

ชื่อวิทยานิพนธ์ ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และความพึงพอใจในงาน
กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน
จังหวัดหนองคาย

ผู้วิจัย นางลดาวัลย์ รุจเศรษฐี **ปริญญา** สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (บริหารสาธารณสุข)

อาจารย์ที่ปรึกษา (1) รองศาสตราจารย์ ดร.นิตยา เพ็ญศิริรักษา (2) รองศาสตราจารย์สมโภช
รติโอฬาร **ปีการศึกษา** 2546

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยแบบสำรวจมีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ระดับความพึงพอใจในงาน ระดับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน (2) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความพึงพอใจในงาน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย

ประชากรที่ศึกษา คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดหนองคาย 122 คน โดยศึกษาทุกหน่วยประชากร เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม ที่มีค่าความเที่ยงของความพึงพอใจในงาน เท่ากับ 0.84 และความสามารถในการปฏิบัติงาน เท่ากับ 0.97 ได้แบบสอบถามคืน 113 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 92.63 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และไค-สแควร์

ผลการศึกษาพบว่า (1) ร้อยละ 43.4 ของ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน มีอายุน้อยกว่า 25 ปี ร้อยละ 58.4 มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 73.5 ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนในช่วง 2-3 ปี ร้อยละ 69.0 ได้รับการอบรมเพิ่มเติมเกี่ยวกับศูนย์สุขภาพชุมชน พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในงานโดยรวมและประเมินตนเองว่ามีความสามารถในการปฏิบัติงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (2) ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ สถานภาพสมรส ระยะเวลาการปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน และการได้รับการอบรมเพิ่มเติม ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน ส่วนปัจจัยด้านนโยบายและการบริหาร ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และวิธีการปกครองบังคับบัญชา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.412, 0.336, 0.219$ ที่ค่า $p\text{-value} < 0.001, < 0.001$ และ 0.01 ตามลำดับ) ปัจจัยมุ่งใจแต่ละด้านและโดยรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.420, p\text{-value} < 0.001$)

คำสำคัญ ความพึงพอใจในงาน ความสามารถในการปฏิบัติงาน พยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน

Thesis title : THE RELATIONSHIPS BETWEEN PERSONAL FACTORS, JOB SATISFACTION AND JOB PERFORMANCE OF PROFESSIONAL NURSES IN PRIMARY CARE UNIT OF NONGKHAI PROVINCE

Researcher: Mrs. Ladawan Rujchasenee **Degree:** Master of Public Health (Public Health Administration); **Thesis Advisors :** (1) Dr. Nittaya Pensirinapa, Associate Professor; (2) Sompoch Ratoran, Associate Professor; **Academic year:** 2003

ABSTRACT

The purposes of the survey research were to (1) determine personal factors, level of job satisfaction and level of job performance of professional nurses in Primary Care Unit and; (2) examine relationships between personal factors, job satisfaction and job performance of professional nurses in Primary Care Unit, Nongkhai Province.

The study population were all 122 professional nurses working in Primary Care Unit in Nongkhai Province. Data were collected by using questionnaires which reliability 0.84 for job satisfaction and 0.97 for job performance. There were 113 returned questionnaires or 92.63%. Mean, percentage, standard deviation, Pearson's Product Moment Correlation Coefficient and Chi-square test were used for data analysis.

The findings were (1) 43.4% of professional nurses in Primary Care Unit were less than 25 years old and 58.4% were married, 73.5% of them have worked in Primary Care Unit for 2-3 years, 69.0% of them had obtained additional training on Primary Care Unit; they had job satisfaction and had assessed their whole job performance at moderate level; (2) personal factors as age, marital status, working experiences and additional training had no significant correlation to job performance of professional nurses in Primary Care Unit; hygiene factors in aspect of policy and administration, personal relationship and supervision-technical had significantly positive correlation to job performance ($r = 0.412, 0.336, 0.219$ at $p\text{-value} < 0.001, <0.001$ and 0.01 , respectively); each item and the whole of motivation factors had significantly positive correlation to the job performance of professional nurses ($r = 0.420, p\text{-value} < 0.001$).

Keywords : Job Satisfaction, Job Performance, Professional Nurses, Primary Care Unit

กิตติกรรมประกาศ

การทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยได้รับความอนุเคราะห์อย่างยิ่งจาก รองศาสตราจารย์ดร.นิตยา เพ็ญศิริรักษา และรองศาสตราจารย์สมโภช รติโอฬาร สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัย ธรรมมาธิราช ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำ และติดตามการทำวิทยานิพนธ์นี้อย่างใกล้ชิดเสมอมา นับตั้งแต่เริ่ม ต้นจนสำเร็จเรียบร้อยสมบูรณ์ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของท่านเป็นอย่างยิ่ง

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.ทองหล่อ เดชไทย รองคณะบดี คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธิพิทักษ์ผล อาจารย์วินิตา วิระกุล และอาจารย์ปิยะนุช พรหมสาขา ณ สกลนคร ที่ได้กรุณาตรวจสอบ แบบสอบถามที่ใช้เป็นเครื่องมือในการวิจัยในครั้งนี้ พร้อมให้แนวคิด ชี้แนะแนวทางในการ ปรับปรุงเครื่องมือด้วยดียิ่ง

ท้ายที่สุดผู้วิจัยขอขอบคุณคณาจารย์ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช พี่ ๆ น้อง ๆ เพื่อนร่วมงาน ที่ช่วยเป็นกำลังใจ พยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดหนองคายทุกท่านที่ได้ ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการวิจัย เจ้าหน้าที่ระดับอำเภอที่ช่วยเก็บรวบรวมข้อมูล และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่ได้ กรุณาให้การสนับสนุน ช่วยเหลือ ด้วยดีตลอดมา

ลดาวัลย์ รุจเศรณี

พฤษภาคม 2547

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ฅ
สารบัญแผนภูมิ.....	ญ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	7
สมมติฐานการวิจัย.....	7
ขอบเขตการวิจัย.....	8
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	8
ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย.....	13
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	14
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง.....	15
แนวคิดการดูแลสุขภาพในศูนย์สุขภาพชุมชน.....	16
แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจในงาน.....	26
แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงาน.....	33
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	43
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	49
ประชากรที่ศึกษา.....	49
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	50
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ.....	54
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	54
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	55

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิจัย.....	57
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปราย และข้อเสนอแนะ.....	74
สรุปผลการวิจัย.....	74
อภิปรายผล.....	78
ข้อเสนอแนะ.....	87
บรรณานุกรม.....	90
ภาคผนวก.....	103
ก ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ.....	104
ข แบบสอบถามที่ใช้ในงานวิจัย.....	106
ค ตารางแสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	116
ประวัติผู้วิจัย.....	122

สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 3.1 จำนวนและร้อยละของข้อมูลที่ต้องการและเก็บได้จำแนกตามลักษณะ.....
 ศูนย์สุขภาพชุมชนรายอำเภอและผู้ตอบแบบสอบถาม.....50

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล.....58

ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความพึงพอใจในงานกลุ่มปัจจัย.....
 ค่าเงินและปัจจัยจูงใจของพยาบาลวิชาชีพจำแนกรายด้านและราย.....61

ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของความสามารถในการปฏิบัติงาน.....
 ของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกรายด้านและรายข้อ.....63

ตารางที่ 4.4 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความสามารถในการปฏิบัติงานของ
 พยาบาลวิชาชีพ จำแนกรายด้านและโดยรวม.....66

ตารางที่ 4.5 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ และระยะเวลาการปฏิบัติงาน.....
 ในศูนย์สุขภาพชุมชน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ.....
 ในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย.....67

ตารางที่ 4.6 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลด้านสถานภาพสมรส การได้รับการอบรม.....
 เพิ่มเติมเกี่ยวกับศูนย์สุขภาพชุมชน กับความสามารถในการปฏิบัติงาน.....
 ของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย68

ตารางที่ 4.7 ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงานกลุ่มปัจจัยค่าเงินและกลุ่มปัจจัยจูงใจ
 กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน
 จังหวัดหนองคาย.....70

ตารางที่ 4.8 จำนวนของพยาบาล จำแนกตามความคิดเห็นเพิ่มเติมเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรค
 และข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชน68

ญ

สารบัญภาพ

หน้า

ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....14

บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันกระแสการเปลี่ยนแปลงของโลก ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของเศรษฐกิจ สังคม การเมือง สิ่งแวดล้อม และวัฒนธรรม ทำให้ส่งผลต่อการดำรงชีวิตของคนในสังคม การเคลื่อนย้ายถิ่นฐาน การว่างงาน เกิดผลกระทบต่อสุขภาพทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม การเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังมากขึ้น ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพสูงขึ้น ประมาณ 5 เท่าในรอบ 15 ปี (สุพัตรา ศรีวิเศษ 2542:1) ซึ่งค่าใช้จ่ายนี้เป็นการดูแลรักษาเมื่อเจ็บป่วยเป็นส่วนใหญ่ มาตรการจัดการเพื่อการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค การพัฒนาบริการไม่ทันกับการเปลี่ยนแปลงในระบบสุขภาพ และเศรษฐกิจสังคมโดยรวม ตลอดจนการบริหารจัดการยังเป็นแบบแยกส่วน มาตรการเชื่อมโยงส่งผลให้ระบบบริการขาดประสิทธิภาพ (ขนิษฐา นันทบุตร และคณะ 2544 : 23) สถานีนอมาลัยเป็นหน่วยบริการสาธารณสุขระดับแรกที่ประชาชนสามารถเข้าถึง (กองการพยาบาล : 2544) มีหน้าที่ในการดูแลสุขภาพชุมชน แต่ยังมีปัญหาในเรื่องคุณภาพบริการ มีการยอมรับต่อบริการสถานีนอมาลัยน้อย ประชาชนไม่นิยมไปรับบริการที่สถานีนอมาลัย แม้ว่าจะมีความพยายามยกระดับสถานีนอมาลัยโดยเพิ่มบุคลากร เช่น พยาบาล (ปริดา เต็มอารักษ์ และคณะ 2544 : 4) ประกอบกับปัจจุบันการเปิดกว้างด้านข้อมูลข่าวสาร ทำให้ประชาชนมีความต้องการคุณภาพบริการเพิ่มมากขึ้น เกิดการข้ามชั้นตอนไปรับบริการที่โรงพยาบาลขนาดใหญ่ ๆ ทั้งที่เสียค่าใช้จ่ายสูงกว่า (สุนทราวดี เขียวพิเชฐ และคณะ 2544 : 14) รวมถึงยังขาดการมีส่วนร่วมในระบบบริหารจัดการ ทำให้การแก้ไขปัญหาสุขภาพ ไม่สอดคล้องกับความต้องการของชุมชนและท้องถิ่น (บัญญัติ แก้วส่อง และคณะ 2543) ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีการปฏิรูประบบสุขภาพของประเทศไปสู่ทิศทางใหม่ที่สอดคล้องกับสังคมไทย และมีความใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุด โดยการพัฒนาโครงสร้างการบริการของสถานีนอมาลัยเดิม ให้มีศักยภาพในการให้บริการเพิ่มขึ้นตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า แล้วเปลี่ยนชื่อจากเดิมเป็น “ศูนย์สุขภาพชุมชน หรือ ศสช.” (Primary Care Unit : PCU) เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพมาตรฐานสามารถเข้าถึงบริการที่ใกล้บ้านโดยเน้นการดูแลอย่างใกล้ชิดและต่อเนื่อง (วิพุธ พูลเจริญ และคณะ 2543 : ทศนา บุญทอง 2543)

แนวทางการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ เป็นแนวคิดสำคัญของการพัฒนางาน สาธารณสุขและคุณภาพชีวิตของประชาชนชาวไทย การปฏิรูปจะมีผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ คือ มีพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ มีการกระจายอำนาจและมีการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าถือเป็น “สิทธิ” ขั้นพื้นฐานของประชาชน ตามเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยพุทธศักราช 2540 ดังนั้นการทำให้เกิดบริการที่มีคุณภาพและประชาชนเข้าถึงได้ง่ายนั้น รูปธรรมของการดำเนินงานที่พึงประสงค์ คือ ศูนย์สุขภาพชุมชน ซึ่งเป็นสถานบริการระดับแรกที่อยู่ใกล้ชิดชุมชน ดูแลผสมผสาน การให้บริการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสุขภาพ เน้นความเป็นองค์รวมต่อเนื่อง และยังทำหน้าที่ส่งต่อประสานเชื่อมโยงกับบริการอื่น ๆ ทั้งด้านการแพทย์ และด้านสังคมที่จำเป็น (ปราณี เทียมใจ และดลนภา หงษ์ทอง 2545 : 1-2)

ศูนย์สุขภาพชุมชนเป็นการเพิ่มขีดความสามารถ ให้สถานีนอามัยมีบุคลากรเพียงพอสามารถให้บริการได้อย่างมีคุณภาพ ในพื้นที่เขตเมืองได้มีการปรับโครงสร้างเดิมจากศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลให้มีการให้บริการแบบผสมผสาน ดูแลสุขภาพประชาชนให้ทั่วถึงและต่อเนื่อง การจัดสรรบุคลากรพยาบาลวิชาชีพให้ไปปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน จึงมีความแตกต่างกันในเรื่องขอบเขตความรับผิดชอบและตามบทบาทหน้าที่ในการปฏิบัติงาน ซึ่งยังมีปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ มากมาย เช่น ความพร้อมของโครงสร้าง บุคลากรสาธารณสุข และงบประมาณ (จันทรา แทนสุโพธิ์ 2546 : 2)

มาตรฐานด้านบุคลากรในการจัดบริการศูนย์สุขภาพชุมชนนั้น ต้องจัดให้มีบุคลากรทางการแพทย์ การพยาบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในอัตราส่วนต่อประชากร 1 : 1,250 ทั้งนี้ เพื่อให้สามารถให้บริการได้อย่างต่อเนื่อง ได้มีการกำหนดให้มีพยาบาลวิชาชีพอย่างน้อย 1 คน ต่อประชากร 5,000 คน ปฏิบัติงานต่อเนื่อง 56 ชั่วโมง ต่อสัปดาห์ และให้แพทย์ประจำในเครือข่ายร่วมให้คำปรึกษาดิตตามคุณภาพ ในอัตราส่วนแพทย์ : ประชากร เท่ากับ 1:10,000 คน กรณีไม่สามารถจัดหาแพทย์มาให้บริการได้ ต้องจัดให้มีพยาบาลวิชาชีพ หรือพยาบาลเวชปฏิบัติเพิ่มเติมในอัตราส่วน 2 คน ต่อ แพทย์ 1 คน (สำนักพัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพ 2545 : 15) แต่ในสภาพความเป็นจริงนั้น จำนวนพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชนมีจำนวนจำกัดและไม่เป็นไปตามมาตรฐานของศูนย์สุขภาพชุมชนที่กำหนดไว้ ซึ่งพยาบาลวิชาชีพต้องรับผิดชอบบทบาทหลักตามวิชาชีพอยู่แล้ว ยังมีภาระในการปฏิบัติงานที่เกินขอบเขตวิชาชีพ ประกอบกับอัตรากำลังที่มีไม่เพียงพออีกด้วย

พยาบาลมีหน้าที่รับผิดชอบด้านการพยาบาล รวมทั้งให้บริการทุกด้านแบบผสมผสาน (สำเร็จ แหียงกระโทก และรุจิรา มังคละศิริ 2544 :102) การนำนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าสู่การปฏิบัติถือว่าเป็นภารกิจสำคัญของพยาบาลทุกคน (กองการพยาบาล 2545 : 1) จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องเตรียมพยาบาลวิชาชีพ ให้มีความสามารถในการปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนให้สอดคล้องกับระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ พร้อมปรับแนวคิด กระบวนทัศน์ วิธีการให้บริการให้เหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น การทำงานร่วมกับทีมสุขภาพและชุมชน (สภาการพยาบาล 2544 : 4) จากการศึกษาของ รวมพร คงกำเนิด (2544 : 30) ที่ได้ศึกษาระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ในบริบทพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนภาคใต้ พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับมอบหมายให้ไปปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนนั้น เป็นบทบาทที่เน้นการบริการเชิงรุกมากกว่าเชิงรับ ให้ความสำคัญกับการส่งเสริมสุขภาพมากกว่าการรักษาพยาบาล ซึ่งเป็นลักษณะการให้บริการที่พยาบาลวิชาชีพที่ไม่คุ้นชิน อีกทั้งยังขาดความรู้ ประสบการณ์ในการทำงาน การประสานงานระหว่างวิชาชีพอื่น ๆ และขาดการเตรียมความพร้อมในด้านการปฏิบัติงานให้เพียงพอก่อนไปปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ปัญหาการเกิดความคับข้องใจในการปฏิบัติงานร่วมกับทีมเจ้าหน้าที่ในสถานีนามัย (วิลาวรรณ อุปรโคตร 2545: 57) อีกทั้งการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ศูนย์สุขภาพชุมชน ต้องอาศัยกรอบอัตรากำลังของโรงพยาบาลชุมชน การปฏิบัติงานจึงยังไม่มีกำหนดบทบาทที่ชัดเจนตามเกณฑ์มาตรฐานของสถานบริการระดับตำบล ซึ่งเป็นเกณฑ์เดียวกันทั่วประเทศ (บุญเรือน ทองปรอน 2543 อ้างถึงใน วิลาวรรณ อุปรโคตร 2545 :1) จากลักษณะการปรับเปลี่ยนบทบาทความรับผิดชอบ ลักษณะงานที่ต้องมีความรู้ และทักษะในการทำงาน สภาพแวดล้อมในงาน การปฏิบัติงานที่อยู่ในพื้นที่ห่างไกล และภาระงานที่มีมากขึ้น ทั้งที่บุคลากรมีไม่เพียงพอตามกรอบมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน อาจทำให้พยาบาลเหนื่อยล้า ท้อแท้ มีความสนใจในงานลดน้อยลงขาดแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน (ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ 2544 : 3) อีกทั้งการกระจายอัตรากำลังของพยาบาลวิชาชีพในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีสัดส่วนต่อประชากรเท่ากับ 1: 2,133 ซึ่งสูงกว่าภาคอื่น ๆ (ขนิษฐา นันทบุตร และคณะ 2544 : 35) ดังนั้นปัจจัยเหล่านี้อาจจะส่งผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้ จากการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว จึงมีความจำเป็นต้องมีการประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน เพื่อให้การจัดบริการด้านสุขภาพตอบสนองต่อการปฏิรูประบบสุขภาพ ซึ่งถ้าหากพยาบาลวิชาชีพขาดความสามารถในการปฏิบัติงานแล้ว จะส่งผลต่อการดูแลสุขภาพของประชาชนได้

ปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ ความพึงพอใจในงาน ซึ่งเป็นปัจจัยที่มีมูลเหตุจูงใจในการทำงาน และสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงาน จากการศึกษา Hawthorne Studies เชื่อว่า ความพึงพอใจในงานจะนำไปสู่การปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ เมื่อคนงานพอใจในงาน ผลผลิตที่ได้และกำไรสูงขึ้นด้วย (เทพนม เมืองแมน และ สวิง สุวรรณ 2529 : 103) นอกจากนี้ยังได้กล่าวถึงปัจจัย 2 ประเภทที่สัมพันธ์กับความชอบและไม่ชอบงานของแต่ละบุคคล คือ ปัจจัยจูงใจ (Motivation Factors) ได้แก่ ความสำเร็จในการทำงานของบุคคลและความก้าวหน้า อีกปัจจัยหนึ่ง คือ ปัจจัยค้ำจุน (Hygiene Factors) ได้แก่ เงินเดือนและค่าตอบแทน ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน การยอมรับนับถือ นโยบายและการบริหารงาน สภาพการทำงาน ความเป็นอยู่ส่วนตัว ความมั่นคงในงานและวิธีการปกครอง บังคับบัญชา ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า ความพึงพอใจในงานมีผลเกี่ยวข้อง กับความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นอย่างยิ่ง

นอกเหนือจากความพึงพอใจในงานที่มีความสัมพันธ์ กับความสามารถในการปฏิบัติงานแล้ว ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ ประสบการณ์ในการทำงาน และการได้รับการอบรมเพิ่มเติมเกี่ยวกับศูนย์สุขภาพชุมชน ก็เป็นปัจจัยที่มีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ มีการศึกษาพบว่า พยาบาลที่มีอายุมากจะมีความพึงพอใจในงานโดยรวมสูงกว่าพยาบาลที่มีอายุน้อย ซึ่งจะส่งผลต่อการปฏิบัติงานโดยทำงานด้วยความตั้งใจ และมุ่งมั่นไปสู่เป้าหมาย (สมสุข ดิลกสกุลชัย 2534 อ้างถึงใน นิตยา อินกลิ่นพันธุ์ 2539 : 3) เนื่องจากอายุของบุคคล เป็นสิ่งที่มีความสัมพันธ์โดยตรงกับพัฒนาการ และระดับวุฒิภาวะ ถ้าพิจารณาในเรื่องการทำงานที่มีผลงานดี มีคุณภาพ บุคคลที่มีอายุมากขึ้นจะมีวุฒิภาวะจะเจริญตามวัย ได้ทำงานกับบุคคลหลายประเภท มองชีวิตกว้างไกลครอบคลุมและลึกซึ้งมากขึ้น (จินตนา ญาติบรรพต 2529 : 9) เมื่อมีวุฒิภาวะสูงขึ้น ประสบการณ์มากขึ้น ทักษะการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น มีความสุขุมรอบคอบทำให้การทำงานมีสมรรถภาพ และประสบผลสำเร็จในที่สุด

ความสามารถในการปฏิบัติงาน นอกจากเป็นความสามารถเฉพาะตัวแล้ว ยังขึ้นกับประสบการณ์การเรียนรู้ และแรงจูงใจที่บุคคลได้รับอีกด้วย (Dessler, 1987 อ้างถึงใน เขมาวดี มาสิงบุญ 2534 : 3) และในการทำงานของมนุษย์ขึ้นอยู่กับสิ่งสำคัญสองประการ คือ แรงจูงใจ (Motivation) และความสามารถ (Ability) ซึ่งแรงจูงใจของมนุษย์ ขึ้นอยู่กับความต้องการของบุคคลและความต้องการนั้น เป็นผลของสภาพทางกาย (Physical Condition) และสภาพของสังคมที่บุคคลอาศัยอยู่ (Social Condition) ส่วนความสามารถของมนุษย์เป็นผลมาจากสิ่งสำคัญ 3 ประการ คือ ความสามารถทางสมอง ประสบการณ์และการฝึกอบรม (เสริมศักดิ์ วิชาลาภรณ์

2522 : 131- 2) จากการศึกษาที่ผ่านมา ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความพึงพอใจในงานมีหลายประการ โดยเฮอรัซเบิร์ก (Herzberg, 1959 : 67) พบว่า ความสำเร็จในงาน การยอมรับของผู้ร่วมงาน ความรับผิดชอบที่มากขึ้น นโยบายและการบริหารงาน สภาพการทำงาน สัมพันธภาพระหว่างบุคคล ความก้าวหน้าในงาน เงินเดือนและสวัสดิการ และความมั่นคงในหน้าที่การงาน มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงาน และได้เสนอทฤษฎีสองปัจจัย (Two-Factors Theory) สำหรับอธิบายความพึงพอใจในงานให้สำเร็จตามเป้าหมาย นอกจากนี้ สเตียร์ (Steer, 1974 อ้างถึงใน ภรณ์ กิริติบุตร 2529: 95) ยังได้เสนอว่าการปฏิบัติงานที่ดีของบุคคล ประกอบด้วย ปัจจัย 3 ประการ คือ ความสามารถ ลักษณะเฉพาะตัว และความสนใจของบุคคล ซึ่งทั้ง 3 ประการนี้ รวมกันเป็นเครื่องกำหนดสมรรถนะของบุคคล รวมทั้ง ธงชัย สันติวงศ์ และชัยยศ สันติวงศ์ (2526 : 67) ยังได้กล่าวถึงปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคลที่สำคัญ อันได้แก่ อายุ ประสบการณ์ และสถานภาพสมรส นับเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของบุคคล จะเห็นว่าการนอกจากปัจจัยด้านบุคคลแล้ว แรงจูงใจในการปฏิบัติงานก็มีความสำคัญต่อความสามารถในการปฏิบัติงาน เพราะการมีสิ่งจูงใจของแต่ละคนจะนำไปสู่การพัฒนาเป็นความพึงพอใจในงานที่แตกต่างกัน ซึ่งในส่วนนี้เองที่ทำให้ความสามารถในการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคลแตกต่างกัน โดยที่บุคคลที่มีความสามารถและทักษะในการปฏิบัติงาน หากได้รับแรงจูงใจที่เหมาะสมแรงจูงใจนี้จะเป็นตัวกระตุ้นให้ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากความสามารถส่วนตัวแล้ว ประสบการณ์ การเรียนรู้และสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงาน เช่น นโยบายและการบริหารงานของหน่วยงาน สัมพันธภาพภายในหน่วยงาน นับว่าเป็นสิ่งสำคัญที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในงานและความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นอันมาก ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยจึงนำปัจจัยส่วนบุคคลและความพึงพอใจในงานมาเป็นตัวแปรในการศึกษา

การจัดตั้งศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดหนองคาย ได้ดำเนินการมาตั้งแต่ เดือนตุลาคม 2544 โดยกำหนดให้ใช้โครงสร้างเดิมของสถานีอนามัย กำหนดขนาดประชากรที่สถานีอนามัย จะจัดตั้งเป็นศูนย์สุขภาพชุมชน ให้มีประชากรในพื้นที่รับผิดชอบประมาณ 8,000 – 12,000 คน การจัดบุคลากรปฏิบัติงานศูนย์สุขภาพชุมชน ในระยะแรกได้มีแนวคิดให้แพทย์และพยาบาลจากโรงพยาบาลหมื่นเวียนออกไปปฏิบัติงานที่ศูนย์สุขภาพชุมชนของหน่วยคู่สัญญาปฐมภูมิอย่างน้อย สัปดาห์ละ 1 ครั้ง แต่เนื่องจากสัดส่วนแพทย์มีไม่เพียงพอ อีกทั้งภาระงานที่ต้องดูแลผู้ป่วยที่โรงพยาบาล ส่วนพยาบาลที่ออกปฏิบัติงานศูนย์สุขภาพชุมชนก็ต้องรับภาระงานทั้งในโรงพยาบาลและศูนย์สุขภาพชุมชน จึงทำให้มีเจ้าหน้าที่ไปปฏิบัติงานบางพื้นที่ในลักษณะหมื่นเวียนสับเปลี่ยนไม่เป็นทีมประจำที่สามารถให้บริการต่อเนื่องได้ ประกอบกับบุคลากรยังขาดความรู้และทักษะใน

การปฏิบัติงาน และขาดการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารด้านสาธารณสุข รวมถึงขาดการทำงานเป็นทีม (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย 2546) ดังนั้นศูนย์สุขภาพชุมชนแต่ละแห่งจะมีพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานประจำอย่างน้อย 1 คน ต่อแห่ง เมื่อรวมสัดส่วนเจ้าหน้าที่ต่อประชากรแล้ว ยังไม่เหมาะสมในอัตราส่วน 1:1,950 (ข้อมูล ณ วันที่ 31 สิงหาคม 2546) ทั้งนี้พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ต้องผ่านการอบรมหลักสูตรพยาบาลครอบครัวหรือเวชปฏิบัติครอบครัว ปัจจุบันศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดหนองคายได้มีการดำเนินงานครบ 2 ปี ผู้วิจัยจึงเห็นว่า น่าจะเป็นช่วงที่มีความสำคัญ ในการประเมินความสามารถของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งถือว่าเป็นวิชาชีพหลักในศูนย์สุขภาพชุมชนเป็นกลไกสำคัญที่จะผลักดันให้ศูนย์สุขภาพชุมชนบรรลุสู่เป้าหมายของการปฏิรูประบบสุขภาพและศึกษาความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติงานด้วยว่ามีความพึงพอใจในงานหรือไม่ อย่างไร และความพึงพอใจในงานนั้นจะส่งผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนหรือไม่

ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และความพึงพอใจในงานกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดหนองคาย เพื่อเป็นข้อมูลให้ผู้บริหารใช้ในการพัฒนาศักยภาพพยาบาลวิชาชีพ ให้สามารถปฏิบัติงานอย่างมีคุณภาพ สามารถจัดบริการสุขภาพให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บริการทั้งระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน ตลอดจนนโยบายการปฏิรูประบบสุขภาพ และพัฒนาวิชาชีพต่อไป

2. ประเด็นปัญหาการวิจัย

2.1 พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย มีปัจจัยส่วนบุคคลอย่างไร และมีความพึงพอใจในงานอยู่ในระดับใด

2.2 พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดหนองคายมีความสามารถในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับใด

2.3 ปัจจัยส่วนบุคคล และความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย หรือไม่ อย่างไร

3. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

3.1 เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระยะเวลาการปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน และการได้รับการอบรมเพิ่มเติมเกี่ยวกับศูนย์สุขภาพชุมชน

3.2 เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย

3.3 เพื่อศึกษาระดับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย

3.4 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระยะเวลาการปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน และการได้รับการอบรมเพิ่มเติมเกี่ยวกับศูนย์สุขภาพชุมชน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย

3.5 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงาน ได้แก่ ปัจจัยค่าจ้าง ปัจจัยจูงใจกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดหนองคาย

4. สมมติฐานการวิจัย

4.1 **ปัจจัยส่วนบุคคล** มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย โดยมีสมมติฐานย่อย ดังนี้

4.1.1 อายุของพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวก กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย

4.1.2 สถานภาพสมรสของพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์ กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย

4.1.3 ระยะเวลาการปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนของพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดหนองคาย

4.1.4 การได้รับการอบรมเพิ่มเติมเกี่ยวกับศูนย์สุขภาพชุมชน ของพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย

4.2 **ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ** มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย

5. ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นศึกษาแบบสำรวจเชิงอธิบาย โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และความพึงพอใจในงาน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ประชากรที่ศึกษาเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนทุกแห่งในจังหวัดหนองคาย ยกเว้นพยาบาลวิชาชีพที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน โดยใช้วิธีการประเมินตนเองตามแบบสอบถาม ระยะเวลาในการศึกษา ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ ถึง เดือนพฤษภาคม 2547

6. คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นิยามศัพท์ไว้ดังนี้

6.1 **พยาบาลวิชาชีพ** หมายถึง ผู้จบการศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต หรือประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ (เทียบเท่าปริญญาตรี) หรือหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ต่อเนื่อง 2 ปี และมีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนอย่างน้อย 56 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ทั้งที่เป็นข้าราชการ พนักงานของรัฐ และพยาบาลอัตราจ้าง

6.2 **ศูนย์สุขภาพชุมชน** หมายถึง หน่วยบริการสาธารณสุขเดิมที่เปลี่ยนชื่อจากสถานีอนามัย ศูนย์แพทย์ชุมชนและศูนย์สาธารณสุขเทศบาล เป็นศูนย์สุขภาพชุมชน รวมถึงการจัดพื้นที่ในอาคาร (หรือจัดตั้งอาคารแยกต่างหาก) สถานที่หรืออาคารที่มีสัดส่วนและองค์ประกอบเพื่อจัดบริการที่ชัดเจนถูกต้องตามความหมายของบริการปฐมภูมิ

6.3 **ปัจจัยส่วนบุคคล** หมายถึง คุณสมบัติอันเป็นลักษณะเฉพาะของแต่ละบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย ซึ่งการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่

6.3.1 อายุ หมายถึง จำนวนอายุของพยาบาลวิชาชีพนับเป็นปี จนถึงวันที่ตอบแบบสอบถาม ถ้าเกิน 6 เดือนนับเป็น 1 ปี

6.3.2 สถานภาพสมรส หมายถึง สภาพการอยู่ร่วมกันระหว่างสามีภรรยา ได้แก่ โสด คู่ หย่า/แยกกันอยู่

6.3.4 ระยะเวลาการปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน หมายถึง จำนวนเดือนที่พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน และหรือสถานีอนามัยจนถึงปัจจุบัน

6.3.5 การได้รับการอบรมเพิ่มเติมเกี่ยวกับศูนย์สุขภาพชุมชน หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพได้เข้ารับการอบรมที่หน่วยงานต่าง ๆ จัดขึ้น เพื่อเพิ่มพูนความรู้และทักษะเกี่ยวกับการปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน เช่น เวชปฏิบัติทั่วไป พยาบาลครอบครัว การอบรมฟื้นฟูวิชาการ เป็นต้น โดยไม่จำกัดระยะเวลาในการเข้ารับการอบรม ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ได้รับการอบรมเพิ่มเติมเกี่ยวกับศูนย์สุขภาพชุมชน และกลุ่มที่ไม่ได้รับการอบรมเพิ่มเติมเกี่ยวกับศูนย์สุขภาพชุมชน

6.4 ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ความรู้สึกหรือทัศนคติในทางบวกของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อการทำงาน ซึ่งจะพิจารณาจากปัจจัยค่าจูนและปัจจัยจูงใจวัดจากแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ตามกรอบแนวคิดของ Herzberg et al. (1959)

6.4.1 ปัจจัยค่าจูน หมายถึง เป็นปัจจัยที่เป็นข้อกำหนดเบื้องต้นที่ช่วยให้พยาบาลวิชาชีพไม่เกิดความท้อถอย เป็นตัวป้องกันการเกิดความไม่พึงพอใจต่องาน ประกอบด้วย

1) **นโยบายและการบริหารงาน** หมายถึง แนวทางในการปฏิบัติงานที่หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนกำหนดขึ้นและวิธีการดำเนินงานของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน เพื่อให้การปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมายมีความเหมาะสมและเป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งวัดได้จากการรับรู้เกี่ยวกับนโยบาย แนวทางการปฏิบัติงานและวิธีการดำเนินงานของหน่วยงานที่ชัดเจน

2) **สภาพการทำงาน** หมายถึง สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ทั้งสภาพทางกายภาพ เช่น แสง เสียง อากาศ และลักษณะสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ หรือสิ่งอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน เช่น อุปกรณ์ และเครื่องมือต่าง ๆ ของศูนย์สุขภาพชุมชนที่พร้อมจะให้บริการแก่ประชาชน ซึ่งวัดได้จากการรับรู้เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมทั่วไปของศูนย์สุขภาพชุมชนอาคารสถานที่ความสะอาดสบายและการมีวัสดุอุปกรณ์ที่เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน

3) *ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล* หมายถึง ความสัมพันธ์อันดีระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้ร่วมงานที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนเดียวกันและโดยแสดงออกถึงการได้รับความร่วมมือ การสนับสนุนการดำเนินงาน มีความเคารพซึ่งกันและกันการทำงานเป็นทีม ซึ่งวัดได้จากการรับรู้เกี่ยวกับความสัมพันธ์ในบุคคลที่เกี่ยวข้อง

4) *เงินเดือนและค่าตอบแทน* หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพได้รับผลตอบแทนที่เกิดจากการปฏิบัติงานที่พึงได้ ครอบคลุมถึงเงินเดือน ค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกสถานที่ และเงินพิเศษอื่น ๆ มีความเหมาะสมและเพียงพอสำหรับพยาบาลวิชาชีพในการใช้จ่ายเพื่อตนเอง และครอบครัว ซึ่งวัดได้จากการรับรู้เกี่ยวกับความเหมาะสมของเงินเดือนและค่าตอบแทน กับปริมาณงานที่ได้รับรวมถึงมีความพึงพอใจในรายได้จากการปฏิบัติงานที่ศูนย์สุขภาพชุมชนเมื่อเทียบกับวิชาชีพเดียวกันในหน่วยงานอื่น

5) *ความมั่นคงในงาน* หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพมีความรู้สึกที่มั่นคงในการปฏิบัติงานตามตำแหน่งหน้าที่ในศูนย์สุขภาพชุมชน วัดได้จากความรู้สึกว่างานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชนมีความมั่นคงยั่งยืน การได้รับความปกป้องคุ้มครองการปฏิบัติงานจากหน่วยงานต้นสังกัดของพยาบาลวิชาชีพ

6) *สถานะทางวิชาชีพ* หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพมีความรู้เกี่ยวกับความสำคัญของวิชาชีพ รวมถึงสิทธิอันต่อเนื่องของตนเองทางวิชาชีพ การเห็นถึงคุณประโยชน์ของงานในวิชาชีพตัวเอง วัดจากการรับรู้เกี่ยวกับสิทธิต่าง ๆ ของตนเองที่พึงได้รับทางวิชาชีพ รวมถึงความพึงพอใจในเกียรติ และศักดิ์ศรีของวิชาชีพทางการพยาบาล

7) *ชีวิตความเป็นส่วนตัว* หมายถึง การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพไม่มีผลกระทบต่อชีวิตส่วนตัว และครอบครัว ซึ่งวัดที่การรับรู้ถึงความพึงพอใจในการปฏิบัติงานว่าสอดคล้องกับชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัวและครอบครัว การปฏิบัติงานไม่ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงชีวิตส่วนตัวและครอบครัว

