

ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่ออำนาจในตน คุณค่าของงาน บรรมยากาตองค้การ กับการปฏิบัติ
บทบาทอิสระในการปฏิบัติกรพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ
โรงพยาบาลทั่วไป



พันตำรวจตรีหญิง ดารณี พันธุ์ศรี

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

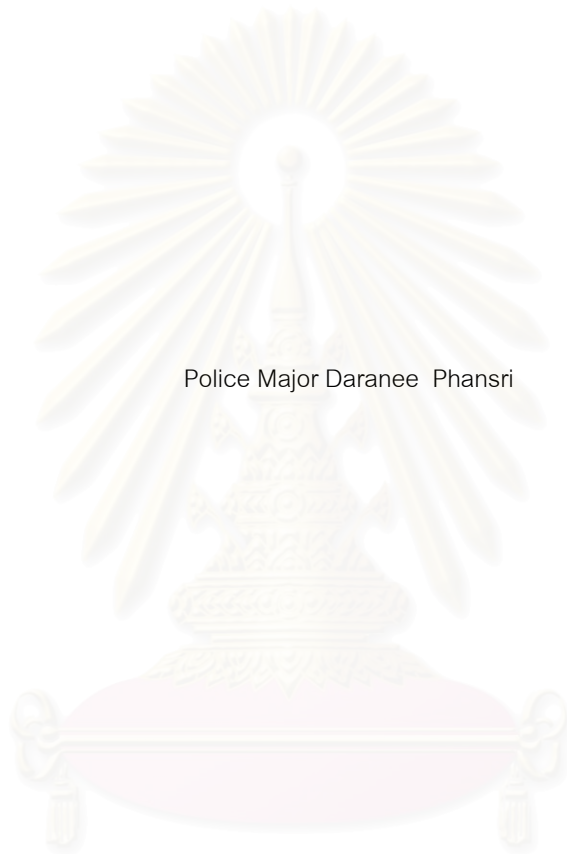
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2545

ISBN 974-17-3066-7

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

RELATIONSHIPS BETWEEN INTERNAL LOCUS OF CONTROL, WORK VALUES,
ORGANIZATIONAL CLIMATE, AND INDEPENDENT ROLES OF NURSING
PRACTICE AS PERCEIVED BY STAFF NURSES,
GENERAL HOSPITALS



Police Major Daranee Phansri

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

Faculty of Nursing
Chulalongkorn University

Academic Year 2002

ISBN 974-17-3066-7

หัวข้อวิทยานิพนธ์

ความสัมพันธ์ระหว่าง ความเชื่ออำนาจในตน คุณค่าของงาน
บรรยากาศองค์กร กับการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการ
พยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป

โดย

พันตำรวจตรีหญิง ดารณี พันธุ์ศรี

สาขาวิชา

การบริหารการพยาบาล

อาจารย์ที่ปรึกษา

อาจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมตานี

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วน
หนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทบริหารการพยาบาล

..... คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

(รองศาสตราจารย์ ดร. จินตนา ยูนิพันธุ์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร. จินตนา ยูนิพันธุ์)

..... อาจารย์ที่ปรึกษา

(อาจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมตานี)

..... กรรมการ

(อาจารย์ ดร. เอมอร จังศิริพรปรกรณ์)

สถาบันนวัตกรรมการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ดารณี พันธุ์ศรี, พันตำรวจตรี : ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่ออำนาจในตน คุณค่าของงาน
บรรยากาของค์การ กับการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ตามการรับรู้ของ
พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป. (RELATIONSHIPS BETWEEN INTERNAL
LOCUS OF CONTROL, WORK VALUES, ORGANIZATIONAL CLIMATE, AND
INDEPENDENT ROLES OF NURSING PRACTICE AS PERCEIVED BY STAFF
NURSES, GENERAL HOSPITALS) อ. ที่ปรึกษา : อาจารย์ ดร. อารียวรรณ อ่วมธานี
จำนวนหน้า 151 หน้า. ISBN 974-17-3066-7.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาลตาม
การรับรู้ของพยาบาลประจำการ ศึกษาตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ และตัวแปรที่ร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติบทบาท
อิสระในการปฏิบัติการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างคือ
พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 470 คน ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายชั้น
ตอน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามความเชื่ออำนาจในตน คุณค่าของงาน บรรยากาของค์การ
และการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลประจำการ ผ่านการตรวจสอบความตรง
ตามเนื้อหาและความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค มีค่าเท่ากับ .83 .91
.93 และ .93 ตามลำดับ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน

ผลการวิจัยพบว่า

1. การปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรง
พยาบาลทั่วไป โดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 4.32$)
2. คุณค่าของงาน ความเชื่ออำนาจในตน บรรยากาของค์การ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติบทบาท
อิสระในการปฏิบัติการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่
ระดับ .05 ($r = .31 .47$ และ $.51$) ตามลำดับ
3. ตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ได้อย่างมีนัย
สำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ตามลำดับ ดังนี้ บรรยากาของค์การ และความเชื่ออำนาจในตน สามารถร่วมกันพยากรณ์
การปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ ได้ร้อยละ 33.7 ($R^2 =$
.337) สร้างสมการในรูปแบบคะแนนมาตรฐานได้ดังนี้

$$Z'_{\text{การปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล}} = .381z_{\text{บรรยากาของค์การ}} + .306z_{\text{ความเชื่ออำนาจในตน}}$$

ผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่า ในโรงพยาบาลทั่วไปถ้ามีบรรยากาของค์การที่ดี มีการสนับสนุนให้พยาบาลมี
ความเชื่ออำนาจในตนในระดับที่สูงขึ้น จะทำนายได้ว่าพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลนั้นจะมีการปฏิบัติบท
บาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาลในระดับดีขึ้นด้วย

สาขาวิชา.....การบริหารการพยาบาล.....

ลายมือชื่อนิสิต.....

ปีการศึกษา..... 2545.....

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....

4477568436: MAJOR NURSING ADMINISTRATION

KEY WORD: INTERNAL LOCUS OF CONTROL, WORK VALUES, ORGANIZATIONAL CLIMATE,
INDEPENDENT ROLES

DARANEE PHANSRI : RELATIONSHIPS BETWEEN INTERNAL LOCUS OF CONTROL,
WORK VALUES, ORGANIZATIONAL CLIMATE, AND INDEPENDENT ROLES OF
NURSING PRACTICE AS PERCEIVED BY STAFF NURSES, GENERAL HOSPITALS.
THESIS ADVISOR : AREEWAN OUMTANEE, Ph.D. 151 pp. ISBN 974-17-3066-7.

The purposes of this research were to study independent roles of nursing practice; and to analyze variables related to and predicted independent roles of nursing practice. Study sample were of 470 staff nurses working at general hospitals, selected by multi-stage sampling. Research instruments were Internal Locus of Control, Work Values, Organizational Climate and Independent Roles of Nursing Practice Questionnaires tested for content validity and reliability with alpha of .83, .91, .93 and .93 respectively. The data were analyzed by using percentage, mean, standard deviation, Pearson's product moment correlation coefficient and stepwise multiple regression analysis.

The major findings were follows:

1. There was a good level of independent roles of nursing practice of staff nurses, general hospitals, ($\bar{X} = 4.32$).
2. There were positively significant relationships between work values, internal locus of control, organizational climate and independent roles of nursing practice at the .05 level. ($r = .31$, .47 and .51, respectively).
3. Factors significantly predicted independent roles of nursing practice were organizational climate, and internal locus of control respectively at .05 level. These predictors were accounted for 33.7 percents of variance ($R^2 = .337$).

The study equation was as follow:

$$Z'_{\text{Independent role}} = .381 Z_{\text{Organizational climate}} + .306 Z_{\text{Internal locus of control}}$$

These findings indicated that in general hospitals, if nurse managers creat good organizational climate and promote a higher level of internal locus of control of staff nurses, staff nurses will better perform independent roles of nursing practice.

Field of study...Nursing Administration..... Student' s signature.....

Academic year.....2002..... Advisor' signature.....

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยความกรุณาของ อาจารย์ ดร. อารีวรรณ อ่วมธานี อาจารย์ที่ปรึกษา วิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้ข้อคิดเห็น คำแนะนำช่วยเหลือ แก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ด้วยความเอาใจใส่ และให้กำลังใจ ผู้วิจัยด้วยดีเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาเป็นอย่างยิ่ง จึงขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.จินตนา ยูนิพันธุ์ ที่กรุณาให้เกียรติเป็นประธานสอบวิทยานิพนธ์ และอาจารย์ ดร. เอมอร จังศิริพรภรณ์ กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ที่กรุณาให้คำแนะนำ ข้อเสนอแนะ และแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สมบูรณ์มากยิ่งขึ้น ขอกราบขอบพระคุณ คณาจารย์ทุกท่าน ในคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ให้แก่ผู้วิจัยตลอดระยะเวลาการศึกษา ทำให้สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงานได้เป็นอย่างดี

ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่าน ที่กรุณาให้คำแนะนำและปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย และขอขอบคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไปทั้ง 18 แห่ง ที่ให้ความร่วมมือในการเก็บข้อมูลการวิจัย รวมทั้งหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมพร ที่อนุญาตและอำนวยความสะดวกให้ผู้วิจัยทดลองใช้เครื่องมือตลอดจนพยาบาลประจำการทุกท่านที่เป็นกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามในการทำวิจัยครั้งนี้

ขอขอบคุณผู้บังคับการโรงพยาบาลตำรวจและผู้ร่วมงานทุกท่านที่สนับสนุนและให้โอกาสในการลาศึกษาต่อ

ขอกราบขอบพระคุณบิดามารดาที่ให้สติปัญญา ความรัก ความหวังใจ ให้กำลังใจและสนับสนุนการศึกษาแก่ผู้วิจัยด้วยดีตลอดมา และขอขอบคุณพี่ๆ น้องๆ และกัลยาณมิตรทุกท่านที่ให้ความรัก ความเอื้ออาทร ตลอดจนความช่วยเหลือและให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยด้วยดีเสมอมาจนทำให้วิทยานิพนธ์สำเร็จ ลุล่วงด้วยดี

สถาบันนวัตกรรมการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ณ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
ปัญหาการวิจัย.....	4
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	4
ขอบเขตการวิจัย.....	7
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	7
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	10
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	11
โรงพยาบาลทั่วไปและการปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไป.....	12
การปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล.....	16
ความเชื่ออำนาจในตน.....	40
คุณค่าของงาน.....	47
บรรยากาศองค์การ.....	52
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	68
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	69
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	69
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	74
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	83
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	84
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	87

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
5	
สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	106
สรุปผลการวิจัย.....	108
อภิปรายผลผลการวิจัย.....	110
ข้อเสนอแนะ.....	115
รายการอ้างอิง.....	117
ภาคผนวก.....	129
ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ.....	130
ภาคผนวก ข หนังสือเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ.....	132
ภาคผนวก ค หนังสือขอความร่วมมือ.....	135
ภาคผนวก ง ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	138
ภาคผนวก จ การทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติพาราเมตริก.....	147
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	153

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	เปรียบเทียบแนวคิดเกี่ยวกับการปฏิบัติบทบาทอิสระ.....	36
2	จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป.....	71
3	ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	83
4	จำนวนร้อยละของพยาบาลประจำการ จำแนกตามอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน และแผนกที่ปฏิบัติงาน.....	88
5	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความเชื่ออำนาจในตนเองตาม การรับรู้ของพยาบาลประจำการ.....	90
6	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณค่าของงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ จำแนกเป็นรายด้าน.....	91
7	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณค่าของงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ จำแนกเป็นรายข้อ.....	92
8	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของบรรยากาศองค์การ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ จำแนกเป็นรายด้าน	94
9	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับบรรยากาศองค์การ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ จำแนกเป็นรายข้อ.....	95
10	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติบทบาทอิสระในการ ปฏิบัติการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ จำแนกเป็นรายด้าน..	98
11	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติบทบาทอิสระในการ ปฏิบัติการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ จำแนกตามรายข้อ..	99
12	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับการปฏิบัติบทบาทอิสระ ในการปฏิบัติการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ.....	102
13	เมตริกสหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับการปฏิบัติบทบาทอิสระในการ ปฏิบัติการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ.....	103
14	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ค่าอำนาจการพยากรณ์ (R^2) และค่าอำนาจการ พยากรณ์ที่เพิ่มขึ้น (R^2 change) ในการพยากรณ์การปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติ การพยาบาล.....	104
15	ค่าสัมประสิทธิ์พยากรณ์ของตัวพยากรณ์ในรูปแบบคะแนนดิบ และคะแนน มาตรฐาน.....	105

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

วิชาชีพพยาบาล เป็นวิชาชีพที่ได้รับการยอมรับว่ามีความสำคัญต่อการดูแลสุขภาพของประชาชน และต่อการให้บริการสุขภาพที่มีคุณภาพ เนื่องจากมีขอบข่ายของงานด้านการดูแลสุขภาพแก่ผู้รับบริการที่กว้างขวาง การปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในปัจจุบันได้มีการพัฒนามาเป็นลำดับตามการเปลี่ยนแปลงของความต้องการด้านบริการสุขภาพของประชาชนในด้านการดูแลรักษา ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันและฟื้นฟูสุขภาพ (นันทนา น้าฝน, 2538) โดยการกระทำกิจกรรมต่างๆ ได้แก่ การสอน การแนะนำ การให้คำปรึกษา และการแก้ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยทั้งในรายที่บาดเจ็บ พิการหรือบุคคลปกติ เพื่อคงไว้ซึ่งสุขภาพดี ซึ่งกิจกรรมดังกล่าวพยาบาลสามารถปฏิบัติได้เองอย่างอิสระโดยไม่ต้องรอคำสั่งจากบุคลากรวิชาชีพอื่น นับว่าเป็นบทบาทที่สำคัญที่จะทำให้บรรลุถึงเป้าหมายการพยาบาล ดังนั้นเพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายปฏิรูประบบสุขภาพ พยาบาลจึงต้องแสดงให้เห็นถึงบทบาทที่จะนำไปสู่การบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ โดยการแสดงบทบาทอิสระของตนอย่างเต็มที่ และใช้ความรู้ความสามารถในเชิงวิชาชีพในการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างมีประสิทธิภาพ

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า การศึกษาเกี่ยวกับการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาลนั้นยังไม่มีผู้ใดศึกษาบทบาทอิสระโดยตรง แต่จะศึกษาในลักษณะของการปฏิบัติการพยาบาลอย่างอิสระ เช่น งานวิจัยของ วัลยา เตชชัยกุล (2541) ศึกษาการปฏิบัติการพยาบาลอย่างอิสระของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร พบว่า พยาบาลประจำการมีการปฏิบัติการพยาบาลอย่างอิสระอยู่ในระดับปานกลาง งานวิจัยของ ไชแสง ชวศิริ (2530) ศึกษาเรื่องยอมรับและการปฏิบัติหน้าที่ที่เป็นอิสระของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีการปฏิบัติหน้าที่ที่เป็นอิสระน้อยมากหรือไม่เคยปฏิบัติเลย โดยเฉพาะในบทบาทการสอนสุขศึกษาซึ่งเป็นบทบาทหนึ่งของการปฏิบัติบทบาทอิสระ จากงานวิจัยของ นาดสุภางค์ ไกรอาบ (2539) ที่ศึกษาการรับรู้และการปฏิบัติจริงตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในหออคลอด โรงพยาบาลชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า พยาบาลวิชาชีพยังปฏิบัติบทบาทด้านการประเมินปัญหา การวางแผนการพยาบาล การวินิจฉัยการพยาบาล และ บทบาทผู้สอนอยู่ในระดับน้อยถึงน้อยที่สุด ซึ่งบทบาทดังกล่าวล้วนเป็นบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาลทั้งสิ้น นอกจากนี้ผลการวิจัยของ เอื้องทิพย์ คำปิ่น (2539) พบว่าพยาบาลประจำการยังให้ความสำคัญ

ในเรื่องของการปฏิบัติงานในหน้าที่ที่อิสระน้อยกว่าการให้ความสำคัญกับ กิจกรรมการดูแลด้านเทคนิคและทักษะทางวิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ จากผลการวิจัยที่กล่าวมาทั้งหมดแสดงให้เห็นว่า พยาบาลวิชาชีพยังให้ความสำคัญและแสดงออกซึ่งกิจกรรมที่เป็นบทบาทอิสระของตนไม่เต็มที่ ซึ่งการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติกรพยาบาลนั้นพยาบาลวิชาชีพจะต้องอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาลในการประเมินสภาพ การวินิจฉัยปัญหา การวางแผน การปฏิบัติและการประเมินผลให้กับผู้ใช้บริการตามความเหมาะสม จึงจะเกิดบริการพยาบาลที่มีคุณภาพได้

คุณภาพบริการพยาบาล มีความสำคัญยิ่งต่อวิชาชีพพยาบาล เพราะเป็นความรับผิดชอบที่สำคัญที่ต้องให้บริการที่ปลอดภัย มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลสูงสุดเป็นที่พึงพอใจและเชื่อถือไว้วางใจของสังคม (พวงรัตน์ บุญญานุกรักษ์, 2536) ประชาชนให้ความสำคัญกับคุณภาพของการบริการมากในปัจจุบัน เพราะเป็นสิทธิของผู้รับบริการที่พึงได้รับจากสถานบริการสุขภาพโรงพยาบาลทั่วไปนับว่าเป็นสถานบริการสุขภาพที่ให้บริการทุกระดับตั้งแต่ ปฐมภูมิ ทุติยภูมิและตติยภูมิในสาขาที่จำเป็น ซึ่งบริการส่วนใหญ่จะเน้นการให้การดูแลในระดับที่ซับซ้อนมากขึ้น นอกจากนี้ยังต้องให้บริการที่ตอบสนองนโยบายกระทรวงสาธารณสุขที่ให้สถานบริการสุขภาพของรัฐมีการปรับเปลี่ยนระบบการให้บริการที่เน้นด้านการรักษาพยาบาลมาเน้นหนักด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน และการฟื้นฟูสุขภาพมากยิ่งขึ้น พยาบาลผู้ให้การดูแลจะต้องมีความรู้ ความชำนาญและมีความมั่นใจในการให้การพยาบาลเพื่อให้การปฏิบัติการพยาบาลมีคุณภาพและประสิทธิภาพสูงสุด แต่จากการศึกษาของ สุภาวดี วรชীন (2542) ที่ศึกษาคุณภาพบริการโรงพยาบาลที่ผู้ป่วยในคาดหวังและรับรู้ และที่พยาบาลประจำการรับรู้ ความคาดหวังของผู้ป่วยในและปฏิบัติจริงในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลาง พบว่า บริการของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปยังไม่เป็นไปตามความคาดหวังของผู้ป่วยใน และผู้ป่วยยังไม่พึงพอใจต่อคุณภาพบริการที่ได้รับ ประกอบกับการสำรวจของสภาการพยาบาล เรื่องความต้องการของประชาชนต่อระบบสุขภาพบริการพยาบาลจากโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลศูนย์พบว่า ปัญหาหลักของประชาชนในการรับการรักษาพยาบาล คือ การที่ไม่สามารถดูแลตนเองได้ที่บ้านหลังจากจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล (ทัศนาศ นุญทอง, 2543) ซึ่งปัญหานี้สะท้อนให้เห็นถึงคุณภาพบริการพยาบาล เพราะพยาบาลเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการที่จะทำให้เกิดคุณภาพบริการที่พึงประสงค์ได้ โดยการแสดงออกซึ่งบทบาทอิสระของตนให้เด่นชัด โดยเฉพาะในเรื่องของการสอนและให้คำปรึกษาเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถ พัฒนาศักยภาพในการดูแลตนเองได้

จะเห็นได้ว่า พยาบาลจะให้การบริการที่มีคุณภาพแก่ผู้รับบริการได้นั้น พยาบาลจะต้องคำนึงถึงบทบาทอิสระของการพยาบาลเป็นหลัก (ดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา, 2533) เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับบริการครอบคลุมทั้ง 4 มิติ ในด้านการรักษา ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันและฟื้นฟูสุขภาพ ซึ่งจะ

ส่งผลถึงคุณภาพบริการ และการที่พยาบาลวิชาชีพจะมีความมั่นคง และมีความสม่ำเสมอในพฤติกรรมกรรมากรให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพ จำเป็นต้องมีจิตสำนึกในความรับผิดชอบตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ (นันทนา น้ำฝน, 2538) และพฤติกรรมในการปฏิบัติงานของบุคคลก็มีปัจจัยหลายอย่างที่ทำให้บุคคลมีความพึงพอใจและตั้งใจที่จะปฏิบัติงาน ดังเช่นแนวคิดของ McCormick and Ilgen (1985) ที่กล่าวถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของบุคคล ประกอบด้วย 2 ปัจจัย คือ ปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ ลักษณะส่วนบุคคล ความเชื่อ ค่านิยม และปัจจัยด้านสถานการณ์ ได้แก่ ลักษณะโครงสร้างและนโยบายองค์การ สภาพแวดล้อมของที่ทำงาน

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพของ ณัฐสุดา สุจินันท์กุล (2541) พบว่า พยาบาลที่มีพฤติกรรมการทำงานอย่างเหมาะสมมาก คือ ผู้ที่มีความเชื่ออำนาจในตนสูง ซึ่งเป็นตัวแปรทำนายพฤติกรรมกรรมากรปฏิบัติงานที่สำคัญที่สุด โดยผู้ที่มีความเชื่ออำนาจในตนสูงจะมีความรับผิดชอบในหน้าที่ของตนสามารถทำงานให้ประสบความสำเร็จได้ (วินัย ธรรมศิลป์, 2527) งานวิจัยของ วันทนา ลีพิทักษ์วัฒนา (2542) ได้ประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ พบว่า ความมีอิสระในงานและผลป้อนกลับของงาน พฤติกรรมผู้ร่วมงาน ความสำคัญของงาน มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ และงานวิจัยของ รัชณี โกศลวัฒน์ (2542) พบว่า สัมพันธภาพในการทำงาน เงินเดือน สวัสดิการและความมั่นคงในงาน มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งปัจจัยเหล่านี้เป็นองค์ประกอบของคุณค่าของงาน ซึ่งคุณค่าของงานมีอิทธิพลต่อการแสดงออกของพฤติกรรมกรรมากรทำงานของบุคคล เพราะบุคคลจะมีพฤติกรรมตามความเชื่อที่ถือว่ามีค่าและมีความสำคัญต่อตน และงานวิจัยของ เจียมจิตต์ จูดาบุตร (2539) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การ ความทนทาน แรงจูงใจกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ พบว่าบรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ซึ่งบรรยากาศองค์การที่ดีจะเอื้ออำนวยและเปิดโอกาสให้บุคคลได้ใช้ความรู้ ความสามารถเพื่อแสดงผลงานได้อย่างเต็มที่ ทำให้บุคคลเกิดความพึงพอใจที่จะทำงานในองค์กรนั้นๆ อย่างมีความสุข มีความเสียสละและเต็มใจทำงานและมีทัศนคติที่ดีต่อองค์กร ทำให้ปฏิบัติงานได้อย่างเต็มศักยภาพและมีประสิทธิภาพ (สมยศ นาวิการ และนุศดี รุมาคม, 2540) ดังนั้นจากผลการวิจัยดังกล่าว ผู้วิจัยจึงคาดว่า ความเชื่ออำนาจในตน คุณค่าของงาน บรรยากาศองค์การ น่าจะมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติกรรมากรพยาบาลของพยาบาลประจำการด้วย และในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยจะทำการศึกษาถึงปัจจัยต่างๆ ที่คาดว่าจะส่งผลต่อการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติกรรมากรพยาบาลของพยาบาลประจำการ โดยจะทำการศึกษาปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ ความเชื่ออำนาจในตน คุณค่าของงาน ร่วมกับปัจจัยด้านสถานการณ์ ได้แก่ บรรยากาศองค์การ

เพื่อให้ทราบว่าพยาบาลประจำการมีการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติกรพยาบาลอยู่ในระดับใด เพื่อนำผลการวิจัยไปส่งเสริมให้มีการปฏิบัติบทบาทอิสระให้มากขึ้น เพื่อเป็นการพัฒนาคุณภาพการบริการสู่ประชาชน

ปัญหาการวิจัย

1. การปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติกรพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลทั่วไปอยู่ในระดับใด
2. ความเชื่ออำนาจในตน คุณค่าของงาน บรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติกรพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ หรือไม่
3. ตัวแปรใดบ้างที่สามารถพยากรณ์การปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติกรพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติกรพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลทั่วไป
2. เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่ออำนาจในตน คุณค่าของงาน บรรยากาศองค์การกับการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติกรพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลทั่วไป
3. เพื่อศึกษาตัวแปรพยากรณ์ ได้แก่ ความเชื่ออำนาจในตน คุณค่าของงาน บรรยากาศองค์การ ที่ร่วมกันทำนายการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติกรพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป

แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย

การปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติกรพยาบาล เป็นการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในการให้การดูแลผู้ป่วยทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและจิตวิญญาณ และสนับสนุนให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองให้มีสุขภาพดี (ฟาริดา อิบราฮิม, 2541) โดยการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติกรพยาบาลนั้น พยาบาลจะเป็นผู้ริเริ่มและออกคำสั่งการปฏิบัติกรพยาบาลด้วยตัวของพยาบาลเอง เป็นการใช้ความรู้ ความสามารถของวิชาชีพได้โดยอิสระ ภายใต้ขอบเขตวิชาชีพการพยาบาลทั้งโดยกฎหมายและจริยธรรม และสามารถพิจารณาตัดสินใจเรื่องราวต่างๆได้ด้วยตนเอง โดยปราศจากการควบคุมหรือการก้าวก่ายการตัดสินใจจากบุคลากรวิชาชีพอื่น และพยาบาลเป็นผู้รับผิดชอบต่อผลของการปฏิบัติกรนั้นด้วยตนเอง (Murray & Atkinson, 1994,

Mundinger,1980) ซึ่งการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติกรพยาบาลนั้นจะแสดงให้เห็นถึงความเป็นเอกสิทธิ์แห่งวิชาชีพพยาบาล ทำให้พยาบาลเกิดความภาคภูมิใจในวิชาชีพ และรู้สึกว่าตนเองมีความมั่นคง มีสิทธิ์ มีอิสระในการจัดการกับงานของตนได้และสามารถทำงานได้แบบมืออาชีพ (ถวัลย์กาน กุลกาญจนาชีวิน,2539) และกรที่พยาบาลจะปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติกรพยาบาลได้ดีเพียงใดนั้นขึ้นอยู่กับปัจจัยด้านบุคคลและปัจจัยด้านสถานการณ์ ซึ่งได้แก่ ความเชื่ออำนาจในตน คุณค่าของงาน และ บรรยากาศองค์การ

ความเชื่ออำนาจในตน เป็นความเชื่อของบุคคลที่มีต่อประสบการณ์ต่างๆที่เกิดขึ้นว่าเป็นผลมาจากการกระทำหรือความสามารถของตนเอง ตนสามารถที่จะทำนายหรือควบคุมเหตุการณ์ต่างๆที่เกิดขึ้นได้ (Rotter, 1972) และเป็นผู้ที่มีความเชื่อมั่นในตนเอง มีเหตุผลและมีการตัดสินใจดี มีความกระตือรือร้นต่อการเปลี่ยนแปลงต่อสิ่งแวดล้อม (Strickland, 1977) ซึ่ง ญัฐสุดา สุจินนัทกุล (2541) ได้ศึกษาปัจจัยด้านครอบครัว การทำงาน และลักษณะส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรปฏิบัติกรพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า พยาบาลที่มีพฤติกรรมกรทำงานอย่างเหมาะสมมาก คือ ผู้ที่มีความเชื่ออำนาจในตนสูง จากผลการวิจัยของ กิ่งทิพย์ พุฒแก้ว (2545) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ทักษะคิดต่อการเป็นครู และความเชื่ออำนาจภายในตนกับการปฏิบัติบทบาทของอาจารย์วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า ความเชื่ออำนาจภายในตน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติบทบาทของอาจารย์พยาบาล และ ศักดิ์ชัย นิรัญทวี (2532) ที่ศึกษาพฤติกรรมกรทำงานของครู สังกัดกรุงเทพมหานคร พบว่า ความเชื่ออำนาจในตน ยังมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมกรสอนและพฤติกรรมกรทำงานของครู

คุณค่าของงาน หมายถึง การรับรู้ของแต่ละบุคคล ในการให้คุณค่าและความสำคัญกับงานที่ตนปฏิบัติ โดยการให้ความสำคัญกับสิ่งที่เป็นปัจจัยพื้นฐานของความต้องการในผลตอบแทนที่บุคคลคาดหวังจะเกิดขึ้นกับงานของตน จากการประเมินงานของตนและสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ทำให้เกิดความพึงพอใจและเลือกที่จะปฏิบัติงานนั้นด้วยความเต็มใจ (Elizur,1991,1996) ซึ่งจะส่งผลต่อการปฏิบัติงานของตน ดังที่ England (1975) ได้กล่าวว่า คุณค่าของงานมีอิทธิพลต่อการแสดงออกของพฤติกรรมกรทำงานของบุคคล เพราะบุคคลจะมีพฤติกรรมตามความเชื่อที่ถือว่ามีค่าและมีความสำคัญต่อเขา ดังนั้น การที่พยาบาลให้คุณค่าและความสำคัญกับงานที่ตนปฏิบัติ จึงเป็นเรื่องที่มีความสำคัญเพราะจะทำให้พยาบาลรับรู้ว่างานนั้นมีคุณค่า ทำให้เกิดความพร้อมในการทำงาน และมีความตั้งใจมุ่งมั่นในการทำงาน มีเป้าหมายและมีทิศทางในการปฏิบัติงานเพื่อให้ได้ผลงานที่ดีที่สุด (อภิญา คารมปราชญ์, 2544) จากงาน

วิจัยของวันทนา สิปิทักษ์วัฒนา (2542) ประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์เจ้าพระยาอมราช และงานวิจัยของรัชณี โกศลวัฒน์ (2542) ที่ประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ พบว่า ความมีอิสระในงานและผลป้อนกลับของงาน พฤติกรรมผู้ร่วมงาน ความสำคัญของงาน สัมพันธภาพในการทำงาน เงินเดือน สวัสดิการและความมั่นคงในงาน มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ซึ่งปัจจัยเหล่านี้เป็นองค์ประกอบของคุณค่าของงาน ตามแนวคิดของ (Elizur,1991)

บรรยากาศองค์การ เป็นลักษณะสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ผู้ปฏิบัติงานทำงานอยู่ ซึ่งจะรับรู้ได้ทั้งทางตรงและทางอ้อม และบรรยากาศองค์การจะเป็นแรงผลักดันที่สำคัญที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมในการทำงานของผู้ปฏิบัติงาน (สมยศ นาวิกาน และ ผุสดี รุมาคม, 2520) ซึ่ง อรุณรักรธรรม (2536) กล่าวว่า บรรยากาศองค์การที่ดี จะส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานทำงานอย่างมีความสุข ถ้าบรรยากาศองค์การไม่เหมาะสม จะไม่เอื้อต่อการทำงาน และการที่พยาบาลจะสามารถปฏิบัติงานตามบทบาทได้ดีนั้น พยาบาลต้องมีความพอใจในบรรยากาศองค์การที่ตนทำงานอยู่ จึงจะทำให้พยาบาลรู้สึกพอใจและเต็มใจที่จะทำงานนั้นอย่างเต็มความสามารถ และจากการวิจัยของเจียมจิตต์ จุฑานบุตร (2539) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การ ความทนทาน แรงจูงใจ กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ พบว่าบรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลจิตเวช

ดังนั้นจากแนวคิดดังกล่าว ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานการวิจัย ได้ดังนี้

สมมติฐานการวิจัย

1. ความเชื่ออำนาจในตน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป
2. คุณค่าของงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป
3. บรรยากาศองค์การ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป
4. ความเชื่ออำนาจในตน คุณค่าของงาน บรรยากาศองค์การ สามารถร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป

ขอบเขตการวิจัย

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ศึกษาในครั้งนี้ ได้แก่ พยาบาลประจำการ ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วยโรงพยาบาลทั้งหมด 67 แห่ง มีจำนวนประชากรทั้งสิ้น 11,814 คน

2. ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย

2.1 ตัวแปรพยากรณ์ ได้แก่

2.1.1 ความเชื่ออำนาจในตน

2.1.2 คุณค่าของงาน

2.1.3 บรรยากาศองค์การ

2.2 ตัวแปรเกณฑ์ คือ การปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

การปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล หมายถึง การแสดงออกของพยาบาลประจำการ ในการให้การดูแลผู้ป่วยตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบตามขอบเขตวิชาชีพทั้งโดยกฎหมายและจริยธรรม โดยใช้ความสามารถเชิงวิชาชีพในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างอิสระ ประเมินโดยใช้แบบสอบถามที่บูรณาการจากแนวคิดของ Maas & Jacox (1977) ; Scarle (1982); Murray & Atkinson (1994) ; ไชแสง ชวศิริ (2530) ; พวงรัตน์ บุญญานุกรักษ์ (2536) และ ฟารีดา อิบราฮิม (2541) ประกอบด้วย

1. บทบาทด้านการวินิจฉัยทางการพยาบาลและสั่งการพยาบาล หมายถึง การแสดงออกของพยาบาลประจำการถึงการรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยทั้งด้านร่างกาย จิตใจอารมณ์ สังคม เพื่อประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย และนำมากำหนดเป้าหมายวางแผนการพยาบาล และให้การพยาบาลที่สอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วย

2. บทบาทด้านการสังเกตและการบันทึกทางการพยาบาล หมายถึง การแสดงออกของพยาบาลประจำการถึงการสังเกตอาการและอาการแสดงของโรค รวมทั้งปฏิบัติกริยาต่างๆ ที่ตอบสนองต่อการรักษา และทำการบันทึกข้อมูลการสังเกตไว้อย่างครบถ้วน

3. บทบาทด้านการสอนและให้คำปรึกษา หมายถึง การแสดงออกของพยาบาลประจำการต่อการให้ความรู้และให้คำปรึกษาด้านสุขภาพและสภาวะโรคแก่ผู้ป่วย ครอบครัว และบุคคลทั่วไป เพื่อนำไปปฏิบัติได้ถูกต้อง

4. บทบาทด้านการเป็นผู้พิทักษ์สิทธิและประสานผลประโยชน์ให้กับผู้ใช้บริการ หมายถึง การแสดงออกของพยาบาลประจำการต่อ การดูแลและช่วยเหลือผู้ป่วยเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ และได้รับการปกป้องสิทธิส่วนบุคคลของผู้ป่วย และดูแลการประสานผลประโยชน์ให้กับผู้ป่วย โดยมีการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลจากผู้เชี่ยวชาญเฉพาะ

5. บทบาทด้านการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล หมายถึง การแสดงออกของพยาบาลประจำการต่อ การประเมินผลการให้การพยาบาลของตนเองว่าบรรลุตามเป้าหมายตามแผนการพยาบาล และผลการปฏิบัติงานมีคุณภาพตามมาตรฐานที่กำหนดไว้

ความเชื่ออำนาจในตน หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการต่อความเชื่อที่ว่าเหตุการณ์หรือสิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับตนเองนั้นทั้งความสำเร็จและความล้มเหลวเป็นผลมาจากการกระทำหรือความสามารถของตนเองและตนเองสามารถทำนายหรือควบคุมเหตุการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นได้ วัดด้วยแบบสอบถามตามแนวคิดของ Rotter (1972) และ Strickland (1977) ซึ่งกล่าวว่า บุคคลที่มีความเชื่ออำนาจในตนจะมีบุคลิกลักษณะ ดังนี้คือ มีความเชื่อมั่นในตนเอง มีความกระตือรือร้นต่อการเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อม และพยายามปรับปรุงตนเองให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมนั้นๆ เห็นคุณค่าของทักษะและความพยายามของตนเอง ใช้กระบวนการแก้ปัญหา มีความเชื่อมั่นในเหตุผล และมีความตั้งใจศึกษาหาความรู้

คุณค่าของงาน หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการในการให้คุณค่าหรือความสำคัญกับงานพยาบาลที่ตนปฏิบัติ โดยการให้ความสำคัญกับสิ่งที่เป็นปัจจัยของความต้องการที่พยาบาลคาดหวังจะเกิดขึ้นกับงานของตน จากการประเมินงานของตนและสิ่งแวดล้อมในการทำงาน สามารถวัดได้จากแบบสอบถามที่ ผู้วิจัยแปลมาจากแบบสอบถามตามแนวคิดของ Elizur (1991)

1. คุณค่าด้านวัตถุ หมายถึง การที่พยาบาลประจำการประเมินระดับความสำคัญของงานที่ตนปฏิบัติ ในด้านที่ตนรับรู้ได้จากภายนอกที่เป็นรูปธรรม ในเรื่องของค่าตอบแทน สิทธิประโยชน์ต่างๆ ความมั่นคงในการทำงาน การปรับเปลี่ยนเวลาในการทำงาน และสภาพแวดล้อมในที่ทำงาน

2. คุณค่าด้านอารมณ์ หมายถึง การที่พยาบาลประจำการประเมินระดับความสำคัญของงานที่ตนปฏิบัติ ในด้านที่ตนรับรู้ได้จากความรู้สึก ด้านการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา การมีโอกาสได้มีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลทั่วไป การมีเพื่อนร่วมงานที่ดี การได้รับการยอมรับเมื่อทำงานสำเร็จ ตลอดจนงานได้รับการยอมรับในความเป็นบุคคล

3. คุณค่าด้านความคิด หมายถึง การที่พยาบาลประจำการประเมินระดับความสำคัญของงานที่ตนปฏิบัติ ในด้านที่ตนรับรู้ได้จากความตระหนักหรือความรู้คิดถึงความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน การได้รับข้อมูลป้อนกลับจากการปฏิบัติงาน ลักษณะของงาน การได้รับความสำเร็จในงาน ความน่าสนใจของงาน ความหมายของงานต่อท่าน การใช้ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน ความรับผิดชอบในงาน การทำประโยชน์เพื่อสังคม ความเป็นอิสระในงาน ชื่อเสียงของหน่วยงาน การมีความสำคัญต่องาน และการมีความสำคัญต่อองค์การ

บรรยากาศองค์การ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการต่อลักษณะของหน่วยงานในด้านต่างๆที่สนับสนุนหรือเอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ประเมินด้วยแบบสอบถามตามแนวคิดของ Likert & Likert (1976) ประกอบด้วย

1. การติดต่อสื่อสารภายในองค์การ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการถึงลักษณะการติดต่อสื่อสาร และการรับทราบข้อมูลข่าวสารภายในหน่วยงานมีความถูกต้องเชื่อถือได้

2. การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการต่อการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจและกำหนดเป้าหมายขององค์การ โดยใช้ข้อมูลที่ถูกต้องและหาข้อมูลที่เพียงพอต่อการตัดสินใจ หากการตัดสินใจมีผลกระทบต่อใครแล้ว ผู้บังคับบัญชาจะขอความคิดเห็นจากผู้ปฏิบัติงานคนนั้น

3. การคำนึงถึงผู้ปฏิบัติงาน หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการว่าหน่วยงานเอาใจใส่ในการจัดสวัสดิการให้กับบุคลากร มีการปรับปรุงสภาพแวดล้อมในการทำงาน และการจัดกิจกรรมในงานตามสมควร

4. อิทธิพลในองค์การ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการต่อการมีอำนาจและอิทธิพลในหน่วยงานทั้งของผู้บังคับบัญชาและผู้ปฏิบัติงานเอง ซึ่งมีผลต่อการทำงาน

5. เทคโนโลยีที่ใช้ในองค์การ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการต่อเทคโนโลยีที่ใช้ในหน่วยงาน มีการปรับปรุงและนำมาใช้อย่างรวดเร็วไปตามสภาวะแวดล้อม ตลอดจนการบริหารจัดการ อุปกรณ์ เครื่องมือ และทรัพยากรที่ใช้ในหน่วยงานได้เป็นอย่างดี

6. การจูงใจ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการต่อการสนับสนุนของหน่วยงาน เพื่อให้พยาบาลประจำการได้รับสิ่งที่คาดหวังไว้จากการปฏิบัติงาน เช่น เงินเดือน ค่าจ้าง ความก้าวหน้าในงาน ความพึงพอใจในงาน

พยาบาลประจำการ หมายถึง พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาระดับประกาศนียบัตรหรืออนุปริญญา ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า และปริญญาโท ที่ได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง จากสภาการพยาบาล ซึ่งปฏิบัติงานตำแหน่ง

พยาบาลประจำการอยู่ในหอผู้ป่วยที่ให้การพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วย ในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มาไม่น้อยกว่า 1 ปี

โรงพยาบาลทั่วไป หมายถึง โรงพยาบาลที่สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุขที่อยู่ในส่วนภูมิภาค ที่มีจำนวนเตียงสามารถรับผู้ป่วยได้ตั้งแต่ 150 เตียงขึ้นไป แต่ไม่เกิน 500 เตียง

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล โดยสนับสนุนให้มีการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างเต็มที่และมีประสิทธิภาพ
2. เพื่อส่งเสริมให้พยาบาลมีความตระหนักในการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น
3. เพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการศึกษาครั้งต่อไป



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ความเชื่ออำนาจในตน คุณค่าของงาน บรรยากาศองค์การกับการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลทั่วไป กระทรวงสาธารณสุข ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและได้นำเสนอแนวคิดทฤษฎี สรุปเป็นสาระสำคัญ ดังนี้

1. โรงพยาบาลทั่วไปและการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไป
 - 1.1 บทบาทหน้าที่ของโรงพยาบาลทั่วไป
 - 1.2 การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป
 - 1.3 หน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในสถานพยาบาล
2. การปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล
 - 2.1 ความหมายของการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล
 - 2.2 บทบาทของพยาบาลวิชาชีพ
 - 2.3 แนวคิดเกี่ยวกับการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล
 - 2.4 การปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาลกับการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล
 - 2.5 ปัจจัยสำคัญในการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล
 - 2.6 การประเมินการปฏิบัติงาน
3. ความเชื่ออำนาจในตน
 - 3.1 ความหมายของความเชื่ออำนาจในตน
 - 3.2 แนวคิดเกี่ยวกับความเชื่ออำนาจในตน
 - 3.3 ความเชื่ออำนาจในตนกับการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล
 - 3.4 การประเมินความเชื่ออำนาจในตน
4. คุณค่าของงาน
 - 4.1 ความหมายของคุณค่าของงาน
 - 4.2 แนวคิดเกี่ยวกับคุณค่าของงาน
 - 4.3 คุณค่าของงานกับการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล
 - 4.4 การประเมินคุณค่าของงาน

5. บรรยายกาตองค้การ

- 5.1 ความหมายของบรรยายกาตองค้การ
- 5.2 ความสำคัญของบรรยายกาตองค้การ
- 5.3 แนวคิดเกี่ยวกับบรรยายกาตองค้การ
- 5.4 บรรยายกาตองค้การกับการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล
- 5.5 การประเมินบรรยายกาตองค้การ

6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. โรงพยาบาลทั่วไปและการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไป

1.1 บทบาทหน้าที่ของโรงพยาบาลทั่วไป

โรงพยาบาลทั่วไปเป็นสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ มีจำนวนเตียงตั้งแต่ 150 – 500 เตียง จำนวนโรงพยาบาลทั่วไปในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีจำนวน 67 แห่ง มีบทบาทหน้าที่ตามรายงานประจำปี 2539 – 2540 กองโรงพยาบาลภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยรับผิดชอบให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนในเขตเมืองและชนบทของลงมาจากโรงพยาบาลศูนย์ ซึ่งส่วนใหญ่จะตั้งอยู่ในตัวเมืองหรืออำเภอขนาดใหญ่ที่มีความสำคัญทางด้านเศรษฐกิจ การให้บริการของโรงพยาบาลทั่วไปมีลักษณะให้บริการแบบผสมผสาน โดยมีหน้าที่รับผิดชอบ ดังนี้

1.1.1 ให้บริการตรวจวินิจฉัยโรค ให้การรักษาพยาบาลโรคทุกสาขาวิชาการทางการแพทย์ และการฟื้นฟูสภาพทั้งประเภทผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ที่มารับการรักษาทั้งทางกายและทางจิต รวมทั้งร่วมมือในการรักษาพยาบาลแบบหน่วยสาธารณสุขเคลื่อนที่ และการรักษาพยาบาลในท้องที่ห่างไกลทางวิทย์

1.1.2 ให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งได้แก่ การอนามัยแม่และเด็ก การวางแผนครอบครัว การโภชนาการ การสุขศึกษา การอนามัยผู้สูงอายุ การป้องกัน และรักษาผู้ติดยาเสพติด และการสังคสมสงเคราะห์ เป็นต้น รวมทั้งให้บริการควบคุมป้องกันโรคติดต่อต่างๆ สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคและการสุขภาพิบาลตามแผนงาน และนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขและจังหวัดแก่ผู้ป่วย และญาติผู้ป่วยในโรงพยาบาลและแก่ประชาชนในเขตอำเภอที่ไม่มีสถานบริการอื่นได้รับผิดชอบ

1.1.3 ให้บริการชั้นสูตรสาธารณสุขทั้งภายในโรงพยาบาลและแก่หน่วยบริการสาธารณสุขทุกแห่งภายในจังหวัด และจังหวัดอื่นๆ ในเขตรับผิดชอบ

1.1.4 จัดดำเนินการตามระบบรับ – ส่งผู้ป่วย เพื่อตรวจหรือรักษาต่อให้มีประสิทธิภาพระหว่างโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน สถานีอนามัย รวมทั้งสถาบันการแพทย์ และสถานบริการสาธารณสุขอื่นๆ ในเขตจังหวัดพื้นที่รับผิดชอบ

1.1.5 ให้การสนับสนุนด้านวัตถุ ครุภัณฑ์ เวชภัณฑ์ แก่โรงพยาบาล และสถานบริการสาธารณสุขอื่นๆ ในเขตจังหวัดพื้นที่รับผิดชอบ ตามที่ระเบียบของทางราชการจะเอื้ออำนวย

1.1.6 ให้การสนับสนุนซ่อมแซมเครื่องมือ เครื่องใช้ และครุภัณฑ์การแพทย์แก่โรงพยาบาล และสถานบริการสาธารณสุขอื่นๆ ในเขตรับผิดชอบ

1.1.7 ศึกษา ค้นคว้า วิจัย เพื่อให้มีการพัฒนาทางวิชาการทั้งในด้านการแพทย์ และเทคนิคต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล

1.1.8 ดำเนินงานทางด้านการศึกษา และฝึกอบรมแก่แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกระดับ รวมทั้งจัดห้องสมุดให้มีตำรา และเอกสารทางวิชาการไว้ให้เพียงพอแก่การสนับสนุนโรงพยาบาลต่างๆ ด้วย ให้การศึกษา / อบรมเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ และสาธารณสุข ในระดับอุดมศึกษาหลังปริญญา เช่น นักศึกษาแพทย์ นักศึกษาพยาบาล แพทย์ประจำบ้าน วิทยาลัยพยาบาล เจ้าหน้าที่เภสัชกรรม เจ้าหน้าที่ชันสูตรโรค และผู้ช่วยทันตแพทย์ เป็นต้น

1.1.9 รวบรวมสถิติข้อมูลต่างๆ และจัดทำเป็นรายงานเสนอศูนย์ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขจังหวัด และศูนย์ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขกลาง

1.1.10 สนับสนุนและนิเทศงาน โรงพยาบาลชุมชน และสถานบริการสาธารณสุขอื่นๆ ในจังหวัดที่รับผิดชอบ ทางวิชาการด้านการรักษาพยาบาลอื่นๆ รวมทั้งสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐาน

1.2 การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป

ในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไป ได้ยึดแนวปฏิบัติตามพันธกิจ และวิสัยทัศน์ทางการพยาบาล (ปี 2540 -2544) ที่กองการพยาบาล (2540) ได้กำหนดขึ้น ดังนี้

วิสัยทัศน์การพยาบาล

มีความเป็นเลิศในการให้บริการพยาบาลแบบองค์รวม ครอบคลุมบริการสาธารณสุข 4 มิติ มีการควบคุมคุณภาพการพยาบาล และรักษาระดับมาตรฐานการพยาบาลเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพอนามัยดี สามารถดูแลตนเอง ครอบคลุมครัว และชุมชนได้ นำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดี

พันธกิจ

1. ให้การพยาบาลที่สนองต่อความคาดหวัง ความต้องการและปัญหาของผู้ใช้บริการ
2. ใช้ความรู้ ความเชี่ยวชาญ ความเป็นผู้นำทางการพยาบาลและนำผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการให้การพยาบาลและพัฒนางาน
3. ใช้หลักคุณธรรม จริยธรรม และคุณค่าวิชาชีพมาพัฒนาพฤติกรรมบริการให้

เป็นที่ประทับใจแก่ผู้ใช้บริการ

4. ใช้สารสนเทศทางการพยาบาลในการให้บริการ และพัฒนาคุณภาพการพยาบาล
5. เลือกใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยอย่างเหมาะสมในการบริการพยาบาล
6. ใช้กระบวนการพยาบาลเป็นกลวิธีในการปฏิบัติการพยาบาล
7. ให้การพยาบาล โดยตระหนักถึงความเป็นบุคคลของผู้ใช้บริการ ซึ่งประกอบด้วย กาย จิต อารมณ์ และสังคม
8. ให้การพยาบาลโดยใช้หลักทางด้านกระบวนการพยาบาลแบบผสมผสาน ทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ
9. ควบคุมคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงาน และสนับสนุนการควบคุมคุณภาพการพยาบาลของสถานบริการในเครือข่ายให้ได้มาตรฐานอย่างต่อเนื่อง
10. ส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการวินิจฉัย แก้ไขปัญหาสุขภาพอนามัยและปฏิบัติตนเพื่อดูแลตนเอง ครอบครัว และชุมชน

