

ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อทัศนคติในการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพ
ศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ

ปริญญาณิพนธ์
ของ
นวดิ โมกขะเวส

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา
มีนาคม 2551

ปัจจัยที่ส่งผลต่อทัศนคติในการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพ
ศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ

ปริญญาานิพนธ์
ของ
นวดิ โหมกชะเวส

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา

มีนาคม 2551

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อทัศนคติในการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพ
ศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร

บทคัดย่อ
ของ
นวดิ โมกขะเวส

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา
มีนาคม 2551

นวดดี โมงกะเวส. (2551). ปัจจัยที่ส่งผลต่อทัศนคติในการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์การแพทย์

โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร. ปริญญาานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการศึกษา). กรุงเทพฯ:

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. คณะกรรมการควบคุม: รองศาสตราจารย์เวณี

กริทอง, ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พาสณา จุลรัตน์.

การวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อทัศนคติในการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร โดยจำแนกปัจจัยที่ศึกษาเป็น 3 ด้าน คือ ปัจจัยด้านส่วนตัว ได้แก่ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา บุคลิกภาพ สุขภาพจิต ประสบการณ์ในการทำงาน และ ความฉลาดทางอารมณ์ ปัจจัยด้านครอบครัว ได้แก่ ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว และความคาดหวังในการเป็นพยาบาลวิชาชีพของสมาชิกในครอบครัว และปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมทางการเรียน ได้แก่ ลักษณะทางกายภาพในการทำงาน สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชา สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับเพื่อนร่วมงาน สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้ใต้บังคับบัญชา และสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ ที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป มีจำนวนรวมทั้งสิ้น 201 คน ซึ่งใช้เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามปัจจัยที่ส่งผลต่อทัศนคติในการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันและ การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ

ผลการวิจัย พบว่า:-

1. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 มี 10 ปัจจัย ได้แก่ อายุ (X_1) บุคลิกภาพ (X_6) ประสบการณ์ในการทำงาน (X_8) ความฉลาดทางอารมณ์ (X_9) ความคาดหวังในการเป็นพยาบาลวิชาชีพของสมาชิกในครอบครัว (X_{11}) ลักษณะทางกายภาพในการทำงาน (X_{12}) สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชา (X_{13}) สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับเพื่อนร่วมงาน (X_{14}) สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้ใต้บังคับบัญชา (X_{15}) และสัมพันธภาพระหว่าง

พยาบาลวิชาชีพกับผู้ป่วยและญาติ (X_{16}) ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มี 1 ปัจจัย ได้แก่ ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว (X_{10})

2. ปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร มี 5 ปัจจัย ได้แก่ สถานภาพสมรส : โสด (X_2) สถานภาพสมรส : คู่ (X_3) ระดับการศึกษา : ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า (X_4) ระดับการศึกษา : สูงกว่าปริญญาตรี (X_5) และ สุขภาพจิต (X_7)

3. ปัจจัยที่ส่งผลต่อทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 มี 4 ปัจจัย โดยเรียงลำดับจาก ปัจจัยที่ส่งผลมากที่สุดไปหา ปัจจัยที่ส่งผลน้อยที่สุด ได้แก่ สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้ได้บังคับบัญชา (X_{15}) ความฉลาดทางอารมณ์ (X_9) สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับเพื่อนร่วมงาน (X_{14}) และบุคลิกภาพ (X_6) ซึ่งปัจจัยทั้ง 4 ปัจจัยนี้ สามารถร่วมกันพยากรณ์ทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร ได้ร้อยละ 78

4. สมการพยากรณ์ทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 มีดังนี้

4.1 สมการพยากรณ์ทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร ในรูปคะแนนดิบ ได้แก่

$$\hat{Y} = -.644 + .342 X_{15} + .231 X_9 + .179 X_{14} + .110 X_6$$

4.2 สมการพยากรณ์ทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร ในรูปคะแนนมาตรฐาน ได้แก่

$$Z = .347 X_{15} + .331 X_9 + .189 X_{14} + .127 X_6$$

THE FACTORS AFFECTING ATTITUDE OF PROFESSIONAL NURSETOWARDS
NURSERY SERVICE OF
BANGKOK HOSPITAL MEDICAL CENTRE IN BANGKOK

AN ABSTRACT
BY
NAVADEE MOKKHAVESA

Presented in Partial Fulfillment of the Requirements for the
Master of Education Degree in Educational Psychology
at Srinakharinwirot University

March 2008

Navadee Mokkhavesa ((2008). *Factors Affecting the Attitude of Professional nurse Towards Nursery Service of Bangkok Hospital Medical Centre in Bangkok* . Master thesis, M.Ed. (Educational Psychology). Bangkok: Graduate School, Srinakharinwirot University. Advisor Committee: Assoc. Prof. Waythanee Greethong, Asst. Prof. Dr. Pasana chularut.

The purpose of this research is to study the factors affecting the attitude of Professional nurse towards nursing service of Bangkok Hospital Medical Centre in Bangkok. The factors are divided into 3 dimensions. The first dimension is personal factors: status, age, level of education, personality, mental health, experience from work and the level of emotional quotient (E.Q) .The second dimension is family factor: economic status and family expectation. The third dimension is working environment factors: physical working environment, interpersonal relationship between professional nurses and their patients, patients' relatives, supervisors, subordinates and colleagues.

The 201 samples used in this research were the professional nurses of the Bangkok Hospital Medical Centre who have been working in this hospital for at least 1 year. The instrument used in this research was questionnaires of the factors affecting the attitude of professional nurses towards nursing service of Bangkok Hospital Medical Centre in Bangkok. The data was analyzed by the Pearson Product Moment Correlation Coefficient and Stepwise Multiple Regression Analysis.

The results were as follows :-

1. There were significantly positive correlation among the factors affecting the attitude of professional nurses towards nursing service of Bangkok Hospital Medical Centre in Bangkok at .01 level and 10 factors : Age (X_1), personality (X_6) , experienced from work (X_8) , the level of emotional quotient (E.Q.) (X_9), family expectations (X_{11}), physical work environment(X_{12}), interpersonal relationship between professional nurses and their supervisor (X_{13}), interpersonal relationship between professional nurses and their colleagues(X_{14}), interpersonal relationship

between professional nurses and their subordinates (X_{15}) and interpersonal relationship between professional nurses and their patients and the patients' relative (X_{16})

2. There were 5 factors that have no significant correlation are the attitude of professional nurses towards nursing service of Bangkok Hospital Medical Centre in Bangkok: single marital status (X_2), married marital status (X_3), level of education - Bachelor's degree education (X_4), level of education - higher than Bachelor's degree education (X_5), and mental health (X_7).

3. There were 4 significant factors affecting the attitude of professional nurses towards nursing service of Bangkok Hospital Medical Centre in Bangkok at .01 statistics level. These factors are ranked from most to least significance respectively: interpersonal relationship between professional nurses and their subordinates (X_{15}), the level of emotional quotient (E.Q) (X_9), interpersonal relationship between professional nurses and their colleagues (X_{14}) and personality (X_6). These 4 factors account for 78% of the variability in the attitude in providing professional nursing services.

4. The equation for the attitude of professional nurses towards nursing service of Bangkok Hospital Medical Centre in Bangkok level can be depicted as follows:

4.1 In terms of raw scores:

$$\hat{Y} = -.644 + .342 X_{15} + .231 X_9 + .179 X_{14} + .110 X_6$$

4.2 In terms of standard scores:

$$Z = .347 X_{15} + .331 X_9 + .189 X_{14} + .127 X_6$$

ปริญญาานิพนธ์

เรื่อง

ปัจจัยที่ส่งผลต่อทัศนคติในการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ

ของ

นวดิ โมกชะเวส

ได้รับอนุมัติจากบัณฑิตวิทยาลัยให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา

ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

.....คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เพ็ญสิริ จีระเดชากุล)

วันที่ เดือน มีนาคม พ.ศ. 2551

คณะกรรมการควบคุมปริญญาานิพนธ์

คณะกรรมการสอบปากเปล่า

..... ประธาน

..... ประธาน

(รองศาสตราจารย์ เวณี กรีทอง)

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พรหมธิดา แสนคำเครือ)

..... กรรมการ

..... กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พาสณา จุลรัตน์)

(รองศาสตราจารย์ เวณี กรีทอง)

..... กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พาสณา จุลรัตน์)

..... กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร. อารี พันธุ์มณี)

ประกาศคุณูปการ

ขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์เวธนี กรීทอง ประธานกรรมการควบคุมปริญญาโท ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พาสณา จุฬรัตน์ กรรมการควบคุมปริญญาโท ผู้ช่วยศาสตราจารย์พรหมธิดา แสนคำ เครือ และอาจารย์วิไลลักษณ์ พงษ์โสภา กรรมการที่ได้รับแต่งตั้งเพิ่มเติมเพื่อสอบปากเปล่า ที่คอยให้ความช่วยเหลือ ให้แนวคิดในการดำเนินงานวิจัย คำแนะนำ ข้อเสนอแนะ โดยเฉพาะให้แนวคิดในการแก้ไขข้อบกพร่อง

ในระหว่างการศึกษาคุณภาพเครื่องมือ ผู้วิจัยได้รับความอนุเคราะห์จาก อาจารย์วิไลลักษณ์ พงษ์โสภา และผู้ช่วยศาสตราจารย์พรหมธิดา แสนคำ เครือ แห่งภาควิชาการแนะแนว และจิตวิทยาการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจความเที่ยงตรงเชิงประจักษ์ ผู้วิจัยขอขอบพระคุณมา ณ ที่นี้

ขอขอบพระคุณ ท่านประธานคณะผู้บริหารโรงพยาบาลกรุงเทพ คุณ ชาตรี ดวงเนตร ที่อนุญาต และให้ความอนุเคราะห์ให้ ผู้วิจัยได้เข้าไปเก็บข้อมูล

ปริญญาโทฉบับนี้สามารถสำเร็จลงได้ ส่วนสำคัญมาจาก การให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี จากกลุ่มตัวอย่างของผู้วิจัย คือ พยาบาลวิชาชีพที่โรงพยาบาลกรุงเทพ ผู้วิจัยมีแต่ความร่วมมือเท่านั้น หากแต่ได้รับความเมตตา น้ำใจ และรอยยิ้ม อันมีค่า ผู้วิจัยขอขอบคุณมา ณ ที่นี้เป็นอย่างสูง

ผู้วิจัยไม่มีวันที่จะก้าวเดินฝ่าฟันอุปสรรคและความท้อถอย ทั้งที่มีเหตุจากการทำปริญญาโทฉบับนี้ก็ดี และ อย่างอื่นก็ดี ได้หากผู้วิจัยไม่ได้รับ กำลังทางใจ ความเข้าใจ และความรักอันมีจำนวนที่มีอาจประเมินได้ จากครอบครัวอันเป็นที่รัก โดยเฉพาะบิดา น.พ ชัยวัฒน์ โมกขะเวส และ มารดา พ.ญ เปรมฤดี โปตะวงษ์ ของผู้วิจัย ที่คอยยืนอยู่เคียงข้างและประคองให้ผู้วิจัยก้าวเดินมาถึงจุดนี้ ความสำเร็จจากปริญญาโทฉบับนี้ ขอมอบให้แก่บิดาและมารดาของผู้วิจัย

สุดท้ายผู้วิจัย ขอขอบคุณเพื่อนๆ ร่วมรุ่นทุกคนที่คอยสร้างรอยยิ้ม ให้คำแนะนำและคอยช่วยเหลือผู้วิจัย โดยเฉพาะ นางสาว อรรณอลักษณ์ เพชรทองคำ ขอขอบคุณจากใจจริง

นวดดี โมกขะเวส

สารบัญ

บทที่	หน้า
1	บทนำ..... 1
	ภูมิหลัง..... 1
	ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า..... 3
	ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า..... 4
	ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า..... 4
	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง..... 4
	ตัวแปรที่ศึกษา..... 4
	นิยามศัพท์เฉพาะ..... 5
	กรอบแนวคิดการวิจัย..... 9
	สมมุติฐานการวิจัย..... 10
2	เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง..... 11
	เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทัศนคติต่อการให้บริการ..... 11
	เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่ส่งผลต่อทัศนคติต่อการให้บริการ..... 48
	เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ 82
3	วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า..... 85
	การกำหนดประชากรและการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง..... 85
	เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย..... 85
	การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย..... 86
	การหาคุณภาพเครื่องมือ..... 107
	การเก็บรวบรวมข้อมูล..... 109
	การวิเคราะห์ข้อมูล..... 109
	สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล..... 109

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	111
สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	111
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	112
การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	113
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	113
5 สรุปผล อภิปราย และข้อเสนอแนะ.....	121
ความมุ่งหมายของการวิจัย.....	121
สมมติฐานการวิจัย.....	121
วิธีดำเนินการวิจัย.....	121
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	121
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	123
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	123
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	123
สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	124
อภิปรายผลการวิจัย.....	125
ข้อเสนอแนะ.....	139
ข้อเสนอแนะทั่วไป.....	139
ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป.....	140
บรรณานุกรม.....	141

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
ภาคผนวก.....	147
ภาคผนวก ก: หนังสือขอความอนุเคราะห์เพื่อการวิจัย.....	148
ภาคผนวก ข: แบบสอบถาม.....	152
ภาคผนวก ค: คุณภาพเครื่องมือ.....	177
ประวัติย่อผู้วิจัย.....	186

บัญชีตาราง

ตาราง	หน้า
1 แสดงจำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร.....	112
2 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ปัจจัยด้านส่วนบุคคล ปัจจัยด้านครอบครัว ปัจจัยด้าน สภาพแวดล้อมทางการเรียนและทัศนคติในการให้บริการของพยาบาล วิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร.....	113
3 แสดงความสัมพันธ์องค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับทัศนคติในการให้บริการของพยาบาล วิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร.....	115
4 แสดงการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณขององค์ประกอบที่ส่งผลต่อทัศนคติในการให้บริการของ พยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร.....	116
5 ปัจจัยที่ส่งผลต่อทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร โดยใช้วิธีการวิเคราะห์การถดถอยพหุสูตร.....	117
6 แสดงค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ (t) ของแบบสอบถามบุคลิกภาพ.....	178
7 แสดงค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ (t) ของแบบสอบถามความคาดหวังในการเป็นพยาบาล วิชาชีพกับสมาชิกในครอบครัว.....	179
8 แสดงค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ (t) ของแบบสอบถามแบบสอบถามลักษณะทางกายภาพ ในที่ทำงาน.....	180
9 แสดงค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ (t) ของแบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาล วิชาชีพกับผู้บังคับบัญชา.....	181
10 แสดงค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ (t) ของแบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาล วิชาชีพกับเพื่อนร่วมงาน	182
11 แสดงค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ (t) ของแบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาล วิชาชีพกับผู้ใต้บังคับบัญชา.....	183
12 แสดงค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ (t) ของแบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาล วิชาชีพกับผู้ป่วยและญาติ.....	184

บัญชีตาราง (ต่อ)

ตาราง

หน้า

13	แสดงค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ (t) ของแบบสอบถามทัศนคติในการให้บริการของ พยาบาลวิชาชีพ.....	185
----	--	-----

บัญชีภาพประกอบ

ภาพที่	หน้า
1 กรอบแนวคิดในการศึกษาค้นคว้า	9
2 องค์ประกอบทัศนคติของโทรแอนด์ส.....	16
3 ความสัมพันธ์ของการผลิต การขายและการบริโภคสินค้าและบริการ.....	42

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

จากการขยายตัวของอุตสาหกรรมบริการในช่วงที่ผ่านมาได้ก่อให้เกิดงานเพิ่มขึ้นในหลายสาขาอาชีพจนเติบโตเป็นธุรกิจบริการต่าง ๆ มากมาย โดยมีจุดมุ่งหมายที่ตอบสนองความต้องการการบริการของผู้บริโภค (คณะกรรมการกลุ่มผลิตภัณฑ์วิชาการบริการ. 2544:9) ซึ่งในปัจจุบันการทำธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับการบริการมีอยู่มากมายทั้งภาครัฐและเอกชน ได้แก่ การให้บริการการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลต่างๆ การบริการติดต่อสื่อสารขององค์กรโทรศัพทแห่งประเทศไทย การให้บริการต้อนรับลูกค้าที่เข้าพักของโรงแรมต่างๆ เป็นต้น (กุลธน พงศธร. 2528 : 303)

โรงพยาบาลเป็นองค์กรลำดับต้น ๆ โดยเฉพาะโรงพยาบาลเอกชนที่มีส่วนสำคัญที่จะผลักดันให้บุคลากรเกิดความพร้อมทางด้านบริการเพื่อตอบสนองความต้องการการบริการของผู้บริโภค ตามที่ (อรรถัย วรากรวรรุฒิ.2530 : 3) กล่าวไว้ว่า โรงพยาบาลเป็นอีกองค์กรหนึ่ง ซึ่งมีหน้าที่ให้การบริการด้านรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วย และดูแลสุขภาพประชาชน โดยที่เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่เป็นพยาบาล คิดเป็นจำนวนประมาณร้อยละ 70 ของเจ้าหน้าที่ทั้งหมด ซึ่งผู้วิจัยได้ทำการสัมภาษณ์เพิ่มเติมจากแพทย์ที่มีประสบการณ์และมีชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับในวงการแพทย์(หัวหน้าแผนกกุมารเวช ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ) โดยจากการสัมภาษณ์ได้นั้นคือความว่า หัวใจหลักของโรงพยาบาลคืองานบริการศาสตร์ในการรักษาทางกายด้วยยาและศาสตร์ในการรักษาทางใจด้วยการบริการ โดยเฉพาะจากพยาบาลนั้น เปรียบได้เหมือนทางคู่ขนานที่มีความจำเป็นต้องเดินควบคู่ไปด้วยกัน มิเช่นนั้นการขาดซึ่งสิ่งใดสิ่งหนึ่งหรือด้านใดด้านหนึ่งอาจนำมา ซึ่งชีวิตหรือโอกาสที่จะหายจากโรคร้ายของผู้ป่วยได้ กล่าวคือการบริการจากทั้งแพทย์ที่เชี่ยวชาญและพยาบาลที่เอาใจใส่ในงานบริการนั้นมีความสำคัญไม่ยิ่งหย่อนไปกว่ากัน

พยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรทางสุขภาพที่มีจำนวนมากที่สุดในทีมสุขภาพ และเป็นทรัพยากรมนุษย์ที่มีบทบาทมากกลุ่มหนึ่งในระบบบริการสาธารณสุขในการให้บริการทางด้านการส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูโรคและการฟื้นฟูสภาพผู้ให้บริการ อันเป็นงานที่เป็นประโยชน์ต่อมวลมนุษยชาติ ซึ่งนับได้ว่าบุคลากรพยาบาลมีความสำคัญและมีส่วนสำคัญยิ่งในการผลักดันให้นโยบายด้านสาธารณสุขของประเทศบรรลุเป้าหมาย (ทัศนยา บุญทอง, 2532 : 25) บทบาทหน้าที่ที่สำคัญอีกประการหนึ่งของพยาบาลวิชาชีพก็คือ การเป็นนักวิชาการทางการพยาบาล โดยทำหน้าที่เป็นผู้สอนหรือ ถ่ายทอดความรู้ ทักษะและเจตคติที่ดีสู่สมาชิกใหม่ที่เข้าสู่วิชาชีพพยาบาล และต้องทำ

หน้าที่สอนหรือให้ความรู้แก่ผู้มารับบริการพยาบาล เพื่อให้ผู้มารับบริการการพยาบาลสามารถดูแลตนเอง ครอบครัว และชุมชนได้อย่างถูกต้อง การทำหน้าที่เป็นผู้สอน ให้ความรู้แก่ผู้มารับบริการพยาบาลหรือผู้เกี่ยวข้อง เป็นการแสดงออกถึงความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อทั้งวิชาชีพและสังคม (นันทนา น้าฝน. 2538 : 50)

เจตคติเป็นปัจจัยที่สำคัญยิ่งประการหนึ่งที่ทำให้การประกอบอาชีพประสบความสำเร็จตามที่ (ประเชิญ ครูไพศาล. 2537 : 41 – 43) กล่าวไว้ว่า การประกอบอาชีพให้ประสบความสำเร็จและมีประสิทธิภาพนั้น ผู้ประกอบอาชีพไม่เพียงแต่เป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถในวิชาชีพ มีบุคลิกภาพที่ดี มีมนุษยสัมพันธ์ มีคุณธรรมและความรับผิดชอบต่อเพื่อนั้น แต่ต้องมีเจตคติทางบวกต่ออาชีพของตนเองด้วย

จากการที่ผู้วิจัยมีญาติเป็นผู้ปฏิบัติงานอยู่ในศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร เป็นเวลา 28 ปี ผู้วิจัยจึงขอความร่วมมือและได้จัดทำการสำรวจเบื้องต้นกับพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 150 คนและได้รับแบบสอบถามคืนกลับมาทั้งสิ้น 132 ชุด คิดเป็นร้อยละ 88 ของแบบสอบถามทั้งหมด โดยการใช้แบบสอบถามปลายเปิด จำนวน 3 ข้อ ดังนี้

คำถามข้อที่ 1 ใช้คำถามว่า “ในฐานะที่ท่านเป็นพยาบาลวิชาชีพ ท่านคิดอย่างไรต่องานด้านการให้บริการของท่านและเพราะเหตุใด” พบว่าพยาบาลวิชาชีพ คิดว่าอาชีพของตนเองเป็นอาชีพที่มีเกียรติ เพราะเป็นอาชีพที่ได้ช่วยเหลือผู้อื่นและตอบแทนสังคม จำนวน 36คน คิดเป็นร้อยละ 27.27 คิดว่าเป็นสิ่งที่ต้องทำ เพราะ การให้บริการมาควบคู่กับอาชีพพยาบาล จำนวน 28คน คิดเป็นร้อยละ 21.21 คิดว่าการให้บริการเป็นสิ่งที่ยากในการปฏิบัติเพราะต้องควบคุมตนเองให้พร้อมในการให้บริการตลอดเวลา จำนวน 21คน คิดเป็นร้อยละ 15.90 คิดว่าต้องอดทน เพราะผู้มารับบริการคาดหวังว่า จะต้องได้รับการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 13.64 คิดว่าเป็นสิ่งที่สำคัญมาก เพราะ ถ้าเกิดความผิดพลาดจะเป็นเรื่องเกี่ยวกับชีวิต จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 9.1 คิดว่าต้องใช้ความตั้งใจสูง เพราะ เป็นอาชีพที่ต้องรับผิดชอบต่อในหลาย ๆ ด้าน จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 8.33 คิดว่าเป็นงานที่ไม่มีอิสระในการทำงาน มีโอกาสพัฒนาได้น้อย จำนวน 6คน คิดเป็นร้อยละ 4.54

คำถามข้อที่ 2 ใช้คำถามว่า “ในฐานะที่ท่านเป็นพยาบาลวิชาชีพ ท่านรู้สึกอย่างไรต่องานด้านการให้บริการของท่านและเพราะเหตุใด” พบว่าพยาบาลวิชาชีพ รู้สึกว่า รู้สึกเบื่อหน่ายเพราะเป็นงานที่ต้องทำกิจกรรมเดิมซ้ำกันทุก ๆ วัน จำนวน 55 คน คิดเป็นร้อยละ 41.67 รู้สึกภาคภูมิใจที่ได้ประกอบอาชีพนี้ เพราะเป็นอาชีพที่ได้รับการยอมรับจากสังคม จำนวน 37 คน คิดเป็นร้อยละ 28.03 รู้สึกท้อแท้เพราะเป็นงานบริการที่ต้องคอยรองรับอารมณ์ของคนไข้ จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 19.70 ต้องทำใจให้รักในการบริการ เพราะเป็นสิ่งที่ต้องทำ จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 10.61

คำถามข้อที่ 3 ใช้คำถามว่า “ในฐานะที่ท่านเป็นพยาบาลวิชาชีพ ท่านปฏิบัติตนอย่างไรในการให้บริการและเพราะเหตุใด” พบว่า พยาบาลวิชาชีพจะ อำนวยความสะดวกให้กับผู้ที่มารับบริการให้มากที่สุด เพราะจะทำให้ผู้มารับบริการเกิดความประทับใจ จำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 29.54 สร้างความกระตือรือร้นในการทำงานอยู่เสมอ จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 21.21 ปฏิบัติตนตามระเบียบวินัย ฝึกฝนและพัฒนาตนเองให้มีความรู้และความพร้อมในการทำงาน จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 16.67 ใส่ใจและเต็มใจช่วยแก้ไขปัญหา จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 15.91 ให้คำแนะนำและให้ข้อมูลที่ถูกต้องและครบถ้วน จำนวน 13คน คิดเป็นร้อยละ 9.84 ระมัดระวังเรื่องกิจกรรมารยาทและการแต่งตัว จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 6.82

จากผลสำรวจปัญหาเบื้องต้นพบว่า ปัญหาส่วนใหญ่จะเป็นปัญหาเกี่ยวกับทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพ ดังที่ มนูญ ตนะวัฒนา.(2537 : 6) กล่าวไว้ว่า คนทุกคนต้องมีเจตคติซึ่งหมายถึงความโน้มเอียงที่จะตอบสนองต่อบุคคลต่างๆ กลุ่มคน สิ่งของและความคิดเห็นต่างๆไปทางบวกหรือลบ เจตคติที่เกิดขึ้นอยู่เสมอมักจะจูงใจให้คนได้แสดงปฏิกิริยาไปตามทิศทางเฉพาะเหล่านั้นและดังที่ จิตตินันท์ เดชะคุปต์.(2544 : 4-9)กล่าวว่า เจตคติในการบริการ คือ ความรู้สึกความนึกคิดของบุคคลในการประเมินการบริการ อันส่งผลให้บุคคลมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อการบริการไปในทิศทางลบหรือบวก โดยการทำความเข้าใจเกี่ยวกับเจตคติในการบริการนั้น มีความสำคัญทั้งต่อผู้ให้บริการและผู้รับบริการ ในส่วนของการจัดการระบบการบริการให้มีประสิทธิภาพ การมีเจตคติทางบวกต่อการให้บริการของผู้ปฏิบัติงานจะช่วยและส่งเสริมให้งานที่รับผิดชอบอยู่นั้นมีคุณภาพ จากการศึกษาที่พยาบาลวิชาชีพมีเจตคติทางลบต่อการให้บริการในการประกอบอาชีพของตนเองนั้นส่งผลให้ไม่สามารถทำการให้บริการเต็มศักยภาพได้ ซึ่งจะก่อให้เกิดผลเสียต่อองค์กรที่เป็นตัวแทนภาคเอกชนซึ่งผู้รับบริการจะมีความคาดหวังที่จะได้รับบริการที่ดีมีประสิทธิภาพ

ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยด้านส่วนตัว ด้านครอบครัว และด้านสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลกับทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ
2. เพื่อศึกษาปัจจัยด้านส่วนตัว ด้านครอบครัว และด้านสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลที่ส่งผลต่อทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ
3. เพื่อสร้างสมการพยากรณ์ของทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ

ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า

ผลจากการศึกษาครั้งนี้ เพื่อเป็นประโยชน์ต่อ ผู้บริหาร ผู้บังคับบัญชา และผู้ที่เกี่ยวข้องกับ ศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ สามารถนำข้อมูลไปใช้ประกอบการวางนโยบาย พัฒนานวัตกรรม และให้มีทัศนคติทางบวกต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพ

ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า

1. ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ ที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป มีจำนวนรวมทั้งสิ้น 201 คน ซึ่งใช้เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

2. ตัวแปรที่ศึกษา

2.1 ตัวแปรอิสระ ได้แก่ ปัจจัยที่ส่งผลต่อทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ

2.1.1 ปัจจัยด้านส่วนตัว ได้แก่

- 2.1.1.1 อายุ
- 2.1.1.2 สถานภาพสมรส
- 2.1.1.3 ระดับการศึกษา
- 2.1.1.4 บุคลิกภาพ
- 2.1.1.5 สุขภาพจิต
- 2.1.1.6 ประสบการณ์ในการทำงาน
- 2.1.1.7 ความฉลาดทางอารมณ์

2.1.2 ปัจจัยด้านครอบครัว ได้แก่

- 2.1.2.1 ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว
- 2.1.2.2 ความคาดหวังในการเป็นพยาบาลวิชาชีพของสมาชิกในครอบครัว

2.1.3 ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล ได้แก่

- 2.1.3.1 ลักษณะทางกายภาพในการทำงาน
- 2.1.3.2 สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชา
- 2.1.3.3 สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับเพื่อนร่วมงาน

2.1.3.4 สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้ได้บังคับบัญชา

2.1.3.5 สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้ป่วยและญาติ

2.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ ทักษะคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพ

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ทักษะคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ความรู้ ความคิด ความรู้สึก และ แนวโน้มที่จะแสดงพฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อการให้บริการ

ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

1.1 ด้านความรู้ หมายถึง การที่พยาบาลมีความเข้าใจเกี่ยวกับลักษณะของงานวิชาชีพ พยาบาลในด้านการให้บริการ รู้ว่าอาชีพพยาบาลมีความสำคัญ มีคุณค่าต่อสังคม มีความรับผิดชอบสูงเกี่ยวกับสุขภาพและชีวิตของคน เป็นอาชีพที่มีเกียรติ ได้ช่วยเหลือผู้อื่น

1.2 ด้านความรู้สึก หมายถึง ความรู้สึกชอบ พอใจ เต็มใจและภาคภูมิใจที่ได้ประกอบ วิชาชีพพยาบาลในเรื่องการปฏิบัติงาน การช่วยเหลือผู้อื่นและสมาชิกในครอบครัว

1.3 ด้านแนวโน้มที่จะแสดงพฤติกรรม หมายถึง การแสดงออกของพยาบาลในการปฏิบัติงาน มีความกระตือรือร้นในการทำงาน การนำความรู้ที่ได้จากการปฏิบัติงานมาใช้ การเอาใจใส่ดูแล ผู้ป่วย

2. ปัจจัยที่ส่งผลต่อทักษะคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาล กรุงเทพมหานคร หมายถึง สิ่งที่ส่งผลต่อทักษะคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ ซึ่ง แบ่งออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ ปัจจัยด้านส่วนตัว ด้านครอบครัว และด้าน สิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล ดังรายละเอียดต่อไปนี้

2.1 ปัจจัยด้านส่วนตัว ได้แก่ อายุ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา บุคลิกภาพ สุขภาพจิต ประสิทธิภาพในการทำงาน และความฉลาดทางอารมณ์ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

2.1.1 อายุ หมายถึง ระยะเวลาที่นับตามปฏิทินสากลตั้งแต่ปี พ.ศ. ที่เกิดจนถึง ปัจจุบัน

2.1.2 สถานภาพการสมรส ได้แก่

2.1.2.1 โสด

2.1.2.2 คู่

2.1.2.3 หม้าย หย่า หรือ แยกกันอยู่

2.1.3 ระดับการศึกษา ได้แก่

2.1.3.1 ระดับปริญญาตรี หรือเทียบเท่า

2.1.3.2 สูงกว่าระดับปริญญาตรี

2.1.4 บุคลิกภาพ หมายถึง ลักษณะเฉพาะตัวของพยาบาลวิชาชีพที่แสดงพฤติกรรมต่างๆ เพื่อตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อมที่เผชิญ ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ ได้แบ่งตามแบบสำรวจการกระทำกิจกรรมของ เจนกินส์ (Jenkins' Activity Survey) โดยแบ่งเป็น 2 แบบ คือ

2.1.4.1 บุคลิกภาพแบบเอ ได้แก่ ลักษณะของพยาบาลวิชาชีพที่รักความก้าวหน้า ชอบฝ่าฟันอุปสรรค มีความก้าวหน้า ชอบทำงานให้ประสบผลสำเร็จและสัมฤทธิ์ผล ชอบทำงานด้วยความรวดเร็ว และไม่ชอบการรอคอย

2.1.4.2 บุคลิกภาพแบบบี ได้แก่ ลักษณะของพยาบาลวิชาชีพที่ค่อนข้างเฉื่อยชา จิตใจเยือกเย็น ทำงานไปเรื่อยๆ ไม่ชอบฝ่าฟันอุปสรรคต่างๆ อุดหนุนและรอคอยได้

2.1.5 สุขภาพจิต หมายถึง ภาวะจิตใจของพยาบาลที่มีต่อตนเอง ผู้อื่น และสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาล โดยมีความสามารถในการปรับตัว มีศักยภาพในการดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุขและอย่างเหมาะสม มีความมั่นคงทางด้านจิตใจ และสามารถเผชิญปัญหาในชีวิตได้ โดยวัดจากการใช้แบบคัดกรองสุขภาพจิต ไทย จี เอช คิว 60 (Thai GHQ 60 – Thai General Health Questionnaire 60) ของเดวิดโกลด์เบิร์ก (David Goldberg) แปลเป็นภาษาไทยโดย นายแพทย์ธนา นิลชัยโกวิทช์ และคณะ

2.1.6 ประสบการณ์ในการณ์ทำงาน หมายถึง ระยะเวลาที่ทำงาน เริ่มตั้งแต่ปฏิบัติงานวิชาชีพพยาบาลในโรงพยาบาล จนถึงปัจจุบันเป็นจำนวนปี

2.1.7 ความฉลาดทางอารมณ์ หมายถึง ความสามารถทางอารมณ์ที่จะช่วยให้การดำเนินชีวิตเป็นไปอย่างสร้างสรรค์และมีความสุข ซึ่งมีองค์ประกอบ 3 ด้าน คือ

2.1.7.1 ด้านดี หมายถึง ความสามารถในการควบคุมอารมณ์และความต้องการของตนเอง รู้จักเห็นใจผู้อื่น และมีความรับผิดชอบต่อส่วนร่วม

2.1.7.2 ด้านเก่ง หมายถึง ความสามารถในการรู้จักตนเอง มีแรงจูงใจ สามารถตัดสินใจ แก้ปัญหาและแสดงออกได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น

2.1.7.3 ด้านสุข หมายถึง ความสามารถในการดำเนินชีวิตอย่างเป็นสุข มีความภูมิใจในตนเองพอใจในชีวิต และมีความสุขสงบทางใจ

2.2 ปัจจัยด้านครอบครัว ได้แก่ ฐานะเศรษฐกิจของสมาชิกในครอบครัว และความคาดหวังของครอบครัวต่อวิชาชีพพยาบาล

2.2.1 ฐานะเศรษฐกิจของสมาชิกในครอบครัว หมายถึง รายได้ของสมาชิกในครอบครัวที่ได้รับรวมกันเป็นรายเดือน

2.2.2 ความคาดหวังในการเป็นพยาบาลวิชาชีพของสมาชิกในครอบครัว หมายถึง ความคิดเห็นของสมาชิกในครอบครัวเกี่ยวกับพฤติกรรมในการทำงาน เป้าหมายในการทำงานที่ตั้งไว้สำหรับวิชาชีพพยาบาลที่ทางสมาชิกในครอบครัวต้องการจะให้พยาบาลวิชาชีพเป็น ได้แก่ ความต้องการให้พยาบาลวิชาชีพประสบความสำเร็จในหน้าที่การงาน และต้องการให้นำความรู้ที่เรียนมาใช้กับครอบครัวได้ ซึ่งวัดได้จากการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อความคิดเห็นของสมาชิกในครอบครัว

2.3 ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล ได้แก่ ลักษณะทางกายภาพในโรงพยาบาล สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชา สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับเพื่อนร่วมงาน สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้ใต้บังคับบัญชา และสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้ป่วยและญาติ

2.3.1 ลักษณะทางกายภาพในโรงพยาบาล หมายถึง ลักษณะทั่วไปและสภาพแวดล้อมของโรงพยาบาลที่เอื้อต่อการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ สถานที่ทำงาน และอุปกรณ์ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

2.3.1.1 สถานที่ทำงาน ได้แก่ ขนาดของที่ทำงานเมื่อเทียบกับจำนวนพยาบาลวิชาชีพ ความสะอาดและเป็นระเบียบภายในโรงพยาบาล ห้องทำงานมีอากาศถ่ายเทสะดวก เอื้อต่อการทำงาน ปราศจากเสียงรบกวนและกลิ่นไม่พึงประสงค์

2.3.1.2 อุปกรณ์ ได้แก่ ปริมาณอุปกรณ์ต่อจำนวนพยาบาล อุปกรณ์พร้อมใช้งาน มีความทันสมัย มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพตรงตามวัตถุประสงค์ในการใช้งาน

2.3.2 สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชา หมายถึง การปฏิบัติตนของพยาบาลวิชาชีพต่อผู้บังคับบัญชา และการปฏิบัติตนของผู้บังคับบัญชาต่อพยาบาลวิชาชีพ เพื่อให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ดังนี้

2.3.2.1 การปฏิบัติตนของพยาบาลวิชาชีพต่อผู้บังคับบัญชา ได้แก่ การปฏิบัติตามคำสั่งและข้อแนะนำของผู้บังคับบัญชา การให้ความเคารพนับถือให้เกียรติ และเชื่อฟังผู้บังคับบัญชา

2.3.2.2 การปฏิบัติตนของผู้บังคับบัญชาต่อพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ การมอบหมายงานต่าง ๆ ให้อย่างเท่าเทียมกัน รับฟังความคิดเห็นของผู้ใต้บังคับบัญชา และเป็นตัวแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติงาน

2.3.3 สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับเพื่อนร่วมงาน หมายถึง การปฏิบัติตนของพยาบาลวิชาชีพกับเพื่อนที่มีต่อกันเพื่อให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันในการทำงานร่วมกัน

ได้แก่ การติดต่อสื่อสารที่เป็นมิตร การสนใจเอาใจใส่ การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน และมีความสามัคคีในการปฏิบัติงาน

2.3.4 สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้ได้บังคับบัญชา หมายถึง การปฏิบัติตนของพยาบาลวิชาชีพต่อผู้ได้บังคับบัญชา และการปฏิบัติตนของผู้ได้บังคับบัญชาต่อพยาบาลวิชาชีพ เพื่อให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ดังนี้

2.3.4.1 การปฏิบัติตนของพยาบาลวิชาชีพต่อผู้ได้บังคับบัญชา ได้แก่ การเอาใจใส่ดูแล มอบหมายงานต่าง ๆ ให้อย่างเท่าเทียมกันและให้งานเหมาะสมกับความสามารถของผู้ได้บังคับบัญชา รับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ได้บังคับบัญชา

2.3.4.2 การปฏิบัติตนของผู้ได้บังคับบัญชาต่อพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ การปฏิบัติตามคำสั่ง งานที่ได้รับมอบหมายด้วยความเต็มใจ ให้ความเคารพนับถือและให้ความร่วมมือในการทำงาน

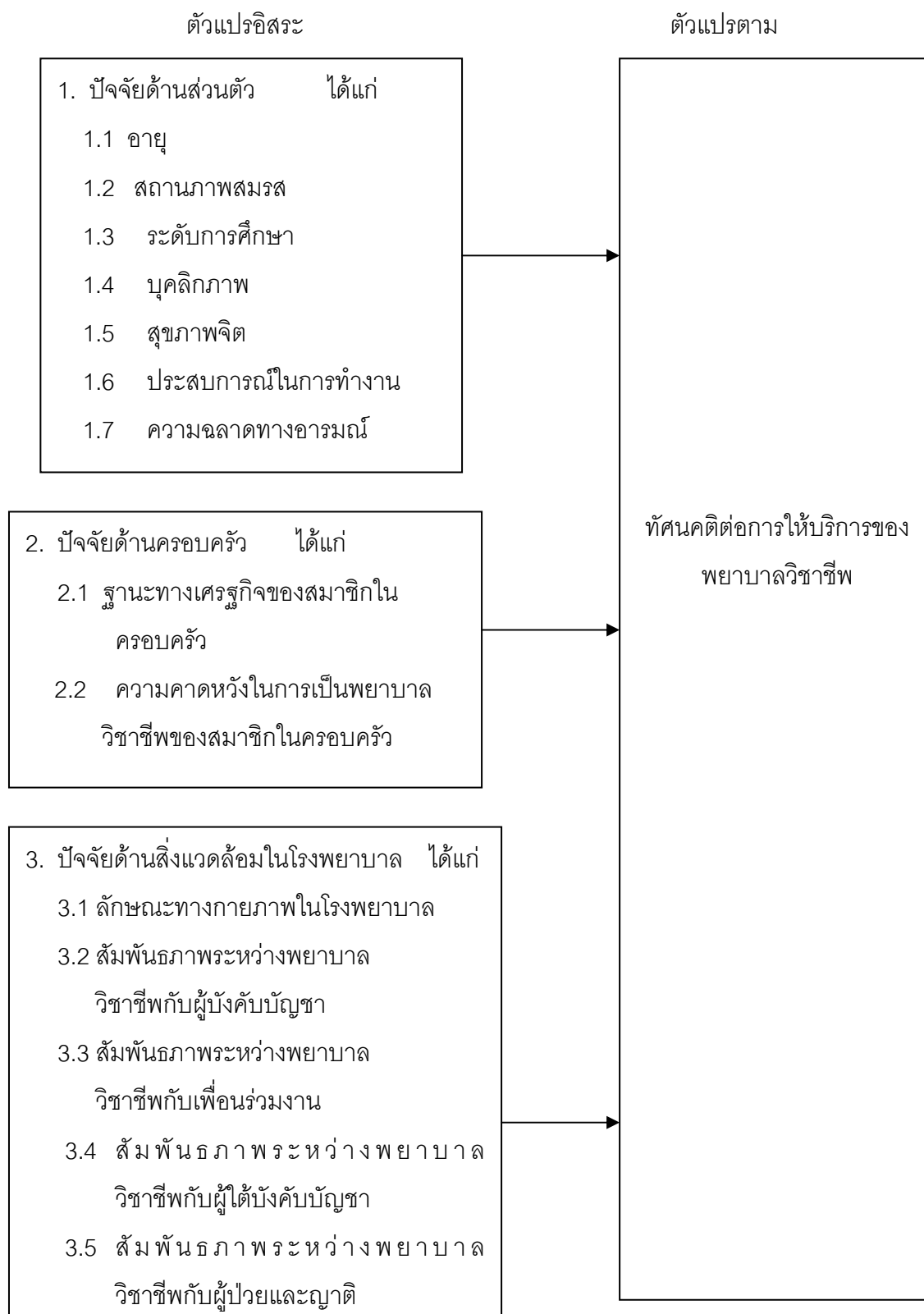
2.3.5 สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้ป่วยและญาติ หมายถึง การแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพกับผู้ป่วยและญาติ เพื่อทำให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างการปฏิบัติงานพยาบาล ดังนี้

2.3.5.1 การปฏิบัติตนของพยาบาลวิชาชีพต่อผู้ป่วยและญาติ ได้แก่ การให้ความช่วยเหลือประคับประคองอาการของผู้ป่วย ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ให้การพยาบาลด้วยความเต็มใจ มีความอดทนและควบคุมอารมณ์ เพื่อให้เกิดการยอมรับ และไว้วางใจจากผู้ป่วยและญาติ การให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพด้วยท่าทางเป็นมิตรและกิริยามารยาทอ่อนโยน

2.3.5.2 การปฏิบัติตนของผู้ป่วยและญาติต่อพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ การปฏิบัติตามคำแนะนำของพยาบาลวิชาชีพ ด้วยความเต็มใจและให้เกียรติ ยกย่อง ให้ความไว้วางใจ และยอมรับในการรักษาพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ และแสดงท่าทางเป็นมิตร ไม่พูดจาถูกเหยียดหยาม

3. พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต หรือประกาศนียบัตรอนุปริญญาพยาบาล และเทียบเท่าในสาขาวิชาพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูง มีระยะเวลาในการศึกษา 3-4ปี และได้รับการขึ้นทะเบียนประกอบวิชาชีพ สาขาการพยาบาลและผดุงครรภ์

กรอบแนวคิดในการศึกษาค้นคว้า



สมมติฐานในการศึกษาค้นคว้า

1. ปัจจัยด้านส่วนตัว ปัจจัยด้านครอบครัว และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลมีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ

2. ปัจจัยด้านส่วนตัว ปัจจัยด้านครอบครัว และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล ส่งผลต่อทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และได้นำเสนอตามหัวข้อดังต่อไปนี้

1. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทัศนคติต่อการให้บริการ
 - 1.1 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับทัศนคติ
 - 1.2 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการบริการ
 - 1.3 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับทัศนคติต่อการให้บริการ
 - 1.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทัศนคติต่อการให้บริการ
2. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่ส่งผลต่อทัศนคติต่อการให้บริการ
 - 2.1 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่ส่งผลต่อทัศนคติต่อการให้บริการ
 - 2.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่ส่งผลต่อทัศนคติต่อการให้บริการ
3. เอกสารที่เกี่ยวข้องและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร
 - 3.1 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร
 - 3.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร

1. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทัศนคติต่อการให้บริการ

1.1 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับทัศนคติ

1.1.1 ความหมายของทัศนคติ

อัลพอร์ต (Allport. 1967 : 3) กล่าวว่า ทัศนคติ(Attitude)เป็นคำศัพท์ที่มาจากรากศัพท์ภาษาละตินว่า "Aptus" แปลว่า ความโน้มเอียงที่เหมาะสม นำมาใช้ในความหมายของทัศนคติ หมายถึง ท่าทีที่แสดงออกของบุคคลซึ่งบ่งถึงสภาพจิตใจ ได้แก่ ความรู้สึกหรืออารมณ์ที่มีต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใด

โรคิช(Rokeach. 1970 : 112) กล่าวว่า ทัศนคติเป็นการผสมผสานหรือจัดระเบียบของความเชื่อที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งหรือสถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่ง ผลรวมของความเชื่อนี้จะเป็นตัวกำหนดแนวโน้มของบุคคลในการตอบสนองในลักษณะที่ชอบหรือไม่ชอบ

กมลรัตน์ หล้าสูงษ์ (2528 : 230 -231) กล่าวว่า ทัศนคติคือ ความพร้อมของร่างกายและจิตใจที่มีแนวโน้มจะตอบสนองต่อสิ่งเร้าหรือสถานการณ์ใด ๆ ด้วยการเข้าหาหรือถอยหนีออกไป ทัศนคติแบ่งเป็น 2 ประเภท คือ ทัศนคติทางบวกหรือทัศนคติที่ดี หมายถึง แนวโน้มที่อินทรีย์จะเข้าหาสิ่งเร้าหรือสถานการณ์นั้น เนื่องจากความชอบหรือความพอใจ และ เจตคติทางลบหรือเจตคติที่ไม่ดี

หมายถึง แนวโน้มที่อินทรีย์จะถอยหนีสิ่งเร้าหรือสถานการณ์นั้น เนื่องจากความไม่ชอบหรือความไม่พอใจ ในการศึกษาความหมายของเจตคติพบว่าผู้ให้ความหมายไว้หลากหลายได้แก่

อัลพอร์ต (Allport. 1974 : 2) กล่าวว่า เจตคติเป็นสภาพความพร้อมของจิตใจ และประสาท ซึ่งมีผลโดยตรงต่อการตอบสนองของบุคคลที่มีต่อสภาพต่าง ๆ และได้อธิบายความหมายของเจตคติเพิ่มเติมดังนี้

1. เจตคติเป็นสภาพจิตใจและประสาทที่แสดงให้เห็นได้โดยพฤติกรรมที่แสดงออก เช่น โกรธ รักเกลียด เป็นต้น
2. เจตคติเป็นความพร้อมที่จะตอบสนองของบุคคล ตามลักษณะของเจตคติที่เกิดขึ้น เช่น มีเจตคติที่มีต่อวิทยาศาสตร์ ทำให้ต้องการเรียนหรือสนใจวิชาวิทยาศาสตร์
3. เจตคติเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นอย่างเป็นระบบได้ในตัวเอง คือ เมื่อเกิดเจตคติต่อสิ่งใดแล้ว จะเกิดพฤติกรรมอย่างต่อเนื่อง เช่น เมื่อเกิดอารมณ์โกรธ พฤติกรรมที่แสดงออกก็คือ หน้าบึ้ง
4. เป็นสิ่งที่เกิดจากประสบการณ์
5. เป็นพลังสำคัญที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมที่แสดงออก

กู๊ด (Good.1959 : 48) กล่าวว่า เป็นสภาพความพร้อมที่จะแสดงออกในลักษณะใดลักษณะหนึ่ง อาจเป็นการเข้ามาหรือต่อต้านสภาพการณ์บางอย่างบุคคลหรือสิ่งใด ๆ เช่น รัก กลัว หรือไม่พอใจมากน้อยเพียงใดต่อสิ่งนั้น

สำหรับนักวิชาการของไทย ได้ให้ความหมายของเจตคติไว้ ดังนี้

กมลรัตน์ หล้าสูงษ์ (2528 : 172) กล่าวว่า เจตคติ คือ ความรู้สึกของบุคคลที่ได้จากการเรียนรู้ และประสบการณ์ แล้วแสดงภาวะของร่างกายและจิตใจ ในด้านความพร้อมที่จะเข้าหา เมื่อเกิดความรู้สึกเรียกว่า เจตคติที่ดี หรือเจตคติทางบวก หรือแสดงความพร้อมที่จะหลีกเลี่ยงเมื่อเกิดความรู้สึกที่ไม่ชอบ เรียกว่าเจตคติที่ไม่ดี หรือเจตคติทางลบ

ปราณี รามสูต (2528 : 186) กล่าวว่า เจตคติ หมายถึง ความคิด ความเข้าใจ ความเห็น ความรู้สึก และความเชื่อของบุคคลที่มีต่อสิ่งของ บุคคล หรือสถานการณ์เป็นอย่างไร ไป อันมีอิทธิพลต่อการแสดงออกของบุคคลที่มีต่อสิ่งนั้น ๆ บุคคลนั้นหรือเหตุการณ์นั้น ๆ

จากเอกสารดังกล่าวสรุปได้ว่า เจตคติ หมายถึง ความคิด ความรู้สึก และ ความโน้มเอียงของจิตใจโดยแสดงออกมาให้เห็นทั้งด้านคำพูดและการกระทำ โดยพฤติกรรมที่แสดงออกแบ่งเป็น 3 ลักษณะ ได้แก่

1. เจตคติเชิงบวก เป็นพฤติกรรมที่แสดงออกในลักษณะ พอใจ ชอบ ต้องการ ปฏิบัติ เห็นคุณค่า ให้ความสำคัญ และเห็นประโยชน์
2. เจตคติเชิงลบ เป็นพฤติกรรมที่แสดงออกในลักษณะ ไม่พอใจ ไม่ชอบ ไม่ต้องการ ปฏิบัติ ไม่เห็นคุณค่า ไม่ให้ความสำคัญ และไม่เห็นประโยชน์
3. เจตคติเป็นกลาง เป็นพฤติกรรมที่ไม่แสดงออกในลักษณะบวกหรือลบ เช่น รู้สึกเฉย ๆ ไม่รัก ไม่ชอบ และไม่แน่ใจ

1.1.2 ลักษณะสำคัญของทัศนคติ

ส.วาสนา ประवालพฤษ์ (2524 : 5) สรุปลักษณะที่สำคัญของทัศนคติดังนี้

1. ทัศนคติเป็นการเตรียมหรือความพร้อมในการตอบสนองต่อสิ่งเร้าในทางที่ชอบหรือไม่ชอบต่อสิ่งนั้นๆ ซึ่งการเตรียมนี้เป็นการเตรียมภายในของจิตใจมากกว่าภายนอกที่จะสังเกตเห็นได้
2. สภาวะความต้องการที่จะตอบสนอง เป็นลักษณะที่ซับซ้อนของบุคคลที่จะยอมรับหรือไม่ยอมรับ ชอบหรือไม่ชอบต่อสิ่งนั้นๆ จะเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับอารมณ์ด้วยซึ่งเป็นที่อธิบายไม่ค่อยได้ และบางครั้งไม่มีเหตุผล
3. ทัศนคติไม่ใช่พฤติกรรม แต่เป็นสภาวะของจิตใจ ที่มีอิทธิพลต่อความรู้สึกนึกคิด และเป็นตัวกำหนดแนวทางในการแสดงออกของพฤติกรรม
4. ทัศนคติไม่สามารถวัดได้โดยตรงแต่สามารถสร้างเครื่องมือวัดพฤติกรรมที่แสดงออกมาเพื่อใช้เป็นแนวทางในการทำนายหรืออธิบายทัศนคติได้
5. ทัศนคติเกิดจากการเรียนรู้และประสบการณ์ บุคคลจะมีทัศนคติในเรื่องเดียวกันแตกต่างกันได้ด้วยสาเหตุหลายประการ เช่น สภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจและสังคม ระดับอายุ เซาว์ ปัญญา เป็นต้น
6. ทัศนคติมีความคงที่และแน่นอนพอสมควร แต่อาจเปลี่ยนแปลงได้ เนื่องจากทัศนคติเป็นสิ่งที่เกิดจากการเรียนรู้และประสบการณ์ ถ้าการเรียนรู้และประสบการณ์นั้นเปลี่ยนแปลงไป ทัศนคติก็อาจเปลี่ยนแปลงได้

กมลรัตน์ หล้าสูงษ์ (2528 : 231) อธิบายลักษณะของทัศนคติดังนี้

1. ทักษะเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นจากการเรียนรู้ หรือการได้รับประสบการณ์ มิใช่สิ่งที่มีติดตัวมาแต่กำเนิด

2. ทักษะเป็นดัชนีที่จะชี้แนวทางในการแสดงพฤติกรรม กล่าวคือ ถ้ามีทักษะที่ดี ก็มีแนวโน้มที่จะเข้าหา หรือแสดงพฤติกรรมนั้นๆ ตรงนั้นข้ามถ้ามีเจตคติที่ไม่ดีก็มีแนวโน้มที่จะไม่เข้ามา โดยถอยหนีหรือต่อต้านการแสดงพฤติกรรมนั้นๆ

3. ทักษะสามารถถ่ายทอดจากบุคคลหนึ่งไปยังบุคคลอื่นได้

4. ทักษะสามารถเปลี่ยนแปลงได้ เนื่องจากทักษะเป็นสิ่งที่ได้รับจากการเรียนรู้หรือประสบการณ์ของแต่ละบุคคล ถ้าการเรียนรู้หรือประสบการณ์เปลี่ยนแปลงไป ทักษะก็ย่อมเปลี่ยนแปลงไปด้วย

ดังนั้น ทักษะเป็นสิ่งที่กำหนดพฤติกรรมของบุคคลหรือตอบสนองในทางที่ชอบหรือไม่ชอบต่อบุคคล วัตถุ หรือสถานการณ์ ตลอดจนความคิดเห็นต่างๆ ทักษะเป็นสิ่งที่เกิดจากประสบการณ์และการเรียนรู้ จึงสามารถเปลี่ยนแปลงได้ นอกจากนี้ยังเป็นสิ่งที่เป็นนามธรรม ไม่สามารถวัดได้โดยตรง แต่สามารถทำนายหรืออธิบายทักษะได้โดยการสร้างเครื่องมือวัดพฤติกรรมหรือการตอบสนองของบุคคลนั้นๆ

1.1.3 องค์ประกอบของการเกิดเจตคติ

พวงรัตน์ ทวีรัตน์ (2530 : 201-203) สรุปว่า เจตคติมีส่วนประกอบสำคัญ 3 ประการคือ

1. องค์ประกอบด้านความคิด อารมณ์ และเหตุผล ความเชื่อ หรือ ความคิดเห็นเกี่ยวกับสิ่งต่าง ๆ ซึ่งเป็นเรื่องราวของการใช้เหตุผลของบุคคล

2. องค์ประกอบด้านอารมณ์ หรือ ความรู้สึก หมายถึง ความรู้สึก อารมณ์ เกี่ยวกับความเชื่อในสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เช่น รัก ไม่ชอบเกลียดกลัว เป็นต้น ซึ่งจะแสดงออกทางสีหน้า ท่าทาง เมื่อดูหรือพูดสิ่งนั้น

3. องค์ประกอบทางแนวโน้มของการกระทำ หมายถึง แนวโน้มที่จะมีพฤติกรรม หรือความพร้อมที่จะตอบสนองต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งโดยเฉพาะ

เสถียร เหลืองอร่าม (2521 : 10) กล่าวว่า ทักษะมีองค์ประกอบสำคัญ 3 ประการดังนี้

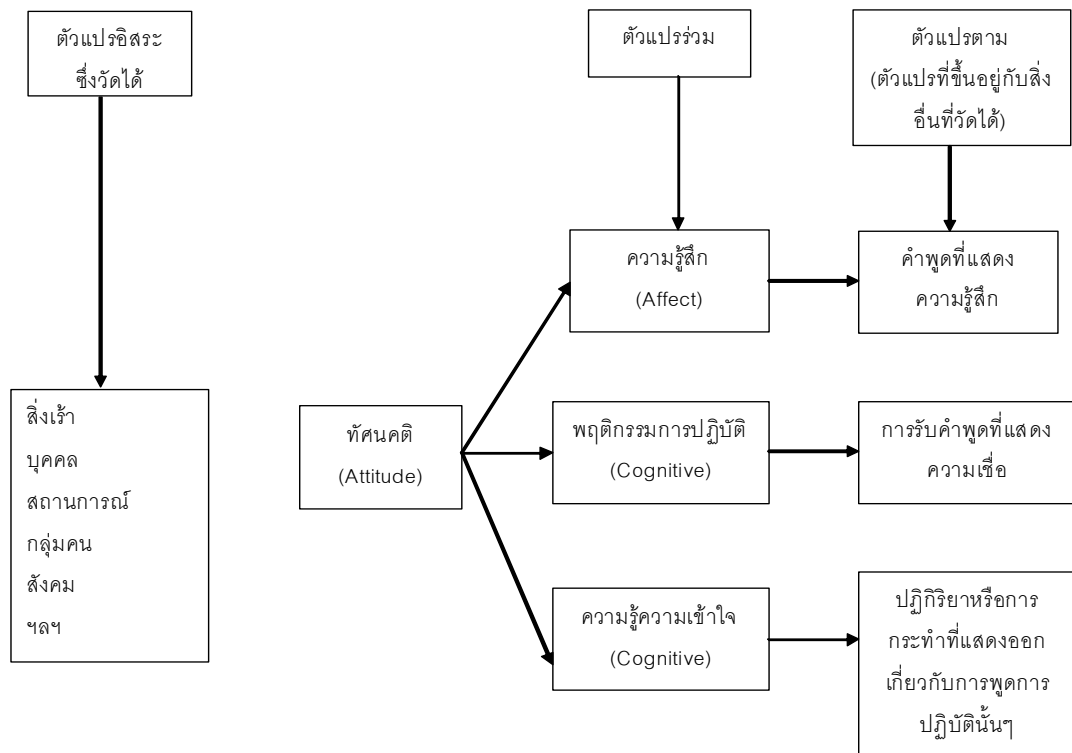
1. องค์ประกอบทางด้านความคิดและเหตุผล หมายถึง ความเชื่อหรือความคิดเห็นเกี่ยวกับสิ่งต่างๆ ซึ่งเป็นเรื่องของการใช้เหตุผลของบุคคลในการจำแนกแยกแยะ ความแตกต่าง ตลอดจนผลต่อเนื้อที่ที่จะเกิดขึ้น ซึ่งถ้าพิจารณาอย่างลึกซึ้งก็คือ การที่บุคคลจะสามารถนำเอาคุณค่า

ทางสังคมที่ได้รับถ่ายทอดอบรมสั่งสอนมา เข้าไปใช้ในการวิเคราะห์พิจารณาประกอบเหตุผลของการที่ตนจะประเมิน โดยการพิจารณาของบุคคลนั้น จะเป็นเรื่องของเหตุผลโดยไม่มีอารมณ์เข้าไปเกี่ยวข้อง

2. องค์ประกอบทางด้านอารมณ์หรือความรู้สึก หมายถึง ความรู้สึกทางอารมณ์เกี่ยวกับความเชื่อในสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เช่น ความรู้สึกชอบ ไม่ชอบเกลียด รัก เป็นต้น ซึ่งจะแสดงออกทางสีหน้า ท่าทาง เมื่อคิดหรือพูดถึงสิ่งนั้น

3. องค์ประกอบทางแนวโน้มของการกระทำหรือพฤติกรรม หมายถึง แนวโน้มที่จะแสดงพฤติกรรมหรือตอบสนองต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งโดยเฉพาะเจาะจง ซึ่งแนวโน้มของการกระทำหรือพฤติกรรมนี้ จะมีความสัมพันธ์ต่อเนื่องกับความคิดหรือสติและเหตุผล อารมณ์ หรือความรู้สึก

องค์ประกอบทั้งสามด้านนี้จะต้องมีความสอดคล้องกัน ถ้าองค์ประกอบด้านใดด้านหนึ่งเปลี่ยนแปลงไป ทักษะคติของบุคคลนั้นก็เปลี่ยนแปลงด้วย นอกจากนี้แล้ว ไทรแอนดิส (Trandis. 1971 : 3) ได้เสนอแผนภูมิองค์ประกอบของทักษะคติ ดังต่อไปนี้



ภาพประกอบ 1 องค์ประกอบทัศนคติของไทรแอนดิส

จากภาพประกอบ 1 การวัดทัศนคติได้จากบุคคลหรือกลุ่มคนที่มีต่อสถานการณ์ หรือ สังคม โดยเจตคติแบ่งเป็น 3 ด้าน คือ ด้านที่ 1 ความรู้สึก เช่น คำพูดที่แสดงความรู้สึก ด้านที่ 2 คือ ความรู้ความเข้าใจ เช่นการรับรู้คำพูดที่แสดงความเชื่อ และด้านที่ 3 คือ พฤติกรรม เช่น ปฏิกริยา หรือ การกระทำที่แสดงออกเกี่ยวกับคำพูดนั้นๆ ซึ่งทั้งสามด้านต้องสอดคล้องกัน และถ้าด้านใดด้านหนึ่ง เปลี่ยนไป ซึ่งทำให้ทัศนคติโดยภาพรวมเปลี่ยนแปลงไปด้วย

1.1.4 การเกิดเจตคติ ในการศึกษาการเกิดเจตคติพบว่า มีผู้ได้กล่าวถึงการเกิดเจตคติไว้หลากหลาย ได้แก่

กาญจนา คำสุวรรณ และ นิตยา เสาร์มณี (2524 : 234-237) ได้กล่าวถึงการเกิดเจตคติว่า เกิดจาก

1. การอบรมเลี้ยงดู เช่น เด็กที่เกิดในครอบครัวที่นับถือศาสนาพุทธ ก็จะมี ความเลื่อมใสในศาสนาพุทธไปด้วย ทั้งนี้เนื่องจากได้พบเห็น ได้ปฏิบัติทาง พระพุทธศาสนาอยู่ทุกวัน
 2. ประสบการณ์ส่วนตัว เช่น คนที่เคยถูกสุนัขกัดย่อมมีเจตคติที่ไม่ดีต่อสุนัขมากกว่า คนทั่ว ๆ ไป
 3. จากเหตุการณ์ที่ประทับใจ ซึ่งมักจะเป็นเหตุการณ์เพียงครั้งเดียว
 4. การรับเอาเจตคติเดิมของผู้อื่นที่มีอยู่แล้วมาเป็นเจตคติของตนเอง เช่น เมื่อเข้าไป เป็นนักศึกษาใหม่ของมหาวิทยาลัยเราก็มักจะรับเอาเจตคติต่าง ๆ จากนักศึกษา เก่า
 5. เกิดจากบุคลิกภาพของแต่ละบุคคล เช่น บางคนที่มีมองโลกในแง่ร้ายก็มีแนวโน้มที่ จะมีเจตคติที่ไม่ดีต่อสิ่งนั้น ๆ
 6. เกิดจากอิทธิพลจากสื่อมวลชน สื่อมวลชนเป็นแหล่งให้ข้อมูลที่ก่อให้เกิดความ เข้าใจในอารมณ์
 7. ความต้องการที่จะให้สมปรารถนาทำให้เกิดเจตคติต่อสิ่งอื่น ๆ เช่น คนที่มีเจตคติ ที่ดีต่อหมอบ เพราะหมอบเป็นผู้ที่รักษาเขาให้หายได้
- ดังนั้นการให้ข้อมูลที่เกิดความรู้อาจทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเจตคติของบุคคลได้

1.1.5 สาเหตุของการเกิดทัศนคติ

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2520 : 121 – 122) ได้ให้ทัศนะว่าการเกิดทัศนคติเกี่ยวกับสิ่งใด สิ่งหนึ่งเกิดได้หลายวิธี เช่น อาจเกิดจากการเลียนแบบบุคคลที่เขาเคารพหรือนิยมชมชอบ จาก ประสบการณ์ซึ่งนำความพอใจหรือความทุกข์ใจมาใช้ จากการสังเกตการณ์กระทำของบุคคลอื่นและดู ผลว่าจะเกิดอะไรขึ้นจากการได้รับความรู้จากแหล่งต่างๆ จากเพื่อนในกลุ่มอายุเดียวกัน จากการได้รับ ฟังความคิดเห็นของผู้อื่น จากประสบการณ์ต่างๆ เป็นต้น ในการที่จะเปลี่ยนแปลงทัศนคติให้เกิด ทัศนคติใหม่ขึ้นในบุคคล หรือกลุ่มที่เราเข้าถึงนั้น จะต้องอาศัยระยะเวลาและกระบวนการหลายอย่าง ซึ่งแต่ละกระบวนการเปลี่ยนแปลงและสร้างให้เกิดทัศนคติ แตกต่างกันไป เช่น การให้ข้อเท็จจริงจะช่วย ให้สร้างทัศนคติให้กับบุคคล ถ้าบุคคลนั้นยังไม่ค่อยเข้าใจ รายละเอียดเกี่ยวกับสิ่งนั้น การสื่อข่าวสาร ชนิดที่ให้ข้อคิดเห็นทั้งสองด้าน (ด้านดีและไม่ดี) ก็จะช่วยทำให้เกิดทัศนคติที่ดีกว่าให้ข้อคิดเห็นด้านเดียว (One-Sided Indoctrination) ลักษณะของผู้ส่งข่าวสารก็มีอิทธิพลอย่างมากต่อการเกิดทัศนคติ การ อภิปรายกลุ่มก็เป็นวิธีหนึ่งที่จะช่วยเปลี่ยนแปลงทัศนคติหรือสร้างทัศนคติใหม่ได้

1.1.6 การเปลี่ยนแปลงทัศนคติและทฤษฎีการเปลี่ยนแปลง

แมคไควร์ (Mcguire. 1969 : 175 – 177) ได้กล่าวถึงวิธีการที่ใช้ในการเปลี่ยนแปลงทัศนคติของบุคคลอาจทำได้ ดังนี้

1. การให้คำแนะนำ (Suggestion Situation) โดยการให้บุคคลอื่น เช่น จากผู้ที่มีอำนาจเหนือตน (Authority) จากกลุ่มเพื่อน เป็นต้น มาแนะนำสิ่งต่างๆ จะทำให้บุคคลเปลี่ยนทัศนคติได้

2. การให้ทำตาม (Conformity Situation) โดยอาจจะเลียนแบบบุคคลที่มีอิทธิพลต่อตน เช่น คนที่มีอำนาจ บุคคลที่น่าเชื่อถือ เป็นต้น

3. การอภิปรายกลุ่ม (Group Discussion Situation) โดยการให้สมาชิกในกลุ่มได้เสนอแนะความคิดเห็นในเรื่องต่างๆ แล้วหาข้อสรุปที่ถูกต้องเหมาะสมจะทำให้สมาชิกในกลุ่มรับรู้และคล้อยตามได้

4. การใช้สารชักจูง (Persuasive Messages) โดยการส่งสารสื่อประเภทต่างๆ เช่น บทความ คำพูดโดยผ่านสื่อประเภทต่างๆ ไปยังผู้รับ จะทำให้บุคคลเปลี่ยนทัศนคติให้คล้อยตาม

ทองกุล ชื่นขาว (2528 : 20 – 23) ได้เสนอวิธีการที่จะใช้ในการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ 4 วิธี ดังนี้

1. การเปลี่ยนแปลงความเชื่อและค่านิยม
2. สร้างความหวังใหม่
3. ใช้อิทธิพลกลุ่ม
4. ใช้องค์ประกอบแทรกซ้อน

ธีระวุฒิ เอกะกุล (2542 : 11) ได้สรุปเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทัศนคติโดยอ้างจากนักจิตวิทยาหลายท่านซึ่ง ได้กล่าวถึงปัจจัยที่มีผลต่อเปลี่ยนแปลงทัศนคติของบุคคลซึ่งประกอบด้วยปัจจัยที่มีองค์ประกอบร่วมกันหลายอย่าง และปัจจัยบางอย่างมีลักษณะแตกต่างกันไปโดยสิ้นเชิงดังนี้

1. ประสบการณ์เฉพาะอย่าง (Specific Experiences) วิธีการหนึ่งที่เราเรียนรู้ทัศนคติ คือ จากการมีประสบการณ์เฉพาะอย่างกับสิ่งที่เกี่ยวข้องกับทัศนคตินั้น เช่น การมีประสบการณ์ที่ดี การได้รับการลงโทษทางร่างกายและจิตใจ การเกิดภาวะคับข้องใจ เป็นต้น

2. การติดต่อสื่อสารกับบุคคลอื่น (Communication From Others) ทัศนคติหลายอย่างของบุคคลเกิดขึ้นจากผลของการได้ติดต่อสื่อสารกับบุคคลอื่น โดยเฉพาะอย่างยิ่งจากการเรียนรู้อย่างไม่เป็นทางการที่เด็กได้รับในครอบครัวและสังคม เช่น การได้รับคำบอกเล่าจากผู้ปกครองและครู เป็นต้น

3. สิ่งที่เป็นแบบอย่าง (Models) เจตคติบางอย่างของบุคคลถูกสร้างขึ้นจากการเลียนแบบจากคนอื่น กระบวนการเลียนแบบเริ่มตั้งแต่การสังเกตพฤติกรรมของคนอื่น ขึ้นต่อไปเป็นการ

แปลความหมายการปฏิบัติให้อยู่ในรูปของความเชื่อ ยิ่งบุคคลที่เป็นแบบอย่างเป็นที่เคารพหรือได้รับการยกย่องอยู่แล้วจะมีผลต่อความเชื่อมากยิ่งขึ้น

4. องค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับสถาบัน (Institutional Factors) ทศนคติของบุคคลหลายอย่างเกิดขึ้นสืบเนื่องมาจากสถาบัน เช่น โรงเรียน สถานที่ประกอบพิธีทางศาสนา หน่วยงานต่างๆ เป็นต้น สถาบันเหล่านี้จะเป็นแหล่งที่มาและสิ่งช่วยสนับสนุนให้เกิดทัศนคติบางอย่างได้

การใช้สารชักจูง เป็นวิธีการหนึ่งใช้เปลี่ยนทัศนคติของบุคคล โดยการชักจูงให้เปลี่ยนทัศนคติโดยใช้สารชักจูงที่ทำให้เกิดความกลัวในระดับต่างกัน (Insko Arkoff and Insko. 1965 : 256 – 288) ประสิทธิภาพของผู้สื่อความและการเปลี่ยนทัศนคติ (Choo. 1964 : 1 – 20) การชักจูงโดยใช้สารปลอบและสารขู่เพื่อเปลี่ยนทัศนคติในสถานการณ์คลุมเครือมากและน้อย เป็นต้น

นอกจากนี้ยังมีทฤษฎีที่เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทัศนคติหลายทฤษฎี ได้แก่

1. ทฤษฎีเสริมแรง (Reinforcement Theory) ฮอฟแลนด์ เจนนิส และเคลลี (Insko. 1967 : 199 – 203 : Citing Hovland, Janis and Kelly, N.D.) ได้ร่วมกันศึกษาเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ โดยยึดหลักของการเสริมแรงว่า ทัศนคติจะเปลี่ยนแปลงเมื่อบุคคลเปลี่ยนความคิดเห็น (Opinion) อันเนื่องมาจากการได้รับประสบการณ์ ถ้าบุคคลมีประสบการณ์ที่ดีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งเนื่องจากได้รับการเสริมแรงทางบวกบุคคลจะมีทัศนคติที่ดีต่อสิ่งนั้นและในทางตรงกันข้ามบุคคลมีประสบการณ์ที่ไม่ดีต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดที่เป็นไปในทางลบ เช่น เคยได้รับการลงโทษ บุคคลก็จะมีทัศนคติไม่ดีต่อสิ่งนั้น ดังนั้นการเรียนรู้จะเกิดได้มากน้อยเพียงใดต้องอาศัยการเสริมแรง นอกจากนี้ องค์ประกอบสำคัญที่ทำให้เกิดความคิดเห็นใหม่ๆ จะต้องมีความสนใจในข่าวสารที่ได้รับเสียก่อนเมื่อสนใจก็มีความเข้าใจเกิดขึ้น จึงยอมรับข่าวสารนั้นๆ การยอมรับขึ้นอยู่กับสิ่งล่อใจ ซึ่งอยู่ในรูปแบบต่างๆ กัน เช่น การให้เหตุผลหรือการสื่อสารชักจูง

2. ทฤษฎีการมีส่วนร่วม (Active Participation Theory) จากการศึกษาในจิตวิทยาสังคม เจตคติหรือพฤติกรรมจะเปลี่ยนได้ถ้ามีส่วนร่วมในสถานการณ์นั้นๆ ซึ่งไตรแอนดิส (Triandis) ได้ศึกษาเกี่ยวกับเรื่องการทดลองของเลวิน (Lewin) เกี่ยวกับการบริโภคเครื่องในสัตว์ มีกลุ่มการฟังการบรรยายอย่างเดียวกับกลุ่มที่ฟังการบรรยายและมีการอภิปรายถึงประโยชน์และหลักโภชนาการจากการติดตาม ผลปรากฏว่า กลุ่มที่มีการฟังบรรยายอย่างเดียวยุติปฏิบัติตามได้ร้อยละ 3 ส่วนกลุ่มที่มีการอภิปรายมีการกระทำตามถึงร้อยละ 32 จะเห็นว่าการมีส่วนร่วม จะมีผลต่อทัศนคติของบุคคลมากทำให้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการมีส่วนร่วมโดยตรง (Active Participation) (Triandis. 1971 : 89)

3. ทฤษฎีความสมดุล (Balance Theory) ซาทเทน (Sartain. 1973 : 118) กล่าวว่าโดยปกติบุคคลจะพยายามรักษาความสมดุลของทัศนคติของตนเองไว้ คือเมื่อมีเจตคติที่ดีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งและได้รับข้อมูลต่างๆ เกี่ยวกับสิ่งนั้นในด้านที่ดีก็จะทำให้ทัศนคติที่มีต่อสิ่งนั้นอยู่ในสภาพสมดุลไม่เกิด

การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม แต่ในทางตรงกันข้ามถ้าบุคคลได้รับข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งนั้นๆ ในทางไม่ดีก็จะทำให้เกิดความขัดแย้งกับทัศนคติเดิม ทำให้บุคคลเกิดความพยายามที่จะแก้ไขปัญหาความขัดแย้งนั้น ซึ่งอาจทำให้ทัศนคติเปลี่ยนแปลงไปในทางยอมรับหรือปฏิเสธข้อมูลใหม่ที่ได้รับก็ได้ เพื่อทำให้ความรู้สึกขัดแย้งนั้นลดน้อยลงมากที่สุด

นอกจากนี้ยังมีนักจิตวิทยาหลายท่านได้ศึกษาเปลี่ยนแปลงทัศนคติ โดยมีหลักการคล้ายคลึงกับทฤษฎีความสมดุลนี้ได้แก่ คีลเลอร์ คอลลินส์ และมิลเลอร์ (Kiesler, Collins and Miller. 1967 : 155 – 190) ซึ่งกล่าวว่า ทัศนคติที่สอดคล้อง (Consistency) เป็นภาวะที่ทุกอย่างผสมกลมกลืนกัน ไม่มีความกดดันด้านใดด้านหนึ่ง หากบุคคลมีความคิดความเข้าใจและความรู้สึกที่ไม่สอดคล้องสมดุลกันอันเนื่องมาจากการได้รับข้อมูลใหม่หรือประสบการณ์ใหม่ ซึ่งขัดแย้งกับความคิดเห็นหรือเจตคติ เมื่อถึงระดับหนึ่งที่ไม่สามารถทนได้เจตคติจะเปลี่ยนแปลงได้

4. ทฤษฎีการตัดสินทางสังคม (Social Judgement Theory) ซึ่งเชอริฟ และ เชอริฟ (Sherif And Sherif. 1969 : 115) ได้กล่าวว่า ทัศนคติเป็นสิ่งที่เกิดจากการเรียนรู้ โดยการเรียนรู้นั้นจะสัมพันธ์กับหลักเกณฑ์ต่างๆ ทางสังคม ประกอบกับการมีความคิดเกี่ยวกับตนเองอยู่ด้วยการเปลี่ยนแปลงทัศนคติเดิมกับข้อมูลใหม่ที่ได้รับ ถ้าทัศนคติเดิมขัดแย้งกับบรรทัดฐานของกลุ่ม (Group Norms) และข้อมูลใหม่มาจากแหล่งข้อมูลที่เป็นตัวแทนของกลุ่มก็จะทำให้บุคคลสงสัยว่าทัศนคติของเขาอาจคลาดเคลื่อนไปจากบรรทัดฐานของกลุ่มซึ่งผลทำให้บุคคลนั้นมีแนวโน้มที่จะเปลี่ยนแปลงทัศนคติตามข้อมูลใหม่ที่ได้รับ เพราะเชื่อว่าถูกต้องตามมาตรฐานของกลุ่ม

จากทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงทัศนคติที่ได้กล่าวมานั้น เป็นการแสดงให้เห็นว่าทัศนคติสามารถเปลี่ยนแปลงได้ โดยสามารถที่จะใช้วิธีการเสริมแรง การให้มีส่วนร่วม การให้ความรู้ ประสบการณ์ใหม่ จนถึงการให้การเรียนรู้ทางสังคม ก็จะทำให้บุคคลปรับทัศนคติของตนให้เหมาะสมกับสถานะของสังคม เพื่อที่จะให้ปรับตนเองเข้ากับสังคมได้

1.1.7 การวัดเจตคติ

ผู้ที่สามารถใช้การวัดเจตคติได้มีอยู่ในทุกวงการ เช่น นายจ้าง สมาคมการค้า สหภาพแรงงานหรือกลุ่มลูกจ้างที่ไม่เป็นทางการ ฯลฯ เพื่อให้ได้มาซึ่งความจริงที่ยังไม่สมบูรณ์ เช่น การทำงานที่ได้รับความพึงพอใจ การประท้วง การรณรงค์สร้างสรรค์ หรือการเปลี่ยนแปลงด้านต่างๆ ของโรงงาน เป็นต้น นูม และเนย์เลอร์ (มนูญ ตนะวัฒนา.2539 : 144 ; อ้างอิงจาก Blum and Naylor.1968. *Industrial Psychology*)

1. วิธีดูความประทับใจ (Impressionistic Method) หรือการใช้การสังเกต (Observation) แต่เป็นการสังเกตพฤติกรรมและเจตคติ วิธีนี้ใช้กันอย่างกว้างขวางมากที่สุด วิธีการดู

ความประทับใจขึ้นอยู่กับวิธีการฝึกอบรมของผู้สังเกตที่มีขอบข่ายกว้างขวางนั้นคือ ผู้สังเกตมีความสามารถในการวางตัวเป็นกลางต่อสถานการณ์ที่เขาสังเกต

ผู้ที่ใช้วิธีสังเกต จะต้องตระหนักว่า แหล่งข้อมูลจำนวนมากสามารถเข้าข้างตนเองได้สูง อคติ ทศนะ และเจตคติเก่าๆ ของผู้รายงานที่มีประสบการณ์คล้ายคลึงกันสามารถกำหนดสิ่งที่ถูกรับรู้ได้ นอกจากนี้การยอมรับหรือปฏิเสธสิ่งใดของคนยังรายงานให้เห็นถึงความประทับใจไปในทางที่เป็นจริงหรือเพื่อฝันได้

2. การสัมภาษณ์แบบชี้นำ (Guided Interview)

การวัดเจตคติด้วยการสัมภาษณ์แบบนำนั้น คือ การสนทนาที่มีจุดหมายเพื่อให้ผู้สัมภาษณ์ได้ใช้ความพยายามหาคำตอบ จากคำถามที่สร้างขึ้นจำนวนหนึ่งโดยเฉพาะ ให้ได้อย่างชัดเจนและสมบูรณ์คล้ายกับการสัมภาษณ์ทั่วไป แต่จะมีประโยชน์เมื่อใช้การพิจารณาแบบเผชิญหน้า การสัมภาษณ์แบบนี้ใช้กันมากที่สุดทางธุรกิจ – อุตสาหกรรม ในด้านการพิจารณาผู้สมัครเข้าทำงาน นอกจากนี้นายจ้างหรือผู้แทนของนายจ้างอาจจะใช้การสัมภาษณ์แบบนี้ เพื่อจัดการกับการร้องทุกข์ของคนงานต่างๆ ด้วย

ผู้สัมภาษณ์แบบชี้นำจะต้องยึดถือเกณฑ์ต่างๆ ที่มีอยู่โดยเฉพาะคือ จะต้องจำกัดการพูดของเขาให้น้อยที่สุด ถามคำถามและพูดเพียงเล็กน้อย แล้วดูความประทับใจต่างๆ ที่อยู่ในตัวของผู้ถูกสัมภาษณ์ว่า สิ่งที่เขาทำนั้นมีความสำคัญอย่างไร ผู้สัมภาษณ์จะต้องไม่โต้แย้งหรือให้คำแนะนำ จะต้องมึทักษะในการตอบคำถามและถามทั้ง 2 ด้านจะต้องไม่ตัดสินใจด้วยตนเองว่าผิด จะต้องมีความเห็นอกเห็นใจ ส่งเสริมให้กำลังใจแต่ไม่ให้ข้อเสนอแนะ คำถามจะต้องยุติ ยอมให้ตอบและแนะนำคำตอบให้ จะต้องไม่แสดงความกระอักกระอ่วนใจ จะต้องเก็บรักษารายงานการสัมภาษณ์ที่เป็นธรรมและสมบูรณ์ไว้เป็นความลับ

3. การสัมภาษณ์ที่ไม่มีการแนะนำ (Unguided Interview) หรือการสัมภาษณ์ที่ไม่มีการชี้นำ (Nondirective Interview)

การสัมภาษณ์แบบนี้มีลักษณะที่ให้อภิปรายได้อย่างเสรีและอาศัยความจริงที่ว่า เป็นการสัมภาษณ์บุคคลเพื่อให้เขาได้ใช้ความพยายามในการอภิปรายถึงขีดจำกัดของตน โดยไม่ต้องใช้คำถามพิเศษ แต่มีหลักการอยู่ที่การพิสูจน์หรือสร้างเนื้อหาการสัมภาษณ์ไปทางด้านอารมณ์ มีการปฏิบัติดังนี้

3.1 ผู้สัมภาษณ์ใช้สิ่งที่ผู้ถูกสัมภาษณ์กล่าวออกมาเป็นเสมือนข้อกระทงในท้องเรื่อง

3.1.1 ผู้สัมภาษณ์จะไม่คำนึงถึงสาเหตุของปัญหาของผู้ถูกสัมภาษณ์

3.1.2 ผู้สัมภาษณ์จะไม่ถือว่าสิ่งที่ผู้ถูกสัมภาษณ์กล่าวออกมานั้นเป็นความผิดพลาดที่ต้องแก้ไข

3.1.3 ผู้สัมภาษณ์จะไม่ถือว่าสิ่งที่ผู้สัมภาษณ์กล่าวออกมานั้น ต้องเป็นไปตามความคิดของผู้สัมภาษณ์

3.2 ผู้สัมภาษณ์จะต้องรับฟังทุกสิ่งทุกอย่าง ไม่ใช่รับฟังแต่สิ่งที่ต้องการฟังเท่านั้น แต่ต้องรับฟังในสิ่งที่ผู้ถูกสัมภาษณ์ต้องการจะพูดด้วย และควรปล่อยให้ทางเขาพูดเองโดยไม่ต้องชักนำหรือชี้แนะ

3.3 ผู้สัมภาษณ์ใช้วิจรรย์ญาณค้นหาความจริงจากผู้ถูกสัมภาษณ์ จากถ้อยคำที่เขาได้พูดมาทั้งหมด แล้วชี้แนะให้เขาค้นหาความต้องการของตนเอง

3.4 ผู้สัมภาษณ์จะต้องเก็บรักษาเรื่องส่วนตัวที่ผู้ถูกสัมภาษณ์พูดมาทั้งหมดไว้เป็นความลับ

4. แบบสอบถาม (Questionnaire)

แบบสอบถามเป็นเทคนิคที่ถือเป็นผลิตภัณฑ์มวลชน ในการใช้พิจารณาเจตคติของคนทั่วไปและถูกจ้างมากที่สุด มีลักษณะคล้ายกับการสัมภาษณ์แบบชี้นำ (Guided interview) มากกว่าจะแตกต่างกัน ซึ่งการใช้แบบสอบถามจะวัดเจตคติของคนได้เป็นอย่างดี ทั้งนี้เนื่องมาจากความจริงที่ว่า การสัมภาษณ์ที่ใช้เวลา 8 นาทีนั้น ผู้สัมภาษณ์จะต้องดำเนินไปอย่างรวดเร็ว แต่ถ้าใช้แบบสอบถามให้คนงานตอบขณะอยู่ที่บ้าน ก็อาจได้รับคำตอบที่เชื่อถือตรงมากขึ้น เพราะคนงานได้ไปอยู่ห่างจากโรงงานหรืออาจเป็นเพราะผู้สัมภาษณ์ไม่ได้รับอนุญาตให้ทำการสำรวจภายในโรงงาน นอกจากนี้ก็อาจเป็นความสะดวกที่ได้แจกจ่ายแบบสอบถามให้คนงานที่รวมกันได้ในครั้งเดียว ทั้งยังสนับสนุนให้ผู้สัมภาษณ์มีโอกาสสังเกตความรู้สึกของผู้ตอบแทนและลักษณะอาการของการตอบคำถามอีกด้วย ถึงแม้ว่าวิธีการทั้งสองแบบนี้จะคาบเกี่ยวกันอยู่ แต่แบบสอบถามต่างๆ ก็เป็นการประหยัดมากกว่าเพราะคนเดียวสามารถสอบถามคนกลุ่มใหญ่ได้พร้อมกันในครั้งเดียว นอกจากนี้แบบสอบถามยังมีประโยชน์ในด้านการจัดผลกระทบต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นจากผู้ตอบ แบบไม่ต้องใช้ประสบการณ์และการฝึกอบรมมากเหมือนกับการใช้วิธีการอย่างอื่น แต่ก็มีผลเสียอยู่บ้างในด้านความมั่นคงปลอดภัย กล่าวคือ อาจจะไม่ได้รับข้อมูลที่แท้จริงอย่างถูกต้องและขาดความเป็นธรรมชาติที่ได้จากการสัมภาษณ์แบบไม่ต้องชี้แนะ

5. มาตราส่วนประมาณค่าเจตคติ (Attitude Scales)

วิธีวัดเจตคติอย่างมีแบบแผนที่ดีที่สุดอีกแบบหนึ่ง คือ การใช้มาตราส่วนประมาณค่าเจตคติ ซึ่งเป็นวิธีการอย่างหนึ่งของ "วิธีวัดทางจิตวิทยา" เป็นการวัดเจตคติในเชิงปริมาณ

เครื่องมือตารางจัดอันดับ (Rating-scale instruments) เป็นตารางง่ายๆ ที่ทำให้คนได้จัดอันดับมิติของเจตคติที่ให้ได้ด้วยตนเอง

6. วิธีวัดเจตคติทางอ้อม (Indirect Method)

เป็นวิธีการที่ให้แสดงออกได้อย่างเสรี เพื่อสำรวจ “ระดับเจตคติของคนทีลึกลงยิ่งกว่าการใช้ แต่เพียงคำพูด” ผู้สำรวจจะสังเกตและวัดดูเจตคติโดยไม่ทำให้ไปกระทบต่อเจตคติโดยตรง เทคนิคต่างๆ ประกอบด้วย การใช้ถ้อยคำให้เชื่อมโยง การเติมคำตอบหรือรูปภาพให้สมบูรณ์ และการเล่าประวัติให้สมบูรณ์

วิธีการวัดเจตคติทางอ้อมนี้เป็นวิธีใหม่ที่สุด มีลักษณะละเอียดอ่อนและทำให้ทราบความคิดได้ดีแต่ก็มีอันตรายทางด้านผู้ใช้ที่ไม่ซื่อตรง

เอ็ดเวิร์ด (Ewards.1957 : 3-16) ได้เสนอวิธีวัดเจตคติไว้ 3 วิธี ดังนี้

1. วิธีการถามโดยตรง (Direct procedure) เป็นวิธีวัดที่ง่ายและตรงไปตรงมามากที่สุด คือ เมื่อผู้วัดต้องการทราบความรู้สึกของบุคคลต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ผู้วัดก็จะถามบุคคลนั้นโดยตรงว่ามีความรู้สึกต่อสิ่งนั้นอย่างไร

2. วิธีการวัดทางอ้อม (Indirect procedure) เป็นการวัดโดยการสร้างข้อความที่เป็นเชิงข้อคิดเห็นเพื่อเร้าให้ผู้ตอบแสดงเจตคติต่อสิ่งนั้น ในเชิงที่เห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยต่อข้อความนั้นๆ

ลัวัน สายยศ และอังคณา สายยศ.(2543 : 60-63) ได้กล่าวถึงเครื่องมือในการวัดเจตคติ ไว้ดังนี้

1. การสัมภาษณ์ (Interview) หมายถึง การพูดคุยกันอย่างมีจุดหมาย ผู้สัมภาษณ์ที่ดีต้องฟังมากกว่าพูด และไม่หุบปาก การสัมภาษณ์ใช้ปากเป็นเครื่องมือสำคัญ ได้ผลอย่างไรบันทึกเอาไว้

2. การสังเกต (Observation) คือ การเฝ้ามองดูสิ่งหนึ่งสิ่งใดอย่างมีจุดมุ่งหมาย เครื่องมือสำคัญของการสังเกต คือ ตา และหู การเฝ้าดูโดยการบันทึกในสมองจะทำให้ลืมน้อย ข้อรายการ (Checklist) ที่จะใช้ในการสังเกตควรเตรียมไว้ให้พร้อม

3. การรายงานตนเอง (Self-report) เครื่องมือแบบนี้ต้องการให้ผู้ถูกทดสอบแสดงความรู้สึกของตนเองตามสิ่งเร้าที่ได้สัมผัส

4. เทคนิคการจินตนาการ (Projective Techniques) แบบนี้อาศัยสถานการณ์หลายๆ อย่างไปเร้าผู้ตอบ โดยสถานการณ์ต่างๆ ที่กำหนดให้ไม่มีโครงสร้างที่แน่นอน ทำให้ผู้ตอบต้องจินตนาการออกมาตามประสบการณ์เดิมของตน

5. การวัดทางสรีระภาพ (Physiological measurement) การวัดด้านนี้อาศัยเครื่องมือไฟฟ้าหรือเครื่องมืออื่นๆ ในการสังเกตการณ์เปลี่ยนแปลงสภาพของร่างกาย

1.1.8 การสร้างเครื่องมือวัดเจตคติ

ในการสร้างเครื่องมือวัดเจตคตินั้น จะต้องสร้างให้สามารถวัดได้ครอบคลุมทั้งเจตคติเชิงบวกและเชิงลบ ซึ่ง ชริลีย์และทรูบลัด (Shrigley and Trueblood.1979 :74) ได้เสนอว่า ข้อความที่ใช้นั้นควรเป็นข้อคำถามที่กระตุ้นให้ผู้ตอบเกี่ยวกับเรื่องต่อไปนี้

1. ตนเอง (Egocentric)
2. สังคม (Sociocentric)
3. พฤติกรรมที่สามารถสังเกตได้ (Action-centric)

สำหรับการสร้างเครื่องมือเพื่อวัดเจตคติที่นิยมกันมีดังนี้ (ล้วน สายยศและอังคณา สายยศ. 2543 : 66-122)

1. การสร้างแบบเทอร์สโตน (Thurstone's Method) เทอร์สโตนพัฒนาเครื่องมือวัดแบบนี้เมื่อ ค.ศ.1929 ส่วนดีของเครื่องมือแบบนี้ตรงที่ไม่ต้องมีมาตราตัวเลขคิดไว้ จะมีแต่หัวข้อความแสดงความรู้สึกทางบวก กลาง และลบ โดยเรียกเครื่องมือนี้ว่า Equal-Appearing Scale วิธีการสร้างมีขั้นตอนง่ายๆ ดังนี้

1.1 ขั้นรวบรวมข้อความ เมื่อเลือกเป้าเจตคติ (Attitude object) มีลักษณะข้อความ ดังนี้

- ก. เป็นความรู้สึกสะท้อนให้เห็นตั้งแต่บวกมากที่สุดถึงลบมากที่สุด
- ข. ต้องไม่เป็นความจริงหรือสามารถแปลเป็นจริงได้
- ค. ควรเป็นปัจจุบันมากกว่าเป็นอดีต
- ง. ไม่ควรเป็นข้อความที่แปลได้หลายทาง คลาดเคลื่อนต่อเป้าเจตคติ
- จ. ควรง่ายไม่ซับซ้อนมากนัก
- ฉ. เป็นข้อความกะทัดรัด ได้ใจความดี
- ช. ควรหลีกเลี่ยงคำว่าทั้งหมด เสมอๆ ไม่เคย ไม่เลย
- ซ. คำว่า เพียงเท่านั้น ขณะ ต้อง อย่า ให้ระวัง ไม่จำเป็นเป็นจริงๆ ไม่ควรนำมาใช้
- ฌ. ระวังข้อความที่มีความหมายหลายแง่หลายมุม และประเภทปฏิเสธซ้อนปฏิเสธ
- ฎ. ข้อความควรให้คลุมเรื่องที่ทำมากที่สุด และควรมีจำนวนมากๆ ไว้เมื่อวิเคราะห์

และจะได้ครบมาตราที่กำหนด

1.2 เตรียมข้อความเพื่อประเมิน ในขั้นนี้ให้รวบรวมข้อความที่ได้จากขั้นที่ 1 แล้วมาเขียนคำชี้แจง และเลือกมาตราว่าจะใช้เท่าไร โดยแนวคิดริเริ่มแรกของเทอร์สโตนใช้ 11 มาตรา แต่สามารถกำหนดเป็นอย่างอื่นได้ เช่น 3 หรือ 5 เป็นต้น การเขียนคำชี้แจงควรบอกด้วยว่า ข้อความนี้วัดเจตคติเรื่องใด มีข้อความ แนวการพิจารณาทำอย่างไร ต่อจากนั้นพิมพ์ข้อความไว้ทางซ้ายมือ มาตราที่กำหนดไว้ทางขวาหรือข้างล่างข้อความก็ได้ เพื่อเสนอให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาว่า ตามความเป็นจริงแล้วข้อความนี้ควรอยู่ระดับใดของความรู้สึก

1.3 ให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณา ผู้เชี่ยวชาญควรเป็นผู้มีประสบการณ์และมีเหตุผลพอสมควร ผู้พิจารณา (Judge) ควรใช้อย่างน้อย 30 คน

1.4 คำนวณค่ามาตรา S (Scale value) จากสูตรการหาค่ามัธยฐาน (Median) หลังจากนั้นคำนวณการกระจายความคิดเห็นจากผู้พิจารณา จากสูตร Q โดยการกระจายควรมีค่าน้อยใกล้ๆ 0 หรือไม่เกิน 2.0

1.5 เลือกข้อความ ตามที่กำหนดค่ามาตราไว้ เช่น กำหนดมาตราเป็น 11 มาตรา จำนวนข้อความที่เลือกไว้ต้องมี 11 ข้อ นั่นคือค่า $S = 1, S = 2$ ไปเรื่อยๆ จนถึง $S = 11$ และ Q แต่ละข้อต้องมีค่าน้อยๆ จึงจะเชื่อถือได้

1.6 การตอบแทนและการให้คะแนน

1.7 การหาคุณภาพเครื่องมือ

ก. ความเชื่อมั่น (Reliability) หมายถึง ความคงเส้นคงวาของคะแนนในการวัด

ข. ความเที่ยงตรง (Validity) หมายถึง ความสามารถของแบบทดสอบในการวัดสิ่งที่ต้องการวัดได้มากน้อยเพียงใด

2. การสร้างแบบลิเคอร์ท (Likert's Method) เครื่องมือวัดแบบนี้บางที่เรียกว่า Summated Rating Method ลิเกตรสร้างขึ้นเมื่อ ค.ศ. 1932 และเป็นวิธีการที่ง่ายกว่าวิธีของเทอร์สโตน มีความเชื่อมั่นสูง และพัฒนาเพื่อวัดด้านความรู้สึกได้หลายอย่าง ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือมีดังนี้

2.1 เลือกเป้าเจตคติ

2.2 เลือกข้อความแสดงความรู้สึกต่อเป้าเจตคติโดยวิเคราะห์แยกแยะให้ครอบคลุมลักษณะข้อความควรเป็นดังนี้

ก. เป็นข้อความที่แสดงความเชื่อและรู้สึกต่อเป้าหมายที่ต้องการ

ข. ไม่เป็นการแสดงถึงความเป็นจริง

ค. มีความแจ่มชัด สั้น ให้ข้อมูลพอตัดสินใจได้

ง. ไม่ครอบคลุมทั้งทางดีและไม่ดีหรือทั้งบวกและลบ

จ. ควรหลีกเลี่ยงคำปฏิเสธซ้อน ข้อความอ้างอิงในอดีตที่ผ่านมา ข้อความที่มีคำว่า ทั้งหมด เสมอๆ ไม่เคย ไม่มีเลย เพียงเท่านั้น

ฉ. ข้อความเดียวควรมีความเชื่อเดียว

2.3 การตรวจสอบข้อความ เป็นการตรวจสอบขั้นแรก เพื่อดูให้แน่ชัดว่าข้อความนั้น เขียนไว้เหมาะสมดีหรือไม่ การตอบจะให้ตอบว่า ชอบ-ไม่ชอบ, ดี-ไม่ดี, ควรใช้มาตรา 3, 4 หรือ 5 มาตรา เป็นต้น

ดังนี้

2.4 การให้น้ำหนักจะเป็น 2, 3, 4, 5 นั้นแล้วแต่ความเหมาะสม มีวิธีการดำเนินการ

ก. วิธีหาน้ำหนักซิกมา (Sigma deviate weighting method)

ข. วิธีหาน้ำหนักคะแนนมาตรฐาน (Standard score weighting method)

ค. วิธีการกำหนดน้ำหนักแบบพลการ (Arbitrary weighting method)

2.5 การทดลองคุณภาพเบื้องต้น เพื่อหาค่าอำนาจจำแนกผู้ที่มีเจตคติกับที่มีเจตคติ
ต่ำ แตกต่างกันหรือไม่

2.6 การจัดแบบทดสอบ

2.7 การตรวจให้คะแนน

2.8 การหาคุณภาพของเครื่องมือ

ก. ความเชื่อมั่น

ข. ความเที่ยงตรง

3. การสร้างแบบออสกู๊ด (Osgood's Method) ออสกู๊ดเป็นหัวหน้าคณะในการพัฒนา
เครื่องมือวัดเจตคติเมื่อปี ค.ศ.1957 ให้ชื่อเครื่องมือแบบนี้ว่า มาตราวัดแบบนัยจำแนก (Semantic
Differential Scale or SDC) โดยอาศัยทฤษฎี และผลงานวิจัยเกี่ยวกับความหมายของคำ หรือ
คำคุณศัพท์ และใช้มโนภาพ (Concept) แทนลักษณะของสิ่งที่วัด โดยออสกู๊ด (Osgood et al. 1957)
ได้วิเคราะห์มโนภาพดังกล่าวถึง 20 มโนภาพ ให้คน 100 คนตอบ และใช้คำคุณศัพท์ที่เป็น 2 ขั้ว
(Bipolar adjectives) ถึง 50 คู่ เสร็จแล้วนำมาวิเคราะห์องค์ประกอบ ซึ่งพบว่ามโนภาพองค์ประกอบด้านการ
ประเมิน (Evaluation factor) องค์ประกอบด้านพลังอำนาจ (Potency factor) องค์ประกอบด้าน
กิจกรรม (Activity factor) และในองค์ประกอบหนึ่งๆ จะมีคำที่มีความหมายตรงกันข้ามกันเป็นแบบ
มาตราส่วนสองขั้ว (Bipolar scale) ซึ่งมีหลักการสร้างมาตราวัดเจตคติแบบนัยจำแนก ดังนี้

- ศึกษาคำตรงกันข้ามที่เกี่ยวกับมโนภาพ อาจแบ่งเป็น

ก. วิเคราะห์เองจนได้คำที่มีความหมายตรงข้ามที่เกี่ยวข้องกับมโนภาพมากที่สุด

ข. วิธีระดมความคิด คือหาความหมายของคำที่เกี่ยวข้องกับมโนภาพจากคนทั่วไป

- หาความถี่ของคำที่เกี่ยวข้องแต่ละคำ

- เลือกเอาคำที่มีความหมายเกี่ยวข้องที่มีคนบรรยายมามากเป็นหลัก

- นำคำที่ได้มาจัดเป็นคำตรงกันข้ามกันเป็นคู่ๆ แล้วให้ผู้เชี่ยวชาญทาง
ภาษาไทยวิจารณ์

- นำคำที่ได้มาสร้างเป็นมาตราวัดความรู้สึก

- นำไปทดลองสอบกับกลุ่มตัวอย่างแล้วนำมาวิเคราะห์หาค่า t แบบลิเกิต
- ศึกษาคุณภาพอื่น เช่น ความเชื่อมั่น ความเที่ยงตรง

4. วิธีของกัตแมน (Guttman's method) แนวคิดของกัตแมนเป็นแนวคิดการจัดมาตราที่มีความเข้มข้นแตกต่างกันตามลำดับ เพื่อวัดองค์ประกอบหรือมิติเดียว (Unidimensional) ใช้ได้ทั้งโครงสร้าง การวัดความสามารถทางสมองและการวัดด้านความรู้สึก การพิจารณาจากการวัดด้านความสามารถหรือวัดด้านสติปัญญาจะมองเห็นได้ชัดกว่า มาตราแบบนี้เป็นลักษณะความเข้มข้นสะสม (Cumulative Scale) วิธีการสร้าง มีดังนี้

4.1 กำหนดเป้าเจตคติ

4.2 เขียนข้อความที่แสดงความรู้สึกต่อเป้าเจตคติ โดยพยายามให้ลดหลั่นความเข้มข้นของความรู้สึก มีจำนวนมากพอประมาณ

4.3 สุ่มกลุ่มตัวอย่างเพื่อการสอบ โดยให้ผู้ตอบ ตอบเพียงเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยเท่านั้น

4.4 นำข้อที่ผู้ตอบเห็นด้วย 80% ลงไปถึงเห็นด้วย 20% มาเรียงตามลำดับคะแนนรวม

4.5 เลือกข้อที่เห็นว่าน่าจะมีผลการตอบเป็นไปตามทฤษฎีของกัตแมน เลือกมาจำนวนไม่เกิน 20 ข้อ

4.6 นำข้อสอบจากข้อ 4.5 ทำการสอบกลุ่มตัวอย่างอีกครั้ง โดยให้ตอบเพียงเห็นด้วย หรือกับไม่เห็นด้วย

4.7 นำมาตราให้คะแนนแล้วพิจารณาหาความคลาดเคลื่อน โดยพยายามหาจุดตัดระหว่างการตอบเห็นด้วยและไม่เห็นด้วย ให้เป็นจุดตัดที่มีความคลาดเคลื่อนน้อยที่สุด (Minimize error)

4.8 รวมความคลาดเคลื่อน (Error) และผลการตอบทั้งหมด (Total responses) ซึ่งมีค่าเท่ากับจำนวนคนคูณจำนวนข้อ

4.9 หาค่า R (Reproducibility) โดยสูตร

$$R = 1 - \frac{\text{ผลรวมของความคลาดเคลื่อน}}{\text{ผลการตอบทั้งหมด}}$$

ค่า R จะเชื่อมั่นได้ต้องสูงกว่า 0.85 ขึ้นไป

4.10 ถ้า R ใช้ได้ต้องไปทดลองแก้ไขข้อความรู้สึกใหม่ แต่ถ้าค่า R ใช้ได้แล้วก็นำข้อความมาเรียงตามความมากน้อยของการตอบรับหรือตอบเห็นด้วย

5. วิธีของฟิชบาย (Fishbein's Method) ฟิชบายไม่ได้สร้างมาตราแตกต่างไปจากคนอื่นแต่ประการใด แนวคิดของมาตราจะใช้ของลิกิตและออกสกุตเป็นหลัก แต่แนวคิดของการเกิดเจตคติอาจจะแปลกแตกต่างออกไป โดยฟิชบาย (Fishbein.1975) ได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับเจตคติว่า

1. แต่ละบุคคลมีความเชื่อ (Beliefs) มากมายต่อเป้าเจตคติหนึ่งๆ เป้าหนึ่งๆ จะมีความสัมพันธ์กับคุณลักษณะต่างๆ มากมาย
2. ความเกี่ยวพันแต่ละคุณลักษณะ กระตุ้นให้เกิดการตอบสนองในการประเมิน ออกมากลายเป็นเจตคติ
3. การประเมินตอบสนองสัมพันธ์กันกับเป้าของเจตคติโดยผ่านเงื่อนไขหนึ่งๆ
4. การประเมินการตอบสนองของเงื่อนไขเป็นผลรวมทั้งหมด
5. ผลการรวมทั้งหมดของความเชื่อสัมพันธ์กับ การประเมินความเชื่อ แสดงให้เป็นเจตคติ

1.1.9 ประโยชน์ของการวัดทัศนคติ

ชัยยงค์ ขามรัตน์ (2523 : 17 - 18) ได้สรุปไว้ว่า ประโยชน์ของการวัดทัศนคติ มีดังนี้คือ

1. วัดเพื่อทำนายพฤติกรรมเนื่องด้วยทัศนคติต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดของบุคคลย่อมเป็นเครื่องแสดงว่าเขามีความมีความรู้สึกทางด้านที่ดีหรือไม่ดีเกี่ยวกับสิ่งนั้นมากน้อยเพียงใด และเขามีความรู้สึกชอบหรือไม่ชอบสิ่งนั้นเพียงใด ทัศนคติของบุคคลต่อสิ่งนั้นจึงเป็นเครื่องทำนายว่าบุคคลนั้นจะมีการกระทำต่อสิ่งนั้นไปในทำนองใดด้วย ฉะนั้นการทราบทัศนคติของบุคคลย่อมช่วยให้สามารถทำนายการกระทำของบุคคลนั้นได้ แม้จะไม่ถูกต้องเสมอไปก็ตาม
2. วัดเพื่อหาทางป้องกันโดยทั่วไป การที่บุคคลจะมีเจตคติสิ่งใดอย่างใรนั้นเป็นสิทธิของเขา แต่การอยู่ด้วยความสงบสุขของสังคม ย่อมจะเป็นไปได้ เมื่อพลเมืองมีทัศนคติต่างๆ คล้ายกัน ซึ่งจะเป็นแนวทางให้เกิดความร่วมมือร่วมใจและไม่เกิดความแตกแยกในสังคม
3. วัดเพื่อหาทางแก้ไข ทัศนคติของบุคคลที่มีต่อเรื่องใดเรื่องหนึ่ง อาจแตกต่างกัน แต่ในบางเรื่องจำเป็นต้องได้รับความคิดเห็นและเจตคติที่สอดคล้องกัน เพื่อป้องกันปัญหาข้อขัดแย้งในเรื่องต่างๆ ที่จะเกิดขึ้น
4. วัดเพื่อให้เข้าใจสาเหตุและผล ทัศนคติเปรียบเสมือนสาเหตุภายในที่ผลักดันให้บุคคลกระทำสิ่งต่างๆ กัน และสาเหตุภายในหรือทัศนคติต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งของบุคคลนี้อาจได้รับผลกระทบมาจากสาเหตุภายนอกอีกส่วนหนึ่ง ฉะนั้นการจะเข้าใจสิ่งหนึ่งของบุคคลนี้อาจได้รับผลมาจากสาเหตุภายนอกอีกส่วนหนึ่ง ฉะนั้นการจะเข้าใจอิทธิพลของสาเหตุภายนอกที่มีต่อ การกระทำของ

บุคคลต่างๆ ให้ชัดเจน บางกรณีอาจจำเป็นต้องวัดทัศนคติของบุคคลต่างๆ ให้ชัดเจน บางกรณีจำเป็นต้องวัดทัศนคติที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งนั้นมีความสัมพันธ์

จากการศึกษาดังกล่าว สรุปได้ว่าทัศนคติของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งนั้นมีความสัมพันธ์ต่อการแสดงพฤติกรรมตอบสนองสิ่งนั้น หากเป็นพฤติกรรมที่พึงประสงค์แล้วก็จะสามารถพัฒนาส่งเสริมให้ดียิ่งขึ้น หรือถ้าทัศนคติและพฤติกรรมนั้นเป็นไปในทางลบก็สามารถเปลี่ยนทัศนคติให้ดีขึ้นได้โดยวิธีการต่างๆ ที่ได้กล่าวไว้ ดังนั้นการปฏิบัติหน้าที่ของบุคคลย่อมสัมพันธ์กับทัศนคติต่อการทำงานและเปลี่ยนแปลงพัฒนาได้เช่นกัน

1.2 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการบริการ

1.2.1 ความหมายของการบริการ

การบริการ (Service) เป็นการกระทำที่เปี่ยมไปด้วยความช่วยเหลือ การให้ความช่วยเหลือการดำเนินการที่เป็นประโยชน์ต่อผู้อื่น (ปลายฝัน.2534 : 34) ศัพท์ภาษาอังกฤษอีกคำที่นิยมใช้ในความหมายใกล้เคียงกันคือ คำว่า “hospitality” ซึ่งพบใช้บ่อยในธุรกิจโรงแรมและมีความหมายที่ลึกซึ้งในทางปฏิบัติโดยเป็นการกระทำให้แก่ผู้อื่นในลักษณะของการปฏิบัติด้วยความเอาใจใส่อย่างใกล้ชิด ออบอุ่น และมีไมตรีจิต (นิคม จารุณี.2536 : 138)

เนื่องจากการบริการได้เข้ามามีบทบาทสำคัญในวงการธุรกิจจนเรียกได้ว่าเป็นกลยุทธ์สร้างความเป็นเลิศทางธุรกิจ นักวิชาการด้านการตลาดหลายท่านได้แสดงความคิดเห็นที่คล้ายคลึงกันเกี่ยวกับความหมายของการบริการในแง่มุมมองที่เน้นลักษณะของ “การบริการเชิงพาณิชย์” หรือการบริการที่มุ่งหวังผลกำไรในธุรกิจบริการ ได้มีผู้ให้ความหมายของการบริการไว้หลายท่าน ดังนี้

ตามพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2525 : 463) ได้ให้ความหมายของการบริการไว้ว่าการรับใช้อำนวยความสะดวกให้ช่วยเหลือเกื้อกูล

คอตเลอร์ (Kotler. 1988 : 477) ให้ความหมายว่า การบริการ หมายถึง กิจกรรมหรือปฏิบัติการใดๆ ที่กลุ่มบุคคลหนึ่งสามารถนำเสนอให้อีกกลุ่มบุคคลหนึ่ง ซึ่งไม่สามารถจับต้องได้และไม่ได้ส่งผลของความเป็นเจ้าของสิ่งใด ทั้งนี้การกระทำดังกล่าวอาจจะรวมหรือไม่รวมอยู่กับสินค้าที่มีตัวตนได้

เลททิเนน (Lehtinen. 1983 : 21) ให้ความหมายว่า การบริการ คือ กิจกรรมหนึ่ง หรือชุดของกิจกรรมหลายอย่างที่เกิดขึ้นจากการปฏิสัมพันธ์กับบุคคลหรืออุปกรณ์อย่างใดอย่างหนึ่งซึ่งทำให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจ

กรอนรูส์ (Gronroos. 1990 : 27) ให้ความหมายว่า การบริการ หมายถึง กิจกรรมหนึ่งหรือกิจกรรมหลายอย่างที่มีลักษณะไม่มากก็น้อยจับต้องไม่ได้ ซึ่งโดยทั่วไปไม่จำเป็นต้องทุกกรณีเกิดขึ้น

จากการปฏิสัมพันธ์ระหว่างลูกค้ากับพนักงานบริการ และ/หรือลูกค้ากับบริษัทผลิตสินค้า และ/หรือลูกค้ากับระบบของการให้บริการที่ได้จัดไว้เพื่อช่วยผ่อนคลายปัญหาของลูกค้า จากความหมายที่กล่าวมาการบริการไม่ใช่สิ่งที่มีตัวตน แต่เป็นกระบวนการหรือกิจกรรมต่างๆ ที่เกิดขึ้นจากการปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ที่ต้องการใช้บริการ (ผู้บริโภค/ลูกค้า/ผู้รับบริการ) กับผู้ให้บริการ (เจ้าของกิจการ/พนักงานบริการ/ระบบการจัดการบริการ) หรือในทางกลับกันระหว่างผู้ให้บริการกับผู้รับบริการ ในอันที่จะตอบสนองของความต้องการอย่างใดอย่างหนึ่งให้บรรลุผลสำเร็จ

โดร์เนล (Donald W. 1986 : 22) ได้ให้ความหมายของการบริการ หมายถึง กิจกรรมผลประโยชน์หรือความพึงพอใจซึ่งนำเสนอเพื่อขายโดยตรง หรือจัดขึ้นรวมกับการขายสินค้า (Activities, benefits or satisfactions which are offered for sale, or are provided in connection with the sale of goods) ในที่นี้ตัวอย่างของการขายบริการ เช่น การไปร้านทำผม ช่างผมจะดำเนินการทำผมตามความต้องการของลูกค้า ลูกค้าจะจ่ายเงินค่าบริการทำผมดังกล่าว อีกแง่ของการบริการที่จัดไว้รวมกับการขายสินค้า เช่น การขายเครื่องคอมพิวเตอร์จะมีบริการต่างๆ ไว้อำนวยความสะดวกแก่ลูกค้า ได้แก่ การติดตั้ง การซ่อม การให้คำปรึกษา การฝึกอบรมผู้ใช้และวิธีใช้ การตรวจสอบประสิทธิภาพ การปรับปรุงเพิ่มขีดความสามารถ เป็นต้น

สแตนตัน (Stanton. 1981 : 441) ได้ขยายความให้ชัดเจนยิ่งขึ้นในความหมายที่ว่า การบริการ หมายถึง กิจกรรมหรือผลประโยชน์ใดๆ ที่สามารถตอบสนองความต้องการให้เกิดความพึงพอใจด้วยลักษณะเฉพาะในตัวของมันเองที่จับต้องไม่ได้และไม่จำเป็นต้องรวมอยู่กับการขายสินค้าหรือบริการใด การให้บริการอาจจะเกี่ยวข้องกับการใช้หรือไม่ใช้สินค้าที่มีตัวตน แต่ไม่ได้แสดงความเป็นเจ้าของสินค้านั้น จากความหมายนี้ทำให้มองเห็นความแตกต่างระหว่างสินค้าและบริการ ซึ่งต่างก็ก่อให้เกิดประโยชน์และความพึงพอใจแก่ลูกค้าที่มาซื้อ โดยที่ธุรกิจบริการมุ่งเน้นการกระทำที่ตอบสนองความต้องการของลูกค้าอันนำไปสู่ความถึงพอใจที่ได้รับบริการนั้น ในขณะที่ธุรกิจทั่วไปมุ่งขายสินค้าที่ลูกค้าชอบและทำให้เกิดความพึงพอใจที่ได้เป็นเจ้าของสินค้านั้น ดังตัวอย่างเกี่ยวกับชายคนหนึ่งที่เป็นไข้ปวดศีรษะอย่างรุนแรงจึงไปพบแพทย์ที่คลินิก การบำบัดดูแลรักษาคนเจ็บป่วยของแพทย์ ถือได้ว่าเป็นการบริการอย่างหนึ่ง หากชายคนนี้ไปซื้อยาแก้ไข้ที่ร้านขายยามารับประทานเองการยาของผู้ขายอยู่ที่สินค้าคือยา ไม่ใช่การให้บริการเป็นเป้าหมายหลัก ซึ่งในทางธุรกิจกล่าวได้ว่า การบริการ หมายถึง การให้สิ่งที่ลูกค้าต้องการหรือการรับรู้ และสนองความต้องการของลูกค้า เพื่อบำบัดความต้องการและความจำเป็นไปพร้อมๆ กัน โดยที่การให้บริการที่ดี จะครอบคลุมการให้ลูกค้าในสิ่งที่เขาต้องการ ในเวลาที่เขาต้องการและในรูปแบบที่เขาต้องการ เพื่อเขาจะได้มีความพอใจเต็มที่ (พรเทพ ปิยวัฒน์เมธา. 2536 : 58)

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2537 : 13) ได้ให้ความหมายว่า การบริการ เป็นการกระทำที่เกิดจากจิตใจที่เปี่ยมไปด้วยความปรารถนาดี ช่วยเหลือเกื้อกูล เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ เอื้ออาทรมี

น้ำใจไมตรี ให้ความสะดวกรวดเร็ว ให้ความเป็นธรรมและความเสมอภาค ซึ่งการให้บริการจะมีทั้งผู้ให้และผู้รับ ถ้าเป็นการบริการที่ดี เมื่อผู้ให้บริการไปแล้ว ผู้รับบริการจะเกิดความประทับใจเกิดความชื่นใจหรือเกิดเจตคติที่ดีต่อการบริการดังกล่าว

สุมนา อยู่โพธิ์ (2532 : 3) ได้ให้ความหมายว่า การบริการ หมายถึง กิจกรรมประโยชน์หรือความพอใจซึ่งได้เสนอขาย หรือกิจกรรมที่จัดรวมกับการขายบริการ

อมรา ผูกบุญเชิด (2539 : 5) ได้ให้ความหมายว่า การบริการ คือ ความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์ ซึ่งมีเงื่อนไขแห่งการให้ ทั้งทางรูปธรรมและนามธรรมในเชิงความสะดวก รวดเร็ว ถูกต้อง และด้านอภิปรัชญาเป็นพื้นฐาน

สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ (2533 : 5) ได้ให้ความหมายว่า การบริการ หมายถึง การอำนวยความสะดวกและการให้สนับสนุนการดำเนินงาน หรือการปฏิบัติงานต่างๆ ทั้งภายในองค์กรและภายนอกองค์กรให้เกิดความสะดวก ถูกต้อง รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพ

วีระพงษ์ เฉลิมจิระรัตน์ (2538 : 7) ได้ให้ความหมายว่า การบริการ คือ พฤติกรรมกิจกรรม หรือการกระทำ ที่บุคคลหนึ่งทำให้ หรือส่งมอบต่ออีกบุคคลหนึ่ง โดยมีเป้าหมายและมีความตั้งใจในการส่งมอบบริการอันนั้น

สมชาติ กิจยรรยง (2521 : 42) ได้ให้ความหมายว่า การบริการ คือ กระบวนการของการปฏิบัติตนเพื่อ ผู้อื่น ดังนั้นผู้ที่จะให้การบริการจึงควรมีคุณสมบัติที่สามารถจะอำนวยความสะดวกและทำตนเพื่อผู้อื่นอย่างมีความรับผิดชอบ และมีความสุข

สมิต สัชฌุกร (2542 : 13) ได้กล่าวว่า การบริการ เป็นการปฏิบัติงานที่กระทำหรือติดต่อและเกี่ยวข้องกับผู้ใช้บริการ การให้บุคคลต่างๆ ได้ใช้ประโยชน์ในทางใดทางหนึ่ง ทั้งด้วยความพยายามใดๆ ก็ตามด้วยวิธีหลากหลาย ในการทำให้คนต่างๆ ที่เกี่ยวข้องได้รับความช่วยเหลือ จัดได้ว่าเป็นการให้บริการทั้งสิ้น

จากความหมายของการบริการที่กล่าวมาแล้วนั้น พอจะสรุปได้ว่า การบริการ หมายถึง กิจกรรมหรือกระบวนการดำเนินการอย่างใดอย่างหนึ่งของบุคคลหรือองค์กร เพื่อให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ถูก เพื่ออำนวยความสะดวกต่างๆ อย่างรวดเร็ว ถูกต้อง ด้วยความเป็นธรรมและเสมอภาคเท่าเทียมกัน โดยแสดงออกมาเป็นพฤติกรรมในลักษณะของสีหน้า แววตา คำพูด น้ำเสียง ซึ่งสะท้อนอารมณ์ ความรู้สึกนึกคิด ที่แสดงออกมาถึงความมีน้ำใจ ความเอื้ออาทร ความมีเมตตาจิตของผู้ให้บริการที่มีต่อผู้รับบริการ เพื่อตอบสนองความต้องการและก่อให้เกิดความพึงพอใจจากผลของการกระทำนั้น

1.2.2 ลักษณะของการบริการ ได้มีผู้เสนอลักษณะของการบริการที่ดีหลายท่าน ดังนี้

สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ (2533 : 11) ได้กล่าวถึงคุณลักษณะของบุคลากรผู้ให้บริการ ดังนี้

1. มีความรู้ ความสามารถเกี่ยวกับงานให้บริการดี
2. สุภาพ พุดจาไพเราะ
3. เป็นกันเอง ไม่ถือตัว
4. ยืดหยุ่น และแนวทางที่ถูกต้องอย่างมีเหตุผล
5. ไม่ใช้อำนาจข่มขู่
6. ใจกว้าง ยอมรับฟังความคิดเห็น
7. รับผิดชอบงานทุกสิ่ง ทุกขั้นตอน
8. มีมนุษยสัมพันธ์ดี
9. มีบุคลิกภาพดี
10. สุขภาพจิตดี
11. ร่างกายแข็งแรง สมบูรณ์
12. อารมณ์ดี
13. มีลักษณะเป็นผู้นำ
14. รู้จักใช้จิตวิทยา
15. เคารพความแตกต่างระหว่างบุคคล
16. มีความอดทน
17. มีความยืดหยุ่น
18. มีเหตุผล
19. มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์
20. นิเทศงานได้
21. มีคุณธรรม

วีระพงษ์ เฉลิมจิรรัตน์ (2538 : 7) ได้กล่าวถึงคุณลักษณะแห่งการให้บริการที่ดี ดังนี้

1. การยิ้มแย้ม (S = Smiling & Sympathy) คือ การแสดงออกทางท่าทางที่ยิ้มแย้มแจ่มใสและการเอาใจเขาใส่ใจเรา การเห็นอกเห็นใจต่อความลำบากยุ่งยากของลูกค้า
2. การตอบสนอง (E = Early Response) คือ การตอบสนองต่อความประสงค์ของลูกค้าอย่างรวดเร็วทันใจโดยมิทันได้เอ่ยปากเรียกหา

3. ความนับถือ (R = Respectful) คือ การแสดงออกถึงความนับถือ และให้เกียรติลูกค้า
4. ความสมัครใจ (V = Voluntariness manner) คือ ลักษณะการให้บริการแบบสมัครใจ และเต็มใจทำมิใช่ทำแบบเสียไม่ได้
5. ภาพพจน์ (I = Image Enhancing) คือ การแสดงออกซึ่งการรักษาภาพพจน์ของผู้ให้บริการและเสริมภาพพจน์ขององค์การด้วย
6. อ่อนโยน (C = Courtesy) คือ กิริยาอาการที่แสดงออกอย่างสุภาพ และมีมารยาทที่อ่อนน้อมถ่อมตน
7. ความกระตือรือร้น (E = Enthusiasm) คือ การมีความกระตือรือร้น และตื่นตัวตลอดในขณะบริการ และให้บริการมากกว่าที่คาดหวังเสมอ

อมรา ผูกบุญเขต (2539 : 25) ได้กล่าวถึงคุณลักษณะของนักบริการที่ดี ดังนี้

1. ไบหน้ายิ้มแย้ม
2. กิริยาแสดงความนอบน้อม
3. การใช้โทน (น้ำเสียง)
4. ไม่ทำเฉพาที่จำเป็นเท่านั้น
5. มองหน้าสบตาเวลาพูด
6. เลือกคำที่ไม่เกิดอารมณ์เสียต่อกัน
7. ไม่ปฏิเสธก่อนที่จะได้พยายาม
8. มีความรู้ในภาระหน้าที่ที่ตัวเองรับผิดชอบ
9. บุคลิกการแสดงออก อาทิ กิริยา การแต่งกาย สายตา สุขภาพร่างกาย วาจา มารยาทของการสื่อสารข้อความต้องงดงาม ทั้งกาย วาจา

พาซูราแมน ไชร์ทาเนล และแบร์รี (Parsuraman V.A. Zaithanel and L. Barry. 1985 : 80) ได้กล่าวถึงลักษณะการบริการที่ประสบความสำเร็จจะต้องประกอบด้วยคุณสมบัติสำคัญต่างๆ เหล่านี้คือ

1. ความเชื่อถือได้ ประกอบด้วย
ความสม่ำเสมอ
ความพึงพาได้
2. การตอบสนอง ประกอบด้วย
ความเต็มใจที่จะให้บริการ

ความพร้อมที่จะให้บริการและการอุทิศเวลา

มีการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง

ปฏิบัติต่อผู้ให้บริการเป็นอย่างดี

3. ความสามารถประกอบด้วย

ความสามารถในการให้บริการ

ความสามารถในการสื่อสาร

ความสามารถในความรู้สึกริชาที่ให้บริการ

4. การเข้าถึงบริการ ประกอบด้วย

ผู้ให้บริการเข้าใช้หรือรับบริการได้สะดวก ระเบียบขั้นตอน ไม่ควรมากมาย

ซับซ้อนเกินไป

ผู้ให้บริการเสียเวลารอคอยน้อย

เวลาที่ให้บริการเป็นเวลาที่เหมาะสมสำหรับผู้ให้บริการ

อยู่ในสถานที่ที่ผู้ให้บริการติดต่อได้สะดวก

5. ความสุภาพอ่อนโยน ประกอบด้วย

การแสดงความสุภาพต่อผู้ให้บริการ

ให้การต้อนรับที่เหมาะสม

ผู้ให้บริการมีบุคลิกภาพที่ดี

6. การสื่อสารประกอบด้วย

มีการสื่อสารที่แจ่มชัดและลักษณะงานบริการ

มีการอธิบายขั้นตอนของงานบริการ มีความเที่ยงตรงน่าเชื่อถือ

7. ความซื่อสัตย์ คุณภาพของงานบริการ มีความเที่ยงตรงน่าเชื่อถือ

8. มีความมั่นคง ประกอบด้วย ความปลอดภัยทางกายภาพ เช่น เครื่องมือ

อุปกรณ์

9. ความเข้าใจ ประกอบด้วย

การเรียนรู้ผู้ให้บริการ

การให้คำแนะนำและเอาใจใส่ผู้ให้บริการ

การให้ความสนใจต่อผู้ให้บริการ

10. การสร้างสิ่งจำเป็นที่จับต้องได้

การเตรียมวัสดุ อุปกรณ์ให้พร้อมสำหรับบริการ

การเตรียมอุปกรณ์ เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้ให้บริการ

สมชาติ กิจยรรยง (2521 : 44) ได้กล่าวถึง กฎเกณฑ์สำคัญ 8 ประการสู่ความพึงพอใจสูงสุดให้แก่ลูกค้า หรือผู้มาใช้บริการ ดังนี้

1. การเข้าใจในความต้องการของลูกค้า

ระดับ ได้แก่ การรับฟัง จากคำพูด คำบอกกล่าว เพื่อให้ทราบถึงปัญหาและความต้องการของลูกค้าสอบถาม เพื่อให้รู้ความต้องการ

สังเกต คือ การสังเกตพฤติกรรม ท่าทาง การแสดงออกของลูกค้าในอิริยาบถต่างๆ โดยผู้ให้บริการต้องแปลความหมายออก

สถิติ คือ การใช้ประสบการณ์ในการบริการลูกค้าชนิดต่างๆ ไว้เป็นข้อมูล เพื่อจะได้รู้ความต้องการรวดเร็วขึ้น

2. การรู้จักวิธีติดต่อสื่อสารที่ดี แบ่งเป็น

การติดต่อโดยไม่ใช้ภาษา คือ การติดต่อด้วยคำพูดที่สุภาพ ใช้ภาษาไพเราะ พุดมีเหตุผล ด้วยท่าทางที่ดี

การติดต่อโดยไม่ใช้ภาษา เป็นภาษาท่าทาง ต้องแสดงออกด้วยความสุภาพ

3. ความมีมารยาท คือ การที่ผู้ให้บริการมีการแสดงออกที่ดีต่อหน้าลูกค้า ได้แก่ การสุภาพอ่อนน้อม สำนวณ

การรู้จักเก็บและรักษาอารมณ์ อดทน อดกลั้น

ยอมรับคำตำหนิติชม

ตั้งใจฟัง

4. การมีความรับผิดชอบ ประกอบด้วย

สะสาง หมายถึง การแยกแยะสิ่งที่ไม่จำเป็นต่างๆ ในการทำงานออกไป

สะดวง หมายถึง การจัดวางสิ่งของต่างๆ ให้เป็นระเบียบเพื่อความสะอาดปลอดภัย

สะอาด หมายถึง การทำความสะอาด ให้อยู่ในสภาพที่เรียบร้อย

สุขลักษณะ หมายถึง การรักษามาตรฐานที่ดีของความเป็นระเบียบเรียบร้อย

สร้างนิสัย หมายถึง การให้พนักงานทุกคนปฏิบัติตามกฎเกณฑ์

5. ความสามารถรอบรู้ ผู้ให้บริการที่ดีจะต้องมีความสามารถรอบรู้ต่างๆ เพื่อให้เกิดความเชื่อมั่น

6. มีความน่าเชื่อถือ

7. ความน่าไว้วางใจ

8. การมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี

มนูญ พุฒทอง (สมิต สัชฌุกร. 2542 : 174 – 175) ได้กำหนดนโยบายในการบริการ เพื่อเป็นหลักการให้พนักงานทุกคนและทุกระดับของกิจการถือเป็นแนวปฏิบัติ 3 ประการ ได้แก่

1. ลูกค้ายากก่อนเสมอ หมายถึง คำนึงถึงลูกค้าก่อนสิ่งอื่นใด
2. ลูกค้าถูกเสมอ ไม่ว่าลูกค้าจะพูดจะทำอย่างไรต้องไม่ได้แย้งเพื่อยืนยันว่าลูกค้าผิด
3. ให้บริการด้วยความยิ้มแย้มแจ่มใส เพื่อให้ลูกค้ารู้สึกอบอุ่นสบายใจ

สมิต สัชฌุกร (2542 : 175) การให้บริการเป็นการกระทำของบุคคลซึ่งมีบุคลิกภาพ อุปนิสัยและอารมณ์แตกต่างกันไปในแต่ละบุคคลและแต่ละสถานการณ์ จึงมีการประพฤติปฏิบัติที่หลากหลายออกไป แต่อย่างไรก็ตาม การบริการที่ดีอันเป็นที่ยอมรับกันทั่วไป มีดังนี้

1. ทำด้วยความเต็มใจ การบริการเป็นเรื่องของจิตใจ ถ้ามีความรักในงานบริการ ก็จะทำทุกสิ่งทุกอย่างในการให้ความช่วยเหลือแก่ผู้อื่นด้วยความตั้งใจและเต็มใจ ผลของการกระทำก็มักจะเกิดขึ้นด้วยดี
2. ทำด้วยความรวดเร็ว ผู้รับบริการส่วนใหญ่อยู่ในอาคารปรับอากาศจึงต้องการความช่วยเหลือที่ทันอกทันใจ การแสดงออกอย่างสุลึกลับใจในการให้บริการจึงเป็นสิ่งที่ช่วยให้ผู้รับบริการมีความสุขและความพอใจ
3. ทำถูกต้อง การบริการที่ครบถ้วนสมบูรณ์ จะเป็นการตอบสนองความต้องการ และทำความพอใจให้แก่ผู้รับบริการอย่างชัดแจ้ง การบริการที่ดีจึงต้องเน้นการทำให้ถูกต้องเป็นสิ่งสำคัญ
4. ทำอย่างเท่าเทียมกัน คนส่วนมากต้องการสิทธิพิเศษ และเรียกร้องที่จะรับบริการที่ดีกว่าหรือเหนือกว่าผู้อื่น หากเราแสดงออกให้คนต่างๆ เห็นว่าเราให้บริการเป็นพิเศษแก่บางคนที่เท่ากับเราให้บริการอย่างเป็นธรรม เป็นการสร้างความพอใจให้แก่คนเพียงคนเดียว แต่ทำความไม่พอใจให้แก่คนอื่นจำนวนมาก เราอาจพูดพอได้ยินกับลูกค้าบางคนว่า เราบริการให้เป็นพิเศษ แต่ต้องแสดงออกให้คนทั่วไปเห็นว่า เราบริการอย่างเสมอภาค
5. ทำให้เกิดความชื่นใจ การบริการที่ดีจะต้องทำให้ผู้รับบริการมีความสุข ซึ่งทุกคนต่างตระหนักดีว่า เมื่อใดที่ผู้ให้บริการสนองตอบความต้องการ ให้ความช่วยเหลืออย่างดีก็เกิดความปิติ ดังนั้นผู้ให้บริการจึงต้องพยายามให้ความช่วยเหลือจนผู้รับบริการชื่นใจ

จากแนวความคิดที่กล่าวมาข้างต้นสรุปได้ว่า ลักษณะการบริการที่ดีนั้นผู้ให้บริการ ต้องมีความรู้ความสามารถเกี่ยวกับงานบริการดี มีบุคลิกภาพที่ดี ได้แก่ กิริยาท่าทาง มีความน่าเชื่อถือ พูดจาด้วยความสุภาพ อ่อนน้อมถ่อมตน มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี มีความอดทน มีความริเริ่มสร้างสรรค์ มี

เหตุผล มีคุณธรรม เป็นต้น นอกจากนี้ต้องเข้าใจในความต้องการของลูกค้า รู้จักสังเกตและจดจำทำงานด้วยความถูกต้อง และรวดเร็ว

1.2.3 ความสำคัญของการบริการ

การปรับเปลี่ยนโครงสร้างทางเศรษฐกิจของประเทศไทยเข้าสู่การเป็นประเทศอุตสาหกรรมใหม่ (Newly Industrialized Countries – NICs) รวมทั้งความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีและระบบข้อมูลข่าวสารต่างๆ ได้ส่งผลให้ระบบการผลิตสินค้าและบริการขยายตัวมากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งอุตสาหกรรมบริการมีแนวโน้มเจริญเติบโตอย่างต่อเนื่อง จากสภาพความเป็นอยู่และมาตรฐานการครองชีพที่ดีขึ้นประชาชนได้รับการศึกษาและมีรายได้สูงขึ้น ความต้องการบริการประเภทต่างๆ เพื่ออำนวยความสะดวกสบายให้กับชีวิตจึงมีเพิ่มขึ้นจะเห็นได้ว่า การบริการรูปของธุรกิจบริการเกิดขึ้นมากมายไม่ว่าจะหันไปทางใด และอาชีพบริการนับวันจะมีความหลากหลายและสำคัญมากยิ่งขึ้น ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่า การบริการเชิงพาณิชย์เข้ามามีบทบาทสำคัญต่อการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้บริโภคในฐานะของผู้รับบริการ รวมทั้งก่อให้เกิดผลดีในทางเศรษฐกิจและสังคมต่อการประกอบธุรกิจปัจจุบัน ทั้งในแง่ของผู้ประกอบการหรือผู้บริหารการบริการและปฏิบัติงานบริการ ในฐานะของผู้ให้บริการ

ความสำคัญของการบริการ (คณะกรรมการกลุ่มผลิตชุดวิชาจิตวิทยาการบริการ. 2544 : 9) สามารถแบ่งเป็น 2 ประเด็น ดังนี้

1. ความสำคัญต่อผู้รับบริการ ผู้บริโภคสมัยใหม่มีความต้องการใช้บริการต่างๆ หลากหลายมากขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ต้องรีบเร่งและแข่งขันตลอดเวลา ทั้งในด้านการดำรงชีวิตและการงานอาชีพ ทำให้จำเป็นต้องพึ่งพาผู้อื่นช่วยเหลือจัดการเรื่องต่างๆ ให้สำเร็จลุล่วงไปเพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างผาสุก กล่าวคือ

1.1 ช่วยตอบสนองความต้องการส่วนบุคคล การบริการที่พบเห็นขณะนี้มียู่มากมายในรูปแบบของการจัดการบริการเชิงพาณิชย์เพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่ลูกค้า ธุรกิจบริการในปัจจุบันจึงมีหลากหลายประเภท ซึ่งสามารถให้บริการที่ตอบสนองความต้องการของลูกค้าหรือผู้บริโภคทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม สติปัญญา และจิตใจ ผู้บริโภคจึงจำเป็นต้องศึกษามาตรฐานของธุรกิจบริการแต่ละประเภท และเปรียบเทียบคุณภาพการบริการที่ตรงกับความต้องการมากที่สุด เพื่อให้ได้รับบริการที่ตนเองพอใจตามอัตภาพของแต่ละบุคคล

1.2 ช่วยเสริมสร้างคุณภาพชีวิต เมื่อลูกค้าได้รับการบริการที่ตรงกับความคาดหวังก็จะเกิดความรู้สึกที่ดีต่อการบริการนั้น ซึ่งประสิทธิภาพของการให้บริการที่มีคุณภาพย่อมทำ

ให้ผู้รับบริการเกิดความประทับใจและมีความสุข ทั้งนี้การให้บริการที่เป็นที่ต้องการของผู้ใช้บริการ จะต้องไม่ยุ่งยากอำนวยความสะดวกสบายและสนองตอบสิ่งที่ผู้ให้บริการต้องการได้อย่างแท้จริง

2. ความสำคัญต่อผู้ให้บริการ แบ่งเป็น 2 ลักษณะ ดังนี้

2.1 ความสำคัญต่อผู้ประกอบการหรือผู้บริหารการบริการ ผู้ประกอบการ จำเป็นที่ต้องปรับกลยุทธ์ทางการตลาดที่มุ่งเน้นการขายสินค้าแต่เพียงอย่างเดียว มาให้สนใจเป็นพิเศษ กับการบริการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการขายบริการโดยตรงมากยิ่งขึ้น เพื่อการดำเนินกิจการบริการ ประสบความสำเร็จเหนือคู่แข่งอื่นๆ ได้โดยเฉพาะผลกำไรและภาพพจน์ของการบริการ กล่าวคือ

2.1.1 ช่วยเพิ่มกำไรระยะยาวให้กับธุรกิจ การบริการที่ดีจะเป็นตัว สร้างผลกำไรระยะยาวได้เป็นอย่างดี เนื่องจากผู้บริโภคสมัยใหม่ให้ความสำคัญต่อการบริการมากขึ้น ในการตัดสินใจซื้อสินค้าคุณภาพของการบริการจึงบอกถึงความแตกต่างของสินค้าจากคู่แข่งได้ ทำให้ ธุรกิจสามารถสร้างโอกาสในการขายเพื่อให้เกิดการตัดสินใจซื้อซ้ำของผู้บริโภค ซึ่งเป็นผลกำไรที่ตาม นั้นเอง

2.1.2 ช่วยสร้างภาพพจน์ที่ดีของธุรกิจ การดำเนินธุรกิจแทบทุก ประเภท การบริการจะเข้ามาเกี่ยวข้องทุกขั้นตอนของการติดต่อระหว่างผู้ซื้อกับผู้ขาย ไม่ว่าจะบริการนั้น จะเกี่ยวข้องกับตัวสินค้าหรือไม่ก็ตามเริ่มตั้งแต่การให้ข้อมูลข่าวสารหรือคำแนะนำต่างๆ แก่ผู้ซื้อ ประกอบการตัดสินใจซื้อ การแสดงออกถึงความเอาใจใส่และเห็นความสำคัญของผู้ซื้อตลอด ระยะเวลาการให้บริการ และการเสนอบริการที่ตรงกับความต้องการและความคาดหวังของผู้ซื้อหรือ ลูกค้า สิ่งเหล่านี้ย่อมสร้างความพึงพอใจและความประทับใจแก่ลูกค้า ซึ่งมีส่วนทำให้ลูกค้าติดใจและ เกิดการพูดกันต่อๆ ไปในกลุ่มลูกค้า (Words of mouth) เป็นการประชาสัมพันธ์ภาพพจน์ของธุรกิจ ดังกล่าวให้เกิดความน่าเชื่อถือมากยิ่งขึ้น

2.1.3 ช่วยลดการเปลี่ยนใจของลูกค้าไปจากธุรกิจ ธุรกิจใดที่คำนึง ความสำคัญของการบริการและส่งเสริมการบริการที่ดีมีคุณภาพ ย่อมส่งผลให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจ เมื่อลูกค้าแน่ใจว่าสินค้าหรือบริการที่เขาตัดสินใจซื้อมีการบริการที่ดีกว่าสินค้าหรือบริการอื่นๆ การตกลงใจซื้อขายจะกระทำได้ง่ายขึ้น โดยเฉพาะลูกค้าเก่าจะมีการซื้อซ้ำหรือซื้อเพิ่มขึ้นโดยไม่ลังเล รวมทั้ง แนะนำลูกค้ารายใหม่ให้อีกด้วย

2.1.4 ช่วยรักษานักงานให้ปฏิบัติงานกับธุรกิจ การหมุนเวียนเข้า ออกของพนักงานพบว่ามีความสัมพันธ์กับคุณภาพของการบริการเป็นอย่างมาก กล่าวคือ การ ให้บริการที่ดีย่อมสร้างความพึงพอใจแก่ ลูกค้าและรักษาลูกค้าให้ผูกพันกับธุรกิจนั้นนาน ซึ่งส่งผลให้ ธุรกิจมีกำไรสูงและสามารถจ่ายค่าตอบแทนแก่พนักงานในอัตราสูงได้ พนักงานก็จะเกิดความพอใจไม่ ตัดที่จะเปลี่ยนไปทำงานที่อื่นแต่ในทางกลับกัน หากธุรกิจเสนอบริการที่ไม่ดี ทำให้ลูกค้าไม่พอใจและ

เปลี่ยนไปใช้บริการอื่นที่ดีกว่า ธุรกิจย่อมประสบความสำเร็จและส่งผลให้พนักงานไม่พอใจจนกระทั่งลาออกได้ จะเห็นได้ว่าการบริการมีส่วนสำคัญต่อการรักษาพนักงานให้ทำงานกับกิจการนั้นนานๆ หรือในทำนองเดียวกันพนักงานก็มีบทบาทสำคัญในการเสนอบริการที่มีคุณภาพ การประกอบธุรกิจบริการดังกล่าวจึงประสบความสำเร็จ

2.2 ความสำคัญต่อผู้ประกอบการ การขยายตัวของอุตสาหกรรมบริการบริการในช่วงที่ผ่านมาได้ก่อให้เกิดงานบริการเพิ่มขึ้นในหลายสาขาอาชีพจนเติบโตขึ้นเป็นธุรกิจบริการต่างๆ มากมาย โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อตอบสนองความต้องการการบริการของผู้บริโภค ซึ่งมีแนวโน้มหลากหลายมากขึ้น การประกอบอาชีพบริการจึงเป็นอาชีพที่สำคัญในตลาดแรงงานและทำรายได้ดี กล่าวคือ

2.2.1 ช่วยให้มีอาชีพและรายได้ ธุรกิจบริการตระหนักถึงความสำคัญของพนักงานบริการในการสร้างความพอใจสูงสุดแก่ลูกค้า ทำให้มีการฝึกอบรมพนักงานแต่ละคนให้มีประสิทธิภาพในการให้บริการที่มีคุณภาพ ซึ่งจะส่งผลให้ธุรกิจมีผลกำไรและสามารถจ่ายค่าตอบแทนที่เหมาะสมแก่พนักงานได้ งานบริการเป็นอาชีพที่สุจริตที่ทำให้มีรายได้ที่ดีพอสมควร ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับประเภทของงานบริการและความสามารถของแต่ละบุคคลที่จะฝึกฝนและพัฒนาตนเอง

2.2.2 ช่วยสร้างโอกาสในการเสนอขาย โดยทั่วไปลูกค้ามักมีความรู้เกี่ยวกับตัวสินค้าหรือผลิตภัณฑ์ ค่อนข้างจำกัดในแง่ของเทคโนโลยีการผลิตหรือประสิทธิภาพการใช้งานของสินค้าต่างๆ แต่ลูกค้าจะทราบเงื่อนไขการบริการต่างๆ ที่ผู้ขายเสนอให้และสามารถนำมาเปรียบเทียบประกอบการตัดสินใจเลือกซื้อบริการที่ตรงกับความต้องการได้ทันที โอกาสที่ผู้ขายหรือพนักงานบริการจะขายสินค้าหรือบริการทำได้ง่ายและสะดวกขึ้น โดยไม่ต้องเสียเวลาในการโน้มน้าวจิตใจลูกค้า

เนื่องจากการบริการลูกค้านับว่าเป็นกิจกรรมหลักสำคัญอย่างหนึ่งที่ธุรกิจต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นธุรกิจขนาดใดก็ตาม จะต้องกำหนดให้มีขึ้นในกิจการของตน ทั้งนี้เพราะผู้ประกอบการในธุรกิจได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของการบริการอีกอย่างต่อเนื่อง ยิ่งการดำเนินธุรกิจในภาวะที่มีการแข่งขันมากยิ่งขึ้นการบริการลูกค้าก็จะมีบทบาทเพิ่มมากขึ้น จากการสำรวจพบว่าลูกค้าอาจจะเปลี่ยนแปลงการติดต่อทันที เมื่อพบว่าการบริการลูกค้าไม่เป็นที่น่าพอใจและไปแสวงหากิจการที่ให้บริการที่ดีกว่า

จากแนวความคิดดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า งานบริการเป็นงานที่สำคัญเพราะจะสร้างความพึงพอใจและประทับใจให้กับลูกค้า และผู้มาติดต่อการให้บริการที่ดีย่อมมีผลโดยตรงต่อผู้ประกอบการความล้มเหลวในการบริการจะเป็นผลเสียอย่างร้ายแรงหากไม่ได้รับการปรับปรุงแก้ไขให้ดีขึ้น ดังนั้นผู้รับผิดชอบในการให้บริการและการต้อนรับต้องตระหนักและระลึกอยู่เสมอว่า การบริการที่ดี

ต้องมีความรับผิดชอบ นอกจากนี้ สมชาติ กิจยรรยง (2521 : 15) ยังกล่าวว่า การให้บริการที่ดีและมีคุณภาพจากตัวบุคคล ซึ่งต้องอาศัยเทคนิค กลยุทธ์ ทักษะและความแนบเนียนต่างๆ ที่จะทำให้ชนะใจลูกค้า ผู้ที่ติดต่อธุรกิจหรือบุคคลทั่วไปที่มาใช้บริการจึงถือได้ว่ามีความสำคัญอย่างยิ่งในปัจจุบันนี้

การบริการที่ดีจะช่วยรักษาลูกค้าเดิมไว้ได้ และชักนำให้มีลูกค้าใหม่ๆ ตามมา เป็นความจริงว่า “เราสามารถพัฒนาคุณภาพสินค้าที่ละตัวได้ แต่การพัฒนาคุณภาพบริการต้องทำพร้อมกันทั้งสององค์การ” นอกจากนี้การให้บริการที่ดีจะเป็นเครื่องมือช่วยให้ผู้มาติดต่อกับองค์การธุรกิจเกิดความเชื่อถือศรัทธาและสร้างภาพลักษณ์ ซึ่งจะมีผลในการสั่งซื้อ หรือใช้บริการอื่นๆ ในอนาคต

1.2.4 ลักษณะงานของการบริการ

1.2.4.1 ความหมายของลักษณะงานของการบริการ

ลักษณะงานของการบริการ หมายถึง ลักษณะการดำเนินกิจกรรมหรือการกระทำของบุคคลหรือองค์การ ที่ได้รับมอบหมาย ซึ่งเกี่ยวข้องกับการอำนวยความสะดวกต่างๆ หรือให้ความช่วยเหลือ อย่างเสมอภาคเท่าเทียมกัน ด้วยความถูกต้องและรวดเร็ว จากความรู้ ความสามารถ อย่างมีน้ำใจไมตรี ของผู้ให้บริการที่มีต่อผู้รับบริการ เพื่อสนองความต้องการของบุคคลอื่นและก่อให้เกิดความพึงพอใจ ความประทับใจ จากผลของการกระทำนั้น จนหวนกลับมาใช้บริการอีก

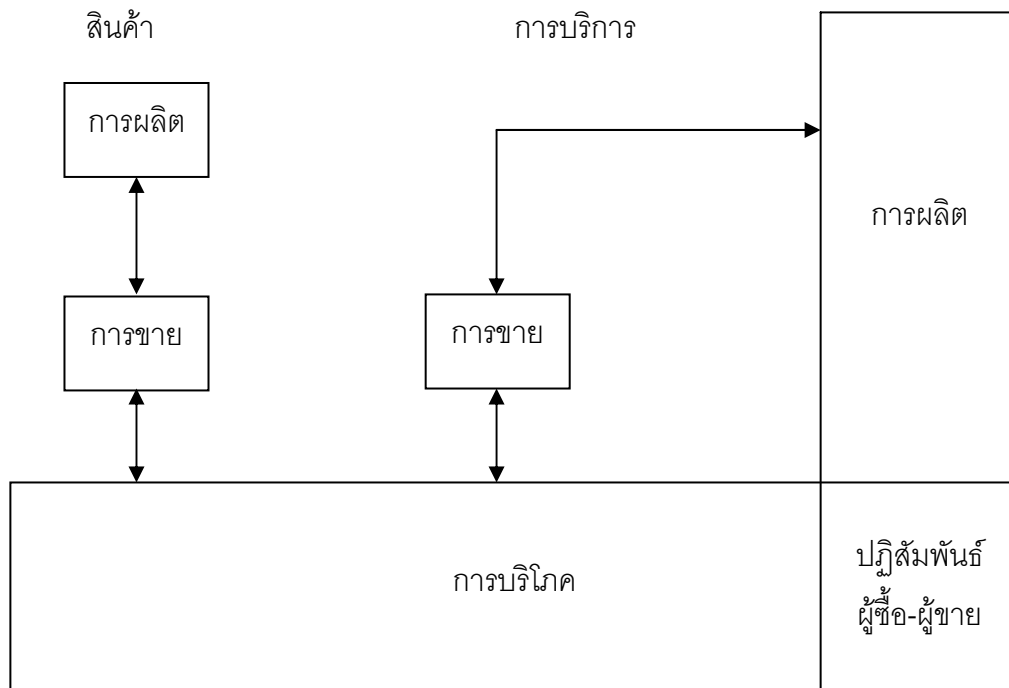
1.2.4.2 ลักษณะงานของการบริการ

คณะกรรมการกลุ่มผลิตชุดวิชาจิตวิทยาการบริการ หน่วยที่ 8 – 15 (2544 : 23) ได้กล่าวถึงลักษณะงานของการบริการ ไว้ดังนี้

1. สาระสำคัญของความไว้วางใจ (Trust) การบริการเป็นกิจกรรมหรือการกระทำที่ผู้ให้บริการปฏิบัติต่อผู้รับบริการขณะที่กระบวนการบริการเกิดขึ้น ผู้ซื้อหรือผู้รับบริการจึงไม่สามารถทราบล่วงหน้าได้ว่าจะได้รับการปฏิบัติอย่างไรจนกว่ากิจกรรมการบริการจะเกิดขึ้น การตัดสินใจซื้อบริการจึงจำเป็นต้องขึ้นอยู่กับความไว้วางใจ ซึ่งแตกต่างจากการซื้อสินค้าทั่วไปที่ผู้บริโภคสามารถหยิบจับตรวจสอบดูสินค้าก่อนที่จะตัดสินใจซื้อได้ การบริการทำได้เพียงการให้คำอธิบายสิ่งที่ลูกค้าจะได้รับ การรับประกันคุณภาพ หรือการอ้างอิงประสบการณ์ที่ผู้อื่นได้เคยใช้บริการมาแล้ว

2. สิ่งที่ต้องจับต้องไม่ได้ (Intangibility) การบริการมีลักษณะเป็นสิ่งที่จับต้องไม่ได้และไม่อาจสัมผัสก่อนที่จะมีการซื้อเกิดขึ้นได้ กล่าวคือ ผู้ซื้อหรือลูกค้าไม่อาจรับรู้การบริการล่วงหน้าหรือก่อนที่จะตกลงซื้อเหมือนกับการซื้อสินค้าทั่วไป นอกจากนั้นการซื้อบริการก็เป็นการซื้อที่จับต้องไม่ได้ เพียงแต่อาศัยความคิดเห็นเจตคติ และประสบการณ์เดิมที่ได้รับประกอบการตัดสินใจซื้อบริการนั้นๆ โดยผู้ซื้ออาจกำหนดเกณฑ์เกี่ยวกับคุณภาพหรือประโยชน์ของการบริการที่ตนควรได้รับแล้วจึงตัดสินใจเลือกซื้อบริการที่ตรงกับความต้องการดังกล่าว

3. ลักษณะที่แบ่งแยกออกจากกันไม่ได้ (Inseparability) การบริการมีลักษณะที่ไม่อาจแยกออกจากตัวบุคคลหรืออุปกรณ์เครื่องมือที่ทำหน้าที่เป็นผู้ให้บริการหรือผู้ขายบริการนั้นๆ ได้การผลิตและการบริโภค การบริการจะเกิดขึ้นในเวลาเดียวกันหรือใกล้เคียงกันกับการขายบริการ ซึ่งแตกต่างกับสินค้าที่มีการผลิตการขายสินค้าแล้วจึงเกิดการบริโภคภายหลังดังภาพประกอบ 2 นอกจากนี้การดำเนินการบริการไม่สามารถแบ่งแยกส่วนประกอบในตัวของมันเองออกจากกันเหมือนเช่นการผลิตสินค้าทั่วๆ ไปได้ ผู้ให้บริการจะเป็นผู้ขายบริการโดยตรงให้แก่ผู้บริโภค ซึ่งเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องตั้งแต่เริ่มให้บริการจนกระทั่งบริการนั้นสิ้นสุดลง ทั้งนี้ผู้บริโภคจะมีส่วนร่วมในกระบวนการให้บริการ (การผลิต) ขณะนั้นด้วยโดยทำหน้าที่เป็นผู้รับบริการจากผู้ให้บริการในเวลาเดียวกัน



ภาพประกอบ 2 ความสัมพันธ์ของการผลิต การขายและการบริโภคสินค้าและการบริการ

ที่มา : Cowell, Donald W. The Marketing of Services. London : William Heinemann Ltd., 1986 :

25

4. ลักษณะที่แตกต่างไม่คงที่ (Heterogeneity) การบริการมีลักษณะที่ไม่คงที่และไม่สามารถกำหนดมาตรฐานที่แน่นอนได้ เนื่องจากการบริการแต่ละแบบขึ้นอยู่กับผู้ให้บริการแต่ละคน ซึ่งมีวิธีการให้บริการเป็นลักษณะเฉพาะของตนเอง ถึงแม้เป็นการบริการอย่างเดียวกันจากผู้ให้บริการคนเดียวกันแต่ต่างวาระกัน คุณภาพของการบริการก็อาจแตกต่างกันได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับผู้ให้บริการ ผู้รับบริการ ช่วงเวลาการบริการ และสภาพแวดล้อมขณะบริการที่แตกต่างกัน

5. ลักษณะที่ไม่สามารถเก็บรักษาไว้ได้ (Perish ability) การบริการมีลักษณะที่ไม่สามารถเก็บรักษาหรือสำรองไว้ได้เหมือนสินค้าทั่วไป เมื่อไม่มีความต้องการใช้บริการจะเกิดเป็นความสูญเปล่าที่ไม่อาจเรียกกลับคืนมาใช้ประโยชน์ใหม่ได้ การบริการจึงมีการสูญเสียค่อนข้างสูงขึ้นอยู่กับความต้องการใช้บริการในแต่ละช่วงเวลา

6. ลักษณะที่ไม่สามารถแสดงความเป็นเจ้าของได้ (Non-ownership) การบริการมีลักษณะที่ไม่มีความเป็นเจ้าของเมื่อมีการซื้อบริการเกิดขึ้น ซึ่งแตกต่างจากการซื้อสินค้าทั่วไปอย่างเห็นได้ชัด เพราะเมื่อผู้ซื้อจ่ายเงินซื้อสินค้าใดก็จะเป็นเจ้าของสินค้านั้นอย่างถาวรทันที ในขณะที่ผู้ซื้อจ่ายเงินซื้อบริการใดก็จะเป็นค่าบริการนั้นที่ผู้ซื้อจะได้รับตามเงื่อนไขของการบริการแต่ละประเภท เพราะการบริการไม่ใช่ของแต่เป็นกิจกรรมหรือกระบวนการของการกระทำนั้น

จะเห็นได้ว่าลักษณะของการบริการจะแตกต่างไปจากสินค้าหรือผลิตภัณฑ์อย่างเห็นได้ชัด ซึ่งก่อให้เกิดข้อจำกัดบางประการในการดำเนินการ บริการ อย่างไรก็ตามการส่งเสริมการบริการโดยใช้กลยุทธ์ทางการตลาดเข้ามาช่วยปรับเปลี่ยนการวางแผนการบริการและการปฏิบัติงานบริการทั้งในด้านการกำหนดนโยบายและเทคนิคการให้บริการ นับเป็นช่องทางที่สามารถกระทำได้

สมิต สัจฉกร (2542 : 17) ได้กล่าวถึงลักษณะงานการบริการ ดังนี้

1. เป็นพฤติกรรมของบุคคลที่แสดงออกต่อผู้อื่น พฤติกรรมโดยทั่วไปจะเห็นได้จากการกระทำ การบริการจะมีการแสดงในลักษณะของสีหน้า แววตา กิริยาท่าทาง คำพูดและน้ำเสียง การแสดงพฤติกรรมที่ปรากฏให้เห็นจะเกิดผลได้ทันที เกิดผลขึ้นตลอดเวลา และแปรผลได้รวดเร็ว อันเป็นลักษณะเฉพาะของการบริการ

2. เป็นการกระทำที่สะท้อนถึงความรู้สึกนึกคิดและจิตใจ การบริการจะเป็นเช่นไรขึ้นอยู่กับความคิดของผู้ให้บริการ ซึ่งจะแสดงออกถึงอารมณ์ ความรู้สึก ความเชื่อ ความปรารถนา และค่านิยม ถ้าสิ่งเหล่านี้สะท้อนถึงความรู้สึกนึกคิดและจิตใจที่ดีก็ย่อมจะมีผลต่อการบริการที่ดีตามไปด้วย

3. เป็นสิ่งที่บุคคลได้กระทำขึ้นอันเชื่อมโยงถึงผลประโยชน์ของผู้รับบริการ การบริการเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับคนเป็นผู้ให้บริการและต้องการคนเป็นส่วนใหญ่ในการสร้างบริการที่ดี เพราะกิจกรรมใดๆ เกี่ยวกับการบริการคนจะต้องมีส่วนสัมพันธ์ในการให้ความช่วยเหลือแก่ผู้รับบริการเป็นผู้ดำเนินการที่เป็นประโยชน์ต่อผู้รับบริการ

1.3 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับทัศนคติต่อการให้บริการ

1.3.1 ความหมายของเจตคติต่อการให้บริการ

คณะกรรมการกลุ่มผลิตชุดวิชาจิตวิทยาการบริการ (2544 : 25) ได้ให้ความหมายว่าเจตคติต่อการบริการ หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดของบุคคลในการประเมินการบริการ อันส่งผลให้บุคคลมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อการบริการที่มีความโน้มเอียงไปในทางใดทางหนึ่งด้วยการแสดงออกในทางบวกหรือลบได้ ซึ่งสถานการณ์การบริการบุคคลจะประเมินว่าการบริการนั้น ๆ เป็นอย่างไร (ถูกใจ-ไม่ถูกใจ เต็มใจให้บริการ-ไม่เต็มใจให้บริการ ประทับใจ-ไม่ประทับใจ) และบุคคลจะมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อการบริการนั้น ๆ ไปในลักษณะใด (ชมเชย-ตำหนิ อารมณ์ดี-อารมณ์ไม่ดี เรียกใช้บริการ-ไม่เรียกใช้บริการ) ทั้งนี้ พฤติกรรมการแสดงออกที่ใดขึ้นจะส่งผลต่อเจตคติของบุคคลที่มีต่อการบริการครั้งต่อไปได้

อาจารย์ ดร. จิตตินันท์ เดชะคุปต์ (2544: 4) กล่าวว่า เจตคติในการบริการ หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดของบุคคลในการประเมินการบริการ อันส่งผลให้บุคคลมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อการ

บริการที่มีความโน้มเอียงไปในทางใดทางหนึ่ง ด้วยการแสดงออกในทางบวกหรือลบได้ ทั้งนี้การทำความเข้าใจเกี่ยวกับเจตคติในการบริการ มีความสำคัญต่อผู้ให้บริการและผู้รับบริการในกระบวนการจัดการระบบการบริการเป็นอย่างมาก

จากคำกล่าวข้างต้นพบว่า การที่จะเกิดเจตคติต่อสิ่งใด ๆ นั้นต้องประกอบด้วย 2 ส่วนสำคัญ คือ ความรู้สึก กับเป้าเจตคติ ซึ่งในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ มุ่งที่จะศึกษาเจตคติต่อการบริการ คือ ความรู้สึกนึกคิด ความเชื่อ ความศรัทธา ของผู้ให้บริการที่มีต่อการกระทำหรือกิจกรรมที่ให้ความช่วยเหลือ อำนวยความสะดวกต่าง ๆ อันส่งผลให้แสดงออกมาเป็นพฤติกรรมในลักษณะของ สีหน้า แววตา ท่าทาง คำพูด น้ำเสียง ที่มีต่อผู้รับบริการ เพื่อสนองความต้องการและก่อให้เกิดความพอใจหรือไม่พอใจ ความประทับใจ หรือไม่ประทับใจ จากผลการปฏิบัตินั้น ๆ

1.3.2 ลักษณะของเจตคติต่อการบริการ

เจตคติของบุคคลต่อการบริการมีส่วนสำคัญที่จะทำให้กิจการประสบความสำเร็จได้ เพราะเจตคติที่ดีของลูกค้าต่อการบริการจะเป็นแรงผลักดันให้เกิดพฤติกรรมการซื้อบริการที่ผู้ขายบริการต้องการและเจตคติที่ดีของผู้ปฏิบัติงานบริการจะช่วยให้การดำเนินงานบริการเป็นไปอย่างมีคุณภาพ การทำความเข้าใจเกี่ยวกับลักษณะและองค์ประกอบของเจตคติในการบริการจึงเป็นเรื่องจำเป็น เพื่อจะได้นำความรู้นี้มาใช้ให้เป็นประโยชน์ในการวางแผนจัดการระบบการบริการที่จะก่อให้เกิดเจตคติที่ดีต่อการบริการของผู้ให้บริการและผู้รับบริการและส่งผลให้การบริการดำเนินไปด้วยดี

เจตคติในการบริการมีลักษณะเช่นเดียวกับเจตคติโดยทั่วไป (คณะกรรมการกลุ่มผลิตชุดวิชาจิตวิทยาการบริการ. 2544 : 8-10) ดังนี้

1. เจตคติเป็นสิ่งที่พัฒนามาจากประสบการณ์การเรียนรู้ของบุคคล เจตคติมิใช่สิ่งที่มีมาแต่กำเนิด แต่เป็นผลที่เกิดขึ้นจากประสบการณ์การเรียนรู้สิ่งต่างๆ รอบตัวในโลกของความเป็นจริงที่เกี่ยวข้องกับแต่ละบุคคลทั้งโดยตรงและโดยอ้อม เช่น การติดต่อใช้บริการต่างๆ ในชีวิตประจำวัน การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการบริการจากเพื่อน หรือสื่อประเภทต่างๆ การได้รับการปลูกฝังค่านิยมต่อการให้บริการ เป็นต้น การเรียนรู้ที่เกิดขึ้นภายในตัวบุคคลนี้เป็นการจัดระเบียบแนวความคิด ความเชื่อ อุดมคติ และสิ่งจูงใจที่เกี่ยวข้องกับสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งจะมีอิทธิพลต่อการแสดงพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งของบุคคลต่อสิ่งนั้นไปในทางบวกหรือทางลบได้ตลอดเวลา ประสบการณ์ที่บุคคลได้รับจากการบริการจะเกิดเป็นการเรียนรู้ที่พัฒนาเจตคติในการบริการของแต่ละบุคคล

2. เจตคติมีโครงสร้างพื้นฐานมาจากความเชื่อที่เชื่อมโยงกัน บุคคลจะสร้างเจตคติต่อสิ่งใด จะอยู่บนพื้นฐานของความเชื่อที่สัมพันธ์กันหลายๆ ความเชื่อซึ่งได้มาจากการรับรู้และความรู้ที่เกี่ยวข้องกับสิ่งนั้นๆ โดยบุคคลจะมีการจัดการกับข้อมูลที่เรียนรู้เป็นองค์รวมของความเชื่อที่สัมพันธ์กันหรือ

สอดคล้องกัน อาจกล่าวได้ว่าเจตคติเป็นองค์รวมของความเชื่อที่มีลักษณะเป็นความพร้อมที่จะกระทำ หรือมีปฏิกิริยาต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เช่น บุคคลเชื่อว่าโรงแรมระดับห้าดาวให้บริการห้องพักและการรับรองแขกที่ดีที่สุดก็จะมีเจตคติในทางบวกต่อการตัดสินใจใช้บริการดังกล่าว เพราะได้ยินชื่อเสียงมานานและไม่มีผู้ตำหนิ ข้อบกพร่องใดๆ ถึงแม้ว่าจะมีราคาแพง ผู้ซื้อก็มีความเชื่อว่าจะได้รับบริการที่ดีมีคุณภาพไว้วางใจได้

3. เจตคติมีทิศทางของการประเมินที่อ้างอิงตัวบุคคลและสิ่งของ บุคคลจำเป็นต้องปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นและสิ่งต่างๆ ในชีวิตประจำวันอยู่ตลอดเวลา แบบของการปฏิบัติได้ตอบสนองสิ่งเหล่านี้จะถูกเก็บสะสมไว้ในความรู้สึกนึกคิดและสะท้อนออกมาเป็นความโน้มเอียงที่จะถูกนำมาประเมินเป็นความชอบหรือไม่ชอบตัวบุคคลหรือสิ่งของบางอย่างได้ เช่น บุคคลมีความรู้สึกที่ดีต่อช่วงชีวิตวัยเด็กที่อยู่ชั้นอนุบาลได้รู้จักเพื่อนและเล่นของเล่นมากมายด้วยการเอาใจใส่อย่างอบอุ่นของครู เมื่อมีลูกก็จะส่งลูกเข้ารับบริการโรงเรียนอนุบาลที่จัดสภาพแวดล้อมที่คล้ายคลึงกับที่ตนเองมีประสบการณ์ หรือบุคคลมีความรู้สึกไม่ดีต่อบริการรถโรงเรียนก็จะไม่ส่งลูกไปโรงเรียนด้วยรถโรงเรียน แต่ไม่รับ-ส่งลูกไปโรงเรียนด้วยตนเอง เป็นต้น

4. เจตคติสามารถปรับเปลี่ยนได้ด้วยอิทธิพลของปัจจัยแวดล้อมตัวบุคคล เจตคติเป็นสิ่งที่บุคคลสั่งสมจากประสบการณ์ต่างๆ มาเป็นเวลานานพอสมควร จึงมีความมั่นคงค่อนข้างจะสม่ำเสมออยู่ในช่วงเวลาหนึ่ง การเปลี่ยนแปลงเจตคติจึงทำได้ยากและต้องใช้ระยะเวลาเพื่อเข้าไปจัดระเบียบแนวความคิดความเชื่อเดิมเสียใหม่ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับอิทธิพลของเหตุการณ์หรือสภาพแวดล้อมรอบๆ ตัวบุคคล ระดับความเข้มของความรู้สึกนึกคิดที่บุคคลมีต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดหรือปริมาณความมากน้อยของการเปลี่ยนแปลงเจตคติก็เป็นไปได้ง่าย เมื่อสร้างประสบการณ์ในสภาพแวดล้อมใหม่ เช่น บุคคลไม่ชอบรับประทานอาหารสำเร็จรูป เพราะรู้สึกว่าไม่น่ารับประทาน แต่ถ้าผู้ขายคำนึงถึงการจัดอาหารให้ดูน่ารับประทานมากขึ้นและใช้ภาชนะบรรจุอย่างดีผู้ซื้อก็อาจเปลี่ยนเจตคติมาบริโภคอาหารสำเร็จรูปที่อำนวยความสะดวกและประหยัดเวลาก็เป็นได้

5. เจตคติเป็นความพร้อมที่จะแสดงออกทางพฤติกรรม เจตคติเกี่ยวข้องกับ การรับรู้ เรียนรู้และโต้ตอบต่อสิ่งต่างๆ ในสภาพแวดล้อมอย่างต่อเนื่องตลอดเวลา สิ่งเหล่านี้เป็นแรงจูงใจที่ผลักดันให้บุคคลประเมินความรู้สึกนึกคิดและพร้อมที่จะแสดงการกระทำอย่างใดอย่างหนึ่งออกมา ซึ่งบุคคลจะแสดงพฤติกรรมที่สามารถสังเกตได้ด้วยคำพูด หรือท่าทางต่างๆ เรียกว่า “พฤติกรรมภายนอก” และพฤติกรรมสังเกตไม่ได้ หรือเรียกว่า “พฤติกรรมภายใน” เป็นพฤติกรรมที่ไม่แสดงออกว่าชอบหรือไม่ชอบหรือเป็นความรู้สึกที่เป็นกลาง เช่น บุคคลมีเจตคติที่ไม่ดีต่อการบริการล้างอัดรูปของร้านแห่งหนึ่งก็อาจจะไม่ไปใช้บริการร้านนั้นและอาจแสดงความไม่พึงพอใจด้วยอาการโกรธเคืองที่คน

ขึ้นไปใช้บริการร้านนี้ได้ (พฤติกรรมภายนอก) หรือ บุคคลรู้สึกไม่ชอบการบริการแต่ไม่แสดงท่าทีใดๆ เก็บความรู้สึกไว้ภายในไม่สนใจใช้บริการนี้อีกต่อไป (พฤติกรรมภายใน)

1.3.3 ความสำคัญของเจตคติต่อการบริการ

ในการดำเนินธุรกิจปัจจุบันธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับการบริการต่างพยายามสร้างเจตคติที่ดีต่อการบริการให้กับผู้บริโภคหรือลูกค้า เพื่อให้เจตคติที่ดีเป็นพลังกระตุ้น (Motivational force) ผลักดันให้เกิดพฤติกรรมการใช้บริการต่างๆ เมื่อผู้บริโภคตัดสินใจเลือกใช้บริการใด ก็ย่อมเป็นโอกาสให้ธุรกิจได้นำเสนอบริการที่จะก่อให้เกิดประสบการณ์ที่ดีให้กับผู้บริโภคได้ อันจะนำไปสู่การสร้างเจตคติที่ดีต่อการบริการดังกล่าว

ด้วยเหตุนี้ การศึกษาเจตคติในการบริการจึงเป็นเรื่องสำคัญ เพราะความเข้าใจเรื่องนี้จะนำมาซึ่งการจัดการระบบการบริการได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ เป็นที่ทราบว่าเจตคติเป็นตัวการสำคัญที่ชักจูงผู้บริโภคเข้าสู่ระบบการบริการ ทำให้สามารถเข้าถึงความรู้สึกนึกคิดของผู้บริโภคต่อการบริการทั้งในด้านความต้องการและลักษณะของบริการที่ลูกค้าชอบ จึงนับว่าเจตคติมีความสำคัญต่อการบริการทั้งในแง่ของ ผู้ให้บริการและผู้รับบริการ (คณะกรรมการกลุ่มผลิตชุดวิชาจิตวิทยาการบริการ. 2544 : 6) ดังนี้

1. ความสำคัญต่อผู้ให้บริการในการบริหารการบริการและการปฏิบัติงานบริการเป็นองค์คำนึงถึงเจตคติที่เกี่ยวข้องกับการบริการ ดังนี้

1.1 เจตคติเป็นตัวบ่งบอกความต้องการของลูกค้าหรือผู้รับบริการ การศึกษาวิเคราะห์เจตคติหรือความรู้สึกนึกคิดของลูกค้าหรือผู้รับบริการเกี่ยวกับการบริการ จะทำให้องค์การบริการสามารถค้นหาคำตอบได้ว่า สิ่งที่ลูกค้าต้องการในการให้บริการหนึ่งๆ ควรจะมีลักษณะอย่างไร สิ่งที่ลูกค้าคาดหวังว่าจะได้รับจากผู้ให้บริการคืออะไร สิ่งใดคือสิ่งที่ลูกค้าชอบและไม่เกี่ยวกับการให้บริการ เพื่อการวางแผนจัดการระบบการบริการให้มีรูปแบบตามความต้องการ ความคาดหวัง และความชอบของลูกค้า เป็นสำคัญ

1.2 เจตคติใช้ในการแบ่งส่วนตลาดและเลือกส่วนตลาดที่เป็นกลุ่มตลาดเป้าหมายการแบ่งลูกค้าออกเป็นกลุ่มย่อยๆ ตามเจตคติของลูกค้าที่มีต่อการบริการ จะทำให้องค์การบริการทราบกลุ่มของลูกค้าประเภทต่างๆ โดยเฉพาะลูกค้ากลุ่มเป้าหมายที่สอดคล้องกับนโยบายขององค์กร และสามารถนำมาเสนอบริการได้ตรงกับความต้องการหรือความต้องการของลูกค้าที่เป็นกลุ่มเป้าหมายได้อย่างเหมาะสม

1.3 เจตคติเป็นตัวแปรสำคัญในการประเมินคุณภาพของการบริการ การติดตามการร้องเรียน เสียงตำหนิ และการสอบถามปัญหาต่างๆ จากลูกค้าเกี่ยวกับบริการที่ได้รับ จะให้ข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับคุณภาพของการบริการตามความคิดเห็นหรือความรู้สึกนึกคิดของผู้รับบริการ

องค์การบริการที่ให้ความสนใจสำรวจเจตคติของลูกค้าที่มาใช้บริการอย่างสม่ำเสมอ ย่อมสามารถรับรู้ถึงความพึงพอใจและความไม่พอใจของลูกค้าในกระบวนการบริการที่เกิดขึ้น อันเป็นประโยชน์ต่อการวางแผนพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพของการบริการให้ดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพและสร้างความประทับใจให้กับลูกค้าอย่างแท้จริง

2. ความสำคัญต่อผู้รับบริการ ผู้บริโภคใช้เจตคติในการดำเนินชีวิตประจำวันให้เป็นไปอย่างราบรื่นและมีคุณภาพ ดังนี้

2.1 เจตคติเป็นตัวผลักดันความต้องการให้มีการแสดงออก เจตคติของแต่ละบุคคลเกิดจากการเรียนรู้ในสังคมจนเกิดเป็นประสบการณ์ความรู้สึกนึกคิดที่นำไปสู่การแสดงออกของบุคคลหนึ่งต่อบุคคล สิ่งของ และสถานการณ์ ที่เกี่ยวข้อง โดยเป็นผลักดันให้บุคคลแสดงพฤติกรรมที่ตนต้องการออกมา ซึ่งการตอบสนองความต้องการอาจเป็นไปได้ในทางที่พึงพอใจหรือไม่พึงพอใจ ขึ้นอยู่กับการรับรู้ของบุคคลว่าเป็นไปตามความคาดหวังมากน้อยเพียงใด

2.2 เจตคติช่วยกำหนดการตัดสินใจซื้อบริการของบุคคล ในสถานการณ์ของการตัดสินใจซื้อบริการ เจตคติของผู้รับบริการจะมีอิทธิพลต่อความต้องการซื้อบริการในด้านต่างๆ และรูปแบบของบริการที่ผู้รับบริการคาดหวังจะได้รับ ทั้งยังขึ้นอยู่กับประสบการณ์ที่ผู้รับบริการได้รับการให้บริการในแต่ละครั้งเป็นอย่างมากเพราะผู้รับบริการสามารถรับรู้และเกิดความรู้สึกพึงพอใจหรือไม่พอใจในการบริการนั้นได้ทันที ซึ่งผู้รับบริการจะเก็บเป็นข้อมูลในการพิจารณาเลือกซื้อหรือใช้บริการครั้งต่อไปได้

จะเห็นได้ว่าการสร้างเจตคติที่ดีต่อการบริการมีความสำคัญต่อการดำเนินงานบริการของผู้ให้บริการและการรับรู้ในคุณค่าของการบริการเพื่อการตัดสินใจใช้บริการของผู้รับบริการ อันจะส่งผลให้การจัดการบริการสามารถดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพและตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการรวมทั้งก่อให้เกิดความรู้สึกที่ดีต่อผู้รับบริการที่จะกลับมาใช้บริการอีกต่อไป

1.3.4 ปัจจัยที่มีผลต่อเจตคติของผู้ให้บริการ

การดำเนินงานด้านการบริการให้เป็นไปอย่างราบรื่นมีประสิทธิภาพย่อมขึ้นอยู่กับเจตคติของผู้ให้บริการเป็นประการสำคัญ การศึกษาเจตคติของผู้ให้บริการทำให้เกิดความรู้ความเข้าใจในการปรับเปลี่ยนและพัฒนาพฤติกรรมบริการของผู้ให้บริการอย่างเหมาะสมสอดคล้องกับสิ่งที่ลูกค้าต้องการหรือคาดหวังไว้อย่างแท้จริง

ปัจจัยที่มีผลต่อเจตคติของผู้ให้บริการ (คณะกรรมการกลุ่มผลิตชุดวิชาจิตวิทยาการบริการ. 2544 : 15) มีปัจจัยที่สำคัญๆ ดังนี้

1. คุณลักษณะส่วนบุคคล ลักษณะทางบุคลิกภาพเป็นส่วนประกอบที่โครงสร้างในลักษณะรวมของบุคคลที่ได้รับการหล่อหลอมมาจากสิ่งแวดล้อมรอบตัว และทำให้เกิดเป็นลักษณะนิสัยการแสดงออกที่แตกต่างกันไปแต่ละบุคคล บุคคลที่มีบุคลิกภาพร่าเริง เปิดเผย และมีน้ำใจต่อผู้อื่น จะมีเจตคติที่ดีต่อการให้บริการมากกว่าบุคคลที่มีบุคลิกภาพแข็งกร้าว เอาแต่ใจตนเอง และปรับตัวเข้ากับผู้อื่นยาก

2. ลักษณะงาน บุคคลที่ได้รับมอบหมายให้ทำงานที่ตนสนใจและมีลักษณะตรงกับความรู้ ความสามารถหรือความถนัดส่วนบุคคลย่อมยินดีที่จะทุ่มเทความพยายามและมีความต้องการที่จะปฏิบัติงานนั้นๆ ให้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดีมากกว่าการทำงานที่ไม่ตรงกับความสามารถในหน้าที่ได้ติดต่อกับลูกค้าตลอดเวลา

3. สภาพการทำงาน การจัดสภาพแวดล้อมทั้งกายภาพและจิตภาพให้เกิดความสะดวกสบายและมีบรรยากาศที่ดีในการทำงานด้วยความร่วมมืออันดี เป็นส่วนหนึ่งที่จะสร้างเจตคติที่ดีต่อผู้ให้บริการทำให้พนักงานเกิดความรู้สึที่ดีและให้ความสนใจกับการปฏิบัติงานด้วยความสบายใจและมีประสิทธิภาพ

4. ผู้ร่วมงาน ความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ร่วมงานทั้งในระดับผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน ในองค์การบริการและความช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกันในการปฏิบัติงาน จะก่อให้เกิดเจตคติที่ดีต่อการปฏิบัติงานบริการให้กับลูกค้าด้วย หากผู้ร่วมงานมีแต่ความขัดแย้งไม่เข้าใจกันย่อมก่อให้เกิดเจตคติที่ไม่ดีต่อการปฏิบัติงานได้เช่นเดียวกัน

5. ประสบการณ์การทำงาน การกระทำของบุคคลในสถานการณ์ต่างๆ ทำให้บุคคลเรียนรู้วิธีโต้ตอบต่อสิ่งกระตุ้นต่างๆ ในสภาพแวดล้อมและมีเจตคติต่อสิ่งนั้นในทางบวกหรือลบได้ เช่น การให้บริการด้วยความตั้งใจจนได้รับคำชมเชยจากผู้รับบริการย่อมก่อให้เกิดเจตคติที่ดีต่อการให้บริการลักษณะดังกล่าว การรู้จักสังเกตบุคลิกภาพของผู้รับบริการและสามารถสนองตอบบริการที่ถูกต้องผู้รับบริการได้ทันที มีผลต่อเจตคติที่ดีของผู้ให้บริการที่นำไปสู่ให้บริการที่มีคุณภาพต่อไป

1.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทัศนคติในการให้บริการ

สมสุข ดิลกสกุลชัย (2533 : 64) ได้ศึกษา เจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลและความพึงพอใจในงานพยาบาล พบว่า เจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงาน

สุทธิพร ไชยบุตร (2539 : 70) ได้ศึกษาทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล และความสามารถทางการพยาบาลตามการรับรู้ พบว่า ทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถทางการพยาบาล

ตันติมา ต้วงโยธา (2540 : 70) ได้ศึกษาในเรื่องแรงจูงใจในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ทัศนคติต่อการทำงานด้านการพยาบาล สุขภาพจิตและจิตเวชต่างกัน มีแรงจูงใจในการทำงานแตกต่างกัน

เบญจวรรณ เนตรแซม (2541 : 139) ได้ศึกษาตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า ทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สรุปได้ว่า ทัศนคติต่อวิชาชีพ เกิดจากความรู้สึก ความคิด และเกิดจากการเรียนรู้ ถ้าบุคคลมีทัศนคติต่อวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ดี ก็จะทำให้เกิดความภาคภูมิใจในวิชาชีพได้

2. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่ส่งผลต่อทัศนคติต่อการให้บริการ

2.1 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่ส่งผลต่อทัศนคติต่อการให้บริการ

2.1.1 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับอายุ

อายุ หมายถึง จำนวนปีที่นับตั้งแต่เกิดจนถึงปัจจุบัน โดยอายุเป็นปัจจัยสำคัญในการกำหนดฐานะของบุคคลในสังคม บุคคลที่มีอายุต่างกันจะมีความคิดเห็นและการปฏิบัติแตกต่างกันไปตามประสบการณ์การเรียนรู้

ไมเยอร์และแอลเลน (Myer andy Allen. 1984) กล่าวว่า บุคคลที่มีอายุมากจะมีความยึดมั่นผูกพันมากกว่า เนื่องจากพึงพอใจในงานและได้รับตำแหน่งที่พึงพอใจ

นวลอนงค์ ศรีธีรรัตน์ (2534 : 32) กล่าวว่า อายุของบุคคลเป็นสิ่งหนึ่งที่มีความสัมพันธ์โดยตรงกับพัฒนาการและระดับวุฒิภาวะ ซึ่งในคนปกติเมื่อมีอายุมากขึ้น ระดับวุฒิภาวะจะเจริญขึ้นตามวัยและบุคลิกภาพทั้งทางด้านความคิดและการกระทำ โดยจะค่อยๆ ปรับเปลี่ยนไปตามวัยบุคคลที่มีอายุมากขึ้นได้ทำงานหลายประการ มองโลกกว้างไกล ครอบคลุมและลึกซึ้งขึ้น ทำให้วุฒิภาวะเพิ่มขึ้น

2.1.2 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับสถานภาพสมรส

มอร์ (Moore. 1983 : 74) ได้ให้ความหมายว่า ความพึงพอใจในชีวิตสมรสนั้น จะต้องประกอบด้วยสัมพันธภาพที่มีพื้นฐานของเสรีภาพระหว่างคู่สมรส การรับรู้สิ่งที่ดีของกันและกัน การร่วมมือร่วมใจกันของคู่สามีภรรยา และการติดต่อสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งประสบการณ์ต่างๆ ที่สนับสนุนให้เกิดปัจจัยต่างๆ ดังกล่าวข้างต้น

ฝน แสงสินแก้ว (2526 : 10) กล่าวว่า ถ้าครอบครัวเป็นสุข ภายในบ้านก็จะมีความอบอุ่น สมาชิกในครอบครัวมีความเข้าใจเป็นอันดีต่อกัน มีการเชื่อฟังกัน ร่วมมือกัน แต่ถ้าหาก

ครอบครัวยังไม่สงบสุขและอารมณ์ของสมาชิกในครอบครัวยังไม่เป็นสุขแล้ว ความอบอุ่นและความพอใจในชีวิตจะไม่มี จะมีแต่ความหงุดหงิดฉุนเฉียว สุขภาพของบุคคลทุกด้านทั้งร่างกายและจิตใจ ตลอดจนงานต่าง ๆ ที่ตามมาจะแปรปรวนไปในทางไม่ดี

2.1.3 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับระดับการศึกษา

มอททาช (สะอาด วงศ์อนันต์นนท์. 2538 : 28 ; อ้างอิงจาก Mottaz. 1994) กล่าวว่า วัตถุประสงค์ของการศึกษาจะไปลดความพึงพอใจในงาน เนื่องจากไปเพิ่มความคาดหวังจากงาน ซึ่งอาจไม่เป็นไปตามที่คาดหวังในสถานที่ทำงาน และคนที่มีการศึกษาสูงยังมีความเชื่อมั่นในตนเองว่าโอกาสที่จะหางานใหม่นั้น จะไม่ลำบากมากนัก จึงทำให้มีความผูกพันน้อย

2.1.4 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับบุคลิกภาพ

อัลพอร์ต (Allport. 1969 : 6) ได้ให้ความหมายของบุคลิกภาพไว้ว่า บุคลิกภาพ คือ ลักษณะส่วนรวมของบุคคลแต่ละคน สามารถเปลี่ยนแปลงได้ ซึ่งมีระบบทางร่างกายและจิตใจ กำหนดให้บุคคลมีการปรับตัวต่อสิ่งแวดล้อมแตกต่างจากคนอื่น

เอ็ดเวิร์ดส์ (Edwards. 1969 : 26) กล่าวว่า บุคลิกภาพ คือ แบบอย่างของความประพฤติของแต่ละบุคคลซึ่งเกิดจากโครงสร้างทางกายภาพและประสบการณ์ในอดีตอันมีผลต่อโครงสร้างทางด้านอารมณ์และลักษณะนิสัยแล้วจะไม่วิเคราะห์เป็นส่วนย่อยๆ

แคทเทล (ดร.ณจิต อุดรมาตย์.2532:8; อ้างอิงจาก Cattrell.1970) ให้คำจำกัดความของ บุคลิกภาพ หมายถึง สิ่งที่มีผลต่อการทำนายบุคคลว่าจำทำอย่างไรในสภาพที่กำหนดให้ บุคลิกภาพเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมทั้งหมดของบุคคลที่เปิดเผยและพฤติกรรมที่ซ่อนอยู่ภายใน

มอริส (นิตยา แก้วเล็ก.2538:13;อ้างอิงจาก Morris.1979) กล่าวว่าบุคลิกภาพ หมายถึง รูปแบบของลักษณะต่างๆ (Traits) ประจำตัวที่เกี่ยวกับพฤติกรรม อารมณ์ แรงจูงใจ ความคิด และทัศนคติ

ศรีเรือน แก้วกังวาน (2531 : 5 – 6) กล่าวว่า บุคลิกภาพคือ ลักษณะเฉพาะตัวของบุคคลในด้านต่างๆ ทั้งส่วนภายนอกและส่วนภายใน โดยส่วนภายนอก คือ ส่วนที่มองเห็นชัดเจน เช่น รูปร่างหน้าตา กิริยามารยาท การแต่งตัว วิธีพูดจา การนั่ง การยืน เป็นต้น และส่วนภายใน คือ ส่วนที่มองเห็นได้ยาก แต่อาจทราบได้โดยการอนุมาน เช่น สติปัญญา ความถนัด ลักษณะอารมณ์ ประจำตัว ความไม่ฝืน ความปรารถนา ปรัชญาชีวิต ค่านิยม ความสนใจ เป็นต้น

กันยา สุวรรณแสง (2533 : 4) กล่าวถึง บุคลิกภาพว่ามีได้เกิดขึ้นได้ตามลำพังต้องเกี่ยวข้องกับสิ่งอื่นๆ อีกหลายประการเริ่มตั้งแต่ตัวเจ้าของบุคลิกภาพเอง พฤติกรรมที่เป็นสิ่งทำให้มองเห็นแล้วจึงจะสรุปลักษณะบุคลิกภาพตระหนักในบุคลิกภาพของตนเองตลอดจนลักษณะเฉพาะ

เช่น ทศนคติ ค่านิยม แรงจูงใจ พันธุกรรม ฯลฯ การที่ลงความเห็นไปว่าบุคคลใดมีบุคลิกภาพอย่างไร นั้นก็คือ การยอมรับบุคคลนั้นทั้งหมด โดยทั่วไปแล้วจะไม่วิเคราะห์เป็นส่วนย่อยๆ

บุคลิกภาพแบบ A และบุคลิกภาพแบบ B

การศึกษาบุคลิกภาพแบบ เอ และแบบ บี นั้น ฟรีดแมน และ โรสแมน (Friendman and Roseman. 1974: 164) กล่าวว่า

บุคลิกภาพแบบ เอ (Type A Behavior Pattern Personality) หมายถึง บุคลิกภาพเร่งร้อน ชอบแข่งขัน และก้าวร้าว ชอบทำงานให้ได้มากๆ ในเวลาน้อย มีความรู้สึกที่เวลาผ่านไปอย่างรวดเร็ว มีความมานะพยายามในการทำงานอย่างใดอย่างหนึ่งให้ประสบความสำเร็จชอบฟันฝ่าอุปสรรคต่างๆ เพื่อให้เกิดสัมฤทธิ์ผล ชอบทำงานด้วยความรวดเร็วทน ไม่ได้กับการทำงานล่าช้า มีความต้องการพักผ่อนน้อยกว่าคนอื่น และถูกกระตุ้นให้เกิดความรู้สึกโกรธและก้าวร้าวได้อย่างง่าย

บุคลิกภาพแบบ บี (Type B Behavior Pattern Personality) หมายถึง บุคลิกภาพที่มีความผ่อนคลาย ไม่รีบร้อน ไม่ก้าวร้าว มีลักษณะเรื่อยๆ เฉื่อยๆ ชอบการพักผ่อนดำเนินชีวิตแบบง่ายๆ และไม่ชอบฟันฝ่าอุปสรรคต่างๆ ในการทำงานและไม่ชอบทำงานในเวลาอันรีบด่วนในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้แนวคิดของ ฟรีดแมน และโรสแมน

อัจฉรา วงศ์วัฒนามงคล (2533 : 18) ได้สรุปลักษณะบุคลิกภาพแบบ B ไว้ว่า บุคลิกภาพแบบ B (Type B Behavior Pattern Personality) หมายถึง บุคคลที่มีบุคลิกภาพที่มีความผ่อนคลาย ไม่รีบร้อนและไม่ก้าวร้าว ลักษณะเรื่อยๆ เฉื่อยๆ ชอบการพักผ่อนและดำเนินชีวิตแบบง่ายๆ ไม่ชอบฟันฝ่าอุปสรรคต่างๆ ในการทำงานและไม่ค่อยชอบการที่ต้องทำงานในเวลารีบด่วน

2.1.5 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิต

2.1.5.1 ความหมายของสุขภาพจิต

มูลีย์ (Mouley. 1965 : 165 – 167) ได้ให้ความหมายของสุขภาพจิต หมายถึง การกระทำพฤติกรรมที่เหมาะสมเพื่อสนองความต้องการของบุคคล เพื่อลดความตึงเครียดทางอารมณ์ เพื่อการปรับตัว สัมพันธภาพอันดีงามระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อม เช่น เพศ วัฒนธรรม เศรษฐกิจ และสภาพสังคม

จาโฮดา (Jahoda. 1970 : 28 – 25) สุขภาพจิต หมายถึง สภาวะทางจิตที่สมบูรณ์ของแต่ละบุคคลจะต้องพิจารณาองค์ประกอบ 6 ประการ คือ เจตคติที่ดีต่อตนเอง การสร้างความเจริญเติบโต พัฒนาการให้บังเกิดขึ้นแก่ตนเอง การสร้างบูรณาการแห่งบุคลิกภาพของตนเอง การมีอิสระในการปกครองตนเอง การรับรู้ความเป็นจริงและรอบรู้ในสิ่งแวดล้อมรอบตัว

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization) ให้ความหมาย สุขภาพจิต หมายถึง ความสามารถของบุคคลที่จะปรับตัวให้มีความสุขอยู่กับสิ่งแวดล้อมและสังคมได้ดี มีสัมพันธภาพอันดีงามกับบุคคลอื่น และดำรงชีวิตด้วยความสมดุล มีความสุขสบายใจ รวมถึงสามารถสนองความต้องการของตนเองในโลกที่กำลังเปลี่ยนแปลงโดยไม่มีข้อขัดแย้งภายในจิตใจ (นวลละออง สุภาพล 2534 : 71 – 72 ; อ้างอิงจากองค์การอนามัยโลก ม.ป.ป.)

กมลรัตน์ หล้าสูงวงษ์ (2524 : 2) สุขภาพจิต หมายถึง ความสมบูรณ์ของจิตใจที่ปราศจากอาการผิดปกติต่างๆ ทางจิต เช่น โรคจิต มีความมั่นคงทางจิตใจ สามารถปรับตัวได้อย่างเหมาะสมในสังคม โดยไม่มีข้อขัดแย้งภายในจิตใจ

กรมการแพทย์ (2539 : 3) ได้ให้ความหมายสุขภาพจิต คือ สภาพจิตใจของบุคคลที่สามารถแก้ปัญหา ปรับตัวและจิตใจได้อย่างเหมาะสมกับสังคมสภาพแวดล้อมที่เป็นจริง สามารถดำรงชีวิตได้อย่างสุขสบายตามอัตภาพ และปราศจากอาการโรคจิตโรคประสาท

กองสุขภาพจิต (2532 : 1) ได้ให้ความหมายสุขภาพจิต คือ สภาพความสมบูรณ์ของจิตใจ โดยดูจากสมรรถภาพของจิตใจ ความสามารถในเรื่องต่อไปนี้

1. การกระชับมิตร หมายถึง ความสามารถในการผูกมิตร การอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างราบรื่นและเป็นสุข
2. การพิชิตอุปสรรค หมายถึง ความสามารถในการแก้ปัญหา ปรับตัวให้อยู่ในสังคมได้ ก่อประโยชน์ในความเป็นอยู่และการเปลี่ยนแปลงของสังคม
3. รู้จักพอใจ หมายถึง ความสามารถในการยอมรับสิ่งเป็นจริงด้วยความสบายใจ

สรุปได้ว่า สุขภาพจิต หมายถึง ความสมบูรณ์ของจิตใจ สภาพจิตใจของบุคคลที่สามารถแก้ปัญหา และปรับตัวได้อย่างเหมาะสมกับสภาพแวดล้อมเพื่อให้อยู่ในสังคมอย่างมีความสุข โดยปราศจากความขัดแย้งภายในจิตใจ ที่ทำให้เกิดความผิดปกติทางอารมณ์ จิตใจ

2.1.5.2 สาเหตุของการเกิดปัญหาสุขภาพจิต

พริวา ศุภรัตน์ (2520 : 71 – 86) แบ่งสาเหตุของโรคทางจิตเป็นสาเหตุมาจาก

1. สาเหตุปัจจัยที่ทำให้เกิดอาการจาก
 - 1.1 สาเหตุจากการเจ็บป่วยผิดปกติทางร่างกาย เช่น การได้รับพิษต่างๆ ที่ทำให้สมองระบบประสาททำงานผิดปกติ ยาเสพติด โรคพยาธิ การได้รับ

กระทบกระเทือนทางสมอง อุบัติเหตุ การแปรปรวนทางพฤติกรรม โรคจิต โรคประสาท

1.2 สาเหตุทางจิตใจ เกิดวิตกกังวลปัญหาประทับจิตใจพื้นฐานทางอารมณ์ ความรู้สึกนึกคิด วิตกกังวล เครียด ซึ่งแต่ละคนย่อมมีการปรับตัวที่แตกต่างกัน

1.3 สาเหตุจากสิ่งแวดล้อม ที่ทำให้เกิดปัญหาด้านจิตใจ ฐานเศรษฐกิจ วัฒนธรรม ค่านิยม ขนบธรรมเนียม สิ่งแวดล้อม ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

2. สาเหตุส่งเสริมทำให้เกิดอาการปัญหาทางสุขภาพจิต ได้แก่ อายุ เพศ เชื้อชาติ ช่วงอายุ สภาพแวดล้อม อุปนิสัย บุคลิกภาพ ความต้องการพึงพอใจ ของแต่ละบุคคลกับวิธีการแก้ปัญหาของแต่ละบุคคล

สุจิต สุวรรณชีพ (2528 : 18) ปัจจัยที่ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพจิต คือ

1. ความต้องการพื้นฐานตั้งแต่กำเนิดทางร่างกายและจิตใจที่ไม่ได้รับการตอบสนองก่อให้เกิดปัญหาภายหลัง

2. ปัญหาความขัดแย้งขัดข้องของตนเอง ครอบครัว สมาชิก ความรับผิดชอบ ความบกพร่องของการดำเนินชีวิตในครอบครัว ซึ่งเป็นจุดเริ่มต้น

3. ปัญหาด้านเศรษฐกิจการดำรงชีวิตในสังคม ดัชนีอุปสรรคการดำเนินชีวิต การผิดพลาด ความคาดหวัง เป้าหมาย อุปสรรค ความต้องการต่างกัน

4. ปัญหาจากสิ่งแวดล้อม การอยู่ร่วมกันของมนุษย์ที่มีการปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน ทั้งภูมิหลัง ปัจจุบัน ความวุ่นวายในสังคมกับการเปลี่ยนแปลงในโลกปัจจุบัน การเอาวัดเอาเปรียบ ซึ่งดีอคติต่อกันก่อให้เกิดปัญหากดดันจิตใจต่อเนื่องจนเกิดปัญหา

2.1.5.3 ลักษณะของผู้ที่มีสุขภาพจิตดี

สุภาพรณ โคตรจรัส (2527 : 114 – 116) ได้กล่าวถึงลักษณะผู้ที่มีสุขภาพจิตดีดังนี้

1. เป็นผู้ที่มีการรับรู้ตรงกับความเป็นจริงในด้านความคิด ความเข้าใจใฝ่สติปัญญาในการพิจารณาตนเอง สังคมและสิ่งแวดล้อม คิดและทำอย่างมีเหตุผล เต็มใจ เผชิญปัญหาแก้ไข

2. สามารถเผชิญความตึงเครียดวิตกกังวลต่างๆ ในประสบการณ์ด้านอารมณ์ สามารถรักษาระดับอารมณ์สถานการณ์ได้ถูกต้องเหมาะสม มีความมั่นคงทางอารมณ์ รักษาอารมณ์ได้ดี

3. เป็นผู้มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีในการเข้าสังคม แสวงหากิจกรรมทางสังคม สัมพันธ์กับผู้อื่น จริงจัง จริงใจ ยอมรับเข้าใจในตนเองและผู้อื่นในผลประโยชน์เสมอกัน

4. ด้านการทำงาน ทำงานเต็มความสามารถเลือกอาชีพตรงกับความสามารถรับรู้ผลประโยชน์ตนเองและส่วนรวมมีคุณค่า สร้างสรรค์พลังในการทำงานใหม่ๆ
5. เป็นผู้มีความสามารถให้ความรักในมนุษยชาติอย่างจริงใจ เชื้อเพื่อ โอบอ้อม มีน้ำใจ น่าเชื่อถือ ฟังพอใจเมื่อเห็นผู้อื่นเป็นสุข
6. มีความเข้าใจในตนเองรับผิดชอบ ยอมรับในความเป็นจริงแก้ไขบกพร่องเปิดเผย รับผิดชอบตนเองและสังคม พัฒนาตนให้เต็มศักยภาพอยู่เสมอ สร้างสรรค์
7. กล้าเผชิญสังคมและสิ่งแวดล้อม อย่างมีประสิทธิภาพสม่ำเสมอ สามารถยอมรับแก้ปัญหาในสังคมและมีการแสดงออกที่เหมาะสม ควบคุมอารมณ์มั่นคงเปิดเผย

กรมการแพทย์ (2529 : 3) ได้เสนอแนวพิจารณาผู้มีสุขภาพจิตดี คือ

1. ผู้ที่ไม่มีความผิดปกติทางร่างกายและจิตใจ
2. เป็นผู้มีความสามารถสร้างสัมพันธ์ร่วมกับผู้อื่นได้ดี
3. มีความสามารถปรับตัวอยู่ในสังคมและสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงได้ดี
4. สามารถทำประโยชน์ต่อตนเองชุมชนและสังคมอย่างเต็มศักยภาพ
5. สามารถปรับตัวให้เกิดความพึงพอใจมั่นคงในความขัดแย้งอย่างเหมาะสม

รณรุทธ์ บุตรแสนคม (2535 : 16 – 17) กล่าวถึงลักษณะของคนปกติที่มีสุขภาพจิตดี ควร
มีคุณสมบัติดังนี้

1. รู้จักเผชิญต่อความจริงของชีวิต ในความเป็นจริง
2. เป็นผู้ที่มีอิสระเป็นตัวของตัวเอง
3. เป็นผู้ที่สามารถให้ความรักต่อผู้อื่น
4. รู้จักไว้วางใจผู้อื่นอย่างมีเหตุผล
5. มีการแสดงออกทางอารมณ์พอสมควร
6. มีความสามารถต่อการคิดถึงอนาคต
7. รู้จักผ่อนคลายทางจิตใจ
8. รู้จักปรับปรุงตนเองเข้ากับการทำงานได้
9. รู้จักเอ็นดูและอดทนต่อเด็ก บุคคลอื่นได้ดี
10. รู้จักปรับปรุงตนเองเกี่ยวกับเรื่องเพศ
11. สามารถศึกษาและสร้างอารมณ์ที่สร้างสรรค์ให้เจริญก้าวหน้า

2.1.6 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับประสบการณ์ในการทำงาน

เฮอริชเบิร์ก และคนอื่นๆ (Gruneberg. 1977 ; citing Herzberg and others. 1957. The Motivation to work.) กล่าวว่า เมื่อบุคคลเริ่มทำงานมักมีความต้องการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ จึงมีความพึงพอใจในงานสูง แต่เมื่อทำงานไปสักระยะหนึ่งจะพบว่า สิ่งที่เขาได้รับจากการทำงานไม่เป็นไปตามที่คาดหวังไว้ ทำให้ความพึงพอใจลดลง แต่ถ้าเขายังทำงานต่อไปก็จะเริ่มปรับตัวได้ และมีความพึงพอใจในงานเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ

ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2535 : 67) กล่าวว่า ว่าเป็นเพราะประสบการณ์จากสิ่งที่พบเห็นที่แตกต่างกัน บางคนได้รับความกดดันจากประสบการณ์อย่างหนึ่งก็มีผลต่อการรับรู้ ความเชื่อของบุคคลนั้น และใช้เป็นเกณฑ์ในการตัดสินใจเรื่องต่างๆ ต่อไป คนที่มีประสบการณ์ในการทำงานนั้นย่อมมีความชำนาญและมีความผูกพันต่ออาชีพและองค์กรไปด้วย

2.1.7 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับความฉลาดทางอารมณ์

2.1.7.1 ความหมายความฉลาดทางอารมณ์

คำว่า ความฉลาดทางอารมณ์ (Emotional Quotient) หรือ EQ นั้นในภาษาไทยยังไม่มีคำจำกัดความที่แน่นอน ต่างคนต่างแปล จึงคำแปลมากมาย เช่น สถิติอารมณ์ เซาว์นอารมณ์ ความฉลาดทางอารมณ์ อัจฉริยะทางอารมณ์ ปัญญาอารมณ์ ฯลฯ แต่ในงานวิจัยนี้ใช้คำว่า “ความฉลาดทางอารมณ์” เพราะคำว่า “เฉลียวฉลาด” หมายถึง มีปัญญาและไหวพริบดี” และคำว่า “อารมณ์” หมายถึง ความรู้สึกที่เปลี่ยนแปลงอยู่เรื่อยๆ เช่น เดี่ยวอารมณ์ดี เดี่ยวอารมณ์ร้าย หรือหมายถึงนิสัยใจคอ เช่น เป็นคนอารมณ์เย็น (พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน. 2525: 249, 902) เมื่อพิจารณาความหมายของความฉลาดทางอารมณ์โดยรวม คือ การใช้ปัญญากำกับการแสดงอารมณ์ที่ออกมาให้มีเหตุผล (พระราชวรบุรี 2542: 7) นอกจากนี้ยังมีผู้ให้คำจำกัดความหมายของคำว่า ความฉลาดทางอารมณ์ไว้ดังนี้

สโลเวย์ และเมเยอร์ (กรมสุขภาพจิต. 2544: 1; อ้างอิงจาก Salovey & Mayer. 1990) ได้ให้ความหมาย ความฉลาดทางอารมณ์ว่า เป็นรูปแบบหนึ่งของความฉลาดทางสังคมที่ประกอบด้วยความสามารถในการรับรู้อารมณ์และความรู้สึกของตนเองและผู้อื่น สามารถแยกความแตกต่างของอารมณ์ที่เกิดขึ้นและใช้ข้อมูลเป็นเครื่องชี้นำในการคิดและกระทำสิ่งต่างๆ

คูเปอร์และซาวาฟ (Cooper & Sawaf. 1997: 21) ให้ความหมายไว้ว่า ความฉลาดทางอารมณ์เป็นความสามารถของบุคคลในการที่จะรับรู้ เข้าใจ และประยุกต์ใช้พลังอารมณ์ของตนเป็นรากฐานในการสานสายสัมพันธ์และโน้มน้าวจิตใจผู้อื่น

โกลแมน (Goleman. 1998: 317) ให้ความหมายไว้ว่า ความฉลาดทางอารมณ์ เป็นความสามารถในการตระหนักรู้ถึงความรู้สึกของตนเองและของผู้อื่น จนสามารถบริหาร

หรือจัดการกับอารมณ์ต่างๆ ของตน เพื่อเป็นแรงจูงใจในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นได้อย่างประสบความสำเร็จ

บาร์ออน (Bar-on. 1992: 25) ให้ความหมายของคำว่า ความฉลาดทางอารมณ์ ไว้ว่าเป็นองค์ประกอบด้านส่วนตัว อารมณ์ และสังคมของบุคคลที่จะปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมได้อย่างประสบความสำเร็จ

ทศพร ประเสริฐสุข (2543: 94) ได้ให้ความหมาย ความฉลาดทางอารมณ์ว่า หมายถึง ความสามารถลักษณะหนึ่งของบุคคลที่จะตระหนักถึงความรู้สึก ความคิดและอารมณ์ของตนเองและของผู้อื่น สามารถควบคุมอารมณ์และแรงกระตุ้นภายใน ตลอดจนจิตใจจนสามารถระงับการตอบสนองของความต้องการของตนเองได้อย่างเหมาะสมถูกต้องกาลเทศะ สามารถให้กำลังใจตนเองในการเผชิญกับอุปสรรคและข้อขัดแย้งต่างๆ ได้อย่างไม่คับข้องใจ รู้จักจัดความเครียดที่จะขัดขวางความคิดริเริ่มสร้างสรรค์อันมีค่าของตนได้ สามารถชี้นำความคิดและการกระทำของตนในการทำงานร่วมกับผู้อื่น ทั้งในฐานะผู้นำหรือผู้ตามได้อย่างมีความสุข จนประสบความสำเร็จในการเรียน (Study Success) ความสำเร็จในอาชีพ (Career Success) ตลอดจนประสบความสำเร็จในชีวิต (Life Success)

ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ (2543: 14) ได้ให้ความหมาย ความฉลาดทางอารมณ์ ว่า หรือความเฉลียวฉลาดทางอารมณ์ว่า หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการรับรู้และแสดงอารมณ์นั้นออกมาได้อย่างมีปัญญาและไหวพริบ ตลอดจนสามารถที่จะควบคุมอารมณ์ของตนเองได้ทุกสถานการณ์

อัจฉรา สุขารมณ์ (2543: 43) ได้ให้ความหมาย ความฉลาดทางอารมณ์ว่า หมายถึง ทักษะเฉพาะตัวที่ทำให้คนเราประสบความสำเร็จทั้งในด้านการเรียน การงาน ครอบครัวและชีวิตส่วนตัว เพราะคนที่มี EQ คือคนที่สามารถเข้าใจความรู้สึกของตนเองและผู้อื่น รู้จัดเด่น จุดด้อยของตนเอง รู้จักควบคุม จัดการและแสดงออกทางอารมณ์ รู้จักใช้ชีวิตอย่างเหมาะสม สามารถที่จะตรวจสอบอารมณ์และความรู้สึกของตนเองและผู้อื่นได้ รู้เขารู้เราและใช้ข้อมูลเหล่านั้นมาชี้นำความคิดและการแสดงออกทางอารมณ์ของตน

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2544: 1) ได้ให้ความหมาย ความฉลาดทางอารมณ์ว่า หมายถึง ความสามารถทางอารมณ์ที่จะช่วยให้การดำเนินชีวิตเป็นไปอย่างสร้างสรรค์และความสุข

เทอดศักดิ์ เดชคง (2545: 15) ได้ให้ความหมาย ความฉลาดทางอารมณ์ว่า หมายถึง ความสามารถในการรู้และเข้าใจตนเอง เข้าใจ เห็นใจผู้อื่น มีความมุ่งมั่น อดทนรอคอยเพื่อไปยังเป้าหมาย มองโลกในด้านที่เป็นบวกและรู้จักจัดการกับปัญหาและความขัดแย้งของตนเองได้

สาธิตา เมธนาวิณ (2545: 13) ได้ให้ความหมายของความฉลาดทางอารมณ์ไว้ดังนี้ คือ ความสามารถของบุคคลในการเรียนรู้จักอารมณ์ ความรู้สึกของตนให้ตระหนักรู้ มีสติ รู้เท่าทันสาเหตุและความแปรผันด้านอารมณ์ของตน และสามารถควบคุมพฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสมถูกกาลเทศะ เป็นการเรียนรู้หาคุ้ยภายในตน บริหารจัดการอารมณ์ ภาวะอารมณ์ อุปนิสัยของตนไปในทางที่สร้างประโยชน์ สร้างแรงจูงใจที่ดีให้แก่ตนเองในทางสร้างสรรค์ และเป็นความสามารถของบุคคลในการเรียนรู้จักอารมณ์ของผู้อื่น การติดต่อสัมพันธ์กับผู้อื่น ไม่ว่าจะอยู่ในรูปของการสื่อสาร อำนาจในการโน้มน้าวผู้อื่น ทักษะในการบริหารจัดการความสัมพันธ์งานในหน้าที่ของตนกับผู้อื่นได้เป็นอย่างดี ซึ่งจะนำไปสู่ความสำเร็จของงาน

2.1.7.2 องค์ประกอบความฉลาดทางอารมณ์

การ์ดเนอร์ (Gardner, 1993: 13-25) นักจิตวิทยาจาก Howard School of Education ได้จำแนกความฉลาดทางอารมณ์ออกเป็น 2 ด้าน คือ

1. ด้านความสัมพันธ์กับผู้อื่น (Interpersonal Intelligence) เป็นความสามารถในการรับรู้อารมณ์และตอบสนองอารมณ์และความต้องการของผู้อื่นได้อย่างเหมาะสม
2. ด้านการรู้จักตนเอง (Intrapersonal Intelligence) เป็นความสามารถในการรับรู้อารมณ์ของตนเอง สามารถแยกแยะอารมณ์และความรู้สึกตลอดจนจัดการกับอารมณ์ของตนเองได้อย่างเหมาะสม

คูเปอร์ และซาวาฟ (Cooper & Sawaf, 1997 : 13) ได้เสนอโครงสร้างเชาวน์ปัญญาทางอารมณ์ไว้เพื่อสะดวกแก่การวัดที่เรียกว่า แบบทดสอบประมาณเชาวน์ปัญญาอารมณ์ (Mapping your emotional intelligence : EQ map) ซึ่งประกอบด้วย 4 องค์ประกอบดังต่อไปนี้

1. ความรู้รอบในอารมณ์ (Emotional Literacy) ซึ่งจะเป็นตัวที่ทำให้เกิดการรับรู้การควบคุมตัวเองและมีความเชื่อมั่นในตนเอง ประกอบด้วย
 - 1.1 ความซื่อสัตย์ในอารมณ์ (Emotional Honesty) คือ การรับรู้อารมณ์ตรงตามที่เป็น
 - 1.2 การสร้างพลังอารมณ์ (Emotional Energy) รวบรวมอารมณ์ให้เกิดพลังสร้างสรรค์
 - 1.3 ตระหนักรู้ในอารมณ์ (Awareness)
 - 1.4 รับผลย้อนกลับของอารมณ์ (Feedback)
 - 1.5 หยั่งรู้ด้วยตนเอง (Intuition)
 - 1.6 รับผิดชอบ (Responsibility)
 - 1.7 สร้างสัมพันธ์เชื่อมโยง (Connection)

2. ความเหมาะสมทางอารมณ์ (Emotional Fitness) ประกอบด้วย

2.1 สร้างความเชื่อมั่นได้ให้เกิดขึ้น (Authenticity)

2.2 มีความเชื่อมั่น ศรัทธา และมีความยืดหยุ่น

2.3 สร้างสรรค์อยู่ตลอดเวลา ไม่พอใจที่จะอยู่กับที่

2.4 ความสามารถที่จะกลับสู่สภาพปกติและเดินหน้า

3. ความลึกซึ้งทางอารมณ์ (Emotional Depth) เป็นการสำรวจแนวทางที่จะปรับชีวิตและหน้าที่การงานให้เข้ากับศักยภาพและเป้าหมายของตัวเอง ประกอบด้วย

3.1 มีความผูกพันในงาน รู้รับผิดชอบและมีสติ

3.2 มีเป้าหมายและศักยภาพที่โดดเด่น

3.3 มีความซื่อตรง (Integrity) ทำงานอย่างซื่อสัตย์และยึดหลักจริยธรรมรักษามาตรฐานส่วนบุคคล ทำตามทีพูด รักษาคำพูด ยอมรับข้อผิดพลาดที่ตนกระทำอย่างเปิดเผย

4. ความกลมกลืนและความเป็นกันเองได้ทางอารมณ์ (Emotional Alchemy) โดยสัญญาติญาณด้านความคิดริเริ่มสร้างสรรค์และสมรรถภาพที่จะเผชิญปัญหาและความกดดัน ประกอบด้วย

4.1 การแสดงออกด้านการหยิ่งรู้

4.2 สามารถคิดใคร่ครวญ

4.3 การมองเห็นโอกาส

4.4 การสร้างอนาคต

กรมสุขภาพจิต (2543: 55-56) ได้เสนอองค์ประกอบของความฉลาดทางอารมณ์เป็น 3 ด้าน คือ ดี เก่ง และสุข ซึ่งประกอบด้วยความสามารถต่างๆ ดังต่อไปนี้

1. ดี หมายถึง ความสามารถในการควบคุมอารมณ์และความต้องการของตนเอง รู้จักและเห็นใจผู้อื่น และมีความรับผิดชอบต่อส่วนรวม ประกอบด้วยความสามารถดังต่อไปนี้

1.1 ควบคุมตนเอง

1.1.1 รู้จักอารมณ์และความต้องการของตนเอง

1.1.2 ควบคุมอารมณ์และความต้องการได้

1.1.3 แสดงออกอย่างเหมาะสม

1.2 เห็นใจผู้อื่น

1.2.1 ใส่ใจผู้อื่น

1.2.2 เข้าใจและยอมรับผู้อื่น

1.2.3 แสดงความเห็นใจอย่างเหมาะสม

1.3 รับผิดชอบ

1.3.1 รู้จักให้ / รู้จักรับ

1.3.2 รับผิดชอบ / ให้อภัย

1.3.3 เห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวม

2. เก่ง หมายถึง ความสามารถในการรู้จักตนเอง มีแรงจูงใจ สามารถตัดสินใจแก้ปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น ประกอบด้วยความสามารถต่อไปนี้

2.1 รู้จักและมีแรงจูงใจในตนเอง

2.1.1 รู้ศักยภาพตนเอง

2.1.2 สร้างขวัญและกำลังใจให้ตนเองได้

2.1.3 มีความมุ่งมั่นไปสู่เป้าหมาย

2.2 ตัดสินใจและแก้ปัญหา

2.2.1 รับรู้และเข้าใจปัญหา

2.2.2 มีขั้นตอนในการแก้ปัญหา

2.2.3 มีความยืดหยุ่น

2.3 มีสัมพันธภาพกับผู้อื่น

2.3.1 สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น

2.3.2 กล้าแสดงออกอย่างเหมาะสม

2.3.3 แสดงความคิดเห็นที่ชัดเจนอย่างสร้างสรรค์

3. สุข หมายถึง แสดงความสามารถในการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข ประกอบด้วย

3.1 ภูมิใจในตนเอง

3.1.1 เห็นคุณค่าตนเอง

3.1.2 เชื่อมั่นในตนเอง

3.2 พึงพอใจในชีวิต

3.2.1 มองโลกในแง่ดี

3.2.2 มีอารมณ์ขัน

3.2.3 พึงพอใจในสิ่งที่ตนเป็นอยู่

3.3 มีความสงบทางใจ

3.3.1 มีกิจกรรมที่เสริมสร้างความสุข

3.3.2 รู้จักผ่อนคลาย

3.3.3 มีความสงบทางใจ

จากแนวคิดในเรื่ององค์ประกอบของความฉลาดทางอารมณ์ สรุปได้ว่าองค์ประกอบของความฉลาดทางอารมณ์ของนักจิตวิทยาหลายท่านมีองค์ประกอบที่มีความคล้ายคลึงกัน โดยองค์ประกอบโดยรวมสามารถแบ่งได้เป็น 2 ส่วน คือส่วนที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการเข้าใจตนเองในการจัดการกับอารมณ์ของตนและในส่วนของความสามารถในการเข้าใจผู้อื่นเพื่อการพัฒนาความสัมพันธ์กับผู้อื่น

2.1.8 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว

ดวงเดือน พันธุมนาวิน และเพ็ญแข ประจวบจันท์ (ดวงเดือน พันธุมนาวิน และ เพ็ญแข ประจวบจันท์, 2520: 19; อ้างอิงจาก Kay, 1975) ได้ให้ความสำคัญอย่างยิ่งเกี่ยวกับฐานะทางเศรษฐกิจ และสังคมของครอบครัว โดยเห็นว่า ฐานะทางเศรษฐกิจจะเป็นตัวเพิ่มลดความเร็วของพัฒนาการทางบุคลิกภาพทางจริยธรรมของบุคคลได้ และนักสังคมวิทยา พบว่า บุคคลที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำและปานกลางมีค่านิยมเกี่ยวกับความซื่อสัตย์แตกต่างกัน เช่น การเก็บของตกได้แล้วคืนให้เจ้าของนั้นเป็นความดีควรสรรเสริญในสังคมของบุคคลฐานะปานกลางและสูง แต่เป็นสิ่งโง่เขลาและไม่ควรทำอย่างยิ่งในสังคมคนระดับต่ำ

โสภา ชูพิชัยกุล (2529: 108) กล่าวว่า สาเหตุที่ฐานะทางเศรษฐกิจมีส่วนที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตนั้น อาจเป็นเพราะ ถ้าฐานะทางเศรษฐกิจดีเยี่ยม หมายถึงการมีความรู้สึกมั่นคงในตัวเอง จึงทำให้ความกดดันน้อย บุคคลไม่ต้องทนทุกข์อยู่กับภาวะตึงเครียด หรือมีข้อขัดแย้งในใจมากมายนัก

2.1.9 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับความคาดหวังของครอบครัวต่อวิชาชีพพยาบาล

ฟินน์ (Finn, 1962 : 390) กล่าวว่า ความคาดหวัง หมายถึง การประเมินค่าบุคคลหรือตนเองด้านจิตสำนึกหรือจิตใต้สำนึก และใช้ความคาดหมายนั้นมาเป็นแนวทางในการกำหนดพฤติกรรมที่จะมีต่อบุคคลที่ตนคาดหวังหรือต่อตนเองบนลักษณะที่ตนคิดว่าถูกต้อง

แบนดูรา (Bandura, 1977 : 84 – 85) ได้เสนอลักษณะความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถของบุคคลเป็น 3 มิติ มิติที่หนึ่งเกี่ยวกับปริมาณของความคาดหวัง (Magnitude) กล่าวคือ ความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถของตนในการกระทำพฤติกรรมหนึ่งจะแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล หรือแตกต่างกันไปในบุคคลเดียวกันเมื่อต้องทำพฤติกรรมที่มีความยากง่ายแตกต่างกันเป็นการคาดหวังของบุคคลว่าตนจะทำงานสำเร็จถึงระดับใด เมื่อถูกเสนองานที่มีระดับความยากแตกต่าง

กัน มิติที่สองเกี่ยวกับการแผ่ขยาย (Generality) ความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถของตน อาจจะแผ่ขยายจากสถานการณ์หนึ่งไปสู่สถานการณ์อื่นในปริมาณที่แตกต่างกันได้ ประสบการณ์บางอย่างไม่ทำให้ความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถของตนแผ่ขยายไปสู่สถานการณ์อื่น มิติที่สามเกี่ยวกับความเข้มหรือความมั่นใจ (Strength) ถ้าความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถของตนมีความเข้มน้อย หมายถึง บุคคลไม่มั่นใจในความสามารถของตน เมื่อเหตุการณ์ไม่เป็นไปตามที่คาดหวัง จะทำให้ความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถของตนลดลง แต่ถ้ามีความเข้มหรือมั่นใจมาก บุคคลจะมีความบากบั่นมานะพยายามมาก แม้ว่าจะประสบเหตุการณ์ที่ไม่สอดคล้องกับความคาดหวังบ้างก็ตาม

สุนีย์ ธีรดากร (2525 : 29) กล่าวว่า ความสำเร็จคือ การทำนายเหตุการณ์ว่าจะมีอะไรเกิดขึ้นบ้าง การคาดหวังจะเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อสิ่งนั้นเคยเกิดขึ้นมาก่อน หรือบุคคลเคยมีประสบการณ์เดิมมาก่อน ในช่วงชีวิตจริงของบุคคลนั้น สิ่งที่คาดหวังไว้กับสิ่งที่เกิดขึ้นจริงๆ อาจไม่ตรงกันเสมอไป

อานนท์ ผกากรอง (2529 : 16) ได้ให้ความหมายของคาดหวังว่า เป็นการคาดคะเนเหตุการณ์ล่วงหน้าว่าจะเกิดขึ้นอย่างไร และถ้าความคาดหวังนั้นจะมีผลต่อผู้แสดงความคาดหวังแล้วสามารถชี้ถึงความตั้งใจในการปฏิบัติงานจากระดับความคาดหวังได้

2.1.10 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับบรรยากาศในโรงพยาบาล

วรรณภา ณ สงขลา (2530 : 18) ได้ให้ความหมายบรรยากาศในการทำงาน หมายถึง สภาพแวดล้อมตัวผู้ทำงานที่มีผลกระทบต่อสุขภาพทางร่างกายและวัตถุอันครอบคลุมไปถึงการหยุดพักผ่อน สุขภาพอนามัย ความปลอดภัย สุขภาพจิต สภาพแวดล้อมที่กระทบต่อสังคมและเศรษฐกิจ การสังสรรค์กับผู้ร่วมงาน สันทนาการ รายได้ของผู้ทำงานมีผลให้เกิดความพึงพอใจในการทำงานนั้นๆ

ธงชัย สันติวงษ์ (2533 : 107) กล่าวว่า การจัดการต่างๆ ซึ่งก็คือ ระบบบริหารขององค์กร ลักษณะธรรมชาติขององค์กร หรือสถานการณ์ต่างๆ เกี่ยวกับการทำงาน ความสะอาดของสถานที่ ความปลอดภัย อุณหภูมิ แสงสว่าง อุปกรณ์เครื่องมือในการปฏิบัติงาน เป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการทำงาน

2.1.11 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้บังคับบัญชา

พิฟฟ์เนอร์ และเฟลส์ (Pffiffner and Fels. 164 : 4) กล่าวว่า ความสำเร็จระหว่างบุคลากรกับผู้บังคับบัญชามีขึ้นอยู่ด้วยสิ่งแวดล้อมและบรรยากาศขององค์กร อันมีเงื่อนไขพลังบังคับ

หลายด้านด้วยกัน ถ้าสิ่งแวดล้อมเป็นไปในทางสร้างสรรค์ก็ย่อมที่จะเกื้อกูลในความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ช่วยให้เกิดสภาวะสมดุล สิ่งสำคัญอีกประการหนึ่งคือ ผู้บังคับบัญชาจะต้องระลึกไว้เสมอว่าต้องไม่ตัดสินใจเวลาโกรธเพราะจะทำให้การตัดสินใจผิดไปจากที่ควรจะเป็นต้องเอาข้อเท็จจริงมาพิจารณาในการตัดสินใจด้วย

ฮัทซ์ (Hazt. 1976 : 4 – 7) ได้ให้ความเห็นว่าผู้บริหารเป็นองค์ประกอบที่มีผลกระทบโดยตรงต่อขวัญและกำลังใจของบุคลากร โดยเฉพาะพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับ

1. การยกย่อง สรรเสริญ และให้ความเชื่อถือ
2. ปกป้องบุคลากรในกรณีที่มีความขัดแย้งกับบุคลากรภายนอก
3. เอาใจใส่ดูแลเกี่ยวกับสภาพความเป็นอยู่ทั่วไป
4. ใ่วางใจในความรับผิดชอบของการทำงานของคน
5. แสดงภูมิรู้และความเข้าใจในการบริหาร สามารถใช้กลยุทธ์ในการปฏิบัติภารกิจ
6. สนับสนุนส่งเสริมความก้าวหน้าในหน้าที่การงานของบุคลากรในหน่วยงาน

จาร์ส ด้วงสุวรรณ (2527 : 6) กล่าวไว้ว่า ผู้ที่มีหน้าที่ติดต่อกับบุคคลอื่นหรือต้องทำงานติดต่อขอความร่วมมือจากผู้ร่วมงานในหน่วยงานอื่น และติดต่อกับบุคคลอื่นนอกหน่วยงาน จำเป็นต้องรู้และเข้าใจในเรื่องมนุษยสัมพันธ์

เทพพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ (2529 : 26) กล่าวว่า สภาพแวดล้อมที่มีผลต่อการดูแลสุขภาพและต่อการทำงาน คือ สภาพแวดล้อมที่พบเห็นอยู่เป็นประจำ ซึ่งได้แก่ เพื่อนร่วมงาน และหัวหน้า

2.1.12 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับเพื่อนร่วมงาน

เสถียร เหลืองอร่าม (2527 : 206) เน้นถึงบทบาทของเพื่อนร่วมงานว่าเพื่อนร่วมงานควรที่จะสร้างบรรยากาศการทำงานฉันท์พี่น้อง มีความรักใคร่กลมเกลียวกัน คอยช่วยกระตุ้น การปฏิบัติงานของกลุ่ม แนะนำช่วยเหลือการงานซึ่งกันและกัน ปฏิบัติงานตรงต่อเวลาไถ่ถามทุกข์สุขซึ่งกันและกัน พุดจากันด้วยความสนุกสนานและเข้ากับเพื่อนร่วมงานได้เสมอ จะทำให้การทำงานในองค์การประสบความสำเร็จด้วยดี

วิจิตร อวระกุล (2528 : 182 – 187) ได้ให้ข้อเสนอไว้ว่าเราทำงานอยู่กับคนหลายคน ย่อมมีโอกาที่จะเกิดความขัดแย้งกัน ไม่เข้าใจกันและการสร้างความสัมพันธ์กับเพื่อนนั้นควรปฏิบัติดังนี้

1. เปิดฉากทักทายติดต่อก่อนหรือเข้าหาเพื่อนก่อนเป็นการให้ความสำคัญยกย่องแก่เพื่อน ทำให้คนอื่นเห็นว่ามีค่าสำคัญ

2. มีความจริงใจต่อเพื่อน ความสุจริตต่อบุคคลอื่นทำให้เราเป็นที่รักใคร่นับถือ
 3. หลีกเลี่ยงการนินทาเพื่อน ผู้อื่นจะมองเราเป็นคนไม่ดี
 4. อย่าขัดท้อความผิดให้เพื่อน การขัดท้อเป็นการยกตนเหนือผู้อื่นเพื่อนฝูงอยากร่วมงานด้วย ทำให้ขาดความร่วมมือ
 5. ยกย่องชมเชยเพื่อนในสิ่งที่ควรเป็นการให้กำลังสนับสนุน ให้การยืนยันในความดีนั้นทุกคนชอบยกย่องชมเชยเพราะเป็นอาหารทางใจ
 6. ให้ความร่วมมือในกิจการของเพื่อนด้วยความเต็มใจเสมอ การช่วยเหลือเกื้อกูลเป็นคุณธรรมและเครื่องหมายยึดเหนี่ยวน้ำใจเป็นการสร้างความสัมพันธ์อันดีตามหลัก สังคมวัตถุ คือ “อัตถจริยา” ทำตนให้เป็นประโยชน์
 7. ให้เพื่อนได้ทราบในเรื่องที่เขารับผิดชอบหรือเกี่ยวข้อง แสดงความปรารถนาดีต่อเพื่อน เพื่อนจะเห็นใจเราเกิดความซาบซึ้งในน้ำใจไมตรีของเราและเป็นมิตรที่ดีของเราสืบไป
 8. ฟังความเห็นของเพื่อนๆ บ้าง เป็นเพื่อนกันต้องให้เกียรติกัน คอยฟังเขาแสดงความคิดเห็นบ้าง ในหมู่เพื่อนต้องให้ความเสมอภาคกันในการแสดงความคิดเห็น ในการแสดงความคิดเห็นรับฟังความคิดเห็นของเพื่อนๆ ที่เสนอแนะและการให้คำแนะนำบ้าง
 9. หลีกเลี่ยงการทำตัวเหนือเพื่อน ต้องใช้มุทิตาความพลอยยินดีเข้ามาเป็นสิ่งแก้หรือขจัดออกไป
 10. ทำตนให้เสมอต้นเสมอปลาย ไม่เอาความแตกต่างของตำแหน่ง หน้าที่ การงานยศศักดิ์ ฐานะ มาเป็นเครื่องทำให้เปลี่ยนแปลงไป ทำให้เพื่อมีความสบายใจ พอใจ และจะเกิดความเลื่อมใสศรัทธา
 11. ใจกว้างและเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ต่อเพื่อนฝูง มีน้ำใจ ไม่เอาเปรียบ ไม่คอยแต่จะเอาของผู้อื่นฝ่ายเดียว เป็นการเห็นแก่ตัวและเอาเปรียบผู้อื่น
 12. ออกไปพบปะสังสรรค์บ้างตามสมควร การวิสาสะทำให้เกิดความเป็นญาติอย่างยิ่ง การทำงานกับเพื่อนหลายคนก็ย่อมมีโอกาสที่จะกระทบกระทั่งขัดแย้งไม่เข้าใจกันบ้างเป็นเรื่องธรรมดา แต่ในการทำงานร่วมกันเราต้องพยายามสร้างความสัมพันธ์อันดีต่อกันเพื่อทำงานร่วมกับเพื่อนร่วมงานได้อย่างมีความสุข
- อรุณ รักธรรม (2532 : 102 – 103) กล่าวไว้ว่า การที่บุคคลมีทัศนคติที่ดีต่อเพื่อนร่วมงานก่อให้เกิดความเชื่อมั่นและความไว้วางใจแก่บุคคลในองค์กร สร้างความนึกคิด ร่วมมือเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร ทัศนคติที่ดีต่อเพื่อนร่วมงานในองค์กรจึงมีอิทธิพลต่อการดำเนินงานขององค์กรเป็นอย่างมาก

2.1.13 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ได้บังคับบัญชา

ฮัทซ์ (Hatz. 1976 : 4 – 7) ให้ความเห็นว่า ผู้บังคับบัญชาเป็นองค์ประกอบที่มีผลกระทบโดยตรงต่อขวัญและกำลังใจของบุคลากร โดยเฉพาะพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการยกย่องสรรเสริญ และให้ความเชื่อถือ การเอาใจใส่ดูแลเกี่ยวกับสภาพความอยู่ทั่วๆ ไป และการสนับสนุนส่งเสริมความก้าวหน้าของผู้ได้บังคับบัญชา

กิติ ตยัคคานนท์ (2532 : 80) ให้ความเห็นว่า ผู้บังคับบัญชาต้องให้ความเป็นธรรมอย่างเสมอหน้ากับผู้ได้บังคับบัญชา ไม่เลือกที่รักมักที่ชัง ผู้ได้บังคับบัญชาจะมีความรู้สึกภูมิใจที่ผู้บังคับบัญชาเปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมในการกำหนดวัตถุประสงค์ วางแผน แก้ปัญหาและเกิดความอบอุ่น ไม่โดดเดี่ยว เมื่อผู้บังคับบัญชาเข้ามาให้ความช่วยเหลือแก้ไขปัญหาให้คำแนะนำ ลงมือร่วมแก้ปัญหา และข้อขัดข้องในการทำงาน

दनัย เทียนพูน (2534 : 83) เสนอว่า การสร้างสัมพันธที่ดีกับผู้ได้บังคับบัญชานั้น ผู้บังคับบัญชาจะต้องแสดงพฤติกรรมและทักษะโดยการให้ความรัก และความเข้าใจซึ่งกันและกัน ให้ความร่วมมือในการทำงานกับกลุ่มผู้ได้บังคับบัญชา รู้จักช่วยประสาน ช่วยแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น ให้ความรับผิดชอบต่อกัน ให้มีโอกาสแสดงออก ให้มีการติดต่อพบปะ แนะนำ และให้รู้จักกันทั่วไป

2.1.14 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย

บุญศรี ปรารณศักดิ์ และศิริพร จิรวฒนกุล (2538 : 9) ได้ให้ความหมายของสัมพันธภาพของพยาบาลกับผู้ป่วยไว้ว่า เป็นกระบวนการพฤติกรรมที่เกิดขึ้นระหว่างพยาบาลและผู้ป่วย โดยพยาบาลจะทำหน้าที่ปฏิบัติ กิจกรรมการพยาบาล เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยรู้สึกถึงความมีคุณค่าของตนเอง รู้สึกถึงพลังความสามารถของตนเองและช่วยเหลือให้ผู้ป่วยได้ติดต่อสื่อสารกับบุคลากรทางสุขภาพอนามัย

สุปราณี เสนิตสิย (2543 : 34 – 35) กล่าวว่า การสร้างสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย มักเป็นในรูปที่พยาบาลเป็นผู้ที่ให้ความช่วยเหลือ ผู้ป่วยเป็นผู้รับความช่วยเหลือ โดยคำนึงถึงความต้องการและความร่วมมือของผู้ป่วยเป็นหลัก ทั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถช่วยเหลือตนเองได้มากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ เพิ่มประสิทธิภาพทางร่างกาย และให้ผู้ป่วยรู้สึกว่าตนมีคุณค่า พยาบาลจะต้องตัดสินใจเลือกวิธีการพยาบาลให้ตรงกับวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ หากความต้องการของผู้ป่วยเปลี่ยนแปลงให้การพยาบาลก็ต้องเปลี่ยนไปด้วย

ทราเวล บี (Travel Bee. 1968 : 121) กล่าวว่า สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย เป็นวิธีที่ประสงค์จะทำให้การพยาบาลนั้นสำเร็จ กล่าวคือ เน้นการช่วยเหลือบุคคลในการป้องกันหรือ

ต่อสู้กับประสบการณ์ในการเจ็บป่วย การได้รับความทุกข์ทรมานและช่วยเหลือหรือปลอบเขา ในการค้นหาความหมายของประสบการณ์นั้น

สัมพันธภาพของพยาบาลและผู้ป่วยนั้น เป็นสัมพันธภาพที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อการช่วยเหลือโดยที่พยาบาลจะต้องรับบทบาทหน้าที่ของตนเอง และกิจกรรมการพยาบาลที่ควรให้แก่ผู้ป่วย เพื่อช่วยป้องกันความเจ็บป่วยและคงไว้ซึ่งการมีสุขภาพดี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ ช่วยเหลือและให้การรักษาผู้ป่วยทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม พยาบาลจะเป็นผู้มีส่วนสำคัญที่จะช่วยให้ผู้ป่วยมีการยอมรับความเจ็บป่วย ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ และความเจ็บป่วยของตนเองซึ่งจะส่งผลให้ความเจ็บป่วยทางด้านร่างกายและจิตใจของผู้ป่วยเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น ซึ่งทศนา บุญทอง (2530 : 1226) ได้กล่าวถึงลักษณะเฉพาะของสัมพันธภาพของพยาบาลและผู้ป่วยไว้ ดังนี้

1. มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้บริการด้านสุขภาพอนามัยแก่บุคคล ครอบครัว และสังคม
2. มีลักษณะเป็นการช่วยเหลือ โดยพยาบาลเป็นผู้ให้บริการแก่ผู้ป่วย ครอบครัว และสังคม
3. เป็นกระบวนการที่มีขั้นตอน มีการเริ่มต้น ดำเนินไปและสิ้นสุด ตลอดระยะเวลา ต้องมีการ

ประเมินผล มีการปรับปรุงและเปลี่ยนแปลง

4. พยาบาลผู้ให้บริการต้องเป็นผู้มีความรู้ความสามารถ โดยได้รับการศึกษาและฝึกฝนจาก

สถาบันการศึกษาวิชาชีพ

5. สัมพันธภาพดำเนินไปภายใต้กฎระเบียบ และจรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาล จากความหมาย และลักษณะของสัมพันธภาพของพยาบาลและผู้ป่วยข้างต้น พอสรุปได้ว่าสัมพันธภาพของพยาบาลและผู้ป่วยนั้น หมายถึง กระบวนการพฤติกรรมที่เกิดขึ้นระหว่างผู้ให้บริการกับผู้รับบริการในระยะเวลาต่างๆ โดยที่ผู้ให้บริการได้ใช้ความรู้ และทักษะ ในขณะที่ให้การพยาบาลแก่ผู้รับบริการ ตามปัญหา หรือความต้องการทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม เพื่อช่วยเหลือให้ผู้รับบริการมีสุขภาพดี รู้สึกถึงความมีคุณค่าและความสามารถของตน

แนวความคิดของ เพปพลาว (บัลดี อุณหเลขกะ. 2533 : 20 อ้างอิงจาก Peplau. 1952) เกี่ยวกับสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ได้เน้นการมีสัมพันธภาพในรูปแบบเพื่อการรักษา โดยที่พยาบาลและผู้ป่วยร่วมกันวางแผน แก้ไขปัญหา เน้นการสังเกต การใช้กระบวนการสื่อสาร และมีเป้าหมายสุดท้ายคือตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย โดยในระยะเริ่มต้น พยาบาลและผู้ป่วยจะเป็นเหมือนคนแปลกหน้าต่อกัน ในช่วงนี้พยาบาลมีหน้าที่สร้างความไว้วางใจกับผู้ป่วย โดยให้การต้อนรับอย่างอบอุ่น มีท่าทีน่าเชื่อถือ ยอมรับพฤติกรรมที่ผู้ป่วยแสดงออก เพื่อเกิดความไว้วางใจ ผู้ป่วยจะบอก

ปัญหาของตนแก่พยาบาล ส่วนพยาบาลก็สามารถที่จะรวบรวมข้อมูลที่จำเป็นได้จากผู้ป่วย และบุคคลอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น บิดา มารดา สามี ภรรยา หรือเพื่อน เป็นต้น เมื่อได้ข้อมูลครบถ้วนแล้วพยาบาลจึงจะนำไปตั้งข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล และลงมือปฏิบัติการพยาบาล สัมพันธภาพของพยาบาลจึงจะนำไปตั้งข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล และลงมือปฏิบัติการพยาบาล สัมพันธภาพของพยาบาลและผู้ป่วยมีส่วนช่วยให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ สัมพันธภาพจะดำเนินต่อไปอย่างต่อเนื่องจนกระทั่งถึงระยะสุดท้าย เมื่อปัญหานั้นได้รับการแก้ไขและผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองสามารถเผชิญกับสิ่งแวดล้อมได้

1.2.2.1 องค์ประกอบสำคัญในการดำเนินสัมพันธภาพกับผู้ป่วย

เนื่องจากสัมพันธภาพของพยาบาลและผู้ป่วยมีลักษณะเป็นสัมพันธภาพเพื่อการช่วยเหลือมีเป้าหมายเพื่อช่วยให้ความต้องการของผู้ป่วย ได้รับการตอบสนองตามความเหมาะสม มีองค์ประกอบ สำคัญที่จะช่วยให้การดำเนินสัมพันธภาพเป็นไปด้วยดี ดังนี้

1. การเคารพความเป็นบุคคลของผู้อื่น หมายถึง การที่พยาบาลมีความรู้สึกและแสดงออกถึงความนับถือคุณค่าความเป็นบุคคลของผู้ป่วย ซึ่งเป็นแนวทางสำคัญที่จะทำให้เกิดความสำเร็จในการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล เพราะการแสดงความเคารพเป็นการทำให้ผู้ป่วย รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า มีความสำคัญได้รับการดูแลอย่างแท้จริงจากพยาบาล ช่วยให้ผู้ป่วยได้พัฒนาไปสู่การมีภาวะ สุขภาพที่ดีอีกด้วย ในทางตรงกันข้าม ถ้าผู้ป่วยไม่ได้รับการเคารพเป็นการทำให้ผู้ป่วย รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า มีความสำคัญ ได้รับการดูแลอย่างแท้จริงจากพยาบาล ช่วยให้ผู้ป่วยได้พัฒนาไปสู่การมีภาวะสุขภาพที่ดีอีกด้วย ในทางตรงกันข้าม ถ้าผู้ป่วยไม่ได้รับการเคารพในความเป็นบุคคล จะรู้สึกว่าตนเองถูกละเลยและเหมือนถูกทำร้าย เช่น เมื่อผู้ป่วยถามคำถามแต่ไม่ได้ความสนใจที่จะตอบจากเจ้าหน้าที่ทำให้รู้สึกโกรธและมีปฏิกิริยาไม่ยอมรับเจ้าหน้าที่เหล่านั้นทันที ซึ่งจะมีผลให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาลลดลง พฤติกรรมต่างๆ ในการดำเนินสัมพันธภาพที่แสดงให้เห็นว่าพยาบาลมีการเคารพความเป็นบุคคลของผู้ป่วย ได้แก่ การแนะนำตัวเอง การจำชื่อ การเรียกชื่อผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง เรียกผู้ป่วยด้วยคำนำหน้าทีสุภาพ มีสีหน้าแสดงความเอาใจใส่ ขณะสนทนามีการสบตากับผู้ป่วยอย่างเหมาะสม ให้ความเวลาเมื่อผู้ป่วยซักถาม นอกจากนี้ควรแสดงให้เห็นว่าพยาบาลคือผู้ที่จะมาช่วยเหลือไม่ใช่เป็นผู้ที่จะมาเปลี่ยนแปลงผู้ป่วย (บุญศรี ปราบณศักดิ์ และศิริพร จิรวัดมนกุล. 2538 : 95)

2. การยอมรับบุคคลอื่น หมายถึง การสื่อความหมายให้ผู้ป่วยรู้สึกไว้วางใจ อ่อนน้อม มีความมั่นคงทางจิตใจและรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า การยอมรับไม่ใช่การแสดงความคิดเห็นด้วยทั้งหมดแต่หมายถึงการแสดงความสนใจในตัวผู้ป่วยอย่างแท้จริง ช่วยให้ผู้ป่วยสามารถแสดงความรู้สึกของตนเองในรูปของคำพูด และการแสดงออกด้วยกิริยาท่าทางได้อย่างเป็นอิสระ และมีความเป็นจริง

มากที่สุด (อรพรรณ พุ่มาภรณ์. 2533 : 45; อ้างอิงจาก Perry and Potter. 1995) พยาบาลไม่ควรแสดงอาการยอมรับบ่อยๆ หรือทุกครั้งเสมอไป หรือใช้ความเงียบในการมีสัมพันธภาพกับผู้ป่วย เพราะอาจจะทำให้ผู้ป่วยแปลความหมายว่าพยาบาลไม่ยอมรับตนเองอย่างแท้จริง หรือเพียงเห็นด้วยเพื่อให้ผ่านพ้นสถานการณ์เหล่านั้นไป นอกจากนี้การแสดงพฤติกรรมและอารมณ์ของพยาบาลที่ไม่สอดคล้องกับคำพูด จะทำให้ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกไม่มั่นใจ และขาดความเชื่อถือในตัวพยาบาล และปฏิเสธการรักษาพยาบาลจนเกิดเป็นผลเสียกับผู้ป่วยได้

พยาบาลสามารถแสดงการยอมรับผู้ป่วยได้โดยการรับฟังด้วยท่าทีที่แสดงความสนใจ และตอบสนองด้วยความจริงใจทั้งการแสดงออกทางสีหน้า ท่าทางและคำพูด เช่น การตอบรับร่วมกับกิริยาผงกศรีษะ แสดงสีหน้าว่าเข้าใจและให้ความรู้สึกอบอุ่นแก่ผู้ป่วย จะช่วยให้ผู้ป่วย รู้สึกว่ามีความใกล้ชิดกับพยาบาล มีผลให้การรักษาพยาบาลมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เนื่องจากผู้ป่วยให้การยอมรับมั่นใจในพยาบาล และให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาลเป็นอย่างดี

3. การเข้าใจ เห็นอกเห็นใจผู้อื่น หมายถึง พยาบาลสามารถที่จะรับรู้อารมณ์และความรู้สึกของผู้ป่วย การที่จะแสดงว่ามีความเข้าใจ รับรู้อารมณ์ที่เปลี่ยนแปลง และความรู้สึกของผู้ป่วยนั้นอาจแสดงออกในรูปการใช้คำพูด หรือกิริยาต่างๆ ก็ได้ การเข้าใจความรู้สึกของผู้ป่วยนั้นจะต้องเป็นความรู้สึกที่ไม่นำเอาความรู้สึกของพยาบาลไปเป็นเกณฑ์ในการตัดสินใจ พยาบาลจะเป็นเพียงผู้พิจารณาความรู้สึกที่แท้จริงของผู้ป่วยเท่านั้น

พยาบาลสามารถแสดงความเข้าใจ ความเห็นอกเห็นใจผู้ป่วยได้โดยการใช้คำถามที่เหมาะสม ไม่ตัดสินสิ่งที่ผู้ป่วยพูด หรือแสดงว่าเป็นสิ่งที่ผิดในทันที แสดงท่าทีอบอุ่นและจริงใจ ตอบรับผู้ป่วยด้วยคำพูด หรือแสดงกิริยาอาการว่ารับทราบด้วยความเข้าใจ ผู้ป่วยจะรู้สึกว่าตนเองดีขึ้นไปกว่าคนอื่น เข้าใจ รู้สึกผ่อนคลาย เป็นอิสระ ไม่มีความหวาดกลัวหรือปฏิเสธการรักษาพยาบาล ไม่มีความรู้สึกอ้างว้างโดดเดี่ยว และรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้น (บุญศรี ปราภณศักดิ์ และศิริพร จิระวัฒนกุล. 2838 : 86)

4. ความเชื่อถือ ไว้วางใจ หมายถึง การที่บุคคลมีการยอมรับและมั่นใจว่าบุคคลที่เขาติดต่อด้วยความเชื่อื่อนั้นจะกระทำในสิ่งที่ดีที่สุด และป้องกันอันตรายที่จะเกิดกับเขาด้วย เมื่อบุคคลเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล หรือเปลี่ยนบทบาทมาเป็นผู้ป่วยนั้น หอผู้ป่วยเป็นสถานที่และสิ่งแวดล้อมใหม่สำหรับผู้ป่วย พยาบาลเป็นบุคคลแปลกหน้าสำหรับผู้ป่วย จึงต้องคำนึงถึงลักษณะเฉพาะของบุคคลของผู้ป่วยที่จะมีผลต่อความไว้วางใจพยาบาล ถ้าสัมพันธภาพของพยาบาลและผู้ป่วยเกิดขึ้นด้วยความไว้วางใจ ผู้ป่วยจะยอมรับความช่วยเหลือ ให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาล โดยปฏิบัติตามคำแนะนำของพยาบาล เพราะความเชื่อถือไว้วางใจ เป็นส่วนประกอบที่สำคัญในการสร้างสัมพันธภาพของพยาบาลและผู้ป่วย พยาบาลสามารถสร้างความไว้วางใจให้เกิดขึ้น

ได้โดยการปฏิบัติตนให้มีความเสมอต้นเสมอปลาย ทั้งในด้านคำพูดและการกระทำ เช่น การแสดงความเคารพในความเป็นบุคคลของผู้ป่วย ให้การดูแลอย่างอบอุ่นและจริงใจ ให้ข้อมูลที่ครบถ้วนด้วยท่าทีและน้ำเสียงที่เป็นมิตร ไม่พูดหรือแสดงท่าทีที่กลับไปกลับมา การให้ข้อมูลที่ไม่เป็นจริงกับผู้ป่วยจะทำให้ผู้ป่วยสูญเสียความไว้วางใจในตัวพยาบาล อาจเกิดความรู้สึกอ้างว้างหรือเป็นทุกข์ ไม่ให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาลจนอาจเกิดอันตรายหรือมีอาการทรุดลงได้ (วิไล พัชรวิภา. 2541 : 29; อ้างอิงจาก Amold and Boggs. 1989)

5. การดูแล เอาใจใส่ คือ การปฏิบัติโดยถือว่าผู้ถูกดูแลเป็นบุคคลหนึ่งที่มีการรับรู้ความรู้สึกและการรับรู้แตกต่างจากบุคคลอื่น ในการดำเนินสัมพันธภาพของพยาบาลและผู้ป่วย การดูแลเป็นการแสดงความอบอุ่น ความสนใจ ให้ความสำคัญต่อบุคคลอื่นอย่างแท้จริง ในขณะที่บุคคลเหล่านั้นมีความไม่สุขสบายทางร่างกาย มีความเครียดทางอารมณ์และต้องการที่จะคงไว้ซึ่งการมีสุขภาพดี พยาบาลสามารถดูแลเอาใจใส่ผู้ป่วยได้ โดยปฏิบัติการพยาบาลด้วยความนุ่มนวล ดูแลอย่างใกล้ชิดและต่อเนื่อง การแสดงความรัก ความจริงใจ ห่วงใยทั้งทางคำพูด และกิริยาท่าทางช่วยให้ผู้ป่วยเกิดความอบอุ่นใจ มีกำลังใจที่จะต่อสู้กับความเจ็บป่วยได้เป็นอย่างดี นอกจากนี้การดูแลยังช่วยให้พยาบาลสามารถเข้าใจความต้องการของผู้ป่วย และให้การพยาบาลได้อย่างเหมาะสมต่อไป

1.2.2.2 แนวทางในการสร้างสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย

พยาบาลนับเป็นแกนกลางที่จะต้องติดต่อสัมพันธ์กับผู้อื่น เพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งกับผู้ป่วย ซึ่งเป็นผู้รับบริการ และวัตถุประสงค์อันสำคัญของการบริหารการพยาบาล ก็คือ การให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพ ซึ่งจะกระทำได้ดีต่อเมื่อได้รับความร่วมมือจากผู้ป่วยหรือผู้มารับบริการด้วยความร่วมมือจะเกิดขึ้นได้ต่อเมื่อมีความเข้าใจซึ่งกันและกัน ซึ่งเป็นหน้าที่ของพยาบาลที่จะเป็นผู้ทำให้เกิดขึ้น โดยอาศัยหลักดังนี้

1. แสดงความเป็นมิตร และพร้อมที่จะให้ความช่วยเหลือในทันทีที่ผู้ป่วยมาหา
2. ให้คำอธิบายแนะนำชี้แจงสิ่งที่ผู้ป่วยควรจะทำให้กระจ่างแจ้ง
3. ใช้วาจาที่เหมาะสม และทำที่นุ่มนวลในการปฏิบัติพยาบาล
4. สร้างความศรัทธาเชื่อถือให้แก่ผู้ป่วยด้วยการปฏิบัติงานอย่างถูกต้องด้วยความชำนาญและมั่นใจ
5. ให้ความเคารพในฐานะเป็นบุคคลคนหนึ่ง
6. มีศิลปะในการพูด การถามและการฟัง มีความเมตตา กรุณา ให้ความสนใจและปรารถนาดีต่อผู้ป่วยอย่างจริงใจ

2.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อทัศนคติต่อการให้บริการ

2.2.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับอายุ

ดวงทิพย์ หงส์สมุทร (2535 : 70) ได้ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของ สारวตรอาหารและยา ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านอายุมีผลต่อการประสบความสำเร็จในการทำงาน คือ ผู้ที่มีอายุมากขึ้นมีแนวโน้มที่จะปฏิบัติงานได้ประสบความสำเร็จมากกว่าผู้ที่อายุน้อยกว่า

สมชาย ชัยอยุธยา (2537 : 86) ได้ศึกษาความพึงพอใจในการทำงานของพนักงาน บริหารบุคคลในอุตสาหกรรมอิเล็กทรอนิกส์ขนาดใหญ่ พบว่า อายุ การศึกษา อายุงาน ของพนักงาน บริหารบุคคลไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงาน

พรณวดี สนิททรัพย์ (2542 : 79) ได้ศึกษาตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร พบว่า อายุไม่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของ พยาบาลวิชาชีพ

จรรยา ไพลดำ (2544 : 56) ได้ศึกษาเกี่ยวกับความพึงพอใจในการทำงานของ ข้าราชการตำรวจชุมชนสายสัมพันธ์ สังกัดกองบัญชาการตำรวจนครบาล กรุงเทพมหานคร พบว่า อายุ มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการทำงานของข้าราชการตำรวจชุมชนสัมพันธ์

2.2.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสถานภาพสมรส

ดวงทิพย์ หงษ์สมุทร (2531 : 49) ได้ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของ สारวตรอาหารและยา พบว่า สถานภาพการสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของ สारวตร อาหารและยา

สิริยา สัมมาวาจ (2532 : 63 – 75) ได้ศึกษาเรื่องความเหนื่อยหน่ายของพยาบาล ประจำการในโรงพยาบาลรามาริบัติ พบว่า พยาบาลประจำการซึ่งมีความแตกต่างกันทางด้าน สถานภาพสมรส มีความเหนื่อยหน่ายในแต่ละด้านแตกต่างกัน

ปรายมาศ ขุนภักดี (2533 : 97) ได้ศึกษาเรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของ หัวหน้าฝ่ายเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป พบว่า สถานภาพการสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานในด้านบริหาร ด้านบริการ ด้านวิชาการ และด้านประสานงานของ หัวหน้าฝ่ายเวชกรรมสังคม

สุวิทย์ แสนสุข (2544 : 100) ได้ศึกษาเรื่องขวัญในการทำงานของพนักงาน บริษัท ซี เกท เทคโนโลยี (ประเทศไทย) จำกัด พบว่า พนักงานที่มีสถานภาพสมรสแล้ว มีขวัญในการทำงานสูง

กว่าพนักงานที่มีสถานภาพโสด เนื่องจากพนักงานที่สมรสแล้ว มีการตั้งจุดมุ่งหมายร่วมระหว่างคู่สมรสว่าสิ่งใดมีค่าสำหรับครอบครัว

2.2.3 งานวิจัยเกี่ยวข้องกับระดับการศึกษา

โชติ เกิดบัณฑิต (2530 : 89) ได้ศึกษาแรงจูงใจในการปฏิบัติงานเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานอนามัย ระดับตำบล จังหวัดราชบุรี พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี มีความรับผิดชอบสูงกว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีการศึกษาปริญญาตรีและสูงกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ณรงค์ เพ็ชรประเสริฐ (2533 : 272 – 279) ได้ศึกษา Whicte Collar Workers in Thailand (กรณีศึกษาห้างสรรพสินค้าเซ็นทรัลพาร์ทเม้นท์) พบว่า วุฒิการศึกษาสูงมีโอกาสในการหางานใหม่มากกว่าผู้ที่จบการศึกษาระดับต่ำ

โสภณ ณ พัทลุง (2537 : 115) ได้ศึกษาความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของข้าราชการตำรวจสังกัดกองบังคับการอำนวยการตำรวจภูธร กองบัญชาการตำรวจ พบว่า ข้าราชการตำรวจที่มีการศึกษาปริญญาตรีขึ้นไป จะมีความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่และได้รับการยอมรับจากผู้บังคับบัญชาและเพื่อน

นเรศ ภูโคกสูง (2541 : 138) ได้ศึกษาเรื่อง การศึกษาความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพนักงานธนาคารกสิกรไทย จำกัด (มหาชน) กรุงเทพมหานคร พบว่า พนักงานธนาคารกสิกรไทย จำกัด (มหาชน) ที่มีวุฒิการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี มีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานในเรื่องมีอิสระในการตัดสินใจปฏิบัติงานและเสนอแนะมากกว่าพนักงานธนาคารกสิกรไทย จำกัด (มหาชน) ที่มีวุฒิการศึกษาต่ำกว่า

2.2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับบุคลิกภาพ

สตูรูป และโบลแลนด์ (อัจจรา วงศ์วัฒนามงคล. 2533: 19-20; อ้างอิงจาก Strube; & Boland. 1986) ได้ศึกษาการรับรู้สาเหตุของการกระทำและความเพียรในการทำงานของบุคคลที่มีลักษณะบุคลิกภาพแบบ เอ และแบบ บี ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มที่มีลักษณะบุคลิกภาพแบบ เอ มีความเชื่อถือในความสำเร็จมากกว่าความล้มเหลว ส่วนความสัมพันธ์ระหว่างการวินิจฉัยความยากของงานกับความเพียรในการทำงานนั้น พบว่า มีความสัมพันธ์ทางลบ กล่าวคือ ถ้างานมีความยากมากขึ้น บุคคลจะมีความเพียรในการทำงานนั้นลดลง และจะมีความเพียรพยายามมากในงานที่มีความยากปานกลางในขณะที่บุคคลที่มีบุคลิกภาพแบบ บี นั้น มีความเชื่อถือในความสำเร็จและความสำเร็จและ

ความล้มเหลวไม่แตกต่างกัน และการวินิจฉัยความยากของงาน และความเพียรพยายามมีความสัมพันธ์กันทางบวก

ไควร์เวอร์และไวนด์เนอร์ (Klewer; & Weidner. 1987: 204) ได้ศึกษาลักษณะบุคลิกภาพแบบ เอ และระดับความมุ่งมั่น โดยศึกษาจากการตั้งเป้าหมายของความสำเร็จของเด็กและผู้ปกครอง กลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กชาย จำนวน 32 คน และเด็กหญิง 41 คน มีอายุระหว่าง 9-12 ปี โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็นเด็กที่มีบุคลิกภาพแบบ เอ และ บี ผลการวิจัยพบว่า เด็กทั้งสองกลุ่มได้ตั้งเป้าหมายความสำเร็จแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ในการกระทำพฤติกรรม เด็กที่มีบุคลิกภาพแบบ เอ จะทำงานสำเร็จมากกว่า และมีความเพียรพยายามเพื่อให้ประสบความสำเร็จมากกว่า

อัจฉรา วงศ์วัฒนามงคล (2533 : 124 – 136) ได้ศึกษาตัวแปรทางพฤติกรรมศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาต่อในระดับบัณฑิตศึกษา โดยใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 240 คน ศึกษาตัวแปรคือจิตลักษณะพื้นฐานของบุคคลและสภาพแวดล้อมที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการศึกษาต่อโดยศึกษาบุคลิกภาพแบบ A และบุคลิกภาพแบบ B ผลการวิจัยพบว่า ผู้ที่พฤติกรรมการศึกษาต่อจะมีลักษณะบุคลิกภาพแบบ A มากกว่าผู้ที่มีบุคลิกภาพแบบ B โดยเฉพาะในกลุ่มคนโสดจะเห็นได้ชัดเจนว่าคนที่มีความรอบคอบแล้ว และคนที่มีความบุคลิกภาพแบบ A จะมีทัศนคติที่ดีต่อการศึกษาต่อ มากกว่าคนที่มีความบุคลิกภาพแบบ B

ชมพูนุท พงษ์ศิริ (2535: 73-74) ได้ศึกษาตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่าง เป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2, 3 และ 4 วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย กรุงเทพมหานคร จำนวน 230 คน ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 มีความวิตกกังวลต่ำที่สุด และนักศึกษาพยาบาลที่มีบุคลิกภาพแบบ เอ จะมีความวิตกกังวลสูงกว่านักศึกษาพยาบาลที่มีบุคลิกภาพแบบ บี

จรรยา เกษศรีสังข์ (2537: 105) ได้ศึกษาวิธีการเผชิญปัญหาของนักเรียนนายร้อยตำรวจ ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนนายร้อยตำรวจที่มีบุคลิกภาพแบบ เอ มีวิธีการเผชิญปัญหาแบบสู้ปัญหา ยกเว้น วิธีการเผชิญปัญหาด้านการเรียนภาคปฏิบัติ ส่วนนักเรียนนายร้อยตำรวจที่มีบุคลิกภาพแบบ บี มีวิธีการเผชิญปัญหาด้านต่างๆ แบบรอมชอม

จากงานวิจัยดังกล่าวสรุปได้ว่า บุคคลที่มีบุคลิกภาพแบบ เอ จะมีความเพียรพยายามในการทำงาน เพื่อประสบความสำเร็จมากกว่า รักความก้าวหน้ามากกว่า มีความเครียดและความวิตกกังวลในการทำงานสูงกว่าบุคคลที่มีลักษณะบุคลิกภาพแบบ บี ซึ่งบุคลิกภาพแบบเอ และบี มีอิทธิพล

ต่อทัศนคติต่อการให้บริการ ดังนั้นผู้วิจัยคาดว่า บุคลิกภาพน่าจะเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อทัศนคติต่อการให้บริการ

2.2.5 งานวิจัยเกี่ยวข้องกับสุขภาพจิต

สงศรี จัยสิน และคนอื่นๆ (2529) ได้ทำการสำรวจสุขภาพจิตของประชาชน จังหวัดชลบุรี กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ของโรงเรียนรัฐบาล สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ ในกรุงเทพมหานคร จำนวน 400 คน พบว่า ผู้ที่มีการศึกษาต่ำมีความเครียดสูงกว่าผู้มีการศึกษาสูง

จันทนา สุวรรณอาสน์ (2532 : 79) ได้ศึกษาสุขภาพจิตของครูโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร พบว่า ครูโรงเรียนประถมศึกษาชายกับครูประถมศึกษาหญิงมีสุขภาพจิตแตกต่างกัน ครูโรงเรียนประถมศึกษาที่มีรายได้เฉลี่ยต่างกันมีสุขภาพจิตแตกต่างกัน

พัชรี ศรีสังข์ (2535 : 108 – 110) ได้ศึกษาสุขภาพจิตของบุคลากรทางการแพทย์ ในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ พบว่า บุคลากรทางการแพทย์ชายกับบุคลากรทางการแพทย์หญิงมีระดับสุขภาพจิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ธუნ คงคาชนะ (2537 : 67) ได้ศึกษาสุขภาพจิตของครูโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษาจังหวัดฉะเชิงเทรา พบว่า รายได้ของครูอาจารย์โรงเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดฉะเชิงเทรา มีอิทธิพลต่อสุขภาพจิตของครูโรงเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดฉะเชิงเทราที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติทางสถิติที่ระดับ .05

2.2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับประสบการณ์ในการทำงาน

รุ่งโรจน์ แสงคราม (2532 : 55) ได้ศึกษาความพอใจในการปฏิบัติงานของสารวัตรสืบสวนสอบสวนในกองบัญชาการตำรวจนครบาล พบว่า ระยะเวลาในการปฏิบัติงานมีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของรองสารวัตรสืบสวน สังกัดกองบัญชาการตำรวจนครบาล

ศิรินทร์ วงศ์สวัสดิ์ (2533 : 139 – 140) ได้ศึกษาปัญหาการพัฒนาบุคลากรของผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่า ประสบการณ์ในการทำงานของครู อาจารย์ไม่เป็นตัวแปรที่ทำให้ปัญหาการพัฒนาบุคลากรของผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษาแตกต่างกัน

อารีย์ พุกษรราช และคนอื่นๆ (2534 : 112) ได้ศึกษาความพึงพอใจในวิชาชีพและความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการลาออกจากงานของพยาบาลประจำการที่โรงพยาบาลศิริราช พบผลที่สนับสนุนว่า พยาบาลที่มีความต้องการจะลาออกจากงานอยู่ในกลุ่มที่มีประสบการณ์ทำงาน 5 – 10 ปีมากที่สุด

ลจิตร์ แฉ้วสกุล (2534 :71) ได้ศึกษาทัศนคติของข้าราชการฝ่ายธุรการมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ในกรุงเทพมหานคร ที่มีต่องานสภาพการทำงานและเพื่อนร่วมงานพบว่า ข้าราชการฝ่ายธุรการที่ประสบภาระงานในการทำงานและวุฒิการศึกษาแตกต่างกันมีทัศนคติต่องานแตกต่างกัน

จุฑามาศ พุทธิพิทักษ์ และคนอื่นๆ (2535 : 76) ได้ศึกษาการลาออก โอนย้ายงานของโรงพยาบาลตากสิน พบว่า พยาบาลที่มีอายุการทำงานระหว่าง 6 – 10 ปี เป็นผู้ที่มีการขอลาออก โอน ย้ายมากที่สุด

สมบุญ พลหาญ (2538 : 63) ได้ศึกษาความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลศรีธัญญา พบว่า ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานของพยาบาลไม่มีความสัมพันธ์ในทางบวกกับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานโดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

พรพรรณ คงประสิทธิ์ (2542 : 74) ศึกษาบรรยากาศการทำงานตามทัศนคติของบุคลากรที่ไม่ใช่สายวิชาการ มหาวิทยาลัยมหิดล พบว่า บุคลากรที่มีประสบการณ์ในการทำงานแตกต่างกัน มีทัศนคติต่อบรรยากาศการทำงานโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยบุคลากรที่มีประสบการณ์ในการทำงานต่ำกว่า 10 ปี มีทัศนคติต่อบรรยากาศการทำงานโดยรวมดีกว่าบุคคลที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 10 ปี ขึ้นไป

2.2.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความฉลาดทางอารมณ์

โกลแมน (Goleman. 1998b: 25) ได้ศึกษาย้อนหลังเกี่ยวกับความสำเร็จในการทำงานโดยศึกษาจากนักศึกษาที่เรียนในช่วงทศวรรษ 1940 จำนวน 95 คน เป็นการศึกษาระยะยาวติดตามจนถึงวัยกลางคน พบว่า ศึกษาที่จบจากการศึกษาและได้คะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในระดับสูงๆ มักไม่ค่อยประสบความสำเร็จเมื่อเทียบกับนักศึกษาที่ได้คะแนนต่ำกว่า ทั้งในด้านหน้าที่การงานและความสุขในชีวิตครอบครัว และจากการศึกษาเด็กในรัฐแมซซาชูเซตจำนวน 450 คน ติดตามผลจนถึงวัยกลางคน พบว่า ไอคิวมีความสัมพันธ์เพียงเล็กน้อยกับความสำเร็จในงานที่ทำ

เคอร์ริส (Curtis. 2000) ได้สำรวจเกี่ยวกับโครงการพิเศษของโปรแกรมการแนะแนวระดับมัธยมศึกษา โดยมีเป้าหมายเพื่อพัฒนาทักษะความฉลาดทางอารมณ์ และพัฒนาอัตมโนทัศน์ของนักเรียน กลุ่มตัวอย่างเป็นชั้นมัธยมศึกษา ที่มีความต้องการเข้าร่วมโครงการดังกล่าว แบ่งนักเรียนเป็น 3 กลุ่ม แต่ละกลุ่มเข้าร่วมโครงการสัปดาห์ละ 1 ครั้ง รวม 6 ครั้ง ผลการศึกษาพบว่า จากการประเมินตนเองก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการ นักเรียนมีทักษะความฉลาดทางอารมณ์เพิ่มมากขึ้น และมีอัตมโนทัศน์ดีขึ้น

บาคแมนและสไตน์ (Bachman and Stein. 2000: 176) ได้ศึกษาเปรียบเทียบความฉลาดทางอารมณ์ของพนักงานบัญชีที่ประสบความสำเร็จในอาชีพมากที่สุดจำนวน 24 คน และ

ประสบความสำเร็จน้อย จำนวน 12 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาคือ แบบวัดความฉลาดทางอารมณ์ของบาร์ออน (Bar-on) ผลการศึกษาพบว่า ระดับความฉลาดทางอารมณ์จะส่งผลต่อคุณภาพของการปฏิบัติงานของพนักงาน

เสริมศรี กาญจนสินี (2539) ได้ทำการศึกษาเปรียบเทียบปฏิกริยาจริยธรรมของพยาบาลที่มีวุฒิภาวะทางอารมณ์สูง และต่ำต่อการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอดส์ พบว่า พยาบาลที่มีคะแนนวุฒิภาวะทางอารมณ์สูงจะมีคะแนนปฏิกริยาจริยธรรมต่อการพยาบาลผู้ติดเชื้อเอดส์สูงกว่าพยาบาลที่มีคะแนนวุฒิภาวะทางอารมณ์ต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับน้อยกว่า .01

เทอดศักดิ์ เดชคง (2542: 59-60) ได้ศึกษาระดับความฉลาดทางอารมณ์ ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ในกรุงเทพมหานคร จำนวนมากกว่า 200 คน วัด 3 ส่วน โดยส่วนที่ 1 และ 2 เป็นการประเมินโดยเด็กทำเอง ส่วนที่ 3 เป็นการประเมินโดยครูประจำชั้น พบว่า เด็กห้องเก่งมีความฉลาดทางอารมณ์ต่ำกว่าเด็กห้องธรรมดา เด็กห้องเก่งมีแนวโน้มที่จะมองตนเองว่ามีความสามารถทางอารมณ์ (ความพึงพอใจ ความคิดแง่บวก ความรับผิดชอบ น้ำใจ เป็นต้น) และครูมีแนวโน้มที่จะให้คะแนนความสุขและการเป็นคนเก่งคนดีแก่เด็กห้องเก่งมากกว่าเด็กห้องธรรมดาอย่างเห็นได้ชัด

อภิษฎา ดวงจันทร์ (2544) ได้ศึกษาเปรียบเทียบผลของการใช้สถานการณ์จำลองและการเสริมแรงทางบวกที่มีต่อความเฉลียวฉลาดทางอารมณ์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ที่มีความเฉลียวฉลาดต่ำกว่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 50 ลงมา จำนวน 48 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองที่ 1 ซึ่งได้รับการใช้สถานการณ์จำลองและการชี้แนะ จำนวน 16 คน กลุ่มทดลองที่ 2 ซึ่งได้รับการใช้สถานการณ์จำลองและการใช้หลักฟรีแมค จำนวน 16 คน กลุ่มทดลองที่ 3 ไม่ได้รับการใช้สถานการณ์จำลองและการเสริมแรงทางบวก จำนวน 16 คน ผลการศึกษา พบว่า นักเรียนมีความเฉลียวฉลาดเพิ่มขึ้นหลังจากได้รับการใช้สถานการณ์จำลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

2.2.8 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว

ฮาร์ทเชอร์ และเมย์ (วรพวรรณ ศรีอุบล. 2535: 30; อ้างอิงจาก Hartshoe & May.n.d.) ได้ผลการวิจัยพบว่า เด็กที่มีพ่อแม่มีฐานะทางเศรษฐกิจสูงจะโง่งน้อยกว่าเด็กที่มีพ่อแม่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำ และคนที่อายุมากจะโง่งน้อยกว่าคนที่อายุน้อย ถึงแม้ว่าจะให้คำนิยามของความซื่อสัตย์สุจริตไว้เหมือนกัน

เพียร์ลิน (Burton: citing Pearline. 1971: 183) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการทุจริตในเด็กทั่วไปผลการวิจัยพบว่า มาตรฐานที่ครอบครัวมีรายได้น้อยจะโง่งน้อยกว่าเด็กที่ครอบครัวมีรายได้มากกว่าอย่างมีนัยสำคัญ

ลอยส์ เอช เวิร์ทิงตัน และแกรนท์ (Lois H. Worthington & Claude Wogrant. 1971: 7-10) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “Factors of Academic Success : A Multivariate Analysis” เพื่อทำการศึกษาเกี่ยวกับคุณลักษณะของนักศึกษาที่มีความสัมพันธ์กับเกรดการเรียนครึ่งปีแรกของนักศึกษาปีที่ 1 มหาวิทยาลัยยูทาห์ กลุ่มตัวอย่างประชากรจำนวน 2260 คน เป็นหญิง 990 คน ชาย 1270 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยวิเคราะห์ความแปรปรวน ผลการวิจัยพบว่าผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนมีความสัมพันธ์กับฐานะทางเศรษฐกิจและสังคม ซึ่งฐานะทางเศรษฐกิจและสังคม หมายถึง รายได้ของครอบครัวและอาชีพของผู้ปกครอง ซึ่งเขาได้แบ่งฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมของผู้ปกครองเป็น 3 ระดับ คือ ระดับสูง ระดับกลาง และระดับต่ำ พบว่าผู้ปกครองระดับกลางและระดับสูง ให้การส่งเสริมการเรียนของเด็กในความปกครองสูงกว่าผู้ปกครองที่มีฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมต่ำ จากการวิจัยนี้แสดงให้เห็นว่า ความเอาใจใส่ และการสนับสนุนในการเรียนของเด็ก ผู้ปกครองที่มีฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมสูงและปานกลางให้การส่งเสริมการเรียนของเด็กมากกว่าผู้ปกครองที่มีฐานะทางเศรษฐกิจสังคมต่ำ ที่เป็นเช่นนี้อาจจะเนื่องมาจากผู้ปกครองที่มีฐานะทางเศรษฐกิจสังคมต่ำ มีรายได้ไม่พอเพียงในการสนับสนุนการเรียนของเด็กในความปกครอง หรือเนื่องมาจากความต้องการใช้แรงงานของเด็กในการช่วยประกอบอาชีพ

โรเบิร์ต เจ ไรท์ และ แอนดริว จี บีน (Robert J.Wright & Andrew G. Bean. 1974; 277-283) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “The Influences of Socioeconomic Status in predictability of College” เพื่อศึกษาอิทธิพลของฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมในการพยากรณ์ผลการเรียนในวิทยาลัย กลุ่มตัวอย่างประชากรเป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 1 จำนวน 1631 คน ตัวแปรที่ศึกษาได้แก่ เพศ รายได้ของครอบครัว อาชีพของบิดาและการศึกษาของมารดา โดยใช้แบบสอบถามความถนัดทางการเรียนด้านภาษา และคณิตศาสตร์ และใช้เกรดเฉลี่ยของนักศึกษาปีที่ 1 ในมหาวิทยาลัยด้วย นำผลมาวิเคราะห์โดยการหาค่ามัธยเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาที่มีฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมสูง สามารถประสบผลสำเร็จในการเรียนในวิทยาลัยได้ดีกว่านักศึกษาที่มีฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมต่ำกว่า

เพ็ญศรี อรุณรุ่งเรือง (2522: 86) ได้ทำการวิจัยเรื่องอิทธิพลของสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคมของพ่อแม่ที่มีต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของลูก เพื่อศึกษาเปรียบเทียบ คนชั้นสูง ชั้นกลาง และชั้นต่ำ ในกรุงเทพมหานครว่า มีวิธีการรักษาสภาพเดิมของตนไว้อย่างไรโดยศึกษาเฉพาะอิทธิพลทางด้านเศรษฐกิจและสังคมของพ่อแม่ที่มีสัมฤทธิ์ผลทางการศึกษาของลูก คือ ศึกษาดูว่าพ่อแม่ของนักเรียนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจสังคมต่างกันจะมีผลต่อความสำเร็จต่อการศึกษาของลูกหรือไม่ ตัวอย่างประชากรเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 จาก 3 โรงเรียนในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 200 คน เก็บข้อมูลโดยวิธีออกแบบสอบถามจากตัวนักเรียนและผู้ปกครอง วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหา

ค่าร้อยละ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ผลจากการวิจัยพบว่า สถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคมของพ่อแม่ นั้น จะมีสหสัมพันธ์ทางบวกกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของลูก

วีรวรรณ อามระดิษ (2522: 26) ได้ทำการวิจัยเรื่อง ความคิดเห็นเกี่ยวกับค่านิยมทางจริยธรรมของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับค่านิยมทางจริยธรรมของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในกรุงเทพฯ ในเรื่องความรับผิดชอบ ความซื่อสัตย์สุจริต ความมีระเบียบวินัย การประหยัด การออมทรัพย์ และการเคารพผู้อาวุโส ผลการวิจัยพบว่านักเรียนที่มีบิดามารดาที่มีฐานะทางเศรษฐกิจแตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับทางจริยธรรมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5

จินตนา อินทรไทย (2525: 48-49) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคม และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ในเขต กรุงเทพมหานคร จำนวน 300 คน ผลการวิจัยปรากฏว่า นักเรียนที่มาจากครอบครัวที่มีสถานภาพทางเศรษฐกิจ และสังคมแตกต่างกันมีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์แตกต่างกันมีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นักเรียนที่มาจากครอบครัวที่มีสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคมต่ำ มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ต่ำที่สุด ส่วนนักเรียนที่มาจากครอบครัวที่มีสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคมระดับกลาง มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูงที่สุด

2.2.9 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับลักษณะทางกายภาพในที่ทำงาน

สุภาณี ทยาธรรม (2537 : 78) ได้ศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างองค์การการดูแลในวิชาชีพกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลมีความพึงพอใจในงานมากที่สุด ในด้านรายได้ และบรรยากาศองค์การสามารถทำนายความพึงพอใจในงานได้ร้อยละ 43.9

นเรศ ภูโคกสูง (2541 : 131) ได้ศึกษาความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพนักงานธนาคารกสิกรไทย จำกัด (มหาชน) สำนักพหลโยธิน กรุงเทพมหานคร พบว่า พนักงานธนาคารกสิกรไทย จำกัด (มหาชน) มีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานด้านสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมาก

2.2.10 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้บังคับบัญชา

เชียร์และเกรน (Seers and Graen. 1984 : 283 – 306) ได้ศึกษาวิจัยระยะเวลาในกลุ่มตัวอย่างพนักงานหน่วยงานของรัฐบาล จำนวน 101 คน พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชามีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงาน

ซาราสัน และคนอื่นๆ (Sarason and others. 1987 : 813 – 831) ศึกษาการสนับสนุนทางสังคมไม่ว่าจะมาจากเพื่อนร่วมงาน ผู้ใต้บังคับบัญชา ครอบครัวหรือจากชุมชน เป็นสิ่งที่ทำให้ผู้ปฏิบัติงานผู้บังคับบัญชารู้สึกว่าตนเองมีที่พึ่ง ที่ปรึกษาหรือมีผู้เห็นความสำคัญของตนเอง ทำให้เกิดกำลังใจที่จะปฏิบัติงานต่อไป

ฟอลแมน (Falman. 1988 : 2977 A) ศึกษาองค์ประกอบทางด้านผู้บริหารบังคับบัญชา พบว่า การปฏิบัติงานของผู้บังคับบัญชามีความผูกพันของผู้ใต้บังคับบัญชาในการทำงาน ผู้บริหารต้องสร้างศรัทธาและสร้างน้ำใจในการทำงานให้เกิดขึ้นแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา

สุธรรม เดชนครินทร์ (2531 : 64) ได้ศึกษาความพึงพอใจในการทำงานของครูอาจารย์วิทยาลัยเทคนิค ในเขตการศึกษา 2 พบว่า ครูอาจารย์วิทยาลัยเทคนิค เขตการศึกษา 2 มีความพึงพอใจในการปกครองบังคับบัญชา อยู่ในระดับปานกลาง

มาตี ธรรมส์จกุล (2535 : 51) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความผูกพันของพนักงานคุมความประพฤติกระทรวงยุติธรรม พบว่า ความเกี่ยวพันทางสังคมกับผู้ที่ทำงานร่วมกัน การมีโอกาสเข้าสังคมพบปะคุยกัน จะเป็นปัจจัยหนึ่งที่กำหนดความรู้สึกผูกพันต่อองค์กร

นเรศ ภูโคกสูง (2541 : 131) ศึกษาความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพนักงานธนาคารกสิกรไทย จำกัด (มหาชน) สำนักงานพหลโยธิน กรุงเทพมหานคร พบว่า พนักงานธนาคารกสิกรไทย จำกัด (มหาชน) มีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานด้านความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชาอยู่ในระดับปานกลาง

พรพรรณ คงประสิทธิ์ (2542 : 69) ศึกษาบรรยากาศการทำงานตามทัศนะของบุคลากรที่ไม่ใช่งานวิชาการ มหาวิทยาลัยมหิดล พบว่า มีบรรยากาศการทำงานด้านสัมพันธภาพกับผู้บังคับบัญชา ตามทัศนะของบุคลากรอยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากผู้บังคับบัญชามีทัศนคติที่ดีต่อผู้ใต้บังคับบัญชาให้การส่งเสริม สนับสนุนพัฒนาความก้าวหน้าทางด้านการศึกษาอบรม เพิ่มพูนความรู้อย่างยุติธรรม

2.2.11 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับเพื่อนร่วมงาน

อารมณีน จินดาพันธ์ (2536 : 120) กล่าวว่า ผู้ร่วมงานเป็นปัจจัยสำคัญของการปฏิบัติงาน การยอมรับเข้าเป็นสมาชิกขององค์กรทำให้เกิดความอบอุ่นภูมิใจ ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน องค์ประกอบสำคัญของการรวมกลุ่มคือ ความเหมือนกันของความสัมพันธ์อันดีระหว่างผู้ร่วมงานและเป้าหมายขององค์กรเดียวกัน

วัลย์ลิกา สวัสดิพิฤเดช (2539 : 22) กล่าวว่าผู้ร่วมงานเป็นปัจจัยสำคัญในการทำงาน ถ้าขาดความร่วมมือของผู้ร่วมงานจะทำให้องค์กรบรรลุเป้าหมายขององค์กรมิได้

นอกเหนือจากความรู้ ความสามารถของบุคลากร ความสัมพันธ์อันดีระหว่างบุคคลขององค์กร จึงเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่ง เพื่อให้องค์กรบรรลุเป้าหมายในการดำเนินการ

กาญจนา พูลแก้ว (2541 : 28) ศึกษาความพึงพอใจในสัมพันธภาพระหว่างตำรวจตระเวนชายแดนกับผู้ร่วมงาน ส่งผลต่อความผูกพันต่อกองบัญชาการตำรวจตระเวนชายแดนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

2.2.12 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ได้บังคับบัญชา

ไดเออร์ และคนอื่นๆ (Dyer and others. 1972 : 294 – 304) ได้ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับผลการปฏิบัติงานของพยาบาล พบว่า การปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกและตัวแปรที่สามารถทำนายการปฏิบัติงาน ได้แก่ พฤติกรรมของหัวหน้าพยาบาล

ฟีลเลอร์ เชมเมอร์และมอร์ฮาร์ (Fiedler, Chemers and Morhar. 1976 : 36) พบว่า ผู้บังคับบัญชาและผู้ได้บังคับบัญชาที่มีความสัมพันธ์อันดีต่อกัน ย่อมทำให้สภาพการทำงานและการบังคับบัญชาราบรื่น เพราะความสัมพันธ์จะสร้างความศรัทธาต่อผู้ได้บังคับบัญชาอย่างดี และช่วยให้ผู้บังคับบัญชาพึงพอใจต่อสภาพการทำงานอีกด้วย

เพรสเซล (Pressel. 1986 : 1521 – A) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะด้านบุคลิกภาพกับสิ่งที่จำเป็นในการเป็นผู้นำ พบว่า ผู้บริหารการศึกษามีลักษณะความเป็นผู้นำสามารถกระตุ้นผู้ได้บังคับบัญชาในการปฏิบัติงานได้มากกว่าผู้บริหารด้านอื่นๆ

อังคณา โกลีย์สวัสดิ์ (2534 : 86) ได้ศึกษาเรื่อง ความผูกพันกับสถาบันและความพอใจในงานของอาจารย์มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ พบว่า สัมพันธภาพระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ร่วมงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันกับสถาบัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ประทุม ฤกษ์กลาง (2538 : 166 – 167) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความผูกพันต่อองค์กรและผลการปฏิบัติงานของอาจารย์มหาวิทยาลัยเอกชน พบว่า พฤติกรรมการบริหารของผู้บังคับบัญชามีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานของผู้ได้บังคับบัญชา

จงกลณี เจริญสุข (2541 : 150) ได้ศึกษาขวัญในการปฏิบัติงานของข้าราชการสายบริหารทางวิชาการในสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง พบว่า ข้าราชการมีขวัญในการปฏิบัติงานในการปฏิบัติงานในระดับมากด้านความพึงพอใจในการปกครองบังคับบัญชา

แนวทางการปฏิบัติตนในฐานะเพื่อนร่วมงานด้วยกัน

ผู้ร่วมงานในที่นี้หมายถึงผู้ที่ปฏิบัติงานอยู่ในทีมการพยาบาล หรือในทีมสุขภาพรวมทั้งบุคคลในหน่วยงานอื่นที่อยู่ตำแหน่งหน้าที่ในระดับที่ใกล้เคียงกัน และเป็นบุคคลที่จะต้อง

ติดต่อสัมพันธ์ เพื่อความร่วมมือประสานงานเพื่อทำให้บริการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ ควรนำหลักของมนุษย์สัมพันธ์มาปฏิบัติดังนี้

1. ยอมรับในความสามารถของแต่ละคน และเคารพในความคิดเห็นของผู้ร่วมงาน
2. ยินดีจะคบหาสมาคม และร่วมปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจและจริงใจ
3. ถ้าทำผิดต้องยอมรับผิดในทันที ไม่โยนความผิดให้ผู้อื่น
4. มีศิลปะในการพูด การฟัง และการเสนอความคิดเห็น
5. ยกย่องชมเชยผู้ร่วมงานในโอกาสอันควรและต้องกระทำด้วยความจริงใจ
6. หลีกเลี่ยงการโต้แย้งกับผู้ร่วมงาน
7. ให้ความร่วมมือช่วยเหลือทั้งกำลังกาย กำลังใจ และกำลังความคิด
8. รู้จักควบคุมอารมณ์ ใจคอหนักแน่นไม่วู่วาม เพราะทำงานร่วมกัน ต้องมีการกระทบกระทั่งกันบ้างและความคิดเห็นไม่ตรงกันได้ ควรใช้หลักประชาธิปไตยเป็นเครื่องตัดสิน
9. หลีกเลี่ยงการนินทาว่าร้ายผู้อื่น ไม่อิจฉาริษยาเมื่อเขาได้ดี
10. มีความโอบอ้อมอารีเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ให้ความช่วยเหลือผู้อื่นตามสมควร ทั้งส่วนตัวและส่วนรวม
11. มองผู้อื่นในแง่ดี ร่าเริง แจ่มใสรู้จักหน้าที่ในการเป็นสมาชิกที่ดีของกลุ่ม

2.2.13 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยมีผลต่อทัศนคติในการให้บริการ

นิภาวรรณ วรรณสาธพ (2531) ได้ศึกษาเรื่อง “ปัจจัยที่มีต่อทัศนคติในการให้บริการประชาชนของพนักงานรัฐวิสาหกิจ : กรณีศึกษาเฉพาะกรณีธนาคารกรุงไทย จำกัด ในเขตกรุงเทพมหานคร” พบว่าพนักงานส่วนใหญ่มีความพอใจในงานให้บริการ ความอดทนในงานให้บริการ และความรับผิดชอบในงานให้บริการในระดับปานกลาง ลักษณะทางสังคม เศรษฐกิจ ของพนักงานมีความสัมพันธ์กับทัศนคติในงานให้บริการประชาชน ดังนี้ ตัวแปรระดับการศึกษามีความสัมพันธ์ในลักษณะผกผัน ส่วนตัวแปรอื่นๆ ได้แก่ อายุ เพศ ระยะเวลาในการทำงาน ระดับเงินเดือนไม่พบว่ามี ความสัมพันธ์กับทัศนคติในงานให้บริการความคิดเห็นของพนักงานที่มีต่อบรรยากาศเกี่ยวกับเรื่องระบบการบริหารงานทุกตัว ต่างมีความสัมพันธ์กับทัศนคติในงานให้บริการก็เป็นไปในเชิงสัมพันธ์กัน

อัญชลี เหล่าธิตพิพงษ์ (2524. 32 – 34) ได้ศึกษาความคิดเห็นของผู้ใช้บริการต่อ การบริการศูนย์บริการสาธารณสุขในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ประชาชนมีความพึงพอใจในการ ให้บริการศูนย์บริการสาธารณสุข และเห็นว่าการปฏิบัติงานของแพทย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่มีมนุษยสัมพันธ์ในเกณฑ์ดี มีการอธิบายข้อสงสัยให้ทราบเสมอ ค่าบริการไม่แพง และประชาชนส่วนใหญ่รู้จัก ศูนย์บริการสาธารณสุขเป็นอย่างดี

สุริยะ วิริยะสวัสดิ์ (2530 : 25) ศึกษาเรื่อง “พฤติกรรมกรรการให้บริการของเจ้าหน้าที่องค์การราชการกับปัจจัยสภาพแวดล้อมในเขตเทศบาลเมืองกาฬสินธุ์” เป็นการศึกษาเพื่อทำความเข้าใจพฤติกรรมขององค์การราชการไทยทางด้านให้บริการแก่ประชาชน พบว่า พฤติกรรมกรรการให้บริการของเจ้าหน้าที่องค์การราชการมีลักษณะไม่คำนึงถึงตัวบุคคลสูง อายุ ทักษะ และสถานภาพทางสังคมมีอิทธิพลกำหนดพฤติกรรมกรรการให้บริการ ส่วนเพศ ระดับการศึกษา ความสัมพันธ์กับเจ้าหน้าที่ ช่วงเวลาและขนาดขององค์การ ไม่มีอิทธิพลกำหนดพฤติกรรมกรรการให้บริการ ลักษณะของประชาชนเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลกำหนดพฤติกรรมกรรการให้บริการมากที่สุด พฤติกรรมกรรการให้บริการ แบบไม่คำนึงถึงตัวบุคคลมีอิทธิพลกำหนดความพึงพอใจของประชาชน หลังจากรับบริการในเชิงบวกคือ ยิงกรรการให้บริการเป็นแบบไม่คำนึงถึงบุคคลมากเท่าใดก็ยิ่งทำให้ประชาชนเกิดความไม่พึงพอใจมากเท่านั้น

ศุภชัย คุณารัตนพฤษ (2532 : 51 – 63) ได้ศึกษาความพึงพอใจของผู้มารับบริการด้านรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไป พบว่า ร้อยละ 84.6 ไม่แน่ใจ ร้อยละ 14.6 ไม่พอใจบริการ ในขณะที่มีผู้พอใจในบริการเพียงร้อยละ 0.9 ความไม่พอใจส่วนใหญ่เกิดจากคอยตรวจนาน ระบบบริการไม่เป็นระเบียบที่ดีพอ สถานที่รักษาพยาบาลไม่สะอาด แพทย์และพยาบาลไม่เอาใจใส่ผู้มารับบริการและยังมีความคิดเห็นว่าเจ้าหน้าที่พยาบาลเอาใจใส่เป็นพิเศษเฉพาะผู้มีฐานะดี หรือมีฐานะทางสังคมชั้นสูง

ทวี นกน้อย (2523 : 82 – 85) ศึกษาเรื่อง “ทัศนคติในการให้บริการประชาชนของเจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครองในจังหวัดอุทัยธานี” พบว่า ลักษณะทางสังคม เศรษฐกิจ การที่เจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครองมีอายุ ระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน ไม่มีผลทำให้ทัศนคติในการให้บริการแตกต่างกัน ส่วนระยะเวลาการทำงานและลักษณะที่แตกต่างกัน ทำให้มีทัศนคติในการให้บริการแตกต่างกัน ด้านสภาพแวดล้อมการบริการ แนวทางการให้บริการ และขอบเขตการให้บริการที่แตกต่างกัน มีผลทำให้ทัศนคติในการให้บริการที่แตกต่างกัน ส่วนการที่มีปัญหาอุปสรรคในการให้บริการที่ไม่แตกต่างกัน ไม่มีผลทำให้ทัศนคติในการให้บริการแตกต่างกัน และเจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครองมีทัศนคติในการให้บริการประชาชนต่ำ

มณีวรรณ ต้นไทย (2533 : 82 – 85) ได้วิจัยเรื่องพฤติกรรมกรรการให้บริการของเจ้าหน้าที่กองควบคุมยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาต่อประชาชนผู้มาติดต่อ ผลการวิจัยสรุปได้ว่าพฤติกรรมกรรการใช้บริการของเจ้าหน้าที่กองควบคุมยา มีลักษณะไม่คำนึงถึงตัวบุคคลสูง และถ้าเป็นการให้บริการแบบไม่คำนึงถึงตัวบุคคลสูงมากเท่าใด ก็จะทำให้ประชาชนเกิดความไม่พึงพอใจมากเท่านั้น และการประเมินค่าระดับความพึงพอใจของประชาชนหลังจากการรับบริการ ปรากฏว่าอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง

ศุภรัตน์ รัตนมุขย์ (2529) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องบุคลิกภาพและทัศนคติในการบริการประชาชนของข้าราชการ ศึกษาเฉพาะกรณีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร จากผลการศึกษาวิจัย ปรากฏว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีภูมิลำเนาต่างจังหวัดแตกต่างกันจะมีทัศนคติในการให้บริการประชาชนแตกต่างกัน โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่วนใหญ่มีทัศนคติในทางที่ดีต่อการให้บริการประชาชน เจ้าหน้าที่ที่บุคลิกภาพแบบเก็บตัวจะมีทัศนคติในการให้บริการประชาชนดีกว่าเจ้าหน้าที่ที่ต่างระดับกัน มีบุคลิกภาพและทัศนคติต่างกันด้วย กล่าวคือ เจ้าหน้าที่ที่มีอายุ อายุราชการระดับ (ซี) ระดับการศึกษาสูงกว่า จะมีบุคลิกภาพค่อนข้างไปทางพวกเก็บตัว และเป็นผู้มีทัศนคติในการให้บริการประชาชนในระดับที่ดีด้วย

ธงชัย วงศ์ชัยสุวรรณ (2528 : 131 – 139) ได้ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่องบรรยากาศองค์การและผลกระทบต่อทัศนคติของสมาชิก โดยศึกษาเฉพาะกรณีทัศนคติของข้าราชการต่อสหกรณ์การเกษตร ผลการศึกษาวิจัยปรากฏว่าการมีมีโนภาพของข้าราชการต่อมิติต่างๆ ของบรรยากาศองค์การ ทั้ง 9 มิติ (คือมิติทางด้านโครงสร้าง ความรับผิดชอบ ความอบอุ่น การสนับสนุน และการเสี่ยงขององค์การ) มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับทัศนคติต่อข้อดีของสหกรณ์การเกษตร และบรรยากาศองค์การ 7 ใน 9 มิติ (ยกเว้นมิติทางด้านความอบอุ่น และความผูกพันต่อองค์การ มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับทัศนคติต่อข้อบกพร่องของสหกรณ์การเกษตร ซึ่งความสัมพันธ์ดังกล่าวส่วนใหญ่มีแนวโน้มไปในทิศทางเดียวกัน คือ ถ้าราชการมีมีโนภาพต่อมิติต่างๆ ของบรรยากาศขององค์การไปในแง่ดีข้าราชการจะมีทัศนคติต่อสหกรณ์การเกษตรด้วย ยกเว้นมิติทางด้านมาตรฐานการปฏิบัติงานที่มีความสัมพันธ์กับทัศนคติในลักษณะที่ตรงข้ามกับมิติอื่นๆ กล่าวคือ ข้าราชการที่มีมีโนภาพว่า หน่วยราชการของตนได้ตั้งมาตรฐานในการทำงานเอาไว้สูงกลับมีแนวโน้มที่จะเห็นด้วยกับข้อบกพร่องของสหกรณ์การเกษตร

บลูแมน และนอร์แมน (Blouman and Norman. 1975 : 113 – 121) ได้ทำการศึกษาเจตคติของนักศึกษามหาวิทยาลัยไวโอมิง พบว่า การให้บริการสาธารณะในภาครัฐบาลยังมีความคล่องตัวน้อยการให้บริการสาธารณะในภาคเอกชน และไม่ควรจะมีลักษณะของงานแบบประจำวัน (Routine or Day-to-Day) อีกต่อไป คุณภาพของผู้ปฏิบัติงานหรือผู้ให้บริการนั้นเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้องค์การหรือหน่วยงานบรรลุเป้าหมายได้ โดยจะต้องมีการแก้ไขภาพพจน์ที่ไม่ดีของการจ้างงานให้ดีขึ้นด้วยวิธีการสร้างแรงจูงใจเริ่มแรก คือ จะต้องมีการปรับปรุงมาตรฐานในการสรรหาบุคคลเข้ามาทำงาน มีการให้ข้อมูลข่าวสารที่ดี สร้างความกระตือรือร้นให้เกิดขึ้นในการทำงาน จะต้องมีการสร้างรูปแบบที่เป็นมาตรฐานในการให้บริการสาธารณะ ไม่ว่าจะจะเป็นในเรื่องของสวัสดิการ นันทนาการหรือด้านอนามัย ประเด็นสำคัญคือ จะต้องทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความพอใจในงานที่ทำด้วยไม่เช่นนั้นแล้วความ

ล้มเหลวที่เกิดขึ้นจะเป็นภาพสะท้อนให้เห็นถึงระบบการบริการและระบบการเมืองที่ไร้ประสิทธิภาพได้เช่นกัน

เบนเนทท์ (Bennett. 1994) ได้ศึกษาการรับบริการของผู้บริโภคในกรุงเทพฯ พบว่าประมาณร้อยละ 50 ของผู้ตอบสรุปได้ว่ามีเจตคติที่ไม่ดีต่อการบริการของโรงพยาบาลของรัฐ ในเรื่องความล่าช้า คิวยาว มารยาทไม่ดี การแข่งคิว ความไม่เท่าเทียมกันเพิ่มมากขึ้น ความไม่พอใจต่อโรงพยาบาลเอกชนที่มีเรื่องราคา การวินิจฉัยไม่ถูกต้อง แพทย์ไม่เก่งและไม่มีจริยธรรม

เฮอริชเบอร์ก และคณะ (Herzberg and others. 1959 : 60 – 63) ได้ศึกษาวิจัยองค์ประกอบของความพึงพอใจและความไม่พึงพอใจ โดยการศึกษาจากนักศึกษาและวิศวกรจำนวน 200 คน เพื่อหาว่าอะไรเป็นองค์ประกอบที่ทำให้เกิดความพอใจและไม่พึงพอใจ ซึ่งพบว่าสิ่งที่ทำให้เกิดความพึงพอใจมี 5 ประการ ได้แก่ ความสำเร็จ การยอมรับนับถือ ลักษณะของงาน ความรับผิดชอบ ความก้าวหน้า ส่วนองค์ประกอบที่ทำให้เกิดความไม่พึงพอใจมี 11 ประการ ได้แก่ เงินเดือน โอกาสความก้าวหน้า ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา ฐานะของอาชีพ ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา การนิเทศงาน นโยบายและการบริหาร สภาพการทำงาน ความมั่นคงปลอดภัย และชีวิตส่วนตัว

วอล์คเกอร์ และเกสต์ (Walker and Guest. 1966 : 99) ได้วิจัยเกี่ยวกับหน้าที่ในการทำงานของคน ผลการวิจัยของเขาสอดคล้องและสนับสนุนองค์ประกอบกระตุ้นของ เฮอริชเบอร์ก (Herzberg) อยู่มากที่สุดทีเดียว เขาสรุปการค้นพบเกี่ยวกับความพึงพอใจว่า

1. ผู้ทำงานมีความรู้สึกว่าการพึงพอใจเป็นเครื่องวัดผลรวมเกี่ยวกับผู้ทำงานร่วมกับโอกาส ความก้าวหน้า ชื่อเสียง เงิน และสวัสดิการ ถ้าจะให้เกิดความพึงพอใจต่องานก็จะต้องให้เขาเกิดความพึงพอใจต่อเพื่อนร่วมงาน โอกาสก้าวหน้า ชื่อเสียง เงิน สวัสดิการ
2. ชั่วโมงทำงานและสภาพการทำงานที่ดีนั้นมีส่วนเกี่ยวข้องกับความพึงพอใจด้วย แต่สภาพการทำงานที่นั่นถึงแม้จะเป็นสิ่งปรารถนาในความพอใจก็จริงแต่ไม่สามารถทำให้งานดีเด่นได้
3. ความสุขจากการทำงานเป็นส่วนหนึ่งของความพอใจในการทำงาน
4. หัวหน้างานหรือผู้ทำงานรับผิดชอบคนอื่น ๆ เป็นองค์ประกอบอันหนึ่งของความพึงพอใจ

จากงานวิจัยทั้งในและต่างประเทศ สรุปได้ว่ามีงานวิจัยเกี่ยวกับเจตคติ และความพึงพอใจของผู้รับบริการ และผู้ให้บริการ ทั้งในภาครัฐและเอกชน ซึ่งมีปัจจัยต่างๆ ที่สัมพันธ์และไม่สัมพันธ์กับเจตคติต่อการบริการ ในส่วนของผู้รับบริการ มีปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ความสะดวกสบายในการบริการ รวดเร็ว ความถูกต้อง บุคลิกภาพที่แสดงออกมา การได้รับความเอาใจใส่

ดูแล เป็นต้น ส่วนของผู้ให้บริการ มีปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ลักษณะของงาน สภาพงาน ความรับผิดชอบ ความอบอุ่น การสนับสนุนขององค์กร การศึกษา เป็นต้น นอกจากนี้มีปัจจัยที่ไม่สัมพันธ์กับเจตคติต่อการบริการและความพึงพอใจต่อการบริการ คือ อายุ เพศ ระยะเวลาในการทำงาน เป็นต้น ส่วนงานวิจัยในต่างประเทศ ได้สรุปว่าการบริการจะดีได้ต้องปรับปรุงมาตรฐานการสรรหาบุคคลเข้ามาทำงาน มีการให้ข้อมูลข่าวสารที่ดี สร้างความกระตือรือร้นให้เกิดขึ้นในการทำงาน มีการจัดสวัสดิการที่ดีให้แก่บุคลากรในองค์กร และสิ่งที่สร้างความพึงพอใจต่อการบริการ ได้แก่ การยอมรับนับถือ ความสำเร็จ ลักษณะงาน ความรับผิดชอบ ชื่อเสียง เงินเดือน โอกาสความก้าวหน้า ความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงาน ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา ฐานะของอาชีพ ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา การนิเทศงาน นโยบาย การบริหารงาน สภาพการทำงาน ความมั่นคงปลอดภัย เป็นต้น ปัจจัยทั้งหมดดังกล่าวจากงานวิจัยทั้งในแต่ละประเทศ ล้วนแต่มีผลต่อการบริการทั้งสิ้น ทั้งในแง่บวก และแง่ลบ ทั้งนี้มีจุดประสงค์เพื่อหาสาเหตุว่ามีปัจจัยใดบ้างที่มีผลกระทบต่อเจตคติ และความพึงพอใจต่อการบริการ ซึ่งผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาถึงปัจจัยต่างๆ ที่คาดว่าจะสัมพันธ์กับเจตคติต่อการบริการ ได้แก่ เงินเดือน สวัสดิการ ลักษณะภาวะเบียบในการปฏิบัติงาน ลักษณะงานของการบริการ ความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงาน บุคลิกภาพแบบแสดงตัว ซึ่งผลที่ได้นำไปเสริมสร้างเจตคติของพยาบาลวิชาชีพให้มีเจตคติที่ดีต่อการบริการ อันเป็นผลทำให้ศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพมีความเจริญก้าวหน้าต่อไป

3. เอกสารที่และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร

3.1 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร

จากรายงานประจำปี (2549) บริษัท กรุงเทพดุสิตเวชการ จำกัด (มหาชน) ผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลและรายละเอียด ที่เกี่ยวข้องและเชื่อมโยงต่องานวิจัยนี้ ของศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ ได้ดังนี้

3.1.1 ประวัติโรงพยาบาลกรุงเทพ

พ.ศ. 2515 ณ ซอยศูนย์วิจัย อาคารแห่งแรกของโรงพยาบาลกรุงเทพ ได้ถูกก่อสร้างขึ้น ด้วยความตั้งใจของกลุ่มคณะแพทย์และเภสัชกร ที่มีอุดมการณ์และความปรารถนาที่จะบรรเทาความทุกข์ของผู้ป่วยที่มีอยู่มากมายในสมัยนั้น ซึ่งโรงพยาบาลของรัฐไม่สามารถที่จะรองรับได้หมด

โรงพยาบาลกรุงเทพจึงได้เกิดขึ้น และเปิดให้บริการแก่คนทั่วไปเมื่อวันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2515 บนพื้นที่ 5 ไร่

ในยุคเริ่มแรก อาคารของโรงพยาบาลเป็นตึก 4 ชั้น รับผู้ป่วยได้ 100 เตียง มีทีมแพทย์ที่เชี่ยวชาญที่สุดในยุคนั้นเพียง 5-6 คน มีพยาบาลประจำประมาณ 30 คน รับประทานโรคทั่วไป ในขณะที่นั้นมีห้องผ่าตัดที่ทันสมัยเป็นที่พึ่งของผู้ที่เจ็บป่วย จึงได้รับความไว้วางใจจากประชาชนอย่างมาก นอกจากนี้ โรงพยาบาลกรุงเทพยังเป็นผู้บุกเบิกในการนำเครื่องคอมพิวเตอร์ เข้ามาบริหารโรงพยาบาลเป็นแห่งแรก 2 ปีต่อมา อาคารได้ทำการขยายจาก 4 ชั้นเป็น 6 ชั้น เพื่อรองรับผู้ป่วยให้มากขึ้น ซึ่งในปีเดียวกันนี้ โรงพยาบาลยังได้รับการส่งเสริมการลงทุน จากคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน (BOI) เป็นแห่งแรกในบรรดาสถานพยาบาล และยังได้เข้าเป็นบริษัทมหาชนในตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย

ปัจจุบันโรงพยาบาลกรุงเทพ ตั้งอยู่บนพื้นที่ประมาณ 9 ไร่เศษ ซอยศูนย์วิจัย 7 ถนนเพชรบุรีตัดใหม่ ห้วยขวาง กรุงเทพฯ มีเตียงรับผู้ป่วยใน 550 เตียง ห้องตรวจโรค 80 ห้อง สามารถให้บริการคนไข้นอกได้วันละ 2,500 คน มีศูนย์รักษาโรคเฉพาะทางถึง 11 ศูนย์ ให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง แบบครบวงจร และบนดาดฟ้าของอาคารมีลานจอดเฮลิคอปเตอร์สำหรับรับ-ส่งผู้ป่วย นอกจากนี้ยังขยายเครือข่ายการแลกเปลี่ยนเทคโนโลยีกับสถาบันการแพทย์อีกหลายประเทศ นับเป็นโรงพยาบาลเอกชนที่มีเทคโนโลยีก้าวล้ำนำหน้า และมีบุคลากรทางการแพทย์ที่เชี่ยวชาญทุกสาขา

3.1.2 ประวัติด้านการบริการ

โรงพยาบาลกรุงเทพให้ความสำคัญต่อการบริการเป็นอย่างยิ่งและได้ปรับระบบการบริหารงานให้กระชับ คล่องตัว เพื่อสร้างความพึงพอใจแก่ผู้ใช้บริการ และเป็นโรงพยาบาลเอกชนแห่งแรกที่ได้รับใบรับรองมาตรฐานการบริการด้วยระบบคุณภาพ มอก./ISO 9002 จากสำนักงานมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม (สมอ.) ซึ่งเทียบเท่ามาตรฐานโลก รวมทั้งได้พัฒนาระบบคุณภาพอย่างต่อเนื่องให้สอดคล้องกับข้อกำหนดใหม่ของ ISO จนได้ผ่านการรับรองมาตรฐาน ISO 9001 : 2000 ในปี 2544 และในปีเดียวกันนั้นได้รับรองมาตรฐานโรงพยาบาล (HA : Hospital Accreditation) จากสถาบันพัฒนา และรับรองมาตรฐานโรงพยาบาล (พรพ.) ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ในปี พ.ศ. 2544 โรงพยาบาลกรุงเทพเป็นโรงพยาบาลแห่งแรกที่ได้รับรางวัลผู้ประกอบการดีเด่นประเภทธุรกิจบริการ (สาขาโรงพยาบาล) Prime Minister's Export Award 2001 จากกรมส่งเสริมการส่งออกกระทรวงพาณิชย์ ในฐานะที่สามารถให้บริการที่ดีเลิศต่อผู้ป่วยชาวต่างประเทศ จนสามารถนำเงินตราจากต่างประเทศเข้ามาสู่ประเทศไทยจำนวนมาก และเพิ่มมากขึ้นตามลำดับ ในการรองรับผู้ป่วยชาวต่างชาติ โรงพยาบาลกรุงเทพได้เปิดศูนย์บริการผู้ป่วยต่างประเทศในระบบ One Stop Service พร้อมล่าม 26 ภาษา และหน่วยบริการฉุกเฉินทั้งทางบก และทางอากาศ

นอกจากนี้ โรงพยาบาลยังได้คำนึงถึงผลกระทบที่เกิดจากกระบวนการรักษาพยาบาล ต่อสิ่งแวดล้อม รวมถึงความปลอดภัยต่อผู้ใช้บริการ และสุขภาพอนามัยของบุคลากรทุกระดับซึ่งเป็นผู้ให้บริการโดยตรงต่อผู้ป่วย จึงได้นำเอามาตรฐาน ISO 14001 ระบบการจัดการสิ่งแวดล้อม และมาตรฐาน มอก. 18001/OHSAS18001 ระบบการจัดการอาชีวอนามัยและความปลอดภัย มาปรับใช้ ภายในองค์กร และผ่านการรับรองระบบการจัดการทั้งสองจากสถาบันรับรองมาตรฐานไอเอสโอ (สรอ.) เมื่อเดือนมีนาคม ปี 2546

3.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร

จินตนา นันททัตย์ ได้ศึกษา ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ด้านการศึกษา มีความสัมพันธ์ทางลบระดับต่ำกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ และ ปัจจัยด้านอื่นๆ ไม่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการศึกษาค้นคว้า

การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ ที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป มีจำนวนประชากรรวมทั้งสิ้น 201 คน ซึ่งใช้เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า เป็นแบบสอบถาม ปัจจัยที่ส่งผลต่อทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งมีทั้งหมด 11 ตอน ได้แก่

- | | |
|-----------|---|
| ตอนที่ 1 | แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัว |
| ตอนที่ 2 | แบบสอบถามบุคลิกภาพ |
| ตอนที่ 3 | แบบคัดกรองสุขภาพจิต |
| ตอนที่ 4 | แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ |
| ตอนที่ 5 | แบบสอบถามความคาดหวังในการเป็นพยาบาลวิชาชีพของสมาชิกในครอบครัว |
| ตอนที่ 6 | แบบสอบถามลักษณะทางกายภาพในที่ทำงาน |
| ตอนที่ 7 | แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชา |
| ตอนที่ 8 | แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับเพื่อนร่วมงาน |
| ตอนที่ 9 | แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้ใต้บังคับบัญชา |
| ตอนที่ 10 | แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้ป่วยและญาติ |
| ตอนที่ 11 | แบบสอบถามทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพ |

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัว

แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัว ได้แก่ อายุ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการทำงาน

ตัวอย่างแบบสอบถามข้อมูลส่วนตัว

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้เป็นแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพ เมื่อพยาบาลวิชาชีพอ่านข้อความแล้วโปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน () และเติมข้อความลงไปช่องว่าง.....ให้ตรงกับความเป็นจริง

1. อายุ.....ปี
2. สถานภาพสมรส
 - () โสด
 - () คู่
 - () หม้าย หรือ หย่า หรือ แยกกันอยู่
3. ระดับการศึกษา
 - () ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า
 - () สูงกว่าปริญญาตรี
4. ประสบการณ์ในการทำงาน ปี
5. รายได้ของสมาชิกในครอบครัวรวมกันเท่ากับ.....บาท/เดือน

ตอนที่ 2 แบบสอบถามบุคลิกภาพ

ผู้วิจัยจะสร้างแบบสอบถามบุคลิกภาพตามขั้นตอนต่อไปนี้

2.1 ผู้วิจัยศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับบุคลิกภาพ เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม

2.2 ผู้วิจัยศึกษาแบบสอบถามบุคลิกภาพ ของ จีติกร ชินสุวรรณพานิช (2546 : 116-117) ลดาวัลย์ พรอนันตชัย (2548 : 106-107) และศิริวรรณ สุวินท์ (2548 : 127-128)

2.3 ผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามบุคลิกภาพ ตามแนวคิดที่ได้จากข้อ 2.1 และข้อ 2.2 ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบสอบถามประมาณค่า (Rating Scale) ตามแนวคิดของลิเคิร์ต (Likert) มี 5 ระดับ ได้แก่ จริงที่สุด จริง จริงบ้าง จริงน้อย และจริงน้อยที่สุด

ตัวอย่างแบบสอบถามบุคลิกภาพ

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับคุณลักษณะและความรู้สึกนึกคิดทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพ ขอให้ท่านอ่านข้อความในแบบสอบถามนี้อย่างละเอียด แล้วตอบโดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง ช่องใดช่องหนึ่งใน 5 ช่องที่ตรงกับข้อเท็จจริงของพยาบาลวิชาชีพมากที่สุดเพียงข้อละหนึ่งเครื่องหมายเท่านั้น โดยมีหลักเกณฑ์การเลือกดังนี้

- จริงที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับข้อเท็จจริงของพยาบาลวิชาชีพมากที่สุด
- จริง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับข้อเท็จจริงของพยาบาลวิชาชีพมาก
- จริงบ้าง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับข้อเท็จจริงของพยาบาลวิชาชีพบ้าง ไม่ตรง บ้าง
- จริงน้อย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับข้อเท็จจริงของพยาบาลวิชาชีพน้อย
- จริงน้อยที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับข้อเท็จจริงของพยาบาลวิชาชีพน้อยที่สุด

ข้อที่	ข้อความ	จริงที่สุด	จริง	จริงบ้าง	จริงน้อย	จริงน้อยที่สุด
0	ท่านรู้สึกโมโห ถ้ามีคนมาขัดจังหวะในขณะที่ท่านไม่สามารถทำสิ่งที่ท่านตั้งใจไว้ได้					
00	เมื่อท่านกำลังฟังคนพูดไร้สาระท่านจะรู้สึกเบื่อและจะหาทางเลี้ยวออกมา					

เกณฑ์การให้คะแนน

ผู้วิจัยตรวจและให้คะแนนตามข้อความในแบบสอบถามแต่ละข้อ ดังนี้

	ข้อความที่มีความหมายเชิงบวก (คะแนน)	ข้อความที่มีความหมายเชิงลบ (คะแนน)
จริงที่สุด	5	1
จริง	4	2
จริงบ้าง	3	3
จริงน้อย	2	4
จริงน้อยที่สุด	1	5

เกณฑ์การแปลความหมาย

ใช้เกณฑ์การประเมินค่าความหมายตามแนวคิดของ อัจฉรา วงษ์วัฒนามงคล (2533 : 32) ในการวิจัยครั้งนี้แปลได้ผลดังนี้

คะแนน	51-100	หมายถึง	ผู้มีบุคลิกภาพแบบ เอ
คะแนน	20-50	หมายถึง	ผู้มีบุคลิกภาพแบบ บี

ตอนที่ 3 แบบคัดกรองสุขภาพจิต Thai GHQ 60

ผู้วิจัยใช้แบบคัดกรองสุขภาพจิตไทย จี เอช คิว 60 (Thai GHQ 60) เป็นแบบคัดกรองสุขภาพจิต ของโกลด์เบิร์ก และพอลวิลเลียม (David Goldberg and Paul Williams) แปลเป็นไทย โดย นายแพทย์ธนา นิลชัยโกวิทย์ และคณะ (2539) ประกอบด้วย คำถาม 60 ข้อ เป็นแบบคัดกรองสุขภาพจิตเบื้องต้น ไม่สามารถวินิจฉัยโรคได้

ตัวอย่างแบบคัดกรองสุขภาพจิต Thai GHQ 60

คำชี้แจง สุขภาพโดยทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพในระยะ 2 – 3 สัปดาห์ที่ผ่านมา เป็นอย่างไรบ้าง กรุณาตอบคำถามต่อไปนี้ โดยขีดเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง () ที่ใกล้เคียงกับสภาพของพยาบาลวิชาชีพในปัจจุบันหรือในช่วง 2 – 3 สัปดาห์ที่ผ่านมามากที่สุด โดยไม่รวมถึงปัญหาที่ท่านเคยมีในอดีต และ กรุณาตอบคำถามทุกข้อ

ในระยะที่ผ่านมา ท่าน

1. สามารถมีสมาธิจดจ่อกับสิ่งที่กำลังทำอยู่ได้

() ดีกว่าปกติ	() เหมือนปกติ	() แย่กว่าปกติ	() แย่กว่าปกติมาก
----------------	----------------	-----------------	--------------------
2. นอนไม่หลับเพราะกังวลใจ

() ไม่เลย	() ไม่มากกว่าปกติ	() ค่อนข้างมากกว่าปกติ	() มากกว่าปกติมาก
------------	--------------------	-------------------------	--------------------

เกณฑ์การให้คะแนน

ผู้ที่ตอบข้อใดข้อหนึ่งใน 2 ข้อแรก จะได้คะแนน 0 คะแนน

ผู้ที่ตอบข้อใดข้อหนึ่งใน 2 ข้อหลัง จะได้คะแนน 1 คะแนน

เกณฑ์การแปลความหมาย

ใช้เกณฑ์การประเมินค่าความหมายของ (ธนา นิลชัยโกวิทย์ และคนอื่นๆ. 2539) ในการวิจัยครั้งนี้แปลได้ผลดังนี้

คะแนน ตั้งแต่ 0 – 11	หมายถึง	สุขภาพจิตดี
คะแนน ตั้งแต่ 12 ขึ้นไป	หมายถึง	สุขภาพจิตบกพร่อง

ตอนที่ 4 แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์

ผู้วิจัยใช้แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) เป็นแบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ ของกรมสุขภาพจิต ประกอบด้วย คำถาม 52 ข้อ

ตัวอย่างแบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์

คำชี้แจง แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์นี้เป็นแบบวัดความฉลาดทางอารมณ์ กรุณาตอบคำถามอย่างระมัดระวัง และเลือกคำตอบที่ตรงกับนักเรียนมากที่สุดในสถานการณ์นั้น เมื่อนักเรียนอ่านข้อความแล้วโปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องตรงขวามือ ช่องใดช่องหนึ่งที่ตรงกับข้อเท็จจริงมากที่สุดดังนี้

จริงมาก	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความคิดของพยาบาลวิชาชีพมากที่สุด
ค่อนข้างจริง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความคิดของพยาบาลวิชาชีพมาก
จริงบางครั้ง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความคิดของพยาบาลวิชาชีพบางครั้ง
ไม่จริง	หมายถึง	ข้อความนั้นไม่ตรงกับความคิดของพยาบาลวิชาชีพมาก

ข้อที่	ข้อความ	ไม่จริง	จริง บางครั้ง	ค่อนข้าง จริง	จริง มาก	คะแนน
1	เวลาโกรธหรือไม่สบาย ฉันรับรู้ได้ว่าเกิดอะไรขึ้นกับฉัน					
2	ฉันบอกไม่ได้ว่าอะไรทำให้ฉันรู้สึกโกรธ					
3	เมื่อถูกขัดใจ ฉันมักรู้สึกหงุดหงิดจนควบคุมอารมณ์ไม่ได้					
4	ฉันสามารถรอคอยเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่พอใจ					
5	ฉันมักมีปฏิกิริยาโต้ตอบรุนแรงต่อปัญหาเพียงเล็กน้อย					

เกณฑ์การให้คะแนน

แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ในการให้คะแนนดังต่อไปนี้
 กลุ่มที่ 1 ได้แก่ข้อ

1	4	6	7	10	12	14	15	17	20	22	23	25	28
31	32	34	36	38	39	41	42	43	44	46	48	49	50

แต่ละข้อให้คะแนนดังนี้ :

จริงมาก	ให้ 4 คะแนน
ค่อนข้างจริง	ให้ 3 คะแนน
จริงบางครั้ง	ให้ 2 คะแนน
ไม่จริง	ให้ 1 คะแนน

กลุ่มที่ 2 ได้แก่ข้อ

2	3	5	8	9	11	13	16	18	19	21	24
26	27	29	30	33	35	37	40	45	47	51	52

แต่ละข้อให้คะแนนดังนี้ :

จริงมาก	ให้ 1 คะแนน
ค่อนข้างจริง	ให้ 2 คะแนน
จริงบางครั้ง	ให้ 3 คะแนน
ไม่จริง	ให้ 4 คะแนน

เกณฑ์การแปลความหมาย

คะแนนความฉลาดทางอารมณ์ 138-178 หมายถึง มีความฉลาดทางอารมณ์เหมาะสม

1. ด้านดี ได้คะแนนรวม 48-58 หมายถึง มีความฉลาดทางอารมณ์เหมาะสม
 - 1.1 ควบคุมตนเอง ได้คะแนน 14-18 หมายถึง มีความฉลาดทางอารมณ์เหมาะสม
 - 1.2 เห็นใจผู้อื่น ได้คะแนน 15-21 หมายถึง มีความฉลาดทางอารมณ์เหมาะสม
 - 1.3 รับผิดชอบ ได้คะแนน 17-23 หมายถึง มีความฉลาดทางอารมณ์เหมาะสม
2. ด้านเก่ง ได้คะแนนรวม 45-59 หมายถึง มีความฉลาดทางอารมณ์เหมาะสม
 - 2.1 มีแรงจูงใจ ได้คะแนน 15-21 หมายถึง มีความฉลาดทางอารมณ์เหมาะสม

2.2 ตัดสินใจและแก้ปัญหา ได้คะแนน 14-20 หมายถึง มีความฉลาดทางอารมณ์เหมาะสม

2.3 สัมพันธภาพ ได้คะแนน 15-21 หมายถึง มีความฉลาดทางอารมณ์เหมาะสม

3. ด้านสุข ได้คะแนนรวม 42-56 หมายถึง มีความฉลาดทางอารมณ์เหมาะสม

3.1 ภูมิใจตนเอง ได้คะแนน 9-13 หมายถึง มีความฉลาดทางอารมณ์เหมาะสม

3.2 พอใจชีวิต ได้คะแนน 16-22 หมายถึง มีความฉลาดทางอารมณ์เหมาะสม

3.3 สุขสงบทางใจ ได้คะแนน 15-21 หมายถึง มีความฉลาดทางอารมณ์เหมาะสม

ตอนที่ 5 แบบสอบถามความคาดหวังในการเป็นพยาบาลวิชาชีพของสมาชิกในครอบครัวผู้วิจัยจะสร้างแบบสอบถามความคาดหวังในการเป็นพยาบาลวิชาชีพของสมาชิกในครอบครัวตามขั้นตอนต่อไปนี้

5.1 ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความคาดหวังในการเป็นพยาบาลวิชาชีพของสมาชิกในครอบครัว แล้วนำมาเป็นแนวทางในการนิยามศัพท์เฉพาะ

5.2 ศึกษาแบบสอบถามความคาดหวังในการเป็นพยาบาลวิชาชีพของสมาชิกในครอบครัวของวิรัชาม์ (2546 : 50)

5.3. สร้างแบบสอบถามความคาดหวังในการเป็นพยาบาลวิชาชีพของสมาชิกในครอบครัวตามแนวคิดที่ได้จากข้อ 5.1 และข้อ 5.2 ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบสอบถามประมาณค่า (Rating Scale) ตามแนวคิดของ ลิเคิร์ท (Likert) มี 5 ระดับ ได้แก่ จริงที่สุด จริง จริงบ้าง จริงน้อย และจริงน้อยที่สุด

ตัวอย่างแบบสอบถามความคาดหวังในการเป็นพยาบาลวิชาชีพของสมาชิกในครอบครัว

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้เป็นแบบสอบถามความคาดหวังในการเป็นพยาบาลวิชาชีพของสมาชิกในครอบครัว ขอให้ท่านอ่านข้อความในแบบสอบถามนี้อย่างละเอียด แล้วตอบโดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง ช่องใดช่องหนึ่งใน 5 ช่องที่ตรงกับข้อเท็จจริงมากที่สุดเพียงข้อละหนึ่งเครื่องหมายเท่านั้น โดยมีหลักเกณฑ์การเลือกดังนี้

จริงที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับข้อเท็จจริงของพยาบาลวิชาชีพที่สุด
จริง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับข้อเท็จจริงของพยาบาลวิชาชีพมาก
จริงบ้าง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับข้อเท็จจริงของพยาบาลวิชาชีพบ้างไม่ตรงบ้าง
จริงน้อย	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับข้อเท็จจริงของพยาบาลวิชาชีพน้อย
จริงน้อยที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับข้อเท็จจริงของพยาบาลวิชาชีพน้อยที่สุด

ข้อที่	ข้อความ	จริงที่สุด	จริง	จริงบ้าง	จริงน้อย	จริงน้อยที่สุด
0	สมาชิกในครอบครัวท่านคาดหวังให้ท่านประกอบวิชาชีพพยาบาล					

เกณฑ์การให้คะแนน

ผู้วิจัยตรวจและให้คะแนนตามข้อความในแบบสอบถามแต่ละข้อ ดังนี้

ข้อความที่มีความหมายทางบวก

ข้อความที่มีความหมายทางลบ

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

เกณฑ์การแปลความหมาย

ผู้วิจัยใช้เกณฑ์ประเมินค่าความหมายตามแนวคิดของวิเชียร เกตุสิงห์ (2538: 9) และกำหนดเกณฑ์การแปลความหมายในการวิจัยครั้งนี้ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 3.67-5.00 หมายถึง มีความคาดหวังในการเป็นพยาบาลวิชาชีพขอสมาชิกในครอบครัวมาก

คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.66 หมายถึง มีความคาดหวังในการเป็นพยาบาลวิชาชีพของ สมาชิกในครอบครัวปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.00-2.33 หมายถึง มีความคาดหวังในการเป็นพยาบาลวิชาชีพของ สมาชิกในครอบครัวน้อย

ตอนที่ 6 แบบสอบถามลักษณะทางกายภาพในที่ทำงาน

ผู้วิจัยจะสร้างแบบสอบถามลักษณะทางกายภาพในที่ทำงานตามขั้นตอนต่อไปนี้

6.1 ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับลักษณะทางกายภาพในที่ทำงานแล้วนำมาเป็นแนวทางในการนิยามศัพท์เฉพาะ

6.2 ศึกษาแบบสอบถามลักษณะทางกายภาพในที่ทำงาน ของ นันทวิทย์ (2548 : 39)

6.3 สร้างแบบสอบถามลักษณะทางกายภาพในที่ทำงาน ตามแนวคิดที่ได้จากข้อ 6.1 และข้อ 6.2 ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบสอบถามประมาณค่า (Rating Scale) ตามแนวคิดของลิเคิร์ต (Likert) มี 5 ระดับ ได้แก่ จริงที่สุด จริง จริงบ้าง จริงน้อย และจริงน้อยที่สุด

ตัวอย่างแบบสอบถามลักษณะทางกายภาพในที่ทำงาน

คำชี้แจง เมื่อท่านอ่านข้อความเกี่ยวกับลักษณะทางกายภาพในที่ทำงานแล้ว กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างทางขวามือ ช่องใดช่องหนึ่งจาก 5 ช่องที่ตรงกับข้อเท็จจริงของพยาบาลวิชาชีพมากที่สุด ดังนี้

จริงที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับข้อเท็จจริงของพยาบาลวิชาชีพที่สุด
จริง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับข้อเท็จจริงของพยาบาลวิชาชีพมาก
จริงบ้าง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับข้อเท็จจริงของพยาบาลวิชาชีพบ้างไม่ตรงบ้าง
จริงน้อย	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับข้อเท็จจริงของพยาบาลวิชาชีพน้อย
จริงน้อยที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับข้อเท็จจริงของพยาบาลวิชาชีพน้อยที่สุด

ข้อ	ข้อความ	จริงที่สุด	จริง	จริงบ้าง	จริงน้อย	จริงน้อยที่สุด
0	ก. สถานที่ สถานที่ทำงานคับแคบไม่ เอื้ออำนวยต่อการทำงาน					
00	ข. อุปกรณ์ หน่วยงานที่ท่านปฏิบัติงานอยู่มี เครื่องมือในการปฏิบัติงาน เพียงพอ					

เกณฑ์การให้คะแนน

ข้อความที่มีความหมายทางบวก
(คะแนน)

จริงที่สุด	5
จริง	4
จริงบ้าง	3
จริงน้อย	2
จริงน้อยที่สุด	1

ข้อความที่มีความหมายทางลบ
(คะแนน)

1
2
3
4
5

เกณฑ์การแปลความหมาย

ผู้วิจัยใช้เกณฑ์ประเมินค่าความหมายตามแนวคิดของวิเชียร เกตุสิงห์ (2538: 9) และกำหนด
เกณฑ์การแปลความหมายในการวิจัยครั้งนี้ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	3.67-5.00	หมายถึง	มีลักษณะทางกายภาพในที่ทำงานดี	
คะแนนเฉลี่ย	2.34-3.66	หมายถึง	มีลักษณะทางกายภาพในที่ทำงานดี	
พอใช้	คะแนนเฉลี่ย	1.00-2.33	หมายถึง	มีลักษณะทางกายภาพในที่ทำงานไม่ดี

ตอนที่ 7 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชา

ผู้วิจัยจะสร้างแบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชาตามขั้นตอนต่อไปนี้

7.1 ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชาแล้วนำมาเป็นแนวทางในการนิยามศัพท์เฉพาะ

7.2 ศึกษาแบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชาของ อรุณี (2547)

7.3. สร้างแบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชา ตามแนวคิดที่ได้จากข้อ 7.1 และข้อ 7.2 ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบสอบถามประมาณค่า (Rating Scale) ตามแนวคิดของลิเคิร์ต (Likert) มี 5 ระดับ ได้แก่ จริงที่สุด จริง จริงบ้าง จริงน้อย และจริงน้อยที่สุด

ตัวอย่างแบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชา

คำชี้แจง เมื่อท่านอ่านข้อความเกี่ยวกับสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชาแล้ว กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างทางขวามือ ช่องใดช่องหนึ่งจาก 5 ช่องที่ตรงกับข้อเท็จจริงของพยาบาลวิชาชีพมากที่สุด ดังนี้

จริงที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับข้อเท็จจริงของพยาบาลวิชาชีพที่สุด
จริง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับข้อเท็จจริงของพยาบาลวิชาชีพมาก
จริงบ้าง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับข้อเท็จจริงของพยาบาลวิชาชีพบ้างไม่ตรงบ้าง
จริงน้อย	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับข้อเท็จจริงของพยาบาลวิชาชีพน้อย
จริงน้อยที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับข้อเท็จจริงของพยาบาลวิชาชีพน้อยที่สุด

ข้อ	ข้อความ	จริง ที่สุด	จริง	จริงบ้าง	จริง น้อย	จริงน้อย ที่สุด
0	การปฏิบัติตนของพยาบาลต่อ ผู้บังคับบัญชา					
	ท่านรู้สึกสบายใจในการทำงาน ร่วมกับผู้บังคับบัญชา					
00	ท่านแสดงความเคารพผู้บังคับบัญชา					

	ทั้งในขณะปฏิบัติงานและที่อื่น ๆ					
0	การปฏิบัติตนของผู้บังคับบัญชา ต่อพยาบาล					
00	ผู้บังคับบัญชารับฟังข้อคิดเห็นของ ท่าน					
	ผู้บังคับบัญชาให้ความยุติธรรมกับทุก ๆ คน					

เกณฑ์การให้คะแนน

	ข้อความที่มีความหมายทางบวก (คะแนน)	ข้อความที่มีความหมายทางลบ (คะแนน)
จริงที่สุด	5	1
จริง	4	2
จริงบ้าง	3	3
จริงน้อย	2	4
จริงน้อยที่สุด	1	5

เกณฑ์การแปลความหมาย

ผู้วิจัยใช้เกณฑ์ประเมินค่าความหมายตามแนวคิดของวิเชียร เกตุสิงห์ (2538: 9) และกำหนดเกณฑ์การแปลความหมายในการวิจัยครั้งนี้ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	3.67-5.00	หมายถึง	มีสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับ ผู้บังคับบัญชาดี
คะแนนเฉลี่ย	2.34-3.66	หมายถึง	มีสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้บังคับบัญชาดีพอใช้
คะแนนเฉลี่ย	1.00-2.33	หมายถึง	มีสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้บังคับบัญชาไม่ดี

ตอนที่ 8 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับเพื่อนร่วมงาน

ผู้วิจัยจะสร้างแบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับเพื่อนร่วมงานตามขั้นตอนต่อไปนี้

8.1 ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับเพื่อนร่วมงานแล้วนำมาเป็นแนวทางในการนิยามศัพท์เฉพาะ

8.2 ศึกษาแบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับเพื่อนร่วมงานของ อรุณี (2547)

8.3 สร้างแบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับเพื่อนร่วมงาน ตามแนวคิดที่ได้จากข้อ 8.1 และข้อ 8.2 ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบสอบถามประมาณค่า (Rating Scale) ตามแนวคิดของลิเคิร์ต (Likert) มี 5 ระดับ ได้แก่ จริงที่สุด จริง จริงบ้าง จริงน้อย และจริงน้อยที่สุด

ตัวอย่างแบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับเพื่อนร่วมงาน

คำชี้แจง เมื่อท่านอ่านข้อความเกี่ยวกับสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับเพื่อนร่วมงานแล้ว กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างทางขวามือ ช่องใดช่องหนึ่งจาก 5 ช่องที่ตรงกับข้อเท็จจริงของพยาบาลวิชาชีพมากที่สุด ดังนี้

จริงที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับข้อเท็จจริงของพยาบาลวิชาชีพที่สุด
จริง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับข้อเท็จจริงของพยาบาลวิชาชีพมาก
จริงบ้าง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับข้อเท็จจริงของพยาบาลวิชาชีพบ้างไม่ตรงบ้าง
จริงน้อย	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับข้อเท็จจริงของพยาบาลวิชาชีพน้อย
จริงน้อยที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับข้อเท็จจริงของพยาบาลวิชาชีพน้อยที่สุด

ข้อ	ข้อความ	จริง ที่สุด	จริง	จริงบ้าง	จริง น้อย	จริงน้อย ที่สุด
0	ท่านได้รับความร่วมมือในการทำงานจากเพื่อนร่วมงานเสมอ					
00	ท่านติดต่อสื่อสารกับเพื่อนร่วมงานด้วยความเป็นกันเอง					

เกณฑ์การให้คะแนน

	ข้อความที่มีความหมายทางบวก (คะแนน)	ข้อความที่มีความหมายทางลบ (คะแนน)
จริงที่สุด	5	1
จริง	4	2
จริงบ้าง	3	3
จริงน้อย	2	4
จริงน้อยที่สุด	1	5

เกณฑ์การแปลความหมาย

ผู้วิจัยใช้เกณฑ์ประเมินค่าความหมายตามแนวคิดของวิเชียร เกตุสิงห์ (2538: 9) และกำหนดเกณฑ์การแปลความหมายในการวิจัยครั้งนี้ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	3.67-5.00	หมายถึง มีสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับเพื่อนร่วมงานดี
คะแนนเฉลี่ย พอใช้	2.34-3.66	หมายถึง มีสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับเพื่อนร่วมงานดี
คะแนนเฉลี่ย	1.00-2.33	หมายถึง มีสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับเพื่อนร่วมงานไม่ดี

ตอนที่ 9 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้ได้บังคับบัญชา

ผู้วิจัยจะสร้างแบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้ได้บังคับบัญชาตามขั้นตอนต่อไปนี้

9.1 ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้ได้บังคับบัญชาแล้วนำมาเป็นแนวทางในการนิยามศัพท์เฉพาะ

9.2 ศึกษาแบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้ได้บังคับบัญชาของ อรุณี (2547)

9.3. สร้างแบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้ได้บังคับบัญชา ตามแนวคิดที่ได้จากข้อ 9.1 และข้อ 9.2 ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบสอบถามประมาณค่า (Rating Scale) ตามแนวคิดของลิเคิร์ต (Likert) มี 5 ระดับ ได้แก่ จริงที่สุด จริง จริงบ้าง จริงน้อย และจริงน้อยที่สุด

ตัวอย่างแบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชา

คำชี้แจง เมื่อท่านอ่านข้อความเกี่ยวกับสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพ กับผู้บังคับบัญชาแล้ว กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างทางขวามือ ช่องใดช่องหนึ่งจาก 5 ช่องที่ตรงกับข้อเท็จจริงของพยาบาลวิชาชีพมากที่สุด ดังนี้

จริงที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับข้อเท็จจริงของพยาบาลวิชาชีพที่สุด
จริง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับข้อเท็จจริงของพยาบาลวิชาชีพมาก
จริงบ้าง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับข้อเท็จจริงของพยาบาลวิชาชีพบ้างไม่ตรงบ้าง
จริงน้อย	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับข้อเท็จจริงของพยาบาลวิชาชีพน้อย
จริงน้อยที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับข้อเท็จจริงของพยาบาลวิชาชีพน้อยที่สุด

ข้อ	ข้อความ	จริงที่สุด	จริง	จริงบ้าง	จริงน้อย	จริงน้อยที่สุด
000	การปฏิบัติตนของพยาบาลต่อผู้บังคับบัญชา ข้าพเจ้าให้ความเป็นกันเองกับผู้บังคับบัญชาเสมอ ข้าพเจ้ายอมฟังความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา					
000	การปฏิบัติตนของผู้บังคับบัญชาต่อพยาบาล ผู้บังคับบัญชาของท่านให้ความนับถือในตัวท่าน ผู้บังคับบัญชาเชื่อมั่นในความสามารถของข้าพเจ้า					

เกณฑ์การให้คะแนน

	ข้อความที่มีความหมายทางบวก (คะแนน)	ข้อความที่มีความหมายทางลบ (คะแนน)
จริงที่สุด	5	1
จริง	4	2
จริงบ้าง	3	3
จริงน้อย	2	4
จริงน้อยที่สุด	1	5

เกณฑ์การแปลความหมาย

ผู้วิจัยใช้เกณฑ์ประเมินค่าความหมายตามแนวคิดของวิเชียร เกตุสิงห์ (2538: 9) และกำหนดเกณฑ์การแปลความหมายในการวิจัยครั้งนี้ ดังนี้

ผู้ได้บังคับบัญชาดี	คะแนนเฉลี่ย 3.67-5.00	หมายถึง มีสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับ
ผู้ได้บังคับบัญชาดีพอใช้	คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.66	หมายถึง มีสัมพันธภาพ ระหว่างพยาบาลกับ
ผู้ได้บังคับบัญชาไม่ดี	คะแนนเฉลี่ย 1.00-2.33	หมายถึง มีสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับ

ตอนที่ 10 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้ป่วยและญาติ

ผู้วิจัยจะสร้างแบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้ป่วยและญาติตามขั้นตอนต่อไปนี้

10.1 ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้ป่วยและญาติแล้วนำมาเป็นแนวทางในการนิยามศัพท์เฉพาะ

10.2 ศึกษาแบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้ป่วยและญาติของ อรุณี (2547)

10.3 สร้างแบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้ป่วยและญาติ ตามแนวคิดที่ได้จากข้อ 10.1 และข้อ 10.2 ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบสอบถามประมาณค่า (Rating Scale) ตามแนวคิดของลิเคิร์ต (Likert) มี 5 ระดับ ได้แก่ จริงที่สุด จริง จริงบ้าง จริงน้อย และจริงน้อยที่สุด

ตัวอย่างแบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้ป่วยและญาติ

คำชี้แจง เมื่อท่านอ่านข้อความเกี่ยวกับสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพ กับผู้ป่วยและญาติแล้ว กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างทางขวามือ ช่องใดช่องหนึ่งจาก 5 ช่องที่ตรงกับข้อเท็จจริงของพยาบาลวิชาชีพมากที่สุด ดังนี้

จริงที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับข้อเท็จจริงของพยาบาลวิชาชีพที่สุด
จริง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับข้อเท็จจริงของพยาบาลวิชาชีพมาก
จริงบ้าง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับข้อเท็จจริงของพยาบาลวิชาชีพบ้างไม่ตรงบ้าง
จริงน้อย	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับข้อเท็จจริงของพยาบาลวิชาชีพน้อย
จริงน้อยที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับข้อเท็จจริงของพยาบาลวิชาชีพน้อยที่สุด

ข้อ	ข้อความ	จริงที่สุด	จริง	จริงบ้าง	จริงน้อย	จริงน้อยที่สุด
0	การปฏิบัติตนของพยาบาลต่อผู้ป่วยและญาติ ข้าพเจ้ากระตือรือร้นในการช่วยเหลือผู้ป่วยทุกครั้ง					
000	การปฏิบัติตนของผู้ป่วยและญาติต่อพยาบาล ผู้ป่วยและญาติจะให้เกียรติท่านเสมอ ส่วนมากผู้ป่วยและญาติจะพูดจาไพเราะ					

เกณฑ์การให้คะแนน

	ข้อความที่มีความหมายทางบวก (คะแนน)	ข้อความที่มีความหมายทางลบ (คะแนน)
จริงที่สุด	5	1
จริง	4	2
จริงบ้าง	3	3
จริงน้อย	2	4
จริงน้อยที่สุด	1	5

เกณฑ์การแปลความหมาย

ผู้วิจัยใช้เกณฑ์ประเมินค่าความหมายตามแนวคิดของวิเชียร เกตุสิงห์ (2538: 9) และกำหนดเกณฑ์การแปลความหมายในการวิจัยครั้งนี้ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	3.67-5.00	หมายถึง	มีสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยและญาติดี
คะแนนเฉลี่ย	2.34-3.66	หมายถึง	มีสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยและญาติดีพอใช้
คะแนนเฉลี่ย	1.00-2.33	หมายถึง	มีสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยและญาติไม่ดี

ตอนที่ 11 แบบสอบถามทัศนคติในการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพ

ผู้วิจัยจะสร้างแบบสอบถามทัศนคติในการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพตามขั้นตอนต่อไปนี้

11.1 ผู้วิจัยศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องแล้วนำมาเป็นแนวทางในการนิยามศัพท์เฉพาะ

11.2 ศึกษาแบบสอบถาม ของ ธิดารัตน์ โพธิ์ดารา (2542)

11.3 ผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามทัศนคติในการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพ ตามแนวคิดที่ได้จากข้อ 11.1 และข้อ 11.2 ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ตามแนวคิดของลิเคอร์ท (Likert scale Type) ได้แก่ ด้านความคิด : เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ด้านความรู้สึก : มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และ น้อยที่สุด และด้านแนวโน้มที่จะแสดงพฤติกรรม : เป็นประจำ บ่อยครั้ง บางครั้ง น้อยครั้ง และน้อยครั้งที่สุดลักษณะ

แบบสอบถามเป็นแบบสอบถามประมาณค่า (Rating Scale) ตามแนวคิดของลิเคิร์ต (Likert) มี 5 ระดับ

ตัวอย่างแบบสอบถามทัศนคติในการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพ

ก. ด้านความคิด

คำชี้แจง ให้ท่านอ่านข้อความเกี่ยวกับทัศนคติในการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพแล้ว กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างทางขวามือ ช่องใดช่องหนึ่งจาก 5 ช่องที่ตรงกับข้อเท็จจริงของพยาบาลวิชาชีพมากที่สุด ดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ตรงกับข้อเท็จจริงของพยาบาลวิชาชีพมากที่สุด
เห็นด้วย	หมายถึง	ตรงกับข้อเท็จจริงของพยาบาลวิชาชีพมาก
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	ตรงกับข้อเท็จจริงของพยาบาลวิชาชีพบ้าง ไม่ตรงบ้าง
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ตรงกับข้อเท็จจริงของพยาบาลวิชาชีพน้อย
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ตรงกับข้อเท็จจริงของพยาบาลวิชาชีพน้อยที่สุด

ข้อ	ข้อความ	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
0	พยาบาลวิชาชีพเป็นอาชีพที่มีเกียรติ					
00	พยาบาลวิชาชีพเป็นอาชีพที่มีรายได้มั่นคง					

เกณฑ์การให้คะแนน

ข้อความที่มีความหมายทางบวก	(คะแนน)	ข้อความที่มีความหมายทางลบ	(คะแนน)
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5		1
เห็นด้วย	4		2
ไม่แน่ใจ	3		3
ไม่เห็นด้วย	2		4
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1		5

ข. ด้านความรู้สึก

คำชี้แจง ให้ท่านอ่านข้อความเกี่ยวกับทัศนคติในการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพแล้ว กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างทางขวามือ ช่องใดช่องหนึ่งจาก 5 ช่องที่ตรงกับข้อเท็จจริงของพยาบาลวิชาชีพมากที่สุด ดังนี้

มากที่สุด หมายถึง ตรงกับข้อเท็จจริงของพยาบาลวิชาชีพมากที่สุด
 มาก หมายถึง ตรงกับข้อเท็จจริงของพยาบาลวิชาชีพมาก
 ปานกลาง หมายถึง ตรงกับข้อเท็จจริงของพยาบาลวิชาชีพบ้าง ไม่ตรงบ้าง
 น้อย หมายถึง ตรงกับข้อเท็จจริงของพยาบาลวิชาชีพน้อย
 น้อยที่สุด หมายถึง ตรงกับข้อเท็จจริงของพยาบาลวิชาชีพน้อยที่สุด

ข้อ	ข้อความ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
0	ข้าพเจ้าเต็มใจที่จะให้คำแนะนำแก่ญาติผู้ป่วย					
00	ข้าพเจ้ารู้สึกมีความสุขที่ได้ให้บริการและช่วยเหลือคนไข้					

เกณฑ์การให้คะแนน

	ข้อความที่มีความหมายทางบวก (คะแนน)	ข้อความที่มีความหมายทางลบ (คะแนน)
มากที่สุด	5	1
มาก	4	2
ปานกลาง	3	3
น้อย	2	4
น้อยที่สุด	1	5

ค. ด้านแนวโน้มที่จะแสดงพฤติกรรม

คำชี้แจง ให้ท่านอ่านข้อความเกี่ยวกับทัศนคติในการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพแล้ว
กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างทางขวามือ ช่องใดช่องหนึ่งจาก 5 ช่องที่ตรงกับข้อเท็จจริงของ
พยาบาลวิชาชีพมากที่สุด ดังนี้

เป็นประจำ หมายถึง ตรงกับข้อเท็จจริงของพยาบาลวิชาชีพมากที่สุด

บ่อยครั้ง หมายถึง ตรงกับข้อเท็จจริงของพยาบาลวิชาชีพมาก

บางครั้ง หมายถึง ตรงกับข้อเท็จจริงของพยาบาลวิชาชีพบ้าง ไม่ตรงบ้าง

น้อยครั้ง หมายถึง ตรงกับข้อเท็จจริงของพยาบาลวิชาชีพน้อย

น้อยครั้งที่สุด หมายถึง ตรงกับข้อเท็จจริงของพยาบาลวิชาชีพน้อยที่สุด

ข้อ	ข้อความ	เป็นประจำ	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	น้อยครั้ง	น้อยครั้งที่สุด
0	ข้าพเจ้าสามารถปรับตัวให้เข้ากับ อารมณ์ของผู้ป่วยได้					
00	ข้าพเจ้าปฏิบัติงานด้วยความ กระตือรือร้น					

เกณฑ์การให้คะแนน

	ข้อความที่มีความหมายทางบวก (คะแนน)	ข้อความที่มีความหมายทางลบ (คะแนน)
เป็นประจำ	5	1
บ่อยครั้ง	4	2
บางครั้ง	3	3
น้อยครั้ง	2	4
น้อยครั้งที่สุด	1	5

เกณฑ์การแปลความหมาย

ผู้วิจัยใช้เกณฑ์ประเมินค่าความหมายตามแนวคิดของวิเชียร เกตุสิงห์ (2538: 9) และกำหนดเกณฑ์การแปลความหมายในการวิจัยครั้งนี้ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย วิชาชีพ	3.67-5.00	หมายถึง	มีทัศนคติทางบวกต่อการให้บริการของพยาบาล
คะแนนเฉลี่ย วิชาชีพ	2.34-3.66	หมายถึง	มีทัศนคติปานกลางต่อการให้บริการของพยาบาล
คะแนนเฉลี่ย วิชาชีพ	1.00-2.33	หมายถึง	มีทัศนคติทางลบต่อการให้บริการของพยาบาล

การหาคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยจะดำเนินการเพื่อหาคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ตามลำดับต่อไปนี้

1. ผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะแล้วนำไปหาความเที่ยงตรงเชิงประจักษ์ (Face Validity) โดยนำแบบสอบถามให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 2 คน ได้แก่ อาจารย์วิไลลักษณ์ พงษ์โสภาน และผู้ช่วยศาสตราจารย์พรหมธิดา แสนคำเครือ ตรวจสอบความเหมาะสมทั้งด้านเนื้อหาและภาษาที่ใช้ในข้อคำถามให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะ แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒีก่อนนำไปทดลองใช้

2. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามซึ่งปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Try Out) กับพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลกรุงเทพ จำนวน 100 คน ที่มีไข้กลุ่มตัวอย่าง จากนั้นจึงนำมาตรวจให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนด เพื่อหาค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ (Item Discrimination) โดยใช้เทคนิค 25% กลุ่มสูง-กลุ่มต่ำ แล้วทดสอบด้วย t-test โดยเลือกเฉพาะข้อคำถามที่มีค่า t ที่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มาเป็นแบบสอบถามการวิจัย ได้ผลดังนี้

ตอนที่ 2 แบบสอบถามบุคลิกภาพ จำนวน 20 ข้อ ได้ค่า t ระหว่าง 3.643 - 6.916

ตอนที่ 3 แบบสอบถามคัดกรองสุขภาพจิต เป็นแบบคัดกรองสุขภาพจิต ของโกลด์เบิร์กและพอลวิลเลียม (David Goldberg and Paul Williams) แปลเป็นไทย โดย นายแพทย์ธนา นิลชัย โกวิทช์ และคณะ (2539) ประกอบด้วย คำถาม 60

ตอนที่ 4 แบบสอบถามความฉลาดทางอารมณ์ เป็นแบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ของกรมสุขภาพจิต ประกอบด้วย คำถาม 52

ตอนที่ 5 แบบสอบถามความคาดหวังในการเป็นพยาบาลวิชาชีพกับสมาชิกในครอบครัว จำนวน 8 ข้อ ได้ค่า t ระหว่าง 4.672 - 11.034

ตอนที่ 6 แบบสอบถามลักษณะทางกายภาพในที่ทำงาน จำนวน 9 ข้อ ได้ค่า t ระหว่าง 2.227 - 7.629

ตอนที่ 7 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชา จำนวน 12 ข้อ ได้ค่า t ระหว่าง 2.306 - 11.879

ตอนที่ 8 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับเพื่อนร่วมงาน จำนวน 7 ข้อ ได้ค่า t ระหว่าง 4.683 - 10.385

ตอนที่ 9 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้ใต้บังคับบัญชา จำนวน 15 ข้อ ได้ค่า t ระหว่าง 2.306 - 11.879

ตอนที่ 10 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้ป่วยและญาติ จำนวน 14 ข้อ ได้ค่า ระหว่าง 2.301 – 10.901

ตอนที่ 11 แบบสอบถามทัศนคติในการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 17 ข้อ ได้ค่า ระหว่าง 4.85 – 13.655

3. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่คัดเลือกแล้วตามข้อ 2 มาหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถาม โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α -Coefficient) ของครอนบาค (Cronbach) ได้ผลดังนี้

ตอนที่ 2 แบบสอบถามบุคลิกภาพ ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .7802

ตอนที่ 3 แบบสอบถามคัดกรองสุขภาพจิต เป็นแบบคัดกรองสุขภาพจิต ของโกลด์เบิร์กและพอลวิลเลียม (David Goldberg and Paul Williams) แปลเป็นไทย โดย นายแพทย์ธนา นิลชัยโกวิทย์ และคณะ (2539) ประกอบด้วย คำถาม 60 ข้อ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามความฉลาดทางอารมณ์ เป็นแบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ของกรมสุขภาพจิต ประกอบด้วย คำถาม 52 ข้อ

ตอนที่ 5 แบบสอบถามความคาดหวังในการเป็นพยาบาลวิชาชีพกับสมาชิกในครอบครัว ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .4152

ตอนที่ 6 แบบสอบถามลักษณะทางกายภาพในที่ทำงาน ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .7415

ตอนที่ 7 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชา ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .7950

ตอนที่ 8 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับเพื่อนร่วมงาน ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .7562

ตอนที่ 9 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชา ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .8995

ตอนที่ 10 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้ป่วยและญาติ ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .9555

ตอนที่ 11 แบบสอบถามทัศนคติในการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพ ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .9328

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล ตามลำดับต่อไปนี้

1. ผู้วิจัยขอหนังสือขอความอนุเคราะห์เพื่อการวิจัยจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ไปยัง ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ เพื่อนำไปขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลพยาบาลวิชาชีพ
2. ผู้วิจัยนำแบบสอบถาม จำนวน 201 ฉบับที่สร้างขึ้นไปเก็บรวบรวมข้อมูลโดยผ่านทางหัวหน้าพยาบาลของแต่ละแผนก ด้วยการชี้แจงวัตถุประสงค์และขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามจากพยาบาลวิชาชีพ ระหว่างวันที่ 3 มกราคม – 7 มกราคม 2551 ได้ข้อมูลกลับคืนมาครบทุกชุด
3. ผู้วิจัยคัดเลือกเฉพาะแบบสอบถามที่สมบูรณ์ คือตอบครบทุกข้อ ปรากฏว่าสมบูรณ์ทุกฉบับ แล้วจึงนำมาตรวจให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนด จากนั้นนำมาวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามมาวิเคราะห์ ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน โดยการหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านส่วนตัว ปัจจัยด้านครอบครัว และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลกับทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร
3. วิเคราะห์ปัจจัยด้านส่วนตัว ปัจจัยด้านครอบครัว และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลที่ส่งผลต่อทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่

1. สถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
2. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์คุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่
 - 2.1 การหาค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ (Item Discrimination) ของแบบสอบถาม โดยใช้เทคนิค 25% กลุ่มสูง-กลุ่มต่ำ แล้วทดสอบด้วย t-test

2.2 การหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถาม โดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α -Coefficient) ของครอนบาค (Cronbach)

3. สถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐาน ได้แก่

3.1 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านส่วนตัว ปัจจัยด้านครอบครัว และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลกับทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร โดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (The Pearson Product Moment Correlation Coefficient) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 1

3.2 วิเคราะห์ปัจจัยด้านส่วนตัว ปัจจัยด้านครอบครัว และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลที่ส่งผลต่อทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร โดยวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Stepwise Multiple Regression Analysis) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 2

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาเรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อทัศนคติในการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร ซึ่งการวิเคราะห์ข้อมูลและการแปลผลความหมายของผลการวิเคราะห์ข้อมูลผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์ต่าง ๆ ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

\bar{X}	แทน	ค่าเฉลี่ย
S.D.	แทน	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
N	แทน	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
F	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน F – Distribution
Df	แทน	ลำดับชั้นของความเป็นอิสระ (Degree of Freedom)
SS	แทน	ผลรวมของคะแนนเบี่ยงเบนยกกำลังสอง (Sum of Squares)
MS	แทน	ค่าเฉลี่ยกำลังสองของคะแนนแต่ละค่า (Mean Square)
R	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ
R^2	แทน	กำลังสองของสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ
a	แทน	ค่าคงที่ของสมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ
b	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวพยากรณ์ซึ่งพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ
β	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวพยากรณ์ซึ่งพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน
SE	แทน	ความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการพยากรณ์
SE_b	แทน	ความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของสัมประสิทธิ์ของการพยากรณ์
\hat{Y}	แทน	ค่าสมการพยากรณ์ที่ทัศนคติในการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานครที่แทนค่าในรูปคะแนนดิบ
Z	แทน	ค่าสมการพยากรณ์ที่ทัศนคติในการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร ที่แทนค่าในรูปคะแนนมาตรฐาน

X_1	แทน	อายุ
X_2	แทน	สถานภาพสมรส : โสด
X_3	แทน	สถานภาพสมรส : คู่
X_4	แทน	ระดับการศึกษา : ปริญญาตรี
X_5	แทน	ระดับการศึกษา : สูงกว่าปริญญาตรี
X_6	แทน	บุคลิกภาพ
X_7	แทน	สุขภาพจิต
X_8	แทน	ประสบการณ์ในการทำงาน
X_9	แทน	ความฉลาดทางอารมณ์
X_{10}	แทน	ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว
X_{11}	แทน	ความคาดหวังในการเป็นพยาบาลวิชาชีพของสมาชิกในครอบครัว
X_{12}	แทน	ลักษณะทางกายภาพในการทำงาน
X_{13}	แทน	สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชา
X_{14}	แทน	สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับเพื่อนร่วมงาน
X_{15}	แทน	สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้ใต้บังคับบัญชา
X_{16}	แทน	สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้ป่วยและญาติ
Y	แทน	ทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามมาวิเคราะห์ ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน โดยการหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านส่วนตัว ปัจจัยด้านครอบครัว และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลกับ ทัศนคติในการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร

3. วิเคราะห์ปัจจัยด้านส่วนตัว ปัจจัยด้านครอบครัว และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลที่ส่งผลกระทบต่อทัศนคติในการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร

การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลและการแปลผลการวิเคราะห์ข้อมูลของการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้วิเคราะห์และนำเสนอในรูปแบบของตารางประกอบคำอธิบาย โดยเรียงลำดับหัวข้อ ดังนี้

ตอนที่ 1 เสนอจำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร จำแนกตามสถานภาพ การศึกษา และฝ่ายการปฏิบัติงาน

ตอนที่ 2 เสนอค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ขององค์ประกอบต่างๆ ได้แก่ อายุ บุคลิกภาพ สุขภาพจิต ประสิทธิภาพในการทำงาน ความฉลาดทางอารมณ์ ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว ความคาดหวังในการเป็นพยาบาลวิชาชีพของสมาชิกในครอบครัว ลักษณะทางกายภาพในการทำงาน สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชา สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับเพื่อนร่วมงาน สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้ใต้บังคับบัญชา สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้ป่วยและญาติ และทัศนคติในการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาล กรุงเทพมหานคร

ตอนที่ 3 เสนอผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านส่วนตัว ปัจจัยด้านครอบครัว และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลกับทัศนคติในการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร โดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (The Pearson Product Moment Correlation Coefficient)

ตอนที่ 4 เสนอผลการวิเคราะห์ปัจจัยด้านส่วนตัว ปัจจัยด้านครอบครัว และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลที่ส่งผลกระทบต่อทัศนคติในการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร โดยวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Stepwise Multiple Regression Analysis)

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับ ดังนี้

ตอนที่ 1 เสนอจำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร จำแนกตามสถานภาพสมรส และ ระดับการศึกษา ดังแสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลใน

ตาราง 1

ตาราง 1 แสดงจำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร จำแนกตามสถานภาพสมรส และระดับการศึกษา (N = 201)

ปัจจัย	ระดับปัจจัย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
สถานภาพสมรส	โสด	112	55.7
	คู่	89	44.3
	รวม	201	100.0
ระดับการศึกษา	ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	184	91.5
	สูงกว่าปริญญาตรี	17	8.5
	รวม	201	100.0

จากตาราง 1 พบว่า เมื่อจำแนกตามสถานภาพพบว่า พยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ มีสถานภาพสมรสโสดมากที่สุด จำนวน 112 คน คิดเป็นร้อยละ 55.7 รองลงมามีสถานภาพสมรสคู่ จำนวน 89 คน คิดเป็นร้อยละ 44.3

เมื่อจำแนกตามระดับการศึกษา พบว่า พยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์มีระดับการศึกษา ระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่ามากที่สุด จำนวน 184 คน คิดเป็นร้อยละ 91.5 รองลงมามีระดับการศึกษา ระดับสูงกว่าปริญญาตรี จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 8.5

ตอนที่ 2 เสนอค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของปัจจัยต่างๆ ได้แก่ อายุ บุคลิกภาพ สุขภาพจิต ประสิทธิภาพในการทำงาน ความฉลาดทางอารมณ์ ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว ความคาดหวังในการเป็นพยาบาลวิชาชีพของสมาชิกในครอบครัว ลักษณะทางกายภาพในการทำงาน สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชา สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับเพื่อนร่วมงาน สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชา สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพ

กับผู้ป่วยและญาติ และทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร กรุงเทพมหานคร ดังแสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลในตาราง 2

ตาราง 2 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของตัวแปร ได้แก่ อายุ บุคลิกภาพ สุขภาพจิต ประสิทธิภาพในการทำงาน ความฉลาดทางอารมณ์ ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว ความคาดหวังในการเป็นพยาบาลวิชาชีพของสมาชิกในครอบครัว ลักษณะทางกายภาพในการทำงาน สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชา สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับเพื่อนร่วมงาน สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้ใต้บังคับบัญชา สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้ป่วยและญาติ และทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร กรุงเทพมหานคร

ปัจจัย	\bar{X}	S.D.	การแปลผล
1. อายุ	29.90	4.75	วัยกลางคน
2. ประสิทธิภาพในการทำงาน	7.19	4.61	มาก
3. ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว	20259.72	6650.17	ดี
4. บุคลิกภาพ	53.30	.40	แบบเอ
5. สุขภาพจิต	4.35	5.55	ดี
6. ความฉลาดทางอารมณ์	145.75	22.17	เหมาะสม
7. ความคาดหวังในการเป็นพยาบาลวิชาชีพของสมาชิกในครอบครัว	3.51	.65	ปานกลาง
8. ลักษณะทางกายภาพในการทำงาน	3.18	.56	ดีพอใช้
9. สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชา	3.38	.52	ดีพอใช้
10. สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับเพื่อนร่วมงาน	3.80	.70	ดี
11. สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้ใต้บังคับบัญชา	3.39	.77	ดีพอใช้

--	--	--	--

ตาราง 2 (ต่อ)

ปัจจัย	\bar{X}	S.D.	การแปลผล
12. สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้ป่วยและญาติ	3.44	.59	ดีพอใช้
13. ทศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร กรุงเทพมหานคร	3.52	.73	ปานกลาง

จากตาราง 2 พบว่า พยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร กรุงเทพมหานครมีอายุเฉลี่ยอยู่ในช่วงวัยกลางคน ปัจจัยประสบการณ์ในการทำงาน มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ปัจจัยฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับที่ดี ปัจจัยบุคลิกภาพมีค่าเฉลี่ยเป็นบุคลิกภาพแบบบี ปัจจัยสุขภาพจิต มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับดี ปัจจัยมีความฉลาดทางอารมณ์มีค่าคะแนนอยู่ในระดับที่เหมาะสม ปัจจัยทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร กรุงเทพมหานคร และปัจจัยความคาดหวังในการเป็นพยาบาลวิชาชีพของสมาชิกในครอบครัว มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนปัจจัยสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับเพื่อนร่วมงาน มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับอยู่ในระดับดี ปัจจัยสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้ป่วยและญาติ ปัจจัยสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชา ปัจจัยสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชา และปัจจัยลักษณะทางกายภาพในการทำงาน มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับดีพอใช้

ตอนที่ 3 เสนอผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านส่วนตัว ปัจจัยด้านครอบครัว และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลกับทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร โดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (The Pearson

Product Moment Correlation Coefficient) เพื่อวิเคราะห์ทดสอบสมมติฐานข้อ 1 ดังแสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลในตาราง 3

ตาราง 3 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัย ด้านส่วนตัว ปัจจัยด้านครอบครัว และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลกับทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์

X ₃	X ₄	X ₅	X ₆	X ₇	X ₈	X ₉	X ₁₀	X ₁₁	X ₁₂	X ₁₃	X ₁₄	X ₁₅	X ₁₆	Y
.262(**)	-.308(**)	.308(**)	.141(*)	-.072	.939(**)	.103	.542(**)	.094	.172(*)	.206(**)	.120	.148(*)	.069	.188(**)
-1.000(**)	.197(**)	-.197(**)	.021	.090	-.194(**)	.032	-.002	-.122	-.020	-.055	.011	.018	-.104	-.055
1.000	-.197(**)	.197(**)	-.021	-.090	.194(**)	-.032	.002	.122	.020	.055	-.011	-.018	.104	.055
1.000	1.000	-1.000(**)	-.001	-.045	-.198(**)	.098	.066	-.007	.037	-.014	.023	.032	.074	.048
		1.000	.001	.045	.198(**)	-.098	-.066	.007	-.037	.014	-.023	-.032	-.074	-.048
			1.000	.046	.141(*)	.603(**)	.139(*)	.432(**)	.452(**)	.666(**)	.540(**)	.610(**)	.215(**)	.629(**)
				1.000	-.081	-.124	-.074	-.064	-.148(*)	-.058	-.059	-.036	.077	-.119
					1.000	.121	.681(**)	.080	.168(*)	.186(**)	.108	.140(*)	.073	.185(**)
						1.000	.138	.572(**)	.596(**)	.626(**)	.712(**)	.820(**)	.404(**)	.812(**)
							1.000	.061	.187(**)	.149(*)	.098	.147(*)	.051	.156(*)
								1.000	.205(**)	.611(**)	.694(**)	.657(**)	.739(**)	.636(**)
									1.000	.386(**)	.567(**)	.533(**)	.114	.530(**)
										1.000	.589(**)	.795(**)	.452(**)	.648(**)
											1.000	.824(**)	.648(**)	.801(**)
												1.000	.528(**)	.822(**)
													1.000	.525(**)
														1.000

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 3 พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 มี 10 ปัจจัย ได้แก่ อายุ (X_1) บุคลิกภาพ (X_2) ประสิทธิภาพในการทำงาน (X_3) ความฉลาดทางอารมณ์ (X_4) ความคาดหวังในการเป็นพยาบาลวิชาชีพของสมาชิกในครอบครัว (X_{11}) ลักษณะทางกายภาพในการทำงาน (X_{12}) สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชา (X_{13}) สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับเพื่อนร่วมงาน (X_{14}) สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้ใต้บังคับบัญชา (X_{15}) และสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้ป่วยและญาติ (X_{16}) และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มี 1 ปัจจัย ได้แก่ ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว (X_{10})

ปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร มี 5 ปัจจัย ได้แก่ สถานภาพสมรส : โสด (X_5) สถานภาพสมรส : คู่ (X_6) ระดับการศึกษา : ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า (X_7) ระดับการศึกษา : สูงกว่าปริญญาตรี (X_8) และ สุขภาพจิต (X_9)

ตอนที่ 4 เสนอผลการวิเคราะห์ปัจจัยด้านส่วนตัว ปัจจัยด้านครอบครัว และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลที่ส่งผลต่อทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร โดยวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Stepwise Multiple Regression Analysis) เพื่อวิเคราะห์ทดสอบสมมติฐานข้อ 2 ดังแสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลในตาราง 4

ตาราง 4 แสดงผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณขององค์ประกอบที่ส่งผลต่อทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร

แหล่งของความแปรปรวน	Df	SS	MS	F
Regression	4	83.313	16.663	174.055**
Residual	196	22.689	.116	
Total	200	106.002		

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 4 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวน พบว่า มีปัจจัยที่ส่งผลต่อทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร 4 ปัจจัย โดยมีความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงกับทัศนคติต่อการให้บริการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสามารถสร้างเป็นสมการพยากรณ์เชิงเส้นตรงได้ จึงได้คำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ ดังแสดงในตาราง 5

ตาราง 5 ปัจจัยที่ส่งผลต่อทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร โดยใช้วิธีการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Stepwise Multiple Regression Analysis)

ปัจจัย	B	SE _b	β	R	R ²	F
X ₁₅	.342	.078	.347	.822	.676	415.329**
X ₁₅ , X ₉	.231	.069	.331	.857	.734	272.623**
X ₁₅ , X ₉ , X ₁₄	.179	.061	.189	.878	.771	220.985**
X ₁₅ , X ₉ , X ₁₄ , X ₆	.110	.048	.127	.883	.780	174.055**
A = -.644						
R = .883						
R ² = .780						
SE = .341						

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 5 พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 มี 4 ปัจจัย โดยเรียงลำดับจากปัจจัยที่ส่งผลมากที่สุดไปหาปัจจัยที่ส่งผลน้อยที่สุด ได้แก่ สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้ได้บังคับบัญชา (X₁₅) ความฉลาดทางอารมณ์ (X₉) สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับเพื่อนร่วมงาน (X₁₄) และบุคลิกภาพ (X₆) ซึ่งปัจจัยทั้ง 4 ปัจจัยนี้ สามารถร่วมกันพยากรณ์ทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร ได้ร้อยละ 78 และสามารถนำค่าสัมประสิทธิ์ของตัวพยากรณ์มาเขียนเป็นสมการได้ดังนี้

สมการพยากรณ์ทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาล
กรุงเทพ กรุงเทพมหานคร ในรูปคะแนนดิบ ได้แก่

$$\hat{Y} = -.644 + .342 X_{15} + .231X_9 + .179X_{14} + .110X_6$$

สมการพยากรณ์ทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาล
กรุงเทพ กรุงเทพมหานคร ในรูปคะแนนมาตรฐาน ได้แก่

$$Z = .347X_{15} + .331X_9 + .189X_{14} + .127X_6$$

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยด้านส่วนตัว ด้านครอบครัว และด้านสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลกับทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ
2. เพื่อศึกษาปัจจัยด้านส่วนตัว ด้านครอบครัว และด้านสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลที่ส่งผลต่อทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ
3. เพื่อสร้างสมการพยากรณ์ของทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ

สมมติฐานในการศึกษาค้นคว้า

1. ปัจจัยด้านส่วนตัว ปัจจัยด้านครอบครัว และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลมีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ
2. ปัจจัยด้านส่วนตัว ปัจจัยด้านครอบครัว และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล ส่งผลต่อทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ ที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป มีจำนวนประชากรรวมทั้งสิ้น 201 คน ซึ่งใช้เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า เป็นแบบสอบถาม ปัจจัยที่ส่งผลต่อทัศนคติในการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ ซึ่งมีทั้งหมด 11 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัวของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการทำงาน และรายได้ต่อเดือน

ตอนที่ 2 แบบสอบถามบุคลิกภาพ เป็นแบบสอบถามประมาณค่า (Rating Scale) ตามแนวคิดของลิเคิร์ต (Likert) มี 5 ระดับ จำนวน 20 ข้อ ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .7802

ตอนที่ 3 แบบสอบถามคัดกรองสุขภาพจิต เป็นแบบคัดกรองสุขภาพจิต ของโกลด์เบิร์ก และพอลวิลเลียม (David Goldberg and Paul Williams) แปลเป็นไทย โดย นายแพทย์ธนา นิลชัยโกวิทย์ และคณะ (2539) ประกอบด้วย คำถาม 60 ข้อ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามความฉลาดทางอารมณ์ เป็นแบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ ของกรมสุขภาพจิต ประกอบด้วย คำถาม 52 ข้อ

ตอนที่ 5 แบบสอบถามความคาดหวังในการเป็นพยาบาลวิชาชีพกับสมาชิกในครอบครัว เป็นแบบสอบถามประมาณค่า (Rating Scale) ตามแนวคิดของลิเคิร์ต (Likert) มี 5 ระดับ จำนวน 8 ข้อ ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .4152

ตอนที่ 6 แบบสอบถามลักษณะทางกายภาพในที่ทำงาน เป็นแบบสอบถามประมาณค่า (Rating Scale) ตามแนวคิดของลิเคิร์ต (Likert) มี 5 ระดับ จำนวน 9 ข้อ ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .7415

ตอนที่ 7 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชา เป็นแบบสอบถามประมาณค่า (Rating Scale) ตามแนวคิดของลิเคิร์ต (Likert) มี 5 ระดับ จำนวน 12 ข้อ ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .7950

ตอนที่ 8 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับเพื่อนร่วมงาน เป็นแบบสอบถามประมาณค่า (Rating Scale) ตามแนวคิดของลิเคิร์ต (Likert) มี 5 ระดับ จำนวน 7 ข้อ ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .7562

ตอนที่ 9 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้ใต้บังคับบัญชา เป็นแบบสอบถามประมาณค่า (Rating Scale) ตามแนวคิดของลิเคิร์ต (Likert) มี 5 ระดับ จำนวน 15 ข้อ ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .8995

ตอนที่ 10 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้ป่วยและญาติ เป็นแบบสอบถามประมาณค่า (Rating Scale) ตามแนวคิดของลิเคิร์ต (Likert) มี 5 ระดับ จำนวน 14 ข้อ ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .9555

ตอนที่ 11 แบบสอบถามทัศนคติในการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพ เป็นแบบสอบถามประมาณค่า (Rating Scale) ตามแนวคิดของลิเคิร์ต (Likert) มี 5 ระดับ จำนวน 17 ข้อ ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .9328

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล ตามลำดับต่อไปนี้

1. ผู้วิจัยขอหนังสือขอความอนุเคราะห์เพื่อการวิจัยจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ไปยัง ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ เพื่อนำไปขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลพยาบาลวิชาชีพ
2. ผู้วิจัยจะนำแบบสอบถาม จำนวน 201 ฉบับที่สร้างขึ้นไปเก็บรวบรวมข้อมูลโดยผ่านทางหัวหน้าพยาบาลของแต่ละแผนก ด้วยการชี้แจงวัตถุประสงค์และขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามจากพยาบาลวิชาชีพ ระหว่างวันที่ 3 มกราคม – 7 มกราคม 2551 ได้ข้อมูลกลับคืนมาครบทุกชุด
3. ผู้วิจัยคัดเลือกเฉพาะแบบสอบถามที่สมบูรณ์ คือตอบครบทุกข้อ ปรากฏว่าสมบูรณ์ทุกฉบับแล้วจึงนำมาตรวจให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนด จากนั้นนำมาวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามมาวิเคราะห์ ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน โดยการหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านส่วนตัว ปัจจัยด้านครอบครัว และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลกับทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร
3. วิเคราะห์ปัจจัยด้านส่วนตัว ปัจจัยด้านครอบครัว และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลที่ส่งผลต่อทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน โดยการหาค่าร้อยละ ผลรวม ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านส่วนตัว ปัจจัยด้านครอบครัว และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลกับทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร โดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (The Pearson Product Moment Correlation Coefficient)

3. วิเคราะห์ปัจจัยด้านส่วนตัว ปัจจัยด้านครอบครัว และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลที่ส่งผลต่อทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร โดยวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Stepwise Multiple Regression Analysis)

สรุปผลการศึกษาค้นคว้า

ผลการศึกษาค้นคว้าสรุปได้ดังนี้

1. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 มี 10 ปัจจัย ได้แก่ อายุ (X_1) บุคลิกภาพ (X_6) ประสบการณ์ในการทำงาน (X_8) ความฉลาดทางอารมณ์ (X_9) ความคาดหวังในการเป็นพยาบาลวิชาชีพของสมาชิกในครอบครัว (X_{11}) ลักษณะทางกายภาพในการทำงาน (X_{12}) สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชา (X_{13}) สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับเพื่อนร่วมงาน (X_{14}) สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้ใต้บังคับบัญชา (X_{15}) และสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้ป่วยและญาติ (X_{16}) ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มี 1 ปัจจัย ได้แก่ ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว (X_{10})

2. ปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร มี 5 ปัจจัย ได้แก่ สถานภาพสมรส : โสด (X_2) สถานภาพสมรส : คู่ (X_3) ระดับการศึกษา : ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า (X_4) ระดับการศึกษา : สูงกว่าปริญญาตรี (X_5) และ สุขภาพจิต (X_7)

3. ปัจจัยที่ส่งผลต่อทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 มี 4 ปัจจัย โดยเรียงลำดับจาก ปัจจัยที่ส่งผลมากที่สุดไปหา ปัจจัยที่ส่งผลน้อยที่สุด ได้แก่ สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้ใต้บังคับบัญชา (X_{15}) ความฉลาดทางอารมณ์ (X_9) สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับเพื่อนร่วมงาน (X_{14}) และบุคลิกภาพ (X_6) ซึ่งปัจจัยทั้ง 4 ปัจจัยนี้ สามารถร่วมกันพยากรณ์ทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร ได้ร้อยละ 78

4. สมการพยากรณ์ทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 มีดังนี้

4.1 สมการพยากรณ์ทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์
โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร ในรูปคะแนนดิบ ได้แก่

$$\hat{Y} = -.644 + .342 X_{15} + .231X_9 + .179X_{14} + .110X_6$$

4.2 สมการพยากรณ์ทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์
โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร ในรูปคะแนนมาตรฐาน ได้แก่

$$Z = .347X_{15} + .331X_9 + .189X_{14} + .127 X_6$$

อภิปรายผล

ผลการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ สามารถนำมาอภิปรายได้ดังนี้

1. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 มี 10 ปัจจัย ได้แก่ อายุ (X_1) บุคลิกภาพ (X_6) ประสบการณ์ในการทำงาน (X_8) ความฉลาดทางอารมณ์ (X_9) ความคาดหวังในการเป็นพยาบาลวิชาชีพของสมาชิกในครอบครัว (X_{11}) ลักษณะทางกายภาพในการทำงาน (X_{12}) สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชา (X_{13}) สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับเพื่อนร่วมงาน (X_{14}) สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้ใต้บังคับบัญชา (X_{15}) และสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้ป่วยและญาติ (X_{16}) ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มี 1 ปัจจัย ได้แก่ ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว (X_{10}) ซึ่งอภิปรายได้ดังนี้

1.1 อายุ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แสดงว่า พยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร ที่มีอายุมากขึ้น มีทัศนคติทางบวกต่อการให้บริการ ทั้งนี้เพราะยิ่งเมื่อพยาบาลมีอายุที่เพิ่มขึ้น พยาบาลจะมีพัฒนาการทางวุฒิภาวะที่สูงขึ้นตามไปด้วย เพราะอายุของบุคคลมีความสัมพันธ์โดยตรงกับพัฒนาการและระดับวุฒิภาวะ เมื่อมีอายุมากขึ้น ระดับวุฒิภาวะก็จะเจริญขึ้นตามวัย รวมไปถึงบุคลิกภาพทั้งทางด้านความคิดและการกระทำ (นวลอนงค์ ศรีวัชรรัตน์. 2534 : 32)นำมาซึ่งความเปลี่ยนแปลงในทัศนคติในการให้บริการ นอกจากนี้ ตามคำกล่าวของไมเยอร์และแอลเลน (Myer andy Allen. 1984) ที่ได้กล่าวว่า บุคคลที่มีอายุมากจะมีความยึดมั่นผูกพันกับงานของตนมากกว่าผู้ที่มีอายุน้อย เนื่องจากมีความพึงพอใจในงานและได้รับตำแหน่งที่พึงพอใจมากขึ้น

สอดคล้องกับผลงานวิจัยของดวงทิพย์ หงส์สมุทร (2535 : 70) ที่ทำการศึกษา กลุ่มประชากรที่มีลักษณะการให้บริการคล้ายคลึงกับกลุ่มประชากรของผู้วิจัย โดยศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของสารวัตรอาหารและยา ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านอายุมีผลต่อการประสบความสำเร็จในการทำงาน คือ ผู้ที่มีอายุมากขึ้นมีแนวโน้มที่จะปฏิบัติงานได้ประสบผลสำเร็จมากกว่าผู้ที่อายุน้อยกว่า

สรุปได้ว่าอายุ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร

1.2 บุคลิกภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แสดงว่า พยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร ที่มีบุคลิกภาพแบบเอ มีทัศนคติทางบวกต่อการให้บริการ ทั้งนี้เพราะผู้ที่มีบุคลิกภาพแบบเอ ได้แก่ ลักษณะของพยาบาลวิชาชีพที่รักความก้าวหน้า ชอบฝ่าฟันอุปสรรค มีความก้าวหน้า ชอบทำงานให้ประสบผลสำเร็จและสัมฤทธิ์ผล ชอบทำงานด้วยความรวดเร็ว และไม่ชอบการรอคอย :ซึ่งเป็นลักษณะของผู้ที่ให้บริการที่ดี

สรุปได้ว่าบุคลิกภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร

1.3 ประสิทธิภาพในการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แสดงว่า พยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร ที่มีประสิทธิภาพในการทำงานมาก มีทัศนคติทางบวกต่อการให้บริการ ทั้งนี้เพราะพยาบาลวิชาชีพที่มีประสิทธิภาพในการทำงานที่มากขึ้น จะมีความรู้ความเข้าใจในลักษณะและเล็งเห็นถึงความสำคัญของงานบริการมากขึ้นเช่นกัน จึงทำให้สามารถที่จะปรับทัศนคติของตนให้เข้ากับลักษณะงานบริการที่ตนต้องรับผิดชอบได้ดีขึ้นตามไปด้วย ดังที่ ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2535 : 67) กล่าวไว้ว่า คนที่มีประสิทธิภาพในการทำงานนั้นย่อมมีความชำนาญและมีความผูกพันต่ออาชีพและองค์กรไปด้วย

ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับผลการวิจัยของรุ่งโรจน์ แสงคร้าม (2532 : 55) ที่ได้ศึกษาผู้ประกอบการอาชีพบริการเช่นกัน นั่นคือศึกษาความพอใจในการปฏิบัติงานของสารวัตรสืบสวนสอบสวนในกองบัญชาการตำรวจนครบาล พบว่า ระยะเวลาในการปฏิบัติงานมีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของรองสารวัตรสืบสวน สังกัดกองบัญชาการตำรวจนครบาล

สรุปได้ว่าประสบการณ์ในการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร

1.4 ความฉลาดทางอารมณ์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แสดงว่า พยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร ที่มีความฉลาดทางอารมณ์เหมาะสม มีทัศนคติทางบวกต่อการให้บริการ ทั้งนี้เพราะ การที่เมื่อพยาบาลวิชาชีพมีความฉลาดทางอารมณ์ ก็จะสามารถรับรู้อารมณ์และความรู้สึกของตนเองและผู้อื่น สามารถแยกความแตกต่างของอารมณ์ที่เกิดขึ้น (กรมสุขภาพจิต. 2544: 1; อ้างอิงจาก Salovey & Mayer. 1990) ดังนั้นในระหว่างการทำงาน พยาบาลวิชาชีพที่มีความฉลาดทางอารมณ์เหมาะสม จะไม่นำความรู้สึกส่วนตัวมาปะปนกับหน้าที่ในการให้บริการ ซึ่งนำมาถึงองค์ประกอบสำคัญของทัศนคติ นั่นคือองค์ประกอบด้านความคิด ด้วยเหตุนี้จึงก่อให้เกิดทัศนคติทางบวกในการให้บริการ (เสถียร เหลืองอร่าม. 2521:201-203)

นอกจากนี้งานบริการนั้นเป็นหัวใจหลักของโรงพยาบาล ดังนั้นโรงพยาบาลกรุงเทพจึงให้ความสำคัญกับการให้บริการเป็นอย่างมาก จึงมีการจัดการอบรมเกี่ยวกับหัวข้อที่มีความเชื่อมโยงต่อความฉลาดทางอารมณ์ให้กับพยาบาลวิชาชีพ อย่างสม่ำเสมอ หรือ อย่างน้อยปีละ 3 ครั้ง และยังมี การจัดโปรแกรมที่มีชื่อเรียกว่า กระบวนการการหล่อหลอมเพื่อ Excellent service ให้พยาบาลได้เข้าร่วมอีกด้วย

สรุปได้ว่าความฉลาดทางอารมณ์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร

1.5 ความคาดหวังในการเป็นพยาบาลวิชาชีพของสมาชิกในครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางบวกกับทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แสดงว่า พยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร ที่มีสมาชิกในครอบครัวมีความคาดหวังในการเป็นพยาบาลวิชาชีพมาก มีทัศนคติทางบวกต่อการให้บริการ ทั้งนี้เพราะ ความคาดหวัง เป็นการคาดคะเนเหตุการณ์ล่วงหน้า ว่าอะไรน่าจะเกิดขึ้นอย่างไร (อานนท์ ผกากรอง.2529 : 16) และเมื่อครอบครัวมีความคาดหวังจะตั้งเป้าไว้ให้ตัวบุคคลที่ถูกคาดหวัง ตัวบุคคลที่ถูกคาดหวังก็จะพยายามไปให้ถึงจุดเป้าหมายให้จนได้ ความคาดหวังในการเป็นพยาบาลวิชาชีพของสมาชิกในครอบครัว หมายถึง ความคิดเห็นของสมาชิกในครอบครัวเกี่ยวกับพฤติกรรมในการทำงาน เป้าหมายในการทำงานที่ตั้งไว้สำหรับวิชาชีพพยาบาลที่ทาง

สมาชิกในครอบครัวต้องการจะให้พยาบาลวิชาชีพเป็น ได้แก่ ความต้องการให้พยาบาลวิชาชีพประสบความสำเร็จในหน้าที่การงาน และต้องการให้นำความรู้ที่เรียนมาใช้กับครอบครัวได้ ซึ่งวัดได้จากการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อความคิดเห็นของสมาชิกในครอบครัว ดังนั้น ยิ่งพยาบาลวิชาชีพรับรู้ว่ามีสมาชิกในครอบครัวคาดหวังตนมาก ก็พยายามแสดงพฤติกรรมให้บรรลุความคาดหวังนั้น ให้ได้ดีที่สุด

อนึ่ง ความคาดหวังในการเป็นพยาบาลวิชาชีพของสมาชิกในครอบครัว นั้นน่าจะมาจาก การที่โรงพยาบาลกรุงเทพ เป็นโรงพยาบาลที่มีชื่อเสียง ก่อให้เกิดความรู้สึกภูมิใจที่มีญาติเป็นพยาบาลทำงานอยู่ในโรงพยาบาลแห่งนี้ของสมาชิกในครอบครัวของพยาบาลวิชาชีพ อันอาจนำมาซึ่งความคาดหวังในตัวพยาบาลวิชาชีพว่าจะประสบความสำเร็จในหน้าที่การงาน และสามารถก้าวขึ้นไปในตำแหน่งที่สูงขึ้นในอนาคต ทำให้พยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลนี้มีความตั้งใจและใส่ใจในงานที่รับผิดชอบ จึงมีทัศนคติทางบวกต่อการให้บริการ

สรุปได้ว่าความคาดหวังในการเป็นพยาบาลวิชาชีพของสมาชิกในครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางบวกกับทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร

1.6 ลักษณะทางกายภาพในการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แสดงว่า พยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานครที่ได้รับลักษณะทางกายภาพในการทำงานดี มีทัศนคติทางบวกต่อการให้บริการ ทั้งนี้เพราะบรรยากาศในการทำงานเป็นสภาพแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพทางร่างกายและวัตถุ อันครอบคลุมไปถึงในการทำงาน การหยุดพักผ่อน สุขภาพอนามัย ความปลอดภัย สุขภาพจิต (วรรณ ณ สงขลา.2530 : 18) โดยลักษณะทางกายภาพในการทำงานที่ดีของกลุ่มตัวอย่างนี้ นั้นน่าจะมาจาก การแข่งขันระหว่างโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยมีการแข่งขันกันสูงมาก โรงพยาบาลต้องมีการปรับปรุงตนเองให้ทันหรือก้าวหน้ากว่าโรงพยาบาลคู่แข่งอยู่เสมอเพื่อที่จะสามารถอยู่รอดได้ โรงพยาบาลกรุงเทพจึงมีนโยบายในการปรับปรุงตัวอาคารและอุปกรณ์ทางการแพทย์อย่างสม่ำเสมอ นำมาซึ่งลักษณะทางกายภาพในการทำงานที่ดีของพยาบาลวิชาชีพ

ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับผลการวิจัยของนเรศ ภูโคกสูง (2541 : 131) ที่ได้ศึกษาความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพนักงานธนาคารกสิกรไทย จำกัด (มหาชน) สำนักงานพหลโยธิน กรุงเทพมหานคร พบว่า พนักงานธนาคารกสิกรไทย จำกัด (มหาชน) มีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานด้านสภาพแวดล้อม

ในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับสุภานี ทยาธรรม (2537 : 78) ที่ได้ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างองค์การการดูแลในวิชาชีพกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลมีความพึงพอใจในงานมากที่สุด ในด้านรายได้ และบรรยากาศองค์การสามารถทำนายความพึงพอใจในงานได้ร้อยละ 43.9

สรุปได้ว่าลักษณะทางกายภาพในการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร

1.7 สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แสดงว่า พยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานครที่มีความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้บังคับบัญชา มีทัศนคติทางบวกต่อการให้บริการ ทั้งนี้เพราะสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชา หมายถึง การปฏิบัติตนของพยาบาลวิชาชีพต่อผู้บังคับบัญชา และการปฏิบัติตนของผู้บังคับบัญชาต่อพยาบาลวิชาชีพเพื่อให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ดังนี้ การปฏิบัติตนของพยาบาลวิชาชีพต่อผู้บังคับบัญชา ได้แก่ การปฏิบัติตามคำสั่งและข้อเสนอแนะของผู้บังคับบัญชา การให้ความเคารพนับถือให้เกียรติ และเชื่อฟังผู้บังคับบัญชา และการปฏิบัติตนของผู้บังคับบัญชาต่อพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ การมอบหมายงานต่าง ๆ ให้อย่างเท่าเทียมกัน รับฟังความคิดเห็นของผู้ใต้บังคับบัญชา และเป็นตัวแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติงาน การที่มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันทำให้พยาบาลทำงานด้วยความสบายใจ กระตือรือร้นที่จะทำงาน

นอกจากนี้ ฝ่ายพัฒนาบุคคลของโรงพยาบาลกรุงเทพ ได้มีการจัดกิจกรรมร่วม ทั้งภายในแผนก และ ภายในโรงพยาบาล เช่น กีฬาสีประจำปี เป็นต้น ทำให้พยาบาลวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชานั้นมีความใกล้ชิดสนิทสนมกัน ก่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชา

สรุปได้ว่าสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร

1.8 สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับเพื่อนร่วมงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แสดงว่า พยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานครที่มีความสัมพันธ์ที่ดีกับเพื่อนร่วมงาน มีทัศนคติทางบวกต่อการให้บริการ ทั้งนี้เพราะ

การที่บุคคลมีทัศนคติทางบวกต่อเพื่อนร่วมงานก่อให้เกิดความเชื่อมั่นและความไว้วางใจแก่บุคคลในองค์กร นำมาซึ่งทัศนคติด้านบวกต่องานที่ตนรับผิดชอบ (อรุณ รักธรรม.2532 : 102 - 103) และสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับเพื่อนร่วมงาน หมายถึง การปฏิบัติตนของพยาบาลวิชาชีพกับเพื่อนที่มีต่อกันเพื่อให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันในการทำงานร่วมกัน ได้แก่ การติดต่อสื่อสารที่เป็นมิตร การสนใจเอาใจใส่ การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน และมีความสามัคคีในการปฏิบัติงาน ดังคำกล่าวของ อารมณ จินดาพันธ์ (2536 : 120) ที่ได้กล่าวว่า ผู้ร่วมงานเป็นปัจจัยสำคัญของการปฏิบัติงาน การยอมรับเข้าเป็นสมาชิกขององค์กรทำให้เกิดความอบอุ่นภูมิใจ ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน องค์ประกอบสำคัญของการรวมกลุ่มคือ ความเหมือนกันของความสัมพันธ์อันดีระหว่างผู้ร่วมงานและเป้าหมายขององค์กรเดียวกัน และวัลย์ลิกา สวัสดิพิฤเดช (2539 : 22) ได้กล่าวไว้ว่า ผู้ร่วมงานเป็นปัจจัยสำคัญในการทำงาน ถ้าขาดความร่วมมือของผู้ร่วมงานจะทำให้องค์กรบรรลุเป้าหมายขององค์กรไม่ได้ นอกเหนือจากความรู้ความสามารถของบุคลากร ความสัมพันธ์อันดีระหว่างบุคคลขององค์กร จึงเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่ง เพื่อให้องค์กรบรรลุเป้าหมายในการดำเนินการ

นอกจากนี้ การที่ทางฝ่ายพัฒนาบุคคลของโรงพยาบาลกรุงเทพ มีการจัดกิจกรรมให้พยาบาลวิชาชีพได้เข้าร่วมในเวลาอกการทำงานอย่างสม่ำเสมอ ยกตัวอย่างเช่น การแข่งขันชิงแชมป์คาราโอเกะ และ ยังมีการจัดตั้งชมรมที่เป็นที่สนใจของพยาบาลเพื่อส่งเสริมกิจกรรมนอกเวลา ยกตัวอย่างเช่น ชมรมถ่ายภาพ และ ชมรมรักการท่องเที่ยว อีกด้วย ด้วยเหตุจึงก่อให้เกิดความสนิทสนมและสัมพันธ์ที่ดีระหว่างพยาบาลวิชาชีพ

สรุปได้ว่าสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับเพื่อนร่วมงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร

1.9 สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้ได้บังคับบัญชา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับทัศนคติในการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แสดงว่า พยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานครที่มีความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ได้บังคับบัญชา มีทัศนคติทางบวกต่อการให้บริการ ทั้งนี้เพราะสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้ได้บังคับบัญชา หมายถึง การปฏิบัติตนของพยาบาลวิชาชีพต่อผู้ได้บังคับบัญชา และการปฏิบัติตนของผู้ได้บังคับบัญชาต่อพยาบาลวิชาชีพ เพื่อให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ดังนี้ การปฏิบัติตนของพยาบาลวิชาชีพต่อผู้ได้บังคับบัญชา ได้แก่ การเอาใจใส่ดูแล มอบหมายงานต่าง ๆ ให้อย่างเท่าเทียมกันและให้งานเหมาะสมกับความสามารถของ

ผู้ได้บังคับบัญชา รับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ได้บังคับบัญชา และการปฏิบัติตนของผู้ได้บังคับบัญชาต่อพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ การปฏิบัติตามคำสั่ง ทำงานที่ได้รับมอบหมายด้วยความเต็มใจ ให้ความเคารพนับถือและให้ความร่วมมือในการทำงาน เมื่อพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์อันดีกับผู้ได้บังคับบัญชา ผู้อยู่ใต้บังคับบัญชาก็จะเป็นแรงสนับสนุนการประกอบหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ ทำให้งานที่ได้รับมอบหมายสามารถแล้วเสร็จได้ด้วยดี นำมาซึ่งประสบการณ์ที่ดีในการทำงาน ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพมีทัศนคติทางบวกในการให้บริการ ดังที่ ดนัย เทียนพุ่ม (2534 : 83) กล่าวว่า การสร้างสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ได้บังคับบัญชานั้นผู้บังคับบัญชาจะต้องแสดงพฤติกรรมและทักษะโดยการให้ความรัก และความเข้าใจซึ่งกันและกัน ให้ความร่วมมือในการทำงานกับกลุ่มผู้ได้บังคับบัญชา รู้จักช่วยประสาน ช่วยแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น ให้ความรับผิดชอบต่อกัน ให้มีโอกาสแสดงออก ให้มีการติดต่อพบปะ แนะนำ และให้รู้จักกันทั่วไป

สรุปได้ว่าสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้ได้บังคับบัญชา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร

1.10 สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้ป่วยและญาติ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับทัศนคติในการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แสดงว่า พยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานครที่มีความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ป่วยและญาติ มีทัศนคติทางบวกต่อการให้บริการ ทั้งนี้เพราะสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้ป่วยและญาติ หมายถึง การแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพกับผู้ป่วยและญาติ เพื่อทำให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างการปฏิบัติงานพยาบาล ดังนี้ การปฏิบัติตนของพยาบาลวิชาชีพต่อผู้ป่วยและญาติ ได้แก่ การให้ความช่วยเหลือประคับประคองอาการของผู้ป่วย ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ให้การพยาบาลด้วยความเต็มใจ มีความอดทนและควบคุมอารมณ์ เพื่อให้เกิดการยอมรับ และไว้วางใจจากผู้ป่วยและญาติ การให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ด้วยท่าทางเป็นมิตรและกิริยามารยาทอ่อนโยน และการปฏิบัติตนของผู้ป่วยและญาติต่อพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ การปฏิบัติตามคำแนะนำของพยาบาลวิชาชีพ ด้วยความเต็มใจและให้เกียรติ ยกย่อง ให้ความไว้วางใจ และยอมรับในการรักษาพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ และแสดงท่าทางเป็นมิตร ไม่พูดจาดูถูกเหยียดหยาม สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย มักเป็นในรูปที่พยาบาลเป็นผู้ที่ให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยเป็นผู้รับความช่วยเหลือ โดยคำนึงถึงความต้องการและความร่วมมือของผู้ป่วยเป็นหลัก(สุปราณี เสนุนิติส. 2543 : 34 – 35) ด้วยเหตุนี้หากพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ป่วย การทราบถึงความต้องการ

ของผู้ป่วยก็จะเป็นการง่ายขึ้น นำมาซึ่งการง่ายต่อการให้บริการ เมื่อพยาบาลวิชาชีพไม่ประสบปัญหาในการรับผิดชอบในหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย ความเครียดจากงานย่อมน้อยลง ก่อให้เกิดประสบการณ์ที่ดีในการทำงาน ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพมีทัศนคติทางบวกต่อการให้บริการ ดังที่ กาญจนา คำสุวรรณ และ นิตยา เสาร์มณี (2524 : 234-237) กล่าวไว้ว่า ประสบการณ์ที่ดี ก่อให้เกิดทัศนคติทางบวก

สรุปได้ว่าสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้ป่วยและญาติ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร

1.11 ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางบวกกับทัศนคติในการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่า พยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานครที่มีฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวดี มีทัศนคติทางบวกต่อการให้บริการ ทั้งนี้เพราะ เมื่อไม่มีภาระหน้าที่ต้องรับผิดชอบต่อครอบครัวทางการเงิน ความเครียดจากรายได้ไม่สมดุลกับค่าใช้จ่ายก็จะไม่เกิดขึ้น นำมาซึ่งสภาพจิตที่ดี มีความสุขในการทำงานที่เป็นงานให้บริการด้วยหน้าตายิ้มแย้มแจ่มใส ดังที่โสภา ชูพิชัยกุล (2529: 108) กล่าวว่า สาเหตุที่ฐานะทางเศรษฐกิจมีส่วนที่เกี่ยวข้องกับสภาพจิตนั้น อาจเป็นเพราะ ถ้าฐานะทางเศรษฐกิจดีเยี่ยม หมายถึงการมีความรู้สึ่มั่นคงในตัวเอง จึงทำให้ความกดดันน้อย บุคคลไม่ต้องทนทุกข์อยู่กับภาวะตึงเครียด หรือมีข้อขัดแย้งในใจมากมายนัก

สรุปได้ว่าฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางบวกกับทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร

2. ปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับกับทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร มี 5 ปัจจัย ได้แก่ สถานภาพสมรส : โสด (X_2) สถานภาพสมรส : คู่ (X_3) ระดับการศึกษา : ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า (X_4) ระดับการศึกษา : สูงกว่าปริญญาตรี (X_5) และ สุขภาพจิต (X_7) ซึ่งอภิปรายได้ดังนี้

2.1 สถานภาพสมรส : โสด ไม่มีความสัมพันธ์กับกับทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร แสดงว่า พยาบาลวิชาชีพบางคนที่มีสถานภาพสมรส : โสด มีทัศนคติทางลบต่อการให้บริการ ทั้งนี้เพราะส่วนมากบุคคลที่เป็นโสดจะไม่มีภาระความรับผิดชอบในครอบครัวมากเท่าใดนัก ส่วนใหญ่จะเป็นการทำงานเพื่อรองรับการดำเนินชีวิตของ

ตนเท่านั้น จึงไม่มีแรงจูงใจที่มากพอที่จะฝ่าฟันอุปสรรคที่เกิดขึ้นจากการให้บริการ เกิดความท้อถอย นำมาซึ่งประสิทธิภาพที่ไม่ดีในการทำงาน ส่งผลให้มีทัศนคติทางลบต่อการให้บริการ (กาญจนา คำสุวรรณ และ นิตยา เสาร์มณี .2524 : 234-237)

พยาบาลวิชาชีพบางคนที่มีสถานภาพสมรส : โสด มีทัศนคติทางบวกต่อการให้บริการ ทั้งนี้เพราะการที่พยาบาลวิชาชีพบางคนยังไม่มีภาระทางครอบครัว ทำให้สามารถทุ่มเทเวลาให้กับการทำงาน ได้เต็มกำลังความสามารถ นอกจากนั้นการไม่มีครอบครัวหมายถึงการที่จะต้องดูแลรับผิดชอบดูแลตนเอง ในทุกสถานการณ์ แม้นยามเจ็บไข้ได้ป่วย ก่อให้เกิดความมุ่งมั่นและแรงจูงใจที่จะประสบความสำเร็จในหน้าที่การงานของตน เพื่อที่จะนำมาซึ่งรายได้และอนาคตที่มั่นคง ส่งผลให้มีความพยายามที่จะรับผิดชอบต่อหน้าที่ของตนเองให้ดีที่สุด นำมาซึ่งทัศนคติทางบวกต่องานบริการ

ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับผลการวิจัยของดวงทิพย์ หงษ์สมุทร (2531 : 49) ที่ได้ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของสารวัตรอาหารและยา พบว่า สถานภาพการสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของสารวัตรอาหารและยา ที่ประกอบอาชีพบริการเช่นกัน และปรายมาศ ชุณหากดี (2533 : 97) ที่ได้ศึกษาเรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของหัวหน้าฝ่ายเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป พบว่า สถานภาพการสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานในด้านบริหาร ด้านบริการ ด้านวิชาการ และด้านประสานงานของหัวหน้าฝ่ายเวชกรรมสังคม

สรุปได้ว่าสถานภาพสมรส : โสด ไม่มีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร

2.2 สถานภาพสมรส : คู่ไม่มีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร แสดงว่า พยาบาลวิชาชีพบางคนที่มีสถานภาพสมรส : คู่ มีทัศนคติทางลบต่อการให้บริการ ทั้งนี้เพราะจากการประกอบอาชีพพยาบาลคือการประกอบอาชีพที่ต้องเสียสละ ในบางครั้งก็ต้องทำงานในเวลาที่แตกต่างกันจากอาชีพอื่นและไม่มีเวลาเลิกงานที่แน่นอน ดังนั้นหากพยาบาลวิชาชีพต้องมีภาระความรับผิดชอบในครอบครัว ต้องทำงานหารายได้เพื่อรองรับการดำเนินชีวิตและความจำเป็นของสมาชิกในครอบครัวเพิ่มขึ้นมา อาจจะเป็นภาระหน้าที่ที่หนักเกินไป ทำให้เกิดความเหนื่อยล้าและรู้สึกว่าไม่สามารถรับผิดชอบต่อหน้าที่ที่ได้รับได้ดี ก่อให้เกิดประสิทธิภาพที่ไม่ดีในการทำงาน จึงทำให้มีทัศนคติทางลบต่องานบริการ (กาญจนา คำสุวรรณ และ นิตยา เสาร์มณี . 2524 : 234-237)

พยาบาลวิชาชีพบางคนที่มีสถานภาพสมรส : คู่ มีทัศนคติทางบวกต่อการให้บริการ เพราะการมีครอบครัวแล้วนั้น จะยังเป็นสิ่งกระตุ้นให้มีการทำงานได้เต็มที่ เพื่อให้มีการเลื่อนตำแหน่งไปอยู่ในระดับสูงขึ้น ซึ่งจะส่งผลให้ฐานะของครอบครัวดีตามไปด้วย จึงทำให้ทัศนคติทางบวกต่องานบริการ

สรุปได้ว่าสถานภาพสมรส : คู่ ไม่มีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร

2.3 ระดับการศึกษา : ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ไม่มีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร แสดงว่า พยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานครที่มีระดับการศึกษา : ปริญญาตรีหรือเทียบเท่าบางคน มีทัศนคติทางลบต่อการให้บริการ ทั้งนี้เพราะเมื่อบุคคลมีการศึกษาที่สูงขึ้น ก็จะมีความมั่นใจในตนเองและเห็นค่าของตนเองมากขึ้นเช่นกัน นำมาซึ่งการเพิ่มความคาดหวังจากงาน และ หากผลจากการทำงานไม่ตรงกับที่คาดหวังไว้ ก็จะส่งผลให้ความพึงพอใจในงานของตนก็จะลดลง นอกจากนี้ การที่มีการศึกษาสูงขึ้น จะทำให้บุคคลมีความเชื่อมั่นในตนเองว่าตนจะมีโอกาสที่หางานใหม่ได้ง่าย เป็นผลทำให้มีความผูกพันกับที่ทำงานน้อย(สะอาด วงศ์อนันต์นนท์. 2538 : 28 ; อ้างอิงจาก Mottaz. 1994)

พยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานครที่มีระดับการศึกษา : ปริญญาตรีหรือเทียบเท่าบางคน มีทัศนคติทางบวกต่อการให้บริการ ทั้งนี้เพราะเมื่อบุคคลมีระดับการศึกษาที่สูงขึ้น ความสามารถในการแยกแยะเหตุผลออกจากความรู้สึกส่วนตัวก็จะสูงขึ้น เช่นกัน ซึ่งนำมาถึงองค์ประกอบสำคัญของทัศนคติ นั่นคือองค์ประกอบด้านความคิด ด้วยเหตุนี้จึงก่อให้เกิดทัศนคติทางบวกในการให้บริการ (เสถียร เหลืองอร่าม. 2521:201-203)

ผลงานวิจัยนี้สอดคล้องกับผลงานวิจัยของ สมบุญ พลหาญ (2538: 62) ที่ศึกษาเรื่องความพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศรีธัญญา พบว่า ระดับการศึกษา ปริญญาตรี ไม่มีความสัมพันธ์กับความพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศรีธัญญา

สรุปได้ว่าระดับการศึกษา : ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ไม่มีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร

2.4 ระดับการศึกษา : สูงกว่าปริญญาตรี ไม่มีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร แสดงว่า พยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานครบางคนที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี มีทัศนคติ

ทางลบต่อการให้บริการ ทั้งนี้เพราะในปัจจุบันจำนวนของพยาบาลวิชาชีพที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าระดับปริญญาตรีในประเทศนั้น มีอยู่จำนวนน้อย ทำให้พยาบาลวิชาชีพกลุ่มนี้รู้สึกว่าตนเองมีทางเลือกในการประกอบอาชีพมากกว่า เป็นผลให้มีความคาดหวังจากผลลัพธ์ที่ได้จากงานสูงขึ้น ก่อให้เกิดความไม่พึงพอใจกับงานของตนได้ง่าย ส่งผลทางลบต่อองค์ประกอบด้านความคิด เป็นผลให้เกิดทัศนคติทางลบต่อการให้บริการ (เสถียร เหลืองอร่าม. 2521:201-203)

พยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร บางคนที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรีมีทัศนคติทางบวกต่อการให้บริการ ทั้งนี้เพราะเมื่อบุคคลมีการศึกษาที่สูงมากขึ้น จะมีความสามารถในการทำความเข้าใจคำสั่งที่ได้รับมอบหมายได้ง่ายกว่าผู้ที่มีการศึกษาในระดับต่ำกว่า นำมาซึ่งความง่ายในการปฏิบัติตามคำสั่ง และสามารถรับผิดชอบงานของตนได้ดี ส่งผลให้เกิดความรู้สึกประสบความสำเร็จในหน้าที่การงาน ก่อให้เกิดประสบการณ์ที่ดีในการให้บริการ เป็นผลให้เกิดทัศนคติทางบวกต่อการให้บริการ

สรุปได้ว่าระดับการศึกษา : สูงกว่าปริญญาตรี ไม่มีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร

2.5 สุขภาพจิต ไม่มีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร แสดงว่า พยาบาลวิชาชีพบางคนที่มีสุขภาพจิตดี มีทัศนคติทางลบต่อการให้บริการ ทั้งนี้อาจจะเกิดมาจากการที่มีตัวแปรอื่นมากระทบกระเทือนทางจิตใจ ก่อให้เกิดประสบการณ์เฉพาะอย่าง (Specific experienced) ซึ่งลบ ยกตัวอย่างเช่น การได้รับการปฏิบัติที่ไม่ดีจากผู้ป่วย เป็นต้น นำมาซึ่งทัศนคติทางลบต่อการให้บริการ

พยาบาลวิชาชีพบางคนที่มีสุขภาพจิตดี มีทัศนคติทางบวกต่อการให้บริการ ทั้งนี้เพราะ เมื่อบุคคลมีสุขภาพจิตที่ดี ความสามารถในการกระชับมิตร หรืออีกนัยหนึ่งคือ ความสามารถในการผูกมิตร และ ความสามารถในการอยู่ร่วมกับผู้อื่น ก็จะไปดีตามไปด้วยเช่นกัน (กองสุขภาพจิต. 2539 : 3) นำมาซึ่งทัศนคติทางบวกต่อด้านต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการกระชับมิตร นั้นรวมไปถึงทัศนคติทางบวกต่อการให้บริการเช่นกัน

สรุปได้ว่าสุขภาพจิต ไม่มีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร

3. ปัจจัยที่ส่งผลต่อทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาล กรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 มี 4 ปัจจัย โดยเรียงลำดับจาก ปัจจัยที่ส่งผลมากที่สุดไปหา ปัจจัยที่ส่งผลน้อยที่สุด ได้แก่ สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชา (X_{15}) ความฉลาดทางอารมณ์ (X_9) สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับเพื่อนร่วมงาน (X_{14}) และบุคลิกภาพ (X_6) ซึ่งปัจจัยทั้ง 4 ปัจจัยนี้ สามารถร่วมกันพยากรณ์ทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร ได้ร้อยละ 78 ซึ่งอภิปรายได้ดังนี้

3.1 สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชา ส่งผลต่อทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เป็นอันดับแรกแสดงว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีสัมพันธภาพดีกับผู้บังคับบัญชาทำให้มีทัศนคติทางบวกต่อการให้บริการ ทั้งนี้เพราะในการปฏิบัติงานทางการให้บริการนั้นเป็นงานที่ต้องมีการทำงานกันเป็นทีม ไม่ใช่งานของใครคนใดคนหนึ่ง ทุกคนที่เกี่ยวข้องต้องร่วมมือกัน เพื่อให้ผลสัมฤทธิ์ของงานบริการออกมาดีที่สุด ซึ่งองค์ประกอบที่สำคัญมากประการหนึ่งของระบบที่งานคือ ผู้บังคับบัญชากับผู้บังคับบัญชาที่ต้องมีความเข้าใจกันเป็นอย่างดีในการทำงาน เพื่อเสริมสร้างคุณภาพในงานบริการ และเนื่องจากสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชา หมายถึง การปฏิบัติตนของพยาบาลวิชาชีพต่อผู้บังคับบัญชา และการปฏิบัติตนของผู้บังคับบัญชาต่อพยาบาลวิชาชีพ เพื่อให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ดังนี้ การปฏิบัติตนของพยาบาลวิชาชีพต่อผู้บังคับบัญชา ได้แก่ การเอาใจใส่ดูแล มอบหมายงานต่าง ๆ ให้อย่างเท่าเทียมกันและให้งานเหมาะสมกับความสามารถของผู้บังคับบัญชา รับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้บังคับบัญชา และการปฏิบัติตนของผู้บังคับบัญชาต่อพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ การปฏิบัติตามคำสั่ง ทำงานที่ได้รับมอบหมายด้วยความเต็มใจ ให้ความเคารพนับถือและให้ความร่วมมือในการทำงาน เมื่อพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์อันดีกับผู้บังคับบัญชา ผู้อยู่ใต้บังคับบัญชาก็จะเป็นแรงสนับสนุนการประกอบหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ ทำให้งานที่ได้รับมอบหมายสามารถแล้วเสร็จได้ด้วยดี นำมาซึ่งประสิทธิภาพที่ดีในการทำงาน ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพมีทัศนคติทางบวกในการให้บริการ ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ ฟิลเลอร์ เชมเมอร์และมอร์ฮาร์ (Fiedler, Chemers and Morhar. 1976 : 36) ที่ศึกษาเรื่องปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ของผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา ผลการวิจัยพบว่าผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชาที่มีความสัมพันธ์อันดีต่อกัน ย่อมทำให้สภาพการทำงานและการบังคับบัญชาราบรื่น เพราะความสัมพันธ์จะ

สร้างความศรัทธาต่อผู้ได้บังคับบัญชาอย่างดี และช่วยให้ผู้บังคับบัญชาพึงพอใจต่อสภาพการทำงานอีกด้วย

ดังนั้น สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้ได้บังคับบัญชาจึงส่งผลต่อทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานครเป็นอันดับแรก

3.2 ความฉลาดทางอารมณ์ ส่งผลต่อทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เป็นอันดับที่ 2 แสดงว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีความฉลาดทางอารมณ์เหมาะสม ทำให้ทัศนคติทางบวกต่อการให้บริการ ทั้งนี้เพราะความฉลาดทางอารมณ์ หมายถึง ความสามารถทางอารมณ์ที่จะช่วยให้การดำเนินชีวิตเป็นไปอย่างสร้างสรรค์และมีความสุข ซึ่ง กรมสุขภาพจิต(2543:55-56)ได้เสนอองค์ประกอบความฉลาดทางอารมณ์เป็น 3 ด้าน คือ ด้านดี หมายถึง ความสามารถในการควบคุมอารมณ์และความต้องการของตนเอง รู้จักเห็นใจผู้อื่น และมีความรับผิดชอบต่อส่วนร่วม ด้านเก่ง หมายถึง ความสามารถในการรู้จักตนเอง มีแรงจูงใจ สามารถตัดสินใจ แก้ปัญหาและแสดงออกได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น และด้านสุข หมายถึง ความสามารถในการดำเนินชีวิตอย่างเป็นสุข มีความภูมิใจในตนเองพอใจในชีวิต และมีความสุขสงบทางใจ ดังนั้น ถ้าพยาบาลวิชาชีพมีลักษณะดังกล่าวข้างต้น ทำให้เขาพร้อมที่จะกระทำตนเป็นผู้ให้บริการที่ดี ได้รับการยกย่องและยอมรับจากบุคคลรอบข้าง ซึ่งส่งผลทำให้เขามีทัศนคติทางบวกต่อการให้บริการ

ดังนั้น ความฉลาดทางอารมณ์จึงส่งผลต่อทัศนคติในการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานครเป็นอันดับที่ 2 รองลงมาจากสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้ได้บังคับบัญชา

3.3 สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับเพื่อนร่วมงาน ส่งผลต่อทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เป็นอันดับที่ 3 แสดงว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีสัมพันธภาพดีกับเพื่อนร่วมงาน ทำให้มีทัศนคติทางบวกต่อการให้บริการ ทั้งนี้เพราะสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับเพื่อนร่วมงาน หมายถึง การปฏิบัติตนของพยาบาลวิชาชีพกับเพื่อนที่มีต่อกันเพื่อให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันในการทำงานร่วมกัน ได้แก่ การติดต่อสื่อสารที่เป็นมิตร การสนใจเอาใจใส่ การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน และมีความสามัคคีในการปฏิบัติงาน ดังคำกล่าวของอารมณ จินดาพันธ์ (2536 : 120) ที่ได้กล่าวว่า ผู้ร่วมงานเป็น

ปัจจัยสำคัญของการปฏิบัติงาน การยอมรับเข้าเป็นสมาชิกขององค์กรทำให้เกิดความอบอุ่นภูมิใจช่วยเหลือซึ่งกันและกัน องค์ประกอบสำคัญของการรวมกลุ่มคือ ความเหมือนกันของความสัมพันธ์อันดีระหว่างผู้ร่วมงานและเป้าหมายขององค์กรเดียวกัน และวัลย์ลิกา สวัสดิพิฤเดช (2539 : 22) ได้กล่าวไว้ว่าผู้ร่วมงานเป็นปัจจัยสำคัญในการทำงาน ถ้าขาดความร่วมมือของผู้ร่วมงานจะทำให้องค์กรบรรลุเป้าหมายขององค์กรไม่ได้ นอกเหนือจากความรู้ ความสามารถของบุคลากร ความสัมพันธ์อันดีระหว่างบุคคลขององค์กร จึงเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่ง เพื่อให้องค์กรบรรลุเป้าหมายในการดำเนินการ

ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับผลงานวิจัยของ นันทวิทย์ เฟ้ามหานาคะ(2548 : 69) ที่ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อเจตคติต่อการประกอบอาชีพคหกรรมศาสตร์ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร วิทยาเขตโชติเวช พบว่า สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษา กับเพื่อนร่วมชั้น มีผลต่อทัศนคติต่อการประกอบอาชีพคหกรรมศาสตร์

ดังนั้น สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับเพื่อนร่วมงานจึงส่งผลต่อทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร เป็นอันดับที่ 3 รองลงมาจากความฉลาดทางอารมณ์

3.4 บุคลิกภาพ ส่งผลต่อทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เป็นอันดับที่ 4 ซึ่งเป็นอันดับสุดท้าย แสดงว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีบุคลิกภาพแบบเอ ทำให้มีทัศนคติทางบวกต่อการให้บริการ ทั้งนี้เพราะผู้ที่มีบุคลิกภาพแบบเอ ได้แก่ ลักษณะของพยาบาลวิชาชีพที่รักความก้าวหน้า ชอบฝ่าฟันอุปสรรค มีความก้าวหน้า ชอบทำงานให้ประสบผลสำเร็จและสัมฤทธิ์ผล ชอบทำงานด้วยความรวดเร็ว และไม่ชอบการรอคอย :ซึ่งเป็นลักษณะของผู้ที่ให้บริการที่ดี

นอกจากนี้ บุคลิกภาพเป็นเรื่องของการแสดงออกทางพฤติกรรม เพื่อตอบสนองต่อการรับรู้ เรียบและโต้ตอบต่อสิ่งต่างๆ ในสภาพแวดล้อมอย่างต่อเนื่องและตลอดเวลา ซึ่งบางครั้งพฤติกรรม หรือบุคลิกภาพที่แสดงออกมาก็มีผลกระทบต่อทัศนคติในการให้บริการได้ เช่น ถ้าพยาบาลวิชาชีพที่ถูกแรงกดดันและภาวะบีบคั้นจากสังคม ผู้ป่วย หรือองค์ประกอบอื่นๆ มากจนเกินไป ก็จะส่งผลต่อทัศนคติต่อการให้บริการ ดังที่ คณะกรรมการกลุ่มผลิตชุดวิชาจิตวิทยาการบริการ(2544:15) กล่าวไว้ในเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อ เจตคติของผู้ให้บริการ ข้อหนึ่งว่า ลักษณะทางบุคลิกภาพเป็นส่วนประกอบที่โครงสร้างในลักษณะรวมของบุคคลที่ได้รับการหล่อหลอมมาจากสิ่งแวดล้อมรอบตัว และทำให้เกิดเป็นลักษณะนิสัยการแสดงออกที่

แตกต่างกันไปแต่ละบุคคล บุคคลที่มีบุคลิกภาพร่าเริง เปิดเผย และมีน้ำใจต่อผู้อื่นจะมีเจตคติที่ดีต่อการให้บริการมากกว่าบุคคลที่มีบุคลิกภาพแข็งกร้าว เอาแต่ใจตนเอง และปรับตัวเข้ากับผู้อื่นยาก

ดังนั้น บุคลิกภาพจึงส่งผลต่อทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานครเป็นอันดับที่ 4 ซึ่งเป็นอันดับสุดท้ายรองลงมาจากสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับเพื่อนร่วมงาน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะทั่วไป

ผลการศึกษาครั้งนี้สามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลเพื่อให้ผู้บริหารของโรงพยาบาลกรุงเทพได้ทราบว่าปัจจัย 4 ปัจจัยที่ส่งผลต่อทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร โดยเรียงลำดับจากปัจจัยที่ส่งผลมากที่สุดไปหาน้อยที่สุด ได้แก่ สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้ได้บังคับบัญชา ความฉลาดทางอารมณ์ สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับเพื่อนร่วมงาน และบุคลิกภาพ ซึ่งข้อมูลนี้ผู้บริหารสามารถนำไปใช้ในเป็นแนวทางการประกอบการพิจารณาในการวางแผน การวางนโยบาย และการปรับปรุงทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานครได้ต่อไป ซึ่งจะมีผลช่วยทำให้การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานครมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นตามไปด้วย จึงขอเสนอแนะการพัฒนาปัจจัยทั้ง 4 ดังกล่าวข้างต้น ดังนี้

- 1.1 จากผลการศึกษาที่พบว่า สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้ได้บังคับบัญชาสามารถพยากรณ์ทัศนคติในการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานครได้ดีที่สุด ดังนั้นผู้บริหารของโรงพยาบาลกรุงเทพจึงควรที่จะมีการส่งเสริมและสนับสนุนให้สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้ได้บังคับบัญชาดีมากยิ่งขึ้นไป โดย การส่งเสริมให้มีการทำกิจกรรมกระชับมิตรระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้ได้บังคับบัญชามากยิ่งขึ้น
- 1.2 ควรจะมีการเสริมสร้างความฉลาดทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ โดย ควรจะจัดให้มีผู้เชี่ยวชาญมาเป็นที่ปรึกษาและให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับความฉลาดทางอารมณ์มากยิ่งขึ้น

- 1.3 ควรมีการเสริมสร้างสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับเพื่อนร่วมงาน โดยการส่งเสริมให้มีการทำกิจกรรมร่วมกันมากยิ่งขึ้น ยกตัวอย่างเช่น กิจกรรมออกค่ายต่างจังหวัด เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพกับเพื่อนร่วมงานมีประสบการณ์ร่วมกันมากยิ่งขึ้น
- 1.4 ควรมีการพัฒนาบุคลิกภาพของพยาบาลวิชาชีพอย่างสม่ำเสมอ โดย ควรจะมีการจัดโปรแกรมส่งเสริมให้มีผู้เชี่ยวชาญมาให้คำแนะนำเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลิกภาพ

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาขององค์ประกอบด้านอื่นๆ ที่น่าจะส่งผลต่อทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร เพิ่มเติม นอกเหนือจากองค์ประกอบที่ศึกษาแล้วในครั้งนี้ เช่น แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ความผูกพันต่อองค์กร การทำงานเป็นทีม การปรับตัวในการทำงาน สภาพปัญหาและอุปสรรคในการทำงาน เป็นต้น เพื่อนำข้อมูลที่จะได้รับไปใช้ในการปรับปรุงและประกอบกรวางแผนสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาล เพื่อเสริมสร้างประสิทธิภาพในการให้บริการของหน่วยงานต่อไป

2. ควรทำการศึกษาเปรียบเทียบทัศนคติต่อการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพระหว่างโรงพยาบาลเอกชนด้วยตนเอง และระหว่างโรงพยาบาลเอกชนกับโรงพยาบาลรัฐบาล เพื่อให้ได้ข้อมูลในเชิงลึกอันจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพในการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพโดยภาพรวมของประเทศได้เป็นอย่างดี และจะส่งผลให้ประเทศสามารถก้าวไปสู่ความเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ (Medical Hub) ในระดับภูมิภาค และระดับสากลได้ต่อไปในอนาคต

3. ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงทดลองเพื่อพัฒนาสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชา ความฉลาดทางอารมณ์ สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับเพื่อนร่วมงาน และบุคลิกภาพ อันจะส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพมีทัศนคติทางบวกต่อการให้บริการ

บรรณานุกรม

- กนกวรรณ ร่วมไทย. (2530). *บรรยากาศองค์การที่มีอิทธิพลต่อทัศนคติต่อการให้บริการลูกค้าศึกษา เฉพาะกรณีบริษัทเดินทางอากาศไทย จำกัด*. สารนิพนธ์ ร.ม. (บริหารรัฐกิจ). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.
- กันยา สุวรรณแสง. (2532). *จิตวิทยาทั่วไป*. กรุงเทพฯ : บำรุงสาสน์
- กมลรัตน์ หล้าสูงษ์. (2528). *จิตวิทยาการศึกษา*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : ศรีเดชาการพิมพ์
- กรมการแพทย์. (2529). *กระทรวงสาธารณสุข, แผนการศึกษาแห่งชาติ 2533*. กรุงเทพฯ : ม.ป.ท.
- ศึกษาศึกษา, กระทรวง. (2542). *ร่างพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542*.
- กรมสุขภาพจิต. (2544). *คู่มือความฉลาดทางอารมณ์ ฉบับปรับปรุง*. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย
- กุลเชษฐ์ เล็กอนุสรณ์. (2545). *การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับเจตคติต่อการบริการของพนักงานธนาคารเอเชีย จำกัด (มหาชน) ปรินญาณิพนธ์ กศ.ม. (การวิจัยและสถิติทางการศึกษา) : กรุงเทพฯ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.*
- กุลธน ธนาพงศธร. (2528). *การบริหารงานบุคคล. เอกสารการสอนชุดวิชา 32304 หน่วยที่ 5-16 สาขาวิทยาการจัดการ*. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- กิติ ตัยคานันท์ (2532). *นักบริหารทันสมัย*. กรุงเทพฯ : บัตเตอร์ฟลาย.
- กาญจนา คำสุวรรณ และ นิตยา เสาร์มณี. (2524) *จิตวิทยาทั่วไป*. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช
- กาญจนา คุณารักษ์. (2528). *มนุษย์สัมพันธ์*. นครปฐม : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยศิลปากร
- คณะกรรมการกลุ่มผลิตชุดวิชาจิตวิทยาการบริการ. (2544). *จิตวิทยาการบริการ : หน่วยที่ 1-7*. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- คณะกรรมการกลุ่มผลิตชุดวิชาจิตวิทยาการบริการ. (2544). *จิตวิทยาการบริการ : หน่วยที่ 8-15*. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- จรัส ดั่งสุวรรณ. (2527). *มนุษย์สัมพันธ์เพื่อการแนะแนว*. กรุงเทพมหานคร : พิมพ์.
- จุฑามาศ คุประตกุล. (2544). *ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในการให้บริการจากเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลของผู้รับบริการโรงพยาบาลสมิติเวช ในกรุงเทพมหานคร*. ปรินญาณิพนธ์ กศ.ม (จิตวิทยาการศึกษา) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

- ฉรววยพร กุลอำนาจชัย.(2538). *การศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการสังคมสงเคราะห์ของศูนย์บริการสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม.(จิตวิทยา).กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.ถ่ายเอกสาร.*
- ชนินทร์ พิทยาวิจิธ.(2534). *ตลาดการเงินในประเทศไทย.กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์อมรินทร์การพิมพ์.*
- ชัยยงค์ ขามรัตน์.(2523).*เจตคติของนักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษาที่มีต่อการเรียนวิชาเอกสุขศึกษา. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สาขา สุขศึกษา) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.*
- दनัย เทียนพุดม.(2534). *ส่องโลกทรรศน์นักบริหาร.กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.*
- ดวงเดือน พันธุมนาวิน และเพ็ญแข ประจันปัจฉิม. (2520). *จริยธรรมของเยาวชน รายงานการวิจัย ฉบับที่ 21. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.*
- ฐิติกร ชินสุวรรณพานิช. (2546). *ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับปัญหาของนักเรียนหลักสูตร ประกาศนียบัตรวิชาชีพ โรงเรียนช่างฝีมือปัญหาวิทยา เขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร. สารนิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.*
- ทวี นกน้อย.(2533). *ทัศนคติในการให้บริการประชาชนของเจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครองในจังหวัดอุทัยธานี. วิทยานิพนธ์ ร.ม.(บริหารรัฐกิจ).กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.*
- ทวีทอง หงษ์วิวัฒน์.(2529) "แนวคิดพื้นฐานทางสังคมไทยเกี่ยวกับบริการสาธารณสุข"ใน เอกสารการ สอนชุดสังคมวิทยาการแพทย์ หน่วยที่ 1-8. สาขาวิทยาศาสตร์และสุขภาพ.กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- ทัศนา บุญทอง. (2532). *กระบวนการพัฒนาบุคลิกภาพ.เอกสารการสอนชุดวิชาประสบการณ์วิชาชีพ การพยาบาล หน่วยที่ 1-5 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช*
- ทศพร ประเสริฐสุข. (2543). *ความเฉลียวฉลาดทางอารมณ์กับการศึกษา. "รวมบทความวิชาการ EQ". กรุงเทพฯ : DESKTOP การพิมพ์*
- ทองกุล ชันขาว.(2528,ตุลาคม-พฤศจิกายน)."องค์ประกอบในการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ"การศึกษา นอกโรงเรียน.23 (128) : 18-21.ถ่ายเอกสาร
- เทิดศักดิ์ เดชคง. (2539, มีนาคม). "มาตรวัดอารมณ์อัจฉริยะ ," *วารสารUPDATE. 10(117) : 55-61*

- เทพพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ.(2529). *พฤติกรรมองค์การ*. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิชย์.
- ธงชัย วงศ์ชัยสุวรรณ.(2528). "บรรยากาศองค์การและผลกระทบต่อทัศนคติของสมาชิก : การศึกษาเฉพาะกรณีทัศนคติของข้าราชการต่อสหกรณ์การเกษตร" ใน *รัฐศาสตร์สาร* 11. หน้า 131-139. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- ธนา นิลชัยโกวิทย์และคนอื่นๆ. (2539; มกราคม - มีนาคม). "GHQ ฉบับภาษาไทย," *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*. 41 (1) : 1-17
- ธีรวิมล เอกะกุล. (2542). *เอกสารประกอบการสอนรายวิชาการวัดเจตคติ, ภาควิชาทดสอบและวิจัยการศึกษา คณะครุศาสตร์ สถาบันราชภัฏอุบลราชธานี*. ถ่ายเอกสาร.
- นันทนา น้ำฝน. (2538). *เอกลักษณ์ของพยาบาลวิชาชีพ*. สงขลา : เทมหารพิมพ์
- นิคม จารุมณี.(2536). *การจัดการอุตสาหกรรมบริการ*. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ไอเดียนสโตร์.
- นิภาวรรณ วรรณสาธพ.(2531). *ปัจจัยที่มีผลต่อทัศนคติในงานให้บริการประชาชนของพนักงานรัฐวิสาหกิจ : ศึกษารายกรณี ในเขตกรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ ร.ม.(บริหารรัฐกิจ). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.
- ประเชิญ ครูไพศาล. (2537). *วิชาชีพคหกรรมศาสตร์*. กรุงเทพฯ : รวมสาสน์
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. (2524). *ทัศนคติ การวัดการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย*. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช
- ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์.(2534). *จิตวิทยาอุตสาหกรรม*. กรุงเทพฯ : ศูนย์ส่งเสริมกรุงเทพฯ.
- ปลายฝัน สุขารมณ.(2534). *สร้างบริการให้เป็นเลิศ*. กรุงเทพฯ : บริษัท ซีเอ็ดดูเคชั่น จำกัด.
- ปราณี รามสูต.(2528). *จิตวิทยาวัยรุ่น*. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์รุ่งวัฒนา
- ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์.(2530). *สุขภาพจิตเบื้องต้น*. กรุงเทพฯ : บัณฑิตการพิมพ์.
- ฝน แสงสิงแก้ว.(2519). *สุขภาพจิตศึกษา*. กรุงเทพฯ : กองสุขภาพจิต
- ราชบัณฑิตสถาน.(2525) *พจนานุกรมศัพท์สังคมวิทยาอังกฤษ-ไทย*. กรุงเทพฯ : บริษัทรุ่งศิลป์การพิมพ์.
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์ (2530). *วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์*. พิมพ์ครั้งที่ 2 . กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์เจริญผล
- มัญญุ ตนะวัฒนา. (2537). *การบริหารและพัฒนาบุคคล*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : ธีรพงษ์การพิมพ์
- มณีวรรณ ต้นไทย.(2533). *พฤติกรรมกรให้บริการของเจ้าหน้าที่กองควบคุมยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาต่อประชาชนผู้มาติดต่อ*. วิทยานิพนธ์ ร.ม.(บริหารรัฐกิจ). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.
- รณยุทธ บุตรแสนคม.(2535). *สุขภาพจิต*. กรุงเทพฯ : คณะสาธารณสุขศาสตร์. มหาวิทยาลัยมหิดล.

- ลดาวัลย์ พรอนันตชัย. (2548). *ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับทัศนคติต่อการเรียนวิชาคณิตศาสตร์ของนักเรียนช่วงชั้นที่ 2 ที่มีพฤติกรรมไม่ตั้งใจเรียน โรงเรียนวัดสร้อยทอง เขตบางซื่อ กรุงเทพมหานคร. ปริญญาานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการศึกษา) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.*
- ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ. (2538). *เทคนิคการวิจัยทางการศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ : สุวีริยาสาสน์.*
- _____. (2539). *เทคนิคการวัดผลการเรียนรู้. กรุงเทพฯ : ชมรมรักเด็ก.*
- _____. (2540). *สถิติวิทยาทางการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : สุวีริยาสาสน์*
- _____. (2543). *การวัดด้านจิตพิสัย. กรุงเทพฯ : สุวีริยาสาสน์*
- วิจิตร อวระกุล. (2518). *เทคนิคมนุษย์สัมพันธ์. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ถ่ายเอกสาร.*
- วิเชียร เกตุสิงห์. (2538). *ค่าเฉลี่ยกับการแปลความหมาย : เรื่องง่ายๆ ที่บางครั้งก็พลาดได้.*
 ข่าวสารการวิจัยศึกษา. กรุงเทพฯ
- วีรพงษ์ เฉลิมจิระรัตน์. (2538). *คุณภาพในการบริการ. กรุงเทพฯ : บริษัทดวงกมลสมัย จำกัด.*
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ. (2537). *กลยุทธ์การตลาดและการบริหารการตลาด. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์พัฒนศึกษา*
- ศุภชัย คุณารัตนพุกกะ. (2532). *การศึกษาความพึงพอใจของผู้มารับบริการดำรงรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไป. กรุงเทพฯ : กองโรงพยาบาลภูมิภาค.*
- ศุภรัตน์ รัตนมุขย์. (2529). *บุคลิกภาพและทัศนคติในการให้บริการเจ้าหน้าที่สาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ ร.ม. (บริหารรัฐกิจ). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.*
- ส.วาสนา ประवालพุกกะ. (2524, กันยายน-ธันวาคม). "ทัศนคติในแง่ของจิตวิทยา, " *วัดผลการศึกษา. 2(2) : 1-6. ถ่ายเอกสาร*
- สมชาติ กิจยรรยง. (2521). *สร้างบริการสร้างประทับใจ. กรุงเทพฯ : บริษัท เอช เอ็น กรุ๊ป จำกัด*
- สมพร แซ่เฮ้ง. (2540). *ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในงานของคนพิการในสถานประกอบการเอกชนในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.*
- สมิต สัจฉกร. (2542). *การต้อนรับและบริการที่เป็นเลิศ. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์วิญญูชน*

- สอาด วงศ์อนันต์นนท์. (2538). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงาน ประสบการณ์ในการทำงาน บทบาททางวิชาชีพกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร* ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร.วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. (สาขา วิชาการบริหารการพยาบาล) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย. อัดสำเนา.
- สาลิกา เมธนาวิน. (2545) *องค์ประกอบความฉลาดทางอารมณ์ของพยาบาล ในการปฏิบัติการพยาบาล*. วิทยานิพนธ์ กศ.ด. (การวิจัยและพัฒนาหลักสูตร). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- สุจริต วุวรรณชีพ.(2528 ,มิถุนายน - กรกฎาคม).สุขภาพจิต.แนะแนว. 12(23) : 99.
- สุภาพวรรณ โคตรจรัส.(2527). *สุขภาพจิตในการดำรงชีวิต*.พิมพ์ครั้งที่3. กรุงเทพฯ : คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุมนา อยู่โพธิ์. (2532).ตลาดบริการ.กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สุริยะ วิริยะสวัสดิ์.(2530).*พฤติกรรมกรทำให้บริการของเจ้าหน้าที่องค์การราชการกับปัจจัยสภาพแวดล้อมในเขตเทศบาลเมืองกาฬสินธุ์*.วิทยานิพนธ์ ร.ม.(บริหารรัฐกิจ).กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.ถ่ายเอกสาร.
- สุรางค์ ไคว์ตระกูล. (2541). *จิตวิทยาการศึกษา*. พิมพ์ครั้งที่ 4 : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุรางค์ ไคว์ตระกูล. (2548). *จิตวิทยาการศึกษา*. พิมพ์ครั้งที่ 6 : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- โสภา ชูพิชัยกุล. (2529). *ความรู้เบื้องต้นทางจิตวิทยา*. กรุงเทพฯ : ห้างหุ้นส่วนจำกัด ศ.ส.
- เสถียร เหลืองอร่าม.(2527).*มนุษย์สัมพันธ์คือหัวใจของนักบริหาร*. กรุงเทพฯ : แสงจันทร์การพิมพ์.
- อัจฉรา วงศ์วัฒนามงคล. (2533). *ตัวแปรทางพฤติกรรมศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาต่อในระดับบัณฑิตศึกษา*. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. (การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- อัญชลี เหล่าธิติพงศ์.(2524). *การศึกษาความคิดเห็นของผู้ใช้บริการต่อกองบริการของศูนย์บริการสาธารณสุขในเขตกรุงเทพมหานคร*.วิทยานิพนธ์ ร.ม.(บริหารรัฐกิจ).กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.ถ่ายเอกสาร.
- อมรา ผูกบุญเชิด.(2539).*เอกสารประกอบคำบรรยายเรื่อง การบริการ*.
- อรรถัย วรากรวรวุฒิ. (2530). *การปฏิบัติงานตามบทบาททางวิชาชีพพยาบาล : ศึกษากรณีโรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์*. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. (สาขา สังคมวิทยา) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.

- อรุณี มิ่งประเสริฐ. (2547). *ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความภาคภูมิใจในวิชาชีพพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์*. สารนิพนธ์ กศ.ม. (สาขา จิตวิทยาการศึกษา) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- Allport, Gordon W. (1967). *Attitude Reading in Attitude Theory and Measurement*. Edited by Martin Fishbein. New York : John Wiley and Sons.
- Bellin,S.S. and Geiger,H.J.(1972).The Impact of Neighborhood Health Center on Patient's Behavior and Attitude Relating to Health Care : *A Study of Low Income Housing Prolect*.Media Care
- Bennett,S.(1994).*ConSUMER Knowledge and Perceptions of Health Care Providers in Bangkok and Health Care Seeking Behavior*.Unpublished Manuscript.
- Blouman, Jame S. and David L.JR.Norman.(1975,August).”Attitudes Toward the Public Service : A Survery of University Student,”*Public Personnel Management*.2(3) : 113-121.
- Cooper,R..K& Sawaf, A.(1997). *Executive EQ Intelligence in Leadership and organization*. New York : Grosset/Putnam
- Cronze, Werdel W. (1974). *Essential Psychology*. New York : Ronel Press Company
- Edwards,Allen Louis. (1957).*Teaching of Attitude Scale Construction*.New York : Appleton – Century-Croffs.
- Fishbein, Martin. (1967). *Reading in Attitude Theory and Measurement*. New York : John Wiley and Son
- Fitzgerald, Michael R .and Robert F. Durant.(1980 , May). “Citizen Evaluation and Urban Management : Service Delivery in an Era of Protest,”*Public Administration Review*.21(48) : 585-594.
- Good, Carter Victor. (1959). *Dictionary of Education*. 2nded. New York : Harcourt Brace
- Goleman, D. (1999). *Toward a Model Emotional Intelligence Curriculum*. Available From : <http://www.eq.org>
- Gronroos,Christian (1990).*Service Management and marketing*.Lexington,MA : Lexington Book.

- Herberg, Frederick and others. (1959). *The Motivation to work*. New York : John Wiley and Sons.
- Kotler, Peter. (1988). *Marketing Management*. 6th ed. Englewood Cliffs, Nj : Prentice Hall.
- Kiesler, Charles A. and others. (1967). *Attitude Change*. New York : John Wiley and Sons. Photocopied.
- Lehtinen, J. (1983). *Customer-Oriented Service Firm*, Espoo, Finland : Weilin & Goos.
- Leebov, Presh a J. (1998). *Service Survey Health Care : One Goal at a Time*. Chicago : American Hospital Publishing
- Mcguire, W.J. (1967). "Attitude and Attitude Change." *In The Handbook of Social Psychology*. 3 : 136-314 : By G. Lindzey and E. Aronson. Addison Wesley.
- Mouly, George J. (1965). *Psychopedia of Effective Teaching*. 2nd ed. New York : Holt, Rinehart and Winston Inc.
- Nelson, M. (1988). *Advocacy in nursing : A concept in Evolution*. Nursing Outlook
- Osgood, Charles E. George I. Suci and Percy H. Tannenbaum. (1957). *The Measurement of Attitude*. Urbana : University of Lillinois Press. Photocopied.
- Pfiffner, John M. And Marshall Fels. (1964). "The Supervisor of Personal," *Human Relations In The Management of Men*. New York : Prentice Hall, Inc., Photocopied.
- Rokeach, Milton. (1970). *Beliefs, Attitudes and Value*. San Francisco : Jossey – Bass. Photocopied.
- Shringley, Robert L. and Cecil R. Trueblood. (1979, December). "Desinging a Likert – Type Scale to Assess Attitude Toword Metrication," *Journal of Research in Science Teaching*. 54(6) : 39 - 51
- Stanton, W.J. (1981). *Fundamentals of Marketing*. New York : Mc Graw-Hill.
- Stipak, Brian. (1979, August). "Citizen Satisfaction with Urba, Service : Potential Misuse as a Performance Indicator," *Public Administration Review*. 20(36) : 46-52.
- Walker, Charles R. and Robert H. Guest. (1966). *The Man on the Assemble Line*. Massachusetts : Havard University Press.
- Zeithanel, Pasuraman V.A. and Barry L. (1985, 12 March). "Conceptual Model of service Quality and its implication for research," *Journal of Market*. 49(54) : 79-81

ภาคผนวก ก:

หนังสือขอความอนุเคราะห์

และ

เอกสารรับรองโครงการวิจัย

ที่ ศษ 0519.12/๗๖๖๗



บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
ตูปุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

จ/ ธันวาคม 2550

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกรุงเทพ

เนื่องด้วย นางสาววดี โมกษะเวส นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อทัศนคติในการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร” โดยมี รองศาสตราจารย์ เวนนี่ กรีทอง และ อาจารย์พาสณา จุลรัตน์ เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย โดยขอให้พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 100 คน ตอบแบบสอบถาม ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อทัศนคติในการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร ในระหว่างเดือนมกราคม 2551

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้ นางสาววดี โมกษะเวส ได้เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ เพ็ญศิริ จิระเศชากุล)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
โทร. 0-2664-1000 ต่อ 5730

หมายเหตุ : สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 081-824-2549



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ โทร. 5730

ที่ ศร 0519.12/746 6

วันที่ 13 ธันวาคม 2550

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน คณบดีคณะศึกษาศาสตร์

เนื่องด้วย นางสาวนวลดี โมกชะเวส นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อทัศนคติในการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร” โดยมี รองศาสตราจารย์เวรณี กรีทอง และ อาจารย์พาสณา ชุตรัตน์ เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ ผู้ช่วยศาสตราจารย์พรหมธิดา แสนคำเครือ และ อาจารย์วิไลลักษณ์ พงษ์โสภา เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบแบบสอบถามปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อทัศนคติในการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้ข้าราชการในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญให้ นางสาวนวลดี โมกชะเวส และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์เพ็ญศิริ จีระเดชากุล)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ที่ ศบ 0519.12/๗๔๖๗



บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุโขมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

13 ธันวาคม 2550

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์พรณรัตน์ พลอยเดือนแสง

เนื่องด้วย นางสาวนวดิ โมกษะเวส นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำปฏิญานินพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อทัศนคติในการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร” โดยมี รองศาสตราจารย์เวณิ กรีทอง และ อาจารย์พาสณา จตุรัตน์ เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปฏิญานินพนธ์ ในกรณีนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญท่าน เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบแบบสอบถามปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อทัศนคติในการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาเป็นผู้เชี่ยวชาญให้ นางสาวนวดิ โมกษะเวส และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ เพ็ญติวิ จีระเชษฐกุล)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 0-2664-1000 ต่อ 5730

หมายเหตุ : สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาติดต่อนิติศาสตร์ โทรศัทพ์ 081-824-2549

ภาคผนวก ข:
แบบสอบถาม

แบบสอบถาม

เรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อทัศนคติในการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร

เรียน พยาบาลวิชาชีพทุกท่าน

แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อทัศนคติในการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร ซึ่งทุกท่านสามารถแสดงความรู้สึกรู้สึกหรือความคิดได้อย่างอิสระ คำตอบของท่านไม่มีข้อใดถูกหรือข้อใดผิด และไม่มีผลกระทบต่อหน้าที่การงานของท่านแต่อย่างใด คำตอบของท่านทั้งหมดจะเก็บไว้เป็นความลับ

คำชี้แจง แบบสอบถามทั้งหมดมี 11 ตอน ได้แก่

- ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล
- ตอนที่ 2 แบบสอบถามบุคลิกภาพ
- ตอนที่ 3 แบบสอบถามคัดกรองสุขภาพจิต
- ตอนที่ 4 แบบสอบถามความฉลาดทางอารมณ์
- ตอนที่ 5 แบบสอบถามความคาดหวังของครอบครัวต่อวิชาชีพพยาบาล
- ตอนที่ 6 แบบสอบถามลักษณะทางกายภาพในโรงพยาบาล
- ตอนที่ 7 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้บังคับบัญชา
- ตอนที่ 8 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับเพื่อนร่วมงาน
- ตอนที่ 9 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ใต้บังคับบัญชา
- ตอนที่ 10 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยและญาติ
- ตอนที่ 11 แบบสอบถามทัศนคติในการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพ

ขอความกรุณาทุกท่านโปรดตอบให้ตรงตามความรู้สึกและความคิดเห็นของท่านมากที่สุด และโปรดตอบให้ครบทุกข้อ

ขอขอบคุณที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้

นางสาวนวดี โมกชะเวส

นิสิตปริญญาโทสาขาจิตวิทยาการศึกษา

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา

ประสบการณ์ในการทำงาน และรายได้ต่อเดือน

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง () และเติมข้อความที่สมบูรณ์ในช่อง.....ให้ตรงกับความเป็นจริงของท่านในปัจจุบัน

1. อายุ.....ปี
2. สถานภาพการสมรส
 - () โสด
 - () คู่
3. ระดับการศึกษา
 - () ปริญญาตรี
 - () สูงกว่าปริญญาตรี
4. ประสบการณ์ในการทำงาน.....ปี
5. รายได้ของสมาชิกในครอบครัวรวมกันเท่ากับ.....บาท/เดือน
6. ฝ่ายการปฏิบัติงาน
 - () ฝ่ายผู้ป่วยนอก
 - () ฝ่ายผู้ป่วยใน

ตอนที่ 2 แบบสอบถามบุคลิกลักษณะ

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับกิจกรรมในชีวิตประจำ ขอให้ท่านพิจารณาว่าข้อความนั้นตรงกับสิ่งที่เป็นจริงที่สุดในตัวท่านมากน้อยเพียงใด โดยขอให้ท่านทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องทางขวามือช่องใดช่องหนึ่งเพียงช่องเดียว โดยพิจารณาดังนี้

จริงที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับสิ่งที่เป็นจริงของท่านมากที่สุด
จริง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับสิ่งที่เป็นจริงของท่านมาก
จริงบ้าง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับสิ่งที่เป็นจริงของท่านเพียงครั้งเดียว
จริงน้อย	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับสิ่งที่เป็นจริงของท่านน้อย

จริงน้อยที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับสิ่งที่เป็จริงของท่านน้อยมากจนแทบจะไม่
เกิดขึ้นเลยในตัวท่าน

ลำดับ	ข้อความ	จริงที่สุด	จริง	จริงบ้าง	จริงน้อย	จริงน้อย ที่สุด
1	ท่านรู้สึกโมโห ถ้ามีคนมาขัดจังหวะในขณะที่ท่าน ไม่สามารถทำสิ่งที่ท่านตั้งใจไว้ได้					
2	ท่านคิดว่าเวลาช่างผ่านไปรวดเร็วจนไม่สามารถ ทำสิ่งที่ท่านตั้งใจไว้ได้					
3	ท่านรู้สึกว่า เป็นการเสียเวลา ถ้าต้องไปรอซื้อของ ในร้านค้าที่มีลูกค้าแน่น					
4	ท่านจะรู้สึกไม่สบายใจ ถ้างานของท่านดำเนินไป อย่างล่าช้า					
5	ท่านเป็นคนที่เริ่มต้นทำอะไรแล้วต้องทำให้เสร็จ					
6	ท่านรู้สึกว่าท่านต้องทำอะไรต่างๆ อย่างรวดเร็วเพื่อ แข่งกับเวลา					
7	ท่านคิดว่าคนรอบข้างทำงานไม่ถูกใจท่าน					
8	ท่านไม่ชอบให้มีใครหรืออะไรมาขัดจังหวะการ ทำงานของท่าน					
9	ท่านรู้สึกทนไม่ได้ ถ้าต้องทำงานร่วมกับคนที่ ทำงานอย่างขอไปที					
10	เพื่อนๆ ส่วนใหญ่เห็นว่าท่านเป็นคนที่จริงจังกับ การทำงาน					
11	ท่านเป็นคนที่ไม่ยอมเสียเวลาเพื่อฟังคนอื่นพูด เพื่อเจ้อ					
12	ถ้าท่านต้องฟังคนที่พูดไม่รู้จักรบท่านจะรู้สึกทน ไม่ได้					
13	ท่านชอบทำงานที่ท่านรับผิดชอบให้เสร็จก่อน					

	กำหนดเวลา					
14	เมื่อท่านกำลังฟังคนพูดเรื่องไร้สาระท่านจะรู้สึกเบื่อและหาทางเลี่ยงออกมา					
15	ท่านเป็นคนที่ทำกิจกรรมต่างๆ ด้วยความรวดเร็ว ว่องไว					
16	เมื่อท่านต้องทำสิ่งต่างๆ ซ้ำซากท่านรู้สึกหงุดหงิด					
17	ท่านมีความกระตือรือร้นในการทำงาน					

ตอนที่ 3 แบบคัดกรองสุขภาพจิต ไทย จี เอช คิว 60 (Thai GHQ 60)

คำชี้แจง สุขภาพโดยทั่วไปของท่านในระยะ 2 – 3 สัปดาห์ที่ผ่านมาเป็นอย่างไรบ้าง กรุณาตอบคำถามต่อไปนี้ โดยใช้เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง ที่ใกล้เคียงกับสภาพของท่านในปัจจุบันหรือในช่วง 2 – 3 สัปดาห์ที่ผ่านมา โดยไม่รวมถึงปัญหาที่ท่านเคยมีในอดีต และกรุณาตอบคำถามทุกข้อ

ในระยะที่ผ่านมาท่าน

1. รู้สึกสบายและมีสุขภาพดี

ดีกว่าปกติ เหมือนปกติ แย่กว่าปกติ แย่กว่าปกติ
มาก

2. รู้สึกต้องการยาบำรุงให้มื่กำลังวังชา

ไม่เลย ไม่มากกว่าปกติ ค่อนข้างมากกว่าปกติ มากกว่าปกติ
มาก

3. รู้สึกทรมานและสุขภาพไม่ดี

ไม่เลย ไม่มากกว่าปกติ ค่อนข้างมากกว่าปกติ มากกว่าปกติ
มาก

4. รู้สึกไม่สบาย

ไม่เลย ไม่มากกว่าปกติ ค่อนข้างมากกว่าปกติ มากกว่าปกติ
มาก

5. เจ็บหรือปวดบริเวณศีรษะ

ไม่เลย ไม่มากกว่าปกติ ค่อนข้างมากกว่าปกติ มากกว่าปกติ
มาก

6. รู้สึกตื่นคล้ายมีแรงกดที่ศีรษะ

ไม่เลย ไม่มากกว่าปกติ ค่อนข้างมากกว่าปกติ มากกว่าปกติ
มาก

7. สามารถมีสมาธิจดจ่อกับสิ่งที่กำลังทำอยู่ได้

ดีกว่าปกติ เหมือนปกติ น้อยกว่าปกติ น้อยกว่าปกติ
มาก

8. รู้สึกกลัวว่าตนเองจะเป็นลมหมดสติไปในที่สาธารณะ

ไม่เลย ไม่มากกว่าปกติ ค่อนข้างมากกว่าปกติ มากกว่าปกติ
มาก

9. มีอาการวูบร้อนหรือหนาว

ไม่เลย ไม่มากกว่าปกติ ค่อนข้างมากกว่าปกติ มากกว่าปกติ
มาก

10. มีเหงื่อออกมาก

ไม่เลย ไม่มากกว่าปกติ ค่อนข้างมากกว่าปกติ มากกว่าปกติ
มาก

11. ตื่นเช้ากว่าปกติและหลับต่อไม่ได้

ไม่เลย ไม่มากกว่าปกติ ค่อนข้างมากกว่าปกติ มากกว่าปกติ
มาก

12. หลังจากตื่นนอนแล้ว รู้สึกนอนไม่เต็มอิ่ม

ไม่เลย ไม่มากกว่าปกติ ค่อนข้างมากกว่าปกติ มากกว่าปกติ
มาก

13. รู้สึกเพลียมาก และไม่มีแรงแม้แต่จะกินอาหาร

ไม่เลย ไม่มากกว่าปกติ ค่อนข้างมากกว่าปกติ มากกว่าปกติ
มาก

14. นอนไม่หลับเพราะกังวลใจ

ไม่เลย ไม่มากกว่าปกติ ค่อนข้างมากกว่าปกติ มากกว่าปกติ
มาก

15. รู้สึกตื่นตัว และความคิดว่องไว

ดีกว่าปกติ เหมือนปกติ น้อยกว่าปกติ น้อยกว่าปกติ
มาก

16. รู้สึกเหมือนมีกำลังวังชา

ดีกว่าปกติ เหมือนปกติ น้อยกว่าปกติ น้อยกว่าปกติ
มาก

17. เมื่อเข้านอนใช้เวลา นานกว่าจะหลับได้

ไม่เลย ไม่มากกว่าปกติ ค่อนข้างมากกว่าปกติ มากกว่าปกติ
มาก

18. ไม่สามารถหลับได้สนิทหลังจากหลับแล้ว

ไม่เลย ไม่มากกว่าปกติ ค่อนข้างมากกว่าปกติ มากกว่าปกติ
มาก

19. ผันไม่ดีหรือน่ากลัว

ไม่เลย ไม่มากกว่าปกติ ค่อนข้างมากกว่าปกติ มากกว่าปกติ
มาก

20. มีอาการกระสับกระส่าย หลับไม่สนิท

ไม่เลย ไม่มากกว่าปกติ ค่อนข้างมากกว่าปกติ มากกว่าปกติ
มาก

21. หาอะไรทำและทำให้ตัวเองไม่มีเวลาว่างได้

มากกว่าปกติ เหมือนปกติ ค่อนข้างน้อยกว่าปกติ น้อยกว่าปกติ
มาก

22. ทำอะไรช้ากว่าปกติ

เร็วกว่าปกติ เหมือนปกติ ช้ากว่าปกติ ช้ากว่าปกติมาก

23. รู้สึกขาดความสนใจในกิจกรรมที่เคยทำตามปกติ

ไม่เลย ไม่มากกว่าปกติ ค่อนข้างมากกว่าปกติ มากกว่าปกติ
มาก

34. รู้สึกกลัวที่จะพูดอะไรออกไปต่อหน้าคนอื่น เพราะเกรงจะทำให้ตัวเองดูโง่

- ไม่เลย ไม่มากกว่าปกติ ค่อนข้างมากกว่าปกติ มากกว่าปกติ
- มาก

35. รู้สึกว่าได้ทำตัวให้เป็นประโยชน์ในเรื่องต่างๆ

- มากกว่าปกติ เหมือนปกติ น้อยกว่าปกติ น้อยกว่าปกติ
- มาก

36. รู้สึกว่าสามารถตัดสินใจในเรื่องต่างๆ ได้

- มากกว่าปกติ เหมือนปกติ น้อยกว่าปกติ น้อยกว่าปกติ
- มาก

37. รู้สึกว่าตัวเองไม่สามารถที่จะเริ่มทำอะไรได้เลย

- ไม่เลย ไม่มากกว่าปกติ ค่อนข้างมากกว่าปกติ มากกว่าปกติ
- มาก

38. จะทำอะไรรู้สึกหวาดกลัวไปหมด

- ไม่เลย ไม่มากกว่าปกติ ค่อนข้างมากกว่าปกติ มากกว่าปกติ
- มาก

39. รู้สึกตึงเครียดอยู่ตลอดเวลา

- ไม่เลย ไม่มากกว่าปกติ ค่อนข้างมากกว่าปกติ มากกว่าปกติ
- มาก

40. รู้สึกว่าไม่สามารถที่จะเอาชนะความลำบากต่างๆ ได้

- ไม่เลย ไม่มากกว่าปกติ ค่อนข้างมากกว่าปกติ มากกว่าปกติ
- มาก

41. รู้สึกว่าชีวิตต้องดิ้นรนอยู่ตลอดเวลา

- ไม่เลย ไม่มากกว่าปกติ ค่อนข้างมากกว่าปกติ มากกว่าปกติ
- มาก

42. สามารถมีความสุขกับกิจกรรมในชีวิตประจำวันตามปกติได้

- มากกว่าปกติ เหมือนปกติ น้อยกว่าปกติ น้อยกว่าปกติ
- มาก

43. มองอะไรครึ่งแครงไปหมด

มากกว่าปกติ เหมือนปกติ น้อยกว่าปกติ น้อยกว่าปกติ
มาก

44. รู้สึกหงุดหงิด อารมณ์ไม่ดี

ไม่เลย ไม่มากกว่าปกติ ค่อนข้างมากกว่าปกติ มากกว่าปกติ
มาก

45. รู้สึกกลัวหรือตกใจโดยไม่มีเหตุผลสมควร

ไม่เลย ไม่มากกว่าปกติ ค่อนข้างมากกว่าปกติ มากกว่าปกติ
มาก

46. สามารถที่จะเผชิญหน้ากับปัญหาต่างๆ ของตัวเองได้

ดีกว่าปกติ เหมือนปกติ น้อยกว่าปกติ น้อยกว่าปกติ
มาก

47. รู้สึกเรื่องต่างๆ ทั้บถมจนรับไม่ไหว

ไม่เลย ไม่มากกว่าปกติ ค่อนข้างมากกว่าปกติ มากกว่าปกติ
มาก

48. มีความรู้สึกที่คนรอบข้างจับตามองคุณอยู่

ไม่เลย ไม่มากกว่าปกติ ค่อนข้างมากกว่าปกติ มากกว่าปกติ
มาก

49. รู้สึกไม่มีความสุขและเศร้าหมอง

ไม่เลย ไม่มากกว่าปกติ ค่อนข้างมากกว่าปกติ มากกว่าปกติ
มาก

50. รู้สึกเสียความมั่นใจในตัวเองไป

ไม่เลย ไม่มากกว่าปกติ ค่อนข้างมากกว่าปกติ มากกว่าปกติ
มาก

51. คิดว่าตัวเองเป็นคนไร้ค่า

ไม่เลย ไม่มากกว่าปกติ ค่อนข้างมากกว่าปกติ มากกว่าปกติ
มาก

52. รู้สึกว่าชีวิตนี้หมดหวังโดยสิ้นเชิง

ไม่เลย ไม่มากกว่าปกติ ค่อนข้างมากกว่าปกติ มากกว่าปกติ

มาก

53. รู้สึกมีความสุขดี ตามสมควร เมื่อดูโดยรวมๆ

มากกว่าปกติ เท่าปกติ น้อยกว่าปกติ มีความหวัง

น้อยมาก

54. รู้สึกมีความสุขดี ตามสมควร เมื่อดูโดยรวมๆ

มากกว่าปกติ เท่าๆ ปกติ น้อยกว่าปกติ น้อยกว่าปกติ

มาก

55. รู้สึกกังวล กระวนกระวาย และเครียดอยู่ตลอดเวลา

ไม่เลย ไม่มากกว่าปกติ ค่อนข้างมากกว่าปกติ มากกว่าปกติ

มาก

56. รู้สึกไม่คุ้มค่าที่จะมีชีวิตอยู่ต่อไป

ไม่เลย ไม่มากกว่าปกติ ค่อนข้างมากกว่าปกติ มากกว่าปกติ

มาก

57. คิดว่ามีความเป็นไปได้ที่จะอยากจบชีวิตตัวเอง

ไม่อย่างแน่นอน ไม่คิดว่าเป็นอย่างนั้น มีอยู่บ้างเหมือนกัน มีแน่ๆ

58. รู้สึกว่าบางครั้งทำอะไรไม่ได้เลยเพราะประสาทตึงเครียดมาก

ไม่เลย ไม่มากกว่าปกติ ค่อนข้างมากกว่าปกติ มากกว่าปกติ

มาก

59. พบว่าตนเองรู้สึกอยากตายไปให้พ้นๆ

ไม่เลย ไม่มากกว่าปกติ ค่อนข้างมากกว่าปกติ มากกว่าปกติ

มาก

60. พบว่ามีความรู้สึกที่อยากจะทำลายชีวิตตัวเองเข้ามาอยู่ในความคิดเสมอๆ

ไม่อย่างแน่นอน ไม่คิดว่าเป็นอย่างนั้น มีอยู่บ้างเหมือนกัน มีแน่ๆ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามความฉลาดทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ

คำชี้แจง แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์นี้เป็นแบบวัดความฉลาดทางอารมณ์ กรุณาตอบคำถามอย่างระมัดระวัง และเลือกคำตอบที่ตรงกับท่านมากที่สุด ในสถานการณ์นั้น เมื่อท่านอ่านข้อความแล้วโปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องตรงข้ามข้อ ข้อใดช่องหนึ่งที่ตรงกับข้อเท็จจริงมากที่สุดดังนี้

- จริงมาก หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดของท่านมากที่สุด
- ค่อนข้างจริง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดของท่านมาก
- จริงบางครั้ง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดของท่านบางครั้ง และบางครั้งก็ไม่ตรงกับความคิดของท่าน
- ไม่จริง หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความคิดของท่านมาก

ข้อ	ข้อความ	ไม่จริง	จริงบางครั้ง	ค่อนข้างจริง	จริงมาก	คะแนน
1	เวลาโกรธหรือไม่สบาย ฉันรับรู้ได้ว่าเกิดอะไรขึ้นกับฉัน					
2	ฉันบอกไม่ได้ว่าอะไรทำให้ฉันรู้สึกโกรธ					
3	เมื่อถูกขัดใจ ฉันมักรู้สึกหงุดหงิดจนควบคุมอารมณ์ไม่ได้					
4	ฉันสามารถรอคอยเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่พอใจ					
5	ฉันมักมีปฏิกิริยาโต้ตอบรุนแรงต่อปัญหาเพียงเล็กน้อย					
6	เมื่อถูกบังคับให้ทำในสิ่งที่ไม่ชอบ ฉันจะอธิบายเหตุผลจนผู้อื่นยอมรับได้					
รวม						
7	ฉันสังเกตได้ เมื่อคนใกล้ชิดมีอารมณ์เปลี่ยนแปลง					
8	ฉันไม่สนใจกับความทุกข์ของผู้อื่นที่ฉันไม่รู้จัก					
9	ฉันไม่ยอมรับในสิ่งที่ผู้อื่นทำต่างจากที่ฉันคิด					
10	ฉันยอมรับได้ว่าผู้อื่นก็อาจมีเหตุผลที่จะไม่พอใจการกระทำของฉัน					

11	ฉันรู้สึกว่าคุณอื่นชอบเรียกร้องความสนใจมากเกินไป					
ข้อ	ข้อความ	ไม่จริง	จริง บางครั้ง	ค่อนข้างจริง	จริงมาก	คะแนน
12	แม้จะมีภาระที่ต้องทำ ฉันก็ยินดีรับฟังความทุกข์ของผู้อื่นที่ต้องการความช่วยเหลือ					
รวม						
13	เป็นเรื่องธรรมดาที่จะเอาเปรียบผู้อื่นเมื่อมีโอกาส					
14	ฉันเห็นคุณค่าในน้ำใจที่ผู้อื่นมีต่อฉัน					
15	เมื่อทำผิด ฉันสามารถกล่าวคำ"ขอโทษ"ผู้อื่นได้					
16	ฉันยอมรับข้อผิดพลาดของผู้อื่นได้ยาก					
17	ถึงแม้จะต้องเสียประโยชน์ส่วนตัวไปบ้าง ฉันก็ยินดีที่จะทำเพื่อส่วนรวม					
18	ฉันรู้สึกลำบากใจในการทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งเพื่อผู้อื่น					
รวม						
19	ฉันไม่รู้ว่าฉันเก่งเรื่องอะไร					
20	แม้จะเป็นงานยาก ฉันก็มั่นใจว่าสามารถทำได้					
21	เมื่อทำสิ่งใดไม่สำเร็จ ฉันรู้สึกหมดกำลังใจ					
22	ฉันรู้สึกมีคุณค่าเมื่อได้ทำสิ่งต่างๆ อย่างเต็มความสามารถ					
23	เมื่อต้องเผชิญกับอุปสรรคและความผิดหวัง ฉันก็จะไม่ยอมแพ้					
24	เมื่อเริ่มทำสิ่งหนึ่งสิ่งใด ฉันมักทำต่อไปไม่สำเร็จ					
รวม						
25	ฉันพยายามหาสาเหตุที่แท้จริงของปัญหาโดยไม่คิดเอาเองตามใจชอบ					
26	บ่อยครั้งที่ฉันไม่รู้ว่าอะไรทำให้ฉันไม่มีความสุข					
27	ฉันรู้สึกว่า การตัดสินใจแก้ปัญหาเป็นเรื่องยาก					

	สำหรับฉัน					
28	เมื่อต้องทำอะไรหลายอย่างในเวลาเดียวกัน ฉันตัดสินใจได้ว่าทำอะไรก่อนหลัง					
29	ฉันลำบากใจเมื่อต้องอยู่กับคนแปลกหน้าหรือคนที่ไม่คุ้นเคย					
30	ฉันทนไม่ได้เมื่อต้องอยู่ในสังคมที่มีกฎระเบียบขัดกับความเคยชินของฉัน					
รวม						
31	ฉันทำความรู้จักผู้อื่นได้ง่าย					
32	ฉันมีเพื่อนสนิทหลายคนที่คบกันมานาน					
33	ฉันไม่กล้าบอกความต้องการของฉันให้ผู้อื่นรู้					
34	ฉันทำในสิ่งที่ต้องการโดยไม่ทำให้ผู้อื่นเดือดร้อน					
ข้อ	ข้อความ	ไม่จริง	จริง บางครั้ง	ค่อนข้างจริง	จริง มาก	คะแนน
35	เป็นการยากสำหรับฉันที่จะโต้แย้งกับผู้อื่น แม้จะมีเหตุผลเพียงพอ					
36	เมื่อไม่เห็นด้วยกับผู้อื่น ฉันสามารถอธิบายเหตุผลที่เขายอมรับได้					
รวม						
37	ฉันรู้สึกดีต่อกว่าผู้อื่น					
38	ฉันทำหน้าที่ได้ดี ไม่ว่าจะอยู่ในบทบาทใด					
39	ฉันสามารถทำงานที่ได้รับมอบหมายได้ดีที่สุด					
40	ฉันไม่มั่นใจในการทำงานที่ยากลำบาก					
รวม						
41	แม้สถานการณ์จะเลวร้าย ฉันก็มีความหวังว่าจะดีขึ้น					

42	ทุกปัญหามักมีทางออกเสมอ					
43	เมื่อมีเรื่องที่ทำให้เครียด ฉันมักปรับเปลี่ยนให้เป็นเรื่องผ่อนคลายหรือสนุกสนานได้					
44	ฉันสนุกสนานทุกครั้งกับกิจกรรมในวันสุดสัปดาห์ และวันหยุดพักผ่อน					
45	ฉันรู้สึกไม่พอใจที่ผู้อื่นได้รับสิ่งดีๆ มากกว่าฉัน					
46	ฉันรู้สึกไม่พอใจกับสิ่งที่ฉันเป็นอยู่					
รวม						
47	ฉันไม่รู้ว่าทำอะไรทำ เมื่อรู้สึกเบื่อหน่าย					
48	เมื่อว่างเว้นจากภาระหน้าที่ ฉันจะทำในสิ่งที่ฉันชอบ					
49	เมื่อรู้สึกไม่สบายใจ ฉันมีวิธีผ่อนคลายอารมณ์ได้					
50	ฉันสามารถผ่อนคลายตนเองได้ แม้จะเหน็ดเหนื่อยจากภาระหน้าที่					
51	ฉันไม่สามารถทำให้เป็นสุขได้จนกว่าจะได้ทุกสิ่งที่ต้องการ					
52	ฉันมักทุกข์ร้อนกับเรื่องเล็กๆ น้อยๆ ที่เกิดขึ้นเสมอ					
รวม						

ตอนที่ 5 แบบสอบถามความคาดหวังของครอบครัวต่อวิชาชีพพยาบาล

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้เป็นแบบสอบถามความคาดหวังของครอบครัวต่อวิชาชีพพยาบาล ขอให้ท่านพิจารณาข้อความต่อไปนี้ว่าสอดคล้องและตรงกับความคิดเห็นของท่านมากน้อยเพียงใด โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่สอดคล้องกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด เพียงข้อละหนึ่งเครื่องหมาย ดังนี้

จริงที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

จริง	หมายถึง	ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของท่านมาก
จริงบ้าง	หมายถึง	ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของท่าน
จริงน้อย	หมายถึง	ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของท่านน้อย
จริงน้อยที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของท่านน้อยที่สุด

ลำดับ	ข้อความ	จริงที่สุด	จริง	จริงบ้าง	จริงน้อย	จริงน้อยที่สุด
ครอบครัวต้องการให้ข้าพเจ้าเป็น ดังนี้						
1	ทำงานในวิชาชีพพยาบาล					
2	เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ประสบความสำเร็จ					
3	ดูแลสุขภาพคนในครอบครัว					
4	รับผิดชอบในหน้าที่ที่ได้รับการมอบหมาย					
5	มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น					
6	เลือกอาชีพตามความถนัดของตนเอง					
7	จะมีโอกาสก้าวหน้าในวิชาชีพพยาบาล					
8	นำความรู้เกี่ยวกับวิชาชีพพยาบาลมาใช้ในการปฏิบัติดูแลคนในครอบครัว					

ตอนที่ 6 แบบสอบถามลักษณะทางกายภาพในโรงพยาบาล

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้เป็นแบบสอบถามด้านลักษณะทางกายภาพในที่ทำงาน ขอให้ท่านพิจารณาข้อความต่อไปนี้ว่าสอดคล้องและตรงกับความคิดเห็นของท่านมากน้อยเพียงใด โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่สอดคล้องกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด เพียงข้อละหนึ่งเครื่องหมาย ดังนี้

จริงที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด
จริง	หมายถึง	ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของท่านมาก
จริงบ้าง	หมายถึง	ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของท่าน
จริงน้อย	หมายถึง	ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของท่านน้อย

จริงน้อยที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของท่านน้อยที่สุด

ลำดับ	ข้อความ	จริงที่สุด	จริง	จริงบ้าง	จริงน้อย	จริงน้อยที่สุด
1	หน่วยงานที่ท่านปฏิบัติงานอยู่มีเครื่องมือในการปฏิบัติงานเพียงพอ					
2	หน่วยงานที่ท่านปฏิบัติงานอยู่มีวัสดุอุปกรณ์ที่มีความปลอดภัยสูง					
ลำดับ	ข้อความ	จริงที่สุด	จริง	จริงบ้าง	จริงน้อย	จริงน้อยที่สุด
3	ห้องทำงานแบ่งเป็นสัดส่วน					
4	ห้องทำงานของข้าพเจ้ามีอากาศถ่ายเทได้เป็นดี					
5	บรรยากาศการทำงานของข้าพเจ้าไม่ดีเลย					
6	หน่วยงานของท่านได้รับการดูแลเรื่องความสะดวกเสมอ					
7	อุปกรณ์และเครื่องมือในการทำงานไม่เพียงพอกับการปฏิบัติงาน					
8	เมื่อมีเวลารว่าง ข้าพเจ้ามักจะจัดสภาพแวดล้อมที่ทำงานให้น่าอยู่เสมอ					

ตอนที่ 7 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้บังคับบัญชา

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้ แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้บังคับบัญชา ขอให้ท่านพิจารณาข้อความต่อไปว่าสอดคล้องและตรงกับความคิดเห็นของท่านมากน้อยเพียงใด โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่สอดคล้องกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด เพียงข้อละหนึ่งเครื่องหมาย ดังนี้

จริงที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด
 จริง หมายถึง ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของท่านมาก
 จริงบ้าง หมายถึง ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของท่าน

จริงน้อย หมายถึง ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของท่านน้อย

จริงน้อยที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของท่านน้อยที่สุด

ลำดับ	ข้อความ	จริงที่สุด	จริง	จริงบ้าง	จริงน้อย	จริงน้อยที่สุด
การปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพต่อผู้บังคับบัญชา						
1	ข้าพเจ้ารู้สึกสบายใจในการทำงานร่วมกับผู้บังคับบัญชา					
2	ข้าพเจ้ามีความมั่นใจขณะปฏิบัติงานร่วมกับผู้บังคับบัญชา					
3	เมื่อได้รับคำแนะนำจากผู้บังคับบัญชา ข้าพเจ้าจะนำไปปฏิบัติตามอย่างมีเหตุผล					
4	ข้าพเจ้าเชื่อฟังคำสั่งของผู้บังคับบัญชาด้วยความยินดี					
5	ข้าพเจ้าแสดงความเคารพผู้บังคับบัญชาทั้งในขณะปฏิบัติงานและที่อื่นๆ					

การปฏิบัติของผู้บังคับบัญชาต่อพยาบาล						
6	ผู้บังคับบัญชาของข้าพเจ้ามอบหมายงานให้อย่างเท่าเทียมกัน					
7	ผู้บังคับบัญชายินดีรับฟังข้อคิดเห็นของท่าน					
8	ผู้บังคับบัญชาให้ความยุติธรรมกับทุกๆ คน					
9	ผู้บังคับบัญชาชี้แจงนโยบายในการปฏิบัติงานอย่างชัดเจน					
10	ผู้บังคับบัญชามีการวางแผนงานตามวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน					
11	ผู้บังคับบัญชาของข้าพเจ้าเป็นตัวอย่างที่ดี					

	ในการปฏิบัติงาน					
12	ผู้บังคับบัญชารับฟังข้อเสนอแนะของข้าพเจ้าเสมอ					

ตอนที่ 8 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับเพื่อนร่วมงาน

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้ แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับเพื่อนร่วมงาน ขอให้ท่านพิจารณาข้อความต่อไปนี้ว่าสอดคล้องและตรงกับความคิดเห็นของท่านมากน้อยเพียงใด โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่สอดคล้องกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด เพียงข้อละหนึ่งเครื่องหมาย ดังนี้

จริงที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด
 จริง หมายถึง ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของท่านมาก
 จริงบ้าง หมายถึง ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของท่าน
 จริงน้อย หมายถึง ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของท่านน้อย
 จริงน้อยที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของท่านน้อยที่สุด

ลำดับ	ข้อความ	จริงที่สุด	จริง	จริงบ้าง	จริงน้อย	จริงน้อยที่สุด
1	ข้าพเจ้าได้รับความร่วมมือในการทำงานจากเพื่อนร่วมงานเสมอ					
2	ข้าพเจ้าสนใจเอาใจใส่เพื่อนร่วมงานเสมอ					
3	ข้าพเจ้าติดต่อสื่อสารกับเพื่อนร่วมงานด้วยความเป็นมิตร					
4	เพื่อนร่วมงานช่วยเหลือให้กำลังใจเมื่อท่านไม่สบายใจ หรือมีเรื่องเดือดร้อน					
5	ข้าพเจ้าทำกิจกรรมกับเพื่อนด้วยความสามัคคี					
6	ข้าพเจ้ายินดีที่จะรับฟังปัญหาของเพื่อนร่วมงานในทุกเรื่อง					
7	ข้าพเจ้าติดต่อสื่อสารกับเพื่อนร่วมงานด้วยความ					

เป็นกันเอง						
------------	--	--	--	--	--	--

ตอนที่ 9 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ได้บังคับบัญชา

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้ แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ได้บังคับบัญชา ขอให้ท่านพิจารณาข้อความต่อไปนี้ว่าสอดคล้องและตรงกับความคิดเห็นของท่านมากน้อยเพียงใด โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่สอดคล้องกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด เพียงข้อละหนึ่งเครื่องหมาย ดังนี้

จริงที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด
จริง	หมายถึง	ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของท่านมาก
จริงบ้าง	หมายถึง	ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของท่าน
จริงน้อย	หมายถึง	ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของท่านน้อย
จริงน้อยที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของท่านน้อยที่สุด

ลำดับ	ข้อความ	จริงที่สุด	จริง	จริงบ้าง	จริงน้อย	จริงน้อยที่สุด
การปฏิบัติตนของพยาบาลต่อผู้ได้บังคับบัญชา						
1	ข้าพเจ้าให้ความเป็นกันเองกับผู้ได้บังคับบัญชาอย่างสม่ำเสมอ					
2	ข้าพเจ้าปฏิบัติตนต่อผู้ได้บังคับบัญชาเท่าเทียมกันทุกคน					
3	ข้าพเจ้ายอมรับความคิดเห็นของผู้ได้บังคับบัญชา					
4	ข้าพเจ้าเอาใจใส่ผู้ได้บังคับบัญชาอยู่เสมอ					
5	ข้าพเจ้ามอบหมายงานที่เหมาะสมกับผู้ได้บังคับบัญชาแต่ละคน					
6	ข้าพเจ้ารับฟังข้อเสนอแนะจากผู้ได้บังคับบัญชาเสนอเพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติงาน					
7	ข้าพเจ้าให้คำชมเชยแก่ผู้ได้บังคับบัญชาที่					

	ปฏิบัติงานดี					
--	--------------	--	--	--	--	--

การปฏิบัติตนของผู้ได้บังคับบัญชาต่อพยาบาล						
8	ผู้ได้บังคับบัญชาให้ความนับถือในตัวท่าน					
9	ผู้ได้บังคับบัญชารับฟังความคิดเห็นของท่านด้วยความเต็มใจ					
10	ผู้ได้บังคับบัญชามีประสิทธิภาพในการติดต่อสื่อสารและประสานงาน					
11	ผู้ได้บังคับบัญชาปฏิบัติตัวตามคำสั่งของข้าพเจ้าเสมอ					
12	ผู้ได้บังคับบัญชาของท่านทำงานที่ได้รับมอบหมายด้วยความเต็มใจ					
13	ผู้ได้บังคับบัญชาของข้าพเจ้าช่วยเตรียมเครื่องมืออุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวกในการทำงานเสมอ					
ลำดับ	ข้อความ	จริงที่สุด	จริง	จริงบ้าง	จริงน้อย	จริงน้อยที่สุด
14	ผู้ได้บังคับบัญชาให้ความร่วมมือกับท่านในการปฏิบัติงาน					

ตอนที่ 10 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้ป่วยและญาติ

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้ แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้ป่วยและญาติ ขอให้ท่านพิจารณาข้อความต่อไปนี้ว่าสอดคล้องและตรงกับความคิดเห็นของท่านมากน้อยเพียงใด โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่สอดคล้องกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด เพียงข้อละหนึ่งเครื่องหมาย ดังนี้

จริงที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด
จริง	หมายถึง	ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของท่านมาก
จริงบ้าง	หมายถึง	ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของท่าน

จริงน้อย หมายถึง ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของท่านน้อย

จริงน้อยที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของท่านน้อยที่สุด

ลำดับ	ข้อความ	จริง ที่สุด	จริง	จริง บ้าง	จริง น้อย	จริง น้อย ที่สุด
การปฏิบัติตนของพยาบาลวิชาชีพต่อผู้ป่วยและญาติ						
1	ข้าพเจ้าเต็มใจให้ความสะดวกกับผู้ป่วยและญาติ สม่ำเสมอ					
2	ข้าพเจ้าให้คำแนะนำผู้ป่วยและญาติถึงวิธีการปฏิบัติตน ให้ปลอดภัยจากโรค					
3	ข้าพเจ้าสนใจเอาใจใส่ผู้ป่วยและญาติเสมอ					
4	ข้าพเจ้าประเมินภาวะร่างกายและจิตใจของผู้ป่วยและ ญาติก่อนให้ข้อมูลที่มีผลกระทบต่อจิตใจ					
5	ข้าพเจ้าจัดและควบคุมดูแลสิ่งแวดล้อมรอบตัวผู้ป่วยให้ เหมาะสมและถูกสุขลักษณะ					
6	ข้าพเจ้าเต็มใจตอบและรับฟังปัญหาและชี้แจงเรื่องต่าง ๆ เกี่ยวกับอาการของผู้ป่วยตามขอบเขตของพยาบาล					
7	ข้าพเจ้าติดต่อสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติด้วยความเป็น มิตรเสมอ					
การปฏิบัติตนของผู้ป่วยและญาติต่อพยาบาลวิชาชีพ						
8	ผู้ป่วยและญาติให้ความนับถือในตัวข้าพเจ้า					
9	ผู้ป่วยและญาติให้ความร่วมมือในระหว่างการปฏิบัติงาน					
10	ผู้ป่วยและญาติเชื่อมั่นและไว้วางใจในความสามารถใน การปฏิบัติงานของข้าพเจ้า					
ลำดับ	ข้อความ	จริง ที่สุด	จริง	จริง บ้าง	จริง น้อย	จริง น้อย ที่สุด
11	ผู้ป่วยและญาติเชื่อฟังคำสั่งของข้าพเจ้าด้วยความยินดี					

12	เมื่อผู้ป่วยและญาติได้รับคำแนะนำจากข้าพเจ้าจะปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด					
13	ผู้ป่วยและญาติประพฤติปฏิบัติตามกฎและข้อบังคับของโรงพยาบาล					

ตอนที่ 11 แบบสอบถามทัศนคติในการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพ

แบบสอบถามนี้แบ่งออกเป็น 3 ด้าน คือ ความรู้ ความรู้สึก และพฤติกรรมที่มีต่อวิชาชีพพยาบาล

1. ด้านความรู้

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้ แบบสอบถามทัศนคติในการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพ ขอให้ท่านพิจารณาข้อความต่อไปนี้ว่าสอดคล้องและตรงกับความคิดเห็นของท่านมากน้อยเพียงใด โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่สอดคล้องกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด เพียงข้อละหนึ่งเครื่องหมาย ดังนี้

จริงที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด
จริง	หมายถึง	ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของท่านมาก
จริงบ้าง	หมายถึง	ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของท่าน
จริงน้อย	หมายถึง	ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของท่านน้อย
จริงน้อยที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของท่านน้อยที่สุด

ลำดับ	ข้อความ	จริงที่สุด	จริง	จริงบ้าง	จริงน้อย	จริงน้อยที่สุด
1	ข้าพเจ้าสามารถให้คำแนะนำในเรื่องของการพยาบาลเบื้องต้นได้อย่างคล่องแคล่ว					
2	ข้าพเจ้ามีความมั่นใจในความรู้และความสามารถในการพยาบาล					
3	ข้าพเจ้าทบทวนข้อมูลที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงานอยู่เสมอ					

4	ข้าพเจ้าสามารถติดต่อสื่อสารและประสานงานเพื่อให้เกิดความร่วมมือที่ดีได้					
5	วิชาชีพพยาบาลมีประโยชน์ต่อสังคม					
6	วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ได้					

2. ด้านความรู้สึกรู้สึก

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้ แบบสอบถามทัศนคติในการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพ ขอให้ท่านพิจารณาข้อความต่อไปนี้ว่าสอดคล้องและตรงกับความคิดเห็นของท่านมากน้อยเพียงใด โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่สอดคล้องกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด เพียงข้อละหนึ่งเครื่องหมาย ดังนี้

จริงที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด
จริง	หมายถึง	ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของท่านมาก
จริงบ้าง	หมายถึง	ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของท่าน
จริงน้อย	หมายถึง	ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของท่านน้อย
จริงน้อยที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของท่านน้อยที่สุด

ลำดับ	ข้อความ	จริงที่สุด	จริง	จริงบ้าง	จริงน้อย	จริงน้อยที่สุด
1	ข้าพเจ้ารู้สึกภาคภูมิใจในวิชาชีพพยาบาลที่วิชาชีพนี้มีประโยชน์ต่อสังคม					
2	ข้าพเจ้ารู้สึกภาคภูมิใจในวิชาชีพพยาบาลเพราะได้รับการยกย่องจากสังคม					
3	ข้าพเจ้ารู้สึกภูมิใจที่ได้ช่วยเหลือผู้ป่วย					
4	ข้าพเจ้ารู้สึกพอใจในวิชาชีพพยาบาล					

5	ข้าพเจ้าเต็มใจในการให้คำแนะนำแก่ญาติผู้ป่วย					
---	---	--	--	--	--	--

3. แนวโน้มที่จะแสดงพฤติกรรม

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้ แบบสอบถามทัศนคติในการให้บริการของพยาบาลวิชาชีพ ขอให้ท่านพิจารณาข้อความต่อไปนี้ว่าสอดคล้องและตรงกับความคิดเห็นของท่านมากน้อยเพียงใด โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่สอดคล้องกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด เพียงข้อละหนึ่งเครื่องหมาย ดังนี้

จริงที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด
จริง	หมายถึง	ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของท่านมาก
จริงบ้าง	หมายถึง	ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของท่าน
จริงน้อย	หมายถึง	ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของท่านน้อย
จริงน้อยที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นสอดคล้องกับความคิดเห็นของท่านน้อยที่สุด

ลำดับ	ข้อความ	จริงที่สุด	จริง	จริงบ้าง	จริงน้อย	จริงน้อยที่สุด
1	ข้าพเจ้าสามารถปรับตัวให้เข้ากับอารมณ์ที่เปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยได้					
2	ข้าพเจ้าปฏิบัติงานอย่างกระตือรือร้น					
3	ข้าพเจ้าปฏิบัติงานพยาบาลโดยนำความรู้สึกที่ได้มาดูแลผู้ป่วย					
4	ข้าพเจ้าสามารถควบคุมอารมณ์ได้ เมื่อต้องเผชิญกับปัญหา					

ภาคผนวก ค:
คุณภาพเครื่องมือ

ตาราง 6 แสดงค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ (t) ของแบบสอบถามบุคลิกภาพ

ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ (t)
1	3.643
2	4.581
3	4.599
4	5.271
5	6.602
6	4.871
7	2.95
8	3.298
9	6.916
10	5.339
11	2.532
12	2.136
13	5.169
14	4.24
15	5.565
16	4.055
17	4.194

ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .7802

ตาราง 7 แสดงค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ (t) ของแบบสอบถามความคาดหวังในการเป็นพยาบาล
วิชาชีพกับสมาชิกในครอบครัว

ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ (t)
1	10.483
2	9.402
3	10.865
4	9.673
5	11.034
6	10.752
7	10.529
8	4.672

ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .4152

ตาราง 8 แสดงค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ (t) ของแบบสอบถามแบบสอบถามลักษณะทางกายภาพในที่ทำงาน

ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ (t)
1	2.227
2	4.125
3	7.629
4	5.923
5	2.966
6	7.491
7	4.173

ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .7415

ตาราง 9 แสดงค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ (t) ของแบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับ
ผู้บังคับบัญชา

ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ (t)
1	6.168
2	8.611
3	12.89
4	12.423
5	13.73
6	10.8
7	5.573
8	12.705
9	12.54
10	8.358
11	7.525
12	7.855

ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .7950

ตาราง 10 แสดงค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ (t) ของแบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพ
กับเพื่อนร่วมงาน

ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ (t)
1	8.518
2	10.385
3	9.879
4	6.054
5	7.798
6	5.777
7	4.683

ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .7562

ตาราง 11 แสดงค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ (t) ของแบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพ
กับผู้ได้บังคับบัญชา

ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ (t)
1	7.35
2	5.93
3	7.441
4	10.679
5	11.879
6	9.862
7	6.117
8	9.302
9	2.306
10	6.676
11	7.615
12	7.401
13	8.059
14	7.443

ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .8995

ตาราง 12 แสดงค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ (t) ของแบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพ
กับผู้ป่วยและญาติ

ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ (t)
1	10.901
2	3.555
3	6.845
4	2.301
5	6.626
6	6.344
7	4.581
8	5.141
9	4.319
10	10.85
11	4.9
12	5.114
13	6.715

ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .9555

ตาราง 13 แสดงค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ (t) ของแบบสอบถามทัศนคติในการให้บริการของพยาบาล
วิชาชีพ

ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ (t)
1	7.711
2	6.901
3	7.556
4	8.268
5	5.583
6	13.655
7	8.496
8	4.85
9	8.132
10	11.56
11	12.953
12	9.8
13	12.026
14	10.014
15	11.489

ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .9328

ประวัติย่อผู้วิจัย

ประวัติย่อผู้วิจัย

ชื่อ ชื่อสกุล	นางสาว นวดี โมกชะเวส
วันเดือนปีเกิด	18 พฤษภาคม 2521
สถานที่เกิด	จังหวัดกรุงเทพฯ
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	282/85 ซ.ลาดพร้าว 87 แขวงวังทองหลาง เขตวังทองหลาง กรุงเทพฯ
ตำแหน่งหน้าที่การงานปัจจุบัน	ประกอบธุรกิจส่วนตัว
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	-
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2527	ประถมศึกษา จนถึง มัธยมศึกษาตอนปลาย จากโรงเรียนสาทิตประสานมิตร กรุงเทพมหานคร
พ.ศ. 2539	การศึกษาระดับปริญญาบัณฑิต (นิเทศศาสตร์ สาขา โฆษณา) จากมหาวิทยาลัยกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร
พ.ศ. 2551	การศึกษามหาบัณฑิต (จิตวิทยาการศึกษา) จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ กรุงเทพมหานคร