

ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ การทำงานเป็นทีม
แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ กับผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก

พันตรีหญิง จุฑารัตน์ บันดาลสิน



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

พ.ศ. 2554

**The Relationship between Empowerment, Teamwork, Achievement Motivation
and Work Productivity of Professional Nurses in
The Royal Thai Army Hospitals**

Maj. Jutarat Bandansin



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

2011

หัวข้อวิทยานิพนธ์ ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ การทำงานเป็นทีม
แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ กับผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก

ชื่อและนามสกุล พันตรีหญิงจุฑารัตน์ บันดาลสิน

แขนงวิชา การบริหารการพยาบาล

สาขาวิชา พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

อาจารย์ที่ปรึกษา 1. รองศาสตราจารย์ ดร. มุกดา หนูยศรี
2. อาจารย์ ดร. วรณิ ตปนียากร

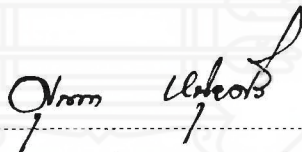
วิทยานิพนธ์นี้ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 23 กันยายน 2554

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์



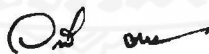
..... ประธานกรรมการ

(อาจารย์ ดร. วรณภา ประไพพานิช)




..... กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร. มุกดา หนูยศรี)



..... กรรมการ

(อาจารย์ ดร. วรณิ ตปนียากร)



..... ประธานกรรมการบัณฑิตศึกษา

(รองศาสตราจารย์ ดร. สุจินต์ วิสวธีรานนท์)



ชื่อวิทยานิพนธ์ ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ การทำงานเป็นทีม แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ กับผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก

ผู้วิจัย พันตรีหญิง จุฑารัตน์ บันดาลสิน **รหัสนักศึกษ** 2515100077 **ปริญญา** พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การบริหารการพยาบาล) **อาจารย์ที่ปรึกษา** (1) รองศาสตราจารย์ ดร. มุกดา หนูยศรี (2) อาจารย์ ดร. วรณิ ตปนีษากร **ปีการศึกษา** 2554

บทคัดย่อ

การวิจัยพรรณานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาระดับผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ การเสริมสร้างพลังอำนาจ การทำงานเป็นทีม และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ (2) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ การทำงานเป็นทีม แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ กับผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ และ (3) ศึกษาตัวแปรพยากรณ์ผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก

กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบกที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานมากกว่า 1 ปี จำนวน 357 คน ซึ่งได้มาจากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามประกอบด้วย 5 ตอน คือ (1) ข้อมูลส่วนบุคคล (2) การเสริมสร้างพลังอำนาจ (3) การทำงานเป็นทีม (4) แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และ (5) ผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 4 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาทั้งหมด 0.96 และวิเคราะห์ความเที่ยงของแบบสอบถามโดยคำนวณค่าสัมประสิทธิ์ครอนบาคแอลฟาของตอนที่ 2,3,4 และ 5 ได้ 0.97, 0.96, 0.92 และ 0.89 ตามลำดับ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน

ผลการศึกษาพบว่า (1) ระดับแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การทำงานเป็นทีม และผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับสูง ส่วนระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (2) แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การทำงานเป็นทีม และการเสริมสร้างพลังอำนาจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = 0.641, 0.459$ และ 0.440 ตามลำดับ) (3) แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และการทำงานเป็นทีม สามารถพยากรณ์ผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบกได้ร้อยละ 44.4 ($R^2 = .444$) และสามารถเขียนสมการพยากรณ์ผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพในรูปของคะแนนดิบได้ดังนี้

$$\text{ผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ} = 1.226 + 0.529 \text{ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์} + 0.171 \text{ การทำงานเป็นทีม}$$

คำสำคัญ ผลผลิตในงาน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การทำงานเป็นทีม การเสริมสร้างพลังอำนาจ
โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก

Thesis title: The Relationship between Empowerment, Teamwork, Achievement Motivation and Work Productivity of Professional Nurses in The Royal Thai Army Hospitals

Researcher: Maj. Jutarat Bandansin; **ID :** 2515100077;

Degree: Master of Nursing Science (Nursing Administration);

Thesis advisors: (1) Dr. Mukda Nuysri, Associate Professor; (2) Dr. Wannee Tapaneyakorn; **Academic year:** 2011

Abstract

The purposes of this descriptive research were: (1) to study the level of empowerment, teamwork, achievement motivation and work productivity as perceived by professional nurses; (2) to investigate the relationship between empowerment, teamwork, achievement motivation and work productivity; and (3) to determine predicted variables of work productivity of professional nurses in The Royal Thai Army Hospitals.

Multistage random sampling was used for selecting 357 subjects from 1,495 professional nurses who had worked for at least 1 year in The Royal Thai Army Hospitals. The research tools used for collecting the data were questionnaires comprising 5 sections: (1) personal data (2) empowerment (3) teamwork (4) achievement motivation and (5) work productivity. These questionnaires were tested for content validity and reliability. The content validity indexes (CVI) was 0.96; while, the Cronbach alpha coefficients of the second to the fifth sections were 0.97, 0.96, 0.92 and 0.89 respectively. Research data were analyzed by descriptive statistics (percentage, mean, and standard deviation), Pearson product moment correlation coefficient, and Stepwise multiple regression analysis.

The major findings were as follows: (1) Professional nurses rated their achievement motivation, teamwork, and work productivity at the high level. However, they rated their empowerment at the moderate level. (2) There was a significantly positive moderate relationship between empowerment, teamwork and achievement motivation with their work productivity ($p < .01$, $r = 0.641, 0.459$, and 0.440 respectively). (3) Achievement motivation and teamwork predicted work productivity. These predictors accounted for 44.4 ($R^2 = .444$). Finally, the predictive equation was constructed as below.

$$\text{work productivity} = 1.226 + 0.529 \text{ achievement motivation} + 0.171 \text{ teamwork}$$

Keywords: Work productivity, Achievement motivation, Teamwork, Empowerment, The Royal Thai Army Hospitals

กิตติกรรมประกาศ

การทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงลงได้ด้วยความกรุณาอย่างยิ่งจาก รองศาสตราจารย์ ดร. มุกดา หนูยศรี อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และอาจารย์ ดร.วรรณิ คปนิยากร อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ที่ได้กรุณาแนะนำให้ออกคิดเห็น ช่วยแก้ไขข้อบกพร่องด้วยความเอาใจใส่ และเอื้ออาทรตลอดมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของท่านเป็นอย่างยิ่ง

ขอขอบพระคุณ อาจารย์ ดร. วรรณภา ประไพพานิช ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำแนะนำ และข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น และขอขอบพระคุณคณาจารย์สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ทุกท่านที่ประสิทธิ์ประสาทความรู้และประสบการณ์ที่มีคุณค่ายิ่งตลอดระยะเวลาการศึกษา

ขอขอบคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่กรุณาตรวจสอบ และให้คำแนะนำเพื่อปรับปรุงเครื่องมือวิจัยให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ขอขอบคุณผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ผู้อำนวยการกองการพยาบาล หัวหน้าแผนกการพยาบาล และผู้ประสานงานโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบกทั้ง 12 แห่ง ตลอดจนพยาบาลวิชาชีพทุกท่านที่ให้ความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นอย่างดี

กราบขอบพระคุณบิดา มารดา ที่เคารพ ครอบครัวที่คอยห่วงใย ช่วยเหลือ และให้กำลังใจอย่างดีที่สุด ตลอดจนเพื่อนร่วมงาน เพื่อนนักศึกษา และเจ้าหน้าที่สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ ที่ให้ความช่วยเหลือเพื่อให้วิทยานิพนธ์สำเร็จลุล่วงด้วยดี

คุณค่าและประโยชน์ที่ได้จากการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยมอบแต่ผู้มีพระคุณทุกท่านที่กล่าวมาทั้งหมดนี้

จุฑารัตน์ บันดาลสิน

กันยายน 2554

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญตาราง	ฅ
สารบัญภาพ	ฉ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์การวิจัย	6
กรอบแนวคิดการวิจัย	6
สมมติฐานการวิจัย	8
ขอบเขตของการวิจัย	8
นิยามศัพท์เฉพาะ	8
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	11
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	12
โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก	13
ผลผลิตในงาน	29
การเสริมสร้างพลังอำนาจ	45
แนวคิดเกี่ยวกับแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์	58
ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	65
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	70
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	70
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	73
การเก็บรวบรวมข้อมูล	79
การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง	80
การวิเคราะห์ข้อมูล	80

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	82
ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ.....	83
ตอนที่ 2 ระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจ การทำงานเป็นทีม แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก.....	85
ตอนที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ การทำงานเป็นทีม แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ กับผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก.....	88
ตอนที่ 4 ปัจจัยที่ร่วมพยากรณ์ผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก.....	89
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	93
สรุปการวิจัย.....	93
อภิปรายผล.....	96
ข้อเสนอแนะ.....	108
บรรณานุกรม.....	110
ภาคผนวก.....	120
ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ.....	121
ข เอกสารรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์.....	123
ค หนังสือขอความร่วมมือในการวิจัย.....	126
ง แบบสอบถาม.....	139
จ ค่าสถิติจากผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	152
ฉ การทดสอบข้อสมมุติของสถิติการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ.....	162
ประวัติผู้วิจัย.....	169

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 3.1 จำนวนโรงพยาบาลและกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามขนาดของจำนวนเตียง.....	72
ตารางที่ 3.2 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามโรงพยาบาล.....	72
ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามอายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ประสบการณ์ในการทำงาน ขนาดโรงพยาบาล และสถานที่ปฏิบัติงาน	83
ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการเสริมสร้างพลังอำนาจของ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพก จำแนกตามรายด้าน.....	85
ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการทำงานเป็นทีมของ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพก จำแนกตามรายด้าน.....	86
ตารางที่ 4.4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพก จำแนกตามรายด้าน.....	87
ตารางที่ 4.4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพก จำแนกตามรายด้าน.....	87
ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับผลผลิตในงานของ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพก จำแนกตามรายด้าน.....	88
ตารางที่ 4.6 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ การทำงานเป็นทีม แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ กับผลผลิตในงาน ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพก.....	88
ตารางที่ 4.7 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R ²) และค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป (R ² change) ในการพยากรณ์ผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพก.....	89

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.8 ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) ในการพยากรณ์ผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก.....	90



สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	7
ภาพที่ 2.1 หลักการบริหารแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์.....	32
ภาพที่ 2.2 องค์ประกอบของการเพิ่มผลผลิต.....	34
ภาพที่ 2.3 ผลผลิตและการทำงานขององค์การเพื่อบรรลุเป้าหมาย โดยการใช้ประโยชน์จากทรัพยากร.....	36
ภาพที่ 2.4 กรอบแนวคิดผลผลิตทางการพยาบาล.....	40



บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันองค์กรต่างๆ ต้องปรับตัวเตรียมความพร้อมรับกับสถานการณ์ต่างๆ ที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง วัฒนธรรม และการศึกษา โดยประเทศไทยยังต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงทั้งที่เป็นโอกาสและข้อจำกัดต่อการพัฒนาประเทศ โดยเฉพาะปัญหาเศรษฐกิจถดถอยมีผลทำให้รัฐบาลต้องปรับลดงบประมาณ เพิ่มประสิทธิภาพในการใช้งบประมาณของหน่วยราชการต่างๆ การปฏิรูประบบบริหารงานภาครัฐ ซึ่งมีการปรับเปลี่ยนระบบการบริหารงานจากการประเมินผลผลิตมาเป็นการประเมินผลผลิตและผลลัพธ์ซึ่งเรียกว่า การบริหารแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ (Result Based Management: RBM) โดยรัฐบาลได้กำหนดให้หน่วยงานภาครัฐนำหลักการบริหารแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์มาใช้บริหารในหน่วยงานเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลการดำเนินงานขององค์กร (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์ 2550: 83) ส่งผลให้ทุกหน่วยงานต้องปรับปรุงกลยุทธ์ในการบริหารองค์กร โดยผู้บริหารต้องวางแผนการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดให้เกิดประโยชน์สูงสุดเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กรที่กำหนดไว้

การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวมีผลกระทบทั้งในทางบวกและทางลบต่อระบบบริการสาธารณสุขที่เห็นได้ชัดคือ ปฏิรูประบบบริการสุขภาพ ตลอดจนถึงการตราพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 ทำให้โรงพยาบาลและสถานบริการสุขภาพต้องปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวโดยการพัฒนาคุณภาพการรักษายาบาลให้บรรลุมาตรฐานสากล การบริการที่มุ่งเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (Patient – Centered Care) จัดระบบบริการสุขภาพที่มีต้นทุนต่ำ และมีคุณภาพบริการสูง รวมทั้งปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริการที่สร้างความประทับใจแก่ผู้ใช้บริการ จากการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวทำให้องค์กรสุขภาพของรัฐต้องเพิ่มศักยภาพบุคลากรฝ่ายต่างๆ เพื่อเพิ่มผลผลิตขององค์กรให้สามารถสนองต่อความต้องการของผู้ใช้บริการและสังคม อันจะนำมาซึ่งความสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กร องค์กรพยาบาลเป็นองค์กรหนึ่งในองค์กรสุขภาพที่มีพยาบาลเป็นบุคลากรที่มีจำนวนมากที่สุดในทีมสุขภาพ เป็นบุคลากรกลุ่มใหญ่ที่มีผลงานค่อนข้างมากและการปฏิบัติงานของพยาบาลต้องเป็นไปตามเกณฑ์วิชาชีพการพยาบาลและต้องใกล้ชิดกับผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการจึงมี

โอกาสสร้างผลผลิตให้โรงพยาบาลค่อนข้างสูง (ฟาริดา อิบราฮิม 2537: 213) ดังนั้นการวัดผลผลิตขององค์กรส่วนหนึ่งจึงเป็นผลผลิตอันเกิดจากการปฏิบัติงานของพยาบาล

ผลผลิตในงาน (Work Productivity) เป็นผลลัพธ์ที่เกิดจากการสนับสนุนช่วยเหลือของบุคลากร เพื่อให้การดำเนินงานขององค์กรบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่องค์กรกำหนดไว้โดยคำนึงถึงการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างคุ้มค่า (Bain, 1982) ผลผลิตของงานยังเป็นผลลัพธ์ของงานที่มีประสิทธิภาพ เป็นการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า และหมายรวมถึงประสิทธิผลของบุคลากร กลุ่มและองค์กร (Robbin, 2001: 20) ดังนั้นผลผลิต จึงหมายถึงผลลัพธ์โดยตรงที่เป็นผลจากกระบวนการจัดการ โดยประเมินจากประสิทธิผลและประสิทธิภาพ กล่าวคือประสิทธิผลหมายถึง ผลผลิตขององค์กรที่บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กร ส่วนประสิทธิภาพหมายถึง ผลผลิตที่บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กรโดยใช้ทรัพยากรที่เป็นปัจจัยนำเข้าอย่างประหยัด คุ้มค่า และเกิดประโยชน์สูงสุด (บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร 2550: 3) การวัดผลผลิตในงานสามารถวัดได้ทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ เช่น วัดจากงานที่บรรลุผลสำเร็จ ผลลัพธ์ของผู้ป่วยที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาล และผลลัพธ์ที่เกิดจากความสำเร็จขององค์กร (McNeese-Smith, 2001: 7) ซึ่งพยาบาลจะวัดผลผลิตในงานของตนได้จากการเข้าไปมีส่วนช่วยเหลือในการดำเนินงานขององค์กรตามบทบาทหน้าที่ที่รับผิดชอบ เพื่อให้ได้ผลลัพธ์ที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล (เรมवल นันทศุกวัฒน์ และคณะ 2543: 2) นอกจากนี้แมคเนซ-สมิธ (McNeese-Smith, 1995) ได้ศึกษาผลผลิตในงานตามการรับรู้ของพยาบาลโดยวัดจากผลผลิตที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานของพยาบาล การบรรลุเป้าหมาย การกำหนดเวลา การใช้เครื่องมืออุปกรณ์ ชั่วโมงพักระหว่างการทำงาน และการลาป่วย พบว่าผลผลิตในงานตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับสูง (McNeese-Smith, 1995 อังใน เรมवल นันทศุกวัฒน์ และคณะ 2543: 3)

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับผลผลิตในงานพบว่า มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมภาวะผู้นำ ภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่าง การพัฒนาบุคลากร และการทำงานเป็นทีม โดยผลผลิตในงานมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมภาวะผู้นำตามแนวคิดของคูซส์และโพสเนอร์ทั้ง 5 ประการ (Kouzes and Posner, 1995) ตั้งแต่ระดับต่ำจนถึงระดับสูง (กาญจนา แสนทวิ 254: 80; เรมवल นันทศุกวัฒน์และคณะ 2543: 45; จีระพร แคนเขตต์ 2543: 61; McNeese-Smith, 1995) และพฤติกรรมภาวะผู้นำมีอำนาจการทำนายผลผลิตในงานของพยาบาลประจำการได้มากที่สุดร้อยละ 12 (เรมवल นันทศุกวัฒน์และคณะ 2543: 53) สอดคล้องกับ ลดาวัลย์ รวมเมฆ (2544: 17-23) ที่กล่าวว่าผู้บริหารการพยาบาลในยุคศตวรรษที่ 21 ต้องบริหารจัดการทั้งคุณภาพงานบริการพยาบาลและกระบวนการพัฒนางานเพื่อประกันคุณภาพบริการพยาบาล ผู้บริหารการพยาบาลจึงจำเป็นต้องมีภาวะผู้นำอย่างสูงควบคู่

กับศักยภาพด้านการบริหารจึงจะทำให้งานสำเร็จตามเป้าหมายและได้ผลผลิตที่สูง ผลผลิตในงานยังมีความสัมพันธ์กับการพัฒนาบุคลากร การทำงานเป็นทีม และระยะเวลาในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลผลิตของงาน โดยสามารถร่วมพยากรณ์ผลผลิตของงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชนได้ร้อยละ 35.9 (แนวดาว อินทบุตร 2545: 118) อย่างไรก็ตามก็ตีผลผลิตและผลลัพธ์ขององค์กรเป็นตัวชี้วัดหนึ่ง que แสดงถึงความสำเร็จขององค์กร ซึ่งผลผลิตขององค์กรเกิดจากการความสำเร็จในการปฏิบัติงานบุคลากร ซึ่งนอกเหนือจากปัจจัยข้างต้นที่ได้มีผู้ศึกษาว่ามีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานที่ก่อให้เกิดผลผลิตในงานแล้ว ยังมีปัจจัยสนับสนุนอื่นๆ อีกที่มีผลต่อการเพิ่มผลผลิตในงาน ได้แก่ การเสริมสร้างพลังอำนาจ การทำงานเป็นทีม และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ โดยการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจจากองค์กร และผู้บังคับบัญชา การส่งเสริมให้บุคลากรทุกระดับมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นเพื่อปรับปรุงการทำงานให้ดีขึ้น โดยมีระบบการทำงานเป็นทีม รวมทั้งการกระตุ้นให้บุคลากรมีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในการปฏิบัติงานจะส่งผลให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลซึ่งจะส่งผลให้เกิดผลผลิตในงานสูงขึ้น (Scott and Jaffe, 1991; บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร 2550)

การดำเนินงานเพื่อเพิ่มผลผลิตในองค์กรนั้น บุคลากรเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดในการดำเนินงานเนื่องจากเป็นผู้ที่จะนำองค์กรไปสู่เป้าหมาย ซึ่งการที่องค์กรจะบรรลุเป้าหมายได้นั้นบุคลากรควรได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้างจากผู้บังคับบัญชาจะทำให้มีแรงจูงใจในการทำงาน และพึงพอใจในงาน รวมทั้งทำให้ผลผลิตขององค์กรมีคุณภาพ (บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร 2550: 381) การเสริมสร้างพลังอำนาจจากผู้บริหารจะทำให้บุคลากรมีความไว้วางใจขององค์กร ยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร สามารถผลิตผลงานที่มีคุณภาพ (Kanter 1993 อ้างในบุญใจ ศรีสถิตยัณราทร 2550: 258; นาริรัตน์ รูปงาม 2542: 85) โดยผู้ได้บังคับบัญชาที่มีความพึงพอใจในงานจะทำให้เกิดผลผลิตสูงและคงอยู่ในงานเป็นเวลานาน (Cohen A.R. et.al, 1980 and Likert R., 1975 cited in McNeese-Smith 1995: 18) การเสริมสร้างพลังอำนาจจึงเป็นจุดเริ่มต้นของความพึงพอใจในงานที่เพิ่มมากขึ้นของพยาบาล ลดการลาออกจางาน และปรับปรุงคุณภาพงานหรือผลผลิตในโรงพยาบาลให้ดีขึ้น (Handy, 1998 อ้างใน Gokenbach, 2007: 440) สอดคล้องกับความคิดเห็นของสก๊อตและเจฟฟี (Scott and Jaffe, 1991: 3-5) ซึ่งอธิบายว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นพื้นฐานของวิถีทางที่แตกต่างของการทำงานร่วมกัน โดยหากผู้บังคับบัญชาเสริมสร้างพลังอำนาจ และควบคุมการทำงานของ ผู้ได้บังคับบัญชา ไม่เพียงแต่ผู้ได้บังคับบัญชาจะมีแรงจูงใจในการทำงาน ผลผลิตมีประสิทธิผลสูงขึ้น และเพิ่มผลผลิตแล้วยังทำให้การงานทั่วทั้งองค์กรดีขึ้น นอกจากนี้ความพึงพอใจในงานยังมีความสัมพันธ์กับคุณภาพการดูแล และความพึงพอใจของผู้ป่วยด้วย (Parrinello, 1990; Shain, 1990; Weiglein, 1988 cited in McNeese-Smith, 1995: 18) กล่าวคือผู้ให้บริการที่มีความพึงพอใจในงาน

จะให้บริการที่ดีและมีคุณภาพส่งผลให้เกิดผลผลิตในงาน และมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรที่เขาทำงานอยู่ด้วย (เรมวอล นันทศุภวัฒน์ และคณะ 2543: 2)

การให้บริการผู้ป่วยหรือผู้รับบริการแต่ละรายในโรงพยาบาลนั้น เกิดจากการทำงานร่วมกันของบุคลากรสหสาขาวิชาชีพในทีมสุขภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ ได้รับการดูแลที่มีคุณภาพ โดยพยาบาลที่ปฏิบัติงานให้การพยาบาลผู้ป่วยนั้นจะต้องทำงานร่วมกับบุคลากรในทีมสุขภาพหลายระดับ ซึ่งการทำงานร่วมกันเป็นทีมทำให้บุคลากรได้กำหนดเป้าหมายร่วมกัน มีความเข้าใจเป็นไปในทิศทางเดียวกันเพื่อให้เกิดความสมบูรณ์ของงาน ผลผลิตของงานจะเกิดขึ้นได้ต่อเมื่อบุคลากรแต่ละคนเข้าไปมีส่วนช่วยเหลือในการดำเนินงานขององค์กรตามบทบาทหน้าที่ที่องค์กรกำหนดไว้ คอปแมน (Coopman, 2001 อ้างในแววดาว อินทบุตร 2545: 2) ได้กล่าวไว้ว่า หากบุคลากรสามารถปฏิบัติงานร่วมกันจะส่งผลดีต่อผู้ป่วย เพราะสามารถลดความซ้ำซ้อนในการทำงาน ลดต้นทุนในการทำงาน และก่อให้เกิดการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิผล ส่งผลให้ผลผลิตในงานเพิ่มขึ้น การทำงานเป็นทีมถือว่าเป็นพื้นฐานในการปฏิบัติงานร่วมกัน ก่อให้เกิดผลลัพธ์คือการเพิ่มผลผลิตและกำไร และจากผลการวิจัยพบว่าการทำงานเป็นทีมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลผลิตของงาน (McNeese-Smith, 2001: 11; กาญจนา แสนทวี 2547: 75; แววดาว อินทบุตร 2545: 130) การทำงานเป็นทีมเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยเพิ่มปริมาณและคุณภาพของผลผลิต (Mott, 1972; Hackman and Oldman, 1980; Campion et al., 1996; Hyatt and Ruddy, 1997; Janz et al., 1997 อ้างในบุญใจ ศรีสถิตยัณรากร 2550: 400) และการทำงานเป็นทีมยังส่งผลให้ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยสูงขึ้น (ลัดดาวัลย์ ปฐมชัยคุปต์ 2547: 132; วารี พูลทรัพย์ 2544: 131; อมรรักษ์ จินนาวงศ์ 2543: 111)

นอกจากนี้แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ เป็นเสมือนพลังผลักดันให้บุคคลก้าวไปข้างหน้ามีความต้องการพัฒนาตนเองอยู่เสมอ มีความมุ่งมั่นสู่คุณภาพและความเป็นเลิศในสิ่งที่ทำ โดยบุคคลที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์จะมีความมุ่งมั่นสู่ความสำเร็จของงาน และผลงานมีประสิทธิภาพ (พัทธาภรณ์ จินกุล 2547: 4) แมคเคลแลนด์ (McClelland, 1987 อ้างใน จงจิต เลิศวิบูลย์มงคล 2546: 53) ได้กล่าวว่า ผู้ที่ประสบความสำเร็จในการทำงานจะต้องมีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูง ความสำเร็จของงานจะกระทำได้โดยการกระตุ้นให้เกิดแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์เป็นสำคัญ เมื่อบุคคลมีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูงก็จะสามารถทำงานได้สำเร็จ และช่วยให้ผลการปฏิบัติงานนั้นมีประสิทธิผล เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด ดังนั้นแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ จึงเป็นสิ่งที่ควรส่งเสริมและพัฒนาให้เป็นคุณลักษณะประจำตัวของบุคคลอันจะส่งผลให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดต่อองค์กร

สำหรับโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบกทั่วประเทศไทยมีอยู่ 37 แห่ง มีหลายขนาด กล่าวคือ ตั้งแต่โรงพยาบาลขนาด 30 -1,200 เตียง ซึ่งแต่ละแห่งมีขีดความสามารถและหน้าที่รับผิดชอบแตกต่างกัน มีโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลจำนวน 7 แห่ง โดยโรงพยาบาล

สังกัดกองทัพบกมีภารกิจหลักในการให้บริการรักษาพยาบาลทหาร ข้าราชการกระทรวงกลาโหม พลเรือน ลูกจ้าง ครอบครัว หน่วยทหารในพื้นที่ ตลอดจนบุคคลพลเรือนทั่วไป จากการปฏิรูประบบบริการสุขภาพทำให้โรงพยาบาลต่างๆ ต้องปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลง โดยเฉพาะอย่างยิ่งการบริหารจัดการงบประมาณที่มีประสิทธิภาพ ในการจัดบริการสุขภาพนั้น โรงพยาบาลได้รับการจัดสรรงบประมาณจากรัฐบาลให้จัดบริการทั้งข้าราชการทหาร และครอบครัวตามสิทธิสวัสดิการ รักษาพยาบาลของข้าราชการ โดยมีการจ่ายเงินแก่โรงพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยในภายใต้สิทธิสวัสดิการ ข้าราชการด้วยกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม ส่วนบุคคลพลเรือนในพื้นที่รับผิดชอบ และพลทหารกองประจำการรัฐบาลจัดสรรงบประมาณในรูปแบบการเหมาจ่ายรายหัวล่วงหน้าต่อจำนวนประชากรที่ขึ้นทะเบียนในการรักษากับโรงพยาบาล วิธีการเหมาจ่ายรายหัวทำให้โรงพยาบาลต้องบริหารงานให้อยู่ภายใต้งบประมาณที่จำกัด ต้องรับความเสี่ยงทางการเงินที่เกิดจากการใช้บริการของผู้รับบริการ การรับผู้ป่วยเข้าโรงพยาบาล ระยะเวลาอยู่ในโรงพยาบาล และทรัพยากรที่ใช้ในการรักษาพยาบาลทำให้เกิดแรงจูงใจในการควบคุมต้นทุน (จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์, 2542 อ้างใน แวดวง อินทบุตร 2545: 4) ด้วยเหตุนี้การปฏิบัติงานต้องคำนึงถึงการใช้งบประมาณที่มีอยู่อย่างคุ้มค่า โดยมีการทบทวนการใช้ทรัพยากร (Utilization Review) มีการปรับปรุงการบริหารงานให้มีความคล่องตัว กำหนดนโยบายและแนวทางปฏิบัติงานที่ลดขั้นตอนการทำงาน พัฒนาระบบการเพิ่มประสิทธิภาพขององค์กร รวมทั้งมีระบบการบริหารที่เน้นการประเมินผลลัพธ์การดำเนินงาน

จากที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นว่าการปฏิบัติงานที่เกิดผลผลิตที่ดีและมีการปรับปรุงผลผลิตอยู่เสมอจะทำให้องค์กรสามารถอยู่รอดได้ในยุคของการเปลี่ยนแปลง และทำให้เกิดการปฏิบัติงานที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาผลผลิตในงานและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลผลิตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ได้แก่ การเสริมสร้างพลังอำนาจ การทำงานเป็นทีม และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ซึ่งในบริบทของกระทรวงกลาโหมยังไม่มีผู้ใดศึกษามาก่อน อีกทั้งงานวิจัยในอดีตที่เกี่ยวกับผลผลิตในงานมีผู้ศึกษาตั้งแต่ช่วงปี พ.ศ. 2543-2546 ซึ่งบริบทของสภาพแวดล้อมทางสังคม วัฒนธรรม และเทคโนโลยีได้เปลี่ยนแปลงไป ผู้วิจัยคาดหวังว่าผลการวิจัยสามารถนำมาใช้เพื่อการปรับปรุงและเพิ่มผลผลิตในงานขององค์กรพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบกได้

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

2.1 เพื่อศึกษาระดับผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ การเสริมสร้างพลังอำนาจการทำงานเป็นทีม และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก

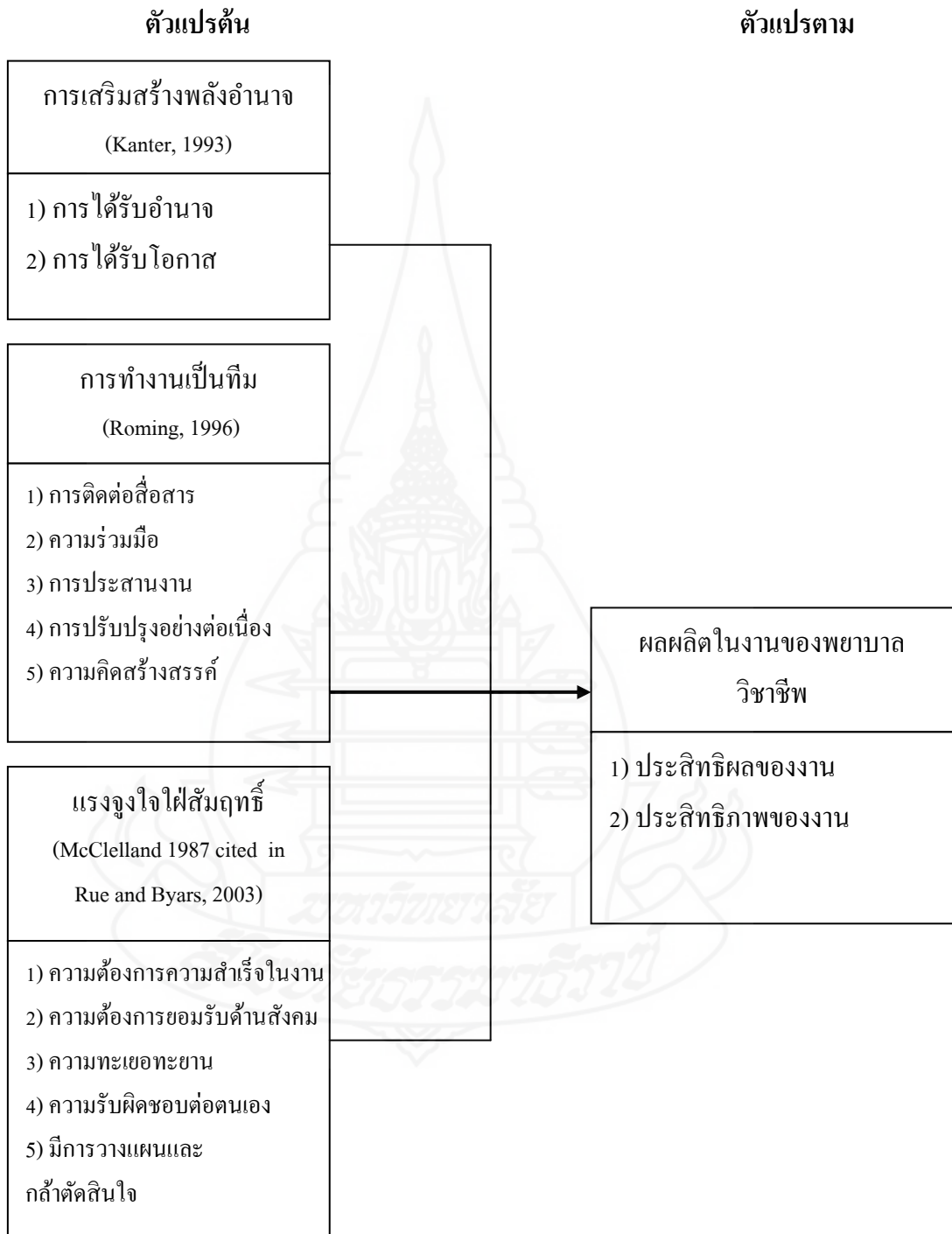
2.2 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ การทำงานเป็นทีม แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ กับผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก

2.3 เพื่อศึกษาตัวแปรพยากรณ์ผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก

3. กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจการทำงานเป็นทีม แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ กับผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ผู้วิจัยใช้แนวคิดของเบน (Bain, 1982) ในการวัดระดับผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งเป็นตัวแปรตามประเมินจาก 2 องค์ประกอบ คือ ประสิทธิภาพและประสิทธิผลของงาน ซึ่งประสิทธิผลของงาน ได้แก่ คุณภาพบริการ และการปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมาย ส่วนประสิทธิภาพของงาน ได้แก่ การใช้ทรัพยากรในการปฏิบัติงาน และระยะเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงาน ส่วนปัจจัยที่ส่งผลต่อผลผลิตในงานซึ่งเป็นตัวแปรต้นประกอบด้วย 3 ตัวแปร ได้แก่ 1) การเสริมสร้างพลังอำนาจ 2) การทำงานเป็นทีม และ 3) แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การเสริมสร้างพลังอำนาจประเมินจากแนวคิดของแคนเตอร์ (Kanter, 1993) ประกอบด้วย 2 องค์ประกอบ ได้แก่ การได้รับอำนาจ และการได้รับโอกาส การได้รับอำนาจประกอบด้วย การได้รับการช่วยเหลือสนับสนุน การได้รับข้อมูลข่าวสาร การได้รับการจัดสรรทรัพยากร ส่วนการได้รับโอกาสประกอบด้วย การได้รับความก้าวหน้า การได้เพิ่มพูนความรู้และทักษะ การได้รับคำชมเชย และการได้รับรางวัล การทำงานเป็นทีมประเมินจากแนวคิดของโรมิก (Romig, 1996) ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ ได้แก่ การติดต่อสื่อสารความร่วมมือ การประสานงาน ความคิดสร้างสรรค์ และการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ประเมินจากแนวคิดของแมคเคลแลนด์ (McClelland, 1987) ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ ได้แก่ ความต้องการความสำเร็จในงาน ความต้องการยอมรับด้านสังคม ความทะเยอทะยาน ความรับผิดชอบต่อตนเอง การรู้จักวางแผนและตัดสินใจ สรุปกรอบแนวคิดในการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้าง

พลังอำนาจ การทำงานเป็นทีม แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ กับผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล
สังกัดกองทัพบก ดังแสดงในภาพที่ 1.1



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

4. สมมติฐานการวิจัย

4.1 การเสริมสร้างพลังอำนาจ การทำงานเป็นทีม แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก

4.2 การเสริมสร้างพลังอำนาจ การทำงานเป็นทีม แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ สามารถทำนายผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบกได้

5. ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยพรรณนา เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ การทำงานเป็นทีม แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ กับผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก โดยมีขอบเขตการวิจัยดังนี้

5.1 ประชากรที่ศึกษา คือพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก จำนวน 37 แห่ง รวมจำนวนทั้งสิ้น 1,495 คน

5.2 กลุ่มตัวอย่าง คือพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุการทำงานไม่น้อยกว่า 1 ปี ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยใน ห้องผ่าตัด ห้องคลอด และห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ของโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ซึ่งมีจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจากการคำนวณเท่ากับ 316 คน

5.3 ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล ระหว่างวันที่ 1 เมษายน 2554 – 30 เมษายน 2554

5.4 ตัวแปรที่ศึกษา ตัวแปรต้น ได้แก่ การเสริมสร้างพลังอำนาจ การทำงานเป็นทีม และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ตัวแปรตาม ได้แก่ ผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ

6. นิยามศัพท์เฉพาะ

6.1 ผลผลิตในงาน (Work Productivity) หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพรับรู้ว่ามีผลลัพธ์ที่เกิดจากการปฏิบัติงานของตนเองอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล เป็นสิ่งหนึ่งที่ทำให้การดำเนินงานขององค์การบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ การวัดผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพตามแนวคิดของเบน (Bain, 1982) มี 2 องค์ประกอบได้แก่ ประสิทธิภาพและประสิทธิผลของงาน ดังนี้

6.1.1 ประสิทธิภาพของงาน (Effectiveness) หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพรับรู้ว่าการปฏิบัติงานบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายและความต้องการของหน่วยงาน โดยผลลัพธ์ที่เกิดจากปฏิบัติงานนั้นมีคุณภาพเป็นไปตามมาตรฐาน และผู้รับบริการพึงพอใจในผลลัพธ์นั้น

6.1.2 ประสิทธิภาพของงาน (Efficiency) หมายถึงการที่พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติถึงผลลัพธ์จากการใช้ทรัพยากรต่างๆ เพื่อให้การปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมาย และความต้องการของหน่วยงานโดยคำนึงถึงการใช้ทรัพยากรอย่างประหยัดเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด และใช้ระยะเวลาในการปฏิบัติงานอย่างเหมาะสม งานเสร็จทันตามเวลาตรงตามแผนงานที่กำหนด

6.2 การเสริมสร้างพลังอำนาจ หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพรับรู้ว่าการทำงานได้รับการสนับสนุน และส่งเสริมจากผู้บังคับบัญชา และองค์กร เพื่อให้การปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมายขององค์กรอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ซึ่งการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพประเมินตามแนวคิดของคานเตอร์ (Kanter, 1993) ประกอบด้วย การได้รับอำนาจ และการได้รับโอกาส ดังนี้

6.2.1 การได้รับอำนาจ หมายถึงการที่พยาบาลวิชาชีพรู้ว่าหัวหน้าหรือผู้เกี่ยวข้องส่งเสริม และสนับสนุนให้ปฏิบัติงานตามบทบาทได้อย่างเต็มที่ บรรลุเป้าหมายขององค์กร ประกอบด้วย การได้รับการช่วยเหลือสนับสนุน การได้รับข้อมูลข่าวสาร การได้รับการจัดสรรทรัพยากรและสิ่งอำนวยความสะดวกในการทำงาน

6.2.2 การได้รับโอกาส หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพรู้ว่าหัวหน้าหรือผู้เกี่ยวข้องให้โอกาส และส่งเสริมสนับสนุนพยาบาลวิชาชีพในการพัฒนาตนเองเพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพประกอบด้วย การได้รับความก้าวหน้า การได้รับการเพิ่มพูนความรู้และทักษะ และการได้รับคำชมเชยและรางวัล

6.3 การทำงานเป็นทีม หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพรู้ว่าสมาชิกในทีมการพยาบาลปฏิบัติกิจกรรมการให้บริการพยาบาลในหอผู้ป่วยใน ห้องคลอด ห้องผ่าตัด และห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน โดยรับผิดชอบการทำงานและใช้ทรัพยากรร่วมกันเพื่อให้การทำงานประสบผลสำเร็จและบรรลุเป้าหมายเดียวกัน การทำงานเป็นทีมตามแนวคิดของโรมิก (Romig, 1996) มี 5 องค์ประกอบได้แก่ การติดต่อสื่อสาร ความร่วมมือ การประสานงาน ความคิดสร้างสรรค์ และการปรับปรุงงานอย่างต่อเนื่อง ดังนี้

6.3.1 การติดต่อสื่อสาร หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพรู้ว่าสมาชิกทีมการพยาบาลในหน่วยงานมีการประชุมปรึกษา พบปะพูดคุยแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารในการปฏิบัติงานอย่างอิสระ และร่วมกันวางแผนเพื่อป้องกันปัญหาหรือแก้ไขปัญหานั้น

6.3.2 ความร่วมมือ หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพรู้ว่าสมาชิกทีมการพยาบาลในหอผู้ป่วยให้การช่วยเหลือกัน สนับสนุน ยอมรับซึ่งกันและกัน ร่วมมือกันวางแผน อภิปรายปัญหาข้อขัดข้องและหาแนวทางแก้ไขในการปฏิบัติงานเพื่อให้ทีมบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

6.3.3 การประสานงาน หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพพบว่าสมาชิกทีม

การพยาบาลในหน่วยงานปฏิบัติงานตามความรับผิดชอบ โดยยึดแนวทางปฏิบัติตามผังการไหลของงาน คู่มือปฏิบัติงาน และระเบียบหรือข้อตกลงร่วมกันภายในทีมหรือระหว่างทีม โดยมีการติดต่อสื่อสารและการเจรจาต่อรองที่ดี

6.3.4 ความคิดสร้างสรรค์ หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพพบว่าสมาชิกทีม

การพยาบาลในหอผู้ป่วยร่วมกันหาแนวทางแก้ไขปัญหา ปรับปรุงคุณภาพงาน โดยคิดค้นวิธีการปฏิบัติงานใหม่ๆ สร้างนวัตกรรม รวมทั้งออกแบบงานใหม่ให้มีความเหมาะสมในการปฏิบัติงานยิ่งขึ้น

6.3.5 การปรับปรุงงานอย่างต่อเนื่อง หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพพบว่าสมาชิก

ทีมการพยาบาลในหอผู้ป่วยนำความรู้ที่ได้จากการเรียนรู้วิธีการใหม่ๆ หรือผลการศึกษาวิจัยมาใช้ปรับปรุงกระบวนการทำงานและพัฒนางานอย่างต่อเนื่องเพื่อลดระยะเวลาการทำงาน ลดข้อผิดพลาดของงาน และเพิ่มคุณภาพการบริการ

6.4 แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพมีความปรารถนาหรือมีความ

พยายามที่จะปฏิบัติงานหรือทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดอย่างมีแบบแผน เพื่อมุ่งไปสู่ความสำเร็จโดยอาศัยศักยภาพของตนเองมากระตุ้นหรือผลักดันที่จะทำกิจกรรมต่างๆ ให้มีประสิทธิภาพ เพื่อบรรลุเป้าหมายที่มุ่งแข่งขันกับมาตรฐานที่ดีเยี่ยม คุณลักษณะของผู้ที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในการปฏิบัติงานตามแนวคิดของแมคเคลีแลนด์ (McClelland 1987 cited in Rue and Byars, 2003) ประกอบด้วยคุณลักษณะ 5 ประการได้แก่ ความต้องการความสำเร็จในงาน ความต้องการการยอมรับด้านสังคม มีความทะเยอทะยาน มีความรับผิดชอบต่อตนเอง และมีการวางแผนและกล้าตัดสินใจ ดังนี้

6.4.1 ความต้องการความสำเร็จในงาน หมายถึง บุคคลที่ตั้งเป้าหมายไว้สูงและ

ชอบแข่งขันกับตนเอง โดยค้นหาปัญหา วิเคราะห์ปัญหา และพัฒนาปรับปรุงเพื่อความสำเร็จของงาน

6.4.2 ความต้องการการยอมรับจากสังคม หมายถึงบุคคลที่พยายามปรับปรุงงาน

ของตนเองให้ดีขึ้นเพื่อให้เป็นที่รู้จักแก่ผู้อื่น

6.4.3 มีความทะเยอทะยาน หมายถึง บุคคลที่มีความพากเพียรพยายามเพื่อ

ความก้าวหน้าพัฒนาตนเองมุ่งมั่นสู่ความสำเร็จในชีวิต และหน้าที่การงาน

6.4.4 มีความรับผิดชอบต่อตนเอง หมายถึง บุคคลที่มีความปรารถนาอย่างแรงกล้า

ที่จะรับภาระหรือความรับผิดชอบในการปฏิบัติงาน ไม่เกี่ยงงาน ต้องการข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับผลการปฏิบัติงานของตนเองเพื่อนำมาปรับปรุง

6.4.5 มีการวางแผนและกล้าตัดสินใจ หมายถึง บุคคลที่คาดการณ์เหตุการณ์ในอนาคต จากการรวบรวมข้อมูลปัญหาต่างๆ ในอดีต เพื่อวางแผนและใช้เป็นแนวทางในการตัดสินใจในระดับความเสี่ยงต่างๆ

6.5 พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นทะเบียนและได้รับใบอนุญาตให้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์จากสภาการพยาบาล

6.6 โรงพยาบาลกองทัพบก หมายถึง โรงพยาบาลที่สังกัดกองทัพบกที่ตั้งอยู่ในส่วนกลาง และส่วนภูมิภาคขนาด 30-1,200 เตียง รวม 37 แห่ง

7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

7.1 เมื่อทราบระดับผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบกสามารถนำมาใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบกให้สูงขึ้น

7.2 เมื่อทราบว่าปัจจัยใดที่มีอิทธิพลต่อผลผลิตในงาน ผู้บริหารการพยาบาลจะสามารถพัฒนาปัจจัยนั้นให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้นซึ่งอาจเป็นการเสริมสร้างพลังอำนาจให้แก่พยาบาลวิชาชีพ การพัฒนาและปรับปรุงการทำงานเป็นทีม รวมทั้งกระตุ้นให้พยาบาลวิชาชีพมีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในการปฏิบัติงานสูงขึ้น เพื่อส่งผลโดยตรงต่อผลผลิตในงานบริการพยาบาลต่อไป

บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ การทำงานเป็นทีม แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ กับผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมและศึกษาผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเด็นดังต่อไปนี้

1. โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก
 - 1.1 ลักษณะทั่วไป
 - 1.2 โครงสร้างโรงพยาบาลขอบเขต และหน้าที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก
 - 1.3 องค์ประกอบของโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก
2. แนวคิดเกี่ยวกับผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ
 - 2.1 ความหมายของผลผลิตในงาน
 - 2.2 แนวคิดการวัดผลผลิตในงาน
 - 2.2.1 แนวคิดการวัดผลผลิตในงานของเบน (Bain)
 - 2.2.2 องค์ประกอบของผลผลิตในงาน
 - 2.2.3 การปรับปรุงเพื่อเพิ่มผลผลิตในงาน
 - 2.3 การวัดผลผลิตในงานพยาบาล
 - 2.4 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ
3. แนวคิดเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจ
 - 3.1 ความหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจ
 - 3.2 แนวคิดทฤษฎีการเสริมสร้างพลังอำนาจ
 - 3.3 การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจกับผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ
4. แนวคิดเกี่ยวกับการทำงานเป็นทีม
 - 4.1 ความหมายของการทำงานเป็นทีม
 - 4.2 แนวคิดทฤษฎีการทำงานเป็นทีม
 - 4.3 การทำงานเป็นทีมกับผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ

5. แนวคิดเกี่ยวกับแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

5.1 ความหมายของแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

5.2 แนวคิดทฤษฎีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

5.3 แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์กับผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ

1. โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก

1.1 ลักษณะทั่วไป

โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบกทั่วประเทศไทยมีจำนวนทั้งหมด 37 แห่ง มีโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าเป็นศูนย์กลาง และมีโรงพยาบาลในส่วนภูมิภาคคือภาคกลาง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคเหนือ และภาคใต้ มีขนาด 30 เตียงถึง 1,200 เตียง ขนาดโรงพยาบาลขึ้นอยู่กับปริมาณกำลังพลของทหาร และครอบครัวในพื้นที่นั้นๆ ที่จะต้องรับผิดชอบดูแล รวมจำนวนพยาบาลวิชาชีพในขณะนี้ทั้งหมด 1,495 คน มีรายละเอียดดังนี้

ชื่อโรงพยาบาล	จังหวัด	จำนวนเตียง (เตียง)	จำนวนพยาบาล (คน)
ภาคกลาง กองทัพภาคที่ 1			
1. โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า	กรุงเทพ	1,200	664
2. โรงพยาบาลอานันทมหิดล	ลพบุรี	500	126
3. โรงพยาบาลค่ายจักรพงษ์	ปราจีนบุรี	180	31
4. โรงพยาบาลค่ายสุรสีห์	กาญจนบุรี	150	29
5. โรงพยาบาลค่ายธนรัชต์	ประจวบคีรีขันธ์	150	24
6. โรงพยาบาลโรงเรียนนายร้อย พระจุลจอมเกล้า	นครนายก	150	19
7. โรงพยาบาลค่ายอดิศร	สระบุรี	60	15
8. โรงพยาบาลค่ายภาณุรังษี	ราชบุรี	60	17
9. โรงพยาบาลค่ายนวมินทราชินี	ชลบุรี	60	15
10. โรงพยาบาลค่ายสุรสิงหนาท	สระแก้ว	60	10
11. โรงพยาบาลค่ายรามราชนิเวศน์	เพชรบุรี	30	8

ชื่อโรงพยาบาล	จังหวัด	จำนวนเตียง (เตียง)	จำนวนพยาบาล (คน)
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ กองทัพบก 2			
12. โรงพยาบาลค่ายสุรนารี	นครราชสีมา	400	76
13. โรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม	อุดรธานี	200	98
14. โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์	อุบลราชธานี	200	65
15. โรงพยาบาลค่ายสมเด็จพระพุทธยอดฟ้า จุฬาโลก	ร้อยเอ็ด	60	10
16. โรงพยาบาลค่ายกฤษณ์สีวะรา	สกลนคร	60	17
17. โรงพยาบาลค่ายวิวัฒน์โยธิน	สุรินทร์	60	12
18. โรงพยาบาลค่ายศรีพัชรินทร	ขอนแก่น	30	9
19. โรงพยาบาลค่ายศรีสองรัก	เลย	30	4
20. โรงพยาบาลค่ายพระยอดเมืองขวาง	นครพนม	30	3
21. โรงพยาบาลค่ายสมเด็จพระเจ้าพระยา มหากษัตริย์ศึก	บุรีรัมย์	30	4
ภาคเหนือ กองทัพบกที่ 3			
22. โรงพยาบาลค่ายสุรศักดิ์มนตรี	ลำปาง	150	32
23. โรงพยาบาลค่ายจिरประวัติ	นครสวรรค์	150	33
24. โรงพยาบาลค่ายสมเด็จพระนเรศวรมหาราช	พิษณุโลก	150	21
25. โรงพยาบาลค่ายกาวิละ	เชียงใหม่	90	20
26. โรงพยาบาลค่ายพิชัยดาบหัก	อุตรดิตถ์	60	10
27. โรงพยาบาลค่ายสุริยพงษ์	น่าน	60	6
28. โรงพยาบาลค่ายเม็งรายมหาราช	เชียงราย	60	11
29. โรงพยาบาลค่ายพ่อขุนผาเมือง	เพชรบูรณ์	60	10
30. โรงพยาบาลค่ายวชิรปราการ	ตาก	30	7
31. โรงพยาบาลค่ายขุนเจืองธรรมมิกราช	พะเยา	30	4

ชื่อโรงพยาบาล	จังหวัด	จำนวนเตียง (เตียง)	จำนวนพยาบาล (คน)
ภาคใต้ กองทัพภาคที่ 4			
32. โรงพยาบาลค่ายชิวราวุธ	นครศรีธรรมราช	150	29
33. โรงพยาบาลค่ายเทพสตรีศรีสุนทร	นครศรีธรรมราช	60	15
34. โรงพยาบาลค่ายวิภาวดีรังสิต	สุราษฎร์ธานี	60	7
35. โรงพยาบาลค่ายเขตอุดมศักดิ์	ชุมพร	60	9
36. โรงพยาบาลค่ายเสนาณรงค์	สงขลา	60	17
37. โรงพยาบาลค่ายอิงคยุทธบริหาร	ปัตตานี	60	8

1.2 โครงสร้าง ขอบเขต และหน้าที่รับผิดชอบ

1.2.1 โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก มีหน้าที่ให้บริการรักษาพยาบาลทหาร

ข้าราชการกลาโหม พลเรือน ลูกจ้าง ครอบครัว หน่วยทหารในพื้นที่อื่นที่ขอรับการสนับสนุน ตลอดจนบุคคลพลเรือนทั่วไป นอกจากนี้ยังมีหน้าที่เป็นโรงพยาบาลเพื่อใช้เป็นสถานที่ในการฝึกปฏิบัติงานให้กับแพทย์ประจำบ้าน แพทย์ฝึกหัด นักเรียนแพทย์ทหารวิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า นักเรียนพยาบาล นักเรียนผู้ช่วยพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก และนักเรียนนายสิบเหล่าแพทย์

1) โรงพยาบาลขนาด 30-90 เตียง เป็นสถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขให้บริการระดับปฐมภูมิ หรือทุติยภูมิระดับต้นซึ่งให้บริการตรวจรักษาโรคในระดับเบื้องต้น จนถึงการให้บริการทุติยภูมิระดับกลางซึ่งมีขอบเขตการรักษาพยาบาลที่จำเป็นโดยแพทย์เฉพาะทางสาขาหลัก โดยมีโครงสร้างการบริหารงาน และภารกิจดังนี้

(1) โครงสร้างการบริหาร ประกอบด้วยหน่วยงานระดับกอง และระดับแผนก ตามโครงสร้างการบริหารของแต่ละโรงพยาบาล สำหรับการจัดหน่วยงานเป็นไปตามโครงสร้างเพื่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาล หน่วยงานของโรงพยาบาลขนาด 30-90 เตียงประกอบด้วย กองอำนวยการ แผนกตรวจโรคผู้ป่วยนอกและห้องฉุกเฉิน แผนกผู้ป่วยในและห้องผ่าตัด แผนกทันตกรรม แผนกเภสัชกรรม แผนกพยาบาล แผนกเวชกรรมป้องกัน แผนกรังสีกรรม แผนกพยาธิวิทยา หมวดผลเสนาณรงค์

(2) ภารกิจและหน้าที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลขนาด 30-90 เตียง โดยทั่วไปมีดังนี้

ก. ให้บริการตรวจวินิจฉัยโรค ให้การรักษาพยาบาลโรคเบื้องต้นและการรักษาที่มีความซับซ้อนจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขาวิชาทางการแพทย์และสาธารณสุขระดับ 2 (Secondary Medical Care) ระดับ 1 (Primary Medical Care) ตามความชำนาญของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขาที่แต่ละโรงพยาบาลมีบรรจุ โดยมีการรักษาพยาบาลทั้งประเภทผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในแก่ทหาร ครอบครัว และประชาชนทั่วไปที่มารับการรักษาทั้งทางกายและจิต รวมทั้งร่วมมือในการรักษาพยาบาลแบบหน่วยสาธารณสุขเคลื่อนที่ในพื้นที่รับผิดชอบเขตค่ายทหาร

ข. ให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งได้แก่ การอนามัยแม่และเด็ก และการวางแผนครอบครัว การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค การโภชนาการ การศึกษา การอนามัยผู้สูงอายุ การป้องกันการใช้สิ่งเสพติด และการสังคมสงเคราะห์ เป็นต้น รวมทั้งให้บริการควบคุมป้องกันโรคติดต่อต่าง ๆ การสุขภาพจิต ตามแผนงานและนโยบายของกรมแพทย์ทหารบก และกระทรวงสาธารณสุข

ค. ให้บริการชั้นสูตรสาธารณสุข ทั้งภายในโรงพยาบาล หน่วยงานทหารในพื้นที่รับผิดชอบ

ง. ให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพและกิจกรรมบำบัด ทั้งประเภทผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในแก่ข้าราชการทหาร ครอบครัว และประชาชนทั่วไปที่มารับการรักษาทั้งทางกายและจิต

จ. นิเทศฝึกอบรม ทบทวน และพัฒนา รวมทั้งเป็นที่เลี้ยงให้กับหมวดเสนารักษ์ และนายสิบเสนารักษ์ ให้มีความรู้ความสามารถในด้านการให้บริการทางการแพทย์ตามนโยบาย แผนงานและโครงการต่าง ๆ ของกรมแพทย์ทหารบก

ฉ. ศึกษา วิเคราะห์ และจัดทำสถิติข้อมูลเกี่ยวกับงานทางการแพทย์และสาธารณสุขเพื่อนำมาใช้ปรับปรุงบริการแพทย์และสาธารณสุขทุกสาขาวิชา

ช. ดำเนินการตามระเบียบรับ-ส่งต่อผู้ป่วย ตรวจหรือรักษาต่อไปให้มีประสิทธิภาพระหว่างโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก

ซ. ดำเนินการสาธารณสุขมูลฐานในพื้นที่หน่วยทหาร และในเขตพื้นที่ที่ได้รับมอบหมาย และสนับสนุนหน่วยตรวจโรคกองเสนารักษ์ในพื้นที่ในการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน

ฌ. จัดให้มีระบบควบคุมภายในที่ทันสมัย และดำเนินการเรื่องการบริหารความเสี่ยงก่อนการดำเนินการ และตรวจสอบความคุ้มค่าของการใช้งบประมาณสำหรับทุกแผนงาน/โครงการที่ดำเนินงาน

2) *โรงพยาบาลขนาด 150-180 เตียง* เป็นสถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขให้บริการระดับปฐมภูมิหรือทุติยภูมิระดับต้น โดยตรวจวินิจฉัยรักษาพยาบาลเบื้องต้น ทุติยภูมิระดับกลางซึ่งมีขอบเขตการรักษาพยาบาลที่จำเป็น โดยแพทย์เฉพาะทางสาขาหลัก และขยายขีดความสามารถถึงทุติยภูมิระดับสูงซึ่งมีขอบเขตการรักษาพยาบาลที่จำเป็น โดยแพทย์เฉพาะทางสาขารองซึ่งมีโครงสร้างการบริหารงาน และภารกิจดังนี้

(1) *โครงสร้างการบริหาร* ประกอบด้วยหน่วยงานระดับกอง และระดับแผนก ตามโครงสร้างการบริหารของแต่ละโรงพยาบาล สำหรับการจัดหน่วยงานเป็นไปตามโครงสร้างเพื่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาล หน่วยงานของโรงพยาบาลขนาด 150-180 เตียงประกอบด้วย กองอำนวยการ กอง/แผนกตรวจโรคผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน กองอายุรกรรม กองศัลยกรรม กองสูตินรีเวชกรรม กอง/แผนกทันตกรรม กอง/แผนกเภสัชกรรม กองการพยาบาล/แผนกการพยาบาล แผนกเวชกรรมป้องกัน แผนกรังสีกรรม แผนกพยาธิวิทยา กองรื้อยพลเสนารักษ์

(2) *ภารกิจและหน้าที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลขนาด 150-180 เตียง*
โดยทั่วไปมีดังนี้

ก. ให้บริการตรวจวินิจฉัยโรค ให้การรักษาพยาบาลโรคเบื้องต้น และการรักษาที่มีความซับซ้อนจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขาวิชาทางการแพทย์และสาธารณสุขระดับ 3 (Tertiary Medical Care) ระดับ 2 (Secondary Medical Care) และระดับ 1 (Primary Medical Care) ตามความชำนาญของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขาที่แต่ละโรงพยาบาลมีบรรจุ โดยมีการรักษาพยาบาลทั้งประเภทผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในแก่ทหาร ครอบครัว และประชาชนทั่วไปที่มารับการรักษาทั้งทางกายและจิต รวมทั้งร่วมมือในการรักษาพยาบาลแบบหน่วยสาธารณสุขเคลื่อนที่ในพื้นที่รับผิดชอบเขตค่ายทหาร

ข. ให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งได้แก่ การอนามัยแม่และเด็ก และการวางแผนครอบครัว การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค การโภชนาการ การสุขศึกษา การอนามัยผู้สูงอายุ การป้องกันการใช้สิ่งเสพติด และการสังคมสงเคราะห์ เป็นต้น รวมทั้งให้บริการควบคุมป้องกันโรคติดต่อต่าง ๆ การสุขภาพิบาล ตามแผนงานและนโยบายของกรมแพทย์ทหารบก และกระทรวงสาธารณสุข

ค. ให้บริการชันสูตรสาธารณสุข ทั้งภายในโรงพยาบาล หน่วยงานทหารในพื้นที่รับผิดชอบ

ณ. ให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพและกิจกรรมบำบัด ทั้งประเภทผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในแก่ข้าราชการทหาร ครอบครัว และประชาชนทั่วไปที่มารับการรักษาทั้งทางกายและจิต

ง. ศึกษาค้นคว้า วิจัย เพื่อให้มีการพัฒนาการทางด้านวิชาการทั้งในด้านการแพทย์และเทคนิคต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล

จ. ปรับปรุงแก้ไข ศึกษา ค้นคว้า วิจัย เพื่อปรับปรุงภูมิปัญญาพื้นบ้าน (แพทย์แผนไทย) เพื่อนำมาใช้ในการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขแก่ผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน

ฉ. นิเทศ ฝึกอบรม ทบทวน และพัฒนา รวมทั้งเป็นที่เลี้ยงให้หมวดเสนารักษ์ และนายสิบเสนารักษ์ให้มีความรู้ความสามารถในด้านการให้บริการทางการแพทย์ตามนโยบาย แผนงานและโครงการต่าง ๆ ของกรมแพทย์ทหารบก

ช. ศึกษา วิเคราะห์ และจัดทำสถิติข้อมูลเกี่ยวกับงานทางการแพทย์และสาธารณสุขเพื่อนำมาใช้ปรับปรุงบริการแพทย์และสาธารณสุขทุกสาขาวิชา

ซ. ดำเนินการตามระเบียบรับ-ส่งต่อผู้ป่วย ตรวจหรือรักษาต่อไปให้มีประสิทธิภาพระหว่างโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก

ณ. ดำเนินการสาธารณสุขมูลฐานในพื้นที่หน่วยทหาร และในเขตพื้นที่ที่ได้รับมอบหมาย และสนับสนุนหน่วยตรวจโรคกองเสนารักษ์ในพื้นที่ในการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน

ญ. จัดให้มีระบบควบคุมภายในที่ทันสมัย และดำเนินการเรื่องการบริหารความเสี่ยงก่อนการดำเนินการ และตรวจสอบความคุ้มค่าของการใช้งบประมาณสำหรับทุกแผนงาน/โครงการที่ดำเนินงาน

3) โรงพยาบาลขนาด 200-500 เตียง เป็นสถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีขีดความสามารถให้บริการทหาร ครอบครัว และประชาชนทั่วไปตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิระดับต้น ทุติยภูมิระดับกลางซึ่งมีขอบเขตการรักษาพยาบาลที่จำเป็นต้องใช้แพทย์เฉพาะทางสาขาหลัก หรือทุติยภูมิระดับสูงขยายขอบเขตการรักษาพยาบาลที่จำเป็นต้องใช้แพทย์เฉพาะทางสาขารอง และบริการระดับตติยภูมิระดับต้นที่สามารถขยายขอบเขตการรักษาพยาบาลที่จำเป็นต้องใช้แพทย์เฉพาะทางสาขาค่อยอด (Sub – specialty) โดยมีโครงสร้างการบริหารงาน และภารกิจดังนี้

(1) *โครงสร้างการบริหาร* ประกอบด้วยหน่วยงานระดับกอง และระดับแผนก ตามโครงสร้างการบริหารของแต่ละโรงพยาบาล สำหรับการจัดหน่วยงานเป็นไปตามโครงสร้างเพื่อพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาล หน่วยงานของโรงพยาบาลขนาด 200-500 เตียง ประกอบด้วย กองอำนวยการ กอง/แผนกตรวจโรคผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน กองอายุรกรรม กองศัลยกรรม กองสูตินรีเวชกรรม กอง/แผนกทันตกรรม กอง/แผนกเภสัชกรรม กองการพยาบาล/แผนกการพยาบาล แผนกเวชกรรมป้องกัน แผนกรังสีกรรม แผนกพยาธิวิทยา กองร้อยพลเสนารักษ์

(2) *ภารกิจและหน้าที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลขนาด 200-500 เตียง*
โดยทั่วไปมีดังนี้

ก. ให้บริการตรวจวินิจฉัยโรค ให้การรักษาพยาบาลโรคทุกสาขาวิชาทางการแพทย์และสาธารณสุขในระดับ 3 (Tertiary Medical Care) ระดับ 2 (Secondary Medical Care) ระดับ 1 (Primary Medical Care) ทั้งประเภทผู้ป่วยภายนอก ผู้ป่วยภายใน แก่ทหาร ครอบครัว และประชาชนทั่วไปที่มารับการรักษาทั้งทางกายและจิต รวมทั้งร่วมมือในการรักษาพยาบาลแบบหน่วยสาธารณสุขเคลื่อนที่และการรักษาพยาบาลในท้องถิ่นห่างไกล

ข. ให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งได้แก่ การอนามัยแม่และเด็ก และการวางแผนครอบครัว การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค การโภชนาการ การสุขศึกษา การอนามัยผู้สูงอายุ การป้องกันและรักษาผู้ติดยาเสพติด และการสังคมสงเคราะห์ เป็นต้น รวมทั้งให้บริการควบคุมป้องกันโรคติดต่อต่าง ๆ การสุขภาพจิต ตามแผนงานและนโยบายของกรมแพทย์ทหารบก และกระทรวงสาธารณสุข

ค. ให้บริการชั้นสูตรสาธารณสุข ทั้งภายในโรงพยาบาล หน่วยงานทหารในพื้นที่รับผิดชอบ รวมทั้งหน่วยงานอื่นของรัฐและเอกชนภายในจังหวัด

ฅ. ให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพและกิจกรรมบำบัด ทั้งประเภทผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยในแก่ข้าราชการทหาร ครอบครัว และประชาชนทั่วไปที่มารับการรักษาทั้งทางกายและจิต

ง. ดำเนินงานทางการศึกษาและฝึกอบรมแก่นักศึกษาแพทย์พยาบาลและนักเรียนนายสิบเหล่าแพทย์ รวมทั้งการจัดห้องสมุดที่มีตำราและเอกสารทางวิชาการไว้ให้เพียงพอแก่การสนับสนุนกองเสนารักษ์ในเขตรับผิดชอบด้วย

จ. ศึกษาค้นคว้า วิจัย เพื่อให้มีการพัฒนาการทางด้านวิชาการทั้งในด้านการแพทย์และเทคนิคต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล

จ. ปรับปรุงแก้ไข ศึกษา ค้นคว้า วิจัย เพื่อปรับปรุงภูมิปัญญาพื้นบ้าน (แพทย์แผนไทย) เพื่อนำมาใช้ในการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขแก่ผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน

ข. นิเทศ ฝึกอบรม ทบทวน และพัฒนา รวมทั้งเป็นที่เลี้ยงให้ กองร้อยเสนารักษ์ และนายสิบเสนารักษ์ให้มีความรู้ความสามารถในการให้บริการทางการแพทย์ตามนโยบาย แผนงานและโครงการต่าง ๆ ของกรมแพทย์ทหารบก

ข. ศึกษา วิเคราะห์ และจัดทำสถิติข้อมูลเกี่ยวกับงานทางการแพทย์ และสาธารณสุขเพื่อนำมาใช้ปรับปรุงบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขทุกสาขาวิชา

ฉ. ดำเนินการตามระเบียบรับ-ส่งต่อผู้ป่วย ตรวจหรือรักษาต่อไปให้มีประสิทธิภาพระหว่างโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก

ญ. ดำเนินการสาธารณสุขมูลฐานในพื้นที่หน่วยทหาร และในเขตพื้นที่ที่ได้รับมอบหมาย และสนับสนุนหน่วยตรวจโรคกองเสนารักษ์ในพื้นที่ในการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน

ฎ. เป็นโรงพยาบาลแม่ข่ายสนับสนุน โรงพยาบาลในภูมิภาค และหน่วยตรวจโรคในเขตรับผิดชอบทั้งด้านการรักษาพยาบาล วัสดุ ครุภัณฑ์ เวชภัณฑ์ การซ่อมแซมเครื่องมือ เครื่องใช้ ครุภัณฑ์การแพทย์ และความรู้ด้านวิชาการ

ฏ. จัดให้มีระบบควบคุมภายในที่ทันสมัย และดำเนินการเรื่องการบริหารความเสี่ยงก่อนการดำเนินการและตรวจสอบความคุ้มค่าของการใช้งบประมาณสำหรับทุกแผนงาน/โครงการที่ดำเนินงาน

4) โรงพยาบาลขนาด 1200 เตียง ของกองทัพบกมีเพียงแห่งเดียว คือ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ซึ่งมีหน้าที่ความรับผิดชอบเพิ่มขึ้นกว่าโรงพยาบาลขนาด 200-500 เตียง ในส่วนภูมิภาคโดยเป็นหน่วยบริการตติยภูมิระดับสูง หรือศูนย์การรักษาเฉพาะโรคที่ต้องใช้ทรัพยากรระดับสูง (Excellent Center) ให้บริการทางการแพทย์ครบทุกสาขาวิชาเป็นสถานบริการสุดท้ายของกระทรวงกลาโหมที่จะรับการส่ง-ต่อผู้ป่วยเพื่อตรวจวินิจฉัยหรือรักษา ให้การศึกษาและฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์และสาธารณสุข ได้แก่ แพทย์ประจำบ้าน นายทหารนักเรียน หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาต่างๆ นักเรียนแพทย์ทหาร นักเรียนพยาบาล นักเรียนผู้ช่วยพยาบาล และนักเรียนนายสิบเหล่าแพทย์ รวมทั้งมีการศึกษาค้นคว้า วิจัยเพื่อให้มีพัฒนาการด้านวิชาการทั้งในด้านการแพทย์และเทคนิคต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล สนับสนุน และเป็น ที่ปรึกษาให้แก่โรงพยาบาลต่างๆ ของกองทัพบก

(1) โครงสร้างการบริหาร ประกอบด้วยหน่วยงานระดับกอง และระดับแผนกตามโครงสร้างการบริหารที่ตำแหน่งตามอัตราบรรจุ สำหรับการจัดหน่วยงานเป็นไปตามโครงสร้างเพื่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล หน่วยงานของโรงพยาบาลขนาด 1200 เตียง ประกอบด้วย กองอำนวยการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก กองอายุรกรรม กองศัลยกรรม กองศัลยกรรมกระดูกและข้อ กองสูติรีเวชกรรม กองกุมารเวชกรรม กองจักษุกรรม กองโสต สอนาสิกกรรม กองอุบัติเหตุและฉุกเฉิน กองทันตกรรม กองเภสัชกรรม กองสุขภาพจิตและจิตเวช กองการพยาบาล กองเวชศาสตร์ฟื้นฟู กองรังสีกรรม กองพยาธิวิทยา หน่วยการแพทย์ผสมผสาน หน่วยระบาดวิทยา กองร้อยพลเสนารักษ์

(2) ภารกิจและหน้าที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลขนาด 1200 เตียง โดยทั่วไปมีดังนี้

ก. ให้บริการตรวจวินิจฉัยโรค ให้การรักษาพยาบาลโรคทุกสาขาวิชาทาง การแพทย์และสาธารณสุขในระดับ 3 (Thirtery Medical Care) ระดับ 2 (Secondary Medical Care) ระดับ 1 (Primary Medical Care) ทั้งประเภทผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน แอทหาร ครอบครัว และประชาชนทั่วไปที่มารับการรักษาทั้งทางกายและจิต รวมทั้งร่วมมือในการรักษาพยาบาลแบบหน่วย สาธารณสุขเคลื่อนที่และการรักษาพยาบาลในภารกิจพิเศษต่างๆ

ข. ให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งได้แก่ การอนามัยแม่และเด็ก และ การวางแผนครอบครัว การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค การโภชนาการ การสุขศึกษา การอนามัย ผู้สูงอายุ การป้องกันและรักษาผู้ติดยาเสพติด และการสังคมสงเคราะห์ เป็นต้น รวมทั้งให้บริการ ควบคุมป้องกันโรคติดต่อต่าง ๆ การสุขภาพิบาล ตามแผนงานและนโยบายของกรมแพทย์ทหารบก และกระทรวงสาธารณสุข

ค. ให้บริการชั้นสูงตรสาธารณสุข ทั้งภายในโรงพยาบาล หน่วยงาน ทหารในพื้นที่รับผิดชอบ รวมทั้งหน่วยงานอื่นของรัฐและเอกชนภายในกรุงเทพมหานคร

ฅ. ให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพและกิจกรรมบำบัด ทั้งประเภทผู้ป่วย นอกและผู้ป่วยในแก่ข้าราชการทหาร ครอบครัว และประชาชนทั่วไปที่มารับการรักษาทั้งทางกาย และจิต

ง. ดำเนินงานทางการศึกษาและฝึกอบรมแก่นักศึกษาแพทย์ พยาบาลและนักเรียนนายสิบเหล่าแพทย์ รวมทั้งการจัดห้องสมุดที่มีตำราและเอกสารทางวิชาการไว้ ให้เพียงพอแก่การสนับสนุนกองเสนารักษ์ในเขตรับผิดชอบด้วย

จ. ศึกษาค้นคว้า วิจัย เพื่อให้มีการพัฒนาการทางด้านวิชาการทั้งใน ด้านการแพทย์ และเทคนิคต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล

จ. ปรับปรุงแก้ไข ศึกษา ค้นคว้า วิจัย เพื่อปรับปรุงภูมิปัญญาพื้นบ้าน (แพทย์แผนไทย) และการแพทย์ผสมผสานเพื่อนำมาใช้ในการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขแก่ผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน

ข. นิเทศ ฝึกอบรม ทบทวน และพัฒนา รวมทั้งเป็นที่เลี้ยงให้กองร้อย เสนารักษ์ และนายสิบเสนารักษ์ให้มีความรู้ความสามารถในด้านการให้บริการทางการแพทย์ตาม นโยบาย แผนงานและโครงการต่าง ๆ ของกรมแพทย์ทหารบก

ค. ศึกษา วิเคราะห์ และจัดทำสถิติข้อมูลเกี่ยวกับงานทางการแพทย์ และสาธารณสุขเพื่อนำมาใช้ปรับปรุงบริการแพทย์และสาธารณสุขทุกสาขาวิชา

ง. ดำเนินการตามระเบียบรับ-ส่งต่อผู้ป่วย ตรวจหรือรักษาต่อไปให้มี ประสิทธิภาพระหว่างโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก

ฉ. ดำเนินการสาธารณสุขมูลฐานในพื้นที่หน่วยทหาร และในเขต พื้นที่ที่ได้รับมอบหมาย และสนับสนุนหน่วยตรวจโรคกองเสนารักษ์ในพื้นที่ในการดำเนินงาน สาธารณสุขมูลฐาน

ช. เป็นโรงพยาบาลแม่ข่ายสนับสนุนโรงพยาบาลในภูมิภาค และ หน่วยตรวจโรคในเขตรับผิดชอบทั้งด้านการรักษาพยาบาล วัสดุ ครุภัณฑ์ เวชภัณฑ์ การซ่อมแซม เครื่องมือ เครื่องใช้ ครุภัณฑ์การแพทย์ และความรู้ด้านวิชาการ

ซ. จัดให้มีระบบควบคุมภายในที่ทันสมัย และดำเนินการเรื่องการ บริหารความเสี่ยงก่อนการดำเนินการและตรวจสอบความคุ้มค่าของการใช้งบประมาณสำหรับทุก แผนงาน/โครงการที่ดำเนินงาน

ญ. ดำเนินงานด้านการแพทย์อื่นๆ ตามภารกิจที่กองทัพบก และ กระทรวงกลาโหมมอบหมาย เช่น ภารกิจฟื้นฟูภัยพิบัติธรรมชาติต่างๆ

1.3 องค์การพยาบาลโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก

1.3.1 ลักษณะขององค์การพยาบาล องค์การพยาบาลเป็นหน่วยงานที่จัดตั้งขึ้น ทุกโรงพยาบาลของกองทัพบก ได้แก่ แผนกพยาบาล หรือกองการพยาบาล การเรียกชื่อหน่วยงาน นั้นขึ้นกับจำนวนอัตราบรรจุของพยาบาลวิชาชีพ ผู้ช่วยพยาบาล และนายสิบพยาบาล ในโรงพยาบาล ขนาด 30-180 เตียง เรียกว่าแผนกพยาบาล และโรงพยาบาลขนาด 200-1200 เตียง เรียกว่า กองการ พยาบาล องค์การพยาบาลเป็นหน่วยที่มีกำลังพลมากที่สุดในโรงพยาบาล มีความสำคัญยิ่งใน การให้บริการผู้ป่วย/ผู้รับบริการ ครอบครัว และชุมชน ประกอบด้วยกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ทุกระดับ ทั้งระดับผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติงานระดับวิชาชีพ ปฏิบัติงานระดับประกาศนียบัตรผู้ช่วย พยาบาล และนายสิบพยาบาล ร่วมปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลเพื่อตอบสนองต่อความต้องการ

ของผู้รับบริการ มีลักษณะการทำงานเป็นทีมที่ต้องอาศัยการติดต่อประสานงานกัน ในทีมการพยาบาล และทีมสหสาขาวิชาชีพ

1.3.2 หน้าที่และความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดกองทัพก

พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดกองทัพก นอกจากจะมีหน้าที่และความรับผิดชอบในการดูแล ผู้เจ็บป่วย การรักษาพยาบาล การป้องกัน การส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสุขภาพให้แก่ผู้ป่วย หรือผู้รับบริการตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์โดยมีวัตถุประสงค์ให้ ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างครบถ้วนและต่อเนื่อง นอกจากนี้ยังต้องมีหน้าที่ตามนโยบายและแผนงาน ด้านบริการทางการแพทย์ ทิ้งในยามปกติและศึกสงครามตามภารกิจที่กรมแพทย์ทหารบก และกองทัพกมอบหมาย สำหรับในยามปกติการปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลสังกัดกองทัพก พยาบาลวิชาชีพจะปฏิบัติหน้าที่ตามนโยบายและแผนงานของกองการพยาบาลดังนี้

- 1) การสอน การแนะนำ การให้คำปรึกษาและการแก้ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพ
- 2) การกระทำต่อร่างกาย และจิตใจของบุคคล รวมทั้งการจัดสภาพแวดล้อม เพื่อแก้ไขปัญหาการเจ็บป่วย การบรรเทาอาการของโรค การดูแลของโรค และการฟื้นฟูสุขภาพ
- 3) การช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรคตามวิธีที่กำหนดไว้ในการรักษา เบื้องต้น และการให้ภูมิคุ้มกันโรค

นอกจากนี้ กองการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกองทัพก ได้กำหนดหน้าที่ ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพในระดับปฏิบัติการ ดังต่อไปนี้

1) ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ใช้ความรู้และทักษะพื้นฐานในการให้การ พยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วยและครอบครัวในหอผู้ป่วย โดยใช้กระบวนการพยาบาลเพื่อการวางแผน และให้การพยาบาลแบบองค์รวม มีส่วนร่วมในการใช้มาตรฐานการพยาบาลเพื่อควบคุมคุณภาพ ให้ความร่วมมือกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วยและครอบครัว รวมทั้งผู้ป่วยที่เกิดปัญหา ถูกเงินได้อย่างปลอดภัย

(1) ใช้ความรู้ทางศาสตร์การพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้องใน การประเมินปัญหา ให้การวินิจฉัย การวางแผนและให้การพยาบาลผู้ป่วยและครอบครัว รวมทั้ง ผู้ป่วยที่เกิดปัญหาถูกเงินได้อย่างปลอดภัย

(2) ประสานความร่วมมือกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้องเพื่อให้กระบวนการ รักษาพยาบาลผู้ป่วยและครอบครัวดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ

(3) มีส่วนร่วมในการประชุมปรึกษาหารือ/ตรวจเยี่ยมผู้ป่วยในหน่วยปฏิบัติ

(4) เฝ้าสังเกต วิเคราะห์อาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย และดำเนินการ
ปรึกษาพยาบาลวิชาชีพผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขาขั้นสูง หรือทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้องเพื่อให้ความ
ช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทันทั่วถึงก่อนที่จะเข้าสู่ภาวะวิกฤติหรือมีปัญหาซับซ้อนตามมา

(5) ควบคุมดูแลสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการดูแลและมีความเหมาะสมที่จะ
เป็นแหล่งฝึกปฏิบัติของนักศึกษาในทีมสุขภาพทุกระดับ

(6) ร่วมประชุมปรึกษาหารือกับบุคลากรในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน
ประเมินปัญหาและร่วมหาแนวทางในการแก้ไขเพื่อพัฒนาคุณภาพของการดูแลอย่างต่อเนื่อง

(7) จัดเตรียมอุปกรณ์ เครื่องมือ และเครื่องใช้ที่จำเป็นในการ
รักษาพยาบาลให้อยู่ในสภาพที่พร้อมจะใช้ได้ตลอดเวลา

(8) สอนและให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วย และครอบครัวเพื่อพัฒนา
ความสามารถในการดูแลตนเองและการมีคุณภาพชีวิตที่ดี

(9) มีส่วนร่วมในการควบคุมคุณภาพของการพยาบาลในหอผู้ป่วย

(10) ให้คำแนะนำและช่วยเหลือบุคลากรด้านการพยาบาลที่อยู่ในความ
รับผิดชอบในการแก้ปัญหาเพื่อควบคุมคุณภาพของการพยาบาล

(11) เป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติการพยาบาล

2) **ด้านการบริหารจัดการ** มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการดูแลภายในหอ
ผู้ป่วยหรือหน่วยงานเพื่อให้เข้าถึงซึ่งคุณภาพของการให้บริการ

(1) มีส่วนร่วมในการสร้างทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ

(2) มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหาและแก้ไขอุปสรรคที่เกิดขึ้นจาก
ระบบงานบุคคล และสิ่งแวดล้อม

(3) มีส่วนร่วมในโครงการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัย

(4) ประเมินการทำงานภายในหอผู้ป่วย

(5) ร่วมประชุมปรึกษาหารือกับผู้บริหารทางการพยาบาลเพื่อประเมิน
คุณภาพของการให้บริการพยาบาลในหอผู้ป่วย

(6) มีส่วนร่วมในกิจกรรมขององค์กรวิชาชีพ

3) **ด้านวิชาการ** มีส่วนร่วมในการพัฒนาวิชาการให้แก่บุคลากรด้านการ
พยาบาล ให้ความรู้แก่ผู้รับบริการ รวมทั้งส่วนร่วมในการวิจัย และนำผลการวิจัยมาใช้ในการ
ปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล

(1) มีส่วนร่วมในการปฐมนิเทศพยาบาลที่เข้าปฏิบัติงานใหม่ และผู้ที่เข้า
มารับการอบรมในหน่วยงาน

(2) สอนหรือเป็นที่ปรึกษาให้กับนักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรี พยาบาลเทคนิค หรือผู้ช่วยพยาบาล

(3) มีส่วนร่วมในการจัดทำคู่มือการสอน และการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว

(4) ให้ความร่วมมือ หรือมีส่วนร่วมในการทำวิจัยทางการพยาบาล จะเห็นได้ว่าพยาบาลจะต้องปฏิบัติหน้าที่และมีความรับผิดชอบในการให้บริการพยาบาลทั้งที่อยู่ในภาวะเจ็บป่วย และในภาวะปกติ อีกทั้งในขณะเดียวกันก็ยังมีบทบาทเป็นทั้งผู้สอนและนักบริหารเพื่อให้การบริการพยาบาลเกิดคุณภาพ

1.3.3 การบริหารทรัพยากรบุคคล ในการบริหารกำลังพลพยาบาลทั้งในระดับวิชาชีพ และระดับต่ำกว่าวิชาชีพให้ยึดถือปฏิบัติตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการทหาร พ.ศ. 2521 ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารกำลังพล ดังนี้

1) **มาตรา 11** การแต่งตั้ง การเลื่อนหรือลดตำแหน่ง การย้าย การโอน การเลื่อนขึ้นเงินเดือน และการออกจากราชการของข้าราชการทหาร ให้เป็นไปตามกฎหมายข้อบังคับ คำสั่ง และระเบียบแบบแผนของกระทรวงกลาโหม

2) **มาตรา 12** แก้ไขโดยพระราชบัญญัติข้าราชการทหาร (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2538 อัตราเงินเดือนข้าราชการทหาร ทหารกองประจำการ และนักเรียนในสังกัดกระทรวงกลาโหม และอัตราและการรับเงินประจำตำแหน่ง ของข้าราชการทหาร ให้เป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยเงินเดือนและเงินประจำตำแหน่ง

3) **มาตรา 13** ข้าราชการทหารอาจได้รับเงินเพิ่มสำหรับตำแหน่งที่ประจำอยู่ในต่างประเทศหรือตำแหน่งที่มีเหตุพิเศษ และเงินเพิ่มอื่นหรือเงินช่วยเหลือ ตามที่กำหนดโดยคณะรัฐมนตรี โดยกระทรวงการคลัง หรือโดยกระทรวงกลาโหมตามที่ได้ตกลงกับกระทรวงการคลัง

สำหรับกำลังพลสายแพทย์ให้ยึดถือระเบียบกองทัพกว่าด้วย การจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในสถานพยาบาลสังกัดกองทัพ พ.ศ.2552 และระเบียบเงินเพิ่มสำหรับตำแหน่งที่มีเหตุพิเศษของผู้ปฏิบัติงานด้านการสาธารณสุข (พ.ต.ส.) ซึ่งรายละเอียดของระเบียบกองทัพที่เกี่ยวกับพยาบาลวิชาชีพมีดังนี้

(1) **ระเบียบกองทัพกว่าด้วย การจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในสถานพยาบาลสังกัดกองทัพ พ.ศ.2552**

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในสถานพยาบาลสังกัดกองทัพ โดยจำแนกตามประเภทการจ่ายค่าตอบแทน ดังนี้

ก. ค่าตอบแทนการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่

(ก) ให้หัวหน้าสถานพยาบาลกำหนดประเภทและจำนวนเจ้าหน้าที่ตามความเหมาะสมกับความจำเป็นของงาน และไม่เป็นภาระต่อสถานะเงินรายรับของสถานพยาบาล โดยจัดทำเป็นคำสั่งมอบหมายให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน และผู้ดำรงตำแหน่ง หัวหน้าสถานพยาบาล มีอำนาจในการพิจารณาอนุมัติใช้เงินรายรับของสถานพยาบาล ดังนี้

- หัวหน้าสถานพยาบาลระดับต่ำกว่าโรงพยาบาล ครั้งหนึ่ง ไม่เกิน 50,000 บาท (ห้าหมื่นบาทถ้วน)
- ผู้อำนวยการ โรงพยาบาล ทบ. ขนาด 30 เตียงลงมา ครั้งหนึ่ง ไม่เกิน 100,000 บาท (หนึ่งแสนบาทถ้วน)
- ผู้อำนวยการ โรงพยาบาล ทบ. ขนาด 60 - 90 เตียง ครั้งหนึ่ง ไม่เกิน 2,000,000 บาท (สองล้านบาทถ้วน)
- ผู้อำนวยการ โรงพยาบาล ทบ. ขนาด 120 - 200 เตียง ครั้งหนึ่ง ไม่เกิน 5,000,000 บาท (ห้าล้านบาทถ้วน)
- ผู้อำนวยการ โรงพยาบาล อานันทมหิดล, ผู้อำนวยการ โรงพยาบาล ค่ายสุรนารี ครั้งหนึ่ง ไม่เกิน 10,000,000 บาท (สิบล้านบาทถ้วน)
- ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ครั้งหนึ่ง ไม่เกิน 20,000,000 บาท (ยี่สิบล้านบาทถ้วน)

(ข) เจ้าหน้าที่ต้องปฏิบัติงานในลักษณะที่เป็นเวรหรือเป็นผลัด ซึ่งต้องปฏิบัติงานติดต่อกัน ไม่น้อยกว่า 8 ชั่วโมง เว้นแต่เป็นกรณีที่หัวหน้าสถานพยาบาลได้กำหนดให้ปฏิบัติงานน้อยกว่า 8 ชั่วโมง และในกรณีปฏิบัติงานไม่ถึง 8 ชั่วโมง ให้ลดเงินค่าตอบแทนลงตามส่วนเศษของชั่วโมง ถ้าไม่ถึงครึ่งชั่วโมงให้ตัดเศษทิ้ง เศษของชั่วโมงถ้าถึงครึ่งชั่วโมงให้ปัดเศษเป็น 1 ชั่วโมง หรือเจ้าหน้าที่ต้องปฏิบัติงานในลักษณะเป็นรายชั่วโมง แล้วแต่กรณี

(ค) อัตราค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในลักษณะเป็นเวรหรือเป็นผลัดจำแนก โดยนักวิทยาศาสตร์ พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข ทันตอนามัย คนละ 500 บาท

(ง) อัตราค่าตอบแทนสำหรับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในทีมช่วยผ่าตัด ได้รับค่าตอบแทนตามจำนวนผู้ป่วยแต่ละรายในอัตราคนละ 100 บาท สำหรับการผ่าตัดเล็ก และคนละ 200 บาท สำหรับการผ่าตัดใหญ่

(ง) อัตราค่าตอบแทนสำหรับพยาบาลวิชาชีพที่เตรียมผู้ป่วยและดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดแต่ละราย ได้รับค่าตอบแทนตามจำนวนผู้ป่วยในอัตราที่มละ 100 บาท สำหรับการผ่าตัดเล็ก และที่มละ 300 บาท สำหรับการผ่าตัดใหญ่

ข. การให้บริการแบบผู้ป่วยนอก เช่น อัตราค่าตอบแทนการปฏิบัติงานในคลินิกพิเศษนอกเวลาราชการ พยาบาลวิชาชีพได้ค่าตอบแทนชั่วโมงละ 80 บาท

ค. การให้บริการแบบผู้ป่วยในที่ปฏิบัติงานเวรหรือผลัดบ่ายและผลัดดึก เพื่อเป็นการสร้างขวัญกำลังใจให้กับพยาบาลที่ต้องปฏิบัติงานในช่วงเวลาที่ผิดปกติของวิธีการดำรงชีวิตประจำวัน และเพื่อลดปัญหาการขาดแคลนพยาบาลที่ขึ้นปฏิบัติงานในช่วงเวลาดังกล่าว โดยให้อยู่ภายใต้หลักเกณฑ์ ดังนี้

(ก) ให้หัวหน้าสถานพยาบาลกำหนดเจ้าหน้าที่ตามความเหมาะสมกับความจำเป็นของงานและไม่เป็นภาระต่อสถานะเงินรายรับของสถานพยาบาลโดยจัดทำเป็นคำสั่งมอบหมายให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน

(ข) อัตราค่าตอบแทนการปฏิบัติงานเวรผลัดบ่ายหรือผลัดดึก ให้ค่าตอบแทนดังนี้ พยาบาลวิชาชีพ คนละ 200 บาทต่อเวร พยาบาลเทคนิค นายสิบพยาบาล (หลักสูตร 2 ปี) คนละ 150 บาทต่อเวร พนักงานช่วยการพยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล และนายสิบพยาบาล (หลักสูตร 1 ปี) คนละ 120 บาทต่อเวร

(2) ระเบียบเงินเพิ่มสำหรับตำแหน่งที่มีเหตุพิเศษของผู้ปฏิบัติงานด้านการสาธารณสุข (พ.ต.ส.) พ.ศ. 2548 โดยพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติหน้าที่หลักของตำแหน่งที่ได้รับแต่งตั้งตามที่ ก.พ. กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง และได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังนี้

ก. พยาบาลวิชาชีพให้บริการพยาบาลในแผนกผู้ป่วยนอก การบริการพยาบาลอนามัยชุมชน อนามัยโรงเรียน อาชีวอนามัย และอาจารย์พยาบาลที่สอนหรือคุมการปฏิบัติงานของนักศึกษาโดยต้องให้บริการอย่างน้อย 8 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ในหน่วยบริการหรือหน่วยงานดังกล่าว ได้รับค่าตอบแทน พ.ต.ส. 1,000 บาทต่อเดือน

ข. พยาบาลวิชาชีพให้บริการพยาบาลในแผนกผู้ป่วยใน แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ห้องสังเกตอาการ ห้องคลอด ห้องผ่าตัด พยาบาลควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล งานตรวจบำบัดพิเศษโดยพยาบาลวิชาชีพที่ผ่านการอบรมเฉพาะทางตามสาขาที่ปฏิบัติงาน และอาจารย์พยาบาลที่สอนหรือคุมการปฏิบัติงานของนักศึกษาโดยต้องให้บริการอย่างน้อย 8 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ในหน่วยบริการหรือหน่วยงานดังกล่าว ได้รับค่าตอบแทน พ.ต.ส. 1,500 บาทต่อเดือน

ค. พยาบาลวิชาชีพให้บริการพยาบาลวิสัญญีซึ่งผ่านการอบรม

หลักสูตรพยาบาลวิสัญญีที่มีระยะเวลาการอบรม 1 ปี ขึ้นไป ให้บริการการพยาบาลเวชปฏิบัติซึ่งได้รับการศึกษาระดับปริญญาโทหลักสูตรพยาบาลเวชปฏิบัติ ให้บริการการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤติใน ICU หรือ CCU ซึ่งผ่านการอบรมหลักสูตรเฉพาะทางสาขาการพยาบาลวิกฤติให้บริการการพยาบาลผู้ป่วยติดเชือรุนแรง รวมถึงพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับวุฒิบัตรการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงรับรองจากสภาการพยาบาล และอาจารย์พยาบาลที่สอนหรือคุมการปฏิบัติงานของนักศึกษาโดยต้องให้บริการอย่างน้อย 8 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ในหน่วยบริการหรือหน่วยงานดังกล่าว ได้รับค่าตอบแทน พ.ต.ศ. 2,000 บาทต่อเดือน

4) มาตรา 14 ข้าราชการทหารอาจได้รับเงินเพิ่มค่าครองชีพชั่วคราว ตามภาวะเศรษฐกิจ ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในพระราชกฤษฎีกา

5) มาตรา 15 วินัยของข้าราชการทหาร ทหารกองประจำการ และ นักเรียนในสังกัดกระทรวงกลาโหม ให้เป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยวินัยทหาร ข้อบังคับและระเบียบแบบแผนที่กระทรวงกลาโหมกำหนดว่าด้วย “วินัยทหาร” และ “แบบธรรมเนียมทหาร” และตามพระราชบัญญัติว่าด้วยวินัยทหาร พ.ศ. 2476 หมวด 2 ว่าด้วยวินัย มาตรา 4-5 มีรายละเอียดดังนี้

(1) “วินัยทหาร” คือ การที่ทหารต้องประพฤติตามแบบธรรมเนียมทหาร (มาตรา 4) “แบบธรรมเนียมทหาร” ได้แก่บรรดา กฎ ข้อบังคับ ระเบียบ คำสั่ง คำแนะนำ คำชี้แจง และสรรพนหนังสือต่าง ๆ ที่ผู้บังคับบัญชาได้ออกหรือได้วางไว้เป็นหลักฐานให้ทหารปฏิบัติ ซึ่งรวมทั้งขนบธรรมเนียม และประเพณีอันดีของทหารทั้งที่เป็นและไม่เป็นลายลักษณ์อักษร

(2) การกระทำผิดวินัยทหาร (มาตรา 5) วินัยทหารเป็นหลักสำคัญที่สุดสำหรับทหาร เพราะฉะนั้นทหารทุกคนจกต้องรักษา โดยเคร่งครัดอยู่เสมอ ผู้ใดฝ่าฝืนถือว่าผู้นั้นกระทำผิด ตัวอย่างการกระทำผิดวินัยทหาร มีดังต่อไปนี้

ก. คือ ขัดจีน หลีกเลียง หรือละเลยไม่ปฏิบัติตามคำสั่งผู้บังคับบัญชา
เหนือตน

ข. ไม่รักษาระเบียบการเคารพระหว่างผู้ใหญ่ผู้น้อย

ค. ไม่รักษามารยาทให้ถูกต้องตามแบบธรรมเนียมของทหาร

ง. ก่อให้แตกความสามัคคีในหมู่ทหาร

จ. เกียจคร้าน ละทิ้ง หรือเดินเล่อต่อหน้าที่ราชการ

ฉ. กล่าวคำเท็จ

ช. ใช้กิริยาวาจาไม่สมควร หรือประพฤติไม่สมควร

ข. ไม่ตักเตือนสั่งสอน หรือลงทัณฑ์ผู้ได้บังคับบัญชาที่กระทำผิดตาม
 โทษานุโทษ

ฉ. เสพเครื่องคองของเมฆาจนถึงเสียกิริยา

2. ผลผลิตในงาน

2.1 ความหมายผลผลิตในงาน

ผลผลิตในงาน หรือ ผลผลิตของงาน (Work Productivity) หมายถึง ผลที่เกิดขึ้น หรือ ผลที่เกิดจากการผลิต โดยการอาศัยแรงหรือเครื่องจักร (พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน, 2530)

เบน (Bain, 1982: 51) กล่าวว่า ผลผลิตของงานคือ อัตราส่วนระหว่างผลิตภัณฑ์ทั้งหมดและปัจจัยนำเข้าทั้งหมด หรืออัตราส่วนระหว่างผลลัพธ์ที่ได้ตามเป้าหมายกับจำนวนทรัพยากรที่ใช้ไป หรืออัตราส่วนระหว่างประสิทธิผลที่ทำให้องค์การประสบผลสำเร็จกับประสิทธิภาพในการใช้ทรัพยากร

เมคนีส สมิท (McNeese-Smith, 1995: 98) กล่าวว่า ผลผลิตในงาน คือผลลัพธ์ของการสนับสนุน ช่วยเหลือให้งานในองค์การก้าวไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมายที่องค์การกำหนดไว้ โดยคำนึงการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่าในการปฏิบัติงาน

روبบินส์ (Robbins, 2001: 20) กล่าวว่า ผลผลิตในงานคือ การที่องค์การได้รับผลแห่งความพยายาม เพื่อให้องค์การบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายโดยใช้ปัจจัยนำเข้าเพื่อให้เกิดผลผลิตที่ใช้ต้นทุนต่ำที่สุด ซึ่งแสดงถึงการบรรลุทั้งประสิทธิผลและประสิทธิภาพ ตัวอย่างประสิทธิผลขององค์การ คือการที่ผู้รับบริการได้รับผลของการบริการตรงตามต้องการ ส่วนประสิทธิภาพคือการทำงานที่สามารถปฏิบัติงานโดยใช้ต้นทุนต่ำที่สุด

วัฒนา พัฒนพงศ์ (2547: 45-48) กล่าวว่า ผลผลิตหรือผลบริการรวม หมายถึงกลุ่มของผลผลิตขั้นสุดท้าย หรือผลบริการที่เสร็จสิ้นสมบูรณ์ของหน่วยบริการที่ใช้ทรัพยากรร่วมกัน การวัดการเพิ่มผลผลิตมักวัดจากประสิทธิภาพ และประสิทธิผลของการปฏิบัติงานนั้น

คารณี พิพัฒน์กุลชัย (2547: 84) กล่าวถึง ผลผลิตในงานหรือความสามารถในการผลิต หมายถึงการวัดสัดส่วนของผลงานที่ได้ หรือผลลัพธ์ (outputs) กับปัจจัยนำเข้า (inputs) ณ เวลาใดเวลาหนึ่ง โดยคำนึงถึงคุณภาพที่เกิดขึ้น

กล่าวโดยสรุปว่า ผลผลิตในงานนั้นหมายถึง ผลลัพธ์ที่เกิดจากการปฏิบัติงานของบุคลากร โดยทรัพยากรซึ่งได้แก่ปัจจัยนำเข้าต่าง ๆ อย่างคุ้มค่า เพื่อให้เกิดผลลัพธ์หรือผลผลิตตามเป้าหมายที่องค์การกำหนดไว้ทั้งด้านประสิทธิผลและประสิทธิภาพ

2.2 แนวคิดการวัดผลผลิตในงาน

2.2.1 แนวคิดการวัดผลผลิตในงานของเบน

การสร้างผลผลิตในงานของหน่วยงานหรือองค์กรนั้น คนเป็นปัจจัยสำคัญที่สุดในการดำเนินงานเพื่อเพิ่มผลผลิตในงาน เนื่องจากเป็นผู้ที่ปฏิบัติภารกิจต่างๆ ของหน่วยงาน นำพาองค์กรไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ เบน (Bain, 1982) ได้กล่าวถึงการวัดผลผลิตของงานว่าเป็นสิ่งที่แสดงถึงการกระทำระหว่างปัจจัยต่างๆ ในที่ทำงาน ในขณะที่ผลที่ได้จากการกระทำหรือผลลัพธ์ที่บรรลุความสำเร็จเกิดจากปัจจัยนำเข้าหรือทรัพยากรที่แตกต่างกัน โดยผลผลิตอาจแสดงออกได้หลายประการ เช่น ผลลัพธ์ในการทำงานแต่ละชั่วโมง หรือผลลัพธ์จากการทำงานในหนึ่งหน่วยของวัตถุดิบ หรือผลลัพธ์จากต้นทุน ผลผลิตแต่ละอย่างเกิดขึ้นจากปัจจัยหลายประการ โดยปัจจัยที่เป็นตัวชักนำประกอบด้วย คุณภาพของวัตถุดิบที่หามาได้ อัตราการปฏิบัติให้เกิดประโยชน์หรือระดับการผลิต ต้นทุนวัตถุดิบที่หามาได้ ผลลัพธ์ที่แสดงออกถึงความสามารถของการใช้ต้นทุนที่หามาได้ ทักษะ และระดับความสามารถในการปฏิบัติงาน จะเห็นได้ว่าเบนวัดผลผลิตในงานทั้งในเชิงปริมาณ และในเชิงคุณภาพ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1) การบรรลุเป้าหมายและความสำเร็จของงาน หมายถึง การปฏิบัติงานที่ทำให้เกิดผลลัพธ์ตามที่องค์กรกำหนดไว้ โดยหัวหน้าให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมาย วิธีการปฏิบัติ และการประเมินผล รวมทั้งการแสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระ มีความเห็นพ้องต้องกันเกี่ยวกับกฎระเบียบของหน่วยงาน มีส่วนร่วมในการติดต่อสื่อสารทั้งภายในและภายนอกองค์กร เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนความคิดและประสบการณ์ในการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมาย

2) คุณภาพการบริการ หมายถึง ผลผลิตที่เกิดขึ้นจากกระบวนการคุณภาพในการให้บริการ โดยการนำเป้าหมายที่กำหนดลงมาสู่การปฏิบัติ และให้เกิดผลลัพธ์ทั้งปริมาณและคุณภาพ โดยนำไปเปรียบเทียบกับเกณฑ์หรือมาตรฐานที่กำหนดไว้ ตลอดจนวัดคุณภาพตามการรับรู้ทั้งของผู้ให้บริการและผู้รับบริการในด้านความพึงพอใจซึ่งคุณภาพบริการจะเกิดขึ้นได้ต้องมีปัจจัยสนับสนุนดังนี้คือ

(1) การออกแบบระบบบริการและระบบปรับปรุงคุณภาพ โดยคำนึงถึงค่าใช้จ่ายที่ประหยัดได้ ประยุกต์แนวคิดการตลาด และความสามารถในการแข่งขันขององค์กร เพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจสูงสุด

(2) อุปกรณ์เครื่องมือ ต้องมีความคงทนและสามารถใช้งานได้ตามความต้องการ โดยมีการบำรุงรักษาตามระยะเวลาทำให้ไม่สิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายในการซ่อมบำรุง

(3) วัสดุที่ใช้ในการผลิต ต้องมีลักษณะเฉพาะตรงตามมาตรฐานและลักษณะงานที่ใช้วัสดุนั้น

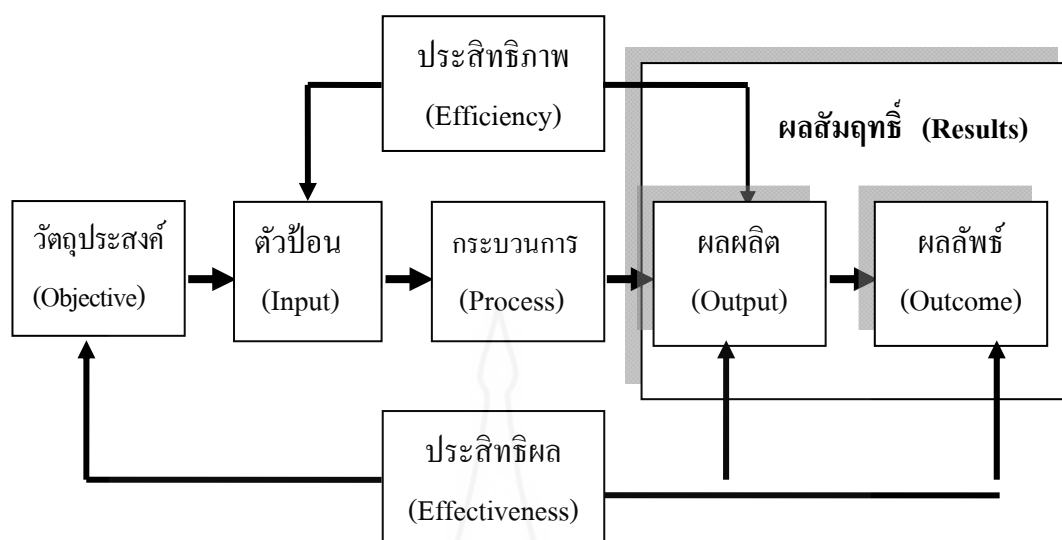
(4) *แผนการดำเนินงานต้องชัดเจน* มีข้อกำหนดในการปฏิบัติงาน มีการกำหนดระยะเวลาการปฏิบัติงานที่แน่นอน ถ้าแผนการดำเนินงานไม่ดีอาจส่งผลกระทบต่อมาตรฐานการปฏิบัติงาน และผลผลิตที่เกิดขึ้น

(5) *การปฏิบัติงาน* ต้องมีการเพิ่มพูนทักษะโดยการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มพูนประสบการณ์ และแรงจูงใจที่เกิดจากทัศนคติและสิ่งแวดล้อมในงาน การที่บุคคลมีทักษะความรู้ความสามารถจะทำให้เกิดบรรยากาศในการทำงานที่ดี ลดความเสี่ยงต่อการเกิดความผิดพลาดในงาน ทำให้การปฏิบัติงานเกิดคุณภาพ นอกจากนี้บุคลากรในองค์กรต้องมีการสนับสนุนช่วยเหลือซึ่งกันและกันทั้งด้านการพัฒนาความรู้ ความชำนาญ และร่วมกันแก้ไขปัญหาของหน่วยงาน

3) *การกำหนดระยะเวลาในการปฏิบัติงาน* มีตารางเวรปฏิบัติงานของบุคลากร ซึ่งผู้ปฏิบัติงานต้องมาปฏิบัติงานตรงตามเวลา มีการลดจำนวนวันลางาน ลดอัตราการเข้าออกจากงาน เนื่องจากการขาดงาน ลางานบ่อยๆ หรือมีการโยกย้ายเปลี่ยนงานของบุคลากรบ่อยๆ จะส่งผลกระทบต่อทำให้ขาดความต่อเนื่องของการปฏิบัติงาน สิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายในการจ้างงานล่วงเวลา หรือฝึกอบรมบุคลากรที่เข้ามาใหม่ หากการดำเนินงานเป็นไปอย่างต่อเนื่องจะทำให้องค์กรบรรลุเป้าหมาย

4) *การใช้ทรัพยากรในการบริการ* การปฏิบัติงานต้องใช้ทรัพยากรให้เกิดประโยชน์สูงสุดและใช้อย่างประหยัดเหมาะสมกับงาน ต้องมีการเตรียมอุปกรณ์ให้พร้อมใช้งาน และเมื่อใช้งานเสร็จแล้วต้องมีการเก็บและบำรุงรักษาให้คงสภาพเดิมมากที่สุด