1.3 หน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในสถานพยาบาล

1.3.1 ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

ใช้ความรู้และทักษะพื้นฐานในการให้การพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วยและครอบครัว ในหอผู้ป่วย โดยใช้กระบวนการพยาบาลเพื่อการวางแผนและให้การพยาบาลแบบองค์รวม มีส่วนร่วมในการใช้มาตรฐานการพยาบาล เพื่อควบคุมคุณภาพ ให้ความร่วมมือกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้องเพื่อการดูแลผู้ป่วยและครอบครัว และเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติเชิงวิชาชีพ

1.3.1.1 ใช้ความรู้ทางศาสตร์การพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้องในการประเมินปัญหาให้การวินิจฉัย วางแผน และให้การพยาบาลผู้ป่วยและครอบครัว รวมทั้งผู้ป่วยที่เกิดปัญหาฉุกเฉินได้อย่างปลอดภัย

1.3.1.2 ประสานความร่วมมือกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้องเพื่อให้กระบวนการดูแลผู้ป่วยและครอบครัวดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ

1.3.1.3 มีส่วนร่วมในการประชุมปรึกษาหารือ / ตรวจสอบเยี่ยมผู้ป่วยในหน่วยงานที่ปฏิบัติ

1.3.1.4 ฝ้าสังเกต วิเคราะห์อาการ และการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย และดำเนินการปรึกษาพยาบาลวิชาชีพในระดับสูงหรือทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้องเพื่อให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทัน่วงทีก่อนที่จะเข้าสู่ภาวะวิกฤติหรือมีปัญหารุนแรงตามมา

1.3.1.5 ควบคุมดูแลสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการดูแลและเหมาะสมที่จะเป็นแหล่งฝึกปฏิบัติของนักศึกษาในทีมสุขภาพทุกระดับ

1.3.1.6 ร่วมประชุมปรึกษาหารือกับบุคลากรภายในหอผู้ป่วย หรือหน่วยงาน เพื่อประเมินปัญหาและร่วมหาแนวทางในการแก้ไขเพื่อพัฒนาคุณภาพของการดูแลอย่างต่อเนื่อง

1.3.1.7 จัดเตรียมอุปกรณ์ เครื่องมือ และเครื่องใช้ที่จำเป็นในการรักษาพยาบาลให้อยู่ในสภาพที่พร้อมจะใช้ได้ตลอดเวลา

1.3.1.8 สอนและให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วย และครอบครัว เพื่อพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองและการมีคุณภาพชีวิตที่ดี

1.3.1.9 มีส่วนร่วมในการควบคุมคุณภาพของการพยาบาลในหอผู้ป่วย

1.3.1.10 ให้คำแนะนำและช่วยเหลือบุคลากรด้านการพยาบาลที่อยู่ในความรับผิดชอบในการแก้ปัญหาเพื่อควบคุมคุณภาพของการพยาบาล

1.3.1.11 เป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติกรพยาบาล

1.3.2 ด้านการบริหารจัดการ

มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการดูแลภายในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน เพื่อให้เข้าถึงซึ่งคุณภาพของการให้บริการ

1.3.2.1 มีส่วนร่วมในการสร้างทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ

1.3.2.2 มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหา และแก้ไขอุปสรรคที่เกิดขึ้นจากระบบงาน บุคคล และสิ่งแวดล้อม

1.3.2.3 มีส่วนร่วมในโครงการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัย

1.3.2.4 ประเมินการทำงานภายในหอผู้ป่วย

1.3.2.5 ร่วมประชุมปรึกษาหารือกับผู้บริหารทางการพยาบาล เพื่อประเมินคุณภาพของการให้บริการพยาบาลในหอผู้ป่วย

1.3.2.6 มีส่วนร่วมในกิจกรรมขององค์กรวิชาชีพ

1.3.3 ด้านวิชาการ

มีส่วนร่วมในการพัฒนาวิชาการให้แก่บุคลากรด้านการพยาบาล ให้ความรู้แก่ผู้รับบริการ รวมทั้งมีส่วนร่วมในการวิจัย และนำผลวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล

1.3.3.1 มีส่วนร่วมในการประชุมนิเทศพยาบาลที่เข้าปฏิบัติงานใหม่ และผู้ที่จะเข้ามารับการอบรมในหน่วยงาน

1.3.3.2 สอนหรือเป็นพี่เลี้ยงให้กับนักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรีพยาบาลเทคนิค หรือผู้ช่วยพยาบาล

1.3.3.3 มีส่วนร่วมในการจัดทำคู่มือการสอน และการให้ความรู้แก่ผู้ป่วย และครอบครัวในหน่วยงาน

1.3.3.4 ให้ความร่วมมือ หรือมีส่วนร่วมในการทำวิจัยทางการแพทย์
จะเห็นได้ว่าการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพนั้น มีทั้งในโรงพยาบาลและในชุมชน จึงมีการให้บริการการพยาบาลทั้งแก่บุคคลที่เจ็บป่วยและบุคคลที่มีสุขภาพดี เป็นบริการการพยาบาลที่มองคนทั้งคนเป็นหน่วยเดียวที่มีการผสมผสานระหว่าง กาย อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ และครอบคลุมกิจกรรมการพยาบาล 4 มิติ คือ การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพ โดยผ่านกระบวนการพยาบาล แต่ลักษณะการพยาบาลจะเน้นหนักไปทางใดนั้น ขึ้นอยู่กับสถานการณ์และสิ่งแวดล้อมของการให้บริการการพยาบาลว่า จะเป็นการให้บริการในโรงพยาบาล หรือเป็นการให้บริการในชุมชน การปฏิบัติการพยาบาลจึงมีทั้งงานที่ปฏิบัติได้อย่างอิสระตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลและงานที่ต้องประสานงานกับบุคลากรในทีมสุขภาพ (ละออง หุตางกูร, 2529)

2. การปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล

2.1 ความหมาย

การปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล มีผู้ให้ความหมายไว้ ดังนี้
Kim (1986) ได้ให้ความหมายของการปฏิบัติงานตามบทบาทอิสระของพยาบาลวิชาชีพว่าเป็นการปฏิบัติวิชาชีพพยาบาลตามการขึ้นทะเบียนขอใบอนุญาตและตามกฎหมาย ซึ่งการปฏิบัติการพยาบาลนี้ไม่ต้องการการนิเทศหรือการสั่งการจากบุคลากรวิชาชีพอื่น เช่น การออกแบบการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อเพิ่มความถี่แก่ผู้รับบริการเกี่ยวกับการให้ได้รับสารอาหารให้เพียงพอ หรือสุขภาพอนามัยในกิจวัตรประจำวัน ซึ่งพยาบาลสามารถกระทำได้โดยไม่ต้องขอคำปรึกษา หรือพึ่งพาต่อแพทย์หรือบุคลากรในสาขาสุขภาพอื่น

Taylor, Lillis & Priscilla (1993) ได้ให้ความหมายว่า เป็นกิจกรรมที่กระทำตามคำสั่งการพยาบาลซึ่งเขียนจากการวางแผนการพยาบาล หรือการกระทำซึ่งพยาบาลเป็นผู้ริเริ่มโดยไม่มีคำสั่งหรือการนิเทศจากบุคลากรทางสุขภาพอื่น และจากการประเมินผลความต้องการของผู้ใช้บริการโดยพยาบาลเป็นผู้รับผิดชอบตามกฎหมายในการประเมินและปฏิบัติการพยาบาลด้วยตนเอง

Potter & Perry (1995) กล่าวว่า การปฏิบัติงานตามบทบาทอิสระทางการแพทย์พยาบาล คือ เป็นการปฏิบัติการพยาบาลโดยสมบูรณ์ไม่ต้องมีการปรึกษาหรือกระทำร่วมกับแพทย์ หรือบุคลากรวิชาชีพสุขภาพอื่นๆ

Ellis & Nowlis (1995) กล่าวว่า ในการปฏิบัติงานในบทบาทอิสระ พยาบาลวิชาชีพจะต้องใช้ความรู้และสติปัญญามากกว่าบทบาทอื่นในการวางแผนการพยาบาล เพื่อให้บรรลุเป้า

หมายการดูแลแบบองค์รวม มีการคิดหาเหตุผล และตัดสินใจเลือกปฏิบัติการพยาบาลที่ถูกต้องเหมาะสมด้วยตนเอง เป็นการเน้นอิสระภาพในการปฏิบัติงานมากขึ้น ทำให้พยาบาลมีความภาคภูมิใจในการทำงาน มองเห็นความสำเร็จของการทำงานและเป็นการปฏิบัติตามคุณลักษณะของวิชาชีพอย่างแท้จริง

สรุปได้ว่า การปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล หมายถึง การปฏิบัติการพยาบาลในการให้การดูแลผู้ป่วยตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบตามขอบเขตวิชาชีพทั้งโดยกฎหมายและจริยธรรม โดยใช้ความสามารถเชิงวิชาชีพในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างอิสระและพยาบาลจะเป็นผู้รับผิดชอบในผลการปฏิบัติด้วยตนเอง

2.2 บทบาทของพยาบาลวิชาชีพ

ในการปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลต้องแสดงบทบาทของตนทั้งที่เกี่ยวข้องกับผู้รับบริการ ผู้ร่วมงาน และบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้อง ให้เหมาะสมสอดคล้องกับความคาดหวังของวิชาชีพ และสังคมซึ่งการแสดงบทบาทของพยาบาลวิชาชีพได้ถูกกำหนดขึ้นจากกรอบแนวคิดทางการพยาบาล กระบวนการพยาบาล โดยพยาบาลต้องประเมินสุขภาพ วางแผนการพยาบาล ปฏิบัติการพยาบาล และประเมินผลการพยาบาลเพื่อมุ่งทิศทางที่ภาวะสุขภาพของประชาชนเป็นสำคัญ นอกจากนี้ยังต้องควบคุมและกำหนดโดย มาตรฐานการพยาบาล กฎหมายประกอบโรคศิลป์ และจรรยาวิชาชีพด้วย เพื่อพัฒนากระบวนการพยาบาลที่ปฏิบัติให้เป็นไปตามเป้าหมายคุณภาพซึ่งบอกความเป็นเลิศให้สังคมพอใจและมั่นใจในบริการที่ได้รับ (ฟาริดา อิบราฮิม, 2541)

ดังนั้น พยาบาลต้องรับรู้และปฏิบัติบทบาทได้สอดคล้องกับความคาดหวังของวิชาชีพ เพื่อคุ้มครองผู้ปฏิบัติและผู้ให้บริการโดยอาศัยความรู้ ความสามารถของพยาบาลในการปฏิสัมพันธ์กับบุคคล ด้วยความเข้าใจในผู้อื่น สามารถตัดสินใจได้เหมาะสมทันต่อสถานการณ์และความตระหนักในความสำคัญของตนเองที่มีต่อภาพลักษณ์ของวิชาชีพ และแสดงออกให้เกิดภาพพจน์ที่ดีที่สร้างสรรคด้วยความเต็มใจ นอกจากนี้ยังมีผู้กล่าวถึงบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติการพยาบาลไว้ต่างๆ ดังนี้

พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540 ได้กล่าวถึงบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ ไว้ว่า เป็นการปฏิบัติหน้าที่การพยาบาลต่อบุคคล ครอบครัวและชุมชน โดยการกระทำต่อไปนี้

1. การสอน การแนะนำ การให้คำปรึกษาและการแก้ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย
2. การกระทำต่อร่างกายและจิตใจของบุคคล รวมทั้งการจัดสภาพแวดล้อม เพื่อการแก้ปัญหาความเจ็บป่วย การบรรเทาอาการของโรค การดูแลสุขภาพของโรคและการฟื้นฟูสภาพ
3. การกระทำตามวิธีที่กำหนดไว้ในการรักษาโรคเบื้องต้น และการให้ภูมิคุ้มกันโรค

4. ช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค

ทั้งนี้ โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาลในการประเมินสภาพ การวินิจฉัยปัญหา การวางแผน การปฏิบัติและการประเมินผล

กระทรวงสาธารณสุข (อ้างใน พเยาว์ เกิดสุขทรัพย์, 2532) ได้กล่าวถึงขอบเขตหน้าที่ของพยาบาล คือ

1. ขอบเขตหน้าที่โดยอิสระ (Independent nursing) พยาบาลสามารถใช้ความรู้ความสามารถของวิชาชีพได้โดยอิสระในการให้การพยาบาลผู้ป่วย หน้าที่อิสระมีดังนี้

1.1 จัดการพยาบาลตลอดจนตรวจตราดูแลผู้ป่วยที่รับผิดชอบโดยนำความรู้พื้นฐานทางวิทยาศาสตร์และสังคมศาสตร์มาประยุกต์ใช้

1.2 สังเกตอาการและปฏิกิริยาต่างๆ ทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจ รวมทั้งความต้องการของผู้ป่วย

1.3 บันทึกรายงานเที่ยงตรง รวมทั้งตัดสินใจในการประเมินผลการพยาบาล

1.4 ให้การนิเทศแก่ผู้ร่วมงานด้านบริการพยาบาล ยกเว้นแพทย์

1.5 บริหาร ตลอดจนนำวิธีการและระเบียบการพยาบาลมาใช้ที่เหมาะสม

1.6 ศึกษาค้นคว้าหาแนวทางที่จะให้บริการดูแลผู้ป่วยอย่างปลอดภัย

2. ขอบเขตหน้าที่ที่ไม่เป็นอิสระ (Dependent nursing) คือ หน้าที่ที่ต้องให้ความร่วมมือกับวิชาชีพอื่นที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะตามแผนการรักษาของแพทย์ เช่น การให้ยา และการรักษาบางอย่างตามแผนการรักษา แต่อย่างไรก็ตามพยาบาลจะต้องมีความเข้าใจและทราบถึงจุดประสงค์ตลอดจนผลการกระทำ

มยุรา กาญจนางกูร (2527) กล่าวถึงบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ มีทั้งการพยาบาลที่เป็นบทบาทอิสระ และการช่วยเหลือให้การรักษาแก่ผู้ป่วยซึ่งเป็นบทบาทที่ไม่อิสระ แต่ทั้ง 2 บทบาทจะมุ่งเพื่อให้บริการตามความต้องการของสังคม คือ

1. ให้การส่งเสริมสุขภาพ โดยการจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาทรัพยากรด้านผู้รับบริการให้ปลอดภัยจากความเจ็บป่วย ดำรงภาวะปกติสุขทั้งทางกาย จิต และสังคม

2. ให้การป้องกัน โดยการจัดกิจกรรมที่มุ่งเน้นปกป้องบุคคลจากสิ่งคุกคามสุขภาพหรืออันตรายต่างๆ ที่จะตามมาจึงเป็นกิจกรรมที่มุ่งให้การป้องกันการเจ็บป่วย ดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างปกติสุข

3. ให้การบำบัดรักษา เป็นกิจกรรมที่ไม่อิสระ พยาบาลจะปฏิบัติเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการตรวจวินิจฉัย ได้รับยาต่างๆ และร่วมมือในการรักษาตามสภาพของโรคและแผนการรักษา

4. ให้การดูแล เป็นการจัดกิจกรรมการพยาบาลที่ช่วยให้ผู้ป่วยได้รับการตอบสนองของความต้องการพื้นฐานอย่างครอบคลุม ให้การดูแลอย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอ รักษาสิทธิของบุคคลให้ได้ รับการพยาบาลอย่างสมบูรณ์

5. ให้การฟื้นฟูสภาพ เพื่อให้บุคคลได้ดำรงภาวะปกติสุขหลังจากการรอดพ้นจากความ พิกัดทางกายหรือใจ และถ้าต้องพิกัดก็สามารถอยู่กับความพิกัดได้อย่างมีคุณภาพ ถ้าต้องการ จากไปเนื่องจากความรุนแรงของโรคหรือไม่สามารถรักษาให้หายได้อย่างเด็ดขาด ก็สามารถยอม รับสภาพและปรับชีวิตเพื่อเตรียมรับการจากไป

ฟาริดา อิบราฮิม (2541 : 162 – 164) กล่าวถึงบทบาทของพยาบาลวิชาชีพเมื่อมีปฏิ สัมพันธ์กับผู้ใช้บริการขณะให้บริการพยาบาล ได้แก่

1. บทบาทให้การดูแล พยาบาลจะให้การดูแลตามแผนการรักษาที่กำหนด เมื่อประเมิน ปัญหาของผู้ใช้บริการได้แล้ว งานการดูแลมีทั้งงานที่อิสระ และไม่อิสระ รวมทั้งงานที่กึ่งอิสระขึ้น อยู่กับสภาพการณ์ของหน่วยงาน และสิ่งที่สำคัญคือการส่งเสริมสุขภาพให้คนได้รับการตอบสนอง ความต้องการพื้นฐานและต้องตัดสินใจในการปฏิบัติได้อย่างเหมาะสม

2. บทบาทครู พยาบาลมีหน้าที่ให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะสุขภาพและการปฏิบัติ ตัวที่เหมาะสมกับภาวะสุขภาพทั้งในด้านป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ การวางแผนการสอนและ ประเมินผลหลังการสอน เพื่อให้ผู้ใช้บริการ มีความรู้ ทักษะและกำลังใจที่จะปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง เหมาะสม

3. บทบาทให้การปรึกษาหรือ พยาบาลต้องมีทักษะในการสื่อสารภาษา มีปฏิสัมพันธ์อันดี กับผู้ป่วย ให้การประคับประคองทั้งในด้านสติปัญญา อารมณ์ จิตใจ และช่วยเหลือให้ผู้ใช้ บริการเกิดเจตคติที่ดี มีความรู้สึกนึกคิด และแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสม โดยผู้ใช้บริการเกิดการ เรียนรู้และเลือกแนวทางปฏิบัติได้ด้วยตนเอง

4. บทบาทผู้นำ พยาบาลมีความสามารถในการเป็นผู้นำ สามารถชักชวนให้เกิดความ เชื่อถือและปฏิบัติให้เป็นไปตามเป้าหมายสุขภาพ และให้ความเคารพในความเป็นบุคคลของ ผู้ป่วย สามารถใช้อำนาจได้อย่างเหมาะสม นำแนวคิดเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงเข้ามาใช้แก่สถาน การณ์และพัฒนาประสิทธิภาพของงาน

5. บทบาทผู้จัดการ ในการปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วย พยาบาลต้องทำหน้าที่บริหาร พร้อมกันไปทั้งในด้านการบริหารคน บริหารการพยาบาล บริหารสภาพแวดล้อม และพัฒนาวิชาชีพ โดยมุ่งเน้นการวิจัยทางการพยาบาล เพื่อเป้าหมายสุขภาพของผู้ป่วยและความพึงพอใจในงาน ของเจ้าหน้าที่พยาบาลทุกคนในหน่วยงาน

6. บทบาทผู้ร่วมงาน พยาบาลต้องทำงานเป็นทีมสุขภาพ จึงต้องมีทักษะในการสร้างสัมพันธ์ภาพ เรียนรู้งานและเทคโนโลยีที่ต้องเกี่ยวข้องกับผู้ใช้บริการทั้งหมด และพัฒนาทักษะการดูแลที่สอดคล้องกับทิศทางการปฏิบัติการพยาบาลในทีมสุขภาพ

7. บทบาทที่ปรึกษาและขอคำปรึกษาในกรณีที่ผู้ใช้บริการต้องการการดูแลที่พิเศษ พยาบาลสามารถหาแหล่งให้ความช่วยเหลือที่เหมาะสมให้แก่ผู้ใช้บริการได้

8. บทบาทผู้เปลี่ยนแปลง พยาบาลสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ใช้บริการหรือสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมกับสภาพผู้ใช้บริการทั้งที่บ้านและที่โรงพยาบาล

9. บทบาทผู้แทนผู้ใช้บริการ พยาบาลต้องเป็นคนกลางระหว่างผู้ใช้บริการครอบครัวและแพทย์ เพราะพยาบาลทราบข้อมูลและปัญหาของผู้ใช้บริการทั้งหมด สามารถช่วยให้ผู้ใช้บริการได้รับการดูแลที่รวดเร็วและปลอดภัย

10. บทบาทผู้ประสานด้านศาสนาและวัฒนธรรม พยาบาลต้องเรียนรู้ลักษณะวัฒนธรรมและศาสนาของผู้ใช้บริการซึ่งมีผลต่อการประพฤติปฏิบัติในชีวิตประจำวัน เพื่อวางแผนการพยาบาลได้สอดคล้องและปรับเปลี่ยนให้เข้ากับระบบความเชื่อของผู้ใช้บริการ

สมจิต หนูเจริญกุล (2543) ได้กล่าวถึง บทบาทของพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติการกรรมต่างๆ ทั้งในโรงพยาบาลและในชุมชน ดังนี้

1. เป็นผู้ดูแลเอาใจใส่ (Care provider) เป็นการดูแลเอาใจใส่และให้ความสุขสบาย รวมไปถึงกิจกรรมการรักษาซึ่งเกียรติยศและศักดิ์ศรีของผู้ป่วย / ผู้ใช้บริการ โดยต้องอาศัยความรู้และความไวต่อความรู้สึกนึกคิด และปัญหาของผู้ป่วย / ผู้ใช้บริการด้วย

2. เป็นผู้ติดต่อสื่อสารและผู้ช่วยเหลือ (Communicator/ Helper) การติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับวิชาชีพที่ให้ความช่วยเหลือบุคคลอื่น จะช่วยสร้างความไว้นั้นเชื่อใจ และรักษาไว้ซึ่งสัมพันธ์ภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ใช้บริการและจะช่วยเอื้อต่อการปฏิบัติในทุกกิจกรรมการพยาบาล

3. การเป็นผู้สอน (Teacher) บทบาทของพยาบาลในการสอนสุขภาพมีความสำคัญเด่นชัดมากขึ้นในปัจจุบัน เนื่องจากสาเหตุของความเจ็บป่วยที่เกิดจากวิถีชีวิตและพฤติกรรมเสี่ยงมากขึ้น การส่งเสริมและปกป้องสุขภาพจึงเป็นเป้าหมายสำคัญ เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตามที่ต้องการ

4. การเป็นที่ปรึกษา (Counselor) การให้คำปรึกษาเป็นกระบวนการช่วยเหลือผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการให้ตระหนักถึงปัญหาที่ก่อให้เกิดความเครียด และการเผชิญกับความเครียดเพื่อพัฒนาและปรับปรุงสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล และส่งเสริมความเจริญงอกงามส่วนบุคคล เน้นการช่วยเหลือบุคคล พัฒนาความรู้สึกและพฤติกรรมใหม่มากกว่าการส่งเสริมพัฒนาการทางด้านสติ

ปัญญา โดยกระตุ้นผู้ป่วย/ผู้ให้บริการให้มองหาทางเลือก รู้จักเลือกพฤติกรรมที่มีผลดีต่อสุขภาพ และพัฒนาความสามารถในการควบคุมตนเอง ดูแลตนเอง

5. การเป็นผู้พิทักษ์สิทธิของผู้ใช้บริการ (Advocator) หมายถึง การเป็นผู้พิทักษ์สิทธิของผู้ใช้บริการ ซึ่งรวมถึงการส่งเสริมให้ผู้ป่วย/ผู้ให้บริการ ได้รับบริการที่ดีมีคุณภาพ และตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย นอกจากนี้ยังช่วยให้ผู้ป่วยรู้จักติดต่อและเจรจาต่อรองกับเจ้าหน้าที่อื่นๆ ในระบบบริการสุขภาพในสิทธิของตนเอง

6. การเป็นผู้นำความเปลี่ยนแปลง (Change agent) หมายถึง การช่วยเหลือให้บุคคลเปลี่ยนแปลงตนเอง หรือเปลี่ยนแปลงระบบ เป็นผู้ที่ยกแยะปัญหา ประเมินแรงจูงใจ และความสามารถของผู้ป่วย/ผู้ให้บริการ โดยใช้กระบวนการพยาบาลในการช่วยเหลือผู้ป่วย ในการวางแผนเป้าหมายดำเนินการ กำหนดบทบาทการช่วยเหลือที่เหมาะสม สร้างและรักษาไว้ซึ่งสัมพันธภาพของการช่วยเหลือ ตระหนักรู้ถึงระยะของการเปลี่ยนแปลงและชี้แนะผู้ป่วย/ผู้ให้บริการให้ผ่านระยะต่างๆ เหล่านี้

7. การเป็นผู้นำ (Leader) หมายถึง กระบวนการสัมพันธภาพระหว่างบุคคลซึ่งในกระบวนการนี้พยาบาลช่วยเหลือผู้ป่วย/ ผู้ใช้บริการ ในการตัดสินใจกำหนดเป้าหมาย และหาแนวทางบรรลุเป้าหมายเพื่อปรับปรุงสวัสดิภาพและสวัสดิการ ภาวะผู้นำเป็นตัวกำหนดการปฏิบัติเชิงวิชาชีพของพยาบาล และช่วยให้พยาบาลเจริญเติบโตในวิชาชีพเป็นกระบวนการแลกเปลี่ยนข้อมูลความคิดเห็น ประสบการณ์ระหว่างบุคคล เป็นความพยายามที่จะชักจูงคนอื่น

8. การเป็นผู้จัดการ (Manager) หมายถึง การจัดการในการดูแลบุคคล กลุ่มบุคคล ครอบครัว และชุมชน นอกจากนี้ยังมอบหมายกิจกรรมการพยาบาลบางอย่างให้กับผู้ช่วยพยาบาล และพยาบาลคนอื่นๆ และทำหน้าที่ที่เทคนิคและประเมินการปฏิบัติงานของบุคคลเหล่านี้

9. บทบาทด้านการวิจัย (Research) โดยพยาบาลสามารถวิจัยหรือนำผลการวิจัยไปใช้ในการปรับปรุงการปฏิบัติการพยาบาล และถ้าการปฏิบัติการพยาบาลมุ่งไปสู่การปฏิบัติโดยใช้ผลการวิจัย พยาบาลผู้ปฏิบัติทุกคนจะต้องทราบถึงกระบวนการและภาษาที่ใช้ในการวิจัย มีส่วนร่วมในการชี้ประเด็นปัญหาที่ต้องการการวิจัย รู้จักเลือกผลการวิจัยไปใช้ การปกป้องสิทธิของผู้ถูกวิจัย

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2530 : 26) ได้แบ่งบทบาทของพยาบาลตามลักษณะของวิชาชีพ ออกเป็นด้านใหญ่ๆ ดังนี้

1. ด้านบริการ คือการให้การพยาบาลในระดับวิชาชีพ เป็นการกระทำโดยใช้ความรู้และคุณสมบัติทางวิชาชีพที่ได้รับการรับรองโดยกฎหมาย เป็นการกระทำอย่างมีหลักการและมีเหตุผลตามกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ มุ่งผลทางด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้ใช้บริการ เป็นการกระทำที่มีความเคารพในตนเองและมีความรับผิดชอบสูง สอดคล้องกับจุดมุ่งหมาย

2. ด้านวิชาการ คือ การพัฒนาตนเองให้ทันความเจริญก้าวหน้าของศาสตร์ทางการแพทย์และศาสตร์อื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งมีความสามารถในการเผยแพร่ความรู้และแนวคิดเชิงวิชาการ

3. ด้านบริหาร เป็นการใช้ความรู้ความสามารถให้เกิดประโยชน์กับกลุ่มคน คือช่วยให้คนได้ทำงานที่เป็นประโยชน์ต่อตนเอง สถาบันวิชาชีพและสังคม

American Nurses' Association (1980) ได้กำหนดบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพให้ชัดเจน ดังนี้

1. หน้าที่ที่เป็นอิสระ (Independent function) เป็นหน้าที่ที่พยาบาลต้องพิจารณาตัดสินใจด้วยตนเองโดยอาศัยความรู้ประสบการณ์มาช่วยในการพิจารณาตัดสินใจให้การดูแลผู้ใช้บริการ

2. หน้าที่ที่ต้องพึ่งพา (Dependent function) เป็นหน้าที่ที่ต้องปฏิบัติตามคำสั่งแพทย์หรือวิชาชีพอื่นที่เกี่ยวข้อง และปฏิบัติตามนโยบายของสถาบัน โดยอยู่ภายใต้ขอบเขตแห่งจรรยาบรรณวิชาชีพ และกฎหมายควบคุมวิชาชีพ

3. หน้าที่ที่ต้องพึ่งพาต่อกัน (Interdependent function or collaboration function) เป็นการปฏิบัติการพยาบาลที่ต้องทำร่วมกับผู้ใช้บริการ ครอบครัว และบุคลากรอื่นในทีมสุขภาพ ต้องมีการประสานงานเป็นอย่างดีในกลุ่มผู้ปฏิบัติงาน

Munding (1980) ได้แยกบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ ออกเป็น 3 บทบาท ใหญ่ๆ ดังนี้

1. บทบาทอิสระ (Independent role) เป็นบทบาทการทำงานอย่างอิสระ (Autonomy practice) หมายถึง การที่พยาบาลสามารถกำหนดและจัดการดูแลรักษาผู้ป่วยได้ด้วย การตัดสินใจของตนเองตามสภาพความจำเป็นให้แก่ผู้ป่วยแต่ละราย โดยปราศจากการควบคุม หรือ ก้าวก้าวยการตัดสินใจจากบุคคลอื่นๆ ซึ่งประกอบด้วย

1.1 ความรับผิดชอบ (Accountability) หมายถึง ความรับผิดชอบของพยาบาลที่จะปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยให้หายจากการเจ็บป่วยที่เป็นอยู่ ช่วยให้อาการต่างๆ นั้นทุเลาดีขึ้นด้วยการใช้ความรู้ทางทฤษฎีเป็นแนวทางให้บริการ ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาสุขภาพ และฟื้นฟูสุขภาพของผู้ป่วยให้ดีขึ้นอย่างได้ผลดีที่สุด ทั้งนี้สิ่งต่างๆ ที่พยาบาลปฏิบัติการให้ความช่วยเหลือนั้นต้องเป็นสิ่งที่พยาบาลกระทำด้วยความตระหนัก ระลึกถึงผลที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยหลังจากได้รับการดูแลแล้วเป็นสำคัญ มิได้กระทำเพียงเพราะทำตามคำสั่งแพทย์ที่ระบุไว้ในแผนการรักษาโรคเท่านั้น

1.2 อำนาจในการตัดสินใจ (Authority) พยาบาลมีอำนาจอิสระทางวิชาชีพ ที่จะตัดสินใจระทำการปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ป่วยได้โดยอิสระตามหลักวิชาการพยาบาล โดยไม่ต้องมีคำสั่งของแพทย์ควบคุม

2. บทบาทพึ่งพิง (Dependent role) เป็นบทบาทการทำงานที่ต้องขึ้นอยู่กับการตัดสินใจของแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญทางการรักษา การปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลจะสอดคล้องกับแผนการรักษาของแพทย์ ความมีอิสระที่จะตัดสินใจระทำการพยาบาลจึงต้องขึ้นกับแผนการรักษานั้น เพื่อนำไปสู่เป้าหมายร่วมกัน

3. บทบาทการทำงานร่วมกับทีมสุขภาพ (Collaboration role) การทำงานร่วมกับทีมสุขภาพ หมายถึง การที่พยาบาลจัดการให้บริการแก่ผู้ป่วยด้วยความละเอียดรอบคอบตามขอบเขตและหลักการทางวิชาชีพของพยาบาล การร่วมมือกับทีมสุขภาพในการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยนั้น เป็นลักษณะการร่วมมือประสานการทำงานเท่าๆ กันทั้งสองฝ่าย ทั้งจุดประสงค์และการกระทำซึ่งถือเป็นความรับผิดชอบที่เท่าเทียมกัน ทั้งนี้แต่ละฝ่ายต้องคิดเสมอว่าต่างฝ่ายต่างมีหลักการแนวทางปฏิบัติของตน เป็นผู้ผู้นำในการทำงานเหมือนกัน และมีคุณค่าเท่าเทียมกัน

จะเห็นได้ว่า บทบาทของพยาบาลวิชาชีพ คือ หน้าที่ที่สำคัญของพยาบาลวิชาชีพ ที่จะละเลยไม่ได้ คือการปฏิบัติการพยาบาล โดยใช้กระบวนการพยาบาลเป็นหลัก แต่พยาบาลประจำการมิใช่มีบทบาทหน้าที่เฉพาะในการปฏิบัติการพยาบาลเท่านั้น หากต้องรับผิดชอบในการบริหาร และเป็นนักวิชาการทางการพยาบาลด้วย บทบาทของพยาบาลวิชาชีพ สามารถแบ่งออกได้เป็น 3 บทบาท คือ 1) บทบาทที่เป็นอิสระ คือ บทบาทที่พยาบาลสามารถกำหนดหรือจัดการดูแลรักษาผู้ใช้บริการได้ด้วยการตัดสินใจของตนเองตามความสามารถและตามขอบเขตของวิชาชีพ 2) บทบาทไม่อิสระ เป็นบทบาทที่ต้องพึ่งพาหรือขึ้นอยู่กับการตัดสินใจของแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญทางการรักษา และ 3) บทบาทที่ต้องพึ่งพาต่อกัน เป็นการทำงานร่วมกับทีมสุขภาพ ผู้ใช้บริการ ครอบครัว เป็นลักษณะของการร่วมมือประสานงานเป็นอย่างดีในกลุ่มผู้ปฏิบัติงาน

2.3 แนวคิดเกี่ยวกับการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล

การปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล หมายถึง การปฏิบัติการพยาบาลในการให้การดูแลผู้ป่วยตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบตามขอบเขตวิชาชีพทั้งโดยกฎหมายและจรรยาบรรณ โดยใช้ความสามารถเชิงวิชาชีพในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างอิสระ

วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ให้บริการ ซึ่งเน้นการปฏิบัติงานและมีความเป็นอิสระแห่งวิชาชีพการพยาบาล โดยการแสดงบทบาทของตนอย่างอิสระ มีความเฉพาะของตนเอง มีความสมบูรณ์ในตนเองภายในขอบเขตของวิชาชีพการพยาบาล ทั้งโดยกฎหมายและจรรยาบรรณ เป็นปฏิบัติการพยาบาลโดยสมบูรณ์ ซึ่งพยาบาลสามารถรับผิดชอบต่อกิจกรรมในวิชาชีพและปกครองตนเองได้โดยไม่ต้องมีการปรึกษาหรือพึ่งพาคู่บุคคลในสาขาวิชาชีพอื่นที่เกี่ยวข้อง มีการตัดสินใจอย่างอิสระพร้อมที่จะเผชิญกับสิ่งที่เกิดขึ้น (Leddy & Peper, 1989 ; Potter & Perry ,1995) ซึ่ง Kim (1986) ได้กล่าวว่าการปฏิบัติงานตามบทบาทอิสระของพยาบาลวิชาชีพเป็นการปฏิบัติการ

พยาบาลตามการขึ้นทะเบียนขอใบอนุญาตและตามกฎหมาย ซึ่งการปฏิบัติการพยาบาลนี้ไม่ต้องการการนิเทศหรือการสั่งการจากบุคลากรวิชาชีพอื่น เช่น การออกแบบการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อเพิ่มความรู้แก่ผู้รับบริการเกี่ยวกับการให้ได้รับสารอาหารให้เพียงพอ หรือสุขภาพอนามัยในกิจกรรมประจำวัน ซึ่งพยาบาลสามารถกระทำได้โดยไม่ต้องขอคำปรึกษา หรือพึ่งพาต่อแพทย์หรือบุคลากรในสาขาสุขภาพอื่น นอกจากนี้ยังมีผู้กล่าวถึงการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลประจำการไว้ ดังนี้

Maas & Jacox (1977) ได้กล่าวถึงบทบาทที่แสดงถึงความเป็นอิสระในการประกอบวิชาชีพ ไว้ดังนี้

1. บทบาทด้านการวินิจฉัยทางการพยาบาลและสั่งการพยาบาล โดยพยาบาลวิชาชีพจะต้องทำการรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้ใช้บริการทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม เพื่อประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ใช้บริการ มีการกำหนดเป้าหมายทางการพยาบาล และเขียนแผนการปฏิบัติการพยาบาลให้ครอบคลุมปัญหาและความต้องการของผู้ใช้บริการ และนำไปปฏิบัติและประเมินผลอย่างต่อเนื่อง

2. บทบาทด้านการสังเกตและการบันทึกทางการพยาบาล เป็นบทบาทอิสระของพยาบาลที่สามารถบอกพยาบาลได้ว่าผู้ใช้บริการมีปฏิกิริยาต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้นกับชีวิตของผู้ใช้บริการอย่างไร ผู้ใช้บริการมีการตอบสนองต่อการรักษาพยาบาลอย่างไร ลักษณะการสังเกตที่ดีนั้นจะต้องมีเป้าหมาย มีแผน และวัตถุประสงค์

3. บทบาทด้านการสอนและการให้การปรึกษาเป็นกิจกรรมที่เป็นบทบาทอิสระของพยาบาลที่พยาบาลต้องมีหน้าที่ให้การสนับสนุนช่วยเหลือผู้ใช้บริการและครอบครัวให้เกิดการเรียนรู้ ตลอดจนการปฏิบัติตัวที่จะส่งผลให้ผู้ใช้บริการหายจากเจ็บป่วยได้

4. บทบาทด้านการเป็นผู้ประสานผลประโยชน์ให้กับผู้ป่วย โดยพยาบาลจะต้องทำการประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ใช้บริการ แล้วทำการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ผู้ใช้บริการได้รับการดูแลช่วยเหลือจากผู้เชี่ยวชาญเฉพาะ

5. บทบาทด้านการประเมินผลการปฏิบัติงานของตนเองและยอมรับผลจากการประเมินจากเพื่อนร่วมงาน โดยพยาบาลมีบทบาทหน้าที่ในการประเมินผลการปฏิบัติงานของตนเองว่าบรรลุตามเป้าหมายหรือไม่อย่างไร และยอมรับการประเมินจากผู้ร่วมงานด้วย เพื่อพัฒนางานบริการให้เกิดคุณภาพมากยิ่งขึ้น

6. บทบาทด้านการวิจัย โดยพยาบาลจะต้องพัฒนางานบริการพยาบาลด้วยการทำวิจัย โดยมีการกำหนดปัญหาที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน แล้วทำการรวบรวมข้อมูล การหาแนวทางการแก้ไขปัญหา นำแนวทางการแก้ไขปัญหาไปปฏิบัติและประเมินผล นอกจากนี้จะต้องให้ความร่วมมือในการทำวิจัยทางการพยาบาล ตลอดจนการพิจารณานำผลการวิจัยมาใช้

Scarle (1982 cited in Mellish & Brink, 1990) กล่าวว่า การปฏิบัติหน้าที่ที่เป็นอิสระของพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย

1. การนิเทศผู้ใช้บริการ และการปกป้องผู้ใช้บริการ ด้านความปลอดภัย รวมทั้งปกป้องอันตรายที่จะเกิดขึ้นกับด้านร่างกายและจิตใจ และความปลอดภัยด้านสภาพแวดล้อม
2. สังเกตอาการและอาการแสดงของผู้ใช้บริการและปฏิกิริยาต่างๆทั้งด้านร่างกายและจิตใจ
3. จดและบันทึกรายงานที่ถูกต้องตรงตามความเป็นจริง
4. ใช้การวินิจฉัยการพยาบาลในการดูแลผู้ใช้บริการและการส่งต่อ
5. ให้การพยาบาลที่ถูกต้องตามวิธีการปฏิบัติการพยาบาล
6. การนิเทศงานบุคลากรในระดับต่างๆ
7. การให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยแก่ผู้ใช้บริการ ญาติ และบุคคลทั่วไป

Ziegler (1986) ได้กล่าวถึงการปฏิบัติหน้าที่ที่เป็นอิสระ หมายถึง กิจกรรมที่พยาบาลเป็นผู้ริเริ่มและปฏิบัติภายใต้ขอบเขตของวิชาชีพ และกิจกรรมที่ปฏิบัตินั้นไม่ได้มาจากบุคลากรอื่น ซึ่งการปฏิบัติกิจกรรมเหล่านี้เกิดจากการวินิจฉัยความต้องการของผู้ป่วยหรือการปฏิบัติการพยาบาลให้กับผู้ป่วย กิจกรรมเหล่านี้ได้แก่

1. กิจกรรมที่ช่วยเหลือในการทำกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วย
2. เป็นผู้ชี้แนะและให้คำปรึกษา เช่น ทางด้านโภชนาการ ให้กำลังใจผู้ป่วย ปรับปรุงพัฒนาสิ่งแวดล้อม
3. การให้การดูแล
4. การกระตุ้นจิตใจ
5. การปรับปรุงสภาพสิ่งแวดล้อม
6. การสอน
7. การรักษาผลประโยชน์ของผู้ป่วย
8. การดูแลด้านสังคมและการให้กำลังใจ

Snyder (1992) ได้กล่าวถึงการปฏิบัติการพยาบาลอย่างอิสระของพยาบาลวิชาชีพ เป็น การปฏิบัติการพยาบาล 4 ด้าน

1. การปฏิบัติการพยาบาลเพื่อการเคลื่อนไหวร่างกายของผู้ป่วย
2. การปฏิบัติการพยาบาลด้านการใช้ความคิดของผู้ป่วย
3. การปฏิบัติการพยาบาลด้านการรับรู้ของผู้ป่วยทางประสาทสัมผัส
4. การปฏิบัติการพยาบาลด้านกิจกรรมสังคมของผู้ป่วย

Murray & Atkinson (1994) กล่าวว่า การปฏิบัติการพยาบาลอย่างอิสระในขอบเขตวิชาชีพ เป็นการกระทำที่พยาบาลเป็นผู้ริเริ่มและสั่งการพยาบาลเอง โดยจะทำการประเมินปัญหาผู้ป่วย

และวินิจฉัย และเลือกการพยาบาลที่เหมาะสมให้กับผู้ป่วยหรือมอบหมายให้ผู้อื่นเป็นผู้ปฏิบัติแทนตามความเหมาะสม ประกอบด้วย

1. การสอนด้านสุขภาพให้ผู้ใช้บริการ
2. การให้คำปรึกษาสุขภาพ
3. การส่งต่อไปยังพยาบาลวิชาชีพ หรือบุคลากรทางสุขภาพอื่น
4. การให้การรักษาทางการพยาบาลที่เฉพาะเจาะจงเพื่อป้องกันปัญหาต่างๆ เช่น การพลิกตัว และเปลี่ยนท่า การดูดเสมหะ การออกกำลังกาย และเคลื่อนไหวนิ้วข้อ
5. การให้การสนับสนุนและการช่วยเหลือ
6. ประเมินสภาวะผู้รับบริการ และการตอบสนองต่อคำสั่งการรักษาพยาบาล โดยพยาบาล แพทย์ หรือบุคลากรทางสุขภาพอื่นๆ
7. การวางแผนการจำหน่ายของแต่ละคนให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงในการดำเนินชีวิต การปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพ และการรักษา
8. ช่วยเหลือในกิจกรรมที่จำเป็นในชีวิตประจำวัน

จากการศึกษาของ ไชแสง ชวศิริ (2530) ศึกษาการยอมรับและการปฏิบัติหน้าที่ที่เป็นอิสระของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย และได้สรุปการปฏิบัติหน้าที่ที่เป็นอิสระของพยาบาลวิชาชีพไว้ 3 กลุ่ม ดังนี้

1. หน้าที่ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ได้พิจารณาโดยยึดกระบวนการพยาบาล (Nursing process) เป็นพื้นฐาน ซึ่งเป็นงานที่พยาบาลเป็นผู้กำหนดด้วยตนเอง โดยใช้ความรู้และประสบการณ์ทางพยาบาลศาสตร์เป็นพื้นฐาน การปฏิบัติหน้าที่ที่เป็นอิสระ ประกอบด้วย

1.1 หน้าที่ด้านการประเมินข้อมูล (Assessment)

1.1.1 ประเมินลักษณะพื้นฐานทางสังคม และขนบธรรมเนียมประเพณีของผู้ใช้บริการ

1.1.2 ประเมินความสามารถของผู้ใช้บริการด้านการช่วยเหลือตนเอง

1.1.3 ประเมินความต้องการของผู้ใช้บริการด้านความต้องการการช่วยเหลือจากพยาบาล

1.1.4 ประเมินปัญหาของผู้ใช้บริการ

1.2 หน้าที่ด้านการวางแผนการพยาบาล (Planning)

1.2.1 วางแผนการพยาบาลตามลำดับความสำคัญของปัญหา หรือความต้องการ ของผู้ให้บริการ

1.2.2 วางแผนการพยาบาลให้สอดคล้องกับการรักษาของแพทย์

1.2.3 ตัดสินใจวางแผนการพยาบาลด้านความปลอดภัยแก่ผู้ให้บริการ

1.3 หน้าที่ด้านการปฏิบัติการพยาบาล (Implementation)

- 1.3.1 ปฏิบัติตามแผนการพยาบาล
- 1.3.2 สังเกตอาการ และอาการแสดงที่ผิดปกติของผู้ใช้บริการได้อย่าง
ฉับพลัน
- 1.3.3 สังเกตผลจากการให้ยาและการรักษาพยาบาลที่เกิดกับผู้
บริการ
- 1.3.4 บันทึกข้อมูลการสังเกต แปลความ และผลการปฏิบัติงานไว้เป็น
ลายลักษณ์อักษร
- 1.3.5 รายงานผลการสังเกตอาการ และอาการแสดงของผู้รับบริการ
- 1.3.6 ประชุมปรึกษากับแพทย์เกี่ยวกับสุขภาพของผู้ใช้บริการ
- 1.3.7 ประชุมปรึกษากลุ่มบุคลากรพยาบาลเกี่ยวกับสุขภาพ และการ
พยาบาลที่จัดให้
- 1.3.8 จัดเตรียมสภาพแวดล้อมของผู้ใช้บริการให้สะอาดและสุขสบาย
- 1.3.9 รักษาความปลอดภัยทางกายแก่ผู้ให้บริการตลอดเวลา
- 1.3.10 ให้คำแนะนำและสอนสุขศึกษาแก่ผู้ให้บริการ ครอบครัวและ
ชุมชนตามปัญหาและความต้องการ
- 1.3.11 ปกป้องและดำรงสิทธิส่วนบุคคลของผู้รับบริการ
- 1.3.12 ปฏิบัติงานบางอย่างเพื่อบรรเทาอาการของผู้ใช้บริการ เช่น การ
เช็ดตัวเพื่อลดไข้

1.4 หน้าที่ด้านการประเมินผล (Evaluation)

- 1.4.1 ประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล โดยเปรียบเทียบผลการปฏิบัติ
กับความคาดหวังที่กำหนดในแผนการพยาบาล

2. หน้าที่ด้านการจัดการในหอผู้ป่วย เป็นงานที่พยาบาลวิชาชีพต้องรับผิดชอบในการจัดการบริการให้มีคุณภาพ ประกอบด้วย

- 2.1 ประเมินหรือทำการวิจัยปัจจัยภายใน และภายนอกหอผู้ป่วย
- 2.2 วางแผนงานแต่ละวัน เพื่อให้งานสำเร็จลุล่วงตามเป้าหมาย
- 2.3 จัดเตรียมและพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ให้บริการให้มีคุณภาพสูงสุด
- 2.4 จัดสวัสดิการบางอย่างแก่บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วย
- 2.5 ดูแลและรับผิดชอบต่อปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นในหอผู้ป่วย
- 2.6 นำแนวคิดและเทคโนโลยีใหม่ๆ มาใช้ในการพยาบาล
- 2.7 มอบหมายงานการดูแลแก่บุคลากรพยาบาลตามความสามารถ

- 2.8 นิเทศงานการดูแลบุคลากรที่ไม่ใช่วิชาชีพ เช่น ผู้ช่วยพยาบาล นักศึกษาพยาบาล
- 2.9 ประสานงานกับทีมสุขภาพในการส่งเสริมการบริการตามความต้องการของชุมชน
3. หน้าที่ต่อวิชาชีพ เป็นงานของพยาบาลวิชาชีพ ที่ต้องรับผิดชอบในการส่งเสริมวิชาชีพ ให้เจริญก้าวหน้า รวมทั้งการรับผิดชอบในการพัฒนาตนเองอันส่งผลต่อการพัฒนาวิชาชีพ ประกอบด้วย
 - 3.1 การศึกษาต่อเรื่องที่ไม่จำเป็นต้องลาศึกษาต่อ
 - 3.2 ศึกษาด้วยตนเองเพื่อเพิ่มพูนความรู้ และประสบการณ์ในวิชาชีพ
 - 3.3 เป็นสมาชิกของสมาคมวิชาชีพ
 - 3.4 เข้าร่วมกิจกรรมวิชาชีพ เช่น เป็นกรรมการดำเนินงานของสมาคมพยาบาล
 - 3.5 เข้าร่วมในกิจกรรมที่พัฒนาองค์แห่งความรู้ทางการพยาบาล เช่น การทำวิจัย
 - 3.6 ส่งเสริมและพัฒนามาตรฐานวิชาชีพ ทั้งด้านการศึกษา การบริการชุมชน และวินัยของบุคลากร
 - 3.7 ส่งเสริมให้สาธารณชนได้รับรู้ข้อมูลและภาพพจน์ของพยาบาลอย่างถูกต้อง
 - 3.8 พยายามดำรงรักษาความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน หรือส่งเสริมการมีพลังอำนาจในหมู่พยาบาล

ในประเทศไทย ได้มีผู้กล่าวถึง บทบาทที่เป็นอิสระของพยาบาลวิชาชีพ ไว้ดังนี้

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2536 : 14) ได้กล่าวถึงกิจกรรมการพยาบาลที่แสดงถึงความ เป็นอิสระของวิชาชีพการพยาบาล ดังนี้

1. การให้ความช่วยเหลือ (assist) เป็นกิจกรรมการปฏิบัติต่อผู้ใช้บริการ ทั้งในภาวะที่ไม่มีโรค ความช่วยเหลือที่ให้จะเป็นลักษณะ สรีรจิตสังคม ซึ่งจะรวมการปฏิบัติด้านการดูแลให้ความ สุขสบาย และการนำแผนการพยาบาลไปสู่การปฏิบัติจริง ตลอดจนการปฏิบัติการพยาบาลใน กระบวนการวินิจฉัยโรค และการให้การรักษาพิเศษ
2. การให้คำแนะนำและการสอน (teaching) เป็นกิจกรรมการปฏิบัติที่มุ่งให้ความรู้และวิธี ปฏิบัติแก่ตนเองและครอบครัว เพื่อให้บุคคลดำรงไว้ซึ่งสุขภาพอันดีสูงสุดทั้งตนเองและครอบครัว สามารถดำรงชีวิตประจำวันได้อย่างเป็นสุข
3. การให้คำปรึกษา (counseling) เป็นกิจกรรมในการนิเทศ ติดตาม สนับสนุนและ ประเมินการพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับ โดยพยายามกระตุ้นและส่งเสริมให้ผู้ใช้บริการได้รับการ พยาบาล หรือได้ปฏิบัติต่อตนเองอย่างถูกต้องและสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการ

4. การรวบรวมข้อมูลทางการพยาบาล (nursing history) เป็นกิจกรรมสนับสนุนสามข้อต้นที่ควรปฏิบัติให้เด่นชัดและความสมบูรณ์ในตนเองแสดงถึงความเฉพาะของการพยาบาล

5. การบันทึกและรายงานทางการพยาบาล (nursing record and report) จะแสดงขั้นตอนของกระบวนการพยาบาลได้อย่างครบถ้วน และมุ่งข้อมูลทางการพยาบาลเป็นสำคัญ ซึ่งส่งเสริมแผนและประสิทธิผลด้านการรักษา

นอกจากนี้ ฟาริดา อิบราฮิม (2541 : 38 - 40) ได้กล่าวว่า ในการปฏิบัติการพยาบาลพยาบาลมีความรับผิดชอบโดยรอบด้าน ซึ่งล้วนเป็นบทบาทอิสระของพยาบาลวิชาชีพ นอกเหนือจากบทบาทไม่อิสระในการดูแลให้ผู้ใช้บริการได้รับการวินิจฉัย และรักษาอย่างรวดเร็วถูกต้องและทันทั่วทั้งที่ บทบาทอิสระประกอบด้วย

1. บทบาทผู้ประเมินปัญหาและวางแผนการพยาบาล หมายถึง พยาบาลมีหน้าที่รับผิดชอบในการซักประวัติการเจ็บป่วยโดยละเอียด และให้การวินิจฉัย รวมทั้งวางแผนการพยาบาลโดย

1.1 ซักประวัติผู้ป่วยให้ครอบคลุมอาการสำคัญ ประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบัน รวมทั้งความผิดปกติของระบบต่างๆ ของร่างกาย ซึ่งบ่งถึงสภาพความเจ็บป่วย และชีวประวัติส่วนตัว ครอบครัว เศรษฐกิจ สังคม แบบแผนการดำเนินชีวิต แบบแผนสุขภาพ และอื่นๆ

1.2 ตรวจร่างกายเพื่อหาความบกพร่องในส่วนโครงสร้างร่างกายจากการเจ็บป่วย

1.3 บันทึกผลการตรวจร่างกายและการซักประวัติ

1.4 วางแผนเพื่อให้ได้รับการตรวจวินิจฉัย และการรักษาโดยร่วมมือกับแพทย์

1.5 เก็บข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยเพิ่มเติม โดยร่วมมือกับทีมการรักษาและทีม

การพยาบาล

1.6 วางแผนการพยาบาลที่ต่อเนื่องทั้งที่โรงพยาบาลและเมื่อกลับบ้าน

1.7 รายงานและส่งต่อผู้ป่วยตามความเหมาะสมเพื่อการรักษาที่ต่อเนื่อง

2. บทบาทผู้ร่วมงาน หมายถึง พยาบาลมีหน้าที่สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย ครอบครัว และบุคลากรอื่นๆ โดย

2.1 แลกเปลี่ยนข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยกับแพทย์และทีมการพยาบาล

2.2 กำหนดวัตถุประสงค์ของการรักษาพยาบาลร่วมกัน เพื่อความสอดคล้อง

2.3 แลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นกับหน่วยงานอื่นเกี่ยวกับวิทยาการและความก้าวหน้า

ของการรักษาพยาบาล

3. บทบาทครู หมายถึง การนำความรู้เกี่ยวกับหลักการเรียนรู้ และวิธีการสอนไปใช้ในการแนะนำผู้ป่วย ครอบครัวและทีมการพยาบาลโดย

3.1 ประเมินความต้องการการเรียนรู้ของเจ้าหน้าที่ พยาบาล ผู้ป่วยและครอบครัว

3.2 วางแผนการสอน

- 3.3 ให้การสอนเป็นกลุ่มหรือเป็นรายบุคคลตามความเหมาะสม
- 3.4 ประเมินผลการสอน
4. บทบาทผู้ประสานงาน หมายถึง พยาบาลมีหน้าที่ตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วนของแผนการรักษาพยาบาล กำหนดความต้องการช่วยเหลือในกรณีที่ต้องส่งต่อผู้ป่วย โดย
 - 4.1 ร่วมงานกับทีมสุขภาพและครอบครัวผู้ป่วย
 - 4.2 ปรีกษาหรือหาแหล่งความรู้และบริการสุขภาพในชุมชนสำหรับผู้ป่วย
 - 4.3 ส่งต่อผู้ป่วย
 - 4.4 รวบรวมรายงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับกรณีวินิจฉัยและการรักษาพยาบาล
5. บทบาทผู้นิเทศ หมายถึง พยาบาลมีหน้าที่ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลตามแผนการรักษาพยาบาล ประเมินผลการพยาบาลและปรับปรุงแผนการพยาบาลตามความเหมาะสม โดย
 - 5.1 แนะนำวิธีการปฏิบัติการพยาบาลที่ถูกต้อง
 - 5.2 มอบหมายงานตามความเหมาะสมกับความสามารถของบุคลากร
 - 5.3 วางแผนการพยาบาลร่วมกัน และติดตามให้ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลตามแผน
6. บทบาทที่ปรึกษา หมายถึง พยาบาลทำหน้าที่เป็นผู้เชี่ยวชาญในหน่วยงาน ที่จะรับคำร้องหรือคำปรึกษา และส่งเสริมให้ได้ใช้ความรู้ตามความเหมาะสม โดย
 - 6.1 รับคำร้องเพื่อขอความช่วยเหลือ ประเมินปัญหา และหาวิธีการแก้ปัญหา
 - 6.2 ร่วมมือในการเผยแพร่ความรู้ทั้งด้านการพูดหรือการเขียนบทความ
 - 6.3 แลกเปลี่ยนความรู้ทางการพยาบาลกับหน่วยงานอื่น
7. บทบาทผู้ประเมินผลและพัฒนางาน หมายถึง พยาบาลทำหน้าที่ประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรเพื่อความก้าวหน้าของการพยาบาลและของบุคลากร ร่วมมือกับฝ่ายการพยาบาลในการประเมินผลการปฏิบัติงานในหน่วยงานของตน โดย
 - 7.1 รวบรวมแผนการพยาบาลและผลงานการปฏิบัติการพยาบาลต่างๆ ไว้เป็นหลักฐานประเมินคุณภาพได้ตลอดเวลา
 - 7.2 ประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลเป็นระยะๆ และสร้างมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลไว้ใช้เป็นเกณฑ์ในการตรวจสอบและพัฒนาคุณภาพการพยาบาล
 - 7.3 ประเมินผลตนเอง
8. บทบาทผู้วิจัย หมายถึง พยาบาลทำหน้าที่เก็บรวบรวมข้อมูลต่างๆ ในหน่วยงานอย่างเป็นระบบ ชี้บ่งถึงปัญหาในการพยาบาล หรือปัญหาในบริการสุขภาพในหน่วยงาน และร่วมมือกับหน่วยงานในการให้ข้อมูลตามความเหมาะสม โดย

8.1 ให้การพยาบาลอย่างมีระบบและเก็บรวบรวมข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลใหม่ๆ ที่ทดลองปฏิบัติกับผู้ป่วย

8.2 เขียนคำสั่งการพยาบาลเป็นหลักฐานและเก็บข้อมูลเพื่อประโยชน์ในการวิจัย

8.3 กระทำหรือร่วมมือในการทำวิจัยทางคลินิก

8.4 อ่านงานวิจัยต่างๆ และนำมาใช้ประกอบในการกำหนดมาตรฐานการพยาบาลเพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาล และนำผลการวิจัยมาใช้ปรับปรุงงานและอธิบายวิธีการวิจัยแก่ผู้สนใจถ้าสามารถทำได้

2.4 การปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาลกับการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล

คุณภาพบริการพยาบาล มีความสำคัญยิ่งต่อวิชาชีพพยาบาลเพราะเป็นความรับผิดชอบที่สำคัญที่ต้องให้บริการที่ปลอดภัย มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลสูงสุด เป็นที่พอใจและเชื่อถือไว้วางใจของสังคม (พวงรัตน์ บุญญานุกรักษ์, 2536) การพัฒนาคุณภาพบริการ มีจุดเน้นที่การพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วย / ผู้ใช้บริการ ซึ่งเป้าหมายสำคัญคือ การตอบสนองของความต้องการของผู้ใช้บริการ รวมทั้งการดำรงไว้ซึ่งมาตรฐาน และจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ ดังนั้นเพื่อให้มีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง และมีความเป็นเลิศตามมาตรฐานที่มุ่งหวัง พยาบาลวิชาชีพทุกคนซึ่งเปรียบเสมือนผู้นำทีมการพยาบาล จะต้องทำความเข้าใจและฝึกทักษะเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาล เพราะการปฏิบัติการพยาบาลเป็นการปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นระหว่างมนุษย์ ซึ่งมีลักษณะเฉพาะมุ่งหวังให้ผู้รับบริการมีสุขภาพดี ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ สามารถดูแลตนเองและครอบครัวได้อย่างถูกต้องต่อไป ซึ่งถือว่าเป็นการให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพตามแนววิชาชีพโดยแท้ (พวงรัตน์ บุญญานุกรักษ์, 2533)

การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลในด้านการปฏิบัตินั้น พยาบาลได้กระทำตลอดมาอย่างต่อเนื่องด้วยวิธีการต่างๆ เช่น การประกันคุณภาพการพยาบาล การสร้างมาตรฐานการพยาบาล การกระตุ้นให้พยาบาลได้ใช้กระบวนการในการรวบรวมข้อมูล การวินิจฉัยทางการพยาบาล การวางแผนดำเนินการให้การพยาบาล ตลอดจนการประเมินผล (สมจิต หนูเจริญกุล, 2533) และพยาบาลจะให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพแก่ผู้รับบริการได้นั้น พยาบาลจะต้องคำนึงถึงสิ่งที่เอื้ออำนวยให้การปฏิบัติการพยาบาลเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ คือ บทบาทอิสระของพยาบาลและมาตรฐานการพยาบาล (ดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา, 2533) ซึ่งการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล เป็นกิจกรรมที่พยาบาลสามารถปฏิบัติได้เองอย่างอิสระ โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาล ในการประเมินสภาพ การวินิจฉัยปัญหา การวางแผนการปฏิบัติ และการประเมินผล ซึ่งกิจกรรมดังกล่าวเป็นบทบาทอิสระที่จะทำให้บรรลุเป้าหมายของการ

พยาบาลที่มีคุณภาพ สอดคล้องกับนโยบายปฏิรูปสุขภาพที่เน้นการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสุขภาพ เพื่อให้ผู้ใช้บริการ ได้รับบริการที่มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

การพยาบาลที่มีคุณภาพ อาจมองได้เป็น 3 แนวทาง คือ (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2536)

1. ตามแนวการตอบสนองของความต้องการของประชาชน หมายถึงการให้บริการพยาบาลที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการรายบุคคล และชุมชน ซึ่งอาจปรากฏในรูปของลักษณะของบริการที่ให้บริการที่เพียงพอและความรวดเร็วทันต่อสถานการณ์

2. ตามแนวการตอบสนองต่อนโยบายด้านสุขภาพอนามัยของประเทศ หมายถึง ความคาดหวังของประเทศในการให้บริการต้องเป็นไปในลักษณะของการผสมผสาน ทั้งการดูแล การรักษา การป้องกัน การฟื้นฟูสุขภาพ และการส่งเสริมสุขภาพและเน้นการรักษาเบื้องต้นที่ห่างไกลโรงพยาบาล

3. ตามแนวทางวิชาชีพ หมายถึง การรักษาความเป็นวิชาชีพของพยาบาล โดยต้องปรากฏในการปฏิบัติการพยาบาล ได้แก่

3.1 ดำเนินการให้การพยาบาลอย่างมีระบบระเบียบทางวิทยาศาสตร์ คือการใช้กระบวนการพยาบาล

3.2 รวบรวม ศึกษา และวิเคราะห์ข้อมูลได้อย่างถูกต้องตามแนวทฤษฎีทางการพยาบาล และสามารถใช้แหล่งข้อมูลได้โดยสมบูรณ์ ทั้งด้านการพยาบาล การรักษา และการตรวจวินิจฉัย

3.3 ค้นหาปัญหาทางการพยาบาล คือ ความต้องการและปัญหาของผู้ป่วยได้รวดเร็ว ถูกต้อง ตรงตามสภาพของผู้ป่วยรายบุคคล คือ วินิจฉัยปัญหาได้

3.4 กำหนดกิจกรรมการพยาบาลได้ตามลำดับความสำคัญของปัญหาและความต้องการ โดยมีเหตุผลทางวิทยาศาสตร์การพยาบาลสนับสนุนอย่างถูกต้อง

3.5 ให้การพยาบาลตรงตามแผนการพยาบาลที่กำหนดไว้อย่างเหมาะสมกับบุคคลและสถานการณ์ สามารถดัดแปลง ปรับปรุงการพยาบาลได้โดยรักษาหลักการพยาบาลเป็นอย่างดี

3.6 ประเมินการปฏิบัติการพยาบาลได้ด้วยตนเอง โดยการใช้เครื่องมือการประเมินอย่างถูกต้องตามทฤษฎีของการประเมิน และสอดคล้องกับวิทยาศาสตร์การพยาบาล

3.7 ประสานงานการดูแลรักษาในทีมการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยการส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างบุคคล และใช้การติดต่อสื่อสารที่ดี ตลอดจนงานบันทึกงานที่คงไว้ซึ่งความต่อเนื่องทางการดูแลรักษาโดยตลอด

3.8 นิเทศการพยาบาล ให้กับบุคคลในความรับผิดชอบ โดยมุ่งส่งเสริมพัฒนาบุคคลในทางที่ถูกต้อง เพื่อเสริมความเจริญก้าวหน้าทั้งส่วนวิชาชีพ และส่วนตน

3.9 รักษา และดำรงไว้ซึ่งจรรยาบรรณของวิชาชีพตลอดไป

จากแนวทางดังกล่าว จะเห็นได้ว่า การปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาลนั้น มีส่วนเกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพบริการอย่างเห็นได้ชัด ดังนั้น ในการปฏิบัติการพยาบาลพยาบาลควรให้ความสำคัญและตระหนักถึงบทบาทอิสระดังกล่าว จะทำให้พยาบาลเกิดความกระตือรือร้นสนใจศึกษาหาความรู้อยู่ตลอดเวลา และมีการนำศาสตร์ทางการพยาบาล และกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาลมากขึ้น เพื่อให้การปฏิบัติการพยาบาลนั้น มีประสิทธิภาพและมีคุณภาพมากยิ่งขึ้น

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล และการปฏิบัติหน้าที่ที่เป็นอิสระของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า มีนักวิชาการได้เสนอแนวคิดไว้หลายแนวคิด แต่ใจความสำคัญจะคล้ายคลึงกัน ดังนี้

Maas & Jacox (1977) ได้กล่าวถึงบทบาทที่แสดงถึงความเป็นอิสระในการประกอบวิชาชีพ ไว้ดังนี้

1. บทบาทด้านการวินิจฉัยทางการแพทย์และสั่งการพยาบาล โดยจะต้องทำการรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้ใช้บริการทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม เพื่อประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ใช้บริการ มีการกำหนดเป้าหมายทางการแพทย์ และเขียนแผนการปฏิบัติการพยาบาลให้ครอบคลุมปัญหาและความต้องการของผู้ใช้บริการ และนำไปปฏิบัติและประเมินผลอย่างต่อเนื่อง

2. บทบาทด้านการสังเกตและการบันทึกทางการแพทย์ โดยพยาบาลจะต้องบอกได้ว่า ผู้ใช้บริการมีการตอบสนองต่อการรักษาพยาบาลอย่างไร ลักษณะการสังเกตที่ดีนั้นจะต้องมีเป้าหมาย มีแผน และวัตถุประสงค์

3. บทบาทด้านการสอนและการให้การปรึกษา โดยพยาบาลต้องมีหน้าที่ให้การสนับสนุนช่วยเหลือผู้ใช้บริการและครอบครัวให้เกิดการเรียนรู้ ตลอดจนการปฏิบัติตัวที่จะส่งผลให้ผู้ใช้บริการหายจากเจ็บป่วยได้

4. บทบาทด้านการเป็นผู้ประสานผลประโยชน์ให้กับผู้ป่วย โดยพยาบาลจะต้องทำการประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ใช้บริการ แล้วทำการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ผู้ใช้บริการได้รับการดูแลช่วยเหลือจากผู้เชี่ยวชาญเฉพาะ

5. บทบาทด้านการประเมินผลการปฏิบัติงานของตนเองและยอมรับผลจากการประเมินจากเพื่อนร่วมงาน เพื่อพัฒนางานบริการให้เกิดคุณภาพมากยิ่งขึ้น

6. บทบาทด้านการวิจัย โดยพยาบาลจะต้องพัฒนางานบริการพยาบาลด้วยการทำวิจัย นอกจากนี้จะต้องให้ความร่วมมือในการทำวิจัยทางการพยาบาล ตลอดจนการพิจารณานำผลการวิจัยมาใช้

Scarle (1982) กล่าวว่า การปฏิบัติหน้าที่ที่เป็นอิสระของพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย

1. การนิเทศผู้ใช้บริการ และการปกป้องผู้ใช้บริการ ด้านความปลอดภัย รวมทั้งปกป้องอันตรายที่จะเกิดขึ้นกับด้านร่างกายและจิตใจ และความปลอดภัยด้านสภาพแวดล้อม
2. สังเกตอาการและอาการแสดงของผู้ใช้บริการ และปฏิกิริยาต่างๆทั้งด้านร่างกายและจิตใจ
3. จุดและบันทึกรายงานที่ถูกต้องตรงตามความเป็นจริง
4. ใช้การวินิจฉัยการพยาบาลในการดูแลผู้ใช้บริการและการส่งต่อ
5. ให้การพยาบาลที่ถูกต้องตามวิธีการปฏิบัติการพยาบาล
6. การนิเทศงานบุคลากรในระดับต่างๆ
7. การให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยแก่ผู้ใช้บริการ ญาติ และบุคคลทั่วไป

Murray & Atkinson (1994) กล่าวว่า การปฏิบัติการพยาบาลอย่างอิสระในขอบเขตวิชาชีพ ประกอบด้วย

1. การสอนด้านสุขภาพให้ผู้ใช้บริการ
2. การให้คำปรึกษาสุขภาพ
3. การส่งต่อไปยังพยาบาลวิชาชีพ หรือบุคลากรทางสุขภาพอื่น
4. การให้การรักษาทงการพยาบาลที่เฉพาะเจาะจงเพื่อป้องกันปัญหาต่างๆ เช่น การพลิกตัว และเปลี่ยนท่า การดูดเสมหะ การออกกำลังกาย และเคลื่อนไหวนิ้วข้อ
5. การให้การสนับสนุนและการช่วยเหลือ
6. ประเมินสภาวะผู้รับบริการ และการตอบสนองต่อคำสั่งการรักษาพยาบาล โดยพยาบาล แพทย์ หรือบุคลากรทางสุขภาพอื่นๆ
7. การวางแผนการจำหน่ายของแต่ละคนให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงในการดำเนินชีวิต การปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพ และการรักษา
8. ช่วยเหลือในกิจกรรมที่จำเป็นในชีวิตประจำวัน

จากการศึกษาของ ไชแสง ชวศิริ (2530) ศึกษาการยอมรับและการปฏิบัติหน้าที่ที่เป็นอิสระของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย และได้สรุปการปฏิบัติหน้าที่ด้านการปฏิบัติการพยาบาล โดยยึดกระบวนการพยาบาล (Nursing process) เป็นพื้นฐาน ซึ่งเป็นงานที่พยาบาล

เป็นผู้กำหนดด้วยตนเอง โดยใช้ความรู้และประสบการณ์ศาสตร์ทางพยาบาลเป็นพื้นฐานประกอบด้วย

1. หน้าที่ด้านการประเมินข้อมูล (Assessment) ได้แก่ การประเมินความสามารถของผู้ใช้บริการด้านการช่วยเหลือตนเอง ด้านความต้องการการช่วยเหลือจากพยาบาล และประเมินปัญหาของผู้ใช้บริการ

2. หน้าที่ด้านการวางแผนการพยาบาล (Planning) ได้แก่ วางแผนการพยาบาลตามลำดับความสำคัญของปัญหาให้สอดคล้องกับการรักษาของแพทย์

3. หน้าที่ด้านการปฏิบัติการพยาบาล (Implementation) ได้แก่ ปฏิบัติตามแผนการพยาบาล สังเกตอาการ และอาการแสดงที่ผิดปกติของผู้ใช้บริการได้อย่างฉับพลัน สังเกตผลการรักษาพยาบาลที่เกิดกับผู้ให้บริการ บันทึกข้อมูลการสังเกตไว้เป็นลายลักษณ์อักษร และปกป้องและดำรงสิทธิส่วนบุคคลของผู้รับบริการ ตลอดจนให้คำแนะนำและสอนสุขศึกษาแก่ผู้ให้บริการครอบครัวและชุมชนตามปัญหาและความต้องการ

4. หน้าที่ด้านการประเมินผล (Evaluation) ได้แก่ ประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล โดยเปรียบเทียบผลการปฏิบัติ กับความคาดหวังที่กำหนดในแผนการพยาบาล

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2536 : 14) ได้กล่าวถึงกิจกรรมการพยาบาลที่แสดงถึงความ เป็นอิสระของวิชาชีพการพยาบาล ดังนี้

1. การให้ความช่วยเหลือ (assist) เป็นกิจกรรมการปฏิบัติต่อผู้ให้บริการ ทั้งในภาวะที่ไม่มีโรค ความช่วยเหลือที่ให้จะเป็นลักษณะ สรีรจิตสังคม ซึ่งจะรวมการปฏิบัติด้านการดูแลให้ ความสุขสบาย และการนำแผนการพยาบาลไปสู่การปฏิบัติจริง ตลอดจนการปฏิบัติการพยาบาลใน กระบวนการวินิจฉัยโรค และการให้การรักษาพิเศษ

2. การให้คำแนะนำและการสอน (teaching) เป็นกิจกรรมการปฏิบัติที่มุ่งให้ความรู้และวิธีปฏิบัติแก่ตนเองและครอบครัว เพื่อให้บุคคลดำรงไว้ซึ่งสุขภาพอันดีสูงสุดทั้งตนเองและครอบครัว สามารถดำรงชีวิตประจำวันได้อย่างเป็นสุข

3. การให้คำปรึกษา (counseling) เป็นกิจกรรมในการนิเทศ ติดตาม สนับสนุนและ ประเมินการพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับ โดยพยายามกระตุ้นและส่งเสริมให้ผู้ให้บริการได้รับการ พยาบาล หรือได้ปฏิบัติต่อตนเองอย่างถูกต้องและสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการ

4. การรวบรวมข้อมูลทางการพยาบาล (nursing history) เป็นกิจกรรมสนับสนุนสามข้อ ต้นที่ควรปฏิบัติให้เด่นชัดและความสมบูรณ์ในตนเองแสดงถึงความเฉพาะของการพยาบาล

5. การบันทึกและรายงานทางการพยาบาล (nursing record and report) จะแสดงขั้นตอนของกระบวนการพยาบาลได้อย่างครบถ้วน และมุ่งข้อมูลทางการพยาบาลเป็นสำคัญ ซึ่งส่งเสริมแผนและประสิทธิผลด้านการรักษา

ฟาริดา อิบราฮิม (2541 : 38 - 40) ได้กล่าวว่า ในการปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลมีความรับผิดชอบโดยรอบด้าน ซึ่งล้วนเป็นบทบาทอิสระของพยาบาลวิชาชีพ บทบาทอิสระประกอบด้วย

1. บทบาทผู้ประเมินปัญหาและวางแผนการพยาบาล หมายถึง พยาบาลมีหน้าที่รับผิดชอบในการซักประวัติการเจ็บป่วยโดยละเอียด และให้การวินิจฉัย รวมทั้งวางแผนการพยาบาล
2. บทบาทผู้ร่วมงาน หมายถึง พยาบาลมีหน้าที่สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย ครอบครัว และบุคลากรอื่นๆ
3. บทบาทครู หมายถึง การนำความรู้เกี่ยวกับหลักการเรียนรู้ และวิธีการสอนไปใช้ในการแนะนำผู้ป่วย ครอบครัวและทีมการพยาบาล
4. บทบาทผู้ประสานงาน หมายถึง พยาบาลมีหน้าที่ตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วนของแผนการรักษาพยาบาล กำหนดความต้องการช่วยเหลือในกรณีที่ต้องส่งต่อผู้ป่วย
5. บทบาทผู้นิเทศ หมายถึง พยาบาลมีหน้าที่ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลตามแผนการรักษาพยาบาล ประเมินผลการพยาบาลและปรับปรุงแผนการพยาบาลตามความเหมาะสม
6. บทบาทที่ปรึกษา หมายถึง พยาบาลทำหน้าที่เป็นผู้เชี่ยวชาญในหน่วยงาน ที่จะรับคำร้องหรือคำปรึกษา และส่งเสริมให้ได้ใช้ความรู้ตามความเหมาะสม
7. บทบาทผู้ประเมินผลและพัฒนางาน หมายถึง พยาบาลทำหน้าที่ประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรเพื่อความก้าวหน้าของการพยาบาลและของบุคลากร ร่วมมือกับฝ่ายการพยาบาลในการประเมินผลการปฏิบัติงานในหน่วยงานของตน
8. บทบาทผู้วิจัย หมายถึง พยาบาลทำหน้าที่เก็บรวบรวมข้อมูลต่างๆ ในหน่วยงานอย่างเป็นระบบ ชี้บ่งถึงปัญหาในการพยาบาล หรือปัญหาในบริการสุขภาพในหน่วยงาน และร่วมมือกับหน่วยงานในการให้ข้อมูลตามความเหมาะสม

ดังนั้น เพื่อให้เกิดความชัดเจนในบทบาทอิสระมากยิ่งขึ้น ผู้วิจัยจึงได้นำแนวคิดของนักวิชาการดังกล่าวมาบูรณาการ โดยใช้เกณฑ์ในการคัดเลือกบทบาทที่มีนักวิชาการเห็นพ้องต้องกันมากที่สุดครั้งหนึ่ง (ดังรายละเอียดในตารางที่ 1)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบแนวคิดเกี่ยวกับการปฏิบัติบทบาทอิสระ

บทบาทอิสระ	การวินิจฉัยและสั่งการพยาบาล	สังเกตและบันทึกทางการพยาบาล	การสอนและให้คำปรึกษา	พิทักษ์สิทธิและประสานผลประโยชน์	ประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล	ผู้วิจัย	ผู้นิเทศ	วางแผนการจำหน่าย	ดูแลกิจวัตรประจำวัน	การพยาบาลที่เฉพาะเจาะจง
Maas & Jacox (1977)	✓	✓	✓	✓	✓					
Scarle (1982)	✓	✓	✓	✓			✓			
Murray & Atkinson (1994)			✓	✓	✓			✓	✓	✓
ไชแสง ชาวศิริ (2530)	✓	✓	✓	✓	✓					
พวงรัตน์ บุญญานุกรักษ์ (2536)	✓	✓	✓						✓	
ฟาริดา อิบราฮิม (2541)	✓		✓	✓	✓	✓	✓			

จะเห็นได้ว่า จากการบูรณาการบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาลนั้น สามารถแบ่งได้เป็น 5 ด้าน เป็นการปฏิบัติการพยาบาลที่อยู่บนพื้นฐานของกระบวนการพยาบาล ซึ่งเป็นงานที่พยาบาลเป็นผู้กำหนดด้วยตนเอง โดยใช้ความรู้และประสบการณ์ทางศาสตร์การพยาบาลเป็นพื้นฐานซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

1. บทบาทด้านการวินิจฉัยทางการพยาบาลและสั่งการพยาบาล หมายถึง การรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยทั้งด้านร่างกาย จิตใจอารมณ์ สังคม เพื่อประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย และนำมากำหนดเป้าหมาย วางแผนการพยาบาล และให้การพยาบาลที่สอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วย

2. บทบาทด้านการสังเกตและการบันทึกทางการพยาบาล หมายถึง การสังเกตอาการและอาการแสดงของโรค รวมทั้งปฏิกริยาต่างๆ ที่ตอบสนองต่อการรักษา และทำการบันทึกข้อมูลการสังเกตไว้อย่างครบถ้วน

3. บทบาทด้านการสอนและให้คำปรึกษา หมายถึง การให้ความรู้และให้คำปรึกษาด้านสุขภาพและสภาวะโรคแก่ผู้ป่วย ครอบครัว และบุคคลทั่วไป เพื่อนำไปปฏิบัติได้ถูกต้อง

4. บทบาทด้านการเป็นผู้พิทักษ์สิทธิและประสานผลประโยชน์ให้กับผู้ใช้บริการ หมายถึง การดูแลและช่วยเหลือผู้ป่วยเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ และได้รับการปกป้องสิทธิส่วนบุคคลของผู้

ป่วย และดูแลการประสานผลประโยชน์ให้กับผู้ป่วย โดยมีการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลจากผู้เชี่ยวชาญเฉพาะ

5. บทบาทด้านการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล หมายถึง การประเมินผลการให้พยาบาลของตนเองว่าบรรลุตามเป้าหมายตามแผนการพยาบาล และผลการปฏิบัติงานมีคุณภาพตามมาตรฐานที่กำหนดไว้

และพบว่า การปฏิบัติบทบาทอิสระดังกล่าวสอดคล้องกับสภาวะการณ์ในปัจจุบันที่พยาบาลต้องมีบทบาทหลัก คือ การดูแลรักษา การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันและการฟื้นฟูสุขภาพ ซึ่งเป็นงานที่พยาบาลสามารถทำเองได้อย่างอิสระ เป็นกิจกรรมที่กระทำตามคำสั่งการพยาบาลซึ่งเขียนจากการวางแผนการพยาบาล หรือการกระทำซึ่งพยาบาลเป็นผู้ริเริ่มโดยไม่มีคำสั่ง หรือการนิเทศจากบุคลากรทางสุขภาพอื่น (Taylor, Lillis & Priscilla, 1993) ซึ่งพยาบาลจะต้องใช้ความรู้และสติปัญญา มีการคิดหาเหตุผลและตัดสินใจเลือกปฏิบัติการพยาบาลที่ถูกต้องเหมาะสมด้วยตนเองเป็นการเน้นอิสระภาพในการปฏิบัติงานมากขึ้น ทำให้พยาบาลมีความภาคภูมิใจในการทำงานมองเห็นความสำเร็จของการทำงานซึ่งเป็นการปฏิบัติตามคุณลักษณะของวิชาชีพอย่างแท้จริง (Ellis & Nowlis, 1995)

2.5 ปัจจัยสำคัญในการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล

ในการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคลจะมีความแตกต่างกันในแง่ของผลการปฏิบัติงาน และพฤติกรรมที่แสดงออก ซึ่งขึ้นอยู่กับองค์ประกอบหลายอย่าง ในการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาลก็เช่นเดียวกัน ต้องอาศัยปัจจัยหลายอย่างที่จะส่งเสริมให้การปฏิบัติงานนั้นมีประสิทธิภาพ ปัจจัยต่างๆ เหล่านี้อาจเกิดจากปัจจัยภายในตัวบุคคลเอง หรือปัจจัยภายนอกตัวบุคคลแล้วแต่สถานการณ์ หรือสภาพแวดล้อมนั้นๆ จากแนวคิดของ McCormick and Ilgen (1985) ที่กล่าวถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของบุคคลประกอบด้วย 2 ปัจจัย คือ ปัจจัยด้านบุคคลและปัจจัยด้านสถานการณ์

1. ปัจจัยด้านบุคคล หมายถึง ลักษณะที่แสดงความเป็นเอกลักษณ์เฉพาะบุคคลใดบุคคลหนึ่ง ปัจจัยด้านนี้จะมีความแตกต่างกันในแต่ละบุคคล และจะส่งผลให้พฤติกรรมการทำงานของแต่ละบุคคลมีความแตกต่างกันไป ปัจจัยเหล่านี้ได้แก่ ความถนัด (Aptitudes) ลักษณะทางบุคลิกภาพ (Personality characteristic) ลักษณะทางกายภาพ (Physical characteristic) ความสนใจและแรงจูงใจ (Interest and motivation) อายุ และเพศ (Age and sex) การศึกษา (Education) ประสบการณ์ (Experience) ความเชื่อ (Belief) และค่านิยม (Value) และปัจจัยส่วนตัวด้านอื่นๆ เป็นต้น

2. ปัจจัยด้านสถานการณ์ หมายถึง เงื่อนไขเหตุการณ์ หรือลักษณะของสิ่งแวดล้อมนอกตัวบุคคล ที่มีผลต่อการแสดงพฤติกรรมในการปฏิบัติงาน ปัจจัยเหล่านี้แยกพิจารณาได้ 2 ประการ คือ

2.1 ตัวแปรทางกายภาพ ได้แก่ สิ่งที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน เช่น วิธีการทำงาน (Methods of work) รูปแบบเครื่องมือเครื่องใช้ในการทำงาน (Design of work equipment) สภาพของเครื่องมือ (Workspace and Arrangement) และสภาพแวดล้อมของที่ทำงาน (Physical environment) เป็นต้น

2.2 ตัวแปรทางองค์การและสังคม เช่น ลักษณะโครงสร้างและนโยบายองค์การ (Character and policy of the organization) ชนิดของการฝึกอบรมและการบังคับบัญชา (Type of training and supervision) ชนิดของสิ่งล่อใจ (Type of incentives) และสภาพแวดล้อมในสังคม (Social environment)

McCormick and Ilgen (1985) ได้กล่าวถึงปัจจัยในการปฏิบัติงานเหล่านี้ว่าสามารถนำไปใช้ได้ในทุกอาชีพ ในแต่ละอาชีพอาจมีความแตกต่างกันด้านการรวมกันของตัวแปร หรือการให้ความสำคัญของตัวแปร ดังนั้น ผู้วิจัยจึงเลือกตัวแปรที่ได้ศึกษาแล้วว่ามามีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โดยเลือกตัวแปรที่จะศึกษาอยู่บนพื้นฐานแนวคิดทฤษฎีที่ตั้งที่ได้กล่าวมาแล้ว ปัจจัยด้านสถานการณ์ ผู้วิจัยเลือก บรรยากาศองค์การ ซึ่งเกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อมของที่ทำงาน และลักษณะส่วนบุคคล ผู้วิจัยเลือก ความเชื่ออำนาจในตน และการรับรู้คุณค่าของงาน ซึ่งได้ศึกษาแล้วว่า เป็นตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของบุคคล เพื่อให้ทราบว่าการพยาบาลประจำการมีการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติกรพยาบาลอยู่ในระดับใด

2.6 การประเมินการปฏิบัติงาน

การประเมินการปฏิบัติงาน เป็นระบบที่จัดขึ้นเพื่อหาคุณค่าในการปฏิบัติงานของบุคคล ว่ามีการปฏิบัติงานอยู่ในระดับใด ซึ่งการประเมินการปฏิบัติงานมีความหมายคล้ายกับการประเมินผล การปฏิบัติงาน ซึ่ง เอกซัย กิซุซพันท์ (2538) กล่าวว่า การประเมินผลเป็นการกระทำเพื่อพิจารณาว่าการปฏิบัติงานเป็นผลดีมากน้อยเพียงใด โดยเปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐาน และธงชัย สันติวงษ์ (2537)กล่าวว่า การประเมินผลการปฏิบัติงาน คือ กิจกรรมทางด้านการบริหารงานบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการประเมินผลงานของบุคคล ซึ่งหน่วยงานพยายามที่จะกำหนดแน่ชัดได้ว่าพนักงานของตนมีการปฏิบัติงานได้มีประสิทธิภาพดีมากน้อยเพียงใด

การพยาบาลเป็นวิชาชีพสาขาหนึ่งที่ต้องมีการประเมินการปฏิบัติงาน จุดมุ่งหมายของการประเมินการปฏิบัติงานเพื่อให้ผู้บริหารทางการพยาบาลได้ใช้เป็นข้อมูลในการส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนาบุคลากร และเพื่อพิจารณาเงินเดือน เป็นแนวทางในการกระตุ้นและพัฒนาวิชาชีพ เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยมีคุณภาพมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ผลการประเมินยังช่วยให้ทราบว่าผู้ปฏิบัติงานมีพฤติกรรมในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับใด ควรจะได้รับการส่งเสริมหรือสนับสนุนให้มีพฤติกรรมในการปฏิบัติงานให้มีผลดียิ่งๆ ขึ้น นอกจากนี้ยังสามารถนำผลการประเมินไปช่วยในการบริหารงาน

บุคคลหรือนำไปใช้ปรับปรุงการปฏิบัติงาน ซึ่งรูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติสามารถประเมินได้ 4 รูปแบบดังนี้ (Gillies, 1994)

1. การประเมินในรูปของวัตถุประสงค์ (Objective) โดยพิจารณาถึงผลสุดท้ายของงานว่าบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้หรือไม่ โดยทั่วไปกำหนดไว้ 2 ด้าน คือ วัตถุประสงค์ทั่วไป และวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม

2. การประเมินในรูปของงาน (Task) เนื่องจากงานเป็นผลจากการกระทำ การประเมินลักษณะนี้ ควรกระทำโดยกลุ่มผู้ชำนาญในงานนั้นโดยเฉพาะ เพราะเป็นการประเมินตามลักษณะงาน

3. การประเมินในรูปของการปฏิบัติ (Performance) เป็นการประเมินการปฏิบัติงานทั้งในด้านการส่งเสริมวิชาชีพ ความรู้ ความสามารถ ทักษะการปฏิบัติงาน รวมทั้งพฤติกรรมปฏิบัติ

4. การประเมินในรูปมาตรฐานแห่งวิชาชีพ (Professional standard) จากความเชื่อที่ว่า การพยาบาลที่ดีมีคุณภาพจำเป็นต้องมีการกำหนดมาตรฐานการพยาบาลไว้ เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการประเมินผลการพยาบาล

สำหรับการประเมินในรูปของการปฏิบัติงาน ทำให้ทราบถึงระดับของการปฏิบัติงานในสภาพจริง เนื่องจากการประเมินจากพฤติกรรมของผู้ปฏิบัติว่า ได้นำความรู้ความสามารถมาใช้ในการปฏิบัติงานมากน้อยเพียงใด รวมทั้งทักษะและความชำนาญของผู้ปฏิบัติด้วย ซึ่งสอดคล้องกับที่ Robinson และ Barberis-Ryan (1995) กล่าวว่า การประเมินการปฏิบัติงานโดยประเมินจากทักษะการปฏิบัติงานของพยาบาลนั้นจะทำให้ทราบระดับของการปฏิบัติงานได้ดีที่สุด

การประเมินการปฏิบัติงานมี 2 ชนิด คือ

1. การประเมินโดยผู้บังคับบัญชา ส่วนใหญ่ผู้บังคับบัญชาเบื้องต้น คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยจะเป็นผู้ประเมินเพราะเป็นผู้บริหารระดับต้น มีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงต่อการให้การพยาบาลผู้ป่วย ด้วยการควบคุมอำนวยการและดูแลให้ผู้ได้บังคับบัญชาปฏิบัติกรพยาบาลอย่างมีคุณภาพ (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2538)

2. การประเมินตนเอง ในปัจจุบันการประเมินตนเองเริ่มจะกว้างขวางและมีบทบาทมากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งบุคคลในระดับบริหารและระดับวิชาชีพ เพราะการนำผลการประเมินตนเองมาประกอบจะทำให้ได้ข้อมูลที่เป็นกลาง ทำให้การพิจารณามีความเป็นธรรม นอกจากนี้การประเมินการปฏิบัติงานโดยผู้ได้บังคับบัญชาเป็นการรวบรวมข้อมูลจากบนลงล่างเพียงอย่างเดียว กระประเมินตนเองจะเป็นการกระตุ้นให้ผู้ได้บังคับบัญชามีส่วนเกี่ยวข้องกับการบริหารงานบุคคล ได้มีส่วนร่วมในการประเมินผล ขณะเดียวกันจะช่วยสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ปฏิบัติงานกับผู้บังคับบัญชาและองค์การ (สมพงษ์ เกษมสิน, 2526) และสิ่งสำคัญของการประเมินตนเองก็คือ การรับรู้ของพยาบาลต่อเหตุการณ์ บุคคล สถานการณ์ จะต้องถูกต้องแม่นยำเพื่อให้การแปรผลนั้นมีประสิทธิภาพเป็นที่เชื่อ

ถือและยอมรับได้ เพราะวิธีการประเมินตนเองนั้นต้องอาศัยความซื่อตรงและสุจริตของผู้ประเมินเป็นอย่างมาก

ในการศึกษา การปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นเอง เพื่อประเมินพฤติกรรมการทำงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โดยให้พยาบาลเป็นผู้ประเมินตนเอง ประกอบด้วยบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล 5 ด้าน คือ 1) บทบาทด้านการวินิจฉัยทางการแพทย์และสั่งการพยาบาล 2) บทบาทด้านการสังเกตและการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล 3) บทบาทด้านการสอนและให้คำปรึกษา 4) บทบาทด้านการเป็นผู้พิทักษ์สิทธิและประสานผลประโยชน์ให้กับผู้ใช้บริการ และ 5) บทบาทด้านการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล

3. ความเชื่ออำนาจในตน (Internal locus of control)

3.1 ความหมาย

ความเชื่อ หมายถึง ความรู้สึกนึกคิด ความเข้าใจของบุคคลที่มีต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดซึ่งมีอิทธิพลต่อการแสดงพฤติกรรมของบุคคล เมื่อบุคคลมีความเชื่ออย่างใดความเชื่อนั้นก็จะเป็นตัวกำหนดให้บุคคลประพฤติปฏิบัติตามสิ่งที่ตนเชื่อ ทั้งๆ ที่ความเชื่อนั้นไม่อยู่บนพื้นฐานของความจริงก็ตาม (Rokeach, 1970)

การที่บุคคลมีพฤติกรรมแตกต่างกันออกไปนั้นเป็นเพราะเนื่องมาจากความรู้สึกนึกคิดและความเชื่อของแต่ละบุคคล ซึ่งมีอำนาจควบคุมตนเองให้ปฏิบัติในลักษณะที่แตกต่างกันออกไป ความเชื่อที่มีอิทธิพลเช่นนี้เรียกว่า “ความเชื่ออำนาจในการควบคุม” (Locus of control) โดยสามารถแบ่งความเชื่อดังกล่าวได้เป็น 2 ลักษณะ คือ ความเชื่ออำนาจในตน (Internal locus of control) และความเชื่ออำนาจนอกตน (External locus of control) (Rotter, 1972) ซึ่งในบุคคล คนใดคนหนึ่งจะมีลักษณะความเชื่อทั้งอำนาจในตนและอำนาจนอกตนประกอบกัน แต่ในสัดส่วนที่แตกต่างกัน บุคคลที่มีความเชื่ออำนาจในตนสูงกว่าความเชื่ออำนาจภายนอกตน เรียกว่า บุคคลที่มีความเชื่ออำนาจในตน (Internal locus of control) ในทางตรงกันข้ามบุคคลที่มีความเชื่ออำนาจในตนน้อยกว่าความเชื่ออำนาจนอกตน เป็นบุคคลที่มีความเชื่ออำนาจนอกตน (External locus of control) นอกจากนี้ยังมีผู้ให้ความหมายของความเชื่ออำนาจในตน ไว้ดังนี้

Rotter (1972) กล่าวว่า ความเชื่ออำนาจในตน หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดของบุคคลที่มีต่อประสบการณ์ต่างๆที่เกิดขึ้น กับตนเองนั้นเป็นผลมาจากการกระทำหรือความสามารถของตนเอง ความสำเร็จหรือความล้มเหลวที่ตนได้รับเกิดจากการกระทำของตนเองและเชื่อว่าตนเองสามารถทำนายผลที่เกิดขึ้นกับตนได้อย่างแม่นยำ และสามารถควบคุมผลนั้นได้ ซึ่งสอดคล้องกับ Robbins (1994) และ Cherrington (1994) ที่กล่าวว่า บุคคลที่มีความเชื่ออำนาจในตน เป็น

บุคคลที่เชื่อว่ารางวัลที่ตนได้รับนั้นถูกควบคุมจากภายในตัวเอง หรือโดยการกระทำของตนเองและเขาสามารถควบคุมชะตาชีวิตของตนเองได้ นอกจากนี้ Strickland (1977) ได้กล่าวถึงลักษณะที่สำคัญของผู้ที่มีความเชื่ออำนาจในตนว่า เป็นผู้ที่มีการตัดสินใจมั่นคงและเด็ดเดี่ยว ทำงานโดยใช้กระบวนการแก้ปัญหา ทำงานเป็นระบบระเบียบ มีความสนใจต่อการเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อม และมีความตั้งใจศึกษาหาความรู้ เพื่อปรับปรุงตนเองให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมนั้น เห็นคุณค่าและความพยายามของตนเอง และมีสังคมดีในหมู่เพื่อน

จากความหมายดังกล่าว สรุปได้ว่า ความเชื่ออำนาจในตน หมายถึง ความเชื่อหรือการรับรู้ของบุคคลว่าเหตุการณ์หรือสิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับตนนั้น ทั้งความสำเร็จและความล้มเหลวเกิดจากการกระทำหรือการตัดสินใจของตนเองทั้งสิ้น และตนเองสามารถควบคุมผลการกระทำนั้นได้ และเป็นผู้ที่มีความเชื่อมั่นในตนเอง มีความกระตือรือร้นต่อการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อม และพยายามปรับปรุงตนเองให้เข้ากับสภาวะแวดล้อม เห็นคุณค่าและความพยายามของตนเอง ใช้กระบวนการแก้ปัญหาและมีความเชื่อมั่นในเหตุผล

3.2 แนวคิดเกี่ยวกับความเชื่ออำนาจในตน

แนวคิดเกี่ยวกับความเชื่ออำนาจในตนและนอกตน (Internal - external locus of control) เป็นลักษณะทางจิตที่พัฒนามาจากทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม (Social learning theory) โดย Rotter (1972) ได้กล่าวถึงลักษณะของความเชื่ออำนาจในตน และความเชื่ออำนาจนอกตน เพื่อนำมาอธิบายพฤติกรรมของบุคคลว่า เมื่อบุคคลได้กระทำการหนึ่งสิ่งใดลงไปและได้รับผลตอบแทนอย่างหนึ่งที่ได้จากการกระทำของบุคคลย่อมก่อให้เกิดความคาดหวัง (Expectancy) ที่จะได้รับผลตอบแทนเช่นเดียวกันกับสถานการณ์อันใหม่ ในสถานการณ์ที่คล้ายกับสถานการณ์เดิม และถ้าเหตุการณ์เป็นไปตามที่บุคคลคาดหวังไว้ บุคคลจะเกิดความคาดหวังเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ แต่ถ้าผลตอบแทนมิได้เป็นไปตามที่บุคคลคาดหวังไว้ก็จะทำให้ความคาดหวังค่อยๆ ลดลง การลดหรือเพิ่มความคาดหวังนี้จะก่อตัวขึ้นจากพฤติกรรมอย่างหนึ่งก่อนแล้วจึงขยายครอบคลุมพฤติกรรมหรือเหตุการณ์อื่นๆ ที่คล้ายคลึงหรือเกี่ยวข้องกับสถานการณ์เดิม เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ จนกลายเป็นบุคลิกภาพที่สำคัญในตัวบุคคล ถ้าหากประสบการณ์ที่ผ่านมาได้รับการเสริมแรงบ่อยครั้งเมื่อแสดงพฤติกรรมเดิมจะทำให้บุคคลนั้นเชื่อว่า สิ่งที่เกิดขึ้นมีผลมาจากทักษะ หรือความสามารถของตนเองเป็นผู้กระทำให้เกิดขึ้น ซึ่งความเชื่อนี้เรียกว่า ความเชื่ออำนาจในตน แต่ถ้าไม่ค่อยได้รับการเสริมแรงจะทำให้บุคคลรับรู้ว่าการที่เขาได้รับนั้นไม่ใช่เป็นผลที่เกิดจากการกระทำของตนเอง แต่เป็นเพราะโชคความบังเอิญ หรืออิทธิพลจากสิ่งแวดล้อมบันดาลให้เป็น และทัศนคติดังกล่าวนี้เองที่จะมีผลย้อนกลับไปสู่ความคาดหวังในผลของพฤติกรรมที่เกิดขึ้นใหม่

ความเชื่ออำนาจในตนและนอกตน เป็นสิ่งที่ไม่ได้มีมาแต่กำเนิด ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ ได้แก่ (ทัศนา บุญทอง, 2531)

1. การอบรมเลี้ยงดู นับว่าเป็นสิ่งสำคัญที่ปลูกฝังความเชื่อให้เด็กตั้งแต่เยาว์วัย จากการศึกษาถึงพัฒนาการของความเชื่ออำนาจในตนและนอกตน พบว่า เด็กที่ได้รับความอบอุ่นและมีสัมพันธภาพที่ดีกับมารดา การเลี้ยงดูเป็นแบบไม่มีการบังคับเปิดโอกาสให้เด็กได้เป็นตัวของตัวเอง ในขณะที่เดียวกันบิดามารดาก็ไม่ปกป้องคุ้มครองมากเกินไป เด็กจะพัฒนาขึ้นโดยมีความเชื่ออำนาจในตนสูง ตรงกันข้ามกับเด็กที่ได้รับการเลี้ยงดูแบบบีบบังคับถูกควบคุมไม่ให้เป็นตัวของตัวเอง หรือปกป้องคุ้มครองมากเกินไปความจำเป็น เด็กจะพัฒนาความเชื่ออำนาจในตนเองต่ำ

2. ระดับฐานะทางเศรษฐกิจสังคมของบิดามารดา สัมพันธ์โดยตรงกับชีวิตภายในครอบครัวและการเลี้ยงดู โดยพบว่าเด็กวัยรุ่นที่บิดามารดามีระดับเศรษฐกิจสูง บิดามารดามีอาชีพระดับสูง และระดับการศึกษาสูง มาจากครอบครัวเดียวจะเป็นเด็กที่มีความเชื่ออำนาจในตนสูง

3. ประสบการณ์ในชีวิต ประสบการณ์ในชีวิตตั้งแต่วัยเด็ก มีอิทธิพลต่อความเชื่ออำนาจในตน และนอกตน โดยเฉพาะอย่างยิ่งประสบการณ์สะสมในอดีต ซึ่งเด็กได้รับจากการเลี้ยงดูบิดามารดาที่มีความเชื่ออำนาจในตนยอมเลี้ยงดูบุตรด้วยวิธีการที่ทำให้บุตรได้พัฒนาไปสู่ความเชื่ออำนาจในตน ในทางตรงกันข้ามถ้าบิดามารดาที่มีความเชื่ออำนาจนอกตน ก็จะใช้วิธีการอบรมเลี้ยงดูบุตรโดยวิธีที่ตนเชื่อถือ

4. ค่านิยมทางสังคมที่บุคคลยึดถืออยู่ บุคคลมีแนวโน้มจะเชื่อตามสิ่งที่คนทั่วไปที่แวดล้อมตนอยู่ ยึดถือและปฏิบัติ

นอกจากนี้ จากการศึกษาอย่างต่อเนื่องของ Rotter (1972) ทำให้ได้ข้อมูลสนับสนุนสมมติฐานที่ว่า บุคคลที่มีความเชื่อว่าตนเองสามารถควบคุมโชคชะตาของเขาเองได้นั้น จะมีลักษณะที่เด่นชัด มีความพร้อมต่อสภาวะแวดล้อมที่จะเอื้ออำนวย หรือนำมาซึ่งความรู้ข่าวสาร และพยายามปรับปรุงสภาพของสิ่งแวดล้อมอยู่เสมอ เพื่อการแสดงออกถึงพฤติกรรมในอนาคต โดยให้คุณค่าต่อการเสริมแรงที่เป็นผลมาจากทักษะหรือความชำนาญ และแสดงการต่อต้านที่จะมามีอิทธิพลครอบงำตนเองมากกว่า

Strickland (1977) ได้อธิบายคุณลักษณะของผู้ที่มีความเชื่ออำนาจในตน เพิ่มเติมว่า เป็นบุคคลที่มีความเชื่อมั่นในตนเอง เป็นผู้มีการตัดสินใจดี มีความเชื่อมั่นในเหตุผลและการตัดสินใจของตนเอง มีความมั่นคงเด็ดเดี่ยว ทำงานโดยใช้กระบวนการแก้ปัญหา ทำงานเป็นระบบระเบียบ มีความสนใจต่อการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อม มีความตั้งใจศึกษาหาความรู้ เพื่อปรับปรุงตนเองให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงและเห็นคุณค่าและความพยายามของตนเอง

จะเห็นได้ว่า การที่บุคคลจะพัฒนาตนเองให้เป็นผู้ที่มีความเชื่ออำนาจในตนได้มากน้อยเพียงใดนั้น ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ ตลอดจนการได้รับการตอบสนองจากสิ่งแวดล้อมภายนอกด้วย

ดังนั้นในการศึกษาความเชื่ออำนาจในตนกับการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลประจำการนั้น ผู้วิจัยใช้แนวคิดของ Rotter (1972) และ Strickland (1977) เพราะผู้ที่มีความเชื่ออำนาจในตนจะมีความเชื่อมั่นในตนเองสูง มีความเชื่อในเหตุผลและความสามารถของตนเอง สามารถควบคุมสถานการณ์ต่างๆได้ มีการปรับปรุงตนเองให้มีความรู้ความสามารถอยู่เสมอ ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะนำไปสู่ความสำเร็จของงาน ซึ่งถือเป็นคุณลักษณะที่ดีที่ควรนำมาใช้เพื่อสร้างเอกสิทธิ์ในวิชาชีพ (ฟาริดา อิบราฮิม, 2541) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Miner (1992) ที่ศึกษาความเชื่ออำนาจในตน และนอกตน พบว่า ส่วนใหญ่แล้วงานประเภทวิชาชีพงานที่ใช้ทักษะหรืองานจัดการนั้น คนที่มีความเชื่ออำนาจในตนจะทำงานเหล่านี้ได้ดีกว่าคนที่มีความเชื่ออำนาจภายนอกตน ซึ่งงานพยาบาลก็นับว่าเป็นงานประเภทวิชาชีพซึ่งต้องใช้ทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลเช่นกัน โดยเฉพาะบทบาทอิสระซึ่งเป็นบทบาทที่พยาบาลจะต้องใช้ความรู้ความสามารถในการตัดสินใจและแก้ไขปัญหาในการให้การปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ใช้บริการตามความเหมาะสมแต่ละราย เป็นการปฏิบัติการพยาบาลโดยสมบูรณ์ ไม่ต้องมีการปรึกษาหรือกระทำร่วมกับแพทย์ หรือบุคลากรวิชาชีพสุขภาพอื่น

3.3 ความเชื่ออำนาจในตนกับการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล

ความเชื่ออำนาจในตนเป็นการคาดหวังทั่วไปของบุคคลว่า สิ่งต่างๆ ที่ตนได้รับนั้น เป็นผลจากการกระทำของตนไม่ว่าจะเป็นด้านดีหรือด้านร้ายก็ตาม โดยเชื่อว่าถ้ากระทำดีก็จะได้ผลดี ถ้าทำชั่วก็จะได้ผลร้ายตอบแทน และตนสามารถทำนายผลที่เกิดขึ้นกับตนและสามารถควบคุมผลนั้นๆ ได้ การที่บุคคลมีความเชื่ออำนาจในตนจะเสริมสร้างลักษณะเด่นเฉพาะตัว เพิ่มความอดทน สามารถเข้าสังคมได้ดีและมีประสิทธิภาพทางปัญญา มีอิสระภาพทำให้กล้าแสดงออก ซึ่งเป็นสิ่งทำทนายความสำเร็จ ทำให้เกิดประสิทธิภาพในงานค่อนข้างสูง (ฟาริดา อิบราฮิม, 2541) ซึ่งคุณลักษณะความเชื่ออำนาจในตนถือเป็นคุณลักษณะที่ดีที่ควรนำมาใช้เพื่อสร้างเอกสิทธิ์ในวิชาชีพและสร้างประสิทธิภาพส่วนตน เกิดความสามารถในการตัดสินใจและความรับผิดชอบในตนเอง ถ้าบุคคลมีความเชื่ออำนาจในตนสูง การเปิดรับความคิด ความอ่านและแนวทางสู่วิชาชีพการพยาบาลย่อมกระทำได้ง่าย จะทำให้เกิดความตั้งใจพัฒนางานให้สำเร็จและสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีความสุข

คนที่มีความเชื่ออำนาจในตนจะมีความเชื่อมั่นในตนเองสูง มีความเชื่อว่างานทุกอย่างจะทำสำเร็จด้วยความสามารถของตนเอง จึงมีความพยายามมาก มีแรงจูงใจ และมีสมรรถนะใน

การทำงานสูง ส่วนผู้ที่มีอำนาจนอกตนจะมีลักษณะตรงกันข้ามคือ มีความเชื่อว่า การทำงานสำเร็จได้นั้นไม่ได้ขึ้นอยู่กับความสามารถของตนเอง แรงจูงใจในการทำงานจึงต่ำและมีสมรรถนะในการทำงานต่ำด้วย

ในการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติกรพยาบาลของพยาบาลประจำการ เป็นการปฏิบัติงานที่ต้องใช้ความรู้และสติปัญญามากกว่าบทบาทอื่นในการวางแผนการพยาบาล เพื่อให้บรรลุเป้าหมายการดูแลแบบองค์รวม มีการคิดหาเหตุผลและตัดสินใจเลือกปฏิบัติการพยาบาลที่ถูกต้องเหมาะสมด้วยตนเอง เป็นการเน้นอิสระภาพในการปฏิบัติงาน (Ellis & Nowlis, 1995) ภายใต้ขอบเขตวิชาชีพและจรรยาบรรณวิชาชีพ โดยไม่ต้องพึ่งพาบุคลากรในสาขาวิชาชีพอื่น การที่พยาบาลจะปฏิบัติบทบาทดังกล่าวได้ดีเพียงใดนั้น ถ้าพยาบาลมีความเชื่ออำนาจในตนสูง จะทำให้พยาบาลสามารถปฏิบัติงานในบทบาทนั้นๆ ได้อย่างมั่นคงและมั่นใจ เพราะจะมีความเชื่อว่างานทุกอย่างจะทำสำเร็จได้ด้วยความสามารถของตน ซึ่งจะเป็นแรงผลักดันให้พยาบาลกระทำในสิ่งที่ตนรับผิดชอบให้สัมฤทธิ์ผล ตามที่ Rotter (1972) ได้กล่าวไว้ว่า บุคคลที่มีความเชื่ออำนาจในตนจะมีลักษณะเป็นผู้ที่มีความเป็นตัวของตัวเอง มีความพร้อมและตื่นตัวต่อสภาวะแวดล้อมที่จะเอื้ออำนวยซึ่งความรู้ และข่าวสารที่จะเป็นประโยชน์ต่อการแสดงออกซึ่งพฤติกรรมในอนาคตของตน มีแรงจูงใจในการกระทำสิ่งต่างๆ สูง เพื่อปรับปรุงสภาพแวดล้อมและเห็นคุณค่าของทักษะและความพยายามของตน ความสำเร็จหรือความล้มเหลวที่ตนได้รับ เกิดจากการกระทำของตนเอง และเชื่อว่าตนสามารถทำนายผลที่เกิดขึ้นกับตนได้อย่างแม่นยำและสามารถควบคุมผลนั้นได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Warehime and Woodson (1971) พบว่า ผู้ที่มีความเชื่ออำนาจในตนจะมีความรู้สึกเป็นอิสระ มีความพอใจกับงานที่ทำในปัจจุบัน ตื่นตัว กล้าแสดงออก มีความมั่นใจในตนเองและพอใจในความสามารถของตนเอง ทั้งนี้เนื่องจากผู้ที่มีความเชื่ออำนาจในตนจะมีจิตใจที่มุ่งอยู่กับการทำงาน โดยไม่คำนึงถึงอิทธิพลของสังคม ทำงานอย่างเป็นระบบระเบียบ ใช้กระบวนการแก้ปัญหาและกระบวนการตัดสินใจในการทำงาน ก่อนที่จะมีการตัดสินใจแต่ละครั้งจะต้องพิจารณาอย่างรอบคอบ มีความเชื่อมั่นในเหตุผลในขอบเขตของความรู้ ความสามารถที่ตนเองมี โดยไม่ต้องรอคอยความช่วยเหลือ การชี้แนะหรือการควบคุมจากบุคคลอื่น

จากงานวิจัยของ ณัฐสุดา สุจินันท์กุล (2541) ได้ศึกษาปัจจัยด้านครอบครัว การทำงาน และลักษณะส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคม ซึ่งเป็นกิจกรรมที่พยาบาลปฏิบัติได้เองอย่างอิสระ พบว่าพยาบาลที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนสูงจะมีพฤติกรรมกรปฏิบัติงานอย่างเหมาะสมมาก โดยผู้ที่มีความเชื่ออำนาจในตนสูงจะมีความรับผิดชอบในหน้าที่ของตน สามารถทำงานให้ประสบผลสำเร็จได้ สามารถเข้าใจตนเองเกี่ยวกับคุณค่าของตนว่าเป็นคนที่มีความสามารถ มีความสำคัญ

(วินัย ธรรมศิลป์, 2527) งานวิจัยของ กิ่งทิพย์ พุฒแก้ว (2545) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล ทศนคติต่อการเป็นครู และความเชื่ออำนาจภายในตน กับการปฏิบัติบทบาท ของอาจารย์วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า ความเชื่ออำนาจภายในตน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติบทบาทของอาจารย์พยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ประชยานันท์ เทียงจรรยา (2539) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเป็นอิสระแห่งตน ความเชื่ออำนาจภายในตน พฤติกรรมการดูแลของอาจารย์พยาบาลกับความเป็นอิสระแห่งวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล พบว่า ความเชื่ออำนาจภายในตน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเป็นอิสระแห่งวิชาชีพ โดยนักศึกษาพยาบาลที่มีความเชื่ออำนาจในตนสูง จะเชื่อว่า สิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้นรอบๆ ตนเองทั้ง สิ่งที่เหมาะสมความสำเร็จหรือล้มเหลวเป็นผลจากตนเองทั้งสิ้น ดังนั้นเมื่อนักศึกษาต้องปฏิบัติหน้าที่ ในการดูแลผู้ป่วย จึงทำให้เกิดความรู้สึกรับผิดชอบ ตระหนักในอำนาจหน้าที่ของตนจึงสามารถ แสดงออกได้ด้วยการตัดสินใจปฏิบัติการพยาบาลภายใต้ขอบเขตความรับผิดชอบและหน้าที่ของตน เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม ทันเวลาและมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ Alexander (1982) ได้ทำการวิจัยเรื่อง ปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยในการทำงานที่เกี่ยวข้อง กับการรับรู้ความเป็นอิสระของพยาบาลวิชาชีพ ผลการวิจัยพบว่า ความเชื่ออำนาจภายในตน มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กับการรับรู้ความมีอิสระแห่งวิชาชีพของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งการปฏิบัติงานในบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพที่จะแสดงเอกลักษณ์และเอกลักษณ์ของพยาบาลวิชาชีพได้ชัดเจนก็คือ การปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทหน้าที่ที่เป็นอิสระ (นันทนา น้ำฝน, 2538) ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงคาดว่า ความเชื่ออำนาจภายในตน น่าจะมีความสัมพันธ์ กับการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาลด้วย

3.4 การประเมินความเชื่ออำนาจในตน

การที่บุคคลจะพัฒนาตนเองให้เป็นผู้ที่มีความเชื่ออำนาจในตนมากขึ้นเพียงใดขึ้นกับ ประสบการณ์ และปัจจัยส่วนตัวของบุคคลนั้น รวมไปถึงการที่บุคคลได้รับปฏิกิริยาสนองตอบจาก สิ่งแวดล้อมภายนอกด้วย เช่น ได้รับการเสริมแรง ทำให้บุคคลเกิดความมั่นใจในการที่จะแสดง พฤติกรรมนั้นๆ ออกมา เพราะมีความเชื่อว่าผลที่เกิดขึ้นเกิดจากการกระทำของตนเอง ดังนั้นใน การประเมินความเชื่ออำนาจในตนของบุคคลนั้น Rotter ได้สร้างเครื่องมือวัดความเชื่ออำนาจใน ตนขึ้น ประกอบด้วยข้อความที่ประกอบกันเป็นคู่ ทั้งคู่มีความหมายที่ตรงกันข้าม มีเนื้อหาครอบคลุมถึงบริบทต่างๆ ของชีวิต คำตอบมี 2 คำ คือการเลือกข้อใดข้อหนึ่ง มีทั้งหมด 29 ข้อ ต่อมา Levenson (1972 อ้างใน ศักดิ์ชัย นิรัญทวิ, 2532) ได้ปรับปรุงเครื่องมือวัดของ Rotterจน สามารถใช้ประเมินค่าในลักษณะของมาตราวัดลิเคิร์ต (Likert scale) และใช้ความรู้สึกถูกควบคุมโดยอำนาจของผู้อื่น กับการเกิดขึ้นโดยบังเอิญ เป็นองค์ประกอบแสดงความเชื่ออำนาจนอก

ตน ซึ่งแบบวัดดังกล่าวได้ปรับใช้มาเรื่อยๆ จนในปัจจุบันได้มีการสร้างเครื่องมือวัดความเชื่ออำนาจในตนที่มีเนื้อหาเฉพาะเรื่อง เพื่อให้เหมาะสมสามารถนำมาใช้ในการอธิบายและทำนายพฤติกรรมได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ เช่น จินตนา บิลมาศ และคณะ (2529) ได้สร้างเครื่องมือวัดความเชื่ออำนาจในตน โดยใช้แบบวัดกับข้าราชการพลเรือน และตั้งชื่อแบบสอบถามว่า “เหตุการณ์ในชีวิตการทำงานของข้าพเจ้า” แบบวัดมีรูปแบบมาตราประเมินรวมค่าแบบลิเคิร์ต (Likert scale) มีประโยคคำถาม 20 ข้อ แต่ละประโยคมีมาตรวัด 6 หน่วย จากจริงที่สุด ถึง ไม่จริงเลย จึงอาจกล่าวได้ว่าการประเมิน ความเชื่ออำนาจในตนนั้นสามารถประเมินได้จากพฤติกรรมของบุคคล และคุณลักษณะประจำตัวของบุคคล

ในการศึกษา ความเชื่ออำนาจในตนของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามที่ปรับปรุงมาจากแบบสอบถามของ พัทณี เอมะนาวีน (2536) ที่ใช้วัดความเชื่ออำนาจในตนของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ ตามแนวคิดของ Rotter (1972) เป็นการประเมินความเชื่ออำนาจในตน ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ แบบสอบถามเป็นแบบ Likert scale 5 ระดับ ประกอบด้วยข้อคำถาม 12 ข้อ

4. คุณค่าของงาน (Work values)

4.1 ความหมาย

คุณค่า เป็นองค์ประกอบย่อยของพฤติกรรมด้านอารมณ์ ความรู้สึก (Affective Domain) การให้คุณค่าต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใด หมายถึง สิ่งนั้นมีคุณค่าต่อตัวเรา การให้คุณค่านี้เกิดจากประสบการณ์และการประเมินค่าของบุคคล และขณะเดียวกันก็เป็นผลจากสังคมด้วยส่วนหนึ่ง ในขั้นนี้บุคคลจะกระทำปฏิกิริยา หรือมีพฤติกรรม ซึ่งแสดงว่าการยอมรับหรือการรับรู้สิ่งนั้นเป็นสิ่งที่มีความสำคัญสำหรับตัวเรา กระบวนการยอมรับในตัวบุคคลเกี่ยวกับสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่เราเห็นว่ามีคุณค่า เรียกว่า Internalization หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือ พฤติกรรมของบุคคลในขั้นนี้เน้นที่บุคคลได้พัฒนาหรือปรับปรุงสิ่งที่เขาเกิดความตระหนักให้อยู่ในภาวะที่เขาบังคับได้ หรือเป็นสิ่งที่เขาชอบอย่างแท้จริง (ประภาเพ็ญ สุวรรณ, 2526)

บุคคลจะมีความชอบหรือความรู้สึกต่อเรื่องหนึ่งเรื่องใดโดยเฉพาะ ซึ่งอาจจะแตกต่างกันหรือคล้ายคลึงกันก็ได้ ดังที่ Stanley & Hopkin (1972) กล่าวไว้ว่า การศึกษาถึงความคิดที่มีลักษณะเป็นความชอบหรือความรู้สึกต่อเรื่องหนึ่งเรื่องใดในบุคคลจะทราบถึงความต้องการ ความพอใจ หรือแนวโน้มในการแสดงพฤติกรรมของบุคคลที่จะเกิดขึ้นจากแรงจูงใจเหล่านั้น วิชาชีพพยาบาลเป็นงานที่ช่วยเหลือผู้ป่วยให้ได้รับความสุขสบายและมีสุขภาพดี จึงเป็นงานที่มีความหมายต่อสังคม และถือเป็นงานที่มีคุณค่าสูงสุดเพราะเป็นงานที่ช่วยชีวิตคนซึ่งมีค่าเหนือสิ่งใด (พระธรรมปิฎก, 2538) และการที่พยาบาลจะมีความตั้งใจมุ่งมั่น และอดทนควบคุมตน เพื่อ

ทำงานให้บรรลุเป้าหมายของงานได้นั้นต้องอาศัยแรงจูงใจภายในในการทำงาน ซึ่งสิ่งที่จะช่วยให้พยาบาลเกิดแรงจูงใจภายในในการทำงาน คือการรับรู้คุณค่าของงาน โดยพยาบาลให้คุณค่าและความสำคัญกับงานที่ตนปฏิบัติ ทำให้พยาบาลเกิดการทุ่มเทกำลังกาย สติปัญญาและจิตใจเพื่อการทำงาน และมีความสุขในการทำงาน

คุณค่าของงาน หมายถึง ระดับของควมมีคุณค่า ความสำคัญ และความปรารถนาให้เกิดขึ้นกับงานของตนจากการประเมินค่า ซึ่งในการประเมินนั้นจะเป็นการประเมินเชิงคุณสมบัติจากภายในจิตใจและตัดสินใจว่าสิ่งใดมีค่าเหมาะสมกับความพยายาม (Knoop, 1991) และจากแนวคิดของ Elizur (1991) หมายถึง ความคิดเห็นของแต่ละบุคคล ในการให้ความสำคัญกับงานที่ตนปฏิบัติ โดยการประเมินงานและสิ่งแวดล้อมในการทำงานของตน จากปัจจัยพื้นฐานของความต้องการในงาน ซึ่งเป็นความต้องการในผลตอบแทนที่บุคคลต้องการจากงานของตน ดังที่ Hackman & Oldham (1980) ได้กล่าวว่า การรับรู้คุณค่าของงานเป็นการรับรู้ของพนักงานต่องานที่ทำว่าเป็นสิ่งที่มีความหมาย มีคุณค่า มีประโยชน์และคุ้มค่าต่อการปฏิบัติซึ่งมีผลต่อสภาวะจิตใจ ที่สำคัญส่งผลให้เกิดแรงจูงใจ เกิดความพึงพอใจในงานและผลการปฏิบัติงาน และถ้าผู้ปฏิบัติงานรับรู้ว่ามีผลสอดคล้องกับความเชื่อ ทศนคติ และค่านิยมของตน โดยงานจะมีความหมายเมื่อบุคลากรผู้ปฏิบัติงานเอาใจใส่ต่องาน (Spreitzer, 1995) ซึ่งสอดคล้องกับ Pennigs (1970) ที่กล่าวว่า คุณค่าของงานเป็นกลุ่มของทัศนคติ และความคิดเห็นที่บุคคลใช้ในการประเมินค่าของสิ่งแวดล้อมในงานที่ตนทำ

นอกจากนี้ คุณค่าของงานยังมีความเชื่อที่มีอิทธิพลต่อการเลือกอาชีพของบุคคล เป็นความเชื่อที่ชี้ให้เห็นถึงความรู้สึกของบุคคลว่าอะไรคือสิ่งสำคัญ และคงอยู่กับตนตลอดไป คุณค่าของงานเป็นปัจจัยพื้นฐานของความต้องการในงาน เป็นความต้องการในผลตอบแทนที่บุคคลต้องการจากงานของตน ถ้าได้รับความต้องการนั้นบุคคลก็จะเกิดความพึงพอใจ (Jarvis, 2002)

ดังนั้น จึงสรุปได้ว่า คุณค่าของงาน หมายถึง ความคิดเห็นของบุคคลในการให้คุณค่าหรือความสำคัญกับงานที่ตนปฏิบัติ โดยการให้ความสำคัญกับสิ่งที่เป็นปัจจัยของความต้องการที่ตนคาดหวังจะให้เกิดขึ้นกับงานของตน จากการประเมินงานของตนและสิ่งแวดล้อมในการทำงาน เป็นการประเมินจากภายในจิตใจ ซึ่งจะมีผลต่อพฤติกรรมการทำงานของคุณค่า

4.2 แนวคิดเกี่ยวกับคุณค่าของงาน

ความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณค่า เป็นคุณลักษณะที่สำคัญของพฤติกรรมมนุษย์ นักทฤษฎีส่วนใหญ่มีความคิดเห็นตรงกันว่า การกระทำหรือพฤติกรรมของแต่ละบุคคลขึ้นอยู่กับ การเห็นคุณค่าของงานของแต่ละบุคคล (Dose, 1997., Ginzberg. et. al, 1951., Super, 1957.,

Zytouski, 1970 cited in Chen, J. et. al., 2000) ดังนั้นการปฏิบัติตามการรับรู้ในคุณค่าของงานของแต่ละบุคคล จึงเป็นเกณฑ์ในการเลือกเป้าหมายหรือแนวทางในการปฏิบัติ

นักจิตวิทยาเกี่ยวกับการทำงาน ได้ให้ความหมายของคุณค่าของงานว่าเป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่จะผลักดันให้แต่ละบุคคลค้นหาชนิดของงาน หรือสิ่งแวดล้อมในการทำงาน คุณค่าของงานมีอิทธิพลต่อการพัฒนาอาชีพการงานของแต่ละบุคคล ซึ่งมีการศึกษามาตั้งแต่ปี 1950 โดย Ginzberg et. al, (1951 cited in Chen, J. et. al., 2000) ได้ให้ข้อคิดเห็นว่า คุณค่าของงานเป็นปัจจัยหนึ่งในกระบวนการตัดสินใจเลือกประกอบอาชีพ ซึ่ง Pietrofeso & Splete (1975) ชี้ให้เห็นว่าแนวคิดเกี่ยวกับ คุณค่าของงาน สามารถที่จะใช้เป็นตัวชี้วัดความพึงพอใจในงาน และทำนายการเลือกประกอบอาชีพของนักศึกษา ในการประเมินคุณค่าของงาน Super (1957) ได้พัฒนาเครื่องมือ WVI (Work Value Inventory) เพื่อที่จะประเมินคุณค่าในบริบทของพฤติกรรมในการทำงาน ซึ่งโดยทั่วไป WVI จะวัดคุณค่าของงาน ออกเป็น 2 ด้าน คือ คุณค่าของงานภายใน หมายถึง สิ่งที่มีอยู่คู่กับการปฏิบัติงาน ได้แก่ ผลสำเร็จของงาน การเห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวม ความคิดสร้างสรรค์ในการทำงาน การกระตุ้นให้เกิดปัญญา การบริหารจัดการ และควมมีสุนทรีย์ภาพ ส่วนอีกด้านคือ คุณค่าของงานภายนอก ซึ่งโดยทั่วไป ได้แก่ ผลตอบแทนจากการทำงาน เช่น เงินเดือน เกียรติยศชื่อเสียง ความปลอดภัย สังคมและสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องถึงควมมีคุณค่า

คุณค่าของงาน ตามแนวคิดของ Elizur (1991) หมายถึง ความคิดเห็นของแต่ละบุคคลในการให้คุณค่าและความสำคัญกับงานที่ตนปฏิบัติ โดยการให้ความสำคัญกับสิ่งที่เป็นปัจจัยพื้นฐานของความต้องการในผลตอบแทนที่บุคคลคาดหวังให้เกิดขึ้นกับงานของตน โดยการประเมินงานของตนและสิ่งแวดล้อมในการทำงาน เป็นการประเมินสิ่งที่มีความสำคัญของเป้าหมายหรือพฤติกรรมในบริบทของงาน และการจัดลำดับจากความสำคัญมากไปยังความสำคัญน้อย โดย Elizur ได้ทำการวิเคราะห์โครงสร้างของ คุณค่าของงาน เพื่อพิสูจน์ความสำคัญของจุดมุ่งหมายหรือพฤติกรรมที่เกี่ยวกับการทำงาน และพบว่าคุณค่าของงานสามารถประเมินได้จาก ผลลัพธ์ของงาน (Modality of outcome) หมายถึง ผลลัพธ์ต่างๆ ของงานนั้นมีลักษณะทางวัตถุหรือความเป็นรูปธรรม บางผลลัพธ์สามารถนำไปใช้ได้โดยตรง เช่น ค่าตอบแทน บางส่วนมีผลกระทบโดยตรงในทางปฏิบัติ เช่น สิทธิประโยชน์ต่างๆ เวลาในการทำงาน สภาวะการทำงาน ถึงแม้ว่าผลลัพธ์ทางวัตถุจะมีความเด่นชัด แต่ก็ยังมีผลลัพธ์อื่นๆ อีกหลายอย่างที่ไม่มิลักษณะทางรูปธรรม ซึ่งกล่าวถึงความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ไม่ว่าจะเป็นเพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา และบุคคลอื่นๆ สิ่งเหล่านี้เชื่อมโยงกับความสัมพันธ์ทางสังคม และยังมีผลกระทบต่อผลลัพธ์ยิ่งกว่าวัตถุ ผลลัพธ์ประเภทอื่น ได้แก่ ความสำคัญของงาน ความสำเร็จในงาน ความรับผิดชอบและควมมีอิสระในการทำงาน ซึ่งรายการเหล่านี้แสดงถึงผลลัพธ์ทางด้านสติปัญญาหรือการรู้คิด

มากกว่าทางด้านอารมณ์ หรือทางด้านวัตถุ ดังนั้น การรับรู้คุณค่าของงานด้านผลลัพธ์จึงสามารถแบ่งได้เป็น 3 ด้าน คือ

1. คุณค่าด้านวัตถุ หมายถึง คุณค่าของงานจากผลลัพธ์ที่เป็นรูปธรรม ได้แก่ ค่าตอบแทน สิทธิผลประโยชน์ต่างๆ ความมั่นคงในการทำงาน การปรับเปลี่ยนเวลาในการทำงาน สภาพแวดล้อมในที่ทำงานงาน

2. คุณค่าด้านอารมณ์ หมายถึง คุณค่าของงานจากผลลัพธ์ที่เกี่ยวข้องกับการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคลากร รวมถึงผู้ร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา และบุคคลอื่นๆ การมีเพื่อนร่วมงานที่ดี การได้รับการยอมรับเมื่อทำงานสำเร็จ ตลอดจนการได้รับการยอมรับในความเป็นบุคคล

3. คุณค่าด้านความคิด หมายถึง คุณค่าของงานจากผลลัพธ์ที่เกี่ยวข้องกับการตระหนักถึงความก้าวหน้าในหน้าที่การทำงาน การได้รับการป้อนกลับเกี่ยวกับผลงาน ลักษณะของงาน ความสำเร็จในงาน ความน่าสนใจของงาน ความหมายของงานต่อท่าน การใช้ความรู้ความสามารถ ความรับผิดชอบในงาน การทำประโยชน์เพื่อสังคม ความมีอิสระในการทำงาน ชื่อเสียงของหน่วยงาน การมีความสำคัญต่องาน และการมีความสำคัญต่อองค์กร

ดังนั้น ในการศึกษาคุณค่าของงาน ผู้วิจัยใช้แนวคิดคุณค่าของงานของ (Elizur, 1991) เนื่องจากมีการแบ่งองค์ประกอบค่อนข้างละเอียดและมีผู้นำไปใช้มาก โดยคุณค่าของงานเป็นการรับรู้ของพยาบาลในการให้คุณค่าหรือความสำคัญกับงานที่ตนปฏิบัติ โดยให้ความสำคัญกับสิ่งที่เป็นปัจจัยของความต้องการที่พยาบาลคาดหวังจะให้เกิดขึ้นกับงานของตน จากการประเมินงานและสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ซึ่งเป็นการประเมินจากภายในจิตใจ และตัดสินใจว่าสิ่งใดมีค่าเหมาะสม ซึ่งจะมีผลต่อพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล คุณค่าของงาน ประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ คุณค่าด้านวัตถุ คุณค่าด้านอารมณ์ และคุณค่าด้านความคิด

4.3 คุณค่าของงานกับการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล

งานพยาบาลเป็นงานที่ให้คุณค่าทางสังคมในลักษณะของการให้ความช่วยเหลือให้คนมีสุขภาพดีหายจากการเจ็บป่วยมองเห็นเป้าหมายของชีวิต ปรับตัวเข้ากับสถานการณ์ที่เผชิญได้อย่างดี ลักษณะความช่วยเหลือดังกล่าวถ้ากระทำด้วยความรู้สึกที่จริงใจ ด้วยการยอมรับในบทบาทของวิชาชีพ และบทบาทของมนุษย์อย่างแท้จริงแล้ว ผู้ให้ความช่วยเหลือย่อมมีความพอใจ ซึ่งการสร้างคุณค่าของงานถือเป็นสิ่งที่จำเป็นเพราะจะทำให้พยาบาลมองงานว่าเป็นสิ่งที่มีค่า เต็มใจกระทำโดยไม่รู้สึกว่าการทรมานหรือเครียดแต่จะเกิดปิติและปราโมทย์แทน (ฟาริดา อิบราฮิม, 2541) และการรับรู้คุณค่าของงานพยาบาล คือ การที่พยาบาลประเมินงานของตนจากภายในจิตใจถึงระดับของคุณค่าและความสำคัญของงาน และความเป็นที่ต้องการของสิ่งที่เกิดขึ้นในการทำงานและตัดสินใจว่าสิ่งใดมีค่าเหมาะสมกับความพยายาม ดังนั้นการรับรู้คุณค่าของงานพยาบาล

จึงเป็นเรื่องที่มีความสำคัญ การที่พยาบาลจะปฏิบัติบทบาทดังกล่าวให้ประสบผลสำเร็จนั้น ต้องมีการรับรู้คุณค่าของงานที่ปฏิบัติอยู่ เพราะถ้ารับรู้ว่าจะงานที่ทำมีคุณค่า มีประโยชน์จะนำไปสู่การปฏิบัติงานในบทบาทหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายให้บรรลุวัตถุประสงค์ของหน่วยงานได้ (อภิญญาคารมปราชญ์, 2544)

การปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลประจำการเป็นการปฏิบัติ การพยาบาลโดยสมบูรณ์ ไม่ต้องมีการปรึกษาร่วมกับแพทย์หรือบุคลากรวิชาชีพสุขภาพอื่น ซึ่ง การปฏิบัติเหล่านี้จะทำให้พยาบาลมองเห็นความหมายของวิชาชีพว่าเป็นสิ่งที่มีคุณค่า เพราะเป็น งานที่พยาบาลสามารถปฏิบัติได้โดยอิสระภายใต้ขอบเขตของวิชาชีพ ดังนั้นถ้าพยาบาลมีการรับรู้ คุณค่าของงานที่ดี รู้ว่างานที่ทำเป็นงานที่มีคุณค่า มีความสำคัญ มีประโยชน์ย่อมจะส่งผลถึงการ ปฏิบัติงานตามบทบาทที่ดีด้วย

จากการทบทวนวรรณกรรมในเรื่องของคุณค่าของงาน ตามแนวคิดของ Elizur (1991) นั้น พบว่ายังไม่มีผู้ใดนำมาศึกษาเกี่ยวกับการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาลของ พยาบาลประจำการ แต่จะมีการศึกษาการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยจะศึกษาร่วมกับตัว แปรอื่นๆ และพบว่าตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพนั้นมีองค์ ประกอบย่อยบางตัวสอดคล้องกับองค์ประกอบย่อยของคุณค่าของงาน เช่น งานวิจัยของ วรดา ช่างแก้ว (2542) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ลักษณะงาน การคิดอย่าง มีวิจารณญาณ กับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรง พยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร พบว่า การรับรู้ลักษณะงาน มีความสัมพันธ์กับความสามารถใน การปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่ง การรับรู้ลักษณะงานด้านที่มีความสอด คล้องกับการรับรู้คุณค่าของงาน ได้แก่ ความมีอิสระในการทำงาน ความสำคัญของงาน ผลป้อน กลับของงาน

งานวิจัยของ วันทนา ลิพิทักษ์วัฒนา (2542) ประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำ การ โรงพยาบาลศูนย์เจ้าพระยาอมราช จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า ความมีอิสระในงาน ผลป้อน กลับของงาน พฤติกรรมผู้ร่วมงาน ความสำคัญของงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติ งานของพยาบาลวิชาชีพ งานวิจัยของ รัชณี โกศลวัฒน์ (2542) ประเมินการปฏิบัติงานของ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ พบว่า สัมพันธภาพในการ ทำงาน เงินเดือนและสวัสดิการ ความมั่นคงในงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงาน ของพยาบาลวิชาชีพ และ งานวิจัยของ มณีรัตน์ แสงเดือน (2542) ประเมินการปฏิบัติงานตาม บทบาทของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครปฐม พบว่า สภาวะการทำงาน สัมพันธภาพระหว่างบุคคล รายได้และประโยชน์เกื้อกูลต่างๆ ความสำเร็จของงาน และการได้รับการ ยอมรับนับถือจากเพื่อนร่วมงาน ความมั่นคงในหน้าที่การงาน ความรับผิดชอบในงานและ

โอกาสก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งปัจจัยเหล่านี้เป็นองค์ประกอบของคุณค่าของงาน นอกจากนี้งานวิจัยของ Reutter & Northcott (1993) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การทำภาวะเสี่ยงให้มีคุณค่า โดยการพัฒนาความสัมพันธ์ในการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ โดยสัมภาษณ์พยาบาล 13 คน ที่ทำงานในโรงพยาบาลทางตะวันตกของประเทศแคนาดา ซึ่งรับผู้ป่วยโรคเอดส์ไว้ในโรงพยาบาล ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์นั้น สิ่งที่สร้างความพอใจและคุ้มค่าต่างๆ ที่มีภาวะเสี่ยงนั้นก็คือ การรับรู้คุณค่าของงาน การประเมินงานว่าเป็นสิ่งที่มีคุณค่า จะเป็นแรงจูงใจให้พยาบาลปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจ และงานวิจัยของ Knoop (1994) ศึกษาเรื่องการลดความเครียดโดยการรับรู้คุณค่าของงาน กลุ่มตัวอย่างเป็นครูและผู้บริหารจำนวน 607 คน จาก 9 โรงเรียนที่อยู่ทางตอนใต้ของเมืองมอนทาริโอ โดยใช้เครื่องมือวัดคุณค่าของงานของ Elizur (1984) ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้คุณค่าของงานที่ประสบผลสำเร็จจะทำให้ความเครียดลดลงได้

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่าองค์ประกอบของคุณค่าของงานบางตัว สอดคล้องกับองค์ประกอบของตัวแปรคุณลักษณะงาน แรงจูงใจ ซึ่งตัวแปรเหล่านี้มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ดังนั้นผู้วิจัยจึงคาดว่าคุณค่าของงานน่าจะมีผลสัมพันธ์กับการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลประจำการด้วย

4.4 การประเมินคุณค่าของงาน

การที่จะรู้ว่าคุณค่าของงานอยู่ในระดับใดนั้น ขึ้นอยู่กับความคิดเห็น หรือทัศนคติของแต่ละบุคคลในการประเมินงานของตนและสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ซึ่งในการประเมินคุณค่าของงานนั้น Super (1957) ได้พัฒนาเครื่องมือ WVI (Work Value Inventory) เพื่อที่จะประเมินคุณค่าในบริบทของพฤติกรรมในการทำงาน ซึ่งโดยทั่วไป WVI จะวัดคุณค่าของงาน ออกเป็น 2 ด้าน คือ คุณค่าของงานภายใน หมายถึง สิ่งที่มีอยู่คู่กับการปฏิบัติงาน ได้แก่ ผลสำเร็จของงาน การเห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวม ความคิดสร้างสรรค์ในการทำงาน การกระตุ้นให้เกิดปัญญา การบริหารจัดการ และความมีสุนทรียภาพ ส่วนอีกด้านคือ คุณค่าของงานภายนอก ซึ่งโดยทั่วไป ได้แก่ ผลตอบแทนจากการทำงาน เช่น เงินเดือน เกียรติยศชื่อเสียง ความปลอดภัย สังคมและสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องถึงความมีคุณค่า

นอกจากนี้ Elizur (1991) ได้ทำการวิเคราะห์โครงสร้างของคุณค่าของงาน และสร้างเครื่องมือวัด คุณค่าของงาน (Work Values Questionnaire) โดยแบ่งออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ คุณค่าด้านวัตถุ คุณค่าด้านอารมณ์ และคุณค่าด้านความคิด มีทั้งหมด 24 ข้อ

Wollack , Goodale, Wijting & Smith (1971 cited in Butler & Vodanovich ,1992) ได้สร้างเครื่องมือวัดคุณค่าของงาน (Survey of Work Values , SWV) ประกอบด้วยข้อคำถาม

54 ข้อ เป็นแบบ Likert scale 5 ระดับ ประกอบด้วย ปัจจัยภายใน ได้แก่ ความภาคภูมิใจในงาน การมีส่วนร่วมในงาน และกิจกรรมที่ชอบ ส่วนปัจจัยภายนอก ได้แก่ ทัศนคติต่อเงินเดือน ค่าจ้าง และสถานะของงานในสังคม

ในการศึกษา คุณค่าของงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามที่แปลและปรับปรุงมาจากแบบสอบถามคุณค่าของงาน (Work Values Questionnaire) ของ Elizur (1991) เพื่อประเมินคุณค่าของงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โดยแบ่งออกเป็น 3 ด้าน คือ คุณค่าด้านวัตถุ คุณค่าด้านอารมณ์ และคุณค่าด้านความคิด

5. บรรยากาศองค์การ (Organizational climate)

5.1 ความหมายของบรรยากาศองค์การ

Litwin and Stringer (1968) กล่าวว่า บรรยากาศองค์การ หมายถึง องค์ประกอบของสภาพแวดล้อมภายในองค์การ ซึ่งรับรู้โดยบุคลากรภายในองค์การทั้งโดยทางตรงและทางอ้อม และองค์การหนึ่งจะมีคุณลักษณะแตกต่างจากอีกองค์การหนึ่ง

Gibson et. al (2000) และ Snow (2002) ที่กล่าวว่า บรรยากาศองค์การ หมายถึง การรับรู้หรือความรู้สึกของสมาชิกในองค์การ ต่อกลุ่มคุณลักษณะของสภาพแวดล้อมที่เขาทำงานอยู่ ซึ่งเป็นบรรยากาศของสถานที่ทำงาน รวมถึง ค่านิยม บรรทัดฐาน ความคาดหวัง นโยบายและกระบวนการต่างๆ ที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคลในองค์การ

เทพพนม เมืองแมน และ สวิง สุวรรณ (2540 : 20 – 21) ได้กล่าวว่า บรรยากาศองค์การ หมายถึง ตัวแปรชนิดต่างๆ เมื่อนำมารวมกันแล้ว มีผลกระทบต่อระดับของการทำงาน หรือการปฏิบัติงานของผู้ดำเนินงานภายในองค์การ

จากความหมายต่างๆ ดังกล่าว จึงสรุปได้ว่า บรรยากาศองค์การ เป็นความรู้สึก ความเข้าใจ การรับรู้ของสมาชิกผู้ปฏิบัติงานในองค์การที่มีต่อสภาพแวดล้อมในการทำงาน ทั้งโดยทางตรงและโดยทางอ้อม ซึ่งแต่ละองค์การจะมีความแตกต่างกันไป ซึ่งจะมีอิทธิพลต่อทัศนคติ และพฤติกรรมการทำงานของบุคคลในองค์การ

5.2 ความสำคัญของบรรยากาศองค์การ

บรรยากาศองค์การเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญและมีอิทธิพลต่อบุคลากรที่ทำงานในองค์การ บรรยากาศองค์การที่ดีจะช่วยสนับสนุนให้เกิดแรงจูงใจและช่วยให้การทำงานของบุคลากรเป็นไปได้ดี นอกจากนี้ยังทำให้องค์การประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย หรือในทางตรงข้ามจะเป็นสิ่งยับยั้งความสำเร็จขององค์การได้เช่นกัน (Grigsby, 1991) ซึ่ง Huse & Bowditch (1977 อ้างใน

จุฑามาศ ปุณฺณปุระ, 2543) ได้กล่าวว่าบรรยากาศขององค์การจะมีความเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน หากบุคลากรรับรู้ถึงการสนับสนุนสิ่งแวดล้อมในงานที่ดีจะทำให้บุคลากรรู้สึกพึงพอใจในงานนั้นด้วย และทำให้การปฏิบัติงานดีขึ้นด้วย จะเห็นได้จากเมื่อบุคคลเข้ามาทำงานใหม่ๆ ก็จะพยายามมีข้อตกลงกับองค์การว่า องค์การจะต้องจัดบรรยากาศที่สนับสนุนเขา เพื่อให้เขาได้ทำงานอย่างมีความสุข ช่วยให้ผู้บุคคลได้เข้าถึงเป้าหมายทั้งทางเศรษฐกิจ สังคมและจิตวิทยา ดังนั้นบรรยากาศขององค์การจึงมีความสำคัญต่อผู้บริหารและบุคคลอื่นด้วยเหตุผล 3 ประการ คือ (สมยศ นาวิกาน, 2536)

1. บรรยากาศบางอย่างทำให้ผลการปฏิบัติงานอย่างใดอย่างหนึ่งดีกว่าบรรยากาศอื่น กล่าวคือ บรรยากาศขององค์การที่ดีจะทำให้ผลการปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพ ดังการศึกษาของ Newell (1978 : 19) พบว่า บรรยากาศแบบปิดมีผลทำให้สมาชิกในกลุ่มมีความพึงพอใจในการทำงานที่ได้รับมอบหมายน้อย ตรงกันข้ามกับบรรยากาศแบบเปิดจะมีผลทำให้สมาชิกในกลุ่มมีความพึงพอใจในงานที่ได้รับมอบหมายมาก

2. ผู้บริหารมีอิทธิพลต่อบรรยากาศขององค์การของหน่วยงาน หรือ แผนกงานในองค์การ ดังที่ Dubrin (1973 : 334 – 340) ได้สรุปว่า ปัจจัยอย่างหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อบรรยากาศขององค์การคือแบบของความเป็นผู้นำ ทักษะและวิธีการของผู้บริหารที่ใช้กับผู้ใต้บังคับบัญชามีผลกระทบต่อบรรยากาศขององค์การ โดยเฉพาะอย่างยิ่งแบบของความเป็นผู้นำของผู้บริหารระดับสูงขององค์การมีความสำคัญมาก เพราะผู้บริหารระดับรองลงมาจะใช้เป็นแบบอย่างในการปฏิบัติเพราะเข้าใจว่าถูกต้อง

3. ความเหมาะสมระหว่างบุคคลและองค์การ ซึ่งจะมีผลกระทบต่อผลการปฏิบัติงานและความพึงพอใจของบุคคลภายในองค์การ ดังการศึกษาของ Litwin & Stringer (cite in Steers & Porter, 1979 : 371) พบว่า องค์การที่มีบรรยากาศแบบใช้อำนาจ บุคลากรต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบอย่างเคร่งครัด เกิดความรู้สึกไม่พอใจในงาน ไม่เกิดความคิดริเริ่ม ซึ่งบรรยากาศแบบนี้ทำให้ผลผลิตต่ำ ส่วนบรรยากาศขององค์การที่มุ่งประสานสัมพันธ์อันดีระหว่างสมาชิกในองค์การ จะทำให้บุคลากรเกิดความพึงพอใจในการทำงาน เกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ผลงานยังอยู่ในระดับต่ำ ส่วนในองค์การที่มีบรรยากาศแบบมุ่งผลสำเร็จของงาน บุคลากรมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์และมีผลผลิตสูง บุคลากรเกิดความพึงพอใจในงาน ทำให้งานบรรลุผลสำเร็จ

Steers & Porter (1979 : 364) ได้กล่าวถึง ความสำคัญของบรรยากาศขององค์การว่าเป็นตัวแปรสำคัญในการศึกษาขององค์การ วิเคราะห์พฤติกรรมการทำงานของบุคคล ประสิทธิภาพและประสิทธิภาพผลขององค์การ นอกจากนี้ Brown & Moberg (1980 : 420) ยังสรุปว่า บรรยากาศขององค์การนอกจากจะช่วยวางรูปแบบความคาดหวังของสมาชิกต่อองค์ประกอบต่างๆขององค์การแล้ว ยังเป็นตัวกำหนดทัศนคติที่ดีและความพอใจที่จะอยู่กับองค์การของสมาชิกด้วย ดังนั้น หากต้องการ

ปรับปรุง เปลี่ยนแปลงหรือพัฒนาองค์การแล้ว สิ่งที่ต้องพิจารณาเป็นอันดับแรกคือ บรรยากาศองค์การ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Harris & Desimonne (1994) ที่ว่า บรรยากาศองค์การเป็นปัจจัยที่สำคัญที่จะทำให้การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์สำเร็จ ถ้าบรรยากาศไม่เอื้ออำนวย การออกแบบและการนำไปใช้ก็จะลำบาก เช่น ถ้าพนักงานและผู้จัดการต่างไม่ไว้ใจกัน พนักงานก็จะไม่ร่วมมือในการทำงานอย่างเต็มที่ ทำให้การพัฒนาทักษะของพนักงานในการฝึกอบรมไม่ได้ผล

จะเห็นได้ว่าบรรยากาศองค์การมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการพัฒนามนุษย์ในองค์การ เพราะบรรยากาศองค์การที่ดีและเหมาะสมจะเอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงาน ทำให้ผู้ปฏิบัติงานได้ใช้ความรู้ ความสามารถตามศักยภาพที่มีอยู่อย่างเต็มที่ ซึ่งสิ่งที่จะสร้างให้เกิดบรรยากาศที่ดีเหมาะแก่การทำงานนั้น ผู้บริหารจะต้องให้การสนับสนุนทำให้สมาชิกในองค์การเกิดขวัญและกำลังใจในการทำงาน ตลอดจนการมีสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่ดีด้วย ดังนั้น การทำความเข้าใจบรรยากาศองค์การจึงเป็นเรื่องที่มีความสำคัญสำหรับผู้บริหารและบุคลากรทุกคน เพื่อเป็นการส่งเสริมให้เกิดบรรยากาศที่ดีที่เอื้อต่อการทำงาน เพื่อให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

5.3 แนวคิดเกี่ยวกับบรรยากาศองค์การ

แนวคิดเรื่องบรรยากาศองค์การเป็นที่ยอมรับโดยกว้างขวางว่าเป็นแนวคิดที่สามารถใช้ศึกษาถึงผลกระทบทางด้านพฤติกรรมต่างๆ ของบุคคลในองค์การได้อย่างลึกซึ้ง ซึ่งเป็นผลมาจากการรับรู้ หรือการเข้าใจต่อสภาพแวดล้อมของบุคลากรในองค์การ (วุฒินันท์ วิมลศิลป์, 2532 : 28) แต่การมองหรือวิธีการวัดบรรยากาศองค์การของนักวิชาการยังแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มแนวคิดรูปธรรม และกลุ่มแนวคิดนามธรรม โดยกลุ่มรูปธรรมจะให้ความสนใจต่อปริมาณของกฎระเบียบ ขนาดขององค์การ การกำหนดอำนาจหน้าที่อย่างเป็นทางการ และลักษณะที่จับต้องได้อื่นๆ ขององค์การเป็นหลักซึ่ง Forehand & Gilmer (1964) ได้อธิบายบรรยากาศองค์การว่าเป็นกลุ่มคุณลักษณะที่อธิบายภาพขององค์การหนึ่งซึ่งทำให้องค์การนั้นแตกต่างไปจากองค์การอื่นๆ และเป็นลักษณะที่คงอยู่เป็นระยะที่ยาวนาน สิ่งที่น่าสนใจใช้วัดบรรยากาศองค์การมี 5 มิติ คือ ขนาดขององค์การ โครงสร้างขององค์การ ความสัมพันธ์ของระบบต่างๆ รูปแบบผู้นำ และเป้าหมายขององค์การ ซึ่งการวัดบรรยากาศองค์การในแง่นี้ แม้จะมีความแม่นยำและน่าเชื่อถือสูงเนื่องจากวัดจากสิ่งที่เป็นรูปธรรม แต่ก็ใช่วิธีการที่มีจุดอ่อนอยู่มาก กล่าวคือ 1) การศึกษาครอบคลุมตัวแปรต่างๆ มากมายและเฉพาะเจาะจงลงไปยากที่จะตีความลักษณะภาพรวมได้ 2) การศึกษาไม่ได้คำตอบต่อคำถามที่ว่า คุณลักษณะที่เกี่ยวข้องกันและกันอย่างไรและเกี่ยวข้องกับแนวความคิดในการทำงานขององค์การ

ดังนั้นแนวโน้มการศึกษาบรรยากาศองค์การในระยะหลังๆ จึงมุ่งศึกษาในแนวคิดนามธรรมมากกว่ารูปธรรม คือ นิยมศึกษาในแง่ของการรับรู้ของสมาชิกเกี่ยวกับสภาพต่างๆ ของ

องค์การ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Schneider (1990 :25) ที่กล่าวว่า การรับรู้นี้ เปรียบเสมือน การ กลั่นกรองประสบการณ์ต่างๆ จากภายนอกเข้ามาสู่สมาชิกในองค์การ คุณลักษณะต่างๆ ขององค์การที่สะท้อนออกมา จึงอาจไม่ใช่ความจริงทั้งหมด แต่เป็นลักษณะที่ถูกรับรู้ด้วยค่านิยม ความต้องการ ความคาดหวังของสมาชิกในลักษณะต่างๆ นักวิชาการเชื่อว่าการวิเคราะห์แนวทางนี้จะทำให้เข้าใจใกล้ความจริงเกี่ยวกับผลกระทบในเรื่องพฤติกรรมต่างๆ ของคนได้มากกว่า การวิเคราะห์ลักษณะแท้ๆ ขององค์การ เพราะในทางจิตวิทยาพฤติกรรมของบุคคล ย่อมขึ้นอยู่กับสภาพแวดล้อมต่างๆ ที่เขารู้มากกว่าจะเป็นสภาพแวดล้อมแท้ๆ ที่เป็นอยู่ ดังนั้น บรรยากาศองค์การ ตามแนวคิดนี้ จะมีลักษณะเป็นสิ่งที่เชื่อมโยงลักษณะที่มองเห็นได้ขององค์การ เช่น โครงสร้าง กฎเกณฑ์ และแบบของความเป็นผู้นำกับขวัญกำลังใจ และพฤติกรรมของพนักงาน บรรยากาศองค์การจะเป็นการรับรู้หรือความรู้สึกต่อลักษณะที่มองเห็นได้ขององค์การ ซึ่งขึ้นอยู่กับบุคคลแต่ละคนตามความต้องการ และบุคลิกภาพของเขาเอง การรับรู้เหล่านี้มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม และทัศนคติของพนักงาน (สมยศ นาวิกาน และ ผุสดี รุมาคม, 2520) ดังที่ Pritchard & Karasick (1973) ได้ชี้ให้เห็นว่า บรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานของหน่วยงานย่อยและความพึงพอใจในงานของแต่ละบุคคล

นอกจากนี้ Likert (1967) ได้เสนอแนวคิดที่ว่า พฤติกรรมของผู้บริหารก่อให้เกิดระบบบริหารที่แตกต่างกัน ซึ่งเขาได้กำหนดระบบบริหารไว้ 4 แบบ คือ 1) แบบใช้อำนาจบาตรใหญ่ หมายถึง ผู้บริหารเชื่อมั่นไว้วางใจผู้ร่วมงานน้อย แต่จะใช้อำนาจข่มขู่ หรือใช้ผลประโยชน์เป็นสิ่งจูงใจผู้ร่วมงาน การทำงานไม่มีความร่วมมือหรือประสานงาน ความไม่พึงพอใจ หรือความไม่เป็นมิตรต่อกันมีมาก ผู้บริหารตัดสินใจเพียงผู้เดียว 2) แบบพ่อพระ หมายถึง บรรยากาศที่ผู้บริหารมีพฤติกรรมการบริหารเช่นเดียวกับระบบแรก แต่ระดับความเข้มเข้มน้อยกว่า คือ ผู้บริหารยังคงยึดความคิดเห็น และความต้องการของตนเองเป็นสำคัญ เพียงแต่ใช้ศิลปะในการเกลี้ยกล่อมผู้ร่วมงานให้คล้อยตาม 3) แบบปรึกษาหารือ หมายถึง บรรยากาศที่ผู้บริหารให้ความช่วยเหลือแนะนำแก่ผู้ร่วมงาน ทั้งเรื่องงานในหน้าที่และเรื่องส่วนตัว การทำงานจะมีการปรึกษาร่วมกัน เปิดโอกาสให้ผู้ร่วมงานแสดงความคิดเห็นได้บ้าง 4) แบบกลุ่มมีส่วนร่วม หมายถึง บรรยากาศที่ผู้บริหารให้ความเชื่อถือและไว้วางใจผู้ร่วมงานอย่างมาก มีการให้ความช่วยเหลือสนับสนุนแก่ผู้ร่วมงานเป็นอย่างดี เปิดโอกาสให้ผู้ร่วมงานมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ อันจะนำไปสู่แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน การติดต่อสื่อสารในองค์การดำเนินไปสองทาง คือ นอกจากผู้บริหารสั่งการแล้ว ผู้ร่วมงานยังสามารถเสนอความคิดเห็นของตนได้อย่างเต็มที่ สัมพันธภาพระหว่างผู้บริหารและผู้ร่วมงานดำเนินไปด้วยดี ทั้งนี้ Likert เชื่อว่า องค์การที่บริหารงานด้วยระบบบริหารใด ย่อมก่อให้เกิดบรรยากาศองค์การตามระบบบริหารนั้น และมีความเห็นว่าบรรยากาศองค์การเป็นสิ่งที่สามารถพัฒนาจากบรรยากาศหนึ่ง ไปสู่อีกบรรยากาศหนึ่งที่ดีกว่าได้ โดยการปรับปรุงและ

พัฒนาระบบบริหาร โดยเขาเสนอว่า องค์การที่ยึดติดกับระบบ 2 อย่างมั่นคง เป็นการสร้างบรรยากาศองค์การที่เป็นเครื่องขัดขวางการเจริญเติบโต และควรพัฒนาไปสู่บรรยากาศแบบระบบ 4 ซึ่งยึดระบบของกระบวนการปฏิสัมพันธ์กลุ่ม โดยเน้นในเรื่องของการมีส่วนร่วม การสื่อสาร การจูงใจและระดับของการมีปฏิสัมพันธ์กัน ซึ่งจะอยู่ในระดับใดนั้นขึ้นอยู่กับภาวะผู้นำเป็นสำคัญ

Litwin & Stringer (1968) ได้เสนอทฤษฎีบรรยากาศองค์การ โดยพัฒนาจากรูปแบบการจูงใจของ McClelland – Atkinson (1961 cited in Litwin & Stringer, 1968) หรือทฤษฎีความต้องการประสพผลสำเร็จ โดยทฤษฎีเชื่อว่า ความต้องการของมนุษย์ที่มีอยู่ในตัวบุคคลมี 2 ประการ คือ ความต้องการมีความสบาย และความต้องการปราศจากความเจ็บปวดและต่อมาใช้ชีวิตเรียนรู้ถึงความต้องการด้านอื่นอีก 3 ประการ คือ 1) ความต้องการเพื่อความสำเร็จ เป็นความปรารถนาที่จะบรรลุในงาน 2) ความต้องการความสัมพันธ์ เป็นความปรารถนาที่จะกำหนดความผูกพันส่วนตัวกับบุคคลอื่น 3) ความต้องการมีอำนาจ เป็นความปรารถนาที่จะมีอิทธิพลหรือควบคุมบุคคลอื่น ซึ่งแนวคิดนี้ Litwin & Stringer ได้นำมาพัฒนาทฤษฎีบรรยากาศองค์การ โดยอธิบายว่าระบบองค์การนั้นจะเน้นถึงปัจจัยที่ผู้บริหารเกี่ยวข้องอยู่ ได้แก่ โครงสร้างขององค์การ ภาวะผู้นำ การบริหารงาน กระบวนการตัดสินใจ และความต้องการของสมาชิกในองค์การ ซึ่งสิ่งต่างๆ เหล่านี้ทำให้เกิดองค์ประกอบของสิ่งแวดล้อมในการทำงานของสมาชิกในองค์การ

จึงอาจกล่าวได้ว่า แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับบรรยากาศองค์การ พัฒนามาจากแนวคิดทฤษฎีที่ว่า พฤติกรรมของบุคคลเกิดจากบุคลิกภาพและสิ่งแวดล้อม โดยผู้นำองค์การมีความสำคัญในการกำหนดสภาพแวดล้อมหรือบรรยากาศ และบุคคลในองค์การรับรู้ซึ่งจะมีผลต่อการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงาน เมื่อองค์การบริหารงานตามแนวคิดหรือทฤษฎีโดยอ้อมก่อให้เกิดสภาพแวดล้อมหรือบรรยากาศองค์การในการปฏิบัติงานตามแนวคิดหรือทฤษฎีนั้นๆ และเมื่อผู้บริหารนำแนวคิด หรือนำทฤษฎีมาประยุกต์ใช้ให้เกิดการเปลี่ยนแปลง บรรยากาศองค์การก็จะเปลี่ยนแปลงตามไปด้วย จะเห็นว่าบรรยากาศองค์การเป็นเรื่องที่ซับซ้อน โดยเกี่ยวข้องกับ การรับรู้และความเข้าใจของสมาชิกในองค์การเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมภายในองค์การนั้นๆ ซึ่งนักวิชาการได้นำเอาลักษณะต่างๆ ขององค์การมาศึกษา ซึ่งหมายถึงปัจจัยที่ส่งผลหรือมีอิทธิพลต่อบรรยากาศองค์การ โดยกล่าวถึงองค์ประกอบของบรรยากาศองค์การไว้ดังนี้

แนวคิดบรรยากาศองค์การของ Litwin & Stringer (1968) ได้จำแนกองค์ประกอบของบรรยากาศองค์การออกเป็น 8 ประการ ประกอบด้วย

1. โครงสร้างขององค์การ (Organization structure) เป็นการรับรู้ของพนักงานต่อลักษณะโครงสร้างขององค์การ เป็นต้นว่า ความชัดเจนของการแบ่งงาน ข้อจำกัดทางด้านโครงสร้างขององค์การที่มีต่อการปฏิบัติงาน กฎระเบียบต่างๆ ขององค์การรวมทั้งอุปสรรคที่ทำให้งานล่าช้า

2. ความท้าทายและความรับผิดชอบ (Challenge & responsibility) เป็นความเข้าใจหรือรับรู้ถึงความรับผิดชอบในภาระหน้าที่ของพนักงานแต่ละคนในองค์กร และความรู้สึกเกี่ยวกับความสำเร็จและความท้าทายของงาน ซึ่งผลการปฏิบัติงานนั้นจะมีความสัมพันธ์โดยตรงกับโอกาสที่จะได้แสดงออก การควบคุมตนเอง การมีส่วนร่วมความรับผิดชอบและความมีอิสระในการทำงานของแต่ละคน

3. ความอบอุ่นและการสนับสนุน (Warmth & support) เป็นการวัดความสำคัญทางด้านการส่งเสริม แทนที่จะเป็นการลงโทษในการปฏิบัติงาน ความรู้สึกมีเพื่อนร่วมงานที่ดี การได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมงานตลอดจนการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา จะช่วยลดความวิตกกังวลในส่วนที่เกี่ยวข้องกับงานได้ และช่วยให้สมาชิกมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีทัศนคติที่ดีในความร่วมมือมีความไว้วางใจซึ่งกันและกัน

4. การให้รางวัลและการลงโทษ (Reward & punishment) เป็นการวัดการรับรู้ของบุคคลเกี่ยวกับการให้ความสำคัญกับรางวัลและการลงโทษ บรรยากาศที่ให้ความสำคัญกับการให้รางวัลจะเป็นสิ่งกระตุ้นความสนใจของพนักงานด้านความสำเร็จและความผูกพันที่ดี จะช่วยลดความล้มเหลวและความกังวลเกี่ยวกับการทำงาน การให้รางวัลแสดงให้เห็นว่ายอมรับหรือเห็นด้วยกับพฤติกรรมที่เกิดขึ้น ในขณะที่การลงโทษเป็นสิ่งที่แสดงถึงการไม่ยอมรับในพฤติกรรมนั้น

5. ความขัดแย้ง (Conflict) องค์กรประกอบที่ใช้วัดความรับรู้เกี่ยวกับความขัดแย้งระหว่างบุคคลในหน่วยงาน หรือระหว่างหน่วยงานในองค์กร ซึ่งแต่ละหน่วยงานจะต้องเผชิญกับความขัดแย้งอยู่เสมอ การเผชิญหน้ากับความขัดแย้งจะนำไปสู่การปลุกเร้าทางด้านการจูงใจด้านความสำเร็จ

6. มาตรฐานการปฏิบัติงานและความคาดหวัง (Performance standards and expectation) เป็นการวัดการรับรู้เกี่ยวกับการกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงานที่ชัดเจน การเข้าใจตรงกันเกี่ยวกับความสำคัญของผลการปฏิบัติงานและความคาดหวังเกี่ยวกับการปฏิบัติงานขององค์กร ซึ่งมาตรฐานที่กำหนดขึ้นมาโดยผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมจะเป็นแรงจูงใจให้เขาประสบความสำเร็จในการปฏิบัติงาน

7. ความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของคนในองค์กร (Organizational identity) องค์กรประกอบนี้เน้นให้เห็นถึงความสำคัญของการรับรู้ ความจงรักภักดีต่อกลุ่มของผู้ปฏิบัติงานและต่อหน่วยงานที่ตนทำงานอยู่ จะช่วยให้กลุ่มมีความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันและช่วยให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น

8. ความเสี่ยงภัยและความรับผิดชอบความเสี่ยง (Performance standard risk & risk) องค์กรประกอบนี้เป็นการรับรู้ของผู้ปฏิบัติงานว่าในการทำงานมีความเสี่ยงหรือมีความท้าทายอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งบุคคลที่มีความต้องการด้านความสำเร็จสูงนั้นชอบที่จะยอมรับความเสี่ยงภัย

ปานกลางในการตัดสินใจ ดังนั้นบรรยากาศองค์การที่มีความท้าทายหรือความเสี่ยงระดับปานกลาง จะกระตุ้นความต้องการความสำเร็จของผู้ปฏิบัติงานได้

แนวคิดบรรยากาศองค์การของ James & Jones (1974) ได้แบ่งองค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อบรรยากาศองค์การ ออกเป็น 5 องค์ประกอบ ด้วยกันคือ

1. ด้านคุณลักษณะเฉพาะ ได้แก่ เป้าหมาย หลักปฏิบัติและกฎเกณฑ์ต่างๆ แหล่งวัสดุเงินทุนและหน้าที่ขององค์การ การนำเทคโนโลยีมาใช้ในองค์การ คุณสมบัติเฉพาะเหล่านี้จะมีผลต่อความรู้สึกและความพึงพอใจในการทำงานของบุคคลในองค์การนั้น

2. ด้านโครงสร้าง มีความสำคัญต่อบุคคลในด้านความรู้สึก และความพึงพอใจในการทำงาน องค์ประกอบทางด้านโครงสร้างได้แก่ ขนาดขององค์การ อำนาจการตัดสินใจในองค์การ การแบ่งความรับผิดชอบ ลักษณะเด่นขององค์การ มาตรฐานและการบริหารงาน ระบบขององค์การ ความมั่นคง ความสัมพันธ์ระหว่างระบบใหญ่กับระบบย่อย

3. ด้านการดำเนินงานขององค์การ ประกอบด้วยตัวแปรต่างๆ เช่น ลักษณะของผู้นำ การสื่อสารภายในองค์การ การควบคุมองค์การ วิธีการในการควบคุม การแก้ไขปัญหาคความขัดแย้งในองค์การ การปรับปรุงเปลี่ยนแปลงองค์การ การร่วมมือและการประสานงานระหว่างบุคคลในองค์การมีมากน้อยเพียงใด วิธีการคัดเลือกบุคคลเข้าทำงาน การฝึกอบรม ระบบการให้รางวัล

4. ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ซึ่งมีผลต่อขวัญและกำลังใจในการทำงานและส่งผลต่อบรรยากาศในการทำงาน ได้แก่ ลักษณะและสภาพของห้องทำงาน อุปกรณ์ในการป้องกันอุบัติเหตุในการทำงาน สถานที่ตั้งขององค์การ การคมนาคม ความปลอดภัยของชุมชนและสภาพมลภาวะ

5. ด้านค่านิยมและพฤติกรรม ค่านิยมของบุคคลในองค์การก่อให้เกิดบรรยากาศในการทำงาน ได้แก่ วิธีการปฏิบัติงาน เหตุผลของบุคคลในการทำงาน สภาพการดำเนินงานและพฤติกรรมต่างๆ การติดต่อประสานงานอย่างเป็นระบบ ความซื่อสัตย์ของบุคลากรในองค์การ

แนวคิดบรรยากาศองค์การของ Likert and Likert (1976) ได้เสนอแนวคิดที่ยึดระบบของกระบวนการปฏิสัมพันธ์กลุ่ม โดยเน้นในเรื่องการมีส่วนร่วม การสื่อสาร การจูงใจ และระดับการมีปฏิสัมพันธ์กัน ซึ่งจะอยู่ในระดับใดขึ้นอยู่กับภาวะผู้นำเป็นสำคัญ และได้เสนอความคิดเห็นเกี่ยวกับบรรยากาศองค์การว่ามีองค์ประกอบ ดังนี้

1. การติดต่อสื่อสารภายในองค์การ (Communication flow) หมายถึง ลักษณะของการติดต่อสื่อสารในหน่วยงานมีหลายรูปแบบ และการรับทราบข้อมูลข่าวสารภายในหน่วยงานว่ามีความถูกต้องเชื่อถือได้ เพื่อให้การปฏิบัติงานได้ผลดี

2. การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (Decision making practices) หมายถึง การที่บุคลากร

มีส่วนร่วมในการวางแผนเป้าหมายการทำงาน โดยใช้ข้อมูลที่ถูกต้องและหาข้อมูลที่เกี่ยวข้องต่อการตัดสินใจ หากการตัดสินใจมีผลกระทบต่อใครแล้ว ผู้บังคับบัญชาจะขอความคิดเห็นจากผู้ปฏิบัติงานคนนั้น

3. การคำนึงถึงผู้ปฏิบัติงาน (Concern for persons) หมายถึง องค์กรเอาใจใส่จัดสวัสดิการ และปรับปรุงสภาพแวดล้อมในการทำงาน และการจัดกิจกรรมในงานตามสมควร เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกพึงพอใจและจูงใจให้ผู้ปฏิบัติงานมีขวัญกำลังใจที่ดี

4. อิทธิพลในองค์กร (Influence on department) ทั้งจากผู้บังคับบัญชาและตัวผู้ปฏิบัติงานเอง ซึ่งมีผลต่อสภาพการทำงานและการบังคับบัญชาของผู้บริหาร

5. เทคโนโลยีที่ใช้ในองค์กร (Technological adequacy) หมายถึง หน่วยงานมีการนำเทคโนโลยีมาใช้ในหน่วยงาน มีการปรับปรุงและนำมาใช้อย่างรวดเร็วไปตามสภาวะแวดล้อม ตลอดจนการบริหารจัดการ อุปกรณ์ เครื่องมือ และทรัพยากรที่ใช้ในหน่วยงานได้เป็นอย่างดีซึ่งจะสร้างความพึงพอใจ และ ก่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลในหน่วยงาน

6. การจูงใจ (Motivation) องค์กรพร้อมที่จะให้การสนับสนุนแก่พนักงานที่ขยันหรือทำงานหนักให้ได้รับสิ่งตอบแทนที่คาดหวังจากการปฏิบัติงาน เช่น เงินเดือน ค่าจ้าง การเลื่อนตำแหน่ง ความก้าวหน้าในงาน ทำให้เกิดความพึงพอใจในการทำงานและสร้างเสริมให้เกิดบรรยากาศที่ดี

แนวคิดบรรยากาศขององค์กรของ Steer (1977 : 103 -107) พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อบรรยากาศขององค์กร ซึ่งเป็นปัจจัยที่ทำให้องค์กรเกิดการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ พนักงานเกิดความพึงพอใจ มีความยึดมั่นผูกพันในงาน เกิดการสร้างบรรยากาศที่เหมาะสมกับวัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์กร มีดังนี้

1. นโยบายการบริหารและการปฏิบัติ การปฏิบัติอย่างเป็นทางการ กฎระเบียบต่างๆ ความมีอิสระในการทำงาน การบริหารที่เอื้ออำนวยต่อบรรยากาศในการทำงานของพนักงานต้องเป็นระบบเปิด มีความไว้วางใจลูกน้อง และมีความรับผิดชอบ ซึ่งส่งผลให้เกิดบรรยากาศแบบมุ่งการประสานสัมพันธ์หรือแบบไม่ตรีสัมพันธ์

2. ขนาดและโครงสร้างขององค์กร องค์กรที่มีขนาดเล็กจะมีความสัมพันธ์กันดีและมีความไว้วางใจกัน มีการพึ่งพาซึ่งกันและกัน มีบรรยากาศแบบเปิด มีความยืดหยุ่นในการทำงานในทางตรงกันข้ามองค์กรที่มีขนาดใหญ่ เช่น ระบบราชการ บรรยากาศขององค์กรจะเป็นแบบปิด

3. เทคโนโลยีที่ใช้ในองค์กร เทคโนโลยีในการปฏิบัติงานประจำมีแนวโน้มจะสร้างบรรยากาศของการควบคุมเน้นกฎเกณฑ์เข้มงวด มีความยืดหยุ่นน้อย และมีบรรยากาศของความเชื่อถือไว้วางใจในระดับต่ำ ส่วนในองค์กรที่ใช้เทคโนโลยีที่คล่องตัวเปลี่ยนแปลงง่ายโดยเปิดโอกาสให้มีการติดต่อสื่อสารอย่างเปิดเผยจะนำไปสู่บรรยากาศของความไว้วางใจมีการสร้างสรรค์

และการยอมรับความสามารถในการทำงาน เกิดความรับผิดชอบในงาน และงานประสบความสำเร็จ

4. สิ่งแวดล้อมภายนอกองค์กร ที่มีผลกระทบต่อบรรยากาศภายในองค์กร เช่นภาวะเศรษฐกิจทำให้องค์กรต้องปลดพนักงานออก พนักงานจะรู้สึกว่บรรยากาศขององค์กรขาดความอบอุ่น และขาดแรงจูงใจในการทำงานเนื่องจากบุคลากรจะกังวลอยู่กับปัญหาความมั่นคงในองค์กรของตน

จากการทบทวนวรรณกรรม ผู้วิจัยได้นำแนวคิดบรรยากาศขององค์กรของ Likert & Likert (1976) มาใช้ เนื่องจากเป็นบรรยากาศที่เปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การมีระบบการติดต่อสื่อสารมีหลายรูปแบบทำให้เกิดความคล่องตัวในการปฏิบัติงานทำให้ผู้ปฏิบัติงานรู้ความเป็นไปขององค์กร ผู้บริหารให้ความสนใจผู้ปฏิบัติงานทุกคน ตลอดจนเทคโนโลยีที่ใช้ในองค์กรมีความคล่องตัวเปลี่ยนแปลงง่าย ทำให้พยาบาลสามารถปฏิบัติงานตามบทบาทได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตามที่ Katz & Kahn (1978) และ Stratton (1990) ได้กล่าวไว้ว่าบรรยากาศขององค์กรมีส่วนเกี่ยวข้องกับควมมีอิสระและการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานของพยาบาล ถ้าองค์กรมีระบบการตอบแทนที่เหมาะสมและเป็นไปตามความคาดหวังของผู้ปฏิบัติงาน ก็จะทำให้เกิดการปฏิบัติงานตามบทบาทนั้นได้เป็นอย่างดี ดังนั้น บรรยากาศขององค์กรจึงเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลประจำการ

5.4 บรรยากาศขององค์กรกับการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล

ในการปฏิบัติงานของบุคคลนอกจากจะใช้ความรู้ความสามารถแล้วยังเกี่ยวข้องกับปัจจัยอื่นๆ โดยเฉพาะสภาพแวดล้อมขององค์กร ซึ่งบรรยากาศขององค์กรนับเป็นปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในองค์กรที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานของบุคคล หรือสมาชิกในองค์กรด้านความคาดหวัง การจูงใจ และบทบาทของสมาชิกแต่ละคน (Litwin & Stringer, 1968 ; อรุณ รักรัทธิธรรม, 2536) โดยพบว่าบรรยากาศขององค์กรทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติงานของบุคลากรในหน่วยงาน เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจในการทำงานให้มากขึ้น และเกิดความยึดมั่นผูกพันกับองค์กรทำให้อยู่กับองค์กรนั้นเป็นเวลานาน (Snow, 2002) องค์กรที่มีบรรยากาศที่ดีจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความรักสามัคคี มีความเข้าใจกัน มีขวัญและกำลังใจดี ยินดีปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจ มีความคิดริเริ่มในการทำงาน (ชาญชัย อาจินสมจารย์, 2531) นอกจากนี้ Steers & Porter (1991) ได้กล่าวไว้ว่าบรรยากาศขององค์กรที่ดีจะเอื้ออำนวยและเปิดโอกาสให้บุคคลได้ใช้ความรู้ ความสามารถเพื่อแสดงผลงานได้อย่างเต็มที่ ได้รับการสนับสนุนให้มีความก้าวหน้าในอาชีพ จะทำให้บุคคลเกิดความพึงพอใจที่จะทำงานในองค์กรนั้นๆ อย่างมีความสุข

และเกิดความไว้วางใจในองค์กร มีความเสียสละและเต็มใจทำงานและมีทัศนคติที่ดีต่อองค์กร ทำให้ปฏิบัติงานได้อย่างเต็มศักยภาพและมีประสิทธิภาพ

จะเห็นได้ว่า บรรยากาศขององค์กรเป็นแรงกดดันที่สำคัญที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของ ผู้ปฏิบัติงานในการทำงาน (Gibson et. al, 2000) ซึ่งในการปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลต้อง แสดงบทบาทของตนทั้งที่เกี่ยวข้องกับผู้รับบริการ ผู้ร่วมงาน และบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้องให้เหมาะสม สอดคล้องกับความคาดหวังของวิชาชีพและสังคม โดยอาศัยความรู้ ความสามารถของ พยาบาลในการปฏิสัมพันธ์กับบุคคลด้วยความเข้าใจในผู้อื่น สามารถตัดสินใจได้เหมาะสมทันต่อ สถานการณ์ และการที่พยาบาลจะสามารถปฏิบัติงานตามบทบาทได้ดีนั้น ถ้าหากพยาบาลมี ความพอใจในบรรยากาศขององค์กรที่ตนทำงานอยู่ และองค์กรให้ความสำคัญ การมีส่วนร่วมใน การตัดสินใจ ตลอดจนความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้บริหารและผู้ร่วมงานด้วยกัน จะทำให้พยาบาลรู้สึกพอใจที่จะทำงานและเต็มใจที่จะทำงานนั้นอย่างเต็มความสามารถ ซึ่งจะนำไปสู่ประสิทธิภาพ และประสิทธิผลขององค์กรในที่สุด (จุฑารัตน์ สุคันธรัตน์, 2541 ; Likert & Likert, 1976) จาก งานวิจัยของ เจียมจิตต์ จุฑาบุตร (2539) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง บรรยากาศขององค์กร ความทนทาน แรงจูงใจ กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาล จิตเวช พบว่า บรรยากาศขององค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของ พยาบาลประจำการ งานวิจัยของ มานิดา คงเดชอุดมกุล (2544) ศึกษาบรรยากาศขององค์กรกับ ผลการปฏิบัติงาน พบว่า บรรยากาศขององค์กรมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานของพนักงานใน โรงงานผลิตชิ้นส่วนอิเล็กทรอนิกส์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงคาดว่า บรรยากาศขององค์กรน่าจะมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาลด้วย

5.5 การประเมินบรรยากาศขององค์กร

บรรยากาศขององค์กรมีความสำคัญยิ่งต่อการพัฒนามนุษย์ในองค์กร เพราะบรรยากาศ องค์กรที่ดี และเหมาะสม จะเอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นผลมาจากการรับรู้หรือความ เข้าใจต่อสภาพแวดล้อมของบุคคลในองค์กร (วุฒินันท์ วิมลศิลป์, 2532) ดังนั้น ในการประเมิน บรรยากาศขององค์กร สามารถประเมินได้หลายวิธี โดยเริ่มจากการกำหนดวัตถุประสงค์ เงื่อนไข และองค์ประกอบที่ต้องการประเมิน และวิเคราะห์ แล้วสร้างเป็นเครื่องมือวัดบรรยากาศขององค์กร ส่วนการรวบรวมข้อมูลอาจกระทำโดยการสัมภาษณ์ สังเกต สอบถาม หรือผสมผสานทั้ง 3 วิธี สำหรับปัจจัยที่จะประเมิน มีการกำหนดที่แตกต่างกันออกไป (สุพิศ ประสพศิลป์, 2540)

Stern & Steinhoff (1963 อ้างใน สุพิศ ประสพศิลป์, 2540) ได้ประเมินบรรยากาศของ องค์กรของสถานศึกษาระดับสูง โดยอาศัยทฤษฎี ความต้องการและความกดดัน ของ Murry ที่ พัฒนาขึ้นมาจากแนวคิดของ Lewin เครื่องมือดังกล่าวมีชื่อเรียกว่า Organizational Climate

Index (OCI) ซึ่งประกอบด้วยแบบสอบถาม 2 ชุด ได้แก่ แบบสอบถามวัดความต้องการของบุคลากร มีชื่อเรียกว่า Activity Index (AI) และแบบสอบถามวัดสภาพความกดดันต่างๆ มีชื่อเรียกว่า College Characteristics Index (CCI)

ต่อมา Halpin and Croft (1963 อ้างใน สุพิศ ประสพศิลป์, 2540) ได้พัฒนาเครื่องมือวัดบรรยากาศองค์การที่มีชื่อเสียงมากที่สุด โดยพัฒนาแบบสอบถามนี้จะแยกปัญหาสำคัญๆ ของการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างครู-ครู และครู-ครูใหญ่ ข้อคำถามมีเกือบ 1000 ข้อ ซึ่งออกแบบเพื่อให้ได้คำตอบจากคำถามพื้นฐานที่ว่า ส่วนประกอบอะไรที่เป็นความจริงในโรงเรียนของท่าน การพัฒนาขั้นสุดท้าย คงเหลือเพียง 64 ข้อ ซึ่งเรียกว่า Organizational Climate Description Questionnaire (OCDQ) มีข้อให้เลือกตอบเป็นมาตรฐานประมาณค่า 4 ระดับ ต่อมาได้พัฒนาเครื่องมือ OCDQ ขึ้นมาใหม่ โดยแบ่งออกเป็น 2 ชุด คือ OCDQ - RS ใช้วัดบรรยากาศองค์การในโรงเรียนประถมศึกษา และ OCDQ- RE ใช้วัดบรรยากาศองค์การใน โรงเรียนมัธยมศึกษา ใช้มาตรฐานค่าเช่นเดียวกับ OCDQ ประกอบด้วย 6 ปัจจัย มี 42 ข้อคำถาม ใช้อธิบายพฤติกรรมของครู และ ครูใหญ่

Jame and David (1972) ได้พัฒนาเครื่องมือ SOO (Survey of Organization) ได้แบ่งบรรยากาศองค์การ ออกเป็น 7 มิติ งานวิจัยที่ใช้ SOO ช่วยทำให้ทราบว่า บรรยากาศองค์การที่พึงประสงค์จะทำให้ผลผลิตเพิ่มขึ้น และบุคลากรในองค์การได้รับการปรับปรุงคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ความคาดหวังของบุคคลจากองค์การ

ในการศึกษาบรรยากาศองค์การในหน่วยงาน ของโรงพยาบาลทั่วไป ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นเองตามแนวคิดของ Likert & Likert (1976) เพื่อประเมินบรรยากาศองค์การในหน่วยงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป ประกอบด้วย 6 ด้าน คือ

- 1) การติดต่อสื่อสารภายในองค์การ
- 2) การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ
- 3) การคำนึงถึงผู้ปฏิบัติงาน
- 4) อิทธิพลในองค์การ
- 5) เทคโนโลยีที่ใช้ในองค์การ และ
- 6) การจูงใจ

6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า งานวิจัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงในเรื่องการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป ยังไม่มีผู้ใดทำวิจัยไว้ ผู้วิจัยจึงขอเสนอการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวกับการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ และการปฏิบัติการพยาบาลอย่างอิสระ การยอมรับและการปฏิบัติหน้าที่ที่เป็นอิสระของพยาบาลวิชาชีพ และความเป็นอิสระแห่งวิชาชีพ ซึ่งมีผู้ศึกษาไว้ดังนี้

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2526) ศึกษาเรื่องการรับรู้และคาดหวังของพยาบาลไทยต่อเอกสิทธิ์วิชาชีพ โดยศึกษาในพยาบาลวิชาชีพทั่วประเทศ จำนวน 911 คน ผลการวิจัยพบว่า

ปัจจัยที่ทำให้เกิดความพึงพอใจต่อวิชาชีพพยาบาล คือ ความเป็นอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ตามขอบเขตแห่งวิชาชีพ เมื่อศึกษากิจกรรมอันเป็นอิสระตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า กิจกรรมที่พยาบาลวิชาชีพโดยรวมเห็นว่าสำคัญ คือ การดูแลด้านความสุขสบายของร่างกาย และการให้คำแนะนำและช่วยเหลือฝึกฝนผู้ป่วยให้ปฏิบัติตนเองได้ถูกต้อง เพื่อส่งเสริมการหายของโรค และส่งเสริมสุขภาพ

ไชแสง ชวศิริ (2530) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การยอมรับและการปฏิบัติหน้าที่ที่เป็นอิสระของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย จำนวน 269 คน และผู้ทรงคุณวุฒิทางการพยาบาลที่ทำงานในโรงพยาบาลหรือสถาบันการศึกษา จำนวน 73 คน ผลการวิจัยพบว่า รายการหน้าที่ที่เป็นอิสระด้านการปฏิบัติการพยาบาล มีพยาบาลและผู้ทรงคุณวุฒิส่วนใหญ่ จำนวนสูงกว่าร้อยละ 75 ยอมรับว่าเป็นหน้าที่ที่เป็นอิสระ ได้แก่ การประเมินข้อมูลผู้รับบริการเกี่ยวกับปัญหาและความต้องการของแต่ละบุคคล การวางแผนการพยาบาล ตามปัญหาและความต้องการ การรักษาและความปลอดภัยของผู้รับบริการ การปฏิบัติการพยาบาลตามแผนการพยาบาล และการประเมินผลการพยาบาล

ปรัชญานันท์ เทียงจรรยา (2539) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเป็นอิสระแห่งตน ความเชื่ออำนาจในตน พฤติกรรมการดูแลของอาจารย์ กับความเป็นอิสระแห่งวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างคือ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตปีที่ 4 จากสถาบันการศึกษาพยาบาล 12 แห่ง จำนวน 483 คน ผลการศึกษาพบว่า ความเป็นอิสระแห่งตน ความเชื่ออำนาจในตน พฤติกรรมการดูแลของอาจารย์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเป็นอิสระแห่งวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งความเป็นอิสระแห่งวิชาชีพ หมายถึง การแสดงออกซึ่งการตัดสินใจปฏิบัติงานต่อผู้รับบริการได้อย่างอิสระของพยาบาลวิชาชีพ แสดงถึงความมีอำนาจในการตัดสินใจบนพื้นฐาน ความรู้ ความสามารถ โดยปฏิบัติภายใต้ขอบเขตวิชาชีพที่สามารถอธิบายการปฏิบัติเหล่านั้นได้อย่างชัดเจน

เจียมจิตต์ จุฑาบุตร (2539) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง บรรยากาศองค์การ ความทนทาน แรงจูงใจกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลจิตเวช กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลประจำการและหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวช 11 แห่ง พบว่า บรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลจิตเวช

วัลยา เตชชัยกุล (2541) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย และปัจจัยด้านองค์การ กับการปฏิบัติการพยาบาลอย่างอิสระของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงาน

ในโรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 363 คน ผลการวิจัยพบว่า การปฏิบัติการพยาบาลอย่างอิสระของพยาบาลประจำการโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยด้านองค์การคือ เหตุการณ์ขององค์การที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติการพยาบาลอย่างอิสระ ได้แก่ การรับรู้นโยบายขององค์การ และเป้าหมายขององค์การ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับการปฏิบัติการพยาบาลอย่างอิสระของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ณัฐสุดา สุจินันท์กุล (2541) ศึกษาปัจจัยด้านครอบครัว การทำงาน และลักษณะส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคม ซึ่งเป็นกิจกรรมที่พยาบาลปฏิบัติได้เองอย่างอิสระ พบว่า พยาบาลที่มีพฤติกรรมการทำงานอย่างเหมาะสมมาก คือ ผู้ที่มีความเชื่ออำนาจในตนสูง และเป็นตัวแปรทำนายพฤติกรรมการปฏิบัติงานที่สำคัญที่สุด

วรดา ขายแก้ว (2542) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ลักษณะงาน การคิดอย่างมีวิจารณญาณ กับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร พบว่า การรับรู้ลักษณะงาน มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่ง การรับรู้ลักษณะงานด้านที่มีองค์ประกอบเหมือนกับคุณค่าของงาน ได้แก่ ความมีอิสระในการทำงาน ความสำคัญของงาน ผลป้อนกลับของงาน

รัชนี โกศลวัฒน์ (2542) ประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ พบว่า ความพึงพอใจในงานด้านปัจจัยจูงใจทุกด้านและความพึงพอใจในงานด้านปัจจัยค้ำจุน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ พบว่าด้านที่มีองค์ประกอบเหมือนกับคุณค่าของงาน ได้แก่ สัมพันธภาพในการทำงาน เงินเดือนและสวัสดิการ และความมั่นคงในงาน

มณีรัตน์ แสงเดือน (2542) ประเมินการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครปฐม พบว่า ความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ และความพึงพอใจในด้านที่มีองค์ประกอบเหมือนกับคุณค่าของงาน ได้แก่ สภาวะการทำงาน สัมพันธภาพระหว่างบุคคล รายได้และประโยชน์เกื้อกูลต่างๆ ความสำเร็จของงาน และการได้รับการยอมรับนับถือจากเพื่อนร่วมงาน ความมั่นคงในหน้าที่การงาน ความรับผิดชอบในงานและโอกาสก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่

วันทนา ลิพิทักษ์วัฒนา (2542) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง บรรยากาศขององค์การ ลักษณะงาน ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ กับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์เจ้าพระยาอมราช จังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 156 คน ผลการศึกษาพบว่า บรรยากาศขององค์การ ลักษณะงานด้านความ

หลากหลาย ความมีเอกลักษณ์ ความสำคัญของงาน ความมีอิสระในการทำงานและผลป้อนกลับของงาน ความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์การด้านการยอมรับเป้าหมาย ความเต็มใจ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

มานิดา คงเดชอุดมกุล (2544) ศึกษาบรรยากาศองค์การกับผลการปฏิบัติงาน ศึกษาเฉพาะกรณีโรงงานผลิตชิ้นส่วนอิเล็กทรอนิกส์แห่งหนึ่ง พบว่า บรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานของพนักงานในโรงงานผลิตชิ้นส่วนอิเล็กทรอนิกส์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

กิงทิพย์ พุฒแก้ว (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ทัศนคติต่อการเป็นครู และความเชื่ออำนาจภายในตน กับการปฏิบัติบทบาทของอาจารย์วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่าง คือ อาจารย์พยาบาลที่สอนวิชาการพยาบาลทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติในวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 287 คน พบว่า ความเชื่ออำนาจภายในตน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติบทบาทของอาจารย์พยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

Alexander (1982) ได้ทำการวิจัยเรื่อง ปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยในการทำงานที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ความเป็นอิสระของพยาบาลวิชาชีพ ผลการวิจัยพบว่า ความเชื่ออำนาจในตน มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กับการรับรู้ความมีอิสระแห่งวิชาชีพของพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย

Reutter & Northcott (1993) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การทำภาวะเสี่ยงให้มีคุณค่า โดยการพัฒนาความสัมพันธ์ในการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ โดยสัมภาษณ์พยาบาล 13 คน ที่ทำงานในโรงพยาบาลทางตะวันตกของประเทศแคนาดา ซึ่งรับผู้ป่วยโรคเอดส์ไว้ในโรงพยาบาล ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์นั้น สิ่งที่สร้างความพอใจและคุ้มค่าต่างๆ ที่มีภาวะเสี่ยงนั้นก็ คือ การรับรู้คุณค่าของงาน การประเมินงานว่าเป็นสิ่งที่มีคุณค่า จะเป็นแรงจูงใจให้พยาบาลปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจ

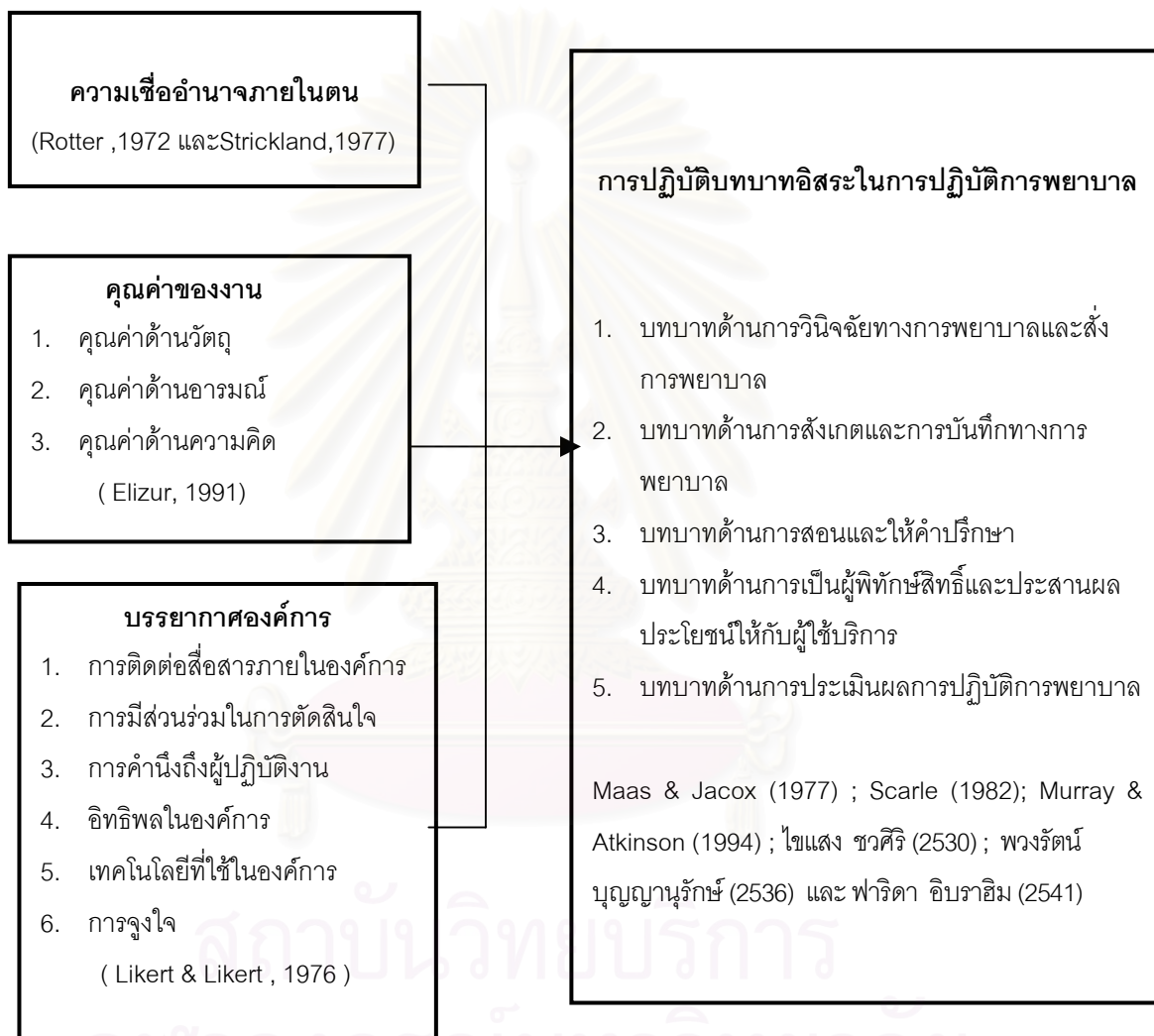
Knoop (1994) ศึกษาเรื่องการลดความเครียดโดยการรับรู้คุณค่าของงาน กลุ่มตัวอย่างเป็นครูและผู้บริหารจำนวน 607 คน จาก 9 โรงเรียนที่อยู่ทางตอนใต้ของเมืองมอนทาริโอ โดยใช้เครื่องมือวัดคุณค่าของงานของ Elizur (1984) ผลการศึกษา พบว่า การรับรู้คุณค่าของงานที่ประสบผลสำเร็จจะทำให้ความเครียดลดลงได้

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ในการศึกษาการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ของพยาบาลประจำการ นั้น เป็นการศึกษาถึงพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล ในการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลประจำการ โดยผู้วิจัยได้บูรณาการจากแนวคิดของ Maas & Jacox (1977) ; Scarle (1982); Murray & Atkinson (1994) ;ไชแสง ชวศิริ (2530) ; พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2536) และ ฟาริดา อิบราฮิม (2541) ที่กล่าวว่า การปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล คือ การปฏิบัติการพยาบาลในการให้การดูแลผู้ป่วยตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบตามขอบเขตวิชาชีพทั้งโดยกฎหมายและจริยธรรม โดยใช้ความสามารถเชิงวิชาชีพในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างอิสระ และพยาบาลเป็นผู้รับผิดชอบต่อผลของการปฏิบัตินั้นด้วยตนเอง ซึ่งการปฏิบัติบทบาทอิสระจะแสดงให้เห็นถึงความเป็นเอกสิทธิ์แห่งวิชาชีพการพยาบาล ทำให้พยาบาลเกิดความภาคภูมิใจในวิชาชีพ และการที่บุคคลจะปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ได้ดีเพียงใดนั้นมีสาเหตุจากปัจจัยด้านบุคคล และปัจจัยด้านสถานการณ์ ซึ่งปัจจัยด้านบุคคลผู้วิจัยใช้แนวคิดความเชื่ออำนาจในตน ของ Rotter (1972) และ Strickland (1977) มาเป็นกรอบแนวคิด โดยผู้ที่มีความเชื่ออำนาจในตนจะเป็นผู้ที่มีความเชื่อมั่นในตนเอง เชื่อว่าสิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้นเป็นผลมาจากการกระทำหรือความสามารถของตนเอง ซึ่งตนเองสามารถควบคุมเหตุการณ์นั้นได้ มีความรับผิดชอบในหน้าที่ของตน สามารถทำงานให้ประสบความสำเร็จได้ ส่วนคุณค่าของงาน ใช้แนวคิดของ Elizur (1991) เป็นการรับรู้ของพยาบาลในการให้คุณค่าหรือความสำคัญกับงานที่ตนปฏิบัติ จากการประเมินงานของตนและสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ซึ่งคุณค่าของงานมีอิทธิพลต่อการแสดงออกของพฤติกรรมการทำงานของบุคคล เพราะบุคคลจะมีพฤติกรรมตามความเชื่อที่ถือว่ามีค่าและมีความสำคัญต่อตนเอง ดังนั้น การที่พยาบาลให้คุณค่าและความสำคัญกับงานที่ตนปฏิบัติ จึงเป็นเรื่องที่มีความสำคัญเพราะจะทำให้พยาบาลรับรู้ว่างานนั้นมีคุณค่า ทำให้เกิดความพร้อมในการทำงาน และมีความตั้งใจมุ่งมั่นในการทำงาน มีเป้าหมายและมีทิศทางในการปฏิบัติงานเพื่อให้ได้ผลงานที่ดีที่สุด (อภิญา คารมปราชญ์, 2544) ปัจจัยด้านสถานการณ์ ผู้วิจัยใช้แนวคิดบรรยากาศองค์การของ Likert & Likert (1976) มาเป็นกรอบในการศึกษา ซึ่งบรรยากาศองค์การจะเป็นแรงผลักดันที่สำคัญที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของผู้ปฏิบัติงาน บรรยากาศองค์การที่ดีจะเอื้ออำนวยและเปิดโอกาสให้บุคคลได้ใช้ความรู้ ความสามารถเพื่อแสดงผลงานได้อย่างเต็มที่

จากการศึกษาแนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยดังกล่าว ผู้วิจัยคาดว่า ความเชื่ออำนาจในตน คุณค่าของงาน บรรยากาศองค์การ น่าจะมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป และได้สรุปเป็นกรอบแนวคิดไว้ดังนี้

กรอบแนวคิดในการวิจัย



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ความเชื่ออำนาจในตน คุณค่าของงาน บรรยากาศองค์การ กับการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป และสร้างสมการพยากรณ์การปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ จาก ความเชื่ออำนาจในตน คุณค่าของงาน บรรยากาศองค์การ โดยมีวิธีการดำเนินการวิจัย ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรสำหรับการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลประจำการที่เป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการงานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลทั่วไป มาไม่น้อยกว่า 1 ปี จำนวน 67 แห่ง มีจำนวนประชากรทั้งสิ้น 10,872 คน (จากการสอบถามทางโทรศัพท์ และสำรวจจาก [http:// www.moph.go.th](http://www.moph.go.th) โรงพยาบาลทั่วไป เดือน มกราคม 2546)

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-state random sampling) โดยมีขั้นตอนในการดำเนินการดังนี้

1. กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยคำนวณจากสูตร Taro Yamane (1973 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2544) เมื่อระดับความมีนัยสำคัญเป็น .05 ($\alpha = .05$)

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

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง
N = ขนาดของประชากร
e = ความคลาดเคลื่อนของการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง

การแทนค่า

$$n = \frac{10,872}{1 + 10,872 (.05)^2}$$
$$= 386$$

ผลที่ได้จากการคำนวณ จะได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 386 คน

2. รวบรวมรายชื่อโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จากเขตปกครองของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งแบ่งออกเป็น 12 เขตรวมทั้งสิ้น 67 โรงพยาบาล เลือกรายชื่อโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในแต่ละเขตโดยวิธีสุ่มอย่างง่าย (Simple random Sampling) โดยวิธีจับฉลาก เขตที่มีโรงพยาบาลน้อยกว่าและเท่ากับ 5 โรงพยาบาล สุ่มมา 1 โรงพยาบาล เขตที่มีมากกว่า 5 โรงพยาบาล สุ่มมา 2 โรงพยาบาล ดังนั้นจะได้โรงพยาบาลทั้งหมด 18 แห่ง

3. สสำรวจจำนวนพยาบาลประจำการที่อยู่ในความรับผิดชอบของกลุ่มงานการพยาบาล โดยติดต่อกับกลุ่มงานการพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาลที่สุ่มได้ทั้ง 18 แห่ง แจกวัสดุประสงค์ในการทำวิจัยและขอทราบจำนวนพยาบาลประจำการ ดังรายละเอียดที่แสดงไว้ในตารางที่ 2

4. หาจำนวนกลุ่มตัวอย่างแต่ละโรงพยาบาลที่สุ่มได้ โดยวิธีคำนวณตามสัดส่วนประชากรในแต่ละโรงพยาบาล ดังนี้

$$\frac{\text{จำนวนพยาบาลประจำการ} \times \text{จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด}}{\text{ประชากรกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด}}$$

ในกรณีที่คำนวณแล้วได้กลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลน้อยกว่า 30 คน ได้ปรับเพิ่มกลุ่มตัวอย่างให้เป็น 30 คน เพื่อให้สามารถเป็นตัวแทนของประชากรได้ (ระคอง กรรณสูต, 2538) ดังนั้นจะได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้นจำนวน 542 คน

5. สสำรวจจำนวนพยาบาลประจำการในหอผู้ป่วยแต่ละโรงพยาบาล แล้วคำนวณสัดส่วนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละหอผู้ป่วย คือ ศัลยกรรม อายุรกรรม หอผู้ป่วยหนัก สูติ-นรีเวช จักษุ โสต ศอ นาสิก กุมารเวช ออร์โธปิดิก พิเศษรวม ชาย-หญิง หลังจากนั้นขอความร่วมมือกับกลุ่มงานการพยาบาลช่วยแจกแบบสอบถามให้ตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้ในแต่ละหอผู้ป่วย ดังนั้นจะได้กลุ่มตัวอย่างแต่ละหอผู้ป่วยดังแสดงไว้ในตารางที่ 4

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป
สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

โรงพยาบาล	พยาบาล(คน) ประจำการ	กลุ่มตัวอย่าง (คน) ที่คำนวณได้	กลุ่มตัวอย่าง (คน) ที่ใช้จริง
เขต 1 ร.พ. พระนั่งเกล้า	236	28	30
ร.พ. สมุทรปราการ	211	-	-
ร.พ. ปทุมธานี	160	-	-
ร.พ. เสนา	80	-	-
ร.พ. อ่างทอง	163	-	-
เขต 2 ร.พ. ชัยนาท	182	22	30
ร.พ. ลพบุรี	220	-	-
ร.พ. บ้านหมี่	124	-	-
ร.พ. พระพุทธบาทสระบุรี	180	22	30
ร.พ. สิงห์บุรี	195	-	-
ร.พ. นครนายก	180	-	-
ร.พ. สมเด็จพระสังฆราช	180	-	-
องค์ที่ 17			
ร.พ. อินทร์บุรี	152	-	-
เขต 3 ร.พ. ฉะเชิงเทรา	231	-	-
ร.พ. ตรวาด	200	24	30
เขต 4 ร.พ. สมุทรสาคร	170	-	-
ร.พ. บ้านโป่ง	200	24	30
ร.พ. โพธาราม	146	-	-
ร.พ. ดำเนินสะดวก	140	-	-
ร.พ. พหลพลพยุหเสนา	220	-	-
ร.พ. มะการักษ์	130	16	30
ร.พ. พระจอมเกล้า	200	-	-
ร.พ. ประจวบคีรีขันธ์	90	-	-

ตารางที่ 2 (ต่อ) แสดงจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป
สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

เขต	โรงพยาบาล	พยาบาล(คน) ประจำการ	กลุ่มตัวอย่าง (คน)	กลุ่มตัว
			ที่คำนวณได้	ที่แท้จริง
เขต 4	ร.พ. สมเด็จพระพุทธ เลิศหล้า	129	-	-
เขต 5	ร.พ. ชัยภูมิ	195	-	-
	ร.พ. มหาสารคาม	141	17	30
	ร.พ. สุรินทร์	183	-	-
เขต 6	ร.พ. เลย	175	-	-
	ร.พ. หนองคาย	180	-	-
	ร.พ. หนองบัวลำภู	65	-	-
	ร.พ. สกลนคร	221	27	30
	ร.พ. กาฬสินธุ์	164	-	-
เขต 7	ร.พ. นครพนม	184	-	-
	ร.พ. มุกดาหาร	118	-	-
	ร.พ. ยโสธร	153	18	30
	ร.พ. ร้อยเอ็ด	195	23	30
	ร.พ. อำนาจเจริญ	169	-	-
	ร.พ. ศรีสะเกษ	211	-	-
เขต 8	ร.พ. กำแพงเพชร	131	16	30
	ร.พ. แม่สอด	145	-	-
	ร.พ. สมเด็จพระเจ้า ตากสินมหาราช	135	16	30
	ร.พ. สุโขทัย	152	-	-
	ร.พ. ศรีสังวร สุโขทัย	123	-	-
	ร.พ. อุทัยธานี	166	-	-
เขต 9	ร.พ. น่าน	207	-	-

ตารางที่ 2 (ต่อ) แสดงจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป
สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

โรงพยาบาล	พยาบาล(คน) ประจำการ	กลุ่มตัวอย่าง (คน) ที่คำนวณได้	กลุ่มตัวอย่าง (คน) ที่ใช้จริง
เขต 9 ร.พ. เพชรบูรณ์	164	-	-
ร.พ. แพร่	223	-	-
ร.พ. พิจิตร	266	32	32
เขต 10 ร.พ. นครพินด์	214	-	-
ร.พ. พะเยา	187	24	30
ร.พ. เชียงคำ	115	-	-
ร.พ. ศรีสังวาลย์	108	-	-
ร.พ. ลำพูน	164	-	-
เขต 11 ร.พ. กระบี่	144	-	-
ร.พ. ชุมพร	150	-	-
ร.พ. พังงา	119	-	-
ร.พ. ตะกั่วป่า	103	12	30
ร.พ. ระนอง	127	-	-
ร.พ. เกาะสมุย	80	-	-
ร.พ. วชิระภูเก็ต	172	21	30
เขต 12 ร.พ. บัตตานี	130	-	-
ร.พ. พัทลุง	177	21	30
ร.พ. เบตง	89	-	-
ร.พ. สงขลา	222	-	-
ร.พ. สตูล	106	-	-
ร.พ. สุโขทัย-ลก	85	-	-
ร.พ. นราธิวาส	195	23	30
ราชชนครินทร์			
รวม	10,872	386	542

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม 1 ชุด ประกอบด้วย 5 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความเชื่ออำนาจในตน ที่สร้างขึ้นตามแนวคิดของ Rotter (1972) และ Strickland (1977) ประกอบด้วยข้อคำถาม 12 ข้อ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณค่าของงาน ตามแนวคิดของ Elizur (1991) ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ คุณค่าด้านวัตถุ คุณค่าด้านอารมณ์ และคุณค่าด้านความคิด รวมข้อคำถาม 23 ข้อ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับบรรยากาศองค์การ ตามแนวคิดของ Likert and Likert (1976) ประกอบด้วย 6 ด้าน คือ การติดต่อสื่อสารภายในองค์การ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การคำนึงถึงผู้ปฏิบัติงาน อิทธิพลในองค์การ เทคโนโลยีที่ใช้ในองค์การ และการจูงใจ รวมข้อคำถาม 27 ข้อ

ตอนที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป จากการบูรณาการตามแนวคิดของ Maas & Jacox (1977) ; Scarle (1982); Murray & Atkinson (1994) ไชแสง ชวศิริ (2530) ; พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2536) และ ฟาริดา อิบราฮิม (2541) ประกอบด้วย 5 ด้าน คือ บทบาทด้านการวินิจฉัยทางการแพทย์และสั่งการพยาบาล บทบาทด้านการสังเกตและบันทึกทางการแพทย์ บทบาทด้านการสอนและให้คำปรึกษา บทบาทด้านการเป็นผู้พิทักษ์สิทธิ์และประสานผลประโยชน์ให้กับผู้ใช้บริการ และบทบาทด้านการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล รวมข้อคำถาม 23 ข้อ

การสร้างเครื่องมือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ มีจำนวน 5 ข้อ เป็นข้อคำถามที่มีลักษณะเป็นแบบเลือกตอบและเติมข้อความลงในช่องว่าง ประกอบด้วย อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในวิชาชีพ และแผนกที่ปฏิบัติงาน

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความเชื่ออำนาจในตนของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยปรับปรุงมาจากแบบสอบถามความเชื่ออำนาจในตนของพัชนี เอมะนาวิน (2536) ตามแนวคิดของ Rotter (1972) และ Strickland (1977) โดยมีขั้นตอนการสร้างดังนี้

1. ศึกษาค้นคว้าจากตำรา วารสาร เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความเชื่ออำนาจในตน

2. ศึกษาแนวคิดความเชื่ออำนาจในตน ของ Rotter (1972) และ Strickland (1977) และนำมากำหนดคำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

3. ศึกษาแบบสอบถาม ความเชื่ออำนาจในตน ของ พัทณี เอมะนาวิน (2536) ค่าความเที่ยงของเครื่องมือชุดนี้ คำนวณโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ .84 พิจารณาความสอดคล้องและความครอบคลุมของเนื้อหาตัวแปรจากแบบสอบถามกับที่กำหนดในการวิจัย พบว่ามีความสอดคล้องกัน ผู้วิจัยจึงนำมาใช้โดยปรับปรุงภาษา และข้อความให้เหมาะสมกับสถานการณ์ในปัจจุบัน โดยปรับร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ได้ข้อคำถาม 17 ข้อ จากนั้นนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงของเครื่องมือ นำมาแก้ไขและทดลองใช้กับพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลชุมพร จำนวน 30 คน หาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ ได้เท่ากับ .86 และนำมาแก้ไขอีกครั้ง ได้ข้อคำถามทั้งหมด 12 ข้อ

4. ลักษณะของแบบสอบถาม เป็นแบบมาตราประมาณค่า (Likert scale) ให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบได้ 5 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

5. เกณฑ์การให้คะแนน

5	หมายถึง	เห็นด้วยกับข้อความในประโยคนั้นมากที่สุด
4	หมายถึง	เห็นด้วยกับข้อความในประโยคนั้น
3	หมายถึง	ไม่แน่ใจว่าเห็นด้วยหรือไม่เห็นกับข้อความดังกล่าว
2	หมายถึง	ไม่เห็นด้วยกับข้อความในประโยคนั้น
1	หมายถึง	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งกับข้อความในประโยคนั้น

6. การแปลผลคะแนน

เกณฑ์ในการแปลผลคะแนน ความเชื่ออำนาจในตน คือเมื่อได้คะแนนครบทุกข้อแล้ว นำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนมารวมกัน แล้วหาค่าเฉลี่ย ใช้หลักการแปลผลค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายคะแนนเฉลี่ยความเชื่ออำนาจภายในตน ดังนี้ (ประคอง กรวรรณสูตร, 2542 : 108)

คะแนนเฉลี่ย	การแปลความหมาย
4.50 – 5.00	พยาบาลประจำการมีความเชื่ออำนาจในตนอยู่ในระดับสูงมาก
3.50 – 4.49	พยาบาลประจำการมีความเชื่ออำนาจในตนอยู่ในระดับสูง
2.50 – 3.49	พยาบาลประจำการมีความเชื่ออำนาจในตนอยู่ในระดับปานกลาง
1.50 – 2.49	พยาบาลประจำการมีความเชื่ออำนาจในตนอยู่ในระดับต่ำ
1.00 – 1.49	พยาบาลประจำการมีความเชื่ออำนาจในตนอยู่ในระดับต่ำที่สุด

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณค่าของงานตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยแปลและปรับปรุงมาจากแบบสอบถามคุณค่าของงานของ Elizur (1991) ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ คุณค่าด้านวัตถุ คุณค่าด้านอารมณ์ และคุณค่าด้านความคิด โดยมีขั้นตอนการสร้าง ดังนี้

1. ศึกษาค้นคว้าจากตำรา วารสาร เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณค่าของงานตามแนวคิดของ Elizur (1991)

2. รวบรวมคำสำคัญตามแนวคิดของ Elizur (1991) เพื่อนำมากำหนดคำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัยให้สอดคล้องกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ จากนั้นศึกษาแบบสอบถามคุณค่าของงาน ของ Elizur (1991) โดยผู้วิจัยแปลและปรับปรุงมาจากแบบสอบถามของ Elizur (1991) และให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบความถูกต้อง มีข้อคำถาม 24 ข้อ จากนั้นนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงของเครื่องมือ นำมาแก้ไขและทดลองใช้กับพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลชุมพร จำนวน 30 คน หาค่าความเที่ยงของเครื่องมือได้เท่ากับ .92 นำมาแก้ไขอีกครั้งได้ข้อคำถามทั้งหมด 23 ข้อ ประกอบด้วย

คุณค่าด้านวัตถุ	จำนวน	5 ข้อ	(1 – 5)
คุณค่าด้านอารมณ์	จำนวน	5 ข้อ	(6 – 10)
คุณค่าด้านความคิด	จำนวน	13 ข้อ	(11 – 23)

3. ลักษณะของแบบสอบถาม เป็นแบบมาตรประมาณค่า (Likert scale) ให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบได้ 5 ระดับ ดังนี้ สำคัญมากที่สุด สำคัญมาก ไม่แน่ใจ ไม่สำคัญ และ ไม่สำคัญที่สุด

4. เกณฑ์การให้คะแนน

5	หมายถึง	ข้อความดังกล่าวมีความสำคัญกับ ท่านมากที่สุดในการทำงาน
4	หมายถึง	ข้อความดังกล่าวมีความสำคัญกับท่านมากในการทำงาน
3	หมายถึง	ข้อความดังกล่าวท่านไม่แน่ใจว่ามีความสำคัญกับท่าน
2	หมายถึง	ข้อความดังกล่าวไม่มีความสำคัญกับท่านในการทำงาน
1	หมายถึง	ข้อความดังกล่าวไม่มีความสำคัญกับท่านมากที่สุดในการทำงาน

5. การแปลผลคะแนน

เกณฑ์ในการแปลผลคะแนน คุณค่าของงาน คือเมื่อได้คะแนนครบทุกข้อแล้ว นำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนมารวมกัน แล้วหาค่าเฉลี่ย ใช้หลักการแปลผลค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายคะแนนเฉลี่ยคุณค่าของงาน ดังนี้ (ประคอง กรวรรณสูตร, 2542 : 108)

คะแนนเฉลี่ย	การแปลความหมาย
4.50 – 5.00	พยาบาลประจำการให้ความสำคัญกับคุณค่าของงานอยู่ในระดับสูงมาก
3.50 – 4.49	พยาบาลประจำการให้ความสำคัญกับคุณค่าของงานอยู่ในระดับสูง
2.50 – 3.49	พยาบาลประจำการให้ความสำคัญกับคุณค่าของงานอยู่ในระดับปานกลาง
1.50 – 2.49	พยาบาลประจำการให้ความสำคัญกับคุณค่าของงานอยู่ในระดับต่ำ
1.00 – 1.49	พยาบาลประจำการให้ความสำคัญกับคุณค่าของงานอยู่ในระดับต่ำที่สุด

ตอนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้บรรยากาศองค์การ ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ตามแนวคิดของ Likert and Likert (1976) มีขั้นตอนการสร้างดังนี้

1. ศึกษาค้นคว้าจาก ตำรา วารสาร เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับบรรยากาศองค์การ ตามแนวคิดของ Likert and Likert (1976)

2. ศึกษาแนวคิดบรรยากาศองค์การของ Likert and Likert (1976) และกำหนดคำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย ให้สอดคล้องกับลักษณะแต่ละด้านของตัวแปรแต่ละตัวแปร ประกอบด้วย 6 ด้าน คือ การติดต่อสื่อสารภายในองค์การ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การคำนึงถึงผู้ปฏิบัติงาน อิทธิพลในองค์การ เทคโนโลยีที่ใช้ในองค์การ และการจูงใจ ได้ข้อคำถาม 30 ข้อ จากนั้นนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงของเครื่องมือ นำมาแก้ไขและทดลองใช้กับพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลชุมพร จำนวน 30 คน หาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ ได้เท่ากับ .89 นำมาแก้ไขอีกครั้ง ได้ข้อคำถามทั้งหมด 27 ข้อ ประกอบด้วย

การติดต่อสื่อสารภายในองค์การ	จำนวน 5 ข้อ	(1 – 5)
การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ	จำนวน 5 ข้อ	(6 – 10)
การคำนึงถึงผู้ปฏิบัติงาน	จำนวน 4 ข้อ	(11 – 14)
อิทธิพลในองค์การ	จำนวน 4 ข้อ	(15 – 18)
เทคโนโลยีที่ใช้ในองค์การ	จำนวน 4 ข้อ	(19 – 22)
การจูงใจ	จำนวน 5 ข้อ	(23 – 27)

3. ลักษณะของแบบสอบถาม เป็นแบบมาตราประมาณค่า (Likert scale) ให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบได้ 5 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

4. เกณฑ์การให้คะแนน

5	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด
4	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก
3	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นท่านไม่แน่ใจหรือไม่มีความคิดเห็น
2	หมายถึง	ข้อความนั้นไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน
1	หมายถึง	ข้อความนั้นไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

5. การแปลผลคะแนน

เกณฑ์ในการแปลผลคะแนน การรับรู้บรรยากาศองค์การ คือเมื่อได้คะแนนครบทุกข้อแล้ว นำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนมารวมกัน แล้วหาค่าเฉลี่ย ใช้หลักการแปลผลค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายคะแนนบรรยากาศองค์การ ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2542 : 108)

คะแนนเฉลี่ย	การแปลความหมาย
4.50 – 5.00	พยาบาลประจำการมีการรับรู้บรรยากาศองค์การอยู่ในระดับดีมาก
3.50 – 4.49	พยาบาลประจำการมีการรับรู้บรรยากาศองค์การอยู่ในระดับดี
2.50 – 3.49	พยาบาลประจำการมีการรับรู้บรรยากาศองค์การอยู่ในระดับปานกลาง
1.50 – 2.49	พยาบาลประจำการมีการรับรู้บรรยากาศองค์การอยู่ในระดับต่ำ
1.00 – 1.49	พยาบาลประจำการมีการรับรู้บรรยากาศองค์การอยู่ในระดับต่ำที่สุด

ตอนที่ 5 แบบสอบถามการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง โดยบูรณาการมาจากแนวคิดของ Maas & Jacox (1977) ; Scarle (1982); Murray & Atkinson (1994) ; ไชแสง ชวศิริ (2530) ; พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2536) และ ฟาริดา อิบราฮิม (2541) โดยมีขั้นตอนในการสร้างดังนี้

1. ศึกษาค้นคว้าจาก ตำรา วารสาร เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานตามบทบาทอิสระของพยาบาลประจำการ

2. ศึกษาและเลือกแนวคิดการปฏิบัติบทบาทอิสระของ Maas & Jacox (1977) ; Scarle (1982); Murray & Atkinson (1994) ไชแสง ชวศิริ (2530) ; พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2536) และ ฟาริดา อิบราฮิม (2541) และนำมากำหนดคำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย โดยสร้างแบบสอบถามให้สอดคล้องกับลักษณะตัวแปรแต่ละตัวแปร ประกอบด้วย 5 ด้าน คือ บทบาทด้านการ

วินิจฉัยทางการแพทย์และสั่งการพยาบาล บทบาทด้านการสังเกตและการบันทึกทางการแพทย์ บทบาทด้านการสอนและให้คำปรึกษา บทบาทด้านการพิทักษ์สิทธิและประสานผลประโยชน์ให้กับผู้ใช้บริการ และบทบาทด้านการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล ได้ข้อคำถาม 25 ข้อ จากนั้นนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงของเครื่องมือ นำมาแก้ไขและทดลองใช้กับพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลชุมพร จำนวน 30 คน หาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ ได้เท่ากับ .93 นำมาแก้ไขอีกครั้ง ได้ข้อคำถามทั้งหมด 23 ข้อ ดังนี้

บทบาทด้านการวินิจฉัยทางการแพทย์และสั่งการพยาบาล	5 ข้อ (1-5)
บทบาทด้านการสังเกตและการบันทึกทางการแพทย์	4 ข้อ (6-9)
บทบาทด้านการสอนและให้คำปรึกษา	4 ข้อ (10 –13)
บทบาทด้านการพิทักษ์สิทธิและประสานผลประโยชน์ให้กับผู้ใช้บริการ	5 ข้อ (14-18)
บทบาทด้านการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล	5 ข้อ (19-23)

3. ลักษณะของแบบสอบถาม เป็นแบบมาตราประมาณค่า (Rating scale) ให้ผู้ตอบแบบ

สอบถามเลือกตอบได้ 5 ระดับ ได้แก่ ปฏิบัติทุกครั้ง ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัติเป็นบางครั้ง ปฏิบัติน้อยครั้ง ไม่ได้ปฏิบัติเลย

4. เกณฑ์การให้คะแนน

5	หมายถึง	ท่านปฏิบัติกิจกรรมดังกล่าวเป็นประจำทุกครั้ง หรือประมาณร้อยละ 76 – 100
4	หมายถึง	ท่านปฏิบัติกิจกรรมดังกล่าวบ่อยครั้ง หรือประมาณร้อยละ 51- 75
3	หมายถึง	ท่านปฏิบัติกิจกรรมดังกล่าวเป็นบางครั้ง หรือประมาณร้อยละ 26 –50
2	หมายถึง	ท่านปฏิบัติกิจกรรมดังกล่าวน้อยมาก หรือประมาณร้อยละ 1 –25
1	หมายถึง	ท่านไม่เคยปฏิบัติกิจกรรมดังกล่าวเลย หรือประมาณร้อยละ 0

5. เกณฑ์การแปลผลคะแนน

เกณฑ์ในการแปลผลคะแนนที่ได้จากการวัดตัวแปรการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป คือ เมื่อได้คะแนนครบทุกข้อแล้ว นำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนมารวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย ใช้หลัก การแปลผลค่าเฉลี่ย ใน

การให้ความหมายคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2542 : 108)

คะแนนเฉลี่ย	การแปลผล
4.50 – 5.00	การปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาลอยู่ในระดับดีมาก
3.50 – 4.49	การปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาลอยู่ในระดับดี
2.50 – 3.49	การปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง
1.50 – 2.49	การปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาลอยู่ในระดับต่ำ
1.00 – 1.49	การปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาลอยู่ในระดับต่ำที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ในการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ผู้วิจัยได้ทำตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

การหาความตรงของเนื้อหา (Content validity)

โดยนำแบบสอบถามทั้งหมด ที่ปรับปรุงและสร้างขึ้นเองไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อพิจารณาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและความครอบคลุมของข้อคำถาม หลังจากผ่านการตรวจสอบและแก้ไขขั้นต้นจากอาจารย์ที่ปรึกษาแล้ว ผู้วิจัยนำแบบสอบถามพร้อมโครงร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับสังเขป) ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน เพื่อตรวจสอบความตรงของเนื้อหา ความสอดคล้องกับคำจำกัดความ สำนวนภาษา ตลอดจนข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไข โดยยึดถือเกณฑ์ความเห็นสอดคล้องกับการยอมรับของผู้ทรงคุณวุฒิตรงกัน ร้อยละ 80 ของผู้ทรงคุณวุฒิทั้งหมด หรือ 4 ใน 5 ท่าน จากนั้นผู้วิจัยนำมาพิจารณา ปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมให้สมบูรณ์ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการวิจัยครั้งนี้ได้กำหนดคุณสมบัติของผู้ทรงคุณวุฒิไว้ดังนี้

1. มีการศึกษาระดับปริญญาโทขึ้นไป
 2. ผู้เชี่ยวชาญทางด้านพยาบาลและการบริหารการพยาบาลของสถาบันการศึกษา
 3. เป็นผู้บริหารการพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไปและมีประสบการณ์ในการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถามการวิจัย
 4. เป็นพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไปที่มีความรู้และประสบการณ์ในเรื่องการปฏิบัติการพยาบาลและเคยตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถามการวิจัย
- ผลการพิจารณาแบบสอบถามทั้ง 4 ชุดของผู้ทรงคุณวุฒิ ทั้ง 5 ท่าน ได้ผลดังนี้

แบบสอบถามความเชื่ออำนาจในตน

มีข้อคำถามทั้งหมด	จำนวน	17	ข้อ
ปรับปรุงความชัดเจนของภาษา	จำนวน	2	ข้อ
ปรับปรุงการใช้ภาษา	จำนวน	6	ข้อ
ตัดข้อคำถามออก	จำนวน	4	ข้อ
เหลือข้อคำถาม	จำนวน	13	ข้อ

แบบสอบถามคุณค่าของงาน

มีข้อคำถามทั้งหมด	จำนวน	24	ข้อ
ปรับปรุงความชัดเจนของภาษา	จำนวน	6	ข้อ
ปรับปรุงการใช้ภาษา	จำนวน	2	ข้อ
เหลือข้อคำถาม	จำนวน	24	ข้อ

แบบสอบถามบรรยากาศองค์การ

มีข้อคำถามทั้งหมด	จำนวน	25	ข้อ
ปรับปรุงความชัดเจนของภาษา	จำนวน	1	ข้อ
ปรับปรุงการใช้ภาษา	จำนวน	5	ข้อ
ตัดข้อคำถามออก	จำนวน	1	ข้อ
เหลือข้อคำถาม	จำนวน	24	ข้อ

แบบสอบถามการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล

มีข้อคำถามทั้งหมด	จำนวน	25	ข้อ
ปรับปรุงความชัดเจนของภาษา	จำนวน	4	ข้อ
ปรับปรุงการใช้ภาษา	จำนวน	9	ข้อ
ตัดข้อคำถามออก	จำนวน	1	ข้อ
เหลือข้อคำถาม	จำนวน	24	ข้อ

ส่วนเกณฑ์การให้คะแนนและการแปลผล ผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่านเห็นด้วยกับเกณฑ์ที่กำหนดไว้ หลังจากปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจสอบอีกครั้งก่อนนำไปทดลองใช้ เพื่อหาความเที่ยงต่อไป

การหาความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability)

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ และได้รับการ

ปรับปรุงแก้ไขและผ่านการตรวจสอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์แล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมพร จำนวน 30 คน ที่ไม่ได้เป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย แล้วนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาความเที่ยงของเครื่องมือ โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) (ประคอง กรรณสูต, 2542 : 46) ด้วยการใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC for Windows Version 10.0 วิเคราะห์ข้อคำถามเป็นรายข้อ (Item analysis) และโดยรวมด้วยการหาสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวม โดยใช้เกณฑ์การพิจารณาตัดข้อคำถามที่มีความสอดคล้องกับข้อคำถามอื่นทั้งฉบับ (Corrected Item-Total Correlation) ที่มีค่าน้อยกว่า .3 หรือ มีค่ามากกว่า .7 ออกโดยพิจารณา ร่วมกับค่า Alpha if Item Deleted และค่า Correlation Matrix สรุปเหลือข้อคำถามดังต่อไปนี้

ตอนที่ 2	แบบสอบถามความเชื่ออำนาจในตน	จำนวน	12	ข้อ
ตอนที่ 3	แบบสอบถามคุณค่าของงาน	จำนวน	23	ข้อ
ตอนที่ 4	แบบสอบถามบรรยากาศองค์การ	จำนวน	27	ข้อ
ตอนที่ 5	แบบสอบถามการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติ	จำนวน	23	ข้อ

การพยาบาล

หลังจากพิจารณาตัดข้อคำถามบางข้อออกแล้วได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามความเชื่ออำนาจในตน แบบสอบถามคุณค่าของงาน แบบสอบถามบรรยากาศองค์การ และแบบสอบถามการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการเท่ากับ .86 .92 .89 และ .93 ตามลำดับ

จากนั้นนำแบบสอบถามไปใช้เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจริงแล้วนำมาหาค่าความเที่ยงอีกครั้ง ด้วยวิธีเดียวกันได้ค่าความเที่ยง ดังแสดงในตารางที่ 3

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 3 ค่าความเที่ยงของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ตอนที่	แบบสอบถาม	ค่าความเที่ยง	
		ทดลองใช้ (n =30)	ข้อมูลจริง (n= 470)
1	ความเชื่ออำนาจในตน	.86	.83
2	คุณค่าของงาน	.92	.91
	คุณค่าด้านวัตถุ	.84	.72
	คุณค่าด้านอารมณ์	.73	.85
	คุณค่าด้านความคิด	.91	.89
3	บรรยากาศองค์การ	.89	.93
	การติดต่อสื่อสารภายในองค์การ	.72	.82
	การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ	.83	.85
	การคำนึงถึงผู้ปฏิบัติงาน	.65	.75
	อิทธิพลในองค์การ	.70	.78
	เทคโนโลยีที่ใช้ในองค์การ	.67	.75
	การจูงใจ	.85	.82
4	การปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล	.93	.93
	บทบาทด้านการวินิจฉัยทางการพยาบาล	.80	.79
	และสั่งการพยาบาล	.80	.79
	บทบาทด้านการสังเกตและบันทึกทางการพยาบาล	.79	.81
	บทบาทด้านการสอนและให้คำปรึกษา	.77	.78
	บทบาทด้านการเป็นผู้พิทักษ์สิทธิและประสาน	.75	.80
	ผลประโยชน์ให้กับผู้ใช้บริการ	.75	.80
	บทบาทด้านการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล	.83	.87

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัยในครั้งนี้ มีขั้นตอนดังนี้

1. ขอหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ทั้ง 18 แห่ง เพื่อขออนุมัติเก็บรวบรวมข้อมูล

2. ส่งหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล พร้อมแนบรายละเอียดของโครงการวิจัยและตัวอย่างเครื่องมือวิจัยถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลของโรงพยาบาลทั่วไป ทั้ง 18 แห่ง

3. ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลแต่ละโรงพยาบาล เพื่อนำตัวชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลและอธิบายคุณสมบัติของผู้ตอบแบบสอบถามว่าเป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ งานผู้ป่วยในมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานงานผู้ป่วยในมาอย่างน้อย 1 ปี โดยขอความร่วมมือให้แจกแบบสอบถามในแต่ละหอผู้ป่วยตามจำนวนที่ผู้วิจัยกำหนดไว้

4. ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ดำเนินการส่งแบบสอบถามพร้อมสำเนาหนังสือขออนุญาตการเก็บข้อมูลการวิจัย ผ่านทางไปรษณีย์ด่วนพิเศษ (EMS) ถึงหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไปทั้ง 18 แห่ง เพื่อส่งมอบให้กับกลุ่มตัวอย่าง คือพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย ศัลยกรรม อายุรกรรม หอผู้ป่วยหนัก สูติ-นรีเวช จักษุ โสต ศอ นาสิก กุมารเวชกรรม ออร์โธปิดิก พิเศษรวมชาย-หญิง โดยขอความร่วมมือผู้ตอบแบบสอบถามส่งแบบสอบถามมายังกลุ่มงานการพยาบาล เพื่อรวบรวมส่งคืนให้กับผู้วิจัยทางไปรษณีย์ ซึ่งผู้วิจัยได้จัดเตรียมซองบรรจุแบบสอบถามเจ้าหน้าที่ของถึงผู้วิจัย ติดแสตมป์ไปรษณีย์ในราคาเท่ากับค่าจัดส่งกลับมายังผู้วิจัย พร้อมทั้งขอความกรุณาส่งแบบสอบถามกลับคืนผู้วิจัยภายใน 2 สัปดาห์

5. ผู้วิจัยใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่วันที่ 27 มีนาคม 2546 ถึงวันที่ 18 เมษายน 2546 และได้รับแบบสอบถามกลับคืนจำนวน 482 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 88.77 ของจำนวนแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด

6. นำแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมาตรวจสอบความสมบูรณ์ครบถ้วนของข้อมูล ปรากฏว่ามีแบบสอบถามที่ไม่สมบูรณ์ จำนวน 12 ฉบับ ได้แบบสอบถามที่สมบูรณ์นำมาใช้วิเคราะห์ข้อมูลตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างจำนวน 470 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 86.56 ของแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้จากกลุ่มตัวอย่างมาตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของคำตอบแต่ละฉบับพร้อมทั้งกำกับรหัสของข้อมูลแต่ละข้อ วิเคราะห์ตามระเบียบวิธีทางสถิติ โดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC for Windows Version 10.0 มีรายละเอียด ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน แผนกที่ปฏิบัติงาน โดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ และหาค่าร้อยละ
2. วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับ ความเชื่ออำนาจในตน คุณค่าของงาน 3 ด้าน บรรยากาศ

องค์การ 6 ด้าน และข้อมูลการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ของพยาบาลประจำการ 5 ด้าน วิเคราะห์โดยใช้สถิติค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ประเมินระดับจากค่าเฉลี่ยรายด้านและโดยรวม

3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง ความเชื่ออำนาจในตน คุณค่าของงาน บรรยากาศองค์การ กับการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป โดยคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) และทดสอบความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยใช้สถิติทดสอบค่าที (t-test)

4. เกณฑ์เปรียบเทียบระดับความสัมพันธ์ของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) มีดังนี้ (บุญใจ ศรีสถิตยน์ราษฎร, 2544)

$r = \pm 1$ หมายความว่าตัวแปรสองตัวมีความสัมพันธ์กันอย่างสมบูรณ์

$r > .70$ หมายความว่าตัวแปรสองตัวมีความสัมพันธ์กันในระดับสูง

$r = .30 - .70$ หมายความว่าตัวแปรสองตัวมีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง

$r < .30$ หมายความว่าตัวแปรสองตัวมีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ

ส่วนเครื่องหมาย + หรือ - แสดงถึงลักษณะของความสัมพันธ์ คือถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็นบวก หมายความว่า ตัวแปรทั้งสองมีลักษณะเพิ่มหรือลดตามกัน ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็นลบ หมายความว่า ตัวแปรทั้งสองมีลักษณะเพิ่มหรือลดตรงกันข้าม

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ใช้ในการทดสอบทั้งหมดที่ระดับ .05

5. สร้างสมการพยากรณ์การปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ของพยาบาลประจำการ จากตัวพยากรณ์ คือ ความเชื่ออำนาจในตน คุณค่าของงาน บรรยากาศองค์การ ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 โดยมีลำดับขั้น ดังนี้

5.1 ทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์ถดถอยพหุ โดยทดสอบความเป็นอิสระจากกันของตัวแปรอิสระ (รายละเอียดได้แสดงไว้ที่ภาคผนวก)

5.2 คำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) (Multiple correlation coefficient) ระหว่างตัวแปรพยากรณ์และตัวแปรเกณฑ์

5.3 ทดสอบความมีนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ โดยการทดสอบ ค่า F รวม (Overall F -test)

5.4 คำนวณค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวพยากรณ์ (b) ในรูปคะแนนดิบ

5.5 ทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์ถดถอย (b) โดยการทดสอบ ค่า t

5.6 หาค่าคงที่ของสมการพหุนาม

5.7 สร้างสมการพหุนาม การปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ทั้งในรูปแบบ คະແນດິບและคະແນມາตรฐาน



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลของการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่ออำนาจในตน คุณค่าของงาน บรรยากาศองค์การ กับการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการ จำนวน 470 คน ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป วิเคราะห์และเสนอเป็นค่าความถี่ และค่าร้อยละ

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับ ความเชื่ออำนาจในตน คุณค่าของงาน บรรยากาศองค์การ การปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง ความเชื่ออำนาจในตน คุณค่าของงาน บรรยากาศองค์การ กับการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน และสร้างสมการพยากรณ์การปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป จำแนกตาม อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน และแผนกที่ปฏิบัติงาน

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน) (n= 470)	ร้อยละ
อายุ		
ต่ำกว่า 26 ปี	78	16.6
26 – 30 ปี	125	26.6
31 – 35 ปี	92	19.6
36 – 40 ปี	104	22.1
41 ปี ขึ้นไป	71	15.1
สถานภาพสมรส		
โสด	236	50.2
คู่	224	47.7
หม้าย / หย่า / แยก	10	2.1
ระดับการศึกษา		
อนุปริญญา / ประกาศนียบัตร	29	6.2
ปริญญาตรี	427	90.8
ปริญญาโท	14	3.0
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน		
1 – 5 ปี	161	34.2
6 – 10 ปี	107	22.8
11 – 15 ปี	91	19.4
16 ปีขึ้นไป	111	23.6

ตารางที่ 4 (ต่อ) จำนวนและร้อยละของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป จำแนกตาม อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน และแผนกที่ปฏิบัติงาน

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน) (n= 470)	ร้อยละ
แผนกที่ปฏิบัติงาน		
อายุรกรรม	99	21.1
สูติ – นรีเวชกรรม	48	10.2
จักษุ – โสต – ศอ-นาสิก	27	5.7
หอผู้ป่วยหนัก	47	10.0
ศัลยกรรม	84	17.9
กุมารเวชกรรม	55	11.7
ออโรโธปิดิก	24	5.1
อื่นๆ (พิเศษ, พิเศษรวม)	86	18.3

จากตารางที่ 4 พบว่ากลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 470 คน ส่วนมากมีอายุระหว่าง 26 - 30 ปี คิดเป็นร้อยละ 26.6 รองลงมาคืออายุ 36 – 40 ปี คิดเป็นร้อยละ 22.1 โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 41 ปี ขึ้นไป มีจำนวนน้อยที่สุดคิดเป็นร้อยละ 15.1 สถานภาพโสด มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 50.2 มีระดับการศึกษาปริญญาตรี มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 90.8 ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในวิชาชีพอยู่ในช่วงเวลา 1 –5 ปีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 34.2 และกลุ่มตัวอย่างปฏิบัติงานที่แผนก อายุรกรรม มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 21.1

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐาน ความเชื่ออำนาจในตน คุณค่าของงาน
บรรยากาศองค์การ กับการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติกรพยาบาล ตามการรับรู้
ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป

2.1 ความเชื่ออำนาจในตน

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเชื่ออำนาจในตน ตามการรับรู้ของ
พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป จำแนกเป็นรายข้อ (n = 470)

ความเชื่ออำนาจในตน	\bar{X}	S.D	ระดับ
ทำงานอย่างเต็มความสามารถจะทำให้ประสบความสำเร็จ	4.60	0.59	สูงมาก
ความสำเร็จของงานมาจากการพัฒนาตนเองอยู่เสมอ	4.55	0.55	สูง
บุคคลที่มีโอกาสก้าวหน้าในงานต้องปรับปรุงงานอยู่เสมอ	4.54	0.61	สูง
พึงพอใจเมื่อปฏิบัติงานที่ยากสำเร็จ	4.53	0.57	สูง
การมีข้อมูลอย่างเพียงพอช่วยให้ตัดสินใจได้อย่างถูกต้อง	4.45	0.68	สูง
การควบคุมอารมณ์ได้จะช่วยรักษาสัมพันธภาพที่ดีไว้ได้	4.45	0.67	สูง
บุคคลสามารถปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องของตนเองได้	4.36	0.64	สูง
ปัญหาที่เกิดขึ้นนั้นย่อมมีแนวทางแก้ไขได้เสมอ	4.33	0.60	สูง
ปฏิบัติงานด้วยความมั่นใจในความรู้ความสามารถ	4.28	0.56	สูง
ปฏิบัติงานให้สำเร็จแม้ว่างานนั้นจะยุ่งยากเพียงใด	4.14	0.62	สูง
ท่านสามารถปฏิบัติงานให้สำเร็จตามแผนที่วางไว้ล่วงหน้า	4.02	0.61	สูง
ใช้กระบวนการแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ	3.81	0.66	สูง
รวม	4.34	0.36	สูง

จากตารางที่ 5 พบว่า ความเชื่ออำนาจในตน ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป โดยรวมอยู่ในระดับ สูง ($\bar{X} = 4.34$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า พยาบาลประจำการเชื่อว่าการทำงานอย่างเต็มความสามารถจะทำให้งานนั้นประสบความสำเร็จอยู่ในระดับสูงมาก ($\bar{X} = 4.60$) รองลงมาคือ พยาบาลประจำการเชื่อว่าความสำเร็จของงานส่วนหนึ่งมาจากการพัฒนาตนเองเพิ่มเติมอยู่เสมอ และบุคคลที่มีโอกาสก้าวหน้าในงานต้องพยายามปรับปรุงงานเสมอ ($\bar{X} = 4.55$ และ 4.54) ตามลำดับ นอกนั้นอยู่ในระดับสูง ส่วนการใช้กระบวนการแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบทุกครั้งเมื่อต้องตัดสินใจแก้ปัญหา มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}=3.81$)

2.2 คุณค่าของงาน

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำคัญคุณค่าของงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป จำแนกเป็นรายด้าน (n= 470)

คุณค่าของงาน	\bar{X}	S.D	ระดับความสำคัญ
คุณค่าด้านอารมณ์	4.43	0.51	สูง
คุณค่าด้านความคิด	4.26	0.45	สูง
คุณค่าด้านวัตถุ	4.06	0.53	สูง
รวม	4.27	0.41	สูง

จากตารางที่ 6 พบว่า คุณค่าของงานตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป โดยรวมอยู่ในระดับความสำคัญสูง ($\bar{X} = 4.27$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าทุกด้านต่างก็มีความสำคัญอยู่ในระดับสูง โดยคุณค่าด้านอารมณ์มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.43$) รองลงมาคือด้านคุณค่าด้านความคิด ($\bar{X} = 4.26$) และด้านคุณค่าด้านวัตถุ มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 4.06$)

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณค่าของงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป จำแนกเป็นรายชื่อ (n= 470)

คุณค่าของงาน	\bar{X}	S.D	ระดับความ สำคัญ
คุณค่าด้านวัตถุ	4.05	0.53	สูง
ความมั่นคงในงาน	4.62	0.60	สูงมาก
สภาพแวดล้อมของที่ทำงาน	4.11	0.76	สูง
สิทธิประโยชน์ที่ได้รับ เช่น วันลาพักร้อน ลาป่วย	3.95	0.81	สูง
ค่าตอบแทนที่ได้รับ	3.90	0.76	สูง
ความสะดวกในการจัดเวลาในการทำงาน	3.72	0.88	สูง
คุณค่าด้านอารมณ์	4.43	0.51	สูง
การมีเพื่อนร่วมงานที่ดี	4.61	0.59	สูงมาก
การได้รับการยอมรับ/ ให้เกียรติในความเป็นบุคคล	4.51	0.63	สูงมาก
การได้รับการยอมรับเมื่อทำงานสำเร็จ	4.44	0.66	สูง
การมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้บังคับบัญชา	4.40	0.62	สูง
การมีโอกาสได้มีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลทั่วไป	4.22	0.69	สูง
คุณค่าด้านความคิด	4.26	0.45	สูง
ความรับผิดชอบในงาน	4.57	0.53	สูงมาก
งานพยาบาลเป็นงานที่ ทำประโยชน์ให้สังคม	4.53	0.61	สูงมาก
การได้ใช้ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน	4.47	0.57	สูง
ลักษณะของงานที่ปฏิบัติตามความรู้ความสามารถ	4.35	0.56	สูง
การประสบความสำเร็จในงานตามที่ท่านคาดหวัง	4.33	0.62	สูง
ความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน	4.32	0.68	สูง
ความหมายของงานต่อตัวท่านเอง	4.27	0.69	สูง
การได้รับทราบผลการปฏิบัติงานของตน	4.22	0.64	สูง
ชื่อเสียงของหน่วยงาน	4.21	0.76	สูง
ความน่าสนใจของงาน	4.13	0.65	สูง

ตารางที่ 7(ต่อ) ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณค่าของงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป จำแนกเป็นรายข้อ (n= 470)

คุณค่าของงาน	\bar{X}	S.D	ระดับความสำคัญ
การที่ท่านเป็นผู้ที่มีความสำคัญต่องาน	4.12	0.72	สูง
การที่ท่านเป็นผู้ที่มีความสำคัญต่อองค์กร	4.06	0.78	สูง
ความเป็นอิสระในการทำงาน	3.85	0.96	สูง
รวม	4.25	0.41	สูง

จากตารางที่ 7 พบว่าคุณค่าของงานตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป คุณค่าด้านวัตถุโดยรวมอยู่ในระดับความสำคัญสูง ($\bar{X}= 4.05$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าพยาบาลประจำการให้ความสำคัญกับความมั่นคงในงาน อยู่ในระดับสูงมาก ($\bar{X}= 4.62$) นอกนั้นอยู่ในระดับสูง โดยพยาบาลประจำการให้ความสำคัญกับสภาพแวดล้อมของที่ทำงาน เช่น ความสะอาดสบาย มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\bar{X}= 4.11$) รองลงมาคือให้ความสำคัญกับสิทธิประโยชน์ที่ได้รับ เช่น วันลาพักร้อน ลาป่วย เบี้ยบำนาญ ($\bar{X}= 3.95$) ส่วนการให้ความสำคัญกับความสะดวกในการจัดเวลาในการทำงาน มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}= 3.72$)

คุณค่าด้านอารมณ์ โดยรวมอยู่ในระดับความสำคัญสูง ($\bar{X}= 4.43$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าพยาบาลประจำการให้ความสำคัญกับการมีเพื่อนร่วมงานที่ดี และการได้รับการยอมรับ/ ให้เกียรติในความเป็นบุคคล อยู่ในระดับสูงมาก ($\bar{X}=4.61$ และ 4.51) ตามลำดับ รองลงมาคือพยาบาลประจำการให้ความสำคัญกับการได้รับการยอมรับเมื่อทำงานสำเร็จ ($\bar{X}= 4.44$) ส่วนการให้ความสำคัญกับการมีโอกาสได้มีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลทั่วไป มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 4.22$)

คุณค่าด้านความคิดโดยรวมอยู่ในระดับความสำคัญสูง ($\bar{X}= 4.26$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าพยาบาลประจำการให้ความสำคัญกับความรับผิดชอบในงาน และงานพยาบาลเป็นงานที่ทำประโยชน์ให้สังคม ต่างก็อยู่ในระดับสูงมาก ($\bar{X}= 4.57$ และ 4.53) ตามลำดับ รองลงมาคือให้ความสำคัญกับ การได้ใช้ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน ($\bar{X}= 4.47$) ส่วนการให้ความสำคัญกับความเป็นอิสระในการทำงานมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}= 3.85$)

2.3 บรรยายภาพองค์การ

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของบรรยายภาพองค์การ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป จำแนกเป็นรายด้าน (n = 470)

บรรยายภาพองค์การ	\bar{X}	S.D	ระดับความสำคัญ
การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ	4.06	0.53	ดี
อิทธิพลในองค์การ	4.05	0.54	ดี
การติดต่อสื่อสารในองค์การ	4.00	0.55	ดี
การจูงใจ	3.86	0.63	ดี
เทคโนโลยีที่ใช้ในองค์การ	3.81	0.74	ดี
การคำนึงถึงผู้ปฏิบัติงาน	3.80	0.70	ดี
รวม	3.93	0.49	ดี

จากตารางที่ 8 พบว่า การรับรู้บรรยายภาพองค์การ ในหน่วยงาน ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป โดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X}= 3.93$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าทุกด้านต่างก็อยู่ในระดับดี โดยด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}= 4.06$) รองลงมาคือ ด้านอิทธิพลในองค์การ และด้านการติดต่อสื่อสารในองค์การ ($\bar{X}= 4.05$ และ 4.00) ตามลำดับ ส่วนด้านการคำนึงถึงผู้ปฏิบัติการ มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}= 3.80$)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของบรรยากาศองค์การ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป จำแนกตามรายชื่อ (n = 470)

บรรยากาศองค์การ	\bar{X}	S.D	ระดับ ความ สำคัญ
การติดต่อสื่อสารในองค์การ	4.00	0.55	ดี
การติดต่อสื่อสารในหน่วยงานมีหลายรูปแบบ	4.26	0.72	ดี
หน่วยงานให้ข้อมูลที่ประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน	4.02	0.71	ดี
หน่วยงานแจ้งข้อมูลให้ผู้ปฏิบัติงานรับทราบ อย่างทั่วถึง	3.98	0.74	ดี
หน่วยงานแจ้งข้อมูลข่าวสารอย่างรวดเร็วทันกับสถานการณ์	3.87	0.79	ดี
การติดต่อสื่อสารภายในหน่วยงานเป็นไปอย่างคล่องตัว	3.86	0.68	ดี
การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ	4.06	0.53	ดี
มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นเมื่อเกิดปัญหาขึ้นในหน่วยงาน	4.14	0.67	ดี
มีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับงานที่รับผิดชอบ	4.07	0.70	ดี
มีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายของหน่วยงาน	4.07	0.73	ดี
รวบรวมข้อมูลก่อนการตัดสินใจในการปฏิบัติงาน	4.05	0.55	ดี
แสดงความคิดเห็นในเรื่องที่มีผลกระทบต่อตัวท่านได้	4.00	0.69	ดี
การคำนึงถึงผู้ปฏิบัติงาน	3.80	0.70	ดี
คำนึงถึงสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยในการปฏิบัติงาน	3.94	0.86	ดี
จัดกิจกรรมเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานให้แก่ บุคลากร	3.84	0.78	ดี
เบิกค่าตอบแทนล่วงเวลา เมื่อทำงานเกินเวลาที่ราชการกำหนด	3.71	1.21	ดี
มีการจัดสวัสดิการต่างๆ ไว้อย่างเหมาะสม	3.69	0.81	ดี
อิทธิพลในองค์การ	4.05	0.54	ดี
ท่านเป็นกำลังสำคัญส่วนหนึ่งในหน่วยงาน	4.17	0.64	ดี
ได้รับอำนาจเต็มที่ในการดำเนินงานให้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี	4.07	0.64	ดี
ผู้บังคับบัญชาให้ความสำคัญกับบุคลากรทุกระดับ	4.00	0.83	ดี
ได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากทีมงานของท่าน	3.97	0.69	ดี
เทคโนโลยีที่ใช้ในองค์การ	3.81	0.74	ดี
มีการนำอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ที่เหมาะสมมาใช้	4.01	0.95	ดี

ตารางที่ 9 (ต่อ) ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของบรรยากาศองค์การ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป จำแนกตามรายชื่อ (n = 470)

บรรยากาศองค์การ	\bar{X}	S.D	ระดับ ความ สำคัญ
มีระบบการบำรุงรักษา เครื่องมือ เครื่องใช้เป็นอย่างดี	3.81	0.79	ดี
มีการนำเทคโนโลยีใหม่ๆมาใช้เพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงาน	3.76	1.24	ดี
มีเครื่องมือ เครื่องใช้ เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน	3.69	0.88	ดี
การจูงใจ	3.86	0.62	ดี
สนับสนุนให้บุคลากรพัฒนา ความก้าวหน้าของตนเองอยู่เสมอ	4.14	0.75	ดี
ให้อิสระในการปฏิบัติงาน ของท่านอย่างเต็มที่	3.96	0.73	ดี
มีหลักเกณฑ์เหมาะสมในการคัดเลือกบุคลากรไปศึกษาต่อ	3.80	0.80	ดี
มีการพิจารณาความดีความชอบจากผลการปฏิบัติงาน	3.75	0.91	ดี
ประกาศเกียรติคุณแก่บุคลากรที่มีผลการปฏิบัติงานดีเด่น	3.63	0.91	ดี
รวม	3.93	0.49	ดี

จากตารางที่ 9 พบว่า บรรยากาศองค์การในหน่วยงาน โรงพยาบาลทั่วไป ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ ด้านการติดต่อสื่อสารในองค์การ โดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X}=4.00$) เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่า ทุกชื่ออยู่ในระดับดี โดยพยาบาลประจำการรับรู้ว่าเป็นหน่วยงานมีการติดต่อสื่อสารหลายรูปแบบ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด($\bar{X}=4.26$) รองลงมาคือรับรู้ว่าเป็นหน่วยงานให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน และหน่วยงานมีการแจ้งข้อมูลข่าวสารให้ผู้ปฏิบัติงานรับทราบอย่างทั่วถึง ($\bar{X}= 4.02$ และ 3.98) ตามลำดับ ส่วนการรับรู้ว่าการติดต่อสื่อสารในหน่วยงานเป็นไปอย่างคล่องตัวมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}= 3.86$)

ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ โดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X}=4.06$) เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่าทุกชื่อต่างก็อยู่ในระดับดี โดยพยาบาลประจำการรับรู้ถึงการมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นเมื่อเกิดปัญหาขึ้นในหน่วยงาน มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=4.14$) รองลงมาคือ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับงานที่ตนรับผิดชอบ และ การมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายของหน่วย

งานมีค่าเฉลี่ยเท่ากัน ($\bar{X}=4.07$) ส่วนการรับรู้ถึงการได้แสดงความคิดเห็นในเรื่องที่มีผลกระทบต่อตนเองได้ มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}=4.00$)

ด้านการคำนึงถึงผู้ปฏิบัติกร โดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X}=3.80$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าทุกข้อต่างก็อยู่ในระดับดี โดยพยาบาลประจำการรับรู้ว่าการดำเนินงานคำนึงถึงสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยในการปฏิบัติงาน มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=3.94$) รองลงมาคือรับรู้ว่าการจัดกิจกรรมเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานให้แก่บุคลากรทุกคน และสามารถเบิกค่าตอบแทนล่วงเวลาเมื่อทำงานเกินเวลาที่ราชการกำหนด ($\bar{X}=3.84$ และ 3.71) ตามลำดับ ส่วนการรับรู้ว่าการจัดสวัสดิการต่างๆ แก่บุคลากรไว้อย่างเหมาะสม มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}=3.69$)

ด้านอิทธิพลขององค์กร โดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X}=4.05$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าทุกข้อต่างก็อยู่ในระดับดี โดยพยาบาลประจำการรับรู้ว่าเป็นกำลังสำคัญส่วนหนึ่งในหน่วยงาน มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=4.17$) รองลงมาคือ รับรู้ว่าการได้รับมอบหมายงานตนเองจะได้รับอำนาจอย่างเต็มที่ในการดำเนินงานให้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ($\bar{X}=4.07$) ส่วนการรับรู้ว่าการมอบหมายงานให้ทีมงานมักจะได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากทีมงาน มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}=3.97$)

ด้านเทคโนโลยีที่ใช้ในองค์กร โดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X}=3.82$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าทุกข้อต่างก็อยู่ในระดับดี โดยพยาบาลประจำการรับรู้ว่าการนำเครื่องมืออิเล็กทรอนิกส์ทางการแพทย์ที่เหมาะสมมาใช้ในการปฏิบัติงาน มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=4.01$) รองลงมาคือ รับรู้ว่าการดำเนินงานมีระบบการบำรุงรักษาเครื่องมือเครื่องใช้เป็นอย่างดี ($\bar{X}=3.81$) ส่วนการรับรู้ว่าการดำเนินงานมีอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}=3.69$)

ด้านการจูงใจ โดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X}=3.86$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าทุกข้อต่างก็อยู่ในระดับดี โดยพยาบาลประจำการรับรู้ว่าการดำเนินงานสนับสนุนให้บุคลากรพัฒนาความก้าวหน้าของตนเองอยู่เสมอ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=4.14$) รองลงมาคือรับรู้ว่าการให้อิสระในการปฏิบัติงานเป็นอย่างดี และหน่วยงานมีหลักเกณฑ์ที่เหมาะสมในการคัดเลือกบุคลากรไปศึกษาต่อ ($\bar{X}=3.96$ และ 3.80) ตามลำดับ ส่วนการรับรู้ว่าการประกาศเกียรติคุณหรือยกย่องชมเชยแก่บุคลากรที่มีผลการปฏิบัติงานดีเด่น มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}=3.63$)

2.4 การปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป จำแนกเป็นรายด้าน (n = 470)

การปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล	\bar{X}	S.D	ระดับ
การเป็นผู้พิทักษ์สิทธิและประสานผลประโยชน์ให้กับผู้ใช้บริการ	4.49	0.47	ดี
การสังเกตและการบันทึกทางการพยาบาล	4.40	0.46	ดี
การประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล	4.37	0.53	ดี
การวินิจฉัยทางการพยาบาลและสั่งการพยาบาล	4.28	0.52	ดี
การสอนและให้คำปรึกษา	4.07	0.61	ดี
รวม	4.32	0.43	ดี

จากตารางที่ 10 พบว่า ค่าเฉลี่ยการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X}=4.32$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าทุกด้านต่างก็อยู่ในระดับดี โดยด้านการเป็นผู้พิทักษ์สิทธิและประสานผลประโยชน์ให้กับผู้ใช้บริการมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.49$) รองลงมาคือ ด้านการสังเกตและการบันทึกทางการพยาบาล และการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล ($\bar{X} = 4.40$ และ 4.37) ตามลำดับ ส่วนด้านการสอนและให้คำปรึกษา มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 4.07$)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติกรพยาบาล ของพยาบาลประจำกร โรงพยาบาลทั่วไป จำแนกตามรายข้อ

การปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติกรพยาบาล	\bar{X}	S.D	ระดับ
การวินิจฉัยทางการพยาบาลและสั่งกรพยาบาล	4.28	0.52	ดี
จัดลำดับความสำคัญของปัญหา ก่อนวาง แผนกรพยาบาล	4.40	0.65	ดี
รวบรวมข้อมูลเพื่อประโยชน์ต่อการ รักษา พยาบาล	4.38	0.63	ดี
ให้การพยาบาลตามแผนกรพยาบาลสอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วย	4.37	0.60	ดี
ประเมินปัญหาของผู้ป่วยครบ กลุ่มทั้ง 4 มิติ	4.23	0.69	ดี
เขียนแผนกรพยาบาลไว้เพื่อให้ผู้ร่วมทีมนำไปปฏิบัติได้	4.02	0.90	ดี
การสังเกตและการบันทึกทางการพยาบาล	4.40	0.45	ดี
สังเกตอาการและอาการแสดงของผู้ป่วยในขณะที่เยี่ยมผู้ป่วย	4.61	0.51	ดีมาก
จดบันทึกรายงานได้ถูกต้องตรงตามความเป็นจริง	4.45	0.56	ดี
สังเกตและประเมินอาการผิดปกติของผู้ป่วยได้ อย่างฉับพลัน	4.37	0.57	ดี
บันทึกอาการในแบบฟอร์มกรพยาบาลอย่างละเอียด ครบถ้วน	4.17	0.64	ดี
การสอนและให้คำปรึกษา	4.07	0.61	ดี
แนะนำการดูแลสุขภาพให้ผู้ป่วยก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล	4.34	0.70	ดี
สอนการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องให้แก่ผู้ป่วยขณะอยู่ในโรงพยาบาล	4.31	0.64	ดี
ให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพแก่บุคคลทั่วไป	3.83	0.88	ดี
มีส่วนร่วมในการจัดทำคู่มือการดูแลสุขภาพหน่วยงาน	3.81	0.90	ดี
การเป็นผู้พิทักษ์สิทธิและประสานผลประโยชน์ให้กับผู้ใช้บริการ	4.48	0.47	ดี
ให้การดูแลผู้ป่วยทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน	4.64	0.54	ดีมาก
ไม่เปิดเผยข้อมูลของผู้ป่วยต่อบุคคลอื่นก่อนได้รับอนุญาต	4.57	0.63	ดีมาก
ปฏิบัติต่อผู้ป่วยในฐานะบุคคล	4.52	0.56	ดีมาก
ประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลจากผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง	4.41	0.68	ดี
สนับสนุนให้ผู้ป่วยได้มีส่วนร่วมในการวางแผนการดูแลตนเอง	4.29	0.70	ดี

ตารางที่ 11 (ต่อ) ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป จำแนกตามรายชื่อ

การปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล	\bar{X}	S.D	ระดับ
การประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล	4.37	0.53	ดี
ประเมินอาการผู้ป่วยหลังให้การพยาบาลตามแผนการพยาบาล	4.50	0.58	ดีมาก
นำผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการมาประกอบการประเมินผล	4.44	0.65	ดี
นำผลการประเมินมาปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล	4.38	0.63	ดี
ประเมินผลการพยาบาลตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดไว้	4.33	0.66	ดี
ประเมินการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยภายหลังที่ให้ความรู้แล้ว	4.21	0.75	ดี
รวม	4.33	0.43	ดี

จากตารางที่ 11 พบว่าการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ ด้านการวินิจฉัยทางการแพทย์และสั่งการพยาบาลอยู่ในระดับดี ($\bar{X}=4.29$) เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่าทุกข้อต่างอยู่ในระดับดี โดยพยาบาลประจำการมีการนำปัญหาของผู้ป่วยมาจัดลำดับความสำคัญก่อนวางแผนการพยาบาล มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=4.40$) รองลงมาคือ การรวบรวมข้อมูลของผู้ป่วยเพื่อประโยชน์ต่อการรักษาและการให้การพยาบาลตามแผนการพยาบาลที่สอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วย ($\bar{X}=4.38$ และ 4.37) ตามลำดับ ส่วนการเขียนแผนการพยาบาลไว้เป็นลายลักษณ์อักษรเพื่อให้ผู้ร่วมทีมนำไปปฏิบัติได้ มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}=4.02$)

ด้านการสังเกตและการบันทึกทางการแพทย์ โดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X}=4.40$) เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่า พยาบาลประจำการมีการสังเกตอาการและอาการแสดงของผู้ป่วยขณะตรวจเยี่ยมผู้ป่วยอยู่ในระดับดีมาก ($\bar{X}=4.61$) นอกนั้นอยู่ในระดับดี โดยพยาบาลประจำการมีการจดบันทึกรายงานได้ถูกต้องตรงตามความเป็นจริง ($\bar{X}=4.45$) รองลงมาคือ พยาบาลประจำการสังเกตและประเมินอาการผิดปกติของผู้ป่วยได้อย่างฉับพลัน ($\bar{X}=4.37$) ส่วนการการบันทึกอาการต่างๆ ในแบบฟอร์มการพยาบาลอย่างละเอียดครบถ้วน มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}=4.17$)

ด้านการสอนและให้คำปรึกษา โดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X}=4.07$) เมื่อพิจารณารายชื่อ พบว่า ทุกข้อต่างก็อยู่ในระดับดี โดยพยาบาลประจำการแนะนำการดูแลสุขภาพให้ผู้ป่วยก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=4.34$) รองลงมาคือ พยาบาลประจำการสอนการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องตรงกับสภาวะโรคให้แก่ผู้ป่วยขณะอยู่ใน

โรงพยาบาล และ การให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพแก่บุคคลทั่วไป ($\bar{X}=4.31$ และ 3.83) ตามลำดับ ส่วนการมีส่วนร่วมในการจัดทำคู่มือการดูแลสุขภาพเบื้องต้นให้กับหน่วยงาน มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}=3.81$)

ด้านการเป็นผู้พิทักษ์สิทธิและประสานผลประโยชน์ให้กับผู้ใช้บริการ โดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X}=4.49$) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่ามีบางข้ออยู่ในระดับดีมาก โดยพยาบาลวิชาชีพให้การดูแลผู้ป่วยทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=4.64$) รองลงมาคือ การไม่เปิดเผยข้อมูลของผู้ป่วยต่อบุคคลอื่นก่อนได้รับอนุญาต และปฏิบัติต่อผู้ป่วยในฐานะบุคคล ไม่ว่าจะเป็นส่วนคำพูดหรือการกระทำ ($\bar{X}=4.57$ และ 4.52) ตามลำดับ นอกนั้นอยู่ในระดับดี โดยพยาบาลประจำการมีการประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลช่วยเหลือจากผู้เชี่ยวชาญเฉพาะ ($\bar{X}=4.41$) ส่วนการสนับสนุนให้ผู้ป่วยได้มีส่วนร่วมในการวางแผนการดูแลตนเองที่เหมาะสม มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}=4.29$)

ด้านการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล โดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X}=4.37$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า พยาบาลประจำการประเมินอาการผู้ป่วยหลังให้การพยาบาลตามแผนการรักษาที่กำหนดไว้ อยู่ในระดับดีมาก ($\bar{X}=4.50$) นอกนั้นอยู่ในระดับดี โดยพยาบาลประจำการนำผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการมาประกอบการประเมินผลการพยาบาลของตน มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=4.44$) รองลงมาคือ พยาบาลประจำการนำผลการประเมินการพยาบาลของตนมาปรับปรุงการพยาบาลให้บรรลุเป้าหมายคุณภาพมากยิ่งขึ้น และ มีการประเมินผลการพยาบาลตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดไว้ ($\bar{X}=4.38$ และ 4.33) ตามลำดับ ส่วน พยาบาลประจำการมีการประเมินการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยภายหลังการให้ความรู้ผู้ป่วยแล้ว มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}=4.21$)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 3 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง ความเชื่ออำนาจในตน คุณค่าของงาน
บรรยากาศองค์การ กับการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ของพยาบาล
ประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป

ตารางที่ 12 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง ความเชื่ออำนาจในตน คุณค่าของงาน
บรรยากาศองค์การ กับการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ของพยาบาลประจำ
การ โรงพยาบาลทั่วไป จำแนกโดยรวม

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	p-value
ความเชื่ออำนาจในตน	.467	.000
คุณค่าของงาน	.310	.000
บรรยากาศองค์การ	.510	.000

จากตารางที่ 12 พบว่า ความเชื่ออำนาจในตน คุณค่าของงาน บรรยากาศองค์การ ต่างก็มี
ความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ตามการรับรู้ของ
พยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ความเชื่ออำนาจในตน มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับ การปฏิบัติบทบาท
อิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ตามการรับรู้ ของพยาบาลประจำการ ($r = .467$) อย่างมีนัย
สำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คุณค่าของงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับ การปฏิบัติบทบาทอิสระ
ในการปฏิบัติการพยาบาล ตามการรับรู้ ของพยาบาลประจำการ ($r = .310$) อย่างมีนัยสำคัญ
ทางสถิติที่ระดับ .05

บรรยากาศองค์การ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับ การปฏิบัติบทบาท
อิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ตามการรับรู้ ของพยาบาลประจำการ ($r = .510$) อย่างมีนัย
สำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน และการสร้างสมการพยากรณ์ การปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป

ตารางที่ 13 เมตริกสหสัมพันธ์ระหว่าง ความเชื่ออำนาจในตน คุณค่าของงาน บรรยากาศองค์การ การกับการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป (n = 470)

ตัวแปร	ความเชื่ออำนาจในตน	คุณค่าของงาน	บรรยากาศองค์การ
ความเชื่ออำนาจในตน	-		
คุณค่าของงาน	.510**	-	
บรรยากาศองค์การ	.424**	.438**	-
การปฏิบัติบทบาทอิสระ	.467**	.310**	.510**

p ** < .01

จากตารางที่ 13 พบว่า ความเชื่ออำนาจในตน มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลทั่วไป ($r = .467$) และมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับ คุณค่าของงาน($r = .510$) และบรรยากาศองค์การ ($r = .424$) ส่วนคุณค่าของงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ของพยาบาลประจำการ ($r = .310$) สำหรับบรรยากาศองค์การ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ของพยาบาลประจำการ ($r = .510$)อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 14 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ค่าอำนาจการพยากรณ์ (R^2) และค่าอำนาจการพยากรณ์ที่เพิ่มขึ้น (R^2 change) ในการพยากรณ์การปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ของพยาบาลประจำการ เมื่อใช้วิธีการถดถอยแบบขั้นตอน

ลำดับขั้นตัวพยากรณ์	R	R^2	R^2 change	F	p-value
บรรยากาศองค์การ	.510	.260	.260	164.505	.000
บรรยากาศองค์การ,ความเชื่ออำนาจในตน	.580	.337	.077	53.958	.000

จากตารางที่ 14 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน พบว่า บรรยากาศองค์การ สามารถอธิบายความแปรปรวนของการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ของพยาบาลประจำการได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 โดยมีค่าอำนาจการพยากรณ์ (R^2) เท่ากับ .260 แสดงว่า บรรยากาศองค์การสามารถพยากรณ์การปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป ได้

ร้อยละ 26

เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์ความเชื่ออำนาจในตนเข้าไป ค่าอำนาจการพยากรณ์เพิ่มขึ้นเป็น .337 ($R^2 = .337$) สามารถเพิ่มอำนาจการพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่า บรรยากาศองค์การ และความเชื่ออำนาจในตน สามารถร่วมกันพยากรณ์ การปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป ได้ร้อยละ 33.7

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 15 ค่าสัมประสิทธิ์พยากรณ์ของตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) ในการพยากรณ์การปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป (n = 470)

ตัวพยากรณ์	b	Beta	t	p-value
Constant	1.436		7.099	.000
บรรยากาศองค์การ	.334	.381	9.147	.000
ความเชื่ออำนาจในตน	.364	.306	7.346	.000
R = .580	R ² = .337	F = 53.958	p-value = .000	

จากตารางที่ 15 เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์พยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน (Beta) พบว่า ตัวพยากรณ์ที่มีค่า Beta สูงสุดคือ บรรยากาศองค์การ (Beta = .381) และความเชื่ออำนาจในตนเป็นตัวพยากรณ์ที่มีค่า Beta = (Beta = .306) แสดงว่า บรรยากาศองค์การมีน้ำหนักสูงสุดในการพยากรณ์การปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป และรองลงมา ได้แก่ ความเชื่ออำนาจในตน โดยสามารถสร้างสมการพยากรณ์การปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป ได้ดังนี้

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ

$$Y'_{\text{การปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล}} = 1.44 + .334 X_{\text{บรรยากาศองค์การ}} + .364 X_{\text{ความเชื่ออำนาจในตน}}$$

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$Z'_{\text{การปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล}} = .381z_{\text{บรรยากาศองค์การ}} + .306z_{\text{ความเชื่ออำนาจในตน}}$$

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลทั่วไป ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่ออำนาจในตน คุณค่าของงาน บรรยากาศองค์กร กับการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป และศึกษาตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยคือ พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข 18 แห่ง จำนวน 542 คน ซึ่งได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอนจากจำนวนประชากรทั้งหมด 10,872 คน ตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลในแบบสอบถามทุกชุด ข้อมูลที่ได้รับความสมบูรณ์สามารถนำไปวิเคราะห์ข้อมูลได้ มีจำนวน 470 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 86.56

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลทั่วไป
2. เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่ออำนาจในตน คุณค่าของงาน บรรยากาศองค์กร กับการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป
3. เพื่อศึกษาตัวแปรพยากรณ์ ได้แก่ ความเชื่ออำนาจในตน คุณค่าของงาน บรรยากาศองค์กร ที่ร่วมกันทำนายการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป

สมมติฐานการวิจัย

1. ความเชื่ออำนาจในตน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป
2. คุณค่าของงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป
3. บรรยากาศองค์กร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป

4. ความเชื่ออำนาจในตน คุณค่าของงาน บรรยากาศขององค์กร สามารถร่วมกันทำนาย การปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามมีทั้งหมด 5 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ จำนวน 5 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความเชื่ออำนาจในตน ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ ผู้วิจัย ปรับปรุงจากแบบสอบถามของ พัทนี เอมะนาวิณ (2536) ตามแนวคิดของ Rotter (1972) และ Strickland (1977) ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 12 ข้อ มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วน ประมาณค่า 5 ระดับ (Likert scale) มีค่าความเที่ยง .83

ตอนที่ 3 แบบสอบถามคุณค่าของงานตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ ผู้วิจัย แปล และปรับปรุงมาจากแบบสอบถามของ Elizur (1991) ตามแนวคิดของ Elizur (1991) ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ คุณค่าด้านวัตถุ คุณค่าด้านอารมณ์ และคุณค่าด้านความคิด ประกอบด้วยข้อ คำถามจำนวน 23 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Likert scale) มีค่า ความเที่ยง .91

ตอนที่ 4 แบบสอบถามบรรยากาศขององค์กร ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ ผู้วิจัย สร้างขึ้นตามแนวคิดของ Likert and Likert (1976) ประกอบด้วย 6 ด้าน คือ การติดต่อสื่อสารภายในองค์กร การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การคำนึงถึงผู้ปฏิบัติงาน อิทธิพลในองค์กร เทคโนโลยีที่ใช้ในองค์กร และการจูงใจ ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 27 ข้อ มีลักษณะเป็น มาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Likert scale) มีค่าความเที่ยง .93

ตอนที่ 5 แบบสอบถามการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ของพยาบาล ประจำการ ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยบูรณาการมาจากแนวคิดของ Maas & Jacox (1977) ; Scarle (1982) ; Murray & Atkinson (1994) ไชแสง ชวศิริ (2530) ; พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2536) และ พาริดา อิบราฮิม (2541) ซึ่งประกอบด้วย 5 ด้าน คือ บทบาทด้านการวินิจฉัยทางการแพทย์ และสั่งการพยาบาล บทบาทด้านการสังเกตและบันทึกทางการแพทย์ บทบาทด้านการสอนและให้คำปรึกษา บทบาทด้านการเป็นผู้พิทักษ์สิทธิและประสานผลประโยชน์ให้กับ ผู้ใช้บริการ และบทบาทด้านการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 23 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Rating scale) มีค่าความเที่ยง .93

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ด้านความตรงตามเนื้อหา (Content validity) ได้นำไป ให้ผู้ทรงคุณวุฒิทั้งในสถาบันการศึกษาและสถานบริการ จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบด้านเนื้อหา ความสอดคล้องกับคำจำกัดความ ความเหมาะสมของภาษา จำนวนภาษา ตลอดจนให้ข้อเสนอแนะ ผู้วิจัยได้นำข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิมาปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามร่วมกับอาจารย์ที่

ปรึษา หลังจากนั้นนำไปทดลองใช้กับพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลชุมพร จำนวน 30 คน หาความเที่ยงของแบบสอบถามโดยวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามแต่ละตอน คือ ความเชื่ออำนาจในตน คุณค่าของงาน บรรยากาศขององค์กร และการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ เท่ากับ .86 .92 .89 และ .93 ตามลำดับ หลังจากนั้นนำแบบสอบถามไปใช้เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจริง นำมาหาค่าความเที่ยงอีกครั้งด้วยวิธีเดียวกัน ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .83 .91 .93 และ .93 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามไปเก็บรวบรวมข้อมูลจากโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการส่งทางไปรษณีย์ด่วน (EMS) จำนวนแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด 543 ชุด ได้รับกลับคืนมาและเป็นแบบสอบถามที่สมบูรณ์นำมาวิเคราะห์ได้เป็นจำนวน 470 ชุด คิดเป็นร้อยละ 86.56 ของแบบสอบถามที่ส่งไปเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งหมด

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC for Windows Version 10.0 คำนวณหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) และทดสอบความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยใช้สถิติทดสอบค่าที (t-test) การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis) และสร้างสมการทำนายการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลทั่วไป

สรุปผลการวิจัย

1. การปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป โดยรวมอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ทุกด้านต่างก็อยู่ในระดับดี โดยมีด้านการเป็นผู้พิทักษ์สิทธิ์และประสานผลประโยชน์ให้กับผู้ใช้บริการ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=4.49$) รองลงมาคือด้าน การสังเกตและการบันทึกทางการแพทย์ และการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล ($\bar{X}=4.40$ และ 4.37) ตามลำดับ ด้านการสอนและให้คำปรึกษา มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}=4.07$)

2. ความสัมพันธ์ระหว่าง ความเชื่ออำนาจในตน คุณค่าของงาน บรรยากาศขององค์กร กับ การปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป ได้ผลการวิเคราะห์ ดังนี้

2.1 ความเชื่ออำนาจในตน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับ การปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป ($r = .467$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1

2.2 คุณค่าของงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับ การปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติกรพยาบาล ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป ($r = .310$)อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2

2.3 บรรยากาศองค์การ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับ การปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติกรพยาบาล ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป ($r = .510$)อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 3

3. ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ แบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน พบว่าตัวแปร บรรยากาศองค์การ และ ความเชื่ออำนาจในตน สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติกรพยาบาล ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป ได้ร้อยละ 33.7 ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 4 เป็นบางส่วน โดยสามารถสร้างสมการพยากรณ์ การปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติกรพยาบาล ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป ในรูปคะแนนดิบ และ คะแนนมาตรฐาน ได้ดังนี้

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ

$$Y'_{\text{การปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติกรพยาบาล}} = 1.44 + .334 X_{\text{บรรยากาศองค์การ}} + .364 X_{\text{ความเชื่ออำนาจในตน}}$$

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$Z'_{\text{การปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติกรพยาบาล}} = .381z_{\text{บรรยากาศองค์การ}} + .306z_{\text{ความเชื่ออำนาจในตน}}$$

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อภิปรายผลการวิจัย

1. การศึกษาระดับการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป

จากการศึกษา พบว่า พยาบาลประจำการมีการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล โดยรวมอยู่ในระดับดี ทุกด้าน ($\bar{X} = 4.32$) จากผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่าในการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลประจำการมีการนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการรวบรวมข้อมูล การประเมินปัญหา การสังเกตและบันทึกอาการต่างๆ อย่างละเอียดครบถ้วน เพื่อให้การพยาบาลสอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วย มีการสอนและให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพแก่ผู้ป่วยและครอบครัวเพื่อนำไปปฏิบัติได้ ตลอดจนการให้การดูแลผู้ป่วย โดยคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วยที่ควรจะได้รับ และประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดไว้ สอดคล้องกับการศึกษาของ เบญจรัตน์ สมเกียรติ (2544) ที่ศึกษาการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร พบว่าการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลประจำการ ด้านการปฏิบัติการพยาบาลอยู่ในระดับดี จุฑามาศ ปุญญปุระ (2543) ศึกษาการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชัยนาท พบว่า บทบาทด้านบริการพยาบาล อยู่ในระดับดี และกรรณิการ์ สุวรรณศักดิ์ชัย (2543) ประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดกาญจนบุรี พบว่า การปฏิบัติบทบาทด้านการปฏิบัติการพยาบาลมีการปฏิบัติอยู่ในระดับดีมากที่สุด ได้แก่ด้าน การประเมินปัญหา การวินิจฉัยวางแผนการพยาบาล การประสานความร่วมมือกับทีมสุขภาพ การตรวจเยี่ยมผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการในหน่วยงานที่ปฏิบัติ รวมทั้งการสังเกตและวิเคราะห์อาการเปลี่ยนแปลง ทั้งนี้อธิบายได้ว่าการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ เน้นการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลเป็นสำคัญ ในด้านการรักษา ส่งเสริมป้องกัน และฟื้นฟูสภาพ (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2526) และการพยาบาลในปัจจุบันเน้นในเรื่องของการนำกระบวนการพยาบาลมาใช้อย่างมีประสิทธิภาพ นับตั้งแต่การรวบรวมข้อมูล เพื่อการประเมินปัญหาของผู้ใช้บริการ การให้ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล โดยวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล ตลอดจนการประเมินผลการพยาบาล เพื่อสามารถให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม (Handerson, 1973 อ้างใน พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2522) และจากการที่ลักษณะการปฏิบัติการพยาบาล มีบรรทัดฐานเฉพาะแบบ มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ชัดเจนภายใต้จรรยาบรรณวิชาชีพ ในเรื่องการสอน การให้คำปรึกษา การแก้ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาลในการประเมินสภาพ การวินิจฉัยปัญหา การวางแผนการปฏิบัติและการประเมินผล เมื่อพยาบาลวิชาชีพมีจิตสำนึกรับผิดชอบตามบทบาทหน้าที่ของตน ทำให้รู้สึกภาคภูมิใจ จึงทำให้พยาบาลประจำการมีการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติ

การพยาบาลอยู่ในระดับดี และอาจมีสาเหตุมาจากปัจจุบันกลุ่มงานพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไปทุกแห่ง ต้องนำมาตรฐานการพยาบาลที่กำหนดโดยกองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุขมาใช้เป็นเครื่องมือในการพัฒนาการปฏิบัติเชิงวิชาชีพของพยาบาล มาตรฐานพยาบาลดังกล่าวจะครอบคลุมถึงการแสดงออกถึงบทบาทอิสระของพยาบาลในการให้การดูแลผู้ป่วย ซึ่งจะมีระบบตรวจสอบทั้งจากคณะทำงานทั้งภายในและภายนอกองค์กร จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพต้องพัฒนามาตรฐานการพยาบาลดังกล่าวเพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาล (กองการพยาบาล, 2542)

2. ความสัมพันธ์ระหว่าง ความเชื่ออำนาจในตน คุณค่าของงาน บรรยากาศองค์กรกับการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป

2.1 ความสัมพันธ์ระหว่าง ความเชื่ออำนาจในตน กับการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป จากการศึกษาพบว่า ความเชื่ออำนาจในตนมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป ($r = .467$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 จากผลการวิจัยนี้ แสดงให้เห็นว่าพยาบาลประจำการที่มีความเชื่ออำนาจในตนสูง จะเป็นผู้ที่มีความมั่นใจในความรู้ความสามารถของตนเองและทำงานอย่างเต็มความสามารถเพื่อให้งานประสบความสำเร็จ มีการปรับปรุงและพัฒนาตนเองเพิ่มเติมอยู่เสมอ ใช้กระบวนการแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ และเชื่อว่าการมีข้อมูลอย่างเพียงพอจะช่วยให้ตัดสินใจได้อย่างเหมาะสม มีความเชื่อมั่นในเหตุผล มีความเพียรพยายามในการทำงานให้สำเร็จตามแผนที่วางไว้ล่วงหน้า จึงทำให้พยาบาลที่มีความเชื่ออำนาจในตนสูงมีการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาลได้ดีสอดคล้องกับการศึกษาของ ณัฐสุดา สุจินันท์กุล (2541) ที่ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ พบว่าพยาบาลที่มีพฤติกรรมพยาบาลอย่างเหมาะสมมาก คือผู้ที่มีความเชื่ออำนาจในตนสูง กิ่งทิพย์ พุฒแก้ว (2545) พบว่า ความเชื่ออำนาจในตน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติบทบาทของอาจารย์พยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และศักดิ์ชัย นิรัญทวี (2532) พบว่า ความเชื่ออำนาจในตนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการสอนและพฤติกรรมการทำงานของครู อธิบายได้ว่า พยาบาลที่มีความเชื่ออำนาจในตนสูงจะเป็นผู้ที่มีความเชื่อมั่นในตนเอง มีความพยายามปรับปรุงตนเองให้เข้ากับสภาพแวดล้อมนั้นๆ ทำให้มีจิตใจมุ่งมั่นอยู่กับการทำงาน และปฏิบัติงานโดยหวังความสำเร็จจากความสามารถของตนเองเป็นหลัก ทำให้การปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบระเบียบ ใช้กระบวนการแก้ปัญหาในการทำงาน มีความเชื่อมั่นในเหตุผลในขอบเขตของความรู้และความสามารถที่ตนเองมีอยู่ (Strickland, 1977) ซึ่งจะนำไปสู่การตัดสินใจที่ดี และผลการปฏิบัติงานออกมาดีด้วยเช่นกัน โดยความเชื่ออำนาจในตนจะเป็นแรงผลักดันให้บุคคลกระทำสิ่งที่ตนรับผิดชอบให้

สัมฤทธิ์ผล เพราะคนที่เชื่ออำนาจในตนนั้นเชื่อว่าการกระทำของตนจะก่อให้เกิดผลตามต้องการ (รัตนา ประเสริฐสม, 2526)

2.2 ความสัมพันธ์ระหว่าง คุณค่าของงาน กับการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติกรพยาบาล ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป

จากผลการศึกษา พบว่า คุณค่าของงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติกรพยาบาล ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป ($r = .310$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 จากผลการวิจัยนี้แสดงว่า พยาบาลประจำการมีการรับรู้คุณค่าของงานสูงที่สุดในด้าน ความมั่นคงในงาน การมีเพื่อนร่วมงานที่ดี ความรับผิดชอบในงาน การได้รับการยอมรับและให้เกียรติในความเป็นบุคคล และงานพยาบาลเป็นงานที่ทำประโยชน์ให้สังคม ดังนั้นถ้าพยาบาลประจำการให้คุณค่าและความสำคัญกับงานที่ตนปฏิบัติอยู่ในระดับสูงทำให้พยาบาลประจำการมีการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติกรพยาบาลอยู่ในระดับสูงด้วย สอดคล้องกับงานวิจัยของ อภิญา คารมปราชญ์ (2544) ที่ศึกษาการรับรู้คุณค่าของงานและการปฏิบัติงานตามบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย พบว่า การรับรู้คุณค่าของงานด้านการเห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวม มีความสัมพันธ์อยู่ในระดับสูงกับการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย อธิบายได้ว่า เมื่อพยาบาลประจำการรับรู้ว่างานที่ตนปฏิบัติอยู่มีคุณค่าและมีความสำคัญต่อตน จึงทำให้เกิดแรงจูงใจอยากทำงานมากขึ้น และเกิดความต้องการทุ่มเททำงานอย่างหนัก หรือพยายามทำให้งานมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น (ธงชัย สันติวงษ์, 2539) และงานพยาบาลเป็นงานที่มีความจำเป็นและมีความสำคัญต่อประชาชนส่วนใหญ่ จึงพยายามทุ่มเทความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ทำให้ผลการปฏิบัติงานออกมาดี

2.3 ความสัมพันธ์ระหว่าง บรรยากาศองค์การ กับการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติกรพยาบาล ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป

จากผลการศึกษา พบว่า บรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติกรพยาบาล ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป ($r = .510$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 3 จากผลการวิจัยพบว่า บรรยากาศองค์การที่ดี เกิดจากผู้บังคับบัญชาเปิดโอกาสให้พยาบาลประจำการ ได้แสดงความคิดเห็นและกำหนดเป้าหมายของหน่วยงาน การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับงานที่ตนรับผิดชอบและสามารถแสดงความคิดเห็นในเรื่องที่มีผลกระทบต่อตนเองได้ โดยที่ผู้บังคับบัญชาจะให้ความสำคัญกับบุคลากรทุกระดับ และให้อำนาจเต็มที่เมื่อได้รับมอบหมายงาน ทำให้เกิดความร่วมมือเป็นอย่างดีจากทีมงาน การจัดสวัสดิการต่างๆ เป็นไปอย่างเหมาะสม โดยสามารถเบิกค่าตอบแทนส่วนเวลาได้เพื่อให้บุคลากรเกิดขวัญและกำลังใจ ตลอดจนมีเกณฑ์ที่เหมาะสมใน

การพิจารณาความดีความชอบและการคัดเลือกบุคลากรเพื่อไปศึกษาต่อ เพื่อให้บุคลากรได้พัฒนาความก้าวหน้าของตนเองอยู่เสมอ การมีอิสระในการปฏิบัติงานของตนอย่างเต็มที่ นอกจากนั้นหน่วยงานยังมีการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ มีการส่งเสริมให้นำอุปกรณ์และเทคโนโลยีที่เหมาะสมมาใช้ในหน่วยงานเพื่อให้เกิดความคล่องตัว ดังนั้น บรรยากาศองค์การที่ดีที่พยาบาลประจำการรับรู้ได้จะช่วยส่งเสริมให้พยาบาลมีการปฏิบัติงานในบทบาทของตนได้ดียิ่งขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ เจียมจิตต์ จุฑานบุตร (2539) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การ ความทนทาน แรงจูงใจ กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลจิตเวช พบว่า บรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลจิตเวช และ ศุภวัณย์ สุวรรณสิทธิ์ (2539) ศึกษาอิทธิพลของบรรยากาศองค์การที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลชุมชนภาคใต้ พบว่าบรรยากาศองค์การมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ ทั้งนี้เนื่องจากบรรยากาศองค์การที่ดีจะเอื้ออำนวยและเปิดโอกาสให้บุคคลได้ใช้ความรู้ความสามารถเพื่อแสดงผลงานได้อย่างเต็มที่ ได้รับการสนับสนุนให้มีความก้าวหน้าในอาชีพ จะทำให้บุคคลเกิดความพึงพอใจที่จะทำงานในองค์การนั้นๆ อย่างมีความสุข และเกิดความไว้วางใจในองค์การ มีความเสียสละและเต็มใจทำงานและมีทัศนคติที่ดีต่อองค์การ ทำให้ปฏิบัติงานได้อย่างเต็มศักยภาพและมีประสิทธิภาพ (Steer & Porter, 1991) และบรรยากาศองค์การเป็นแรงกดดันที่สำคัญที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการทำงานของบุคคล (Gibson et.al, 2000) ซึ่ง Likert & Likert (1976) ได้กล่าวว่า ถ้าผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมในกำหนดเป้าหมาย การตัดสินใจในการปฏิบัติงาน และควบคุมการปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจและส่งเสริมบรรยากาศในการปฏิบัติงานที่ดี จึงทำให้พยาบาลประจำการมีการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติกรพยาบาลได้ดี

3. การสร้างสมการพยากรณ์การปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป

ผลการศึกษาคั้งนี้ เมื่อใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มขึ้นตอนในการพยากรณ์การปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป พบว่า บรรยากาศองค์การ และความเชื่ออำนาจในตน สามารถพยากรณ์การปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป ได้ร้อยละ 33.7 ($R^2 = .337$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่าสมมติฐานการวิจัยได้รับการสนับสนุนเป็นบางส่วน ดังนั้น การรับรู้บรรยากาศองค์การของพยาบาลประจำการเป็นตัวแปรตัวแรกที่ถูกเลือกเข้าไป และสามารถพยากรณ์การปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ได้ร้อยละ 26.0 ($R^2 = .260$) เมื่อพิจารณาน้ำหนักและทิศทางพบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวก ($Beta = .381$) แสดงว่า ถ้าพยาบาลประจำการรับรู้บรรยากาศองค์การในระดับดี จะส่งผลให้พยาบาลประจำการมีการ

ปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาลสูงขึ้น ซึ่งเป็นปัจจัยที่แสดงให้เห็นว่า การที่จะส่งเสริมให้พยาบาลประจำการมีการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาลสูงขึ้นนั้น จะต้องมีการส่งเสริมให้พยาบาลประจำการมีการรับรู้บรรยากาศองค์การที่ดี ที่เป็นการสนับสนุนจากหน่วยงานให้กับพยาบาลประจำการ ได้แก่ 1) การรับรู้ต่อรูปแบบการติดต่อสื่อสารที่มีความคล่องตัว และมีประสิทธิภาพ การได้รับทราบข้อมูลที่เป็นประโยชน์อย่างทั่วถึงและทันต่อสถานการณ์ 2) การรับรู้ถึงการมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายของหน่วยงาน ตลอดจนการตัดสินใจและแสดงความคิดเห็นในเรื่องที่มีผลกระทบต่อตนได้ 3) การรับรู้ถึงการสนับสนุนจากหน่วยงานในเรื่องการจัดสวัสดิการต่างๆ อย่างเหมาะสมและการจัดสภาพแวดล้อมที่ดี 4) การรับรู้ว่าผู้บังคับบัญชาให้ความสำคัญกับบุคลากรทุกระดับ การได้รับอำนาจอย่างเต็มที่เมื่อได้รับมอบหมายงาน รวมถึงการได้รับความร่วมมือจากทีมงานเป็นอย่างดี 5) การรับรู้ถึงการที่องค์การสนับสนุนให้มีการนำอุปกรณ์และใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมมาใช้อำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน และมีปริมาณอย่างเพียงพอ 6) การรับรู้ถึงหน่วยงานมีเกณฑ์ที่เหมาะสมในการพิจารณาความดีความชอบและคัดเลือกบุคคลเพื่อไปศึกษาต่อ สนับสนุนให้บุคลากรมีการพัฒนาความก้าวหน้าของตนเองอยู่เสมอ และมีการยกย่องชมเชยแก่บุคลากรที่มีผลการปฏิบัติงานดี

และเมื่อเพิ่มตัวแปรพยากรณ์ คือ ความเชื่ออำนาจในตน เข้าไปในสมการ สามารถพยากรณ์การปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ของพยาบาลประจำการได้ร้อยละ 7.7 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาน้ำหนักและทิศทาง พบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวก (Beta = .306) แสดงว่า ถ้าพยาบาลประจำการมีความเชื่ออำนาจในตนสูงจะส่งผลให้พยาบาลประจำการมีการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล สูงขึ้นด้วย ทั้งนี้ เนื่องจากการที่พยาบาลประจำการมีความเชื่อว่า สิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้นรอบๆ ตนเองนั้น ทั้งสิ่งที่ประสบความสำเร็จหรือล้มเหลวเป็นผลมาจาก ความสามารถของตนเองทั้งสิ้น จึงมีความพยายามมาก มีแรงจูงใจและมีสมรรถนะในการทำงานสูง จึงเป็นแรงผลักดันให้บุคคลทำในสิ่งที่ตนรับผิดชอบให้สัมฤทธิ์ผล ดังนั้น ในการดูแลผู้ป่วยจึงทำให้พยาบาลประจำการเกิดความรู้สึกรับผิดชอบ ตระหนักในอำนาจหน้าที่ของตน จึงสามารถแสดงออกได้ด้วย การตัดสินใจปฏิบัติการพยาบาลภายใต้ขอบเขตความรับผิดชอบและหน้าที่ของตนเองเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม ทันเวลาและมีประสิทธิภาพ ดังนั้น ความเชื่ออำนาจในตนจึงเป็นปัจจัยที่แสดงให้เห็นว่า การที่จะส่งเสริมให้พยาบาลประจำการมีการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ได้ดีนั้น จะต้องมีการส่งเสริมให้พยาบาลประจำการมีความเชื่อมั่นในตนเอง มีการใช้ความรู้ความสามารถอย่างเต็มที่ในการปฏิบัติงาน มีการใช้กระบวนการแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ มีความเชื่อมั่นในเหตุผลในขอบเขตความรู้ความสามารถที่ตนเองมี ส่งเสริมให้มีการพัฒนาตนเองอยู่เสมอ เพื่อให้ผลการปฏิบัติงานออกมาดี

สำหรับ คุณค่าของงานนั้นที่ไม่สามารถเข้าสู่สมการพยากรณ์ได้ เป็นไปได้ว่า ตัวแปรคุณ
ค่าของงานอาจไม่ได้ส่งผลโดยตรงต่อการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล โดยดูได้
จากคุณค่าของงานมีความสัมพันธ์กับ ความเชื่ออำนาจในตน ($r=.51$) จึงทำให้เมื่อเพิ่มตัวทำนาย
เข้าไป อำนาจการพยากรณ์ก็ไม่เพิ่มขึ้น

จากการศึกษาครั้งนี้ สรุปได้ว่าบรรยากาศองค์การ และ ความเชื่ออำนาจในตน ร่วมกัน
พยากรณ์การปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ของพยาบาลประจำการ โรง
พยาบาลทั่วไป ได้ร้อยละ 33.7 ส่วนที่เหลือร้อยละ 66.3 ไม่สามารถอธิบายได้จากการศึกษาครั้งนี้
แสดงว่ายังคงมีตัวแปรหรือปัจจัยอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องและมีความสัมพันธ์ในการพยากรณ์การปฏิบัติ
บทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ของพยาบาลประจำการอีก จึงเป็นสิ่งที่น่าสนใจที่จะ
ศึกษาต่อไปว่ามีองค์ประกอบหรือปัจจัยใดที่สามารถพยากรณ์การปฏิบัติบทบาทอิสระในการ
ปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลประจำการได้ อันจะนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลต่อไป

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะและสาระสำคัญจากผลการวิจัยครั้งนี้

1.1 แม้ว่าผลการวิจัย จะพบว่าพยาบาลประจำการมีการปฏิบัติบทบาทอิสระใน
การปฏิบัติการพยาบาลอยู่ในระดับสูงก็ตาม แต่ยังไม่ได้อยู่ในระดับสูงสุด จึงสามารถใช้เป็นข้อมูล
ให้ผู้บริหารได้ตระหนักและหาแนวทางในการพัฒนาและส่งเสริมให้พยาบาลประจำการมีระดับการ
ปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาลให้สูงขึ้น และคงอยู่ตลอดไป เพื่อการพัฒนาคุณ
ภาพการพยาบาล

1.2 จากผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า บรรยากาศองค์การ และความเชื่ออำนาจในตน
สามารถพยากรณ์การปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ของพยาบาลประจำการ
โรงพยาบาลทั่วไปได้ ดังนั้น ผู้บริหารควรตระหนักถึงการสร้างบรรยากาศในการทำงานให้มี
บรรยากาศที่ดีที่เอื้อต่อการทำงาน เช่น การสนับสนุนการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และการ
กำหนดเป้าหมายของหน่วยงาน การเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็น การจัดสวัสดิการที่เหมาะสม
มีเกณฑ์ในการพิจารณาความดีความชอบที่ยุติธรรม ตลอดจนการจัดสภาพสิ่งแวดล้อมในการ
ทำงานที่ปลอดภัย และให้ความสำคัญกับการเสริมสร้างความเชื่ออำนาจในตน โดยการเสริม
สร้างให้พยาบาลประจำการมีความเชื่อมั่นในตนเอง ให้ความเป็นอิสระรู้สึกว่าคุณค่า
และสามารถทำให้ผู้อื่นยอมรับชื่นชมตนเองได้ โดยเปิดโอกาสให้พยาบาลได้แสดงความสามารถ
มอบงานตามที่ถนัด และสนใจ และให้แรงจูงใจเมื่อทำงานสำเร็จ จะทำให้พยาบาลประจำการ
เกิดความเชื่ออำนาจในตน และปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 เนื่องจากการวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ ค่าคะแนนการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล เป็นการประเมินตามการรับรู้ของผู้ตอบ ซึ่งอาจไม่ได้สะท้อนสภาพความเป็นจริง อาจทำให้ผลที่ได้สูงเกินความเป็นจริง ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาเปรียบเทียบค่าคะแนนการปฏิบัติงานจากผู้บังคับบัญชา จากเพื่อนร่วมงาน และจากตนเอง เพื่อเป็นการพัฒนาและขยายการศึกษาให้กว้างขึ้น และได้ข้อมูลที่ครอบคลุมและตรงกับความเป็นจริงมากขึ้น

2.2 ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นการประเมินพฤติกรรมการปฏิบัติงานของพยาบาล จึงควรมีการประเมินคุณภาพการปฏิบัติงาน ในการศึกษาครั้งต่อไป

2.3 เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้ ศึกษาการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ได้นำแนวคิดของนักวิชาการหลายๆ ท่านมาบูรณาการ ซึ่งในปัจจุบันพระราชบัญญัติวิชาชีพพยาบาลและการผดุงครรภ์ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2540 ก็ได้มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพไว้อย่างชัดเจน ซึ่งเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติหน้าที่ที่เป็นอิสระเช่นกัน ดังนั้น ในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป จึงควรนำแนวคิดจาก พระราชบัญญัติวิชาชีพพยาบาลและการผดุงครรภ์ มาทำการศึกษการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล

2.4 เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้ตัวแปรที่ผู้วิจัยทำการศึกษา คือ ความเชื่ออำนาจในตน และ บรรยากาศองค์การ สามารถร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป ได้ร้อยละ 33.7 แสดงว่ายังคงมีตัวแปรหรือปัจจัยอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องและมีความสัมพันธ์ในการพยากรณ์การปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาลได้อีก จึงควรทำการศึกษาคตัวแปรอื่นๆ ที่อาจพยากรณ์การปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล

รายการอ้างอิง

- กนกพร แจ่มสมบุญ. (2539). ความสัมพันธ์ระหว่าง การรับรู้ต่อค่าของงาน การรับรู้ต่อรูปแบบของการบริหาร กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท มหาวิทยาลัย สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กวรรณิการ์ สุวรรณศักดิ์ชัย. (2543). ประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ในจังหวัดกาญจนบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท มหาวิทยาลัย สาขาบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2540). บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล : ที่ปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาล. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2542). มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- กิงทิพย์ พุฒแก้ว. (2545). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ทักษะคิดต่อการเป็นครู และความเชื่ออำนาจภายในตน กับการปฏิบัติบทบาทของอาจารย์ วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท มหาวิทยาลัย สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กุลยา ตันติผลาชีวะ. (2538). การบริหารหอผู้ป่วย. พิมพ์ครั้งที่ 2 .กรุงเทพฯ : โฟโต้เมเนชั่น อี เอ็ม.
- ไชแสง ขวศิริ. (2530). รายงานการวิจัย เรื่องการยอมรับและการปฏิบัติหน้าที่เป็นอิสระของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย. สงขลา : ภาควิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- จินตนา บิลมาศ. (2529). คุณลักษณะของข้าราชการพลเรือน. รายงานการวิจัย. กรุงเทพฯ: สถาบันพัฒนาข้าราชการพลเรือน.
- เจียมจิตต์ จุดาบุตร. (2539). ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การ ความทนทานแรงจูงใจ กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลจิตเวช. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท มหาวิทยาลัย สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จุฑารัตน์ สุคันธรัตน์. (2541). การรับรู้บรรยากาศองค์การและความเครียดของบุคลากรในโรงพยาบาลตากสิน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท มหาวิทยาลัย สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

- จุฑามาศ ปุณฺณปุระ. (2543). การปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชัยนาท จังหวัดชัยนาท. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ชาญชัย อาจิมสมาจารย์. (2531). บรรยากาศและการเปลี่ยนแปลงในองค์การ. วารสารวิชาการจัดการ 7,2 : 17-58.
- ณัฐธิกา กุลกาญจนาศีวิน. (2539). ความสัมพันธ์ระหว่างพลังอำนาจในการปฏิบัติการพยาบาลและเอกสิทธิ์ทางการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ณัฐสุดา สุจินันท์กุล. (2541). ปัจจัยด้านครอบครัว การทำงาน และลักษณะส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- ดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา. (2533). การพัฒนาคุณภาพการพยาบาล. การประชุมวิชาการครั้งที่ 5, 25-26 มกราคม สมาคมศิษย์เก่าพยาบาลศิริราช. กรุงเทพฯ : หจก ภาพพิมพ์.
- ทัศนาศ นุญทอง. (2531). มโนคติในการพยาบาลแบบองค์รวม. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการครั้งที่ 2. มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ทัศนาศ นุญทอง. (2543). ทิศทางการปฏิรูประบบบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพไทยที่พึงประสงค์ในอนาคต. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : ศิริยอดการพิมพ์.
- เทพนม เมืองแมน และ สวิง สุวรรณ. (2540). พฤติกรรมองค์การ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช.
- เทพนม เมืองแมน และ สวิง สุวรรณ. (2529). พฤติกรรมองค์การ. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช.
- ธงชัย สันติวงษ์ และ สมยศ สันติวงษ์. (2537). พฤติกรรมบุคคลในองค์การ. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช.
- ธรรมปิฎก, พระ. (2538). งานเพื่อความสุขและแก่นสารของชีวิต. หนังสือพิมพ์คู่แข่งธุรกิจรายสัปดาห์ (21-26 กุมภาพันธ์) : 23.
- นันทนา น้ำฝน. (2538). เอกลักษณะของพยาบาลวิชาชีพ. สงขลา : เหมการพิมพ์.
- นาถสุภางศ์ ไกรอาบ. (2539). การรับรู้และการปฏิบัติจริงตามบทบาทพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในห้องคลอด โรงพยาบาลชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- บุญใจ ศรีสถิตยัณราภุร. (2544). ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เบญจรัตน์ สมเกียรติ. (2544). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ การสนับสนุนจากองค์การ กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประคอง กรวรรณสุต. (2542). สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : ด้านสุทธากการพิมพ์.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. (2526). ทศนคติ : การวัดการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : พีระพชันนา.
- ปรัชญานันท์ เทียงจรรยา. (2539). ความสัมพันธ์ระหว่างความเป็นอิสระแห่งตน ความเชื่ออำนาจภายในตน พฤติกรรมการดูแลของอาจารย์พยาบาล กับความเป็นอิสระแห่งวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปัญญากร ชูตั้งการ. (2535). มติการดูแลของการพยาบาลไทย รายงานการวิจัย. ขอนแก่น : มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- พรเจริญ บัวพุ่ม. (2543). ความสัมพันธ์ระหว่าง ความพึงพอใจในงาน กับการปฏิบัติงานตามบทบาทนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสถานอนามัย เขต 2. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พร บุญมี. (2544). พฤติกรรมความเป็นผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยและความเป็นอิสระในการประกอบวิชาชีพ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลชุมชน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- พระราชบัญญัติ วิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่2) พ.ศ. 2540. (2542). กรุงเทพมหานคร : ศิริยอดการพิมพ์.
- พวงรัตน์ บุญญนุรักษ์. (2522). คุณภาพบริการพยาบาล. วารสารพยาบาล 28,3 : 44 - 52.
- พวงรัตน์ บุญญนุรักษ์. (2526). รายงานการวิจัยเรื่องการรับรู้และความคาดหวังของพยาบาลไทยต่อเอกลักษณ์ของวิชาชีพ. กรุงเทพมหานคร : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. (2530). วิทยาการพยาบาลในทศวรรษแห่งการเปลี่ยนแปลง. ใน เอกสารการประชุมพยาบาลแห่งชาติ ครั้งที่ 8. หน้า 25 – 32. กรุงเทพฯ : สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย.
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. (2532). วิชาชีพพยาบาล : จุดเปลี่ยนที่ท้าทาย. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 1,1 : 19 –41.
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. (2533). การพัฒนาคุณภาพการพยาบาล. การประชุมวิชาการครั้งที่ 5, 25 –26 มกราคม สมาคมศิษย์เก่าพยาบาลศิริราช. กรุงเทพฯ : ห้างหุ้นส่วนจำกัดภาพพิมพ์.
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. (2536). 50 ปีชีวิตและงาน อาจารย์พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. กรุงเทพฯ : รุ่งเรืองการพิมพ์.
- เพยาวี เกิดสุขทรัพย์. (2532). การพยาบาล : การพยาบาลเบื้องต้น. ภาควิชาการพยาบาล รากฐานการพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พัชนี เอมะนาวิน. (2536). ความสัมพันธ์ระหว่างความเชี่ยวชาญ ความเชื่ออำนาจในตน ภูมิหลัง กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พาริดา อิบราฮิม. (2535). สารแห่งวิชาชีพพยาบาล. กรุงเทพฯ : สามเจริญพานิช.
- พาริดา อิบราฮิม. (2541). นิเทศวิชาชีพและจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์สามเจริญพานิชย์.
- มณีรัตน์ แสงเดือน. (2542). ประเมินการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครปฐม. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาบริหาร สาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- มยุรา กาญจนางกูร. (2527). มโนคติทางการพยาบาล. ในเอกสารประกอบการสอนชุดวิชา มโนคติและกระบวนการพยาบาล. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ห้างหุ้นส่วนจำกัดหนึ่งเจ็ดการพิมพ์.
- มานิดา คงเดชอุดม. (2544). บรรยากาศองค์การกับผลการปฏิบัติงาน : ศึกษาเฉพาะกรณี โรงงานผลิตชิ้นส่วนอิเล็กทรอนิกส์แห่งหนึ่ง. ปริญญาโทมหาบัณฑิต (จิตวิทยาอุตสาหกรรม) มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- รัตนา ประเสริฐสุข. (2526). การเสริมสร้างจิตลักษณะเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมอนามัยของนักเรียนประถมศึกษา. ปริญญาโทการศึกษาดุสิตบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.

- รัชนี้ โกศลวัฒน์. (2543). ประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสวรรค์
 ประชากรักษ์ จังหวัดนครสวรรค์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหาร สาขาบริหาร สา
 ธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ละออ หุตางกูร. (2529). แนะนำวิชาชีพการพยาบาล. (ม.ป.ท.)
- วรดา ข่ายแก้ว. (2542). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ลักษณะงานและ
 การคิดอย่างมีวิจารณญาณ กับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัว
 หน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหาร สาขา
 สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วันทนา ลีพิทักษ์วัฒนา. (2542). ประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรง
 พยาบาลศูนย์เจ้าพระยายมราช จังหวัดสุพรรณบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหาร สาขา
 สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วินัย ธรรมศิลป์. (2527). การสร้างแบบทดสอบบุคลิกภาพด้านความเชื่อมั่นในตนเอง
 สำหรับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์การศึกษ
 มหบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- วุฒินันท์ วิมลศิลป์. (2532). บรรยากาศองค์การกับความพอใจในงานของครูโรงเรียนมัธยม
 เพื่อพัฒนาชนบท. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหาร สาขาบริหาร สาขาวิชาเอกบริหาร
 ประสานมิตร.
- วัลยา เตชชัยกุล. (2541). ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะผู้นำของหัวหน้า
 หอผู้ป่วย และปัจจัยด้านองค์การ กับการปฏิบัติการพยาบาลอย่างอิสระของพยาบาล
 ประจำการ โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหาร สาขา
 สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศุภวัลย์ สุวรรณสิทธิ์. (2539). อิทธิพลของบรรยากาศองค์การ ที่มีต่อผลการปฏิบัติงาน
 ของฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลชุมชนภาคใต้ของประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญา
 มหบัณฑิต สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ศักดิ์ชัย นิรัญทวี. (2532). ความแปลกแยกกับพฤติกรรมการทำงานของครูสังกัด
 กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ การศึกษาดุษฎีบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทร
 วิโรฒ ประสานมิตร.
- สมจิต หนูเจริญกุล. (2533). การพัฒนาคุณภาพการพยาบาล. การประชุมวิชาการครั้งที่ 5,
 25-26 มกราคม สมาคมศิษย์เก่าพยาบาลศิริราช. กรุงเทพฯ : ห้างหุ้นส่วนจำกัดภาพพิมพ์.
- สมจิต หนูเจริญกุล. (2543). การพยาบาล : ศาสตร์ของการปฏิบัติ. กรุงเทพฯ : วี. เจ. ฟรินติง.
- สมยศ นาวิการ. (2521). การพัฒนาองค์การและการจูงใจ. กรุงเทพฯ : กรุงเทพมหานครพิมพ์.

- สมยศ นาวิการ. (2536). การบริหาร. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์ดอกหญ้า.
- สมยศ นาวิการ และผู้สืบลี รุมาคม. (2540). องค์การ : ทฤษฎีและพฤติกรรม. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ดวงกมล.
- สมพงษ์ เกษมสิน. (2526). การบริหาร. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช.
- สภาการพยาบาล. (2545). แนวทางการส่งเสริมการปฏิบัติการพยาบาลตามจรรยาบรรณวิชาชีพ. กรุงเทพฯ : ศิริยอดการพิมพ์.
- สภาการพยาบาล. (2540). พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 และที่แก้ไขเพิ่มเติมโดย พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540. กรุงเทพมหานคร : เดอะ เบสท์ กราฟฟิค แอนด์ ปริ้นท์.
- สุพิศ ประสพศิลป์. (2540). การวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อบรรยากาศองค์การของสถาบันการศึกษาพยาบาล. วิทยานิพนธ์ดุสิตบัณฑิต สาขาวิชาบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุภาวดี วรชীন. (2542). คุณภาพบริการโรงพยาบาลที่ผู้ป่วยในคาดหวังและรับรู้ และที่พยาบาลประจำการรับรู้ ความคาดหวังของผู้ป่วยในและปฏิบัติจริงในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคกลาง. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อภิญา คารมปราณี. (2544). การรับรู้คุณค่าของงานและการปฏิบัติงานตามบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- เอื้องทิพย์ คำปิ่น. (2539). การสร้างแบบพรรณาลักษณะงานพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อรุณ รักรธรรม. (2536). การพัฒนาองค์การแนวความคิดและการประยุกต์ใช้ในระบบสังคมไทย. กรุงเทพฯ : สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- เอกชัย กี่สุขพันธ์. (2538). การบริหารทักษะและการปฏิบัติ. กรุงเทพฯ : สุขภาพใจ.

ภาษาอังกฤษ

- Alexander,S.C, Carol,S.W., and Gray,A.C. (1982). Determinants of staff nurses' perception of autonomy within different clinic context. *Nursing research* 31: 48 – 52.
- American Nurses' Association. (1980). *Ethics in nursing practice and education*. Kansas City, Missouri : ANA.
- Brown,W.B.,and Moberg, D.J. (1980). *Organizational theory and management : A macro approach*. New York : Wiley & Sons.
- Butler, G and Vodanovich, S.J. (1992). The relationship between work values and normative and instrumental commitment. *Journal of Psychology* 126,2 : 139-146.
- Cherrington,D.J. (1994). *Organizational behavior*. 2nd ed. Boston : Allynand Bacon.
- Chen, J.,Chu, K.H., and Wu, W. (2000). Tourism students' perceptions of work values : a case of Taiwanese universities. *International Journal of Contemporary Hospitality Management* 12,6 : 360 – 365.
- Dubrin,A.J. (1973). *Fundamentals of organizational behavior*. New York : Pergamon.
- Ellis,J.R., and Nowlis, E.A. (1981). *Nursing : A human needs approach*. Boston : Miffin Company.
- Ellis,J.R., and Nowlis, E.A. (1995). *Nursing : A human needs approach*. 5th ed. Philadelphia : J. B. Lippincott.
- Elizur, D. (1984). Facets of work values : A structural analysis of work outcome. *Journal of Applied Psychology* 69 : 379 – 389.
- Elizur, D. (1991). The structure of work values : A cross culture comparison. *Journal of Organizational Behavior* 12 : 21 –38.
- Elizur, D. (1996). Work values and commitment. *International Journal of Manpower* 17,3 : 25 –30.
- Gibson,J.L. ed. Al. (2000). *Organization : Structure, processes, behavior*. 10th ed. New York : McGraw – Hill.
- Gilles,D.A.(1994). *Nursing management : A system approach*. 3rd ed. W.B. Saunders.

- Grigsby, K.A. (1991). Perception of organization's climate : Influence by the organization's structure. *Journal of Nursing Education* 30 ,2 : 81 – 88.
- Forehand, G.A., & Gilmer, B. (1964). Environmental Variation in studies of organizational behavior. *Psychology Bulletin* 61 : 361 –381.
- Harris, M.D., and Desimon, L.R. (1994). *Human resource development*. Florida : Dryden .
- Hackman, J. R., and Oldham, G. R. (1980). *Work redesign*. Massachusetts : Addison – Wesley.
- Jarvis, A. (2002). Values assessment. [on line]. Available from : [http://www.Mrs.umn.edu / services / career. html](http://www.Mrs.umn.edu/services/career.html) [2003, Jan_20]
- James, L.R., and Jones, A.P. (1974). Organization climate : A review of theory and Research. *Psychological Bullentin*. 81 : 1096 – 1112.
- Katz, D., and Kahn, R.L. (1978). *The social psychology of organization*. 2nd ed. New York : John Wiley & Sons.
- Kim, M.J. (1986). Classification of nursing diagnosis. In M. A. Hurley (ed), *Proceedings of sixth conference. (NANDA)*. St. Louis : Mosby.
- Knoop, R. (1991). Work values and job satisfaction. *The Journal of Psychology* 128,6 : 683 – 690.
- Knoop, R. (1994). Relieving stress through value –rich work. *The Journal of Social Psychology* 134 ,6 : 829-836.
- Likert, R., and Likert, J. (1976). *New ways of management conflict*. New York : McGraw – Hill.
- Likert, R. (1967). *The human organization : Its management and value*. New York : McGraw – Hill.
- Leddy, J., and Pepper, J. M. (1989). *Conceptual bases of professional nursing*. 2nd ed. Philadelphia : J.B. Lippincott.
- Litwin, G.H., and Stringer, R. A. (1968). *Motivation and organization climate*. Boston : Division of Research, Graduate School of Bnsiness Administration, Havard University.
- Maas, M., and Jacox, A.K. (1977). *Guideline for nurse autonomy / patient welfare*. New York : Appleton-Century-Crofts.

- McCormick, J. E., and IIgen, D. (1985). Industrial and organizational psychology. 8rd ed. New Jersey : Printice-Hall.
- Munding, M. O. (1980). Autonomy in nursing. London : Aspen
- Mellish, J. M., and Brink, H. (1990). Teaching the practice of nursing : A text in nursing diacnostic. 3rd ed. Durban : Butterworths.
- Miner, J.B. (1992). Industrial – organizational psychology. Singapore : McGraw-Hill.
- Murray, M. E.,and Atkinson, L.D. (1994). Understanding the nursing process : The next generation. New York : McGraw – Hill.
- Newell, C. A. (1978). Human behavior educational administration. Englewood Cliff, New Jersy : Prentice – Hall.
- Pennigs, I. M. (1970). Work value systems of white-collar worker. Administrative Science Quarterly 15 : 397 – 405.
- Potter, P.A. and Perry, A.G. (1995). Basic nursing theory and practice. 3rd ed. St. Louis : Mosby.
- Pietrofesa, J.J. and Splete, H. (1975). Carrer development : Theory and research. New york : Grune and Stratton.
- Reutter, L.I.and Northcott, H.C. (1993). Making risk meaningful : Developing caring relationships with AIDS patient. Journal of Advanced Nursing 18 : 1377-1385.
- Robbins, S.P. (1994). Organizational behavior : Concepts controversies and applications. San Diego : Prentice – Hall.
- Robinson,S.M. and Barberis-Ryan, C. (1995). Competency assessment a system approach. Nuusing Research 26,2 : 40-44.
- Rokeach, M. (1970). Belief, attitude, and value : A theory of organization and change. San Francisco : Jossery Bass.
- Rotter,J.B. (1972). Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. Application of a social learning theory of personality. New York : Holt, Rinehart and Winston.
- Schneider,B. (1990). Organizational climate and culture. Trancisco : Jossey – Bass Publishers.
- Snow, J. L. (2002). Enhancing work climate to improve performance and retain valued employees. Journal of Nursing Administration 32 ,7/8 : 393 – 397.

- Snyder, M. (1992). Independent nursing interventions. 2nd ed. New York : Delmar.
- Spreitzer, G.M. (1995). Psychological empowerment with workplace : Dimensions, measurement and Validation. *Academy of Management Journal* 39 ,11 : 1442 –1465.
- Steers, R.M. (1977). *Organizational effectiveness : A behavioral view*. Monica : Goodyear.
- Steers, R.M. and Porter, L.W. (1979). *Motivation and work behavior*. New York : McGraw – Hill.
- Steers, R.M. and Porter, L.W. (1991). *Motivation and work behavior*. 5th ed. Singapore : McGraw – Hill.
- Stanley, J.C.& Hopkins, K.D. (1972). *Educational and psychological measurement and evaluation*. 5th ed. New Jersey : Prentice-Hall.
- Strickland, B.R. (1977). Internal – external control of reinforcement. In T. Blass (Ed), *Personality variables in social behavior*. New York : John Wiley & Sons.
- Stratton, L.A.(1990). *The Relationships between Organization Climate, Leadership and progress* . *Dissertation Abstracts International* 30,9 .
- Super, D.E. (1957). *The psychology of careers*. New York : Harper & Row.
- Taylor, C; Lillis, C and Priscilla, L.M. (1993). *Fundamentals of nursing : The art and science of nursing care*. 2nd ed. Philadelphia : J.B. Lippincott.
- Warehime, R.G., and Woodson, S.G. (1971). Locus of control and immediate effect status. *Journal of Clinical Psychology* 27 : 443 –444.
- Ziegler, S.M., Beth, C., and Judith, A.E. (1986). *Nursing process, nursing diagnosis, nursing knowledge : Avenues to autonomy*. Connecticut : Prentice – Hall.



ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัย

ผู้ทรงคุณวุฒิ	สถานที่ทำงาน
1. รศ. ฟารีดา อิบราฮิม	อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์	อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย
3. นางสมจิตร ศักดิ์สิทธิ์กร	หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลโพธาราม
4. น.ส. ปิยนุช ประทีปทัศน์	พยาบาลวิชาชีพ 7 รองหัวหน้าพยาบาล ฝ่ายพัฒนานุเคราะห์ โรงพยาบาลชุมพร
5. น.ส. บรรเจิด ถึงกลิ่น	พยาบาลวิชาชีพ 7 โรงพยาบาลพิจิตร

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ข
หนังสือเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ทม 0342/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ถนนพญาไท
กรุงเทพฯ 10330

กุมภาพันธ์ 2546

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

เนื่องด้วย พันตำรวจตรีหญิง ดารณี พันธุ์ศรี นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่ออำนาจในตน คุณค่าของงาน บรรยากาศองค์การ กับการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป” โดยมี อาจารย์ ดร.อารีย์วรรณ อ่วมตานี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ รองศาสตราจารย์ ฟาริดา อิบราฮิม อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อเป็นประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากร เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี)

รองคณบดีฝ่ายจัดการศึกษาและกิจการนิสิต

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

รศ. ฟาริดา อิบราฮิม

งานจัดการศึกษา

โทร. 02-218-9825 โทรสาร 02-2189-806

อาจารย์ที่ปรึกษา

อาจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมตานี โทร 02-218-9810

ที่อนิสิต

พ.ต.ต.หญิง ดารณี พันธุ์ศรี โทร 01-816-3183 หรือ 02-279-1901

ที่ ทม 0342/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ถนนพญาไท
กรุงเทพฯ 10330

กุมภาพันธ์ 2546

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์

เนื่องด้วย พันตำรวจตรีหญิง ดารณี พันธุ์ศรี นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่ออำนาจในตน คุณค่าของงาน บรรยากาศองค์การ กับการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป” โดยมี อาจารย์ ดร.อารีย์วรรณ อ่วมตานี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญท่าน เป็นผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อเป็นประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประพนอม รอดคำดี)

รองคณบดีฝ่ายจัดการศึกษาและกิจการนิสิต

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

รศ. ฟาริดา อิบราฮิม

งานจัดการศึกษา


โทร. 02-218-9825 โทรสาร 02-2189-806

อาจารย์ที่ปรึกษา

อาจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมตานี โทร 02-218-9810

ที่อนิสิต

พ.ต.ต.หญิง ดารณี พันธุ์ศรี โทร 01-816-3183 หรือ 02-279-1901



ภาคผนวก ค
หนังสือขอความร่วมมือ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ทม 0342/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ถนนพญาไท

กรุงเทพฯ 10330

มีนาคม 2546

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมพร

เนื่องด้วย พันตำรวจตรีหญิง ดารณี พันธุ์ศรี นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง“ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่ออำนาจในตน คุณค่าของงาน บรรยากาศองค์การกับการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป” โดยมี อาจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมตานี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอความอนุเคราะห์ให้ นิสิตดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย โดยใช้แบบสอบถาม ความเชื่ออำนาจในตน คุณค่าของงาน บรรยากาศองค์การ และการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล กับพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมพร จำนวน 30 คน ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยใน มาเป็นเวลาไม่น้อยกว่า 1 ปี ทั้งนี้ นิสิตจะเป็นผู้ประสานเรื่องวัน เวลา และสถานที่ในการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี)

รองคณบดีฝ่ายจัดการศึกษาและกิจการนิสิต
ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล

งานจัดการศึกษา โทร.02-218-9825 โทรสาร 02-218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมตานี โทร 02-218-9810

ที่อนิสิต พ.ต.ต.หญิง ดารณี พันธุ์ศรี โทร 01-816-3183 หรือ 02-279-1901

ที่ ทม 0342/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ถนนพญาไท

กรุงเทพฯ 10330

มีนาคม 2546

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิจิตร

เนื่องด้วย พันตำรวจตรีหญิง ดารณี พันธุ์ศรี นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่ออำนาจในตน คุณค่าของงาน บรรยากาศองค์การ กับการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป” โดยมี อาจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมตานี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย โดยใช้แบบสอบถามความเชื่ออำนาจในตน คุณค่าของงาน บรรยากาศองค์การ และการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาลกับพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลพิจิตร ทั้งนี้ นิสิตจะเป็นผู้ประสานเรื่องวัน เวลา และสถานที่ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี)
รองคณบดีฝ่ายจัดการศึกษาและกิจการนิสิต
ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล

งานจัดการศึกษา

โทร.02-218-9825 โทรสาร 02-218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

อาจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมตานี โทร 02-218-9810

ที่อนิสิต

พ.ต.ต.หญิง ดารณี พันธุ์ศรี โทร 01-816-3183 หรือ 02-279-1901



ภาคผนวก ง
ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามเลขที่ □□-□□□

เรื่อง ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

เรียน ท่านผู้ตอบแบบสอบถาม (พยาบาลประจำการ)

เนื่องด้วย ดิฉัน พันตำรวจตรีหญิง ดารณี พันธุ์ศรี กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่ออำนาจในตน คุณค่าของงาน บรรยากาศองค์การ กับการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลทั่วไป” โดยมี อาจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมธานี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ซึ่งในการทำวิทยานิพนธ์ดังกล่าวจำเป็นต้องได้รับข้อมูลจากท่าน ตามรายละเอียดในแบบสอบถามนี้

จึงเรียนมาเพื่อขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม โดยขอให้ท่านตอบแบบสอบถามด้วยตนเองตามที่เห็นว่าเป็นจริงเพื่อประโยชน์ในการแปลผลการวิจัยในครั้งนี้ ดิฉันขอรับรองว่าคำตอบของท่านจะไม่ได้รับการเปิดเผยใดๆ นอกจากการนำเสนอข้อมูลในภาพรวม จึงไม่เกิดผลกระทบต่อการทำงานของท่านแต่ประการใด

ดิฉันหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดีและขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

พ.ต.ต.หญิง ดารณี พันธุ์ศรี

นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิตคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คำชี้แจงเกี่ยวกับแบบสอบถาม

เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่ออำนาจในตน คุณค่าของงาน บรรยากาศองค์การ กับการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป

แบบสอบถามนี้ประกอบด้วยข้อคำถาม 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 เป็นข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามเป็นข้อคำถามแบบเติมคำและเลือกตอบ

ตอนที่ 2 ประกอบด้วยข้อคำถาม 4 ส่วน เป็นข้อคำถามแบบเลือกตอบ คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามความเชื่ออำนาจในตน	จำนวน 12	ข้อ
ส่วนที่ 2 แบบสอบถามคุณค่าของงาน	จำนวน 23	ข้อ
ส่วนที่ 3 แบบสอบถามบรรยากาศองค์การ	จำนวน 27	ข้อ
ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการปฏิบัติบทบาทอิสระ	จำนวน 23	ข้อ

ในการปฏิบัติการพยาบาล

พยาบาลประจำการ หมายถึง พยาบาลวิชาชีพในระดับปฏิบัติการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยใน
มาไม่น้อยกว่า 1 ปี

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่ออำนาจในตน คุณค่าของงาน บรรยากาศองค์การ
กับการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง หรือเติมข้อความลงในช่องว่างให้ตรงกับ
ความเป็นจริงเกี่ยวกับท่าน

1. ท่านมีอายุ ปี (จำนวนปีเต็ม)

2. สถานภาพสมรส

- โสด
 คู่
 หม้าย / หย่า / แยก

3. วุฒิการศึกษาทางการพยาบาลชั้นสูงสุด

- ประกาศนียบัตร / อนุปริญญา ปริญญาโท
ปริญญาตรี ปริญญาเอก

4. ประสบการณ์ในการทำงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ

- 1 – 5 ปี 6 – 10 ปี
 11 – 15 ปี 16 ปีขึ้นไป

5. แผนกที่ปฏิบัติงาน

- อายุรกรรม ศัลยกรรม
 สูติ – นรีเวชกรรม กุมารเวชกรรม
 จักษุ โสต ศอ นาสิก ออร์โธปิดิก
 หอผู้ป่วยหนัก อื่นๆ โปรดระบุ.....

ตอนที่ 2

ส่วนที่ 1 แบบสอบถาม ความเชื่ออำนาจในตน

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ที่ตรงกับความเชื่อของท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียว

โดยมีเกณฑ์ในการเลือกตอบ ดังนี้

- 5 เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความในประโยคนั้นมากที่สุด
- 4 เห็นด้วย หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความในประโยคนั้น
- 3 ไม่แน่ใจ หมายถึง ท่านไม่แน่ใจว่าเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยกับข้อความในประโยคนั้น
- 2 ไม่เห็นด้วย หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความในประโยคนั้น
- 1 ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งกับข้อความในประโยคนั้น

ข้อความถาม	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
1. ท่านรู้สึกพึงพอใจเมื่อปฏิบัติงานที่ยากสำเร็จ						
2. ท่านเชื่อว่าปัญหาที่เกิดขึ้นนั้นย่อมมีแนวทางที่แก้ไขได้เสมอ						
3. ท่านเชื่อว่าการทำงานอย่างเต็มความสามารถจะทำให้งานนั้นประสบความสำเร็จ						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
.....						
.....						
11.....						
12.....						

ส่วนที่ 2 แบบสอบถาม คุณค่าของงาน

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด
เพียงข้อเดียว โดยมีเกณฑ์ในการเลือกตอบ ดังนี้

- | | | | |
|---|----------------|---------|---|
| 5 | สำคัญมากที่สุด | หมายถึง | ข้อความดังกล่าวมีความสำคัญกับท่านมากที่สุดในการทำงาน |
| 4 | สำคัญมาก | หมายถึง | ข้อความดังกล่าวมีความสำคัญกับท่านมากในการทำงาน |
| 3 | ไม่แน่ใจ | หมายถึง | ข้อความดังกล่าวท่านไม่แน่ใจว่ามีความสำคัญกับท่านหรือไม่ |
| 2 | ไม่สำคัญ | หมายถึง | ข้อความดังกล่าวไม่มีความสำคัญกับท่านในการทำงาน |
| 1 | ไม่สำคัญที่สุด | หมายถึง | ข้อความดังกล่าวไม่มีความสำคัญกับท่านมากที่สุดในการทำงาน |

ข้อคำถาม	ระดับความสำคัญ					สำหรับ ผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
ในการทำงานวิชาชีพพยาบาล ข้อความนี้มีความสำคัญกับท่านเพียงใด คุณค่าด้านวัตถุ						
1. ค่าตอบแทนที่ได้รับ						
2. สิทธิประโยชน์ที่ได้รับ เช่น วันลาพักร้อน ลาป่วย เบี้ยบำนาญ ฯลฯ						
3. ความมั่นคงในงาน						
4.						
5.						
คุณค่าด้านอารมณ์						
6. การมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้บังคับบัญชา						
7. การมีโอกาสได้มีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลทั่วไป						
8. การมีเพื่อนร่วมงานที่ดี						
9.						
10.						
คุณค่าด้านความคิด						
11. ความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน						
12. การได้รับทราบผลการปฏิบัติงานของตน						
13. ลักษณะของงานที่ปฏิบัติตามความรู้ความสามารถ						
22.						
23.						

ส่วนที่ 3 แบบสอบถาม บรรยายภาคองค์การ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ลงในช่อง ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียว โดยมีเกณฑ์ในการเลือกตอบ ดังนี้

- 5 เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นท่านเห็นด้วยอย่างยิ่ง
 4 เห็นด้วย หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นท่านเห็นด้วย
 3 ไม่แน่ใจ หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นท่านไม่แน่ใจว่าเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย
 2 ไม่เห็นด้วย หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นท่านไม่เห็นด้วย
 1 ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นท่านไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ข้อคำถาม	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
การติดต่อสื่อสารในองค์การ						
1. การติดต่อสื่อสารในหน่วยงานมีหลายรูปแบบ เช่น บนลงล่าง ล่างขึ้นบน ในแนวราบ						
2. การติดต่อสื่อสารภายในหน่วยงานของท่านเป็นไปอย่างคล่องตัว						
3. หน่วยงานของท่านมีการแจ้งข้อมูลข่าวสารให้ผู้ปฏิบัติงานรับทราบ อย่างทั่วถึง						
4.						
5.						
การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ						
6. ท่านมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับงานที่ท่านรับผิดชอบ						
7. ท่านมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นเมื่อเกิดปัญหาขึ้น ในหน่วยงาน						
8.						
9.						
การคำนึงถึงผู้ปฏิบัติงาน						
10. ท่านสามารถแสดงความคิดเห็นในเรื่องที่มีผลกระทบต่อตัวท่านได้						
11. หน่วยงานของท่านมีการจัดสวัสดิการต่างๆ แก่บุคลากรไว้อย่าง เหมาะสม						
12.						
13.						

ข้อความคำถาม	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
14.						
อิทธิพลในองค์การ						
15. ท่านคิดว่าท่านเป็นกำลังสำคัญส่วนหนึ่งในหน่วยงาน						
16. เมื่อท่านมอบหมายงานให้ทีมงาน ท่านมักได้รับความร่วมมือ เป็นอย่างดีจากทีมงานของท่าน						
17.						
18.						
เทคโนโลยีที่ใช้ในองค์การ						
19. ในหน่วยงานของท่านมีการนำอุปกรณ์เครื่องมืออิเล็กทรอนิกส์ทางการ แพทย์ที่เหมาะสมมาใช้ในการปฏิบัติงาน เช่น เครื่องวัดความดัน โลหิต						
20. ในหน่วยงานของท่านมีการนำเทคโนโลยีใหม่ๆ เช่น คอมพิวเตอร์ มาใช้เพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงาน						
21.						
22.						
การจูงใจ						
23. ในหน่วยงานของท่านมีการพิจารณาความดีความชอบจาก ผลการปฏิบัติงาน						
24. ในหน่วยงานของท่านมีหลักเกณฑ์เหมาะสมในการคัด เลือกบุคลากรไปศึกษาต่อ						
25.						
26.						
27.						

ส่วนที่ 4 แบบสอบถาม การปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติกรพยาบาล

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ที่ตรงกับความเป็นจริงเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของ

ท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียว โดยมีเกณฑ์ในการเลือกตอบ ดังนี้

- 5 ปฏิบัติทุกครั้ง หมายถึง ท่านปฏิบัติกิจกรรมดังกล่าวเป็นประจำทุกครั้งที่ หรือประมาณร้อยละ 76 -100
- 4 ปฏิบัติบ่อยครั้ง หมายถึง ท่านปฏิบัติกิจกรรมดังกล่าวบ่อยครั้ง หรือประมาณร้อยละ 51 - 75
- 3 ปฏิบัติเป็นบางครั้ง หมายถึง ท่านปฏิบัติกิจกรรมดังกล่าวเป็นบางครั้ง หรือประมาณร้อยละ 26 - 50
- 2 ปฏิบัติน้อยครั้ง หมายถึง ท่านปฏิบัติกิจกรรมดังกล่าวน้อยมาก หรือประมาณร้อยละ 1 - 25
- 1 ไม่ได้ปฏิบัติเลย หมายถึง ท่านไม่เคยปฏิบัติกิจกรรมดังกล่าวเลย หรือประมาณร้อยละ 0

ข้อคำถาม	ความถี่ของการปฏิบัติ					สำหรับ ผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
การวินิจฉัยทางการพยาบาลและสั่งการพยาบาล						
1. ท่านรวบรวมข้อมูลของผู้ป่วยเพื่อประโยชน์ต่อการรักษา พยาบาล						
2. ในการประเมินปัญหาของผู้ป่วยท่านประเมินครอบคลุมทั้ง 4 มิติ คือ ร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม						
3.						
4.						
5.						
การสังเกตและบันทึกทางการพยาบาล						
6. ท่านจะสังเกตอาการและอาการแสดงของผู้ป่วยในขณะที่ตรวจ เยี่ยมผู้ป่วย						
7. ท่านสังเกตและสามารถประเมินอาการผิดปกติของผู้ป่วยได้ อย่างฉับพลัน						
8.						
9.						
การสอนและให้คำปรึกษา						
10. ท่านสอนการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องตรงกับสภาวะโรคให้แก่ ผู้ป่วยขณะอยู่ในโรงพยาบาล						
11. ท่านแนะนำการดูแลสุขภาพให้ผู้ป่วยก่อนจำหน่ายออกจาก โรงพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วย สามารถดูแลตนเองได้						

ข้อความ	ความถี่ของการปฏิบัติ					สำหรับผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
12.....						
13.....						
การเป็นผู้พิทักษ์สิทธิ์และประสานผลประโยชน์ให้กับผู้ใช้บริการ						
14. ท่านปฏิบัติต่อผู้ป่วยในฐานะบุคคล ไม่ว่าจะในด้านคำพูดหรือการกระทำ						
15. ท่านให้การดูแลผู้ป่วยทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน						
16.						
17.						
18.						
การประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล						
19. ท่านประเมินอาการผู้ป่วยหลังให้การพยาบาลตามแผนการพยาบาลที่กำหนดไว้						
20. ท่านประเมินการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยภายหลังที่ท่านให้ความรู้ผู้ป่วยแล้ว						
21.						
22.						
23.						

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก จ
การทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติพาราเมตริก

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

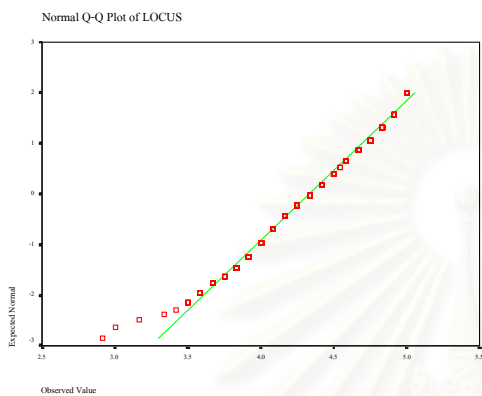
1. ข้อตกลงของการใช้สถิติพาราเมตริก

1.1 กลุ่มตัวอย่างได้จากการสุ่มโดยอาศัยหลักทฤษฎีความน่าจะเป็น

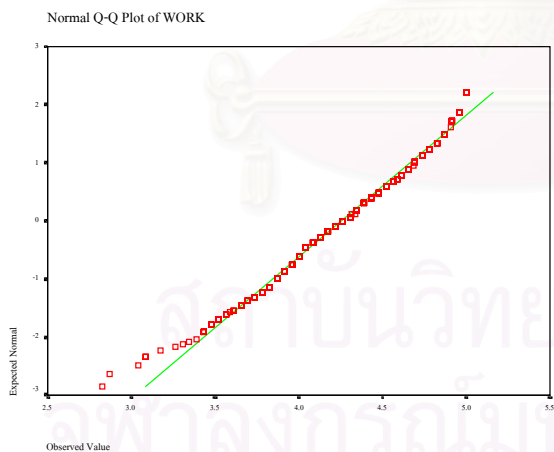
1.2 กลุ่มตัวอย่างมีขนาดใหญ่ (n = 470)

1.3 กลุ่มตัวอย่างสุ่มจากประชากรที่มีการแจกแจงโค้งปกติหรือใกล้เคียงปกติโดยพิจารณา

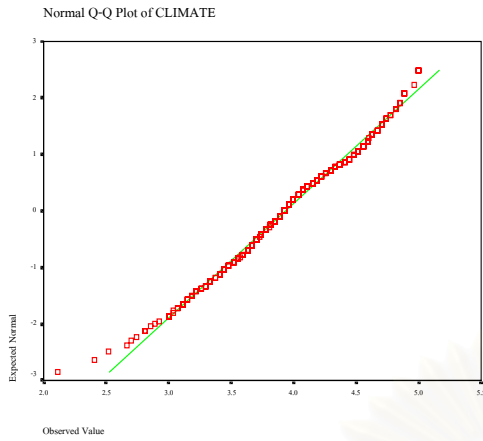
จาก ค่า Mean Median



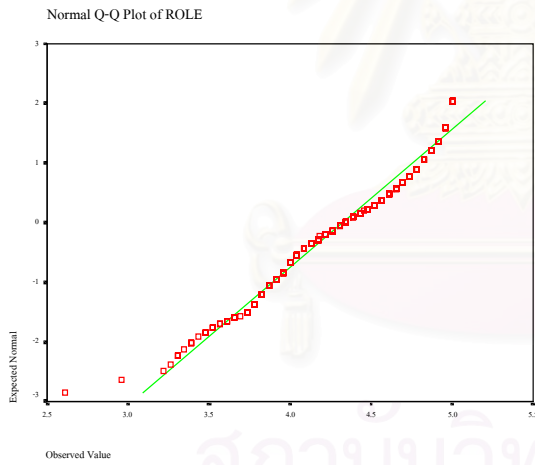
ความเข้ของอำนาจในตน Mean = 4.3385 Median = 4.3333



คุณค่าของงาน Mean = 4.2568 Median = 4.2609

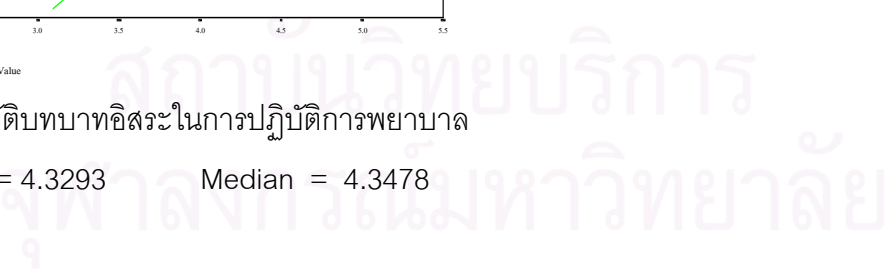


บรรยากาศองค์การ Mean = 3.9355 Median = 3.9259



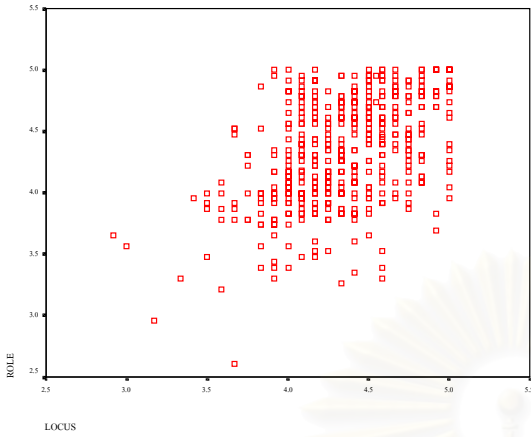
การปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล

Mean = 4.3293 Median = 4.3478

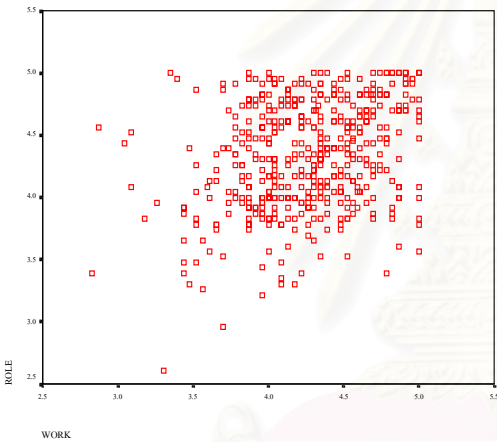


2. ข้อตกลงของการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรเชิงปริมาณ

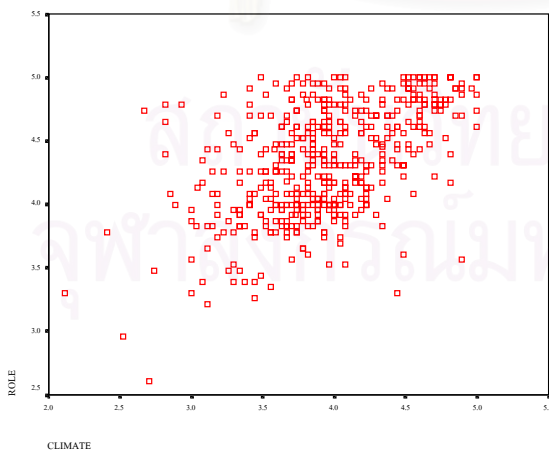
2.1 ตัวแปรอิสระและตัวแปรตามต้องมีความสัมพันธ์เชิงเส้นโดยดูจากกราฟ



ความเชื่ออำนาจในตนกับการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล



คุณค่าของงานกับการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล



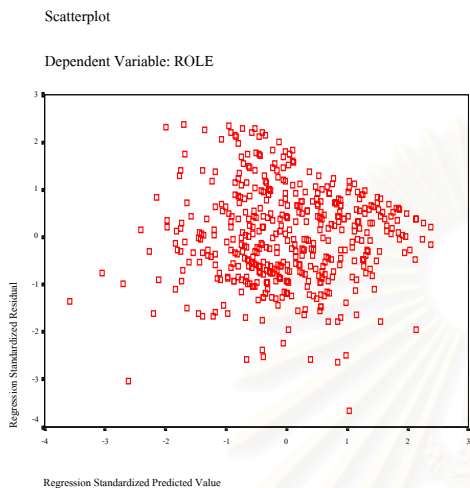
บรรยากาศขององค์กรกับการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล

2.2 ค่าตัวแปรตามต้องเป็นตัวแปรสุ่มต่อเนื่อง ในขณะที่ตัวแปรอิสระเป็นเซตของค่าต่างๆที่ผู้วิจัยอาจเลือกกำหนดได้

3. ข้อตกลงของการวิเคราะห์ความถดถอยพหุเชิงเส้น

3.1 ค่าเฉลี่ยของค่าความคลาดเคลื่อน = 0 คือ $E(e) = 0$ เงื่อนไขนี้เป็นจริงเสมอ

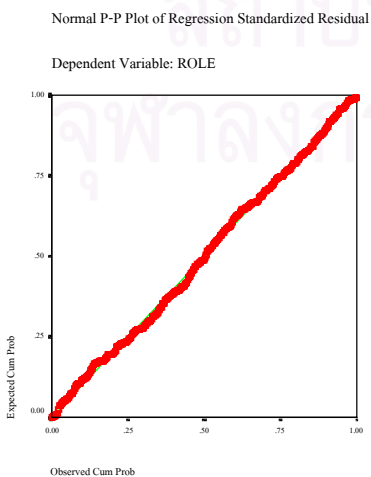
3.2 ความแปรปรวนของตัวแปรสำหรับแต่ละค่าของตัวแปรอิสระที่กำหนดจะต้องมีค่าเท่ากันซึ่งคุณสมบัตินี้เรียกว่า Homoscedascity โดยพิจารณาจากกราฟ Scatterplot



3.3 ค่าความคลาดเคลื่อนต้องเป็นอิสระต่อกัน พิจารณาจากค่า Durbin Watson จะอยู่ในช่วง 1.5 – 2.5 ได้ค่า = 1.803 แสดงว่ามีอิสระต่อกัน

3.4 ค่าความคลาดเคลื่อนต้องมีการแจกแจงแบบปกติ พิจารณาจากกราฟ

Normal Probability (p-p) Plot มีการแจกแจงแบบปกติมีลักษณะเป็นเส้นตรง และค่าความคลาดเคลื่อนต้องมีการแจกแจงแบบปกติทดสอบได้โดยใช้สถิติ One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test = .880 ที่ $\alpha = .05$ แสดงว่า ยอมรับ H_0 หมายถึงมีการแจกแจงแบบปกติ



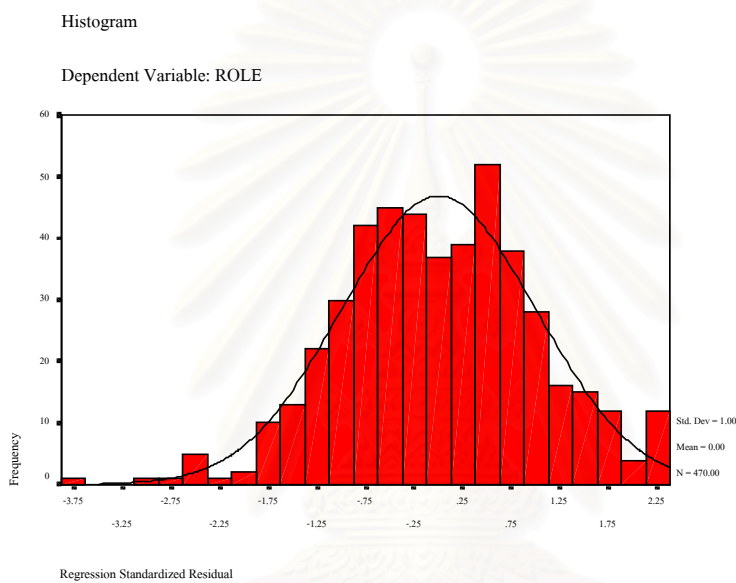
3.5 ตัวแปรอิสระ X_1 และ X_2 ต้องเป็นอิสระต่อกัน (ไม่เกิด Multicollinearity)

พิจารณาจากค่า r ของตัวแปรต้องไม่เกิน .65

ความเชื่ออำนาจในตน (X_1) กับ คุณค่าของงาน (X_2) $r = .506$

ความเชื่ออำนาจในตน (X_1) กับ บรรยากาศองค์การ (X_3) $r = .428$

คุณค่าของงาน (X_2) กับ บรรยากาศองค์การ (X_3) $r = .443$



ค่าความคลาดเคลื่อนต้องแจกแจงแบบปกติ ทดสอบโดยการสร้างแผนภาพกราฟ Histogram

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

พันตำรวจตรีหญิง ดารณี พันธุ์ศรี เกิดวันที่ 15 กรกฎาคม 2504 สำเร็จการศึกษาประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ (เทียบเท่าปริญญาตรี) จากวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ เมื่อปีการศึกษา 2527 สำเร็จการศึกษาวิสัญญูญีวิทยาพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล เมื่อปี พ.ศ. 2530 เข้าศึกษาต่อหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีการศึกษา 2544 ปัจจุบันปฏิบัติงานในตำแหน่ง พยาบาล (สบ 2) งานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย