

ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ
กับพฤติกรรมการเป็นวิชาชีพ ของพยาบาลประจำการ
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ



นางสาวเดือนเพ็ญ กลกิจ

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต


สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2552

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

RELATIONSHIPS BETWEEN ACHIEVEMENT MOTIVE, PSYCHOLOGICAL
EMPOWERMENT, AND PROFESSIONAL BEHAVIOR
OF STAFF NURSES, GOVERNMENT
UNIVERSITY HOSPITALS



Miss Duanphen Konlakit

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

Faculty of Nursing

Chulalongkorn University

Academic Year 2009

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์

ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การเสริมสร้างพลัง
อำนาจด้านจิตใจ กับพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ ของพยาบาล
ประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

โดย

นางสาวเดือนเพ็ญ กตกิจ

สาขาวิชา

การบริหารการพยาบาล

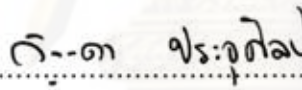
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก


ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารีย์วรรณ อ่วมตานี

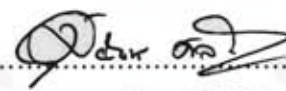
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้นำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วน
หนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต


..... คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ. หญิง ดร.ยุพิน อังสุโรจน์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์


..... ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.กัญญาดา ประจุศิลป์)


..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารีย์วรรณ อ่วมตานี)


..... กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุนันท์ สลโกสม)

ศูนย์ทรัพยากรพยาบาล
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เดือนเพ็ญ กลกิจ : ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ กับ พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ
(RELATIONSHIPS BETWEEN ACHIEVEMENT MOTIVE, PSYCHOLOGICAL EMPOWERMENT AND PROFESSIONAL BEHAVIOR OF STAFF NURSES, GOVERNMENT UNIVERSITY HOSPITALS) อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก: ผศ.ดร.อารีย์วรรณ อ่วมธานี, 138 หน้า.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลประจำการ ความสัมพันธ์ และปัจจัยพยากรณ์พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงาน 1 ปีขึ้นไปในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐจำนวน 386 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบสอบถามแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ และพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและวิเคราะห์ค่าความเที่ยง ได้ค่าแอลฟาเท่ากับ .90, .92 และ .96 ตามลำดับ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันและวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ อยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 4.25, SD = .41$)

2. แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ($r = .682$ และ $.641$ ตามลำดับ)

3. ตัวแปรแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์และการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจร่วมกันพยากรณ์พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ($R^2 = 0.571$) ได้สมการในรูปคะแนนมาตรฐานดังนี้

$$\text{พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ} = .475 \text{ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์} + .386 \text{ การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ}$$

ผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่าแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์และการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจเป็นปัจจัยที่ช่วยเพิ่มระดับพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลประจำการ

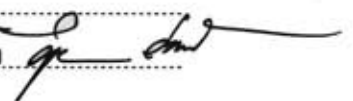
สาขาวิชา...การบริหารการพยาบาล.....

ลายมือชื่อนิสิต.....

ปีการศึกษา.....2552.....

ลายมือชื่ออ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก.....

พี่นี่ นู



4977830236 : MAJOR NURSING ADMINISTRATION

KEYS WORDS :PROFESSIONAL BEHAVIOR /ACHIEVEMENT MOTIVE
/PSYCHOLOGICAL EMPOWERMENT / STAFF NURSE

DUANPHEN KONLAKIJ: RELATIONSHIPS BETWEEN ACHIEVEMENT MOTIVE,
PSYCHOLOGICAL EMPOWERMENT AND PROFESSIONAL BEHAVIOR OF
STAFF NURSES, GOVERNMENT UNIVERSITY HOSPITALS.

THESIS ADVISOR: ASST.PROF.AREEWAN OUMTANEE, Ph.D., 138 pp.

The purposes of this research were to study professional behavior; and to analyze relationships and predictors of professional behavior of staff nurses working in government university hospitals. Research subjects were 386 staff nurses with 1 year working experience selected by multi-stage sampling. Study instruments were Professional Behavior, Achievement Motive, and Psychological Empowerment Questionnaires. Those questionnaires were tested for content validity and reliability with alpha of .90, .92 and .96, respectively. Study data were analyzed by percentage, mean, standard deviation, Pearson's product moment correlation coefficients, and stepwise multiple regression analysis.

Major findings were as follows:

1. Professional behavior was at a high level ($\bar{X} = 4.25$, $SD = .41$).
2. Achievement motive, psychological empowerment were positively and significantly related to professional behavior of staff nurses at $p=.05$ level ($r=.682$ and $.641$ respectively).
3. Variables predicting professional behavior of staff nurses at $p=.05$ was achievement motive and psychological empowerment. These predictors accounted for 57.10 percent of the variance ($R^2 = 0.571$).The standardized equation was as follows:

Professional behavior = 0.475 Achievement motive + 0.386 Psychological empowerment

These findings indicated that achievement motive and psychological empowerment were factors that enhanced professional behavior of staff nurses.

Field of Study : Nursing Administration

Student's Signature :

Duanphen Konlakit

Academic Year : 2009

Advisor's Signature :

Asst. Prof. Areewan Oumtanee

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดีด้วยความกรุณาและความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจากผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารีย์วรรณ อ่วมตานี อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่ได้สละเวลาให้คำแนะนำ ข้อคิดเห็น และคำปรึกษา ตลอดจนแก้ไขปรับปรุงข้อบกพร่องของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ รวมทั้งให้กำลังใจ ห่วงใยเอาใจใส่ผู้วิจัยเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาที่อาจารย์มอบให้ จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ ดร.กัญญา ประจุศิลป์ ประธานสอบวิทยานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุนันท์ ศลโกสุม คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ที่กรุณาให้คำแนะนำ และขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ทุกท่านที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ รวมทั้งประสบการณ์การเรียนรู้ที่มีค่าแก่ผู้วิจัยตลอดระยะเวลาการศึกษาในคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยและขอขอบคุณคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยที่ให้การสนับสนุนทุนการทำวิทยานิพนธ์ในบางส่วน

ขอขอบคุณผู้เชี่ยวชาญทั้ง 10 คน จากคณะกรรมการจริยธรรมของสภาการพยาบาลที่กรุณาให้ข้อมูลอันเป็นประโยชน์ในการศึกษาในครั้งนี้และผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 คน ที่กรุณาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือวิจัย ขอขอบพระคุณคณะนิติคณะแพทยศาสตร์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลและหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล รวมทั้งพยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้ง 5 แห่งที่ให้ความร่วมมือและอำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูลการวิจัย รวมทั้งโรงพยาบาลรามาธิบดีที่ให้ความร่วมมือและอำนวยความสะดวกในการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย

ขอกราบขอบพระคุณบิดามารดา ที่ให้กำลังใจและสิ่งที่ดีงามแก่ผู้วิจัย ขอขอบคุณหัวหน้าหน่วยและพี่ๆน้องๆหน่วยตรวจโรคจักษุโรงพยาบาลศิริราชที่ให้กำลังใจและอำนวยความสะดวกเรื่องเวลาในการทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้ ขอขอบคุณเพื่อนร่วมรุ่นทุกคนที่คอยให้ความช่วยเหลือและให้กำลังใจเสมอมา ทำயที่สุดขอขอบคุณกัลยาณมิตรทุกท่านที่ให้การสนับสนุนเอื้ออาทรและให้สิ่งที่ดีแก่ผู้วิจัย คุณค่าของงานวิจัยในครั้งนี้ขอมอบแต่ผู้มีพระคุณทุกท่าน

สารบัญ

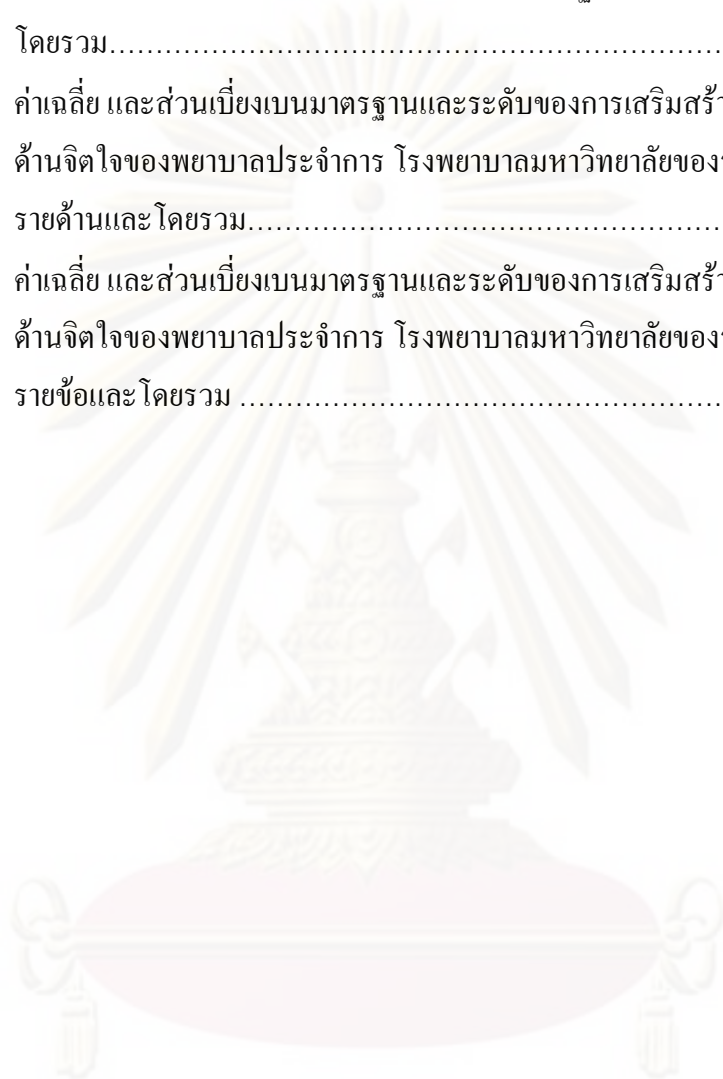
บทที่	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฅ
บทที่	
1 บทนำ	
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	4
ปัญหาการวิจัย.....	4
ขอบเขตการวิจัย.....	5
แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย.....	5
สมมติฐานการวิจัย.....	7
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	7
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	10
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ.....	11
พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ.....	19
ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ	27
แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์.....	28
การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ.....	32
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	38
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	44
3 วิธีดำเนินการวิจัย	
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	45
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	49
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	61
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	62
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	64

บทที่	หน้า
5	สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ
	สรุปผลการวิจัย..... 74
	อภิปรายผล..... 77
	ข้อเสนอแนะ..... 89
	รายการอ้างอิง..... 92
	ภาคผนวก
	ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ..... 104
	ภาคผนวก ข ตัวอย่างหนังสือเชิญผู้ทรงคุณวุฒิและหนังสือขอความร่วมมือ.... 107
	ภาคผนวก ค ตัวอย่างเอกสารรับรองคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน.... 110
	ภาคผนวก ง การแปลความหมายคะแนนแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์และการ เสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ..... 116
	ภาคผนวก จ วิเคราะห์สถิติค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานข้อมูลแรงจูงใจ ใฝ่สัมฤทธิ์และการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ..... 118
	ภาคผนวก ฉ ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย..... 123
	ภาคผนวก ช ข้อตกลงเบื้องต้นในการในการวิเคราะห์สถิติถดถอย..... 132
	ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์..... 138

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามโรงพยาบาล.....	47
2	จำนวนและร้อยละของพยาบาลประจำการ จำแนกตามอายุ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน แผนกที่ปฏิบัติงานและสถานภาพ การจ้างงาน.....	48
3	เปรียบเทียบองค์ประกอบพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพตามแนวคิดของสมาคม พยาบาลวิชาชีพแห่งออนตารีโอ(2007) กับการสัมภาษณ์คณะกรรมการ จริยธรรมสภาการพยาบาลแห่งประเทศไทย.....	53
4	ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ แบบสอบถามการ เสริมสร้างพลังอำนาจทางจิตใจ และแบบสอบถามพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ	60
5	ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ จำแนกเป็นรายข้อ และโดยรวม.....	65
6	ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ จำแนกเป็นรายด้าน และโดยรวม.....	66
7	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การเสริมสร้างพลัง อำนาจด้านจิตใจ กับพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาล ประจำการ.....	69
8	สหสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ กับพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลประจำการ.....	70
9	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ(R) ค่าอำนาจในการพยากรณ์ (R ²) และ อำนาจการพยากรณ์ที่เพิ่มขึ้น (R ² change) ในการพยากรณ์พฤติกรรมความเป็น วิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ เมื่อใช้วิธีการถดถอยแบบขั้นตอน (Stepwise).....	71
10	ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปรพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนน มาตรฐาน (Beta) ของสมการถดถอยพหุคูณที่ใช้พยากรณ์พฤติกรรมความเป็น วิชาชีพของพยาบาลพยาบาลวิชาชีพที่ได้จากการคัดเลือกตัวแปรด้วยวิธี Stepwise regression.....	72

ตารางที่		หน้า
11	ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของ พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ จำแนกเป็นรายข้อและ โดยรวม.....	119
12	ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของการเสริมสร้างพลังอำนาจ ด้านจิตใจของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ จำแนกเป็น รายด้านและโดยรวม.....	120
13	ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของการเสริมสร้างพลังอำนาจ ด้านจิตใจของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ จำแนกเป็น รายข้อและโดยรวม	121



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในปัจจุบันโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐมีบทบาทหน้าที่ทั้งด้านบริหาร บริการ และด้านวิชาการ ในส่วนของการบริการมีการจัดบริการให้ครอบคลุมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การป้องกันและควบคุมโรค และการฟื้นฟูสุขภาพ นอกจากนี้ยังเป็นองค์กรที่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และกำลังพัฒนาสู่ระดับสากล เป็นแหล่งศึกษาของนักศึกษาแพทย์และพยาบาล และเป็นแหล่งศึกษาดูงานแก่บุคลากรสาธารณสุข รวมทั้งมีการสร้างนวัตกรรมใหม่ๆ และ มีการนำเทคโนโลยีมาใช้เพื่อพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล จึงต้องใช้บุคลากรที่มีสุขภาพที่ดี มีความเชี่ยวชาญ ชำนาญในการให้บริการ ดังนั้นพยาบาลประจำการซึ่งเป็นบุคลากรกลุ่มใหญ่และมีความสำคัญมีความจำเป็นต้องมีความรู้ความสามารถในการให้บริการต่างๆ แก่ผู้รับบริการ โดยการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการจะต้องเป็นการปฏิบัติที่มีเหตุผล มีทั้งความเป็นศาสตร์และศิลป์ที่ ต้องอาศัยความรู้และประสบการณ์ ควบคู่ไปกับการปฏิบัติพยาบาลภายใต้มาตรฐานวิชาชีพ

วิชาชีพการพยาบาล เป็นวิชาชีพที่ได้รับการยอมรับจากสังคมว่า มีความสำคัญต่อการดูแลสุขภาพของประชาชน โดยใช้ศาสตร์ทางการแพทย์และศาสตร์อื่นๆ ที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติการพยาบาลและมีการนำผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาการปฏิบัติงานเพื่อให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่มีคุณภาพ และการพยาบาลก็ได้รับการยอมรับจากสังคมอย่างเป็นทางการว่าเป็นวิชาชีพที่สมบูรณ์และเป็นวิชาชีพที่มีคุณค่าต่อสังคม เนื่องจากประกอบด้วยคุณลักษณะของวิชาชีพ คือ 1) เป็นบริการที่จำเป็นต่อสังคม 2) ใช้วิธีการแห่งปัญญาในการประกอบอาชีพ ด้วยวิธีการใช้องค์ความรู้เป็นพื้นฐาน และมีความรู้เฉพาะทาง 3) มีระยะเวลาศึกษาศาสตร์ของวิชาชีพนานเพียงพอ 4) มีความเป็นอิสระในการให้บริการแก่สังคม หรือมีเสรีภาพในการพยาบาล 5) มีจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ โดยการทำแต่สิ่งที่ดี เคารพในสิทธิเสรีภาพของผู้อื่น มีความยุติธรรม และมีความซื่อสัตย์ และ 6) มีองค์กรวิชาชีพถูกต้องตามกฎหมาย (จินดา ธีระพันธุ์, 2541) อย่างไรก็ตามจากการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาล พบว่าประชาชนมีการรับรู้ว่าการพยาบาลคือวิชาชีพและพยาบาลคือผู้ประกอบวิชาชีพร้อยละ 62.70 (Alexander, 1979 อ้างถึงใน กัญญา โดท่าโรง, 2541) ขณะเดียวกันการยอมรับจากสังคมไม่ว่าจะเป็นประชาชนทั่วไป หรือบุคลากรที่ร่วมทำงาน ก็มักมองพยาบาลในลักษณะของผู้ปฏิบัติตามคำสั่งแพทย์ ซึ่งต้องอยู่ภายใต้การบังคับบัญชาของแพทย์ทำงานตามที่แพทย์สั่ง มีภาพลักษณ์การทำงานในบทบาทที่ไม่เป็นอิสระ ซึ่งเป็นภาพที่พบอยู่เสมอในโรงพยาบาล เช่นเกี่ยวกับการศึกษาของ Lippman & Ponton

(1989 อ้างถึงใน พูนพิลาศ โรจนสุพจน์, 2541) ที่พบว่า มีอาจารย์มหาวิทยาลัยถึงร้อยละ 17 ที่เห็นว่า พยาบาลคือผู้ช่วยแพทย์ หากปราศจากแพทย์คอยควบคุมการปฏิบัติพยาบาล ผู้ป่วยจะไม่ปลอดภัย รวมทั้งผู้ร่วมงานในสาขาวิชาชีพอื่นๆที่ยังมีความสับสนในหน้าที่และบทบาทของพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับทักษะทางด้านเทคนิค ทำให้ไม่ยอมรับว่าพยาบาลได้ใช้องค์ความรู้ของตนเองเพียงพอที่จะมีเสรีภาพในการพยาบาล รวมทั้งประเด็นปัญหาในเรื่องมาตรฐานการปฏิบัติพยาบาล กระบวนการศึกษาของพยาบาลประจำการ เสรีภาพ และเอกภาพในวิชาชีพพยาบาล

นอกจากนี้มีการศึกษาพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ เช่น การศึกษาของ Miller & Beck (1993, 1996) ที่พบว่าพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพพยาบาลในประเทศสหรัฐอเมริกา มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับต่ำ เช่นเดียวกับที่ Ayise, Filiz & Nalam (2007) ศึกษาพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลที่ทำงานในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ประเทศตุรกี พบว่า พยาบาลมีพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพในระดับต่ำ เมื่อจำแนกตามรายด้าน พบว่า ด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ อยู่ในระดับสูง ส่วนความเป็นอิสระในวิชาชีพอยู่ในระดับต่ำ สำหรับงานวิจัยในประเทศไทย มีการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลประจำการ ไว้ส่วนหนึ่ง พบว่า คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพอยู่ในระดับต่ำถึงระดับปานกลาง (กัญญา โทท่าโรง, 2541 สายสมร พัททองอยู่, 2543 และ อิศรีย์ เหลืองวิลัย, 2545) และมีการศึกษาพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพซึ่งศึกษาเป็นบางด้าน ได้แก่ ด้านทฤษฎีและการนำกระบวนการพยาบาลมาใช้พบว่าพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐมีการวินิจฉัยการพยาบาลไม่ครอบคลุม มีการนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ไม่ทุกขั้นตอน (กัญญา โทท่าโรง, 2541) ด้านการวิจัยพบว่าพยาบาลที่ให้บริการโดยตรงมีการทำวิจัยน้อย (กอบกุล พันธุ์เจริญวรกุลและคณะ, 2536) ด้านความมีอิสระในวิชาชีพพบว่าอยู่ในระดับปานกลาง (วัลยา เดชชัยกุล, 2541) ด้านพฤติกรรมสร้างสรรค์ของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับปานกลาง (พัชณา เอ็งบริบูรณ์, 2545) ด้านการพัฒนามาตรฐานและนวัตกรรมทางการพยาบาลโดยการมีส่วนร่วมในการวิจัยและการมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและการเพิ่มพูนความรู้ด้วยตนเองอยู่ในระดับปานกลาง (ประไพ อริยประยูร, 2546) จะเห็นได้ว่าพยาบาลประจำการยังปฏิบัติพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพไม่ครบตามองค์ประกอบทุกด้านและปฏิบัติอยู่ในระดับต่ำถึงปานกลางเท่านั้น นอกจากนี้ในการปฏิบัติกรพยาบาลของพยาบาลในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ซึ่งเป็นสถานพยาบาลที่ผู้รับบริการมีความคาดหวังสูง ในการที่จะได้รับการดูแลรักษาตามมาตรฐานวิชาชีพที่กำหนด จึงทำให้เกิดปัญหาข้อขัดแย้งระหว่างผู้รับบริการและผู้ให้บริการ เรื่องที่ร้องเรียนเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลในการให้สภากาพยาบาลดำเนินการมีเพิ่มมากขึ้น ปัญหาข้อร้องเรียนส่วนใหญ่เป็นเรื่องเกี่ยวกับการสื่อสาร การให้ข้อมูล ปัญหาเรื่องเทคนิคบริการ บริการได้ไม่มีมาตรฐานและไม่มีความสะอาดทักษะการทำงาน เป็นต้น (สภากาพยาบาล, 2550) ซึ่งข้อร้องเรียนดังกล่าวเป็นผลของการแสดงออกทางด้านพฤติกรรมที่สะท้อนความเป็นวิชาชีพของพยาบาล

สำหรับการบริหารจัดการในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในปัจจุบันเนื่องจากมีการพัฒนาระบบสุขภาพ ที่มีการแข่งขันในด้านการให้บริการ แนวโน้มการเป็นอิสระในการบริหารจัดการจากระบบราชการและมีการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลเพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ซึ่งโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐส่วนใหญ่ได้รับการรับรองคุณภาพ (Accreditation) ดังนั้นเพื่อสนับสนุนหลังจากการได้รับการรับรองคุณภาพ จำเป็นต้องมีการพัฒนาปรับปรุงการปฏิบัติการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาลที่มุ่งสู่ความเป็นเลิศทั้งด้านวิชาการและบริการ และตั้งมาตรฐานของการรักษาพยาบาลเฉพาะทางให้สามารถเทียบเคียงหรือติดอันดับโลก รวมทั้งการปฏิบัติการพยาบาลยังต้องสอดคล้องกับมาตรฐานการประเมินคุณภาพภายนอกเพื่อการรับรองมาตรฐานบริการพยาบาลและผลคุณธรรมในระดับมหาวิทยาลัยที่มุ่งเน้นมาตรฐานการปฏิบัติพยาบาลเชิงวิชาชีพ (สภาการพยาบาล, 2550) จากเหตุผลดังกล่าวทำให้โรงพยาบาลจำเป็นต้องมีการทบทวนระบบปฏิบัติการพยาบาลให้เป็นไปตามมาตรฐานเชิงวิชาชีพ ได้แก่ มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล และการผลคุณธรรมที่มุ่งเน้นเรื่องการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาล การรักษาสีทิวทัศน์ผู้ป่วย จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ การพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลซึ่งครอบคลุมถึงการใช้ศาสตร์ทางการพยาบาล มีการสร้างความรู้ ทำวิจัย และบูรณาการความรู้จากงานวิจัย มาใช้เป็นแนวปฏิบัติในกระบวนการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล

ดังนั้นผู้วิจัยในฐานะเป็นผู้ที่อยู่ในวิชาชีพพยาบาลและปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ตระหนักถึงความสำคัญของความเป็นวิชาชีพ และการแสดงออกซึ่งความเป็นวิชาชีพให้ปรากฏออกมาและมองเห็นได้อย่างชัดเจนเพื่อทำให้บุคคลอื่นรับรู้คุณค่า และประโยชน์ที่พยาบาลประจำการมีต่อสังคม และเป็นแบบอย่างที่ดีต่อบุคลากรในองค์กร จึงมีความสนใจศึกษาปัจจัยที่มีผลส่งเสริมพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาล จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่าปัจจัยที่ส่งเสริมพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาล ได้แก่ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ ดังนี้

แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ เป็นแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน เนื่องจากเป็นความปรารถนาของบุคคลที่ต้องการบรรลุความสำเร็จตามเป้าหมาย มีการรู้จักกำหนดเป้าหมายที่เหมาะสมกับความสามารถของตนเอง มีการวางแผน คิดและตัดสินใจด้วยตนเอง ยอมรับความจริงพร้อมปรับปรุงงานเพื่อการพัฒนา (McClelland, 1985) จากการศึกษาของพัชมน อินโต (2546) พบว่าแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการกล่าวคือเมื่อพยาบาลมีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในงานสูง การปฏิบัติการพยาบาลก็จะดีไปด้วยเนื่องจากเป็นความต้องการของบุคคลที่จะกระทำกิจกรรมโดยมุ่งผลสำเร็จของงานพยายามแข่งขันกับมาตรฐานของความเป็นเลิศ แม้จะต้องเผชิญอุปสรรคก็สามารถหาวิธีต่างๆ เพื่อแก้ไขปัญหาจนประสบความสำเร็จของงาน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์จึงมีความสำคัญต่อพยาบาลที่มุ่งมั่นปฏิบัติงานให้เป็นไปตามมาตรฐาน

วิชาชีพและแสดงออกซึ่งพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพเพื่อให้สังคมยอมรับ เชื่อถือไว้วางใจ ส่วนการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ Spreitzer (1995) ได้กล่าวว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจเป็นการเพิ่มแรงจูงใจให้พยาบาลเกิดการรับรู้คุณค่าของวิชาชีพ มีความมั่นใจในความสามารถในการทำงาน และสามารถควบคุมสถานการณ์ต่างๆ ได้ ดังนั้นการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจจึงทำให้เกิดพฤติกรรมริเริ่มสร้างสรรค์และเกิดประสิทธิภาพในการทำงาน สอดคล้องกับการศึกษาของ Hausner (2002) ที่พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลประจำการ

จากความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาดังกล่าวข้างต้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพเพื่อนำผลการศึกษาที่ได้มาส่งเสริมให้พยาบาลแสดงพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพให้มากขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจกับพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ
3. เพื่อศึกษาตัวแปรที่สามารถร่วมพยากรณ์พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

ปัญหาการวิจัย

1. พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ อยู่ในระดับใด
2. แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐหรือไม่อย่างไร
3. แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ สามารถร่วมพยากรณ์พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐหรือไม่อย่างไร

ขอบเขตการวิจัย

1. ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้คือ พยาบาลประจำการระดับปฏิบัติการ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลประจำการระดับปฏิบัติการ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป จำนวน 386 คน
2. ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาประกอบด้วย
 - 2.1 ตัวแปรต้น ได้แก่ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ
 - 2.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ
3. ระยะเวลาในการเก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ 28 พฤษภาคม 2552 ถึงวันที่ 3 กรกฎาคม 2552 รวมเป็นเวลา 1 เดือน 7 วัน

แนวเหตุผล สมมติฐานการวิจัย

พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ เป็นการแสดงออกถึงลักษณะเฉพาะของวิชาชีพพยาบาลให้ปรากฏและมองเห็น ได้อย่างชัดเจนทำให้บุคคลอื่นรับรู้ถึงคุณค่าและประโยชน์ที่พยาบาลประจำการมีต่อสังคม ซึ่งสมาคมพยาบาลวิชาชีพแห่งออนตาริโอ (Registered Nurse Association of Ontario (RNAO), 2007) กล่าวถึงพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพว่า ประกอบด้วย 8 ด้าน คือ ความรู้ความเข้าใจในศาสตร์การพยาบาล ความใฝ่รู้ ความรับผิดชอบ ความเป็นอิสระเชิงวิชาชีพ การพิทักษ์สิทธิ์ การสร้างสรรค์และมองการณ์ไกล การให้ความร่วมมือทางการศึกษา จริยธรรมและคุณค่าแห่งวิชาชีพ ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ ได้แก่ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์และการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ เป็นแรงจูงใจที่ทำให้บุคคลประสบความสำเร็จในชีวิตหรือหน้าที่การงาน เนื่องจากเป็นเสมือนแรงผลักดันให้บุคคลก้าวไปข้างหน้า มีความต้องการพัฒนาตนเองอยู่เสมอ มีความมุ่งมั่นสู่มาตรฐานและความเป็นเลิศในสิ่งที่ทำ โดยบุคคลที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์จะมีความมุ่งมั่นสู่ความสำเร็จของงานแม้เผชิญกับปัญหา อุปสรรคและความยากลำบาก ซึ่งบุคคลที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูงจะสามารถปฏิบัติงานได้บรรลุผลสำเร็จและมีประสิทธิภาพดีกว่าบุคคลที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ต่ำ (ทรงพล ภูมิพัฒน์, 2538) สอดคล้องกับการศึกษาของวรางคณา สิริปุชกะ (2544) พบว่าปัจจัยจูงใจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติกิจกรรมพัฒนาตนเองของพยาบาลประจำการ ซึ่งปัจจัยที่สำคัญที่สุดคือด้านความรับผิดชอบ ซึ่งผู้ที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูงจะเป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบต่อพฤติกรรมของตนและตั้งมาตรฐานความเป็นเลิศในการทำงาน (McClelland, 1985) ดังจะเห็นได้ว่าในปัจจุบัน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐมีการพัฒนาคุณภาพบริการเพื่อมุ่งสู่ความเป็นเลิศในการบริการ รวมทั้งการมุ่งพัฒนาเพื่อการรับรองมาตรฐานระดับสากล ดังนั้นรูปแบบการให้บริการจึงปรับเปลี่ยนไปโดยเปลี่ยนมุมมองผู้ป่วยและญาติเป็นผู้รับบริการ มีลักษณะ

การแข่งขันทางด้านคุณภาพการบริการ พยาบาลจะต้องสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพและมีมาตรฐานเนื่องจากการตรวจสอบจากองค์การภายนอก ซึ่งลักษณะการปฏิบัติงานของพยาบาลจะต้องมีรูปแบบการดูแลเชิงวิชาชีพ (Professional model of care) ได้แก่ การดูแลตามความรับผิดชอบและอำนาจหน้าที่ ซึ่งพยาบาลต้องมีความตระหนักในหน้าที่การปฏิบัติงานของตนเองและการประสานงาน ต้องสร้างคุณภาพของการดูแล (Quality of care) ได้แก่ การจัดการพยาบาลที่มีคุณภาพให้กับผู้ป่วย ซึ่งการจัดการพยาบาลที่มีคุณภาพนี้มีความสำคัญระดับต้นๆขององค์การ ส่งผลให้พยาบาลปฏิบัติการมีความภาคภูมิใจในการทำงาน และการพัฒนาคุณภาพ (Quality improvement) ได้แก่ กิจกรรมการปรับปรุงคุณภาพ ขณะเดียวกันก็ต้องมีความมีเอกสิทธิ์ในงาน (Autonomy) นั่นคือพยาบาลต้องให้การดูแลผู้ป่วยอย่างมีอิสระในขอบเขตของงานที่ตนเองมีความรู้ความชำนาญโดยมีมาตรฐานวิชาชีพ ความมีอิสระในงานของพยาบาลต้องได้รับการยอมรับและใช้เป็นแนวทางในการดูแลรักษาผู้ป่วยร่วมกับทีมสหสาขา (Urden & Monarch, 2002) จากบทบาทและความคาดหวังต่อวิชาชีพดังกล่าวต้องอาศัยพยาบาลที่ต้องมีความมุ่งมั่นในการทำงาน มีความสามารถในการอดทนทำงานให้สำเร็จเนื่องจากเป็นงานที่ท้าทายและพยาบาลต้องรู้จักกำหนดเป้าหมายและวางแผนในการทำงานเพื่อมุ่งมั่นสู่ความสำเร็จในวิชาชีพและความก้าวหน้าในวิชาชีพ ซึ่งลักษณะดังกล่าวสอดคล้องกับแนวคิดคุณลักษณะบุคคลที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของ McClelland (1985)

การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ เป็นแนวคิดสำคัญ ในการสร้างแรงกระตุ้นหรือเพิ่มแรงจูงใจจากบุคคลอื่น เช่น ผู้บังคับบัญชา โดยให้ผู้ป่วยปฏิบัติงานรับรู้ และมีความเชื่อในความสามารถของตนเอง (Conger and Kanungo, 1988; Thomas and Velthouse, 1990; Spreitzer, 1995) ซึ่งส่งผลให้เกิดแรงจูงใจภายในของบุคคล และผลของงานที่ได้จะมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ในบทบาทของบุคคลนั้นๆและเป็นการให้ความสำคัญต่อผู้ปฏิบัติงาน ในด้านการรับรู้ความหมายของงาน ความสามารถของตนเองในการทำงาน ส่วนด้านพฤติกรรมจะส่งผลให้เกิดความกระตือรือร้นในการทำงาน มีความคิดริเริ่มในงาน สามารถเผชิญต่อปัญหา รู้จักยืดหยุ่น สามารถควบคุมและจัดการได้อย่างมีประสิทธิภาพส่งผลต่อประสิทธิภาพของงาน บรรลุความสำเร็จของตน (Lashley, 2001) Spreitzer (1995) ได้กล่าวว่า แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ การรับรู้ความหมายของงาน ความสามารถในการทำงาน การตัดสินใจด้วยตนเอง และผลกระทบต่อหน่วยงาน ดังนั้นเมื่อพยาบาลรับรู้ถึงการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจจะส่งผลให้พยาบาลรับรู้ว่าคุณภาพของตนเองมีอำนาจ มองเห็นพลังในตนเอง อยากรู้ความสามารถและทักษะทางการพยาบาลในการดูแลรักษาพยาบาลและแก้ปัญหาให้ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ และมุ่งพัฒนาวิชาชีพพยาบาลให้ก้าวหน้า รวมทั้งการที่พยาบาลได้รับรู้คุณค่าของงานและความสำคัญของการแสดงออกซึ่งความเป็นวิชาชีพ การได้รับการส่งเสริมให้มีการพัฒนาสมรรถนะทางวิชาชีพและให้อิสระในการปฏิบัติงานภายใต้ขอบเขตพยาบาล สามารถตัดสินใจได้ด้วยตนเอง ส่งผลให้พยาบาล

แสดงความเป็นวิชาชีพออกมาให้เป็นที่ประจักษ์ต่อสังคมและผู้ร่วมวิชาชีพ ดังการศึกษาของ Hausner (2002) พบว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรม ความเป็นวิชาชีพ

จากที่กล่าวมาทั้งหมดข้างต้น ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานการวิจัยดังนี้

1. แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาล ประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

2. การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมความเป็น วิชาชีพของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

3. แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ สามารถร่วมพยากรณ์ พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. **พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ** หมายถึง การที่พยาบาลปฏิบัติงาน โดยการประยุกต์ใช้ ความรู้ทางศาสตร์การพยาบาล มีการแสวงหาความรู้และฝึกฝนทักษะเพื่อพัฒนาความสามารถใน การปฏิบัติงานของตน มีความรับผิดชอบสูง มีความเป็นอิสระในการปฏิบัติงาน มีการพิทักษ์สิทธิ์ ให้ผู้รับบริการ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์และมองการณ์ไกล รวมทั้งปฏิบัติงานโดยคำนึงถึงหลัก จริยธรรมและธำรงไว้ซึ่งคุณค่าแห่งวิชาชีพ วัตถุประสงค์การรับรู้ของพยาบาลด้วยแบบสอบถาม พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ ตามแนวคิดของสมาคมพยาบาลวิชาชีพแห่งประเทศไทย (RNAO, 2007) ร่วมกับบูรณาการเนื้อหาที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาลและจริยธรรม วิชาชีพ จำนวน 10 คน สรุปองค์ประกอบของพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพได้ 8 ด้าน ดังนี้

1.1 **ความรู้ความเข้าใจในศาสตร์การพยาบาล (Knowledge)** หมายถึง การที่พยาบาล ประจำการ มีการประยุกต์ศาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติพยาบาล เน้น การใช้กระบวนการการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย ที่สามารถอธิบายเหตุผลและขั้นตอนการปฏิบัติ พยาบาลได้ มีการทำวิจัยและนำผลการวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติงานเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติพยาบาลที่มี หลักฐาน

1.2 **ความใฝ่รู้ (Spirit of inquiry)** หมายถึง การที่พยาบาลประจำการมีการแสวงหา ความรู้และฝึกฝนทักษะอย่างต่อเนื่อง มีความมุ่งมั่นพัฒนาตนเองเพื่อให้เกิดความเชี่ยวชาญในการ ปฏิบัติการพยาบาล โดยการค้นคว้าหาความรู้ การเข้าร่วมประชุมวิชาการ การทำวิจัย การอบรม ทางการศึกษา รวมทั้งมีการตรวจสอบและแก้ไขการทำงานของตนเองเพื่อปรับปรุงประสิทธิภาพ ของการทำงานตลอดเวลา

1.3 **ความรับผิดชอบ (Accountability)** หมายถึง การที่พยาบาลประจำการมีความ มุ่งมั่นตั้งใจปฏิบัติหน้าที่ให้สำเร็จตามที่ได้รับมอบหมาย ภายใต้ขอบเขตมาตรฐานและจรรยาบรรณ

1.4 **ความเป็นอิสระเชิงวิชาชีพ (Autonomy)** หมายถึง การที่พยาบาลประจำการมีการตัดสินใจและปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลได้อย่างมีอิสระภายใต้ขอบเขตวิชาชีพ สามารถเลือกวิธีปฏิบัติงาน การแสดงความคิดเห็นในการปฏิบัติงานได้โดยมีต้องมีผู้ควบคุมและผลการปฏิบัติงานเป็นที่ยอมรับแก่ผู้ร่วมวิชาชีพและทีมสหสาขา

1.5 **การพิทักษ์สิทธิผู้รับบริการ (Advocacy)** หมายถึง การที่พยาบาลประจำการมีการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อปกป้องสิทธิที่พึงได้รับของผู้รับบริการโดยมุ่งประโยชน์สูงสุด ด้วยการให้ข้อมูลที่ถูกต้องเป็นประโยชน์ต่อผู้รับบริการ ให้การพยาบาลที่สอดคล้องกับความแตกต่างของแต่ละบุคคล คำนึงถึงสิทธิในความเป็นมนุษย์ เคารพและให้เกียรติในสิทธิด้านสัมพันธภาพของบุคคล เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการรักษาพยาบาลที่ได้คุณภาพ

1.6 **การสร้างสรรค์และมองการณ์ไกล (Innovation and visionary)** หมายถึง การที่พยาบาลประจำการ มีการเสนอความคิดเห็นและค้นหาแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาลแบบใหม่ รวมทั้งสร้างสรรค์ผลงานใหม่ๆ มีการปรับปรุงรูปแบบและวิธีการที่ทำให้บริการพยาบาลมีคุณภาพดีขึ้น มีความสามารถมองเห็นภาพและวางแผนจัดการสิ่งที่จะเกิดขึ้นกับวิชาชีพในอนาคตได้

1.7 **การให้ความร่วมมือทางการศึกษา (Collegiality and collaboration)** หมายถึง การที่พยาบาลประจำการให้ความสำคัญของการพัฒนาความร่วมมือด้านวิชาการกับหน่วยงานด้านการศึกษา มีการถ่ายทอดความรู้และให้ความช่วยเหลือนักศึกษาและผู้ที่มาศึกษาดูงานในหน่วยงาน ให้ความร่วมมือในการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาองค์ความรู้

1.8 **จริยธรรมและคุณค่าวิชาชีพ (Ethic and value)** หมายถึง การที่พยาบาลประจำการมีการปฏิบัติงานโดยคำนึงถึงหลักคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ มีความเมตตา กรุณา ความยุติธรรมและเสมอภาค มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพและส่งเสริมเผยแพร่คุณค่าแห่งวิชาชีพให้เป็นที่ประจักษ์แก่สังคม

2. **แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์** หมายถึง การที่พยาบาลประจำการมีความเพียรพยายามที่จะทำงานให้ประสบความสำเร็จได้ด้วยตนเอง ไม่ย่อท้อต่ออุปสรรคและความล้มเหลวใดๆ มีความอดทนต่อการทำงานที่ยากและท้าทาย ชอบที่จะคิดและตัดสินใจด้วยตนเอง มีการวางแผนและจัดลำดับความสำคัญของงาน ยอมรับความเป็นจริงเมื่อทำงานไม่สำเร็จและพร้อมปรับปรุงงานเพื่อให้เกิดการพัฒนาให้ดียิ่งขึ้น วัตถุประสงค์การรับรู้ของพยาบาลประจำการ ด้วยแบบสอบถามตามแนวคิดของ McClelland (1985)

3. **การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ** หมายถึง การที่พยาบาลประจำการได้รับการสนับสนุนและให้กำลังใจจากหัวหน้าหอผู้ป่วย วัดตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการด้วยแบบสอบถามตามแนวคิดของ Spreizer (1995) ซึ่งประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่

3.1 **การรับรู้ความหมายของงาน (Meaning)** หมายถึง การที่พยาบาลประจำการได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้าหอผู้ป่วยทำให้รับรู้ว่าการทำงานในวิชาชีพมีความสำคัญและมีคุณค่าต่อตนเองและผู้อื่นทั้งด้านความมั่นคงในอาชีพและการได้ช่วยเหลือสังคม การได้รับความไว้วางใจและการได้รับมอบหมายงานที่สำคัญให้รับผิดชอบ

3.2 **ความสามารถในการทำงาน (Competence)** หมายถึง การที่พยาบาลประจำการได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้าหอผู้ป่วยทำให้รู้ว่าตนเองเป็นผู้มีความสามารถ มีความชำนาญในการดูแลผู้ป่วย และเชื่อมั่นในความสามารถของตนว่าสามารถปฏิบัติงานในวิชาชีพที่ได้รับมอบหมายได้บรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์

3.3 **การตัดสินใจด้วยตนเอง (Self-determination)** หมายถึง การที่พยาบาลประจำการได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้าหอผู้ป่วยทำให้รู้ว่าตนเองมีอิสระในการปฏิบัติงาน สามารถแสดงความคิดเห็น ตัดสินใจและเลือกวิธีปฏิบัติงานได้ ด้วยตนเองแม้ว่าสถานการณ์ในการปฏิบัติงานจะเปลี่ยนไป ตลอดจนประเมินการปฏิบัติงานของตนเองและ กิดริเริ่มสร้างสรรค์งานได้

3.4 **ผลกระทบต่อหน่วยงาน (Impact)** หมายถึง การที่พยาบาลประจำการได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้าหอผู้ป่วยทำให้รู้ว่า ตนเองมีความสำคัญต่อหน่วยงาน หัวหน้าหอผู้ป่วยและผู้ร่วมงานให้การยอมรับในความสามารถที่จะควบคุม วางแผนและดำเนินการเพื่อให้องค์การบรรลุความสำเร็จตามเป้าหมาย

4. **โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ** หมายถึง สถานที่ปฏิบัติงานของบุคลากรวิชาชีพสุขภาพและเป็นสถานศึกษา ฝึกอบรมบุคลากรทางสุขภาพ ภายใต้การจัดการของมหาวิทยาลัยของรัฐ มีทั้งหมด 7 แห่งคือ โรงพยาบาลรามธิบดี โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ โรงพยาบาลมหาสารคาม เชียงใหม่ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ และ ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารีฯ

5. **พยาบาลประจำการ** หมายถึง พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า และขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งจากสภาการพยาบาล และปฏิบัติงานระดับปฏิบัติการ อย่างน้อย 1 ปี ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เป็นข้อมูลให้ผู้บริหารในการวางแผนการพัฒนาพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลประจำการ
2. เป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารการพยาบาลในการเสริมสร้างพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ
3. เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการศึกษาวิจัยต่อไป



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ กับพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าแนวคิดและทฤษฎีต่างๆจากเอกสาร บทความ วารสาร หนังสือและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปสาระสำคัญและนำเสนอตามลำดับดังนี้

1. โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

1.1 บริบททั่วไปของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

1.2 บทบาทหน้าที่ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

2. พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ

2.1 ความหมายของพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ

2.2 ความสำคัญของพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ

2.3 แนวคิดพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ

2.4 พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

3. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ

3.1 แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

3.1.1 ความหมายของแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

3.1.2 แนวคิดของแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

3.1.3 ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์กับพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ

3.2 การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ

3.2.1 ความหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ

3.2.2 แนวคิดของการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ

3.2.3 ประโยชน์ของการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ

3.2.4 ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจกับพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

