

ชื่อวิทยานิพนธ์ ผลของโปรแกรมพัฒนาทีมงานต่อความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นทีม และ
ความพึงพอใจในงาน ของทีมวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ผู้วิจัย นางวัชริน สีนธวานนท์ **ปริญญา** สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (บริหารสาธารณสุข)

อาจารย์ที่ปรึกษา (1) รองศาสตราจารย์ ดร.นิตยา เพ็ญศิริินภา (2) รองศาสตราจารย์ พรทิพย์
เชิดชูพงศ์ล้ำ **ปีการศึกษา** 2546

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบสองกลุ่ม มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบ (1) ความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นทีม (2) ความพึงพอใจในงานของสมาชิกทีมวิสัญญีพยาบาล และ (3) ความพึงพอใจของวิสัญญีแพทย์ต่อการปฏิบัติงานของทีม ทั้งก่อนและหลังการฝึกอบรมโดยโปรแกรมพัฒนาทีมงาน

กลุ่มตัวอย่างได้แก่ สมาชิกทีมวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำนวน 40 คน ซึ่งทีมวิสัญญีพยาบาลในหอผ่าตัดต่าง ๆ ได้รับการจัดเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบด้วยการสุ่มอย่างง่ายได้ตัวอย่างกลุ่มละ 20 คน และวิสัญญีแพทย์ 17 คน กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมพัฒนาทีมงานที่สร้างขึ้นตามแนวคิดการพัฒนาทีมงานให้มีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับสภาพความต้องการของทีมวิสัญญีพยาบาล และได้รับการตรวจสอบคุณภาพจากผู้ทรงคุณวุฒิ เก็บข้อมูลด้วยแบบทดสอบความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นทีม ความพึงพอใจในงาน และความพึงพอใจของวิสัญญีแพทย์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยมีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟ่าเท่ากับ 0.87 0.92 และ 0.86 ตามลำดับ เก็บรวบรวมข้อมูลก่อน และหลังการฝึกอบรม เปรียบเทียบคะแนนความสามารถและความพึงพอใจด้วยการทดสอบแมนวิทนีย์ ยู และวิลคอกซอน

ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังได้รับโปรแกรมพัฒนาทีมงาน (1) คะแนนความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นทีมของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.001 แต่คะแนนความสามารถก่อนและหลังของกลุ่มทดลองไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ (2) คะแนนความพึงพอใจในงานของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 และคะแนนความพึงพอใจในงานภายหลังของกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อน อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 และ (3) คะแนนความพึงพอใจของวิสัญญีแพทย์ต่อการปฏิบัติงานภายหลังสูงกว่าก่อนจัดอบรม อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.001

คำสำคัญ การพัฒนาทีมงาน ความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นทีม ความพึงพอใจในงาน ความพึงพอใจของลูกค้ำ

Thesis title: EFFECT OF TEAM DEVELOPMENT PROGRAM ON COMPETENCY FOR TEAMWORK AND JOB SATISFACTION OF NURSE ANESTHETIST TEAM OF CHULALONGKORN HOSPITAL

Researcher: Wacharin Sindhvananda; **Degree:** Master of Public Health (Public Health Administration); **Thesis advisors:** (1) Dr. Nittaya Pensirinapa, Associate Professor; (2) Pornnip Cherdchuponglam, Associate Professor; **Academic year:** 2003

ABSTRACT

The purposes of this quasi-experimental were to compare: (1) competency for team; (2) job satisfaction of nurse anesthetist team; and (3) satisfaction of anesthesiologists to teams' performance both before and after training by team development program.

Nurse anesthetist teams consisted of 40 members at Chulalongkorn Hospital were simply randomly assigned into the trial and comparative groups (20 members each). Another group of sample was 17 anesthesiologists. Team development program corresponding with team-efficiency concepts and their actual requirements which was verified by experts was applied for the trial group. Team competency, job satisfaction and the satisfaction of anesthesiologists were collected by three developing questionnaires verified with Alpha coefficients of 0.87, 0.92 and 0.86, respectively. All samples were requested for replying the questionnaires before and after the program. Three measured scores were compared by Mann Whitney U and Wilcoxon Signed Rank Tests.

The results after the team development program were: (1) the competency for team score of the trial group was significantly higher than that of the comparative group ($p < 0.001$) but there was no statistical difference between the before- training and the after-training scores of the trial group; (2) the job satisfaction score of the trial group was significantly higher than that of the comparative group ($p < 0.05$) and the after-training score of the trial group was significantly higher than the before-training score ($p < 0.05$); and (3) the after-training satisfaction score of the anesthesiologists was significantly higher than the before-training satisfaction score ($p < 0.001$).

Keywords: Team development, Team competency, Job satisfaction, Customer satisfaction

กิตติกรรมประกาศ

การทำวิทยานิพนธ์ ฉบับนี้ ผู้วิจัยได้รับความอนุเคราะห์อย่างยิ่งจาก รองศาสตราจารย์ ดร. นิตยา เพ็ญศิริรักษา และ รองศาสตราจารย์ พรทิพย์ เชิดชูพงศ์ล้ำ แขนงวิชา บริหารสาธารณสุข สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำและติดตามการทำวิทยานิพนธ์นี้ อย่างใกล้ชิดเสมอมา นับตั้งแต่เริ่มต้นจนสำเร็จเรียบร้อยสมบูรณ์ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของท่านเป็นอย่างยิ่ง

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. นิรัตน์ อิมามี ที่ได้กรุณาตรวจแบบทดสอบแบบสอบถาม ที่เป็นเครื่องมือวัดผลในการวิจัยนี้ และเครื่องมือทดลอง พร้อมทั้งให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์อย่างมากแก่ผู้วิจัย ขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. วิลาศลักษณ์ ชิววลี ที่ได้กรุณาตรวจสอบโปรแกรมพัฒนาที่มงาน ซึ่งเป็นเครื่องมือวิจัยอย่างละเอียด และให้คำแนะนำที่สำคัญในการปรับปรุงเครื่องมือทดลอง และเครื่องมือวัดผล พร้อมทั้งให้ความช่วยเหลืออย่างอบอุ่นในการเข้าฝึกอบรมการเป็นผู้จัดอบรม และขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ นพ. สมรัตน์ จารุลักษณะนันท์ ที่กรุณาตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย ในเชิงสอดคล้องกับสภาพของกลุ่มตัวอย่าง พร้อมทั้งสละเวลาอันมีค่า มาร่วมเป็นวิทยากรในการจัดอบรมในงานวิจัยนี้ ขอขอบพระคุณ นพ. จักรพงษ์ เสารทอง แผนกวิสัญญีวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ที่กรุณาสละเวลามาร่วมเป็นวิทยากร

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ พญ.วรรณา สมบูรณ์วิบูลย์ หัวหน้าแผนกวิสัญญีวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ที่ได้กรุณาส่งเสริม สนับสนุนเพื่อให้โครงการพัฒนาที่มิวิสัญญีพยาบาลบังเกิดขึ้นได้ ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ธุรการ แผนกวิสัญญีวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ที่กรุณาเป็นธุระเรื่องการจัดอบรม ขอขอบพระคุณ บริษัทออร์แกนอน ที่กรุณาสนับสนุนการเงินบางส่วนเพื่อการจัดฝึกอบรม ในต่างจังหวัด และที่สำคัญ ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ สมาชิกที่มิวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ทุกท่าน ที่กรุณาให้ความร่วมมือ ร่วมใจอย่างยิ่ง และคุณภุชญา ศรีสวัสดิ์ และสมาชิกที่มิวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ ที่กรุณาตอบแบบทดสอบ และแบบสอบถามเพื่อการตรวจคุณภาพของเครื่องมือ และท้ายที่สุดนี้ ขอขอบพระคุณ วิสัญญีแพทย์ และแพทย์ประจำบ้าน แผนกวิสัญญีวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ที่กรุณาสละเวลาตอบแบบสอบถาม

ผู้วิจัยตระหนักดีว่า หากปราศจากผู้มีพระคุณทั้งหลายทั้งที่กล่าวนามข้างต้นและผู้ที่มีได้กล่าวถึงอีกหลายท่าน ที่ให้โอกาสและให้การสนับสนุนงานวิจัยนี้คงไม่สำเร็จลุล่วงไปได้

วัชริน สินธุวานนท์

สิงหาคม 2546

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ฅ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	3
กรอบแนวคิดการวิจัย.....	4
สมมติฐานของการวิจัย.....	4
ขอบเขตของการวิจัย.....	5
ข้อตกลงเบื้องต้น.....	5
ข้อจำกัดในการวิจัย.....	5
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	6
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	7
บทที่ 2 บรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง.....	9
ที่มงาน.....	10
ความพึงพอใจในงาน.....	20
ความพึงพอใจของลูกค้า.....	25
ทีมวิสัญญีพยาบาล.....	26
ลูกค้าของทีมวิสัญญีพยาบาล.....	29
งานวิจัย และวิทยานิพนธ์ที่เกี่ยวข้อง.....	29
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	39
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	39
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	40
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	46
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	49

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	51
ตอนที่ 1 สถานภาพของกลุ่มตัวอย่าง.....	51
ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูล.....	53
ตอนที่ 3 ข้อเสนอที่ได้จากการค้นพบ.....	60
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	61
สรุปการวิจัย.....	61
อภิปรายผล.....	63
ข้อเสนอแนะ.....	67
บรรณานุกรม.....	70
ภาคผนวก.....	74
ก ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ.....	80
ข โปรแกรมพัฒนาที่มงาน.....	82
ค แบบทดสอบความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นทีม.....	102
ง แบบสอบถามความพึงพอใจในงาน.....	110
จ แบบสอบถามความพึงพอใจของวิสัญญีแพทย์.....	115
ฉ โครงการพัฒนาที่มิวิสัญญีพยาบาล.....	119
ประวัติผู้วิจัย.....	130

บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การทำงานเป็นทีม มีความสำคัญต่อการพัฒนาองค์กร และประสิทธิภาพในการทำงานของทีมสุขภาพ ทั้งนี้ เนื่องจากงานบริการสุขภาพ เป็นงานที่ไม่สามารถกระทำสำเร็จ ด้วยคนเพียงคนเดียว ต้องอาศัยความรู้ ความสามารถ และความเชี่ยวชาญหลายด้าน อีกทั้ง เป็นงานที่ต้องมีกระบวนการประกันคุณภาพ ซึ่งต้องอาศัยกระบวนการทำงานเป็นทีม การทำงานเป็นทีมก่อให้เกิดปริมาณของผลงาน และงานที่ได้มีคุณภาพ (สุนันทา เลานันท์ 2544: 65) นอกจากนี้ยังก่อให้เกิดงานที่มีประสิทธิภาพ (Weiss 1989: 9) นอกเหนือจากประโยชน์แก่องค์กรแล้ว ยังก่อให้เกิดประโยชน์แก่บุคลากร ทั้งนี้ เนื่องจากลักษณะการทำงานเป็นทีม เอื้อต่อการมีความสามารถในการปรับตัว การเรียนรู้สิ่งใหม่ มีการติดต่อสื่อสารทุกทาง มีทักษะปฏิสัมพันธ์ที่ดี และมีความสัมพันธ์อันดีระหว่างกันของบุคลากร ซึ่งในที่สุด ย่อมเกิดขวัญและกำลังใจ รวมทั้งความพึงพอใจในงาน (Robbins 1998: 303)

จากการดำเนินการเพื่อการรับรองคุณภาพของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ซึ่งจำเป็นต้องมีการจัดดำเนินการให้สำเร็จลุล่วงโดยการจัดทีมพัฒนาคุณภาพ ทีมวิสัญญีพยาบาลเป็นทีมปฏิบัติการหนึ่งที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพด้านการบริการทางวิสัญญีวิทยา ซึ่งการดำเนินการนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ในระดับหนึ่ง อย่างไรก็ตาม กระบวนการพัฒนาคุณภาพเป็นกระบวนการที่ต่อเนื่อง ประกอบกับทีมวิสัญญีพยาบาลประสบอุปสรรคที่สำคัญ คือการขาดความเข้าใจการทำงานเป็นทีม เนื่องจากลักษณะการทำงานในวิชาชีพการพยาบาล ผู้ช่วยพยาบาลต้องปฏิบัติงานตามที่พยาบาลวิชาชีพมอบหมาย ซึ่งเป็นการติดต่อสื่อสารเพียงทางเดียว จึงนำไปสู่ปัญหาการขาดความร่วมมือร่วมใจของสมาชิก การขาดทักษะติดต่อสื่อสารที่เหมาะสม การขัดแย้งในทีมงาน และเป้าหมายของทีมงานไม่ชัดเจน เป็นต้น ดังนั้นการจัดการพัฒนาทีมงานโดยเฉพาะด้านกระบวนการทำงานเป็นทีมจึงมีความจำเป็นที่จะส่งผลต่อคุณภาพของงานวิสัญญี และการรับรองคุณภาพของโรงพยาบาลโดยรวม

การพัฒนาทีมงานเป็นกระบวนการทำให้คนกลุ่มหนึ่งสามารถทำงานร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงเป็นแนวทางหนึ่งในการปรับปรุงการทำงานของทีมงาน กระบวนการพัฒนาทีมงานต้องมีการพัฒนาตามสถานการณ์ของแต่ละทีม โดยมีมิติที่ใช้พิจารณาในการพัฒนาทีมงาน 4 มิติ ได้แก่ มิติด้านบุคคล มิติด้านงาน มิติด้านทีมงาน และมิติด้านองค์กร มิใช่พัฒนาเพียงกระบวนการทำงานเป็นทีม (สุนันทา เลานันท์ 2544: 127) ซึ่งการจัดพัฒนาทีมงานในแต่ละทีมงาน ควรเลือกมิติต่าง ๆ ตาม

ความจำเป็นแต่ละทีมงาน จากการวิเคราะห์ความจำเป็นในการพัฒนาทีมงานวิสัญญีพยาบาล ในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ พบว่าควรประกอบด้วย มิติด้านบุคคล และมิติด้านทีมงานเป็นสำคัญ ส่วนมิติด้านงาน และมิติด้านองค์กร ที่มีได้พิจารณาประกอบเข้าในการพัฒนาที่มิวิสัญญีพยาบาล เนื่องจากในระดับองค์กรรวมของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้มีการดำเนินกลยุทธ์ต่าง ๆ ที่เอื้อต่อการทำงานเป็นทีมสำหรับทีมปฏิบัติการอยู่แล้ว เช่น การปรับวัฒนธรรมในองค์กร การปรับโครงสร้างการบริหาร การจัดตั้งทีมงานสนับสนุน การมอบหมายงานแก่ทีมปฏิบัติการ เป็นต้น ดังนั้นทั้งสองมิตินี้จึงไม่จำเป็นต้องบรรจุในการพัฒนาทีมงานในการวิจัยนี้ สำหรับการพัฒนาทีมงานในมิติด้านบุคคล ควรเป็นการเพิ่มประสิทธิผลของบุคคลโดยการปรับเปลี่ยนค่านิยมให้เอื้อต่อการทำงาน การตั้งเป้าประสงค์ชีวิต และการทำงาน การพิชิตปัญหาอุปสรรคจากการทำงาน และการสร้างความเชื่อมั่น ซึ่งได้แก่ การพัฒนาความสามารถในการทำงาน การสร้างทัศนคติเชิงบวก การสร้างแรงจูงใจในงาน การสร้างความผูกพันในงาน เป็นต้น (สมใจ ลักษณะ 2543: 100-230) สำหรับการพัฒนาทีมงานในมิติด้านทีมงาน ควรเป็นการเพิ่มประสิทธิผลของทีมงาน โดยควรพิจารณาพร้อมกับว่าทีมงานอยู่ในระยะใด เพื่อจะได้จัดการอบรมให้เหมาะสม (ชาญชัย อาจิ้นสมาจาร 2536: 32-38) ซึ่งที่มิวิสัญญีพยาบาลอยู่ในระยะที่มีความจำเป็นต้องมีการพัฒนาในด้านปฏิสัมพันธ์ของสมาชิกในทีม การมีส่วนร่วมของสมาชิกในทีม และการพัฒนาผลการปฏิบัติงานของทีม ซึ่งการที่จะก่อให้เกิดผลการปฏิบัติงานของทีมที่ดี จะต้องมีการเน้นการพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นทีม มิใช่พัฒนาเฉพาะความสามารถในเชิงวิชาชีพที่เป็นการพัฒนาเฉพาะบุคคล ซึ่งได้แก่ การพัฒนาความสามารถในการติดต่อสื่อสาร ความสามารถในการร่วมกันแก้ปัญหา ความสามารถในการขจัดความขัดแย้ง และความสามารถในการบริหารจัดการภายในทีม (Stevens and Campion 1999: 207-228) จากการวิเคราะห์ความต้องการการพัฒนาของทีมวิสัญญีพยาบาล การสร้างโปรแกรมพัฒนาทีมงาน ควรประกอบด้วย การเพิ่มประสิทธิผลของสมาชิกในด้านการสร้างทัศนคติที่ดี การสร้างแรงจูงใจในการทำงาน และการสร้างความผูกพันในงาน และพัฒนาทีมงาน โดยการสร้างเสริมความความรู้ ทักษะ และความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นทีม และทักษะที่จำเป็นอื่น ๆ เช่น การมีส่วนร่วม การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิก เป็นต้น โดยกระบวนการพัฒนามีการใช้เทคนิคการจัดการเรียนรู้โดยเน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง เพื่อให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ด้วยตนเอง ซึ่งจะนำไปสู่การได้เรียนรู้อย่างมีประสิทธิภาพ (วัฒนาพร ระงับทุกข์ 2545: 27-28)

สำหรับวิธีการประเมินผลการอบรม เคิร์คแพทริก (Kirkpatrick 1983: 19-25) เสนอแนะให้พิจารณาปฏิกิริยาของผู้เข้าอบรม ผลการเรียนรู้ พฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงจากการอบรม และผลลัพธ์ที่เป็นผลบวกต่อองค์กร ซึ่งผู้วิจัยได้กำหนดการวัดผลการเรียนรู้ของทีมวิสัญญีพยาบาลจากการเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาทีมงานด้วยความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นทีม เนื่องจากเป็นคุณลักษณะพื้นฐาน

ที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานเป็นทีมและสภาพปัญหาในทีมงาน การวัดผลเชิงพฤติกรรม ได้แก่ การวัดความพึงพอใจในงาน ซึ่งอาจบ่งบอกพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงได้ เนื่องจากหากบุคคลมีความพึงพอใจในงานสูง สามารถสะท้อนถึงการมีแรงจูงใจในการทำงานและการมีผลการปฏิบัติงานที่ดี (นิสดาร์ก เวชยานนท์ 2543: 5) สำหรับการวัดผลลัพธ์ ในที่นี้ ได้แก่ การวัดความพึงพอใจของวิสัญญีแพทย์ซึ่งเป็นผู้รับบริการจากทีมวิสัญญีพยาบาล การประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการเป็นการวัดผลรวมจากการพัฒนาทีมงานได้ดีมาก เนื่องจากเป็นผลที่ได้จากการทำงานร่วมกันเป็นทีมอย่างมีประสิทธิภาพ จนกระทั่งสามารถตอบสนองความคาดหวังหรือทำให้เกิดความพอใจในผู้รับบริการได้ (สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ 2540: 44-45)

โดยสรุป การพัฒนาทีมงานสำหรับทีมวิสัญญีพยาบาลในด้านมิติบุคคล และมิติทีมงาน สอดคล้องกับสภาพความต้องการของทีม การสร้างโปรแกรมพัฒนาทีมงานที่เหมาะสม น่าจะส่งเสริมให้เกิดผลลัพธ์ตามที่คาดหวัง และเป็นผลดีต่อทีมงาน

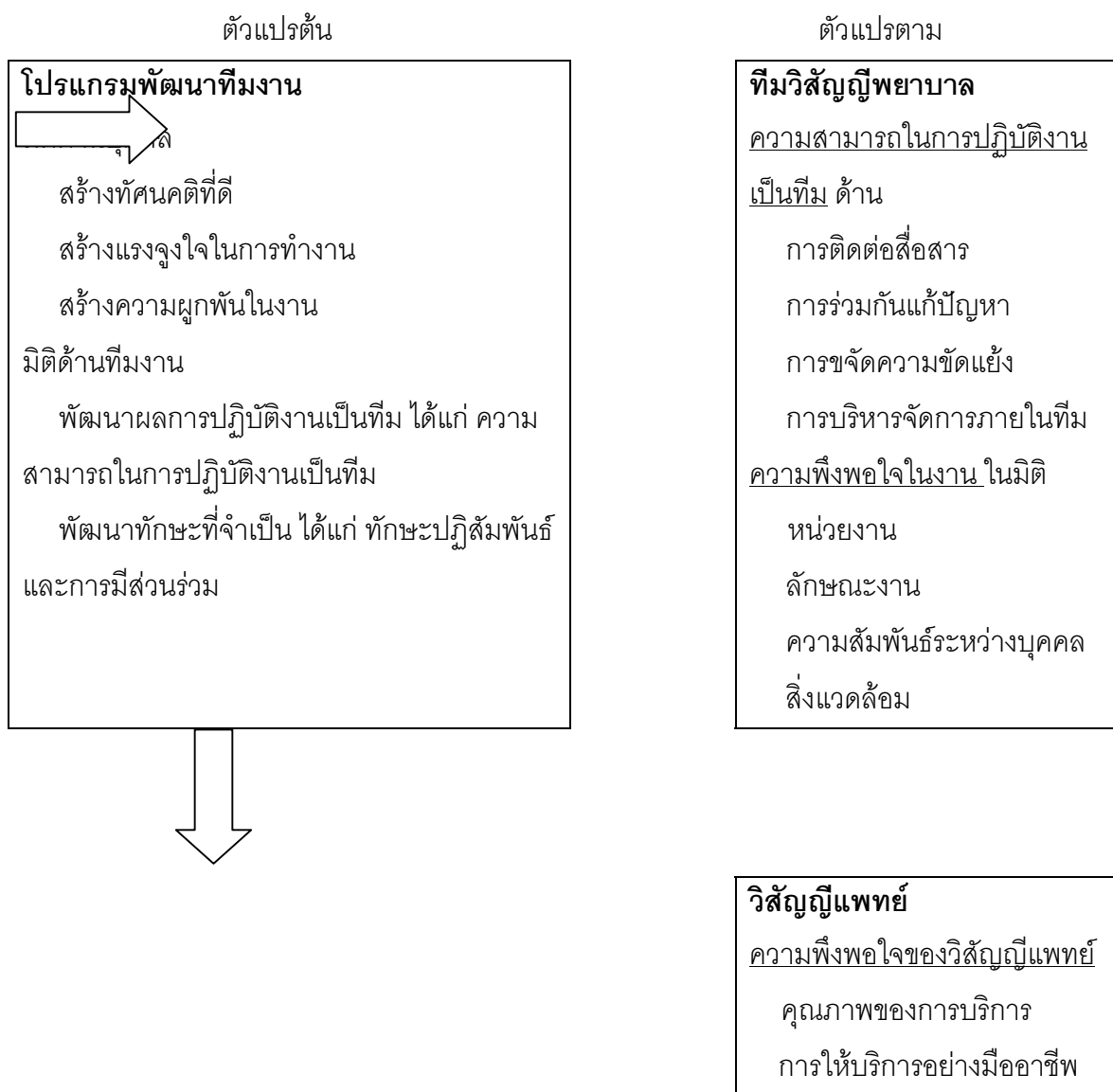
2. วัตถุประสงค์การวิจัย

2.1 เพื่อเปรียบเทียบความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นทีมของทีมวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ระหว่างก่อนและหลังการจัดโปรแกรมพัฒนาทีมงาน

2.2 เพื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจในงานของสมาชิกของทีมวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ระหว่างก่อนและหลังการจัดโปรแกรมพัฒนาทีมงาน

2.3 เพื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจของวิสัญญีแพทย์ ต่อผลการปฏิบัติงานของทีมวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ระหว่างก่อนและหลังจัดโปรแกรมพัฒนาทีมงาน

3. กรอบแนวคิดในการวิจัย



4. สมมติฐานการวิจัย

4.1 ภายหลังจากได้รับโปรแกรมพัฒนาทีมงาน ความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นทีมของสมาชิกทีมวิสัญญีพยาบาลในกลุ่มทดลอง สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมพัฒนาทีมงาน

4.2 ภายหลังจากได้รับโปรแกรมพัฒนาทีมงาน ความพึงพอใจในงานของสมาชิกทีมวิสัญญีพยาบาลในกลุ่มทดลอง สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมพัฒนาทีมงาน

4.3 ภายหลังจากได้รับโปรแกรมพัฒนาทีมงาน ความพึงพอใจของวิสัญญีแพทย์ต่อผลการปฏิบัติงานของทีมวิสัญญีพยาบาล ในกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมพัฒนาทีมงาน

4.4 ภายหลังจากได้รับโปรแกรมพัฒนาทีมงาน ความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นทีม และความพึงพอใจในงานของทีมวิสัญญีพยาบาล ในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

5. ขอบเขตวิจัย

5.1 ประชากร ได้แก่ ทีมวิสัญญีพยาบาล และวิสัญญีแพทย์ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

5.2 สถานที่ที่ทำการศึกษา ได้แก่ แผนกวิสัญญีวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

5.3 ระยะเวลาทำการศึกษา ระหว่าง เดือน เมษายน ถึง มิถุนายน 2546

5.4 สิ่งที่ศึกษา

5.4.1 *ตัวแปรต้น* คือ โปรแกรมพัฒนาทีมงาน ซึ่งประกอบด้วยการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาทีมงานใน มิติด้านบุคคล และมิติด้านทีมงาน

5.4.2 *ตัวแปรตาม* คือ ผลที่ได้จากโปรแกรมพัฒนาทีมงาน ได้แก่

- 1) ความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นทีมของสมาชิกทีมวิสัญญีพยาบาล
- 2) ความพึงพอใจในงานของสมาชิกทีมวิสัญญีพยาบาล
- 3) ความพึงพอใจของวิสัญญีแพทย์ต่อการปฏิบัติงานของทีมวิสัญญีพยาบาล

6. ข้อตกลงเบื้องต้น

6.1 ทีมวิสัญญีพยาบาล คือ ทีมวิสัญญีพยาบาลเฉพาะที่ปฏิบัติงานในหอผ่าตัด ลักษณะงานของแต่ละทีม ได้แก่ การปฏิบัติการช่วยเหลือวิสัญญีแพทย์ในการให้การระงับความรู้สึกแก่ผู้ป่วย การจัดเตรียมอุปกรณ์ที่จำเป็น และการรักษาความสะอาด เป็นต้น ซึ่งลักษณะงานไม่แตกต่างกัน ถึงแม้ว่าจะเป็นหอผ่าตัดเฉพาะทางต่างกัน และสถานที่ต่างกัน

7. ข้อจำกัดในการวิจัย

7.1 *ขนาดตัวอย่างน้อย* เนื่องจากประชากรทีมวิสัญญีพยาบาล และวิสัญญีแพทย์มีจำนวนน้อย จึงทำให้มีขนาดตัวอย่างน้อย

7.2 การปะปนระหว่างกลุ่ม เนื่องจาก ผู้ช่วยวิสัญญีพยาบาลมีหน้าที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ในหอผ่าตัดฉุกเฉิน ซึ่งเป็นการผลัดเปลี่ยนกันมาปฏิบัติงาน โดยไม่คำนึงว่าจะมาจากหอผ่าตัดใด ดังนั้นอาจมีการปะปนระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบได้ แต่อย่างไรก็ตาม ลักษณะงานนอกเวลาราชการมิได้ทำงานเป็นทีมเช่นเดียวกับงานในเวลาราชการ ซึ่งผู้ช่วยวิสัญญีพยาบาลที่ปฏิบัติงานในเวลาราชการจะอยู่ประจำห้องผ่าตัดที่ได้รับมอบหมาย ดังนั้นการปะปนนี้ จึงมีน้อยมาก

8. นิยามศัพท์เฉพาะ

8.1 ทีมวิสัญญีพยาบาล หมายถึง ทีมวิสัญญีพยาบาลเฉพาะที่ปฏิบัติงานในหอผ่าตัดของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ซึ่งวิสัญญีพยาบาลไม่ได้รับอนุญาตให้กระทำการระงับความรู้สึกแก่ผู้ป่วย ทีมวิสัญญีพยาบาลมีหน้าที่หลักคือจัดเตรียมเครื่องมือ อุปกรณ์ และการอำนวยความสะดวกต่าง ๆ สำหรับการให้การระงับความรู้สึกที่กระทำโดยวิสัญญีแพทย์

8.2 โปรแกรมพัฒนาทีมงาน หมายถึง การฝึกอบรมพัฒนาสมาชิกทีมวิสัญญีพยาบาลในสองมิติ ได้แก่

1) มิติด้านบุคคล ประกอบด้วย การสร้างทัศนคติที่ดีต่อตนเอง งาน ทีมงาน และองค์กร การสร้างแรงจูงใจในการทำงาน และ การสร้างความผูกพันในงาน

2) มิติด้านทีมงาน ได้แก่

(1) การพัฒนาผลการปฏิบัติงานของทีมงาน ได้แก่ การพัฒนาความสามารถในการติดต่อสื่อสาร ความสามารถในการร่วมกันแก้ปัญหา ความสามารถในการขจัดความขัดแย้ง ความสามารถในการบริหารจัดการภายในทีม

(2) การพัฒนาทักษะที่จำเป็นในด้าน การมีปฏิสัมพันธ์ และการมีส่วนร่วม

8.3 ความสามารถในการปฏิบัติงาน หมายถึงคุณลักษณะภายในซึ่งกำหนดพฤติกรรมของสมาชิกทีมวิสัญญีพยาบาล เพื่อให้บรรลุความต้องการของงานวิสัญญีพยาบาล ภายใต้ปัจจัยสภาพแวดล้อมขององค์กร และทำให้บุคคลมุ่งมั่นไปสู่ผลลัพธ์ที่ต้องการ ซึ่งในการวิจัยนี้มุ่งวัดความสามารถในประเด็น ความรู้ ความคิด และพฤติกรรมที่แสดงว่ามีคุณลักษณะที่เหมาะสมในการปฏิบัติงาน

8.4 ความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นทีม หมายถึง คุณลักษณะภายใน ได้แก่ ความรู้ ความคิด และพฤติกรรม ของสมาชิกในทีมวิสัญญีพยาบาลที่เหมาะสม ในด้าน

1) ความสามารถในการติดต่อสื่อสาร

- 2) ความสามารถในการร่วมกันแก้ปัญหา
- 3) ความสามารถในการขจัดความขัดแย้ง
- 4) ความสามารถในการบริหารจัดการภายในทีม

8.5 ความพึงพอใจในงาน หมายถึง ความรู้สึกรวมของบุคคลที่มีต่อการทำงานในทางบวก เป็นความสุขของบุคคลที่เกิดจากการปฏิบัติงาน และก่อให้เกิดความกระตือรือร้น มีความมุ่งมั่นที่จะทำงาน มีความเต็มใจที่จะปฏิบัติงานนั้นให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์ และมีประสิทธิผล ซึ่งประกอบด้วย 4 มิติ ดังนี้

- 1) มิติหน่วยงาน
- 2) มิติลักษณะงาน
- 3) มิติความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล
- 4) มิติสิ่งแวดล้อม

8.6 ความพึงพอใจของวิสัญญีแพทย์ หมายถึง ความพอใจของวิสัญญีแพทย์ต่อการปฏิบัติงานของทีมนิสัญญีพยาบาล ที่ปฏิบัติหน้าที่ในด้านการสนับสนุนงานด้านวิสัญญี โดยพิจารณาในมิติคุณภาพของการบริการ และมิติการบริการอย่างเป็นมืออาชีพตามภาระหน้าที่ ดังนี้

- 1) มิติคุณภาพของการบริการ
 - (1) ความพร้อมให้บริการ
 - (2) ความรับผิดชอบในการให้บริการ
 - (3) ความสมบูรณ์ของการให้บริการ
 - (4) ความทันกาลของการบริการหรือภายในเวลาที่กำหนด
- 2) มิติการให้บริการอย่างเป็นมืออาชีพ ตามภาระหน้าที่
 - (1) การปฏิบัติการช่วยเหลือขณะระงับความรู้สึก
 - (2) การปฏิบัติงานตามหลักปราชญ์จากเชื้อ
 - (3) การจัดเตรียมยา อุปกรณ์ เครื่องมือสำหรับระงับความรู้สึก
 - (4) การพัฒนางานและทีมงาน

9. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

9.1 องค์ความรู้ใหม่ ได้ทราบข้อมูลพื้นฐานด้าน ความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นทีม ความพึงพอใจในงาน ของทีมนิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

9.2. การแก้ปัญหาทางวิชาชีพ ส่งเสริมให้สมาชิกที่มีวิสัยทัศน์พยาบาลมี ความรู้ ทักษะ และความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นทีม และช่วยในการแก้ปัญหาของทีมงาน

9.3 การนำไปใช้ประโยชน์ นำโปรแกรมพัฒนาทีมงานที่ได้พัฒนาขึ้นในการวิจัยนี้ ไปประยุกต์หรือปรับใช้การพัฒนาทีมงานอื่นตามสภาพการณ์

บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษางานวิจัยนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาบทวนตำรา บทความ เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง นำเสนอตามลำดับหัวข้อ ดังนี้

1. ทีมงาน
 - 1.1 ความหมายของทีมงาน
 - 1.2 ความสำคัญของทีมงาน
 - 1.3 การพัฒนาทีมงาน
 - 1.4 การสร้างโปรแกรมพัฒนาทีมงาน
 - 1.5 การประเมินผลโปรแกรมพัฒนาทีมงาน
2. ความพึงพอใจในงาน
 - 2.1 ความหมาย
 - 2.2 ทฤษฎีความพึงพอใจในงาน
 - 2.3 ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในงาน
 - 2.4 ทีมงานกับความพึงพอใจในงาน
 - 2.5 การวัดความพึงพอใจในงาน
3. ความพึงพอใจของลูกค้า
 - 3.1 ทีมงานกับความพึงพอใจของลูกค้า
 - 3.2 มิติของความพึงพอใจของลูกค้า
 - 3.3 การวัดความพึงพอใจของลูกค้า
4. ทีมวิสัญญีพยาบาล
5. ลูกค้าของทีมวิสัญญีพยาบาล
6. งานวิจัย และวิทยานิพนธ์ที่เกี่ยวข้อง
 - 6.1 ทีมงาน การทำงานเป็นทีม การพัฒนาทีมงาน
 - 6.2 ความพึงพอใจในงาน
 - 6.3 ความสามารถในการปฏิบัติงาน

1. ทีมงาน

การวิจัยนี้ เป็นการวิจัยเกี่ยวกับการทำงานเป็นทีม การพัฒนาทีมงาน ผู้วิจัยจึงได้รวบรวม ทฤษฎีและแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย นำเสนอในหัวข้อทีมงาน ตามลำดับดังนี้

1.1 ความหมายของทีมงาน มีผู้เชี่ยวชาญหลายท่านให้นิยามความหมายของทีมงานไว้ อย่างเห็นภาพจนชัดเจนและน่าสนใจ ดังนี้ ฟรานซิสและยัง (Francis and Young 1979: 8) ได้ให้ ความหมายว่า เป็นกลุ่มบุคคลและผู้มีพลัง มีความผูกพันรับผิดชอบที่จะทำงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ ร่วมกัน สมาชิกในทีมเป็นผู้ที่ทำงานร่วมกันได้ดี และรู้สึกเพลิดเพลินที่จะทำงานนั้น สามารถผลิตผล งานที่มีคุณภาพสูง จอห์นสันและจอห์นสัน (Johnson and Johnson 1991: 435) ได้อธิบายว่า คือ กลุ่มบุคคลที่มีความสัมพันธ์กันมารวมตัวกัน เพื่อปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ร่วมกัน บุ เลอร์ (Buhler 1996: 24-6) ให้ความหมายของทีมน่าอย่างสั้นและกระชับ ดังนี้ ทีมประกอบด้วยสมาชิกที่ ร่วมกันกำหนดจุดมุ่งหมายของทีม งานของทีมต้องอาศัยความร่วมมือร่วมใจ สมาชิกสามารถมองเห็น ภาพรวมของทีมรวมทั้งเข้าใจบทบาทของตนต่อการบรรลุจุดมุ่งหมายของทีม เมนเซลลา (Menzela 1997: 62-3) ให้ความหมายและแสดงคุณสมบัติของทีมงานดังนี้ สมาชิกร่วมกันสร้างวิสัยทัศน์และจุด มุ่งหมายร่วมกัน มีความภาคภูมิใจ สมาชิกมีความรับผิดชอบและเห็นคุณค่าต่อการทำงานเป็นทีม มี การแข่งขันกันเพื่อการปรับปรุงการทำงานให้ดีขึ้นในอนาคต สมาชิกมีความเป็นอิสระเข้าใจในบทบาท ของตนในทีม เคารพในความแตกต่างระหว่างบุคคล มีความสัมพันธ์ภายในระหว่างสมาชิก รวมทั้งมีผู้ นำทีม

โดยสรุป ทีมงานมีความหมายถึง กลุ่มของบุคคลที่ทำงานร่วมกัน มีปฏิสัมพันธ์กันระหว่าง สมาชิกในกลุ่ม ช่วยกันทำงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายเดียวกันอย่างมีประสิทธิภาพ และผู้ร่วมทีมต่างมี ความพอใจในการทำงานนั้น ทีมวิสัญญีพยาบาลจัดเป็นทีมงานหนึ่งที่ต้องการปฏิสัมพันธ์ระหว่าง สมาชิกในทีม ซึ่งมีเป้าหมายของงาน คือเป็นทีมสนับสนุนให้งานบริการทางวิสัญญีวิทยามีคุณภาพ

1.2 ความสำคัญของทีมงาน การทำงานเป็นทีมมีความสำคัญ เนื่องจาก 1) งานบาง อย่างไม่สามารถทำสำเร็จได้เพียงคนเดียว 2) บางครั้งหน่วยงานมีงานเร่งด่วนที่ต้องการระดม บุคลากร เพื่อปฏิบัติงานให้เสร็จทันเวลาที่กำหนด 3) งานบางอย่างต้องอาศัยความรู้ความสามารถ และความเชี่ยวชาญจากหลายฝ่าย 4) งานบางอย่างเป็นงานที่มีหลายหน่วยงานรับผิดชอบ ต้องการ ความร่วมมืออย่างจริงจัง จากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง 5) เป็นงานที่ต้องการความริเริ่มสร้างสรรค์ เพื่อแสวง แนวทาง วิธีการ และเป้าหมายใหม่ 6) บางครั้งหน่วยงานต้องการสร้างบรรยากาศของสามัคคีให้เกิด ขึ้น (สุนันทา เลานันท์ 2544: 64)

ความสำคัญของทีมงานมีทั้งต่อสมาชิกในทีมงาน และองค์กร โดยความสำคัญ ต่อสมาชิกในทีมงาน ได้แก่ 1) การมีทีมงานทำให้มีการมอบหมายงานให้รับผิดชอบเพื่อปฏิบัติหน้าที่ตามความถนัด ความเชี่ยวชาญ และความพอใจของแต่ละคน เป็นการทำให้เกิดการเรียนรู้ ซึ่งกันและกัน ยังผลให้แต่ละคนมีโอกาสสร้างหรือพัฒนาความสามารถด้านอื่น ๆ ให้ดีขึ้นโดยการเรียนรู้จากสมาชิกผู้ร่วมงาน 2) ทีมงานทำให้มีการมอบหมาย ทีมงานช่วยให้สมาชิกแต่ละคนได้รับการตอบสนองของความต้องการทางสังคมอันได้แก่ ความรัก และการยอมรับซึ่งกันและกัน อันจะเป็นบันไดนำไปสู่ความสำเร็จในชีวิตการทำงานในที่สุด 3) ทีมงานเป็นการรวมเอาทรัพยากรมนุษย์ที่มีค่าที่สุดขององค์กรเข้าด้วยกัน ทำให้สามารถปฏิบัติงานที่บุคคลเพียงคนเดียวไม่อาจทำได้ เพราะนอกจากจะได้ร่างกาย แรงใจเพิ่มขึ้นแล้ว ยังจะได้ความคิดหลายแง่หลายมุมมาผสมผสานกัน ทำให้ศักยภาพแฝงแต่ละคนที่มีอยู่ถูกนำไปใช้ได้มากขึ้น Robbins (1998: 303) ได้จำแนกผลที่ได้จากการทำงานเป็นทีม ไว้เป็นประเด็นอย่างชัดเจน ดังนี้ 1) เพิ่มแรงจูงใจในการทำงาน เพราะรู้สึกว่าคุณค่า 2) เพิ่มความพึงพอใจในงาน เนื่องจากมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิก มีบรรยากาศการทำงานที่ดี 3) มีความผูกพันในงาน 4) เพิ่มทักษะในการปฏิบัติงานด้านต่าง ๆ 5) มีความยืดหยุ่นในการทำงาน

ความสำคัญของทีมงานต่อองค์กร ได้แก่ 1) การที่สมาชิกมีความภาคภูมิใจในเอกลักษณ์ขององค์กรทำให้มีผลปฏิบัติการที่ดี 2) เพิ่มสมรรถภาพในการทำงานของทั้งระดับบริหารและปฏิบัติการ สร้างความรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของทีม มีความรับผิดชอบร่วมกัน และ 3) ช่วยลดต้นทุนด้านการบริหาร (Woodcock and Francis 1994: 12) 4) เพิ่มความสามารถในการปรับตัวและการเรียนรู้ขององค์กร 5) เพิ่มความพึงพอใจของลูกค้า เนื่องจากการตอบสนองความต้องการที่รวดเร็วของทีมงาน (Wageman 1997: 49-60)

โดยสรุป การทำงานด้วยทีมงานในองค์กร ทำให้มีการตัดสินใจอย่างมีเหตุผล มากกว่าการกระทำด้วยคน ๆ เดียว มีจุดประสงค์ที่แน่นอน สามารถวัดผลการปฏิบัติงานได้ รวมทั้งการให้รางวัลและทำโทษแก่ทีม จะมีประสิทธิภาพมากกว่าการกระทำสำหรับเฉพาะบุคคล และที่สำคัญทีมสามารถปฏิบัติการเรื่องการสร้างนวัตกรรม การจัดเวลาทำงาน การประกันคุณภาพ ได้ (Weiss 1998: 9-11) การทำงานเป็นทีม ทำให้เกิดความท้าทายขึ้นในแต่ละแผนงาน ทำให้การบริหารเป็นอิสระมากขึ้น และทำให้สามารถปรับปรุงการบริการลูกค้ารวมทั้งสร้างความพึงพอใจแก่ลูกค้าได้ (Menzela 1997: 62-3) ทีมวิสัญญีพยาบาลเป็นทีมงานที่มีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งต่องานบริการทางวิสัญญีวิทยา ถึงแม้ว่าวิสัญญีแพทย์ในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เป็นผู้ดำเนินการให้การระงับความรู้สึกเท่านั้น แต่หากปราศจากทีมสนับสนุนแล้วก็ไม่สามารถทำให้งานบริการนี้มีคุณภาพได้ และหากผลงานบริการทางด้านวิสัญญีวิทยามีคุณภาพ เช่น มีความปลอดภัย และประหยัดย่อมก่อให้เกิดผลดีต่อโรงพยาบาล ดัง

นั้นการจัดพัฒนาทีมวิสัญญีพยาบาลน่าจะก่อให้เกิดคุณประโยชน์หลายประการ อาทิ ความพึงพอใจในงาน การมีทักษะในการปฏิบัติงานด้านต่าง ๆ เพิ่มขึ้น

1.3 การพัฒนาทีมงาน คือ กระบวนการทำให้คนกลุ่มหนึ่ง ซึ่งมีจุดมุ่งหมายเดียวกันสามารถทำงานร่วมกันได้ ในฐานะที่เป็นหน่วยงานที่มีประสิทธิภาพ หรือเป็นกระบวนการทำให้ทีมงานทำงานได้ผลผลิตสูงอย่างแท้จริง (สิทธิโชค วรานุสันติกุล, ม.ป.ป.: 56) วิชัย โถสุวรรณจินดา (2535: 141-144) กล่าวถึงความหมายของการพัฒนาทีมงาน โดยเน้นถึงบุคคลในทีมงาน ดังนี้ “เป็นกระบวนการขั้นพื้นฐานของการพัฒนากลุ่มบุคคลซึ่งทำงานด้วยกัน เพื่อว่าเขาเหล่านั้นสามารถเรียนรู้ว่า จะต้องทำอย่างไรจึงจะสามารถบรรลุเป้าหมายของแต่ละคนได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ในขณะเดียวกันก็สามารถบรรลุเป้าหมายของทีมหรือองค์การด้วยแนวทางการพัฒนาทีมที่มีประสิทธิภาพ”

ขั้นตอนการพัฒนาทีมงาน สุন্নททา เลานันทน์ (2544: 91) ให้ความเห็นว่าขั้นตอนการพัฒนาทีมงานควรเริ่มจาก 1) การสำรวจปัญหาในการทำงานเป็นทีมเบื้องต้น เช่น ผลการปฏิบัติงานต่ำลง การร้องทุกข์หรือการร้องเรียนเรื่องต่าง ๆ เพิ่มขึ้น มีหลักฐานของความขัดแย้งและความเป็นศัตรูในหมู่พนักงาน ความสนใจและความต้องการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานมีน้อยลง การขาดความคิดริเริ่มและการค้นคิดนวัตกรรมใหม่เพื่อปรับปรุงการทำงาน เป็นต้น 2) การออกแบบทางเลือกในการพัฒนาทีมงาน ควรพิจารณาวิธีการใดวิธีการหนึ่งที่เหมาะสมกับทีมงาน ซึ่งได้แก่ วิธีการจัดนอกสถานที่อย่างเป็นทางการ วิธีการพัฒนาและปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง วิธีการจัดประสบการณ์กลางแจ้ง เป็นต้น 3) สร้างวัฒนธรรมของทีมงาน ซึ่งได้แก่ การให้ความสำคัญต่อพฤติกรรมที่เอื้ออำนวยต่อการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิผล การพัฒนาระบบการจูงใจในการทำงานของทีม เป็นต้น และ 4) พิจารณามิติในการพัฒนาทีมงาน และทักษะที่จำเป็นในทีมงาน

มิติในการพัฒนาทีมงานตามทีสตีทและวอล์คเกอร์ เสนอไว้ (อ้างจากสุন্নททา เลานันทน์ 2544: 127) ควรมี 4 มิติ ดังนี้

- 1) ด้านบุคคล ได้แก่ การพัฒนาให้เกิดแรงจูงใจ ความผูกพันที่มีต่องาน ทักษะที่ดีต่อองค์กร ความสามารถในการปฏิบัติงาน การมีส่วนร่วม เป็นต้น
- 2) ด้านงาน ได้แก่ มีการกำหนดวัตถุประสงค์ที่ชัดเจน การกำหนดเป้าหมาย มีกระบวนการเป็นระบบ เป็นต้น
- 3) ด้านทีมงาน ได้แก่ การสื่อสาร ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การบริหารความขัดแย้ง การตัดสินใจ การวิเคราะห์ปัญหา ความร่วมมือภายในทีม เป็นต้น
- 4) ด้านองค์กร ได้แก่ โครงสร้าง บรรยากาศ การสนับสนุน การตอบแทนและให้รางวัล วัฒนธรรมองค์กร เป็นต้น

โดยสรุป รูปแบบการทำงานเป็นทีมมีความเหมาะสมกับ ทีมวิสัญญีพยาบาล ซึ่งต้องมีกระบวนการทำงานเพื่อประกันคุณภาพ การทำงานเป็นทีมนอกจากก่อให้เกิดการเพิ่มประสิทธิผลของงานแล้ว การทำงานเป็นทีมก่อให้เกิดการมีส่วนร่วม และความมีอิสระในการปกครองตนเองซึ่งจะนำไปสู่ความพึงพอใจในงานของสมาชิกในทีม เมื่อมีการจัดตั้งทีมงานขึ้นแล้วควรต้องมีการพัฒนาทีมงานเพื่อให้มีผลงานที่ดีเลิศและมีประสิทธิภาพ สมาชิกมีความสุขกับการปฏิบัติงาน และมีการยอมรับในผลงานของทีมจากผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยการพัฒนาทีมงานควรประกอบด้วยการพัฒนาทางด้านบุคคล ด้านงาน ด้านทีมงาน และด้านองค์กร เนื่องจากทางทีมบริหารของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ได้มีการกำหนดและดำเนินกลยุทธ์ต่าง ๆ เพื่อการพัฒนาปัจจัยด้านงานและองค์กรอยู่แล้ว การพัฒนาทีมวิสัญญีพยาบาล (ในระดับแผนก) จึงดำเนินการพัฒนาเฉพาะในด้านบุคคลและด้านทีมงาน

1.4 การสร้างโปรแกรมพัฒนาทีมงาน เริ่มจากการศึกษาทฤษฎีหรือแนวคิด เพื่อหาแนวทางพัฒนาทีมงาน ซึ่งเริ่มจากกำหนดมิติในการพัฒนา และความจำเป็นหรือความเร่งด่วนที่ควรพัฒนาเฉพาะแต่ละทีมงาน ซึ่งจากการศึกษาสถานการณ์จริงของทีมวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ควรมีการพัฒนาทีมงานในสองมิติ คือมิติด้านบุคคล และมิติด้านทีมงาน ดังกล่าวในหัวข้อที่แล้ว หลังจากนั้นได้ศึกษาแนวคิดที่ว่าในแต่ละมิติที่ต้องพัฒนา ควรพัฒนาอะไรบ้าง และพัฒนาอย่างไร ดังต่อไปนี้

1.4.1 การเพิ่มประสิทธิผลของบุคคล ประสิทธิภาพของบุคคล คือลักษณะของบุคคลที่มีความสามารถปฏิบัติงาน หรือกิจกรรมใด ๆ แล้วประสบความสำเร็จ ผลที่เกิดขึ้นมีคุณภาพตรงตามความคาดหวัง และความต้องการของหมู่คณะหรือสังคม (สมใจ ลักษณะ 2543: 5)

การเพิ่มประสิทธิภาพของบุคคล เป็นมิติหนึ่งของการพัฒนาทีมงาน ซึ่งได้แก่ การเพิ่มแรงจูงใจในงาน ความผูกพันต่อองค์กร งาน และหน่วยงาน ทศนคติ และการมีส่วนร่วม (สุนันทา เลานันท์ 2544: 128)

การสร้างเสริมประสิทธิภาพของบุคคลมีประเด็นที่ควรพิจารณาพัฒนา ดังนี้ 1) มีการปรับเปลี่ยนค่านิยมที่เอื้อต่อการทำงาน 2) มีการตั้งเป้าประสงค์ของชีวิตและการทำงาน การสำรวจตนเอง ในด้านปัญหาและอุปสรรคต่อการทำงาน รวมถึงวิธีการพิชิตปัญหาและอุปสรรคนั้น เพื่อให้มีการพัฒนาตนเองและนำไปสู่ความสำเร็จตามที่ตั้งเป้าไว้ 3) การสร้างความเชื่อมั่น ซึ่งต้องมีการพัฒนาความรู้ ความสามารถในหน้าที่การงาน พัฒนาการใช้กระบวนการคิดอย่างเป็นระบบ พัฒนาทัศนคติทางบวก พัฒนาลักษณะนิสัยให้มีความเข้มแข็ง (สมใจ ลักษณะ 2543: 100-230)

1.4.2 การเพิ่มประสิทธิผลของทีมงาน เนื่องจากการพัฒนาทีมงาน หมายความว่ากระบวนการที่ทำให้ทีมงานมีผลการปฏิบัติงานดีขึ้น สุนันทา เลานันท์ (2544: 114) ได้อธิบายลักษณะของทีมงานที่มีประสิทธิภาพ ตามแนวคิดของ ปาร์คเกอร์ (Parker) ไว้ 12 ข้อ ดังนี้

1) ความชัดเจนของวัตถุประสงค์ ได้แก่ การที่สมาชิกของทีมงานจะต้องกำหนด วัตถุประสงค์ ร่วมกัน ที่ทีมงานรวมทั้งองค์กรต้องการให้เป็น ทำให้กำหนดแนวทางปฏิบัติที่เหมาะสมที่สุด และจะทำประโยชน์สูงสุดให้องค์กร 2) บรรยากาศในการทำงานที่ปราศจากพิธีรีตอง การทำงานเป็นไปอย่างเรียบง่าย ไม่เป็นทางการ บรรยากาศอบอุ่นสบาย เป็นกันเอง 3) การมีส่วนร่วม ได้แก่ การที่สมาชิกทีมงานเรียกร้องการมีส่วนร่วม ต้องการเข้าร่วมอภิปรายและกิจกรรมต่าง ๆ การเข้าร่วมกิจกรรมเป็นไปอย่างมีคุณภาพ ส่งผลกระทบต่อความสำเร็จในการทำงาน 4) การรับฟังซึ่งกันและกัน ได้แก่ การที่สมาชิกตั้งใจฟังการแสดงความคิดเห็นของสมาชิกคนอื่นอย่างตั้งใจ คิดพิจารณาไตร่ตรองสิ่งที่ได้รับฟัง 5) การมีความคิดเห็นที่แตกต่าง (Civilized disagreement) ซึ่งทีมที่มีประสิทธิภาพต้องมีการสื่อสารที่มีความคิดเห็นแตกต่างกัน มีการมองว่าความหลากหลายต่าง ๆ เป็นจุดแข็งของทีมงาน ทุกคนคิดตรงกันว่าการมีโอกาสแสดงความคิดเห็นที่แตกต่างกัน จะนำไปสู่ความเป็นปึกแผ่นของทีมงานได้ในที่สุด 6) ความเห็นพ้องกัน เป็นเทคนิคที่หาข้อยุติเกี่ยวกับปัญหา ความคิดหรือการตัดสินใจซึ่งแสดงออกถึงความสมานฉันท์และเอกภาพของทีมงาน สมาชิกไม่จำเป็นต้องเห็นด้วยกับเรื่องต่าง ๆ อย่างเอกฉันท์ อาจมีสมาชิกบางคนอาจไม่เห็นด้วยกับข้อสรุปสุดท้าย แต่สามารถยอมรับได้ และเต็มใจที่จะปฏิบัติตามปฏิบัติตามมติของทีมงาน 7) การสื่อสารที่เปิดเผย ได้แก่ การเจรจาติดต่อระหว่างทีมงาน บรรยากาศเป็นไปด้วยความเปิดเผย จริงใจต่อกัน มีความเชื่อมั่น และไว้วางใจซึ่งกันและกัน 8) บทบาทและการมอบหมายงานที่ชัดเจน ได้แก่ การมอบหมายงานที่ระบุไว้ในคำพรรณนาลักษณะงาน บทบาทในที่นี้ไม่จำกัดเฉพาะภารกิจของงานเท่านั้น แต่จะรวมถึงความคาดหวังของบุคคลอื่นที่มีต่องานนั้นด้วย ทีมงานต้องมีกระบวนการวิเคราะห์ความชัดเจนของบทบาทเพื่อให้ทุกฝ่ายมีความเข้าใจตรงกัน 9) ภาวะผู้นำร่วม คือสมาชิกทุกคนต้องมีภาวะผู้นำร่วม ต้องแสดงออกของพฤติกรรมที่ส่งเสริมการทำงาน และพฤติกรรมที่ธำรงรักษาความสัมพันธ์ของทีมงาน 10) ความสัมพันธ์กับภายนอก สมาชิกจำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากสมาชิกภายนอก เช่น ลูกค้า ผู้ให้บริการ ซึ่งกลุ่มบุคคลภายนอกจะให้ข้อมูลย้อนกลับด้านการปฏิบัติงานที่มีคุณค่าให้กับทีมงาน 11) มีรูปแบบการทำงานที่หลากหลาย เนื่องจากทีมงานประกอบด้วยสมาชิกที่มีความสามารถ แนวคิดในการทำงานที่แตกต่างกันออกไป 12) มีการประเมินผลตนเอง เนื่องจากเป็นการตรวจสอบว่าผลการปฏิบัติงานอยู่ในระดับใด มีอุปสรรคอย่างไร บูลเลอร์ (Buhler 1996: 24-6) ได้ให้ลักษณะของทีมที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งมีความคล้ายคลึงกับความเห็นของ ปาร์คเกอร์ ในด้าน ความร่วมมือจากสมาชิกและความเสมอภาค มีการตัดสินใจภายใต้การยินยอมพร้อมเพรียง มีการสื่อสารที่ดีในระหว่างสมาชิก มีการกำหนดจุดมุ่งหมายของทีมงานรวมทั้งมีการผลการปฏิบัติงานของสมาชิกและของทีมงาน นอกจากนี้ควรมีความคิดสร้างสรรค์และมีความรับผิดชอบเป็นแนวทางที่จะนำไปสู่ทีมงานที่มีประสิทธิภาพ เวจแมน (Wageman 1997: 49-60) ได้กล่าวเน้นถึงทีมที่มีประสิทธิภาพที่จะประสบความสำเร็จ ในยุคปัจจุบันและในอนาคต ต้องมีการเน้นที่ เป็นทีมที่มี

การบริหารจัดการด้วยตนเอง (Self-managing team) เนื่องจากทำให้เกิดความยืดหยุ่น มีความคิดสร้างสรรค์ เต็มไปด้วยสมาชิกที่มีอัจฉริยะภาพ

1.4.3 ความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นทีม หมายถึง คุณลักษณะภายในของสมาชิกในทีม ที่ควรมีเพื่อเอื้อต่อการเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพ (Stevens and Campion 1999: 207-28) นอกจากนี้สตีเฟนและแคมเปียน ได้ให้ความเห็นว่า ทีมงานมีความจำเป็นต้องพัฒนาความรู้ทักษะ และความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นทีม (Team-related Knowledge, Skill and Ability-KSAs) การมีความรู้ ทักษะและความสามารถในวิชาชีพ หรืองานตามตำแหน่งหน้าที่ (Task –related Knowledge Skill and Ability) ไม่เพียงพอที่จะผลักดันให้ทีมงาน ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ความรู้ ทักษะ และรายละเอียดของความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นทีมที่กล่าวถึง ได้แก่

1) ความสามารถระหว่างบุคคล

(1) ความสามารถในการขจัดความขัดแย้ง (Conflict Resolution KSAs)

ก. สามารถรับรู้และกระตุ้นทีมงานในภาวะที่ดี และขจัดความขัดแย้งภายในทีม
 ข. สามารถรับรู้ต้นกำเนิดและชนิดของความขัดแย้ง และมีกลยุทธ์ที่ดีเพื่อขจัดความขัดแย้งนั้น ๆ

ค. สามารถใช้กลยุทธ์ขจัดความขัดแย้งโดยปรานี ประนอม แบบชนะ-ชนะ (win-win strategy) มากกว่าการใช้กลยุทธ์ชนะ-แพ้ (win-lose strategy)

(2) ความสามารถในการร่วมกันแก้ปัญหา (Collaborative Problem Solving KSAs)

ก. สามารถบอกเหตุการณ์ที่ควรต้องใช้ความมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาและกำหนดระดับ ชนิดของการมีส่วนร่วมได้

ข. สามารถรับรู้อุปสรรคต่อการร่วมกันแก้ปัญหา และปฏิบัติการแก้ไขอย่างเหมาะสม

(3) ความสามารถในการติดต่อสื่อสาร (Communication KSAs)

ก. สามารถเข้าใจเครือข่ายสื่อสาร และสามารถสื่อสารแบบกระจายไปทุกด้าน (decentralize) เพื่อให้เกิดประโยชน์ของการสื่อสารมากขึ้น

ข. สามารถสื่อสารอย่างเปิดเผย

ค. สามารถฟังอย่างวิเคราะห์

ง. สามารถสื่อสารทั้งวัจนภาษา และอวัจนภาษา อย่างเหมาะสมรวมทั้งรับรู้ แปลความหมายของการสื่อความด้วยอวัจนภาษา

จ. สามารถสื่อสารได้เหมาะสมทั้งในกลุ่มเล็กและกลุ่มที่เป็นพิธีการ

2) ความสามารถในการบริหารจัดการภายในทีมเอง

(1) ความสามารถในการกำหนดจุดมุ่งหมายและการบริหารผลงาน (Goal setting and Performance Managements KSAs)

- ก. สามารถร่วมกันกำหนดจุดมุ่งหมายที่พิเศษ ทำทายของทีม
- ข. สามารถเฝ้าระวัง ประเมิน และการประเมินย้อนกลับ ทั้งผลงานของทีมและผลงานของสมาชิก

(2) ความสามารถในการวางแผนประสานงาน (Planning and Task Coordination KSAs)

- ก. สามารถประสานกิจกรรม ข้อมูลข่าวสาร และงานให้เข้ากันได้กับสมาชิก
- ข. สามารถช่วยกำหนดงาน ภาระงานและบทบาท ของสมาชิกได้อย่างพอเหมาะ

เหมาะ

แมคเกอร์ตี (McGourty J 2001: 13-19) ได้ให้แนวคิดคล้ายกับสติเฟนและแคมเปียน ว่า การพัฒนาทีมงานให้เป็นที่ทีมงานที่เล็งผลการปฏิบัติงาน (Team performance model) จำเป็นต้องมีการพัฒนาความสามารถและพฤติกรรมพื้นฐานของทีมและสมาชิกในทีมในสี่ด้าน ได้แก่ การติดต่อสื่อสาร (Communication) การตัดสินใจและแก้ปัญหา (Decision making and Problem solving) การร่วมมือร่วมใจ (Collaboration) และการบริหารจัดการภายในทีม (self-management)

จะเห็นได้ว่า ส่วนหนึ่งในแนวคิดการเพิ่มประสิทธิผลของทีมงาน คือการพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นทีม ดังนั้น ผู้วิจัยจึงเห็นว่า การพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นทีม ควรบรรจุในโปรแกรมพัฒนาทีมงาน เนื่องจากเป็นความสามารถพื้นฐานของบุคคลที่จะมาร่วมกันทำงานเป็นทีม ทั้งนี้สมาชิกทีมวิศวะญีพยาบาลเป็นผู้มีความรู้ ความชำนาญในงานวิชาชีพของตน แต่ไม่เคยได้รับการอบรมพื้นฐานความจำเป็นนี้ ประกอบกับสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นในทีมงาน ล้วนมาจากการขาดความรู้ ทักษะ และความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นทีม

1.4.4 ระยะเวลาของทีมงาน ชาญชัย อาจิมสมาจาร (2536: 32-38) ได้ให้แนวคิดว่าการจัดพัฒนาทีมงาน จำเป็นต้องทราบว่าทีมงานที่จะพัฒนา อยู่ในระยะใดในวัฏจักรทีมงาน ซึ่งแบ่งได้เป็น 4 ระยะ ดังนี้

- 1) ระยะที่ 1 ทีมงานยังไม่ได้รับการพัฒนา ซึ่งมีลักษณะเด่นดังนี้ สมาชิกทำงานตาม กฎระเบียบขององค์กร ไม่กล้าเสนอแนะแม้มีความคิดสร้างสรรค์ ไม่มีภาวะผู้นำในองค์กร สมาชิกรู้สึกท้อแท้ไม่อยากทำงาน แนวทางในการพัฒนาได้แก่ การกระตุ้นความคุ้นเคย เชิญให้สมาชิกมีส่วนร่วมในปัญหา ทำกิจกรรมทีมงานให้สนุกสนาน เป็นต้น

2) ระยะเวลาที่ 2 ทีมงานทดลอง ซึ่งมีลักษณะเด่นดังนี้ เริ่มมีการเห็นความสำคัญของการทบทวนวิธีการทำงานของตน มีการเผชิญหน้ากับปัญหาอย่างเปิดเผยมากขึ้น การทำงานมีประสิทธิภาพมากขึ้นแต่ขาดสมรรถนะในการดำเนินการอย่างประหยัดและดำเนินการเป็นระบบ แนวทางในการพัฒนาในระยะนี้ได้แก่ สนับสนุนให้มีความเปิดเผยมากขึ้น (มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิก) ให้สมาชิกได้มีส่วนเกี่ยวข้องโดยการทบทวนการปฏิบัติงานของทีมงาน ให้มีตั้งคำถามการตัดสินใจและวิธีการแก้ปัญหา เป็นต้น

3) ระยะเวลาที่ 3 ทีมงานที่แข็งแกร่ง ซึ่งมีลักษณะเด่นดังนี้ ทีมงานเริ่มมีการจัดการอย่างเป็นระบบ มีการทำความเข้าใจในวัตถุประสงค์ มีการตั้งจุดมุ่งหมายที่ต้องการให้บรรลุผล มีการทบทวนผลลัพธ์และใช้เป็นพื้นฐานสำหรับการปรับปรุงการทำงานในอนาคต แนวทางในการพัฒนา ได้แก่ พัฒนาทักษะการแก้ปัญหา พัฒนากลยุทธ์การตัดสินใจ พัฒนาความสามารถในด้านต่าง ๆ ในระดับบุคคล การปรับปรุงกระบวนการทำงาน มีการทบทวนผลการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ เป็นต้น

4) ระยะเวลาที่ 4 ทีมงานที่เจริญเติบโตเต็มที่ ซึ่งมีลักษณะเด่นดังนี้ ทีมงานมีความยืดหยุ่น มีความสำเร็จของทีมงาน สมาชิกมีความสุขในการทำงาน มีความสำเร็จอย่างต่อเนื่อง แนวทางในการพัฒนา ได้แก่ สร้างความสัมพันธ์กับทีมงานอื่น ทำความกระจ่างในค่านิยม เป็นต้น

ซึ่งในขณะนี้ปัจจุบัน ทีมวิสัยวิญญูพยาบาล จัดอยู่ในระหว่างระยะที่ 2 และระยะที่ 3 จึงต้องมีการพัฒนาในด้านความร่วมมือของสมาชิก การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิก มีการพัฒนาความสามารถของสมาชิก มีการพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นทีม เช่น ทักษะการติดต่อสื่อสาร การแก้ปัญหา มีอิสระในการบริหารจัดการทีมงาน เป็นต้น

โดยสรุปจากหัวข้อ 1.4.1 – 1.4.4 การพัฒนาทีมงานวิสัยวิญญูพยาบาล เพื่อให้เป็นทีมงานที่มีประสิทธิภาพ ประกอบด้วยแนวทางพัฒนาดังนี้ มีการพัฒนาในทีมงานเอง คือมี 1) การพัฒนาเพิ่มประสิทธิภาพของสมาชิกแต่ละคน โดย สร้างแรงจูงใจ ความผูกพันในงาน ทักษะที่ดี รวมทั้งสร้างความเชื่อมั่นด้วยการเสริมสร้างความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นทีม 2) การพัฒนามิติทีมงาน ซึ่งได้แก่ การเสริมสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เสริมสร้างการมีส่วนร่วม การร่วมมือร่วมใจ รวมไปถึงกระบวนการของทีม ซึ่งได้แก่ การมีความสามารถในการติดต่อสื่อสาร การร่วมกันแก้ปัญหา การขจัดความขัดแย้ง และการบริหารจัดการภายในทีมที่รวมถึง การประชุม การประสานงาน การกำหนดบรรทัดฐาน เป้าหมาย แนวทางการปฏิบัติ เช่น การตัดสินใจ การมอบหมายงาน การให้รางวัล การประเมินผล การให้ข้อมูลย้อนกลับ เป็นต้น

1.4.5 การจัดฝึกอบรม และการพัฒนา มีผู้ให้แนวคิดดังต่อไปนี้ สุภาพร พิศาลบุตร และยงยุทธ เกษสาคร (2545: 78-79) ได้สรุปและให้ความหมายว่า เป็นกระบวนการที่จัด

ขึ้นอย่างเป็นระบบ เพื่อที่จะหาทางให้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและเจตคติของพนักงาน เพื่อที่จะสามารถปฏิบัติงานได้ดีขึ้น ซึ่งจะนำไปสู่การเพิ่มผลผลิตและทำให้เกิดผลสำเร็จต่อเป้าหมายขององค์กร

วัฒนาพร ระวังบุทช์ (2545: 27-28) นำเสนอเทคนิคการจัดการเรียนรู้โดยให้ผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง ทั้งนี้เพราะว่า การเรียนรู้ด้วยตนเองเป็นการเรียนอย่างมีประสิทธิภาพ เทคนิคต่าง ๆ และทักษะ คุณลักษณะที่สร้างเสริมในแต่ละเทคนิค ได้แก่

1) รูปแบบการเรียนรู้แบบร่วมมือ (Cooperative Learning) วิธีการจัด ได้แก่ การใช้กระบวนการกลุ่ม การสร้างบรรยากาศทำงานร่วมกัน การให้ร่วมกันรับผิดชอบ กระบวนการติดต่อสื่อสาร คุณลักษณะที่สร้างเสริม ได้แก่ บทบาทของตน การรู้จักหน้าที่ การรู้จักไว้วางใจและให้เกียรติผู้อื่น การรู้จักรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น การรู้จักความรับผิดชอบต่อกลุ่ม

2) รูปแบบการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (Participatory Learning) วิธีการจัด ได้แก่ การนำเสนอความคิด และประสบการณ์ การสื่อสารและปฏิสัมพันธ์กระบวนการกลุ่ม คุณลักษณะที่สร้างเสริม ได้แก่ การรู้จักมีส่วนร่วม การรู้จักการติดต่อสื่อสารที่เหมาะสม

3) รูปแบบการศึกษาเป็นรายบุคคล (Individual Study) วิธีการจัด ได้แก่ การให้ศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง คุณลักษณะที่สร้างเสริม ได้แก่ การได้เรียนรู้อย่างอิสระ ความรับผิดชอบ

4) วิธีการสอนโดยใช้เกมส์ (Games) วิธีการจัด ได้แก่ การเล่นเกมส์ด้วยตนเองภายใต้กฎหรือกติกาที่กำหนด ได้คิด วิเคราะห์พฤติกรรม และเกิดความสนุกสนานในการเรียน คุณลักษณะที่สร้างเสริม ได้แก่ การคิดวิเคราะห์ การตัดสินใจ การแก้ปัญหา

5) วิธีการสอนโดยใช้กรณีศึกษา (Case Studies) วิธีการจัด ได้แก่ การฝึกคิดวิเคราะห์ อภิปรายเพื่อสร้างความเข้าใจ แล้วตัดสินใจเลือกแนวทางแก้ปัญหา คุณลักษณะที่สร้างเสริม ได้แก่ การค้นคว้าหาความรู้ การคิดวิเคราะห์ การแก้ปัญหา

6) เทคนิคการสร้างแผนผังความคิด (Concept Mapping) วิธีการจัด ได้แก่ การได้จัดระบบความคิด และสร้างความสัมพันธ์เชื่อมโยงของความคิด คุณลักษณะที่สร้างเสริม ได้แก่ การคิด การจัดระบบความคิด

7) เทคนิคการอภิปรายกลุ่มแบบต่าง ๆ (Panel, Symposium, Forum) วิธีการจัด ได้แก่ การได้รับฟังข้อมูลความรู้เพื่อนำมาสรุป หรืออภิปรายแสดงความคิดเห็นต่อข้อมูลเหล่านั้น คุณลักษณะที่สร้างเสริม ได้แก่ การสื่อสาร การแลกเปลี่ยนความคิดเห็น การสรุปข้อความรู้

สรุปการสร้างโปรแกรมพัฒนาทีมงาน ต้องมีการประกอบด้วยเทคนิคการจัดการเรียนรู้โดยผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง และใช้เทคนิคที่เหมาะสมกับประเด็นที่ต้องการพัฒนา ซึ่ง

โปรแกรมพัฒนาทีมงานที่สร้างขึ้น ได้นำเทคนิคการจัดการเรียนรู้ทั้ง 7 วิธีมาใช้ประกอบตามความเหมาะสมเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์การเรียนรู้ในแต่ละกิจกรรม

1.5 การประเมินผลโปรแกรมพัฒนาทีมงาน สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ (2540: 40-42)

ได้อธิบายถึงแนวทางการประเมินโครงการฝึกอบรม ทางด้านการพัฒนามนุษย์ ว่ามีแนวทางอยู่ 4 แนวทาง ได้แก่ แนวทางของเคิร์คแพทริก แนวทางของปาร์คเคือ แนวทางระบบเบลล์ และแนวทางโคโร ซึ่งแนวทางของเคิร์คแพทริก มีผู้นิยมใช้มากที่สุด

แนวทางของเคิร์คแพทริก (Kirkpatrick 1983: 19-25) ได้แก่ การวัดระดับการเปลี่ยนแปลงของผู้เข้ารับการอบรม 4 ด้าน คือ 1) ปฏิกริยา เป็นการประเมินว่าผู้เข้าร่วมพอใจในการฝึกอบรมหรือไม่ ซึ่งพิจารณาในเรื่องวัสดุ ผู้บรรยาย สิ่งอำนวยความสะดวก วิธีการ เนื้อหาสาระ 2) การเรียนรู้ เป็นการประเมินว่าผู้เข้าร่วมได้เรียนรู้อะไรจากโครงการ ซึ่งพิจารณาในด้าน ข้อเท็จจริง เทคนิค และทักษะที่กำหนดไว้ในการฝึกอบรม 3) พฤติกรรม เป็นการประเมินว่าผู้เข้าร่วมเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตามที่ตนได้เรียนรู้หรือไม่ ซึ่งพิจารณาในด้านพฤติกรรม ที่อาจต้องมีการเปรียบเทียบก่อนและหลังการอบรม การติดตามพฤติกรรมในช่วงยาว และการสังเกตพฤติกรรมโดยผู้ร่วมงาน เป็นต้น และ 4) ผลลัพธ์ เป็นการประเมินการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมมีผลในเชิงบวกต่อองค์กรหรือไม่ เช่น การลดต้นทุน ผลงานเพิ่มขึ้น คุณภาพงานดีขึ้น เป็นต้น

ซึ่งในการประเมินโปรแกรมพัฒนาทีมงานในวิจัยนี้ เลือกใช้แนวทางการประเมินของเคิร์คแพทริก ดังนี้ 1) การประเมินปฏิกริยา โดยใช้การสังเกตขณะเข้าร่วมกิจกรรมและการประเมินแต่ละกิจกรรม 2) การประเมินการเรียนรู้ เป็นการประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นทีมโดยใช้แบบทดสอบ ซึ่งเป็นวัตถุประสงค์ใหญ่ข้อหนึ่งในโปรแกรมพัฒนาทีมงาน หนึ่งแบบทดสอบดังกล่าวพัฒนาขึ้นเพื่อให้ครอบคลุมทั้ง ความรู้ แนวคิด และพฤติกรรม นอกจากนี้มีการทดสอบก่อนการเข้าอบรมเพื่อสามารถนำผลที่ได้จากการอบรมมาเปรียบเทียบ 3) การประเมินพฤติกรรม ได้แก่ การประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นทีม เนื่องจากแบบทดสอบพัฒนาขึ้นครอบคลุมด้านพฤติกรรมด้วยและความพึงพอใจในงาน ถึงแม้ว่า ความพึงพอใจเป็นการประเมินความรู้สึก และทัศนคติ ที่มีต่อการทำงาน แต่หากมีการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ อาจจะมาด้วยการเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรม และ 4) การประเมินผลลัพธ์ เป็นการประเมินความพึงพอใจของวิสัญญีแพทย์ต่อการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาล ซึ่งเป็นการประเมินผลลัพธ์ทางอ้อม ทั้งนี้หากทีมงานปฏิบัติหน้าที่ดีขึ้น ย่อมก่อให้เกิดความพึงพอใจต่อการปฏิบัติงานสูงขึ้น

2. ความพึงพอใจในงาน (Job satisfaction)

การศึกษาเกี่ยวกับ ความพึงพอใจในงาน ควรต้องทำการศึกษาจากแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ทราบว่า ความพึงพอใจในงานคือ อะไร ปัจจัยอะไรบ้างที่มีผลต่อความพึงพอใจในงาน จะสร้างความพึงพอใจในงานได้อย่างไร ทำอย่างไรจึงวัดความพึงพอใจในงานได้ การพัฒนาที่มงานมีผลต่อความพึงพอใจในงานหรือไม่ และหากมีความพึงพอใจในงานสูงจะเกิดประโยชน์อย่างไร ผู้วิจัยได้พยายามนำเสนอ เพื่อตอบคำถามข้างต้น ดังต่อไปนี้

2.1 ความหมายของความพึงพอใจในงาน มีผู้ให้คำนิยามไว้หลากหลาย ทั้งนี้เนื่องมาจากความพึงพอใจ เป็นความรู้สึก และภาวะทางอารมณ์ การเกิดความพึงพอใจในงานในบุคคลคนหนึ่ง เป็นผลจากหลายปัจจัย ทั้งจากบุคคลนั่นเอง สภาพงาน สิ่งแวดล้อม เป็นต้น ดังนั้น จึงมีการให้คำนิยามที่มากมาย ขึ้นกับประเด็นที่ผู้ให้คำนิยามสนใจ การศึกษาเกี่ยวกับความพึงพอใจในงาน จึงต้องเริ่มจากการศึกษาคำนิยาม ที่หลากหลาย เพื่อนำไปสู่ แนวคิด และความสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจ ให้ชัดเจนยิ่งขึ้น ซึ่งผู้วิจัยได้พยายามรวบรวม ความหมายของความพึงพอใจในงานไว้ดังนี้

ความพึงพอใจในงาน คือ ภาวะทางอารมณ์ที่เป็นบวก ที่จะทำให้นบุคคลปฏิบัติงานอย่างสนุกสนานเป็นเรื่องที่ใกล้เคียงกับขวัญกำลังใจในการทำงาน (ลดาวัลย์ บัวเอี่ยม: 43-44)

ความพึงพอใจในงาน คือ ทศนคติหรือความรู้สึกชอบ ไม่ชอบโดยเฉพาะของผู้ปฏิบัติ ซึ่งเกี่ยวข้องกับงาน (นงนุช โรจนเลิศ 2542: 21-29)

ความพึงพอใจในงานเป็นความรู้สึกพอใจ เมื่องานนั้นให้ประโยชน์ตอบแทนทั้งด้านวัตถุและจิตใจที่สนองความต้องการพื้นฐานของบุคคลได้ (Strauss 1960: 119)

ความพึงพอใจในงาน หมายถึงทุกสิ่งทุกอย่างที่สามารถลดความตึงเครียดของผู้ทำงานลง (Morse 1953)

ความพึงพอใจในงาน เป็นเรื่องขวัญกำลังใจในการทำงาน (Morale) และปัจจัยที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจในการทำงาน (Motivation) (Chruden 1968: 434)

โดยสรุป ความพึงพอใจในงาน หมายถึง ความรู้สึกรวมของบุคคลที่มีต่อการทำงาน ในทางบวก เป็นความสุขของบุคคลที่เกิดจากการปฏิบัติงาน และก่อให้เกิดความกระตือรือร้น มีความมุ่งมั่นที่จะทำงาน มีความเต็มใจที่จะปฏิบัติงานนั้นให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์ และมีประสิทธิผล ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับแรงจูงใจในการทำงานและขวัญกำลังใจในการทำงาน

2.2 ทฤษฎีความพึงพอใจในงาน การศึกษาเรื่องความพึงพอใจในงานมีการศึกษาวิจัยสองมิติ ได้แก่ การศึกษามิติความพึงพอใจภายนอก และมิติความพึงพอใจภายใน (ด้านความรู้สึก) ซึ่ง

มิติในด้านความรู้สึกนี้มีทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ทฤษฎีเกี่ยวกับสังคมและพฤติกรรม สองทฤษฎีที่มักถูกกล่าวอ้างถึงบ่อย ได้แก่ ทฤษฎีสองปัจจัยของเฮอริเบอร์ก (Herzberg's two factors theory) และทฤษฎีความคาดหวังของวรูม (Vroom's Expectancy Theory)

2.2.1 ทฤษฎีสองปัจจัยของเฮอริเบอร์ก เป็นทฤษฎีที่เริ่มต้นพัฒนาขึ้นในสาขาจิตวิทยาเชิงบวก กล่าวถึงปัจจัยที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในงานมีสองประเภท ได้แก่ 1) ปัจจัยที่เป็นสิ่งจูงใจ (motivator factors) และ 2) ปัจจัยสุขวิทยา (hygiene factors)

ปัจจัยที่เป็นสิ่งจูงใจ หมายถึง องค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับเรื่องงานโดยตรงที่สามารถตอบสนองความต้องการทางจิตใจของผู้ปฏิบัติงาน และก่อให้เกิดความพอใจ ได้แก่ ความสำเร็จในหน้าที่การงาน การได้การยอมรับนับถือ ความรับผิดชอบ และความก้าวหน้า เป็นต้น

ปัจจัยสุขวิทยา หมายถึง องค์ประกอบภายนอก หรือ สิ่งแวดล้อมที่เป็นการตอบสนองความต้องการทางด้านร่างกาย และอาจก่อให้เกิดความไม่พอใจในการทำงาน ได้แก่ นโยบายและการบริหารงาน การควบคุมบังคับบัญชา เงินเดือน ความสัมพันธ์ และสภาพแวดล้อมการทำงาน เป็นต้น

โดยสรุปทฤษฎีนี้เชื่อว่าความพึงพอใจในงานเกิดจากความสมดุลของปัจจัยที่เป็นสิ่งจูงใจ (พอใจ) กับ ปัจจัยสุขวิทยา (ไม่พอใจ) และเชื่อว่าปัจจัยที่เป็นสิ่งจูงใจมีความสำคัญมากกว่า ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความไม่พึงพอใจ โดยเฉพาะผู้ที่มีการศึกษา

2.2.2 ทฤษฎีความคาดหวังของวรูม มีต้นกำเนิดจากแนวความคิดทางจิตวิทยา ซึ่งได้รับความนิยม นำมาศึกษาเกี่ยวกับการจูงใจ อย่างแพร่หลายมาก ทฤษฎีนี้เป็นการอธิบายเป้าหมายของบุคคล การเลือก และความคาดหวังตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ โดยต้องอยู่ภายใต้เงื่อนไขว่าบุคคลจะต้องรู้ว่าตนเองต้องการได้รับสิ่งใดจากการปฏิบัติงาน

โดยแนวคิดของทฤษฎี เริ่มจาก การเกิดแรงจูงใจ ซึ่งประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) การรับรู้คุณค่า (valence) 2) ความสัมพันธ์ระหว่างการกระทำกับผลลัพธ์ (instrument) และ 3) ความคาดหวัง (expectancy) ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจกับองค์ประกอบทั้งสาม สามารถเขียนแสดงเป็นสมการได้ดังนี้

แรงจูงใจ = การรับรู้คุณค่า x ความสัมพันธ์ระหว่างการกระทำกับผลลัพธ์ x ความคาดหวัง

การรับรู้คุณค่า หมายถึง การรับรู้ของบุคคลเกี่ยวกับผลตอบแทนที่คาดว่าจะได้รับ เช่น หากบุคคลปฏิบัติงานดีอย่างสม่ำเสมอ ผลที่ได้รับอาจได้เลื่อนสองขั้น (ในระบบราชการ) แต่เนื่องจากสิ่งที่ได้เป็นเพียงเงินเดือนขึ้นเพียงเล็กน้อย ซึ่งบุคคลนั้นรู้สึกว่าได้ประโยชน์อะไรเพิ่มจากเงินจำนวนนั้น แสดงว่าการรับรู้คุณค่าของบุคคลนี้ต่ำ

ความสัมพันธ์ระหว่างการกระทำกับผลลัพธ์ หมายถึง ความเชื่อหรือความเข้าใจของบุคคลเกี่ยวกับโอกาสความเป็นไปได้ที่ผลสำเร็จของงาน (ผลตอบแทนอันดับแรก) จะทำให้ได้รับผลตอบแทนอันดับต่อไป เช่น บุคคลไม่เชื่อว่าหากตนเองปฏิบัติงานอย่างมีความรับผิดชอบสูง จะมีการบันทึกประวัติที่ดี แล้วทำให้ได้รับเงินเดือนขึ้นหรือได้รับหน้าที่สูงขึ้น ความสัมพันธ์ระหว่างการกระทำกับผลลัพธ์ในบุคคลนี้จึงต่ำ

ความคาดหวัง หมายถึง ความเชื่อหรือความเข้าใจของบุคคลว่า หากมีความพยายามในการปฏิบัติงานจะส่งผลต่อระดับความสำเร็จของงาน เช่น หากบุคคลเชื่อว่าหากตนเองปฏิบัติงานอย่างมีความรับผิดชอบสูง จะมีการบันทึกประวัติที่ดี (ผลสำเร็จจากการทำงานในระดับหนึ่ง) ซึ่งจะทำให้บุคคลนั้นมีความคาดหวังต่อการทำงานสูง

โดยสรุป ทฤษฎีนี้ กล่าวถึงปัจจัยทางจิตวิทยา ที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในงาน ซึ่งสามารถนำมาใช้อธิบาย และประยุกต์ใช้ในด้าน การสร้างแรงจูงใจในการทำงาน

ผู้วิจัยได้นำแนวคิดการสร้างแรงจูงใจในการทำงานมาประยุกต์ สำหรับสร้างโปรแกรมพัฒนาที่มงานวิสัญญีพยาบาล ได้นำแนวคิดจากทฤษฎีสองปัจจัยของเฮอริเบอร์กมาประยุกต์ในการสร้างแบบสอบถามวัดความพึงพอใจในงาน

2.3 ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในงาน การพัฒนาที่มงานเพื่อให้เกิดความพึงพอใจในงาน ต้องมีการคำนึงถึงปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจ ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2544: 122-129) รวบรวมจากแนวคิดและทฤษฎีต่าง ๆ ได้แบ่งปัจจัยต่อความพึงพอใจในงาน ออกเป็น 3 ปัจจัย ได้แก่ 1) ปัจจัยด้านบุคคล 2) ปัจจัยด้านงาน และ 3) ปัจจัยด้านการจัดการ

1) ปัจจัยด้านบุคคล จากการศึกษาในอดีตพบว่าปัจจัยด้านบุคคลบางประการมีความเกี่ยวข้องอย่างเด่นชัดกับความพึงพอใจในงาน ได้แก่ ประสิทธิภาพ โดยผู้ที่มีความรู้ความชำนาญในงานมักมีความพึงพอใจในงานสูง ที่มงานที่มีประสิทธิภาพ จะมีผลต่อความสำเร็จของงาน ส่งผลต่อเนื้อให้เกิดความพึงพอใจในงานมากขึ้น เวลาในการทำงาน หากทำงานในเวลาปกติ จะเกิดความพึงพอใจในงานมากกว่าการทำงานในเวลาอื่น เช่น ตอนกลางคืน เป็นต้น เงินเดือน หากได้เงินเดือนสูง มักมีความพึงพอใจในงานสูง แรงจูงใจในการทำงาน หากมีแรงจูงใจในการทำงานสูง มักมีความพึงพอใจในงานสูง ความสนใจในงาน หากมีความสนใจในงานมาก ย่อมมีความสุขในการทำงานและก่อให้เกิดความพึงพอใจในงาน สำหรับปัจจัยทางด้านบุคคล ปัจจัยอื่นที่ผลการศึกษาในอดีตยังไม่ชัดเจนว่ามีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงาน ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา และบุคลิกภาพ

2) ปัจจัยทางด้านงาน จากการศึกษาในอดีตที่บ่งชี้ชัดว่า ปัจจัยด้านงานดังต่อไปนี้ มีความส่วนเกี่ยวข้องอย่างเด่นชัดกับความพึงพอใจในงาน ลักษณะงาน ได้แก่ ความท้าทายของงาน

ความแปลกของงาน โอกาสที่ได้เรียนรู้และศึกษางาน โอกาสที่จะทำงานนั้นให้สำเร็จ การรับรู้หน้าที่รับผิดชอบ ความรู้สึกของพนักงานว่า งานที่ทำนั้นเป็นประโยชน์และสร้างสรรค์ ทำให้เกิดความผูกพันต่องาน และความพึงพอใจในงาน ขนาดของหน่วยงาน หากขนาดหน่วยงานเล็กก่อให้เกิดความพึงพอใจในงานมากกว่าขนาดหน่วยงานใหญ่ เนื่องจากพนักงานรู้สึกเป็นกันเอง และร่วมมือช่วยเหลือกัน มีขวัญในการทำงานดี โครงสร้างของงานหมายถึงความชัดเจนของงานที่สามารถอธิบายชี้แจงเป้าหมายของงาน รายละเอียดของงาน มาตรฐานในการปฏิบัติงาน ซึ่งหากมีความชัดเจนในโครงสร้างงานดังกล่าว จะก่อให้เกิดความพึงพอใจในงานสูง สำหรับปัจจัยอื่นที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานในระดับปานกลางหรือมีความสัมพันธ์ต่อเนื่องมาจากปัจจัยอื่น ได้แก่ ฐานะทางวิชาชีพ ต้องพิจารณาร่วมด้วยกับ ความภาคภูมิใจในงาน ความอิสระในงาน ทักษะในการทำงาน ต้องพิจารณาคู่กับ ฐานะทางอาชีพ ระดับเงินเดือนเทียบกับความรับผิดชอบ ความห่างไกลของบ้านและที่ทำงาน ถึงแม้ความเหนื่อยล้าจากการเดินทางมีผลเสีย แต่ความพึงพอใจในงานอาจดี หากมีปัจจัยอื่นที่มีอิทธิพลมากกว่า หนุนความรู้สึกพอใจ และ สภาพทางภูมิศาสตร์ ถึงแม้มีผลต่อความพึงพอใจในงาน แต่บุคคลย่อมมีการปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมได้

3) ปัจจัยทางด้านการจัดการ จากการศึกษาในอดีตล้วนบ่งชี้ว่าปัจจัยด้านการจัดการ ดังต่อไปนี้มีความสัมพันธ์สูงกับความพึงพอใจในงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ความมั่นคงในงาน โอกาสก้าวหน้า นอกจากนี้ ได้แก่ รายรับ ผลประโยชน์ อำนาจตามตำแหน่งหน้าที่ สภาพการทำงาน เพื่อนร่วมงาน ความรับผิดชอบงาน การนิเทศงาน การสื่อสารกับผู้บังคับบัญชา ความศรัทธาในตัวผู้บริหาร และความเข้าใจกันระหว่างผู้บริหารกับพนักงาน

หากพิจารณาปัจจัยที่มีผลบวกต่อความพึงพอใจในงาน แล้วนำไปสัมพันธ์กับการพัฒนาทีมงาน พบว่าควรมีการพัฒนา ดังนี้ ปัจจัยบุคคล ควรมีการพัฒนาให้บุคคลมีความรู้ความชำนาญในงาน พัฒนาทีมงานให้มีประสิทธิภาพ สร้างแรงจูงใจในการทำงาน ปัจจัยทางด้านงาน ควรสร้างความท้าทาย ความแปลกใหม่ของงาน สร้างความผูกพันต่องาน มีความชัดเจนของงาน ปัจจัยด้านการจัดการ ควรสร้างโอกาสก้าวหน้า สร้างความมั่นคงในงาน ซึ่งโปรแกรมพัฒนาทีมงานที่สร้างขึ้น มีส่วนเพิ่มปัจจัยบวกต่อความพึงพอใจในงาน ทั้งปัจจัยบุคคล และปัจจัยด้านงาน

2.4 ทีมงานกับความพึงพอใจในงาน ลักษณะบางอย่างของการทำงานเป็นทีม ส่งเสริมให้เกิดความพึงพอใจในงาน ดังนี้ ความมีส่วนร่วม เป็นลักษณะที่สำคัญอย่างหนึ่งที่มีในการทำงานเป็นทีม ซึ่งมีผลต่อความพึงพอใจในทางบวก (Weisman 1993: 381-393) ความเป็นอิสระ และการบริหารจัดการภายในทีมงานเอง ก่อให้เกิดความพึงพอใจในงานได้ (Seer 1995: 18-38) การที่งานมีโอกาสสำเร็จจากการทำงานเป็นทีมมากกว่าจากการทำเพียงบุคคลคนเดียว จึงก่อให้เกิดความพึงพอใจในงานมากขึ้น (Baron 1973: 199-207) การมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน การได้พัฒนาตน

เอง มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงาน (Woodruff 1990: 135-147) ความขัดแย้งหรือความกำกวมในบทบาท มีความสัมพันธ์ในทางลบกับความพึงพอใจในงาน ซึ่งที่มงานย่อมมีการบริหารจัดการภายในที่มงานเอง จะทำให้ปัญหาความขัดแย้งนี้ลดลง (Baroudi 1995: 341-356)

โดยสรุป การพัฒนาที่มงานด้วยโปรแกรมพัฒนาที่มงานที่สร้างขึ้น ก่อให้เกิดปัจจัยที่มีผลบวกต่อความพึงพอใจในงานหลายประการ เช่น พัฒนาความสามารถของบุคคล สร้างแรงจูงใจในการทำงาน การสร้างความคุ้นเคยในที่มงานให้มากขึ้น การกำหนดโครงสร้างของงานในที่มงานให้ชัดเจนมากขึ้น การมีการบริหารจัดการภายในที่มงานมากขึ้น และการก่อความผูกพันระหว่างเพื่อนร่วมงานในที่มงาน

2.5 การวัดความพึงพอใจในงาน มักนิยมวัดโดยใช้แบบสอบถาม การสร้างแบบสอบถามเพื่อวัดความพึงพอใจในงาน ควรเริ่มจากจะวัดประเด็นใดและอย่างไร ซึ่ง สามารถทำได้สองวิธี ดังนี้ สามารถวัดได้โดยออกแบบสำรวจถามทัศนคติของพนักงานที่มีต่องาน ค่านิยมของพนักงานที่มีต่อพฤติกรรม เช่น การขาดงาน การมาสาย เป็นต้น (นิสดารก์ เวชยานนท์ 2543: 8) หรือ เริ่มพิจารณาจากปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจจากการศึกษาวิจัยในอดีต ร่วมกับการใช้ทฤษฎีความพึงพอใจ นำมาสร้างมิติความพึงพอใจ เช่น วิทยานิพนธ์ของ มาถีย์ อุษัยเจริญพงษ์ (2527) เรื่อง ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานวิชาชีพพยาบาล: ศึกษาเฉพาะในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้แบ่งมิติความพึงพอใจเป็น 2 มิติ ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล และโครงสร้างทางสังคม วิทยานิพนธ์ของ สุวรรณมา สุวรรณผล (2520) เรื่องความพึงพอใจในงานของผู้ช่วยพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวชในประเทศไทย ซึ่งศึกษาโดยการแบ่งมิติความพึงพอใจในงานเป็น 4 มิติ ได้แก่ หน่วยงาน ลักษณะงาน ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และสิ่งแวดล้อม หลังจากได้มิตีย่อย แล้วจึงดำเนินการเขียนข้อคำถามที่สัมพันธ์กับมิตีย่อยนั้น ๆ และนำแบบสอบถามที่ได้ไปทดสอบคุณภาพ

โดยสรุป การวัดความพึงพอใจในงาน เริ่มจากการพิจารณามิติความพึงพอใจในงานที่เกี่ยวข้อง ผสมผสานกับปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจตามทฤษฎีความพึงพอใจ ซึ่งในการวิจัยนี้ได้เลือกพิจารณามิติความพึงพอใจ 4 มิติ ตามงานวิทยานิพนธ์ของสุวรรณา สุวรรณผล เนื่องจากเป็นการศึกษาในบริบทของผู้ช่วยวิสัญญีพยาบาล และมีติดังกล่าวสอดคล้องกับโปรแกรมพัฒนาที่มงาน และได้สร้างข้อคำถามที่มีความสัมพันธ์กับปัจจัยที่ก่อให้เกิดความพอใจหรือไม่พอใจ ตามสภาพการทำงานของทีมวิสัญญีพยาบาล

3. ความพึงพอใจของลูกค้า

ความพึงพอใจของลูกค้า หมายถึงการที่ผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสีย ได้รับการตอบสนอง ตรงตามความคาดหวัง ในงานวิจัยนี้ ความพึงพอใจของลูกค้าหมายถึง ความพึงพอใจของวิสัญญีแพทย์ต่อการปฏิบัติงานของสมาชิกในทีมวิสัญญีวิทยา

3.1 ทีมงานกับความพึงพอใจของลูกค้า การทำงานเป็นทีม สามารถก่อให้เกิดผลดี ได้แก่ การเพิ่มผลงาน และผลงานที่มีคุณภาพมากขึ้น ลดค่าใช้จ่าย สมาชิกในทีมมีความพึงพอใจในงานมากขึ้น เป็นต้น ซึ่งเป็นผลสะท้อนให้เกิดความพึงพอใจแก่ลูกค้าได้ ดังมีผู้ให้แนวคิดไว้ดังนี้

การที่ทีมงานมีการบริหารจัดการภายใน ทำให้มีความเข้าใจในความต้องการของลูกค้าและมีการตอบสนองความต้องการนั้นได้อย่างรวดเร็ว ซึ่งทำให้ลูกค้ามีความพึงพอใจมากขึ้น (Wageman 1997: 49-60)

การทำงานเป็นทีม ก่อให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ มีนวัตกรรมใหม่เกิดขึ้นซึ่งหมายถึง อาจมีผลิตภัณฑ์แปลกใหม่ มีการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นของการให้บริการ ย่อมก่อให้เกิดความพึงพอใจของลูกค้ามากขึ้น (Buhler 1996: 24-26)

การรับรู้เป้าหมายของทีม การประเมินผลงานของทีม มีส่วนทำให้มีการพัฒนาและการปรับปรุงการบริการลูกค้า ซึ่งจะนำไปสู่ความพึงพอใจของลูกค้า (Mendzela 1997: 62-63)

การมีความยืดหยุ่นผูกพันระหว่างสมาชิกในทีมงาน มีส่วนส่งเสริมให้เกิดมีการบริการลูกค้าดีขึ้น (George 1990: 698-709)

โดยสรุป กระบวนการทำงานเป็นทีม รวมทั้งการพัฒนาการทำงานเป็นทีมให้ดีขึ้น ย่อมมีส่วนส่งผลดีต่อความพึงพอใจของลูกค้า

3.2 มิติของความพึงพอใจของลูกค้า มิติความพึงพอใจของลูกค้า มาจากการพิจารณาความต้องการของลูกค้า ตามลักษณะเฉพาะของผลิตภัณฑ์หรือการบริการนั้น ๆ (Hayes 1998: 101-9)

ในระยะแรก การพิจารณาความต้องการของลูกค้าโดยรวม มุ่งพิจารณาสามประเด็น ได้แก่ มิติความพร้อมในการบริการ (Availability) คือระดับความมากน้อยในการเข้าหาผู้ให้บริการหรือการได้รับการบริการ มิติความรับผิดชอบ (Responsiveness) คือระดับความมากน้อยในการตอบสนองหรือใส่ใจต่อการบริการ และมิติการเป็นผู้บริการอย่างมืออาชีพ (Professionalism) คือการให้บริการอย่างถูกต้องหรือเหมาะสมตามเนื้อหาของบริการ ต่อมา เนื่องจากมีการศึกษาเรื่องความพึงพอใจของลูกค้า มากขึ้นพบว่า มิติความทันกาลของการบริการ (Timeliness) คือการได้รับบริการทันเวลาที่ได้กำหนดไว้ มีความสำคัญต่อการให้บริการลูกค้ามากเช่นกัน (Ellis 1995: 42-51) เช่นเดียวกับมิติความสมบูรณ์ในการบริการ (Completeness) ที่หมายถึงระดับความมากน้อยของความเรียบ

ร้อยละ ความสะอาด ความถูกต้องจากที่กำหนดไว้เริ่มแรก เป็นต้น นอกจากนี้ในภาคอุตสาหกรรม มักเพิ่มเติมมิติพึงพอใจของลูกค้า ในประเด็นผลิตภัณฑ์ที่มีเทคโนโลยีก้าวหน้า คุณภาพและความเชื่อถือได้ของผลิตภัณฑ์ เป็นต้น ในภาคอุตสาหกรรมซอฟต์แวร์ ต้องเพิ่มความตรงตามความต้องการใช้ของลูกค้า การบำรุงรักษาอย่างต่อเนื่อง เป็นต้น

3.3 การวัดความพึงพอใจของลูกค้า เริ่มจากการหามิติความต้องการของลูกค้า (หรือมิติคุณภาพ) ในแต่ละการบริการนั้น ๆ การเริ่มสร้างแบบสอบถามอาจทำได้สองวิธีคือ 1) การพัฒนาจากมิติคุณภาพ (Quality Dimension Development) และ 2) การพัฒนาจากการเกิดเหตุการณ์ที่ไม่พอใจ (Critical Incidents) (Ellis and Curtis 1995: 45-48)

การพัฒนาจากมิติคุณภาพ เริ่มจากการกำหนดมิติความต้องการในการบริการ แล้วตั้งคำถามต่อลูกค้า ตามแนวทางความต้องการแต่ละมิติ ที่สอดคล้องกับลักษณะงาน การบริการ หรือผลผลิตที่เกี่ยวข้อง แล้วนำไปทดสอบคุณภาพของแบบสอบถาม

การพัฒนาจากการเกิดเหตุการณ์ที่ไม่พอใจ เริ่มจากการสัมภาษณ์ลูกค้า ว่ามีเหตุการณ์ใดที่ไม่พอใจ หรือรวบรวมจากข้อเสนอแนะ วิจารณ์ แล้วพยายามรวบรวมเป็นมิติความต้องการของลูกค้า แล้วนำไปทดสอบคุณภาพของแบบสอบถาม

โดยสรุป การวัดความพึงพอใจของลูกค้าเริ่มจากการหาความต้องการของลูกค้า ซึ่งในงานวิจัยนี้ใช้การพัฒนาจากมิติคุณภาพ มาเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม เนื่องจากผลผลิตของทีมวิสัญญีพยาบาลเป็นผลการบริการและการสนับสนุน การเลือกใช้มิติความต้องการของลูกค้าในด้านบริการ เป็นมิติความพร้อมบริการ มิติความรับผิดชอบในการบริการ มิติความสมบูรณ์ให้การบริการ มิติความทันกาลของการบริการ และมิติการให้บริการอย่างเป็นมืออาชีพ มาเป็นมิติคุณภาพ จึงสมเหตุสมผล

4. ทีมวิสัญญีพยาบาล

ทีมงานวิสัญญีวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้แก่ ทีมงานที่ประกอบด้วยวิสัญญีพยาบาล 14 คน และผู้ช่วยวิสัญญีพยาบาล 35 คน ซึ่งมีวุฒิการศึกษาแตกต่างกัน ได้แก่ ระดับปริญญาตรี ๒ คน ปริญญาโท ๒ คน ประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล ประกาศนียบัตรวิชาชีพ รวมทั้งสิ้น 49 คน ทีมงานวิสัญญีวิทยา มีภารกิจและสายการบริหารดังนี้

1) โครงสร้างการบริหารฝ่ายวิสัญญีวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ฝ่ายวิสัญญีวิทยามีวิสัญญีแพทย์ เป็นหัวหน้าฝ่ายวิสัญญีวิทยา ซึ่งประกอบด้วยสองสายการบริหาร คือ วิสัญญีแพทย์ และ ทีมงานวิสัญญีวิทยา

ทีมงานวิสัญญีวิทยา มีวิสัญญีพยาบาลอาวุโส เป็นหัวหน้า ประกอบด้วย ทีมวิสัญญีพยาบาล ทั้งหมด 11 ทีม แต่ละทีม ประกอบด้วยวิสัญญีพยาบาล 1-2 คนเป็นหัวหน้าทีม สมาชิกที่เหลือได้แก่ ผู้ช่วยวิสัญญีพยาบาล ดังนี้

- (1) ทีมวิสัญญีพยาบาลหอผ่าตัดตา หู คอ จมูก มีจำนวนสมาชิก 3 คน
 - (2) ทีมวิสัญญีพยาบาลหอผ่าตัดศัลยกรรมประสาท มีจำนวนสมาชิก 2 คน
 - (3) ทีมวิสัญญีพยาบาลหอผ่าตัดศัลยกรรมกระดูก มีจำนวนสมาชิก 5 คน
 - (4) ทีมวิสัญญีพยาบาลหอผ่าตัดศัลยกรรมพลาสติก หรือระบบปัสสาวะ มีจำนวนสมาชิก 5 คน
 - (5) ทีมวิสัญญีพยาบาลหอผ่าตัดศัลยกรรมทั่วไป มีจำนวนสมาชิก 8 คน
 - (6) ทีมวิสัญญีพยาบาลหอผ่าตัดศัลยกรรมผ่าตัดทรวงอก มีจำนวนสมาชิก 5 คน
 - (7) ทีมวิสัญญีพยาบาลหอผ่าตัดสูตินรีเวช มีจำนวนสมาชิก 5 คน
 - (8) ทีมวิสัญญีพยาบาลห้องพักฟื้น มีจำนวนสมาชิก 7 คน
 - (9) ทีมหน่วยบำบัดความปวด มีจำนวนสมาชิก 3 คน (ทีมงานนอกห้องผ่าตัด)
 - (10) ทีมจัดเตรียมอุปกรณ์ไร้เชื้อ มีจำนวนสมาชิก 3 คน (ทีมงานนอกห้องผ่าตัด)
 - (11) ทีมวิสัญญีพยาบาลนอกห้องผ่าตัด มีจำนวนสมาชิก 3 คน (ทีมงานนอกห้องผ่าตัด)
- ทีมวิสัญญีพยาบาลที่เป็นประชากรในงานวิจัยนี้ หมายถึง เฉพาะทีมที่ 1-8

2) หน้าที่ของทีมนิสัญญีพยาบาล

- (1) จัดหา จัดเตรียม จัดเก็บทำความสะอาด จัดการซ่อมบำรุง ยา อุปกรณ์ เครื่องมือต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับงานวิสัญญีให้พร้อม สะดวกใช้ และปลอดภัย เมื่อใช้งาน
 - (2) ปฏิบัติการช่วยเหลือ ขณะวิสัญญีแพทย์ หรือ แพทย์ประจำบ้านให้การระงับความรู้สึก ทั้งแบบทั่วไป และแบบเฉพาะส่วน
 - (3) ให้การพยาบาล เฝ้าระวังสัญญาณชีพแก่ผู้ป่วยหลังผ่าตัด ที่ห้องพักฟื้น และรายงานแพทย์หากมีเหตุต้องให้การรักษาพยาบาล รวมทั้งดูแลผู้ป่วยขณะส่งตัวกลับหอผู้ป่วย
 - (4) จัดเตรียมยา อุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการระงับความปวด รวมทั้งเยี่ยมผู้ป่วยในหน่วยระงับความปวด
 - (5) จัดทำอุปกรณ์ เครื่องมือ ปราศจากเชื้อ
- อนึ่ง วิสัญญีพยาบาล ในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ไม่ได้รับอนุญาตให้กระทำการระงับความรู้สึกใด ๆ ยกเว้นภายใต้การดูแลและความรับผิดชอบของวิสัญญีแพทย์

3) ลักษณะการทำงาน

ทีมวิสัญญีพยาบาล ได้รับมอบหมายหน้าที่ ที่แตกต่างกันไป โดยทีมที่ 1-8 ซึ่งปฏิบัติหน้าที่ในหอผ่าตัด ทำหน้าที่ตามข้อ 1-3 (ดูหัวข้อที่ 2 หน้าที่ที่ทีมงานวิสัญญีวิทยา) ทีมที่ 9 และ 11 ทำหน้าที่ตามข้อ 4 (ดูหัวข้อที่ 2 หน้าที่ที่ทีมงานวิสัญญีวิทยา) และทีมที่ 10 ทำหน้าที่จัดทำอุปกรณ์ เครื่องมือปราศจากเชื้อ

การทำงานในเวลาราชการของแต่ละทีม เป็นอิสระไม่เกี่ยวข้องกัน (เนื่องจากถูกกำหนดด้วยสถานะ) จะมีการหมุนเวียนงานทุก 3 เดือน เฉพาะทีมที่ 3, 4, 5 และ 7

การทำงานนอกเวลาราชการผู้ช่วยวิสัญญีพยาบาล ต้องผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนมาปฏิบัติหน้าที่เพื่อช่วยวิสัญญีแพทย์หรือแพทย์ประจำบ้าน ให้การระงับความรู้สึกกรณีฉุกเฉิน โดยการดำเนินงานนอกเวลาราชการจะเป็นการทำงานของแต่ละคน มิได้เป็นการทำงานเป็นทีม

4) ทีมวิสัญญีพยาบาล กับการประกันคุณภาพโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

การประกันคุณภาพโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้เริ่มมาตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2540 ได้มีการจัดองค์กรให้เอื้อต่อกระบวนการประกันคุณภาพ ดังนี้ จัดตั้ง คณะกรรมการอำนวยการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล และสำนักพัฒนาคุณภาพ หลังจากนั้นได้แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ซึ่งประกอบด้วย 1) คณะกรรมการประสานงานทางคลินิก 2) คณะกรรมการเฉพาะด้าน 3) คณะกรรมการระบบบริการทางคลินิก และ 4) ฝ่ายต่าง ๆ และทีมงานด้านคุณภาพของฝ่าย

ทางคณะกรรมการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพ ได้ทำการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องเพื่อบรรลุถึงการเป็นโรงพยาบาลคุณภาพที่มีระบบ และกระบวนการในการตรวจสอบตนเอง เพื่อให้บรรลุภารกิจสำคัญคือบริการทางการแพทย์ที่มีมาตรฐานและคุณภาพ เป็นที่พึงพอใจแก่ผู้รับบริการ โดยยึดหลักกลยุทธ์ 3 ประการ คือ 1) การสร้างความเชื่อมโยงในแนวดิ่ง 2) การเน้นการประสานโครงสร้างในแนวราบ และ 3) การปรับศักยภาพของหน่วยงาน ได้มีการมุ่งเน้นการพัฒนาคน ควบคู่กับการพัฒนาระบบในด้านการนำองค์กรและทิศทางของนโยบายของโรงพยาบาล

การพัฒนาคุณภาพที่ได้กระทำเป็นรูปธรรมที่ผ่านมา ได้แก่ การจัดองค์กรให้เหมาะสมกับการพัฒนาคุณภาพ การจัดตั้งทีมคุณภาพ การจัดตั้งทีมประสานงาน การกำหนดยุทธศาสตร์แก่ทีมงาน การสร้างวัฒนธรรมในองค์กรให้เห็นความสำคัญของการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง เช่น การจัดมหกรรมคุณภาพ เป็นระยะ ๆ การปรับปรุงระบบสื่อสารในองค์กร การปรับปรุงการบริหารทรัพยากรมนุษย์ เช่น การพัฒนาแบบประเมินผลการปฏิบัติงานรูปแบบใหม่ การพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคลากร เป็นต้น (โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ 2546)

ทีมวิสัญญีพยาบาล จัดอยู่ที่ทีมงานปฏิบัติการด้านคุณภาพ ฝ่ายวิสัญญีวิทยา ซึ่งได้ดำเนินการพัฒนาคุณภาพ ตามแนวทางที่คณะกรรมการดำเนินการพัฒนาคุณภาพให้ไว้ ซึ่งถือได้ว่าเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาทีมงานในมิติด้านองค์กร และมิติด้านงาน สำหรับการพัฒนาทีมงานในมิติ

ด้านทีมงาน และมีมิติด้านบุคคล ยังมิได้มีการดำเนินการ จึงได้จัดให้มีการพัฒนาด้วยโปรแกรมพัฒนาทีมงานในงานวิจัยนี้

5. ลูกค้ำของทีมวิสัญญีพยาบาล

ลูกค้ำทีมวิสัญญีพยาบาล ได้แก่ วิสัญญีแพทย์ และแพทย์ประจำบ้านวิสัญญี ในแผนกวิสัญญีวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ทั้งนี้ เนื่องจากงานของทีมวิสัญญีพยาบาล คืองานบริการและสนับสนุนแก่วิสัญญีแพทย์ในการให้การระงับความรู้สึกแก่ผู้ป่วย อย่างมีคุณภาพ

วิสัญญีแพทย์ แผนกวิสัญญีวิทยา มีจำนวนทั้งสิ้น 23 คน ประกอบด้วย หัวหน้าแผนกวิสัญญีวิทยา 1 คน และ รองหัวหน้าแผนกวิสัญญีวิทยา 3 คน ที่ปฏิบัติหน้าที่ในด้านการบริหาร จำนวนที่เหลือปฏิบัติหน้าที่บริการทางวิสัญญีวิทยา วิสัญญีแพทย์ 2 คนลาศึกษาต่อ จึงมีจำนวนที่ปฏิบัติหน้าที่เพียง 17 คน

แพทย์ประจำบ้านวิสัญญี ได้แก่ แพทย์ที่กำลังศึกษา เป็นผู้เชี่ยวชาญทางวิสัญญีวิทยา ในแผนกวิสัญญีวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำนวน 30 คน ประกอบด้วยแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1, 2 และ 3 ซึ่งปฏิบัติงาน ภายใต้การดูแลของวิสัญญีแพทย์

6. ผลงานวิจัย งานวิทยานิพนธ์ที่เกี่ยวข้อง

6.1 ทีมงาน การทำงานเป็นทีม การพัฒนาทีมงาน

เฮนเซลแมน (Heinzelman 1994) ทำการศึกษา การเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ทีมการพยาบาลห้องผ่าตัดโดยมีแนวทางการดำเนินการ 3 ประการ คือ 1) เสริมสร้างอำนาจแก่ทีมการพยาบาล ด้วยการให้อำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบแก่ทีมการพยาบาล 2) ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมด้วยการให้การสนับสนุนแหล่งทรัพยากร ข้อมูล บุคคลที่มีความเชี่ยวชาญไว้คอยให้คำปรึกษา ให้ความรู้ เพิ่มทักษะใหม่ และสร้างสัมพันธภาพที่ดี 3) ให้หัวหน้าห้องผ่าตัด เป็นผู้สั่งงานและเป็นพี่เลี้ยงแก่ทีมการพยาบาล ผลการวิจัยพบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ทีมการพยาบาล สามารถส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานในทีมการพยาบาล เกิดความเป็นรู้สึกเป็นเจ้าขององค์การ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์สิ่งใหม่ ๆ มีความพึงพอใจในงาน และพร้อมในการปรับปรุงพัฒนาประสิทธิภาพขององค์การต่อไป

มิเชล (Michales 1994) ทำการศึกษาการเสริมสร้างพลังอำนาจให้แก่ทีมการพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยต่อเนืองที่บ้าน (Home Health Nursing) ที่หมู่บ้านเวสต์ฮิลล์ (Westhills) โดยการ

เสริมสร้างพลังอำนาจ ได้แก่ 1) การให้ผู้ปฏิบัติงานในทีมการพยาบาลได้คิดและตัดสินใจงานได้ด้วยตนเอง และ 2) ส่งเสริมให้ทีมเป็นทีมงานแบบบริหารจัดการตนเอง ผลการวิจัยพบว่า บุคลากรมีความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงานมากขึ้น การติดต่อสื่อสารเป็นไปอย่างกว้างขวางชัดเจน เกิดความไว้วางใจกัน มีความพึงพอใจในงาน ลดจำนวนการลาออกของบุคลากร ลดค่าใช้จ่ายของหน่วยงาน และผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อบริการที่ได้รับ

วอร์เนอร์ (Warner M, et al.1994) ทำการศึกษาเกี่ยวกับโครงการฝึกการทำงานเป็นทีมกับการร่วมกันของนักศึกษาพยาบาลในวิชาการพยาบาลครอบครัว จำนวน 112 คน โดยจัดให้นักศึกษาแต่ละคนเลือกคู่ของตนจากภายในทีมงาน แต่ละคู่ของนักศึกษาจะต้องเข้าไปให้การดูแลผู้ป่วยทีมละ 2 ครอบครัว เป็นเวลา 3 เดือน ก่อนเริ่มงานได้มีการให้ความรู้ และแนวคิดในเรื่องโครงสร้างของทีม และการทำงานร่วมกัน ผลการศึกษาได้จาก ข้อมูลซึ่งนักศึกษานำมาเกี่ยวกับ การปฏิบัติงานของตนในกิจกรรมที่ทำ สัมพันธภาพกับผู้ร่วมงานของตน สัมพันธภาพของทีมงาน และความรู้สึกในด้านประสบการณ์เรียนรู้ พบว่า นักศึกษามีความร่วมมือประสานงานกันในระดับปานกลาง การรับรู้เรื่องการทำงานเป็นทีมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความร่วมมือประสานกัน ในการให้การรักษพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญ

ลอง (Long S.1996) ทำการศึกษาเรื่อง การพัฒนาทีมงาน กับการปฏิบัติงานของทีมสาธารณสุขมูลฐาน (Primary Health Care) โดยทำการศึกษาในสองทีม ซึ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม การพัฒนาทีมงานกระทำใน 5 หัวข้อ ได้แก่ ความหมาย จุดมุ่งหมายของทีมสาธารณสุขมูลฐาน การรับรู้ในบทบาทการสื่อสาร ความเป็นผู้นำ และปัญหาความขัดแย้ง ทำการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ 2 ครั้ง ห่างกัน 1 เดือน สรุปผลที่ได้ คือ การพัฒนาทีมงานทำให้เกิดผลในทางบวกต่อการรับรู้และพฤติกรรมของสมาชิก โดยเฉพาะประเด็นการปกครองของผู้นำ และปัญหาความขัดแย้งระหว่างบุคคล

สแตริง และเทย์เลอร์ (Staring and Taylor 1997) ทำการศึกษาศรีพลังอำนาจแก่ทีมการพยาบาลแผนกศัลยกรรม ด้วยการเปลี่ยนแปลงการทำงานในแนวทางใหม่ ดังนี้ 1) บริหารจัดการโดยการคำนึงถึงความรู้สึกของผู้ปฏิบัติงาน 2) เสริมพลังอำนาจโดยเน้นคุณค่าของผู้ปฏิบัติงาน และ 3) เน้นภาวะผู้นำและการทำงานเป็นทีม ผลการวิจัยพบว่า ผู้ปฏิบัติงานในทีมการพยาบาลเกิดแรงจูงใจในการทำงานมากขึ้น มีความมุ่งมั่นพยายามในการทำงานให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

โคเฮน และไบเลย์ (Cohen and Bailey 1997) ทำการรวบรวมบทความ งานวิจัย ในวารสารทางธุรกิจ ทางจิตวิทยา ประมาณ 200 เรื่อง และรวบรวมบทความย่อ ประมาณ 1000 บทความ ในระหว่างปี ค.ศ. 1990-1996 ซึ่งเกี่ยวข้องกับทีมงาน แล้วนำเสนอและวิจารณ์ในเรื่องกรอบของ

ทีมงานที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งมีความสรุปดังนี้ 1) ให้คำนิยามว่า กลุ่มคนทำงาน (group) กับทีมงาน (team) มีความแตกต่างกัน 2) ให้ความหมายของทีมงานทั้งสี่แบบ ได้แก่ ทีมงานปฏิบัติการ ทีมงานโครงการพิเศษ ทีมงานสนับสนุน และทีมงานบริหาร 3) กล่าวถึง ทีมที่มีประสิทธิภาพซึ่งควรพิจารณาในสามมิติ ดังต่อไปนี้ (1) พิจารณาผลการปฏิบัติการที่ดี ทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ โดยวัดในด้านประสิทธิภาพ ผลผลิต ใช้เวลาที่เหมาะสม ความพึงพอใจของลูกค้า เป็นต้น (2) พิจารณาทัศนคติของสมาชิก โดยวัดในด้านความพึงพอใจในงานของสมาชิก ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร เป็นต้น และ (3) สังเกตพฤติกรรมที่แสดงออก เช่น การขาดงาน การลาออกจากงาน และความปลอดภัย สำหรับกรอบของการมีประสิทธิภาพ (framework) ต้องพิจารณาด้าน คือ (1) ปัจจัยสิ่งแวดล้อม (Environmental factor) (2) ปัจจัยเกี่ยวกับงานและองค์กร (External process) ได้แก่ การออกแบบงานของทีม การจัดองค์การ ขนาดของทีม การฝึกอบรม การให้รางวัล เป็นต้น (3) กระบวนการภายใน (Internal process) ได้แก่ การสื่อสาร การจัดการความขัดแย้ง เป็นต้น และ (4) ภาวะจิตสังคมของทีม (psychosocial traits) ได้แก่ ภาวะทางอารมณ์ ความเชื่อ บรรทัดฐานของทีมงาน ทัศนคติ ความผูกพันระหว่างทีมงาน ซึ่งผู้วิจัยได้ เน้นว่า เป็นการเปลี่ยนการพิจารณาเพิ่มผลผลิต จากเดิมที่พิจารณาจาก 'INPUT-PROCESS-OUTPUT' มาเป็นการพิจารณาที่ครอบคลุมถึง ปัจจัยทางอารมณ์ วัฒนธรรม บรรทัดฐาน ประกอบกับการบริหารจัดการที่เหมาะสมกับสิ่งแวดล้อมในแต่ละทีมงาน นอกจากนี้ ผู้วิจัย ได้พยายามรวบรวมงานวิจัย ในแต่ละประเด็นที่ก่อให้เกิดทีมที่มีประสิทธิภาพ มีใจความโดยสรุป ดังนี้ 1) การออกแบบงาน (Task design) ควรให้มีการมีส่วนร่วมของสมาชิกต่อการบริหารจัดการ (Substantive participation) ไม่ใช่การมีส่วนร่วมแบบรับคำปรึกษา (Consultative participation) ความเป็นอิสระ (Interdependency) การเป็นทีมที่บริหารจัดการตนเอง (Self-directed work team) จะก่อให้เกิดผลบวกต่อประสิทธิภาพของทีมงาน 2) ด้านการจัดองค์การ (Organizational context) พบว่าการให้รางวัล มิได้เป็นผลบวกต่อประสิทธิภาพของทีม ยกเว้นว่าจะพิจารณาร่วมกับ การจัดฝึกอบรม การให้ข้อมูลข่าวสาร การมีกระบวนการย้อนกลับ (feedback) การนิเทศงาน (Supervision) ให้ผลบวกในบางทีมงาน ภาวะผู้นำ หากผู้นำมีอารมณ์ดี จะส่งเสริมให้เกิดผลบวกต่อทีมงาน 3) กระบวนการภายใน มีการศึกษาเกี่ยวกับความขัดแย้ง (Conflicts) พบว่าความขัดแย้งเรื่องงาน (Task conflicts) ส่งผลเสียไม่มากนักต่อทีม อาจเกิดผลดีบ้างเนื่องจากมีการประเมินปัญหาและสร้างทางเลือก สำหรับความขัดแย้งระหว่างบุคคล (Relationship conflicts) ส่งผลเสียต่อทีมงาน ก่อให้เกิดความพึงพอใจในงานลดลง การมีความร่วมมือร่วมใจในทีมงาน (Collaboration) ก่อให้เกิดผลดีต่อทีมงาน 4) ความผูกพันระหว่างทีมงาน (Cohesiveness) จากการรวบรวมงานวิจัยสองชิ้น (meta analysis) บ่งชี้ชัดว่า ความผูกพันก่อให้เกิดผลการปฏิบัติการที่ดีขึ้น ก่อให้เกิดความพึงพอใจของลูกค้ามากขึ้น บางงานวิจัยเสนอให้ใช้ความผูกพันเป็นตัวทำนายผลการปฏิบัติงานสำหรับ ทีม

ปฏิบัติการรักษายาบาล บรรทัดฐานของทีม (Norms) หลายงานวิจัยพบว่า บรรทัดฐานของทีมที่เหมาะสมจะส่งผลให้เกิดการยอมรับความขัดแย้ง การมีบรรยากาศที่เป็นกันเองที่เอื้อต่อการพูดคุย แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ซึ่งจะส่งผลให้เกิดความพึงพอใจในงานและความยึดมั่นต่อองค์กร

เขมารดี มาสิงบุญ (2534) ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะการสื่อสาร ข้อมูลความสามารถในการปฏิบัติงาน และความพึงพอใจในงาน ซึ่งเป็นการวิจัยเชิงบรรยาย กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ พยาบาลประจำการในโรงพยาบาลรัฐของกรุงเทพมหานคร จำนวน 30 คน รวบรวมข้อมูลโดยแบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า การสื่อสารข้อมูลมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงาน และความพึงพอใจในงาน อย่างมีนัยสำคัญ ความสามารถในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงาน อย่างมีนัยสำคัญ

กุลลาบ รัตนสังจรรรม (2536) ทำการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อ ประสิทธิภาพขององค์การระดับคณะ กลุ่มตัวอย่างคือ คณบดี 27 คน หัวหน้าภาควิชา 263 คน ที่ทำงานทางด้านแพทยศาสตร์และวิชาที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่สามารถทำนายประสิทธิผลของคณะ ได้แก่ บรรยากาศของคณะ พฤติกรรมผู้นำ การติดต่อสื่อสาร และพฤติกรรมของบุคลากร โดยบรรยากาศของคณะมีอิทธิพลมากที่สุด นอกจากนี้พบว่าสิ่งที่เป็นปัญหาต่อการมีประสิทธิผลของคณะ ได้แก่ กระบวนการทำงานเป็นทีม และความพึงพอใจในงาน ผู้วิจัยสรุปว่า หากต้องการเพิ่มประสิทธิผลของคณะ ควรต้องมีการพัฒนาบรรยากาศของคณะ พัฒนาภาวะผู้นำ มีการกำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของหน่วยงานให้ชัดเจน และมีการพัฒนาการทำงานเป็นทีม

พิชัย ญาณศิริ (2536) ทำการศึกษาเรื่ององค์ประกอบที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพทีมงานหมวดวิชาวิทยาศาสตร์ในโรงเรียนมัธยมศึกษา กลุ่มตัวอย่างมาจากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน ได้แก่ ครูหมวดวิชาวิทยาศาสตร์จำนวน 295 คน ในเขตการศึกษา 10 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน แบบสอบถามระดับการปฏิบัติงานตามองค์ประกอบของทีมงาน และแบบสอบถามความพึงพอใจของครูเกี่ยวกับการทำงานเป็นทีม ผลการวิจัยพบว่า ระดับประสิทธิภาพทีมงาน ระดับการปฏิบัติตามองค์ประกอบของทีมงาน และระดับความพึงพอใจในการทำงานเป็นทีม อยู่ในระดับปานกลางถึงสูง องค์ประกอบที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพทีมงานในภาพรวม ได้แก่ ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ค่านิยมและวัฒนธรรม การประเมินการปฏิบัติงาน การติดต่อสื่อสาร พฤติกรรมของผู้บริหาร การแก้ปัญหาความขัดแย้ง และการกำหนดเป้าหมายของทีมงาน

ศิริวรรณ โกมุติกานนท์ (2536) ทำการศึกษาเรื่องสภาพความจริง และความคาดหวังของการทำงานเป็นทีมตามการรายงานของทีมสุขภาพ โรงพยาบาลสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร โดยกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ 40 คน และบุคลากรสุขภาพสาขาอื่น 40 คน เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ สภาพจริงและความคาดหวังเกี่ยวกับการทำงานเป็นทีม พบว่า

สภาพจริงในการทำงานเป็นทีมโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง การพัฒนาทีมสุขภาพ ได้แก่ กระบวนการทำงานเป็นทีม และการเป็นพลวัตของทีมสุขภาพโดยรวม อยู่ในระดับต่ำ ปัญหาและอุปสรรคต่อการทำงานเป็นทีมของทีมสุขภาพมากที่สุด คือ นโยบาย ที่ไม่ได้กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของแต่ละวิชาชีพให้ชัดเจน ไม่มีการกำหนดเป้าหมายในการทำงานเป็นทีม นอกจากนี้ อุปสรรคยังได้แก่ การขาดความร่วมมือในการทำงาน การมีปัญหาขัดแย้ง การไม่ยอมรับบทบาทซึ่งกันและกัน การขาดความเข้าใจในลักษณะและขอบเขตการทำงานของแต่ละวิชาชีพ การขาดการประชุมปรึกษาหารือร่วมกันเกี่ยวกับการทำงานเป็นทีม การขาดการเรียนรู้และขาดปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในทีม การไม่มีเวลาเพียงพอ

สายชล กองอ่อน, น.ต.หญิง (2537) ทำการศึกษาผลของการมอบหมายงาน โดยการใช้ทีมการพยาบาลต่อสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพ และความพึงพอใจในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งเป็นการวิจัยกึ่งทดลองสองกลุ่ม ทำการวัดผลก่อนและหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่าง คือพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติในหอผู้ป่วยสามัญ ของโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า ซึ่งแบ่งเป็นกลุ่มทดลองจำนวน 20 คน ที่ได้รับการอบรมความรู้เรื่องการทำงานเป็นทีมการพยาบาล และกลุ่มควบคุมซึ่งไม่ได้รับการอบรม เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ 1) เครื่องมือประกอบการทดลอง ได้แก่ คู่มือปฏิบัติงานแบบทีมการพยาบาล แบบสอบถามความรู้ แบบสังเกต และแบบตรวจรายการปฏิบัติงานแบบทีม 2) เครื่องมือเก็บข้อมูล คือ แบบสอบถามสัมพันธภาพและความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ผลการวิจัยพบว่า สัมพันธภาพเชิงวิชาชีพและความพึงพอใจในการปฏิบัติการพยาบาลต่อการทำงานเป็นทีมการพยาบาล สูงกว่าแบบปกติ อย่างมีนัยสำคัญ

ชุติมา มาลัย (2538) ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมในการทำงานเป็นทีมของอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่าง เป็นอาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงาน 1 ปีขึ้นไป จำนวน 295 คน เก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบสอบถามเกี่ยวกับสภาพแวดล้อม และการทำงานเป็นทีม ผลการวิจัยพบว่า การมีเป้าหมายและวัตถุประสงค์ร่วมกัน การติดต่อสื่อสารกันอย่างเปิดเผย การทำงานร่วมกัน การสร้างความคล่องตัวในการทำงานอยู่ในระดับดี ส่วนการส่งเสริมการพัฒนานักบุคคล และการร่วมกันทบทวนการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง และพบว่า อายุ ประสบการณ์การทำงาน สภาพแวดล้อมทางกายภาพ พฤติกรรมผู้นำของผู้บริหาร และสัมพันธภาพในกลุ่มอาจารย์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับ การทำงานเป็นทีมอย่างมีนัยสำคัญ

วิไล อำนวยมณี (2539) ทำการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม เรื่องการพัฒนาการพยาบาลเป็นทีม ในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเสียงรายประชานุเคราะห์ พบว่าปัญหาของการพยาบาลเป็นทีม ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจในการทำงานเป็นทีมของสมาชิก ลักษณะและจำนวนผู้ใช้บริการ

การจัดระบบงานหอผู้ป่วย การบริหารเวลาของผู้ปฏิบัติการพยาบาล อิทธิพลของวัฒนธรรมในหน่วยงาน และการนิเทศการปฏิบัติงาน ส่วนการพัฒนาการพยาบาลเป็นทีม ซึ่งเน้นการมีส่วนร่วมของผู้ปฏิบัติการพยาบาลทุกระดับ ในการวิเคราะห์ปัญหา หาแนวทางในและเลือกวิธีการแก้ไขปัญหา โดยมีผู้วิจัยร่วมให้ความรู้ และคำแนะนำเกี่ยวกับการพยาบาลเป็นทีม ระหว่างขั้นตอนพัฒนาทีมงาน จนกระทั่งสมาชิกยอมรับและเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่จะทำการพยาบาลเป็นทีมได้ ผลการวิจัยพบว่า ส่วนใหญ่ของสมาชิก มีผลการปฏิบัติเป็นทีม และความพึงพอใจอยู่ในระดับดีมาก และดี

อัจฉรา สืบสังข์ (2540) ทำการศึกษาผลของกระบวนการกลุ่มต่อการทำงานเป็นทีมของบุคลากรทางการพยาบาล ซึ่งเป็นการวิจัยกึ่งทดลอง กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ทีมบุคลากรพยาบาล หอผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาลรามาริบัติ กลุ่มทดลองมีจำนวน 25 คน และกลุ่มควบคุมมีจำนวน 26 คน กลุ่มทดลอง ได้รับกระบวนการกลุ่มในการส่งเสริมการทำงานเป็นทีม เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบแผนการส่งเสริมการทำงานเป็นทีม และ แบบประเมินการทำงานเป็นทีม ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังจากได้กระบวนการกลุ่มในการส่งเสริมการทำงานเป็นทีม คะแนนเฉลี่ยการทำงานเป็นทีมในกลุ่มทดลอง สูงกว่าก่อน อย่างมีนัยสำคัญ และคะแนนเฉลี่ยการทำงานเป็นทีมของกลุ่มทดลอง สูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญ

เปรมวดี คฤหเดช (2540) ทำศึกษาการพัฒนาชุดฝึกอบรมเชิงประสบการณ์ เพื่อการพัฒนาการทำงานเป็นทีม กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ นักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ โดยทำการเปรียบเทียบก่อนและหลัง ได้รับการฝึกอบรมพัฒนาการทำงานเป็นทีม ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษามีความเข้าใจการทำงานเป็นทีม มีเจตคติต่อการทำงานเป็นทีม มีทักษะในการทำงานเป็นทีม มีกระบวนการทำงานร่วมกันเป็นทีม มีผลการปฏิบัติการแก้ปัญหาาร่วมกันเป็นทีม และมีความพึงพอใจในการทำงานเป็นทีม ดีกว่าก่อนการฝึกอบรม

สุพัฒน์ สังข์สายศิริกุล (2540) ทำการศึกษาการพัฒนาทีมงาน ในหน่วยงานจัดฝึกอบรมธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร โดยเป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ผลการวิจัยพบว่า การทำงานเป็นทีมมีปัจจัยขัดขวางการทำงานเป็นทีม และมีความจำเป็นต้องมีการพัฒนาทีมงานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ได้แก่ การสร้างความเข้าใจถึงความสำคัญและความจำเป็นในการทำงานเป็นทีม การปรับบทบาทหัวหน้าทีมให้เป็นผู้นำที่ดี การสร้างบรรยากาศในการทำงานเป็นทีม เป็นต้น

พนิดา รัตนไพโรจน์ (2542) ทำการวิจัยกึ่งทดลอง เพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจต่อการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม และเจตคติต่อการปฏิบัติของสมาชิกทีมการพยาบาล กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ พยาบาลหัวหน้าหอ พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค และผู้ช่วยพยาบาล จำนวน 28 คน โดยแบ่งออกเป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม จำนวนเท่า ๆ กัน การส่งเสริมพลังอำนาจ ได้แก่ การได้รับอำนาจ การได้รับโอกาส และการอบรมและพัฒนาทีม สำหรับการรับรู้ผลที่

ส่งเสริมการทำงาน ได้แก่ แรงจูงใจในงาน ผลิผลการทำงาน ความพึงพอใจในงาน การยอมรับเป้าหมายการทำงาน การติดต่อสื่อสาร และ ความยืดหยุ่นในการทำงาน ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม และเจตคติต่อการปฏิบัติงานสูงขึ้น ในกลุ่มทดลองเมื่อเทียบก่อนและหลังได้รับโปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจ และเมื่อเทียบระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม พบว่าภายหลังได้รับโปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม และเจตคติต่อการปฏิบัติงาน สูงขึ้น อย่างมีนัยสำคัญเช่นกัน

สุภาวดี นาคะเจริญ (2542) ทำการศึกษาความเป็นไปได้และนำแนวคิดวิศวกรรมควบคุม ทีมงานมาประยุกต์ใช้จริงในการการวิจัยและพัฒนาผลิตภัณฑ์ของโรงงานสิ่งทอ แทนรูปแบบเดิม โดยใช้บุคลากรจากหลายหน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์เข้าร่วมทีมงาน ผลที่ได้จากการสังเกตและสอบถามความคิดเห็นของผู้ร่วมทีมพัฒนา พบว่ามีปัญหาและอุปสรรค จากความขัดแย้งระหว่างสมาชิก การขาดประสบการณ์ แต่ผลดีของวิธีร่วมกันทำงานเป็นทีม คือทำให้สมาชิกทราบเป้าหมาย ความเป็นหนึ่งเดียวกัน รับผิดชอบผลิตภัณฑ์ร่วมกัน ตลอดจนมีการระดมความคิดสร้างสรรค์ใหม่ได้มากขึ้น

จิราภรณ์ ศรีไชย (2543) ทำการวิจัยกึ่งทดลอง เพื่อศึกษาผลของการจัดการผู้ป่วยรายกรณี ด้วยการดำเนินงานเป็นทีมสุขภาพ โดยการเปรียบเทียบค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล และจำนวนวันที่นอนในโรงพยาบาล กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ทีมการพยาบาลในแผนกศัลยกรรม โรงพยาบาลสงฆ์ จำนวน 30 คน และ ผู้ป่วยพระภิกษุที่อาพาธ จำนวน 40 รูป โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น สองกลุ่มเท่า ๆ กัน คือกลุ่มทดลอง คือกลุ่มที่ได้รับทีมพยาบาลการอบรมการดูแลผู้ป่วยแบบเป็นทีม และ กลุ่มควบคุม คือกลุ่มที่ดูแลผู้ป่วยตามปกติ ผลการวิจัยพบว่า ทีมการพยาบาลในกลุ่มทดลอง มีคะแนนการทำงานเป็นทีมสูงกว่าเมื่อเทียบระหว่างก่อนและหลัง ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยกลุ่มทดลองต่ำกว่าผู้ป่วยกลุ่มควบคุม (10,466.80 และ 13,016.35 บาท ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญ และจำนวนวันที่นอนในโรงพยาบาลของผู้ป่วยกลุ่มทดลอง น้อยกว่ากลุ่มควบคุม (6.50 และ 11.25 วัน ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญเช่นกัน

6.2 ความพึงพอใจในงาน

สุวรรณา สุวรรณผล (2520) ทำการศึกษาความพึงพอใจในงานของผู้ช่วยพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวชในประเทศไทย โดยใช้องค์ประกอบความพึงพอใจในด้านหน่วยงาน ลักษณะงาน ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และสิ่งแวดล้อม ผลการวิจัยพบว่า ผู้ช่วยพยาบาลมีความพึงพอใจในหน่วยงานและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในระดับกลาง มีความพึงพอใจในลักษณะงาน และสิ่งแวดล้อมในระดับต่ำ ความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์กับระยะเวลาในการปฏิบัติงาน และอายุ

มานีย์ อุ่ยเจริญพงษ์ (2527) ได้ทำการศึกษาความพึงพอใจในการปฏิบัติงานวิชาชีพพยาบาล ในพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในการปฏิบัติงานในมิติ ลักษณะงาน ลักษณะหัวหน้าตึก ความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงาน และสวัสดิการ กับปัจจัยบางประการ ผลการวิจัยพบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน อย่างมีนัยสำคัญ ดังนี้ ระดับการศึกษา ระยะเวลาปฏิบัติงาน สถานภาพสมรส เกียรติภูมิวิชาชีพ และ แนวคิดการปรับปรุงตนเอง

น้องนุช ภูมิสนธิ์ (2539) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ทักษะติดต่อวิชาชีพพยาบาล ความพึงพอใจในงาน และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร กับความตั้งใจที่จะออกจากงาน ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 933 คน ที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบวัดเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล แบบวัดความพึงพอใจในงาน แบบวัดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร และแบบสอบถามความตั้งใจที่จะลาออกจากงาน ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลวิชาชีพมีทักษะดีทางบวกต่อวิชาชีพพยาบาลในระดับน้อย มีความพึงพอใจในงาน และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรในระดับปานกลาง อายุ และ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ทักษะติดต่อวิชาชีพพยาบาลทางบวก ความพึงพอใจในงาน ความยึดมั่นผูกพันต่อโรงพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางลบกับความตั้งใจที่จะออกจากงานของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

รัตนา ลือวานิช (2539) ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปเขตภาคใต้ จำนวน 485 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจ และแบบสอบถามความพึงพอใจในงาน การสร้างเสริมพลังอำนาจ ได้แก่ การได้รับความไว้วางใจ การให้อิสระในการทำงาน และการสนับสนุนความก้าวหน้า ผลการวิจัยพบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งประเด็นที่มีผลอยู่ในระดับปานกลางถึงสูง ได้แก่ การเคารพและอิสระ การได้รับความไว้วางใจ การส่งเสริมสนับสนุน สำหรับระดับความพึงพอใจในงาน อยู่ในระดับสูง ซึ่งการเสริมสร้างพลังอำนาจมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับความพึงพอใจในงานอย่างมีนัยสำคัญ แต่ปัจจัยส่วนบุคคล คือ อายุ และประสบการณ์ทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับความพึงพอใจในงาน

วัลภา สุวาน์กาญจน์ (2540) ทำการศึกษาเชิงสำรวจเกี่ยวกับ ความพึงพอใจในงาน ความผูกพันต่อองค์กร และความผูกพันต่อวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างได้แก่ พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ จำนวน 388 คน เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า ความพึงพอใจในงานของพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีความพึงพอใจ ในด้านความเป็นอิสระมากที่สุด

รองลงมาคือ พึงพอใจต่อสถานภาพของวิชาชีพ ค่าตอบแทน ความต้องการของงาน การมีปฏิสัมพันธ์ และนโยบายขององค์กร

แจ่มจันทร์ คล้ายวงษ์ (2540) ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความพึงพอใจในงาน ลักษณะงาน และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลศรีสมมติเวช จำนวน 193 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยแบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า อายุ ประสบการณ์ทำงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน แต่ความพึงพอใจในงาน ลักษณะงาน และความยึดมั่นต่อองค์กร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงาน

กาญจนา โล่ห์ประเสริฐ (2540) ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการสื่อสาร ความพึงพอใจในการสื่อสาร ความพึงพอใจในงาน กับความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลประจำการ กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ พยาบาลประจำการ ในโรงพยาบาลตำรวจ จำนวน 290 คน เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า ความพึงพอใจในการสื่อสารมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานอย่างมีนัยสำคัญ และความสามารถในการปฏิบัติงาน สามารถทำนายได้โดยความสำเร็จในงาน การสื่อสารแบบเป็นทางการ ความรับผิดชอบที่ได้รับ สถานะของอาชีพ สภาพการทำงาน บรรยากาศการสื่อสารในองค์กร

6.3 ความสามารถในการปฏิบัติงาน

สงวน ธานี (2537) ทำการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น มีขนาดตัวอย่าง 160 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามที่ผ่านการทดสอบคุณภาพทั้งความตรงและความเที่ยง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์สมการถดถอยแบบพหุขั้นตอน ผลการวิจัยพบว่า 1) ความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r=0.5411$) 2) อายุ ประสบการณ์ในการทำงาน การอบรมทางการพยาบาล และสถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 3) ความเครียดในงานมีความสัมพันธ์ทางลบกับความสามารถในการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r= 0.2049$) 4) ความพึงพอใจในงาน และสถานภาพสมรส สามารถร่วมกันพยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้ร้อยละ 31.6

เจียมจิตต์ จุตาบุตร (2539) ทำการวิจัยเชิงบรรยาย เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศขององค์กร ความทนทาน แรงจูงใจ กับความสามารถในการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลจิตเวช กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลประจำการจำนวน 354 คน เครื่องมือที่ใช้คือ

แบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ผลการวิจัย พบว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานในด้านการเป็นผู้นำ การวางแผนและการประเมินผลการพยาบาล การติดต่อสื่อสาร และการสร้างสัมพันธภาพ การดูแลในระยะวิกฤติและฉุกเฉิน อยู่ในระดับสูง แต่ความสามารถในการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพมีระดับปานกลาง สำหรับปัจจัยที่มีอิทธิพลทางบวกต่อความสามารถในการปฏิบัติงาน ได้แก่บรรยากาศองค์การ มิติใกล้เคียงชิดสนิทสนม และความสามารถในการควบคุม

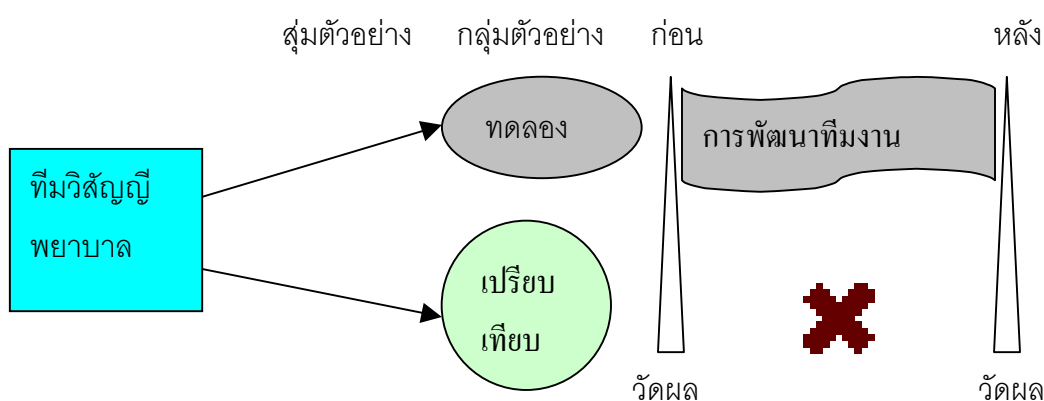
สมลักษณ์ สุวรรณมาลี (2539) ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในปัจจัยการทำงาน กับความสามารถในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์พระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี กลุ่มตัวอย่าง 176 คน พบว่า ประสิทธิภาพการทำงาน และการได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ที่นัยสำคัญ 0.05 และความพึงพอใจในปัจจัยการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการที่นัยสำคัญ 0.001 ผู้วิจัยได้เสนอว่าควรสร้างเสริมให้มีความความพึงพอใจในระดับสูงขึ้น โดยมีการสนับสนุน ให้มีประสิทธิภาพการทำงาน และการได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาล เพื่อพัฒนา ความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงานได้อย่างมั่นใจ

เพ็ญศรี ปรางสุวรรณ (2541) ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการ กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดภาคใต้ กลุ่มตัวอย่าง 285 คน โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ผลการศึกษาพบว่า อายุ และแรงจูงใจในการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญ สำหรับปัจจัย สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับความสามารถในการปฏิบัติงาน แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน สามารถพยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติงานได้ร้อยละ 10.9

สุขประเสริฐ เวชรังสี (2542) ทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลชุมชน กลุ่มตัวอย่างคือหัวหน้าพยาบาล 228 คน สํารวจโดยใช้แบบสอบถาม พบว่า ทักษะคติที่ดีต่องาน บุคลิกภาพ ระบบงาน มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญ ผู้วิจัยได้เสนอว่าหัวหน้าพยาบาลควรได้รับการฝึกอบรม เพื่อเสริมสร้างความรู้ ความสามารถเกี่ยวกับ กระบวนการตัดสินใจ การส่งเสริมการมีส่วนร่วม กระบวนการแก้ปัญหา

บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้ เป็นการศึกษาแบบกึ่งทดลอง ในทีมวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยมีการจัดโครงการอบรมพัฒนาทีมงาน ให้กับกลุ่มทดลอง และวัดผลการเปลี่ยนแปลงในด้านความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นทีมและความพึงพอใจในงาน รวมทั้งความพึงพอใจของวิสัญญีแพทย์



1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ทำการศึกษาในการวิจัยนี้ ได้แก่ 1) ทีมวิสัญญีพยาบาล จำนวน 40 คน และ 2) วิสัญญีแพทย์ จำนวน 17 คน ที่ปฏิบัติงานในหอผ่าตัด โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

1. ทีมวิสัญญีพยาบาล ประกอบด้วย วิสัญญีพยาบาลจำนวน 14 คน และ ผู้ช่วยวิสัญญีพยาบาลจำนวน 26 คน ทีมงานวิสัญญีพยาบาลได้แบ่งเป็นทีมงานย่อย เพื่อปฏิบัติการเป็นทีม สนับสนุนวิสัญญีแพทย์ในการปฏิบัติการระดับความรู้สึกในหอผ่าตัดต่าง ๆ โดยมีทีมงานย่อย ดังต่อไปนี้

- 1) ทีมวิสัญญีพยาบาลหอผ่าตัดตา หู คอ จมูก มีจำนวนสมาชิก 3 คน
- 2) ทีมวิสัญญีพยาบาลหอผ่าตัดศัลยกรรมประสาท มีจำนวนสมาชิก 2 คน
- 3) ทีมวิสัญญีพยาบาลหอผ่าตัดศัลยกรรมกระดูก มีจำนวนสมาชิก 5 คน
- 4) ทีมวิสัญญีพยาบาลหอผ่าตัดศัลยกรรมพลาสติก หรือระบบปัสสาวะ มีจำนวนสมาชิก 5 คน
- 5) ทีมวิสัญญีพยาบาลหอผ่าตัดศัลยกรรมทั่วไป มีจำนวนสมาชิก 8 คน

- 6) ทีมวิสัญญีพยาบาลหอผ่าตัดศัลยกรรมผ่าตัดทรวงอก มีจำนวนสมาชิก 5 คน
- 7) ทีมวิสัญญีพยาบาลหอผ่าตัดสูติรีเวช มีจำนวนสมาชิก 5 คน
- 8) ทีมวิสัญญีพยาบาลห้องพักฟื้น มีจำนวนสมาชิก 7 คน

ทำการแบ่งกลุ่มเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ โดยแบ่งทีมที่มีจำนวนสมาชิกใกล้เคียงกัน ได้เป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ 1 จำนวนสมาชิก 2-3 คน (มี 2 ทีม) ได้แก่ ทีมวิสัญญีพยาบาลหอผ่าตัดตา หู คอ จมูก และทีมวิสัญญีพยาบาลหอผ่าตัดศัลยกรรมประสาท

กลุ่มที่ 2 จำนวนสมาชิก 5 คน (มี 4 ทีม) ได้แก่ ทีมวิสัญญีพยาบาลหอผ่าตัดศัลยกรรมกระดูก ทีมวิสัญญีพยาบาลหอผ่าตัดศัลยกรรมพลาสติก หรือระบบปัสสาวะ ทีมวิสัญญีพยาบาลหอผ่าตัดศัลยกรรมทรวงอก และทีมวิสัญญีพยาบาลหอผ่าตัดสูติรีเวช

กลุ่มที่ 3 จำนวนสมาชิก 7-8 คน (มี 2 ทีม) ได้แก่ ทีมวิสัญญีพยาบาลหอผ่าตัดศัลยกรรมทั่วไป และทีมวิสัญญีพยาบาลห้องพักฟื้น

ทำการสุ่มทีม ในแต่ละกลุ่ม (กลุ่มที่ 1-3) เข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ อย่างละเท่า ๆ กัน ได้จำนวนตัวอย่างในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ เท่ากัน คือ 20 คน

2. วิสัญญีแพทย์ สุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง เนื่องจากเป็นวิสัญญีแพทย์ที่ร่วมปฏิบัติงานในหอผ่าตัดกับทีมวิสัญญีพยาบาล จำนวนตัวอย่าง 17 คน เป็นกลุ่มที่ใช้ในการวัดผลความพึงพอใจ

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือวิจัยในการศึกษานี้ ได้แก่ เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมพัฒนาทีมงาน และเครื่องมือวัดผล ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบทดสอบความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นทีม แบบสอบถามความพึงพอใจในงาน สำหรับสมาชิกทีมวิสัญญีพยาบาล และแบบสอบถามความพึงพอใจของวิสัญญีแพทย์ต่อการปฏิบัติงานของทีมวิสัญญีพยาบาล

2.1 โปรแกรมพัฒนาทีมงาน คือ แผนงานฝึกอบรม พัฒนาสมาชิกทีมวิสัญญีพยาบาล ในสองมิติ ได้แก่ 1) มิติด้านบุคคล ประกอบด้วย การสร้างทัศนคติที่ดีต่อตนเอง งาน ทีมงาน และองค์กร การสร้างแรงจูงใจในการทำงาน และ การสร้างความผูกพันในงาน และ 2) มิติด้านทีมงาน ได้แก่ การพัฒนาทีมงานในด้าน การมีปฏิสัมพันธ์ และความร่วมมือส่วนร่วม และ การพัฒนาผลการปฏิบัติงานของทีมงาน ได้แก่ การพัฒนาความสามารถในการติดต่อสื่อสาร ความสามารถในการร่วมกันแก้ปัญหา ความสามารถในการขจัดความขัดแย้ง ความสามารถในการบริหารจัดการภายในทีม

2.1.1 ขั้นตอนการสร้างโปรแกรมพัฒนาทีมงาน

- 1) ศึกษา ตำรา เอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อทราบมิติที่ควรพัฒนา

สำหรับทีมงาน

2) พิจารณามิติที่ควรนำมาประกอบในการพัฒนาที่มิวิสัยทัศน์พยาบาล
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยพิจารณาถึงความจำเป็น ซึ่งได้แก่ มิติพัฒนาทีมงานในระดับบุคคล และ
มิติพัฒนาทีมงานในระดับทีมงาน

3) ศึกษารายละเอียดประเมินการพัฒนาในแต่ละมิติ และศึกษาเทคนิค
วิธีการฝึกอบรม เพื่อช่วยให้สมาชิกได้มีคุณสมบัติที่ควรมีตามมิติต่าง ๆ

4) สร้างโปรแกรมพัฒนาทีมงาน ที่ประกอบด้วยเทคนิคการจัดการเรียนรู้ที่
หลากหลาย เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง (ภาคผนวก ข) และครอบคลุมมิตีย่อยที่ต้องพัฒนา (ตารางที่
3.1)

5) นำโปรแกรมพัฒนาทีมงานที่สร้างขึ้น ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบ

6) ปรับปรุงโปรแกรมพัฒนาทีมงาน

2.1.2 กิจกรรมในโปรแกรมพัฒนาทีมงาน

กิจกรรมในโปรแกรมพัฒนาประกอบด้วย 13 กิจกรรม ซึ่งผู้ทรงคุณวุฒิได้
ตรวจสอบแล้วว่า ลักษณะของกิจกรรมเหมาะสมและตรงตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการพัฒนา ถึงแม้ว่า
บางกรณีศึกษาไม่ได้เป็นกรณีศึกษาทางงานวิสัยทัศน์โดยตรง การดำเนินกิจกรรม ใช้เวลาประมาณ 15
ชั่วโมง โดยแบ่งเป็นสองวัน เป็นกิจกรรมนอกสถานที่ รายละเอียดของกิจกรรมและการดำเนินกิจกรรม
อยู่ในภาคผนวก ข

ตารางที่ 3.1 แสดงความสัมพันธ์ของกิจกรรมในโปรแกรมพัฒนาทีมงานกับมิติที่จะพัฒนา

มิติหลัก	มิตีย่อยในการพัฒนาทีมงาน	โปรแกรมพัฒนา/กิจกรรม
1.บุคคล	1.1 สร้างทัศนคติที่ดีต่อตนเอง งาน ทีมงาน และองค์กร	กิจกรรมการวางแผนชีวิตและอาชีพ (กิจกรรมที่ 1) กิจกรรมสำรวจตัวเอง (กิจกรรมที่ 2)
	1.2 สร้างแรงจูงใจในการทำงาน	กิจกรรมการวางแผนชีวิตและอาชีพ (กิจกรรมที่ 1) และกิจกรรมที่ 2-13
	1.3 สร้างความผูกพันในงาน	กิจกรรมวิเคราะห์บทบาท (กิจกรรมที่ 3)

ตารางที่ 3.1 (ต่อ)

มิติหลัก	มิตีย่อยในการพัฒนาทีมงาน	โปรแกรมพัฒนา/กิจกรรม
2. ทีมงาน	2.1 พัฒนาผลการปฏิบัติงานของทีม	
	2.1.1 พัฒนาความสามารถในการติดต่อสื่อสาร	กิจกรรมสื่อสารทางเดียวและสองทาง (กิจกรรมที่ 8) กรณีศึกษาปัญหาจากการติดต่อสื่อสาร (กิจกรรมที่ 9)
	2.1.2 พัฒนาความสามารถในการร่วมกันแก้ปัญหา	กิจกรรมสำรวจอวกาศ (กิจกรรมที่ 10) กรณีศึกษาสำหรับร่วมกันแก้ปัญหา (กิจกรรมที่ 11)
	2.1.3 พัฒนาความสามารถในการจัดการความขัดแย้ง	กรณีศึกษาการจัดการความขัดแย้ง (กิจกรรมที่ 12)
	2.1.4 พัฒนาความสามารถในการบริหารจัดการภายในทีม	กิจกรรมประชุมอิสระ (กิจกรรมที่ 7) กิจกรรมระดมสมองสร้าง/ปรับปรุงเป้าหมาย แนวทางในการบริหารจัดการในทีม (กิจกรรมที่ 13)
	2.2 พัฒนาทักษะที่จำเป็น	
	2.2.1 สร้างทักษะปฏิสัมพันธ์	กิจกรรมวันเริ่มต้น (กิจกรรมที่ 4) กิจกรรมรู้เขารู้เรา (กิจกรรมที่ 5)
	2.2.2 การมีส่วนร่วม	กิจกรรมต่อชิ้นส่วนรูปสี่เหลี่ยม (กิจกรรมที่ 6) และกิจกรรมที่ 7-13

2.2 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย ข้อมูล อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และประสบการณ์ที่ทำงานในโรงพยาบาล สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่มีวิสัญญีพยาบาล และแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ที่ประกอบด้วย ข้อมูล อายุ เพศ และสถานภาพสมรส สำหรับกลุ่มตัวอย่างวิสัญญีแพทย์

2.3 แบบทดสอบความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นทีม คือ แบบทดสอบทางด้านความรู้ ความคิด และพฤติกรรมที่สมาชิกในทีมควรมี เพื่อเอื้อต่อการเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพในด้าน การติดต่อสื่อสาร การร่วมกันแก้ปัญหา การจัดการความขัดแย้ง และการบริหารจัดการภายในทีม

2.3.1 ขั้นตอนการสร้างแบบทดสอบความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นทีม
(อุทุมพร จามรมาน 2535: 27-57)

- 1) ทบทวนตำรา เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อสร้างประเด็นมิตีย่อยในประเด็นความสามารถหลักทั้ง 4 ด้าน
- 2) กำหนดน้ำหนักประเด็นความสามารถหลัก และประเด็นมิตีย่อย ตามความสำคัญและความต้องการในการฝึกอบรม ดังนี้ ประเด็นหลัก ร้อยละ 30 สำหรับความสามารถในการติดต่อสื่อสาร ร้อยละ 20 สำหรับความสามารถในการร่วมกันแก้ปัญหา ร้อยละ 25 สำหรับความสามารถในการจัดการความขัดแย้ง และร้อยละ 25 สำหรับความสามารถในการบริหารจัดการภายในทีม โดยในแต่ละประเด็นย่อย จะมีการกำหนดน้ำหนักของประเด็นย่อยภายในอีกชั้นหนึ่ง ซึ่งมีน้ำหนักร้อยละ 10 และร้อยละ 5 ดังมีรายละเอียดในภาคผนวก ค
- 3) กำหนดลักษณะของแบบทดสอบ เป็นแบบเลือกข้อที่ดีที่สุด ประกอบด้วยแนวคำถามในด้าน ความรู้ ความคิด และพฤติกรรม จำนวนข้อสอบทั้งหมด 40 ข้อ รวมทั้งกำหนดจำนวนข้อสอบในแต่ละประเด็นมิตีย่อย พร้อมทั้งสร้างตารางข้อสอบ (ภาคผนวก ค)
- 4) เขียนข้อสอบแต่ละข้อ ในแนวทางที่วางไว้ พร้อมเนื้อหาที่ใกล้เคียงกับสภาพการณ์ของงานวิสัญญี
- 5) ตรวจสอบข้อความ เพื่อให้ถูกต้องตามหลักไวยากรณ์ เนื้อหากระชับไม่กำกวม เข้าใจง่าย
- 6) ตรวจสอบคำเฉลยในแต่ละข้อ ให้ตรงตามหรือใกล้เคียงกับทฤษฎีที่นำมาประยุกต์ ในบางข้อเป็นคำถามเชิงพฤติกรรม คำเฉลยได้จากความเหมาะสมที่สุดในแต่ละข้อจากความคิดเห็นส่วนใหญ่ของผู้เกี่ยวข้องในงานวิสัญญี
- 7) ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ
- 8) ตรวจสอบความเที่ยงโดยการหาค่า อัลฟาของคอนบราด ในทีมวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ ขนาดตัวอย่าง 30 ราย
- 9) ปรับปรุงแบบทดสอบ ในข้อคำถามที่มีปัญหาจากการวิเคราะห์ทางสถิติ

2.3.2 แบบทดสอบและผลการวิเคราะห์แบบทดสอบ แบบทดสอบความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นทีมของทีมวิสัญญีพยาบาลที่พัฒนาขึ้น ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งสิ้น 40 ข้อ แต่ละข้อประกอบด้วยตัวเลือก 4 ตัวเลือก มีเพียงหนึ่งตัวเลือกที่เหมาะสมที่สุด ผลการวิเคราะห์

ด้วยอัลฟาของคอนบราค ได้ค่าอัลฟาเท่ากับ 0.85 และค่า Corrected Item-Total Correlation เป็นค่าลบในข้อคำถามที่ 3, 6 และ 33 (ภาคผนวก ค)

2.3.3 แบบทดสอบความสามารถที่ปรับปรุงหลังการวิเคราะห์ผล ได้

พิจารณา ปรับปรุงข้อคำถามที่ 3, 6 และ 33 ซึ่งมีค่า Corrected Item-Total Correlation เป็นค่าลบ ในที่สุดพิจารณาตัดออกจากแบบทดสอบ เนื่องจากไม่ได้ทำให้สัดส่วนของประเด็นหลักและประเด็นย่อยเปลี่ยนแปลงไป แบบสอบถามที่ปรับปรุงใหม่ จึงประกอบด้วยข้อคำถาม 37 ข้อ ค่าอัลฟาของคอนบราค เท่ากับ 0.87 (จากกลุ่มตัวอย่างเดิม)

2.4 แบบสอบถามความพึงพอใจในงานของสมาชิกทีมวิสัญญีพยาบาล คือ แบบสอบถามที่วัดความรู้สึกรวมในทางบวกของสมาชิกทีมวิสัญญีพยาบาลที่มีต่อการทำงาน ใน 4 มิติ ได้แก่ มิติหน่วยงาน มิติลักษณะงาน มิติความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และมิติสิ่งแวดล้อม

2.4.1 ขั้นตอนการสร้างแบบสอบถาม (อุทุมพร จามรมาน 2544: 9-34)

1) ศึกษาทฤษฎี เอกสารงานวิจัยและ วิทยานิพนธ์เกี่ยวกับความพึงพอใจในงานของพยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล และทีมการพยาบาล พบว่ามีมิติที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานของผู้ช่วยพยาบาล ได้แก่ มิติหน่วยงาน มิติลักษณะงาน มิติความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และมิติสิ่งแวดล้อม (สุวรรณ สุวรรณผล 2520) ซึ่งมีความสอดคล้องกับทฤษฎีและปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในงาน รวมทั้งงานวิทยานิพนธ์ด้านความพึงพอใจในงานอื่น ๆ จึงนำ 4 มิติดังกล่าวข้างต้น มาเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม

2) กำหนดมิตีย่อย ตามทฤษฎีและสอดคล้องกับสภาพงานวิสัญญี รวมทั้งกำหนดน้ำหนักมิติหลักและมิตีย่อย และจำนวนข้อในแบบสอบถาม โดยมิติหลักมีน้ำหนัก ดังนี้ ร้อยละ 30 สำหรับมิติหน่วยงาน ร้อยละ 30 สำหรับลักษณะงาน ร้อยละ 30 สำหรับความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เนื่องจากมีการพัฒนาที่งานที่มีความสอดคล้องมากกับ 3 มิติหลักนี้ และ ร้อยละ 10 สำหรับ มิติสิ่งแวดล้อม สำหรับมิตีย่อย พร้อมทั้งตารางแบบทดสอบมีรายละเอียดในภาคผนวก ง

3) เขียนข้อคำถามที่มีเนื้อหาตรงตามมิตีย่อย ทบทวนข้อคำถามให้สื่อความหมายชัดเจน กำหนดน้ำหนักความเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามด้วย ลิเคิต สเกล (Likert Scale) โดยหากเลือก 5 หมายถึง เห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุด 4 หมายถึง เห็นด้วยกับข้อความนั้นมาก 3 หมายถึง เห็นด้วยกับข้อความนั้นปานกลาง 2 หมายถึง เห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อย และ 1 หมายถึง ไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น

4) ตรวจสอบความตรงโดยผู้ทรงคุณวุฒิ

5) ตรวจสอบความเที่ยงโดยการหาค่าอัลฟาของคอนบราค ในทีมวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ ขนาดตัวอย่าง 30 ราย

6) ปรับปรุงแบบสอบถามหลังการวิเคราะห์

2.4.2 แบบสอบถามและผลการวิเคราะห์แบบสอบถาม แบบสอบถามความพึงพอใจในงานของทีมนิสิตวิทยาลัยพยาบาล ประกอบด้วยข้อคำถาม 35 ข้อ การตอบคำถาม เป็นการแสดงความเห็นด้วยกับข้อคำถามมากหรือน้อย ตามลิเกิต สเกล (ภาคผนวก ง) ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ และมีความเที่ยงสูงมาก จากการวิเคราะห์หาค่าอัลฟาของคอนบราค ซึ่งมีค่าเท่ากับ 0.92 และไม่ข้อคำถามใดที่มีค่า Corrected Item-Total Correlation เป็นค่าลบ (ภาคผนวก ง)

2.5 แบบสอบถามความพึงพอใจของวิสัญญีแพทย์ต่อการปฏิบัติงานของทีมนิสิตวิทยาลัยพยาบาล คือแบบสอบถามที่วัดความพอใจของวิสัญญีแพทย์ต่อการปฏิบัติงานโดยรวมของสมาชิกในทีม โดยมีมุมมองในฐานะเป็นลูกค้าที่ได้รับการบริการจากทีมงานในสองมิติหลัก คือมิติคุณภาพของการบริการ และมิติการบริการอย่างเป็นมืออาชีพ

2.5.1 ขั้นตอนการสร้างแบบสอบถาม

1) ศึกษาตำรา เอกสาร และทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจ และความพึงพอใจของลูกค้า (Customer satisfaction) ซึ่งความพึงพอใจของลูกค้าจากทีมบริการสนับสนุนควรพิจารณาในด้านต่าง ๆ ดังนี้ (1) ความพร้อมให้บริการ (2) ความรับผิดชอบ (3) ความสมบูรณ์ในการบริการ (4) ความทันกาลของการบริการ และ (5) การเป็นผู้ให้บริการอย่างเป็นมืออาชีพ (Hayes BE 1998: 101-9)

2) กำหนดมิติหลักเป็น 2 มิติ ได้แก่ มิติคุณภาพของการบริการ และ มิติการให้บริการอย่างเป็นมืออาชีพ พร้อมกำหนดน้ำหนักความสำคัญของมิติหลักทั้งสองเท่ากัน เนื่องจากการให้บริการสนับสนุนหรือช่วยเหลือของทีมนิสิตวิทยาลัยพยาบาลควรต้องตั้งอยู่บนฐานของวิชาชีพส่วนหนึ่ง และในสถานการณ์ให้บริการเพื่อเอาใจลูกค้าควรต้องประกอบด้วยการให้บริการที่ก่อให้เกิดความประทับใจ

3) กำหนดมิตีย่อย และน้ำหนักของมิตีย่อย โดย มิติหลักคุณภาพของการบริการประกอบด้วยมิตีย่อยที่ส่งผลต่อการมีความประทับใจในการให้บริการ ซึ่งได้แก่ ความพร้อมให้บริการเมื่อต้องการ ความรับผิดชอบในการให้บริการ ความสมบูรณ์ของการให้บริการ และการให้บริการทันความต้องการหรือภายในเวลาที่กำหนด สำหรับมิติหลักการให้บริการอย่างเป็นมืออาชีพ กำหนดมิตีย่อย โดยการพิจารณางานของทีมนิสิตวิทยาลัยพยาบาลที่ต้องอาศัยความเข้าใจพื้นฐานทางวิชาชีพในการให้บริการ ซึ่งได้แก่ การปฏิบัติการช่วยเหลือวิสัญญีแพทย์ขณะการให้ยาระงับความรู้สึก การปฏิบัติการโดยยึดหลักปราศจากเชื้อ และการจัดเตรียมยา อุปกรณ์ เครื่องมือ นอกจากนี้ทีมงานควรต้องมีการพัฒนากระบวนการทำงานตลอดเวลาหนี้ออกจากการทำงานประจำ รายละเอียดพร้อมทั้งตารางแบบทดสอบ อยู่ในภาคผนวก จ

4) กำหนดลักษณะการตอบ โดยให้แสดงความเห็นของผู้ให้คำตอบ ตามแนวทางของลิเกิต สเกล คือ หากเลือก 5 หมายถึง เห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุด 4 หมายถึง เห็นด้วยกับข้อความนั้นมาก 3 หมายถึง เห็นด้วยกับข้อความนั้นปานกลาง 2 หมายถึง เห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อย และ 1 หมายถึง ไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น

5) ตรวจสอบความตรงของแบบสอบถาม โดยผู้ทรงคุณวุฒิ

6) ตรวจสอบความเที่ยงโดยการหาค่าอัลฟาของคอนบราค โดยแพทย์ประจำบ้านวิสัญญีวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ (คือแพทย์ที่เข้ารับการอบรมเป็นผู้เชี่ยวชาญทางวิสัญญีวิทยา ซึ่งได้ปฏิบัติงานคล้ายกับวิสัญญีแพทย์ แต่อยู่ภายใต้การดูแลของวิสัญญีแพทย์ และได้ปฏิบัติงานร่วมกับที่มิวิสัญญีพยาบาล) ขนาดตัวอย่าง 30 ราย

7) ปรับปรุงแบบสอบถามหลังการวิเคราะห์

2.5.2 แบบสอบถามและผลการวิเคราะห์แบบสอบถาม

แบบสอบถามความพึงพอใจของวิสัญญีแพทย์ต่อการปฏิบัติงานของที่มิวิสัญญีพยาบาล ประกอบด้วยข้อคำถาม 16 ข้อ การตอบคำถาม เป็นการแสดงความเห็นด้วยกับข้อคำถามมากน้อย ตามลิเกิต สเกล (ภาคผนวก ๑) ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามมิติ โดยผู้ทรงคุณวุฒิ และมีความเที่ยงค่อนข้างสูง จากการวิเคราะห์หาค่าอัลฟาของคอนบราค ซึ่งมีค่าเท่ากับ 0.86 และไม่มีข้อคำถามใดที่มีค่า Corrected Item-Total Correlation เป็นค่าลบ (ภาคผนวก ๑)

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล หลังจากสร้างเครื่องมือวิจัยเบื้องต้นแล้ว สามารถแบ่งเป็น 3 ส่วน คือ 1) การตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือวิจัย 2) การดำเนินการโปรแกรมพัฒนาที่มงาน และ 3) การเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิเคราะห์

3.1 การตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือวิจัย เครื่องมือที่นำไปทดสอบ ได้แก่ แบบทดสอบความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นทีม แบบสอบถามความพึงพอใจในงาน และแบบสอบถามความพึงพอใจของวิสัญญีแพทย์ หลังผ่านการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิ

3.1.1 การขอความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถาม โดยส่งจดหมายแจ้งหัวหน้าที่มิวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ เพื่อให้ทราบเกี่ยวกับการวิจัยพอสังเขป และขอความอนุเคราะห์ให้สมาชิกตอบแบบทดสอบความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นทีม และแบบสอบถามความพึงพอใจในงาน สำหรับแบบสอบถามความพึงพอใจของวิสัญญีแพทย์ ผู้วิจัยได้ขอความร่วมมือแพทย์ประจำบ้าน แผนกวิสัญญีวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ แบบไม่เป็นทางการ ให้ช่วยประเมิน

3.1.2 เตรียมแบบทดสอบและแบบสอบถาม นำแบบทดสอบและแบบสอบถาม พร้อมกระดาษคำตอบที่ตรวจสอบความเรียบร้อยแล้ว ส่งมอบแก่หัวหน้าวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาล ตำรวจ และนัดวันรับเอกสารคืน สำหรับแพทย์ประจำบ้าน ผู้วิจัยได้ส่งมอบและรับคืนแบบสอบถาม เป็นรายบุคคล

3.1.3 รวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล รับแบบทดสอบและแบบสอบถามคืน ตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล ใส่รหัสข้อมูล บันทึกลงในโปรแกรมคอมพิวเตอร์ ก่อนนำไป วิเคราะห์

3.2 การดำเนินการจัดโปรแกรมพัฒนาทีมงาน หลังจากการตรวจสอบคุณภาพของ เครื่องมือวิจัยเสร็จสิ้น ผู้วิจัยได้กระทำการเพื่อการจัดอบรมสมาชิกที่มิวิสัญญีพยาบาลกลุ่มทดลอง โดยมีกระบวนการดังต่อไปนี้

3.2.1 จัดทำโครงการพัฒนาที่มิวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เนื่องจากการจัดการฝึกอบรม ต้องมีการพบปะ ประชุมกลุ่ม ซึ่งต้องมีการจัดเวลาว่างเว้นจากการ ทำงานประจำ (งานบริการทางวิสัญญีวิทยา) จึงจัดทำโครงการพัฒนาที่มิวิสัญญีพยาบาล เพื่อเสนอ ต่อผู้บังคับบัญชา (หัวหน้าแผนกวิสัญญีวิทยา) เพื่อขอความเห็นชอบ และของบประมาณสนับสนุน (ภาคผนวก ฉ)

3.2.2 กำหนดวันและจัดหาสถานที่อบรมโปรแกรมพัฒนาทีมงาน ซึ่งได้แก่ วันเสาร์ที่ 26 เมษายน 2546 ที่โรงแรมจตุรัส จังหวัดนครราชสีมา และวันพุธที่ 30 เมษายน 2546 ที่ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำนวน 2 วัน การที่จัดอบรมในวันและสถานที่ดังกล่าว เนื่องจากวันที่ 30 เมษายน 2546 เป็นวันที่กำหนดไว้สำหรับสัมมนาวิสัญญีแพทย์ ในภาควิชาวิสัญญีวิทยา ซึ่งทำให้ไม่มีการบริการระดับความรู้สึกสำหรับผ่าตัด ในวันนั้น หัวหน้าแผนกเห็นควรให้จัดดำเนินโครงการพัฒนา ที่มิวิสัญญีพยาบาลควบคู่ไปกับการสัมมนาวิสัญญีแพทย์ แต่เนื่องจากโปรแกรมพัฒนาทีมงานต้องใช้ เวลาประมาณ 15 ชั่วโมง ผู้วิจัยจึงดำเนินการจัดการอบรมบางส่วนของกิจกรรมในวันเสาร์ที่ 26 เมษายน 2546 เพื่อให้มีความต่อเนื่องในการดำเนินกิจกรรม

3.2.3 จัดประชุมที่มิวิสัญญีพยาบาล เพื่ออธิบายการจัดโครงการพัฒนาที่มิ วิสัญญีพยาบาล ซึ่งมีเนื้อหาสอดคล้องกับงานวิจัยนี้ และขอความร่วมมือ

3.2.4 จัดเตรียมพร้อมสถานที่ อุปกรณ์ วิทยากร ผู้ช่วยวิทยากรและงบประมาณ ที่ใช้ในการ อบรม รวมทั้งเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ ดังนี้

1) สถานที่ ได้จัดเตรียมห้องสัมมนา และเตรียมจัดห้องสัมมนาโดยจัด โต๊ะให้เป็นสามกลุ่มสำหรับแต่ละทีมงาน พร้อมทั้งจัดเตรียมอาหารว่าง

2) อุปกรณ์ ได้จัดทำแบบตรวจเช็ค (check lists) อุปกรณ์ที่จำเป็นในการ การทำกิจกรรม พร้อมทั้งจัดเตรียมและตรวจสอบให้ครบถ้วน ก่อนการอบรม

3) วิทยากร ผู้วิจัยได้ติดต่อวิทยากรที่มีประสบการณ์ในการจัดฝึกอบรมสองท่านพร้อมทั้งแบบเตรียมคู่มือสำหรับวิทยากร ที่ประกอบด้วย โปรแกรมพัฒนาทีมงาน วิธีดำเนินกิจกรรม วัตถุประสงค์และแนวทางให้บรรลุวัตถุประสงค์ในแต่ละกิจกรรม สำหรับตัวผู้วิจัย ได้ศึกษาดำรง เอกสารเกี่ยวกับการเป็นวิทยากร และได้เข้าอบรมวิชาการ หัวข้อ “การจัดการพัฒนา การฝึกอบรม” ที่มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ วันที่ 3 เมษายน 2546

4) ผู้ช่วยวิทยากร ผู้วิจัยได้จัดเตรียมเจ้าหน้าที่ธุรการ 2 คน เพื่อช่วยจัดการเรื่องเอกสารประกอบการอบรม และดำเนินงานเรื่องเกี่ยวกับธุรการ

3.2.5 การเก็บข้อมูลในกลุ่มตัวอย่างที่มีวิสัญญีพยาบาลก่อนการจัดอบรม ผู้วิจัยได้ขอความร่วมมือสมาชิกที่มีวิสัญญีพยาบาล ทั้งหมดทำแบบทดสอบความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นทีม และแบบสอบถามความพึงพอใจในงาน

3.2.6 การแบ่งกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยได้จับสลากเพื่อให้ได้ทีมวิสัญญีพยาบาลที่อยู่ในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

3.2.7 การเก็บข้อมูลในกลุ่มตัวอย่างวิสัญญีแพทย์ก่อนการจัดอบรม ผู้วิจัยได้อธิบายเกี่ยวกับงานวิจัย และขอความร่วมมือจากวิสัญญีแพทย์กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 17 คน ที่ปฏิบัติงานในหอผ่าตัดเป็นประจำ ตอบแบบสอบถามความพึงพอใจของวิสัญญีแพทย์ต่อการปฏิบัติงานของทีมวิสัญญีพยาบาล ซึ่งได้แก่ทีมที่อยู่ในกลุ่มทดลอง

3.2.8 ดำเนินโครงการพัฒนาทีมวิสัญญีพยาบาล ที่ประกอบด้วยโปรแกรมพัฒนาทีมงานที่สร้างขึ้นตามกำหนดเวลาที่ระบุในโครงการ ได้ทำการบันทึกความเป็นไปในแต่ละกิจกรรมด้วยแบบบันทึก แบบสังเกตการณ์ ได้รวบรวมความคิดและปฏิกิริยาของผู้รับการอบรมด้วยแบบประเมินโครงการพัฒนาทีมวิสัญญีพยาบาล และสรุปผลการดำเนินโครงการเสนอผู้บังคับบัญชาเมื่อเสร็จโครงการ

3.2.9 การเก็บข้อมูลในกลุ่มตัวอย่างที่มีวิสัญญีพยาบาลภายหลังการจัดอบรม ได้ทำการทดสอบความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นทีม และความพึงพอใจในงานของสมาชิกที่มีวิสัญญีพยาบาล หลังเสร็จสิ้นการอบรม 1 วัน

3.2.10 การเก็บข้อมูลในกลุ่มตัวอย่างวิสัญญีแพทย์ภายหลังการจัดอบรม ได้ทำการวัดความพึงพอใจของวิสัญญีแพทย์ต่อการปฏิบัติงานของสมาชิกที่มีวิสัญญีพยาบาลกลุ่มทดลอง จากวิสัญญีแพทย์ 17 คนเดิม ภายหลังการเสร็จสิ้นการอบรม 2 เดือน

3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิเคราะห์ การเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยนี้ประกอบด้วย 1) แบบกรอกข้อมูลทั่วไป 2) แบบคำตอบสำหรับแบบทดสอบความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นทีม 3) แบบคำตอบสำหรับแบบสอบถามความพึงพอใจในงานของสมาชิกที่มีวิสัญญี

พยาบาล 4) แบบคำตอบสำหรับแบบสอบถามความพึงพอใจของวิสัญญีแพทย์ต่อการปฏิบัติงานของทีมนิสัญญีพยาบาล

ทำการเก็บรวบรวมข้อมูล ก่อนดำเนินโปรแกรมพัฒนาทีมงาน ดังนี้ 1) กลุ่มตัวอย่างทีมนิสัญญีพยาบาล เก็บรวบรวมข้อมูลทั่วไป ความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นทีม และความพึงพอใจในงาน ในวันที่ 24 เมษายน 2546 2) กลุ่มตัวอย่างวิสัญญีแพทย์ เก็บรวบรวมข้อมูลทั่วไป และความพึงพอใจของวิสัญญีแพทย์ต่อการปฏิบัติงานของทีมนิสัญญีพยาบาลกลุ่มทดลอง ภายในวันที่ 25 เมษายน 2546

ทำการเก็บรวบรวมข้อมูล หลังดำเนินโปรแกรมพัฒนาทีมงาน ดังนี้ 1) กลุ่มตัวอย่างทีมนิสัญญีพยาบาล เก็บรวบรวมข้อมูลความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นทีม และความพึงพอใจในงาน ในวันที่ 1 พฤษภาคม 2546 2) กลุ่มตัวอย่างวิสัญญีแพทย์ เก็บรวบรวมข้อมูลความพึงพอใจของวิสัญญีแพทย์ต่อการปฏิบัติงานของทีมนิสัญญีพยาบาลกลุ่มทดลอง ในวันที่ 4 กรกฎาคม 2546

ทำการกำหนดรหัสข้อมูลวิจัย ตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล และบันทึกข้อมูลในโปรแกรม SPSS เวอร์ชัน 8.0 สำหรับวินโดวส์

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิจัยนี้ เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ ดังนั้นสถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล ซึ่งแบ่งเป็นสถิติเชิงพรรณนาและสถิติเชิงอ้างอิง ดังนี้

4.1 ข้อมูลทั่วไป

4.1.1 สถิติเชิงพรรณนา

- 1) ค่าเฉลี่ยเลขคณิต และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สำหรับ
 - (1) อายุ
 - (2) ประสบการณ์ที่ทำงานในโรงพยาบาล
- 2) ร้อยละของความถี่ สำหรับ
 - (1) เพศ
 - (2) สถานภาพสมรส
 - (3) ระดับการศึกษา

4.2 คะแนนความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นทีม คะแนนความพึงพอใจในงาน และคะแนนความพึงพอใจของวิสัญญีแพทย์ต่อการปฏิบัติงานของทีม

4.2.1 สถิติเชิงพรรณนา

- 1) ค่าเฉลี่ยเลขคณิตและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2) ค่าสูงสุดและต่ำสุด

4.2.2 สถิติเชิงอ้างอิงแบบนอนพาราเมตริก เนื่องจากขนาดตัวอย่างน้อย มีนัยสำคัญที่น้อยกว่า 0.05

- 1) Wilcoxon Signed Rank Test เปรียบเทียบก่อนและหลัง ในกลุ่มเดียวกัน
- 2) Mann Whitney U Test เปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

เทียบ

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 สถานภาพของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยนี้มี สองกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ 1) ทีมวิสัญญีพยาบาล และ 2) วิสัญญีแพทย์

1. **ทีมวิสัญญีพยาบาล** กลุ่มตัวอย่างมีจำนวนทั้งสิ้น 40 คน แบ่งเป็นสองกลุ่มเท่า ๆ กัน โดยวิธีสุ่มตัวอย่างจากทีมย่อยวิสัญญี ออกเป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ ดังนี้

กลุ่มทดลอง จำนวนตัวอย่าง 20 คน ประกอบด้วย ทีมหอผ่าตัดศัลยกรรมประสาท 2 คน ทีมหอผ่าตัดศัลยกรรมทรวงอก 5 คน ทีมหอผ่าตัดศัลยกรรมกระดูก 5 คน และ ทีมหอผ่าตัดศัลยกรรมทั่วไป 8 คน

กลุ่มเปรียบเทียบ จำนวนตัวอย่าง 20 คน ประกอบด้วย ทีมหอผ่าตัดตา หู คอ จมูก 3 คน ทีมหอผ่าตัดศัลยกรรมพลาสติก 5 คน ทีมหอผ่าตัดสูตินรีเวช 5 คน และ ทีมห้องพักรักษา 7 คน

ลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่ม ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และประสบการณ์ทำงาน เป็นดังนี้ (ตารางที่ 4.1)

1.1 **อายุ** กลุ่มทดลอง มี ค่าเฉลี่ยเลขคณิต และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 36.50 ± 10.96 ปี อายุน้อยที่สุดและอายุมากที่สุด ได้แก่ 25 และ 54 ปี ตามลำดับ กลุ่มเปรียบเทียบ มีค่าเฉลี่ยเลขคณิต และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 42.60 ± 8.13 ปี อายุน้อยที่สุดและอายุมากที่สุด ได้แก่ 22 และ 54 ปี ตามลำดับ

1.2 **เพศ** กลุ่มทดลอง ประกอบด้วยสมาชิกเพศหญิง 18 คน และเพศชาย 2 คน กลุ่มเปรียบเทียบประกอบด้วยสมาชิกเพศหญิง 20 คน

1.3 **สถานภาพสมรส** กลุ่มทดลอง ประกอบด้วยสมาชิกที่มี สถานภาพสมรส 11 คน โสด 8 คน และหม้ายหรือหย่าร้าง 1 คน กลุ่มเปรียบเทียบประกอบด้วยสมาชิกที่มี สถานภาพสมรส 14 คน โสด 2 คน และหม้ายหรือหย่าร้าง 4 คน

1.4 **ระดับการศึกษา** กลุ่มทดลอง ประกอบด้วย สมาชิกจบการศึกษา ระดับมัธยมศึกษา 6 คน ระดับอาชีวศึกษา 1 คน ระดับผดุงครรภ์ 2 คน ระดับปริญญาตรี 11 คน และไม่มีจบระดับสูงกว่าปริญญาตรี กลุ่มเปรียบเทียบ ประกอบด้วย สมาชิกจบการศึกษา ระดับมัธยมศึกษา 4 คน

ระดับอาชีวศึกษา 2 คน ระดับผดุงครรภ์ 6 คน ระดับปริญญาตรี 7 คน และระดับสูงกว่าปริญญาตรี 1 คน

1.5 ประสบการณ์ทำงาน กลุ่มทดลอง มีระยะเวลาทำงานในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 14.60 ± 10.28 ปี ระยะเวลาทำงานมากที่สุดและน้อยที่สุด เท่ากับ 1 และ 32 ปี ตามลำดับ กลุ่มเปรียบเทียบ มีระยะเวลาทำงานในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 17.60 ± 7.05 ปี ระยะเวลาทำงานมากที่สุดและน้อยที่สุด เท่ากับ 3 และ 36 ปี ตามลำดับ

ตารางที่ 4.1 แสดงลักษณะประชากร อายุ ประสบการณ์ทำงาน เพศ สถานภาพสมรส และระดับการศึกษา ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบ

ลักษณะทางประชากร	กลุ่มทดลอง		กลุ่มเปรียบเทียบ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
อายุ (ปี)				
20-35	10	50.00	8	40.00
36-50	7	35.00	10	50.00
มากกว่า 50	3	15.00	2	10.00
รวม	20	100.00	20	100.00
เพศ				
หญิง	18	90.00	20	100.00
ชาย	2	10.00	0	0
รวม	20	100.00	20	100.00
สถานภาพสมรส				
สมรส	11	55.00	14	70.00
โสด	8	40.00	2	10.00
หม้ายหรือหย่าร้าง	1	5.00	4	20.00
รวม	20	100.00	20	100.00

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ลักษณะทางประชากร	กลุ่มทดลอง		กลุ่มเปรียบเทียบ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับการศึกษา				
มัธยมศึกษา	6	30.00	4	20.00
อาชีวศึกษา	1	5.00	2	10.00
ผดุงครรภ์	2	10.00	6	30.00
ปริญญาตรี	11	55.00	7	35.00
สูงกว่าปริญญาตรี	0	0	1	5.00
รวม	20	100.00	20	100.00
ประสบการณ์ (ปี)				
0-15	10	50.00	8	40.00
16- 30	8	40.00	10	50.00
มากกว่า 30	2	10.00	2	10.00
รวม	20	100.00	20	100.00

2. **วิสัญญีแพทย์** กลุ่มตัวอย่างวิสัญญีแพทย์ มีจำนวน 17 คน ประกอบด้วย เพศหญิง 11 คน คิดเป็นร้อยละ 64.70 และเพศชาย 6 คน คิดเป็นร้อยละ 35.30 อายุ อยู่ระหว่าง 27 – 45 ปี ค่าเฉลี่ยเลขคณิตและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของอายุ เท่ากับ 34.82 และ 5.70 ปี ตามลำดับ สถานภาพสมรส แบ่งเป็น สมรส 8 คน คิดเป็นร้อยละ 47.10 และโสด 9 คน คิดเป็นร้อยละ 52.90

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามสมมติฐาน

เนื่องจากการวิจัยนี้มีตัวแปรตามที่ต้องการศึกษา สามตัวแปร ได้แก่ ความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นทีม ความพึงพอใจในงาน และความพึงพอใจของวิสัญญีแพทย์ต่อการปฏิบัติงานของทีม จึงนำเสนอผลการวิเคราะห์ตามลำดับ ดังนี้

1. ความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นทีม คะแนนความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นทีม ได้จากจำนวนข้อคำถามที่ตอบถูกต้องทั้งหมด ในแบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นทีม ซึ่งมีคะแนนเต็ม 37 คะแนน

ตารางที่ 4.2 เปรียบเทียบคะแนนความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นทีมตามประเด็นย่อยระหว่างก่อนและหลัง ในกลุ่มทดลอง

ประเด็นย่อย	กลุ่มทดลอง (N=20)				p-value
	ก่อน		หลัง		
ด้าน	\bar{X}	S.D	\bar{X}	S.D	
การติดต่อสื่อสาร	6.95	1.67	7.15	2.68	0.849
การร่วมกันแก้ปัญหา	4.80	1.24	5.50	1.27	0.025*
การจัดความขัดแย้ง	5.50	1.54	6.35	2.28	0.058
การบริหารจัดการ	6.80	1.28	7.50	1.10	0.062
คะแนนรวม	24.05	3.50	26.45	5.55	0.058

หมายเหตุ ทดสอบด้วย Wilcoxon Signed Rank Test

*นัยสำคัญที่น้อยกว่า 0.05

ก่อนได้รับโปรแกรมพัฒนาทีมงาน ค่าเฉลี่ยเลขคณิตของคะแนนความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นทีมของกลุ่มทดลอง และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 24.05 ± 3.50 คะแนน คะแนนต่ำสุดและสูงสุด คือ 17 และ 30 คะแนน ตามลำดับ หลังได้รับโปรแกรมพัฒนาทีมงาน ค่าเฉลี่ยเลขคณิตของคะแนนความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นทีมของกลุ่มทดลอง และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 26.45 ± 5.55 คะแนน คะแนนต่ำสุดและสูงสุด คือ 17 และ 34 คะแนน ตามลำดับ ผลการเปรียบเทียบคะแนนความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นทีมก่อนและหลัง ได้รับโปรแกรมพัฒนาทีมงาน (ตารางที่ 4.2) ตามประเด็นย่อย พบว่าประเด็นย่อยที่สอง คือ ความสามารถในการร่วมกันแก้ปัญหา มีคะแนนสูงขึ้นจาก 4.80 ± 1.24 เป็น 5.50 ± 1.27 คะแนน อย่างมีนัยสำคัญ อย่างไรก็ตาม ไม่พบว่าคะแนนความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นทีม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ

ตารางที่ 4.3 เปรียบเทียบคะแนนความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นทีมตามประเด็นย่อยระหว่างก่อนและหลัง ในกลุ่มเปรียบเทียบ

ประเด็นย่อย	กลุ่มเปรียบเทียบ (N=20)				p-value
	ก่อน		หลัง		
ด้าน	\bar{X}	S.D	\bar{X}	S.D	
การติดต่อสื่อสาร	7.45	1.99	7.25	1.65	0.528
การร่วมกันแก้ปัญหา	4.90	1.25	4.80	1.61	0.722
การจัดความขัดแย้ง	5.45	1.99	5.40	2.14	0.750
การบริหารจัดการ	6.85	1.27	6.70	1.59	0.748
คะแนนรวม	24.65	4.65	24.25	5.37	0.820

หมายเหตุ ทดสอบด้วย Wilcoxon Signed Rank Test

คะแนนความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นทีม ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญในกลุ่มเปรียบเทียบ เมื่อเทียบระหว่างก่อนและหลังได้รับโปรแกรมพัฒนาทีมงาน (ตารางที่ 4.3)

ตารางที่ 4.4 เปรียบเทียบคะแนนความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นทีม ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนได้รับโปรแกรมพัฒนาทีมงาน

กลุ่ม	\bar{X}	S.D	p-value
ทดลอง (20 คน)	24.05	3.50	0.495
เปรียบเทียบ (20 คน)	24.65	4.65	

หมายเหตุ ทดสอบด้วย Mann Whitney U Test

ก่อนได้รับโปรแกรมพัฒนาทีมงาน ค่าเฉลี่ยเลขคณิตของคะแนนความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นทีมของกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 24.05 ± 3.50 และ 24.65 ± 4.65 คะแนน ตามลำดับ คะแนนต่ำสุด คือ 17 และ 15 คะแนน และคะแนนสูงสุด คือ 30 และ 30 คะแนน ตามลำดับ ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ เมื่อเปรียบเทียบระหว่างสองกลุ่ม (ตารางที่ 4.4)

ตารางที่ 4.5 เปรียบเทียบคะแนนความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นทีม ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ หลังได้รับโปรแกรมพัฒนาทีมงาน

กลุ่ม	\bar{X}	S.D	p-value
ทดลอง (20 คน)	26.45	5.55	0.001**
เปรียบเทียบ (20 คน)	24.25	5.37	

หมายเหตุ ทดสอบด้วย Mann Whitney U Test

** นัยสำคัญที่น้อยกว่า 0.001

หลังได้รับโปรแกรมพัฒนาทีมงาน ค่าเฉลี่ยเลขคณิตของคะแนนความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นทีมของกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 26.45 ± 5.55 และ 24.25 ± 5.37 คะแนน ตามลำดับ คะแนนต่ำสุด คือ 17 และ 13 คะแนน คะแนนสูงสุด คือ 34 และ 33 คะแนน ตามลำดับ และมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ ($p < 0.001$) ระหว่างคะแนนความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นทีม ซึ่งพบว่าคะแนนความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นทีมของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ (ตารางที่ 4.5)

2. ความพึงพอใจในงาน คะแนนความพึงพอใจในงานได้มาจาก คะแนนรวมของคะแนนที่สมาชิกตอบในแต่ละข้อคำถามของแบบสอบถามความพึงพอใจในงาน ซึ่งมีจำนวน 35 ข้อ คะแนนสูงสุดและคะแนนต่ำสุด เท่ากับ 175 และ 35 ตามลำดับ

ก่อนได้รับโปรแกรมพัฒนาทีมงาน คะแนนเฉลี่ยเลขคณิตของคะแนนความพึงพอใจในงานในกลุ่มทดลอง และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 119.95 ± 13.67 คะแนน คะแนนต่ำสุดและคะแนนสูงสุด คือ 91 และ 145 ตามลำดับ หลังได้รับโปรแกรมพัฒนาทีมงานคะแนนเฉลี่ยเลขคณิตของคะแนนความพึงพอใจในงาน ในกลุ่มทดลอง และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 124.05 ± 13.17 คะแนน คะแนนต่ำสุดและคะแนนสูงสุด คือ 104 และ 144 ตามลำดับ

ผลการเปรียบเทียบคะแนนความพึงพอใจในงาน ก่อนและหลัง ได้รับโปรแกรมพัฒนาทีมงาน (ตารางที่ 4.6) พบว่า มิติย่อยที่ 1 คือ มิติหน่วยงาน และ มิติย่อยที่ 2 คือ มิติลักษณะงาน มีคะแนนสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ และคะแนนความพึงพอใจในงานรวม สูงขึ้น อย่างมีนัยสำคัญเช่นเดียวกัน ($p < 0.05$)

ในกลุ่มเปรียบเทียบ คะแนนความพึงพอใจในงาน ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมพัฒนาทีมงาน ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญ (ตารางที่ 4.7)

ตารางที่ 4.6 เปรียบเทียบคะแนนความพึงพอใจในงาน ตามมิตีย่อย ระหว่างก่อนและหลังในกลุ่มทดลอง

มิตีย่อย พึงพอใจต่อ	กลุ่มทดลอง (N= 20)				p-value
	ก่อน		หลัง		
	\bar{X}	S.D	\bar{X}	S.D	
หน่วยงาน	30.40	4.89	33.60	4.32	0.027*
ลักษณะงาน	35.60	3.70	36.70	3.60	0.038*
ความสัมพันธ์ต่อบุคคล	36.05	4.97	35.85	4.06	0.599
สิ่งแวดล้อม	17.90	4.02	17.90	3.13	0.679
คะแนนรวม	119.95	13.67	124.05	13.17	0.047*

หมายเหตุ ทดสอบด้วย Wilcoxon Signed Rank Test

*นัยสำคัญที่น้อยกว่า 0.05

ตารางที่ 4.7 เปรียบเทียบคะแนนความพึงพอใจในงาน ตามมิตีย่อย ระหว่างก่อนและหลังในกลุ่มเปรียบเทียบ

มิตีย่อย พึงพอใจต่อ	กลุ่มเปรียบเทียบ (N= 20)				p-value
	ก่อน		หลัง		
	\bar{X}	S.D	\bar{X}	S.D	
หน่วยงาน	28.80	2.61	28.80	3.81	0.807
ลักษณะงาน	34.45	5.71	34.15	4.63	0.940
ความสัมพันธ์ต่อบุคคล	32.30	4.19	32.25	4.76	0.983
สิ่งแวดล้อม	17.00	3.06	16.55	3.59	0.656
คะแนนรวม	112.55	11.67	111.70	14.37	0.866

หมายเหตุ ทดสอบด้วย Wilcoxon Signed Rank Test

ตารางที่ 4.8 เปรียบเทียบคะแนนความพึงพอใจในงาน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนได้รับโปรแกรมพัฒนาที่มงาน

กลุ่ม	\bar{X}	S.D	p-value
ทดลอง (20 คน)	119.95	13.67	0.045*
เปรียบเทียบ (20 คน)	112.55	11.67	

หมายเหตุ ทดสอบด้วย Mann Whitney U Test

*นัยสำคัญที่น้อยกว่า 0.05

ก่อนได้รับโปรแกรมพัฒนาที่มงาน คะแนนเฉลี่ยเลขคณิตของคะแนนความพึงพอใจในงาน ในกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 119.95 ± 13.67 และ 112.55 ± 11.67 คะแนน ตามลำดับ คะแนนต่ำสุด คือ 91 และ 93 คะแนน คะแนนสูงสุด คือ 145 และ 135 คะแนน ตามลำดับ คะแนนความพึงพอใจในงานของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญ (ตารางที่ 4.8)

ตารางที่ 4.9 เปรียบเทียบคะแนนความพึงพอใจในงาน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ หลังได้รับโปรแกรมพัฒนาที่มงาน

กลุ่ม	\bar{X}	S.D	p-value
ทดลอง (20 คน)	124.05	13.17	0.005*
เปรียบเทียบ (20 คน)	111.70	14.37	

หมายเหตุ ทดสอบด้วย Mann Whitney U Test

*นัยสำคัญที่น้อยกว่า 0.05

หลังได้รับโปรแกรมพัฒนาที่มงาน คะแนนเฉลี่ยเลขคณิตของคะแนนความพึงพอใจในงาน ในกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 124.05 ± 13.17 และ 111.70 ± 14.37 คะแนน ตามลำดับ คะแนนต่ำสุด คือ 104 และ 86 คะแนน คะแนนสูงสุด คือ 144 และ 154 ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบระหว่างสองกลุ่ม พบว่า ภายหลังจากได้รับโปรแกรมพัฒนาที่มงาน คะแนนความพึงพอใจในงานกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) (ตารางที่ 4.9)

3. ความพึงพอใจของวิสัญญีแพทย์ต่อการปฏิบัติงานของทีม

คะแนนความพึงพอใจของลูก้า ได้มาจาก คะแนนรวมของคะแนนที่วิสัญญีแพทย์ประเมิน ในแต่ละข้อคำถามของแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการปฏิบัติงานของทีม ซึ่งมีจำนวน 16 ข้อ คะแนนสูงสุดและคะแนนต่ำสุด เท่ากับ 80 และ 16 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.10 เปรียบเทียบคะแนนความพึงพอใจของวิสัญญีแพทย์ ตามมิตีย่อยระหว่างก่อนและหลังของกลุ่มทดลอง

มิตีย่อย พึงพอใจต่อ	กลุ่มทดลอง (N= 17)				p-value
	ก่อน		หลัง		
	\bar{X}	S.D	\bar{X}	S.D	
คุณภาพการบริการ	30.82	3.37	33.35	2.37	<0.001**
บริการอย่างมืออาชีพ	29.53	4.39	32.88	2.78	<0.001**
คะแนนรวม	60.35	7.18	66.24	3.84	<0.001**

หมายเหตุ ทดสอบด้วย Wilcoxon Signed Rank Test

** นัยสำคัญที่น้อยกว่า 0.001

ก่อนได้รับโปรแกรมพัฒนาทีมงาน คะแนนเฉลี่ยเลขคณิตของคะแนนความพึงพอใจของวิสัญญีแพทย์ ของกลุ่มทดลอง และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 60.35 ± 7.18 คะแนน คะแนนต่ำสุดและคะแนนสูงสุด คือ 41 และ 69 ตามลำดับ หลังได้รับโปรแกรมพัฒนาทีมงานคะแนนเฉลี่ยเลขคณิตของคะแนนความพึงพอใจของวิสัญญีแพทย์ ของกลุ่มทดลอง และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 66.24 ± 4.84 คะแนน คะแนนต่ำสุดและคะแนนสูงสุด คือ 53 และ 73 ตามลำดับ

ผลการเปรียบเทียบคะแนนความพึงพอใจของวิสัญญีแพทย์ ก่อนและหลัง ได้รับโปรแกรมพัฒนาทีมงาน (ตารางที่ 4.10) พบว่ามิตีย่อย ทั้งสองมิติ ได้แก่ มิติคุณภาพการบริการ และ มิติการให้บริการอย่างมืออาชีพ มีคะแนนสูงขึ้น อย่างมีนัยสำคัญ ($p < 0.001$) คะแนนความพึงพอใจของวิสัญญีแพทย์สูงขึ้น อย่างมีนัยสำคัญ ($p < 0.001$) เช่นเดียวกัน

ตอนที่ 3 ข้อสรุปที่ได้จากการแสดงความคิดเห็นหรือเสนอแนะจากกลุ่มตัวอย่าง

สมาชิกที่มีวิสัยทัศน์ขยายได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับสิ่งที่ได้จากการอบรม ภายหลังจากเสร็จสิ้นการอบรม (ตารางที่ 4.11) และให้ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม เช่น เวลาที่จัดน้อยเกินไป อยากให้มีการจัดโครงการลักษณะนี้อีก และเป็นโครงการที่ช่วยให้ผู้ช่วยวิสัยทัศน์ขยายได้มีโอกาสแสดงความคิดเห็นมากขึ้น และก่อให้เกิดความสามัคคีในที่ทำงาน เป็นต้น

ตารางที่ 4.11 ร้อยละของสมาชิกที่มีวิสัยทัศน์ขยายได้กับความคิดเห็นหลังจากเสร็จสิ้นการอบรม

ความคิดเห็น	ร้อยละ
1. มีความรู้ในการติดต่อสื่อสารมากขึ้น	100.00
2. มีทักษะในการติดต่อสื่อสารมากขึ้น	100.00
3. มีความรู้ในการร่วมกันแก้ปัญหามากขึ้น	100.00
4. มีทักษะในการร่วมกันแก้ปัญหามากขึ้น	100.00
5. มีความรู้ในการขจัดความขัดแย้งมากขึ้น	100.00
6. มีทักษะในการขจัดความขัดแย้งมากขึ้น	99.50
7. เห็นความสำคัญของการบริหารจัดการภายในที่มงานมากขึ้น	100.00
8. ตนเองมีความหมายต่อที่มงานและหน่วยงานมากขึ้น	100.00
9. โครงการทำให้ตนเองมีโอกาสพัฒนา	100.00

บทที่ 5

สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง เพื่อเปรียบเทียบผลของโปรแกรมพัฒนาทีมงานในสมาชิกทีมวิสัญญีพยาบาล ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ โดยผลหรือตัวแปรตามหลักที่ต้องการวัด คือ ความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นทีม ความพึงพอใจในงานของสมาชิก และตัวแปรตามรอง คือ ความพึงพอใจของวิสัญญีแพทย์ต่อการปฏิบัติงานของทีม ซึ่งเป็นการประเมินโดยกลุ่มตัวอย่างวิสัญญีแพทย์ ที่ประเมินต่อกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังได้รับการพัฒนาทีมงาน

1. สรุปการวิจัย

1.1 วัตถุประสงค์ของการวิจัย วัตถุประสงค์ของการวิจัยนี้ มี 3 วัตถุประสงค์ ได้แก่

- 1) เพื่อเปรียบเทียบความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นทีม ระหว่างก่อนและหลังการจัดโปรแกรมพัฒนาทีมงาน
- 2) เพื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจในงานของสมาชิก ระหว่างก่อนและหลังการจัดโปรแกรมพัฒนาทีมงาน
- 3) เพื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจของวิสัญญีแพทย์ ต่อผลการปฏิบัติงานของทีม ระหว่างก่อนและหลังจัดโปรแกรมพัฒนาทีมงาน

1.2 วิธีดำเนินการวิจัย

กลุ่มตัวอย่าง มีสองกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ 1) ทีมวิสัญญีพยาบาล จำนวน 40 คน ทำการสุ่มตัวอย่างจาก 8 ทีม ให้ได้เป็น กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ซึ่งแต่ละกลุ่มประกอบด้วย 4 ทีม และมีจำนวนสมาชิก 20 คน และ 2) วิสัญญีแพทย์ จำนวน 17 คน

เครื่องมือวิจัย มีสองแบบ ได้แก่ เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมพัฒนาทีมงาน และ เครื่องมือวัดผล ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบทดสอบความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นทีม แบบสอบถามความพึงพอใจในงาน และแบบสอบถามความพึงพอใจของวิสัญญีแพทย์ต่อการปฏิบัติงานของทีม ซึ่งผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นเอง ตามแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงทางด้านเนื้อหา จากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน และได้ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงจากการวิเคราะห์ค่าอัลฟาของคอนบราค (สำหรับแบบทดสอบความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นทีม แบบ

สอบถามความพึงพอใจในงาน และแบบสอบถามความพึงพอใจของวิสัญญีแพทย์) ในกลุ่มตัวอย่างที่มีสภาพใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจริงในการวิจัยนี้

การเก็บรวบรวมข้อมูล มีขั้นตอนโดยสรุป ดังนี้ 1) ขั้นตอนเตรียมการ ผู้วิจัยได้กระทำดังต่อไปนี้ (1) เตรียมการสร้างเครื่องมือทดลองและเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ รวมทั้งการปรับปรุงเครื่องมือ (2) จัดทำโครงการพัฒนาที่มิวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เสนอหัวหน้าแผนกวิสัญญีวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เพื่อขออนุมัติ (3) จัดเตรียมสถานที่ อุปกรณ์ วิทยากร และผู้ช่วยวิทยากร 2) ขั้นตอนรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้กระทำ ดังต่อไปนี้ (1) นัดประชุมที่มิวิสัญญีพยาบาลเพื่อแจ้งการดำเนินโครงการพัฒนาที่มิงานและขอความร่วมมือ (2) แจ้งวิสัญญีแพทย์ทราบและขอความร่วมมือ (3) กำหนดวันทำแบบทดสอบ และแบบสอบถาม ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมพัฒนาที่มิงาน (4) รวบรวมข้อมูล ตรวจสอบความสมบูรณ์ ให้รหัสข้อมูลและเก็บข้อมูลในโปรแกรมคอมพิวเตอร์

การวิเคราะห์ข้อมูล ทำการเปรียบเทียบตัวแปรตามหลักที่ต้องการศึกษา ได้แก่ คะแนนความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นทีม คะแนนความพึงพอใจในงาน และคะแนนความพึงพอใจของวิสัญญีแพทย์ ตามสมมติฐาน ใช้สถิตินอนพาราเมตริกเนื่องจากขนาดตัวอย่างน้อย ไม่เหมาะสมที่จะใช้สถิติพาราเมตริก สถิติที่ใช้ได้แก่ Mann Whitney U Test สำหรับการเปรียบเทียบสองกลุ่มที่ไม่สัมพันธ์กัน และ Wilcoxon Signed Rank Test สำหรับการเปรียบเทียบในกลุ่มที่มีความสัมพันธ์กัน สำหรับการพรรณนาข้อมูล ใช้ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด และค่าต่ำสุด สำหรับ อายุ ประสบการณ์ในการทำงาน คะแนนความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นทีม คะแนนความพึงพอใจในงาน และความพึงพอใจของวิสัญญีแพทย์ ใช้ร้อยละความถี่ สำหรับ เพศ สถานภาพสมรส และระดับการศึกษา

1.3 ผลการวิจัย สรุปผลการวิจัยที่ได้ จากสมมติฐาน ดังนี้

1) ภายหลังได้รับโปรแกรมพัฒนาที่มิงาน ความสามารถในการปฏิบัติงานโดยรวมของสมาชิกที่มิวิสัญญีพยาบาล ในกลุ่มทดลองไม่เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ มีเพียงประเด็นย่อยในเรื่องความสามารถในการร่วมกันแก้ปัญหาที่เพิ่มขึ้นและมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ($p < 0.05$)

2) ภายหลังได้รับโปรแกรมพัฒนาที่มิงาน สมาชิกที่มิวิสัญญีพยาบาลในกลุ่มทดลอง มีความพึงพอใจในงานสูงขึ้น อย่างมีนัยสำคัญ ($p < 0.05$)

3) ภายหลังได้รับ โปรแกรมพัฒนาที่มิงาน สมาชิกที่มิวิสัญญีพยาบาลในกลุ่มทดลอง ปฏิบัติงานได้เป็นที่พึงพอใจของวิสัญญีแพทย์มากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ ($p < 0.001$)

4) ภายหลังได้รับโปรแกรมพัฒนาทีมงาน สมาชิกวิสัญญีพยาบาลในกลุ่มทดลอง มีความสามารถในการปฏิบัติงาน และความพึงพอใจในงานสูงกว่า สมาชิกที่มีวิสัญญีพยาบาลในกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญ ($p < 0.001$ และ 0.05 ตามลำดับ)

2. อภิปรายผล

การพัฒนาทีมงาน ส่งผลดีต่อทีมงานที่ได้รับการพัฒนา เป็นการเพิ่มประสิทธิผลและประสิทธิภาพของทีมงาน เพราะเป็นการพัฒนากลุ่มบุคคลที่ทำงานด้วยกัน ให้ทราบถึงวิธีการบรรลุเป้าหมายของทีม (วิชัย โสสุวรรณจินดา 2535: 141-144) การพัฒนาทีมงานควรกระทำในด้านใดบ้าง สุรินทร์ เลาหันนท์ (2544: 91) ได้ให้แนวคิดที่ควรจัดพัฒนาตามความเหมาะสมของแต่ละทีม โดยมีแนวทางพิจารณา คือ พัฒนาด้านบุคคล ด้านงาน ด้านทีมงาน และด้านองค์กร ซึ่งการจัดกิจกรรมพัฒนาทีมงาน มักมีการผสมผสานกันระหว่างด้านต่าง ๆ มีการศึกษาในอดีตที่บ่งชี้ว่า การพัฒนาทีมงานควรกระทำในด้านใดบ้าง ดังนี้ กุหลาบ รัตนจักรธรรม (2536) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลขององค์กร ระดับคณะ พบว่า ควรต้องมีการพัฒนาบรรยากาศของคณะ พัฒนาภาวะผู้นำ มีการกำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของหน่วยงานให้ชัดเจน และมีการพัฒนาการทำงานเป็นทีม พิชัย ญาณศิริ (2536) ได้ทำการศึกษาองค์ประกอบที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพของทีม ซึ่งส่วนหนึ่งได้แก่ การประเมินการปฏิบัติงาน การติดต่อสื่อสาร การแก้ปัญหาความขัดแย้ง และการกำหนดเป้าหมายของทีมงาน ศิริวรรณ โกมุติกานนท์ (2536) ได้ทำการศึกษาสภาพความจริงของการทำงานเป็นทีมสุขภาพ โรงพยาบาลสำนักการแพทย์ พบปัญหาและอุปสรรคที่สำคัญต่อการทำงานเป็นทีม คือ ไม่มีการกำหนดเป้าหมายการทำงานเป็นทีม การขาดความร่วมมือในการทำงาน การมีปัญหาคัดแย้ง การขาดการประชุมปรึกษาหารือ และการขาดปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิก วิไล อำนวยรัตน์ (2539) ได้ทำการศึกษาการพัฒนาทีมงาน ในด้านพัฒนาความร่วมมือ ในทีมพยาบาล โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ พบว่าส่งผลให้การปฏิบัติงานเป็นทีม และความพึงพอใจอยู่ในระดับดี สุพัฒน์ สังข์สายศิริกุล (2540) ได้ศึกษาการพัฒนาทีมงาน ในหน่วยงานอบรม ธนาคารเพื่อการเกษตร ซึ่งพบว่า ควรมีการพัฒนาในด้าน การสร้างความเข้าใจถึงความสำคัญและความจำเป็นในการทำงานเป็นทีม และการสร้างบรรยากาศในการทำงานเป็นทีม เป็นต้น ซึ่งโปรแกรมพัฒนาทีมงานที่สร้างขึ้นในงานวิจัยนี้ได้กระทำตามกระบวนการพัฒนาทีมงาน และมีความสอดคล้องกับสภาพความจำเป็นในการพัฒนาทีมงาน จากที่มีการศึกษาวิจัยเรื่องทีมงานในอดีตดังกล่าวข้างต้น อาทิ การสร้างบรรยากาศที่ดีในการทำงานเป็นทีม การสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างสมาชิก การเสริมสร้างความร่วมมือ การให้อิสระและเวลาในการประชุมปรึกษาหารือ การมีเป้าหมายและการประเมินผลของทีมงาน รวมไปถึงการ

พัฒนาการทำงานเป็นทีม ได้แก่ การพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นทีม ซึ่งในงานวิจัยนี้ได้
 จัดพัฒนาให้ครอบคลุมทุกประเด็น ได้แก่ การติดต่อสื่อสาร การร่วมกันแก้ปัญหา การขจัดความขัด
 แย้ง และการบริหารจัดการภายในทีม ซึ่งการจัดพัฒนาในด้านต่าง ๆ ที่กล่าวถึงครอบคลุมเกือบทุก
 ประเด็นที่ก่อให้เกิดประสิทธิผลของทีมงานในมิติทีมงาน ซึ่งแต่ละงานวิจัยในอดีตมีการพัฒนาเพียง
 บางประเด็น นอกจากนี้โปรแกรมพัฒนาทีมงานที่สร้างขึ้น ยังรวมถึงการพัฒนาปัจเจกบุคคล ได้แก่ การ
 สร้างทัศนคติที่ดี การสร้างแรงจูงใจและความผูกพันในงาน ซึ่งสอดคล้องกับผลงานการรวบรวมงาน
 วิจัยของโคเฮนและไบเลย์ (Cohen and Bailey 1997) ซึ่งกล่าวถึงกรอบของการก่อให้เกิดประสิทธิ
 ภาพของทีมงานว่า นอกจาก ปัจจัยสิ่งแวดล้อม ปัจจัยภายนอก เช่น การออกแบบงาน บริบทขององค์
 กร เป็นต้น และ ปัจจัยภายใน เช่น การสื่อสาร การขจัดความขัดแย้ง เป็นต้น แล้ว ปัจจัยที่สำคัญที่ควร
 ดำเนินถึงอย่างมาก คือปัจจัยภาวะจิตสังคมของทีมงาน ซึ่งได้แก่ ภาวะทางอารมณ์ ความผูกพัน
 บรรทัดฐาน ทัศนคติของสมาชิก เป็นต้น การพัฒนาปัจเจกบุคคลในการวิจัยนี้ คือการพัฒนาปัจจัยจิต
 สังคมของทีมงานนั่นเอง ดังนั้นโปรแกรมพัฒนาทีมงานที่สร้างขึ้นในงานวิจัยนี้ ครอบคลุมประเด็นหลัก
 สำคัญที่ควรพัฒนาในมิติด้านทีมงานและมิติด้านบุคคล เพื่อให้เป็นทีมงานที่มีประสิทธิภาพ
 สำหรับกรณีที่ไม่สามารถจัดอบรมอย่างต่อเนื่องกัน ซึ่งอาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อการเรียนรู้อัน
 ของสมาชิกที่มีวิสัยทัศน์พยาบาลกลุ่มทดลองและผลการวิจัยได้นั้น ผู้วิจัยเห็นว่าในบริบทลักษณะงาน
 ของทีมวิสัยทัศน์พยาบาล การจัดการอบรมให้ต่อเนื่องทำได้ยาก ทั้งนี้เนื่องจากสมาชิกที่มีวิสัย
 ทัศน์พยาบาลต้องผลัดเปลี่ยนกันรับผิดชอบงานนอกเวลาราชการด้วย ซึ่งเป็นการอยู่เวรเพื่อช่วยวิสัย
 ทัศน์แพทย์ให้การระงับความรู้สึกในกรณีผ่าตัดฉุกเฉิน ในกรณีที่มีสมาชิคน้อย การแลกเปลี่ยนกันทำได้
 ยาก ดังนั้นผลการวิจัยที่ได้นี้ น่าจะนำไปใช้ประโยชน์ได้จริงหากเทียบกับการจัดอบรมที่ต่อเนื่องกัน

ภายหลังได้รับโปรแกรมพัฒนาทีมงาน พบว่าความสามารถในการปฏิบัติงานของสมาชิก
 ในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญ มีการศึกษาวิจัยในอดีตที่ได้ผลการวิจัยสอดคล้อง
 คล้องในประเด็นที่ว่า การพัฒนาทีมงานล่วงหน้าก่อให้เกิดผลดีตามมุ่งหมายซึ่งขึ้นอยู่กับประเด็นที่
 กำหนดพัฒนาในแต่ละงานวิจัย ดังนี้ อัจฉรา สืบสงัด (2540) ได้ศึกษาผลของการพัฒนาทีมงาน โดย
 จัดกระบวนการส่งเสริมการทำงานเป็นทีม สำหรับกลุ่มทดลอง ในทีมบุคลากรพยาบาล โรงพยาบาล
 รามาธิบดี พบว่า คะแนนการทำงานเป็นทีมสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญ เปรมวดี คฤหเดช
 (2540) ได้ศึกษาการพัฒนาการทำงานเป็นทีม ด้วยชุดฝึกอบรมเชิงประสบการณ์ ในนักศึกษา
 พยาบาล กลุ่มตัวอย่าง พบว่า มีความเข้าใจในการทำงานเป็นทีม มีเจตคติ มีทักษะและกระบวนการ
 ทำงานร่วมกันเป็นทีม มีผลการปฏิบัติการแก้ปัญหาพร้อมกันเป็นทีม และมีความพึงพอใจในงานดีกว่า
 ก่อนฝึกอบรม ลอง (Long S. 1996) ได้ศึกษาการพัฒนาทีมงานในด้าน ความหมาย จุดมุ่งหมาย บท
 บาทการสื่อสาร ความเป็นผู้นำ และปัญหาความขัดแย้ง ในทีมสาธารณสุขมูลฐาน พบว่า การพัฒนา

ทีมงานก่อให้เกิดผลทางบวกต่อพฤติกรรมของสมาชิก โดยเฉพาะด้านการเป็นผู้นำ และความขัดแย้งระหว่างบุคคล สำหรับกรณีที่ภายหลังการอบรม ไม่พบว่าความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นทีมของสมาชิกในกลุ่มทดลองดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ เมื่อเทียบกับก่อนอบรม แต่มีเพียงประเด็นย่อยความสามารถในการร่วมกันแก้ปัญหา ที่ดีขึ้นภายหลังการอบรม น่าจะอธิบายได้จาก กระบวนการแก้ปัญหาเป็นกระบวนการพื้นฐาน สำหรับการเกิดความสามารถในด้านอื่น เช่น หากทีมงานเกิดความขัดแย้งขึ้น กระบวนการที่จะจัดการความขัดแย้งได้ ต้องเริ่มจากการทราบปัญหาความขัดแย้งนั้น หาสาเหตุและหาแนวทางแก้ไข ก่อนที่จะนำกระบวนการจัดการความขัดแย้งมาใช้เพื่อให้ได้ข้อสรุป นอกจากนี้ หลายกิจกรรมในโปรแกรมพัฒนาทีมงาน ต้องใช้กระบวนการแก้ปัญหาาร่วมด้วย ดังนั้นการจัดพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นทีมครั้งต่อไป ควรต้องบรรจุกิจกรรมที่สร้างเสริมความสามารถด้านอื่นมากขึ้น จากการสังเกตของผู้วิจัยและข้อเสนอแนะจากผู้เข้ารับการอบรม พบว่าเวลาที่ใช้ในการจัดอบรมน้อยไป ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่า หากจัดให้เวลากิจกรรมสร้างเสริมความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นทีมมากขึ้น น่าจะพบว่าสมาชิกที่ได้รับการอบรมมีความสามารถในการปฏิบัติงานดีขึ้นกว่าเดิม นอกจากนี้ การกำหนดเวลาวัดผลภายหลังการจัดอบรมทันที อาจเป็นอีกสาเหตุหนึ่งที่ไม่พบว่าความสามารถในการปฏิบัติงานโดยรวมดีขึ้น ทั้งนี้การพัฒนาความสามารถให้ชัดเจนขึ้น น่าจะต้องมีกระบวนการกลุ่ม และต้องการเวลาในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

ภายหลัง ได้รับโปรแกรมพัฒนาทีมงาน ความพึงพอใจในงานของสมาชิกในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญ และภายหลังได้รับการอบรม สมาชิกในกลุ่มทดลองมีความพึงพอใจในงานสูงขึ้นกว่าเดิม อย่างมีนัยสำคัญเช่นกัน ผลการศึกษานี้ บ่งบอกว่า โปรแกรมพัฒนาทีมงานสามารถก่อให้เกิดความพึงพอใจในงานมากขึ้น ในสมาชิกที่มีวิสัยปัญหาขาด เหตุผลได้แก่ 1) โปรแกรมพัฒนาทีมงานที่สร้างขึ้น ทำให้มีการพัฒนากระบวนการทำงานเป็นทีมให้ดีขึ้น เช่น การสร้างอิสระในการทำงาน โดยมีกิจกรรมให้ประชุมอิสระ เพื่อร่วมกำหนดเป้าหมาย การแก้ปัญหาของทีม การสร้างแนวทางการบริหารงานในทีม และการส่งเสริมการแสดงความคิดเห็น เป็นต้น การมีส่วนร่วมโดยมีหลายกิจกรรมที่ส่งเสริมให้เห็นความสำคัญของการมีส่วนร่วม และการสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิก โดยมีกิจกรรมที่ส่งเสริมความสัมพันธ์ ส่งเสริมการเปิดใจกว้าง ส่งเสริมความรู้สึกร่วมเป็นทีมเดียวกัน เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของวูดรuff (Woodruff 1990: 135-147) ที่ว่า การได้มีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน การได้พัฒนาตนเอง มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงาน และสอดคล้องกับงานวิจัยของ รัตนา ลือวานิช (2539) ได้ศึกษาผลของการสร้างเสริมพลังอำนาจ โดยการให้ความไว้วางใจ การให้อิสระในการทำงาน และการส่งเสริมสนับสนุนความก้าวหน้า ในพยาบาลประจำการ ได้ผลว่า การสร้างเสริมพลังอำนาจ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงาน 2) โปรแกรมพัฒนาทีมงานที่สร้างขึ้น ได้สร้างเสริมความรู้ ทักษะ และความสามารถ ซึ่งส่งผลให้สมาชิกเกิดความ

มั่นใจในการปฏิบัติงาน และการมีส่วนร่วมในทีมงานมากขึ้น ซึ่งมีการวิจัยในอดีตที่สอดคล้อง ดังนี้
 เขมารตี สิงบุญ (2534) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสื่อสารข้อมูล ความสามารถในการปฏิบัติงาน
 และ ความพึงพอใจในงาน พบว่า ความสามารถในการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความ
 พึงพอใจในงาน อย่างมีนัยสำคัญ สงวน ธาณี (2537) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความ
 สามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล พบว่าความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความ
 สามารถในการปฏิบัติงาน สมลักษณ์ สุวรรณมาลี (2539) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจ
 ในปัจจัยการทำงาน ได้แก่ การสนับสนุน การฝึกอบรมเพิ่มเติม กับความสามารถในการปฏิบัติงาน
 ของพยาบาลประจำการ พบว่า ความพึงพอใจในปัจจัยการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความ
 สามารถในการปฏิบัติงาน เจตคติต่อการปฏิบัติงาน ผู้วิจัยเสนอแนะว่าควรมีการพัฒนา ความรู้ ความ
 สามารถในการปฏิบัติงาน เพื่อให้เกิดความมั่นใจ พนิดา รัตนไพโรจน์ (2542) ได้ศึกษาผลของการใช้
 โปรแกรมส่งเสริมพลังอำนาจในทีมการพยาบาล ในด้านการให้โอกาสพัฒนา และการให้อิสระ ซึ่งได้
 แก่ การจัดพัฒนาทีมการพยาบาล พบว่าการรับรู้ผลการส่งเสริมการทำงานเป็นทีมที่ประกอบด้วย
 การวัดแรงจูงใจในการทำงาน ความพึงพอใจในงาน และอื่น ๆ ในกลุ่มทดลองสูงขึ้นกว่ากลุ่มควบคุม ผู้
 วิจัยวิจารณ์ว่าการให้โอกาสพัฒนาซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการสร้างเสริมพลังอำนาจ ช่วยให้บุคคลมั่นใจ
 ในการทำงาน รู้สึกว่าตนเองมีความสามารถและมีคุณค่า ซึ่งจะก่อให้เกิดพฤติกรรมที่เป็นประโยชน์แก่
 องค์กร แรงจูงใจในการทำงาน และทัศนคติที่ดี ซึ่งบุคคลที่มีทัศนคติที่ดี หรือมีแรงจูงใจสูง มักมีความ
 พึงพอใจในงานสูง เช่นเดียวกับบุคคลที่มีความรู้ความชำนาญในงานมักมีความพึงพอใจในงานสูง
 (ปริยาพร วงศ์อนุตรโรจน์ 2544: 122-129) ในกรณีที่พบว่าความพึงพอใจในงานก่อนได้รับการพัฒนา
 ทีมงานของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อาจอธิบายผลที่ได้นี้จาก
 ความแตกต่างทางลักษณะทางประชากร ที่พบว่ากลุ่มทดลองมีจำนวนสมาชิกที่มีระดับการศึกษาสูง
 สูงขึ้นปริญญาตรีมากกว่าสมาชิกกลุ่มควบคุม (มาถีนีย์ อุ่ยเจริญพงษ์ 2527)

ภายหลังได้รับโปรแกรมพัฒนาทีมงาน ความพึงพอใจของวิสัญญีแพทย์ต่อการปฏิบัติงาน
 ของทีม สูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ แสดงว่าการพัฒนาทีมงาน ทำให้เกิดความพึงพอใจของลูกค้ำเพิ่มขึ้น
 โดยมีแนวคิดที่สนับสนุน ดังนี้ เมนเซลลา (Menzela 1997: 62-63) ได้กล่าวถึงกระบวนการทำงานเป็น
 ทีมซึ่งประกอบด้วยการตั้งเป้าหมาย และการประเมินผลงานของทีม สามารถส่งผลให้ลูกค้ำมีความพึง
 พอใจสูงขึ้น ทำนองเดียวกับ กระบวนการทำงานเป็นทีมที่มีความกลมเกลียวกันระหว่างสมาชิกในทีม
 จะส่งเสริมให้การบริการลูกค้ำดีขึ้น (George 1990: 698-709) และงานวิจัยที่สนับสนุน ได้แก่ งาน
 วิจัยของ มิเชล (Michales 1994) ศึกษาผลของการส่งเสริมการทำงานเป็นทีมในด้าน 1) ให้ผู้ปฏิบัติ
 งานในทีมการพยาบาลได้คิดและตัดสินใจงานได้ด้วยตนเอง และ 2) ให้ทีมเป็นทีมงานแบบบริหารจัดการ
 การตนเอง ผลสรุปว่า สมาชิกทีมการพยาบาลมีความพึงพอใจในงาน และ ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ

ต่อบริการที่ได้รับสูงขึ้น ซึ่งโปรแกรมพัฒนาทีมงานที่สร้างขึ้นในงานวิจัยนี้ ประกอบด้วยกิจกรรมที่ส่งเสริมทั้งการตั้งเป้าหมาย การประเมินผลงานของทีม และกระบวนการทำงานเป็นทีมที่มีความกลมเกลียวกันระหว่างสมาชิกและบริหารจัดการตนเอง จึงส่งผลให้ความพึงพอใจของวิสัญญีแพทย์สูงขึ้น นอกจากนี้ อาจอธิบายเพิ่มเติมได้จาก การที่สมาชิกในทีมมีความสามารถในการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานสูงขึ้น ส่งผลให้มีผลการปฏิบัติงานดีขึ้น ซึ่งมีแนวคิดสนับสนุน ได้แก่ ความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิภาพการทำงานของบุคคล (ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ 2544: 122-129) และงานวิจัยในอดีตที่สนับสนุน ได้แก่ แจ่มจันทร์ คล้ายวงษ์ (2540) ได้ศึกษาเรื่องความพึงพอใจในงาน ในพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลในเครือสมิติเวช สรุปว่า ความพึงพอใจในงาน และความยึดมั่นต่อองค์กร ต่างมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงาน ถึงแม้ว่าในการวิจัยนี้ไม่ได้กำหนดวัดผลการปฏิบัติงาน แต่มีความเป็นไปได้ที่การปฏิบัติงานด้านบริการของทีมวิสัญญีพยาบาลดีขึ้น เนื่องจากแบบสอบถามสร้างจากการกำหนดมิติคุณภาพ การที่ความพึงพอใจของวิสัญญีแพทย์สูงขึ้น หมายความว่า การบริการมีคุณภาพมากขึ้น นั่นเอง

สรุป การจัดอบรมพัฒนาทีมวิสัญญีพยาบาล ด้วยโปรแกรมพัฒนาทีมงานที่สร้างขึ้นสอดคล้องกับการพัฒนาทีมเพื่อเป็นทีมงานที่มีประสิทธิภาพ ส่งผลให้สมาชิกในทีมมีความสามารถในกาปฏิบัติงาน และความพึงพอใจในงานสูงขึ้น และส่งผลให้ลูกค้าของทีมมีความพึงพอใจต่อการปฏิบัติงานสูงขึ้น

3. ข้อเสนอแนะ

3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

- 1) การจัดพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นทีม ควรกำหนดสัดส่วนการพัฒนาในด้านการติดต่อสื่อสาร การขจัดความขัดแย้ง และการบริหารจัดการภายในทีม ให้มากกว่าด้านการร่วมกันแก้ปัญหา
- 2) ควรเพิ่มเวลาสำหรับกิจกรรมเพื่อเพิ่มความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นทีมมากขึ้น
- 3) เอกสารประกอบการอบรมควรให้ผู้เข้าอบรมล่วงหน้า และเน้นให้ผู้เข้าร่วมอบรมศึกษาเอกสารประกอบการอบรมก่อนเข้ารับการอบรม
- 4) ผู้บริหารควรใส่ใจเรื่องการสร้างเสริมความสามารถในการทำงานและความพึงพอใจในงานของบุคลากร ทั้งนี้เพราะสามารถก่อให้เกิดการบริการเป็นที่น่าพอใจแก่ผู้รับบริการได้

3.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

3.2.1 ควรมีการติดตามวัดผลการปฏิบัติงานจริงของสมาชิกที่มิวิสัญญีพยาบาล เพื่อได้ทราบอย่างชัดเจนว่า โปรแกรมพัฒนาทีมงานส่งผลต่อการปฏิบัติงานอย่างไร นอกจากนี้อาจทำการเปรียบเทียบผลการปฏิบัติจริงที่วัดได้ กับผลการปฏิบัติงานมาตรฐาน

3.2.2 ควรมีการทำวิจัยติดตามวัดการเปลี่ยนแปลงของความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นทีม และความพึงพอใจในงานของสมาชิกที่มิวิสัญญีพยาบาล และความถี่บ่อย เพื่อให้มีการวางแผนในการพัฒนาทีมงานอย่างเหมาะสมและคุ้มค่า

3.2.3 ควรมีการออกแบบการจัดการอบรมให้เหมาะสมกับสภาพงานของผู้ที่เข้ารับ
การอบรม

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ภาคผนวก ก.**รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิ**

1. รองศาสตราจารย์ ดร. นิรัตน์ อิมามี
ภาควิชาสุขศึกษา และพฤติกรรมศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
2. รองศาสตราจารย์ ดร. วิลาศลักษณ์ ชั่ววัลลี
สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
3. รองศาสตราจารย์ นพ. สมรัตน์ จารุลักษณะนันท์
ภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ข

โปรแกรมพัฒนาทีมงาน

(ผู้ที่สนใจโปรแกรมพัฒนาทีมงานฉบับสมบูรณ์ โปรดติดต่อผู้วิจัยหรือบัณฑิตศึกษา)

ภาคผนวก ข.

โปรแกรมพัฒนาทีมงาน

คือ แผนงานฝึกอบรม พัฒนา สมาชิกทีมวิสัญญีพยาบาล ในสองมิติ ได้แก่ 1) มิติด้านบุคคล ประกอบด้วย การสร้างทัศนคติที่ดีต่อตนเอง งาน ทีมงาน และองค์กร การสร้างแรงจูงใจในการทำงาน และการสร้างความผูกพันในงาน และ 2) มิติด้านทีมงาน ได้แก่ การพัฒนาทีมงานในด้าน การมีปฏิสัมพันธ์ และความร่วมมือส่วนร่วม และ การพัฒนาผลการปฏิบัติงานของทีมงาน ได้แก่ การพัฒนาความสามารถในติดต่อสื่อสาร ความสามารถในการร่วมกันแก้ปัญหา ความสามารถในการขจัดความขัดแย้ง ความสามารถในการบริหารงานในทีม

โดยโปรแกรมพัฒนาทีมงานที่สร้างขึ้นนี้ ประกอบด้วย กิจกรรมทั้งหมด 13 กิจกรรม ที่มีความสัมพันธ์กับการพัฒนาทีมงานในด้านต่าง ๆ ดังกล่าว และมีความสัมพันธ์กับประเด็นในสมมติฐานงานวิจัย ซึ่งได้แก่ การเพิ่มความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นทีม ความพึงพอใจในงานของสมาชิกในทีมวิสัญญีพยาบาล และ ความพึงพอใจของวิสัญญีแพทย์ต่อการปฏิบัติงานของทีมนิสัญญีพยาบาล ดังนี้

ตารางแสดงกิจกรรม วัตถุประสงค์ของกิจกรรม ในโปรแกรมพัฒนาทีมงานกับสมมติฐานงานวิจัย
หมายเหตุ * ผลที่เกิดจากการมีความสามารถ จะทำให้เกิดความพึงพอใจในงานมากขึ้น

กิจกรรม	สมมติฐาน	งาน	วิจัย	วัตถุประสงค์ของกิจกรรม
	เพิ่มความ สามารถใน การปฏิบัติงาน เป็นทีม	เพิ่ม ความพึง พอใจใน งาน	เพิ่ม ความพึง พอใจ ของลูก ค้า	
กิจกรรมที่ 1 กิจ กรรมการวางแผน ชีวิตและอาชีพ		X		1. เพื่อให้สมาชิกได้วางแผนชีวิต และอาชีพของตนเอง 2. เพื่อให้สมาชิกเห็นคุณค่าของ ตน และงานมากขึ้น 3. เพื่อให้สมาชิกมีทัศนคติที่ดีต่อ งาน

ภาคผนวก ค

แบบทดสอบความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นทีม

(ผู้ที่สนใจแบบทดสอบฉบับสมบูรณ์ โปรดติดต่อผู้วิจัยหรือบัณฑิตศึกษา)

ภาคผนวก ค.

แบบทดสอบความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นทีม

น้ำหนักของแต่ละประเด็นความสามารถ รวมถึงแนวคำถาม และจำนวนข้อสอบ

ประเด็นหลัก	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ประเด็นย่อย	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ความรู้	ความคิด	พฤติกรรม	จำนวนข้อ
1.ความสามารถในการติดต่อสื่อสาร (Communication KSA)	30	1.1 มีทักษะการฟังที่ดี และรับรู้ได้อย่างถูกต้องจากการฟัง	10	0	2 (1)	2	4 (3)
		1.2 ทำการสื่อสารได้อย่างเหมาะสม	10	0	2 (1)	2	4 (3)
		1.3 มีการสื่อที่ดี ทำให้ผู้รับสารเข้าใจและยอมรับในเหตุผลได้ง่ายขึ้น	5	0	2	0	2
		1.4 เข้าใจการสื่อสารที่ไม่ใช้ภาษา	5	1	1	0	2
2.ความสามารถในการร่วมกันแก้ปัญหา (Problem solving KSA)	20	2.1 ช่วยทีมกำหนดปัญหาและสถานการณ์ของปัญหา	5	0	2	0	2
		2.2 ช่วยทีมให้มีข้อมูลเพื่อประกอบการตัดสินใจ	5	1	0	1	2
		2.3 ช่วยทีมประมวลข้อมูลเพื่อวิเคราะห์ปัญหาอย่างสมเหตุสมผล	5	0	1	1	2
		2.4 ช่วยทีมให้แนวทางแก้ปัญหา รวมทั้งมีความคิดสร้างสรรค์ในการหาแนวทางใหม่	5	0	1	1	2

ประเด็นหลัก	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ประเด็นย่อย	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ความรู้	ความคิด	พฤติกรรม	จำนวนข้อ
3 ความสามารถในการบริหารจัดการความขัดแย้ง (Collaboration conflict solution KSA)	25	3.1 ให้ความร่วมมือและกระตุ้นให้เกิดความร่วมมือในที่ทำงาน	5	0	1	1	2
		3.2 ระบุและวิเคราะห์ปัญหาของทีม	5	0	1	1	2
		3.3 ระบุและร่วมแก้ปัญหาความขัดแย้งภายในทีม	10	0	3	1	4
		3.4 ระบุและร่วมแก้ปัญหาความขัดแย้งระหว่างทีมงาน	5	0	2	0	2
4 ความสามารถในการบริหารจัดการภายในทีม (Self-management KSA)	25	4.1 ช่วยกำหนดเป้าหมายของทีม	10	0	3 (2)	1	4 (3)
		4.2 ติดตาม ประเมินผล และให้การวิจารณ์แก่ทีมงาน	5	0	2	0	2
		4.3 ช่วยกำหนดกิจกรรม บทบาทของทีม และสมาชิกในทีม	5	0	2	0	2
		4.4 ช่วยวางแผนประสานงานระหว่างสมาชิกในทีม	5	0	2	0	2
รวมข้อคำถาม			100	2	26 (23)	12	40 (37)

หมายเหตุ แบบทดสอบหลังจากได้รับการปรับปรุงให้พิจารณาตัวเลขในวงเล็บ

ผลการวิเคราะห์อัลฟาของคอนบวคของแบบทดสอบความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นทีม
(N = 30)

ข้อคำถาม	ค่าเฉลี่ยเลขคณิต (S.D)	Corrected-Item -Total Correlation	Alpha if Item Deleted
1	0.8667 (0.3457)	0.3854	0.8421
2	0.6333 (0.4901)	0.1570	0.8475
3	0.6000 (0.4983)	-0.0598	0.8533
4	0.6000 (0.4983)	0.3206	0.8432
5	0.7000 (0.4661)	0.4574	0.8396
6	0.7333 (0.4498)	-0.1056	0.8533
7	0.6667 (0.4795)	0.3120	0.8434
8	0.8000 (0.4068)	0.2367	0.8450
9	0.4667 (0.5074)	0.2356	0.8455
10	0.8000 (0.4068)	0.2237	0.8453
11	0.7000 (0.4661)	0.4456	0.8399
12	0.4667 (0.5074)	0.5269	0.8374
13	0.5667 (0.5040)	0.5974	0.8354
14	0.7333 (0.4498)	0.1946	0.8462
15	0.7333 (0.4498)	0.0777	0.8490
16	0.6333 (0.4901)	0.2876	0.8440
17	0.7333 (0.4498)	0.4584	0.8397
18	0.6000 (0.4983)	0.4413	0.8398
19	0.8333 (0.3790)	0.4801	0.8399
20	0.8000 (0.4068)	0.5021	0.8391
21	0.7000 (0.4661)	0.3286	0.8429
22	0.5000 (0.5085)	0.3333	0.8428
23	0.6667 (0.4795)	0.4370	0.8401
24	0.8333 (0.3790)	0.4371	0.8408
25	0.9000 (0.3051)	0.3154	0.8436
26	0.7333 (0.4498)	0.5568	0.8372

ข้อคำถาม	ค่าเฉลี่ยเลขคณิต (S.D)	Corrected-Item -Total Correlation	Alpha if Item Deleted
27	0.5333 (0.5074)	0.2949	0.8439
28	0.7000 (0.4661)	0.4220	0.8405
29	0.7000 (0.4661)	0.0668	0.8495
30	0.7667 (0.4302)	0.3000	0.8436
31	0.7000 (0.4661)	0.6006	0.8358
32	0.8000 (0.4068)	0.5698	0.8375
33	0.7000 (0.4661)	-0.2823	0.8579
34	0.8333 (0.3790)	0.5958	0.8374
35	0.7667 (0.4302)	0.4639	0.8397
36	0.8667 (0.3457)	0.6371	0.8372
37	0.9000 (0.3051)	0.1428	0.8464
38	0.6667 (0.4795)	0.1231	0.8483
39	0.8667 (0.3457)	0.2620	0.8444
40	0.9000 (0.3051)	0.4027	0.8421

Alpha coefficient = 0.8465 (40 ข้อคำถาม)

Alpha coefficient = 0.8708 (37 ข้อคำถาม ตัดข้อ 3, 6 และ 33)

แบบทดสอบความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นทีม

ส่วนที่ 1

คำชี้แจง แบบสำรวจนี้ เป็นการสอบถามข้อมูลส่วนตัว โปรดตอบคำถามทุกข้อและตรงตามความเป็นจริง โดยเติมคำตอบในช่องว่าง หรือวงกลมล้อมรอบตัวเลข

อายุ.....ปี **เพศ** 1 หญิง 2 ชาย

สถานภาพสมรส 1 โสด 2 คู่ 3 หย่า หรือหม้าย

ระดับการศึกษาสูงสุด 1 มัธยมศึกษาตอนปลาย
2 ปวส หรือ ปวช.
3 ผดุงครรภ์
4ปริญญาตรี
5 สูงกว่าปริญญาตรี

จำนวนปีที่ทำงานในโรงพยาบาลนี้.....ปี (ทำงานเกิน 6 เดือน ปัดเป็น 1 ปี)

ส่วนที่ 2

คำชี้แจง แบบทดสอบนี้ ประกอบด้วยข้อคำถาม 37 ข้อคำถาม ซึ่งเป็นการทดสอบความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นทีม ในแต่ละข้อคำถาม ประกอบด้วยตัวเลือก 4 ตัวเลือก โปรดวงกลมล้อมรอบตัวเลือกที่ท่านมีความคิดเห็นใกล้เคียงที่สุดสำหรับข้อความในตัวเลือกนั้น ในกระดาษคำตอบ สำหรับแต่ละข้อคำถาม ใช้เวลาในการทำแบบทดสอบ 40 นาที

ตัวอย่าง ท่านคิดว่า หากนำสีแดงมาผสมกับสีน้ำเงินจะได้สีอะไร

ก. สีเขียว
ข. สีเหลือง
ค. สีม่วง
ง. สีดำ

คำตอบ ก

1. ในการประชุมครั้งหนึ่ง ขณะที่สมชายกำลังให้ความเห็นในการปรับปรุงขั้นตอนการเตรียมอุปกรณ์ ซึ่งยังไม่จบ และท่านมีแนวคิดที่สอดคล้องกับสมชาย และคิดว่าเป็นประโยชน์แก่ทีมงาน ท่านจะทำอย่างไร

- ก. “กล่าวขอโทษ หรือขออนุญาตขัดจังหวะเพื่อแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมจากคุณสมชาย ดังนี้...”
- ข. รอฟังจนกระทั่งคุณสมชายพูดจบ แล้วค่อยเสนอความคิดเห็นของตนเอง
- ค. ลองถามเพื่อนสมาชิกว่า สมควรเสนอความคิดเห็นนี้ หรือไม่
- ง. “กล่าวเสริมว่าแนวคิดของคุณสมชายยังขาดประเด็นสำคัญอยู่ ซึ่งได้แก่...”

2. ท่านคิดว่า สิ่งที่สำคัญที่สุดสำหรับการติดต่อสื่อสารที่ดี คืออะไร

- ก. การมีอิสระในการแสดงความคิดเห็น
- ข. การสรุปความเข้าใจของตนเองให้ตรงกับสมาชิกคนอื่น
- ค. ความสนใจ ตั้งใจและมีสมาธิในการรับฟังข้อมูลจากผู้อื่น
- ง. ความสามารถเข้าใจการสื่อสารโดยอวัจนภาษา (สีหน้า, ท่าทาง เป็นต้น)

3. สมศรีกล่าวกับท่านว่า “คุณช่วยคิดวิธีใหม่ ๆ ในการส่งของปราศจากเชื้อได้ไหม ดิฉันเห็นว่าคุณทำแบบนี้เหมือนเดิมทุกวันเลย” ท่านคิดว่าแท้จริงสมศรีต้องการจะบอกท่าน ว่าการทำงานของท่านมีปัญหาเรื่องอะไร

- ก. วิธีการส่งของ
- ข. ใช้วิธีการ ซ้ำซาก จำเจ
- ค. ไม่มีการปรับปรุงการทำงานให้ดีขึ้น
- ง. ท่านคิดว่าไม่มีปัญหา สมศรีต่างหากที่มีปัญหา

4. ท่านคิดว่าท่านควรแสดงความคิดเห็นอย่างไร จึงจะเหมาะสมที่สุด

- ก. แสดงความคิดเห็นเมื่อถูกถาม
- ข. แสดงความคิดเห็นอย่างเป็นเหตุเป็นผล
- ค. แสดงความคิดเห็นทุกเรื่องที่ท่านต้องการ
- ง. แสดงความคิดเห็นสอดคล้องกับสมาชิกคนอื่นในที่

5. สมควร ขอบละเอียดต่อหน้าที่บ่อยครั้งโดยที่กระทำอย่างมีเทคนิคแนบเนียน แต่ส่งผลให้สมาชิกในทีมคนอื่นต้องปฏิบัติหน้าที่แทนเพราะสมควรไม่อยู่ในเวลาที่มืองาน หากท่านเป็นเพื่อนร่วมทีมของสมควร ท่านจะอย่างไร

- ก. แจ้งพฤติกรรมของสมควรให้หัวหน้าทีมทราบ
- ข. เจ็บเฉย เดี่ยวหัวหน้าก็รู้เอง
- ค. บอกกับสมควรว่า “อย่าऊ้งาน”
- ง. พูดคุยกับสมควรอย่างเป็นทางการเป็นมิตร เพื่อว่าสมควรอาจมีปัญหาที่ช่วยกันแก้ไขได้

6. หัวหน้าทีมของท่านให้ท่านช่วยเตรียมยาชนิดใหม่ ซึ่งท่านไม่เคยทำมาก่อน โดยท่านได้ยินคำสั่งว่า “ให้ใช้ยาปริมาณ 1 ซีซี ผสมกับน้ำ 4 ซีซี” หากท่านไม่ต้องการให้มีการผิดพลาดเลย ท่านควรใช้หลักการของการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ อย่างไร

- ก. ทวนคำสั่ง “ให้ยา1ซีซี ผสมกับน้ำ 4 ซีซี ใช่หรือไม่ครับ (คะ)”
- ข. ถามให้แน่ใจว่า “ให้ผสมยาอย่างไรครับ (คะ)”
- ค. ผสมยาตามอย่างที่ท่านได้ยิน
- ง. ถามเพื่อนร่วมงานว่าผสมยาอย่างไร

ตาราง (ต่อ)

กิจกรรม	สมมติฐาน	งาน	วิจัย	วัตถุประสงค์ของกิจกรรม
	เพิ่มความ สามารถใน การปฏิบัติงาน เป็นทีม	เพิ่ม ความพึง พอใจใน งาน	เพิ่ม ความพึง พอใจ ของลูก ค้า	
<u>กิจกรรมที่ 2 การ สำรวจตนเอง</u>		X		<ol style="list-style-type: none"> ประเมินจุดอ่อน จุดแข็ง โอกาส และอุปสรรคของตน เพื่อไปประกอบ การวางแผน ปรับปรุง การดำเนินชีวิต ประกอบกิจการงานให้สอดคล้องคุณ ลักษณะของตน เพิ่มประสิทธิภาพการทำงานและ คุณภาพชีวิต
<u>กิจกรรมที่ 3 กิจ กรรมการ วิเคราะห์บทบาท</u>		X		<ol style="list-style-type: none"> เพื่อให้สมาชิกได้ปรึกษาหารือ เพื่อ หาข้อยุติร่วมกันว่าสมาชิกแต่ละคน ควรมีบทบาทอย่างไร เพื่อให้สมาชิกยอมรับในบทบาท และพร้อมที่จะปฏิบัติตามบทบาทที่ กำหนดไว้ เพื่อให้สมาชิกมีความผูกพันในงาน
<u>กิจกรรมที่ 4 กิจ กรรมวันเริ่มต้น</u>	X	*		<ol style="list-style-type: none"> เพื่อสร้างสัมพันธ์ภาพอันดีระหว่าง สมาชิกในกลุ่ม เพื่อสร้างบรรยากาศที่ดีในการเริ่ม ต้น ก่อนที่จะดำเนินการต่อไป เพื่อสร้างความเข้าใจ และตกลง ร่วมกันเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ และเป้า หมายของการเข้าร่วมโครงการนี้

ตาราง (ต่อ)

กิจกรรม	สมมติฐาน	งาน	วิจัย	วัตถุประสงค์ของกิจกรรม
	เพิ่มความ สามารถใน การปฏิบัติงาน เป็นทีม	เพิ่ม ความพึง พอใจใน งาน	เพิ่ม ความพึง พอใจ ของลูก ค้า	
<u>กิจกรรมที่ 5 กิจ กรรมรู้เขารู้เรา</u>	X	*		<ol style="list-style-type: none"> 1. เพื่อสร้างความคุ้นเคยระหว่างสมาชิกในทีมให้มากขึ้น 2. เพื่อส่งเสริมสัมพันธภาพที่ดีในระหว่างสมาชิกในทีม
<u>กิจกรรมที่ 6 กิจ กรรมต่อชิ้นส่วน รูปสี่เหลี่ยม</u>	X	*		<ol style="list-style-type: none"> 1. เพื่อให้สมาชิกตระหนักถึงความสำคัญของการร่วมมือในการทำงาน 2. เพื่อให้เรียนรู้ปัญหา อุปสรรค และองค์ประกอบต่าง ๆ ในการทำงานร่วมกัน 3. เพื่อให้สมาชิกตระหนักถึงความสำคัญของการสื่อความหมาย 4. เพื่อฝึกให้สมาชิกมีความไวต่อความต้องการและความรู้สึกของผู้อื่น
<u>กิจกรรมที่ 7 กิจ กรรมประชุม อิสระ</u>	X	*	X	<ol style="list-style-type: none"> 1. เพื่อให้ได้แนวทางประเมินการทำงานของทีม 2. เพื่อประเมินผลการทำงานของสมาชิกในทีม 3. เพื่อได้ทราบวิธีประชุมแบบระดมสมอง 4. เพื่อระบุปัญหาจากการทำงานที่ผ่านมาด้วยการระดมสมอง

ตาราง (ต่อ)

กิจกรรม	สมมติฐาน	งาน	วิจัย	วัตถุประสงค์ของกิจกรรม
	เพิ่มความ สามารถใน การปฏิบัติงาน เป็นทีม	เพิ่ม ความพึง พอใจใน งาน	เพิ่ม ความพึง พอใจ ของลูก ค้า	
กิจกรรมที่ 8 กิจ กรรมสื่อสารทาง เดียวและสองทาง	X	*	X	<ol style="list-style-type: none"> 1. เพื่อให้สมาชิกเห็นความสำคัญของการใช้ภาษาในการสื่อความหมายให้เหมาะสมกับผู้ฟัง 2. เพื่อเน้นให้สมาชิกเห็นความสำคัญของการเป็นผู้ฟังในการทำงานร่วมกัน
กิจกรรมที่ 9 กรณี ศึกษาปัญหาจาก การสื่อสาร	X	*	X	<ol style="list-style-type: none"> 1. เพื่อให้สมาชิกทราบสาเหตุการติดต่อสื่อสารที่ไม่ดี 2. เสริมสร้างทักษะในด้านการสื่อสารและการให้ข้อมูลย้อนกลับที่ดี
กิจกรรมที่ 10 กิจ กรรมโครงการ สำรวจอวกาศ	X	*		<ol style="list-style-type: none"> 1. เพื่อเปรียบเทียบผลการตัดสินใจของแต่ละคนกับผลการตัดสินใจของกลุ่ม 2. เพื่อให้สมาชิกศึกษาระดับการพัฒนาของกลุ่มที่ทำงานร่วมกัน 3. เพื่อฝึกฝนให้สมาชิกค้นหาข้อสรุปร่วมกันอันเป็นพื้นฐานของประชาธิปไตย

ตาราง (ต่อ)

กิจกรรม	สมมติฐาน	งาน	วิจัย	วัตถุประสงค์ของกิจกรรม
	เพิ่มความ สามารถใน การปฏิบัติงาน เป็นทีม	เพิ่ม ความพึง พอใจใน งาน	เพิ่ม ความพึง พอใจ ของลูก ค้า	
<u>กิจกรรมที่ 11 กิจ กรรมการร่วมกัน แก้ปัญหา</u>	X	*	X	<ol style="list-style-type: none"> 1. เพื่อให้สมาชิกเรียนรู้ขั้นตอนในการ แก้ปัญหา 2. เพื่อให้สมาชิกมีทักษะร่วมกันแก้ ปัญหาตามขั้นตอนและทักษะ ปฏิสัมพันธ์ 3. เพื่อให้ได้แนวทางแก้ไขปัญหาใน ทีมงาน
<u>กิจกรรมที่ 12 กรณีศึกษาการ ขจัดความขัดแย้ง</u>	X	*	X	<ol style="list-style-type: none"> 1. เพื่อให้สมาชิกระบุนความขัดแย้งใน ระหว่างทีมงาน 2. เพื่อให้สมาชิกทราบวิธีขจัดความ ขัดแย้งทั้งภายในทีมงานและระหว่าง ทีมงาน 3. เพื่อให้สมาชิกมีทักษะในการขจัด ความขัดแย้ง
<u>กิจกรรมที่ 13 กิจ กรรมทบทวนและ ประเมินผลเพื่อ นำไปสู่ทีมที่มีประ สิทธิภาพ</u>	X	*	X	<ol style="list-style-type: none"> 1. เพื่อให้สมาชิกทบทวนสถานภาพ ประสิทธิผลของทีมและทราบแนวทาง ปรับปรุงทีม 2. เพื่อให้สมาชิกใช้ความคิดร่วมกัน โดยสร้างเป้าหมายของทีม 3. เพื่อให้ทราบความสำคัญของการ บริหารจัดการภายในทีม 4. เพื่อให้ได้แนวทางในการติดตามการ ทำงานของสมาชิกและผลงานของทีม

ตัวอย่างของกิจกรรม

กิจกรรมที่ 1 กิจกรรมการวางแผนชีวิตและอาชีพ (สุนันทา เลาหพันธ์ 2543: 156-8)

วัตถุประสงค์ของกิจกรรม

1. เพื่อให้สมาชิกได้วางแผนชีวิตและอาชีพของตนเอง
2. เพื่อให้สมาชิกเห็นคุณค่าของตน และงานมากขึ้น
3. เพื่อให้สมาชิกมีทัศนคติที่ดีต่องาน

วัสดุอุปกรณ์ กระดาษ และเครื่องเขียน

ระยะเวลา 60 นาที

วิธีดำเนินกิจกรรม

1. ผู้นำกิจกรรมอธิบายลักษณะกิจกรรม ดังนี้
 - 1) ประเมินการดำเนินชีวิตและการประกอบอาชีพตั้งแต่อดีต จนกระทั่งถึงปัจจุบัน โดยให้สมาชิกแต่ละบุคคลระบุเหตุการณ์ที่สำคัญ ๆ ที่ผ่านมา โดยเฉพาะอย่างยิ่งให้สำรวจดูว่ามีความสำเร็จและประสบความสำเร็จล้มเหลวด้านใดบ้าง
 - 2) กำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของชีวิต และอาชีพที่ตนปรารถนาอยากให้เป็นในอนาคต
 - 3) วางแผนเพื่อปฏิบัติให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้ โดยระบุเป้าหมาย รายละเอียด ขั้นตอนการดำเนินงาน พร้อมทั้งกำหนดระยะเวลาดำเนินการ และมีมาตรการสำหรับตรวจสอบความก้าวหน้าเป็นระยะ ๆ
2. ให้สมาชิกปฏิบัติ โดยมีขั้นตอนดังนี้
 - ขั้นตอนที่ 1 ให้สมาชิกแต่ละคนวาดเส้นตรงจากซ้ายไปขวาเพื่อให้เห็นช่วงชีวิต (Life span) ในแต่ละคนความยาวของเส้นตรงจะแทนช่วงประสบการณ์ของชีวิตและความคาดหวังในอนาคตของบุคคล
 - ขั้นตอนที่ 2 ให้ทำเครื่องหมายตรงจุดใดจุดหนึ่งบนเส้นตรง เพื่อแสดงสถานภาพปัจจุบันว่าอยู่ ณ. จุดใด
 - ขั้นตอนที่ 3 ให้สมาชิกแต่ละคนเตรียมจัดทำรายการชีวิต (Life inventory) ซึ่งประกอบด้วยเรื่องราวต่อไปนี้ของแต่ละบุคคล (1) เป้าหมายที่คาดหวังสูงสุดในงาน (2) ประสบการณ์ในการทำงานที่ภูมิใจมากที่สุด (3) สิ่งที่เป็นจุดแข็งที่ส่งผลดีในงาน (4) สิ่งที่เป็นจุดอ่อนที่ส่งผลต่อการทำงาน
 - ขั้นตอนที่ 4 ให้แต่ละกลุ่มอภิปรายสิ่งที่แต่ละบุคคลได้เขียนมา
 - ขั้นตอนที่ 5 ให้เขียนสรุปเกี่ยวกับการวางแผนชีวิตในอนาคตของแต่ละคนสำหรับ

การวางแผนด้านอาชีพเป็นขั้นตอนที่ดำเนินต่อจากขั้นตอนข้างต้น ดังนี้

ขั้นตอนที่ 6 ให้สมาชิกแต่ละคนจัดทำรายการอาชีพ (Career inventory) ของ วิทยาลัยพยาบาลหรือผู้ช่วยวิทยาลัยพยาบาล ซึ่งประกอบด้วยเรื่องต่อไปนี้ (1) งานประเภทใดที่ชอบมากที่สุด (2) งานประเภทใดที่ไม่ชอบมากที่สุด (3) ทักษะ ความสามารถหรือความชำนาญด้านใดของสมาชิกที่คิดว่าได้รับการยกย่องจากองค์การมากที่สุด (4) รางวัลประเภทใดที่สมาชิกต้องการจากการทำงานมากที่สุด เช่น เงิน ตำแหน่ง ความมีชื่อเสียง หรือการยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน (5) อาชีพใหม่ที่สมาชิกแสวงหา (6) ทักษะใหม่ที่สมาชิกอยากจะพัฒนาเพื่อเตรียมตัวสำหรับอาชีพใหม่

ขั้นตอนที่ 7 ให้สมาชิกนำเอารายการชีวิต (จากขั้นตอนที่ 5) และรายการอาชีพ ไปวิเคราะห์ถึง (1) ปัญหาหรืออุปสรรคต่อการไปสู่เป้าหมายในการทำงาน (2) แนวทางแก้ไขหรือแนวทางเอาชนะอุปสรรค และนำมาอภิปรายกลุ่ม

2. ผู้นำกิจกรรมสรุปข้อคิดที่ได้จากกิจกรรม ดังนี้ การได้วางแผนชีวิตและอาชีพ ช่วยให้สมาชิกสามารถใช้ชีวิตได้อย่างมีคุณค่าและมีความหมาย เพื่อความสุขในชีวิต การนำแผนปฏิบัติงานที่วางเอาไว้ไปปฏิบัติจะทำให้ชีวิตและการทำงานได้รับความสำเร็จสูงสุด ในที่สุดจะทำให้เห็นคุณค่าของงาน

กิจกรรมที่ 2 การสำรวจตนเอง (สนใจ ลักษณะ 2543: 185)

วัตถุประสงค์

1. ประเมินจุดอ่อน จุดแข็ง โอกาส และอุปสรรคของตน เพื่อไปประกอบการวางแผน ปรับปรุง การดำเนินชีวิต ประกอบกิจการงานให้สอดคล้องคุณลักษณะของตน
2. เพิ่มประสิทธิภาพการทำงานและคุณภาพชีวิต

วัสดุอุปกรณ์ กระดาษและเครื่องเขียน

ระยะเวลา 45 นาที

วิธีดำเนินกิจกรรม

1. ผู้นำกิจกรรมอธิบายลักษณะของกิจกรรมและแนวทางสำรวจตนเองด้วยกรณีตัวอย่าง
2. สมาชิกดำเนินกิจกรรมสำรวจตนเอง

ตัวอย่าง เดชากำหนดองค์ประกอบคุณสมบัติที่ควรสำรวจตัวเองไว้ 3 ด้าน คือ (1) พฤติกรรมในการสื่อสาร (2) ด้านพฤติกรรมสังคม และ (3) พฤติกรรมในการทำงาน

ตัวอย่างผลการวิเคราะห์จากการสำรวจตนเองของเดชา

คุณสมบัติที่สำรวจ	เกณฑ์	ผลการวิเคราะห์
พฤติกรรมในการสื่อสาร 1. สามารถอ่านและฟัง อย่างมีวิจารณญาณ	1.1 เข้าใจคำ ประโยคและจับใจ ความสำคัญจากการอ่าน	1. เดชามีสามารถเข้าใจได้ดีจาก การอ่าน
	1.2 ฟังอย่างตั้งใจ ไม่ขัดจังหวะ ตอบรับแสดงความเข้าใจข้อความ ที่รับฟัง	2. เดชามักไม่มีสมาธิในการรับฟัง ข้อมูลจากผู้อื่น
	1.3 สามารถวิเคราะห์ความคิด เหตุผล ความมุ่งหมายจากการฟัง และอ่าน	3. เดชามีความสามารถความมุ่ง หมายของผู้สื่อสารได้ดี
	1.4 มีการให้ข้อมูลย้อนกลับอย่าง เหมาะสม	4. เดชามักให้ข้อมูลย้อนกลับ (ตำหนิ วิจารณ์ เป็นต้น) อย่างรุนแรง
2. สามารถพูด เขียน แสดงความคิดเห็นอย่างสร้าง สรรค์	2.1 มีวัตถุประสงค์การพูด เขียน อย่างชัดเจน	1. การพูดเขียนมีวัตถุประสงค์ชัดเจน
	2.2 ลำดับเรื่องที่จะแสดงออก อย่างมีเหตุผล	2. การลำดับเรื่องเหมาะสม
	2.3 มีข้อมูล ความรู้ ความคิด สมบูรณ์รองรับการพูด เขียน	3. หลายครั้งเดชาพูดจากความรู้อึด ถือมากกว่าตามข้อมูล
	2.4 เลือกใช้ภาษาทั้งคำ และ ประโยคที่ถ่ายทอดเรื่องที่จะพูด เขียนอย่างเหมาะสมกับผู้รับ	4. การมองข้ามภูมิหลังของผู้รับ ข่าวสารจึงมักเกิดผลที่ผู้รับข่าวสาร ไม่เกิดความรู้ ความเข้าใจครบครัน ในข่าวสาร
	2.5 สามารถโน้มน้าวให้ผู้อื่นยอม รับในแนวคิดได้	5. เดชาชอบใช้การสั่งการด้วย อำนาจมากกว่าการพูดคุยอย่างสม เหตุสมผล

พฤติกรรมสังคม		
3. มีพฤติกรรมแสดงมิตรไมตรีสูง	3.1 ทาน มีน้ำใจ เป็นผู้ให้	1. เดชามีน้ำใจน้อยเกินไป
	3.2 กล่าวถ้อยคำไพเราะ	2. พูดจาไพเราะพอใช้ได้
	3.3 ประพฤติตนเป็นประโยชน์	3. ทำตนเป็นประโยชน์เสมอ
	3.4 ให้เกียรติ ยอมรับ นับถือ	4. มักวางตนเป็นนายเหนือกว่าผู้ร่วมงาน
4. มีความสามารถในการเป็นผู้นำแบบประชาธิปไตย	4.1 ใจกว้างรับฟังผู้อื่น	1. เดชามักใช้ความคิดของตนเป็นใหญ่
	4.2 คิดริเริ่มสร้างสรรค์	2. คิดริเริ่มดี
	4.3 เสนอความคิดและวิธีปฏิบัติที่มุ่งผลลัพธ์ที่เป็นคุณประโยชน์ต่อหมู่คณะ ต่อองค์การ	3. เสนอความคิดดี
	4.4 สามารถใช้หลักจิตวิทยาเพื่อจูงใจหลักการแก้ความขัดแย้งและหลักการเสริมแรง	4. ใช้อำนาจการบังคับบัญชามากเกินไป
พฤติกรรมในการทำงาน		
5. ความสามารถในการวางแผน	มีส่วนร่วมในการวางแผนการทำงาน	มีส่วนร่วม
6. ความสามารถในการจัดระบบการดำเนินการ	มีส่วนช่วยหรือออกความคิดเห็นในการจัดการงานต่าง ๆ ให้สำเร็จลุล่วง	ไม่ชอบออกความคิด
7. ความสามารถในการศึกษาค้นคว้าหาความรู้ ความคิดใหม่ ๆ และข้อมูลต่าง ๆ	ในส่วนช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงาน ในส่วนที่เป็นแนวคิดทฤษฎีและผลการวิจัยใหม่ ๆ ที่จะช่วยเพิ่มความสำเร็จของการทำงาน	ขาดความสามารถในการค้นคว้าหาความรู้

8 .ความสามารถในการติดตามประเมินผลการดำเนินงาน	มีการกำหนดเวลา และติดตามผลงาน รวมทั้งมีการประเมินผลงานของตนเองอยู่เสมอ	มีการติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง
9. ความสามารถในการรายงานผลการดำเนินงานหรือปัญหาที่พบขณะดำเนินงาน	มีการแจ้งผลการปฏิบัติงานหรือปัญหาที่พบจากการทำงานแก่ผู้ร่วมงานหรือหัวหน้างานเสมอ	การเขียนรายงานมีจุดอ่อน ไม่แจ้งผลการดำเนินงานจนกว่าจะมีการติดตามจากหัวหน้า

3. ให้สมาชิกจัดลำดับความสำคัญในข้อบกพร่องของตน แล้ววางแผนปรับปรุงแก้ไข

4. ผู้นำกิจกรรม สรุปข้อคิดที่ควรได้รับ ดังนี้ การสำรวจตนเองอย่างถูกต้อง ชัดเจน ครบถ้วน เป็นกลวิธีของการพัฒนาตน พัฒนาประสิทธิภาพการทำงาน การสำรวจตนเองแล้วหากพบจุดอ่อนส่วนน้อย หรือข้อบกพร่องใดใด สามารถใช้ประโยชน์จากวิกฤตให้เป็นโอกาส

กิจกรรมที่ 3 กิจกรรมการวิเคราะห์บทบาท (สุนันทา เลานันทน์ 2544: 174-6)

วัตถุประสงค์ของกิจกรรม

1. เพื่อให้สมาชิกได้ได้มาปรึกษาหารือ เพื่อหาข้อยุติร่วมกันว่าสมาชิกแต่ละคนควรมีบทบาทอย่างไร
2. เพื่อให้สมาชิกยอมรับในบทบาทและพร้อมที่จะปฏิบัติตามบทบาทที่กำหนดไว้
3. เพื่อให้สมาชิกมีความผูกพันในงาน

วัสดุอุปกรณ์ กระดาษและเครื่องเขียน

ระยะเวลา 60 นาที

วิธีดำเนินกิจกรรม

1. ผู้นำกิจกรรม อธิบายลักษณะของกิจกรรม และแนวทางดำเนินกิจกรรม ดังนี้
 - ขั้นตอนที่ 1 ผู้ครองบทบาท พร้อมด้วยสมาชิกของกลุ่มร่วมกันวิเคราะห์บทบาทเพื่อพิจารณาว่าบทบาทดังกล่าวอยู่ตรงไหนขององค์การ เหตุผลและความจำเป็นของการมีบทบาทนั้น ในอันที่จะช่วยให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การ
 - ขั้นตอนที่ 2 วิเคราะห์หน้าที่ของหน่วยงานนั้น ๆ และของสมาชิก
 - ขั้นตอนที่ 3 กลุ่มอภิปรายบทบาทที่คาดหวัง ซึ่งอาจนำไปสู่การปรับปรุงเปลี่ยนแปลงตามมติของกลุ่ม

ขั้นตอนที่ 4 จัดทำรายงานสรุปบทบาทหลักที่ได้และรายละเอียดของบทบาทที่ได้ ได้แก่ กลุ่มของกิจกรรมที่ซึ่งเกี่ยวข้องกับบทบาทนั้น ๆ เงื่อนไขและข้อผูกพันเกี่ยวกับบทบาทอื่น ๆ และความคาดหวังของบุคคลอื่นที่มีบทบาทนั้น ๆ

2. ให้แต่ละทีมช่วยกันวิเคราะห์บทบาท ทั้งของสมาชิกและของทีม ตามขั้นตอน

3. ผู้นำสรุป ข้อคิดที่ควรได้รับ ดังนี้ กิจกรรมนี้ทำให้แต่ละบุคคลเข้าใจบทบาทของตนชัดเจนยิ่งขึ้นว่าตนเองมีบทบาทอย่างไร และผู้อื่นคาดหวังให้บุคคลนั้นพึงมีบทบาทอย่างไร จึงจะทำให้การปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด นอกจากนี้ยังช่วยเสริมสร้างประสิทธิภาพในการทำงานทั้งต่อตนเองและองค์การโดยส่วนรวม

ตัวอย่างเอกสารอ่านประกอบการอบรม

1. เอกสารแนะนำเรื่องการทำงานเป็นทีม

ทีมงาน คือ สมาชิกทำงานตามความถนัดของตนที่อยู่ในกลุ่มเดียวกัน ที่มีจุดมุ่งหมายร่วมกัน มีการบริหารจัดการภายในทีมเพื่อไปสู่จุดหมาย และเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพ ทีมงาน ไม่ใช่ กลุ่มคนที่มาทำงานร่วมกัน ต่างคนต่างมีหน้าที่ของตน

ทีมที่มีประสิทธิภาพ คือ ทีมงาน ที่สมาชิกทุกคนมีความพอใจในการทำงาน มีแรงจูงใจในการทำงาน และร่วมกันทำงานเพื่อให้มีผลงานที่ดี ตรงตามเป้าหมาย

การไปสู่ทีมที่มีประสิทธิภาพ ต้องมีการพัฒนาทีมงานในหลายด้าน ได้แก่ 1) ด้านองค์กร จะต้องมีการสร้างวัฒนธรรมขององค์กรที่เอื้อต่อการปฏิบัติงานเป็นทีม การจัดการบริหารที่เหมาะสมกับการทำงานเป็นทีม 2) ด้านงาน จะต้องมีการมอบหมายงานที่เหมาะสมกับลักษณะทีมงาน ซึ่งทีมงานวิสัยทัศน์ (วิสัยทัศน์พยาบาล+ผู้ช่วยวิสัยทัศน์พยาบาล) อาจจัดได้ว่าเป็นทีมงานสนับสนุนงานบริการทางวิสัยทัศน์ มีการดำเนินการเพื่อการประกันคุณภาพ ดังนั้นการบริหารการทำงานโดยใช้วิธีการทำงานเป็นทีม ถือว่ามีความเหมาะสม และ 3) ด้านทีมงาน ทีมงานควรต้องมีการพัฒนาให้เป็นทีมงานจริง ๆ ไม่ใช่เป็นกลุ่มคนทำงาน ซึ่งต้องมีทักษะที่จำเป็นสำหรับทีมงานที่สมาชิกทุกคนต้องมี ทักษะที่จำเป็นสำหรับทีมงาน

1) ทักษะความสามารถในการสื่อสาร ได้แก่

1.1 การฟัง ได้แก่ การมีสมาธิในการฟัง การตั้งใจรับฟังสารที่เพื่อนต้องการจะสื่อ มีการตีความหมายทำความเข้าใจกับความหมายที่ได้ฟัง มีการสรุปบททวนว่าเข้าใจตรงประเด็น

1.2 การสื่อความหมาย ได้แก่ การมีพูด เขียน แสดงออกหรือสรุปความ เพื่อสื่อให้ผู้อื่นเข้าใจสารที่จะสื่อ หรือเข้าใจความรู้สึกของตน

1.3 ทักษะการประชุม

2) ทักษะการร่วมมือร่วมใจแก้ปัญหา ซึ่งต้องประกอบด้วย

2.1 กระบวนการแก้ปัญหาอย่างสมเหตุสมผล ได้แก่

(1) การเข้าใจสถานการณ์ จากกรณีข้อมูลบางอย่างที่สื่อ มีการจัดระเบียบของข้อมูลหาความสัมพันธ์ของข้อมูล รวบรวมข้อมูลเพิ่มเติมหากจำเป็น (เป็นการเผชิญกับสิ่งที่เริ่มส่อเค้าว่าผิดปกติ)

(2) การกำหนดปัญหาให้ถูกต้องชัดเจน ได้แก่หาปัญหาที่แท้จริง (เป็นการดูว่าสิ่งผิดปกติหรือสิ่งที่เบี่ยงเบนจากเดิมดังกล่าว เป็นปัญหาหรือไม่) ซึ่งต้องมาทบทวนเป้าหมายของทีม นอกจากนี้ต้องทราบความรุนแรงของปัญหา หลายกรณีอาจเป็นเพียงสิ่งที่เบี่ยงเบนแต่ยังไม่ใช่ปัญหาที่ต้องแก้

(3) การวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา เมื่อพบว่าเป็นปัญหาที่แท้จริงแล้วต้องพยายามหาสาเหตุของปัญหาซึ่งเริ่มจาก รวบรวมข้อเท็จจริงทุกวิถีทาง รวมทั้งการใช้เทคนิคช่วยวิเคราะห์สาเหตุปัญหา เช่นการใช้แผนภูมิแกงปลา เป็นต้น

(4) การหาแนวทางที่เป็นไปได้มากที่สุด

(5) การเลือกแนวทางที่ดีที่สุด ต้องใช้กระบวนการกลุ่ม เช่น การระดมสมอง เดลฟายเทคนิค เป็นต้น

(6) วางแผนการปฏิบัติเพื่อแก้ปัญหา มีการวางแผนปฏิบัติการโดยละเอียด ซึ่งประกอบด้วยกำหนัดคน กำหนัดงาน กำหนัดเวลา และแผนปฏิบัติการและประเมินผล

(7) ติดตามประเมินผลการแก้ปัญหา

3) ทักษะการจัดความขัดแย้ง

ความขัดแย้งภายในทีมงาน ต้องมองว่าการขัดแย้ง เป็นสิ่งที่ดีถึงแม้ว่าอาจทำให้มีความวุ่นวาย การที่คนเราคิดต่างกันย่อมแสดงถึงพลังความคิดสร้างสรรค์ที่แตกต่าง อาจก่อให้เกิดผลดีในงาน การมีศิลปะในการจัดหรือบริหารความขัดแย้งได้ เป็นสิ่งที่เหนือกว่า โดยมีเทคนิคอยู่ ห้าเทคนิค ซึ่งควรใช้ตามสถานการณ์ที่เหมาะสม โดยส่วนใหญ่เทคนิคที่น่าจะเป็นประโยชน์ที่สุดคือการปราณีประนอม

ความขัดแย้งกับนอกทีมงาน ต้องมีการประชุมปรึกษาหารือ แต่ที่ทีมงานต้องมีเป้าหมายของตนเองอย่างแน่ชัด ควรเลือกกลยุทธ์ชนะ-ชนะ

4) ทักษะการบริหารจัดการภายในทีมงาน

ได้แก่ การมีการประชุมจัดตั้งเป้าหมาย ของทีม วิธิดำเนินการของทีม การติดตามประเมินผล แนวทางการให้ข้อมูลย้อนกลับ มีแนวทางในการพัฒนาทีมงานตนเอง (เช่น อาจมีการอบรมความรู้เพิ่มเติมในด้านต่างๆ และมีการบริหารจัดการเพื่อให้เกิดขึ้น)

2. เอกสารประกอบกิจกรรมที่ 7

วิธีการระดมสมอง (สุนันทา เลานันทน์ 2540: 227)

การระดมสมองเป็นเทคนิคของกลุ่มอย่างหนึ่ง ที่นิยมใช้กันอย่างกว้างขวางในการแก้ไข ปัญหา เป็นการเปิดโอกาสให้ทุกคนแสดงความคิดเห็นอย่างเสรีเพื่อพัฒนาความคิดสร้างสรรค์ แล้วนำมาถ่วงถ่วงอีกชั้นหนึ่ง เพื่อให้ได้ข้อตกลงร่วมกัน และนำไปใช้ได้
ขั้นตอนในการระดมสมอง

1. หัวหน้าทีมแจ้งเรื่องที่กำหนดให้พิจารณาให้สมาชิกทราบ ต่อจากนั้นทำหน้าที่กระตุ้นเตือนให้สมาชิกเสนอข้อคิดเห็นต่าง ๆ
2. หัวหน้าทีมกำกับให้สมาชิกแสดงความคิดเห็นภายในเวลาที่กำหนด ให้ได้มากที่สุด ข้อเสนอแนะและความคิดเห็นต่าง ๆ ที่เสนอจะไม่มีทางโต้แย้ง หรือวิพากษ์วิจารณ์ใด ๆ ทั้งสิ้น
3. บันทึกข้อเสนอแนะและความคิดเห็นต่าง ๆ ที่เสนอทุกประเด็น
4. ทบทวนและประเมินคุณค่าของข้อเสนอแนะ โดยร่วมกำหนดเกณฑ์ประกอบการพิจารณา เช่น ความเป็นไปได้ ความเหมาะสมทรัพยากรที่ใช้
5. ปรับปรุง แก้ไขเพิ่มเติมให้สมบูรณ์ หรือผนวกความคิดบางอย่างเข้าด้วยกัน เพื่อให้ได้ข้อใหม่ที่สมบูรณ์ยิ่งขึ้น ตัดข้อที่ไม่เหมาะสมหรือไม่เข้าเกณฑ์ออก
6. ระดมความคิดเพิ่มเติมสำหรับความคิดเห็นบางข้อ โดยพิจารณาทบทวนเฉพาะกรณี
7. เลื่อนนำความคิดที่สำคัญ ๆ ซึ่งสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการระดมสมองไปวางแผนปฏิบัติ เพื่อให้ทีมงานได้ดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อช่วยฟื้นฟูทีมงานต่อไป

3. เอกสารประกอบกิจกรรมที่ 9

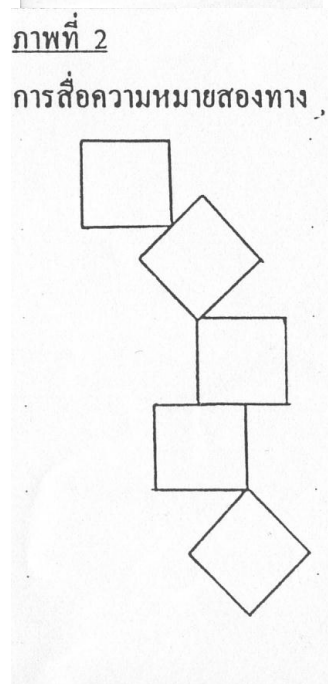
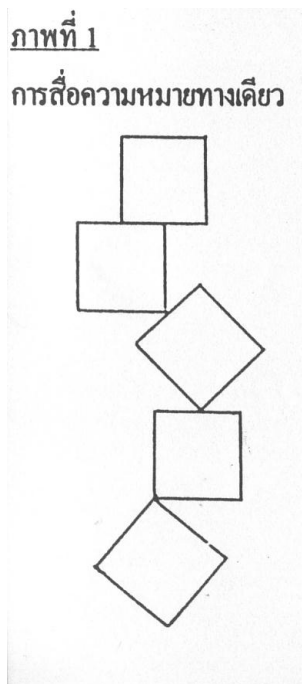
หลักการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ

องค์ประกอบของการสื่อสารประกอบด้วย ผู้สื่อสาร ช่องทาง สารและผู้รับสาร โดยองค์ประกอบที่มีความสำคัญมาก คือผู้สื่อสารเนื่องจากมีความประสงค์ หรือมีความจำเป็นที่ต้องทำให้ผู้รับสารทราบข้อความเพื่อการประโยชน์ใดใด ดังนั้นผู้สื่อสารจึงควรมีทักษะที่ดีในการติดต่อสื่อสาร ดังนี้ สื่อสารแบบชัดเจน โดยถ้อยความกระชับ มีวัตถุประสงค์ที่ต้องการสื่อชัด มีการทบทวนว่าผู้รับสารได้รับข้อมูลที่สื่อตรงกันหรือไม่ บางครั้งอาจต้องใช้ อวัจนภาษาในการสื่อสารร่วมด้วย ผู้รับสารเป็นองค์ประกอบที่สำคัญอีกองค์ประกอบหนึ่ง ทั้งนี้เนื่องจากการทำงานร่วมกันต้องมีการรับข้อมูลจากผู้อื่นและนำมาใช้ให้ก่อประโยชน์ ผู้รับสารจึงจำเป็นต้องมีทักษะที่ดีเช่นกัน ซึ่งได้แก่ การรับฟังอย่างไม่ขัดจังหวะ มีสมาธิในการฟัง และพยายามจับประเด็นที่ผู้ส่งสารต้องการสื่อ อาจต้องทบทวนความเข้าใจของตนเองกับผู้สื่อสารว่ารับสารได้ถูกต้องหรือไม่ พยายามทำความเข้าใจกับอวัจนภาษา คือภาษาท่าทาง สีหน้า แววตา อื่น ๆ ที่ผู้ส่งสารต้องการสื่อประกอบไปด้วย ในการทำงานเป็นทีมต้องมีช่องทางของการสื่อสารที่ดี ซึ่งได้แก่เครือข่ายการสื่อสารที่เป็นรูปดาว ซึ่งสมาชิกทุกคนสามารถติดต่อสื่อสารได้อย่างเป็นอิสระ นอกจากนี้ ยังควรมีการให้ข้อมูลย้อนกลับแก่สมาชิกในทีม เพื่อให้เกิดการปรับปรุงการทำงานอย่างเหมาะสม ซึ่งมีหลักการดังนี้ พยายามให้ข้อมูลย้อนกลับ (คือการให้การวิจารณ์ การตำหนิ ในกรณีที่ผลการทำงาน หรือการปฏิบัติงาน ไม่ตรงตามเป้าหมายหรือไม่เหมาะสม) ทันที ควรกล่าวถึง

ตัวงานหรือ พฤติกรรมที่ไม่ดีมากกว่ามุ่งที่คน ให้ทราบในตัวงานหรือ พฤติกรรมที่ไม่ดีของสมาชิกมีผลเสียต่อทีมอย่างไร พยายามให้การตำหนิอย่างสร้างสรรค์

ตัวอย่างอุปกรณ์ประกอบกิจกรรม

1. ภาพประกอบกิจกรรมที่ 7



2. กรณีศึกษา สำหรับกิจกรรมที่ 9

โจทย์กรณีศึกษา

1. ให้แต่ละทีมศึกษาบทสนทนาตัวอย่าง 2 ตัวอย่าง แล้วร่วมกันให้ความเห็นว่า แต่ละตัวอย่างมีปัญหาที่ผู้สื่อสารอย่างไร ควรแก้ไขอย่างไร

(1) พนักงานต้อนรับบนเครื่องบิน คนหนึ่งต้องออกจากบ้านเพื่อไปขึ้นเครื่องเพื่อปฏิบัติหน้าที่ตามที่กำหนด จึงบอกกับสาวใช้ที่เพิ่งเข้ามาทำงานบ้านไม่นานว่า

“แหวว ไปเรียกแท็กซี่ปากซอยมาที”

“คุณผู้หญิงจะไปไหน ค่ะ” แหววเอ่ยปากถาม

“ฉันจะไป สิงคโปร์”

ครึ่งชั่วโมงผ่านไปไม่มีแท็กซี่มารับ เพราะแหววไปเรียกแท็กซี่เพื่อไปสิงคโปร์

(2) เจ้านาย -“คุณไม่ต้องมาเถียงผม”

ลูกน้อง -“.....”

เจ้านาย -“คุณไม่รู้หรือว่าผมกำลังพูดอะไรอยู่ ผมอาบน้ำร้อนมาก่อนคุณ คุณมันเด็กเมื่อวานขึ้น”

ลูกน้อง-“เออ..”

เจ้านาย-“หุบปากเสีย แล้วฟังผมพูด”

ลูกน้อง-“คง เป็นการเข้าใจผิด กระจมั้งครับ”

เจ้านาย-“เจี๊ยบ เจี๊ยบเถอะ อย่าพูดมาก”

2. โจทย์ตัวอย่างต่อไปนี้เป็นปัญหาการสื่อสารทั้งผู้สื่อสาร และผู้รับสารที่ก่อให้เกิดการสูญเสียหรือสับสนเปลี่ยนโดยไม่จำเป็น ให้ทีมงานช่วยกันพิจารณาว่า ปัญหาคืออะไร หากสามารถแก้ไขใหม่ได้ จะมีการเปลี่ยนแปลงอย่างไร เพื่อไม่ให้เกิดการสูญเสียขึ้น

(1) เจ้าหน้าที่ ก.-“พร ช่วยเตรียมอุปกรณ์ติดตามเผ่าระวังวัดความดัน แบบที่หมอเสริม ต้องการให้หน่อย สิ”

พร -จัดการเตรียมอุปกรณ์แบบที่หมอเสริมต้องการให้สองชุด แล้วฝากให้เจ้าหน้าที่ ข ไปส่งให้ที่ห้องผ่าตัดที่เจ้าหน้าที่ ก ทำงานอยู่

เจ้าหน้าที่ ข ไปถึงห้องผ่าตัด -“ของอยู่นี่นะ ไปแล้ว”

เจ้าหน้าที่ ก ไม่ทราบว่าอุปกรณ์มาหรือยัง เมื่อแพทย์ต้องการใช้จึงไปเตรียมใหม่ปรากฏว่าอุปกรณ์ที่เตรียมใหม่ไม่ใช่สิ่งที่แพทย์ต้องการ และอุปกรณ์ที่ เจ้าหน้าที่ ข นำมาก็นำมามากเกินไปเกิดความต้องการ

(2) คุณสมควร ผู้จัดการบริษัทพืดยาผู้ดื่มน้ำ มีกำหนดการจะต้องเข้าประชุมประจำเดือนของบริษัท เวลา 10-12 น. ก่อนเข้าประชุมเล็กน้อยได้รับโทรศัพท์จากคุณไพศาลจากบริษัท จันท์เจ้า จำกัด ลูกค้ารายหนึ่งเพื่อตกลงเรื่องมาตรฐานการผลิต หลังจากคุยกับคุณสมควรแล้วคุณไพศาลก็บอกผู้จัดการว่าจะโทรกลับมาอีกครั้งหนึ่งก่อนเที่ยง ขอให้รอรับโทรศัพท์ด้วยก่อนเข้าประชุม คุณสมควรจึงสั่งคุณสมศรี พนักงานรับโทรศัพท์ว่า “คุณสมศรี ถ้าคุณไพศาลผู้จัดการบริษัทจันท์เจ้าโทรมาถึงผมละก็ ผมอยู่ในห้องประชุมนะ” หลังจากเข้าประชุม ไปพักใหญ่ คุณสมควรก็ให้พนักงานคนหนึ่งออกมาถาม คุณสมศรีว่า มีโทรศัพท์ถึงเขาหรือเปล่า ก็ได้รับคำตอบว่าคุณไพศาล โทรมาแล้ว คุณสมศรีบอกไปว่าคุณสมควรติดประชุมอยู่ คุณไพศาลบอกว่าโทรมาใหม่อีกครั้งคุณสมควรจึงขอตัวออกจากที่ประชุมออกมาพบคุณสมศรี แล้วต่อว่า “โธ่แล้วกันผมอุตส่าห์บอกคุณว่าผมอยู่ในห้องประชุม หวังจะให้คุณไปตามมาพูดโทรศัพท์ ไม่งั้นผมจะสั่งคุณไว้ทำไม ? “ “ทีนี้เอาใหม่นะ ถ้าคุณไพศาลโทรมาอีกให้ไปตามผมออกมาด่วนนะ เรื่องสำคัญมาก” แล้วคุณสมควรก็เข้าประชุมต่อต่อมาอีกกระยะหนึ่ง คุณสมศรีไม่สบายต้องไปหาหมอ จึงฝากคุณสมใจเพื่อนร่วมงานให้คอยรับโทรศัพท์แทนหลังจากคุณสมควรเลิกประชุมแล้ว คุณสมใจก็รายงานให้ทราบว่าคุณไพศาล โทรมาถึงท่านคะ ดิฉันขอเบอร์โทรศัพท์ไว้ เพื่อท่านจะได้โทรกลับ แต่คุณไพศาลบอกว่า ไม่ต้องแล้ว เพราะเขาจะต้องเดินทางไปต่างประเทศตอนบ่าย ตกลงเรื่องการซื้อขายมูลค่า 2 ล้านบาท ที่คุยกันไว้ เป็นอันยกเลิกไปก่อน”

3. จากบทคำพูดห้าบทต่อไปนี้ เป็นการให้ข้อมูลย้อนกลับ (การวิจารณ์ การตำหนิผลการทำงาน) ซึ่งควรใช้หลักการที่เหมาะสมดังนี้

- 1) มุ่งเฉพาะตัวงาน ไม่มุ่งตำหนิตัวคน
- 2) ย้ำข้อดีของผู้ถูกตำหนิก่อนเสนอสิ่งอื่น
- 3) ไม่ใช่ถ้อยคำที่ก่อให้เกิดเสียหาย
- 4) ไม่ตำหนิผลงานเก่าในอดีตร่วมด้วย
- 5) บอกสิ่งที่สร้างสรรค์

ให้ทีมช่วยกันพิจารณาจับคู่ว่าการให้ข้อมูลย้อนกลับในข้อใดต่อไปนี้ ใช้หลักการข้อใด

(1) “ทำงานนี้ใหม่อีกครั้ง คราวนี้ลองหารือกับคุณพนาและคุณสมดู เพราะเขาเคยผ่านงานแบบนี้มาก่อน เขาจะช่วยคุณได้” แทนที่การตำหนิงานของคุณมันห่วย เพราะคุณไม่เชื่อผมตั้งแต่ตอนแรก”

(2) “เพื่อให้เข้าใจง่ายขึ้น คุณช่วยอธิบายความคิดของคุณ ที่ทำให้งานออกมาเป็นแบบนี้” แทนที่ “แน่ใจนะว่างานนี้ คุณใช้สมองของคุณด้วย”

(3) “ที่จริงคุณเป็นคนที่มีความรับผิดชอบดีนะที่คอยเติมของที่ขาดให้มีใช้ แต่ถ้าช่วยจัดวางเรียงของให้เป็นระเบียบร้อยจะยิ่งดีมาก” แทนที่ “คุณ ช่างเป็นคนซู่ อะไรแบบนี้”

(4) “วันนี้มาสายอีกแล้ว จำได้ไหมว่าเดือนที่แล้วคุณมาสายตั้ง 8 ครั้ง แล้วผลการประเมินที่หัวหน้าประเมินคุณปีที่แล้วก็แย่มาก”

(5) “เมื่อวานคุณไม่ได้เช็คของ ไซ้ใหม่ แย่จังเลย”

4. ให้ทีมช่วยกันคิดว่า

- (1) ผู้สื่อสารที่ดีควรเป็นอย่างไร
- (2) ผู้รับสารที่ดีควรเป็นอย่างไร
- (3) เครื่องช่วยในการสื่อสารของทีมของท่านเป็นอย่างไร
- (4) ทีมของท่านชอบให้มีการให้ข้อมูลย้อนกลับหรือไม่ และการให้ข้อมูลย้อนกลับในทีมท่านเป็นอย่างไร

แนวทางเฉลย

ข้อ 1

- 1) ผู้สื่อสารควรให้ข้อมูลที่ตรงประเด็น คือต้องการไปสนามบิน ถึงแม้ว่าทุกคนควรทราบว่าการจะไปสิงคโปร์ได้ควรต้องไปสนามบินก่อน หากไปโดยเครื่องบิน แต่จริงแล้วอาจไปทางอื่นได้ ผู้สื่อสารคิดไปเองว่าสาวใช้ทราบว่าเป็นพนักงานต้อนรับ ซึ่งอาจไม่ทราบเพราะเข้ามาทำงานไม่นาน จึงควรทราบว่าตนต้องไปขึ้นเครื่องเป็นแน่ ผู้สื่อสารขาดการทบทวนว่าผู้รับสารรับสารได้ถูกต้องหรือไม่
- 2) ผู้สื่อสาร ไม่เปิดโอกาสให้มีการสื่อสารแบบสองทาง

ข้อ 2

1) เจ้าหน้าที่ ก ไม่ทราบความต้องการของหอมเสริมที่แท้จริง แล้วไม่มีการสื่อสารให้ได้ ความแน่ชัดว่าต้องการอะไร ตนจึงเตรียมให้ไม่ถูก และบอกจำนวนความต้องการอุปกรณ์ไม่ได้ พร ผู้ที่สามารถเตรียมอุปกรณ์ได้ถูกต้อง แต่คิดเอาเองว่าต้องการอุปกรณ์สองชุด ไม่สื่อสารให้ทราบความต้องการอย่างชัดเจน และไม่สื่อสารให้ส่งให้เจ้าหน้าที่ ก

2) สมควร ควรสั่งคุณสมศรีก่อนเข้าประชุม ว่าให้ตามตนเองออกมาจากห้องประชุมเพื่อรับโทรศัพท์หากคุณไพศาลโทรมา สมศรีควรบอกกล่าวสมาชิกว่าหากคุณไพศาลโทรมาให้คุณสมควรให้ไปตามคุณสมควรออกมารับโทรศัพท์ คุณสมควรอยู่ในห้องประชุม หรือสมศรีอาจตั้งคำถามถามคุณสมควรแต่แรกว่าหากคุณไพศาลโทรมาจะให้ไปตามหรือไม่อย่างไร

ข้อ 3

- 1) หลักการข้อ 5
- 2) หลักการข้อ 1

3) หลักการข้อ 2

4) หลักการข้อ 4

5) หลักการข้อ 3

ข้อ 4 แนวทางตอบอยู่ในเอกสารประกอบการอบรม

ภาคผนวก ง

แบบสอบถามความพึงพอใจในงาน

(ผู้ที่สนใจแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ โปรดติดต่อผู้วิจัยหรือบัณฑิตศึกษา)

ภาคผนวก ง
แบบสอบถามความพึงพอใจในงาน

ตารางแสดงมิติความพึงพอใจและน้ำหนักในแบบสอบถามความพึงพอใจในงาน

มิติความพึงพอใจ	น้ำหนักมิติ (ร้อยละ)	มิตีย่อย	น้ำหนักมิติ ย่อย (ร้อยละ)
1. พึงพอใจต่อ องค์กร	30	1.1 บรรยากาศในองค์กร	6
		1.2 สวัสดิการ	12
		1.3 บำเหน็จความดีความชอบ, การลงโทษ	6
		1.4 การส่งเสริมความก้าวหน้า	6
2. พึงพอใจต่อ ลักษณะงาน	30	2.1 การมอบหมายงานในที่มงาน	3
		2.2 กระบวนการปฏิบัติงานในที่มงาน	12
		2.3 การประเมินผลงานในที่มงาน	3
		2.4 การกำหนดงานและเวลาทำงาน	6
		2.5 ความอิสระ, ความสนุกในการทำงาน	6
3. พึงพอใจต่อ ความสัมพันธ์ ระหว่างบุคคล	30	3.1 ความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน	9
		3.2 ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา	3
		3.3 ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา	6
		3.4 ความสัมพันธ์กับวิสัญญีแพทย์	6
		3.5 ความสัมพันธ์กับบุคลากรที่มงานอื่น	6
4. พึงพอใจต่อสิ่ง แวดล้อม	10	4.1 สถานที่ทำงาน	6
		4.2 บรรยากาศในที่ทำงาน	4

ผลการวิเคราะห์ด้วยอัลฟาของคอนบราค สำหรับแบบสอบถามความพึงพอใจในงาน (N=30)

ข้อคำถาม	ค่าเฉลี่ยเลขคณิต (S.D)	Corrected Item- Total Correlation	Alpha if Item Deleted
1	3.2667 (1.1725)	0.3937	0.9225
2	3.7000 (0.5960)	0.6506	0.9196
3	3.6000 (0.9322)	0.6065	0.9191
4	1.6667 (0.8841)	0.4755	0.9208
5	1.7000 (0.9879)	0.0942	0.9259
6	3.0667 (1.0148)	0.5497	0.9198
7	2.8333 (0.9499)	0.4463	0.9212
8	2.8000 (0.9613)	0.2203	0.9242
9	3.2667 (0.9803)	0.5394	0.9200
10	3.1000 (0.6074)	0.5435	0.9204
11	3.2667 (0.6397)	0.4163	0.9215
12	3.5000 (0.7768)	0.6969	0.9184
13	3.8667 (0.7761)	0.2367	0.9233
14	3.9333 (0.6915)	0.4770	0.9208
15	3.5667 (0.6789)	0.6920	0.9188
16	3.4333 (0.8172)	0.8300	0.9167
17	3.0333 (1.4259)	0.4457	0.9228
18	2.6000 (1.0700)	0.4327	0.9216
19	2.9000 (0.8449)	0.5362	0.9200
20	3.2667 (0.8277)	0.2242	0.9236
21	3.7667 (0.6261)	0.6639	0.9193
22	3.5000 (0.7311)	0.7148	0.9184
23	3.4333 (0.7739)	0.4899	0.9206
24	3.6000 (0.5632)	0.7344	0.9190
25	3.5667 (0.5683)	0.5918	0.9201
26	3.2333 (0.8584)	0.4589	0.9210
27	3.3667 (0.7184)	0.4013	0.9216

ข้อคำถาม	ค่าเฉลี่ยเลขคณิต (S.D)	Corrected Item- Total Correlation	Alpha if Item Deleted
28	3.1000 (0.6618)	0.4475	0.9211
29	3.7333 (0.8683)	0.2742	0.9232
30	3.4333 (0.8976)	0.0769	0.9256
31	3.2000 (0.9248)	0.7347	0.9174
32	3.0333 (0.9279)	0.6119	0.9190
33	3.1333 (0.8996)	0.6110	0.9191
34	3.2667 (0.6915)	0.7740	0.9180
35	3.6667 (1.0613)	0.7140	0.9174

Alpha coefficient = 0.9227

แบบสอบถามความพึงพอใจในงานของสมาชิกที่มีวิสัยศรัทธาพยาบาล

คำชี้แจง	ข้อความในรายการต่อไปนี้ 35 ข้อความ เป็นการสำรวจความพึงพอใจของท่านต่อการทำงาน โปรดวงกลมล้อมรอบตัวเลขที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงหนึ่งหมายเลขเท่านั้น โดยกำหนดเป็น 5 ตัวเลือก ดังนี้ (ในกระดาษคำตอบ)	
5	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุด
4	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นมาก
3	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นปานกลาง
2	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อย
1	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อยที่สุด

ข้อความที่	ความเห็นของท่าน				
1. ท่านเคยคิดลาออกจากงาน	5	4	3	2	1
2. ท่านรู้สึกว่าคุณในหน่วยงานมีน้ำใจต่อท่าน	5	4	3	2	1
3. ในฐานะที่ท่านเป็นเจ้าของหน้าที่ท่านมักได้รับความสะดวกเมื่อท่านเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลนี้	5	4	3	2	1
4. ท่านเห็นว่าเงินที่ท่านได้รับจากการทำงานต่ำกว่าที่ควรเป็น (เงินเดือนเงินค่าล่วงเวลา เป็นต้น)	5	4	3	2	1
5. สวัสดิการด้านอาหารที่โรงพยาบาลจัดให้มีความเหมาะสม	5	4	3	2	1
6. หน่วยงานของท่านมีความยุติธรรมในการจัดสรรวันลาพัก ลาป่วยและลาพักร้อน	5	4	3	2	1
7. การพิจารณาเลื่อนขั้นเงินเดือนแก่บุคลากรมีความเหมาะสม	5	4	3	2	1
8. แนวทางการลงโทษผู้กระทำผิดวินัยในหน่วยงานมีความเหมาะสม	5	4	3	2	1
9. หน่วยงานให้ความสำคัญต่อการจัดอบรมเพิ่มพูนทักษะแก่บุคลากร	5	4	3	2	1

ภาคผนวก จ

แบบสอบถามความพึงพอใจของวิสัญญีแพทย์

(ผู้ที่สนใจแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ โปรดติดต่อผู้วิจัยหรือบัณฑิตศึกษา)

ภาคผนวก จ.

แบบสอบถามความพึงพอใจของวิสัญญีแพทย์ต่อการปฏิบัติงานของทีมนิวโรสตีวิทยาพยาบาล

ตารางแสดงมิติความพึงพอใจและน้ำหนักในแบบสอบถามความพึงพอใจของวิสัญญีแพทย์ต่อปฏิบัติงานของทีมนิวโรสตีวิทยาพยาบาล

มิติความพึงพอใจของลูกค้า	มิติ (ประเด็น) ย่อย	น้ำหนัก (ร้อยละ)
1. มิติคุณภาพการให้บริการ (Quality of support) (ร้อยละ 50)	1.1 การพร้อมสนับสนุน /บริการเมื่อต้องการ (Availability of support)	12.50
	1.2 ความรับผิดชอบในการให้บริการ (Responsiveness of support)	12.50
	1.3 ความสมบูรณ์ของการให้บริการ (Completeness of support)	12.50
	1.4 ความทันกาลของการบริการหรือภายในเวลาที่กำหนด (Timeliness of support)	12.50
2 มิติการให้บริการอย่างเป็นมืออาชีพ ตามภาระหน้าที่ (Professional support) (ร้อยละ 50)	2.1 การปฏิบัติกรช่วยเหลือขณะระงับความรู้สึก	12.50
	2.2 การปฏิบัติงานตามหลักปราศจากเชื้อ	12.50
	2.3 การจัดเตรียมยา อุปกรณ์ เครื่องมือสำหรับการระงับความรู้สึก	12.50
	2.4 การพัฒนางานและทีมงาน	12.50

ผลการวิเคราะห์ด้วยอัลฟาของคอนบราค สำหรับแบบสอบถามความพึงพอใจของวิสัญญีแพทย์ (N=30)

ข้อคำถาม	ค่าเฉลี่ยเลขคณิต (S.D)	Corrected Item- Total Correlation	Alpha if Item- Deleted
1	3.9667 (0.6149)	0.6542	0.8519
2	3.7000 (1.0554)	0.3175	0.8678
3	4.0333 (0.6149)	0.4197	0.8600
4	2.9333 (0.8277)	0.2783	0.8664

5	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุด
4	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นมาก
3	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นปานกลาง
2	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อย
1	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อยที่สุด

ทีมวิสัญญีพยาบาล หมายถึง ทีมงานที่ประกอบด้วย วิสัญญีพยาบาล และเจ้าหน้าที่พยาบาล ประจำแต่ละหอผ่าตัด ได้แก่ หอผ่าตัดศัลยกรรมประสาท หอผ่าตัดศัลยกรรมทรวงอก หอผ่าตัดศัลยกรรมกระดูก และหอผ่าตัดศัลยกรรมทั่วไป

ข้อความ	ความคิดเห็นของท่าน				
1. ท่านสามารถเรียกความช่วยเหลือจากทีมวิสัญญีพยาบาลเมื่อท่านต้องการ	5	4	3	2	1
2. ท่านมักต้องตามหา ทีมวิสัญญีพยาบาลเพื่อขอความช่วยเหลือ	5	4	3	2	1
3. ท่านรู้สึกว่ ทีมวิสัญญีพยาบาลเต็มใจช่วยเหลือท่าน	5	4	3	2	1
4. ท่านรู้สึกว่ ทีมวิสัญญีพยาบาลขาดความรับผิดชอบ	5	4	3	2	1
5. ท่านคิดว่าทีมวิสัญญีพยาบาลปฏิบัติหน้าที่ได้ดีตามที่ท่านต้องการ	5	4	3	2	1
6. ท่านมักหัวเสียกับผลการทำงานของทีมวิสัญญีพยาบาล	5	4	3	2	1
7. ท่านไม่ได้รับการตอบสนองอย่างทันกาลจากทีมวิสัญญีพยาบาล	5	4	3	2	1
8. ท่านเห็นว่าทีมวิสัญญีพยาบาลทำงานที่ได้รับมอบหมายสำเร็จตามเวลาที่กำหนด	5	4	3	2	1
9. ท่านพอใจมากกับการปฏิบัติหน้าที่ของทีมวิสัญญีพยาบาลในการช่วยท่านขณะให้การระงับความรู้สึกแบบทั่วไปแก่ผู้ป่วย	5	4	3	2	1

ภาคผนวก จ

โครงการพัฒนาที่มิวิสัญญีพยาบาล

ภาคผนวก จ.

โครงการพัฒนาทีมวิสัญญีพยาบาล

หลักการและเหตุผล

ทีมวิสัญญีพยาบาล ซึ่งประกอบด้วย วิสัญญีพยาบาลและผู้ช่วยวิสัญญีพยาบาล เปรียบเสมือนทีมสนับสนุน การทำงานของวิสัญญีแพทย์ ซึ่งภาระหน้าที่ของทีมวิสัญญีพยาบาลจัดได้ว่า มีความสำคัญต่อการให้บริการทางวิสัญญี นอกจากนี้ทีมวิสัญญีพยาบาลจัดเป็นทีมปฏิบัติการคุณภาพของโรงพยาบาล ซึ่งต้องมีการพัฒนาทีมงานอย่างต่อเนื่อง

การทำงานเป็นทีม สมาชิกในทีมจำเป็นต้องมีการพัฒนาตนเอง เช่น การพัฒนาความสามารถส่วนบุคคลในด้านต่าง ๆ การพัฒนาการทำงานร่วมกันผู้อื่น ทีมงานจำเป็นต้องมีการดำเนินการพัฒนาทีมร่วมกันระหว่างสมาชิก ได้แก่ การตั้งเป้าหมายร่วมของทีม การร่วมวางแผนทางการทำงานและการประเมินผลงาน การร่วมกันหาแนวทางแก้ปัญหาภายในทีม การร่วมกันขจัดข้อขัดแย้งทั้งภายในและภายนอกทีม เป็นต้น ที่กล่าวมานี้เป็นหน้าที่ที่สำคัญอีกอย่างหนึ่งของทีมงาน นอกจากงานประจำคือการให้บริการทางวิสัญญี

หนึ่ง ปัญหาที่เกิดจากการติดต่อสื่อสารที่ไม่เหมาะสม ปัญหาการไม่ทราบจุดมุ่งหมายของทีม เป็นปัญหาที่พบได้เป็นระยะ ๆ ซึ่งล้วนแต่ก่อให้เกิดผลเสียต่อหน่วยงาน ทั้งในด้านปริมาณและคุณภาพของผลงาน และในด้านบุคลากร ที่อาจทำให้เกิดความกระตือรือร้นในการทำงาน ทำงานให้ผ่านพ้นไปวัน ๆ

ดังนั้นการเริ่มมีการพัฒนาทีมวิสัญญีพยาบาล จึงถือว่าเป็นจุดเริ่มต้นที่ดี ที่จะส่งผลให้แผนกวิสัญญีวิทยา มีการเห็นความสำคัญต่อการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง การที่บุคลากรมีขวัญและกำลังใจในการทำงานที่ดี และก่อให้เกิดการทำงานที่มีประสิทธิผล และมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์ เพื่อให้สมาชิกทีมวิสัญญีพยาบาล

1. ทราบถึงความรู้และทักษะพื้นฐานในการทำงานเป็นทีม
2. จัดการประชุมหารือ อย่างมีประสิทธิภาพ
3. จัดทำจุดมุ่งหมายของทีมงานของตน
4. มีทัศนคติที่ดีต่อหน่วยงาน
5. เห็นความสำคัญของตนเองต่อทีมงานและหน่วยงานมากขึ้น

หลักสูตรและวิธีการฝึกอบรม

โปรแกรมพัฒนาทีมงาน ประกอบด้วยกิจกรรมทั้งสิ้น 13 กิจกรรม (ภาคผนวก ข)

วิทยากรการฝึกอบรม

1. รศ.นพ.สมรัตน์ จารุลักษณะณันท์

2. พญ. วัชริน สีนธวานนท์
3. นพ. จักรพงษ์ เสาธงทอง

ผู้รับการอบรม

สมาชิกทีมวิสัญญีพยาบาล จำนวน 20 คน ซึ่งประกอบด้วยทีมย่อย 4 ทีม ได้แก่ ทีมหอผ่าตัด ศัลยกรรมทั่วไปจำนวน 8 คน ทีมหอผ่าตัดศัลยกรรมทรวงอก จำนวน 5 คน ทีมย่อยหอผ่าตัดศัลยกรรมกระดูก 5 คน และ ทีมย่อยศัลยกรรมประสาท 2 คน

วันของการฝึกอบรม

มีการฝึกอบรมจำนวน 2 วัน ได้แก่ วันที่ 26 เมษายน 2546 และ วันที่ 30 เมษายน 2546

ตารางเวลาการฝึกอบรม

วันที่ 26 เมษายน 2546

07.00 น.	พร้อมกันที่ ตึกอนันตมหิตล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
07.30 น.	เริ่มออกเดินทาง
10.30 น.	พร้อมกันที่ ห้องสัมมนา โรงแรมจุฬาลงกรณ์
10.30-11.00 น.	กิจกรรมที่ 4
11.00-12.00 น.	กิจกรรมที่ 1
12.00-13.00 น.	รับประทานอาหารกลางวัน
13.00-13.45 น.	กิจกรรมที่ 2
13.45-14.45 น.	กิจกรรมที่ 3
14.45-15.00 น.	พักรับประทานอาหารว่าง
15.00-15.45 น.	กิจกรรมที่ 5
15.45-16.30 น.	กิจกรรมที่ 6
16.30-17.15 น.	กิจกรรมที่ 8
17.15-18.15 น.	กิจกรรมที่ 9
18.15-19.15 น.	รับประทานอาหารเย็น

วันที่ 27 เมษายน 2546

07.00-08.30 น.	อาหารเช้า
09.30 น.	เริ่มออกเดินทาง
10.30 น.	ถึงสวนรุกขชาติมวกเหล็ก (น้ำตกเจ็ดสาวน้อย)
12.30-13.30 น.	รับประทานอาหารกลางวัน
13.40 น.	ออกเดินทางกลับ
17.30 น.	ถึงกรุงเทพโดยสวัสดิภาพ

วันที่ 30 เมษายน 2546

08.00 น.	พร้อมกันที่ห้องประชุม ตึก อปร
08.30-09.20 น.	กิจกรรมที่ 10
09.20-10.30 น.	กิจกรรมที่ 7
10.30-10.45 น.	พร้อมรับประทานอาหารว่าง
10.45-12.00น.	กิจกรรมที่ 11
12.10-13.00 น.	รับประทานอาหารกลางวัน
13.00-14.30 น.	กิจกรรมที่ 12
14.30-15.30 น.	กิจกรรมที่ 13
15.30-16.00 น.	สรุปโปรแกรมพัฒนาทีมงาน

ผู้รับผิดชอบโครงการ

พญ. วชิริน สินธวานนท์

แนวทางประเมินผล

1. แบบประเมินผลกิจกรรม
2. แบบประเมินผล ความคิด ทักษะคติ ประโยชน์ที่สมาชิกได้รับ
3. ผลงานของสมาชิกจากการดำเนินกิจกรรม

งบประมาณ

- | | |
|--|-----------|
| 1. ค่าสถานที่และอาหาร ที่พักของการอบรมวันที่ 26 เมษายน | 31000 บาท |
| 2. ค่าพาหนะและน้ำมัน | 6000 บาท |
| 3. ค่าจัดทำเอกสารประกอบการฝึกอบรม | 3000 บาท |
| 4. ค่าอาหารและของว่างของการอบรมวันที่ 30 เมษายน | 2000 บาท |
| 5. ค่าใช้จ่ายในการประเมินผลโครงการ | 1000 บาท |

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. สมาชิกที่มิวิสัญญีพยาบาลที่เข้าร่วมมีความรู้และทักษะพื้นฐานในการทำงานเป็นทีม
2. ทีมวิสัญญีพยาบาลได้ร่วมประชุม ตั้งเป้าหมาย แนวทางดำเนินงาน การประเมินผล งานและทีมงาน รวมทั้งร่วมกันแก้ไขปัญหาที่พบในปัจจุบัน
3. สมาชิกที่มิวิสัญญีพยาบาลมีทัศนคติในเชิงบวกต่อหน่วยงานและต่อตนเอง

แบบประเมินผลกิจกรรม

วันที่ 1

กรุณากรอกแบบสอบถาม เพื่อการประเมินการจัดการอบรมครั้งนี้

เขียนเครื่องหมาย “ถูก” หรือ “ผิด” ในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ข้อความหรือ คำถาม	เวลา ชื่อกิจกรรม	เห็น ด้วย	เฉย เฉย ไม่แน่ ใจ	ไม่ เห็น ด้วย
1.ท่านคิดว่ากิจกรรมที่ 4 เป็นกิจกรรมที่มีประโยชน์ต่อท่าน	ช่วงเช้า กิจกรรมวันเริ่มต้น			
2.ท่านคิดว่ากิจกรรมที่ 1 เป็นกิจกรรมที่มีประโยชน์ต่อท่าน	ช่วงเช้า กิจกรรมการวางแผนอาชีพ			
3.ท่านคิดว่ากิจกรรมที่ 2 เป็นกิจกรรมที่มีประโยชน์ต่อท่าน	ช่วงบ่าย กิจกรรมสำรวจตนเอง			
4.ท่านคิดว่ากิจกรรมที่ 3 เป็นกิจกรรมที่มีประโยชน์ต่อทีมงาน	ช่วงบ่าย กิจกรรมการวิเคราะห์หีบหบาท			
5.ท่านคิดว่ากิจกรรมที่ 5 เป็นกิจกรรมที่ทำสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับเพื่อนสมาชิก	ช่วงบ่ายแก่ กิจกรรมรู้เขารู้เรา			
6.ท่านคิดว่ากิจกรรมที่ 6 เป็นกิจกรรมที่ทำให้ท่านตระหนักถึงความร่วมมือในการทำงาน	ช่วงบ่ายแก่ กิจกรรมต่อชิ้นส่วนรูปสี่เหลี่ยม			
7.ท่านคิดว่ากิจกรรมที่ 8 เป็นกิจกรรมที่ทำให้ท่านเห็นความสำคัญของการสื่อสารสองทาง	ช่วงเย็น กิจกรรมสื่อสารทางเดียวและสองทาง			
8. ท่านคิดว่ากิจกรรมที่ 9 เป็นกิจกรรมที่ทำให้ท่านทำการติดต่อสื่อสารในอนาคตได้ดีขึ้น	ช่วงเย็น กิจกรรมกรณีศึกษาปัญหาการสื่อสาร			

วันที่สอง

กรุณารอกแบบสอบถาม เพื่อการประเมินการจัดการอบรมครั้งนี้

เขียนเครื่องหมาย “ถูก” หรือ “ผิด” ในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ข้อความหรือ คำถาม	เวลา ชื่อกิจกรรม	เห็น ด้วย	เฉย เฉย ไม่แน่ใจ	ไม่ เห็น ด้วย
1.ท่านคิดว่ากิจกรรมที่ 10 เป็นกิจกรรมที่ทำให้เห็นความสำคัญของการร่วมกันปรึกษาหารือ	ช่วงเช้า กิจกรรมโครงการสำรวจ อวกาศ			
2.ท่านคิดว่ากิจกรรมที่ 7 เป็นกิจกรรมที่มีประโยชน์ต่อทีมงาน	ช่วงเช้า กิจกรรมการประชุมอิสระ			
3.ท่านคิดว่ากิจกรรมที่ 11 เป็นกิจกรรมที่ทำให้ท่านมีความรู้เกี่ยวกับวิธีและขั้นตอนการแก้ปัญหา	ช่วงเช้า กิจกรรมการแก้ปัญหาหารือ			
4.ท่านคิดว่ากิจกรรมที่ 12 เป็นกิจกรรมที่มีประโยชน์ต่อทีมงาน	ช่วงบ่าย กิจกรรมกรณีศึกษาการจัด ความขัดแย้ง			
5.ท่านคิดว่ากิจกรรมที่ 13 เป็นกิจกรรมที่ทำให้ท่านเห็นความสำคัญของการประชุม หารือ	ช่วงบ่าย กิจกรรมทบทวนและประเมิน ผลเพื่อนำไปสู่ทีมที่มีประสิทธิ ผล			

ประเมินผลความคิดเห็นของสมาชิก

เมื่อเสร็จสิ้นโครงการ

กรุณากรอกแบบสอบถาม เพื่อการประเมินการจัดการอบรมครั้งนี้

เขียนเครื่องหมาย “ถูก” หรือ “ผิด” ในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ข้อความหรือ คำถาม	เห็น ด้วย	เฉย เฉย ไม่แน่ ใจ	ไม่ เห็น ด้วย
หลังจากเสร็จสิ้นกิจกรรมทั้งหมด			
1.ท่านคิดว่าท่านมี ความรู้ ในเรื่องการติดต่อสื่อสารที่ดี มากขึ้น			
2.ท่านคิดว่าท่านมี ทักษะ ในการติดต่อสื่อสารที่ดี มากขึ้น			
2.ท่านคิดว่าท่านมี ความรู้ ในวิธีการร่วมกันแก้ปัญหาอย่างมีเหตุผล มากขึ้น			
3.ท่านคิดว่าท่านมี ทักษะ ในวิธีการร่วมกันแก้ปัญหาอย่างมีเหตุผล มากขึ้น			
4.ท่านคิดว่าท่านมี ความรู้ ในเรื่องการจัดการกับความขัดแย้ง มากขึ้น			
5.ท่านคิดว่าท่านมี ทักษะ ในเรื่องการจัดการกับความขัดแย้ง มากขึ้น			
6.ท่านคิดว่าท่าน เห็นความสำคัญ ของการประชุม หรือ ปรึกษา เพื่อหาแนวทางดำเนินการร่วมกันในทีม มากขึ้น (เช่น แก้ปัญหาาร่วมกัน ตั้งเป้าหมายร่วมกัน เป็นต้น)			
7.ท่านรู้สึกว่าคุณ มีความหมายต่อทีมงานและหน่วยงานมากขึ้น			
8.ท่านรู้สึกว่าคุณ มีความรู้สึกที่ดี (โดยรวม) ต่อหน่วยงาน มากขึ้น			
9.ท่าน รู้สึกว่าโครงการนี้ ทำให้ท่านมีโอกาสพัฒนาตนเอง			
10.ท่านอยากให้มีการจัดโครงการลักษณะ นี้ อีก ในโอกาสหน้า			

ข้อเสนอแนะ ข้อวิจารณ์ ข้อตำหนอ ข้อชื่นชม (ความรู้สึกที่ท่านอยากให้คณะผู้จัดรับทราบ)

.....

.....

รายงานผลการดำเนินโครงการพัฒนาทีมวิสัญญีพยาบาล

ผู้วิจัยได้กำหนดให้มีการประเมินโครงการ 3 วิธี ได้แก่ การสังเกตพฤติกรรมของสมาชิก จากผู้วิจัย การประเมินประโยชน์ที่ได้จากกิจกรรมโดยสมาชิก และ การประเมินการได้เรียนรู้ และข้อเสนอแนะจากสมาชิก ดังนี้

1. ผลการดำเนินการตามกิจกรรม จากการสังเกตของผู้วิจัย

กิจกรรมที่ 1 วัตถุประสงค์ ให้สมาชิกเห็นคุณค่าของตนเองและงานมากขึ้น สมาชิกมีทัศนคติที่ดีต่องาน

ผลที่ได้ หลังจากให้สมาชิกได้ทำตามแนวทางกิจกรรมแล้ว นำแนวคิดของตนมาอภิปราย ซึ่งสรุปความได้ดังนี้

แนวคิดเกี่ยวกับเป้าหมายสูงสุดในงาน

สมาชิกเกือบทุกคน มีแนวคิดว่ายากให้งานสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี และตั้งใจทำงานของตนให้ดีที่สุด นอกจากนี้บางคนต้องการการยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน

แนวคิดสิ่งที่เป็นจุดอ่อนของตน ได้แก่ อารมณ์เสื่อง่าย โดยเฉพาะหากได้รับคำพูดที่ไม่ดี การสื่อสารของตนไม่ดี เป็นต้น

ทัศนคติของสมาชิกหลังจบกิจกรรม หลายคนรู้สึกดีที่มีโอกาสได้ทำงานที่แผนกวิสัญญีวิทยา เนื่องจากการมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างบุคลากรในแผนก หลายคนรู้สึกว่าตนเองได้มีการพัฒนาตนเอง และหลายครั้งมีโอกาสได้ช่วยผู้ป่วย จึงมีส่วนทำให้รักงานมากขึ้น หลายคนเริ่มมีแนวคิดว่าจะมีการพบปะ ประชุมหรือพูดคุย เพื่อการทำงานที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น เนื่องจากแต่ละคนมีความคิดที่แตกต่าง บางครั้งมีความไม่เข้าใจกันอย่างถ่องแท้ จึงเกิดความไม่พอใจกันซึ่งต่างเก็บเอาไว้ อาจส่งผลให้ไม่ไว้เนื้อเชื่อใจกัน คอยจับผิด และมีการแสดงออกด้วยคำพูดที่ไม่ดีต่อกัน

กิจกรรมที่ 2 วัตถุประสงค์ เพื่อ ประเมินจุดอ่อน จุดแข็ง โอกาส และอุปสรรคของตน เพิ่มประสิทธิภาพการทำงานและคุณภาพชีวิต

ผลที่ได้ สมาชิกต่างทำการประเมินตนเอง ตามตัวอย่างที่ให้ไว้ และอภิปราย จากการสังเกตสมาชิกหลายคนเริ่มตระหนักจุดด้อยของตนเอง และมีแนวโน้มจะมีการปรับปรุงตนเอง

กิจกรรมที่ 3 เพื่อให้สมาชิกได้ ปรีกษา และยอมรับในบทบาทและพร้อมที่จะปฏิบัติ มีความผูกพันในงาน

ผลที่ได้ สมาชิกได้ร่วมกันวิเคราะห์หน้าที่ของทีมงาน และนำเสนอ ส่งผลให้สมาชิกมั่นใจว่า หน้าที่ของตนมีความสำคัญต่อหน่วยงาน ต่อโรงพยาบาล ต่อผู้ป่วย ซึ่งทำให้สมาชิกรู้สึกดีต่องานและมีกำลังใจในการทำงาน

กิจกรรมที่ 4 เพื่อสร้างสัมพันธภาพอันดีระหว่างสมาชิกในกลุ่ม และสร้างบรรยากาศที่ดีในการเริ่มต้น

ผลที่ได้ สมาชิกต่างสนุกสนานกับเกมส์ทำนายนิสัย และมีการสัพยอกในระหว่างทีม ก่อให้เกิดบรรยากาศที่เป็นกันเอง หลังจากนั้นสมาชิกได้อภิปรายความคาดหวังที่ได้จากการอบรม ส่วนหนึ่งคาดหวังว่าจะได้รับการเรียนรู้กระบวนการกลุ่ม หลายคนไม่ทราบแน่ชัดว่าจะได้อะไรจากการอบรม และหลังจากผู้วิจัยได้สรุปและทำความเข้าใจในเรื่องทีมงานและความสำคัญของทีมงาน สมาชิกทุกคนเริ่มตื่นตัว เริ่มเห็นความสำคัญของทีมงาน และแสดงความตั้งใจอย่างเต็มที่ในการที่จะร่วมปฏิบัติกิจกรรมต่อไป

กิจกรรมที่ 5 เพื่อให้เกิดความคุ้นเคยระหว่างสมาชิกในทีมให้มากขึ้น ส่งเสริมสัมพันธภาพที่ดีในระหว่างสมาชิกในทีม

ผลที่ได้ สมาชิกสนุกสนาน และตื่นเต็นว่าจะมีผู้ใดกล่าวถึงตนเองหรือไม่ แต่เนื่องจากสิ่งที่สมาชิกเขียนถึงบุคคลอื่น ค่อนข้างไม่มีลักษณะเฉพาะมากจึงทำให้ทายยาก นอกจากนี้มีบุคคลที่ถูกทำนายซ้ำๆ หลายรอบจึงทำให้ระยะท้าย ๆ ของกิจกรรม ไม่ตื่นเต็นเท่าที่ควร อย่างไรก็ตามกิจกรรมนี้ได้ส่งเสริมให้สมาชิกมีความสัมพันธ์อันดีระหว่างกันได้ระดับหนึ่ง ได้ประทับใจและได้รับรู้ข้อดีของตนที่ผู้อื่นประทับใจ

กิจกรรมที่ 6 เพื่อให้สมาชิกตระหนักถึงความสำคัญของการร่วมมือ ให้สมาชิกตระหนักถึงความสำคัญของการสื่อความหมาย เพื่อฝึกให้สมาชิกมีความไวต่อความต้องการและความรู้สึกของผู้อื่น

ผลที่ได้ สมาชิกสนุกสนานกับเกมส์นี้เป็นอย่างมาก แต่ละทีมร่วมมือกันเพื่อที่จะให้เสร็จก่อนทีมอื่น สมาชิกรับทราบความอึดอัดของการไม่มีการสื่อสารระหว่างการทำงาน หลายคนได้เรียนรู้ความใส่ใจในความต้องการของผู้อื่น ทีมที่ทำสำเร็จก่อนคือทีมที่สมาชิกส่วนใหญ่ใส่ใจความต้องการของผู้อื่นและรู้จักคิดแก้ปัญหา

กิจกรรมที่ 7 ให้ได้แนวทางประเมินการทำงานของทีม เพื่อประเมินผลการทำงานของสมาชิกในทีม เพื่อให้ทราบวิธีการประชุมระดมสมอง

ผลที่ได้ เนื่องจากเวลาในการทำกิจกรรมค่อนข้างจำกัด ประกอบกับสมาชิกหลายคนไม่ได้อ่านเอกสารประกอบก่อนมาก่อน ทำให้กิจกรรมนี้ไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร อย่างไรก็ตาม แต่ละทีมงานคงได้แนวทางการทำงานของทีมในบางประเด็น

กิจกรรมที่ 8 เพื่อให้สมาชิกเห็นความสำคัญของการใช้ภาษาในการสื่อความหมายให้เหมาะสมกับผู้ฟัง และเห็นความสำคัญของการเป็นผู้ฟังในการทำงานร่วมกัน

ผลที่ได้ สมาชิกสนุกสนานกับการทำกิจกรรม และตระหนักถึงการสื่อสารแบบทางเดียว ทำให้ได้รับข้อมูลข่าวสารไม่ครบถ้วน การสื่อสารแบบสองทางทำให้ผลงานในกิจกรรมดีขึ้น ไม่อึดอัด นอกจากนี้หลังจากเสร็จกิจกรรม สมาชิกในแต่ละทีมมีการต่อกันระหว่างผู้สื่อสารและผู้รับสาร กันบ้าง ผู้วิจัยได้สรุปให้สมาชิกเห็นความสำคัญของการสื่อความหมาย และการรับฟังความหมาย รวมทั้งการมีการสื่อสารแบบสองทางในระหว่างทำงาน สมาชิกหลายคนสนใจโดยเฉพาะระดับผู้ช่วยวิสัญญีพยาบาล ซึ่งเป็นผู้ที่รับคำสั่งจากวิสัญญีพยาบาลและเกิดความเชื่อมั่นว่าการสื่อสารแบบสองทางเป็นประโยชน์ต่อผลการทำงาน หรืออย่างน้อยตนเองไม่รู้สึกรู้สึกอึดอัด

กิจกรรมที่ 9 เพื่อทราบสาเหตุการติดต่อสื่อสารที่ไม่ดี เสริมสร้างทักษะในด้านการสื่อสารและการให้ข้อมูลย้อนกลับที่ดี

ผลที่ได้ สมาชิกได้ร่วมรับทราบและแนวคิดแก้ปัญหาในปัญหาการสื่อสาร พอสังเขป

กิจกรรมที่ 10 เพื่อเปรียบเทียบผลการตัดสินใจของแต่ละคนกับผลการตัดสินใจของกลุ่ม เพื่อให้สมาชิกศึกษาระดับการพัฒนาของกลุ่มที่ทำงานร่วมกัน เพื่อฝึกฝนให้สมาชิกคิดหา ข้อสรุปร่วมกันอันเป็นพื้นฐานของประชาธิปไตย

ผลที่ได้ สมาชิกสนุกสนานกับเกมส์ และได้แสดงความคิดเห็นกันอย่างทั่วถึง เมื่อจบกิจกรรมผลของการทำงานเป็นทีมดีกว่าของตนเอง ในทุกทีม สมาชิกได้ทราบว่าการทำงานร่วมกันมีความจำเป็น และที่สำคัญการได้แสดงความคิดเห็น การให้เหตุผล การรับฟังผู้อื่น การคิดวิเคราะห์ มีความจำเป็น ผู้วิจัยได้สรุปเพิ่มเติม การทำงานร่วมกัน ไม่จำเป็นต้องจำกัดตนเองด้วยตำแหน่งหน้าที่ หรือวิชาความรู้ แนวทางในการทำงานของทีม สมาชิกทุกคนในทีมมีสิทธิ์ที่จะเสนอความคิดเห็นอย่างสร้างสรรค์ ให้เป็นประโยชน์แก่ทีม

กิจกรรมที่ 11 เพื่อให้สมาชิกเรียนรู้ขั้นตอนในการแก้ปัญหา เพื่อให้สมาชิกมีทักษะร่วมกันแก้ปัญหาตามขั้นตอนและทักษะปฏิสัมพันธ์ เพื่อให้ได้แนวทางแก้ไขปัญหาในที่ทำงาน

ผลที่ได้ สมาชิกได้เรียนรู้ขั้นตอนการแก้ปัญหามาก และพยายามนำขั้นตอนไปใช้ในการแก้ปัญหาของทีมงานของตน และได้นำเสนอแนวทางแก้ปัญหา ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่าสมาชิกได้พยายามดำเนินกิจกรรม แต่เนื่องจากยังขาดทักษะการนำขั้นตอนการแก้ปัญหา อาทิ การร่วมกันคิดหาทางเลือกหลายทางเลือก ประกอบกับเวลาที่มีจำกัด ทำให้สมาชิกได้เพียงความรู้ แต่อาจยังไม่ได้ฝึกทางทักษะการร่วมกันแก้ปัญหอย่างเหมาะสม

กิจกรรมที่ 12 เพื่อให้สมาชิกทราบวิธีจัดการความขัดแย้งทั้งภายในทีมงานและระหว่างทีมงาน เพื่อให้สมาชิกมีทักษะในการจัดการความขัดแย้ง

ผลที่ได้ สมาชิกได้เรียนรู้เรื่องความขัดแย้งและแนวทางจัดการความขัดแย้ง พอสังเขป และได้ตระหนักถึงความสำคัญของปัญหานี้

กิจกรรมที่ 13 เพื่อให้สมาชิกทบทวนสถานภาพประสิทธิผลของทีม เพื่อให้สมาชิกใช้ความคิดร่วมกันโดยสร้างเป้าหมายของทีม เพื่อให้ทราบความสำคัญของการบริหารจัดการภายในทีม เพื่อให้ได้แนวทางในการติดตามการทำงานของสมาชิกและผลงานของทีม

ผลที่ได้ สมาชิกแต่ละทีมได้สร้างเป้าหมายของทีมได้อย่างน่าสนใจ และแสดงถึงการพัฒนาคุณภาพของการบริการ อย่างชัดเจน เช่น เป้าหมายการจัดเตรียมอุปกรณ์ก่อนเริ่มระดับความรู้สึกในแต่ละห้อง ผ่าตัดให้เสร็จภายในเวลาที่กำหนด (ซึ่งทีมงานยังไม่แน่ใจว่าจะทำได้ภายในเวลาเท่าใด) โดยต้องมีกระบวนการลำดับขั้นตอนที่เหมาะสม และวางแผนการบันทึกและจับเวลา เพื่อหาเวลาที่เหมาะสมแล้วจึงจะเริ่มดำเนินการ ซึ่งผู้วิจัยคิดว่าเป็นแนวคิดพัฒนาทีมที่ดี

2. การประเมินผลตามกิจกรรม (สมาชิกให้ความเห็น)

ผู้วิจัยได้สรุปผลการดำเนินโครงการในแต่ละกิจกรรมที่สมาชิกประเมิน โดยประเมินด้านประโยชน์ของกิจกรรม ความสำคัญ และความรู้ที่ได้เรียน (แบบประเมินกิจกรรม) ระดับที่ประเมินได้แก่ เห็นด้วย ไม่แน่ใจ และไม่เห็นด้วย ผลที่ได้เป็นดังนี้

กิจกรรมที่ 1 กิจกรรมที่ 2 กิจกรรมที่ 3 กิจกรรมที่ 4 กิจกรรมที่ 5 กิจกรรมที่ 6 กิจกรรมที่ 7

กิจกรรมที่ 8 กิจกรรมที่ 9 กิจกรรมที่ 10-----สมาชิกเห็นด้วยร้อยละ100.00

กิจกรรมที่ 11-----สมาชิกเห็นด้วยร้อยละ 99.50

กิจกรรมที่ 12 กิจกรรมที่ 13-----สมาชิกเห็นด้วยร้อยละ 89.00

3. การประเมินจากการได้เรียนรู้และข้อเสนอแนะจากสมาชิก

สมาชิกร้อยละ 100.00 ได้ประเมินว่าตนเองได้มีความรู้ และทักษะ ในการติดต่อสื่อสาร มากขึ้น

สมาชิกร้อยละ 100.00 ได้ประเมินว่าตนเองมีความรู้และทักษะ ในการร่วมกันแก้ปัญหา มากขึ้น

สมาชิกร้อยละ 100.00 ได้ประเมินว่าตนเองมีความรู้มากขึ้น และร้อยละ 99.50 ได้ ประเมินว่าตนเองมีทักษะในการขจัดความขัดแย้งมากขึ้น

สมาชิกร้อยละ 100.00 ได้ประเมินว่าเห็นความสำคัญของการบริหารจัดการภายในทีมงานมากขึ้น

สมาชิกร้อยละ 100.00 ได้ประเมินว่า รู้สึกว่าตนเองมีความหมายต่อทีมงานและหน่วยงาน มากขึ้น โครงการทำให้ตนเองมีโอกาสพัฒนา และ อยากให้มีการจัดโครงการลักษณะนี้อีก

สมาชิกร้อยละ 99.50 ได้ประเมินว่าตนเองมีความรู้สึกที่ดีต่อหน่วยงานมากขึ้น

ข้อเสนอแนะที่สมาชิกได้ให้มา ได้แก่ “อยากให้มีการจัดประชุมเช่นนี้อีก เนื่องจากได้กล้าพูดกับพี่พยาบาลมากขึ้น” “ เป็นโครงการที่ดี ทำให้เกิดความสามัคคีกันและช่วยกันแก้ปัญหา” “ได้เพิ่มความผูกพันระหว่างผู้ปฏิบัติงาน” “ควรมีการจัดประชุมทุกอาทิตย์ นื่อง ๆ กล้าแสดงความคิดเห็น บางครั้งอัดอั้นไม่กล้าพูด” “ควรให้ทีมอื่นมีโอกาสได้ร่วมโครงการนี้บ้าง” “น่าจะให้เวลาจัดอบรมมากกว่านี้ บางกิจกรรมให้เวลาน้อยไป” “ดี ได้เปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็นร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ”

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กาญจนา โฉมประเสริฐ “รูปแบบการสื่อสาร ความพึงพอใจในการสื่อสาร ความพึงพอใจในงานกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลตำรวจ” วิทยานิพนธ์ปริญญาโทศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิทยาศาสตร์พัฒนากการ คณะนิเทศศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2540
- กุหลาบ รัตนสังวรรม “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลขององค์การระดับคณะ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ในมหาวิทยาลัยของรัฐ” วิทยานิพนธ์ปริญญาโทศึกษบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล 2536
- เขมารดี มาสิงบุญ “ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะการสื่อสารข้อมูล ความสามารถในการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2534
- दनัย เทียนพุดม *การบริหารทรัพยากรบุคคลในทศวรรษหน้า* พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2543
- _____ . *การออกแบบและพัฒนาความรู้ในองค์กร โดยมีอาชีพเพื่อมีอาชีพ* พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร นาโกต้า 2545
- _____ . *จะสร้างแบบวัดความสามารถธุรกิจและคนได้อย่างไร* กรุงเทพมหานคร นาโกต้า 2543
- _____ . *ว่าด้วยเรื่อง KPIs และ BSC The Balanced Scorecard เวอร์ชัน 3.0* กรุงเทพมหานคร นาโกต้า 2545
- จิราภรณ์ ศรีไชย “ผลของการจัดการผู้ป่วยรายกรณี ของการทำงานเป็นทีมสุขภาพต่อ ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล และจำนวนวันนอนในโรงพยาบาล” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2543
- จุฬาลงกรณ์, โรงพยาบาล “รายงานสรุปผลการดำเนินงานและความก้าวหน้าของการพัฒนาคุณภาพ สำหรับการเยี่ยมสำรวจเพื่อการเฝ้าระวัง 20 มีนาคม 2546” กรุงเทพมหานคร โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ 2546
- เจียมจิตต์ จูดาบุตร “ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การ ความทนทาน แรงจูงใจ กับความ

- สามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลจิตเวช” วิทยานิพนธ์
ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาล
ศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2539
- แจ่มจันทร์ คล้ายวงษ์ “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความพึงพอใจในงาน ลักษณะงานและ
ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมิติ-
เวช” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล
คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2543
- ชาญชัย อาจิมสมาจาร **ทักษะการบริหารทีมงาน** พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร มติอิน-
ฟอร์เมชันเทคโนโลยี 2544
- _____ . **เทคนิคการพัฒนาทีมงาน** กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์ ศูนย์สื่อเสริมกรุงเทพ 2536
- ชุตติมา มาลัย “ความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งแวดล้อมในการทำงานกับการทำงานเป็นทีมของอาจารย์
พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาล
ศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิต-
วิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2538
- ชูชัย สมितिไกร **การฝึกอบรมบุคคลากรในองค์กร** พิมพ์ครั้งที่ 3 กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์
แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2544
- ทิสนา แชมมณี **คู่มือการจัดกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์สำหรับผู้นำชุมชน** กรุงเทพมหานคร
บูรพาศิลป์การพิมพ์ 2522
- นงนุช โรจนเลิศ และ วรณี ต. ตระกูล “ความพึงพอใจในงาน แนวทางการศึกษาวิจัยสองมิติ
ตอนที่ 2 ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง” **วารสารวิชาการพระจอมเกล้าพระนครเหนือ 3**
(มิถุนายน 2542) หน้า 21-29
- น่องนุช ภูมิสนธิ์ “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ทักษะจิตต่อวิชาชีพการพยาบาล ความพึง
พอใจในงาน และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร กับความตั้งใจที่จะลาออกจากงาน ของ
พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตร
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2539
- นิรันดร์ จุลทรัพย์ **กลุ่มสัมพันธ์สำหรับการฝึกอบรม** พิมพ์ครั้งที่ 2 ม.ป.ท 2540
- นิสตาร์ เวชยานนท์ **การประเมินบุคคล** กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์เสมาธรรม 2544
- ประสาร มฤคพิทักษ์ **69 เคล็ดลับยกระดับการทำงาน** กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์มติชน 2545

- ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ **จิตวิทยาการบริหารงานบุคคล** กรุงเทพมหานคร พิมพ์ดี 2544
- เปรมวดี คุณเดช “การพัฒนาชุกฎีกรอบมเชิงประสบการณ์เพื่อพัฒนาการทำงานเป็นทีม สำหรับนักศึกษายาบาล” วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตร์ดุษฎีบัณฑิต สาขาการอุดมศึกษา คณะครุศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ 2540
- พนิดา รัตนไพโรจน์ “ผลของการใช้โปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจต่อการรับรู้ผลที่ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม และเจตคติต่อการปฏิบัติงานของสมาชิกทีมการพยาบาล” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2542
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์ **วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์** พิมพ์ครั้งที่ 8 กรุงเทพมหานคร สำนักทดสอบทางการศึกษาและจิตวิทยา มศว. ประสานมิตร 2543
- พิชัย ญาณศิริ “องค์ประกอบที่ส่งผลต่อประสิทธิภพทีมงานหมวดวิชาวิทยาศาสตร์ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา เขตการศึกษา 10” วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาหลักสูตรและการนิเทศ คณะครุศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2536
- พิชัย ลีพิพัฒน์ไพบูลย์ **ผู้จัดการอบรมมืออาชีพ** พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์ ส.ส.ท. 2543
- เพ็ญศรี ปรางสุวรรณ “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการ กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดภาคใต้ ประเทศไทย” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลสาธารณสุข คณะวิทยาศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล 2541
- มาณีย์ คู่ยเจริญพงษ์ “ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานวิชาชีพพยาบาล: ศึกษาเฉพาะกรณีโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์” วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมและมนุษยวิทยามหาบัณฑิต สาขาสังคมวิทยา คณะสังคมวิทยาและมนุษยวิทยา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ 2537
- รัตนา ลือวานิช “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเขตภาคใต้” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2542
- ลดาวัดย์ บัวเอี่ยม “ความพึงพอใจในงาน” **วารสารกรมประชาสัมพันธ์** 6 (มิถุนายน 2544) หน้า 43-44

วัฒนาพร ระจับทุกษ์ **เทคนิคและกิจกรรมการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ ตามหลักสูตรการ
ศึกษาขั้นพื้นฐาน** กรุงเทพมหานคร พริกหวานกราฟฟิค 2545

วัลภา สุวาน์กาญจน์ “ความพึงพอใจในงาน ความผูกพันต่อองค์กร และความผูกพันต่อวิชาชีพของ
พยาบาลในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ คณะวิทยาศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล 2540
วิชัย โสสุวรรณจินดา **ความลับขององค์กร: พฤติกรรมองค์กรสมัยใหม่** พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพ
มหานคร บริษัทดีไลท์ 2535

วีไล อำมาตย์มณี “การพัฒนาการพยาบาลเป็นทีม ในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเชียงใหม่ประชานุ-
เคราะห์” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลศึกษา
คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2539

ศิริวรรณ โกมุติกานนท์ “การศึกษาสภาพจริงและความคาดหวังของการทำงานเป็นทีม ตามรายงาน
ของทีมสุขภาพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร” วิทยานิพนธ์
ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารพยาบาล คณะพยาบาล
ศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2536

สงวน ธานี “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติของพยาบาล โรงพยาบาลศรี
นครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น” วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตร
มหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2537

สมใจ ลักษณะ **การพัฒนาประสิทธิภาพในการทำงาน** กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์สถาบัน
ราชภัฏสวนสุนันทา 2543

สมชาติ กิจยรรยง **การพัฒนาทีมงานบริการ** พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร ธนาเพรสแอนด์
กราฟฟิค 2544

_____ .จิรัชชา ใจเปี่ยม . **เกมและกิจกรรมผสมผสานเพื่อพัฒนาบุคคลากร** พิมพ์ครั้งที่ 2
กรุงเทพมหานคร วีระป้อมวรรณกรรม 2545

สมลักษณ์ สุวรรณมาลี “ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในปัจจัยการทำงาน กับความสามารถ
ในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์พระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี”
วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ คณะวิทยา-
ศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล 2539

สิทธิโชติ วรานุสันติกุล **การพัฒนาทีมงาน** กรุงเทพมหานคร อักษรพิพัฒน์ ม.ป.ป.

สายชล กองอ่อน “ผลของการมอบหมายงานโดยใช้ทีมการพยาบาล ต่อสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพ และ
ความพึงพอใจในการปฏิบัติกรพยาบาล ของพยาบาลวิชาชีพ” วิทยานิพนธ์ปริญญา

- พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์
บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2537
- สุขประเสริฐ เวชรังสี “ปัจจัยที่มีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของหัวหน้าพยาบาลประจำการ
ในโรงพยาบาลชุมชน” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหาร
โรงพยาบาล คณะวิทยาศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล 2542
- สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ *การประเมินผลโครงการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์* กรุงเทพมหานคร
โรงพิมพ์ไฉ่ยงเชียง 2540
- สุนันทา เลาหันนทร์ *การบริหารทรัพยากรมนุษย์* กรุงเทพมหานคร ธนะการพิมพ์ 2542
- _____ . *การพัฒนาองค์การ* พิมพ์ครั้งที่ 3 กรุงเทพมหานคร ดีดีบุ๊กสโตร์ 2544
- _____ . *การสร้างทีมงาน* พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร ดีดีบุ๊กสโตร์ 2544
- สุพัฒน์ สังข์สายศิริกุล “การพัฒนาทีมงานในองค์การ กรณีศึกษารายงานจัดฝึกอบรมธนาคารเพื่อ
การเกษตรและสหกรณ์การเกษตร” วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต
โครงการบัณฑิตศึกษาก่อสร้างทรัพยากรมนุษย์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์
2540
- สุภาพร พิศาลบุตร และยงยุทธ เกษสาคร *การพัฒนาบุคคลและการฝึกอบรม* พิมพ์ครั้งที่ 2
กรุงเทพมหานคร วี.เจ.พรินติ้ง 2545
- สุภาวดี นาคะเจริญ “การประสานงานเพื่อพัฒนาแบบผลิตภัณฑ์และกระบวนการใหม่ในโรงงานสิ่ง-
ทอ โดยใช้วิธีการวิศวกรรมควบคุมแบบทีมงาน” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิศวกรรมศาสตร-
มหาบัณฑิต สาขาวิศวกรรมอุตสาหกรรม บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
2542
- สุวรรณ สุวรรณผล “ความพึงพอใจในงานของผู้ช่วยพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวชใน
ประเทศไทย” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาล
ศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2520
- อัฉรา สืบสงัด “ผลของกระบวนการกลุ่มต่อการทำงานเป็นทีมของบุคลากรทางการพยาบาล”
วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2540
- อุทุมพร จามรมาน *แบบสอบถาม: การสร้าง การใช้* พิมพ์ครั้งที่ 6 กรุงเทพมหานคร ฟันนี่พับ
บลิชซิ่ง 2544
- _____ . *ข้อสอบ: การสร้างและการพัฒนา* กรุงเทพมหานคร ฟันนี่พับบลิชซิ่ง 2535
- Baron, R.A. “Negative effects of destruction Criticism: Impact on Conflict, Self-efficacy, and

- Task performance." *Journal of Applied Psychology* 73 (Fall 1973): 199-207.
- Baroudi, J.J. "The Impact of Role Variables on Personnel Work Attitudes and Intentions" *MIS Quarterly* 9 (1985): 341-356.
- Buhler, P. "Creating Flexibility in Today' s Workplace." *Supervision* 57 (January 1996): 24-26.
- Chruden, J.H., et al. *Personnel Management*. Ohio: South- western Publishin, 1968.
- Cohen, S. and Bailey, D. " What Makes Teams Work: Group Effectiveness Research from the Shop Floor to the Executive Suite." *Journal of Management* 23 (March 1997): 239-290.
- Ellis, L.W. and Curtis, C.C. "Speedy R and D: How Beneficial?" *Research Technology Management* 37 (1995): 42-51.
- Ezzamel, M. and Willmott, H. "Accounting for Teamwork: A Critical Study of Group-based Systems of Organizational Control." *Administrative Science Quarterly* 43 (June 1998): 258-296.
- Francis, D. and Young, D. *Improving Work Groups: A practical Manual for Team Building*. La Jolla, Calif. : University Associates, 1979.
- George, J.M. and BeHenhausen, K. "Understanding psychosocial behavior, sales, performance, and turnover: A group-level analysis in a service contex." *Journal of Applied Psychology* 75 (1990): 905-936.
- Hayes, B.E. *Measuring customer satisfaction: survey design, use and statistical analysis methods*. 2nd edition Wisconsin: ASQ Quality Press, 1998.
- Heinzelman, S. "Collaborative Management: Revitalizing an OR" . *Nursing Management* 25 (January 1994): 48F-48H.
- Herzberg, F. *Management and Motivation* Baltimore, MD: Penguin Books, 1970.
- Johnson, D.W. and Johson, E.P. *Joining Together*. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice Hall, 1982.
- Kirkpatrick, D.J. "Four Steps to Measuring Training Effectiveness." *Personnel Administrator* 28 (November 1983): 19-25.
- Long, S. "Primary Health care Team Workshop: Team Members' Perspectives." *Journal of Advanced Nursing* 83 (1996): 935-941.

- McGourty, J and De Meuse, K.P. *The Team Developer: An Assessment and Skill Building Program* New York: John Wiley & sons, 2001.
- Menzela, E. "Effective Teams." *The CPA Journal* 67 (September 1997): 62-63.
- Michales B, Davida. "Home Health Nursing: Towards a Professional Practice Model." *Nursing Management* 25 (April 1994): 68-72.
- Morse, C.N. *Satisfaction in the White Collar Job*. Michigan: University of Michigan Press, 1953.
- Robbins, S.P. *Organizational Behavior: Controversies and Applications*. 3rd ed. Englewood Cliffs, N.J. : Prentice-hall, 1990.
- Seers, A., Petty, M.M. and Cashman, J.F. "Team-member exchange under team and traditional management: A naturally occurring quasi-experiment." *Group and Organization Management* 20 (January 1995): 18-38.
- Staring, S. and Taylor, C. "A Guide to Managing Workforce Transitions." *Nursing Management* 28 (December 1997): 31-32.
- Strauss, G. and Sayles, R.L. *Personnel Human Problems of Management*. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall, 1960.
- Stevens, MJ. and Campion MA. "Staffing Work Teams: Development and Validation of a selection Test for Teamwork Settings." *Journal of Management* 25 (February 1999): 207-28.
- Stevens, MJ. and Campion MA. "The Knowledge, skill, and ability requirements for teamwork: Implications for human resource management." *Journal of Management* 20 (March 1994): 503-530.
- Vroom, V.H. *Work and Motivation* New York: John Wisey and Sons., 1964.
- Wageman, R. "Critical Success Factors for Creating Superb Self-Managing Teams" *Organizational Dynamics* 26 (Summer 1997): 49-60.
- Warner, M. et al. "The Teamwork Project: A Collaboration Approach to Learning to Nurse Families." *Journal of Nursing Education* 33 (1994): 5-13.
- Weiss H, W. "Teams and Teamwork." *Supervision* 59 (July 1998): 9-11.
- Weisman, C.S., Gordon, D.L. and Cassard, S.D. "The effects of unit self-management on hospital nurses' work process, work satisfaction and retention." *Medical Care*

31 (May 1993): 381-393.

Woodcock, M. and Francis, D. *Teambuilding Strategy*. Hampshire : Gower, 1994.

Woodruff, C.K. "Managing for Results: An Examination of Professional Group Perceptions of Organizational Practices" *Information and Management* 19 (Spring 1990): 135-147.

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นางวัชริน สิ้นธวานนท์
วัน เดือน ปีเกิด	31 พฤษภาคม 2511
สถานที่เกิด	กรุงเทพมหานคร
ประวัติการศึกษา	แพทยศาสตรบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พ.ศ. 2535 บริหารธุรกิจบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช พ.ศ. 2542 วุฒิปัตร์ผู้เชี่ยวชาญประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาวิสัญญีวิทยา พ.ศ. 2538
สถานที่ทำงาน	ภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์- มหาวิทยาลัย
ตำแหน่ง	อาจารย์ ระดับ 7