8) *วิธีการปกครองบังคับบัญชา* หมายถึง ลักษณะวิธีการที่หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนใช้ในการดำเนินงาน และการดูแลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งวัดจากการรับรู้เกี่ยวกับความสามารถในการบริหารงานของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน การตัดสินใจแก้ปัญหาการเป็นที่พึงที่ดีแก่พยาบาลวิชาชีพในยามที่เกิดปัญหา และมีความยุติธรรม

6.4.2 ปัจจัยจูงใจ หมายถึง ปัจจัยที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความพึงพอใจในงาน เกิดความชอบและรักในการปฏิบัติงาน มีความพยายามที่จะให้ผลการปฏิบัติงานที่ดีประกอบด้วย

1) *ความสำเร็จในงาน* หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพสามารถทำงานได้เสร็จสิ้นและบรรลุวัตถุประสงค์ สามารถแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ได้ ผลสำเร็จที่เกิดขึ้นทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน และเชื่อมั่นในตนเอง และมีความกระตือรือร้นที่จะปฏิบัติงานต่อไปซึ่งจะวัดได้จากการรับรู้เกี่ยวกับความสามารถที่จะทำงานให้สำเร็จ แก้ไขปัญหาต่าง ๆ ในการทำงานได้ และนำมาผลการแก้ไขปัญหามาพัฒนางาน

2) *การยอมรับนับถือ* หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพได้รับความเชื่อถือไว้วางใจและการยอมรับจากผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน และบุคคลอื่นในสังคม รวมถึงการยกย่องชมเชย ซึ่งวัดได้จากการรับรู้เกี่ยวกับการได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน ได้รับความร่วมมือในการปฏิบัติงานจากประชาชน และมีส่วนร่วมในการบริหารงานศูนย์สุขภาพชุมชน

3) *ลักษณะของงาน* หมายถึง ตัวงานหรือภาระงานที่ปฏิบัติงานอยู่ศูนย์สุขภาพชุมชนทำให้พยาบาลวิชาชีพรู้สึกว่าพึงพอใจ เป็นงานที่ท้าทายความสามารถ และกระตุ้นให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ ซึ่งสามารถวัดได้จากการรับรู้เกี่ยวกับงานที่ทำว่าเหมาะสมกับความรู้ความสามารถ เป็นงานที่ท้าทายความสามารถของพยาบาลวิชาชีพ

4) *ความรับผิดชอบ* หมายถึง หน้าที่หรือข้อผูกพัน ที่ต้องแสดงออกในการปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายตามนโยบายและการบริหารงานขององค์กร ทำให้พยาบาลวิชาชีพรู้สึกว่าพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจ เช่น การได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานที่สำคัญต้องใช้ความรับผิดชอบสูง หรืองานพิเศษอื่น ๆ ในศูนย์สุขภาพชุมชนที่นอกเหนือจากงานในหน้าที่ ซึ่งวัดได้จากการรับรู้เกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบตามภารกิจขององค์กรที่ชัดเจน การมีอิสระในการดำเนินงานหรือการแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง

5) *ความก้าวหน้าในงาน* หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพได้รับโอกาสเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถและทักษะในการปฏิบัติงาน มีโอกาสก้าวหน้าไปในตำแหน่งที่สูงขึ้น ซึ่งวัดจากการมีโอกาสดำเนินงานในสายงานพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน และการศึกษาหาประสบการณ์เพิ่มเติมความรู้อยู่เสมอ

7.4 ความสามารถในการปฏิบัติงาน หมายถึง ระดับความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลวิชาชีพในการศูนย์สุขภาพชุมชนตามการรับรู้ของตนเอง ซึ่งเกิดจากการนำความรู้ และทักษะไปปฏิบัติงานในการให้บริการทางด้านสุขภาพกับประชาชน ตามขอบเขตและหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งประกอบด้วย 10 สมรรถนะหลัก ดังนี้

7.4.1 การประเมินภาวะสุขภาพ หมายถึง ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการแสดงพฤติกรรมคัดกรองสุขภาพโดยการสำรวจข้อมูลชุมชนแบบมีส่วนร่วม การจัดทำ Family Folder วินิจฉัยปัญหาในชุมชนโดยใช้ข้อมูลจากการสำรวจ และวิถีชุมชน พร้อมนำผลการสำรวจมาวิเคราะห์และแก้ไขปัญหาสุขภาพของบุคคล ครอบครัว และชุมชน รวมถึงการเฝ้าระวังปัจจัยเสี่ยงที่อาจส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

7.4.2 การจัดการกับสุขภาพและความเจ็บป่วย หมายถึง ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพ ในการแสดงพฤติกรรมตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาโรคเบื้องต้น ปฏิบัติการพยาบาลตามสภาพปัญหาของผู้บริการ ประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล ประสานการรับส่งต่อเพื่อการวินิจฉัยและการดูแลต่อเนื่อง พร้อมให้ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ทางการแพทย์ ทางเลือกอื่น ๆ แก่ผู้รับบริการ และมีการติดตามเยี่ยมที่บ้านเพื่อให้คำปรึกษา และให้การพยาบาลตามความต้องการของผู้ป่วย และครอบครัวโดยใช้ Family Folder

7.4.3 การสร้างศักยภาพของชุมชน หมายถึง ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพในชุมชน ให้ความรู้แก่อาสาสมัครสาธารณสุข หรือแกนนำสุขภาพในการดูแลสุขภาพ ส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการสำรวจชุมชน การทำกิจกรรมสาธารณสุขในชุมชน จัดทำประชาคมสุขภาพ รวมถึงการร่วมจัดกิจกรรมกับประชาชน เช่น ชมรมสร้างสุขภาพ

7.4.4 การพิทักษ์สิทธิของผู้รับบริการ หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพมีความสามารถในการให้ข้อมูลที่ถูกต้องในเรื่องสิทธิของผู้รับบริการ เพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค ปฏิบัติการพยาบาลโดยเคารพสิทธิของผู้รับบริการ และกฎหมายวิชาชีพอย่างเท่าเทียมกันทุกคน

7.4.5 การส่งเสริมสุขภาพและสิ่งแวดล้อม หมายถึง ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการจัดสิ่งแวดล้อมในชุมชนที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ และจัดระบบการติดตามเฝ้าระวังการเกิดโรคในชุมชน และสามารถค้นหาสาเหตุ เพื่อควบคุมการเกิดโรคเมื่อเกิดปัญหาการระบาดของโรค

7.4.6 การจัดระบบข้อมูลปัญหาสุขภาพ หมายถึง ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพ ในการจัดระบบข้อมูล สืบค้นข้อมูล เลือกลงข้อมูลได้อย่างถูกต้องเหมาะสม และบันทึกข้อมูลด้านสุขภาพ และการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

7.4.7 การกำหนดนโยบาย แผนงานและกิจกรรม หมายถึง ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการวางแผนการพัฒนาสุขภาพ มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายในระดับชุมชน และนำแผนที่วางไว้ไปสู่การปฏิบัติ ประเมินผลตามแผนงานบริการสุขภาพ

7.4.8 การพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล หมายถึง ความสามารถของวิชาชีพพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานมีการตรวจสอบคุณภาพบริการพยาบาล นำผลการประเมินมาปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง และสร้างแนวทางการปฏิบัติการพยาบาลในศูนย์สุขภาพชุมชน

7.4.9 การสร้างและพัฒนาทีมงาน หมายถึง ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการมีพฤติกรรมการเป็นผู้นำ ตลอดจนมีการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ร่วมงาน เพื่อพัฒนางานให้บรรลุวัตถุประสงค์

7.4.10 การวิจัยเบื้องต้น หมายถึง ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการทำวิจัยมีส่วนร่วมในงานวิจัย ตลอดจนศึกษาค้นคว้าความรู้จากงานวิจัยและนำผลการวิจัยปรับปรุงการปฏิบัติการพยาบาล

8. ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

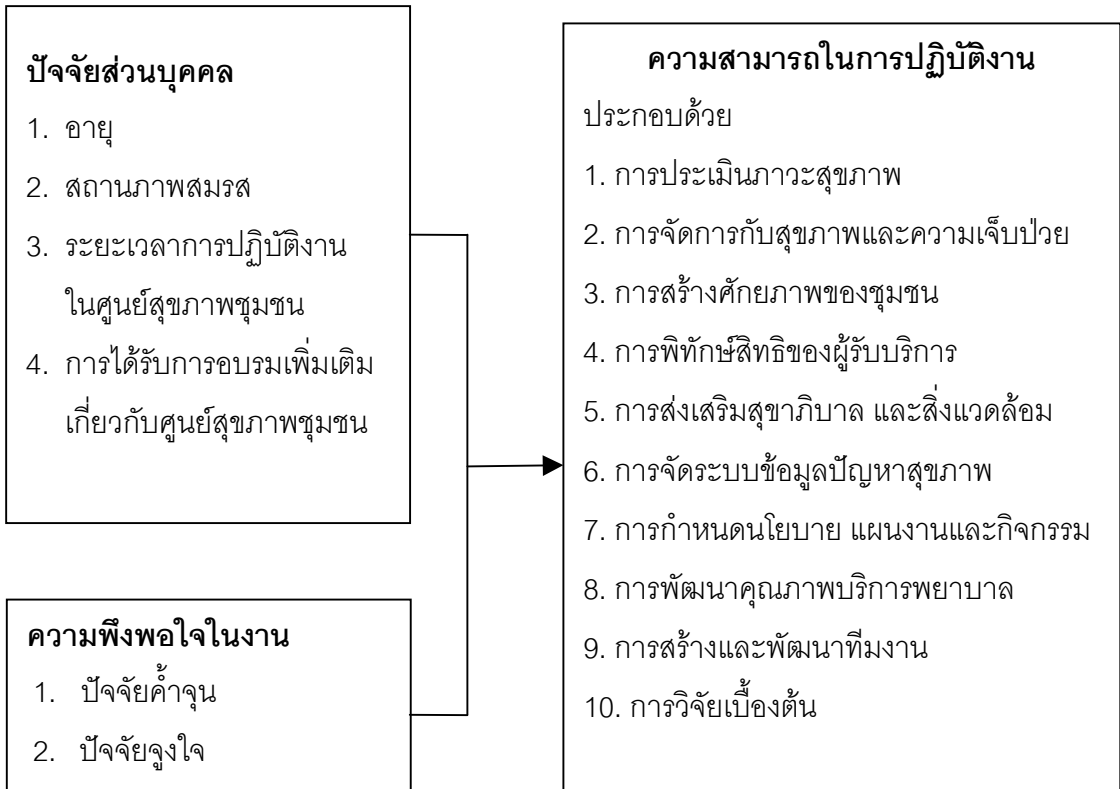
8.1 เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลในศูนย์สุขภาพชุมชนให้มีคุณภาพได้มาตรฐาน

8.2 เพื่อใช้เป็นแนวทางให้พยาบาลวิชาชีพพัฒนาตนเองให้มีความสามารถในการปฏิบัติงานและมีประสิทธิภาพในการทำงานมากยิ่งขึ้น

8.3 เพื่อเป็นแนวทางให้ผู้บริหารสร้างความพึงพอใจในงาน เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความพึงพอใจ และเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารงาน

ตัวแปรต้น

ตัวแปรตาม



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงานกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดหนองคาย ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา โดยบทนี้จะกล่าวถึงรายละเอียดในแต่ละหัวข้อ ดังต่อไปนี้

1. แนวคิดการดูแลสุขภาพในศูนย์สุขภาพชุมชน
 - 1.1 ความหมายของศูนย์สุขภาพชุมชน
 - 1.2 ลักษณะสำคัญของศูนย์สุขภาพชุมชน
 - 1.3 ขอบเขตและบทบาทของศูนย์สุขภาพชุมชน
 - 1.4 มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
 - 1.5 มาตรฐานการจัดบริการของศูนย์สุขภาพชุมชน
 - 1.6 ลักษณะของศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดหนองคาย
2. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจในงาน
3. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงาน
 - 3.1 ความหมายของความสามารถในการปฏิบัติงาน
 - 3.2 องค์ประกอบของความสามารถในการปฏิบัติงาน
 - 3.3 ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดการดูแลสุขภาพในศูนย์สุขภาพชุมชน

1.1 ความหมายของศูนย์สุขภาพชุมชน

ศูนย์สุขภาพชุมชน (Primary Care Unit) หมายถึง การจัดพื้นที่อาคาร (หรือจัดตั้งอาคารแยกต่างหากก็ได้) และมีองค์ประกอบบุคคล วัสดุสิ่งของและระบบทำงานเพื่อจัดบริการจัดบริการปฐมภูมิ โดยมีสัดส่วนและองค์ประกอบเพื่อจัดบริการชัดเจนถูกต้องตามความหมายของบริการปฐมภูมิ (Primary Care) ปัจจุบันคำว่า “PCU” หรือ “หน่วยบริการปฐมภูมิ” กระทรวงสาธารณสุขเรียกชื่อเป็น “ศูนย์สุขภาพชุมชน” (ศสช.) เพื่อให้ชุมชนเป็นศูนย์กลางและมีความรู้สึกเป็นเจ้าของ (สำเริง แหยงกระโทก และรุจิรา มังคละศิริ 2544 : 32)

บริการปฐมภูมิ (Primary Care) หมายถึง การให้บริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขที่ประยุกต์ความรู้อย่างผสมผสาน ทั้งด้านการแพทย์ จิตวิทยา และสังคมเพื่อให้บริการทั้งที่เป็นการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการฟื้นฟูสุขภาพเป็นบริการที่ดูแลประชาชนอย่างต่อเนื่องให้แก่ บุคคล ครอบครัว และชุมชนแบบองค์รวม โดยมีระบบการส่งต่อและเชื่อมโยงกับโรงพยาบาลอย่างเหมาะสม สามารถประสานกับองค์กรชุมชนในท้องถิ่น เพื่อพัฒนาความรู้ประชาชนในการดูแลตนเองได้ในยามเจ็บป่วย รวมถึงส่งเสริมสุขภาพของตนเอง เพื่อให้บรรลุสู่การมีสุขภาพที่ดีได้ต่อไป (สุพัตรา ศรีวณิชชากร และคณะ 2545 : 8)

Fry & Yuen (1994 อ้างถึงใน ยุภาพร ม่วงนิล 2545) ได้กล่าวถึง แนวคิดการดูแลสุขภาพในศูนย์สุขภาพชุมชน โดยสรุปว่า Primary care เป็นจุดเริ่มต้นของการเข้าสู่บริการของผู้ป่วย มีบทบาทในการจัดบริการอย่างต่อเนื่อง ลักษณะเป็นองค์รวมใช้ความรู้ความสามารถในหลายสาขาที่เกี่ยวข้อง สามารถเชื่อมโยงและประสานกับการให้บริการสาธารณสุขในระดับที่สูงขึ้น ตามความจำเป็นของผู้ป่วย มีความรับผิดชอบอย่างต่อเนื่องในปัญหาของผู้ป่วยและชุมชน

กล่าวโดยสรุปแล้ว ความหมายของการดูแลสุขภาพในศูนย์สุขภาพชุมชน จะต้องเป็นบริการที่มีคุณลักษณะ ดังนี้

- 1) เป็นบริการที่จำเป็นทางสุขภาพที่ประชาชนทุกคนต้องได้รับ
- 2) ลักษณะของบริการครอบคลุมประชาชนทุกคน
- 3) ลักษณะของบริการ ต้องเป็นบริการที่ประชาชนสามารถจ่ายได้
- 4) เป็นการกำหนดลักษณะบริการขั้นต่ำที่ประชาชนควรได้รับ กำหนดจากชุมชน
- 5) เป็นบริการขั้นพื้นฐานทางสุขภาพ โดยรวมถึงการป้องกัน (Prevention)

การส่งเสริม (Promotion) การรักษาเบื้องต้น (Primary Medical care) และการฟื้นฟูสภาพ (Rehabilitation)

6) ระดับของการบริการเน้นทั้งรายบุคคล ครอบครัว และชุมชน ดังนั้นบริการดังกล่าวจึงรวมถึงการดูแลสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพของคนในชุมชนด้วย

7) เป็นบริการที่เน้นองค์รวม โดยพิจารณาภาวะสุขภาพของมนุษย์ในภาพบูรณาการของสุขภาพกาย จิต วัฒนธรรม ภาวะทางเศรษฐกิจและสังคม

8) เป็นบริการด้านแรกที่จัดการกับปัญหาสุขภาพที่ไม่ซับซ้อน และมีระบบการส่งต่อเพื่อให้ประชาชนได้รับการรักษาพยาบาลที่เหมาะสมในกรณีที่เกิดปัญหาทางสุขภาพที่ซับซ้อนหรือต้องการดูแลเฉพาะด้าน

9) เป็นบริการที่จัดให้ 24 ชั่วโมง

10) เป็นบริการที่ใช้การรักษาแบบพื้นบ้านร่วมกับแผนปัจจุบัน

11) เป็นบริการที่มุ่งเน้นการป้องกันการให้บริการเจ็บป่วยมากกว่าการให้การรักษาพยาบาลและเป็นการบริการอย่างต่อเนื่อง

12) เป็นบริการที่ประชาชนในชุมชนมีส่วนร่วม ในการจัดการสุขภาพของตนเองและครอบครัว

1.2 ลักษณะสำคัญของบริการศูนย์สุขภาพชุมชน

ศูนย์สุขภาพชุมชน มีบทบาทหน้าที่ในการดูแลสุขภาพ ที่เรียกว่า “การบริการแบบเบ็ดเสร็จ” (comprehensive care) ซึ่งมีผู้กำหนดลักษณะสำคัญของศูนย์สุขภาพชุมชนไว้ดังนี้

สุพัตรา ศิริวณิชชากร (2545 : 8) ได้สรุปแนวคิด ลักษณะของศูนย์สุขภาพชุมชน ดังนี้

1) เป็นหน่วยงานที่ให้บริการด้านสุขภาพที่ผสมผสานทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค การรักษาและฟื้นฟูสภาพ โดยพิจารณาปัญหาอย่างเป็นองค์รวม

2) เน้นบทบาทการให้บริการสุขภาพในเชิงรุกเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพการป้องกันโรค และการเพิ่มศักยภาพการพึ่งตนเองของประชาชน

3) ร่วมดูแลสุขภาพกับประชาชนอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ก่อนป่วย ขณะป่วย และช่วงฟื้นฟูสภาพ พร้อมกับการจัดทำระบบข้อมูลของประชาชนตั้งแต่เกิดจนเสียชีวิต

4) ทำหน้าที่ประสานกับหน่วยบริการอื่นที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้บริการที่ต่อเนื่อง รอบด้าน อาทิ สถานพยาบาลเฉพาะด้านต่าง ๆ หน่วยงานสังคมสงเคราะห์ และหน่วยงานปกครองท้องถิ่น

วิจิตร ศรีสุพรรณ และคณะ (2544 : 35) ได้ศึกษา “รูปแบบการบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิในชุมชน” สรุปได้ว่า ลักษณะของการบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิที่พึงประสงค์ มีดังนี้

- 1) เป็นบริการที่อยู่ใกล้บ้าน ประชาชนเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้ง่ายอย่างเท่าเทียมและทั่วถึง
- 2) เป็นบริการที่จัดให้ประชาชนโดยมีการกำหนดพื้นที่ให้บริการชัดเจน
- 3) เป็นบริการที่เสริมพลังอำนาจของบุคคล ครอบครัว และชุมชนให้สามารถพึ่งตนเองได้ในยามเจ็บป่วยได้
- 4) เป็นบริการที่มีการเชื่อมโยงกับหน่วยงานหรือเครือข่าย เพื่อการจัดการกับสุขภาพและความเจ็บป่วยในทุกระดับของปัญหา
- 5) เป็นบริการด้านส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและความเจ็บป่วย การรักษาโรคเบื้องต้น การดูแลสุขภาพที่บ้านและการฟื้นฟูสมรรถภาพอย่างต่อเนื่องและครอบคลุมแก่คนทุกคน ทุกกลุ่ม ทุกวัย ในทุกภาวะสุขภาพ
- 6) เป็นบริการที่เปิดโอกาสให้ประชาชน เอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือองค์กรรูปแบบอื่น ๆ มีส่วนร่วมในการดำเนินการร่วมเป็นเจ้าของ
- 7) เป็นการบริการโดยผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพเช่น พยาบาล นักการวิชาการสาธารณสุข แพทย์เวชปฏิบัติ เภสัชกรในร้านขายยา เป็นต้น ร่วมกับผู้ให้บริการแพทย์ภูมิปัญญาไทย

คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (2544) สรุปลักษณะบริการในศูนย์สุขภาพชุมชน ประกอบด้วยลักษณะที่สำคัญ ดังนี้

1.2.1 ประเภทบริการที่ต้องมี มีลักษณะบริการสุขภาพที่ผสมผสานทุกกลุ่มอายุครอบคลุมปัญหาสุขภาพพื้นฐานของประชากรระดับบุคคล และครอบครัว รวมทั้งการบริการด้านยา ตั้งแต่การจดหายา และการให้ความรู้ด้านยาที่เหมาะสม

1) ด้านการรักษาพยาบาล

- (1) ปัญหาสุขภาพทั่วไปและปัญหาสุขภาพเฉียบพลันที่พบบ่อย
- (2) ปัญหาสุขภาพเรื้อรังที่พบบ่อย

(3) ระบบการคัดกรองโรคเรื้อรังหรือโรคที่รุนแรง เช่น ความดันโลหิต เบาหวาน มะเร็งปากมดลูก มะเร็งเต้านม

(4) การดูแลที่บ้าน (Home care)

(5) การบริการเบื้องต้น กรณีผู้ป่วยฉุกเฉินหรือประสบอุบัติเหตุรุนแรง ก่อนการส่งต่อ

(6) การผ่าตัดเล็ก

(7) บริการตรวจชั้นสุตรพื้นฐาน (ทำเอง ส่งต่อ)

(8) บริการทันตกรรมพื้นฐาน

2) การส่งเสริมสุขภาพ ครอบคลุมการดูแลประชาชน ตั้งแต่เกิด จนกระทั่งตาย ได้แก่

(1) บริการดูแลหญิงวัยเจริญพันธุ์ หญิงตั้งครรภ์ตั้งแต่ก่อนคลอด จนถึงหลังคลอด (ตามสภาพพื้นที่)

(2) บริการดูแลเด็กทั้งพัฒนาการเด็ก วัคซีน

(3) บริการเด็กวัยเรียน

(4) บริการดูแลส่งเสริมสุขภาพแก่ประชาชนทั่วไป และประชาชน กลุ่มเสี่ยงอื่น ๆ

(5) บริการผู้สูงอายุ

(6) บริการที่บ้าน เยี่ยมกลุ่มเป้าหมาย

(7) บริการส่งเสริมและป้องกัน ทันตกรรม ได้แก่ การตรวจและให้คำแนะนำการดูแลสุขภาพช่องปาก การใช้ฟลูออไรด์ในกลุ่มเสี่ยง และการเคลือบหลุมร่องฟัน

(8) บริการให้ความรู้ด้านสุขภาพ

(9) บริการให้คำปรึกษา

(10) การค้นหาโรคที่ร้ายแรงหรือโรคที่เรื้อรังเพื่อการป้องกันล่วงหน้า

3) การฟื้นฟูสภาพพื้นฐาน ครอบคลุมการฟื้นฟูสภาพ ทั้งทางด้าน ร่างกายและจิตใจก่อนส่งต่อ ไปยังผู้เชี่ยวชาญในการวางแผนฟื้นฟูที่ครบถ้วน

(1) เป็นส่วนที่เริ่มค้นหาปัญหาความต้องการจากประชาชน แล้วให้การดูแลขั้นต้น ก่อนส่งต่อไปยังผู้เชี่ยวชาญในการวางแผนการฟื้นฟูที่ครบถ้วน

(2) สามารถส่งต่อเพื่อการรักษาและฟื้นฟูสภาพ

(3) ดูแลต่อเนื่องหลังจากผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัย และการวางแผนการดูแลจากโรงพยาบาลแล้ว

4) การควบคุมป้องกันโรคในระดับบุคคล ครอบครัว ได้แก่ การให้วัคซีนเพื่อป้องกันโรค การค้นหา เฝ้าระวัง และการรายงานผู้ป่วยที่ป่วยด้วยโรคติดต่อ ตามพระราชบัญญัติสาธารณสุขและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

(1) สนับสนุนการพึ่งตนเองของประชาชน องค์กรประชาชน และชุมชนด้านสุขภาพ

(2) ให้ความรู้ และสร้างความมั่นใจ ในการดูแลปัญหาสุขภาพที่พบบ่อย

ก. ให้ความรู้และสร้างความมั่นใจในการปฏิบัติตัว เพื่อให้มีสุขภาพแข็งแรงในการดำรงชีวิต

ข. ประเมินสภาพบุคคล ครอบครัว ชุมชน โดยความร่วมมือ เป็นเครือข่าย เพื่อทราบปัญหาสุขภาพที่สำคัญ มีปัจจัยเชื่อมโยงกับปัญหาสุขภาพอย่างไร

ค. บริการด้านยา การจัดหา ยา การจ่ายยา และการให้ความรู้เรื่องยา

1.2.2 ประเภทบริการที่ควรมี แต่อาจเป็นส่วนเสริม และมีเงินสมทบเพิ่ม (ทั้งนี้ดูจากความเป็นไปได้ในการดำเนินการ)

1) การควบคุมป้องกันโรคที่พบบ่อยในท้องถิ่น ครอบคลุมโรคทั้งโรคติดต่อโรคไม่ติดต่อ โรคที่มีผลกระทบจากสิ่งแวดล้อม และจากการประกอบอาชีพ

2) มีระบบการติดตาม และเฝ้าระวังโรคในชุมชน ได้แก่ การค้นหาปัจจัยเสี่ยงและสาเหตุของการเกิดโรค และการดำเนินงานควบคุมและป้องกันโรค

3) การคุ้มครองผู้บริโภค ครอบคลุมเรื่องยา อาหาร และการบริการทางการแพทย์ปลอดภัย มีคุณภาพ และได้มาตรฐาน เช่น ฐานมาตรฐาน และเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์ที่ไม่ถูกต้องตามกฎหมาย แนะนำ เผยแพร่ความรู้ข้อมูลข่าวสารด้านการคุ้มครองผู้บริโภค

จากลักษณะของการบริการสุขภาพ ดังที่กล่าวมาจะเห็นว่ากิจกรรมบริการสุขภาพที่ศูนย์สุขภาพชุมชนที่สำคัญ ได้แก่

1) การตรวจสุขภาพ การประเมินการเจ็บป่วย ภาวะเสี่ยงในการเจ็บป่วย
 2) การวินิจฉัยโรค ปัญหาที่คุกคามสุขภาพ และการให้การรักษา หรือ
 กำหนดวิธีการดูแลที่เหมาะสม คำแนะนำในการปฏิบัติตัว เพื่อส่งเสริมการหาย และป้องกันการ
 เจ็บป่วยมากขึ้น

3) การประเมินอาการในการส่งต่อเพื่อการรักษาที่ซับซ้อนเกินความสามารถ
 4) การดูแลที่บ้านทั้งผู้ที่มีการเจ็บป่วยและผู้ที่มีสุขภาพดี
 5) การประเมินภาวะเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยที่จำเป็นต้องใช้วิธีการรักษา
 ในระดับซับซ้อน

6) การบริการด้านสวัสดิการต่าง ๆ ตามสิทธิ
 7) การพัฒนาชุมชนโดยการจัดโครงการสุขภาพสำหรับกลุ่มคนต่าง ๆ
 โดยเฉพาะการสนับสนุนให้กลุ่มคนต่าง ๆ ในชุมชนรวมตัวกันทำกิจกรรมพัฒนาสุขภาพ
 8) การให้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ
 9) การให้สุศึกษา การให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวเมื่ออยู่ที่บ้านตาม
 สภาพการเจ็บป่วยและความต้องการด้านสุขภาพ การให้คำปรึกษา

1.2 ขอบเขตและบทบาทของศูนย์สุขภาพชุมชน

สุพัตรา ศรีวณิชชากร (2542: 20-21) ได้อธิบายถึงบทบาทของศูนย์สุขภาพ
 ชุมชนควรมีดังนี้

- 1) เป็นที่ปรึกษาและสร้างความรู้ ความเข้าใจให้แก่ประชาชนอย่างผสมผสาน
- 2) ให้บริการดูแลรักษาพยาบาลทางด้านร่างกายและจิตใจอย่างผสมผสาน
 เป็นเบื้องต้น
- 3) ให้คำปรึกษาทางด้านจิตใจ และสังคมในระดับต้น ส่งต่อในกรณีที่มี
 ปัญหาหนักหรือปัญหาเฉพาะ
- 4) ให้บริการดูแลด้านส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน และสนับสนุนการพึ่งพา
 ตนเองด้านสุขภาพ
- 5) ให้การดูแลบริบาลผู้ที่มีปัญหาทางสุขภาพเรื้อรังที่ต้องได้รับการดูแล
 อย่างต่อเนื่อง

6) ประสานบริการกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง ในการให้บริการอย่างต่อเนื่อง ผสมผสานทั้งส่งต่อไปรับบริการที่หน่วยงานอื่นในระยะเวลาและสถานการณ์ที่เหมาะสม

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า ลักษณะสำคัญของศูนย์สุขภาพชุมชนนั้น คือ การให้ประชาชนเข้าถึงบริการอย่างเท่าเทียมกันและมีคุณภาพ การดูแลสุขภาพตั้งแต่ก่อนเจ็บป่วย ขณะป่วย และช่วงฟื้นฟูสภาพอย่างเป็นองค์รวม และต่อเนื่องดูแลครอบคลุมทั้งด้านส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคให้การรักษาและฟื้นฟูสภาพ

1.4 มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนตามนโยบายการประกันสุขภาพถ้วนหน้า

ศูนย์สุขภาพชุมชน (Primary Care Unit : PCU) ที่ให้บริการภายใต้หน่วยบริการเดียว หรือจัดเป็นเครือข่ายบริการปฐมภูมิที่มีคุณสมบัติตามมาตรฐาน และมีการจัดระบบอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องตามมาตรฐาน ดังต่อไปนี้ (สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ : 2543)

1.4.1 ด้านที่ตั้งและประชากร

ประชากรรับผิดชอบไม่ควรเกิน 10,000 คน ต่อศูนย์สุขภาพชุมชน สถานที่ตั้งของหน่วยบริการต้องตั้งอยู่ในพื้นที่ที่ประชาชนเดินทางไปใช้บริการได้สะดวกภายใน 30 นาที โดยรถยนต์

1.4.2 ขีดความสามารถ

1) มีการให้บริการที่ผสมผสานทั้งด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสุขภาพและการออกปฏิบัติงานในชุมชน

2) บริการด้านยาตั้งแต่การจดจ่าย การจ่ายยา และให้ความรู้ด้านยา

3) มีการตรวจชั้นสูตรพื้นฐานที่ควรทำเองได้ และมีระบบส่งต่อไปยังหน่วยอื่นให้บริการได้อย่างรวดเร็วคล่องตัว

4) มีระยะเวลาให้บริการอย่างน้อย 56 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ (เช่น 10 ชั่วโมง ต่อวันในวันธรรมดา 3 ชั่วโมง ต่อวันในวันหยุด)

5) ด้านบุคลากรต้องมีบุคลากรให้บริการทั้งในส่วนที่เป็นแพทย์ และพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีความสามารถตามเกณฑ์มาตรฐาน

6) มีพยาบาล หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์มาตรฐานเป็นทีมให้บริการที่ต่อเนื่องในอัตราส่วนไม่น้อยกว่า 1:1,250 คน โดยมีพยาบาลวิชาชีพอย่างน้อย 1 คน ต่อประชากร 5,000 คน (ในอนาคตควรพัฒนาให้มีบุคลากร อัตราส่วน 1 คน ต่อประชากร 900 คน) และบุคลากรต้องทำงานประจำอย่างต่อเนื่องอย่างน้อย ร้อยละ 75

7) ด้านการจัดการต้องมีระบบการจัดการที่เหมาะสม เพื่อให้เกิดความต่อเนื่อง ความสะดวกรวดเร็วของบริการ มีข้อมูล เพื่อการให้บริการที่มีคุณภาพและสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค มีระบบการกำกับและพัฒนาคุณภาพบริการได้อย่างสม่ำเสมอ และมีการจัดการด้านยาตามเกณฑ์มาตรฐาน

1.4.3 ด้านอุปกรณ์ อาคาร สถานที่

- 1) มีอุปกรณ์เครื่องมือเพื่อการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค และการฟื้นฟูสภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน และมีระบบที่ป้องกันการติดเชื้อ
- 2) มีการจัดการให้มียานพาหนะเพื่อใช้ในการส่งต่อไปยังโรงพยาบาล ใกล้เคียงในกรณีฉุกเฉินได้อย่างรวดเร็ว
- 3) มีอาคารให้บริการที่สะดวก สะอาด ปลอดภัย และมีพื้นที่ให้บริการที่พอเพียงตามเกณฑ์ มีระบบการเชื่อมต่อ และส่งต่อกับโรงพยาบาล ที่ทำหน้าที่สนับสนุนการบริการและด้านวิชาการได้อย่างต่อเนื่อง

1.5 มาตรฐานการจัดบริการศูนย์สุขภาพชุมชน

มาตรฐานการจัดบริการศูนย์สุขภาพชุมชน ประกอบด้วยมาตรฐานย่อย 3 ด้าน ได้แก่ มาตรฐานด้านบริการ มาตรฐานด้านบริหารจัดการ และมาตรฐานด้านวิชาการ ดังนี้

1.5.1 มาตรฐานด้านบริการ ประกอบด้วยมาตรฐานกิจกรรม 3 ด้าน ได้แก่ มาตรฐานกิจกรรมในชุมชน มาตรฐานกิจกรรมในศูนย์สุขภาพชุมชนและมาตรฐานบริการต่อเนื่อง ดังนี้

- 1) มาตรฐานกิจกรรมในชุมชน
 - (1) ประสานงาน สนับสนุนประชาชนให้มีส่วนร่วมในการวางแผน ทำกิจกรรมสาธารณสุขในชุมชนตนเอง
 - (2) สนับสนุนการจัดกิจกรรมสุขภาพที่ริเริ่มจากองค์กรชุมชน
 - (3) บริการเชิงรุกในชุมชน เพื่อประเมินสภาวะสุขภาพของครอบครัวของ ครอบครัว/ชุมชน และปัจจัยที่จะกระทบต่อสุขภาพ เพื่อวางแผนการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค
 - (4) ใช้ Family Folder เพื่อการดูแลสุขภาพ
 - (5) มีและใช้บันทึกข้อมูลสาธารณสุขชุมชน (Community Folder) เพื่อการสร้างสุขภาพชุมชน

2) มาตรฐานกิจกรรมในศูนย์สุขภาพชุมชน

- (1) มีรูปแบบบริการที่เห็นชัดเจนด้านการสร้างสุขภาพ แบบองค์รวม
- (2) มีทีมสุขภาพให้การบริการต่อเนื่องเป็นทีมประจำ
- (3) ทีมสุขภาพสามารถเชื่อมโยงข้อมูลการเจ็บป่วย

ของผู้มารับบริการ ไปสู่การป้องกันปัญหาเสริมสร้างสุขภาพ (กาย จิต สังคม) ในกลุ่มเสี่ยงได้อย่างถูกต้อง ตามแนวทางกระบวนการ/มาตรฐาน/คู่มือ

- (4) มีระบบข้อมูลหรือ IT Software ที่สามารถสืบค้นข้อมูลกลุ่มเสี่ยงกลุ่มผู้ป่วยเพื่อการติดตามและการส่งต่อได้สะดวก
- (5) มีบริการรักษาพยาบาล ทุกกลุ่มอาการ ที่ผสมผสานกับการส่งเสริม
- (6) ป้องกัน พื้นฟูสุขภาพ เชื่อมต่อกับการบริการภายในเครือข่าย และการดูแลฉุกเฉินทั้งในและนอกเวลาราชการ
- (7) มีการจัดบริการด้านทันตกรรมภายในหน่วยงานเอง
- (8) มีบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค เช่น บริการดูแลหญิงตั้งครรภ์ก่อนและหลังคลอด ดูแลสุขภาพเด็ก วางแผนครอบครัว พร้อมกัมีระบบติดตามความต่อเนื่องของการให้บริการ
- (9) มีบริการด้านการชันสูตรที่ครบตามมาตรฐาน
- (10) มีบริการด้านยาทั้งด้านระบบการจัดหายา การจัดเก็บ การจ่ายยา

การกำกับคุณภาพมาตรฐานยา

- (11) มีบริการแพทย์แผนไทย / การแพทย์แผนไทย
- (12) มีบริการทำคลอด เฉพาะการคลอดปกติ ในภาวะฉุกเฉิน บริการช่วยชีวิตฉุกเฉิน
- (13) บริการผ่าตัดเล็ก

3) มาตรฐานบริการต่อเนื่อง

- (1) มีบริการให้คำปรึกษา (Counseling)
- (2) มีระบบส่งต่อที่มีคุณภาพทั้งไปและกลับ โดยจัดระบบให้มียานพาหนะเพื่อใช้ในการส่งต่อ ในกรณีฉุกเฉินได้อย่างรวดเร็ว
- (3) มีการบริการเยี่ยมบ้าน เพื่อให้การบริการ รวมทั้งติดตามเยี่ยม เพื่อทำความรู้จัก สร้างความเข้าใจในการดูแลสุขภาพให้แก่ครอบครัว และการให้บริการแก่ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพตามความจำเป็น

- (4) มีบันทึกสุขภาพรายบุคคล (Personal Record)

1.5.2 มาตรฐานด้านบริหารจัดการ

- 1) มีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือพยาบาลตามสัดส่วนประชากร
- 2) มีการพัฒนาบุคลากรต่อเนื่อง
- 3) บุคลากรมีค่านิยมความชำนาญการทำงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์
- 4) บุคลากรมีความสามารถในการทำงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์
- 5) มีแผนพัฒนาและติดตามประเมินผลงาน ทั้งด้านปริมาณ และคุณภาพ
- 6) เจ้าหน้าที่รับผิดชอบพื้นที่แบบบูรณาการ
- 7) มีระบบการจ่ายค่าตอบแทนเป็นแบบมุ่งเน้นผลงาน
- 8) มีระบบบริหารประสิทธิภาพโดยคำนึงความคุ้มค่า
- 9) จัดทำต้นทุนต่อหน่วยกิจกรรมด้านรักษา ส่งเสริม ป้องกันโรค
- 10) มีมาตรฐานงานบริหารจัดการ
- 11) ร่วมดำเนินงานกับหน่วยงานราชการ องค์กรที่เกี่ยวข้อง เพื่อการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค สร้างความเข้มแข็งในชุมชน

1.5.3 มาตรฐานด้านวิชาการ

- 1) มีแนวทาง กระบวนการ มาตรฐาน คู่มือการให้บริการ
- 2) มีการพัฒนาหรือนวัตกรรมด้านต่างๆในศูนย์สุขภาพชุมชน
- 3) มีการดำเนินงานวิจัยในพื้นที่จริง

1.6 ลักษณะของศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย

จังหวัดหนองคาย มีประชากร 904,806 คน โรงพยาบาลทั่วไป 1 แห่ง โรงพยาบาลชุมชน 12 แห่ง ศูนย์สุขภาพชุมชนในเขตพื้นที่ตั้งโรงพยาบาล 14 แห่ง ศูนย์สุขภาพชุมชนเทศบาล 2 แห่ง และศูนย์สุขภาพชุมชนที่พัฒนามาจากสถานีอนามัยเดิม 61 แห่ง รวมทั้งสิ้น 77 แห่ง มีพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานเป็นประจำทั้งหมด 122 คน หลังจากมีการปฏิรูประบบสุขภาพ ตั้งแต่ ตุลาคม พ.ศ.2544 จังหวัดหนองคาย ได้มีการทดลองจัดบริการสุขภาพในศูนย์สุขภาพชุมชน โดยจัดตั้งเป็น Primary Care Unit หรือหน่วยบริการปฐมภูมิ ซึ่งแต่ละ PCU จะครอบคลุมประชากรประมาณ 10,000 คน โดยมีความแตกต่างกันในด้านโครงสร้าง ขอบเขตประชากรที่รับผิดชอบ อัตรากำลัง และรูปแบบการจัดบริการสุขภาพ บางแห่งมีพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานเป็นประจำ 1-2 คน บางแห่งไม่มีพยาบาลวิชาชีพ มีเพียงส่วนน้อยที่มีพยาบาลวิชาชีพ 3 คน ซึ่งโรงพยาบาลจะจัดแพทย์ให้บริการร่วมกับทีมเจ้าหน้าที่ศูนย์สุขภาพชุมชน สัปดาห์ละ 1 ครั้ง

จำนวนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทั้งหมด เฉลี่ยประมาณ 6-7 คน ต่อแห่ง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และพยาบาลวิชาชีพ จะได้รับการอบรมเตรียมความพร้อม ให้ทราบแนวคิด กระบวนการทัศนในการปฏิบัติงาน โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย มีหน้าที่หลักในการจัดการฝึกอบรมบุคลากร จังหวัดได้กำหนดเกณฑ์ให้พยาบาลวิชาชีพต้องผ่านการอบรมเวชปฏิบัติครอบครัว หรือพยาบาลครอบครัว โดยที่ผ่านมาในปี พ.ศ.2545สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคายได้ส่งไปอบรมที่มหาวิทยาลัยขอนแก่น ปี พ.ศ.2546ได้ส่งไปอบรมที่วิทยาลัยพยาบาลพระบรมราชชนนีอุดรธานี รูปแบบการฝึกอบรมยังมีความแตกต่างในด้านระยะเวลาของหลักสูตร 3-6 เดือน อีกทั้งรูปแบบหลักสูตรการฝึกอบรมได้มีการปรับเปลี่ยนเรื่อยมา โดยระยะแรกหลักสูตรจะเน้นภาคทฤษฎีแต่ในระยะหลังจะเน้นภาคปฏิบัติมากกว่า ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชนว่ามีความพร้อมในการปฏิบัติงาน และมีปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานเป็นอย่างไร

2. แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวกับความพึงพอใจในงาน

2.1 ความหมายของความพึงพอใจในงาน

ความพึงพอใจในงานเป็นความรู้สึกของบุคคล เป็นความสุขที่เกิดจากการปฏิบัติงาน และได้รับผลตอบแทน ทำให้เกิดความกระตือรือร้น มีความมุ่งมั่น มีขวัญและกำลังใจ สิ่งเหล่านี้จะมีผลต่อประสิทธิภาพ

Morse (1955 อ้างถึงใน สมลักษณ์ สุวรรณมาลี 2539) ให้ความหมายของความพึงพอใจในเชิงจิตวิทยาว่า หมายถึง ทุกสิ่งทุกอย่างที่สามารถลดความเครียดของปฏิบัติงานให้น้อยลง ถ้ามีความเครียดจะทำให้เกิดความไม่พึงพอใจในงาน และความเครียดนี้มีผลมาจากความต้องการของมนุษย์ เมื่อเกิดความต้องการมากจะเกิดพฤติกรรมเรียกร้อง และเมื่อได้รับการตอบสนอง ความเครียดนั้นจะลดลงหรือหมดไป ทำให้เกิดความพึงพอใจในการทำงานได้

Herzberg et al. (1959 อ้างถึงใน สุวรรณ ลีละเศรษฐกุล 2542) กล่าวว่า ความพึงพอใจในงานเป็นความรู้สึกนึกคิด หรือทัศนคติของบุคคลที่มีต่องานที่ปฏิบัติอยู่ ซึ่งเป็นผลมาจากการได้รับการตอบสนองทั้งปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุนอย่างเพียงพอ

ธงชัย สันติวงษ์ & ชัยยศ สันติวงษ์ (2540) กล่าวถึง ความพึงพอใจในงานว่า หมายถึงความรู้สึกของบุคคลภายในกลุ่มและฐานะความเป็นอยู่ของเขาเหล่านั้น เป็นเรื่องของการ

พิจารณาว่าเขาควรได้รับความพอใจชนิดไหน อย่างไร เช่น ด้านงานที่ทำ อัตราค่าจ้าง เงินเดือน สภาพแวดล้อมในการทำงาน เป็นต้น

จากความหมายของความพึงพอใจดังกล่าว พอสรุปได้ว่า ความพึงพอใจในงานเกิดขึ้นจากบุคคลมีความรู้สึกหรือมีทัศนคติในทางบวกต่องานที่ปฏิบัติอยู่ ซึ่งเป็นผลสืบเนื่องจากปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับงานโดยที่ปัจจัยดังกล่าวเหล่านั้นสามารถสนองความต้องการพื้นฐานของบุคคลทั้งด้านร่างกายและจิตใจได้อย่างเหมาะสม อย่างไรก็ตาม ความพึงพอใจของบุคคลไม่มีที่สิ้นสุดและอาจเปลี่ยนแปลงได้ตามกาลเวลาและสภาพแวดล้อม การที่ผู้ปฏิบัติงานจะเกิดความพึงพอใจในงานมากน้อยเพียงใดนั้น ขึ้นอยู่กับสิ่งจูงใจที่มีในหน่วยงาน (อรุณ รักธรรม 2539)

ดังนั้น การสร้างแรงจูงใจเพื่อกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานได้แสดงความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานให้บรรลุวัตถุประสงค์จึงมีความสำคัญในการบริหารงาน

2.2 ทฤษฎีที่เกี่ยวกับความพึงพอใจในงาน

องค์การหรือหน่วยงานทุกระดับผู้บริหารทราบดีว่าความสำเร็จหรือความล้มเหลวขององค์การที่เกิดขึ้น ขวัญและกำลังใจของบุคลากรเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งที่ทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน (ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ อ้างถึงใน ผ่องฉวี เพียรวิจิตร 2546 :1) ซึ่งแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับความพึงพอใจในงาน ผู้วิจัยได้ศึกษาทฤษฎีที่อธิบายเกี่ยวกับเนื้อหาของงาน มีรายละเอียดดังนี้

2.2.1 ทฤษฎีความต้องการพื้นฐานของ Maslow

Maslow (1970 อ้างถึงใน เมตตา จันทน์ไทยศรี 2545) ได้ให้แนวคิดที่ว่า ผู้ปฏิบัติงานจะถูกจูงใจหรือถูกกระตุ้นให้ทำงาน เพื่อตอบสนองความต้องการบางอย่างอยู่ภายใน และได้สรุปลักษณะการจูงใจว่า จะเป็นไปตามลำดับขั้นของความต้องการ (Hierarchy of needs) อย่างเป็นระเบียบ ซึ่งแบ่งออกเป็น 5 ลำดับขั้น ดังนี้

1) *ความต้องการทางด้านร่างกาย (Physiological needs)* เป็นความต้องการขั้นพื้นฐานของมนุษย์ และเป็นสิ่งจำเป็นที่สุดในการดำรงชีวิต ร่างกายจะต้องได้รับการตอบสนองภายในช่วงเวลาและสม่ำเสมอ ถ้าร่างกายไม่ได้รับการตอบสนองก็จะดำรงอยู่ไม่ได้ ความต้องการเหล่านี้ ได้แก่ อาหาร อากาศ น้ำ ที่อยู่อาศัย เครื่องนุ่งห่ม ยารักษาโรค ความต้องการพักผ่อนและความต้องการทางเพศ ในขั้นแรกนี้ทุกองค์การมักตอบสนองความต้องการของมนุษย์โดยการจ่ายค่าจ้างเพื่อนำเงินไปใช้จ่ายเพื่อแสวงหาสิ่งจำเป็นพื้นฐานของชีวิต

2) *ความต้องการความปลอดภัย (Security or safety needs)* เมื่อความต้องการทางด้านร่างกายได้รับการตอบสนองแล้ว ความต้องการความปลอดภัยก็เข้ามามีบทบาทในพฤติกรรมมนุษย์ ความปลอดภัยมีอยู่ 2 ประเภท คือ ความปลอดภัยทางด้านร่างกาย และความปลอดภัยทางด้านเศรษฐกิจ ยังรวมถึงความรู้ของแต่ละบุคคลถึงข้อจำกัดหรือขอบเขตของพฤติกรรม ซึ่งเป็นที่ยอมรับกันในสังคมองค์การ ความมั่นคงหรือความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน หัวหน้างานควรจัดให้บุคลากรได้มีความรู้สึกมั่นคงในการทำงาน เช่น มีกฎระเบียบที่แน่นอนในการพิจารณาความดีความชอบ เป็นต้น

3) *ความต้องการทางสังคม (Social and belonging needs)* เมื่อได้รับการตอบสนองความต้องการ 2 ชั้นแล้ว มนุษย์ก็จะมีความต้องการในระดับที่สูงขึ้น คือ ความต้องการทางสังคม หมายถึง ความต้องการที่จะมีส่วนร่วมและได้รับการยอมรับ ความเป็นมิตร และความรักเพื่อนร่วมงาน ซึ่งองค์การจะตอบสนองความต้องการนี้ให้บุคลากรได้ โดยเปิดโอกาสให้บุคลากรได้แสดงความคิดเห็นในการทำงาน และเมื่อเป็นความคิดหรือข้อเสนอแนะที่ดีก็ควรมีการยกย่องชมเชย เพื่อให้กำลังใจและทำให้บุคลากรรู้สึกว่าได้ได้รับการยอมรับ ทำให้รู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ

4) *ความต้องการได้รับการยกย่องในสังคม (Esteem or status needs)* เป็นความต้องการอยากเด่นในสังคม รวมถึงความเชื่อมั่นในตนเอง ความสำเร็จ ความรู้ ความสามารถ การนับถือตัวเอง ความเป็นอิสระและเสรีภาพ เป็นที่ยอมรับนับถือของผู้อื่น การมีตำแหน่งสูงในองค์การ หรือมีโอกาสได้ใกล้ชิดพูดคุยกับบุคคลสำคัญ

5) *ความต้องการได้รับความสำเร็จตามความนึกคิด (Self-actualization or self-realization)* เป็นลำดับขั้นความต้องการสูงสุดของมนุษย์ภาย หลังจากที่มีมนุษย์ได้รับการตอบสนองทั้ง 4 ชั้นครบแล้ว มนุษย์ก็ยังมีความต้องการที่สูงขึ้นไปอีกและอยากที่จะสำเร็จสมประสงค์ตามความนึกคิดที่ตนได้ใฝ่ฝันไว้ทุกอย่าง ความปรารถนาของบุคคลที่มีความต้องการบรรลุความสำเร็จสูง คือ การแสวงหาสถานการณณ์ ซึ่งเขาได้รับการบ่อนกลับว่าสิ่งที่เขานั้นดีอย่างไร บุคคลที่ถูกจูงใจจากการบรรลุความสำเร็จ จะยินดีรับฟังข่าวสารเกี่ยวกับงานของตนเสมอ

2.2.2 ทฤษฎีสองปัจจัยของ Herzberg (Herzberg's motivation Hygiene theory)

Herzberg et al. (1959 อ้างถึงใน เมตตา จันทรไทยศรี 2545) ได้ศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจและไม่พึงพอใจในการทำงาน ที่มีแนวคิดว่าคุณค่าที่มีความพอใจในการทำงาน จะแสดงออกถึงความรู้สึกที่มีความพอใจในการทำงานมากกว่าบุคคลที่ไม่มีความพอใจในการทำงาน และสิ่งที่สำคัญจะต้องทราบว่ามีเงื่อนไขหรือปัจจัยอะไรที่จะทำให้บุคคลเกิด

ความพอใจหรือความไม่พอใจในการทำงาน ส่งผลถึงความพึงพอใจในงาน ซึ่งเป็นความรู้สึกของบุคคลโดยแยกออกเป็น ปัจจัยสภาพแวดล้อมในงานหรือปัจจัยค่าจูน และปัจจัยลักษณะงานหรือปัจจัยจูงใจ โดยได้ทำการศึกษาสาเหตุของความพึงพอใจในการทำงานของวิศวกร และพนักงานบัญชีในโรงเรียนที่เมืองพิตสเบิร์ก โดยวิธีการสัมภาษณ์ในส่วนที่ปฏิบัติงาน ผลของการปฏิบัติงานความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ตลอดทั้งชีวิตความเป็นอยู่ พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลถึงความพึงพอใจในการทำงาน และปัจจัยที่ทำให้เกิดความไม่พึงพอใจในการทำงาน มีปัจจัย 2 กลุ่ม ที่เรียกว่า ปัจจัยค่าจูน และปัจจัยจูงใจ มีรายละเอียดดังนี้

1) *ปัจจัยค่าจูน (Hygiene factors)* เป็นข้อกำหนดเบื้องต้นที่ทำให้คนไม่พึงพอใจในงานที่ทำ (Dissatisfiers or Hygiene) หรือเป็นองค์ประกอบที่ป้องกันการเกิดความไม่พึงพอใจ หากว่าสิ่งต่าง ๆ ได้รับการดูแลเอาใจใส่อย่างเพียงพอจะหายไป แต่ไม่สร้างหรือมีผลทำให้เกิดทัศนคติทางบวก หรือแรงจูงใจขึ้น และไม่ทำหน้าที่เป็นเครื่องมือเสริมสร้างน้ำใจส่วนบุคคลปัจจัยเหล่านี้ ได้แก่

(1) *นโยบายและการบริหารงาน (Company Policy and administration)* หมายถึง การจัดการและการบริหารงานขององค์กร เช่น การให้อำนาจแก่บุคคลในการให้เขาดำเนินงานได้สำเร็จ รวมทั้งการติดต่อภายในองค์กรนั้น คือ นโยบายขององค์กรจะต้องเป็นที่แน่ชัด เพื่อให้บุคคลดำเนินงานได้อย่างถูกต้อง

(2) *สภาพการทำงาน (Working Condition)* หมายถึง สภาพทางกายภาพ ได้แก่ การถ่ายเทอากาศ อุณหภูมิ เครื่องมือ สิ่งแวดล้อมอื่น ๆ รวมทั้งปริมาณงานตลอดจนเครื่องอำนวยความสะดวกในการทำงาน

(3) *ความสัมพันธ์ของบุคคลในหน่วยงาน (Interpersonal Relation)* ได้แก่ การติดต่อพบปะกันไม่ว่าจะเป็นทางกิริยา หรือวาจาที่แสดงความสัมพันธ์อันดีต่อกันกับผู้บังคับบัญชา (Superior) ผู้ใต้บังคับบัญชา (Subordinate) และเพื่อนร่วมงาน (Peers)

(4) *เงินเดือนและค่าตอบแทน (Salary and compensation)* หมายถึง ความพึงพอใจในเงินเดือน หรือความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจต่อเงินเดือนที่เพิ่มขึ้น

(5) *ความมั่นคงในงาน (Security)* หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อความมั่นคงของงาน เช่น ระยะเวลาของงาน (tenure) ความมั่นคงหรือความไม่มั่นคงในองค์กร

(6) *สถานะทางวิชาชีพ (Status)* หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพมีความรู้เกี่ยวกับความสำคัญของวิชาชีพ สิทธิอันต่อตนเองทางวิชาชีพและความก้าวหน้าทางวิชาชีพที่ตนเองพึงจะรู้ รวมถึงการเห็นถึงคุณประโยชน์ของงานในวิชาชีพตัวเอง วัตถุประสงค์

รับรู้เกี่ยวกับสิทธิต่าง ๆ ของตนเองที่พึงได้รับทางวิชาชีพ และความก้าวหน้าของวิชาชีพทาง การพยาบาล

(7) *ชีวิตความเป็นส่วนตัว* (Factor in personal life) หมายถึง การ ปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่มีผลกระทบต่อชีวิตส่วนตัว และครอบครัวเปลี่ยนแปลงไปหรือไม่ ซึ่งวัดที่การรับรู้ถึงความพึงพอใจในการปฏิบัติงานว่าสอดคล้องกับชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัวและ ครอบครัวหรือไม่ การปฏิบัติงานทำให้ชีวิตส่วนตัวและครอบครัวเปลี่ยนแปลงไปหรือไม่

(8) *วิธีการปกครองบังคับบัญชา* (Supervision-Technical) หมายถึง ความรู้ความสามารถของผู้บังคับบัญชาในการดำเนินงาน หรือความยุติธรรมในการบริหารงาน อาจารย์ถึงความเต็มใจหรือไม่เต็มใจของผู้บังคับบัญชาในการที่จะให้คำแนะนำ หรือมอบหมาย ความรับผิดชอบต่าง ๆ

2) *ปัจจัยจูงใจ* (Motivation Factor) ถ้าลักษณะงานมีสิ่งจูงใจ หรือทำให้ เกิดความพึงพอใจในงานที่ทำ (Satisfiers or Motivation) จะนำไปสู่การพัฒนาทัศนคติในทางบวก และการจูงใจ จะทำหน้าที่เหมือนเครื่องเสริมสร้างจิตใจส่วนบุคคล ปัจจัยเหล่านี้ ได้แก่

(1) *ความสำเร็จในงานที่ทำ* (Achievement) หมายถึง การที่บุคคล สามารถทำงานได้เสร็จสิ้นหรือประสบผลสำเร็จได้เป็นอย่างดี ความสามารถในการแก้ปัญหา ต่าง ๆ การรู้จักป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้น และการแสดงสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่จะส่งผลให้เห็นผลงาน ของบุคคล

(2) *การได้รับการยอมรับนับถือ* (Recognition) หมายถึง การได้รับการ ยอมรับจากผู้บังคับบัญชา กลุ่มเพื่อน บุคคลในหน่วยงาน หรือบุคคลอื่นทั่วไป ซึ่งการยอมรับนี้ อาจจะอยู่ในรูปของการชมเชย

(3) *ลักษณะของงาน* (Work Itself) หมายถึง ความรู้สึกที่ดีหรือไม่ดี ของบุคคลที่มีต่อลักษณะงาน เช่น เป็นงานประจำ งานที่ต้องอาศัยความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ เป็น งานที่ง่ายหรือยากเกินไป

(4) *ความรับผิดชอบ* (Responsibility) หมายถึง ความพึงพอใจที่เกิด ขึ้นจากการได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบงานใหม่ ๆ

(5) *ความก้าวหน้าในงาน* (Advancement) หมายถึง การเปลี่ยนแปลง สถานะหรือตำแหน่งของบุคคลในองค์การโดยมีการเพิ่มงานในความรับผิดชอบมากขึ้น

ทฤษฎีความพึงพอใจของเฮิร์ซเบอร์ก ได้สรุปสาระสำคัญ 2 ประการใหญ่ ๆ ดังนี้

1) การปรับปรุงปัจจัยจูงใจไม่สามารถป้องกันหรือกำจัดความไม่พึงพอใจในงานได้ แต่จะเพิ่มความพึงพอใจในงานได้

2) การปรับปรุงปัจจัยค้ำจุน สามารถป้องกัน หรือกำจัดความไม่พึงพอใจในงานได้ แต่จะไม่เพิ่มความพึงพอใจในงาน

ดังนั้นการจัดระดับความพึงพอใจในงานของบุคคล จะต้องพิจารณาองค์ประกอบต่าง ๆ ไปพร้อมกัน เงินเดือนและรายได้ต่ำจึงไม่สาเหตุที่แท้จริงของความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจในงาน ปัจจัยทั้ง 2 ปัจจัยนี้ ถ้าต่ำกว่าระดับปกติที่ปฏิบัติจะยอมรับได้ ก็จะทำให้เกิดความไม่พึงพอใจ ถ้าได้รับการสนองตอบในระดับสูงขึ้น ความไม่พึงพอใจก็จะลดลง ดังนั้นในการบริหารงานในปัจจุบัน จึงควรให้ความสำคัญกับปัจจัยที่ต้องการจูงใจให้มากขึ้น เพราะจะทำให้ผู้ปฏิบัติก้าวไปสู่ความพร้อมและอยากที่จะทำงานอย่างแท้จริง ส่วนปัจจัยค้ำจุนนั้นเป็นเพียงสิ่งจำเป็นที่จะช่วยสร้างบรรยากาศในการเตรียมพร้อมที่จะทำงานเท่านั้น ในการปฏิบัติงานของพยาบาลส่วนใหญ่มักจะประสบปัญหาเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม อันเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดความไม่พอใจในการทำงานดังกล่าวอยู่แล้ว เช่น สภาพการทำงานที่หนักเกินไป บางแห่งรายได้ไม่เพียงพอกับค่าครองชีพ ความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงานไม่ดี นโยบายการบริหารงานไม่ชัดเจนหรือไม่แน่นอน ดังนั้นถ้าผู้บริหารต้องการจูงใจพยาบาลให้ปฏิบัติงานด้วยความพึงพอใจ ควรปรับปรุงปัจจัยค้ำจุนเหล่านี้ให้เหมาะสมเสียก่อนแล้วจูงใจด้วยปัจจัยจูงใจก็จะช่วยให้พยาบาลมีความตั้งใจสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและคงอยู่ในวิชาชีพได้นาน (สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ 2530) จะเห็นได้ว่าปัจจัยทั้งสองปัจจัยไม่สามารถทดแทนกันได้ ผู้บริหารจึงต้องปรับปรุงทั้งสองปัจจัยไปพร้อม ๆ กัน การบริหารงานจึงจะมีประสิทธิภาพ เพราะถ้าปัจจัยค้ำจุนบกพร่อง ผู้ปฏิบัติงานจะเกิดความไม่พึงพอใจในงานที่อาจจะทำให้ผลการปฏิบัติงานต่ำลง แต่หากมีปัจจัยค้ำจุนเพียงพอก็จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานทำงานได้ผลในระยะหนึ่งเท่านั้น จึงจำเป็นต้องมีปัจจัยค้ำจุนเป็นสิ่งนำมาและปัจจัยจูงใจเป็นสิ่งเสริมเพื่อสร้างความพึงพอใจในงาน และเพิ่มผลผลิตหรือประสิทธิภาพในการทำงานให้สูงขึ้น

จะเห็นว่าความต้องการของคนเรานั้น อาจมีความต้องการหลาย ๆ อย่างพร้อมกัน และไม่มีที่สิ้นสุด หรือหมดไปเมื่อมีความต้องการอื่นขึ้นมาอาจคาบเกี่ยวกันได้ ดังนั้นในการบริหารงานผู้บริหารหรือผู้นาองค์การ จะต้องคำนึงถึงความสำคัญในเรื่องความต้องการของบุคลากรในหน่วยงานอยู่เสมอ และพยายามหาสิ่งจูงใจที่จะสนองตอบความต้องการของบุคลากร และจูงใจให้ปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยสนใจปัจจัยที่จะจูงใจให้เกิดความ

พึงพอใจในงานตามแนวคิดของ Herzberg ประกอบด้วย ปัจจัยค่าจูนและปัจจัยจูงใจ เนื่องจากการศึกษาของ จริยา เพ็งมีศรี (2543) พบว่า ปัจจัยดังกล่าวมีความสัมพันธ์และสามารถร่วมกันทำนายความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในสถานีนอมนามัยได้ถึงร้อยละ 51.83 โดยเลือกศึกษาปัจจัยค่าจูน ประกอบด้วย นโยบายและการบริหาร สภาพการทำงานความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ความมั่นคงในงาน สถานะทางวิชาชีพ ชีวิตความเป็นส่วนตัว และวิธีการปกครองบังคับบัญชา ส่วนปัจจัยจูงใจ ประกอบด้วย ความสำเร็จในงาน การยอมรับนับถือ ลักษณะของงาน ความรับผิดชอบ และความก้าวหน้าในงาน

2.4 ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงาน กับความสามารถในการปฏิบัติงาน

ทุกองค์การมีความต้องการบุคลากรที่มีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน ส่วนผู้ที่ปฏิบัติงานก็ต้องการสิ่งที่มาสนับสนุนความต้องการของตนเอง ให้เกิดขวัญและกำลังใจในการทำงาน และสิ่งที่จะประสานความต้องการขององค์การและผู้ปฏิบัติงาน คือ สิ่งจูงใจให้เกิดกำลังใจหรือความพึงพอใจในงาน ทั้งนี้ เพราะการทำงานด้วยความพึงพอใจ ย่อมได้ผลดีกว่าการทำงานด้วยความไม่พึงพอใจ เนื่องจากบุคลากรที่มีความพึงพอใจในงานนั้น จะมีความตั้งใจและมีความรับผิดชอบในการทำงานมากกว่าบุคลากรที่ไม่พึงพอใจในงาน ช่วยลดการขาดงาน ลางาน การมาสาย (Lawer, 1983 อ้างถึงใน จันทิรา วชิรภากร 2543) การศึกษาความพึงพอใจในงานก็เพื่อศึกษาความสำคัญของปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับงาน เพื่อที่จะได้นำปัจจัยเหล่านี้มาช่วยในการจูงใจให้บุคลากรทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยที่ความพึงพอใจในงาน และพฤติกรรมการทำงานมีความสัมพันธ์กัน (Vroom, 1960 อ้างถึงใน จันทิรา วชิรภากร 2543) ซึ่งสอดคล้องกับ Megginson (1977) ที่เชื่อว่าความสามารถในการปฏิบัติงาน จะมีความสัมพันธ์กับชนิดและขนาดของแรงจูงใจ กล่าวคือ ถ้าแรงจูงใจทางบวกมากความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคคลจะสูงที่ใดที่มีแรงจูงใจทางลบหรือแรงจูงใจทางบวกน้อย ความสามารถในการปฏิบัติงานก็จะต่ำลง ทั้งนี้ไม่คำนึงถึงความเปลี่ยนแปลงของความสามารถ ความพึงพอใจในงาน อาจนำมาซึ่งการปฏิบัติงาน หรือการปฏิบัติงานอาจนำมาซึ่งความพึงพอใจในงาน (อรุณ รักรธรรม 2537) ดังที่ Bartal & Martin (1991 อ้างถึงใน จันทิรา วชิรภากร 2543) กล่าวว่า การปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงาน บุคคลที่ปฏิบัติงานได้ดี จะนำไปสู่ความพึงพอใจในงานขณะเดียวกันความพึงพอใจในงานจะย้อนกลับไปมีผลกับการปฏิบัติงานอีกด้วย โดยที่บุคคลที่มีความพึงพอใจในงานย่อมปฏิบัติงานได้ดีกว่าบุคคลที่มีความพึงพอใจในงานต่ำ ความพึงพอใจในงาน

จึงมีความสำคัญโดยตรงต่อองค์กร ต่อผู้รับบริการและต่อความสามารถในการปฏิบัติงาน (Wolf & Orem, 1994 อ้างถึงใน จันทิรา วชิราภากร 2543)

3. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงาน

3.1 ความหมายของความสามารถในการปฏิบัติงาน

ความสามารถเป็นส่วนหนึ่งของความสามารถในการปฏิบัติงานซึ่งความสามารถตามพจนานุกรมฉบับเฉลิมพระเกียรติ พ.ศ. 2530 (คณะผู้จัดทำภาควิชาภาษาไทยและภาษาตะวันตก คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง 2531) หมายถึง การจัดทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดได้ เชี่ยวชาญหรือสันทัด ในภาษาอังกฤษตรงกับคำว่า Ability (เมตตา จันทรไทยศรี 2545 : 29)

Thorndike & Hagen (1961 อ้างถึงใน เพ็ญศรี ปรางสุวรรณ 2541) ให้ความหมายของความสามารถว่า หมายถึง ความพร้อมที่จะเรียน ศักยภาพ ประวัติในการเรียนของบุคคลซึ่งจะแตกต่างกันไป ในด้านการเรียนรู้นั้นจะเกี่ยวข้องกับ 1) ระดับพัฒนาการหรือวุฒิภาวะ 2) ความสามารถและสมรรถภาพของร่างกาย 3) ลักษณะเฉพาะของบุคคล และ 4) การเรียนรู้ที่ผ่านมา รวมทั้งหลักการที่มีอยู่

Scheider (1979) ให้ความหมายของความสามารถในการปฏิบัติงานว่า หมายถึง สมรรถภาพของการปฏิบัติกิจกรรมด้วยความตั้งใจปรารถนา ต่อผลลัพธ์ด้วยการกระทำอย่างคล่องแคล่ว

อุทัย หิรัญโต (2531) ให้ความหมายว่า ความสามารถในการปฏิบัติงาน เป็นการ ทำงานที่ให้ผลสำเร็จหรือทำงานอย่างมีประสิทธิภาพมากกว่าคนอื่น ๆ ที่มีโอกาสเท่ากัน หรืออยู่ในสิ่งแวดล้อมเหมือนกัน

ธงชัย สันติวงษ์ & ชัยยศ สันติวงษ์ (2540) กล่าวถึงความสามารถว่า เป็นสิ่งที่ติดตัวบุคคล หรือเรียกว่า ว่า พรสวรรค์ ซึ่งแต่ละบุคคลมีความสามารถแตกต่างกันไป

Merriam – Webster’s Collegiate Dictionary (1996) ให้ความหมายความสามารถในการปฏิบัติงานว่า หมายถึง ผลของความพยายามของบุคคลในการกระทำกิจกรรมให้ ลุล่วงไปด้วยไปได้

สรุปได้ว่า ความสามารถเป็นลักษณะส่วนบุคคลที่แสดงให้เห็นว่าสามารถทำอะไรได้บ้าง ความสามารถจะแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล มีการเรียนรู้ และการเปลี่ยนแปลงได้ตามสถานการณ์ โดยมีจุดมุ่งหมายและใช้ความพยายามในการปฏิบัติกิจกรรมอย่างเต็มที่

3.2 องค์ประกอบของความสามารถในการปฏิบัติงาน

ความสามารถในการปฏิบัติงานขึ้นกับองค์ประกอบ ดังนี้

Organ & Bateman (1986 อ้างถึงใน อัมเรศน์ ชาวสวนกล้วย 2534) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบพื้นฐานที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน มี ดังนี้

- 1) งาน (Task) ประกอบด้วย วิธีการ วัสดุ อุปกรณ์ ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน
- 2) แรงจูงใจ (Motivation) เปรียบเสมือนจุดยืน และความตั้งใจของบุคคลที่ปฏิบัติงานให้ได้คุณภาพในระดับหนึ่งตามลักษณะงานนั้น ๆ
- 3) ความพยายาม (Effort) เป็นผลของแรงจูงใจที่เกิดขึ้นเพื่อให้การปฏิบัติงานได้ประสบผลสำเร็จ
- 4) ความสามารถ (Ability) เกิดขึ้นจากการฝึกหัด หรือประสบการณ์จากการปฏิบัติร่วมกับความถนัดส่วนบุคคลที่เลือกต่อการปฏิบัติงานนั้น
- 5) สภาพแวดล้อม (Environment) เป็นลักษณะทางกายภาพในองค์การ ได้แก่ แสง เสียง เพื่อนร่วมงาน ซึ่งจะมีผลต่อการปฏิบัติงาน
- 6) การรับรู้ต่อบทบาท (Role perception) เป็นความรู้สึกนึกคิดของบุคคลที่จะรับรู้ถึงหน้าที่ความรับผิดชอบของตนเองต่อการปฏิบัติงาน

McCormick & Ligen (1985 อ้างถึงใน เจียมจิตต์ จดาบุตร 2539) ได้กำหนดแนวคิดในการจัดหมวดหมู่องค์ประกอบของความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคคลไว้ 2 ตัวแปร คือ ตัวแปรด้านบุคคล และตัวแปรด้านสถานการณ์ ดังนี้

1) ตัวแปรด้านบุคคล (Individual variables) หมายถึง ลักษณะที่แสดงความเป็นเอกลักษณ์เฉพาะบุคคลใดบุคคลหนึ่ง ปัจจัยด้านนี้จะมีความแตกต่างกันในแต่ละบุคคลและจะส่งผลให้พฤติกรรมการทำงานของแต่ละบุคคลมีความแตกต่างกันไป ปัจจัยเหล่านี้ ได้แก่ ความถนัด ลักษณะทางบุคลิกภาพ ลักษณะทางกายภาพ ความสนใจ และแรงจูงใจ อายุ เพศ การศึกษา ประสบการณ์ ความเชื่อและค่านิยม เป็นต้น

2) ตัวแปรด้านสถานการณ์ (Situational variables) หมายถึง เงื่อนไข เหตุการณ์ หรือลักษณะของสิ่งแวดล้อมนอกตัวบุคคล ที่มีผลต่อการแสดงความสามารถในการปฏิบัติงาน ปัจจัยเหล่านี้แยกพิจารณาเป็น 2 ประเภทคือ ตัวแปรทางกายภาพ (Physical variables) ได้แก่ สิ่งที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน สภาพแวดล้อมของสถานที่ทำงาน และตัวแปรทางองค์การและ

สังคม (Organization and social variables) เช่น ลักษณะโครงสร้าง และนโยบายองค์การ ชนิดของการฝึกอบรม และการบังคับบัญชา ชนิดของสิ่งที่ล่อใจและสภาพแวดล้อมในสังคม

Schermerhorn et al. (1988 อ้างถึงใน อัมเรศน์ ชาวสวนกุลชัย 2534) กล่าวว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคคล ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบต่าง ๆ ที่สามารถจำแนกได้ดังนี้

1) คุณลักษณะเฉพาะส่วนบุคคล (Individual attributes) หมายถึง ความรู้ และทักษะประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ซึ่งมีความสัมพันธ์กับขีดความสามารถในการปฏิบัติงาน กล่าวคือคุณลักษณะเฉพาะของบุคคลต้องเหมาะสมกับงานนั้น จึงจะส่งผลให้เกิดความสามารถในการปฏิบัติงานที่ดีที่สุด

2) ความพยายามในการทำงานของบุคคล (Work effort) หมายถึง ความตั้งใจ เต็มใจของบุคคลที่ปฏิบัติงานอยู่ ซึ่งมีความสัมพันธ์กับความยินดีในการปฏิบัติงาน ทั้งนี้ขึ้นกับแรงจูงใจในการทำงาน หากบุคคลใดมีแรงจูงใจก็จะพยายามทำงานนั้นให้ประสบผลสำเร็จ

3) การสนับสนุนจากองค์การ (Organizational support) หมายถึง การได้รับ ค่าตอบแทน วัสดุอุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวกที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน การได้รับการนิเทศ การประเมินผลการปฏิบัติงานอย่างยุติธรรม และการบริหารงานแบบมีส่วนร่วม รวมทั้งการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้มีความสัมพันธ์กับโอกาสที่เอื้อต่อการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคลด้วย

ความสามารถในการปฏิบัติงาน ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบหลายประการที่สำคัญ คือ แรงจูงใจจะมีผลต่อความพยายามในการที่จะมีความสามารถในการปฏิบัติงาน ดังนั้นจึงควร พิจารณาองค์ประกอบพื้นฐานดังกล่าวเป็นหลัก เพราะเป็นผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงาน โดยตรง ส่วนประกอบอื่นที่เหลือนั้นเปรียบเสมือนอุปสรรค ซึ่งต้องใช้เวลาในการปรับเปลี่ยนมาใช้วางแผนในการจูงใจแทนนั่นเอง ซึ่งองค์ประกอบพื้นฐานที่น่าจะมีอิทธิพลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานตามแนวคิดดังต่อไปนี้ คือ (เทพนม เมืองแมน & สวิง สุวรรณ 2540)

1) งานที่มีลักษณะทำลายความสามารถ ซึ่งจะต้องมีหลักว่างานที่มีลักษณะทำลาย ต่อบุคคลหนึ่ง อาจจะไม่เป็นสิ่งที่ทำลายสำหรับบุคคลหนึ่งก็ได้ โดยอาศัยความแตกต่างระหว่างบุคคล

2) การมีส่วนร่วมในการวางแผน เพื่อกำหนดสภาวะแวดล้อมในการปฏิบัติงานของตัวเอง ทำให้อยากทำงานมากขึ้น

3) การให้การยกย่องและสถานภาพที่เหมาะสม

4) การให้ความรับผิดชอบและการให้อำนาจบารมีมากขึ้นตามความเหมาะสม

- 5) ความมั่นคงและความปลอดภัย
- 6) ความเป็นอิสระในการทำงาน
- 7) โอกาสในด้านความเจริญเติบโตทางด้านส่วนตัว เช่น ทักษะ ความสามารถด้านวิชาชีพ และประสบการณ์
- 8) โอกาสในการการก้าวหน้าในการเลื่อนตำแหน่งสูงขึ้น
- 9) เงินและรางวัลเกี่ยวกับเงิน ที่แสดงออกทางสถานภาพอย่างหนึ่ง
- 10) สภาพการทำงานที่ดีต่อทั้งร่างกายและจิตใจ
- 11) การแข่งขันเพื่อกระตุ้นให้เกิดความทะเยอทะยานจะให้ตัวเองเป็นเลิศในแนวหน้า

3.3 ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

คำศัพท์ที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล ได้แก่ Competence และ Performance ซึ่ง Messick (1984 อ้างถึงใน While, 1994) อธิบายความหมายที่แตกต่างกันไว้ดังนี้

Competence คือ สิ่งที่คุณรู้และสามารถที่จะทำในสถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่ง ลักษณะของอุดมการณ์หรือแบบอย่างที่ดีเลิศหรือในความเป็นไปได้ ในขณะที่ Performance คือ พฤติกรรมที่ได้ปฏิบัติจริง และสอดคล้องกับชีวิตประจำวัน และ Sternberg (1990 อ้างถึงใน While, 1994) ยังให้ข้อคิดเห็นว่า Competence สามารถวัดได้ ขณะที่ Performance สามารถวัดได้อย่างกว้างขวาง

การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่จะให้บรรลุเป้าหมายได้ ย่อมมาจากผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงานระดับใด เพราะการปฏิบัติงานเกิดจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับผู้มารับบริการ ซึ่งในภาพรวมที่เป็นผลมาจากพฤติกรรมที่ได้ผสมผสานความรู้ประสบการณ์ ความรับผิดชอบต่อหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพจนมีความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงาน และรับรู้ถึงบทบาทของตนเองในการปฏิบัติงาน จะทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความสามารถในการปฏิบัติงานมากขึ้น (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2522) พยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรหลักในการให้บริการสุขภาพ ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพจึงต้องมีความรู้ความสามารถทั้งด้านวิชาการตามลักษณะของวิชาชีพ สามารถปฏิบัติงานผสมผสานกันไป ความสามารถในการปฏิบัติงานของวิชาชีพนั้น มีความแตกต่างกันตามขอบเขตบทบาทหน้าที่

ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ สำหรับบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน ได้มีผู้ศึกษา และสรุปไว้ดังต่อไปนี้

Friedman (1989 อ้างถึงใน รุจา ภูโพนบูลย์ 2541 : 21 - 24) พยาบาลวิชาชีพที่รับผิดชอบดูแลสุขภาพครอบครัว ต้องมีบทบาทหน้าที่ 8 ประการ ดังนั้นพยาบาลจึงมีความสามารถในการแสดงบทบาทดังต่อไปนี้

1) ผู้ดูแลและสนับสนุนให้สามารถดูแลตนเองได้ (Deliver and Supervisor of Physical Care) หมายถึง บทบาทที่พยาบาลวิชาชีพต้องใช้กระบวนการพยาบาลเข้ามาดำเนินการประเมิน วินิจฉัย วางแผน และปฏิบัติการดูแล โดยเน้นให้สามารถให้ประชาชนและครอบครัวดูแลตนเองได้

2) ผู้สอนสุขภาพศึกษา (Health educator) หมายถึง การแสดงบทบาทเป็นผู้ให้ข้อมูลด้านสุขภาพแก่ครอบครัว ด้วยวิธีการสอนแนะ แบบเป็นรายบุคคล รายกลุ่ม ทั้งด้านความรู้และฝึกทักษะในการปฏิบัติให้สามารถดูแลสุขภาพอนามัยเบื้องต้น การป้องกันโรค การสร้างเสริมสุขภาพ การฟื้นฟูสภาพแก่ตนเองและสมาชิกครอบครัวได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3) ผู้แนะนำ/ผู้ให้บริการปรึกษา (Counselor) หมายถึง บทบาทในการให้บริการปรึกษาหรือการแนะแนว จะเน้นที่การให้อิสระแก่ผู้รับบริการในการตัดสินใจเลือกทางเลือกในการปฏิบัติ ที่เหมาะสมกับลักษณะของแต่ละครอบครัว โดยผู้รับผิดชอบครอบครัว จะทำหน้าที่เป็นแหล่งประโยชน์ / แหล่งข้อมูล ประกอบการตัดสินใจแก้ไขปัญหาครอบครัว

4) ที่ปรึกษา (Consultant) เป็นบทบาทที่พยาบาลวิชาชีพต้องสามารถเป็นที่ปรึกษาหรือให้ข้อมูลเกี่ยวกับครอบครัวแก่สมาชิกในทีมสุขภาพอื่น ๆ ได้

5) ผู้ประสานงาน (Co - ordinator) หมายถึง บทบาทในประสานงานกับครอบครัว ชุมชนการทำงานเป็นทีม สามารถวิเคราะห์ความต้องการจำเป็น เพื่อวางแผนประสานงานทีมสุขภาพ และแหล่งประโยชน์สนับสนุนการดูแลได้ดีที่สุด

6) ผู้ร่วมงาน (Collaborator) หมายถึง บทบาทที่ต้องมีการทำงานเป็นทีม ร่วมกับทีมสุขภาพอื่น ๆ ในชุมชน เพื่อสนับสนุนให้ครอบครัวมีสุขภาพดี

7) นักระบาดวิทยา (Epidemiologist) หมายถึง บทบาทที่ต้องสามารถดูแลแก้ไขปัญหาเมื่อเกิดปัญหาสุขภาพในครอบครัว เช่น โรคระบาด ซึ่งอาจจะติดต่อแพร่กระจายสู่ชุมชน เข้าใจและสามารถปฏิบัติตามระบบการรายงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ทันเวลา

8) ผู้ปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อม (Environmental modifier) หมายถึง บทบาทที่ต้องสามารถบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมแบบมีส่วนร่วมกับครอบครัวและชุมชน เพื่อประโยชน์ที่เอื้อให้ครอบครัวมีสุขภาพดี ดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุข

วิลาวัลย์ เสนารัตน์ (2543 อ้างถึงใน วิลาวรรณ อุปรโคตร 2545) บทบาทและสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลสุขภาพในศูนย์สุขภาพชุมชน ประกอบด้วย

1) ความสามารถในการประเมินภาวะสุขภาพของประชาชน พยาบาลวิชาชีพจะต้องมีความสามารถตรวจคัดกรอง (screening) ทั้งการสืบหา รวมทั้งสามารถเฝ้าระวังและติดตามสถานการณ์ และปัจจัยที่อาจมีผลกระทบต่อภาวะสุขภาพของประชาชนได้

2) ความสามารถในการจัดการกับสุขภาพและความเจ็บป่วย

(1) สามารถให้การรักษาเบื้องต้นกับกลุ่มที่เจ็บป่วย เช่น ตรวจวินิจฉัยเบื้องต้นให้การบำบัดรักษาเบื้องต้นได้ วางแผน และตัดสินใจให้การรักษาพยาบาล ทั้งภาวะฉุกเฉินและภาวะปกติ รวมทั้งโรคเรื้อรังได้ ตามขอบเขตแห่งวิชาชีพที่พระราชบัญญัติกำหนด รวมทั้งติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง และฟื้นฟูสุขภาพได้ ให้การส่งต่อผู้ป่วยในกรณีที่เกิดขอบเขตความรับผิดชอบ

(2) ให้การส่งเสริมสุขภาพได้ เช่น ให้ความรู้ ชี้แนะ นำ ให้คำปรึกษาในการส่งเสริมสุขภาพ ให้การสนับสนุนและปฏิบัติกิจกรรม และเป็นหุ้นส่วนในกิจกรรม เช่น การออกกำลังกาย การผ่อนคลายความเครียด การพักผ่อนรวมทั้งการให้ภูมิคุ้มกันโรค

3) ความสามารถในการสร้างศักยภาพของชุมชน ให้สามารถดูแลตนเองช่วยเหลือซึ่งกันและกันได้ คือ มีความรู้และทักษะในเรื่องวิถีชุมชน / ภูมิปัญญาท้องถิ่น วัฒนธรรม ความเชื่อ ค่านิยมของชุมชน สามารถประสาน และนำทรัพยากรท้องถิ่นมาใช้ในการพัฒนาชุมชน รวมทั้งมีทักษะในการทำให้ชุมชนมีส่วนร่วม

4) ความสามารถในการส่งเสริมพิทักษ์สิทธิของผู้รับบริการ คือ มีความรู้เรื่องสิทธิของผู้ใช้บริการและกฎหมายวิชาชีพ ให้ข้อมูลที่ถูกต้องในเรื่องสิทธิของผู้รับบริการ รวมทั้งปฏิบัติการพยาบาล โดยเคารพสิทธิของผู้รับบริการ

5) ความสามารถในการส่งเสริมสุขภาพและสิ่งแวดล้อม คือ ความสามารถด้านการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการใช้สมุนไพร การจัดการสิ่งแวดล้อม รวมทั้งความสามารถในการสร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ โดยใช้หลัก 5 R คือ การนำกลับมาใช้ใหม่ (Reuse), การลดขนาด (Reduction) นำมาผลิตใหม่ (Recycle), กำจัดสิ่งที่ไม่ต้องการออก (Reject), และปรับปรุงใหม่ (Repair)

6) ความสามารถในการจัดระบบข้อมูลปัญหาสุขภาพของประชาชน คือ การจัดระบบข้อมูลการใช้เทคโนโลยีในการจัดระบบข้อมูล เช่น ความสามารถในการใช้คอมพิวเตอร์ การสืบค้นข้อมูลรวมทั้งการเลือกใช้ข้อมูลที่ได้เหมาะสม

7) ความสามารถในการกำหนดนโยบาย แผนงาน และกิจกรรม คือ ความสามารถในการวางแผนงาน การมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายระดับชุมชน นำไปสู่แผนการปฏิบัติ

8) ความสามารถในการตรวจสอบประเมิน และพัฒนาคุณภาพการ คือ บริการอย่างต่อเนื่อง ความสามารถในการตรวจสอบคุณภาพบริการ ประเมินผลตามมาตรฐานการพยาบาล นำผลการประเมินมาปรับปรุง ประเมินผล มาตรฐานการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

9) ความสามารถในการสร้างและพัฒนาทีมงานในการให้บริการสุขภาพ คือ ภาวะผู้นำการสร้างสัมพันธภาพ สร้างทีมงาน สร้างแรงจูงใจ และการเจรจาต่อรอง มีความสามารถในการติดต่อประสานงาน

10) การทำวิจัยเบื้องต้น คือ ความสามารถในการทำวิจัยมีส่วนร่วมในการทำวิจัยรวมทั้งนำผลการวิจัยมาปรับปรุงวิธีการทำงาน และพัฒนาวิชาชีพได้

รวมพร คงกำเนิด (2544 : 37-38) กล่าวถึงพยาบาลต้องมีการพัฒนาตนเองให้สามารถปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตามภาระกิจหลัก 7 ด้าน ดังนี้

1) การประเมินภาวะสุขภาพ และกำหนดกลวิธีในการแก้ไข มีลักษณะการประสานการมีส่วนร่วมจากประชาชนและส่วนเกี่ยวข้องอื่น ๆ เพื่อให้การดำเนินการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

2) มีความสามารถในการประเมินสภาวะสุขภาพของบุคคล ครอบครัวและชุมชนในมิติต่าง ๆ อย่างรอบด้าน และครอบคลุม และสามารถวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องได้

3) สามารถให้บริการเบื้องต้นทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพได้อย่างผสมผสาน

4) สามารถดำเนินการเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค ที่ประยุกต์วิธีการให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตของประชาชน โดยการสร้างการมีส่วนร่วมจากประชาชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

5) สามารถส่งต่อประสานงานกับองค์กรหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้อย่างเหมาะสม

6) มีทักษะในการสอน ให้ความรู้ และการฝึกทักษะการดูแลสุขภาพให้แก่ประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

7) สามารถวางแผนระดับปฏิบัติการ และการประเมินผลเฉพาะในระดับพื้นที่ได้

- 8) มีการจัดระบบการทำงานที่สร้างปฏิสัมพันธ์กับชุมชนอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง
- 9) มีการจัดระบบ ให้ทีมงานรับผิดชอบต่อผลลัพธ์สุขภาพของประชาชนโดยรวมมากกว่าการรับผิดชอบเป็นกิจกรรม และมีระบบการติดตามผู้ใช้บริการ หรือประชาชนที่อยู่ในเขตรับผิดชอบอย่างต่อเนื่อง

อย่างไรก็ตามกรณีที่พฤติกรรมที่ปฏิบัติของพยาบาลที่ศูนย์สุขภาพชุมชน มีความหลากหลายตามเงื่อนไขของแต่ละศูนย์สุขภาพชุมชน ทำให้เป็นการยากที่จะศึกษาพฤติกรรมการปฏิบัติ แต่ก็สามารถศึกษาความสามารถของพยาบาลที่จะปฏิบัติในสถานการณ์ต่าง ๆ ได้

3.4 ปัจจัยที่มีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

Harrington & Theis (1968 อ้างถึงใน While, 1994) ได้เสนอให้เพิ่มเติมขึ้นอีก 3 ปัจจัย ได้แก่ ทักษะคิดและความคาดหวังของผู้นิเทศ การมอบหมายงาน และคุณภาพและปริมาณของการติดต่อสื่อสาร

นอกจากนั้น Welches et al.(1974 อ้างถึงใน While, 1994) เชื่อว่าปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการปฏิบัติงานมีดังนี้

- 1) บุคลิกภาพ
- 2) ภูมิหลังของบุคคล
- 3) ระดับการศึกษา
- 4) ความสามารถในการเชิงวิชาชีพ
- 5) ความยึดมั่นผูกพัน
- 6) ประสบการณ์ในการทำงาน
- 7) สภาพแวดล้อมในหน่วยงาน
- 8) การจัดองค์การ
- 9) พัฒนาการของบุคลากร

3.5 ระดับความสามารถของพยาบาลวิชาชีพ

Benner (1984) ได้ศึกษาถึงการพัฒนาความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคลย่อมมีความแตกต่างกัน ระดับความสามารถซึ่งเป็นการพัฒนาทักษะของบุคลากร จะผ่านขั้นตอน 5 ระดับ ของการปฏิบัติงาน ดังนี้

1) ระดับเริ่มต้นใหม่ (Novice) หมายถึง ผู้ที่ไม่มีพื้นฐานและประสบการณ์ของการพยาบาลมาก่อนเลย ดังนั้นในการปฏิบัติงาน จึงต้องมีคู่มือการทำกิจกรรมการพยาบาลเป็นเครื่องชี้บอกแนวทางการปฏิบัติ และจะทำงานไปตามเกณฑ์ที่กำหนด

2) ระดับต้นที่ก้าวหน้า (Advance beginner) เป็นระยะที่เริ่มทำงานในระดับที่ยอมรับได้ในระดับต้น สามารถเผชิญกับสถานการณ์จริงที่เคยมีประสบการณ์มาแล้ว โดยใช้หลักกว้าง ๆ เป็นแนวทางในการประเมินสถานการณ์ได้อย่างเหมาะสมเป็นรายกรณี แต่ยังคงต้องยึดหลักเกณฑ์ที่กำหนด

3) ระดับผู้มีความสามารถ (Competence) เป็นระยะที่ประสบการณ์ในงานที่ทำเป็นประจำเป็นเวลา 2-3 ปี จึงจะสามารถปฏิบัติด้วยความตระหนักรู้หรือมองเห็นเป้าหมายการปฏิบัติงานในระยะยาว มีการคิดไตร่ตรองว่าสิ่งใดควรให้ความสำคัญ สิ่งใดที่สามารถละเว้นได้ และสามารถวิเคราะห์แก้ไขปัญหาและเผชิญกับสถานการณ์ฉุกเฉินหรือเหตุการณ์เฉพาะหน้าพยาบาลในระยะนี้มักจะรู้สึกว่าคุณมีความรู้มาก

4) ระดับผู้ชำนาญการ (Proficient) เป็นระยะที่พยาบาลมีประสบการณ์เป็นเวลานาน 3-5 ปี สามารถมองสถานการณ์ในภาพรวม การเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น จะมีความสัมพันธ์กัน ทำให้เกิดการตัดสินใจที่ดี สามารถวางแผนการพยาบาลที่รองรับสถานการณ์ที่จะเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องได้ หรือกระทำการ เพื่อแก้ปัญหามากกว่ารอให้เหตุการณ์เกิดขึ้นก่อน เนื่องจากเขามีความสามารถในการสังเกตสิ่งต่าง ๆ ได้ดี

5) ระดับผู้เชี่ยวชาญ (Expert) เป็นระยะที่พยาบาลมีประสบการณ์มาก และมีความเข้าใจในแต่ละสถานการณ์อย่างลึกซึ้ง สามารถวินิจฉัยปัญหาได้ถูกต้องไม่ผิดพลาด หรือคลุมเครือ เป็นระยะที่ไม่ยึดติดกับหลักการ กฎเกณฑ์ต่าง ๆ แต่เป็นการใช้ความรู้สึก การคาดเดาที่เกิดจากประสบการณ์ และทักษะการวิเคราะห์ปัญหาระดับสูง การที่จะทราบว่าบุคคลใดมีสมรรถนะในระดับใดมากน้อยเพียงใด จำเป็นต้องประเมินสมรรถนะเพื่อเป็นแนวทางที่จะพัฒนาบุคคลให้มีสมรรถนะอย่างสมบูรณ์

3.6 การประเมินความสามารถ

การประเมินเป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดคุณค่าของสิ่งที่สนใจด้วยการสรุปอ้างอิงจากสิ่งที่สังเกตได้โดยตรงที่เป็นตัวบ่งชี้คุณค่านั้น เพื่อนำมาเปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐานที่ใช้ตัดสินคุณค่านั้น วิธีการกำหนดคุณค่าของสิ่งที่มุ่งหวังประเมิน ขึ้นอยู่กับความเชื่อและประสบการณ์ของนักประเมิน ว่ายึดถือมาตรฐานลักษณะใดในการเข้าถึงคุณค่า และตัดสิน

คุณค่านั้นอาจยึดถือแนวอัตถนิยมซึ่งเน้นการประเมินโดยวิธีธรรมชาติ หรือยึดถือแนวปรนัยนิยมซึ่งเน้นการประเมินโดยวิธีการเชิงระบบ (ศิริชัย กาญจนวาสี 2537) เป็นกระบวนการอย่างมีระบบที่นำมาใช้ต่อเนื่องจากการวัด เพื่อตีค่าและตัดสินคุณค่าของสิ่งที่เราวัดโดยมีเกณฑ์หรือวัตถุประสงค์หรือมาตรฐานเป็นตัวเปรียบเทียบ (เยาวดี วิบูลย์ศรี 2539)

ดังนั้นการประเมินความสามารถจึงเป็นกระบวนการตัดสิน ตีค่า หาคุณค่าจากความรู้ความสามารถ ทักษะและบุคลิกลักษณะของบุคคล ที่แสดงออกทางพฤติกรรมและการปฏิบัติ เพื่อเป็นข้อมูลเปรียบเทียบกับเกณฑ์หรือมาตรฐานที่กำหนดไว้

การประเมินความสามารถของพยาบาลวิชาชีพ ผู้ประเมินอาจจะเป็นตัวพยาบาลเอง ผู้ร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา ซึ่งวิธีการประเมินนั้น สามารถกระทำได้หลายรูปแบบ วิธีการประเมินที่ใช้กันอยู่ในปัจจุบัน ได้แก่ การสังเกตขณะปฏิบัติงาน การตรวจสอบงาน และการพิจารณาโดยใช้เครื่องมือวัด สรุปได้ดังนี้ คือ (อรุณรัตน์ ศรีจันทร์นิตย์ 2539)

1) การสังเกตขณะปฏิบัติงาน (Performance observation) เป็นการตรวจและสังเกตขณะปฏิบัติงานอยู่ มีการบันทึกอย่างเป็นระบบต่อเนื่อง สม่ำเสมอ ทำให้ทราบสถานการณ์ที่บุคลากรใช้แก้ปัญหาและตัดสินใจ ข้อดี คือ ผู้บังคับบัญชาสามารถทบทวนเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นได้จากการบันทึก ทำให้การประเมินมีความถูกต้องเหมาะสม ข้อเสีย คือ ผู้บังคับบัญชามักไม่ได้ทำการบันทึกไว้ ทำให้จำเหตุการณ์ไม่ได้เมื่อถึงเวลาประเมิน

2) การตรวจสอบงาน (Job evaluation) เป็นการเปรียบเทียบผลงานที่ปรากฏ ทั้งปริมาณและคุณภาพกับมาตรฐานที่กำหนดไว้ วิธีเน้นผลสำเร็จของงานมากกว่าตัวบุคคลโดยจะบันทึกผลการปฏิบัติงานว่า ดีเยี่ยม ดีมาก ดี พอใช้ เป็นต้น ข้อดีใช้กับการบริหารสมัยใหม่เป็นการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา โดยพิจารณาผลสำเร็จของงานเป็นสำคัญ และยังเป็นข้อมูลในการดำเนินการการอบรม พัฒนาหรือพิจารณาผลตอบแทนต่อไป

3) การพิจารณาตามเครื่องมือวัด (Graphic scale หรือ Rating scale) โดยมีแบบฟอร์มการประเมินแสดงรายการ และระดับคะแนนไว้ตามความสำคัญของงานจากมากไปหาน้อยเป็นวิธีที่นิยมกันมากที่สุด ข้อดีทำให้ได้ข้อมูลในการปรับปรุงส่งเสริมการทำงานต่อไป ข้อเสียถ้าผู้ประเมินเข้าใจความหมายของตัวเลขที่กำหนดไว้ ทำให้ผลการประเมินที่ได้เบี่ยงเบนไป ทำให้เชื่อถือได้ยาก

การประเมินความสามารถ ผู้ประเมินอาจใช้รูปแบบหลายรูปแบบได้ ขึ้นกับการพิจารณาว่าเหมาะสมกับจุดมุ่งหมายและสิ่งที่ต้องการจากการประเมิน ซึ่งในการศึกษาวิจัยครั้งนี้

ผู้วิจัยประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยให้พยาบาลวิชาชีพประเมินตนเองตามแบบฟอร์มการประเมิน ซึ่งแสดงรายการและระดับคะแนนในแต่ละหัวข้อ จากมากไปหาน้อยเนื่องจากเป็นวิธีการที่ผู้ทำการประเมินได้ง่ายและสะดวก สามารถแสดงความ คิดเห็นว่าความสามารถของตนอยู่ในระดับใด ของมาตราส่วนประมาณค่าของแต่ละข้อซึ่งจะมี มากน้อยแตกต่างกัน

จากการที่ได้กล่าวมาพบว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพมี ความแตกต่างจะเกี่ยวข้องกับปัจจัยหลาย ๆ ปัจจัย ที่ส่งผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงาน ซึ่งพอจะสรุปได้ว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพจะขึ้นอยู่กับ คุณลักษณะ ส่วนบุคคล ความพึงพอใจในงาน ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัย เลือกที่จะศึกษาความสามารถในการ ปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพตามแนวคิดของรศ.วิลาวัลย์ เสนารัตน์ ซึ่งประกอบด้วย ความ สามารถในการปฏิบัติงาน 10 สมรรถนะ ซึ่งเป็นความสามารถที่มีความจำเป็นในการปฏิบัติงาน ที่สะท้อนภาพความสามารถที่จำเป็นในการปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับ แนวคิดการปฏิรูประบบสุขภาพ เพื่อจัดบริการสุขภาพใกล้บ้านใกล้ใจ

4. ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

4.1 งานวิจัยที่เกี่ยวกับความพึงพอใจในงาน

สุเมธ ทิพย์ชาติ (2533 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาการปฏิบัติงานด้านบริการสาธารณสุข การรับรู้ในบทบาทหน้าที่ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการ ปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก จำนวน 225 คนพบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีแรงจูงใจในการทำงานอยู่ในระดับต่ำ องค์ประกอบแรงจูงใจในด้านการได้รับการยกย่องนับถือ จากประชาชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และแรงจูงใจในโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงาน มีความ สัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงาน

อารีย์ ไชยมงคล (2533 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรม ผู้นำของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย และแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการโรง พยาบาลของรัฐ ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยใช้แบบสอบถามเก็บรวบรวมข้อมูลจากพยาบาล 335 คน ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่ทำให้เกิดขวัญในการปฏิบัติงาน ได้แก่ นโยบายและการบริหาร ด้านการปกครองบังคับบัญชา ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านโอกาสก้าวหน้าในงาน

ด้านความเหมาะสมของงานในความรับผิดชอบ และด้านสภาพการทำงาน ส่วนปัจจัยที่ทำให้เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ได้แก่ ด้านความสำเร็จของงาน ด้านความรับผิดชอบ ด้านลักษณะงาน และด้านการยอมรับนับถือ ตามลำดับ

ชาติชาย สุวรรณนิตย์ (2534 : 45) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในจังหวัดมุกดาหาร พบว่าการยอมรับของเพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชาหรือหัวหน้างานและประชาชนทั่วไป มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจรวมทั้งสภาพแวดล้อมในการทำงาน ระบบบริหาร การยอมรับในความสามารถ ส่งผลต่อการปฏิบัติงานให้บรรลุในเป้าหมาย

สุภาเพ็ญ ปาณะวัฒนสุทธิ (2539) ได้ศึกษาความพึงพอใจในงานและการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนเขต 8 พบว่า ความพึงพอใจในงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ความพึงพอใจในปัจจัยจูงใจด้านความรับผิดชอบอยู่ในระดับสูง ส่วนในด้านอื่น ๆ อยู่ในระดับปานกลาง และความพึงพอใจในปัจจัยค้ำจุนอยู่ในระดับปานกลาง

อำพล จินดาวัฒน์และคณะ (2539) ได้ศึกษาสถานการณ์การให้บริการที่สถานีอนามัยและความคิดเห็นบางประการของพยาบาลในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า พยาบาลมีความพอใจต่อการเป็นพยาบาลระดับปานกลาง เนื่องจากภาระหน้าที่หนัก มีอัตรากำลังน้อยไม่เพียงพอต่อปริมาณงาน ขาดความก้าวหน้าในวิชาชีพ ค่าตอบแทนน้อย ระบบการทำงานขาดการพัฒนา สิ่งที่ทำให้พยาบาลมีความพอใจมากที่สุด คือ ความภาคภูมิใจที่ได้ช่วยเหลือดูแลเพื่อนมนุษย์ยามเจ็บป่วย และการได้รับการยอมรับจากสังคม

4.2 งานวิจัยที่เกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล กับความสามารถในการปฏิบัติงาน

สุนิสา วัลยะเพ็ชร (2533) ทำการศึกษาเรื่อง ปัจจัยคัดสรรกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนักโรงพยาบาลของรัฐกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่าง 203 คน ผลการศึกษา พบว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนักอยู่ในระดับสูง ประสิทธิภาพในหน่วยงานอภิบาลผู้ป่วยหนัก และการอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยในระยะวิกฤต มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนักอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

นิตยา อินกลิ่นพันธุ์ (2539) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐาน ความรู้สึกรักมีพลังในอำนาจ ความพึงพอใจในปัจจัยการทำงานกับการรับรู้สมรรถภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชยันนาท พบว่า อายุ ประสิทธิภาพในวิชาชีพพยาบาล และ

การได้รับการอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้สมรรถภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สมลักษณ์ สุวรรณมาลี (2539) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในปัจจัยการทำงาน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลศูนย์พระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ประชากรจำนวน 176 คน พบว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานในระดับปานกลาง ประสบการณ์การทำงาน และได้รับการอบรมเพิ่มเติมเฉพาะทางการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวก กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เพ็ญศรี พรานสุวรรณ (2541) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดภาคใต้ในประเทศไทย กลุ่มตัวอย่าง 285 คน ผลการวิจัย พบว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง สถานภาพสมรส ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ และการฝึกอบรมทางการพยาบาล ไม่มีความสัมพันธ์ กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ส่วนอายุและแรงจูงใจในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดภาคใต้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .001 ($r=.0142$ และ $.325$ ตามลำดับ) ปัจจัยจูงใจสามารถพยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้ ร้อยละ 10.9 ($R^2 = .1093$)

กนกวรรณ มาลานิตย์ (2542) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลตำรวจ กลุ่มตัวอย่าง 241 คน ผลการวิจัย พบว่า พยาบาลประจำการประเมินความสามารถของตนเองส่วนใหญ่ อยู่ในระดับต่ำ ประสบการณ์การทำงาน การได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาล และการจูงใจในการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวก กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

กรรณิการ์ สุวรรณศักดิ์ชัย (2543) ศึกษาการประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ในจังหวัดกาญจนบุรี กลุ่มตัวอย่าง 371 คน พบว่า อายุ และประสบการณ์ในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

รัชณี โกศลวัฒน์ (2543) ศึกษาการประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานผู้ป่วยในทุกสาขาในโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จำนวน 153 คน ผลการศึกษาพบว่า การปฏิบัติงานโดยรวมของพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ร้อยละ 57.5 อยู่ในระดับดี อายุ ประสบการณ์การทำงาน ค่านิยมต่อวิชาชีพ ความพึงพอใจในงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ และพบว่า อายุ ค่านิยมต่อวิชาชีพ และความพึงพอใจด้านปัจจัยจูงใจสามารถอธิบายความผันแปรของการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 16.9

4.3 งานวิจัยที่เกี่ยวกับความพึงพอใจในงาน กับความสามารถในการปฏิบัติงาน

ดวงทิพย์ หงษ์สมุทร (2531: บทคัดย่อ) ได้ศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของสารวัตรอาหารและยา โดยมุ่งศึกษาเฉพาะปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยเกี่ยวกับหน้าที่ และปัจจัยตามทฤษฎีสองปัจจัยของเฮอริชเบิร์ก จำนวน 99 คน จากการประเมินการปฏิบัติงานตนเอง พบว่า อายุ อายุราชการ ปัจจัยค่าจูง และปัจจัยจูงใจมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อให้หัวหน้างานเป็นผู้ประเมินการปฏิบัติงาน พบว่า อายุและอายุราชการมีความสัมพันธ์เชิงลบ ส่วนปัจจัยค่าจูงและปัจจัยจูงใจ ทั้ง 13 องค์ประกอบ มี 7 องค์ประกอบของแรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ลักษณะงาน สถานภาพในการทำงาน การควบคุมดูแล สภาพการทำงาน ความสำเร็จในงาน โอกาสก้าวหน้าในหน้าที่ การงาน และการพัฒนาตัวเอง

พรทิพย์ อุ่นโกมล (2532 : 57-89) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าฝ่ายสุขภาพิบาลและป้องกันโรคโรงพยาบาลชุมชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย พบว่า สภาพและลักษณะงาน สัมพันธภาพในงาน ความสำเร็จและการยอมรับ และโอกาสในหน้าที่การงานมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ด้านวิชาการของหัวหน้าฝ่ายสุขภาพิบาลและป้องกันโรค

สงวน ธาณี (2537) ทำการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลจำนวน 160 คน พบว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลอยู่ในระดับสูง ความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวก กับความสามารถในการปฏิบัติงานได้ร้อยละ 31.6 ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

นิตยา อินกลิ่นพันธุ์ (2539) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐาน ความรู้สึกรู้สึก มีพลังในอำนาจ ความพึงพอใจในปัจจัยการทำงาน กับการรับรู้สมรรถภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชัชวาท พบว่า ความพึงพอใจในปัจจัยการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับค่อนข้างสูง และมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการรับรู้สมรรถภาพในการปฏิบัติงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($r = .6266$)

แจ่มจันทร์ คล้ายพงษ์ (2540) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความพึงพอใจในงาน ลักษณะงานและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลในเครือข่าย กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพ 193 คน ผลการศึกษาพบว่า ความพึงพอใจในงาน และลักษณะงานมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เพ็ญศรี ปรางสุวรรณ (2541) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดภาคใต้ในประเทศไทย กลุ่มตัวอย่าง 285 คน ผลการวิจัยพบว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง อายุ และแรงจูงใจในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดภาคใต้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .001 ($r = .0142$ และ $.325$ ตามลำดับ) ปัจจัยจูงใจสามารถพยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้ ร้อยละ 10.9 ($R^2 = .1093$)

กนกวรรณ มาลานิตย์ (2542) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลตำรวจ กลุ่มตัวอย่าง 241 คน ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลประจำการประเมินความสามารถของตนเอง ส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำ ประสบการณ์การทำงาน การได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาลและวิชาชีพ และการจูงใจในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวก กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

รัชณี โกศลวัฒน์ (2543) ศึกษาการประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานผู้ป่วยในทุกสาขาในโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จำนวน 153 คน พบว่าการปฏิบัติงานโดยรวมของพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ร้อยละ 57.5 อยู่ในระดับดี อายุ ประสบการณ์การทำงาน ค่านิยมต่อวิชาชีพ ความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวก กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

และพบว่า อายุ ค่านิยมต่อวิชาชีพ และความพึงพอใจด้านปัจจัยจูงใจสามารถอธิบายความผันแปรของการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 16.9

เมตตา จันทร์ไชยศรี (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงาน ความเข้มแข็งอดทนกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานกับผู้ป่วยในหอผู้ป่วยผลการศึกษาพบว่า พยาบาลประจำการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในงานและความเข้มแข็งอดทนอยู่ในระดับมาก และมีความสามารถในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง ความพึงพอใจในงาน ความเข้มแข็งอดทนมีความสัมพันธ์ทางบวก กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบสำรวจ(Survey research) เชิงอธิบาย (Explanatory study) มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและความพึงพอใจในงาน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดหนองคาย ตามการรับรู้ของตนเอง ซึ่งมีวิธีการดำเนินการ ดังนี้

1. ประชากรที่ศึกษา

ประชากรในครั้งนี้จะดำเนินการศึกษาประชากรทั้งหมด ซึ่งได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดหนองคาย ไม่รวมพยาบาลวิชาชีพที่ดำรงตำแหน่ง หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน รวมทั้งสิ้นจำนวน 122 คน โดยใช้วิธีการศึกษาทุกหน่วยประชากร มีประชากรดังนี้

ตารางที่ 3.1 จำนวนของศูนย์สุขภาพชุมชนและพยาบาลวิชาชีพที่ศึกษา จำแนกตามอำเภอ หรือพื้นที่

อำเภอ / พื้นที่	จำนวนศูนย์สุขภาพชุมชน (แห่ง)	จำนวนพยาบาลวิชาชีพ (คน)
1. เมือง	12	13
2. สระใคร	3	1
3. ท่าบ่อ	4	3
5. ศรีเชียงใหม่	4	7
6. โพนพิสัย	1	1
7. สังคม	2	4
8. โพนพิสัย	8	15

ตารางที่ 3.1 (ต่อ)

อำเภอ / พื้นที่	จำนวนศูนย์สุขภาพชุมชน (แห่ง)	จำนวนพยาบาลวิชาชีพ (คน)
9. รัตนวาปี	3	7
10. เฝ้าไร่	4	7
11. โซ่พิสัย	6	9
12. ปากคาด	3	8
13. บึงกาฬ	6	12
14. ศรีวิไล	2	9
15. พรเจริญ	4	8
16. บึงโขงหลง	3	3
17. เซกา	8	12
18. บุ่งคล้า	1	3
รวม	77	122

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น จากการศึกษา ตำรามาตรฐานการพยาบาลในชุมชน มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน คู่มือประเมินรับรองมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน งานวิจัยต่าง ๆ และจากประสบการณ์การทำงานของผู้วิจัย ซึ่งเครื่องมือประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับ อายุ สถานภาพสมรส ระยะเวลาการปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน และการได้รับการอบรมเพิ่มเติมเกี่ยวกับศูนย์สุขภาพชุมชน ลักษณะคำถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check list) และคำถามปลายเปิด

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับความพึงพอใจในงาน ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเอง เป็นคำถามปลายเปิด โดยใช้กรอบแนวคิดของ Herzberg ซึ่งประกอบด้วย

1) ปัจจัยค่าจุน ได้แก่ นโยบายและการบริหาร สภาพการทำงาน ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เงินเดือนและค่าตอบแทน ความมั่นคงในงาน สถานะทางวิชาชีพ

และวิธีการปกครองบังคับบัญชา โดยมีอย่างละ 3 ข้อ ยกเว้นสภาพการทำงาน ความมั่นคงในงาน และชีวิตความเป็นส่วนตัว มี อย่างละ 2 ข้อ ดังนี้

(1) นโยบายและการบริหารงาน	3 ข้อ (ข้อ 1-3)
(2) สภาพการทำงาน	2 ข้อ (ข้อ 4-5)
(3) ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	3 ข้อ (ข้อ 6-8)
(4) เงินเดือนและค่าตอบแทน	3 ข้อ (ข้อ 9-11)
(5) ความมั่นคงในงาน	2 ข้อ (ข้อ 12-13)
(6) สถานะทางวิชาชีพ	3 ข้อ (ข้อ 14-16)
(7) ชีวิตความเป็นส่วนตัว	2 ข้อ (ข้อ 17-18)
(8) วิธีการปกครองบังคับบัญชา	3 ข้อ (ข้อ 19-21)

รวมข้อคำถามทั้งหมด 21 ข้อ คะแนนรวม 105 คะแนน โดยมีข้อคำถามในทางลบ 2 ข้อ คือ ข้อ 7.2 และ ข้อ 7.3

2) **ปัจจัยจูงใจ** ได้แก่ ความสำเร็จของงาน การยอมรับนับถือ ลักษณะของงาน ความรับผิดชอบ และความก้าวหน้าในงาน ซึ่งมีอย่างละ 3 ข้อ ดังนี้

(1) ความสำเร็จในงาน	3 ข้อ (ข้อ 22 - 24)
(2) การยอมรับนับถือ	3 ข้อ (ข้อ 25 - 27)
(3) ลักษณะของงาน	3 ข้อ (ข้อ 28 - 30)
(4) ความรับผิดชอบ	3 ข้อ (ข้อ 31 - 33)
(5) ความก้าวหน้าในงาน	3 ข้อ (ข้อ 34 - 36)

รวมข้อคำถามทั้งหมด 15 ข้อ คะแนนรวม 75 คะแนน

ลักษณะของแบบสอบถามส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามปลายปิด ที่มีข้อคำถามทั้งด้านบวกและด้านลบโดยการเลือกตอบมี 5 ระดับ ตามมาตราวัดของลิเคิร์ท (Likert scale) โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนและความหมายของคำตอบดังนี้

ระดับความคิดเห็น	ความหมายของคำตอบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นทั้งหมด
เห็นด้วย	หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่
ไม่แน่ใจ	หมายถึง ท่านไม่แน่ใจว่าเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความส่วนใหญ่
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความทั้งหมด

ระดับความคิดเห็น	ข้อความทางบวก (คะแนน)	ข้อความทางลบ (คะแนน)
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5	1
เห็นด้วย	4	2
ไม่แน่ใจ	3	3
ไม่เห็นด้วย	2	4
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	5

เกณฑ์การแบ่งระดับความพึงพอใจในงาน แบ่งเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์คะแนนถึงกลุ่มตามแนวคิดของเบสท์ (Best, 1977 : 174) โดยใช้ค่าคะแนนสูงสุดลบด้วยคะแนนต่ำสุด และนำมาหารด้วยจำนวนกลุ่มที่ต้องการแบ่ง

$$\begin{aligned} \text{จากสูตร} \quad \text{ช่วงคะแนนในชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนกลุ่ม}} \\ &= \frac{5 - 1}{3} = \frac{4}{3} = 1.33 \end{aligned}$$

ตามหลักเกณฑ์ดังกล่าว จะได้คะแนนในแต่ละระดับดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	ความหมาย
3.68 - 5.00	ความพึงพอใจในงานอยู่ในระดับสูง
2.34 - 3.67	ความพึงพอใจในงานอยู่ในระดับปานกลาง
1.00 - 2.33	ความพึงพอใจในงานอยู่ในระดับต่ำ

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยศึกษาจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องตามแนวคิดของบพบาท และความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชนของ รศ.วิลาวัลย์ เสนารัตน์ เนื่องจากเป็นสมรรถนะที่จำเป็น และสอดคล้องในการปฏิบัติงานในศูนย์ สุขภาพชุมชน ประกอบด้วยความสามารถ 10 ด้าน ดังนี้

1. การประเมินภาวะสุขภาพ จำนวน 3 ข้อ (ข้อ 1-3)
2. การจัดการกับสุขภาพและความเจ็บป่วย จำนวน 9 ข้อ (ข้อ 4 - 12)
3. การสร้างศักยภาพของชุมชน จำนวน 5 ข้อ (ข้อ 13 - 17)
4. การพิทักษ์สิทธิของผู้รับบริการ จำนวน 3 ข้อ (ข้อ 18 - 20)

5. การส่งเสริมสุขภาพิบาล และสิ่งแวดล้อม	จำนวน	3	ข้อ (ข้อ 21 - 23)
6. การจัดระบบข้อมูลปัญหาสุขภาพ	จำนวน	3	ข้อ (ข้อ 24 - 26)
7. การกำหนดนโยบาย แผนงาน และกิจกรรม	จำนวน	4	ข้อ (ข้อ 27 - 30)
8. การพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล	จำนวน	3	ข้อ (ข้อ 31 - 33)
9. การสร้างและพัฒนาทีมงาน	จำนวน	3	ข้อ (ข้อ 34 - 36)
10. การวิจัยเบื้องต้น	จำนวน	2	ข้อ (ข้อ 37 - 38)
	รวม	38	ข้อ

ลักษณะของแบบสอบถามส่วนที่ 3 เป็นคำถามปลายเปิด ให้เลือกตอบในลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า มี 5 ระดับ ตามมาตราวัดของลิเคิร์ต (Likert scale) โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน และความหมายของคำตอบ ดังนี้

ระดับความสามารถ	ความหมายของคำตอบ
มากที่สุด	หมายถึง ข้อความทั้งหมดในประโยคเป็นกิจกรรมที่มีความสามารถในระดับมากที่สุด
มาก	หมายถึง ข้อความทั้งหมดในประโยคเป็นกิจกรรมที่มีความสามารถในระดับมาก
ปานกลาง	หมายถึง ข้อความทั้งหมดในประโยคเป็นกิจกรรมที่มีความสามารถในระดับปานกลาง
น้อย	หมายถึง ข้อความทั้งหมดในประโยคเป็นกิจกรรมที่มีความสามารถในระดับน้อย
น้อยที่สุด	หมายถึง ข้อความทั้งหมดในประโยคเป็นกิจกรรมที่มีความสามารถในระดับน้อยที่สุด

เกณฑ์การให้คะแนนแบบสอบถามแต่ละข้อ พิจารณาดังนี้

ระดับมากที่สุด	ให้ 5 คะแนน
ระดับมาก	ให้ 4 คะแนน
ระดับปานกลาง	ให้ 3 คะแนน
ระดับน้อย	ให้ 2 คะแนน
ระดับน้อยที่สุด	ให้ 1 คะแนน

เกณฑ์การแบ่งระดับความสามารถในการปฏิบัติงาน ในการศึกษาครั้งนี้แบ่งระดับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพเป็น 3 ระดับ ตามแนวคิดของเบสท์ (Best, 1977 : 174) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	ความหมายของคำตอบ
3.68 - 5.00	ความสามารถในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง
2.34 - 3.67	ความสามารถในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง
1.00 - 2.33	ความสามารถในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับต่ำ

3. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดและวัตถุประสงค์ของการศึกษา มีการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ดังนี้

3.1 การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา(Content validity) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามเรื่องปัจจัยส่วนบุคคล ความพึงพอใจในงาน และแบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติงานให้ผู้ทรงคุณวุฒิ ทั้งด้านวิชาการจากสถาบันการศึกษา ด้านบริหารการพยาบาล และด้านการบริหารงานสาธารณสุข จำนวน 4 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความเหมาะสมของเนื้อหา และภาษาที่ใช้ หลังจากผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาแล้ว ผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไขร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ หลังจากนั้นนำไปตรวจสอบความเที่ยงของแบบสอบถาม

3.2 การตรวจสอบความเที่ยงของแบบสอบถาม (Reliability) นำแบบสอบถามเรื่องความพึงพอใจในงาน และแบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติงานที่ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพจำนวน 30 คน ที่ศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดกาฬสินธุ์ ที่มีลักษณะประชากรคล้ายคลึงกัน และไม่ใช้กลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษา แล้วนำมาหาค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามของความพึงพอใจปัจจัยคำจูน เท่ากับ 0.70 ปัจจัยจูงใจเท่ากับ 0.84 ความพึงพอใจในงานโดยรวม เท่ากับ 0.84 และความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ เท่ากับ 0.97

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

4.1 ทบทวนแนวคิดและตัวแปร ตลอดจนข้อสมมุติฐานอีกครั้งและปรึกษากับผู้เชี่ยวชาญถึงปัญหาที่เกิดขึ้นและหาทางแก้ไข

4.2 ขอนหนังสือจากสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ถึงนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย เพื่อขออนุญาตและขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล

4.3 ประสานกับผู้อำนวยการโรงพยาบาล สาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล โดยผู้วิจัยเก็บข้อมูลด้วยตนเอง และประสานเครือข่ายระดับอำเภอ เพื่อรวบรวมเก็บข้อมูลในส่วนที่เหลือ ให้ได้แบบสอบถามครบตามจำนวน

4.4 นำแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมาตรวจสอบความถูกต้องและสมบูรณ์ นำมาวิเคราะห์ปรากฏว่า ได้รับแบบสอบถามตอบกลับ และมีความสมบูรณ์สามารถนำมาวิเคราะห์ได้ทั้งหมด 113 ฉบับ จากพยาบาลวิชาชีพกลุ่มตัวอย่าง 122 คน คิดเป็นร้อยละ 92.63

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

นำข้อมูลที่รวบรวมได้จากแบบสอบถาม วิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์

5.1 วิเคราะห์โดยใช้สถิติพรรณนา หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ อายุ ระยะเวลาการปฏิบัติงาน ในศูนย์สุขภาพชุมชน การได้รับการอบรมเพิ่มเติมเกี่ยวกับศูนย์สุขภาพชุมชน ข้อมูลความพึงพอใจในงาน ได้แก่ ปัจจัยค่าจ้าง และปัจจัยจูงใจ และข้อมูลความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

5.2 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และความพึงพอใจในงาน กับ ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้ Pearson's Product Moment Correlation Coefficient สำหรับข้อมูลที่วัดแบบอันตรภาค (Interval) ที่มีการกระจายแบบปกติ และใช้ χ^2 -test สำหรับข้อมูลที่วัดแบบแบ่งกลุ่ม (Nominal) รวมทั้งใช้ Fisher's Exact test กรณีที่ข้อมูลมีค่า Expected value น้อยกว่า 5 เกินร้อยละ 20

5.3 ความหมายค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ใช้เกณฑ์การพิจารณาดังนี้ (ประคอง กรวรรณสุต 2542)

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	ระดับความสัมพันธ์
0.70-1.0	สูง
0.30-0.69	ปานกลาง
0.00-0.20	ต่ำ

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และความพึงพอใจในงาน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดหนองคาย โดยประชากรที่ใช้ในการวิจัย เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน จำนวน 122 คน ไม่รวมถึงพยาบาลวิชาชีพที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน ผู้วิจัยขอเสนอผลการวิจัย เป็นตารางประกอบคำอธิบาย ดังต่อไปนี้

- ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย
- ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย
- ส่วนที่ 3 ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย
- ส่วนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ สถานภาพสมรส ระยะเวลาการปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน และการได้รับการอบรมเกี่ยวกับศูนย์สุขภาพชุมชน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย
- ส่วนที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงาน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย

ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย จำนวน 77 แห่ง จำนวน 122 คน โดยได้รับแบบสอบถามกลับคืน 113 คน ผลการวิเคราะห์ข้อมูล ปัจจัยส่วนบุคคลเกี่ยวกับอายุ สถานภาพสมรส ระยะเวลาการปฏิบัติงาน ในศูนย์สุขภาพชุมชนและการได้รับการอบรมเพิ่มเติมเกี่ยวกับศูนย์สุขภาพชุมชน ดังได้แสดงรายละเอียดในตาราง 4.1

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล (n=113 คน)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน(คน)	ร้อยละ
อายุ		
น้อยกว่า - 25 ปี	49	43.4
26 - 30 ปี	28	24.8
31 - 35 ปี	11	9.7
36 ปี ขึ้นไป	25	22.1
— X = 30 S.D. = 1.19 Min = 21 Max = 49		
สถานภาพสมรส		
โสด	44	38.9
คู่	66	58.4
หม้าย / หย่า / แยกกันอยู่	3	2.7
ระยะเวลาการปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน		
น้อยกว่า 1 ปี	20	17.7
2 - 3 ปี	83	73.45
3 ปี หรือมากกว่า	10	8.83
— X = 1.11 S.D. = 0.31 Min = 1 Max = 5)		

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน(คน)	ร้อยละ
การได้รับการอบรมเพิ่มเติมเกี่ยวกับศูนย์สุขภาพชุมชน		
ได้รับ	78	69.0
ไม่ได้รับ	35	31.0
ประเภทการได้รับการอบรมเพิ่มเติม		
หลักสูตรพยาบาลครอบครัว	47	60.3
หลักสูตรเวชปฏิบัติทั่วไป	13	16.7
อื่น ๆ (ประชุม / สัมมนา)	18	23.1

จากตารางที่ 4.1 พยาบาลวิชาชีพที่มีอายุน้อยกว่า - 25 ปี คิดเป็นร้อยละ 43.36 รองลงมาเป็นกลุ่มอายุ 26 - 30 ปี และกลุ่มอายุ 36 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 24.8 , 22.1 ตามลำดับ ซึ่งมีสถานภาพสมรสคู่ คิดเป็นร้อยละ 58.4 สถานภาพโสด ร้อยละ 38.9 ระยะเวลาการปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน กลุ่มระยะเวลา 2- 3 ปี มีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 73.5 และเคยได้รับการอบรมเพิ่มเติมเกี่ยวกับศูนย์สุขภาพชุมชน คิดเป็นร้อยละ 69.0 จำแนกเป็นอบรมหลักสูตรพยาบาลครอบครัว และพยาบาลเวชปฏิบัติ คิดเป็นร้อยละ 77.0 ของการได้รับการอบรมเพิ่มเติม

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย

การศึกษานี้ ปัจจัยความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพมี 2 กลุ่มใหญ่ ๆ ได้แก่ ปัจจัยค่าจ้างและปัจจัยจิตใจ ซึ่งกลุ่มปัจจัยค่าจ้างมีองค์ประกอบย่อย 8 ด้าน คือ นโยบายและการบริหารงาน สภาพการทำงาน ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เงินเดือนและค่าตอบแทน ความมั่นคงในงาน สถานะทางวิชาชีพ ชีวิตความเป็นส่วนตัว และวิธีการปกครองบังคับบัญชา สำหรับกลุ่มปัจจัยจิตใจมีองค์ประกอบย่อย 5 ด้าน คือ ความสำเร็จในงาน การยอมรับนับถือ ลักษณะของงาน ความรับผิดชอบ และความก้าวหน้าในงาน รวมทั้งสิ้น 13 องค์ประกอบ ซึ่งมีเกณฑ์การแบ่งระดับความพึงพอใจในงาน 3 ระดับ คือ ระดับสูง คะแนนเฉลี่ย 3.68 - 5.00 คะแนน ระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.67 และระดับต่ำ คะแนนเฉลี่ย 1.00-2.33 คะแนน ผู้วิจัยจะนำเสนอข้อมูลคะแนนความพึงพอใจในงาน เป็นกลุ่มปัจจัยค่าจ้าง และปัจจัยจิตใจเป็นรายข้อ รายด้าน และโดยรวม

ผลการศึกษา ระดับความคิดเห็นความพึงพอใจในงานกลุ่มปัจจัยค่าจ้าง และปัจจัยจิตใจรายข้อ ผู้วิจัยขอนำเสนอข้อมูลร้อยละระดับความคิดเห็นรายข้อ กลุ่มปัจจัยค่าจ้างและปัจจัยจิตใจ แสดงใน ภาคผนวก ค

ผลการศึกษาระดับความพึงพอใจในงาน กลุ่มปัจจัยค่าจ้าง และกลุ่มปัจจัยจิตใจรายข้อ พบว่า ค่าเฉลี่ยขององค์ประกอบย่อยในกลุ่มปัจจัยค่าจ้างที่มีค่าเฉลี่ยในระดับสูง คือ ด้านสถานะทางวิชาชีพ “วิชาชีพพยาบาลเป็นอาชีพที่มีเกียรติ มีศักดิ์ศรี และมีคุณค่า” ($\bar{X} = 4.23$, S.D. = 0.87) รองลงมา คือ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล “เพื่อนร่วมงานของท่านแสดงความเป็นกันเอง ให้เกียรติ และมีความเคารพซึ่งกันและกัน” ส่วนด้านเงินเดือนและค่าตอบแทน “เมื่อรวมเงินเดือนและรายได้พิเศษอื่น ๆ ในศูนย์สุขภาพชุมชนท่านมีรายได้ไม่น้อยกว่าพยาบาลวิชาชีพในระดับเดียวกันที่หน่วยงานอื่น” อยู่ในระดับต่ำ ($\bar{X} = 2.17$, S.D. = 1.11) สำหรับค่าเฉลี่ยขององค์ประกอบย่อยในกลุ่มปัจจัยจิตใจรายข้อระดับความพึงพอใจในงานอยู่ในระดับสูงทุกข้อ โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยของระดับความพึงพอใจในงานสูงที่สุด คือ ด้านการยอมรับนับถือ “เพื่อนร่วมงานของท่านให้การยอมรับในงานที่ท่านรับผิดชอบ” ($\bar{X} = 4.03$, S.D. = 0.51) ดังแสดงรายละเอียดใน ภาคผนวก ค

สำหรับข้อมูลคะแนนความพึงพอใจในงานกลุ่มปัจจัยค่าจ้างและกลุ่มปัจจัยจิตใจรายด้าน และโดยรวม ดังได้แสดงรายละเอียดในตาราง 4.2

ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความพึงพอใจในงานกลุ่มปัจจัย
 ค่าจูนและปัจจัยจูงใจ ของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชนจำแนกรายด้าน
 และโดยรวม (n = 113 คน)

ความพึงพอใจในงาน	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ปัจจัยค่าจูน			
สถานะทางวิชาชีพ	3.86	0.65	สูง
ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	3.79	0.77	สูง
วิธีการปกครองบังคับบัญชา	3.56	0.86	ปานกลาง
นโยบายและการบริหารงาน	3.54	0.75	ปานกลาง
ความมั่นคงในงาน	3.54	0.75	ปานกลาง
สภาพการทำงาน	3.40	0.84	ปานกลาง
ชีวิตความเป็นส่วนตัว	3.25	1.07	ปานกลาง
เงินเดือนและค่าตอบแทน	2.90	0.75	ปานกลาง
โดยรวม	3.43	0.46	ปานกลาง
ปัจจัยจูงใจ			
การยอมรับนับถือ	3.94	0.47	สูง
ลักษณะของงาน	3.91	0.57	สูง
ความรับผิดชอบ	3.81	0.55	สูง
ความสำเร็จในงาน	3.80	0.41	สูง
ความก้าวหน้าในงาน	3.78	0.55	สูง
โดยรวม	3.84	0.35	สูง
ความพึงพอใจในงานโดยรวม	3.63	0.35	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.2 พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในงานโดยรวมอยู่ในระดับ
 ปานกลาง ($\bar{X} = 3.63$, S.D. = 0.35) และเมื่อพิจารณากลุ่มปัจจัยค่าจูนรายด้าน พบว่า ด้านที่มี
 ระดับคะแนนอยู่ในระดับสูง คือ ด้านสถานะทางวิชาชีพ และด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล
 ($\bar{X} = 3.86$, 3.79 และ S.D. = 0.65 , 0.77 ตามลำดับ) สำหรับกลุ่มปัจจัยจูงจูงใจรายด้าน พบว่า

พยาบาลมีความพึงพอใจในงานระดับสูงทุกด้าน ด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยมากกว่าด้านอื่น คือ ด้านการยอมรับนับถือและด้านลักษณะของงาน ($\bar{X} = 3.94, 3.91$ และ $S.D. = 0.47, 0.57$ ตามลำดับ)

ส่วนที่ 3 ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย

ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน เป็นการประเมินความสามารถในการปฏิบัติงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่ได้ประเมินตนเอง ประกอบด้วย ความสามารถในการปฏิบัติงาน 10 ด้าน คือ ด้านการประเมินภาวะสุขภาพ ด้านการจัดการกับสุขภาพและการเจ็บป่วย ด้านการสร้างศักยภาพของชุมชน ด้านการพิทักษ์สิทธิของผู้รับบริการ ด้านการส่งเสริมสุขภาพและสิ่งแวดล้อม ด้านการจัดระบบข้อมูลปัญหาสุขภาพ ด้านการกำหนดนโยบาย แผนงานและกิจกรรม ด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล ด้านการสร้างและพัฒนาทีมงาน และด้านการวิจัย ซึ่งเกณฑ์การแบ่งระดับความสามารถในการปฏิบัติงาน 3 ระดับ คือ ระดับสูง คะแนนเฉลี่ย 3.68 - 5.00 คะแนน ระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 2.34 - 3.67 และระดับต่ำ คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 2.33 คะแนน ผู้วิจัยจะนำเสนอข้อมูลระดับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพจำแนกเป็นรายชื่อ รายด้านและโดยรวม ดังได้แสดงรายละเอียดในตาราง 4.3

ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความสามารถในการปฏิบัติงานของ
พยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย จำแนกเป็นรายข้อ
(n = 113 คน)

ความสามารถในการปฏิบัติงาน	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ด้านการประเมินภาวะสุขภาพ			
สำรวจข้อมูลบุคคล ครอบครัว ชุมชนฯ	3.88	0.74	สูง
เฝ้าระวังติดตามปัจจัยเสี่ยงฯ	3.71	0.68	สูง
วินิจฉัยปัญหาในชุมชน โดยการมีส่วนร่วมฯ	3.52	0.80	ปานกลาง
ด้านการจัดการกับสุขภาพและความเจ็บป่วย			
ให้การรักษาโรคเบื้องต้นได้อย่างถูกต้องฯ	4.02	0.67	สูง
ให้คำปรึกษาฯ	4.00	0.68	สูง
ประสานการรับส่งต่อผู้ป่วยฯ	4.00	0.76	สูง
ตรวจวินิจฉัยแยกโรคเพื่อการรักษาเบื้องต้น	3.96	0.74	สูง
จัดลำดับความสำคัญ เพื่อวางแผนการเยี่ยมบ้านฯ	3.88	0.73	สูง
เยี่ยมบ้านอย่างน้อยครั้งเว้น 1 ครั้ง/ปี	3.81	0.84	สูง
บันทึกผลการเยี่ยมบ้านอย่างต่อเนื่องทุกครั้งฯ	3.66	0.86	ปานกลาง
ประเมินผลการให้คำปรึกษาฯ	3.60	0.82	ปานกลาง
จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและฟื้นฟูสุขภาพฯ	3.59	0.81	ปานกลาง
การสร้างศักยภาพของชุมชน			
สอนให้ประชาชนประเมินสภาวะสุขภาพฯ	3.92	0.73	สูง
สนับสนุนกิจกรรมการรวมกลุ่มเพื่อจัดตั้งชมรมฯ	3.81	0.75	สูง
สนับสนุนให้ประชาชนมีส่วนร่วมฯ	3.71	0.82	สูง
สนับสนุนให้แกนนำสุขภาพมีส่วนร่วมฯ	3.53	0.86	ปานกลาง
ส่งเสริมการจัดทำประชาคมสุขภาพฯ	3.50	0.86	ปานกลาง
การพิทักษ์สิทธิของผู้รับบริการ			
ปฏิบัติกรพยาบาลอย่างเท่าเทียมกันฯ	4.34	0.76	สูง
เคารพสิทธิของผู้รับบริการฯ	4.32	0.72	สูง
ให้ข้อมูลในเรื่องสิทธิของผู้รับบริการฯ	4.02	0.81	สูง

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

ความสามารถในการปฏิบัติงาน	X	S.D.	ระดับ
การส่งเสริมสุขภาพภิบาล และสิ่งแวดล้อม			
ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อที่พบบ่อยๆ	4.10	0.77	สูง
เป็นแกนนำในการสร้างสิ่งแวดล้อมฯ	3.69	0.78	สูง
ค้นหาสาเหตุและกำจัดแหล่งที่ทำให้เกิดโรคฯ	3.55	0.86	ปานกลาง
การจัดระบบข้อมูลปัญหาสุขภาพ			
จัดเก็บข้อมูลด้านสุขภาพฯ	3.69	0.81	สูง
บันทึกข้อมูลโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศฯ	3.13	1.03	ปานกลาง
สืบค้นข้อมูลจากเทคโนโลยีฯ	2.87	0.98	ปานกลาง
การกำหนดนโยบาย แผนงานและกิจกรรม			
วางแผนงานบริการสุขภาพสอดคล้องกับพื้นที่ฯ	3.65	0.71	ปานกลาง
ประเมินผลแผนงานบริการสุขภาพฯ	3.49	0.81	ปานกลาง
จัดทำแผนงานบริการสุขภาพประจำปีฯ	3.48	0.75	ปานกลาง
ร่วมกำหนดนโยบายในระดับชุมชนฯ	3.35	0.80	ปานกลาง
การพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล			
สร้างแนวทางการปฏิบัติการพยาบาลฯ	3.72	0.77	สูง
พัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลฯ	3.70	0.81	สูง
ตรวจสอบคุณภาพบริการพยาบาลฯ	3.67	0.71	ปานกลาง
การสร้างและพัฒนาทีมงาน			
สร้างบรรยากาศการทำงานในทีมสุขภาพฯ	3.94	0.70	สูง
ให้สมาชิกในทีมร่วมกันแสดงความคิดเห็นฯ	3.86	0.65	สูง
กำหนดแนวทางการทำงานร่วมกันฯ	3.83	0.68	สูง
ด้านการวิจัย			
ศึกษาค้นคว้างานวิจัยที่เกี่ยวข้องและนำมาใช้ฯ	2.86	1.11	ปานกลาง
การทำวิจัยหรือมีส่วนร่วมในการทำวิจัย	2.75	1.09	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.3 พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นรายข้อ ด้านการพิทักษ์สิทธิของผู้รับบริการมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงมากกว่าข้ออื่น คือ ปฏิบัติการพยาบาลอย่างเท่าเทียมกันฯ เคารพสิทธิผู้รับบริการ และให้ข้อมูลในเรื่องสิทธิของผู้รับบริการ ($\bar{X} = 4.34, 4.32, 4.34$ และ S.D.= 0.76, 0.72, 0.769 ตามลำดับ) สำหรับด้านการวิจัยมีคะแนนเฉลี่ยน้อยกว่าข้ออื่น คือ การทำวิจัยหรือมีส่วนร่วมในการทำวิจัย ศึกษาค้นคว้างานวิจัยและนำมาใช้ฯ และสืบค้นข้อมูลจากเทคโนโลยี ($\bar{X} = 2.75, 2.86, 2.87$ และ S.D.=1.09, 1.11, 0.98 ตามลำดับ)

ตารางที่ 4.4 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของความสามารถในการปฏิบัติงานของ
 พยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย จำแนกรายด้านและ
 โดยรวม (n= 113)

ความสามารถในการปฏิบัติงาน	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ด้านการพิทักษ์สิทธิของผู้รับบริการ	4.22	0.63	สูง
ด้านการสร้างและพัฒนาทีมงาน	3.87	0.58	สูง
ด้านการจัดการกับสุขภาพและความเจ็บป่วย	3.84	0.53	สูง
ด้านการส่งเสริมสุขภาพิบาล และสิ่งแวดล้อม	3.78	0.62	สูง
ด้านการประเมินภาวะสุขภาพ	3.71	0.60	สูง
ด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล	3.70	0.69	สูง
ด้านการสร้างศักยภาพของชุมชน	3.69	0.62	สูง
การกำหนดนโยบาย แผนงานและกิจกรรม	3.49	0.64	ปานกลาง
ด้านการจัดระบบข้อมูลปัญหาสุขภาพ	3.23	0.75	ปานกลาง
ด้านการวิจัย	2.81	1.01	ปานกลาง
ความสามารถในการปฏิบัติงานโดยรวม	3.63	0.51	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.4 พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการปฏิบัติงานที่
 พยาบาลวิชาชีพประเมินตนเอง พบว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูงมี 6 ด้าน
 ได้แก่ การประเมินภาวะสุขภาพ การจัดการกับสุขภาพและการเจ็บป่วย การสร้างศักยภาพของ
 ชุมชน การพิทักษ์สิทธิของผู้รับบริการ การส่งเสริมสุขภาพิบาลและสิ่งแวดล้อม และการสร้างและ
 พัฒนาทีมงาน โดยด้านที่มีระดับความสามารถในการปฏิบัติงานสูงกว่าด้านอื่น คือ ด้านการ
 พิทักษ์สิทธิของผู้รับบริการ ($\bar{X} = 4.22$, S.D. = 0.63) ระดับความสามารถในการปฏิบัติงานที่
 อยู่ในระดับปานกลาง มีเพียง 3 ด้าน ได้แก่ การกำหนดนโยบาย แผนงานและกิจกรรม การจัด
 การระบบข้อมูลปัญหาสุขภาพ และการวิจัย โดยด้านการวิจัยมีระดับความสามารถในการปฏิบัติ
 งานน้อยกว่าด้านอื่น ($\bar{X} = 2.81$, S.D.=1.01)

ส่วนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ สถานภาพสมรส ระยะเวลาการปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน และการได้รับการอบรมเพิ่มเติมเกี่ยวกับศูนย์สุขภาพชุมชน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพนั้น ผู้วิจัยจะนำเสนอผลการการศึกษาเป็น 2 ส่วน คือ ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ และด้านระยะเวลาการปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยข้อมูลที่วัดแบบช่วง (Interval) ขึ้นไป ใช้สถิติ Pearson's Product Moment Correlation Coefficient และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลด้านสถานภาพสมรส และการได้รับการอบรมเพิ่มเติมเกี่ยวกับศูนย์สุขภาพชุมชน ซึ่งเป็นข้อมูลที่วัดแบบแบ่งกลุ่ม (Nominal) ใช้สถิติ χ^2 -test ดังรายละเอียดในตาราง 4.5 - 4.6

ตารางที่ 4.5 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ ระยะเวลาการปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย (n=113 คน)

ปัจจัยส่วนบุคคล	ความสามารถในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลวิชาชีพ	
	r	p-value
อายุ	0.163	0.084
ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน	0.122	0.198

* P-value <.05

จากตารางที่ 4.5 พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ และด้านระยะเวลาการปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 4.6 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลด้านสถานภาพสมรสการได้รับการอบรมเพิ่มเติมเกี่ยวกับศูนย์สุขภาพชุมชน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย (n=113 คน)

ปัจจัยส่วนบุคคล	ระดับความสามารถในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลวิชาชีพ (คน / ร้อยละ)		
	สูง	ปานกลาง	รวม
สถานภาพสมรส			
โสด	18 (42.86)	24 (57.14)	42 (100)
คู่ / หม้าย หย่า แยกกันอยู่	36 (52.17)	33 (47.83)	69 (100)
รวม	-	-	111
χ^2 - test = 0.907 df = 1 p-value = 0.225			
การได้รับการอบรมเพิ่มเติมเกี่ยวกับศูนย์สุขภาพชุมชน			
ได้รับ	41 (53.95)	35 (46.05)	76 (100)
ไม่ได้รับ	13 (23.64)	22 (76.36)	35 (100)
รวม	-	-	111
χ^2 - test = 2.709 df = 2 p-value = 0.100			

จากตารางที่ 4.6 เนื่องจากสถานภาพสมรสของประชากรในกลุ่มหม้าย/หย่า/แยกกันอยู่ มีจำนวน 3 คน ผู้วิจัยจึงรวมประชากรในกลุ่มหม้าย/หย่า/แยก กับประชากรที่มีสถานภาพสมรสคู่เข้าด้วยกัน และระดับความสามารถของพยาบาลวิชาชีพระดับต่ำมีเพียง 2 คน ผู้วิจัยจึงวิเคราะห์หาความสัมพันธ์เฉพาะความสามารถระดับสูง และปานกลางเท่านั้น ซึ่งผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านสถานภาพสมรส และการได้รับการอบรมเพิ่มเติมเกี่ยวกับศูนย์สุขภาพชุมชน ไม่มีความสัมพันธ์ กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

**ส่วนที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงาน กับความสามารถในการปฏิบัติงาน
ของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย**

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงาน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยจะนำเสนอระดับความสัมพันธ์ความพึงพอใจในงานกลุ่มปัจจัยค่าจุน กลุ่มปัจจัยจูงใจและจำแนกเป็นรายด้าน โดยรวม ดังแสดงรายละเอียดในตาราง 4.7

ตารางที่ 4.7 ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงานกลุ่มปัจจัยค่าจูน และกลุ่มปัจจัยจูงใจ กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย จำแนกรายด้านและโดยรวม (n= 113 คน)

ความพึงพอใจในงาน	ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ	
	r	p-value
ปัจจัยค่าจูน		
นโยบายและการบริหารงาน	0.412	<0.001***
ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	0.336	<0.001***
วิธีการปกครองบังคับบัญชา	0.219	0.010*
สถานะทางวิชาชีพ	0.129	0.172
สภาพการทำงาน	0.118	0.212
ชีวิตความเป็นส่วนตัว	0.104	0.273
ความมั่นคงในงาน	0.070	0.460
เงินเดือนและค่าตอบแทน	0.043	0.652
โดยรวม	0.320	<0.001***
ปัจจัยจูงใจ		
ความรับผิดชอบ	0.370	<0.001***
ความก้าวหน้าในงาน	0.299	0.001**
ลักษณะของงาน	0.276	0.003**
การยอมรับนับถือ	0.275	0.003**
ความสำเร็จในงาน	0.186	0.049*
โดยรวม	0.420	<0.001***
ความพึงพอใจในงานโดยรวม	0.403	<0.001***

* P-value <.05

** P-value <.01

*** P-value <.001

จากตารางที่ 4.7 พบว่า ความพึงพอใจในงานโดยรวมมีความสัมพันธ์ กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.403$, $P\text{-value} < 0.001$) เมื่อพิจารณาปัจจัยด้านนโยบายและการบริหาร ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และด้านวิธีปกครองบังคับบัญชา พบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.412, 0.336, 0.219$ และ $P\text{-value} < 0.001, < 0.001$ และ < 0.05 ตามลำดับ) สำหรับกลุ่มปัจจัยจูงใจโดยรวม ได้แก่ ด้านความสำเร็จของงาน การยอมรับนับถือ ลักษณะของงาน ความรับผิดชอบ และความก้าวหน้าในงาน มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.420$, $P\text{-value} < 0.001$)

ตารางที่ 4.8 จำนวนของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามความคิดเห็นเพิ่มเติมเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะ เพื่อพัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชน

ความคิดเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน	จำนวน(คน)
ด้านนโยบาย	
- ควรมีนโยบายการกำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ และทีมสุขภาพอย่างชัดเจน	10
- ศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาลการบริหารจัดการยังขึ้นกับโรงพยาบาลทำให้ขาดประสิทธิภาพ ควรแยกศูนย์สุขภาพชุมชนออกจากโรงพยาบาล	5
- ควรมีพยาบาลวิชาชีพตามกรอบอัตรากำลัง 2 คนต่อศูนย์สุขภาพชุมชน	3
บุคลากร	
- อัตรากำลังที่มีน้อยไม่เพียงพอกับปริมาณงานมีมาก	14
- ผู้บริหารควรมีวิสัยทัศน์ในการบริหารงานศูนย์สุขภาพชุมชน เพื่อจะได้มีความเข้าใจการทำงานของทีมสุขภาพ	5
- ทีมสุขภาพขาดแนวคิด และความเข้าใจการให้บริการปฐมภูมิ	3
- เจ้าหน้าที่ยังขาดการทำงานเป็นทีม	3
งบประมาณ	
- ไม่ได้รับความเป็นธรรมจากการเบิกจ่ายค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานในชุมชน ควรมีการจ่ายค่าตอบแทนตามปริมาณงานของแต่ละบุคคล	7

ตารางที่ 4.8 (ต่อ)

ความคิดเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน	จำนวน(คน)
- การบริหารจัดการงบประมาณโครงการต่าง ๆ ล่าช้าไม่เป็นไปตามแผนงาน	4
- ระบบเอกสารรายงานมีมาก ขาดการบันทึกการปฏิบัติงาน	2
- ขาดมาตรฐานแนวทางการปฏิบัติงาน	1
แรงจูงใจ	
- ขาดขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน	3
- ควรมีการสร้างแรงจูงใจค่าตอบแทนนอกเหนือจากเงินเดือนทุกเดือน	3
- ควรเปิดโอกาสให้พยาบาลวิชาชีพมีอิสระตัดสินใจในการทำงาน	2
- ควรมีการกำหนดกรอบตำแหน่ง หรือสายงานบริหารของวิชาชีพ	2
วัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือแพทย์	
- ขาดระบบเทคโนโลยีรองรับในศูนย์สุขภาพชุมชน	3
- ควรเพิ่มรายการเวชภัณฑ์ยาเพื่อการรักษา	2
- ปริมาณวัสดุอุปกรณ์ และเวชภัณฑ์ยาไม่เพียงพอในการให้บริการ	2
อาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อม	
- อาคารสถานที่คับแคบไม่สะดวกแก่ผู้รับบริการ	18
- ต้องการต่อเติมอาคารแยกเป็นสัดส่วน	6
- ควรมีมาตรการรักษาความปลอดภัยในศูนย์สุขภาพชุมชน	3
ด้านวิชาการ	
- พยาบาลควรได้อบรมพยาบาลและทีมสุขภาพทุกคน	5
- ขาดความรู้ด้านการใช้เทคโนโลยี การรักษาพยาบาล การให้ยา	5
- ขาดประสบการณ์การทำงานในชุมชน ทำให้เป็นอุปสรรคในการปฏิบัติงาน	2
- ควรพัฒนาความรู้ของพยาบาลอย่างต่อเนื่อง	2
ความร่วมมือจากชุมชน	
- ความร่วมมือจากชุมชนมีน้อยยังไม่เห็นความสำคัญของงานเชิงรุก	5
- การทำงานร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่เอื้อต่อกันเนื่องจากกฎระเบียบขององค์การบริหารส่วนตำบล	2

ตารางที่ 4.8 (ต่อ)

ความคิดเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน	จำนวน(คน)
ความร่วมมือจากชุมชน	
- ความร่วมมือจากชุมชนมีน้อยยังไม่เห็นความสำคัญของงานเชิงรุก	5
- การทำงานร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่เอื้อต่อกันเนื่องจากกฎระเบียบของอบต.	2
ทีมสนับสนุน	
- ควรมียุทธศาสตร์สนับสนุนให้คำปรึกษาพยาบาลวิชาชีพเพื่อช่วยแก้ไขปัญหาต่าง ๆ	4
สภาการพยาบาล	
- บทบาทของสภาการพยาบาลควรคุ้มครองผู้ประกอบการวิชาชีพชัดเจนกว่านี้	9
การปฏิบัติงานที่ละเมิดขอบเขตของวิชาชีพ	
- การฉีดยาเข้ากล้ามเนื้อหรือเส้นเลือดโดยไม่มีคำสั่งแพทย์	9
- การตรวจรักษาโรค	8
- การจ่ายยา	4

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบสำรวจ(Survey research)เชิงอธิบาย (Explanatory study) ที่ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล ความพึงพอใจในงาน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดหนองคาย โดยมีวัตถุประสงค์การวิจัย วิธีดำเนินการวิจัย และผลการวิจัย ดังนี้

1. สรุปผลการวิจัย

1.1 วัตถุประสงค์ของการวิจัย ในการวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ ดังต่อไปนี้

1.1.1 เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระยะเวลาการปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน และการได้รับการอบรมเพิ่มเติมเกี่ยวกับศูนย์สุขภาพชุมชน

1.1.2 เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย

1.1.3 เพื่อศึกษาระดับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย

1.1.4 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระยะเวลาการปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน และการได้รับการอบรมเพิ่มเติมเกี่ยวกับศูนย์สุขภาพชุมชน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย

1.1.5 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงาน ได้แก่ ปัจจัยด้านปัจจัยจูงใจ กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย

1.2 วิธีดำเนินการวิจัย

1.2.1 ประชากรที่ศึกษา ประชากรที่ใช้ศึกษาในครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดหนองคาย ไม่รวมถึงพยาบาลวิชาชีพที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน โดยศึกษาทุกหน่วยประชากร จำนวน 122 คน

1.2.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามซึ่งแบ่งออกเป็น 4 ส่วน ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล จำนวน 5 ข้อ ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจในงานกลุ่มปัจจัยค่าจุน และกลุ่มปัจจัยจูงใจ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นมาตราประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ จำนวน 36 ข้อ ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ทั้งหมด 10 ด้าน ได้แก่ การประเมินภาวะสุขภาพ การจัดการกับสุขภาพและความเจ็บป่วย การสร้างศักยภาพของชุมชน การพิทักษ์สิทธิของผู้รับบริการ การส่งเสริมสุขภาพและสิ่งแวดล้อม การจัดระบบข้อมูลปัญหาสุขภาพ การกำหนดนโยบาย แผนงาน และกิจกรรม การพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล การสร้างและพัฒนาทีมงาน และการวิจัย ลักษณะของแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) 5 ระดับ จำนวน 38 ข้อ ผู้วิจัยได้นำเครื่องมือมาตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ โดยค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม เรื่องความพึงพอใจในงานกลุ่มปัจจัยค่าจุนเท่ากับ 0.70 กลุ่มปัจจัยจูงใจเท่ากับ 0.84 ความพึงพอใจในงานโดยรวม เท่ากับ 0.84 และแบบสอบถามเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานเท่ากับ 0.93

1.2.3 ดำเนินการเก็บข้อมูล เดือนมีนาคม 2547 ใช้เวลาในการเก็บข้อมูล 1 สัปดาห์ ดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเอง และประสานผู้เกี่ยวข้องในระดับอำเภอ ได้แบบสอบถามกลับคืนมาจำนวน 113 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 92.63 ของประชากร

1.2.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ ระยะเวลาการปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน และความพึงพอใจในงาน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้ Pearson's Product Moment Correlation Coefficient ส่วนการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลด้านสถานภาพสมรส การได้รับการอบรมเพิ่มเติมเกี่ยวกับศูนย์สุขภาพชุมชน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้ χ^2 -test

1.3 ผลการวิจัย

1.3.1 ปัจจัยส่วนบุคคล

พยาบาลวิชาชีพ มีอายุน้อยกว่า 25 ปี คิดเป็นร้อยละ 43.4 สถานภาพสมรสคู่ คิดเป็นร้อยละ 58.4 ระยะเวลาการปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนในช่วง 2-3 ปี มีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 73.5 และเคยได้รับการอบรมเพิ่มเติมเกี่ยวกับศูนย์สุขภาพชุมชน คิดเป็นร้อยละ 69.0 ซึ่งเป็นการอบรมหลักสูตรพยาบาลครอบครัวหรือพยาบาลเวชปฏิบัติ คิดเป็นร้อยละ 77.0 ของการได้รับการอบรมเพิ่มเติมฯ

1.3.2 ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ ในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย

ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.63$, S.D.= 0.35) กลุ่มปัจจัยค่าจูนโดยรวมมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.43$, S.D.= 0.46) ด้านที่มีคะแนนอยู่ในระดับสูง คือ ด้านสถานะทางวิชาชีพ และด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ($\bar{X} = 3.86, 3.79$ และ S.D.= 0.65, 0.65 ตามลำดับ) คะแนนความพึงพอใจในงานกลุ่มปัจจัยจูนใจโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.84$, S.D.= 0.35) ด้านที่มีระดับคะแนนสูงกว่าด้านอื่น ๆ คือ ด้านการยอมรับนับถือ ($\bar{X} = 3.94$, S.D.= 0.47)

1.3.3 ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดหนองคาย

ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.63$, S.D.= 0.51) ค่าเฉลี่ยของความสามารถในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูงมี 7 ด้าน โดยเรียงจากมากไปหาน้อย คือ 1) ด้านการพิทักษ์สิทธิของผู้รับบริการ 2) ด้านการสร้างและพัฒนาทีมงาน 3) ด้านการจัดการกับสุขภาพและความเจ็บป่วย 4) ด้านการส่งเสริมสุขภาพและสิ่งแวดล้อม 5) ด้านการประเมินภาวะสุขภาพ 6) ด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล และ 7) ด้านการสร้างศักยภาพชุมชน ตามลำดับ ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยของความสามารถในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง มีเพียง 3 ด้าน คือ ด้านการกำหนดนโยบาย แผนงาน

และกิจกรรม ด้านการจัดระบบข้อมูลปัญหาสุขภาพ และด้านการวิจัย ตามลำดับ เมื่อพิจารณา รายชื่อ พบว่า ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูงที่สุด คือ ปฏิบัติ การพยาบาลอย่างเท่าเทียมกันฯ ($\bar{X}=4.34$, S.D.= 0.76) ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด ได้แก่ การทำวิจัยหรือมีส่วนร่วมในการทำวิจัย ($\bar{X} = 2.75$, S.D.=1.09)

1.3.4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับความสามารถในการ ปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย

ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ ด้านระยะเวลาการปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนด้านสถานภาพสมรส และด้านการได้รับการอบรมเพิ่มเติมเกี่ยวกับศูนย์สุขภาพชุมชน ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

1.3.5 ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงาน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของ พยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย

พบว่า ความพึงพอใจในงานโดยรวมมีความสัมพันธ์ กับความสามารถ ในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.403$ P-value < 0.001) กลุ่มปัจจัยด้านที่มีความสัมพันธ์ กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ มี เพียง 3 ด้าน ได้แก่ ด้านนโยบายและการบริหารงาน ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และด้าน วิธีการปกครองบังคับบัญชา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.412, 0.336, 0.219$ และ P-value <0.01, <0.01, 0.01 ตามลำดับ) ส่วนกลุ่มปัจจัยเชิงใจโดยรวมมีความสัมพันธ์ กับความสามารถ ในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.420$ P- value <0.001) เมื่อพิจารณารายด้านของกลุ่มปัจจัยเชิงใจด้านความสำเร็จของงาน การยอมรับนับถือ ลักษณะ ของงาน ความรับผิดชอบ และความก้าวหน้าในงาน มีความสัมพันธ์ กับความสามารถในการ ปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P- value < 0.001)

2. อภิปรายผล

การอภิปรายผลการวิจัย จะนำเสนอเรียงลำดับ ตามวัตถุประสงค์ดังนี้

2.1 ปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระยะเวลาการปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน และการได้รับการอบรมเพิ่มเติมเกี่ยวกับศูนย์สุขภาพชุมชน

2.2 ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ ในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย

2.3 ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย

2.4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระยะเวลาการปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน และการได้รับการอบรมเพิ่มเติมเกี่ยวกับศูนย์สุขภาพชุมชน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย

2.5 ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงาน ได้แก่ ปัจจัยค้ำจุนและปัจจัยจูงใจ กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย

2.1 ปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระยะเวลาการปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน และการได้รับการอบรมเพิ่มเติมเกี่ยวกับศูนย์สุขภาพชุมชน

จากข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า พยาบาลวิชาชีพ มีอายุน้อยกว่า 25 ปี คิดเป็นร้อยละ 43.36 สถานภาพสมรสคู่ คิดเป็นร้อยละ 58.4 ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนในช่วง 2-3 ปี มีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 73.5 ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ส่วนมากจะมีอายุน้อยที่เพิ่งเริ่มปฏิบัติงานประมาณ 2-3 ปี แรกของการทำงาน อยู่ในช่วงของการเรียนรู้งาน และยังไม่เคยมีประสบการณ์การทำงานมาก่อน สอดคล้องกับสภาพการณ์ที่เป็นอยู่ ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้เริ่มมีการปฏิรูประบบสุขภาพในเดือนตุลาคม 2544 จะเห็นว่าระยะแรกเป็นช่วงของการเตรียมความพร้อมของระบบ การเตรียมบุคลากรให้มีความพร้อมในการปฏิบัติงานที่ศูนย์สุขภาพชุมชน ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพที่จบการศึกษาในปี 2545 เป็นต้นมา จะได้ไปปฏิบัติงานที่ศูนย์สุขภาพชุมชน และได้รับการอบรมเพิ่มเติมเกี่ยวกับศูนย์สุขภาพชุมชน คิดเป็นร้อยละ 69.0 ซึ่งเป็นหลักสูตรพยาบาลครอบครัว หรือพยาบาลเวชปฏิบัติ คิดเป็นร้อยละ 53.1

2.2 ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดหนองคาย

2.2.1 ความพึงพอใจในงานโดยรวม

พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดหนองคายมีความพึงพอใจในงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.63$, S.D.= 0.35) สอดคล้องกับอำพล จินดาวัฒน์ และคณะ (2539) ที่พบว่าพยาบาลในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีความพึงพอใจในงานอยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากปริมาณงานที่มาก มีอัตรากำลังน้อยไม่เพียงพอ รายได้ต่อเดือนน้อยกว่าวิชาชีพระดับเดียวกันในหน่วยงานอื่น

2.2.2 ความพึงพอใจในงานกลุ่มปัจจัยค้ำจุน

พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดหนองคาย มีความพึงพอใจในงานโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.43$, S.D.= 0.46) ปัจจัยค้ำจุนมี 6 องค์ประกอบที่พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ ด้านนโยบายและการบริหาร

สภาพการทำงาน เงินเดือนและค่าตอบแทน ความมั่นคงในงาน ชีวิตความเป็นส่วนตัว และวิถีปกครองบังคับบัญชา สอดคล้องกับสุภาพีญ ปาณะวัฒน์สุทธิ (2539) ยกเว้นกลุ่มปัจจัยจำจุนเพียง 2 ด้านที่พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในระดับสูง ดังต่อไปนี้

1) *ด้านสถานะทางวิชาชีพ* พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในด้านสถานะทางวิชาชีพอยู่ในระดับสูง อธิบายได้ว่า วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่สังคมให้เกียรติ จึงทำให้พยาบาลมีความรู้สึกมีศักดิ์ศรี มีคุณค่า ทำให้เกิดความภาคภูมิใจ ส่งผลให้เกิดความพึงพอใจในงาน เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าพยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในรายได้ที่ได้รับจากศูนย์สุขภาพชุมชนอยู่ในระดับต่ำ ($\bar{X} = 2.17$, S.D.= 1.11) พยาบาลวิชาชีพยังมีความคิดเห็นว่า ควรได้รับการเสริมสร้างแรงจูงใจในเรื่องรายได้ ให้มีเท่าเทียมกับพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานอื่น และควรได้รับความเป็นธรรมในระบบการเบิกจ่ายค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกสถานที่ ตามปริมาณงานที่ได้ปฏิบัติจริงด้วย

2) *ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล* พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.79$, S.D.= 0.77) สอดคล้องกับการศึกษาของสมลักษณ์ สุวรรณมาลี (2539: 47) ทั้งนี้เป็นเพราะลักษณะการทำงานของพยาบาลจะสำเร็จได้ด้วยดีนั้น ต้องอาศัยการทำงานเป็นทีม การให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน การให้เกียรติเคารพซึ่งกันและกัน จะส่งผลให้พยาบาลกับทีมงานสุขภาพมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน

2.2.3 ความพึงพอใจในงานกลุ่มปัจจัยจูงใจ

ผลการศึกษาพบว่าพยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในงานกลุ่มปัจจัยจูงใจอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.85$, S.D.= 0.49) และเมื่อพิจารณารายด้านกลุ่มปัจจัยจูงใจ พบว่า คะแนนความพึงพอใจในงานกลุ่มปัจจัยจูงใจอยู่ในระดับสูงในด้านการยอมรับนับถือ ลักษณะของงาน ความสำเร็จในงาน ความรับผิดชอบและความก้าวหน้าในงาน สอดคล้องกับการศึกษาของจรรยา เพ็งมีศรี (2533) สุภาพีญ ปาณะวัฒน์สุทธิ (2539) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะลักษณะของการทำงานที่ต้องการโอกาสในการแสดงบทบาท หน้าที่ ความรับผิดชอบหลาย ๆ อย่าง ทั้งกับหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน เพื่อนร่วมงาน และประชาชน ทำให้รู้สึกถึงการยอมรับจากผู้อื่น ดังนั้นหากต้องการให้พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในงานสูงขึ้น ต้องเปิดโอกาสให้พยาบาลวิชาชีพได้มีส่วนร่วมในการบริหารงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ให้โอกาสแสดงความรู้ ความสามารถ แก่เพื่อนร่วมงาน และประชาชนเพื่อการยอมรับนับถือ การปฏิบัติงานในลักษณะเดิม ๆ ของพยาบาลวิชาชีพจะ

คุ้นชินกับการปฏิบัติงานตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาประจำวันเป็นรายบุคคล แต่ลักษณะงานใน ศูนย์สุขภาพชุมชนเป็นงานที่มีรูปแบบการดำเนินงานทั้งเชิงรับและเชิงรุกในการจัดบริการสุขภาพ อีกทั้งการจัดบริการต้องคำนึงถึงบุคคล ครอบครัว และชุมชนเป็นองค์รวม การวางแผนให้บริการสุขภาพต้องใช้ความรู้ ความสามารถ และทักษะต่าง ๆ หลายด้าน ในการสร้างสรรค์งานให้ สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพของบุคคล ชุมชน ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความรู้สึกว่าเป็นงานที่ต้อง ศึกษาเรียนรู้ ผึกทักษะต่าง ๆ ทำให้เกิดความรู้สึกท้าทาย โดยต้องพยายามฝึกฝนตนเองหาความรู้เพิ่มเติมในการเกี่ยวข้องอยู่เสมอ เพื่อเพิ่มศักยภาพในการทำงาน ทำให้มีความพึงพอใจในการที่ ได้รับมอบหมายงานประจำ หรืองานพิเศษอื่น ๆ และมีอิสระในการตัดสินใจในการทำงาน

2.2 ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย

ความสามารถในการปฏิบัติงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.63$, S.D.= 0.51) เมื่อพิจารณา ผลการวิเคราะห์รายด้าน พบว่า พยาบาลวิชาชีพประเมินตนเองว่ามีความสามารถในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง ได้แก่ ด้านการพิทักษ์สิทธิของผู้รับบริการ ด้านการสร้างและพัฒนาทีมงาน ด้านการจัดการกับสุขภาพและความเจ็บป่วย ด้านการส่งเสริมสุขภาพและสิ่งแวดล้อม ด้านการประเมินสถานะสุขภาพ ด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล และด้านการพัฒนาศักยภาพของชุมชน แต่มีพยาบาลวิชาชีพมีความสามารถในการปฏิบัติงานด้านการกำหนดนโยบาย แผนงานและกิจกรรม ด้านการจัดระบบข้อมูลปัญหาสุขภาพ และด้านการวิจัย อยู่ในระดับปานกลาง

อธิบายได้ว่า ความสามารถรายด้านที่อยู่ในระดับสูงของพยาบาลวิชาชีพนั้น ส่วนหนึ่งอาจเป็นได้ว่าพยาบาลวิชาชีพได้ผ่านการศึกษาในหัวข้อความสามารถเหล่านี้มาแล้วซึ่งเป็นความสามารถที่เกี่ยวข้องกับการจัดบริการสุขภาพทั้งหมด ซึ่งพยาบาลวิชาชีพได้ศึกษาหรือเรียนรู้มาบ้างแล้ว ส่วนด้านกำหนดนโยบายแผนงานและกิจกรรม ด้านการจัดระบบข้อมูลปัญหาสุขภาพ และด้านการวิจัยนั้น ล้วนแต่เป็นความสามารถที่ต้องอาศัยประสบการณ์เรียนรู้ และมีความเข้าใจในงานพอสมควร จึงจะพัฒนาความสามารถในด้านเหล่านี้ได้

ผลการวิเคราะห์รายข้อ พบว่า ระดับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความสามารถในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง คือ ด้านการพิทักษ์สิทธิของผู้รับบริการ ได้แก่ ปฏิบัติการพยาบาลอย่างเท่าเทียมกันฯ เคารพสิทธิผู้รับบริการ

และให้ข้อมูลในเรื่องสิทธิของผู้รับบริการ อาจเป็นไปได้ว่าพยาบาลวิชาชีพพึงสำเร็จการศึกษาใหม่ ก่อนเข้าปฏิบัติงานจึงยังมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องสิทธิผู้ป่วย ประกอบกับนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จะเน้นการกระตุ้นเตือนให้พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงาน โดยเคารพสิทธิของผู้รับบริการ และปฏิบัติการพยาบาลอย่างเท่าเทียมกัน ส่วนหนึ่งอาจเนื่องมาจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย ได้จัดอบรมความรู้เกี่ยวกับกฎหมายการประกอบวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน ซึ่งผู้เข้าอบรมเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ส่วนข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยกว่าข้ออื่น ได้แก่ การทำวิจัยหรือมีส่วนร่วมในการทำวิจัย ศึกษาค้นคว้างานวิจัยและนำมาใช้ และสืบค้นข้อมูลจากเทคโนโลยี ($\bar{X} = 2.75, S.D.=1.09$, $\bar{X} = 2.86$ $S.D.=1.11$ และ $\bar{X} = 2.87, S.D.= 0.98$ ตามลำดับ) สอดคล้องกับการศึกษาของ บุญเรียง ชูชัย แสงรัตน์ (2539) ที่พบว่า พยาบาลยังขาดการศึกษาค้นคว้าด้านการทำวิจัย

2.4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ สถานภาพสมรส ระยะเวลาการปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน และการได้รับการอบรมเพิ่มเติมเกี่ยวกับศูนย์สุขภาพชุมชนกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า อายุ สถานภาพสมรส ระยะเวลาการปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน และการได้รับการอบรมเพิ่มเติมเกี่ยวกับศูนย์สุขภาพชุมชน ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ไม่เป็นไปตามสมมุติฐาน ข้อ 4.1.1 , 4.1.2 , 4.1.3 และข้อ 4.1.3 ซึ่งอภิปรายผลได้ดังนี้

อายุ จากผลการวิจัยอายุไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดหนองคาย ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมุติฐานการวิจัย แตกต่างจากการศึกษาของนิตยา อินกลิ่นพันธ์ (2539) เพ็ญศรี ปรางสุวรรณ (2541) กรรณิการ์ สุวรรณศักดิ์ชัย (2543) และ รัชณี โกศลวัฒน์ (2543) ที่พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ทั้งนี้โดยปกติเมื่อบุคคลมีอายุมากขึ้นทำให้เกิดการเรียนรู้เพิ่มขึ้น มีประสบการณ์มากขึ้นทำให้มองอะไรได้กว้างไกล ครอบคลุมและลึกซึ้งกว่า (ทัศนาศู บุญทอง, 2532) ในขณะที่เดียวกันอายุที่เพิ่มขึ้นก็จะมีความสัมพันธ์โดยตรงกับระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ตามแนวคิดของ เบนเนอร์ (Benner 1984) ได้แบ่งระดับความสามารถ

ในการปฏิบัติงานกับระยะเวลาในการปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งพบว่าพยาบาลที่ทำงานติดต่อกันมากกว่า 3 ปี จะเป็นผู้ที่ทำงานโดยคำนึงถึงภาพรวมของปัญหาให้ความสำคัญกับวัตถุประสงค์ระยะยาว ซึ่งก็คือ พยาบาลที่อายุมากขึ้น ปฏิบัติงานในวิชาชีพเป็นเวลานานขึ้น ก็จะสามารถในการปฏิบัติงานที่สูงขึ้นนั่นเอง แต่ในกรณีการศึกษาครั้งนี้ แนวคิดการดำเนินงานศูนย์สุขภาพชุมชนเพิ่งเริ่มจัดตั้งขึ้นมาในเดือนตุลาคม 2544 และจะเห็นว่าพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน เพียง 2-3 ปี จึงยังไม่มีประสบการณ์ในการทำงานเพียงพอ ที่จะส่งผลถึงความสามารถในการปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ดังนั้นจึงทำให้อายุไม่มีความสัมพันธ์ กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย

ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมุติฐานการวิจัย สอดคล้องกับการศึกษาของ สงวน ธาณี (2531) และการศึกษาของ เพ็ญศรี ปรางสุวรรณ (2541) ที่พบว่า ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ไม่มีความสัมพันธ์ กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล และสอดคล้องกับความคิดเห็นของนักวิชาการที่มีความคิดเห็นว่า ประสบการณ์ หรือจำนวนปีในการทำงาน ไม่ได้เป็นตัวชี้ว่า คนที่ทำงานมานานจะมีความสามารถสูงด้วย (เสริมศักดิ์ วิชาลาภรณ์, 2521: 225) ในการศึกษาครั้งนี้ พยาบาลวิชาชีพมีระยะเวลาในการปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน น้อยกว่า 3 ปี คิดเป็นร้อยละ 81.15 ซึ่งยังไม่มีประสบการณ์การทำงานในศูนย์สุขภาพชุมชน เนื่องจากจบการศึกษามาแล้ว ส่วนใหญ่ต้องไปปฏิบัติงานที่ศูนย์สุขภาพชุมชน เหตุผลดังกล่าวจึงทำให้ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

สถานภาพสมรส พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย ผลการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาของ ดวงทิพย์ หงษ์สมุทร (2531) สงวน ธาณี (2537) และการศึกษาของ เพ็ญศรี ปรางสุวรรณ (2541) ที่พบว่า สถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน บุคคลที่มีสถานภาพสมรสแล้วมีหน้าที่ต้องดูแลสมาชิกในครอบครัว ซึ่งหากครอบครัวมีความรักความเข้าใจเห็นอกเห็นใจซึ่งกันและกัน สมาชิกในครอบครัวก็จะมีส่วนช่วยเหลือเป็นที่ปรึกษาได้เมื่อเกิดปัญหาขึ้น หรืออาจเนื่องมาจาก พยาบาลวิชาชีพทั้งที่มีสถานภาพสมรส โสด คู่ หม้าย หย่า และแยกกันอยู่ เป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของตนเอง เพื่อจุดมุ่งหมายในการ

ให้บริการแก่ประชาชนในพื้นที่ รวมทั้งให้ได้ตามเป้าหมายนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า พยาบาลวิชาชีพ จึงเป็นผู้ที่สามารถแยกงานเกี่ยวกับครอบครัวและงานในหน้าที่ได้

การได้รับการอบรมเพิ่มเติมเกี่ยวกับศูนย์สุขภาพชุมชน พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดหนองคาย ไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย ผลการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาของเพ็ญศรี ปรางสุวรรณ (2541) ที่พบว่า การได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาล ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ อาจเนื่องมาจากความแตกต่างของระยะเวลาของการอบรมหลักสูตรพยาบาลครอบครัว หรือเวชปฏิบัติทั่วไป มีระยะเวลาของหลักสูตรการอบรมที่แตกต่างกัน แต่ส่วนใหญ่หลักสูตรการอบรมอยู่ในช่วงระหว่าง 3 - 6 เดือน รวมทั้งระยะเวลาหลังการได้รับการอบรมยังไม่ครบรอบปีงบประมาณ ซึ่งพยาบาลวิชาชีพ อาจยังไม่สามารถประเมินความสามารถตนเองได้อย่างชัดเจน การได้รับการอบรมเพิ่มเติม นั้น ไม่ตรงกับความต้องการของพยาบาลวิชาชีพ ทำให้การได้รับการอบรมเพิ่มเติมเกี่ยวกับศูนย์สุขภาพชุมชน ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ แต่เมื่อพิจารณาข้อมูลพยาบาลวิชาชีพกลุ่มที่ได้รับการอบรมเพิ่มเติม นั้น พบว่า กลุ่มที่ได้รับการอบรมเพิ่มเติมจะมีระดับความสามารถอยู่ในระดับสูง จำนวน 41 คน (ร้อยละ 53.95) และมีความสามารถอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 35 คน (ร้อยละ 46.05) แสดงให้เห็นว่า พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการอบรมเพิ่มเติมเกี่ยวกับศูนย์สุขภาพชุมชน มีแนวโน้มที่จะมีระดับความสามารถในการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น ตามรายละเอียดดังกล่าว

2.5 ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงาน ได้แก่ ปัจจัยคำจูน ปัจจัยจูงใจ กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงานกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดหนองคาย พบว่า ความพึงพอใจในงานโดยรวมมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อ 4.2

ความพึงพอใจในงานโดยรวมมีความสัมพันธ์ กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ สงวน ธาณี (2537) นิตยา อินกลิ่นพันธุ์ (2539) แจ่มจันทร์ คล้ายพงษ์ (2540) เพ็ญศรี ปรางสุวรรณ (2541) กนกวรรณ มาลานิตย์ (2542) รัชณี โกศลวัฒน์ (2543) และการศึกษาของ เมตตา จันทร์ไชยศรี (2543) อภิปรายได้ว่า

ถ้าพยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในงานสูง ก็จะมีความสามารถในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูงเช่นกัน เนื่องจากความพึงพอใจในงานเป็นความสุขที่เกิดจากการปฏิบัติงานและได้รับผลตอบแทน ทำให้เกิดความกระตือรือร้น มีความมุ่งมั่น มีขวัญและกำลังใจ ส่งผลต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการทำงาน รวมทั้งต่อความสำเร็จขององค์กร (ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2535)

จากผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยค้ำจุน และปัจจัยจูงใจมีความสัมพันธ์ทางบวก กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.320, 0.420$ และ $P\text{-value}=0.001, <0.001$ ตามลำดับ) การที่ปัจจัยค้ำจุนมีความสัมพันธ์น้อยกว่าปัจจัยจูงใจแสดงให้เห็นว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ได้รับการตอบสนองในปัจจัยพื้นฐานน้อยกว่าปัจจัยจูงใจ ซึ่งการตอบสนองต่อปัจจัยจูงใจ จะทำให้ความสามารถในการปฏิบัติงานจะเพิ่มขึ้นมากกว่าการตอบสนองต่อปัจจัยค้ำจุน ทั้งนี้เนื่องจาก ปัจจัยค้ำจุนเป็นข้อกำหนดเบื้องต้นที่ป้องกันไม่ให้เกิดความไม่พึงพอใจ ถ้าขาดหรือไม่สอดคล้องกับผู้ปฏิบัติงาน ก็จะไปสู่การไม่ชอบงานนั้น ทำให้ผลการปฏิบัติงานต่ำลง แต่หากมีปัจจัยค้ำจุนเพียงพอก็จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานทำงานได้ผลระยะหนึ่ง จึงจำเป็นต้องมีปัจจัยค้ำจุนเป็นสิ่งที่นำมาก่อนและเสริมปัจจัยจูงใจเพื่อให้เกิดความพึงพอใจในงาน และเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานให้สูงขึ้น

เมื่อพิจารณาปัจจัยค้ำจุนโดยแยกรายด้าน พบว่า ด้านนโยบายและการบริหาร ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และวิธีการปกครองบังคับบัญชา มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงาน หมายความว่า ถ้าความพึงพอใจในด้านนโยบายและการบริหาร ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และวิธีการปกครองบังคับบัญชาอยู่ในระดับสูงแล้ว จะทำให้ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพสูงขึ้นด้วย เนื่องจากพยาบาลมีความพึงพอใจที่ได้รับทราบและวิธีการปฏิบัติงานของศูนย์สุขภาพชุมชนทุกครั้งที่มีการเปลี่ยนแปลง การเปิดโอกาสให้พยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย และจากผลการวิเคราะห์ปลายเปิด พบว่าพยาบาลวิชาชีพยังมีปัญหาอุปสรรคเกี่ยวกับความชัดเจนของบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบในศูนย์สุขภาพชุมชน รวมทั้งให้ข้อเสนอแนะว่า ควรมีนโยบายในการกำหนดบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ และทีมสุขภาพอย่างชัดเจนและเป็นไปในแนวทางเดียวกัน ส่วนด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจอยู่ในระดับสูง และมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงาน ดังนั้น จะเห็นว่า พยาบาลวิชาชีพให้ความสำคัญกับการทำงานเป็นทีม การเคารพความคิดเห็นซึ่งกันและกัน ทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน ซึ่งลักษณะการให้บริการสุขภาพกับประชาชน คงไม่สามารถประสบความสำเร็จได้หากไม่มีการทำงานเป็นทีมช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ด้านวิธีปกครองบังคับบัญชาพยาบาลมีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง และ

มีสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงาน แสดงให้เห็นว่าการที่หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนสามารถเป็นที่ปรึกษา หรือให้คำแนะนำแก่พยาบาลวิชาชีพเมื่อมีปัญหา หรือต้องการความช่วยเหลือ และตัดสินใจแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงานและมีวิธีการบริหารงานที่เหมาะสมและยุติธรรมนั้น ส่งผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งฟายอลได้กล่าวไว้ว่า ความยุติธรรมเป็นสิ่งสำคัญที่ต้องมีแก่ทุกฝ่ายในองค์การ สิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งจูงใจให้พนักงานปฏิบัติหน้าที่ด้วยความเสียสละ และจงรักภักดี (Fayol, 1930 อ้างถึงใน สมยศ นาวิการ, 2538 : 41)

เมื่อพิจารณาความพึงพอใจในงานของปัจจัยจูงใจ โดยแยกรายด้าน พบว่า ความพึงพอใจในงานกลุ่มปัจจัยจูงใจทุกด้าน มีสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงาน ดังนี้

ด้านความรับผิดชอบ พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีความรับผิดชอบในงานอยู่ในระดับสูง และมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานมากที่สุด การได้มีอิสระในการตัดสินใจในงาน และการได้รับโอกาสให้รับผิดชอบงานที่มีความสำคัญ ส่งผลให้เกิดความรู้สึกภาคภูมิใจ ดังนั้นจึงควรเปิดโอกาสให้พยาบาลวิชาชีพได้แสดงความรู้ความสามารถได้อย่างเต็มที่ ด้านความก้าวหน้าในงาน พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในระดับสูงและมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานรองจากด้านความรับผิดชอบ หมายความว่า หากมีความพึงพอใจในด้านความก้าวหน้าในงานมากขึ้น จะส่งผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชนสูงขึ้นด้วย ซึ่งพยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจที่ได้มีโอกาสพัฒนาตนเอง โดยการได้รับการอบรมเพิ่มเติมความรู้อยู่เสมอ ตลอดจนการมีโอกาสที่จะก้าวหน้าในสายงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ด้านการยอมรับนับถือ พยาบาลวิชาชีพพบว่า ได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน และประชาชนในพื้นที่ ทำให้เกิดความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของทีมสุขภาพ ด้านลักษณะของงาน พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในระดับสูงและมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงาน เนื่องมาจากงานในศูนย์สุขภาพชุมชนเป็นงานที่ทำทายความสามารถ ทำให้พยาบาลวิชาชีพต้องศึกษาหาความรู้และพัฒนาตนเองอยู่เสมอ จึงทำให้เกิดความพึงพอใจในการทำงาน เนื่องจากได้พบสิ่งใหม่ ๆ อยู่เสมอ ด้านความสำเร็จของงานเป็นด้านที่พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลางและมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับที่น้อยกว่าด้านอื่นในกลุ่มปัจจัยจูงใจ อธิบายได้ว่า หากพยาบาลวิชาชีพสามารถปฏิบัติงานได้ทันตามเวลาตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ สามารถแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงานได้ด้วยความรู้ความสามารถของตนเองทำให้เกิดความรู้สึกภาคภูมิใจ ตามที่ ฟาโรดา อิบราฮิม (2536) กล่าวว่า การที่บุคคลมองเห็นความสำเร็จของงานของตนเองที่ปฏิบัติอยู่จะเป็นแรงกระตุ้นให้เกิดความพึงพอใจในงาน ซึ่งหากต้องการกระตุ้นให้พยาบาลวิชาชีพมีความสำเร็จมากยิ่งขึ้น

ต้องเสริมสร้างศักยภาพของพยาบาลวิชาชีพด้วยการเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็น และความรู้ความสามารถอย่างเต็มที่ อย่างสม่ำเสมอ และจากข้อเสนอแนะของพยาบาล มีความคิดเห็นว่าการควรมีการกำหนดตำแหน่งกรอบอัตรากำลังของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน เพื่อเกิดขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงานส่งผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้

3. ข้อเสนอแนะ

3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัย พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดหนองคายยังได้รับกลุ่มปัจจัยค้ำจุนอยู่ในระดับปานกลาง และกลุ่มปัจจัยจูงใจในระดับสูง และปัจจัยจูงใจมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง ผู้วิจัยขอเสนอแนะแนวทางในการส่งเสริมความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดหนองคาย ดังนี้

3.1.1 ควรมีการกำหนดบทบาทและหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ และทีมสุขภาพในศูนย์สุขภาพชุมชนอย่างชัดเจนและเป็นไปในแนวทางเดียวกัน พร้อมจัดระบบการติดต่อสื่อสารในการชี้แจงนโยบายและวิธีการปฏิบัติของศูนย์สุขภาพชุมชนทุกครั้งที่มีการเปลี่ยนแปลง เนื่องจากปริมาณงานที่มากและไม่สอดคล้องกับอัตรากำลังแล้ว เพื่อเกิดความชัดเจนในบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบในทีมสุขภาพ ส่งผลให้งานบรรลุวัตถุประสงค์และทีมสุขภาพเกิดความพึงพอใจในงานทุกคน

3.1.2 ส่งเสริมให้เกิดการทำงานเป็นทีมในศูนย์สุขภาพชุมชน ให้มีอิสระในการตัดสินใจ เคารพซึ่งกันและกัน เปิดโอกาสให้แสดงความรู้ความสามารถ ความคิดเห็นข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานเป็นการสร้างบรรยากาศของการทำงานเกิดการยอมรับ เพื่อให้เกิดองค์กรแห่งการเรียนรู้

3.1.3 การเบิกจ่ายค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานพยาบาลวิชาชีพควรได้รับค่าตอบแทนตามปริมาณงานที่ได้ปฏิบัติงานของวิชาชีพ เพื่อความเป็นธรรมและสร้างขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน

3.1.4 ควรมีการกำหนดตำแหน่งกรอบอัตรากำลังของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน และมีจำนวน 2 คนต่อแห่ง เพื่อความก้าวหน้าในสายงาน และแบ่งเบาภาระงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน เพื่อการพัฒนางานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

3.1.5 คณะกรรมการส่งเสริมความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง ผู้บริหารควรส่งเสริมให้ความสามารถในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูงขึ้น เพื่อรองรับการจัดบริการสุขภาพที่พึงประสงค์ตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ทั้งนี้ควรพิจารณาส่งเสริมควรมีการส่งเสริมความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในด้านการจัดระบบข้อมูลปัญหาสุขภาพ โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ การจัดทำแผนงาน การพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลตลอดจนด้านการทำวิจัยหรือมีส่วนร่วมในการทำวิจัยมากขึ้น

3.1.6 ด้านวิชาการ ควรมีการสนับสนุนเพื่อฟื้นฟูวิชาการของพยาบาลวิชาชีพทั้งในรูปแบบการจัดอบรม เอกสารวิชาการ เพื่อเพิ่มศักยภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ และพัฒนาความรู้อย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะด้านการตรวจรักษาโรค การใช้ยา และบทบาทด้านการบริหารเพื่อรองรับบทบาทหน้าที่อื่น ๆ ที่ได้รับผิดชอบเช่น งานพัสดุ งานการเงิน เป็นต้น

3.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

3.2.1 ศึกษาถึงวิธีการสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้แนวคิดปัจจัยค้ำจุนและปัจจัยจูงใจของเฮอริเบอร์กเป็นแนวทาง เพราะเป็นทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการเสริมสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานโดยตรง

3.2.2 ศึกษาถึงความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชนโดยใช้รูปแบบการประเมินที่แตกต่างกันทั้งในด้านผู้ประเมิน และวิธีการประเมิน เช่นให้ผู้รับบริการเป็นผู้ประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพหรือเปลี่ยนวิธีประเมินเป็นการสังเกต สัมภาษณ์ เป็นต้น

3.2.3 ควรมีการประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยการวัดการปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพโดยตรง เพื่อให้สะท้อนความสามารถ และทักษะที่แท้จริง ซึ่งการวิจัยในครั้งนี้วัดความสามารถในการปฏิบัติงานวัดตามการรับรู้ หรือการประเมินตนเองของพยาบาลวิชาชีพ จึงอาจไม่สอดคล้องกับสภาพความเป็นจริงทั้งหมด

3.2.4 ควรมีการศึกษาเชิงคุณภาพ เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับความรู้สึกรู้สึกความพึงพอใจในงาน และความสามารถในการปฏิบัติงาน เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงประจักษ์มากขึ้น

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

1. รองศาสตราจารย์ดร.ทองหล่อ เดชไทย รองคณบดีฝ่ายวางแผนและพัฒนา
ภาควิชาบริหารงานสาธารณสุข
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล รองประธานกรรมการประจำสาขาวิชา
พยาบาลศาสตร์สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
3. อาจารย์วนิดา วิระกุล ศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาสุขภาพภาคประชาชน
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จังหวัดขอนแก่น
4. อาจารย์ปิยะนุช พรหมสาขา ณ สกลนคร หัวหน้างานพัฒนาบุคลากร
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี

ภาคผนวก ข
แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถาม

เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและความพึงพอใจในงาน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของ
พยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย

ศูนย์สุขภาพชุมชน.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....

สำหรับ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานเป็นประจำในศูนย์สุขภาพชุมชน

คำชี้แจง

แบบสอบถามนี้เป็นส่วนหนึ่งของการทำวิทยานิพนธ์ หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (บริหารงานสาธารณสุข) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ของนางลดาวัลย์ รุจเศรณี เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และความพึงพอใจในงาน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชน ซึ่งจะประโยชน์ในการพัฒนางานศูนย์สุขภาพชุมชน ผู้วิจัยจึงใคร่ขอความกรุณาจากท่านได้ตอบแบบสอบถามนี้ และขอได้โปรดตอบให้ครบทุกข้อตามความเป็นจริง เพื่อจะได้นำผลการศึกษาวิจัย ไปใช้ประโยชน์ดังกล่าว ผู้วิจัยขอรับรองว่า ข้อมูลที่ท่านตอบมาทั้งหมด ถือเป็นความลับและจะนำเสนอผลการศึกษาในลักษณะภาพรวมเท่านั้น

แบบสอบถามฉบับนี้ประกอบด้วย 4 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับความพึงพอใจในงาน

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

ส่วนที่ 4 ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนางานศูนย์สุขภาพชุมชน

ผู้วิจัยขอขอบคุณทุกท่าน ที่ให้ความอนุเคราะห์ตอบแบบสอบถาม

ผู้วิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง หรือเติมข้อความลงในช่องว่างที่ตรงกับสภาพ

ความจริงเกี่ยวกับตัวท่านมากที่สุด

ข้อความคำถาม	สำหรับผู้วิจัย
1. ปัจจุบันท่านมีอายุ.....ปี (ถ้าเกิน 6 เดือนนับเป็น 1 ปี)	Age <input type="text"/> <input type="text"/>
2. สถานภาพสมรส <input type="checkbox"/> 1. โสด <input type="checkbox"/> 2. คู่ <input type="checkbox"/> 3. หม้าย,หย่า,แยกกันอยู่	Mar <input type="checkbox"/>
3. ระยะเวลาที่ท่านเริ่มปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพจนถึงปัจจุบัน (โปรดระบุ).....ปี (ถ้าเกิน 6 เดือนนับเป็น 1 ปี) สถานที่ปฏิบัติงานและงานที่รับผิดชอบในขณะดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ปี พ.ศ.....สถานที่ปฏิบัติงาน..... รับผิดชอบงาน..... ปี พ.ศ.....สถานที่ปฏิบัติงาน..... รับผิดชอบงาน..... ปี พ.ศ.....สถานที่ปฏิบัติงาน..... รับผิดชอบงาน..... ปี พ.ศ.....สถานที่ปฏิบัติงาน..... รับผิดชอบงาน.....	Time1 <input type="text"/>
4. ระยะเวลาการปฏิบัติงานในที่ศูนย์สุขภาพชุมชนมาเป็นระยะเวลา.....ปี.....เดือน (นับถึงวันที่ตอบแบบสอบถาม และนับรวมทุกศูนย์สุขภาพชุมชนที่เคยปฏิบัติงาน)	Time2 <input type="text"/>
5. ท่านเคยได้รับการอบรมเพิ่มเติมเกี่ยวกับศูนย์สุขภาพชุมชนหรือไม่ <input type="checkbox"/> 1.ไม่เคย <input type="checkbox"/> 2. เคย (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) <input type="checkbox"/> 2.1 หลักสูตรพยาบาลครอบครัวหรือเวชปฏิบัติครอบครัว ระยะเวลาอบรม....เดือน <input type="checkbox"/> 2.2 หลักสูตรเวชปฏิบัติทั่วไป ระยะเวลาอบรม....เดือน <input type="checkbox"/> 2.3 อื่น ๆ ได้แก่ เรื่อง 1.....ระยะเวลาอบรม.....วัน 2.....ระยะเวลาอบรม.....วัน 3.....ระยะเวลาอบรม.....วัน 4.....ระยะเวลาอบรม.....วัน 5.....ระยะเวลาอบรม.....วัน	Train <input type="text"/>

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ท่านเห็นว่าตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงช่องเดียว

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นทั้งหมด
เห็นด้วย	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	ท่านไม่แน่ใจว่าเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นส่วนใหญ่
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความทั้งหมด

ข้อความ	ความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ ใจ	ไม่ เห็น ด้วย	ไม่ เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	
<p>ปัจจัยค่าจูน</p> <p>1. นโยบายและการบริหารงาน</p> <p>1.1 ท่านได้รับทราบนโยบายและวิธีปฏิบัติของศูนย์ สุขภาพชุมชนทุกครั้งที่มีการเปลี่ยนแปลง</p>						Pol1 <input type="checkbox"/>
<p>1.2 ท่านมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายและวิธีปฏิบัติ ในศูนย์สุขภาพชุมชนอยู่เสมอ</p>						Pol2 <input type="checkbox"/>
<p>1.3 ศูนย์สุขภาพชุมชนของท่านกำหนดบทบาทและ หน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพอย่างชัดเจน</p>						Pol3 <input type="checkbox"/>
<p>2. สภาพการทำงาน</p> <p>2.1 ศูนย์สุขภาพชุมชนของท่านมีอาคารสถานที่ เหมาะสมต่อการปฏิบัติงานที่จะให้บริการประชาชน กรณีตอบ ไม่เห็นด้วย ถึงไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง กรุณาระบุ ประเด็นที่ต้องการพัฒนา</p>						Wc4 <input type="checkbox"/>
<p>2.2 ศูนย์สุขภาพชุมชนของท่านมีอุปกรณ์ เครื่องมือ เพียงพอในการปฏิบัติงาน</p>						wc5 <input type="checkbox"/>

ข้อความ	ความคิดเห็น					สำหรับผู้วิจัย
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	
3. ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล						
3.1 เพื่อนร่วมงานของท่านแสดงความเป็นกันเองให้เกียรติ และมีความเคารพซึ่งกันและกัน						Rel6 <input type="checkbox"/>
3.2 งานที่ท่านรับผิดชอบส่วนใหญ่ได้รับความร่วมมือและการสนับสนุนการดำเนินงานจากเพื่อนร่วมงานอยู่เสมอ						Rel7 <input type="checkbox"/>
3.3 ท่านคิดว่าศูนย์สุขภาพชุมชนของท่านมีการทำงานเป็นทีมที่ดี						Rel8 <input type="checkbox"/>
4. เงินเดือน ค่าตอบแทน						
4.1 เงินเดือนและค่าตอบแทนที่ท่านได้รับจากศูนย์สุขภาพชุมชนมีความเหมาะสมกับปริมาณงานที่ท่านรับผิดชอบ						Sal9 <input type="checkbox"/>
4.2 ท่านพอใจในอัตราค่าล่วงเวลา ค่าตอบแทน เช่น เบี้ยเลี้ยงเดินทาง หรือปฏิบัติงานนอกสถานที่อย่างเป็นทางการ						Sal10 <input type="checkbox"/>
4.2 เมื่อรวมเงินเดือนและรายได้พิเศษอื่นๆในศูนย์สุขภาพชุมชนท่านมีรายได้ไม่น้อยกว่าพยาบาลวิชาชีพในระดับเดียวกันที่หน่วยงานอื่น						Sal11 <input type="checkbox"/>
5. ความมั่นคงในงาน						
5.1 ท่านคิดว่าการจัดสรรกรอบอัตรากำลังสำหรับพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชนจะช่วยให้คุณรู้สึกมั่นคงในงาน						Sec12 <input type="checkbox"/>
5.2 การที่ท่านปฏิบัติงานรักษาพยาบาลในศูนย์สุขภาพชุมชนที่ขอบเขตของวิชาชีพนั้นท่านได้รับการคุ้มครองจากหน่วยงานบริหารของท่าน						Sec13 <input type="checkbox"/>

ข้อความ	ความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ ใจ	ไม่ เห็น ด้วย	ไม่ เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	
6. สถานะทางวิชาชีพ						
6.1 วิชาชีพพยาบาลมีกฎหมายคุ้มครองผู้ประกอบการ วิชาชีพไม่ให้ผู้ไม่มีใบประกอบโรคศิลปะมากระทำการประกอบวิชาชีพ						Sta14 <input type="checkbox"/>
6.2 ท่านมีสภาการพยาบาลที่เข้มแข็งในการปกป้อง คุ้มครองผู้ประกอบการวิชาชีพ						Sta15 <input type="checkbox"/>
6.3 วิชาชีพพยาบาลเป็นอาชีพที่มีเกียรติ มีศักดิ์ศรีและ มีคุณค่า						Sta16 <input type="checkbox"/>
7. ชีวิตความเป็นส่วนตัว						
7.1 การปฏิบัติงานในวันหยุดราชการและนอกเวลาราชการ ทำให้เป็นอุปสรรคต่อชีวิตความเป็นอยู่ของท่าน						Per17 <input type="checkbox"/>
7.2 การปฏิบัติงานในวันหยุดราชการและนอกเวลาราชการ ทำให้ท่านไม่มีเวลาส่วนตัวเลย						Per18 <input type="checkbox"/>
8 .วิธีการปกครองบังคับบัญชา						
8.1 หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนของท่านมีการตัดสินใจ แก้ปัญหาในการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสมใน กรณีที่เกิดปัญหา						Sup19 <input type="checkbox"/>
8.2 ท่านสามารถปรึกษาหารือหรือขอคำแนะนำในการ ปฏิบัติงานจากหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนได้ ตลอดเวลา						Sup20 <input type="checkbox"/>
8.3 หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนของท่าน มีวิธีการบริหาร งานที่เหมาะสมและยุติธรรม						Sup21 <input type="checkbox"/>
ปัจจุยงใจ						
9. ความสำเร็จในงาน						
9.1 ท่านปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายได้ประสบผลสำเร็จ ตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้						Ach22 <input type="checkbox"/>

ข้อความ	ความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ ใจ	ไม่ เห็น ด้วย	ไม่ เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	
9.2 ท่านทำงานที่ได้รับมอบหมายได้เสร็จทันตามเวลาตามแผนที่กำหนดไว้						Ach23 <input type="checkbox"/>
9.3 ท่านสามารถแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่พบในการปฏิบัติงานได้ และนำปัญหานั้นมาเป็นแนวทางในการป้องกันการเกิดปัญหาในครั้งต่อไป						Ach24 <input type="checkbox"/>
10. การยอมรับนับถือ						
10.1 หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนของท่าน ให้โอกาสท่านเข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารงาน						Rec25 <input type="checkbox"/>
10.2 ท่านรู้สึกว่ประชาชนในพื้นที่ในความรับผิดชอบให้ความร่วมมือกับท่านในการปฏิบัติงานเป็นอย่างดี						Rec26 <input type="checkbox"/>
10.3 เพื่อนร่วมงานของท่านให้การยอมรับในงานที่ท่านรับผิดชอบ						Rec27 <input type="checkbox"/>
11. ลักษณะของงาน						
11.1 งานที่ท่านทำอยู่ท้าทายความสามารถของท่าน						Wit28 <input type="checkbox"/>
11.2 ลักษณะงานที่ท่านปฏิบัติอยู่ส่งเสริมให้ท่านใช้ความคิดสร้างสรรค์เพื่อการพัฒนางานอยู่เสมอ						Wit29 <input type="checkbox"/>
11.3 งานที่ท่านได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงาน มีความเหมาะสมกับความรู้ความสามารถที่มีอยู่						Wit30 <input type="checkbox"/>
12. ความรับผิดชอบ						
12.1 ท่านได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบงานตามภารกิจขององค์กรอย่างชัดเจน						Res31 <input type="checkbox"/>
12.2 ท่านมีอิสระในการตัดสินใจในงานที่ท่านรับผิดชอบได้อย่างเต็มที่						Res32 <input type="checkbox"/>
12.3 เมื่อมีงานพิเศษอื่น ๆ ที่สำคัญท่านมักได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบในงานดังกล่าว						Res33 <input type="checkbox"/>

ข้อความ	ความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ ใจ	ไม่ เห็น ด้วย	ไม่ เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	
13. ความก้าวหน้าในงาน						
13.1 ท่านมีโอกาสไปฝึกอบรมเพิ่มเติมความรู้ และทักษะ ในการปฏิบัติงานอยู่เสมอ						Adv34 <input type="checkbox"/>
13.2 ท่านติดตามความก้าวหน้าด้านการรักษาพยาบาล เพื่อเพิ่มพูนความรู้และประสิทธิภาพการทำงาน						Adv35 <input type="checkbox"/>
13.3 พยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชนมีโอกาสที่จะ ก้าวหน้าในสายงาน						Adv36 <input type="checkbox"/>

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

คำชี้แจง ขอให้ท่านพิจารณาข้อความต่อไปนี้ที่ละข้อแล้วใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างคะแนน
ที่ท่านเห็นว่าตรงกับระดับความสามารถของท่านมากที่สุด โดยยึดหลักเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

- 5 คะแนน หมายถึง ข้อความทั้งหมดในประโยคเป็นกิจกรรมที่ท่านมีความสามารถในระดับมากที่สุด
- 4 คะแนน หมายถึง ข้อความทั้งหมดในประโยคเป็นกิจกรรมที่ท่านมีความสามารถในระดับมาก
- 3 คะแนน หมายถึง ข้อความทั้งหมดในประโยคเป็นกิจกรรมที่ท่านมีความสามารถในระดับปานกลาง
- 2 คะแนน หมายถึง ข้อความทั้งหมดในประโยคเป็นกิจกรรมที่ท่านมีความสามารถในระดับน้อย
- 1 คะแนน หมายถึง ข้อความทั้งหมดในประโยคเป็นกิจกรรมที่ท่านมีความสามารถในระดับน้อยที่สุด

ลักษณะงานที่ปฏิบัติ	ระดับความสามารถในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลวิชาชีพ					สำหรับ ผู้วิจัย
	มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด	
<u>ท่านมีความสามารถในด้านนี้เพียงใด</u>						
1. สํารวจข้อมูลบุคคล ครอบครัว ชุมชน โดยการจัด ทำFamily Folder ทุกหมู่บ้านและชุมชน						c1
2. วินิจฉัยปัญหาในชุมชนโดยใช้ข้อมูลจากแหล่งต่างๆ เช่น แผนผัง เครือญาติ แผนที่เดินดิน โครงสร้าง และองค์กรชุมชน โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน						c2

ลักษณะงานที่ปฏิบัติ	ระดับความสามารถในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลวิชาชีพ					สำหรับ ผู้วิจัย
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
3. เฝ้าระวังติดตามปัจจัยเสี่ยง ที่อาจมีผลกระทบต่อ ภาวะสุขภาพของประชาชนอย่างต่อเนื่อง						c3
4. ตรวจวินิจฉัยแยกโรคเพื่อการรักษาเบื้องต้นแก่ ผู้รับบริการ ตามขอบเขตวิชาชีพ						c4
5. ให้การรักษาโรคเบื้องต้นผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง						c5
6. ประสานการรับส่งต่อผู้ป่วยกับสถานบริการที่ เกี่ยวข้องเพื่อการวินิจฉัย และการดูแลต่อเนื่อง						c6
7. จัดลำดับความสำคัญของปัญหาสุขภาพบุคคล และครอบครัว เพื่อวางแผนการเยี่ยมบ้าน						c7
8. ดำเนินการเยี่ยมบ้านในพื้นที่รับผิดชอบอย่างน้อย ครัวเรือนละ 1 ครั้ง/ปี						c8
9. จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและฟื้นฟูสภาพแก่กลุ่ม ผู้ป่วยโรคเรื้อรังและกลุ่มเสี่ยงในชุมชน						c9
10. บันทึกผลการเยี่ยมบ้านอย่างต่อเนื่องทุกครั้ง						c10
11. ให้คำปรึกษาแก่ผู้มีปัญหาสุขภาพตามสภาพ ปัญหา						c11
12. ประเมินผลการให้คำปรึกษา แก่บุคคล และ ครอบครัวพร้อมบันทึกผล						c12
13. สนับสนุนให้แกนนำสุขภาพมีส่วนร่วมในการสำรวจ ชุมชนครอบคลุมทุกหมู่บ้าน/ชุมชน						c13
14. สนับสนุนให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรม สาธารณสุขในชุมชนของตนเอง						c14
15. ส่งเสริมให้อาสาสมัครสาธารณสุขในท้องถิ่น หรือ ผู้นำชุมชน จัดทำประชาคมสุขภาพ						c15
16. สอนและแนะนำให้ประชาชนรู้จักประเมินสภาวะ สุขภาพเพื่อส่งเสริมให้แก้ไขปัญหาเบื้องต้นด้วย ตนเอง						c16

ลักษณะงานที่ปฏิบัติ	ระดับความสามารถในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลวิชาชีพ					สำหรับ ผู้วิจัย
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
17. สนับสนุนกิจกรรมการรวมกลุ่มเพื่อจัดตั้งชมรม สร้างสุขภาพ ตามศักยภาพของชุมชน						c17
18. ให้ข้อมูลที่ถูกต้องในเรื่องสิทธิของผู้รับบริการเพื่อ การคุ้มครองผู้บริโภค						c18
19. ปฏิบัติการพยาบาลโดยเคารพสิทธิของผู้รับบริการ และกฎหมายวิชาชีพ						c19
20. ปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้รับบริการอย่างเท่าเทียม กันทุกคน						c20
21. เป็นแกนนำในการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการ ส่งเสริมสุขภาพ						c21
21. ให้ความรู้กับประชาชนเกี่ยวกับโรคติดต่อที่ พบบ่อยในท้องถิ่น เช่น โรคไข้เลือดออก โรคฉี่หนู						c22
23. ค้นหาสาเหตุและกำจัดแหล่งที่ทำให้เกิดโรคเพื่อ ควบคุมการเกิดโรคเมื่อเกิดปัญหาการระบาดของ ของโรค						c23
24. จัดเก็บข้อมูลด้านสุขภาพเพื่อให้ผู้รับบริการได้รับ ข้อมูลที่ถูกต้อง						c24
25. สืบค้นข้อมูลจากเทคโนโลยี(คอมพิวเตอร์, อินเทอร์เน็ต)เพื่อใช้ในการวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพ ของบุคคลครอบครัว และชุมชน						c25
26. บันทึกข้อมูลด้านสุขภาพและการปฏิบัติการ พยาบาลโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ						c26
27. วางแผนงานบริการสุขภาพให้สอดคล้องกับ ความต้องการและปัญหาสุขภาพในพื้นที่						c27
28. จัดทำแผนงานบริการสุขภาพประจำปีตาม ความต้องการของประชาชนและปัญหาเร่งด่วนในพื้นที่						c28
29. ประเมินผลแผนงานบริการสุขภาพทุกแผนงาน						c29

ลักษณะงานที่ปฏิบัติ	ระดับความสามารถในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลวิชาชีพ					สำหรับ ผู้วิจัย
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
30. ร่วมกำหนดนโยบายในระดับชุมชนให้สอดคล้องกับแผนบริการสุขภาพ						c30
31. ตรวจสอบคุณภาพบริการพยาบาลตามมาตรฐานหรือเกณฑ์ที่กำหนดอย่างต่อเนื่อง						c31
32. นำผลการประเมินการปฏิบัติการพยาบาลมาปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล						c32
33. สร้างแนวทางในการการปฏิบัติการพยาบาลในศูนย์สุขภาพชุมชนตามมาตรฐานการพยาบาล						c33
34. เมื่อมีการทำงานเป็นทีม ท่านได้กำหนดแนวทางการแบ่งงานและการทำงานร่วมกันอย่างชัดเจน						c34
35. ให้สมาชิกในทีมร่วมกันแสดงความคิดเห็นเพื่อให้งานบรรลุตามเป้าหมาย						c35
36. สร้างบรรยากาศการทำงานในทีมสุขภาพ เช่น การสร้างความไว้วางใจ เคารพซึ่งกันและกันและให้การยอมรับต่อสมาชิกในทีมสุขภาพ						c36
37. การทำวิจัยหรือมีส่วนร่วมในการทำวิจัย						c37
38. ศึกษาค้นคว้างานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนเพื่อนำมาใช้ปรับปรุงการดำเนินงาน						c38

ส่วนที่ 4 ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนางานในศูนย์สุขภาพชุมชน

.....

.....

.....

.....

.....

ภาคผนวก ค

ตารางแสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูล
(ตารางผนวกที่ 1 – ตารางผนวกที่ 4)

ตารางผนวกที่ 1 จำนวน ร้อยละของระดับความคิดเห็นความพึงพอใจในงานกลุ่มปัจจัยค่าจุนและปัจจัยจูงใจ
ของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกรายข้อ (n=113)

ข้อความ	ความคิดเห็น (คน / ร้อยละ)				
	เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่ เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง
ปัจจัยค่าจุน					
นโยบายและการบริหารงาน					
1.1 ท่านได้รับทราบนโยบายและวิธีปฏิบัติของ ศูนย์สุขภาพชุมชนทุกครั้งที่มีการเปลี่ยนแปลง	12 (10.6)	74 (65.5)	14 (12.4)	11 (9.7)	2 (1.8)
1.2 ท่านมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายและ วิธีปฏิบัติในศูนย์สุขภาพชุมชนอยู่เสมอ	14 (12.4)	49 (43.4)	28 (24.8)	15 (13.3)	7 (6.2)
1.3 ศูนย์สุขภาพชุมชนของท่านกำหนดบทบาท และหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาล วิชาชีพอย่างชัดเจน	15 (13.3)	50 (44.2)	24 (21.2)	20 (17.7)	4 (3.5)
2. สภาพการทำงาน					
2.1 ศูนย์สุขภาพชุมชนของท่านมีอาคารสถานที่ เหมาะสมต่อการปฏิบัติงานที่จะให้บริการ ประชาชน	18 (16.1)	52 (46.4)	10 (8.9)	19 (17.4)	13 (11.6)
กรณีตอบ ไม่เห็นด้วย ถึงไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง กรณีระบุประเด็นที่ต้องการพัฒนา					
2.2 ศูนย์สุขภาพชุมชนของท่านมีอุปกรณ์ เครื่องมือเพียงพอในการปฏิบัติงาน	10 (8.8)	57 (50.4)	21 (18.6)	21 (18.6)	4 (3.5)
3. ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล					
3.1 เพื่อนร่วมงานของท่านแสดงความเป็นกันเองให้ เกียรติ มีความเคารพซึ่งกันและกัน	30 (26.5)	66 (58.4)	15 (13.3)	2 (1.8)	0 (0)
3.2 งานที่ท่านรับผิดชอบส่วนใหญ่ได้รับความ ร่วมมือและการสนับสนุนการดำเนินงาน จากเพื่อนร่วมงานอยู่เสมอ	24 (21.2)	62 (54.9)	12 (10.6)	14 (12.4)	1 (0.9)
3.3 ท่านคิดว่าศูนย์สุขภาพชุมชนของท่านมีการ ทำงานเป็นทีมที่ดี	16 (21.2)	48 (42.5)	28 (24.8)	12 (10.6)	1 (0.9)

ข้อความ	ความคิดเห็น (คน/ ร้อยละ)				
	เห็นด้วยอย่าง ยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่าง ยิ่ง
4. เงินเดือน ค่าตอบแทน					
4.1 เงินเดือนและค่าตอบแทนที่ท่านได้รับจากศูนย์สุขภาพชุมชนมีความเหมาะสมกับปริมาณงานที่ท่านได้รับผิดชอบ	6 (5.3)	43 (38.1)	35 (31.0)	22 (19.5)	7 (6.2)
4.2 ท่านพอใจในอัตราค่าล่วงเวลา ค่าตอบแทน เช่น เบี้ยเลี้ยงเดินทาง หรือปฏิบัติงานนอกสถานที่อย่างเป็นทางการ	12 (10.6)	53 (46.9)	20 (17.7)	19 (16.8)	9 (8.0)
4.3 เมื่อรวมเงินเดือนและรายได้พิเศษอื่นๆในศูนย์สุขภาพชุมชนท่านมีรายได้ไม่น้อยกว่าพยาบาลวิชาชีพในระดับเดียวกันที่หน่วยงานอื่น	5 (4.4)	10 (8.8)	20 (17.7)	42 (37.2)	36 (31.9)
5. ความมั่นคงในงาน					
5.1 ท่านคิดว่าการจัดสรรกรอบอัตรากำลังสำหรับพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชนจะช่วยให้ท่านรู้สึกมั่นคงในงาน	35 (31.0)	39 (34.5)	26 (23.0)	10 (8.8)	3 (2.7)
5.2 การที่ท่านปฏิบัติงานรักษาพยาบาลในศูนย์สุขภาพชุมชนที่เกินขอบเขตของวิชาชีพนั้นท่านได้รับการคุ้มครองจากหน่วยงานต้นสังกัดที่รับผิดชอบท่านอยู่	13 (11.5)	33 (29.2)	39 (34.5)	25 (22.12)	3 (2.7)
6. สถานะทางวิชาชีพ					
6.1 วิชาชีพพยาบาลมีกฎหมายคุ้มครองผู้ประกอบการวิชาชีพไม่ให้ผู้ไม่มีใบประกอบโรคศิลปะมากระทำการประกอบวิชาชีพ	15 (13.3)	53 (46.9)	34 (30.0)	8 (7.08)	3 (2.7)
6.2 ท่านมีสภาการพยาบาลที่เข้มแข็งในการปกป้องคุ้มครองการประกอบวิชาชีพ	20 (17.7)	55 (48.7)	28 (24.8)	7 (6.2)	3 (2.7)
6.3 วิชาชีพพยาบาลเป็นอาชีพที่มีเกียรติมีศักดิ์ศรีและมีคุณค่า	48 (42.5)	49 (43.36)	11 (9.7)	3 (2.7)	2 (1.8)
7. ชีวิตความเป็นส่วนตัว					
7.1 การปฏิบัติงานในวันหยุดราชการและนอกเวลา ราชการทำให้เป็นอุปสรรคต่อชีวิตความเป็นอยู่	7 (6.2)	32 (28.3)	14 (12.4)	48 (42.5)	12 (10.6)

ข้อความ	ความคิดเห็น (คน / ร้อยละ)				
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
	อย่าง ยิ่ง		แน่ใจ	เห็น ด้วย	ด้วย อย่าง ยิ่ง
ของท่าน					
7.2 การปฏิบัติงานในวันหยุดราชการและนอกเวลา ราชการทำให้ท่านไม่มีเวลาส่วนตัวเลย	9 (8.0)	22 (19.5)	22 (19.5)	47 (41.6)	13 (11.5)
8. วิธีการปกครองบังคับบัญชา					
หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนของท่านมีการ ตัดสินใจแก้ปัญหาในการปฏิบัติงานได้ เหมาะสมในกรณีที่เกิดปัญหา	11 (9.7)	59 (52.2)	23 (20.4)	15 (13.3)	5 (4.4)
ท่านสามารถปรึกษาหารือหรือขอคำแนะนำใน การปฏิบัติงานจากหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนได้ ตลอดเวลา	14 (12.4)	62 (54.9)	21 (18.6)	11 (9.7)	5 (4.4)
หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนของท่าน มีวิธี การบริหารงานที่เหมาะสมและยุติธรรม	10 (8.8)	63 (55.8)	25 (22.1)	11 (9.7)	4 (3.5)
ปัจจัยจูงใจ					
9. ความสำเร็จในงาน					
9.1 ท่านปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายได้ ประสบผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้	3 (2.7)	82 (72.6)	23 (20.4)	5 (4.4)	0 (0)
9.1 ท่านทำงานที่ได้รับมอบหมายได้เสร็จทัน ตามเวลาตามแผนที่กำหนดไว้	8 (7.1)	77 (68.1)	20 (17.7)	8 (7.1)	0 (0)
9.2 ท่านสามารถแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่พบในการ ปฏิบัติงานได้และนำปัญหานั้นมาเป็นแนวทาง ในการป้องกันการเกิดปัญหาในครั้งต่อไป	7 (6.2)	91 (80.5)	12 (10.6)	3 (2.7)	0 (0)
10. การยอมรับนับถือ					
10.1 หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนของท่านให้โอกาสท่าน เข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารงาน	16 (14.2)	69 (61.1)	20 (17.7)	5 (4.4)	3 (2.7)
10.2 ท่านรู้สึกว่าประชาชนในพื้นที่ในความรับผิดชอบ ให้ความร่วมมือกับท่านในการปฏิบัติงานเป็น อย่างดี	18 (15.9)	77 (68.1)	16 (14.2)	1 (0.9)	0 (0)
10.3 เพื่อนร่วมงานของท่านให้การยอมรับในงานที่	16	84	13	0	0

ข้อความ	ความคิดเห็น (คน/ ร้อยละ)				
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
ท่านรับผิดชอบ	(14.2)	(74.3)	(11.5)		(0)
11. ลักษณะของงาน					
11.1 งานที่ท่านทำอยู่ท้าทายความสามารถของท่านของท่าน	25 (22.1)	65 (57.5)	19 (16.8)	3 (2.7)	0 (0)
11.2 ลักษณะงานที่ท่านปฏิบัติอยู่ส่งเสริมให้ท่านใช้ความคิดสร้างสรรค์เพื่อการพัฒนางานอยู่เสมอ	24 (21.2)	69 (61.1)	16 (14.2)	3 (2.7)	1 (0.9)
11.3 งานที่ท่านได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานมีความเหมาะสมกับความรู้ความสามารถที่มีอยู่	12 (10.6)	70 (61.9)	23 (20.4)	7 (6.2)	1 (0.9)
12. ความรับผิดชอบ					
12.1 ท่านได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบงานตามภารกิจขององค์กรอย่างชัดเจน	15 (13.3)	67 (59.3)	26 (23.0)	5 (4.4)	0 (0)
12.1 ท่านมีอิสระในการตัดสินใจในงานที่ท่านรับผิดชอบได้อย่างเต็มที่	23 (20.4)	62 (54.9)	23 (20.4)	4 (3.5)	1 (0.9)
12.2 เมื่อมีงานพิเศษอื่น ๆ ที่สำคัญท่านมักได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบในงานดังกล่าว	10 (8.8)	65 (57.5)	33 (20.4)	2 (1.8)	3 (2.7)
13. ความก้าวหน้าในงาน					
13.1 ท่านมีโอกาสไปฝึกอบรมเพิ่มเติมความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานอยู่เสมอ	26 (23.0)	67 (59.3)	13 (11.5)	4 (3.5)	1 (0.9)
13.2 ท่านติดตามความก้าวหน้าด้านการรักษาพยาบาลเพื่อเพิ่มพูนความรู้และประสบการณ์การทำงาน	16 (14.2)	84 (74.3)	12 (10.6)	1 (0.9)	0 (0)
13.3 พยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชนมีโอกาที่จะก้าวหน้าในสายงาน	9 (8.0)	39 (34.5)	51 (45.1)	10 (8.8)	4 (3.5)

ตารางผนวกที่ 2 จำนวน ร้อยละของระดับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ
ศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย (n=113)

ลักษณะงานที่ปฏิบัติ	ระดับความสามารถในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลวิชาชีพ (คน / ร้อยละ)				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
<u>ท่านมีความสามารถในด้านนี้เพียงใด</u>					
1. สํารวจข้อมูลบุคคล ครอบครัว ชุมชน โดยการ จัดทำ Family Folder ทุกหมู่บ้านและชุมชน	21 (18.6)	61 (54.0)	29 (25.7)	1 (0.9)	1 (0.9)
2. วินิจฉัยปัญหาในชุมชนโดยใช้ข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ แหล่งต่าง ๆ เช่น แผนผัง เครือญาติ แผนที่เดินดิน โครงสร้างและองค์กรชุมชนโดยการมีส่วนร่วมของ ชุมชน	10 (8.8)	50 (44.2)	45 (39.8)	6 (5.3)	2 (1.8)
3. เฝ้าระวังติดตามปัจจัยเสี่ยงที่อาจมีผลกระทบต่อ ภาวะสุขภาพของประชาชนอย่างต่อเนื่อง	9 (8.0)	66 (58.4)	35 (31.0)	2 (1.8)	1 (0.9)
4. ตรวจวินิจฉัยแยกโรคเพื่อการรักษาเบื้องต้นแก่ ผู้รับบริการตามขอบเขตวิชาชีพ	22 (19.5)	70 (61.9)	18 (15.9)	1 (0.9)	2 (1.8)
5. ให้การรักษาโรคเบื้องต้นแก่ผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง	21 (18.6)	77 (68.1)	12 (10.6)	2 (1.8)	1 (0.9)
6. ประสานการรับส่งต่อผู้ป่วยกับสถานบริการที่ เกี่ยวข้องเพื่อการวินิจฉัยและการดูแลต่อเนื่อง	27 (23.7)	64 (56.6)	17 (15.0)	5 (4.4)	0 (0)
7. จัดลำดับความสำคัญของปัญหาสุขภาพบุคคล และครอบครัว เพื่อวางแผนการเยี่ยมบ้าน	18 (15.9)	69 (61.1)	22 (19.5)	3 (2.7)	1 (0.9)
8. ดำเนินการเยี่ยมบ้านในพื้นที่รับผิดชอบอย่างน้อย ครัวเรือนละ 1 ครั้ง / ปี	21 (18.6)	58 (51.3)	28 (24.8)	4 (3.5)	1 (0.9)
9. จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและฟื้นฟูสภาพแก่ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังและกลุ่มเสี่ยงในชุมชน	13 (11.5)	50 (44.2)	42 (37.2)	7 (6.2)	1 (0.9)
10. บันทึกผลการเยี่ยมบ้านอย่างต่อเนื่องทุกครั้ง	16 (14.2)	54 (47.8)	33 (29.2)	9 (8.0)	1 (0.9)
11. ให้คำปรึกษาแก่ผู้มีปัญหาสุขภาพตามสภาพ ปัญหา	28 (24.8)	64 (56.6)	20 (17.7)	1 (0.9)	0 (0)

ลักษณะงานที่ปฏิบัติ	ระดับความสามารถในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลวิชาชีพ (คน / ร้อยละ)				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
	12. ประเมินผลการให้คำปรึกษาแก่บุคคลและครอบครัวพร้อมบันทึกผล	12 (10.6)	54 (47.8)	39 (34.5)	6 (5.3)
13. สนับสนุนให้แกนนำสุขภาพมีส่วนร่วมในการสำรวจชุมชน ครอบคลุมทุกหมู่บ้าน	10 (8.8)	54 (47.8)	38 (33.6)	8 (5.3)	3 (2.7)
14. สนับสนุนให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมสาธารณสุขในชุมชนของตนเอง	15 (13.3)	59 (52.2)	30 (26.5)	8 (7.1)	1 (0.9)
15. ส่งเสริมให้อาสาสมัครสาธารณสุขในท้องถิ่นหรือผู้นำชุมชน จัดทำประชาคมสุขภาพ	10 (8.8)	50 (44.2)	42 (37.2)	8 (7.1)	3 (2.7)
16. สอนและแนะนำให้ประชาชนรู้จักประเมินสภาวะสุขภาพเพื่อส่งเสริมให้แก้ไขปัญหาเบื้องต้นด้วยตนเอง	22 (19.5)	63 (55.8)	26 (23.0)	1 (0.9)	1 (0.9)
17. สนับสนุนกิจกรรมการรวมกลุ่มเพื่อจัดตั้งชมรมสร้างสุขภาพตามศักยภาพของชุมชน	16 (14.2)	66 (58.4)	26 (23.0)	4 (3.5)	1 (0.9)
18. ให้ข้อมูลที่ถูกต้องในเรื่องสิทธิของผู้รับบริการเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค	31 (27.4)	58 (51.3)	21 (18.6)	1 (0.9)	2 (0.8)
19. ปฏิบัติการพยาบาลโดยเคารพสิทธิของผู้รับบริการและกฎหมายวิชาชีพ	49 (43.3)	54 (47.8)	8 (7.1)	1 (0.9)	1 (0.9)
20. ปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้รับบริการอย่างเท่าเทียมกันทุกคน	53 (46.9)	49 (43.4)	8 (7.1)	2 (1.8)	1 (0.9)
21. เป็นแกนนำในการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ	16 (14.2)	51 (45.1)	42 (37.2)	3 (2.7)	1 (0.9)
22. ให้ความรู้กับประชาชนเกี่ยวกับโรคติดต่อที่พบบ่อยในท้องถิ่น เช่น โรคไข้เลือดออก โรคฉี่หนู	35 (31.0)	57 (50.4)	19 (16.8)	1 (0.9)	1 (0.9)
23. ค้นหาสาเหตุและกำจัดแหล่งที่ทำให้เกิดโรคเพื่อควบคุมการเกิดโรคเมื่อเกิดปัญหาการระบาดของโรค	12 (10.6)	50 (44.2)	42 (37.2)	6 (5.3)	3 (2.7)
24. จัดเก็บข้อมูลด้านสุขภาพเพื่อให้ผู้รับบริการได้รับข้อมูลที่ถูกต้อง	13 (11.5)	62 (54.9)	30 (26.5)	6 (5.3)	2 (1.8)

ลักษณะงานที่ปฏิบัติ	ระดับความสามารถในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลวิชาชีพ (คน / ร้อยละ)				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
25. สืบค้นข้อมูลจากเทคโนโลยี(คอมพิวเตอร์, อินเทอร์เน็ต)เพื่อใช้ในการวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพของบุคคล ครอบครัว และชุมชน	4 (3.5)	25 (22.1)	46 (40.7)	28 (24.8)	10 (8.8)
26. บันทึกข้อมูลด้านสุขภาพและการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ	8 (7.1)	35 (31.0)	42 (37.2)	20 (17.7)	8 (7.1)
27. วางแผนงานบริการสุขภาพให้สอดคล้องกับความต้องการและปัญหาสุขภาพในพื้นที่	8 (7.1)	63 (55.8)	37 (32.7)	4 (3.5)	1 (0.9)
28. จัดทำแผนงานบริการสุขภาพประจำปีตามความต้องการของประชาชนและปัญหาเร่งด่วนในพื้นที่	6 (5.3)	52 (46.0)	46 (40.7)	8 (7.1)	1 (0.9)
29. ประเมินผลแผนงานบริการสุขภาพทุกแผนงาน	10 (8.8)	45 (4.0)	50 (44.2)	6 (5.3)	2 (1.8)
30. ร่วมกำหนดนโยบายในระดับชุมชนให้สอดคล้องกับแผนบริการสุขภาพ	5 (4.4)	45 (39.8)	49 (43.4)	12 (10.6)	2 (1.8)
31. ตรวจสอบคุณภาพบริการพยาบาลตามมาตรฐานหรือเกณฑ์ที่กำหนดอย่างต่อเนื่อง	9 (8.0)	64 (56.6)	35 (31.0)	4 (3.5)	1 (0.9)
32. นำผลการประเมินการปฏิบัติการพยาบาลมาปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล	15 (13.3)	58 (51.3)	32 (28.3)	7 (6.2)	1 (0.9)
33. สร้างแนวทางในการการปฏิบัติการพยาบาลในศูนย์สุขภาพชุมชนตามมาตรฐานการพยาบาล	12 (10.6)	66 (58.4)	27 (23.9)	7 (6.2)	1 (0.9)
34. เมื่อมีการทำงานเป็นทีม ท่านได้กำหนดแนวทางการแบ่งงานและการทำงานร่วมกันอย่างชัดเจน	15 (13.3)	67 (59.3)	28 (24.8)	3 (2.7)	0 (0)
35. ให้สมาชิกในทีมร่วมกันแสดงความคิดเห็น เพื่อให้การทำงานบรรลุตามเป้าหมาย	15 (13.3)	69 (61.1)	27 (23.9)	2 (1.85)	0 (0)
36. สร้างบรรยากาศการทำงานในทีมสุขภาพ เช่น การสร้างความไว้วางใจ เคารพซึ่งกันและกันและให้การยอมรับต่อสมาชิกในทีมสุขภาพ	21 (18.6)	65 (57.5)	24 (21.2)	3 (2.7)	0 (0)
37. การทำวิจัยหรือมีส่วนร่วมในการทำวิจัย	5 (4.4)	24 (21.2)	38 (33.6)	30 (26.5)	16 (14.2)

ลักษณะงานที่ปฏิบัติ	ระดับความสามารถในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลวิชาชีพ (คน / ร้อยละ)				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
	38. ศึกษาค้นคว้างานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน งานในศูนย์สุขภาพชุมชนเพื่อนำมาใช้ปรับปรุง การดำเนินงาน	7 (6.2)	26 (23.0)	38 (33.6)	28 (33.6)

ตารางผนวกที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความพึงพอใจในงานกลุ่มปัจจัยค้ำจุน
ของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกรายข้อ (n=113)

ปัจจัยค้ำจุน	\bar{X}	S.D.	ระดับ
นโยบายและการบริหาร			
- ท่านได้รับทราบนโยบายและวิธีปฏิบัติของศูนย์สุขภาพชุมชน ทุกครั้งที่มีการเปลี่ยนแปลง	3.73	0.85	สูง
- ท่านมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายและวิธีปฏิบัติของ ศูนย์สุขภาพชุมชนอยู่เสมอ	3.46	1.04	ปานกลาง
- ศูนย์สุขภาพชุมชนของท่านกำหนดบทบาทและหน้าที่ความ รับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพอย่างชัดเจน	3.42	1.07	ปานกลาง
สภาพการทำงาน			
- ศูนย์สุขภาพชุมชนของท่านมีอุปกรณ์ เครื่องมือเพียงพอใน การปฏิบัติงาน	3.42	1.01	ปานกลาง
- ศูนย์สุขภาพชุมชนของท่านมีอาคารสถานที่เหมาะสมต่อการ ปฏิบัติงานที่จะให้บริการประชาชน	3.38	1.27	ปานกลาง
ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล			
- เพื่อนร่วมงานของท่านแสดงความเป็นกันเอง ให้เกียรติ และมีความเคารพซึ่งกันและกัน	4.10	0.68	สูง
- งานที่ท่านรับผิดชอบส่วนใหญ่ได้รับความร่วมมือและการ สนับสนุนการดำเนินงานจากเพื่อนร่วมงานอยู่เสมอ	3.83	0.93	สูง
- ท่านคิดว่าศูนย์สุขภาพชุมชนของท่านมีการทำงานเป็นทีมที่ดี	3.44	1.11	ปานกลาง
เงินเดือนและค่าตอบแทน			
- ท่านพอใจในอัตราค่าล่วงเวลา ค่าตอบแทน เช่น เบี้ยเลี้ยง เดินทางหรือปฏิบัติงานนอกสถานที่อย่างเป็นทางการ	3.35	1.13	ปานกลาง
- เงินเดือนและค่าตอบแทนที่ท่านได้รับจากศูนย์สุขภาพชุมชน มีความเหมาะสมกับปริมาณงานที่ท่านได้รับมอบหมาย	3.17	1.01	ปานกลาง
- เมื่อรวมเงินเดือนและรายได้พิเศษอื่น ๆ ในศูนย์สุขภาพชุมชน ท่านมีรายได้ไม่น้อยกว่าพยาบาลวิชาชีพในระดับเดียวกันที่ หน่วยงานอื่น	2.17	1.11	ต่ำ

ตารางผนวกที่ 3 (ต่อ)

ปัจจัยค่าจุน	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ความมั่นคงในงาน			
- ท่านคิดว่าการจัดสรรกรอบอัตรากำลังสำหรับพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชนจะช่วยให้ท่านรู้สึกมั่นคงในงาน	3.82	1.05	สูง
- การที่ท่านปฏิบัติงานรักษาพยาบาลในศูนย์สุขภาพชุมชนท่านได้รับการคุ้มครองจากหน่วยงานต้นสังกัดที่รับผิดชอบท่านอยู่	3.26	1.01	ปานกลาง
สถานะทางวิชาชีพ			
- วิชาชีพพยาบาลเป็นอาชีพที่มีเกียรติ มีศักดิ์ศรีและมีคุณค่า	4.23	0.87	สูง
- ท่านมีสภาวะการพยาบาลที่เข้มแข็งในการปกป้องคุ้มครองการประกอบวิชาชีพ	3.73	0.92	สูง
- วิชาชีพพยาบาลมีกฎหมายคุ้มครองผู้ประกอบการวิชาชีพ ไม่ให้ผู้นี้ไม่มีใบประกอบโรคศิลปะ มากระทำการประกอบวิชาชีพ	3.62	0.89	ปานกลาง
ชีวิตความเป็นส่วนตัว			
- การปฏิบัติงานในวันหยุดราชการและนอกเวลาราชการ ทำให้ท่านไม่มีเวลาส่วนตัวเลย	3.28	1.14	ปานกลาง
- การปฏิบัติงานในวันหยุดราชการและนอกเวลาราชการทำให้เป็นอุปสรรคต่อชีวิตความเป็นอยู่ของท่าน	3.23	1.16	ปานกลาง
วิธีการปกครองบังคับบัญชา			
- ท่านสามารถปรึกษาหารือหรือขอคำแนะนำในการปฏิบัติงานจากหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนได้ตลอดเวลา	3.61	0.98	ปานกลาง
วิธีการปกครองบังคับบัญชา			
- หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนของท่าน มีวิธีการบริหารงานที่เหมาะสมและยุติธรรม	3.57	0.91	ปานกลาง
- หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนของท่านมีการตัดสินใจแก้ปัญหาในการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม ในกรณีที่เกิดปัญหา	3.50	1.00	ปานกลาง

ตารางผนวกที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความพึงพอใจในงานกลุ่มปัจจัยจุดใจของ
พยาบาลวิชาชีพ จำแนกรายข้อ (n=113)

ปัจจัยจุดใจ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ความสำเร็จในงาน			
- ท่านสามารถแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่พบในการปฏิบัติงานได้และนำปัญหานั้นมาเป็นแนวทางในการป้องกันการเกิดปัญหาในครั้งต่อไป	3.90	0.92	สูง
- ท่านทำงานที่ได้รับมอบหมายได้เสร็จทันตามเวลาตามแผนที่กำหนดไว้	3.75	0.69	สูง
- ท่านปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายได้ประสบผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้	3.73	0.58	สูง
การยอมรับนับถือ			
- เพื่อนร่วมงานของท่านให้การยอมรับในงานที่ท่านรับผิดชอบ	4.03	0.51	สูง
- ท่านรู้สึกว่าคุณชนในพื้นที่ในความรับผิดชอบให้ความร่วมมือกับท่านในการปฏิบัติงานเป็นอย่างดี	4.00	0.59	สูง
- หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนของท่าน ให้ออกุสท่านเข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารงาน	3.80	0.84	สูง
ลักษณะของงาน			
- งานที่ท่านทำอยู่ท้าทายความสามารถของท่าน	4.00	0.71	สูง
- ลักษณะงานที่ท่านปฏิบัติอยู่ส่งเสริมให้ท่านใช้ความคิดสร้างสรรค์เพื่อการพัฒนางานอยู่เสมอ	4.00	0.74	สูง
- ท่านคิดว่าท่านได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานเหมาะสมกับความรู้ความสามารถที่มีอยู่	3.99	0.74	สูง
ความรับผิดชอบ			
- ท่านได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบงานตามภารกิจขององค์กรอย่างชัดเจน	3.81	0.71	สูง
ความรับผิดชอบ			
- ท่านมีอิสระในการตัดสินใจในงานที่ท่านรับผิดชอบได้อย่างเต็มที่	3.90	0.79	สูง
- เมื่อมีงานพิเศษอื่น ๆ ที่สำคัญท่านมักได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบในงานดังกล่าว	3.70	0.76	สูง

ตารางผนวกที่ 4 (ต่อ)

ปัจจัยจุดใจ	\bar{x}	S.D.	ระดับ
ความก้าวหน้าในงาน			
- ท่านติดตามความก้าวหน้าด้านการรักษาพยาบาลเพิ่มพูนความรู้ และประสบการณ์การทำงาน	4.02	0.53	สูง
- ท่านมีโอกาสไปฝึกอบรมเพิ่มเติมความรู้ และทักษะในการปฏิบัติงาน อยู่เสมอ	3.96	0.85	สูง
- โรงพยาบาลวิชาชีพในศูนย์สุขภาพชุมชนมีโอกาที่จะก้าวหน้า ในสายงาน	3.35	0.88	ปานกลาง

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กวรรณิการ์ สุวรรณศักดิ์ชัย (2543) “การประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ในจังหวัดกาญจนบุรี” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
- กุกยา ตันติผลาชีวะ และสงศรี กิตติรักษ์ตระกูล (2541) วิชาชีพพยาบาลในยุคเศรษฐกิจถดถอย *สารสมาการพยาบาล* 13(1), 1-7
- กนกวรรณ มาลานิตย์ (2542) “การประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลตำรวจ” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาเอกวิชาบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข แนวทางการจัดบริการระดับปฐมภูมิ เอกสารอัดสำเนา
- กองการพยาบาล (2544) *มาตรฐานการพยาบาลในชุมชน* กรุงเทพฯ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- เขมชาติ มาสิงบุญ (2534) “ความสัมพันธ์ระหว่าง ลักษณะการสื่อสารข้อมูล ความสามารถในการปฏิบัติงาน และความพึงพอใจในงานตามการรับรู้ข้อมูลของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลรัฐกรุงเทพมหานคร” วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ชนิษฐา นันทบุตร และคณะ (2544) “สรุปรายงานโครงการวิจัยและพัฒนารูปแบบการจัดและ ให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิในชุมชน : กรณีศึกษาในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ”
 ขอนแก่น : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- แจ่มจันทร์ คล้ายวงษ์ (2540) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความพึงพอใจ ลักษณะงานและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลในเครือสมิติเวช” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- จันทรา แทนสุโพธิ์ (2546) “ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การ กับคุณภาพชีวิตการทำงานของทีมสุขภาพ ศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดขอนแก่น”
 วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

- จินตนา ยูนิพันธุ์ (2527) *การเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์* กรุงเทพฯ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- จินตนา ญาติบรรพต (2529) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับระดับความเหนื่อยหน่าย
ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐ ในเขตกรุงเทพมหานคร” วิทยานิพนธ์
ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- จันทร์ สังข์สุวรรณ (2539) “การศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในสถานเอนามัย
กระทรวงสาธารณสุข” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- จรรยา เพ็งมีศรี (2543) “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาล
วิชาชีพ” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารสาธารณสุข
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
- ดวงทิพย์ หงษ์สมุทร (2531) “ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของสารวัตรอาหารและยา”
วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารสาธารณสุข
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
- ทองหล่อ เดชไทย (2545) *หลักการบริหารงานสาธารณสุข พิมพ์ครั้งที่ 3 กรุงเทพมหานคร
สามเจริญพานิชย์*
- ทัศนา บุญทอง (2532) *พยาบาลกับการพัฒนาบุคลิกภาพ ในเอกสารการสอน
ชุดวิชาประสบการณ์วิชาชีพการพยาบาลหน่วยที่ 1 – 8 พิมพ์ครั้งที่ 3 นนทบุรี
โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช*
- เทพพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ (2540) *พฤติกรรมองค์การ พิมพ์ครั้งที่ 2
กรุงเทพมหานคร ไทยวัฒนาพานิช*
- ทัศนา บุญทอง (2542) *ปฏิรูประบบบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบสุขภาพไทย
ที่พึงประสงค์ในอนาคต กรุงเทพฯ ศิริการพิมพ์*
- ชาติชาย สุวรรณนิตย์ (2534) “ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่
สาธารณสุขระดับตำบลในจังหวัดมุกดาหาร” วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
- ธงชัย สันติวงษ์ และชัยยศ สันติวงษ์ (2533) *พฤติกรรมบุคคลในองค์การ พิมพ์ครั้งที่ 2
กรุงเทพมหานคร ไทยวัฒนาพานิช*

- ธงชัย สันติวงษ์ (2540) องค์การและการจัดการทันสมัยยุคโลกาภิวัตน์ กรุงเทพมหานคร
ไทยวัฒนาพานิช
- บุญเรือน ทองปรอน (2543) “บทบาทของพยาบาลวิชาชีพด้านการรักษาพยาบาลใน
สถานีนอนามัยในโครงการนำร่องของกระทรวงสาธารณสุข” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตร
มหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร) สาขาการบริหารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล
- บุญเรียง ชูชัยแสงรัตน์ และคณะ (2538) “การประเมินผลการพัฒนาของสถานีนอนามัย
เขตพื้นที่ทั่วไปและพื้นที่เฉพาะ (การศึกษาวิจัยประเมินผลโครงการทศวรรษแห่ง
การพัฒนาสถานีนอนามัย เล่ม 3 นโยบายและแผนสาธารณสุข)” กรุงเทพมหานคร
องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก
- นารี แซ่อึ้ง (2543) “ปัจจัยที่มีผลต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์
สังกัดกระทรวงสาธารณสุข” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- นันทนา ชุ่มช่วย (2542) “ความสามารถในการบริหารและแรงจูงใจที่มีอิทธิพลต่อผลการ
ปฏิบัติงานของหัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมสังคมโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป”
วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
- นิตยา อินกลิ่นพันธุ์ (2539) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐาน กับความรู้สึกรู้สึกมีพลังอำนาจ
ในงานความพึงพอใจในปัจจุบันการทำงาน กับการรับรู้สมรรถภาพในการปฏิบัติงานของ
พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชัชวาท” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
- บัญชา แก้วส่อง พีระศักดิ์ ศรีฤๅชา อมร สุวรรณนิมิตร สม นาสอ้าน และธีรดา นามให้ 2543
ภาคผนวก รายงานการวิจัยโครงการสร้างจิตวิญญาณปฏิรูประบบสุขภาพไทย
ชมรมพยาบาลแห่งประเทศไทย
- ประคอง กรรณสูต (2542) สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์ กรุงเทพมหานคร
สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2535) จิตวิทยาการบริหารงานบุคคล กรุงเทพมหานคร
สหมิตรออฟเซ็ท

- ปรีดา แต่อาร์ักษ์ (2543) ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาาระบบบริการสุขภาพระดับต้นของไทยใน
การปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ และใน(ร่าง) พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ กรุงเทพฯ
สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข
- ปราณี เทียมใจ และดลนภา หงษ์ทอง (2545) “การพัฒนาหลักสูตรการพยาบาลครอบครัว
สำหรับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน” วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี
พะเยา
- ประคอง กรวรรณสูตร (2538) สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์ พิมพ์ครั้งที่ 2
ฉบับปรับปรุงแก้ไข กรุงเทพฯ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- บุญชม ศรีสะอาด (2535) การวิจัยเบื้องต้น พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร สุวีริยาสาส์น
- พวงรัตน์ บุญญานุกรักษ์ (2522) การจัดบุคลากรเพื่อคุณภาพการดูแล. พิมพ์ครั้งที่ 2
กรุงเทพฯ โรงพิมพ์วังใหม่มุลปรินท์.
- พรทิพย์ อุ่นโกมล (2532) “ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าฝ่าย
สุขศึกษาและป้องกันโรค โรงพยาบาลชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย”
วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหิดล
- พนารัตน์ วิศวะเทพนิมิตร (2539) “สมรรถนะที่พึงประสงค์ของบัณฑิตทางพยาบาลศาสตร์
ใน พ.ศ.2544–2549” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย และสาลี เฉลิมวรรณพงษ์ (2539) รายงานการวิจัย เรื่อง ปัจจัยบาง
ประการที่มีอิทธิพลต่อการทำวิจัยของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
- เพ็ญศรี ปรางสุวรรณ (2541) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับความสามารถ
ในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนภาคใต้ ประเทศไทย”
วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์)
สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ฟาริดา อิมบราฮิม (2536) นิเทศวิชาชีพและจริยศาสตร์ทางการพยาบาล กรุงเทพมหานคร
สามเจริญพานิช
- ฟาริดา อิบราฮิม (2538) การพยาบาลจิตเวช พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร รุ่งเรืองธรรม

- เมตตา จันทรไชยศรี (2545) “ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงาน ความเข้มแข็งอดทน
กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลนครราชสีมา”
วิทยานิพนธ์ปริญญาศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น
เยาวดี วิบูลย์ศรี (2530) *การวัดและการสร้างแบบสัมฤทธิ์* กรุงเทพมหานคร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ยุภาพร ม่วงนิล (2545) “การศึกษาแนวทางการจัดบริการสุขภาพโดยพยาบาลวิชาชีพที่
สถานีอนามัย จังหวัดขอนแก่น” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- ราชบัณฑิตสถาน (2530) *พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตสถาน 2525* กรุงเทพมหานคร
อักษรเจริญทัศน์
- รัตนา ทองสวัสดิ์ (2532) *วิชาชีพการพยาบาล ประเด็นและแนวโน้ม* เชียงใหม่
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- รัชณี โกศลวัฒน์ (2543) “ประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสวรรค
ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
- รุจา ภูไพบูลย์ (2541) *การพยาบาลครอบครัว : แนวคิด ทฤษฎีและการนำไปใช้*
(พิมพ์ครั้งที่ 3) กรุงเทพมหานคร หจก. วี เจ พรินต์ติ้ง
- รวมพร คงกำเนิด (2545) “ระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิในบริบทพยาบาลวิชาชีพ
กรณีศึกษาศูนย์สุขภาพชุมชน(PCU) โรงพยาบาลชุมชนภาคใต้
- วิจิตร ศรีสุพรรณ และคณะ (2544) โครงการวิจัยและพัฒนา “รูปแบบการจัดบริการสุขภาพ
ระดับปฐมภูมิในชุมชน” เอกสารประกอบการสัมมนาพยาบาลศาสตรบัณฑิตเพื่อตอบสนอง
การปฏิรูประบบบริการสุขภาพไทย ในวันที่ 23-25 กรกฎาคม 2544 กรุงเทพมหานคร
โรงแรมดิเอ็มเมอรัลด์
- วนิภา ว่องวัจนะ (2535) “ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพการทำงาน ความเครียดในงาน
ภูมิลักษณ์กับความสามารถในการทำงาน ตามการรับรู้ของตนเองของพยาบาลวิชาชีพ
ในโรงพยาบาลของรัฐกรุงเทพมหานคร” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- วิพุธ พูลเจริญ และคณะ (2543) “สู่การปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ” นนทบุรี
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

- วิลาวัณย์ เสนารัตน์ และคณะ (2544) “รูปแบบการจัดบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ กรณีศึกษา ชุมชนภาคเหนือ” คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- วิลาวรรณ อุปรโคตร (2545) “การศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในสถานอนามัย ในเขตจังหวัดอุดรธานี” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- ศิริชัย กาญจนวาสี (2537) ทฤษฎีการประเมิน พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- สมยศ นาวิกาน (2521) *การพัฒนาองค์การและการจูงใจ* พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร ดวงกลม
- สุนทราวดี เขียวพิเชษฐ และคณะ (2544) “รูปแบบการจัดและให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิใน ชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ” คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
- สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2530) *การบริหารการพยาบาล* กรุงเทพฯ กรุงเทพมหานครการพิมพ์
- เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์ (2521) *พฤติกรรมผู้นำทางการศึกษา* กรุงเทพมหานคร ไทยวัฒนาพานิช
- สภาการพยาบาล *เอกสารการรายงาน สภาวะการขาดแคลนพยาบาลสาขาวิชาชีพ การพยาบาล* กรุงเทพมหานคร สภาการพยาบาล 2534
- สงวน ธาณี (2537) “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของ พยาบาลในโรงพยาบาลศรีนครินทร์” คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สำเร็จ แหียงกระโทกและรุจิรา มังคละศิริ (2545) *ศูนย์สุขภาพชุมชน หนทางสู่ระบบบริการ ที่พึงประสงค์* บริษัทแสงโชติมาเกิดตั้งจำกัด
- “โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า “ คำนับวันที่ 15 ธันวาคม 2547 จาก <http://www.moph.go.th/other/intorum/30ba/30health/htm>
- สำนักพัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพ สำนักงานโครงการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข (2545) “มาตรฐานการจัดบริการระดับปฐมภูมิ ม.ป.ท.
- สมยศ นาวิกาน (2538) *การบริหาร* พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร ดอกหญ้า

- สุวรรณา ลีละเศรษฐกุล (2542) “ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ บางแค” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกบริหารโรงพยาบาล (สาธารณสุขศาสตร์) บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
- สุเมธ ทิพย์ชาติ (2533) “การปฏิบัติงานและการรับรู้ในบทบาทการให้บริการสาธารณสุขของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย ในจังหวัดพิษณุโลก” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต(สาธารณสุขศาสตร์) บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
- สุภาเพ็ญ ปาณะวัฒนาพิสุทธ์ (2539) “ความพึงพอใจในงานและการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนเขต 8” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุนิสา วัลย์เพชร (2533) “ปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลอภิบาลผู้ป่วยหนักโรงพยาบาลของรัฐ” วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- สุพัตรา ศรีวณิชชากร และคณะ (2542) รายงานผลการศึกษาวิจัย และพัฒนาระบบบริการเวชปฏิบัติ ทั่วไป เล่มที่ 1 สรุปเนื้อหาสำคัญโครงการวิจัยและพัฒนาระบบบริการเวชปฏิบัติทั่วไป ขอนแก่น โรงพิมพ์ศิริภรณ์ออฟเซ็ท
- สุพัตรา ศรีวณิชชากร (2542) *ที่มาและความจำเป็นของการพัฒนาระดับปฐมภูมิ.*
ในพงษ์พิสุทธ์ จงอุดมสุข และทัศนีย์ สุกิจโกศล (บรรณาธิการ) เวชปฏิบัติครอบครัวบริการสุขภาพที่ใกล้ใจและใกล้บ้าน (หน้า 1) กรุงเทพมหานคร ม.ป.ท.
- สุพัตรา ศรีวณิชชากร และคณะ (2545) *บริการสุขภาพใกล้ใจ-ใกล้บ้าน เอกสารวิชาการ*
อันดับที่ 1 ในชุดเอกสารเพื่อการพัฒนาบริการปฐมภูมิฯ สำนักงานโครงการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข นนทบุรี ม.ป.ท.
- สุนทราวดี เขียวพิเชฐ และคณะ (2544) “รายงานวิจัยการศึกษาสถานการณ์และรูปแบบการบริการสุขภาพระดับต้นในชุมชนภาคตะวันออกเฉียง ชลบุรี” คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
- “การดำเนินงานตามมาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิ” ค้นคืนวันที่ 20 ธันวาคม 2547
<http://mohanamai.com>
- สำนักงานการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (2543) การปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ
กรุงเทพมหานคร อูษาการพิมพ์

- อารี ไชยมงคล (2535) “ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมผู้นำของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยกับขวัญและแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลของรัฐ”
ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
- อรุณรัตน์ ศรีจันทร์นิตย์ (2539) “การศึกษาการประเมินผลการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย
ในโรงพยาบาลของรัฐ” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการ
บริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
- อรุณ รักรธรรม (2526) *พฤติกรรมองค์การ* กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์
- อัญชลี นวลคล้าย (2531) “ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในการทำงาน กับสมรรถภาพใน
การทำงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย : ศึกษาเฉพาะกรณี ภาควิชาพยาบาลศาสตร์
โรงพยาบาลรามธิบดี” วิทยานิพนธ์ปริญญา สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
- อัมเรศน์ ชาวสวนกล้วย (2534) “ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การ ความรู้สึกว่าเหตุ
ความทนทานกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาล
ประจำการสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย” วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- อารี วัลยะเสรี และคณะ (2542) *(ร่าง) รูปแบบระบบบริการสุขภาพที่สอดคล้องกับสังคมไทยใน
สองทศวรรษหน้า* กรุงเทพฯ โครงการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข
- อุไร หัตถกิจ และคณะ (2544) “รายงานโครงการวิจัยและพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพระดับ
ปฐมภูมิในชุมชน : กรณีศึกษาชุมชนภาคใต้” คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และสำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์
- อุทัย หิรัญโต (2531) *การบริหารศาสตร์* กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์
- Bartal, K. M., & Martin, C.D. (1991) *Management* St.Louis: McGraw-Hill อ้างถึงใน
จันทิรา วชิราภกร (2543) “การเสริมสร้างการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาล
นอกเวลาราชการประจำแผนกสูติ-นรีเวชกรรมโรงพยาบาลศรีนครินทร์” วิทยานิพนธ์
ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยขอนแก่น

- Wolf, G. A., & Orem, C. A. (1994) Job satisfaction and retention In R. S. Lehman(Ed.) *Nursing management desk reference concept skills & strategies Philadelphia: W. B. Saunders* อ้างถึงในจันทิรา วชิราภากร (2543) “การเสริมสร้างการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ประจำแผนก สูติ-นรีเวชกรรม โรงพยาบาลศรีนครินทร์” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- Benner, P. (1984). *From Novice to Expert: Excellence and Power in Clinical Nursing Practice*. California: Addison – Wasley
- Best,J.W. (1977). *Research in Education*. 3 rd. New Jersey : Prentice Hall.
กรุงเทพมหานคร ไทยวัฒนาพานิช
- Bryan, Y.E., Bayley, E.W., Grindel, C., Kingston, M. B., Tuck, M. b.,& Wood, L. J. (1997). *Preparing to Change From Acute to Community – Based Care*. *The Journal of Nursing Administration*, 27 (5)35 – 44.
- Dyer, D.E. et al. (1972). Can job performance be predicted from biological, personality and administrative climate inventories? *Nursing Research*,21(4), 294-304. อ้างถึงใน เพ็ญศรี ปรางสุวรรณ (2541) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดภาคใต้ประเทศไทย วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกพยาบาล สาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
- Fry J and Yuen N. (1994) *Principle and Practice of Primary Care and Family Medicine* Singapore : Asia-Pacific Perspective.
- Herzberg, F., Mausner.,B., & Synderman, B.B. (1959). *The Motivation to work*. New York: John Wiley.
- McCormick, J. E. & Ilgen, D. (1985). *Industrial and organization psychology*. 3 nd ed. Englewood: Printice-hal .
- Magginson, L.C., Mosley, D.C.,& Pietri, JR,P.H.(1983) *Management:Concept and application*. New york:Harper & Row.
- Maslow, A.H. “A Theory of Human Motivation” *Psychological Review*. 50 (1943) : 370-396.

- Messick, S. (1984) The psychology of educational measurement *Journal of Educational Measurement*, 21, 215-238. Cited in While, A. E.(1994) Competence versus performance: which is more important? *Journal of Advanced Nursing* 20, 525-531.
- Morse, N. C. (1955). *Satisfaction in white collar*. Ann Arbor: University of Michigan Press. อ้างถึงใน สมลักษณ์ สุวรรณมาลี (2539) *ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในปัจจัยทำงานกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์พระปกเกล้าจังหวัดจันทบุรี* บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
- Nursing Practice. (1995). *Report of Expert Committee on Nursing Practice*. Geneva, World Health Organization. อ้างถึงใน สมจิต หนูเจริญกุล. (2539). *ทิศทางการวิชาชีพพยาบาลในอนาคต: การปฏิบัติการพยาบาล*. ในเอกสารการประชุมวิชาการงานฉลอง 100 ปี โรงพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยศิริราช (คณะพยาบาลศาสตร์) มหาวิทยาลัยมหิดล เรื่อง *วิทยาการก้าวหน้า : 100 ปี การพยาบาลไทย*. (หน้า 195 –199). 9 –11 มกราคม 2539 ณ คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพมหานคร.
- Organ, D.W.,& Bateman,T.(1986).*Organization behavior*. Illinois: Business Publication อ้างถึงใน อัมเรศน์ ชาวสวนกล้วย
- Schneider, H.L. (1979) *Evaluation of Nursing Competence The United State of America*: Little Brown.
- Sternberg, R. J. (1990). "Prototypes of competence and incompetence." In R.J. Sternberg & J. Kalligan (Eds) (1984). *competence considered* Yale University Press New Haven, Connecticut Cited in While, A. E. Competence versus performance: Which is more important?" *Journal of Advanced Nursing*. 20 : 525-531.
- Harrington, H. A. & Thesis, E. C. (1968). "Institutional factors perceived by baccalaureate graduates as influencing their performance as staff nurse." *Journal of Advanced Nursing*. 20 : 525-531. *Nursing Research*. 17, 228-235. Cited in While, A. E. *Competence versus performance : which is more important?*

Tovey, Phillip. (2000). *Contemporary, primary care the challenges of changes*.

Buckingham : Open University, Press.

Vroom, V.H. (1960) *Work and motivation*. New York:John Wiley & Sons.

อ้างถึงใน จันทิรา วชิราภกร (2543) การเสริมสร้างการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการ
 พยาบาลนอกเวลาราชการประจำแผนกการพยาบาลสูติ-นรีเวชกรรม โรงพยาบาล
 ศรีนครินทร์ วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการ
 พยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น

Kanter R.M. *Men and Woman of the Corporation*. New York : Basic Books, 1977.

Kanter R.M. "Mastering Change". *Executive Challenge*. 10(1993) : 11 – 12

Welches, L. J., Dixon, F. A.,& Stanford, E. D. (1974) Typological prediction of staff
 Nurse performance rating. *Nursing Research*, 23, 402-409. Cite in While, A. E.
 (1994) Competence versus performance: which is more important? *Journal of
 Advanced Nursing*,20, 525-531.