5. กรอบแนวคิดในการวิจัย

1. โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ เป็นโรงพยาบาลที่มหาวิทยาลัยจัดตั้งขึ้น เพื่อให้บริการทางการแพทย์ การศึกษาวิจัย มีทั้งหมด 7 แห่ง โดยมีบริบททั่วไปของโรงพยาบาลและบทบาทหน้าที่ของพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ดังนี้

1.1 บริบททั่วไปของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐคือโรงพยาบาลที่มหาวิทยาลัยตั้งขึ้น โดยให้คณะแพทยศาสตร์ของมหาวิทยาลัยนั้นเป็นผู้ควบคุมการบริหาร ดำเนินการ ตลอดจนบริการต่างๆ ทางด้านสุขภาพแก่ประชาชน เป็นสถานที่ให้บริการแก่ประชาชนทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค มีจำนวนเตียง ตั้งแต่ 250 เตียงถึง 2,300 เตียง (มาลีวรรณ เกษตรทัต, 2545) ปัจจุบันโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐมีจำนวน 7 แห่ง อยู่ในกรุงเทพมหานครจำนวน 2 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลรามาธิบดี และโรงพยาบาลศิริราช มหาวิทยาลัยมหิดล ในเขตปริมณฑลมีจำนวน 2 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ จังหวัดปทุมธานี และโรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี จังหวัดนครนายก ในต่างจังหวัดมี 3 แห่งภาคเหนือ ได้แก่ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ ภาคใต้ ได้แก่ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จังหวัดสงขลา ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้แก่ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น

วัตถุประสงค์ในการจัดตั้งโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย เพื่อให้การบริการรักษาในระดับตติยภูมิ ซึ่งรับการรักษาผู้ป่วยที่มีความเจ็บป่วยรุนแรงและวิกฤตที่มีปัญหาเจ็บป่วยที่ยากซับซ้อน ต้องพึ่งพาการรักษาที่ต้องใช้เทคโนโลยีขั้นสูง การช่วยเหลือเพื่อป้องกัน แก้ไขปัญหา การดูแลยังต้องครอบคลุมถึงการป้องกันการกลับเป็นซ้ำ การฟื้นฟูสภาพเพื่อให้ประชาชนมีศักยภาพสูงสุดหลังการเจ็บป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดี ดังนั้นโรงพยาบาลจะต้องมีระบบการวินิจฉัยที่แม่นยำและมีการดูแลโดยผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขา มีการนำเครื่องมือเครื่องใช้ในการตรวจวินิจฉัยโรคและการรักษาพยาบาล บุคลากรของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยประกอบด้วยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง พยาบาลผู้มีความรู้ความชำนาญเฉพาะทาง และบุคลากรวิชาชีพอื่น ๆ ที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขา (ทัศนา บุญทอง, 2543) ซึ่งในปัจจุบันโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐมีการเปลี่ยนแปลงทางระบบสุขภาพ มีการพัฒนาคุณภาพบริการเพื่อการรับรองคุณภาพของโรงพยาบาลจึงมีความจำเป็นต้องทบทวนระบบปฏิบัติการ การพัฒนาคุณภาพของระบบและควบคุมบุคลากรให้ปฏิบัติภายใต้มาตรฐานที่กำหนดอันเนื่องมาจากการตรวจสอบจากองค์กรภายนอก นอกจากนี้บทบาทของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐยังจัดเป็นสถานที่ปฏิบัติงานของบุคลากรวิชาชีพสุขภาพ สถานศึกษาสำหรับบุคลากรทางสุขภาพ และสร้างนวัตกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพของประชาชน (นิยดา หุ่ยเจริญ, 2545) เป็นแหล่งฝึกงานของนักศึกษาและบุคลากรสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

รวมทั้งด้านวิชาการ ด้านวิจัย และด้านบริการ และลักษณะของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐเป็นองค์การขนาดใหญ่มีบุคลากรจำนวนมาก การบริหารงานมีความซับซ้อน อำนวยการบริหารจัดการอาจไม่ทั่วถึงส่งผลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาล ทำให้พยาบาลต้องมีการควบคุมการปฏิบัติของตนเองภายใต้ขอบเขตบทบาทหน้าที่ของตนไม่ให้เกิดอันตรายแก่ผู้รับบริการนั้นคือการปฏิบัติการเชิงวิชาชีพ เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการและสังคม

1.2 บทบาทหน้าที่ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

การพยาบาลเป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการดูแลบุคคล ครอบครัวและสังคม ในการใช้ความรู้และทักษะกระบวนการพยาบาลเพื่อการวางแผน และการให้การพยาบาลแบบองค์รวมทั้งผู้ที่มีสุขภาพดีและเจ็บป่วยให้สามารถอยู่ในแวดล้อมของตนเองได้อย่างมีความสุข ลักษณะงานของพยาบาลประจำการ แบ่งตามบทบาทของพยาบาลออกเป็น 3 ด้าน คือด้านบริการ ด้านวิชาการและด้านบริหารจัดการ (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2546) ในด้านให้บริการเป็นการปฏิบัติงานของพยาบาลที่ประกอบด้วย การดูแล การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสุขภาพ การปฏิบัติตามแผนการพยาบาลและแผนการรักษาของแพทย์ การชี้แนะการเป็นผู้ร่วมงาน ให้ปฏิบัติงานตามขอบเขตหน้าที่อย่างเหมาะสม ในด้านวิชาการพยาบาลประจำการมีส่วนร่วมในการพัฒนาวิชาชีพให้แก่เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล ให้ความรู้แก่ผู้ใช้บริการ มีส่วนร่วมในการทำวิจัย มีส่วนร่วมในการปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ที่เข้าปฏิบัติงานใหม่ร่วมสอนและเป็นพี่เลี้ยงให้นักศึกษาพยาบาลในระดับต่างๆ ส่วนด้านบริหารจัดการพยาบาลมีส่วนร่วมในการสร้างทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วย แก้ไขอุปสรรคที่เกิดจากระบบงาน บุคคล และสิ่งแวดล้อม มีส่วนร่วมในกิจกรรมของกลุ่มงาน โรงพยาบาลหรือองค์การวิชาชีพ เป็นต้น ซึ่งลักษณะการปฏิบัติงานของพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐจึงเป็นการปฏิบัติงานที่มีกิจกรรมหลากหลาย มีการทำงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ การพยาบาลที่ใช้กระบวนการพยาบาล ปฏิบัติการพยาบาลโดยมีพื้นฐานการวิจัย และใช้ทฤษฎีการพยาบาลเป็นพื้นฐานของรูปแบบการพยาบาล มีคุณธรรมในการดูแลพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีจรรยาบรรณเป็นเครื่องชี้นำ เป็นวิชาชีพที่มีภาระหน้าที่ในการดูแล (Caring) ผู้รับบริการ (Potter & Perry, 1995) ดังนั้นในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลประจำการในมหาวิทยาลัยของรัฐ ที่เน้นการแก้ไขปัญหาความเจ็บป่วยและผลกระทบจากความเจ็บป่วยที่ซับซ้อนรุนแรงจนถึงวิกฤติ จึงต้องการการช่วยเหลือจากบุคลากรด้านสุขภาพที่มีความรู้ ความสามารถเฉพาะทางใช้เทคโนโลยีขั้นสูงในการสืบค้น การช่วยเหลือเพื่อป้องกัน แก้ไขปัญหา การดูแลในการป้องกันการเจ็บป่วยซ้ำ การฟื้นฟูสภาพเพื่อให้ประชาชนมีศักยภาพสูงสุดหลังการเจ็บป่วย มีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถตอบสนองความจำเป็นอย่างทั่วถึง

ดังนั้นสำนักการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุขจึงได้กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลระดับปฏิบัติการในระดับต่างๆ ซึ่งฝ่ายการพยาบาลในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

ได้นำหน้าที่ความรับผิดชอบดังกล่าวมาใช้กำหนดบทบาทหน้าที่ของพยาบาลเป็น 5 ระดับ ในส่วนระดับปฏิบัติการประกอบด้วยระดับ K1 และ K2 ดังนี้ (สำนักงานพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข, 2549)

1.2.1 หน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลประจำการระดับปฏิบัติการ K1

พยาบาลประจำการระดับปฏิบัติการ K1 (Knowledge worker) หรือ C3-5 เดิม มีการปฏิบัติการพยาบาลแบบองค์รวม ครอบคลุม 4 มิติ โดยมีการประยุกต์ใช้ความรู้และทฤษฎีทางการพยาบาลในการให้การพยาบาลโดยตรง/โดยอ้อมแก่ผู้ใช้บริการ ครอบครัว กลุ่มคน และชุมชนโดยใช้กระบวนการพยาบาล เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ถูกต้องเหมาะสมและปลอดภัย (สำนักงานพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข, 2549) กำหนดหน้าที่ของพยาบาลประจำการระดับนี้ไว้ 5 ด้าน มีรายละเอียด ดังนี้

1. ด้านปฏิบัติการ/ งานเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน (Operation/expertise) ประกอบด้วยหน้าที่ดังต่อไปนี้

1.1 ปฏิบัติการพยาบาลตามแนวทางที่กำหนด มาตรฐานวิชาชีพ มาตรฐานจริยธรรมเพื่อให้เกิดความปลอดภัยและผลลัพธ์ที่พึงประสงค์กับผู้ใช้บริการ

1.2 ปฏิบัติการพยาบาล โดยคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคลของผู้ใช้บริการ เพื่อให้บริการพยาบาลที่ตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการของผู้ใช้บริการครอบคลุมด้านร่างกาย จิตสังคมและจิตวิญญาณ

1.3 วิเคราะห์ปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพของผู้ป่วย เพื่อวางแผนให้การพยาบาลที่เหมาะสม

1.4 ประเมินอาการ จำแนกความรุนแรง วินิจฉัยปัญหา/ความผิดปกติและภาวะเสี่ยงของผู้ใช้บริการที่อยู่ในความดูแลรับผิดชอบ เพื่อวางแผนการดูแลได้อย่างถูกต้องเหมาะสมและทันเวลา

1.5 ติดตามสังเกตอาการ ประเมินและเฝ้าระวังผู้ป่วย เพื่อตัดสินใจช่วยเหลือผู้ป่วยกรณีฉุกเฉินและรีบด่วนได้อย่างปลอดภัย

1.6 ประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อการตอบสนองต่อการดูแลและใช้เป็นข้อมูลในการปรับแผนการดูแลต่อเนื่อง

1.7 ดูแลและให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยหรือจัดเตรียมผู้ป่วยตามเงื่อนไขที่จำเป็นและเหมาะสมเพื่อเตรียมผู้ป่วยให้อยู่ในสภาพที่พร้อมจะรับการรักษา

1.8 ให้การดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด ตลอดจนควบคุมอนามัยและสิ่งแวดล้อมของผู้ป่วยเพื่ออำนวยความสะดวกและความสุขสบายแก่ผู้ป่วยทั้งทางร่างกายและจิตใจ

1.9 ปฏิบัติการในการป้องกันโรค ส่งเสริมสุขภาพ และฟื้นฟูสภาพร่างกาย และจิตใจ เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพแข็งแรง สามารถดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัวได้ตาม ศักยภาพ

1.10 บันทึกข้อมูล ผลการปฏิบัติการพยาบาล รายงานอาการ และความเปลี่ยนแปลงต่างๆตลอดจนประเมินสภาพผู้ป่วยประกอบด้วยผลตรวจวินิจฉัย เพื่อเป็นข้อมูล ประกอบการพิจารณาขยายผลหรือปรับปรุงการรักษาพยาบาลผู้ป่วย

2. ด้านวางแผน (Planning) ประกอบด้วยหน้าที่ ดังต่อไปนี้

2.1 วางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย และประสานงานส่งต่อการรักษาเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง

2.2 จัดเตรียมสถานที่ เครื่องมือ อุปกรณ์และเวชภัณฑ์ เพื่อให้พร้อมใช้ในการให้บริการรักษาพยาบาลตลอดเวลา

2.3 มีส่วนร่วมในการวางแผนป้องกันโรค ส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพประชาชน รวมถึงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพของหน่วยงานเพื่อกำหนดบริการพยาบาลตามความเหมาะสม

2.4 มีส่วนร่วมในการวางแผนพัฒนาคุณภาพการพยาบาลตามขอบเขต เป้าหมายและตัวชี้วัด เพื่อให้ผู้ใช้บริการได้รับบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ

3. ด้านการติดต่อและประสานงาน (Communication and cooperation) ประกอบด้วย หน้าที่ดังต่อไปนี้

3.1 ช่วยแพทย์ในการบำบัดรักษาผู้ป่วยตามขอบเขตพระราชบัญญัติ วิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ เพื่อให้กระบวนการรักษาพยาบาลมีประสิทธิภาพ

3.2 ประสานงานกับบุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล เพื่อให้ผลลัพธ์ของการรักษาพยาบาลเกิดประสิทธิภาพสูงสุดแก่ผู้ใช้บริการ

3.3 สามารถใช้แหล่งประโยชน์และประสานความร่วมมือจากทีมสุขภาพ/ บุคคลและองค์กรที่เกี่ยวข้องเพื่อวางแผนการดูแลผู้ใช้บริการในความรับผิดชอบทั้งในโรงพยาบาล และ/ หรือในชุมชน

4. ด้านการบริการ (Service) ประกอบด้วยหน้าที่ ดังต่อไปนี้

4.1 สอนและให้คำแนะนำด้านสุขภาพแก่บุคคล ผู้ป่วย ครอบครัวและชุมชน เพื่อให้ทราบวิธีปฏิบัติตนให้ปลอดภัยจากโรค

4.2 ให้คำปรึกษาและแนะนำด้านสุขภาพแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้หน่วยงานดังกล่าวได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน

1.2.2 หน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลประจำการระดับปฏิบัติการระดับ K2

พยาบาลประจำการระดับปฏิบัติการ K2 (Knowledge worker) หรือ C6-7 เดิม ปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรคหรือผู้ป่วยภาวะวิกฤติ หรือผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน วางแผนและประเมินผลการบริการพยาบาล การฟื้นฟูผู้ป่วย ตลอดจนการพัฒนาและส่งเสริม กิจกรรมการพยาบาลของหน่วยงาน ศึกษาวิเคราะห์ และปรับปรุงมาตรฐานการพยาบาล อันจะ นำไปสู่การจัดบริการรักษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น และสอดคล้องกับเป้าหมายที่ตั้งไว้ (สำนักการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข, 2549) กำหนดหน้าที่ของพยาบาลประจำการระดับ K2 ไว้ 4 ด้าน ดังนี้

1. ด้านปฏิบัติการ/ งานเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน (Operation/expertise) ประกอบด้วย หน้าที่ดังต่อไปนี้

1.1 บูรณาการความรู้และทฤษฎีทางการพยาบาลมาใช้ในการพยาบาล ผู้ป่วยเฉพาะโรค ผู้ป่วยภาวะวิกฤติ หรือผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน เพื่อให้ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นและ ได้รับการดูแลที่ถูกต้องเหมาะสมตามแผนการรักษาของแพทย์

1.2 ให้การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุการสาหัสหรือในกรณีที่ต้อง ใช้เครื่องมือพิเศษช่วยผู้ป่วยกรณีระบบหายใจและหัวใจล้มเหลว เพื่อประคองอาการของผู้ป่วยและ ช่วยชีวิตผู้ป่วยก่อนได้รับการรักษาจากแพทย์

1.3 สังเกตและประเมินอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยภาวะวิกฤติได้อย่าง ถูกต้องรวดเร็ว เพื่อให้การพยาบาลและแก้ไขภาวะวิกฤติที่คุกคามชีวิตผู้ป่วย

1.4 ใช้ข้อมูลที่เป็นผลจากการดูแลผู้ป่วยมาประกอบการตัดสินใจ แก้ปัญหาร่วมกับทีมการพยาบาลและทีมสุขภาพอื่นๆ เพื่อหาแนวทางเลือกที่ปฏิบัติได้ดีที่สุดโดย อาศัยองค์ความรู้ ทักษะและประสบการณ์ทางด้านพยาบาล

1.5 ศึกษาและวิเคราะห์ปัญหาด้านการรักษาพยาบาลในประเด็นต่างๆเพื่อ พิจารณาแนวทางแก้ไขที่เหมาะสม

1.6 ควบคุมดูแลสิ่งแวดล้อมในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานให้มีความ เหมาะสมสะอาดถูกลักษณะเพื่อให้ผู้ป่วยหรือบุคคลที่เกี่ยวข้องมีสภาพร่างกายและจิตใจที่ดี ปลอดภัยจากการแพร่กระจายเชื้อโรค

1.7 มอบหมายงานให้กับเจ้าหน้าที่ระดับรองลงมาตามความรู้ ความสามารถ เพื่อประโยชน์ในการให้การดูแลผู้รับบริการอย่างต่อเนื่อง

1.8 ให้ความร่วมมือหรือมีส่วนร่วมในการทำวิจัยทางการพยาบาลเพื่อ ประโยชน์ต่อวิชาชีพและใช้เป็นข้อมูลในการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลของหน่วยงาน

1.9 บูรณาการความรู้ด้านต่างๆโดยใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์และผลงานวิจัย เพื่อให้เกิดการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพและประโยชน์สูงสุดกับผู้รับบริการ

2. ด้านวางแผน (Planning) ประกอบด้วยหน้าที่ ดังต่อไปนี้

2.1 ศึกษา วิเคราะห์และจัดทำมาตรฐานบริการพยาบาล/แนวทางในการปฏิบัติงานเพื่อให้บริการพยาบาลมีมาตรฐานที่สูงขึ้นนำไปสู่การให้การรักษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับเป้าหมายของหน่วยงาน

2.2 วางแผนการบริการพยาบาลการฟื้นฟูผู้ป่วย ตลอดจนการพัฒนาและส่งเสริมกิจกรรมการพยาบาลของหน่วยงาน เพื่อให้มีแนวทางที่ชัดเจนในการดำเนินงานสอดคล้องกับเป้าหมายและนโยบายของหน่วยงาน

2.3 วางแผนการดำเนินการส่งเสริมคุณภาพชีวิตและป้องกันโรคเชิงรุก เพื่อให้ผู้รับบริการ ครอบครัว ประชาชนและชุมชน ได้รับการดูแลและปกป้องสุขภาพ

2.4 วางแผนพัฒนาคุณภาพการพยาบาลของหน่วยงานตามขอบเขตเป้าหมาย ตัวชี้วัด และข้อมูลความเสี่ยงในหน่วยงานเพื่อหาแนวทางปฏิบัติที่ก่อให้เกิดบริการที่มีคุณภาพ

3. ด้านการติดต่อและประสานงาน (Communication and cooperation) ประกอบด้วย หน้าที่ดังต่อไปนี้

3.1 ร่วมทีมแพทย์ในการบำบัดรักษาผู้ป่วยตามขอบเขตพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ในผู้ป่วยเฉพาะโรค ผู้ป่วยภาวะวิกฤติ หรือผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนเพื่อให้การรักษายาบาลเป็นไปด้วยความคล่องตัวและรวดเร็วทันทั่วถึง

3.2 ประสานงานกับบุคคลหรือหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การปฏิบัติงาน/การดำเนินงานของหน่วยงานเป็นไปด้วยความเรียบร้อยและมีประสิทธิภาพสูงสุด สนับสนุนการเปลี่ยนแปลงในองค์กร เพื่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพบริการรักษาพยาบาล

3.3 ส่งเสริม สนับสนุนการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการและชุมชน/ท้องถิ่น ในการจัดบริการรักษาพยาบาล เพื่อตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของผู้รับบริการและชุมชน

3.4 ใช้แหล่งประโยชน์ และประสานความร่วมมือจากทีมสุขภาพ/บุคคลและองค์กรที่เกี่ยวข้องเพื่อวางแผนการดูแลผู้รับบริการในความรับผิดชอบทั้งในโรงพยาบาล/หรือในชุมชน

4. ด้านการบริการ (Service) ประกอบด้วยหน้าที่ ดังต่อไปนี้

4.1 ให้คำปรึกษาแนะนำหรือเพิ่มเติมความรู้แก่บุคลากรระดับรองลงมา ตลอดจนประเมินผลการปฏิบัติงานเพื่อให้การปฏิบัติงานพยาบาลเป็นไปด้วยความเรียบร้อยและตามเป้าหมายของหน่วยงาน

4.2 จัดโปรแกรมการเรียนการสอนเพื่อพัฒนาความรู้บุคลากรในหน่วยงาน

4.3 คิดค้น ปรับปรุงการสอนหรือแนะนำผู้ป่วย หรือประชาชนเกี่ยวกับการปฏิบัติตนในการรักษาสุขภาพเพื่อให้การสอนหรือแนะนำดังกล่าวได้ผลดี มีประสิทธิภาพและเกิดประโยชน์สูงสุดต่อบุคคลดังกล่าว

จากที่กล่าวมาทั้งหมดจะเห็นได้ว่าบทบาทพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐซึ่งเป็นองค์กรที่มีขนาดใหญ่ มีบุคลากรจำนวนมาก การบริหารงานมีความซับซ้อนและมีหน้าที่หลายอย่างทั้งด้านการให้บริการทางสุขภาพ เป็นสถานศึกษาและแหล่งฝึกปฏิบัติงานสำหรับบุคลากรทางสุขภาพและการศึกษาวิจัย ประกอบกับการเปลี่ยนแปลงในเรื่องระบบการดูแลสุขภาพที่เปลี่ยนไป ดังนั้นบทบาทของพยาบาลโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ จึงต้องมีการปรับเพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการรวมทั้งระบบประกันคุณภาพโรงพยาบาลได้เข้ามามีส่วนในการพัฒนาคุณภาพการบริการ แนวคิดในการพัฒนาคุณภาพให้ความสำคัญกับกระบวนการเพราะเชื่อว่าเมื่อให้บริการที่ดีโอกาสที่ผลลัพธ์จะออกมาดีย่อมสูงขึ้น ทั้งนี้ผลลัพธ์ของการรักษาพยาบาลนั้นแปรไปตามปัจจัยเกี่ยวกับคนและกระบวนการหรือระบบการทำงาน ปัจจัยที่เกี่ยวกับคนได้แก่ พยาบาลที่ปฏิบัติงานจะต้องมีการปรับบทบาทและพัฒนาตนเองเพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีมาตรฐานและคุณภาพ ซึ่งบทบาทหน้าที่ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐจึงต้องมีบทบาทหน้าที่ทั้งด้านบริการ ด้านวิชาการ ด้านการศึกษาและการทำวิจัย และด้านการมีส่วนร่วมต่อการนำองค์ความรู้ไปสู่เป้าหมาย ในขณะที่เดียวกันพยาบาลยังต้องปฏิบัติตามพยาบาลภายใต้ระเบียบข้อบังคับ และการตรวจสอบมาตรฐานวิชาชีพจากภายนอก ดังนั้นพยาบาลจึงจำเป็นต้องแสดงบทบาทความเป็นวิชาชีพให้ปรากฏอันหมายถึงการปฏิบัติตามพยาบาลบนพื้นฐานของศาสตร์ความรู้ทางการพยาบาล มีอิสระในการปฏิบัติงาน มีการพัฒนาตนเองให้สามารถปฏิบัติตามขอบเขตมาตรฐานวิชาชีพหรือการปฏิบัติเชิงวิชาชีพได้อย่างครบถ้วน และเนื่องจากพยาบาลที่ปฏิบัติงานในระดับตติยภูมิที่ต้องใช้เทคโนโลยีในการรักษาพยาบาล ดังนั้นพยาบาลจึงต้องมีการพัฒนาวัตกรรมหรือการริเริ่มสร้างสรรค์งานใหม่ๆ เพื่อพัฒนาและปรับปรุงงานให้มีคุณภาพดียิ่งขึ้น มีการร่วมมือประสานงานกับทีมสุขภาพในการทำงาน เพื่อร่วมกันปรับปรุงพัฒนาคุณภาพการบริการ และมีบทบาทความรับผิดชอบในด้านการบริหารจัดการการควบคุมคุณภาพการบริการพยาบาล การบริหารทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ การพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลอย่างต่อเนื่องให้มีความรู้ความสามารถ และมีศักยภาพในการปฏิบัติวิชาชีพของบุคลากรทุกระดับ รวมทั้งบทบาทความรับผิดชอบด้านวิชาการทางการพยาบาลในการให้คำแนะนำปรึกษาทางการพยาบาลแก่เจ้าหน้าที่และผู้รับบริการ ตลอดจนการร่วมมือในการพัฒนาองค์ความรู้ทางการพยาบาล การร่วมวิจัย และการนำผลการวิจัยไปใช้ในการปรับปรุงพัฒนามาตรฐานการพยาบาลที่มีคุณภาพ และมีมาตรฐานของวิชาชีพเกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้รับบริการ

2. พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ

พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ มีความสำคัญที่ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลพึงปฏิบัติเพราะเป็นปัจจัยสำคัญที่ประชาชนและสังคมสามารถแยกความแตกต่างระหว่างอาชีพและวิชาชีพได้ และช่วยส่งเสริมให้เกิดคุณภาพบริการที่ดีมีมาตรฐาน รวมทั้งสร้างไว้ซึ่งคุณค่าแห่งวิชาชีพการพยาบาล การประเมินสถานภาพความเป็นวิชาชีพ โดยยึดหลักเกณฑ์องค์ประกอบของพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพตามหลักสากลจึงเป็นสิ่งสำคัญ โดยอธิบายตามลำดับขั้นตอนดังนี้

2.1 ความหมายของพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ

นักสังคมวิทยาได้ศึกษาเกี่ยวกับแนวคิดของความเป็นวิชาชีพตั้งแต่ ค.ศ. 1900 เป็นต้นมา และได้มีนักวิชาการหลายๆท่านได้ให้ความหมายของพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ ดังนี้

Miller (1985) ได้กล่าวถึงพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพว่าเป็นสิ่งที่แสดงออกถึงลักษณะเฉพาะของวิชาชีพซึ่งประกอบด้วยคุณภาพ (Quality) คุณลักษณะ (Character) วิธีการ (Method) หรือการปฏิบัติ (Conduct) ของผู้ประกอบวิชาชีพ

Moloney (1986) ได้กล่าวถึงพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพว่าเป็นกลุ่มของคุณสมบัติของผู้ประกอบวิชาชีพ เช่นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลจะมีการยึดมั่นผูกพันต่องานและการพัฒนาวิชาชีพ และมุ่งการให้บริการมากกว่าประโยชน์ส่วนตน มีความรู้สึกเรียกร้องที่จะเป็นผู้ร่วมงานกับวิชาชีพอื่น และการมีอิสระในการปกครองตนเองและเป็นการแสดงออกให้เห็นถึงความแตกต่างของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผู้ประกอบวิชาชีพอื่น

Adams & Miller (1994) ให้แนวคิดว่าพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพในการพยาบาลเป็นการแสดงพฤติกรรมของพยาบาลที่เป็นการประสานกันในพฤติกรรมที่เป็นลักษณะเฉพาะที่แสดงให้เห็นถึงพื้นฐานของวิชาชีพ

Chity (1997) กล่าวว่าพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพคือพฤติกรรม ลักษณะท่าทางรวมทั้งการปฏิบัติของผู้ประกอบวิชาชีพที่ทำงานในอาชีพนั้นๆ

จากความหมายต่างๆข้างต้นสรุปได้ว่าพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ หมายถึงการแสดงผลออกของผู้ที่ประกอบอาชีพ ที่มีคุณลักษณะเฉพาะแตกต่างจากอาชีพอื่นๆ โดยการแสดงให้เห็นถึงการปฏิบัติงานตามมาตรฐานของวิชาชีพ และส่งเสริมให้เห็นถึงความเป็นวิชาชีพเพื่อให้สังคมยอมรับ

2.2 ความสำคัญของพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ

การที่พยาบาลแสดงถึงพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพให้ปรากฏและมองเห็นได้อย่างชัดเจนในการให้บริการพยาบาลภายใต้องค์ความรู้ศาสตร์ทางการพยาบาลและการวิจัยรวมทั้งมีการพัฒนาตนเองอยู่ตลอดเวลาเพื่อเพิ่มศักยภาพการทำงาน มีการตัดสินใจให้การพยาบาลภายใต้เหตุผลเชิงจริยธรรมและการประสานการปฏิบัติงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพซึ่งเป็นคุณลักษณะเฉพาะของ

ความเป็นวิชาชีพพยาบาล การแสดงออกซึ่งพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพดังกล่าวจะส่งผลต่อคุณค่าในการปฏิบัติงานดังนี้

1. ด้านผู้ปฏิบัติการพยาบาล การที่พยาบาลประจำการแสดงออกถึงความเป็นวิชาชีพ โดยการพัฒนาสมรรถนะของตนให้สามารถปฏิบัติงานการพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพตามมาตรฐานของวิชาชีพและยึดมั่นในจรรยาบรรณวิชาชีพจะส่งผลต่อการดำรงรักษาเอกลักษณ์ของวิชาชีพพยาบาลให้ยั่งยืนและมั่นคง (นันทนา น้ำฝน, 2538) เช่นเดียวกับการที่พยาบาลใช้การวิจัยและทฤษฎีทางการพยาบาล เป็นเครื่องกำหนดแนวทาง วางกรอบแนวคิดในการปฏิบัติพยาบาลและการประเมินผลการพยาบาล ช่วยให้การพยาบาลมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลและช่วยให้การปฏิบัติการพยาบาลมีความเป็นอิสระและได้รับการยอมรับมากยิ่งขึ้น (กอบกุล พันธุ์เจริญวรกุล, 2530) ในการปฏิบัติพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ การศึกษา หรือการวิจัยเพื่อนำมาพัฒนาวิชาชีพยังช่วยให้เห็นทิศทางของวิชาชีพที่ชัดเจนขึ้นมองเห็นความหมายของการปฏิบัติพยาบาลและแนวทางในการพัฒนาสถานภาพในวิชาชีพให้ก้าวหน้าให้คุณค่าทั้งในด้านผู้รับบริการ ทีมสุขภาพและตัวพยาบาลเองซึ่งหมายถึงความก้าวหน้าในด้านเงินเดือนและขวัญกำลังใจตลอดจนความพอใจในงาน (จินดา ธิระพันธุ์, 2541) นอกจากนี้ความเป็นวิชาชีพของพยาบาลยังส่งผลให้สังคมได้แก่ผู้ป่วย ครอบครัว ชุมชน และผู้ร่วมวิชาชีพ รับรู้ถึงคุณค่า และประโยชน์ที่พยาบาลประจำการมีต่อสังคม มองเห็นว่าพยาบาลประจำการคือผู้ที่มีความรู้ ความชำนาญ และเป็นผู้ที่มีส่วนร่วมสำคัญในการวางแผนเพื่อตอบสนองความต้องการทางด้านสุขภาพของสังคม โดยพยาบาลประจำการจะได้รับการยอมรับ เชื่อถือไว้วางใจและสามารถเป็นผู้นำที่มีความชำนาญเฉพาะสาขาได้ ก่อให้เกิดความภาคภูมิใจในการปฏิบัติงานรวมทั้งการได้รับความเชื่อถือศรัทธาจากผู้รับบริการว่าจะได้รับการบริการที่ปลอดภัย

2. ด้านองค์กรพยาบาล ความเป็นวิชาชีพช่วยเพิ่มผลผลิตและยกฐานะขององค์กรวิชาชีพให้เป็นที่ยอมรับและช่วยสร้างกระบวนการควบคุมการปฏิบัติการพยาบาลให้เป็นมาตรฐานยกระดับคุณภาพการบริการพยาบาล ส่งผลต่อภาพลักษณ์ที่ดีขององค์กร ในการปฏิบัติงานให้มีมาตรฐานยังช่วยให้องค์กรเป็นที่ยอมรับในด้านการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลทั้งระดับประเทศและนานาชาติ และเป็นแนวทางให้องค์กรสามารถกำหนดเป้าหมาย นโยบายในการบริหารจัดการบุคลากรทางการพยาบาล ทั้งด้านการบริหารจัดการ การจัดการศึกษาและการพัฒนาให้เหมาะสมเพื่อให้เกิดการพัฒนาความเป็นวิชาชีพให้ยั่งยืนต่อไป

2.3 แนวคิดพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ

ในช่วงระยะเวลาที่ผ่านมาได้มีการศึกษาแนวคิดความเป็นวิชาชีพ มีการสรุปถึงองค์ประกอบที่สำคัญของความเป็นวิชาชีพ ซึ่งมีการศึกษาความเป็นวิชาชีพในด้านทัศนคติ ด้านพฤติกรรมหรือทั้งสองด้านรวมกัน ความเป็นวิชาชีพได้มีการพัฒนาและกล่าวถึงเป็นครั้งแรกในต้น

ค.ศ. 1900 โดย Flexner (1910 cited in Castledine, 1998) ซึ่งศึกษาองค์ประกอบความเป็นวิชาชีพ ได้แก่ การใช้สติปัญญาในการปฏิบัติงาน มีองค์ความรู้เป็นของตนเอง มีทักษะและทฤษฎีที่สามารถเปลี่ยนประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติได้ มีการพัฒนากระบวนการศึกษาของวิชาชีพ สมาชิกในองค์การมีความสามัคคี เห็นประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าส่วนตน ต่อมา Millerson (1964 cited in Miller, 1985) ได้กล่าวถึงความเป็นวิชาชีพว่า ต้องมีการศึกษาอบรม ทักษะการปฏิบัติต้องอยู่บนพื้นฐานความรู้ และทฤษฎี แสดงความสามารถโดยต้องผ่านการทดสอบ ยึดมั่นต่อจรรยาบรรณวิชาชีพ มีองค์การวิชาชีพ และมีการให้บริการชุมชนและ Wilensky (1964 cited in Miller, Adams, & Beck, 1993) กล่าวถึงองค์ประกอบของวิชาชีพว่าต้องประกอบด้วย การปฏิบัติงานที่เป็นงานประจำและลักษณะของงานที่ต้องเป็นงานที่สังคมต้องการ เป็นงานที่ต้องผ่านการฝึกอบรม มีองค์การวิชาชีพ และมีจรรยาบรรณวิชาชีพ จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ได้มีการศึกษาพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ จากนักวิชาการหลายท่านดังนี้

1. แนวคิดพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของ Hall

Hall (1968 cited in Adams, Miller, & Beck, 1996) ได้ศึกษาความเป็นวิชาชีพทางด้านทัศนคติ โดยมีความเชื่อว่าทัศนคติมีความสัมพันธ์อย่างสูงกับพฤติกรรมและระดับความเป็นวิชาชีพมีความแตกต่างกันในแต่ละอาชีพ แนวคิดความเป็นวิชาชีพของ Hall มีรูปแบบ 2 มิติ ประกอบด้วยด้านโครงสร้างและด้านทัศนคติ Hall ได้อธิบายความเป็นวิชาชีพว่ามีองค์ประกอบ 5 ด้าน คือ

1. การใช้องค์การวิชาชีพในฐานะเป็นแหล่งอ้างอิง เป็นการใช้กลุ่มเพื่อนร่วมวิชาชีพในการคิดและตัดสินใจเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน การเข้าร่วมในองค์การวิชาชีพ ได้แก่ การเข้าร่วมกิจกรรมสมาคม การอ่านวารสารวิชาชีพ เป็นต้น
2. ความเชื่อในการให้บริการทางสังคม เป็นความเชื่อที่ว่าวิชาชีพพยาบาลเป็นอาชีพที่มีความจำเป็นต่อสังคม
3. ความเชื่อในเรื่องการปกครองตนเอง เป็นการควบคุมการปฏิบัติงานได้ด้วยตนเอง ทั้งด้านการตัดสินใจและการปฏิบัติ
4. การยึดมั่นผูกพันต่อวิชาชีพ โดยพยาบาลจะต้องให้ความสำคัญต่อวิชาชีพมากกว่าสิ่งจูงใจ
5. การรับรู้ถึงการมีเอกสิทธิ์ในการปฏิบัติงาน มีความอิสระในการตัดสินใจปฏิบัติงานโดยปราศจากการควบคุม

2. แนวคิดพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของ Greenwood

Greenwood (1984) ได้ระบุองค์ประกอบ 5 ประการของความเป็นวิชาชีพ โดยการสังเคราะห์วรรณกรรมจากการศึกษาของนักวิชาการ ได้แก่ Wilensky (1964), Hall (1968),

Goode (1969), Greenwood (1972) และ McCloskey & McCain (1987) แนวคิดความเป็นวิชาชีพของ Greenwood (1984) ได้อธิบายความเป็นวิชาชีพว่ามียอดประกอบ 5 ด้าน ได้แก่

1. องค์ความรู้ (A body of knowledge) หมายถึงความเชี่ยวชาญเฉพาะวิชาชีพที่อยู่บนพื้นฐานของแนวคิดทฤษฎี เป็นการแยกระหว่างความเป็นวิชาชีพและไม่ใช้วิชาชีพ
2. ความเป็นอิสระ (Autonomy) หมายถึงบุคคลสามารถตัดสินใจและมีความเป็นอิสระในการปฏิบัติหน้าที่ จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่ามาตรฐานวิชาชีพและใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเป็นองค์ประกอบของความเป็นอิสระในวิชาชีพเพื่อให้เกิดความมั่นใจในวิชาชีพ
3. การสนับสนุนจากชุมชน (Sanction of the community) หมายถึงการได้รับอำนาจในการควบคุมการศึกษาและการรับเข้ามาในวิชาชีพจากชุมชนที่เกี่ยวข้อง
4. จรรยาบรรณวิชาชีพ (Regulative code of ethics) หมายถึง การทำให้สังคมมีความไว้วางใจกลุ่มวิชาชีพจะต้องปฏิบัติภายใต้จรรยาบรรณวิชาชีพ เห็นประโยชน์ส่วนรวม และมีจุดมุ่งหมายในการให้บริการซึ่งการยึดมั่นต่อจรรยาบรรณวิชาชีพของพยาบาลเป็นการปฏิบัติตามข้อกำหนด ความเชื่อ และคุณค่าของการพยาบาลเป็นสิ่งที่สำคัญและขาดไม่ได้
5. วัฒนธรรมวิชาชีพ (Professional culture) ประกอบด้วย ค่านิยม บรรทัดฐาน และสัญลักษณ์ทางวิชาชีพ ค่านิยมได้แก่พื้นฐานความเชื่อเรื่องคุณค่าของการให้บริการ ความมีอำนาจในการปฏิบัติงาน มีเอกสิทธิ์ในการช่วยเหลือสังคมและมียอดความรู้เป็นพื้นฐานในการอธิบายความเป็นเหตุเป็นผล

3. แนวคิดพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของ Miller

Miller (1988) ได้สร้างโมเดลความเป็นวิชาชีพในการพยาบาล โดยใช้แนวคิดพื้นฐานของ Wilensky (1964) และ Hall (1968) รวมทั้งนำมาผสมผสานกับข้อกำหนดเกี่ยวกับนโยบายสังคมและจรรยาบรรณสำหรับพยาบาลและคำแนะนำและนโยบายต่างๆจากสมาคมพยาบาลอเมริกัน (ANA) Miller อธิบายแนวคิดพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. ด้านทฤษฎี ได้แก่ การพัฒนา การใช้ และการประเมินผล ลักษณะนี้จะรวมถึงกระบวนการพยาบาลที่ยอดประกอบและหน้าที่ของความเป็นวิชาชีพทฤษฎีจะต้องถูกเตรียมไว้เป็นกรอบแนวคิดในการปฏิบัติ
2. ด้านการให้บริการชุมชน วิชาชีพพยาบาลเป็นการให้บริการที่จำเป็นแก่สาธารณชนจึงควรมีทัศนคติในวิชาชีพต่อการให้บริการแก่ชุมชน และสิ่งสำคัญคือการเห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าส่วนตน

3. ด้านการศึกษาอย่างต่อเนื่องและพัฒนาสมรรถนะของตนเอง พยาบาลจะต้องรักษาระดับความรู้ความสามารถของตน โดยการศึกษาหาความรู้อย่างต่อเนื่องและแสดงออกในด้านการอ่านและการเป็นสมาชิกวารสารวิชาชีพ

4. ด้านการวิจัย ได้แก่ การพัฒนา การใช้ และการประเมินผลวิจัย การวิจัยเป็นวิธีทดสอบการปฏิบัติพยาบาล พฤติกรรมที่ช่วยแสดงออกด้านนี้ ได้แก่ การเป็นเจ้าของโครงการวิจัย การมีส่วนร่วมในการวิจัย

5. ด้านการมีอิสระในการปกครองตนเอง การมีหนังสือรับรองเป็นวิธีการเกี่ยวกับการมีอิสระในการปกครองตนเองในการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆที่มีลักษณะเฉพาะของวิชาชีพของตน

6. ด้านการมีส่วนร่วมกับองค์กรวิชาชีพ พยาบาลทุกคนควรมีส่วนร่วมในการรักษาและส่งเสริมองค์กรวิชาชีพ อันได้แก่ การเป็นสมาชิกของสมาคมพยาบาล หรือการมีส่วนร่วมในกิจกรรมขององค์กรวิชาชีพ

7. ด้านการเผยแพร่ผลงานและการสื่อสาร โดยการเขียนบทความผลการวิจัยลงในวารสารการพยาบาลหรือวารสารอื่นๆ

8. ด้านการยึดมั่นต่อจรรยาบรรณวิชาชีพ เป็นการปฏิบัติตามข้อกำหนดความเชื่อและคุณค่าของการพยาบาล ได้แก่ การมีคู่มือจรรยาบรรณสำหรับพยาบาลไว้เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติตามจรรยาบรรณวิชาชีพ

4. แนวคิดพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของสมาคมพยาบาลวิชาชีพแห่งออนตาริโอ

สมาคมพยาบาลวิชาชีพแห่งออนตาริโอ (RNAO, 2007) ได้ศึกษาองค์ประกอบความเป็นวิชาชีพของพยาบาล โดยการสังเคราะห์งานวิจัยและตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญ นำมาสร้างเป็นแนวทางในการปฏิบัติความเป็นวิชาชีพของพยาบาลและนำมาประเมินพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลในการปฏิบัติงาน โดยแนวคิดและเหตุผล เกิดจากการวิเคราะห์ประเด็นหลักของการปฏิบัติพยาบาล พบว่าประกอบด้วย ด้านบริการ ด้านวิชาการและการวิจัย และด้านการบริหารจัดการ ใช้การสังเคราะห์งานวิจัยของนักวิชาการและงานวิจัยต่างๆ มีการประเมินงานวิจัยและผู้เชี่ยวชาญพิจารณา คณะผู้เชี่ยวชาญประกอบด้วย นักวิชาการทางด้านสุขภาพ ผู้เชี่ยวชาญด้านบริการและด้านบริหาร ผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านมาจากส่วนงานต่างๆทั้งระดับโรงพยาบาล ชุมชน หน่วยงานที่ดูแลผู้ป่วยระยะยาว ซึ่งเป็นตัวแทนขององค์กรวิชาชีพและได้รับการยอมรับ เนื่องจากมีความเชี่ยวชาญและมีความรู้ในองค์กรนั้นๆ แนวทางในการปฏิบัตินี้จะช่วยสะท้อนผู้ปฏิบัติงานถึงสถานะสภาพการทำงานของตนเอง นอกจากนี้ยังช่วยให้อาจารย์พยาบาลได้นำความรู้เรื่องแนวคิดพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพไปสอนและช่วยเป็นแนวทางให้ผู้บริหารนำไปใช้เพื่อช่วยสนับสนุนความเป็นวิชาชีพให้เกิดขึ้นกับผู้ปฏิบัติงาน จากการสังเคราะห์งานวิจัยต่างๆ

สมาคมพยาบาลวิชาชีพแห่งออนตาริโอ สรุปลงค์ประกอบพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพไว้ 8 ด้าน ดังนี้

1. ความรู้ความเข้าใจในศาสตร์การพยาบาล (Knowledge) การที่พยาบาลมีความรู้เข้าใจในศาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง เป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถในการรวบรวมข้อมูลมาวิเคราะห์สังเคราะห์จนสามารถนำไปใช้ได้ เป็นผู้ที่มีทักษะในการปฏิบัติงานได้เป็นอย่างดีถูกต้องตามมาตรฐานสามารถเลือกและรวบรวมข้อมูลนำมาใช้ในการปฏิบัติงานได้ ทำการตัดสินใจจากข้อมูลเชิงประจักษ์และนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานกล่าวคือต้องมีความเข้าใจในการทำวิจัยและนำผลการวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติงานเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติพยาบาลที่มีหลักฐาน

2. ความใฝ่รู้ (Spirit of inquiry) การที่พยาบาลมีความสนใจศึกษาหาความรู้และประสบการณ์อย่างต่อเนื่องเพื่อให้มีความรู้ความสามารถตามหลักวิชาการเพียงพอสำหรับการพยาบาลหรือการช่วยเหลือดูแลอื่นๆ มีการพัฒนาตนเองเพื่อให้เกิดความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติการพยาบาลโดยการค้นคว้าหาความรู้ การเข้าร่วมประชุม การทำวิจัย การอบรมต่างๆ รวมทั้งมีการตรวจสอบเพื่อปรับปรุงประสิทธิภาพและประสิทธิผลของบริการพยาบาล

3. ความรับผิดชอบ (Accountability) การที่พยาบาลเป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบสูง มุ่งมั่นตั้งใจปฏิบัติหน้าที่ให้สำเร็จตามที่ได้รับมอบหมาย ภายใต้ขอบเขต กฎหมาย และมาตรฐานวิชาชีพ หน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลสำหรับการปฏิบัติพยาบาลยังรวมถึงการดูแลที่มีคุณภาพสูงต่อการจัดการที่ให้กับผู้รับบริการ

4. ความเป็นอิสระเชิงวิชาชีพ (Autonomy) การที่พยาบาลสามารถตัดสินใจและปฏิบัติงานอย่างอิสระภายในขอบเขตของตนเอง มีอิสระที่จะ สามารถวิเคราะห์ ออกแบบการทำงานและตัดสินใจในการให้การปฏิบัติงานของตนได้เพื่อดูแลผู้ป่วยให้ดีที่สุด

5. การพิทักษ์สิทธิผู้รับบริการ (Advocacy) การที่บุคคลสนับสนุนหรือปกป้องสิทธิที่พึงได้รับของผู้รับบริการ ผู้ปฏิบัติงานต้องให้ข้อมูลกับผู้รับบริการเพื่อเป็นทางเลือกช่วยสนับสนุนให้ได้รับสิทธิโดยผ่านกระบวนการตัดสินใจ

6. การสร้างสรรค์และมองการณ์ไกล (Innovation and visionary) การที่พยาบาลส่งเสริมการสร้างนวัตกรรมเพื่อการพัฒนาวิชาชีพ การชอบคิดสิ่งใหม่ๆหรือโปรแกรมการทดลองหรือโครงการใหม่ๆ รวมถึงวิธีการบริการแบบใหม่ๆและท้าทาย และการยอมรับที่จะนำนวัตกรรมมาใช้ในการปฏิบัติ เป็นสิ่งที่จำเป็นจะช่วยตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ การริเริ่มสร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆในการดูแลรักษาพยาบาลมีเป้าหมายเพื่อการปรับปรุงคุณภาพการดูแลและสภาพแวดล้อมในการในการทำงาน

7. การให้ความร่วมมือทางการศึกษา (Collegiality and collaboration) พยาบาลแสดงบทบาทการเป็นนักวิชาการ โดย การถ่ายทอดความรู้และทักษะ รวมทั้งเจตคติที่ดีสู่

สมาชิกใหม่ที่เข้าสู่วิชาชีพ ต้องทำหน้าที่สอนหรือให้คำแนะนำ การเป็นแบบอย่างที่ดี การมีส่วนร่วมในการรับผิดชอบ และการประสานงานกับองค์กรวิชาชีพเพื่อพัฒนาความร่วมมือทางวิชาการ

8. จริยธรรมและคุณค่าแห่งวิชาชีพ (Ethic and Value) การที่พยาบาลให้การพยาบาลโดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์และการเห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวม โดยมีจรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาลเป็นบรรทัดฐานใช้เป็นหลักในการตัดสินใจให้บริการแก่ผู้รับบริการ ดังนั้นพยาบาลต้องทราบขอบเขตของจรรยาบรรณพยาบาลและมีความรู้ความเข้าใจในมิติของจรรยาบรรณในการปฏิบัติและความรับผิดชอบต่อวิชาชีพ อันได้แก่ รับผิดชอบต่อผู้รับบริการสุขภาพ ประกอบวิชาชีพด้วยความเมตตาและเคารพในคุณค่าของชีวิต มีปฏิสัมพันธ์ทางวิชาชีพกับผู้ให้บริการ ผู้ร่วมงานและประชาชนด้วยความเคารพในศักดิ์ศรีและสิทธิมนุษยชนของบุคคล โดยยึดหลักความยุติธรรมและความเสมอภาค และการธำรงไว้ซึ่งคุณค่าแห่งวิชาชีพ การมีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ การปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดี และตระหนักถึงความสำคัญกับความร่วมมือกับองค์กรวิชาชีพเพื่อพัฒนาวิชาชีพให้ก้าวหน้า

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าแนวคิดพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพเป็นที่สนใจมาอย่างช้านาน เนื่องจากมีความสำคัญต่อการพัฒนาอาชีพให้เป็นที่ยอมรับ ซึ่งพบว่าพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลในปัจจุบันอยู่ในระดับต่ำหลายด้าน ดังนั้นบทบาทพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐที่เป็นที่ยอมรับเรื่องมาตรฐานและคุณภาพในการให้บริการจำเป็นต้องแสดงบทบาทความเป็นวิชาชีพให้เด่นชัด เพื่อให้เกิดการยอมรับ เชื้อถือศรัทธาจากผู้รับบริการ

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยนำแนวคิดพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพที่สร้างเป็นแนวปฏิบัติของสมาคมพยาบาลวิชาชีพแห่งประเทศไทย มาศึกษาเนื่องจากมีความครอบคลุมในสาระความเป็นวิชาชีพการพยาบาลและได้ผ่านการศึกษาวิจัยมาจากนักวิชาการ (RNAO, 2007) จนเป็นที่ยอมรับและเพื่อให้สอดคล้องกับบริบทการทำงานของพยาบาลไทย ผู้วิจัยได้บูรณาการเนื้อหาที่ได้จากการสัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพไทยในการศึกษาพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพตามแนวคิดดังกล่าวด้วย

2.4 พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

ปัจจุบันการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐจะต้องประกอบภารกิจหลัก 3 ประการคือ การปฏิบัติ การศึกษา และการวิจัย โดยจุดเน้นของการปฏิบัติการพยาบาล คือ ผู้ใช้บริการ ดังนั้นในฐานะพยาบาลประจำการจึงมีบทบาทหน้าที่หลักคือการให้พยาบาลขั้นพื้นฐาน โดยตรงแก่ผู้รับบริการดังกล่าว รวมถึงการปฏิบัติงานร่วมกับทีมการพยาบาลและบุคลากรอื่นๆ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ หน้าที่ความรับผิดชอบต่อพยาบาลในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐจึงประกอบไปด้วย 1) ด้านการ

ปฏิบัติพยาบาล จะต้องใช้ความรู้และทักษะพื้นฐานในการให้การพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วยและครอบครัวโดยใช้กระบวนการพยาบาล เพื่อวางแผนและให้การพยาบาลแบบองค์รวม มีส่วนร่วมในการใช้มาตรฐานการพยาบาลเพื่อควบคุมคุณภาพ ให้ความร่วมมือกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง รวมถึงการขอคำปรึกษาและขอความช่วยเหลือจากบุคลากรในทีมสุขภาพตามความจำเป็นได้อย่างเหมาะสมและเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติเชิงวิชาชีพ 2) ด้านการบริหารจัดการ พยาบาลประจำการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการดูแลภายในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานเพื่อให้เข้าถึงซึ่งคุณภาพของการให้บริการ ซึ่งได้แก่ การมีส่วนร่วมในการสร้างทีมการพยาบาล มีการวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรค มีการประเมินและร่วมปรึกษาหารือเพื่อประเมินคุณภาพการให้บริการ และ3) ด้านวิชาการ โดยพยาบาลมีส่วนร่วมในการพัฒนาวิชาการให้แก่บุคลากรด้านการพยาบาล ให้ความรู้แก่ผู้รับบริการ รวมทั้งมีส่วนร่วมในการวิจัยและนำผลการวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติงาน

นอกจากนี้พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐยังประกอบไปด้วยผู้มีความรู้ความชำนาญเฉพาะทางในสาขาต่างๆซึ่งปฏิบัติกรพยาบาลในขั้นสูง ได้แก่ มีการปฏิบัติที่มีจุดเน้นที่เฉพาะกลุ่มผู้ใช้บริการที่มีลักษณะเหมือนกัน มีการขยายขอบเขตของการปฏิบัติที่ต้องใช้องค์ความรู้และทักษะที่เกินกว่าการปฏิบัติการพยาบาลขั้นพื้นฐานที่ได้จากการศึกษาระดับปริญญาตรีและเป็นการปฏิบัติที่พยาบาลมีเอกสิทธิ์ตามกฎหมาย มีการบูรณาการทฤษฎี การวิจัย และความรู้จากการปฏิบัติ (สมจิต หนูเจริญกุล, 2543) และในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐยังต้องมีความสอดคล้องกับมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลของสภาการพยาบาลซึ่งเป็นเกณฑ์อย่างหนึ่งในการประกันคุณภาพการพยาบาลนั้นคือมาตรฐานการปฏิบัติเชิงวิชาชีพ ได้แก่ คุณภาพของการดูแลโดยต้องประเมินคุณภาพและประสิทธิภาพของการปฏิบัติพยาบาลอย่างมีระบบ มีการประเมินและการพัฒนาตนเองตามมาตรฐานการปฏิบัติของวิชาชีพ การพัฒนาความรู้ความสามารถทางการพยาบาลเพื่อเสริมสร้างและคงไว้ซึ่งความรู้ที่ทันต่อเหตุการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาล มีความสามารถในเชิงวิชาการโดยมีส่วนร่วมในการพัฒนาวิชาชีพของร่วมงาน มีคุณภาพเชิงจริยธรรมในการตัดสินใจและปฏิบัติพยาบาลต่อผู้ใช้บริการโดยยึดหลักคุณธรรมและจริยธรรม ให้ความร่วมมือกับผู้ใช้บริการและเจ้าหน้าที่สุขภาพอื่นๆ ในการให้บริการ มีความสามารถในการวิจัยโดยใช้ผลการวิจัยประกอบในการปฏิบัติพยาบาลได้อย่างเหมาะสม มีความสามารถในการใช้แหล่งประโยชน์เพื่อช่วยพิจารณาปัจจัยที่เกี่ยวกับความปลอดภัยผลที่ได้รับ นอกจากนี้ยังต้องมีความสามารถในการบริหารจัดการในหน่วยงาน (สภาการพยาบาล, 2546)

จากที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่าการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ประกอบไปด้วยองค์ประกอบทางด้านพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพครบทุกด้าน แต่จากการศึกษาพบว่า พยาบาลประจำการยังปฏิบัติพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพไม่ครบตามองค์ประกอบทุกด้านและปฏิบัติอยู่ในระดับต่ำถึงปานกลางเท่านั้น (กัญญา โดท่าโรง, 2541)

สายสมร พืททองอยู่, 2543 และ อีสริย์ เหลืองวิลัย, 2545) ดังนั้นพยาบาลประจำการจึงควรตระหนักถึงความสำคัญของความเป็นวิชาชีพ และการแสดงออกซึ่งความเป็นวิชาชีพให้ปรากฏออกมาและมองเห็นได้อย่างชัดเจนเพื่อทำให้บุคคลอื่นรับรู้คุณค่า และประโยชน์ที่พยาบาลประจำการมีต่อสังคม และเป็นแบบอย่างที่ดีต่อบุคลากรในองค์กร จึงควรศึกษาปัจจัยที่มีผลส่งเสริมพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลให้เพิ่มมากยิ่งขึ้น

3. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ

พฤติกรรมของมนุษย์จะเป็นไปด้วยสมมติฐาน 3 ประการที่สัมพันธ์กันคือ 1) พฤติกรรมจะเกิดขึ้นได้ก็โดยที่ต้องมีสาเหตุมาทำให้เกิด 2) พฤติกรรมนี้เกิดขึ้นได้โดยที่ต้องมีแรงกระตุ้นสิ่งใดสิ่งหนึ่งมากระตุ้นทำให้เกิด และ 3) พฤติกรรมที่เกิดขึ้นจะเป็นไปโดยมีจุดมุ่งหมายเสมอ (McClelland, 1976) สิ่งที่เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดการแสดงออกซึ่งพฤติกรรมก็คือแรงจูงใจ (Motive) ซึ่งแรงจูงใจจะทำให้แต่ละบุคคลเลือกพฤติกรรมเพื่อตอบสนองต่อสิ่งเร้าที่เหมาะสมที่สุดในแต่ละสถานการณ์ที่แตกต่างกันออกไป นักจิตวิทยาได้พัฒนาทฤษฎีเพื่ออธิบายถึงแรงจูงใจของมนุษย์ เพื่อตอบคำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมที่ปรากฏ พบว่าแรงจูงใจภายใน ได้แก่ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ เป็นการจูงใจของบุคคลที่กระทำการเพื่อให้ได้มาซึ่งความต้องการความสำเร็จมิได้หวังรางวัลตอบแทนจากการกระทำของตน เป็นความต้องการที่จะทำงานให้ดีที่สุดและทำให้สำเร็จผลตามที่ตั้งใจไว้ (McClelland, 1976) พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐให้การพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพที่ซับซ้อน จึงต้องมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ปรับปรุงงานและพัฒนาวิชาชีพให้เป็นที่ผู้รับบริการคาดหวัง (สภาการพยาบาล, 2545) ปัจจัยต่างๆ เหล่านี้ต้องอาศัยแรงจูงใจภายในของบุคคลที่ต้องมีความมุ่งมั่นในการทำงานให้ได้รับผลสำเร็จ และตั้งมาตรฐานที่เป็นเลิศทางการพยาบาล ดังนั้นจึงต้องการพยาบาลที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูงเพื่อสามารถปฏิบัติงานให้ประสบผลสำเร็จตามความคาดหวังขององค์กร

ส่วนการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ ถือเป็นแรงจูงใจจากภายนอกที่เกิดจากผู้บริหารให้ความสำคัญต่อบุคคลในการกระตุ้นหรือเพิ่มแรงจูงใจในความสามารถของตนเพื่อให้เกิดการรับรู้และเชื่อมั่นในความสามารถและศักยภาพ ส่งผลต่อประสิทธิภาพของงาน บรรลุความสำเร็จของตน ซึ่งการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจเป็นสิ่งผลักดันภายนอกตัวบุคคลที่มากระตุ้นให้เกิดพฤติกรรม (Spreitzer, 1995) ดังนั้นการที่หัวหน้าหรือผู้ป่วยให้การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจให้แก่พยาบาลประจำการ เกิดการรับรู้ในด้านความหมายและความสำคัญของงาน มีความสามารถในการทำงาน สามารถตัดสินใจในการทำงานด้วยตนเอง และรับรู้ว่าคุณสมบัติพลต่อหน่วยงานทั้งด้านการจัดการ และการบริหาร ทำให้ปฏิบัติงานด้วยความสามารถและเต็มศักยภาพจะส่งผลต่อคุณภาพบริการที่ดีของพยาบาล (นาริรัตน์ รูปงาม, 2542)

จากปัจจัยดังกล่าวข้างต้นสรุปได้ว่าแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์และการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจจึงน่าจะมีความสัมพันธ์กับการแสดงออกซึ่งพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลประจำการ

3.1 แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ เป็นแรงจูงใจที่สำคัญที่สุดของมนุษย์กล่าวคือ ผู้ที่จะทำงานได้อย่างประสบความสำเร็จจะต้องมีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในระดับสูง ความสำเร็จของงานจะทำได้โดยการกระตุ้นให้เกิดแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์เป็นสำคัญ เมื่อแต่ละบุคคลมีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูงก็สามารถทำงานได้สำเร็จและช่วยให้ผลการปฏิบัติงานที่ได้ออกมานั้นมีประสิทธิภาพ เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ (สร้อยตระกูล อรรถมานะ, 2545)

3.1.1 ความหมายของแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มีความสำคัญอย่างมากต่อความสำเร็จในงาน ดังนั้นจึงมีนักวิชาการหลายๆท่านสนใจศึกษา และได้ให้ความหมายไว้หลายประการ ดังนี้

Atkinson (1964) กล่าวถึง แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ว่าหมายถึงการที่บุคคลเปรียบเทียบการกระทำของตนกับมาตรฐานอันดีเยี่ยม โดยที่ผลการประเมินก่อให้เกิดความพึงพอใจเมื่อทำสำเร็จ โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าหากเป็นงานที่ยากและท้าทายหรือเป็นผลของการกระทำที่เกิดจากการใช้ทักษะ ไม่ใช่ขึ้นอยู่กับความบังเอิญ ในขณะที่เดียวกันจะเกิดความไม่พอใจถ้าทำไม่สำเร็จ

Spence and Helmreich (1983) กล่าวถึงแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ว่า หมายถึงการมีพฤติกรรมมุ่งงานเพื่อเปรียบเทียบประสิทธิภาพส่วนตัวของบุคคลกับมาตรฐานภายในหรือภายนอก รวมทั้งการแข่งขันกับบุคคลอื่น หรือเปรียบเทียบกับมาตรฐานที่ดีที่สุด

McClelland (1985) กล่าวถึงแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ไว้ว่าเป็นความปรารถนาที่จะกระสิ่งใดสิ่งหนึ่งให้สำเร็จไปได้ด้วยดี ทั้งในด้านการแข่งขันกับมาตรฐานอันดีเลิศ (Standard of excellence) โดยการกำหนดเป้าหมายให้เหมาะสมกับความสามารถของตนเอง และมีความมานะบากบั่นในการต่อสู้กับอุปสรรคต่างๆที่มาขวางกั้น ต้องการประสบความสำเร็จ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในงานที่ยากซึ่งมีลักษณะท้าทาย เมื่อประสบผลสำเร็จก็จะเกิดความสบายใจ และมีความวิตกกังวลเมื่อประสบกับความล้มเหลว

Newstrom (1993) กล่าวว่าแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์เป็นแรงขับที่ทำให้มนุษย์มีแรงผลักดันเพื่อไปให้ถึงจุดมุ่งหมาย และมีความหวังที่จะสัมฤทธิ์ผลในวัตถุประสงค์ที่ตนเองตั้งไว้ในระดับสูง

จากที่กล่าวมาทั้งหมด พอสรุปความหมายได้ว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์หมายถึงความต้องการของบุคคลที่จะทำงานให้ประสบผลสำเร็จ ไม่ย่อท้อต่ออุปสรรคและความล้มเหลวใดๆ อดทนต่อการทำงานที่ยากและท้าทาย พยายามสร้างผลงานที่เป็นเลิศ มีการวางแผนในการจัดการ

ระบบงาน สามารถคิดและตัดสินใจด้วยตนเองเพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น ยอมรับความเป็นจริงเมื่อทำงานไม่สำเร็จและพร้อมปรับปรุงเพื่อให้เกิดการพัฒนาให้ดียิ่งขึ้น

3.1.2 แนวคิดของแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ เป็นแรงจูงใจที่ได้รับการกล่าวถึงมากในทุกวงการ โดย McClelland (1976) ได้สรุปว่า นักธุรกิจและนักลงทุนที่ติดอันดับโลกนั้นมีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูง การศึกษาของนักจิตวิทยาที่เสนอแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวกับแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ที่สำคัญดังกล่าวข้างต้นมีดังนี้

1. ทฤษฎีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของ Atkinson (Achievement Motive Theory)

Atkinson (1964) กล่าวถึงแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์โดยแยกออกเป็น แรงจูงใจ 2 ประเภทคือความต้องการความสำเร็จและความกลัวความล้มเหลว แรงจูงใจทั้ง 2 ประเภทนี้ขัดแย้งกัน บุคคลจะพยายามทำงานโดยมุ่งหวังความสำเร็จ เมื่อความต้องการความสำเร็จมีมากกว่าความกลัว แต่บุคคลจะหลีกเลี่ยงจากงานนั้น เมื่อความกลัวความล้มเหลวมีมากกว่าความต้องการความสำเร็จ

2. ทฤษฎีความต้องการความสำเร็จของ Murray (The Need to Achieve Theory)

ทฤษฎีของ Murray (1983) เป็นการรวบรวมแนวคิดมาจาก Freud & McDougall ซึ่ง Murray กล่าวถึงแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ไว้ว่า เป็นความต้องการความสำเร็จ คือ ความปรารถนาที่จะทำสิ่งที่ยากให้ประสบความสำเร็จ โดยขึ้นอยู่กับองค์ประกอบทางสรีรวิทยา ความคิด และบุคคลที่เกี่ยวข้องด้วย บุคคลที่พยายามทำงานให้ประสบความสำเร็จอยู่เสมอ มักจะทำงานได้รวดเร็วและสำเร็จลุล่วงได้ก่อนคนอื่น ๆ ความต้องการความสำเร็จนี้ เป็นสาเหตุให้บุคคลพยายามฟันฝ่าอุปสรรค ซึ่งไม่เพียงแต่ต้องการให้เกิดมาตรฐานอันดีเลิศเท่านั้น แต่ยังต้องการความสำเร็จที่เหนือกว่าบุคคลอื่น ๆ ด้วย

3. ทฤษฎีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของ Spence and Helmreich

Spence and Helmreich (1983) ได้กล่าวถึงแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ไว้ว่าผู้ที่มีความแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในงานจะประกอบด้วย 3 ปัจจัย ได้แก่ ความพึงพอใจในงาน (Satisfaction of work) ความต้องการทำงานให้เสร็จสมบูรณ์ (Sense of completion of mastery) และความต้องการแข่งขัน (Competitiveness) ดังนั้นผู้ที่มีความแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์จึงมีลักษณะมีความมุ่งมั่นในการทำงาน ให้ดีที่สุดในด้านความสามารถ แม้จะไม่ใช่ที่ชื่นชอบของผู้ร่วมงาน มีความสุขในการทำงาน พึงพอใจในความพยายามที่จะทำงานหนัก โดยมุ่งให้เกิดความสำเร็จ และการมีงานทำอย่างต่อเนื่อง มีความต้องการในการใช้ความคิดและการทำงานในสิ่งที่ยาก และท้าทายความสามารถด้วยตนเอง แม้จะเป็นงานที่ตนเองไม่ถนัดหรือไม่แน่ใจว่าจะทำได้ มีความภูมิใจเมื่อได้ทำงานสำเร็จโดยใช้ความรู้

ความสามารถอย่างสูง และพอใจที่จะปรับปรุงให้ดียิ่งขึ้น แม้ผลงานจะไม่ดีเท่าผู้อื่น ต้องการทำงานในสถานการณ์ที่มีการแข่งขัน เปรียบเทียบตนเองกับผู้อื่น โดยพยายามทำงานให้ดีกว่าผู้อื่นและให้ความสำคัญกับชัยชนะในการทำงาน มีความกังวลใจเมื่อบุคคลอื่นทำงานได้ดีกว่าตน และจะเพียรพยายามมากขึ้นเมื่อทำงานแข่งขันกับผู้อื่น (Beck, 2000)

4. ทฤษฎีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของ McClelland (Achievement Motive Theory)

ทฤษฎีของMcClelland (1985) มีความสำคัญต่อการศึกษาเรื่องแรงจูงใจมากเพราะเขาคิดว่าแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์จะช่วยสอนให้บุคคลรู้จักความสำเร็จและความล้มเหลวและยังช่วยให้คิดว่า บุคคลควรจะทำงานในระดับที่เหมาะสมกับตนเอง จึงจะช่วยให้ประสบผลสำเร็จ นอกจากนี้McClelland ยังเชื่อว่าทฤษฎีของเขาสามารถนำไปใช้เพื่อฝึกบุคคลให้รู้จักคิดและแสดงออก เพื่อให้เกิดแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ได้ และสามารถนำไปใช้ได้ดีกับบุคคลที่มีสัมฤทธิ์ผลในการทำงานต่ำได้คืออีกด้วย

McClelland (1953 อ้างถึงในงามดาว นินทานนท์, 2535) เป็นผู้ที่สนใจศึกษาเกี่ยวกับแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์อย่างต่อเนื่อง McClelland ได้สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะไว้ว่า ผู้ที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูง จะเป็นผู้ที่มีการตัดสินใจเด็ดเดี่ยว ไม่ชอบงานที่อาศัยโชคความไม่พอใจที่จะกระทำแต่สิ่งที่ยากๆมักเลือกงานที่ยากพอควร กล่าวคือไม่ง่ายหรือยากจนเกินกว่าที่จะสามารถทำสำเร็จได้ ตามความสามารถของตน มีความกระตือรือร้นชอบทำสิ่งแปลกใหม่ มีความมานะพากเพียรทำในสิ่งที่ท้าทายความสามารถ มีความรับผิดชอบการกระทำของตน มีความพยายามที่จะทำงานให้สำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้ ชอบมีอิสระในการคิดและการกระทำและเรียนรู้ที่จะเผชิญกับข้อเท็จจริงอย่างตรงไปตรงมา มีการประเมินผลงานเพื่อหาทางปรับปรุงการกระทำให้บรรลุเป้าหมายในครั้งต่อไป มีการคาดการณ์ล่วงหน้า เป็นผู้ที่ทำงานโดยมีการวางแผนระยะยาว เล็งเห็นการณ์ไกล ทำให้สามารถคาดการณ์ล่วงหน้าได้ว่า การทำงานแต่ละครั้งจะก่อให้เกิดผลดีอย่างไร เมื่อเกิดอุปสรรคจะแก้ไขปัญหาวางอย่างไร มีการพิจารณาการทำงานโดยเรียงลำดับความสำคัญก่อนหลังได้ดี เพื่อให้งานเสร็จตามเวลาและประสบความสำเร็จอย่างดียิ่ง

McClelland ได้ให้ความหมายของแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ไว้ว่า เป็นความปรารถนาที่จะทำบางสิ่งบางอย่างให้ประสบความสำเร็จ ด้วยมาตรฐานอันดีเลิศ พยายามต่อสู้กับอุปสรรคต่างๆมีความสุขเมื่อประสบความสำเร็จและมีความวิตกกังวลเมื่อพบความล้มเหลว แรงจูงใจนี้เป็นองค์ประกอบที่ผลักดันให้บุคคล มีความรับผิดชอบมากขึ้น และมีความต้องการความสำเร็จสูงขึ้น

McClelland กล่าวว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ที่จะทำให้บุคคลในอาชีพต่างๆ ประสบความสำเร็จในชีวิตหรือหน้าที่การงานนั้น เกิดจากความต้องการที่จะประสบผลสำเร็จใน

งานที่ทำ บุคคลที่มีความต้องการประสบความสำเร็จจะมีความพยายามที่จะเอาชนะอุปสรรคต่างๆ เมื่อสามารถเอาชนะก็จะประสบความสำเร็จ จะมีความสบายใจหรือภูมิใจ ถ้าหากไม่สำเร็จก็จะรู้สึกวิตกกังวล แต่ก็จะมีมุ่งมั่นทำงานต่อไป แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สามารถกระตุ้นให้มีขึ้นในบุคคลได้ ดังนั้น McClelland จึงเชื่อว่าแรงจูงใจที่สำคัญที่สุดของมนุษย์ก็คือ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ผู้ที่จะทำงานได้อย่างประสบความสำเร็จจะต้องมีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในระดับสูง ความสำเร็จของงานจะทำได้ โดยการกระตุ้นให้เกิดแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์เป็นสำคัญ เมื่อแต่ละบุคคลมีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูงก็สามารถทำงานได้สำเร็จและช่วยให้ผลการปฏิบัติงานที่ได้ออกมานั้นมีประสิทธิภาพ เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ (สร้อยตระกูล อรรถมานะ, 2545)

สรุปได้ว่าผู้ที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์จะมีลักษณะคือมีความรับผิดชอบ มุ่งมั่นในสิ่งที่ตนเองกระทำ โดยใช้หลักของความเป็นเหตุเป็นผลในการกระทำ มีการวางแผนงานและดำเนินงานให้ไปสู่เป้าหมายโดยไม่ย่อท้อต่อความยากลำบาก มีความคิดสร้างสรรค์ มีความรับผิดชอบในงานที่ทำ มีความกระตือรือร้นและสนุกกับงานที่ทำ ท้ายความสามารถ

ในการวิจัยนี้ ผู้วิจัยสนใจศึกษาแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ตามแนวคิดของ McClelland (1985) เนื่องจากเป็นแนวคิดที่ครอบคลุม และแสดงถึงแรงจูงใจที่จะทำให้พยาบาลประจำการประสบความสำเร็จในการทำงาน McClelland เชื่อว่าแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ เป็นแรงจูงใจภายในตัวบุคคลที่เป็นแรงผลักดันให้บุคคลที่ต้องการความสำเร็จสูง มีความมุ่งมั่น มานะพยายาม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุณี เชื้อสุวรรณ (2542) พบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาตนเองของพยาบาลประจำการ มากที่สุดคือ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

3.1.3 ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์กับพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ

บุคคลที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์จะมีความปรารถนาที่จะเพียรพยายามที่จะทำงานให้ประสบความสำเร็จ แม้จะยากลำบากก็จะทำด้วยความเต็มใจ มีความรับผิดชอบต่อพฤติกรรมของตนเองและตั้งมาตรฐานความเป็นเลิศในการทำงาน ขณะทำงานต้องการข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับผลงานและเมื่อประสบความสำเร็จมักจะเห็นว่าเป็นเพราะความสามารถและความพยายาม (McClelland, 1985) พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานด้านบริการพยาบาลจะมีการใช้ความเป็นวิชาชีพในการปฏิบัติงานทุกวันซึ่งต้องปฏิบัติภายใต้พื้นฐานความรู้ ทฤษฎี เพื่อให้เกิดคุณภาพในการให้บริการและเป็นการสร้างความแตกต่างระหว่างวิชาชีพและไม่ใช่วิชาชีพ มีความตระหนักถึงความสามารถในการปฏิบัติพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพเนื่องจากต้องดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพที่ซับซ้อน ต้องมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ปรับปรุงงานและพัฒนาวิชาชีพซึ่งเป็นคุณลักษณะที่ผู้รับบริการคาดหวัง (สภาการพยาบาล, 2545) และพยาบาลจะต้องปฏิบัติอย่างมีคุณภาพมีผลการปฏิบัติงานเป็นที่พึงพอใจต่อผู้รับบริการในการปฏิบัติพยาบาลให้ได้มาตรฐานวิชาชีพและเกิดความพึงพอใจของรับบริการ ปัจจัยต่างๆเหล่านี้ต้องอาศัยแรงจูงใจภายในของบุคคลที่ต้องมีความมุ่งมั่น

ในการทำงานให้ได้รับผลสำเร็จ และตั้งมาตรฐานที่เป็นเลิศทางการพยาบาล ดังนั้นพยาบาลที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูงจะลักษณะมีของการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาตนเองอยู่เสมอเพื่อช่วยส่งเสริมในเรื่องการพัฒนาความรู้และการนำความรู้ที่ได้มาปฏิบัติพยาบาล (พิมศกา ไชยยาเลิศ, 2548) เนื่องจากพยาบาลประจำการทราบถึงประโยชน์ที่ตนเองและหน่วยงานได้รับจึงมีความรับผิดชอบตนเองในการฝึกตนเองให้รอบรู้ ซึ่งแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์เมื่อเกิดขึ้นในบุคคลใดก็จะทำให้เป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบต่อตนเอง พยายามทำงานด้วยความมานะบากบั่น รวมทั้งจะเป็นผู้ที่มีพฤติกรรมการทำงานที่ดี มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ส่งผลต่อความสามารถในการปฏิบัติพยาบาล ก่อให้เกิดผลการปฏิบัติงานที่มีคุณภาพและสามารถปฏิบัติบทบาทของพยาบาลประจำการได้ดี (พัชณา เอ็งบริบูรณ์พงศ์, 2545, พัชมน อันโต, 2546) ส่งผลต่อการเสริมสร้างภาพลักษณ์ที่ดีของพยาบาลอันเนื่องมาจากการปฏิบัติพยาบาลด้วยความเป็นวิชาชีพ

3.2. การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ (Psychological empowerment)

การเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นแนวคิดที่ได้รับความสนใจ และศึกษาในทุกวิชาชีพ ในการบริหารจัดการด้านทรัพยากรบุคคล เนื่องจากเป็นกลยุทธ์อย่างหนึ่งในการพัฒนาองค์กร เพิ่มศักยภาพและความสามารถของบุคคล (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2544) การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นองค์ประกอบสำคัญในการบริหารจัดการและประสิทธิภาพขององค์กร (Arad, 1994 cited in Morrison, Jones, and Fuller, 1997) หากบุคคลในองค์กรใดได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจที่มีประสิทธิภาพจะช่วยให้เพิ่มความสามารถของบุคลากร เกิดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง ส่งผลต่อการเพิ่มประสิทธิภาพงาน (Kanter, 1997; Wilson & Laschinger, 1994)

3.2.1 ความหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ

การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ มีความสำคัญในการบริหารการพยาบาล เป็นการพัฒนาความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล สะท้อนให้เห็นถึงคุณภาพและเอกลักษณ์ของบุคคล เป็นแนวคิดที่กว้างขวางมีขอบเขตครอบคลุมทั้งด้านจิตใจ สังคมและจริยธรรม สามารถนำไปประยุกต์ใช้ทั้งในด้านการพัฒนาบุคลากรและการพัฒนาคุณภาพงาน (Gibson, 1991) การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจจึงเป็นแนวทางหนึ่งในการสร้างพลังซึ่งเป็นแรงจูงใจภายในให้กับผู้ปฏิบัติงาน ดังนั้นจึงมีศึกษาและให้ความหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจไว้ดังนี้

Conger and Kanungo (1988) ให้ความหมายการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจว่าคือ การเพิ่มขึ้นของการรับรู้ความสามารถของตนของสมาชิกในองค์กร โดยกำหนดว่าอะไรคือเงื่อนไขที่ทำให้คนรู้สึกว่ามีอำนาจ (Powerless) และวิธีการในการกำจัดเงื่อนไขเหล่านั้น โดยใช้ระเบียบปฏิบัติและเทคนิควิธีทางองค์กรทั้งอย่างเป็นทางการเพื่อสร้างให้เกิดการรับรู้ความสามารถของตนเอง

Thomas & Velthouse (1990) กล่าวถึง การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจว่า จะส่งผลให้เกิดแรงจูงใจภายในของบุคคล และผลของงานที่ได้จะมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ในบทบาทของบุคคลนั้นๆ และเป็นการให้ความสำคัญต่อผู้ปฏิบัติงานในด้านการรับรู้ความหมายของงาน ความสามารถของตนเองในการทำงาน

Gibson (1991) ได้กล่าวถึงการเสริมสร้างพลังอำนาจ ว่าเป็นแนวคิดที่อธิบายกระบวนการทางสังคม การแสดงการยอมรับและชื่นชม การส่งเสริม การพัฒนาและเสริมสร้างความสามารถของบุคคลในการตอบสนองความต้องการของตนเองและแก้ปัญหาด้วยตนเอง เพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นในตนเอง

Randolph (1995) ให้นิยามการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจคือการใช้อำนาจของบุคคล ในเรื่องที่มีประโยชน์และคุณค่าต่อองค์กรและการเสริมสร้างให้เกิดแรงจูงใจภายในงาน

Spreitzer (1995) ให้นิยามการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจว่า คือการเพิ่มขึ้นของแรงจูงใจในงาน ซึ่งปรากฏชัดในรูปการรู้คิด (Cognition) 4 ประการ อันสะท้อนแนวโน้มในการทำงานของปัจเจกบุคคล อันได้แก่ การรู้คิดด้านความหมาย (Meaning) ด้านสมรรถนะ (Competence) ซึ่งเทียบเท่ากับการรับรู้ความสามารถของตนเอง (self-efficacy) ด้านการตัดสินใจด้วยตนเอง (Self-Determination) และด้านผลกระทบต่องาน (Impact)

จินตนา ยูนิพันธุ์ (2539) กล่าวว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นกระบวนการทางสังคมที่แสดงถึงการชื่นชม ยอมรับ การส่งเสริม การช่วยเหลือชี้แนะให้บุคคลเกิดความสามารถที่จะดำเนินการเพื่อตอบสนองความต้องการและสามารถแก้ไขปัญหาของตนเองได้

อรพรรณ คือบุญธวัชชัย (2541) กล่าวถึงการเสริมสร้างพลังอำนาจว่า เป็นการช่วยเหลือให้บุคคล มีความรู้สึกมั่นคงในการปฏิบัติงาน สามารถตัดสินใจ และมีความมุ่งมั่นในการปฏิบัติงานตามเป้าหมายจนบรรลุผลสำเร็จ สามารถปรับปรุงคุณภาพการปฏิบัติงานในองค์การอย่างต่อเนื่อง

บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร (2550) ให้ความหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ หมายถึง การที่ผู้นำหรือผู้บังคับบัญชาเสริมสร้างแรงจูงใจแก่ผู้ปฏิบัติงาน โดยใช้ภาษาพูดจูงใจ เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานมีแรงจูงใจในการทำงาน รู้สึกมีคุณค่า และรู้สึกมีความสามารถแห่งตน รวมทั้งจัดความรู้สึกไว้พลังของผู้ปฏิบัติงาน เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานมีความมั่นใจว่าตนเองมีความสามารถทำงานได้บรรลุผลสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ

จากความหมายดังกล่าวข้างต้นสรุปได้ว่า ความหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจแบ่งเป็น 2 แนวคิดคือ เป็นพฤติกรรมและการบริหารจัดการของผู้บริหารในการเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับผู้ปฏิบัติงานและเป็นสภาวะทางจิตใจของผู้ปฏิบัติงานซึ่งเป็นผลมาจากการเสริมสร้างพลังอำนาจ โดยมีกระบวนการที่เน้นการรับรู้ในระดับบุคคล โดยให้บุคคลรับรู้ว่าจะงานที่ทำมีคุณค่า

มีความสำคัญ ตนเองมีความสามารถในการปฏิบัติงาน และเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองว่าสามารถปฏิบัติงานได้

3.2.2 แนวคิดของการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ

การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ เป็นการสร้างแรงกระตุ้นหรือเพิ่มแรงจูงใจจากความรู้สึกภายในของผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการรับรู้ และความเชื่อในความสามารถของตนเพื่อให้เกิดการรับรู้และเชื่อมั่นในความสามารถและศักยภาพของตนเอง Conger & Kanungo, 1988; Thomas & Velthouse, 1990; Spreitzer, 1995) และสามารถควบคุมและจัดการได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Lashley, 2001) ส่งผลต่อประสิทธิภาพของงาน บรรลุผลสำเร็จของตนเองและขององค์กรและมีความพึงพอใจในงาน

Conger & Kanungo (1988) ได้กล่าวถึงกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจ ซึ่งประกอบทั้งการเสริมสร้างพลังอำนาจทั้งด้านโครงสร้างและด้านจิตใจ โดยด้านโครงสร้างผู้บริหารจะเน้นการบริหารจัดการ ส่วนการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ ซึ่งถือว่าเป็นด้านของจิตวิทยา จะเน้นการรับรู้ของผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับความสำคัญของงานและของตนเองที่มีต่องาน

Thomas & Velthouse (1990) และ Spreitzer (1995) กล่าวถึงการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจเช่นกัน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจของ Thomas & Velthouse

Thomas & Velthouse (1990) ได้เสนอรูปแบบการรับรู้การเสริมสร้างพลังอำนาจ ซึ่งส่งผลให้เกิดแรงจูงใจภายในของบุคคล และผลของงานที่ได้จะมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ในบทบาทของบุคคลนั้นๆ และเป็นการให้ความสำคัญต่อผู้ปฏิบัติงานในด้านการรับรู้ความหมายของงาน ความสามารถของตนเองในการทำงาน ซึ่ง Thomas & Velthouse ได้เสนอแบบแผนการรับรู้การเสริมสร้างพลังอำนาจ (Cognitive model of empowerment) ซึ่งประกอบด้วย ส่วนที่เป็นเหตุการณ์แวดล้อม (Environmental events) พฤติกรรม (Behavior) และการวัดประเมินงาน (Task assessment) ตามแนวคิดแบบแผนการรับรู้การเสริมสร้างพลังอำนาจในส่วนของเหตุการณ์แวดล้อม (Environmental events) จะเป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นรวมทั้งบุคคลแวดล้อมตัวเราด้วย เช่น หัวหน้างาน กลุ่มเพื่อนร่วมงาน กลุ่มเพื่อนสนิท การจัดฝึกอบรม เป็นต้น เหตุการณ์แวดล้อม จะส่งผลต่อการประเมินงาน ซึ่งมีองค์ประกอบ 4 ด้าน ได้แก่

1. ผลกระทบต่องาน (Impact) เป็นการประเมินระดับของพฤติกรรมที่ส่งผลต่อการทำงาน เช่น ความตั้งใจในการทำงาน เป็นต้น
2. ความสามารถในงาน (Competence) เป็นการประเมินระดับความสามารถในการทำงานให้สำเร็จ

3. ความหมายของงาน (Meaningfulness) เป็นการประเมินความรู้สึกของบุคคลที่มีต่องานรวมถึงความใส่ใจต่องานที่ได้รับมอบหมาย

4. โอกาสทางเลือก (Choice) เป็นการประเมินความรับผิดชอบในการกระทำของแต่ละบุคคล การเลือกและคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในการทำงาน

เมื่อได้รับการประเมินผลอย่างใดอย่างหนึ่ง จะส่งผลให้บุคคลมีพฤติกรรมการทำงานที่แตกต่างกัน เช่น มีความกระตือรือร้นในการทำงานมากขึ้น (Activity) มีสมาธิมุ่งมั่นในการทำงาน (Concentration) การแสดงออกถึงความคิดริเริ่มใหม่ๆ (Initiative) ความสามารถในการเผชิญกับปัญหา (Resiliency) และ การมีพฤติกรรมยืดหยุ่น (Flexibility) ปรับตัวอย่างเหมาะสมเพื่อผลสัมฤทธิ์ของงาน และพฤติกรรมเหล่านี้ก็สามารถส่งผลไปถึงเหตุการณ์แวดล้อมด้วย เช่น ถ้าได้รับการประเมินออกมาดี หัวหน้าจะให้ความไว้วางใจมากขึ้น แต่ถ้าผลการประเมินไม่ผ่านเกณฑ์ หัวหน้าต้องดูแลบุคคลนั้นอย่างเคร่งครัดมากขึ้น

2. แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจของ Spreitzer

Spreitzer (1995) ได้เสนอองค์ประกอบการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ ซึ่งผ่านการทดสอบการวิเคราะห์องค์ประกอบแบบยืนยัน (Confirmatory factor analysis) พบว่ามี 4 องค์ประกอบตรงตามที่ Thomas & Velthouse (1990) ได้ระบุไว้ คือ การรับรู้ความหมายของงาน ความสามารถในการทำงาน การตัดสินใจด้วยตนเอง และผลกระทบต่อหน่วยงาน ซึ่ง Spreitzer (1995) ให้ความหมายไว้ดังนี้

1. การรับรู้ความหมาย (Meaning) หมายถึง การให้คุณค่ากับเป้าหมายของงาน ความต้องการบทบาทในงานที่สอดคล้องกับความเชื่อ ค่านิยม และพฤติกรรมของผู้ปฏิบัติงาน ทำให้ผู้ปฏิบัติรู้สึกว่า งานที่ทำอยู่มีความสำคัญ และมีความหมายต่อตนเอง

2. ความสามารถในการทำงาน (Competence) หมายถึง การที่ผู้ปฏิบัติรับรู้ว่าคุณสมบัติทักษะ และความสามารถ ทำงานได้ประสบความสำเร็จ

3. การตัดสินใจด้วยตนเอง (Self-determination) หมายถึง การที่ผู้ปฏิบัติงานมีอิสระในการตัดสินใจ คิดริเริ่มสร้างสรรค์งานได้ และควบคุมการทำงานที่ได้รับมอบหมายด้วยตนเอง

4. ผลกระทบต่อหน่วยงาน (Impact) หมายถึง การที่ผู้ปฏิบัติงานรับรู้ว่าคุณสมบัติส่วนทำให้เกิดผลลัพธ์ที่เป็นประโยชน์ต่อองค์การ

สรุปการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ เป็นการคำนึงถึงการเสริมแรงทางด้านจิตใจ เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานมีความเชื่อมั่นในสมรรถนะของตนเองที่จะทำให้งานประสบความสำเร็จ แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจนี้ มีผู้เสนอแนวคิดไว้คล้ายคลึงกัน คือ แนวคิดของ Thomas & Velthouse (1990) และ Spreitzer (1997) ที่ต้องการให้ผู้ปฏิบัติงานรับรู้ความหมายของ

งาน รับรู้ความสามารถในการทำงานของตนเอง สามารถตัดสินใจเองได้ และ รู้ว่าตนเองมีส่วนทำให้เกิดผลลัพธ์ที่เป็นประโยชน์ต่อองค์กรได้ ซึ่งโครงสร้างแรงจูงใจนี้ไม่สามารถแยกออกจากกันได้ถ้าผู้ปฏิบัติงานได้รับการสนับสนุน ส่งเสริมให้มีพลังอำนาจเพิ่มขึ้น โดยได้รับรู้ถึงพลังอำนาจด้านจิตใจครบทั้ง 4 ด้านจะทำให้ผู้ปฏิบัติรู้จักคุณค่าของตนเอง เพิ่มสมรรถนะของตน และมีพฤติกรรมสร้างสรรค์ กล่าวคือผู้ปฏิบัติงานมีพฤติกรรมเชิงรุก มีความมุ่งมั่น มีความพยายาม อดทน ในการปฏิบัติงาน

3.2.3 ประโยชน์ของการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ

การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ เพื่อให้พยาบาลเกิดความรู้สึกมีส่วนร่วมเป็นเจ้าขององค์กรและมีความรับผิดชอบต่อองค์กร มีส่วนร่วมในการพัฒนาปรับปรุงและพัฒนาการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง จะส่งผลต่อความสามารถทางการพยาบาลที่จะนำไปสู่คุณภาพงานพยาบาล การเสริมสร้างพลังอำนาจแก่พยาบาล จะทำให้พยาบาลมีพลังอำนาจในการทำงานเพื่อประสิทธิภาพทั้งต่อหน่วยงานและต่อผู้ป่วยนั้น สามารถจำแนกได้ดังนี้ (พิกุล นันทชัยพันธ์, 2540)

1. ประโยชน์ต่อตัวพยาบาล การมีพลังอำนาจในตนเองทำให้สามารถปฏิบัติงานอย่างมีคุณภาพ เป็นที่ยอมรับของผู้ร่วมงานทุกระดับ สามารถเข้าไปมีส่วนร่วมในการวางแผนเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของพยาบาลต่อวิชาชีพ รับผิดชอบต่อตนเอง รับผิดชอบต่อตนเอง
2. ประโยชน์ต่อการให้บริการพยาบาล พลังอำนาจของพยาบาลจะทำให้สามารถใช้ความรู้ทางวิชาชีพได้อย่างมีอิสระและเต็มศักยภาพ จะสามารถแสวงหาทางเลือกในการให้บริการ ตัดสินใจและประเมินผลการพยาบาลโดยอาศัยความรู้เป็นฐาน ตลอดจนมีความตระหนักในความรับผิดชอบแห่งวิชาชีพ
3. ประโยชน์ต่อวิชาชีพพยาบาล การเสริมสร้างพลังอำนาจให้พยาบาล จะทำให้เกิดประโยชน์ต่อวิชาชีพพยาบาลดังนี้

3.1 ความเป็นเอกภาพของวิชาชีพ (Professional autonomy) คือการที่พยาบาลสามารถควบคุมและกำกับการปฏิบัติงานของตนเอง มีการกำหนดนโยบาย เป้าหมายและวางแผนเกี่ยวกับบริการพยาบาลให้สอดคล้องกับลักษณะของวิชาชีพที่แท้จริง

3.2 ความเป็นเอกลักษณ์ของการพยาบาล (Uniqueness of nursing) โดยการที่พยาบาลแสดงออกให้ผู้ร่วมงานสาขาวิชาชีพอื่นๆ ได้ประจักษ์ในบทบาทและลักษณะเฉพาะของพยาบาลที่อาศัยความรู้ทางการพยาบาลเป็นพื้นฐาน ที่แตกต่างจากบทบาทของบุคคลในวิชาชีพอื่น

3.3 ความมีอำนาจเชิงวิชาชีพ (Professional power) การที่พยาบาลได้ปฏิบัติงานตามบทบาทแห่งวิชาชีพซึ่งเป็นบทบาทที่มีคุณค่า เป็นประโยชน์และเป็นที่ยอมรับของ

สังคม จะทำให้เกิดความภาคภูมิใจในวิชาชีพ รู้สึกถึงความมีคุณค่าและศักดิ์ศรีในความเป็นพยาบาล ทำให้เกิดความเป็นปึกแผ่นของวิชาชีพ การได้แสดงถึงประโยชน์และคุณค่าของการพยาบาลจะทำให้เกิดการยอมรับในความสำคัญ และได้มีโอกาสเข้าร่วมกำหนดนโยบายเกี่ยวกับระบบบริการด้านสาธารณสุข ทั้งในระดับองค์กร ระดับท้องถิ่น และระดับชาติ

จากแนวคิดทฤษฎี และการศึกษาของบุคคลในองค์กรต่างๆ ที่ให้ความสนใจการเสริมสร้างพลังอำนาจ เนื่องจากการเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นสิ่งสำคัญที่สามารถพัฒนาบุคลากรในองค์กรได้วิธีหนึ่ง โดยเฉพาะบุคลากรทางการพยาบาลที่ผู้บริหารทางการพยาบาลตระหนักถึงภาวะไร้พลังอำนาจ เมื่อเปรียบเทียบกับวิชาชีพอื่นในสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ (อวยพร ตันมุษยกุล, 2540) การเสริมสร้างพลังอำนาจเพื่อให้บุคลากรมีความรู้ ความสามารถและเพิ่มศักยภาพให้สูงขึ้น รวมทั้งทำให้เกิดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง ทั้งนี้ผู้บริหารก็มีส่วนร่วมสำคัญในการพัฒนาความสามารถนี้ โดย การให้โอกาส และการสนับสนุนทางด้านจิตใจของบุคลากร การเสริมสร้างพลังอำนาจดังกล่าวจะส่งผลต่อการปฏิบัติงานที่มีคุณภาพ เพิ่มคุณค่าของงาน เกิดความไว้วางใจซึ่งกันและกัน มีการปฏิบัติงานอย่างอิสระ เกิดความภาคภูมิใจในตนเอง เกิดความพึงพอใจในงาน ซึ่งเมื่อบุคคลเกิดความพึงพอใจในงานย่อมส่งผลดีต่อประสิทธิภาพของงานทั้งของตนเองและองค์กร

จากการศึกษาและทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องผู้วิจัยเลือกใช้แนวคิดของ Spreitzer (1995) เป็นแนวคิดในการศึกษาการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ เนื่องจากเป็นแนวคิดที่ได้ทำการทดลองและมีการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory factor analysis) ของการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ 4 องค์ประกอบคือการรับรู้ความหมายของงาน ความสามารถในการทำงาน การส่งเสริมตัดสินใจด้วยตนเอง ผลกระทบต่อหน่วยงาน ซึ่งรูปแบบการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจนี้ทำให้เกิดแรงจูงใจและกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานรับรู้การเสริมสร้างพลังอำนาจเกิดความเชื่อมั่นในความรู้ความสามารถของตนเอง และนำศักยภาพที่มีอยู่ให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดต่อตนเองและหน่วยงานซึ่งพบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ (Hausner, 2002) และในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยจึงสนใจการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจที่หัวหน้าหรือผู้ช่วยเสริมสร้างให้พยาบาลประจำการ

3.2.4 ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจกับพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ

การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ เป็นรูปแบบการเสริมสร้างพลังอำนาจที่สำคัญเนื่องจากการให้ความสำคัญต่อจิตใจของผู้ปฏิบัติงาน โดยการที่หัวหน้าหรือผู้ช่วยให้การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจแก่พยาบาลประจำการ จากการที่หัวหน้าหรือผู้ช่วยเสริมสร้างพลังแรงจูงใจหรือกระตุ้นจากความรู้สึกภายในให้เกิดการรับรู้ของพยาบาลประจำการ เพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นในความสามารถและศักยภาพของตน การที่หัวหน้าหรือผู้ช่วยให้การเสริมสร้างพลังอำนาจ

ด้านจิตใจให้แก่พยาบาลประจำการเกิดการรับรู้ในด้านความหมายและความสำคัญของงาน มีความสามารถในการทำงาน สามารถตัดสินใจในการทำงานด้วยตนเอง และรับรู้ว่าคุณมีอิทธิพลต่อหน่วยงานทั้งด้านการจัดการ และการบริหาร ทำให้ปฏิบัติงานด้วยความสามารถและเต็มศักยภาพ ซึ่งจากการศึกษาการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจพบว่าส่งผลต่อคุณภาพบริการที่ดีของพยาบาล (นารีรัตน์ รูปงาม, 2542) มีสมรรถนะในการปฏิบัติงาน (กุลวดี มุทุมม, 2542) พยาบาลเกิดความยึดมั่นผูกพันกับองค์กร มีความพึงพอใจในงาน (สุพิศ กิตติรัชดา, 2538) ช่วยเสริมสร้างความสามารถในการปฏิบัติงานทั้งด้านทักษะการนำ การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยและ ผู้ร่วมวิชาชีพ สามารถวางแผนและประเมินผลการพยาบาลได้อย่างดีมีการดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ (นงพงา ปั่นทองพันธุ์, 2542) และถ้าหัวหน้าหอผู้ป่วยสร้างแรงจูงใจโดยการสนับสนุนเกี่ยวกับความรู้ การปฏิบัติการพยาบาลทางวิชาชีพ ส่งเสริมให้มีการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพเพื่อยกระดับวิชาชีพ โดยการส่งเสริมให้มีการแสดงบทบาทพยาบาลให้เด่นชัดทั้งการกระทำ การพูด และทัศนคติในทางบวก พร้อมทั้งจะรับผิดชอบงานที่ได้รับมอบหมาย สนับสนุนส่งเสริมความก้าวหน้าเพื่อให้พยาบาลประจำการเกิดกำลังใจและความทุ่มเทพยายาม มีความรักในองค์กร ถ้าพยาบาลประจำการได้มีโอกาสศึกษาเพิ่มเติมในสาขาการพยาบาลที่ตนทำอยู่ให้มีความชำนาญมากขึ้น พยาบาลประจำการก็จะสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีเอกเทศและอย่างมืออาชีพ ทำให้ภาพลักษณ์พยาบาลโดดเด่นขึ้นมาได้ (ศิริพร พูนชัย, 2542) จากการศึกษาการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจพบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเป็นวิชาชีพ (Hausner, 2002)

4.งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยพบว่ามีผู้ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลประจำการทั้งในประเทศและต่างประเทศหลายท่าน รวมทั้งปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ ได้แก่แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์และการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ มีรายละเอียดดังนี้

4.1 งานวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ

McCloskey & McCain (1987) ศึกษาพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลในรัฐทางตะวันตกของประเทศสหรัฐอเมริกา จำนวน 350 คน โดยใช้แนวคิดพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของ Hall (1968) และใช้แบบวัดของ Snizek (1972) ที่พัฒนามาจากแนวคิดของHall เป็นการวัดด้านทัศนคติต่อความเป็นวิชาชีพ ผลการวิจัยพบว่าด้านความเชื่อมั่นต่อกฎระเบียบและการดูแลกันของกลุ่มวิชาชีพมีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด ส่วนด้านความมีอิสระมีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด

Hampton (2000) ศึกษาพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลที่ปฏิบัติงานแผนกสูตินารีเวช ในประเทศสหรัฐอเมริกา จำนวน 685 คน โดยใช้แนวคิดพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ

ของHall (1968) และแบบวัดของ Snizek (1972) พบว่าพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพด้านความเชื่อมั่นต่อกฎระเบียบและการดูแลกันของกลุ่มวิชาชีพมีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด ส่วนด้านความเชื่อมั่นต่อการให้บริการเพื่อสาธารณชนมีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด

Adams & Miller (2001) ศึกษาพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลระดับปฏิบัติการในรัฐออริโซนา สหรัฐอเมริกา จำนวน 502 คน โดยใช้แนวคิดพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพและแบบวัดที่สร้างขึ้นโดย Miller, Adams & Beck (1993) พบว่าพยาบาลมีระดับพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพระดับปานกลาง โดยมีคะแนน 16.70 จากคะแนนเต็มเท่ากับ 27.00 โดยด้านการศึกษาต่อเนื่องและการพัฒนาสมรรถนะของตนมีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด เท่ากับ 2.75 จากคะแนนเต็ม 3 คะแนน รองลงมาคือด้านการนำทฤษฎีมาใช้ในการปฏิบัติงาน คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.68 ส่วนด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุดได้แก่ ด้านการเผยแพร่ผลงานและการสื่อสารมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 0.37

Hausner (2002) ศึกษาพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลประจำการในรัฐไอโอวา ประเทศสหรัฐอเมริกา จำนวน 584 คน โดยใช้แนวคิดพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของHall (1968) และแบบวัดของ Snizek (1972) พบว่าพยาบาลมีระดับพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพระดับปานกลาง โดยด้านความเชื่อมั่นต่อกฎระเบียบและการดูแลกันของกลุ่มวิชาชีพมีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด รองลงมาคือด้านความเชื่อมั่นต่อการให้บริการเพื่อสาธารณชน ส่วนด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือด้านการมีส่วนร่วมในองค์กรวิชาชีพ ได้แก่ การเข้าร่วมกิจกรรมสมาคมพยาบาล การอ่านวารสารวิชาชีพ อยู่ในระดับต่ำ

Wynd (2003) ศึกษาพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลประจำการในรัฐโอไฮโอ ประเทศสหรัฐอเมริกา จำนวน 774 คน โดยใช้แนวคิดพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของHall (1968) พบว่า พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพอยู่ในระดับดี มีคะแนนเฉลี่ย 83.37 จากคะแนนเต็ม 115 คะแนน ด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุดคือ ด้านความเชื่อมั่นต่อการให้บริการเพื่อสาธารณชน รองลงมาคือด้านการมีส่วนร่วมในองค์กรวิชาชีพ ส่วนด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือด้านความเป็นอิสระ

Karadag & Hisar (2007) ศึกษาพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลประกันสังคมและโรงพยาบาลรัฐ ในประเทศตุรกี จำนวน 1,019 คน โดยใช้แนวคิดพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพและแบบวัดที่สร้างขึ้นโดย Miller, Adams & Beck (1993) พบว่าพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับต่ำ เมื่อวิเคราะห์รายด้านพบว่าด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด คือด้านการยึดมั่นต่อจรรยาบรรณวิชาชีพ รองลงมาคือด้านการให้บริการแก่ชุมชน ส่วนด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือด้านการมีอิสระในการปกครองตนเอง

กัญญา โศภะโรง (2541) ศึกษาพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โดยใช้แนวคิดและแบบวัดพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของ Miller (1988)

กลุ่มตัวอย่างจำนวน 399 คนประกอบด้วยผู้บริหารการพยาบาลปริญญาโท 15 คน ผู้บริหารการพยาบาลปริญญาตรี 79 คน พยาบาลปริญญาโท 35 คนและพยาบาลประจำการปริญญาตรี 270 คน พบว่าพยาบาลประจำการมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมอยู่ในระดับต่ำ โดยมีคะแนน 10.88 จากคะแนนเต็มเท่ากับ 24 โดยด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุดคือด้านการนำทฤษฎีมาใช้ในการปฏิบัติงาน รองลงมาคือด้านการมีส่วนร่วมกับองค์กรวิชาชีพ ส่วนด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุดได้แก่ ด้านการเผยแพร่ผลงานและการสื่อสาร

สายสมร พัททองอยู่ (2543) ศึกษาพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลทั่วไปเขต 8 โดยใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 335 คนใช้แนวคิดและแบบวัดพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของ Miller (1988) พบว่าคะแนนพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพเฉลี่ยอยู่ในระดับค่อนข้างน้อยโดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 11.46 จากคะแนนเต็ม 24 โดยด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุดคือด้านการนำทฤษฎีมาใช้ในการปฏิบัติงาน รองลงมาคือด้านการพัฒนาสมรรถนะของตนเอง และศึกษาต่อเนื่อง ส่วนด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด ได้แก่ ด้านการเผยแพร่ผลงานและการสื่อสาร โดยตั้งข้อสังเกตเรื่องข้อจำกัดในเรื่องเครื่องมือที่ใช้วัดพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพว่าเป็นแบบสอบถามที่ให้ทางเลือกและเป็นภาพรวมถึงการรับรู้ว่าพยาบาลประจำการได้ปฏิบัติในกิจกรรมความเป็นวิชาชีพนั้นหรือไม่เท่านั้น จึงไม่สามารถทราบรายละเอียดในการปฏิบัติและไม่ปฏิบัติในกิจกรรมความเป็นวิชาชีพ

อิสริย์ เหลืองวิสัย (2545) ศึกษาพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลศูนย์ โดยใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 383 คนใช้แนวคิดและแบบวัดพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของ Miller (1988) พบว่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง โดยด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุดคือด้านการนำทฤษฎีมาใช้ในการปฏิบัติงาน รองลงมาคือด้านการมีส่วนร่วมกับองค์กรวิชาชีพ ส่วนด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุดได้แก่ ด้านการเผยแพร่ผลงานทางวิชาการ และพบว่าสภาพแวดล้อมในงานด้านจิตใจและการทำงานเป็นกลุ่มมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ

4.2 งานวิจัยเกี่ยวกับแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

พชนา เอ็งบริบูรณ์พงศ์ (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ เจตคติต่องาน บรรยากาศเชิงสร้างสรรค์ กับพฤติกรรมสร้างสรรค์ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชน กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลประจำการปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชน จำนวน 388 คน โดยใช้แนวคิดแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของ McClelland (1985) พบว่าแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชนอยู่ในระดับสูง แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับพฤติกรรมสร้างสรรค์ของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

พัชมน อินโต (2546) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในงาน ระดับในการสร้างนวัตกรรมขององค์กร กับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย จำนวน 380 คน โดยใช้แนวคิดแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของ Spence & Hilmreich (1983) พบว่า ค่าเฉลี่ยแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์อยู่ในระดับสูง เท่ากับ 3.55 แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05

วรัญญา วิจักขณา (2547) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และผลการปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า จำนวน 171 คน โดยใช้แนวคิดแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของ McClelland (1985) พบว่าแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานพยาบาลโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อุทัยวรรณ จันทร์ประภาพ (2547) ศึกษาการรับรู้ลักษณะงาน การรับรู้ความสามารถในตนเอง แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ที่เกี่ยวข้องกับผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่พยาบาล โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) จำนวน 125 คน โดยใช้แนวคิดแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของ McClelland (1985) พบว่าแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่พยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

พิมพกา ไชยยาเลิศ (2548) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์กับการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาตนเองของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย จำนวน 376 คน โดยใช้แนวคิดแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของ Spence & Hilmreich (1983) พบว่าแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาตนเองของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

พัชณี ธรรมวัฒนานุกูล (2549) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การสนับสนุนจากองค์กร ต่อความสามารถในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลหัวหน้าทีม โรงพยาบาลเอกชน กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลประจำการปฏิบัติหน้าที่พยาบาลหัวหน้าทีมในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน จำนวน 373 คน โดยใช้แนวคิดแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของ McClelland (1985) พบว่าแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลหัวหน้าทีม โรงพยาบาลเอกชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4.3 งานวิจัยเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ

นารีรัตน์ รูปงาม (2542) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ การได้รับข้อมูลป้อนกลับด้านคุณภาพบริการ การให้รางวัล และวัฒนธรรมคุณภาพบริการ กับคุณภาพบริการตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลรัฐที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรอง

คุณภาพโรงพยาบาล กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยจำนวน 360 คน ใช้แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจของ Spreitzer (1995) พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพบริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

Hausner (2002) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจกับพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลประจำการจำนวน 584 คนในสหรัฐอเมริกา โดยใช้แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจของ Spreitzer (1995) พบว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 โดยเฉพาะการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านการรับรู้ถึงผลกระทบที่ตนเองมีต่อวิชาชีพมีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพด้านความเชื่อในการให้บริการสังคม

5. กรอบแนวคิดในการวิจัย

พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ มีความสำคัญกับพยาบาลเพราะนอกจากจะเป็นการพัฒนาตนเองแล้วยังเป็นการพัฒนางานให้เกิดคุณภาพทั้งสองด้านคือคุณภาพตามมาตรฐานของวิชาชีพและคุณภาพตามมุมมองของผู้รับบริการ (ฟาริดา อิบราฮิม, 2537) การพัฒนาพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพให้เกิดขึ้นในพยาบาลประจำการ จึงมีความสำคัญที่จะทำให้เกิดการพยาบาลที่มีคุณภาพที่จะส่งผลให้ประชาชนได้รับบริการสุขภาพที่ดี และยอมรับว่าวิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีคุณค่าพยาบาลรู้สึกภาคภูมิใจในวิชาชีพอันจะส่งผลดีต่อหน่วยงาน วิชาชีพ และสังคม ดังนั้นผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาถึงระดับของพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพและปัจจัยที่มีผลส่งเสริมพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยเล็งเห็นว่าผู้บริหารการพยาบาลนับว่าเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีสำคัญอย่างมากต่อการพัฒนาองค์การและการจัดการ เนื่องจากเป็นบุคคลที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในการชักจูงและสร้างความพึงพอใจในงาน สร้างความรู้สึกชื่นชอบและเจตคติทางบวกต่องาน ส่งผลให้บุคลากรมีความเต็มใจปฏิบัติงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การ(วรรณดี ชูกาล, 2540) โดยกลยุทธ์หนึ่งที่ผู้บริหารนำมาใช้มากในปัจจุบันคือการเสริมสร้างพลังอำนาจซึ่ง Spreitzer (1995) ได้กล่าวไว้ว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจเป็นการเพิ่มแรงจูงใจให้พยาบาลเกิดการรับรู้คุณค่าของวิชาชีพ มีสมรรถนะในการทำงาน มีความมั่นใจในความสามารถในการทำงาน และสามารถควบคุมสถานการณ์ต่างๆ ได้ดังนั้นก่อให้เกิดพฤติกรรมริเริ่มสร้างสรรค์และเกิดประสิทธิภาพในการทำงาน สอดคล้องกับการศึกษาของ Hausner (2002) ที่พบว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลประจำการ

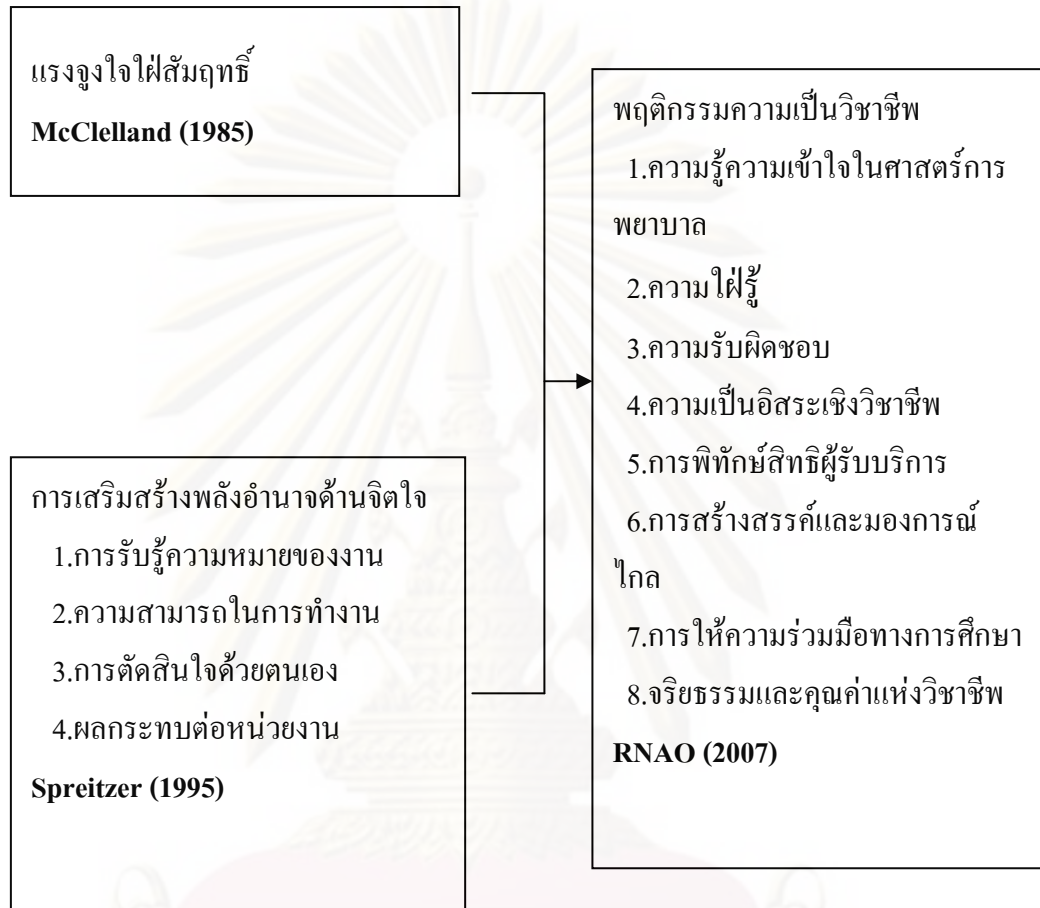
ในวิชาชีพพยาบาล พยาบาลประจำการระดับปฏิบัติการ นับว่าเป็นบุคคลที่สำคัญในการดำเนินงานขององค์การให้ไปสู่ประสิทธิผลและประสิทธิภาพ ซึ่งแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ก็เป็นส่วนหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน เนื่องจากเป็นความปรารถนาของบุคคลที่ต้องการบรรลุความสำเร็จตามเป้าหมาย มีการรู้จักกำหนดเป้าหมายที่เหมาะสมกับความสามารถของตนเอง มีการ

วางแผน คิดและตัดสินใจด้วยตนเอง ยอมรับความจริงพร้อมปรับปรุงงานเพื่อการพัฒนา (McClelland, 1985) การที่พยาบาลมีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูงก็จะสามารถปฏิบัติบทบาทของพยาบาลประจำการได้ดี สอดคล้องกับการศึกษาของพัชมน อ้นโต (2546) พบว่าแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ เมื่อพยาบาลมีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในงาน การปฏิบัติกรพยาบาลก็จะดีไปด้วยเนื่องจากเป็นความต้องการของบุคคลที่จะกระทำกิจกรรมโดยมุ่งผลสำเร็จของงาน แม้จะต้องเผชิญอุปสรรคก็สามารถหาวิธีต่างๆเพื่อแก้ไขปัญหาจนประสบความสำเร็จของงาน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์จึงมีความสำคัญต่อพยาบาลที่มุ่งมั่นปฏิบัติงานให้เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพและแสดงออกซึ่งความเป็นวิชาชีพเพื่อให้สังคมยอมรับ เชื่อถือไว้วางใจ ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาตัวแปรต้น ได้แก่ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์และการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ มาศึกษาเพื่อหาความสัมพันธ์กับตัวแปรตามคือพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ สรุปได้เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยดังนี้



ศูนย์วิทยพัทยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กรอบแนวคิดในการวิจัย



บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจกับพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ และตัวแปรพยากรณ์ ร่วมกันทำนายพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ มีวิธีดำเนินการวิจัยดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร

ประชากรสำหรับการวิจัยครั้งนี้คือพยาบาลประจำการระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์ทำงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลประจำการ ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐจำนวน 7 แห่ง ซึ่งจำแนกตามภูมิภาคออกเป็น 4 ภาคคือ ภาคกลางมีโรงพยาบาล 4 แห่งอยู่ในกรุงเทพมหานคร 2 แห่งคือโรงพยาบาลศิริราชและโรงพยาบาลรามาธิบดี อยู่ในเขตปริมณฑล 2 แห่งคือโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติและโรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาสยามบรมราชกุมารี ภาคเหนือมีโรงพยาบาล 1 แห่งคือโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีโรงพยาบาล 1 แห่งคือโรงพยาบาลศรีนครินทร์ และภาคใต้มีโรงพยาบาล 1 แห่งคือ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ โดยโรงพยาบาลทั้งหมด 7 แห่งมีจำนวนพยาบาลรวมทั้งสิ้น 6,580 คน

2. กลุ่มตัวอย่าง

ในการวิจัยครั้งนี้ได้เลือกกลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงาน 1 ปีขึ้นไป ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ซึ่งการที่เลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงาน 1 ปีขึ้นไป เพราะพยาบาลประจำการที่จบใหม่ในช่วงแรกที่เริ่มปฏิบัติงานต้องมีการหมุนเวียนการปฏิบัติงานไปทุกหน่วยงานยังไม่ได้ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยใดแน่นอน ซึ่งการวิจัยในครั้งนี้ต้องการประเมินการรับรู้ของพยาบาลประจำการในเรื่องการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย เพราะฉะนั้นจึงต้องการกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานร่วมกับหัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง เพื่อสามารถประเมินการเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วยได้ ซึ่งมีการเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling) (ยูวดี ภาษา และคณะ, 2543) โดยมีขั้นตอนในการดำเนินการดังนี้

2.1 สํารวจจํานวนพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐทั้ง 7 แห่ง พบว่ามีจํานวนทั้งหมด 6,580 คน

2.2 กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยคํานวณตามสูตรของ Yamane (1976 อ้างถึงใน ประคอง กรรมสูตร, 2542) ดังนี้ $n = \frac{N}{1 + Ne^2}$ เมื่อระดับความมีนัยสำคัญเป็น .05

n คือ ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N คือ ขนาดของประชากร

e คือ ความคลาดเคลื่อนในการสุ่มตัวอย่างเท่าที่ยอมรับได้ ($\alpha = .05$) สามารถ คํานวณขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ได้ โดยการแทนค่าดังนี้

$$\begin{aligned} n &= \frac{6,580}{1 + 6,580(0.05)^2} \\ &= 377 \text{ คน} \end{aligned}$$

ขนาดกลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ จํานวน 377 คน

2.3 สุ่มกลุ่มตัวอย่างโดยเลือกโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยจากการแบ่งเขตออกเป็น 3 เขตตามที่ตั้งของมหาวิทยาลัย ด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi - stage sampling) จากประชากร โดยมีการสุ่มตัวอย่าง ดังนี้

2.3.1 โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐเขตกรุงเทพมหานครมีจํานวน 2 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลรามาธิบดีและโรงพยาบาลศิริราช สุ่มมา 1 โรงพยาบาล ได้แก่โรงพยาบาลศิริราช

2.3.2 โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐในเขตปริมณฑลมีจํานวน 2 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารีฯ จังหวัดนครนายก และโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ จังหวัดปทุมธานี สุ่มมา 1 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

2.3.3 โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐในเขตส่วนภูมิภาคมีจํานวน 3 แห่ง ผู้วิจัยจึงใช้เป็นตัวแทนของแต่ละเขต ภาคละ 1 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ จังหวัดสงขลา (เขตภาคใต้) โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ (เขตภาคเหนือ) และโรงพยาบาลศรีนครินทร์จังหวัดขอนแก่น (เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ) รวมมีจํานวนโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยที่สุ่มตัวอย่างได้ทั้งหมด 5 แห่ง

2.4. คํานวณขนาดกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลประจำการตามสัดส่วนประชากร แต่ละโรงพยาบาล ตามสูตร (เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, 2539)

ขนาดกลุ่มตัวอย่าง = $\frac{\text{ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่กำหนด} \times \text{จํานวนพยาบาลประจำการ (แต่ละโรงพยาบาล)}}{\text{จํานวนพยาบาลประจำการทั้ง 5 โรงพยาบาล}}$

ในกรณีที่โรงพยาบาลใดคำนวณกลุ่มตัวอย่างได้น้อยกว่า 30 คนจึงทำการปรับเพิ่มกลุ่มตัวอย่างให้เป็น 30 คน เพื่อให้การกระจายของกลุ่มตัวอย่างเป็น โค้งปกติ และสามารถเป็นตัวแทนของประชากรได้ (ประกอบ กรรณสูตร, 2542) ดังนั้นเมื่อนำมารวมกันจะได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้นจำนวน 396 คน

3. เมื่อได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาล นำไปคำนวณตามสัดส่วนกับจำนวนแผนกที่ให้บริการคือ แผนกอายุรกรรม แผนกสูติ-นารีเวชกรรม แผนกกุมารเวชกรรม แผนกผู้ป่วยนอกและฉุกเฉิน แผนกศัลยกรรม แผนกตา หู คอ จมูก แผนกห้องผ่าตัด แผนกผู้ป่วยพิเศษ

4. สุ่มตัวอย่างในแต่ละแผนก โดยวิธีการสุ่มอย่างง่ายด้วยวิธีจับฉลาก โดยผู้วิจัยให้ผู้ประสานงานจับฉลากรายชื่อในกลุ่มตัวอย่าง ให้ได้จำนวนครบตามจำนวนของแต่ละแผนกในหน่วยงานแต่ละโรงพยาบาล รวมจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 396 คน

ตารางที่ 1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามโรงพยาบาล

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ	ประชากร	กลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการคำนวณ	กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการเก็บข้อมูลจริง
โรงพยาบาลรามธิบดี	1,050	-	-
โรงพยาบาลศิริราช	2,330	165	165
โรงพยาบาลสงขลานครินทร์	800	57	57
โรงพยาบาลมหาสารคามนครเชียงใหม่	1,254	89	89
โรงพยาบาลศรีนครินทร์	782	55	55
โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ	154	11	30
โรงพยาบาลศูนย์สมเด็จพระเทพฯ	210	-	-
รวม	6,580	377	396

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของพยาบาลประจำการ จำแนกตามอายุ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน แผนกที่ปฏิบัติงานและสถานภาพการจ้างงาน

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน(คน) (n = 386)	ร้อยละ
อายุ		
น้อยกว่าหรือเท่ากับ25 ปี	65	16.80
26-30 ปี	89	23.10
31-35 ปี	82	21.20
36-40 ปี	42	10.90
41 ปีขึ้นไป	108	28.00
สถานภาพสมรส		
โสด	239	61.90
สมรส	136	35.20
หม้าย/หย่า/แยก	11	2.90
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	338	87.60
ปริญญาโท	48	12.40
ระยะเวลาในการปฏิบัติงานพยาบาล		
1-5 ปี	123	31.90
6-10 ปี	83	21.50
11-15 ปี	74	19.10
16 ปีขึ้นไป	106	27.50
สถานภาพการจ้างงาน		
ข้าราชการ	163	42.30
พนักงานมหาวิทยาลัย	223	57.70

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน(คน) (n = 386)	ร้อยละ
แผนกที่ปฏิบัติงาน		
อายุรกรรม	82	21.20
สูตินารีเวชกรรม	36	9.30
กุมารเวชกรรม	36	9.30
ผู้ป่วยนอกและฉุกเฉิน	75	19.40
ศัลยกรรม	72	18.70
หู คอ จมูก	30	7.80
ห้องผ่าตัด	27	7.00
ผู้ป่วยพิเศษ	28	7.30

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อใช้เป็นเครื่องมือวิจัยในการเก็บรวบรวมข้อมูล แบบสอบถามจำนวน 1 ชุดประกอบด้วยเนื้อหา 4 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ประกอบด้วย อายุ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน หน่วยงานหรือแผนกที่ปฏิบัติ และสถานภาพการจ้างงาน โดยมีลักษณะข้อคำถามให้เลือกตอบ และเติมข้อความลงในช่องว่าง

ตอนที่ 2 แบบสอบถามแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยปรับมาจากแบบสอบถามของพัชณา เอ็งบริบูรณ์ (2545) ซึ่งสร้างขึ้นตามแนวคิดของMcClelland (1985) ลักษณะข้อคำถามเป็นมาตรประมาณค่า 5 ระดับ มีจำนวน 12 ข้อโดยมีการให้ความหมายและค่าคะแนนดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านทุกประการ
เห็นด้วย	หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านเกือบทั้งหมด

ไม่แน่ใจ	หมายถึง ข้อความนั้นท่านไม่แน่ใจว่าเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย พอๆกัน
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง ข้อความนั้นท่านไม่เห็นด้วย
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง ข้อความนั้นท่านไม่เห็นด้วยทุกประการ

ในทุกข้อคำถามเป็นข้อความที่มีความหมายเชิงบวก ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนนในแต่ละข้อคำถาม
ดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้	5 คะแนน
เห็นด้วย	ให้	4 คะแนน
ไม่แน่ใจ	ให้	3 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ให้	2 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้	1 คะแนน

การแปลความหมายคะแนนแรงจูงใจไฟ้สัมฤทธิ์ของพยาบาลประจำการ (รายละเอียดใน
ภาคผนวก ง)

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ เป็นแบบสอบถามซึ่งผู้วิจัย
ปรับข้อความในรายการให้สอดคล้องกับบริบทการทำงานของพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย
ของรัฐจากแบบสอบถามของนิคยา สว่างษ์ (2545) ที่สร้างตามแนวคิดของ Spreitzer (1995)
ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่การรับรู้ความหมายของงาน ความสามารถในการทำงาน การตัดสินใจ
ด้วยตนเอง และผลกระทบต่อหน่วยงาน ประกอบด้วยข้อคำถาม 14 ข้อดังนี้

ด้านการรับรู้ความหมายของงาน	4 ข้อ (ข้อ1-4)
ด้านความสามารถในการทำงาน	7 ข้อ (ข้อ5-7)
ด้านตัดสินใจด้วยตนเอง	4 ข้อ (ข้อ8-11)
ด้านผลกระทบต่อหน่วยงาน	3 ข้อ (ข้อ12-14)

ลักษณะข้อคำถามเป็นมาตรประมาณค่า 5 ระดับมีโดยมีการให้ความหมายและค่าคะแนนดังนี้

เป็นจริงอย่างยิ่ง	หมายถึง ข้อความนั้นเป็นจริงทุกประการ
เป็นจริง	หมายถึง ข้อความนั้นเป็นจริงเป็นส่วนใหญ่
ไม่แน่ใจ	หมายถึง ข้อความนั้นไม่แน่ใจว่าเป็นจริงหรือไม่เป็นจริงพอๆกัน
ไม่เป็นจริง	หมายถึง ข้อความนั้นไม่เป็นจริงเป็นส่วนใหญ่
ไม่เป็นจริงอย่างยิ่ง	หมายถึง ข้อความนั้นไม่เป็นจริงทุกประการ

ในทุกข้อคำถามเป็นข้อความที่มีความหมายเชิงบวก ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนนในแต่ละข้อคำถาม ดังนี้

เป็นจริงอย่างยิ่ง	ให้ 5 คะแนน
เป็นจริง	ให้ 4 คะแนน
ไม่แน่ใจ	ให้ 3 คะแนน
ไม่เป็นจริง	ให้ 2 คะแนน
ไม่เป็นจริงอย่างยิ่ง	ให้ 1 คะแนน

การแปลความหมายคะแนนการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจของพยาบาลประจำการ (รายละเอียดในภาคผนวก ง)

ตอนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ ซึ่งผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามตามแนวคิดของสมาคมพยาบาลวิชาชีพแห่งประเทศไทย (RNAO, 2007) ร่วมกับการวิเคราะห์เนื้อหาจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาลและจริยธรรมของสภาการพยาบาลจำนวน 10 คน มาบูรณาการคำนิยามศัพท์เพื่อให้เหมาะสมกับพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ แบบสอบถามนี้แบ่งออกเป็น 8 ด้านได้แก่คือ ด้านความรู้ความเข้าใจในศาสตร์การพยาบาล ด้านความใฝ่รู้ ด้านความรับผิดชอบ ด้านความเป็นอิสระเชิงวิชาชีพ ด้านการพิทักษ์สิทธิผู้รับบริการ ด้านการสร้างสรรคและมองการณ์ไกล ด้านการให้ความร่วมมือทางการศึกษา ด้านจริยธรรมและคุณค่าแห่งวิชาชีพ ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

1. ศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ ตามแนวคิดของ RNAO (2007) ซึ่งได้ศึกษามาจากการสังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวข้องและผ่านผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อสร้างเป็นแนวปฏิบัติ และแบบประเมินความเป็นวิชาชีพสำหรับพยาบาลในประเทศไทยแคนาดา

2. ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาลและจริยธรรมซึ่งเป็นคณะกรรมการจริยธรรมของสภาการพยาบาลจำนวน 10 คน (รายชื่ออยู่ในภาคผนวก ก) โดยเขียนเป็นข้อคำถามปลายเปิด อธิบายตามประเด็นดังนี้

2.1 ความหมายของความรู้ความเข้าใจในศาสตร์การพยาบาลโดยพิจารณาถึงพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาล

2.2 ความหมายของความใฝ่รู้โดยพิจารณาถึงพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาล

2.3 ความหมายของความรับผิดชอบโดยพิจารณาถึงพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาล

2.4 ความหมายของความเป็นอิสระเชิงวิชาชีพ โดยพิจารณาถึงพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาล

2.5 ความหมายของการพิทักษ์สิทธิ์ผู้รับบริการ โดยพิจารณาถึงพฤติกรรมความ
เป็นวิชาชีพของพยาบาล

2.6 ความหมายของการสร้างสรรค์และมองการณ์ไกล โดยพิจารณาถึงพฤติกรรม
ความเป็นวิชาชีพของพยาบาล

2.7 ความหมายของการให้ความร่วมมือทางการศึกษา โดยพิจารณาถึงพฤติกรรม
ความเป็นวิชาชีพของพยาบาล

2.8 ความหมายของจริยธรรมและคุณค่าแห่งวิชาชีพ โดยพิจารณาถึงพฤติกรรม
ความเป็นวิชาชีพของพยาบาล



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบองค์ประกอบพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ ตามแนวคิดของสมาคมพยาบาลวิชาชีพแห่งประเทศไทย (2007) กับการสัมภาษณ์คณะกรรมการจริยธรรมสภาการพยาบาลและการบูรณาการแนวคิด

องค์ประกอบพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ ตามแนวคิดของสมาคมพยาบาลวิชาชีพแห่งประเทศไทย(2007)	คำสำคัญจากการสัมภาษณ์คณะกรรมการจริยธรรมสภาการพยาบาล	บูรณาการแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย
<p>1. ความรู้ความเข้าใจในศาสตร์การพยาบาล (Knowledge) หมายถึง การที่พยาบาลมีความรู้เข้าใจในศาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง เป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถในการรวบรวมข้อมูลมาวิเคราะห์ห้สังเคราะห์จนสามารถนำไปใช้ได้ เป็นผู้ที่มีทักษะในการปฏิบัติงานได้เป็นอย่างดีถูกต้องตามมาตรฐานสามารถเลือกและรวบรวมข้อมูลนำมาใช้ในการปฏิบัติงานได้ เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติพยาบาลที่มีหลักฐาน</p>	<p>-การที่พยาบาลใช้หลักวิทยาศาสตร์ความเป็นเหตุเป็นผลในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล</p> <p>- การทำงานอย่างมีขั้นตอน อธิบายเหตุผลของการกระทำได้</p> <p>- มีการทำวิจัยและนำผลการวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติงาน</p> <p>- มีการปฏิบัติงานอย่างมีมาตรฐาน</p> <p>- มีการใช้กระบวนการพยาบาลในการประเมิน วางแผนและการให้การพยาบาล</p> <p>- การไม่ละเลยเพิกเฉยทำให้ผู้ป่วยต้องตกอยู่ในอันตราย</p>	<p>การที่พยาบาลประจำการมีการประยุกต์ศาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติพยาบาล เน้นการใช้กระบวนการการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่สามารถอธิบายเหตุผลและขั้นตอนการปฏิบัติพยาบาลได้ และมีการทำวิจัยและนำผลการวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติงานเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติพยาบาลที่มีหลักฐาน</p> <p>สร้างข้อคำถามได้จำนวน 7 ข้อ</p>

ศูนย์วิทยพัชกร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 3 (ต่อ)

องค์ประกอบพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ ตามแนวคิดของสมาคมพยาบาลวิชาชีพแห่งประเทศไทย(2007)	คำสำคัญจากการสัมภาษณ์ คณะกรรมการจริยธรรมสภาการพยาบาล	บูรณาการแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย
<p>2. ความใฝ่รู้ (Spirit of Inquiry) หมายถึง การที่พยาบาลมีความสนใจศึกษาหาความรู้และประสบการณ์อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้มีความรู้ความสามารถตามหลักวิชาการเพียงพอสำหรับการให้การพยาบาลหรือการช่วยเหลือดูแลอื่นๆ มีการพัฒนาตนเองเพื่อให้เกิดความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติการพยาบาล โดยการค้นคว้าหาความรู้ รวมทั้งมีการตรวจสอบเพื่อปรับปรุงประสิทธิภาพและประสิทธิผลของบริการพยาบาล</p>	<p>-มีการค้นคว้า อ่านวารสารและงานวิจัยเพื่อนำมาปรับปรุงการทำงาน</p> <p>-มีการเข้าร่วมฟังประชุมวิชาการทางการพยาบาลและการอบรมอย่างสม่ำเสมอ</p> <p>-มีการแสวงหาความรู้อย่างต่อเนื่อง</p> <p>-มีการทำวิจัยและนำผลการวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติงาน</p>	<p>การที่พยาบาลประจำการมีการแสวงหาความรู้และฝึกฝนทักษะอย่างต่อเนื่อง มีความมุ่งมั่นพัฒนาตนเอง เพื่อให้เกิดความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติการพยาบาล โดยการค้นคว้าหาความรู้ การเข้าร่วมประชุมวิชาการ การทำวิจัย การอบรมทางการพยาบาล รวมทั้งมีการตรวจสอบและแก้ไขการทำงานของตนเองเพื่อปรับปรุงประสิทธิภาพของการทำงานตลอดเวลา สร้างข้อคำถามได้จำนวน 6 ข้อ</p>
<p>3. ความรับผิดชอบ (Accountability) หมายถึง การที่พยาบาลเป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบสูง มุ่งมั่นตั้งใจปฏิบัติหน้าที่ให้สำเร็จตามที่ได้รับมอบหมาย ภายใต้ขอบเขตกฎหมายและมาตรฐานวิชาชีพ หน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลสำหรับการปฏิบัติพยาบาลยังรวมถึงการดูแลที่มีคุณภาพสูงต่อการจัดการที่ให้กับผู้รับบริการ</p>	<p>-มีการปฏิบัติงานอย่างมีมาตรฐานวิชาชีพ โดยอาศัยหลักจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพที่สภาการพยาบาลกำหนด</p> <p>-ปฏิบัติงานให้สำเร็จตามที่ได้รับมอบหมาย</p> <p>-มีการทำงานที่คำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วย</p> <p>-มีการกำหนดมาตรฐาน หรือเป้าหมายในการทำงานเพื่อให้ได้ผลงานที่ดี</p>	<p>การที่พยาบาลประจำการมีความมุ่งมั่นตั้งใจปฏิบัติหน้าที่ให้สำเร็จตามที่ได้รับมอบหมาย ภายใต้ขอบเขตมาตรฐานและจรรยาบรรณวิชาชีพ โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้รับบริการ เพื่อให้การปฏิบัติหน้าที่บรรลุผลสำเร็จตามความมุ่งหมาย</p> <p>สร้างข้อคำถามได้จำนวน 10 ข้อ</p>

ตารางที่ 3 (ต่อ)

องค์ประกอบพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ ตามแนวคิดของสมาคมพยาบาลวิชาชีพแห่งประเทศไทย(2007)	คำสำคัญจากการสัมภาษณ์คณะกรรมการจริยธรรมสภาการพยาบาล	บูรณาการแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย
<p>4.ความเป็นอิสระเชิงวิชาชีพ (Autonomy)หมายถึงการที่พยาบาลสามารถตัดสินใจและปฏิบัติงานอย่างอิสระภายในขอบเขตของตนเอง มีอิสระที่จะสามารถวิเคราะห์ ออกแบบการทำงานและตัดสินใจในการให้การปฏิบัติงานของตนได้เพื่อดูแลผู้ป่วยให้ดีที่สุด</p>	<ul style="list-style-type: none"> -การที่พยาบาลสามารถตัดสินใจในการพยาบาลโดยไม่ต้องรอคำสั่งจากใครหรือมีใครมาควบคุม -พยาบาลปฏิบัติกิจกรรมการรักษายาพยาบาลโดยไม่ต้องรับคำสั่งจากใคร -มีการตัดสินใจที่ดีในการเลือกปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ -สามารถเลือกวิธีการปฏิบัติงานและการวางแผนการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม 	<p>การที่พยาบาลประจำการมีการตัดสินใจและปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลได้อย่างมีอิสระภายใต้ขอบเขตวิชาชีพ สามารถเลือกวิธีปฏิบัติงาน การแสดงความคิดเห็นในการปฏิบัติงานได้ โดยมีต้องมีผู้ควบคุมและผลการปฏิบัติงานเป็นที่ยอมรับแก่ผู้ร่วมวิชาชีพและทีมสหสาขา</p> <p>สร้างข้อคำถามได้จำนวน 7 ข้อ</p>
<p>5.การพิทักษ์สิทธิ ผู้รับบริการ (Advocacy)หมายถึงการที่บุคคลสนับสนุนหรือปกป้องสิทธิที่พึงได้รับของผู้รับบริการ ผู้ปฏิบัติงานต้องให้ข้อมูลกับผู้รับบริการเพื่อเป็นทางเลือกช่วยสนับสนุนให้ได้รับสิทธิโดยผ่านกระบวนการตัดสินใจ</p>	<ul style="list-style-type: none"> -ให้การพยาบาลอย่างเท่าเทียมกัน - การปกป้องคุ้มครองสิทธิผู้ป่วย - ให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ด้วยความเต็มใจ - การไม่ละเมิดสิทธิผู้ป่วย -ให้เกียรติผู้รับบริการ ตระหนักถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ - เข้าใจความแตกต่างของแต่ละบุคคล 	<p>การที่พยาบาลประจำการมีการปฏิบัติกรพยาบาลเพื่อปกป้องสิทธิที่พึงได้รับของผู้รับบริการโดยมุ่งประโยชน์สูงสุด ด้วยการให้ข้อมูลที่ถูกต้องเป็นประโยชน์ต่อผู้รับบริการ ให้การพยาบาลที่สอดคล้องกับความแตกต่างของบุคคล คำนึงถึงสิทธิในความเป็นมนุษย์เคารพและให้เกียรติในสิทธิด้านสัมพันธภาพของบุคคล</p> <p>สร้างข้อคำถามได้จำนวน 6 ข้อ</p>

ตารางที่ 3 (ต่อ)

องค์ประกอบพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ ตามแนวคิดของสมาคมพยาบาลวิชาชีพแห่งประเทศไทย(2007)	คำสำคัญจากการสัมภาษณ์คณะกรรมการจริยธรรมสภาการพยาบาล	บูรณาการแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย
<p>6.การสร้างสรรค์และมองการณ์ไกล (Innovation and Visionary)หมายถึง การที่พยาบาลส่งเสริมและเผยแพร่การสร้างนวัตกรรมเพื่อการพัฒนาวิชาชีพ การริเริ่มสร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆในการดูแลรักษาพยาบาลมีความสามารถในการมองเห็นภาพในอนาคตสามารถวางแผนและกำหนดนโยบายในอนาคตได้เป้าหมายเพื่อการปรับปรุงคุณภาพการดูแล</p>	<ul style="list-style-type: none"> -มีการแสดงความคิดเห็นใหม่ๆเกี่ยวกับวิชาชีพเพื่อพัฒนางานให้ดีขึ้น -มีการสร้างนวัตกรรมใหม่ๆทางการพยาบาล -สามารถคาดการณ์และจัดการปัญหาในอนาคตได้ -คิดนอกกรอบเพื่อสร้างสรรค์องค์ความรู้ใหม่ -ปรับปรุงรูปแบบและวิธีการที่ทำให้บริการพยาบาลมีคุณภาพดีขึ้นหรือมีประสิทธิภาพมากขึ้น 	<p>การที่พยาบาลประจำการมีการเสนอความคิดเห็นและค้นหาแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาลแบบใหม่รวมทั้งสร้างสรรค์ผลงานใหม่ๆมีการปรับปรุงรูปแบบและวิธีการที่ทำให้บริการพยาบาลมีคุณภาพดีขึ้น มีความสามารถมองเห็นภาพและวางแผนจัดการสิ่งที่จะเกิดขึ้นกับวิชาชีพในอนาคตได้</p> <p>สร้างข้อคำถามได้จำนวน 6 ข้อ</p>
<p>7. การให้ความร่วมมือทางการศึกษา (Collegiality and Collaboration) หมายถึงพยาบาลแสดงบทบาทการเป็นนักวิชาการ โดยการถ่ายทอดความรู้และทักษะ รวมทั้งเจตคติที่ดีสู่สมาชิกที่เข้าสู่วิชาชีพ ต้องทำหน้าที่สอนหรือให้คำแนะนำ การเป็นแบบอย่างที่ดี การมีส่วนร่วมในการรับผิดชอบ และการประสานงานกับองค์การวิชาชีพเพื่อพัฒนาความร่วมมือทางวิชาการ</p>	<ul style="list-style-type: none"> -พยาบาลต้องแสดงบทบาทเป็นผู้สอนทั้งระดับบุคลากรในทีมสุขภาพและผู้รับบริการ -พยาบาลต้องเป็นที่เล็งเห็นเพื่อควบคุมดูแลนักศึกษาพยาบาล -ต้องเป็นนักวิจัยโดยการให้ความร่วมมือในการทำวิจัยหรือเป็นผู้วิจัย เพื่อช่วยพัฒนางานและความก้าวหน้าในอาชีพ - มีการถ่ายทอดความรู้ให้กับทีมสุขภาพ 	<p>การที่พยาบาลประจำการให้ความสำคัญของการพัฒนาความร่วมมือด้านวิชาการกับหน่วยงานด้านการศึกษา มีการถ่ายทอดความรู้และให้ความช่วยเหลือแก่นักศึกษาและผู้ปฏิบัติงานใหม่ ให้ความสำคัญในการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาองค์ความรู้</p> <p>สร้างข้อคำถามได้จำนวน 5 ข้อ</p>

ตารางที่ 3 (ต่อ)

องค์ประกอบพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ ตามแนวคิดของสมาคมพยาบาลวิชาชีพแห่งประเทศไทย(2007)	คำสำคัญจากการสัมภาษณ์ คณะกรรมการจริยธรรมสภาการพยาบาล	บูรณาการแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย
8.จริยธรรมและคุณค่าแห่งวิชาชีพ (Ethic and Value) การที่พยาบาลให้การพยาบาล โดยมี จรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาลเป็นบรรทัดฐานใช้เป็นหลักในการตัดสินใจและการดูแล ผู้รับบริการ โดยคำนึงถึงหลักจริยธรรม มีการตัดสินใจโดยใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมและธำรงไว้ซึ่งคุณค่าแห่งวิชาชีพ	-ปฏิบัติการพยาบาลตามหลักจรรยาบรรณวิชาชีพที่สภาการพยาบาลกำหนด -ไม่ประพฤติหรือกระทำการใดๆ ที่ทำให้เสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ -มีความเมตตากรุณาและเอื้ออาทรผู้รับบริการ -มีความภาคภูมิใจในวิชาชีพ -วางตัวได้เหมาะสมตามกาลเทศะ มีความน่าเชื่อถือเป็นแบบอย่างที่ดีต่อสังคม	การที่พยาบาลประจำการมีการปฏิบัติงาน โดยคำนึงถึงหลักคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ มีความเมตตากรุณา ความยุติธรรมและเสมอภาค มีการพัฒนาวิชาชีพให้มีความเจริญก้าวหน้าและมีศักดิ์ศรี มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ ปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดี เผยแพร่คุณค่าแห่งวิชาชีพสู่สังคม สร้างข้อคำถามได้จำนวน 7 ข้อ

จากการสัมภาษณ์พบว่ามีความแตกต่างในบางองค์ประกอบ เช่น พยาบาลต้องมีบุคลิกภาพดี มีการแต่งกายที่สะอาด การมีพฤติกรรมแสดงออกที่เหมาะสมโดยการให้เกียรติผู้ร่วมงาน เคารพในสิทธิหน้าที่ของตนและผู้อื่น การควบคุมอารมณ์ และวางตัวได้เหมาะสมตามกาลเทศะ มีความน่าเชื่อถือเป็นแบบอย่างที่ดีต่อสังคม ความสามารถในการทำงานเป็นทีม เป็นต้น ผู้วิจัยจึงไม่ได้จัดเข้ากลุ่มข้อมูลตามแนวคิดของสมาคมพยาบาลวิชาชีพแห่งประเทศไทย

3. รวบรวมข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ จัดกลุ่มข้อมูลที่มีความหมายใกล้เคียงกันให้เป็นหมวดหมู่แล้วเปรียบเทียบกับแนวคิดพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของ RNAO (2007) แล้วสรุปเป็นคำนิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัยนี้ และนำมาสร้างเป็นข้อคำถามทั้งหมด 54 ข้อ ดังนี้

3.1 ด้านความรู้ความเข้าใจในศาสตร์การพยาบาล จำนวน 7 ข้อ

3.2 ด้านความใฝ่รู้ จำนวน 6 ข้อ

3.3 ด้านความรับผิดชอบ จำนวน 10 ข้อ

3.4 ด้านความเป็นอิสระเชิงวิชาชีพ จำนวน 7 ข้อ

3.5 ด้านการพิทักษ์สิทธิผู้รับบริการ จำนวน 6 ข้อ

3.6 ด้านการสร้างสรรค์และมองการณ์ไกล จำนวน 6 ข้อ

3.7 ด้านการให้ความร่วมมือทางการศึกษา จำนวน 5 ข้อ

3.8 ด้านจริยธรรมและคุณค่าแห่งวิชาชีพ จำนวน 7 ข้อ

4. ลักษณะแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale)

5 ระดับ

ข้อคำถามมีลักษณะเชิงบวกทั้งหมด โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

เป็นจริงมากที่สุด	หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นเป็นความจริงมากที่สุด
เป็นจริงมาก	หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นเป็นความจริง
ไม่แน่ใจ	หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นท่านไม่แน่ใจว่าเป็นจริงหรือไม่เป็นจริงพอๆกัน
ไม่เป็นจริง	หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นไม่เป็นความจริง
ไม่เป็นจริงที่สุด	หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นไม่เป็นความจริงที่สุด

ในทุกข้อคำถามเป็นข้อความที่มีความหมายเชิงบวก ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนนในแต่ละข้อคำถามดังนี้

เป็นจริงมากที่สุด	ให้ 5 คะแนน
เป็นจริงมาก	ให้ 4 คะแนน
ไม่แน่ใจ	ให้ 3 คะแนน
ไม่เป็นจริง	ให้ 2 คะแนน
ไม่เป็นจริงที่สุด	ให้ 1 คะแนน

คะแนนเฉลี่ย

การแปลผล

4.50-5.00	พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพพระดีมาก
3.50-4.49	พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพพระดี
2.50-3.49	พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพพระดีปานกลาง
1.50-2.49	พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพพระดีไม่ดี
1.00-1.49	พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพพระดีไม่ดีเลย

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. การหาความตรงตามเนื้อหา (Content Validity)

แบบสอบถามที่สร้างและปรับปรุงได้รับการเสนออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบความเหมาะสมของข้อความ ความครอบคลุมของเนื้อหาและการใช้ภาษา พร้อมทั้งปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา หลังจากนั้นผู้วิจัยติดต่อขอความอนุเคราะห์จากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 คน ประกอบด้วยผู้ทรงคุณวุฒิด้านบริหารการพยาบาล 2 คน ด้านวิชาการ 3 คน โดยมี

หลักเกณฑ์พิจารณาความตรงตามเนื้อหา ที่พิจารณาความสอดคล้องระหว่างสาระคำถามกับสาระค่านิยมเชิงปฏิบัติการตามกรอบแนวคิดทฤษฎีของมิติที่วัด โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญเป็นผู้พิจารณาความถูกต้องและขอบเขตเนื้อหา ความรัดกุมในการใช้ภาษา การตีความหมายของข้อความ รวมทั้งขอคำแนะนำและข้อเสนอแนะ กำหนดระดับการแสดงความคิดเห็นเป็น 4 ระดับ โดยแต่ละระดับมีความหมายดังนี้

- 1 หมายถึง คำถามไม่สอดคล้องกับค่านิยมเลย
- 2 หมายถึง คำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนและปรับปรุงอย่างมากจึงจะมีความสอดคล้องกับค่านิยม
- 3 หมายถึง คำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนและปรับปรุงเล็กน้อยจึงจะมีความสอดคล้องกับค่านิยม
- 4 หมายถึง คำถามมีความสอดคล้องกับค่านิยม

ผู้วิจัยนำผลการพิจารณาของผู้ทรงคุณวุฒิและข้อเสนอแนะที่ได้รับ มาปรับปรุงแบบสอบถามโดยผ่านความเห็นชอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ โดยคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content validity Index หรือ CVI) ซึ่งค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาที่มีคุณภาพด้านความตรงตามเนื้อหาอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้คือ .8 ขึ้นไป (Polit & Hungler, 1999)

$$CVI = \frac{\text{จำนวนคำถามที่ผู้เชี่ยวชาญทุกคนให้ความคิดเห็นในระดับ 3 และ 4}}{\text{จำนวนคำถามทั้งหมด}}$$

จากการรวบรวมข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 คน พบว่าจำนวนข้อคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิให้ความคิดเห็นในระดับ 3 และ 4 ของแบบสอบถามแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ และแบบสอบถามพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVD) เท่ากับ 1.00, .93 และ .93 ตามลำดับ ผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ และเสนอให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์พิจารณาความเห็นชอบอีกครั้งเพื่อความสมบูรณ์ของเครื่องมือ โดยมีการปรับปรุงแก้ไขข้อคำถามดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล มีข้อคำถาม 5 ข้อ ผู้ทรงคุณวุฒิแนะนำให้เพิ่มเติมตัวเลือกเกี่ยวกับสถานภาพการจ้างงานของพยาบาลประจำการ จึงปรับเพิ่มเป็น 6 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของพยาบาลประจำการ จำนวน 12 ข้อ

คงเดิม	11 ข้อ
ปรับปรุงความชัดเจนของภาษา	5 ข้อ
เพิ่มเติมข้อคำถามเกี่ยวกับความมุ่งมั่นที่จะทำงานให้สำเร็จ	1 ข้อ
รวมข้อคำถามทั้งหมด	12 ข้อ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ จำนวน 14 ข้อ

คงเดิม	11 ข้อ
--------	--------

ปรับปรุงการใช้ภาษาให้เป็นภาษาทางวิชาการ	3 ข้อ
รวมข้อคำถามทั้งหมด	14 ข้อ
ตอนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ จำนวน 44 ข้อ	
คงเดิม	38 ข้อ
ปรับปรุงการใช้ภาษาให้เป็นภาษาทางวิชาการ	5 ข้อ
ปรับปรุงการใช้ภาษาให้เข้าใจตรงกัน	1 ข้อ
ตัดข้อคำถามที่มีความหมายซ้ำซ้อน	2 ข้อ
รวมข้อคำถามทั้งหมด	44 ข้อ

หลังจากปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ และผ่านการเห็นชอบของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์แล้วนำไปทดลองใช้เพื่อวิเคราะห์ค่าความเที่ยงต่อไป

2. การหาความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability)

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ได้รับการปรับปรุงแก้ไขตามผู้ทรงคุณวุฒิและผ่านการตรวจสอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เรียบร้อยแล้ว ไปทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาลประจำการที่มีคุณสมบัติคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรามาริบดี ซึ่งไม่ได้เป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยนี้ แล้วนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาความเที่ยงของเครื่องมือวิจัยโดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha coefficient) ซึ่งควรได้ค่า .7 เป็นอย่างน้อย (DeVellis, 1991) ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ เท่ากับ .90 ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ เท่ากับ .92 และค่าความเที่ยงของแบบสอบถามพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ เท่ากับ .96 รวมทั้งวิเคราะห์รายข้อ (Item correlation analysis) ด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวม โดยใช้เกณฑ์ข้อคำถามใดมีค่ามากกว่า .3 ถือว่าใช้ได้ (ประคอง วรรณสุด, 2542)

ตารางที่ 4 ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ และแบบสอบถามพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ

แบบสอบถาม	ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม	
	ทดลองใช้ (n=30)	เก็บข้อมูลจริง (n=386)
แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์	0.90	0.87
การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ	0.92	0.91
พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ	0.96	0.96

การเก็บรวบรวมข้อมูล มีขั้นตอนดังนี้

1. ส่งโครงร่างวิทยานิพนธ์เสนอต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของแต่ละโรงพยาบาล พิจารณาให้ความเห็นชอบก่อนขอความร่วมมือเก็บรวบรวมข้อมูลและได้รับการอนุมัติให้เก็บข้อมูลในแต่ละโรงพยาบาลดังนี้

1.1 โรงพยาบาลสงขลานครินทร์

ได้รับอนุมัติให้เก็บข้อมูลวันที่ 10 มีนาคม 2552

1.2 โรงพยาบาลศิริราช

ได้รับ อนุมัติให้เก็บข้อมูลวันที่ 13 มีนาคม 2552

1.3 โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

ได้รับอนุมัติให้เก็บข้อมูลวันที่ 30 มีนาคม 2552

1.4 โรงพยาบาลรามธิบดี

ได้รับอนุมัติให้เก็บข้อมูลวันที่ 30 มีนาคม 2552

1.5 โรงพยาบาลศรีนครินทร์

ได้รับอนุมัติให้เก็บข้อมูลวันที่ 31 มีนาคม 2552

1.6 โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

ได้รับอนุมัติให้เก็บข้อมูลวันที่ 21 เมษายน 2552

ในการขอพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของแต่ละโรงพยาบาลต้องใช้เวลาประมาณ 3 สัปดาห์ถึง 2 เดือน ดังนั้นผู้วิจัยโทรศัพท์ติดต่อผู้ประสานงานเป็นระยะเพื่อติดตามความก้าวหน้าในการขอรับการอนุมัติและแก้ไขกรณีที่มีการต้องปรับปรุงข้อมูลในแบบฟอร์ม

2. ขออนุญาตขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลหรือคณบดีคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างพร้อมแนบรายละเอียดของโครงร่างวิทยานิพนธ์ ตัวอย่างเครื่องมือวิจัย และหนังสือที่ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในคน

3. เมื่อได้รับอนุญาตแล้วจึงติดต่อประสานงานกับผู้รับผิดชอบในการจัดการด้านการวิจัยของฝ่ายการพยาบาลในแต่ละโรงพยาบาลเพื่อแนะนำตัวเองและชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยและวิธีการสุ่มตัวอย่าง ตลอดจนวิธีการเก็บรวบรวมแบบสอบถามกลับคืน เพื่อเป็นการพิทักษ์สิทธิ์ในการตอบแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่างและเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามใส่ซองเปล่าเพื่อให้ผู้ตอบแบบสอบถามใส่ซองภายหลังทำแบบสอบถามเสร็จและปิดผนึกซองด้วยตนเองแล้วส่งคืนฝ่ายการพยาบาล ผู้วิจัยกำหนดวันขอรับแบบสอบถามคืนภายหลังจากส่งแบบสอบถามประมาณ 2 สัปดาห์ ในกรณีที่เกินกำหนดผู้วิจัยได้โทรศัพท์ติดตามเป็นระยะ

4. ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยขอความร่วมมือในการจัดเก็บจากฝ่ายการพยาบาล สำหรับการเก็บรวบรวมข้อมูลกลุ่มตัวอย่างใน โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ โรงพยาบาลศรีนครินทร์และโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติและส่งคืนผู้วิจัยทางไปรษณีย์ ส่วนข้อมูลจากโรงพยาบาลศิริราชผู้วิจัยไปปรับคืนด้วยตนเอง

5. ผู้ตอบแบบสอบถามจะได้รับการชี้แจงการพิทักษ์สิทธิ์และคำตอบในแบบสอบถามทั้งหมดจะไม่มีการเปิดเผยให้เกิดผลเสียหายทั้งในด้านส่วนตัวและองค์การ การนำเสนอจะนำเสนอในภาพรวมของกลุ่มประชากรและข้อมูลที่ได้จะใช้ประโยชน์เฉพาะการวิจัยเท่านั้น

6. การเก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ 28 พฤษภาคม 2552 ถึงวันที่ 3 กรกฎาคม 2552 แบบสอบถามที่แจกไป 396 ชุด ได้รับคืน 386 ชุด ตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลในแบบสอบถาม พบว่ามีความสมบูรณ์สามารถนำมาวิเคราะห์ข้อมูลได้จำนวน 386 ชุดคิดเป็น ร้อยละ 97.50 ของแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด แล้วย้นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ผลการวิจัยต่อไป

การพิทักษ์สิทธิของผู้ตอบแบบสอบถาม มีดังนี้

แบบสอบถามทุกฉบับ ได้แนบเอกสารขอความร่วมมือพร้อมชี้แจงการคุ้มครองสิทธิของผู้ตอบแบบสอบถามในการวิจัยโดยไม่ระบุชื่อของผู้ตอบ ข้อมูลถูกเก็บเป็นความลับ การส่งแบบสอบถามกลับจะใส่ซองปิดผนึกของแต่ละบุคคล การนำเสนอผลงานวิจัยจะเสนอในภาพรวมและแบบสอบถามจะถูกทำลายหลังจากวิเคราะห์ข้อมูลแล้ว

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่เก็บได้มาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสถิติสำเร็จรูป ดังนี้

1. ข้อมูลข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติงานพยาบาล แผนกที่ปฏิบัติงานและสถานภาพการจ้างงาน โดยการแจกแจงความถี่ร้อยละ

2. ข้อมูลเกี่ยวกับแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ และพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ ทำการวิเคราะห์ด้วยการหาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) จำแนกเป็นรายด้านและโดยรวม

3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจกับพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Product Moment correlation coefficient) แล้วทดสอบนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เกณฑ์การเปรียบเทียบระดับความสัมพันธ์ของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r) ดังนี้ (ประคอง วรรณสูตร, 2542)

การแปลผล

ค่าระหว่าง ± 0.70 ถึง ± 1.00	มีความสัมพันธ์ในระดับสูง
ค่าระหว่าง ± 0.30 ถึง ± 0.69	มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง
ค่าระหว่าง ± 0.00 ถึง ± 0.29	มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ

ส่วนเครื่องหมาย+ หรือ - แสดงถึงลักษณะความสัมพันธ์คือ ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็นบวก หมายความว่า ตัวแปรทั้งสองมีลักษณะเพิ่มหรือลดตามกัน ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็นลบ หมายความว่าตัวแปรทั้งสองมีลักษณะเพิ่มขึ้นหรือลดตรงกันข้ามกัน

4. วิเคราะห์เพื่อสร้างสมการพยากรณ์พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ จากแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ โดยใช้สถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 ดังนี้

- 4.1 ตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นในการวิเคราะห์ถดถอย แสดงไว้ในภาคผนวก
- 4.2 คำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ(R) ระหว่างตัวแปรพยากรณ์กับตัวแปรเกณฑ์
- 4.3 ทดสอบความมีนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ โดยสถิติการทดสอบเอฟ (Overall F-test Statistic)
- 4.4 คำนวณค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวแปรพยากรณ์ (b) ในรูปคะแนนดิบ
- 4.5 ทดสอบค่าเพื่อทดสอบค่า b ของตัวแปรพยากรณ์แต่ละตัวว่าส่งผลต่อตัวแปรเกณฑ์หรือไม่ และหาค่าคงที่ของสมการ สร้างสมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (Beta)

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลของการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ กับพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ จากกลุ่มตัวอย่าง 386 คน ผู้วิจัยได้จัดลำดับการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

ตอนที่ 1 การศึกษาพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

ตอนที่ 2 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ กับพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ

ตอนที่ 3 การศึกษาการถอดยพหุคุณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอนและสร้างสมการพยากรณ์พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 1 การศึกษาพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ จำแนกเป็นรายด้านและโดยรวม (n = 386)

พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ	\bar{X}	SD	ระดับ
1.ความใฝ่รู้	3.96	.51	ดี
2.การสร้างสรรค์และมองการณ์ไกล	4.10	.55	ดี
3.ความเป็นอิสระเชิงวิชาชีพ	4.12	.55	ดี
4.ความรู้ความเข้าใจในศาสตร์การพยาบาล	4.16	.46	ดี
5.การให้ความร่วมมือทางการศึกษา	4.31	.55	ดี
6.จริยธรรมและคุณค่าแห่งวิชาชีพ	4.39	.52	ดี
7.การพิทักษ์สิทธิผู้รับบริการ	4.53	.47	ดีมาก
8.ความรับผิดชอบ	4.54	.46	ดีมาก
รวม	4.25	.41	ดี

จากตารางที่ 5 พบว่าพยาบาลประจำการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐมีพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 4.25$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าด้านความรับผิดชอบและด้านการพิทักษ์สิทธิผู้รับบริการอยู่ในระดับดีมาก ($\bar{X} = 4.54$ และ 4.53 ตามลำดับ) ส่วนพฤติกรรมด้านอื่นๆอยู่ในระดับดี โดยมีค่าเฉลี่ยของความใฝ่รู้มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.96$)

ศูนย์วิทยพัชการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ จำแนกเป็นรายข้อและโดยรวม (n = 386)

พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ	\bar{X}	SD	ระดับ
1. ความใฝ่รู้			
1.1 ปฏิบัติการพยาบาลด้วยผลลัพธ์ที่สูงกว่ามาตรฐาน	3.72	.71	ดี
1.2 ร่วมกิจกรรมการพัฒนาองค์ความรู้	3.80	.85	ดี
1.3 บูรณาการความรู้ที่มีอยู่มาใช้ในการปฏิบัติงาน	4.02	.64	ดี
1.4 ตรวจสอบและแก้ไขการทำงานตลอดเวลา	4.03	.63	ดี
1.5 มุ่งมั่นพัฒนาตนเองให้มีความเชี่ยวชาญการพยาบาล	4.03	.68	ดี
1.6 เข้าร่วมประชุมวิชาการทางการพยาบาลหรือสาขาที่เกี่ยวข้อง	4.14	.65	ดี
2. การสร้างสรรค์และมองการณ์ไกล			
2.1 สร้างวิธีการหรือโครงการใหม่ๆที่ช่วยให้การปฏิบัติงานดีขึ้น	3.75	.85	ดี
2.2 มีโลกทัศน์กว้าง	3.98	.69	ดี
2.3 หาโอกาสเรียนรู้เพื่อพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง	4.23	.66	ดี
2.4 เปิดรับแนวคิดใหม่ๆหรือนวัตกรรม	4.26	.64	ดี
2.5 มองเห็นความเปลี่ยนแปลงในสังคมที่ส่งผลกระทบต่อวิชาชีพ	4.27	.66	ดี
3. ความเป็นอิสระเชิงวิชาชีพ			
3.1 บุคลากรอื่นๆยอมรับให้เป็นผู้นำในการดูแลผู้ป่วย	3.96	0.69	ดี
3.2 ทีมสหสาขายอมรับบทบาทในการดูแลผู้ป่วย	4.06	.65	ดี
3.3 แสดงความคิดเห็นในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างอิสระ	4.18	.68	ดี
3.4 เลือกวิธีให้การพยาบาลตามขอบเขตวิชาชีพได้ด้วยตนเอง	4.30	.63	ดี
4. ความรู้ความเข้าใจในศาสตร์การพยาบาล			
4.1 ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์มาพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาล	3.66	.77	ดี
4.2 นำแนวคิดทฤษฎีทางการพยาบาลมาประยุกต์ใช้	3.85	.67	ดี
4.3 พัฒนาตนเองด้านความรู้เพื่อนำไปปฏิบัติให้มีมาตรฐาน	4.06	.66	ดี
4.4 เข้าใจเหตุและผลในการให้การพยาบาลทุกครั้ง	4.25	.58	ดี
4.5 ดูแลผู้ป่วยด้วยความรู้ความสามารถอย่างเต็มที่	4.50	.55	ดีมาก
4.6 ดูแลผู้ป่วยด้วยความระมัดระวังเพื่อไม่ให้เกิดอันตราย	4.65	.51	ดีมาก

ตารางที่ 6 (ต่อ)

พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ	\bar{X}	SD	ระดับ
5. การให้ความร่วมมือทางการศึกษา			
5.1 เป็นที่ปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกงานในหน่วยงาน	4.22	.74	ดี
5.2 ให้ความร่วมมือด้านวิชาการกับหน่วยงานด้านการศึกษา	4.26	.66	ดี
5.3 ให้ความร่วมมือกับเครือข่ายทางการพยาบาลต่างๆ	4.38	.63	ดี
5.4 ให้ความร่วมมือในการวิจัยของหน่วยงานต่างๆ	4.39	.62	ดี
6. จริยธรรมและคุณค่าแห่งวิชาชีพ			
6.1 รักในวิชาชีพ	4.14	.83	ดี
6.2 เผยแพร่คุณค่าแห่งวิชาชีพแก่สังคม	4.29	.69	ดี
6.3 ปฏิบัติต่อผู้รับบริการด้วยความเมตตา	4.56	.53	ดีมาก
6.4 มีศีลธรรมประจำใจ	4.56	.55	ดีมาก
7. การพิทักษ์สิทธิผู้รับบริการ			
7.1 ให้สิทธิแก่ผู้รับบริการในการเลือกวิธีการรักษาพยาบาล	4.42	.62	ดี
7.2 ให้การพยาบาลสอดคล้องกับความแตกต่างของผู้ป่วยแต่ละราย	4.47	.58	ดี
7.3 ให้เกียรติผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ	4.61	.53	ดีมาก
7.4 ปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยความเสมอภาคตามสิทธิมนุษยชน	4.64	.50	ดีมาก
8. ความรับผิดชอบ			
8.1 เอาใจใส่ในการทำงานเพื่อให้ผลงานมีประสิทธิภาพ	4.42	.55	ดี
8.2 ปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ	4.47	.55	ดี
8.3 รับผิดชอบงานที่ได้รับมอบหมายอย่างเต็มที่	4.57	.54	ดีมาก
8.4 ปฏิบัติการพยาบาลโดยยึดมั่นในจรรยาบรรณวิชาชีพ	4.60	.52	ดีมาก
8.5 ปฏิบัติงานโดยคำนึงถึงความปลอดภัยเป็นหลัก	4.65	.50	ดีมาก
รวม	4.25	.41	ดี

จากตารางที่ 6 พบว่า พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 4.25$) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อขององค์ประกอบแต่ละด้านพบว่า

ด้านความใฝ่รู้ ทุกรายการอยู่ในระดับดี

ด้านการสร้างสรรค์และมองการณ์ไกล ทุกรายการอยู่ในระดับดี

ด้านความเป็นอิสระเชิงวิชาชีพ ทุกรายการอยู่ในระดับดี

ด้านความรู้ความเข้าใจในศาสตร์การพยาบาล พบว่า พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยด้วยความรู้ความสามารถอย่างเต็มที่และด้วยความระมัดระวังเพื่อไม่ให้เกิดอันตรายอยู่ในระดับดีมาก ($\bar{X} = 4.50$ และ 4.65 ตามลำดับ) ส่วนรายการอื่นอยู่ในระดับดี

ด้านการให้ความร่วมมือทางการศึกษา ทุกรายการอยู่ในระดับดี

ด้านจริยธรรมและคุณค่าแห่งวิชาชีพ พบว่า พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพในการปฏิบัติต่อผู้รับบริการด้วยความเมตตาและมีศีลธรรมประจำใจอยู่ในระดับดีมาก ($\bar{X} = 4.56$ ทั้งสองรายการ) ส่วนรายการอื่นอยู่ในระดับดี

ด้านการพิทักษ์สิทธิผู้รับบริการ พบว่า พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพโดยการให้เกียรติผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอและปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยความเสมอภาคตามสิทธิมนุษยชนอยู่ในระดับดีมาก ($\bar{X} = 4.61$ และ 4.64 ตามลำดับ) ส่วนรายการอื่นอยู่ในระดับดี

ด้านความรับผิดชอบ พบว่า พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพในการเอาใจใส่ในการทำงานเพื่อให้ผลงานมีประสิทธิภาพและปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ อยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 4.42$ และ 4.47 ตามลำดับ) นอกนั้นอยู่ในระดับดีมาก

ศูนย์วิทยพัชร์พยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 2 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ กับพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

ตารางที่ 7 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ กับพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลประจำการ (n = 386)

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์(r)	p-value	การแปลผล
แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์	.682	.000	ปานกลาง
การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ	.641	.000	ปานกลาง

จากตารางที่ 7 พบว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐอย่างมีนัยสัมพัทธ์ทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยที่ 1 และ 2 ที่ว่า

แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพและ

การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ

ตอนที่ 3 การศึกษาตัวแปรที่สามารถร่วมพยากรณ์พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ ของพยาบาล
ประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

ตารางที่ 8 สหสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจกับ
พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ ของพยาบาลประจำการ (n = 386)

ตัวแปร	แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์	การเสริมสร้างพลังอำนาจ ด้านจิตใจ
แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์		
การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ	.537**	
พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ	.682**	.641**

**มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 8 พบว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และค่าสหสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระระหว่างแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์และการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจมีค่าเท่ากับ .537 จึงไม่มีปัญหาความสัมพันธ์พหุร่วมเชิงเส้น (Multicollinearity) เนื่องจากค่าสหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรมีค่าไม่เกิน .65 (Burns & Grove, 1997:487)

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 9 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ(R) ค่าอำนาจในการพยากรณ์ (R^2) และอำนาจการพยากรณ์ที่เพิ่มขึ้น (R^2 change) ในการพยากรณ์พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลประจำการ เมื่อใช้วิธีการถดถอยแบบขั้นตอน (Stepwise) (n = 386)

ลำดับขั้นพยากรณ์	R	R^2	R^2 change	F	p-value
แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์	.682	.465	.465	333.98	.000
แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์และ การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ	.756	.571	.106	94.97	.000

จากตารางที่ 9 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน พบว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลประจำการได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีค่าอำนาจในการพยากรณ์ เท่ากับ .465 ($R^2 = .465$) แสดงว่าแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สามารถพยากรณ์พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลประจำการได้ร้อยละ 46.50

เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์ คือ การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจเข้าไปอีก 1 ตัวแปร ค่าอำนาจการพยากรณ์เพิ่มขึ้นเป็น .571 ($R^2 = .571$) สามารถเพิ่มอำนาจการพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่าแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์และการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจสามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลประจำการได้เพิ่มขึ้นอีกร้อยละ 10.60 (R^2 change = .106) แสดงว่าแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์และการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจสามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลประจำการได้ร้อยละ 57.10

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 10 ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปรพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) ของสมการถดถอยพหุคูณที่ใช้พยากรณ์พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลพยาบาลประจำการที่ได้จากการคัดเลือกตัวแปรด้วยวิธี Stepwise regression (n=386)

ตัวแปรพยากรณ์	b	Beta	t	p-value
แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์	.483	.475	5.521	.000
การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ	.323	.386	11.978	.000
Constant	.847			.000
R= .756	R ² = .571	F = 94.97		.000

จากตารางที่ 12 สามารถสร้างสมการพยากรณ์ดังนี้

$$Y' = a + b_1X_1 + b_2X_2$$

โดยที่ Y' = พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลประจำการแต่ละคน

a = ค่าคงที่

b₁ = ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

b₂ = ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ

X₁ = คะแนนของแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ที่วัดได้ของแต่ละคน

X₂ = คะแนนของการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจที่วัดได้ของแต่ละคน

สรุปสมการในรูปแบบของคะแนนดิบได้ดังนี้

พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ = .847 + .483 แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ + .323 การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ

จากสมการอธิบายได้ว่า ตัวแปรที่ได้รับคัดเลือก 2 ตัวแปรมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โดยมีความสัมพันธ์ทางบวกทั้ง 2 ตัว กล่าวคือ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของพยาบาลประจำการที่เพิ่มขึ้น 1 คะแนน ทำให้พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลประจำการจะเพิ่มขึ้น .483 คะแนน (เมื่อควบคุมตัวแปรอื่น)

การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ มีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยเท่ากับ .323 หมายความว่า ถ้าคะแนนการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจมากขึ้น 1 คะแนน ทำให้พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลประจำการเพิ่มขึ้น .323 คะแนน

จากตารางที่ 10 เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน (Beta) พบว่า ตัวพยากรณ์ที่สามารถทำนายพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพได้มากที่สุดคือแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ (Beta = .475) ส่วนการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจสามารถคาดทำนายได้น้อยกว่า (Beta = .386) ตามลำดับ

สรุปสมการในรูปของคะแนนมาตรฐานได้ดังนี้

$$Z' = B_1Z_1 + B_2Z_2$$

Z' = พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลประจำการแต่ละคน

Z_1 = ค่ามาตรฐานของแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

Z_2 = ค่ามาตรฐานของการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ

B_1 = ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยที่เป็นคะแนนมาตรฐานของแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

B_2 = ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยที่เป็นคะแนนมาตรฐานของการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ
สมการคะแนนมาตรฐานสามารถเขียนในรูปแบบสมการได้ดังนี้

พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ = .475 แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ + .386 การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ

จากสมการอธิบายได้ว่า หากปรับค่าทุกตัวแปรในสมการให้เป็นมาตรฐานที่ระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 เมื่อควบคุมตัวแปรอื่นๆ ให้มีค่าคงที่ แล้วเพิ่มแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ 1 คะแนน พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพจะเพิ่มขึ้น .475 หน่วยมาตรฐาน

ถ้าคะแนนการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจสูงขึ้น 1 หน่วยมาตรฐาน พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพจะเพิ่มขึ้น .386 หน่วยมาตรฐาน (เมื่อควบคุมตัวแปรอื่น)

ตัวแปรทั้งสองได้แก่แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์และ การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ ใช้เป็นตัวแปรพยากรณ์พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลประจำการได้โดยมีประสิทธิภาพการพยากรณ์ร้อยละ 57.10 ($R^2 = .571$) นั่นคือตัวแปรที่พยากรณ์ทั้ง 2 ตัวร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลประจำการได้ร้อยละ 57.10

ศูนย์วิจัยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ ด้านจิตใจกับพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ และตัวแปรพยากรณ์ร่วมกันทำนายพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ จำนวน 386 คน ซึ่งได้จากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multistage sampling) จากจำนวนประชากรทั้งหมด 6,580 คน

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจกับพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ
3. เพื่อศึกษาตัวแปรที่สามารถรวมพยากรณ์พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

สมมติฐานการวิจัย

1. แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ
2. การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ
3. แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจสามารถร่วมกันพยากรณ์พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลประจำการระดับปฏิบัติการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ที่มีประสบการณ์การทำงานทางวิชาชีพอย่างน้อย 1 ปี จำนวน 6,580 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลประจำการระดับปฏิบัติการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ที่มีประสบการณ์การทำงานทางวิชาชีพอย่างน้อย 1 ปี จำนวน 386 คน ได้มาจากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม จำนวน 1 ชุดประกอบด้วย 4 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ ประกอบด้วย 6 ข้อ ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษาทางการพยาบาลชั้นสูงสุด ระยะเวลาในการปฏิบัติงานพยาบาล แผนกที่ปฏิบัติงาน และสภาพการจ้างงาน

ตอนที่ 2 แบบสอบถามแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ สร้างขึ้นตามแนวคิดของMcClelland (1985) โดยปรับจากแบบสอบถามของพัชณา เอ็งบริบูรณ์ (2545) ลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ มีจำนวน 12 ข้อ และมีค่าความเที่ยงเท่ากับ .90

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ เป็นแบบสอบถามสร้างตามแนวคิดของSpreitzer (1995) ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบได้แก่การรับรู้ความหมายของงาน ความสามารถในการทำงาน การตัดสินใจด้วยตนเอง และผลกระทบต่อหน่วยงาน ปรับจากแบบสอบถามของนิตยา สง่าวงษ์ (2545) ให้ข้อความในรายการมีความสอดคล้องกับภาระงานของพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับมีจำนวน 14 ข้อ และมีค่าความเที่ยงเท่ากับ .92

ตอนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ สร้างตามแนวคิดของสมาคมพยาบาลวิชาชีพแห่งประเทศไทย (RNAO, 2007) ร่วมกับบูรณาการเนื้อหาที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาลและจริยธรรมที่เป็นกรรมการด้านการพยาบาลของสภาการพยาบาลจำนวน 10 คน เพื่อให้เหมาะสมกับพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐซึ่งประกอบด้วย 8 ด้าน คือ ความรู้ความเข้าใจในศาสตร์การพยาบาล ความใฝ่รู้ ความรับผิดชอบ ความเป็นอิสระเชิงวิชาชีพ การพิทักษ์สิทธิ์ผู้รับบริการ การสร้างสรรค์และมองการณ์ไกล การให้ความร่วมมือทางการศึกษา และจริยธรรมและคุณค่าแห่งวิชาชีพ จำนวน 38 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ และมีค่าความเที่ยงเท่ากับ .96

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยใช้วิธีนำแบบสอบถามไปเก็บรวบรวมข้อมูลจากโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานครด้วยตนเอง และใช้วิธีส่งทางไปรษณีย์ด่วน (EMS) รวมแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมดจำนวน 396 ชุด ได้รับกลับคืนมาและเป็นแบบสอบถามที่สมบูรณ์นำมาวิเคราะห์ได้เป็นจำนวน 386 ชุด คิดเป็นร้อยละ 97.50 ของแบบสอบถามที่ส่งไปเก็บรวบรวมข้อมูล ใช้เวลาในการเก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ 28 พฤษภาคม 2552 ถึงวันที่ 3 กรกฎาคม 2552 รวมเวลา 1 เดือน 7 วัน

การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้มาวิเคราะห์ตามระเบียบวิธีทางสถิติ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปคำนวณหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis) ทดสอบการมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุปผลการวิจัย

1. พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ โดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X}=4.25$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าด้านความรับผิดชอบ และด้านการพิทักษ์สิทธิผู้รับบริการอยู่ในระดับดีมาก ($\bar{X}=4.54$ และ 4.53 ตามลำดับ) ส่วนพฤติกรรมด้านอื่นๆอยู่ในระดับดี โดยมีค่าเฉลี่ยของความใฝ่รู้มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}=3.96$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ด้านความรู้ความเข้าใจในศาสตร์การพยาบาล พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยด้วยความรู้ความสามารถอย่างเต็มที่และด้วยความระมัดระวังเพื่อไม่ให้เกิดอันตรายอยู่ในระดับดีมาก ($\bar{X}=4.50$ และ 4.65 ตามลำดับ) ส่วนรายการอื่นอยู่ในระดับดี ด้านความใฝ่รู้พบว่า พฤติกรรมทุกรายการอยู่ในระดับดี โดยมีค่าเฉลี่ยการปฏิบัติการพยาบาลด้วยผลลัพธ์ที่สูงกว่ามาตรฐาน มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}=3.72$) ด้านจริยธรรมและคุณค่าแห่งวิชาชีพ พบว่า พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพในการปฏิบัติต่อผู้รับบริการด้วยความเมตตาและมีศีลธรรมประจำใจอยู่ในระดับดีมาก ($\bar{X}=4.56$ ทั้งสองรายการ) ส่วนรายการอื่นอยู่ในระดับดี ด้านการพิทักษ์สิทธิผู้รับบริการ พบว่า พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ โดยการให้เกียรติผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอและปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยความเสมอภาคตามสิทธิมนุษยชนอยู่ในระดับดีมาก ($\bar{X}=4.61$ และ 4.64 ตามลำดับ) ส่วนรายการอื่นอยู่ในระดับดี ด้านความรับผิดชอบ พบว่า พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพในการเอาใจใส่ในการทำงาน เพื่อให้ผลงานมีประสิทธิภาพและปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ อยู่ในระดับดี ($\bar{X}=4.42$ และ 4.47 ตามลำดับ) นอกนั้นอยู่ในระดับดีมาก ส่วนด้านการสร้างสรรค์และมองการณ์ไกล ด้านความเป็นอิสระเชิงวิชาชีพ และ ด้านการให้ความร่วมมือทางการศึกษา ทุกรายการอยู่ในระดับดี

2. ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ กับพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

2.1 แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับ พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลประจำการ ($r=.682$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน ข้อที่ 1

2.2 การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลประจำการ ($r =.641$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน ข้อที่ 2

3. ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน พบว่าตัวแปรแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ สามารถร่วมพยากรณ์พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลประจำการ ได้ร้อยละ 57.10 ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 3 โดยสามารถร่วมพยากรณ์พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลประจำการในรูปคะแนนดิบและคะแนนมาตรฐาน ได้ดังนี้

สมการในรูปแบบคะแนนดิบ

พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ = $.847 + .483$ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ + $.323$ การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ

สมการในรูปแบบของคะแนนมาตรฐาน

พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ = $.475$ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ + $.386$ การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ สามารถอภิปรายผลการวิจัยเรียงลำดับตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

1. การศึกษาพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ อยู่ในระดับดี ($\bar{X}=4.25$) อธิบายได้ว่าพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐมีการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้ความรู้ความเข้าใจในศาสตร์การพยาบาล มีความใฝ่รู้ตลอดเวลา มีความรับผิดชอบต่อการดูแลผู้ป่วย โดยคำนึงถึงสิทธิของผู้รับบริการ มีวิสัยทัศน์และความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีความเป็นนักวิชาการและเห็นความสำคัญทางการศึกษา ปฏิบัติงานภายใต้หลักคุณธรรมและจริยธรรมรวมถึงมีการส่งเสริมคุณค่าแห่งวิชาชีพ ทั้งนี้เนื่องมาจากสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงในโลกปัจจุบัน ทั้งด้านสังคม การปกครอง วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจ การเมือง เทคโนโลยีสารสนเทศ และความต้องการของผู้รับบริการที่มากขึ้น ส่งผลกระทบทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงระบบบริการสุขภาพของโรงพยาบาล ร่วมกับนโยบายการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 9 (พ.ศ.2545-2549) และการมุ่งพัฒนาองค์กรให้ได้การรับรองคุณภาพโรงพยาบาลระดับสากล (Joint Commission International) ส่งผลให้ทุกหน่วยงานในระบบสุขภาพของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐต้องเร่งรัดพัฒนาศักยภาพและขีดความสามารถของบุคลากรให้ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งในส่วน of พยาบาลประจำการในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐพบว่าส่วนหนึ่งเป็นข้อกำหนดของมาตรฐานบริการการพยาบาลและผดุงครรภ์ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐและสมรรถนะหลักที่จำเป็นของผู้ที่ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ที่สภาการพยาบาลกำหนดภายใต้พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและ

ผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540 ที่กำหนดมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลและสมรรถนะหลักที่เน้น การปฏิบัติการพยาบาลอย่างมี จริยธรรม ตามมาตรฐานวิชาชีพ มีการส่งเสริมสุขภาพบุคคล กลุ่ม และชุมชน มีการป้องกันและฟื้นฟูสุขภาพ การสอนและให้การปรึกษาแก่บุคคลและครอบครัว มีการ บริหารจัดการตนเองและงานที่รับผิดชอบ ให้การพยาบาลโดยคำนึงถึงสิทธิของผู้รับบริการ ตระหนักในความสำคัญของการวิจัยต่อการพัฒนาการพยาบาลและสุขภาพ มีการใช้เทคโนโลยี สารสนเทศ มีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องและพัฒนาวิชาชีพให้มีความก้าวหน้าและมีศักดิ์ศรี (สภาการพยาบาล, 2549)

นอกจากนี้ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีสารสนเทศยังส่งผลให้พยาบาลประจำการต้อง มีการศึกษาค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติมมากขึ้นทั้งการอบรม การศึกษาเฉพาะทาง การศึกษาต่อระดับ ปริญญาโท เป็นต้น ดังนั้นจึงเป็นไปได้ว่าพยาบาลประจำการจึงมีความกระตือรือร้นและปรับตนเอง ให้เข้ากับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ มีการใช้ความรู้และวิธีทางวิทยาศาสตร์ใหม่ๆ ในการ แก้ปัญหาและปฏิบัติหน้าที่ผสมผสานกับการมีมนุษยธรรม ศิลปะและความชำนาญในการดูแล บรรเทาภาวะเจ็บป่วยของแต่ละบุคคลซึ่งมีความแตกต่างกัน (สิวลี ศิริโล, 2542) และเนื่องจาก โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐมีบทบาทหน้าที่ทั้งด้านบริหาร บริการ และด้านวิชาการ เป็นแหล่ง ที่ได้รับการส่งต่อผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาที่ยากและซับซ้อน เป็นแหล่งศึกษาของนักศึกษาแพทย์ และพยาบาล และเป็นแหล่งศึกษาดูงานแก่บุคลากรสาธารณสุข รวมทั้งมีการสร้างนวัตกรรมใหม่ๆ และมีการนำเทคโนโลยีขั้นสูงมาใช้ให้บริการสุขภาพ ดังนั้นพยาบาลประจำการจำเป็นต้องมีความรู้ ความสามารถในการให้บริการต่างๆ เพื่อให้ผู้รับบริการพึงพอใจ โดยการปฏิบัติการพยาบาลด้วย เหตุผล ที่ต้องใช้ทั้งความเป็นศาสตร์และความเป็นศิลป์โดยอาศัยความรู้ควบคู่ไปกับการปฏิบัติ พยาบาลภายใต้มาตรฐานวิชาชีพ ส่งผลให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่มีคุณภาพและบุคลากรในทีม สุขภาพยอมรับในวิชาชีพพยาบาล

อย่างไรก็ตามผลการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีความแตกต่างกับผลการศึกษาของกัญญา โทท่าโรง (2541) ที่ศึกษาพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนคร เชียงใหม่พบว่าพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ อยู่ในระดับปานกลาง เช่นเดียวกับผลการศึกษาของ สายสมร พิภทองอยู่ (2543) และอิสริย์ เหลืองวิลัย (2545) ที่พบว่าพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของ พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไปเขต 8 และ โรงพยาบาลศูนย์มีพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ อยู่ ในระดับปานกลางและระดับต่ำตามลำดับ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากปัจจัยต่างๆทั้งด้านการมุ่งพัฒนาองค์การ ให้ได้การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล การมีสภาการพยาบาลที่กำหนดและควบคุมการปฏิบัติการ พยาบาลให้มีมาตรฐาน รวมทั้งผู้บริหารทางการพยาบาลที่เน้นการบริหารจัดการโดยมุ่งผลสัมฤทธิ์ เป็นหลัก โดยมีการใช้กลยุทธ์ต่างๆในการบริหารจัดการ ทั้งด้านการส่งเสริมและสนับสนุนบุคลากร ให้มีการพัฒนาคุณภาพอยู่ตลอดเวลา ประกอบกับพยาบาลประจำการเล็งเห็นถึงความสำคัญของ การพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้เป็นที่ยอมรับแก่สังคมและผู้ร่วมงาน จึงมีการพัฒนา

พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของตนเองให้มากยิ่งขึ้น โดยมีการใช้องค์ความรู้ทางการแพทย์ซึ่งเป็นศาสตร์เฉพาะที่แสดงถึงความเป็นวิชาชีพมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานมากยิ่งขึ้น มีความมุ่งมั่นพัฒนาตนเองให้เกิดความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติงาน มีพฤติกรรมการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ และจรรยาบรรณวิชาชีพเพื่อให้เกิดความเป็นอิสระทางวิชาชีพ การเปิดรับแนวคิดใหม่ๆ หรือ นวัตกรรมที่นำมาใช้ในการดูแลผู้ป่วย ช่วยให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาที่มีคุณภาพและยังช่วยให้ การปฏิบัติงานดีขึ้น รวมทั้งพยาบาลประจำการหาโอกาสเรียนรู้เพื่อพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง เช่น การฝึกอบรม การเข้าร่วมประชุมวิชาการ เป็นต้น เพื่อให้ทันกับเทคโนโลยีที่เปลี่ยนแปลงไป สิ่งต่างๆ เหล่านี้ส่งผลให้พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับที่สูงขึ้นและ เมื่อพิจารณาพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพเป็นรายด้านสามารถอธิบายผลการวิจัยได้ดังนี้

1.1 ด้านความรู้ความเข้าใจในศาสตร์การพยาบาลพบว่าอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 4.16$) อธิบายได้ว่า พยาบาลประจำการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐมีการประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีทางการแพทย์ในการดูแลผู้ป่วย เพื่อให้การพยาบาลอย่างมีเหตุและผล มีการนำแนวปฏิบัติทางการแพทย์ที่ผ่านกระบวนการศึกษาวิจัยมาใช้เป็นแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วย มีความระมัดระวังในการดูแลผู้ป่วยไม่ให้เกิดอันตราย และพัฒนาตนเองด้านความรู้เพื่อนำไปปฏิบัติให้มีมาตรฐาน ทั้งนี้เนื่องจากพยาบาลประจำการมีความตระหนักถึงการนำทฤษฎีมาใช้ในการปฏิบัติงาน เพราะเชื่อว่าจะช่วยเสริมเอกลักษณ์ของความเป็นวิชาชีพและช่วยให้เกิดความเป็นอิสระแห่งวิชาชีพ ได้อย่างแท้จริง (วิภาดา คุณาวิถิตกุล, 2534) โดยเฉพาะการนำทฤษฎีทางการแพทย์มาใช้ จะต้องอาศัยการใช้กระบวนการพยาบาล จึงสามารถนำไปสู่การให้การพยาบาลแก่ผู้รับบริการอย่างมีประสิทธิภาพ (เดือนทิพย์ เข้มมโสภาส, 2539) และการพยาบาลผู้ป่วยอย่างมืออาชีพจำเป็นต้องมีสมรรถนะด้านความรู้ทางการแพทย์เพื่อจะได้นำไปใช้ในการบริการทุกด้าน อีกทั้งเป็นการป้องกันอันตรายที่อาจจะเกิดขึ้นได้และทำให้การปฏิบัติงานเกิดประสิทธิภาพมากที่สุด (สมนึก สุวรรณภูเต, 2548) อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าพฤติกรรมการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์มาพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลและการนำแนวคิดทฤษฎีทางการแพทย์มาประยุกต์ใช้ มีคะแนนต่ำสุดในด้านนี้ ($\bar{X} = 3.66$ และ 3.85 ตามลำดับ) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่ให้บริการมีการทำวิจัยน้อยเนื่องจากขาดทักษะและประสบการณ์การทำวิจัย (สมจิต หนูเจริญกุล, 2540) ดังนั้นผู้บริหารการพยาบาลควรสนับสนุนส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมด้านนี้ให้มากขึ้น

1.2 ด้านความใฝ่รู้ พบว่ามีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.96$) เมื่อวิเคราะห์เป็นรายข้อพบว่าคะแนนอยู่ในระดับดีทุกข้อ อธิบายได้ว่าพยาบาลประจำการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ มีการพัฒนาตนเองตลอดเวลาโดย การเข้าร่วมประชุมวิชาการทางการแพทย์หรือสาขาที่เกี่ยวข้อง นอกจากนี้ยังมีความมุ่งมั่นพัฒนาตนเองให้เกิดความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติงานมากยิ่งขึ้น มีการตรวจสอบและแก้ไขการทำงานตลอดเวลาเพื่อเกิดผลลัพธ์ที่ดีในปฏิบัติการพยาบาล รวมทั้ง

ร่วมกิจกรรมการพัฒนาองค์ความรู้ทางการพยาบาล เช่น การมีส่วนร่วมทำการวิจัยและการนำผลการวิจัยมาใช้ เพื่อส่งเสริมให้เกิดองค์ความรู้ใหม่ๆทางการพยาบาล ทั้งนี้เนื่องจากบทบาทหน้าที่ของพยาบาลในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยต้องครอบคลุมทั้งด้านบริการและด้านวิชาการควบคู่ไปกับการพัฒนาวิชาการด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ และวิชาชีพการพยาบาลก็มีการขยายขอบข่ายการปฏิบัติงานการพยาบาลอย่างกว้างขวางขึ้น มีการพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลให้เป็นศาสตร์อย่างแท้จริงและมีความเป็นอิสระ (พันธุ์ทิพย์ รามสูต, 2526) ด้วยเหตุนี้พยาบาลประจำการจึงต้องมีการเรียนรู้และพัฒนาตนเองและพัฒนาวิชาชีพให้เจริญก้าวหน้าทันต่อการเปลี่ยนแปลงของสังคม วิทยาศาสตร์ และเทคโนโลยีตลอดเวลา การชวนชวนศึกษาค้นคว้าหาความรู้ใหม่ๆการติดตามความก้าวหน้าของศาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์สาขาอื่นๆที่เกี่ยวข้องด้วยการเข้าร่วมประชุมวิชาการต่างๆ และนำความรู้ใหม่ๆมาใช้ให้เป็นประโยชน์ในการปฏิบัติการพยาบาลจะทำให้พยาบาลนั้นแสดงบทบาทพยาบาลประจำการได้อย่างสมบูรณ์ สอดคล้องกับการศึกษาของแจ่มจันทร์ คล้ายวงษ์ (2540) นงพงา ปิ่นทองพันธ์ (2542) อรพินท์ ตราโต (2546) และรังสิมา ศรีสุพรรณ (2547) ที่พบว่าพยาบาลประจำการมีการพัฒนาตนเองอยู่ในระดับดี เพราะเชื่อว่าการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพเป็นหน้าที่ของพยาบาลทุกคนเพื่อยกระดับวิชาชีพการพยาบาล

นอกจากนี้การเป็นผู้สนับสนุนการทำวิจัยและการนำผลการวิจัยมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาล จะช่วยส่งเสริมสถานภาพของพยาบาลประจำการให้สูงขึ้น เป็นที่ยอมรับนับถือในควมมีคุณค่าต่อสังคมและช่วยส่งเสริมคุณภาพของการให้บริการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นด้วย (นันทนา น้ำฝน, 2538) และในการปฏิบัติงานให้มีคุณภาพพยาบาลประจำการจะมีการปรับปรุงการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพอยู่เสมอ ด้วยการที่พยาบาลมีการตรวจสอบแก้ไขการทำงานของตนเองตลอดเวลาเพื่อเกิดผลลัพธ์ที่ดีในปฏิบัติการพยาบาล สอดคล้องกับการศึกษาของพิมผกา ไชยยาเลิศ (2548) พบว่าพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐมีการสังเกตข้อผิดพลาดต่างๆ ของการปฏิบัติงานอยู่เสมอเพื่อนำมาปรับปรุงตนเองส่งผลให้เกิดคุณภาพการพยาบาลที่ดี รักษาไว้ซึ่งมาตรฐานการพยาบาลและดำรงไว้ซึ่งจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ (Schwirian, 1978) ด้วยเหตุนี้การสนใจใฝ่หาความรู้เพื่อพัฒนาตนเองจึงเป็นสิ่งกระตุ้นให้พยาบาลมีความสามารถในการปฏิบัติงานดีขึ้น และเป็นการพัฒนาตนเองเพื่อตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงและความคาดหวังของผู้รับบริการ โดยมีกรปฏิบัติงานอย่างเต็มความรู้ความสามารถ ตามขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบและมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลและในปัจจุบันพยาบาลประจำการต้องแสวงหาประสบการณ์และความรู้เพิ่มเติมในด้านวิชาชีพจากข้อบังคับของสภาการพยาบาล พ.ศ.2547 ที่ว่าด้วยการศึกษาต่อเนื่อง (Continuing Nursing Education) กำหนดให้พยาบาลประจำการต้องได้รับการเพิ่มพูนความรู้ความสามารถเชิงวิชาชีพหรือวิชาการ ซึ่งได้รับหน่วยคะแนนการศึกษาต่อเนื่องทางการพยาบาล (Continuing Nursing Education

Unit) เพื่อนำไปเป็นหลักฐานการต่ออายุใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลส่งผลให้พยาบาลประจำการต้องมีการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพอย่างต่อเนื่องยิ่งขึ้น

ส่วนความใฝ่รู้ในด้านการปฏิบัติการพยาบาลด้วยผลลัพธ์ที่สูงกว่ามาตรฐาน มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}=3.72$) ของด้านนี้ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการปฏิบัติงานของพยาบาล ซึ่งสภาการพยาบาลศึกษาพบว่ามีปัญหาในการปฏิบัติงานหลายด้าน ที่พบมากที่สุดคือปริมาณงานมากเกินไปที่จะทำงานแต่ละอย่างให้เสร็จสมบูรณ์ได้ ต้องทำการรักษาเกินความรู้ความสามารถที่ได้รับจากการศึกษาพยาบาล ขาดที่ปรึกษาและแหล่งประโยชน์ทางวิชาการ ต้องทำงานอื่นที่ไม่จำเป็นต้องใช้ความรู้ทางการพยาบาล (ชุตินา ปัญญาพินิจกูร และคณะ, 2544) ปัญหาเหล่านี้ย่อมส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพการทำงาน ดังนั้นผู้บริหารควรให้ความสนใจและมีการบริหารจัดการให้ปริมาณงานมีความเหมาะสมกับผู้ปฏิบัติงาน

1.3 ด้านความรับผิดชอบ พบว่ามีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}= 4.54$) อธิบายได้ว่าพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐมีความรับผิดชอบในการปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้รับบริการกล่าวคือมีความเอาใจใส่ในการทำงานและรับผิดชอบงานที่มอบหมายอย่างเต็มที่เพื่อให้ผลงานมีประสิทธิภาพ ตระหนักถึงความปลอดภัยในการให้บริการ มีความระมัดระวังเพื่อไม่ให้เกิดอันตรายต่อผู้ป่วยและปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพและจรรยาบรรณวิชาชีพ ทั้งนี้เนื่องจากงานในหน้าที่ของพยาบาลเป็นงานที่เกี่ยวข้องกับชีวิตบุคคล การขาดความรับผิดชอบอาจทำให้ผู้ป่วยสูญเสียชีวิตหรือพิการ โดยไม่มีสาเหตุอันควร พยาบาลทุกคนจึงต้องมีความตระหนักในความสำคัญและหน้าที่เพื่อให้เกิดประโยชน์และผลดีมากที่สุด (อาภา โลจายะ, 2535) ในการปฏิบัติการบริการระดับวิชาชีพ จึงจำเป็นต้องมีเกณฑ์มาตรฐานซึ่งใช้เป็นหลักในการให้บริการอันได้แก่ มาตรฐานวิชาชีพและจรรยาบรรณวิชาชีพที่สภาการพยาบาลกำหนดเพื่อให้พยาบาลปฏิบัติตามขอบเขตวิชาชีพอย่างมีคุณภาพและปลอดภัย โดยผู้ปฏิบัติวิชาชีพทุกคนยอมรับและยึดถือเป็นแนวปฏิบัติตามบรรทัดฐานเดียวกันเพื่อให้มีความมั่นใจในการปฏิบัติงานและสามารถแสดงบทบาทได้เหมาะสม ปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างสมบูรณ์ ไม่เกิดข้อบกพร่องในการให้บริการวิชาชีพ (ฟาริดา อิบราฮิม, 2542) สอดคล้องกับคำกล่าวของ พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2538) ที่ว่า การใช้มาตรฐานการพยาบาลมีประโยชน์อย่างมากสำหรับผู้ป่วย การใช้มาตรฐานจะเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานในวิชาชีพการพยาบาล ป้องกันความผิดพลาดในการปฏิบัติงาน เป็นการใช้ระบบการควบคุมที่คุ้มค่า เป็นการรับรองคุณภาพการพยาบาลที่ต่อเนื่อง ดังนั้นความรับผิดชอบจึงเป็นสิ่งสำคัญ กล่าวได้ว่าคุณค่าในทางวิชาชีพที่สูงที่สุดและจำเป็นที่สุดคือคุณค่าในด้านความรับผิดชอบซึ่งเป็นแกนของวิชาชีพเพราะการพยาบาลเป็นการปฏิบัติต่อบุคคลสัมพันธ์ต่อชีวิตและสุขภาพอย่างมาก (Steel, 1983 อ้างถึงในจินดา ธีระพันธุ์, 2541) จากผลการวิจัยในครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของสิริพร สังคะสุข (2548) พบว่าความรับผิดชอบในวิชาชีพการพยาบาลด้านความรับผิดชอบต่อตนเองของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับสูง

1.4 ด้านความเป็นอิสระเชิงวิชาชีพ พบว่ามีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=4.54$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าอยู่ในระดับสูงทุกข้อ แสดงให้เห็นว่าพยาบาลประจำการมีอิสระในการพยาบาลในระดับดีโดยสามารถเลือกวิธีให้การพยาบาลตามขอบเขตวิชาชีพได้ด้วยตนเอง แสดงความคิดเห็นในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างอิสระ ปฏิบัติงานได้เป็นที่ยอมรับของทีมสหสาขาและบุคลากรอื่นๆ ทั้งนี้อธิบายได้ว่าในปัจจุบันการปฏิบัติงานของพยาบาลสามารถควบคุมและบริหารงาน โดยพยาบาลได้ด้วยตนเองมีการกำหนดมาตรฐานในการปฏิบัติงานของตน ซึ่งต่างจากในอดีตที่พยาบาลจะขาดอิสระในการทำงาน เนื่องจากต้องปฏิบัติตามคำสั่งการรักษาและอำนาจการปกครองบังคับบัญชา (ลออ ตันติศิริรินทร์, 2521) และในปัจจุบันมีเกณฑ์หลักการบริหารที่ลดขั้นตอนการปฏิบัติงานของส่วนราชการตามพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่5) พ.ศ.2545 โดยจัดให้มีการกระจายอำนาจตัดสินใจให้แก่ผู้ดำรงตำแหน่งที่มีหน้าที่รับผิดชอบในเรื่องนั้นโดยตรง การบริหารงานของพยาบาลก็เช่นเดียวกันมีการปกครองบังคับบัญชา โดยมีโครงสร้างองค์การแบบราบมีการกระจายอำนาจแก่ผู้ปฏิบัติงานในระดับปฏิบัติการให้มีอำนาจมากขึ้นทั้งอำนาจตัดสินใจ อำนาจในการบริหารผลการปฏิบัติงานมากขึ้น เพื่อลดระยะเวลาและลดขั้นตอน และสามารถแก้ปัญหาได้จริง ซึ่งสอดคล้องกับพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ (ฉบับที่2) พ.ศ.2540 ที่กำหนดมาตรฐานการพยาบาลและผดุงครรภ์ โรงพยาบาลระดับมหาวิทยาลัย ที่ให้องค์การพยาบาลกำหนดนโยบายและเป้าหมายให้มีการส่งเสริมความเป็นอิสระในการปฏิบัติการพยาบาลที่ชัดเจนส่งผลให้พยาบาลระดับปฏิบัติการได้เข้าไปมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและเลือกวิธีปฏิบัติงานได้มากขึ้น ทำให้พยาบาลมีอิสระในการปฏิบัติงานมากขึ้น อีกทั้งพยาบาลมีองค์ความรู้และกระบวนการพยาบาลที่ครอบคลุมทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม ที่แสดงถึงความเป็นวิชาชีพของพยาบาลจึงทำให้ผู้ร่วมงานเกิดการยอมรับในความสามารถและถือว่าพยาบาลประจำการเป็นผู้ร่วมงานที่มีความเท่าเทียมกัน ซึ่งสอดคล้องกับซึ่งการศึกษาของวรดา ข่ายแก้ว (2542) จุฑาวดี กลิ่นเฟื่อง (2543) และพรพิมล ผดุงสงฆ์ (2546) พบว่าพยาบาลประจำการมีความอิสระในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง และสอดคล้องกับการศึกษาของกุลวดี มุทุมม (2542) พบว่าพยาบาลประจำการรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานให้ประสบความสำเร็จจากการร่วมมือกับแพทย์ในการดูแลผู้ป่วยและได้รับการยอมรับจากแพทย์ในระดับสูง

1.5 ด้านการพิทักษ์สิทธิผู้รับบริการ พบว่ามีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}= 4.53$) อธิบายได้ว่าพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ให้การพยาบาลโดยคำนึงถึงสิทธิของผู้รับบริการ กล่าวคือให้การพยาบาลได้สอดคล้องกับความแตกต่างของผู้ป่วยแต่ละราย ให้เกียรติผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ ปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยความเสมอภาคตามสิทธิมนุษยชน และให้ข้อมูลแก่ผู้รับบริการในการเลือกวิธีการรักษาพยาบาล สอดคล้องกับการศึกษาของประไพ มีทรัพย์ (2543) ปราณี ภาคย์สุภาพ (2543) และประไพ อริยประยูร (2546) พบว่าพยาบาลประจำการมีการปฏิบัติการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้เพราะบุคลากรทางการพยาบาล

เป็นผู้ประกอบวิชาชีพผู้ให้บริการด้านสุขภาพ ซึ่งได้มีการกำหนดจรรยาบรรณของวิชาชีพพยาบาลไว้อย่างรอบคอบ ตลอดจนมีการปลูกฝังให้พยาบาลทุกคนกระทำหน้าที่สนับสนุนและช่วยเหลือในการปฏิบัติ หรือปกป้องเพื่อผลประโยชน์อันชอบธรรมของผู้ป่วยจากการเป็นผู้รับบริการด้านสุขภาพ ให้ได้รับการตอบสนองตาม มาตรฐานของสิทธิทั้งในด้านกฎหมายและจริยธรรม และสอดคล้องกับท้องถื่นการวิชาชีพด้านสุขภาพได้มีการประกาศรับรองสิทธิผู้ป่วยเมื่อวันที่ 16 เมษายน 2541 ซึ่งเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพต่างๆที่ผู้ป่วยพึงได้รับ (กองการพยาบาล, 2541) ส่งผลให้บุคลากรสาธารณสุขทุกวิชาชีพต้องทบทวนหาแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนเพื่อพิทักษ์สิทธิประโยชน์ของผู้รับบริการและใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานสำหรับบุคลากรในสาขาวิชาชีพการพยาบาล รวมทั้งสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (2543) ได้กำหนดการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ผู้ป่วยเป็นเกณฑ์ชี้วัดอย่างหนึ่งของการประกันคุณภาพการบริการ เช่นเดียวกับสภาการพยาบาลที่ได้กำหนดเกณฑ์การประเมินพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล (สภาการพยาบาล, 2551) ในประเด็นของการรักษาสิทธิของผู้รับบริการ จึงทำให้พยาบาลมีการปฏิบัติการพยาบาลโดยคำนึงถึงสิทธิผู้รับบริการมากขึ้น ให้การพยาบาลโดยตระหนักถึงสิทธิและคุณค่าของความเป็นมนุษย์ ให้การพยาบาลต่อผู้รับบริการอย่างเท่าเทียมกัน

นอกจากนี้ในปัจจุบันผู้รับบริการมีความรู้เรื่องสุขภาพ ตลอดจนตระหนักในสิทธิของตนมากขึ้นมีความคาดหวังที่จะได้รับบริการตามมาตรฐานวิชาชีพ มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และประเมินคุณภาพบริการที่ได้รับตามสิทธิของตน เมื่อบุคลากรในทีมสุขภาพไม่สามารถตอบสนองความคาดหวังได้ จะทำให้เกิดปัญหาและไม่พึงพอใจ เมื่อมีข้อบกพร่องในการรักษาพยาบาล ทำให้เกิดข้อร้องเรียน อันนำมาซึ่งความเสื่อมศรัทธาต่อวิชาชีพ (สิระยา สัมมาวาจ, 2540) ดังนั้นเพื่อเป็นการตอบสนองต่อความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการ โดยมีความมุ่งหวังให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจสูงสุด สถานบริการสาธารณสุขทุกระดับในระบบบริการ จึงมีนโยบายการกระตุ้นให้บุคลากรมีความตื่นตัวและรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยมากขึ้น ดังนั้นจึงเป็นความรับผิดชอบของพยาบาลที่จะต้องมีการพัฒนาให้มีการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อเป็นการพิทักษ์สิทธิของผู้รับบริการและสอดคล้องกับความต้องการที่แท้จริงของผู้รับบริการส่งผลให้พยาบาลมีการปฏิบัติการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิสูงขึ้น

1.6 ด้านการสร้างสรรค์และมองการณ์ไกล มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=4.10$) อธิบายได้ว่าพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ มีวิสัยทัศน์และมองเห็นความเปลี่ยนแปลงในสังคมที่จะส่งผลกระทบต่อวิชาชีพพยาบาล รวมทั้งมีการเปิดรับแนวคิดใหม่ๆหรือนวัตกรรมที่นำมาใช้ในการดูแลผู้ป่วย สร้างวิธีการหรือโครงการใหม่ๆที่ช่วยในการปฏิบัติงานดีขึ้น หาโอกาสเรียนรู้เพื่อพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง เช่น การฝึกอบรม การเข้าร่วมประชุมวิชาการเพื่อพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น ทั้งนี้เนื่องจากพยาบาลที่ปฏิบัติงานในระดับตติยภูมิต้องใช้เทคโนโลยีทางการรักษา และการพยาบาลที่มีความหลากหลาย

และซับซ้อน รวมทั้งเสี่ยงต่ออันตรายทั้งแก่ผู้รับบริการและตนเอง รวมทั้งมีการศึกษาวิจัยเพื่อเป็นศูนย์กลางด้านวิชาการ ดังนั้นการปฏิบัติงานของพยาบาลควรสอดคล้องกับรูปแบบของโรคและเทคโนโลยีที่เปลี่ยนแปลงไปจึงจำเป็นต้องมีการพัฒนามาตรฐานและนวัตกรรมการพยาบาลที่จำเป็น นอกจากนี้ยังมีการพัฒนานวัตกรรมที่มีอยู่เดิมให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้นเพื่อลดค่าใช้จ่ายในการดูแล (สมจิต หนูเจริญกุล, 2543) และในปัจจุบันองค์การพยาบาลพยายามกระตุ้นให้พยาบาลระดับปฏิบัติการมีการทำวิจัยและนวัตกรรมมากขึ้น เพราะการวิจัยมีความสำคัญในการพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น ดังจะเห็นได้จากทุกองค์การมีการใช้กลยุทธ์ต่างๆ เพื่อกระตุ้นและส่งเสริมการทำวิจัย เช่น การส่งอบรมการทำวิจัย การจัดชุมชนนักปฏิบัติ เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้การทำวิจัย การมีเวทีเสนองานวิจัยทั้งระดับ โรงพยาบาลและระดับประเทศ การจับคู่บุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญเป็นที่ปรึกษาการทำวิจัย รวมทั้งการจัดทำโครงการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย (Routine To Research) ซึ่งเป็นโครงการที่จัดทำขึ้นในกลุ่มโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐทั้ง 7 แห่งเพื่อช่วยให้บุคลากรสร้างงานวิจัย สิ่งต่างๆเหล่านี้ส่งผลให้พยาบาลมีการทำวิจัยและนวัตกรรมมากขึ้น

สำหรับการพัฒนาวิชาชีพให้มีภาพลักษณ์และมีคุณภาพของวิชาชีพการพยาบาล พยาบาลต้องมีความรอบรู้เท่าทันสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปอันจะส่งผลกระทบต่อวิชาชีพ สอดคล้องกับการวิจัยในครั้งนี้ที่พบว่าพยาบาลมีวิสัยทัศน์และมองเห็นความเปลี่ยนแปลงในสังคมที่จะส่งผลกระทบต่อวิชาชีพพยาบาล มีคะแนนเฉลี่ยในระดับสูงสุดในด้านนี้ ($\bar{X}=4.27$) แสดงว่าในปัจจุบันพยาบาลมีการติดตามข้อมูลข่าวสาร วิเคราะห์ผลกระทบปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาล ได้แก่ สังคมที่เปลี่ยนแปลงไป ด้านการเมือง เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม จำนวนประชากร และการเปลี่ยนแปลงในสากลที่พยาบาลติดตามให้ทันเหตุการณ์อยู่เสมอ เช่น การเปลี่ยนแปลงด้านการศึกษา การรวมกันของกระทรวงศึกษาธิการและทบวงมหาวิทยาลัย ระบบบริการสุขภาพที่มีการเปลี่ยนแปลง ความก้าวหน้าด้านความรู้และเทคโนโลยี สิ่งเหล่านี้มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาล ดังนั้นการรู้เท่าทันจะส่งผลให้พยาบาลสามารถวางแผนพัฒนาบทบาทในเชิงรุก ซึ่งจะทำให้วิชาชีพการพยาบาลเป็นที่ยอมรับมากขึ้น (สมพันธ์ วิทยิระนันท์, 2543)

1.7 ด้านการให้ความร่วมมือทางการศึกษา มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=4.31$) อธิบายได้ว่าพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ตระหนักถึงความสำคัญทางการศึกษาโดยให้ความร่วมมือด้านวิชาการกับหน่วยงานด้านการศึกษา ดูแลให้คำแนะนำและเป็นที่ปรึกษาแก่นักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกงานในหน่วยงาน ให้ความร่วมมือในการวิจัยของหน่วยงานต่างๆรวมทั้งการอำนวยความสะดวกด้านการเรียนการสอน การอบรม การศึกษาดูงานเพื่อสร้างความร่วมมือกับเครือข่ายทางการพยาบาลต่างๆ สอดคล้องกับการศึกษาของปราณี สงวนชื่อ (2547) พบว่าสมรรถนะสำหรับพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐควรมีสมรรถนะด้านการสอน การให้คำปรึกษาและการเป็นที่ปรึกษา เป็นบทบาทความรับผิดชอบ

ของพยาบาลประจำการ โดยตรง ทั้งนี้เนื่องจากโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ เป็นสถานศึกษาระดับอุดมศึกษาและเป็นแหล่งผลิตบุคลากรทางสาธารณสุข เป็นสถานที่ฝึกงานของนักศึกษาและบุคลากรสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพรวมทั้งเป็นแหล่งศึกษาดูงาน ซึ่งพยาบาลประจำการต้องมีส่วนร่วมในการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล (ฟาริดา อิบราฮิม, 2542) และทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงแก่นักศึกษา โดยการสอน ถ่ายทอดความรู้ ทักษะและประสบการณ์แก่นักศึกษาพยาบาล ในบางสถาบันยังจัดให้มีระบบครูพี่เลี้ยงซึ่งพยาบาลประจำการต้องรับผิดชอบภารกิจด้านการศึกษาโดยจัดให้เป็นส่วนหนึ่งในงานความรับผิดชอบด้วย (ซุติมา มาลัย, 2546) พยาบาลประจำการจึงเป็นรูปแบบที่สำคัญของการแสดงออกทางพฤติกรรมตามบทบาทวิชาชีพ (นันทนา น้ำฝน, 2538) นอกจากนี้หน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลประจำการในด้านวิชาการยังรวมหมายถึงพยาบาลต้องมีส่วนร่วมในการปฐมนิเทศผู้ที่เข้ามารับการอบรม การศึกษาดูงานในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานที่ปฏิบัติและควบคุมดูแลสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการดูแลและเหมาะสมที่จะเป็นแหล่งฝึกปฏิบัติของนักศึกษาในทีมสุขภาพทุกระดับ รวมทั้งการให้ความร่วมมือในการทำวิจัย (สมจิต หนูเจริญกุล, 2543) ซึ่งสอดคล้องกับสมรรถนะหลักที่จำเป็นของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ที่สภาการพยาบาลกำหนด (สภาการพยาบาล, 2546) ดังนั้นการให้ความร่วมมือทางการศึกษาจึงเป็นการสร้างเครือข่ายความร่วมมือซึ่งเป็นปัจจัยด้านองค์การที่มีความสำคัญและมีความจำเป็นมากในการบริหารองค์การ การมีเครือข่ายที่กว้างขวางจึงเป็นประโยชน์ในการปฏิบัติงานมากขึ้น (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2544) สอดคล้องกับทัศนา บุญทอง (2543) ที่กล่าวว่าการบริหารการพยาบาลในอนาคตต้องมีเครือข่ายความร่วมมือทั้งในวิชาชีพ เครือข่ายระหว่างวิชาชีพ และเครือข่ายกับสังคม เครือข่ายจะเป็นแหล่งสนับสนุนซึ่งกันและกันในการพัฒนาการบริการ รวมทั้งเป็นสิ่งที่ช่วยให้เกิดการรู้จักซึ่งกันและกันและนำไปสู่การยอมรับทั้งในวิชาชีพ ระหว่างวิชาชีพ และการยอมรับของสังคมต่อการพยาบาล

1.8 ด้านจริยธรรมและคุณค่าแห่งวิชาชีพ มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=4.39$) แสดงให้เห็นว่าพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ปฏิบัติการพยาบาลโดยยึดหลักคุณธรรม จริยธรรมมีความเมตตาและเคารพคุณค่าของชีวิต ดำรงตนอยู่ในศีลธรรม รวมทั้งร่วมเผยแพร่คุณค่าแห่งวิชาชีพการพยาบาลแก่สังคม สอดคล้องกับการศึกษาของ เพ็ญผกา พุ่มพวง (2547) พบว่าสมรรถนะเชิงวิชาชีพด้านคุณธรรม จริยธรรมของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์อยู่ในระดับสูง เช่นเดียวกับ บุญบา ทองดี (2546) ได้ศึกษาพฤติกรรมด้านจริยธรรมของพยาบาลประจำการโดยใช้แนวคิดการวัดระดับพฤติกรรมจริยธรรมของสภาการพยาบาล พบว่าพฤติกรรมด้านจริยธรรมของพยาบาลอยู่ในระดับสูง ทั้งนี้เนื่องจากวิชาชีพการพยาบาลต้องปฏิบัติหน้าที่ในการให้ความช่วยเหลือมนุษย์โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่ออยู่ในภาวะของความเจ็บป่วยที่ต้องการการช่วยเหลือทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ การช่วยเหลือของพยาบาลนอกจากอาศัยองค์ความรู้แล้วยังต้องอาศัยความเมตตา ความเห็นอกเห็นใจ ความเอื้ออาทร ตระหนักในคุณค่า

ของความเป็มนมนุษย์และศักดิ์ศรีของผู้ป่วย กล่าวได้ว่าการปฏิบัติต่อเพื่อนมนุษย์ด้วยความรู้สึททางจริยธรรมจากจิตใจ คือสารัตถะที่สำคัญอย่างแท้จริงของวิชาชีพการพยาบาล (สาลี ศิริวิไล, 2542) นอกจากนี้วิชาชีพพยาบาลยังมีสภาการพยาบาลเป็นผู้ควบคุม ดูแลและเฝ้าระวังความประพฤติ เพื่อให้ผู้ประกอบวิชาชีพให้บริการสังคมอย่างปลอดภัย มีคุณภาพ ดังนั้นพยาบาลประจำการจำเป็นต้องรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพโดยยึดหลักคุณธรรม จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพให้อยู่ในเกณฑ์ที่กำหนดทางสังคม กฎหมายและจรรยาบรรณวิชาชีพและนำมาเป็นเกณฑ์ในการประพฤติและปฏิบัติตนทั้งด้านชีวิตส่วนตัวและในการประกอบวิชาชีพ โดยสำนึกถึงเอกลักษณ์ของวิชาชีพที่แสดงออกทางพฤติกรรมอย่างผู้มีวัฒนธรรม คุณภาพ และจริยธรรม ทั้งนี้บุคคลทั่วไปในสังคมรวมทั้งผู้รับบริการพยาบาล จะมีความคาดหวังสูงต่อคุณภาพของพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาล โดยเฉพาะอย่างยิ่งคือ ความมีเมตตากรุณาสูง ความสนใจเอาใจใส่ ความเอื้ออาทรและความสุภาพอ่อนโยน ฉะนั้นพยาบาลประจำการที่มีคุณสมบัติและคุณภาพของจริยธรรมตามปรัชญาวิชาชีพ จะนับได้ว่าเป็นผู้ที่มีความดีและมีคุณค่าต่อสังคมและวงการวิชาชีพอย่างแท้จริง (สภาการพยาบาล, 2551)

2. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ กับพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ผลการวิจัยพบว่าแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อธิบายได้ดังนี้

2.1 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ กับพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

จากผลการวิจัยพบว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r=.682$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 อธิบายได้ว่าแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ซึ่งเป็นแรงจูงใจภายในตัวบุคคลเป็นแรงผลักดันให้บุคคลที่ต้องการความสำเร็จสูง มีความมุ่งมั่น มานะพยายามในการทำงานหรือกิจกรรมต่างๆเพื่อเป้าหมายระยะยาวและผลที่ดีเลิศ ทำให้มีความเพียรพยายามที่จะทำงานให้ประสบความสำเร็จโดยไม่ย่อท้อต่ออุปสรรค มีความรับผิดชอบต่อพฤติกรรมของตนเอง รู้จักกำหนดเป้าหมายและวางแผนในการจัดระบบงาน (McClelland, 1985) บุคคลที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์จึงเป็นผู้ที่มีความตั้งใจ สนใจและปฏิบัติกิจกรรมต่างๆเพื่อพัฒนาตนเองเพื่อให้ตนเองมีความรู้ ความสามารถและทักษะที่จะทำงานให้มีประสิทธิภาพสอดคล้องกับการศึกษาของวิชัย เอียดบัว (2534) พบว่าบุคคลที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูงจะสนใจที่จะพัฒนาอาชีพของตนให้ก้าวหน้าอยู่เสมอและบุคคลเหล่านี้มักจะมีพฤติกรรมการทำงานที่มีประสิทธิภาพสูงและประสบความสำเร็จในอาชีพเป็นอย่างมาก ฉะนั้นในการปฏิบัติงานของพยาบาลซึ่งจะต้องเผชิญกับปัญหาและอุปสรรค

ต่างๆ นานัปการ เมื่อพยาบาลที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในงานก็จะสามารถทำงานที่ยากได้สำเร็จและช่วยให้ผลการปฏิบัติงานนั้นมีประสิทธิผลเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดได้ (สร้อยตระกูล อรรถมานะ, 2545) ดังนั้นพยาบาลที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์จึงมีการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาตนเอง อยู่เสมอเพื่อช่วยส่งเสริมในเรื่องการพัฒนาความรู้และการนำความรู้ที่ได้มาปฏิบัติพยาบาล (พิมศกา ไชยยาเลิศ, 2548) รวมทั้งจะเป็นผู้ที่มีพฤติกรรมการทำงานที่ดี มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ส่งผลต่อความสามารถในการปฏิบัติพยาบาล ก่อให้เกิดผลการปฏิบัติงานที่มีคุณภาพและสามารถปฏิบัติบทบาทของพยาบาลประจำการได้ดี (พัชณา เอ็งบริบูรณ์พงศ์, 2545, พัชมน อันโต, 2546) ส่งผลต่อการเสริมสร้างภาพลักษณ์ที่ดีของพยาบาลอันเนื่องมาจากการเสริมสร้างพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของตน

2.2 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ กับ พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

จากผลการวิจัยพบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r=.641$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 ทั้งนี้เนื่องจาก การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยให้การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจซึ่งเป็นรูปแบบการเสริมสร้างพลังอำนาจที่ให้ความสำคัญต่อจิตใจของผู้ปฏิบัติงาน แก่พยาบาลประจำการ โดยการเสริมสร้างพลังแรงจูงใจหรือกระตุ้นจากความรู้สึภายในให้เกิดการรับรู้ว่าคุณมีความสามารถและศักยภาพในการปฏิบัติงาน รับรู้งานมีความหมายสำหรับตนและหน่วยงาน และรับรู้ว่าคุณมีอิทธิพลต่อหน่วยงานทั้งด้านการจัดการ และการบริหาร จะทำให้ปฏิบัติงานด้วยความสามารถและเต็มศักยภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของ Hausner (2002) พบว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเป็นวิชาชีพของพยาบาลประจำการในประเทศสหรัฐอเมริกา และเมื่อหัวหน้าหอผู้ป่วยสร้างแรงจูงใจโดยการสนับสนุนเกี่ยวกับความรู้ การปฏิบัติพยาบาลทางวิชาชีพ ส่งเสริมให้มีการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพเพื่อยกระดับวิชาชีพโดยการส่งเสริมให้มีการแสดงบทบาทพยาบาลให้เด่นชัดทั้งการกระทำ การพูด และทัศนคติในทางบวก พร้อมทั้งจะรับผิดชอบงานที่ได้รับมอบหมาย สนับสนุนส่งเสริมความก้าวหน้าเพื่อให้พยาบาลประจำการเกิดกำลังใจและความทุ่มเทพยายาม มีความรักในองค์กร เปิดโอกาสให้ศึกษาเพิ่มเติมในสาขาการพยาบาลที่ตนทำอยู่ให้มีความชำนาญมากขึ้น พยาบาลประจำการก็จะสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีเอกเทศและมีความเป็นมืออาชีพ ทำให้ภาพลักษณ์พยาบาลโดดเด่นขึ้นมาได้ (ศิริพร พูนชัย, 2542) ดังนั้นผู้บริหารทางการพยาบาลควรเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจเพื่อให้พยาบาลแสดงพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพให้มากยิ่งขึ้น

3. ตัวแปรที่สามารถร่วมพยากรณ์พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

ผลการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เมื่อใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน ในการพยากรณ์พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ พบว่าตัวแปรที่สามารถร่วมพยากรณ์พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ โดยร่วมกันอธิบายความผันแปรพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลประจำการได้ร้อยละ 57.10 ($R^2=.571$) ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 3 จากการวิเคราะห์ทางสถิติเมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐานพบว่าตัวแปรพยากรณ์ที่สามารถทำนายพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลประจำการได้มากที่สุดคือ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ($Beta=.475$) เมื่อพิจารณานักและทิศทางพบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวก และสามารถทำนายได้ร้อยละ 46.50 ($R^2=.465$) แสดงว่าถ้าพยาบาลประจำการมีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูงจะส่งผลให้พยาบาลมีพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพดีขึ้น สามารถอธิบายได้ว่าการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐมีความมุ่งมั่น เพียรพยายามที่จะทำงานให้ประสบความสำเร็จ โดยไม่ย่อท้อต่ออุปสรรค มีการกำหนดเป้าหมาย และมีการวางแผนในการทำงาน มีความอดทนต่อการทำงานที่ยากและท้าทาย ชอบคิดและตัดสินใจด้วยตนเอง และพร้อมปรับปรุงงาน เพื่อให้เกิดการพัฒนาให้ดียิ่งขึ้น ทั้งนี้เนื่องมาจากในปัจจุบัน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ มีความหลากหลายทั้งในด้านการจัดบริการและการใช้เครื่องมือทางการแพทย์และเทคโนโลยีที่ทันสมัย ดังนั้นพยาบาลจำเป็นต้องมีความรู้ความสามารถในการให้บริการต่างๆ ได้อย่างมีคุณภาพและมีมาตรฐาน มีรูปแบบการดูแลเชิงวิชาชีพ (Professional model of care) ต้องสร้างคุณภาพของการดูแล (Quality of care) ให้การดูแลผู้ป่วยอย่างมีอิสระในขอบเขตของงานที่ตนเองมีความรู้ ความชำนาญ โดยมีมาตรฐานวิชาชีพ และได้รับการยอมรับจากทีมสหสาขา (Urden & Monarch, 2002) จึงต้องอาศัยพยาบาลที่มีความรับผิดชอบ เพราะการมีความรับผิดชอบจะช่วยให้บุคคลทำงานได้สำเร็จ หรือการที่บุคคลจะเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ก็ย่อมต้องอาศัยความรับผิดชอบทั้งสิ่งที่ตนกระทำและรับผิดชอบต่อตนเอง ฉะนั้นเมื่อแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์เกิดขึ้นในบุคคลใด ก็จะทำให้บุคคลนั้นเป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบต่อตนเองด้วย (วรางคณา สิริบุชกะ, 2544) ดังนั้นแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์จึงมีความสำคัญต่อพยาบาลที่มุ่งมั่นปฏิบัติงานให้เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพและแสดงออกซึ่งพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพเพื่อให้สังคมยอมรับ เชื่อถือไว้วางใจ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์จึงเป็นตัวแปรที่น่าสนใจที่สุดที่จะนำไปเริ่มพัฒนาและกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลประจำการให้ดียิ่งขึ้นไป

เมื่อเพิ่มตัวแปรพยากรณ์คือ การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ เข้าไปในสมการพบว่าแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์และการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ สามารถร่วมกันอธิบายพฤติกรรม

ความเป็นวิชาชีพของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐได้ร้อยละ 57.10 ($R^2=.571$) โดยการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจสามารถอธิบายเพิ่มขึ้นร้อยละ 10.60 ($R^2 \text{ change}=.106$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 เมื่อพิจารณาน้ำหนักและทิศทางในการพยากรณ์ พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวก ($Beta=.386$) แสดงว่าถ้าพยาบาลประจำการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจที่ดี จะส่งผลให้พยาบาลประจำการมีพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพดีขึ้น ซึ่งเป็นปัจจัยที่แสดงให้เห็นว่าการที่จะส่งเสริมให้พยาบาลประจำการมีพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพที่สูงขึ้นนั้น นอกจากพยาบาลประจำการจะต้องมีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์แล้วหัวหน้าหรือผู้ป่วยยังต้องมีการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจด้วยโดยการกระตุ้นและส่งเสริมให้พยาบาลรับรู้ความหมายของงานในวิชาชีพว่ามีความสำคัญ มีคุณค่าและความหมายทั้งต่อตนเองและหน่วยงาน สร้างความเชื่อมั่นให้กับพยาบาลว่าสามารถปฏิบัติงานได้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย อีกทั้งส่งเสริมการตัดสินใจด้วยตนเองโดยให้อิสระในการทำงาน การสนับสนุนและส่งเสริมให้สามารถแก้ปัญหาการปฏิบัติงานด้วยตนเอง ก่อให้เกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในการทำงาน รวมทั้งการให้การยอมรับในความสามารถและให้ความไว้วางใจ จะทำให้พยาบาลประจำการเกิดความภาคภูมิใจและมีความมั่นใจในตนเองส่งผลต่อการทำงานที่มีประสิทธิภาพสอดคล้องกับการศึกษาของนาริรัตน์ รูปงาม (2542) และ นางพนา ปั่นทองพันธุ์ (2542) พบว่าพยาบาลที่ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ จะส่งผลต่อคุณภาพบริการที่ดีของพยาบาลและ สามารถให้การดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นจึงจำเป็นต้องให้ความสำคัญกับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจเพื่อที่จะสามารถกระตุ้นและส่งเสริมให้พยาบาลแสดงออกถึงพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพให้มากยิ่งขึ้น

จากการศึกษาครั้งนี้สรุปได้ว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์และการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจร่วมกันพยากรณ์พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลประจำการได้ร้อยละ 57.10 ส่วนที่เหลือร้อยละ 42.90 ไม่สามารถอธิบายได้จากการศึกษาครั้งนี้ ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาเพิ่มเติมว่ามีปัจจัยใดที่จะนำไปสู่การพัฒนาพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพได้ เพื่อประโยชน์ในการนำไปวางแผนและประยุกต์ใช้เป็นแนวทางพัฒนาประสิทธิภาพของการปฏิบัติงานพยาบาลให้ดีขึ้นและมีคุณภาพยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัยในครั้งนี้

1.1 จากผลการวิจัยในครั้งนี้ พบว่าพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพอยู่ในระดับดี แต่พบว่าบางด้าน โดยเฉพาะพฤติกรรมด้านการสร้างสรรค์และมองเห็นไกลและความรู้ความเข้าใจในศาสตร์การพยาบาลยังมีพฤติกรรมในการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์มาพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลและการสร้างวิธีการหรือโครงการใหม่ๆ ที่ช่วยให้การปฏิบัติงานให้ดีขึ้น มีคะแนนอยู่ในระดับต่ำกว่ารายการอื่นๆ ($\bar{X}=3.66$ และ 3.75 ตามลำดับ) ดังนั้นควรส่งเสริมและสนับสนุนให้มี

การพัฒนาพฤติกรรมในด้านนี้ให้เพิ่มมากขึ้น โดยผู้บริหารทางการแพทย์บาลจัดทีมพี่เลี้ยงที่มีความรู้ความสามารถทางด้านการวิจัยช่วยเหลือในการทำวิจัยระดับหน่วยงาน จัดโครงการอ่านวารสาร (Journal club) เพื่อเสริมสมรรถนะในการวิจัยด้านการสืบค้นข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต การอ่านงานวิจัย เป็นต้น จัดให้มีกลุ่มพัฒนานวัตกรรมขึ้นในหน่วยงาน โดยกลุ่มจะมีการเสริมสร้างนวัตกรรมใหม่ๆเพื่อสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ อีกทั้งผู้บริหารควรมีการพัฒนาบุคลากรอย่างต่อเนื่องโดยการสนับสนุนให้มีการส่งพยาบาลประจำการอบรมเกี่ยวกับการพัฒนางานประจำให้เป็นงานวิจัย สนับสนุนแหล่งทุนสำหรับการทำวิจัย และการสร้างแรงจูงใจเพื่อให้มีการสร้างนวัตกรรมมากขึ้น เช่นการจัดประกวดนวัตกรรมระดับบุคคลหรือหน่วยงาน การให้รางวัล เป็นต้น

1.2 แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์เป็นตัวแปรที่ร่วมพยากรณ์พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ ผลการวิจัยนี้สะท้อนว่าพยาบาลประจำการให้ความสำคัญกับความสำเร็จในการปฏิบัติการพยาบาลให้เป็นที่ประจักษ์แก่สังคมด้วยการแสดงพฤติกรรมที่สะท้อนความเป็นวิชาชีพของตน ปัจจัยแห่งความสำเร็จดังกล่าว เกิดจากความสำเร็จของพยาบาล จึงเป็นสิ่งที่พยาบาลภาคภูมิใจและเป็นสิ่งที่ท้าทายความสามารถในการรักษาระดับมาตรฐานของแต่ละบุคคล ผู้บริหารการพยาบาลควรตระหนักถึงการส่งเสริมและสนับสนุนให้พยาบาลประจำการมีแรงจูงใจภายในตนเองต่อผลสัมฤทธิ์ในการทำงานให้อยู่ในระดับสูง โดยการนิเทศเพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลเชิงวิชาชีพ มีการประเมินผลการปฏิบัติงานและแจ้งผลให้ผู้ปฏิบัติงานทราบเพื่อปรับปรุงตนเองและนำผลการประเมินมาใช้ในการพิจารณาผลตอบแทนและเป็นแนวทางในการส่งเสริมให้พยาบาลพัฒนาตนเอง ทำให้พยาบาลได้รู้ข้อบกพร่องในการปฏิบัติงานของตนเอง มีการปรับปรุงการทำงานและมีแรงจูงใจในการพัฒนาตนเองและพัฒนางานอย่างสม่ำเสมอ

1.3 การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ เป็นตัวแปรที่สามารถพยากรณ์พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีแนวทางการปฏิบัติด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจที่ชัดเจนให้กับพยาบาลประจำการโดยใช้การบริหารแบบมีส่วนร่วม ให้ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมาย วางแผนและตัดสินใจซึ่งจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกมีคุณค่าต่อองค์กร มีการมอบหมายงานที่สำคัญและให้อิสระในการคิดริเริ่มและนำทักษะที่หลากหลายมาใช้ในการปฏิบัติงาน และเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ผู้ปฏิบัติงาน ส่วนด้านการส่งเสริมความสามารถในการทำงานด้วยการมอบหมายให้พยาบาลประจำการเป็นตัวแทนของหัวหน้าในการดูแลหอผู้ป่วยมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.33$) ดังนั้นผู้บริหารควรเปิดโอกาสให้ผู้บังคับบัญชาฝึกทักษะในการปฏิบัติงานในหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อเตรียมความพร้อมและสร้างความเชื่อมั่นในการเป็นผู้นำทางการพยาบาลต่อไปและส่งเสริมให้พยาบาลประจำการมีพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพมากขึ้น

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 การวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยทำการศึกษาพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ซึ่งอาจมีความแตกต่างจากโรงพยาบาลระดับอื่นๆ เนื่องจากบริบทในการทำงานที่แตกต่างกัน เช่น ขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบ ระดับของความเป็นอิสระในการปฏิบัติงาน ระบบของการบริหารจัดการด้านการพัฒนาบุคลากร เป็นต้น จึงควรมีการศึกษาพฤติกรรมนี้ในพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลในสังกัดอื่นๆ ด้วย เช่น โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ เป็นต้น

2.2 จากผลการวิจัยในครั้งนี้ พบว่า ตัวแปรที่นำมาศึกษาครั้งนี้คือแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์และการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ สามารถร่วมกันพยากรณ์พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ได้ร้อยละ 57.10 แสดงให้เห็นว่ายังมีปัจจัยอื่นๆอีกร้อยละ 42.90 ดังนั้นจึงควรศึกษาเพิ่มเติมว่ายังมีปัจจัยใดบ้างที่สามารถพยากรณ์พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพได้

2.3 จากการวิจัยในครั้งนี้ตัวแปรพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ ผู้วิจัยใช้แนวคิดของต่างประเทศร่วมกับการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิทางการพยาบาล จากการวิเคราะห์เนื้อหาที่ได้จากการสัมภาษณ์พบว่ามีความแตกต่างในบางองค์ประกอบเช่น ด้านบุคลิกภาพ การแต่งกาย การทำงานเป็นทีม เป็นต้น จึงควรมีการศึกษารายละเอียดของพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพในบริบทของพยาบาลประจำการไทย โดยการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วยวิธี Factor Analysis

รายการเอกสารอ้างอิง

ภาษาไทย

- กัญญา โตท่าโรง. (2541). **พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาล
มหานครเชียงใหม่**. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการ
พยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- กุลวดี มุทุมม. (2542). **การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานและสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาล
ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชมมหานครเชียงใหม่**. วิทยานิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- กองการพยาบาล. (2541). **แนวทางการดำเนินงานเพื่อพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วย: สำหรับพยาบาล.**
กรุงเทพมหานคร: สามเจริญพานิช.
- กอบกุล พันธุ์เจริญวรกุลและคณะ. (2536). **การสำรวจผลงานวิจัยทางการพยาบาลในประเทศไทย**
พ.ศ. 2530-2532. **วารสารพยาบาล** 42(1) 43-45.
- กอบกุล พันธุ์เจริญวรกุล. (2530). **ศาสตร์การพยาบาลกับวิชาชีพการพยาบาล. เอกสารการสอนชุด
วิชาประเด็นและแนวโน้มทางการพยาบาลหน่วยที่1-7.** กรุงเทพมหานคร:
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- งามตา วนินทานนท์. (2535). **จิตวิทยาสังคม. เอกสารประกอบการสอน.** กรุงเทพมหานคร:
สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- จินดา ถิระพันธุ์. (2541). **จริยธรรมกับวิชาชีพการพยาบาล. เอกสารประกอบการสอนวิทยาลัยบรม
ราชชนนี นครศรีธรรมราช: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข.**
- จินตนา ยูนิพันธุ์. (2539). **การเสริมสร้างพลังอำนาจวิชาชีพ. เอกสารการประชุมวิชาการเรื่องภาวะ
ผู้นำเพื่อการเสริมสร้างพลังอำนาจ จัดโดยคณะพยาบาลศาสตร์ร่วมกับชมรม
พยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย วันที่ 26-28 มิถุนายน 2539**
โรงแรมตะวันนารามาตา. กรุงเทพมหานคร.
- จุฑาวดี กลิ่นเฟื่อง. (2543). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงานและบรรยากาศ
องค์การ กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัด
กระทรวงกลาโหม. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.**

- แจ่มจันทร์ คล้ายวงษ์. (2540). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความพึงพอใจในงาน ลักษณะงานและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลในเครือสมิติเวช. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการ สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชุติมา มาลัย. (2546). ผลการสอนโดยอาจารย์ที่เลี้ยงต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของ นักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 15 (มกราคม-เมษายน): 55-66.
- ชุติมา ปัญญาพิณิจุฑและคณะ. (2544). การปฏิรูประบบการพยาบาลไทย. วารสารพยาบาล, 50(1): 1-3.
- เดือนทิพย์ เข้มโอภาส. (2539). ทฤษฎีการพยาบาลกับกระบวนการพยาบาล. วิทยาลัยพยาบาล สภาวิชาชีพไทย, 21(3): 169-174.
- ทรงพล ภูมิพัฒน์. (2538). จิตวิทยาสังคม. นนทบุรี: SR printing.
- ทัศนยา บุญทอง. (2543). การปฏิรูประบบบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพไทย พึ่งประสงค์ในอนาคต. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: ศิริชัยการพิมพ์.
- นาริรัตน์ รูปงาม. (2542). ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจ การได้รับข้อมูล ป้อนกลับด้านคุณภาพบริการ การให้รางวัล และวัฒนธรรมคุณภาพบริการ กับคุณภาพ บริการตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลรัฐที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและ รับรองคุณภาพโรงพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นิตยา สว่างวงษ์. (2545). ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านโครงสร้าง การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาล ประจำการกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัด กระทรวงกลาโหม. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร การพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นันทนา น้ำฝน. (2538). เอกลักษณะของพยาบาลประจำการ. พิมพ์ครั้งที่ 1 สงขลา: เทมการพิมพ์.
- นิตยา สุขเจริญ. (2545). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการ สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- นางพาง ปั่นทองพันธ์. (2542). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ
ภาวะผู้นำ และการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความสามารถใน
การปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนักโรงพยาบาลของรัฐ.
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร. (2544). คุณภาพบริการพยาบาลในยุคแข่งขัน. วารสารพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 13(2): 1-7.
- บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร. (2550). ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาล ในศตวรรษที่
21. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุษบา ทองดี. (2546). พฤติกรรมด้านจริยธรรมการให้บริการพยาบาลของผู้ประกอบวิชาชีพการ
พยาบาลในโรงพยาบาลประจำวชิรทัศน์. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครชัยนาท
7(3): 6-8.
- ประคอง วรรณสูตร. (2542). สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่3.
กรุงเทพมหานคร: ด้านสุทธาการพิมพ์.
- ประไพ มีทรัพย์. (2543). การปฏิบัติการพยาบาลในการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยตามการรับรู้ของบุคลากร
ทางการพยาบาลและผู้รับบริการโรงพยาบาลอุดรดิตต์. วารสารโรงพยาบาลอุดรดิตต์
1 (5):17-27.
- ประไพ อริยประยูร. (2546). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความเข้มแข็งอดทน การสอน
งานกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ.
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปราณี ภาคย์สุภาพ. (2543). การปฏิบัติการพยาบาลเพื่อพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของพยาบาลประจำการ
โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา. วารสารกองการพยาบาล 2(7): 21-31.
- ปราณี สวงวณชื้อ. (2547). การพัฒนาแบบประเมินการปฏิบัติงานสำหรับพยาบาลประจำการ
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร
การพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พัชณา เอ็งบริบูรณ์. (2545). ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ เจตคติต่องาน บรรยากาศ
เชิงสร้างสรรค์กับพฤติกรรมสร้างสรรค์ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชน.
วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- พัชนี ธรรมวัฒนานุกูล. (2549). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การสนับสนุนจากองค์การต่อความสามารถในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลหัวหน้าทีม โรงพยาบาลเอกชน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พัชมน อ้นโต. (2546). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในงาน ระดับในการสร้างนวัตกรรมขององค์การ กับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พันธุ์ทิพย์ รามสูต. (2526). พยาบาลกับงานวิจัยด้านสาธารณสุขมูลฐานในประเทศไทย. **ประมวลการประชุมพยาบาลแห่งชาติ ครั้งที่ 7**. กรุงเทพมหานคร: เรือนแก้วการพิมพ์.
- พิกุล นันทชัยพันธ์. (2540). พลังอำนาจของพยาบาล. **พยาบาลสาร 24(3): 4-11**.
- พิมพ์กา ไชยยาเลิศ. (2548). ความสัมพันธ์ระหว่างการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์กับการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาคณะของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พูนพิลาส โรจนสุพจน์. (2541). **ภาพลักษณ์พยาบาลของสาธารณสุขน**. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- เพ็ญผกา พุ่มพวง. (2547). ความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะเชิงวิชาชีพ วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ คุณภาพชีวิตการทำงาน กับความยึดมั่นผูกพันในองค์การของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย. (2539). **วิจัยทางการพยาบาล: หลักการและกระบวนการ**. พิมพ์ครั้งที่ 2. สงขลา: เทมการพิมพ์.
- พรกุล สุขสด. (2549). **สมรรถนะที่พึงประสงค์ของผู้ปฏิบัติหน้าที่ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลรัฐ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พรพิมล ผดุงสงฆ์. (2546). ความสัมพันธ์ระหว่างทักษะในการสื่อสาร ความเป็นอิสระในงานกับการจัดการเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลศูนย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. (2538). การประกันคุณภาพการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร:
วังใหม่บลูพรินต์.
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. (2544). ก้าวใหม่สู่บทบาทใหม่ในการบริหารการพยาบาล. ชลบุรี:
วังใหม่บลูพรินต์.
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. (2546). **ขุมปัญญาทางพยาบาลศาสตร์**. กรุงเทพมหานคร:
พระราม4 ปรีณดีง.
- ฟาริดา อิบราฮิม. (2537). ความเคลื่อนไหวเชิงวิชาการของพยาบาลประจำการ. **วารสารพยาบาล**
43(2): 95-98.
- ฟาริดา อิบราฮิม. (2542). **นิเทศวิชาชีพและจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล**. พิมพ์ครั้งที่2.
กรุงเทพมหานคร: สามเจริญการพิมพ์.
- มาลีวรรณ เกษตรทัต. (2545). **บทบาทของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อในการพัฒนาและรับรอง
คุณภาพโรงพยาบาลทบวงมหาวิทยาลัย**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต สาขาการ
ควบคุมการติดเชื้อ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ยุวดี ฤชาและคณะ. (2543). **วิจัยทางการพยาบาล**. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพมหานคร:
สยามศิลป์การพิมพ์.
- รังสิมา ศรีสุพรรณ. (2547). **ความสัมพันธ์ระหว่างการนิเทศงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย
คุณลักษณะของงานกับการปฏิบัติงานตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาล
ทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร
การพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ลลิต ดันติศิริพันธ์. (2521). **ความพึงพอใจของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลของรัฐ**.
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วรรณดี ชูกาล. (2540). **ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหาร ความ
พึงพอใจในงานปัจจัยส่วนบุคคลกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของอาจารย์พยาบาล
วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต สาขาวิชา
การบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วรางคณา สิริบุษกะ. (2544). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยเชิงจิต สภาวะแวดล้อมใน
การทำงานกับการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาดตนเองของพยาบาลประจำการโรงพยาบาล
ของรัฐ กรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร
การพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- วรัญญา วิจักขณา. (2547). ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์และผลการปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาศาสตร์ สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- วัลยา เตชะชัยกุล. (2541). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย และปัจจัยด้านองค์การ กับการปฏิบัติการพยาบาลอย่างอิสระ ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาศาสตร์ สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิภาดา คุณาวิคติกุล. (2534). ทฤษฎีการพยาบาลกับการบริหารการพยาบาล. วารสารพยาบาล, 18(1), 21-27.
- วรดา ข่ายแก้ว. (2542). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้คุณลักษณะงานและการคิดอย่างมีวิจารณญาณกับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาศาสตร์ สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริพร พูนชัย. (2542). ผลของการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อความเป็นอิสระแห่งตนและความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาศาสตร์ สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สภาการพยาบาล. (2546). ขอบเขตการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์. แหล่งที่มา:<http://www.tnc.or.th/knowledge/know01.html>[10 มิถุนายน 2551]
- สภาการพยาบาล. (2550). มาตรฐานการประเมินคุณภาพภายนอกเพื่อการรับรองมาตรฐานบริการพยาบาลและผดุงครรภ์ในระดับมหาวิทยาลัย. แหล่งที่มา:<http://www.tnc.or.th/knowledge/know01.html>[10 มิถุนายน 2551]
- สภาการพยาบาล. (2551). แนวทางการส่งเสริมการปฏิบัติการพยาบาลตามจรรยาบรรณวิชาชีพ (ฉบับปรับปรุง). กรุงเทพมหานคร: จุดทองจำกัด
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. (2543). มาตรฐานHAและเกณฑ์พิจารณา: บูรณาการภาพรวมระดับโรงพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่4. กรุงเทพมหานคร: ดีไซร์จำกัด.
- สายสมร ฝึกทองอยู่. (2543). บรรยากาศองค์การกับความเป็นวิชาชีพของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลทั่วไปในเขต 8. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

- สิริพร สังคะสุข. (2548). ผลการใช้รูปแบบการมอบหมายงานเป็นทีมพยาบาลต่อความรับผิดชอบ
 ในวิชาชีพการพยาบาลและความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ
 โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
 สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.
- สิระยา สัมมาวาจ. (2540). คุณภาพของบัณฑิตทางการพยาบาล. **รามธิบดีสาร**
 3(2): 234-240.
- สิวลี สิริไธ. (2542). **จริยศาสตร์สำหรับพยาบาล**. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่ง
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุณี เชื้อสุวรรณ. (2542). **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาตนเองของพยาบาล**. วิทยานิพนธ์
 ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ บัณฑิตวิทยาลัย
 มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุพิศ กิตติรัชดา. (2538). **การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของ
 พยาบาล โรงพยาบาลนครพิงค์**. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการ
 บริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สร้อยตระกูล อรรถมานะ. (2545). **พฤติกรรมองค์กร: ทฤษฎีและการประยุกต์**. พิมพ์ครั้งที่ 3.
 กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- สมจิต หนูเจริญกุล. (2540). **การปฏิรูประบบบริการพยาบาลในระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ**.
รามธิบดีสาร 6(2): 90-93.
- สมจิต หนูเจริญกุล. (2543). **การพยาบาล: ศาสตร์ของการปฏิบัติ**. กรุงเทพมหานคร: วี. เจ. พรินต์ติ้ง.
- สมนึก สุวรรณภูเต. (2548). **การศึกษาสมรรถนะหลักของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลทั่วไป
 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข**. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา
 การบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สมพันธ์ หิณชิระนันท์. (2543). **การพยาบาลไทยในระยะเปลี่ยนสู่ศตวรรษที่ 21**.
 กรุงเทพมหานคร: ไทศาลศิลป์การพิมพ์.
- สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2549). **หน้าที่ความ
 รับผิดชอบหลักและสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ**. กรุงเทพมหานคร: กลุ่มภารกิจพัฒนา
 นโยบายและยุทธศาสตร์ทางการพยาบาล. (อัดสำเนา).
- อาภา โลจายะ. (2535). **พฤติกรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลสภากาชาดไทยตามความ
 คิดเห็นของผู้บริหารพยาบาลและอาจารย์พยาบาล**. วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหา
 บัณฑิต สาขาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.

- อิสริย์ เหลืองวิไลย. (2545). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมในการทำงาน ด้านจิตใจ การทำงานเป็นกลุ่มกับพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร การพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อุทัยวรรณ จันทร์ประภาพ. (2547). การรับรู้ลักษณะงาน การรับรู้ความสามารถในตนเอง แรงจูงใจ ใฝ่สัมฤทธิ์ที่เกี่ยวข้องกับผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่พยาบาล โรงพยาบาลเมตตา ประชาภิรักษ์(วัดไร่ขิง). วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- อรพรรณ ลือบุญวัชชัย. (2541). การเสริมสร้างพลังอำนาจกับการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช. วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต 12: 14-24.
- อรพินท์ ตราโต. (2546). ความสัมพันธ์ระหว่างการมีส่วนร่วมในงาน ความสามารถในการเผชิญ และฟื้นฟูอุปสรรคกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลศูนย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อวยพร ตันमुखกุล. (2540). พลังอำนาจกับการเสริมสร้างในวิชาชีพการพยาบาล. พยาบาลสาร 24 (1): 1-9.

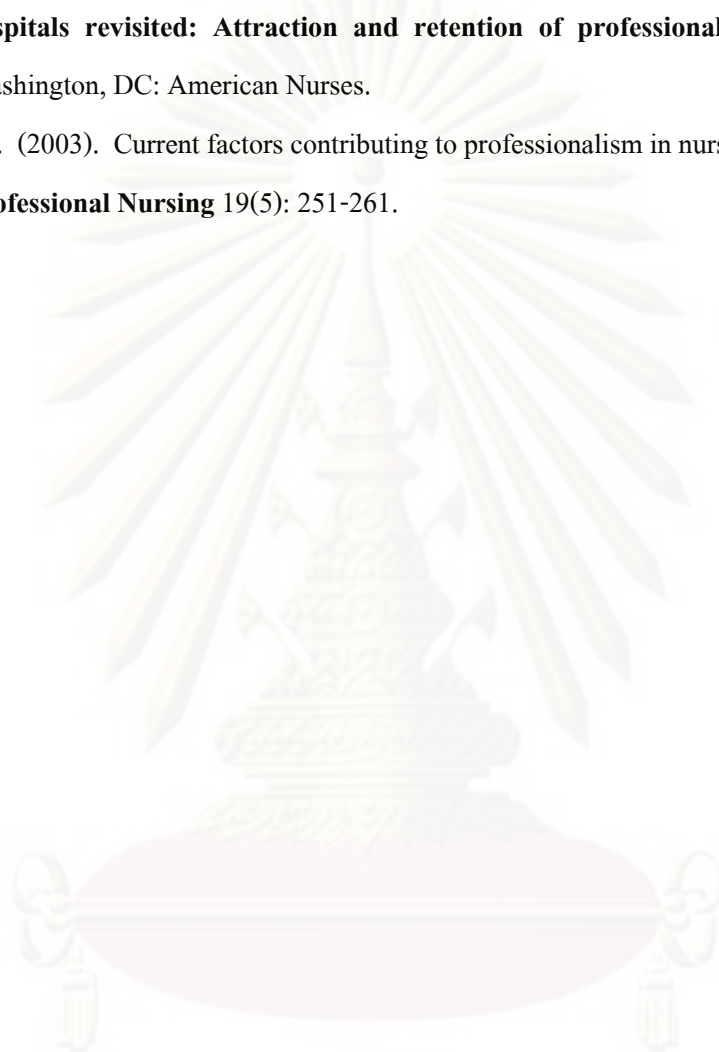
ภาษาอังกฤษ

- Adams, D., Miller, B. K. (1994). Developing professionalism in the practice setting. **Aspen's Advisor for Nurse Executive** 10(1): 1-3.
- Adams, D., Miller, B. K., & Beck, L. (1996). Professionalism behaviors of hospital executives and middle managers in 10 Western states. **Western Journal of Nursing** 18(1): 77-88.
- Adams, D., Miller, B. K., & Beck, L. (2001). Professionalism in nursing behaviors of nurse practitioners. **Journal of Professional Nursing** 11(4): 203-210.
- American Nurses Association. (2000). **Nurse staffing and patient outcomes in their patient hospital setting**. Washington, DC: American Nurses.
- Atkinson, W. J. (1964). An introduction to motivation. **Journal of Health and Social Behavior** 38(3): 203-205.
- Ayise K., Filiz, H., & Nalam, O. E. (2007). The level of professionalism among nurses in Turkey. **Journal of Nursing Scholarship** 39 (4): 371-374.

- Burns, N., & Grove, S. K. (1997). **The practice of nursing research: Conduct, critique & utilization.** 3th ed. Philadelphia W. B. Saunders.
- Castledine, G. (1998). Nursing professionalism is it decreasing?. **British Journal of Nursing** 7(5): 352.
- Chitty, K. K. (1997). **Professional nursing: Concepts and challenges.** 2th ed. Philadelphia W. B. Saunders.
- Conger, J. A., & Kanungo, R. N. (1988). The empowerment process: Integrating theory and practice. **Academy Management Review**, 13(3): 471-482.
- DeVellis, R. F. (1991). **Scale development: Theory and applications.** Newbury Park: Sage.
- Gibson, C. H. (1991). A concept analysis of empowerment. **Journal of Advanced Nursing**, 16:354-361.
- Greenwood, E. (1984). Attributes of profession in B. Fuzzard (Ed), **Self-actualization for nurse: Issue trends and strategies for job enrichment.** (pp.13-26).
Rookville, MD:Aspen.
- Hampton, D.L. (2000). Professionalism and the nurse-midwife practitioner:An exploratory study. **Journal of American Academy of Nurse Practitioners** 12(6): 218-225.
- Hausner A. J. (2002). **An examination of the relationship between psychological empowerment and professionalism in nursing.** IOWA: Proquest Information and Learning.
- Kanter, R. M. (1997). **Frontiers of management.** United State of American: A Harvard business review book.
- Karadag, A., & Hisar, F. (2007). The level of professionalism among nurses in Turkey. **Journal of Nursing Scholarship** 39(4): 371-374.
- Lashley, C. (2001). **Empowerment: HR strategies for service excellence.** Great Britain: Butterworth-Heinemann.
- Laschinger, H.K.,& Wilson, B. (1994) . Staff nurse perception of job empowerment and organizational commitment: Test of Kanter theory of structural power in organization. **Journal of Nursing Administration** 2(1): 39-47.
- McClelland, D. C. (1976). **The achieving society.** New York: Irvigton.
- McClelland,D.C. (1985). **Human motivation.** Cambridge: Cambridge University.

- McCloskey, J.C., & McCain, B.E. (1987). Satisfaction commitment and professionalism of newly employed nurses. **Journal of Nursing Scholarship** 19(1): 20-24.
- Miller, B. K. (1985). Just what is a professional? **Nurse Success Today**, 2(1): 21-27.
- Miller, B. K. (1988). A model for professionalism in nursing. **Today' OR Nurse**, 10(1): 18-23.
- Miller, B. K. (1993). A behavioral inventory for professionalism in nursing. **Journal of Professional Nursing** 9(5): 290-296.
- Moloney, M. M. (1986). **Professionalization of nursing: Current issues and trends**. St.Louis: J. B. Lippincott.
- Morrison, R. S., Jones, L., and Fuller, B. (1997). The relationship between leadership style and empowerment on job satisfaction of nurses. **Journal of nursing Administration** 27(5): 27-34.
- Murry, P. A. (1983). **Exporations in personality**. New York: Oxford University Press.
- Newstrom, J. W. (1993). **Organizational behavior: Human behavior at work**. 10th ed. Boston: McGraw Hill.
- Polit, D. J. and Hungler, B. P. (1999). **Nursing research principle and methods**. New York: Lippincott.
- Potter, P. A. & Perry, A. G. (2001). **Fundamentals of nursing**. 5th ed. Philadelphia: Mosby-Year.
- Randolph, W. A. (1995). Navigation the journey to empowerment. **Organizational Dynamics** 23(4): 19-50.
- Registered Nurse Association of Ontario (RNAO). (2007). **Professionalism in nursing: Nursing best practice guideline**. Toronto, Canada: Registered Nurse' Association of Ontario.
- Schwirian, P. M. (1978). Evaluating the performance of nurse: A multidimensional approach. **Nursing Research** 27 (November-December): 347-351.
- Spence, J. T., & Helmreich, R. L. (1983). **Achievement related motives and behavior**. San Francisco: W.H.Freeman.
- Spreitzer, G. (1995). Psychological empowerment in the workplace: Dimensions, measurement, and validation. **Academy of Management Journal** 38(5):1442-1445.
- Spreitzer, G. M., Kizilos, M. A., & Nason, S. W. (1997). A ditional analysis of the Relationships between psychological empowerment and effectiveness, satisfaction, and stain. **Journal of Management** 23(5): 679-704.

- Thomas, K. W., & Velhouse, B. A. (1990). Cognitive element of empowerment. **Journal of Nursing Administration** 23(1): 18-23.
- Urden, L. D., & Monarch, K. (2002). The ANCC magnet recognition program: Converting research findings into action. In M. L. McClure; and A. S. Hinshaw (eds.). **Magnet hospitals revisited: Attraction and retention of professional nurses**, pp.103-115. Washington, DC: American Nurses.
- Wynd, C.A. (2003). Current factors contributing to professionalism in nursing. **Journal of Professional Nursing** 19(5): 251-261.



ศูนย์วิทยุทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**รายนามผู้ทรงคุณวุฒิจากคณะกรรมการจริยธรรมสภาการพยาบาล
สัมภาษณ์องค์ประกอบพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ**

ผู้ทรงคุณวุฒิ	สถานที่ทำงาน
1.นางเรณู โรจนะสิริ	หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลเจ้าพระยา
2.รศ.ถนอมขวัญ ทวีบุรณ์	อาจารย์พยาบาลคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล
3.รศ.พรศรี ศรีอัญญาพร	อาจารย์พยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล
4.นางสาวสมพร โชติวิทยาธารากร	หัวหน้าหน่วยส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลรามธิบดี
5.นางสาวจินนระรัตน์ ศรีภัทรภิญโญ	หัวหน้าสำนักงานพัฒนามาตรฐานการพยาบาล กรมการแพทย์กระทรวงสาธารณสุข
6.นางวัชรภรณ์ อุทโยภาส	สภาการพยาบาล
7.ดร.คุณลดา จามจรี	นักวิชาการ 7 กรมการแพทย์กระทรวงสาธารณสุข
8.ดร.จิวรรณ มณีแสง	อาจารย์พยาบาลคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยอีสเทิร์น
9.รศ.ดร.จินตนา ยูนิพันธุ์	อาจารย์พยาบาลคณะพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย
10.นางสาวศศิ ไส เกตุไฉย	ผู้อำนวยการ 8 โรงพยาบาลศิริราช

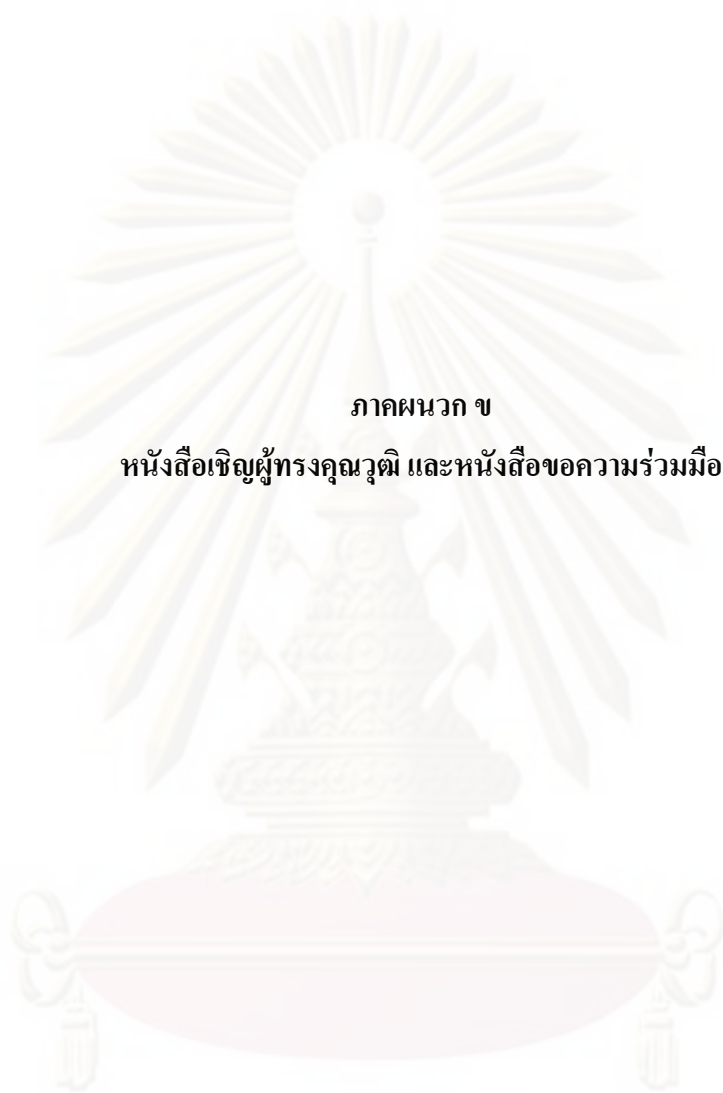
คณะกรรมการจริยธรรม ได้รับการแต่งตั้งจากสภาการพยาบาลเพื่อพิจารณาเกี่ยวกับจริยธรรมแห่งวิชาชีพของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและมีประสิทธิภาพ โดยทำหน้าที่สืบสวนแสวงหาข้อเท็จจริงในเรื่องที่ได้รับเรื่องการกล่าวหาหรือกล่าวโทษว่าผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและผดุงครรภ์ประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพ หรือในกรณีที่คณะกรรมการมีมติว่าพฤติกรรมอันสมควรให้มีการพิจารณาเกี่ยวกับจริยธรรมแห่งวิชาชีพของผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาล แล้วแต่กรณี และกำหนดแนวทางการส่งเสริมการปฏิบัติการพยาบาลตามจรรยาบรรณวิชาชีพ

ศูนย์วิทยุโทรพยาบาล
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือวิจัย

ผู้ทรงคุณวุฒิ	สถานที่ทำงาน
1. รองศาสตราจารย์พ.ต.ต.หญิง.ดร.พวงเพ็ญ ชุณหปราณ	อาจารย์พยาบาลคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยยรนเรศวร
2. รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาดา ประจุกสิลาป	อาจารย์พยาบาลคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
3. รองศาสตราจารย์.ดร.เรมวลา นันท์ศุภวัฒน์	อาจารย์พยาบาลคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
4. ดร.สมสมัย สุธีรสานต์	หัวหน้าฝ่ายบริการพยาบาล โรงพยาบาลสงขลาณครินทร์
5. นางศิริรัตน์ พิษิตชัยชาญ	รองหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ด้านวิชาการโรงพยาบาลศิริราช

ศูนย์วิทยพัทพยาบาลกร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ข

หนังสือเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ และหนังสือขอความร่วมมือ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ศบ 0512.11/ ๕๕๕๕

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิฑิตต์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

พฤษภาคม 2551

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

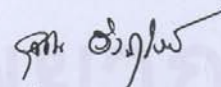
เรียน คณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

เนื่องด้วย นางสาวเดือนเพ็ญ กลกิจ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจกับพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีวรรณ อ่วมธานี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญบุคลากรในหน่วยงานของท่าน เป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการให้ข้อมูลตามแบบสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญดังกล่าวที่แนบ เพื่อประโยชน์ทางวิชาการ ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงานเรื่องวัน เวลา และสถานที่ในการสัมภาษณ์ ดังนี้

1. รองศาสตราจารย์ พรศรี ศรีอัญญาพร
2. รองศาสตราจารย์ ถนอมขวัญ ทวีบูรณ์

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการให้ข้อมูลดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(รองศาสตราจารย์ ร.ศ.หญิง ดร. บุพิน อังสุโรจน์)

คณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ท่านาเรียน

รองศาสตราจารย์ พรศรี ศรีอัญญาพร และรองศาสตราจารย์ ถนอมขวัญ ทวีบูรณ์

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีวรรณ อ่วมธานี โทร. 0-2218-9815

ชื่อนิสิต

นางสาวเดือนเพ็ญ กลกิจ โทร. 08-1822-6691

ที่ ศบ 0512.11/0660



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

๒ เมษายน 2552

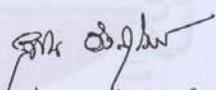
เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริราช

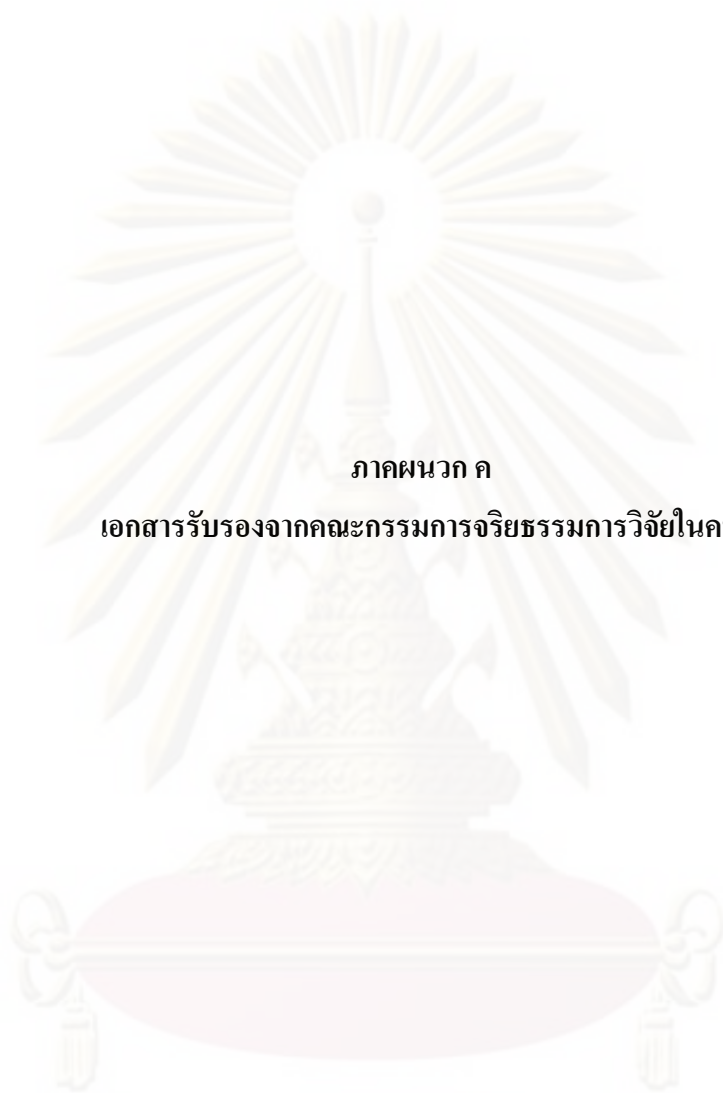
เนื่องด้วย นางสาวเดือนเพ็ญ กลกิจ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจกับพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีขั้ววรรณ อ่วมคานี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงาน 1 ปีขึ้นไป จำนวน 170 คน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ และแบบสอบถามพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ ทั้งนี้ยินดีจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวเดือนเพ็ญ กลกิจ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ


(รองศาสตราจารย์ ร.ศ.อ.หญิง ดร. บุพิน อังสุโรจน์)
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน	หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล
งานบริการการศึกษา	โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806
อาจารย์ที่ปรึกษา	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีขั้ววรรณ อ่วมคานี โทร. 0-2218-9815
ชื่อนิสิต	นางสาวเดือนเพ็ญ กลกิจ โทร. 08-1822-6691



ภาคผนวก ค

เอกสารรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



SUB.EC 52-134-19-6-3

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
 ตำบลคอหงส์ อำเภอหาดใหญ่
 จังหวัดสงขลา 90110

หนังสือรับรองนี้ให้ไว้เพื่อแสดงว่า

โครงการวิจัยเรื่อง : ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ ด้านจิตใจกับพฤติกรรม
 ความเป็นวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

หัวหน้าโครงการ : นางสาวเดือนเพ็ญ กลกิจ

ภาควิชา/คณะ : คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ได้ผ่านกระบวนการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคนจากเวพระเบียง
 และสิ่งส่งตรวจจากร่างกายมนุษย์ ของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ แล้ว

ให้ไว้ ณ วันที่ 10 มีนาคม 2552

.....ประธานอนุกรรมการ

(รองศาสตราจารย์นายแพทย์วิระพล จันทร์ดียิ่ง)

รองคณบดีฝ่ายวิจัย

ศูนย์วิทยุทรัพยากร
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



เอกสารเลขที่ 112/2552

เอกสารรับรองโครงการวิจัยในมนุษย์

ชื่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย : คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย ชุดที่ 3

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ที่อยู่ : 110 ถนนอินทวิโรจ ตำบลศรีภูมิ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ 50200

ชื่อหัวหน้าโครงการวิจัย : นางสาวเดือนเพ็ญ กลกิจ

สังกัด : คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ชื่อเรื่องโครงการวิจัย : ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ

ด้านจิตใจกับพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

เลขที่โครงการ : 09FEB251106

ผู้ให้ทุนวิจัย :-

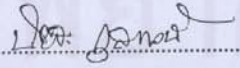
เอกสารที่รับรอง	ฉบับที่รับรอง
โครงการวิจัย	- ฉบับวันที่ 21 เมษายน 2552
หนังสือแสดงความยินยอม/ ข้อมูลสำหรับผู้ป่วย	- ฉบับวันที่ 21 เมษายน 2552
แบบสอบถาม	- ฉบับวันที่ 21 เมษายน 2552
อัตรประวัติส่วนตัวหัวหน้าโครงการ	- ฉบับวันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2552

กระบวนการพิจารณาโครงการวิจัย : เร่งพิเศษ (Expedited Review)

ผลการพิจารณา: คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย ได้พิจารณาแล้ว มีมติ

 เห็นชอบให้ดำเนินการวิจัยในขอบเขตที่เสนอได้ เห็นชอบให้ดำเนินการวิจัยได้ภายใต้เงื่อนไขข้างท้ายอนุมัติ ณ วันที่ 20²¹ เดือน เมษายน พ.ศ. 2552 มีผลถึงวันที่ 20 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2552

คณะกรรมการฯ ชุดนี้จัดตั้งและดำเนินการตาม GCPs และแนวทางจริยธรรมสากล กฎหมายและข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง

ลงชื่อ : 

(ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์ปัญญา กุลพวงษ์)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย

ลงชื่อ : 

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์นิเวศน์ นันทจิต)

คณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

2 ถนนพหลโยธิน บางกอกน้อย
กรุงเทพฯ 10700



โทร (662) 4196405-6
โทรสาร (662) 4196405

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

เอกสารรับรองโครงการวิจัย

หมายเลข Si 132/2009

ชื่อโครงการภาษาไทย : ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจใส่สติมดูที การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจกับพฤติกรรม
ความเป็นวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

รหัสโครงการ : 106/2552(EC3)

หัวหน้าโครงการ / หน่วยงานที่สังกัด : นางสาวเดือนเพ็ญ กลกิจ / ฝ่ายการพยาบาล
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

สถานที่ทำวิจัย : คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

เอกสารที่รับรอง :

1. แบบเสนอโครงการวิจัยเพื่อขอรับการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน
2. โครงร่างการวิจัย
3. ประวัติผู้วิจัย
4. เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย
5. หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย
6. แบบสอบถาม

วันที่รับรอง : 13 มีนาคม 2552

วันหมดอายุ : 12 มีนาคม 2553

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ดำเนินการให้การรับรอง
โครงการวิจัยตามแนวทางหลักจริยธรรมการวิจัยในคนที่เป็นสากล ได้แก่ Declaration of Helsinki, the Belmont Report, CIOMS
Guidelines และ the International Conference on Harmonization in Good Clinical Practice (ICH-GCP).

ลงนาม
(ศาสตราจารย์แพทย์หญิงจริยา เลิศอรรมณณี)
ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน

18 มีนาคม 2552

วันที่

ลงนาม
(ศาสตราจารย์คลินิกนายแพทย์ธีรวัฒน์ กุลทนันทน์)
คณบดี คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

23 มีนาคม 2552

วันที่



มหาวิทยาลัยขอนแก่น

หนังสือฉบับนี้ให้ไว้เพื่อแสดงว่า

โครงการวิจัยเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างแรงงูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ กับพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ
(RELATIONSHIPS BETWEEN ACHIEVEMENT MOTIVE, PSYCHOLOGICAL EMPOWERMENT AND PROFESSIONAL BEHAVIORS OF PROFESSIONAL NURSES, GOVERNMENT UNIVERSITY HOSPITALS)

ผู้วิจัย: นางสาวเดือนเพ็ญ กลกกิจ

หน่วยงานที่สังกัด: นิเทศชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตำหรับเอกสาร:

1. แบบเสนอเพื่อขออนุมัติพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ Version 1.0 ฉบับลงวันที่ 24 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2551
2. โครงการวิจัยฉบับสมบูรณ์ Version 1.0 ฉบับลงวันที่ 24 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2551
3. แบบคำชี้แจงสำหรับอาสาสมัคร Version 1.0 ฉบับลงวันที่ 24 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2551
4. แบบบันทึกข้อมูล Version 1.0 ฉบับลงวันที่ 24 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2551

ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยขอนแก่น โดยยึดหลักเกณฑ์ตามคำประกาศเฮลซิงกิ (Declaration of Helsinki) และแนวทางการปฏิบัติการวิจัยทางคลินิกที่ดี (ICH GCP)

ให้ไว้ ณ วันที่ 31 มีนาคม พ.ศ. 2552

(รองศาสตราจารย์จรรยา ศรีนันทินทร์)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยประจำสาขา วิชาทางชีวเวชศาสตร์
และการวิจัยทางการแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ฉบับที่ 4.3.02: 06/2552

เลขที่: HES21057

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยขอนแก่น

สำนักงาน: 123 ถนนมิตรภาพ อ.เมือง ข.ขอนแก่น 40002

โทร. (043) 366616. (043) 366617 โทรสาร (043) 366617

วันหมดอายุ : 30 มีนาคม พ.ศ. 2553

Institutional Review Board Number: IRB00001189

Federal Wide Assurance: FWA00003418



คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ชุดที่ 2

รหัสโครงการ 009/52

ชื่อโครงการวิจัย ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ กับพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

ชื่อผู้วิจัยหลัก นางสาวเดือนเพ็ญ กลกิจ

หน่วยงานที่รับผิดชอบ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ชุดที่ 2 ได้พิจารณาอนุมัติ ด้านจริยธรรมการวิจัยในคนให้ดำเนินการวิจัยตามโครงการวิจัยข้างต้นได้

ลงชื่อ

(รองศาสตราจารย์ พันเอก ดร. ถวัลย์ ฤกษ์งาม)

ประธานอนุกรรมการ

ลงชื่อ

(อาจารย์ ดร. วีระชัย เอื้อสิทธิชัย)

อนุกรรมการและเลขานุการ

อนุมัติ ณ วันที่ ๑๐ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๒

ศูนย์วิทยุทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ง

การแปลความหมายคะแนนแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์และการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ

ศูนย์วิจัยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

การแปลความหมายคะแนนแรงงูใจไฟ้สั้มฤทธิ์

การแปลความหมายคะแนนแรงงูใจไฟ้สั้มฤทธิ์ของพยาบาลประจำการผู้ตอบแบบสอบถาม โดยการนำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนรวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย ใช้หลักการแปลผลค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายคะแนนเฉลี่ยของแรงงูใจไฟ้สั้มฤทธิ์ ดังนี้(ประคอง กรรณสูตร, 2542:108)

คะแนนเฉลี่ย	การแปลความหมาย
4.50-5.00	พยาบาลประจำการมีแรงงูใจไฟ้สั้มฤทธิ์ระดับสูงที่สุด
3.50-4.49	พยาบาลประจำการมีแรงงูใจไฟ้สั้มฤทธิ์ระดับสูง
2.50-3.49	พยาบาลประจำการมีแรงงูใจไฟ้สั้มฤทธิ์ระดับปานกลาง
1.50-2.49	พยาบาลประจำการมีแรงงูใจไฟ้สั้มฤทธิ์ระดับต่ำ
1.00-1.49	พยาบาลประจำการมีแรงงูใจไฟ้สั้มฤทธิ์ระดับต่ำที่สุด

การแปลความหมายคะแนนการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ

การแปลความหมายคะแนนการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจของพยาบาลประจำการผู้ตอบแบบสอบถาม โดยการนำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนรวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย ใช้หลักการแปลผลค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายคะแนนเฉลี่ยของการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	การแปลความหมาย
4.50-5.00	ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจระดับสูงที่สุด
3.50-4.49	ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจระดับสูง
2.50-3.49	ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจระดับปานกลาง
1.50-2.49	ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจระดับต่ำ
1.00-1.49	ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจระดับต่ำที่สุด



ภาคผนวก จ

วิเคราะห์สถิติค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานข้อมูลเกี่ยวกับแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

การวิเคราะห์โดยใช้สถิติค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานข้อมูลเกี่ยวกับแรงจูงใจ
ไฟ้สั้มฤฤฤ การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ

แรงจูงใจไฟ้สั้มฤฤฤ

ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของแรงจูงใจไฟ้สั้มฤฤฤของพยาบาล
ประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ จำแนกเป็นรายข้อและโดยรวม (n = 386)

แรงจูงใจไฟ้สั้มฤฤฤ	\bar{X}	S.D	ระดับ
สามารถทำงานที่ยากได้สำเร็จ	4.10	.65	สูง
ไม่ย่อท้อต่ออุปสรรคในการทำงาน	4.10	.72	สูง
ทำงานในสิ่งที่ท้าทายความสามารถ	4.12	.67	สูง
ประเมินผลการปฏิบัติงานและปรับปรุงงานให้ดีขึ้น	4.13	.68	สูง
ทำงานตามลำดับความสำคัญก่อน-หลังเสมอ	4.26	.66	สูง
เพิ่มความพยายามที่จะปรับปรุงงานให้สำเร็จตามเป้าหมาย	4.34	.59	สูง
มีความมุ่งมั่นที่จะทำงานให้สำเร็จ	4.38	.60	สูง
ยอมรับผลที่เกิดจากการปฏิบัติงาน	4.40	.61	สูง
ชอบทำงานที่สามารถคิดและตัดสินใจเองได้	4.41	.58	สูง
การทำงานให้สำเร็จไม่ใช่เรื่องของโชคกลาง	4.54	.64	สูง
การปฏิบัติงานในวันนี้จะส่งผลถึงความสำเร็จในวันหน้า	4.56	.62	สูง
ความพยายามอยู่ที่ไหนความสำเร็จอยู่ที่นั่น	4.64	.52	สูงที่สุด
รวม	4.33	.40	สูง

จากตารางที่ 11 พบว่า พยาบาลประจำการมีแรงจูงใจไฟ้สั้มฤฤฤหรือความมุ่งมั่นในการ
ปฏิบัติงานโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=4.33$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ความพยายามอยู่ที่ไหน
ความสำเร็จอยู่ที่นั่น มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงที่สุด ($\bar{X}=4.64$) ส่วนรายการอื่นๆอยู่ในระดับสูง

การแปลผลคะแนน

คะแนนเฉลี่ย

การแปลความหมาย

4.50-5.00

พยาบาลประจำการมีแรงจูงใจไฟ้สั้มฤฤฤระดับสูงที่สุด

3.50-4.49

พยาบาลประจำการมีแรงจูงใจไฟ้สั้มฤฤฤระดับสูง

2.50-3.49	พยาบาลประจำการมีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ระดับปานกลาง
1.50-2.49	พยาบาลประจำการมีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ระดับต่ำ
1.00-1.49	พยาบาลประจำการมีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ระดับต่ำที่สุด

การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ

ตารางที่ 12 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ จำแนกเป็นรายด้านและโดยรวม (n = 386)

การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ	\bar{X}	SD	ระดับ
1. ความสามารถในการทำงาน	3.82	.66	สูง
2. ผลกระทบต่อหน่วยงาน	4.05	.65	สูง
3. การรับรู้ความหมายของงาน	4.12	.47	สูง
4. การตัดสินใจด้วยตนเอง	4.17	.63	สูง
รวม	4.05	.49	สูง

จากตารางที่ 12 พบว่า พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=4.05$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจทุกด้านอยู่ในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ยด้านความสามารถในการปฏิบัติงานมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}=3.82$)

การแปลผลคะแนน

คะแนนเฉลี่ย

4.50-5.00

3.50-4.49

2.50-3.49

1.50-2.49

1.00-1.49

การแปลความหมาย

ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจระดับสูงที่สุด

ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจระดับสูง

ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจระดับปานกลาง

ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจระดับต่ำ

ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจระดับต่ำที่สุด

ตารางที่ 13 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ
ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ จำแนกเป็นรายข้อและโดยรวม
(n = 386)

การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ	\bar{X}	SD	ระดับ
1.การรับรู้ความหมาย			
1.1 ผลสำเร็จของงานได้รับการยอมรับจากหัวหน้าหอผู้ป่วย	3.81	.78	สูง
1.2 มอบหมายงานที่สำคัญให้รับผิดชอบ	3.99	.64	สูง
1.3 การทำงานในวิชาชีพทำให้ได้รับความมั่นคงทางการเงิน	4.10	.77	สูง
1.4 งานที่ปฏิบัติอยู่มีคุณค่าต่อการช่วยเหลือสังคม	4.59	.56	สูงมาก
2. ความสามารถในการทำงาน			
2.1 ได้รับมอบหมายให้เป็นตัวแทนของหัวหน้าในการดูแลหอผู้ป่วย	3.33	1.12	ปานกลาง
2.2 ให้ความเชื่อมั่นว่าสามารถทำงานให้สำเร็จได้	4.03	.65	สูง
2.3 เปิดโอกาสให้แสดงความสามารถในการปฏิบัติงาน	4.09	.72	สูง
3.การตัดสินใจด้วยตนเอง			
3.1 คิดริเริ่มสร้างสรรค์การปฏิบัติงาน	4.15	.73	สูง
3.2 แสดงความคิดเห็นในการแก้ปัญหาในหน่วยงาน	4.16	.72	สูง
3.3 ปรับเปลี่ยนแผนการพยาบาลได้	4.17	.73	สูง
3.4 ประเมินความก้าวหน้าในการดูแลผู้ป่วยของตน	4.20	.69	สูง
4. ผลกระทบต่อหน่วยงาน			
4.1 ผลการปฏิบัติงานเป็นที่ยอมรับของหน่วยงาน	3.98	.74	สูง
4.2 การดำเนินงานในหอผู้ป่วยได้บรรลุเป้าหมาย	4.04	.68	สูง
4.3 การมีส่วนร่วมในงานบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้	4.12	.67	สูง
รวม	4.05	.49	สูง

จากตารางที่ 13 พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=4.05$) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อขององค์ประกอบ แต่ละด้าน พบว่า

ด้านการรับรู้ความหมายของงาน พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ ให้พยาบาลประจำการรับรู้ว่าจะงานที่ปฏิบัติอยู่มีคุณค่าต่อการช่วยเหลือสังคมอยู่ในระดับสูงมาก ($\bar{X}=4.59$) ส่วนรายการอื่นๆอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=3.81$)

ด้านความสามารถในการทำงาน พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ ให้พยาบาลประจำการโดยการมอบหมายให้เป็นตัวแทนในการดูแลหอผู้ป่วยกรณีติดภารกิจ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.33$) ส่วนรายการอื่นๆอยู่ในระดับสูง

ด้านการตัดสินใจด้วยตนเอง พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ ให้พยาบาลประจำการในการตัดสินใจด้วยตนเองทุกรายการอยู่ในระดับสูง

ด้านผลกระทบต่อหน่วยงาน พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ ให้พยาบาลประจำการทราบถึงการปฏิบัติงานที่ส่งผลกระทบต่อหน่วยงาน ทุกรายการอยู่ในระดับสูง



ภาคผนวก จ
ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบสอบถามเลขที่.....

แบบสอบถาม

เรื่อง

ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ กับพฤติกรรมความ
เป็นวิชาชีพ ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ
คำชี้แจง

- แบบสอบถาม 1 ชุดประกอบด้วยเนื้อหาทั้งหมด 4 ตอนคือ

ตอนที่1	แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน 6 ข้อ
ตอนที่2	แบบสอบถามแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์	จำนวน 12 ข้อ
ตอนที่3	แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ	จำนวน 14 ข้อ
ตอนที่4	แบบสอบถามพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ	จำนวน 38 ข้อ
- กรุณาอ่านคำชี้แจงในการตอบแบบสอบถามในแต่ละตอนและ โปรดตอบแบบสอบถามให้ครบทุกข้อโดยแสดงความคิดเห็นที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สมบูรณ์อันจะเป็นประโยชน์ในการวิเคราะห์ผลการวิจัยซึ่งคำตอบเหล่านี้ไม่มีถูกหรือผิด
- ข้อมูลของท่านจะถูกเก็บเป็นความลับและนำมาใช้ในการศึกษาครั้งนี้เท่านั้น โดยการนำเสนอข้อมูลในภาพรวม ซึ่งจะไม่เกิดผลเสียประการใดต่อท่านและหลังจากเสร็จสิ้นการทำวิจัยแล้วข้อมูลในการตอบแบบสอบถามจะถูกทำลายทันที

เพื่อเป็นการคุ้มครองสิทธิในการตอบแบบสอบถามของท่าน หลังจากตอบแบบสอบถามแล้ว กรุณาใส่ซองสีน้ำตาลที่แนบมาและปิดผนึกให้เรียบร้อย

* โปรดส่งคืนฝ่ายการพยาบาลของท่าน ภายใน

วันที่.....

ขอขอบพระคุณสำหรับความร่วมมือเป็นอย่างดียิ่ง

นางสาวเดือนเพ็ญ กลกิจ

นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง หรือเติมข้อความในช่องว่างตามความเป็นจริง

1. ท่านอายุ ปี
2. สถานภาพสมรส
 - โสด
 - สมรส
 - หม้าย/หย่า/แยก
3. วุฒิการศึกษาทางการพยาบาลชั้นสูงสุด
 - ปริญญาตรี/ประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรี
 - ปริญญาโท
 - ปริญญาเอก
4. ระยะเวลาในการปฏิบัติงานพยาบาลปี
5. ปัจจุบันท่านปฏิบัติงานอยู่ในแผนก

<input type="checkbox"/> อายุรกรรม	<input type="checkbox"/> กุมารเวชกรรม
<input type="checkbox"/> ผู้ป่วยนอก	<input type="checkbox"/> ศัลยกรรม
<input type="checkbox"/> สูติ-นรีเวช	<input type="checkbox"/> จักษุ โสต ศอ นาสิก
<input type="checkbox"/> หออภิบาล	<input type="checkbox"/> ห้องผ่าตัด
<input type="checkbox"/> อุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน	<input type="checkbox"/> อื่นๆ.....
6. สถานภาพการจ้างงาน
 - ข้าราชการ
 - พนักงานมหาวิทยาลัย

ศูนย์วิทยุทรัพยากร
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 2 แบบสอบถามแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย \surd ลงในช่อง “ระดับความคิดเห็น” ที่มีต่อแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในการทำงานพยาบาลของท่านมากที่สุด เพียงข้อเดียว โดยแต่ละช่องมีความหมายดังนี้

- 5 หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง
- 4 หมายถึง เห็นด้วย
- 3 หมายถึง ไม่แน่ใจ
- 2 หมายถึง ไม่เห็นด้วย
- 1 หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ข้อความ	เห็นด้วยอย่างยิ่ง --- ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง				
	5	4	3	2	1
1. ท่านเชื่อว่าการทำงานให้สำเร็จไม่ใช่เรื่องของโชคกลาง					
2. ท่านเชื่อว่าตนเองสามารถทำงานที่ยากได้สำเร็จ					
3. ท่านเชื่อว่าความพยายามอยู่ที่ไหนความสำเร็จอยู่ที่นั่น					
4. ท่านพากเพียรทำงานในสิ่งที่ท้าทายความสามารถ					
5. ท่านไม่ย่อท้อต่ออุปสรรคในการทำงาน					
6. ท่านมีความมุ่งมั่นที่จะทำงานให้สำเร็จ					
7. ท่านยอมรับผลที่เกิดจากการปฏิบัติงานของท่านไม่ว่าจะเป็นผลด้านดีหรือด้านลบ					
8. ท่านชอบทำงานที่ท่านสามารถคิดและตัดสินใจเองได้					
9. ถ้าท่านทำงานไม่สำเร็จในครั้งนี้นี้ท่านจะเพิ่มความพยายามที่จะปรับปรุงงานให้สำเร็จตามเป้าหมายในครั้งต่อไป					
10. ท่านเชื่อว่าการปฏิบัติงานในวันนี้จะส่งผลถึงความสำเร็จในวันหน้า					
11. ท่านประเมินผลการปฏิบัติงานของท่านทุกครั้งและปรับปรุงงานให้ดีขึ้น					
12. ท่านจะทำงานตามลำดับความสำคัญก่อน-หลังเสมอ					

ตอนที่3 แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ

คำชี้แจง ข้อความต่อไปนี้ เป็นข้อความบรรยายเกี่ยวกับการรับรู้ต่อการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจจากหัวหน้าหรือผู้ป้วย ซึ่งการเสริมสร้างพลังอำนาจนี้ทำให้ท่านมีแรงจูงใจหรือกำลังใจในการปฏิบัติงานมากขึ้น ในการตอบแบบสอบถาม ขอให้ท่าน โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องหลังข้อความแต่ละข้อที่ตรงกับความจริงเพียงคำตอบเดียว กรุณาทำทุกข้อ โดยพิจารณาตามเกณฑ์ดังนี้

- 5 หมายถึงข้อความนั้นเป็นจริงอย่างยิ่ง
- 4 หมายถึง ข้อความนั้นเป็นจริง
- 3 หมายถึง ข้อความนั้น ไม่แน่ใจว่าเป็นจริงหรือไม่เป็นจริงพอๆกัน
- 2 หมายถึง ข้อความนั้นไม่เป็นจริง
- 1 หมายถึง ข้อความนั้น ไม่เป็นจริงอย่างยิ่ง

ข้อความ	เป็นจริงอย่างยิ่ง— ไม่เป็นจริงอย่างยิ่ง				
	5	4	3	2	1
ท่านคิดว่างานมีความหมายต่อท่าน เนื่องจาก...					
1.ผลสำเร็จของงาน ได้รับการยอมรับจากหัวหน้าหรือผู้ป้วย					
2.งานที่ท่านปฏิบัติอยู่มีคุณค่าต่อการช่วยเหลือสังคม					
3.หัวหน้ามอบหมายงานที่สำคัญให้รับผิดชอบ					
4.การทำงานในวิชาชีพทำให้ท่านได้รับความมั่นคงทางการเงิน					
ความสามารถในการทำงาน					
5. หัวหน้าให้ความเชื่อมั่นว่าท่านสามารถทำงานให้สำเร็จได้					
6. หัวหน้าเปิดโอกาสให้ท่านแสดงความสามารถในการปฏิบัติงานอย่างเต็มศักยภาพ					
7. หากหัวหน้าพิจารณารักอื่น ท่านจะได้รับมอบหมายให้เป็นตัวแทนของหัวหน้าในการดูแลหรือผู้ป้วย					

ข้อความ	เป็นจริงอย่างยิ่ง — ไม่เป็นจริงอย่างยิ่ง				
	5	4	3	2	1
หัวหน้าให้อิสระท่านในการดำเนินการต่อไปนี้...					
8. ปรับเปลี่ยนแผนการพยาบาลได้ตามอาการของผู้ป่วยที่ท่านรับผิดชอบ					
9. คิดริเริ่มสร้างสรรค์การปฏิบัติงาน					
10. แสดงความคิดเห็นในการแก้ปัญหาในหน่วยงาน					
11. ประเมินความก้าวหน้าในการดูแลผู้ป่วยของตน					
ท่านได้รับการยอมรับจากหัวหน้าว่า ท่านเป็นสมาชิกสำคัญใน...					
12. การพัฒนาคุณภาพบริการหอผู้ป่วยให้เป็นที่ยอมรับของหน่วยงาน					
13. การดำเนินงานในหอผู้ป่วยได้บรรลุเป้าหมาย					
14. การมีส่วนร่วมในงานบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้					

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย \surd ลงในช่อง ที่ตรงกับความคิดเห็นต่อพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของท่านมากที่สุด เพียงข้อเดียว โดยแต่ละช่องมีความหมายดังนี้

- 5 หมายถึง ข้อความนั้นเป็นจริงมากที่สุด
- 4 หมายถึง ข้อความนั้นเป็นจริงมาก
- 3 หมายถึง ข้อความนั้น ไม่แน่ใจว่าเป็นจริงหรือไม่เป็นจริงพอๆกัน
- 2 หมายถึง ข้อความนั้นเป็นจริงน้อย
- 1 หมายถึง ข้อความนั้นไม่เป็นจริงที่สุด

ข้อความ	เป็นจริงที่สุด ----- ไม่เป็นจริงที่สุด				
	5	4	3	2	1
ความรู้ความเข้าใจในศาสตร์การพยาบาล					
1. ท่านเข้าใจเหตุและผลในการให้การพยาบาลทุกครั้ง					
2. ท่านอธิบายแนวคิด/ทฤษฎีทางการพยาบาลที่นำมาประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ					
3. ท่านใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ เช่น นำผลการวิจัยมาพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วย					
4. ท่านพัฒนาตนเองด้านความรู้เพื่อนำไปปฏิบัติให้มีมาตรฐาน					
5. ท่านดูแลผู้ป่วยด้วยความรู้ความสามารถของท่านอย่างเต็มที่					
6. ท่านดูแลผู้ป่วยด้วยความระมัดระวังเพื่อไม่ให้เกิดอันตรายต่อผู้ป่วย					
ความใฝ่รู้					
7. ท่านร่วมกิจกรรมการพัฒนาองค์ความรู้ทางการพยาบาล เช่น การมีส่วนร่วมทำการวิจัย นำผลการวิจัยมาใช้					
8. ท่านเข้าร่วมประชุมวิชาการทางการพยาบาลหรือสาขาที่เกี่ยวข้อง					

ข้อความ	เป็นจริงที่สุด ---- ไม่เป็นจริงที่สุด				
	5	4	3	2	1
9. ท่านตรวจสอบและแก้ไขการทำงานของท่านตลอดเวลา					
10. ท่านบูรณาการความรู้ที่มีอยู่มาใช้ในการปฏิบัติงาน					
11. ท่านมุ่งมั่นพัฒนาตนเองให้มีความเชี่ยวชาญการพยาบาล					
12. ท่านปฏิบัติการพยาบาลด้วยผลลัพธ์ที่สูงกว่ามาตรฐาน					
ความรับผิดชอบ					
13. ท่านเอาใจใส่ในการทำงานเพื่อให้ผลงานมีประสิทธิภาพ					
14. ท่านปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพที่กำหนดไว้					
15. ท่านปฏิบัติการพยาบาลโดยยึดมั่นในจรรยาบรรณวิชาชีพ					
16. ท่านปฏิบัติงานโดยคำนึงถึงความปลอดภัยเป็นหลัก					
17. ท่านรับผิดชอบงานที่ได้รับมอบหมายอย่างเต็มที่					
ความเป็นอิสระเชิงวิชาชีพ					
18. ท่านเลือกวิธีให้การพยาบาลตามขอบเขตวิชาชีพได้ด้วยตนเอง					
19. ท่านแสดงความคิดเห็นในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างอิสระ					
20. ทีมสหสาขายอมรับบทบาทในการดูแลผู้ป่วยของท่าน					
21. บุคลากรอื่นๆยอมรับท่านให้เป็นผู้ดำเนินการดูแลผู้ป่วย					
การพิทักษ์สิทธิ์					
22. ท่านให้เกียรติผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ					
23. ท่านให้การพยาบาลสอดคล้องกับความแตกต่างของผู้ป่วยแต่ละราย					
24. ท่านปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยความเสมอภาคตามสิทธิมนุษยชน					
25. ท่านให้สิทธิแก่ผู้รับบริการในการเลือกวิธีการรักษาพยาบาลหลังจากท่านให้ข้อมูลอย่างครบถ้วนแล้ว					

ข้อความ	เป็นจริงที่สุด ----- ไม่เป็นจริงที่สุด				
	5	4	3	2	1
การสร้างสรรค์และมองการณ์ไกล					
26. ท่านมองเห็นความเปลี่ยนแปลงในสังคมที่ส่งผลกระทบต่อวิชาชีพพยาบาล					
27. ท่านมีโลกทัศน์กว้าง เช่น มองแต่ละเรื่องจากหลายมุมมอง					
28. ท่านสร้างวิธีการหรือโครงการใหม่ๆที่ช่วยให้การปฏิบัติงานดีขึ้น					
29. ท่านเปิดรับแนวคิดใหม่ๆหรือนวัตกรรมที่นำมาใช้ในการดูแลผู้ป่วย					
30. ท่านหาโอกาสเรียนรู้เพื่อพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง เช่น การฝึกอบรม การเข้าร่วมประชุมวิชาการ					
การให้ความร่วมมือทางการศึกษา					
31. ท่านให้ความร่วมมือด้านวิชาการกับหน่วยงานด้านการศึกษา					
32. ท่านให้คำแนะนำ/ ให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกงานในหน่วยงาน					
33. ท่านให้ความร่วมมือในการวิจัยของหน่วยงานต่างๆที่ได้รับอนุมัติให้เก็บข้อมูลในโรงพยาบาลของท่านแล้ว					
34. ท่านให้ความร่วมมือกับเครือข่ายทางการพยาบาลต่างๆ เช่น อำนวยความสะดวกด้านการเรียนการสอนการอบรม การศึกษาดูงาน					
จริยธรรมและคุณค่าแห่งวิชาชีพ					
35. ท่านรักจะอยู่ในวิชาชีพถึงแม้งานจะหนักก็ตาม					
36. ท่านปฏิบัติต่อผู้รับบริการด้วยความเมตตาและเคารพในคุณค่าของชีวิต					
37. ท่านมีศีลธรรมประจำใจ เช่น การละเว้นการปฏิบัติที่มีอคติ การดำรงตนอยู่ในขอบเขตของกฎหมาย ไม่แสวงหาผลประโยชน์โดยมิชอบ					
38. ท่านเผยแพร่คุณค่าแห่งวิชาชีพแก่สังคม					



ภาคผนวก ข

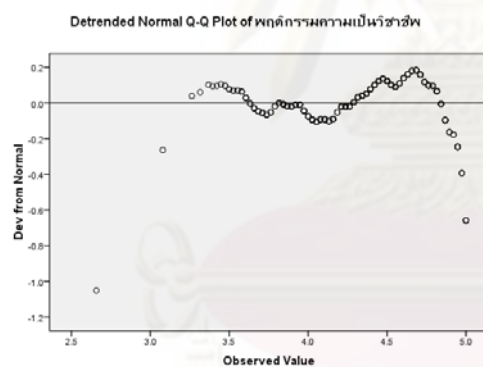
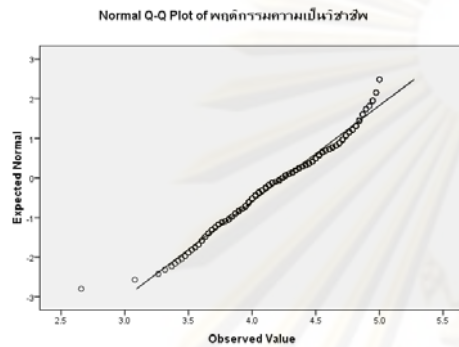
ข้อตกลงเบื้องต้นในการวิเคราะห์สถิติถดถอย

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

1. ข้อตกลงการใช้สถิติพารามетริก

ทดสอบการแจกแจงคะแนนของพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของกลุ่มตัวอย่างว่าได้สุ่มจากประชากรโดยมีการแจกแจงแบบโค้งปกติหรือใกล้เคียงปกติ

พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ Mean = 4.2458 Median = 4.2368

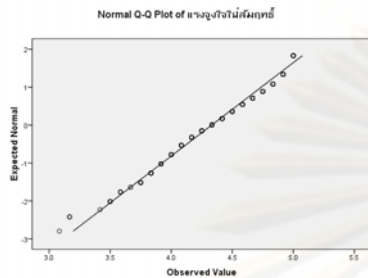


ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

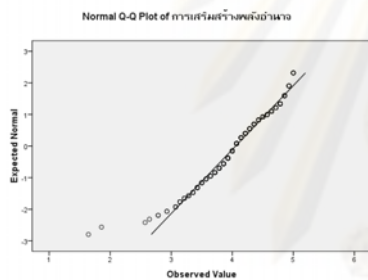
ข้อตกลงเบื้องต้นของการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

1. ตัวแปรควรมีการแจกแจงแบบปกติ

แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ Mean = 4.3314 Median = 4.3333

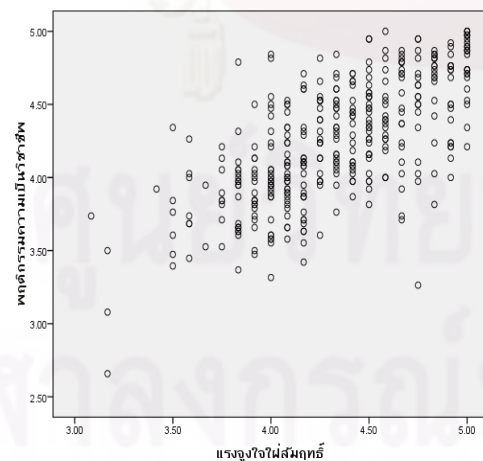


การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ Mean = 4.0548 Median = 4.0714

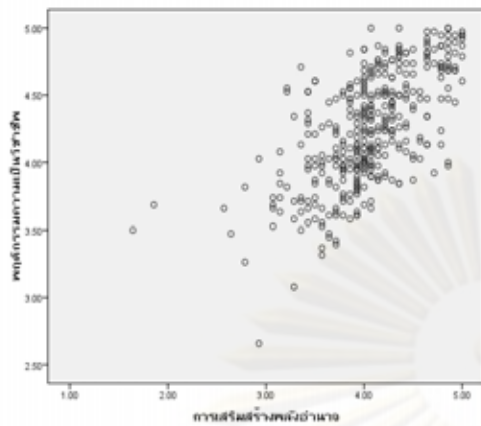


2. ตัวแปรอิสระและตัวแปรตามต้องมีความสัมพันธ์เชิงเส้น โดยดูจากกราฟ

2.1 แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์กับพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ



2.2 การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจกับพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ



จากScatter plot แสดงให้เห็นว่าตัวแปรต้นได้แก่ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ กับตัวแปรตามได้แก่ พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ ในรูปเชิงเส้น

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ข้อตกลงของการวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณ

1.ค่าเฉลี่ยของความคลาดเคลื่อนเท่ากับศูนย์

การตรวจสอบค่าเฉลี่ยของความคลาดเคลื่อนเท่ากับศูนย์ จะได้ผลลัพธ์ตาราง Residuals Statistics

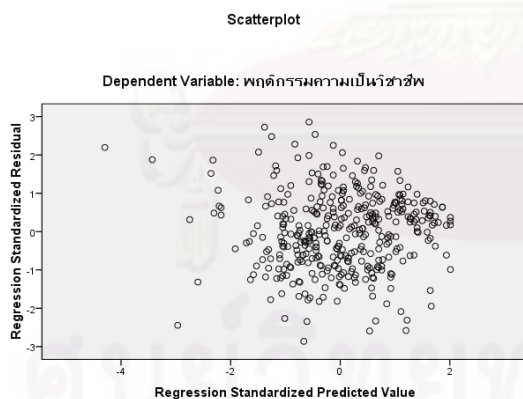
Residuals Statistics^a

	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	N
Predicted Value	2.9057	4.8735	4.2458	.31197	386
Residual	-.77547	.77391	.00000	.27017	386
Std. Predicted Value	-4.296	2.012	.000	1.000	386
Std. Residual	-2.863	2.857	.000	.997	386

a. Dependent Variable: พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ

จากตาราง Residuals Statistics^a พบว่าค่า Standard Predicted Value = .000 และค่า Standard Residual = .000 ดังนั้น ค่าเฉลี่ยของความคลาดเคลื่อนจึงเท่ากับศูนย์

2. ความแปรปรวนของตัวแปรสำหรับแต่ละค่าของตัวแปรอิสระที่กำหนดจะต้องมีค่าเท่ากัน ซึ่งคุณสมบัตินี้เรียกว่า Homoscedasticity โดยพิจารณาจากกราฟ Scatter plot



3.ค่าความคลาดเคลื่อนต้องเป็นอิสระต่อกัน

พิจารณาจากค่า Durbin-Watson ต้องมีค่าอยู่ช่วง 1.5-2.5 ซึ่งแสดงว่ามีอิสระต่อกัน

ค่า Durbin-Watson เท่ากับ 1.770

4. ตัวแปรอิสระต้องเป็นอิสระต่อกัน ทดสอบการมีปฏิสัมพันธ์พหุร่วมเชิงเส้น (Multicollinearity) ระหว่างตัวแปรที่ใช้พยากรณ์พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

Correlations

		แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์	การเสริมสร้างพลัง
แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์	Pearson Correlation	1	.537**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	386	386
การเสริมสร้างพลังอำนาจ	Pearson Correlation	.537**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	386	386

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

แสดงให้เห็นว่า ตัวแปรต้นแต่ละตัวที่คัดเลือกมาศึกษาไม่มีปัญหาความสัมพันธ์พหุเชิงเส้น เนื่องจากค่าสหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรมีค่าไม่เกิน .65 (Burns & Grove, 1997: 487)

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวเดือนเพ็ญ กลกิจ เกิดวันที่ 9 กรกฎาคม พ.ศ.2511 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตรบัณฑิต (วทบ) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ปีการศึกษา 2533 หลังจบการศึกษาเข้ารับราชการตำแหน่งพยาบาลประจำการปฏิบัติหน้าที่ประจำหน่วยตรวจโรคจักษุ งานการพยาบาลตรวจรักษาผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศิริราช สังกัดคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล และเข้าศึกษาต่อในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อ พ.ศ.2549 ปัจจุบันดำรงตำแหน่งพยาบาลประจำการระดับ 6 หน่วยตรวจโรคจักษุ งานการพยาบาลตรวจรักษาผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศิริราช



ศูนย์วิทยุทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย