

3คน.

**ความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพกับประสิทธิผล
องค์การพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 15
กระทรวงสาธารณสุข**

นางสาวกาญจนา อินนัจกร์

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

พ.ศ. 2551

**The Relationship between Self Development of Professional Nurses and the
Effectiveness of Nursing Organizations as Perceived by Professional Nurses at
Community Hospitals in Region 15 under the Ministry of Public Health**

Miss Kanjana Innajuk

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for
the Degree of Master of Nursing Science in Nursing Administration

School of Nursing

Sukhothai Thammathirat Open University

2008

หัวข้อวิทยานิพนธ์ ความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพกับประสิทธิผล
องค์การพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 15
กระทรวงสาธารณสุข


ชื่อและนามสกุล นางสาวกาญจนา อินนาจีร์

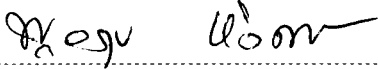
แขนงวิชา การบริหารการพยาบาล

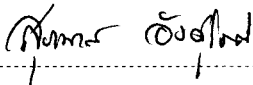
สาขาวิชา พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยนครราชสีมา

อาจารย์ที่ปรึกษา 1. รองศาสตราจารย์ ดร.พูลสุข หิงคานนท์
2. รองศาสตราจารย์ ดร.สุภมาส อังสุโชติ

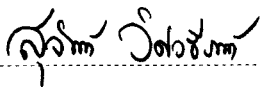
คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ได้ให้ความเห็นชอบวิทยานิพนธ์ฉบับนี้แล้ว


..... ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ)


..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.พูลสุข หิงคานนท์)


..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.สุภมาส อังสุโชติ)

คณะกรรมการบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยนครราชสีมา อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์
ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชา
การบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยนครราชสีมา


..... ประธานกรรมการบัณฑิตศึกษา
(รองศาสตราจารย์ ดร.สุจินต์ วิสวธีรานนท์)

วันที่ 12 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2552

ชื่อวิทยานิพนธ์ ความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพกับประสิทธิผลองค์การพยาบาลตาม การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 15 กระทรวงสาธารณสุข

ผู้วิจัย นางสาวกาญจนา อินนาจักร์ ปริญญา พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การบริหารการพยาบาล)

อาจารย์ที่ปรึกษา (1) รองศาสตราจารย์ ดร.พูลสุข หิงคานนท์ (2) รองศาสตราจารย์ ดร.สุภมาศ อังศุโชติ

ปีการศึกษา 2551

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ (2) ประสิทธิภาพ องค์การพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ (3) ความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ กับประสิทธิผลองค์การพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 15 กระทรวง สาธารณสุข

ประชากรที่ศึกษาคือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลชุมชน เขต 15 รวม 32 แห่ง จำนวนทั้งสิ้น 1,138 คน กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 296 คน ได้จากการสุ่มแบบแบ่งชั้น เครื่องมือที่ใช้คือแบบสอบถามการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ และแบบสอบถามประสิทธิผลองค์การพยาบาลตามการ รับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ เครื่องมือทั้งสองส่วนมีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.96 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า (1) การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 15 มีคะแนน เฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก ทุกด้าน (2) ประสิทธิภาพองค์การพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ มี คะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูงทุกด้าน (3) การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมมีความสัมพันธ์ ทางบวก กับประสิทธิผลองค์การพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 15 ในระดับ ปานกลาง ($r = 0.50$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

คำสำคัญ การพัฒนาตนเอง ประสิทธิภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาล

Thesis title: The Relationship between Self Development of Professional Nurses and the Effectiveness of Nursing Organizations as Perceived by Professional Nurses at Community Hospitals in Region 15 under the Ministry of Public Health

Researcher: Miss Kanjana Innajak; **Degree:** Master of Nursing Science (Nursing Administration); **Thesis advisors:** (1) Dr. Poonsuk Hingkanont, Associate Professor; (2) Dr. Supamas Aungsuchoti, Associate Professor; **Academic year:** 2008

Abstract

The purposes of this descriptive research were: (1) to study self development of professional nurses, (2) to investigate the effectiveness of nursing organization, and (3) to find the relationship between self development of professional nurses and the effectiveness of nursing organizations at Community Hospitals in Region 15 under the Ministry of Public Health.

The population comprised 1,138 of professional nurses who worked at Community Hospitals in Region 15 under the Ministry of Public Health. The sample included 298 professional nurses, selected by stratified random sampling. Two sets of questionnaires, covering self development and the effectiveness of nursing organizations, were used as research tools. They were tested for reliability and validity. The Cronbach's alpha reliability coefficients of the first and the second sets were both 0.96. The statistical devices used for data analysis were both descriptive statistics (frequency, percentage, mean, and standard deviation) and Pearson product-moment correlation coefficient.

The findings were as follows. (1) Professional nurses rated their self development at the high level. (2) They also rated the effectiveness of their nursing organizations at the high level. Finally, (3) there was a statistically significant positive correlation between self development of professional nurses and the effectiveness of nursing organizations at Community Hospitals in region 15 under the Ministry of Public Health ($p < .01$) $r = .50$.

Keywords: self development, professional nurses effectiveness of nursing organization, community hospitals region 5

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงลงได้ ด้วยความเมตตากรุณาและความดูแลอย่างดียิ่งจากรองศาสตราจารย์ ดร.พูลสุข หิงกานนท์และรองศาสตราจารย์ ดร.สุภมาศ อังศุโชติ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่ได้กรุณาให้คำปรึกษาแนะนำและชี้แนะทางที่เป็นประโยชน์รวมถึงแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆตลอดจนให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยตลอดมา นับตั้งแต่เริ่มต้นจนกระทั่งสำเร็จเรียบร้อยสมบูรณ์ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของท่านและขอกราบขอบพระคุณอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ ประธานสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาตรวจสอบ ให้คำชี้แนะ และแก้ไขวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ให้มีความถูกต้องสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่าน ที่กรุณาตรวจแก้ไข ให้คำแนะนำในการปรับปรุงแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย รวมถึงผู้อำนวยการ และหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาล 33 แห่ง ที่ให้ความอนุเคราะห์อำนวยความสะดวกในการทดลองใช้เครื่องมือวิจัย และการรวบรวมข้อมูล ตลอดจนขอขอบคุณพยาบาลวิชาชีพทุกท่านที่ตอบแบบสอบถาม

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ คณาจารย์สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราชทุกท่าน ที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้และให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยตลอดระยะเวลาการศึกษา

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการ โรงพยาบาลปากน้ำชุมพร เพื่อนนิสิตปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล รุ่นที่ 2 และ เพื่อนๆทุกคนที่ให้การสนับสนุนและให้กำลังใจในการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ให้สำเร็จลุล่วงลงได้เป็นอย่างดี ขอขอบคุณเพื่อนๆทุกคน

ขอบคุณบุคคลในครอบครัวของผู้วิจัยที่ห่วงใย สนับสนุนให้กำลังใจเป็นอย่างดี ขอกราบระลึกถึงพระคุณของบิดาและมารดา ที่รักและห่วงใยลูกมาตลอดชีวิตที่ทำให้ผู้วิจัยมาถึงวันนี้ได้ คุณค่าและประโยชน์ใดๆที่ได้รับจากการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยขอมอบแด่มารดาผู้ล่วงลับไปแล้ว บิดา ครอบครัว และคณาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ท้ายสุดนี้ ผู้วิจัยขอขอบคุณกัลยาณมิตรที่ช่วยเหลือ เป็นกำลังใจตลอดมา ความดีและประโยชน์จากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ขอมอบแด่ผู้มีพระคุณทุกท่าน

กาญจนา อินนาจักร์

กันยายน 2551

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญตาราง	ฉ
สารบัญภาพ	ฉ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์การวิจัย	5
กรอบแนวคิดการวิจัย	5
สมมติฐานการวิจัย	8
ขอบเขตของการวิจัย	8
นิยามศัพท์เฉพาะ	8
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	11
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	12
แนวคิดทั่วไปของการพัฒนาตนเอง	12
ประสิทธิผลองค์การพยาบาล	31
องค์การพยาบาลของโรงพยาบาลชุมชน	40
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับประสิทธิผลองค์การ	46
แนวคิดเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาตนเองกับประสิทธิผล ขององค์การ	48
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	49
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	49
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	51
การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ	54
การเก็บรวบรวมข้อมูล	55
การวิเคราะห์ข้อมูล	55
การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง	56

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	57
ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 15	57
ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกระบวนการ พัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 15	60
ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของ ประสิทธิภาพองค์การ พยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 5	68
ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ กับประสิทธิภาพองค์การพยาบาล	75
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	78
สรุปการวิจัย	78
อภิปรายผล	81
ข้อเสนอแนะ	86
บรรณานุกรม	87
ภาคผนวก	98
ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ	99
ข เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	100
ค จดหมายเวียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิและจดหมายขอความร่วมมือในการทำวิจัย	111
ประวัติผู้วิจัย	117

สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 3.1 จำนวนประชากรกลุ่มตัวอย่างของพยาบาลวิชาชีพ จากโรงพยาบาลชุมชน เขต 15.....	51
ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพจำแนกตามเพศ อายุ สถานภาพสมรส สถานที่ปฏิบัติงาน ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน วุฒิการศึกษา และแผนกที่ปฏิบัติงาน	58
ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกระบวนการพัฒนาตนเองของพยาบาล วิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 15 จำแนกเป็นรายด้าน.....	60
ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกระบวนการพัฒนาตนเอง ด้านความ ปรารถนาในการเรียนรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 15 จำแนกเป็นรายข้อ.....	61
ตารางที่ 4.4 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกระบวนการพัฒนาตนเอง ด้านการวินิจฉัย ตนเองของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 15 จำแนกเป็นรายข้อ.....	62
ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกระบวนการพัฒนาตนเองด้านการกำหนด เป้าหมายของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนเขต 15 จำแนกเป็นรายข้อ.....	63
ตารางที่ 4.6 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกระบวนการพัฒนาตนเอง ด้านการแสวงหา แหล่งประโยชน์ที่เหมาะสมของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 15 จำแนกรายข้อ.....	64
ตารางที่ 4.7 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกระบวนการพัฒนาตนเอง ด้านการสรรหา การสนับสนุนจากผู้อื่นของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 15 จำแนกตามรายข้อ.....	65
ตารางที่ 4.8 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกระบวนการพัฒนาตนเองด้านการมีความ อดทนพยายามของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 15 จำแนกตามรายข้อ... ..	66
ตารางที่ 4.9 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกระบวนการพัฒนาตนเองด้านการประเมินผล ด้วยตนเองของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 15 จำแนกตามรายข้อ.....	67
ตารางที่ 4.10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของประสิทธิผลองค์กรพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 15 จำแนกเป็นรายด้านและ โดยรวม	68

สารบัญตาราง (ต่อ)

หน้า

ตารางที่ 4.11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของประสิทธิผลองค์การพยาบาลด้านผลผลิตด้านปริมาณและคุณภาพของบริการตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 15 จำแนกเป็นรายชื่อ	69
ตารางที่ 4.12 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของประสิทธิผลองค์การพยาบาลด้านประสิทธิภาพการบริการขององค์การพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 15 จำแนกตามรายชื่อ	71
ตารางที่ 4.13 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของประสิทธิผลองค์การพยาบาลด้านความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 15 จำแนกเป็นรายชื่อ	72
ตารางที่ 4.14 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของประสิทธิผลองค์การพยาบาลด้านความสามารถในการปรับตัวขององค์การพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 15 จำแนกเป็นรายชื่อ	73
ตารางที่ 4.15 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของประสิทธิผลองค์การพยาบาลด้านการพัฒนาขององค์การพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 15 จำแนกรายชื่อ	74
ตารางที่ 4.16 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างกระบวนการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพกับประสิทธิผลองค์การพยาบาล	75
ตารางที่ 4.17 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิผลองค์การพยาบาลจำแนกเป็นรายด้านกับกระบวนการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 15	76

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย	7
ภาพที่ 2.1 วงจรการพัฒนาค้นเองของบอยเดิลด์	22

บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การพยาบาลเป็นวิชาชีพที่กำเนิดมากกว่า 200 ปี ตลอดระยะเวลาอันยาวนานนี้ การพยาบาลมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องจนได้รับการยอมรับว่าเป็นวิชาชีพที่ให้บริการด้านสุขภาพอันเป็นประโยชน์ต่อสังคม โดยที่การจะได้รับการยกย่องว่าศาสตร์ใดมีความเป็นวิชาชีพนั้น มีเกณฑ์ที่สำคัญในการพิจารณา คือ มีองค์ความรู้เฉพาะสาขาวิชา ซึ่งเป็นหลักในการปฏิบัติงานและมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง มีบริการที่จำเป็น บริการวิชาชีพต้องอาศัยความสามารถทางสติปัญญา ความมีเหตุผล ความรับผิดชอบส่วนบุคคล มีการศึกษาเพื่อเตรียมผู้ปฏิบัติในระดับอุดมศึกษา มีนโยบายและกิจกรรมของวิชาชีพที่ควบคุม โดยบุคคลในวิชาชีพ และมีจรรยาบรรณ ที่ยึดมั่นต่อบริการวิชาชีพมากกว่าประโยชน์ส่วนตัว และการที่วิชาชีพการพยาบาลมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องก็ด้วยผู้ปฏิบัติคือ พยาบาล ได้มีการพัฒนาความรู้ความสามารถในการให้บริการการพยาบาลกับผู้ใช้บริการอย่างต่อเนื่องเช่นกัน (พวงรัตน์ บุญญานุกรณ์ 2544: 158)

นอกจากนี้พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 และที่แก้ไขเพิ่มเติม โดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540 ได้นิยามการพยาบาลไว้ว่าการพยาบาล หมายถึง การกระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการดูแลและการช่วยเหลือเมื่อเจ็บป่วย การฟื้นฟูสภาพ การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพรวมทั้งการช่วยเหลือแพทย์ทำการรักษาโรคทั้งนี้โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาล (พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2540) ซึ่งจากนิยามดังกล่าว ผู้ปฏิบัติการพยาบาลจำเป็นที่จะต้องมีการพัฒนาความรู้ความสามารถ ให้สามารถดูแลและการช่วยเหลือเมื่อเจ็บป่วยทั้งมิติของการปฏิบัติการพยาบาลด้าน การฟื้นฟูสภาพ การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพรวมทั้งการช่วยเหลือแพทย์ทำการรักษาโรคได้ ในทุกสถานการณ์และทันต่อการเปลี่ยนแปลงของสังคม และนวัตกรรมทางการบริการด้านการแพทย์ ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในหลายๆด้าน เพื่อให้สามารถแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุข ให้สอดคล้องกับนโยบายของรัฐและนโยบายสาธารณสุขและการปฏิรูประบบสุขภาพเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีและมีความครอบคลุม เสมอภาคและเข้าถึงบริการได้ อีกทั้งพยาบาลทุกคนยังต้องปฏิบัติงานให้เป็นไป

ตามมาตรฐานวิชาชีพที่องค์กรวิชาชีพกำหนด และเป็นไปตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลระดับวิชาชีพพื้นฐานทั้งด้านบริการ วิชาการและบริหารการพยาบาล (สมจิต หนูเจริญกุล และศรีนวล โอสเสถียร 2544: 173- 237)

การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวส่งผลให้พยาบาลต้องปรับปรุง พัฒนาตนเองอยู่เสมอ พัฒนาตนเองให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพ มีสมรรถนะที่พึงประสงค์ในการปฏิบัติการพยาบาล โดยที่สภาการพยาบาลซึ่งเป็นองค์กรวิชาชีพการพยาบาล ได้กำหนดสมรรถนะที่พึงประสงค์สมรรถนะหนึ่งคือพยาบาลวิชาชีพต้องมีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง และกำหนดมาตรการเพื่อให้พยาบาลวิชาชีพทุกคนได้มีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องอย่างจริงจัง โดยให้พยาบาลวิชาชีพต้องขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และกำหนดอายุของใบประกอบวิชาชีพดังกล่าว 5 ปี เมื่อพยาบาลวิชาชีพ ต้องการต่อใบประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ จะต้องมีหลักฐาน เอกสารการพัฒนาตนเองคือ หน่วยกิตสะสมเพื่อแสดงการพัฒนาตนเองด้วยวิธีการต่าง ๆ ไม่น้อยกว่า 50 หน่วยกิต ประกอบการขอขึ้นต่อใบประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ได้ จึงจะสามารถต่อใบประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ได้ (สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ สุภวัฒน์กร วงษ์ธนวิมล และอภิญา จำปามูล 2550: 40) ซึ่งส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพได้รับโอกาสในการพัฒนาตนเองมากยิ่งขึ้น

การพัฒนาตนเอง เป็นวิธีการที่บุคคลผู้ปฏิบัติงานมุ่งเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถในการทำงานทั้งในด้านความคิด ความรู้ การกระทำ ทักษะความชำนาญและท่าทีต่าง ๆ เป็นกระบวนการที่เป็นระบบและมีความต่อเนื่อง (วิเชียร ทวีลาภ 2534: 735) การพัฒนาตนเองของพยาบาลทุกคนทุกระดับเป็นเรื่องจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องกระทำ และต้องกระทำอย่างต่อเนื่อง เพราะวิทยาการเทคโนโลยีทางการแพทย์พยาบาล และสถานการณ์ทางเศรษฐกิจ สังคม มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว (พวงรัตน์ บุญญาบุรุษ 2544: 41) การพัฒนาตนเองเป็นการปรับปรุงตนเองให้มีความรู้ ทักษะ ประสบการณ์เพิ่มขึ้น ส่งผลให้มีการปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมายของหน่วยงาน (สุทธิวรรณ ดันตริจนาวงศ์ 2546: 6) โดยที่การพัฒนาตนเองของพยาบาลนั้น สามารถดำเนินการได้ในหลายลักษณะทั้งการศึกษาต่อ การอบรม การประชุม สัมมนา การศึกษาด้วยตนเองทางสื่อลักษณะต่างๆ ทั้งนี้เพื่อให้มีความรู้ความสามารถในด้านที่ต้องการ ซึ่งจากการสำรวจการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลปากน้ำชุมพร พบว่าร้อยละ 100 มีการพัฒนาตนเองทางด้านวิชาการ โดยการฟังการบรรยายหรืออภิปรายทางวิชาการ ร้อยละ 95 ใช้วิธีการพัฒนาตนเองโดยการศึกษาด้วยตนเอง ติดตามข่าวสารทั้งภายในและภายนอกประเทศผ่านทางหนังสือ วิทยุ อินเทอร์เน็ต และโทรทัศน์ ร้อยละ 80.2 ใช้การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับเพื่อนร่วมงานแบบกันเอง ร้อยละ 33.9 โดยการทำงานวิจัย ร้อยละ 30.9 โดยการศึกษาดูงานทั้งในและต่างประเทศ

และ โดยการศึกษาต่อร้อยละ 12 ทั้งนี้ฝ่ายการพยาบาลได้มีการสนับสนุนการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ โดยการสนับสนุนหนังสือตำรา หรือวารสาร คอมพิวเตอร์ในการค้นคว้าข้อมูลความรู้ทางอินเทอร์เน็ต ค้นหาความต้องการในการพัฒนาและจัดกิจกรรมทางวิชาการให้แก่บุคลากรพยาบาลทั้งภายในและนอกโรงพยาบาล สำหรับผู้ที่ต้องการศึกษาต่อในระดับปริญญาโท ให้มีการศึกษาโดยสนับสนุนอนุญาตให้ศึกษาโดยไม่ต้องลา (ข้อมูลฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาล ปากน้ำชุมพร 2551) แต่การพัฒนาตนเองของบุคคลนั้นจะไม่สามารถเกิดขึ้นได้เลย หากบุคคลนั้นไม่สนใจที่จะพัฒนาตนเอง และไม่เกิดการตระหนักที่จะพัฒนา (Magginson and Pedler 1992: 3-4) ประกอบกับกระบวนการพัฒนาตนเองที่จะส่งผลต่อความรู้ความสามารถและการปฏิบัติงานได้อย่างแท้จริงนั้นขึ้นกับ ความปรารถนาการเรียนรู้ การวินิจฉัยตนเอง การกำหนดเป้าหมาย การแสวงหาแหล่งประโยชน์ที่เหมาะสม การสรรหาการสนับสนุนจากผู้อื่น การมีความอดทนพยายาม และการประเมินผลด้วยตนเอง (Magginson and Pedler 1992: 4-7)

การพัฒนาตนเองนอกจากจะส่งผลดีต่อความรู้ความสามารถของพยาบาลเองแล้วยังส่งผลดีต่อองค์กรที่ปฏิบัติด้วยเพราะการที่บุคคลมีความรู้ความสามารถแล้ว บุคลากรก็จะปฏิบัติงานโดยใช้ความรู้ ความสามารถ และการได้รับการฝึกอบรมจะส่งผลต่อคุณภาพการบริการที่ดี และประสิทธิผลขององค์กร (Boydell 1985: 29) ประสิทธิภาพขององค์กรพยาบาล เป็นผลลัพธ์ที่องค์กรพยาบาลทุกองค์กรต้องการ ซึ่งการที่องค์กรจะมีประสิทธิผลนั้น บุคลากรต้องได้รับการพัฒนา ทั้งนี้กับสัน ไอแวนชีวิก และคอนเนลลี (Gibson, Ivancevich and Donnelly 1991: 37) ได้กล่าวว่าการที่จะประเมินว่าองค์กรใดมีประสิทธิผลหรือไม่นั้นต้องประกอบด้วย องค์ประกอบ 5 ด้าน คือ ผลผลิต ประสิทธิภาพการบริการ ความพึงพอใจ ความสามารถในการปรับตัว และการพัฒนา ประสิทธิภาพขององค์กร เป็นตัวบ่งชี้ถึงความสำเร็จหรือความอยู่รอดขององค์กร ประสิทธิภาพขององค์กรจะเกิดขึ้นได้ เมื่อองค์กรได้มีการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ โดยสามารถใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดได้อย่างเหมาะสมนำไปสู่ความสำเร็จ บรรลุผลตามวัตถุประสงค์ขององค์กร โดยบุคลากรในองค์กร ซึ่งเป็นทรัพยากรมนุษย์ที่มีค่า และเป็นกำลังสำคัญยิ่งในการนำองค์กรไปสู่ความสำเร็จ (รุ่ง แก้วแดง และปิยณรงค์ สุวรรณสาร 2544 : 164) ซึ่งองค์กรพยาบาลของโรงพยาบาลชุมชนก็เช่นกัน ย่อมต้องการพัฒนาไปสู่องค์กรที่มีประสิทธิผล เพราะองค์กรพยาบาลเป็นหน่วยงานหนึ่งของโรงพยาบาลที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในการให้บริการด้านสุขภาพ ประกอบด้วยพยาบาลวิชาชีพทั้งในระดับผู้บริหาร และระดับปฏิบัติการ โดยมีเป้าหมายการดำเนินงานคือการสร้างงานบริการที่มีคุณภาพเพื่อให้เป็นที่ประทับใจของผู้รับบริการ ซึ่งในปัจจุบันโรงพยาบาลชุมชนทุกโรงพยาบาลอยู่ในระยะการพัฒนาเพื่อให้เป็น

โรงพยาบาลที่สามารถปฏิบัติงานให้ได้คุณภาพ มาตรฐาน ได้รับการรับรองคุณภาพและมาตรฐาน โดยสถาบันรับรองมาตรฐานและคุณภาพ ดังนั้นโรงพยาบาลจึงต้องมีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง มีการพัฒนาตนเองด้านภาษา ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ พัฒนาด้านวิชาชีพหรือวิชาการทั้งกว้าง และลึก ด้านบริหารจัดการ พัฒนาการเรียนรู้ตลอดชีวิต พัฒนาค่านิยมร่วมสมัย พัฒนาด้าน พฤติกรรมตัวอย่างที่ดี และพัฒนาด้านภาวะผู้นำ (อำพล จินดาวัฒน์ 2538: 10)

การพัฒนาองค์การพยาบาลให้มีประสิทธิผลและการส่งเสริมให้พยาบาลได้มีการพัฒนาตนเองนั้น ผู้บริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลจำเป็นที่จะต้องมีส่วนสนับสนุนให้เกิดขึ้น เมกกินสันและเพดเลอร์ (Megginson and Pedler 1992: 3) ได้กล่าวไว้ว่าการพัฒนาตนเองของ บุคคลในองค์กรนั้นจำเป็นที่ผู้บริหารจะต้องให้ความสนใจและให้การสนับสนุนให้เกิดการพัฒนา อันจะส่งผลต่อประสิทธิผลขององค์กรต่อไป ชูติมา เลิศกวีพร (2534) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนา ตนเองของพยาบาลวิชาชีพพบว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานของโรงพยาบาลสังกัด ทบวงมหาวิทยาลัย มีปัญหาและอุปสรรคในการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพคือ ไม่มีเวลา ไม่มี ความพร้อมในการศึกษาต่อ ไม่มีโอกาส หน่วยงานไม่สนับสนุน ไม่มีคนทำงานแทน ไม่มีการวางแผน การพัฒนาตนเอง นอกจากนี้จากการสำรวจข้อมูลเบื้องต้นของโรงพยาบาลปากน้ำชุมพร ซึ่งเป็น โรงพยาบาลชุมชนในเขต 15 พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการสนับสนุนให้ไปพัฒนาโดย การศึกษา ฝึกอบรมและการสัมมนาในเรื่องต่างๆ นั้นมักไม่มีการวางแผนความต้องการหรือการ กำหนดเป้าหมายในการได้รับการพัฒนามาก่อน แต่จะไปพัฒนาเนื่องจากหน่วยงานส่งไป (ฝ่ายการ พยาบาล โรงพยาบาลปากน้ำชุมพร 2551) ซึ่งทำให้พยาบาลที่กลับมาจากการพัฒนาแล้วไม่นำความรู้ มาใช้ในการปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมาย ประกอบกับจำนวนพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล ชุมชนนั้นมีความขาดแคลน โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเขต 15 ซึ่งประกอบด้วย จังหวัดชุมพร จังหวัดระนอง จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีโอกาสในการลาไปศึกษาฝึกอบรม เฉลี่ยคนละ 1 ครั้ง/ปี (สำนักงานสาธารณสุขเขต 15, 17 2551: 3) ซึ่งส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพ ประสิทธิภาพ ของโรงพยาบาลด้วยเช่นกัน ผู้วิจัยในฐานะผู้บริหารการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ในเขต 15 ได้ ดำเนินการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องไม่พบว่ามีรายงานการวิจัยที่เกี่ยวกับ การศึกษาความสัมพันธ์ของการพัฒนาตนเองกับประสิทธิผลของโรงพยาบาล จึงสนใจที่จะศึกษา การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ และ ประสิทธิภาพองค์กรพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาล วิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 15 กระทรวงสาธารณสุข เพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมให้ บุคลากรทางการพยาบาลเป็นทรัพยากรที่มีคุณภาพ ได้รับการพัฒนาตามความต้องการ รวมทั้งเป็น ข้อมูลสำหรับการพัฒนาตนเองในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อการบริการพยาบาล ที่มี ประสิทธิภาพต่อไปในอนาคต

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

- 2.1 เพื่อศึกษาการพัฒนาตนเอง ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 15
- 2.2 เพื่อศึกษาประสิทธิผลองค์การพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลชุมชน เขต15
- 2.3 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ กับ
ประสิทธิผลองค์การพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 15

3. กรอบแนวคิดการวิจัย

ในการดำเนินการวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมและกำหนดเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยดังนี้

3.1 การพัฒนาตนเอง (Self- Development) เมกกินสัน และเพดเลอร์ (Megginson and Pedler 1992: 3) กล่าวว่า การพัฒนาตนเอง หมายถึง การที่ผู้เรียน ได้ตัดสินใจด้วยตนเองในการเลือกที่จะเรียนอะไร เมื่อไหร่ และอย่างไร แต่ละบุคคลมีอิสระที่จะเลือก ไม่พัฒนาทักษะ ความรู้ ทิศทางของอาชีพจากคำสั่งของผู้อื่น ความอิสระนั้นนำมาซึ่งความรับผิดชอบต่อผลของการตัดสินใจนั้นๆ บุคคลที่เลือกที่จะเรียนรู้จะประสบความสำเร็จมากกว่า บุคคลที่ถูกสั่งให้เรียนส่งผลให้องค์การได้ผลประโยชน์มากกว่า บุคคลส่วนใหญ่จะรู้ว่า ตนเองควรมีการพัฒนาด้านไหน มีการกระตุ้นตนเอง สามารถให้ความไว้วางใจในงานได้ ซึ่งมีแนวคิดว่าการพัฒนาตนเองของบุคคลต้องมีลักษณะเป็นกระบวนการ ซึ่งมีลำดับหรือขั้นตอนต่อเนื่องกันไป มีดังนี้

3.1.1 ความปรารถนาการเรียนรู้ (Desire To Learn) เป็นการพัฒนาตนเองเริ่มจากการที่ตัวของบุคคลเองที่มีความต้องการที่จะเรียนรู้เกี่ยวกับงานและต้องการเข้าใจในองค์การ และต้องการมีความก้าวหน้าในการทำงานและอาชีพ

3.1.2 การวินิจฉัยตนเอง (Self – Diagnosis) บุคคลที่ต้องการพัฒนาตนเอง จำเป็นต้องเข้าใจว่าทำไมถึงไม่พอใจในสภาพที่ตนเองเป็นอยู่ ทำไมอยากมีความก้าวหน้า หรือชอบสิ่งที่ท้าทายซึ่งขั้นตอนนี้เรียกว่า การสำรวจวิเคราะห์ตนเอง เพื่อทราบถึงจุดเด่นและจุดบกพร่องของตนเอง และนำจุดบกพร่องนั้นมาปรับปรุงแก้ไข

3.1.3 การกำหนดเป้าหมาย (Set Goals) ในการที่จะพัฒนาตนเอง ว่าอยากจะทำอะไร จะก้าวหน้าขึ้นจากเดิมเป็นอย่างไรบ้าง ความคิดที่อยากจะทำต่อ คืออะไร เขียนเป้าหมายไว้ ถ้าเป็นไปได้ควรกำหนดระยะเวลาในการประเมินตนเองหรือ วัดความก้าวหน้าของตนเอง ในการที่

จะทำให้บรรลุเป้าหมายของตนเองที่ตั้งไว้

3.1.4 การแสวงหาแหล่งประโยชน์ที่เหมาะสม (*Finding Appropriate Resources*)

มีการกำหนดวิธีการที่จะทำให้บรรลุผลสำเร็จนั้นๆ ได้โดยการศึกษาหาความรู้ในรูปแบบต่างๆกัน และการค้นหาแหล่งข้อมูลที่เป็นประโยชน์หรือทรัพยากรที่เหมาะสมสำหรับตนเอง

3.1.5 การสรรหาการสนับสนุนจากผู้อื่น (*Recruit Of Other People*) เป็นการสรรหา หรือการแสวงหาความช่วยเหลือและการสนับสนุนจากบุคคลอื่น เพื่อช่วยให้คำแนะนำ และเป็นกำลังใจ

3.1.6 การมีความอดทน พยายาม (*Stickability And Preserverance*) ในระหว่างการเรียนรู้ จำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้ที่ต้องการพัฒนาตนเองจะต้องมีความพากเพียรพยายาม มีความมานะอดทน ไม่ย่อท้อต่ออุปสรรคที่ต้องเผชิญทุ่มเท

3.1.7 การประเมินผลด้วยตนเอง (*Evaluation*) เป็นการประเมินตนเองกับเป้าหมายที่ตั้งไว้ว่าสิ่งที่ได้ทำนั้นเป็นอย่างไร บรรลุเป้าหมายตามที่ตั้งไว้หรือไม่ มีการเปลี่ยนแปลงใดเกิดขึ้นกับตนเองบ้าง

3.2 ประสิทธิภาพองค์การพยาบาล (*Effective Nursing Organization*)

ผู้วิจัยใช้แนวคิดของกิบสัน ไอแวนเชวิช และดอนเนลลี (Gibson, Ivancevich and Donnelly 1991: 37) ซึ่งเป็นแนวคิดที่พิจารณาองค์การที่เป็นระบบเปิด ซึ่งโรงพยาบาลชุมชนเป็นองค์การที่เป็นระบบเปิดมีการปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมภายนอก และต้องการการพัฒนา โดยแนวคิดดังกล่าวมีการประเมินประสิทธิภาพองค์การ ประกอบด้วย ตัวแปรดังต่อไปนี้ 1) ผลผลิต 2) ประสิทธิภาพการบริการ 3) ความพึงพอใจ 4) ความสามารถในการปรับตัว 5) การพัฒนา

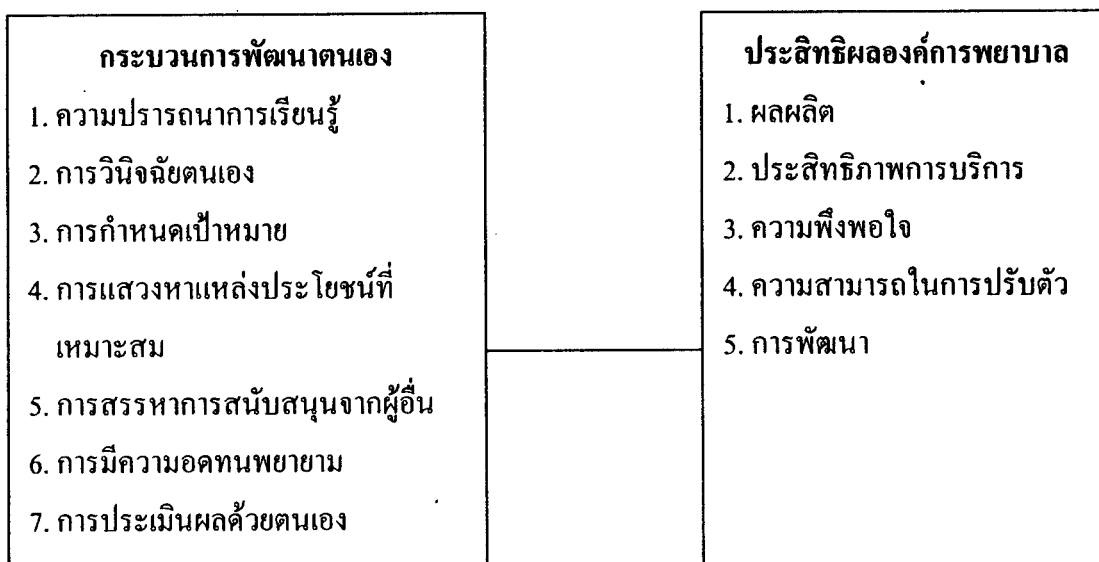
3.2.1 ผลผลิต (*Production*) ผลผลิตเป็นสิ่งสะท้อนถึงความสามารถขององค์การ ในการสร้างผลผลิตทั้งปริมาณและคุณภาพ ตามความต้องการของสิ่งแวดล้อมภายนอก ซึ่งเครื่องมือชี้วัดของผลผลิต อาจเป็นกำไร ผู้ป่วยทุเลาอาการ ปลอดภัยจากความเสี่ยงในระหว่างการดูแลรักษาพยาบาล ผู้รับบริการ ได้รับคุณภาพประโยชน์จากบริการทั้งด้านร่างกายและจิตใจ จนเกิดความพึงพอใจ ประทับใจ

3.2.2 ประสิทธิภาพการบริการ (*Efficiency*) ตัวชี้วัดประสิทธิภาพประกอบด้วย การหมุนเวียนของเงิน ผลตอบแทนจากการลงทุนหรือทรัพย์สิน ค่าใช้จ่ายต่อหน่วยซึ่งมักจะเกี่ยวข้องกับ ความขัดแย้ง การสูญเสีย เวลาที่สูญเสีย ค่าใช้จ่ายในการดูแลผู้ป่วยกระบวนการภายใน (Internal process) การวัดประสิทธิภาพมักอยู่ในรูปของอัตราส่วนราคา ผลผลิต หรือเวลา ความคุ้มค่า ระยะเวลาอยู่โรงพยาบาลสั้นลง การสูญเสียหรือการสูญเสียค่าของทรัพยากรน้อยที่สุด

3.2.3 ความพึงพอใจ (Satisfaction) การที่องค์กรสามารถตอบสนองความต้องการของสังคม ผู้ป่วย ผู้รับบริการ ความพึงพอใจและ ความเชื่อมั่นมีความคล้ายคลึงกันซึ่งส่งผลต่อความพึงพอใจขององค์กร ความต้องการของผู้บริหารสูงสุดขององค์กร ตัวชี้วัดความพึงพอใจ ประกอบด้วย 1) ด้านความรู้สึก คำนึงถึงความต้องการของบุคคลที่มีต่องาน 2) ด้านการแสดงออกทางพฤติกรรม ไม่ต้องการย้ายงาน ไม่มีความคับข้องใจในงาน

3.2.4 ความสามารถในการปรับตัว (Adaptiveness) หมายถึง ความสามารถขององค์กรที่จะต้องตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมภายนอก การปรับตัวต่อสิ่งเร้า ความสามารถตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมภายใน บุคคล กลุ่มภายในองค์กรเดียวกัน รวมถึง องค์กรต้องสามารถปรับนโยบาย การวางแผน การบริหารจัดการ ระบบการทำงานให้ตอบสนองกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น

3.2.5 การพัฒนา (Development) หมายถึง การที่องค์กรจะต้องลงทุนให้กับตนเอง เพื่อเพิ่มสมรรถนะให้มีความอยู่รอดในระยะยาว การพัฒนาเป็นกลยุทธ์ที่จะสร้างศักยภาพในการตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อม โดยมุ่งการดำเนินการด้วยการผสมผสานความต้องการความก้าวหน้าของบุคคลเข้ากับเป้าหมายขององค์กร ซึ่งความสำเร็จของการพัฒนาองค์กรสามารถวัดได้ในแง่ของการบรรลุเป้าหมายขององค์กร



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย

4. สมมติฐานการวิจัย

การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ มีความสัมพันธ์กับ ประสิทธิภาพองค์การพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ

5. ขอบเขตของการวิจัย

5.1 การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานอยู่ในกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ใน 3 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดชุมพร จังหวัดสุราษฎร์ธานี และจังหวัดระนอง รวม 32 แห่ง รวมจำนวนพยาบาลวิชาชีพทั้งสิ้น 1,138 คน

5.2 ตัวแปรที่ศึกษาคือ

5.2.1 *ตัวแปรต้น* คือการพัฒนาตนเองในประเด็นของ กระบวนการพัฒนาตนเอง ได้แก่ ความปรารถนาการเรียนรู้ การวินิจฉัยตนเอง การกำหนดเป้าหมาย การแสวงหาแหล่ง ประโยชน์ที่เหมาะสม การสรรหาการสนับสนุนจากผู้อื่น การมีความอดทนพยายาม และการ ประเมินผลด้วยตนเอง

5.2.2 *ตัวแปรตาม* คือ ประสิทธิภาพขององค์การพยาบาล ได้แก่ ผลผลิต ประสิทธิภาพการบริการ ความพึงพอใจ ความสามารถในการปรับตัว และการพัฒนา

5.3 ระยะเวลาที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่ 1-31 กรกฎาคม พ.ศ.2551

6. นิยามศัพท์เฉพาะ

6.1 การพัฒนาตนเอง หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพมีความต้องการ การเรียนรู้ และพัฒนาตนเอง ทั้งด้านความรู้ ความสามารถ ความชำนาญ และทักษะในด้านต่างๆ ทั้งในและนอกระบบเพื่อ ปรับปรุงตนเองให้มีศักยภาพทั้งด้านสติปัญญา คุณธรรม มีความสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งกระบวนการพัฒนาตนเองประกอบด้วย 7 ขั้นตอนดังนี้

6.1.1 *ความปรารถนาการเรียนรู้* คือ การที่พยาบาลวิชาชีพมีความปรารถนาด้วยตนเอง ใฝ่รู้ ที่จะเรียนรู้เกี่ยวกับงาน ต้องการที่จะเข้าใจองค์การและต้องการมีความก้าวหน้าในการทำงานและอาชีพ

6.1.2 การวินิจฉัยตนเอง คือ การที่พยาบาลวิชาชีพทำความเข้าใจ ตำราจ
วิเคราะห์ตนเอง เพื่อทราบถึงจุดเด่น และจุดบกพร่องของตนเอง และนำจุดบกพร่องนั้นมาปรับปรุง
แก้ไขเพื่อให้ตนเองสามารถปฏิบัติงานได้ตามเป้าหมาย

6.1.3 การกำหนดเป้าหมาย คือ การที่พยาบาลวิชาชีพกำหนดเป้าหมายของตนเอง
สำหรับการพัฒนาตนเอง โดยมีการเขียนเป้าหมาย กำหนดเกณฑ์ชี้วัด ซึ่งสามารถทำได้ กำหนด
ระยะเวลา ที่จะถึงเป้าหมายควรมีแนวทางปฏิบัติที่เป็นไปได้

6.1.4 การแสวงหาแหล่งประโยชน์ที่เหมาะสม คือ การที่พยาบาลวิชาชีพกำหนด
รูปแบบ วิธีการ โปรแกรมการเรียนรู้ของตนเองที่จะทำให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย โดย
การศึกษาหาความรู้ในรูปแบบต่างๆ ในสิ่งที่ตนเองต้องการเรียนรู้และการค้นหาแหล่งข้อมูลที่เป็น
ประโยชน์ที่เหมาะสม

6.1.5 การสรรหาการสนับสนุนจากผู้อื่น คือ การที่พยาบาลวิชาชีพสรรหา
แสวงหาความช่วยเหลือ และการสนับสนุนจากบุคคลอื่น เพื่อช่วยให้ความพยายามของตนประสบ
ผลสำเร็จ มีการเรียนรู้วิธีการสร้างเครือข่าย การได้รับข้อมูลย้อนกลับ

6.1.6 การมีความอดทน พยายาม คือ การที่พยาบาลวิชาชีพ มีความพากเพียร
พยายามมานะอดทน ใช้เวลาที่มีอยู่ให้คุ้มค่า มีการใช้เวลาส่วนมากในช่วงพักผ่อนในการเรียนรู้

6.1.7 การประเมินผลด้วยตนเอง คือ การที่พยาบาลวิชาชีพมีการประเมินผล
ตนเองกับเป้าหมายที่ตั้งไว้ ผลของการเรียนรู้เป็นอย่างไร บรรลุเป้าหมายที่ต้องการหรือไม่ มีการ
เปลี่ยนแปลงใดเกิดขึ้นกับคนบ้าง ซึ่งอาจกระทำโดยให้คะแนนตัวเอง และตั้งเป้าหมายใหม่เพื่อ
พัฒนาตนเองต่อไป

6.2 ประสิทธิภาพขององค์การพยาบาล หมายถึง ความสามารถของบุคลากรพยาบาล
ในการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์การพยาบาล โดยใช้ทรัพยากรอย่างเหมาะสมคุ้มค่า
สามารถตอบสนองความต้องการกลุ่มบุคคลหลายกลุ่มทั้งภายในและภายนอกองค์การ โดยสามารถ
อธิบายได้จากการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ที่ประกอบด้วย

6.2.1 ผลผลิต หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ที่มีต่อระดับความสามารถ
ขององค์การพยาบาลในการให้บริการได้เพียงพอ ตอบสนองกับความต้องการของผู้รับบริการ
เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย และนโยบายขององค์การพยาบาล ทั้งด้านปริมาณ และคุณภาพ ผู้รับบริการ
มีอาการทุเลา ปลอดภัยจากความเสี่ยงในระหว่างการดูแลรักษาพยาบาล ผู้รับบริการ ได้รับ
คุณประโยชน์จากบริการทั้งด้านร่างกายและจิตใจ จนเกิดความพึงพอใจ ประทับใจ

6.2.2 ประสิทธิภาพการบริการ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ที่มีต่อการปฏิบัติกิจกรรมขององค์การพยาบาล ในการบริหารทรัพยากรให้เกิดประโยชน์สูงสุด คำนึงถึงต้นทุนการผลิต ความคุ้มค่า มีการสูญเปล่าของทรัพยากรน้อยที่สุด ระยะเวลาอยู่โรงพยาบาลสั้นลง หรือการบริการด้วยความรวดเร็วทันเวลา การให้บริการสอดคล้องกับปัญหา และความต้องการของผู้ป่วยตามมาตรฐานวิชาชีพ และมีการใช้ทรัพยากรการแพทย์อย่างคุ้มค่า การใช้เครื่องมืออุปกรณ์ให้เกิดประโยชน์สูงสุด โดยคำนึงถึงความจำเป็นในการใช้ และการเก็บบำรุงรักษา

6.2.3 ความพึงพอใจ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อความรู้สึกรักของบุคลากรพยาบาลที่มีต่อความภาคภูมิใจในความสำเร็จของงาน การได้รับการยอมรับจากผู้ร่วมงาน การได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหาร ความรู้สึกมีคุณค่าที่ได้ปฏิบัติงานที่ใช้ความสามารถ รวมถึงการไม่แสดงพฤติกรรม การขี้ขลาด การเฉื่อยชา การลาออก การมาทำงานสาย การหยุดงาน และความคับข้องใจในงาน

6.2.4 ความสามารถในการปรับตัว หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ที่มีต่อระดับความสามารถขององค์การพยาบาล ที่ตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงทั้งภายในและภายนอกองค์การ การปรับเปลี่ยนพัฒนา โขบาย การวางแผน การบริหารจัดการ ระบบการทำงานให้เหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ด้วยความรวดเร็วที่เหมาะสมกับสถานการณ์ และมีการยอมรับในนโยบายที่กำหนดรวมทั้งสามารถ ปฏิบัติตามแผนงานได้

6.2.5 การพัฒนา หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ที่มีต่อองค์การพยาบาล ในการเตรียมบุคลากรให้มีความรู้ ความเข้าใจต่อการปฏิบัติหน้าที่ให้มีประสิทธิภาพ และเตรียมพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมภายในและภายนอก และการเปลี่ยนแปลงในระบบบริการสุขภาพ โดยส่งเสริมให้มีการพัฒนาบุคลากรในรูปแบบต่างๆ

6.3 พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรระดับเทียบเท่าปริญญาตรี ปริญญาตรี หรือสูงกว่าปริญญาตรี และเป็นผู้ที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งในโรงพยาบาลชุมชน เขต 15

6.4 โรงพยาบาลชุมชนเขต 15 หมายถึง โรงพยาบาลชุมชนในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข เป็นโรงพยาบาลระดับอำเภอ หรือกิ่งอำเภอ ที่มีจำนวนเตียงตั้งแต่ 10 - 120 เตียงในเขตตรวจราชการที่ 15 ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดชุมพร จังหวัดสุราษฎร์ธานี และจังหวัดระนอง รวมทั้งสิ้น 32 แห่ง

7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

7.1 มีข้อมูลเชิงประจักษ์สำหรับผู้บริหารของกลุ่มการพยาบาลในการนำผลการศึกษามาเป็นแนวทางในการสนับสนุน ส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพได้พัฒนาตนเองให้สามารถปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ

7.2 มีข้อมูลเชิงประจักษ์ในด้านประสิทธิภาพของโรงพยาบาลชุมชน ในเขต 15 ซึ่งจะสามารถนำไปพัฒนาโรงพยาบาลชุมชนให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น ได้อย่างเป็นรูปธรรม

บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพกับประสิทธิผลองค์การพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 15 กระทรวงสาธารณสุข ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าแนวคิดทฤษฎีต่างๆ จากตำรา เอกสาร วารสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยสรุปสาระสำคัญของการวิจัย นำเสนอดังนี้

1. แนวคิดทั่วไปของการพัฒนาตนเอง
2. ประสิทธิผลองค์การพยาบาล
3. องค์การพยาบาลของ โรงพยาบาลชุมชน
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
5. แนวคิดเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาตนเองกับประสิทธิผลขององค์กร

1. แนวคิดทั่วไปของการพัฒนาตนเอง

โลกปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ทำให้บุคคลในองค์กรต้องพัฒนาบทบาทหน้าที่ของตนเองให้ทันกับการเปลี่ยนแปลง เช่นเดียวกับองค์การพยาบาลที่พยาบาลวิชาชีพจะต้องมีการพัฒนาทั้งในด้านบทบาทหน้าที่ ทักษะ และความชำนาญของตนให้ทันต่อเหตุการณ์ โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพที่ทำหน้าที่ระดับปฏิบัติการ ต้องปรับปรุงตนเองให้มีความรู้ ความชำนาญให้มากขึ้นด้วยการพัฒนาตนเอง ซึ่งจะก่อให้เกิดการพัฒนาความคิด พัฒนางาน และมีความมั่นใจในตนเองสูง

1.1 ความหมายของการพัฒนาตนเอง

การพัฒนาตนเองได้มีผู้ให้ความหมายและนิยามไว้ดังนี้

The American Heritage® Dictionary of the English Language (2000: 1579) ให้ความหมายของ “self – development” ว่าหมายถึง การพัฒนาตนเองด้านความสามารถ หรือ พัฒนาศักยภาพ

เดอร์บริน และ ไอร์แลนด์ (Dubrin and Ireland 1993: 253) กล่าวว่า การพัฒนาตนเอง หมายถึง การเพิ่มความสามารถของพนักงานเพื่อที่จะปรับปรุงการปฏิบัติงานให้ดีขึ้นในอนาคต

เมกกินสัน และ เพดเลอร์ (Megginson and Pedler 1992: 3) กล่าวว่า การพัฒนาตนเอง หมายถึง การตัดสินใจด้วยตนเองอย่างอิสระในการเลือกว่าจะเรียนอะไร เมื่อไหร่ และอย่างไร, ไม่พัฒนาตนเองจากคำสั่งของผู้อื่น มีความรับผิดชอบต่อการพัฒนาของตนเอง

บอยเดลล์ (Boydell 1985: 2) กล่าวถึงการพัฒนาตนเองว่า หมายถึง ความพยายามทำสิ่งต่างๆให้สำเร็จด้วยตนเอง มีการเปลี่ยนแปลงตนเอง การมีความสามารถ ความคิดความรู้สึกใหม่ๆ เป็นคนที่ดีขึ้น มีการสร้างสุขภาพ ทักษะ การกระตุ้น ความกล้าหาญ เอกสิทธิ์และมีความมุ่งมั่นหมายของชีวิต

สมใจ ลักษณะ (2549: 81) กล่าวถึงการพัฒนาตนเองว่า หมายถึง การเปลี่ยนแปลงปรับปรุงตนเอง เพื่อนำไปสู่ความดีงาม ความเจริญ การมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความสำเร็จในการปฏิบัติหน้าที่การงาน และมีความสุข

อัญญา ศรีสมพร (2547) ให้ความหมายของการพัฒนาตนเองไว้ว่า หมายถึง การเสริมสร้างตนเองให้บรรลุจุดหมายแห่งชีวิตโดยไม่เบียดเบียนสิทธิของผู้อื่น เพื่อให้พึ่งตนเองได้ ประสบความสำเร็จในชีวิตการงาน และทำประโยชน์แก่สังคม

สุทธิวรรณ คันตริจนาวงศ์ (2546: 6) กล่าวว่า การพัฒนาตนเอง หมายถึง การปรับปรุงตนเองให้มีความรู้ ทักษะ และประสบการณ์เพิ่มขึ้น และส่งผลให้การปฏิบัติงานบรรลุตามวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน

นพเก้า ศิริพลไพบุลย์และคณะ (2545: 11) กล่าวว่า การพัฒนาตนเอง หมายถึง การปรับปรุงตนเองให้มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลสูงสุด โดยใช้ทรัพยากรคุ้มค่า เพื่อความสำเร็จ

ดิน ปรัชญพฤทธิ (2545: 176) ให้ความหมายของการพัฒนาตนเองไว้ว่า หมายถึง การเพิ่มขึ้นของทักษะและความสามารถ การมีความเป็นอิสระมากขึ้น การมีความคิดสร้างสรรค์ การควบคุมตนเอง การมีความรับผิดชอบ และความอยู่ดีกินดี

สงวน สุทธิเลิศอรุณ (2545: 159) กล่าวว่า การพัฒนาตนเอง หมายถึง การพัฒนาคุณสมบัติที่มีอยู่ในตัวบุคคลทั้งร่างกายและจิตใจ มีการสร้างความเป็นคนใหม่ในตนเอง ให้มีสุขภาพกายที่แข็งแรง สุขภาพจิตที่ดี มีทักษะกำลังใจ มีความมุ่งมั่นหมายของชีวิต และมีความเป็นมิตร

สรุปได้ว่า การพัฒนาตนเอง หมายถึง ความต้องการ การเรียนรู้ และพัฒนาตนเองทั้งด้านความรู้ ความสามารถ ความชำนาญ และทักษะในด้านต่างๆ ทั้งในและนอกระบบเพื่อปรับปรุงตนเองให้มีศักยภาพทั้งด้านสติปัญญา คุณธรรม มีความสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1.2 ความสำคัญของการพัฒนาตนเอง

การพัฒนาตนเองเป็นสิ่งสำคัญที่คนเราจะขาดไม่ได้ เนื่องจากสภาพแวดล้อมต่างๆ มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา ในสังคมปัจจุบันเป็นยุคของการพัฒนาด้านต่างๆ โดยเฉพาะเทคโนโลยีที่ทันสมัยได้เข้ามามีบทบาทสำคัญต่อการปฏิบัติงานพยาบาลวิชาชีพ จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาตนเองให้มีความทันสมัย ทนต่อการเปลี่ยนแปลง เพื่อให้ตนเองมีความรู้ ความสามารถ และความชำนาญ การพัฒนาตนเองจึงมีความสำคัญดังนี้ (Boydell 1985: 29; Megginson and Pedler 1992: 3-4; สุทธิวรรณ คันตริจนาวงศ์ 2546: 6; ธงชัย สันติวงษ์ 2542: 181; สมิต อาชีวนิจกุล 2534: 175)

1.2.1 ความสำคัญต่อตนเอง

จากการที่โลกมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว และบุคคลถูกเปลี่ยนบทบาทหน้าที่อื่นที่ต่างจากเดิม บุคคลจึงต้องมีการพัฒนาตนเองให้มีความรู้รองรับการทำงานที่ทันต่อการเปลี่ยนแปลงต่างๆ โดยมีการพัฒนาตนเองให้มีความรู้ ความสามารถ เจตคติ บุคลิกภาพให้เหมาะสม มีการพัฒนา ความคิดสร้างสรรค์ และทักษะในการปฏิบัติงาน รวมทั้งมีความสามารถในการนำวิทยาการใหม่ๆ และเทคโนโลยีมาใช้ในการปฏิบัติหน้าที่ของตนอย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้เพื่อให้ตนเองมีโอกาสก้าวหน้า ได้รับการเลื่อนตำแหน่ง มีขวัญ และกำลังใจในการปฏิบัติงานตลอดจนสามารถให้การช่วยเหลือแก่ผู้ร่วมงานและเป็นที่ยอมรับของผู้ร่วมงานและบุคคลอื่น

1.2.2 ความสำคัญต่อองค์กร

การพัฒนาตนเองของบุคคลในองค์กร โดยมีการฝึกฝนและพัฒนาอย่างเป็นระบบ เป็นสิ่งที่สำคัญที่สุดขององค์กร เพราะทำให้เกิดการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพของหน่วยงาน (อำพล จินดาวัฒน์ 2538: 84) สามารถเพิ่มผลผลิตและเกิดประสิทธิผลของงาน นอกจากนี้การพัฒนาตนเองของบุคคล ยังเป็นการพัฒนารูปแบบขององค์กรที่สร้างการเรียนรู้ให้กับสมาชิกในองค์กรอีกด้วย

1.3 แนวคิดการพัฒนาตนเอง

การพัฒนาตนเองมีความเกี่ยวข้องกับการเรียนรู้ของบุคคล การพัฒนาทักษะ ความสามารถ ความชำนาญ การปรับปรุงตนเอง ทั้งด้านสติปัญญา คุณภาพ และความต้องการความสำเร็จในการทำงาน การเรียนรู้เป็นการเปลี่ยนพฤติกรรม หรือศักยภาพที่ค่อนข้างถาวร (Megginson and Pedler 1992: 3) ดังนั้นการพัฒนาตนเอง จึงมีความเกี่ยวข้องกับแนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ ทฤษฎีความต้องการของบุคคล แนวคิดการพัฒนาตนเอง ดังนี้

1.3.1 ทฤษฎีการเรียนรู้

ทฤษฎีการเรียนรู้ (Learning Theories) จัดเป็นทฤษฎีพฤติกรรมทางด้านจิตวิทยาที่ศึกษาพัฒนาการเรียนรู้ของคน เป็นหลักการที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาตนเอง ทฤษฎีการเรียนรู้ประกอบด้วย แนวคิดหลัก 4 ประการ ดังนี้ (ประภาพรรณ เข็มสุภายิต 2550: 12- 13)

1) ทฤษฎีการเรียนรู้กลุ่มทฤษฎีพฤติกรรมนิยม (Behavioral Theory)

ทฤษฎีการเรียนรู้กลุ่มทฤษฎีพฤติกรรมนิยม เป็นทฤษฎีที่มีความเชื่อว่างัจฉยหลักที่มีผลต่อพฤติกรรมของมนุษย์ เกิดจากสิ่งเร้าในสภาพแวดล้อม นั่นคือแนวคิดของวัตสัน (Watson) สำหรับธอร์น ไคค์ (Thorndike) เป็นผู้เสนอแนวคิดการเรียนรู้เกิดจากการเชื่อมโยงระหว่างสิ่งเร้ากับการตอบสนองส่งผลให้เกิดการพัฒนาทฤษฎีเสริมแรงขึ้น (Theory of Reinforcement) ของ สกินเนอร์ (Skinner)

2) ทฤษฎีการเรียนรู้กลุ่มมนุษยนิยม

ทฤษฎีการเรียนรู้กลุ่มมนุษยนิยม ซึ่งสนใจศึกษาลักษณะของปัจเจกบุคคล โดยเน้นสิ่งที่เรียกว่าตัวตน(Self) ตลอดจนความมีอิสรภาพ การที่บุคคลได้มีโอกาสเลือกการกำหนดด้วยตนเอง (Self Determinism) และการเจริญงอกงามส่วนตน(Grow) นักจิตวิทยาในกลุ่มนี้ได้แก่ มาสโลว์ (Maslow) และ โรเจอร์ (Rogers)

3) ทฤษฎีการเรียนรู้กลุ่มปัญญานิยม (Cognitive Theory)

ทฤษฎีการเรียนรู้กลุ่มปัญญานิยมสนใจศึกษาปัจจัยภายในตัวบุคคลที่เรียกว่า โครงสร้างทางปัญญา (Cognitive Structure) ที่มีผลต่อความจำ การรับรู้และการแก้ปัญหาของบุคคล มีความเชื่อว่า การกระทำของบุคคลเกิดจากตัวบุคคลเองไม่ใช่เกิดจากเงื่อนไข บุคคลเป็นผู้กระทำสภาพแวดล้อมที่จะทำให้เกิดการเรียนรู้ได้คตินั้น ต้องเป็นสภาพแวดล้อมที่รับรู้และมีความหมายต่อบุคคลเท่านั้น จึงให้ความสนใจต่อสิ่งที่บุคคลได้เรียนรู้มาแล้ว เพื่อจะได้จัดประสบการณ์ที่มีความหมายเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ใหม่อย่างมีประสิทธิภาพ

4) ทฤษฎีการเรียนรู้กลุ่มผสมผสาน

ทฤษฎีการเรียนรู้กลุ่มผสมผสานเช่น การเย (Gagne) ได้พัฒนาทฤษฎีการเรียนรู้ของตนเอง คือ ทฤษฎีเงื่อนไขการเรียนรู้(The Condition of Learning Theories) โดยมองว่าทฤษฎีการเรียนรู้ของกลุ่มพฤติกรรมนิยมจะเหมาะกับการเรียนรู้ที่ไม่ซับซ้อน และแนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้กลุ่มปัญญานิยมจะมีความเหมาะสมกว่า

1.3.2 ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมนุษย์

นักจิตวิทยาที่มีชื่อเสียงได้แก่ มาสโลว์ (Maslow, cited in DuBrin 2004: 122-123) มีการจัดลำดับความต้องการตามลำดับความสำคัญเป็นรูปปิรามิด โดยเรียงความต้องการทางกายภาพเป็นพื้นฐานต่ำสุด และความต้องการรับรู้ตนเองอยู่บนสุด บุคคลทั่วไปมีความต้องการที่จะรับรู้ตัวตนของตนเอง ความต้องการทางกายภาพจะต้องถูกตอบสนอง เมื่อบุคคลมีความพอใจในระดับหนึ่งจะมีการมองหาความพอใจในระดับที่สูงขึ้น บุคคลส่วนน้อยนักที่จะพอใจในสิ่งต่าง ๆ ในชีวิต ซึ่งแบ่งลำดับขั้นความต้องการของมนุษย์ ดังนี้

1) ความต้องการทางกายภาพ (Physiological Needs) คือความต้องการทางร่างกายได้แก่ ความต้องการพื้นฐานของมนุษย์เพื่อการดำรงชีพ เช่น อาหาร น้ำ ที่อยู่อาศัย การนอนหลับ คนที่ทำงานด้วยความหิว หรือ ต้องการการรีบหลับ จะไม่สามารถสร้างงานที่มีความคิดสร้างสรรค์

2) ความต้องการปลอดภัย (Safety Needs) ได้แก่ความต้องการความปลอดภัยทางกายภาพ และทางจิตใจ งานส่วนมากทำให้เครียด ท้อใจ ผู้ปฏิบัติงานต้องการความปลอดภัยของสิ่งแวดล้อม เช่น ความปลอดภัยในชีวิต และทรัพย์สิน ตลอดจนความปลอดภัยจากความไม่มั่นคง หรือความวิตกกังวลจากการทำงาน

3) ความต้องการสังคม (Social and Love or Belongingness Needs) ได้แก่ ความต้องการสังคม ความสัมพันธ์กับผู้อื่น ความรัก การเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม และการยอมรับจากกลุ่ม ความสุขในการทำงานจากการมีโอกาสได้ทำงานและมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น

4) ความต้องการเคารพ ชื่นชม (Esteem Needs) คือ ความต้องการให้เป็นที่ปรากฏแก่บุคคลอื่นว่ามีค่า มีศักยภาพ มีความสามารถประกอบด้วย ความต้องการให้ผู้อื่นยอมรับนับถือ และ อาชีพที่ให้โอกาสที่ดีที่ทำให้เกิดความเชื่อมั่น เกิดคุณค่าและชื่อเสียง

5) ความต้องการการรับรู้ตนเอง (Self-Actualization Needs) เป็นความต้องการระดับสูงได้แก่ ความต้องการเติมเต็มให้กับตนเอง (Self-Fulfillment Needs) และการพัฒนาส่วนบุคคล (personal development) การรับรู้ตนเองอย่างแท้จริงว่าเขาสามารถเป็นอะไรได้บ้าง และใช้ศักยภาพสูงสุดที่มีอยู่ให้เกิดผลสำเร็จตามที่คาดหวัง ตามความนึกคิดของตนเอง บุคคลส่วนน้อยนักที่จะไปถึงศักยภาพสูงสุดแม้ว่าจะมีแรงจูงใจ

มาสโลว์ (Maslow อ้างถึงใน ราณี อธิษชัยกุล 2549: 283-284) เชื่อว่าการทำงานจะช่วยให้บุคคล ค้นพบความสามารถที่แฝงอยู่ในตัว การพัฒนาตนเองจึงต้องพัฒนามาจากภายในตัวเอง มาสโลว์ (Maslow) ศึกษาความต้องการของมนุษย์และสภาวะที่มนุษย์จะสามารถพัฒนาตนเองให้ถึงระดับสูงสุด คือเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ต่อเมื่อความต้องการที่เป็นลักษณะ

สืบทอดตามธรรมชาติของบุคคลได้รับการค้นพบและทำความเข้าใจ ก็จะค้นพบส่วนที่เป็นตัวของตัวเอง นั่นคือ การเข้าใจตนเอง จะไม่ปฏิเสธลักษณะความเป็นตนเอง ขณะเดียวกันก็มุ่งที่จะได้มาซึ่ง ความสามารถสูงสุดที่เกิดขึ้นได้เฉพาะในตัวเอง ทฤษฎีของมาสโลว์มีสมมติฐาน ดังนี้ 1) มนุษย์มีความต้องการตลอดเวลาและไม่สิ้นสุด 2) ความต้องการของมนุษย์เรียงลำดับจากพื้นฐานสูงขึ้นไปจนระดับสูงสุด 3) มนุษย์จะมีความต้องการในระดับสูงขึ้น หรือจะกลายเป็นสิ่งจูงใจ 4) มนุษย์มีความต้องการหลายอย่างพร้อมกันได้

ทฤษฎีความต้องการของมาสโลว์ นำมาประยุกต์ใช้ในแนวคิดการเรียนรู้ ดังนี้ 1) การเรียนรู้จะได้ผลดี เมื่อได้สนองตรงกับความต้องการของผู้เรียน 2) การเรียนรู้จะได้ผลดีทำให้ผู้เรียนสนใจเรียน เมื่อสามารถเรียนได้อย่างราบรื่น 3) ถ้าการเรียนรู้สิ่งใหม่ทำให้เกิดความพอใจ บุคคลจะต้องการเรียนรู้ต่อไปอีก

1.3.3 แนวคิดการพัฒนาตนเอง

เพคเลอร์ (Pedler 1988: 5) ให้แนวคิดว่าการพัฒนาตนเอง จะมีความรับผิดชอบที่จะเลือกสิ่งที่จะพัฒนาและจะพัฒนาด้วยวิธีการใดอย่างอิสระประกอบด้วย 3 อย่าง ได้แก่ 1) พฤติกรรมที่จะเกิดขึ้นตามความเป็นไปได้โดยกำหนดทิศทางของตนเอง 2) ความต้องการของหน่วยงาน 3) แรงผลักดันจากภายนอกทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง

สมใจ ลักษณะ (2549: 81-85) กล่าวว่า บุคคลเป็นปัจจัยสำคัญของความสำเร็จก้าวหน้าขององค์กร การพัฒนาองค์กรจึงต้องอาศัยการพัฒนาตนเอง มีความปรารถนาและความมุ่งมั่นตั้งใจจะปรับปรุงตนเองในสิ่งที่ตนพอใจ มีแนวคิด ดังนี้ 1) ทุกคนพัฒนาตนเองได้ ให้มองทุกอย่างเป็นการเรียนรู้ หรือรับรู้ประสบการณ์ต่างๆ นำมาพัฒนาตน 2) ทุกคนสามารถพัฒนาไปสู่ระดับการมีสัจการแห่งตน (Self-actualization) 3) มนุษย์จำเป็นต้องเรียนรู้ตลอดชีวิต มีการพัฒนาในด้านชีวิตส่วนตัว ชีวิตครอบครัว ชีวิตการทำงาน ชีวิตสังคม 4) คนเป็นที่พึ่งแห่งตน มีความพยายามพัฒนาตนเอง ให้พึ่งตนเองได้ ตัดสินใจได้ 5) ชีวิตตั้งต้นใหม่ได้เสมอ การมีข้อมูลใหม่ๆ ที่ช่วยชี้แนะความคิด ความรู้สึกและวิธีปฏิบัติตนใหม่ๆ มีความคิดพัฒนาตนเองตลอดเวลา การพัฒนาตนเองจึงเกิดใหม่ได้ตลอดเวลา

สงวน สุทธิเลิศอรุณ (2545: 159) ให้แนวคิดการพัฒนาตน คือ 1) ความรู้สึกว่าจะตนมีเป้าหมาย มีอนาคต มีความมุ่งหวัง เชื่อว่าตนสามารถพัฒนาได้ 2) ความรู้สึกกล้าที่จะปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น 3) ความรู้สึกเปิดเผย จริงใจและถ่อมตัว 4) ความรู้สึกศรัทธาในตนเองอย่างมั่นคง ทำให้เกิดความภาคภูมิใจ ตั้งใจทำความดี ขยันหมั่นเพียร 5) ความรู้สึกมีเสน่ห์ในตน ไร่ร้างแจ่มใส แสดงตนให้ชอบบุคคลที่ติดต่อด้วย แสดงความสนใจร่วมที่ผู้อื่นสนใจ แสดงความชื่นชมและยกย่องผู้อื่นตามสมควร แสดงความรู้สึกคล้อยตามผู้อื่นตามความเหมาะสม

นอกจากนี้ พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตโต 2540) ให้แนวคิดว่าการพัฒนาคนตามแนวพระพุทธศาสนา มุ่งกระทำให้ดำเนินชีวิตอย่างมีคุณภาพ มีความสุข มีความพอดี หรือมีอิสรภาพ มนุษย์ปัจจุบันแสวงสุขจากวัตถุ จนชีวิตขาดอิสรภาพ คู่ในเคยกับความสะดวกสบาย ส่งผลต่อการขาดความคิดสร้างสรรค์ หลงไปกับวัตถุ มุ่งใช้เทคโนโลยีจน ตา หู สมอง เสื่อม การพัฒนาคนเป็นวิธีการพัฒนาชีวิตและสังคมที่ยั่งยืนที่ประกอบด้วย

หลักการ ดังนี้

- 1) หลักการที่ 1 คือ ทมะ หมายถึงการฝึกนิสัยที่ไม่ได้ขัดเกลาโดยมีขั้นตอนสำคัญ 2 ประการ ได้แก่ การรู้จักข่มใจ ไม่ยอมให้กิเลสนำไปสู่ความเลวร้าย
- 2) หลักการที่ 2 คือ สิกขา หมายถึงการศึกษาเพื่อการรู้จักเลือกใช้ประโยชน์ในการปรับปรุงตนโดยมีจิตมุ่งสู่เป้าหมาย และมองสิ่งต่างๆเป็นการเรียนรู้ ประกอบด้วย การฝึกคิด ฝึกจิต และฝึกปัญญา เรียกว่า “ไตรสิกขา”
- 3) หลักการที่ 3 คือ ภาวนา มีความหมายตรงกับคำว่า “พัฒนา” ประกอบด้วย กายภาวนา คีลภาวนา จิตภาวนา และปัญญาภาวนา

เพ็ญศรี ระเบียบ (2547: 11) ได้เสนอว่าการพัฒนาตนเองนั้นมีวิธีการต่าง ๆ โดยการเรียนรู้ด้วยตนเองนั้นเป็นวิธีการหนึ่งของการพัฒนาตนเอง โดยวิธีต่างๆ ได้แก่ 1) การเรียนรู้โดยมีปฏิสัมพันธ์ผ่านเทคโนโลยีสารสนเทศ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ช่วยสอน การใช้ซีดีรอม และการใช้อินเทอร์เน็ต (CAI ,Internet, CNE) 2) การประเมินและทบทวนความรู้ด้วยตนเอง โดยสื่อสำเร็จรูป (Self assessment & review) 3) การตีพิมพ์บทความทางวารสารในวารสารต่างประเทศ และนานาชาติ การแต่งตำราไม่น้อยกว่า 50 หน้าต่อเล่ม การเสนอผลงานทางวิชาการ ซึ่งจากการศึกษาของสิริลักษณ์ ดันชัยสวัสดิ์ และนวลอนงค์ ศรีธัญรัตน์ (2540) ศึกษาพบว่าพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ร้อยละ 95.15 มีการพัฒนาตนเองทางด้านวิชาการ โดยการฟังการบรรยายหรืออภิปรายทางวิชาการ ร้อยละ 68.93 ใช้วิธีการพัฒนาตนเองโดยการติดตามข่าวสารทั้งภายในและภายนอกประเทศผ่านทางหนังสือ วิทยุและโทรทัศน์ ร้อยละ 60.19 ใช้การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับเพื่อนร่วมงานแบบกันเอง ร้อยละ 60.19 โดยการศึกษาดูงานทั้งในและต่างประเทศ และร้อยละ 34.95 โดยการทำงานวิจัย สอดคล้องกับผลการศึกษาของจิรเนาวิ ทศศรี (2533) พบว่าอาจารย์ในคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ มีการพัฒนาตนเองด้านวิชาการโดยการอ่านวารสารและรายงานการวิจัยมากที่สุด รวมทั้งผลการศึกษาของสิริพันธ์ เชนพลกรัง (2543) พบว่าอาจารย์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี มีการพัฒนาตนเองด้านวิชาการโดยการอ่านและค้นคว้าข้อมูลจากหนังสือในสาขาวิชามากที่สุด

1.3.4 รูปแบบการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ

การบริหารงานขององค์กรจะประสบความสำเร็จขึ้นอยู่กับบุคลากรในองค์กรต้องมีความรู้ ความสามารถ และมีประสิทธิภาพในการทำงาน บุคลากรทุกคนต้องมีการพัฒนาตนเอง แต่อาจมีรูปแบบการพัฒนาตนเองที่แตกต่างกัน (นิตยา ศรีญาณลักษณ์ 2545: 203)

การเรียนรู้เป็นกระบวนการหนึ่งของการพัฒนาตนเอง แม้ว่าการมีโอกาสได้เข้ารับการศึกษาต่อในสถาบันการศึกษาจะเป็นวิธีการเรียนรู้ที่ทำให้ผู้เรียนเกิดการพัฒนาตนเองแต่ก็ไม่อาจจะศึกษาหาความรู้ได้ครบทั้งหมด การไขว่คว้าหาความรู้ด้วยตนเองจึงเป็นวิธีการหนึ่งที่จะตอบสนองความต้องการดังกล่าว ซึ่งเมื่อผู้เรียนมีใจรักที่จะศึกษาค้นคว้าหาความรู้เพราะตนมีความต้องการเป็นแรงกระตุ้นให้เกิดความอยากรู้ไม่สิ้นสุด เป็นการเรียนรู้ด้วยตนเองที่จะนำไปสู่การเป็นผู้เรียนรู้ตลอดชีวิต วิธีการเรียนรู้ด้วยตนเอง ซึ่งแนวทางการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ มีวิธีการต่างๆดังนี้

พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลปากน้ำชุมพร ร้อยละ 100 มีการพัฒนาตนเองทางด้านวิชาการ โดยการฟังการบรรยายหรืออภิปรายทางวิชาการ ร้อยละ 95 ใช้วิธีการพัฒนาตนเองโดยการศึกษาด้วยตนเอง ติดตามข่าวสารทั้งภายในและภายนอกประเทศผ่านทางหนังสือ วิทยุ อินเทอร์เน็ต และ โทรทัศน์ ร้อยละ 80.2 ใช้การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับเพื่อนร่วมงานแบบกันเอง ร้อยละ 33.9 โดยการทำงานวิจัย ร้อยละ 30.9 โดยการศึกษาดูงานทั้งในและต่างประเทศ และ โดยการศึกษาต่อร้อยละ 12 (ข้อมูลฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลปากน้ำชุมพร 2551)

วิเชียร ทวีลาภ (2527: 154- 158) และกัลยา พัฒนาศรี (2524: 199) เสนอวิธีการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพไว้ ดังนี้

1) หาทางเพิ่มพูนความรู้ทางวิชาการเสมอ โดยการศึกษาต่อ (Formal Education) หรืออย่างไม่เป็นทางการ (Informal Education) เช่น เข้ารับการอบรมระยะสั้น สนใจเข้าร่วมประชุมวิชาการทางวิชาชีพ อ่านหนังสือวารสารพยาบาลต่างๆ หนังสือพิมพ์ และหนังสืออื่นๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อตนเองและต่อวิชาชีพ สนใจศึกษาจากงานและผู้ป่วยที่ปฏิบัติอยู่ประจำวัน ศึกษาจากแพทย์เมื่อติดตามผู้ป่วย หรือจากกิจกรรม Conference ในหอผู้ป่วย

2) ศึกษาหาความรู้ทั่วไปเพื่อความรอบรู้ในการเปลี่ยนแปลงของสังคม การเมือง เศรษฐกิจ และสภาวะแวดล้อม โดยการติดตามอ่าน ฟังข่าวสารต่างๆ ประจำวันเสมอ

3) วิเคราะห์และประเมินตนเอง (Self – Analysis and Self – Evaluation) การวิเคราะห์และประเมินตนเองได้จะมองเห็นข้อบกพร่องของตนเองและของผู้อื่น เป็นวิธีการที่จะช่วยให้ศึกษา- พิจารณาตนเองด้วยความเป็นธรรมซึ่งทำได้ยาก เพราะความรู้สึกเข้าข้างตนเอง มีการ

รับฟังการป้อนกลับจากผู้อื่น (Feedback) ฝึกฝนที่จะระงับความโกรธ พัฒนาจิตใจให้รับฟังคำติชมของผู้อื่นได้เสมอ ซึ่งมีการวิเคราะห์โดยใช้วิธีการแก้ปัญหา (Problem – Solving Approach)

จินตนา ยูนิพันธ์ และคณะ (2530: 22) ได้แบ่งวิธีการพัฒนาตนเองของพยาบาลไว้ดังนี้

1. การศึกษาด้วยตนเอง ได้แก่ การอ่านหนังสือรายวัน รายสัปดาห์ การอ่านหนังสือวารสารทางการแพทย์พยาบาลและสาขาที่เกี่ยวข้อง การอ่านตำราวิชาการทางการแพทย์พยาบาล การอ่านรายงานวิจัยทางการแพทย์พยาบาล การอ่านตำราวิชาการอื่น ๆ การฟังวิทยุ ดูโทรทัศน์ด้านวิชาการพยาบาล การเขียนตำราหรือ บทความวิชาการตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสาร ตลอดจนการพัฒนาตนเองด้วยการทำวิจัย

2. การพัฒนาตนเองในด้านการเข้ารับการอบรมรูปแบบต่าง ๆ ได้แก่ การบรรยายหรืออภิปรายทางวิชาการ การประชุมอบรม สัมมนาทางวิชาการ

3. การพัฒนาตนเองด้านการศึกษาต่อและการศึกษาดูงาน ได้แก่ การศึกษาต่อ การอบรมหลักสูตรระยะสั้น การศึกษาดูงานในประเทศหรือต่างประเทศ

เจริญพร ศรีเนตร (2543) ได้ศึกษาวิจัยพบว่า การฝึกอบรมและศึกษาดูงานในต่างประเทศเป็นวิธีการพัฒนาตนเองอย่างหนึ่ง เพื่อให้ตนเองมีความรู้ทางเทคนิควิชาชีพ ปรับปรุงตนเองให้มีประสิทธิภาพและคุณภาพในการดำรงชีวิต ในหน้าที่การงาน รวมถึงเป็นการส่งเสริมให้เป็นบุคคลที่มีความรับผิดชอบได้ดียิ่งขึ้น เนื่องจากการปฏิบัติจำเป็นต้องอาศัยบุคคลที่มีความรู้ความชำนาญ และได้รับการฝึกฝนเป็นอย่างดี สม่่าเสมอ นอกจากนี้จะต้องปรับปรุงงานให้ก้าวหน้าและทันสมัยอยู่เสมอ การที่จะสนับสนุนส่งเสริมให้บุคลากรได้พัฒนาตนเองอีกวิธีหนึ่งก็คือ การส่งเสริมให้มีการฝึกฝนและปรับปรุงตนเองให้มีประสบการณ์และความเชี่ยวชาญเพิ่มขึ้น โดยการส่งไปศึกษา ดูงานภายในประเทศ และไปศึกษาดูงานเพิ่มเติมต่างประเทศ

ณรงค์ศักดิ์ บุญเลิศ (2549: 230-231) ได้แบ่งวิธีการพัฒนาตนเองไว้ดังนี้

1. วิธีการพัฒนาตนเองตามธรรมชาติ เป็นการเรียนรู้ที่ไม่ได้ผ่านการเข้ารับการศึกษาคือความรู้จากสถาบันการศึกษา ไม่มีหลักสูตร กฎเกณฑ์ ระเบียบข้อบังคับในการปฏิบัติ มีการพัฒนาตนเองตามสภาพการณ์และสิ่งแวดล้อมที่แตกต่างกันไปเป็น ไป โดยตามธรรมชาติ ซึ่งมีดังนี้ 1) การเลียนแบบ เป็นจุดเริ่มต้นของการมีความคิดเปลี่ยนแปลง และมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์สิ่งที่ดี เช่นการเลียนแบบผู้อาวุโส 2) การทดลองกระทำ และการปฏิบัติแบบลองผิดลองถูก เป็นวิธีการพัฒนาตนเองที่ทำให้เกิดการเรียนรู้ได้ดีและแสดงออกมาในรูปของการประพฤติกและปฏิบัติ 3) การทดลองกระทำในสิ่งใหม่ เพื่อนำไปสู่การค้นพบและมีแนวคิด แนวทางการประพฤติกและ

ปฏิบัติในสิ่งที่แปลกและใหม่ 4) การกระทำและประเพณีหรือปฏิบัติในสิ่งที่มีอยู่แล้วให้ดียิ่งขึ้นกว่าเดิม มีการทำในสิ่งที่ไม่เคยทำ ทำแล้วปรับปรุงให้ดีขึ้น

2. วิธีการพัฒนาตนเองด้วยการศึกษาหรือฝึกอบรมจากแหล่งความรู้ต่าง ๆ ได้แก่ การศึกษาจากสถาบันการศึกษา สถาบันศาสนา แหล่งวิทยบริการต่าง ๆ เช่น วิทยาลัย เป็นสถานพัฒนาจิตใจให้เป็นคนดี มีคุณธรรม ได้ศึกษาหลักธรรมของศาสนาที่ตนนับถือ ได้ปฏิบัติสมาธิเพื่อความสงบของจิตใจและมรรคผลที่สูงกว่า การศึกษาจากแหล่งวิทยบริการ ทั้งในสถานที่ทำงานและชุมชน เช่น ห้องสมุด ห้องอ่านหนังสือ ห้องสารนิเทศ และห้องสื่อสารไปรษณีย์ อิเลคทรอนิกส์ แหล่งวิทยบริการในชุมชน เช่น ห้องสมุด พิพิธภัณฑ์ อุทยานการศึกษา วนอุทยาน ศูนย์ประวัติศาสตร์ การศึกษาจากสื่อสารมวลชน เป็นแหล่งความรู้หลักของประชาชนที่จะรับข่าวสาร ความรู้ ความคิดเห็น ความบันเทิง ได้แก่ สื่อสิ่งพิมพ์ ภาพยนตร์ วิทยุกระจายเสียง วิทยุโทรทัศน์ และวัสดุบันทึกต่าง ๆ เช่น เทปบันทึกเสียง เทปบันทึกภาพ คอมแพคดิสก์ แผ่นบันทึกภาพด้วยแสงเลเซอร์

1.4 กระบวนการพัฒนาตนเอง

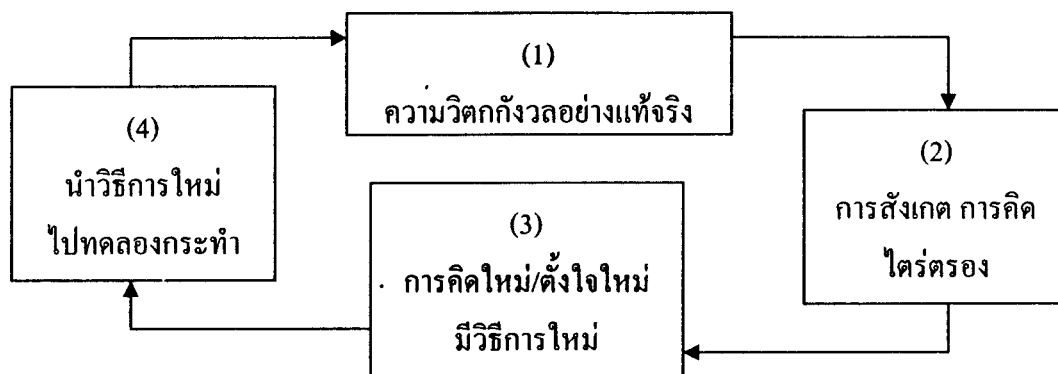
การพัฒนาตนเองให้ประสบความสำเร็จ ต้องมีดำเนินการอย่างเป็นระบบและต่อเนื่องกัน ซึ่งนักวิชาการได้เสนอแนวคิดในกระบวนการพัฒนาตนเองดังนี้

แมกกินสัน และเพดเลอร์ (Megginson and Pedler 1992: 4-7) มีแนวคิดว่าการพัฒนาตนเองของบุคคลต้องมีลักษณะเป็นกระบวนการ ซึ่งมีลำดับหรือขั้นตอนต่อเนื่องกันไป มีดังนี้

1. ความปรารถนาการเรียนรู้ (Desire to Learn)
2. การวินิจฉัยตนเอง (Self – Diagnosis)
3. การกำหนดเป้าหมาย (Set Goals)
4. การแสวงหาแหล่งประโยชน์ที่เหมาะสม (Finding Appropriate Resources)
5. การสรรหาการสนับสนุนจากผู้อื่น (Recruit of Other People)
6. การมีความอดทน พยายาม (Stickability and Preserverance)
7. การประเมินผลด้วยตนเอง (Evaluation)

สมาคมพยาบาลอเมริกัน (ANA 1994 cited by Kelly – Thomas 1998) ได้กำหนดกระบวนการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลไว้ว่าประกอบด้วย 1) การวางแผนโปรแกรม ได้แก่ การประเมินความต้องการในการพัฒนา การวางแผนพัฒนา และการประเมินผลการวางแผนพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ และ 2) การนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ในงาน ได้แก่ การกำหนดกลยุทธ์ การกำหนดกลุ่มเป้าหมาย และการใช้ทรัพยากร

บอยเดลล์ (Boydell 1985: 18) เชื่อว่าการพัฒนาตนเองทำให้ได้ผลลัพธ์ คือ แรง กระตุ้น ทักษะ นิสัย ความมุ่งมั่น



ภาพที่ 2.1 วงจรการพัฒนาตนเองของ บอยเดลล์

ที่มา: Boydell, T. (1985) *Management self-development : A Guide for Managers, Organization and Institution*. Switzerland: International Labour Organization. page 18

วงจรการพัฒนาตนเองตามแนวคิดของ บอยเดลล์ (Boydell 1985: 18) มีดังต่อไปนี้

ขั้นที่ 1 เริ่มด้วยสิ่งทำให้เกิดความวิตกกังวลอย่างแท้จริง ปัญหา หรืองาน

ขั้นที่ 2 การใช้ความคิดเกี่ยวกับปัญหา เพื่อเป็นการค้นหา คำอธิบาย หาหนทางที่เป็นไปได้ บางครั้งอาจต้องนำปัญหาไปอภิปรายกับบุคคลอื่นด้วย

ขั้นที่ 3 แนวคิดการพัฒนา คือ การคิดใหม่ รวมทั้งการรับรู้ตนเองและสิ่งรอบตัวใหม่ การใช้ความคิดสามารถนำไปสู่วิธีการใหม่ๆ เช่น ทักษะคิด แนวคิด ความเชื่อ ค่านิยม มีการพัฒนาความรู้ และ ความสามารถในการแสดงออก ทำให้ได้แรงกระตุ้น ทักษะ นิสัย ความมุ่งมั่น หรือความตั้งใจใหม่เกิดขึ้น

ขั้นที่ 4 การนำแนวทางการพัฒนามาปฏิบัติ โดยการลงนำความคิดใหม่ๆ ไปใช้ทำงานด้วยความรู้สึกนึกคิดและมีจุดมุ่งหมาย เมื่อเหตุการณ์ดำเนินไปด้วยดี มีการพัฒนาเกิดขึ้น

โอ คูเนอร์ (O'Connor 1980: 48-63) เสนอขั้นตอนการเรียนรู้ด้วยตนเองสำหรับพยาบาล ดังนี้

1. การประเมินปัญหา เป็นการสำรวจความต้องการการเรียนรู้ ได้แบ่งสิ่งที่ต้องสำรวจเพื่อช่วยในการพิจารณาความต้องการเรียนรู้ไว้ คือ 1) สำรวจระดับความสามารถของการปฏิบัติงานในปัจจุบัน 2) สำรวจเป้าหมายทางวิชาชีพในอนาคตเพื่อเตรียมตัวให้พร้อมและพัฒนา

ตนเองให้เหมาะสมกับเป้าหมายในอนาคต 3) ตรวจสอบความเข้าใจและตระหนักในวิชาชีพ ให้เห็นทิศทางของวิชาชีพในสังคม

2. การวางแผน การวางแผนที่ดีจะทำให้ตัดสินใจได้ถึงวิธีการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับเป้าหมาย เช่น การเข้าร่วมสัมมนา ประชุมวิชาการ หรือการเรียนรู้ด้วยตนเอง

3. การปฏิบัติตามแผนงาน การกำหนดเป้าหมายและกิจกรรมที่ชัดเจน จะทำให้การดำเนินการสะดวก การกำหนดตารางเวลาจะช่วยให้ตรวจสอบความก้าวหน้าได้

4. การประเมินผล ขึ้นอยู่กับ โครงการของแต่ละบุคคลที่วางเป้าหมายไว้แตกต่างกัน การประเมินผลควรครอบคลุมวัตถุประสงค์ เนื้อหาที่ศึกษา มีแหล่งความรู้เพียงพอ และใช้แหล่งความรู้ที่เหมาะสมและมีการประเมินจุดอ่อนของโครงการเพื่อนำไปเป็นประโยชน์ในโครงการต่อไป

คูเปอร์ (Cooper 1973: 53-56) เสนอการพัฒนาตนเองสำหรับพยาบาลไว้เป็นขั้นตอน โดยใช้กระบวนการพยาบาล (Nursing Process) เป็นหลักสรุปได้ ดังนี้

1. การกำหนดเป้าหมายของตนเองและเป้าหมายของวิชาชีพ โดยควรกำหนดเป้าหมายทั้งระยะยาว และระยะสั้น เป้าหมายที่ชัดเจนจะนำไปสู่การปฏิบัติที่ได้ผลดี การกำหนดเป้าหมายขึ้นอยู่กับความเข้าใจตนเอง เข้าใจความสามารถ และขีดจำกัดของตน ผลสำเร็จของเป้าหมายจะเป็นแรงจูงใจและกระตุ้นให้บุคคลมีกำลังใจจะทำต่อไป

2. การวางแผน มีการลำดับงานที่ต้องปฏิบัติก่อนและหลังการวางแผนกำหนดกิจกรรมประจำวัน และกิจกรรมพัฒนาตนเองให้สอดคล้องกัน แต่การวางแผนงานควรยืดหยุ่นได้ เนื่องจากบุคคลจะมีเป้าหมายเปลี่ยนไปตามเวลาและประสบการณ์ที่ได้รับ

3. การเขียน โครงร่างของกิจกรรม ซึ่งระบุกิจกรรมที่จะนำไปสู่แต่ละเป้าหมาย โดยอาจจะระบุกิจกรรมย่อยตามวัตถุประสงค์พร้อมกำหนดเวลาสำหรับแต่ละกิจกรรม และลำดับกิจกรรมเพื่อให้เห็นความก้าวหน้าในแต่ละเป้าหมาย การเขียนโครงร่างกิจกรรมนี้จะทำให้พยาบาลทราบถึงแนวทางที่จะบรรลุเป้าหมาย

4. การประเมินผลความก้าวหน้า เพื่อดูผลสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ ถ้าประสบความสำเร็จจึงมีการกำหนดเป้าหมายต่อไป แต่ถ้ายังไม่ประสบความสำเร็จตามเป้าหมายต้องมีการทบทวนว่ามีปัญหาที่จุดใด พร้อมทั้งปรับปรุงแผนการพัฒนาตนเองใหม่ที่ต่อเนื่องไม่สิ้นสุด

สุทธิวรรณ ตันตริจนาวงศ์ (2546: 22-23) กล่าวถึงการพัฒนาตนเองไว้ ดังนี้

1. ตรวจสอบและประเมินตนเองตนเอง ทั้งกายและจิตใจ ด้วยความถูกต้อง ค้นหาจุดแข็งและจุดอ่อน มีความตั้งใจที่จะพัฒนาตนเองให้ทันต่อเหตุการณ์เสมอ

2. กำหนดเป้าหมายของตนเองในชีวิต หรือกำหนดความก้าวหน้าในอาชีพ

3. วางแผนและดำเนินการตามแผนที่วางไว้ ให้มีทางสำเร็จตามเป้าหมาย

4. ศึกษาค้นคว้า โดยการอ่านหนังสือ การเข้าร่วมประชุม สัมมนา การฝึกอบรม
5. มีการสร้างบุคลิกภาพให้เหมาะสม เพื่อสร้างความศรัทธา
6. มีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ มีคุณธรรม จริยธรรมยึดเหนี่ยว

จิตใจ

7. ผู้บริหารระดับสูงมีนโยบายที่ชัดเจนในการพัฒนาตนเองในเรื่อง วิชาการ และวิชาชีพ

สงวน สุทธิเลิศอรุณ (2545: 137) กล่าวถึง กระบวนการพัฒนาตนเองตามความคิดเชิงระบบ ด้วยการใช้ระเบียบวิธีการวิจัยและการพัฒนา หรือ R & D (Research and Development) ดังนี้ 1) สำรวจและศึกษาปัญหาหรือแนวทางการพัฒนาตน 2) ศึกษาปัจจัยและอุปสรรคในการพัฒนาตน 3) กำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ที่พึงประสงค์ 4) ตัดสินใจเลือกปัญหาหรือแนวทางการพัฒนา 5) สร้างหรือนำนวัตกรรมมาใช้ 6) ทดสอบนวัตกรรม 7) ปฏิบัติจริง 8) วัดและประเมินผล 9) วางแผนปฏิบัติการพัฒนาที่ยั่งยืน 10) เขียนรายงานผลการพัฒนา

จรัส ดวงสุวรรณ (2545: 124-126) กล่าวถึง กระบวนการพัฒนาตนเอง ดังนี้ 1) คนต้องตระหนัก และมีความต้องการที่จะพัฒนาตนเอง 2) วิเคราะห์ตนเองถึงข้อดี ข้อเสีย เปรียบเทียบกับบุคคลที่สังคมยอมรับ 3) วางแผนการปรับปรุงตนเองอย่างมีระบบระเบียบแล้ว ปฏิบัติตามแผน

เรียม ศรีทอง (2542: 197- 204) เสนอขั้นตอนการพัฒนาตนเอง ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การสำรวจ- พิจารณาตนเอง รับรู้สภาพปัจจุบันและ การพิจารณา สภาพปัญหา หรือความต้องการของตนเอง ซึ่งต้องมีความถูกต้องชัดเจน ทั้งด้านสุขภาพร่างกาย ด้านสุขภาพจิต ด้านพัฒนาการทางสังคม และ ด้านสติปัญญา ความสามารถ และการปฏิบัติงาน

ขั้นตอนที่ 2 การวิเคราะห์- จุดบกพร่อง สภาพร่างกาย อารมณ์และจิตใจ สังคม สติปัญญาและความสามารถของตน รู้จุดเด่นและจุดด้อยของตนนำไปสู่การพัฒนาตนได้ตรงกับความเป็นจริง โดยการยอมรับตนเองให้ได้จึงจะนำไปสู่การพัฒนา

ขั้นตอนที่ 3 การกำหนดปัญหาและพฤติกรรม เป้าหมาย ตามความเหมาะสมในแต่ละสถานการณ์ ได้แก่ 1) ปัญหาจากความคิด เช่น ขาดความรู้ ความเข้าใจ หรือมีความเชื่อผิด ๆ 2) ปัญหาอารมณ์ความรู้สึกนึกคิด เช่น ความเสียใจ เศร้าใจ เป็นต้น 3) ปัญหาเชิงพฤติกรรม เช่น นิสัยที่ไม่ดี ขาดทักษะการแสดงออก หรือทักษะทางสังคม เป็นต้น 4) ปัญหาความขัดแย้ง เป็นการเอื้อต่อการนำไปสู่แนวทางจัดการกับปัญหาที่ง่าย และ เหมาะสม

ขั้นตอนที่ 4 การรวบรวมข้อมูลพื้นฐาน ปัญหา จากการสังเกตและบันทึก พฤติกรรมเป้าหมายและวิธีการวิเคราะห์พฤติกรรม ตัวอย่างเช่น สภาพปัญหาที่เกิดขึ้นเป็นเวลานาน เพียงใด มีความถี่เพียงใด สถานการณ์เป็นอย่างไร มีเงื่อนไขอะไรบ้าง ใช้วิธีการใดจัดการกับปัญหา

ขั้นตอนที่ 5 การเลือกเทคนิควิธีและการวางแผนปรับปรุงตนเอง ใช้เทคนิควิธีที่ง่าย และสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ ควรกำหนดเวลาที่สอดคล้องกับเป้าหมาย จัดเตรียมสภาพแวดล้อม หรือเงื่อนไขการส่งเสริมความสำเร็จในการพัฒนาตามแผน และแสดงแผนงานให้ชัดเจน อุปสรรคของการพัฒนาตนเอง

ขั้นตอนที่ 6 การทดลองปรับปรุง และการพัฒนาตนเอง

ขั้นตอนที่ 7 การประเมินและขยายผลการพัฒนาตนเอง

สุภัททา ปิณฑะแพทย์ (2542: 251-252) ได้กล่าวถึงขั้นตอนการพัฒนาตนเองดังนี้

1) สำรวจและวิเคราะห์ตนเอง 2) ทำความรู้จักตัวตนที่เป็นจริง (real self) เป็นการรับรู้ที่ตรงกัน ระหว่างตัวเรากับบุคคลอื่น ตัวตนที่เราคิดว่าเป็น มโนภาพของตนอยู่ตลอดเวลา (image self) ตัวตนที่เราอยากเป็น (ideal self) มีความตั้งใจที่จะพัฒนาตนไปสู่สิ่งที่หวังไว้ 3) แสวงหาแนวทาง ในการพัฒนาตนเอง เช่น ฝึกอบรม ปรับพฤติกรรม 4) ประเมินผลพฤติกรรมการพัฒนาตนเอง

ไพศาล ไกรสิทธิ์ (2541: 26) กล่าวถึงกระบวนการพัฒนาตนเอง ดังนี้ 1) วิเคราะห์ ตนเอง และประเมินตน ขอมรับตนตามความเป็นจริงรู้สถานภาพของตนตลอดจนวิเคราะห์ว่าตน ได้แสดงบทบาทสอดคล้องกับสถานภาพหรือไม่เพียงใด 2) วางแผนการพัฒนาตนเอง แนวทาง และ เป้าหมายของการพัฒนาที่ชัดเจน 3) พัฒนาตนเองด้านรูปธรรม เช่น การแต่งกาย กิริยามารยาท ฯลฯ อย่างสม่ำเสมอจนเป็นนิสัย และการพัฒนาด้านจิตใจให้เป็นคนที่มีจิตใจดีมีปัญญา

จากแนวคิดของกระบวนการพัฒนาตนเองตามที่นักวิชาการได้เสนอไว้นั้นเป็น แนวคิดที่สอดคล้องกัน คือ กระบวนการพัฒนาตนเองนั้นเป็น ขั้นตอนต่างๆที่แสดงให้เห็นการ ดำเนินการปรับปรุงตนเองให้เกิดการเรียนรู้และแก้ไขให้ตนมีความรู้ มีความสามารถ และแสดง พฤติกรรมเพื่อให้บรรลุเป้าหมายในงาน การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ เป็นเรื่องที่จำเป็น อย่างยิ่ง และต้องการทำอย่างต่อเนื่อง

ผู้วิจัยได้เลือกแนวคิดกระบวนการพัฒนาตนเอง ของ เมกกินสันและเพดเลอร์ (Megginson and Pedler 1992: 4) ซึ่งให้แนวคิดที่ครอบคลุมกระบวนการพัฒนาตนเองและเป็น กระบวนการพัฒนาตนเองที่สอดคล้องกับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ในองค์การระบบเปิดที่ต้อง พัฒนาตนเองให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของสังคมและ การพัฒนาตนเองของบุคคลนั้นต้องมี ลักษณะเป็นกระบวนการ และครอบคลุมการดำเนินการพัฒนาเป็นวงจร ซึ่งต้องมีลำดับหรือ ขั้นตอนต่อเนื่องกันไป และมีความสอดคล้องกันมีรายละเอียดดังนี้

1. ความปรารถนาการเรียนรู้ เป็นการพัฒนาตนเองเริ่มจากการที่ตัวของคุณเองที่มีความต้องการที่จะเรียนรู้เกี่ยวกับงานและต้องการเข้าใจในองค์การ และต้องการมีความก้าวหน้าในการทำงานและอาชีพ ดังนั้นความก้าวหน้าในการทำงานจะเกิดขึ้นไม่ได้เลยถ้าบุคคลไม่มีความต้องการพัฒนาตนเอง เพราะหากปราศจากความต้องการหรือความตั้งใจของบุคคล การพัฒนาย่อมไม่สามารถเกิดขึ้นได้เลย

2. การวินิจฉัยตนเอง บุคคลที่ต้องการพัฒนาตนเองจำเป็นต้องเข้าใจว่าทำไมถึงไม่พอใจในสภาพที่ตนเองเป็นอยู่ ทำไมอยากมีความก้าวหน้า หรือชอบสิ่งที่ท้าทายซึ่งขั้นตอนนี้เรียกว่า การสำรวจวิเคราะห์ตนเอง เพื่อทราบถึงจุดเด่นและจุดบกพร่องของตนเอง และนำจุดบกพร่องนั้นมาปรับปรุงแก้ไข การสำรวจตนเองเริ่มจากการรู้สึกไม่พอใจกับสิ่งที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน เพราะต้องการบางอย่างมากขึ้นหรือต้องการที่จะเปลี่ยนแปลงตนเองให้ดีขึ้น แนวทางในการสำรวจตนเองนั้นมีหลายแนวทาง เช่น การอ่านหนังสือ การสนทนากับเพื่อนร่วมงานเกี่ยวกับการทำงาน หลังจากนั้นนำมาคิดวิเคราะห์ หรือการไปสนทนากับผู้รู้ หรือผู้ที่มีความเชี่ยวชาญเพื่อขอคำแนะนำ เพื่อช่วยในการวิเคราะห์ตนเองหรือการค้นหาข้อบกพร่องด้วยตนเองหรือเปลี่ยนแปลงตนเองต่อไป

3. การกำหนดเป้าหมายในการที่จะพัฒนาตนเอง ว่าต้องการที่จะก้าวหน้าขึ้นจากเดิมเป็นอย่างไรบ้าง ความคิดที่จะทำต่อ คืออะไร เขียนเป้าหมายไว้ ถ้าเป็นไปได้ควรกำหนดระยะเวลาในการประเมินตนเองหรือ วัดความก้าวหน้าของตนเอง ในการที่จะทำให้บรรลุเป้าหมายของตนเองที่ตั้งไว้ แม้บางครั้งจะต้องเผชิญกับความเสี่ยง ที่ตนเองคิดว่าไม่เกินความรู้ความสามารถของตนเอง และมีความเชื่อมั่นในตนเอง เพื่อให้บรรลุผลสำเร็จที่ตั้งไว้

4. การแสวงหาแหล่งประโยชน์ที่เหมาะสม มีการกำหนดวิธีการที่จะทำให้บรรลุผลสำเร็จนั้นๆ ได้โดยการศึกษาหาความรู้ในรูปแบบต่างๆกัน และ การค้นหาแหล่งข้อมูลที่เป็นประโยชน์หรือทรัพยากรที่เหมาะสมสำหรับตนเอง โดยขึ้นอยู่กับสิ่งที่ต้องการเรียนรู้ เช่น การสอบถาม การอ่านหนังสือเพื่อให้ค้นพบในสิ่งที่ต้องการจะรู้ การฝึกซ้อม การฝึกฝนกับเพื่อนๆหรือแม้แต่การฝึกฝนในรูปแบบต่างๆ

5. การสรรหาการสนับสนุนจากผู้อื่น เป็นการสรรหา หรือการแสวงหาความช่วยเหลือและการสนับสนุนจากบุคคลอื่น เพื่อช่วยให้คำแนะนำ และเป็นกำลังใจ ซึ่งเราเรียกบุคคลเหล่านี้ว่า เพื่อน เช่น เพื่อนร่วมงาน เพื่อนที่มีทักษะความชำนาญ หรือผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งช่วยให้เกิดการเรียนรู้ ถึงวิธีการในการสร้างเครือข่ายกับเพื่อนเหล่านี้ในการช่วยเหลือให้บรรลุผลสำเร็จในเป้าหมาย รวมทั้งการได้รับการเรียนรู้ข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) และความช่วยเหลือของเพื่อน ค้นหาเป้าหมายของเรา เพื่อนที่สนใจในการพัฒนาตนเองของเราจริงๆ

6. การมีความอดทน พยายาม ในระหว่างการเรียนรู้ จำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้ที่ต้องการพัฒนาตนเองจะต้องมีความพากเพียรพยายาม มีความมานะอดทน ไม่ย่อท้อต่ออุปสรรคที่ต้องเผชิญ ท่วมเท ในการทำงานที่อัจฉริยะ พบว่า 5% คือความคิด แรงจูงใจที่อยากทำ 95% คือความพยายามที่จะทำงานเพื่อทำให้บรรลุความสำเร็จในที่สุด

7. การประเมินผลด้วยตนเอง เป็นการประเมินตนเองกับเป้าหมายที่ตั้งไว้ว่าสิ่งที่ได้ทำนั้น เป็นอย่างไร บรรลุเป้าหมายตามที่ตั้งไว้หรือไม่ มีการเปลี่ยนแปลงใดเกิดขึ้นกับตนเองบ้าง ซึ่งอาจจะทำได้โดยการให้คะแนนตนเอง และตั้งเป้าหมายใหม่เพื่อจะได้เป็นแนวทางในการพัฒนาตนเองต่อไป

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาตนเอง

ชุดิมา เลิศกวีพร (2534) ได้ทำการศึกษากิจกรรมการพัฒนาตนเองตามรายงานของ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 350 คน ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาตนเองเกือบทุกกิจกรรม อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีกิจกรรมการติดตามเรื่องการประชุม สัมมนาวิชาการ การติดตามกำหนดการอภิปรายบรรยายทางวิชาการและการพิจารณาการเลือกโปรแกรมการประชุมวิชาการที่จัดขึ้นในสถาบัน ซึ่งทุกกิจกรรมมีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง ปัญหาและอุปสรรคของการพัฒนาตนเอง คือ ไม่มีเวลา ไม่มีความพร้อมในการศึกษาต่อ ไม่มีโอกาส หน่วยงานไม่สนับสนุน และไม่มีคนทำงานแทน

วิไลพร มณีพันธ์ (2539) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการทำงาน สถานภาพสมรส สังกัด และสภาพแวดล้อมในการทำงานกับความพร้อมในการเรียนรู้ตนเอง ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร จำนวน 470 คน ผลการวิจัย พบว่า 1) ค่าเฉลี่ยของคะแนนความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของพยาบาลประจำการโดยรวมอยู่ในระดับสูง 2) ระดับการศึกษาของพยาบาลประจำการและสภาพแวดล้อมในการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพร้อมในการเรียนรู้ตนเอง ของพยาบาลประจำการ ส่วนอายุ ประสบการณ์ในการทำงาน และสถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับความพร้อมในการเรียนรู้ตนเอง ของพยาบาลประจำการ

เจริญพร ศรีเนตร (2543) ศึกษาประสบการณ์ในการพัฒนาตนเองของพยาบาลห้องผ่าตัดไทย ที่ได้รับการอบรมในประเทศฝรั่งเศส โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยา กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลห้องผ่าตัดไทย ที่ได้รับการอบรมในประเทศฝรั่งเศสเป็นเวลา 1 ปี จำนวน 15 คน ผลการศึกษาพบว่า ประสบการณ์ในการพัฒนาตนเองแบ่งออกเป็น 3 ช่วง คือ ระยะก่อนการฝึกอบรม ได้แก่ การปรารถนาในการเรียนรู้ในต่างแดนของพยาบาลมี

องค์ประกอบ 2 อย่างคือ ก) มีความต้องการที่จะเรียนรู้การทำงานและประสบการณ์ใหม่ ๆ ข) แรงบันดาลใจที่จะเรียนรู้จากการมีรูปแบบของพยาบาลที่เคยไปอบรมมาก่อน จึงเกิดแรงกระตุ้นในการไปฝึกอบรม การประเมินตนเอง และการเตรียมความพร้อม ระหว่างการฝึกอบรม มีการตั้งเป้าหมายให้กับตนเองมีการแสวงหาแหล่งสนับสนุน มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างเพื่อน การเรียนรู้จากสื่อต่างๆ การใช้ความพยายามอดทน มานะบากบั่นต่ออุปสรรคต่างๆ และมีการปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมและสังคม ระยะเวลาหลังการฝึกอบรม ได้มีการประเมินผลการพัฒนาตนเอง เปรียบเทียบกับวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ พบว่า มีความมั่นใจในการทำงานและการดำรงชีวิต มีวุฒิภาวะสูงขึ้น

วรางคณา สิริปุชกะ (2544) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยจิตใจ สภาพแวดล้อมในการทำงาน กับการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาตนเอง โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า การปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาตนเองของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับสูง ปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาตนเอง ส่วนประสบการณ์ทำงาน และสังกัดโรงพยาบาล ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาตนเอง ปัจจัยจิตใจ และสภาพแวดล้อมในการทำงาน มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาตนเอง

รัชนก วันทอง (2545) ศึกษาการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพสำหรับองค์การพยาบาลในอนาคต ส่วนใหญ่เป็นการศึกษาถึงกระบวนการ วิธีการ และปัจจัยสู่ความสำเร็จของการพัฒนาตนเอง ศึกษาในพยาบาลวิชาชีพที่เชี่ยวชาญด้านการศึกษา การบริหารการปฏิบัติ และด้านกฎหมายและจริยธรรมทางการพยาบาล พบว่า กระบวนการพัฒนาตนเองประกอบด้วย การศึกษาหาความรู้ตลอดเวลา และความสามารถในการสืบค้นข้อมูลจากคอมพิวเตอร์ วิธีการพัฒนาตนเองได้แก่ การเข้าร่วมเป็นสมาชิกในองค์การพยาบาล การเข้าร่วมอบรมการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ ปัจจัยสนับสนุนการพัฒนาตนเอง ได้แก่ ความต้องการความปลอดภัย และความมั่นคงก้าวหน้าทางวิชาชีพ อุปสรรคในการพัฒนาตนเองได้แก่ การเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจ สังคม และนโยบายด้านสุขภาพ และการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา หรือ หัวหน้า

กฤษณา พุกอ้อม (2546) ได้ศึกษาตัวประกอบการพัฒนาตนเองเชิงวิชาชีพของพยาบาลโรงพยาบาลสังกัดของรัฐ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 789 คน ได้จากการสุ่มแบบหลายขั้น ผลการวิจัยพบว่า ตัวประกอบการพัฒนาตนเองเชิงวิชาชีพของพยาบาลโรงพยาบาลสังกัดของรัฐ มีทั้งหมด 7 ตัวประกอบ คือ การบริหารจัดการองค์การ การแสวงหาความรู้และการเผยแพร่ผลงาน การพัฒนาคุณภาพบริการ การสร้างและสนับสนุนผลงานทางวิชาการ การปฏิบัติพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ ภาวะผู้นำ และการพัฒนาหน่วยงาน

มฤทัย แก้วกริษา (2546) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาตนเอง การสนับสนุนจากองค์กร กับความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร 11 โรงพยาบาล จำนวน 396 คน พบว่า 1) ค่าเฉลี่ยโดยรวมของความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล การพัฒนาตนเอง และการสนับสนุนจากองค์กร โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับสูง ค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.91, 3.80 และ 3.53 ตามลำดับ 2) การพัฒนาตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (r เท่ากับ .76) และการสนับสนุนจากองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (r เท่ากับ .06)

ซูชีพ มีศิริ (2546) ได้นำแนวคิด การพัฒนาตนเองของ บอยเดลล์ (Boydell 1985) ไปใช้ในการศึกษางานวิจัยเชิงคุณภาพ เรื่องการพัฒนาตนเองของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 19 รายพบว่า วิธีการพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชน ประกอบด้วย การพัฒนาความรู้ โดยใช้วิธีการแสวงหาความรู้ที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ การพัฒนาด้านจิตใจ โดยการสำรวจตนเอง การควบคุมอารมณ์และความเครียด และการพัฒนาร่างกายโดยการบริหารร่างกาย การดูแลสุขภาพและการเลือกบริโภคอาหาร ซึ่งจากการสรุปผลการวิจัยพบว่า การพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชน เริ่มจากแรงผลักดันภายในที่ต้องรับผิดชอบ ต่อตำแหน่งที่ได้รับ เกิดความตระหนักในงาน และมีความปรารถนาที่จะเรียนรู้อยู่เสมอ เพื่อการปรับปรุงตนเองให้ดีขึ้น ถึงแม้ว่าจะมีอุปสรรคและปัญหาในการที่จะพัฒนาตนเอง แต่หัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชนมีความมุ่งมั่นที่จะพัฒนาตนเอง ซึ่งเมื่อวิเคราะห์แล้วจะเห็นว่า การพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชน เป็นไปตามแนวคิดของ บอยเดลล์ (Boydell 1985: 18) โดยวงจรการพัฒนาเริ่มจากความวิตกกังวลจากงาน หรือจากอุปสรรคและปัญหาที่พบบำนาถ และหาหนทางที่จะดำเนินการตามความตั้งใจ ผลที่ได้คือแรงกระตุ้น และพบวิธีการที่จะพัฒนาตนเองจากงานวิจัยที่กล่าวแล้วข้างต้น ทำให้เกิดการปรับปรุงและเปลี่ยนแปลงตนเองในทางที่ดีขึ้น

จิราพร เข้มงาม (2547) ศึกษาเปรียบเทียบความพึงพอใจในงานและความต้องการพัฒนาตนเองของพยาบาลที่มีบุคลิกภาพและปัจจัยทางชีวสังคมที่แตกต่างกัน กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพ ที่แผนกผู้ป่วยใน จำนวน 370 คน พบว่า 1) พยาบาลที่มีบุคลิกภาพด้านความห้วนไหวทางอารมณ์น้อยกว่าพึงพอใจในงานมากกว่า พยาบาลที่มีบุคลิกภาพด้านความห้วนไหวทางอารมณ์มากกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 2) พยาบาลที่มีบุคลิกภาพด้านการแสดงตัวมากกว่ามีความพึงพอใจในงานมากกว่า พยาบาลที่มีบุคลิกภาพด้านการแสดงตัวน้อยกว่าอย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 3) พยาบาลที่มีบุคลิกภาพด้านความอ่อนโยนมากกว่ามีความพึงพอใจในงานมากกว่า พยาบาลที่มีบุคลิกภาพด้านความอ่อนโยนน้อยกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 4) ผลการเปรียบเทียบความต้องการพัฒนาตนเองของพยาบาลที่มีบุคลิกภาพต่างกัน พบว่า พยาบาลที่มีบุคลิกภาพด้านความห้วนไหวทางอารมณ์น้อยกว่ามีความต้องการพัฒนาตนเองมากกว่าพยาบาลที่มีบุคลิกภาพด้านความห้วนไหวทางอารมณ์มากกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

บุพพรณี มาตรา (2548) ได้ศึกษาเรื่อง การพัฒนาตนเองของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร ใช้ระเบียบวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้ให้ข้อมูลคือ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร จำนวน 13 คน เก็บข้อมูลโดยสัมภาษณ์แบบเจาะลึกและบันทึกเทป พบว่า ประสบการณ์การพัฒนาตนเองของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล แบ่งเป็น 5 ประเด็นหลัก ได้แก่ 1) การวิเคราะห์ตนเองเพื่อสำรวจสิ่งที่ตนเองควรพัฒนา 2) การเพิ่มพูนความรู้เพื่อนำมาใช้ในการปฏิบัติงาน 3) การดูแลสุขภาพร่างกายให้พร้อมในการปฏิบัติงาน 4) การฝึกฝนด้านจิตใจพร้อมรับสถานการณ์ต่างๆ 5) การปรับเปลี่ยนบุคลิกให้เหมาะสมกับตำแหน่งผู้บริหารขององค์การพยาบาล

อาณิญาท์ คำภาแก้ว (2549) ศึกษา การรับรู้ความสามารถของตนเอง ความคาดหวังในงาน และการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย จำนวน 140 คน พบว่า 1) พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 24-32 ปี มีระยะเวลาการทำงาน 1-8 ปี และมีตำแหน่งอยู่ในระดับ 5-6 2) พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า มีการรับรู้ความสามารถของตนเองในภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง มีระดับความคาดหวังในงาน โดยภาพรวมอยู่ในระดับสูง และมีระดับการพัฒนาตนเองโดยภาพรวมอยู่ในระดับสูง 3) อายุ สถานภาพสมรส และระยะเวลาการทำงาน ที่แตกต่างกันมีการพัฒนาตนเองแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5 ส่วนระดับตำแหน่ง ไม่พบความแตกต่าง 4) การรับรู้ความสามารถของตนเอง และความคาดหวังในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการพัฒนาตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 5) ตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ อายุ การรับรู้ความสามารถของตนเองด้านวิชาการ และความคาดหวังในงานด้านการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งสามารถร่วมกันพยากรณ์การพัฒนาตนเองได้ ร้อยละ 29.1

สุวรรณ สุริย์จามร (2551) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสิงห์บุรี กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพทุกคน ที่ปฏิบัติงานในหอ

ผู้ป่วย จำนวน 328 คน พบว่า 1) พยาบาลวิชาชีพมีการพัฒนาตนเองโดยรวมอยู่ในระดับมาก ปัจจัยด้านอายุ และสถานภาพสมรสของพยาบาลวิชาชีพไม่มีความสัมพันธ์กับการพัฒนาตนเอง ส่วนประสพการณ์การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพนั้นมีความสัมพันธ์ในระดับต่ำมาก

ฟรอสเตอร์ (Foster D. 2000) ศึกษาการพัฒนาของพยาบาลผู้จัดการ โดยการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพระดับผู้จัดการที่มีประสพการณ์ 22 คน โดยใช้แบบสอบถาม พบว่า มีการเข้าสู่ศึกระหว่างรูปแบบของการจัดการพัฒนาในองค์กรและรูปแบบของการจัดการพัฒนาการเลื่อนตำแหน่งโดยผู้ได้บังคับบัญชา พยาบาลผู้จัดการโดยทั่วไปมีการพัฒนาตนเองแบบไม่มีโครงสร้าง มีการใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีมาเป็นแนวทางการจัดการอย่างต่อเนื่อง และไปเชื่อมโยงกับความต้องการขององค์กรที่จะใช้ในการพัฒนาตนเองของพยาบาลระดับผู้จัดการ

ไรเวอร์ส และคนอื่นๆ (Rivers, and others. 1998 cited by Pearson & Care 2002) ศึกษาพบว่าพยาบาลในเขตชนบทชอบ โปรแกรมการศึกษาต่อเนื่องที่สามารถนำไปปฏิบัติได้ มีความเหมาะสมกับชนบท เป็นการศึกษาด้วยตนเอง สามารถศึกษาได้ระหว่างเวลาทำงานและได้รับทุนสนับสนุนจากองค์กร

เจอร์น, ลี และฮิม (Seok Hee Jeong, Taewha Lee ,In Sook Kim 2003) ศึกษาผลกระทบที่มีต่อการใช้หลักการของการจัดการความรู้ของพยาบาลกับประสพธิผลองค์กร กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตติยภูมิ 9 แห่งใน เกาหลีใต้ จำนวน 629 คน พบว่า การใช้หลักการของการจัดการความรู้ของพยาบาลวิชาชีพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสพธิผลองค์กร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ลินดีเคและซิกเกิร์ต (Lindeke, Linda L and Sieckert, Ann M.2005) ศึกษาการทำงานอย่างร่วมมือร่วมใจระหว่างแพทย์และพยาบาล พบว่า พยาบาลสามารถพัฒนาการดูแลคนไข้ และเพิ่มความพึงพอใจในงาน โดยการสร้างพฤติกรรมการทำงานร่วมกันอย่างดี โดยใช้พฤติกรรมที่พัฒนาตนเอง เช่น การพัฒนาความเติบโตทางอารมณ์ การเข้าใจผู้อื่น และการบริหารความขัดแย้ง

2. ประสพธิผลองค์กรพยาบาล

2.1 ความหมายของประสพธิผลขององค์กร

ประสพธิผลขององค์กรได้มีผู้ให้ความหมายและนิยามไว้ดังนี้

กิบสัน ไอแวนเชวิช และดอนเนลลี่ (Gibson, Ivancevich and Donnelly 1991: 39)

ประสพธิผลขององค์กร หมายถึง การกระทำ หรือความพยายามใดๆที่มีความมุ่งหมายจะได้รับ

ผลสำเร็จที่เกิดขึ้น การกระทำจะมีประสิทธิผลต่ำ หรือสูง ขึ้นอยู่กับผลที่ได้รับนั้น ตรงครบถ้วน ทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ ซึ่งประกอบไปด้วยองค์ประกอบที่มีความสัมพันธ์ที่เหมาะสม 5 ประการ คือ ผลผลิต ประสิทธิภาพ ความพึงพอใจ การปรับตัว และการพัฒนา และสิ่งที่มีคุณลักษณะที่มีผลต่อกัน

ดาฟท์ (Daft 2007: 170) กล่าวว่าประสิทธิผลขององค์การ หมายถึง ระดับที่องค์การรู้เป้าหมายที่แท้จริงของตนเอง

สวานเบิร์ก และ สวานเบิร์ก (Swansburg and Swansburg 2002: 14) กล่าวว่า ประสิทธิผลขององค์การ คือ ผลลัพธ์ / ผลผลิตขององค์การที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของบุคคลในองค์การ โดยผู้บริหารกำหนดเป้าหมาย และ ให้ ทรัพยากร

โรบบินส์ (Robbins 1994: 48) กล่าวว่าประสิทธิผลขององค์การ หมายถึง ระดับที่องค์การบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

บีดีน และ แซมมูโต (Bedein and Zammuto 1991: 60) กล่าวว่าประสิทธิผลขององค์การ หมายถึง ระดับที่องค์การจะประสบความสำเร็จในการจัดการทรัพยากรที่ขาดแคลนและมีคุณค่ามาใช้ จนบรรลุของเป้าหมายองค์การ

สตีเยอร์ (Steers 1977: 5) กล่าวว่า ประสิทธิผลขององค์การ หมายถึง ความสามารถของบุคคลในองค์การในการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

ธงชัย สมบูรณ์ (2549: 29) กล่าวว่า ประสิทธิผลขององค์การ หมายถึง ความสำเร็จในการที่สามารถดำเนินการก้าวหน้าไปและสามารถบรรลุเป้าหมายต่างๆที่องค์การกำหนดไว้

รังสรรค์ ประเสริฐศรี (2549: 193) กล่าวว่า ประสิทธิผลขององค์การ หมายถึงการทำงานที่มีความยืดหยุ่นในระดับสูงในการบรรลุภารกิจและวัตถุประสงค์ขององค์การ

วันชัย มีชาติ (2549: 320) กล่าวว่า ประสิทธิผลขององค์การ หมายถึง ระดับของความสำเร็จในการดำเนินงานขององค์การ

ฟาริดา อิบราฮิม (2542: 247) กล่าวว่าประสิทธิผลขององค์การ คือ ความสามารถหาแหล่งทรัพยากรได้ตามต้องการและแก้ปัญหาที่เป้าหมายบุคลากรให้สอดคล้องกับเป้าหมายขององค์การได้สำเร็จ หรือการลดข้อขัดแย้งขององค์การ โดยอาศัยความยืดหยุ่น เพื่อให้ได้ผลผลิตตามต้องการ

ธงชัย สันติวงษ์ (2541: 29) กล่าวว่า ประสิทธิผลขององค์การ หมายถึง ความสำเร็จในการที่สามารถดำเนินการก้าวหน้าไปและบรรลุเป้าหมายต่างๆที่องค์การตั้งไว้ได้

สรุปว่า ประสิทธิภาพขององค์การ หมายถึง ความสามารถของบุคลากรในการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ โดยใช้ทรัพยากรอย่างเหมาะสมคุ้มค่า สามารถตอบสนองความต้องการกลุ่มบุคคลหลายกลุ่มทั้งภายในและภายนอกองค์การ

2.2 ความสำคัญของประสิทธิภาพขององค์การ

คุนซ์ และ ฮินซ์ (Kooontz & Hieinz 1988: 266-275) ให้ความเห็นว่าประสิทธิภาพเป็นเครื่องตัดสินว่า องค์การมีแผนงานที่เหมาะสม มีเป้าหมายเดียวกันที่มีความชัดเจน เหมาะสม ความเข้าใจต่อการมอบหมายงานตามหน้าที่ สายการบังคับบัญชา ขณะที่ยัง ชัย สมบูรณ์ (2549: 102) ให้ความเห็นว่าประสิทธิภาพสามารถวิเคราะห์ถึงกิจกรรมต่างๆขององค์การเปรียบเทียบกับอดีต ปัจจุบัน และแนวโน้มในอนาคตเพื่อประเมินสถานการณ์ขององค์การในการใช้ทรัพยากร ในอนาคต ทั้งในเชิงบุคคล วัตถุประสงค์ และระบบงาน ส่วน รังสรรค์ โฉมยา (2549: 9) เชื่อว่า ประสิทธิภาพขององค์การเป็นพื้นฐานในการพัฒนาองค์การเพื่อความสำเร็จในผลประโยชน์ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ วันชัย มีชาติ (2549: 319) ชัย สันติวงษ์ (2546: 405) ประสิทธิภาพจะบ่งบอกถึงความสามารถ ความมั่นคง ความมีประสิทธิภาพ และมีการพัฒนาขององค์การ และ บุคลากรในองค์การมีความรู้ที่สามารถนำไปใช้ให้้องค์การอยู่รอดและเติบโตในกระแสโลกาภิวัตน์ได้

ภรณ์ มหามนต์ (2529: 2-8) กล่าวว่าประสิทธิภาพขององค์การมีความสำคัญ ดังนี้

1. ประสิทธิภาพเป็นเครื่องตัดสินความสำเร็จในการบริหารและการจัดการองค์การ
2. เป็นดัชนีวัดความสำเร็จขององค์การว่า เลือกเป้าหมายได้เหมาะสม และบรรลุได้
3. การประเมินประสิทธิภาพขององค์การเพื่อเป็นการแสดงถึงผลแห่งการทำงานขององค์การเป็นอย่างไร
4. การศึกษาการประเมินประสิทธิภาพขององค์การ เป็นจุดรวมของการประสานทฤษฎีให้ไปสู่จุดที่นำไปปฏิบัติได้ และเป็นประโยชน์ต่อการประยุกต์ใช้กับสภาพแวดล้อมตามความเป็นจริง
5. ประสิทธิภาพเป็นตัวที่บ่งบอกถึงผลกำไร ผลประโยชน์ คุณภาพ ปริมาณของผลผลิตที่เป็นสินค้า หรือบริการ
6. ประสิทธิภาพของโรงพยาบาล คือ การที่ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาพยาบาลจนทุเลาอาการ มีภาวะสุขภาพที่เหมาะสม มีค่าใช้จ่ายที่เหมาะสม ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ

2.3 ทฤษฎีและแนวความคิดในการประเมินประสิทธิภาพขององค์การ

แนวความคิดการประเมินประสิทธิภาพขององค์การได้มีการศึกษาและพัฒนามานาน โดยเริ่มต้นมีรูปแบบการประเมินประสิทธิภาพขององค์การที่เน้นการบรรลุเป้าหมาย (Goal attainment) ซึ่งมุ่งเน้นผลผลิต (Output) ต่อมา ได้พัฒนาโดยใช้ รูปแบบระบบทรัพยากร (System Resource model)

โดยมององค์การในฐานะที่เป็นระบบ ที่ต้องอาศัยทรัพยากรจากสิ่งแวดล้อม เพื่อให้องค์การรักษาเสถียรภาพ มีความมั่นคงและอยู่รอด ซึ่งรูปแบบเป้าหมายและรูปแบบทรัพยากรถือว่าเป็นพื้นฐานของการพัฒนารูปแบบการประเมินประสิทธิผลขององค์การในระยะต่อมา (Daft 2007: 170)

2.3.1 แนวความคิดประสิทธิผลขององค์การ

กิบสัน ไอแวนเชวิช และดอนเนลลี (Gibson, Ivancevich and Donnelly 1991: 25-28) มีแนวคิดที่ว่าสิ่งที่บ่งบอกถึงควมมีประสิทธิผลและปัจจัยที่ทำให้เกิดประสิทธิผล มี 3 ระดับ ดังนี้

1) ประสิทธิผลระดับบุคคล ซึ่งเน้นการปฏิบัติงาน หน้าที่ความรับผิดชอบ หรือตำแหน่งงาน ของสมาชิกในองค์การ มีการประเมินประสิทธิผลระดับบุคคลผ่านกระบวนการปฏิบัติงาน สิ่งที่ทำให้เกิดประสิทธิผลระดับบุคคล คือ ความสามารถ ทักษะ ความรู้ มุมมอง แรงจูงใจ และความเครียด ความแตกต่างของบุคคลในเรื่องนี้ทำให้บุคคลมีประสิทธิผลต่างกัน

2) ประสิทธิผลระดับกลุ่ม ประสิทธิผลของกลุ่มขึ้นอยู่กับประสิทธิผลของบุคคล สิ่งที่ทำให้เกิดประสิทธิผลระดับกลุ่ม คือ การรวมพลังเป็นหนึ่งเดียว ภาวะผู้นำ โครงสร้างมาตรฐาน ตำแหน่งหน้าที่การงาน

3) ประสิทธิผลระดับองค์การ ประสิทธิผลขององค์การขึ้นอยู่กับประสิทธิผลของบุคคลและของกลุ่ม สิ่งที่ทำให้เกิดประสิทธิผลขององค์การ คือ สิ่งแวดล้อม เทคโนโลยี การเลือกยุทธศาสตร์ โครงสร้าง กระบวนการ วัฒนธรรม

2.3.2 การประเมินประสิทธิผลขององค์การ

กิบสัน ไอแวนเชวิช และดอนเนลลี (Gibson, Ivancevich and Donnelly 1991: 29-36) ได้ศึกษาโดยใช้เกณฑ์หลายเกณฑ์ในการประเมินประสิทธิผลขององค์การ

1) วิธีการเป้าหมาย (The Goal Approach) มีการประเมินประสิทธิผลจากการบรรลุเป้าหมาย ตามเป้าหมายของการร่วมแรงร่วมใจ สะท้อนถึงแนวคิด การมีความมุ่งหมาย การคิดด้วยเหตุผล การประสบความสำเร็จ มีการมอบหมายงาน มีการบริหารตามวัตถุประสงค์ โดยที่ผู้บริหารบอกถึงเป้าหมายที่ต้องการให้บรรลุ แล้วมีการประเมินผลเป็นระยะ มีการระบุวัตถุประสงค์และมีข้อตกลงร่วมกัน มีการปรึกษาร่วมกันว่า เป้าหมายคืออะไร วิธีนี้จะมีประโยชน์มากถ้ามีความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการทำงานกับการวัดผลลัพธ์ และวัตถุประสงค์ แต่ปัญหาคือ วัดเป้าหมายได้ยากและอะไรคือเป้าหมาย บางครั้งเป้าหมายในองค์การมีมากกว่าหนึ่ง รวมทั้งเป้าหมายมีความขัดแย้งกัน และที่สำคัญคือ เป้าหมายที่ทุกคนในองค์การมีส่วนร่วมกัน หาได้ยาก

2) ทฤษฎีแนวทางระบบ (System Theory Approach) เป็นวิธีที่วิเคราะห์พฤติกรรมขององค์การ ให้ความสำคัญกับสิ่งที่จำเป็นที่ต้องใช้สำหรับการธำรงรักษา สภาพใน

องค์การ เน้นปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ผลผลิต ปรับให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมที่ใหญ่ขึ้น มุ่งเน้นการอยู่รอดขององค์การ แนวทางระบบสามารถอธิบายถึงพฤติกรรมของบุคคลและกลุ่ม ปัจจัยนำเข้าของพฤติกรรมส่วนบุคคล คือสาเหตุที่มาจากที่ทำงาน เช่นการสั่งงานของผู้บริหารในการทำงาน ผลที่ออกมา สิ่งที่ผู้บริหารต้องการคือ ต้องการให้ตรงกับคำสั่ง แต่บางครั้งผลออกมาไม่ตรง ขึ้นอยู่กับสภาพทางจิตของผู้ปฏิบัติ

3) ทฤษฎีกลุ่มผู้มีสิทธิมีเสียงของประสิทธิผลองค์การ (Multiple-Constituency Theory of Organizational Effectiveness) เป็นการตอบสนองความต้องการของกลุ่มผู้มีสิทธิมีเสียง ให้ความสำคัญกับสิ่งแวดล้อมภายนอกกับกลุ่มผู้มีสิทธิมีเสียง และผลประโยชน์ของแต่ละบุคคล บุคคลที่ตัดสินใจคือ ผู้บริหารที่ต้องตัดสินใจ โดยผลประโยชน์ของทุกคน ประเมินว่าองค์การสามารถตอบแทนผลประโยชน์ของบุคคลที่มีทรัพยากรมากที่สุด หรือสำคัญที่สุด ให้ความสำคัญกับการยืดหยุ่น ประสิทธิภาพ ความพึงพอใจของพนักงาน การปรับตัว และการเจริญเติบโต

4) รูปแบบมิติเวลาของประสิทธิผลองค์การ (The Time Dimension Model of Organizational Effectiveness) มีการใช้ข้อสรุปของทฤษฎีระบบ โดยคำนึงถึงมิติของเวลา เกณฑ์การประเมินต้องสะท้อนถึงวงจรของ ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ผลผลิต และ ความสัมพันธ์ระหว่างองค์การและสิ่งแวดล้อมที่ใหญ่กว่า มิติของเวลาถูกใช้ในกระบวนการ และการคืนทรัพยากรแก่สิ่งแวดล้อม เกณฑ์สูงสุดของการประเมินประสิทธิผลองค์การคือ การอยู่รอดเป็นตัววัดในระยะยาวของประสิทธิผลองค์การ การอยู่รอดต้องการการปรับตัว องค์การต้องมีวงจรชีวิต ดังนั้นเกณฑ์ของประสิทธิผลองค์การที่เหมาะสมจึงต้องสะท้อนถึงขั้นตอนของวงจรชีวิตขององค์การ

สวานเบิร์ก และ สวานเบิร์ก (Swansburg and Swansburg 2002: 14) ได้เสนอว่าประสิทธิผลขององค์การ และการประสบความสำเร็จขององค์การ ประกอบด้วย หลาย มิติได้แก่ ความพึงพอใจของคนใช้ที่ได้รับการดูแล ความพึงพอใจของครอบครัวที่รับการดูแล ความพึงพอใจในงานของผู้ปฏิบัติงาน ความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงานกับสิ่งตอบแทนทั้งภายในและภายนอก ความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงานกับ การพัฒนาความเป็นมืออาชีพ ความพึงพอใจของฝ่ายบริหารกับผู้ปฏิบัติ ความสัมพันธ์ของชุมชน และ สุขภาพขององค์การ ผู้บริหารทางการพยาบาลจะควบคุมมิติของประสิทธิผลขององค์การ ซึ่งการควบคุมสถานการณ์ (proactivity) จะประสบความสำเร็จมากกว่า การตอบโต้สถานการณ์ (Reactivity)

บีดีน และ แซมมูโต (Bedein and Zammuto 1991: 61-69) กล่าวถึง แนวทางการประเมินประสิทธิผลองค์การดังนี้ 1) แนวทางการบรรลุเป้าหมาย (The Goal Approach) โดยมีการกำหนดเป้าหมายขององค์การชัดเจน มีการบริหารจัดการ ทรัพยากรบุคคลและทรัพยากรที่

จำเป็นมาใช้ในการบรรลุเป้าหมาย 2) แนวทางทรัพยากรระบบ (The System- Resource Approach) เป็นแนวทางที่มุ่งเน้นถึงปฏิสัมพันธ์ระหว่างองค์การและสิ่งแวดล้อม ซึ่งนำปัจจัยนำเข้ามาแทนที่ผลผลิต นำเอาทรัพยากรแปรรูป และส่งคืนสู่สิ่งแวดล้อมในรูปแบบสินค้าและบริการ ดังนั้นความสามารถในการอยู่รอดจึงขึ้นอยู่กับความสามารถที่จะสร้าง ปัจจัยนำเข้า และผลผลิตที่ให้ผลประโยชน์ แนวทางนี้เสนอว่าองค์การจะมีประสิทธิผลมากที่สุดถ้าสามารถยกสถานะต่อรอง และเพิ่มการได้มาของทรัพยากรที่หายากและมีค่าจากสิ่งแวดล้อม 3) แนวทางผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (The Stakeholder Approach) หรือ แนวทางกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Multiple- Constituency Approach) แนวคิดประสิทธิผลขององค์การเน้นที่ความพอใจของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งภายนอกและภายใน องค์การซึ่งสามารถกระทบการทำงานขององค์การ เป็นกลุ่มที่มีส่วนในการอยู่รอดขององค์การ และในความสำเร็จขององค์การ แนวทางนี้มุ่งความสัมพันธ์ในองค์การในสิ่งแวดล้อมที่ใหญ่กว่า และมุ่งผลลัพธ์ของการปฏิบัติงานขององค์การ

ดาฟท์ (Daft 2007: 170) กล่าวถึงแนวทางการประเมินประสิทธิผลขององค์การ ดังนี้ 1) แนวทางประสิทธิผลขององค์การที่เป็นไปได้ (Contingency Effectiveness Approaches) กล่าวว่า องค์การนำทรัพยากรมาจากสิ่งแวดล้อมและแปรรูปเป็นผลผลิตแล้วคืนสู่สิ่งแวดล้อม มี 3 แนวทางดังนี้ 1.1) แนวทางเป้าหมาย (The Goal Approach) เป็นแนวทางที่ประกอบด้วย การระบุเป้าหมาย ผลผลิตขององค์การ และประเมินว่าองค์การนี้สามารถบรรลุเป้าหมายได้ดีแค่ไหน เป็นแนวทางที่องค์การพยายามที่จะบรรลุระดับผลผลิตระดับหนึ่ง กำไร ผลประโยชน์ หรือความพอใจของลูกค้า แนวทางนี้วัดการดำเนินการ เพื่อบรรลุจุดหมายนั้นๆ เป้าหมายทางการปฏิบัติ (operative goals) ซึ่งสะท้อนถึงกิจกรรมขององค์การที่กระทำ ได้ผลผลิตมากกว่าการใช้เป้าหมายทางการ (official goals) ซึ่งเป็นแผนความคิดและยากที่จะวัด แนวทางเป้าหมายถูกใช้ขององค์การธุรกิจ เพราะว่าผลผลิตเป้าหมายสามารถถูกวัดได้เลย เนื่องจากองค์การมีหลายเป้าหมายและขัดแย้งกัน ประสิทธิผลจึงไม่สามารถถูกวัดด้วยตัวชี้วัดเดียว ความสำเร็จอย่างสูงบนเป้าหมายหนึ่งอาจหมายถึงผลสำเร็จที่ต่ำมากของเป้าหมายอื่น 1.2) แนวทางทรัพยากรพื้นฐาน (Resource-based Approach) เป็นแนวทางที่มุ่งปัจจัยนำเข้า ของกระบวนการเปลี่ยนแปลง ในการนำเอาและจัดการทรัพยากรที่มีคุณค่าอย่างมีประสิทธิภาพ แนวทางนี้ให้นิยามประสิทธิผลขององค์การว่า คือ ความสามารถขององค์การที่จะใช้ทรัพยากรที่หายากและมีค่า นำไปประยุกต์และจัดการจนประสบความสำเร็จ 1.3) แนวทางกระบวนการภายใน (Internal Process Approach) เป็นแนวทางที่ประเมินประสิทธิผลความสุขภายในขององค์การ ประสิทธิผลขององค์การมีความราบรื่น ไม่ติดขัด ผู้ปฏิบัติงานมีความสุขและความพอใจ กิจกรรมของหน่วยงานมีการประสานงานเป็นหนึ่งเดียว มีการรับรองให้เกิดผลิตภาพสูง องค์การใช้ทรัพยากรซึ่งสะท้อนสุขภาพภายในและประสิทธิภาพ 2) รูปแบบบูรณาการ

ประสิทธิผลองค์การ (An Intergrated Effectiveness Model) เป็นรูปแบบที่บูรณาการ เป้าหมาย ทรัพยากร และกระบวนการภายในให้ส่งเสริมซึ่งกันและกัน มีความสมดุลกับองค์การนี้ มีหลายผลลัพธ์ มีหลายตัวชี้วัดของประสิทธิผล

2.3.3 เกณฑ์การประเมินประสิทธิผล

กิบสัน ไอแวนชีวิก และดอนเนลลี (Gibson, Ivancevich and Donnelly 1991: 29-36) จันทรานี สวงนาม (2545: 112- 115) และสมใจ ลักษณะ (2547: 5-6) มีการแบ่งเป็น เกณฑ์การวัดประสิทธิผลระยะสั้น ระยะกลางและระยะยาว ดังนี้

1) เกณฑ์การวัดประสิทธิผลระยะสั้น (Short-Term Criteria of Effectiveness) ได้แก่ ผลผลิต ประสิทธิภาพ และความพึงพอใจ

2) เกณฑ์การวัดประสิทธิผลระยะกลาง (Intermediate Criteria of Effectiveness) ได้แก่ ได้จากการวัดโดยใช้เกณฑ์ การปรับตัว (Adaptiveness) และการพัฒนา (Development)

3) เกณฑ์การวัดประสิทธิผลระยะยาว (The Long-Term Criterion of Effectiveness) วัดโดยใช้เกณฑ์การอยู่รอดขององค์การ (Survival)

จันทรานี สวงนาม (2545: 112- 115) มองความสำเร็จขององค์การในแง่ของความสำเร็จตามเป้าหมายขององค์การ และพฤติกรรมกรปฏิบัติงานที่ก่อให้เกิดความพึงพอใจแก่ผู้ร่วมงาน โดยมีแนวคิดกำหนดเกณฑ์ที่จะตัดสินว่าองค์การใดประสบความสำเร็จ 2 ประการ คือ

1) ใช้เกณฑ์เดียววัดความสำเร็จขององค์การ เช่น อาจวัดได้จาก การมีผลกำไร สูง ความพึงพอใจ ผลการปฏิบัติงานในภาพรวม ผลผลิตขององค์การ ความพึงพอใจของผู้ร่วมงาน (วัดจากแบบสอบถาม) ผลกำไรสิ่งที่ได้รับกลับคืน (ข้อมูลจากทางบัญชีและการเงิน) การลาออก

2) ใช้เกณฑ์รวมวัดความสำเร็จขององค์การ (Multiple criteria) เป็นการนำเอาเกณฑ์เดี่ยวหลายๆเกณฑ์มาวัดความสำเร็จขององค์การ เช่น นำเอาเกณฑ์ความสำเร็จขององค์การ ที่รวมทั้งความพึงพอใจของผู้ร่วมงาน การมีผลกำไรสูง นำมาวัดความสำเร็จขององค์การ

กิบสัน ไอแวนชีวิก และดอนเนลลี (Gibson, Ivancevich and Donnelly 1991: 40-46) ได้ศึกษาและสรุปจากการรวบรวมการศึกษาวิจัยที่ผ่านมา มีความเห็นว่าการประเมินประสิทธิผลองค์การ จะต้องวิเคราะห์กระบวนการ ตั้งแต่การนำปัจจัยตัวป้อนมาจัดการให้เป็นผลผลิตกลับสู่สภาพแวดล้อมในระยะหนึ่งด้วย มีตัวแปรที่ครอบคลุมประเมินประสิทธิผลองค์การมากที่สุด คือ การนำมิติเวลาและหลักเกณฑ์การวัดประสิทธิผลแบบพหุเกณฑ์ การประเมินประสิทธิผลขององค์การ ประกอบด้วย ตัวแปรดังต่อไปนี้ 1) ผลผลิต 2) ประสิทธิภาพ 3) ความพึงพอใจ 4) การปรับตัว 5) การพัฒนา โดยเห็นว่าการที่องค์การสามารถอยู่รอดได้ ในสภาพแวดล้อม

ที่เป็นมาตรฐานขั้นสุดท้ายในการทดสอบประสิทธิผลองค์การ ซึ่งมาตรฐานการทดสอบ ประสิทธิภาพขั้นสุดท้ายหรือเครื่องบ่งชี้ ควรจะกระทำในมิติของเวลา แนวทางการประเมิน ประสิทธิภาพองค์การมีหลายลักษณะ มีองค์ประกอบที่คล้ายคลึงกันและแตกต่างกัน การประเมิน ประสิทธิภาพตามแนวคิดของ (Gibson, Ivancevich and Donnelly 1991: 37) จะมีแนวทางการ ประเมินประสิทธิภาพองค์การที่สามารถนำมาใช้ในองค์การพยาบาลได้เหมาะสมที่สุดและมีตัวแปรที่ ครอบคลุมประเมินประสิทธิภาพองค์การมากที่สุด คือ การนำมิติเวลาและหลักเกณฑ์การวัด ประสิทธิภาพแบบพหุเกณฑ์ การประเมินประสิทธิภาพขององค์การ ประกอบด้วย ตัวแปรดังต่อไปนี้ 1) ผลผลิต 2) ประสิทธิภาพการบริการ 3) ความพึงพอใจ 4) ความสามารถในการปรับตัว 5) การ พัฒนา โดยมีรายละเอียดดังนี้

1) ผลผลิต (Production)

กิบสัน ไอแวนเชวิช และดอนเนลลี (Gibson, Ivancevich and Donnelly 1991: 37) กล่าวว่า ผลผลิตเป็นสิ่งสะท้อนถึง ความสามารถขององค์การในการสร้างผลผลิตทั้ง ปริมาณและคุณภาพ ตามความต้องการของสิ่งแวดล้อมภายนอก ซึ่งเครื่องมือชี้วัดของผลผลิต อาจ เป็นกำไร ผู้ป่วยดูแลอาการ ตัวชี้วัดเกี่ยวข้องกับ ผลผลิตที่ถูกใช้โดยผู้รับบริการขององค์การ สมใจ ลักษณะ (2547: 5-6) ผลผลิต (Production) หมายถึง องค์การ สามารถทำให้ได้ผลผลิตทั้งเชิงปริมาณ และคุณภาพตรงตามความต้องการขององค์การ

2) ประสิทธิภาพการบริการ (Efficiency)

กิบสัน ไอแวนเชวิช และดอนเนลลี (Gibson, Ivancevich and Donnelly 1991: 37) กล่าวว่าประสิทธิภาพ (Efficiency) เป็น อัตราส่วน (Ratio) ของผลผลิต (Out put) ต่อตัว ป้อน (Input) เป็นเกณฑ์ระยะสั้นที่มุ่งตัวป้อน กระบวนการ ผลผลิต ตัวชี้วัดประสิทธิภาพ ประกอบด้วย การหมุนเวียนของเงิน ผลตอบแทนจากการลงทุนหรือทรัพย์สิน ค่าใช้จ่ายต่อหน่วย ซึ่งมักจะเกี่ยวข้องกับ ความขัดแย้ง การสูญเปล่า เวลาที่สูญเสีย ค่าใช้จ่ายในการดูแลผู้ป่วย กระบวนการภายใน (Internal process) การวัดประสิทธิภาพมักอยู่ในรูปของอัตราส่วนราคา ผลผลิต หรือเวลา

3) ความพึงพอใจ (Satisfaction)

การบริหารองค์การต่างๆให้ประสบผลสำเร็จได้นั้น ผู้บริหารจะต้อง คำนึงถึงความพึงพอใจของบุคลากรในองค์การ เพราะถ้าบุคลากรมีความพึงพอใจแล้วย่อมส่งผลถึง ประสิทธิภาพในการทำงาน กิบสัน ไอแวนเชวิช และดอนเนลลี (Gibson, Ivancevich and Donnelly 1991: 37) กล่าวว่า ความพึงพอใจ หมายถึง การที่องค์การสามารถตอบสนองความต้องการของ สังคม ผู้ป่วย ผู้รับบริการ ความพึงพอใจและ ความเชื่อมั่นมีความคล้ายคลึงกันซึ่งส่งผลต่อความพึง

พอใจขององค์กร ความต้องการของผู้บริหารสูงสุดขององค์กร ตัวชี้วัดความพึงพอใจ ประกอบด้วย ทักษะของพนักงาน การหมุนเวียนงาน การลาออก การเฉื่อยชา และความทุกข์

4) ความสามารถในการปรับตัว (Adaptiveness)

กิบสัน ไอแวนชีวิก และดอนเนลลี (Gibson, Ivancevich and Donnelly 1991:38) กล่าวว่า การปรับตัวเป็นขอบเขตซึ่งองค์กรสามารถตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงทั้งภายในและภายนอกองค์กร ส่งผลถึงความสามารถของการจัดการในการเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมภายในองค์กร ประสิทธิภาพเป็นการแสดงถึงความต้องการในการพัฒนาการจัดการการปฏิบัติและนโยบาย แนวคิดของการพัฒนามีผลกระทบต่อประสิทธิภาพขององค์กร ความสามารถในการปรับตัว หมายถึง ความสามารถขององค์กรที่จะต้องตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมภายนอก การปรับตัวต่อสิ่งเร้า ความสามารถตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมภายใน บุคคล กลุ่มภายใน องค์กรเดียวกัน รวมถึง องค์กรต้องสามารถปรับนโยบาย การวางแผน การบริหารจัดการ ระบบการทำงานให้ตอบสนองกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น

การปรับตัวมีผลกระทบต่อพัฒนาและการปรับตัวจำเป็นต้องทำเพื่อตอบสนองการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อม กระบวนการที่มุ่งดำเนินการเพื่อความมีประสิทธิภาพขององค์กร โดยจะมีแผนดำเนินการ วิธีการพัฒนาอาจเป็นไปในรูปของการพัฒนาบุคลากร การพัฒนาองค์กร การปรับเปลี่ยนเป้าหมาย บทบาท และภารกิจหน้าที่ โครงสร้าง กระบวนการและขั้นตอนการดำเนินงาน ตลอดจนพฤติกรรมเพื่อเตรียมปรับสภาพปัญหา หรือความต้องการที่สภาพแวดล้อมคาดหวังที่จะได้รับจากองค์กรในอนาคต

5) การพัฒนา (Development)

กิบสัน ไอแวนชีวิก และดอนเนลลี (Gibson, Ivancevich and Donnelly 1991: 38) กล่าวว่า การพัฒนาเพื่อประสิทธิภาพขององค์กร หมายถึง การที่องค์กรจะต้องลงทุนให้กับตนเอง เพื่อเพิ่มสมรรถนะให้มีความอยู่รอดในระยะยาว การพัฒนาเป็นกลยุทธ์ที่จะสร้างศักยภาพในการตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อม โดยมุ่งการดำเนินการด้วยการผสมผสานความต้องการความก้าวหน้าของบุคคลเข้ากับเป้าหมายขององค์กร ซึ่งความสำเร็จของการพัฒนาองค์กรสามารถวัดได้ในแง่ของการบรรลุเป้าหมายขององค์กร เป็นการเตรียมบุคลากรให้มีความรู้ความเข้าใจต่อการปฏิบัติหน้าที่ให้มีประสิทธิภาพ และเตรียมรับการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมภายนอกและการเปลี่ยนแปลงในระบบบริการสุขภาพ

ในการวิจัยครั้งนี้ใช้กรอบแนวคิดประสิทธิภาพขององค์กรของกิบสัน ไอแวนชีวิก และดอนเนลลี (Gibson, Ivancevich and Donnelly 1991: 37-38) เนื่องจากเป็นการประเมินประสิทธิภาพขององค์กรตามแนวทางบูรณาการ โดยมีการกำหนดเป้าหมายขององค์กร

หน่วยงานและของบุคคล มีการใช้เกณฑ์หลายเกณฑ์ในการพิจารณา การประเมินประสิทธิผลขององค์การพยาบาลให้มีความน่าเชื่อถือมากยิ่งขึ้น จะต้องมองครอบคลุมให้ทุกระบบขององค์การประกอบด้วยตัวชี้วัดซึ่งสอดคล้องกับเกณฑ์ชี้วัดในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล โดยหลักการ HA (Hospital Accreditation) และมีความสอดคล้องกับสถานการณ์ของโรงพยาบาลชุมชนในปัจจุบัน ซึ่งแบ่งการประเมินประสิทธิผลขององค์การพยาบาล ใน 5 ด้าน คือ ผลผลิต ประสิทธิภาพ การบริการ ความพึงพอใจ ความสามารถในการปรับตัว และการพัฒนา

2.4 การประเมินประสิทธิผลขององค์การพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ

ฟาริดา อิบราฮิม (2542: 256) กล่าวถึงการประเมินประสิทธิผลขององค์การพยาบาลว่า ต้องอาศัยหลักการประเมินผล ซึ่งอาจประเมินจาก 1) เป้าหมายการบริการ เป็นการวัดว่าการทำงานบรรลุเป้าหมายแค่ไหนเพียงใด เป้าหมายเป็นผลลัพธ์ที่พึงปรารถนาซึ่งองค์การต้องการให้สำเร็จ ซึ่งอาจเป็น ผลผลิต ประสิทธิภาพ ความพึงพอใจของบุคลากร 2) การวัดตามระบบประสิทธิผลขององค์การระบบเทคนิค และโครงสร้างการปฏิบัติงาน หรือประเมินการผสมผสานกลมกลืนกันระหว่างผู้รับและผู้ให้บริการ มีการประเมินระบบการผลิตด้านบริการ วัดผลผลิตทางการพยาบาล และควรปรับปรุงผลผลิตอย่างสม่ำเสมอ

ผู้บริหารการพยาบาลและพยาบาลผู้ที่ได้รับการมอบหมายการประเมินผลขององค์การนั้นพยาบาลควรมีบทบาทในการวัดประสิทธิผลให้แม่นยำตรง เพราะ พยาบาลเป็นบุคลากรกลุ่มใหญ่ซึ่งมีผลงานค่อนข้างมาก มีการปฏิบัติตามเกณฑ์วิชาชีพพยาบาล มีการบริการผู้รับบริการอย่างใกล้ชิด จำเป็นต้องหาวิธีวัดให้ได้ข้อเท็จจริง ตรงหรือใกล้เคียงความจริงมากที่สุด ประสิทธิผลที่วัดได้หมายถึงผลงานการพยาบาลที่จะแสดงให้เห็น และพยาบาลได้รับรู้เกิดความภาคภูมิใจ พยาบาลวิชาชีพทุกคนถือเป็นสมาชิกขององค์การ ต้องร่วมมือกับฝ่ายบริหารในการวัดประสิทธิผลขององค์การ มีการใช้เวลาในการให้บริการพอดี ทำให้ลดการสิ้นเปลืองด้านค่าใช้จ่าย และผู้รับบริการปลอดภัย

3. องค์การพยาบาลของโรงพยาบาลชุมชน

3.1 องค์การพยาบาล

3.1.1 ความหมายขององค์การพยาบาล

สำนักการพยาบาล (2551: 97) กล่าวถึงองค์การพยาบาลว่าเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบในการบริหารงานบริการพยาบาล โดยมีเจ้าหน้าที่จัดทำแผนงานและดำเนินงานตามแผน/นโยบายของโรงพยาบาลและส่วนกลาง สนับสนุนและจัดบริการพยาบาล ศึกษาค้นคว้าวิเคราะห์

และวิจัยงานที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล ฝึกอบรมความรู้ด้านการสาธารณสุขแก่ประชาชนทั่วไป นิเทศงานติดตามประเมินงาน ให้คำปรึกษาทางวิชาการแก่เจ้าหน้าที่พัฒนางานสาธารณสุขแก่สถาน บริการสาธารณสุขและหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง และงานที่ได้รับมอบหมาย โดยงานการพยาบาล ประกอบด้วย งานผู้ป่วยนอก งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน งานหอผู้ป่วยใน งานห้องผ่าตัด งานห้อง คลอด งานหอผู้ป่วยหนักและงานหน่วยจ่ายกลาง

บุญใจ ศรีสถิตยัณราภูร (2550: 106) กล่าวว่า องค์การพยาบาลเป็นองค์การ ทางสุขภาพที่ก่อตั้งเพื่อดำเนินพันธกิจด้านบริการพยาบาล เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยให้ปลอดภัย มีชีวิต ปลอดภัยตามอัตภาพ รวมทั้งส่งเสริมคุณภาพชีวิตของประชาชน

นิตยา ศรีญาณลักษณ์ (2545: 89) ได้ให้ความหมายขององค์การพยาบาลว่า หมายถึงการรวมกลุ่มของพยาบาลระดับต่างๆ และการบริหารทรัพยากร งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ เพื่อประกอบกิจกรรมการพยาบาล (nursing service) ให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์

สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2539: 25) ได้กล่าวว่า องค์การพยาบาล คือ การรวมกลุ่ม ของพยาบาลระดับต่างๆ เพื่อให้บริการพยาบาล (Nursing Service) ให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์ ซึ่ง หมายถึงการปฏิบัติต่อผู้ป่วยและผู้ที่ไม่สามารถช่วยตนเองได้ ทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์และ สังคม โดยยึดหลักการให้ความปลอดภัย การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และคงไว้ซึ่งสุขภาพ อนามัยที่ดีของประชาชน

ยุพดี โสคติพันธุ์ (2539: 5) กล่าวว่า องค์การพยาบาลเป็นองค์การทางสุขภาพ ที่กำหนดขึ้นเพื่อแก้ปัญหา และส่งเสริมคุณค่าสิ่งใหม่ๆ ให้สังคม โดยรวบรวมการดูแลสุขภาพทุก สาขาไว้ด้วยกัน ทั้งนี้ต้องอาศัยทักษะและความสามารถของพยาบาลในการปฏิบัติงานอย่างมี ประสิทธิภาพให้สอดคล้องกับความคาดหวังและความเชื่อของสังคม เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด

ฮิวจ์ (Huges, 1990 อ้างถึงในยุพดี โสคติพันธุ์ 2539: 6) กล่าวว่า องค์การ พยาบาลเป็นองค์การสุขภาพที่เป็นระบบเปิด ที่รวบรวมการดูแลสุขภาพทุกสาขาไว้ด้วยกัน เพื่อ แก้ปัญหาด้านสุขภาพและสร้างคุณค่าชีวิตให้แก่สังคม โดยรวมตัวกันเพื่อให้บริการพยาบาล ตาม ความต้องการของผู้รับบริการ สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงทางสังคม และการจัดองค์การพยาบาล

3.2 โรงพยาบาลชุมชน

โรงพยาบาลชุมชน (Community Hospital) เป็นสถานบริการทางการแพทย์และ สาธารณสุข ที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้รักษาภายใน ตั้งแต่ 10- 120 เตียง มีระบบการให้บริการสุขภาพ แบบผสมผสาน ครอบคลุมทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การควบคุมป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพ การปรับปรุงสุขภาพและสิ่งแวดล้อมชุมชน ในระดับอำเภอและผู้ป่วยเรื้อรังใน ชุมชน เป็นโรงพยาบาลที่ตั้งอยู่ในอำเภอต่าง ๆ มีแพทย์เป็นผู้อำนวยการ โรงพยาบาล มีสายการ

บังคับบัญชาขั้นต้นขึ้นตรงกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (กระทรวงสาธารณสุข 2542: 113) และเป็นศูนย์บริการวิชาการ เป็นเครือข่ายในการให้คำปรึกษา และบริการสุขภาพแก่ผู้ป่วย หรือ ผู้ใช้บริการที่สถานีอนามัย หรือ คลินิกเอกชนส่งมา (ทัศนา บุญทอง 2543: 54)

3.3 องค์การการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน

องค์การพยาบาล จัดได้ว่าเป็นองค์การที่มีความสำคัญอย่างมากในโรงพยาบาลชุมชนเนื่องจากเป็นฝ่ายที่มีจำนวนบุคลากรในการปฏิบัติงานมากที่สุด มีหน้าที่ในการวางแผน สนับสนุนการจัดบริการพยาบาล การศึกษาค้นคว้า วิเคราะห์ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล เผยแพร่ความรู้แก่ประชาชน สนับสนุนการจัดบริการพยาบาล นิเทศงาน ติดตาม ประเมินผลงาน พัฒนางาน ฝึกอบรม ให้คำปรึกษาทางวิชาการแก่บุคลากร สนับสนุนการจัดบริการ และการพัฒนางานสาธารณสุขแก่สถานบริการสาธารณสุข และหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยมีวัตถุประสงค์ทั่วไป 2 ประการ คือ 1) เพื่อให้ประชาชน กลุ่มเป้าหมายในเขตรับผิดชอบ และพื้นที่ใกล้เคียง ได้รับบริการพยาบาลที่ช่วยให้สุขสบาย พึงพอใจ ปลอดภัย ห่างจากภาวะเจ็บป่วยโดยปราศจากภาวะแทรกซ้อน มีความเข้าใจสภาวะสุขภาพของตน และสามารถดูแลสุขภาพของตนเอง และครอบครัวได้ ทั้งยามปกติ และเมื่อเจ็บป่วยเล็กน้อย 2) เพื่อให้บุคลากรทางการพยาบาลมีแนวคิด ความรู้ ความสามารถ คุณธรรม ขวัญกำลังใจในการให้บริการประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้อย่างครอบคลุม สำหรับการจ้ดระบบบริการพยาบาลขององค์การพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ในแต่ละงานจะมีหัวหน้างาน ขึ้นตรงต่อหัวหน้าพยาบาล ซึ่งมีการจัดระบบงานบริการพยาบาล ประกอบด้วยงานด้านต่าง ๆ ดังนี้ (กระทรวงสาธารณสุข 2542 และ สำนักการพยาบาล 2551: 97)

1) งานผู้ป่วยนอกเป็นงานบริการด่านแรกของโรงพยาบาล ให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วยด้านสุขภาพครอบคลุมการรักษาพยาบาล การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพ โดยคัดกรองผู้ป่วยและช่วยเหลือแพทย์ในการตรวจรักษาโรคทั่วไป ให้การพยาบาลผู้ป่วย ก่อน ขณะ และ หลังการตรวจรักษา ให้การดูแลรักษาพยาบาล ปฐมพยาบาลเบื้องต้นในรายที่มีอาการรบกวน อาการไม่คงที่ และอาการรุนแรงหรือมีภาวะเสี่ยง บริการให้ความรู้ การบริการปรึกษาสุขภาพ บริการประชาสัมพันธ์และงานเวชระเบียน รวมทั้งทำหน้าที่ติดต่อประสานงานเพื่อการส่งต่อการพยาบาลกับหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง งานผู้ป่วยนอกมีบทบาทสำคัญในการสร้างศรัทธา ความประทับใจ และภาพพจน์ที่ดี มีการปรับปรุงพฤติกรรมบริการด้านหน้า ตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข โดยมีการปรับปรุงทั้งในด้านการแต่งกายของบุคลากร สถานที่ที่ให้บริการ และพฤติกรรมบริการที่เน้นความสะดวกรวดเร็วและประทับใจ

2) งานผู้ป่วยใน ให้บริการพยาบาลผู้ป่วยทุกประเภทที่รับรักษาในโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง จนกระทั่งจำหน่ายกลับบ้าน โดยให้บริการพยาบาลครอบคลุมทั้ง

ด้านการรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลต่อเนื่องและเอาใจใส่ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ บริการเตรียมผู้ป่วยเพื่อการตรวจวินิจฉัยโรค และติดตามผลการชันสูตรโรค สอนให้คำแนะนำและคำปรึกษา การดูแลตนเองแก่ผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการ และญาติให้ปลอดภัยจากภาวะอันตรายที่คุกคามชีวิต ไม่มีภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ และสามารถดูแลตนเองพร้อมที่จะกลับมาดำรงชีวิตได้ตามศักยภาพ รวมทั้งให้การประสาน สนับสนุนผู้ป่วยในรายที่จำเป็นต้องให้บริการรับ-ส่งต่อ การพยาบาลกับหน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง

3) งานห้องผ่าตัด และวิสัญญีพยาบาล ให้บริการพยาบาลดูแลผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดและที่ได้รับการตรวจวินิจฉัย และหรือรักษาโรคที่ต้องกระทำในห้องผ่าตัด แบบครบวงจรอย่างต่อเนื่อง โดยเริ่มตั้งแต่การตรวจเยี่ยมเพื่อประเมินอาการผู้ป่วย การเตรียมและดูแลผู้ป่วยทั้งด้านร่างกายและจิตใจ การให้บริการระงับความรู้สึกเฉพาะที่และทั่วไปในระยะก่อนผ่าตัด และหลังผ่าตัด รวมทั้งทำหน้าที่ติดต่อประสานงานเพื่อการส่งต่อการพยาบาลกับหน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง

4) งานห้องคลอด เป็นงานที่ให้บริการพยาบาลแก่หญิงตั้งครรภ์ที่มาคลอด โดยให้การดูแลตั้งแต่ระยะรอคลอด ระหว่างคลอด และระยะหลังคลอด เพื่อให้มารดาและและทารกแรกเกิด มีสุขภาพที่สมบูรณ์ ปลอดภัยในทุกระยะของการคลอด รวมทั้งการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา รวมทั้งทำหน้าที่ติดต่อประสานงานเพื่อการส่งต่อการพยาบาลกับหน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้องด้วย

5) งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน เป็นงานที่ให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง ให้บริการพยาบาลแก่บุคคลที่ได้รับบาดเจ็บ หรือมีภาวะเจ็บป่วยฉุกเฉิน และวิกฤตทั้งระบบร่างกายและจิตใจ โดยการประเมินสภาวะความรุนแรงการเจ็บป่วย คัดส่งใจให้การปฐมพยาบาล การใช้เครื่องมืออุปกรณ์ที่จะช่วยชีวิตเบื้องต้นให้รอดจากภาวะวิกฤติและความพิการ เฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย เพื่อแก้ไขภาวะคุกคามชีวิต โดยให้การพยาบาล ณ จุดเกิดเหตุ และที่โรงพยาบาลแบบผู้ป่วยนอก ตลอดจนรับไว้สังเกตอาการ ณ ห้องฉุกเฉิน หรือห้องสังเกตอาการ รวมทั้งทำหน้าที่ติดต่อประสานงานเพื่อการส่งต่อการพยาบาลกับหน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้องด้วย

6) งานหน่วยจ่ายกลาง รับผิดชอบจัดเตรียมชุดเครื่องมือ เครื่องใช้ทางการรักษาพยาบาล ซึ่งผ่านขบวนการทำลายเชื้อ การทำให้สะอาด และทำให้ปลอดเชื้อ เพื่อให้บริการแก่หน่วยงานในโรงพยาบาลได้อย่างเพียงพอ กับความต้องการใช้และได้มาตรฐาน

3.4 บทบาทและหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน

พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540

ได้กล่าวถึง บทบาทของวิชาชีพการพยาบาลว่าเป็นการปฏิบัติหน้าที่ต่อบุคคล ครอบครัว และชุมชน ดังนี้

1. การสอน /แนะนำ การให้คำปรึกษา และการแก้ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย
2. การกระทำต่อร่างกายและจิตใจของบุคคล รวมทั้งการจัดสภาพแวดล้อม เพื่อการแก้ปัญหาคความเจ็บป่วย การบรรเทาอาการของโรค การดูแลสุขภาพของโรค และการฟื้นฟูสภาพ
3. การกระทำตามวิธีที่กำหนดไว้ในการรักษาโรคเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกันโรค
4. ช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค

บทบาทขั้นพื้นฐานของพยาบาลวิชาชีพ ของสภาพยาบาล (กองการพยาบาล 2539: 33) มีดังนี้

1. ด้านบริหารจัดการ มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ การดูแลภายในหอผู้ป่วย หรือหน่วยงานเพื่อให้เข้าถึงคุณภาพของการให้บริการ มีส่วนร่วมในการสร้างทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ วิเคราะห์ปัญหา และแก้ไขอุปสรรคที่เกิดขึ้นจากระบบงาน บุคคล และสิ่งแวดล้อม มีส่วนร่วมในกิจกรรมขององค์การวิชาชีพ
2. ด้านปฏิบัติการพยาบาล ใช้ความรู้และทักษะพื้นฐานในการให้การพยาบาล โดยตรงแก่ผู้ป่วย และครอบครัว โดยใช้กระบวนการพยาบาลเพื่อการวางแผนและให้การพยาบาลแบบองค์รวม มีส่วนร่วมในการใช้มาตรฐานการพยาบาล เพื่อควบคุมคุณภาพให้ความร่วมมือกับทีมสุขภาพ และเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติเชิงวิชาชีพ
3. ด้านวิชาการ มีส่วนร่วมในการพัฒนาวิชาการให้แก่บุคลากรด้านการพยาบาล ปฐมนิเทศพยาบาลที่เข้าปฏิบัติงานใหม่ และผู้ที่เข้ามารับการอบรมในหน่วยงาน สอนหรือเป็นที่ปรึกษาให้แก่นักศึกษาพยาบาลทุกระดับ / พยาบาลใหม่ในหน่วยงาน มีส่วนร่วมในการจัดทำคู่มือให้ความรู้แก่ผู้ป่วย และครอบครัว มีส่วนร่วมและเป็นวิทยากรจัดอบรมหรือฝึกทักษะการพยาบาลแก่เจ้าหน้าที่ ส่งเสริมให้บริการวิชาการแก่สถานพยาบาลในระดับต่างๆ จัดทำคู่มือการสอน และ ระบุประเด็นที่ควรทำวิจัยในหน่วยงานและ/หรือ มีส่วนร่วมในการให้ความร่วมมือในการทำวิจัยทางการพยาบาล รวมทั้งนำผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพพยาบาล

ฟาริดา อิบราฮิม (2541: 133-134) ได้กล่าวถึง คุณลักษณะวิชาชีพที่ต้องพัฒนาเป็นลำดับ เพื่อช่วยพยาบาลวิชาชีพกำหนดขอบเขตการทำงาน โดยยึดหลักดังต่อไปนี้

1. ด้านความรู้ พยาบาลต้องมีความรู้ในงานที่ปฏิบัติเป็นอย่างดี ต้องศึกษาและทำงานให้เกิดความรู้เพิ่มมากขึ้น ต้องไม่แสดงความไร้สมรรถภาพหรือหลู่เกียรติงานที่ตนปฏิบัติ
2. ด้านประสบการณ์ พยาบาลต้องฝึกประสบการณ์ที่มีความหมาย สามารถเผชิญต่อสถานการณ์ที่ยากลำบาก และตอบสนองในสถานการณ์ที่ถูกที่ควร

3. ด้านทักษะ ต้องเป็นผู้ชำนาญการ ทำงานด้วยคุณภาพสูงสุด ไม่ทำงานแบบสมัครเล่น เรียนรู้ด้วยวิธีที่คิดค้น ฝึกปฏิบัติความรู้และให้บริการทุกสถานการณ์
4. ด้านความเชื่อมั่น ไม่ใช่เชื่อมั่นเฉพาะตนเอง ต้องเชื่อมั่นในบุคคลอื่นที่ทำงานร่วมกัน
5. ด้านการเปลี่ยนแปลงและการเคลื่อนไหวเพื่อพัฒนางาน จะต้องมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา เชื่อมั่นในความสามารถและเป็นที่ยอมรับของบุคคลอื่น
6. ด้านการแสดงออก ต้องเป็นผู้พอใจในชัยชนะ ใช้ความสามารถรอบด้านให้นำไปสู่ความสำเร็จสูงสุด เพื่อให้ได้รับความสำเร็จและความภาคภูมิใจ
7. ด้านการยอมรับ มีความพึงพอใจในงานและยินดีอยู่กับความเป็นจริงตามคุณค่าที่ตนมองเห็น ปรับสภาพอย่างพอเพียงในหลายๆทาง ให้เกิดความสำเร็จและความพึงพอใจ
8. ด้านความเป็นผู้นำ ต้องเต็มใจเป็นผู้นำในหน่วยงาน อุทิศเวลาและใช้ความพยายามจนถึงที่สุด เป็นผู้ให้มากกว่าผู้รับ มองเห็นค่านิยมและความต้องการของหน่วยงานที่ปฏิบัติ ซึ่งมุ่งการบริการแก่สังคม

บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จะต้องมียุทธศาสตร์ที่ในด้านบริการ ด้านวิชาการ ด้านการศึกษา และการทำวิจัย อีกทั้งยังมีบทบาทสำคัญในการมีส่วนร่วมต่อการนำองค์การไปสู่เป้าหมาย ด้วยการใช้ความรู้ ความสามารถ โดยมีการพัฒนาศักยภาพของตน เพื่อให้สามารถปฏิบัติการพยาบาลตามขอบเขตงานการพยาบาลในระดับทุติยภูมิ จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาคุณภาพบริการให้มีประสิทธิภาพ (ทัศนาศ นุญทอง 2543: 64-84) มีการใช้ความรู้และทักษะกระบวนการเพื่อการวางแผน และการให้บริการแบบองค์รวม (พวงรัตน์ นุญญานุรักษ์ 2544: 41) จึงต้องมีการพัฒนาตนเอง มีความกระตือรือร้นที่จะเรียนรู้ และรับการเปลี่ยนแปลงใหม่ๆ เพื่อให้เกิดการบริการที่ดี มีการเรียนรู้ในการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการทำงาน โดยผู้ปฏิบัติงานทางการพยาบาลจะต้องมีความรู้ ความเข้าใจ และความสามารถใช้เทคโนโลยีเพื่อประกอบการปฏิบัติงานได้ทุกคน

สรุปได้ว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน มีลักษณะงานบริการที่กว้างขวางหลากหลาย พยาบาลเป็นบุคลากรส่วนใหญ่ที่ให้บริการ การเปลี่ยนแปลงในระบบบริการสาธารณสุข โดยมีเป้าหมายเพื่อให้บริการที่มีคุณภาพ ประสิทธิภาพและมีความเสมอภาค รูปแบบการให้บริการและลักษณะงาน มีการปรับเปลี่ยนเพื่อรองรับนโยบายของรัฐ

จากสภาพการดำเนินงานของโรงพยาบาลในปัจจุบัน การให้บริการต้องมีความสอดคล้องกับนโยบายของรัฐ ระบบการจ่ายงบประมาณ ใช้การเหมาจ่าย ซึ่งขึ้นอยู่กับจำนวนผู้มาใช้บริการ และศักยภาพของการให้บริการ ซึ่งการประเมินประสิทธิผลของกิบสัน ไอแวนชีวิค และ

คอนเนลลี (Gibson, Ivancevich and Donnelly 1991: 37-38) เป็นการประเมินประสิทธิผลทั้งระบบ และนำมิติของเวลามาร่วมประเมิน

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับประสิทธิผลองค์การ

วัฒนา วินิจวัฒนากุล (2540) ทำการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผล องค์การของสถาบันการศึกษาทางการแพทย์ในประเทศไทย ใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 303 คนเป็น ผู้บริหาร อาจารย์ และนักศึกษาพยาบาล ในสถาบันการศึกษาทางการแพทย์ทั้งรัฐและเอกชน จำนวน 13 แห่ง โดยทำการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลองค์การ 8 ตัวแปร คือ รูปแบบของ หัวหน้า การใช้เทคโนโลยี การวางแผนกลยุทธ์ การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ สิ่งแวดล้อม วัฒนธรรม องค์การ รูปแบบของโครงสร้าง และการควบคุมอำนาจ ผลการวิจัยพบว่า มีปัจจัยเพียง 4 ตัวแปร คือ รูปแบบของหัวหน้า การใช้เทคโนโลยี การวางแผนกลยุทธ์ และการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ที่สามารถอธิบายความมีประสิทธิภาพขององค์การได้ร้อยละ 67 โดยตัวแปรทั้ง 4 ตัวนี้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลองค์การอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

ศิริณา ชีทาหงษ์ (2543) ทำการศึกษาตัวชี้วัดประสิทธิผลขององค์การพยาบาล โดยใช้เทคนิคการวิจัยแบบเดลฟาย ผู้เชี่ยวชาญประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารองค์การพยาบาล และด้านการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล จำนวน 20 ท่าน พบว่า ตัวชี้วัดประสิทธิผลของ องค์การพยาบาล ที่ผู้เชี่ยวชาญให้ความเห็นมีทั้งหมด 136 รายการ และมีความเห็นสอดคล้องกันว่าเป็นตัวชี้วัดประสิทธิผลขององค์การพยาบาล มีทั้งหมด 114 รายการ จำแนกเป็น 3 ชุดข้อมูลย่อย คือ 1) รายการตัวชี้วัดประสิทธิผลขององค์การพยาบาล ด้านผู้ให้บริการ 2) รายการตัวชี้วัดประสิทธิผลขององค์การพยาบาล ด้านการจัดการทางการแพทย์ 3) รายการตัวชี้วัดประสิทธิผลขององค์การพยาบาล ด้านผู้รับบริการ พบว่าตัวชี้วัดประสิทธิผลขององค์การพยาบาลของพยาบาลที่ปฏิบัติงานที่มีระดับความสำคัญมากที่สุด จำนวน 4 รายการ คือ ความรู้ความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ของตนเอง เป็นสมาชิกองค์กรวิชาชีพ ยอมรับการเปลี่ยนแปลงและปรับปรุงตนเอง และความรู้ความสามารถ และทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล

ลดาวลัย ปฐมชัยคุปต์ (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมการพยาบาล ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาล ประจําการกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจําการ จำนวน 362 คน พบว่า การใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมการ

พยาบาล ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการ มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โดยภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการ มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ($r = .657, p < .001$) และตัวพยากรณ์ทุกตัวดังกล่าวสามารถร่วมกันพยากรณ์ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้ร้อยละ 58 ($p < .001$)

พรจันทร์ เทพพิทักษ์ (2548) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการ จำนวน 404 คน ได้จากการสุ่มแบบหลายชั้น เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย แบบสอบถามภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาล และแบบสอบถาม ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยพบว่า ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐกรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับสูง ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .573$ และ $.680$ ตามลำดับ)

ดวงเนตร ภู่วฒวนวิชัย (2549) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาล บรรยากาศองค์การ กับประสิทธิผลองค์การพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาล สังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการ จำนวน 374 คน ได้จากการสุ่มแบบหลายชั้นคอนพบว่า ก) ประสิทธิภาพองค์การพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาล สังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ข) ปัจจัยส่วนบุคคล ด้านระดับการศึกษา และประสบการณ์การทำงาน มีความสัมพันธ์ทางลบกับ ประสิทธิภาพองค์การพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาล สังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = -.166$ และ $-.078$ ตามลำดับ) ค) ภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับ ประสิทธิภาพองค์การพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาล สังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .504$) ง) บรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับ ประสิทธิภาพองค์การพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาล สังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .821$)

สมิท (McNesse-Smith 2001) ศึกษาเรื่องมุมมองของพยาบาลประจำการในเรื่องของผลผลิตและสิ่งที่มีผลต่อผลผลิตของงาน โดยทำการศึกษาเชิงคุณภาพ ใช้วิธีสัมภาษณ์พยาบาลประจำการในเรื่องของผลผลิตตามการรับรู้ของตนเองและสิ่งที่มีผลกระทบต่อผลผลิตพบว่าผลผลิตตามมุมมองของพยาบาลประจำการประกอบด้วย 2 องค์ประกอบใหญ่ๆคือ ประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการทำงานและปัจจัยที่มีผลต่อผลผลิตของงานคือ ปัจจัยด้านบุคคล ซึ่งประกอบด้วยความรู้ ทักษะ ทักษะในการอยู่ร่วมกันในองค์กร ภูมิหลังและภาวะทางจิตใจ

รอดซัลติ และสเวอริเชก (Rodsutti and Swierczek 2002) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิผลขององค์กรและภาวะผู้นำ ในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้บริหารจำนวน 1,065 คน พบว่า แรงจูงใจของผู้บริหารมีผลต่อการบริหารจัดการและมีผลต่อประสิทธิผลขององค์กร ความพึงพอใจในงานและความพึงพอใจของบุคลากรมีความสัมพันธ์กับคุณสมบัติของผู้นำ วัฒนธรรมองค์กรและการบริหารจัดการ

5. แนวคิดเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาตนเองกับประสิทธิผลขององค์กร

การพัฒนาตนเองเป็นกระบวนการที่จะทำให้นุคคลได้เกิดการเรียนรู้และนำความรู้ความสามารถใช้ในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพ ทั้งนี้การพัฒนาตนเองนั้นจะส่งผลต่อการปรับปรุงคุณภาพและประสิทธิผลขององค์กร เป็นการพัฒนาเจตคติของผู้ปฏิบัติงานให้เกิดการเรียนรู้งานและวิธีปฏิบัติงานที่มีวิทยาการใหม่ๆมาใช้ในการพัฒนาองค์กรให้มีประสิทธิผลมากขึ้น (สุทธิธรรม ตันตริจนาวงศ์ 2546: 6) และประสิทธิผลขององค์กรจะเกิดขึ้นได้ บุคคลในองค์กรต้องเป็นผู้มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน มีความรับผิดชอบค่านึงถึงเป้าหมายขององค์กร (Gibson, Ivancevich and Donnelly 1991: 29-36) ดังนั้นการพัฒนาตนเองจึงมีความเกี่ยวข้องกัน ซึ่งจากการทบทวนงานวิจัย ไม่พบว่ามีเอกสารการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาตนเองกับประสิทธิผลขององค์กร โดยตรง ดังนั้นผู้วิจัยจึงนำเสนองานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับประสิทธิผลองค์กร และการพัฒนาตนเองดังนี้

ดวงจันทร์ บัวคดี (2545) ความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการทรัพยากรมนุษย์ของกลุ่มงานพยาบาล ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับประสิทธิผลทีมการพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลจิตเวช พบว่า การจัดการทรัพยากรมนุษย์ของกลุ่มงานพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลทีมการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ กับ ประสิทธิภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 15 กระทรวงสาธารณสุข ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ มีวิธีการดำเนินการวิจัยดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน เขต15 ประกอบด้วยโรงพยาบาลชุมชนใน 3 จังหวัด คือ จังหวัดชุมพร จังหวัดระนอง จังหวัดสุราษฎร์ธานี รวม 32 โรงพยาบาล จำนวน 1,138 คน

1.2 กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน เขต15 จำนวน 296 คน การได้มาของกลุ่มตัวอย่างมีดังนี้

1.2.1 กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ ยามานะ (Yamane 1970 อ้างใน วิไล กุศลวิศิษฏ์กุล 2549: 43) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95%

$$n = \frac{N}{(1 + Ne^2)}$$

n = ขนาดของตัวอย่างประชากร

N = ขนาดของประชากร

e = ความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ เท่ากับ 0.05

$$\begin{aligned} \text{จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการคำนวณ} &= \frac{1,138}{1 + 1,138 (0.05)^2} \\ &= 296 \end{aligned}$$

1.2.2 วิธีการสุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างได้มาโดยการใช้วิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) ตามขนาดของโรงพยาบาลชุมชน คือ ขนาด 10 ถึง 30 เตียง

60 เตียง และ 90 เตียง เพื่อกำหนดกลุ่มตัวอย่าง โดยกำหนดสัดส่วนของผู้ให้ข้อมูล ตามรายละเอียด ดังต่อไปนี้

1) โดยกำหนดสัดส่วนของผู้ให้ข้อมูล จากจำนวนประชากรทั้งหมด หาคด้วย
จำนวนกลุ่มตัวอย่าง = $1,138 \div 296 = 1:3.84$

หมายเหตุ ประชากร 3.84 คน (3 - 4 คน) จะใช้กลุ่มตัวอย่าง 1 คน

2) จำนวนหากกลุ่มตัวอย่างในแต่ละขนาดของโรงพยาบาล จากสัดส่วน 1:3.84 ดังรายละเอียด ดังนี้

โรงพยาบาลขนาด 10 เตียง มีจำนวน 8 โรงพยาบาล จำนวนพยาบาลวิชาชีพ 168 คน ดังนั้นจะต้องเก็บขนาดของกลุ่มตัวอย่าง = $168 \div 3.84 = 43.7$ (44 คน) เก็บกลุ่มตัวอย่าง ในโรงพยาบาล ขนาด 10 เตียงเท่ากับ $44 \div 8 = 5.5$ (5 - 6 คน)

โรงพยาบาลขนาด 30 เตียง มีจำนวน 15 โรงพยาบาล จำนวนพยาบาลวิชาชีพ 508 คน ดังนั้นจะต้องเก็บขนาดของกลุ่มตัวอย่าง = $508 \div 3.84 = 132$ คน เก็บกลุ่มตัวอย่าง ในโรงพยาบาล ขนาด 30 เตียงเท่ากับ $133 \div 15 = 8.8$ (8 - 9 คน)

โรงพยาบาลขนาด 60 เตียง มีจำนวน 7 โรงพยาบาล จำนวนพยาบาลวิชาชีพ 308 คน ดังนั้นจะต้องเก็บขนาดของกลุ่มตัวอย่าง = $308 \div 3.84 = 81$ คน เก็บกลุ่มตัวอย่าง ในโรงพยาบาล ขนาด 60 เตียง เท่ากับ $80 \div 7 = 11.4$ (11-12 คน)

โรงพยาบาลขนาด 90 เตียง มีจำนวน 2 โรงพยาบาล จำนวนพยาบาลวิชาชีพ 154 คน ดังนั้นจะต้องเก็บขนาดของกลุ่มตัวอย่าง = $154 \div 3.84 = 40$ คน เก็บกลุ่มตัวอย่าง ในโรงพยาบาล ขนาด 90 เตียงเท่ากับ $40 \div 2 = 20$ คน

นำรายชื่อพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลแต่ละขนาดมาทำการสุ่มตัวอย่าง แบบง่ายโดยวิธีการจับสลากแบบไม่แทนที่ ให้ได้กลุ่มตัวอย่างตามที่คำนวณได้ของแต่ละขนาด โรงพยาบาลดังตารางที่ 3.1

ตารางที่ 3.1 จำนวนประชากรกลุ่มตัวอย่างของพยาบาลวิชาชีพจากโรงพยาบาลชุมชน เขต 15

ขนาดโรงพยาบาล (เตียง)	รวมจำนวน โรงพยาบาล(แห่ง)	จำนวนพยาบาล วิชาชีพ	กลุ่มตัวอย่าง	เก็บข้อมูลจากกลุ่ม ตัวอย่างในแต่ละ โรงพยาบาลตามขนาด โรงพยาบาล
10	8	168	44	5-6
30	15	508	132	8-9
60	7	308	80	11-12
90	2	154	40	20
รวม	32	1,138	296	-

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการแปลเอกสารที่นำมาเป็นกรอบในการวิจัยและนำข้อความที่แปลได้มาแยกเป็นข้อความและนำมาเป็นตัวแปรเพื่อใช้เป็นแนวทางในการกำหนดรูปแบบและสร้างชุดของคำถาม ตามวัตถุประสงค์ ของการวิจัย ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง เกี่ยวกับ เพศ อายุ สถานภาพ สมรส ขนาดของโรงพยาบาล ประสบการณ์การปฏิบัติงาน วุฒิการศึกษา แผนกที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบสำรวจรายการ (Check list) และเดิมข้อความ จำนวน 7 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ด้านกระบวนการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ ตามกรอบแนวคิดของ เมกกินสันและเพดเลอร์ (Megginson and Pedler 1992: 37) ได้แก่ ความปรารถนาการเรียนรู้ การวินิจฉัยตนเอง การกำหนดเป้าหมาย การแสวงหาแหล่งประ โยชน์ที่เหมาะสม การสรรหาการสนับสนุนจากผู้อื่น มีความอดทนพยายาม การประเมินผลด้วยตนเอง ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราประเมินค่า 5 ระดับ ประกอบด้วย 7 ด้าน จำนวนทั้งสิ้น 35 ข้อ ดังนี้

- | | |
|---------------------------|-------------|
| 1) ความปรารถนาการเรียนรู้ | จำนวน 5 ข้อ |
| 2) การวินิจฉัยตนเอง | จำนวน 5 ข้อ |

3) การกำหนดเป้าหมาย	จำนวน 5 ข้อ
4) การแสวงหาแหล่งประโยชน์ที่เหมาะสม	จำนวน 5 ข้อ
5) การสรรหาการสนับสนุนจากผู้อื่น	จำนวน 5 ข้อ
6) การมีความอดทนพยายาม	จำนวน 5 ข้อ
7) การประเมินผลด้วยตนเอง	จำนวน 5 ข้อ

เกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ปฏิบัติมากที่สุด	หมายถึง ผู้ตอบปฏิบัติตามข้อความในข้อนั้นในระดับมากที่สุด (ปฏิบัติ 80%-100%) ให้คะแนนระดับ 5
ปฏิบัติมาก	หมายถึง ผู้ตอบปฏิบัติตามข้อความในข้อนั้นในระดับมาก (ปฏิบัติ 60%-79%) ให้คะแนนระดับ 4
ปฏิบัติปานกลาง	หมายถึง ผู้ตอบปฏิบัติตามข้อความในข้อนั้นในระดับปานกลาง (ปฏิบัติ 40%- 59%) ให้คะแนนระดับ 3
ปฏิบัติน้อย	หมายถึง ผู้ตอบปฏิบัติตามข้อความในข้อนั้นในระดับน้อย (ปฏิบัติ 20%- 39%) ให้คะแนนระดับ 2
ปฏิบัติน้อยที่สุด	หมายถึง ผู้ตอบปฏิบัติตามข้อความในข้อนั้นในระดับน้อยที่สุด (น้อยกว่า 20%) ให้คะแนนระดับ 1

การแปลผลคะแนน

จากแบบสอบถามส่วนที่ 2 เกี่ยวกับกระบวนการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 15 พิจารณาในรูปคะแนนเฉลี่ย โดยนำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนรวมกัน แล้วหาค่าเฉลี่ย ใช้หลักการแปลผลค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายคะแนนเฉลี่ย ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต 2542: 73)

ตามหลักเกณฑ์ดังกล่าวจะได้เกณฑ์การแปลความหมายค่าเฉลี่ยของคะแนนแต่ละระดับ ดังนี้

ค่าคะแนนเฉลี่ย	ความหมาย
4.50 – 5.00	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติตามกระบวนการพัฒนาตนเองในระดับมากที่สุด
3.50 – 4.49	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติตามกระบวนการพัฒนาตนเองในระดับมาก
2.50 – 3.49	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติตามกระบวนการพัฒนาตนเองในระดับปานกลาง
1.50 – 2.49	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติตามกระบวนการพัฒนาตนเองในระดับน้อย
1.00 – 1.49	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติตามกระบวนการพัฒนาตนเองในระดับน้อยที่สุด

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามประสิทธิผลองค์การพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลชุมชนเขต 15 ได้แก่ ผลผลิต ประสิทธิภาพการบริหาร ความพึงพอใจ การปรับตัว การ
พัฒนา ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราประเมินค่า 5 ระดับ มีข้อย่อยทั้งหมด 31 ข้อ ดังนี้

1) ผลผลิต	จำนวน 10 ข้อ
2) ประสิทธิภาพการบริการ	จำนวน 5 ข้อ
3) ความพึงพอใจ	จำนวน 6 ข้อ
4) การปรับตัว	จำนวน 5 ข้อ
5) การพัฒนา	จำนวน 5 ข้อ

เกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 ระดับดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง ผู้ตอบเห็นด้วยกับข้อความในข้อนั้นทั้งหมด (80-100%) ให้คะแนนระดับ 5
เห็นด้วย	หมายถึง ผู้ตอบเห็นด้วยกับข้อความในข้อนั้นส่วนใหญ่ (60- 79%) ให้คะแนนระดับ 4
ไม่แน่ใจ	หมายถึง ผู้ตอบไม่แน่ใจกับข้อความในข้อนั้น (40- 59%) มีคะแนนระดับ 3
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง ผู้ตอบไม่เห็นด้วยกับข้อความในข้อนั้นส่วนใหญ่ (20- 39%) ให้คะแนนระดับ 2
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง ผู้ตอบไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งกับข้อความในข้อนั้นทั้งหมด (น้อยกว่า 20%) ให้คะแนนระดับ 1

การแปลผลคะแนน

จากแบบสอบถามส่วนที่ 3 เกี่ยวกับประสิทธิผลองค์การพยาบาล ตามการรับรู้ของ
พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 15 พิจารณาในรูปคะแนนเฉลี่ย โดยนำคะแนนของผู้ตอบ
แต่ละคนรวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย ใช้หลักการแปลผลค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายคะแนนเฉลี่ยดังนี้
(ประคอง กรรณสูต 2542: 73)

ตามหลักเกณฑ์ดังกล่าวจะได้เกณฑ์การแปลความหมายค่าเฉลี่ยของคะแนนแต่ละระดับดังนี้

ค่าคะแนนเฉลี่ย	ความหมาย
4.50 – 5.00	ประสิทธิผลองค์การพยาบาล อยู่ในระดับสูงที่สุด
3.50 – 4.49	ประสิทธิผลองค์การพยาบาล อยู่ในระดับสูง
2.50 – 3.49	ประสิทธิผลองค์การพยาบาล อยู่ในระดับปานกลาง
1.50 – 2.49	ประสิทธิผลองค์การพยาบาล อยู่ในระดับต่ำ

1.00 – 1.49 ประสิทธิภาพองค์การพยาบาล อยู่ในระดับต่ำที่สุด

3. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

3.1 การหาความตรง (Validity)

ผู้วิจัยดำเนินการสร้างแบบสอบถาม โดยศึกษาค้นคว้างานวิจัยและเอกสารที่เกี่ยวข้อง และนิยามศัพท์ตัวแปรที่ต้องการศึกษาร่างคำถามให้สอดคล้องกับนิยาม นำเสนอให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจสอบแก้ไข แล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ที่มีประสบการณ์เกี่ยวกับการบริหารการพยาบาล การวิจัยทางการพยาบาล เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องของข้อคำถามกับนิยามศัพท์ที่กำหนด ความถูกต้องสมบูรณ์ของเนื้อหา ความชัดเจนของภาษาที่ใช้ในแบบสอบถามให้ตรงกับเรื่องที่ต้องการวัด (Content Validity) จากนั้นนำมาหาค่าความตรง โดยวิธี IOC (Item Objective Congruence Index) ซึ่งค่าดัชนีความสอดคล้องที่ยอมรับได้คือ 0.5 ขึ้นไป (นิรัตน์ อิมามิ 2549: 4-55)

$$IOC = \frac{\sum R}{N}$$

เมื่อ

IOC หมายถึง ดัชนีความสอดคล้อง

 $\sum R$ หมายถึง ผลรวมของคะแนนทั้งหมดของผู้ทรงคุณวุฒิ

N หมายถึง จำนวน ผู้ทรงคุณวุฒิ

ซึ่งจากการวิเคราะห์พบว่าข้อคำถามแต่ละข้อมีค่า IOC ตั้งแต่ 0.5 – 1 จากนั้นนำมาแบบสอบถามข้อที่มีค่าคะแนน 0.5-0.8 มาพิจารณาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ก่อนนำไปทดลองใช้

3.2 การหาความเที่ยง (Reliability)

นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลป่าตอง จังหวัดภูเก็ต ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาจำนวน 30 คน หลังจากนั้นนำแบบสอบถามดังกล่าว วิเคราะห์หาค่าความเที่ยง (Reliability) ของแบบสอบถาม แต่ละส่วน โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟา ของ ครอนบาค (Cronbach's Alpha coefficient) ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม กระบวนการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ และแบบสอบถามประสิทธิภาพองค์การพยาบาล มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.96 และ 0.96 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาค่าที่ได้ ไม่มีข้อ

คำถามที่ปรับปรุงหรือตัดออก เนื่องจากเป็นค่าที่อยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ จึงนำแบบสอบถามชุดนี้ไปเก็บข้อมูลจริง

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอน ดังนี้

4.1 ผู้วิจัยขอหนังสือจากประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน เขต 15 จำนวน 32 แห่ง เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล

4.2 ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลชุมชน เขต 15 ทั้งหมด 32 แห่ง โดยแนบหนังสือขออนุญาตในการเก็บข้อมูลในโรงพยาบาล และคำชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยและวิธีการในการเก็บข้อมูลทั้งนี้โดยได้ชี้แจงถึงการพิทักษ์สิทธิผู้ตอบแบบสอบถาม เมื่อได้รับอนุญาตแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการติดต่อหัวหน้าพยาบาล เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ รายละเอียดการวิจัย และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลแห่งนั้น ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้วิจัยส่งแบบสอบถามให้หัวหน้าพยาบาลของโรงพยาบาลทั้ง 32 แห่ง หัวหน้าพยาบาลจะเป็นผู้ส่งแบบสอบถามให้พยาบาลที่มีชื่อระบุเป็นกลุ่มตัวอย่างตามแบบสอบถาม ส่วนการดำเนินการรับคืน ผู้วิจัยได้อำนวยความสะดวกโดยแนบซองเอกสารเปล่าติดแสตมป์ จำนวนของ ชื่อที่อยู่ของผู้วิจัยเพื่อส่งแบบสอบถามกลับทางไปรษณีย์ โดยกำหนดระยะเวลาภายใน 3 สัปดาห์ ผู้วิจัยได้ใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่ 1 กรกฎาคม - 15 สิงหาคม 2551

4.3 ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้คืน มาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล และเลือกแบบสอบถามที่มีการตอบครบถ้วนทุกข้อ เพื่อเตรียมมาวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติพบว่าแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนที่ตอบข้อมูลครบถ้วนจำนวน 291 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 98.31 ของแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปในการประมวลผลข้อมูลซึ่งมีวิธีการดำเนินการดังต่อไปนี้

5.1 วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สถิติการจัดการความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage)

5.2 วิเคราะห์กระบวนการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพจากโรงพยาบาลชุมชน เขต 15 โดยการหาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) และประเมินระดับจากค่าเฉลี่ยจำแนกทั้งรายด้านและรายข้อ

5.3 วิเคราะห์ประสิทธิผลองค์การพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 15 โดยการหาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) และประเมินระดับจากค่าเฉลี่ยจำแนกทั้งรายด้านและรายข้อ

5.4 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างกระบวนการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ กับ ประสิทธิผลองค์การพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 15 โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

การแปลความหมายของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ใช้เกณฑ์พิจารณาดังนี้ (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร 2547: 377) ดังนี้

ค่า ± 1.00 หมายถึง ตัวแปรมีความสัมพันธ์กันอย่างสมบูรณ์

ค่า $\pm 0.71 - 0.99$ หมายถึง ตัวแปรมีความสัมพันธ์ในระดับสูง

ค่า $\pm 0.30 - 0.70$ หมายถึง ตัวแปรมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง

ค่า $\pm 0.01 - 0.29$ หมายถึง ตัวแปรมีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ

ค่าเท่ากับ 0.00 หมายถึง ตัวแปรไม่มีความสัมพันธ์กัน

ส่วนเครื่องหมาย + หรือ - แสดงถึงลักษณะของความสัมพันธ์ครั้งนี้คือ

ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็น + หมายความว่า ตัวแปรมีลักษณะเพิ่มหรือลดตามกัน

ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็น - หมายความว่า ตัวแปรมีลักษณะเพิ่มหรือลดตรง

ข้ามกัน

6. การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยได้ทำเอกสารแนะนำตนเอง อธิบายวัตถุประสงค์ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย ให้กับผู้ประสานงาน โรงพยาบาลชุมชนรับทราบแล้ว จึงขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ในแบบสอบถาม ได้ชี้แจงให้ผู้ตอบแบบสอบถามทราบว่ามีความอิสระในการตัดสินใจที่จะตอบหรือเข้าร่วมในการทำวิจัยซึ่งจะไม่มีผลต่อผู้ตอบแบบสอบถาม คำตอบที่ได้จากแบบสอบถามในการทำวิจัยครั้งนี้เป็นความรู้สึกรู้สึกที่แท้จริง และตรงกับสภาพความเป็นจริงของผู้ตอบ ข้อมูลที่ได้รับจากการวิจัย จะเก็บไว้เป็นความลับและนำมาวิเคราะห์ในภาพรวม ซึ่งผู้วิจัยจะนำมาใช้ประโยชน์ในการศึกษาครั้งนี้เท่านั้น

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลของการศึกษาการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ และความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ กับประสิทธิผลองค์การพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 15 กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 291 คน นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 15

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 15

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของประสิทธิผลองค์การพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 15

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ กับประสิทธิผลองค์การพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 15

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 15

การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างดำเนินการวิเคราะห์ค่าร้อยละ ดังตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามเพศ อายุ สถานภาพสมรส สถานที่ปฏิบัติงาน ประสบการณ์การปฏิบัติงาน วุฒิการศึกษา และแผนกที่ปฏิบัติงาน

ลำดับ	ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (n = 291 คน)	ร้อยละ
1	เพศ		
	ชาย	9	3.1
	หญิง	282	96.9
2	อายุ (ปี)		
	20-25 ปี	13	4.5
	26-30 ปี	39	13.4
	31-35 ปี	89	30.6
	36-40 ปี	74	25.4
	41 ปีขึ้นไป	76	26.0
3	สถานภาพสมรส		
	โสด	85	29.2
	คู่	193	66.3
	หม้าย/หย่า/แยก	13	4.4
4	สถานที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน		
	โรงพยาบาลชุมชนขนาด 10 เตียง	41	13.8
	โรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง	131	45.0
	โรงพยาบาลชุมชนขนาด 60 เตียง	80	27.5
	โรงพยาบาลชุมชนขนาด 90 เตียง	40	13.7
5	ประสบการณ์การปฏิบัติงานใน ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ (ปี)		
	1-5 ปี	64	22.0
	6-10 ปี	69	23.7
	11 ปีขึ้นไป	145	49.8

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ลำดับ	ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (n = 291 คน)	ร้อยละ
6	วุฒิการศึกษาสูงสุด		
	ปริญญาตรี/เทียบเท่าปริญญาตรี	277	95.2
	ปริญญาโท	14	4.8
7	แผนกที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน		
	ผู้ป่วยนอก	69	23.7
	ผู้ป่วยใน	109	37.5
	ห้องผ่าตัด	18	6.2
	ห้องคลอด	36	12.4
	ห้องฉุกเฉิน	59	20.3

จากตารางที่ 4.1 พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน เขต 15 ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 96.9 มีอายุระหว่าง 31-35 ปีมากที่สุด ร้อยละ 30.6 สถานภาพสมรส คู่มากที่สุดร้อยละ 66.3 สถานที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน โรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียงมีจำนวนมากที่สุดร้อยละ 45 ประสบการณ์การปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ 11 ปีขึ้นไป ร้อยละ 49.8 รองลงมามีประสบการณ์ 6-10 ปี ร้อยละ 23.7 วุฒิการศึกษาสูงสุดของพยาบาลวิชาชีพ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 95.2 ระดับปริญญาโท ร้อยละ 4.8 แผนกที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน ส่วนใหญ่อยู่ในแผนกผู้ป่วยใน ร้อยละ 37.5 รองลงมาคือ แผนกผู้ป่วยนอกร้อยละ 23.7

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกระบวนการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 15

การวิเคราะห์กระบวนการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างวิเคราะห์ โดยใช้ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน รายละเอียดในตารางที่ 4.2-4.9

ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกระบวนการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนเขต 15 จำแนกเป็นรายด้าน

ลำดับ	กระบวนการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ	\bar{X}	S.D.	ระดับที่ปฏิบัติ
1	ความปรารถนาการเรียนรู้	4.25	0.44	มาก
2	การวินิจฉัยตนเอง	3.88	0.48	มาก
3	การกำหนดเป้าหมาย	3.68	0.55	มาก
4	การแสวงหาแหล่งประโยชน์ที่เหมาะสม	3.99	0.49	มาก
5	การสรรหาการสนับสนุนจากผู้อื่น	3.81	0.53	มาก
6	การมีความอดทนพยายาม	3.86	0.51	มาก
7	การประเมินผลด้วยตนเอง	3.80	0.58	มาก
โดยรวม		3.90	0.40	มาก

จากตารางที่ 4.2 พบว่ากระบวนการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 15 มีค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.90$ และ S.D. = 0.40) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ความปรารถนาการเรียนรู้ มีค่าคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X} = 4.25$ และ S.D. = 0.44) รองลงมาคือ การแสวงหาแหล่งประโยชน์ที่เหมาะสม และการวินิจฉัยตนเอง ($\bar{X} = 3.99$ และ S.D. = 0.49 และ $\bar{X} = 3.88$ และ S.D. = 0.48 ตามลำดับ) ส่วนการกำหนดเป้าหมาย มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{X} = 3.68$ และ S.D. = 0.55)

ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกระบวนการพัฒนาตนเองด้านความ
ปรารถนา การเรียนรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนเขต 15 จำแนกเป็นรายข้อ

กระบวนการพัฒนาตนเองด้านความปรารถนาการเรียนรู้	\bar{X}	S.D.	ระดับที่ปฏิบัติ
1. การพัฒนาตนเองต้องเริ่มต้นที่ตนเองต้องการพัฒนาตนเอง	4.50	0.59	มาก
2. ความต้องการพัฒนาตนเองเพื่อให้ตนเองมีความก้าวหน้าในงาน	4.46	0.64	มาก
3. ความต้องการพัฒนาตนเองเพื่อให้มีความรู้ความสามารถเพื่อการปฏิบัติงานในความรับผิดชอบของตนเองได้ตามเป้าหมายของหน่วยงาน	4.54	0.56	มาก
4. สภาพการณ์ในการทำงานที่ต้องการพัฒนาการพยาบาลให้มีคุณภาพเป็นแรงจูงใจสำคัญที่ทำให้ท่านต้องการพัฒนาตนเอง	4.08	0.74	มาก
5. ความต้องการพัฒนาตนเองเพื่อให้เกิดการยกย่องนับถือจากองค์กร	3.67	0.91	มาก
โดยรวม	4.25	0.45	มาก

จากตารางที่ 4.3 พบว่า กระบวนการพัฒนาตนเองด้านความปรารถนาการเรียนรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนเขต 15 โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.25$ และ S.D. = 0.45) เมื่อพิจารณาตามรายข้อของ ความปรารถนาการเรียนรู้ พบว่า พยาบาลวิชาชีพ มีความต้องการพัฒนาตนเองเพื่อให้มีความรู้ความสามารถเพื่อการปฏิบัติงานในความรับผิดชอบของตนเองได้ตามเป้าหมายของหน่วยงาน มีค่าคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X} = 4.54$ และ S.D. = 0.56) และพบว่า ข้อการพัฒนาตนเองต้องเริ่มต้นที่ตนเองต้องการพัฒนาตนเองมีค่าคะแนนเฉลี่ยรองลงมา ($\bar{X} = 4.50$ และ S.D. = 0.59) ส่วนข้อความต้องการพัฒนาตนเองเพื่อให้เกิดการยกย่องนับถือจากองค์กร มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{X} = 3.67$ และ S.D. = 0.91)

ตารางที่ 4.4 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกระบวนการพัฒนาตนเองด้านการวินิจฉัยตนเอง ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนเขต 15 จำแนกตามรายชื่อ

กระบวนการพัฒนาตนเองด้านการวินิจฉัยตนเอง	\bar{X}	S.D.	ระดับที่ปฏิบัติ
6. การค้นหาสาเหตุความไม่พอใจในการปฏิบัติงาน / ผลการปฏิบัติงานของตนเอง	3.83	0.65	มาก
7. การปรับปรุงตนเองโดยนำส่วนที่บกพร่องของตนมาแก้ไข	4.12	0.59	มาก
8. การดำเนินการสำรวจข้อบกพร่อง/ข้อดีของตนเพื่อเป็นข้อมูลในการพัฒนาตนเองอย่างสม่ำเสมอ	3.86	0.65	มาก
9. การเปรียบเทียบผลการดำเนินงานของตนเองกับเกณฑ์มาตรฐานของหน่วยงานที่กำหนด	3.84	0.69	มาก
10. การอ่านหนังสือหรือสนทนากับเพื่อนหรือปรึกษาผู้เชี่ยวชาญเพื่อให้ได้ข้อมูลพื้นฐานในการประเมินความรู้ความสามารถของตนเอง	3.78	0.67	มาก
โดยรวม	3.88	0.48	มาก

จากตารางที่ 4.4 พบว่า กระบวนการพัฒนาตนเองด้านการวินิจฉัยตนเองของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 15 โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.88$ และ S.D. = 0.48) เมื่อพิจารณาตามรายชื่อของ การวินิจฉัยตนเองพบว่า พยาบาลวิชาชีพ มีการปฏิบัติตามการวินิจฉัยตนเอง โดยมีการปรับปรุงตนเองโดยนำส่วนที่บกพร่องของตนเองมาแก้ไขมีค่าคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X} = 4.12$ และ S.D. = 0.59) และข้อที่มีการดำเนินการสำรวจข้อบกพร่อง/ข้อดีของตนเองเพื่อเป็นข้อมูลในการพัฒนาตนเองอย่างสม่ำเสมอ มีค่าคะแนนเฉลี่ยรองลงมา ($\bar{X} = 3.86$ และ S.D. = 0.65) ส่วนข้อการอ่านหนังสือหรือสนทนากับเพื่อนหรือปรึกษาผู้เชี่ยวชาญเพื่อให้ได้ข้อมูลพื้นฐานในการประเมินความรู้ความสามารถของตนเอง มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{X} = 3.78$ และ S.D. = 0.67)

ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกระบวนการพัฒนาตนเองด้านการกำหนดเป้าหมาย ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 15 จำแนกตามรายชื่อ

กระบวนการพัฒนาตนเองด้านการกำหนดเป้าหมาย	\bar{X}	S.D.	ระดับที่ปฏิบัติ
11. การตั้งเป้าหมายในการพัฒนาตนเองอย่างชัดเจน	3.73	0.66	มาก
12. การกำหนดเป้าหมายโดยคำนึงถึงความเป็นไปได้ของการบรรลุเป้าหมาย	3.82	0.65	มาก
13. การวางแผน/วิธีการปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้	3.81	0.63	มาก
14. การกำหนดวิธีการประเมินผลการพัฒนาตนเองในแต่ละเป้าหมายไว้ชัดเจน	3.58	0.67	มาก
15. การกำหนดระยะเวลาการดำเนินการพัฒนาตนเองตามเป้าหมายไว้อย่างชัดเจน	3.48	0.71	ปานกลาง
โดยรวม	3.68	0.55	มาก

จากตารางที่ 4.5 พบว่ากระบวนการพัฒนาตนเองด้านการกำหนดเป้าหมาย ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 15 โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.68$ และ S.D. = 0.55) เมื่อพิจารณารายชื่อของการกำหนดเป้าหมาย พบว่าชื่อการกำหนดเป้าหมายโดยคำนึงถึงความเป็นไปได้ของการบรรลุเป้าหมาย มีค่าคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X} = 3.82$ และ S.D. = 0.65) และชื่อการวางแผน/วิธีการปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ มีค่าคะแนนเฉลี่ยรองลงมา ($\bar{X} = 3.81$ และ S.D. = 0.63) ส่วนชื่อการกำหนดระยะเวลาการดำเนินการพัฒนาตนเองตามเป้าหมายไว้อย่างชัดเจน มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{X} = 3.48$ และ S.D. = 0.71)

ตารางที่ 4.6 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกระบวนการพัฒนาตนเองด้านการแสวงหาแหล่งประโยชน์ที่เหมาะสม ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 15
จำแนกรายข้อ

กระบวนการพัฒนาตนเองด้านการแสวงหาแหล่งประโยชน์ที่เหมาะสม	\bar{X}	S.D.	ระดับที่ปฏิบัติ
16. การเรียนรู้การทำงานจากเพื่อนที่มีประสบการณ์	4.07	0.64	มาก
17. ความสนใจที่จะเข้าร่วมอบรมในหลักสูตรที่หน่วยงานจัดเพื่อเพิ่มพูนความรู้	4.41	0.59	มาก
18. การเข้าร่วมกิจกรรมทางวิชาการทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล	4.05	0.71	มาก
19. การอ่านหนังสือตำรา บทความหรือวารสารงานวิจัยเพื่อเพิ่มพูนความรู้	3.66	0.73	มาก
20. การใช้คอมพิวเตอร์ในการค้นคว้าข้อมูลความรู้ทางอินเทอร์เน็ต	3.77	0.85	มาก
โดยรวม	3.99	0.49	มาก

จากตารางที่ 4.6 พบว่า กระบวนการพัฒนาตนเองด้านการแสวงหาแหล่งประโยชน์ที่เหมาะสมของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 15 โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.99$ และ S.D. = 0.49) เมื่อพิจารณาตามรายข้อ พบว่าข้อพยาบาลวิชาชีพ มีความสนใจที่จะเข้าร่วมอบรมในหลักสูตรที่หน่วยงานจัดเพื่อเพิ่มพูนความรู้ของตนเอง มีค่าคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X} = 4.41$ และ S.D. = 0.59) และข้อมีการเรียนรู้การทำงานจากเพื่อนที่มีประสบการณ์ มีค่าคะแนนเฉลี่ยรองลงมา ($\bar{X} = 4.07$ และ S.D. = 0.64) ส่วนข้อการอ่านหนังสือตำรา บทความหรือวารสารงานวิจัยเพื่อเพิ่มพูนความรู้ มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{X} = 3.66$ และ S.D. = 0.73)

ตารางที่ 4.7 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกระบวนการพัฒนาตนเอง ด้านการสรรหา การสนับสนุนจากผู้อื่น ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 15 จำแนกตาม รายชื่อ

กระบวนการพัฒนาตนเองด้านการสรรหาการสนับสนุนจาก ผู้อื่น.	\bar{X}	S.D.	ระดับที่ ปฏิบัติ
21. การเปิดโอกาสให้ผู้ร่วมงานให้ข้อเสนอแนะและข้อมูล ย้อนกลับการปฏิบัติงาน	3.94	0.68	มาก
22. การแสวงหาผู้มีความรู้ความสามารถเพื่อขอความช่วยเหลือ คำแนะนำ เพื่อเพิ่มการพัฒนาตนเอง	3.92	0.63	มาก
23. การใช้ข้อมูลที่ค้นคว้าจากเครือข่ายเพื่อน โดยการสื่อสาร ทาง Internet มาเป็นประโยชน์ในการพัฒนาตนเอง	3.54	0.86	มาก
24. การขอรับคำปรึกษา / แนวทางการปฏิบัติงานจาก ผู้เชี่ยวชาญเมื่อเกิดปัญหา	3.88	0.69	มาก
25. การขอรับคำแนะนำทั้งด้านการปฏิบัติงานและส่วนตัวจาก ผู้บังคับบัญชาเมื่อจำเป็น	3.78	0.75	มาก
โดยรวม	3.81	0.53	มาก

จากตารางที่ 4.7 พบว่า กระบวนการพัฒนาตนเองด้านการสรรหาการสนับสนุนจากผู้อื่น ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 15 โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.81$ และ S.D. = 0.53) เมื่อพิจารณาตามรายชื่อพบว่าชื่อพยาบาลวิชาชีพ มีการปฏิบัติการเปิดโอกาสให้ผู้ร่วมงานของตนเองให้ข้อเสนอแนะและข้อมูลย้อนกลับการปฏิบัติงานของตนเอง มีค่าคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X} = 3.94$ และ S.D. = 0.68) และชื่อการแสวงหาผู้มีความรู้ความสามารถเพื่อขอความช่วยเหลือ คำแนะนำ เพื่อเพิ่มการพัฒนาตนเอง มีค่าคะแนนเฉลี่ยรองลงมา ($\bar{X} = 3.92$ และ S.D. = 0.63) ส่วนชื่อ การใช้ข้อมูลที่ค้นคว้าจากเครือข่ายเพื่อน โดยการสื่อสารทางอินเทอร์เน็ต มาเป็นประโยชน์ในการพัฒนาตนเองมีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{X} = 3.54$ และ S.D. = 0.86)

ตารางที่ 4.8 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกระบวนการพัฒนาตนเองด้านการมีความ
อดทนพยายาม ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 15 จำแนกตามรายชื่อ

กระบวนการพัฒนาตนเองด้านการมีความอดทนพยายาม	\bar{X}	S.D.	ระดับที่ปฏิบัติ
26. การพัฒนาตนเองให้มีความสามารถในการใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยอย่างสม่ำเสมอ	3.65	0.73	มาก
27. การใช้เวลาว่างในการแสวงหาความรู้จากแหล่งต่างๆเพื่อให้สามารถพัฒนาตนเองได้ทันต่อสภาพการเปลี่ยนแปลงของสังคม	3.71	0.69	มาก
28. การไม่ทอดทิ้งที่จะเรียนรู้การใช้เครื่องมือและวิธีการปฏิบัติงานใหม่ๆ	3.97	0.67	มาก
29. การไม่หลีกเลี่ยงการปฏิบัติงานที่ยากและซับซ้อน	4.09	0.61	มาก
30. การเข้าร่วมกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาตนเอง ถึงแม้ว่าจะมีอุปสรรค	3.90	0.63	มาก
โดยรวม	3.86	0.52	มาก

จากตารางที่ 4.8 พบว่า กระบวนการพัฒนาตนเองด้านการมีความอดทนพยายามของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 15 โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.86$ และ S.D. = 0.52) เมื่อพิจารณาตามรายชื่อ พบว่าข้อ พยาบาลวิชาชีพไม่หลีกเลี่ยงการปฏิบัติงานที่ยากและซับซ้อนมีค่าคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X} = 4.09$ และ S.D. = 0.61) และข้อไม่ทอดทิ้งที่จะเรียนรู้การใช้เครื่องมือและวิธีการปฏิบัติงานใหม่ๆ มีค่าคะแนนเฉลี่ยรองลงมา ($\bar{X} = 3.97$ และ S.D. = 0.67) ส่วนข้อการพัฒนาตนเองให้มีความสามารถในการใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยอย่างสม่ำเสมอมีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{X} = 3.65$ และ S.D. = 0.73)

ตารางที่ 4.9 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกระบวนการพัฒนาตนเองด้านการประเมินผลด้วยตนเอง ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 15 จำแนกตามรายชื่อ

กระบวนการพัฒนาตนเองด้านการประเมินผลด้วยตนเอง	\bar{X}	S.D.	ระดับที่ปฏิบัติ
31. การตรวจสอบผลที่ได้จากการพัฒนาตนเองกับเป้าหมายที่กำหนดไว้อย่างต่อเนื่อง	3.61	0.75	มาก
32. การพบความเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้น เมื่อได้พัฒนาตนเอง	4.04	0.68	มาก
33. การวิเคราะห์ผลที่ได้จากการพัฒนาตนเองว่าสามารถทำให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น	3.91	0.69	มาก
34. เมื่อพบว่าไม่สามารถพัฒนาตนเองให้บรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้จะปรับเปลี่ยนวิธีการพัฒนาตนเองใหม่เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย	3.85	0.69	มาก
35. เมื่อพบว่าเมื่อเป้าหมายเดิมบรรลุผลสำเร็จได้ตั้งเป้าหมายใหม่ในเรื่องต่อไปอย่างสม่ำเสมอ	3.62	0.72	มาก
โดยรวม	3.80	0.59	มาก

จากตารางที่ 4.9 พบว่า กระบวนการพัฒนาตนเองด้านการประเมินผลด้วยตนเองของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 15 โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.80$ และ S.D. = 0.59) เมื่อพิจารณาตามรายชื่อ พบว่าข้อที่มีการพบความเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้น เมื่อได้พัฒนาตนเอง มีค่าคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X} = 4.04$ และ S.D. = 0.68) และข้อการวิเคราะห์ผลที่ได้จากการพัฒนาตนเองว่าสามารถทำให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นมีค่าคะแนนเฉลี่ยรองลงมา ($\bar{X} = 3.91$ และ S.D. = 0.69) ส่วนข้อการตรวจสอบผลที่ได้จากการพัฒนาตนเองกับเป้าหมายที่กำหนดไว้อย่างต่อเนื่องมีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{X} = 3.61$ และ S.D. = 0.75)

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของ ประสิทธิภาพ องค์การพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 15

ประสิทธิผลองค์การพยาบาล วิเคราะห์โดยหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
รายละเอียดดังตารางที่ 4.10-4.15

ตารางที่ 4.10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของประสิทธิผลองค์การพยาบาลตามการ
รับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 15 จำแนกเป็นรายด้านและโดยรวม

ลำดับ	ประสิทธิผลองค์การพยาบาล	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1	ผลผลิต	3.95	0.50	สูง
2	ประสิทธิภาพการบริการ	3.65	0.60	สูง
3	ความพึงพอใจ	3.57	0.74	สูง
4	ความสามารถในการปรับตัว	3.63	0.70	สูง
5	การพัฒนา	3.65	0.71	สูง
โดยรวม		3.74	0.55	สูง

จากตารางที่ 4.10 พบว่า ประสิทธิภาพองค์การพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาล
วิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 15 โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.74$ และ S.D. = 0.55) เมื่อ
พิจารณารายด้านพบว่าทุกด้านอยู่ในระดับสูง โดยด้านผลผลิตขององค์การพยาบาล มีค่าคะแนน
เฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.95$ และ S.D. = 0.50) รองลงมา คือ ด้านประสิทธิภาพการบริการ และด้านการ
พัฒนา มีค่าคะแนนเฉลี่ย ($\bar{X} = 3.65$ และ S.D. = 0.60 , 0.71) ส่วนด้านความพึงพอใจมีค่าคะแนน
เฉลี่ยต่ำที่สุด ($\bar{X} = 3.57$ และ S.D. = 0.74)

ตารางที่ 4.11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของ ประสิทธิภาพองค์การพยาบาลด้านผลผลิต
ด้านปริมาณและคุณภาพของบริการตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลชุมชน เขต 15 จำแนกเป็นรายข้อ

ประสิทธิภาพองค์การพยาบาลด้านผลผลิต	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ปริมาณของบริการ			
1. หน่วยงานที่ปฏิบัติงานอยู่สามารถปฏิบัติงานได้บรรลุพันธกิจที่กำหนด	3.78	0.70	สูง
2. หน่วยงานที่ปฏิบัติงานอยู่สามารถปฏิบัติงานได้ตามแผนงานที่กำหนด	3.74	0.67	สูง
3. หน่วยงานที่ปฏิบัติงานอยู่สามารถให้บริการผู้รับบริการได้ตามภาระหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย	4.12	0.65	สูง
4. หน่วยงานที่ปฏิบัติงานอยู่สามารถให้บริการผู้รับบริการได้โดยปราศจากความผิดพลาด	3.63	0.70	สูง
5. หน่วยงานที่ปฏิบัติงานอยู่สามารถปฏิบัติหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายเป็นที่พึงพอใจต่อผู้รับบริการ	3.91	0.66	สูง
โดยรวม	3.83	0.53	สูง
คุณภาพของบริการ			
6. การให้บริการผู้รับบริการจนมีอาการทุเลาไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนที่สามารถป้องกันได้	4.03	0.67	สูง
7. หน่วยงานของท่านสามารถดูแลผู้รับบริการแบบองค์รวมได้ (ด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และ จิตวิญญาณ)	3.95	0.71	สูง
8. หน่วยงานของท่านสามารถปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลเป็นแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาล	4.12	0.65	สูง
9. หน่วยงานของท่านให้บริการเพื่อป้องกันความเสี่ยงทางคลินิก	4.13	0.68	สูง
10. หน่วยงานปฏิบัติงานมีคุณภาพมาตรฐานตามที่หน่วยงานกำหนด	4.07	0.68	สูง
โดยรวม	4.06	0.56	สูง
ผลผลิตขององค์การพยาบาล โดยรวมด้านปริมาณและคุณภาพ	3.95	0.50	สูง

จากตารางที่ 4.11 พบว่า ประสิทธิภาพองค์การพยาบาลด้านผลผลิตด้านปริมาณและคุณภาพของบริการโรงพยาบาลชุมชน เขต 15 โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.95$ และ $S.D. = 0.50$) เมื่อพิจารณาตามรายด้าน พบว่า ผลผลิตด้านปริมาณของบริการของพยาบาลวิชาชีพ โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.83$ และ $S.D. = 0.53$) เมื่อพิจารณาตามรายข้อ พบว่า มีค่าคะแนนเฉลี่ยทุกข้ออยู่ในระดับสูง โดยข้อ หน่วยงานที่ตนเองปฏิบัติงานอยู่สามารถให้บริการผู้รับบริการได้ตามภาระหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.12$ และ $S.D. = 0.65$) และข้อ หน่วยงาน ที่ปฏิบัติงานอยู่สามารถปฏิบัติหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายเป็นที่พึงพอใจต่อผู้รับบริการ มีค่าคะแนนเฉลี่ยรองลงมา ($\bar{X} = 3.91$ และ $S.D. = 0.66$) และมีข้อ หน่วยงานที่ตนเองปฏิบัติงานอยู่สามารถให้บริการผู้รับบริการได้โดยปราศจากความผิดพลาด มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด ($\bar{X} = 3.63$ และ $S.D. = 0.70$) และพบว่าผลผลิตด้านคุณภาพของบริการของพยาบาลวิชาชีพ โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.06$ และ $S.D. = 0.56$) เมื่อพิจารณาตามรายข้อ พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยทุกข้ออยู่ในระดับสูง โดยข้อ หน่วยงานของตนเองให้บริการเพื่อป้องกันความเสี่ยงทางคลินิก มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.13$ และ $S.D. = 0.68$) และข้อ หน่วยงานของตนเองสามารถปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลเป็นแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาลมีค่าคะแนนเฉลี่ยรองลงมา ($\bar{X} = 4.12$ และ $S.D. = 0.65$) ส่วนหน่วยงานสามารถดูแลผู้รับบริการแบบองค์รวมได้ มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด ($\bar{X} = 3.95$ และ $S.D. = 0.71$)

ตารางที่ 4.12 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของ ประสิทธิภาพองค์การพยาบาลด้านประสิทธิภาพ การบริการขององค์การพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 15 จำแนกเป็นรายชื่อ

ประสิทธิภาพองค์การพยาบาลด้านประสิทธิภาพการบริการ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
11. หน่วยงานของท่านใช้ทรัพยากรในการปฏิบัติงานอย่างเหมาะสมเมื่อเปรียบเทียบกับผลผลิตของงาน	3.87	0.74	สูง
12. หน่วยงานของท่านบริหารงานภายใต้ข้อจำกัดของทรัพยากรได้ตามเป้าหมาย	3.84	0.71	สูง
13. หน่วยงานของท่านให้บริการผู้ป่วย โดยควบคุมวันนอนได้ตามมาตรฐานของโรค	3.37	0.84	ปานกลาง
14. หน่วยงานของท่านมีการกำหนดแนวทางปฏิบัติการใช้ทรัพยากร วัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือต่างๆ ที่มีราคาแพงระหว่างหน่วยงานเพื่อให้เกิดความคุ้มค่าเหมาะสม	3.56	0.84	สูง
15. หน่วยงานของท่านสามารถพัฒนาบุคลากรพยาบาลให้ปฏิบัติงานโดยประหยัดเวลาในการให้การพยาบาลผู้ป่วยแต่ละราย	3.63	0.73	สูง
โดยรวม	3.65	0.60	สูง

จากตารางที่ 4.12 พบว่า ประสิทธิภาพองค์การพยาบาลด้านประสิทธิภาพการบริการของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 15 โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.65$ และ S.D. = 0.60) เมื่อพิจารณาตามรายชื่อ พบว่า มีค่าคะแนนเฉลี่ยส่วนมากอยู่ในระดับสูง โดยชื่อหน่วยงานใช้ทรัพยากรในการปฏิบัติงานอย่างเหมาะสมเมื่อเปรียบเทียบกับผลผลิตของงาน มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.87$ และ S.D. = 0.74) และชื่อหน่วยงานบริหารงานภายใต้ข้อจำกัดของทรัพยากรได้ตามเป้าหมาย มีค่าคะแนนเฉลี่ยรองลงมา ($\bar{X} = 3.84$ และ S.D. = 0.71) ส่วนชื่อหน่วยงานให้บริการผู้ป่วย โดยควบคุมวันนอนได้ตามมาตรฐานของโรคมีค่าคะแนนเฉลี่ยปานกลาง ($\bar{X} = 3.37$ และ S.D. = 0.84)

ตารางที่ 4.13 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของประสิทธิผลองค์การพยาบาล ด้านความพึงพอใจ ของพยาบาลวิชาชีพ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 15 จำแนกเป็นรายชื่อ

ประสิทธิผลองค์การพยาบาลด้านความพึงพอใจ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
16. บุคลากรในหน่วยงานของท่านมีความพึงพอใจต่อการสนับสนุนของผู้บังคับบัญชา	3.47	0.90	ปานกลาง
17. หน่วยงานของท่านเป็นองค์กรที่ทุกคนภาคภูมิใจ	3.68	0.89	สูง
18. หน่วยงานของท่านสามารถสร้างความร่วมมือให้เกิดขึ้นในกลุ่มทุกกลุ่มที่ปฏิบัติงานร่วมกัน	3.63	0.81	สูง
19. หน่วยงานของท่านส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานได้ทำงานอย่างเต็มความสามารถ	3.78	0.89	สูง
20. บุคลากรในหน่วยงานของท่านมีอัตราการ โอน/การลา/การย้ายออก	3.46	1.05	ปานกลาง
21. ผู้ปฏิบัติงานทุกคนในหน่วยงานของท่านมีความสุขในการทำงาน	3.37	0.87	ปานกลาง
โดยรวม	3.57	0.74	สูง

จากตารางที่ 4.13 พบว่า ประสิทธิผลองค์การพยาบาล ด้านความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 15 โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.57$ และ S.D. = 0.74) เมื่อพิจารณาตามรายชื่อ พบว่า มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง และระดับปานกลาง โดยข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ ข้อหน่วยงานส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานได้ทำงานอย่างเต็มความสามารถ ($\bar{X} = 3.78$ และ S.D. = 0.89) รองลงมา ข้อหน่วยงานของท่านเป็นองค์กรที่ทุกคนภาคภูมิใจ มีค่าคะแนนเฉลี่ย ($\bar{X} = 3.68$ และ S.D. = 0.89) ส่วนข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ การรับรู้ที่ผู้ปฏิบัติงานทุกคนในหน่วยงานของท่านมีความสุขในการทำงาน มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด ($\bar{X} = 3.37$ และ S.D. = 0.87)

ตารางที่ 4.14 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของประสิทธิผลองค์กรพยาบาลด้าน
 ความสามารถในการปรับตัว ขององค์กรพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ
 โรงพยาบาลชุมชน เขต 15 จำแนกเป็นรายชื่อ

ประสิทธิผลองค์กรพยาบาลด้านความสามารถในการปรับตัว ขององค์กรพยาบาล	\bar{X}	S.D.	ระดับ
22. หน่วยงานของท่านมีการปรับนโยบายสอดคล้องกับบริบท ของการเปลี่ยนแปลงได้อย่างเหมาะสม	3.62	0.77	สูง
23. หน่วยงานของท่านมีการปรับแผนปฏิบัติงานให้เหมาะสม กับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอยู่เสมอ	3.69	0.76	สูง
24. บุคลากรในหน่วยงานของท่านยอมรับ นโยบายและ สามารถปฏิบัติงานได้ตามแผนงาน	3.70	0.76	สูง
25. หน่วยงานของท่านมีการประชาสัมพันธ์ข่าวสารต่างๆ ได้ ถูกต้องเหมาะสมและทันเวลา	3.56	0.84	สูง
26. หน่วยงานของท่านสามารถทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความมุ่งมั่น ในการพัฒนาองค์กร	3.58	0.84	สูง
โดยรวม	3.63	0.70	สูง

จากตารางที่ 4.14 พบว่า ประสิทธิภาพองค์กรพยาบาล ด้านความสามารถในการ
 ปรับตัวขององค์กรพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 15 โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.63$ และ
 S.D. = 0.70) เมื่อพิจารณารายชื่อ พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยทุกข้ออยู่ในระดับสูง โดยข้อ บุคลากรใน
 หน่วยงานยอมรับ นโยบายและสามารถปฏิบัติงานได้ตามแผนงาน มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} =$
 3.70 และ S.D. = 0.76) และข้อหน่วยงานมีการปรับแผนปฏิบัติงานให้เหมาะสมกับการ
 เปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอยู่เสมอ มีค่าคะแนนเฉลี่ยรองลงมา ($\bar{X} = 3.69$ และ S.D. = 0.76) ส่วนข้อ
 หน่วยงานมีการประชาสัมพันธ์ข่าวสารต่างๆ ได้ถูกต้องเหมาะสมและทันเวลามีค่าคะแนนเฉลี่ย
 ต่ำสุด ($\bar{X} = 3.56$ และ S.D. = 0.84)

ตารางที่ 4.15 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของประสิทธิผลองค์การพยาบาลด้านการพัฒนา
ขององค์การพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน
เขต 15 จำแนกรายข้อ

ประสิทธิผลองค์การพยาบาลด้านการพัฒนาขององค์การ พยาบาล	\bar{X}	S.D.	ระดับ
27. หน่วยงานของท่านมีการสนับสนุนส่งเสริมพยาบาลให้ พัฒนาตนเองอย่างเหมาะสม	3.71	0.77	สูง
28. หน่วยงานของท่านทำแผนพัฒนาบุคลากรในหน่วยงาน แบบมีส่วนร่วม	3.68	0.81	สูง
29. หน่วยงานสนับสนุนให้บุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับ เข้ารับการอบรมให้มีความรู้ทางการพยาบาลมาปรับใช้ในการ การปฏิบัติงาน	3.84	0.83	สูง
30. หน่วยงานของท่านมีการพัฒนาองค์การอย่างสม่ำเสมอ	3.71	0.83	สูง
31. หน่วยงานของท่านสนับสนุนอุปกรณ์การเรียนรู้ (หนังสือ ตำรา วารสาร หรือ อินเทอร์เน็ต อย่างเพียงพอ)	3.31	0.97	ปาน กลาง
โดยรวม	3.65	0.71	สูง

จากตารางที่ 4.15 พบว่า ประสิทธิผลองค์การพยาบาล ด้านการพัฒนาขององค์การ
พยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 15 โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.65$ และ S.D. = 0.71) เมื่อ
พิจารณาตามรายข้อ พบว่า คะแนนเฉลี่ยส่วนมากอยู่ในระดับสูง โดยข้อ หน่วยงานสนับสนุนให้
บุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับเข้ารับการอบรมให้มีความรู้ทางการพยาบาลมาปรับใช้ในการ
ปฏิบัติงานมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.84$ และ S.D. = 0.83) รองลงมาคือ ข้อหน่วยงานของ
ท่านมีการสนับสนุนส่งเสริมพยาบาลให้พัฒนาตนเองอย่างเหมาะสม และ ข้อหน่วยงานของท่านมี
การพัฒนาองค์การอย่างสม่ำเสมอ มีค่าคะแนนเฉลี่ยรองลงมา ($\bar{X} = 3.71$ และ S.D. = 0.77, 0.83)
ส่วนข้อ หน่วยงานของท่านสนับสนุนอุปกรณ์การเรียนรู้อย่างเพียงพอ มีค่าคะแนนเฉลี่ยปานกลาง
($\bar{X} = 3.31$ และ S.D. = 0.97)

**ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างกระบวนการพัฒนาตนเองของพยาบาล
วิชาชีพ กับประสิทธิผลองค์การพยาบาล (ตารางที่ 4.16) (n = 291)**

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างกระบวนการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ กับ
ประสิทธิผลองค์การพยาบาล วิเคราะห์โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน
รายละเอียดดังตารางที่ 4.16- 4.17

ตารางที่ 4.16 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างกระบวนการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ
กับประสิทธิผลองค์การพยาบาล

ตัวแปร	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ประสิทธิผลองค์การ	ระดับ ความสัมพันธ์
กระบวนการพัฒนาตนเอง	.50**	ปานกลาง

**P < .01

จากตารางที่ 4.16 พบว่ากระบวนการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล
ชุมชน เขต 15 มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับ ประสิทธิผลองค์การพยาบาล โดยมีค่า
สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ .50 มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เป็นไปตามสมมติฐานการ
วิจัย

ตารางที่ 4.17 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง ประสิทธิภาพองค์การพยาบาล จําแนกรายด้าน
กับกระบวนการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 15

n= 291 คน

ตัวแปร	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์				
	ผลผลิต	ประสิทธิภาพ การบริการ	ความพึงพอใจ	ความสามารถ ในการปรับตัว	การพัฒนา
กระบวนการพัฒนา ตนเอง	.49**	.47**	.39**	.44**	.42**
ระดับ ความสัมพันธ์	ปานกลาง	ปานกลาง	ปานกลาง	ปานกลาง	ปานกลาง

**P < .01

จากตารางที่ 4.17 พบว่ากระบวนการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 15 มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับ ผลผลิตขององค์การพยาบาล โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ .49 มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย

กระบวนการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 15 มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับ ประสิทธิภาพการบริการขององค์การพยาบาล โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ .47 มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย

กระบวนการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 15 มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับ ความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ .39 มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย

กระบวนการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 15 มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับความสามารถในการปรับตัวขององค์การพยาบาล โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ .44 มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย

กระบวนการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 15 มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับ การพัฒนาขององค์การพยาบาล โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ .42 มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย

บทที่ 5

สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพกับประสิทธิผลองค์การพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 15 กระทรวงสาธารณสุข สรุปการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะดังนี้

1. สรุปการวิจัย

1.1 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.1.1 เพื่อศึกษาการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 15

1.1.2 เพื่อศึกษาประสิทธิผลองค์การพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลชุมชน เขต 15

1.1.3 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพกับ
ประสิทธิผลองค์การพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 15

1.2 วิธีการดำเนินการวิจัย

1.2.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงาน ใน
โรงพยาบาลชุมชน เขต 15 ประกอบด้วยโรงพยาบาลชุมชนใน 3 จังหวัด คือ จังหวัดชุมพร จังหวัด
ระนอง จังหวัดสุราษฎร์ธานี รวม 32 โรงพยาบาล จำนวน 1,138 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน เขต 15
จำนวน 296 คน กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ ยามาเน่ และสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น
(Stratified Random Sampling) ตามขนาดของโรงพยาบาลชุมชน คือ ขนาด 10 เตียง 30 เตียง
60 เตียง และ 90 เตียง โดยกำหนดสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างต่อประชากรในแต่ละโรงพยาบาล
จากนั้นนำรายชื่อพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลแต่ละขนาดมาทำการสุ่มตัวอย่างแบบง่ายโดย
วิธีการจับฉลากแบบไม่แทนที่

1.2.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้าง ประกอบด้วย
3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง เกี่ยวกับ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ขนาดของโรงพยาบาล ประสบการณ์การปฏิบัติงาน วุฒิศึกษา แผนกที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน ลักษณะแบบสอบถามแบบสำรวจรายการ (Check list) และเติมข้อความ จำนวน 7 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ด้านกระบวนการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ 6 ด้านคือ ประสิทธิภาพการเรียนรู้ การวินิจฉัยตนเอง การกำหนดเป้าหมาย การแสวงหาแหล่งประโยชน์ที่เหมาะสม การสรรหาการสนับสนุนจากผู้อื่น การมีความอดทนพยายาม และการประเมินผลด้วยตนเอง ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราประเมินค่า 5 ระดับ จำนวนทั้งสิ้น 35 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามประสิทธิผลองค์การพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 15 ใน 5 ด้านคือ ผลผลิต ประสิทธิภาพการบริการ ความพึงพอใจ การปรับตัว และการพัฒนา ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราประเมินค่า 5 ระดับ จำนวนทั้งสิ้น 35 ข้อ

1.2.3 การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การหาความตรง (Validity)

ผู้วิจัยดำเนินการส่งแบบสอบถามที่ผู้วิจัยเป็นผู้สร้างขึ้นให้อาจารย์ที่ปรึกษาและผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ที่มีประสบการณ์เกี่ยวกับ การบริหารการพยาบาล การวิจัยทางการพยาบาล เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องของข้อคำถาม กับ นิยามศัพท์ที่กำหนด ความถูกต้องสมบูรณ์ของเนื้อหา ความชัดเจนของภาษาที่ใช้ในแบบสอบถามให้ตรงกับเรื่องที่ต้องการวัด จากนั้นนำมาหาค่าความตรง โดยวิธี IOC (Item Objective Congruence Index) โดยเลือกข้อคำถามที่มีค่าความสอดคล้อง ตั้งแต่ 0.8 ขึ้นไป จากนั้นนำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ก่อนนำไปทดลองใช้

การหาความเที่ยง (Reliability)

นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลป่าตอง จังหวัดภูเก็ต ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาจำนวน 30 คน หลังจากนั้นวิเคราะห์หาค่าความเที่ยง (Reliability) ของแบบสอบถามแต่ละส่วน โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามกระบวนการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ และแบบสอบถามประสิทธิผลองค์การพยาบาล มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.96 และ 0.96 ตามลำดับ

1.2.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยนำแบบสอบถามจำนวนทั้งสิ้น 296 ฉบับ ส่งให้กับโรงพยาบาลชุมชน เขต 15 จำนวนทั้งสิ้น 32 โรงพยาบาล และได้รับการส่งกลับคืนภายในเวลา 2- 4 สัปดาห์ และได้แบบสอบถามที่สมบูรณ์ ครบถ้วนใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้ทั้งสิ้น 291 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 98.31 ของแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด

1.2.5 วิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปในการประมวลผลข้อมูล โดยคำนวณและใช้สถิติ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

1.3 ผลการวิจัย

1.3.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เขต 15 จำนวน 291 คน โดยที่ประชากรเกือบทั้งหมดเป็นเพศหญิง ร้อยละ 96.9 และไม่ถึงครึ่งมีอายุระหว่าง 31-35 ปี ร้อยละ 30.6 และอายุระหว่าง 51-55 ปี มีจำนวนน้อยที่สุดร้อยละ 1.0 ส่วนสถานภาพสมรสคูมีจำนวนมากที่สุด ร้อยละ 66.3 และสถานภาพสมรส แยก มีจำนวนน้อยที่สุดร้อยละ 0.3 สถานที่ปฏิบัติงานเป็น โรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียงมีจำนวนมากที่สุดร้อยละ 45 และ โรงพยาบาลชุมชนขนาด 90 เตียง มีจำนวนน้อยที่สุดร้อยละ 13.7 ประสบการณ์การปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ 11 ปีขึ้นไป ร้อยละ 49.8 รองลงมา มีประสบการณ์ 6-10 ปี ร้อยละ 23.7 ประสบการณ์การปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 1-5 ปี มีจำนวนน้อยที่สุด ร้อยละ 22 วุฒิกิจการศึกษาระดับสูงสุดของพยาบาลวิชาชีพ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 95.2 ระดับปริญญาโท ร้อยละ 4.8 แผนกที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน ส่วนใหญ่อยู่ในแผนกผู้ป่วยใน ร้อยละ 37.5 รองลงมาคือ แผนกผู้ป่วยนอก ร้อยละ 23.7 และ ห้องผ่าตัดมีจำนวนน้อยที่สุดร้อยละ 6.2

1.3.2 กระบวนการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 15 โดยรวม มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.90$ และ S.D. = 0.40) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ความปรารถนาการเรียนรู้มีค่าคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X} = 4.25$ และ S.D. = 0.44) รองลงมาคือ การแสวงหาแหล่งสนับสนุนที่เหมาะสม และการวินิจฉัยตนเอง ($\bar{X} = 3.99$ และ S.D. = 0.49 และ $\bar{X} = 3.88$ และ S.D. = 0.48 ตามลำดับ) ส่วนการกำหนดเป้าหมาย มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{X} = 3.68$ และ S.D. = 0.55)

1.3.3 ประสิทธิภาพองค์การพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 15 โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.74$ และ S.D. = 0.55) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าทุกด้านอยู่ในระดับสูง โดยค่าคะแนนเฉลี่ยด้านผลผลิตขององค์การพยาบาล ด้านปริมาณและคุณภาพของบริการมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.95$ และ S.D. = 0.50) รองลงมาคือ ด้าน

ประสิทธิภาพการบริการและการพัฒนา มีค่าคะแนนเฉลี่ย ($\bar{X} = 3.65$ และ S.D. = 0.60) ส่วนด้านความพึงพอใจมีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด ($\bar{X} = 3.57$ และ S.D. = 0.74)

1.3.4 กระบวนการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 15 มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับ ประสิทธิภาพองค์การพยาบาล โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ .50 มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย

2. อภิปรายผล

ผลจากการวิจัยดังกล่าว ผู้วิจัยมีประเด็นในการอภิปรายดังนี้

2.1 กระบวนการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 15

ผลการศึกษาพบว่า กระบวนการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 15 มีค่าคะแนนเฉลี่ยของระดับการปฏิบัติโดยรวมอยู่ในระดับมากทุกด้าน ($\bar{X} = 3.90$ และ S.D. = 0.40) อธิบายได้ว่าพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนเขต 15 มีความกระตือรือร้นในการพัฒนาตนเอง ทั้งนี้เพราะ การพัฒนาตนเองของบุคคลต้องเริ่มจากที่ตนเองก่อน คือบุคคลนั้นต้องมีความต้องการที่จะพัฒนาตนเอง รู้ความต้องการว่าตนเองต้องการอะไร รู้ตนเองมีความรู้ในด้านใดบกพร่องและต้องการปรับปรุงแก้ไขให้ดีขึ้น เพื่อให้ตนเองประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่ตนเองต้องการซึ่งเมกกินสัน และ เพดเลอร์ (Megginson and Pedler 1992: 4) กล่าวว่า การพัฒนาตนเองเกิดจากบุคคลมีความคิดริเริ่มปรารถนาการเรียนรู้ เพื่อนำความก้าวหน้ามาสู่องค์กรของตนและพัฒนาตนเองไปสู่สิ่งที่ตนเองต้องการประสบความสำเร็จ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของรัชนก วันทอง (2545) ที่ศึกษาการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพสำหรับองค์การพยาบาลในอนาคต โดยศึกษาความเห็นของผู้เชี่ยวชาญในวิชาชีพพยาบาลที่เชี่ยวชาญด้านการศึกษา การบริหารการปฏิบัติ และด้านกฎหมาย และจริยธรรมทางการพยาบาล พบว่า กระบวนการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับมากทุกด้าน และสอดคล้องกับการศึกษาของยุพิน อังสุโรจน์ (2546) ได้ศึกษาเรื่อง การวิเคราะห์ตัวประกอบพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ พบว่าตัวประกอบสำคัญของพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ มีการพัฒนาตนเอง และความอดทนอดกลั้น เนื่องจากปัจจุบันองค์การสุขภาพให้ความสำคัญกับการพัฒนาคุณภาพองค์การ เพื่อให้ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล จึงทำให้พยาบาลมีการพัฒนาให้มีความรู้ให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยีและความต้องการสุขภาพของประชาชน พยาบาลจึงต้องมีการพัฒนาตนเองอยู่ตลอดเวลา

เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ความปรารถนาการเรียนรู้ มีค่าคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X} = 4.25$ และ $S.D. = 0.44$) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ เจริญพร ตรีเนตร (2543) ที่ศึกษาประสบการณ์ในการพัฒนาตนเองของพยาบาลห้องผ่าตัดไทย ที่ได้รับการอบรมในประเทศฝรั่งเศส พบว่า ความปรารถนาการเรียนรู้ในต่างแดนมีองค์ประกอบ 2 อย่างคือ มีความต้องการที่จะเรียนรู้การทำงานและประสบการณ์ใหม่ๆ และมีแรงบันดาลใจที่จะเรียนรู้จากการมีรูปแบบของพยาบาลที่เคยไปอบรมมาก่อน จึงเกิดแรงกระตุ้นในการไปฝึกอบรม และสอดคล้องกับการศึกษาของ ชูชีพ มีศิริ (2546) ที่ได้ศึกษาการพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชน พบว่า การพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชน เริ่มจากแรงผลักดันภายในที่ต้องรับผิดชอบ ต่อตำแหน่งที่ได้รับ เกิดความตระหนักในงาน และมีความปรารถนาที่จะเรียนรู้อยู่เสมอ เพื่อการปรับปรุงตนเองให้ดีขึ้น ซึ่งจากผลการวิจัยองค์ประกอบย่อยของความปรารถนาการเรียนรู้ ที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด คือ พยาบาลวิชาชีพมีความต้องการพัฒนาตนเองเพื่อให้มีความรู้ความสามารถเพื่อการปฏิบัติงานในความรับผิดชอบของตนเองได้ตามเป้าหมายของหน่วยงาน ($\bar{X} = 4.54$ และ $S.D. = 0.56$) และพบว่า การพัฒนาตนเองต้องเริ่มต้นที่ตนเองต้องการพัฒนาตนเองมีค่าคะแนนเฉลี่ยรองลงมา ($\bar{X} = 4.50$ และ $S.D. = 0.59$) เนื่องจากความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพที่จะทำงานให้ดีที่สุดสอดคล้องกับการศึกษาของ วรางคณา สิริปุชกะ (2544) ซึ่งศึกษาพบว่าความรับผิดชอบเป็นปัจจัยจูงใจให้พยาบาลวิชาชีพพัฒนาตนเอง และการพัฒนาตนเองนั้นตนเองต้องมีความตระหนักถึงความจำเป็น และมีความต้องการที่จะพัฒนาตนเอง ดังนั้นการที่พยาบาลวิชาชีพมีความปรารถนาที่จะเรียนรู้จึงส่งผลต่อ การพัฒนาตนเอง ของพยาบาลวิชาชีพสูงเช่นกัน ประกอบกับ เมกกินสัน และเพดเลอร์ (Megginson and Pedler 1992: 3) ได้ให้แนวคิดไว้ว่าการที่ผู้เรียนมีความต้องการเปลี่ยนแปลงสถานภาพของตนไปสู่สิ่งใหม่ ผู้เรียนจะต้องรับผิดชอบในการเลือกสิ่งที่ต้องการเรียน และเป็นผู้กำหนดว่าต้องการเรียนเมื่อไหร่ และมีวิธีเรียนรู้อย่างไร โดยเริ่มจากความปรารถนาที่จะเรียนรู้ ซึ่งบุคคลจะมีความต้องการที่จะเรียนรู้เกี่ยวกับงานและความเข้าใจองค์การ ความก้าวหน้าในการทำงานจะไม่เกิดขึ้นเลยหากบุคคลไม่มีความต้องการที่จะพัฒนาตนเอง บุคคลที่ต้องการเรียนรู้อาจจะรับรู้ได้ว่าอะไรเป็นสิ่งที่ตนต้องการเรียนรู้

ส่วนการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ ในด้านการกำหนดเป้าหมายนั้นพบว่า มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{X} = 3.68$ และ $S.D. = 0.55$) เนื่องจาก พยาบาลวิชาชีพกลุ่มตัวอย่างปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งมีสถานะความขาดแคลนอัตรากำลัง การกำหนดเป้าหมายในการดำเนินการเพื่อพัฒนาตนเองบางครั้งไม่สามารถทำได้ตามที่ต้องการ ซึ่งจากผลวิจัยรายข้อย่อยที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ การกำหนดระยะเวลาการดำเนินการพัฒนาตนเองตามเป้าหมายไว้อย่างชัดเจนอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.48$ และ $S.D. = 0.71$) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ

สุวรรณ สุริย์จามร (2551) ที่พบว่าพยาบาลวิชาชีพไม่สามารถดำเนินการไปพัฒนาตนเองตามที่กำหนดได้เนื่องจากภาวะความขาดแคลนกำลังคน และหน่วยงานไม่สามารถสนับสนุนให้ไปศึกษาอบรมได้ในระยะเวลาอันเป็นสัปดาห์ได้ ดังนั้นการกำหนดเป้าหมายในการพัฒนาตนเองจึงมีการกำหนดน้อยกว่าด้านอื่น ๆ ประกอบกับการจัดการศึกษา ฝึกอบรม ประชุม สัมมนา ในเรื่องเกี่ยวกับการศึกษา การปฏิบัติการพยาบาลนั้น เป็นการดำเนินการประชาสัมพันธ์เป็นช่วงสั้นๆ ยกเว้นการประชุม สัมมนาระดับชาติ ระดับนานาชาติที่มีการประชาสัมพันธ์เป็นระยะเวลาข้ามปี ซึ่งการกำหนดเป้าหมายในการพัฒนาตนเองนั้นหน่วยงานต้องมีการวางแผนล่วงหน้าเพื่อการกำหนดงบประมาณในการสนับสนุน ดังนั้นจึงส่งผลต่อการกำหนดเป้าหมายในการพัฒนาตนเองได้น้อยกว่าด้านอื่น

2.2 การศึกษาประสิทธิผลองค์การพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ

โรงพยาบาลชุมชน เขต 15 ผลการศึกษาพบว่า ประสิทธิผลองค์การพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 15 มีค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.74$ และ S.D.= 0.55) อภิปรายได้ว่า ประสิทธิผลองค์การพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ นั้นมีผลลัพธ์จากการปฏิบัติงานของพยาบาลระดับต่าง ๆ เพื่อให้บริการพยาบาล ให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์ (สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ 2539: 25) คือผู้รับบริการได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ โดยมีการใช้ทรัพยากรในการให้บริการอย่างเหมาะสมคุ้มค่า และผู้ให้บริการมีความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ความสามารถในการปรับตัวและการพัฒนาขององค์การพยาบาล นอกจากนี้ กิบสัน ไอแวนเชวิช และดอนเนลลี (Gibson, Ivancevich and Donnelly 1991: 40) มีความคิดเห็นว่าการประเมินประสิทธิผลองค์การนั้นจะต้องวิเคราะห์กระบวนการ ตั้งแต่การนำปัจจัยตัวป้อนมาจัดการให้เป็นผลผลิตกลับสู่สภาพแวดล้อมในระยะหนึ่ง โดยเห็นว่าองค์การสามารถอยู่ได้ในสภาพแวดล้อม เป็นมาตรการขั้นสุดท้ายในการทดสอบความมีประสิทธิภาพขององค์การ เกณฑ์การประเมินประสิทธิผลขององค์การพยาบาล ประกอบด้วย ตัวแปรดังต่อไปนี้ ผลผลิต ประสิทธิภาพการบริการ ความพึงพอใจ ความสามารถในการปรับตัวและการพัฒนา จากผลการศึกษาในครั้งนี้พบว่าอยู่ในระดับสูงทุกด้าน โดยเฉพาะด้านผลผลิต ($\bar{X} = 3.95$ และ S.D.= 0.50) รองลงมาคือ ด้านประสิทธิภาพการบริการและการพัฒนา ($\bar{X} = 3.65$ และ S.D.= 0.60, 0.71) และด้านความพึงพอใจมีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{X} = 3.57$ และ S.D.= 0.74) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สุภาพร รอดคนอม (2542) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและการบริหารแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารวิทยาลัยพยาบาลกับประสิทธิผลขององค์การตามการรับรู้ของอาจารย์พยาบาลวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับประสิทธิผลองค์การ และสอดคล้องกับ

การศึกษาของ ประภาร์ตน์ แบนทอน (2544) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยายการองค์การกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน พบว่า ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน อยู่ในระดับสูง แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ ดวงเนตร์ ภู่วัฒนวิชัย (2549) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะผู้นำ ของผู้บริหารการพยาบาล บรรยายการองค์การ กับประสิทธิผลองค์การพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาล สังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร พบว่า ประสิทธิภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาล สังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งอาจเนื่องมาจากความแตกต่างระหว่างโรงพยาบาลชุมชน และ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานครทั้งทางด้าน โครงสร้าง สายการบังคับบัญชา ระบบการบริหาร ตลอดจนการบริการต่างๆ ซึ่งสภาพแวดล้อมของ โรงพยาบาลชุมชน และ โรงพยาบาล สังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานครนั้นมีความแตกต่างกันโดยสิ้นเชิง

เมื่อพิจารณาประสิทธิผลรายด้านพบว่าด้านผลผลิต ขององค์การพยาบาล (ด้านปริมาณ และคุณภาพของบริการ)มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.95$ และ S.D.= 0.50) สอดคล้องกับการศึกษาของบัวผัน เขตการ (2551) ซึ่งศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะผู้นำและประสิทธิผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนจังหวัดนครสวรรค์ พบว่าผลผลิตของโรงพยาบาลทั้งด้านปริมาณและคุณภาพอยู่ในระดับสูง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากในปัจจุบันการดำเนินการของโรงพยาบาลชุมชนในเขต 15 ทุกโรงพยาบาล ได้มีการมุ่งการพัฒนาโรงพยาบาลตามกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล เพื่อเข้าสู่การรับรองคุณภาพมาตรฐาน โรงพยาบาลของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล เป้าหมายของกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพนั้นเป็นการส่งเสริมให้ระบบสุขภาพ เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและผู้ป่วยลดความเสี่ยง ผู้ป่วยมีความปลอดภัย สร้างความพึงพอใจให้ผู้รับบริการ (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล 2544: 1-10) เมื่อพิจารณาในรายข้อย่อยพบว่า ข้อพยาบาลดำเนินการป้องกันความเสี่ยง มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด รองลงมา ข้อใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติงาน ซึ่งการดำเนินการที่จะให้มีผลผลิตที่มีคุณภาพนั้น พยาบาลต้องปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมายให้บรรลุเป้าหมาย พันธกิจของหน่วยงานและเป็นที่พึงพอใจของผู้รับบริการ รวมทั้งต้องใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติงานเพื่อให้การบริการมีคุณภาพตามมาตรฐาน ทั้งนี้ผลผลิตที่มีคุณภาพมาตรฐานนั้นผู้รับบริการต้องไม่มีความเสี่ยงและเกิดโรคแทรกซ้อนอันป้องกันได้ (วิณา จีระแพทย์ 2549: 1-83) รวมทั้งการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้ผู้รับบริการปลอดภัย โดยที่พยาบาลต้องให้บริการด้วยการใช้กระบวนการพยาบาลนั้น เป็นข้อกำหนดมาตรฐานตามพระราชบัญญัติว่าด้วยการ

ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์กำหนด (พลสุข หิงคานนท์ 2549: 52-63) ดังนั้น การดำเนินการในด้านดังกล่าวจึงอยู่ในระดับสูง

ส่วนประสิทธิผลด้านความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพ โดยรวมอยู่ในระดับสูงแต่มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยกว่าด้านอื่นๆ ($\bar{X} = 3.57$ และ S.D.= 0.74) และเมื่อพิจารณาในรายข้อย่อย พบว่าในประเด็นผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานมีความสุขในการทำงานนั้นมีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{X} = 3.37$ และ S.D.= 0.87) อธิบายได้ว่าพยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในงาน มีความรู้สึกที่ดีต่องาน มีความภาคภูมิใจในงานที่ปฏิบัติ ได้รับการยอมรับจากผู้ร่วมงานและมีความต้องการอยู่ในงานต่อไปแต่ในส่วน ผู้ปฏิบัติงานทุกคนมีความสุขในการทำงานน้อยนั้น อาจเนื่องจาก ในโรงพยาบาลชุมชนในเขต 15 นั้นยังมีความขาดแคลนอัตรากำลังพยาบาล พยาบาลทุกคนต้องทำงานมากกว่าเวลาที่กำหนด และมีผู้มารับบริการมาก แพทย์ปฏิบัติงานไม่เพียงพอ จึงส่งผลต่อการทำงานที่เหนื่อยและความก้าวหน้าในการปฏิบัติงานก็มีน้อยโดยเฉพาะพยาบาลซึ่งปฏิบัติงานในช่วง 1-5 ปี ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 22 นั้นส่วนใหญ่ยังไม่ได้บรรจุเป็นข้าราชการ ซึ่งส่งผลต่อขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพและไม่มีความสุขกับการทำงาน ประกอบกับในช่วงเวลาของการศึกษาวิจัยนั้นเป็นช่วงเวลาของการเปลี่ยนแปลงระบบความก้าวหน้าของข้าราชการ โดยสำนักงานข้าราชการพลเรือนได้กำหนดแนวทางมาตรฐานกำหนดตำแหน่งในสายงานพยาบาลวิชาชีพเป็นประเภทวิชาการ และจะประกาศใช้ในวันที่ 11 ธันวาคม 2551 ซึ่งการกำหนดตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพจะมีระดับปฏิบัติการ ระดับชำนาญการ ระดับชำนาญการพิเศษ และระดับเชี่ยวชาญ และปรับปรุงค่าเบี่ยเลี้ยงเหมาะสมให้กับพยาบาลวิชาชีพในท้องที่ทุรกันดาร ในลักษณะให้ตามระยะเวลาของการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งปรับเปลี่ยนจากเดิมที่ให้เท่ากันทุกคน (กระทรวงสาธารณสุข หนังสือเวียนเรื่องหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขการจ่ายค่าตอบแทน 2551) ซึ่งส่งผลต่อความพึงพอใจและความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่เน้นการพัฒนาตนเองด้านวิชาการเพื่อการเติบโตและการได้รับความก้าวหน้าซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงจากระบบซี และได้รับค่าตอบแทนตามช่วงเวลาการปฏิบัติงาน

2.3 ความสัมพันธ์ระหว่าง กระบวนการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ กับ

ประสิทธิผลองค์กรพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 15 พบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับ ประสิทธิผลองค์กรพยาบาล โดยรวม โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ .50 มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า กระบวนการพัฒนาตนเอง มีความสัมพันธ์กับ ผลผลิต ประสิทธิภาพการบริการ ความพึงพอใจ ความสามารถในการปรับตัว และการพัฒนาหน่วยงานในระดับปานกลาง เช่นกัน ทั้งนี้เนื่องจากในปัจจุบันโรงพยาบาลได้ให้การสนับสนุนให้มีการจัดประชุมวิชาการภายในอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งเป็น

การกระตุ้นให้พยาบาลมีการพัฒนาตนเองโดยการเข้าร่วมประชุม สัมมนา ซึ่งเป็นตัวชี้วัดหนึ่งของโรงพยาบาลที่ดำเนินการ ตามกระบวนการรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาล ประกอบกับเป็นข้อกำหนดของสภาการพยาบาลที่ให้พยาบาลทุกคนได้รับการอบรมเพิ่มพูนความรู้อย่างน้อย 10 หน่วยคะแนน / ปี เพื่อให้มีคุณสมบัติครบที่จะขอต่อใบประกอบวิชาชีพ ฯ ได้ โรงพยาบาลชุมชนจึงสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาตนเองมากขึ้น ส่งผลให้พยาบาลมีการเรียนรู้ มีความรู้ ความสามารถเพิ่มขึ้น ส่งผลต่อการให้บริการที่มีคุณภาพ มาตรฐานและให้บริการที่มีคุณภาพเป็นที่พึงพอใจกับผู้ใช้บริการ ซึ่งกัลยา แก้วธนะสิน (2544) ได้ศึกษา พบว่า ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน คือ ความสามารถของพยาบาลประจำการ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย และสอดคล้องกับการศึกษาของ ละมัยพร โลหิตโยธิน (2544) ที่ศึกษาพบว่า การฝึกอบรมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยเช่นกัน นอกจากนี้การพัฒนาตนเองส่งผลให้เพิ่มผลผลิตและประสิทธิผลของงาน มีเทคนิคในการทำงาน มีความเชื่อมั่นตนเอง เพิ่มความสามารถในการช่วยเหลือผู้ร่วมงาน เพิ่มความสามารถในการรับผิดชอบงานที่มากขึ้น และประสบความสำเร็จในการปฏิบัติงาน (ธงชัย สันติวงษ์ 2542 : 181)

3. ข้อเสนอแนะ

3.1 ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

3.1.1 ผู้บริหารการพยาบาลควรมีการสนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพได้มีการวางแผนในการกำหนดเป้าหมายการพัฒนาตนเองในทุกปี เพื่อให้มีแนวทางการพัฒนาตนเองที่ชัดเจน

3.1.2 ผู้บริหารการพยาบาลควรสร้างความตระหนักให้พยาบาลวิชาชีพได้ใช้กระบวนการพัฒนาตนเองในขั้นตอนของการวิเคราะห์หาความต้องการที่แท้จริงของการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อลดความสูญเสียในการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพที่ไม่ตรงกับความต้องการของบุคคลและหน่วยงาน

3.1.3 ผู้บริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนเขต 15 ควรได้มีการพัฒนาองค์กรพยาบาลให้มีประสิทธิผลเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะการพัฒนาในด้านความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงาน

3.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

3.2.1 ควรมีการศึกษาความสัมพันธ์ของการพัฒนาตนเองกับประสิทธิผลในองค์กรพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนทุกเขต

3.2.2 ศึกษาเปรียบเทียบการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลที่มีขนาดต่างกัน

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กฤษณา พุกอิม (2546) "การศึกษาตัวประกอบการพัฒนาตนเองเชิงวิชาชีพของพยาบาล
โรงพยาบาลสังกัดของรัฐ" วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- กระทรวงสาธารณสุข (2542) การบริหารงานสาธารณสุขส่วนภูมิภาค (ฉบับปรับปรุง)
พิมพ์ครั้งที่ 6 นนทบุรี กระทรวงสาธารณสุข
- _____ (2551) หนังสือที่ สช 0201.042.1/ว 994 ลงวันที่ 28 พฤศจิกายน 2551 เรื่อง
"หลักเกณฑ์การจ่ายค่าเบี่ยงเบนค่าจ่าย"
- กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2539) คู่มือการจัดการบริหารการพยาบาล
จากหลักการสู่การปฏิบัติ กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- กัลยา แก้วธนะสิน (2544) "ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรร ด้านองค์การ และด้านบุคคล กับ
ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัด
กระทรวงสาธารณสุข" วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา
การบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- กฤษณา ดันติผลาชีวะและสงศรี กิตติรักษ์ตระกูล (2541) "วิชาชีพการพยาบาลในยุคเศรษฐกิจ
ถดถอย" สารสภายพยาบาล 13 (มกราคม - มีนาคม): 1-7
- จันทร์ธานี สงวนนาม (2545) ทฤษฎีและแนวปฏิบัติในการบริหารสถานศึกษา กรุงเทพมหานคร
โรงพิมพ์บุ๊คพอยท์
- จรัส ค้วงสุวรรณ (2545) พฤติกรรมมนุษย์กับการพัฒนาคน พิมพ์ครั้งที่ 3 ชนการพิมพ์ สถาบัน
ราชภัฏธนบุรี
- จินดา รัตน์แจ้เจริญ (2549) "ความสัมพันธ์ระหว่างการมีส่วนร่วมในงาน บรรยากาศองค์การ
กับผลผลิตของงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัด
กรุงเทพมหานคร" วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา
การบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- จิราพร เข้มงาม (2547) "การศึกษาเปรียบเทียบความพึงพอใจในงานและความต้องการพัฒนา
ตนเองของพยาบาลที่มีบุคลิกภาพแตกต่างกัน" วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษา
มหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาพัฒนาการ บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

- จิรเนาวิ ทศศรี (2533) การพัฒนาตนเองด้านวิชาการของอาจารย์ในคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ภาควิชาพยาบาลสูติ-นรีเวชและผดุงครรภ์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ สงขลา
- เจริญพร ตรีเนตร (2543) “ประสบการณ์ การพัฒนาตนเองของพยาบาลห้องผ่าตัดไทย ที่ได้รับการอบรมในประเทศฝรั่งเศส” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ฉန္ฉัตร ปรานมนตรี (2547) “ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย ความสามารถในการทำงานของพยาบาลประจำการ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ชุติมา เลิศกวีพร (2534) “การศึกษากิจกรรมการพัฒนาตนเองตามการรายงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ชูชีพ มีศิริ (2546) “การพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชน” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ดวงจันทร์ บัวคลี่ (2545) “ความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการทรัพยากรมนุษย์ของกลุ่มงานพยาบาล ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับประสิทธิผลทีมการพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลจิตเวช” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ดวงเนตร ภู่วฒนวนิชย์ (2549) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาล บรรยากาศองค์การ กับประสิทธิผลขององค์การพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ดิน ปรัชญพฤทธิ์ (2545) การบริหารการพัฒนา กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

- ทองใบ สุคชาวี (2547) ทฤษฎีองค์การ:วิเคราะห์แนวความคิด ทฤษฎี และการประยุกต์
พิมพ์ครั้งที่ 6 คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี
- ทัศนาศ บุญทอง (2543) ปฏิรูประบบบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพไทย
ที่พึงประสงค์ในอนาคต พิมพ์ครั้งที่ 3 กรุงเทพมหานคร ศิริยอดการพิมพ์
- ธงชัย สมบูรณ์ (2549) จากองค์กรแห่งการเรียนรู้สู่องค์กรเปี่ยมสุข กรุงเทพมหานคร
ปราชญ์สยาม
- ธงชัย สันติวงษ์ (2541) การจัดองค์การและการบริหาร พิมพ์ครั้งที่ 9 กรุงเทพมหานคร
ไทยวัฒนาพานิชย์
- _____ (2542) การบริหารงานบุคคล พิมพ์ครั้งที่ 10 กรุงเทพมหานคร ไทยวัฒนาพานิชย์
- _____ (2546) การบริหารสู่ศตวรรษที่ 21 กรุงเทพมหานคร ประชุมช่าง
นพเก้า ศิริพลไพบุลย์ และคนอื่นๆ (2545) เพิ่มผลผลิตในตนเองเพื่อความสำเสร็จ
กรุงเทพมหานคร ซีโน ดีไซน์
- นิตยา ศรีญาณลักษณ์ (2545) การบริหารการพยาบาล กรุงเทพมหานคร ประชุมช่าง
- นิรัตน์ อิมามิ (2549) "เครื่องมือวิจัยทางการพยาบาล" ใน ประมวลสาระชุดวิชา
การวิจัยทางการพยาบาล สารสนเทศและสถิติ หน่วยที่ 4 หน้า 4-5 นนทบุรี
สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- ณรงค์ศักดิ์ บุญเลิศ (2549) " การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในองค์กร" ใน ประมวลสาระชุดวิชา
การจัดการองค์การและทรัพยากรมนุษย์ หน่วยที่ 11 หน้า 230- 231 นนทบุรี
สาขาวิชาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- บัวผัน เขตการ (2551) "ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะผู้นำ และประสิทธิผลการปฏิบัติงาน
ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครสวรรค์" วิทยานิพนธ์ปริญญา
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร (2547) ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์ พิมพ์ครั้งที่ 3
กรุงเทพมหานคร ยูแอนด์ไอ อินเตอร์มีเดีย
- _____ (2550) ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาลในศตวรรษที่ 21
กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- บุพพณี มาตรา (2548) " การพัฒนาตนเองของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลรัฐ
กรุงเทพมหานคร" วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา
การบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

- ประคอง วรรณสุด (2542) *สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์* พิมพ์ครั้งที่ 3
กรุงเทพมหานคร ด้านสุขภาพการพิมพ์
- ประภาพรณ เอี่ยมสุภานิต (2550) "ทฤษฎีการเรียนรู้กับการเรียนการสอน" ใน *ประมวลสาระ
ชุดวิชาวิทยาการจัดการเรียนรู้* หน่วยที่ 1 หน้า 12-13 นนทบุรี
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาศึกษาศาสตร์
- ประภารัตน์ แบนขุนทด (2544) "ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้า
หอผู้ป่วย บรรยากาศองค์การกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาล
ประจำการ โรงพยาบาลชุมชน" วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ประเสริฐ บัณฑิตศักดิ์ (2540) "การวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลองค์การของหน่วย
ศึกษานิเทศก์ กรมสามัญศึกษา" วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลปากน้ำชุมพร (2551) ข้อมูลสารสนเทศ ด้านการพัฒนา
บุคลากรพยาบาล โรงพยาบาลปากน้ำชุมพร
- พรจันทร์ เทพพิทักษ์ (2548) "ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอ
ผู้ป่วย ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย
ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร" วิทยานิพนธ์
ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิต
วิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2540) *แนวคิดในการบริหารงานยุคใหม่* กรุงเทพมหานคร
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
- _____ (2544) *ก้าวสู่บทบาทใหม่ในการบริหารการพยาบาล* กรุงเทพมหานคร
วังใหม่บุปผารินทร์
- _____ (2546) "ความสำนึกในความรับผิดชอบต่อการประกอบวิชาชีพการพยาบาล"
ใน *เอกสารการสอนชุดวิชาประเด็นและแนวโน้มการพยาบาล* หน่วยที่ 13 หน้า 8
นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
- พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตโต) (2540) *คุณภาพสาระแห่งสุขภาพและความสมบูรณ์* พิมพ์ครั้งที่ 3
กรุงเทพมหานคร มูลนิธิพุทธธรรม

- พิมพ์กา ไชยยาเลิศ (2548) “ความสัมพันธ์ระหว่างกรณีพิเศษของหัวหน้าหอผู้ป่วย แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ กับการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาตนเอง ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- พลสุข หิงคานนท์ (2549) “ทฤษฎีที่เกี่ยวกับการบริหารระบบบริการพยาบาล” ใน *ประมวลสาระชุดวิชา การพัฒนาศักยภาพระบบบริการพยาบาล* หน่วยที่ 1 หน้า 15-18 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- ไพศาล ไกรสิทธิ์ (2541) *การพัฒนาด่าน ชลบุรี คณะครุศาสตร์ สถาบันราชภัฏหมู่บ้านจอมบึง*
- ฟารีดา อิบราฮิม (2541) *นิเทศวิชาชีพและจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล พิมพ์ครั้งที่ 2*
กรุงเทพมหานครสามเจริญพาณิชย์
- _____ (2542) *สาระการบริหารการพยาบาล พิมพ์ครั้งที่ 2* กรุงเทพมหานครสามเจริญพาณิชย์
- ภรณ์ มหานนท์ (2529) *การประเมินประสิทธิผลองค์การ* กรุงเทพมหานคร โอเดียนสโตร์
- มณฑุทัย แก้วกรिया (2546) “ความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาตนเอง การสนับสนุนจากองค์การ กับความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- บุปผิ โตตติพันธ์ (2539) *การจัดองค์การทางการพยาบาล* สงขลา เทมการพิมพ์
- บุพิน อังสุโรจน์ (2546) “การวิเคราะห์ตัวประกอบพฤติกรรมกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์” *โครงการวิจัย วารสารสภาพพยาบาล 18 (1)* หน้า 68-81
- รังสรรค์ ประเสริฐศรี (2549) *การจัดการสมัยใหม่* กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์ธรรมสารจำกัด
- รัชนก วันทอง (2545) “การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพสำหรับองค์การพยาบาลในอนาคต” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ราณี อิศัยกุล (2549) “การจูงใจและการติดต่อสื่อสารในองค์การ” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการจัดการองค์การและทรัพยากรมนุษย์* หน่วยที่ 5 หน้า 283-284 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชาวิทยาการจัดการ

- รุ่ง แก้วแดง และชัยณรงค์ สุวรรณสาร (2544) “แนวคิดเกี่ยวกับประสิทธิผลและประสิทธิภาพ
องค์การ” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาทฤษฎีและแนวปฏิบัติในการบริหารการศึกษา*
หน่วยที่ 11 หน้า 164-218 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
สาขาวิชาศึกษาศาสตร์
- เรียม ศรีทอง (2542) *พฤติกรรมมนุษย์กับการพัฒนาคน* กรุงเทพมหานคร
เวิร์คเวฟเอ็ดดูเคชั่น
- ลดาวลัย ปฐมชัยคุปต์ (2545) "ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าหอ
ผู้ป่วยการทำงานเป็นทีมการพยาบาล ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาล
ประจำการกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์" วิทยานิพนธ์ปริญญา
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ละมัยพร โลहितโยธิน (2542) “ความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการคุณภาพโดยองค์กรร่วมกับ
ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลที่เข้าร่วม
โครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล” วิทยานิพนธ์ปริญญา
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- วางคณา สิริบุษกะ (2544) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยจูงใจ สภาพแวดล้อม
ในการทำงานกับการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาคณะของพยาบาลประจำการ
โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- วัฒนา วินิจวัฒนากุล (2540) "ปัจจัยที่อิทธิพลต่อประสิทธิผลองค์การของสถาบันการศึกษา
ทางการพยาบาลในประเทศไทย" วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- วันชัย มีชาติ (2549) *การบริหารองค์การ* กรุงเทพมหานคร สามลดา
- วิเชียร ทวีลาภ (2534) *นิเทศการพยาบาล พิมพ์ครั้งที่ 4* กรุงเทพมหานคร รุ่งเรืองธรรม
- วิลัย กุศลวิศิษฏ์กุล (2549) "การสุ่มตัวอย่างและการหาขนาดตัวอย่าง" ใน *ประมวลสาระชุด
วิชาการวิจัยทางการพยาบาล* หน่วยที่ 5 หน้า 5-67 นนทบุรี
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

- วิไลพร มณีพันธ์ (2539) "ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่อายุ ระดับการศึกษา ประสิทธิภาพในการทำงาน สถานภาพสมรส สังกัด และสภาพแวดล้อมในการทำงาน กับความพร้อมในการเรียนรู้ตนเอง ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร" วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- วีณา จีระแพทย์ (2549) "การบริหารความปลอดภัยในระบบบริการพยาบาล" ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการพัฒนาศักยภาพระบบบริการพยาบาล* หน่วยที่ 11 หน้า 1 – 83 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- ศิรินภา ชี้อ่างใจ (2543) "การศึกษาตัวชี้วัดประสิทธิผลองค์การพยาบาล" วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- สงวน สุทธิเลิศอรุณ (2545) *พฤติกรรมมนุษย์และการพัฒนาตน* กรุงเทพมหานคร อักษรพิพัฒน์
- สภาการพยาบาล (2542) *พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2540* กรุงเทพมหานคร ศิริยอดการพิมพ์
- _____ (2548) *รายงานการประชุมทางวิชาการ เรื่อง การจัดการศึกษาต่อเนื่อง* จัดโดย คณะพยาบาลศาสตร์ วันที่ 28 พฤษภาคม 2548 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช นนทบุรี
- สมจิต หนูเจริญกุล และศรีนวล ไอสถเสถียร (2544) "การปฏิบัติการพยาบาล" ใน *เอกสารการสอนชุดวิชามติและกระบวนการพยาบาล* หน่วยที่ 4 หน้า 173 – 237 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
- สมใจ ลักษณะ (2547) *การพัฒนาประสิทธิภาพในการทำงาน* พิมพ์ครั้งที่ 4 กรุงเทพมหานคร สถาบันราชภัฏสวนสุนันทา
- สมสมร เรื่องวรรณ (2544) "ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมของสุขภาพกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข" วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย (2549) *ปฏิทินสาธารณสุข พ.ศ. 2549* กรุงเทพมหานคร สหประชาพาณิชย์
- สมิต อาชวณิจกุล (2534) *การพัฒนาตนเอง* กรุงเทพมหานคร ดอกหญ้า

- สำนักงานสาธารณสุข เขต 15,17 (2551) “ความก้าวหน้าการใช้จ่ายงบประมาณและการจัดซื้อจัด
จ้าง ปีงบประมาณ 2550” ใน หนังสือรายงานการประชุมคณะกรรมการประสานการ
พัฒนางานสาธารณสุขระดับเขต 15, 17 วันที่ 29 พฤษภาคม 2551 ห้องประชุมสำนัก
ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ชั้น 5 อาคาร 2 สำนักงานสาธารณสุข เขต 15,17
หน้า 3
- สิริพันธ์ เดชพลกรัง (2543) “การพัฒนาตนเองด้านวิชาการของอาจารย์ มหาวิทยาลัย
สงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี” วารสารสงขลานครินทร์ ฉบับสังคมศาสตร์และ
มนุษยศาสตร์ 7, 3 (สิงหาคม): 302-322
- สิริลักษณ์ ดันชัยสวัสดิ์ และนวลอนงค์ ศรีธีธรรณ์ (2540) รายงานการวิจัย เรื่อง ความต้องการ
พัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์
- สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ สุภวัฒน์กร วงศ์ธนวิสุ และอภิญา จำปามูล (2550) “กลยุทธ์การ
บริหารจัดการระบบบริการพยาบาล” ใน ประมวลสาระชุดวิชาการพัฒนาศักยภาพ
ระบบบริการพยาบาล หน่วยที่ 5 หน้า 40 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
- สุทธิวรรณ ดันดิรจนาวงศ์ (2546) "การพัฒนาตนเองและผู้ร่วมงาน" ใน เอกสารประมวลสาระ
ชุดวิชาประสบการณ์วิชาชีพประกาศนียบัตรบัณฑิตทางการบริหารการศึกษา
หน่วยที่ 11 หน้า 6 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาศึกษาศาสตร์
- สุภัททา ปิณฑะแพทย์ (2542) พฤติกรรมมนุษย์และการพัฒนาคน กรุงเทพมหานคร
ภาควิชาจิตวิทยาชั้นพื้นฐานและการประยุกต์ สถาบันราชภัฏสวนสุนันทา
- สุภาพร รอดดอนอม (2542) "ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและการบริหารแบบ
มีส่วนร่วมของผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลกับประสิทธิผลขององค์การตามการรับรู้
ของอาจารย์พยาบาลวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข" วิทยานิพนธ์
ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิต
วิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2539) การบริหารการพยาบาล กรุงเทพมหานคร กรุงเทพมหานครพิมพ์.
- สุวรรณ สุริย์จามร (2551) "ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล
สิงห์บุรี" วารสารวิชาการสาธารณสุข 17,1 (มกราคม-กุมภาพันธ์): 237-244
- อนุวัฒน์ สุขขุดิกุล และคนอื่นๆ (2541) การพัฒนาคุณภาพบริการโรงพยาบาล
กรุงเทพมหานคร โครงการสำนักพิมพ์สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
..... (2544) ก้าวแรกของ TQM/CQI ในโรงพยาบาลรัฐ
กรุงเทพมหานคร โครงการสำนักพิมพ์สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

อัญญา ศรีสมพร (2547) “ความสัมพันธ์ของการพัฒนาตนเองกับการเปลี่ยนแปลงในโลกาภิวัตน์”
 คืบคืบวันที่ 8 พฤษภาคม 2550 จาก [http:// elearning.spu.ac.th/allcontent/ hrm483 /tex /01.htm](http://elearning.spu.ac.th/allcontent/hrm483/tex/01.htm)

อาณิญาภักดิ์ คำภาแก้ว (2549) “การรับรู้ความสามารถของตนเอง ความคาดหวังในงาน และการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี”
 วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรม ภาควิชาจิตวิทยา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

อำพล จินดาวัฒนะ (2538) *สร้างคนสร้างปัญญา* นนทบุรี ยุทธินทร์การพิมพ์

Bartlett, Kenneth R. (2002). "The relationship between training and organizational commitment University of Minnesota." *Human Resource Development Quarterly*. 12, 4 (Jan) : 335 – 352. Retrieved September 12 , 2008, from Dissertation Abstracts Online [http:// www3.interscience.wiley.com/journal/90010666/abstract / published/detail.nsp](http://www3.interscience.wiley.com/journal/90010666/abstract/published/detail.nsp).

Bedein, Arthur G. and Zammuto , Raymond F. (1991). *Organizations theory and design*. United States of America: Dryden Press, Rinehart and Winston.

Boydell, T. (1985). *Management self- development : A Guide for Managers, Organization and Institution*. Switzerland: International Labour Organization.

Brunt, B.A. (1985). " Identifying Performance Criteria for Staff Development Competencies ". *Journal for Nurses in Staff Development*. 18, 6 : 314- 321.

Cooper , S. (1973). *Continuing nursing education*. New York: McGraw- Hill.

Daft , Richard L. (2007). *Understanding the Theory and Design of Organization*. 7th ed. China : Thomson South-Western.

Dubrin, Andrew J. (1993). *Management and organization*. 2nd ed. Ohio: South-Western Publishing.

Dubrin, Andrew J. (2004). *Applying Psychology: Individual and Organizational Effectiveness*. 4th ed. New Jersey : Pearson Education.

Foster, D. (2000). "The development of nurse as managers: the prevalence of the self – development route ". *Journal of Nursing Management*.. 8, (July) : 193-199

Gibson, James L., Ivancevich, John M. and Donnelly, James H. (1991). *Organization : Behavior structure and process*. 7th ed. Boston : Irwin.

- Koontz Harold and Hieinz, Weihrich. (1988). *Effective Organizing and Organizational Culture*. 9th ed. New York : McGraw-Hill.
- Kelly – Thomas, K.J. (1998). Clinical & nursing staff development (current competence, future focus). 2nd ed New York : Lippincott.
- Lindeke, Linda L. and Sieckert, Ann M. (2005). "Nurse- physician workplace collaboration." *Journal of Issues in Nursing*. 10, 1: 92- 102. Abstract online. Pub. No. AN16508346 Retrieved September 12 , 2008, from Dissertation Abstract Online <http://ezproxy.lib.utexas.edu>
- Magginson, David. and Pedler, Mike. (1992). *Self Development: A Facilitator' Guide*. London : McGraw-Hill
- McNeese-Smith, D.K. (2001). " Job satisfaction, productivity, and organizational commitment: The result of leadership" *Journal of Nursing Administration* 25, 9: 17-26.
- Pearson, C.L. & Care, W.D. (2002). Meeting the continuing education needs of rural nurses in role transition. *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 33, 174- 179
- Pedler, Mike., Burgoyne, John. and Boydell, Tom. (1988). *Applying self-development in organization*. New York: Prentice Hall.
- Robbins, Stephen P. (1994). *Organization theory in Australia*. New York : Prentice- Hall.
- Seok Hee Jeong, Taewha Lee and In Sook Kim (2007). "The effect of nurses' use of the principles of learning organization on organization effectiveness." *Journal of Advanced Nursing*. 58, 1: 53- 62. Pub. No. AN118486917 Retrieved September 12 , 2008, from Dissertation Abstract Online <http://www3.interscience.wiley.com/journal//abstract/published/detail.nsp>.
- Steers, R. M. (1977). *Organization effective: A behavioral view* . Santa Monica, California : Good Year.
- Sullivan, Eleanor J. (2000). *Organizational theory and design*. 4th ed. Houston : Wesley.
- Swansburg, Russell C. and Swansburg, Richard J. (2002). *Introduction to Management and Leadership for Nurse Managers*. 3rd ed. Boston: Jones and Bartlett Publishers.
- The American heritage dictionary of the English Language (2000). 4th ed. Boston : Houghton Mifflin.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

- | | |
|---|--|
| 1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นงนุช โอบะ | รองคณบดีฝ่ายวิจัยและกิจการพิเศษ
คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยนเรศวร
มหาวิทยาลัยนเรศวร |
| 2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จรรยา สันตยากร | รองคณบดีฝ่ายวิชาการ คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยนเรศวร |
| 3. อาจารย์ ดร.เบญจพร แก้วมีศรี | รองผู้อำนวยการฝ่ายพัฒนาบุคลากร
และพัฒนาวิชาชีพ
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี |
| 4. อาจารย์ นवलขนิษฐา ลิขิตลี้อา | นักวิชาการพยาบาล สำนักการพยาบาล
กรมการแพทย์ |
| 5. อาจารย์ ปิยนุช ประทีปทัศน์ | รองหัวหน้าพยาบาล ฝ่ายพัฒนาคุณภาพ
การพยาบาล โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ |

ภาคผนวก ข
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามสำหรับการวิจัย

**เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ กับ
ประสิทธิผลองค์การพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน
เขต 15 กระทรวงสาธารณสุข**

เรียน ท่านผู้ตอบแบบสอบถาม

ด้วยดิฉัน นางสาว กาญจนา อินนาจักษ์ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
แขนงวิชา การบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “ ความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาตนเองของ
พยาบาลวิชาชีพกับประสิทธิผลองค์การพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล
ชุมชน เขต15” โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร.พูลสุข หิงคานนท์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา
วิทยานิพนธ์ ซึ่งการทำวิทยานิพนธ์ดังกล่าวจะสำเร็จลุล่วงได้ จำเป็นต้องได้รับข้อมูลจากท่าน
ในการตอบแบบสอบถามการวิจัยนี้ คำตอบของท่านจะถูกนำไปใช้ในการวิเคราะห์ทางสถิติ และ
การแปลผล ข้อมูลจะไม่มีทางอ้างถึงตัวบุคคลไม่ว่ากรณีใดๆ เพราะเป็นการศึกษาข้อมูลในภาพรวม
ดังนั้นผู้วิจัยจึงขอให้ท่านตอบแบบสอบถามโดย

1. โปรดอ่านคำชี้แจงในการตอบแบบสอบถามแต่ละส่วน และกรุณาตอบคำถามให้ครบทุก
ข้อตามความเป็นจริง เพื่อให้คำตอบของท่านสามารถใช้เป็นข้อมูลที่สมบูรณ์ที่สุด และผลการศึกษา
จะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาการบริหารองค์การพยาบาลและบุคลากรทางการพยาบาลต่อไป

2. ข้อมูลทั้งหมดจะถูกเก็บเป็นความลับและเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในภาพรวมเท่านั้น

นางสาวกาญจนา อินนาจักษ์

นักศึกษาระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

เพื่อเป็นการคุ้มครองสิทธิในการตอบแบบสอบถามของท่าน

1. หลังจากตอบแบบสอบถามครบทุกข้อแล้ว กรุณาพับครึ่งแบบสอบถาม โดยให้เห็นหน้าแรกแล้ว
เขียนด้วยลวดเขียนกระดาษก่อนส่งกลับกลุ่มการพยาบาล ภายในวันที่ 30 กรกฎาคม พ.ศ. 2551
2. ในกรณีที่ท่านรู้สึกว่าการตอบแบบสอบถามเป็นการล่วงล้ำสิทธิส่วนบุคคลและไม่พึงประสงค์จะ
ตอบ ท่านสามารถปฏิเสธการตอบแบบสอบถามได้



ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง () และเติมข้อความในช่องว่างให้ตรงกับความเป็นจริง

1. เพศ
 - () 1. ชาย
 - () 2. หญิง
2. อายุ.....ปี (นับปีบริบูรณ์)
3. สถานภาพสมรส
 - () 1. โสด
 - () 2. คู่
 - () 3. หม้าย/หย่าร้าง / แยก
4. สถานที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน
 - () 1. โรงพยาบาลชุมชนขนาด 10 เตียง
 - () 2. โรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง
 - () 3. โรงพยาบาลชุมชนขนาด 60 เตียง
 - () 4. โรงพยาบาลชุมชนขนาด 90 เตียง
5. ประสบการณ์ในการทำงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ.....ปีเดือน
6. วุฒิการศึกษาสูงสุด
 - () 1.ปริญญาตรี/เทียบเท่า
 - () 2.ปริญญาโท
 - () 3.ปริญญาเอก
7. แผนกที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน (ขอให้ระบุหน่วยงานหลัก 1 หน่วยงาน)
 - () 1.ผู้ป่วยนอก
 - () 2.ผู้ป่วยใน
 - () 3.ห้องผ่าตัด
 - () 4.ห้องคลอด
 - () 5.ห้องฉุกเฉิน
 - () 6.อื่น ๆ (โปรดระบุ)

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการพัฒนาคณะของพยาบาลวิชาชีพ

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่กำหนดเพียงช่องเดียวที่ตรงกับการปฏิบัติของท่านมากที่สุด โดยแต่ละช่องมีความหมายดังนี้

ปฏิบัติมากที่สุด หมายถึง ผู้ตอบปฏิบัติตามข้อความในข้อนั้นในระดับมากที่สุด

(ปฏิบัติ 80% - 100%) ให้คะแนนเท่ากับ 5

ปฏิบัติมาก หมายถึง ผู้ตอบปฏิบัติตามข้อความในข้อนั้นในระดับมาก (ปฏิบัติ 60%-79%)

ให้คะแนนเท่ากับ 4

ปฏิบัติปานกลาง หมายถึง ผู้ตอบปฏิบัติตามข้อความในข้อนั้นในระดับปานกลาง (ปฏิบัติ 40%-

59%) ให้คะแนนเท่ากับ 3

ปฏิบัติน้อย หมายถึง ผู้ตอบปฏิบัติตามข้อความในข้อนั้นในระดับน้อย (ปฏิบัติ 20%- 39%)

ให้คะแนนเท่ากับ 2

ปฏิบัติน้อยที่สุด หมายถึง ผู้ตอบปฏิบัติตามข้อความในข้อนั้นในระดับน้อยที่สุด (น้อยกว่า 20%)

ให้คะแนนเท่ากับ 1

คำถาม	ระดับที่ปฏิบัติ					สำหรับ ผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
1. การพัฒนาคณะต้องเริ่มต้นที่ตนเองมีความต้องการพัฒนาคณะ						A1 <input type="checkbox"/>
2. ท่านต้องการพัฒนาคณะเพื่อให้ตนเองมีความก้าวหน้าในงาน						A2 <input type="checkbox"/>
3. ท่านต้องการพัฒนาคณะเพื่อให้มีความรู้ความสามารถเพื่อการปฏิบัติงานในความรับผิดชอบของตนเองได้ตามเป้าหมายของหน่วยงาน						A3 <input type="checkbox"/>
4. สภาพการณ์ในการทำงานที่ต้องการพัฒนาการพยาบาลให้มีคุณภาพเป็นแรงจูงใจสำคัญที่ทำให้ท่านต้องการพัฒนาคณะ						A4 <input type="checkbox"/>
5. ท่านต้องการพัฒนาคณะเพื่อให้เกิดการยกย่องนับถือจากองค์กร						A5 <input type="checkbox"/>
6. ท่านมีการค้นหาสาเหตุความไม่พอใจในการปฏิบัติงาน/ ผลการปฏิบัติงานของท่าน						B1 <input type="checkbox"/>
7. ท่านปรับปรุงตนเอง โดยนำส่วนที่บกพร่องของท่านมาแก้ไข						B2 <input type="checkbox"/>
8. ท่านดำเนินการสำรวจข้อบกพร่อง/ข้อดีของท่านเพื่อเป็นข้อมูลในการพัฒนาคณะอย่างสม่ำเสมอ						B3 <input type="checkbox"/>
9. ท่านเปรียบเทียบผลการดำเนินงานของท่านกับเกณฑ์มาตรฐานของ						B4 <input type="checkbox"/>

คำถาม	ระดับที่ปฏิบัติ					สำหรับ ผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
หน่วยงานที่กำหนด						
10.ท่านมีการอ่านหนังสือหรือสนทนากับเพื่อนหรือปรึกษาผู้เชี่ยวชาญเพื่อให้ได้ข้อมูลพื้นฐานในการประเมินความรู้ความสามารถของตนเอง						B5 <input type="checkbox"/>
11.ท่านตั้งเป้าหมายในการพัฒนาตนเองอย่างชัดเจน						C1 <input type="checkbox"/>
12.ท่านกำหนดเป้าหมายโดยคำนึงถึงความเป็นไปได้ของการบรรลุเป้าหมาย						C2 <input type="checkbox"/>
13.ท่านมีการวางแผน/วิธีการปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้						C3 <input type="checkbox"/>
14.ท่านกำหนดวิธีการประเมินผลการพัฒนาตนเองในแต่ละเป้าหมายไว้ชัดเจน						C4 <input type="checkbox"/>
15.ท่านกำหนดระยะเวลาการดำเนินการพัฒนาตนเองตามเป้าหมายไว้อย่างชัดเจน						C5 <input type="checkbox"/>
16.ท่านมีการเรียนรู้การทำงานจากเพื่อนที่มีประสบการณ์						D1 <input type="checkbox"/>
17.ท่านสนใจที่จะเข้าร่วมอบรมในหลักสูตรที่หน่วยงานจัดเพื่อเพิ่มพูนความรู้ของท่าน						D2 <input type="checkbox"/>
18.ท่านเข้าร่วมกิจกรรมทางวิชาการทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล						D3 <input type="checkbox"/>
19.ท่านอ่านหนังสือตำรา บทความหรือวารสารงานวิจัยเพื่อเพิ่มพูนความรู้						D4 <input type="checkbox"/>
20.ท่านสามารถใช้คอมพิวเตอร์ในการค้นคว้าข้อมูลความรู้ทางอินเทอร์เน็ต						D5 <input type="checkbox"/>
21.ท่านเปิดโอกาสให้ผู้ร่วมงานของท่านให้ข้อเสนอแนะและข้อมูลย้อนกลับการปฏิบัติงานของท่าน						E1 <input type="checkbox"/>
22.ท่านรู้จักแสวงหาผู้มีความรู้ความสามารถเพื่อขอความช่วยเหลือคำแนะนำ เพื่อเพิ่มการพัฒนาตนเอง						E2 <input type="checkbox"/>

คำถาม	ระดับที่ปฏิบัติ					สำหรับ ผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
23. ท่านสามารถใช้ข้อมูลที่ค้นคว้าจากเครือข่ายเพื่อน โดยการสื่อสารทางอินเทอร์เน็ต มาเป็นประโยชน์ในการพัฒนาตนเอง						E3 <input type="checkbox"/>
24. ท่านขอรับคำปรึกษา / แนวทางการปฏิบัติงานจากผู้เชี่ยวชาญเมื่อเกิดปัญหา						E4 <input type="checkbox"/>
25. ท่านขอรับคำแนะนำทั้งด้านการปฏิบัติงานและส่วนตัวจากผู้บังคับบัญชาเมื่อจำเป็น						E5 <input type="checkbox"/>
26. ท่านพัฒนาตนเองให้มีความสามารถในการใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยอย่างสม่ำเสมอ						F1 <input type="checkbox"/>
27. ท่านใช้เวลาว่างในการแสวงหาความรู้จากแหล่งต่างๆ เพื่อให้ท่านสามารถพัฒนาตนเองได้ทันต่อสภาพการเปลี่ยนแปลงของสังคม						F2 <input type="checkbox"/>
28. ท่านไม่ทอดทิ้งที่จะเรียนรู้การใช้เครื่องมือและวิธีการปฏิบัติงานใหม่ๆ						F3 <input type="checkbox"/>
29. ท่านไม่หลีกเลี่ยงการปฏิบัติงานที่ยากและซับซ้อน						F4 <input type="checkbox"/>
30. ท่านเข้าร่วมกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาตนเอง ถึงแม้ว่าจะมีอุปสรรค						F5 <input type="checkbox"/>
31. ท่านตรวจสอบผลที่ได้จากการพัฒนาตนเองกับเป้าหมายที่กำหนดไว้อย่างต่อเนื่อง						G1 <input type="checkbox"/>
32. ท่านพบความเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้น เมื่อท่านได้พัฒนาตนเอง						G2 <input type="checkbox"/>
33. ท่านวิเคราะห์ผลที่ได้จากการพัฒนาตนเองว่าสามารถทำให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น						G3 <input type="checkbox"/>
34. เมื่อท่านพบว่าไม่สามารถพัฒนาตนเองให้บรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้ ท่านจะปรับเปลี่ยนวิธีการพัฒนาตนเองใหม่เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย						G4 <input type="checkbox"/>
35. เมื่อท่านพบว่าเมื่อเป้าหมายเดิมบรรลุผลสำเร็จ ท่านได้ตั้งเป้าหมายใหม่ในเรื่องต่อไปอย่างสม่ำเสมอ						G5 <input type="checkbox"/>

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามประสิทธิภาพองค์การพยาบาล

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่กำหนดเพียงช่องเดียวที่ตรงกับความรู้สึกหรือ

ความคิดเห็นของท่านมากที่สุด โดยแต่ละช่องมีความหมายดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ผู้ตอบเห็นด้วยกับข้อความในข้อนั้นทั้งหมด(80-100%)

ให้คะแนนเท่ากับ 5

เห็นด้วย หมายถึง ผู้ตอบเห็นด้วยกับข้อความในข้อนั้นส่วนใหญ่ (60-79%)

ให้คะแนนเท่ากับ 4

ไม่แน่ใจ หมายถึง ผู้ตอบไม่แน่ใจกับข้อความในข้อนั้น(40-59%)

ให้คะแนนเท่ากับ 3

ไม่เห็นด้วย หมายถึง ผู้ตอบไม่เห็นด้วยกับข้อความในข้อนั้นส่วนใหญ่(20-39%)

ให้คะแนนเท่ากับ 2

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ผู้ตอบไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งกับข้อความในข้อนั้นทั้งหมด(น้อยกว่า20%)

ให้คะแนนเท่ากับ 1

หน่วยงานของท่าน หมายถึง ฝ่ายการพยาบาล / หอผู้ป่วย

คำถาม	ระดับที่ปฏิบัติ					สำหรับ ผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
1. หน่วยงานที่ท่านปฏิบัติงานอยู่สามารถปฏิบัติงานได้บรรลุพันธกิจที่กำหนด						P1 <input type="checkbox"/>
2. หน่วยงานที่ท่านปฏิบัติงานอยู่สามารถปฏิบัติงานได้ตามแผนงานที่กำหนด						P2 <input type="checkbox"/>
3. หน่วยงานที่ท่านปฏิบัติงานอยู่สามารถให้บริการผู้รับบริการได้ตามภาระหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย						P3 <input type="checkbox"/>
4. หน่วยงานที่ท่านปฏิบัติงานอยู่สามารถปฏิบัติงานสามารถให้บริการผู้รับบริการได้โดยปราศจากความผิดพลาด						P4 <input type="checkbox"/>
5. หน่วยงานที่ท่านปฏิบัติงานอยู่สามารถปฏิบัติหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายเป็นที่พึงพอใจต่อผู้รับบริการ						P5 <input type="checkbox"/>
6. หน่วยงานของท่านสามารถให้บริการผู้รับบริการมีอาการทุเลาไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนที่สามารถป้องกันได้						Q1 <input type="checkbox"/>
7. หน่วยงานของท่านสามารถดูแลผู้รับบริการแบบองค์รวมได้(ด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และ จิตวิญญาณ)						Q2 <input type="checkbox"/>
8. หน่วยงานของท่านสามารถปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลเป็นแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาล						Q3 <input type="checkbox"/>
9. หน่วยงานของท่านให้บริการเพื่อป้องกันความเสี่ยงทางคลินิก						Q4 <input type="checkbox"/>
10. หน่วยงานของท่านปฏิบัติงานมีคุณภาพมาตรฐานตามที่หน่วยงานกำหนด						Q5 <input type="checkbox"/>
11. หน่วยงานของท่านใช้ทรัพยากรในการปฏิบัติงานอย่างเหมาะสมเมื่อเปรียบเทียบกับผลผลิตของงาน						R1 <input type="checkbox"/>
12. หน่วยงานของท่านบริหารงานภายใต้ข้อจำกัดของทรัพยากรได้ตามเป้าหมาย						R2 <input type="checkbox"/>
13. หน่วยงานของท่านให้บริการผู้ป่วย โดยควบคุมวันนอนได้ตามมาตรฐานของโรค						R3 <input type="checkbox"/>

คำถาม	ระดับที่ปฏิบัติ					สำหรับ ผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
14. หน่วยงานของท่านมีการกำหนดแนวทางปฏิบัติการใช้ทรัพยากร วัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือต่างๆ ที่มีราคาแพง ระหว่างหน่วยงานเพื่อให้เกิดความคุ้มค่า เหมาะสม						R4 <input type="checkbox"/>
15. หน่วยงานของท่านสามารถพัฒนาบุคลากรพยาบาลให้ปฏิบัติงาน โดยประหยัดเวลาในการให้การพยาบาลผู้ป่วยแต่ละราย						R5 <input type="checkbox"/>
16. บุคลากรในหน่วยงานของท่านมีความพึงพอใจต่อการสนับสนุน ของผู้บังคับบัญชา						S1 <input type="checkbox"/>
17. หน่วยงานของท่านเป็นองค์กรที่ทุกคนภาคภูมิใจ						S2 <input type="checkbox"/>
18. หน่วยงานของท่านสามารถสร้างความร่วมมือให้เกิดขึ้นในกลุ่มทุก กลุ่มที่ปฏิบัติงานร่วมกัน						S3 <input type="checkbox"/>
19. หน่วยงานของท่านส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานได้ทำงานอย่างเต็ม ความสามารถ						S4 <input type="checkbox"/>
20. บุคลากรในหน่วยงานของท่านมีอัตราการ โอน/การลา/การย้ายออก						S5 <input type="checkbox"/>
21. ผู้ปฏิบัติงานทุกคนในหน่วยงานของท่านมีความสุขในการทำงาน						S6 <input type="checkbox"/>
22. หน่วยงานของท่านมีการปรับนโยบายสอดคล้องกับบริบทของการ เปลี่ยนแปลงได้อย่างเหมาะสม						T1 <input type="checkbox"/>
23. หน่วยงานของท่านมีการปรับแผนปฏิบัติงานให้เหมาะสมกับการ เปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอยู่เสมอ						T2 <input type="checkbox"/>
24. บุคลากรในหน่วยงานของท่านยอมรับ นโยบาย และสามารถ ปฏิบัติงานได้ตามแผนงาน						T3 <input type="checkbox"/>
25. หน่วยงานของท่านมีการประชาสัมพันธ์ข่าวสารต่างๆ ได้ถูกต้อง เหมาะสมและทันเวลา						T4 <input type="checkbox"/>
26. หน่วยงานของท่านสามารถทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความมุ่งมั่นในการ พัฒนาองค์กร						T5 <input type="checkbox"/>
27. หน่วยงานของท่านมีการสนับสนุนส่งเสริมพยาบาลให้พัฒนา ตนเองอย่างเหมาะสม						X1 <input type="checkbox"/>

คำถาม	ระดับที่ปฏิบัติ					สำหรับ ผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
28. หน่วยงานของท่านทำแผนพัฒนาบุคลากรในหน่วยงานแบบมีส่วนร่วม						X2 <input type="checkbox"/>
29. หน่วยงานสนับสนุนให้บุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับเข้ารับการอบรมให้มีความรู้ทางการพยาบาลมาปรับใช้ในการปฏิบัติงาน						X3 <input type="checkbox"/>
30. หน่วยงานของท่านมีการพัฒนาองค์การอย่างสม่ำเสมอ						X4 <input type="checkbox"/>
31. หน่วยงานของท่านสนับสนุนอุปกรณ์การเรียนรู้ (หนังสือ ตำรา วารสาร หรือ อินเทอร์เน็ต อย่างเพียงพอ)						X5 <input type="checkbox"/>

ขอขอบคุณที่กรุณาตอบแบบสอบถาม

ภาคผนวก ก

จดหมายเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

และ

จดหมายขอความร่วมมือในการทำวิจัย



ที่ ศธ 0522.26/ ๖๕๕๖

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

๙ พฤษภาคม 2551

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน คณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์

ด้วย นางสาวกาญจนา อินนาจักษ์ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แผนกวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพกับประสิทธิผลองค์การพยาบาลคอมพิวเตอร์ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 15 กระทรวงสาธารณสุข” โดย รองศาสตราจารย์ ดร. พูลสุข หิงคานนท์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์พิจารณาแล้วเห็นว่า ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นงนุช โอบะ และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จรรยา สันตยากร เป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าว เป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตให้บุคลากรดังกล่าวเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช หวังว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านและขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. พูลสุข หิงคานนท์)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-2503-2620

โทรสาร : 0-2504-8096

- สำเนาเรียน
1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นงนุช โอบะ
 2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จรรยา สันตยากร



ที่ ศบ 0522.26/ 2 ๕๕๖

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

จ พฤษภาคม 2551

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสราญบุรีธานี

ด้วย นางสาวกาญจนา อินนาจักร นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แผนกวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพกับประสิทธิผลองค์การพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 15 กระทรวงสาธารณสุข" โดย รองศาสตราจารย์ ดร.พูนสุข หิงกานนท์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์พิจารณาแล้วเห็นว่า อาจารย์ ดร.เบญจพร แก้วมีศรี เป็นผู้มีความรู้ความสามารถ ประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าว เป็นอย่างดียิ่ง จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตให้บุคลากรดังกล่าวเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช หวังว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านและขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.พูนสุข หิงกานนท์)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-2503-2620

โทรสาร : 0-2504-8096

สำเนาเรียน อาจารย์ ดร.เบญจพร แก้วมีศรี



ที่ ศธ 0522.26/ จ ๓๕๖

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

๙ พฤษภาคม 2551

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการสำนักการพยาบาล กรมการแพทย์

ด้วย นางสาวชญณา อินนาจักร์ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แผนกวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพกับประสิทธิผลองค์การพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 15 กระทรวงสาธารณสุข” โดย รองศาสตราจารย์ ดร. พูลสุข หึงกานนท์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์พิจารณาแล้วเห็นว่า อาจารย์นวลขนิษฐ ลีจิตติธธา เป็นผู้มีความรู้ความสามารถ ประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าว เป็นอย่างดียิ่ง จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตให้บุคลากรดังกล่าวเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช หวังว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านและขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. พูลสุข หึงกานนท์)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-2503-2620

โทรสาร : 0-2504-8096

สำเนาเรียน อาจารย์นวลขนิษฐ ลีจิตติธธา



ที่ ศบ 0522.26/ ๑๕๕๔

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
 ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
 จังหวัดนนทบุรี 11120

๑ พฤษภาคม 2551

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนเขตกรุงเทพมหานคร

ด้วย นางสาวกาญจนา อินนาจิร นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แผนกวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพกับประสิทธิผลองค์การพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 15 กระทรวงสาธารณสุข" โดย รองศาสตราจารย์ ดร.พูลสุข หิงกานนท์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์พิจารณาแล้วเห็นว่า อาจารย์ปิยนุช ประทีปทัศน เป็นผู้มีความรู้ความสามารถ ประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าว เป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตให้บุคลากรดังกล่าวเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช หวังว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านและขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.พูลสุข หิงกานนท์)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-2503-2620

โทรสาร : 0-2504-8096

สำเนาเรียน อาจารย์ปิยนุช ประทีปทัศน



ที่ ศธ 0522.26/ ๖ ๑๑๑

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลบางพลู
อ.ปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี 11120

1 กรกฎาคม 2551

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

เอกสารที่ส่งมาด้วย รายชื่อโรงพยาบาล จำนวน 1 ฉบับ

ด้วย นางสาวกาญจนา อินนาจักร์ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แผนกวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ กับประสิทธิภาพของโรงพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 15" โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.พุดสุข หิงคานนท์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษา ดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย โดยใช้แบบสอบถามพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัด สุราษฎร์ธานี ซึ่งเป็นโรงพยาบาลในสังกัดของท่าน ทั้งนี้ นักศึกษาจะดำเนินการประสานเกี่ยวกับ วัน เวลา ในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัยกับโรงพยาบาลต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยตามวัน เวลา และสถานที่ ดังกล่าว สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์หวังว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.พุดสุข หิงคานนท์)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-25032620 โทรสาร 0-2504-8096

นางสาวกาญจนา อินนาจักร์ โทร. 089-9728616

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นางสาวกาญจนา อินนาจักษ์
วัน เดือน ปีเกิด	3 สิงหาคม 2506
สถานที่เกิด	อำเภอเมือง จังหวัดชุมพร
ประวัติการศึกษา	พยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช พ.ศ. 2533 สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช พ.ศ. 2535
สถานที่ทำงาน	โรงพยาบาลปากน้ำชุมพร ตำบลปากน้ำชุมพร อำเภอเมือง จังหวัดชุมพร
ตำแหน่ง	หัวหน้าพยาบาล พยาบาลวิชาชีพ 7