การวัดผลผลิตของงานตามแนวคิดของเบน (Bain, 1982) เป็นการวัดผลผลิตขององค์กร (Organization Productivity) ที่เกิดจากความสามารถในการผลิตของผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานต่างๆ ในองค์กร วัดผลผลิตได้ทั้งในเชิงรูปธรรมหรือในเชิงปริมาณ และในเชิงนามธรรมหรือเชิงคุณภาพ ดังนั้นจึงสามารถวัดได้ทุกบทบาทของการปฏิบัติงาน และวัดได้ในกรณีที่ไม่สามารถแยกปัจจัยนำเข้า และผลผลิตหรือผลลัพธ์ในการปฏิบัติงานว่าเกิดจากการดำเนินงานของผู้ปฏิบัติงานคนใดหรือหน่วยงานใดได้ชัดเจน ในการวัดผลผลิตของงานประกอบด้วย การวัดด้านประสิทธิภาพของงาน ซึ่งได้แก่การบรรลุเป้าหมายและคุณภาพบริการ และประสิทธิภาพของงานคือการใช้ทรัพยากรในการปฏิบัติงาน และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน แนวคิดการวัดผลผลิตในงานของเบนจึงสอดคล้องกับการวัดผลสัมฤทธิ์ของงานตามหลักการบริหารงานแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ (Results Based Management: RBM) ซึ่งผลสัมฤทธิ์ของงานเกิดจากผลผลิต หรือผลลัพธ์ที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล โดยประสิทธิภาพและประสิทธิผลเป็นผลลัพธ์ที่สะท้อนถึงความสามารถในการบริหารจัดการของผู้บริหารและศักยภาพการทำงานของผู้ปฏิบัติงานในองค์กร หรือเป็นตัวชี้วัดความสำเร็จของการดำเนินพันธกิจขององค์กร แสดงความสัมพันธภาพที่ 2.1



ภาพที่ 2.1 หลักการบริหารแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์

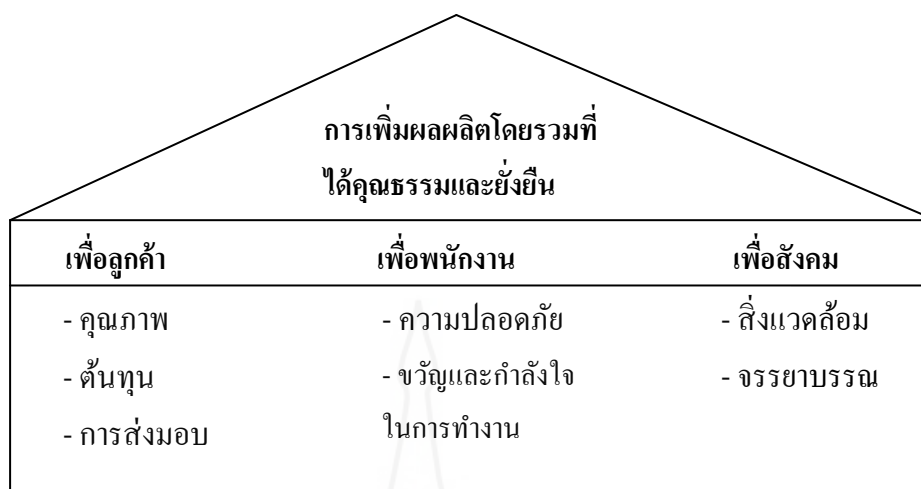
ที่มา: บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร (2550) *ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาลในศตวรรษที่ 21* กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หน้า 83

จากภาพที่ 2.1 สรุปได้ว่าการวัดผลผลิตในงานเป็นการวัดผลสัมฤทธิ์ของการดำเนินงาน โดยผลสัมฤทธิ์ (Results) หมายถึง ผลสำเร็จของการดำเนินงานประกอบด้วย ผลผลิต (Output) และผลลัพธ์ (Outcome) ผลผลิต คือ ผลงานหรือผลผลิตโดยตรงจากการดำเนินงานประเมินจากประสิทธิผล (Effectiveness) และประสิทธิภาพ (Efficiency) เมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน สำหรับผลลัพธ์ หมายถึง ผลกระทบต่อเนื้อที่ที่เกิดจากผลผลิตโดยกระทบต่อชุมชน สังคม และสิ่งแวดล้อม ซึ่งอาจเป็นผลกระทบทางบวกหรือทางลบก็ได้ แต่เนื่องจากผลลัพธ์ไม่ใช่ผลงาน หรือผลผลิตโดยตรงจากการดำเนินงานขององค์กร ดังนั้นการประเมินจึงไม่ได้ประเมินภายหลังจากสิ้นสุดการดำเนินงาน แต่จะประเมินภายหลังผลลัพธ์ได้ปรากฏขึ้นซึ่งประเมินจากประสิทธิผลที่เกิดขึ้นว่าเป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้หรือไม่ ส่วนประสิทธิผล หมายถึง ผลผลิตหรือผลการดำเนินงานขององค์กรที่มีคุณภาพ และบรรลุเป้าหมายขององค์กร (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร 2550: 283) ซึ่งบุคลากรในองค์กรเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดที่ทำให้การดำเนินงานขององค์กรบรรลุเป้าหมาย การประเมินประสิทธิผลสามารถประเมินได้จากปริมาณ และมูลค่าของผลลัพธ์โดยเทียบกับปัจจัยนำเข้า ซึ่งเป็นการประเมินศักยภาพของบุคลากรในการให้บริการ และการผลิตผลงานให้บรรลุเป้าหมายได้มากน้อยเพียงใด (Bain, 1982) ส่วนประสิทธิภาพ หมายถึง ผลผลิตหรือผลการดำเนินงานขององค์กรที่บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กร โดยใช้ทรัพยากรที่เป็นปัจจัยนำเข้า

อย่างประหยัด คุ่มค่า และเกิดประโยชน์สูงสุด ดังนั้นตัวชี้วัดของผลสัมฤทธิ์ของการดำเนินงาน ประกอบด้วย 1) ปริมาณงานที่ทำเสร็จประเมินจากตัวชี้วัดเชิงปริมาณ เช่น จำนวนชิ้นงานที่ทำเสร็จ ร้อยละปริมาณงานที่ทำเสร็จ เป็นต้น 2) คุณภาพผลผลิตเป็นการประเมินประสิทธิผลและประสิทธิภาพ การปฏิบัติงาน โดยประเมินจากตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ เช่น ร้อยละของผู้ป่วยผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องที่ไม่มีภาวะติดเชื้อที่แผลผ่าตัดแทรกซ้อน ร้อยละของผู้รับบริการมีความพึงพอใจระดับมาก เป็นต้น 3) เวลาที่ใช้ในการดำเนินงาน เช่น งานเสร็จทันเวลา ลดระยะเวลาการรอของผู้ใช้บริการ เป็นต้น และ 4) งบประมาณที่ใช้เป็นการประเมินประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน และความคุ้มค่าในการปฏิบัติงานโดยวัดจากต้นทุนต่อหน่วยผลผลิต ซึ่งผลผลิตที่มีคุณภาพสูง (High quality of productivity) เกิดจากการดำเนินงานขององค์กรที่บรรลุทั้งประสิทธิผล และประสิทธิภาพ

2.2.2 องค์ประกอบของผลผลิตในงาน

ในสภาวะปัจจุบันที่การแข่งขันมีสูงขึ้น องค์กรที่จะประสบความสำเร็จอย่างยั่งยืนนั้นต้องสามารถสร้างความได้เปรียบในเชิงการแข่งขันด้วยสินค้าและบริการที่สร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้าด้วยคุณภาพที่ดีสม่ำเสมอ ต้นทุนต่ำ และส่งมอบทันเวลา สิ่งเหล่านี้จะเกิดขึ้นได้อย่างต่อเนื่องด้วยความพยายามและความร่วมมือของบุคลากร โดยองค์กรต้องสร้างสภาพแวดล้อมการทำงานที่ปลอดภัยตลอดจนการสร้างขวัญกำลังใจในการทำงานให้กับบุคลากร ผู้ปฏิบัติงานอยู่อย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้้องค์การต้องรับผิดชอบต่อสังคมด้วยการคำนึงถึงสิ่งแวดล้อมและมีจริยธรรมในการดำเนินงานขององค์กร การเพิ่มผลผลิตในงานที่ยั่งยืนต้องมีองค์ประกอบดังนี้



ภาพที่ 2.2 องค์ประกอบของการเพิ่มผลผลิต

ที่มา: โกศล ดิถีธรรม (2549) การเพิ่มผลผลิตในงานอุตสาหกรรม กรุงเทพมหานคร ชันแอดแอนด์พรีน
หน้า 26

1) *คุณภาพ (Quality)* หมายถึง สิ่งที่ลูกค้าต้องการหรือพึงพอใจโดยไม่เป็น
ภัยต่อสังคมและสิ่งแวดล้อม ซึ่งการผลิตสินค้านั้นควรทำให้ถูกต้องตั้งแต่ขั้นตอนแรกของการผลิต
เพื่อไม่ให้เกิดข้อผิดพลาดในงานหรือมีของเสีย ซึ่งจะทำให้ต้นทุนการผลิตลดลงและสามารถส่ง
มอบสินค้าได้ตามกำหนด คุณภาพแบ่งออกเป็น 5 ด้านคือ ด้านเทคนิค ด้านจิตวิทยา ด้านความ
ผูกพันบริการต่อเนื่องหลังการขาย ด้านเวลา ด้านจริยธรรม

2) *ต้นทุน (Cost)* คือค่าใช้จ่ายต่างๆ ที่จ่ายไปเพื่อดำเนินการผลิตสินค้าหรือ
บริการ ซึ่งต้นทุนนี้จะเริ่มตั้งแต่ขั้นตอนแรกของการออกแบบผลิตภัณฑ์ การผลิต การทดสอบ
จนถึงสำเร็จเป็นสินค้า และส่งมอบให้กับลูกค้า ต้นทุนประกอบด้วย ต้นทุนวัตถุดิบ ต้นทุนการ
ทำงานของเครื่องจักรและต้นทุนแรงงาน การเพิ่มผลผลิตที่ดีจำเป็นต้องลดต้นทุนโดยเน้นเรื่อง
คุณภาพควบคู่ไปด้วย มิฉะนั้นจะทำให้เกิดปัญหาขึ้นในกระบวนการผลิตเช่น ใช้วัตถุดิบที่มี
คุณภาพต่ำราคาถูกอาจทำให้ของเสียทำให้ต้นทุนสูงขึ้น แต่องค์การสามารถลดต้นทุนอย่างถูกวิธีได้
โดยการลดความสูญเสียต่างๆ กำจัดค่าใช้จ่ายที่ไม่จำเป็น เช่น การทำงานซ้ำซ้อน การผลิตสินค้ามาก
เกินไป การเก็บสต็อกมากเกินไป การประหยัดพลังงาน แรงงานและทรัพยากร และการปรับปรุง
งานอย่างสม่ำเสมอ

3) *การส่งมอบ (Delivery)* หมายถึง การผลิตสินค้าหรือบริการที่ลูกค้า
ต้องการให้ถึงมือลูกค้าตามเวลาที่กำหนดเป็นการช่วยให้องค์การได้เปรียบในการแข่งขันซึ่งการจะ

บรรล่วัตถุประสงค์ดังกล่าว องค์กรต้องมีระบบส่งมอบภายในที่ดีเสียก่อน โดยการลดความสูญเสียวะลาเวลาระหว่างการส่งมอบงานให้กับลูกค้าภายใน และลูกค้าภายนอก การจัดซื้อวัตถุดิบ หรือเครื่องมืออุปกรณ์ที่ใช้ในการผลิตหรือบริการต่างๆ ได้ทันเวลา แต่จะไม่สต็อกวัตถุดิบไว้มากเกินไปเพราะจะทำให้เกิดการสูญเสียดังกล่าว

4) *ความปลอดภัย (Safety)* คือ สภาวะที่ปราศจากอุบัติเหตุ การบาดเจ็บ การเจ็บป่วย หรือความสูญเสียชีวิต ฯลฯ ความปลอดภัยในการทำงานถือเป็นพื้นฐานที่สำคัญที่สุดอย่างหนึ่งในการเพิ่มผลผลิตเพราะการทำงานในสภาพแวดล้อมที่ดีย่อมก่อให้เกิดความสัมพันธที่ดีระหว่างนายจ้างและลูกจ้าง ตลอดจนทำให้ลดต้นทุนจากการประหยัดค่าแรงงานจากการขาดงานของพนักงาน ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล และค่าทดแทนต่างๆ ซึ่งจะทำให้องค์กรมีกำไรเพิ่มมากขึ้น

5) *ขวัญและกำลังใจในการทำงาน (Moral)* คือ สภาพทางด้านจิตใจของผู้ปฏิบัติงาน เช่น ความรู้สึกหรือความนึกคิดที่ได้รับอิทธิพลจากสภาพแวดล้อมในการทำงาน และจะแสดงกริยาโต้ตอบกลับคือ พฤติกรรมในการทำงานซึ่งมีทั้งผลโดยตรงต่อผลงานของผู้ปฏิบัติงานเอง ขวัญและกำลังใจในการทำงานจะมีทั้งทางบวกและทางลบ และสามารถเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา ซึ่งขึ้นอยู่กับปัจจัย 2 ประการ คือ

(1) *บรรยากาศในการทำงาน* คือ ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลทั้งภายในและภายนอกองค์กร เช่น หัวหน้างาน เพื่อนร่วมงาน ลูกจ้าง ซึ่งบรรยากาศในการทำงานที่ทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีขวัญและกำลังใจที่ดี ได้แก่ การให้พนักงานที่ปฏิบัติงานทุกคนมีส่วนร่วมในกิจกรรมเพิ่มผลผลิตของหน่วยงาน

(2) *สภาพแวดล้อมในการทำงาน* เช่น สถานที่ทำงานดี แสงสว่าง เสียง และอุณหภูมิที่เหมาะสม มีความก้าวหน้าในสายงาน ระบบการสื่อสารที่ดี พนักงานมีความรู้สึกมั่นคงปลอดภัย ซึ่งมีผลโดยตรงต่อการปฏิบัติงานของพนักงาน

6) *สิ่งแวดล้อม (Environment)* การเพิ่มผลผลิตจะต้องรับผิดชอบต่อสิ่งแวดล้อม และไม่ทำลายสิ่งแวดล้อม เพราะปัญหาสิ่งแวดล้อมส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของประชาชน เช่น ขยะติดเชื้อหรือขยะพิษ เป็นต้น

7) *จรรยาบรรณในการดำเนินธุรกิจ (Ethic)* ใช้เป็นแนวปฏิบัติกิจกรรมทางธุรกิจเพื่อสร้างสรรค์ และจรรยาโลงไว้ซึ่งสังคมที่ดีงาม

2.2.3 การปรับปรุงเพื่อเพิ่มผลผลิตในงาน (Productivity Improvement)

การวัด (Measurement) มีบทบาทสำคัญเนื่องจากเป็นเครื่องมือที่ใช้ประเมินว่าการให้บริการมีคุณภาพ (Quality) มีประสิทธิภาพ (Efficiency) มีประสิทธิผล (Effectiveness) และบรรลุผลสัมฤทธิ์ (Results) ตามที่กำหนดเป้าหมายไว้ วัฒนา พัฒนพงศ์ (2547) ได้กล่าวว่า การวัดเป็นขั้นตอนแรกสุดที่ทำหน้าที่ควบคุม และปรับปรุงผลผลิตหรือผลการให้บริการต่างๆ ดังนั้นองค์กรต่างๆ จึงให้ความสำคัญกับการวัดผลผลิต (Outputs) และผลลัพธ์ (Outcomes) โดยการวัดผลผลิต หรือผลงาน วัดจากประสิทธิภาพและประสิทธิผลที่บรรลุตามวัตถุประสงค์ ซึ่งจะมีมากขึ้นน้อยขึ้นอยู่กับการมีปัจจัยนำเข้า (Input) ที่มีคุณภาพ และการมีวิธีการบริหารและกิจกรรมที่ดี (Transforming Processes) ส่วนผลลัพธ์จะติดตามมาภายหลังจากการนำผลผลิตหรือผลงานไปใช้ หรืออาจกล่าวได้ว่าผลลัพธ์คือ ผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่เป็นผลมาจากผลผลิตหรือผลงาน ซึ่งสามารถวัดจากประสิทธิผลของผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ สอดคล้องกับเชอร์เมอร์ฮอร์น (Schermerhorn, J. R. , 1999: 6 อ้างใน แววดาว อินทบุตร 2545: 19) ที่กล่าวว่า การเพิ่มผลผลิตเกิดจากประสิทธิผลและประสิทธิภาพจากการทำงานของแต่ละบุคคล กลุ่ม และองค์กรดังภาพที่ 2.3

สูง	1. มีประสิทธิผลแต่ไม่มีประสิทธิภาพ (Effective but not efficient) บรรลุเป้าหมายแต่สิ้นเปลือง ทรัพยากร	2. มีประสิทธิผลและมีประสิทธิภาพ (Effective and efficient) บรรลุเป้าหมายและมีการใช้ ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า
	3. ไม่มีประสิทธิผลและไม่มีประสิทธิภาพ (Neither effective nor efficient) ไม่สามารถบรรลุเป้าหมายและ สิ้นเปลืองทรัพยากรในการผลิต	4. มีประสิทธิภาพแต่ไม่มีประสิทธิผล (Efficient but not effective) ไม่สิ้นเปลืองทรัพยากรแต่ไม่บรรลุ เป้าหมาย
ต่ำ	ไม่ดี	ดี

การใช้ประโยชน์จากทรัพยากร (Resource utilization)

ภาพที่ 2.3 ผลผลิตและการทำงานขององค์กรเพื่อบรรลุเป้าหมายโดยการใช้ประโยชน์จากทรัพยากร

ที่มา: Schermerhorn, J. R. (1999) *Management*. 6th ed. New York: John Wiley & Sons, pp. 6.

กรณีที่ 1 แสดงถึงการมีประสิทธิภาพแต่ไม่มีประสิทธิผล (Effective but not efficient) สามารถบรรลุเป้าหมายได้แต่สิ้นเปลืองทรัพยากร ในกรณีนี้ต้องหาวิธีการที่จะแก้ปัญหา เพื่อให้เกิดการจัดสรรทรัพยากรอย่างคุ้มค่ามีคุณภาพและประหยัด

กรณีที่ 2 มีประสิทธิผลและมีประสิทธิภาพ (Effective and efficient) ในกรณีนี้สามารถบรรลุเป้าหมายได้และมีการจัดการทรัพยากรที่ดี ทำให้เกิดผลผลิตสูง ซึ่งเป็นการทำงานที่ดีที่สุด

กรณีที่ 3 ไม่มีประสิทธิผลและไม่มีประสิทธิภาพ (Neither effective nor efficient) ในกรณีนี้ไม่สามารถบรรลุเป้าหมายได้ และสิ้นเปลืองทรัพยากรในกระบวนการผลิตอีกด้วย ซึ่งเป็นกรณีที่ไม่ดีที่สุดเพราะขาดทั้งประสิทธิภาพและประสิทธิผล จึงต้องแก้ปัญหา ด้านวิธีการ และจัดสรรทรัพยากรให้เกิดการประหยัดเพื่อบรรลุเป้าหมายที่ต้องการ

กรณีที่ 4 มีประสิทธิภาพแต่ไม่มีประสิทธิผล (Efficient but not effective) กรณีนี้ไม่สิ้นเปลืองทรัพยากรแต่ไม่สามารถบรรลุเป้าหมายได้ จึงต้องแก้ปัญหาโดยพยายามเพิ่มผลผลิตเพื่อบรรลุเป้าหมายที่ต้องการ

องค์กรที่ประสบความสำเร็จต้องมีการดำเนินงานที่มีทั้งประสิทธิภาพ และประสิทธิผลซึ่งบุคลากรจะต้องปฏิบัติงานอย่างเต็มกำลังความสามารถเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของหน่วยงาน โดยคำนึงถึงการใช้ทรัพยากรของหน่วยงานให้เกิดประโยชน์สูงสุด บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร (2550: 284) ได้กล่าวถึง แนวทางการเพิ่มผลผลิตสามารถดำเนินการได้ 4 แนวทาง โดยแนวทางแรก ทำให้ผลผลิตเพิ่มขึ้นมากกว่าการเพิ่มปัจจัยการผลิต แนวทางที่สอง ผลผลิตเท่าเดิมปัจจัยการผลิตลดลง แนวทางที่สาม ผลผลิตเพิ่มขึ้นปัจจัยการผลิตลดลง แนวทางที่สี่ ผลผลิตเพิ่มขึ้นปัจจัยการผลิตเท่าเดิม สำหรับสิ่งที่สนับสนุนเพื่อให้ได้ผลผลิตสูงมิได้หลากหลาย แต่จะต้องพิจารณาอย่างมีเหตุผลเช่น ไม่เพิ่มต้นทุนจนสร้างความลำบากในการบริหารนั่นคือ จะต้องไม่เพิ่มสิ่งป้อนเข้า แต่เพิ่มผลผลิตได้ กลยุทธ์ที่ใช้ในการบริหารงานนั้นเป็นสิ่งสำคัญ เช่น การบริหารแบบมีส่วนร่วม (Participative Management) คือการให้ความสำคัญกับผู้ที่ปฏิบัติงาน โดยให้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น ให้ข้อเสนอแนะ และร่วมรับผิดชอบในผลงาน นอกจากนี้การสร้างความท้าทายในงาน (Creating challenge) โดยสร้างความรู้สึกรักสนุกที่จะใช้ความพยายามในการทำงานสู่ความสำเร็จ เน้นความสำเร็จของงานโดยมีรางวัลความสำเร็จที่เป็นรูปธรรม การวิเคราะห์สายงาน (Work flow analysis) เพื่อลดขั้นตอนในการทำงาน สร้างข้อปฏิบัติในการทำงานที่ง่าย (Work simplification procedures) การบริหารเวลาอย่างสร้างสรรค์ (Time Management) การจัดการความเสี่ยง (Risk Management) ผู้บริหารที่บริหารงานโดยมุ่งผลผลิตนั้นต้องให้ความสำคัญกับผู้ปฏิบัติงาน และช่วยงาน การพัฒนาผู้ปฏิบัติงาน โดยการพัฒนาความรู้ ความสามารถควบคู่ไปกับการพัฒนากระบวนการหรือวิธี

การปฏิบัติงาน นอกจากนี้ต้องนำมาใช้ในการเพิ่มประสิทธิภาพ และประสิทธิผลในการปฏิบัติงาน (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ 2544: 61) สถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติได้อธิบายวิธีการปรับปรุงการเพิ่มผลผลิตขององค์กรสามารถกระทำได้ 2 ประการคือ ประการแรก การสร้างนวัตกรรม (Innovation) หรือการลงทุน (Investment) โดยการใช้จ่ายเงินจำนวนมากเพื่อก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงขนาดใหญ่ในการทำงานซึ่งจะใช้เวลาไม่นานก็สามารถเพิ่มผลผลิตได้ เช่น การลงทุนด้านเครื่องจักรและที่ทันสมัย ประการที่สอง การปรับปรุงวิธีการทำงานและระบบงานอย่างค่อยเป็นค่อยไปด้วยพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เป็นการปรับปรุงการเพิ่มผลผลิตที่เสียค่าใช้จ่ายน้อย ซึ่งเกิดผลการเปลี่ยนแปลงในระยะสั้นที่ไม่มากนักแต่หากกระทำอย่างต่อเนื่องจะเกิดผลมากขึ้นในระยะยาว เช่น การสร้างทัศนคติที่ดีในการทำงาน ความมีระเบียบวินัย การตรงต่อเวลา การปฏิบัติตามกฎระเบียบ การทำงานร่วมกันเป็นทีม การฝึกและเรียนรู้ให้มีความชำนาญหลากหลายด้านความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างพนักงานระดับต่างๆ มีการวางแผนและการบริหารงานที่ดี เป็นต้น (จำลองชัย ขุนพลแก้วและคณะ 2548: 191-192)

2.3 การวัดผลผลิตในงานพยาบาล

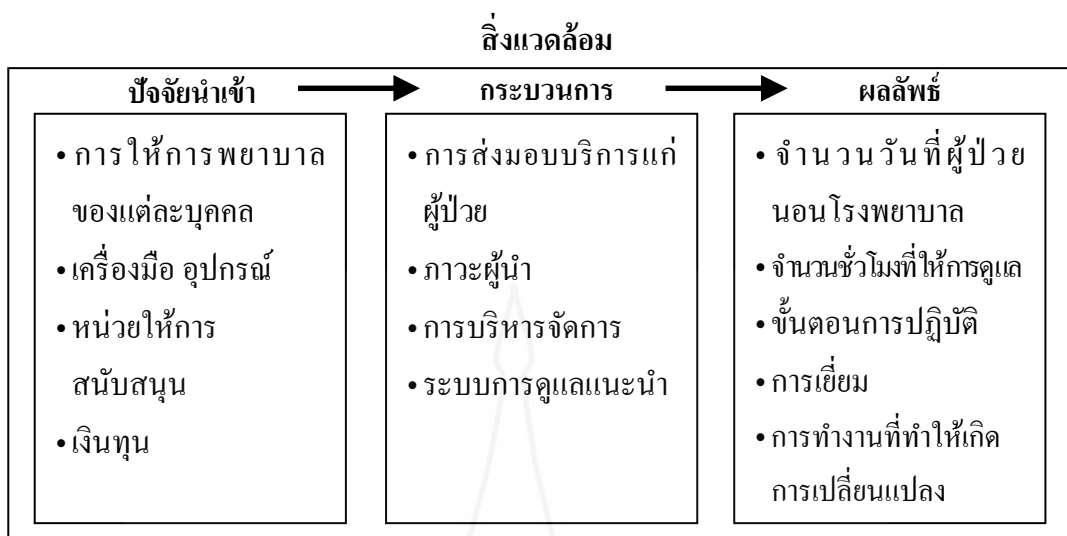
สภาพสังคม เศรษฐกิจที่เปลี่ยนแปลงไปในยุคโลกาภิวัตน์ ทำให้ผู้รับบริการคาดหวังกับบริการพยาบาลมากขึ้น ซึ่งนอกจากผู้รับบริการหรือสังคมจะคาดหวังการพยาบาลในเรื่องของความถูกต้องของกระบวนการปฏิบัติวิชาชีพแล้วนั้นคงไม่เพียงพอต่อความต้องการของสังคม สังคมยังมีความต้องการมากกว่านั้น คือ ผู้รับบริการ/ลูกค้า นายจ้างหรือผู้จ่ายค่าบริการ สุขภาพคาดหวังในเรื่องผลผลิตของการดูแลที่เหมาะสม สามารถวัดได้จากประโยชน์ที่ผู้รับบริการได้รับอาจพิจารณาไปถึงความคุ้มค่าหากต้องจ่ายค่าบริการในจำนวนที่สูงขึ้น (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2544: 77) ซึ่งผลผลิตของการพยาบาลนั้นจะต้องตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ และมุ่งเน้นที่คุณภาพการพยาบาลที่เหมาะสม คุ้มค่ากับเงินทุน และผลประโยชน์ที่ได้รับ โดยผู้รับบริการต้องรับรู้ว่าเป็นบริการที่ได้รับสะดวก รวดเร็วและคุ้มค่ากับเงินที่ได้จ่ายไป ในเรื่องแนวคิดผลผลิตหรือผลผลิตในงานพยาบาล และการวัดผลผลิตในงานพยาบาลได้มีผู้ให้แนวคิดและศึกษาไว้หลายท่าน พอสรุปได้ดังนี้

ฟาริดา อิบราฮิม (2537) กล่าวในเรื่องการวัดผลผลิตทางการพยาบาลว่า ผลผลิตในการพยาบาลสามารถวัดด้วยอัตราส่วนระหว่างผลลัพธ์และทรัพยากรทางการพยาบาล โดยต้องกำหนดผลลัพธ์และทรัพยากรให้ชัดเจน ถ้าอัตราส่วนออกมาค่อนข้างสูงแสดงว่าผลผลิตอยู่ในเกณฑ์ดีแต่การวัดวิธีนี้อาจค่อนข้างลำบากเพราะผลลัพธ์ที่ออกมามักเป็นเชิงพฤติกรรมซึ่งเปลี่ยนแปลงตามผู้ป่วย หรือความพึงพอใจในบริการที่ได้รับ อาจรวมถึงการดูแลรักษาจากบุคลากรอื่นในทีมสุขภาพด้วย จึงมีการกำหนดผลผลิตทางการพยาบาลโดยให้รวมถึงประสิทธิผลการดูแล

ซึ่งจะเกี่ยวข้องกับคุณภาพและความเหมาะสม และประสิทธิภาพการดูแลหมายถึงผลลัพธ์ที่ได้ซึ่งมีการสูญเสียน้อยที่สุด การวัดผลผลิตด้านบุคคลวัดจากงานทั้งหมดที่พยาบาลต้องรับผิดชอบ การวัดผลผลิตด้านบุคลากรอาจมองที่ความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมของพยาบาลแต่ละคน โดยมีการปฏิบัติร่วมกันเป็นทีมให้ผลงานออกมาเป็นกลุ่ม ทั้งนี้ย่อมหมายถึงต้องการบริหารบุคลากรต้องมุ่งสร้างแรงจูงใจเพื่อเพิ่มผลผลิตจากการทำงานให้มากขึ้น และทำงานด้วยการมุ่งสู่เป้าหมายตามที่คาดหวัง การวัดผลผลิตในเชิงปริมาณ เช่น จำนวนชั่วโมงที่ใช้เพื่อการดูแลผู้ป่วย ค่าใช้จ่ายเพื่อการว่าจ้างให้มีพยาบาลดูแลผู้ป่วยในอัตราที่กำหนด ส่วนการวัดผลผลิตในเชิงคุณภาพ หมายถึง ผลงานการพยาบาลที่แสดงให้เห็นถึงความพึงพอใจ และพยาบาลได้รับความภาคภูมิใจในการทำงาน

ซุลลิแวน (Sullivan, 1997) ได้กล่าวถึง ผลผลิตทางการพยาบาล และวิธีวัดไว้ว่า การวัดผลผลิตในระยะแรกจะวัดในด้านเศรษฐศาสตร์และอุตสาหกรรม โดยมีมุมมองแนวคิดในการวัดผลผลิตคืออัตราส่วนระหว่างผลลัพธ์ของงานกับปัจจัยนำเข้าของงาน ต่อมามีการพัฒนาการวัดผลผลิตของงานที่มุ่งเน้นที่ผลลัพธ์ของงานด้านประสิทธิภาพ สำหรับทางการพยาบาลจะพบว่ามี การพัฒนาการวัดผลผลิตของงาน โดยการแบ่งระดับของผู้ป่วยเพื่อวัดภาระงาน และได้มีการพัฒนารูปแบบการวัดผลผลิตทางการพยาบาลมาตลอดจนได้รูปแบบที่สามารถใช้ประเมินผลผลิตทางการพยาบาลได้ครอบคลุมซึ่งประกอบด้วยกรอบแนวคิดในเชิงระบบ ร่วมกับแนวคิดประสิทธิผลและประสิทธิภาพ โดยเมื่อใช้แนวคิดของการพยาบาลในรูปแบบของระบบเปิด จะได้กรอบแนวคิดของผลผลิตทางการพยาบาลดังแผนภาพที่ 2.4





ภาพที่ 2.4 กรอบแนวคิดผลผลิตทางการพยาบาล

ที่มา : Sullivan, E. J., and Duker, P. J. (1997) *Effective Leadership and Management in Nursing*. 4th ed. California: Addison Westery Longman. pp 106.

จากภาพที่ 2.4 แสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำเข้า กระบวนการพยาบาล และผลลัพธ์ โดยปัจจัยนำเข้าทางการพยาบาลจะประกอบด้วยจำนวนของบุคลากรทางการพยาบาลในระดับต่างๆ เครื่องมือ เครื่องใช้รวมทั้งอุปกรณ์ต่างๆ ที่ทำให้เกิดต้นทุนในการให้การพยาบาล กระบวนการพยาบาล คือกิจกรรมหรือวิธีการต่างๆ ที่ทำให้เกิดผลลัพธ์ ผลลัพธ์คือผลิตภัณฑ์ที่เป็นผลมาจากการใช้ปัจจัยนำเข้าและกระบวนการพยาบาล สิ่งแวดล้อมคือทุกสิ่งทุกอย่างที่อยู่นอกเหนือการควบคุมขององค์กร เช่น กฎระเบียบของราชการ นโยบายการเงินการคลัง ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ จะเห็นว่าแนวคิดการวัดผลผลิตทางการพยาบาลตามแนวคิดของซุลลิแวน (Sullivan, 1997) ประกอบด้วยการวัดทั้งในด้านคุณภาพและปริมาณการพยาบาล

แมคเนิส-สมิธ (McNeese-Smith, 1995: 17-26) ศึกษาผลผลิตในงานของพยาบาลตามแนวคิดของ เบน ชัตเตอร์ไมสเตอร์ และโคเฮน (Bain, 1982; Suttermeister, 1976; Cohen, 1990) ซึ่งกล่าวว่าผลผลิตในงานเป็นผลลัพธ์ของการสนับสนุนช่วยเหลือให้งานในองค์กรก้าวไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมายที่องค์กรกำหนดไว้ โดยคำนึงถึงการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่าในการปฏิบัติงาน ซึ่งวัดจากการรับรู้ของผู้ปฏิบัติงาน มิได้วัดจากอัตราส่วนของผลลัพธ์ต่อปัจจัยนำเข้า หรืออัตราส่วนระหว่างผลลัพธ์ที่ได้รับตามเป้าหมายต่อความสามารถในการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์ตามต้องการ

ดังนั้นแมคนิส-สมิธจึงพัฒนาเครื่องมือวัดผลผลิตในงานตามการรับรู้ของพยาบาลที่ปฏิบัติงานซึ่งเป็นผู้ที่เกี่ยวข้องกับผลลัพธ์ โดยมีตัวชี้วัดผลผลิตในงานดังนี้คือ การบรรลุเป้าหมาย ต้นทุนแรงงาน และทรัพยากรในการพยาบาล คุณภาพบริการ ความก้าวหน้าในวิชาชีพ ชั่วโมงการดูแลผู้ป่วยข้างเตียง ภาระงานอื่นๆที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วย กำหนดระยะเวลาการรอรับบริการ การลาป่วย การลาออกจากงาน และความผิดพลาดของงาน เป็นต้น

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับผลผลิตในงานพยาบาลของมูดี (Moody, 2004: 98-106) พบว่าการศึกษาที่ผ่านมาวัดผลผลิตในงานพยาบาลจากประสิทธิภาพคือ วัดจากปัจจัยนำเข้าซึ่งได้แก่ งานที่เกี่ยวข้องกับการให้การพยาบาล และงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่การปฏิบัติการพยาบาลโดยตรง วัสดุ และอุปกรณ์เครื่องมือต่างๆ ที่แปรเปลี่ยนเป็นผลผลิตหรือบริการ (Edwardson, 1985 cited in Moody, 2004: 98) หรือวัดจากอัตราส่วนของผลผลิตในงานเปรียบเทียบกับทรัพยากรที่ใช้ไปในการดูแลผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ ดังนั้นผลผลิตในงานจึงสามารถวัดจากการบรรลุผลสำเร็จของหน่วยงานหรือองค์กร (Williamson and Johnston, 1988 cited in Moody, 2004: 99) ในศตวรรษที่ 21 แนวโน้มการเพิ่มผลผลิตในงานของพยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์มุ่งเน้นที่ 2 ประเด็น ประเด็นแรกคือ ผลผลิตของงานเท่าเดิมโดยใช้ทรัพยากรหรือปัจจัยนำเข้าลดลง และประเด็นที่ 2 ผลผลิตของงานเพิ่มขึ้นโดยใช้ทรัพยากรหรือปัจจัยนำเข้าเท่าเดิมซึ่งต้องอาศัยทรัพยากรมนุษย์ที่มีความรู้ มีทักษะ ความชำนาญเฉพาะด้านและมีสมรรถนะที่เกิดจากความรู้เป็นฐาน ซึ่งถือว่าทรัพยากรมนุษย์เป็นสินทรัพย์ทางปัญญาที่เพิ่มมูลค่าและผลผลิตในงานให้กับองค์กร ซึ่งสอดคล้องกับการวัดผลผลิตในงานของเบน (Bain, 1982) แต่แตกต่างจากแนวคิดการวัดผลผลิตในงานตามทฤษฎีทางเศรษฐศาสตร์คือการวัดอัตราส่วนของปัจจัยนำเข้ากับผลลัพธ์ซึ่งไม่ครอบคลุมถึงผลิตภาพหรือผลผลิตทางการพยาบาลทั้งหมด และเนื่องจากการวัดผลผลิตทางการพยาบาลด้วยต้นทุนอาจมีปัญหาในการเพิ่มผลผลิตตามมาได้ เช่น หากใช้วิธีวัดผลผลิตคือคุณภาพหารด้วยราคาต้นทุน เมื่อต้องการเพิ่มผลผลิตอาจทำให้องค์กรต้องลดต้นทุนต่างๆ ลง ซึ่งจะทำให้เกิดปัญหาในการบริการแก่ผู้ป่วยต่อไป จึงเป็นสิ่งที่องค์กรต้องคำนึงถึง ดังนั้นในการวัดผลผลิตทางการพยาบาลจึงควรใช้การวัดที่ประสิทธิผลและประสิทธิภาพของงาน ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยศึกษาผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพโดยใช้การวัดผลผลิตในงานตามแนวคิดของเบน (Bain, 1982) ซึ่งวัดผลผลิตของหน่วยงานหรือหอผู้ป่วย (Organization Productivity) ที่เป็นผลมาจากการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพเนื่องจากแนวคิดในการวัดผลผลิตของเบน (Bain) สามารถวัดได้ทุกบทบาทของการปฏิบัติงาน และสามารถวัดได้ในกรณีที่ไม่สามารถแยกปัจจัยนำเข้าหรือผลลัพธ์ออกจากกันได้ชัดเจน ซึ่งการวัดผลผลิตในงานประกอบด้วยการวัดในด้านประสิทธิผลของงาน ได้แก่ การบรรลุผลสำเร็จตาม

เป้าหมาย และคุณภาพบริการ ส่วนการวัดประสิทธิภาพของงาน ได้แก่ การใช้ทรัพยากรในการปฏิบัติงานและระยะเวลาในการปฏิบัติงาน

2.4 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ

การบริหารโรงพยาบาลในยุคปฏิรูประบบสุขภาพในปัจจุบันต้องมุ่งเน้นคุณภาพการบริการระดับมาตรฐานสากล ผสมกับความสามารถด้านการบริหารจัดการ เพื่อให้สามารถนำทรัพยากรที่มีอยู่มาสร้างผลผลิตให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด บุคลากรพยาบาลเป็นผู้ผลิตผลผลิตทางการพยาบาลซึ่งเกิดจากให้บริการพยาบาล ซึ่งนอกจากรับผิดชอบในด้านสุขภาพอนามัยของประชาชน และการให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพสูงสุดแล้วยังต้องคำนึงถึงความคุ้มค่าของบริการพยาบาลอีกด้วย คาร์เนกี ฟิฟตนกลุซซ์ (2547) ได้อธิบายถึงปัจจัยที่มีผลต่อความสามารถในการผลิตทางการพยาบาล มีดังนี้

1. ด้านบุคลากรพยาบาล ได้แก่

1) ปัจจัยส่วนบุคคล เช่น ทักษะ ทักษะแรงจูงใจ ความกระตือรือร้น การศึกษา ประสบการณ์การทำงาน เป็นต้น Cummings, Hayduk and Estabrooks (2005 อ้างใน บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร 2547: 247) อธิบายว่า การบริหารองค์การพยาบาลที่ดีนั้นไม่ใช่ให้ความสำคัญเฉพาะการให้บริการพยาบาลที่ดีที่มีคุณภาพสนองตอบตามความต้องการของผู้ใช้บริการเท่านั้น แต่ต้องให้ความสำคัญกับการส่งเสริมความก้าวหน้าและเสริมสร้างแรงจูงใจแก่ผู้ให้บริการด้วย หากพยาบาลไม่ได้รับการส่งเสริมให้มีความก้าวหน้าในงานจะทำให้ขาดขวัญและกำลังใจในการทำงาน ไม่พึงพอใจในงาน ไม่มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร และลาออกจากงาน ในทางตรงกันข้ามหากพยาบาลได้รับการเสริมสร้างขวัญและกำลังใจในการทำงานจะทำให้พยาบาลมีแรงจูงใจในงาน กระตือรือร้นทำงานอย่างสุดความสามารถ อุทิศตนให้กับงานที่รับผิดชอบ และมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรซึ่งมีผลทำให้ผลผลิตในงานมีคุณภาพ

2) สักส่วนของพยาบาลวิชาชีพต่อเจ้าหน้าที่พยาบาลระดับอื่น จากผลการวิจัยพบว่า การจัดอัตราค่าจ้างพยาบาลที่เหมาะสมกับปริมาณงานจะทำให้ผลผลิตมีคุณภาพและผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจ (Hodge et al., 2002: 334)

2. ด้านผู้ป่วย ในการวัดผลผลิตในงานของบุคลากรพยาบาลสามารถวัดจากปริมาณภาระงานในหอผู้ป่วย ได้แก่ จำนวนผู้ป่วยที่ต้องดูแล ระดับความรุนแรงของผู้ป่วยหรือประเภทผู้ป่วย และคุณลักษณะผู้ป่วย ซึ่งได้แก่ อายุของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษานในหอผู้ป่วยมีผลต่อปริมาณเวลาที่บุคลากรพยาบาลใช้เวลาการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลโดยบุคลากรพยาบาลต้องใช้เวลามากขึ้นในการดูแลผู้ป่วยสูงอายุ นอกจากนี้ระดับการศึกษาของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษานในหอผู้ป่วยมีผลต่อปริมาณเวลาที่บุคลากรพยาบาลใช้ในการให้คำแนะนำวิธีปฏิบัติตัวโดยผู้ป่วยที่มี

การศึกษาสามารถเรียนรู้และเข้าใจสิ่งต่างๆ ได้รวดเร็ว รวมทั้งให้ความใส่ใจในการดูแลสุขภาพเพิ่มขึ้น เป็นต้น

3. ด้านการบริหารจัดการ ได้แก่ การจัดอัตรากำลังที่เหมาะสมกับภาระงาน สัมพันธภาพระหว่างบุคลากรในทีมสุขภาพ การลาออกของบุคลากร เป็นต้น ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยเกิดขึ้นจากบุคลากรพยาบาลที่มีความรู้ ความสามารถ และความถนัดตรงกับลักษณะงานที่รับผิดชอบ ตลอดจนมีปริมาณเพียงพอกับภาระงาน จากผลการวิจัยพบว่า อัตรากำลังบุคลากรพยาบาลมีความสัมพันธ์กับคุณภาพบริการพยาบาล อัตรากำลังบุคลากรพยาบาลที่เหมาะสมกับภาระงาน จะทำให้บริการพยาบาลมีคุณภาพสนองตอบความต้องการของผู้รับบริการ ส่งผลให้ผู้รับบริการพึงพอใจ รวมทั้งทำให้พยาบาลมีความพึงพอใจในงานและคงอยู่ในงาน (Aiken et al., 1994 อ้างใน บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร 2550: 161)

4. ด้านหอผู้ป่วย เช่น ขนาดหอผู้ป่วย วัสดุอุปกรณ์ สิ่งแวดล้อมในหน่วยงาน เอื้ออำนวยต่อความสะดวกในการปฏิบัติงานหรือไม่ เป็นต้น โดยแบบหอผู้ป่วยมีผลต่อปริมาณเวลาที่บุคลากรพยาบาลใช้ในการพยาบาล นอกจากนี้เทคโนโลยีที่เอื้ออำนวยต่อความสะดวกในการปฏิบัติงานช่วยให้สูญเสียเวลาที่ใช้ในการพยาบาลน้อยลง เช่น โรงพยาบาลที่มีระบบสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพสูง มีฐานข้อมูลสำหรับสืบค้นและจัดเก็บข้อมูลที่เป็นระบบเข้าถึงได้ง่าย รวมถึงมีเทคโนโลยีช่วยในการสื่อสารระหว่างผู้รับบริการและบุคลากรที่สะดวกจะเอื้ออำนวยให้บุคลากรพยาบาลโต้ตอบและซักถามความต้องการของผู้ป่วยได้รวดเร็วเนื่องจากลดระยะเวลาที่ใช้ในการเดินทางจากห้องทำงานของบุคลากรพยาบาลไปยังห้องผู้ป่วย (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร 2550: 188)

นอกจากนี้ยังมีผู้ที่ศึกษาเกี่ยวกับผลผลิตในงาน ซึ่งจากการรวบรวมผลการวิจัยพบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลผลิตในงาน ได้แก่

1. พฤติกรรมภาวะผู้นำ พฤติกรรมภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามแนวคิดของคูซส์และโพสเนอร์ (Kouzes and Posner, 1995) คือ พฤติกรรมภาวะผู้นำแบบอย่าง ซึ่งมี 5 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) การทำงานเป็นแบบอย่าง 2) การสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วม 3) การสร้างกระบวนการแบบทำท่าย 4) การทำให้ผู้อื่นได้แสดงความสามารถ และ 5) การเสริมสร้างกำลังใจ พฤติกรรมดังกล่าวสามารถเพิ่มผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพได้ (เรมวลด นันทศุภวัฒน์ และคณะ 2543: 50) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของแมคเนิส-สมิธ (Mc Neese-Smith, 1995) ที่พบว่าการเป็นแบบอย่างเป็นตัวพยากรณ์ที่ดีที่สุดในปัจจุบัน ถ้าองค์การต้องการเพิ่มผลผลิตในงานให้สูง ผู้บริหารควรสร้างมาตรฐานผลงานให้สูง กำหนดค่านิยมขององค์การร่วมกันให้ชัดเจนเพื่อส่งเสริมให้เกิดทัศนคติที่ดีต่อการทำงาน นอกจากนี้ผู้บริหารต้องให้คุณค่ากับผลงานของผู้ใต้บังคับบัญชา

และเสริมสร้างกำลังใจให้กับผู้ได้บังคับบัญชาจะเป็นแรงจูงใจให้ทุ่มเท และอุทิศตนเพื่อความสำเร็จของงาน

2. การทำงานเป็นทีม กระบวนการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพจะทำให้ผลผลิตในงานมีคุณภาพ (Campion et al., 1996 อ้างใน บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร 2550: 262; Robbins, 2001) ทีมการพยาบาลที่มีความยึดเหนี่ยว ผูกพันกันในกลุ่มจะทำให้พยาบาลพึงพอใจในงาน และสามารถสร้างผลผลิตหรือผลลัพธ์ของงานที่มีคุณภาพ สอดคล้องกับทฤษฎีของกิบสัน และคณะ (Gibson et al, 1991 อ้างใน กาญจนนา แสนทวี 2547: 83) ที่กล่าวว่าการทำงานเป็นทีมจะทำให้เกิดผลการปฏิบัติงานที่สูงกว่าการทำงานที่ต่างคนต่างทำ ดังนั้นจึงมีผลต่อการเพิ่มผลผลิตของงาน

3. การพัฒนาบุคลากร เป็นการดำเนินงานเพื่อส่งเสริมให้บุคลากรมีความรู้ มีทักษะ มีเจตคติที่ต่อการทำงาน เพื่อพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงาน การพัฒนาบุคลากรพยาบาลให้มีความรู้ ความสามารถ และทักษะในการปฏิบัติงานทำให้ความผิดพลาดจากการปฏิบัติงานลดน้อยลง ทำให้ระบบและวิธีการทำงานของหน่วยงานมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ยังเป็นการสร้างขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน ส่งผลให้การดำเนินงานของหน่วยบรรลุวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพ (บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร 2550: 210) และการพัฒนาบุคลากรที่มีประสิทธิภาพจะส่งผลต่อผลผลิตของงานที่เพิ่มขึ้น (Jernigan, 1988: 317)

4. การได้รับเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของผู้ปฏิบัติงาน การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นวิธีที่ผู้บริหารนิยมนำมาใช้พัฒนาความสามารถของผู้ปฏิบัติงาน โดยการให้อำนาจแก่ผู้ปฏิบัติงาน (power) ได้แก่ การให้อำนาจตัดสินใจ (authority) การให้อิสระในการทำงาน (autonomy) การสนับสนุนทรัพยากรที่เอื้อต่อการทำงาน (resource allocation) และการส่งเสริมความก้าวหน้าในวิชาชีพ (career advancement) ซึ่งจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ความสามารถเพิ่มขึ้น รู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และมีความพึงพอใจในงาน (บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร 2550: 257) ซึ่งการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจจากผู้บริหารจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความไว้วางใจในองค์กร ยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร และสามารถผลิตผลงานที่มีคุณภาพ (Kanter, 1993 อ้างใน อารียวรรณ อ่วมตานี 2550: 25)

5. แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของผู้ปฏิบัติงาน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์เป็นเสมือนแรงผลักดันให้บุคคลก้าวไปข้างหน้า มีความต้องการพัฒนาตนเองอยู่เสมอ โดยผู้ที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูงจะมุ่งมั่นสู่ความสำเร็จของงาน ดังนั้นจึงเป็นแรงจูงใจที่สำคัญและควรปลูกฝังให้กับบุคลากรในองค์กร โดยองค์กรที่ประกอบไปด้วยบุคลากรที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูง ย่อมจะทำให้ผลผลิตขององค์กรมีคุณภาพ และประสิทธิภาพ (พัทธภรณ์ จินกุล 2547: 29) สอดคล้องกับการศึกษาของแม็คคลีแลนด์ (McClelland, 1961 อ้างใน สิทธิโชค วรานุสันติกุล 2546) ศึกษาแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของนิสิต

มหาวิทยาลัย โดยใช้แบบทดสอบ Scrambled word test พบว่าบุคคลที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูงจะสามารถปฏิบัติงานได้บรรลุผลสำเร็จและมีประสิทธิภาพดีกว่าบุคคลที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ต่ำ

6. วัฒนธรรมองค์การ วัฒนธรรมองค์การสะท้อนถึงค่านิยม ความคิดและวิธีการดำเนินชีวิตที่เป็นบรรทัดฐานขององค์การ วัฒนธรรมองค์การจึงมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคลากรในองค์การเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อความพึงพอใจในงาน และประสิทธิภาพขององค์การ ผลการวิจัยพบว่า วัฒนธรรมองค์การเชิงสร้างสรรค์ทำให้บุคลากรในองค์การมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน และทำงานร่วมกันอย่างมีความสุข ซึ่งส่งผลให้บุคลากรในองค์การมีความพึงพอใจในงาน และผลผลิตในงานบรรลุตามเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ (บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร 2550: 249-268)

3. การเสริมสร้างพลังอำนาจ

3.1 ความหมายการเสริมสร้างพลังอำนาจ

แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) เป็นวิธีการที่ผู้บริหารนิยมนำมาใช้พัฒนาความสามารถแก่ผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งมีความเป็นพลวัตและมีความหมายหลากหลายดังนี้ สก็อต และ เจฟฟี (Scott & Jaffe, 1991: 4) กล่าวว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นวิถีทางในการทำงานร่วมกันของบุคคลในองค์การ ให้บุคคลรู้สึกถึงความรับผิดชอบในงาน และทีมงานร่วมกันปรับปรุงวิธีการปฏิบัติอันนำไปสู่การเพิ่มผลผลิตหรือคุณภาพการบริการพยาบาล ทำให้องค์การประสบความสำเร็จและก้าวหน้า

คินลอร์ (Kinlaw, 1995: 7) ให้ความหมายการเสริมสร้างพลังอำนาจเป็น กระบวนการปรับปรุงคุณภาพการปฏิบัติงานในองค์การอย่างต่อเนื่อง มีการพัฒนาและขยายสิ่งที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะ การปฏิบัติงานของบุคคลและของทีมงานเกี่ยวกับหน้าที่ความรับผิดชอบที่มีผลต่อการปฏิบัติงานขององค์การโดยรวม

คอนเจอร์ และคาร์นุงโก (Conger and Kanungo, 1988 อ้างใน บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร 2550 : 379) นิยามความหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจว่าหมายถึง กระบวนการที่ช่วยส่งเสริมให้บุคคลที่อยู่ในสภาพไร้พลัง มีความรู้สึกว่าตนเองมีความสามารถและมีคุณค่าต่อองค์การ

คานเตอร์ (Kanter, 1993 cited in Laschinger, et. al., 1999) กล่าวว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นข้อกำหนดเชิงโครงสร้างที่มีผลต่อพฤติกรรมขององค์การและทัศนคติของบุคคล ซึ่งถูกหล่อหลอมขึ้นมาจากการที่บุคคลมีตำแหน่งสูงขึ้น ทำให้มีอำนาจในการรับรู้ข่าวสาร แหล่งสนับสนุน แหล่งประโยชน์ซึ่งทำให้ทัศนคติเปลี่ยนไป

กิบสัน (Gibson, 1995 อ้างใน บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร 2550: 379) นิยามความหมาย การเสริมสร้างพลังอำนาจว่า หมายถึง กระบวนการทางสังคมที่ช่วยส่งเสริมและพัฒนาบุคคลให้มีความมั่นใจในความรู้ความสามารถของตนเอง มีความสามารถในการค้นพบปัญหาและความต้องการของตนเอง สามารถควบคุมปัจจัยที่มีผลกระทบต่อความเป็นอยู่และชีวิตของตนเอง รวมทั้งสามารถแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง

ศิริพร พูนชัย (2542: 19) นิยามความหมายการเสริมสร้างพลังอำนาจว่าเป็นกระบวนการพัฒนาเพื่อเพิ่มศักยภาพบุคคลด้วยการแบ่งปันอำนาจในการปฏิบัติงานระหว่างผู้บังคับบัญชา และผู้ใต้บังคับบัญชาโดยเฉพาะการตัดสินใจ การจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการปฏิบัติงานทำให้บุคคลเชื่อมั่นตนเอง รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า สามารถสร้างสรรค์งานบริการพยาบาลที่มีคุณภาพเพื่อบรรลุเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของตนเอง และองค์การ

ภัสรา จารุสุตินธ์ (2542: 19) นิยามความหมายการเสริมสร้างพลังอำนาจคือ กระบวนการที่สามารถถ่ายทอดอำนาจจากบุคคลหรือกลุ่มบุคคลไปสู่ผู้อื่น โดยการช่วยเหลือสนับสนุนข้อมูลข่าวสาร ทรัพยากร และโอกาส อำนาจความสะดวกเพื่อให้บุคคลนั้นมีความสามารถเพิ่มพูนศักยภาพของตนให้สามารถปฏิบัติงานได้ด้วยตนเองอย่างมีคุณภาพ และบรรลุเป้าหมายขององค์การ

จงจิตร เลิศวิบูลย์มงคล (2546: 42) กล่าวว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นวิธีการหรือแนวทางในการกระจายอำนาจให้กับบุคคลให้เป็นคนที่มีอำนาจในตนเอง ความเป็นอิสระในการทำงาน ส่งผลให้บุคคลเห็นคุณค่าในงาน มีความสุขในการทำงานและมีผลการปฏิบัติงานที่ดี

จากนิยามดังกล่าวพอสรุปได้ว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นวิธีที่ผู้บริหารใช้ในการพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคลากรให้มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลบรรลุเป้าหมายขององค์การ โดยการให้อำนาจแก่ผู้ปฏิบัติงานในการจัดสรรทรัพยากรและสิ่งอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน (resources) การจัดระบบและถ่ายทอดข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ในการปฏิบัติงาน (information) การสนับสนุนให้มีโอกาสพัฒนาความรู้และทักษะ (support) และส่งเสริมความก้าวหน้า (opportunity) ทำให้ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกว่าคุณค่าและมีความสำคัญต่อความสำเร็จขององค์การ จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจจากผู้บริหารจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความไว้วางใจขององค์การ ยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ และสามารถผลิตงานที่มีคุณภาพ (Kanter, 1993 cited in Laschinger, et. al., 1999) ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของคานเตอร์ (Kanter, 1993) เป็นกรอบในการวิจัย ซึ่งประกอบด้วย 1) การได้รับอำนาจ ได้แก่ การได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนในการปฏิบัติงาน การจัดระบบและการถ่ายทอดข้อมูลข่าวสาร และการจัดสรรทรัพยากรและสิ่งอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน

2) การได้รับโอกาส ได้แก่ การได้รับความก้าวหน้าในการทำงาน การได้รับการเพิ่มพูนความสามารถและทักษะในการปฏิบัติงาน การได้รับความยกย่องชมเชยและรางวัลในการปฏิบัติงาน

3.2 แนวคิดทฤษฎีการเสริมสร้างพลังอำนาจในองค์การของคานเตอร์

คานเตอร์ (Kanter, 1993 cited in Laschinger, et. al., 1999) เจ้าของทฤษฎีการเสริมสร้างพลังอำนาจในองค์การ (Kanter's Theory of Organization Empowerment) กล่าวว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นข้อกำหนดเชิงโครงสร้างที่เป็นตัวกำหนดพฤติกรรม ทักษะ และประสิทธิผลของผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งจะถูกละเลยหรือหลอมนอกจากที่บุคคลมีตำแหน่งสูงขึ้น ทำให้ได้รับอำนาจในการได้รับข้อมูลข่าวสาร แหล่งสนับสนุนหรือแหล่งประโยชน์ และทรัพยากรต่างๆ รวมถึงได้รับโอกาสในการพัฒนาความรู้ ความสามารถ และทักษะต่างๆในการปฏิบัติงาน ทำให้เกิดประสิทธิผลของงานและองค์การ อำนาจดังกล่าวอาจได้รับมาจากแหล่ง 2 แหล่งคือ

1. อำนาจที่เป็นทางการ (Formal power) เป็นอำนาจในการทำงานที่มีรูปแบบเห็นได้ชัดเจนในองค์การ คืองานที่มีความยืดหยุ่น งานที่เป็นที่ยอมรับ งานที่ตัดสินใจด้วยความรอบคอบ งานที่มีความคิดสร้างสรรค์และมีการพัฒนา มีความสัมพันธ์กับกระบวนการร่วมมือสนับสนุนทั้งภายในและภายนอกองค์การเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ

2. อำนาจที่ไม่เป็นทางการ (Informal power) เป็นอำนาจที่พัฒนามาจากความสัมพันธ์ของบุคคล เป็นอำนาจที่แต่ละคนมีอยู่ตำแหน่งต่างๆ ในองค์การ เช่น เป็นบุคคลที่เกี่ยวข้องทางการเมือง ผู้ร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา เป็นต้น อำนาจทั้งสองส่วนนี้เป็นจุดเริ่มต้นของการสร้างเสริมพลังอำนาจประกอบด้วย 4 ด้านคือ การได้รับทรัพยากร การได้รับการสนับสนุน การได้รับข้อมูลข่าวสาร และการได้รับโอกาส ดังนี้

1) การได้รับทรัพยากร (Resources) การเสริมสร้างพลังอำนาจโดยการได้รับทรัพยากรหมายถึง ความสามารถในการจัดสิ่งเอื้ออำนวยประโยชน์ในการปฏิบัติงานได้แก่ การจัดวัสดุอุปกรณ์ และเครื่องมือทางการแพทย์ให้เพียงพอกับจำนวนผู้ป่วยและเหมาะสมกับประเภทผู้ให้บริการ รวมทั้งอยู่ในสภาพพร้อมใช้งานมีระบบบำรุงรักษาครุภัณฑ์และเครื่องมือทางการแพทย์ จัดสถานที่ทำงานให้มีสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เสริมสร้างบรรยากาศในการทำงาน จัดสรรบุคลากรพยาบาลที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญที่เหมาะสมกับขอบเขตงาน จัดสรรเวลาที่เอื้อให้บุคลากรพยาบาลได้มีโอกาสขอคำแนะนำและปรึกษาปัญหาต่างๆ ตลอดจนบริหารโดยยึดหลักการแบ่งปันทรัพยากรได้แก่การแบ่งปันผลประโยชน์ การแบ่งปันผลงาน และการแบ่งปันประสบการณ์ รวมทั้งแบ่งปันอำนาจให้ทัดเทียมกับภาระงานที่รับผิดชอบ

จากผลการวิจัยพบว่าการจัดอัตรากำลังพยาบาลที่เหมาะสมกับปริมาณงานจะทำให้ผลผลิตมีคุณภาพและผู้ใช้บริการพึงพอใจ (Hodge et. al., 2002: 338-345) สอดคล้องกับ

การศึกษาของแมคเนิส-สมิท (McNeese-Smith, 2001: 13-14) ที่พบว่าภาระงานที่มากและไม่มี การจัดสรรบุคลากรที่เหมาะสม เมื่อเกิดการขาดแคลนบุคลากรจะทำให้พยาบาลปฏิบัติงานด้วยความเครียดส่งผลให้ไม่เกิดผลผลิตในงาน นอกจากนี้ยังพบว่าหากระบบการบริหารทรัพยากรเช่น เตียงหรืออุปกรณ์เครื่องมือแพทย์มีปัญหาจะทำให้ผลผลิตในงานลดลง

2) การได้รับข้อมูลข่าวสาร (Information) เป็นการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยการให้ข้อมูลและข่าวสาร ได้แก่ การจัดระบบสารสนเทศ และจัดทำฐานข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการปฏิบัติงาน เช่น ฐานข้อมูลผู้ใช้บริการ ฐานข้อมูลยาและเวชภัณฑ์ ฐานข้อมูลคำรักษาพยาบาล เป็นต้น รวมถึงการถ่ายทอดข่าวสารขององค์กรที่เป็นประโยชน์แก่บุคลากรพยาบาล ได้แก่ นโยบาย พันธกิจ ผลการดำเนินงาน และการปรับเปลี่ยนองค์กร ซึ่งจะทำให้บุคลากรพยาบาลรู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งขององค์กรและมีความไว้วางใจขององค์กร สอดคล้องกับผลการวิจัยพบว่าการให้ข้อมูลย้อนกลับในลักษณะสร้างสรรค์จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจในงาน มีแรงจูงใจในการปรับปรุงพฤติกรรมการทำงานเพื่อเพิ่มคุณภาพผลงาน (Hackman and Oldham, 1980; Tucker and Edmonson, 2003 อ้างในบุญใจ ศรีสถิตยน์รากร 2550: 258)

3) การช่วยเหลือสนับสนุน (Support) หมายถึง การที่ผู้บริหารสนับสนุนและส่งเสริมผู้ปฏิบัติงานด้วยวิธีการต่างๆ เช่น การยอมรับและเห็นชอบตามกฎหมาย ส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างบุคคลและหมู่คณะเพื่อให้เกิดความร่วมมือในการปฏิบัติงาน นอกจากนี้การสนับสนุนให้บุคลากรมีพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดการทำงานที่มีประสิทธิภาพ (Porter-O'Grady, 1986 อ้างใน อารียัวรรณ อ่วมตานี, 2550: 25) ได้แก่ การสนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติงานแสดงความคิดเห็นสร้างสรรค์ ให้โอกาสตัดสินใจแก้ปัญหาการปฏิบัติงาน พัฒนางานหรือปรับปรุงแนวทางการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น การให้ข้อมูลย้อนกลับในการปฏิบัติงาน การแสดงความยินดี ชื่นชมต่อความสำเร็จในการปฏิบัติงานของบุคลากร รวมถึงการแสดงความรัก ห่วงใย รับฟัง และเข้าใจปัญหาทุกด้านของบุคลากร จะทำให้บุคลากรรู้สึกดีใจ และมีคุณค่า มีการรับรู้ถึงการเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นแรงจูงใจให้เกิดความพึงพอใจในการทำงาน มีขวัญกำลังใจที่จะปฏิบัติหน้าที่อย่างเต็มกำลังความสามารถ มีความกระตือรือร้น ส่งผลให้มีผลผลิตในงานที่ดีมีประสิทธิภาพ

4) การได้รับโอกาส (Opportunity) การเสริมสร้างพลังอำนาจโดยการได้รับโอกาส หมายถึงการหาแนวทางให้บุคลากรพยาบาลมีโอกาสได้เลื่อนตำแหน่งตามโอกาสอันควร และเหมาะสมกับระดับความรู้ความสามารถ โดยคานเตอร์ (Kanter, 1977 อ้างใน อารียัวรรณ อ่วมตานี 2550: 21-22) ได้แบ่งการได้รับโอกาสเป็น 3 ด้าน ดังนี้

(1) การได้รับความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน (Advancement) การสนับสนุน

ให้ผู้ปฏิบัติงานได้รับการพิจารณาความดีความชอบ เลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้นอย่าง ยุติธรรม

(2) การได้รับความรู้เพิ่มพูนทักษะความสามารถ(Competent and skill)

การให้โอกาสผู้ปฏิบัติงาน ไปอบรม ประชุมวิชาการ การศึกษาคูงาน หรือศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น
 สุนันทา เลาหนันท์ (2549) กล่าวว่า การพัฒนาบุคลากรมีจุดมุ่งหมาย
 สำคัญ 3 ประการ คือ ประการแรกเพื่อปรับปรุงประสิทธิภาพด้านผลผลิตของพนักงานและเพิ่มผล
 กำไรให้องค์กร การเพิ่มผลผลิตเป็นเป้าหมายเชิงกลยุทธ์เพื่อความอยู่รอดทางเศรษฐกิจของแทบทุก
 บริษัทในทศวรรษนี้ การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์จะช่วยพัฒนาทักษะในการปฏิบัติงาน กระตุ้นให้
 เกิดแรงจูงใจในการทำงานนำไปสู่การปรับปรุงด้านผลผลิตของพนักงานและมีผลผลิตที่เพิ่มสูงขึ้น
 ทำให้ผลกำไรของบริษัทสูงขึ้นตามไปด้วย ประการที่สองเพื่อหลีกเลี่ยงการใช้วิธีการ ทักษะและ
 เทคโนโลยีที่ล้าสมัยในการปฏิบัติงานของทุกระดับในองค์กร โปรแกรมการพัฒนาทรัพยากร
 มนุษย์จะช่วยพัฒนาทักษะในการทำงานตามความถนัดและความสนใจของพนักงานทุกระดับให้
 ทันสมัยสอดคล้องกับความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีที่เปลี่ยนไป เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของ
 องค์กร ประการสุดท้าย เพื่อพัฒนาศักยภาพของพนักงานให้ก้าวหน้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้นใน
 สายงาน จากการศึกษาวิจัยพบว่า การพัฒนาบุคลากรซึ่งมีองค์ประกอบคือการปฐมนิเทศ การอบรม
 ขณะประจำการ และการศึกษาต่อเนื่องมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลผลิตของงานของพยาบาล
 ประจำการ (แวนดาว อินทบุตร 2545: 129; Jernigan, 1988: 291) และผู้บริหารการพยาบาลที่ให้ความ
 ความสำคัญกับการพัฒนาบุคลากรพยาบาลโดยจัดกิจกรรมพัฒนาบุคลากรอย่างต่อเนื่อง
 จะทำให้ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยเพิ่มขึ้น (จารุวรรณ ลีละยุทธ โยธิน, 2545: 122)

3. การได้รับการยกย่องชมเชยและได้รับการยอมรับ(Reward and recognition)

การให้ความสำคัญกับผู้ปฏิบัติงานที่ดีโดยการกล่าวยกย่องชมเชย ประกาศเกียรติคุณ หรือให้รางวัล
 เพื่อเป็นขวัญกำลังใจ เกิดความภาคภูมิใจและรู้สึกรักตัวเองมีคุณค่า นอกจากนี้การให้โอกาสแสดง
 ความรู้ความสามารถ การให้โอกาสเผยแพร่ผลงานที่มีคุณภาพภายในหน่วยงาน การให้โอกาส
 รับผิดชอบผลงานที่ทำทลายความสามารถ การให้โอกาสคิดค้นหรือสร้างสรรค์วิธีปฏิบัติงานที่แตกต่าง
 จากวิธีเดิมๆและนำมาทดลองใช้ ซึ่งหากนำมาทดลองใช้แล้วไม่ประสบผลสำเร็จ ผู้บริหารต้องพร้อม
 ยอมรับความล้มเหลว ให้กำลังใจแก่บุคลากร เพราะถือว่าบุคลากรได้บทเรียนการเรียนรู้จากความ
 ผิดพลาดนั้น (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร 2550: 390) การบริหารงานที่ให้ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมใน
 การแสดงความคิดเห็นและตัดสินใจ จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานงานมีความภูมิใจในคุณค่าตนเองและทุ่มเท
 กำลังในการปฏิบัติงาน ซึ่งมีผลทำให้ผลผลิตของงานมีคุณภาพมากขึ้น (Campion et al., 1993)

3.2 การเสริมสร้างพลังอำนาจกับผลผลิตภาพในงาน

การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นวิธีที่ผู้บริหารนิยมนำมาใช้พัฒนาความสามารถแก่ผู้ปฏิบัติงานโดยการให้อำนาจแก่ผู้ปฏิบัติงาน (power) ได้แก่ ให้อำนาจตัดสินใจ (authority) ให้อิสระในการทำงาน (autonomy) สนับสนุนทรัพยากรที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน (resource allocation) และส่งเสริมความก้าวหน้าในวิชาชีพ (career advancement) ซึ่งจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานรับรู้ความสามารถของตนเองเพิ่มขึ้น (increase self-efficacy) มีแรงจูงใจสูงขึ้น (high motivation) มีความผูกพันต่อองค์กรเพิ่มขึ้น (increased organizational commitment) เมื่อนำมาใช้ในงานลด (lowered burnout level) มีอิสระมาก (increased perception of participative management) และเพิ่มความพึงพอใจในงาน (increased job satisfaction) (Laschinger, 1996 อ้างใน อริย์วรรณ อ่วมตานี 2550: 23)

บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร (2550: 244-268) ได้วิเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลทั้งในและต่างประเทศพบว่า ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นหากพยาบาลพึงพอใจในงานมี 3 ประการคือ ประการแรกพยาบาลมีแรงจูงใจในการทำงาน (work motivation) ประการที่สองมีความยึดมั่นต่อองค์กร (organization commitment) อัตราการลางานขาดงานและการโยกย้ายงานลดลง (decrease of turn over late) และประการที่สามผลผลิตมีคุณภาพสูง (high quality of productivity) ซึ่งครอบคลุมทั้งด้านการดำเนินงานขององค์กรบรรลุประสิทธิผล (effectiveness) และประสิทธิภาพ (efficiency) โดยปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในงานของพยาบาลประกอบด้วยปัจจัยสำคัญ 5 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยด้านองค์กร ปัจจัยด้านผู้บริหารการพยาบาล ปัจจัยด้านงานที่รับผิดชอบ ปัจจัยด้านผู้ร่วมงาน และปัจจัยส่วนบุคคล ซึ่งการเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นส่วนหนึ่งในปัจจัยด้านผู้บริหารที่มีผลต่อความพึงพอใจในงาน มีผลทำให้ผลผลิตในงานของพยาบาลมีคุณภาพเพิ่มขึ้นสอดคล้องกับการศึกษา Meta Analysis ของเพตตี้และคณะ (Petty et al., 1984 อ้างใน McNeese-Smith, 1997: 48) แสดงให้เห็นว่าความพึงพอใจในงานและผลผลิตในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกซึ่งกันและกัน การศึกษาของวาร์คา และเจมส์-วาลูทิส (Varca and Jame-Valutis, 1993 อ้างใน McNeese-Smith, 1997: 48) พบว่าพยาบาลที่มีทั้งความพึงพอใจในงานและความสามารถในการปฏิบัติงานจะมีระดับผลงานที่ดีกว่าพยาบาลคนอื่นๆ

ดังนั้นหากบุคลากรพยาบาลได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจจากผู้บริหารการพยาบาลทุกระดับ โดยเฉพาะหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้บริหารที่ปฏิบัติงานใกล้ชิดกับพยาบาลมากที่สุด หากหัวหน้าหอผู้ป่วยสอน ให้คำแนะนำ และให้คำปรึกษาในการทำงาน ถ่ายทอดข่าวสารที่เป็นประโยชน์ในการปฏิบัติงาน จัดสรรทรัพยากร และอำนวยความสะดวกในการทำงานรวมทั้งสนับสนุนส่งเสริมความก้าวหน้าในงาน จะทำให้พยาบาลรู้สึกว่ามีคุณค่าและคำนึงถึงคุณค่าของตน รู้สึกว่าตนเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร เกิดขวัญกำลังใจ พึงพอใจในงาน อันจะนำมา

ซึ่งผลผลิตในงานที่มีคุณภาพสูง ซึ่งจีรอยด์, ไรท์ และแอนเดอร์สัน (Geroy, Wright and Anderson 1998 อ้างใน บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์ 2550: 390) ได้เสนอรูปแบบการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้ปฏิบัติงาน ประกอบด้วย การสอนและการกระทำบทบาทที่เลี้ยง การปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างของผู้บริหาร และการพัฒนาความก้าวหน้าในงาน โดยมอบหมายงานที่ท้าทายความสามารถ งานที่มีความก้าวหน้า งานที่ปลอดภัยมั่นคง และงานที่มีอิสระ หากผู้บริหารนำรูปแบบการเสริมสร้างพลังอำนาจดังกล่าว ไปใช้เป็นกลยุทธ์ดำเนินงานจะช่วยสร้างคุณภาพของงานและผลผลิต ซึ่งเป็นผลลัพธ์ที่สะท้อนถึง ความสามารถบริหารจัดการของผู้บริหาร และศักยภาพการปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาล รวมทั้ง ยังเป็นตัวชี้วัดความสำเร็จของการดำเนินพันธกิจขององค์กรอีกด้วย

4. การทำงานเป็นทีม

4.1 ความหมายของทีมงาน การทำงานเป็นทีม และทีมการพยาบาล

ทีมงาน หมายถึง กลุ่มบุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป มารวมกันและมีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน ในการปฏิบัติงานมีเป้าหมายร่วมกันในการปฏิบัติงาน โดยมีการร่วมมือกัน การติดต่อสื่อสาร ประสานงาน การมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และการปรับปรุงงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อเพิ่ม ความสามารถในการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดร่วมกัน (Romig, 1996; McClosky and Maas, 1998; Schermerhorn et. al., 2001; สุนันทา เลานันท์ 2549: 60) และทีมงานที่ประยุกต์ใช้ หรือวิธีการต่างๆ ที่ทันสมัยทำให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงาน จะลดการสูญเสียเวลา ทรัพยากร ลดความผิดพลาดในการทำงาน และส่งผลต่อผลผลิตในการปฏิบัติงานที่เพิ่มขึ้น (แววดาว อินทบุตร 2545: 53)

การทำงานเป็นทีม หมายถึง การที่กลุ่มบุคคลเข้ามาร่วมกันปฏิบัติงานอย่างใด อย่างหนึ่งโดยมีการกำหนดจุดมุ่งหมายร่วมกัน มีการติดต่อสื่อสาร ประสานงานร่วมกัน เพื่อให้ งานบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย (Robbins, 2009) ทีมการพยาบาล หมายถึง การจัดกลุ่มบุคคลที่มี ระดับความรู้ต่างๆกันมาทำงานทางการพยาบาลร่วมกัน โดยปฏิบัติงานตามหน้าที่รับผิดชอบซึ่งมี พยาบาลวิชาชีพเป็นหัวหน้าทีมมีความมุ่งมั่นในการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาล เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการโดยอาศัยความร่วมมือ การติดต่อสื่อสาร การประสานงาน ความคิดสร้างสรรค์ และมีการปรับปรุงงานอย่างต่อเนื่อง (กาญจนา แสนทวี 2547: 39)

ทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล หมายถึง ทีมการพยาบาลที่หัวหน้าทีมและสมาชิก ทีมได้ร่วมมือกันกำหนดวัตถุประสงค์การพยาบาล ร่วมกันวางแผนการพยาบาล มีการประสาน

ความร่วมมือ มีการแบ่งปันภาระงาน ช่วยเหลือสนับสนุนพึ่งพาซึ่งกันและกัน เพื่อให้การทำงานดำเนินไปอย่างราบรื่น และบรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ (บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร 2550: 402)

จากทัศนะดังกล่าวข้างต้นสามารถสรุปได้ว่าการทำงานเป็นทีม หมายถึง การที่กลุ่มของบุคลากรทางการพยาบาลที่มีระดับความรู้ต่างกันมาร่วมกันปฏิบัติงานตามหน้าที่รับผิดชอบ โดยมีพยาบาลวิชาชีพเป็นหัวหน้าทีม มีการกำหนดวัตถุประสงค์การพยาบาล และวางแผนการพยาบาลร่วมกัน โดยประสานความร่วมมือ แบ่งปันภาระงาน สนับสนุนช่วยเหลือกัน เพื่อให้การทำงานดำเนินไปบรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นการทำงานเป็นทีมจึงมีลักษณะสำคัญ 3 ประการ ดังนี้

1. ทีมงานประกอบไปด้วยบุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไปทำงานร่วมกัน โดยมีขนาดหรือจำนวนสมาชิกมากหรือน้อยเท่าใดขึ้นอยู่กับงานที่ได้รับมอบหมาย หากมีงานมาก ขอบเขตความรับผิดชอบมาก ย่อมจำเป็นต้องมีและต้องการจำนวนสมาชิกของทีมงานมาก

2. สมาชิกของทีมงานจะต้องมีปฏิสัมพันธ์กัน เพื่อประสานงานกันในการทำงาน ให้บรรลุเป้าหมายและวัตถุประสงค์ร่วมกัน ดังนั้นหากมีบุคคลในองค์กรในหน่วยงานเดียวกันมาทำงานร่วมกันเป็นครั้งคราว กรณีเช่นนี้ไม่ได้มีปฏิสัมพันธ์กันอยู่เป็นประจำ ย่อมไม่ถือว่าเป็นการทำงานเป็นทีม

3. สมาชิกในทีมต้องมีวัตถุประสงค์ร่วมกัน กล่าวคือ สมาชิกของทีมงานแต่ละคนต้องร่วมมือ ร่วมแรง และร่วมใจกันทำงานเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ร่วมกัน

4.2 แนวคิดการทำงานเป็นทีม

แนวคิดของทฤษฎีและแนวปฏิบัติเกี่ยวกับการทำงานเป็นทีมได้พัฒนามาจากทฤษฎีและการวิจัยด้านพฤติกรรมศาสตร์ จุดเริ่มต้นของความสนใจเรื่องการทำงานเป็นทีมเกิดขึ้นจากศาสตราจารย์กลุ่มหนึ่งของมหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ด โดยมีเอลตัน เมโย (Elton Mayo) ได้เปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับความสำคัญของทีมงาน และอิทธิพลของกลุ่มที่ไม่เป็นทางการในหน่วยงาน ในระหว่างปี ค.ศ. 1924-1932 คือการศึกษาที่ฮอว์ธอร์น (Hawthorn studies) รัฐอิลลินอยส์ของ บริษัท เวสเทิร์น อีเล็กทริก (Western Electric Company) พบว่าความเข้มของแสงสว่างไม่มีผลต่อผลผลิตของงาน ต่อมาในปี ค.ศ. 1951 เคิร์ตเลวิน (Kurt Lewin) ได้ค้นหาคำตอบเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการเพิ่มปริมาณผลผลิตโดยได้ริเริ่มนำทฤษฎีสถาน (Field Theory) มาศึกษาพฤติกรรมมนุษย์โดยศึกษาปฏิสัมพันธ์ของสมาชิกกลุ่มต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคล ผลการวิจัยพบว่าการใช้กระบวนการกลุ่มโดยให้สมาชิกทุกคนร่วมแสดงความคิดเห็นและร่วมอภิปรายมีผลต่อพฤติกรรมของบุคคล อันเป็นประโยชน์ในการเสริมสร้างความสัมพันธ์และปรับปรุงการทำงานของกลุ่มให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น (Nunnery, 1997 อ้างในบุญใจ ศรีสถิตยัณราทร 2550: 399) หลังจากที่ได้อ

การเผยแพร่ผลงานของเมโยและเลวิน ทำให้ผู้บริหารองค์กรทั้งในประเทศ และต่างประเทศนำแนวคิดการทำงานเป็นทีมมาใช้ในการบริหารงาน โดยเฉพาะผู้บริหารองค์กรธุรกิจในประเทศ ญี่ปุ่นได้ให้ความสำคัญกับการปลูกฝังค่านิยมการทำงานเป็นทีม และพัฒนาทักษะการทำงานเป็นทีมแก่ผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งส่งผลให้ผลการดำเนินงานขององค์กรมีประสิทธิภาพ สำหรับการศึกษา การทำงานเป็นทีมขององค์กรบริการสุขภาพนั้นมีการนำแนวคิดของนักวิชาการหลายท่านมาใช้เป็นกรอบแนวคิด เช่น แนวคิดการทำงานเป็นทีมของแมคคอสกี้ และแมส (McClosky and Maas, 1998) นำมาศึกษาเพื่อพยากรณ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย (สมสมร เรื่องวารุรณ์ 2543: ง) และเพื่อพยากรณ์ผลผลิตของงานของพยาบาลประจำการ (แวนดาว อินทบุตร 2545: 131) นอกจากนี้แนวคิดการทำงานเป็นทีมของโรมิก (Romig, 1996) ได้มีผู้นำมาศึกษาเพื่อพยากรณ์ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย (จารุวรรณ ลิตะยุทโยธิน 2544: 126; ลดาวัลย์ ปฐมชัยคุปต์ 2545: 138) และศึกษาความสัมพันธ์กับผลผลิตของงานของพยาบาลประจำการเช่นกัน (กาญจนา แสนทวี 2547: 131) ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยนำแนวคิดองค์ประกอบการทำงานเป็นทีมของโรมิก (Romig, 1996) ที่กล่าวถึงลักษณะที่จำเป็นในการทำงานเป็นทีมในรูปแบบ C³ มาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยโดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

4.2.1 การติดต่อสื่อสาร (Communication) การติดต่อสื่อสารที่ดีเป็นพื้นฐานของการทำงานเป็นทีมซึ่งนำไปสู่การพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพการปฏิบัติงานของบุคลากรในองค์กร การพัฒนาโครงสร้างทีมงานให้มีการติดต่อสื่อสารระหว่างสมาชิกทีม โดยมีการรับฟังปัญหาในการปฏิบัติงาน มีความเข้าใจซึ่งกันและกัน และสามารถแก้ไขปัญหาได้ทันทั่วทั้งที่ ผู้บริหารควรเปิดโอกาสให้บุคลากรมีอิสระในการให้ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวกับปัญหาในการทำงาน และรับฟังความคิดเห็นของบุคลากรที่ได้เสนอแนะถึงแม้ว่าจะคิดเห็นนั้นจะยังไม่ได้รับการยอมรับจากสมาชิกในทีมก็ตาม แต่ผู้บริหารควรรับฟังด้วยความเคารพและให้เกียรติในความคิดเห็นนั้น เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรได้แสดงความคิดเห็นอย่างสร้างสรรค์ในครั้งต่อไป เมื่อผู้บริหารรวบรวมความคิดเห็นที่หลากหลายของทีมแล้วนำมาประมวลเป็นแนวทางในการแก้ปัญหาเพื่อให้การปฏิบัติงานนั้นดีขึ้น ส่งเสริมให้เกิดการเพิ่มผลผลิตของงานตามมาอีกด้วย สอดคล้องกับจำลักษ์ ขุนพลแก้ว และคณะ (2548: 126-127) กล่าวถึงการสื่อสารที่ดีนำไปสู่การเพิ่มผลผลิต หน่วยงานที่มีปัญหาในการทำงานส่วนใหญ่มีสาเหตุมาจากการสื่อสารที่ไม่มีประสิทธิภาพ ซึ่งส่งผลให้เกิดความเครียด การชุกชิบนิทาเกิดการแบ่งกลุ่ม และการละเว้นการปฏิบัติหน้าที่จนกระทั่งทำให้หน่วยงานล้มเหลว แนวทางในการปรับปรุงการสื่อสารในหน่วยงานมีดังนี้

1) *ตรวจสอบข้อความที่จะส่ง* โดยทำความเข้าใจข้อความ ตรวจสอบความคิดเห็นให้ชัดเจนก่อนที่จะส่งข้อความ

- 2) ใช้วิธีการสื่อสารแบบเผชิญหน้า การสื่อสารด้วยการพูดและใช้เวลาสำหรับซักถามเป็นแนวทางที่ดีที่สุด และจะดียิ่งขึ้นหากมีการบันทึกข้อมูลที่ได้รับจากการพูดคุยอีกด้วย
- 3) รู้ความมุ่งหมายของข่าวสาร ต้องรู้ว่าเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ของการสื่อสารคืออะไร และต้องตรวจสอบว่าผู้รับสารเข้าใจไหม
- 4) พิจารณาสภาพแวดล้อมต่างๆ ที่เกิดขึ้นในขณะที่สื่อข้อความ เช่น ถ้ามีเสียงดังมากการสื่อสารก็อาจจะไม่ได้ออกผล หรือในขณะที่รับสารนั้นผู้รับสารกำลังทำงานไปพร้อมๆ กับการรับสารก็อาจส่งผลให้การสื่อสารนั้นผิดพลาดได้
- 5) ส่งสารให้ทุกคนที่มีส่วนเกี่ยวข้องทราบ การสื่อสารงานหรือมอบหมายงานที่สมบูรณ์นั้นต้องสื่อสารให้ทุกคนที่มีส่วนเกี่ยวข้องทราบ รวมทั้งผู้ที่ได้รับผลกระทบจากการทำงานนั้นๆ ทราบอีกด้วย
- 6) ระวังการแสดงออกด้วยน้ำเสียงและสีหน้า การแสดงออกด้วยน้ำเสียงและสีหน้ามากเกินไปอาจจะทำการแปลข้อความนั้นผิดพลาดไป
- 7) ติดตามผลของการสื่อข้อความ เพื่อให้ทราบว่าข้อความที่สื่อสารไปนั้นผู้ที่เกี่ยวข้องสามารถปฏิบัติได้ถูกต้องหรือไม่ และเป็นการป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาจากการปฏิบัติงานผิดพลาด

4.2.2 การร่วมมือ (Cooperation) หลังจากที่มีการสื่อสารพัฒนาขึ้นแล้ว บุคลากรจะเกิดความร่วมมือกันภายในทีมโดยมีการทำงานร่วมกัน และให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกันโดยจะมีการแบ่งปันข้อมูลข่าวสารเพื่อการตัดสินใจของสมาชิกทีมในการแก้ไขปัญหาการปฏิบัติงาน เพื่อให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายของทีม การสื่อสารที่ดีจะส่งผลให้เกิดความร่วมมือที่ดี ซึ่งความร่วมมือของทีมเป็นปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญของการทำงานเป็นทีม แม็คคลอสกี (McCloskey, 1998: 158-159) ได้อธิบายว่างานการพยาบาลเป็นงานที่ต้องปฏิบัติเป็นทีม ต้องมีการทำงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ ดังนั้นพยาบาลต้องสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ร่วมงาน ซึ่งแสดงออกจากการที่สมาชิกทีมมีความไว้วางใจ เคารพซึ่งกันและกัน มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลทั้งความสำเร็จและความล้มเหลว และร่วมมือกันทำงานเพื่อเป้าหมายความสำเร็จของงานอันจะก่อให้เกิดผลดีแก่ผู้ป่วย หากหน่วยงานใดที่ผู้ปฏิบัติงานไม่ให้ความร่วมมือจะส่งผลให้การปฏิบัติงานใดๆ ก็มักจะติดขัดและการผลิตของหน่วยงานต่ำลง

จำลักษณะ ขุนพลแก้ว และคณะ (2548: 132) อธิบายแนวทางที่จะทำให้เกิดความร่วมมือที่ดีในหน่วยงานดังนี้

1) การทำงานร่วมกับผู้อื่นนั้นสิ่งสำคัญคือ การมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ก่อให้เกิดการทำงานร่วมกันเป็นทีม ดังนั้นการมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีจึงเป็นปัจจัยสำคัญที่จะนำไปสู่การเพิ่มผลผลิต

2) ต้องทราบวัตถุประสงค์และขั้นตอนในการทำงานทั้งหมด การทำงานต้องเกี่ยวข้องกับใครบ้าง งานที่จะทำต่อไปมีขั้นตอนมาจากขั้นตอนไหน ถ้าเกิดปัญหาจะขอความช่วยเหลือจากขั้นตอนก่อนหน้านั้นในเรื่องใดบ้าง และที่สำคัญต้องรู้บทบาทหน้าที่ของตนเองว่าจะต้องทำงานอะไรในขั้นตอนที่ตนเองรับผิดชอบ

3) พยายามเป็นผู้นำที่ดีในการทำงานร่วมกับคนจำนวนมาก ผู้นำที่ดีจะต้องเป็นผู้ที่สามารถโน้มน้าวให้คนอื่นทำงานให้บรรลุผลตามที่ตั้งใจไว้ มีการสื่อสารที่ดี รู้จักเสนอและยกย่องผู้อื่น และมุ่งขจัดปัญหาอุปสรรคต่างๆ ที่เกิดขึ้นในการทำงาน

4.2.3 การประสานความร่วมมือ (Coordination) ผลที่เกิดขึ้นจากการที่สมาชิกทีมร่วมมือกันในการปฏิบัติงานเพื่อจุดมุ่งหมายใดๆ ก็ตาม สิ่งที่เกิดขึ้นตามมาคือการพัฒนาความร่วมมือไปสู่การประสานงานหรือการประสานความร่วมมือในการทำกิจกรรมต่างๆ โดยมีการติดต่อสื่อสาร และให้คำปรึกษาซึ่งกันและกันเพื่อให้งานบรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ การประสานความร่วมมือจึงเป็นองค์ประกอบหนึ่งของการทำงานเป็นทีมที่พัฒนาต่อจากการสื่อสาร และการร่วมมือกันในการทำงาน การประสานความร่วมมือเป็นกิจกรรมที่เกิดจากการประสานงานกันของสมาชิกภายในทีมตลอดจนบุคลากรภายนอกทีม โดยมีการประชุมวางแผนในการปฏิบัติงานตามความรับผิดชอบเพื่อให้งานประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายอย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ การประสานงานที่ดีต้องมีการกำหนดเป้าหมาย แผนการทำงาน ทางเลือกต่างๆ ในการตัดสินใจ และการบริหารจัดการความขัดแย้ง สำหรับงานพยาบาลหัวหน้าทีมคือพยาบาลวิชาชีพต้องมีการประสานความร่วมมือไม่เพียงแต่บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยเท่านั้น แต่ต้องประสานความร่วมมือกับบุคลากรพยาบาลหอผู้ป่วยอื่นๆ บุคลากรในทีมสุขภาพ รวมทั้งญาติและครอบครัวของผู้รับบริการ ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพต้องมีความสามารถประสานความร่วมมือกับบุคคลอื่นๆ ได้ดี บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์ (2550 : 407) ได้อธิบายถึงบุคคลที่สามารถประสานความร่วมมือกับบุคคลอื่นได้ดีต้องมีคุณลักษณะของบุคคลที่มีบุคลิกภาพแบบประนีประนอม (agreeableness) กล่าวคือ มีความสามารถในการติดต่อสื่อสาร (communication ability) มีความสามารถในการสร้างแรงจูงใจ (motivation ability) มีความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพ (relationship ability) มีความสามารถในการจัดการความขัดแย้ง (conflict management ability) ใจกว้าง (boarded mind) ไวต่อความรู้สึก และเข้าใจจิตใจ

4.2.4 ความคิดสร้างสรรค์ (Creative breakthrough) การปรับปรุงการทำงานจะเกิดขึ้นได้สมาชิกในทีมต้องมีการติดต่อสื่อสารที่ดี มีการร่วมมือกัน และมีการประสานความร่วมมือในการทำกิจกรรมต่างๆ เพื่อให้งานสำเร็จตามเป้าหมาย องค์กรที่มีการพัฒนาและประสบความสำเร็จในการดำเนินพันธกิจ สมาชิกองค์กรต้องมีความคิดสร้างสรรค์ สร้างนวัตกรรมการผลิตและคิดค้นแนวทางปฏิบัติใหม่ๆ เพื่อแก้ปัญหาและอุปสรรคต่างๆ ในการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ อาจสรุปได้ว่า ความคิดสร้างสรรค์ คือ ความคิดใหม่ๆ ที่แตกต่างไปจากที่เคยทำอยู่ เพื่อแก้ไขปัญหา หรือพัฒนาให้เป็นทักษะต่างๆ ก่อให้เกิดการสร้างนวัตกรรมการทำงานหรือการแก้ปัญหา ความคิดสร้างสรรค์จึงเป็นสิ่งที่ต้องการต่างๆ ต้องการให้เกิดขึ้นกับบุคลากรของตน เนื่องจากจะนำไปสู่การสร้างนวัตกรรมเพื่อปรับปรุงงานและพัฒนางานส่งผลให้เกิดการเพิ่มผลผลิตและเพิ่มความสามารถในการแข่งขัน

4.2.5 การปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง (Continuous breakthrough) สิ่งที่เป็นปัจจัยสำคัญเพื่อนำไปสู่เป้าหมายแห่งความสำเร็จขององค์กรนั้นคือ การปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะต้องดำเนินการปรับปรุงในทุกระดับขององค์กรตั้งแต่ระดับผู้ปฏิบัติการจนถึงผู้บริหารระดับสูงโดยมุ่งเน้นที่กระบวนการเป็นหลัก (Process oriented) เพื่อให้ทุกคนเกิดความรู้สึกร่วมกันในการปรับปรุงกระบวนการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง (โกศล ดิศีลธรรม 2549: 38) การปรับปรุงกระบวนการทำงานและการพัฒนางานได้แก่ การลดระยะเวลาในการทำงาน ความเป็นผู้นำทางคุณภาพ การให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับทีมงาน และออกแบบงานใหม่ให้มีความเหมาะสมยิ่งขึ้น (Romig, 1996: 66-68) หลักการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่องที่นิยมแพร่หลายคือ การควบคุมคุณภาพตามวงจรเดมมิ่ง (Deming's PDCA Circle) ประกอบด้วยการวางแผน (Plan) การลงมือกระทำ (Do) การตรวจสอบผลการกระทำ (Check) และการกำหนดเป็นมาตรฐาน (Action) รายละเอียดดังนี้ (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์ 2550: 436)

1) การวางแผน (Plan) เป็นขั้นตอนการนำข้อมูลมาวางแผนปรับปรุงคุณภาพ แผนที่จะต้องระบุเป้าหมายที่ชัดเจน กำหนดแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนผู้ปฏิบัติงานสามารถทำให้บรรลุผลสำเร็จได้

2) การลงมือกระทำ (Do) เป็นขั้นตอนนำแนวทางปฏิบัติมาดำเนินการปรับปรุงคุณภาพ

3) การตรวจสอบผลการกระทำ (Check) เป็นขั้นตอนการตรวจสอบผลลัพธ์การปรับปรุงคุณภาพ หากพบว่าไม่บรรลุเป้าหมายที่กำหนดให้ค้นหาสาเหตุ ปัญหา และอุปสรรค เพื่อปรับปรุงแก้ไขใหม่

4) การกำหนดเป็นมาตรฐาน (Action) หากผลลัพธ์จากการดำเนินการปรับปรุงคุณภาพบรรลุเป้าหมาย ให้กำหนดเป็นมาตรฐานการปฏิบัติ รวมทั้งคิดค้นวิธีการใหม่ๆ สำหรับพัฒนาคุณภาพให้เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง

4.3 การทำงานเป็นทีมกับผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ

การทำงานเป็นทีมเป็นปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จขององค์กร โดยองค์การใดที่มีวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีมย่อมทำให้การดำเนินงานขององค์กรบรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ รอบบินส์ (Robbins, 2001: 275) ได้กล่าวถึงผลที่ได้รับจากการทำงานเป็นทีมไว้ 6 ประการดังนี้

1. เป็นการเพิ่มแรงจูงใจในการทำงาน (Increase employee motivation)

การทำงานเป็นทีมทำให้สมาชิกในทีมมีส่วนร่วมในการทำงานมากขึ้น โดยมีการวางแผนและตัดสินใจร่วมกัน กระตุ้นให้สมาชิกทีมร่วมกันทำงาน ทำให้เกิดความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าเกิดความผูกพันกับงานก่อให้เกิดแรงจูงใจในการทำงานให้บรรลุเป้าหมาย

2. เพิ่มผลผลิตในงานให้สูงขึ้น (Higher levels of productivity) การทำงานเป็นทีม

กระตุ้นให้สมาชิกในทีมใช้ความสามารถในตนเองอย่างเต็มที่ ผลลัพธ์ของงานดีขึ้นทำให้ผลผลิตในงานสูงขึ้น

3. เพิ่มความพึงพอใจในการทำงาน (Increased employee satisfaction) การทำงาน

เป็นทีมบุคลากรต้องมีความร่วมมือในการทำงานเกิดความผูกพันซึ่งกันและกัน มีบรรยากาศที่ดีในการทำงาน ทำให้เกิดความพึงพอใจในงานเพิ่มขึ้น

4. ยอมรับเป้าหมายการทำงานร่วมกัน (Common commitment to goals)

การทำงานเป็นทีมกระตุ้นให้บุคลากรปรับเป้าหมายการทำงานของตนเองให้สอดคล้องกับทีมทำให้เกิดการยอมรับเป้าหมายของการทำงาน

5. เพิ่มทักษะในการปฏิบัติงาน (Expanded job skill) การทำงานเป็นทีมเป็นสิ่งที่

ทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนความรู้ และทักษะต่างๆ ในการทำงาน สร้างความสัมพันธ์ที่ดีกันในทีม ส่งผลให้สมาชิกทีมมีความชำนาญในการปฏิบัติงาน มีการตัดสินใจที่ดีขึ้น

6. มีความยืดหยุ่นในการทำงาน (Organization flexibility) การทำงานเป็นทีมมุ่ง

ไปที่กระบวนการทำงานมากกว่าการทำตามหน้าที่ ทำให้สมาชิกทีมช่วยเหลือกันในการทำงาน ส่งผลให้เกิดความยืดหยุ่นในองค์กร

ดังนั้นองค์กรต่างๆ ที่ประสบความสำเร็จสู่การเป็นองค์กรชั้นนำเลิศจึงใช้กลยุทธ์การทำงานเป็นทีมในการเพิ่มผลผลิตในงาน นำมาซึ่งการบรรลุเป้าหมายทั้งประสิทธิภาพ และประสิทธิผลตามที่องค์กรได้ตั้งไว้ นอกจากนี้ผลการวิจัยพบว่าการทำงานเป็นทีมเป็นปัจจัยสำคัญ

ที่ช่วยเพิ่มคุณภาพผลผลิต (Hackman and Oldham, 1980; Campion et al., 1996 อ้างใน บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร 2550: 400) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเวอดาว อินทบุตร (2545: 130) ศึกษาการทำงานเป็นทีมตามกรอบแนวคิดของแมคคอสกี (McClosky, 1998) พบว่าการทำงานเป็นทีมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลผลิตของงาน และเป็นตัวแปรที่สามารถพยากรณ์ผลผลิตของงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยสามารถอธิบายความแปรปรวนของผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 47.70 และการศึกษาของ สมสมร เรืองวรรณ (2543) และลดาวัลย์ ปฐมชัยคุปต์ (2545) พบว่าการทำงานเป็นทีมมีความสัมพันธ์ทางบวกและเป็นตัวแปรพยากรณ์ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ข้อค้นพบที่ได้จากการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการทำงานเป็นทีม พบว่าเป้าหมายของการทำงานเป็นทีมนั้นเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ทำให้ผู้รับบริการได้รับบริการตรงกับความต้องการอย่างเป็นระบบมีความต่อเนื่อง สมบูรณ์ โดยทีมการพยาบาลในฐานะผู้ให้บริการต้องมีการทำงานร่วมกันตั้งแต่การค้นหาปัญหาของผู้รับบริการแล้วนำมาวางแผนแก้ไข โดยมีการประชุมปรึกษาหารือกัน มอบหมายงานให้กับสมาชิกตามความเหมาะสม มีการช่วยเหลือกันในทีม ตลอดจนประเมินผลการปฏิบัติงานร่วมกันเพื่อปรับปรุงข้อบกพร่องและพัฒนาคุณภาพการบริการอย่างต่อเนื่อง

5. แนวคิดเกี่ยวกับแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

5.1 ความหมายของแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

แอ็คคินสัน (Atkinson, 1957 cited in Jung, 1978) กล่าวว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ หมายถึง การที่บุคคลเปรียบเทียบการกระทำของตนกับมาตรฐานอันดีเยี่ยม โดยที่ผลการประเมินจะก่อให้เกิดความพอใจเมื่อทำสำเร็จ โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าหากทำงานที่ยากและท้าทาย หรืองานที่ต้องใช้ทักษะอย่างสูง ไม่ใช่ความสำเร็จของการทำงานที่เกิดขึ้นโดยบังเอิญ และเกิดความไม่พอใจหากกระทำไม่สำเร็จ

แมคเคลแลนด์ (McClelland, 1961) กล่าวว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ หมายถึง ความต้องการความสำเร็จที่จะแข่งขันเอาชนะเกณฑ์มาตรฐาน บรรณานาที่จะบรรลุผลสำเร็จในงานที่มีความยุ่งยากซับซ้อน มีข้อต่ออุปสรรค พยายามหาวิธีการต่างๆ ที่จะแก้ไขปัญหาเพื่อให้เกิดความสำเร็จในงานที่ตนกระทำอยู่ และต้องการอิสระในการทำงาน กล่าวถึงอย่างเหมาะสมในงานที่ตนเห็นว่า น่าจะสำเร็จ จะรู้สึกสบายใจเมื่อทำงานสำเร็จและจะรู้สึกกังวลหากงานล้มเหลว

วอลส์เทอร์ (Walters, 1978 อ้างใน จำรูญ เทียมธรรม 2546: 13) อธิบายว่า แรงจูงใจ (Motive) เป็นคำมาจากภาษาละตินที่ว่า Movere ซึ่งหมายถึงบางสิ่งบางอย่างที่อยู่ภายในตัวของบุคคลที่มีผลทำให้บุคคลต้องกระทำหรือเคลื่อนไหว หรือมีพฤติกรรมในลักษณะที่มีเป้าหมาย

พัทธกรณ จินกุล (2547: 30) อธิบายความหมายแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ว่าเป็นความต้องการของบุคคลที่จะกระทำกิจกรรมเพื่อความสำเร็จในงาน โดยแข่งขันกับตนและพยายามปรับปรุงตนให้ดีขึ้น แม้จะเผชิญกับปัญหาอุปสรรคหรือความยากลำบากก็สามารถหาวิธีการต่างๆ เพื่อแก้ไขปัญหาในการทำงาน จนประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

อุทัยวรรณ จันทระภาพ (2547: 25) อธิบายความหมายแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ว่าเป็นความต้องการของบุคคลที่จะประสบความสำเร็จในกิจกรรมที่ทำ ไม่ย่อท้อต่ออุปสรรคพยายามหาวิธีการต่างๆ เพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น มีความทะเยอทะยานที่จะนำตนเองไปสู่ความสำเร็จ มีความต้องการที่จะทำงานอย่างอิสระ โดยแข่งขันกับมาตรฐานที่ดีของตนเองเพื่อให้ดียิ่งขึ้น และจะรู้สึกสบายใจเมื่อประสบความสำเร็จ แต่จะกังวลเมื่อประสบความสำเร็จล้มเหลวจากเป้าหมายที่ตั้งไว้

จากความหมายดังกล่าวพอสรุปได้ว่า แรงจูงใจ หมายถึง สภาวะภายในของบุคคลที่กระตุ้นพลังของร่างกายหรือแรงบังคับภายในร่างกายให้กระทำสิ่งต่างๆ อย่างมีเป้าหมาย หรือมีทิศทาง ดังนั้น แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์จึงเป็นแรงจูงใจที่ทำให้บุคคลทำสิ่งต่างๆ ที่ยุ่งยากและซับซ้อนให้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี โดยแข่งขันกับมาตรฐานอันดีเยี่ยม (Standard of Excellence) หรือทำดีกว่าบุคคลอื่น พยายามเอาชนะอุปสรรคต่างๆ เกิดความรู้สึกสบายใจเมื่อประสบความสำเร็จ และมีความวิตกกังวลเมื่อทำไม่สำเร็จ หรือเมื่อประสบความสำเร็จล้มเหลว

5.2 แนวคิดและลักษณะพฤติกรรมของผู้มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

5.2.1 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

เมอเรย์ (Murray, 1930 อ้างใน อุทัยวรรณ จันทระภาพ 2547: 26) เป็นผู้บุกเบิกการศึกษาความต้องการใฝ่สัมฤทธิ์ (need for achievement) โดยมีรากฐานจากความคิดที่ว่าความต้องการของมนุษย์คือหน่วยพื้นฐานของการวิเคราะห์ อาจจัดบุคคลเข้าไว้ในกลุ่มตามกำลังความต้องการด้านบุคลิกภาพจากตัวแปรต่างๆ ซึ่งความต้องการเหล่านี้นับเป็นเครื่องบ่งบอกให้ทราบถึงศูนย์กลางของพลังกระตุ้น ทั้งในแง่ความเข้มและทิศทางของพฤติกรรมที่นำไปสู่จุดมุ่งหมาย เมอเรย์เห็นว่าต้องเป็นพฤติกรรมที่สังเกตเห็นได้

ในช่วงปี ค.ศ. 1961 ได้มีการตื่นตัวสนใจศึกษาเรื่องแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์เป็นอันมาก ซึ่งทฤษฎีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ได้ถูกศึกษาโดยศาสตราจารย์เดวิด ซี แมคเคลแลนด์และคณะ (McClelland, D. C., and et. al., 1961) แห่งภาควิชาจิตวิทยาของมหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ด พบว่าความเจริญขององค์การ และสังคมที่มีการพัฒนาทางเศรษฐกิจสูงมีความสัมพันธ์กับระดับความ

ต้องการความสำเร็จของบุคลากร และประชาชนในสังคม ซึ่งแมคคลีแลนด์ (McClelland, 1961: 36-62) ได้สรุปองค์ประกอบด้านแรงจูงใจทางจิตวิทยาอยู่ 3 ประเภท ซึ่งแรงจูงใจทั้ง 3 ประเภทนี้ เป็นแรงจูงใจทางสังคมที่มีผลต่อการทำงาน แรงจูงใจดังกล่าวได้แก่ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ แรงจูงใจใฝ่สัมพันธ และแรงจูงใจใฝ่อำนาจ

1) **แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ (Achievement Motive)** คือ ความปรารถนาที่จะทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดให้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี โดยพยายามแข่งขันกับมาตรฐานอันดีเลิศ มีความสบายใจเมื่อประสบความสำเร็จ และมีความวิตกกังวลเมื่อล้มเหลว

2) **แรงจูงใจใฝ่สัมพันธ (Affiliation Motive)** คือ ความปรารถนาที่จะเป็นที่ยอมรับของผู้อื่น ต้องการเป็นที่นิยมชมชอบหรือรักใคร่ชอบพอกับคนอื่น จึงเป็นแรงจูงใจที่ทำให้บุคคลแสดงพฤติกรรม เพื่อให้ได้มาซึ่งการยอมรับจากบุคคล

3) **แรงจูงใจใฝ่อำนาจ (Power Motive)** คือ ความปรารถนาที่จะได้มาซึ่งอิทธิพลเหนือคนอื่น ๆ ในสังคม ทำให้บุคคลแสวงหาอำนาจ เพราะจะเกิดความรู้สึกภาคภูมิใจหากทำอะไรเหนือคนอื่น ผู้ที่มีแรงจูงใจใฝ่อำนาจสูงเป็นผู้ที่จะพยายามควบคุมสิ่งต่างๆ เพื่อให้ตนเองบรรลุความต้องการที่จะมีอิทธิพลเหนือบุคคลอื่น

แมคคลีแลนด์ได้ตั้งสมมติฐานไว้ว่า สังคมหรือประเทศที่มีการพัฒนาทางเศรษฐกิจสูง ประชาชนที่อยู่ในสังคมหรือในประเทศนั้นๆ จะต้องมีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูง ซึ่งแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ไม่ได้ติดตัวบุคคลมาแต่กำเนิด แต่เกิดจากการเรียนรู้ของบุคคล โดยเรียนรู้จากครอบครัว สังคม และวัฒนธรรม แล้วพัฒนาจนกลายเป็นบุคคลที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูง (McClelland, 1975 cited in Jung, 1978: 142-143) ซึ่งแรงจูงใจทั้ง 3 ดังกล่าว เป็นแรงจูงใจที่สำคัญในการทำงานโดยแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ถูกนำไปศึกษาวิจัยมากที่สุดเนื่องจากแมคคลีแลนด์เชื่อว่าแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์เป็นแรงจูงใจที่สำคัญที่สุดของมนุษย์ บุคคลที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูงจะมีความต้องการความสำเร็จ ดังนั้นจึงมีความพยายามที่จะกระทำสิ่งต่างๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งงานที่ยาก และท้าทาย ต้องการทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดให้มีมาตรฐานดีที่สุด เพื่อความภาคภูมิใจในตนเองมากกว่าเงินหรือรางวัลที่ได้รับจากความสำเร็จนั้น (McClelland, 1961 cited in Robbins, 2009: 360)

5.2.2 ลักษณะพฤติกรรมของผู้ที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

แมคคลีแลนด์ (McClelland, 1961) กล่าวถึงลักษณะพฤติกรรมของผู้ประกอบการซึ่งเป็นผู้มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูง จะต้องมียุทธศาสตร์ดังนี้

1) **กล้าเสี่ยงพอสมควร (Moderate Risk – Taking)** มีการตัดสินใจที่เด็ดเดี่ยว บุคคลที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูงไม่พอใจที่จะทำสิ่งง่าย ๆ ซึ่งไม่ต้องใช้ความสามารถ หากแต่เลือกทำสิ่งที่ยากพอเหมาะกับความสามารถของตน และการทำสิ่งที่ยากได้สำเร็จนั้นทำให้ตนเองพอใจ

ส่วนผู้ที่แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ต่ำมักไม่กล้าเสี่ยงเพราะกลัวไม่สำเร็จ หรือไม่กล้าเสี่ยงจนเกินไป ทั้งๆ ที่รู้ว่าจะทำไม่สำเร็จ แต่ก็หวังพึ่งโชค

2) ความกระตือรือร้น (Energetic) หรือความขยันขันแข็งในการกระทำสิ่งแปลกๆ ใหม่ๆ ผู้ที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูงไม่ได้ขยันไปทุกกรณี แต่จะเอาใจใส่มานะพากเพียรต่อสิ่งที่ท้าทายด้วยความสามารถของตนเอง เป็นงานที่ใช้สมองและจะทำให้ตนเองเกิดความรู้สึกว่าได้ทำงานสำคัญลุล่วงไป

3) ความรับผิดชอบต่อตนเอง (Individual Responsibility) ผู้ที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูงจะพยายามทำงานให้สำเร็จเพื่อความพึงพอใจของตนเองมิใช่จะหวังให้คนอื่นยกย่อง ต้องการปรับปรุงตัวเองให้ดีขึ้น ไม่ชอบให้ผู้อื่นมาบงการว่าตนเองจะทำอย่างนั้นอย่างนี้

4) ต้องการทราบผลของการตัดสินใจ (Knowledge of Result Decision) ผู้ที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์จะติดตามผลการกระทำของตนเองว่าเป็นอย่างไร ไม่ใช่คาดคะเนว่าเป็นอย่างนั้นอย่างนี้ และเมื่อทราบผลการตัดสินใจหรือการกระทำแล้วยังพยายามทำให้ดีกว่าเดิมอีก

5) คาดการณ์ล่วงหน้า (Anticipation of Future Possibilities) ผู้มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูงเป็นผู้ที่วางแผนการระยะยาว (Long - Range Planning) เพราะเล็งเห็นการณ์ไกลกว่า ผู้ที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ต่ำ

6) มีทักษะในการจัดระบบงาน (Organizational Skill) ซึ่งเป็นลักษณะที่ทำให้เกิดสมรรถนะในการทำงานเพื่อให้ประสบผลสำเร็จ

มีราเบียน (Mehrabian, 1968 อ้างใน ชีระวุฒิ ส้อมพงษ์พิพัฒน์, 2544: 36-37) ได้ศึกษาแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์โดยวิธีวิเคราะห์แยกองค์ประกอบ (Factor analysis) พบว่าแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์แบ่งออกเป็น 8 องค์ประกอบดังนี้

- 1) ความเป็นอิสระเป็นตัวของตนเอง
- 2) การเลือกกิจกรรมที่แสดงถึงความสำเร็จ หรือเกี่ยวข้องกับความสำเร็จ
- 3) ความรู้สึกด้านความต้องการความสำเร็จมากกว่าหลีกเลี่ยงความล้มเหลว
- 4) การเลือกเสี่ยงในระดับที่เหมาะสม ระดับความคาดหวังความสำเร็จตรงกับสภาพความเป็นจริง
- 5) การเลือกงานที่ยาก และท้าทายความสามารถ
- 6) การเลือกกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการแข่งขัน และฝึกความชำนาญ
- 7) ความผูกพันกับอนาคตมากกว่าอดีตและปัจจุบัน
- 8) ความสามารถที่จะรอผลระยะยาว

นอกจากนี้ลีทวิชค วรานุสันติกุล (2546) ได้สรุปคุณลักษณะของบุคคลที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในการปฏิบัติงานไว้ดังนี้

- 1) บุคคลที่มีความทะเยอทะยานสูง ประารถความสำเร็จในชีวิต และหน้าที่การทำงาน
- 2) บุคคลที่ตั้งความหวังอย่างแรงกล้าที่จะพัฒนาตนเอง มุ่งมั่นสู่ความสำเร็จ ถึงแม้ว่าความหวังนั้นจะขึ้นอยู่กับโอกาสก็ตาม
- 3) บุคคลที่มีความพากเพียรพยายาม เพื่อความก้าวหน้าสู่สถานะที่สูงขึ้นไปเป็นลำดับ
- 4) บุคคลที่มีความมานะอดทน ทำงานที่ยากได้เป็นเวลานานๆ ถึงแม้จะถูกรบกวนหรือมีอุปสรรคก็จะพยายามทำงานต่อไปให้สำเร็จ
- 5) บุคคลที่มีความรู้สึกว่าเป็นสิ่งมีค่า สิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้นในปัจจุบันนั้นเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วดังนั้นเวลาจึงเป็นสิ่งที่มีค่าไม่ควรหยุดนิ่งทำสิ่งต่างๆ ที่มุ่งหวังไว้
- 6) บุคคลที่คิดคำนึงถึงเหตุการณ์ในอนาคตมากกว่าในอดีตและปัจจุบัน เพื่อความสุขและความสำเร็จในชีวิตหน้าที่การทำงาน
- 7) บุคคลที่มีแนวคิดความสำเร็จตามเป้าหมายได้นั้นผู้ร่วมงานมีความสำคัญ ดังนั้นพิจารณาเลือกเพื่อนร่วมงานที่มีความสามารถเป็นอันดับแรก
- 8) บุคคลที่มีความพยายามปรับปรุงงานของตนเองให้ดีขึ้น เพื่อให้เป็นที่รู้จักแก่ผู้อื่น

สำหรับเครื่องมือที่ใช้วัดแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ แบ่งออกเป็น 2 ชนิดคือ

- 1) แบบทดสอบชนิดฉายภาพทางจิต
- 2) แบบทดสอบชนิดเลือกตอบ

1) แบบทดสอบชนิดฉายภาพทางจิต ได้แก่ แบบทดสอบ TAT (Thematic apperception test) วัดโดยให้ผู้ถูกทดสอบดูภาพและแต่งเรื่องสั้นจากภาพที่ใช้ทดสอบตามจินตนาการสร้างสรรค์ประมาณ 5 นาที โดยมีคำถามนำ เช่น รูปนี้เกี่ยวกับอะไร บุคคลในภาพกำลังทำอะไร เหตุการณ์อะไรเกิดในอดีต เหตุการณ์ใดจะเกิดในอนาคต (McClelland, 1975 cited in Jung, 1978)

พีดมอนท์ (Piedmont, 1989 อ้างใน ศิริพร ประโยค 2542: 37) กล่าวว่า การวัดแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์โดยแบบทดสอบ TAT มีข้อเสีย ดังนี้

- (1) แบบทดสอบ TAT มีความไว (sensitive) ต่อตัวแปรภายนอกในขณะที่ทำการวัด ทำให้ผลการวัดคลาดเคลื่อน เช่น การชี้หน้า สภาพแวดล้อมขณะทดสอบ ความสามารถของผู้นำการทดสอบ เป็นต้น

(2) ความยุ่งยากในการใช้ และการให้คะแนนของแบบทดสอบ TAT โดยเฉพาะเมื่อนำแบบทดสอบไปใช้ในงานวิจัย นอกจากนี้ยังมีค่าใช้จ่ายสูง และระยะเวลานานในการทดสอบ

2) แบบทดสอบชนิดเลือกตอบ เป็นแบบทดสอบที่นักจิตวิทยาสร้างข้อคำถามขึ้นตามแนวคิดและทฤษฎีให้ผู้ตอบเลือกตอบโดยระบุลงในมาตรวัดที่กำหนดให้ แบบทดสอบมีความสะดวกในการแปลผลของข้อมูลและเหมาะสมกับการวัดที่กลุ่มตัวอย่างมีจำนวนมาก

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยนำแนวคิดของแมคเคลิแลนด์ (McClelland 1987 cited in Rue and Byars, 2003) มาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้ ซึ่งผู้ที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มีคุณลักษณะ 5 ประการ ได้แก่ ความต้องการความสำเร็จในงาน ความต้องการการยอมรับจากสังคม มีความทะเยอทะยาน มีความรับผิดชอบต่อนอง และมีการวางแผนและกล้าตัดสินใจ

1) ความต้องการความสำเร็จในงาน หมายถึง บุคคลที่ตั้งเป้าหมายไว้สูงและชอบแข่งขันกับตนเอง โดยค้นหาปัญหา วิธีแก้ปัญา และพัฒนาปรับปรุงเพื่อความสำเร็จของงาน

2) ความต้องการการยอมรับจากสังคม หมายถึงบุคคลที่พยายามปรับปรุงงานของตนเองให้ดีขึ้นเพื่อให้เป็นที่รู้จักแก่ผู้อื่น

3) มีความทะเยอทะยาน หมายถึง บุคคลที่มีความพากเพียรพยายามเพื่อความก้าวหน้าพัฒนาตนเองมุ่งมั่นสู่ความสำเร็จในชีวิต และหน้าที่การงาน

4) มีความรับผิดชอบต่อนอง หมายถึง บุคคลที่มีความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะรับภาระหรือความรับผิดชอบในการปฏิบัติงาน ไม่เกี่ยงงาน ต้องการข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับผลการปฏิบัติงานของตนเองเพื่อนำมาปรับปรุง

5) มีการวางแผนและกล้าตัดสินใจ หมายถึง บุคคลที่คาดการณ์เหตุการณ์ในอนาคต จากการรวบรวมข้อมูลปัญหาต่างๆ ในอดีต เพื่อวางแผนและใช้เป็นแนวทางในการตัดสินใจในระดับความเสี่ยงต่างๆ

5.3 แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์กับผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ

แรงจูงใจเป็นแรงขับภายใน (internal force) ที่ทำให้บุคลากรทำงานให้เกิดผลผลิตที่ดีมีคุณภาพบรรลุตามเป้าหมายที่ต้องการของตนและองค์กรได้ การวัดผลผลิตในงานสามารถวัดได้จากผลการปฏิบัติงานซึ่งถือเป็นตัวชี้วัดประสิทธิภาพขององค์กร บุคลากรผู้ปฏิบัติงานในองค์กรเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ผลการปฏิบัติงานขององค์กรมีประสิทธิภาพ องค์กรประกอบที่สำคัญที่ทำให้บุคลากรในองค์กรสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ หรือสามารถผลิตผลผลิตที่มีคุณภาพได้นั้นต้องอาศัยทั้งความสามารถของบุคลากร แรงจูงใจในการทำงาน ความสามารถของบุคลากรเกิดจาก

การศึกษาหาความรู้ ประสบการณ์ และการฝึกฝนซึ่งต้องใช้ระยะเวลาในการพัฒนาและปรับปรุงให้ดีขึ้น ส่วนแรงจูงใจในการทำงานนั้นองค์กรสามารถสร้างให้เกิดขึ้นได้รวดเร็วกว่า ดังนั้นหากผู้บริหารต้องการปรับปรุงผลการดำเนินงานของบุคลากรให้ดีขึ้นกว่าเดิม ผู้บริหารจึงควรให้ความสนใจต่อการจูงใจบุคลากรในองค์กร โดยพยายามโน้มน้าวให้บุคลากรเกิดแรงจูงใจ หรือควบคุมแรงผลักดันจากภายในบุคลากรไปในทิศทางที่ทำให้บุคลากรแสดงพฤติกรรมเพื่อบรรลุเป้าหมายขององค์กรอย่างเต็มความสามารถ

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับแรงจูงใจพบว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์จะกระตุ้นหรือเพิ่มแรงผลักดันภายในให้บุคคลทำงานสำเร็จ และมีความสุขในการทำงาน (McClelland, 1987 Cited in Rue and Byars, 2003) นอกจากนี้แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ แรงจูงใจใฝ่สัมพันธ์ และแรงจูงใจใฝ่อำนาจ เป็นปัจจัยสำคัญที่สุดที่มีความสัมพันธ์กับความเป็นผู้นำที่มีประสิทธิผลของหัวหน้าหรือผู้ปฎิบัติงาน (Henderson, 1995 อ้างใน บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร, 2550: 274) และจากการศึกษาของ เรมวลด นันท์สุวัฒน์ และคณะ (2543: 50) พบว่าพฤติกรรมภาวะผู้นำของหัวหน้าหรือผู้ปฎิบัติงานแบบการเพิ่มความสามารรถผู้อื่นให้ปฏิบัติงาน การทำทนายกระบวนการ และการเป็นแบบอย่างมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลผลิตในงานของพยาบาล และสามารถร่วมทำนายผลผลิตในงานของพยาบาลประจำการได้ร้อยละ 14 แมคเคลแลนด์ (McClelland, 1961) ได้อธิบายคุณลักษณะของผู้มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ไว้ 6 ประการ ได้แก่ เป็นผู้มีความกระตือรือร้น กล้าเสี่ยงพอสมควร มีความรับผิดชอบต่อนตนเอง ต้องการข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน รู้จักวางแผน และมีทักษะในการจัดระบบงาน ดังนั้นผู้ที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์จึงเป็นบุคคลที่มีพฤติกรรมมุ่งมั่นเพื่อเปรียบเทียบประสิทธิภาพการกระทำสิ่งต่างๆ ของตนกับมาตรฐานภายในหรือภายนอก รวมทั้งการแข่งขันกับบุคคลอื่น หรือเปรียบเทียบกับมาตรฐานที่ดีที่สุด (Spence and Helmreich, 1983 อ้างใน พิมศกา ไชยยาเลิศ 2550: 47-48) ส่วนการศึกษาของพัชมน อันโต (2546: 163) พบว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐเขตกรุงเทพมหานคร ($r = .42$) หากพยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในงาน มีความต้องการทำงานให้เสร็จสมบูรณ์ และต้องการการแข่งขันแล้ว การปฏิบัติงานของพยาบาลย่อมดีไปด้วย สอดคล้องกับการศึกษาของอุทัยวรรณ จันทร์ประภาพ (2547: 76) ที่พบว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงาน ($r = .42$) และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สามารถพยากรณ์ผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่พยาบาลโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ได้ร้อยละ 17.4

กล่าวได้ว่าแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ คือ แรงกระตุ้นภายในที่สำคัญที่สุดที่ทำให้บุคคลทำกิจกรรมการงานต่างๆ ได้บรรลุผลสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยจึง

เลือกแนวคิดคุณลักษณะของผู้มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของแมคเคลีแลนด์ (McClelland, 1987 Cited in Rue and Byars, 2003) มาเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัย

6. ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สุภาพร รอดถนนอม (2542) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับการบริหารแบบมีส่วนร่วม ของผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลกับประสิทธิผลขององค์กร ตามการรับรู้ของอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างเป็นอาจารย์พยาบาล จำนวน 303 คน พบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับประสิทธิผลขององค์กรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .72$) ส่วนกลุ่มตัวแปรที่ร่วมกันพยากรณ์ประสิทธิผลขององค์กรได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือการกระตุ้นทางปัญญา การกระจายอำนาจ การให้อำนาจในการตัดสินใจ การสร้างวิสัยทัศน์ การถ่ายทอดวิสัยทัศน์ และการปลูกฝังค่านิยม ซึ่งสามารถร่วมกันพยากรณ์ได้ร้อยละ 56.5

เรมवल นันทสุภวัฒน์ และคณะ (2543) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความพึงพอใจในงาน ผลผลิตงาน และการยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นจำนวน 1,090 คน ผลการศึกษาพบว่า 1) พฤติกรรมภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย และความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.49$ และ $\bar{X} = 3.48$ ตามลำดับ) ผลผลิตงาน และความยึดมั่นผูกพันในองค์กรของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.80$ และ $\bar{X} = 3.80$ ตามลำดับ) 2) ความพึงพอใจในงาน ผลผลิตงาน และการยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย ($r = .60, .37$ และ $.27$ ตามลำดับ) 3) พฤติกรรมภาวะผู้นำแบบอย่างมีอำนาจในการทำนายผลผลิตงานของพยาบาลประจำการมากที่สุดร้อยละ 12

แหวดาว อินทบุตร (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การพัฒนาบุคลากร การทำงานเป็นทีม กับผลผลิตของงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 361 คน พบว่าผลผลิตของงานพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.95$) โดยอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับผลผลิตของงานของพยาบาลวิชาชีพ การทำงานเป็นทีมการพัฒนาบุคลากร และระยะเวลาในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลผลิตของงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .577, .423$ และ $.087$ ตามลำดับ) ตัวแปรที่สามารถร่วมพยากรณ์ผลผลิตของงานของพยาบาลวิชาชีพได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่

ระดับ .05 คือ การทำงานเป็นทีม การพัฒนาบุคลากร และระยะเวลาในการทำงาน โดยสามารถร่วมพยากรณ์ผลผลิตของงานของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 35.9

กาญจนา แสนทวี (2548) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมการพยาบาลกับผลผลิตของงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 388 คน พบว่าค่าเฉลี่ยผลผลิตของงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไปอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.01$) ภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการทำงานเป็นทีมการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลผลิตของงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .485, .551$ ตามลำดับ)

ปราณี มีหาญพงษ์ (2547) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 389 คน ได้จากการสุ่มตัวอย่างหลายขั้นตอน ผลการศึกษาพบว่าประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไปอยู่ในระดับสูง ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .59$ และ $.52$ ตามลำดับ)

ลดาวลัย ปฐมชัยคุปต์ (2547) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ภาษาในการงูใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมการพยาบาล ภาวะผู้นำที่มีประสิทธิผลของพยาบาลวิชาชีพกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ และศึกษาตัวแปรที่สามารถพยากรณ์ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานตั้งแต่ 1 ปี ขึ้นไป จำนวน 362 คน พบว่า ค่าเฉลี่ยประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์อยู่ในระดับมาก การใช้ภาษาในการงูใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมการพยาบาล ภาวะผู้นำที่มีประสิทธิผลของพยาบาลวิชาชีพ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย และสามารถร่วมกันพยากรณ์ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้ร้อยละ 58 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ทิพย์รัตน์ กลั่นสกุล (2549) ได้ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของทีมการพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลาง กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงานมา 1 ปี จำนวน 450 คน ผลการศึกษาพบว่า 1) ประสิทธิผลของทีมการพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลางอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.92$) และ 2) ตัวแปรที่สามารถร่วมพยากรณ์ประสิทธิผลของทีมการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ การมีส่วนร่วมในงาน ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยสามารถร่วมพยากรณ์ประสิทธิผลของทีมการพยาบาลได้ร้อยละ 51.8

นารีรัตน์ รูปงาม (2542) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ การได้รับข้อมูลป้อนกลับด้านคุณภาพบริการ การให้รางวัล และวัฒนธรรมคุณภาพบริการกับคุณภาพบริการตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล จำนวน 360 คน โดยวิธีสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน ผลการวิจัยพบว่าพยาบาลวิชาชีพรับรู้เกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจ การได้รับข้อมูลป้อนกลับด้านคุณภาพบริการ การให้รางวัล วัฒนธรรมคุณภาพบริการ และคุณภาพบริการอยู่ในระดับสูง ส่วนตัวแปรที่สามารถพยากรณ์คุณภาพบริการตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ วัฒนธรรมคุณภาพ ($r = .640$) การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านผลกระทบ ($r = .372$) และการได้รับข้อมูลป้อนกลับ ($r = .646$) ซึ่งสามารถร่วมพยากรณ์คุณภาพบริการได้ร้อยละ 46.9 ($R^2 = .469$)

นิตยา สว่างษ์ (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการจำนวน 330 คน ได้จากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน ผลการศึกษาพบว่าพยาบาลประจำการมีความพึงพอใจในงานอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.44$) การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ ($r = .678$) การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ สามารถร่วมพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการได้ร้อยละ 50.6 ($R^2 = .506$)

จงจิต เลิศวิบูลย์มงคล (2546) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ กับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการระดับปฏิบัติการจำนวน 375 คน ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน ผลการศึกษาพบว่า ความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.66$) ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับความสุขการทำงาน ($r = .178$) สถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงาน การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความสุขในการทำงาน ($r = .514$ และ $r = .570$ ตามลำดับ)

อุทัยวรรณ จันทรประภาพ (2547) ศึกษาการรับรู้ลักษณะงาน การรับรู้ความสามารถในตนเอง และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ที่เกี่ยวข้องกับผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่พยาบาลโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่จิง) ประชากรที่ศึกษาเป็นพยาบาลวิชาชีพจำนวน 125 คน ผลการศึกษาพบว่า 1) การรับรู้ลักษณะโดยรวมและรายด้าน ได้แก่ ด้านความหลากหลายของลักษณะ ด้านความมีเอกลักษณ์ของงาน ด้านความสำคัญของงาน ความมีอิสระในการทำงานของ

เจ้าหน้าที่พยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงาน และการรับรู้ด้านผลสะท้อนจากงาน ไม่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงาน 2) การรับรู้ความสามารถในตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงาน 3) แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงาน 4) การรับรู้ความสามารถในตนเอง แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และการรับรู้ลักษณะงานด้านความมีเอกลักษณ์ของงานเท่านั้นที่สามารถร่วมพยากรณ์ผลการปฏิบัติงานได้ร้อยละ 41.6 ($R^2 = .416$)

พัทธภรณ์ จินกุล (2547) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การสนับสนุนขององค์กร กับความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการจำนวน 370 คน ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน ผลการศึกษาพบว่า ความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.45$) โดยแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสำเร็จในวิชาชีพระดับต่ำ ($r = .21$) ส่วนการสนับสนุนจากองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสำเร็จในวิชาชีพระดับปานกลาง ($r = .62$)

แมคเนิส-สมิธ (McNeese-Smith, 1995) ศึกษาเปรียบเทียบความพึงพอใจในงาน ผลผลิตในงาน และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลในซีแอตเทิล และลอสแอนเจลิส ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมภาวะผู้นำ 5 แบบของผู้นำและผู้จัดการ คือ การทำทนายกระบวนการ การมีแรงคล้อยใจในวิสัยทัศน์ร่วม การเพิ่มความสามารถให้กับผู้ปฏิบัติงาน การเป็นแบบอย่าง และการเสริมสร้างกำลังใจ มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงาน ผลผลิตในงาน และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลในระดับต่ำถึงปานกลาง และเมื่อเปรียบเทียบการรับรู้ของพยาบาลที่ปฏิบัติงานใน 2 แห่ง พบว่าพฤติกรรมภาวะผู้นำและผู้จัดการมีผลกระทบต่อผลผลิตและผลลัพธ์ในงานของพยาบาลในระดับที่แตกต่างกัน

แมคเนิส-สมิธ (McNeese-Smith, 2001) ศึกษาสิ่งที่มีผลต่อผลผลิตในงานและสิ่งที่ไม่มีผลต่อผลผลิตในงานตามมุมมองของพยาบาล โดยทำการศึกษาเชิงคุณภาพเก็บรวบรวมข้อมูลจากพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในลอสแอนเจลิสจำนวน 30 คน โดยใช้แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับการปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลที่ก่อให้เกิดผลผลิตในงาน และกิจกรรมพยาบาลที่ไม่ก่อให้เกิดผลผลิตในงานพบว่าผลผลิตในงานตามมุมมองของพยาบาลประกอบด้วย 2 องค์ประกอบคือ ประสิทธิภาพ และประสิทธิผลในการปฏิบัติงาน ส่วนปัจจัยที่มีผลต่อผลผลิตในงาน คือ ปัจจัยเชิงปริมาณ ได้แก่ การทำงานหนัก การทำงานให้สำเร็จ การกิจกรรมพิเศษต่างๆ เพื่อให้งานสำเร็จ การทำงานเป็นทีม ระบบการทำงานร่วมถึงการจัดสรรอัตรากำลัง ปัจจัยเชิงคุณภาพ ได้แก่ กระบวนการทำงาน ผลลัพธ์จากการปฏิบัติกิจกรรมพยาบาล และระบบการทำงาน นอกจากนี้ยังมีปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ประสบการณ์ทำงาน ระดับความรู้ ทักษะ การได้รับการสนับสนุนจาก

องค์การ ความพร้อมทางด้านร่างกายและจิตใจของพยาบาลผู้ปฏิบัติงาน ภูมิหลังด้านวัฒนธรรมและจริยธรรมของพยาบาล

ลี-ชุน ชาง และ เชีย-ซิง ลุย (Li-Chun Chang and Chieh-Hsing Lui, 2007) ศึกษาการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ พฤติกรรมการสร้างสรรค่นวัตกรรม และผลผลิตในงานของพยาบาลชุมชน โดยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามจากพยาบาลชุมชนที่ปฏิบัติงานในคลินิกปฐมภูมิของรัฐ 6 แห่ง ทางตอนเหนือของไต้หวัน จำนวน 576 คน ผลการศึกษาพบว่าพยาบาลชุมชนประเมินผลผลิตที่เกิดจากการปฏิบัติงานตนเองอยู่ในระดับสูง และการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านการได้รับข่าวสาร และการได้รับโอกาส และพฤติกรรมการสร้างสรรค่นวัตกรรมสามารถทำนายผลผลิตในงานได้ร้อยละ 16.4

คาร์ซี (Krabe, 1991) ศึกษาแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์กับผลการปฏิบัติงานของผู้จัดการบริษัทประกันชีวิตและทรัพย์สิน ผลการศึกษาพบว่าแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานและเป็นตัวแปรที่สามารถพยากรณ์ผลการปฏิบัติงานของผู้จัดการบริษัทประกันชีวิตและทรัพย์สิน

ฟอร์ทูนาโต (Fortunato, 1996) ศึกษาตัวแปรซึ่งเป็นตัวแปรกลางแสดงความสัมพันธ์ระหว่างเป้าหมายของงานที่ยาก ผลการปฏิบัติงาน และความรู้สึกที่มีต่องานที่มีความซับซ้อนของพนักงานบริษัทเอกชน เมื่อนำแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์เป็นตัวกลาง พบว่า บุคคลที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์จะมีความผูกพันต่อเป้าหมายที่ยากทำให้มีเป้าหมายส่วนบุคคลสูงตามไปด้วย มีความตั้งใจจดจ่อกับการงานมากขึ้น และสามารถปฏิบัติงานได้ดีกว่าบุคคลที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ต่ำ

จากการทบทวนวรรณกรรมต่างๆ ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ เนื่องจากในยุคปัจจุบันองค์การต่างๆ ของรัฐมีการปรับปรุงการบริหารงานของหน่วยงานให้มีความคล่องตัว พัฒนาระบบการปฏิบัติงานเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการดำเนินงานขององค์การ คำนึงถึงความคุ้มค่าของทรัพยากรที่ใช้ไป โดยประเมินจากผลผลิตและผลลัพธ์ของการดำเนินงาน เรียกว่า การบริหารแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ (Result Based Management) ซึ่งองค์การพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบกเป็นหน่วยงานหนึ่งที่ใช้หลักการบริหารแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ การประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผลขององค์การจึงเป็นการประเมินจากผลผลิตและผลลัพธ์ที่เป็นประโยชน์กับประชาชนที่ได้รับบริการรักษาพยาบาลซึ่งเกิดจากการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพและบุคลากรทางการแพทย์ ดังนั้นการศึกษาค้นคว้าได้เลือกตัวแปรตามคือ ผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพตามกรอบแนวคิดของ Bain (1982) โดยวัดองค์ประกอบประสิทธิภาพ และประสิทธิผลในงานของพยาบาลวิชาชีพ และตัวแปรต้นที่อิทธิพลต่อผลผลิตในงาน ได้แก่ การเสริมสร้างพลังอำนาจ การทำงานเป็นทีม และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ โดยศึกษาความสัมพันธ์ของตัวแปรต้นและตัวแปรตาม และตัวแปรพยากรณ์ผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ การเสริมสร้างพลังอำนาจ การทำงานเป็นทีม และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ การทำงานเป็นทีม แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ กับผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ และศึกษาตัวแปรที่สามารถพยากรณ์ผลผลิตภาพในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก โดยมีวิธีดำเนินการวิจัยดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร

ประชากรในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก จำนวน 37 แห่ง ข้อมูลจากการกองกำลังพล กรมแพทย์ทหารบก สัปดาห์ระหว่างเดือนมีนาคม 2553 ถึง กุมภาพันธ์ 2554 มีจำนวนประชากรทั้งหมด 1,495 คน

1.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างได้จากการสุ่มจากประชากร โดยมีขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้

1.2.1 การคำนวณกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตร Taro Yamane กำหนดค่าความคลาดเคลื่อนร้อยละ 5 ที่ระดับความเชื่อมั่น .95 ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างดังนี้ (Taro Yamane, 1970 อ้างใน ประคอง วรรณสูตร, 2542: 10 - 11)

$$\text{จากสูตร} \quad n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

n = ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

N = ขนาดประชากร

e = ความคลาดเคลื่อนของกลุ่มตัวอย่าง

สามารถคำนวณกลุ่มตัวอย่างได้ดังนี้

$$n = \frac{1,495}{1 + 1,495 (.05)^2} = 315.56$$

ผลการคำนวณได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 315.56 คน เนื่องจากตำแหน่งทศนิยมที่คำนวณได้มากกว่า 0.5 จึงปัดขึ้น ดังนั้นได้กลุ่มตัวอย่างจำนวนเท่ากับ 316 คน

1.2.2 สุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi - stage random sampling) ดังนี้

1) แบ่งโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก 37 แห่ง ตามพื้นที่กองทัพภาคเป็น 4 กองทัพภาค คือ กองทัพภาค 1 (เขตภาคกลาง) กองทัพภาค 2 (เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ) กองทัพภาค 3 (เขตภาคเหนือ) และกองทัพภาค 4 (เขตภาคใต้) ในแต่ละภาคแบ่งโรงพยาบาลตามขนาดจำนวนเตียงเป็น 3 ระดับ คือ ขนาด 30 - 90 เตียง ขนาด 150 - 400 เตียง และขนาด 1,200 เตียง

2) การสุ่มตัวอย่างโรงพยาบาล กำหนดการสุ่มตัวอย่างโรงพยาบาลในอัตราส่วน 5 : 1 (disproportionate stratified random sampling) โดยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่ายด้วยการจับสลากแบบไม่คืนที่ (simple random sampling) กำหนดสัดส่วนโรงพยาบาลในแต่ละภาคดังนี้ ภาคที่มีโรงพยาบาลในแต่ละระดับน้อยกว่าหรือเท่ากับ 5 โรงพยาบาล สุ่มมา 1 โรงพยาบาล ส่วนภาคที่มีโรงพยาบาลในแต่ละระดับมากกว่า 5 โรงพยาบาล สุ่มเพิ่มอีก 1 โรงพยาบาล ได้กลุ่มตัวอย่างโรงพยาบาลทั้งหมด 11 โรงพยาบาล

3) สสำรวจจำนวนพยาบาลวิชาชีพในแต่ละโรงพยาบาลที่ถูกสุ่มมาทั้งหมด 11 โรงพยาบาล และหาจำนวนกลุ่มตัวอย่างโดยคำนวณตามสัดส่วนของประชากรในแต่ละโรงพยาบาล ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 316 คน ดังแสดงในตารางที่ 3.1 และ 3.2

4) สุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการแต่ละโรงพยาบาล โดยทำหนังสือชี้แจงผู้อำนวยการกองการพยาบาลหรือหัวหน้าแผนกพยาบาลของโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทุกแห่ง ชี้แจงลักษณะของกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการและกำหนดวิธีการสุ่มตัวอย่างโดยวิธีจับสลากรายชื่อพยาบาลแต่ละหอผู้ป่วยที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานไม่น้อยกว่า 1 ปี ตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ผู้วิจัยแจ้งให้ทราบพร้อมกันนี้ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดเพื่อให้ฝ่ายวิชาการของแต่ละโรงพยาบาลแจกแบบสอบถามให้กับพยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง และได้แนบซองเปล่าเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างผนึกซองก่อนส่งคืนฝ่ายวิชาการของกองการพยาบาล หรือแผนกพยาบาล โดยผู้วิจัยจะไปรับแบบสอบถามทั้งหมดคืนด้วยตนเองเฉพาะโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ส่วนโรงพยาบาลในส่วนภูมิภาคผู้วิจัยติดต่อรับแบบสอบถามคืนผ่านผู้ประสานงานทางไปรษณีย์

ตารางที่ 3.1 จำนวนโรงพยาบาลและกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามขนาดของจำนวนเตียง

กองทัพภาค	โรงพยาบาล ขนาด 30 – 90 เตียง		โรงพยาบาล ขนาด 150 – 400 เตียง		โรงพยาบาล ขนาด 1,200 เตียง	
	ทั้งหมด	กลุ่ม ตัวอย่าง	ทั้งหมด	กลุ่ม ตัวอย่าง	ทั้งหมด	กลุ่ม ตัวอย่าง
	(แห่ง)	(แห่ง)	(แห่ง)	(แห่ง)	(แห่ง)	(แห่ง)
1 (ภาคกลาง)	5	1	5	1	1	1
2 (ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ)	7	2	3	1	-	-
3 (ภาคเหนือ)	7	2	3	1	-	-
4 (ภาคใต้)	5	1	1	1	-	-
รวม	24	6	12	4	1	1

ตารางที่ 3.2 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามโรงพยาบาล

กองทัพภาค	ขนาดเตียง	ชื่อโรงพยาบาล (n = 11)	ประชากร (คน)	กลุ่มตัวอย่าง (คน)
1 (ภาคกลาง)	30 – 90	1. ค่ายอดิศร	15	5
	150 – 400	1. ค่ายจักรพงษ์	31	11
	1,200	1. พระมงกุฎเกล้า	664	230
2 (ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ)	30 – 90	1. ค่ายกฤษณ์สีวะรา	17	6
		2. ค่ายสมเด็จพระนเรศวรมหาราช	4	2
	150 – 400	1. ค่ายสุรนารี	76	26
3 (ภาคเหนือ)	30 – 90	1. ค่ายกาวิละ	20	7
		2. ค่ายขุนผาเมือง	10	3
	150 – 400	1. ค่ายจिरประวัต	33	11
4 (ภาคใต้)	30 – 90	1. ค่ายเทพสตรีศรีสุนทร	15	5
	150-400	2. ค่ายวชิราวุธ	29	10
รวม		11	914	316

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

2.1 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามจำนวน 1 ชุด ประกอบด้วย 5 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์ในการทำงาน และระดับการศึกษา รวมถึงสถานที่ปฏิบัติงาน คำถามเป็นลักษณะเลือกตอบและคำถามปลายเปิด

ตอนที่ 2 การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองตามแนวคิดของ Kanter (1993) ซึ่งประกอบด้วย 1) การได้รับอำนาจ ได้แก่ การได้รับการช่วยเหลือสนับสนุน การได้รับข้อมูลข่าวสาร และการจัดสรรทรัพยากร 2) การได้รับโอกาส ได้แก่ การได้รับความก้าวหน้าในการทำงาน การได้รับการเพิ่มพูนความสามารถและทักษะ การได้รับคำยกย่องชมเชยและรางวัล ในการปฏิบัติงาน

ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) ให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบได้ 5 ระดับ มีเกณฑ์การเลือกตอบและการให้คะแนนดังนี้

เห็นด้วยมากที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับสิ่งที่ท่านได้รับมากที่สุด มีคะแนนเท่ากับ 5
เห็นด้วยมาก	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับสิ่งที่ท่านได้รับมาก มีคะแนนเท่ากับ 4
เห็นด้วยปานกลาง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับสิ่งที่ท่านได้รับปานกลาง มีคะแนนเท่ากับ 3
เห็นด้วยน้อย	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับสิ่งที่ท่านได้รับน้อย มีคะแนนเท่ากับ 2
เห็นด้วยน้อยที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความคิดของท่านน้อยที่สุด มีคะแนนเท่ากับ 1

การแปลผลคะแนน มีเกณฑ์การคิดคะแนนการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ โดยนำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนมารวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย ใช้หลักการแปลผลค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายค่าเฉลี่ยการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจดังนี้ (ประคอง กรรมสุต 2542: 10 - 11)

คะแนนเฉลี่ย	การแปลผลคะแนน
4.50-5.00	หมายถึง ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจระดับสูงมาก
3.50-4.49	หมายถึง ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจระดับสูง
2.50-3.49	หมายถึง ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจระดับปานกลาง
1.50-2.49	หมายถึง ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจระดับน้อย
1.00-1.49	หมายถึง ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจระดับน้อยที่สุด

ตอนที่ 3 การทำงานเป็นทีม ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวคิดของโรมิก (Romig, 1999) ประกอบด้วยการวัด 5 องค์ประกอบ คือ 1) การติดต่อสื่อสาร 2) การร่วมมือในการดำเนินงาน 3) การประสานงาน 4) การมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และ 5) การปรับปรุงงานอย่างต่อเนื่อง ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) ให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบได้ 5 ระดับ มีเกณฑ์การเลือกตอบและการให้คะแนนดังนี้

เห็นด้วยมากที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับสิ่งที่ท่านและสมาชิกทีมปฏิบัติเป็นประจำสม่ำเสมอทุกครั้ง มีคะแนนเท่ากับ 5
เห็นด้วยมาก	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับสิ่งที่ท่านและสมาชิกทีมปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่เกือบทุกครั้ง มีคะแนนเท่ากับ 4
เห็นด้วยปานกลาง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับสิ่งที่ท่านและสมาชิกทีมปฏิบัติบ้างไม่สม่ำเสมอ มีคะแนนเท่ากับ 3
เห็นด้วยน้อย	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับสิ่งที่ท่านและสมาชิกทีมปฏิบัติ นานๆ ครั้ง มีคะแนนเท่ากับ 2
เห็นด้วยน้อยที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับสิ่งที่ท่านและสมาชิกทีมปฏิบัติ น้อยมาก มีคะแนนเท่ากับ 1

การแปลผลคะแนน มีเกณฑ์การคิดคะแนนการทำงานเป็นทีมโดยนำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนมารวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย ใช้หลักการแปลผลค่าเฉลี่ย ในการให้ความหมายค่าเฉลี่ยการทำงานเป็นทีมดังนี้ (ประคอง กระณสูตร 2542: 10 - 11)

คะแนนเฉลี่ย	การแปลผลคะแนน
4.50-5.00	หมายถึง การทำงานเป็นที่มอยู่ในระดับสูงมาก
3.50-4.49	หมายถึง การทำงานเป็นที่มอยู่ในระดับสูง
2.50-3.49	หมายถึง การทำงานเป็นที่มอยู่ในระดับปานกลาง
1.50-2.49	หมายถึง การทำงานเป็นที่มอยู่ในระดับน้อย
1.00-1.49	หมายถึง การทำงานเป็นที่มอยู่ในระดับน้อยมาก

ตอนที่ 4 แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองตามแนวคิดของแมคคลีแลนด์ (McClelland, 1987 cited in Rue and Byars, 2003) ซึ่งประกอบด้วยการวัดจาก 5 องค์ประกอบ คือ 1) ความต้องการความสำเร็จในงาน 2) ความต้องการการยอมรับด้านสังคม 3) ความทะเยอทะยาน 4) ความรับผิดชอบต่อตนเอง 5) มีการวางแผนและกล้าตัดสินใจ

ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) ให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบได้ 5 ระดับ มีเกณฑ์การเลือกตอบและการให้คะแนนดังนี้

เห็นด้วยมากที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับสิ่งที่ท่านปฏิบัติเป็นประจำ สม่ำเสมอทุกครั้ง มีคะแนนเท่ากับ 5
เห็นด้วยมาก	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับสิ่งที่ท่านปฏิบัติเป็นส่วน ใหญ่เกือบทุกครั้ง มีคะแนนเท่ากับ 4
เห็นด้วยปานกลาง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับสิ่งที่ท่านปฏิบัติบ้างไม่ สม่ำเสมอ มีคะแนนเท่ากับ 3
เห็นด้วยน้อย	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับสิ่งที่ท่านปฏิบัตินานๆ ครั้ง มีคะแนนเท่ากับ 2
เห็นด้วยน้อยที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับสิ่งที่ท่านปฏิบัติน้อยมาก มีคะแนนเท่ากับ 1

การแปลผลคะแนน มีเกณฑ์การคิดคะแนนแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ โดยนำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนมารวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย ใช้หลักการแปลผลค่าเฉลี่ย ในการให้ความหมายค่าเฉลี่ยแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ดังนี้ (ประคอง กรรณสูตร 2542: 10 - 11)

คะแนนเฉลี่ย	การแปลผลคะแนน
4.50-5.00	หมายถึง แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์อยู่ในระดับสูงมาก
3.50-4.49	หมายถึง แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์อยู่ในระดับสูง
2.50-3.49	หมายถึง แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์อยู่ในระดับปานกลาง
1.50-2.49	หมายถึง แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์อยู่ในระดับน้อย
1.00-1.49	หมายถึง แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์อยู่ในระดับน้อยมาก

ตอนที่ 5 ผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยพัฒนาจากแนวคิดของเบน (Bain, 1982) ประกอบด้วยการวัด 2 องค์ประกอบ คือ 1) ประสิทธิภาพ ประกอบด้วยด้านการบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย และด้านคุณภาพบริการ 2) ประสิทธิภาพ ประกอบด้วยด้านระยะเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงาน และด้านการใช้ทรัพยากรในการปฏิบัติงาน

ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) ให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบได้ 5 ระดับ มีเกณฑ์การเลือกตอบและการให้คะแนนดังนี้

เห็นด้วยมากที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับสิ่งที่ท่านปฏิบัติเป็นประจำ สม่ำเสมอทุกครั้ง มีคะแนนเท่ากับ 5
เห็นด้วยมาก	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับสิ่งที่ท่านปฏิบัติเป็นส่วน ใหญ่เกือบทุกครั้ง มีคะแนนเท่ากับ 4
เห็นด้วยปานกลาง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับสิ่งที่ท่านปฏิบัติบ้างไม่ สม่ำเสมอ มีคะแนนเท่ากับ 3
เห็นด้วยน้อย	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับสิ่งที่ท่านปฏิบัติมานานๆ ครั้ง มีคะแนนเท่ากับ 2
เห็นด้วยน้อยที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับสิ่งที่ท่านปฏิบัติน้อยมาก มีคะแนนเท่ากับ 1

การแปลผลคะแนน มีเกณฑ์การคิดคะแนนผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยนำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนมารวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย ใช้หลักการแปลผลค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายค่าเฉลี่ยผลผลิตในงานดังนี้ (ประคอง กรรณสูตร 2542: 10 - 11)

คะแนนเฉลี่ย	การแปลผลคะแนน
4.50-5.00	หมายถึง ผลผลิตในงานอยู่ในระดับสูงมาก
3.50-4.49	หมายถึง ผลผลิตในงานอยู่ในระดับสูง
2.50-3.49	หมายถึง ผลผลิตในงานอยู่ในระดับปานกลาง
1.50-2.49	หมายถึง ผลผลิตในงานอยู่ในระดับน้อย
1.00-1.49	หมายถึง ผลผลิตในงานอยู่ในระดับน้อยมาก

2.2 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา และความเที่ยงของเครื่องมือ มีขั้นตอนดังต่อไปนี้

2.2.1 การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ (Content Validity) ผู้วิจัย นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นให้อาจารย์ที่ปรึกษาปรับปรุงแก้ไข และเสนอให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 4 ท่าน ซึ่งประกอบด้วยผู้ทรงคุณวุฒิด้านการบริหารการพยาบาล ด้านวิชาการ และผู้เชี่ยวชาญในการวิจัย พิจารณาตรวจสอบความถูกต้อง ความเหมาะสมของภาษา ความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ และความครอบคลุมของเนื้อหา เหนือกว่าในการตัดสินความตรงตามเนื้อหาโดยการคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index) หรือ CVI (บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร 2547: 224) สูตรที่ใช้ในการคำนวณคือ

$$CVI = \frac{\text{จำนวนข้อคำถามที่ผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าสอดคล้องค่อนข้างมาก/สอดคล้องมาก}}{\text{จำนวนข้อคำถามทั้งหมด}}$$

กำหนดระดับความคิดเห็นเป็น 4 ระดับ คือ 1,2,3, และ 4 โดยแต่ละระดับมีความหมายดังนี้

- 1 หมายถึง คำถามไม่สอดคล้องกับนิยามเลย (ตัดทิ้ง)
- 2 หมายถึง คำถามต้องได้รับการพิจารณาทบทวนปรับปรุงอย่างมาก จึงจะมีความสอดคล้องกับนิยาม (ปรับปรุงมาก)
- 3 หมายถึง คำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนปรับปรุงเล็กน้อย จึงจะมีความสอดคล้องกับนิยาม (ปรับปรุงเล็กน้อย)
- 4 หมายถึง คำถามมีความสอดคล้องกับนิยาม (ใช้ได้)

ผู้วิจัยใช้เกณฑ์การเห็นพ้องต้องกันของผู้ทรงคุณวุฒิอย่างน้อยร้อยละ 80 (3 ใน 4 ท่าน) ในแต่ละข้อคำถาม และใช้เกณฑ์ตัดสินคุณภาพเครื่องมือ CVI = 0.80 ขึ้นไป ผลการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 4 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVI) เท่ากับ 0.96 จากการรวบรวมข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 4 ท่าน มีข้อคำถามที่ต้องปรับปรุงดังต่อไปนี้

1) การเสริมสร้างพลังอำนาจ

คงเดิม	จำนวน	16	ข้อ
ปรับปรุงความชัดเจนของภาษา	จำนวน	5	ข้อ
ปรับปรุงการใช้ภาษา	จำนวน	4	ข้อ
รวมทั้งหมด	จำนวน	25	ข้อ

2) การทำงานเป็นทีม

คงเดิม	จำนวน	18	ข้อ
ปรับปรุงความชัดเจนของภาษา	จำนวน	2	ข้อ
ปรับปรุงการใช้ภาษา	จำนวน	1	ข้อ
รวมทั้งหมด	จำนวน	21	ข้อ

3) แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

คงเดิม	จำนวน	12	ข้อ
ปรับปรุงความชัดเจนของภาษา	จำนวน	2	ข้อ
ปรับปรุงการใช้ภาษา	จำนวน	2	ข้อ
รวมทั้งหมด	จำนวน	16	ข้อ

4) ผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ

คงเดิม	จำนวน	7	ข้อ
ปรับปรุงความชัดเจนของภาษา	จำนวน	5	ข้อ
ปรับปรุงการใช้ภาษา	จำนวน	1	ข้อ
รวมทั้งหมด	จำนวน	13	ข้อ

2.2.2 การตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ได้รับการปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลอานันทมหิดล จำนวน 30 คน ซึ่งมีคุณลักษณะเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่าง เพื่อทดสอบความเข้าใจในภาษา และคำถามที่ใช้

รวมทั้งความชัดเจนของคำถาม จากนั้นนำมาหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค ของแบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ .94 และเมื่อนำไปเก็บรวบรวมข้อมูลจริงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 357 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคของแบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ .97

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

3.1 ผู้วิจัยดำเนินการขอจดหมายขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช และส่งจดหมายดังกล่าว พร้อมด้วยโครงร่างการวิจัย แบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบกที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้ง 11 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โรงพยาบาลค่ายจักรพงษ์ โรงพยาบาลค่ายอดิศร โรงพยาบาลค่ายสมเด็จพระนเรศวรมหาราช โรงพยาบาลค่ายกษัตริย์ศึก โรงพยาบาลค่ายกษัตริย์ศึก โรงพยาบาลค่ายสุรนารี โรงพยาบาลค่ายกาวิละ โรงพยาบาลค่ายขุนพลเมือง โรงพยาบาลค่ายจิรประวัติ โรงพยาบาลค่ายเทพสตรี โรงพยาบาลค่ายวชิราวุธ เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง

3.2 เมื่อได้รับอนุญาตให้เก็บรวบรวมข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับผู้อำนวยการกองการพยาบาล หรือหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาลทั้ง 11 แห่ง ด้วยตนเอง และทางโทรศัพท์ โดยแนะนำตนเอง พร้อมชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล การพิทักษ์สิทธิผู้ตอบแบบสอบถาม แจงจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่มีอยู่ในโรงพยาบาลนั้นๆ รวมทั้งเกณฑ์ในการเลือกกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์การทำงานไม่น้อยกว่า 1 ปี และตัดส่วนกลุ่มตัวอย่างต่อพยาบาลวิชาชีพในแต่ละหอผู้ป่วย เนื่องจากโรงพยาบาลขนาด 30-90 เตียง มีพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการจำนวนน้อย ผู้วิจัยจึงเก็บข้อมูลจากประชากรทั้งหมด

3.3 หลังจากประสานงานกับผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลหรือหัวหน้าแผนกพยาบาลแล้วผู้วิจัยดำเนินการส่งแบบสอบถามไปยังฝ่ายการพยาบาลทางไปรษณีย์ โดยให้ผู้ประสานงานที่ผู้วิจัยติดต่อไว้ในแต่ละโรงพยาบาลเก็บรวบรวมแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่าง และส่งแบบสอบถามกลับคืนให้ผู้วิจัยทางไปรษณีย์ภายใน 3 สัปดาห์ สำหรับโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง

3.3 ผู้วิจัยเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 1 เมษายน – 30 เมษายน 2554 รวมใช้ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล 1 เดือน

3.4 ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล และเลือกแบบสอบถามที่ตอบครบสมบูรณ์มาวิเคราะห์ข้อมูล โดยแบบสอบถามที่สมบูรณ์มีจำนวน 357 ฉบับ จากแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด 370 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 96.49

4. การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

เนื่องจากการศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นมนุษย์ การวิจัยอาจส่งผลกระทบต่อกลุ่มตัวอย่างได้ เพื่อเป็นการพิทักษ์สิทธิให้แก่กลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยดำเนินการดังนี้

4.1 ผู้วิจัยดำเนินการขออนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาโครงการวิจัยกรมแพทยทหารบก และได้รับการพิจารณารับรองผ่านความเห็นชอบจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากกรมแพทยทหารบก ให้เก็บรวบรวมข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก

4.2 ผู้วิจัยจัดทำเอกสารขอความยินยอมให้กลุ่มตัวอย่างลงนามเพื่อเข้าร่วมในการศึกษาวิจัย โดยเก็บข้อมูลเฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่ยินยอมเข้าร่วมในการศึกษาวิจัยเท่านั้น

4.3 ผู้วิจัยชี้แจงเป็นลายลักษณ์อักษรในแบบสอบถาม โดยแจ้งวัตถุประสงค์การวิจัย ลักษณะแบบสอบถาม รายละเอียดในการตอบแบบสอบถาม

4.4 แบบสอบถามใส่เป็นรหัส ไม่ระบุชื่อผู้ตอบ

4.5 กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิไม่ตอบคำถามใดก็ได้ โดยไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานประจำ

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป และใช้สถิติ ดังนี้

5.1 วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพโดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

5.2 วิเคราะห์ระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจ การทำงานเป็นทีม แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยแบ่งระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจ การทำงานเป็นทีม แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และผลผลิตในงาน

ของพยาบาลวิชาชีพตามช่วงของค่าเฉลี่ยเป็น 5 ระดับ คือ ระดับสูงมาก ระดับสูง ระดับปานกลาง ระดับต่ำ และระดับต่ำมาก

5.3 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ การทำงานเป็นทีม และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ กับระดับผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson product moment correlation) ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 การแปลความหมายของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson product moment correlation coefficient) ใช้เกณฑ์การพิจารณา (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์ 2547: 377) ดังนี้

ค่าเท่ากับ 1.00 หมายถึง ตัวแปรมีความสัมพันธ์กันอย่างสมบูรณ์

ค่าเท่ากับ 0.00 หมายถึง ตัวแปรไม่มีความสัมพันธ์กัน

ค่าน้อยกว่า 0.30 หมายถึง ตัวแปรมีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ

ค่าระหว่าง 0.30 ถึง 0.70 หมายถึง ตัวแปรมีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง

ค่ามากกว่า 0.70 หมายถึง ตัวแปรมีความสัมพันธ์กันในระดับสูง

ส่วนเครื่องหมาย + หรือ - แสดงถึงลักษณะความสัมพันธ์ กล่าวคือ ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็นบวก หมายความว่า ตัวแปรมีลักษณะเพิ่มหรือลดตามกัน ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็นลบ หมายความว่า ตัวแปรมีลักษณะเพิ่มหรือลดตรงข้ามกัน

5.4 สร้างสมการพยากรณ์ผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ จากการเสริมสร้างพลังอำนาจ การทำงานเป็นทีม และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ โดยใช้สถิติการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis)



บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ การทำงานเป็นทีม แรงจูงใจ ใฝ่สัมฤทธิ์ กับผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก และการศึกษาปัจจัยที่สามารถร่วมพยากรณ์ผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก จากข้อมูลที่รวบรวมโดยใช้แบบสอบถามซึ่งกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก จำนวน 357 คน ผลการวิเคราะห์ข้อมูลนำเสนอเป็น 4 ตอน ตามลำดับ ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ

ตอนที่ 2 ระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจ การทำงานเป็นทีม แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก

ตอนที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ การทำงานเป็นทีม แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ กับผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก

ตอนที่ 4 ปัจจัยที่ร่วมพยากรณ์ผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก



ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามอายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ประสบการณ์ในการทำงาน ขนาดโรงพยาบาล และสถานที่ปฏิบัติงาน (n = 357 คน)

ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ (\bar{x}=32.91 ปี, S.D. = 7.36 ปี)		
น้อยกว่า 25 ปี	69	19.4
26-35 ปี	162	45.4
36-45 ปี	104	29.1
45 ปีขึ้นไป	22	6.1
รวม	357	100.0
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	292	81.8
ปริญญาโท	65	18.2
รวม	357	100.0
สถานภาพสมรส		
โสด	222	62.1
คู่	123	34.5
หม้าย/หย่า/แยก	12	3.4
รวม	357	100.0
ประสบการณ์ในการทำงาน (\bar{x}=10.09 ปี, S.D. = 7.07 ปี)		
1-5 ปี	130	36.4
6-10 ปี	86	24.1
11- 20 ปี	104	29.1
20 ปี ขึ้นไป	37	10.4
รวม	357	100.00

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ขนาดโรงพยาบาล		
60-90 เตียง	60	16.8
150-400 เตียง	78	21.8
1200 เตียง	219	61.4
รวม	357	100.0
สถานที่ปฏิบัติงาน		
อายุรกรรม	69	19.3
ศัลยกรรม	42	11.8
อุบัติเหตุและฉุกเฉิน	40	11.2
หออภิบาลผู้ป่วยหนัก	32	9.0
หอผู้ป่วยพิเศษ	28	7.8
ศัลยกรรมกระดูก	23	6.4
สูตินรีเวชกรรม	20	5.6
กุมารเวชกรรม	17	4.8
จักษุ โสต ศอ นาสิก	15	4.2
อื่นๆ เช่น หอผู้ป่วยรวมชาย/หญิง หอผู้ป่วยสังเกตอาการ	71	19.9
รวม	357	100.0

จากตารางที่ 4.1 พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 32.91 ปี (S.D. = 7.36) โดยกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 26-35 ปีมากที่สุด (ร้อยละ 45.4) ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุน้อยที่สุดคือ 23 ปี และอายุมากที่สุดคือ 52 ปี กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จบการศึกษาในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่ามากที่สุดคือ 292 คน (ร้อยละ 81.8) และมีผู้จบการศึกษาระดับปริญญาโทมากถึง 65 คน (ร้อยละ 18.2) สถานภาพสมรสของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็น โสด รองลงมา มีสถานภาพสมรสคู่ และเป็นหม้าย/หย่า/แยก (ร้อยละ 62.1, 34.5 และ 3.4 ตามลำดับ) ผู้ตอบแบบสอบถามมีประสบการณ์ทำงานเฉลี่ย 10.09 ปี (S.D.= 7.07) โดยส่วนใหญ่ ร้อยละ 36.4 มีประสบการณ์ทำงาน 1-5 ปี และปฏิบัติงานใน

โรงพยาบาลขนาด 1,200 เตียง มากที่สุด รองลงมาคือโรงพยาบาลขนาด 150-400 เตียง และโรงพยาบาลขนาด 60-90 เตียง (ร้อยละ 61.3, 21.8 และ 16.8 ตามลำดับ) ส่วนสถานที่ปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพนั้นพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอายุรกรรม (ร้อยละ 19.3) รองลงมาเป็นหอผู้ป่วย ศัลยกรรม และอุบัติเหตุและฉุกเฉิน (ร้อยละ 11.8 และ 11.2 ตามลำดับ)

ตอนที่ 2 ระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจ การทำงานเป็นทีม แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก

2.1 การเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก

ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก จำแนกตามรายด้าน (n= 357)

การเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ด้านการได้รับอำนาจ	3.57	0.53	สูง
การช่วยเหลือสนับสนุน	3.85	0.55	สูง
การได้รับข้อมูลข่าวสาร	3.58	0.63	สูง
การได้รับทรัพยากร	3.27	0.65	ปานกลาง
ด้านการได้รับโอกาส	3.28	0.65	ปานกลาง
การได้รับคำชมเชยและรางวัล	3.42	0.78	ปานกลาง
การได้รับการเพิ่มพูนความรู้และทักษะ	3.27	0.79	ปานกลาง
การได้รับความก้าวหน้า	3.14	0.70	ปานกลาง
รวม	3.46	0.54	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.2 พบว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง (\bar{X} = 3.46 คะแนน) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าด้านการได้รับอำนาจมีคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูง (\bar{X} = 3.57 คะแนน) โดยการช่วยเหลือสนับสนุนมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดและอยู่ในระดับสูง (\bar{X} = 3.85 คะแนน) รองลงมาคือ การได้รับข้อมูลข่าวสาร (\bar{X} = 3.58 คะแนน) ส่วนการได้รับทรัพยากรมีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดและอยู่ในระดับปานกลาง (\bar{X} = 3.27 คะแนน) ด้านการ

ได้รับโอกาสมีคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.28$ คะแนน) และรายด้านย่อยอยู่ในระดับปานกลางทุกด้าน โดยการได้รับคำชมเชยและรางวัลมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{x} = 3.42$ คะแนน) รองลงมาคือ การได้รับการเพิ่มพูนความรู้และทักษะ ($\bar{x} = 3.27$ คะแนน) ส่วนการได้รับความก้าวหน้ามีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด ($\bar{x} = 3.14$ คะแนน)

2.2 การทำงานเป็นทีมของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก

ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการทำงานเป็นทีมของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก จำแนกตามรายด้าน (n= 357)

การทำงานเป็นทีมของพยาบาลวิชาชีพ	\bar{x}	S.D.	ระดับ
การติดต่อสื่อสาร	3.77	0.58	สูง
การประสานงาน	3.76	0.55	สูง
ความร่วมมือ	3.75	0.58	สูง
การปรับปรุงงานอย่างต่อเนื่อง	3.65	0.58	สูง
ความคิดสร้างสรรค์	3.46	0.66	ปานกลาง
รวม	3.69	0.52	สูง

จากตารางที่ 4.3 พบว่าการทำงานเป็นทีมของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 3.69$ คะแนน) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านการติดต่อสื่อสารมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดและอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 3.77$ คะแนน) รองลงมาคือ ด้านการประสานงานมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 3.76$ คะแนน) ส่วนด้านความคิดสร้างสรรค์มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดและอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.46$ คะแนน)

2.3 แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก

ตารางที่ 4.4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก จำแนกตามรายด้าน (n= 357)

แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของพยาบาลวิชาชีพ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ความต้องการการยอมรับจากสังคม	3.88	0.53	สูง
ความรับผิดชอบต่อตนเอง	3.84	0.53	สูง
ความทะเยอทะยาน	3.81	0.55	สูง
การวางแผนและการกล้าตัดสินใจ	3.76	0.52	สูง
ความต้องการความสำเร็จในงาน	3.75	0.50	สูง
รวม	3.80	0.44	สูง

จากตารางที่ 4.4 พบว่าแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.80$ คะแนน) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ทุกด้านอยู่ในระดับสูง โดยด้านความต้องการการยอมรับจากสังคมมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.88$ คะแนน) รองลงมาคือด้านความรับผิดชอบต่อตนเอง ($\bar{X} = 3.84$ คะแนน) ส่วนด้านความต้องการความสำเร็จในงานมีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด ($\bar{X} = 3.75$ คะแนน)

2.4 ผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก

ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก จำแนกตามรายด้าน (n= 357)

ผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ด้านประสิทธิผลของงาน	3.92	0.48	สูง
ด้านประสิทธิภาพของงาน	3.85	0.46	สูง
รวม	3.87	0.43	สูง

จากตารางที่ 4.5 พบว่าผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.87$ คะแนน) โดยทั้งด้านประสิทธิผลของงานและประสิทธิภาพของงานมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.92$ และ $\bar{X} = 3.85$ คะแนน ตามลำดับ)

ตอนที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ การทำงานเป็นทีม แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ กับผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก

ตารางที่ 4.6 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ การทำงานเป็นทีม
แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ กับผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก
(n= 357)

ตัวแปรต้น	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	ระดับ
แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์	.641**	ปานกลาง
การทำงานเป็นทีม	.459**	ปานกลาง
การเสริมสร้างพลังอำนาจ	.440**	ปานกลาง

** p-value < 0.01

จากตารางที่ 4.6 พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจ การทำงานเป็นทีม และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การทำงานเป็นทีม และการเสริมสร้างพลังอำนาจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพในระดับปานกลาง ($r = .641, .459$ และ $.440$ ตามลำดับ) ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัย

ตอนที่ 4 ปัจจัยที่ร่วมพยากรณ์ผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก

4.1 ความสามารถในการพยากรณ์ผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก

ตารางที่ 4.7 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R^2) และค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป (R^2 change) ในการพยากรณ์ผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ($n=357$)

ลำดับขั้นพยากรณ์	R	R^2	R^2 change	t	p
แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์	.641	.411	.411	12.2	.000
แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และการทำงานเป็นทีม	.667	.444	.034	4.6	.000

$F = 141.489, p = .000$

จากตารางที่ 4.7 พบว่า ตัวแปรพยากรณ์ที่เข้าสมการถดถอยมีจำนวน 2 ตัวแปร ได้แก่ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และการทำงานเป็นทีม โดยแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .641$) และสามารถพยากรณ์ผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพได้ถึงร้อยละ 41.1 ($R^2 = .411$) เมื่อเพิ่มตัวแปรการทำงานเป็นทีมเข้าไปในสมการทำให้การพยากรณ์ผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 44.4 ($R^2 = .444$) โดยการทำงานเป็นทีมสามารถพยากรณ์ผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 3.4 และสมการที่ได้เป็นสมการถดถอยที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้ ($F = 141.189, p = .000$)

4.2 สมการพยากรณ์ผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก

ตารางที่ 4.8 ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) ในการพยากรณ์ผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก (n=357)

ตัวแปรในสมการ	b	Beta	t
แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์	.529	.545	12.200
การทำงานเป็นทีม	.171	.207	4.622
ค่าคงที่ (Constant)	1.226		
R = .667 R² = .444 F = 141.489 **			

** p-value < 0.01

จากตารางที่ 4.8 สามารถนำข้อมูลมาสร้างสมการในรูปคะแนนดิบและคะแนนมาตรฐาน ได้ดังนี้

4.2.1 สมการในรูปคะแนนดิบ

จากต้นแบบสมการในรูปคะแนนดิบ $\hat{Y} = a + b_1X_1 + b_2X_2$

เมื่อ \hat{Y} = ผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ

a = ค่าคงที่

b_1 = ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

b_2 = ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของการทำงานเป็นทีม

X_1 = คะแนนดิบของแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

X_2 = คะแนนดิบของการทำงานเป็นทีม

สามารถสร้างสมการในรูปแบบคะแนนดิบได้ดังนี้

$$\text{ผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ} = 1.226 + 0.529 \text{ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์} \\ + 0.171 \text{ การทำงานเป็นทีม}$$

จากสมการอธิบายได้ว่า ถ้าแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของพยาบาลวิชาชีพเพิ่มขึ้น 1 คะแนน จะทำให้ผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพเพิ่มขึ้น 0.529 คะแนน และถ้าการทำงานเป็นทีมเพิ่มขึ้น 1 คะแนน จะทำให้ผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพเพิ่มขึ้น 0.171 คะแนน (เมื่อควบคุมตัวแปรอื่น)

4.2.2 สมการในรูปคะแนนมาตรฐาน

จากต้นแบบสมการในรูปคะแนนมาตรฐาน $Z = \beta_1 Z_1 + \beta_2 Z_2$

เมื่อ Z = คะแนนมาตรฐานของผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ

β_1 = ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน

β_2 = ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของการทำงานเป็นทีมในรูปคะแนนมาตรฐาน

Z_1 = คะแนนมาตรฐานของแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

Z_2 = คะแนนมาตรฐานของการทำงานเป็นทีม

สามารถสร้างสมการในรูปแบบคะแนนมาตรฐานได้ดังนี้

ผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ = 0.545 แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ + 0.207

การทำงานเป็นทีม

จากสมการอธิบายได้ว่า หากปรับค่าทุกตัวแปรในสมการให้มีหน่วยเดียวกันคือ หน่วยมาตรฐานแล้ว ถ้าแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของพยาบาลวิชาชีพเพิ่มขึ้น 1 หน่วยมาตรฐาน จะทำให้ผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพเพิ่มขึ้น 0.545 หน่วยมาตรฐาน เมื่อควบคุมตัวแปรอื่นและถ้าการทำงานเป็นทีมเพิ่มขึ้น 1 หน่วยมาตรฐาน จะทำให้ผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพเพิ่มขึ้น 0.207 หน่วยมาตรฐาน เมื่อควบคุมตัวแปรอื่น

สรุปได้ว่า ตัวแปรพยากรณ์ที่มีค่า Beta สูงสุดคือ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ (Beta = 0.545) รองลงมาคือ การทำงานเป็นทีม (Beta = 0.207) แสดงว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มีน้ำหนักในการพยากรณ์ผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก มากกว่าการทำงานเป็นทีม

กล่าวโดยสรุป การวิจัยครั้งนี้เก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบสอบถาม การวิจัยจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบกจำนวน 357 คน พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.46$ คะแนน) การทำงานเป็นทีม แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.69, 3.80$ และ 3.87 คะแนน ตามลำดับ) การเสริมสร้างพลังอำนาจ การทำงานเป็นทีม แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ความสัมพันธ์ทางบวกกับผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การทำงานเป็นทีม และการเสริมสร้างพลังอำนาจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพในระดับปานกลาง ($r = .641, .459$ และ .440 ตามลำดับ) และ

ตัวแปรที่สามารถพยากรณ์ผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบกมีจำนวน 2 ตัวแปร ได้แก่ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และการทำงานเป็นทีม โดยแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สามารถพยากรณ์ผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพได้ถึงร้อยละ 41.1 ($R^2 = .411$) เมื่อเพิ่มตัวแปรการทำงานเป็นทีมเข้าไปในสมการทำให้การพยากรณ์ผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 44.4 ($R^2 = .444$) โดยการทำงานเป็นทีมสามารถพยากรณ์ผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 3.4 และสมการถดถอยที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้ ($F = 141.189, p = .000$)

ในรูปของคะแนนดิบคือ ผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ = $1.226 + 0.529$ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ + 0.171 การทำงานเป็นทีม



บทที่ 5

สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Study) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ การเสริมสร้างพลังอำนาจ การทำงานเป็นทีม และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ การทำงานเป็นทีม แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ กับผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ และตัวแปรพยากรณ์ผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะตามลำดับ ดังนี้

1. สรุปการวิจัย

1.1 วัตถุประสงค์การวิจัย การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ 3 ประการ ได้แก่ 1) เพื่อศึกษาระดับผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ การเสริมสร้างพลังอำนาจ การทำงานเป็นทีม และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก 2) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ การทำงานเป็นทีม แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ กับผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก 3) เพื่อศึกษาตัวแปรพยากรณ์ผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก

1.2 วิธีการดำเนินการวิจัย ประชากรที่ศึกษาเป็นพยาบาลวิชาชีพจำนวนทั้งหมด 1,495 คน คำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของทาโร ยามาเน่ (Taro Yamane) ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 316 คน โดยกลุ่มตัวอย่างปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยใน ห้องผ่าตัด ห้องคลอด และห้องอุบัติเหตุ และฉุกเฉิน โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก มีประสบการณ์ทำงานอย่างน้อย 1 ปี เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามซึ่งมี 4 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 6 ข้อ ส่วนที่ 2 การเสริมสร้างพลังอำนาจจำนวน 25 ข้อ ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองตามแนวคิดของ Kanter (1993) ประกอบด้วย 1) การได้รับอำนาจ ได้แก่ การได้รับการช่วยเหลือ สนับสนุน การได้รับข้อมูลข่าวสาร และการจัดสรรทรัพยากร 2) การได้รับโอกาส ได้แก่ การได้รับความก้าวหน้าในการทำงาน การได้รับการเพิ่มพูนความสามารถและทักษะ การได้รับคำยกย่อง ชมเชยและรางวัลในการปฏิบัติงาน ส่วนที่ 3 การทำงานเป็นทีมจำนวน 21 ข้อ ผู้วิจัยสร้างขึ้น

จากแนวคิดของโรมิก (Romig, 1999) ประกอบด้วย 1) การติดต่อสื่อสาร 2) การร่วมมือในการดำเนินงาน 3) การประสานงาน 4) การมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และ 5) การปรับปรุงงานอย่างต่อเนื่อง ส่วนที่ 4 แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์จำนวน 16 ข้อ ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองตามแนวคิดของ แมคเคลแลนด์ (McClelland, 1987 cited in Rue and Byars, 2003) ประกอบด้วย 1) ความต้องการความสำเร็จในงาน 2) ความต้องการยอมรับด้านสังคม 3) ความทะเยอทะยาน 4) ความรับผิดชอบต่อตนเอง 5) มีการวางแผนและกล้าตัดสินใจ และส่วนที่ 5 ผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 13 ข้อ ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยพัฒนาจากแนวคิดของเบน (Bain, 1982) ประกอบด้วย 1) ด้านประสิทธิผล ได้แก่ การบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย คุณภาพบริการ 2) ด้านประสิทธิภาพ ได้แก่ ระยะเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงาน การใช้ทรัพยากรในการปฏิบัติงาน ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองโดยส่งจดหมายขอความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลวิจัยพร้อมด้วยโครงร่างวิจัย และแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบกที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้ง 11 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โรงพยาบาลค่ายจักรพงษ์ โรงพยาบาลค่ายอดิศร โรงพยาบาลค่ายสมเด็จพระนเรศวรมหาราชวิทยาลัย โรงพยาบาลค่ายกษัตริย์ศึก โรงพยาบาลค่ายกษัตริย์สีหะรา โรงพยาบาลค่ายสุรนารี โรงพยาบาลค่ายกาวิละ โรงพยาบาลค่ายขุนผาเมือง โรงพยาบาลค่ายจिरประวัติ โรงพยาบาลค่ายเทพสตรี และโรงพยาบาลค่ายวชิราวุธ เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง และเมื่อได้รับอนุญาตให้เก็บรวบรวมข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับผู้อำนวยการกองการพยาบาล หรือหัวหน้าแผนกการพยาบาลของ โรงพยาบาลทั้ง 11 แห่ง ด้วยตนเองทางโทรศัพท์ และส่งแบบสอบถามเพื่อเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 1 เมษายน – 30 เมษายน 2554 จำนวน 370 ฉบับ ได้รับแบบสอบถามที่สมบูรณ์กลับคืนมาจำนวน 357 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 96.49 การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ การทำงานเป็นทีม แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพโดยหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจ การทำงานเป็นทีม และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ กับระดับผลิตภาพในงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson product moment correlation) ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 และสร้างสมการพยากรณ์ผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพโดยใช้สถิติการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis)

1.3 ผลการวิจัย การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ การทำงานเป็นทีม แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์กับผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบกได้ผลดังนี้

1.3.1 ระดับผลผลิตในงาน การได้รับเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน การทำงานเป็นทีม และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ผลการวิจัยพบว่า

1) ผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับสูง (\bar{X} = 3.87 คะแนน) โดยทั้งด้านประสิทธิผลของงานและประสิทธิภาพของงานมีคะแนนเฉลี่ยระดับสูง (\bar{X} = 3.92 คะแนน และ \bar{X} = 3.85 คะแนน ตามลำดับ)

2) การเสริมสร้างพลังอำนาจอยู่ในระดับปานกลาง (\bar{X} = 3.46 คะแนน) โดยด้านการได้รับอำนาจมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง (\bar{X} = 3.57 คะแนน) และด้านการได้รับโอกาสมีคะแนนเฉลี่ยระดับปานกลาง (\bar{X} = 3.28)

3) การทำงานเป็นทีมของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับสูง (\bar{X} = 3.69) โดยมี 4 ด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง คือ ด้านการติดต่อสื่อสาร ด้านการประสานงาน ด้านความร่วมมือ และด้านการปรับปรุงงานอย่างต่อเนื่อง (\bar{X} = 3.77, 3.76, 3.75 และ 3.65 คะแนน ตามลำดับ) ส่วนด้านความคิดสร้างสรรค์มีคะแนนอยู่ในระดับปานกลาง (\bar{X} = 3.46 คะแนน)

4) แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของพยาบาลวิชาชีพมีคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูง (\bar{X} = 3.80 คะแนน) และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์อยู่ในระดับสูงทุกด้าน ได้แก่ ความต้องการการยอมรับจากสังคม ความรับผิดชอบต่อตนเอง ความทะเยอทะยาน การวางแผนและการตัดสินใจ และความต้องการความสำเร็จในงาน (\bar{X} = 3.88, 3.84, 3.81, 3.76 และ 3.75 คะแนน ตามลำดับ)

1.3.2 การเสริมสร้างพลังอำนาจ การทำงานเป็นทีม และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การทำงานเป็นทีม และการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพในระดับปานกลาง (r = .641, .459 และ .440 ตามลำดับ)

1.3.3 ตัวแปรพยากรณ์ผลผลิตในงาน ตัวแปรพยากรณ์ที่เข้าสมการถดถอย มีจำนวน 2 ตัวแปร ได้แก่ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และการทำงานเป็นทีม โดยแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สามารถพยากรณ์ผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบกได้ร้อยละ 41.1 และการทำงานเป็นทีมสามารถพยากรณ์ผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบกได้ร้อยละ 3.40 สามารถเขียนสมการพยากรณ์ผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพในรูปของคะแนนดิบและคะแนนมาตรฐาน ได้ดังนี้

สมการพยากรณ์ผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพในรูปของคะแนนดิบ คือ
ผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ = 1.226 + 0.529 แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ + 0.171 การทำงานเป็นทีม

สมการพยากรณ์ผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพในรูปของคะแนนมาตรฐาน คือ ผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ = 0.545 แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ + 0.207 การทำงานเป็นทีม

2. อภิปรายผล

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ การทำงานเป็นทีม แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ กับผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก จากการวิเคราะห์ข้อมูลและสรุปการวิจัย สามารถอภิปรายผลการวิจัยได้ดังนี้

2.1 ระดับผลผลิตในงาน การเสริมสร้างพลังอำนาจ การทำงานเป็นทีม และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

2.1.1 ผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ผลการวิจัยพบว่า ผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานนี้อยู่ในระดับสูงอธิบายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพรับรู้ว่าผลผลิตหรือผลลัพธ์จากการปฏิบัติงานของตนนั้นมีผลให้ภาวะสุขภาพของผู้ป่วยดีขึ้น ผู้ป่วยและญาติพึงพอใจต่อการดูแลของพยาบาลวิชาชีพ ส่งผลที่ดีต่อภาพลักษณ์ของโรงพยาบาล กองทัพบก และจากการปฏิรูประบบบริการสุขภาพและการบังคับใช้พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างระบบบริการสุขภาพ รูปแบบการจัดบริการสุขภาพแบบเครือข่ายพื้นที่ชัดเจนและการดูแลสุขภาพเชิงรุกที่มุ่งเน้นให้ประชาชน ชุมชน และสังคมมีส่วนร่วมในการจัดการและดูแลสุขภาพเพื่อให้เกิดการบริการที่มีคุณภาพและทั่วถึง รวมถึงประชาชนมีความรู้เกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยมากขึ้น เกิดความคาดหวังในคุณภาพและบริการสูงขึ้นกว่าในอดีตที่ผ่านมา ดังนั้นกรมแพทย์ทหารบกจึงมอบนโยบายให้โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก โรงพยาบาลผ่านการรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ทำให้โรงพยาบาลต่างๆ มีการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพบริการในทุกหน่วย เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ และพันธกิจของโรงพยาบาล นอกจากนี้ภายใต้แนวคิดการพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง กองการพยาบาล/แผนกการพยาบาลของโรงพยาบาล สังกัดกองทัพบกยังต้องผ่านการรับรองการประกันคุณภาพการพยาบาลจากสภาการพยาบาลทำให้แต่ละหน่วยงานต้องจัดทำมาตรฐานการพยาบาล กำหนดตัวแบบการควบคุมคุณภาพการพยาบาล เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการประกันคุณภาพการพยาบาล การพัฒนาคุณภาพบริการต้องอาศัยบุคลากรทุกคนเข้ามามีส่วนร่วมพัฒนางานจึงเป็นโอกาสที่พยาบาลวิชาชีพทุกคนได้เข้ามามีส่วนร่วม สนับสนุนช่วยเหลือในการพัฒนาคุณภาพงานของโรงพยาบาล เช่น มีหน้าที่รับผิดชอบใน

คณะกรรมการต่างๆ ได้รับโอกาสในการพัฒนาทักษะความรู้ของตนเอง รวมถึงมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับงานที่ได้รับผิดชอบ ซึ่งการที่บุคลากรมีส่วนร่วมในงานขององค์กรจึงผลักดันให้เกิดความกระตือรือร้นในการทำงาน ส่งผลให้การปฏิบัติงานประสบผลสำเร็จบรรลุเป้าหมายขององค์กร (เรมวอล นันท์ศุภวัฒน์ และคณะ 2543: 46) จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพพบว่าผลผลิตจากการปฏิบัติงานของตนอยู่ในระดับสูง

เมื่อพิจารณาผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพด้านประสิทธิผลของงานพบว่าผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจต่อการให้บริการพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดและอยู่ในระดับสูง อธิบายได้ว่าผลลัพธ์ที่เกิดจากการให้บริการพยาบาลแก่ผู้ใช้บริการมีคุณภาพและมีมาตรฐาน ทำให้ผู้ใช้บริการรับรู้ถึงความคุ้มค่าจากการได้รับบริการพยาบาลนั้นๆ จึงเกิดความพึงพอใจในบริการพยาบาลที่ได้รับ ส่วนการปฏิบัติงานได้สำเร็จตามเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของหน่วยงานมีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดและอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=3.83$ คะแนน) อธิบายได้ว่า โรงพยาบาลสังกัดกองทัพมีการปรับเปลี่ยนการบริหารเพื่อให้สอดคล้องกับการบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพในยุคปัจจุบัน ซึ่งมุ่งพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพบริการ รวมถึงการมีระบบการตรวจสอบและควบคุมคุณภาพภายในองค์กรทั้งนี้เพื่อให้การบริการที่มีคุณภาพได้มาตรฐานและมีความคุ้มค่า ส่งผลให้บุคลากรของหน่วยงานต้องปฏิบัติงานเพื่อยกระดับผลลัพธ์ให้ดีกว่า และคุ้มค่าเพิ่มขึ้น โดยใช้ทรัพยากรต่างๆ อย่างเหมาะสมเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ใช้บริการและหน่วยงาน สำหรับด้านประสิทธิภาพของงานพบว่า ผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพเกิดจากการที่พยาบาลปฏิบัติงานตามเวลา ไม่ขาดงาน หรือลางานโดยไม่จำเป็นมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดและอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=4.18$ คะแนน) อธิบายได้ว่าการเพิ่มผลผลิตโดยรวมขององค์กรเกิดขึ้นได้จากการสร้างทัศนคติที่ดีในการทำงาน ความมีวินัยในตนเอง การตรงต่อเวลา การปฏิบัติตามกฎระเบียบ มีความสำนึกรับผิดชอบของตัวผู้ปฏิบัติงานเอง ซึ่งจะส่งผลให้องค์กรมีการพัฒนาปรับปรุงเพื่อบรรลุเป้าหมายขององค์กร (วราพร หาญคุณะเศรษฐ์ 2547: 69) สอดคล้องกับการศึกษาของแมคเนิส-สมิธ (Mc Neese-Smith, 2001) ที่ศึกษากิจกรรมการพยาบาลที่ก่อให้เกิดผลผลิตในงานและกิจกรรมการพยาบาลที่ไม่ก่อให้เกิดผลผลิตในงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพพบว่า การทำงานหนัก งานเสร็จทันเวลา และการทำงานพิเศษนอกเวลา ไม่ขาดงาน ส่งผลให้เกิดผลผลิตในงานสูง ส่วนการนำวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้มาดัดแปลงเป็นอุปกรณ์อื่นๆ ที่สามารถใช้งานได้อีกครั้งมีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดและอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=3.63$ คะแนน) อธิบายได้ว่าการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพหมายถึง การใช้ทรัพยากรในการให้บริการ การใช้เวลาในการปฏิบัติงาน และอุปกรณ์ต่างๆ อย่างประหยัดและคุ้มค่าโดยเฉพาะการเพิ่มความรวดเร็วในการให้บริการหรือเพิ่มจำนวนผู้ใช้บริการย่อมหมายถึงต้นทุนที่ลดลงและผลผลิตหรือผลงานที่เพิ่มขึ้น (วัฒนา พัฒนพงศ์ 2547: 91) สอดคล้องกับการศึกษาของ พัทธมน อันโต (2546) พบว่าองค์กร

ที่ส่งเสริมการสร้างนวัตกรรมซึ่งอาจเป็นสิ่งที่ประดิษฐ์ขึ้นมาใหม่ แนวทางปฏิบัติการใหม่ๆ หรือ สิ่งใดก็ตามที่พัฒนาให้ดีขึ้นกว่าเดิม เมื่อนำมาใช้ในการทำงานแล้วสามารถช่วยให้การทำงานนั้นมี ประสิทธิภาพสูงขึ้น ทั้งยังประหยัดเวลาและแรงงาน นอกจากนี้ ฮัดสัน และซูลลิแวน (Hodson and Sullivan 2002 อ้างใน พัทธมน อันโต 2546) กล่าวว่าองค์กรที่มีการสร้างนวัตกรรมจะส่งผลต่อ การเพิ่มผลผลิตและบริการ รวมทั้งปริมาณงานที่เพิ่มขึ้นและลักษณะหรือคุณภาพของงานก็ดีขึ้นด้วย ดังนั้นผู้บริหารการพยาบาลจึงต้องพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพ การพยาบาล โดยสนับสนุนและส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานตามมาตรฐานหรือแนวทาง ปฏิบัติที่กำหนดและมีผลลัพธ์ตามที่คาดหวัง ซึ่งจะก่อให้เกิดประโยชน์แก่ผู้รับบริการที่จะได้รับ การดูแลรักษาที่มีคุณภาพ ยังส่งผลให้โรงพยาบาลมีการพัฒนาคุณภาพทั้งองค์การอย่างต่อเนื่องและ ผ่านการประเมินรับรองคุณภาพโรงพยาบาลซึ่งเป็นเป้าหมายความสำเร็จขององค์กรต่อไป

2.1.2 การเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก

ผลการวิจัยพบว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจอยู่ในระดับปานกลาง (\bar{X} =3.46 คะแนน) อธิบายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบกทราบว่าในการปฏิบัติงานของตน ผู้บริหารหรือ องค์กรให้ความสำคัญต่อการเสริมสร้างพลังอำนาจพอสมควรอาจเนื่องจากวัฒนธรรมแบบ ข้าราชการซึ่งเป็นวัฒนธรรมที่ยึดกฎ ระเบียบอย่างเคร่งครัด ค่านิยมระบบอาวุโส (พระราชบัญญัติ ว่าด้วยวินัยทหาร พ.ศ. 2476, ประกาศเมื่อวันที่ 12 สิงหาคม พ.ศ. 2476) ไม่ชอบการเปลี่ยนแปลง ยึดแนวปฏิบัติแบบเดิมๆ และโครงสร้างองค์กรเป็นแบบสูง (Tall Structure) รวมทั้งขอบเขต การควบคุมกว้าง (wide span of control) ทำให้การติดต่อประสานงานไม่คล่องตัวซึ่งเป็นปัจจัยหนึ่ง ที่ทำให้เป็นอุปสรรคต่อความสำเร็จในการเสริมสร้างพลังอำนาจ (บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร 2551: 393)

เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านการได้รับอำนาจมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่า

การได้รับโอกาสโดยการได้รับอำนาจมีคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูง (\bar{X} =3.57 คะแนน) ได้แก่ การช่วยเหลือสนับสนุน การได้รับข้อมูลข่าวสาร มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง และ การได้รับทรัพยากรมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง อธิบายได้ว่า การได้รับโอกาสอยู่ใน ระดับสูงเป็นผลจากการที่โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบกดำเนินนโยบายพัฒนาคุณภาพบริการเพื่อ รับการประเมินคุณภาพการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล รวมทั้งการประกันคุณภาพบริการพยาบาล จากสภาการพยาบาลทำให้ทั้งผู้บริหารองค์กร และผู้ปฏิบัติงานต่างมุ่งมั่นที่จะพัฒนา และปรับปรุง การทำงานให้มีคุณภาพ และมีมาตรฐาน การเสริมสร้างพลังอำนาจด้าน โครงสร้างแก่พยาบาลจะทำให้ พยาบาลมีความเครียดลดลงจากการทำงานที่มีระบบมากขึ้น มีแรงจูงใจในการทำงาน และมีความพึงพอใจในงาน รวมทั้งทำให้ผลผลิตขององค์กรมีคุณภาพ (สายสมร เกลยกิตติ 2544; Davies, Laschinger and Andrusyszyn, 2006 อ้างใน บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร 2551: 381) สำหรับ

การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านการได้รับทรัพยากรในเรื่องการได้รับค่าตอบแทนที่เป็นธรรมมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางเนื่องจากพยาบาลวิชาชีพมีความเห็นว่า อัตราค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานเวรป่วย-คึกของพยาบาลในสังกัดกองทัพบกน้อยกว่าพยาบาลวิชาชีพสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานด้านการแพทย์สังกัดอื่น นอกจากนี้การเพิ่มค่าตอบแทนยังขึ้นอยู่กับ การตัดสินใจของผู้บริหาร โรงพยาบาลซึ่งต้องใช้งบประมาณรายรับของสถานพยาบาลจ่ายค่าตอบแทน การปฏิบัติงานเวรป่วย-คึกของพยาบาลระดับต่างๆ เท่านั้น โดยต้องคำนึงถึงความเหมาะสมตาม ความจำเป็นของงาน และไม่เป็นการต่อสถานะทางการเงินรายรับของสถานพยาบาล นอกจากนี้ ผู้บริหารสถานพยาบาลแต่ละระดับมีอำนาจในการพิจารณาอนุมัติใช้เงินรายรับของสถานพยาบาล ในอัตราที่ไม่เท่ากันขึ้นอยู่กับขนาดของสถานพยาบาล ทำให้โรงพยาบาลแต่โรงพยาบาลในสังกัด กองทัพบกยังจ่ายค่าตอบแทน รวมทั้งสวัสดิการอื่นๆ ในอัตราที่แตกต่างกัน หากพิจารณาจาก ระเบียบกองทัพบกกว่าด้วย การจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในสถานพยาบาลสังกัด กองทัพบก พ.ศ.2552 พบว่าอัตราค่าตอบแทนการปฏิบัติงานเวรป่วย-คึก และการปฏิบัติงานใน ลักษณะที่เป็นเวรหรือเป็นผลัด ซึ่งต้องปฏิบัติงานติดต่อกันไม่น้อยกว่า 8 ชั่วโมง (เวร OT) มีอัตราที่ ต่ำกว่าโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และ โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร (ระเบียบกองทัพบกกว่าด้วย การจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในสถานพยาบาลสังกัด กองทัพบก พ.ศ.2552, ประกาศเมื่อวันที่ 21 สิงหาคม 2552)

สำหรับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านการได้รับโอกาสมีคะแนนเฉลี่ยทั้ง โดยรวมและรายด้านทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.28$ คะแนน) โดยด้านที่ได้รับการเพิ่มพูน ความรู้และทักษะพบว่า การได้รับการเพิ่มพูนความรู้และทักษะมีคะแนนเฉลี่ยต่ำอธิบายได้ว่า ปัญหาการขาดแคลนบุคลากรพยาบาลทำให้พยาบาลขาด โอกาสที่จะได้ไปศึกษาต่อในระดับที่ สูงขึ้น หรือการอบรมศึกษาดูงานที่ต้องใช้ระยะเวลาอันอาจทำให้ขาดบุคลากรปฏิบัติงาน ส่งผล กระทบต่อการจัดตารางเวรของหน่วยงาน ด้านการได้รับความก้าวหน้าพบว่า การมีแผนพัฒนา ความก้าวหน้าในวิชาชีพมีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดและอยู่ในระดับปานกลางอธิบายได้ว่า อุปสรรคของ การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านการได้รับ โอกาสอาจเกิดจากหลายปัจจัยทั้งด้านองค์กร การจัดการ ด้านผู้บริหาร และด้านผู้ปฏิบัติงาน องค์กรทหารมีวัฒนธรรมที่ยึดกฎ ระเบียบ และค่านิยมอาวุโสอย่างเคร่งครัด ทำให้ในการพิจารณาความก้าวหน้าในตำแหน่งที่สูงขึ้นนอกจากผลการปฏิบัติงานแล้วยังอาจมี ปัจจัยด้านความอาวุโส รวมถึงระเบียบปฏิบัติอื่นๆ เช่น ระยะเวลาการครองตำแหน่งหรือชั้นยศ มีตำแหน่งหรือชั้นยศว่างสำหรับจัดสรรหรือไม่ คุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งหรือชั้นยศ เป็นต้น ส่วน ด้านการได้รับคำชมเชยและรางวัลพบว่า การชมเชยหรือให้รางวัลแก่บุคลากรที่รับผิดชอบงานหรือ โครงการพิเศษต่างๆ มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดและอยู่ในระดับปานกลางอธิบายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพ

รับรู้ว่าการที่ตนรับผิดชอบงานหรือโครงการพิเศษอื่นๆ นอกเหนือจากงานประจำที่ต้องปฏิบัติไม่มีผลต่อการพิจารณาความดีความชอบ หรือความก้าวหน้าในตำแหน่งที่สูงขึ้น นอกจากนี้การเร่งพัฒนาคุณภาพบริการ รวมทั้งความคาดหวังในคุณภาพและบริการที่สูงขึ้นของประชาชน เป็นปัจจัยหนึ่งส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพทราบว่าตนเองมีภาระงานมากขึ้น แต่หากว่าโอกาสที่จะเพิ่มพูนความรู้และทักษะต่างๆ และการได้รับการส่งเสริมความก้าวหน้า กลับไม่เปลี่ยนแปลงไปในทิศทางเดียวกันกับภาระงานที่เพิ่มขึ้น อาจทำให้พยาบาลวิชาชีพเห็นว่าตนได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านการได้รับโอกาสในระดับปานกลางเท่านั้น

2.1.3 การทำงานเป็นทีมของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก

ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพมีการทำงานเป็นทีมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.69$ คะแนน) แสดงว่าพยาบาลวิชาชีพรู้ว่าลักษณะการจัดระบบการทำงานการพยาบาล ผู้ปฏิบัติงานจะต้องผลัดเปลี่ยนเวลาในการปฏิบัติงานตลอด 24 ชั่วโมง การปฏิบัติงานไม่สามารถทำงานเพียงลำพังคนเดียวได้ จะต้องมีการทำงานร่วมกับบุคลากรทางการแพทย์ รวมทั้งผู้ปฏิบัติงานแผนกอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง การดูแลผู้รับบริการจึงจะสำเร็จตามเป้าหมายเกิดผลลัพธ์ที่ดีจากการบริการพยาบาล ดังนั้นการทำงานเป็นทีมจึงเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยเพิ่มปริมาณและคุณภาพของผลผลิต (Hackman and Oldham, 1980; Champion et al., 1996 อ้างใน บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร 2551: 400) องค์การต่างๆ จึงส่งเสริมการทำงานเป็นทีมเพื่อให้การดำเนินพันธกิจขององค์การบรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ

เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านการติดต่อสื่อสาร การประสานงาน

ความร่วมมือ และการปรับปรุงงานมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.77, 3.76, 3.75$ และ 3.65 คะแนน ตามลำดับ) อธิบายได้ว่าโรงพยาบาลสังกัดกองทัพต่างมุ่งมั่นพัฒนา และปรับปรุงการทำงานอย่างต่อเนื่องเพื่อให้ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ซึ่งการทำงานเป็นทีมเป็นกลยุทธ์หนึ่งที่ดีก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงแบบยั่งยืนและมีประสิทธิผลต่อองค์การในการปรับปรุงงาน และพัฒนาบริการเนื่องจากบุคลากรมีการกำหนดเป้าหมายร่วมกัน ทุกคนร่วมมือกันแก้ไขปัญหา และให้ความช่วยเหลือในการทำงาน รวมถึงมีการติดต่อสื่อสาร ประสานงานที่ดีต่อกัน ส่งเสริมให้เกิดการปรับปรุงพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง

สำหรับด้านความคิดสร้างสรรค์มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง

($\bar{X} = 3.46$ คะแนน) โดยการนำผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานมีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดและอยู่ในระดับปานกลาง อธิบายได้ว่า ปัญหาที่พยาบาลวิชาชีพทำวิจัยหรือนำผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานน้อย อาจเนื่องมาจากหลายปัจจัยทั้งจากตัวพยาบาลเองที่ไม่เห็นความสำคัญของการวิจัยว่ามีส่วนช่วยเหลือผู้รับบริการ อีกทั้งวิจัยทางการแพทย์ไม่ว่าจะเป็นขอบเขตของการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วย และการฟื้นฟูสภาพเป็นวิจัยที่เห็นผล

การปฏิบัติโดยตรงค่อนข้างยากและซ้ำ ไม่เหมือนกับผลการวิจัยทางด้านเทคโนโลยีการรักษาซึ่งนำมาใช้ให้เห็นผลได้ในระยะสั้นและชัดเจน ลักษณะการทำงานของพยาบาลที่คุ้นเคยกับการทำงานตามกิจวัตร (routine) โดยขาดทักษะการสังเกตปัญหาในการปฏิบัติกรพยาบาล ทำให้พยาบาลละเลยการนำผลงานวิจัยมาประยุกต์ใช้เพื่อให้ผลลัพธ์ในการดูแลผู้รับบริการดีขึ้น (ศิริพร ชัมภลิจิต 2544: 368-371) นอกจากนี้ผู้บริหารทางการพยาบาลต้องสนับสนุน ส่งเสริม และช่วยเหลือทั้งทางด้านวิชาการและด้านการปฏิบัติงานเพื่อให้พยาบาลได้นำผลงานวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วยอย่างเป็นรูปธรรม สำหรับการคิดค้นวิธีการใหม่ๆ /นวัตกรรมเพื่อผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดีขึ้นมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการที่มีภาระงานมากจะทำให้เกิดความเหนื่อยล้า และความเครียดในการทำงาน การต้องอยู่เวรผลัดเปลี่ยนตลอด 24 ชั่วโมง อาจทำให้ไม่มีเวลาเพียงพอที่จะศึกษาต่อ หรือค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติม รวมถึงบรรยากาศภายในหน่วยงานที่ไม่เอื้อต่อการเปิดโอกาสให้พยาบาลได้พัฒนาความคิดสร้างสรรค์ ดังที่มณฑาทิพย์ ไชยศักดิ์ (2552) กล่าวถึง สิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการบริหารองค์กรพยาบาล ได้แก่ ทรัพยากรต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นแหล่งเงินทุน เครื่องมือ และอุปกรณ์ รวมถึงทรัพยากรบุคคลที่องค์กรคัดสรรมาเป็นอย่างดี และผ่านการฝึกทักษะอย่างต่อเนื่อง สิ่งเหล่านี้ล้วนมีผลต่อความคิดสร้างสรรค์ของผู้ปฏิบัติงาน

2.1.4 แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก

ผลการศึกษาพบว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับสูง (\bar{X} =3.80 คะแนน) อธิบายได้ว่าลักษณะงานของพยาบาลเป็นการให้บริการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและชีวิตมนุษย์ ดังนั้นพยาบาลจึงต้องมีความตั้งใจและรับผิดชอบในการปฏิบัติงานสูง เพื่อไม่ให้เกิดความผิดพลาดหรืออันตรายแก่ผู้รับบริการ เพราะหากผิดพลาดขึ้นอาจหมายถึงการเสียชีวิตหรือความพิการของเพื่อนมนุษย์

เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับสูงทุกด้าน โดยด้านความต้องการการยอมรับจากสังคมมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด (\bar{X} =3.88 คะแนน) รองลงมาคือด้านความรับผิดชอบต่อตนเอง (\bar{X} =3.84 คะแนน) แสดงให้เห็นว่าพยาบาลวิชาชีพมีความตั้งใจทำงานที่ได้รับมอบหมาย รวมถึงงานที่อยู่ในความรับผิดชอบของตนให้ดีที่สุด เพื่อให้ได้รับการยอมรับจากผู้ร่วมงาน เนื่องจากลักษณะของงานพยาบาลต้องปฏิบัติงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพเพื่อให้การดูแลผู้ป่วยมีคุณภาพได้มาตรฐานเกิดผลลัพธ์ทางการพยาบาลเป็นที่พอใจทั้งแก่ผู้ป่วย และญาติ นอกจากนี้การที่พยาบาลเอาใจใส่ดูแลผู้ป่วย สามารถประสานงานกับทีมสหสาขาวิชาชีพเพื่อให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะวิกฤติ หรือฉุกเฉินได้ทันเวลาและปลอดภัยจะทำให้ทีมงานและผู้รับบริการเกิดความเชื่อมั่น ศรัทธาในการปฏิบัติงานของพยาบาลผู้นั้น สำหรับด้านความต้องการความสำเร็จในงาน พบว่าพยาบาลวิชาชีพรับรู้ถึงการแข่งขันกับ

ตนเองเพื่อมุ่งไปสู่จุดมุ่งหมายที่ตั้งไว้ในระดับสูงแต่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ($\bar{x}=3.62$ คะแนน) อธิบายได้ว่า แม้ว่าบุคคลที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มักชอบคิดที่จะทำให้ทุกสิ่งดีขึ้น ทำงานให้สำเร็จได้อย่างน่าประหลาดใจ หาทางก้าวหน้าในอาชีพของตน และรู้สึกพึงพอใจที่จะแสวงหาความสำเร็จในงาน แต่หากวัฒนธรรมองค์กรมีลำดับขั้นการบังคับบัญชาหลายชั้น และการพิจารณาเลื่อนตำแหน่งหรือขั้นยศตามระบบอาวุโส อาจไม่ส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพเกิดแรงจูงใจที่จะแข่งขันกับตนเองเพื่อผลึกให้ก้าวไปสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น จึงทำให้แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของพยาบาลวิชาชีพด้านการแข่งขันกับตนเองเพื่อมุ่งสู่จุดมุ่งหมายมีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด

2. 2 ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ การทำงานเป็นทีม แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ กับผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ

2.2.1 ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ กับผลผลิตในงานของ

พยาบาลวิชาชีพ จากการศึกษาพบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบกในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .440$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 อธิบายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพพบว่าตนได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านการได้รับอำนาจอยู่ในระดับสูง ได้แก่ การช่วยเหลือสนับสนุนให้ได้ใช้ความรู้ความสามารถในการทำงาน การมีระบบพี่เลี้ยงสอนงานสำหรับผู้ปฏิบัติงานใหม่ การได้รับมอบหมายให้ทำงานที่ท้าทายความสามารถ การได้รับอิสระในการคิดปรับปรุงหรือสร้างสรรค์งานใหม่ๆ การได้รับข้อมูลข่าวสารขององค์กร ข้อมูลทางวิชาการที่ทันสมัย และข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับผลการปฏิบัติงานและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน รวมถึงการจัดสรรทรัพยากรเครื่องมือเครื่องใช้ และสิ่งอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงานให้มีความพร้อมใช้และมีความปลอดภัย ทำให้พยาบาลรู้สึกมีพลัง มีขวัญ และกำลังใจในการทำงาน พร้อมทั้งจะอุทิศตนเพื่อปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายอย่างเต็มกำลังความสามารถส่งผลให้ผลผลิตในงานมีคุณภาพและสำเร็จบรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ รวมถึงการที่องค์กร หรือผู้บริหารเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้ปฏิบัติงานจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความไว้วางใจขององค์กร ยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร และสามารถผลิตผลงานที่มีคุณภาพ (Kanter, 1993 อ้างใน อริย์วรรณ อ่วมธานี 2550; สายสมร เกลยกิตติ 2544) สอดคล้องกับผลการวิจัยของ อุไรพร จันทะอุ่มม้า (2547: 105) พบว่าการรับรู้ถึงการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการอุทิศตนในการทำงานให้มีประสิทธิภาพเกิดผลสำเร็จของงานตามเป้าหมายขององค์กร และการศึกษาของ ลี ชุน ชาง และ เชีย-ซิง ลุย (Li-Chun Chang and Chieh-Hsing Liu, 2007: 1447) พบว่าการที่พยาบาลชุมชนได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจจากองค์กร หรือจากผู้บริหารบัญชาโดยการได้รับข้อมูลข่าวสาร การให้ข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับผลการปฏิบัติงาน และการได้รับคำแนะนำ

เพื่อแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงานส่งผลให้การดำเนินงานมีความคืบหน้าและเกิดผลผลิตในงาน นอกจากนี้จีรอย ไรท์ และแอนเดอซัน (Geroy, Wright and Anderson, 1998 อ้างใน บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร 2550: 247) ได้พัฒนารูปแบบกลยุทธ์การเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้ปฏิบัติงานเพื่อช่วยเพิ่มคุณภาพ ผลงาน และผลผลิตของงานซึ่งได้แก่ การสอนงาน และการกระทำบทบาทที่เลี้ยง การปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ผู้ปฏิบัติงาน การได้รับการส่งเสริมความก้าวหน้าโดยการได้รับ มอบหมายงานที่ใช้ความรู้ และทักษะที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะ นอกจากนี้งานที่ทำทาย ความสามารถ งานที่มีความก้าวหน้า และงานที่มีอิสระจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความสามารถในการทำงาน มีความพึงพอใจในงาน ยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร และเพิ่มคุณภาพผลผลิต (วาริ พูลทรัพย์ 2544)

2.2.2 ความสัมพันธ์ระหว่างการทำงานเป็นทีม กับผลผลิตในงานของ

พยาบาลวิชาชีพ จากการศึกษา พบว่าการทำงานเป็นทีมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบกในระดัปลานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .459$) ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานข้อที่ 1 อธิบายได้ว่าพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบกมีรูปแบบการทำงานเป็นทีม โดยการทำงานมีการร่วมมือกัน ประสานงานกันภายในทีม และกับทีมสหสาขาวิชาชีพ มีการติดต่อสื่อสารในทีมที่มีประสิทธิภาพ และมีการปรับปรุงงานอย่างต่อเนื่อง รวมถึงร่วมกันคิดหาแนวทางแก้ไขปัญหาในการทำงานและออกแบบงานใหม่เพื่อให้การทำงานสะดวกรวดเร็วขึ้น เนื่องจากโรงพยาบาลสังกัดกองทัพทุกโรงพยาบาลมีการกิจที่จะต้องพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลเพื่อรองรับการตรวจประเมินคุณภาพโรงพยาบาลจากหน่วยงานทั้งภายในกองทัพบกและหน่วยงานภายนอกกองทัพบก ดังนั้นในการดำเนินการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ผู้บริหารทางการพยาบาลจะต้องนำแนวคิดการทำงานเป็นทีมที่มีการพัฒนาคุณภาพงานอย่างต่อเนื่องมาเป็นพื้นฐานในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล ทีมการพยาบาลที่ให้ความสำคัญกับการพัฒนาคุณภาพจะทำการปรับปรุงคุณภาพงานอย่างต่อเนื่อง ทำให้เกิดความร่วมมือร่วมใจของบุคลากรในทีมการพยาบาลเพื่อที่จะช่วยกันระดมสมองพัฒนางานของตนให้ปฏิบัติงานได้สะดวก รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพมากขึ้น ทำให้การทำงานเป็นทีมของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับการศึกษาของแวนดาว อินทบุตร (2545) และกาญจนา แสนทวี (2547) ที่พบว่า การทำงานเป็นทีมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลผลิตในงานของพยาบาลประจำการ เนื่องจากการทำงานเป็นทีมมุ่งเน้นให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการพัฒนาองค์กร โดยมีการกำหนดทิศทาง ค่านิยม พันธกิจเพื่อสามารถปฏิบัติงานให้เป็นไปตามเป้าหมายขององค์กร รวมถึงมีการปรับปรุงกระบวนการทำงานอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ทีมงานที่มีกระบวนการทำงานเป็นทีมที่ดีจะสามารถปฏิบัติงานให้ประสบผลสำเร็จบรรลุ

เป้าหมายขององค์กร (Romig, 1996) และการทำงานร่วมกันเป็นทีมจะช่วยกระตุ้นให้ทุกคนได้ใช้ความสามารถอย่างเต็มศักยภาพช่วยเพิ่มทั้งปริมาณและคุณภาพของผลผลิต (Robbins, 2003) ดังนั้นการทำงานเป็นทีมจึงเป็นรูปแบบการทำงานที่สนับสนุนให้โรงพยาบาลสังกัดกองทัพกพัฒนาไปสู่โรงพยาบาลคุณภาพ ซึ่งทีมการพยาบาลเป็นทีมหนึ่งที่ปฏิบัติงานใกล้ชิดกับผู้รับบริการมากกว่าบุคลากรทางการแพทย์อื่นๆ การให้บริการพยาบาลจึงเป็นปัจจัยสำคัญในการขับเคลื่อนให้การพัฒนาคุณภาพบริการของโรงพยาบาลบรรลุเป้าหมาย

2.2.3 ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ กับผลผลิตในงานของ

พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพ จากการศึกษาพบว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .641$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 อธิบายได้ว่าบุคลากรที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์จะมุ่งมั่นทำงานให้ดี พัฒนาคณะอยู่เสมอเพื่อความสำเร็จของงาน (พัทธภรณ์ จินกุล 2547) นอกจากนี้พฤติกรรมของผู้มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์จะมีความทะเยอทะยานสูง มุ่งแข่งขัน และพยายามปรับปรุงตนเองให้ดีขึ้น ต้องการพัฒนาคณะเองเพื่อให้มีความรู้ ความสามารถ และทักษะที่จะทำงานให้มีประสิทธิภาพ แม้ว่าการปฏิบัติงานต้องเผชิญปัญหาและอุปสรรค เมื่อบุคคลมีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในงานก็จะสามารถทำงานได้สำเร็จ และผลผลิตของงานนั้นมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลเป็นไปตามเป้าหมายขององค์กร สอดคล้องกับผลการศึกษาของ พัชมน อันโต (2546) ที่พบว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในงานซึ่งประกอบด้วย ความพึงพอใจในงาน ความต้องการงานให้เสร็จสมบูรณ์ และความต้องการแข่งขันมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐ โดยพยาบาลวิชาชีพที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูงจะมีผลการปฏิบัติงานในด้านการดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤติและฉุกเฉิน ด้านการสอนผู้ป่วยและครอบครัวและการสร้างความร่วมมือ ด้านการวางแผนและประเมินผลการพยาบาล การเป็นผู้นำ และมีการแสดงออกถึงการพัฒนาวชิชาชีพอยู่ในระดับสูง ผลการศึกษาของ อุทัยวรรณ จันทระภาพ (2547) พบว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่จิง) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานและสามารถร่วมพยากรณ์ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้โดยพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์จะมีความต้องการความสำเร็จในกิจกรรมที่ทำ ไม่ย่อท้อต่ออุปสรรค พยายามหาวิธีต่างๆ เพื่อแก้ปัญหา มีความทะเยอทะยานที่จะนำตนเองไปสู่ความสำเร็จ ต้องการแข่งขันกับมาตรฐานที่ดีของตนเองเพื่อทำให้อีกดีขึ้นอยู่ในระดับสูง ผลการศึกษาของ พัชนี ธรรมวัฒนากุล (2549) พบว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลหัวหน้าทีม โรงพยาบาลเอกชนเนื่องจากแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์เป็นปัจจัยผลักดันให้พยาบาลหัวหน้าทีม

มีการพัฒนาศักยภาพของตนเองอยู่เสมอเพื่อให้สามารถปฏิบัติบทบาทพยาบาลหัวหน้าทีมได้อย่างมีประสิทธิภาพ บรรลุวัตถุประสงค์ของตนเองและฝ่ายการพยาบาล และผลการศึกษาของ วราทิพย์ ละออง (2551) พบว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร เนื่องจากแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในงานเป็นความต้องการของบุคคลที่จะทำกิจกรรม โดยมุ่งให้เกิดความสำเร็จในงาน เป็นเสมือนแรงผลักดันให้บุคคลก้าวไปข้างหน้า และพัฒนาตนเองอยู่เสมอ

2.3 การศึกษาตัวแปรที่สามารถร่วมพยากรณ์ผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก

เมื่อทำการวิเคราะห์ปัจจัยที่ร่วมพยากรณ์ผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพโดยใช้ การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) พบว่า ตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล สังกัดกองทัพบกได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 คือ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และการทำงาน ทีมซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 โดยสามารถร่วมกันอธิบาย ความแปรปรวนของผลผลิตในงาน ได้ร้อยละ 44.4 ($R^2 = .444$) แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์เป็นตัวแปรแรกที่ถูกเลือกเข้าไปในสมการพยากรณ์ โดยสามารถพยากรณ์ผลผลิตในงานได้ร้อยละ 41.1 ($R^2 = .411$) เมื่อพิจารณาน้ำหนักและทิศทาง (Beta=.545) พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกในการพยากรณ์ผลผลิตในงานสูงกว่าการทำงานเป็นทีม แสดงว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์เป็นเสมือนแรงผลักดันให้บุคคลมีความมุ่งมั่นพัฒนาตนเองเพื่อให้ ผลผลิตที่เกิดจากการปฏิบัติงานของตนมีมาตรฐาน และมีความเป็นเลิศ สอดคล้องกับแมคเคลิแลนด (McClelland, 1961 อ้างใน จงจิต เลิศวิบูลย์มงคล 2546) ซึ่งกล่าวไว้ว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์จะทำให้ บุคคลในวิชาชีพต่างๆ ประสบความสำเร็จในการดำรงชีวิตหรือหน้าที่การงาน บุคคลที่มีแรงจูงใจ ใฝ่สัมฤทธิ์สูงจะมีความพยายามที่จะเอาชนะอุปสรรคต่างๆ เมื่อสามารถเอาชนะต่ออุปสรรคต่างๆ ได้จะมีความภูมิใจ แต่หากไม่ประสบความสำเร็จจะไม่ย่อท้อ มุ่งมั่นทำงานต่อไปเพื่อให้งานที่ ตนเองปฏิบัตินั้นสำเร็จ นอกจากนี้บุคคลที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ยังมุ่งมั่นแข่งขันและพยายาม ปรับปรุงผลงานของตนให้มีมาตรฐาน โดยมักเทียบเคียงกับมาตรฐานที่เป็นเลิศ ดังนั้นหากสามารถ นำไปประยุกต์ใช้เพื่อฝึกบุคลากรให้คิดและแสดงออกถึงการมีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในการทำงานจะ ทำให้บุคลากรสร้างสรรค์ผลงานหรือผลผลิตที่มีมาตรฐาน ทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ

การทำงานเป็นทีมเป็นตัวแปรที่ถูกเลือกเข้าไปในสมการพยากรณ์เป็นอันดับที่ 2 และสามารถเพิ่มอำนาจในการพยากรณ์ความแปรปรวนของผลผลิตในงานได้เพิ่มอีกร้อยละ 3.3 ($R^2 \text{ change} = .034$) เมื่อพิจารณาน้ำหนักและทิศทาง (Beta=.207) พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกกับ ผลผลิตในงาน แสดงว่าหากบุคลากรมีการทำงานเป็นทีมโดยมีการติดต่อสื่อสารแลกเปลี่ยนข้อมูล

ซึ่งกันและกัน กำหนดเป้าหมายร่วมกัน สมาชิกมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน รวมทั้งมีความรับผิดชอบผลการปฏิบัติงานร่วมกัน มีแนวทางปฏิบัติในการประสานงานที่ชัดเจน หากทีมงานมีความขัดแย้งในการปฏิบัติงานจะพูดคุยปรับความเข้าใจกันอย่างกัลยาณมิตร นอกจากนี้ทีมการพยาบาลยังร่วมกันค้นหา และวิเคราะห์ข้อบกพร่องหรือความสูญเสียจากการทำงานเพื่อปรับปรุงงานอย่างต่อเนื่อง รวมถึงคิดสร้างสรรค์ผลงานที่จะทำให้การทำงานนั้นสะดวก รวดเร็ว ลดต้นทุน และความสิ้นเปลืองในด้านต่างๆ ซึ่งจะส่งผลให้เกิดผลผลิตหรือผลลัพธ์จากการปฏิบัติงานที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน และมีความคุ้มค่า

จากผลการวิจัยครั้งนี้การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นตัวแปรที่ไม่ถูกเลือกเข้าไปในสมการพยากรณ์ อธิบายได้ว่าพยาบาลวิชาชีพที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เห็นว่าตนได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจจากผู้บริหารในระดับปานกลางโดยเฉพาะด้านการได้รับโอกาส ได้แก่ การได้รับโอกาสให้เข้าประชุม อบรม สัมมนาภายนอกหน่วยงาน การได้รับการส่งเสริมให้ได้ศึกษาต่อในระดับปริญญาโท โดยใช้เวลาราชการจะต้องรอคิวตามระดับอาวุโส หรือต้องใช้เวลาเรียนนอกเวลาราชการซึ่งไม่ได้รับการสนับสนุนทั้งเวลาเรียน และทุนการศึกษาจากหน่วยงาน พยาบาลวิชาชีพต้องพยายามแสวงหาโอกาสในการเรียนต่อด้วยตนเอง ส่วนการได้รับความก้าวหน้าในวิชาชีพและทางทหารผู้บริหารให้น้ำหนักการพิจารณาจากผลงานวิชาการ ผลงานพัฒนาคุณภาพบริการ รวมทั้งผลงาน โครงการพิเศษต่างๆ ที่รับผิดชอบนอกเหนือจากงานประจำในระดับปานกลางเท่านั้น อีกทั้งวัฒนธรรมทางทหารในการเลื่อนยศ หรือตำแหน่งอาจต้องพิจารณาจากความอาวุโสร่วมด้วย จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพรับรู้ว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านการได้รับโอกาสในระดับปานกลางเท่านั้น ส่วนการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านการได้รับอำนาจแม้จะมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงแต่ในเรื่องการได้รับทรัพยากรสนับสนุนการทำงานนั้น พยาบาลวิชาชีพยังมีความเห็นว่าตนมีภาระงานมาก แต่การจัดตารางเวรปฏิบัติงาน การจัดบุคลากรให้เหมาะสมกับภาระงาน รวมถึงค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานยังไม่เหมาะสม ส่งผลให้การเสริมสร้างพลังอำนาจมีคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง แม้ว่าพยาบาลวิชาชีพที่ตอบแบบสอบถามจะรับรู้ว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจในระดับปานกลางแต่ในขณะเดียวกันผลผลิตหรือผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานของตนยังอยู่ในระดับสูง เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพเห็นว่าภาระงานประจำของตนยังมีมากอยู่ รวมถึงปัญหาขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพทำให้นักลากรในทีมยังต้องปฏิบัติงานล่วงเวลา อีกทั้งโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบกดำเนินนโยบายพัฒนาคุณภาพบริการเพื่อรับการประเมินคุณภาพการรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล กระบวนการพัฒนาทำให้พยาบาลวิชาชีพต้องปฏิบัติงานพัฒนาคุณภาพและร่วมกิจกรรมพัฒนาคุณภาพบริการต่างๆ ที่องค์การจัดขึ้นทั้งในเวลาราชการและวันหยุดพักปฏิบัติงาน ทำให้พยาบาลวิชาชีพเห็นว่าผลผลิตที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน

ของตคนมีมาก ส่งผลให้การพัฒนาองค์การบรรลุเป้าหมาย ดังนั้นการที่พยาบาลวิชาชีพทราบว่าตนได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในระดับปานกลางในขณะที่ผลผลิตในงานของตนยังอยู่ในระดับสูง ทำให้การเสริมสร้างพลังอำนาจไม่ถูกเลือกเข้าไปในสมการพยากรณ์ ซึ่งผลการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า ผลการปฏิบัติงานที่สูงขึ้นของบุคลากรเกิดจากการที่องค์กรได้เสริมสร้างพลังอำนาจในงานให้แก่บุคลากร ส่งผลให้องค์การมีการเพิ่มผลผลิตและเกิดประสิทธิภาพในการทำงาน (McNeese Smith, 1996; Hammuda and Dulaimi, 1997 cited in Li-Chun Chang and Chieh-Hsing Liu, 2007)

อย่างไรก็ดีหากผู้บริหารขาดการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่บุคลากรจะส่งผลให้บุคลากรรู้สึกว่าตนเองเป็นเพียงลูกจ้างที่ปฏิบัติงานตามหน้าที่ ขาดขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน และไม่มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ซึ่งจะส่งผลให้ผลผลิตหรือผลลัพท์จากการปฏิบัติงานลดลงได้ ซึ่งสอดคล้องกับบุญใจ ศรีสถิตยัณรากร (2550: 393-394) ได้รวบรวมงานวิจัยเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจพบว่าปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อความสำเร็จในการเสริมสร้างพลังอำนาจคือ ปัจจัยด้านองค์การ ได้แก่ ปรัชญาการบริหารที่ให้ความสำคัญกับงาน นิเทศโดยติดตามและควบคุมการทำงานอย่างใกล้ชิด ใช้อำนาจในการบริหารงานทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชาเป็นไปในลักษณะเจ้านายและลูกจ้าง นโยบายที่ไม่ส่งเสริมการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรในองค์การ ซึ่งผู้บริหารมีแนวคิดว่าการพัฒนาและฝึกอบรมเป็นการสิ้นเปลืองค่าใช้จ่าย วัฒนธรรมแบบราชการ (bureaucratic culture) ซึ่งเป็นวัฒนธรรมที่ยึดกฎ ระเบียบอย่างเคร่งครัด ค่านิยมระบบอาวุโส ไม่ชอบการเปลี่ยนแปลง ยึดแนวปฏิบัติแบบเดิมๆ และ โครงสร้างองค์การที่มีการบังคับบัญชาแบบสูง ส่วนปัจจัยด้านจริยธรรมของผู้บริหารที่ใช้ระบบการบริหารแบบพรรคพวก (patronage system) เลือกปฏิบัติ จำแนกชนชั้น ปฏิบัติกับผู้ใต้บังคับบัญชาแบบมีอคติ และไม่มีความยุติธรรม รวมทั้งผู้บริหารที่ไม่ให้ความสำคัญกับการพัฒนาตนเองให้ทันกับวิทยาการ และขาดทักษะการบริหาร และปัจจัยด้านผู้ปฏิบัติงานที่เป็นอุปสรรคต่อการเสริมสร้างพลังอำนาจ ได้แก่ พฤติกรรมการทำงานที่หลีกเลี่ยงงาน ไม่รับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมาย ทำงานเฉพาะเมื่อได้รับการจูงใจด้วยเงินหรือสิ่งของ และผู้ปฏิบัติงานขาดความสามัคคีไม่ช่วยงานกัน รวมทั้งมีการแข่งขันเพื่อครอบครองตำแหน่งและอำนาจ เป็นต้น

3. ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ การทำงานเป็นทีม แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ กับผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ผู้วิจัยมีข้อคิดเห็นที่จะเสนอแนะต่อผู้บริหารทางพยาบาล ผู้บริหาร โรงพยาบาล และผู้ที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาครั้งนี้ ดังนี้

3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

3.1.1 จากผลการวิจัยพบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง โดยเฉพาะด้านการได้รับโอกาส ผู้บริหารการพยาบาลควรจัดให้บุคลากรมีโอกาสเข้าอบรม หรือสัมมนาภายนอกหน่วยงานโดยผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนกันอย่างสม่ำเสมอ ส่งเสริมให้บุคลากรได้เพิ่มพูนความรู้ ทักษะทางวิชาชีพให้มากขึ้น สนับสนุนให้บุคลากรสร้างผลงานทางวิชาการ รวมถึงมีการยกย่องชมเชยและให้รางวัลกับผู้ที่ผลิตผลงานสร้างสรรค์ หรือ โครงการพิเศษต่างๆ ของโรงพยาบาล และการพิจารณาความก้าวหน้าในการปฏิบัติงานควรใช้ผลงานทางวิชาการ และผลงานสร้างสรรค์ต่างๆ มาเป็นเกณฑ์ในพิจารณาด้วยเพื่อส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานสร้างสรรค์ผลงานที่มีประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน และองค์กร นอกจากนี้องค์กรพยาบาลควรกำหนดแผนพัฒนาความก้าวหน้าทั้งในสายวิชาชีพการพยาบาล และความก้าวหน้าทางทหารที่ชัดเจน สำหรับการได้รับอำนาจนั้นผู้บริหารการพยาบาลควรส่งเสริมให้บุคลากรได้รับข้อมูลข่าวสารขององค์กรจากหลากหลายช่องทาง จัดสรรบุคลากรในการปฏิบัติงานอย่างเหมาะสม รวมถึงจัดสวัสดิการห้องพักสำหรับผู้ปฏิบัติงานเวรบาย-ดึก และพิจารณาให้ค่าตอบแทนในเวรบาย-ดึกอย่างเหมาะสม

3.1.2 จากผลการวิจัยพบว่า การทำงานเป็นทีมด้านความคิดสร้างสรรค์มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นผู้บริหารการพยาบาลควรส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานได้สร้างสรรค์นวัตกรรมทางการพยาบาล ผลงานวิจัยทางการพยาบาลเพื่อทำให้ผลผลิตหรือผลลัพธ์ทางการพยาบาลดีขึ้น โดยจัดสรรทรัพยากรต่างๆ ให้เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงาน จัดเวทีประกวดนวัตกรรมหรือผลงานสร้างสรรค์เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานได้นำเสนอผลงานพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลต่างๆ อย่างต่อเนื่อง รวมทั้งส่งเสริมให้บุคลากรนำผลการวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติงานให้มากขึ้น โดยจัดการฝึกอบรมบุคลากรอย่างจริงจัง สม่ำเสมอ และมุ่งมั่น

3.1.3 จากผลการวิจัยพบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบกมีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูง ส่งผลให้ระดับผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับสูง ดังนั้นผู้บริหารทางการพยาบาลจึงควรฝึกอบรมบุคลากรให้คิดและแสดงออกถึงการมีแรงจูงใจ

ใฝ่สัมฤทธิ์ในการทำงาน รวมถึงส่งเสริมให้เกิดสภาพแวดล้อมและบรรยากาศในองค์กรที่กระตุ้นให้บุคลากรเกิดแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์เพื่อสร้างสรรค์ผลงานหรือผลผลิตที่มีคุณภาพและได้มาตรฐาน

3.2 ข้อเสนอในการทำการวิจัยครั้งต่อไป

3.2.1 ควรศึกษาปัจจัยอื่นๆ ที่ส่งผลให้การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบกเกิดผลผลิตในงานในระดับสูงขึ้น เช่น การกำหนดภาระงานของหอผู้ป่วย การพัฒนาแนวปฏิบัติเพื่อจัดสรรกำลังคนตามภาระงาน การออกแบบงานใหม่เพื่อลดขั้นตอนการปฏิบัติงาน เป็นต้น

3.2.2 ควรศึกษาเจาะลึกเกี่ยวกับการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก พร้อมทั้งปัญหาอุปสรรค และแนวทางในการพัฒนาโดยใช้วิธีวิจัยเชิงคุณภาพ



บรรณานุกรม



บรรณานุกรม

- กาญจนา แสันทวี (2547) “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย
การทำงานเป็นทีมการพยาบาล กับผลผลิตของงานตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ
โรงพยาบาลทั่วไป” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา
การบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- โกศล ดีศีลธรรม (2549) *การเพิ่มผลผลิตในงานอุตสาหกรรม* กรุงเทพมหานคร ชันแอด แอนด์ พรีน
จิงจิต เลิศวิบูลย์มงคล (2546) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การได้รับการเสริมสร้าง
พลังอำนาจในงาน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ กับความสุขในการทำงานของ
พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ” วิทยานิพนธ์ปริญญา
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- จารุวรรณ ลีละยุทธโยธิน (2544) “ความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมการพัฒนานุเคราะห์
ความไว้วางใจในหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมการพยาบาล กับประสิทธิผล
ของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาล
ศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- จิระพร แคนเขตต์ (2543) “พฤติกรรมภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับผลิตภาพในงานของ
พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตร
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- จำริญ เทียมธรรม (2546) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ทาง
การเรียนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4” วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตร
มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี
- จำลักษ์ณ์ ขุนพลแก้วและคณะ (2548) *หลักการเพิ่มผลผลิต พิมพ์ครั้งที่ 5* กรุงเทพมหานคร
ชรัสนิกุล ยี่มบุญนะ (2547) “การจำแนกผู้ป่วย” ใน วราพร หาญคุณะเศรษฐ์
การบริหารอัตรากำลัง: ชั่วโงมการพยาบาลเพื่อความปลอดภัย ต้นทุน และผลิตภาพงาน
หน้า 93-106 กรุงเทพมหานคร พี.เอ.ลีฟวิ้ง
- ดารณี พิพัฒน์กุลชัย (2547) “ความสามารถในการผลิตทางการพยาบาล” ใน วราพร หาญคุณะเศรษฐ์
การบริหารอัตรากำลัง: ชั่วโงมการพยาบาลเพื่อความปลอดภัย ต้นทุนและผลิตภาพงาน
หน้า 84-92 กรุงเทพมหานคร พี.เอ.ลีฟวิ้ง

- ทิพย์รัตน์ กลั่นสกุล (2549) “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย การมีส่วนร่วมในงาน กับประสิทธิผลของทีมการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไปเขตภาคกลาง วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย”
วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 18, 1 (มกราคม - เมษายน): 69 – 83
- ธีระยุทธ ส้อมพงษ์พิพัฒน์ (2544) “เปรียบเทียบแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของพนักงานขายตามแบบบุคลิกภาพของเมเยอร์บริกส์” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (จิตวิทยาอุตสาหกรรม) สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
- นารีรัตน์ รูปงาม (2542) “ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ การได้รับข้อมูลป้อนกลับด้านคุณภาพบริการ การให้รางวัล และวัฒนธรรมคุณภาพบริการกับคุณภาพบริการตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลรัฐที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- นิตยา สว่างษ์ (2545) “ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ณรงค์ศักดิ์ บุญเลิศ (2550) “พฤติกรรมองค์กร” ใน เอกสารการสอนชุดวิชาการจัดการองค์การ และทรัพยากรมนุษย์ หน่วยที่ 5 หน้า 43 – 40 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช บัณฑิตศึกษา สาขาวิชาวิทยาการจัดการ
- บุญใจ ศรีสถิตย์นราทร (2547) *ระเบียบวิธีวิจัยทางการพยาบาล* พิมพ์ครั้งที่ 3 กรุงเทพมหานคร แอนด์ ไอ อินเทอร์เน็ตเดีย
- _____ . (2550) *ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาลในศตวรรษที่ 21* กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ประคอง วรรณสูตร (2542) *สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์* พิมพ์ครั้งที่ 3 โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ปาริชาติ โรจน์พลากร-ก๊อต และยุวดี ฤาชา (2549) *สถิติสำหรับงานวิจัยทางการพยาบาลและการใช้โปรแกรม SPSS for Windows* กรุงเทพมหานคร จุดทองการพิมพ์

- ปราณี มีหาญพงษ์ (2547) “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย พหุกิจกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- “พระราชบัญญัติว่าด้วยวินัยทหาร พ.ศ. 2476” (2476, 12 สิงหาคม) ราชกิจจานุเบกษา หมวด 2 ว่าด้วยวินัย มาตรา 4-6 (ออนไลน์) ค้นวันที่ 23 ต.ค.2554 จาก <http://www.library.coj.go.th/info/data/X16-01-001.pdf>
- พวงรัตน์ บุญญาบุรุษ (2544) *ก้าวหน้าสู่บทบาทใหม่ในการบริหารการพยาบาล* กรุงเทพมหานคร ว่างใหม่บุปผินทร์
- พิมพ์กา ไชยยาเลิศ (2550) “ความสัมพันธ์ระหว่างการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย แรงจูงใจ ใฝ่สัมฤทธิ์กับการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาดตนเองของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย” *วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย* 19, 1 (มกราคม - เมษายน) : 24 -33
- พ��ณี ธรรมวัฒนานุกูล (2549) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การสนับสนุนจากองค์กร ต่อความสามารถในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลหัวหน้าทีม โรงพยาบาลเอกชน” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- พ��มน อันโต (2546) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในงาน ระดับในการสร้างนวัตกรรมขององค์กร กับการปฏิบัติบทบาทพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐเขตกรุงเทพมหานคร” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- พัทธาภรณ์ จินกุล (2550) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การสนับสนุนขององค์กร กับความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย” *วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย* 19, 1 (มกราคม - เมษายน) : 29 -43
- เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ (2549) *การจัดการทางการพยาบาลสู่การเรียนรู้* พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร สุขุมวิทวิทยาการพิมพ์

- พาริดา อิบราฮิม (2537) *สาระการบริหารการพยาบาล* กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์สามเจริญพาณิชย์ _____ . (2542) *สาระการบริหารการพยาบาล พิมพ์ครั้งที่ 2* กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์สามเจริญพาณิชย์
- ภัศรา จารุสุลินธ์ (2547) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมในการทำงาน และการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของหัวหน้ากลุ่มงานพยาบาลกับการรับรู้ความสามารถด้านการจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุข” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ราชบัณฑิตยสถาน (2530) “พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2530” กรุงเทพมหานคร อักษรเจริญทัศน์
- “ระเบียนกองทัพบกกว่าด้วย การจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในสถานพยาบาลสังกัดกองทัพบก พ.ศ.2552” ประกาศเมื่อวันที่ 21 สิงหาคม 2552 (ออนไลน์) สืบค้นเมื่อ 23 ตุลาคม 2554 จาก <http://www.findept.com/indexnew.html>
- เรมवल นันทศุภวัฒน์ และคณะ (2543) “พฤติกรรมภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย ความพึงพอใจในงาน ผลผลิตงาน และการยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย” (รายงานการวิจัย) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- ลดาวัลย์ รวมเมฆ (2544) “ผู้บริหารการพยาบาลกับบรรยากาศที่เป็นสุขในงานบริการพยาบาล” *วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย* 13, 1 (มกราคม - เมษายน): 17-23
- ลดดาวัลย์ ปฐมชัยคุปต์ (2547) “ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมการพยาบาล ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย” *วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย* 16, 1 (มกราคม - เมษายน): 24 -33
- วรรณฤติ เขาว์ศรีกุล (2546) “ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพ ความสามารถในการทำงาน ความหลากหลายในบทบาท และความยืดหยุ่นของทีม กับประสิทธิผลของทีม การพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพงานหอผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลศูนย์ วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย” *วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย* 15, 1 (มกราคม - เมษายน): 24 -31

- วราทิพย์ ละออง (2551) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การมีส่วนร่วมในงาน แรงจูงใจ
ใฝ่สัมฤทธิ์ในงาน กับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัด
กระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตร
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- วรารพร หาญคุณะเศรษฐ์ (2547) “การจำแนกผู้ป่วย” ใน *การบริหารอัตรากำลัง: ชั่วโมงการพยาบาล
เพื่อความปลอดภัย ต้นทุน และผลผลิตภาพงาน* กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์ พี เอ ลิฟวิ่ง
- วารีย์ พูลทรัพย์ (2544) “ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะของทีมงาน กับประสิทธิผลของทีม
การพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐกรุงเทพมหานคร”
วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
บัณฑิตวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- วัฒนา พัฒนพงษ์ (2547) *ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการวัดการเพิ่มผลผลิตภาคบริการ* พิมพ์ครั้งที่ 2
กรุงเทพมหานคร
- แหวดดาว อินทบุตร (2545) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การพัฒนาบุคลากร การทำงาน
เป็นทีม กับผลผลิตของงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน”
วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- มณฑาทิพย์ ไชยศักดิ์ (2552) “การพัฒนาความคิดสร้างสรรค์ในการบริหารการพยาบาล” ใน
พูนสุข หิงคานนท์ *บทความวิชาการการศึกษาต่อเนื่อง การบริหารการพยาบาล เล่มที่ 8*
หน้า 164-171 กรุงเทพมหานคร ศิริยอดการพิมพ์
- ศิริพร ชัมภลิจิต (2544) “การวิจัยกับวิชาชีพการพยาบาล” ใน *เอกสารประกอบการสอนชุดวิชา
ประเด็นและแนวโน้มทางการพยาบาล* หน่วยที่ 6 หน้า 368-371 นนทบุรี
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
- ศิริพร ประโยค (2542) “ความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบห้าประการของบุคลิกภาพ แรงจูงใจ
ใฝ่สัมฤทธิ์ กับผลการปฏิบัติงานของหัวหน้าระดับกลางในโรงงานอุตสาหกรรม
อิเล็กทรอนิกส์ วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตร มหาบัณฑิต (จิตวิทยาอุตสาหกรรม)
สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรม บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
- ศิริพร พูนชัย (2542) “ผลของการเสริมสร้างพลังอำนาจ โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อความเป็นอิสระ
แห่งตนและความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ” วิทยานิพนธ์ปริญญา
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

- สายสมร เถลยกิตติ (2545) “ผลการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน และความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย” *วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย* 14, 3 (กันยายน – ธันวาคม): 23-31
- สมสมร เรื่องวรรณ (2544) “ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมของทีมสุขภาพกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- สถาปนา นำผล (2549) “ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์กับยอดขายของพนักงานขาย: กรณีศึกษาพนักงานขายของบริษัท ไช้มาบี จำกัด” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ บัณฑิตวิทยาลัยสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ
- สุปรียา ชัยนคร (2551) “ความสัมพันธ์ระหว่างเอกสิทธิ์วิชาชีพการพยาบาล และผลิตภาพในงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ สังกัดองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น” วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- สุนันทา เลานันทน์ (2549) *การสร้างทีมงาน พิมพ์ครั้งที่ 3 กรุงเทพมหานคร แอนด์เมดสตีกเกอร์ แอนด์ดีไซส์*
- สุภาพร รอดคนอม (2542) “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับการบริหารแบบมีส่วนร่วมของผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลกับประสิทธิผลขององค์การตามการรับรู้ของ อาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- สิทธิโชค วรานุสันติกุล (2546) *จิตวิทยาสังคม: ทฤษฎีและการประยุกต์* กรุงเทพมหานคร เม็ดทรายพรีนติ้ง
- อมรรักษ์ จินนาวงศ์ (2543) “ผลการทำงานเป็นทีมต่อประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

- อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล (2543) *คุณภาพของระบบสุขภาพ กรุงเทพมหานคร ดีไซร์*
- อารีย์ คำนวนศักดิ์ (2545) “ความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมเชิงสร้างสรรค์ ความไว้วางใจในองค์กร กับผลการดำเนินงานของกลุ่มการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- อารีย์วรรณ อ่วมธานี (2550) “การเสริมสร้างพลังอำนาจในระบบบริการพยาบาล” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการพัฒนาศักยภาพระบบบริการการพยาบาล* หน่วยที่ 14 หน้า 14-1-14-53 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช บัณฑิตศึกษาศาखाวิชาพยาบาลศาสตร
- อุทัยวรรณ จันทร์ประภาพ (2547) “การรับรู้ลักษณะงาน การรับรู้ความสามารถในตนเอง แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ที่เกี่ยวข้องกับการผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่พยาบาล โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่จิง)” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (จิตวิทยาอุตสาหกรรม) สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
- อุไรพร จันทะอุ่มเม้า (2547) “การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน และผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ สถาบันโรคทรวงอก” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (จิตวิทยาชุมชน) สาขาจิตวิทยาชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
- Bain, D. (1982). *The productivity prescription: The manager's guide to improving productivity and profits*. New York: McGraw-Hill.
- Campion, M. A., Medsker, G. J., and Higgs, A. C. (1993). “Relation between work group characteristics and effectiveness: Implications for designing effective work groups.” *Journal of Personal Psychology*. 46,4 (April): 823-850.
- Fortunato, V.J. (1996). “Goal Setting and Task Absorption : An Examination of the Variables Mediating the Relationships among Goal” *ProQuest – Dissertation Abstracts* DAI-B 57/11: 7258, May 1997. State University of New York at Albany.
- Ganong, J. M. and Ganong, W. L. (1984). *Performance appraisal for productivity: The nurse manager's handbook*. Rock Ville: Aspen System Corp.
- Gokenbach, V. (2007). “Professional Nurse Council: A New Model to Create Excitement and Improve Value and Productivity.” *Journal of Nursing Administration*. 37, 10 (October): 440-443.

- Hodge, M. B., Asch, S. M., Olson, V. A., et. al. (2002). "Developing Indicators of Nursing Quality to Evaluate Nurse Staffing Ratios." *Journal of Nursing Administration*. 32, 6 (June): 338-345.
- Holcomb, B.R. , Hoffart, N. and Fox, M. H. (2002). "Defining and measuring nursing productivity: a concept analysis and pilot study." *Journal of Advanced Nursing*. 38, 4 (February): 378-386.
- Jernigan, D. K. (1988). *Human Resource Management*. New York: Appleton & Lange.
- Jung, J. (1978). *Understanding Human Motivation: A Cognitive Approach*. New York: Macmillan Publishing.
- Kinlaw, D. C. (1995). *The Practice of Empowerment: Making the most of human competence*. Vermont: Gower.
- Krahe, M.J. 1991. An Analysis of Achievement Motives, Skills, and Values and their effect on Managerial Performance. *Proquest – Dissertation Abstracts* DAI-A 52/03 : 823, Sep 1991). University of New York.
- Li-Chun Chang and Chieh-Hsing Lui. (2008). "Employee empowerment, innovative behavior and job productivity of public health nurses: A cross-sectional questionnaire survey".*International Journal of Nursing Studies*. 45, (January) 1442–1448 (Online)
- Laschinger, H. K.S., Wong C., McMabon, L., and Kaufmann, C. (1999). "Leader Behavior Impact on Staff Nurse Empowerment Job Tension and work Effectiveness" *Journal of Nursing Administration*. 29, 5 (May): 28-39.
- Laschinger, H. K.S., Purdy, N. and Almost J. (2007). "The Impact of Leader-Member Exchange Quality, Empowerment and Core Self-evaluation on Nurse Manager's Job Satisfaction" *Journal of Nursing Administration*. 37, 5 (May): 221-229.
- McClelland, D. C. (1961). *The Achievement Motive*. New York: Appleton Century Croft.
- McCloskey, J. C., Maas, M. (1998). "Interdisciplinary Team: The Nursing Perspective Is Essential." *Nursing Outlook*. 46, 4 (July-August): 157-163.
- McNeese-Smith, D. K. (1995). "Job Satisfaction Productivity and Organization Commitment: The Result of Leadership." *Journal of Nursing Administration*. 25, 9 (September): 19-26.

- McNeese-Smith, D. K. (1997). "The Influence of Manager Behavior on Nurses' Job Satisfaction, Productivity and Commitment." *Journal of Nursing Administration*. 27, 9 (September): 47-55.
- McNeese-Smith, D. K. (2001). "Staff Nursing View of Their Productivity and Nonproductivity." *Health Care Management Review*. 26, 2 (Spring): 7-19.
- Moody, R.C. (2004). "Nurse Productivity Measures for the 21st Century." *Health Care Management Review*. 29, 2 (April-June): 98-106.
- Robbins, D. A. and Decenzo, D. A. (2001). *Foundamentals of management*. 3rd ed. New Jersey: Pearson Prentice Hall.
- Robbins, S.P. and Mary, C. (2009). *Management*. 10th ed. New Jersey: Pearson Prentice Hall.
- Roche, J., Morsi, D., and Chandler, G. E. (2009) "Testing a Work Empowerment-Work Relationship Model to Explain Expertise in Experienced Acute Care Nurses." *Journal of Nursing Administration*. 39, 3 (March): 115-122.
- Romig, D. A. (1996). *Breakthrough Teamwork: Outstanding Results Using Structured Teamwork*. Chicago: Irwin.
- Rue, L.W., and Byars, L. L. (2003). *Management: Skill and Application*. 10th ed. New York: McGraw-Hill.
- Schermerhorn, J.R.Jr. (1999). *Management*. 6th ed. New York: John Wiley & Sons.
- Schermerhorn, J.R.Jr., Hunt, J.G. and Osborn, R.N. (2001). *Organization Behavior*. 7th ed. New York: John Wiley & Sons.
- Scott, C.D. and Jaffe, D. T. (1991). *Empowerment: A Practical Guide for Success*. California: Crisp Publications.
- Sullivan, E. J., and Duker, P. J. (1997) *Effective Leadership and Management in Nursing*. 4th ed. California: Addison Westery Longman.
- Tebbitt, B. V., (1993). "Demystifying Organizational Empowerment" *Journal of Nursing Administration*. 23, 1 (January): 18-23.



ภาคผนวก

มหาวิทยาลัย

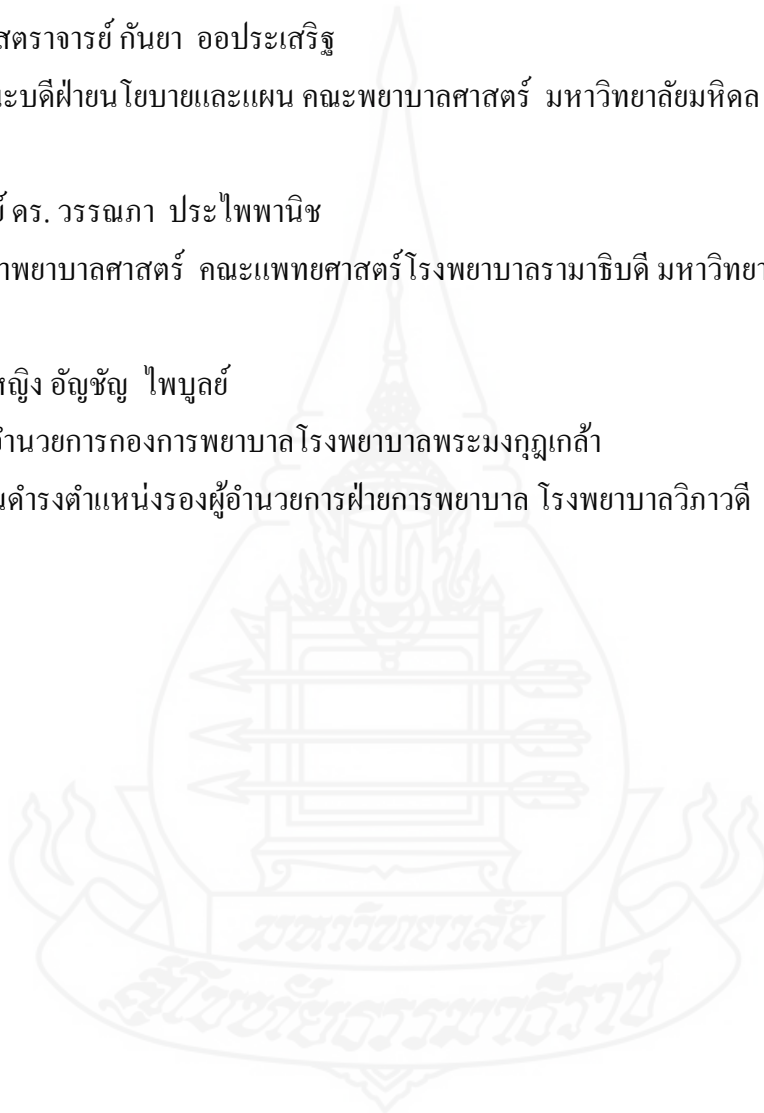
สกลนครราชภัฏ

ภาคผนวก ก
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ



รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. รองศาสตราจารย์ พ.ต.ต.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชุณหปราณ
ข้าราชการบำนาญ อดีตอาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
2. รองศาสตราจารย์ กัญญา ออประเสริฐ
รองคณะบดีฝ่ายนโยบายและแผน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
3. อาจารย์ ดร. วรรณภา ประไพพานิช
ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
4. พลตรีหญิง อัญชัญ ไพบูลย์
อดีตผู้อำนวยการกองการพยาบาลโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
ปัจจุบันดำรงตำแหน่งรองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวิภาวดี



ภาคผนวก ข

เอกสารรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์





คณะกรรมการพิจารณาโครงการวิจัย กรมแพทยทหารบก
317 ถนนราชวิถี เขต ราชเทวี กรุงเทพฯ 10400

รหัสโครงการ : Q047q/53_Exp

ชื่อโครงการวิจัย : ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน การทำงานเป็นทีมแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์กับ
ผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก

เลขที่โครงการวิจัย : -

ชื่อหัวหน้าโครงการวิจัย : พันตรีหญิงจุฑารัตน์ บันดานสิน

สังกัดหน่วยงาน : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

- เอกสารรับรอง :
1. แบบรายงานการส่งโครงร่างการวิจัยครั้งแรก
 2. โครงร่างการวิจัยฉบับภาษาไทย
 3. เอกสารชี้แจงข้อมูลและหนังสือแสดงความยินยอม
 4. แบบสอบถาม

วันที่อนุมัติให้ทำการวิจัย : 13 มกราคม 2554

วันสิ้นสุดการรับรอง : 12 มกราคม 2555

ขอรับรองว่าโครงการดังกล่าวข้างต้นได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบโดยสอดคล้องกับแนวปฏิบัติ เฮลซิงกิ
และ แนวปฏิบัติ ICH GCP จากคณะกรรมการพิจารณาโครงการวิจัย กรมแพทยทหารบก

.....
พันเอกหญิง เยาวนา ธนะพัฒน์
ประธานคณะกรรมการพิจารณาโครงการวิจัย พบ.

.....
ท.อ. กิ๊ต พลา
พันเอกสพล อนันต์น้ำเจริญ
เลขานุการคณะกรรมการพิจารณาโครงการวิจัย พบ.



สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ค.บางพูด อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรี 11120

โทร. 02-5048036, 02-5048037 โทรสาร 02-5048096

School of Nursing, Sukhothai Thammasathirath Open University Bangpood, Pakkred,
Nonthaburi 11120

Tel. (662) 5048036, 5048037 Fax : (662) 5048096

เอกสารรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

เลขที่ ๒๕๑/๒๕๖๓.....

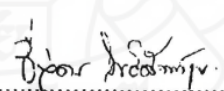
ชื่อโครงการวิจัย : ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน การทำงานเป็นทีม
แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์กับผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัด
กองทัพบก

เลขที่โครงการ/รหัส : ID 2515100077

ชื่อหัวหน้าโครงการวิจัย : พันตรีหญิงจุฑารัตน์ บันดาลสิน

ที่ทำงาน : 317/6 วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก ด.ราชวิถี แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี
กรุงเทพฯ 10400

ขอรับรองว่าโครงการวิจัยดังกล่าวได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรม
การวิจัยในมนุษย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ลงนาม


(อาจารย์ ดร. ชื่นจิตร โพธิ์ศัพท์สุข)

กรรมการและเลขานุการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ลงนาม


(รองศาสตราจารย์ ดร. ศรีนวล สติคติยานันท์)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

วันที่รับรอง 1 พ.ย. ๒๕๖๓

ภาคผนวก ค
หนังสือขอความร่วมมือในการวิจัย



ที่ ศธ ๐๕๒๒.๒๖/ ๑๖๘



มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี ๑๑๑๒๐

๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔

เรื่อง ขออนุมัติคราะห์ให้นักศึกษาทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอานันทมหิตล

ด้วยพันตรีหญิง จุฬารัตน์ บันดาลสิน นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน การทำงานเป็นทีม แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ กับผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก” โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร. มุกดา หนูยศรี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์จึงใคร่ขออนุมัติคราะห์ให้นักศึกษาดำเนินการทดลองเครื่องมือการวิจัย โดยแจกแบบสอบถามให้กับพยาบาลวิชาชีพ จำนวน ๓๐ คน ทั้งนี้ นักศึกษาจะประสานเกี่ยวกับ วัน เวลา และสถานที่ ในการทดลองเครื่องมือเพื่อการวิจัยดังกล่าว กับฝ่ายวิชาการกองการพยาบาล โรงพยาบาลอานันทมหิตลต่อไป ทั้งนี้ โครงการวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช และคณะกรรมการพิจารณาโครงการวิจัยกรมแพทย์ทหารบก แล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุมัติดังกล่าวด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล)

รองประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ รักษาการแทน
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. ๐-๒๕๐๔-๘๐๓๖-๗

โทรสาร ๐-๒๕๐๓-๒๖๒๐

โทร. ๐-๘๖๓๒๙๓๙๓๕ (พันตรีหญิง จุฬารัตน์ บันดาลสิน)

ที่ ศธ ๐๕๒๒.๒๖/ ๑ ๓๕๕๑



มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี ๑๑๑๒๐

๑๖ มีนาคม ๒๕๕๔

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ด้วย พันตรีหญิงจุฑารัตน์ บันดาลสิน นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน การทำงานเป็นทีม แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ กับผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพก” โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร.มุกดา หนูยศรี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย ซึ่งเป็นแบบสอบถามจากพยาบาลวิชาชีพ กองการพยาบาล โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ทั้งนี้ นักศึกษาจะดำเนินการประสานเกี่ยวกับ วัน เวลา ในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัยกับโรงพยาบาลต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ดังกล่าวด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สติติวิทยานันท์)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
โทร. ๐-๒๕๕๐๔-๘๐๓๖-๗
โทรสาร : ๐-๒๕๕๐๓-๒๖๒๐
โทร.๐๘-๖๓๒๙-๓๙๓๕ (พันตรีหญิงจุฑารัตน์ บันดาลสิน)



ที่ ศธ ๐๕๒๒.๒๖/ ๑ ศธ ๕๑๑

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี ๑๑๑๒๐

๑๙ มีนาคม ๒๕๕๔

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายอดิศร

ด้วย พันตรีหญิงจุฑารัตน์ บันดาลสิน นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน การทำงานเป็นทีม แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ กับผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพ" โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร.มุกดา หนูยศรี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย ซึ่งเป็นแบบสอบถามจากพยาบาลวิชาชีพ แผนกพยาบาล โรงพยาบาลค่ายอดิศร ทั้งนี้ นักศึกษาจะดำเนินการประสานเกี่ยวกับวัน เวลา ในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัยกับโรงพยาบาลต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ดังกล่าวด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

Am 5.-

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สติวิทยานันท์)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. ๐-๒๕๐๔-๘๐๓๖-๗

โทรสาร : ๐-๒๕๐๓-๒๖๒๐

โทร.๐๘-๖๓๒๔-๓๔๓๕ (พันตรีหญิงจุฑารัตน์ บันดาลสิน)



ที่ ศธ ๐๕๒๒.๒๖/ ๑ ๓ ๕๑

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี ๑๑๑๒๐

๑๗ มีนาคม ๒๕๕๔

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายจักรพงษ์

ด้วย พันตรีหญิงจุฑารัตน์ บันดาลสิน นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน การทำงานเป็นทีม แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ กับผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก” โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร.มุกดา หนูยศรี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย ซึ่งเป็นแบบสอบถามจากพยาบาลวิชาชีพ แผนกพยาบาล โรงพยาบาลค่ายจักรพงษ์ ทั้งนี้ นักศึกษาจะดำเนินการประสานเกี่ยวกับ วัน เวลา ในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัยกับโรงพยาบาลต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ดังกล่าวด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สติวิทยานันท์)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. ๐-๒๕๐๔-๘๐๓๖-๗

โทรสาร : ๐-๒๕๐๓-๒๖๒๐

โทร.๐๘-๖๓๒๔-๓๔๓๕ (พันตรีหญิงจุฑารัตน์ บันดาลสิน)



ที่ ศธ ๐๕๒๒.๒๖/ ๖ ๓๕๕๑

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี ๑๑๑๒๐

๑๘ มีนาคม ๒๕๕๔

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายสุรนารี

ด้วย พันตรีหญิงจุฑารัตน์ บันดาลสิน นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แผนกวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน การทำงานเป็นทีม แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ กับผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก” โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร.มุกดา หนูยศรี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย ซึ่งเป็นแบบสอบถามจากพยาบาลวิชาชีพ กองการพยาบาล โรงพยาบาลค่ายสุรนารี ทั้งนี้ นักศึกษาจะดำเนินการประสานเกี่ยวกับ วัน เวลา ในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัยกับโรงพยาบาลต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ดังกล่าวด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สติติวิทยานันท์)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. ๐-๒๕๐๔-๘๐๓๖-๗

โทรสาร : ๐-๒๕๐๓-๒๖๒๐

โทร.๐๘-๖๓๒๙-๓๙๓๕ (พันตรีหญิงจุฑารัตน์ บันดาลสิน)



ที่ ศธ ๐๕๒๒.๒๖/ ว ๓๕๑

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี ๑๑๑๒๐

๑๗ มีนาคม ๒๕๕๔

เรื่อง ขออนุมัติคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายกษัตริย์ศึก

ด้วย พันตรีหญิงจุฑารัตน์ บันดาลสิน นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน การทำงานเป็นทีม แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ กับผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก” โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร.มุกดา หนูยศรี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขออนุมัติคราะห์ให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย ซึ่งเป็นแบบสอบถามจากพยาบาลวิชาชีพ แผนกพยาบาล โรงพยาบาลค่ายกษัตริย์ศึก ทั้งนี้ นักศึกษาจะดำเนินการประสานเกี่ยวกับ วัน เวลา ในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัยกับโรงพยาบาลต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ดังกล่าวด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศรินทร์ล สติวิททยานันท์)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. ๐-๒๕๐๔-๘๐๓๖-๗

โทรสาร : ๐-๒๕๐๓-๒๖๒๐

โทร.๐๘-๖๓๒๔-๓๔๓๕ (พันตรีหญิงจุฑารัตน์ บันดาลสิน)



ที่ ศธ ๐๕๒๒.๒๖/๓๓๑๑

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี ๑๑๑๒๐

๑๑ มีนาคม ๒๕๕๔

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายสมเด็จพระนเรศวรมหาราช

ด้วย พันตรีหญิงจุฑารัตน์ บันดาลสิน นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน การทำงานเป็นทีม แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ กับผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก” โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร.มุกดา หนูยศรี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย ซึ่งเป็นแบบสอบถามจากพยาบาลวิชาชีพ แผนกพยาบาล โรงพยาบาลสมเด็จพระนเรศวรมหาราช ทั้งนี้ นักศึกษาจะดำเนินการประสานเกี่ยวกับ วัน เวลา ในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัยกับโรงพยาบาลต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ดังกล่าวด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สติติวิทยานันท์)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. ๐-๒๕๐๔-๘๐๓๖-๗

โทรสาร : ๐-๒๕๐๓-๒๖๒๐

โทร.๐๘-๖๓๒๙-๓๙๓๕ (พันตรีหญิงจุฑารัตน์ บันดาลสิน)

ที่ ศธ ๐๕๒๒.๒๖/ ๗ ๓๕๑๑



มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี ๑๑๑๒๐

๑๖ มีนาคม ๒๕๕๔

เรื่อง ขออนุญาตขอให้ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายจิระประวัติ

ด้วย พันตรีหญิงจุฑารัตน์ บันดาลสิน นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต,แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน การทำงานเป็นทีม แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ กับผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก” โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร.มุกดา หนูศรี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขออนุญาตให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย ซึ่งเป็นแบบสอบถามจากพยาบาลวิชาชีพ กองการพยาบาล โรงพยาบาลค่ายจิระประวัติ ทั้งนี้ นักศึกษาจะดำเนินการประสานเกี่ยวกับ วัน เวลา ในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัยกับโรงพยาบาลต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ดังกล่าวด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สิตติวิทยานันท์)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. ๐-๒๕๐๕-๘๐๓๖-๗

โทรสาร : ๐-๒๕๐๓-๒๖๒๐

โทร.๐๘-๖๓๒๕-๓๔๓๕ (พันตรีหญิงจุฑารัตน์ บันดาลสิน)

ที่ ศธ ๐๕๒๒.๒๖/ ๑๓ ๕๑๑



มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี ๑๑๑๒๐

๑๖ มีนาคม ๒๕๕๔

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายกาวิละ

ด้วย พันตรีหญิงจุฑารัตน์ บันดาลสิน นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต-แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน การทำงานเป็นทีม แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ กับผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก" โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร.มุกดา หนูยศรี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย ซึ่งเป็นแบบสอบถามจากพยาบาลวิชาชีพ แผนกพยาบาล โรงพยาบาลค่ายกาวิละ ทั้งนี้ นักศึกษาจะดำเนินการประสานเกี่ยวกับ วัน เวลา ในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัยกับโรงพยาบาลต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ดังกล่าวด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศรินवल สติวิทยานันท์)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. ๐-๒๕๐๔-๘๐๓๖-๗

โทรสาร : ๐-๒๕๐๓-๒๖๒๐

โทร.๐๘-๖๓๒๔-๓๔๓๕ (พันตรีหญิงจุฑารัตน์ บันดาลสิน)

ที่ ศธ ๐๕๒๒.๒๖/ว ๓๕๑



มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี ๑๑๒๐

๑๘ มีนาคม ๒๕๕๔

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายขุนผาเมือง

ด้วย พันตรีหญิงจุฑารัตน์ บันดาลสิน นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน การทำงานเป็นทีม แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ กับผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก” โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร.มุกดา หนูยศรี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย ซึ่งเป็นแบบสอบถามจากพยาบาลวิชาชีพ แผนกพยาบาล โรงพยาบาลค่ายขุนผาเมือง ทั้งนี้ นักศึกษาจะดำเนินการประสานเกี่ยวกับ วัน เวลา ในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัยกับโรงพยาบาลต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ดังกล่าวด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สติศวิทยานันท์)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. ๐-๒๕๑๔-๘๐๓๖-๗

โทรสาร : ๐-๒๕๑๓-๒๖๒๐

โทร.๐๘-๖๓๒๙-๓๙๓๕ (พันตรีหญิงจุฑารัตน์ บันดาลสิน)

ที่ ศธ ๐๕๒๒.๒๖/ ๑๓๕๑



มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี ๑๑๑๒๐

๑๗ มีนาคม ๒๕๕๔

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายชิวราษฎร์

ด้วย พันตรีหญิงจุฑารัตน์ บันดาลสิน นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน การทำงานเป็นทีม แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ กับผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก” โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร.มุกดา หนูยศรี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย ซึ่งเป็นแบบสอบถามจากพยาบาลวิชาชีพ แผนกพยาบาล โรงพยาบาลค่ายชิวราษฎร์ ทั้งนี้ นักศึกษาจะดำเนินการประสานเกี่ยวกับ วัน เวลา ในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัยกับโรงพยาบาลต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ดังกล่าวด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สติตวิทยานันท์)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. ๐-๒๕๐๔-๘๐๓๖๗

โทรสาร : ๐-๒๕๐๓-๒๖๒๐

โทร.๐๘-๖๓๒๙๔-๓๙๓๕ (พันตรีหญิงจุฑารัตน์ บันดาลสิน)



ที่ ศธ ๐๕๒๒.๒๖/ ๖ เท๕๒๑

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี ๑๑๑๒๐

๑๖ มีนาคม ๒๕๕๔

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายเทพสตรีศรีสุนทร

ด้วย พันตรีหญิงจุฑารัตน์ บันดาลสิน นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน การทำงานเป็นทีม แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ กับผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก" โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร.มุกดา หนูยศรี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย ซึ่งเป็นแบบสอบถามจากพยาบาลวิชาชีพ แผนกพยาบาล โรงพยาบาลค่ายเทพสตรีศรีสุนทร ทั้งนี้ นักศึกษาจะดำเนินการประสานเกี่ยวกับ วัน เวลา ในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัยกับโรงพยาบาลต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ดังกล่าวด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สติติวิทยานันท์)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. ๐-๒๕๐๔-๘๐๓๖-๗

โทรสาร : ๐-๒๕๐๓-๒๖๒๐

โทร.๐๘-๖๓๒๙-๓๙๓๕ (พันตรีหญิงจุฑารัตน์ บันดาลสิน)

ภาคผนวก ง
แบบสอบถาม





**ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ การทำงานเป็นทีม แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์
กับผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก**

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 5 ส่วน

ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน	6 ข้อ
ส่วนที่ 2 การเสริมสร้างพลังอำนาจ	จำนวน	25 ข้อ
ส่วนที่ 3 การทำงานเป็นทีม	จำนวน	21 ข้อ
ส่วนที่ 4 แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์	จำนวน	16 ข้อ
ส่วนที่ 5 ผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ	จำนวน	13 ข้อ

2. ผู้วิจัยใคร่ขอความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบสอบถามอย่างครบถ้วน โปรดอ่านคำชี้แจงก่อนตอบคำถามในแต่ละตอน

3. คำตอบทุกข้อที่ได้รับจากท่านมีคุณค่ายิ่ง ข้อมูลทั้งหมดมีผลต่อความเชื่อถือได้และการวิเคราะห์ผลการวิจัยซึ่งสามารถนำไปพัฒนาองค์กรวิชาชีพต่อไป

4. ข้อมูลทั้งหมดที่ได้รับจากท่านถือเป็นความลับส่วนบุคคลและจะนำมาใช้เพื่อการศึกษาเท่านั้น อย่างไรก็ตามท่านมีสิทธิที่จะไม่ตอบคำถามข้อใดข้อหนึ่งได้ และท่านสามารถยุติการเข้าร่วมการศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้ตลอดเวลาโดยไม่ก่อให้เกิดผลเสียต่อหน้าที่การทำงานของท่านแต่ประการใด

ผู้วิจัยหวังว่าจะได้รับความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถามจากท่าน และขอขอบพระคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้

พันตรีหญิงจุฑารัตน์ บันดาลสิน

นักศึกษาลัทธิศาสตร์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

การวิจัยเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ การปฏิบัติงานเป็นทีม
แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์กับผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย หรือเติมข้อความลงในช่องว่างให้ตรงกับความเป็นจริงเกี่ยวกับท่าน

ข้อความ	สำหรับผู้วิจัย
1. ท่านมีอายุ.....ปี (เศษเกิน 6 เดือน นับเป็น 1 ปี)	age []
2. เพศ [] 1. หญิง [] 2. ชาย	sex []
3. สถานะภาพสมรส [] 1. โสด [] 2. คู่ [] 3. หม้าย/หย่า/แยกแยกกันอยู่	status []
4. วุฒิการศึกษาขั้นสูงสุด [] 1. อนุปริญญา [] 2. ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า [] 3. ปริญญาโท สาขา (ระบุ) [] 4. ปริญญาเอก สาขา (ระบุ).....	Edu []
5. ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน.....ปี	time []
6. หน่วยงานที่ท่านปฏิบัติงานในปัจจุบัน [] 1. สูตินรีเวชกรรม [] 2. ศัลยกรรม [] 3. ศัลยกรรมกระดูก [] 4. อายุรกรรม [] 5. กุมารเวชกรรม [] 6. จักษุ โสต ศอ นาสิก [] 7. หออภิบาลผู้ป่วยหนัก [] 8. หอผู้ป่วยพิเศษ..... [] 9. ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน [] 10. อื่นๆ (ระบุ).....	Place []

ส่วนที่ 2 การเสริมสร้างพลังอำนาจ

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
1. ท่านได้รับการสนับสนุนให้ใช้ความรู้ความสามารถอย่างเต็มศักยภาพในการปฏิบัติงาน						Supp1 []
2. ท่านได้รับมอบหมายงานที่ทำทนาย และมี ความสำคัญต่อหน่วยงาน						Supp2 []
3. ท่านสามารถเสนอความคิดเห็นได้อย่างอิสระเพื่อปรับปรุงหรือสร้างสรรค์งานใหม่ๆ ในหน่วยงาน						Supp3 []
4. หน่วยงานของท่านมีระบบที่เลี้ยงเพื่อสอนงานสำหรับผู้มาปฏิบัติงานใหม่						Supp4 []
5. หน่วยงานของท่านมีระบบช่วยเหลือสนับสนุนการปฏิบัติงานของทีมการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพทั้งในเวลาและนอกเวลาราชการ						Supp5 []
6. ท่านได้รับความช่วยเหลือจากผู้บังคับบัญชาเพื่อแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงาน						Supp6 []
7. ท่านได้รับข้อมูลเกี่ยวกับนโยบายเป้าหมาย วิธีการดำเนินงานของหน่วยงานที่ครบถ้วน ถูกต้องและเป็นปัจจุบัน						Data1[]
8. ท่านได้รับทราบข้อมูลทางวิชาการที่ทันสมัยเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงาน						Data2[]
9. ท่านได้รับข้อมูลข่าวสารขององค์กรจากหลากหลายช่องทาง รวมทั้งจากเครือข่ายสารสนเทศที่ทันสมัยอย่างสม่ำเสมอ						Data3[]

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
10. ท่านได้รับทราบผลการปฏิบัติงานและข้อเสนอแนะต่างๆ						Data4[]
11. หน่วยงานมีการจัดสรรบุคลากรในการปฏิบัติงานอย่างเหมาะสมกับปริมาณงานทั้งในเวลาและนอกเวลาราชการ						Resou1[]
12. หน่วยงานจ่ายค่าตอบแทนเหมาะสมและเป็นธรรม						Resou2[]
13. หน่วยงานจัดสวัสดิการ สถานที่พักผ่อนสำหรับบุคลากรที่เหมาะสมและเป็นธรรม						Resou3[]
14. หน่วยงานจัดสรรอุปกรณ์ และเครื่องมือสำหรับการรักษาพยาบาลให้พร้อมใช้ตลอดเวลา						Resou4[]
15. หน่วยงานของท่านจัดหาสิ่งเอื้ออำนวยให้การปฏิบัติงานมีความปลอดภัย เช่น อุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อจากสารคัดหลั่งและเลือด เป็นต้น						Resou5[]
16. หน่วยงานของท่านจัดตารางเวรปฏิบัติงานอย่างเหมาะสม						Resou6[]
17. ท่านมีโอกาสเข้าประชุม อบรม สัมมนาภายในหน่วยงานเป็นประจำ						Skill1[]
18.ท่านมีโอกาสเข้าประชุม อบรม สัมมนาภายนอกหน่วยงานเป็นประจำ						Skill2[]
19. ท่านได้รับการส่งเสริมในการเพิ่มพูนความรู้และทักษะทางวิชาชีพ เช่น ศึกษาดูงาน ลาศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น เป็นต้น						Skill3[]

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
20. ท่านได้รับการสนับสนุนให้สร้างผลงานทางวิชาการ หรือทำงานพัฒนาคุณภาพบริการ เพื่อนำผลงานไปพิจารณาเลื่อนตำแหน่งที่สูงขึ้น						prom1[]
21. หน่วยของท่านมีแผนพัฒนาความก้าวหน้าในวิชาชีพสำหรับบุคลากรทุกระดับที่ชัดเจน						prom2[]
22. ท่านได้รับการพิจารณาความดีความชอบจากผลงานทางวิชาการและผลงานพัฒนาคุณภาพบริการ						prom3[]
23. ผู้บังคับบัญชาของท่านกล่าวคำยกย่องชมเชยบุคลากรที่ปฏิบัติงานได้สำเร็จคล่องตัวและมีคุณภาพ						Reward1[]
24. หน่วยงานของท่านมอบรางวัล หรือประกาศเกียรติคุณให้แก่บุคลากรที่ปฏิบัติหน้าที่ดีเด่น						Reward2[]
25. หน่วยงานของท่านยกย่องชมเชยหรือให้รางวัลแก่บุคลากรที่รับผิดชอบงาน/โครงการพิเศษต่างๆ ที่ปฏิบัติ นอกเหนือจากงานประจำ						Reward3[]

ส่วนที่ 3 การปฏิบัติงานเป็นทีม

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
1. บุคลากรในทีมการพยาบาลมีการกำหนด เป้าหมายและวางแผนการปฏิบัติงานร่วมกัน						Commu1[]
2. บุคลากรในทีมการพยาบาลมีการรับและส่งเวรอย่างละเอียดก่อนปฏิบัติงานทุกเวร						Commu2[]
3. บุคลากรในทีมการพยาบาลมีการประชุมแลกเปลี่ยนข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับปัญหาในการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ						Commu3[]
4. บุคลากรในทีมการพยาบาลมีการตรวจสอบหรือตีความข้อมูล เพื่อหาข้อสรุปที่ตรงกันทุกครั้งในการปฏิบัติงาน						Commu4[]
5. บุคลากรในทีมการพยาบาลมีการให้ข้อมูลย้อนกลับที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการทำงานของสมาชิกทีมอย่างเป็นทางการเป็นกัลยาณมิตรแก่กัน						Commu5 []
6. บุคลากรในทีมการพยาบาลใส่ใจและรับฟังความคิดเห็นซึ่งกันและกัน						Commu6[]
7. บุคลากรในทีมการพยาบาลให้ความช่วยเหลือกันในการปฏิบัติกิจกรรมพยาบาล						Coop1[]
8. บุคลากรในทีมการพยาบาลร่วมมือกันแก้ปัญหา เพื่อให้การปฏิบัติงานบรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดอย่างเต็มความสามารถ						Coop2[]

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
9. บุคลากรในทีมการพยาบาล รับผิดชอบในหน้าที่ของตนโดยไม่ เกี่ยงงานกัน						Coop3[]
10. ความคิดเห็นส่วนใหญ่ของสมาชิก ทีมการพยาบาลคือมติที่ทีมนำไป ปฏิบัติ						Coop4[]
11. หน่วยงานกำหนดขอบเขตหน้าที่ การปฏิบัติงานของบุคลากรแต่ละ ตำแหน่งไว้อย่างชัดเจน						Coor1[]
12. หน่วยงานมีระเบียบ หรือคู่มือ ปฏิบัติงาน เพื่อใช้เป็นแนวทางใน การประสานงานภายในหน่วยงาน						Coor2 []
13. บุคลากรในทีมการพยาบาลมีการ ประสานงานอย่างเป็นมิตรแก่กัน						Coor3[]
14. บุคลากรในทีมการพยาบาลมี การปรับความเข้าใจกันเมื่อเกิดความ ขัดแย้งในการปฏิบัติงาน						Coor4[]
15. บุคลากรในทีมการพยาบาลร่วมกัน ค้นหาและวิเคราะห์ข้อบกพร่อง หรือ ความสูญเสียที่เกิดจากกระบวนการ ปฏิบัติงาน และนำมาปรับปรุงให้ การบริการดีขึ้น						Con1[]
16. บุคลากรในทีมการพยาบาลนำ ความรู้จากการอบรมมาพัฒนาคุณภาพ งานอย่างต่อเนื่อง						Con2[]
17. บุคลากรในทีมการพยาบาลปฏิบัติ กิจกรรมพัฒนาคุณภาพงานอย่าง ต่อเนื่องตามวงจร PDCAอยู่ตลอดเวลา						Con3[]

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
18. บุคลากรในทีมการพยาบาลมีการนำผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน						Crea1[]
19. บุคลากรในทีมการพยาบาลเสนอวิธีการแก้ไขปัญหาการปฏิบัติงานที่สร้างสรรค์						Crea2[]
20. บุคลากรในทีมการพยาบาลคิดค้นวิธีการใหม่ๆ /นวัตกรรมต่างๆ เพื่อผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดีขึ้น หรือลดค่าใช้จ่ายของผู้ใช้บริการหรือองค์กร						Crea3[]
21. บุคลากรในทีมการพยาบาลร่วมกันออกแบบงานใหม่เพื่อให้ทำงานได้สะดวกรวดเร็วขึ้น						Crea4[]

ส่วนที่ 4 แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
1. ท่านมักตั้งเป้าหมายในการปฏิบัติงานไว้สูง						Succ1[]
2. ท่านชอบที่จะแข่งขันกับตนเองเพื่อมุ่งไปสู่จุดหมายที่ตั้งไว้						Succ2[]
3. ท่านมีความมุ่งมั่น ไม่ย่อท้อต่องานที่ยากและพยายามทำงานนั้นให้สำเร็จ						Succ3[]
4. ท่านนำคำวิจารณ์และข้อเสนอแนะของผู้ร่วมงานมาเป็นแนวทางในการพัฒนาผลงานให้ดีขึ้น						Succ4[]

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
5. ท่านชอบทำงานที่ผู้บังคับบัญชาและผู้ร่วมงานเห็นว่าเป็นงานที่มีความสำคัญต่อองค์กร						Acc1[]
6. ท่านปรับปรุงพฤติกรรมในการปฏิบัติงานของตนเพื่อให้ได้รับการยอมรับจากผู้บังคับบัญชาเพื่อนร่วมงาน และผู้ใต้บังคับบัญชา						Acc2[]
7. ท่านปรับปรุงและพัฒนาการปฏิบัติงานให้ดีขึ้นเพื่อให้ผลงานเป็นที่ยอมรับจากผู้ให้บริการ						Acc3[]
8. ท่านมุ่งมั่นที่จะพัฒนาตนเองเพื่อให้ผลงานได้มาตรฐานเทียบเคียงกับผลงานที่ได้รับรางวัล						Ambi1[]
9. การปฏิบัติงานให้มีคุณภาพดีและสูงกว่ามาตรฐานเป็นสิ่งสำคัญสำหรับท่าน						Ambi2[]
10. ท่านชอบศึกษาแนวคิดการปฏิบัติงานของบุคคลที่ประสบความสำเร็จเพื่อนำมาเป็นแนวทางสู่ความสำเร็จของตน						Ambi3[]
11. งานที่ท่านรับผิดชอบต้องสำเร็จและเรียบร้อยสมบูรณ์ทันเวลาที่กำหนด						Resp1[]
12. ท่านจะเสนอตัวช่วยทำงานให้ทีมการพยาบาลมีผลงานเป็นที่ยอมรับ						Resp2[]
13. ท่านต้องการข้อมูลย้อนกลับที่เกี่ยวกับผลการปฏิบัติงานของตนเองเพื่อนำมาปรับปรุงการปฏิบัติงาน						Resp3[]

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
14. ผู้ร่วมงานให้ความไว้วางใจท่านในการวางแผนและตัดสินใจดำเนินงานต่างๆ อยู่เสมอ						Deci1[]
15. เมื่อท่านต้องทำงานกลุ่มท่านจะเป็นผู้ดำเนินกิจกรรมต่างๆ ด้วยตนเองมากกว่าที่จะขอความช่วยเหลือหรือรอให้ผู้อื่นมาจัดการให้						Deci2[]
16. ท่านกล้าตัดสินใจดำเนินงานที่อาจเกิดความเสี่ยง หากได้พิจารณาข้อมูลและหลักฐานเชิงประจักษ์อย่างรอบคอบ						Deci3[]

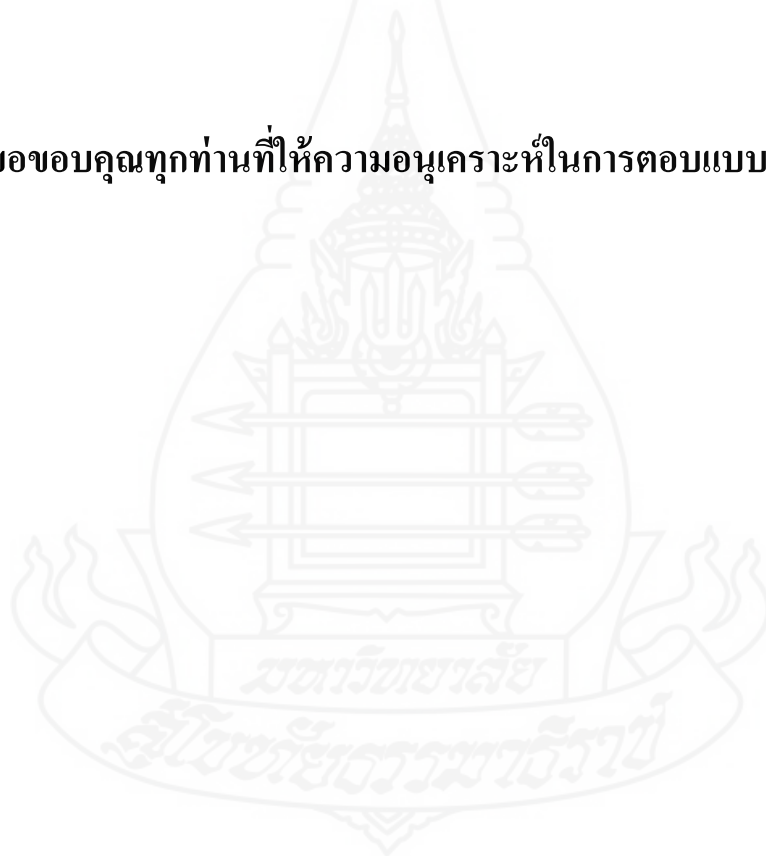
ส่วนที่ 5 ผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
1. ท่านปฏิบัติงานได้สำเร็จตามเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน						Eff 1[]
2. ผู้ใช้บริการที่ท่านดูแลมีอาการทุเลาตามระยะเวลาที่กำหนดเนื่องจากท่านได้ปฏิบัติงานตามมาตรฐานการพยาบาล						Eff 2[]
3. ผู้ใช้บริการที่ท่านดูแลปราศจากภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากการบริการพยาบาลเนื่องมาจากท่านปฏิบัติตามแนวทางบริหารความเสี่ยงอย่างเคร่งครัด						Eff 3[]

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
4. ผู้ใช้บริการที่ท่านดูแลมีความพึงพอใจต่อการให้บริการพยาบาล เนื่องจากท่านให้การบริการตามมาตรฐานและจรรยาบรรณวิชาชีพ						Eff4[]
5. ท่านปฏิบัติงานตามเวลาที่หน่วยงานกำหนดไม่ขาดงาน หรือลางานโดยไม่จำเป็น						Eff1[]
6. ท่านปฏิบัติงานได้สำเร็จทันเวลาตามที่กำหนดไว้ในแผนงาน						Eff2[]
7. ท่านประสานงานกับแพทย์เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วย วิกฤตหรือฉุกเฉินได้ทันเวลาและปลอดภัย						Eff3[]
8. ท่านบริหารเวลาให้มีสัดส่วนในการดูแลผู้ป่วย ข้างเคียงมากกว่าทำงานเอกสาร						Eff4[]
9. ท่านนำวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้แล้วแต่ยังมีคุณภาพอยู่ มาใช้ใหม่ หรือดัดแปลงเป็นอุปกรณ์อื่นๆ ที่สามารถให้สามารถใช้งานได้อีกครั้ง						Eff5[]
10. อุปกรณ์และเครื่องมือของหน่วยงานมีความคงทนอยู่ในสภาพพร้อมใช้งานเสมอ						Eff6[]
11. อุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ในหน่วยงานของท่านถูกนำไปใช้ในการดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างคุ้มค่า						Eff7[]

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
12. ค่าใช้จ่ายในการบำรุงรักษาอุปกรณ์เครื่องมือของหน่วยงานอยู่ในมาตรฐานที่กำหนด						Effi8[]
13. อุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ถูกใช้ตามกำหนดเวลา/มาตรฐานการใช้ก่อน-หลัง จึงไม่หมดอายุก่อนเวลาที่กำหนด						Effi9[]

.....ขอขอบคุณทุกท่านที่ให้ความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถาม.....





ภาคผนวก จ

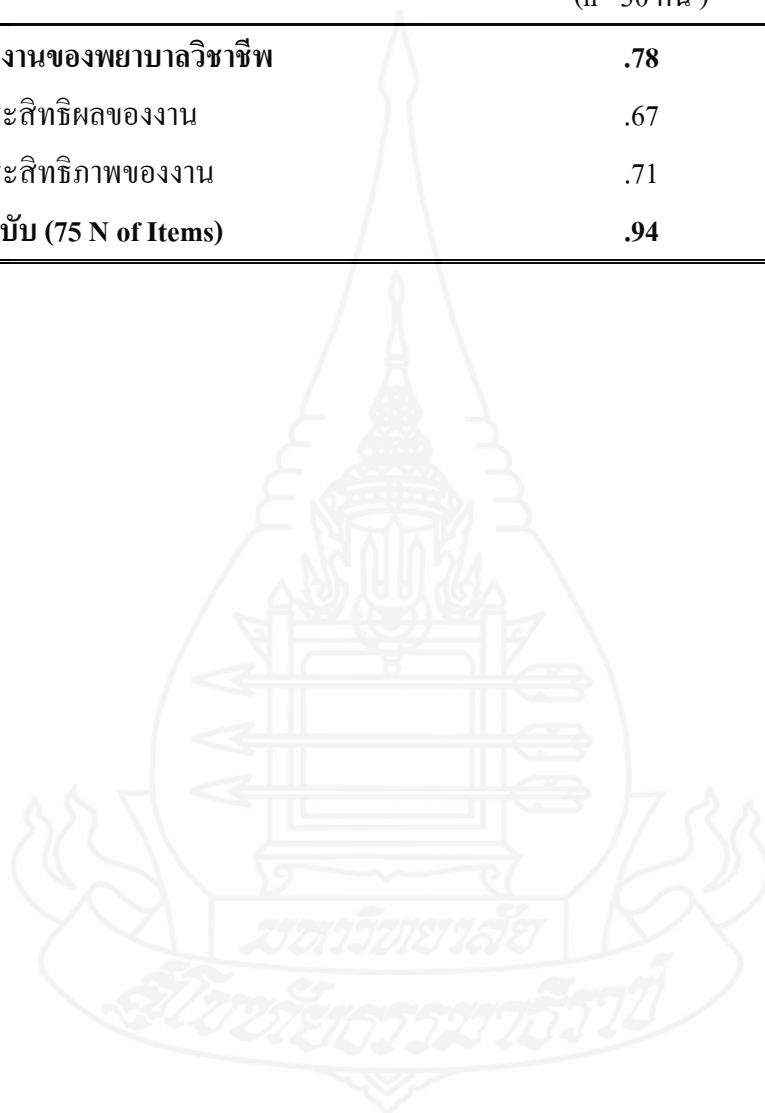
คำสถิติจากผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตารางแสดง ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจ แบบสอบถามการทำงาน
เป็นทีม แบบสอบถามแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และแบบสอบถามผลผลิตในงานของ
พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก

แบบสอบถาม	ความเที่ยงของแบบสอบถาม	
	กลุ่มทดลองใช้ (n= 30 คน)	กลุ่มตัวอย่าง (n= 357 คน)
การเสริมสร้างพลังอำนาจ	.86	.97
ด้านการได้รับอำนาจ		
การช่วยเหลือสนับสนุน	.62	.80
การได้รับข้อมูลข่าวสาร	.83	.86
การได้รับทรัพยากร	.66	.83
การเสริมสร้างพลังอำนาจ		
ด้านการได้รับโอกาส		
การได้รับการเพิ่มพูนความรู้และทักษะ	.85	.81
การได้รับความก้าวหน้า	.80	.86
การได้รับคำชมเชยและรางวัล	.71	.84
การทำงานเป็นทีมของพยาบาลวิชาชีพ	.93	.96
การติดต่อสื่อสาร	.83	.89
ความร่วมมือ	.82	.86
การประสานงาน	.63	.83
การปรับปรุงงานอย่างต่อเนื่อง	.87	.84
ความคิดสร้างสรรค์	.84	.88
แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของพยาบาลวิชาชีพ	.91	.92
ความต้องการความสำเร็จในงาน	.69	.78
ความต้องการการยอมรับจากสังคม	.85	.79
ความทะเยอทะยาน	.87	.79
ความรับผิดชอบต่อตนเอง	.55	.73
การวางแผนและการกล้าตัดสินใจ	.64	.71

ตาราง (ต่อ)

แบบสอบถาม	ความเที่ยงของแบบสอบถาม	
	กลุ่มทดลองใช้ (n= 30 คน)	กลุ่มตัวอย่าง (n= 357 คน)
ผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ	.78	.89
ด้านประสิทธิผลของงาน	.67	.84
ด้านประสิทธิภาพของงาน	.71	.86
รวมทั้งฉบับ (75 N of Items)	.94	.97



ตารางแสดง ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการเสริมสร้างพลังอำนาจของ
พยาบาลวิชาชีพด้านการได้รับอำนาจ จำแนกตามรายชื่อ (n= 357)

การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านการได้รับอำนาจ	\bar{x}	S.D.	ระดับ
การช่วยเหลือสนับสนุน			
1. ได้รับการสนับสนุนให้ใช้ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน	4.05	0.75	สูง
2. มีระบบพี่เลี้ยงเพื่อสอนงานสำหรับผู้มาปฏิบัติงานใหม่	3.96	0.83	สูง
3. ได้รับมอบหมายงานที่ท้าทาย และมีความสำคัญต่อหน่วยงาน	3.93	0.68	สูง
4. เสนอความคิดเห็นได้อย่างอิสระเพื่อปรับปรุงหรือสร้างสรรค์งานใหม่ๆ	3.83	0.77	สูง
5. ได้รับความช่วยเหลือจากผู้บังคับบัญชาเพื่อแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงาน	3.69	0.83	สูง
6. มีระบบช่วยเหลือสนับสนุนการปฏิบัติงานของทีมการพยาบาล	3.61	0.82	สูง
การได้รับข้อมูลข่าวสาร			
7. ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับนโยบาย เป้าหมาย วิธีการดำเนินงานของหน่วยงาน	3.73	0.72	สูง
8. ได้รับทราบข้อมูลทางวิชาการที่ทันสมัย	3.57	0.77	สูง
9. ได้รับทราบผลการปฏิบัติงานและข้อเสนอแนะต่างๆ	3.55	0.76	สูง
10. ได้รับข้อมูลข่าวสารขององค์กรจากหลากหลายช่องทาง	3.48	0.78	ปานกลาง
การได้รับทรัพยากร			
11. จัดหาสิ่งเอื้ออำนวยให้การปฏิบัติงานมีความปลอดภัย	3.73	0.78	สูง
12. จัดสรรอุปกรณ์ และเครื่องมือสำหรับการรักษาพยาบาลให้พร้อมใช้	3.53	0.80	สูง
13. จัดตารางเวรปฏิบัติงานอย่างเหมาะสม	3.36	0.86	ปานกลาง
14. จัดสวัสดิการ สถานที่พักผ่อนสำหรับบุคลากรที่เหมาะสมและเป็นธรรม	3.09	0.94	ปานกลาง
15. จัดสรรบุคลากรในการปฏิบัติงานอย่างเหมาะสม	3.06	0.93	ปานกลาง
16. จ่ายค่าตอบแทนเหมาะสมและเป็นธรรม	2.86	0.98	ปานกลาง
รวม	3.57	0.53	สูง

ตารางแสดง ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการเสริมสร้างพลังอำนาจของ
 พยาบาลวิชาชีพด้านการได้รับโอกาส จำแนกตามรายชื่อ (n= 357)

การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านการได้รับโอกาส	\bar{X}	S.D.	ระดับ
การได้รับการเพิ่มพูนความรู้และทักษะ			
17. มีโอกาสเข้าประชุม อบรม สัมมนาภายในหน่วยงานเป็นประจำ	3.59	0.82	สูง
18. มีโอกาสเข้าประชุม อบรม สัมมนาภายนอกหน่วยงานเป็นประจำ	3.22	0.94	ปานกลาง
19. ได้รับการส่งเสริมในการเพิ่มพูนความรู้และทักษะทางวิชาชีพ	3.01	0.98	ปานกลาง
การได้รับความก้าวหน้า			
20. การสนับสนุนให้สร้างผลงานทางวิชาการนำไปพิจารณาเลื่อนตำแหน่ง	3.18	0.89	ปานกลาง
21. พิจารณาความดีความชอบจากผลงานวิชาการและงานพัฒนาคุณภาพ	3.15	0.89	ปานกลาง
22. มีแผนพัฒนาความก้าวหน้าในวิชาชีพสำหรับบุคลากรทุกระดับ	3.11	0.91	ปานกลาง
การได้รับคำชมเชยและรางวัล			
23. ยกย่องชมเชยบุคลากรที่ปฏิบัติงานได้สำเร็จลุล่วงและมีคุณภาพ	3.50	0.76	สูง
24. มอบรางวัล หรือประกาศเกียรติคุณให้แก่บุคลากรที่ปฏิบัติหน้าที่ดีเด่น	3.44	0.85	ปานกลาง
25. ชมเชยหรือให้รางวัลแก่บุคลากรที่รับผิดชอบงาน/โครงการพิเศษต่างๆ	3.32	0.83	ปานกลาง
รวม	3.28	0.65	ปานกลาง

ตารางแสดง ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการเสริมสร้างพลังอำนาจ
ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก จำแนกตามรายด้าน (n= 357)

การเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพ	\bar{x}	S.D.	ระดับ
ด้านการได้รับอำนาจ	3.57	0.53	สูง
การช่วยเหลือสนับสนุน	3.85	0.55	สูง
การได้รับข้อมูลข่าวสาร	3.58	0.63	สูง
การได้รับทรัพยากร	3.27	0.65	ปานกลาง
ด้านการได้รับโอกาส	3.28	0.65	ปานกลาง
การได้รับคำชมเชยและรางวัล	3.42	0.78	ปานกลาง
การได้รับการเพิ่มพูนความรู้และทักษะ	3.27	0.79	ปานกลาง
การได้รับความก้าวหน้า	3.14	0.70	ปานกลาง
รวม	3.46	0.54	ปานกลาง

ตารางแสดง ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการทำงานเป็นทีมของพยาบาล
วิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก จำแนกตามรายชื่อ (n= 357)

การทำงานเป็นทีมของพยาบาลวิชาชีพ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ด้านการติดต่อสื่อสาร			
1. มีการรับและส่งเวรอย่างละเอียดก่อนปฏิบัติงานทุกเวร	4.04	0.69	สูง
2. มีการประชุมแลกเปลี่ยนข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับปัญหาในการปฏิบัติงาน	3.80	0.68	สูง
3. ตรวจสอบหรือตีความข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาในการปฏิบัติงานสม่ำเสมอ	3.72	0.70	สูง
4. ทีมการพยาบาลใส่ใจ และรับฟังความคิดเห็นซึ่งกันและกัน	3.71	0.71	สูง
5. มีการกำหนด เป้าหมายและวางแผนการปฏิบัติงานร่วมกัน	3.69	0.74	สูง
6. ให้ข้อมูลย้อนกลับที่เกี่ยวกับพฤติกรรมกรปฏิบัติงานของสมาชิกทีม	3.64	0.74	สูง
ด้านความร่วมมือ			
7. ทีมการพยาบาลให้ความช่วยเหลือกันในการปฏิบัติกิจกรรมพยาบาล	3.83	0.69	สูง
8. ความคิดเห็นส่วนใหญ่คือมติที่ทีมนำไปปฏิบัติ	3.80	0.64	สูง
9. ทีมการพยาบาลร่วมมือกันแก้ปัญหาให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด	3.79	0.70	สูง
10. ทีมการพยาบาลรับผิดชอบในหน้าที่ของตนโดยไม่เกี่ยงงานกัน	3.59	0.75	สูง
ด้านการประสานงาน			
11. มีระเบียบ หรือคู่มือปฏิบัติงานใช้เป็นแนวทางในการประสานงาน	3.88	0.63	สูง
12. กำหนดขอบเขตหน้าที่ของบุคลากรแต่ละตำแหน่งไว้อย่างชัดเจน	3.84	0.68	สูง
13. ทีมการพยาบาลมีการประสานงานอย่างเป็นมิตรแก่กัน	3.73	0.66	สูง
14. มีการปรับความเข้าใจกันเมื่อเกิดความขัดแย้งในการปฏิบัติงาน	3.60	0.72	สูง
ด้านการปรับปรุงงานอย่างต่อเนื่อง			
15. ร่วมกันค้นหาและวิเคราะห์ข้อบกพร่อง หรือความสูญเสีย	3.73	0.65	สูง
จากการทำงาน			
16. นำความรู้จากการอบรมมาพัฒนาคุณภาพงานอย่างต่อเนื่อง	3.66	0.67	สูง
17. ปฏิบัติกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงานอย่างต่อเนื่องตามวงจร PDCA	3.55	0.70	สูง

ตาราง (ต่อ) ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการทำงานเป็นทีมของพยาบาล
วิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก จำแนกตามรายชื่อ (n= 357)

การทำงานเป็นทีมของพยาบาลวิชาชีพ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ด้านความคิดสร้างสรรค์			
18. เสนอแนะวิธีการแก้ไขปัญหาการปฏิบัติงานที่สร้างสรรค์	3.57	0.71	สูง
19. ร่วมกันออกแบบงานใหม่เพื่อให้ทำงานได้สะดวกรวดเร็วขึ้น	3.52	0.76	สูง
20. คิดค้นวิธีการใหม่ๆ /นวัตกรรมต่างๆ เพื่อผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดีขึ้น	3.46	0.75	ปานกลาง
21. นำผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน	3.27	0.85	ปานกลาง
รวม	3.69	0.52	สูง



ตารางแสดง ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของพยาบาล
วิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก จำแนกตามรายชื่อ (n= 357)

แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของพยาบาลวิชาชีพ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ความต้องการความสำเร็จในงาน			
1. นำคำวิจารณ์และข้อเสนอแนะของผู้ร่วมงานมาพัฒนาผลงานให้ดีขึ้น	3.87	0.56	สูง
2. มีความมุ่งมั่นไม่ย่อท้อต่องานที่ยากและพยายามทำงานให้สำเร็จ	3.82	0.63	สูง
3. ตั้งเป้าหมายในการปฏิบัติงานไว้สูง	3.68	0.68	สูง
4. แข่งขันกับตนเองเพื่อมุ่งไปสู่จุดหมายที่ตั้งไว้	3.62	0.72	สูง
ความต้องการการยอมรับจากสังคม			
5. ปรับปรุงและพัฒนาการปฏิบัติงานให้ดีขึ้นเป็นที่ยอมรับจากผู้ให้บริการ	3.98	0.59	สูง
6. ปรับปรุงพฤติกรรมในการปฏิบัติงานให้ได้รับการยอมรับ ของผู้ร่วมงาน	3.87	0.64	สูง
7. ทำงานที่ผู้บังคับบัญชาและผู้ร่วมงานเห็นว่าเป็นงานที่มีความสำคัญ	3.80	0.65	สูง
ความทะเยอทะยาน			
8. ปฏิบัติงานให้มีคุณภาพดีและสูงกว่ามาตรฐานเป็นสิ่งสำคัญสำหรับท่าน	3.87	0.64	สูง
9. ศึกษาแนวคิดการปฏิบัติงานของบุคคลที่ประสบความสำเร็จ	3.80	0.65	สูง
10. พัฒนาตนเองให้ผลงานได้มาตรฐานเทียบเคียงกับผลงานที่ ได้รับรางวัล	3.75	.67	สูง
ความรับผิดชอบต่อตนเอง			
11. งานที่รับผิดชอบต้องสำเร็จและเรียบร้อยสมบูรณ์ทันเวลาที่กำหนด	3.92	0.65	สูง
12. ต้องการข้อมูลย้อนกลับเพื่อนำมาปรับปรุงการปฏิบัติงาน	3.90	0.63	สูง
13. เสนอตัวช่วยทำงานเพื่อให้ทีมการพยาบาลมีผลงานเป็นที่ยอมรับ	3.69	0.69	สูง
การวางแผนและการกล้าตัดสินใจ			
14. ผู้ร่วมงานให้ความไว้วางใจในการวางแผนและตัดสินใจ ดำเนินงานต่างๆ	3.85	0.60	สูง
15. ดำเนินกิจกรรมต่างๆ ด้วยตนเองมากกว่าที่จะขอความช่วยเหลือ	3.75	0.69	สูง
16. กล้าตัดสินใจดำเนินงานที่อาจเกิดความเสียหาย	3.68	0.65	สูง
รวม	3.80	0.44	สูง

ตารางแสดง ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก จำแนกตามรายชื่อ (n= 357)

ผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ด้านประสิทธิผลของงาน			
1. ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจต่อการให้บริการพยาบาล	3.97	0.58	สูง
2. ผู้ใช้บริการมีอาการทุเลาตามระยะเวลาที่กำหนด	3.94	0.57	สูง
3. ผู้ใช้บริการปราศจากภาวะแทรกซ้อน	3.93	0.57	สูง
4. ปฏิบัติงานได้สำเร็จตามเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน	3.83	0.60	สูง
ด้านประสิทธิภาพของงาน			
5. ปฏิบัติงานตามเวลา ไม่ขาดงาน หรือลางานโดยไม่จำเป็น	4.18	0.63	สูง
6. ช่วยเหลือผู้ป่วยวิกฤตหรือฉุกเฉินได้ทันเวลาและปลอดภัย	4.12	0.59	สูง
7. ปฏิบัติงานได้สำเร็จทันเวลาตามที่กำหนด	4.03	0.60	สูง
8. อุปกรณ์และเครื่องมือถูกนำไปใช้ในการดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างคุ้มค่า	3.83	0.67	สูง
9. บริหารเวลาให้มีสัดส่วนดูแลผู้ป่วยข้างเตียงมากกว่าทำงานเอกสาร	3.76	0.74	สูง
10. อุปกรณ์และเครื่องมือถูกใช้ตามกำหนดเวลา/มาตรฐานการใช้ ก่อน-หลัง	3.74	0.69	สูง
11. อุปกรณ์และเครื่องมือของหน่วยงานมีความคงทนพร้อมใช้งานเสมอ	3.70	0.71	สูง
12. ค่าใช้จ่ายในการบำรุงรักษาอุปกรณ์ เครื่องมืออยู่ในมาตรฐาน	3.66	0.74	สูง
13. นำวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้มาดัดแปลงเป็นอุปกรณ์อื่นๆ ที่สามารถใช้งานได้ ได้อีก	3.63	0.69	สูง
รวม	3.87	0.43	สูง



ภาคผนวก จ

การทดสอบข้อสมมุติของสถิติการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ

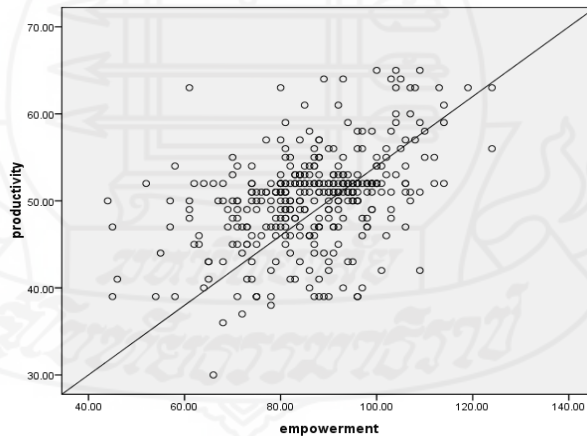
สถิติที่ใช้ในการวิจัย

การทดสอบข้อสมมุติของการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ

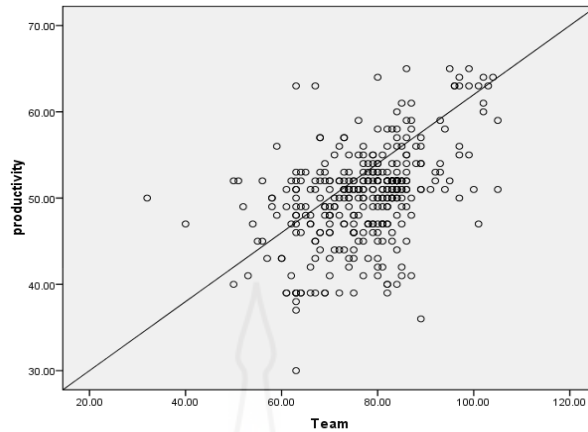
การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple regression analysis) นั้นผู้วิจัยจะนำสมการ $Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3$ ไปใช้พยากรณ์ Y เมื่อกำหนดค่า X เพื่อให้ผลการวิจัยถูกต้องและเชื่อถือได้ ผู้วิจัยได้ทดสอบข้อสมมุติของการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณซึ่งมีรายละเอียดของการทดสอบดังนี้

1. ข้อมูลของตัวแปรทุกตัวต้องมีมาตรวัดระดับช่วง (Interval measurement) ซึ่งการวิจัยครั้งนี้ข้อมูลตัวแปรต้น ได้แก่ การเสริมสร้างพลังอำนาจ การทำงานเป็นทีม และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และข้อมูลตัวแปรตาม คือ ผลผลิตในงาน มีระดับการวัดเป็นช่วงมาตรา เพราะข้อมูลได้มาจากการตอบแบบสอบถามที่เป็น rating scale

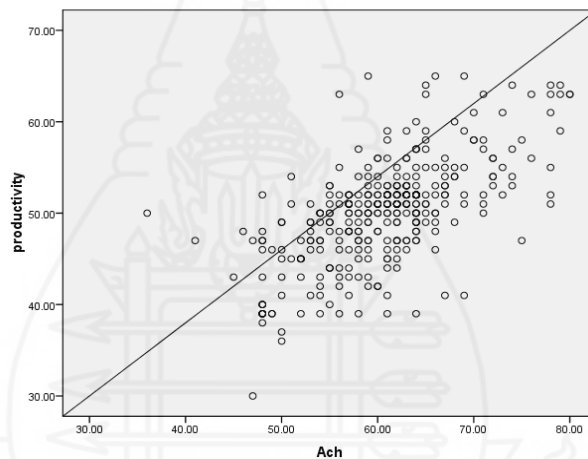
2. ตรวจสอบความสัมพันธ์เชิงเส้นระหว่างตัวแปรต้น และตัวแปรตามจาก Scatter Plot พบว่าตัวแปรต้นกับตัวแปรตามมีความสัมพันธ์เชิงเส้น แสดงดังแผนภูมิที่ 1-3



แผนภูมิที่ 1 แสดงลักษณะความสัมพันธ์เชิงเส้นระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ กับผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ



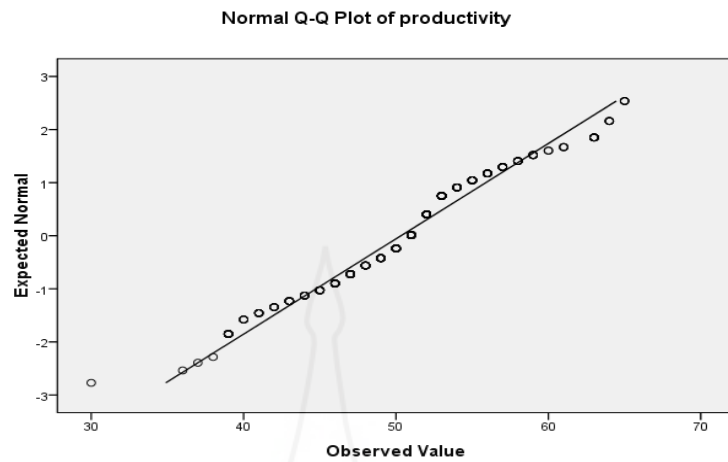
แผนภูมิที่ 2 แสดงลักษณะความสัมพันธ์เชิงเส้นระหว่างการทำงานเป็นทีม กับผลผลิต
ในงานของพยาบาลวิชาชีพ



แผนภูมิที่ 3 แสดงลักษณะความสัมพันธ์เชิงเส้นระหว่างแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์กับผลผลิต
ในงานของพยาบาลวิชาชีพ

3. ตัวแปรตามเป็นตัวแปรปริมาณเชิงสุ่มที่มีการแจกแจงแบบปกติ (Normal

Distribution) ผู้วิจัยทดสอบโดยพิจารณาจาก Normal Q-Q plot แนวจุดต้องกระจายรอบเส้น
ทะแยงมุมอย่างไม่มีรูปแบบชัดเจน จึงจะสรุปได้ว่าการแจกแจงไม่ต่างจากการแจกแจงปกติ จึง
สมมุติได้ว่าข้อมูลตัวแปรตามสุ่มมาจากประชากรที่มีการแจกแจงแบบปกติ แสดงดังแผนภูมิที่ 4



แผนภูมิที่ 4 แสดงการแจกแจงแบบปกติของคะแนนผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ

จากแผนภูมิที่ 4 แสดงแนวจุดของตัวแปรตามกระจายรอบเส้นทแยงมุมอย่างไม่มีรูปแบบชัดเจน จึงสรุปได้ว่าคะแนนผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นตัวแปรตามมีการแจกแจงแบบปกติ

4. ตัวแปรต้นต้องเป็นอิสระจากกัน ผู้วิจัยทดสอบความเป็นอิสระของตัวแปรต้นเพื่อป้องกันการเกิดปัญหาความสัมพันธ์ร่วมพหุเชิงเส้น (Multicollinearity) โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์เพียร์สัน ได้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันในตารางเมตริกสหสัมพันธ์ (correlation matrix) แสดงดังต่อไปนี้

ตารางแสดง เมตริกสหสัมพันธ์ระหว่างระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ การทำงานเป็นทีม แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ กับผลผลิตในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล สังกัดกองทัพบก

ตัวแปร	1	2	3	4
1. การเสริมสร้างพลังอำนาจ	1			
2. การทำงานเป็นทีม	.648**	1		
3. แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์	.473**	.463**	1	
4. ผลผลิตในงาน	.440**	.459**	.641	1

** p-value < 0.01

จากตารางค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระด้วยกันเองมีค่าสหสัมพันธ์อยู่ระหว่าง .463 ถึง .648 ดังนั้นตัวแปรอิสระทั้ง 3 ตัวแปร ไม่มีความสัมพันธ์พร้อมเชิงเส้น (multicollinearity) เนื่องจากค่าสหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรมีค่าไม่เกิน .65 (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร 2547: 325) และยืนยันโดยใช้ Collinearity Statistics โดยพิจารณาจากค่า Tolerance และ Variance Inflation Factor (VIF) แสดงดังตารางต่อไปนี้

ตารางแสดง การทดสอบค่า Tolerance และ Variance Inflation Factor (VIF)

ตัวแปรพยากรณ์	Tolerance	VIF
การเสริมสร้างพลังอำนาจ	.776	1.289
การทำงานเป็นทีม	.786	1.272
แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์	.542	1.845

จากตารางผลการทดสอบค่า Tolerance และ VIF ของตัวแปรต้นได้แก่ การเสริมสร้างพลังอำนาจ การทำงานเป็นทีม และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ซึ่งมีค่า Tolerance มีค่าเข้าใกล้ 1 ส่วนค่า VIF มีค่าน้อยกว่า 10 แสดงว่าตัวแปรต้นดังกล่าวมีความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรในระดับต่ำ หากตัวแปรต้นมีความสัมพันธ์กันสูง หรือมีปัญหาความสัมพันธ์ร่วมพหุเชิงเส้น (Multicollinearity) ค่า Tolerance จะมีค่าเข้าใกล้ 0 และค่า VIF จะมีค่าสูง ซึ่งโดยปกติค่าสูงสุดของ VIF คือ 10 (Hair et al, 1995 อ้างใน บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร 2547: 326)

5. ตรวจสอบค่าเฉลี่ยของความคลาดเคลื่อนเท่ากับศูนย์ โดยใช้โปรแกรม SPSS

สมมติฐานที่ทดสอบคือ

H_0 : ค่าเฉลี่ยความคลาดเคลื่อนเท่ากับศูนย์

H_a : ค่าเฉลี่ยความคลาดเคลื่อนไม่เท่ากับศูนย์

$\alpha = .05$

พิจารณาจากตาราง Residuals Statistics พบว่าค่า Standard Predicted Value = .000 และค่า Standard Residual = .000 ดังนั้นค่าเฉลี่ยความคลาดเคลื่อนจึงเท่ากับศูนย์ดังต่อไปนี้

ตารางแสดง ผลการตรวจสอบค่าเฉลี่ยของความคลาดเคลื่อนเท่ากับศูนย์

	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	N
Predicted Value	34.8121	61.2717	50.3221	3.71203	357
Std. Predicted Value	-4.178	2.950	.000	1.000	357
Residual	-1.38426E1	16.29585	.00000	4.15181	357
Std. Residual	-3.325	3.914	.000	.997	357

Dependent Variable: Productivity

6. ตรวจสอบค่าความคลาดเคลื่อนของตัวแปรต้นและตัวแปรตามเป็นอิสระจากกัน

(Autocorrelation) โดยใช้โปรแกรม SPSS

สมมติฐานที่ทดสอบคือ

H_0 : ความคลาดเคลื่อนของตัวแปรต้นและตัวแปรตามไม่มีความสัมพันธ์กัน

H_a : ความคลาดเคลื่อนของตัวแปรต้นและตัวแปรตามมีความสัมพันธ์กัน

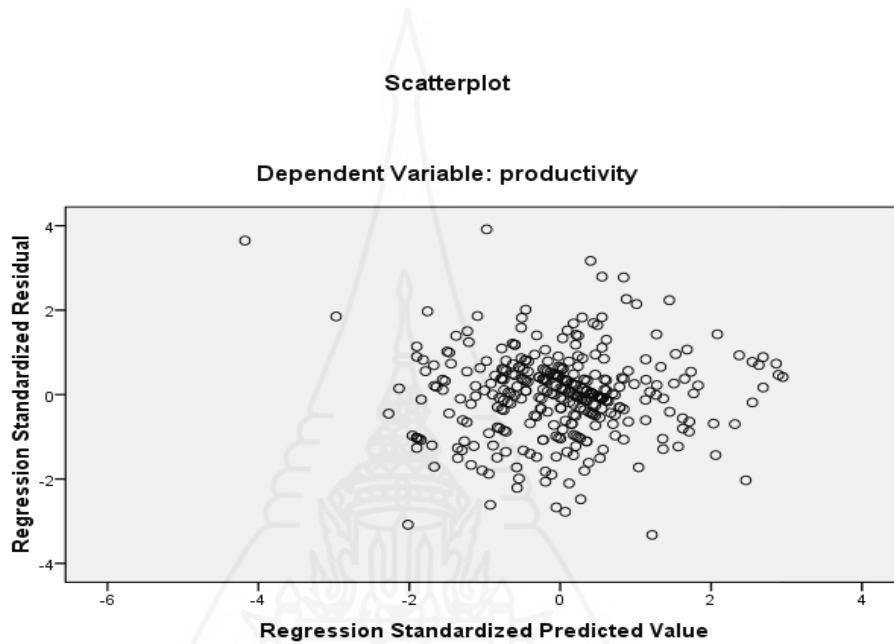
$\alpha = .05$

ค่าความคลาดเคลื่อนของตัวแปรต้นและตัวแปรตามเป็นอิสระจากกัน ทดสอบโดยหาค่า Durbin- Watson ถ้ามีค่าเข้าใกล้ 2 (1.5-2.5) จะสรุปได้ว่าความคลาดเคลื่อนของตัวแปรต้นและตัวแปรตามไม่มีความสัมพันธ์กันหรือเป็นอิสระจากกัน จากตาราง Model Summary พบว่าผลการทดสอบ Durbin - Watson = 1.712 เมื่อเปรียบเทียบกับตารางขอบเขตค่า Durbin- Watson ที่ $\alpha = .05$ ค่า Durbin - Watson ที่วิเคราะห์ได้มีค่าอยู่ในช่วงที่ไม่มีความสัมพันธ์กันคือมีค่าเข้าใกล้ 2 หมายความว่ายอมรับ H_0 คือค่าความคลาดเคลื่อนของตัวแปรต้นกับตัวแปรตามไม่มีความสัมพันธ์กัน หรือเป็นอิสระจากกัน

7. ตัวแปรตามมีค่าความแปรปรวนของประชากรคงที่

ตรวจสอบค่าความแปรปรวนประชากรของตัวแปรตามในทุกๆ ค่าร่วมของตัวแปรต้น ต้องไม่มีความแตกต่างกัน (Homocedasticity) และค่าความแปรปรวนประชากรของค่าความคลาดเคลื่อนในทุกๆ ค่าร่วมของตัวแปรต้นก็ต้องไม่แตกต่างเช่นเดียวกัน แสดงได้จากกราฟของค่าความคลาดเคลื่อนกับตัวแปรต้นแต่ละตัวแปร (Regression Standardized Residual Value) หรือค่าทำนายของตัวแปรตาม (Regression Standardized Predicted Value) มีการกระจายของจุดอยู่รอบ

แนวที่ค่าความคลาดเคลื่อนเป็นศูนย์ ไม่มีแนวโน้มใดๆ แสดงว่าค่าความแปรปรวนของค่าความคลาดเคลื่อนไม่มีความแตกต่างกัน แต่ถ้าการกระจายของจุดเป็นรูปปากแตรหรือสามเหลี่ยมสองรูปชนกัน หรือแนวโน้มที่เพิ่มขึ้นหรือลดลงก็จะสรุปได้ว่า ค่าความแปรปรวนของประชากรไม่คงที่ (Heterocedasticity)



แผนภูมิแสดง ลักษณะการกระจายของค่าความแปรปรวนของความคลาดเคลื่อนในการพยากรณ์ของตัวแปรต้น

พบว่าค่าความแปรปรวนประชากรของค่าความคลาดเคลื่อนในทุกๆ ค่าร่วมของตัวแปรต้นกระจายอยู่บริเวณที่ค่าศูนย์ แสดงว่าความแปรปรวนของความคลาดเคลื่อนในการพยากรณ์ของตัวแปรต้นทุกตัวมีค่าคงที่ (Homocedasticity)

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	พันตรีหญิง จุฑารัตน์ บันดาลสิน
วัน เดือน ปีเกิด	30 สิงหาคม 2515
สถานที่เกิด	อำเภอเมือง จังหวัดลพบุรี
ประวัติการศึกษา	พ.ศ. 2538 ปริญญาตรีพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก พ.ศ. 2548 ปริญญาโทเศรษฐศาสตร์มหาบัณฑิต (เศรษฐศาสตร์ธุรกิจ) มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
สถานที่ทำงาน	วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก กรุงเทพมหานคร
ตำแหน่ง	อาจารย์พยาบาล

