

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบกับความสามารถ
ในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

ปริญญานิพนธ์
ของ
จันทร์จิรา มั่นตะพงษ์

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาพัฒนาการ
พฤษภาคม 2546
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบกับความสามารถ
ในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

บทคัดย่อ
ของ
จันทร์จิรา มั่นตะพงษ์

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาพัฒนาการ
พฤศจิกายน 2546

จันทร์จิรา มั่นตะพงษ์. (2546). การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ
กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ. วิทยานิพนธ์ กศ.ม.
(จิตวิทยาพัฒนาการ). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
คณะกรรมการควบคุม: ดร. นิยะดา จิตต์จรัส , ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประณต คำนิม.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้า
องค์ประกอบและปัจจัยทางชีวสังคม (ได้แก่ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ฐานะทาง
เศรษฐกิจของครอบครัว และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน) กับความสามารถในการปฏิบัติงาน
ของพยาบาลวิชาชีพ ²

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นพยาบาลวิชาชีพจากสำนักงานการแพทย์
กรุงเทพมหานคร 4 แห่ง ในปี พ.ศ. 2545 จำนวน 316 คน ซึ่งได้มาโดยวิธีสุ่มตามชั้น
เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย คือ แบบวัดบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ NEO-FFI ฉบับ
ภาษาไทย และแบบวัดความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน , t-test ,
การวิเคราะห์ความแปรปรวนชนิดทางเดียว และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน
(Stepwise Multiple Regresstion)

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. บุคลิกภาพห้าองค์ประกอบมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของ
พยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีค่าสหสัมพันธ์สำหรับด้านความ
มั่นคงทางอารมณ์, ด้านการแสดงตัว, ด้านการเปิดกว้าง, ด้านความอ่อนโยนและ
ด้านการมีสติรู้ผิดชอบเป็น .391, .385, .244, .382 และ .519 ตามลำดับ .01
2. พยาบาลวิชาชีพที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรีขึ้นไปมีความสามารถในการ
ปฏิบัติงานสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี แต่พยาบาล
วิชาชีพที่มีสถานภาพสมรส ฐานะทางเศรษฐกิจ และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน
แตกต่างกันมีความสามารถในการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทาง
สถิติที่ .05
3. บุคลิกภาพห้าองค์ประกอบที่สามารถร่วมกันทำนายความสามารถในการ
ปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพมี 4 ด้านเรียงตามลำดับความสำคัญดังนี้ คือ
ด้านการมีสติรู้ผิดชอบ ด้านการแสดงตัว ด้านความมั่นคงทางอารมณ์ และด้าน
ความอ่อนโยน โดยมีอำนาจในการทำนายร้อยละ 35 ในขณะที่ปัจจัยชีวสังคม
ไม่สามารถร่วมทำนายได้

THE RELATIONSHIP BETWEEN THE BIG FIVE PERSONALITY FACTORS AND
JOB PERFORMANCE OF PROFESSIONAL NURSES

AN ABSTRACT
BY
JUNJIRA MONTAPONG

Presented in partial fulfillment of the requirements
for the Master of degree in Developmental Psychology
At Srinakharinwirot University
November 2003

Junjira Montapong. (2003). *The Relationship Between The Big Five Personality Factors and Job Performance of Professional Nurses*. Master Thesis, Ed.D (Developmental Psychology). Bangkok : Graduate School , Srinakharinwirot University. Advisor Committee : Dr. Niyada Chittcharat , Asst. Prof. Pranot Kaochim.

The purpose of this reseach was to study the big five personality factors and some psycho-social variables(ie : marital status , educational level , family economical status and duration in job performance) as related to job performance of professional nurses.

The sample consisted of 316 nurses from 4 Bangkok Metropolitan hospitals in 2002. They were drawn by stratified random sampling.

The instrument employed in this study were a Thai version of the NEO Five - Factor Inventory and a job performance inventory of professional nurses.

The Pearson Product Moment Correlation , t -test , one way ANOVA and stepwise multiple regression were employed for analyzing the data.

The major findings are:

1. Significant relationship was found between the big five personality factors and job performance of professional nurses. The correlation coefficients for each factor ; emotional stability (neuroticism),extraversion, openness, agreeableness and conscientiousness were .391, .385, .244, .382 and .519 respectively.
2. Professional nurses whose education higher than bachelor degree had job performance significantly higher than those with education of bachelor degree. However, professional nurses with different marital status, family economic status or work duration were not significantly different in job performance at .05 level.
3. There were four out of big five personality factors that could significantly predict job performance of professional nurses. They were conscientiousness , extraversion , emotional stability (neuroticism) and agreeableness respectively. These factors predicted job performance at 35 percent while the psycho-social variables could not predict job performance.

ปริญญานิพนธ์
เรื่อง

ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้องค์ประกอบกับความสามารถในการปฏิบัติงานของ
พยาบาลวิชาชีพ

ของ
นางสาวจันทร์จิรา มั่นตะพงษ์

ได้รับอนุมัติจากบัณฑิตวิทยาลัยให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาพัฒนาการ
ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

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

คณะกรรมการสอบปริญญานิพนธ์

.....ประธาน
(อาจารย์ ดร.นิยดา จิตต์จรัส)

.....กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ประณต แก้วนิม)

.....กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม
(รองศาสตราจารย์ ดร.ดวงเดือน ศาสตร์ภัทร)

.....กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ลัดดาวัลย์ เกษมเนตร)

ประกาศคุณูปการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี ทั้งนี้เนื่องจากความเมตตาและความกรุณาของอาจารย์ ดร.นิยดา จิตต์จรัส ซึ่งคอยช่วยเหลือให้คำแนะนำ ให้ข้อคิดในการทำวิจัยและการแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ อันเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่องานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรู้สึกทราบบซึ่งและระลึกถึงความกรุณาของท่านตลอดมา ขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ ผศ.ประณต คำจิม และคณาจารย์ภาควิชาจิตวิทยาทุกท่านที่กรุณาให้คำแนะนำ และแก้ไขข้อบกพร่อง ทำให้ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

ขอขอบคุณพยาบาลวิชาชีพทั้ง 4 แห่ง ในสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานครที่ได้ให้ความช่วยเหลืออำนวยความสะดวก และให้ความร่วมมือในการทำวิจัยครั้งนี้เป็นอย่างดี

ขอขอบคุณเพื่อน ๆ ร่วมรุ่นทุกท่าน ที่ให้ข้อคิดเห็น แรงใจ และความช่วยเหลือเป็นอย่างดี

ท้ายที่สุดนี้ขอโน้มระลึกถึงพระคุณของบิดา มารดา ที่ให้กำลังใจ กำลังทรัพย์ และคอยช่วยเหลือผู้วิจัยตลอดมา

จันทร์จิรา มั่นตะพงษ์

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ.....	1
ความสำคัญและความเป็นมาของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	4
ความสำคัญของการวิจัย.....	4
ขอบเขตของการวิจัย.....	5
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	7
นิยามปฏิบัติการ.....	7
กรอบความคิดในการวิจัย.....	12
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	13
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	13
แนวความคิดที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลวิชาชีพ.....	14
แนวความคิดที่เกี่ยวข้องกับบุคลิกภาพ.....	34
✓ ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพกับความสามารถในการปฏิบัติงาน ของพยาบาล.....	45
ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้วงศ์ประกอบกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล.....	48
ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางชีวสังคมกับความสามารถในการปฏิบัติงาน.....	57
สมมติฐานของการวิจัย.....	61
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	63
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	63
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	64
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	72
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	72
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	74
สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	74
การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	74

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
5 บทย่อ สรุปผล อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ.....	90
บทย่อ	90
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	90
สมมติฐานในการวิจัย	90
วิธีดำเนินการวิจัย	91
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	93
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	93
สรุปผลการวิจัย	94
อภิปรายผล	95
ปัญหาที่พบในการวิจัย.....	103
ข้อเสนอแนะ.....	104
บรรณานุกรม	106
ภาคผนวก.....	119
ประวัติย่อของผู้วิจัย.....	137

บัญชีตาราง

ตาราง		หน้า
1	แสดงจำนวนประชากรและจำนวนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสถานที่ ปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ	64
2	จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพจำแนกตามตัวแปรที่ศึกษา	76
3	แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนบุคลิกภาพ ห้วงศ์ประกอบและความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ	78
4	แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้วงศ์ประกอบ กับความสามารถในการปฏิบัติงาน.....	80
5	แสดงการวิเคราะห์ความแปรปรวนของความสามารถในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลวิชาชีพตามตัวแปรสถานภาพสมรส	81
6	เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของความสามารถในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลวิชาชีพระหว่างระดับการศึกษาปริญญาตรีและการศึกษา สูงกว่าปริญญาตรี.....	82
7	แสดงการวิเคราะห์ความแปรปรวนของความสามารถในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลวิชาชีพตามตัวแปรสถานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว	83
8	แสดงการวิเคราะห์ความแปรปรวนของความสามารถในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลวิชาชีพตามตัวแปรระยะเวลาในการปฏิบัติงาน	84
9	สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านการเปรียบเทียบความสามารถใน การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพตามตัวแปรชีวสังคมด้าน สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน	85
10	แสดงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรระดับการศึกษา,บุคลิกภาพห้วงศ์ประกอบกับ ความสามารถในการปฏิบัติงาน	87
11	แสดงตัวแปรที่มีประสิทธิภาพในการทำนายความสามารถในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลวิชาชีพ.....	88
12	แสดงลำดับความสำคัญ(ค่า β) ของตัวแปรทำนายความสามารถในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลวิชาชีพ.....	89

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ

หน้า

1	ความสัมพันธ์ระหว่างมิติ Extraversion กับมิติ Neurotic.....	39
---	--	----

บทที่ 1

ความสำคัญและความเป็นมาของปัญหา

การประกอบอาชีพเป็นส่วนหนึ่งของงานตามขั้นพัฒนาการในวัยผู้ใหญ่ตามทฤษฎีของ เฮวิกเซอร์ท (เชียร์ศรี วิวิธสิริ. 2534 : 47 ; อ้างอิงจาก Havighurst. 1972) บุคคลทุกคนต้องทำงานหรือประกอบอาชีพ เพราะการประกอบอาชีพของบุคคลมีความเกี่ยวข้องกับการดำรงชีวิตทั้งในด้านเศรษฐกิจ สังคม สภาพครอบครัว เกียรติยศ ชื่อเสียง เป็นต้น การประกอบอาชีพเป็นการตอบสนองทั้งด้านร่างกาย จิตใจและสังคม เป็นการตอบสนองความต้องการตามทฤษฎีของ มาสโลว์นั่นคือ การตอบสนองความต้องการทางด้านสรีระ ความปลอดภัยและการทำงานทำให้ได้พบปะผู้คน ผู้ร่วมงานเกิดความรักใคร่ปรองดอง เป็นการตอบสนองความต้องการทางด้านความรักและการทำงานยังทำให้บุคคลเกิดความพึงพอใจในตนเอง มีความภูมิใจ รู้สึกว่าตนเองมีค่าและสุดท้ายการทำงานยังเป็นการทำประโยชน์ให้กับสังคม (ศุภวดี บุญญวงศ์. 2528 : 1) เศรษฐกิจและสังคมของชาติจะพัฒนาไปมากน้อยเพียงใดนั้นก็ขึ้นอยู่กับคนในชาติว่าจะสามารถทำงานในส่วนของตนได้ดีเพียงใด ประสบความสำเร็จในงานหรืออาชีพของตนเองหรือไม่เพียงใด (ปาริชาติ รัตนราช. 2544 : 1)

วิชาชีพพยาบาล เป็นวิชาชีพหนึ่งที่ทำประโยชน์ให้กับสังคม เพราะประเทศชาติจะเจริญก้าวหน้าได้นั้น ประชาชนจะต้องมีพลานามัยที่สมบูรณ์ องค์การอนามัยโลกเล็งเห็นว่าการพยาบาลเป็นแหล่งประโยชน์ที่มีคุณค่าอย่างมากในระบบบริการสุขภาพ เพราะจำนวนเจ้าหน้าที่พยาบาลมีมากกว่าเจ้าหน้าที่สุขภาพอื่น ๆ และที่สำคัญวิชาชีพการพยาบาลได้แสดงให้เห็นถึงพันธะในการยอมรับความเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในระบบบริการสุขภาพมาตลอด โดยเป็นวิชาชีพที่มีความยืดหยุ่นในการตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนที่เปลี่ยนแปลงในทุกกระยะ เช่น ในสถานที่ที่มีเฉพาะแพทย์และพยาบาล พยาบาลสามารถทำหน้าที่โภชนาการ กายภาพบำบัดและสังคมสงเคราะห์ ด้วยลักษณะยืดหยุ่นของพยาบาลเช่นนี้จะเห็นได้ว่า ในปัจจุบันการพยาบาลเป็นส่วนประกอบที่สำคัญในสถาบันบริการสุขภาพและในชุมชน (สมจิต หนูเจริญกุล. 2539 : 2)

ลักษณะงานของพยาบาลต้องอาศัยความรู้ทางด้านวิทยาศาสตร์และศิลปะในการประยุกต์ประสมประสานความรู้ดังกล่าวในการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วย งานพยาบาลจะต้องอาศัยความสามารถ ความอดทน ความเสียสละและความคิดริเริ่ม มีความเข้าใจและสนใจผู้ป่วยอย่างจริงจัง จึงจะสามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ (ณัฐพร ลัทธยาพร. 2535 : 1) ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลมีความสำคัญอย่างมากในการให้บริการสุขภาพแก่ประชาชน คุณภาพของบริการทางการพยาบาล มีความสัมพันธ์โดยตรงกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล เนื่องจากคุณภาพของการพยาบาลขึ้นอยู่กับความรู้ ทักษะ และ

ความสามารถของพยาบาลผู้ให้การดูแล ถ้าพยาบาลมีความสามารถในการปฏิบัติงานต่ำ ย่อมเป็นผลเสียต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย (กนกวรรณ มาลาคินย. 2542 : 2)

ความสามารถในการปฏิบัติงานสามารถนำมาวัดและประเมินได้ว่า แต่ละบุคคลมีมากหรือน้อยเพียงใด และแตกต่างกันอย่างไร เพื่อนำไปพัฒนาปรับปรุงแก้ไขให้บุคคลมีความสามารถดีขึ้น (ชม ภูมิภาค. 2526 : 18) ความสามารถในการปฏิบัติงานประกอบด้วยการที่บุคคลมีการรับรู้ การเรียนรู้เพื่อพัฒนาให้เกิดเป็นบุคลิกภาพ เกิดทัศนคติในการทำงานและความถนัดในการปฏิบัติงานได้อย่างคล่องแคล่ว เพื่อช่วยให้การทำงานมีประสิทธิภาพ (เทพนม เมืองแมน และสว่าง สุวรรณ. 2529 : 69) บุคคลมีความสามารถในการปฏิบัติงานแตกต่างกันเนื่องจากคนมีความแตกต่างกันในด้านสติปัญญา สมรรถภาพทางร่างกาย ความถนัดในการปฏิบัติงานและบุคลิกภาพ (ชม ภูมิภาค. 2526 : 13)

✓ สำหรับบุคลิกภาพ มีบทบาทสำคัญต่อการดำรงชีวิตในสังคมเป็นอันมาก ความสำเร็จและความล้มเหลวในการประกอบอาชีพของบุคคลต่าง ๆ ย่อมขึ้นอยู่กับบุคลิกภาพของบุคคลนั้นเป็นสำคัญ (อุบลรัตน์ หรั่งเจริญ. 2539 : 3) ในงานวิชาชีพแต่ละวิชาชีพมีลักษณะเฉพาะซึ่งไม่เหมือนกัน ผู้ปฏิบัติวิชาชีพแต่ละชนิดต้องการความสามารถ และความถนัดเฉพาะอย่างแตกต่างกันไป รวมถึงลักษณะบุคลิกภาพของผู้ปฏิบัติวิชาชีพด้วย ผู้ที่มีบุคลิกภาพที่ดีจะเป็นที่นิยมชมชอบแก่บุคคลที่เกี่ยวข้อง ดังนั้นบุคลิกภาพมีอิทธิพลต่อกิจกรรมของมนุษย์อย่างยิ่ง แคทเทลและคนอื่นๆ (Farmer. 1991 : 75 ; Citing Cattell and others. 1981) ได้สนับสนุนแนวคิดนี้ว่า คุณลักษณะในการทำงานใด ๆ ให้ประสบความสำเร็จนั้นต้องประกอบไปด้วย 4 องค์ประกอบ คือ ความสามารถ บุคลิกภาพ แรงจูงใจและอารมณ์ โดยเห็นว่า "บุคลิกภาพ" เป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่สุดในการคัดเลือกและก่อให้เกิดความสำเร็จในการทำงานมากที่สุด แต่เนื่องจากอาชีพแต่ละอาชีพมีความต้องการบุคคลที่มีบุคลิกภาพแตกต่างกันออกไป (รัตนา เทพดลไชย. 2518 : 1) ดังนั้นผู้ที่ประสบความสำเร็จในอาชีพของตนต้องพร้อมด้วยความรู้ ทักษะ ความพึงพอใจและบุคลิกภาพที่เหมาะสม อันจะส่งผลให้เกิดความก้าวหน้าประสบความสำเร็จในการประกอบอาชีพนั้น (สุวณี สุวรรณวัจน์ และผุสดี พฤกษ์วัน. 2538 : 84)

ดังนั้นการศึกษาเรื่องบุคลิกภาพจึงมีความสำคัญยิ่ง เพราะจะทำให้เราเข้าใจ และทำนายพฤติกรรมของบุคคลในอนาคตได้ (นิพนธ์ แจ้งเอี่ยม. 2519 : 2) ดังที่ ดุ้ย ชุมสาย (2518 : 351) กล่าวไว้ว่า นอกจากความรู้ เชาว์ปัญญาและความขยันขันแข็ง บุคลิกภาพเป็นสิ่งสำคัญอีกอย่างหนึ่งที่ทำให้คนบรรลุความสำเร็จในอาชีพการงานต่าง ๆ

อนึ่งวิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพเพื่อการบริการมนุษย์ในด้านสุขภาพอนามัย และการช่วยเหลือผู้ที่เจ็บป่วย โดยลักษณะการปฏิบัติวิชาชีพพยาบาลเป็นงานหนักและก่อให้เกิดความเครียดแก่ผู้ปฏิบัติงานสูง เนื่องจากต้องทำงานอยู่กับความเจ็บป่วยและความทุกข์ทรมาน

ของผู้อื่น คือ ขาดองค์ประกอบแวดล้อมที่จะสนับสนุนส่งเสริมให้เกิดความสดชื่นรื่นรมย์ ดังนั้นพยาบาลจึงต้องมีบุคลิกภาพที่มีลักษณะเฉพาะ กล่าวคือต้องเป็นผู้ที่มีอารมณ์มั่นคง เป็นผู้ใหญ่สามารถควบคุมจิตใจและอารมณ์ไม่ให้หวั่นไหว สามารถปฏิบัติหน้าที่ของผู้ให้การช่วยเหลือได้อย่างเหมาะสม ต้องเป็นผู้เสียสละทั้งกำลังกาย กำลังใจ และต้องมีความอดทนสูง (คณะอนุกรรมการศึกษาและวิจัยทางการศึกษาพยาบาล. 2535 : 16) มีสติปัญญาดี เนื่องจากเป็นอาชีพที่ต้องนำความรู้ทางวิทยาศาสตร์ มนุษยวิทยา จิตวิทยา มาประยุกต์ใช้ในการให้การพยาบาล เพราะพยาบาลต้องให้การดูแลทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและสังคม และต้องเป็นผู้ที่มีบุคลิกภาพดี มีลักษณะการปรับตัวดี มีการตัดสินใจดี (ประภา เชื้อภักดี. 2526 : 2) นอกจากนี้พยาบาลต้องมีความเมตตากรุณาต่อผู้อื่น และต้องเผชิญกับความทุกข์ทรมานของความเจ็บป่วยอยู่เสมอ ซึ่งอาจจะไม่เหมาะสมกับบุคลิกภาพของคนบางคน และเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้พยาบาลคงอยู่ในวิชาชีพได้ไม่นาน (สุทธิรัตน์ พิมพ์ศักดิ์. 2540 : 2) ดังนั้นบุคลิกภาพของพยาบาลจึงเป็นส่วนที่สำคัญที่สังคมได้ให้ความสำคัญเป็นพิเศษ ทั้งนี้เพื่อให้บุคลากรวิชาชีพพยาบาลมีคุณภาพสูงสุด (เรณูภา สอนมาศ. 2541 : 6) ดังที่ นันทาลี (Nunnally. 1978 : 470) กล่าวว่า สมรรถภาพในการทำงานเกี่ยวข้องกับบุคลิกภาพของแต่ละบุคคล

ในการศึกษาวิจัยของไจซิลโล และบาร์ทอล (ศรีไพบูลย์ สังข์บัวสี. 2525 : 3 ; อ้างอิงจาก Ghiselli and Barthol. 1953 : 18-20) ได้ทบทวนดูผลงานวิจัยทั้งหมด 113 เรื่อง ซึ่งทำการวิจัยเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพกับความสำเร็จในการทำงาน ในจำนวนนี้พบว่า อาชีพที่ต้องมีการปฏิสัมพันธ์หรือมีการติดต่อกับบุคคลมาก คะแนนบุคลิกภาพจะใช้ทำนายความสำเร็จในการทำงานได้ดี โดยเฉพาะพนักงานขายจะใช้ทำนายได้ดีที่สุดเมื่อเปรียบเทียบกับงานชนิดอื่น ๆ และในจำนวนงานต่าง ๆ งานพยาบาลก็เป็นวิชาชีพหนึ่งซึ่งต้องมีปฏิสัมพันธ์กับคนทุกชั้นวรรณะ ดังนั้น คะแนนบุคลิกภาพก็น่าจะสามารถทำนายผลการปฏิบัติงานพยาบาลได้เช่นกัน

ในประเทศไทยจากการศึกษาของศรีไพบูลย์ สังข์บัวสี (2525 : 84) ได้ศึกษาเรื่องผลการปฏิบัติงานและคุณลักษณะบุคลิกภาพของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้แบบทดสอบ CPI (California Psychological Inventory) วัดบุคลิกภาพของพยาบาลพบว่า พยาบาลที่มีผลการปฏิบัติงานดีจะมีคะแนนบุคลิกภาพด้านความชอบมีอำนาจเหนือผู้อื่น ความรับผิดชอบ การปฏิบัติตนในการเข้าสังคม และความใฝ่สัมฤทธิ์โดยการปฏิบัติตามผู้อื่น สูงกว่าพยาบาลที่มีผลการปฏิบัติงานปานกลาง ดังนั้นผลการวิจัยนี้จึงเป็นหลักฐานอันหนึ่งที่สนับสนุนว่าบุคลิกภาพของพยาบาลเป็นส่วนสำคัญที่มีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงาน

ปัจจุบันนี้ในการศึกษาบุคลิกภาพของบุคคล แนวคิดที่เป็นที่ยอมรับกันมาก ได้แก่ แนวคิดที่เรียกว่า รูปแบบบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ (The big five) (Thomas, Moore & Scott. 1996 : 349-362 ; Citing Barrich & Mount. 1993 ; Digman. 1990) ซึ่งวัดองค์ประกอบ

บุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ ได้แก่ บุคลิกภาพแบบหวุ่นไหวทางอารมณ์ (Neuroticism) บุคลิกภาพแบบแสดงตัว (Extraversion) บุคลิกภาพแบบเปิดกว้าง (Openness) บุคลิกภาพแบบอ่อนโยน (Agreeableness) และบุคลิกภาพแบบมีสติรู้ผิดชอบ (Conscientiousness) (Costa and McCrae. 1992 : 14-18) และด้วยเหตุที่สามารถประยุกต์ได้กับวัฒนธรรมต่าง ๆ (Judge & Cable. 1997 : 358) จึงมีผู้ใช้กันอย่างแพร่หลาย ซึ่งคอสตาและแมคเครได้ศึกษาวิจัยอย่างกว้างขวางและแสดงให้เห็นว่าโครงสร้างองค์ประกอบซึ่งพัฒนาจากแนวคิดองค์ประกอบดั้งเดิม 5 ประการ สามารถใช้ทำนายผลการปฏิบัติงานได้ (อัมพร พิพิชญเจริญพร. 2545 : 4 ; อ้างอิงจาก Engler. 1999 : 292) อย่างไรก็ตามงานวิจัยที่ศึกษาของไทยยังมีน้อย ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพและปัจจัยทางชีวสังคมที่มีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงาน ได้แก่ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจ และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ทั้งนี้เพื่อเป็นแนวทางในการคัดเลือกพยาบาลและฝึกอบรม เพื่อพัฒนาบุคลิกภาพของพยาบาล และเพื่อให้พยาบาลสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพตามมาตรฐานการพยาบาลต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ
2. เพื่อศึกษาความเกี่ยวข้องกันระหว่าง ปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว และระยะเวลาในการปฏิบัติงานกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ
3. เพื่อศึกษาอำนาจการทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน และบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบเป็นตัวทำนาย

ความสำคัญของการวิจัย

ผลการวิจัยครั้งนี้ คาดว่าจะได้รับประโยชน์ในเชิงทฤษฎีและเชิงประยุกต์ ดังนี้

1. ผลการวิจัยครั้งนี้ทำให้ได้ความรู้เชิงทฤษฎีเกี่ยวกับความสัมพันธ์ของบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งผลที่ได้จากการวิจัยจึงเป็นความรู้ใหม่เชิงทฤษฎีเกี่ยวกับบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ กับความสามารถในการปฏิบัติงานวิชาชีพพยาบาล

2. ผลการวิจัยครั้งนี้ทำให้ได้แนวทางในการนำมาประยุกต์ให้เกิดประโยชน์ดังนี้

- 2.1 ผลการวิจัยครั้งนี้จะเป็นแนวทางส่งเสริมความเข้าใจบทบาทและความสำคัญของบุคลิกภาพห้วงค์ประกอบและลักษณะทางชีวสังคม คือ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจ ระยะเวลาในการปฏิบัติงานที่มีต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อประโยชน์ในการให้คำแนะนำ และความรู้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับพยาบาลวิชาชีพ เพื่อนำไปเป็นแนวทางในการคัดกรองพยาบาลและฝึกอบรมพัฒนาและส่งเสริมบุคลิกภาพของพยาบาลวิชาชีพ อันจะทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความสามารถในการปฏิบัติงานตลอดจนประสบความสำเร็จในการทำงาน และมีบุคลิกภาพที่เหมาะสมในวิชาชีพพยาบาลต่อไป
- 2.2 ผลการวิจัยครั้งนี้จะเป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับบุคลิกภาพความสามารถในการปฏิบัติงานในกลุ่มตัวอย่างอื่น หรือในด้านความสัมพันธ์กับตัวแปรอื่น ๆ ต่อไป

ขอบเขตของการวิจัย

1. ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่มีหน้าที่รับผิดชอบในการให้การพยาบาลโดยตรงกับผู้ป่วย โดยต้องปฏิบัติงานและมีประสบการณ์ในการทำงานมากกว่า 1 ปีขึ้นไป และปฏิบัติงานในสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ที่มีขนาดเตียงที่สามารถรับผู้ป่วยได้เกิน 500 เตียง จำนวน 4 แห่ง คือ วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลตากสิน และโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ในปี พ.ศ. 2545 ในงานการพยาบาล 5 แผนก คือ งานการพยาบาลอายุรกรรม งานการพยาบาลศัลยกรรม งานการพยาบาลสูติกรรม-นรีเวชกรรม งานการพยาบาลกุมารเวชกรรมและงานการพยาบาลผู้ป่วยหนัก จำนวน 1,295 คน

2. กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีหน้าที่รับผิดชอบในการให้การพยาบาลโดยตรงกับผู้ป่วย โดยต้องปฏิบัติงานและมีประสบการณ์ในการทำงานมากกว่า 1 ปีขึ้นไป และปฏิบัติงานในสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ที่มีขนาดเตียงที่สามารถรับผู้ป่วยได้เกิน 500 เตียง จำนวน 4 แห่ง คือ วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลตากสิน และโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ในปี พ.ศ. 2545 ในงานการพยาบาล 5 แผนก คือ งานการพยาบาลอายุรกรรม งานการพยาบาลศัลยกรรม งานการพยาบาลสูติกรรม-นรีเวชกรรม งานการพยาบาลกุมารเวชกรรมและงานการพยาบาล ผู้ป่วยหนัก

และได้มาจากการสุ่มประชากรด้วยวิธีการสุ่มตามชั้น (Stratified Random Sampling) จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ได้จากการคำนวณโดยสูตรของ Taro Yamane ได้ตัวเลขออกมาคือ 316 คน

3. ตัวแปรที่ศึกษา

3.1 ตัวแปรต้น (Independent Variable) ได้แก่

3.1.1 สถานภาพสมรส

3.1.1.1 โสด

3.1.1.2 คู่

3.1.1.3 หย่า / แยกกันอยู่ / หม้าย

3.1.2 ระดับการศึกษา

3.1.2.1 ปริญญาตรี

3.1.2.2 สูงกว่าปริญญาตรีขึ้นไป

3.1.3 ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว

3.1.3.1 ต่ำ

3.1.3.2 กลางค่อนข้างต่ำ

3.1.3.3 กลางค่อนข้างสูง

3.1.3.4 สูง

3.1.4 ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน

3.1.5 บุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ ได้แก่

3.1.5.1 องค์ประกอบด้านความมั่นคงทางอารมณ์

3.1.5.2 องค์ประกอบด้านการแสดงตัว

3.1.5.3 องค์ประกอบด้านการเปิดกว้าง

3.1.5.4 องค์ประกอบด้านความอ่อนโยน

3.1.5.5 องค์ประกอบด้านการมีสติรู้ผิดชอบ

3.2 ตัวแปรตาม (Dependent Variable) ได้แก่ ความสามารถในการ

ปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งต้องมีความสามารถในการปฏิบัติงานครอบคลุมทั้ง 6 ด้านตามแนวคิดของสไวเรียน (Schwirian, 1978) ประกอบด้วย

3.2.1 ความสามารถด้านการเป็นผู้นำ

3.2.2 ความสามารถด้านการวางแผนและประเมินผลการ

พยาบาล

3.2.3 ความสามารถด้านการติดต่อสื่อสาร และสร้างสัมพันธ

ภาพ

3.2.4 ความสามารถด้านการสอนผู้ป่วย

3.2.5 ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤติ

3.2.6 ความสามารถด้านการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ

นิยามศัพท์เฉพาะ

พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาในหลักสูตรประกาศนียบัตร
อนุปริญญาและปริญญาทางการพยาบาล และได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพสาขาการ
พยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ซึ่งปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยสามัญและหอผู้ป่วยพิเศษและให้
การพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วยแผนกอายุรกรรม งานการพยาบาลศัลยกรรม งานการพยาบาล
สูติกรรม-นรีเวชกรรม งานการพยาบาลกุมารเวชกรรมและงานการพยาบาลผู้ป่วยหนัก รวมทั้งมี
ระยะเวลาการปฏิบัติงานมากกว่า 1 ปีขึ้นไป

นิยามปฏิบัติการ

1.สถานภาพสมรส หมายถึง สถานภาพการครองชีวิตคู่ในปัจจุบัน ซึ่งได้จากคำ
รายงานในแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่าง แบ่งเป็น 3 สถานะ คือ

1.1 โสด

1.2 คู่

1.3 หย่า / แยกกันอยู่ / หม้าย

2.ระดับการศึกษา หมายถึง การศึกษาชั้นสูงสุดของพยาบาลวิชาชีพซึ่งได้รับการ
รับรองอย่างเป็นทางการ เป็นข้อมูลที่ได้จากคำรายงานในแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่าง
แบ่งเป็น 2 ระดับ คือ

2.1 ปริญญาตรี

2.2 สูงกว่าปริญญาตรีขึ้นไป

3.ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว หมายถึง รายได้รวมของครอบครัวต่อหนึ่ง
เดือนเป็นข้อมูลที่ได้จากคำรายงานในแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่าง แบ่งตามกลุ่มรายได้ดังนี้
คือ

3.1 ต่ำ คือ น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาทต่อเดือน

3.2 กลางค่อนข้างต่ำ คือ ตั้งแต่ 10,001 – 20,000 บาทต่อเดือน

3.3 กลางค่อนข้างสูง คือ ตั้งแต่ 20,001 – 30,000 บาทต่อเดือน

3.4 สูง คือ มากกว่า 30,000 บาทต่อเดือน

4.ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน หมายถึง ระยะเวลาที่พยาบาลวิชาชีพประกอบอาชีพ
พยาบาลในหน่วยงานนั้น ในกรณีที่พิเศษช่วงเวลาในการปฏิบัติงานเกิน 6 เดือนให้คิดเป็น 1 ปี

ข้อมูลที่ได้จากคำรายงานในแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่าง แบ่งตามระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ได้ดังนี้ คือ

4.1 มากกว่า 1 ปี - 5 ปี

4.2 ตั้งแต่ 6 ปี - 10 ปี

4.3 ตั้งแต่ 11 ปี - 15 ปี

4.4 ตั้งแต่ 16 ปีขึ้นไป

✓ **5.บุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ** หมายถึง ลักษณะเฉพาะตัวของบุคคลซึ่งมีผลต่อการกำหนดแบบแผนวิธีการคิด และพฤติกรรมตามการรับรู้ของตนเองในลักษณะต่าง ๆ 5 ลักษณะ ซึ่งสามารถประเมินได้ ด้วยแบบประเมินบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ ซึ่ง นิยะดา จิตต์จรัส และ นันทา สุรักษา แปลและดัดแปลงมาจากแบบประเมินบุคลิกภาพ NEO-FFI ซึ่งแบบประเมินนี้เป็นของคอสตาและแมคเคอร์ โดยแบ่งบุคลิกภาพเป็น 5 องค์ประกอบ (Howard and Howard. 2000 : 3-7 ; citing Costa and McCrae. 1992) คือ

5.1 องค์ประกอบด้านความหวั่นไหวทางอารมณ์ (Neuroticism) หมายถึง ลักษณะที่แสดงถึงความวิตกกังวล (Anxiety) ความรู้สึกโกรธ (Angry) ความรู้สึกท้อแท้ใจ (Discouragement) การคำนึงถึงแต่ตนเอง (Self-consciousness) และการมีอารมณ์เปราะบาง (Vulnerability)

✓ บุคคลที่ได้คะแนนต่ำ มีลักษณะเยียบสงบ โกรธช้า มีความรู้สึกท้อแท้ยาก ไม่รู้สึกอับอายง่าย และเผชิญความเครียดได้ดี

บุคคลที่ได้คะแนนสูง มีลักษณะวิตกกังวล โกรธเร็ว มีความรู้สึกท้อแท้ง่าย รู้สึกอับอายง่าย และเผชิญความเครียดได้อย่างลำบาก

สำหรับการวิจัยครั้งนี้ เพื่อที่จะทำให้เข้าใจง่ายและสอดคล้องกับมิติด้านอื่นๆ ในการวิจัยนี้จึงเรียกความหวั่นไหวทางอารมณ์เป็นความมั่นคงทางอารมณ์และมีการกลับทิศทางการให้คะแนนและตีความหมายคะแนนให้มีความสอดคล้องกัน ซึ่งสรุปเป็นนิยามและการตีความหมายของคะแนนดังนี้

องค์ประกอบด้านความมั่นคงทางอารมณ์ (Emotion stability) หมายถึง ลักษณะที่แสดงถึงความวิตกกังวล (Anxiety) ความรู้สึกโกรธ (Angry) ความรู้สึกท้อแท้ใจ (Discouragement) การคำนึงถึงแต่ตนเอง (Self-consciousness) และการมีอารมณ์เปราะบาง (Vulnerability)

บุคคลที่ได้คะแนนต่ำ มีลักษณะวิตกกังวล โกรธเร็ว มีความรู้สึกท้อแท้ง่าย รู้สึกอับอายง่าย และเผชิญความเครียดได้อย่างลำบาก

บุคคลที่ได้คะแนนสูง มีลักษณะเจียบสงบ โกรธช้า มีความรู้สึกท้อแท้ยาก ไม่รู้สึกอับอายง่าย และเผชิญความเครียดได้ดี

5.2 องค์ประกอบด้านการแสดงตัว (Extraversion) หมายถึง ลักษณะที่แสดงถึงความอบอุ่น (Warmth) ความชอบอยู่ร่วมกับผู้อื่น (Gregariousness) การแสดงออกแบบตรงไปตรงมา (Assertiveness) การชอบมีกิจกรรม (Activity) ชอบแสวงหาความตื่นเต้น (Excitement-Seeking) การมีอารมณ์ด้านบวก (Positive Emotions)

บุคคลที่ได้คะแนนต่ำ มีลักษณะสงบเสงี่ยม ไม่ชอบเข้าสังคม ชอบอยู่เบื้องหลัง ทำกิจกรรมอย่างไม่เร่ร่อน ไม่ค่อยต้องการความตื่นเต้น และไม่ค่อยร่าเริง

บุคคลที่ได้คะแนนสูง มีลักษณะเป็นมิตรและสนิทสนม ชอบเข้าสังคม ชอบแสดงออกเป็นผู้นำ ทำกิจกรรมอย่างกระฉับกระเฉง ต้องการความตื่นเต้น และร่าเริง มองโลกในแง่ดี

5.3 องค์ประกอบด้านการเปิดกว้าง (Openness) หมายถึง ลักษณะที่แสดงถึงการเป็นคนเปิดรับประสบการณ์ในด้านต่าง ๆ ได้แก่ จินตนาการ (Fantasy) สุนทรีย (Aesthetics) ความรู้สึก (Feelings) การปฏิบัติ (Actions) ความคิด (Ideas) และค่านิยม (Values)

บุคคลที่ได้คะแนนต่ำ มีลักษณะให้ความสำคัญกับปัจจุบัน ไม่สนใจศิลปะ เพิกเฉย ไม่สนใจในความรู้สึกต่าง ๆ ชอบทำในสิ่งที่เคยชิน เน้นความเข้าใจเหตุผลในมุมมองแคบ ไม่ยอมรับค่านิยมใหม่ ๆ

บุคคลที่ได้คะแนนสูง มีลักษณะชอบจินตนาการ ช่างฝัน รู้สึกซาบซึ้งในศิลปะและความสวยงาม เห็นคุณค่าทางอารมณ์ในด้านต่าง ๆ ชอบความหลากหลาย ลองของใหม่ ๆ เน้นความเข้าใจการใช้เหตุผลในมุมมองกว้าง และเปิดรับการตรวจสอบค่านิยมใหม่ ๆ

5.4 องค์ประกอบด้านความอ่อนโยน (Agreeableness) หมายถึง ลักษณะที่แสดงถึงการไว้วางใจผู้อื่น (Trust) ความตรงไปตรงมา (Straightforwardness) ความเอื้อเฟื้อ (Altruism) การยอมตามผู้อื่น (Compliance) และมีจิตใจอ่อนโยน (Tender-Mindedness)

บุคคลที่ได้คะแนนต่ำ มีลักษณะชอบเยาะเย้ย ช่างระแวง ระแวงระวัง พูดยกเว้นความจริง ไม่เต็มใจในการช่วยเหลือผู้อื่น ก้าวร้าว ชอบแข่งขัน และยึดติดอยู่กับเหตุผล

บุคคลที่ได้คะแนนสูง มีลักษณะเห็นว่าผู้อื่นซื่อสัตย์ เจตนาดี ตรงไปตรงมา จริงใจ เต็มใจในการช่วยเหลือผู้อื่น ประนีประนอม คล้อยตาม จิตใจอ่อนโยน และพร้อมที่จะรับการเปลี่ยนแปลง

5.5 องค์ประกอบด้านการมีสติรู้ผิดชอบ (Conscientiousness) หมายถึง ลักษณะที่แสดงถึงความ เป็นระเบียบ (Order) การมีความรับผิดชอบในหน้าที่ (Dutifulness) การมีความต้องการใฝ่สัมฤทธิ์ (Achievement Striving) และความมีวินัยในตนเอง (Self Discipline)

บุคคลที่ได้คะแนนต่ำ เป็นบุคคลที่ไม่มีระเบียบ ไม่มีระบบ ไม่เอาใจใส่ต่อหน้าที่ มีความต้องการสัมฤทธิ์ผลต่ำและห่วงเหี่ยวทำให้ล่าช้า

บุคคลที่ได้คะแนนสูง เป็นบุคคลที่มีระเบียบ เรียบร้อย มีจิตสำนึก รับผิดชอบต่อหน้าที่ มีความพยายามเพื่อให้สำเร็จตามเป้าหมายและมุ่งเน้นการปฏิบัติภารกิจให้เสร็จ

6.ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล หมายถึง การที่พยาบาลกระทำกิจกรรมทางการพยาบาล รวมไปถึงกิจกรรมต่าง ๆ ที่ได้รับมอบหมาย ประสพผลสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ โดยอยู่บนพื้นฐานของทักษะ ประสพการณ์การเรียนรู้และความรู้ของพยาบาล โดยให้กลุ่มตัวอย่างประเมินตนเองจากการกระทำและความรู้สึกในการปฏิบัติงาน ซึ่งประเมินโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยดัดแปลงและปรับปรุงมาจากแบบสอบถามของ กนกวรรณ มลานิษฐ์ ที่สร้างขึ้นจากแบบวัดความสามารถในการปฏิบัติงานของ ชไวเรียน (Schwirian, 1978 : 347) แสดงถึงระดับความสามารถ 6 ด้านที่ปฏิบัติได้ด้วยตนเองของพยาบาลในการปฏิบัติพยาบาล ได้แก่

6.1 ด้านการเป็นผู้นำ หมายถึง ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการทำกิจกรรมและการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่สามารถดำเนินการให้เป็นไปตามเป้าหมายที่วางไว้ สามารถชักจูงและสนับสนุนให้ผู้ร่วมงานปฏิบัติตามหน้าที่ได้อย่างเหมาะสม

6.2 ด้านการวางแผนและการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล หมายถึง ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพ ในการทำกิจกรรมในการปฏิบัติงาน ที่พยาบาลได้รับมอบหมายในการรวบรวมข้อมูลและการกำหนดปัญหาของผู้ป่วย แล้วนำมาวางแผนการดูแลผู้ป่วยร่วมกับทีมพยาบาลให้สอดคล้องกับสภาพความต้องการของผู้ป่วยและแผนการรักษาของแพทย์ รวมถึงการติดตามผลและให้ความร่วมมือในการปรับปรุงแผนการพยาบาลให้เหมาะสม

6.3 ด้านการติดต่อสื่อสารและสร้างสัมพันธภาพ หมายถึง ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการติดต่อสื่อสาร การมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ป่วย ผู้ร่วมงานจนทำให้เกิดความไว้วางใจและยอมรับนับถือซึ่งกันและกันด้วยวิธีการพูดและการแสดงท่าทางที่เหมาะสมกับผู้ป่วยและผู้ร่วมงานแต่ละคนอย่างถูกต้องเหมาะสม

6.4 ด้านการสอนผู้ป่วย หมายถึง ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการทำกิจกรรมในการปฏิบัติงานที่พยาบาลช่วยให้ผู้ป่วยและครอบครัว มีการเรียนรู้เกี่ยวกับพฤติกรรม

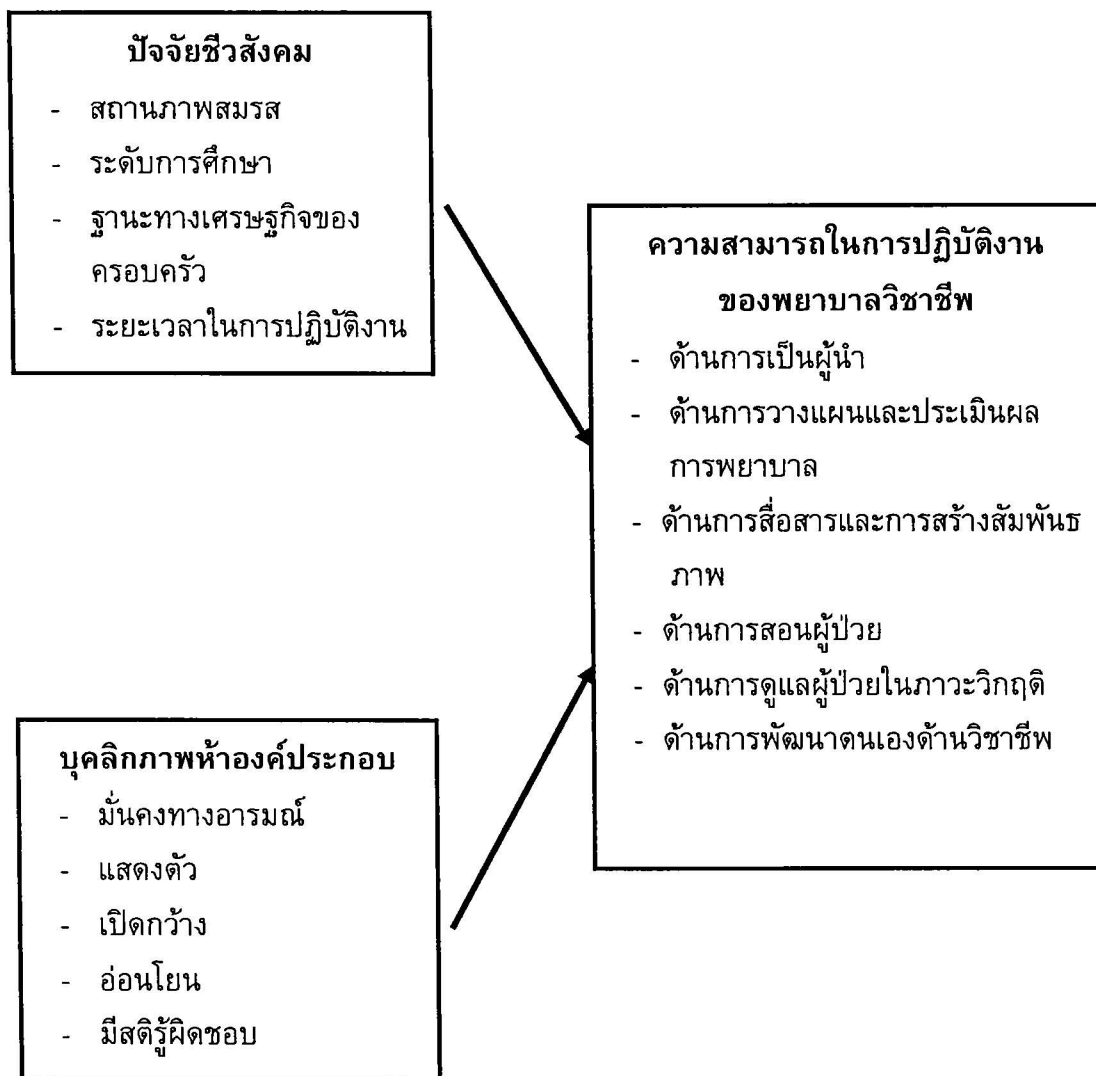
สุขภาพรวมทั้งการใช้เทคนิควิธี ซึ่งเหมาะสมในการที่จะเอื้อให้พฤติกรรมสุขภาพนั้น มีการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น

6.5 ด้านการดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤติ หมายถึง ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการทำกิจกรรมในการปฏิบัติงาน ที่พยาบาลมีการตัดสินใจที่เหมาะสมในภาวะการทำงานที่ต้องการความรวดเร็ว ในการช่วยชีวิตผู้ป่วยหรือการแก้ปัญหาที่เร่งด่วนในภาวะฉุกเฉิน การใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างถูกต้องเหมาะสม และการประคับประคองจิตใจของผู้ป่วยและครอบครัวในภาวะวิกฤติ

6.6 ด้านการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ หมายถึง ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการพัฒนางานพยาบาลด้วยการศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมทั้งทางตรงและทางอ้อม ตลอดจนมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ที่เป็นประโยชน์ต่อวิชาชีพ และสอดคล้องเหมาะสมกับจริยธรรมทางการพยาบาล

กรอบความคิดในการวิจัย

ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบกับความสามารถในการปฏิบัติงาน
ของพยาบาลวิชาชีพ



บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เพื่อให้การศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้องค์ประกอบกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้บรรลุตามจุดมุ่งหมาย และเพื่อให้ครอบคลุม ตัวแปรที่ศึกษา ผู้วิจัยจึงได้รวบรวมเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องตามลำดับหัวข้อต่อไปนี้

1. แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ
 - 1.1 ความหมายของการพยาบาล
 - 1.2 ความหมายของวิชาชีพ
 - 1.3 วิชาชีพการพยาบาล
 - 1.4 การปฏิบัติการพยาบาล
 - 1.5 ความหมายของความสามารถในการปฏิบัติงาน
 - 1.6 องค์ประกอบความสามารถในการปฏิบัติงาน
 - 1.7 ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ
 - 1.8 การประเมินความสามารถในการปฏิบัติงาน
 - 1.9 ความสำคัญของบุคลิกภาพกับการปฏิบัติงานของพยาบาล
2. แนวความคิดที่เกี่ยวข้องกับบุคลิกภาพ
 - 2.1 ความหมายของบุคลิกภาพ
 - 2.2 ทฤษฎีบุคลิกภาพ
 - 2.3 บุคลิกภาพห้องค์ประกอบ
 - 2.4 การประเมินบุคลิกภาพ
3. ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล
4. ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้องค์ประกอบกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล
 - 4.1 องค์ประกอบด้านความมั่นคงทางอารมณ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล
 - 4.2 องค์ประกอบด้านการแสดงตัวกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล

- 4.3 องค์ประกอบด้านการเปิดกว้างกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล
- 4.4 องค์ประกอบด้านความอ่อนโยนกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล
- 4.5 องค์ประกอบด้านความมีสติรู้ผิดชอบกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล
- 5. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางชีวสังคมกับความสามารถในการปฏิบัติงาน
 - 5.1 สถานภาพสมรสกับความสามารถในการปฏิบัติงาน
 - 5.2 ระดับการศึกษากับความสามารถในการปฏิบัติงาน
 - 5.3 ฐานะทางเศรษฐกิจกับความสามารถในการปฏิบัติงาน
 - 5.4 ระยะเวลาในการปฏิบัติงานกับความสามารถในการปฏิบัติงาน

1. แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

1.1 ความหมายของการพยาบาล

ได้มีผู้ให้ความหมายของการพยาบาลไว้เป็นจำนวนมาก ตามวิวัฒนาการของการพยาบาลสรุปได้ดังต่อไปนี้

ในดิงเกล (พนารัตน์ วิสวเทพนิมิตร. 2539 : 19 ; อ้างอิงจาก Nightingale. 1859 : 130) ได้ให้ความหมายของการพยาบาลว่า การพยาบาลหมายถึง การจัดสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมโดยมีอากาศที่บริสุทธิ์ มีแสงสว่างเพียงพอ มีความอบอุ่น สะอาด เงียบสงบ และมีการจัดและเลือกอาหารที่เหมาะสม เพื่อให้ผู้ป่วยใช้พลังชีวิตให้น้อยที่สุด สิ่งที่พยาบาลกระทำคือ ช่วยเหลือผู้ป่วยให้อยู่อาศัยในสภาพแวดล้อมที่ดีที่สุดตามธรรมชาติของผู้ป่วย

เฮนเดอร์สัน (รัตนา ทองสวัสดิ์. 2534 : 16 ; อ้างอิงจาก Henderson. 1966 : 3) กล่าวถึงการพยาบาลว่า หน้าที่อันเป็นเอกลักษณ์ของพยาบาลคือ การดูแลบุคคลทุกวัยทั้งที่อยู่ในภาวะปกติและในภาวะเจ็บป่วย ด้วยการช่วยทำกิจกรรมที่ทำให้เขาหายคืนสู่ภาวะสุขภาพปกติ (หรืออาจตายอย่างสงบ) ทำให้ผู้ป่วยสามารถดูแลสุขภาพของตนเองให้หายและแข็งแรงเป็นปกติหรือมีกำลังใจดี และมีความรู้ในการดูแลตนเองด้วยวิธีการเช่นนี้จะทำให้ผู้ป่วยกลับเป็นตัวของตัวเองได้รวดเร็วแม้ในระยะพักฟื้นก็ตาม

สมาคมพยาบาลอเมริกา (พนารัตน์ วิสวเทพนิมิตร. 2539 : 19 ; อ้างอิงจาก American Nurses Association. 1980 : 131) ให้ความหมายของการพยาบาลว่า หมายถึง การวินิจฉัยและการรักษาการตอบสนองของมนุษย์ต่อปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้น และมีแนวโน้มที่จะเกิดขึ้น

ในระยะต่อมาได้มีผู้ให้ความหมายของการพยาบาลไว้เป็นจำนวนมาก และพยาบาลได้พยายามหาเอกลักษณ์ของวิชาชีพการพยาบาล ซึ่งได้มีนักทฤษฎีการพยาบาลหลายท่านได้ให้ความหมายของการพยาบาลเหมือนกันว่า การพยาบาล หมายถึง การดูแลสุขภาพอนามัยของบุคคลวัยต่าง ๆ ไม่ว่าจะอยู่ในภาวะปกติหรือเมื่อเจ็บป่วย (รัตน ทงสวัสดิ์. 2534 : 18) จะเห็นได้ว่านักทฤษฎีการพยาบาลได้ให้ความสำคัญกับศาสตร์ของการดูแล และเชื่อว่าการดูแลเป็นเอกลักษณ์ของวิชาชีพการพยาบาลดังที่ วัตสัน (Watson. 1988 : 97) ได้ให้ความหมายของการพยาบาลว่าการพยาบาลคือ ศาสตร์แห่งการดูแล และรัตน ทงสวัสดิ์ (2534 : 18) ได้ให้ความหมายของการพยาบาลคือ การดูแลสุขภาพอนามัยของแต่ละบุคคลทางด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพซึ่งจากคำจำกัดความนี้ได้อธิบายไว้ว่า ศาสตร์การดูแลเป็นลักษณะเฉพาะของวิชาชีพการพยาบาล และมีความหมายเป็นสากล

นอกจากนี้พยาบาลในประเทศไทย ยังคงยึดถือความหมายของการพยาบาลตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 (2536 : 4) ซึ่งได้ให้ความหมายของการพยาบาลว่าการพยาบาลหมายถึง การกระทำในการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยเพื่อบรรเทาอาการของโรค และการลุกลามของโรค การประเมินภาวะสุขภาพ การส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพอนามัย และการป้องกันโรครวมทั้งการช่วยเหลือแพทย์ และการกระทำตามคำสั่งในการรักษาโรคของแพทย์ ทั้งนี้โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปการพยาบาล

จะเห็นได้ว่า "การพยาบาล" มีความหมายกว้างขวาง และโดยสรุปอาจกล่าวได้ว่า "การพยาบาล เป็นการบริการสุขภาพแก่บุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปการพยาบาล ในการประเมินภาวะสุขภาพ ดัดสันใจช่วยเหลือ ให้คำแนะนำ เพื่อให้บุคคลสามารถปรับตัวต่อสภาวะที่เผชิญอยู่อย่างดีที่สุดในช่วงเวลาที่พึงเป็นไปได้ และบริการให้ต่อเนื่องกันตลอดชีวิต โดยคาดหวังเพื่อให้บุคคลมีสุขภาพที่ดีตามอัตภาพของตน"

1.2 ความหมายของวิชาชีพ (Profession)

วิชาชีพ (Profession) หมายถึง อาชีพประเภทใดประเภทหนึ่งที่มีอำนาจและมีสถานภาพทางสังคม เป็นที่ยอมรับว่ามีความสำคัญในสังคม เช่น อาชีพทางการแพทย์ กฎหมาย วิศวกรรม และอาชีพอื่น ๆ ที่มีการสอนในระดับมหาวิทยาลัย ผู้ประกอบอาชีพ โดยปกติจะต้องมีทักษะทางเทคนิคสูง ได้รับการฝึกฝนอบรมจนเป็นที่ยอมรับอย่างเป็นทางการ และมีหลักฐานแสดงวุฒิ (ราชบัณฑิตยสถาน. 2529 : 66)

ลออ หุตากร (2525 : 91-92) กล่าวว่า วิชาชีพเป็นเพียงคำที่สร้างมโนทัศน์เฉพาะอย่างขึ้น เพื่อให้คนเข้าใจตรงกันตามความหมายสากล คำนี้หมายถึง บริการของอาชีพหนึ่ง ๆ ในระดับสถาบันของสังคม ซึ่งมีลักษณะต่อไปนี้

1. มีหน้าที่ให้บริการเฉพาะด้าน ซึ่งต้องอาศัยบุคลากรที่มีความรู้ความชำนาญอย่างแท้จริงในการนั้น เพื่อประกันประสิทธิผลของบริการและความปลอดภัยของสังคม

2. เป็นบริการในสิ่งที่มีความสำคัญและจำเป็นพื้นฐานของชีวิตมนุษย์ ซึ่งสังคมพยายามจัดสรรขึ้น เพื่อให้บริการแก่สมาชิกตามความจำเป็นอย่างทั่วถึง เช่น บริการทางการแพทย์ การพยาบาล ทุนายความ ตุลาการ การศึกษา ฯลฯ และจะเพิ่มพูนมากขึ้นตามความเจริญในอารยธรรม ความก้าวหน้าทางวิชาการ และสภาพเศรษฐกิจของแต่ละสังคม

3. เป็นบริการที่ต้องการธรรมจรรยาที่สูงพอของผู้ให้บริการ เพราะมีสิทธิเฉพาะในการให้บริการนั้น ๆ ผู้ให้บริการจะต้องมีทั้งความรู้ ความสามารถในการบริการ มีวิจรรย์ญาณ และมีคุณธรรมเป็นที่เชื่อถือไว้วางใจได้ว่า จะไม่เห็นแก่ประโยชน์ส่วนตน ไม่ก่อความเสียหายให้แก่ผู้รับบริการและสังคมโดยรวม

เฟลกเนอร์ (น้องนุช บ่อคำ. 2543 : 12 ; อ้างอิงจาก Flexer. 1973 : 114) กล่าวว่า วิชาชีพ คือ ลักษณะงานหรือกิจกรรมที่ต้องอาศัยสติปัญญาเป็นพื้นฐานและดำเนินการโดยบุคคลผู้ประกอบอาชีพ ซึ่งมีความรับผิดชอบสูง ผู้ประกอบวิชาชีพจะต้องมีความรู้พื้นฐาน และปฏิบัติได้จริงมากกว่าจะเป็นเพียงทฤษฎี นอกจากนี้วิชาชีพจะต้องมีความมั่นคงในตัวเอง มีหลักการ และเป็นการปฏิบัติที่เห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวมเป็นที่ตั้ง

ดังนั้นจะเห็นได้ว่า อาชีพ หรืองานที่จัดว่าเป็นวิชาชีพจะต้องมีลักษณะที่เป็นการปฏิบัติหรือการบริการเพื่อสังคม สังคมจะขาดบริการนี้ไม่ได้ และการปฏิบัตินั้นจะต้องมีหลักวิชาการมาประกอบ ผู้ปฏิบัติจะต้องได้รับการศึกษาอบรมมาเพียงพอ มิใช่เป็นการปฏิบัติที่เกิดจากการปฏิบัติงานมานานจนเคยชินหรือชำนาญ ดังนั้นการพยาบาลจึงถือว่าเป็นวิชาชีพ

1.3 วิชาชีพการพยาบาล (Professional Nursing)

เป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ ซึ่งจะต้องนำหลักทางวิทยาศาสตร์มาประยุกต์ในการให้บริการทางด้านสุขภาพอนามัยแก่ผู้ป่วยและประชาชนโดยทั่วไป ในการดำเนินงานจะต้องได้รับความร่วมมือจากแพทย์และบุคลากรอื่นในทีมสุขภาพด้วย

เบรเดนเบอร์ก (อรพิน แสงสว่าง. 2536 : 12 ; อ้างอิงจาก Bredenberg. 1951 : 74) กล่าวไว้ว่า วิชาชีพการพยาบาลเป็นวิทยาศาสตร์ และศิลป์ที่มีความเกี่ยวข้องกับตัวผู้ป่วยทั้งหมด คือ ทางด้านร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ พยาบาลจะต้องส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีสุขภาพกาย และสุขภาพจิตที่ดี โดยพยาบาลจะต้องเป็นทั้งผู้ให้คำแนะนำ เป็นตัวอย่างที่ดีทางด้านสุขภาพอนามัยรวมถึงการดูแลเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม สังคมและจิตใจของผู้ป่วยให้ดีเท่ากับทางด้านร่างกาย นอกจากนี้พยาบาลต้องให้บริการทางด้านสุขภาพอนามัยแก่ครอบครัวชุมชน และสังคมด้วย

มยุรา กาญจนางกูร (2527 : 18-20) กล่าวว่า ความสำเร็จของพยาบาลวิชาชีพเป็นคุณธรรมหรือจริยธรรมที่พยาบาลวิชาชีพต้องถือปฏิบัติจำแนกความสำเร็จออกเป็น 3 ด้าน คือ

1. ความสำเร็จต่อรับผู้บริการ ได้แก่ ความสำเร็จในการให้บริการพยาบาลด้วยความรักเพื่อนมนุษย์ ด้วยความเข้าใจในธรรมชาติของชีวิตโดยเคารพในสิทธิมนุษยชน
2. ความสำเร็จต่อสังคมต้องมีคุณธรรมในการปฏิบัติงานต่อผู้ป่วยมิใช่คนแปลกหน้ารับผิดชอบส่งเสริมควบคุมมาตรฐานการบริการให้มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลตามความมุ่งหมายของสังคม
3. ความสำเร็จต่อวิชาชีพ ได้แก่ ให้บริการโดยชอบด้วยสิทธิ์ เกียรติและศักดิ์แห่งวิชาชีพ สนใจศึกษาหาความรู้ และประสบการณ์ต่อเนื่อง รักษาจรรยาบรรณวิชาชีพ

ผู้ประกอบการพยาบาล หรือพยาบาลวิชาชีพจึงต้องเป็นผู้ที่ได้รับการศึกษาตามหลักสูตรการศึกษาการพยาบาลให้เป็นผู้มีความรู้ มีความสามารถในการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ 4 ด้าน คือ การรักษาพยาบาล การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสุขภาพ มีความสำนึกในความสำเร็จต่อผลที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติการพยาบาลของตน ระดับคุณภาพของการพยาบาลขึ้นอยู่กับสมรรถภาพ หรือศักยภาพของพยาบาลวิชาชีพ ทั้งในด้านความรู้ทางวิชาชีพ และความรู้ทั่วไปที่เกี่ยวข้อง ความสามารถในการให้บริการพยาบาลได้สอดคล้องตามความต้องการของสังคม ทั้งในระดับชาติ ชุมชน ครอบครัวและบุคคล และความสามารถในการเป็นผู้นำ และบริหารงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ การแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีความภาคภูมิใจในวิชาชีพของตน พยายามส่งเสริมสมรรถนะของตน ให้สามารถปฏิบัติงานการพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพมาตรฐาน และยึดมั่นในจรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาล เป็นการดำรงรักษาเอกลักษณ์ของวิชาชีพพยาบาลให้ยั่งยืน และมั่นคงตลอดไป (น้องนุช บ่อคำ. 2543 : 13)

1.4 การปฏิบัติการพยาบาล

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

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2526 : 19) ได้กล่าวโดยสรุปไว้ว่า การปฏิบัติการพยาบาลคือ บริการที่ผู้ให้บริการให้กับผู้รับบริการ เพื่อรักษาไว้และคงไว้ซึ่งชีวิตและสุขภาพของมนุษย์โดยปฏิบัติภายใต้ข้อกำหนดหรือกฎหมายและจริยธรรมแห่งวิชาชีพพยาบาลที่ได้กำหนดขึ้นโดยบุคลากรพยาบาล ซึ่งมีจุดมุ่งหมายที่การรักษาไว้ซึ่งคุณภาพของการปฏิบัติการพยาบาลในระดับสูง ด้วยบริการที่สมบูรณ์ในตนเองเป็นการดูแลทั้งบุคคล (Total Care / Holistic

Approach) คือการดูแลที่ครอบคลุมทั้ง 4 ด้าน คือด้านร่างกาย ด้านจิตใจ-อารมณ์ ด้านสังคม และด้านวัฒนธรรม ทั้งที่เป็นบริการอิสระและมีการควบคุมภายในวิชาชีพของตนเอง

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

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

1. พยาบาลต้องสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอติดต่อกันต้องมีทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล และมีความสามารถในการตัดสินใจให้ความช่วยเหลืออย่างทันทั่วทั้งที่
2. พยาบาลต้องมีความสังเกต รายงานอาการและอาการแสดงต่าง ๆ ทั้งที่เกี่ยวกับพฤติกรรมทางกายและจิตใจ ซึ่งหมายถึงมีความสามารถในการติดต่อและสร้างสัมพันธภาพเป็นอย่างดี
3. ต้องเข้าใจความหมายของอาการและอาการแสดงที่บอกถึงภาวะเบี่ยงเบนไปจากปกติ กำหนดการวินิจฉัยทางการพยาบาล และวิธีการพยาบาลที่เหมาะสม
4. ต้องกำหนดแผนการพยาบาลที่มุ่งผู้ป่วยเป็นแกนกลาง โดยมุ่งเป้าหมายของการแก้ปัญหาให้บรรลุจุดมุ่งหมายของการพยาบาล
5. ปฏิบัติการพยาบาลด้วยประสิทธิภาพเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยกลับคืนสู่ภาวะ สุขภาพได้ดีที่สุด

จากแนวคิดต่าง ๆ ดังกล่าวนั้น กล่าวโดยสรุปได้ว่าการปฏิบัติการพยาบาลนั้นหมายถึง กิจกรรมที่ประกอบด้วย

1. กิจกรรมการดูแล การป้องกัน การส่งเสริมสุขภาพและการให้ความร่วมมือปฏิบัติ
2. กิจกรรมการดูแลที่ครอบคลุมทั้ง 4 ด้านคือด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และวัฒนธรรม
3. กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นกระบวนการและการดูแลในสภาพที่มีพยาธิสภาพ การป้องกัน การฟื้นฟูและการสอนเกี่ยวกับสุขภาพ
4. กิจกรรมการมีความสามารถในการติดต่อและสร้างสัมพันธภาพ ประเมินอาการ กำหนดการพยาบาลและปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ

1.5 ความหมายของความสามารถในการปฏิบัติงาน

ความสามารถของบุคลากรเป็นสิ่งสำคัญสำหรับการบริหารงาน เนื่องจากงานจะบรรลุซึ่งวัตถุประสงค์ได้ขึ้นกับความสามารถของผู้ปฏิบัติงานว่ามีความสามารถมากน้อยเพียงใด ซึ่งจะมีผลต่อประสิทธิภาพของงานตามมา มีผู้ให้ความหมายของความสามารถในการปฏิบัติงานไว้แตกต่างกัน ดังนี้

ชไวเรียน (Schwirian. 1978 : 347) กล่าวว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลเป็นความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อการดูแลผู้ป่วย โดยอาศัยทั้งความรู้ ทักษะ ประสิทธิภาพ และความรับผิดชอบของพยาบาล

ชไนเดอร์ (Schneider. 1979 : 25) ได้ให้ความหมายของความสามารถในการปฏิบัติงานว่า หมายถึง สมรรถภาพของการปฏิบัติกิจกรรม ด้วยการตั้งความปรารถนาต่อผลลัพธ์ด้วยการกระทำอย่างคล่องแคล่ว

ดีบาค์และเมนท์ โคสกี (Deback & Mentkoske. 1986 : 276) ได้ให้ความหมายของการปฏิบัติงานของพยาบาลว่า เป็นความสามารถในการปฏิบัติงานทางการพยาบาล โดยมีพื้นฐานมาจากทางการศึกษา และสามารถสังเกตได้จากการปฏิบัติงานกับผู้ป่วยบริการ

สมยศ นาวิการ (2521 : 88) กล่าวว่า ความสามารถเป็นคุณลักษณะของบุคคลเป็นเรื่องของคุณภาพในการปฏิบัติงาน ความสามารถหลาย ๆ อย่าง อาจเรียนรู้ได้ในระหว่างวัยเด็ก วัยรุ่น และอาจเปลี่ยนแปลงได้ตามสถานการณ์

อุทัย หิรัญโต (2531 : 6) ให้ความหมายว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นการทำงานที่ให้ผลสำเร็จหรือทำงานอย่างมีประสิทธิภาพกว่าคนอื่น ๆ ที่มีโอกาสเท่ากัน หรืออยู่ในสิ่งแวดล้อมเหมือนกัน

สรุปได้ว่า ความสามารถในการปฏิบัติงาน หมายถึง การกระทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่ได้รับมอบหมายประสบผลสำเร็จ โดยอยู่บนพื้นฐานความรู้ ทักษะ ประสิทธิภาพการเรียนรู้ของบุคคลรวมถึงการอยู่ในภาวะแวดล้อมที่เหมาะสม

1.6 องค์ประกอบของความสามารถในการปฏิบัติงาน

ความสามารถในการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคลในการปฏิบัติงานจะมีความแตกต่างกันในแง่ของผลการปฏิบัติงานและพฤติกรรมที่แสดงออก ในทางจิตวิทยาถือว่าการที่บุคคลปฏิบัติงานในหน่วยงานต่างกันนั้น เป็นเพราะแต่ละคนมีลักษณะและคุณสมบัติทาง จิตวิทยาไม่เหมือนกัน ส่งผลให้แต่ละบุคคลแสดงความฉลาดหรือความสามารถเฉพาะตัว ความรู้และความสามารถแตกต่างกัน ตลอดจนมีบุคลิกภาพไม่เหมือนบุคคลอื่น ในแง่เชิงการวิจัยกล่าวได้ว่ามีตัวแปรมากมายที่มีส่วนทำให้บุคคลมีพฤติกรรมต่าง ๆ กัน ตัวแปรเหล่านั้น คือ คุณสมบัติของ พฤติกรรม (Trait) ต่าง ๆ นั้นเอง (นงพงา ปันทองพันธุ์, 2542 : 24)

เมคคอร์มิก และลีเจน (Mc Cormick & Ligen. 1985 : 308) ได้กำหนดแนวคิดในการจัดหมวดหมู่ ขององค์ประกอบของความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคคลไว้ 2 ปัจจัย คือ ปัจจัยด้านบุคคล และปัจจัยด้านสถานการณ์

1. ปัจจัยด้านบุคคล (Individual variables) หมายถึง ลักษณะที่แสดงความเป็นเอกลักษณ์เฉพาะบุคคลใดบุคคลหนึ่ง ปัจจัยด้านนี้จะมีความแตกต่างในบุคคล และจะส่งผลให้พฤติกรรมการทำงานของแต่ละบุคคลมีความแตกต่างกันไป ปัจจัยเหล่านี้ได้แก่ ความถนัด ลักษณะทางบุคลิกภาพ ลักษณะทางกายภาพ ความสนใจ และแรงจูงใจ อายุและเพศ การศึกษา ประสบการณ์ ความเชื่อและค่านิยม เป็นต้น

2. ปัจจัยด้านสถานการณ์ (Situational variables) หมายถึง เงื่อนไขเหตุการณ์หรือลักษณะของสิ่งแวดล้อมนอกตัวบุคคล ที่มีผลต่อการแสดงความสามารถในการปฏิบัติงาน ปัจจัยเหล่านี้แยกพิจารณาได้ 2 ประการ คือ

2.1 ตัวแปรทางกายภาพ (Physical variables) ได้แก่ สิ่งที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน และสภาพแวดล้อมของสถานที่ทำงาน

2.2 ตัวแปรองค์การและสังคม (Organization and social variables) เช่น ลักษณะโครงสร้างและนโยบายขององค์การ ชนิดของการฝึกอบรมและการบังคับบัญชา ชนิดของสื่อสื่อใจ และสภาพแวดล้อมในสังคม

เซอร์มาฮอร์น ฮันท์แทนด์ และออสบอร์น (กนกวรรณ มาลาคิตย์. 2542 : 39 ; อ้างอิงจาก Schermerhorn, Huntand & Osborn, 1988 : 48) ได้กล่าวว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคคลขึ้นอยู่กับองค์ประกอบต่าง ๆ ซึ่งสามารถจำแนกได้ดังนี้

1. คุณลักษณะเฉพาะของบุคคล (Individual attributes) หมายถึง ความรู้ และทักษะประสบการณ์ในการปฏิบัติงานซึ่งจะมีความสัมพันธ์กับขีดความสามารถในการปฏิบัติงาน กล่าวคือคุณลักษณะเฉพาะของบุคคลต้องเหมาะสมกับงานนั้น จึงจะส่งผลให้เกิดความสามารถในการปฏิบัติงานที่ดีได้

2. ความพยายามในการทำงานของบุคคล (Work effort) หมายถึง ความตั้งใจ เต็มใจของบุคคลต่องานที่ปฏิบัติอยู่ ซึ่งจะมีความสัมพันธ์กับความยินดีที่จะปฏิบัติงาน ทั้งนี้จะขึ้นอยู่กับแรงจูงใจในการทำงาน หากบุคคลมีแรงจูงใจก็จะพยายามทำงานนั้นให้ประสบความสำเร็จในระดับหนึ่ง

3. การสนับสนุนจากองค์การ (Organization support) ค่าตอบแทน วัสดุอุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวกที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน การได้รับการนิเทศ การประเมินผลการปฏิบัติงานที่ยุติธรรม และการบริหารงานแบบมีส่วนร่วม รวมทั้งการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้จะมีความสัมพันธ์กับโอกาสที่เอื้อต่อการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคลด้วย

สรุปได้ว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคคลจะขึ้นอยู่กับปัจจัย 2 ปัจจัย คือ คุณลักษณะของบุคคลและสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ซึ่งในงานวิจัยครั้งนี้ได้ศึกษา คุณลักษณะของบุคคล ได้แก่ บุคลิกภาพห้าองค์ประกอบและปัจจัยทางชีวสังคม คือ สถานภาพ สมรส ระดับการศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวและระยะเวลาในการปฏิบัติงานของ พยาบาล ซึ่งผู้วิจัยคิดว่าน่าจะมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล โดยเฉพาะบุคลิกภาพเพราะตัวพยาบาลเองต้องมีลักษณะบุคลิกภาพที่เหมาะสมจึงจะให้ความ ช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น

1.7 ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

พยาบาลวิชาชีพที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นพยาบาลระดับปฏิบัติการที่ทำงานโดยตรง ต่อการให้บริการแก่ผู้มารับบริการ และเป็นผู้ให้การดูแลอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง นอกจากนี้ยังทำงานประสานกับบุคคลทุกระดับชั้น เพื่อให้งานการพยาบาลบรรลุเป้าหมาย พยาบาลที่มีสมรรถภาพเชิงวิชาชีพสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพ ควรมีลักษณะของ พยาบาลวิชาชีพดังต่อไปนี้ (รัตนา ทองสวัสดิ์, 2532 : 155)

1. มีความรู้กว้างในด้านสังคม เศรษฐกิจ พัฒนาการ และระบบการสั่งการ
2. มีความรู้ในวิชาชีพ ทั้งทางด้านการรักษาพยาบาล การป้องกัน การส่งเสริม คุณภาพและการฟื้นฟูสภาพ สามารถให้บริการในขอบเขตของการสาธารณสุขเบื้องต้นได้
3. มีความรู้ ความสามารถที่จะปฏิบัติงานเป็นทีม เข้าใจหน้าที่ของหัวหน้าทีมและ สมาชิกในทีม
4. วางแผนได้ดี สามารถบริหารงานและการให้บริการในแบบผสมผสานในระดับ ต่าง ๆ
5. สามารถวางแผนบริหารทรัพยากรได้ถูกต้อง และมีประสิทธิภาพ
6. สามารถชี้ปัญหา วิเคราะห์และแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้นได้ทันกับสภาวะการณ์
7. มีความเข้าใจ และสามารถใช้อ้อมมูลข่าวสารทางการสาธารณสุข รู้จักนำไปใช้เพื่อ ช่วยให้ประชาชนมีการพึ่งพาตนเอง และมีการดูแลสุขภาพตนเอง
8. มีความรู้ ความเข้าใจในการสร้าง และใช้ระบบประเมินผล รวมทั้งข้อบ่งชี้ และใช้ กระบวนการเฝ้าระวังเพื่อการดูแลรักษาสุขภาพ
9. รู้จักนำผลการวิจัยมาใช้เพื่อปรับปรุงบริการพยาบาล
10. ดำเนินการ และ / หรือร่วมค้นคว้าศึกษาวิจัย เพื่อหาเทคนิควิธีการเพื่อกลวิธีการ พยาบาลที่เหมาะสมกับความต้องการของผู้ป่วย

ในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ การมีแนวคิดปฏิบัติที่เหมาะสมพร้อมทั้งการ รับรู้ต่อบทบาทของตนเอง จะเป็นผลดีต่อการปฏิบัติงานทำให้มีความรู้ ความสามารถในการ

ปฏิบัติงานมากขึ้น แนวทางที่ควรปฏิบัติในการให้บริการพยาบาลดังต่อไปนี้ (ฟาริดา อิบราฮิม. 2525)

1. การเคารพผู้ป่วยในฐานะบุคคล
2. เป้าหมายของการพยาบาล คือการช่วยเหลือ "บุคคลทั้งคน"
3. การยอมรับในพฤติกรรมการแสดงออกของผู้ป่วย พฤติกรรมการแสดงออกของมนุษย์มีความหมายต่อความต้องการภายในของบุคคล
4. ควรใช้กระบวนการพยาบาลเป็นกระบวนการแก้ปัญหา
5. การพยาบาลต้องเคารพในสิทธิเสรีภาพของผู้ป่วย
6. การปฏิบัติการพยาบาลเน้นที่ความเป็นปัจจุบัน
7. เคารพตระหนักในตนเองของพยาบาล
8. ความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย เป็นสัมพันธภาพทางการบำบัดรักษา

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2522 : 46) กล่าวว่า งานบริการพยาบาลจะบรรลุถึงเป้าหมายได้ ย่อมมาจากการปฏิบัติงานของพยาบาลที่มีความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงานในระดับใด เพราะการบริการการพยาบาล เกิดจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลและผู้รับบริการ บริการที่ดีมีคุณภาพย่อมเกิดจากการปฏิบัติงานของพยาบาล ซึ่งเป็นภาพรวมที่เป็นผลมาจากพฤติกรรมที่ได้ผสมผสานความรู้ ประสบการณ์ ความรับผิดชอบหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพจนมีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานและรับรู้ถึงบทบาทของตนเองในการปฏิบัติงานจะทำให้มีความสามารถในการปฏิบัติงานมากขึ้น

วิชาชีพการพยาบาล เป็นวิชาชีพที่มีการปฏิบัติงานเป็นแกนกลางดังนั้นพยาบาลวิชาชีพทุกคนจึงต้องมีความสามารถทั้งในด้านวิชาการตามลักษณะของวิชาชีพ และต้องมีความสามารถในการพยาบาลประสมประสานกันไป จินตนา ยูนิพันธ์ (2527 : 37) ได้กล่าวถึงความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลที่พึงมีไว้ ดังนี้

1. ความสามารถด้านเทคนิค หมายถึง ความสามารถที่จะประยุกต์เทคนิคทางการพยาบาลต่าง ๆ เพื่อใช้ในการวินิจฉัยการพยาบาล การประเมินผลหรือเพื่อให้การดูแลให้ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น นอกจากนี้ยังรวมไปถึงความสามารถในการบริหารพัสดุและเวลาซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นที่จะช่วยเสริมให้งานของพยาบาลเป็นประสิทธิภาพยิ่งขึ้น
2. ความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล และการติดต่อสื่อสาร หมายถึง ความสามารถที่จะสร้างปฏิริยาสัมพันธ์กับบุคคลได้หลายลักษณะในขณะที่ปฏิบัติงานแต่ละวัน ได้แก่ ทีมสุขภาพ ผู้ป่วย และครอบครัว บุคคลในวงธุรกิจ เช่น พนักงานขายเครื่องมือแพทย์ เป็นต้น ความสามารถในข้อนี้ต้องอาศัยทักษะความเข้าใจในความสัมพันธ์ของมนุษย์ ความแตกต่างระหว่างบุคคลจึงจะช่วยให้พยาบาลประสบความสำเร็จได้ดี

3. ความสามารถในการสอนและบริหาร ความสามารถในการด้านนี้ครอบคลุมถึง
 - 3.1 สามารถสอนผู้ป่วย ครอบครัว นักศึกษาพยาบาลและสมาชิกในทีมสุขภาพได้
 - 3.2 มีความสามารถในการจัดการทางการพยาบาลเพื่อแก้ปัญหาในการปฏิบัติงานได้
 - 3.3 สามารถสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพทั้งการเขียนและการพูด
 - 3.4 มีความสามารถในการประเมินผลการปฏิบัติงานของตนเองและผู้อื่นได้
 - 3.5 ใช้เครื่องมือทางการแพทย์และอุปกรณ์อื่นอย่างคุ้มค่าและชาญฉลาด
4. ความสามารถทางการวิจัย หมายถึง ความสามารถในการรวบรวมข้อมูล สมมติฐานและวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อช่วยในการตัดสินใจว่าสมมติฐานที่ตั้งขึ้นนั้นถูกต้องหรือไม่ มีความสามารถในการใช้เครื่องมือทางการวิจัยอย่างคล่องแคล่ว เพื่อช่วยแก้ปัญหาทางสุขภาพของผู้รับบริการ

การปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพจะเป็นผลสะท้อนถึงความก้าวหน้าและมาตรฐานของวิชาชีพส่วนหนึ่ง และเป็นส่วนหนึ่งทำให้เกิดเอกลักษณ์ของการพยาบาล (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. 2522 : 155) การปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพ พยาบาลต้องมีการพัฒนาตนเองในทุก ๆ ด้านโดยเฉพาะด้านวิชาชีพจะต้องมีการพัฒนาทั้งทางด้านความรู้ คุณธรรม และสติปัญญา ซึ่งจะส่งผลสะท้อนต่อการปฏิบัติการพยาบาลในภาพรวมที่ดีของการบริการพยาบาล

ชไวเรียน (กนกวรรณ มลานิตย์. 2542 : 20 ; อ้างอิงจาก Schwirian. 1978 : 347) ได้กล่าวถึง ความสามารถของพยาบาลที่เป็นหัวใจของการบริการพยาบาล ซึ่งจะส่งผลให้พยาบาลทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพประกอบด้วยทักษะ 6 ด้าน ได้แก่ การเป็นผู้นำ การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ การวางแผน และการประเมินผลการพยาบาล การดูแลในระยะวิกฤตและฉุกเฉิน การสอนผู้ป่วย และการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ

จากทักษะทั้ง 6 ด้านของชไวเรียน ได้ประยุกต์หลักของกระบวนการพยาบาลเข้าไว้ทุกขั้นตอน ซึ่งจะส่งผลต่อคุณภาพสูงสุดต่อผู้ป่วยและทักษะดังกล่าวครอบคลุมการปฏิบัติงานของพยาบาล โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. การเป็นผู้นำ (Leadership)

ในทีมการพยาบาลที่จะต้องดูแลผู้ป่วยและทำงานร่วมกับผู้ร่วมงาน ผู้ร่วมวิชาชีพให้ทำงานบรรลุเป้าหมายการพยาบาล นโยบายของโรงพยาบาลเพื่อประโยชน์ของผู้ป่วยซึ่งต้องใช้ความรู้เกือบทุกอย่าง การจูงใจ มนุษยสัมพันธ์ เพื่อเป็นแนวทางให้ผู้ร่วมทีม ทำงานให้สำเร็จ ลุล่วงตามกระบวนการพยาบาล โดยมีความเชื่อว่าทีมการพยาบาลต้องทำงานเป็นกลุ่มร่วมกัน ปฏิบัติต่อผู้ป่วย ร่วมอภิปรายปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย และวิธีแก้ปัญหา (ฟาริดา ฮิบราฮิม. 2525 : 31 ซึ่งการเป็นผู้นำตามแนวคิดของ ชไวเรียน (Schwirian. 1978 : 349) คือ

การมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสมกับความรู้ความสามารถของสมาชิกแต่ละคน ให้คำแนะนำแก่สมาชิกในทีมเกี่ยวกับการวางแผนการพยาบาลแก่ผู้ป่วย ต้องเป็น ผู้รับผิดชอบผลที่เกิดจากการดูแลผู้ป่วยของสมาชิกในทีม รู้จักกล่าวยกย่องชมเชยในความสำเร็จของสมาชิกที่อยู่ในความรับผิดชอบ รวมทั้งยอมรับฟังข้อเสนอแนะจากผู้ร่วมทีม และนำมาปรับปรุงใช้ตามความเหมาะสม และรัตนา ทองสวัสดิ์ (2532 : 40) ได้เน้นว่าการนำเป็นหน้าที่ของพยาบาลทุกคน ผู้ปฏิบัติหน้าที่ทางการพยาบาลโดยมีอิทธิพลเหนือพฤติกรรมของผู้ป่วยแต่ละคน หรือเหนือสมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วย และสมาชิกอื่นในทีม ปรึกษาสุขภาพ พยาบาลซึ่งเป็นผู้นำนั้นต้องมีความรู้ความสามารถ ประสบการณ์มีการตัดสินใจแก้ปัญหา รอบรู้ในทุกด้าน สามารถใช้กระบวนการพยาบาล เพื่อปฏิบัติงานให้สำเร็จลุล่วง

นอกจากนี้หน้าที่ของหัวหน้าทีมที่สำคัญ คือ ต้องช่วยให้ทีมดำรงอยู่ต้องโน้มน้าวให้สมาชิกรวมกลุ่ม ต้องมั่นใจในความรู้ความสามารถ และรับผิดชอบการวางแผนการพยาบาลร่วมกับทีมสุขภาพ รวมทั้งนิเทศและประเมินผลด้วย ซึ่งอุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม (2534 : 249) ได้เสนอแนะเพิ่มเติมว่า หลักของการเป็นผู้นำนั้นการเป็นผู้นำนอกจากจะมีความรู้ในเรื่องทฤษฎีของผู้นำแล้ว ควรจะยึดหลักของการเป็นผู้นำเพื่อเป็นแนวทาง และเหตุผลในการนำไปประยุกต์ใช้การฝึกผู้นำต้องประกอบด้วยปัจจัยพื้นฐานต่างๆ ซึ่งทำจนเป็นนิสัยและสามารถนำมาใช้ได้โดยอัตโนมัติ หลักของการเป็นผู้นำได้แก่ มีความสำนึกในตนเองและความต้องการของผู้อื่น รู้จักควบคุมอารมณ์ของตนเอง ยอมรับตนเองและยอมรับผู้อื่น เข้าใจความรู้สึกของผู้อื่น รู้จักควบคุมอารมณ์ของตนเอง ยอมรับตนเองและยอมรับผู้อื่น เข้าใจความรู้สึกของผู้อื่น เมื่อเผชิญปัญหาและอุปสรรคต่างๆ รู้จักงานทั้งหมดที่อยู่ในความรับผิดชอบโดยมีความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นสำคัญ และมีความรอบรู้ในงานทุกอย่าง มีทักษะและความชำนาญสามารถช่วยให้ผู้ร่วมทีมปฏิบัติงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ของกลุ่ม

บทบาทของผู้นำทางการพยาบาล ผู้นำทางการพยาบาลสมัยใหม่ ควรได้เข้าถึงกลยุทธ์และวิธีการทางด้านบริหารการพยาบาลต่าง ๆ ตามข้อเสนอแนะของ ซอร์น (Zorn. 1997 : 18) ได้แก่ มีความรู้ในเทคนิคต่างๆ ในการปฏิบัติการพยาบาลจนเป็นที่ประจักษ์แก่ผู้อื่น การร่วมมือในการแก้ปัญหาต่างๆ โดยให้ทุกคนมีส่วนร่วมรับผิดชอบ อันเป็นการเพิ่มขวัญและกำลังใจแก่สมาชิกในการปฏิบัติงาน การเปลี่ยนแปลงบทบาทตามสถานการณ์ ผู้นำควรทำตัวให้เห็นว่า เป็นบุคลชนธรรมดาย่อมต้องการความช่วยเหลือจากผู้อื่น ผู้นำควรส่งเสริมการทำงานของสมาชิก โดยการให้งานตามความถนัดและความสามารถของแต่ละบุคคลและควรหลีกเลี่ยงการแสดงออกว่า ชอบบุคคลใดบุคคลหนึ่งโดยเฉพาะ ควรใช้กระบวนการ กลุ่มเพื่อให้งานมีประสิทธิภาพและสำเร็จตามเป้าหมายควบคุมการกระทบกระทั่งระหว่างสมาชิก ในที่ทำงานย่อมมีบุคคลหลายกลุ่มซึ่งอาจเกิดความขัดแย้ง โดยแยกเป็นกลุ่มย่อยหรือเป็นรายบุคคล และมอบหมายงานให้ตามความสามารถของสมาชิกนั้น ส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ทำให้

สมาชิกรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม แสดงความเป็นมิตรต่อกันไม่มีการแบ่งชั้นวรรณะ และร่วมกันทำงานเพื่อบรรลุเป้าหมายร่วมกัน รู้จักการใช้อำนาจบังคับและการออกคำสั่งในกรณีจำเป็น เพื่อให้งานประสบความสำเร็จ โดยผู้นำจะต้องมีความสามารถพิเศษและแข็งแกร่งจึงประสบผลสำเร็จ

นอกจากนี้ กนกวรรณ มาลาคินต์ย (2542 : 21) กล่าวถึงคุณลักษณะของผู้นำที่จำเป็นคือ

1. สามารถคิดได้ไกล มีโลกทัศน์กว้างและมุ่งสู่นาคต ทราบทิศทางในอนาคต จากผลการตัดสินใจในปัจจุบัน
 2. มองออกนอกตัวสู่องค์การในมุมกว้าง สามารถบอกภาพรวมของหน่วยงานของตนเองที่สอดคล้องกับภาพรวมขององค์การ
 3. มีอิทธิพลเหนือคนอื่น ๆ นอกเหนือจากกลุ่มของตนเอง และนอกเหนือขอบเขตระบบขององค์การ
 4. มุ่งเน้นด้านมโนภาพ คุณค่าและแรงจูงใจต่อสถานการณ์ เข้าใจเหตุการณ์ได้ด้วยความรู้สึกรู้สึกจากการสังเกตและประสบการณ์ตรง
 5. มีความคมคายทางการเมือง คือ ชาญฉลาด สามารถปรับได้ตามสภาพการณ์ และข้อขัดแย้งตลอดจนความคาดหวังทั้งหลาย
 6. คิดในเชิงเปลี่ยนแปลงและแสวงหาสิ่งใหม่ ๆ ยอมรับในความจริงที่เป็นอนิจจังของโลก แสวงหาบทบาท และปรับเปลี่ยนองค์การเพื่อให้เข้ากับโลกซึ่งเปลี่ยนไปทุกที
- ดังนั้น การเป็นผู้นำ หมายถึง ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการทำกิจกรรมและการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่สามารถดำเนินการให้เป็นไปตามเป้าหมายที่วางไว้สามารถชักจูงและสนับสนุนให้ผู้ร่วมงานปฏิบัติตามหน้าที่ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

2. การวางแผนและประเมินการปฏิบัติการพยาบาล (Planning and Evaluation)

การวางแผนเป็นกระบวนการกำหนดการกระทำล่วงหน้า ซึ่งบอกถึงความรอบคอบเพื่อให้ทิศทางการปฏิบัติงานมีความชัดเจนและปฏิบัติได้ วัดและประเมินผลได้ ลดความเสี่ยงหรือความไม่แน่นอน ในแนวทางการควบคุม และกระตุ้นให้ใช้ทรัพยากรได้อย่างเหมาะสมและดีที่สุด (ฟาริดา อิบราฮิม, 2537 : 38) ส่วนการประเมินผลจะเป็นการประเมินว่า พยาบาลสามารถปฏิบัติตามกิจตามที่ได้รับมอบหมายได้ดีเพียงใด การประเมินคุณค่าการปฏิบัติค่อนข้างอาศัยความเป็นส่วนตัว ระหว่างผู้บริหารกับผู้ปฏิบัติการพยาบาลพอควร โดยเฉพาะเรื่องงาน ซึ่งจัดได้ว่าเป็นปัจจัยที่จะช่วยให้เกิดความสำเร็จในชีวิตได้อย่างมาก การประเมินผลการทำงานจึงเป็นเครื่องมือสำคัญที่ใช้เป็นตัวกระตุ้นให้คนเกิดความปรารถนาที่จะทำงานให้สำเร็จ โดยลักษณะของวิชาชีพพยาบาลจะต้องวางแผนและประเมินผลการพยาบาลเพราะการดูแลผู้ป่วยรายบุคคลเป็นการดูแลคนทั้งคน และต้องคำนึงถึงความเชื่อ ความแตกต่างระหว่างบุคคลในด้าน

ความสามารถ ความคาดหวัง การรับรู้ และความไม่ชอบของผู้ป่วย ในการรวบรวมข้อมูลสำหรับการดูแลผู้ป่วย เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการพยาบาลที่ดี ซึ่งความสามารถในการวางแผนการพยาบาลและการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลนี้ พยาบาลจะต้องใช้หลักความแตกต่างระหว่างบุคคล โดยยึดปรัชญา และเป้าหมายขององค์การเป็นหลัก ถ้าหากว่าลักษณะขององค์การพยาบาลดังกล่าวขาดการเอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานเป็นส่วนใหญ่ ย่อมจะส่งผลต่อการรับรู้ความรู้สึก ซึ่งเป็นผลรวม ที่ได้ของบุคคลที่ปฏิบัติงานในองค์การที่อาจจะออกมาในด้านลบ เป็นความไม่พอใจในด้านจิตใจ และบุคคลอาจจะใช้กลไกในการปรับความไม่พอใจให้เกิดแรงจูงใจสำหรับตนเอง ให้สามารถปฏิบัติงานในการวางแผนและประเมินผลการพยาบาลให้ได้ผลดีที่สุด เพื่อการตัดสินใจทางการพยาบาล

สำหรับการวางแผนและการประเมินผลการพยาบาลตามแนวคิดของ ชไวเรียน (Schiwirian. 1978 : 349) ประกอบด้วย วางแผนการพยาบาลตามลำดับความสำคัญของปัญหา วางแผนได้สอดคล้องกับแผนการรักษาของแพทย์ และสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย รวมทั้งต้องครอบคลุมถึงอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยไว้วงหน้า สามารถปรับแผนการพยาบาลได้อย่างเหมาะสมกับความต้องการของผู้ป่วย รวมทั้งต้องครอบคลุมถึงอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยไว้วงหน้า สามารถปรับแผนการพยาบาลได้อย่างเหมาะสมกับความต้องการของผู้ป่วย และสามารถประเมินผลการพยาบาลร่วมกับสมาชิกทีมได้อย่างถูกต้อง ซึ่งการปฏิบัติดังกล่าวจะทำให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างครบถ้วน

ดังนั้น การวางแผนและการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล หมายถึง ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการทำกิจกรรมการปฏิบัติงานที่พยาบาลได้รับมอบหมาย ในการทำการรวบรวมข้อมูล กำหนดปัญหาของผู้ป่วย แล้วนำมาร่วมในการวางแผนการดูแลผู้ป่วยร่วมกับทีมการพยาบาลให้ สอดคล้องกับสภาพความต้องการของผู้ป่วยและแผนการรักษาของแพทย์ รวมถึงการติดตามผลและให้ความร่วมมือในการปรับปรุงแผนการพยาบาลให้เหมาะสม

3. การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ (Communication and Relationship)

การสร้างสัมพันธภาพเป็นทักษะที่สำคัญมากสำหรับการปฏิบัติงาน (สุภาณี วตินอมร. 2529 : 31) และมีความสำคัญเป็นอันดับแรก ในการติดต่อกับผู้ป่วย หรือ ผู้รับบริการ การมีสัมพันธภาพที่ดีทั้งในระหว่างผู้ร่วมงานกับผู้ป่วยหรือญาติ จะก่อให้เกิดความพึงพอใจต่อกัน มีความไว้วางใจและให้ความร่วมมือในกิจกรรมต่าง ๆ นอกจากนี้การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ ยังหมายถึง พฤติกรรมที่แสดงถึงการติดต่อสื่อสาร การมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ป่วย หรือญาติ ผู้ร่วมงานทั้งวิชาชีพเดียวกัน และวิชาชีพอื่น เช่น แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร และบุคลากรทีมอื่น ๆ จนทำให้เกิดความไว้วางใจและการยอมรับนับถือซึ่งกันและกันด้วยวิธีการพูด แสดงท่าทางที่เหมาะสมกับผู้ป่วย และผู้ร่วมงานแต่ละคน การสร้างสัมพันธภาพและการ

ติดต่อสื่อสารเป็นปัจจัยสำคัญอย่างยิ่งต่อการปฏิบัติงาน เพราะเป็นการสื่อข้อความให้ทุกฝ่ายเข้าใจตรงกัน สร้างเสริมบรรยากาศในการปฏิบัติงานนำไปสู่ความพึงพอใจในงานและการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะพยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก ซึ่งต้องมีทักษะในการแปลความต้องการของผู้ป่วยได้ในกรณีที่ผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจ โดยใช้ท่าทาง สัญลักษณ์ และสื่อต่าง ๆ รวมทั้งเห็นอกเห็นใจ เข้าใจผู้ป่วยให้มากที่สุด (พรทิพย์ โกศลวัฒน์. 2541 : 4)

เพียร์ดี เบียมมมกอล (2538 : 561) กล่าวว่า สัมพันธภาพเพื่อการบำบัดระหว่างพยาบาลและผู้ป่วย (Therapeutic Nurse Client Relationship) เป็นกระบวนการที่พยาบาลเข้าไปมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วย เพราะพยาบาลสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยโดยมุ่งไปที่การดูแลความเจ็บป่วย ให้โอกาสผู้ป่วยได้ระบายความรู้สึกไม่สบายใจ ช่วยให้ผู้ป่วยเข้าใจปัญหาของตนเองและแก้ไขปัญหามาของตนเองได้ ตลอดจนช่วยให้ผู้ป่วยเกิดการเรียนรู้ในการปฏิบัติตนที่เหมาะสมจะได้อยู่ในสังคมภายนอกได้

เป้าหมายในการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดรักษา

1. เพื่อให้โอกาสผู้ป่วยได้ระบายความรู้สึกไม่สบายใจ
2. เพื่อให้ผู้ป่วยรู้จักตนเองอย่างถูกต้อง ยอมรับตนเองและเพิ่มความเคารพนับถือตนเอง
3. เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นได้ รู้จักฟังตนเองในขณะเดียวกันก็สามารถฟังคนอื่นได้ สามารถที่จะให้และรับความรักจากผู้อื่นได้
4. เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าใจปัญหาของตนเอง
5. เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดการเรียนรู้ที่เหมาะสม

พฤติกรรมที่แสดงถึงการสร้างสัมพันธภาพและการติดต่อสื่อสารที่ดี ตามแนวคิดของชไวเรียน (Schwirian. 1978 : 349) ประกอบด้วยการใช้คำพูดในการติดต่อสื่อสารกับผู้ป่วยที่แสดงถึงการยอมรับ และคำนึงถึงความต้องการของผู้ป่วย ส่งเสริมการเป็นตัวของผู้ป่วย สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วยขณะให้การพยาบาล ส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และกำหนดความต้องการของตนเองเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ตอบสนองความต้องการด้านจิตใจของผู้ป่วยได้ถูกต้องเหมาะสม อธิบายให้ผู้ป่วยทราบถึงขั้นตอนการปฏิบัติการพยาบาลทุกครั้งก่อนให้การพยาบาล ช่วยสร้างสัมพันธภาพที่ดีในการทำงานกับบุคลากรอื่นในทีมสุขภาพ ให้การยอมรับนับถือบุคลากรอื่นให้ทีมสุขภาพ และสามารถสื่อสารทางวาจา กับบุคลากรอื่นในทีมสุขภาพ ให้เข้าใจถึงความคิดเห็นและความรู้ของตนเอง

ดังนั้น การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ หมายถึง ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการติดต่อสื่อสาร การมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ป่วย ผู้ร่วมงานจนทำให้เกิดความไว้วางใจและยอมรับนับถือซึ่งกันและกัน ด้วยวิธีการพูด และการแสดงท่าทางที่เหมาะสมกับผู้ป่วย และ ผู้ร่วมงานแต่ละคนอย่างถูกต้องเหมาะสม

4. ด้านการสอนผู้ป่วย (Teaching)

การให้การพยาบาลตามบทบาทของพยาบาล โดยบทบาททั้ง 4 มิติของพยาบาล คือ ส่งเสริมสุขภาพ รักษาพยาบาล ป้องกันสุขภาพ และการฟื้นฟูสุขภาพนั้น จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องใช้ทักษะด้านการสอนร่วมกับการให้การพยาบาลทุกครั้ง การสอนผู้ป่วยและครอบครัวให้คลายความกังวล โดยบอกถึงวิธีการและเหตุผล การสอนที่เหมาะสมจะกระทำได้อย่างไรนั้น เชียร์ (ฟาริดา ฮิบราฮิม. 2525 ; อ้างอิงจาก Scheer, 1971) สรุปกว้าง ๆ ได้ดังนี้คือ

1. ผู้สอนมีความกระตือรือร้น
2. มีการเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้แสดงความรู้สึกร
3. การสอนมีการแลกเปลี่ยนค่านิยมซึ่งกันและกัน
4. ผู้สอนคำนึงถึงความสามารถของผู้เรียน
5. การเรียนต้องอาศัยความพร้อมของผู้เรียน
6. มีการกระตุ้นทั้งทางบวกและทางลบของผู้เรียน
7. มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้เรียนจะเกิดได้เมื่อทั้งสองฝ่ายอยู่ใน

ข้อผิดพลาดซึ่งกันและกัน

ในการสอนผู้ป่วยสามารถเป็นได้ทั้งรายบุคคลและรายกลุ่ม ขึ้นกับความต้องการและสถานการณ์ของผู้ป่วย ซึ่งการดูแลให้การพยาบาลผู้ป่วยจะมีประสิทธิภาพเพียงใดนั้นขึ้นกับความสามารถในการสอนของพยาบาล ว่าสามารถอธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจ และให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตน เพื่อสุขภาพที่ดีได้เพียงใด การสอนจึงนับเป็นบทบาทที่สำคัญ และจำเป็นมากสำหรับพยาบาล แต่จากการศึกษาของ สุชาดา เสตพันธ์ (2530 : 98) ได้ศึกษากิจกรรมพยาบาลในการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่าพยาบาลขาดความรู้ความชำนาญด้านการสอน และการจัดกิจกรรมบำบัดให้แก่ผู้ป่วยเช่นเดียวกับการศึกษาของ แมคคอสกี้ และแมคเคน (McCloskey & McCain. 1988 : 312) ซึ่งทำการศึกษาความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล ในประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่าความสามารถในการสอนอยู่ในระดับต่ำกว่าความสามารถในด้านอื่น ๆ ซึ่งการสอนนี้ไม่เพียงแต่จะสอนให้แก่ผู้ป่วยเท่านั้น แต่รวมถึงการสอนพยาบาลที่มีประสบการณ์น้อยกว่า หรือในกรณีที่มีเทคโนโลยี หรือวิธีการใหม่ ๆ เข้ามาถ้าพยาบาลไม่สามารถสอนหรือถ่ายทอด ให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกันได้ การปฏิบัติการพยาบาลนั้น ๆ ก็จะไม่ประสบความสำเร็จ

ตามแนวคิดของชไวเรียน (Schwirian. 1978 : 349) การสอน ประกอบด้วย การกระทำที่ช่วยให้ผู้ป่วย และครอบครัวมีการเรียนรู้เกี่ยวกับการเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพ รวมทั้งการใช้วัสดุอุปกรณ์ และเทคนิคที่เหมาะสมในการที่จะเอื้อให้พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยมีการเปลี่ยนแปลงดีขึ้น ซึ่งการสอนผู้ป่วยและครอบครัวประกอบด้วย การให้คำแนะนำผู้ป่วยและญาติ

เกี่ยวกับการป้องกันโรค ปรับปรุงวิธีการและอุปกรณ์การสอนได้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย พัฒนารูปแบบวิธีการและอุปกรณ์การสอนสำหรับผู้ป่วยเสมอ สอนญาติให้เข้าใจถึงความต้องการของผู้ป่วย สนับสนุนให้มีการใช้ทรัพยากรจากหน่วยงานอื่นในการสอนผู้ป่วยและญาติ นำสื่อการสอนที่มีอยู่มาใช้ในการสอนร่วมกับการดูแลผู้ป่วย กระตุ้นให้สมาชิกในครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยและวางแผนการสอนโดยผสมผสานความต้องการของผู้ป่วยและญาติ ขณะเดียวกันการให้ความร่วมมือกับหน่วยงานอื่นเกี่ยวกับการสอนในบางเรื่อง ซึ่งจะส่งผลต่อการพยาบาลทั้งทางตรงและทางอ้อม

ดังนั้น การสอนผู้ป่วย หมายถึง ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการทำกิจกรรมในการปฏิบัติงานที่พยาบาลช่วยให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีการเรียนรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ รวมทั้งการใช้เทคนิควิธี ซึ่งเหมาะสมในการที่จะเอื้อให้พฤติกรรมสุขภาพนั้น มีการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น

5. การดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤติและฉุกเฉิน(Critical Care)

เมื่อนุญต์ประสบภาวะฉุกเฉินของการเจ็บป่วยไม่ว่าจะเป็นทางด้านร่างกายและจิตใจ ซึ่งมีผลกระทบต่อตัวผู้ประสบโดยตรง หรือครอบครัวของบุคคลนั้นด้วย ซึ่งภาวะเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นจะอยู่ในช่วงวิกฤติและฉุกเฉิน ซึ่งหมายความว่า ถ้าเกิดความล่าช้าในการให้ความดูแลและช่วยเหลือจะมีผลนำมาซึ่งความสูญเสียของชีวิต หรือทรัพย์สินของผู้ประสบภัย

ซึ่งการเจ็บป่วยทางร่างกายนั้นเมื่อมีภาวะวิกฤติหรือฉุกเฉินขึ้น เช่น การหยุดหายใจ ช็อคหรือการสูญเสียเลือดเป็นอย่างมาก ตามหลักการดูแลทั่วไปก็ต้องดูแลไปตามสรีรวิทยา คือ ดูทางเดินหายใจ (Air way) ดูการหายใจ (Breathing) ดูการหมุนเวียนช่องโลหิต (Air circuration) ดูความสมดุลของแร่ธาตุต่าง ๆ รวมทั้งการติดเชื้อเพื่อช่วยให้ ผู้ป่วยกลับสู่ภาวะสมดุลให้เร็วที่สุด

หลักการช่วยเหลือเบื้องต้น ทั่วไปเกี่ยวกับภาวะวิกฤติและฉุกเฉินควรปฏิบัติดังนี้

1. แก้ไขปัญหาที่คุกคามชีวิตของผู้ป่วยก่อน
2. ค้นหาสาเหตุบาดเจ็บ หรือเจ็บป่วย ช่วยเหลือผู้ป่วยตามวาระ
3. ทำให้สภาวะผู้เจ็บป่วย อยู่ในระดับปลอดภัยและคงที่

จากหลักการดูแลในภาวะวิกฤติและฉุกเฉินนี้จำเป็นอย่างยิ่งที่พยาบาลจะต้องใช้หลักความเข้าใจตนเองเข้าใจสภาพของผู้ป่วย ตลอดจนความรู้ทางวิชาการร่วมกับความเมตตากรุณาที่จะช่วยดูแลประคับประคองให้ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถผ่านพ้นสภาวะนี้ได้อย่างปลอดภัย

การดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤติและฉุกเฉิน ตามแนวคิดของ ชไวเรียน (Schwirian. 1978 : 349) ประกอบด้วยการใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ประเมินสถานการณ์ของผู้ป่วยขั้นวิกฤติได้ถูกต้อง ปฏิบัติการช่วยเหลือผู้ป่วยภาวะวิกฤติได้อย่างถูกต้องทุกขั้นตอน ปฏิบัติการพยาบาลในสถานการณ์

ฉุกเฉินด้วยความสงบและมั่นใจ รับรู้และตอบสนองความต้องการด้านจิตใจของผู้ป่วยใกล้ตาย อีกทั้งให้การประคับประคองด้านจิตใจของผู้ป่วยใกล้ตายด้วยความเข้าใจ

ดังนั้นการดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤติ หมายถึง ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการทำกิจกรรมในการปฏิบัติงานที่พยาบาลมีการตัดสินใจที่เหมาะสมในภาวะการทำงานที่ต้องการความรวดเร็วในการช่วยชีวิตผู้ป่วย หรือการแก้ปัญหาที่เร่งด่วนในภาวะฉุกเฉิน และการใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างถูกต้องเหมาะสมและการประคับประคองทางด้านจิตใจของผู้ป่วยและครอบครัวในภาวะวิกฤติ

6. การพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ (Professional Development)

วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีบทบาทอิสระในการร่วมรักษาในทีมสุขภาพจึงสมควรที่จะมีการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ นั่นคือการมีพฤติกรรมที่แสดงถึงทิศทางของตนเอง ด้านวิชาชีพทั้งการกระทำ การพูด และทัศนคติในทางบวกพร้อมที่จะรับผิดชอบงานที่ได้รับมอบหมายภายในขอบเขตความสามารถของตนเอง อีกเหตุผลหนึ่งที่พยาบาลต้องพัฒนาความสามารถในด้านนี้ก็คือ คุณลักษณะของวิชาชีพการพยาบาล ที่ให้บริการเกี่ยวกับคนและคนนั้นจะมีการเปลี่ยนแปลงตามสภาพแวดล้อม เช่น ภาวะเศรษฐกิจ ค่านิยม การเมือง ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีต่าง ๆ พยาบาลจึงต้องมีการพัฒนาตนเอง ให้เป็นผู้มีความรู้ความสามารถในทางวิชาชีพที่มีคุณภาพทันสมัย ทันกับเหตุการณ์และเทคโนโลยีใหม่ ๆ โดยหมั่นศึกษาหาความรู้ใหม่ ๆ เพิ่มเติม ปรับปรุงการวางแผนการพยาบาล ให้มีประสิทธิภาพอยู่เสมอร่วมกับการปรับบทบาทให้เหมาะสมกับสภาพการณ์ด้วย นอกจากนี้การมีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ และปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดี รักษาไว้ซึ่งมาตรฐานการพยาบาลและการดำรงไว้ซึ่งจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ ถือว่าเป็นการพัฒนาวิชาชีพเช่นกัน สำหรับสภาพสังคมในปัจจุบัน ซึ่งมีความเจริญก้าวหน้าอย่างรวดเร็ว การที่จะผลักดันให้วิชาชีพมีความเจริญทัดเทียมกับวิชาชีพอื่นได้ พยาบาลต้องมีการพัฒนาทั้งในการสร้างองค์ความรู้และเทคนิคการปฏิบัติการพยาบาลใหม่ ๆ การวิจัยจึงเข้ามามีบทบาทกับการพยาบาลมากขึ้น เพื่อมุ่งปรับปรุงการปฏิบัติงาน และการพยาบาลให้มี คุณภาพยิ่งขึ้น (สมลักษณ์ สุวรรณมาลี. 2539:22 ; อ้างอิงจาก David & Ruth. 1976 : 14)

วิเชียร ทวีลาภ (2527 : 35-36) ได้ให้แนวคิดว่าพยาบาลวิชาชีพทุกคนควรจะพัฒนาตนเอง เพื่อให้ตนเองและงานมีประสิทธิภาพดี หรือเหนือกว่าเก่าที่เป็นอยู่ โดยอาศัยแนวทางการเรียนรู้แบบไม่เป็นพิธีการ คือยึดถือการปฏิบัติงานประจำวัน เป็นกระบวนการเรียนรู้ที่จะทำให้เกิดความรู้ใหม่ เกิดทักษะในการปฏิบัติ เกิดความคิดที่จะปรับปรุงงานให้ดีขึ้น โดยวิธีการศึกษาค้นคว้าตามหลักวิทยาศาสตร์ นอกจากนั้นพยาบาลควรพยายามใช้ความรู้เกี่ยวกับผู้ป่วยและความรู้ทางวิทยาศาสตร์ในการปฏิบัติวิชาชีพ และปรับปรุงการพยาบาลให้ดีขึ้น โดยอาศัยทฤษฎีทางการพยาบาล ปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดี ทั้งด้านการปฏิบัติพยาบาล มารยาท

คุณธรรมของวิชาชีพ รวมทั้งหมั่นฝึกฝนการใช้ภาษาในการติดต่อสื่อสาร และกล้าแสดงออกอย่างมีศิลปะและหลักการ ซึ่งสอดคล้องกับที่ ชไวเรียน (Schwirian. 1978 : .349) ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ ซึ่งแสดงออกถึงจุดยืนในการปฏิบัติงานของตนเองอย่างชัดเจน รับผิดชอบต่อผลการกระทำของตนเองแสวงหาความรู้ รับผิดชอบในงานใหม่ตามความสามารถที่ตนมีอยู่ ดำรงรักษาไว้ซึ่งมาตรฐานการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ แสดงออกถึงความมั่นใจในตนเอง มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ และแสดงออกซึ่งความรู้เกี่ยวกับขอบเขตตามกฎหมายของการประกอบวิชาชีพพยาบาลและจริยธรรมทางการพยาบาลรวมทั้งยอมรับและใช้การวิพากษ์วิจารณ์สร้างสรรค์ในการทำงาน

ดังนั้น การพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ หมายถึง ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการพัฒนางานพยาบาลด้วยการศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมทั้งทางตรงและทางอ้อม ตลอดจนมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ที่เป็นประโยชน์ต่อวิชาชีพ และสอดคล้องเหมาะสมกับจริยธรรมทางการพยาบาล

จะเห็นได้ว่า มีผู้เสนอขอบเขตในการประเมินความสามารถไว้หลายแนวคิดซึ่งมีความใกล้เคียงกันและสำหรับการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพจากพฤติกรรมการปฏิบัติ 6 ด้าน ตามแนวคิดของชไวเรียน เนื่องจากสามารถประเมินได้ทั้งลักษณะเฉพาะของพยาบาลวิชาชีพ คือ การเป็นผู้นำและการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพซึ่งเป็นความสำคัญในความรับผิดชอบต่อวิชาชีพ อีกทั้งยังประเมินได้ทั้งความรู้ ทักษะ และประสบการณ์ คือ การสร้างสัมพันธภาพและการติดต่อสื่อสาร การดูแลผู้ป่วยภาวะวิกฤติ การสอน และการให้ความร่วมมือ การวางแผนและประเมินผลการพยาบาลซึ่งแนวคิดดังกล่าวสามารถนำไปใช้ได้กับการประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้อย่างกว้างขวาง ไม่เฉพาะหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่ง ผู้วิจัยจึงเห็นว่าการประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพตามแนวคิดของชไวเรียนมีความเหมาะสมที่จะนำไปใช้ประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

1.8 การประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล

การประเมินผลเป็นการตัดสินผลการปฏิบัติงานแต่ละคนว่าสามารถปฏิบัติงานได้ดีเพียงใด โดยพิจารณาทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ (สมพงศ์ เกษมสิน. 2526 : 150) การพยาบาลเป็นวิชาชีพสาขาหนึ่งที่ต้องมีการประเมินความสามารถในการปฏิบัติงาน โดยที่การพยาบาลเป็นงานที่ต้องปฏิบัติเกี่ยวข้องกับชีวิตของผู้ป่วย และเพื่อดำรงไว้ซึ่งคุณภาพ และมาตรฐานการพยาบาล จึงมีความจำเป็นต้องมีการประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลซึ่งวัตถุประสงค์ของการประเมินนั้น เพื่อให้ได้ซึ่งข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะความสามารถ ความสนใจเฉพาะของแต่ละบุคคลเพื่อใช้เป็นประโยชน์ในการจัดวางแผน มอบหมายงานให้

เหมาะสมกับความสามารถของแต่ละบุคคล รวมทั้งเป็นแนวทางในการปรับปรุงพัฒนาความสามารถของพยาบาล และเป็นการพัฒนาวิชาชีพ เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยมีคุณภาพยิ่งขึ้น (เพ็ญศรี ปรางสุวรรณ์. 2541 : 45)

การประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลมีความจำเป็นและสำคัญต่อการให้บริการแก่ผู้ป่วย เพราะพยาบาลต้องให้บริการที่มีคุณภาพ จึงจะช่วยให้งานของพยาบาลบรรลุจุดมุ่งหมายได้ การที่พยาบาลจะทราบว่าการปฏิบัติงานของตนเองนั้นมีคุณภาพหรือไม่มากนัก้อยแค่ไหน จำเป็นต้องอาศัยการประเมิน เพื่อพิจารณาว่าการปฏิบัติงานนั้นเป็นไปตามมาตรฐานการพยาบาลที่ได้กำหนดไว้หรือไม่ ลอเรน (กนกวรรณ มาลาคินธ์. 2542 : 33 ; อ้างอิงจาก Loraine. 1982 : 64) กล่าวว่า การประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานนั้นมี 2 ชนิดคือ ผู้บังคับบัญชาเป็นผู้ประเมินการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติ และการให้ผู้ปฏิบัติงานเป็นผู้ประเมินตนเอง ทั้งนี้จะทำให้การประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานนั้นดีที่สุด และนอกจากนี้ควรทำการประเมินทุก 6 เดือน เพื่อให้ผู้บังคับบัญชาและพยาบาลได้ประเมินความสามารถและเพื่อเป็นการแก้ไขปัญหาก็ถูกต้องและตรงจุดมากขึ้น

สำหรับการประเมินทั้ง 2 ชนิด มีรายละเอียดดังนี้ (กนกวรรณ มาลาคินธ์. 2542 : 3)

1. การประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลโดยผู้บังคับบัญชา

ในการประเมินผลการปฏิบัติงานเท่าที่ปฏิบัติกันเป็นส่วนใหญ่ นั้น ผู้บังคับบัญชาเบื้องต้นจะเป็นผู้ประเมิน ตามความรู้สึกของผู้ถูกประเมินโดยทั่วไป ต้องการที่จะให้ผู้บังคับบัญชาประเมินมากกว่าที่จะให้เพื่อนร่วมงานหรือผู้ใต้บังคับบัญชาเป็นผู้ประเมินการประเมินผลโดยผู้บังคับบัญชาเบื้องต้นยังเป็นที่นิยมอยู่ในปัจจุบันด้วยเหตุที่ว่า เป็นตำแหน่งที่มีความใกล้ชิดกับผู้ปฏิบัติงานและสังเกตพฤติกรรมของผู้ปฏิบัติงานได้ดีที่สุด และงานประเมินผลเป็นหน้าที่ความรับผิดชอบโดยตรงของผู้บังคับบัญชาอยู่แล้ว ขณะเดียวกันงานพัฒนานุเคราะห์ในระดับผู้ปฏิบัติก็ถือเป็นหน้าที่โดยตรงของผู้บังคับบัญชาเบื้องต้นด้วยเช่นกัน อย่างไรก็ตามพบว่า การประเมินผลโดยให้ผู้บังคับบัญชาประเมินนั้น อาจมีอุปสรรคอยู่บ้างกล่าวคือ ผู้บังคับบัญชาบางคนมักจะเชื่อมั่นตนเองมากเกินไป ซึ่งถือว่าความคิดเห็นของตนเองถูกต้องเสมอ จึงอาจถือหลักการทำงานโดยสัญชาตญาณและอุปสรรคทางความนึกคิดที่ว่าไม่ว่าจะใช้เครื่องมือดีเพียงใดก็ตามก็ยังขึ้นอยู่กับผู้ใช้เสมอ โดยเฉพาะความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาเป็นสิ่งที่สำคัญที่จะทำให้การประเมินนั้นเป็นไปอย่างถูกต้องหรือผิดพลาด

2. การประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล โดยพยาบาลเป็นผู้ประเมินเอง

ในปัจจุบันการประเมินตนเองเริ่มจะกว้างขวางและมีบทบาทมากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งบุคคลในระดับผู้บริหารและระดับวิชาชีพ เพราะการนำผลการประเมินตนเองมาใช้จะทำให้ได้ข้อมูลที่เป็นส่วนกลาง และเกิดการพิจารณาด้วยความยุติธรรมและนอกจากนี้ยังมีเหตุผล

สำคัญหลายประการคือ การประเมินผลการปฏิบัติงานโดยผู้บังคับบัญชานั้นเป็นการรวบรวมข้อมูลจากบนลงล่างอย่างเดียว การประเมินตนเองจะเป็นการกระตุ้นให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีส่วนเกี่ยวข้องกับการบริหารงานบุคคลได้มีส่วนร่วมในการประเมินผลด้วย ขณะเดียวกันจะช่วยสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ปฏิบัติงานกับผู้บังคับบัญชา รวมทั้งองค์กร (สมพงษ์ เกษมสิน. 2526 : 69)

สิ่งสำคัญของการประเมินตนเองก็คือ การรับรู้ของพยาบาลต่อเหตุการณ์ บุคคลและสถานการณ์ จะต้องถูกต้องแม่นยำ เพื่อให้การแปลผลนั้นมีประสิทธิภาพเป็นที่เชื่อถือและยอมรับได้ เพราะวิธีประเมินตนเองนั้นต้องอาศัยความซื่อตรงและสุจริตของผู้ประเมินอย่างมาก

จะเห็นได้ว่าการประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานทั้ง 2 ชนิด ต่างก็มีข้อดีและข้อเสียเช่นเดียวกัน แต่ในการวิจัยครั้งนี้ใช้การประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล โดยพยาบาลเป็นผู้ประเมินเอง เนื่องจากการประเมินด้วยตนเองเป็นวิธีประเมินที่ให้ผู้ปฏิบัติงานได้พิจารณาตนเองว่าผลการปฏิบัติงานของตนเป็นอย่างไร นอกจากนี้การประเมินตนเองยังเป็นการกระตุ้นให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีส่วนเกี่ยวข้องกับการบริหารงานบุคคล โดยการนึกถึงตนเองและงานที่ทำ ซึ่งทำให้เกิดแรงจูงใจในการทำงานมากขึ้น เป็นการเปิดโอกาสให้ได้มีส่วนร่วมและช่วยสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ปฏิบัติงานและผู้บังคับบัญชา และนอกจากนี้ผู้วิจัยได้ลดความลำเอียงของผู้ประเมิน โดยได้อธิบายรายละเอียดเกี่ยวกับการประเมินด้วยตนเองว่าไม่มีผลดีผลเสียแต่อย่างใดเกี่ยวกับตำแหน่งหน้าที่ของตัวพยาบาลวิชาชีพ รวมทั้งไม่มีการระบุชื่อลงในแบบสอบถามหรือแบบประเมินด้วย เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้จะนำผลที่ได้มาศึกษาความสัมพันธ์กับบุคลิกภาพโดยรวมของพยาบาลวิชาชีพ

1.9 ความสำคัญของบุคลิกภาพกับการปฏิบัติงานของพยาบาล

บุคลิกภาพมีบทบาทสำคัญต่อการดำรงชีวิตในสังคมเป็นอันมาก ความสำเร็จและความล้มเหลวในการประกอบอาชีพของบุคคลต่าง ๆ ย่อมขึ้นอยู่กับบุคลิกภาพของบุคคลนั้นเป็นสำคัญ (อุบลรัตน์ หรั่งเจริญ. 2538 : 3) ในงานอาชีพแต่ละวิชาชีพมีลักษณะเฉพาะซึ่งไม่เหมือนกัน ผู้ปฏิบัติในแต่ละอาชีพก็ต้องการความถนัดและความสามารถเฉพาะอย่างแตกต่างกันออกไป ซึ่งงานพยาบาลก็เป็นวิชาชีพหนึ่งที่ต้องการคนที่มีลักษณะบุคลิกภาพเฉพาะอย่าง เช่น ต้องเป็นผู้ที่มีความอดทนสูง สามารถควบคุมจิตใจและอารมณ์ไม่ให้หวั่นไหว เสียสละทั้งกำลังกายกำลังใจ สามารถปฏิบัติหน้าที่ในการช่วยเหลือได้อย่างเหมาะสม เพราะต้องทำงานอยู่กับความเจ็บป่วยและความทุกข์ทรมานของผู้ป่วยตลอดเวลา เป็นต้น ดังนั้นจะเห็นได้ว่าความสามารถในการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคลย่อมขึ้นอยู่กับบุคลิกภาพที่เหมาะสม จึงจะสามารถปฏิบัติงานได้เป็นอย่างดี และคงอยู่ในวิชาชีพได้นาน

2. แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับบุคลิกภาพ

2.1 ความหมายของบุคลิกภาพ

บุคลิกภาพ (Personality) มาจากคำในภาษาละตินว่า Persona หมายถึง หน้ากากที่ตัวละครสวมเล่นละคร หรือแสดงบนเวทีในสมัยกรีกโบราณ ตามบทบาทที่ถูกกำหนดบุคลิกภาพเป็นปัจจัยสำคัญอย่างหนึ่งที่จะกำหนดความสำเร็จ หรือความล้มเหลวในการปรับตัว หรือการติดต่อสัมพันธ์กับบุคคลอื่นและสิ่งแวดล้อม (อุบลรัตน์ หรัยเจริญ. 2539 : 14)

ในปัจจุบันยังไม่มีคำจำกัดความหรือการให้ความหมายของบุคลิกภาพที่แน่นอน และตายตัวซึ่งคำจำกัดความและความหมายที่ใช้กันอยู่ เพียงแต่สะท้อนความสนใจถึงชนิดและพฤติกรรมที่ต้องการ หรือให้ความสนใจเป็นด้าน ๆ ไป ซึ่งมีผู้ให้คำจำกัดความไว้อย่างมากมาย และหลากหลายแนวความคิดดังนี้

ออลพอร์ท (สูนีย์ ศรีสง่าตระกูลเลิศ. 2545 : 6 ; อ้างอิงจาก Allport. 1967 : 263) ให้ความหมายว่า บุคลิกภาพคือ ลักษณะส่วนรวมที่เปลี่ยนแปลงได้ในแต่ละบุคคล ซึ่งมีระบบทางกายและจิตกำหนดให้บุคคลมีการปรับตัวต่อสิ่งแวดล้อมแตกต่างจากผู้อื่น

อนาสตาซี (Anastasi. 1968 : 111) ให้ความหมายบุคลิกภาพว่า บุคลิกภาพของบุคคลเกิดจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างพันธุกรรมกับสิ่งแวดล้อม พันธุกรรมเดียวกันแต่อยู่ในสภาพแวดล้อมต่างกัน หรือแม้แตสภาพแวดล้อมและพันธุกรรมเดียวกัน ก็อาจทำให้บุคลิกต่างกันได้

แมคแคนเนลล์ (Mc.Cannell. 1974 : 610) ให้ความหมายบุคลิกภาพว่า หมายถึง คุณลักษณะที่บุคคลคิดและแสดงเป็นแบบแผนพฤติกรรม เพื่อใช้ในการปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อม ซึ่งคุณลักษณะดังกล่าว หมายถึง ค่านิยม แรงจูงใจ ทศนคติ อารมณ์ ความสามารถต่าง ๆ เป็นมโนภาพแห่งตน (Self-Concept) และเชาว์ปัญญา

ดุย ชุมสาย (2508 : 348) ให้ความหมายบุคลิกภาพว่า หมายถึง ประสานแห่งการรวมหน่วยประกอบขึ้นด้วยรูปร่าง ลักษณะ และพฤติกรรมที่เป็นเครื่องส่อนิสัยของคน ๆ หนึ่ง ซึ่งทำให้กำหนดคุณค่าของคนนั้นด้วยอารมณ์ ไม่ใช่ด้วยพุทธรปัญญาหรือเชาวน์

เดโซ สวานานท์ (2519 : 118) ให้ความหมายบุคลิกภาพว่า บุคลิกภาพเป็นผลรวมของอาการตอบสนองต่าง ๆ ของร่างกายและเป็นการพัฒนาในระยะยาว มีความแตกต่างกันออกไปตามแต่ละบุคคล

เชดคักดี โฆวาสินธุ์ (2520 : 3) ให้ความหมายบุคลิกภาพว่า หมายถึง ลักษณะนิสัย (Traits) ที่รวมเป็นแบบเฉพาะตัวของแต่ละบุคคล ซึ่งพิจารณาได้จากรูปแบบ พฤติกรรมของบุคคลนั้นที่แสดงออก หรือตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อม

อุดมศิลป์ ศรีแสงนาม (2523 : 246) กล่าวว่า บุคลิกภาพเป็นแบบฉบับของบุคคลที่แสดงต่อคนอื่น ทั้งลักษณะกิริยา ท่าทาง การแสดงออกทางอารมณ์ ความคิด เจตคติ ตลอดจน

พฤติกรรมและปฏิกิริยาตอบสนองทั้งร่างกายและจิตใจ ถ้าใครมีบุคลิกภาพแบบใด ภายใต้สถานการณ์เดียวกัน หรือตัวกระตุ้นคล้ายๆ กัน ก็จะมีปฏิกิริยาตอบสนองแบบเดียวกันตลอดไป ทุกครั้ง

บ้งอร ภูวภิรมย์ขวัญ (2524 : 41) ให้ความหมายบุคลิกภาพว่า หมายถึง ทุกสิ่งทุกอย่าง ได้แก่ ท่าทางการแสดงออก รูปร่างหน้าตา ความรู้สึก ฯลฯ และพฤติกรรมต่าง ๆ ที่แสดงออก ต้องมีความคงตัวสำหรับเป็นพฤติกรรมเฉพาะของบุคคลนั้นๆ อาจเปลี่ยนแปลงได้บ้าง แต่ต้องใช้เวลาพอสมควร

สุชา จันทรเอม (2525 : 32) ให้ความหมายบุคลิกภาพว่า หมายถึง คุณลักษณะต่าง ๆ ที่รวมกันในตัวบุคคลและวิธีการแสดงออกทางพฤติกรรมไม่จำเป็นว่าพฤติกรรมหรือคุณลักษณะเหล่านั้นจะต้องดีหรือไม่ดี ผิดหรือถูก

นวลละอ อสุภาพผล (2527 : 3-4) ได้กล่าวถึง ความหมายของบุคลิกภาพว่ามีความหมายครอบคลุม 2 ประการ

1. เป็นความหมายที่แสดงถึงทักษะทางสังคม หรือความคล่องตัวเป็นความสามารถในการตอบสนองกับบุคคลต่างๆ ในสิ่งแวดล้อมที่แตกต่างกันไป ซึ่งในความหมายนี้บุคลิกภาพฝึกฝนได้
2. พิจารณาบุคลิกภาพในลักษณะติดตัวมาและแสดงออกหรือสร้างความประทับใจกับบุคคลอื่นที่เขาติดต่อด้วย และบุคคลที่เขาติดต่อด้วยนั้นจะมีความคิดเห็นต่อบุคคลนั้นในลักษณะต่างๆ เช่น บุคลิกภาพก้าวร้าว (Aggressive Personality) บุคลิกภาพยอมตามผู้อื่น (Submissive Personality) เป็นต้น ในแต่ละกรณีนี้ผู้สังเกตจะเลือกคุณสมบัติหรือปริมาณซึ่งเป็นลักษณะเด่นของผู้สังเกต และเป็นลักษณะสำคัญที่ก่อให้เกิดความประทับใจโดยรวม

โสภา ชูพิกุลชัย (2529 : 163) กล่าวว่าบุคลิกภาพหมายถึงลักษณะนิสัยที่รวมกันเป็นแบบเฉพาะตัวของแต่ละบุคคล และเป็นสิ่งที่ทำให้เห็นความแตกต่างระหว่างบุคคลซึ่งพิจารณาได้จากรูปแบบพฤติกรรมของบุคคลนั้นที่แสดงออกหรือตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อม

ศรีเรือน แก้วกังวาล (2530 : 5-6) ให้ความหมายบุคลิกภาพว่า หมายถึง ลักษณะเฉพาะตัวของบุคคลในด้านต่าง ๆ ทั้งส่วนภายนอกและส่วนภายใน โดยที่ส่วนภายนอก คือ ส่วนที่มองเห็นได้ชัดเจน เช่น รูปร่างหน้าตา กิริยามารยาท การแต่งตัว วิธีพูดจา การนั่ง การยืน ฯลฯ และส่วนภายใน คือ ส่วนที่มองเห็นได้ยาก แต่อาจทราบได้โดยการอนุมาน เช่น สติปัญญา ความถนัด ลักษณะอารมณ์ประจำตัว ความใฝ่ฝันปรารถนา ปรัชญาชีวิต ค่านิยม ความสนใจ

สิริชัย ประทีปฉาย (2533 : 3) กล่าวว่า บุคลิกภาพ คือ ลักษณะโดยรวมของแต่ละบุคคล ซึ่งมีอิทธิพลต่อผู้พบเห็น

✓ สติต วงศ์สวรรค์ (2540 : 4) กล่าวว่า บุคลิกภาพ คือ ลักษณะโดยส่วนรวมของแต่ละบุคคล ทั้งลักษณะภายนอก ภายใน และปัจจัยต่าง ๆ อันมีอิทธิพลต่อความรู้สึกของผู้พบเห็น

ลัวัน สายยศ และอังคณา สายยศ (2543 : 216) ให้ความหมายบุคลิกภาพว่า เป็นลักษณะโดดเด่นของบุคคลใดบุคคลหนึ่ง ซึ่งแสดงออกแบบนั้นอยู่นั้นเป็นประจำกับสถานการณ์เฉพาะอย่างจนเกิดเป็นนิสัยถาวร

จากความหมายของบุคลิกภาพที่ได้กล่าวมาแล้ว สรุปได้ว่า บุคลิกภาพ หมายถึงผลรวมของคุณลักษณะต่าง ๆ ของบุคคล ซึ่งเป็นลักษณะเฉพาะตัวทั้งที่ปรากฏภายนอกและลักษณะภายใน เช่น รูปร่างหน้าตา การแสดงออก ความรู้สึก ความคิด และสติปัญญา เป็นต้น ซึ่งมีผลต่อการกำหนดแบบแผนวิธีการคิดและพฤติกรรมของบุคคล และบุคลิกภาพของบุคคลจะเป็นเช่นใดนั้นย่อมขึ้นอยู่กับ สังคม วัฒนธรรม และการรับรู้ตนเอง (Self-Concept) ดังนั้น บุคลิกภาพจึงเป็นสิ่งที่ช่วยให้เราทำนายได้ว่า บุคคลจะทำอะไรในสถานการณ์ที่กำหนดให้ได้

2.2 ทฤษฎีบุคลิกภาพ

ทฤษฎีบุคลิกภาพเป็นความพยายามที่จะอธิบายถึง ระบบโครงสร้างของบุคลิกภาพอย่างมีระเบียบ ทฤษฎีที่ดีต้องอธิบายได้ทั้งส่วนที่เป็นเอกลักษณ์ของแต่ละคนหรือเป็นกลุ่มใหญ่แบบรายเฉลี่ย (Norm) และสามารถเปรียบเทียบกับบุคคลอื่นได้ (นวลละอ อสุภาผล. 2527 : 12 ; อ้างอิงจาก Hilgard . 1962)

เนื่องจากทฤษฎีบุคลิกภาพมีมากมายหลายทฤษฎีด้วยกัน แต่ละคนศึกษาตามแนวคิดของกลุ่มของตน ซึ่งลัวัน สายยศ และอังคณา สายยศ (2543 : 219-238) แยกไว้ดังนี้

2.2.1 ทฤษฎีจิตวิเคราะห์ (Psychoanalytic Theory)

2.2.2 ทฤษฎีคุณลักษณะ (Trait Theory)

2.2.3 ทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม (Social Learning Theory)

2.2.4 ทฤษฎีปรากฏการณ์ (Phenomenological Theory)

สำหรับการวิจัยครั้งนี้จะกล่าวถึงทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยเท่านั้น นั่นคือทฤษฎีคุณลักษณะ

2.3 ทฤษฎีคุณลักษณะ (Trait Theory)

ทฤษฎีเกี่ยวกับลักษณะนิสัยนี้จะมุ่งอธิบายเกี่ยวกับบุคลิกภาพตามตำแหน่งในตารางซึ่งแทนแต่ละลักษณะนิสัย เป็นต้นว่าเราอาจจะกำหนดบุคคลใดลงในตารางของความฉลาดและขยันหมั่นเพียรเป็นลักษณะนิสัยหนึ่งของบุคลิกภาพหรืออาจกำหนดลงในตารางของอารมณ์อ่อนไหวว่าเป็นอีกลักษณะของบุคลิกภาพก็ได้ ซึ่งแต่ละตารางนี้เรียกว่า มิติ (Dimension)

นักจิตวิทยาทางด้านลักษณะนิสัยพยายามที่จะเสาะหารายชื่อลักษณะนิสัยที่สั้น ๆ ที่จะสามารถใช้การอธิบายนิสัยของคนทั่ว ๆ ไป

ในการที่จะตั้งชื่อลักษณะนิสัยและกะทัดรัดนั้นทำได้โดยวิธีการที่เรียกว่า การวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor Analysis) นักจิตวิทยากลุ่มนี้ได้แก่แอลพอร์ท (Allport) และแคทเทลล์ (Cattell) ดังรายละเอียดดังนี้

2.2.2.1 แอลพอร์ท (Hjelle & Ziegler. 1992 : 247-248 ; citing Allport. 1961) แบ่งบุคลิกภาพของบุคคลออกเป็น 2 คุณลักษณะดังนี้

1. คุณลักษณะร่วม (Common Traits) เป็นลักษณะนิสัยที่สามารถเปรียบเทียบกันได้ เช่น ค่านิยมในสังคม การเมือง ศาสนา เศรษฐกิจ

2. คุณลักษณะเฉพาะบุคคล (Personal Dispositions) เป็นลักษณะที่ไม่นำมาสามารถเปรียบเทียบกันได้ อันเป็นผลทำให้บุคคลมีบุคลิกภาพที่แตกต่างกัน แบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ

2.1 อุปนิสัยสำคัญ (Cardinal Traits) เป็นลักษณะเด่นของบุคคล มีลักษณะเหนือลักษณะอื่น ๆ ทั้งหมด

2.2 อุปนิสัยร่วม (Central Traits) เป็นลักษณะร่วมที่หลายคนมีร่วมกับคนอื่น

2.3 อุปนิสัยทุติยภูมิ (Secondary Traits) เป็นทัศนคติของบุคคลในการตอบโต้สถานการณ์ต่าง ๆ

2.2.2.2 แคทเทลล์ (Schultz & Schultz. 1998 : 253-255 ; citing Cattell. 1965) แบ่งบุคลิกภาพของบุคคลออกเป็น 2 คุณลักษณะ คือ

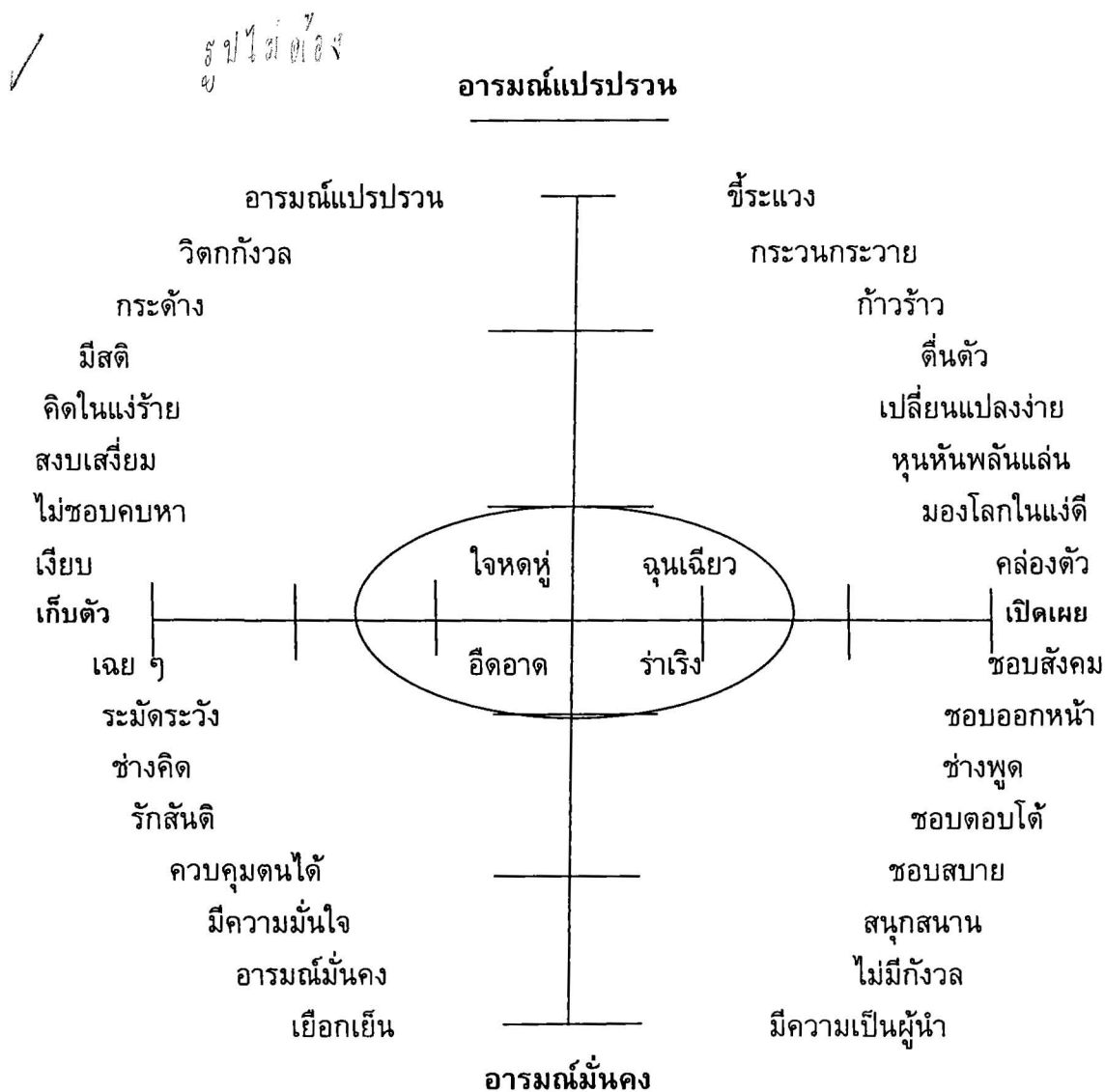
1. คุณลักษณะพื้นผิว (Surface Traits) หมายถึง คุณลักษณะที่เป็นตัวแทนของกลุ่มตัวแปรที่แสดงพฤติกรรมออกมาให้เราสังเกตได้

2. คุณลักษณะต้นตอ (Source Traits) หมายถึง คุณลักษณะที่เป็นตัวแทนของกลุ่มตัวแปรที่ซ่อนอยู่ภายใน และมีอิทธิพลต่อการแสดงออกของคุณลักษณะพื้นผิว ซึ่งแคทเทลล์ได้จำแนกคุณลักษณะต้นตอเป็น 16 ลักษณะ ดังนี้

- | | | |
|--------------------|---|---------------|
| 1. ขอบอกสังคม | - | เก็บตัว |
| 2. สติปัญญาสูง | - | สติปัญญาดำ |
| 3. อารมณ์มั่นคง | - | อารมณ์อ่อนไหว |
| 4. รักษาสีทธิของตน | - | สุภาพ |
| 5. ทำตามสบาย | - | สุขุมมีสติ |
| 6. มีธรรมะ | - | เห็นแก่ได้ |

7. กล้าสังคม	-	ขี้อาย
8. จิตใจอ่อนไหว	-	จิตใจมั่นคง
9. หวาดระแวง	-	มีความเชื่อมั่น
10. เพ้อฝัน	-	ลงมือปฏิบัติ
11. จลาจลมีเล่ห์เหลี่ยม	-	มั่นคงเปิดเผย
12. หวาดหวั่น	-	ประสาทมั่นคง
13. นักทดลอง	-	นักอนุรักษ์
14. ฟุ้งตนเอง	-	ฟังกลุ่ม
15. ควบคุมตนเอง	-	ไม่มีกฎเกณฑ์
16. เคร่งเครียด	-	อารมณ์ผ่อนคลาย

นอกจากแอลพอร์ดและแคทเทลแล้ว ผู้ที่อยู่ในกลุ่มทฤษฎีคุณลักษณะยังมีอีกหลายคน เช่น ไอแซก กิลฟอร์ดและคนอื่น ๆ อีก สำหรับไอแซก (Eysenck) เป็นนักทฤษฎีคุณลักษณะที่มีชื่อเสียงมากคนหนึ่ง ช่วงแรกวิเคราะห์องค์ประกอบลักษณะบุคลิกภาพ ปรากฏว่ามีเพียง 2 มิติ คือ ด้าน Introverted-Extraverted กับ Stable-Unstable บางที่เรียกว่า มิติ Extraversion กับมิติ Neurotic ความสัมพันธ์ระหว่าง 2 มิตินี้ กำหนดคุณลักษณะไว้ 32 ลักษณะ ดังแสดงในภาพประกอบ



ภาพประกอบ 1 ความสัมพันธ์ระหว่างมิติ Extraversion กับมิติ Neurotic

✓ ในระยะหลัง ไอแซกแบ่งมิติบุคลิกภาพออกเป็น 3 มิติ คือ ด้าน Extroversion (E) ซึ่งเป็นคนที่มีลักษณะชอบแสดงออก เข้าสังคม เป็นกันเอง มีพลังชักนำผู้อื่น ด้าน Neuroticism (N) เป็นคนมีลักษณะวิตกกังวล ใจหดหู่ มีความอาย ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง และด้าน Psychoticism (P) เป็นลักษณะคนที่มีความก้าวร้าว เห็นแก่ตัว ต่อต้านสังคม ขาดความเห็นอกเห็นใจ ไม่มีความเมตตาปราณี (ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ. 2543 : 227-228 ; อ้างอิงจาก Mc.Martin. 1995)

✓

ไอแซกส์ เอามีติใหญ่ 3 อย่างเป็นหลัก และยกให้เป็นระดับแบบ (Type level) และแยกย่อยอีกเป็นระดับคุณลักษณะ (Trait level) จะมีอยู่ที่ลักษณะที่ขึ้นอยู่กับระดับคุณลักษณะไปสู่ระดับตอบสนองตามนิสัย (Habitual response) ซึ่งเขียนย่อว่า ระดับ HR ต่อจากระดับ HR จะมีจำนวนเท่าใดก็ได้แล้วแต่นิตของคุณลักษณะและแยกเป็นระดับย่อยอีกเรียกว่า การตอบสนองเฉพาะ (Specific observation response) เขียนย่อว่า SR

2.4 บุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ

จากการทบทวนงานวิจัยและเอกสารที่เกี่ยวข้องพบว่า การวัดและประเมินบุคลิกภาพที่มาจากพื้นฐานของทฤษฎีคุณลักษณะ (Trait Theory) แนวคิดที่ได้รับความนิยมมาก ได้แก่ แนวคิดที่เรียกว่า รูปแบบบุคลิกภาพ 5 องค์ประกอบ (The Big Five) (Thoms, Move & Scott. 1996 : 349-362 Citing Barrick + Mount. 1993 ; Digman. 1990) ด้วยเหตุที่สามารถประยุกต์ใช้ได้กับวัฒนธรรมต่างๆ (Judge & Cable. 1997 : 358-363) เซปลิน และบัคเนอร์ (อนงค์ พรหมจักร. 2536 : 16-17 ; อ้างอิงจาก Chaplin & Buckner. 1988 : 528) ได้เสนอโครงสร้างพื้นฐานที่สำคัญของบุคลิกภาพตามลักษณะนิสัยต่าง ๆ รวม 50 ลักษณะ ซึ่งจัดเป็นกลุ่มองค์ประกอบที่สำคัญของบุคลิกภาพได้ 5 องค์ประกอบ ในแต่ละองค์ประกอบจะมีลักษณะทั้งในทางบวกและลบ ดังนี้

1. ความสุภาพอ่อนโยน (Agreeableness) แบ่งเป็น

ลักษณะเชิงบวก (Positive)	ลักษณะเชิงลบ (Negative)
- มิตรภาพ (Friendly)	- ขัดแย้ง (Critical)
- ร่วมมือ (Cooperative)	- ฉุนเฉียวง่าย (Irritable)
- สุภาพอ่อนโยน (Gentle)	- ไม่โอ้อ่อน (Disagreeable)
- อบอุ่น (Warm)	- เจยเมย (Cold)
- อ่อนโยน (Agreeable)	- เป็นศัตรู (Unfriendly)

2. ความซื่อตรงต่อหน้าที่ (Conscientiousness) แบ่งเป็น

ลักษณะเชิงบวก (Positive)	ลักษณะเชิงลบ (Negative)
- พึ่งพาได้ (Dependable)	- หลงลืม (Forgetful)
- ไว้ใจได้ (Reliable)	- เลินเล่อ (Careless)
- ซื่อสัตย์ (Honest)	- เหลวไหล (Negligent)
- รับผิดชอบ (Responsible)	- ไว้ใจไม่ได้ (Undependable)
- มีสติรับผิดชอบ (Conscientious)	- ไม่สุจริต (Dishonest)

3. วัฒนธรรม (Culture) แบ่งเป็น

ลักษณะเชิงบวก (Positive)	ลักษณะเชิงลบ (Negative)
- มีจินตนาการ (Imaginative)	- ทำตามสั่ง (Direct)
- ขัดเกลา (Polished)	- เป็นธรรมชาติ
- หลักรัศมี (Intellectual)	(Down-to-earth)
- มีประสบการณ์ชีวิตมาก (Sophisticated)	ไม่ซับซ้อน (Simple)
- หัวสูง, วางภูมิ (Snobbish)	- ทำหยาบ (Coarse)
	- หยาบกระด้าง (Crude)

4. ความมั่นคงทางอารมณ์ (Emotional Stability) แบ่งเป็น

ลักษณะเชิงบวก (Positive)	ลักษณะเชิงลบ (Negative)
- ผ่อนคลาย (Relaxed)	- ตื่นเต้น (Excitable)
- สงบ (Calm)	- หงุดหงิด (Restless)
- มั่นคง (Secure)	- วิตกกังวล (Nervous)
- มีสติ (Poised)	- เครียด (Tense)
- ใจสงบ (Composed)	- โลเล (Insecure)

5. การแสดงตัว (Extraversion) แบ่งเป็น

ลักษณะเชิงบวก (Positive)	ลักษณะเชิงลบ (Negative)
- ผจญภัย (Adventurous)	- ระมัดระวัง (Cautious)
- ชอบออกสังคม (Outgoing)	- สงวนท่าที (Reserved)
- เปิดเผย (Open)	- เงียบ, ไม่พูดจา (Silent)
- ช่างพูด (Talkative)	- ห่างเหิน (Distant)
- พูดตรงไปตรงมา (Outspoken)	- ถอยห่าง (Withdrawn)

นอกจากนั้น ได้มีการศึกษาถึงการจัดระบบโครงสร้างพื้นฐานทางบุคลิกภาพของบุคคลเป็นเวลา 40 ปีมาแล้ว ซึ่งในการจัดระบบนั้นก็แตกต่างกันออกไป มีการใช้การวิเคราะห์องค์ประกอบมาช่วยในการจัดระบบโครงสร้างพื้นฐานทางบุคลิกภาพของบุคคล

ดิ๊กแมน (Digman, 1989 : 195-214) ได้ทำการศึกษาโครงสร้างพื้นฐานทางบุคลิกภาพของบุคคล พบว่าโครงสร้างพื้นฐานทางบุคลิกภาพของบุคคลไม่ว่าจะเป็นผู้ใหญ่หรือเด็กต่างชาติ หรือต่างภาษาย่อมมีองค์ประกอบที่สำคัญ 5 ประการ คือ

องค์ประกอบที่ 1	การแสดงตัว (Extraversion)
องค์ประกอบที่ 2	ความสุภาพอ่อนโยน (Agreeableness) ✓

องค์ประกอบที่ 3	ความมีสติรู้ผิดชอบ (Conscientiousness)
องค์ประกอบที่ 4	ความมั่นคงทางอารมณ์ (Emotional Stability)
องค์ประกอบที่ 5	สติปัญญา (Intellect)

ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของฟิสต์ (Digman. 1989 : 195-214 ; citing Fiske. 1949) ซึ่งได้ทำการศึกษาวิเคราะห์เรื่ององค์ประกอบที่สำคัญ 5 ประการ (The Big Five) ของฟิสต์เป็นพื้นฐาน ในการจัดระบบโครงสร้างพื้นฐานของบุคลิกภาพของบุคคล ซึ่งทำให้สามารถจัดระบบ หรือโครงสร้างพื้นฐานของบุคลิกภาพของบุคคล ให้เป็นลำดับในขอบข่ายที่ต้องการ

จากการศึกษาดังกล่าว ทำให้มีผู้สนใจที่จะศึกษาเกี่ยวกับโครงสร้างพื้นฐานของบุคลิกภาพของบุคคลมากขึ้น อาทิเช่น โกลด์เบอร์ก (Digman. 1989 : 195-214; citing Goldbe. 1981) โฮแกน (Digman. 1989 : 195-214; citing Hogan. 1983) และ แบรินด์ (Digman. 1989 : 195-214; citing Brand. 1984) ได้พยายามนำเอาผลงานของนักการศึกษาต่าง ๆ มาจัดใหม่ภายใต้ระบบโครงสร้างพื้นฐานของบุคลิกภาพ 5 องค์ประกอบที่สำคัญ นอกจากนี้คอสตาและแมคเคอร์ได้ศึกษาวิจัยอย่างกว้างขวางและแสดงให้เห็นว่า โครงสร้างองค์ประกอบซึ่งพัฒนาจากแนวคิด องค์ประกอบดั้งเดิม 5 ประการ สามารถใช้ทำนายผลการปฏิบัติงานได้(อัมพร พิพิชเจริญพร. 2545 : 4 ; อ้างอิงจาก Engler. 1999 : 292)

คอสตาและแมคเคอร์ ได้แบ่งบุคลิกภาพออกเป็นห้าองค์ประกอบ โดยแต่ละองค์ประกอบมีลักษณะสำคัญ ดังนี้ (Howard and Howard. 2000 : 3-7; citing Costa & McCrae. 1992)

1. องค์ประกอบด้านความหวั่นไหวทางอารมณ์ (Neuroticism) หมายถึง ลักษณะที่แสดงถึงความวิตกกังวล (Anxiety) ความรู้สึกโกรธ (Angry) ความรู้สึกท้อแท้ใจ (Discouragement) การคำนึงถึงแต่ตนเอง (Self-Consciousness) และการมีอารมณ์เปราะบาง (Vulnerability)

2. องค์ประกอบด้านการแสดงตัว (Extraversion) หมายถึง ลักษณะที่แสดงถึงความอบอุ่น (Warmth) ความชอบอยู่ร่วมกับผู้อื่น (Gregariousness) การแสดงออกแบบตรงไปตรงมา (Assertiveness) การชอบมีกิจกรรม (Activity) ชอบแสวงหาความตื่นเต้น (Excitement-Seeking) การมีอารมณ์ด้านบวก (Positive Emotions)

3. องค์ประกอบด้านการเปิดกว้าง (Openness) หมายถึง ลักษณะที่แสดงถึงการเป็นคนเปิดรับประสบการณ์ในด้านต่าง ๆ ได้แก่ จินตนาการ (Fantasy) สุนทรีย (Aesthetics) ความรู้สึก (Feeling) การปฏิบัติ (Actions) ความคิด (Ideas) และค่านิยม (Values) /

4. องค์ประกอบด้านความอ่อนโยน(Agreeableness) หมายถึงลักษณะที่แสดงถึงการไว้วางใจผู้อื่น (Trust) ความตรงไปตรงมา (Straight Forwardness) ความเอื้อเฟื้อ (Altruism) การยอมตามผู้อื่น (Compliance) และความมีจิตใจอ่อนโยน (Tender-Mindedness)

5. องค์ประกอบด้านการมีสติรู้ผิดชอบ (Conscientiousness) หมายถึง ลักษณะที่แสดงถึงความเป็นระเบียบ (Order) การมีความรับผิดชอบในหน้าที่ (Dutifulness) การมีความต้องการใฝ่สัมฤทธิ์ (Achievement Striving) และความมีวินัยต่อตนเอง (Self-discipline)

จากแนวคิดและผลการวิเคราะห์องค์ประกอบดังกล่าว จะเห็นว่า บุคลิกภาพห้าองค์ประกอบที่สำคัญ (The Big Five)เป็นโครงสร้างบุคลิกภาพพื้นฐานของมนุษย์ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาโครงสร้างบุคลิกภาพพื้นฐานของพยาบาลวิชาชีพ โดยศึกษาภายใต้ระบบโครงสร้างบุคลิกภาพพื้นฐานห้าองค์ประกอบที่สำคัญ เนื่องจากบุคลิกภาพ 5 องค์ประกอบ สามารถประยุกต์ใช้ได้กับวัฒนธรรมต่าง ๆ และยังสามารถใช้ทำนายผลการปฏิบัติงานได้อีกด้วย

2.5 การประเมินบุคลิกภาพ

ในการประเมินบุคลิกภาพนั้น เฟอร์กูสัน (เชดคักดี โฆวาสินธุ์. 2520 : 5 ; อ้างอิงจาก Furguson. 1976 : 16) กล่าวว่าไว้ว่า จุดมุ่งหมายในการประเมินบุคลิกภาพมีอยู่ 3 ประการคือ

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมของบุคคลเพียงคนเดียว
2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมรายกลุ่ม
3. เพื่อศึกษาพฤติกรรมอันเนื่องมาจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและกลุ่ม

การประเมินบุคลิกภาพที่ดีและเชื่อถือได้นั้น จะต้องประเมินด้วยวิธีการทางวิทยาศาสตร์ กล่าวคือ มีวิธีการที่รัดกุม เป็นระเบียบ มีกฎเกณฑ์ และใช้เครื่องมือที่ค่อนข้างจะมาตรฐาน มีนักจิตวิทยาเป็นจำนวนมากได้คิดค้นและพัฒนาวิธีการประเมินบุคลิกภาพไว้หลายวิธี ซึ่งแต่ละวิธีก็มีข้อดีและข้อเสียแตกต่างกันไป วิธีประเมินบุคลิกภาพที่รู้จักกันอย่างแพร่หลายอาจแบ่งออกเป็น 4 วิธี (จเรช อินทโชติ. 2539 : 22-23 ; อ้างอิงจาก Aiken. 1991)

1. วิธีการสังเกต (Observation)

เป็นวิธีการประเมินบุคลิกภาพที่กระทำโดยผู้สังเกต ที่ได้รับการฝึกหัดมาโดยตรง คอยเฝ้าดูพฤติกรรมที่บุคคลแสดงออกมาในสถานการณ์ต่าง ๆ อาจจะเป็นสถานการณ์ธรรมชาติหรือสถานการณ์ในสภาพการทดลอง เช่น การสังเกตพฤติกรรมขณะการสัมภาษณ์ เป็นต้น

2. วิธีการสัมภาษณ์ (Interview)

เป็นวิธีการประเมินบุคลิกภาพ โดยการสัมภาษณ์ที่เป็นการสนทนอย่างมีเป้าหมาย ซึ่งสามารถแบ่งออกเป็นการสัมภาษณ์อย่างไม่มีการร่าง (unstructured) ที่เป็นการสัมภาษณ์ที่ผู้สัมภาษณ์มีความอิสระ ในการดัดแปลงการสนทนาตามแต่จะเห็นว่าเหมาะสมที่สุด

✓ ในการสัมภาษณ์แต่ละครั้ง การสัมภาษณ์ชนิดนี้นิยมนำไปใช้ในงานทางจิตวิทยาคลินิก และงานบริการให้คำปรึกษาการสัมภาษณ์อีกลักษณะหนึ่ง คือ การสัมภาษณ์อย่างมีโครงสร้าง (structured) ซึ่งการสัมภาษณ์ชนิดนี้ผู้สัมภาษณ์จะกำหนดแบบแผนการสัมภาษณ์ไว้ล่วงหน้า บางทีอาจทำการคำถามไว้หมดตลอดการสัมภาษณ์เพื่อให้แน่ใจว่าเนื้อหาที่ต้องการถามได้กระทำไว้อย่างครอบคลุม ซึ่งมักนำไปใช้ในการคัดเลือกบุคคลเข้าทำงานหรือใช้ในการศึกษาวิจัยที่ต้องการนำข้อมูลมาเปรียบเทียบ

ข้อมูลที่ได้จากการสังเกตและการสัมภาษณ์สามารถจัดกระทำให้เป็นแบบมาตรฐานได้ด้วยการใช้มาตราส่วนประเมินค่า (rating scales) ซึ่งเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการบันทึกการตัดสินใจเกี่ยวกับบุคลิกภาพต่าง ๆ ของบุคคล เป็นการช่วยให้ผู้สังเกตหรือผู้สัมภาษณ์มีขอบเขตพฤติกรรมที่จะประกอบการวินิจฉัยได้อย่างเป็นหลักฐาน โดยผู้ประเมินจะต้องมีความเข้าใจในการใช้มาตราการวัด เพื่อป้องกันความผิดพลาดของการประเมิน

3. วิธีการฉายภาพจิต (Projective techniques)

เป็นวิธีการประเมินบุคลิกภาพโดยใช้วิธีเสนอสิ่งเร้าที่คลุมเครือไม่ต้องการ คำตอบที่เจาะจง และเป็นการทำให้ผู้ถูกประเมินฉายภาพตนเองต่อสิ่งเร้า นั้น เป็นการนำจินตนาการของบุคคลซึ่งเชื่อว่าเป็นการเปิดเผยเกี่ยวกับตนเอง โดยผู้ประเมินให้ผู้ถูกประเมินแปลความหมายหรือเล่าเรื่องเกี่ยวกับสิ่งที่กำกวมหรือไร้ความหมาย เพื่อมุ่งประเมินถึงโครงสร้างบุคลิกภาพส่วนตัว ความรู้สึก ค่านิยม เจตนาอารมณ์ รวมถึงลักษณะการปรับตัว เป็นการฉายให้เห็นถึงบุคลิกภาพภายใน โดยการตีความและการสร้างสรรค์ ซึ่งวิธีการนี้ที่นิยมใช้กันโดยทั่วไป ได้แก่ การใช้หยดหมึกของโรชารด์ (Rorschach Inkblot Test) การให้บรรยายรูปภาพ (TAT : Thematic Apperception Test) เป็นต้น ซึ่งจากการศึกษาวิจัยพบว่า ยังมีปัญหาในเรื่องความเชื่อถือในเรื่องการใช้วิธีการฉายภาพจิต เพราะการแปลผลขึ้นอยู่กับ การตัดสินใจของผู้ประเมินเป็นส่วนใหญ่และบ่อยครั้งที่พบว่าข้อมูลที่ถูกแปลผลต่างกัน ซึ่งก็ได้มีการพยายามที่จะปรับปรุงให้ดีขึ้น แต่ยังไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร

4. แบบสำรวจบุคลิกภาพ (Personality Inventory)

เป็นวิธีการประเมินบุคลิกภาพที่ให้ผู้ถูกประเมินสังเกตตนเอง และรายงานลงในแบบสำรวจที่จัดกระทำไว้ให้บุคคลอ่านข้อความแต่ละข้อ และพิจารณาว่าตนเองมีลักษณะตามข้อความนั้นหรือไม่ เป็นการให้ผู้ถูกประเมินรายงานความรู้สึกและการกระทำของตนเอง คำตอบที่ได้จะถูกนำมาให้คะแนนและแปลผลตามมาตรฐานที่มีอยู่ก่อนแล้ว เป็นวิธีการที่เป็นระเบียบแบบแผนที่ใช้ในการสังเกตและบรรยายถึงพฤติกรรมของบุคคล โดยมีตัวเลขหรือการจัดชั้นที่มีระบบเป็นเครื่องช่วย มีการกำหนดค่าตัวเลขแทนลักษณะบุคลิกภาพที่วัดได้ มีผลทำให้มีความเป็นปรนัยสูงและมีความเชื่อถือได้มากกว่าวิธีการประเมินวิธีอื่น นอกจากนี้ยังมีประโยชน์ในการเปรียบเทียบซึ่งสามารถจัดกระทำได้ / ดังต่อไปนี้

สำหรับการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกใช้แบบทดสอบทางจิตวิทยา (Psychological Tests) โดยใช้แบบรายงานตนเอง (Self Report Inventories) เป็นวิธีที่เป็นปรนัยมากกว่าวิธีอื่น ๆ การนำไปใช้ก็สะดวก ประหยัดแรงงานและเวลาการตรวจสอบ เมื่อแปลผลก็มีข้ออ้างอิงทางสถิติที่เชื่อถือได้ นอกจากนั้นยังลดอุปสรรคของการวัดด้านการลำเอียงของผู้ทำการวัด การบันทึก รายละเอียดและการรวบรวมข้อมูลเพื่อแปลอีกด้วย และในการวิจัยครั้งนี้ เพื่อที่จะทำให้เข้าใจง่ายและสอดคล้องกับมิติด้านอื่นๆ ในการวิจัยนี้จึงเรียกความหวั่นไหวทางอารมณ์เป็นความมั่นคงทางอารมณ์และมีการกลับทิศทางการให้คะแนนและตีความหมายคะแนนให้มีความสอดคล้องกัน

3. ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล

ลักษณะบุคลิกภาพของคนมีความสำคัญมาก คนจะบรรลุความสำเร็จในอาชีพ ในการทำงานต่าง ๆ ผู้บังคับบัญชาจะเลื่อนตำแหน่งหน้าที่ให้ผู้ได้บังคับบัญชาที่ดี บุคคลที่ไปสมัครงานก็ตีการพบปะติดต่อกับบุคคลอื่น หรือแม้กระทั่งการพบปะสังสรรค์กับเพื่อนฝูงทั่ว ๆ ไป บุคคลอื่นจะมีความรู้สึกยกย่อง นับถือ ให้ความรักเอ็นดู เกียรติหรือมีเจตคติอย่างไรวินั้น ขึ้นอยู่กับบุคลิกภาพของเราเอง ลักษณะบุคลิกภาพของคนที่แสดงออกมามีอิทธิพลต่อผู้พบเห็น คือ มีอิทธิพลต่อความรู้สึก และอารมณ์ของผู้อื่น (วารินทร์ สินสูงสุต. 2525 : 21)

ในการคัดเลือกบุคคลเข้าทำงานในองค์กรต่าง ๆ หรือการสอบคัดเลือกนักศึกษา เพื่อศึกษาในสาขาวิชาชีพต่าง ๆ หรือเพื่อคัดเลือกบุคคลที่มีลักษณะและคุณสมบัติให้เหมาะสมกับงานอาชีพนั้น มุ่งศึกษารายละเอียดแต่ละบุคคล ดังต่อไปนี้ (ศรีไพบูลย์ สังข์บัวสี. 2525 : 65-66)

1. ร่างกาย (Physical) หมายถึง รูปร่างหน้าตาเป็นอย่างไร สุขภาพอนามัย น้ำหนัก ความสูง การเดิน การแต่งกาย ฯลฯ
2. ความรู้ (Knowledge or Attainments) ได้แก่ ความรู้ทางวิชาสามัญ วิชาชีพ ความรู้พิเศษ ประสบการณ์ในการทำงาน เป็นต้น
3. เซอร์ปัญญา (Intelligence) คือ ความเฉลียวฉลาด ความรอบคอบ ไหวพริบ และการแก้ปัญหาเฉพาะหน้า
4. ความสนใจ (Interests) และเจตคติ (Attitude) ต่องานอาชีพนั้นอย่างไร เช่น รู้สึกชอบ ไม่ชอบ หรือมีความสนใจในเรื่องราวต่าง ๆ มากน้อยเพียงไร เช่น การเมือง กีฬา งานอดิเรก เป็นต้น
5. นิสัยใจคอ (Habit or Disposition) เป็นคนเอาการเอางานหรือไม่ มีความอดทนหรือไม่ โอบอ้อมอารี เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ มีอารมณ์ไม่โหดุนเฉียวง่าย หรือเยือกเย็น เป็นต้น

✓ ลักษณะทั้งห้าดังกล่าวล้วนเป็นบุคลิกภาพของคนเรา ถ้าใครมีบุคลิกภาพดีก็ประสบความสำเร็จในการหางานทำ การเลื่อนตำแหน่งหน้าที่ และการสอบคัดเลือกศึกษาต่อรวมทั้งประสบความสำเร็จในชีวิตส่วนตัวและชีวิตการทำงานด้วย สำหรับในงานพยาบาล เนื่องจากงานพยาบาลเป็นงานหนักต้องอาศัยความรู้ ความสามารถ และความรับผิดชอบสูง พยาบาลทำงานเกี่ยวกับชีวิตโดยตรง ต้องผจญต่อโรคภัยไข้เจ็บอยู่ตลอดเวลา ผู้ที่ประกอบอาชีพนี้ จึงต้องมีความเสียสละมีเมตตากรุณา เห็นอกเห็นใจผู้ป่วย มีความอดทนถึงแม้จะต้องเหน็ดเหนื่อยทั้งร่างกายและจิตใจ ดังนั้นพยาบาลต้องมีบุคลิกภาพที่เหมาะสมจึงจะสามารถปฏิบัติงานได้ดี

ในต่างประเทศได้มีผลงานวิจัยเกี่ยวกับลักษณะ และบุคลิกภาพของพยาบาลไว้มาก ทางสมาคมพยาบาลแห่งชาติ (The National League of Nursing Education) ได้กำหนด "คุณลักษณะพยาบาลที่ดี" (The Good Nurse) ไว้หลายประการตามที่ريس (ศรีไพบุลย์ สังข์บัวสี .2525 : 65-66; อ้างอิงจาก Recce. 1961) ได้นำเสนอดังต่อไปนี้

- | | |
|-------------------------------------|-------------------------|
| - รู้จักปรับตนเอง | - มีความมั่นคงทางอารมณ์ |
| - ว่องไว | - กระตือรือร้น |
| - มีความสนใจกว้างขวาง | - เปิดเผย |
| - ร่าเริงแจ่มใส | - มีการตัดสินใจดี |
| - มีทัศนคติที่ดีต่อคำวิพากษ์วิจารณ์ | - ให้ความร่วมมือที่ดี |
| - มีสติรอบคอบ | - มีความเป็นอิสระ |
| - กล้าหาญ | - ซื่อสัตย์สุจริต |
| - สุขภาพ เรียบร้อย | - มีความเป็นระเบียบ |
| - ปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพ | - สุขภาพสมบูรณ์ |
| - มีแผนในการทำงาน | - มีความเฉลียวฉลาด |
| - มีความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น | - มีอารมณ์ขัน |
| - เชื้อมั่นในตนเอง | - มีความอดทนเสียสละ |
| - มีความคิดลึกซึ้ง | - มีไหวพริบดี |
| - เป็นที่ไว้วางใจได้ | - รู้จักการมัธยัสถ์ |

ทิพาพันธ์ ศศิธรเวชกุล (อัญชลี ฤกษ์งาม. 2537 : 3 ; อ้างอิงจาก ทิพาพันธ์ ศศิธรเวชกุล. 2529) กล่าวไว้ว่า บุคลิกภาพที่ดีของพยาบาล ควรประกอบด้วย

1. ซื่อสัตย์ น่าเชื่อถือไว้วางใจ พอใจที่จะมีความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นในทางดี
2. เป็นอิสระในตัวเอง ขณะเดียวกันก็รับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นด้วย
3. มีความคิดริเริ่ม มีความมั่นคงทางจิตใจ
4. ใฝ่หาความสำเร็จ ✓

5. สะอาด เรียบร้อย

6. มีสัมพันธภาพกับผู้อื่น รู้จักขอบคุณน้ำใจ และความดีที่คนอื่นมีต่อตัว
7. รับผิดชอบ นึกถึงประโยชน์ส่วนรวม มีน้ำใจ มีศิลปะในการทำงาน
8. สุขภาพจิตดี

สิระยา สัมมาวาจ (2540 : 234) ได้กล่าวว่า บัณฑิตทางการพยาบาลที่มีคุณภาพเป็นที่ต้องการของสังคม

1. มีความรู้พื้นฐานที่จำเป็นทางด้านวิชาชีพ
2. มีทักษะ ได้รับการฝึกฝน และมีประสบการณ์เพียงพอในการปฏิบัติอย่างถูกต้องตามหลักการ

3. มีสติปัญญา ตัดสินใจแก้ปัญหาต่าง ๆ ได้อย่างมีเหตุผล
4. มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ
5. มีวินัยในการทำงาน
6. มีความเข้าใจในธรรมชาติของมนุษย์ เห็นอกเห็นใจผู้อื่น รู้จักเอาใจเขามาใส่ใจ

เรา

7. มีความรับผิดชอบ รู้จักหน้าที่ของตน ปฏิบัติงานบนพื้นฐานของคุณธรรม จริยธรรม

8. มีความใฝ่รู้ กระตือรือร้น ที่จะพัฒนาตนเองให้สอดคล้องกับเปลี่ยนแปลง
9. มีความยืดหยุ่นรู้จักปรับตัวในการทำงาน
10. ยอมรับและเข้าใจลักษณะการทำงานในวิชาชีพพยาบาล

จากแนวคิดที่กล่าวมา จะเห็นได้ว่า ลักษณะที่ได้นำเสนอมีส่วนที่เกี่ยวข้องกับลักษณะพยาบาลที่ดีกับบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ ได้แก่

ลักษณะพยาบาลที่ดีจะมีลักษณะ

- | | |
|--|--------------------|
| - มีความมั่นคงทางอารมณ์ มีความมั่นคงทางจิตใจ | เป็นองค์ประกอบด้าน |
| ความมั่นคงทางอารมณ์ | |
| - เปิดเผย ร่าเริงแจ่มใส มีอารมณ์ขัน มีสุขภาพจิตดี | เป็นองค์ประกอบด้าน |
| การแสดงตัว | |
| - มีความสนใจกว้างขวาง มีศิลปะในการทำงาน | เป็นองค์ประกอบด้าน |
| การเปิดกว้าง | |
| - ให้ความร่วมมือที่ดี สุภาพเรียบร้อย เห็นอกเห็นใจผู้อื่น | เป็นองค์ประกอบ |
| ด้านความอ่อนโยน | |
| - มีสติรอบคอบ ใฝ่หาความสำเร็จ มีวินัยในการทำงาน | เป็นองค์ประกอบด้าน |
| ความมีสติรู้ผิดชอบ | ↓ |

ดังนั้นจึงเห็นได้ว่า บุคลิกภาพห้าองค์ประกอบมีส่วนเกี่ยวข้องกับคุณลักษณะพยาบาลที่ดี ซึ่งคุณลักษณะของพยาบาลที่ดีก็จะส่งผลให้ความสามารถในการปฏิบัติงานนั้นมีประสิทธิภาพมากขึ้นด้วย

✓ 4. ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล

เนื่องจากงานวิจัยที่ศึกษาโดยตรงของบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลยังไม่มีผู้วิจัยเลย ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้นำเสนองานวิจัยที่แสดงความเกี่ยวข้องกันระหว่างบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบในแต่ละด้านกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลไว้ดังนี้

4.1 องค์ประกอบด้านความมั่นคงทางอารมณ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล

เคลลี (พรธณวดี สนธิทรัพย์. 2542 : 28 ; อ้างอิงจาก Kelly. 1975) พบว่า พยาบาลที่ได้รับการเลื่อนตำแหน่งมีคะแนนบุคลิกภาพสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการเลื่อนตำแหน่งในด้านที่เป็นผู้มีอารมณ์มั่นคงผ่อนคลาย ส่วนกลุ่มที่ไม่ได้รับการเลื่อนตำแหน่ง มีคะแนนบุคลิกภาพสูงในด้านความหวาดกลัว ความวิตกกังวล ความเครียด และครุ่นคิดอยู่แต่เรื่องของตนเองที่เจ็บป่วยเป็นต้น

แคทเทล (อารยา ถาวรสวัสดิ์. 2545 : 55 ; อ้างอิงจาก Cattell. 1957) ได้ศึกษาเปรียบเทียบบุคลิกภาพของนักเรียนฝึกหัดครู 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ได้รับการประเมินค่าสูง และกลุ่มที่ได้รับการประเมินค่าต่ำ โดยใช้แบบสอบถาม Sixteen Personality Factor-Questionnaire ของ Cattell ในการศึกษาครั้งนี้ ผลที่ได้แสดงให้เห็นถึงความสำเร็จในด้านการสอนของครู ว่าครูที่ประสบความสำเร็จได้คะแนนต่ำในองค์ประกอบบุคลิกภาพ คือ อารมณ์อ่อนไหว (C)

เฮนซัม (ประคอง เกื่อนการ. 2532 : 30 ; อ้างอิงจาก Henjum. 1969) ศึกษาสัมพันธ์ระหว่างของนักเรียน โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาที่เรียนวิชาครูของมหาวิทยาลัยมิชิโซดา จำนวน 78 คน ซึ่งสอนอยู่ในโรงเรียนมัธยมของรัฐบาล 45 แห่ง ผลการศึกษาพบว่าคุณลักษณะเด่นของบุคลิกภาพของครูมีความสัมพันธ์กับความสำเร็จของนักเรียน โดยนักศึกษาครูที่สอนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ต้องมีบุคลิกภาพด้านการมีวุฒิภาวะทางอารมณ์

ประคอง เกื่อนการ (2532 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาบุคลิกภาพของศึกษานิเทศก์ สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ โดยใช้แบบทดสอบบุคลิกภาพ 16 PF กลุ่มตัวอย่างจำนวน 364 คน เป็นศึกษานิเทศก์ สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ และเป็นศึกษานิเทศก์ ดีเด่นระดับจังหวัดอีก 73 คน ผลการศึกษาพบว่า/

✓
(O⁺) ศึกษาในเทศกัต์เตน ได้คะแนนบุคลิกภาพสูงในองค์ประกอบ ด้านความวิตกกังวล

ศึกษาในเทศกัต์เตนได้คะแนนบุคลิกภาพต่ำ ในองค์ประกอบด้านความมั่นคงทางอารมณ์ (C⁺)

อุบลรัตน์ หวายเจริญ (2539 : 91-102) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบของบุคลิกภาพกับความสำเร็จในการฝึกบิน ตามที่ประเมินโดยแบบทดสอบ 16 PF φόρμ B เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบของบุคลิกภาพกับความสำเร็จในการฝึกบินของศิษย์การบินประจำกองทัพอากาศจำนวน 53 ราย พบว่า

1. ศิษย์การบินที่ประสบความสำเร็จในการฝึกบินทุกระดับ จะต้องประกอบไปด้วยองค์ประกอบบุคลิกภาพ คือ มีลักษณะอารมณ์มั่นคง (C⁺)
2. ศิษย์การบินที่ประสบความสำเร็จในการฝึกบินระดับสูง คือ มีความสามารถในการบินกับเครื่องบินขับไล่ จะต้องประกอบไปด้วยองค์ประกอบบุคลิกภาพ คือ มีลักษณะอารมณ์มั่นคง (C⁺)

สุวรรณ เติ่งพงศธร (2542:1) ได้ศึกษาลักษณะบุคลิกภาพและความพึงพอใจในการทำงานที่มีต่อประสิทธิภาพที่มงานของพนักงานขายเภสัชภัณฑ์ กลุ่มตัวอย่าง เป็นพนักงานขายเภสัชภัณฑ์ของบริษัทจำหน่ายยาจากต่างประเทศที่มีสำนักงานในกรุงเทพมหานคร จำนวน 269 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสำรวจบุคลิกภาพ EPI พบว่า ลักษณะบุคลิกภาพความมั่นคงทางอารมณ์มีสหสัมพันธ์เชิงบวกกับประสิทธิภาพที่มงานของพนักงานขายเภสัชภัณฑ์

จากงานวิจัยที่รวบรวมมาสรุปได้ว่า องค์ประกอบด้านความมั่นคงทางอารมณ์น่าจะมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ และโดยลักษณะของงานการปฏิบัติงานของพยาบาลเป็นงานหนักเพราะต้องทำงานอยู่กับความเจ็บป่วยและความทุกข์ทรมานของผู้อื่น อันก่อให้เกิดความเครียดได้ ดังนั้นพยาบาลต้องมีลักษณะมีความมั่นคงทางอารมณ์ เป็นผู้ใหญ่ สามารถควบคุมจิตใจและอารมณ์ไม่ให้หวั่นไหว ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้ตั้งสมมติฐานว่าองค์ประกอบด้านความมั่นคงทางอารมณ์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

4.2 องค์ประกอบด้านการแสดงตัวกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล

โซโลแมน (อารยา ถาวรสวัสดิ์. 2545 : 55 ; อ้างอิงจาก Soloman. 1967) ทำการศึกษานักบุคลิกภาพและเจตคติของนักเรียนครู ซึ่งสัมพันธ์กับความสำเร็จในการฝึกสอนของนิสิตฝึกสอน กลุ่มตัวอย่างทั้งชายและหญิง 155 คน เป็นชาย 78 คน หญิง 77 คน ที่กำลังศึกษาอยู่ในรัฐออร์เคเชียร์ เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ แบบทดสอบบุคลิกภาพ 16 PF, Oliver's

- ✓ Survey of Opinion About Education, Eysenck's Mondeley Personality Inventory. Objective Test Battery พบว่า ครูที่ประสบความสำเร็จต้องมีลักษณะดังนี้ มีบุคลิกภาพแบบแสดงตน (Extrovert) มีความร่าเริงแจ่มใส (Cheerfulness) มีความสามารถทางสังคม คล่องแคล่ว (Socialability)

บาร์ริค และเมาร์ท(ซาริณี สุวรมงคล. 2542 : 26 ; อ้างอิงจาก Barrick & Mount. 1993) ศึกษาความเป็นอิสระในงานในฐานะตัวกลางของความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพ 5 องค์ประกอบ (the Big Five Personality Dimensions) และผลการปฏิบัติงาน (ซึ่งประเมินโดยผู้บังคับบัญชา) ผลการวิจัยพบว่า บุคลิกภาพแบบแสดงตัว (Extraversion) มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญ บุคลิกภาพแบบแสดงตัวมีความสำคัญสำหรับผู้จัดการที่ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ

✓ ประคอง เกื่อนการ (2532 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาบุคลิกภาพของศึกษานิเทศก์ สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ โดยใช้แบบทดสอบบุคลิกภาพ 16 PF กลุ่มตัวอย่างจำนวน 364 คน เป็นศึกษานิเทศก์ สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ และเป็นศึกษานิเทศก์ดีเด่นระดับจังหวัดอีก 73 คน ผลการศึกษาพบว่าศึกษานิเทศก์ดีเด่น ได้คะแนนบุคลิกภาพสูงในองค์ประกอบ การเข้าสังคม (A⁺)

สตาร์ท (อารยา ถาวรสวัสดิ์. 2545 : 56 ; อ้างอิงจาก Start. 1968) ได้ศึกษาบุคลิกภาพของครู กลุ่มตัวอย่างเป็นครูใหญ่ และครูช่วยสอน 34 คน ในโรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในประเทศอังกฤษให้ครูใหญ่ประเมินความสามารถในการสอนของครูช่วยสอน 9 ด้าน และใช้แบบทดสอบบุคลิกภาพ 16 PF ผลปรากฏว่าครูช่วยสอนมี เส้นกราฟ (Profile) แตกต่างจากครูใหญ่มาก ครูช่วยสอนที่ได้รับการประเมินค่าสูงจะมีองค์ประกอบบุคลิกภาพด้านการเข้าสังคมสูง (A⁺)

✦ คูเปอร์ (Cooper. 1982 : 653-655) ได้ทำการศึกษาบุคลิกภาพของนักกู้ระเบิดที่ประสบความสำเร็จในงาน จำนวน 20 คน ซึ่งทำงานที่นอร์เทิร์นไอร์แลนด์ เทียบกับนักกู้ระเบิดที่ไม่ได้อยู่ในกลุ่มนี้อีก 20 คน เพื่อดูว่ามีบุคลิกภาพแตกต่างกันอย่างไร โดยกลุ่มนักกู้ระเบิดที่ประสบความสำเร็จในงาน คือ ผู้ที่เคยกู้ระเบิดที่มีระบบซับซ้อน ซึ่งก่อให้เกิดความเครียดสูงมาหลายครั้งแล้ว และสามารถกู้ระเบิดนั้นได้สำเร็จ โดยไม่ได้รับอันตรายเลย พบว่าลักษณะเด่นของนักกู้ระเบิดที่ประสบความสำเร็จในงานนี้มีลักษณะไม่ค่อยชอบเข้าสังคม ไม่ค่อยมีเพื่อน ไม่แสดงออกทางอารมณ์ มีลักษณะเก็บตัว

✦ พรพิมล เพ็งศรีทอง (2515 : 223-233) ได้ศึกษาเปรียบเทียบบุคลิกภาพของครูกับนักวิทยาศาสตร์กลุ่มตัวอย่างเป็นครูในสถาบันฝึกหัดครู จำนวน 50 คน และนักวิทยาศาสตร์ที่

✓ งานในสถานที่ราชการ จำนวน 60 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย แบบสอบถามความคิดเห็นของนิสิตเกี่ยวกับคุณลักษณะของครูที่ประสบความสำเร็จ และครูที่ไม่ประสบความสำเร็จในอาชีพ เกณฑ์สำหรับผู้บังคับบัญชาที่เป็นบุคคลในอาชีพครูใช้พิจารณาผู้ได้บังคับบัญชาว่าเป็นผู้ที่ประสบความสำเร็จ และไม่ประสบความสำเร็จในอาชีพครู เกณฑ์สำหรับผู้บังคับบัญชาที่เป็นบุคคลในอาชีพนักวิทยาศาสตร์ใช้พิจารณาผู้ได้บังคับบัญชาว่าเป็นนักวิทยาศาสตร์ที่ประสบความสำเร็จและไม่ประสบความสำเร็จในอาชีพ แบบสำรวจประเมินผลตนเองของครู แบบสอบถามบุคลิกภาพ 16 PF ฟอร์ม A และ B และแบบสอบถามความเกรงใจ ผลการวิจัยปรากฏว่า ครูที่ไม่ประสบความสำเร็จในอาชีพชอบออกสังคม (A^+)

วัลลี หลีสันติพงศ์ (2515 : 146-148) ได้ศึกษาเปรียบเทียบบุคลิกภาพของครูกับนักบัญชีโดยใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นอาจารย์ในสถาบันฝึกหัดครู จำนวน 50 คน นักบัญชีในธนาคารและบริษัทจำนวน 60 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบทดสอบบุคลิกภาพ 16 PF ฟอร์ม B และแบบทดสอบความเกรงใจ ผลการวิจัยปรากฏว่า ครูที่ไม่ประสบความสำเร็จในอาชีพ ชอบสังคม (A^+)

ศิริลักษณ์ มโนรมย์ (2527 : 64-67) ศึกษาเปรียบเทียบบุคลิกภาพของผู้บริหารและครูโรงเรียนเอกชนที่อยู่ในมาตรฐานอันดับดี และมาตรฐานอันดับควรปรับปรุง กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้บริหาร จำนวน 144 คนและครู 565 คน ใช้แบบทดสอบบุคลิกภาพ 16 PF ผลการศึกษาพบว่าผู้บริหารและครูโรงเรียนเอกชนทั้ง 2 ประเภท มีบุคลิกภาพในทางเดียวกันทั้ง 16 ด้าน และเมื่อเปรียบเทียบผู้บริหารและครูในโรงเรียนเอกชน ปรากฏว่าผู้บริหารและครูโรงเรียนเอกชนที่มีมาตรฐานอันดับดี มีบุคลิกภาพด้านการชอบแสดงออก

พจนารถ แดงพลอย (2532 : บทคัดย่อ) ใช้แบบทดสอบบุคลิกภาพ 16 PF (ฟอร์ม A) เพื่อศึกษาเปรียบเทียบบุคลิกภาพของครูที่ประสบความสำเร็จในอาชีพ และครูแนะแนวที่ประสบความสำเร็จในอาชีพของโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษากระทรวงศึกษาธิการในเขตการศึกษา 1 กลุ่ม ตัวอย่างครูที่ประสบความสำเร็จในอาชีพ จำนวน 24 คน และครูแนะแนวที่ประสบความสำเร็จในอาชีพ 20 คน พบว่า ครูที่ประสบความสำเร็จในอาชีพได้คะแนนบุคลิกภาพสูงจะเก่งด้านสังคม (N^+) และการเป็นนักทดลอง (Q_1^+) ส่วนครูแนะแนวที่ประสบความสำเร็จในอาชีพ ได้คะแนนบุคลิกภาพสูงในองค์ประกอบเก่งด้านสังคม (N^+)

✓ สนิทนาฏ พันธุ์ดี (2534 : 79-80) ได้ศึกษาเปรียบเทียบบุคลิกภาพของครูแนะแนวและครูที่ประสบความสำเร็จตามบทบาทหน้าที่การงานในโรงเรียนมัธยมศึกษา เขตการศึกษา 7 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้เป็นครูแนะแนวและครูที่ประสบความสำเร็จตามบทบาทหน้าที่การงาน ในโรงเรียนมัธยมศึกษาเขต 7 ปีการศึกษา 2534 ที่ผ่านการเสนอชื่อ และการประเมินโดยฝ่ายบริหาร ครูแนะแนวและครูในโรงเรียนด้วยแบบประเมินสถานภาพการประสบความสำเร็จตาม

✓ บทบาทหน้าที่การงาน โดยคัดเลือกจากผู้ได้คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป ทำการสุ่มอย่างง่ายได้ จำนวนครูแนะแนว 20 คนและครู 20 คน เครื่องมือที่ใช้คือ แบบประเมินสถานภาพการประสบความสำเร็จ ตามบทบาทหน้าที่การงานและแบบทดสอบบุคลิกภาพ 16 PF Form B ผลการวิจัย ปรากฏว่าครูแนะแนวที่ประสบความสำเร็จตามบทบาทหน้าที่การงาน ชอบออกสังคม (A⁺)

✱ วรรณ ธีรบรรณรักษ์ (2540:1) ได้ศึกษาผลของบุคลิกภาพ ทักษะที่ต้องงานขาย และ ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีต่อการปฏิบัติงานของพนักงานขาย กลุ่มตัวอย่าง คือ พนักงานขายปลีก เสื้อผ้าสำเร็จรูปของบริษัทแห่งหนึ่งที่ขายประจำอยู่ในห้างสรรพสินค้าต่างๆ ในเขต กรุงเทพมหานคร จำนวน 245 คน เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบทดสอบบุคลิกภาพ MPI แบบสอบถามทักษะที่ต้องงานขาย และปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า พนักงานขายที่มีบุคลิกภาพ แบบเก็บตัว มีผลการปฏิบัติงานดีกว่าพนักงานที่มีบุคลิกภาพแสดงตัว

✱ สรวิต ผลภาณี (2545:1) ได้ศึกษาองค์ประกอบความพร้อมในการเป็นหัวหน้างาน องค์ประกอบของบุคลิกภาพ และองค์ประกอบของเชาวน์อารมณ์ที่สัมพันธ์กับประสิทธิภาพของ หัวหน้าแผนกขายในห้างสรรพสินค้าเซ็นทรัล จำกัด รวมทั้งหมด 11 สาขา ที่เปิดดำเนินการใน เขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 155 คน เครื่องมือที่ใช้คือ แบบทดสอบความพร้อมในการเป็น หัวหน้างาน แบบทดสอบบุคลิกภาพ แบบประเมินเชาวน์อารมณ์ และแบบประเมินผลการ ปฏิบัติงานประจำปี 2543 ของหัวหน้าแผนกขายของบริษัทสรรพสินค้าเซ็นทรัล จำกัด พบว่า องค์ประกอบของบุคลิกภาพที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิภาพของหัวหน้าแผนกขาย ได้แก่ องค์ประกอบของบุคลิกภาพด้านชอบคบค้าสมาคมกับผู้อื่น ส่วนองค์ประกอบบุคลิกภาพ ด้านมองโลกในแง่ลบมีความสัมพันธ์ทางลบกับประสิทธิภาพของหัวหน้าแผนกขาย

✱ จากงานวิจัยที่รวบรวมมาถึงแม้จะมีผลขัดแย้งกันอยู่บ้าง แต่ก็พอจะสรุปได้ว่า องค์ประกอบด้านการแสดงตัวน่าจะมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของ พยาบาลวิชาชีพ และทางสมาคมพยาบาลแห่งชาติได้กำหนดคุณลักษณะพยาบาลที่ดีตามที่ريس (ศรีไพบุลย์ สังข์บัวสี .2525 : 65-66; อ้างอิงจาก Recce. 1961) ได้นำเสนอว่าต้องมีลักษณะ เปิดเผย ร่าเริงแจ่มใส มีอารมณ์ขัน และมีสุขภาพจิตดี ดังนั้น ผู้วิจัยได้ตั้งสมมติฐานว่า องค์ประกอบด้านการแสดงตัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของ พยาบาลวิชาชีพ

4.3 องค์ประกอบด้านการเปิดกว้างกับความสามารถในการปฏิบัติงานของ พยาบาล

วัลลี หลีกสันติพงศ์ (2515 : 150) ได้ศึกษาเปรียบเทียบบุคลิกภาพของครูกับนักบัญชี เพื่อเปรียบเทียบบุคลิกภาพ 16 ด้าน โดยใช้แบบทดสอบองค์ประกอบ 16 ด้าน ของแคทเทล และแบบทดสอบความเกรงใจ ความมุ่งหมายของการวิจัยเพื่อเปรียบเทียบบุคลิกภาพ 16 ด้าน

✓ และความเกรงใจของครูและนักบัญชี ซึ่งได้จำแนกออกเป็นผู้ประสบความสำเร็จและผู้ไม่ประสบความสำเร็จ โดยจำแนกกลุ่มตัวอย่างเป็นครูผู้ประสบความสำเร็จในอาชีพ 30 คน และครูผู้ไม่ประสบความสำเร็จในอาชีพ 20 คน นักบัญชีผู้ประสบความสำเร็จในอาชีพ 30 คน และนักบัญชีที่ไม่ประสบความสำเร็จในอาชีพ 30 คน ปรากฏว่าความแตกต่างที่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ นักบัญชีผู้ไม่ประสบความสำเร็จ จะมีลักษณะสร้างความฝัน (M^+)

ประคอง เกื่อนการ (2532 : 74-75) ได้ศึกษาบุคลิกภาพของศึกษานิเทศก์สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ กลุ่มตัวอย่างเป็นศึกษานิเทศก์ สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ จำนวน 364 คน และเป็นศึกษานิเทศก์ดีเด่นระดับจังหวัด จำนวน 73 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบทดสอบบุคลิกภาพ 16 PF ผลการวิจัยพบว่า ศึกษานิเทศก์ดีเด่นจะมีการสร้างความฝัน (M^+)

บุษรินทร์ บุญรอด (2536 : 59) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความห้อยถ้อยกับบุคลิกภาพของช่างสำรวจ โดยใช้แบบวัดความห้อยถ้อย และแบบทดสอบบุคลิกภาพ 16 PF กลุ่มตัวอย่างเป็นช่างสำรวจ สำนักงานชลประทานที่ 1, 2 และ 3 สังกัดกองภูมิประเทศ จำนวน 85 คน พบว่า ช่างสำรวจที่มีผลการสำเร็จในการปฏิบัติงานสูงสร้างความฝัน (M^+)

อุบลรัตน์ หรั่งเจริญ (2539 : 91-102) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบของบุคลิกภาพกับความสำเร็จในการฝึกบิน ตามที่ประเมินโดยแบบทดสอบ 16 PF ฟอรัม B เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบของบุคลิกภาพกับความสำเร็จในการฝึกบินของศิษย์การบินประจำกอง ทั้งหมดจำนวน 53 ราย พบว่า ศิษย์การบินที่ประสบความสำเร็จในการฝึกบินระดับสูง คือ มีความสามารถในการบินกับเครื่องบินขับไล่ จะต้องประกอบไปด้วยองค์ประกอบบุคลิกภาพ คือ เปิดรับประสบการณ์ใหม่ ๆ (Q^+)

ขวัญฤดี ขวัญวิเชียร (2540 : 138-143) ได้ศึกษาการศึกษาองค์ประกอบบุคลิกภาพและประสิทธิผลของการทำงานของอาจารย์มหาวิทยาลัยระบบราชการ และระบบในกำกับของรัฐบาล ซึ่งกลุ่มตัวอย่างได้มาจากอาจารย์มหาวิทยาลัยระบบราชการ คือ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร จำนวน 40 คน และมหาวิทยาลัยระบบในกำกับของรัฐ คือ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี จำนวน 44 คน โดยใช้แบบทดสอบ 16 PF (Form A) ซึ่งด้านประสิทธิผลของงานพบว่า ผู้ที่มีประสิทธิผลของงานสูง มีบุคลิกภาพด้อยกว่าผู้ที่มีประสิทธิผลของงานต่ำคือ องค์ประกอบด้านการสร้างความฝัน (M^+)

จากงานวิจัยที่รวบรวมมาถึงแม้จะมีผลขัดแย้งกันอยู่บ้างแต่ก็พอจะสรุปได้ว่า องค์ประกอบด้านการเปิดกว้างน่าจะมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ และโดยลักษณะงานของวิชาชีพพยาบาลจะต้องมีความรู้ทางด้านวิทยาศาสตร์ และศิลปะในการประยุกต์ประสมประสานความรู้ดังกล่าวในการให้การพยาบาล ดังนั้น ผู้วิจัยจึง

✓ ได้ตั้งสมมติฐานว่าองค์ประกอบด้านการเปิดกว้างมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

4.4 องค์ประกอบด้านความอ่อนโยนกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล

หลิน, ชิว และเซี่ยะ (อัมพร พิพิชเจริญพร. 2545 : 25 ; อ้างอิงจาก Lin ,Chiu and Hsieh. 2001) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพของผู้ให้บริการ และคุณภาพการบริการ โดยใช้แบบทดสอบบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ Mini-Markers ของ Saucier (1994) ซึ่งพัฒนามาจากแบบทดสอบบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ Unipolar Adjective Markers ของ Goldberg (1992) ให้ผู้ให้บริการตอบแบบทดสอบบุคลิกภาพ และผู้รับบริการตอบแบบสอบถามเพื่อวัดคุณภาพการบริการของผู้ให้บริการด้วยแบบสอบถามคุณภาพการบริการของพาราซูรามานและคณะ (1990) ผลการวิจัยพบว่า บุคลิกภาพแบบอ่อนโยนมีความสัมพันธ์กับคุณภาพการบริการทั้งในด้านการรู้จักและเข้าใจผู้รับบริการและการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการอย่างมีนัยสำคัญ

พจนารถ แดงพลอย (2532 : 1) ใช้แบบทดสอบบุคลิกภาพ 16 PF (ฟอร์ม A) เพื่อศึกษาเปรียบเทียบบุคลิกภาพของครูที่ประสบความสำเร็จในอาชีพ และครูแนะแนวที่ประสบความสำเร็จในอาชีพของโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการในเขตการศึกษา 1 กลุ่ม ตัวอย่างครูที่ประสบความสำเร็จในอาชีพ จำนวน 24 คน และครูแนะแนวที่ประสบความสำเร็จในอาชีพ 20 คน พบว่าครูแนะแนวที่ประสบความสำเร็จในอาชีพ ได้คะแนนบุคลิกภาพสูงในองค์ประกอบด้านการมีความหวาดระแวงต่ำ (L⁺)

ตรุณจิต อุตมัตย์ (2532 : 1) การศึกษาบุคลิกภาพของนายอำเภอ โดยใช้แบบทดสอบบุคลิกภาพ 16 PF ความมุ่งหมายของการวิจัย เพื่อศึกษาคุณลักษณะร่วมของบุคลิกภาพและเปรียบเทียบคุณลักษณะของแต่ละองค์ประกอบของนายอำเภอ และนายอำเภอดีเด่น เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบทดสอบ 16 PF ของแคทเทิล กลุ่มตัวอย่างเป็นนายอำเภอที่สังกัดกรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ปี 2532 จำนวน 286 คน และเป็นนายอำเภอดีเด่นที่ได้จากการคัดเลือกในปี 2530-2531 จำนวน 72 คน ผลการวิจัยพบว่านายอำเภอดีเด่น มีคะแนนบุคลิกภาพสูง ด้านจิตใจอ่อนโยน (I⁺) และการเข้าใจความรู้สึกผู้อื่น (N⁺)

รสรินทร์ ฉายแก้ว (2536 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง บุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ แบบการเรียนกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนิสิตคณะศึกษาศาสตร์ชั้นปีที่ 4 จำนวน 291 คน พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบแต่ละองค์ประกอบกับแบบการเรียนแต่ละแบบมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และบุคลิกภาพ

✓

✓ ด้านความสุภาพอ่อนโยนกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากการวิจัยที่รวบรวมมาถึงแม้จะมีผลขัดแย้งกันอยู่บ้าง แต่ก็พอจะสรุปได้ว่า องค์ประกอบด้านความอ่อนโยนน่าจะมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยลักษณะของวิชาชีพพยาบาลต้องเผชิญกับความทุกข์ทรมานของความเจ็บป่วยของผู้ป่วยอยู่เสมอ ดังนั้นพยาบาลจึงต้องมีความเมตตา กรุณา มีความเห็นอกเห็นใจ และเข้าใจผู้ป่วยให้มากที่สุด จึงจะสามารถปฏิบัติงานได้ดี และผู้วิจัยได้ตั้งสมมติฐานว่า องค์ประกอบด้านความอ่อนโยนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

4.5 องค์ประกอบด้านการมีสติรู้ผิดชอบกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล

✓ ไคเยอร์ (ยศวรณ นิพัฒน์ศิริผล. 2541 : 22 ; อ้างอิงจาก Dyer. 1972) ศึกษาการทำนายการปฏิบัติงานของพยาบาล พบผลการวิจัยว่า พยาบาลที่มีผลการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพจะมีคะแนนของลักษณะบุคลิกภาพ CPI (California Psychological Inventory) สูงกว่าพยาบาลที่มีผลการปฏิบัติงานน้อยกว่าในด้านความรับผิดชอบ (R_e) และความไม่ใส่ใจ โดยการศึกษาตามผู้อื่น (A)

ศรีไพบุลย์ สังข์บัวสี (2525 : 84) ได้ศึกษาเรื่องผลการปฏิบัติงานและคุณลักษณะบุคลิกภาพของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้แบบทดสอบ CPI (California Psychological Inventory) วัดบุคลิกภาพของพยาบาลพบว่า พยาบาลที่มีผลการปฏิบัติงานดี คะแนนบุคลิกภาพสูงกว่าพยาบาลที่มีผลการปฏิบัติงานด้านความรับผิดชอบการปฏิบัติตนในการเข้าสังคม และความไม่ใส่ใจ โดยการศึกษาตามผู้อื่น

บาร์ริค และเมาร์ท (1991 : 1) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ กับลักษณะการทำงาน 3 อย่าง คือ งานที่ใช้ความสามารถ งานที่ต้องมีการฝึกฝน และงานที่มีลักษณะเฉพาะส่วนบุคคล โดยศึกษาในกลุ่มอาชีพ 5 กลุ่ม คือ งานระดับอาชีพตำรวจ อาชีพด้านการจัดการ พนักงานขาย และงานที่ต้องใช้ความชำนาญเฉพาะ ผลการวิจัยพบว่า บุคลิกภาพแบบมีสติรู้ผิดชอบมีความสัมพันธ์กับลักษณะการทำงานทั้ง 3 อย่างของกลุ่มอาชีพทั้ง 5 กลุ่ม

บาร์ริค และเมาร์ท(ธาริณี สุวรมงคล. 2542 : 26 ; อ้างอิงจาก Barrick & Mount. 1993) ศึกษาความเป็นอิสระในงานในฐานะตัวกลางของความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพ 5 องค์ประกอบ (The Big Five Personality Dimensions) และผลการปฏิบัติงาน (ซึ่งประเมินโดยผู้บังคับบัญชา) ผลการวิจัยพบว่า บุคลิกภาพแบบมีสติรู้ผิดชอบ (Conscientiousness) มี

✓

✓ ความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญ บุคลิกภาพแบบมีสติรู้ผิดชอบ มีความสำคัญสำหรับผู้จัดการที่ทำงานอย่างมีอิสระ

พรพิมล เพ็ชรทอง (2515 : บทคัดย่อ) การศึกษาเปรียบเทียบบุคลิกภาพของครูกับนักวิทยาศาสตร์ ความมุ่งหมายของการวิจัยนี้ เพื่อเปรียบเทียบบุคลิกภาพของครู กับนักวิทยาศาสตร์ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ ครูที่ทำการสอนอยู่ในสถาบันของการศึกษาของกรมการฝึกหัดครู 50 คน แบ่งเป็นครูที่ประสบความสำเร็จในอาชีพ 30 คน ครูที่ไม่ประสบความสำเร็จในอาชีพ 20 คน นักวิทยาศาสตร์ที่ทำงานอยู่ในสถานที่ราชการของรัฐบาล 60 คน แบ่งเป็นนักวิทยาศาสตร์ที่ประสบความสำเร็จในอาชีพ 30 คน และนักวิทยาศาสตร์ที่ไม่ประสบความสำเร็จในอาชีพ 30 คน ผลการวิจัยที่แสดงความแตกต่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ .01 คือครูที่ไม่ประสบความสำเร็จจะชอบสะกดกาย (G) ไม่มีกฎเกณฑ์ (Q₃)

เพ็ญจันทร์ สว่างวงศ์ตระกูล (2539 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่องปัจจัยบางประการที่เกี่ยวข้องกับตัวแทนประกันชีวิตที่ประสบความสำเร็จ กลุ่มตัวอย่างเป็นตัวแทนประกันชีวิตแห่งหนึ่งจำนวน 369 คน เป็นตัวแทนที่ประสบผลสำเร็จ 200 คน และตัวแทนประกันชีวิตที่ไม่ประสบผลสำเร็จ 169 คน ซึ่งได้มาโดยการสุ่มแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้คือแบบวัดบุคลิกภาพของตัวแทนประกันชีวิตที่ประสบความสำเร็จ แบบวัดการควบคุมตนเอง แบบวัดการมุ่งอนาคต และแบบวัดความเชื่ออำนาจภายในตน ใช้วิธีวิเคราะห์องค์ประกอบพบว่า องค์ประกอบบุคลิกภาพของตัวแทนประกันชีวิตที่ประสบผลสำเร็จมีองค์ประกอบ คือ มีความรับผิดชอบต่องาน รอบคอบ มีเหตุผล

อัมพร พิพิธเจริญพร (2545 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาลักษณะบุคลิกภาพแบบห้าองค์ประกอบ พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ และคุณภาพการบริการของพนักงานตามการรับรู้ของหัวหน้างาน กลุ่มตัวอย่างเป็นพนักงานในศูนย์บริการรถยนต์ข้ามชาติแห่งหนึ่งจำนวน 190 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบทดสอบบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ ของลูอิส อาร์ โกลด์เบอร์ แบบสอบถามพฤติกรรมความเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ และแบบประเมินคุณภาพการบริการ พบว่า องค์ประกอบบุคลิกภาพแบบมีจิตสำนึกมีความสัมพันธ์กับคุณภาพการบริการ มากกว่าบุคลิกภาพแบบอื่น ๆ

จากงานวิจัยที่รวบรวมมาสรุปได้ว่า องค์ประกอบด้านการมีสติรู้ผิดชอบน่าจะมี ความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ และจากการที่พยาบาลต้องทำงานเกี่ยวข้องกับความเป็นความตายของมนุษย์ ดังนั้นพยาบาลจะต้องมีความละเอียดรอบคอบ มีสติอยู่ตลอดเวลา มีไหวพริบดี เฉลียวฉลาด มีการตัดสินใจที่ดี สามารถแก้ไขเหตุการณ์ฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้ตั้งสมมติฐานว่าองค์ประกอบด้านการมีสติรู้ผิดชอบมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

5. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางชีวสังคมกับความสามารถในการปฏิบัติงาน

ความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคคลเกี่ยวข้องกับปัจจัยหลายด้านร่วมกัน เช่นเดียวกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล การที่จะเพิ่มหรือส่งเสริมให้บุคลากรทางการพยาบาลมีความสามารถในการปฏิบัติงานมากยิ่งขึ้น จึงควรทำความเข้าใจในปัจจัยเหล่านี้ด้วยซึ่งโอเร็ม (Orem. 1991 : 260) กล่าวว่า ความสามารถทางการพยาบาลได้รับอิทธิพลจากปัจจัยพื้นฐาน ได้แก่ อายุ เพศ การศึกษา ประสบการณ์ สิ่งแวดล้อม และเทคโนโลยี ความชำนาญเฉพาะสาขา ขนบธรรมเนียมประเพณี ความเชื่อ การแสวงหาความรู้ และการใช้ความรู้ในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ และจากผลการวิจัยพบว่า คุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา การฝึกอบรม ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน รายได้ มีส่วนเกี่ยวข้องกับผลการปฏิบัติงาน เมื่อปัจจัยเหล่านี้แตกต่างกันผลการปฏิบัติงานของแต่ละคนจะไม่เหมือนกัน (ทัศนีย์ ศรีจันทร์. 2528 : 66-67) ในการวิจัยนี้ ผู้วิจัยได้เลือกปัจจัยทางชีวสังคม คือ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวและระยะเวลาในการปฏิบัติงาน เป็นตัวแปรร่วมในการวิจัย โดยมีงานวิจัยที่แสดงถึงความเกี่ยวข้องดังนี้

5.1 สถานภาพสมรสกับความสามารถในการปฏิบัติงาน

สถานภาพสมรสเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงานของบุคคล บุคคลที่สมรสแล้วมีหน้าที่ต้องดูแลสมาชิกในครอบครัว ซึ่งหากบรรยากาศในครอบครัวเต็มไปด้วยสัมพันธ์ภาพที่ดี มีความรัก ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจซึ่งกันและกัน สมาชิกในครอบครัวก็จะมีส่วนในการช่วยเหลือเป็นที่ปรึกษาแก่กันได้เมื่อเกิดปัญหาขึ้น หากในครอบครัวมีสัมพันธ์ภาพที่ไม่ดีต่อกัน จะเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ความสามารถของบุคคลในการแก้ไขปัญหา การเผชิญปัญหา การปรับตัวในงานอาชีพลดลง (Mcconnell. 1982 : 111) นอกจากนี้ การดำรงในสถานภาพสมรสที่แตกต่างกัน จะทำให้ความเป็นอยู่ของบุคคลในสังคมแตกต่างกันไปด้วย คนโสดจะไม่มีภาระหากเทียบกับคนที่แต่งงานแล้ว โอกาสที่จะทุ่มเทให้กับงานจึงมีมากกว่า ซึ่งสอดคล้องกับบุญศรี ชัยชิตาพร (2533 : 91) ที่กล่าวว่า พยาบาลที่สมรสแล้วจะได้รับความอบอุ่นความเห็นอกเห็นใจจากคู่สมรส ซึ่งจะช่วยให้สามารถเผชิญกับปัญหาหรือความขัดแย้งทางอารมณ์ได้ดีกว่าพยาบาลที่ยังโสด และพยาบาลที่สมรสแล้วมักจะทุ่มเทให้กับงานน้อยกว่าคนโสด และเมลามาต(นวลฉวี ประเสริฐกุล. 2542 : 26 ; อ้างอิงจาก Melamen. 1995) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับพนักงานภาครัฐและเอกชน พบว่า การไม่มีครอบครัว มีอิทธิพลทางบวกต่อความสำเร็จในอาชีพของพนักงานสตรีและจากการศึกษาของ

ทัศนีย์ ศรีจันทร์ (2528 : 68-69) พบว่า สถานภาพสมรสจากหัวหน้าสถานีนอนามัยมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับผลงานโภชนาการของสถานีนอนามัย กล่าวคือหัวหน้าสถานีนอนามัยที่

เป็นโสดส่วนใหญ่จะมีปริมาณงานโภชนาการอยู่ในเกณฑ์ดี แต่ผู้ที่มีสถานภาพสมรสคู่จะมีปริมาณงานในเกณฑ์ดีมาก

ทวีศรี กรีทอง(2529 : ง-จ) พบว่าพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่วนภูมิภาคสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง พยาบาลวิชาชีพที่สมรสคู่มีค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตการทำงานสูงกว่าพยาบาลสถานภาพโสด

สมพร อิทธิเดชพงศ์ (2530 : 76) พบว่า สถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน โดยแพทย์ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนที่แต่งงานแล้วมีคะแนนการปฏิบัติงานในระดับสูงกว่าแพทย์ที่ยังเป็นโสด

จิรภา ภิญญทรัพย์ (2532 : 70-80) พบว่า สถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์ในทิศทางลบกับผลงานวางแผนครอบครัวรายใหม่ กล่าวคือหัวหน้าสถานีอนามัยที่อยู่ในสถานภาพสมรสโสด จะทำให้ผลงานวางแผนครอบครัวรายใหม่อยู่ในเกณฑ์ดีมากกว่าผู้อยู่ในสถานภาพสมรสคู่ และสถานภาพสมรสหม้าย หย่า แยกกันอยู่

ดุขุฎีวรรณ เรืองรุจิรา (2532 : บทคัดย่อ) พบว่า พยาบาลที่มีสถานภาพสมรสคู่มีคะแนนเฉลี่ยการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์สูงกว่าพยาบาลที่เป็นโสด

อัญชนา วงศ์ภักดี (2536 : 52) พบว่าสถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์สาธารณสุขมูลฐาน ชุมชน คือ อาสาสมัครสาธารณสุขที่มีสถานภาพสมรสคู่ จะมีความสามารถมากกว่าอาสาสมัครสาธารณสุขที่เป็นโสด

แต่จากการศึกษาของสุนันทา สิทธิพงศ์สกุล (2527 : 81) พบว่า สถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลเยี่ยมบ้าน และผลของการศึกษาของดวงทิพย์ หงษ์สมุทร (2531 : 49) พบว่า สถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของสารวัตรอาหารและยา ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสงวน ธาณี (2537 : 61) พบว่า สถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาลศรีนครินทร์ จังหวัดขอนแก่น

จากเอกสารและงานวิจัยที่รวบรวมมาถึงแม้จะมีผลขัดแย้งกันอยู่บ้างแต่ก็พอจะสรุปได้ว่า สถานภาพสมรสน่าจะมีผลทำให้ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพแตกต่างกันและผู้วิจัยเห็นว่าพยาบาลที่สมรสแล้วมักจะได้ขวัญและกำลังใจที่ดีในการปฏิบัติงานจากครอบครัว ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้ตั้งสมมติฐานว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรสคู่จะมีความสามารถในการปฏิบัติงานสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรสอื่น ๆ

5.2 ระดับการศึกษาความสามารถในการปฏิบัติงาน

การศึกษาช่วยให้คนมีประสบการณ์มีความรู้และความเข้าใจในวิชาการ เฉพาะสาขา และยังทำให้บุคคลมีวุฒิภาวะสูงขึ้นด้วย ซึ่งจุดมุ่งหมายของการศึกษาจะมุ่งในการพัฒนาให้มี

ความรู้ ความคิด ทักษะ และเจตนาคติ ให้รู้จักตนเอง รู้จักชีวิต เข้าใจสังคมและสิ่งแวดล้อมที่ตน
 ร่วมอยู่ รวมทั้งทักษะในการสื่อสารแล้วนำความรู้ความเข้าใจมาใช้ในการแก้ปัญหา ช่วยตนเองให้
 ประสบความสำเร็จ ตามศักยภาพของตนเอง สร้างเสริมชีวิตและสังคมให้ดีขึ้น (กาญจนา คุณา
 รักษ์. 2527 : 21) การศึกษามากหรือน้อยย่อมทำให้มนุษย์เปลี่ยนแปลงหรือมีความรู้ความเข้าใจ
 ความรู้สึกนึกคิดต่างกัน (วิจิตร อาวะกุล. 2533 : 32) บุคคลที่มีการศึกษาดี เป็นที่ยอมรับนับถือ
 ในสังคมย่อมทำให้สภาพแห่งตำแหน่งที่ไปดำรงมีคุณค่าและสูงเด่นขึ้น (สมพงษ์ เกษมสิน. 2526
 : 57) นอกจากนี้มาซ (Marz. 1988 : 28) กล่าวว่า ความสามารถที่ตัวเองรับรู้ว่ามีมากน้อย
 เพียงใดขึ้นอยู่กับปัจจัย 3 ประการ คือ 1) ประสบการณ์การศึกษา 2) ประสบการณ์การทำงาน 3)
 ความเข้าใจเชิงปฏิบัติ (Practice Oriented) ดังนั้นจึงเห็นได้ว่า คุณลักษณะของความสามารถ
 ทางกายภาพจะมีมากขึ้นอยู่กับการศึกษาที่แต่ละคนถูกเตรียมมา ร่วมกับการมี
 ประสบการณ์ในการทำงานและความเข้าใจในการปฏิบัติ และจากการศึกษาของ

สุมนทนา สิทธิพงศ์สกุล (2527 : 88) พบว่า วุฒิทางการศึกษามีความสัมพันธ์ใน
 ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานในระดับปานกลาง

พรทิพย์ อุ่นโกมล (2532 : 75) พบว่า วุฒิการศึกษาของหัวหน้าฝ่ายสุขาภิบาล และ
 ป้องกันโรคมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ด้านการบริหาร

แต่จากการศึกษาของเยาเวศ วิสูตรโยธิน (2535 : 68) พบว่า วุฒิการศึกษาไม่มี
 ความสัมพันธ์กับอัตราการครอบคลุมของงานบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และจำรัส ชูวงศ์
 (2542:87) พบว่าวุฒิการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานป้องกันและ
 ควบคุมโรคติดต่อ

จากเอกสารและงานวิจัยที่รวบรวมมาถึงแม้จะมีผลขัดแย้งกันอยู่บ้างแต่ก็พอ จะสรุป
 ได้ว่า ระดับการศึกษาแตกต่างกันน่าจะมีผลทำให้ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล
 วิชาชีพแตกต่างกัน และเนื่องจากในปัจจุบันมีความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีเพิ่มมากขึ้น
 สิ่งแวดล้อมต่าง ๆ เปลี่ยนแปลงไป การศึกษาจึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้บุคคลมีความรู้ และ
 ความเข้าใจในสังคมและสิ่งแวดล้อมที่ตนอยู่ และวิชาชีพพยาบาลก็เช่นเดียวกัน จะต้องใช้ความรู้
 ความคิด และความเข้าใจที่ลึกซึ้งในการปฏิบัติงานพยาบาลเพราะต้องดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม
 (ด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม) ความรู้และประสบการณ์ที่มากขึ้นจะทำให้การ
 ปฏิบัติการพยาบาลมีประสิทธิภาพมากขึ้นด้วย และผู้วิจัยได้ตั้งสมมติฐานว่าพยาบาลวิชาชีพที่มี
 ระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรีขึ้นไปจะมีความสามารถในการปฏิบัติงานสูงกว่าพยาบาล
 วิชาชีพที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี

5.3 ฐานะทางเศรษฐกิจกับความสามารถในการปฏิบัติงาน

ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้บุคคลมีการรับรู้ และการปฏิบัติแตกต่างกัน (ทองหล่อ สุวรรณภาพ. 2521 : 222) และความเพียงพอของรายได้จะก่อให้เกิดผลในการปฏิบัติด้านความสามารถที่จะเสียสละและความคล่องตัว (จิตติมา พานิชกิจ. 2540 : 43) และจากการศึกษาของ

กองสุศึกษา กระทรวงสาธารณสุข (2524 : 63) พบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดีจะมีเวลาสำหรับการทำงานและมีความคล่องตัวในการปฏิบัติงานมากกว่าผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำ

จิรภา ภิญญทรัพย์ (2532:70) พบว่ารายได้ครอบครัวต่อปีมีความสัมพันธ์ในทิศทางบวกกับผลงานวางแผนครอบครัวรายใหม่ กล่าวคือหัวหน้าสถานีอนามัยที่มีรายได้ของครอบครัวสูงจะทำให้ผลงานวางแผนครอบครัวอยู่ในเกณฑ์ดีไปด้วย

ขวัญเรือน วัฒนา (2534 : 115) พบว่า เงินเดือนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานบริหารเวชภัณฑ์ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดชลบุรี

อัญชนา วงศ์ภักดิ์ (2536 : ก) พบว่า ฐานะทางเศรษฐกิจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์สาธารณสุขมูลฐาน ชุมชนจังหวัดบุรีรัมย์

แต่จากการศึกษาของ ทศนีย์ ศรีจันทร์ (2528 : 68) พบว่า รายได้ประจำต่อเดือนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ไม่มีความสัมพันธ์กับปริมาณงานทางโภชนาการของหัวหน้าสถานีอนามัย

จากเอกสารและงานวิจัยสรุปได้ว่า ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวจะมีผลทำให้ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพแตกต่างกัน และผู้วิจัยได้ตั้งสมมติฐานว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวสูงจะมีความสามารถในการปฏิบัติงานสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีฐานะทางเศรษฐกิจอื่น

5.4 ระยะเวลาในการปฏิบัติงานกับความสามารถในการปฏิบัติงาน

ระยะเวลาในการปฏิบัติงานบางการวิจัยอาจใช้คำว่า ระยะเวลาในการทำงาน หรืออายุการทำงานหรืออายุราชการ หรือประสบการณ์ในการทำงาน จากการศึกษาการวิจัย ต่าง ๆ พบว่าระยะเวลาในการทำงานจะส่งผลต่อการทำงาน เนื่องจากระยะเวลาจะทำให้บุคคลมีโอกาสร่ำรู้ ทำความเข้าใจ มองเห็นปัญหาชัดเจนถูกต้องตามความเป็นจริงมากขึ้น ทำให้เกิดทักษะ และทัศนคติที่ดีในการทำงาน ซึ่งสอดคล้องกับเคิร์ก (นิตยา แพร่วาณิชย์. 2534 : 4 ; อ้างอิงจาก Kirk. 1981) ที่กล่าวว่า ประสบการณ์ในอดีตเป็นสิ่งที่ทำให้บุคคลนั้นรู้ว่าภาวะอะไรบางอย่างที่เสี่ยง

และไม่เคยมีความกลัวที่จะเผชิญปัญหาต่าง ๆ ได้ดี ประสบการณ์มากจะช่วยพัฒนาความคิด มีจินตนาการ สามารถคิดหาทางเลือกสำหรับการตัดสินใจได้มาก เพราะการตัดสินใจได้ดีนั้นต้องอาศัยข้อมูลหรือข่าวสารจากแหล่ง หรือผู้เกี่ยวข้องต่าง ๆ ทำให้สามารถเลือกทางเลือกได้ดี และเหมาะสมมากกว่า นอกจากนี้ยังช่วยให้บุคคลมีความเชื่อมั่น และมีเหตุผลมากขึ้นด้วย ฉะนั้นผู้ซึ่งมีประสบการณ์ในการทำงานมาก ย่อมมีความเข้าใจในงานที่ปฏิบัติ มีความสามารถในการปฏิบัติงาน และมีความรับผิดชอบในงานได้ดี ซึ่งประกา เชื้อภักดี (2526 : 47) กล่าวว่า ผู้ที่เริ่มปฏิบัติงานใหม่มีประสบการณ์ในการทำงานน้อย จึงมีผลต่อการปฏิบัติงานทั้งทางด้านความมั่นใจ การตัดสินใจและยังไม่มี ความชำนาญในการปฏิบัติงาน สำหรับประสบการณ์การทำงานหรืออายุการทำงานหรือระยะเวลาการทำงานนั้น จะพบว่าเป็นตัวแปรร่วมกับอายุโดยผู้ที่มียุมากมักจะมึประสบการณ์ในการทำงานมากด้วย และจากการศึกษาของ

สมพร อิทธิเดชพงศ์ (2528 : 56) พบว่า อายุราชการและระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายสุขภาพ และป้องกันโรคมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงาน

ดวงทิพย์ หงษ์สมุทร (2531 : 49) พบว่า อายุราชการของสารวัตรอาหารและยา มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติงานของสารวัตรอาหารและยา

ชุตินา มาลัย (2537 : บทคัดย่อ) พบว่า ระยะเวลาในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการทำงานเป็นทีมของอาจารย์พยาบาล

อรทัย โสมนรินทร์ (2538 : บทคัดย่อ) พบว่า ระยะเวลาในการดูแลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์

จากเอกสารและงานวิจัยสรุปได้ว่า ระยะเวลาในการปฏิบัติงานน่าจะมีผลทำให้ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพแตกต่างกัน และผู้วิจัยได้ตั้งสมมติฐานว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานมากจะมีความสามารถในการปฏิบัติงานสูงกว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานอื่น ๆ

สมมติฐานของการวิจัย

1. บุคลิกภาพห้าองค์ประกอบมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยมีสมมติฐานย่อยดังนี้

1.1 องค์ประกอบด้านความมั่นคงทางอารมณ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

1.2 องค์ประกอบด้านการแสดงตัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

1.3 องค์ประกอบด้านการเปิดกว้างมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

1.4 องค์ประกอบด้านความอ่อนโยนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

1.5 องค์ประกอบด้านการมีสติรู้ผิดชอบมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

2. ปัจจัยทางชีวสังคมของพยาบาลวิชาชีพมีความเกี่ยวข้องกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยมีสมมติฐานย่อย ดังนี้

2.1 พยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรสคู่จะมีความสามารถในการปฏิบัติงานสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรสอื่นๆ

2.2 พยาบาลวิชาชีพที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรีขึ้นไปจะมีความสามารถในการปฏิบัติงานสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี

2.3 พยาบาลวิชาชีพที่มีฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวสูงจะมีความสามารถในการปฏิบัติงานสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวอื่น ๆ

2.4 พยาบาลวิชาชีพที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานมากกว่าจะมีความสามารถในการปฏิบัติงานสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานน้อยกว่า

3. ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพสามารถทำนายได้โดยใช้ปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน และบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้วงค์ประกอบกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ และศึกษาตัวแปรที่สามารถพยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่มีหน้าที่รับผิดชอบในการให้การพยาบาลโดยตรงกับผู้ป่วย โดยต้องปฏิบัติงานและมีประสบการณ์ในการทำงานมากกว่า 1 ปีขึ้นไป และปฏิบัติงานในสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ที่มีขนาดเตียงที่สามารถรับผู้ป่วยได้เกิน 500 เตียง จำนวน 4 แห่ง คือ วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลตากสิน และโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ในปี พ.ศ. 2545 ในงานการพยาบาล 5 แผนก คือ งานการพยาบาลอายุรกรรม งานการพยาบาล ศัลยกรรม งานการพยาบาลสูติกรรม-นรีเวชกรรม งานการพยาบาลกุมารเวชกรรม และงานการพยาบาลผู้ป่วยหนัก จำนวน 1,295 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่มีหน้าที่รับผิดชอบในการให้การพยาบาลโดยตรงกับผู้ป่วย โดยต้องปฏิบัติงานและมีประสบการณ์ในการทำงานมากกว่า 1 ปีขึ้นไป และปฏิบัติงานในสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ที่มีขนาดเตียงที่สามารถรับผู้ป่วยได้เกิน 500 เตียง จำนวน 4 แห่ง คือ วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลตากสิน และโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ในปี พ.ศ. 2545 ในงานการพยาบาล 5 แผนก คือ งานการพยาบาลอายุรกรรม งานการพยาบาล ศัลยกรรม งานการพยาบาลสูติกรรม-นรีเวชกรรม งานการพยาบาลกุมารเวชกรรม และงานการพยาบาลผู้ป่วยหนัก และได้มาจากการสุ่มประชากรด้วยวิธีการสุ่มตามชั้น (Stratified Random Sampling) โดยมีแผนกเป็น Strata จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดได้จากการคำนวณโดยสูตรของ Taro Yamane ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง คือ 316 คน (เพ็ญแข แสงแก้ว. 2541 : 58 ; อ้างอิงจาก Yamane. 1967.)

ตาราง 1 แสดงจำนวนประชากรและจำนวนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสถานที่ปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งจำนวนกลุ่มตัวอย่างของแต่ละสถานที่ปฏิบัติงานคำนวณได้ด้วยวิธีการเทียบบัญญัติไตรยางค์

สถานที่ปฏิบัติงาน	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง
วิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล	593	145
โรงพยาบาลกลาง	235	57
โรงพยาบาลตากสิน	228	56
โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์	239	58
รวม	1,295	316

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย 3 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 แบบวัดลักษณะทางชีวสังคม ได้แก่ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวและระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ลักษณะแบบวัดเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check List)

ส่วนที่ 2 แบบวัดบุคลิกภาพ

ในงานวิจัยนี้ใช้แบบวัด NEO-FFI (NEO Five-Factor Inventory) ซึ่งเป็นแบบวัดชุดย่อย (Subset) ซึ่งมีจำนวนข้อ 60 ข้อของแบบวัดชุดใหญ่ที่มีจำนวนข้อ 240 ข้อที่เรียกว่า NEO PI-R ของ Costa & McCrae (1992) ซึ่งวัดบุคลิกภาพตามทฤษฎีบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ แบบวัดนี้ (NEO PI-R) นิยะดา จิตต์จรัส และคณะ (2544) ได้รับอนุญาตจากสำนักพิมพ์ PAR (Psychological Assessment Resources, Inc.) ซึ่งเป็นเจ้าของลิขสิทธิ์แบบทดสอบนี้ให้ทำการแปลเป็นภาษาไทยแล้วแปลกลับเป็นภาษาอังกฤษ (Back Translation) โดยผ่านการรับรองตรวจสอบการแปลจาก McCrae ว่าสอดคล้องกับต้นฉบับ

ลักษณะเครื่องมือ เป็นแบบวัดบุคลิกภาพ 5 องค์ประกอบ คือ องค์ประกอบด้านความมั่นคงทางอารมณ์ องค์ประกอบด้านการแสดงตัว องค์ประกอบด้านการเปิดกว้าง องค์ประกอบด้านความอ่อนโยน และองค์ประกอบด้านความมีสติรู้ผิดชอบ แบบวัดนี้มีลักษณะให้เลือกตอบ ประกอบด้วยข้อความและมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ให้ผู้ตอบเลือกตอบเพียงระดับเดียว

จาก "ระดับความเป็นจริงหรือเห็นด้วยมากที่สุด" ถึง "ระดับความเป็นจริงหรือเห็นด้วยน้อยที่สุด"
โดยครอบคลุม 5 ตัวแปร แต่ละตัวแปรประกอบด้วยข้อคำถาม 12 ข้อ รวมทั้งสิ้นจำนวน 60 ข้อ

การให้คะแนนแบบวัดบุคลิกภาพ

กรณีที่ข้อความในทางบวก ถ้าตอบว่า

จริงหรือเห็นด้วยน้อยที่สุด	ให้	1	คะแนน
จริงหรือเห็นด้วยค่อนข้างน้อย	ให้	2	คะแนน
ปานกลางหรือไม่แน่ใจ	ให้	3	คะแนน
จริงหรือเห็นด้วยค่อนข้างมาก	ให้	4	คะแนน
จริงหรือเห็นด้วยมากที่สุด	ให้	5	คะแนน

กรณีที่ข้อความในทางลบ ถ้าตอบว่า

จริงหรือเห็นด้วยน้อยที่สุด	ให้	5	คะแนน
จริงหรือเห็นด้วยค่อนข้างน้อย	ให้	4	คะแนน
ปานกลางหรือไม่แน่ใจ	ให้	3	คะแนน
จริงหรือเห็นด้วยค่อนข้างมาก	ให้	2	คะแนน
จริงหรือเห็นด้วยมากที่สุด	ให้	1	คะแนน

ตัวอย่างแบบสอบถาม

คำชี้แจง แบบวัดบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบนี้ จะมีข้อความที่เกี่ยวกับความรู้สึก ความคิด เห็นและลักษณะพฤติกรรมของท่านโดยทั่ว ๆ ไปทั้งหมด 60 ข้อ ให้ท่านพิจารณาประเมินความรู้สึก ความคิดเห็นและลักษณะพฤติกรรมของท่านโดยทั่ว ๆ ไป โดยทำเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงกับความเป็นจริงของตัวท่านมากที่สุดเพียงช่องเดียว กรุณาตอบทุกข้อ

ข้อ ที่	ข้อคำถาม	ระดับความเป็นจริงหรือเห็นด้วย				
		มากที่สุด	ค่อนข้างมาก	ปานกลางหรือไม่แน่ใจ	ค่อนข้างน้อย	น้อยที่สุด
1.	ข้าพเจ้าไม่ใช่คนขี้อึดกังวล					
2.	ข้าพเจ้าชอบที่จะให้มีผู้คนจำนวนมากมาห้อมล้อม					
3.	ข้าพเจ้าไม่ชอบเสียเวลาไปกับความคิดเพื่อฝัน					
4.	ข้าพเจ้าพยายามมีอิทธาศัยกับทุกคนที่ข้าพเจ้าพบ					
5.	ข้าพเจ้าเก็บรักษาสິงของของข้าพเจ้าไว้อย่างเป็นระเบียบและสะอาดเรียบร้อย					

เกณฑ์การตัดสินคะแนนบุคลิกภาพ

การรวมคะแนน ผู้วิจัยรวมคะแนนเป็นรายด้าน โดยแต่ละด้านมีคะแนนระหว่าง 12-60 คะแนน

ความหมายคะแนน สำหรับบุคลิกภาพแต่ละด้าน ผู้ที่ได้คะแนนสูงกว่า มีบุคลิกภาพด้านนั้นสูงกว่าผู้ที่มีคะแนนต่ำกว่า

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. ตรวจสอบความเที่ยงตรง (Validity)

เนื่องจากแบบประเมิน NEO Five-Factor Inventory (NEO-FFI) ซึ่งมีข้อคำถาม 60 ข้อ ฉบับนี้เป็นเครื่องมือของ Costa & McCrae ซึ่งได้ทำการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้าง (Construct Validity) มาเรียบร้อยแล้ว โดยได้นำไปหาค่าความสัมพันธ์กับแบบวัดบุคลิกภาพชุดใหญ่ คือ NEO-PIR (Revised NEO Personality Inventory) ซึ่งมีข้อคำถาม 240 ข้อ พบว่ามีค่าความสัมพันธ์แต่ละด้านสูงคือ มีค่า Validity เท่ากับ .93 , .90 , .94, .88 และ .89 สำหรับด้าน Neuroticism, Extraversion, Openness, Agreeableness และ Conscientiousness ตามลำดับ (Costa & McCrae. 1992 : 53)

2. การหาความเที่ยง (Reliability)

แบบวัด NEO Five-Factor Inventory (NEO-FFI) ของ Costa & McCrae ได้มีการนำไปหาค่าความเที่ยงมาเรียบร้อยแล้ว พบว่ามีค่าความเที่ยง (Reliability) เท่ากับ .90, .78, .76, .86 และ .90 สำหรับด้าน Neuroticism, Extraversion, Openness, Agreeableness และ Conscientiousness ตามลำดับ (Costa & McCrae. 1992 : 53) และค่าความเที่ยง (Reliability) ที่พบภายหลังจากเก็บข้อมูลเท่ากับ .83, .68, .37, .51 และ .75 สำหรับด้าน Neuroticism, Extraversion, Openness, Agreeableness และ Conscientiousness ตามลำดับ

ส่วนที่ 3 แบบประเมินความสามารถในการปฏิบัติงาน

ลักษณะเครื่องมือ เป็นแบบประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งประกอบด้วย 6 ด้าน คือ ด้านการเป็นผู้นำ ด้านการวางแผนและประเมินผลการพยาบาล ด้านการติดต่อสื่อสารและสร้างสัมพันธภาพ ด้านการสอนผู้ป่วย ด้านการดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤติและฉุกเฉิน และด้านการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ แบบประเมินนี้มีลักษณะให้เลือกตอบประกอบด้วยข้อความและมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ให้ผู้ตอบเลือกตอบเพียงระดับเดียวจาก "ระดับความเป็นจริงหรือเห็นด้วยมากที่สุด" ถึง "ระดับความเป็นจริงหรือเห็นด้วยน้อยที่สุด" โดยครอบคลุม 6 ด้าน แต่ละด้านประกอบด้วยข้อคำถาม 10 ข้อ รวมทั้งสิ้นจำนวน 60 ข้อ

การสร้างเครื่องมือ แบบประเมินนี้ผู้วิจัยนำมาจากแบบประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลซึ่ง กนกวรรณ มาลาณิตย์ สร้างขึ้นตามการจำแนกรูปแบบความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลทั้ง 6 ด้าน ตามหลักการของชไวเรียน (Schwirain. 1978 : 437) ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นโดยดัดแปลงและปรับปรุงมาจากแบบสอบถามของคุณ กนกวรรณ มาลาณิตย์ ซึ่งมีการเพิ่มจำนวนข้อคำถามและมีการปรับภาษาใหม่

การให้คะแนนแบบประเมินความสามารถในการปฏิบัติงาน

กรณีที่ข้อความในทางบวก ถ้าตอบว่า

จริงหรือเห็นด้วยน้อยที่สุด	ให้	1	คะแนน
จริงหรือเห็นด้วยค่อนข้างน้อย	ให้	2	คะแนน
ปานกลางหรือไม่แน่ใจ	ให้	3	คะแนน
จริงหรือเห็นด้วยค่อนข้างมาก	ให้	4	คะแนน
จริงหรือเห็นด้วยมากที่สุด	ให้	5	คะแนน

กรณีที่ข้อความในทางลบ ถ้าตอบว่า

จริงหรือเห็นด้วยน้อยที่สุด	ให้	5	คะแนน
จริงหรือเห็นด้วยค่อนข้างน้อย	ให้	4	คะแนน
ปานกลางหรือไม่แน่ใจ	ให้	3	คะแนน
จริงหรือเห็นด้วยค่อนข้างมาก	ให้	2	คะแนน
จริงหรือเห็นด้วยมากที่สุด	ให้	1	คะแนน

ตัวอย่างแบบสอบถาม

คำชี้แจง แบบประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานจะมีทั้งหมด 60 ข้อ ให้ท่านพิจารณาข้อความแต่ละข้ออย่างรอบคอบแล้วทำเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงกับความเป็นจริงของตัวท่านมากที่สุดเพียงช่องเดียว (แบบสอบถามนี้ไม่มีผลต่อการพิจารณาขั้นหรือตำแหน่งของท่านแต่อย่างไร โปรดตอบตามความเป็นจริง)

ข้อคำถาม	ระดับความเป็นจริงหรือเห็นด้วย				
	มากที่สุด	ค่อนข้างมาก	ปานกลางหรือไม่แน่ใจ	ค่อนข้างน้อย	น้อยที่สุด
1.ด้านการเป็นผู้นำ -ท่านมักเป็นผู้นำกลุ่มในการอภิปรายทางการพยาบาล					
2.ด้านการวางแผนและการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล -ท่านมักจะกำหนดและวางแผนการพยาบาลร่วมกับทีมการพยาบาลเพื่อแก้ปัญหาของผู้ป่วยไว้ล่วงหน้าทุกครั้ง					
3.ด้านการติดต่อสื่อสารและสร้างสัมพันธภาพ -ท่านสามารถติดต่อประสานงานกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องเพื่อสะดวกในการบริการแก่ผู้ป่วยและครอบครัวได้เป็นอย่างดี					
4.ด้านการสอนผู้ป่วย -มีโอกาสน้อยครั้งที่ท่านได้ใช้อุปกรณ์เพื่อประกอบการสอนผู้ป่วย					

ข้อคำถาม	ระดับความเป็นจริงหรือเห็นด้วย				
	มากที่สุด	ค่อนข้างมาก	ปานกลางหรือไม่แน่ใจ	ค่อนข้างน้อย	น้อยที่สุด
5.ด้านการดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤติ -เมื่อเกิดภาวะฉุกเฉินขึ้นกับผู้ป่วย ท่านมักตัดสินใจไม่ถูกว่าควรจะทำอะไรก่อนหรือหลัง					
6.ด้านการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ -ท่านสามารถคิดค้นหาแนวคิดใหม่ๆมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานเสมอ					

เกณฑ์การตัดสินคะแนนความสามารถในการปฏิบัติงาน

เกณฑ์การประเมินระดับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลนั้น ผู้วิจัยได้ใช้เกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานของข้าราชการพลเรือนสามัญ สำหรับตำแหน่งผู้บังคับบัญชา ของสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน ที่ใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงานประจำปี ดังนี้

- | | | |
|---------------|---------|---|
| ร้อยละ 90-100 | หมายถึง | มีความสามารถในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง |
| ร้อยละ 80-89 | หมายถึง | มีความสามารถในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง |
| ร้อยละ 80 | หมายถึง | มีความสามารถในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับต่ำ |

(สวัสดิการสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน. 2535 : 92)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. ตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ผู้วิจัยนำแบบวัดความสามารถในการปฏิบัติงานไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิทำการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ สำหรับผู้ทรงคุณวุฒิที่ได้ตรวจสอบเครื่องมือแบบประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพมีจำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย

- | | |
|------------------------------------|------------------------------|
| 1. อาจารย์นงนาฏ จงธรรมานุกักรักษ์ | อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาล |
| พื้นฐาน วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ | |

2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์กาญจนา ศิริเจริญวงศ์ อาจารย์ประจำภาคการพยาบาล
กุมารเวชศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์

3. อาจารย์รุ่งนภา ผาณิตรัตน์ อาจารย์ประจำภาควิชาสุขภาพจิตและการ
พยาบาลจิตเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

หลังจากที่ผู้ทรงคุณวุฒิทำการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของตัวแปร ความชัดเจน
ของข้อคำถามที่ใช้วัด รวมทั้งความถูกต้องเหมาะสมของภาษาที่ใช้ หลังจากนั้นนำข้อเสนอแนะ
ความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิทั้งหมดมาพิจารณาเป็นรายข้อโดยถือเกณฑ์ความคิดเห็น
สอดคล้องกับการยอมรับของผู้ทรงคุณวุฒิ นำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไขร่วมกับอาจารย์ที่
ปรึกษาตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ จากนั้นนำไปทดลองใช้กับกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มี
ลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง

2. การหาความเที่ยง (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามวัดความสามารถในการปฏิบัติงานจำนวน 90 ข้อ ซึ่งวัด
ความสามารถในการปฏิบัติงานทั้งหมด 6 ด้าน ด้านละ 15 ข้อ โดยแบบสอบถามได้ผ่านการ
ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และแก้ไขแล้วไปทดลองใช้กับกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีลักษณะ
ใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน เพื่อประเมินความเข้าใจในข้อคำถามของผู้ตอบ แล้วนำ
ผลที่ได้มาวิเคราะห์ค่าความเที่ยงด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach alpha
coefficient) (สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์. 2540 : 226)

ภายหลังจากเก็บข้อมูลได้มีการตัดข้อคำถามเหลือเพียง 60 ข้อวัดความสามารถใน
การปฏิบัติงานทั้งหมด 6 ด้าน ด้านละ 10 ข้อ ได้ค่าความเที่ยง (Reliability) ของแบบวัด
ความสามารถในการปฏิบัติงาน ดังนี้

- ด้านการเป็นผู้นำ ได้ค่าแอลฟาเท่ากับ .819
 - ด้านการวางแผนและประเมินผลการพยาบาล ได้ค่าแอลฟาเท่ากับ .830
 - ด้านการสื่อสารและสร้างสัมพันธภาพ ได้ค่าแอลฟา เท่ากับ .795
 - ด้านการสอนผู้ป่วย ได้ค่าแอลฟาเท่ากับ .815
 - ด้านการดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤติและฉุกเฉิน ได้ค่าแอลฟา เท่ากับ .854
 - ด้านการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ ได้ค่าแอลฟาเท่ากับ .910
- แบบวัดความสามารถในการปฏิบัติงานทั้งฉบับ ได้ค่าแอลฟาเท่ากับ .950

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยได้ขอหนังสือแนะนำตัวจากบัณฑิตวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒถึงผู้อำนวยการสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร
2. ภายหลังได้รับอนุมัติแล้ว ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าพยาบาลฝ่ายวิชาการของแต่ละโรงพยาบาล คือ วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลตากสิน และโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ เพื่อบอกวัตถุประสงค์และชี้แจงรายละเอียดในการเก็บรวบรวมข้อมูล
3. ภายหลังเข้าพบหัวหน้าพยาบาลฝ่ายวิชาการของแต่ละโรงพยาบาลแล้ว ผู้วิจัยนำแบบสอบถามส่งมอบให้หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยต่าง ๆ ที่มีคุณสมบัติตรงตามกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดไว้ และชี้แจงรายละเอียดในการตอบแบบสอบถาม ในส่วนของพยาบาลวิชาชีพที่ไม่ได้ขึ้นปฏิบัติงาน ผู้วิจัยจะฝากแบบสอบถามไว้กับหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อให้ช่วยแจกแบบสอบถามและชี้แจงรายละเอียด
4. ผู้วิจัยนัดหมายวัน เวลา กับหัวหน้าหอผู้ป่วยเพื่อมารับแบบสอบถามกลับคืน
5. ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้กลับคืนมาตรวจนับ และตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อเก็บรวบรวมข้อมูลได้ครบตามต้องการแล้ว ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้ทั้งหมดมาตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของคำตอบ นำไปลงรหัสและทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC⁺ (Statistical Package For the Social Science Personal Computer) เพื่อตอบวัตถุประสงค์และพิสูจน์สมมติฐานที่ตั้งไว้และนำเสนอโดยใช้สถิติดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน โดยการแจกแจงความถี่และหาค่าร้อยละ
2. หาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ของคะแนนบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ และความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ
3. หาค่าความสัมพันธ์ของบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพด้วย การหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Product Moment Coefficient) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อที่ 1
4. เปรียบเทียบความแตกต่างของพยาบาลวิชาชีพซึ่งจำแนกตามตัวแปร คือ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว และระยะเวลาในการปฏิบัติงานกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยการทดสอบค่าที (t-Test)

ในกรณีที่ตัวแปรอิสระมี 2 กลุ่ม และใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (Oneway analysis of variance) ในกรณีที่ตัวแปรอิสระมีมากกว่า 2 กลุ่ม เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อที่ 2

5. วิเคราะห์อำนาจการทำนายจากตัวแปรปัจจัยชีวสังคม (สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน) และบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อที่ 3

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

เพื่อให้เกิดความเข้าใจในการแปลผลและความหมายของการวิเคราะห์ข้อมูลได้ตรงกัน จึงได้กำหนดสัญลักษณ์และอักษรย่อต่อไปนี้

N แทน จำนวนพยาบาลวิชาชีพในกลุ่มตัวอย่าง

$\bar{x}$ แทน ค่าเฉลี่ยของคะแนน

S.D แทน ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน

t แทน ค่าสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ในการแจกแจงแบบที (t-distribution)

F แทน ค่าสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ในการแจกแจงแบบเอฟ (F-distribution)

p แทน ค่าความน่าจะเป็น

r แทน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์

* แทน ความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

** แทน ความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและการแปลความหมายของการวิเคราะห์ข้อมูล ได้เสนอเป็นลำดับขั้น ดังนี้

ตอนที่ 1 แสดงข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตาม สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา สถานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวและระยะเวลาในการปฏิบัติงาน

ตอนที่ 2 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบและความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

ตอนที่ 3 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

ตอนที่ 4 เปรียบเทียบความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพเมื่อจำแนกตามสถานภาพสมรส

ตอนที่ 5 เปรียบเทียบความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพเมื่อจำแนกตามระดับการศึกษา

ตอนที่ 6 เปรียบเทียบความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพเมื่อจำแนกตามสถานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว

(8)

ตอนที่ 7 - เปรียบเทียบความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพเมื่อ
 จำแนกตามระยะเวลาในการปฏิบัติงาน

ตอนที่ 8 - สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านการเปรียบเทียบความสามารถในการ
 ปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพตามตัวแปรชีวสังคม

* ตอนที่ 9 - แสดงตัวแปรที่มีประสิทธิภาพในการทำนายความสามารถในการ
 ปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

ตอนที่ 1 แสดงข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตาม สถานภาพสมรส ระดับ การศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวและระยะเวลาในการปฏิบัติงาน

ตาราง 2 จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพจำแนกตามตัวแปรที่ศึกษา

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
1. สถานภาพสมรส		
โสด	212	67.1
คู่	98	31.0
หย่า / แยกกันอยู่ / หม้าย	6	1.9
รวม	316	100.0
2. ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี	301	95.3
สูงกว่าปริญญาตรีขึ้นไป	15	4.7
รวม	316	100.0
3. ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว		
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาทต่อเดือน	82	25.9
ตั้งแต่ 10,001 - 20,000 บาทต่อเดือน	131	41.5
ตั้งแต่ 20,001 - 30,000 บาทต่อเดือน	56	17.7
มากกว่า 30,000 บาทต่อเดือน	47	14.9
รวม	316	100.0
4. ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน		
มากกว่า 1 ปี - 5 ปี	92	29.1
ตั้งแต่ 6 ปี - 10 ปี	94	29.7
ตั้งแต่ 11 ปี - 15 ปี	57	18.0
ตั้งแต่ 16 ปี ขึ้นไป	73	23.1
รวม	316	100.0

(4)

140

กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพในการศึกษาคั้งนี้มีจำนวนทั้งสิ้น 316 คน โดยพยาบาลวิชาชีพเหล่านี้มีประสบการณ์ในการทำงานมากกว่า 1 ปีขึ้นไปและปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่สังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ที่มีขนาดเตียงที่สามารถรับผู้ป่วยได้เกิน 500 เตียง จำนวน 4 แห่ง คือ วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลตากสิน และโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ในปี พ.ศ. 2545 จากตารางพบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพโสด มีจำนวนมากที่สุดคือร้อยละ 67.1 รองลงมาคือ สถานภาพสมรสแล้วหรือคู่คือร้อยละ 31 และสถานภาพหย่าหรือแยกกันอยู่หรือหม้ายมีน้อยที่สุดคือร้อยละ 1.9 ในด้านของระดับการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพเกือบทั้งหมดมีการศึกษาในระดับปริญญาตรีคือร้อยละ 95.3 ส่วนในระดับสูงกว่าปริญญาตรีขึ้นไปมีเพียงร้อยละ 4.7 สำหรับฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวนั้น พบว่า กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวระดับกลางค่อนข้างต่ำ ที่มีรายได้ตั้งแต่ 10,001 - 20,000 บาทต่อเดือน มีจำนวนมากที่สุดคือร้อยละ 41.5 รองลงมาเป็นกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวระดับต่ำ ที่มีรายได้น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาทต่อเดือนคือร้อยละ 25.9 และกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวระดับกลางค่อนข้างสูง ที่มีรายได้ตั้งแต่ 20,001 - 30,000 บาทต่อเดือนคือร้อยละ 17.7 ส่วนกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวระดับสูง ที่มีรายได้มากกว่า 30,000 บาทต่อเดือนมีจำนวนน้อยที่สุดคือร้อยละ 14.9 ในด้านของระยะเวลาในการปฏิบัติงานนั้น พบว่า กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานตั้งแต่ 6 ปี - 10 ปี มีจำนวนร้อยละ 29.7 ซึ่งพอๆ กับกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานมากกว่า 1 ปี - 5 ปี คือร้อยละ 29.1 รองลงมาเป็นกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานตั้งแต่ 16 ปีขึ้นไปคือร้อยละ 23.1 และกลุ่มที่มีจำนวนน้อยที่สุดได้แก่กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานตั้งแต่ 11 - 15 ปี คือร้อยละ 18.0

ตอนที่ 2 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบและความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

ตาราง 3 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ และความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

ตัวแปร	ช่วงคะแนนที่เป็นไปได้	$\bar{x}$	S.D
บุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ			
- ด้านความมั่นคงทางอารมณ์ (Neuroticism)	12-60	41.17	6.23
- ด้านการแสดงตัว (Extraversion)	12-60	39.00	4.68
- ด้านการเปิดกว้าง (Openness)	12-60	37.95	3.69
- ด้านความอ่อนโยน (Agreeableness)	12-60	42.53	3.79
- ด้านการมีสติรู้ผิดชอบ (Conscientiousness)	12-60	44.08	4.65
ความสามารถในการปฏิบัติงาน			
- ด้านการเป็นผู้นำ	10-50	35.09	3.40
- ด้านการวางแผนและการประเมินผล	10-50	36.30	4.03
การปฏิบัติการพยาบาล			
- ด้านการติดต่อสื่อสารและสร้างสัมพันธภาพ	10-50	39.78	5.03
- ด้านการสอนผู้ป่วย	10-50	36.04	4.28
- ด้านการดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤตและฉุกเฉิน	10-50	38.66	6.06
- ด้านการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ	10-50	32.21	4.60
รวม		218.09	19.84

จากตารางที่ 3 เพื่อแสดงค่าเฉลี่ยของคะแนนบุคลิกภาพของกลุ่มตัวอย่างซึ่งพบว่า องค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยของคะแนนบุคลิกภาพสูงที่สุด คือ บุคลิกภาพด้านการมีสติรู้ผิดชอบ ซึ่งมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ เท่ากับ 44.08

องค์ประกอบที่ได้คะแนนเฉลี่ยรองลงมา คือ บุคลิกภาพด้านความอ่อนโยน ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 42.53

6

องค์ประกอบที่ได้คะแนนเฉลี่ยในลำดับที่ 3 คือ บุคลิกภาพด้านความมั่นคงทางอารมณ์ ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 41.17

องค์ประกอบที่ได้คะแนนเฉลี่ยในลำดับที่ 4 คือ บุคลิกภาพด้านการแสดงตัว ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 39.00

องค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนบุคลิกภาพต่ำที่สุด คือ บุคลิกภาพด้านการเปิดกว้าง ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 37.95

นอกจากนี้ตารางที่ 3 ยังแสดงค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการปฏิบัติงานโดยรวมของกลุ่มตัวอย่างซึ่งมีค่าเท่ากับ 248.09 ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 72.67 โดยจัดอยู่ในระดับต่ำกว่าร้อยละ 80 ซึ่งหมายถึงระดับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับต่ำ (สวัสดิการสำนักงานกรรมการข้าราชการพลเรือน. 2535: 92) แบ่งเป็นความสามารถ 6 ด้าน คือ ด้านการเป็นผู้นำ ด้านการวางแผนและการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล ด้านการติดต่อสื่อสารและสร้างสัมพันธภาพ ด้านการสอนผู้ป่วย ด้านการดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤต และฉุกเฉิน และด้านการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ และเมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ ด้านการติดต่อสื่อสารและสร้างสัมพันธภาพ ซึ่งมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ เท่ากับ 39.78

ด้านที่รองลงมา คือ ด้านการดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤตและฉุกเฉิน ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 38.66

ด้านที่สาม คือ ด้านการวางแผนและการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 36.30

ด้านที่สี่ คือ ด้านการสอนผู้ป่วย ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 36.04

ด้านที่ห้า คือ ด้านการเป็นผู้นำ ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 35.09

ด้านที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถในการปฏิบัติงานน้อยที่สุด คือ ด้านการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 32.21

ตอนที่ 3 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบกับความสามารถในการปฏิบัติงาน เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อที่ 1 ที่ว่าบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงาน

ตาราง 4 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบกับความสามารถในการปฏิบัติงาน

ตัวแปร	ความสามารถในการปฏิบัติงาน
ด้านความมั่นคงทางอารมณ์	.391**
ด้านการแสดงตัว	.385**
ด้านการเปิดกว้าง	.244**
ด้านความอ่อนโยน	.382**
ด้านการมีสติรู้ผิดชอบ	.519**

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลในตาราง 4 แสดงให้เห็นว่า บุคลิกภาพด้านความมั่นคงทางอารมณ์, ด้านการแสดงตัว, ด้านการเปิดกว้าง, ด้านความอ่อนโยนและด้านการมีสติรู้ผิดชอบ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงาน ดังนี้

บุคลิกภาพด้านความมั่นคงทางอารมณ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ($r = .391$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานย่อยข้อ 4.1

บุคลิกภาพด้านการแสดงตัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ($r = .385$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานย่อยข้อ 1.2

บุคลิกภาพด้านการเปิดกว้างมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ($r = .244$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานย่อยข้อ 1.3

บุคลิกภาพด้านความอ่อนโยนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ($r = .382$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานย่อยข้อ 1.4

* บุคลิกภาพด้านการมีสติรู้ผิดชอบมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ($r = .519$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานย่อยข้อ 1.5

ตอนที่ 4 เปรียบเทียบความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพเมื่อจำแนกตามสถานภาพสมรส เพื่อทดสอบสมมติฐานย่อยข้อที่ 2.1 ที่ว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรสจะมีความสามารถในการปฏิบัติงานสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรสอื่น ๆ

ตาราง 5 แสดงการวิเคราะห์ความแปรปรวนของความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพตามตัวแปรสถานภาพสมรส

ตัวแปร	N	$\bar{x}$	SD	F	p
สถานภาพสมรส				2.544	.080
- โสด	212	216.353	20.028		
- คู่	98	221.724	19.242		
- หย่า/แยกกันอยู่/หม้าย	6	220.333	18.370		
รวม	316	218.094	19.847		

จากตาราง 5 จะเห็นได้ว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรสต่างกันมีความสามารถในการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 05 ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานย่อยข้อที่ 2.1

ตอนที่ 5 เปรียบเทียบความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อ
จำแนกตามระดับการศึกษา เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อที่ 2.2 ที่ว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีระดับ
การศึกษาสูงกว่าปริญญาตรีขึ้นไปจะมีความสามารถในการปฏิบัติงานสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มี
ระดับการศึกษาปริญญาตรี

ตาราง 6 เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล
วิชาชีพระหว่างระดับการศึกษาปริญญาตรีและระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี

ตัวแปร	N	$\bar{x}$	SD	t	p (one tail)
ระดับการศึกษา					
- ปริญญาตรี	301	217.558	20.020	1.2468	
- สูงกว่าปริญญาตรี	15	228.866	12.011	1.1155	
รวม	316	218.094	19.847		

จากตาราง 6 จะเห็นได้ว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรีขึ้นไป
มีความสามารถในการปฏิบัติงานสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีอย่างมี
นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 2.2

ตอนที่ 6 เปรียบเทียบความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อ
จำแนกตามสถานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว เพื่อทดสอบสมมติฐานย่อยข้อที่ 2.3 ที่ว่า
พยาบาลวิชาชีพที่มีฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวสูงจะมีความสามารถในการปฏิบัติงานสูง
กว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวอื่นๆ

ตาราง 7 แสดงการวิเคราะห์ความแปรปรวนของความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล
วิชาชีพตามตัวแปรสถานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว

ตัวแปร	N	$\bar{x}$	SD	F	p
ฐานะทางเศรษฐกิจ				1.953	.121
- น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท	82	214.914	21.246		
- ตั้งแต่ 10,000 - 20,000 บาทต่อเดือน	131	217.229	19.455		
- ตั้งแต่ 20,000 - 30,000 บาทต่อเดือน	56	221.767	18.739		
- มากกว่า 30,000 บาทต่อเดือน	47	221.680	19.065		
รวม	316	218.094	19.847		

จากตาราง 7 จะเห็นได้ว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวต่างกัน
จะมีความสามารถในการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 ซึ่งไม่
สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 2.3

ตอนที่ 7 เปรียบเทียบความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ เมื่อจำแนกตามระยะเวลาในการปฏิบัติงาน เพื่อทดสอบสมมติฐานย่อยข้อที่ 2.4 ที่ว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานมากจะมีความสามารถในการปฏิบัติงานสูงกว่าพยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานอื่นๆ

ตาราง 8 แสดงการวิเคราะห์ความแปรปรวนของความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพตามตัวแปรระยะเวลาในการปฏิบัติงาน

ตัวแปร	N	$\bar{x}$	SD	F	p
ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน				2.030	.110
- มากกว่า 1 ปี - 5 ปี	92	217.413	21.906		
- ตั้งแต่ 6 ปี - 10ปี	94	214.595	18.695		
- ตั้งแต่ 11 ปี -15ปี	57	221.263	17.985		
- ตั้งแต่ 16 ปีขึ้นไป	73	220.986	19.517		
รวม	316	218.094	19.847		

จากตาราง 8 จะเห็นได้ว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานแตกต่างกัน จะมีความสามารถในการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 2.4

ตอนที่ ๘ สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านการเปรียบเทียบความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพตามตัวแปรชีวสังคมด้าน สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวและระยะเวลาในการปฏิบัติงาน

ตาราง ๘ สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านการเปรียบเทียบความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพตามตัวแปรชีวสังคมด้าน สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวและระยะเวลาในการปฏิบัติงาน

ตัวแปร	ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ
สถานภาพสมรส	ไม่แตกต่างกัน
ระดับการศึกษา	แตกต่างกัน
ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว	ไม่แตกต่างกัน
ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน	ไม่แตกต่างกัน

ตอนที่ 9 แสดงตัวแปรที่มีประสิทธิภาพในการทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อเป็นการวิเคราะห์ว่า ตัวแปรต้นทั้งหมด คือ ปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน และบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ มีองค์ประกอบใดจะสามารถพยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้ ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์โดยใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุแบบมีขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อที่ 3 ที่ว่าความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพสามารถทำนายได้โดยใช้ปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจ ระยะเวลาในการปฏิบัติงานและบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ แต่เนื่องจากตอนที่ 8 พบว่าตัวแปรทางชีวสังคมบางตัวไม่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการปฏิบัติงานจึงตัดออกไป ไม่ใช่เป็นตัวทำนาย มีเพียงตัวแปรตัวเดียวที่เป็นตัวแปรทางชีวสังคมที่สามารถนำมาวิเคราะห์ได้คือตัวแปรระดับการศึกษา รวมตัวแปรที่ใช้วิเคราะห์เป็นตัวทำนายมี 6 ตัวแปร คือ ความมั่นคงทางอารมณ์, การแสดงตัว , การเปิดกว้าง , ความอ่อนโยน,การมีสติรู้ผิดชอบ และระดับการศึกษา ผลการวิเคราะห์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรแสดงดังตารางที่ 10



ตาราง 10 แสดงสหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรระดับการศึกษา,บุคลิกภาพห้าองค์ประกอบกับ
ความสามารถในการปฏิบัติงาน

	ระดับ การ ศึกษา	ความ มั่นคง ทาง อารมณ์	การ แสดงตัว	การเปิด กว้าง	ความ อ่อนโยน	การมีสติ รู้ผิดชอบ	ความ สามารถ ในการ ปฏิบัติ งาน
ระดับการศึกษา	-	.135*	.128*	.092	.043	.124*	.121*
ความมั่นคงทาง อารมณ์		-	.401*	.165**	.424**	.399**	.391**
การแสดงตัว			-	.328**	.440**	.315**	.385**
การเปิดกว้าง				-	.154**	.217**	.244**
ความอ่อนโยน					-	.390**	.382**
การมีสติรู้ผิดชอบ						-	.519**
ความสามารถในการ ปฏิบัติงาน							-

หมายเหตุ ระดับนัยสำคัญที่แสดงเป็น 2-tailed

ตาราง 11 แสดงตัวแปรที่มีประสิทธิภาพในการทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานของ
พยาบาลวิชาชีพ

สมการ	ตัวแปร	R	R ²	F	p
1	การมีสติรู้ผิดชอบ	.519	.269	115.528**	.000
2	การมีสติรู้ผิดชอบ, การแสดงตัว	.569	.324	74.878**	.000
3	การมีสติรู้ผิดชอบ, การแสดงตัว, ความ มั่นคงทางอารมณ์	.584	.341	53.899**	.000
4	การมีสติรู้ผิดชอบ, การแสดงตัว, ความ มั่นคงทางอารมณ์, ความอ่อนโยน	.591	.350	41.791**	.000

จากตาราง 11 พบว่าตัวแปรที่สามารถทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานของ
พยาบาลวิชาชีพได้ คือ ตัวแปรบุคลิกภาพ 4 ตัวแปร เรียงตามลำดับดังนี้ คือ บุคลิกภาพด้าน
การมีสติรู้ผิดชอบ บุคลิกภาพด้านการแสดงตัว บุคลิกภาพด้านความมั่นคงทางอารมณ์ และ
บุคลิกภาพด้านความอ่อนโยน โดยตัวแปรบุคลิกภาพด้านการมีสติรู้ผิดชอบเป็นตัวทำนายตัว
แรก que เข้าสมการทำนายโดยทำนายได้ร้อยละ 26.9 ตัวแปรตัวที่สองที่เข้าสมการทำนายคือ
บุคลิกภาพด้านการแสดงตัวซึ่งเพิ่มการทำนายสูงขึ้นเป็นร้อยละ 32.4 ตัวแปรตัวที่สามที่เข้า
สมการทำนายคือ บุคลิกภาพด้านความมั่นคงทางอารมณ์ซึ่งเพิ่มการทำนายสูงขึ้นเป็นร้อยละ
34.1 และตัวแปรลำดับสุดท้ายที่เข้าสมการทำนายคือบุคลิกภาพด้านความอ่อนโยนซึ่งทำให้การ
ทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมสูงเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 35

ตาราง 12 แสดงลำดับความสำคัญ(ค่า β) ของตัวแปรทำนายในการทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

ตัวแปร	B	SE B	Beta	t	p
การมีสติรู้ผิดชอบ	1.586	.222	.372	7.146**	.000
การแสดงตัว	.716	.225	.169	3.177**	.002
ความมั่นคงทางอารมณ์	.409	.172	.128	2.377*	.018
ความอ่อนโยน	.569	.286	.109	1.986*	.048
(ค่าคงที่)	79.235				

จากตาราง 12 จะเห็นได้ว่ามีตัวแปรที่สามารถทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานได้มี 4 ตัวแปร ดังนี้ ตัวแปรที่สามารถทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานได้มากที่สุด คือ การมีสติรู้ผิดชอบ มีค่า Beta เท่ากับ .372 ตัวแปรที่สามารถทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานได้เป็นอันดับ 2 คือ การแสดงตัว มีค่า Beta เท่ากับ .169 ตัวแปรที่สามารถทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานได้เป็นอันดับ 3 คือ ความมั่นคงทางอารมณ์ มีค่า Beta เท่ากับ .128 และตัวแปรที่สามารถทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานได้น้อยที่สุด คือ ความอ่อนโยน มีค่า Beta เท่ากับ .109 แสดงให้เห็นว่า ผู้ที่มีบุคลิกภาพด้านการมีสติรู้ผิดชอบสูง (หมายถึง บุคคลที่มีระเบียบเรียบร้อย มีจิตสำนึกรับผิดชอบต่อหน้าที่ มีความพยายามเพื่อให้สำเร็จตามเป้าหมาย และมุ่งเน้นการปฏิบัติภารกิจให้เสร็จ) มีบุคลิกภาพด้านการแสดงตัวสูง (หมายถึง บุคคลที่มีลักษณะเป็นมิตรและสนิทสนม ชอบเข้าสังคม ชอบแสดงออกเป็นผู้นำ ทำกิจกรรมอย่างกระฉับกระเฉงต้องการความตื่นเต้นและเร้าแรง มองโลกในแง่ดี) มีบุคลิกภาพด้านความมั่นคงทางอารมณ์สูง (หมายถึง บุคคลที่มีลักษณะเยียบสงบ โกรธช้า มีความรู้สึกท้อแท้ยาก ไม่รู้สึก อับอายง่าย และเผชิญความเครียดได้ดี) และมีบุคลิกภาพด้านความอ่อนโยนสูง (หมายถึง มีลักษณะเห็นผู้อื่นซื่อสัตย์ เจตนาดี ตรงไปตรงมา จริงใจ เต็มใจในการช่วยเหลือผู้อื่น ประนีประนอม คล้อยตาม จิตใจอ่อนโยน และพร้อมที่จะรับการเปลี่ยนแปลง) จะเป็นผู้ที่มีโอกาสมีความสามารถในการปฏิบัติงานสูง

โดยสรุป บุคลิกภาพด้านการมีสติรู้ผิดชอบ บุคลิกภาพด้านการแสดงตัว บุคลิกภาพด้านความมั่นคงทางอารมณ์ และบุคลิกภาพด้านความอ่อนโยน สามารถร่วมกันทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้

บทที่ 5

บทย่อ สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

บทย่อ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบกับความสามารถในการปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพ
2. เพื่อศึกษาความเกี่ยวข้องกันระหว่าง ปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว และระยะเวลาในการปฏิบัติงานกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ
3. เพื่อศึกษาอำนาจการทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน และบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบเป็นตัวทำนาย

สมมติฐานของการวิจัย

1. บุคลิกภาพห้าองค์ประกอบมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยมีสมมติฐานย่อยดังนี้
 - 1.1 องค์ประกอบด้านความมั่นคงทางอารมณ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ
 - 1.2 องค์ประกอบด้านการแสดงตัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ
 - 1.3 องค์ประกอบด้านการเปิดกว้างมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ
 - 1.4 องค์ประกอบด้านความอ่อนโยนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ
 - 1.5 องค์ประกอบด้านการมีสติรู้ผิดชอบมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ
2. ปัจจัยทางชีวสังคมของพยาบาลวิชาชีพมีความเกี่ยวข้องกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยมีสมมติฐานย่อย ดังนี้
 - 2.1 พยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรสคู่จะมีความสามารถในการปฏิบัติงานสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรสอื่นๆ

2.2 พยาบาลวิชาชีพที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรีขึ้นไปจะมี
ความสามารถในการปฏิบัติงานสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีระดับการศึกษاپริญญาตรี

2.3 พยาบาลวิชาชีพที่มีฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวสูงจะมีความสามารถในการปฏิบัติงานสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวอื่น ๆ

2.4 พยาบาลวิชาชีพที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานมากกว่าจะมีความสามารถในการปฏิบัติงานสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานน้อยกว่า

3. ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพสามารถทำนายได้โดยใช้ปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน และบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ

วิธีดำเนินการวิจัย

1. ประชากร ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่มีหน้าที่รับผิดชอบในการให้การพยาบาลโดยตรงกับ ผู้ป่วยโดยต้องปฏิบัติและมีประสบการณ์ในการทำงานมากกว่า 1 ปีขึ้นไป และปฏิบัติงานในสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ที่มีขนาดเตียงที่สามารถรับผู้ป่วยได้เกิน 500 เตียง จำนวน 4 แห่ง คือวิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลตากสิน และโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ในปี พ.ศ. 2545 ในงานการพยาบาล 5 แผนก คือ งานการพยาบาลอายุรกรรม งานการพยาบาลศัลยกรรม งานการพยาบาลสูติกรรม นรีเวชกรรม งานการพยาบาลกุมารเวชกรรม และงานการพยาบาลผู้ป่วยหนัก จำนวน 1,295 จำนวน

2. กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่มีหน้าที่รับผิดชอบในการให้การพยาบาลโดยตรงกับผู้ป่วย โดยต้องปฏิบัติงานและมีประสบการณ์ในการทำงานมากกว่า 1 ปีขึ้นไป และปฏิบัติงานในสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ที่มีขนาดเตียงที่สามารถรับผู้ป่วยได้เกิน 500 เตียง จำนวน 4 แห่ง คือวิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลตากสิน และโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ในปี พ.ศ. 2545 ในงานการพยาบาล 5 แผนก คืองานการพยาบาลอายุรกรรม งานการพยาบาลศัลยกรรม งานการพยาบาลสูติกรรม- นรีเวชกรรม งานการพยาบาลกุมารเวชกรรมและงานการพยาบาลผู้ป่วยหนัก และได้มาจากการสุ่มประชากรด้วยวิธีการสุ่มตามชั้น (Stratified Random Sampling) จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ได้จากการคำนวณโดยสูตรของ Taro Yamane คือ 316 คน โดยได้ส่งแบบสอบถามจำนวน 316 ชุดและผู้วิจัยได้ติดตามแบบสอบถามกลับมาได้ครบทั้ง 316 ชุด

3. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วยแบบวัด 3 แบบ คือ

3.1 แบบวัดลักษณะทางชีวสังคม ได้แก่ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวและระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ลักษณะแบบวัดเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check List)

3.2 แบบวัดบุคลิกภาพ เป็นแบบวัด NEO - FFI (NEO Five - Factor Inventory) และทำเป็นฉบับภาษาไทยโดยนิยดา จิตต์จรัสและคณะ (2544) ได้รับอนุญาตจากสำนักพิมพ์ PAR (Psychological Assessment Resources, Inc.) ซึ่งเป็นเจ้าของลิขสิทธิ์ แบบทดสอบนี้ได้ทำการแปลเป็นภาษาไทยแล้วแปลเป็นภาษาอังกฤษ (Back Translation) โดยผ่านการรับรองตรวจสอบการแปลจาก MaCrae ว่าสอดคล้องกับต้นฉบับ โดยแบบวัดบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบคือ องค์ประกอบด้านความมั่นคงทางอารมณ์ องค์ประกอบด้านการแสดงตัว องค์ประกอบด้านการเปิดกว้าง องค์ประกอบด้านความอ่อนโยน และองค์ประกอบด้านความมีสติรู้ผิดชอบ แบบวัดนี้มีลักษณะให้เลือกตอบ ประกอบด้วยข้อความและมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ แต่ละตัวแปรประกอบด้วยข้อคำถาม 12 ข้อ รวมทั้งสิ้นจำนวน 60 ข้อ แบบวัด NEO Five - Factor Inventory (NEO - FFI) ของ Costa + McCrae ได้มีการนำไปหาค่าความเที่ยงตรง เชิงโครงสร้างมาเรียบร้อยแล้วโดยได้นำไปหาค่าสัมพัทธ์กับแบบวัดบุคลิกภาพชุดใหญ่ คือ NEO - PI - R (Revised NEO Personality Inventory) พบว่ามีค่าความสัมพันธ์แต่ละด้านสูง คือมีค่า Validity เท่ากับ .93, .90, .94, .88 และ .89 สำหรับด้าน Neuroticism, Extraversion, Openness, Agreeableness และ Conscientiousness ตามลำดับ (Costa + McCrae, 1992 : 53) และแบบวัดชุดนี้ได้มีการนำไปหาค่าความเชื่อมั่นมาเรียบร้อยแล้ว พบว่ามีความเชื่อมั่น (Reliability) เท่ากับ .90, .78, .76, .86 และ .90 สำหรับด้าน Neuroticism, Extraversion, Openness, Agreeableness และ Conscientiousness ตามลำดับ (Costa + McCrae, 1992 : 53) และแบบวัดชุดนี้ผู้วิจัยได้นำมาหาค่าความเชื่อมั่นภายหลังจากเก็บข้อมูล พบว่ามีความเชื่อมั่น (Reliability) เท่ากับ .83, .68, .37, .51 และ .75 สำหรับด้าน Neuroticism, Extraversion, Openness, Agreeableness และ Conscientiousness ตามลำดับ

3.3 แบบประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นแบบประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งประกอบด้วย 6 ด้าน คือ ด้านการเป็นผู้นำ ด้านการวางแผนและประเมินผลการพยาบาล ด้านการสื่อสารและสร้างสัมพันธภาพ ด้านการสอน ผู้ป่วยและญาติ ด้านการดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤต และด้านการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ แบบประเมินนี้มีลักษณะให้เลือกตอบประกอบด้วยข้อความและมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ โดยครอบคลุม 6 ด้าน แต่ละด้านประกอบด้วยข้อคำถาม 10 ข้อ ซึ่งแบบประเมินนี้ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยดัดแปลงและปรับปรุงมาจากแบบสอบถามของคุณกนกวรรณ มาลานิตย์ โดยมีการปรับภาษาใหม่ได้จำนวน 60 ข้อ นำข้อคำถามที่คัดเลือกและปรับปรุง

แล้ว จำนวน 60 ข้อนี้ไปหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตร α -Coefficient พบว่า มีค่าความเที่ยง (Reliability) เท่ากับ .950

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยได้ขอหนังสือแนะนำตัวจากบัณฑิตวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒถึง

ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์กรุงเทพมหานคร

2. ภายหลังได้รับอนุมัติแล้ว ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าพยาบาลฝ่ายวิชาการของแต่ละโรงพยาบาล คือ วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลตากสิน และโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ เพื่อบอกวัตถุประสงค์และชี้แจงรายละเอียดในการเก็บรวบรวมข้อมูล

3. ภายหลังเข้าพบหัวหน้าพยาบาลฝ่ายวิชาการของแต่ละโรงพยาบาลแล้ว ผู้วิจัยนำแบบสอบถามส่งมอบให้หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยต่าง ๆ ที่มีคุณสมบัติตรงตามกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดไว้ และชี้แจงรายละเอียดในการตอบแบบสอบถาม ในส่วนของพยาบาลวิชาชีพที่ไม่ได้ขึ้นปฏิบัติงาน ผู้วิจัยจะฝากแบบสอบถามไว้กับหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อให้ช่วยแจกแบบสอบถามและชี้แจงรายละเอียด

4. ผู้วิจัยนัดหมายวัน เวลา กับหัวหน้าหอผู้ป่วยเพื่อมารับแบบสอบถามกลับคืน

5. ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้กลับคืนมาตรวจนับ และตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้นำแบบวัดฉบับที่สมบูรณ์ลงรหัสในแบบรายการเพื่อนำเข้าเครื่องคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC+ (Statistical Package for the Social Science) และทำการวิเคราะห์ข้อมูลพร้อมทั้งทดสอบนัยสำคัญทางสถิติของข้อมูลดังต่อไปนี้

1. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้องค้ประกอบกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แบบเพียร์สัน
2. เปรียบเทียบความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว และระยะเวลาในการปฏิบัติงานที่แตกต่างกัน โดยใช้สถิติเอฟทดสอบ (F-test)
3. เปรียบเทียบความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่มีระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน โดยใช้การทดสอบค่า (t-test)

4. วิเคราะห์อำนาจการทำนายจากตัวแปรปัจจัยชีวิตสังคม (สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน) และบุคลิกภาพ ห้าองค์ประกอบกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression)

สรุปผลการวิจัย

1. ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ สรุปได้ดังนี้

1.1 องค์ประกอบด้านความมั่นคงทางอารมณ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ($r = .391$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

1.2 องค์ประกอบด้านการแสดงตัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ($r = .385$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

1.3 องค์ประกอบด้านการเปิดกว้างมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ($r = .244$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

1.4 องค์ประกอบด้านความอ่อนโยนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ($r = .382$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

1.5 องค์ประกอบด้านการมีสติรู้ผิดชอบมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ($r = .519$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

2. ผลการเปรียบเทียบความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวและระยะเวลาในการปฏิบัติงาน แตกต่างกันในระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 พบว่า

2.1 พยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน มีความสามารถในการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกัน

2.2 พยาบาลวิชาชีพที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรีขึ้นไปจะมีความสามารถในการปฏิบัติงานสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี

2.3 พยาบาลวิชาชีพที่มีฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวต่างกันมีความสามารถในการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกัน

2.4 พยาบาลวิชาชีพที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานต่างกันมีความสามารถในการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกัน

3. ผลการทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโดยใช้ปัจจัยทางชีวสังคม และบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบ พบว่า

ตัวแปรที่สามารถทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้ คือ บุคลิกภาพด้านความมั่นคงทางอารมณ์ บุคลิกภาพด้านการแสดงตัว บุคลิกภาพด้านความอ่อนโยน และบุคลิกภาพด้านการมีสติรู้ผิดชอบ

อภิปรายผล

เนื่องจากผลการวิจัยของสมมติฐานข้อที่ 1 กับข้อที่ 3 และ สมมติฐานข้อที่ 2 กับข้อที่ 3 มีความเชื่อมโยงกันอยู่ ผู้วิจัยจึงแบ่งการอภิปรายเป็น 2 ประเด็น คือ

1. ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งการอภิปรายในส่วนนี้เป็นการอภิปรายในส่วนของสมมติฐานข้อที่ 1 และสมมติฐานข้อที่ 3 มาอภิปรายร่วมกัน ผลการวิจัยพบว่า

1.1 องค์ประกอบด้านความมั่นคงทางอารมณ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ($r = .391$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 1.1 นอกจากนี้ผลการวิจัยยังพบว่าองค์ประกอบด้านความมั่นคงทางอารมณ์มีประสิทธิภาพร่วมกับองค์ประกอบด้านอื่นในการทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้ ผลการวิจัยในส่วนนี้แสดงว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีลักษณะความมั่นคงทางอารมณ์สูง คือมีลักษณะเยียบสงบ โกรธช้า มีความรู้สึกท้อแท้ยาก ไม่รู้สึกอับอายง่าย และเผชิญความเครียดได้ดี จะมีความสามารถในการปฏิบัติงานสูงและผลการวิจัยตรงกับคุณลักษณะพยาบาลที่ดีตามที่ริส (ศรีไพบูลย์ สังบัวสี. 2525 : 65-66 ; อ้างอิงจาก Reece. 1961) ได้นำเสนอคือมีความมั่นคงทางอารมณ์ โดยลักษณะของวิชาชีพพยาบาลเป็นงานที่รับผิดชอบเกี่ยวกับความเป็นความตายของบุคคล พยาบาลทุกคนตระหนักในความจริงข้อนี้เสมอ โดยพยาบาลมีหน้าที่ให้ความร่วมมือกับแพทย์ในการรักษาผู้ป่วย และให้การพยาบาลผู้ป่วยด้วยการดูแลความสุขสบายของผู้ป่วย ป้องกันโรคแทรกซ้อน การติดเชื้อและการแพร่เชื้อ ส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วย ให้คำแนะนำกับผู้ป่วยและญาติในการดูแลและฟื้นฟูสภาพของผู้ป่วยเอง โดยถือว่าผู้ป่วยเป็นบุคคลหนึ่ง และแต่ละคนจะมีปัญหาและความต้องการแตกต่างกัน ถึงแม้ว่าจะเป็นโรคเดียวกัน (ประภา เชื้อภักดี. 2526 : 83) ซึ่งพยาบาลคนหนึ่งจะต้องดูแลรับผิดชอบผู้ป่วยหลายคน บางครั้งก็ให้การดูแลไม่ทั่วถึงยอมก่อให้เกิดความไม่สบายใจให้แก่ตัวพยาบาล ผู้ป่วยและญาติ โดยหน้าที่แล้วพยาบาลจะต้องยอมรับ เข้าใจและมีความอดทน แม้บางครั้งผู้ป่วยและญาติจะแสดงความก้าวร้าวหรือกระทำในสิ่งที่รบกวนพยาบาลก็ตาม เป็นหน้าที่ของพยาบาลที่จะต้องรักษามารยาทที่ดีงามของสังคมไว้ พยาบาลจะต้องสวมบทบาทการเป็นผู้ให้ ให้ความเอาใจใส่ และอดทน แม้บางครั้งจะรู้สึกเหนื่อยหรือรู้สึกไม่พอใจก็ตาม นอกจากนี้ในหน่วยงานมีพนักงาน

หลายระดับ พยาบาลจะต้องใช้ความสามารถในการติดต่อสื่อสาร ความมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี พยาบาลจึงต้องเป็นผู้ที่สามารถควบคุมอารมณ์ และสถานการณ์ได้อยู่เสมอ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของสุวรรณ เติงพงศธร (2542 : 1) พบว่าลักษณะบุคลิกภาพด้านความมั่นคงทางอารมณ์มีสหสัมพันธ์เชิงบวกกับประสิทธิภาพที่มงานของพนักงานขายเภสัชภัณฑ์และงานวิจัยของเคลลี่ (พรรณวดี สนธิทรัพย์. 2542 : 28 ; อ้างอิงจาก Kelly. 1975) พบว่าพยาบาลที่ได้รับการเลื่อนตำแหน่งมีคะแนนบุคลิกภาพสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการเลื่อนตำแหน่งในด้านที่มีอารมณ์มั่นคงผ่อนคลาย

1.2 องค์ประกอบด้านการแสดงตัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ($r = .385$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 1.2 นอกจากนี้ผลการวิจัยยังพบว่าองค์ประกอบด้านการแสดงตัวเป็นตัวแปรที่มีประสิทธิภาพร่วมกับองค์ประกอบด้านอื่นในการทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้ ผลการวิจัยในส่วนนี้แสดงว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีลักษณะด้านการแสดงตัวสูง คือ มีลักษณะเป็นมิตรและสนิทสนม ชอบเข้าสังคม ชอบแสดงออกเป็นผู้นำ ทำกิจกรรมอย่างกระฉับกระเฉง ต้องการความตื่นเต้น และร่าเริง มองโลกในแง่ดีจะมีความสามารถในการปฏิบัติงานสูงและผลการวิจัยตรงกับคุณลักษณะพยาบาลที่ดีตามที่ริส (ศรีไพบูลย์ สังข์บัวสี. 2525 : 65-66 ; อ้างอิงจาก Reece. 1961) ได้นำเสนอคือ รู้จักปรับตัว, เปิดเผย, ว่องไว, ร่าเริง, แจ่มใสและมีอารมณ์ขัน และทิพพาพันธ์ ศศิธรเวชกุล (อัญชลี ฤกษ์งาม. 2537 : 3 ; อ้างอิงจากทิพพาพันธ์ ศศิธรเวชกุล. 2529) กล่าวว่าไว้ว่าบุคลิกภาพที่ดีของพยาบาลจะประกอบด้วยการมีสุขภาพจิตดี, พอใจที่จะมีความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นในทางที่ดี มีสัมพันธภาพกับผู้อื่น ซึ่งบทบาทของพยาบาลตามการจำแนกของฟาริดา อิบราฮิม (2535 : 170-175) ได้จำแนกบทบาทการพยาบาลเอาไว้ 10 บทบาท คือ บทบาทให้การดูแล บทบาทครู บทบาทผู้ให้คำปรึกษา บทบาทผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ บทบาทผู้จัดการด้านบริหาร บทบาทผู้ร่วมงาน บทบาทผู้ขอคำปรึกษาและประสานงาน บทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลง บทบาทผู้แทนผู้ป่วย และบทบาทด้านผู้ประสานด้านศาสนาและวัฒนธรรม และถือว่าการปฏิบัติบทบาททั้งหมดเป็นความรับผิดชอบโดยตรงของพยาบาลวิชาชีพ ดังนั้นพยาบาลต้องมีทักษะในด้านสัมพันธภาพ ซึ่งก็คือบุคคลที่ชอบทำกิจกรรมหรือชอบอยู่ร่วมกับผู้อื่น ซึ่งก่อให้เกิดความคล่องตัวในการประสานงานในที่มีความสุขและทีมการพยาบาล และจะเป็นผลดีต่อผู้รับบริการและทีมสุขภาพ นอกจากนี้วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ทำงานเกี่ยวกับชีวิตมนุษย์โดยตรง และต้องเผชิญต่อโรคภัยไข้เจ็บอยู่ตลอดเวลา ดังนั้นพยาบาลจึงต้องแสดงออกถึงการแสดงที่อบอุ่น มีความเป็นมิตร เพื่อให้ผู้ป่วยรู้สึกถึงความเป็นกันเองและไว้วางใจในการให้การพยาบาล และพยาบาลจะต้องมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยและทีมสุขภาพตลอดเวลาในการปฏิบัติงาน ดังนั้นลักษณะของบุคคลที่ชอบอยู่ร่วมกับผู้อื่น หรือชอบมีกิจกรรมร่วมกับผู้อื่นจึงเป็นลักษณะที่จะทำให้การมีปฏิสัมพันธ์เป็นไปในทางที่ดี นอกจากนี้การ

มีอารมณ์ด้านบวกและการชอบแสวงหาความตื่นเต้นก็จะเป็นการทำให้การปฏิบัติงานเป็นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพราะลักษณะของงานพยาบาลเป็นงานที่ต้องอยู่กับความทุกข์ทรมานกับความเจ็บป่วยของผู้ป่วย จึงอาจทำให้เกิดความเครียดและเบื่อหน่ายในที่สุด ซึ่งพยาบาลที่มีลักษณะมีอารมณ์ขัน มองโลกในแง่ดี และแสวงหาความตื่นเต้นจะทำให้เผชิญความเครียดและการปฏิบัติงานเป็นไปได้อย่างดี ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของโซโลแมน (อารยา ถาวรสวัสดิ์. 2545 : 55 ; อ้างอิงจาก Soloman. 1967) พบว่า ครูที่ประสบความสำเร็จต้องมีลักษณะมีบุคลิกภาพแบบแสดงตน มีความร่าเริงแจ่มใส มีความสามารถทางสังคม คล่องแคล่ว และจากการวิจัยของสินินาฏ พันธุ์ดี (2534 : 79-80) พบว่าครูแนะแนวที่ประสบความสำเร็จตามบทบาทหน้าที่การงานชอบออกสังคม

1.3 องค์ประกอบด้านการเปิดกว้างมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ($r = .244$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 1.3 ผลการวิจัยในส่วนนี้แสดงว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีลักษณะชอบการจินตนาการ ช่างฝัน รู้ลึกซึ้งซึ่งในศิลปะและความสวยงาม เห็นคุณค่าทางอารมณ์ในด้านต่างๆ ชอบความหลากหลาย ลองของใหม่ๆ เน้นความเข้าใจการใช้เหตุผลในมุมมองกว้าง และเปิดรับการตรวจสอบค่านิยมใหม่ๆ จะมีความสามารถในการปฏิบัติงานสูงและผลการวิจัยตรงกับคุณลักษณะพยาบาลที่ดีตามที่รัส (ศรีไพบลีย์ สังข์บัวสี. 2525 : 65-65 ; อ้างอิงจาก Reece. 1961) ได้นำเสนอคือ มีความสนใจกว้างขวางและมีความคิดลึกซึ้ง และทิพพาพันธ์ ศศิธรเวชกุล (อัญชลี ฤกษ์งาม. 2537 : 3 ; อ้างอิงจาก ทิพพาพันธ์ ศศิธรเวชกุล. 2529) กล่าวไว้ว่า บุคลิกภาพที่ดีของพยาบาลประกอบด้วย การมีศิลปะในการทำงาน ซึ่งโดยลักษณะงานของวิชาชีพพยาบาลจะต้องมีความรู้ทางด้านวิทยาศาสตร์และศิลปะในการประยุกต์ ประสมประสานความรู้ดังกล่าวในการให้การพยาบาล ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับผลการวิจัยของประคอง เกื้อถ่อนการ (2532 : 74-75) พบว่าศึกษานิเทศก์ดีเด่นจะมีการสร้างความฝันและผลการวิจัยของอุบลรัตน์ หวายเจริญ (2539 : 91-102) พบว่าศิษย์การบินที่ประสบความสำเร็จในการฝึกบินระดับสูง คือมีความสามารถในการบินกับเครื่องขับไล่จะต้องประกอบไปด้วยองค์ประกอบบุคลิกภาพ คือเปิดรับประสบการณ์ใหม่ ๆ

อย่างไรก็ดีผลการวิเคราะห์ไม่พบว่าองค์ประกอบด้านการเปิดกว้างเป็นตัวทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 3 ทั้งๆ ที่ องค์ประกอบด้านการเปิดกว้างมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อความสะดวกในการอภิปรายผล ผู้วิจัยจึงขอนำเสนอผลการอภิปรายในส่วนนี้ไว้ท้ายสุดในประเด็นนี้

1.4 องค์ประกอบด้านความอ่อนโยนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ($r = .382$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 1.4 นอกจากนี้ผลการวิจัยยังพบว่าองค์ประกอบด้านความอ่อนโยน

เป็นตัวแปรที่มีประสิทธิภาพร่วมกับองค์ประกอบด้านอื่นในการทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้ ผลการวิจัยในส่วนนี้แสดงว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีลักษณะด้านความอ่อนโยนสูง คือ มีลักษณะเห็นว่าผู้อื่นซื่อสัตย์ เจตนาดี ตรงไปตรงมา จริงใจ เต็มใจในการช่วยเหลือผู้อื่น ประนีประนอม คล้อยตาม จิตใจอ่อนโยน และพร้อมที่จะรับการเปลี่ยนแปลง จะมีความสามารถในการปฏิบัติงานสูง และผลการวิจัยตรงกับสิระยา สัมมาวาท (2540 : 234) ที่กล่าวว่า บัณฑิตทางการพยาบาลที่มีคุณภาพเป็นที่ยอมรับของสังคมต้องมีลักษณะ เห็นอกเห็นใจผู้อื่น รู้จักเอาใจเขามาใส่ใจเรา และทิพพาพันธ์ ศศิธรเวชกุล (อัญชลี ฤกษ์งาม. 2537 : 3 ; อ้างอิงจากทิพพาพันธ์ ศศิธรเวชกุล. 2529) กล่าวว่า บุคลิกภาพที่ดีของพยาบาลประกอบด้วยความซื่อสัตย์ น่าเชื่อถือไว้วางใจได้ซึ่งวิชาชีพพยาบาลเป็นอาชีพที่มีหน้าที่ให้บริการด้านสุขภาพอนามัย เป็นอาชีพให้บริการกับสังคม ซึ่งความคาดหวังของสังคมทั่ว ๆ ไป ก็มักจะกำหนดว่าผู้ที่ปฏิบัติงานพยาบาลควรจะต้องเป็นผู้ที่มีคุณธรรมสูง คือ มีความเมตตา กรุณา เห็นอกเห็นใจเพื่อนมนุษย์ บรรเทาที่จะช่วยเหลือผู้ป่วยให้พ้นทุกข์ ปฏิบัติต่อผู้อื่นเหมือนปฏิบัติต่อตนเอง นอกจากนี้ลักษณะของบุคคลไม่ว่าจะเป็นความเอื้อเฟื้อ จิตใจอ่อนโยน การไว้วางใจผู้อื่น ตรงไปตรงมาน่าจะเป็นลักษณะที่สร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้รับบริการ เพราะลักษณะของคนไทยจะชอบมีปฏิสัมพันธ์กับคนไทยที่มีลักษณะเอื้อเฟื้อ ตรงไปตรงมา สุภาพ และมีจิตใจอ่อนโยน ซึ่งวิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้องให้การพยาบาลทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ซึ่งไม่ใช่เฉพาะแต่ทางด้านร่างกายเท่านั้น แต่ทางด้านจิตใจก็สำคัญ ดังนั้นการให้ความเอื้ออาทร มีการสื่อความหมายอย่างนุ่มนวลและให้ข้อมูลที่ถูกต้องตรงไปตรงมา และมีความชัดเจนตามความจำเป็นเกี่ยวกับสิ่งที่ผู้ป่วยต้องประสบขณะรับการรักษา เพื่อลดความวิตกกังวล ความกลัว ความเครียด ความรู้สึกทุกข์ทรมาน และความรู้สึกหมดหวังในชีวิต (ยศวรรณ พิพัฒน์ศิริผล. 2541 : 12) ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับผลการวิจัยของหลิน, ชิว และเซียะ (อัมพร พินิจเจริญพร. 2545 : 25 ; อ้างอิงจาก Lin, Chiv and Hsich. 2001) พบว่าบุคลิกภาพแบบอ่อนโยนมีความสัมพันธ์กับคุณภาพการบริการทั้งในด้านการรู้จักและเข้าใจผู้รับบริการและการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการและงานวิจัยของดร. จิต อุดมธัย (2532 : 1) พบว่านายอำเภอดีเด่นมีคะแนนบุคลิกภาพสูงด้านจิตใจอ่อนโยนและการเข้าใจความรู้สึกผู้อื่น

1.5 องค์ประกอบด้านการมีสติรู้ผิดชอบมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ($r = .519$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 1.5 นอกจากนี้ผลการวิจัยยังพบว่า องค์ประกอบด้านการมีสติรู้ผิดชอบเป็นตัวแปรที่มีประสิทธิภาพร่วมกับองค์ประกอบด้านอื่นในการทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้ ผลการวิจัยในส่วนนี้แสดงว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีลักษณะด้านการมีสติรู้ผิดชอบสูง คือ มีลักษณะเป็นบุคคลที่มีระเบียบเรียบร้อย มีจิตสำนึกรับผิดชอบ ต่อหน้าที่ มีความพยายามเพื่อให้สำเร็จตามเป้าหมายและมุ่งเน้นการปฏิบัติภารกิจให้เสร็จ จะมี

ความสามารถในการปฏิบัติงานสูง และผลการวิจัยตรงกับสรีระยา สัมมาวาจ (2540 : 234) ที่กล่าวว่าบัณฑิตทางการพยาบาลที่มีคุณภาพเป็นที่ต้องการของสังคม จะต้องมีลักษณะคือ มีวินัยในการทำงาน มีความรับผิดชอบรู้จักหน้าที่ของตน และทิวพาพันธ์ ศศิธรเวชกุล (อัญชลี ฤกษ์งาม. 2537 : 3 ; อ้างอิงจากทิวพาพันธ์ ศศิธรเวชกุล) กล่าวว่า บุคลิกภาพที่ดีของพยาบาล ควรประกอบด้วย การใฝ่หาความสำเร็จ สะอาด เรียบร้อย มีความรับผิดชอบ และโดยลักษณะของวิชาชีพพยาบาลต้องทำงานเกี่ยวกับความเป็นความตายของมนุษย์ ดังนั้นพยาบาลจะต้องมีความละเอียดรอบคอบ รับผิดชอบต่อหน้าที่ มีสติอยู่ตลอดเวลา มีไหวพริบดี เฉลียวฉลาด มีการตัดสินใจดี สามารถแก้ไขเหตุการณ์ฉุกเฉินได้เป็นอย่างดี ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ไคเยอร์ (ยศวรณ พิพัฒนศิริผล. 2541 : 22 ; อ้างอิงจาก Dyer. 1972) พบว่าพยาบาลที่มีผลการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพจะมีคะแนนของลักษณะบุคลิกภาพ CPI (California Psychological Inventory) สูงกว่าพยาบาลที่มีผลการปฏิบัติงานน้อยกว่าในด้านความรับผิดชอบ และความใฝ่สัมฤทธิ์โดยการปฏิบัติตามผู้อื่น และจากการวิจัยของศรีไพบุลย์ สังข์บัวสี (2525 : 84) พบว่า พยาบาลที่มีผลการปฏิบัติงานดี คะแนนบุคลิกภาพสูงกว่าพยาบาลที่มีผลการปฏิบัติงานด้านความรับผิดชอบ การปฏิบัติตามในการเข้าสังคม และความใฝ่สัมฤทธิ์โดยการปฏิบัติตามผู้อื่น

จากผลการวิจัยข้อ 1.1 – 1.5 จะเห็นได้ว่าตัวแปรทั้ง 5 ตัวมีความสัมพันธ์กันกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ และสามารถร่วมกับองค์ประกอบด้านอื่นในการทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้ ยกเว้นองค์ประกอบด้านการเปิดกว้างที่ไม่สามารถเข้าร่วมกับองค์ประกอบด้านอื่นในการทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้ ตัวที่เด่นในการทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ คือ องค์ประกอบด้านการมีสติรู้ผิดชอบ มีอำนาจในการทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ทั้งนี้เนื่องจากวิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้องให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง โดยแบ่งเป็นกะและทำงานทุกวันไม่เว้นวันหยุดราชการ ซึ่งวิชาชีพพยาบาลจะต้องปฏิบัติงานในช่วงเวลาที่แตกต่างจากงานในอาชีพอื่น ดังนั้นพยาบาลจึงต้องเป็นผู้ที่เสียสละ ความเป็นระเบียบ มีวินัยในตนเองและมีความรับผิดชอบในหน้าที่ และที่สำคัญพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ทำงานเกี่ยวกับความเป็นความตายของมนุษย์ ซึ่งพยาบาลจะต้องมีความต้องการใฝ่สัมฤทธิ์ คือคำนึงถึงคุณภาพของงาน มีความอดทนในการทำงาน มีความคาดหวังเกี่ยวกับความสำเร็จของงานอย่างเหมาะสมจึงเป็นบุคคลที่สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งโดยลำพังคนเดียวและโดยทำงานเป็นกลุ่ม (งามตา วรินทร์านนท์. 2535 : 403) ดังนั้นจึงเห็นได้ว่าพยาบาลที่มีบุคลิกภาพด้านการมีสติรู้ผิดชอบจะสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สำหรับตัวแปรที่ไม่สามารถเข้าร่วมกับองค์ประกอบด้านอื่นในการทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้ คือ องค์ประกอบด้านการเปิดกว้าง

อาจเป็นเพราะบุคลิกภาพแบบเปิดกว้างมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานน้อยที่สุด ($r = .244$) เมื่อเปรียบเทียบกับบุคลิกภาพด้านอื่น และเนื่องจากองค์ประกอบด้านการเปิดกว้างมีความสัมพันธ์กับองค์ประกอบด้านการแสดงตัว ($r = .328$) (จากตาราง 10: 87) มากกว่ามีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ดังนั้นเมื่อองค์ประกอบด้านการแสดงตัวเข้าสมการแล้ว องค์ประกอบด้านการเปิดกว้างจึงไม่สามารถเข้าไปทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานได้เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ ตัวแปรองค์ประกอบด้านการเปิดกว้างจึงหลุดจากสมการทำนาย

2. ปัจจัยทางชีวสังคม (สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวและระยะเวลาในการปฏิบัติงาน) กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ การอภิปรายในส่วนนี้เป็นการอภิปรายในส่วนของสมมติฐานข้อที่ 2 และข้อที่ 3 มาอภิปรายร่วมกัน ผลการวิจัยพบว่า

2.1 สถานภาพสมรส

พยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน มีความสามารถในการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 2.1 ที่ว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน มีความสามารถในการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกัน และไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของของ ดุษฎีวรรณ เรืองรุจิรา (2532:บทคัดย่อ) พบว่าพยาบาลที่มีสถานภาพสมรสคู่มีคะแนนเฉลี่ยการดูแลผู้ป่วยเอดส์สูงกว่าพยาบาลที่เป็นโสด และงานวิจัยของทวิศรี กริทอง (2529:ง-จ) พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่สมรสคู่มีค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตการทำงานสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรสโสด แต่อย่างไรก็ตามเนื่องจากพยาบาลเป็นผู้ซึ่งได้รับการอบรมให้เป็นบุคคลที่มีความรับผิดชอบ เสียสละ อดทน และมีความเมตตากรุณาสูง (ฟาริดา อิบราฮิม . 2538 : 4) ดังนั้นบุคลากรพยาบาลที่สมรสแล้ว แม้จะมีภาระหน้าที่และความรับผิดชอบด้านครอบครัวมาก ก็ยังให้ความสำคัญของงาน และในชีวิตการทำงานในปัจจุบันคู่สมรสอาจมิได้มีส่วนร่วมช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ตลอดจนภาระหน้าที่การงานที่รับผิดชอบเป็นไปตามตำแหน่งงานของพยาบาลผู้นั้น และในบุคลากรพยาบาลที่เป็นโสด ลักษณะงานการพยาบาลมีลักษณะของการเป็นผู้ให้อยู่แล้ว ดังนั้นถึงแม้ไม่มีครอบครัว บุคลากรพยาบาลก็จะใช้เวลา กำลังกาย และกำลังใจให้กับงานดูแลผู้ป่วย (จุไรรัตน์ ศิริผล. 2540 : 128) และพยาบาลวิชาชีพทั้งที่มีสถานภาพสมรส โสด สมรส หย่าและแยกกันอยู่ เป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของตน เพื่อจุดมุ่งหมายในการให้บริการแก่ผู้รับบริการ รวมทั้งเป็นผู้ที่สามารถแยกงานเกี่ยวกับครอบครัวและงานในหน้าที่ได้ (เพ็ญศรี ปรางสุวรรณ์. 2541 : 102) จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพทั้งที่มีสถานภาพสมรส โสด สมรส หย่าและแยกกันอยู่มีความสามารถในการปฏิบัติงานไม่แตกต่าง และสอดคล้องกับการวิจัยของสมณฑา สิทธิพงศ์สกุล (2527 : 81) พบว่าสถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลเย็บม่าน และการวิจัยของอัมพร พินิชเจริญพร (2545 : 72) พบว่าพนักงาน

ศูนย์บริการรถยนต์แห่งหนึ่งที่มีสถานภาพสมรสสอดคล้องกับผู้ที่มีสถานภาพสมรสคู่ หรือมีคู่ครองมีระดับคุณภาพการบริการไม่แตกต่างกัน

2.2 ระดับการศึกษา

พยาบาลวิชาชีพที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรีขึ้นไปจะมีความสามารถในการปฏิบัติงานสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 2.2 เนื่องจากการศึกษาช่วยให้คนมีประสบการณ์มีความรู้และความเข้าใจในวิชาการ เฉพาะสาขาและยังทำให้บุคคลมีวุฒิภาวะสูงขึ้นด้วย ซึ่งจุดมุ่งหมายของการศึกษาจะมุ่งในการพัฒนาให้มีความรู้ ความคิด ทักษะ และเจตนาคติ ให้รู้จักตนเอง รู้จักชีวิต เข้าใจสังคมและสิ่งแวดล้อมที่ตนร่วมอยู่ รวมทั้งทักษะในการสื่อสารแล้วนำความรู้ความเข้าใจมาใช้ในการแก้ปัญหา ช่วยตนเองให้ประสบความสำเร็จ ตามศักยภาพของตนเอง สร้างเสริมชีวิตและสังคมให้ดีขึ้น (กาญจนา คุณารักษ์. 2527 : 21) การศึกษามากหรือน้อยย่อมทำให้มนุษย์เปลี่ยนแปลงหรือมีความรู้ความเข้าใจ ความรู้สึกนึกคิดต่างกัน (วิจิตร อาวะกุล. 2533 : 32) โดยลักษณะการปฏิบัติงานของพยาบาลเป็นการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับชีวิตมนุษย์ พยาบาลจึงต้องเป็นบุคลากรที่มีความรู้ในการปฏิบัติงาน มีความเชื่อมั่นในการพยาบาล อีกทั้งในปัจจุบันความก้าวหน้าเกี่ยวกับศาสตร์ทางการแพทย์และการพยาบาลเจริญรุดหน้าไปมาก สิ่งแวดล้อมเปลี่ยนแปลงไป พยาบาลจึงควรต้องได้รับการศึกษาเพิ่มเติมทั้งในด้านความรู้ และการปฏิบัติงาน ซึ่งการศึกษาจะทำให้มีการพัฒนาในด้านความรู้ ความคิด และการเข้าใจที่ลึกซึ้งในการปฏิบัติงานพยาบาล ความรู้ที่เพิ่มขึ้นจะทำให้การปฏิบัติการพยาบาลมีประสิทธิภาพมากขึ้นด้วย ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของสมณทาสีทิพย์ศรีสกุล (2527 : 88) พบว่า วุฒิต่างทางการศึกษามีความสัมพันธ์ในทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลเยี่ยมบ้านในระดับปานกลางและจากการวิจัยของพรทิพย์ อุ่นโกมล (2532 : 75) พบว่าวุฒิการศึกษาของหัวหน้าฝ่ายสุขาภิบาลป้องกันโรคมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ด้านบริหาร

ในการวิจัยนี้ไม่พบว่าระดับการศึกษาเป็นตัวแปรที่มีประสิทธิภาพร่วมกับองค์ประกอบด้านอื่นในการทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 3 และเป็นที่น่าสังเกตว่าระดับการศึกษาไม่สามารถทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพพร้อมกับองค์ประกอบด้านอื่น ทั้ง ๆ ที่พบความแตกต่างในตัวแปรระดับการศึกษา เพื่อความสะดวกในการอภิปราย ผู้วิจัยขออภิปรายผลในส่วนนี้ไว้ท้ายสุดของประเด็นหัวข้อนี้

2.3 ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว

พยาบาลวิชาชีพที่มีฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวต่างกัน มีความสามารถในการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 2.3 ที่ว่าพยาบาลวิชาชีพที่มี

ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวต่างก็มีความสามารถในการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกัน และไม่สอดคล้องกับการวิจัยของขวัญเรือน วัฒนา (2534: 115) พบว่า เงินเดือนมีความสัมพันธ์ในทิศทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานบริหารเวชภัณฑ์ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดชลบุรี และจากงานวิจัยของ อัญชลี วงศ์ภักดิ์ (2536 : ก) พบว่า ฐานะทางเศรษฐกิจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์สาธารณสุขมูลฐาน ชุมชนจังหวัดบุรีรัมย์ แต่อย่างไรก็ตามในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ เป็นงานที่ปฏิบัติอยู่เป็นประจำและรายได้ที่ได้รับพอเพียงกับการดำรงชีพได้โดยไม่เดือดร้อน แม้ว่ากลุ่มตัวอย่างบางส่วนจะมีภาระหนี้สิน ซึ่งอาจเป็นนสถานะหนี้สินที่มีความสามารถในการผ่อนชำระหนี้ได้จากรายได้ประจำและไม่ส่งผลกระทบต่อ การปฏิบัติงาน(เพ็ญศรี ปรางสุวรรณ. 2541 : 102) และนอกจากนี้ในปัจจุบันมีโรงพยาบาลเอกชนเกิดขึ้นมาก รวมทั้งธุรกิจด้านอื่น ๆ ที่มีความต้องการพยาบาลไปปฏิบัติงาน(อัจนรา เดชขุน. 2535 : 71) ดังนั้นพยาบาลจึงสามารถหารายได้พิเศษจากการทำงานเป็น part time ในโรงพยาบาลเอกชนหรือโรงงานได้อีกด้วย จึงส่งผลให้ฐานะทางเศรษฐกิจไม่มีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ นอกจากนี้เฮอร์เบอร์ก (นิตยา รัศมีจันทร์. 2520 : 127 ; อ้างอิงจาก Herbeng) ได้กล่าวว่าเงินเดือนไม่ใช่สิ่งจูงใจให้ผลผลิตหรือประสิทธิภาพในการผลิตเพิ่มขึ้น แต่เป็นข้อกำหนดเบื้องต้นเพื่อให้คนพอใจในงานที่ทำอยู่นั้นเอง และสอดคล้องกับการวิจัยของทัศนีย์ ศรีจันทร์ (2528 : 68) พบว่ารายได้ประจำต่อเดือนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ไม่มีความสัมพันธ์กับปริมาณงานทางโภชนาการของหัวหน้าสถานอนามัย และจากการวิจัยของไพเราะ ไตรดีลานั้นท์ (2534 : 10) พบว่าฐานะเศรษฐกิจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลไม่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานสุขภาพทั้งในด้านคุณภาพงานและด้านปริมาณงาน

2.4 ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน

พยาบาลวิชาชีพที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานต่างก็มีความสามารถในการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 2.4 ที่ว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานต่างก็มีความสามารถในการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกัน และไม่สอดคล้องกับการวิจัยของ สมพร อิทธิเดชพงศ์ (2528 : 56) พบว่า อายุราชการและระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายสุขภาพและป้องกันโรคมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานและจากการวิจัยอรรถัย โสมนรินทร์ (2538 : บทคัดย่อ) พบว่า ระยะเวลาในการดูแลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ แต่อย่างไรก็ตามจากกลุ่มพยาบาลที่มีการปฏิบัติงานมากกว่า 1 ปี - 5 ปี ซึ่งก็มักเป็นกลุ่มที่มีอายุน้อยที่สุดด้วย กลุ่มนี้จะเป็นกลุ่มที่มีความกระตือรือร้น คล่องแคล่วในการทำงาน ต้องการความก้าวหน้าในการทำงานสูง มีแรงผลักดันที่จะฟันฝ่าอุปสรรคต่างๆ ได้ดีกว่าและมีความสนใจ

ที่จะศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมนอกเหนือจากเวลางาน เพื่อจะได้ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เทียบเท่ากับพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุมากกว่าซึ่งตรงกับที่วันเพ็ญ ตั้งสะสม (2532 : 122) ได้กล่าวว่า ลักษณะการทำงานของผู้น้อยส่วนใหญ่กลุ่มคนเหล่านี้จะมีความกระตือรือร้น กระฉับกระเฉง คล่องแคล่วในการทำงาน ต้องการเห็นผลงานเร็วและต้องการความก้าวหน้าในการทำงานสูง ในขณะที่พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงานมากย่อมเกิดความชำนาญในการปฏิบัติงาน ดังเช่นที่เบนเนอร์ (กนิษฐา ตัฒตพันธ์ .2541:69 ; อ้างอิงจาก .1984:13) ได้ศึกษาระดับความชำนาญงานและได้แบ่งให้พยาบาลที่มีประสบการณ์ 5 ปีขึ้นไป ถือเป็นผู้เชี่ยวชาญ ดังนั้น พยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำงานมากกว่า 5 ปี ขึ้นไปจึงเป็นผู้ชำนาญการเช่นเดียวกับพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงานมาก ดังนั้น พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่ากับพยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานน้อยกว่า ผลการปฏิบัติงานจึงไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของวศินีย์ แต่ประยูร (2543 : 118) พบว่าระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งปัจจุบันของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขต 2 ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของหัวหน้าพยาบาล และสอดคล้องกับ เสริมศักดิ์ วิศาลภรณ์ (2521 : 225-227) กล่าวว่าไว้ว่า สำหรับระยะเวลาในการปฏิบัติงานนั้น เป็นที่น่าสังเกตว่าการมีประสบการณ์ในงานใดก็ตาม ย่อมเป็นผลให้บุคคลสามารถปฏิบัติงานได้ดี แต่จำนวนปีที่เคยทำงานมา ไม่ได้เป็นเครื่องประกันว่าคนที่ทำงานนานกว่าจะมีประสบการณ์มากกว่า ทั้งนี้เพราะแต่ละวันที่ทำงานย่อมมีประสบการณ์ต่างกัน

จากผลการวิจัยข้อ 2.1 -2.4 จะเห็นได้ว่าตัวแปรปัจจัยทางชีวสังคมได้แก่ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ซึ่งพยาบาลวิชาชีพที่จำแนกตามตัวแปรชีวสังคมทุกตัวแปรยกเว้นระดับการศึกษาจะมีความสามารถในการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกัน ซึ่งแสดงว่า ตัวแปรชีวสังคมทุกตัวแปร ยกเว้นระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงาน ผู้วิจัยจึงนำเฉพาะตัวแปรระดับการศึกษาเป็นตัวแปรทำนายพร้อมกับบุคลิกภาพทั้ง 5 ด้าน แต่ปรากฏว่า ตัวแปรระดับการศึกษาไม่สามารถทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะตัวแปรระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับองค์ประกอบด้านความมั่นคงทางอารมณ์ ($r = .135$) มากกว่ามีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงาน ($r = .121$)(จากตาราง 10 : 87) ดังนั้นเมื่อองค์ประกอบด้านความมั่นคงทางอารมณ์เข้าสมการแล้ว ตัวแปรระดับการศึกษาจึงไม่สามารถเข้าไปทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานได้เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ ตัวแปรระดับการศึกษาจึงหลุดจากสมการทำนาย

ปัญหาที่พบในการวิจัย

1.ผู้วิจัยวางแผนการเก็บข้อมูลไว้ว่า จะเริ่มแจกแบบสอบถามกลางเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2546 และเก็บแบบสอบถามที่สมบูรณ์ภายในต้นเดือนมีนาคม พ.ศ. 2546 แต่ไม่สามารถ

ดำเนินการตามช่วงเวลาที่กำหนดได้ เนื่องจากการเก็บข้อมูลการวิจัยจะต้องผ่านการอนุมัติการทำวิจัยในคนของกรุงเทพมหานครก่อน ซึ่งระยะเวลาในการขอเก็บข้อมูลใช้เวลาค่อนข้างนานคือประมาณ 2 เดือนต่อมาจึงจะเก็บข้อมูลได้ซึ่งผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลหลังจากที่คณะกรรมการการทำวิจัยในคนของกรุงเทพมหานครอนุมัติแล้ว คือต้นเดือนพฤษภาคม ซึ่งใช้ระยะเวลาในการเก็บข้อมูลได้ครบทุกฉบับเป็นเวลา 1 เดือน คือเก็บข้อมูลได้หมดทุกฉบับปลายเดือนพฤษภาคม เพราะช่วงเวลาที่ไปเก็บข้อมูล ผู้วิจัยไม่ได้เจอผู้ตอบแบบสอบถามโดยตรง ต้องฝากให้หัวหน้าตึกแจกและเก็บข้อมูลให้ เพราะผู้ตอบแบบสอบถามบางคนไม่ได้ขึ้นปฏิบัติงานในวันนั้น และบางคนก็หยุดกลับบ้านต่างจังหวัดเป็นระยะเวลานาน ทำให้การเก็บข้อมูลต้องมีการติดตามและเก็บข้อมูลเป็นระยะ ๆ

2. แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบวัดลักษณะทางชีวสังคม จำนวน 4 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบวัดบุคลิกภาพจำนวน 60 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบวัดความสามารถในการปฏิบัติงาน 60 ข้อ

รวมทั้งหมด 124 ข้อ ซึ่งค่อนข้างยาวสำหรับพยาบาลที่มีงานต่อเนื่องตลอดเวลา และข้อคำถามยังค่อนข้างละเอียดอ่อนสำหรับความรู้สึกของผู้ตอบ ทำให้ช่วงแรก ๆ ได้รับคำตอบหนีจากหัวหน้าตึก และโดยลักษณะของวิชาชีพของพยาบาล มักจะมีงานวิจัยที่อื่น ๆ ที่นอกเหนือจากผู้วิจัยมาให้พยาบาลได้ตอบแบบสอบถามค่อนข้างมีเป็นจำนวนมาก ผู้วิจัยจึงได้แบบของที่ระลึกเป็นปากกา ฉบับละ 1 ด้าม เพื่อให้ผู้ตอบแบบสอบถามเกิดแรงจูงใจในการตอบแบบสอบถาม และเพื่อให้แบบสอบถามที่ได้มีความสมบูรณ์ทั้งจำนวนข้อและเนื้อหาที่ตรงกับลักษณะของผู้ตอบแบบสอบถามมากที่สุด

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 จากผลการวิจัยพบว่าบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบกับความสามารถในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กัน และบุคลิกภาพทั้งห้าด้าน ยกเว้นด้านการเปิดกว้างสามารถทำนายโอกาสความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลวิชาชีพ ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับพยาบาลวิชาชีพสามารถนำแบบสอบถามบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบไปใช้เป็นแนวทางในการคัดกรองพยาบาลและนำแนวคิดบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบไปฝึกอบรมพัฒนาและส่งเสริมบุคลิกภาพของพยาบาลวิชาชีพโดยเฉพาะทางด้านองค์ประกอบการมีสติรู้ผิดชอบ เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพมีบุคลิกภาพที่เหมาะสม สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและสามารถคงอยู่ในวิชาชีพต่อไป

1.2 จากผลการวิจัยพบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีขึ้นไปมีความสามารถในการปฏิบัติงานสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี ดังนั้นจึง

เห็นได้ว่าระดับการศึกษามีความสำคัญต่อความสามารถในการปฏิบัติงาน จากผลการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมีความเห็นว่าหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับพยาบาลควรมีการส่งเสริมและสนับสนุนการศึกษาในระดับที่สูงขึ้นเพื่อให้พยาบาลจะได้มีการพัฒนาศักยภาพของตนเองในด้านความรู้ ความสามารถ เพื่อเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพของงาน จะได้เป็นประโยชน์ต่อประเทศชาติต่อไป

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาลักษณะบุคลิกภาพห้วงค์ประกอบกับความสามารถในการปฏิบัติงานในกลุ่มอาชีพอื่น เช่น แพทย์ ตำรวจ เป็นต้น หรือกับความสัมพันธ์กับตัวแปรพฤติกรรมที่มีความสำคัญหรือพฤติกรรมที่เป็นปัญหาสังคม เช่น การปรับตัว พฤติกรรมการเป็นผู้นำ พฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นต้น

2.2 เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้ ใช้การวัดความสามารถในการปฏิบัติงานด้วยการประเมินตนเอง จึงควรจะได้มีการวัดความสามารถในการปฏิบัติงานจากการประเมินจากผู้บังคับบัญชา หรือผู้ใต้บังคับบัญชาเป็นต้น เพื่อให้ได้ผลการวัดหลายแง่หลายมุม

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กนกวรรณ มาลาณิตย์. (2542). การประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล
ประจำการโรงพยาบาลตำรวจ. ปรินญาวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ:
มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กนิษฐา ตัฒพพัฒน์. (2538). การเปรียบเทียบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความผูกพันองค์กรการ
ระหว่างพยาบาลวิชาชีพประจำการในโรงพยาบาลรัฐกับโรงพยาบาลเอกชนในเขต
กรุงเทพมหานคร. รายงานการวิจัย. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. ถ่ายเอกสาร.
- กาญจนา คุณารักษ์. (2527). หลักสูตรการพัฒนา. นครปฐม: มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- กุลยา ดันติผลาชีวะ. (2520). การสร้างแบบสำรวจประเมินผลการปฏิบัติงานพยาบาล.
ปรินญาครุศาสตรมหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- ขวัญฤดี ขวัญวิเชียร. (2540). การศึกษาองค์ประกอบบุคลิกภาพและประสิทธิผลของการ
ทำงานของอาจารย์มหาวิทยาลัยระบบราชการ และระบบในกำกับของรัฐบาล.
ปรินญานิพนธ์ กศม. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ขวัญเรือน วัฒนา. (2534). ความสามารถในการปฏิบัติงานบริหารเวชภัณฑ์ของเจ้าหน้าที่
สาธารณสุขระดับตำบลในจังหวัดชลบุรี. ปรินญาวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ
: มหาวิทยาลัยมหิดล.
- คณะอนุกรรมการศึกษาและวิจัยทางการแพทย์. (2535). "องค์ประกอบด้านบุคลิกภาพใน
การกำหนดสมรรถภาพของพยาบาลวิชาชีพ," รายงานการวิจัย. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จิตติมา พานิชกิจ. (2540). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อผลการปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
หัดของเจ้าหน้าที่สถานอนามัยในจังหวัดนครสวรรค์. ปรินญาวิทยาศาสตร์
มหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.
- จุฑา บุรีภักดี. (2533). การพัฒนาบุคลิกภาพ. กรุงเทพฯ: สมเจตน์การพิมพ์.
- จินตนา ยูนิพันธุ์. (2527). การเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย.
- จิรภา ภิญญทรัพย์. (2532). คุณลักษณะของหัวหน้าสถานอนามัยที่มีอิทธิพลต่อผลงานการ
ให้บริการวางแผนครอบครัว ในจังหวัดอุดรธานี. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์
มหาบัณฑิต กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.

- จำรัส ชูวงศ์. (2542). ความสามารถในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในจังหวัดนครศรีธรรมราช. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์ มหาบัณฑิต กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เชิดศักดิ์ โฆวาสินธุ์. (2520). การวัดทัศนคติและบุคลิกภาพ. กรุงเทพฯ: สำนักทดสอบทางการศึกษาและจิตวิทยา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- ชิตาพร เลี้ยงวิจิตร. (2545). ลักษณะบุคลิกภาพที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในงานและอัตราการขาดงาน: ศึกษาเฉพาะกรณีบริษัทเอกชนแห่งหนึ่ง. วิทยานิพนธ์ศิลปศึกษา มหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ชุติมา มาลัย. (2537). ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมในการทำงานกับการทำงานเป็นทีมของอาจารย์พยาบาลวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- ชม ภูมิภาค. (2526). จิตวิทยาการเรียนการสอน. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.
- เชียรศรี วิวิษศรี. (2534). จิตวิทยาการเรียนรู้ของผู้ใหญ่. กรุงเทพฯ: ภาควิชาการศึกษาผู้ใหญ่ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. ถ่ายเอกสาร.
- ชูศรี วงศ์รัตนะ. (2541). เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย. กรุงเทพฯ: เทพเนรมิตการพิมพ์.
- ณัฐพร ลัทธพร. (2535). ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์.
- เดโช สนวนันท์. (2519). "บุคลิกภาพกับความสำเร็จในการทำงาน," วิทยาสาร. 24 : 22-23.
- ดรณจิต อุดรมาตย์. (2532). การศึกษาบุคลิกภาพของนายอำเภอโดยใช้แบบทดสอบบุคลิกภาพ 16 PF. วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. ถ่ายเอกสาร.
- ดวงทิพย์ หงษ์สมุทร. (2531). ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของสารวัตรอาหารและยา. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ดุษฎีวรรณ เรืองรุจิระ. (2532). ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เจตคติ และการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ของพยาบาลวิชาชีพพบตามการรับรู้ของตนเอง. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์.
- ดุษฎี ชุมสาย. (2508). จิตวิทยาในชีวิตประจำวัน. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.
- (2518). จิตวิทยา. พระนคร: ไทยวัฒนาพานิช.

- เทพพนม เมืองแมนและสว่าง สุวรรณ. (2529). *พฤติกรรมองค์กร*. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.
- ทวีศรี กรีทอง. (2529). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค สังกัดกระทรวงสาธารณสุข*. ปรินญา นิพนธ์ศาสตรมหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- ทัศนีย์ ศรีจันทร์. (2528). *อิทธิพลของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของหัวหน้าสถานีอนามัยต่อผลงานโภชนาการของสถานีอนามัยในจังหวัดลำปาง*. วิทยาศาสตร์ปริญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ทองหล่อ สุวรรณภาพ. (2521). *จิตวิทยาการศึกษา*. อุดรราชธานี: วิทยาลัยกับครู อุดรราชธานี.
- นงพงา ปันทองพันธ์. (2542). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการภาวะผู้นำและการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนักโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร*. ปรินญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นิตยา แพร้วพาณิชย์. (2534). *การศึกษากิจกรรมการสื่อสารเพื่อการบริหารงานของพยาบาลหัวหน้าตึกโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ปรินญามหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นิยะดา จิตต์จรัสและคณะ. (2544). *แบบทดสอบ NEO PI-R ฉบับภาษาไทย*. กรุงเทพฯ: ภาควิชาจิตวิทยาคณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร ถ่ายเอกสาร.
- นิยะดา จิตต์จรัสและนันทา สุวัทนา. (2544). *แบบทดสอบ NEO-FFI ฉบับภาษาไทย*. กรุงเทพฯ: ภาควิชาจิตวิทยาคณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. ถ่ายเอกสาร.
- นวลฉวี ประเสริฐสุข. (2542). *ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในอาชีพของผู้บริหารสตรีในธนาคารพาณิชย์ไทย*. ปรินญาวิทยาศาสตร์ดุสิตบัณฑิต สาขาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. ถ่ายเอกสาร.

- นวลละอ อสุภาผล. (2527). *ทฤษฎีบุคลิกภาพ*. กรุงเทพฯ: ภาควิชาจิตวิทยาคณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- นิศารัตน์ ธิติวรเวศม์. (2542). *การวิเคราะห์องค์ประกอบบุคลิกภาพของผู้ชายตรงที่ประสบผลสำเร็จ*. วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. ถ่ายเอกสาร.
- น้องนุช บ่อคำ. (2543). *การศึกษาการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลหัวเฉียว กรุงเทพมหานคร*. ปริญญาศาสตรการศึกษามหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. ถ่ายเอกสาร.
- บังอร ภูวภิรมย์ขวัญ. (2524, พฤษภาคม). "บุคลิกภาพแห่งบุคคล," *วิจัย* 81. 8(1): 41-53.
- บุญนาถ ศตะภูมิ. (2532). "การประสานงานทางการพยาบาล," *เอกสารประกอบการสอนชุดวิชาประสบการณ์วิชาชีพพยาบาล*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- บุษรินทร์ บุณรอด. (2536). *การศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างความถี่ของบุคลิกภาพช่วงสำรวจสำนักงานชลประทานที่ 1, 2 และ 3 สังกัดกองสำรวจภูมิประเทศ*. ปริญญานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต. พิษณุโลก: บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยนเรศวร. ถ่ายเอกสาร.
- ประคอง เกื่อนการ. (2532). *การศึกษาบุคลิกภาพของนิเทศศึกษาสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ โดยใช้แบบทดสอบบุคลิกภาพ 16 PF*. ปริญญานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. ถ่ายเอกสาร.
- ประภา เชื้อภักดี. (2526). *ความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบทางบุคลิกภาพกับผลการปฏิบัติงานของพยาบาลศิริราช*. ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ปาริชาติ รัตนราช. (2544). *ตัวแปรบางประการที่เกี่ยวข้องกับความสำเร็จในอาชีพของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล ในอำเภอเมืองจังหวัดอุบลราชธานี*. ปริญญการศึกษามหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- พจนานถ แดงพลอย. (2532). *การศึกษาเปรียบเทียบบุคลิกภาพของครูและครูแนะแนวที่ประสบความสำเร็จในอาชีพในโรงเรียนมัธยมศึกษา เขตการศึกษา 1*. ปริญญานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. ถ่ายเอกสาร.
- เพ็ญแข แสงแก้ว. (2541). *การวิจัยทางสังคมศาสตร์*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

- เพ็ญศรี ปรารค์สุวรรณ. (2541). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดภาคใต้ประเทศไทย. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พนารัตน์ วิศวะเทพนิมิตร. (2539). สมรรถนะที่พึงประสงค์ของบัณฑิตทางการพยาบาลศาสตร์ ใน พ.ศ. 2544 ถึง พ.ศ. 2549. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- พรทิพย์ โกศลวัฒน์. (2541). "บทบาทของพยาบาลในหออภิบาลผู้ป่วยวิกฤต," วารสารพยาบาลศาสตร์. 16(2) : 2-5.
- พรทิพย์ อุ่นโกมล. (2532). ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าฝ่ายสุขภาพและป้องกันโรค โรงพยาบาลชุมชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พรพิมล เพ็งศรีทอง. (2515). การศึกษาเปรียบเทียบบุคลิกภาพของครูกับนักวิทยาศาสตร์. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. ถ่ายเอกสาร.
- พรรณวดี สนธิทรัพย์. (2542). ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลกรุงเทพ : วิทยานิพนธ์ศึกษามหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- พรรษา ชุมเกษียร. (2534). ปัจจัยที่มีผลต่อการบริหารเวชภัณฑ์ ตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าฝ่ายเภสัชชุมชน โรงพยาบาลชุมชนในภาคกลางของประเทศไทย. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พรศิริ กองนวล. (2539). การพัฒนาแบบวัดบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบที่สำคัญ. วิทยานิพนธ์ศึกษามหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. ถ่ายเอกสาร.
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. (2522). การรับรู้และความคาดหวังของพยาบาลไทยต่อเอกลักษณ์ของวิชาชีพพยาบาล. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ. ถ่ายเอกสาร.
- ฟาริดา ฮิบราฮิม. (2525). คู่มือปฏิบัติการพยาบาลชั้นวิชาชีพ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: รุ่งเรืองธรรม.
- . (2537). นิเทศวิชาชีพและจริยศาสตร์ทางการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: สามเจริญพาณิชย์.

- ภักธา นิคมานนท์. (2517). ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อการถือศีลห้า ความรู้สึกรับผิดชอบ
วินัยในตนเอง ความเกรงใจ และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน. ปรินญาณินพนธ์การศึกษา
มหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. ถ่ายเอกสาร.
- มยุรา กาญจนางกูร. (2527). "มโนคติทางการพยาบาล," เอกสารประกอบการสอนชุดวิชาโม
นคติและกระบวนการพยาบาล. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ยุทศศาสตร์ นันทราช.(2525). การศึกษาเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาสังคมของ
นักเรียนที่มีบุคลิกภาพ เก็บตัว-แสดงตัว เรียนโดยวิธีกระบวนการกลุ่มสัมพันธ์.
ปรินญาณการศึกษามหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสาน
มิตร.
- เยาวเรศ วิสูตรโยธิน. (2535). องค์ประกอบของการบริหารจัดการที่มีผลต่ออัตราความ
ครอบคลุมของงานบริการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคในจังหวัดพิษณุโลก. ปรินญาณวิทยา
ศาสตรมหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.
- จเรช อินทโชติ. (2539). ลักษณะบุคลิกภาพของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานกับผู้ป่วยจิตเวช
ในภาคเหนือ. ปรินญาณศาสตรสาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวชพยาบาล
ศาสตร์. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. ถ่ายเอกสาร.
- ราชบัณฑิตยสถาน. (2529). พจนานุกรมศัพท์สังคมวิทยา(อังกฤษ-ไทย). กรุงเทพฯ: รุ่งศิลป์
การพิมพ์.
- เรณูภา สอนมาศ. (2541). "ทฤษฎีบุคลิกภาพ : การวิเคราะห์กรณี," วารสารสมาคมพยาบาล.
20(1) : 6.
- รัตนา เทพคลไชย. (.2518) บุคลิกภาพของนิสิตจุฬาลงกรณ์ด้วย EPPS. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรม
หาบัณฑิต. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- รัตนา ทองสวัสดิ์. (2532). วิชาชีพการพยาบาล. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์.
- . (2534). "การพยาบาลคืออะไร". พยาบาลสาร. 18(1) : 16-18.
- ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ. (2543). การวัดด้านจิตพิสัย. กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น.
- ล่อ หุดางกูร. (2525). จรรยาสำหรับพยาบาล. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์อักษรสมัย.
- วิชัย เอียดบัว. (2534). ลักษณะจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการยอมรับนวัตกรรมทาง
วิชาการของครูประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร. ปรินญาณวิทยาศาสตร์
มหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. ถ่ายเอกสาร.
- วิเชียร ทวีลาภ. (2527). หลักการบริหารการพยาบาล. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.

- วารินทร์ สิ้นสูงสุด. (2525). ศิลปการขาย. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์สายใจ.
- วรรณ ชีรบรรรัตน์. (2540). ผลของบุคลิกภาพ ทัศนคติต่อการขาย และปัจจัยที่มีต่อผลการปฏิบัติงานของพนักงานขาย. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- วัลภา สบายยิ่ง. (2542). ปัจจัยด้านการตั้งเป้าหมาย การรับรู้ความสามารถของตนเองและบุคลิกภาพที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของผู้จำหน่ายตรง. ปริญญาวิทยาศาสตรดุษฎีบัณฑิต. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. ถ่ายเอกสาร.
- วัลลี หลีสันติพงศ์. (2515). การศึกษาเปรียบเทียบบุคลิกภาพของครูกับนักบัญชี. วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย วิทยาลัยวิชาการศึกษา ประสานมิตร. ถ่ายเอกสาร.
- वासुกรี รัชกุล. (2526). ความคิดเห็นของครูและนักเรียนเกี่ยวกับลักษณะเฉพาะของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนคณิตศาสตร์สูง. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศุภาวดี บุญดวงศ์. (2528). เอกสารคำสอนอาชีพศึกษาเบื้องต้น. สงขลา : ภาควิชาการแนะแนวและจิตวิทยาการศึกษาคณะศึกษาศาสตร์.
- ศรีไพบุลย์ สังข์บัวสี. (2525). ผลการปฏิบัติงานและคุณลักษณะบุคลิกภาพของพยาบาลวิชาชีพ. ปริญญามหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ศรีเรือน แก้วกังวาล. (2530). รู้เขารู้เราด้วยจิตวิทยาบุคลิกภาพ. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน.
- ศิริลักษณ์ มโนรมย์. (2527). บุคลิกภาพของผู้บริหารและครูโรงเรียนเอกชนที่มีมาตรฐานต่างกัน. ปริญญานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.. ถ่ายเอกสาร.
- สุประเสริฐ เวชวังสี. (2530). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานบริหารการพยาบาลของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลชุมชน. วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สาคร ใจพยอม. (2534). ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพโรงพยาบาลชุมชนในประเทศไทย. ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.

- สงวน ธานี. (2537). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลใน
โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. ปรินญา
มหาบัณฑิต. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น. ถ่ายเอกสาร.
- สุชา จันทรเฒ. (2517). จิตวิทยาทั่วไป. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.
- . (2525). จิตวิทยาวัยรุ่น. กรุงเทพฯ: อักษรบัณฑิต.
- สุชาดา เสตพันธ์. (2530). การศึกษากิจกรรมการพยาบาลด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน
โรคการรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วยของพยาบาลประจำการ
ระดับวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. ปรินญามหาบัณฑิต.
กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์. (2540). เทคนิคการวิเคราะห์ตัวแปรหลายตัว สำหรับการวิจัยทาง
สังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์: หลักการ วิธีการและการประยุกต์. กรุงเทพฯ:
เลียงเชียง.
- สถิต วงศ์สุวรรณ. (2540). การพัฒนามุขลิกภาพ. กรุงเทพฯ: อักษรพิทยา.
- สุทธิรัตน์ พิมพงศ์. (2540). การพัฒนาแบบทดสอบบุคลิกภาพการเป็นพยาบาล. ปรินญา
นิพนธ์การศึกษาดุษฎีบัณฑิต. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสาน
มิตร.
- สินินาฏ พันธุ์ดี. (2534). การศึกษาเปรียบเทียบบุคลิกภาพของครูแนะแนวและครูที่ประสบ
ความสำเร็จตามบทบาทหน้าที่การงานในโรงเรียนมัธยมศึกษา เขตการศึกษา 7.
ปรินญานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- สุนีย์ ศรีสง่าตระกูลเลิศ. (2545). การสร้างแบบสอบถามบุคลิกภาพสำหรับการคัดเลือกเยาวชน
เข้าร่วมโครงการแลกเปลี่ยนระหว่างประเทศ. ปรินญานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต.
กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- สุภาณี วตินอมร. (2535). การพยาบาลพื้นฐาน: แนวคิดและการปฏิบัติ. พิมพ์ครั้งที่ 6.
กรุงเทพฯ: จุดทองการพิมพ์.
- สภาการพยาบาล. (2536). พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528.
ฉบับปรับปรุง. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์สุตรไพศาล.
- โสภา ชูพิกุลชัย. (2529). ความรู้เบื้องต้นทางจิตวิทยา. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วน
จำกัด ศ.ส.

- สมจิต หนูเจริญกุล. (2539,มกราคม-เมษายน) "ขอบเขตของการปฏิบัติการพยาบาล," งามา
 ธิปไตยพยาบาลสาร. 2(1) . 2.
- สมพงษ์ เกษมสิน. (2526). การบริหาร. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.
- สมพร อธิติเดชพงศ์. (2530). ปัจจัยบางประการที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของผู้อำนวยการ
 โรงพยาบาลชุมชน. ปรินญาญาวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ:
 มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุนทนา สุทธิพงศ์สกุล. (2527). ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงานกับความสามารถ
 ในการปฏิบัติงานของพยาบาลเยี่ยมบ้านในเขตกรุงเทพมหานคร. ปรินญาญา
 วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สมยศ นาวิการ. (2536). การพัฒนาองค์การและการจูงใจ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: ดวง.
- สมลักษณ์ สุวรรณมาลี. (2539). ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในปัจจัยการทำงานกับ
 ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์พระปกเกล้า
 จังหวัดจันทบุรี.ปรินญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สิริชัย ประทีปฉาย. (2533). การพัฒนาบุคลิกภาพและการปรับตัว. กรุงเทพฯ: วิทยาลัยราไพ
 พรณ.
- สรวิศ ผลภาษี. (2545). การศึกษาความสัมพันธ์ความพร้อมในการเป็นหัวหน้างาน บุคลิกภาพ
 เชาว์อารมณ์ และประสิทธิภาพของหัวหน้าแผนกขายในห้างสรรพสินค้า. วิทยานิพนธ์
 ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สิระยา สัมมาวาจา (2540,พฤษภาคม-สิงหาคม). "คุณภาพของบัณฑิตทางการพยาบาล,"
 วารสารรามาริบดีพยาบาลสาร. 3(2) : 234.
- สวัสดิการสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน. (2535). ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการ
 บริหารงานบุคคล. พิมพ์ครั้งที่ 17. กรุงเทพฯ: นกัการพิมพ์.
- อัจฉรา เดชขุน. (2525). ความสัมพันธ์ระหว่างผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา เจตคติต่อวิชาชีพ
 พยาบาลและความพึงพอใจในงานกับความสามารถในการปฏิบัติงานของบัณฑิต
 พยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ. สาธารณสุข
 ศาสตร์. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัยมหิดล.
- อัญญา วงศ์ภักดิ์. (2536). ความสามารถในการดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุขที่
 ปฏิบัติงานในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน. ปรินญาญาวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต.
 กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.

- อัญชลี ฤกษ์งาม. (2537). *คุณลักษณะของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบกในทัศนะของผู้บังคับบัญชา ผู้ช่วยงานและผู้สำเร็จการศึกษา*. ปรินญาการศึกษามหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. ถ่ายเอกสาร.
- อุดมศิลป์ ศรีแสงนาม (2523). *ภาพผิดปกติ*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์อักษรสัมพันธ์.
- อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม. (2534,ตุลาคม-ธันวาคม). "การบริหารการพยาบาลท่ามกลางการแข่งขันทางธุรกิจและภาวะการขาดแคลนพยาบาล," *Nursing Newsletter*. 21 : 35.
- อุทัย หิรัญโต. (2531). *การบริหารศาสตร์*. กรุงเทพฯ: สโมสรวิทยาลัยการปกครอง.
- อนงค์ พรหมจักร. (2536). *การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบที่สำคัญ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาวิทยาศาสตร์*. ปรินญาการศึกษามหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- อุบลรัตน์ หรั่งเจริญ. (2539). *ความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบบุคลิกภาพกับความสำเร็จในการฝึกบินตามที่ประเมินโดยแบบทดสอบ 16 PF ฟอร์ม B*. วิทยานิพนธ์ วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อรรถัย โสมนรินทร์. (2538). *ความสัมพันธ์ระหว่างความวิตกกังวล ปัจจัยพื้นฐานกับความสามารถในการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ของผู้ดูแล*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อรพิน แสงสว่าง. (2536). *ปัจจัยบางประการที่สัมพันธ์กับเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกองงานวิทยาลัยพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข*. ปรินญาการศึกษามหาบัณฑิต. พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร. ถ่ายเอกสาร.
- อารยา ถาวรสวัสดิ์. (2545). *การศึกษาเปรียบเทียบบุคลิกภาพ 16 องค์ประกอบระหว่างสาร์วัตร์นักเรียนและนักศึกษาในกลุ่มสังกัดกองสาร์วัตร์นักเรียนกับกลุ่มดีเด่น*. ปรินญาการศึกษามหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- อัมพร พิพิธเจริญพร. (2545). *ลักษณะบุคลิกภาพแบบ "The Big Five" สมาชิกที่ดีขององค์การและคุณภาพการบริการของพนักงาน ตามการรับรู้ของหัวหน้า:กรณีศึกษาศูนย์บริการรถยนต์แห่งหนึ่ง*. วิทยานิพนธ์ศิลปศึกษามหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- Barrick, M.R & Mount, M.K. (1991). "The Big Five Personality Dimensions and Job Performance," *Personnel Psychology*. 44 : 1-26.

- Coopper, Carry L. (1982). "Personality Characteristic of Successful Bomb Disposal Experts," *Journal of Occupational Medium*. 24 : 653-655.
- Costa, P.T, Jr & McCrae, R.R. (1992). *Revised NEO Personality Inventory and NEO Five-Factor Inventory : Professional Manua*. Odessa, Fl: Psychological Assessment Resources.
- Deback, V., Mentkoske, M. (1986). "Does the baccalaureate make a difference : Differentiating Nurse Performance by Education and Experience," *Journal of Nursing Education*. 25(7) : 275-285.
- Digman, John M. (1989). "Five Robust Trait Dimensions : Development, Stability and Utility," *Journal of Personality*. 2(57) : 195-214.
- Farmer, Eric W. (1991). *Human Resource Management in Aviatio*. Great Britain: Billing and Sons,Ltd.
- Feist, Jess. (1990). *Theories of Personality*. U.S.A: Holt, Rinchart and Winston.
- Hjelle, Larry A & Ziegler, Daniel J. (1992). *Psychology Theories Basic Assumption Research and Application*. United States: McGraw-Hill.
- Judge, Timothy A. & Cable, Daniel M. (1997). "Applicant Personality, Organizational Culture and Organization attraction," *Personnel Psychology*. 50 : 358-363.
- McCannell, J.V. (1974). *Understanding Human Behavior*. New York: Holt, Rinchart and winston, Inc.
- McClosky, Joanne Comi & McCain Bruce. (1988,September-October). "Nurse Performance : Strengths and weakness," *Nursing Research*. 37 : 308-313.
- McConnell, E.A. (1982). *Burnout in the nursing profession : Coping Strategies, Cause and Costs*. New York: St.Louis Mosby-Year Book, Inc.
- McCormick, J.E. & Ilgen, D. (1985). *Industrial and Organizational Psychology*. Englewood: Prentice-Hall, Inc.
- Nunnally, J. (1978). *Psychometric Theory*. New York: McGraw-Hill.
- Orem, D.E. (1991). *Nursing Concepts of Practice*. New York: St.Louis Mosby-Year Book, Inc.
- Samuel, William. (1981). *Personality Searching for the Sources of Human Behavior*. New York: McGraw-Hill.
- Schneider, H.L. (1979). *Evaluation of Nursing Competence*. The United State of America: Little Brown and Company.

- Schultz, Duance & Schultz, Sydney Ellen. (1998). *Theories of Personality*. U.S.A.: Brooks / Cole.
- Schwirian, P.M. (1978,Nov-Dec). "Evaluating the Performance of nurses : A Multimensional Approach," *Nursing Research*. 27 : 347-351.
- Sullivan, E.J.& Decker, P.J. (1988). *Effective management in nursing*. California: Addison Wesley Publishing.
- Thomas, Peg., Moore, Keirsten. S., & Scott, Kimberly S. (1996). "The Relationship Between Self-Efficacy for Participating In Self-Manager Work Groups and The Big Five Personality Dimensions," *Journal of Oranization Behavior*. 24 : 349-362.
- Watson, J. (1988). *Nursing : Human Science and Human Care*. New York: National League for Nursing.
- Zorn, John M. (1997). "Nursing Leadership for the 70s&80s," *The Journal of Nursing Administration*. 7(8) : 18.

Other Materials

- Howard,Pierce & Howard,Jane Mitchell. (2000) *The Big Five Quickstart:An Introduction to the Five-Factor Model of Personality for Human Resource Professionals*. (Online). Available: <http://www.Centac.com/quick-pt1.htm>.

ภาคผนวก ก

หนังสือเชิญผู้เชี่ยวชาญ

หนังสือขอความอนุเคราะห์เพื่อการวิจัย

หนังสือแจ้งผลการพิจารณาโครงการวิจัย



บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

๘ ธันวาคม 2545

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย นางสาวจันทร์จิรา มั่นตะพงษ์ นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกจิตวิทยาพัฒนาการ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ” โดยมี อาจารย์นิยะดา จิตต์จรัส และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประณต เค้าฉิม เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ ผู้ช่วยศาสตราจารย์กาญจนา ศิริเจริญวงศ์ และ อาจารย์นงนาฏ จงธรรมานุรักษ์ เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถามความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้ข้าราชการในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถาม ให้ นางสาวจันทร์จิรา มั่นตะพงษ์ และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์นภาพร หะวานนท์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 02-664-1000 ต่อ 5618, 5731

โทรสาร. 02-258-4119



บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

6 ธันวาคม 2545

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย นางสาวจันทร์จิรา มั่นตะพงษ์ นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกจิตวิทยาพัฒนาการ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำปริญญานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ” โดยมี อาจารย์ณิยะดา จิตต์จรัส และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประณต เค้าฉิม เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ อาจารย์รุ่งนภา ผาณิตรัตน์ เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถาม ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้ข้าราชการในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญ ตรวจแบบสอบถาม ให้ นางสาวจันทร์จิรา มั่นตะพงษ์ และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์นภรณ์ หะวานนท์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 02-664-1000 ต่อ 5618, 5731

โทรสาร. 02-258-4119



ที่ ทม 1012/1๔๕7

บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

๕ กุมภาพันธ์ 2546

เรื่อง ขออนุญาตเพื่อการศึกษาวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์กรุงเทพมหานคร

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย นางสาวจันทร์จิรา มั่นตะพงษ์ นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกจิตวิทยาพัฒนาการ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำปริญญานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ” โดยมี อาจารย์นิยะดา จิตต์จรัส และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประณต คำฉิม เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในการนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการศึกษาวิจัย โดยขอให้พยาบาลวิชาชีพที่รับผิดชอบในการให้การพยาบาลโดยตรงกับผู้ป่วย และมีประสบการณ์ในการทำงานมากกว่า 1 ปีขึ้นไป ในโรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลตาดกสิน โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ และวิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล สังกัดสำนักการแพทย์กรุงเทพมหานคร ตอบแบบสอบถามความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในระหว่างเดือนมีนาคม - พฤษภาคม 2546

จึงเรียนมาเพื่อขออนุญาตให้ ได้โปรดพิจารณาให้ นางสาวจันทร์จิรา มั่นตะพงษ์ ได้เก็บข้อมูลในการทำปริญญานิพนธ์ และจะกรุณามีหนังสือแจ้งไปยังโรงพยาบาลในสังกัดจะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์นภาพร หะวานนท์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 02-664-1000 ต่อ 5618, 5731

หมายเหตุ : ต้องการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 02-2430151-79 ต่อ 3600

มือถือ 01-6134513



กองวิชาการ ส.พ.
 รับที่.....
 วันที่.....
 วันที่.....
 เวลา.....



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กองวิชาการ (ฝ่ายพัฒนานุบุคคล โทร. 0 2224 9710 โทรสาร 0 2221 6029)

ที่ กท 0602/วค. 114

วันที่ 4 เมษายน 2546

เรียน ผู้อำนวยการกองวิชาการ

เรื่อง แจ้งผลการพิจารณาโครงการวิจัย

8 เม.ย. 2546

เรียน ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

ตามบันทึกที่ กท.0600/กว.1705 ลงวันที่ 11 มีนาคม 2546 เรื่อง ขออนุมัติการทำวิจัยในคน ซึ่งท่านขอให้คณะกรรมการพิจารณาและควบคุมการวิจัยในคนของกรุงเทพมหานคร พิจารณาโครงการวิจัยของนางสาวจันทร์จิรา มั่นตะพงษ์ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับ 5 สังกัดฝ่ายการพยาบาล วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล เรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ" นั้น

บัดนี้ คณะกรรมการพิจารณาและควบคุมการวิจัยในคนของกรุงเทพมหานคร ได้พิจารณาโครงการวิจัยที่นำเสนอแล้ว มีมติในคราวประชุมครั้งที่ 8/2546 เมื่อวันที่ 24 มีนาคม 2546 มีความเห็นว่โครงการได้มาตรฐาน ไม่ขัดต่อสวัสดิภาพ และไม่ก่อให้เกิดภัยอันตรายแก่ผู้ถูกวิจัย เห็นควรให้ดำเนินการวิจัยในขอบข่ายของโครงการที่นำเสนอได้ และให้ผู้วิจัยรายงานผลการดำเนินงานต่อคณะกรรมการ ฯ ทุก 6 เดือน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งผู้เกี่ยวข้องทราบต่อไป พร้อมนี้ได้แนบเอกสารรับรองโครงการวิจัยในคน มาด้วยแล้ว

ด่วนที่สุด

ที่ กท 0602/1487

เรียน ผอ. ส.พ.

เพื่อโปรดทราบและลงนาม
 แจ้งวพบ. รพก. รพต. และรพจ.
 แจ้งผู้เกี่ยวข้องทราบ

(นายสามารถ คั่นอริยกุล)
 ผู้อำนวยการกองวิชาการ
 สำนักการแพทย์
 - 9 เม.ย. 2546

นางสาว เปรมวดี คฤหเดช

(นางสาวเปรมวดี คฤหเดช)

กรรมการและเลขานุการ

คณะกรรมการพิจารณาและควบคุมการวิจัยในคน

ด่วนที่สุด

ที่ กท.0600/14-2676

เรียน ผอ.วพบ. ผอ.รพก. ผอ.รพต. ผอ.รพจ.

เพื่อทราบและแจ้งผู้เกี่ยวข้องทราบ

(นายปิตินันท์ ณัฐกิจโรจน์)
 ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์



เอกสารเลขที่...พ...63.....

เอกสารรับรองโครงการวิจัยในคน

คณะกรรมการพิจารณาและควบคุมการวิจัยในคนของกรุงเทพมหานคร

ขอรับรองว่า

โครงการ : ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบกับ
ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

โครงการเลขที่ : 0038

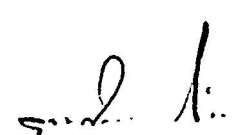
ชื่อหัวหน้าโครงการ : นางสาวจันทร์จิรา มั่นตะพงษ์

สังกัด : ฝ่ายการพยาบาล
วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล
สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

โครงการได้มาตรฐานทางวิชาการ ไม่ขัดต่อหลักจริยธรรมสากล และเป็นไปตามคำประกาศเฮลซิงกิ

จึงเห็นสมควรให้ดำเนินการวิจัยในขอบข่ายของโครงการที่เสนอได้ ณ วันที่ เดือน มีนาคม

พ.ศ 2546

ลงชื่อ


(นายอุดมศักดิ์ สังข์คุ้ม)

รองปลัดกรุงเทพมหานคร

ประธานคณะกรรมการพิจารณาและควบคุมการวิจัยในคน

ของกรุงเทพมหานคร

แบบฟอร์มผู้ขอเก็บข้อมูล

ชื่อ..... น.ส. ล้นเหลือ..... สกุล..... มั่นตะหงษ์..... โทร. 02-2430151 ต่อ 3600
 โทรศัพท์มือถือ..... 01-6134513

ให้ทำเครื่องหมาย ✓ หน้าข้อที่ถูกต้องตรงตามโครงร่างการวิจัยที่ท่านเสนอ

1. ท่านเป็นบุคลากร

- ☒ ภายในสังกัดสำนักงานแพทย์ ระบุ..... โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโรงพยาบาลนครเขื่อนขันธ์กาบแก้วบัวบาน.....
☐ ภายนอกสังกัดสำนักงานแพทย์ ระบุ.....

2. ท่านขออนุญาต (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

2.1 ☐ ทดสอบเครื่องมือ (Try Out) ที่หน่วยงานระบุชื่อหน่วยงาน.....

1. ☐ วทบ. 2. ☐ รพก. 3. ☐ รพต. 4. ☐ รพจ. 5. ☐ รพท.
 6. ☐ รพน. 7. ☐ รพล. 8. ☐ รพร. 9. ☐ รพส. 10. ☐ วพก.
 11. ☐ อื่นๆ (ระบุ).....

2.2 ☒ เก็บข้อมูล (Collecting Data) ที่หน่วยงาน ระบุชื่อหน่วยงาน.....

1. ☒ วทบ. 2. ☒ รพก. 3. ☒ รพต. 4. ☒ รพจ. 5. ☐ รพท.
 6. ☐ รพน. 7. ☐ รพล. 8. ☐ รพร. 9. ☐ รพส. 10. ☐ วพก.
 11. ☐ อื่นๆ (ระบุ).....

เลือก GN (จำนวนกลุ่ม 1 yr.)

1. งานการพยาบาลอายุรกรรม
2. งานการพยาบาลศัลยกรรม
3. งานการพยาบาลสูติกรรม - นรีเวชกรรม
4. งานการพยาบาลกุมารเวชกรรม
5. งานการพยาบาลผดุงครรภ์

ภาคผนวก ข
แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

พฤษภาคม 2546

เรียน พยาบาลวิชาชีพ

เนื่องด้วยข้าพเจ้ากำลังดำเนินการวิจัยเรื่อง "บุคลิกภาพและลักษณะการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ" ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาในระดับการศึกษามหาบัณฑิตสาขาวิชาจิตวิทยาพัฒนาการ ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้จึงจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบสอบถาม

ข้าพเจ้าขอชี้แจงว่าการตอบแบบสอบถามของท่านในครั้งนี้จะไม่มีผลกระทบกระเทือนต่อตัวท่านด้วยประการใดๆ ทั้งสิ้น ขอให้ท่านโปรดตอบแบบสอบถามให้ตรงกับสภาพที่เป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่านให้มากที่สุด คำตอบของท่านจะถือเป็นความลับไม่นำไปเผยแพร่ จะนำไปใช้เฉพาะในการวิจัยเท่านั้น ซึ่งการวิจัยจะเป็นประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

ข้าพเจ้าหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดี และขอขอบคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ
น.ส.จันทร์จิรา มั่นตะพงษ์
ผู้วิจัย

กรุณาอ่านคำชี้แจงโดยละเอียดก่อนตอบคำถาม

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามชุดนี้แบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ
 - ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 4 ข้อ
 - ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับบุคลิกภาพ จำนวน 60 ข้อ
 - ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับลักษณะการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 60 ข้อ
2. โปรดตอบแบบสอบถามทุกข้อตามความเป็นจริง

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดเติมข้อความลงในช่องว่างที่กำหนดให้หรือทำเครื่องหมาย / ลงในช่อง () ที่กำหนดให้ที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

1. สถานภาพสมรส
 - () โสด
 - () คู่
 - () หย่า / แยกกันอยู่ / หม้าย
2. ระดับการศึกษา
 - () ปริญญาตรี
 - () ปริญญาโท
 - () ปริญญาเอก
3. รายได้ของครอบครัว
 - () น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาทต่อเดือน
 - () ตั้งแต่ 10,001 - 20,000 บาทต่อเดือน
 - () ตั้งแต่ 20,001 - 30,000 บาทต่อเดือน
 - () มากกว่า 30,000 บาทต่อเดือน
4. ระยะเวลาในการปฏิบัติงานของท่าน
 - () มากกว่า 1 ปี - 5 ปี
 - () ตั้งแต่ 6 ปี - 10 ปี
 - () ตั้งแต่ 11 ปี - 16 ปี
 - () ตั้งแต่ 16 ปีขึ้นไป

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามบุคลิกภาพ

แบบสอบถามในส่วนนี้ไม่สามารถนำมารายงานได้เนื่องจากเป็นลิขสิทธิ์ของสำนักพิมพ์
PAR (Psychological Assessment Resource, Inc.)

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามลักษณะการปฏิบัติงาน

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้ประกอบด้วยข้อความที่แสดงถึงลักษณะการปฏิบัติงานของพยาบาล
จำนวน 60 ข้อ ให้ท่านพิจารณาข้อความแต่ละข้ออย่างรอบคอบแล้วทำเครื่องหมาย / ลงในช่องที่
ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุดเพียงช่องเดียว กรุณาตอบทุกข้อ

ข้อที่	ข้อความ	ระดับความเป็นจริงหรือเห็นด้วย				
		มากที่สุด	ค่อนข้างมาก	ปานกลางหรือไม่แน่ใจ	ค่อนข้างน้อย	น้อยที่สุด
1.	ท่านมักเป็นผู้นำกลุ่มในการอภิปรายทางการพยาบาล					
2.	เมื่อท่านได้รับมอบหมายให้เป็นผู้นำในกิจกรรมต่างๆ เช่น กลุ่ม 5 ส ฯลฯ ท่านสามารถดำเนินงาน และติดตามผลงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ได้					
3.	ท่านสามารถอธิบายให้ผู้ร่วมงานเข้าใจแนวทางในการปฏิบัติงานได้อย่างชัดเจน					
4.	ท่านมีความยากลำบากในการนำแนวคิดใหม่ๆ มาปรับใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของหน่วยงาน					
5.	ท่านสามารถโน้มน้าวให้ผู้ร่วมงานทำงานจนบรรลุเป้าหมายของกิจกรรมได้					
6.	ท่านมักให้โอกาสแก่ผู้ร่วมงานได้เสนอความคิดเห็นแล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข					

ข้อที่	ข้อคำถาม	ระดับความเป็นจริงหรือเห็นด้วย				
		มากที่สุด	ค่อนข้างมาก	ปานกลางหรือไม่แน่ใจ	ค่อนข้างน้อย	น้อยที่สุด
7.	ท่านสนับสนุนให้ผู้ร่วมงานทำงานอย่างมีระเบียบแบบแผนและถูกต้องตามหลักจริยธรรมทางการแพทย์เสมอ					
8.	ท่านมักกล่าวยกย่อง ชมเชยในความสำเร็จของเพื่อนร่วมงาน					
9.	ท่านมักแสดงความรำคาญ เมื่อเพื่อนร่วมงานมาขอคำแนะนำหรือคำปรึกษาในการปฏิบัติงาน					
10.	ท่านสามารถลดความขัดแย้งในกลุ่มผู้ร่วมงานได้เสมอ					
11.	ท่านมักจะกำหนดและวางแผนการพยาบาลร่วมกับทีมการพยาบาลเพื่อแก้ปัญหาของผู้ป่วยไว้ล่วงหน้าทุกครั้ง					
12.	ท่านมักร่วมมือกับสมาชิกทีมการพยาบาลในการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล					
13.	ท่านไม่มีเวลาในการรวบรวมข้อมูลเพื่อใช้ในการวางแผนการพยาบาล					
14.	ท่านจะประเมินอาการของผู้ป่วยทุกครั้งภายหลังจากการให้การพยาบาล					
15.	ท่านสามารถมองเห็นข้อบกพร่องหรือปัญหาทางการแพทย์ของผู้ร่วมงานและช่วยทักท้วงและยับยั้งหรือแก้ไขปัญหาดังกล่าวด้วยวิธีการที่ถูกต้องเหมาะสม					
16.	นานๆครั้งท่านจะวางแผนการพยาบาลตามหลักวิชาการได้อย่างเหมาะสมกับผู้ป่วยและสถานการณ์					

ข้อที่	ข้อความ	ระดับความเป็นจริงหรือเห็นด้วย				
		มากที่สุด	ค่อนข้างมาก	ปานกลางหรือไม่แน่ใจ	ค่อนข้างน้อย	น้อยที่สุด
17.	บ่อยครั้งที่ท่านไม่ได้ติดตามและประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลที่ท่านรับผิดชอบ					
18.	ท่านวางแผนการพยาบาลได้สอดคล้องกับแผนการรักษาของแพทย์เสมอ					
19.	นานๆ ครั้งท่านจะนำผลการประเมินมาปรับปรุงการพยาบาล					
20.	เมื่อมีปัญหาในการปฏิบัติการพยาบาล ท่านมักวางแผนในการปฏิบัติการพยาบาลโดยลำพัง ไม่ได้ขอความคิดเห็นจากสมาชิกทีมการพยาบาล					
21.	ท่านสามารถติดต่อประสานงานกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องเพื่อความสะดวกในการบริการแก่ผู้ป่วยและครอบครัวได้เป็นอย่างดี					
22.	ท่านไม่เห็นด้วยกับการที่ต้องอธิบายให้ผู้ป่วยและครอบครัวเข้าใจขั้นตอนการตรวจวินิจฉัยและการรักษาพยาบาล					
23.	ท่านให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ป่วยอย่างรวดเร็วและเหมาะสมเพื่อลดความทุกข์ทรมานทางกายหรือทางใจ					
24.	เมื่อมีความผิดพลาดในการปฏิบัติการพยาบาลขึ้น บ่อยครั้งที่ท่านไม่แสดงความคิดเห็น หรือชี้แจงข้อเท็จจริงแก่สมาชิกในทีมการพยาบาล					

ข้อ ที่	ข้อความ	ระดับความเป็นจริงหรือเห็นด้วย				
		มาก ที่สุด	ค่อนข้าง มาก	ปาน กลาง หรือไม่ แน่ใจ	ค่อนข้าง น้อย	น้อย ที่สุด
25.	ท่านมักพูดเสียงดังใส่ผู้อื่นเมื่ออารมณ์เสีย					
26.	ท่านมักจะสื่อสารข้อมูลทางการแพทย์ให้ผู้ป่วยเข้าใจด้วยคำพูดและท่าทางที่เห็นอกเห็นใจ					
27.	ท่านไม่ชอบบุคคลที่ไม่เห็นด้วยกับความคิดของท่าน และจะหลีกเลี่ยงการติดต่อพูดคุยกับบุคคลนั้น					
28.	ท่านมักให้ความสนใจหรือแสดงท่าทีกระตือรือร้นที่จะช่วยเหลือผู้ป่วยอย่างเต็มที่ทุกครั้งในการปฏิบัติการพยาบาล					
29.	ในการให้บริการทางการแพทย์ท่านมักจะพูดคุยกับผู้ป่วยด้วยท่าทีสุภาพและเอื้ออาทร					
30.	บ่อยครั้งที่ท่านมักจะโต้แย้งกับผู้ป่วยหรือผู้ร่วมงานคนอื่น					
31.	มีโอกาสน้อยครั้งที่ท่านได้ใช้อุปกรณ์เพื่อประกอบการสอนผู้ป่วย					
32.	บ่อยครั้งที่ท่านไม่สามารถให้ความรู้เกี่ยวกับโรคและการปฏิบัติตัวให้กับผู้ป่วยได้ชัดเจนและครอบคลุม					
33.	ท่านสามารถให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพแก่ผู้ป่วยและครอบครัว ให้เกิดความเข้าใจและปฏิบัติตามได้					
34.	ท่านสามารถวางแผนการสอนโดยคำนึงถึงความต้องการและสภาพแวดล้อมของผู้ป่วยและครอบครัวได้					

ข้อ ที่	ข้อความถาม	ระดับความเป็นจริงหรือเห็นด้วย				
		มาก ที่สุด	ค่อนข้าง มาก	ปาน กลาง หรือไม่ แน่ใจ	ค่อนข้าง น้อย	น้อย ที่สุด
35.	บ่อยครั้งที่ท่านสอนผู้ป่วยเพียงครั้งเดียว ไม่มีโอกาสสอนผู้ป่วยซ้ำ ถึงแม้ว่าผู้ป่วย จะยังไม่เข้าใจก็ตาม					
36.	ท่านมีส่วนในการสอนและกระตุ้นให้ ครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย					
37.	ภายหลังที่ท่านทำการสอน ผู้ป่วยมักมี การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพไป ในทางที่ดีขึ้น					
38.	ท่านสอนและแนะนำผู้ป่วยในการส่งเสริม สุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วยอยู่เสมอ					
39.	ท่านสามารถเลือกใช้เทคนิคการสอนที่ ส่งเสริมการเรียนรู้ให้สอดคล้องกับ ลักษณะความต้องการของผู้ป่วยและ ครอบครัวได้					
40.	ท่านปรับปรุงวิธีการสอนและอุปกรณ์การ สอนให้เหมาะสมกับผู้ป่วยอยู่เสมอ					
41.	ท่านสามารถเตรียมและใช้อุปกรณ์ ช่วยชีวิตผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องและ รวดเร็วเสมอ					
42.	เมื่อเกิดภาวะฉุกเฉินขึ้นกับผู้ป่วย ท่าน มักตัดสินใจไม่ถูกว่าควรจะทำอะไรก่อน หรือหลัง					
43.	ท่านมักแสดงความเห็นใจและให้กำลังใจ กับญาติและผู้ป่วยในการเผชิญภาวะ วิกฤติและฉุกเฉิน					
44.	ในภาวะฉุกเฉิน ประสิทธิภาพการทำงาน ของท่านลดลงกว่าปกติ					

ข้อ ที่	ข้อความ	ระดับความเป็นจริงหรือเห็นด้วย				
		มากที่สุด	ค่อนข้าง มาก	ปาน กลาง หรือไม่ แน่ใจ	ค่อนข้าง น้อย	น้อย ที่สุด
45.	ท่านประสานงานกับทีมสุขภาพในการดูแลผู้ป่วยในระยะวิกฤติและฉุกเฉินได้อย่างเหมาะสมและรวดเร็ว					
46.	ในภาวะฉุกเฉินท่านสามารถตัดสินใจได้ถูกต้องและรวดเร็ว					
47.	ท่านให้การพยาบาลผู้ป่วยในระยะวิกฤติและฉุกเฉินอย่างถูกต้องและเหมาะสม					
48.	ท่านมักจะลังเลในการเลือกใช้เครื่องช่วยให้ออกซิเจนชนิดต่างๆ (เช่น O ₂ -canular , O ₂ -mask, O ₂ -mask c bag เป็นต้น) และไม่มีความมั่นใจว่าใช้ได้อย่างถูกต้องตามเทคนิค					
49.	เมื่อผู้ป่วยอยู่ในภาวะฉุกเฉิน ท่านมักจะลังเลในการตัดสินใจให้การพยาบาลผู้ป่วย					
50.	บ่อยครั้งที่ท่านสามารถช่วยฟื้นคืนชีพหรือช่วยเหลือผู้ป่วยให้ปลอดภัยจากภาวะฉุกเฉินที่เกิดขึ้นได้					
51.	ท่านสามารถคิดค้นหาแนวคิดใหม่ๆมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานเสมอ					
52.	ท่านศึกษาหาความรู้และติดตามความก้าวหน้าทางด้านการรักษาพยาบาลอยู่เสมอ					
53.	บ่อยครั้งที่ท่านรู้สึกเบื่อหน่ายในการปฏิบัติงาน และไม่ต้องการทำอะไรเพื่อหน่วยงาน					

ข้อ ที่	ข้อความ	ระดับความเป็นจริงหรือเห็นด้วย				
		มากที่สุด	ค่อนข้าง มาก	ปาน กลาง หรือไม่ แน่ใจ	ค่อนข้าง น้อย	น้อย ที่สุด
54.	ทุกวันนี้ท่านมีงานในหน้าที่ทำมากจนไม่มีเวลาในการศึกษาหรือค้นคว้าหาความรู้ใหม่ๆ					
55.	ท่านเข้าร่วมในการฟังการนำเสนอผลงานวิจัยทุกครั้งที่ท่านทราบข่าว					
56.	ท่านสามารถใช้เครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ที่เป็นเทคโนโลยีระดับสูงได้เนื่องจากท่านติดตามข้อมูลข่าวสารอยู่ตลอดเวลา					
57.	ท่านมักนำผลงานวิจัยใหม่ ๆ มาปรับปรุงการปฏิบัติการพยาบาลให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงด้านสิทธิผู้ป่วยและจริยธรรมทางการพยาบาล					
58.	ท่านค้นคว้าหาความรู้เกี่ยวกับโรคของผู้ป่วยที่ป่วยอยู่ในตึกเสมอ					
59.	ท่านสนใจและพยายามเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมของหน่วยงานเสมอ					
60.	ท่านหาโอกาสเรียนรู้ประสบการณ์ใหม่ๆทางการพยาบาล เพื่อหาความเจริญก้าวหน้าต่อตนเองและวิชาชีพเสมอๆ					

ประวัติย่อการวิจัย

ประวัติย่อของผู้วิจัย

ชื่อ	นางสาวจันทร์จิรา มั่นตะพงษ์
เกิดวันที่	3 เมษายน 2515
สถานที่เกิด	จังหวัดนครปฐม
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	บ้านเลขที่ 29 หมู่ที่ 2 ซอยหนองบอนงาม ถ. เพชรเกษม ต.พระประโทน อ. เมือง จ. นครปฐม 73000
ตำแหน่งหน้าที่การงานในปัจจุบัน	พยาบาลวิชาชีพ 6
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	ตึกศัลยกรรมลำไส้ใหญ่และทวารหนัก วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและ วชิรพยาบาล
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2527	มัธยมศึกษาตอนปลาย (แผนกวิทยาศาสตร์) โรงเรียนไร่ขิงวิทยา จังหวัดนครปฐม
พ.ศ. 2534	พยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์
พ.ศ. 2546	การศึกษามหาบัณฑิต (จิตวิทยาพัฒนาการ) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร