจสิ่งใหม่ๆ เพื่อพัฒนาการปฏิบัติงานภายใต้ระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล จึงทำให้พยาบาลตำรวจวิชาชีพปรับตัวต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจได้ดี สอดคล้องกับ

สุนิสา หรือเจริญ (2545 :72-73) ที่ศึกษาปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับ คุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพสังกัดวิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล กรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีสุขภาพจิตดีมีผลให้คุณภาพชีวิตดี สุปัตรา สุภาพ กล่าวว่า บรรยากาศในการทำงานที่เหมาะสมถูกสัญลักษณ์ก่อให้เกิดความพอใจในการทำงานและสังคม ซึ่งสอดคล้องกับ พอร์เตอร์และสตีเยร์ (Porter and Steer 1983 : 364) กล่าวว่า สภาพแวดล้อมในการทำงานเป็นตัวแปรที่กำหนดพฤติกรรมของผู้ปฏิบัติงานในองค์กร ซึ่งมีผลกระทบต่อทัศนคติและพฤติกรรมในการทำงาน เกษสุตา ดันขุน (2545 : 74) ที่ศึกษา บรรยากาศในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จากเหตุผลดังกล่าว ทำให้พยาบาลตำรวจวิชาชีพที่มีบรรยากาศในการทำงานดี มีการปรับตัวต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจดี

1.8 สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชามีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่า พยาบาลตำรวจวิชาชีพที่มีสัมพันธภาพกับผู้บังคับบัญชาดี มีการปรับตัวต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจดี ทั้งนี้เพราะสัมพันธภาพที่ดีระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชาเป็นปัจจัยสำคัญยิ่งอันที่ส่งเสริมให้เกิดการปรับตัวต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ เนื่องจากการทำงานภายใต้ระบบคุณภาพโรงพยาบาล พยาบาลตำรวจวิชาชีพต้องได้รับการเอาใจใส่ต่อการปฏิบัติงาน ได้รับคำแนะนำในการปฏิบัติงาน พัฒนาดตนเอง ปฏิบัติตามแนวทางและนโยบายของผู้บังคับบัญชา การให้ความเคารพผู้บังคับบัญชาด้วยความจริงใจ ย่อมทำให้พยาบาลตำรวจวิชาชีพปฏิบัติงานภายใต้ระบบคุณภาพโรงพยาบาลได้อย่างราบรื่น ไม่เกิดปัญหา ข้อขัดข้องใจ ในขณะเดียวกัน ถ้าผู้บังคับบัญชาให้ความสำคัญกับพยาบาลตำรวจวิชาชีพ รับฟังข้อคิดเห็น พิจารณาผลงานอย่างเป็นธรรม ร่วมกันคิดแก้ปัญหา และใช้เวลาให้คำปรึกษา ปฏิบัติต่อพยาบาลตำรวจวิชาชีพอย่างเท่าเทียมกัน สิ่งนี้ก่อให้เกิดความรู้สึกอบอุ่น มีไมตรีต่อกัน ทำให้พยาบาลตำรวจวิชาชีพ มีความสุขในการทำงาน ภายใต้ระบบคุณภาพโรงพยาบาล เทพพนม เมืองแมนและสรวงสุวรรณ (2540 : 24) ผู้ที่มีหน้าที่ติดต่อกับบุคคลอื่นหรือต้องทำงานติดต่อกับความร่วมมือจากผู้ร่วมงานในหน่วยงานอื่นและติดต่อกับบุคคลอื่นนอกหน่วยงาน ต้องเป็นผู้ที่มีมนุษยสัมพันธ์ดี สอดคล้องกับ เกษสุตา ดันขุน (2545 : 75) ที่ศึกษาสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้บังคับบัญชา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสุนิสา หรือเจริญ (2545 :72-73) ที่ศึกษาสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชามีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของพยาบาลตำรวจวิชาชีพสังกัดวิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

1.9 สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับเพื่อนร่วมงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่า พยาบาลตำรวจวิชาชีพที่มีสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงานดี มีการปรับตัวต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจดี ทั้งนี้เพราะงานพยาบาลเป็นงานที่ต้องเกี่ยวข้องกับคนที่มีอารมณ์ จิตใจ ต่างกัน รวมทั้งแตกต่างทางด้านภาษา การศึกษา วัฒนธรรม และระดับความรู้ ทำให้พยาบาลวิชาชีพต้องปรับตัวเองอยู่ตลอดเวลา โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการทำงานร่วมกับเพื่อนร่วมงาน ซึ่งถ้ามีสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงานดีก็จะสามารถปรับตัวเข้ากับงานของตนได้ง่าย เพราะงานพยาบาลเป็นงานที่ไม่สามารถทำได้คนเดียวแต่เป็นงานที่ต้องทำเป็นทีม จำเป็นต้องอาศัยความช่วยเหลือจากเพื่อนร่วมงาน ส่วนพวกที่มีสัมพันธภาพปานกลาง อาจเป็นคนที่ไม่ชอบคลุกคลีกับเพื่อนร่วมงาน ชอบทำงานคนเดียวจะไม่สะดวกที่จะปรับตัวเข้ากับการทำงานและความมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีต่อกันของผู้ปฏิบัติงาน มีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน มีความเอื้ออาทรในความเป็นอยู่ร่วมกัน เข้าใจเห็นใจกัน ก่อให้เกิดความสามัคคีในกลุ่มเพื่อนร่วมงานมีการพบปะสังสรรค์ร่วมกันทำกิจกรรมจนบรรลุผลขององค์กร ด้วยเหตุผลดังกล่าวทำให้พยาบาลตำรวจวิชาชีพที่มีสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงานดี ปรับตัวต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจดี สอดคล้องกับ อรัญญา จอดนอก(2544 :95)ที่ศึกษาปรับตัวบุคลากรทางการพยาบาลโรงพยาบาลกรุงเทพ พบว่าบุคลากรทางการพยาบาลที่มีสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงานดีปรับตัวได้ดีกว่าบุคลากรที่มีสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานปานกลาง สุนิสา หรือเจริญ (2545 : 74) พบว่า สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับเพื่อนร่วมงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพสังกัดวิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และเกษสุตา ดันขุน (2545 : 76) พบว่า สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับเพื่อนร่วมงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

1.10 สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้ใต้บังคับบัญชามีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่าพยาบาลตำรวจวิชาชีพที่มีสัมพันธภาพกับผู้ใต้บังคับบัญชาดี มีการปรับตัวต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจดี ทั้งนี้เพราะพยาบาลตำรวจวิชาชีพมีการยอมรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ใต้บังคับบัญชา ให้คำแนะนำ พิจารณาความดีความชอบอย่างยุติธรรม ให้ความเสมอภาค ให้การสนับสนุน สร้างขวัญและกำลังใจ สร้างศรัทธาแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา ให้มีการทำงานที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ให้การเอาใจใส่เมตตา กรุณา ตามความเหมาะสมกับผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างจริงใจ ซึ่งผู้ใต้บังคับบัญชาแสดงความยกย่อง ให้เกียรติพยาบาลวิชาชีพ ให้ความเคารพในฐานะเป็นผู้บังคับบัญชาคนหนึ่ง ทำให้การปฏิบัติงานของบุคลากรในองค์กรสำเร็จลุล่วงได้ดี สอดคล้องกับ สุนิสา หรือเจริญ (2545 : 74) ที่ศึกษา สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้ใต้บังคับบัญชามีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพสังกัดวิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล สำนักการแพทย์

กรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 และเกษสุดา ดันขุน (2545 : 76) ที่ศึกษาสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้ได้บังคับบัญชาที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

1.11 สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้ป่วยและญาติมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่า พยาบาลตำรวจวิชาชีพที่มีสัมพันธภาพกับผู้ป่วยและญาติดี มีการปรับตัวต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจดี ทั้งนี้เพราะการจัดบริการที่มีคุณภาพต้องสอดคล้องกับผู้ใช้บริการ พยาบาลตำรวจวิชาชีพปฏิบัติงานระบบคุณภาพโรงพยาบาลต้องเน้นบริการผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง พยาบาลวิชาชีพต้องมีการติดต่อสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติ มีความเป็นมิตร จริงใจต่อกัน ให้การพยาบาลที่นุ่มนวล ให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและญาติ รวมทั้งผู้ป่วยและญาติต้องร่วมตัดสินใจในการรักษา จึงทำให้สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้ป่วยและญาติดีส่งผลต่อการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ สอดคล้องกับระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางและเคารพสิทธิผู้ป่วย

2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ สถานภาพสมรสโสด

2.1 สถานภาพสมรสโสดมีความสัมพันธ์ทางลบกับการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่า พยาบาลตำรวจวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรสโสด มีการปรับตัวต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจไม่ดี ทั้งนี้เพราะ พยาบาลที่มีสถานภาพสมรสโสด ยังไม่ต้องปรับตัวเข้ากับผู้อื่นมากนักในการดำเนินชีวิต ยังไม่ต้องตัดสินใจต่อผู้ขึ้นตรงกับปัญหามากนัก เมื่อมีปัญหาข้อขัดข้องใจจะมีอิสระในการตัดสินใจขาดที่ปรึกษา อาจตัดสินใจเปลี่ยนย้ายงานได้ง่าย เมื่อเทียบกับพยาบาลวิชาชีพที่สมรสแล้วซึ่งปรับตัวเข้ากับบุคคลมากกว่า ดังเช่น สุนิสา หรือเจริญ (2545 : 80 ; อ้างอิงจาก Maslash. 1986 : 60) กล่าวว่า ผู้ที่เป็นโสดจะมีความท้อแท้กว่าผู้ที่แต่งงานแล้ว โดยเฉพาะด้านความรู้สึกอ่อนล้าทางอารมณ์ สอดคล้องกับ เกษสุดา ดันขุน (2545 : 77) ที่ศึกษาตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท พบว่าสถานภาพโสดไม่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน

3. ปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ มี 2 ปัจจัย ได้แก่ สถานภาพสมรสหม้าย และประสบการณ์ในการทำงาน

3.1 สถานภาพสมรสหม้ายไม่มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ แสดงว่า พยาบาลตำรวจวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรสหม้าย อาจมีการปรับตัวต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจดี ในขณะที่เดียวกันอาจมีพยาบาลตำรวจวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรสหม้ายบางคน มีการปรับตัวต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจไม่ดี

พยาบาลตำรวจวิชาชีพบางคนที่มีสถานภาพสมรสหม้ายมีการปรับตัวต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจดี ทั้งนี้เพราะพยาบาลตำรวจวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรสหม้ายเคยมีการเผชิญปัญหา อุปสรรคในชีวิตครอบครัวมาก่อน ซึ่งการมีครอบครัวต้องปรับตัวเข้าหากัน จากคนที่มาจากครอบครัวที่ต่างกัน และอาชีพพยาบาลเป็นอาชีพที่ต้องมีความอดทนและคลุกคลีอยู่กับโรคภัยต่างๆ เป็นอาชีพที่มีแต่การให้และการเสียสละ จึงทำให้พยาบาลตำรวจวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรสหม้าย สามารถปรับตัวเข้ากับปัญหาที่อาจเกิดขึ้นจากการทำงานภายใต้ระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล ทำให้การทำงานประสบความสำเร็จ ส่วนบุคลากรพยาบาลที่มีสถานภาพโสดอาจเคยชินต่อการทำอะไรด้วยตนเองเมื่อต้องทำงานร่วมกับผู้อื่น อาจเกิดความกังวลใจที่จะปรับตัวเองให้เข้ากับผู้อื่น และงานที่คนปฏิบัติด้วย ด้วยเหตุผลดังกล่าว จึงทำให้พยาบาลตำรวจวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรสหม้ายมีการปรับตัวต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจดี สอดคล้องกับ มยุเรศ ฮาดวิเศษ (2544:91) ที่ศึกษาสุขภาพจิตและความพึงพอใจในการทำงานของบุคลากรพยาบาล โรงพยาบาลกรุงเทพ พบว่า บุคลากรที่มีสถานภาพสมรส หม้าย หย่า แยก จะมีความพึงพอใจและการปรับตัวได้ดีกว่าบุคลากรพยาบาลที่มีสถานภาพสมรสโสด

พยาบาลตำรวจวิชาชีพบางคนที่มีสถานภาพสมรสหม้ายมีการปรับตัวต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจไม่ดี ทั้งนี้เพราะพยาบาลตำรวจวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรสหม้ายบางคนมีปัญหาทั้งด้านส่วนตัวและการทำงาน การมีปัญหาสัมพันธภาพในครอบครัวทำให้ขาดที่ปรึกษาเมื่อมีปัญหา ขาดความมั่นใจในการทำงาน ไม่สามารถใช้กลไกการป้องกันตัวได้อย่างเหมาะสม สอดคล้องกับ ศิริพร อรุณสิงคะ (2544 : 72) ที่ศึกษาตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวลต่อความมั่นคงในการทำงานของพนักงานธนาคารนครหลวงไทย สำนักงานใหญ่ พบว่า สถานภาพสมรสหม้ายไม่มีความสัมพันธ์กับความวิตกกังวลต่อความมั่นคงในการทำงาน

ดังนั้นสถานภาพสมรส หม้ายของพยาบาลตำรวจวิชาชีพจึงไม่มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ จึงไม่สามารถอธิบายความชัดเจนได้ทั้งนี้เพราะจากปัญหาครอบครัวที่ล้มเหลว ทำให้เกิดความหวาดกลัว ขาดความมั่นใจในการดำเนินชีวิต ท้อแท้ผิดหวังในชีวิต เครียด วิตกกังวลทำให้การปรับตัวไม่ดี

3.2 ประสิทธิภาพในการทำงานไม่มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ แสดงว่า พยาบาลตำรวจวิชาชีพที่มีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานมาก อาจมีการปรับตัวต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจดี ในขณะที่เดียวกันพยาบาลตำรวจวิชาชีพที่มีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานมากบางคน ก็อาจมีการปรับตัวต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจไม่ดี ได้เช่นกัน

พยาบาลตำรวจวิชาชีพที่มีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานมาก จะมีการปรับตัวต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจดี ทั้งนี้เพราะพยาบาลที่มีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานพยาบาลมาก จะมีความรู้ ความเข้าใจในงานเป็นอย่างดี มีทักษะในการทำงานสูง และที่สำคัญมีการสั่งสมประสบการณ์ที่ได้จากการทำงานมานาน จนก่อให้เกิดความชำนาญในหน้าที่สามารถแก้ไข

ปัญหาที่เกิดขึ้นจากการทำงานได้ดีกว่า จึงทำให้มีการปรับตัวต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล ดำรงไว้

ส่วนพยาบาลวิชาชีพบางคนที่มีประสบการณ์ในการทำงานมาก ก็อาจจะมีการปรับตัวต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลดำรงไว้ไม่ได้ ทั้งนี้เพราะการปฏิบัติงานพยาบาล ทำให้เกิดความเบื่อหน่ายในงาน ทำให้พยาบาลมีความรู้สึกที่จะเปลี่ยนงาน รวมทั้งต้องพบกับปัญหาในการปฏิบัติงานอยู่เป็นนิจ ก็มีผลทำให้พยาบาลดำรงวิชาชีพขาดแรงจูงใจในการปฏิบัติงานได้เช่นกัน สอดคล้องกับ ริด (เกษสุตา ดันขุน 2545 : 79;อ้างอิงจาก Reece.1979) กล่าวว่า ในปีแรกพยาบาลจะเริ่มเรียนรู้งานต่างๆ ครั้นปฏิบัติงานในปีที่ 2 พยาบาลจะกำหนดระดับความคาดหวังในการทำงานของตน ส่วนการปฏิบัติงานในปีที่ 3 พยาบาลจะปฏิบัติไปตามความคาดหวัง ส่วนการปฏิบัติงานในปีที่ 4 การทำงานจะไม่มีเปลี่ยนแปลง จะเริ่มถามตนเองว่าได้อะไรบ้างจากการลงทุนด้วยพลังใจพลังสติปัญญา ครั้นปฏิบัติงานในปีที่ 5 พยาบาลจะเริ่มมีความเครียดเกิดขึ้นและรุนแรงมากขึ้น หากภาระกดดันยังมีอยู่ เพราะฉะนั้นเมื่อทำงานไปได้ 7-10 ปี ความเบื่อหน่ายมักจะรุนแรงซึ่งมีผลต่อการปฏิบัติงาน ส่งผลต่อการปรับตัวต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล

ดังนั้นประสบการณ์ในการทำงานของพยาบาลดำรงวิชาชีพจึงไม่มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวของพยาบาลดำรงวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลดำรงไว้ จึงไม่สามารถอธิบายความชัดเจนได้ สอดคล้องกับ เกษสุตา ดันขุน (2545 : 78) ประสบการณ์ในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ไม่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และ สุนิสา หรือเจริญ (2545 : 83) ประสบการณ์ในการทำงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพสังกัดวิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร

4. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการปรับตัวของพยาบาลดำรงวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลดำรงไว้กรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 มี 5 ปัจจัย โดยเรียงลำดับจากปัจจัยที่ส่งผลมากที่สุดไปยังปัจจัยที่ส่งผลน้อยที่สุด ได้แก่ สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลดำรงวิชาชีพกับผู้ป่วยและญาติ การรับรู้เกี่ยวกับระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลดำรงไว้ สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลดำรงวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชา อัตมโนทัศน์ สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลดำรงวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชา ตามลำดับ อภิปรายได้ดังนี้

4.1 สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลดำรงวิชาชีพกับผู้ป่วยและญาติส่งผลต่อการปรับตัวของพยาบาลดำรงวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลดำรงไว้กรุงเทพมหานครเป็นอันดับแรก แสดงว่าสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลดำรงวิชาชีพกับผู้ป่วยและญาติ เป็นเหตุให้พยาบาลดำรงวิชาชีพปรับตัวต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลดำรงไว้ได้มากที่สุดทั้งนี้เพราะการจัดบริการที่มีคุณภาพต้องสอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บริการ พยาบาลดำรงวิชาชีพปฏิบัติงานตามระบบคุณภาพโรงพยาบาลต้องเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (Patient center) พยาบาลวิชาชีพต้องมีการติดต่อสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติ มีความเป็นมิตร จริงใจต่อกัน ให้การพยาบาลที่นุ่มนวล ให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและญาติ รวมทั้งผู้ป่วยและญาติต้องร่วมตัดสินใจในการรักษา จึงทำให้

สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้ป่วยและญาติดี ส่งผลต่อการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ

4.2 การรับรู้เกี่ยวกับระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลส่งผลต่อการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจกรุงเทพมหานคร เป็นอันดับ 2 แสดงว่าการรับรู้เกี่ยวกับระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลเป็นเหตุให้ พยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อปรับตัวของระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ ได้เป็นลำดับ 2 ทั้งนี้เพราะ พยาบาลตำรวจวิชาชีพที่ได้รับข้อมูลข่าวสาร มาตรฐาน ระบบคุณภาพของโรงพยาบาลตำรวจ สามารถปฏิบัติงานได้ถูกต้องตามข้อกำหนด ไม่เกิดความวิตกกังวลกับงานที่เปลี่ยนแปลงไป สามารถบันทึกเอกสารคุณภาพได้ครบถ้วน เกิดความมั่นใจในการให้การพยาบาล ร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ และการส่งต่อผู้ป่วยไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องถูกต้อง ส่งผลต่อการปรับตัวต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ สอดคล้องกับ นาถสุภาภักดิ์ ไกรอาบ (2539 : 137) ที่ศึกษาการรับรู้บทบาทของพยาบาลวิชาชีพห้องคลอดโรงพยาบาลชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือในระดับมาก พยาบาลที่เคยอบรมเฉพาะทางมีการรับรู้บทบาทในเรื่องการรวบรวมศึกษาวิเคราะห์ข้อมูล การประเมินผลการพยาบาล และการสอนมากกว่าพยาบาลวิชาชีพที่ไม่เคยอบรมเฉพาะทางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสุภาพ ไทยแท้(2539 :145) ที่ศึกษาตัวแปรที่ร่วมพยากรณ์การปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาของอาจารย์พยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ การรับรู้บทบาท การเตรียมอาจารย์ที่ปรึกษา และสภาพการทำงาน ซึ่งร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติบทบาทของอาจารย์ที่ปรึกษาของอาจารย์พยาบาลได้ร้อยละ 19.87

4.3 สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้ได้บังคับบัญชาส่งผลต่อการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ เป็นอันดับ 3 แสดงว่าสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้ได้บังคับบัญชาเป็นเหตุให้ พยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อปรับตัวของระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ ได้เป็นลำดับ 3 ทั้งนี้เพราะพยาบาลตำรวจวิชาชีพที่มีการยอมรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ได้บังคับบัญชาให้คำแนะนำ พิจารณาความดีความชอบอย่างยุติธรรม ให้ความเสมอภาค ให้การสนับสนุน สร้างขวัญและกำลังใจ สร้างศรัทธาแก่ผู้ได้บังคับบัญชา ให้มีการทำงานที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ให้การเอาใจใส่เมตตา กรุณา ตามความเหมาะสมกับผู้ได้บังคับบัญชาอย่างจริงใจ ซึ่งผู้ได้บังคับบัญชาแสดงความยกย่อง ให้เกียรติพยาบาลวิชาชีพ ให้ความเคารพในฐานะเป็นผู้บังคับบัญชาคนหนึ่ง ทำให้การปฏิบัติงานของบุคลากรในองค์กรสำเร็จลุล่วงได้ดี สอดคล้องกับ ศิริพร อรุณสิงคะ (2544 : 74) ที่ศึกษา ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวลต่อความมั่นคงในการทำงานของพนักงานธนาคารนครหลวงไทย พบว่า ตัวแปรด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ส่งผลต่อความวิตกกังวลต่อความมั่นคงในการทำงานของพนักงานธนาคารนครหลวงไทย เป็นลำดับที่ 2

4.4 อัตมโนทัศน์ส่งผลต่อการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจเป็นอันดับ 4 แสดงว่าอัตมโนทัศน์เป็นเหตุให้พยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อปรับตัวของระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ ได้เป็นลำดับ 4 ทั้งนี้เพราะ พยาบาลตำรวจ

วิชาชีพที่มีอัตมโนทัศน์ดี มีความรู้ ความเข้าใจ มีความรู้สึกนึกคิดที่มีต่อตนเองในด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม ทำให้เข้าใจตนเองซึ่งมีผลต่อการแสดงพฤติกรรมและความรู้สึกนึกคิดจะพัฒนาไปเรื่อยๆ ตามวุฒิภาวะและสิ่งแวดล้อม ที่เปลี่ยนแปลงไปทั้งการทำงานภายใต้ระบบมาตรฐานคุณภาพ และอัตมโนทัศน์เป็นตัวกำหนดที่สำคัญที่สุดของอินทรีย์ที่จะตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อม ทำให้พยาบาล ดำรงวิชาชีพปรับตัวต่อระบบมาตรฐานคุณภาพได้ดี สอดคล้องกับ รัตนา ไกรสีหนาท (2534 : 137) ที่ศึกษาเปรียบเทียบอัตมโนทัศน์ สุขภาพจิต และความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพกับ พยาบาลเทคนิค พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีอัตมโนทัศน์ด้านการปรับอารมณ์สูงกว่าพยาบาลเทคนิค และพยาบาลวิชาชีพมีอัตมโนทัศน์สัมพันธ์ทางบวกกับสุขภาพจิตและความพึงพอใจในงาน ทั้งนี้ เพราะระบบการทำงานของพยาบาลเป็นการทำงานแบบทีมสุขภาพ พยาบาลวิชาชีพเป็นผู้ทำหน้าที่ ในการตัดสินใจในช่วงเวลาที่รับผิดชอบ การตัดสินใจแก้ปัญหาเป็นการพัฒนาความเชื่อมั่นของตนเอง ยังเป็นการพัฒนาตนเองและปรับอารมณ์ดังนั้นอัตมโนทัศน์จึงเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับพยาบาลวิชาชีพ

4.5 สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลดำรงวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชาส่งผลต่อการปรับตัว ของพยาบาลดำรงวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ เป็นที่ 5 ซึ่งเป็นอันดับ สุดท้าย แสดงว่าสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลดำรงวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชาเป็นเหตุให้พยาบาล ดำรงวิชาชีพต่อปรับตัวของระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ ได้เป็นลำดับสุดท้าย ทั้งนี้ เพราะสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลดำรงวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชามีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของ พยาบาลดำรงวิชาชีพ โดยผู้บังคับบัญชาที่มีบทบาทหน้าที่ในการส่งเสริม ให้การสนับสนุนความ ก้าวหน้าของผู้ใต้บังคับบัญชา เอาใจใส่เป็นแบบอย่างให้ความเข้าใจ เป็นกำลังใจในการปฏิบัติงาน ใช้หลักการประชาธิปไตย ประเมินผลผู้ใต้บังคับบัญชาตามความจริง รวมกันคิดแก้ปัญหาใน หน่วยงาน ทำให้มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีในหน่วยงาน ทำให้เกิดความก้าวหน้าเป็นที่ยอมรับ เป็นผล สำเร็จสู่องค์กร ส่งผลต่อการปรับตัวของพยาบาลดำรงวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพ โรงพยาบาลตำรวจกรุงเทพมหานคร สอดคล้องกับ สุนิสา หรือเจริญ (2545 : 85) ที่ศึกษาปัจจัยที่ ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพสังกัดวิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล พบว่าสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชาส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของพยาบาล วิชาชีพสังกัดวิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพเป็นอันดับที่ 3

ข้อเสนอแนะทั่วไป

ก.ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1. เนื่องจากปัจจัยด้านสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลดำรงวิชาชีพกับผู้ป่วยและญาติ สามารถพยากรณ์การปรับตัวของพยาบาลดำรงวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล ตำรวจ ได้ดีที่สุด ดังนั้น ผู้บริหาร หัวหน้าพยาบาล ตลอดจนผู้ที่เกี่ยวข้องกับพยาบาลดำรงวิชาชีพ เป็นบุคคลที่มีบทบาทสำคัญ ในการส่งเสริมและพัฒนาให้พยาบาลดำรงวิชาชีพมีพันธภาพที่ดีกับ ผู้ป่วยและญาติ เพื่อให้เห็นความสำคัญของระบบคุณภาพที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ให้การพยาบาล

ที่มีประสิทธิภาพ นุ่มนวล ซึ่งเป็นพฤติกรรมบริการที่ดี ดังนั้นควรจัดหากิจกรรมหรือแนวทางในการปฏิบัติงานที่ส่งเสริมให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้ป่วยและญาติ โดยใช้เทคนิคต่างๆทางจิตวิทยา เช่น การอบรมพฤติกรรมบริการ เทคนิคการปรับพฤติกรรม การเสริมแรง กลุ่มสัมพันธ์ ที่ส่งผลให้พยาบาลตำรวจวิชาชีพเกิดสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วยและญาติ สามารถปรับตัวต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจได้ดี

2. เนื่องจากปัจจัยด้านการรับรู้เกี่ยวกับระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล สามารถพยากรณ์ การปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจได้ เป็นอันดับที่ 2 ดังนั้น ผู้บริหาร หัวหน้าพยาบาล ตลอดจนผู้ที่เกี่ยวข้องกับพยาบาลตำรวจวิชาชีพ จึงต้องตระหนักถึงการพัฒนา การรับรู้เกี่ยวกับระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลตำรวจวิชาชีพ โดยจัดให้มีแหล่งข้อมูลและข่าวสารเกี่ยวกับระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลจากสื่อต่างๆ เช่น จัดบริการห้องสมุดเพียงพอ จัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน รวมทั้งการจัดอบรมด้านระบบมาตรฐานคุณภาพและจัดสรรเวลาให้แก่พยาบาลตำรวจวิชาชีพได้รับรู้เกี่ยวกับระบบมาตรฐานคุณภาพ

3. เนื่องจากสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้ได้บังคับบัญชาสามารถพยากรณ์การปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจได้ เป็นอันดับ 3 ดังนั้น ผู้บริหาร หัวหน้าพยาบาล ตลอดจนผู้ที่เกี่ยวข้องกับพยาบาลตำรวจวิชาชีพ จึงต้องตระหนักถึงการพัฒนาสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้ได้บังคับบัญชา โดยเป็นบุคคลที่มีบทบาทสำคัญ ในการส่งเสริมและพัฒนาให้พยาบาลตำรวจวิชาชีพมีพันธภาพกับผู้ได้บังคับบัญชาดี ดังนั้นจึงควรจัดหากิจกรรมและใช้เทคนิคทางจิตวิทยา เช่น กลุ่มสัมพันธ์ การปรับพฤติกรรม เป็นต้น ที่ส่งผลให้พยาบาลตำรวจวิชาชีพเกิดสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ได้บังคับบัญชา สามารถปรับตัวต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจได้ดี

4. เนื่องจากอัตมโนทัศน์สามารถพยากรณ์การปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ ได้เป็นอันดับ 4 ดังนั้น ผู้บริหาร หัวหน้าพยาบาล ตลอดจนผู้ที่เกี่ยวข้องกับพยาบาลตำรวจวิชาชีพ จึงต้องตระหนักถึงการพัฒนาอัตมโนทัศน์ ของพยาบาลตำรวจวิชาชีพ โดยใช้เทคนิค เช่น สถานการณ์จำลอง บทบาทสมมุติ เป็นต้น เพื่อส่งผลให้พยาบาลตำรวจวิชาชีพมีอัตมโนทัศน์ดี สามารถปรับตัวต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจได้ดี

5. เนื่องจากสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชาสามารถพยากรณ์การปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ ได้ดี เป็นอันดับ 5 ซึ่งเป็นอันดับสุดท้าย ดังนั้น ผู้บริหาร หัวหน้าพยาบาล ตลอดจนผู้ที่เกี่ยวข้องกับพยาบาลตำรวจวิชาชีพ จึงต้องตระหนักถึงการพัฒนาสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชา โดยใช้เทคนิค เช่นกลุ่มสัมพันธ์ กีฬาสัมพันธ์ การปรับพฤติกรรม การฝึกการวิเคราะห์สัมพันธภาพระหว่างบุคคล เป็นต้น ที่ส่งผลให้พยาบาลตำรวจวิชาชีพเกิดสัมพันธภาพที่ดีกับผู้บังคับบัญชา สามารถปรับตัวต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจได้ดี

ข. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาตัวแปรอิสระซึ่งเป็นปัจจัยอื่นๆที่ส่งผลต่อการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลในโรงพยาบาล เช่น ทักษะติดต่อวิชาชีพ สุขภาพจิต ความคิดสร้างสรรค์ ความเครียด ความผูกพันต่อองค์กร เป็นต้น
2. ควรศึกษาตัวแปรตามซึ่งเป็นปัจจัยอื่นๆ ที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานด้านอื่นๆ เช่น แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน เป็นต้น
3. ควรศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการปรับตัวต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ กรุงเทพมหานคร ของบุคลากรทางการแพทย์อื่น ๆ เช่น แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร ผู้ช่วยพยาบาล เป็นต้น
4. ควรศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการปรับตัวของพยาบาลวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลในโรงพยาบาลอื่นๆ

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กมลรัตน์ หล้าสูงษ์. (2528).จิตวิทยาการศึกษา.พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ:ศรีเดชาการพิมพ์
กัญญาวดี แสงงาม.(2543). ศึกษาการรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติงานแนะแนว
ของครูแนะแนวในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษาในกรุงเทพมหานคร.
ปริญญาานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการแนะแนว). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ .ถ่ายเอกสาร.
- กาญจนา คำสุวรรณ.(2524).จิตวิทยาเบื้องต้น .กรุงเทพฯ : ทวีการพิมพ์
การประชุมวิชาการ. 50 ปีโรงพยาบาลตำรวจ การประชุมวิชาการเนื่องในโอกาสคล้ายวัน
สถาปนาสำนักงานตำรวจแห่งชาติครั้งที่ 13 : 2545
- เกษสุตา ตันขุน. (2545). ตัวแปรที่ส่งผลต่อแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลสมิติเวชสุขุมวิท กรุงเทพมหานคร .ปริญญาานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการ
ศึกษา).กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ .ถ่ายเอกสาร.
- ชนิษฐา อารยภิญโญ.(2542). ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัย
พยาบาลบรมราชชนนีกรุงเทพ .ปริญญาานิพนธ์ กศ.ม. (การอุดมศึกษา). กรุงเทพฯ :
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ .ถ่ายเอกสาร.
- จันทนา นาคฉาย. (2545).ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมในการทำงาน ความรู้สึกมีคุณค่า
ในตนเอง ความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติงานพยาบาล กับการปฏิบัติงานร่วมกับ
แพทย์ ในการดูแลรักษาผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐ
เขตกรุงเทพมหานคร .วิทยานิพนธ์ พย.ม. (การบริหารการพยาบาล). กรุงเทพฯ :
บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย .ถ่ายเอกสาร
- จารุวรรณ เปียทอง. (2545). การเปรียบเทียบผลของการควบคุมตนเองและการฝึกการลดความ
รู้สึกอ่อนไหวอย่างเป็นระบบที่มีผลต่อความฉลาดทางอารมณ์ ของนักศึกษาพยาบาล
ตำรวจชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ กรุงเทพมหานคร .ปริญญาานิพนธ์ กศ.ม.
(จิตวิทยาการศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ .
ถ่ายเอกสาร.
- จินดารัตน์ ทองประไพ. (2539). พฤติกรรมแบบ เอและ บี กับสุขภาพกาย สุขภาพจิต การ
ปฏิบัติงานและมนุษยสัมพันธ์ของพยาบาลโรงพยาบาลตำรวจ .ปริญญาานิพนธ์ กศ.ม.
(จิตวิทยาพัฒนาการ). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ .
ถ่ายเอกสาร.
- จิรวาส จัตราไชยสิทธิกุล. (2543).แนวทางสร้างเสริมคุณภาพบริการทางการแพทย์ของ
โรงพยาบาลตำรวจ .วิทยานิพนธ์ สส.ม. (การบริหารนโยบายสวัสดิการสังคม).
กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ .ถ่ายเอกสาร

- จิราภรณ์ แพร่ต่วน. (2543). ความเครียดและความพึงพอใจของบุคลากรพยาบาลใน
โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร .ปริญญานิพนธ์ กศ.ม.
(สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ .
ถ่ายเอกสาร.
- จุฑารัตน์ สุคันธรัตน์. (2541). การรับรู้บรรยากาศองค์การและความเครียดของบุคลากรในโรง
พยาบาลตากสิน. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. (จิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ).
กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.
- ชุษณะ มุกระสาร. (2534). ราชวิถี เวอร์ค พี ซี . กรุงเทพฯ : ซีเอ็ดยูเคชั่น.
- ชาติชาย หมั่นสมัค. (2538). การปรับตัวของนักศึกษาโครงการสมทบพิเศษ คณะวิทยาศาสตร์
สถาบันเทคโนโลยี พระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง. ปริญญานิพนธ์ กศ.ม.
(จิตวิทยาการศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ .
ถ่ายเอกสาร.
- ณัฐพล แนวจำปา . (2540). การปรับตัวของนักศึกษามหาวิทยาลัยมหิดล. ปริญญานิพนธ์ กศ.ม.
(อุดมศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ .
ถ่ายเอกสาร.
- ดวงสมร เท่ววิวัฒน์. (2542). ปัจจัยที่ส่งผลต่อการปรับตัวของข้าราชการตำรวจหลังเกษียณอายุ
ราชการในเขตกรุงเทพมหานคร. ปริญญานิพนธ์ กศ.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ :
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ .ถ่ายเอกสาร.
- เดือนใจ ยงพานิช. (2539). ปัจจัยบางประการด้านจิตใจและด้านชีวสังคม ที่สัมพันธ์กับภาวะสู่
สมองไหลของพยาบาล โรงพยาบาลพยาบาลตำรวจ กรุงเทพมหานคร .
ปริญญานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาพัฒนาการ). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ .ถ่ายเอกสาร.
- ทัศน บุญทอง. (2528). "การพยาบาลกับการป้องกันโรคจิต". เอกสารประกอบการสอนวิชา
เลือกการพยาบาลมารดาและทารกและการพยาบาลจิตเวช มหาวิทยาลัยสุโขทัย
ธรรมาธิราช. นนทบุรี : กำเนิดการพิมพ์
- เทพพนม เมืองแมนและสวิง สุวรรณ. (2540). พฤติกรรมองค์กร. กรุงเทพฯ : โอเดียนสโตร์.
พิมพ์ครั้งที่ 2
- ชนพร จงวิทยาตี. (2545). บรรยากาศการรับรู้ความผูกพันต่อองค์กรของบุคลากรโรงพยาบาล
ตำรวจ. วิทยานิพนธ์. สส.ม (การจัดการโครงการสวัสดิการสังคม). กรุงเทพฯ :
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ .ถ่ายเอกสาร.
- นเรศ ภูโคกสูง. (2541). การศึกษาความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพนักงานธนาคารกสิกร
ไทย จำกัด มหาชน สำนักงานพหลโยธิน กรุงเทพมหานคร. สารนิพนธ์. กศ.ม.
(การการศึกษาผู้ใหญ่). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
ถ่ายเอกสาร.

- นาถสุภางค์ ไกรอาบ. (2539). การรับรู้และการปฏิบัติตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพใน
ห้องคลอด โรงพยาบาลชุมชนภาคตะวันออก กรุงเทพมหานคร .วิทยานิพนธ์ พย.ม.
(การพยาบาลศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
ถ่ายเอกสาร.
- นิพนธ์ คันทะเสวี. (2528). มนุษย์สัมพันธ์เพื่อการพัฒนาสังคม. กรุงเทพฯ : O.S.Printing House
- นิภา นิธยาน . (2530).การปรับตัวและบุคลิกภาพ. กรุงเทพฯ : โอเดียนสโตร์.
- นันทวล อันทะชัย.(2532). การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอัตมโนทัศน์กับการปรับตัว
สัมพันธภาพกับเพื่อนต่างเพศของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนมัธยม
ศึกษาหญิง โรงเรียนมัธยมศึกษาชายและโรงเรียนมัธยมศึกษาแบบสหศึกษา
จังหวัดอุดรธานี .ปริญญานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการศึกษา). กรุงเทพฯ :
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ .ถ่ายเอกสาร.
- บุญศรี ปราบณศักดิ์ และศิริพร จิรวัดน์กุล. (2538).การสื่อสารเพื่อคุณภาพการพยาบาล.
กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประพาพรัตน์ บุรีรัตน์.(2535). “ สิ่งที่ทุกคนควรรู้เกี่ยวกับความเครียด ”. วารสารแนะแนว
26 (139) : 68-72
- ประสาธ อิศรปรีดา. (2523).จิตวิทยาวัยรุ่น. กรุงเทพฯ:เรือนแก้วการพิมพ์.
- ปรียา วงศ์อนุตรโรจน์. (2535). จิตวิทยาอุตสาหกรรม. กรุงเทพฯ : ศูนย์ส่งเสริมกรุงเทพ
ฝน แสงสิงแก้ว.(2519). สุขภาพจิตศึกษา กรุงเทพฯ : กองสุขภาพจิต
- พนิดา ผกานรินทร์. (2544).ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในการปฏิบัติงาน
พยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลตากสิน กรุงเทพมหานคร .ปริญญานิพนธ์
กศ.ม. (จิตวิทยาการศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒ.ถ่ายเอกสาร.
- พนิดา สุจิตกุลธร . (2538). การปรับตัวของแรงงานในอุตสาหกรรมสิ่งทอจากการเปลี่ยนแปลง
เทคโนโลยี :ศึกษาเฉพาะกรณีอุตสาหกรรมปั่นด้าย – ทอผ้าและอุตสาหกรรมเสื้อผ้า
สำเร็จรูปในเขต อำเภอดงหลวง จังหวัด ปทุมธานี.วิทยานิพนธ์ ศศ.ม.
(พัฒนาสังคม). กรุงเทพฯ : สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.ถ่ายเอกสาร.
- เพียว เอี่ยมวงศ์. (2538).ศึกษาคูณลักษณะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลตำรวจ ตาม
ทัศนะของอาจารย์และนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ .ปริญญานิพนธ์
กศ.ม. (การบริหารการศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒ .ถ่ายเอกสาร.
- พรณี ช.เจนจิต.(2538). จิตวิทยาการเรียนการสอน. พิมพ์ครั้งที่ 4 กรุงเทพฯ : ดันอ้อแกรมมี
- พรรวดี สนธิทรัพย์. (2542). ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรง
พยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร .ปริญญานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการแนะแนว).
กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ .ถ่ายเอกสาร.

- พะยอม วงศ์สารศรี.(2537). การบริหารทรัพยากรมนุษย์. กรุงเทพฯ : คณะวิทยาการ
การจัดการ สถาบันราชภัฏสวนดุสิต
- พัชร วรกวิน. (2526). จิตวิทยาสังคม. พิมพ์ครั้งที่ 3 กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช
- พิชัย ลีพิพัฒน์ไพบูลย์. (2541).ผู้ส่งเสริมกิจกรรมคุณภาพ. กรุงเทพฯ : กองฝึกอบรมการไฟฟ้า
ส่วนภูมิภาค
- พิณทิพย์ สีนุ้ย.(2545). ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเหนื่อยหน่ายในการปฏิบัติงานของพยาบาลที่
ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวชกรุงเทพมหานคร .ปริญญานิพนธ์ กศ.ม.
(จิตวิทยาการศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ .
ถ่ายเอกสาร.
- พิทยา วาระดี. การปรับตัวของบุคลากรเมื่อนำระบบ ISO 9000 มาปฏิบัติ กรณีศึกษาศึกษา
บริษัทไมโครโพลิส คอร์ปอเรชั่น (ประเทศไทย) จำกัด.วิทยานิพนธ์ ศศ.ม.
(พัฒนาศักยภาพ). กรุงเทพฯ : สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.ถ่ายเอกสาร.
- เพิ่มสุข สังขมงคล. (2526). ลักษณะที่พึงประสงค์ของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ร่วมงาน
ผู้รับบริการ และพยาบาลเอง. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. (พัฒนาศักยภาพ). กรุงเทพฯ :
บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- ภาวิณี สุทธิพิเชษฐภัณฑ์ (2545). การปรับตัวต่อการปฏิบัติงานพยาบาลเพื่อเข้าสู่มาตรฐานระบบ
คุณภาพในโรงพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์
กรุงเทพมหานคร .ปริญญานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการศึกษา). กรุงเทพฯ :
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ .ถ่ายเอกสาร
- มยุเรศ ฮาดวิเศษ.(2544). สุขภาพจิตและความพึงพอใจในการทำงานของบุคลากรพยาบาล
โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร ปริญญานิพนธ์ กศ.ม.(สุขศึกษา)
กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร
- รัตนา ไกรสีหนาท.(2534). การศึกษาเปรียบเทียบอัตมโนทัศน์ สุขภาพจิตและความพึงพอใจ
งานของพยาบาลวิชาชีพกับพยาบาลเทคนิค ปริญญานิพนธ์ กศ.ม.
(จิตวิทยาพัฒนาการ) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
ถ่ายเอกสาร
- ล้วน และอังคณา สายยศ . (2538).เทคนิคการวิจัยทางการศึกษา.พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ:
สุวีริยาสาส์นการพิมพ์.
- ละออ หุดางกูร. (2535).หลักพื้นฐานเพื่อการพยาบาล ชวี-จิต-สังคม. กรุงเทพฯ:ศูนย์เทคโนโลยี
ทางการศึกษา มหาวิทยาลัยรังสิต.
- ละเอียด แจ่มจันทร์. (2540). อนาคตหลักสูตรพยาบาลศาสตร์สำหรับพยาบาลวิชาชีพของ
วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข. ปริญญานิพนธ์ กศ.ม
(การอุดมศึกษา) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
ถ่ายเอกสาร.

- ลักษณะภรณ์ วิรงรอง. (2542). ผลของการฝึกการวิเคราะห์ การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่มีต่อพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ กรุงเทพมหานคร . ปรินุณยานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการแนะแนว). กรุงเทพฯ :บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ . ถ่ายเอกสาร
- วชิร โอภิชากร.(2541). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการเลือกประกอบอาชีพอิสระและการรับรู้ประสิทธิภาพแห่งตนต่อการประกอบอาชีพอิสระของนักเรียนระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ(ปวช.) .ปรินุณยานิพนธ์ กศ.ด. (การวิจัยและพัฒนาหลักสูตร). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทร วิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- วัชรี ดันติคชาภรณ์. (2545). ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลราชวิถี เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร .ปรินุณยานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ . ถ่ายเอกสาร.
- วันเพ็ญ บัวทอง. (2545). การศึกษาการมีส่วนร่วมของแพทย์ในการประกันคุณภาพการศึกษา ศูนย์การแพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลสระบุรี. ปรินุณยานิพนธ์ กศ.ม. (การบริหารการศึกษา).กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- วารี ชลอธรรม. (2544). การศึกษาคุณภาพการพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ. วิทยานิพนธ์. พย.ม. (การบริหารการพยาบาล). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย .ถ่ายเอกสาร.
- วารุณี แจ่มกระจาย. (2540).การปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร .ปรินุณยานิพนธ์ กศ.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ .ถ่ายเอกสาร.
- วิเชียร เกตุสิงห์.(2530).หลักการสร้างและวิเคราะห์เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช
- วิมล สุวรรณมณี.(2527). การเปรียบเทียบมโนภาพแห่งตนและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนอาชีวศึกษาที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวเป็นกลุ่มและนักเรียนอาชีวศึกษาทั่วไป กรุงเทพมหานคร .ปรินุณยานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ .ถ่ายเอกสาร
- ศรีเรือน แก้วกังวาล. (2518).จิตวิทยาพัฒนาการ. กรุงเทพฯ : แพรวพิทยา.
- ศิริพร อรุณสิงคะ. (2544).ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวลต่อความมั่นคงในการทำงานของพนักงานธนาคารนครหลวงไทย จำกัด (มหาชน) สังกัดสำนักงานใหญ่ กรุงเทพมหานคร .ปรินุณยานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ .ถ่ายเอกสาร

- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. (2539).มาตรฐานโรงพยาบาลฉบับปี
 กาญจนภิเษก : แนวทางการพัฒนาคุณภาพโดยมุ่งผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง .
 กรุงเทพฯ : ดีไซน์ จำกัด
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. (2543).มาตรฐาน HA และเกณฑ์การพิจารณา :
 บุคลากรภาพรวมระดับโรงพยาบาล . กรุงเทพฯ : สถาบันพัฒนาและรับรอง
 คุณภาพโรงพยาบาล
- สิริชัย ประทีปฉาย. (2533). การพัฒนาบุคลากรและการปรับตัว. จันทบุรี : วิทยาลัยรำไพพรรณี
 สิรินธร วิชาวุธ.(2544). จิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์กรเบื้องต้น. กรุงเทพฯ :
 มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- สุกาญจนา ทองย้อย.(2545). ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการแก้ปัญหาเฉพาะหน้า
 ทางกายภาพของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีในเขตภาค
 กลาง สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข .ปริญญานิพนธ์ กศ.ม.
 (จิตวิทยาศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ .
 ถ่ายเอกสาร.
- สุชา จันทน์เอม.(252). จิตวิทยาทั่วไป. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช.
- สุชาดา ปภาพจน์. (2537). ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการผลิตผลงานวิจัยของ
 อาจารย์มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ .ปริญญานิพนธ์ วท.ม. (การวิจัยพฤติกรรม
 ประยุกต์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ .
 ถ่ายเอกสาร.
- สุดใจ ผาแก้วมณี. (2542).การศึกษาเกณฑ์ปกติของบุคลิกภาพของนักเรียนพยาบาล 4
 เหล่าทัพ กรุงเทพมหานคร .ปริญญานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาศึกษา). กรุงเทพฯ :
 บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ .ถ่ายเอกสาร
- สุทิพร ชัยบุตร.(2539). ศึกษาทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลและความสามารถทางการพยาบาล
 ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่มาจากกระบวนการศึกษาที่แตกต่างกัน .
 ปริญญานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาพัฒนาการ) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย
 มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ .ถ่ายเอกสาร.
- สุนิสา หรือเจริญ. (2545). ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพสังกัดวิทยาลัย
 แพทย์ศาสตร์ กรุงเทพมหานครและสำนักการแพทย์กรุงเทพมหานคร .
 ปริญญานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย
 มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ . ถ่ายเอกสาร.
- สุปราณี วตินอมร. (2531). การพยาบาลพื้นฐาน. พิมพ์ครั้งที่3 กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์เจริญผล
 สุพัตรา สุภาพ.(2534). สังคมวิทยา. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช

- สุภาพ ไทยแท้. (2539). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านสถานการณ์ และการ
 รับผิดชอบต่อบทบาทการปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาของอาจารย์พยาบาล .
 วิทยานิพนธ์ พย.ม. (การพยาบาลศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.ถ่ายเอกสาร.
- สมาลี สุวรรณภักดี. (2541). ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัย
 พยาบาลในเขตภาคใต้ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. ปรินูณานิพนธ์ กศ.ม. (การอุดม
 ศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.ถ่ายเอกสาร.
- สุรางค์ จันทน์เอม.(2527). สุขวิทยาจิต. กรุงเทพฯ : อักษรพิมพ์
- โสภา ชูพิกุลชัย. (2526). ความรู้เบื้องต้นทางจิตวิทยา. กรุงเทพฯ : ศ.ส.การพิมพ์
- หัตยา มัทยาท.(2541). ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยการทำงาน และปัจจัยทางจิตใจที่เกี่ยวข้องกับ
 ความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพประจำการ ในโรงพยาบาลศูนย์ภาคตะวันออกเฉียง
 ออก .ปรินูณานิพนธ์ กศ.ม.(จิตวิทยาพัฒนาการ). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย
 มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ .ถ่ายเอกสาร.
- อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล. (2541). *Hospital accreditation* บทเรียนจากแคนาดา. พิมพ์ครั้งที่ 2
 กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
- อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล. (2543).คุณภาพของระบบสุขภาพ. กรุงเทพฯ : ดีไซน์ จำกัด
- อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล. (2544).เส้นทางสู่โรงพยาบาลคุณภาพ. กรุงเทพฯ : ดีไซน์ จำกัด
- อเนกกุล กรีแสง. (2517). จิตวิทยาการศึกษา พิมพ์ครั้งที่ 3 พิษณุโลก : โรงพิมพ์ตระกูลไทย
- อริญญา จอดนอก. (2544). ความเครียดและการปรับตัวของบุคลากรพยาบาลโรงพยาบาล
 กรุงเทพ . ปรินูณานิพนธ์ กศ.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย
 มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.ถ่ายเอกสาร.
- อัจฉรา สุขารมณฺ์.(2529). สุขภาพจิต. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์
 มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- อุทัย สุภีรักษ์. (2535). การรับผิดชอบต่อตนเองของครูในขณะทำงานสนับสนุนการปฏิบัติการ
 พัฒนาชนบทระดับตำบล ในจังหวัดพิษณุโลก. วิทยานิพนธ์. กศ.ม.(การบริหาร
 การศึกษา). พิษณุโลก : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร .ถ่ายเอกสาร.

- Allport and Gadon W. (1961). *Patten and agarowth in personality*. New York : The Free Press.
- Allwood R.G.(1987). *Preservatives in the food Pharmaceutical and environmental industries*. Oxford : Blackwell Scientific.
- Burchinal L.G. and others (1962). *Adjustment Characteristics of Rural and Urban C hildren Society and self*. New York : The Free Press.
- Dawis R.V. & Lofquist L.H. (1984). *A Psychological Theory of work Adjustment*. Minneapolis MN : University of Minnesota press.
- Delph and Donna Josn. (1971, April) "The Relationship of Personal and Socail Adjustment and Academically Related Interaset to the School Success of Sixth-Grade Chaildren for iow Income Homes," *Dessertation Abstract*.31 : 5028a.
- Donald M.B. and others. (1989). *Exploring Choices The Psychology of Adjustment* . London : Scoss Foresman and Company .
- Dubrin, Andrew J.Effective .(1990). *Effective Business Psychology*. Boston : Prentice – Hall.
- GelderM ,Gath D and Mayou R. (1994). *Concise oxford texbook of psychiatry* . Oxford : Oxford University Press.
- Gilmer b.Von Haller.(1967). *Applied Psychology : Problem in living and work*. New York : McGraw-Hill.
- Gronlund.E.(1968).*Reading in measurement and Evaluation : Education and Psychology*. New York : Macmillan.
- Grildford J.P. (1959). *Personality*. New York: Mcgraw. Hall Book Company.
- Hall.Calvin S, and Lindzey Garner. (1957) *Theories of Personality*. New York : John Wikly & Sons, Inc.
- Harris divid P.(1969). *Testing English as a second Language*. New York : McGraw-Hill.
- Herzberg and others. (1959). *The Motivation to Work* . New York : John Wiley and Sosn.
- Jenkins T.P.(1955). *The study of political theory*. Garden city New York : Doubleday.
- Kaplan L. (1959). *Mental Health and Human Relation Education*. New York : Harper and Row.
- Lazarus S.R (1969). *Patten of A djustment and Human Effectiveness*. New York : McGraw - Hill.
- Maddi. (1968). *Personality Theories : a comparative analysis*. New York : Homewood.
- Martin K.Starr and Miller D.W.(1986). *Inventory Control : Theory and Practice*. New Delhi : Prentice-Hall India

- Maslach, Christina and Susan Jackson. (1986). *Burnout The cost of caring Inventory*.
New York : Conusolty Psychological Press.
- Mc Clelland and others (1953). *The Achievement Motive* . New York : Applenton.
Century Crofts.
- Mitchell.T.R.(1982). *People in Organization an Introduction to Organizational Behavior*.Tokyo : McGraw-Hill International Book.
- Pelletier.C.M.(1995). *A handbook of techniQues and Strategies for coaching student teacher : a guid for cooperating teacher,mentors,college supervisor and teacher education*. Boston : Allgn and Bacon.
- Reece Barry.L.(1997). *Human relation :Principle and practices*. Boston : Houghton Mifflin.
- Rogers. Carl R.(1967). *Freedom to learn*. New York : Macmillan College.
- Roy S.C. and Andrews H.A. (1986) *Essentins of Roy Adaptation Model*
.Conneciqut:Appleton Century-Croft.
- Street-Porter.T.(1981). *Interiors decoration*. New York : Quick Fox.
- Taylor S.E.(1991). *Health psychology*. New York : McGraw-Hill
- Williamson E.G.(1950).*How to Counsel Students*. New York : McGraw-Hill Company.
- Worchel S and George R.G. (1989). *Adjustment Path Way to Personal Growth*.
Englewood Cliffs : Prentice Halls.
- Yamane Taro.(1967). *Statistic and ilntroductory Analysis* . New York: Harper and Row.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ บัณฑิตวิทยาลัย มศว โทร. 5731, 5618

ที่ ทม 1012/3490

วันที่ 17 เมษายน 2546

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน คณบดีคณะศึกษาศาสตร์

เนื่องด้วย ร.ต.อ.หญิงวลัยพร ชววัฒนาพงศ์ นิติระดับปริญญาโท วิชาเอกจิตวิทยาการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำสารนิพนธ์เรื่อง "ปัจจัยที่ส่งผลต่อการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพ โรงพยาบาลตำรวจ" โดยมี รองศาสตราจารย์ เวนนี กรีทอง เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ ผู้ช่วยศาสตราจารย์พรณรัตน์ พลอยเลื่อมแสง และ อาจารย์วิไลลักษณ์ พงษ์โสภา เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถามปัจจัยที่ส่งผลต่อการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพ โรงพยาบาลตำรวจ

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้ข้าราชการในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถามให้ ร.ต.อ.หญิงวลัยพร ชววัฒนาพงศ์ และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้ด้วย

(รองศาสตราจารย์นภาพรณ์ หะวานนท์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ที่ ทม 1012/ 3791



บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

17 เมษายน 2546

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน ผู้บังคับการโรงพยาบาลตำรวจ

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย ร.ต.อ.หญิงวลัยพร ชววัฒนาพงศ์ นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกจิตวิทยาการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำสารนิพนธ์เรื่อง "ปัจจัยที่ส่งผลต่อการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพ โรงพยาบาลตำรวจ" โดยมี รองศาสตราจารย์ เวนี่ กรีทอง เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ พ.ต.ท.หญิงอุบล ชุ่มจินดา เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบแบบสอบถามปัจจัยที่ส่งผลต่อการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพ โรงพยาบาลตำรวจ

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้ข้าราชการในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบแบบสอบถามให้ ร.ต.อ.หญิงวลัยพร ชววัฒนาพงศ์ และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์นภภรณ์ หะวานนท์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 02-664-1000 ต่อ 5731, 5618

โทรสาร. 02-258-4119

หมายเหตุ : ต้องการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 02-2528099 มือถือ 09-8946141

ที่ ทม 1012/3492



บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

19 เมษายน 2546

ผ.บ.ร.พ.พ.ต.

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เพื่อพัฒนาเครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้บังคับการโรงพยาบาลตำรวจ

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

รับที่ 2694 ผู้รับ

วันที่/เวลา รับ

วันที่/เวลา ออก

เนื่องด้วย ร.ต.อ.หญิงวลัยพร ชววัฒนาพงศ์ นิติระดับปริญญาโท วิชาเอกจิตวิทยาการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำสารนิพนธ์เรื่อง "ปัจจัยที่ส่งผลต่อการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพ โรงพยาบาลตำรวจ" โดยมี รองศาสตราจารย์ เวธนี กริทอง เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ในการนี้ นิติมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อพัฒนาเครื่องมือการวิจัย โดยขอให้พยาบาลตำรวจวิชาชีพ จำนวน 50 คน เป็นกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม ปัจจัยที่ส่งผลต่อการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพ โรงพยาบาลตำรวจ ในระหว่างเดือนเมษายน - พฤษภาคม 2546

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้ ร.ต.อ.หญิงวลัยพร ชววัฒนาพงศ์ ได้เก็บข้อมูลเพื่อพัฒนาเครื่องมือการวิจัย ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้ด้วย

- จรณ .

- อ.วลัยพร ชววัฒนาพงศ์ เพื่อขอแบบสอบถาม

พล.ต.ท.

(วรพจน์ เลิศลักษณ์)

ผ.บ.ร.พ.พ.ต.

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 02-664-1000 ต่อ 5731, 5618

โทรสาร. 02-258-4119

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์นภาพร หะวานนท์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

หมายเหตุ : ต้องการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาติดต่อนิติ โทรศัพท์ 02-2528099 มือถือ 09-8946141

ที่ ทม 10121/1616



บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

๒๔ พฤษภาคม 2546

สง.ผบก.รพ.พต.

รับที่ 4316 ผู้รับ

วันที่/เวลา รับ

วันที่/เวลา ออก

เรื่อง ขอกความอนุเคราะห์เพื่อการวิจัย

เรียน ผู้บังคับการโรงพยาบาลตำรวจ

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย ร.ต.อ.หญิงวลัยพร ขววัฒนาพงศ์ นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำสารนิพนธ์เรื่อง "ปัจจัยที่ส่งผลต่อการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพ โรงพยาบาลตำรวจ" โดยมี รองศาสตราจารย์ เวธนี กรีทอง เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ในการนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย โดยขอให้พยาบาลตำรวจวิชาชีพ จำนวน 268 คน ตอบแบบสอบถามปัจจัยที่ส่งผลต่อการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพ โรงพยาบาลตำรวจ ในระหว่างเดือนมิถุนายน 2546

จึงเรียนมาเพื่อขอกความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้ ร.ต.อ.หญิงวลัยพร ขววัฒนาพงศ์ ได้เก็บข้อมูลในการทำสารนิพนธ์ และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์นภาพร หะวานนท์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 02-664-1000 ต่อ 5731, 5618

โทรสาร. 02-258-4119

หมายเหตุ : ต้องการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 02-2528099 มือถือ 09-8946141

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

เรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อ

ระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ

เรื่อง ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

เรียน ท่านผู้ตอบแบบสอบถาม

เนื่องด้วย ดิฉันร้อยตำรวจเอกหญิง วลัยพร ชววัฒนาพงศ์ นิสิตระดับบัณฑิตศึกษา สาขา จิตวิทยาการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้ทำสารนิพนธ์เรื่อง “ปัจจัยที่ส่งผลต่อการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ” จึงใคร่ขอความกรุณาท่านได้ตอบแบบสอบถาม โดยคำตอบของท่านจะได้รับการพิทักษ์สิทธิ์ไม่เปิดเผยเป็นรายบุคคล จึงไม่เกิดผลกระทบต่อการปฏิบัติงานของท่านแต่ประการใด แต่จะนำไปใช้เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อตัวท่านมากที่สุด จึงขอความกรุณาให้ท่านตอบให้ตรงกับสภาพความเป็นจริงมากที่สุด โปรดตอบให้ครบทุกข้อ

ขอขอบคุณที่ร่วมมือในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้

คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม แบบสอบถามมีทั้งหมด 10 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

ตอนที่ 2 แบบสอบถามอัตมโนทัศน์

ตอนที่ 3 แบบสอบถามบุคลิกภาพ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามการรับรู้เกี่ยวกับระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ

ตอนที่ 5 แบบสอบถามบรรยากาศในการทำงาน

ตอนที่ 6 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชา

ตอนที่ 7 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับเพื่อนร่วมงาน

ตอนที่ 8 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้ใต้บังคับบัญชา

ตอนที่ 9 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้ป่วยและญาติ

ตอนที่ 10 แบบสอบถามการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ

ร้อยตำรวจเอกหญิงวลัยพร ชววัฒนาพงศ์

นิสิตปริญญาโทสาขาจิตวิทยาการศึกษา

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลตำรวจวิชาชีพโรงพยาบาลตำรวจ
ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์ในการทำงาน และรายได้
คำชี้แจง แบบสอบถามนี้เป็นแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลตำรวจวิชาชีพ
โรงพยาบาลตำรวจกรุณาตอบให้ตรงกับความเป็นจริงในปัจจุบัน

1.อายุ.....ปี

2.สถานภาพสมรส

() โสด

() คู่

() หม้าย

3.ประสบการณ์ในการทำงาน.....ปี

4.รายได้.....บาทต่อเดือน

ตอนที่ 2 แบบสอบถามอัตนัยโน้ต

คำชี้แจง เมื่ออ่านข้อความนี้แล้ว โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่องขวามือช่องใดช่องหนึ่งที่ตรงกับข้อเท็จจริงของท่านมากที่สุด แบบสอบถามมี 5 ระดับดังนี้

จริงที่สุด	ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพมากที่สุด
จริง	ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพมาก
จริงบ้าง	ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพบ้างและไม่ตรงบ้าง
จริงน้อย	ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพน้อย
จริงน้อยที่สุด	ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพน้อยที่สุด

ข้อที่	ข้อคำถาม	จริง ที่สุด	จริง	จริง บ้าง	จริง น้อย	จริง น้อย ที่สุด
1.	ท่านมีความพึงพอใจในตนเอง					
2.	บางครั้งท่านรู้สึกว่าคุณค่า					
3.	ท่านเป็นคนขี้ระแวง					
4.	ท่านมีความภูมิใจในตนเอง					
5.	ท่านเบื่อหน่ายการทำงาน					
6.	ท่านมีความผิดพลาดในการตัดสินใจบ่อยครั้ง					
7.	คนอื่น ๆ ต่างก็รู้ว่าท่านมีความสุขในชีวิต					
8.	คนอื่น ๆ ต่างก็รู้ว่าท่านเบื่อหน่ายการทำงาน					
9.	คนอื่น ๆ ต่างก็รู้ว่าท่านมีความภูมิใจในตนเอง					
10.	คนอื่น ๆ ต่างก็รู้ว่าท่านเป็นคนวิตกกังวล					
11.	คนอื่น ๆ ต่างก็มองว่าท่านประสบความสำเร็จในชีวิต					
12.	คนอื่น ๆ ต่างก็มองว่าท่านเป็นคนขี้ระแวง					
13.	ท่านอยากเป็นพยาบาลที่มีความเฉลียวฉลาด					
14.	ท่านอยากเป็นพยาบาลที่มีชีวิตชีวา					
15.	ท่านอยากเป็นคนมองโลกในแง่ดี					
16.	ท่านอยากเป็นคนที่มีความมั่นใจในตนเอง					
17.	ท่านอยากเป็นคนที่ฟันฝ่าอุปสรรคได้อย่างไม่ย่อท้อ					
18.	ท่านเป็นคนที่สัมผัสพันธภาพดี					
19.	ท่านเป็นคนกล้าแสดงออก					
20.	ท่านเป็นคนมีความใฝ่รู้ในวิชาการ					

ตอนที่ 3 แบบสอบถามบุคลิกภาพ ได้แก่ได้แก่บุคลิกภาพแบบเอและบุคลิกภาพแบบ บี
คำชี้แจง เมื่ออ่านข้อความนี้แล้ว โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่องขวามือช่องใดช่องหนึ่ง
 ที่ตรงกับข้อเท็จจริงของท่านมากที่สุด แบบสอบถามมี 5 ระดับดังนี้

จริงที่สุด ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพมากที่สุด
 จริง ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพมาก
 จริงบ้าง ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพบ้างและไม่ตรงบ้าง
 จริงน้อย ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพน้อย
 จริงน้อยที่สุด ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพน้อยที่สุด

ข้อที่	ข้อคำถาม	จริง ที่สุด	จริง	จริง บ้าง	จริง น้อย	จริง น้อย ที่สุด
1.	เมื่อมีปัญหาในการทำงานท่านพยายามแก้ปัญหาให้ได้					
2.	ท่านรู้สึกทนไม่ได้ที่ต้องทำงานร่วมกับเพื่อนที่ทำงานอย่างขอไปที					
3.	ท่านมักทำสิ่งที่ได้รับมอบหมายให้เสร็จทันเวลาเสมอ					
4.	ท่านชอบเผชิญกับสิ่งที่ตืนเต้นท้าทายความสามารถ					
5.	ท่านไม่ชอบทำสิ่งที่ต้องแข่งขันกับคนอื่น					
6.	ท่านรู้สึกท้อถอยเมื่อมีปัญหาในการทำงาน					
7.	ท่านไม่เห็นความจำเป็นที่ต้องกระตือรือร้นในการทำงาน					
8.	ท่านเป็นคนที่ทำสิ่งต่างๆด้วยความรวดเร็วว่องไว					
9.	เมื่อท่านมีนัด มักไปถึงที่หมายก่อนเวลาเสมอ					
10.	เพื่อนๆส่วนใหญ่เห็นว่าท่านเป็นคนจริงจังกับการทำงาน					
11.	ท่านรู้สึกโมโหถ้ามีคนมาขัดจังหวะ เวลาที่ท่านกำลังทำงาน					
12.	เมื่อท่านเริ่มทำสิ่งใดแล้วต้องทำให้เสร็จโดยเร็วที่สุด					
13.	ท่านคิดว่าตนเองเป็นคนเฉื่อยชาในการทำงาน					
14.	ท่านชอบแสวงหาความรู้ให้ตนเองตลอดเวลา					
15.	ท่านชอบทำงานสบาย ไม่รีบเร่ง					
16.	ท่านเป็นคน พูดเร็ว เดินเร็ว รับประทานอาหารเร็ว					

ตอนที่ 4 แบบสอบถามการรับรู้เกี่ยวกับระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล

คำชี้แจง เมื่ออ่านข้อความนี้แล้ว โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่องขวามือช่องใดช่องหนึ่ง
ที่ตรงกับข้อเท็จจริงของท่านมากที่สุด แบบสอบถามมี 5 ระดับดังนี้

จริงที่สุด ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพมากที่สุด
จริง ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพมาก
จริงบ้าง ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพบ้างและไม่ตรงบ้าง
จริงน้อย ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพน้อย
จริงน้อยที่สุด ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพน้อยที่สุด

ข้อที่	ข้อคำถาม	จริง ที่สุด	จริง	จริง บ้าง	จริง น้อย	จริง น้อย ที่สุด
1.	กิจกรรม 5 ส เป็นกิจกรรมพื้นฐานที่นำไปสู่ HA ได้					
2.	ความต้องการของลูกค้าภายนอกและภายในมีความสำคัญ					
3.	ข้อร้องเรียนของคนไข้ไม่มีความสำคัญ					
4.	ระบบสารสนเทศของโรงพยาบาลมีคุณภาพใช้ได้					
5.	เครื่องมือในการให้บริการมีเพียงพอและมีคุณภาพ					
6.	บุคลากรต้องพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง					
7.	การประเมินและการวางแผนดูแลผู้ป่วยเป็นสิ่งจำเป็น					
8.	ท่านได้ข้อมูลข่าวสารHAจากบอร์ดข่าวสารและ เว็บไซต์ของโรงพยาบาล					
9.	ท่านมีการพูดคุย ชักถามเพื่อนร่วมงานในเรื่องของคุณภาพ					
10.	HA เป็นกระบวนการกระตุ้นและส่งเสริมให้โรงพยาบาลมีการพัฒนา คุณภาพทั้งองค์กรอย่างมีระบบ					
11.	HA ทำให้ท่านสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ					
12.	HA ทำให้ท่านปฏิบัติงานในบรรยากาศที่ดีขึ้น					
13.	HA ทำให้ท่านได้พัฒนาศักยภาพของตนเอง					
14.	HA ทำให้ท่านประสานงานระหว่างหน่วยงานดีขึ้น					
15.	HA ทำให้องค์กรมีความอยู่รอดและยั่งยืน					
16.	HA ทำให้โรงพยาบาลสามารถให้บริการอย่างมีคุณภาพแก่ ผู้ป่วย					
17.	HA มีหลักการที่เหมาะสมในการนำมาปฏิบัติ					
18.	HA ทำให้ท่านปฏิบัติงานมีความผิดพลาดน้อยลง					
19.	HA ทำให้ท่านมีความรับผิดชอบต่อวิชาชีพ					
20.	ท่านเข้าใจระบบงานมากขึ้นเมื่อปฏิบัติตามกระบวนการ HA					

ตอนที่ 5 แบบสอบถามบรรยากาศในการทำงาน

คำชี้แจง เมื่ออ่านข้อความนี้แล้ว โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่องขวามือช่องใดช่องหนึ่ง
ที่ตรงกับข้อเท็จจริงของท่านมากที่สุด แบบสอบถามมี 5 ระดับดังนี้

- จริงที่สุด ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพมากที่สุด
- จริง ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพมาก
- จริงบ้าง ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพบ้างและไม่ตรงบ้าง
- จริงน้อย ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพน้อย
- จริงน้อยที่สุด ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพน้อยที่สุด

ข้อที่	ข้อคำถาม	จริง ที่สุด	จริง	จริง บ้าง	จริง น้อย	จริง น้อย ที่สุด
1.	สถานที่ทำงานอากาศถ่ายเทสะดวก					
2.	หน่วยงานของท่านมีห้องน้ำจำนวนเพียงพอต่อบุคลากร					
3.	หน่วยงานของท่านมีสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ					
4.	หน่วยงานของท่านมีการจัดที่พักให้แก่บุคลากรพักอาศัยอย่างดี					
5.	หน่วยงานของท่านอากาศเย็นสบายมีเครื่องปรับอากาศที่มีอุณหภูมิ พอเหมาะและคุณภาพดีต่อการใช้งาน					
6.	หน่วยงานมีป้ายบอกทางสะดวก					
7.	หน่วยงานของท่านมีท่อน้ำมีคุณภาพ น้ำไม่ขังเมื่อฝนตก					
8.	หน่วยงานของท่านมีร้านอาหารสะอาดเพียงพอ					
9.	หน่วยงานของท่าน เงียบสงบไม่อึดอัดเกินไป					
10.	หน่วยงานของท่านมีที่พักรับประทานอาหารเป็นสัดส่วน					
11.	หน่วยงานของท่านมีทางเดินที่เรียบไม่ขรุขระ					
12.	หน่วยงานมีระบบบำบัดน้ำเสีย					
13.	หน่วยงานของท่านมีเจ้าหน้าที่ดูแลรักษาความสะอาดทั่วไป					
14.	ห้องน้ำของหน่วยงานท่านมีคนดูแลรักษาความสะอาดมีกระดาษชำระ และสบู่ประจำห้องเสมอ สำหรับบุคลากร					
15.	ท่านรู้สึกปลอดภัยเมื่อเดินขึ้น-ลงเวรในเวลาดึก					
16.	หน่วยงานของท่านจัดของใช้ที่จำเป็น สำหรับหน่วยงาน					
17.	หน่วยงานของท่านไม่มีกลิ่นเหม็นรบกวนการทำงาน					
18.	หน่วยงานของท่านมีที่จอดรถพอเพียงกับจำนวนของบุคลากร					
19.	หน่วยงานของท่านมีต้นไม้ให้ความร่มเย็นเพียงพอ					
20.	หน่วยงานของท่านมีการจัดยามรักษาความปลอดภัย					

ตอนที่ 6 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชา

คำชี้แจง เมื่ออ่านข้อความนี้แล้ว โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่องขวามือช่องใดช่องหนึ่ง
ที่ตรงกับข้อเท็จจริงของท่านมากที่สุด แบบสอบถามมี 5 ระดับดังนี้

จริงที่สุด ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพมากที่สุด

จริง ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพมาก

จริงบ้าง ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพบ้างและไม่ตรงบ้าง

จริงน้อย ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพน้อย

จริงน้อยที่สุด ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพน้อยที่สุด

ข้อที่	ข้อคำถาม	จริง ที่สุด	จริง	จริง บ้าง	จริง น้อย	จริง น้อย ที่สุด
	พฤติกรรมที่พยาบาลตำรวจวิชาชีพปฏิบัติต่อผู้บังคับบัญชา					
1.	ท่านไม่กล้าซักถามปัญหากับผู้บังคับบัญชา					
2.	ท่านไม่ชอบให้ผู้บังคับบัญชาคุยด้วยเพราะรู้สึกอึดอัดใจ					
3.	ท่านสามารถเสนอแนวคิดต่อผู้บังคับบัญชาได้					
4.	ท่านได้รับความเป็นธรรมกรณีถูกกลั่นแกล้ง					
5.	ท่านรู้สึกภูมิใจในตัวผู้บังคับบัญชา					
6.	ท่านไม่ชอบร่วมรับประทานอาหารกับผู้บังคับบัญชา					
7.	เมื่อท่านทำงานผิดพลาด ท่านรีบรายงานให้ผู้บังคับบัญชาทราบ					
8.	ท่านเอาใจใส่ในงานและหน้าที่ ที่ได้รับมอบหมายจากผู้บังคับบัญชา					
9.	ท่านไม่ชอบการให้การพยาบาลขณะที่ผู้บังคับบัญชาอยู่ด้วย					
	พฤติกรรมที่ผู้บังคับบัญชาปฏิบัติต่อพยาบาลตำรวจวิชาชีพ					
10.	ผู้บังคับบัญชาของท่านให้ความเป็นกันเอง					
11.	ผู้บังคับบัญชาของท่านเข้มงวด					
12.	ผู้บังคับบัญชาซักถามปัญหาและอุปสรรคการปฏิบัติงานจากท่าน					
13.	ผู้บังคับบัญชาดูเมื่อท่านไม่แจ้งปัญหาและอุปสรรคการปฏิบัติงาน					
14.	ผู้บังคับบัญชามีท่าทางเป็นมิตรทำให้ท่านกล้าซักถามข้อสงสัยต่าง ๆ					
15.	ผู้บังคับบัญชาประเมินการปฏิบัติงานอย่างยุติธรรม					
16.	ผู้บังคับบัญชาเอาใจใส่ต่อความรู้สึกของท่าน					
17.	ผู้บังคับบัญชาเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ที่ท่านจัดขึ้น					
18.	ผู้บังคับบัญชาดำเนินการงานของท่านต่อหน้าบุคคลอื่น					
19.	คำพูดของผู้บังคับบัญชาทำให้กระตือรือร้นและเสียใจบ่อย ๆ					
20.	ผู้บังคับบัญชายอมรับความคิดเห็นของท่าน					

ตอนที่7 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับเพื่อนร่วมงาน

คำชี้แจง เมื่ออ่านข้อความนี้แล้ว โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่องขวามือช่องใดช่องหนึ่ง
ที่ตรงกับข้อเท็จจริงของท่านมากที่สุด แบบสอบถามมี 5 ระดับดังนี้

จริงที่สุด ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพมากที่สุด
จริง ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพมาก
จริงบ้าง ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพบ้างและไม่ตรงบ้าง
จริงน้อย ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพน้อย
จริงน้อยที่สุด ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพน้อยที่สุด

ข้อที่	ข้อความถาม	จริง ที่สุด	จริง	จริง บ้าง	จริง น้อย	จริง น้อย ที่สุด
1.	ท่านไม่สบายใจเมื่อทำงานกับเพื่อนร่วมงาน					
2.	ท่านเข้ากับเพื่อนร่วมงานได้					
3.	ท่านมีเรื่องขัดแย้งกับเพื่อนร่วมงาน					
4.	ท่านทำงานกับเพื่อนร่วมงานได้อย่างมีความสุข					
5.	เพื่อนร่วมงานมักตำหนิท่านเมื่อท่านทำงานบกพร่อง					
6.	ท่านได้รับความเสมอภาคจากเพื่อนร่วมงาน					
7.	เพื่อนร่วมงานของท่านมีการแบ่งกลุ่มเป็นหลายกลุ่ม					
8.	เพื่อนร่วมงานสนใจความเป็นอยู่ของท่าน					
9.	ท่านรู้สึกอบอุ่นและปฏิบัติตามสบายเมื่อทำงานกับเพื่อนร่วมงาน					
10.	เมื่อเกิดปัญหาในที่ทำงานทุกคนร่วมแสดงความคิดเห็นเพื่อแก้ปัญหา					
11.	เมื่อท่านติดธุระเพื่อนปฏิเสธการปฏิบัติงานแทนท่าน					
12.	เพื่อนร่วมงานจับผิดท่านในขณะที่ท่านปฏิบัติงาน					
13.	ท่านรู้สึกไม่ได้รับความเสมอภาคจากเพื่อนร่วมงานเท่ากับคนอื่น					
14.	เพื่อนร่วมงานคอยช่วยเหลือท่านเมื่อท่านทำงานผิดพลาด					
15.	ท่านคอยช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานเมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับงาน					
16.	ท่านและเพื่อนร่วมงานมีความจริงใจต่อกัน					
17.	ท่านไม่ได้รับความเสมอภาคจากเพื่อนร่วมงาน					
18.	ท่านไม่มีเวลาให้เพื่อนร่วมงานทั้งเรื่องส่วนตัวและเรื่องงาน					
19.	ท่านไม่กล้าขอความช่วยเหลือเพื่อนร่วมงาน					
20.	ท่านได้รับคำชมเชยจากผู้ร่วมงานเรื่องการทำงาน					

ตอนที่ 8 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชา

คำชี้แจง เมื่ออ่านข้อความนี้แล้ว โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่องขวามือช่องใดช่องหนึ่ง ที่ตรงกับข้อเท็จจริงของท่านมากที่สุด แบบสอบถามมี 5 ระดับดังนี้

จริงที่สุด ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพมากที่สุด
 จริง ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพมาก
 จริงบ้าง ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพบ้างและไม่ตรงบ้าง
 จริงน้อย ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพน้อย
 จริงน้อยที่สุด ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพน้อยที่สุด

ข้อที่	ข้อคำถาม	จริง ที่ สุด	จริง	จริง บ้าง	จริง น้อย	จริง น้อย ที่สุด
	พฤติกรรมที่พยาบาลตำรวจวิชาชีพปฏิบัติต่อผู้บังคับบัญชา					
1.	ท่านสบายใจเมื่อผู้บังคับบัญชาให้ความเคารพท่าน					
2.	ท่านให้ความเสมอภาคกับผู้บังคับบัญชา					
3.	ท่านไม่เคยช่วยเหลือผู้บังคับบัญชาทั้งเรื่องส่วนตัวและเรื่องงาน					
4.	ท่านให้คำแนะนำด้านการปฏิบัติงานแก่ผู้บังคับบัญชา					
5.	ท่านใช้เวลาว่างในการสังสรรค์กับผู้บังคับบัญชา					
6.	ท่านให้คำปรึกษาแก่ผู้บังคับบัญชาเรื่องส่วนตัว					
7.	ท่านไม่ชอบเข้าร่วมกิจกรรมที่ผู้บังคับบัญชาจัดขึ้น					
8.	ท่านให้ความเป็นกันเองกับผู้บังคับบัญชา					
9.	ท่านทำเป็นไม่เห็น ไม่รับรู้เมื่อผู้บังคับบัญชาทำความผิด					
10.	ท่านคอยตักเตือนเมื่อผู้บังคับบัญชาทำความผิด					
	พฤติกรรมที่ผู้บังคับบัญชาปฏิบัติต่อพยาบาลตำรวจวิชาชีพ					
11.	ผู้บังคับบัญชาให้การดูแลอย่างใกล้ชิดเมื่อท่านเจ็บป่วย					
12.	ผู้บังคับบัญชายอมรับว่าท่านเป็นผู้มีความสามารถในการทำงาน					
13.	ผู้บังคับบัญชาไม่ให้เกียรติท่าน					
14.	ผู้บังคับบัญชาไม่ชอบรับประทานอาหารร่วมกับท่าน					
15.	ผู้บังคับบัญชามีความภูมิใจในตัวท่าน					
16.	ผู้บังคับบัญชานิยามที่ดีที่ได้พบและสนทนากับท่าน					
17.	ผู้บังคับบัญชาไม่รายงานผลการปฏิบัติงานแก่ท่าน					
18.	ผู้บังคับบัญชาไม่เอาใจใส่งานและหน้าที่ที่ท่านมอบหมาย					

ตอนที่ 9 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจวิชาชีพกับผู้ป่วยและญาติ

คำชี้แจง เมื่ออ่านข้อความนี้แล้ว โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่องขวามือช่องใดช่องหนึ่ง
ที่ตรงกับข้อเท็จจริงของท่านมากที่สุด แบบสอบถามมี 5 ระดับดังนี้

จริงที่สุด	ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพมากที่สุด
จริง	ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพมาก
จริงบ้าง	ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพบ้างและไม่ตรงบ้าง
จริงน้อย	ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพน้อย
จริงน้อยที่สุด	ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพน้อยที่สุด

ข้อที่	ข้อคำถาม	จริง ที่สุด	จริง	จริง บ้าง	จริง น้อย	จริง น้อย ที่สุด
	พฤติกรรมที่พยาบาลตำรวจวิชาชีพปฏิบัติต่อผู้ป่วยและญาติ					
1.	ท่านให้การพยาบาลผู้ป่วยด้วยกิริยาที่นุ่มนวล					
2.	ท่านมักแสดงความไม่พอใจเมื่อผู้ป่วยซักถาม					
3.	ท่านเป็นผู้ที่มีความสามารถในการดูแลผู้ป่วยเป็นอย่างดี					
4.	ท่านคิดว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่สกปรก น่ารังเกียจ					
5.	ท่านแสดงความเป็นกันเองกับผู้ป่วยและญาติ					
6.	ท่านแสดงสีหน้าบึ้งตึงไม่สนใจกับผู้ป่วยและญาติ					
7.	ท่านรู้สึกหงุดหงิดเมื่อผู้ป่วยถ่ายอุจจาระและปัสสาวะเลอะเทอะ					
8.	ท่านรับผิดชอบให้การพยาบาลและดูแลผู้ป่วยและญาติเป็นอย่างดี					
9.	ท่านรู้สึกเบื่อเพราะต้องจำเจอยู่กับผู้ป่วยตลอดเวลา					
10.	ท่านเอาใจใส่แก้ไขความเจ็บป่วยของผู้ป่วยด้วยความเต็มใจ					
11.	ท่านรู้สึกยินดีเมื่อผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น.					
	พฤติกรรมที่ผู้ป่วยและญาติปฏิบัติต่อพยาบาลตำรวจวิชาชีพ					
12.	ผู้ป่วยและญาติไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำของท่าน					
13.	ผู้ป่วยและญาติแสดงความพอใจเมื่อท่านดูแลช่วยเหลืออย่างดี					
14.	ผู้ป่วยและญาติมักตำหนิการปฏิบัติงานของท่าน					
15.	ผู้ป่วยและญาติร่วมมือในการวางแผนดูแลรักษา					
16.	ผู้ป่วยและญาติไม่พอใจในคำแนะนำที่ได้รับจากท่าน					
17.	ผู้ป่วยและญาติแสดงความขอบคุณเมื่อท่านให้การพยาบาลอย่างดี					
18.	ผู้ป่วยและญาติไม่กล้าปรึกษาท่านเมื่อมีปัญหาการเจ็บป่วย					
19.	ผู้ป่วยและญาติถือว่าท่านเมื่อท่านให้การพยาบาลล่าช้า					
20.	ผู้ป่วยและญาติไวใจซักถามปัญหากับท่าน					

ตอนที่ 10 แบบสอบถามการปรับตัวของพยาบาลตำรวจวิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพ
โรงพยาบาลตำรวจ

คำชี้แจง เมื่ออ่านข้อความนี้แล้ว โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่องขวามือช่องใดช่องหนึ่ง
ที่ตรงกับข้อเท็จจริงของท่านมากที่สุด แบบสอบถามมี 5 ระดับดังนี้

- จริงที่สุด
- ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพมากที่สุด
- จริง
- ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพมาก
- จริงบ้าง
- ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพบ้างและไม่ตรงบ้าง
- จริงน้อย
- ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพน้อย
- จริงน้อยที่สุด
- ตรงกับความรู้สึกของพยาบาลตำรวจวิชาชีพน้อยที่สุด

ข้อที่	ข้อคำถาม	จริง ที่สุด	จริง	จริง บ้าง	จริง น้อย	จริง น้อย ที่สุด
1.	ท่านปฏิบัติตามคำแนะนำจากทีมนำระดับโรงพยาบาล					
2.	ท่านบันทึกข้อมูลผู้ป่วยได้ครบถ้วนและถูกต้องตามหลักการ					
3.	ท่านไม่กล้าแสดงออกเมื่อเข้าร่วมกิจกรรมคุณภาพ					
4.	ท่านมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการทำงานที่เปลี่ยนแปลงไป					
5.	ท่านปฏิบัติงานตามกระบวนการ HA					
6.	ท่านยึดติดกับรูปแบบเดิมที่เคยทำ ไม่คิดปรับปรุง/เปลี่ยนแปลงวิธีการทำงานให้ดีขึ้น					
7.	ท่านเข้าใจบทบาทของการเตรียมจำหน่ายและดูแลผู้ป่วย					
8.	ท่านรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร					
9.	ท่านเข้าใจและยอมรับวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของหน่วยงาน					
10.	ท่านไม่ชอบเข้าร่วมฟังบรรยาย ชักถามผู้อื่นเกี่ยวกับ HA					
11.	ท่านขาดความมั่นใจในการใช้ระบบสารสนเทศภายในโรงพยาบาล					
12.	ท่านสามารถใช้กระบวนการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อได้ถูกต้อง					
13.	ท่านขาดความมั่นใจในการเป็นผู้นำทีมงาน					
14.	ท่านกังวลใจเกี่ยวกับงานที่ทำ					
15.	ท่านรู้สึกไม่อยากขึ้นปฏิบัติงาน					
16.	ท่านมีความผิดพลาดน้อยลงเมื่อปฏิบัติตามกระบวนการ HA					
17.	ท่านขาดความพร้อมในการประเมินและวางแผนดูแลผู้ป่วย					
18.	ท่านสามารถปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อมในหน่วยงานได้					
19.	ท่านมีอาการปวดท้อง ท้องอืดเมื่อมีงานยุ่ง					

ข้อที่	ข้อคำถาม	จริง ที่สุด	จริง	จริง บ้าง	จริง น้อย	จริง น้อย ที่สุด
20.	ท่านบันทึกแบบฟอร์มต่างๆของหน่วยงานไม่ครบถ้วน					
21.	เมื่อท่านทำงานผิดท่านยอมรับแต่โดยดี					
22.	ท่านขาดความมั่นใจในการส่งต่อผู้ป่วยไปยังตึกที่เกี่ยวข้อง					
23.	HA ทำให้ท่านปฏิบัติงานในบรรยากาศที่ดีขึ้น					
24.	HA ทำให้ท่านได้พัฒนาศักยภาพของตนเอง					
25.	ขั้นตอนการปฏิบัติตามกระบวนการของ HA มีความสอดคล้องกับการปฏิบัติงานของท่าน					

ภาคผนวก ข

ตาราง 8 แสดงค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบสอบถามอัตมโนทัศน์

ลำดับข้อ	ค่าอำนาจจำแนก(t)	ลำดับข้อ	ค่าอำนาจจำแนก(t)
1.	4.599	11.	4.767
2.	4.183	12.	6.092
3.	5.014	13.	4.750
4.	6.416	14.	7.017
5.	2.532	15.	2.766
6.	5.749	16.	3.540
7.	3.023	17.	3.540
8.	4.304	18.	4.106
9.	4.212	19.	6.848
10.	6.293	20.	5.334

ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ .8607

ตาราง 9 แสดงค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบสอบถามบุคลิกภาพแบบเอและบุคลิกภาพแบบบี

ลำดับข้อ	ค่าอำนาจจำแนก (t)	ลำดับข้อ	ค่าอำนาจจำแนก(t)
1.	3.276	9.	3.156
2.	2.422	10.	2.430
3.	2.387	11.	3.663
4.	4.049	12.	2.430
5.	4.111	13.	4.735
6.	4.264	14.	3.967
7.	3.010	15.	3.097
8.	4.004	16.	6.190

ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ .7793

ตาราง 10 แสดงค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบสอบถามการรับรู้เกี่ยวกับระบบมาตรฐาน
คุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ

ลำดับข้อ	ค่าอำนาจจำแนก (t)	ลำดับข้อ	ค่าอำนาจจำแนก(t)
1.	3.441	11.	7.674
2.	2.843	12.	4.088
3.	1.881	13.	5.819
4.	2.930	14.	5.819
5.	4.019	15.	5.176
6.	5.535	16.	8.346
7.	5.535	17.	6.269
8.	3.539	18.	6.786
9.	2.652	19.	4.946
10.	5.300	20.	2.993

ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ .9261

ตาราง 11 แสดงค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบสอบถามบรรยากาศในการทำงาน

ลำดับข้อ	ค่าอำนาจจำแนก (t)	ลำดับข้อ	ค่าอำนาจจำแนก (t)
1.	3.712	11.	2.809
2.	6.684	12.	3.692
3.	5.224	13.	2.504
4.	3.855	14.	5.029
5.	4.368	15.	3.633
6.	3.488	16.	3.171
7.	4.674	17.	3.522
8.	2.332	18.	2.582
9.	2.896	19.	4.003
10.	2.504	20.	3.506

ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ .8234

ตาราง 12 แสดงค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาล
ตำรวจวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชา

ลำดับข้อ	ค่าอำนาจจำแนก (t)	ลำดับข้อ	ค่าอำนาจจำแนก (t)
1.	3.354	11.	2.346
2.	4.405	12.	4.495
3.	1.944	13.	4.219
4.	2.943	14.	4.702
5.	2.670	15.	4.908
6.	3.865	16.	7.146
7.	1.813	17.	3.211
8.	2.216	18.	4.168
9.	3.639	19.	8.721
10.	6.888	20.	2.611

ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ .8556

ตาราง 13 แสดงค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาล
ตำรวจวิชาชีพเพื่อนร่วมงาน

ลำดับข้อ	ค่าอำนาจจำแนก (t)	ลำดับข้อ	ค่าอำนาจจำแนก (t)
1.	4.146	11.	3.126
2.	2.855	12.	6.588
3.	5.715	13.	6.881
4.	3.275	14.	2.349
5.	6.805	15.	2.383
6.	3.196	16.	2.286
7.	3.409	17.	9.018
8.	4.781	18.	3.552
9.	3.474	19.	4.398
10.	2.849	20.	2.416

ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ .8828

ตาราง 14 แสดงค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลตำรวจ
วิชาชีพกับผู้ได้บังคับบัญชา

ลำดับข้อ	ค่าอำนาจจำแนก (t)	ลำดับข้อ	ค่าอำนาจจำแนก (t)
1.	4.554	10.	2.676
2.	2.297	11.	1.997
3.	4.392	12.	3.574
4.	3.248	13.	4.428
5.	2.485	14.	7.427
6.	3.889	15.	2.686
7.	6.046	16.	2.194
8.	4.134	17.	9.597
9.	4.738	18.	8.711

ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ .8550

ตาราง 15 แสดงค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาล
ตำรวจวิชาชีพกับผู้ป่วยและญาติ

ลำดับข้อ	ค่าอำนาจจำแนก (t)	ลำดับข้อ	ค่าอำนาจจำแนก (t)
1.	2.245	11.	2.513
2.	5.136	12.	7.333
3.	2.365	13.	4.282
4.	7.611	14.	7.357
5.	3.043	15.	2.469
6.	8.394	16.	8.216
7.	6.458	17.	3.100
8.	2.075	18.	7.784
9.	3.328	19.	5.231
10.	2.658	20.	2.694

ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ .8992

ตาราง 16 แสดงค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบสอบถามการปรับตัวของพยาบาลตำรวจ
วิชาชีพต่อระบบมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ

ลำดับข้อ	ค่าอำนาจจำแนก (t)	ลำดับข้อ	ค่าอำนาจจำแนก (t)
1.	2.663	14.	4.416
2.	2.704	15.	6.232
3.	4.316	16.	3.440
4.	7.771	17.	4.607
5.	2.954	18.	3.229
6.	3.783	19.	3.985
7.	3.108	20.	5.866
8.	2.733	21.	3.796
9.	3.036	22.	6.444
10.	6.683	23.	3.523
11.	2.854	24.	3.108
12.	2.476	25.	3.225
13.	4.769		

ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ .8987

ประวัติผู้ทำสารนิพนธ์

ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์

ชื่อ - ชื่อสกุล	ร้อยตำรวจเอกหญิงวลัยพร ชววัฒนาพงศ์
วันเดือนปีเกิด	1 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2516
สถานที่เกิด	อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	492/1 ถ.พระราม1 แขวงปทุมวัน เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10330
ตำแหน่งหน้าที่การงานปัจจุบัน	พยาบาล สป1 งานพยาบาลโรงพยาบาลตำรวจ
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	ห้องฉุกเฉินและอุบัติเหตุ โรงพยาบาลตำรวจ
ประวัติการศึกษา	

- | | |
|------|--|
| 2546 | การศึกษามหาบัณฑิต (วิชาเอกจิตวิทยาการศึกษา)
จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ |
| 2539 | พยาบาลศาสตรบัณฑิต จากวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ
สถาบันสมทบจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย |
| 2535 | มัธยมศึกษาตอนปลาย จากโรงเรียนเบญจมเทพอุทิศ
จังหวัดเพชรบุรี |