

ลักษณะทางจิตและการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานพยาบาล
ตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ
เขตกรุงเทพมหานคร



เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์
กุมภาพันธ์ 2552

ลักษณะทางจิตและการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานพยาบาล
ตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ
เขตกรุงเทพมหานคร



เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์
กุมภาพันธ์ 2552
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ลักษณะทางจิตและการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานพยาบาล
ตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ
เขตกรุงเทพมหานคร



เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์
กุมภาพันธ์ 2552

ณัฐธยาน์ พงษ์ประวัติ. (2552). ลักษณะทางจิตและการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร. ปริญญาโท วท.ม. (การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
คณะกรรมการควบคุม: รองศาสตราจารย์ ดร.อรพินท์ ชูชม, ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อังคินันท์ อินทรกำแหง.

การวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมาย คือ 1. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรจิตลักษณะเดิม (ความเข้มแข็งในการมองโลก แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และสังคหวัตถุ4) จิตลักษณะตามสถานการณ์ (ความเครียดจากสภาพงานพยาบาล และเจตคติต่อการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ) และสถานการณ์ทางสังคม (การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพอย่างเป็นทางการ และการได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพอย่างไม่เป็นทางการ) กับพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ 2. เพื่อทำนายพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ จากจิตลักษณะเดิม จิตลักษณะตามสถานการณ์ และสถานการณ์ทางสังคม 3. เพื่อศึกษาปฏิสัมพันธ์ระหว่าง จิตลักษณะเดิม และสถานการณ์ทางสังคมที่มีผลต่อพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ พยาบาลจบใหม่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรามาธิบดี และโรงพยาบาลศิริราช ครบ 1 ปีแต่ไม่เกิน 2 ปี จำนวน 274 คน เครื่องมือในการศึกษานี้ เป็นแบบวัดมาตรฐานประเมินรวมค่าจำนวน 8 ฉบับ โดยมีพิสัยของค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดชนิดสัมประสิทธิ์แอลฟาอยู่ระหว่าง .82 ถึง .93 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ สถิติพื้นฐาน การวิเคราะห์ความสัมพันธ์แบบเพียร์สัน การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเป็นขั้น และการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทาง

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. ตัวแปรทุกตัวในด้านสถานการณ์ทางสังคมและด้านจิตลักษณะเดิม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ ส่วนด้านจิตลักษณะตามสถานการณ์นั้น พบว่า ตัวแปรเจตคติต่อการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ มีความสัมพันธ์ทางบวก แต่ตัวแปรความเครียดจากสภาพงานพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่

2. การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการ เป็นตัวแปรสำคัญลำดับแรกที่สามารถทำนายพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ รองลงมา

คือ การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการ และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ โดยร่วมกันทำนายพฤติกรรมการทำงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ ได้ร้อยละ 45

3. ไม่พบปฏิสัมพันธ์ระหว่างการได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการกับทุกตัวแปรในด้านจิตลักษณะเดิมที่มีผลต่อพฤติกรรมการทำงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่

4. พบปฏิสัมพันธ์ระหว่างการได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการกับสัณทิว 4 ที่มีผลต่อพฤติกรรมการทำงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่



PSYCHOLOGICAL CHARACTERISTICS AND NURSE SOCIALIZATION RELATED TO JOB
PERFORMANCE AS PROFESSIONAL NURSING ROLES OF NEW GRADUATED NURSES,
AUTONOMOUS UNIVERSITY HOSPITALS IN BANGKOK



Presented in Partial Fulfillment of the Requirements for the
Master of Science Degree in Applied Behavioral Science Research
at Srinakharinwirot University

February 2009

Natthaya Pongprawat. (2009). *Psychological Characteristics and Nurse Socialization Related to Job Performance as Professional Nursing Roles of New Graduated Nurses, Autonomous University Hospitals in Bangkok*. Master thesis, M.S. (Applied Behavioral Science Research). Bangkok : Graduate School, Srinakharinwirot University. Advisor Committee: Assoc.Prof.Dr. Oraphin Choochom, Asst.Prof.Dr. Ungsinun Intarakamhang.

The purposes of this study were as follows : 1) To study relationship between psychological traits (such as sense of coherence, achievement motive and Sangahahavathu), psychological states (such as stress from work and attitude toward professional nursing roles) and situational factors (such as formal nurse socialization and informal nurse socialization) with job performance as professional nursing roles of new graduated nurses. 2) To predict job performance as professional nursing roles of new graduated nurses from psychological traits, psychological states and situational factors. 3) To examine the interaction effects of psychological traits and the situational factors on job performance as professional nursing roles of new graduated nurses.

The sample were 274 new graduated nurses from autonomous university hospitals in Bangkok such as Ramathibodi hospital and Siriraj hospital who have been working full time in their position at least 1 year but not over 2 years. Eight instruments employed data collection were summated rating scales. The reliability coefficients of instruments (Cronbach's alpha coefficient) ranged from .82 to .93. The statistical procedures used for data analysis were descriptive statistic, Pearson product-moment correlation, multiple regression analysis and two-way analysis of variance.

Research results were summarized as follows :

1. All variables of psychological traits and psychological states were positively correlated to job performance as professional nursing roles of new graduated nurses. For psychological states, attitude toward professional nursing roles was positively correlated to job performance as professional nursing roles of new graduated nurses but stress from work was negatively correlated to job performance as professional nursing roles of new graduated nurses.

2. Formal nurse socialization was the first factor to predict job performance as professional nursing roles of new graduated nurses. Informal nurse socialization and achievement motive were second and third factors respectively to predict job performance as professional nursing roles of new graduated nurses. These factors could predict 45% of job performance as professional nursing roles of new graduated nurses, autonomous university hospitals in Bangkok.

3. No interaction effects of formal nurse socialization and psychological traits on job performance as professional nursing roles of new graduated nurses were found.

4. Interaction effects of informal nurse socialization and Sangahavatthu on job performance as professional nursing roles of new graduated nurses were found.



ปริญญานิพนธ์

เรื่อง

ลักษณะทางจิตและการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานพยาบาล
ตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ
เขตกรุงเทพมหานคร

ของ

ณัฐธยาน์ พงษ์ประวัติ

ได้รับอนุมัติจากบัณฑิตวิทยาลัยให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์
ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

..... คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมชาย สันติวัฒนกุล)

วันที่..... เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2552

คณะกรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์

คณะกรรมการสอบปากเปล่า

..... ประธาน

.....ประธาน

(รองศาสตราจารย์ ดร.อรพินทร์ ชุชม)

(อาจารย์ ดร.สุภาพร ธนะชานันท์)

.....กรรมการ

.....กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อังคินันท์ อินทรกำแหง)

(รองศาสตราจารย์ ดร.อรพินทร์ ชุชม)

..... กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อังคินันท์ อินทรกำแหง)

.....กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชมชื่น สมประเสริฐ)

ประกาศคุณูปการ

ปริญญานิพนธ์นี้สำเร็จได้ด้วยดี เป็นเพราะข้าพเจ้าได้รับความกรุณาอย่างยิ่ง จาก รองศาสตราจารย์ ดร.อรพินท์ ชูชม ประธานกรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อังคินันท์ อินทรกำแหง กรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์ ท่านทั้งสองได้เสียสละเวลาอันมีค่าเพื่อให้ คำปรึกษา แนะนำ รวมทั้งให้กำลังใจในการจัดทำงานวิจัยนี้ทุกขั้นตอน อีกทั้งทำให้ข้าพเจ้าได้รับ ประสบการณ์จริงในการทำวิจัยและเข้าใจงานวิจัยมากยิ่งขึ้น ข้าพเจ้าขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่าง สูงไว้ ณ ที่นี้ ข้าพเจ้าขอกราบขอบพระคุณ อาจารย์ ดร.สุภาพร ธนะชานันท์ อาจารย์ ดร.พรวิ นบุญประกอบ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชมชื่น สมประเสริฐ ที่กรุณาเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความ สอดคล้องในเนื้อหาของเครื่องมือวัดในการทำวิจัยนี้ และขอกราบขอบพระคุณ อาจารย์ ดร.สุภาพร ธนะชานันท์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชมชื่น สมประเสริฐ ที่กรุณารับเป็นกรรมการสอบปากเปล่า และได้ให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการปรับปรุงงานวิจัยให้มีความสมบูรณ์

การได้รับโอกาสเข้าศึกษาต่อเป็นนิสิตในสถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ เป็นความภาคภูมิใจ ของข้าพเจ้าเป็นอย่างยิ่ง ข้าพเจ้าได้รับความรู้ที่มีคุณค่า การอบรมสั่งสอนที่นอกเหนือในตำราเรียน ได้รับ ความเมตตาจากคณาจารย์ทุกท่านรวมทั้งเจ้าหน้าที่ของสถาบันที่ให้ความอนุเคราะห์แก่ข้าพเจ้า อย่างสม่ำเสมอ ข้าพเจ้าขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้

นอกจากนี้ข้าพเจ้าขอขอบคุณเพื่อนๆ นิสิตทุกคนในสถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ ทั้งเพื่อนรุ่นพี่ และเพื่อนร่วมรุ่นวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ภาคพิเศษรุ่น5ทุกคนที่ให้คำชี้แนะพร้อมให้กำลังใจซึ่งกันและกัน ตลอดระยะเวลาการศึกษาที่ผ่านมา ขอขอบคุณผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่านทั้งในโรงพยาบาลรามาริบัติ และโรงพยาบาลศิริราชที่ให้การช่วยเหลือในการเก็บข้อมูลเป็นอย่างดี และขอขอบคุณหัวหน้าและเพื่อน ร่วมงานหอผู้ป่วยวิกฤติโรคหัวใจที่เข้าใจ ให้การสนับสนุนเอื้อเรื่องเวลาเรียนให้ข้าพเจ้าได้มาศึกษาต่อ ในครั้งนี้

ท้ายสุดนี้ข้าพเจ้าขอกราบขอบพระคุณบิดา มารดา คุณลุงและคุณป้า พี่น้องทุกคน โดยเฉพาะ คุณยายทองม้วน ต้นศิริ ที่ได้เลี้ยงดูข้าพเจ้าตลอดมา และ ด.ญ.อนัญญา จิตรเจริญผู้เป็นกำลังใจให้แก่ ข้าพเจ้าฝ่าฟันอุปสรรคต่างๆ คุณประโยชน์ที่ได้รับจากการทำปริญญานิพนธ์เล่มนี้ ขอมอบให้แก่ผู้มี พระคุณยิ่งเหล่านี้

ณัฐธยาน์ พงษ์ประวัติ

สารบัญ

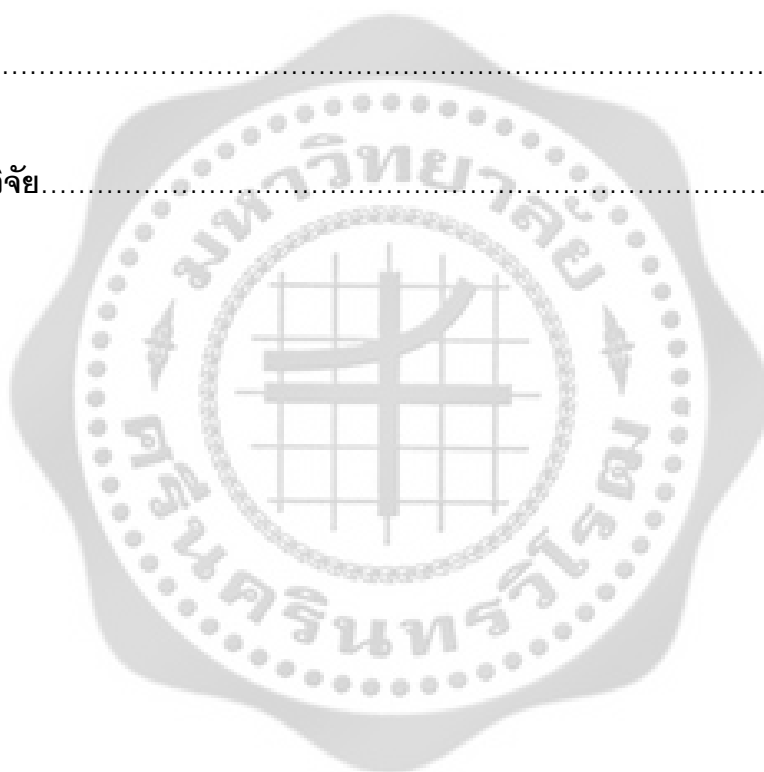
บทที่	หน้า
1 บทนำ.....	1
ภูมิหลัง.....	1
ความมุ่งหมายของการวิจัย.....	5
ความสำคัญของการวิจัย.....	5
ขอบเขตของการวิจัย.....	6
ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย.....	6
ตัวแปรที่ศึกษา.....	6
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	7
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	8
สมมุติฐานในการวิจัย.....	10
นิยามปฏิบัติการ.....	11
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	15
พฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ.....	16
รูปแบบการวิเคราะห์สาเหตุของพฤติกรรม.....	25
สถานการณ์ทางสังคมกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ.....	28
แนวคิดการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน.....	28
การถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาล.....	32
การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการ.....	35
การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการ.....	37
จิตลักษณะเดิมกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ.....	41
ความเข้มแข็งในการมองโลกกับการปฏิบัติงานพยาบาล.....	41
แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์กับการปฏิบัติงานพยาบาล.....	47
สังคมวัตถุ 4 กับการปฏิบัติงานพยาบาล.....	50
จิตลักษณะตามสถานการณ์กับพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ....	53
ความเครียดจากสภาพงานพยาบาลกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาล.....	54

สารบัญ(ต่อ)

บทที่	หน้า
2 (ต่อ)	
เจตคติต่อการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพกับพฤติกรรมการปฏิบัติงาน พยาบาล.....	57
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	62
การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง.....	62
การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	63
การหาคุณภาพเครื่องมือ.....	72
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	73
การจัดกระทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล.....	73
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	75
ตอนที่1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่างและตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย.....	77
ตอนที่2 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษากับพฤติกรรมการ ปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่.....	81
ตอนที่3 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบที่ละขั้นเพื่อทำนายพฤติกรรมการ ปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่.....	83
ตอนที่4 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนสองทาง ระหว่างสถานการณ์ทางสังคม และจิตลักษณะเดิม กับพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ ของพยาบาลจบใหม่.....	85
5 สรุปอภิปรายผลและข้อเสนอแนะ.....	99
สรุปผลวิจัย.....	101
อภิปรายผลตามสมมติฐานข้อที่ 1.....	103
อภิปรายผลตามสมมติฐานข้อที่ 2.....	107
อภิปรายผลตามสมมติฐานข้อที่ 3.....	110
อภิปรายผลตามสมมติฐานข้อที่ 4.....	113

สารบัญ(ต่อ)

บทที่	หน้า
5 (ต่อ)	
ข้อเสนอแนะเพื่อการปฏิบัติ.....	116
ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป.....	117
บรรณานุกรม.....	119
ภาคผนวก.....	131
ประวัติย่อผู้วิจัย.....	166



บัญชีตาราง

ตาราง

หน้า

1	จำนวนร้อยละของพยาบาลจบใหม่ จำแนกตามลักษณะชีวิตสังคม.....	77
2	ค่าเฉลี่ย พิสัย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความแปร และความโค้ง จำแนกตาม ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย.....	78
3	แสดงค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ ในกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำ พิจารณาตาม ตัวแปรสถานการณ์ทางสังคม จิตลักษณะเดิม และจิตลักษณะตามสถานการณ์.....	80
4	แสดงค่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรจิตลักษณะเดิม จิตลักษณะตามสถานการณ์ และสถานการณ์ทางสังคมกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ...	82
5	ร้อยละการทํานาย และลำดับความสำคัญของตัวทำนายของตัวแปรอิสระ ด้านสถานการณ์ทางสังคม จิตลักษณะเดิม และจิตลักษณะตามสถานการณ์ ที่มีต่อพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่.....	84
6	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาล ตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ พิจารณาตามตัวแปรการได้รับ การถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการและความเข้มแข็งในการมองโลก...	86
7	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาล ตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ พิจารณาตามตัวแปรการได้รับ การถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการ และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์.....	87
8	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาล ตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ พิจารณาตามตัวแปรการได้รับ การถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการ และสัปดาห์ที่ 4.....	89
9	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาล ตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ พิจารณาตามตัวแปรการได้รับการถ่ายทอด ทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการและความเข้มแข็งในการมองโลก.....	90
10	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาล ตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ พิจารณาตามตัวแปรการได้รับการถ่ายทอด ทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการ และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์.....	92

บัญชีตาราง(ต่อ)

ตาราง

หน้า

11	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาล ตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ พิจารณาตามตัวแปรการได้รับ การถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการ และสังคหวัตถุ4.....	93
12	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาล ตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ พิจารณาตามตัวแปรการได้รับ การถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการ และสังคหวัตถุ 4 เมื่อทดสอบอิทธิพลหลักอย่างง่าย.....	96
13	ผลเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ ของพยาบาลจบใหม่ พิจารณาตามการได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาล อย่างไม่เป็นทางการ และสังคหวัตถุ 4.....	97
14	แสดงค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบวัดพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาล ตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่.....	147
15	แสดงค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบวัดการได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาล อย่างไม่เป็นทางการ.....	148
16	แสดงค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบวัดการได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาล อย่างเป็นทางการ.....	149
17	แสดงค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบวัดความเข้มแข็งในการมองโลก.....	150
18	แสดงค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบวัดแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์.....	151
19	แสดงค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบวัดสังคหวัตถุ4.....	152
20	แสดงค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบวัดความเครียดจากสภาพงานพยาบาล.....	153
21	แสดงค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบวัดเจตคติต่อการปฏิบัติงานพยาบาล ตามบทบาทวิชาชีพ.....	154

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ

หน้า

- 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย..... 9
- 2 แสดงปฏิสัมพันธ์ระหว่างการได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาล
อย่างไม่เป็นทางการ และสังคหวัตถุ4 ที่มีผลต่อพฤติกรรมกรปฏิบัติงานพยาบาล
ตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่..... 95



บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

จากสภาพสังคมในปัจจุบัน ซึ่งเป็นสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านเศรษฐกิจ การเมือง และสังคม ร่วมกับความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยี เกิดการแข่งขันและพัฒนาอย่างไม่หยุดยั้ง จากสภาพการณ์การเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและต่อเนื่องดังกล่าว ส่งผลกระทบต่อค่านิยมและวิถีการดำเนินชีวิตของบุคคล รวมทั้งแนวโน้มปัญหาสุขภาพและภาวะของโรคภัยไข้เจ็บในอนาคตมีความสลับซับซ้อนมากยิ่งขึ้น สังคมเมืองมีปัญหาระบาดที่เกิดจากพฤติกรรมและวิถีการดำเนินชีวิต เช่น โรคเอดส์ โรคติดต่อ ปัญหาสุขภาพจิต การติดยาเสพติด รวมทั้งโรคที่เกิดจากความเจริญก้าวหน้าทางอุตสาหกรรม เช่น อุบัติเหตุ ปัญหาจากมลพิษสิ่งแวดล้อม เป็นต้น ดังนั้น ถ้าบุคลากรในทีมสุขภาพเป็นผู้มีความรู้ความสามารถสูง ย่อมก่อให้เกิดประโยชน์ต่อการดูแลสุขภาพอนามัยของคนในสังคม ด้วยเหตุนี้ทำให้บุคลากรในทีมสุขภาพที่ปฏิบัติงานประจำอยู่ในโรงพยาบาล อันได้แก่ แพทย์ พยาบาล เภสัชกร ฯลฯ จำเป็นต้องพัฒนาตนเองเพื่อให้มีความรู้ ความสามารถในการบริการแก่ประชาชนอย่างมีคุณภาพ สำหรับพยาบาล นับเป็นกลุ่มวิชาชีพหนึ่งที่มีบทบาทสำคัญ และมีอัตรากำลังมากที่สุดในโรงพยาบาล จึงเป็นพลังผลักดันให้โรงพยาบาลสามารถบรรลุวัตถุประสงค์ตามพันธกิจ และสนองตอบความต้องการของสังคมและประชาชนได้

พยาบาล เป็นวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่ต่อผู้ป่วยและครอบครัวโดยตรง ความสามารถของพยาบาลในการปฏิบัติงานเป็นหัวใจสำคัญและศูนย์กลางของวิชาชีพการพยาบาล (สมจิต หนูเจริญกุล. 2542:2) พยาบาลต้องปฏิบัติหน้าที่อย่างเต็มความสามารถ มีความรับผิดชอบ รู้ถึงเหตุและผลของการปฏิบัติงาน สามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม มีคุณธรรมจรรยาพยาบาล ตามองค์ความรู้ทางการพยาบาลและบทบาทหน้าที่ในขอบเขตวิชาชีพ ซึ่งการแสดงบทบาทของพยาบาล จะถูกกำหนดขึ้นจากกรอบแนวคิดทางการพยาบาล กระบวนการพยาบาล มาตรฐานการพยาบาล พระราชบัญญัติวิชาชีพพยาบาลและผดุงครรภ์ จรรยาบรรณวิชาชีพ รวมทั้งแสดงบทบาท ให้เป็นไปตามคาดหวังของสังคม(ฟาริดา อิบราฮิม.2535) อันนำมาซึ่งคุณภาพการพยาบาลที่ดีและมีประสิทธิภาพ พยาบาลวิชาชีพจบใหม่ก็เช่นกัน ในฐานะที่เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ซึ่งได้รับใบประกอบวิชาชีพจากสภาการพยาบาล จะถูกคาดหวังจากสังคม และเพื่อนร่วมวิชาชีพ รวมทั้งผู้ร่วมงานในเรื่องความรู้ ความสามารถ และทักษะในการปฏิบัติงานว่าจะสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ถึงแม้ว่าพยาบาลวิชาชีพที่จบใหม่เป็นผู้ที่เพิ่งสำเร็จการศึกษา มีความรู้ หลักแนวคิด ทฤษฎีและความรู้ด้านวิชาการเป็นอย่างดี แต่เมื่อได้ปฏิบัติงานจริงได้

พบสถานการณ์หลากหลายจากผู้ป่วยที่มาด้วยอาการซับซ้อน พยาบาลจบใหม่อาจขาดความสามารถ และขาดความชำนาญในการคิดวิเคราะห์เกี่ยวกับการดูแลวางแผนการพยาบาล ส่งผลให้ขาดความมั่นใจในการนำความรู้ไปประกอบการตัดสินใจในการปฏิบัติงาน (ธีรภัทร แสตนบุตดา.2546:2) จากการศึกษาของ บุญศรี ปราบณศักดิ์ และ ศิริพร จิรวัดณ์กุล(2538) พบว่า บางสถานการณ์พยาบาลวิชาชีพจบใหม่ไม่สามารถติดต่อสื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพ เนื่องจาก ขาดทักษะในการให้ข้อมูลที่ถูกต้องชัดเจน ไม่สามารถอธิบายเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพให้ผู้รับบริการเข้าใจได้ ส่วน ใจรัตน์ ปโยนิธิธำรงค์(2544:3) ทำการสำรวจข้อมูลเบื้องต้น เกี่ยวกับปัญหาในการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่ พบว่าพยาบาลจบใหม่ขาดความมั่นใจไม่สามารถนำความรู้มาประยุกต์ใช้ ไม่กล้าซักถามในสิ่งที่สงสัย ทำงานไม่ทันเวลา ขาดทักษะความชำนาญในการใช้อุปกรณ์และเครื่องมือต่างๆ รวมถึงขาดทักษะในการให้การพยาบาลผู้ป่วยเฉพาะโรคด้วย ซึ่งมีการศึกษาวิจัยในต่างประเทศ ดังเช่น แลทลีน (Lathlean.1987:25-27) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนบทบาทของพยาบาลจบใหม่ที่สามารถ การศึกษาใน 6 เดือนแรก พบว่า มีปัญหาด้านความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงาน คือ การจัดการดูแลผู้ป่วย การบริหารจัดการ สัมพันธภาพ การสอน รู้สึกขาดความเชื่อมั่นในการทำงาน ขาดการสนับสนุนจากหัวหน้าและเพื่อนร่วมงาน ขาดความมีคุณค่าในตนเอง และมักจะลาออกภายในระยะเวลา 3 ปี สอดคล้องกับการศึกษาของ แบรี่ (Barry.2002) ที่กล่าวว่า การที่พยาบาลจบใหม่เผชิญปัญหาการทำงานอย่างไม่มีประสิทธิภาพ ทำให้เกิดการปรับตัวไม่ได้ มีความสับสนของกระบวนการทางความคิด และการรับรู้ ก่อให้เกิดความเครียดแก่พยาบาลจบใหม่และทำให้เกิดพฤติกรรมไม่เหมาะสม ทั้งงานหยุดงาน เบื่อหน่าย โอนย้าย และลาออกในที่สุด เช่นเดียวกับการศึกษาของ อังคินันท์ อินทรกำแหง; และคนอื่นๆ(2550) ที่ศึกษาปัจจัยเชิงเหตุและผลของภาวะวิกฤตชีวิตของสตรีทำงานนอกบ้าน พบว่า ความเครียด การเผชิญความเครียด และการปรับตัว มีผลกระทบต่อประสิทธิภาพการทำงานถดถอย ขาดความรู้สึกคุณค่าในตนเองและใช้ความรุนแรงต่อตนเองและสมาชิกในครอบครัวตามมาได้

การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน นับเป็นปัจจัยสำคัญที่มีส่วนเกี่ยวข้องต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งได้รับการพัฒนาศักยภาพทางการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง เมื่อเริ่มก้าวเข้าสู่วิชาชีพ ตั้งแต่เป็นนักศึกษาพยาบาลจนจบจากการศึกษาเป็นพยาบาลประจำการ เป็นการถ่ายทอดทางวิชาชีพตามกระบวนการผลิต โดยได้รับการสอนตามหลักสูตรในสถานศึกษา และได้รับการพัฒนาตามกระบวนการถ่ายทอดทางวิชาชีพจากองค์การเมื่อเริ่มเข้าปฏิบัติงานในโรงพยาบาล เพื่อสร้างพยาบาลให้มีคุณภาพและพร้อมที่จะปฏิบัติงานตามมาตรฐานบทบาทวิชาชีพการพยาบาลที่กำหนดไว้ ดังที่ ซิมสัน (Simpson.1979) กล่าวว่า การถ่ายทอดทางวิชาชีพเป็นกระบวนการถ่ายทอดลักษณะทางพฤติกรรม และปทัสถานเฉพาะแบบเพื่อเข้าสู่วิชาชีพ ตลอดจนสร้างบุคลิกภาพเพื่อให้เป็นไปตามบทบาทและเอกลักษณ์วิชาชีพ โดยจะเกิดขึ้นขณะกำลังศึกษาวิชาชีพ ซึ่งเป็นระยะปรับเปลี่ยนสภาพ

จากการเป็นนักศึกษาสุขภาพของผู้ประกอบวิชาชีพอย่างเด่นชัด และหากเขาได้รับการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงานที่เหมาะสม จากผู้ที่เป็นตัวแบบหรือตัวแทนของการถ่ายทอดที่ดี ย่อมทำให้การปรับเปลี่ยนทัศนคติ ค่านิยม อุดมการณ์ซึ่งมีผลต่อพฤติกรรมการทำงานและกลายเป็นบุคลากรพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณภาพและคุณสมบัติทางจิตสังคม พร้อมทั้งจะปฏิบัติหน้าที่ให้ประสบความสำเร็จ ได้รับการยอมรับจากทั้งประชาชน เพื่อนร่วมงาน และผู้บังคับบัญชา รวมถึงญาติพี่น้องและผู้คนในสังคมที่อยู่รอบตัวเขา(บึงอร โสฬส.2537) ดังนั้นกระบวนการถ่ายทอดทางวิชาชีพนับว่ามีความสำคัญ เพราะเป็นกระบวนการของการได้มาซึ่งความรู้และเทคนิคเฉพาะทาง ตลอดจนทักษะ ทัศนคติ และค่านิยมทางการอาชีพพยาบาล เพื่อให้ได้ผลิตผลสุดท้ายคือสมาชิกสามารถสวมบทบาทของพยาบาลวิชาชีพได้ (ศิริน สุสุข. 2532 : 8)

เมื่อพิจารณาสาเหตุของปัญหาดังกล่าวจากลักษณะทางจิตของบุคคลซึ่งถือว่าเป็นแกนกลางในการกำหนดพฤติกรรมมนุษย์ และเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อพฤติกรรมโดยทั่วไปและพฤติกรรมในการทำงานของบุคคล (ดวงเดือน พันธุมนาวิน.2543) และย่อมหมายถึงรวมถึงพฤติกรรมการทำงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ด้วย ในขณะที่มีการพัฒนาความรู้ และทักษะที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานเป็นส่วนใหญ่แต่ยังขาดการพัฒนาลักษณะทางจิตที่เหมาะสมต่อการปฏิบัติงาน ดังนั้นลักษณะทางจิตของพยาบาลจบใหม่จึงควรได้รับการศึกษาวิจัยเพื่อค้นหาความรู้ความจริงอันจะมีผลต่อการพัฒนาบุคลากรอย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น จากเหตุผลที่กล่าวมาแล้วข้างต้นว่าการเปลี่ยนแปลงบทบาทจากนักศึกษามาเป็นพยาบาลวิชาชีพ เป็นช่วงที่สำคัญช่วงหนึ่งของชีวิตพยาบาลจบใหม่ยังขาดประสบการณ์และทักษะในการปฏิบัติหน้าที่ ตลอดจนต้องปรับตัวให้เข้ากับบุคลากรและระบบงาน(ยุพาพิน ศิริโพธิ์งาม;สายพร รัตนเรืองวัฒนา;และนิโลบล กนกสุนทรรัตน์.2540) ทำให้พยาบาลจบใหม่ต้องเผชิญกับความวิตกกังวลและมีความเครียดสูง มีความเหนื่อยหน่าย(Burn out) เกิดขึ้น ส่งผลกระทบต่อคุณภาพการทำงานเลวลง (กรรณิกา ศิลปพรหมมาศ.2547) เนื่องจากผลของความเครียดเรื้อรังจะเปลี่ยนแปลงเจตคติในการทำงานไปในทางลบ ขาดความสนใจ ขาดความเมตตา ทำให้ไม่สามารถสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ป่วยและญาติได้ (สิริยา สัมมาวาจ. 2532 : 3 ; อ้างอิงจาก Stuart and Sundeen.1983:90) นั่นคือถ้าบุคคลมีเจตคติที่ดีต่องานหรือบุคคลอื่นที่มีความเกี่ยวข้องในงานก็จะทำให้บุคคลนั้นเกิดความพึงพอใจในงาน อีกทั้งยังส่งผลต่อการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพด้วย(อภิญา โปธิศรีทอง.2536;ณัฐสุดา สุจินันท์กุล.2541;อนิสรา จรัสศรี.2541; สุพัทธา ธรรมวงศ์.2544; และกรรณิกา ศิลปพรหมมาศ.2547) ดังนั้น ความเครียดต่อสภาพงานพยาบาลและเจตคติต่อการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ จึงเป็นลักษณะทางจิตใจที่อยู่ภายใต้อิทธิพลของสถานการณ์ปัจจุบันที่สำคัญเพราะมีความไวต่อการเปลี่ยนแปลงไปของสถานการณ์ที่บุคคลเผชิญอยู่ในปัจจุบัน(ทิพย์สุดา จันทรแจ่มหล้า.2544) ในทางกลับกัน คนที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูงจะเป็นคนที่

คำนึงถึงคุณภาพของงาน มีความพยายาม อดทนในการทำงานจึงเป็นบุคคลที่สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ(งามตา วรินทร์านนท์.2535:403) แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์จึงเป็นแรงจูงใจทางสังคมที่เกี่ยวกับการทำงาน เป็นลักษณะภายในที่สำคัญลักษณะหนึ่ง ซึ่งผลักดันให้บุคคลเกิดความพากเพียรพยายามที่จะทำงานจนสำเร็จลงด้วยมาตรฐานดีเยี่ยม (อ้อมเดือน สดมณี.2540:140) เช่นเดียวกับ ความเข้มแข็งในการมองโลก เป็นลักษณะทางจิตที่สำคัญ ที่ช่วยปกป้องบุคคลจากผลกระทบของเหตุการณ์และสถานการณ์ต่างๆ ที่ทำให้เกิดความเครียด เช่น สิ่งรบกวนในชีวิตประจำวัน ความเครียดจากการทำงาน เหตุการณ์รุนแรงในชีวิต ความเจ็บป่วยและสถานการณ์ยุ่งยากในการดูแลผู้ป่วย ช่วยปกป้องบุคคลจากอารมณ์ความรู้สึกทางลบและความผิดปกติด้านจิตใจเช่นภาวะซึมเศร้า นอกจากนี้ยังช่วยให้บุคคลสามารถปรับตัวได้ดีและมีวิธีการเผชิญปัญหาที่เหมาะสม (รัชนี้ นามจันทร์; และสมจิต หนูเจริญกุล.2543) นอกจากนี้ตามหลักธรรมคำสอนของพระพุทธศาสนาจะช่วยพัฒนาบุคคลให้เป็นผู้ที่มีจิตใจและมีพฤติกรรมที่ดี ซึ่งหลักปฏิบัติในทางพระพุทธศาสนาถือว่าเป็นหลักแห่งความประพฤติปฏิบัติในชีวิตจริงที่มีอยู่แล้วในธรรมชาติ ดังนั้น หลักธรรมทางพระพุทธศาสนา จึงมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการทำงานเป็นอย่างมาก ด้วยคำสั่งสอนในศาสนาเป็นแก่นของศีลธรรม และเป็นมาตรฐานของความประพฤติดีของสังคม ผู้ที่ยึดมั่นในหลักธรรมทางศาสนาก็จะประพฤติปฏิบัติหน้าที่ให้สำเร็จเจริญรุ่งเรืองไปด้วย โดยการนำหลักธรรมมาประพฤติปฏิบัติใช้ในการแก้ไขปัญหาทำหน้าที่การทำงานให้ลุล่วงสำเร็จด้วยดี (บรรเทา กิตติศักดิ์.2529:34) ด้วยลักษณะของการทำงานของพยาบาล ซึ่งมีรูปแบบของการทำงานที่ต้องอาศัยการทำงานเป็นกลุ่มหรือเป็นทีม สิ่งที่มีความสำคัญมากประการหนึ่ง ก็คือการประสานงานทั้งในทีมการพยาบาลและทีมสุขภาพ ดังนั้นเพื่อให้การประสานงานเป็นไปด้วยดีและเรียบร้อย ต้องอาศัยปัจจัยที่สำคัญอย่างหนึ่ง คือ การประสานคนให้เป็นหนึ่งและสามัคคีกัน โดยการปฏิบัติตามหลักธรรมสังคหวัตถุ4 (พระธรรมปิฎก(ป.อ. ปยุตฺโต) 2543 ก: 213) ด้วยผลแห่งการประสานคนให้เกิดความสามัคคีเป็นหนึ่งเดียวกัน จะทำให้การประสานงานเป็นไปด้วยความราบรื่น มีความเข้าใจตรงกันก็ส่งผลให้เกิดผลงานที่ดีและมีประสิทธิภาพ

จากการทบทวนเอกสารดังกล่าวข้างต้น ประกอบกับประสบการณ์การเป็นพยาบาลของผู้วิจัยที่ทำงานร่วมกับพยาบาลจบใหม่ จึงสนใจที่จะศึกษา พฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาททางวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ซึ่งเป็นสถานบริการสุขภาพในระดับตติยภูมิ ซึ่งพยาบาลถูกคาดหวังสูงในความสามารถในการปฏิบัติงานตามบทบาทวิชาชีพ จากผู้ป่วย ผู้มารับบริการ ผู้ร่วมงานและหัวหน้างาน เพราะผู้ป่วยมักมีปัญหาสุขภาพที่สลับซับซ้อน ต้องการการตรวจวินิจฉัยโรค และการดูแลรักษาพยาบาลเฉพาะทาง ด้วยเครื่องมือพิเศษ หรือเทคโนโลยีที่ทันสมัย นอกจากนี้ ยังเป็นแหล่งศึกษา ผลิตบุคลากรด้านสุขภาพ และเป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติงานศึกษา ดูงาน อบรมและค้นคว้าวิจัยของบุคลากรด้านสุขภาพทั้งภายในและภายนอกสถาบัน (อภิญา คารม

ปราชญ์; และคนอื่น ๆ.2545) แต่เนื่องจากพยาบาลจบใหม่นั้น เป็นกลุ่มบุคลากรทางการพยาบาลและเป็นผู้มีระดับความสามารถในการปฏิบัติงานที่สามารถส่งผลกระทบต่อคนข้างมาก ต่อคุณภาพบริการพยาบาลของหน่วยงาน และความก้าวหน้าของวิชาชีพพยาบาล ทั้งยังสามารถทดแทนการขาดแคลนอัตรากำลังบุคลากรของหน่วยงานได้เป็นอย่างมาก รวมทั้งเป็นผู้ที่มีโอกาสก้าวเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารในอนาคต จึงสมควรได้รับการถ่ายทอดและการเอาใจใส่ เพื่อการพัฒนาศักยภาพตั้งแต่ก้าวแรกของการเข้าสู่วิชาชีพการพยาบาล

ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษา ลักษณะทางจิตและการถ่ายทอดทางวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ โดยใช้รูปแบบการศึกษาพฤติกรรมมนุษย์เชิงปฏิสัมพันธ์นิยม (Interactionism model) ที่เน้นความสำคัญของการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสถานการณ์ (งามตา วณิชานนท์.2536:9) เป็นหลักในการกำหนดตัวแปรเพื่อวิเคราะห์อธิบายและทำนายพฤติกรรมการปฏิบัติงานโดยที่การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการ เป็นลักษณะของสถานการณ์หรือสิ่งแวดล้อม ที่มีความหมายก่อให้เกิดการกระทำตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลจบใหม่ และลักษณะทางจิต ได้แก่ ความเข้มแข็งในการมองโลก แรงจูงใจ ใฝ่สัมฤทธิ์ สังคหวัดฤๅ4 ความเครียดจากสภาพงานพยาบาล และเจตคติต่อการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ เป็นลักษณะภายในตัวบุคคลที่เป็นสาเหตุร่วม ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ

ความมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร จิตลักษณะเดิม จิตลักษณะตามสถานการณ์ และสถานการณ์ทางสังคมกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่
2. เพื่อทำนายพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ จากจิตลักษณะเดิม จิตลักษณะตามสถานการณ์ และสถานการณ์ทางสังคม
3. เพื่อศึกษาปฏิสัมพันธ์ระหว่าง จิตลักษณะเดิม และสถานการณ์ทางสังคมที่มีผลต่อพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่

ความสำคัญของการวิจัย

1. ทำให้ทราบถึงปัจจัยสำคัญ (ในกลุ่มจิตลักษณะเดิม จิตลักษณะตามสถานการณ์ และสถานการณ์ทางสังคม) ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่

2. ผลการวิจัยที่ได้จะเป็นประโยชน์สำหรับองค์การและผู้บริหาร เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาโครงการเตรียมความพร้อมของพยาบาลก่อนการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพ รวมถึงการพัฒนาอย่างต่อเนื่องในขณะปฏิบัติงานให้กับพยาบาลจบใหม่

3. พยาบาลจบใหม่สามารถนำข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแนวทางในการเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของตนเองตามบทบาทวิชาชีพได้

4. เพื่อเป็นแนวทางสำหรับนักวิจัยในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม การปฏิบัติงานพยาบาลของพยาบาลจบใหม่ ที่สนใจทำการวิจัยในประเด็นที่เกี่ยวข้องอื่นๆหรือโรงพยาบาลในสังกัดอื่นๆ ต่อไป

ขอบเขตของการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาใหม่ในปีการศึกษา 2549 ตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ระยะเวลาศึกษา 4 ปี ที่ปฏิบัติงานเป็นพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร ได้แก่ โรงพยาบาลศิริราช และ โรงพยาบาลรามาธิบดี และปฏิบัติงานในช่วงเดือนเมษายน – ธันวาคม 2551 (ปฏิบัติงานครบ 1 ปี และไม่เกิน 2 ปี) รวมประชากรทั้งสิ้น 334 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นกลุ่มเดียวกันกับประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาใหม่ในปีการศึกษา 2549 ตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ระยะเวลาศึกษา 4 ปี ที่ปฏิบัติงานเป็นพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร ได้แก่ โรงพยาบาลศิริราชและโรงพยาบาลรามาธิบดี และปฏิบัติงานในช่วงเดือน เมษายน-ธันวาคม 2551(ปฏิบัติงานครบ 1 ปีและไม่เกิน 2 ปี) รวมประชากรทั้งสิ้น 334 คน โดยแบ่งเป็นจำนวนประชากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศิริราช จำนวน 252 คน และจำนวนประชากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรามาธิบดี จำนวน 82 คน ได้รับแบบสอบถามที่สมบูรณ์คืนจำนวน 274 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 80.20 แบ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลศิริราชจำนวน 197 คนและโรงพยาบาลรามาธิบดีจำนวน 77 คน

ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรอิสระแบ่งเป็นดังนี้

1.1 สถานการณ์ทางสังคม

1.1.1 การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการ

- 1.1.2 การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการ
- 1.2 จิตลักษณะเดิมรวมลักษณะทางพุทธ
 - 1.2.1 ความเข้มแข็งในการมองโลก
 - 1.2.2 แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์
 - 1.2.3 สังคหวัตถุ 4
- 1.3 จิตลักษณะตามสถานการณ์
 - 1.3.1 ความเครียดจากสภาพงานพยาบาล
 - 1.3.2 เจตคติต่อการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ
2. ตัวแปรตาม ได้แก่ พฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ แบ่งเป็น
 - ด้านการปฏิบัติการพยาบาล
 - ด้านบริหารจัดการ
 - และด้านวิชาการ

นิยามศัพท์เฉพาะ

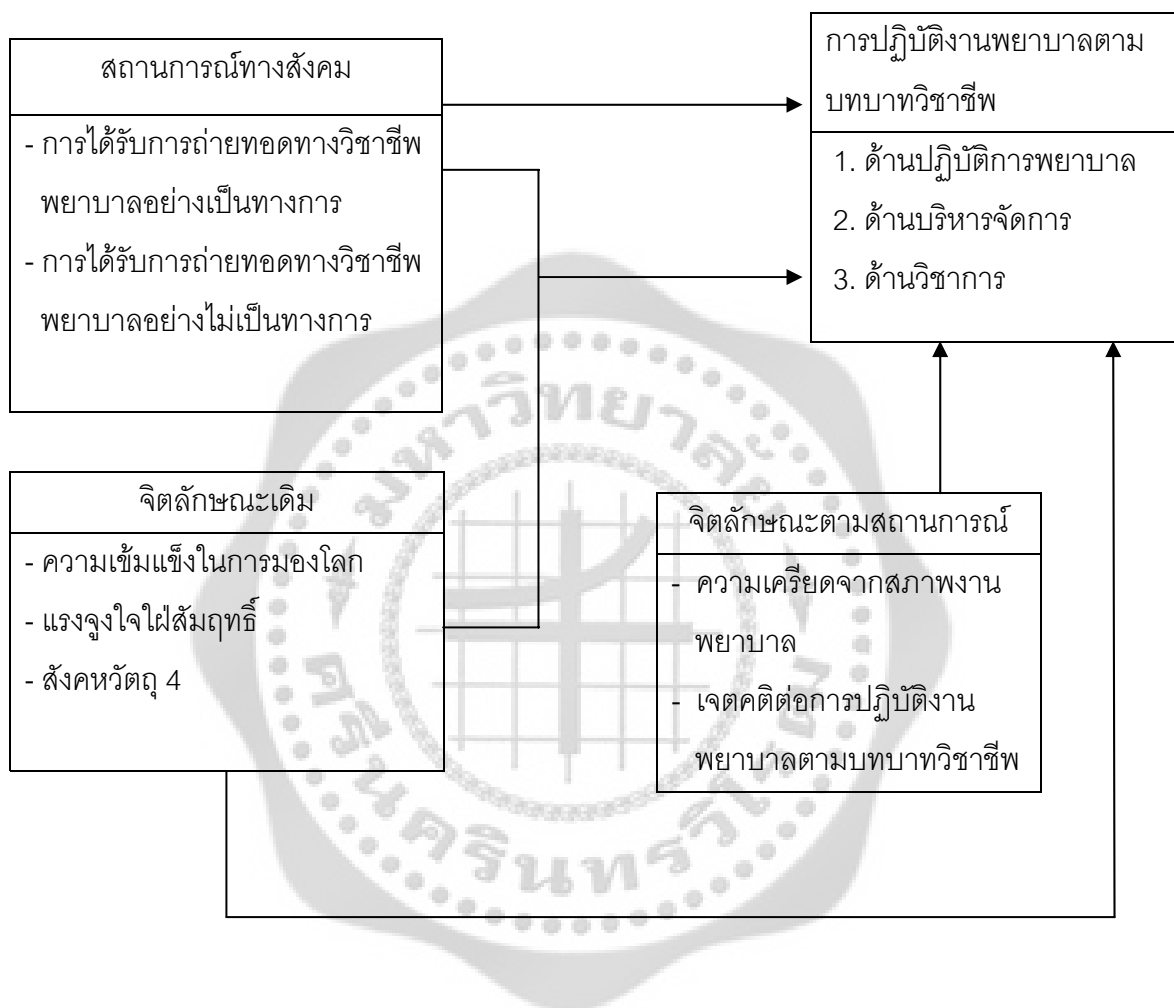
1. **พยาบาลจบใหม่** หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาในปีการศึกษา 2549 ตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ระยะเวลาการศึกษา 4 ปี ที่ปฏิบัติงานในช่วง เดือน เมษายน – ธันวาคม 2551 (ปฏิบัติงานครบ 1 ปีและไม่เกิน 2 ปี) และได้ขึ้นทะเบียนให้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งที่ปฏิบัติงานเต็มเวลาในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร

2. **โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ** หมายถึง โรงพยาบาลที่อยู่ในสังกัดมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ซึ่งมหาวิทยาลัยใช้เป็นสถานที่ปฏิบัติงานของบุคลากรวิชาชีพสุขภาพ และเป็นสถานศึกษาฝึกอบรมบุคลากรทางสุขภาพ ให้บริการด้านสุขภาพอนามัยและสร้างนวัตกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ในเขตกรุงเทพมหานคร มี 2 แห่ง คือ โรงพยาบาลศิริราช และโรงพยาบาลรามาธิบดี

กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตาม บทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่นั้น ผู้วิจัยสนใจศึกษาว่า มีปัจจัยอะไรบ้างที่ส่งเสริม หรือขัดขวาง พฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลโดยใช้แนวการวิเคราะห์สาเหตุของพฤติกรรมตามรูปแบบปฏิสัมพันธ์ นิยม(งามตา วรินทร์านนท์.2536:9) เป็นกรอบในการกำหนดตัวแปรที่ศึกษา จากการประมวลเอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่าลักษณะทางจิตที่สำคัญที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตาม บทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ ซึ่งจิตลักษณะเดิม ได้แก่ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ความเข้มแข็งในการ มองโลก และจิตลักษณะทางสถานการณ์ ได้แก่ เจตคติต่อการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ และความเครียดจากสภาพงานพยาบาลยิ่งกว่านั้นยังพบว่า ลักษณะทางพุทธ ได้แก่ สังคหวัตถุ 4 มีส่วน เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพอีกด้วย สำหรับปัจจัยสภาพแวดล้อม ที่สำคัญที่เกี่ยวข้องกับ พฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่นั้น ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับ การถ่ายทอดสังคมในการทำงาน และการอบรมถ่ายทอดทางสังคมของ องค์การ โดยผ่านกระบวนการการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลทั้งอย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการ ดังนี้คือ เมื่อนักศึกษาพยาบาลสำเร็จการศึกษาเป็นพยาบาลวิชาชีพแล้ว นักศึกษาพยาบาลจะแปล ความหมายของบทบาทพยาบาลวิชาชีพโดยอาศัยความรู้เดิมและประสบการณ์เดิม ร่วมกับสิ่งที่เรียนรู้ ใหม่ในปัจจุบันจากสังคมการทำงานจริง ออกมาเป็นการรับรู้บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ ดังนั้น ผู้วิจัยสนใจสถานการณ์ทางด้านสังคมที่เกี่ยวข้องกับการได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพในระยะเข้าสู่ วิชาชีพพยาบาล นั่นคือ ช่วงที่พยาบาลจบการศึกษาใหม่และเริ่มทำงานในโรงพยาบาล ซึ่งพยาบาลจบ ใหม่จะได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการได้แก่การฝึกอบรมดูงาน การปฐมนิเทศ การสัมมนา การจัดประชุมวิชาการ และได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการ จากการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลสำคัญ ที่เกี่ยวข้องกับการทำงานของตนเอง ซึ่งได้แก่ บุคลากรในทีม สุขภาพและพยาบาลผู้ร่วมงาน

กรอบแนวความคิด



ภาพประกอบ 1 แสดงกรอบแนวคิดในการวิจัย

สมมุติฐานในการวิจัย

1. ตัวแปรในกลุ่มสถานการณ์ทางสังคม ได้แก่ การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการ การได้รับการถ่ายทอดวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการ และกลุ่มจิตลักษณะเดิม ได้แก่ ความเข้มแข็งในการมองโลก แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ สังคหวัตถุ 4 มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับ พฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ ส่วนตัวแปรในกลุ่มจิตลักษณะตามสถานการณ์ ได้แก่ ความเครียดจากสภาพงานพยาบาล มีความสัมพันธ์เชิงลบกับ พฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ แต่เจตคติต่อการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่

2. ตัวแปรในกลุ่มสถานการณ์ทางสังคม (การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการ และการได้รับการถ่ายทอดวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการ) กลุ่มจิตลักษณะเดิม (ความเข้มแข็งในการมองโลก แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และ สังคหวัตถุ4) และกลุ่มจิตลักษณะตามสถานการณ์ (ความเครียดจากสภาพงานพยาบาลและ เจตคติต่อการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ) สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ได้

3. พยาบาลจบใหม่ที่ได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพอย่างเป็นทางการต่างกัน และมีจิตลักษณะเดิมต่างกัน จะมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพแตกต่างกัน

4. พยาบาลจบใหม่ที่ได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพอย่างไม่เป็นทางการต่างกัน และมีจิตลักษณะเดิมต่างกัน จะมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพแตกต่างกัน

นิยามปฏิบัติการ

1. พฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ หมายถึง การปฏิบัติงานพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ตามบทบาท หน้าที่ และความรับผิดชอบตามที่ได้รับมอบหมายทั้งจากหน่วยงานและโรงพยาบาล จำแนกงานที่ปฏิบัติเป็น 3 ด้าน คือ

1.1 ด้านการปฏิบัติการพยาบาล หมายถึง พยาบาลจบใหม่ปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ป่วยและญาติที่มารับบริการของโรงพยาบาล โดยใช้กระบวนการพยาบาล ความรู้ และทักษะการพยาบาลขั้นพื้นฐานรวมถึงทักษะการพยาบาลเฉพาะทางตามแผนกที่ปฏิบัติงานอยู่ ประสานความร่วมมือกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้องในการดูแล รักษา ป้องกัน และส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้ป่วยอย่างถูกต้องและปลอดภัย โดยคำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วยและจรรยาบรรณพยาบาล พร้อมให้กำลังใจและให้คำปรึกษากับผู้ป่วยและญาติในการเผชิญสถานการณ์ต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม

1.2 ด้านบริหารจัดการ หมายถึง พยาบาลจบใหม่ทำงานที่เข้าไปมีส่วนร่วมในทีมสุขภาพเพื่อสนับสนุนการให้การพยาบาลและการดูแลผู้ป่วยให้เป็นไปโดยสมบูรณ์ยิ่งขึ้น โดยทำหน้าที่ทั้งในฐานะสมาชิกทีมและผู้นำทีมพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ มีส่วนร่วมวิเคราะห์ รายงาน และแก้ไขปัญหาที่เกิดจากระบบงาน บุคคล และสิ่งแวดล้อมในหน่วยงาน ร่วมแสดงความคิดเห็นในที่ประชุมกับบุคลากรในทีมการพยาบาล เพื่อประเมินคุณภาพของการให้บริการพยาบาลในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน และมีส่วนร่วมกิจกรรมการประกันคุณภาพในโรงพยาบาลหรือองค์กรวิชาชีพ

1.3 ด้านวิชาการ หมายถึง พยาบาลจบใหม่เป็นผู้มีส่วนร่วมในการพัฒนาวิชาการ โดยจัดทำคู่มือการสอนและให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพแก่ผู้รับบริการ ให้ความร่วมมือในการทำวิจัยทางการพยาบาลในหน่วยงานและนอกหน่วยงาน นำผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงาน รวมถึงการศึกษาค้นคว้าความรู้เพื่อพัฒนาศักยภาพของตนเอง

การวัดพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเองตามนิยามปฏิบัติการ ทั้ง 3 ด้าน คือ 1) ด้านปฏิบัติการพยาบาล 2) ด้านบริหารจัดการ 3) ด้านวิชาการ ลักษณะเครื่องมือวัดเป็นแบบประเมินตนเองในแต่ละข้อ ประกอบด้วยประโยคบอกเล่า 1 ประโยคและมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 6 ระดับตั้งแต่ ไม่เคยปฏิบัติเลย จนถึง ปฏิบัติทุกครั้ง เกณฑ์การให้คะแนนจะมีสองลักษณะ คือ ข้อความทางบวก การให้คะแนนจะเป็น 6 5 4 3 2 1 ตามลำดับจากการตอบ ปฏิบัติทุกครั้ง ปฏิบัติบ่อย ปฏิบัติค่อนข้างบ่อย ปฏิบัติไม่ค่อยบ่อย ปฏิบัตินานๆครั้ง ไม่เคยปฏิบัติเลย และข้อความทางลบการให้คะแนนจะเป็นในทิศทางกลับกัน โดยผู้ที่ได้คะแนนสูงกว่าแสดงว่ามีพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพมากกว่าผู้ที่ได้คะแนนต่ำกว่า

2. การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการ หมายถึง ปริมาณการได้รับการอบรมถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลเกี่ยวกับ ความรู้ความสามารถ และเจตคติในการ

ปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล บริหาร และวิชาการที่ผู้ตอบได้รับ
 อย่างเป็นทางการผ่านกิจกรรมการฝึกอบรม การดูงาน การประชุม นิเทศ การสัมมนา และการจัดประชุม
 วิชาการ จากองค์การหรือหน่วยงานในโรงพยาบาล

สำหรับการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้แบบวัดของ วิรติ ปานศิลา(2542) เป็นแนวทางในการสร้าง
 ข้อคำถามให้สอดคล้องกับบริบทของงานและกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาตามนิยามปฏิบัติการ ลักษณะแบบ
 วัดประกอบด้วยข้อคำถามที่มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 6 ระดับ ลักษณะข้อความเป็น
 ทางบวกทั้งหมด ซึ่งแสดงถึงผู้ตอบได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการในปริมาณ
 มากที่สุด ถึง ไม่เคยเลย จากการให้คะแนน 6 5 4 3 2 1 ตามลำดับ ผู้ตอบที่ได้คะแนนรวมสูงกว่าแสดง
 ว่า ได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการมากกว่าผู้ตอบที่ได้คะแนนรวมต่ำกว่า

3. การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการ หมายถึง ปริมาณ
 การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลเกี่ยวกับความรู้ ความสามารถ และเจตคติในการปฏิบัติงาน
 พยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล บริหาร และวิชาการ ที่ผู้ตอบได้รับอย่างไม่
 เป็นทางการจากการมีปฏิสัมพันธ์และเรียนรู้กับบุคคลสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการทำงานของตนเอง ซึ่ง
 ได้แก่ บุคลากรในทีมสุขภาพและพยาบาลผู้ร่วมงาน โดยผ่านกระบวนการ การพูดคุย แนะนำ สอน
 งาน แลกเปลี่ยนความคิดเห็น การสังเกต การได้เห็นแบบอย่าง และการปฏิบัติงานร่วมกัน

สำหรับการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้แบบวัดของวิรติ ปานศิลา(2542) มาเป็นแนวทางในการ
 สร้างข้อคำถามให้สอดคล้องกับบริบทของงานและกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาตามนิยามปฏิบัติการ ลักษณะ
 แบบวัดประกอบด้วยข้อคำถามที่มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 6 ระดับ ลักษณะข้อความเป็น
 ทางบวกทั้งหมด ซึ่งแสดงถึงผู้ตอบได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการใน
 ปริมาณ มากที่สุด ถึง ไม่เคยเลย จากการให้คะแนน 6 5 4 3 2 1 ตามลำดับ ผู้ตอบที่ได้คะแนนรวม
 สูงกว่าแสดงว่าได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการมากกว่าผู้ตอบที่ได้คะแนน
 รวมต่ำกว่า

4. ความเข้มแข็งในการมองโลก หมายถึง ความสามารถของบุคคล ในการปรับตัวและ
 เผชิญต่อเหตุการณ์ ปัญหาหรือสิ่งต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม โดยการเข้าใจสิ่งเร้าที่มากกระทบ สามารถ
 จัดการแก้ไขปัญหาและให้ความหมายต่อสิ่งเร้า นั้นๆ ได้ ดังนี้

4.1 ความสามารถเข้าใจสิ่งเร้า (Comprehensibility) หมายถึง สามารถเข้าใจว่าสิ่งเร้า
 เหล่านั้น มีระบบ ระเบียบ ไม่ยุ่งเหยิง สามารถอธิบายได้โดยใช้เหตุผล

4.2 ความสามารถในการบริหารจัดการ (Manageability) หมายถึง สามารถเลือกใช้แหล่ง
 ประโยชน์ที่จะมาช่วยเหลือได้ ซึ่งได้แก่ บุคคลที่อยู่รอบข้าง ความรอบรู้ ความฉลาด สติปัญญา

4.3 ความสามารถให้ความหมาย (Meaningfulness) หมายถึง การเข้าใจว่าสิ่งเร้าที่เข้ามากระทบ เป็นสิ่งที่ท้าทายความสามารถ มีความหมาย คุ่มค่าที่จะบริหารจัดการให้สำเร็จลุล่วงไป

ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้แบบวัดของ สมจิต หนูเจริญกุล(2532) จำนวน 12 ข้อ ลักษณะเป็น Rating Scale 7 ระดับโดยผู้ตอบที่ได้คะแนนสูงกว่า แสดงว่ามีความเข้มแข็งในการมองโลกมากกว่าผู้ตอบที่ได้คะแนนต่ำกว่า

5. แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ หมายถึง ความต้องการหรือความปรารถนาของบุคคลในการทำงาน ให้บรรลุมาตรฐานอย่างดียิ่งเยี่ยม มีความเพียรพยายามในการพัฒนาตนเองและงานของตนเพื่อให้ได้ผลงานที่มีคุณภาพ มีความบากบั่นฝ่าฟันอุปสรรคการทำงานอย่างไม่ย่อท้อ รู้จักแก้ปัญหาจนประสบความสำเร็จ เป็นที่ยอมรับของเพื่อนร่วมงาน เมื่อประสบกับความสำเร็จก็เกิดความภาคภูมิใจแต่เมื่อล้มเหลวก็ไม่ย่อท้อพร้อมที่จะปรับปรุงงานของตนให้บรรลุเป้าหมายให้ดีกว่าเดิม

สำหรับการวัดในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำแบบวัดของ วิริติ ปานศิลา (2542) มาปรับปรุงใช้ ลักษณะแบบวัดเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า 6 ระดับ ตั้งแต่ จริงที่สุด ถึง ไม่จริงเลยผู้ตอบที่ได้คะแนนรวมสูงกว่า แสดงว่าเป็นผู้ที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มากกว่าผู้ตอบที่ได้คะแนนรวมต่ำกว่า

6. สังวัตต 4 หมายถึง คุณธรรมที่ยึดเหนี่ยวใจบุคคลและประสานหมู่ชนให้สามัคคีกัน อันเป็นการปฏิบัติใน 4 ประการ ได้แก่

6.1 ทาน คือ การให้ปัน ซึ่งเป็นการให้ปันด้วยเมตตา ใช้กรณีที่ได้รับอยู่ในภาวะปกติ ไม่มีความเดือดร้อน ให้การแบ่งปันเผื่อแผ่ แสดงน้ำใจกัน การให้ปันด้วยกรุณา ใช้ในกรณีที่ผู้รับได้รับความเดือดร้อน เป็นทุกข์ และการให้ปันด้วยมุทิตา ใช้ในกรณีที่ผู้รับต้องการทำสิ่งดีงาม แต่ขาดทุน ผู้ให้จะให้การสนับสนุนโดยการให้ทุนหรือทรัพย์สิน เป็นต้น

6.2 ปิยวาจา คือ พูดจาด้วยใจรัก การพูดอย่างรักกัน จะต้องใช้คำพูดที่ดีด้วยเมตตา ใช้ในกรณีที่ผู้ฟังอยู่ในสภาวะปกติ ใช้คำพูดที่สุภาพ ทักทายปราศรัย การพูดด้วยกรุณา ใช้ในกรณีที่ผู้ฟังเดือดร้อนมีปัญหา ก็ใช้คำพูดปลอบโยน ให้กำลังใจ แนะนำ บอกวิธีการแก้ปัญหา เป็นต้น และการพูดด้วยมุทิตา ใช้เมื่อผู้ฟังทำสิ่งดีงาม หรือประสบความสำเร็จ ก็ใช้คำพูดที่สนับสนุนให้กำลังใจ

6.3 อุตตจริยา การกระทำตนให้เป็นประโยชน์ทั้งกับตนเองและสังคม การทำประโยชน์ด้วยเมตตา ใช้ในกรณีที่ผู้ฟังอยู่ในภาวะปกติ เป็นการแสดงน้ำใจ การทำประโยชน์ด้วยกรุณา ใช้ในกรณีที่ผู้รับอยู่ในภาวะตกต่ำ และการทำประโยชน์ด้วยมุทิตา ใช้ในกรณีที่ผู้รับทำความดี ผู้ให้ก็สละแรงกายช่วย หรือมีการสร้างสรรค์ความดีบางอย่าง ผู้ให้ก็เอาแรงกายเข้าช่วย เข้าไปส่งเสริมให้คนทำความดี

6.4 สมานัตตตาเป็นการเอาตนเองเข้าสมานและความมีตนเสมอ คือ การทำตัวเป็นกลาง เพื่อที่จะรักษาลัทธิการและความเที่ยงธรรมไว้ โดยการไม่ถือตัว ไม่ดูหมิ่นกัน การไม่เลือกปฏิบัติ การไม่เอาวัดเอาเปรียบ และการร่วมทุกข์ร่วมสุข

ในงานวิจัยนี้ ผู้วิจัยใช้แบบวัดของ วิริณห์ ธรรมนารทสกุล(2547) ซึ่งสร้างแบบวัดสังคหวัตถุ 4 ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 20 ข้อ โดยด้านทานมี 5 ข้อ ด้านปิยวาจา มี 5 ข้อ ด้านอัตถจริยา มี 5 ข้อ และด้านสมานัตตตามี 5 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตรวัดประเมินค่า 6 ระดับ ตั้งแต่จริงที่สุด (6 คะแนน) ถึงไม่จริงที่สุด (1 คะแนน) ผู้ตอบที่ได้คะแนนรวมสูงกว่า แสดงว่า เป็นผู้ที่มีสังคหวัตถุ 4 สูงกว่าผู้ตอบที่ได้คะแนนรวมต่ำกว่า

7. ความเครียดจากสภาพงานพยาบาล หมายถึง การรายงานตนเองของพยาบาลจบใหม่ ที่สะท้อนถึง การประเมินและแปลความหมายของเหตุการณ์จากการทำงาน สภาพแวดล้อม และการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน จากการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ ว่าส่งผลกระทบต่อตนเองเกี่ยวกับความรู้สึกว่ามีความหนักใจมากหรือน้อย

การวัดความเครียดจากสภาพงานพยาบาล ในครั้งนี้ได้นำแบบวัดของกรรณิการ์ ศิลปพรหม มาศ(2547)มาปรับปรุงเนื้อหาให้สอดคล้องกับการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ โดยการแบ่งการประเมินความเครียดออกเป็น 2 ตอน โดยตอนแรก เป็นคำถามเกี่ยวกับเรื่องงาน หัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้ร่วมงาน อุปกรณ์เครื่องมือในการรักษาพยาบาล สภาพแวดล้อมของสถานที่ทำงาน ใช้มาตรวัด 5 หน่วย จากหนักใจมาก ถึง ไม่หนักใจเลย ส่วนตอนที่สองเป็นการประเมินความถี่ของการเกิดความรู้สึกเช่นนั้นขณะทำงานในหน่วยงาน โดยใช้มาตราส่วนประเมินค่า 4 หน่วย จาก เกิดบ่อย ถึง ไม่เกิดเลย คะแนนรวมของแบบวัด ได้จากการนำผลคูณระหว่างข้อคำถามตอนแรกกับตอนที่สองในแต่ละข้อมารวมกัน ผู้ตอบที่ได้คะแนนรวมสูงกว่า แสดงว่าเป็นผู้ที่มีความเครียดจากสภาพงานพยาบาล มากกว่าผู้ตอบที่ได้คะแนนรวมต่ำกว่า

8. เจตคติต่อการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ หมายถึง ความรู้เชิงประเมินค่า และความรู้สึกของพยาบาลจบใหม่ที่มีต่อการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ ตลอดจนแนวโน้มของการมุ่งกระทำ ในลักษณะมีความพร้อมหรือหลีกเลี่ยงที่จะปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ

ในงานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเองตามนิยามปฏิบัติการ ทั้ง 3 ด้าน เป็นแบบวัดมาตราส่วนประเมินค่า 6 ระดับตั้งแต่ จริงที่สุด ถึง ไม่จริงเลย ผู้ตอบที่มีคะแนนรวมสูงกว่า แสดงว่ามี เจตคติที่ดีต่อการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพมากกว่า ผู้ตอบที่มีคะแนนรวมต่ำกว่า

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยเรื่อง ลักษณะทางจิตและการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาล ที่เกี่ยวข้องกับ การปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับ ของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มี รายละเอียดดังต่อไปนี้

1. พฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ
2. รูปแบบการวิเคราะห์สาเหตุของพฤติกรรม
3. สถานการณ์ทางสังคมกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ
 - การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการ
 - การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการ
4. จิตลักษณะเดิมกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ
 - ความเข้มแข็งในการมองโลก
 - แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์
 - สังคหวัตถุ 4
5. จิตลักษณะตามสถานการณ์กับพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ
 - ความเครียดจากสภาพงานพยาบาล
 - เจตคติต่อการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ

พฤติกรรมกรปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ

วิชาชีพพยาบาลได้พัฒนาสู่สถานภาพความเป็นวิชาชีพ ซึ่งหมายถึง อาชีพที่ปฏิบัติงานโดยใช้ศาสตร์และศิลป์ (นงนุช เตชะวีระกร.2547 : 8) โดยรัตน ทองสวัสดิ์ (2541 : 4) ได้กล่าวถึงลักษณะที่แสดงถึงความเป็นวิชาชีพ 6 ประการ คือ 1) เป็นบริการที่จำเป็นต่อสังคม 2) ใช้วิธีการแห่งปัญญาในการประกอบวิชาชีพ 3) ได้รับความศึกษาให้มีความรู้ในศาสตร์แห่งวิชาชีพเป็นเวลานานเพียงพอ 4) มีเสรีภาพในการให้บริการสังคม 5) มีจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ และ 6) มีองค์กรแห่งวิชาชีพถูกต้องตามกฎหมาย ซึ่งวิชาชีพพยาบาลมีคุณลักษณะดังกล่าวทุกประการ

ความหมาย ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2540 ได้ให้ความหมายของการพยาบาลว่า การพยาบาล หมายถึง การกระทำในการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยเพื่อบรรเทาอาการของโรคและการลุกลามของโรค การประเมินภาวะสุขภาพ การส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพอนามัยและการป้องกันโรค รวมทั้งการช่วยเหลือแพทย์และกระทำตามคำสั่งในการรักษาของแพทย์โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาล โดยได้กล่าวถึงบทบาทพยาบาลวิชาชีพว่า เป็นการปฏิบัติหน้าที่การพยาบาลต่อบุคคล ครอบครัวและชุมชน โดยการกระทำดังต่อไปนี้

1. การสอน การแนะนำ การให้คำปรึกษา และแก้ไขปัญหเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย
2. การกระทำต่อร่างกายและจิตใจของบุคคล รวมทั้งจัดการต่อสภาพแวดล้อม เพื่อแก้ปัญหาการเจ็บป่วย การบรรเทาอาการของโรค การลุกลามของโรคและการฟื้นฟูสภาพ
3. การกระทำตามกำหนดไว้ในการรักษาเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกันโรค
4. ช่วยเหลือแพทย์ทำการรักษาโรค

ในด้านการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ มีนักวิชาการกล่าวไว้ดังนี้ พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์(2535:785) กล่าวว่า การปฏิบัติงานพยาบาลเป็นการปฏิบัติเพื่อช่วยเหลือบุคคล กลุ่มบุคคล และชุมชน ทั้งที่มีสุขภาพดีและเจ็บป่วย ให้สามารถอยู่ในสิ่งแวดล้อมของตนเองได้ตามอัตภาพ ซึ่งการปฏิบัติงานของพยาบาลจะประกอบด้วย การสังเกต การดูแล การให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการเจ็บป่วยและสุขภาพ การดำรงภาวะสุขภาพ การป้องกันความเจ็บป่วย การสอนและการนิเทศผู้ป่วย การปฏิบัติตามแผนการพยาบาลและแผนการรักษาของแพทย์ รวมทั้งการชี้แนะผู้ร่วมงานตามขอบเขตหน้าที่อย่างถูกต้องและเหมาะสม ซึ่งสอดคล้องกับ สมจิต หนูเจริญกุล(2539) จากการประชุมองค์การอนามัยโลก วันที่ 3-10 กรกฎาคม 2538 ให้ความหมาย การปฏิบัติงานของพยาบาล หมายถึง การช่วยเหลือบุคคล ครอบครัว และชุมชนในการประเมินและพัฒนาทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิตให้ดีที่สุดภายใต้สภาวะแวดล้อมที่อาศัยและที่ทำงาน และได้กำหนดหน้าที่ขอบเขตของการพยาบาลซึ่งเป็นแนวทางในการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลไว้ดังนี้ 1)การจัดการกับภาวะสุขภาพและความเจ็บป่วย

ทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต 2) การควบคุมคุณภาพของการให้บริการ 3) การจัดระบบและมีทักษะในการบริหารในระบบสุขภาพ 4) การช่วยเหลือและการดูแล 5) การสอน

ฟาริดา อิบราฮิม (2541:161-165) ได้กล่าวถึงบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติการพยาบาลไว้ 10 ประการดังนี้

1. บทบาทให้การดูแล จำแนกเป็นการดูแลที่เป็นงานไม่อิสระและที่เป็นงานอิสระ

1.1 การดูแลที่เป็นงานไม่อิสระ เป็นการให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาดูแลตามแผนการรักษาของแพทย์ ได้แก่ การเตรียมตรวจวินิจฉัย การให้ยา การเตรียมผ่าตัด การดูแลภายหลังการผ่าตัด การปฏิบัติเทคโนโลยีต่างๆ

1.2 การดูแลที่เป็นงานอิสระ เป็นกิจกรรมที่สนองความต้องการพื้นฐานโดยรวมของผู้ป่วย (การส่งเสริมสุขภาพให้บุคคลได้รับสนองความต้องการพื้นฐาน) การดูแลอาจทำด้วยตนเอง หรือกระตุ้นให้ผู้ป่วยได้ปฏิบัติหรือให้ญาติเป็นผู้ปฏิบัติให้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสภาพการณ์ของผู้ป่วยเป็นสำคัญ ได้แก่ การดูแลความสะอาด การให้ความสุขสบาย การเคลื่อนไหว การพูดคุย การเปิดโอกาสให้ระบายความทุกข์และความกดดัน การดูแลให้อาหาร การขับถ่าย และการส่งเสริมการออกกำลังกาย

2. บทบาทครู เป็นการให้ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับภาวะสุขภาพและการปฏิบัติตัวที่เหมาะสมของผู้ป่วย มี 3 ขั้นตอน คือ ขั้นแรกการสอน เป็นการประเมินความพร้อมของผู้ป่วยและวางแผนการสอน ขั้นสอง เป็นการให้ความรู้ความเข้าใจกับผู้ป่วยและญาติ ขั้นสาม เป็นการประเมินผลการสอน เป็นการประเมินเพื่อทบทวนความรู้ ความเข้าใจ และทักษะของผู้ป่วย และยังเป็นการให้กำลังใจผู้ป่วยด้วย

3. บทบาทให้การปรึกษาหารือ เป็นการปรึกษาช่วยเหลือในเรื่องของภาวะความเครียด และการปรับตัวอย่างเหมาะสมของผู้ป่วย ทั้งปัญหาด้านจิตใจและสังคม ส่งเสริมวุฒิภาวะของผู้ป่วยด้วย

4. บทบาทผู้นำ เป็นการแสดงออกถึงความเป็นผู้นำ เพื่อให้ผู้อื่นเชื่อถือและปฏิบัติให้เป็นไปตามเป้าหมาย

5. บทบาทผู้จัดการ จำแนกเป็นการบริหารใน 3 ส่วน คือ บริหารคน ได้แก่ การกำหนดสายบังคับบัญชา จัดอัตรากำลังมอบหมายงาน วินิจฉัยสั่งการ และการพัฒนาระบบนิเทศ การบริหารการพยาบาล ได้แก่ จัดระบบการพยาบาล การใช้กระบวนการพยาบาล และการพัฒนาทีมการพยาบาล และการบริหารสภาพแวดล้อม ได้แก่ ระบบบันทึก การสื่อสารภายในหน่วยงานและระหว่างหน่วยงาน

6. บทบาทผู้ร่วมงาน พยาบาลต้องมีทักษะในด้านสัมพันธภาพ การเรียนรู้งานและเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย พัฒนาทักษะการดูแลที่สอดคล้องกับทิศทางการปฏิบัติการรักษาพยาบาลในทีมสุขภาพ

7. บทบาทที่ปรึกษาและขอคำปรึกษา เป็นแหล่งที่ให้ข้อมูลเมื่อผู้ป่วยมีความต้องการการดูแลพิเศษ โดยการให้ความช่วยเหลือที่เหมาะสมให้แก่ผู้ป่วย

8. บทบาทผู้เปลี่ยนแปลงเป็นผู้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ป่วย หรือปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมกับสภาพผู้ป่วย ทั้งสภาพแวดล้อมทางบ้านและโรงพยาบาล

9. บทบาทผู้แทนผู้ป่วย เป็นตัวกลางในการประสานระหว่างผู้ป่วยและครอบครัว หรือผู้ป่วยและแพทย์ ให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่รวดเร็วและปลอดภัย

10. บทบาทผู้ประสานด้านศาสนา และวัฒนธรรม พยาบาลควรเรียนรู้และเข้าใจลักษณะวัฒนธรรมและศาสนาของผู้ป่วย ซึ่งมีผลต่อการประพฤติในชีวิตประจำวัน เช่น อาหาร การพักผ่อน การปฏิบัติศาสนกิจ การเยี่ยมของญาติ รวมทั้งการรับการรักษาบางอย่างซึ่งอาจขัดต่อความเชื่อทางศาสนาของผู้ป่วยได้

คณะกรรมการพัฒนาวิชาชีพของสภาการพยาบาล กำหนดร่างเกณฑ์มาตรฐานขอบเขตงานของพยาบาลวิชาชีพใน 3 ตำแหน่ง คือ ขอบเขตการปฏิบัติงานการพยาบาลวิชาชีพ (Professional nurse) ขอบเขตการปฏิบัติงานตำแหน่งพยาบาลผู้ชำนาญการ (Expert clinician) และขอบเขตการปฏิบัติงานตำแหน่งพยาบาลผู้เชี่ยวชาญ (Nurse specialist) โดยมีหน้าที่และความรับผิดชอบโดยรวมไม่แตกต่างกัน แต่มีประเด็นที่แตกต่างกันบ้าง โดยเฉพาะอย่างยิ่งพยาบาลในระดับที่มีขั้นสูงขึ้น ทักษะการปฏิบัติงานในแต่ละประเด็นจะเพิ่มสูงขึ้นด้วย (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์.2546) เมื่อเผชิญสภาพปัญหาหรือสถานการณ์ที่คล้ายคลึงกัน พยาบาลที่มีประสบการณ์สูงกว่า จะใช้ประสบการณ์และทักษะที่สูงกว่าแก้ปัญหาที่ยุ่ยากซับซ้อนได้ ทำให้สามารถตอบสนองตอบปัญหาความต้องการของผู้ป่วยได้กว้างขึ้น ส่วนในการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่นั้น เบนเนอร์ (Benner.1984) ได้หมายถึง พยาบาลวิชาชีพจบใหม่ที่เริ่มปฏิบัติงานจนถึง1ปีจึงมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานไม่มากนัก และไม่เคยเผชิญกับสถานการณ์ปัญหาต่างๆในการปฏิบัติงานจริง แต่พยาบาลจบใหม่ต้องปฏิบัติงานภายใต้ขอบเขตของบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพเช่นเดียวกันกับพยาบาลวิชาชีพ (Professional nurse) ทั่วไป และถูกคาดหวังจากสังคมไว้ว่าจะมีความสามารถเช่นเดียวกันกับพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ ดังนั้น กองการพยาบาล (2540:3-5) จึงได้สรุปบทบาทของพยาบาลจบใหม่ไว้ดังนี้

1. บทบาทด้านการดูแลเป็นการให้บริการทั้ง 4 ด้าน คือการดูแลรักษาพยาบาล การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพและการฟื้นฟูสุขภาพ โดยใช้แนวคิดทฤษฎี กระบวนการพยาบาลประกอบกับความสามารถในการคิดพิจารณาตัดสินใจในการให้บริการโดยตระหนักถึงคุณค่าของวิชาชีพเพื่อให้ผู้รับบริการได้รับความสุขสบายทั้งทางร่างกายและจิตใจ

2. บทบาทด้านการติดต่อประสานงาน เป็นบทบาทที่ต้องมีศิลปะในการติดต่อสื่อสาร มีมนุษยสัมพันธ์สามารถปฏิบัติงานร่วมกับทีมสุขภาพและบุคลากรในหน่วยงานตลอดจนผู้รับบริการคนอื่นๆ ได้

3. บทบาทด้านบริการ สามารถจัดวางแผนงาน ควบคุมคุณภาพในการทำงาน จัดระบบและจัดแบ่งโครงสร้างในการบริหารคน บริหารการพยาบาลและบริหารสิ่งแวดล้อม

4. บทบาทด้านการวิจัยและพัฒนา เป็นผู้เฝ้าหาความรู้ สามารถพัฒนาการเรียนรู้ของตนเองได้ตลอดชีวิต มีโลกทัศน์ที่กว้าง สามารถประยุกต์ความรู้ศาสตร์ต่างๆที่ได้จากการวิจัยไปใช้ หรือเป็นผู้วิจัยเพื่อพัฒนาตนเองและวิชาชีพ

5. บทบาทด้านคุณธรรม เป็นผู้ที่มีจริยธรรม คุณธรรม มีความรับผิดชอบรู้จักหน้าที่ของตน ยึดหลักจรรยาบรรณของวิชาชีพ โดยเห็นประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าส่วนตน

6. บทบาทด้านการสอน สามารถนำความรู้ทางทฤษฎีมาถ่ายทอดให้กับบุคลากร และผู้รับบริการได้ โดยมีการติดตามและประเมินผลการสอนด้วย

7. บทบาทด้านการเป็นผู้นำ เป็นผู้ที่สามารถปฏิบัติตนทั้งผู้นำและผู้ตามที่ดี ริเริ่มปรับปรุงแก้ไขในการบริการ สามารถทำงานเป็นทีมและมีเครือข่ายในการดำเนินการบริการพยาบาล ท้นต่อการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านเทคโนโลยีและสุขภาพ

8. บทบาทด้านการส่งเสริมวิชาชีพ มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ แสดงความเป็นเอกสิทธิ์ของวิชาชีพและมีส่วนร่วมในองค์กรวิชาชีพ

9. บทบาทการเป็นที่ปรึกษา มีความเข้าใจธรรมชาติมนุษย์ เห็นอกเห็นใจผู้อื่น สามารถพิจารณาแก้ไขปัญหาให้กับบุคลากรและผู้รับบริการได้

10. บทบาทด้านการเป็นผู้แทนมีความรับผิดชอบ ให้ความสนใจดูแลความต้องการพื้นฐานของผู้ป่วย โดยปกป้องเป็นตัวแทนในสิทธิที่ผู้รับบริการควรได้รับ เพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความมั่นใจและรู้สึกปลอดภัยในการรับบริการ

จากความหมายการปฏิบัติงานพยาบาลและบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ กองการพยาบาล (2539 :12-14) ได้กำหนดเป็นคำบรรยายลักษณะงานและบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบโดยทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ระดับ 3,4,5 รวมถึงพยาบาลจบใหม่ด้วย โดยพยาบาลประจำการทำหน้าที่ให้การพยาบาลพื้นฐานโดยตรงแก่บุคคล ครอบครัว และชุมชนที่ต้องการการดูแลที่ไม่ซับซ้อน รวมถึงการปฏิบัติงานร่วมกับทีมปฏิบัติการพยาบาล และบุคลากรอื่นๆ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องภายใต้การนิเทศ ติดตาม ให้การช่วยเหลือ และการแนะนำอย่างใกล้ชิด และ การนิเทศ ติดตามช่วยเหลือให้การแนะนำบ้างเป็นครั้งคราวจากผู้บังคับบัญชาหรือผู้ชำนาญการ รวมทั้งการปฏิบัติหน้าที่อื่นที่ได้รับมอบหมาย นอกจากนี้ยังเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถและความชำนาญในการประยุกต์ใช้ความรู้ ที่เกี่ยวกับหลักการ แนวความคิด วิธีการทำงาน โดยใช้วิชาการพยาบาลขั้นพื้นฐานสามารถแก้ไขปัญหาในงานประจำได้เหมาะสม และมีความสามารถในการตัดสินใจทางด้านเทคนิคได้บ้าง โดยลักษณะงานที่ปฏิบัติใน 3 ด้าน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ด้านปฏิบัติการพยาบาล ใช้ความรู้และทักษะขั้นพื้นฐานในการให้การพยาบาลโดยตรงกับผู้ป่วยและครอบครัวในหอผู้ป่วย หรือหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่ง โดยใช้กระบวนการพยาบาล เพื่อการวางแผนและให้การบริการแบบองค์รวม มีส่วนร่วมในการใช้มาตรฐานการพยาบาล เพื่อการควบคุมคุณภาพ ให้ความร่วมมือกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อการดูแลผู้ป่วยและครอบครัวรวมถึงการขอคำปรึกษาและขอความช่วยเหลือจากบุคลากรในทีมสุขภาพ ตามความจำเป็นได้อย่างเหมาะสมและเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติเชิงวิชาชีพ

1.1 ใช้ความรู้ทางศาสตร์การพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้องในการประเมินปัญหา ให้การวินิจฉัย วางแผน และให้การพยาบาลผู้ป่วยและครอบครัว รวมทั้งผู้ป่วยที่เกิดปัญหาฉุกเฉินได้อย่างปลอดภัย

1.2 ประสานความร่วมมือกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้กระบวนการดูแลผู้ป่วยและครอบครัวดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ จัดเตรียมผู้ป่วยเพื่อรับการตรวจทั่วไป และตรวจพิเศษต่างๆ และให้การพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยในสถานการณ์ต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม

1.3 มีส่วนร่วมในการปรึกษาหารือ/ตรวจเยี่ยมผู้ป่วยหรือผู้ให้บริการในหน่วยงานที่ปฏิบัติ

1.4 เฝ้าสังเกต วิเคราะห์อาการ และอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย และดำเนินการปรึกษาพยาบาลวิชาชีพระดับสูง หรือพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ หรือทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ความช่วยเหลือได้ทันเวลาที่ก่อนที่เข้าสู่ภาวะวิกฤติหรือมีปัญหาซับซ้อนตามมา

1.5 ควบคุมดูแลสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการดูแล และเหมาะสมที่จะเป็นแหล่งฝึกปฏิบัติของนักศึกษาในทีมสุขภาพทุกระดับ รวมถึงการป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค หรือเสี่ยงอันตรายต่อชีวิตของผู้ป่วย ตามหลักควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลที่คณะกรรมการควบคุมการติดเชื้อกำหนด เช่น ผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์ ผู้ป่วยโรคจิตประสาท เป็นต้น

1.6 ร่วมประชุมปรึกษาหารือกับบุคลากรภายในหอผู้ป่วย หรือหน่วยงานหรือในทีม เพื่อประเมินปัญหาและร่วมกันหาแนวทางในการแก้ไขปัญหา เพื่อพัฒนาคุณภาพของการดูแลต่อเนื่อง

1.7 จัดเตรียมอุปกรณ์ เครื่องมือ และเครื่องใช้ที่จำเป็นในการรักษาพยาบาลให้อยู่ในสภาพที่พร้อมจะใช้ได้ตลอดเวลา

1.8 สอนและให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองและการมีคุณภาพชีวิตที่ดี

1.9 มีส่วนร่วมในกระบวนการที่ช่วยให้ผู้ป่วยกลับไปใช้ชีวิตปกติ กับครอบครัวได้เร็วที่สุด เช่น กระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย (Discharge planning) โดยปฏิบัติตามแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่กำหนดไว้ หรือปฏิบัติตามกิจกรรมที่หัวหน้าทีมมอบหมาย

1.10 มีส่วนร่วมในการควบคุมคุณภาพของการพยาบาลในหอผู้ป่วย หรือหน่วยงานที่ปฏิบัติโดยใช้มาตรฐานการพยาบาล และคู่มือในการปฏิบัติการพยาบาลต่างๆ

1.11 ให้คำแนะนำ และช่วยเหลือบุคลากรด้านการพยาบาลที่อยู่ในความรับผิดชอบในการแก้ปัญหา เพื่อควบคุมคุณภาพของการพยาบาลในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานที่ปฏิบัติ

1.12 เป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติการพยาบาล

2. ด้านการบริหารจัดการ มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ การดูแลภายในหอผู้ป่วย หรือหน่วยงาน เพื่อประกันคุณภาพของการให้บริการ

2.1 มีส่วนร่วมในการสร้างทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยและครอบครัว

2.2 มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหา และแก้ไขอุปสรรคที่เกิดจากระบบงาน บุคคลและสิ่งแวดล้อม

2.3 มีส่วนร่วมในโครงการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยในหน่วยงานที่ปฏิบัติ

2.4 ประเมินการทำงานภายในหอผู้ป่วย หรือหน่วยงาน และให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนาหอผู้ป่วย หรือหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง

2.5 ร่วมประชุมปรึกษาหารือกับผู้บริหารทางการพยาบาล เพื่อประเมินคุณภาพของการให้บริการพยาบาลในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน

2.6 มีส่วนร่วมในกิจกรรมของโรงพยาบาลและ/หรือองค์กรวิชาชีพ

3. ด้านวิชาการ มีส่วนร่วมในการพัฒนาวิชาการให้แก่บุคลากรทางการพยาบาล ให้ความรู้แก่ผู้ให้บริการ รวมทั้งมีส่วนร่วมในการวิจัย และนำผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล

3.1 มีส่วนร่วมในการปฐมนิเทศพยาบาลที่เข้าปฏิบัติงานใหม่และผู้ที่มาเข้าอบรมในหน่วยงาน

3.2 สอนหรือเป็นที่ปรึกษาให้แก่นักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรี พยาบาลเทคนิคและ/หรือผู้ช่วยพยาบาล

3.3 มีส่วนร่วมในการจัดทำคู่มือ หรือมีส่วนร่วมในการทำวิจัยทางการพยาบาล และนำผลวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงานที่ปฏิบัติ

จะเห็นได้ว่า บทบาทหน้าที่ที่สำคัญของพยาบาลวิชาชีพที่จะละเลยมิได้ คือการปฏิบัติการพยาบาล โดยใช้กระบวนการพยาบาลเป็นหลัก แต่พยาบาลประจำการมิใช่มีบทบาทหน้าที่เฉพาะในการปฏิบัติพยาบาลเท่านั้น หากยังต้องรับผิดชอบในการบริหารจัดการและควบคุมงานการพยาบาลให้แก่ผู้ให้บริการให้ดำเนินไปด้วยความเรียบร้อย ตลอดจนการบริหารงานบุคลากรทางการพยาบาล และบริหารทรัพยากรอื่นๆทุกประเภท บทบาทหน้าที่อีกอย่างหนึ่งของพยาบาลวิชาชีพ คือ การเป็นนักวิชาการทางการพยาบาล โดยทำหน้าที่เป็นผู้ถ่ายทอดความรู้ ทักษะและทัศนคติที่ดีแก่สมาชิกผู้

ร่วมวิชาชีพ ให้สามารถปฏิบัติงานได้สอดคล้องกับมาตรฐานที่กำหนด นอกจากนี้ยังทำหน้าที่สอน และให้ความรู้แก่ผู้ให้บริการ ตลอดจนอาสาสมัครสาธารณสุข และบุคลากรอื่นๆที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยครั้งนี้ เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลจบใหม่ ที่เริ่มปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพในโรงพยาบาล และจะได้รับสัดส่วนการปฏิบัติงานพยาบาลมากขึ้นตามระดับความสามารถและตำแหน่งงาน เพื่อเป็นการทำความเข้าใจประสบการณ์จริงในการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่ ผู้วิจัยจึงทำการเก็บรวบรวมข้อมูลเพิ่มเติม จากการพูดคุยและสัมภาษณ์พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 3 ท่าน ซึ่งมีหน้าที่ประเมินเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่ และจะประเมินเมื่อพยาบาลจบใหม่ปฏิบัติงานครบ 6 เดือน และ 1 ปี โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยได้กล่าวถึงการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่ในส่วนของประเมินผลการปฏิบัติงานในด้านต่างๆ สรุปได้ดังนี้

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ได้แก่ การประเมิน และวางแผนการพยาบาลรวมถึงให้การพยาบาลแบบองค์รวม ทักษะการพยาบาลที่ถูกต้องตามหลักการพยาบาล ประเมินสถานการณ์ฉุกเฉินได้ ปฏิบัติการพยาบาลอย่างเต็มความสามารถโดยคำนึงถึงจรรยาวิชาชีพ ยอมรับและรับผิดชอบต่อการปฏิบัติการพยาบาลของตนเอง มีจรรยาบรรณพยาบาล

2. ด้านการติดต่อสื่อสารและมีมนุษยสัมพันธ์ ได้แก่ สร้างปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยและญาติ รวมถึงผู้ร่วมงาน การประสานงานในหน่วยงานต่างๆ การแสดงออกที่เหมาะสม

3. ด้านบริหารจัดการและมีภาวะผู้นำ ได้แก่ การมอบหมายงาน การใช้ทรัพยากร ความรับผิดชอบ การตัดสินใจและการแก้ปัญหา การแสดงความคิดเห็น มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์

4. ด้านพัฒนาวิชาชีพ ได้แก่ การเรียนรู้ด้วยตนเอง ทักษะในการใช้เทคโนโลยี เช่น คอมพิวเตอร์ นำความรู้และงานวิจัยต่างๆมาประยุกต์ใช้ การสอนการให้ความรู้แก่ผู้รับบริการ มีความรู้เกี่ยวกับการประกันคุณภาพของโรงพยาบาล

5. ด้านคุณลักษณะส่วนบุคคลในการทำงาน ได้แก่ ความประพฤติ ความกระตือรือร้นในการทำงาน มีความซื่อสัตย์ เสียสละ ตรงต่อเวลา มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ

จะเห็นได้ว่า พยาบาลจบใหม่ต้องปฏิบัติงานภายใต้ขอบเขตของบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพเช่นเดียวกับพยาบาลวิชาชีพทั่วไป ซึ่งในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้เกณฑ์กำหนดบทบาทหน้าที่และคำบรรยายลักษณะงานความรับผิดชอบโดยทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล เนื่องจากการกำหนดบทบาทหน้าที่ที่มีความชัดเจนและสอดคล้องกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ

สรุปได้ว่า พฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ หมายถึง พฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ตามหน้าที่ และความรับผิดชอบที่ได้รับมอบหมายทั้งจากหน่วยงานและโรงพยาบาล จำแนกงานที่ปฏิบัติเป็น 3 ด้าน คือ

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล หมายถึง พยาบาลจบใหม่ปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ป่วยและญาติที่มาใช้บริการของโรงพยาบาล โดยใช้กระบวนการพยาบาล ความรู้ และทักษะการพยาบาลขั้นพื้นฐาน รวมถึงทักษะการพยาบาลเฉพาะทางตามแผนกที่ปฏิบัติงานอยู่ ประสานความร่วมมือกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้องในการดูแล รักษา ป้องกัน และส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้ป่วยอย่างถูกต้องและปลอดภัย โดยคำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วยและจรรยาบรรณพยาบาล พร้อมให้กำลังใจและให้คำปรึกษากับผู้ป่วยและญาติในการเผชิญสถานการณ์ต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม

2. ด้านบริหารจัดการ หมายถึง พยาบาลจบใหม่ทำงานที่เข้าไปมีส่วนร่วมในทีมสุขภาพเพื่อสนับสนุนการให้การพยาบาลและการดูแลผู้ป่วยให้เป็นไปโดยสมบูรณ์ยิ่งขึ้น โดยทำหน้าที่ทั้งในฐานะสมาชิกทีมและผู้นำทีมพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ มีส่วนร่วมวิเคราะห์ รายงาน และแก้ไขปัญหา ที่เกิดจากระบบงาน บุคคล และสิ่งแวดล้อมในหน่วยงาน ร่วมแสดงความคิดเห็นในที่ประชุมกับบุคลากรในทีมการพยาบาล เพื่อประเมินคุณภาพของการให้บริการพยาบาลในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน และมีส่วนร่วมกิจกรรมการประกันคุณภาพในโรงพยาบาลหรือองค์กรวิชาชีพ

3. ด้านวิชาการ หมายถึง พยาบาลจบใหม่เป็นผู้มีส่วนร่วมในการพัฒนาวิชาการ โดยจัดทำคู่มือการสอน และให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพแก่ผู้รับบริการ ให้ความร่วมมือในการทำวิจัยทางการพยาบาลในหน่วยงานและนอกหน่วยงาน นำผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงาน รวมถึงการศึกษาหาความรู้เพื่อพัฒนาศักยภาพของตนเอง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดวงเดือน พันธุมนาวิน (2543) ได้ ศึกษา และรวบรวมงานวิจัย เพื่อวิเคราะห์สาเหตุของพฤติกรรมคนดีและคนเก่ง พฤติกรรมการทำงานจัดว่าเป็นส่วนหนึ่งของพฤติกรรมคนดีคนเก่ง พฤติกรรมการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพสูง หมายถึง พฤติกรรมการทำงานเพื่องานและเพื่อส่วนรวมเป็นสำคัญ ตลอดจน การรักษาระเบียบวินัยในการทำงาน มีจรรยาในวิชาชีพของตน สามารถปรับตัวให้อยู่ในระบบงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นจึงมีผู้ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมพยาบาลหรือการปฏิบัติงานของพยาบาลในบริบทต่างๆเป็นจำนวนมาก ดังเช่น ศิขริน สุสุข (2532) และ นันทนา น้ำฝน(2536) ที่พบว่า การได้รับการถ่ายทอดสังคมในการทำงานสามารถพัฒนาการทำงานพยาบาลให้เกิดความมั่นคง และปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ได้อย่างเหมาะสมกับวิชาชีพ รวมทั้งสามารถพัฒนาตนเองให้เกิดความผูกพันกับงานและปฏิบัติงานได้อย่างมีความสุข ต่อมา ณัฐสุดา สุจินันท์กุล (2541) ได้ศึกษาปัจจัยด้านครอบครัว การทำงาน และลักษณะส่วนบุคคล ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่า พยาบาลที่มีพฤติกรรมการทำงานอย่างเหมาะสมมาก คือกลุ่มพยาบาลอายุมาก กลุ่มพยาบาลที่มีระยะเวลาการทำงานมาก และ กลุ่มพยาบาลที่ระดับเงินเดือนสูง ผู้ซึ่งมีทัศนคติที่ดีต่อการทำงานมาก มีความเชื่ออำนาจในตนสูง ปรับตัวเข้ากับสามเมีได้มาก มีวิถีชีวิตแบบพุทธและปฏิบัติทางพุทธศาสนาแต่มีความเครียดในการทำงานน้อย ในปีเดียวกัน

กนิษฐา ตันตพันธ์ (2541:94) ได้ศึกษาลักษณะทางจิตสังคมและลักษณะทางศาสนาที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมทำให้การพยาบาลตามบทบาทเชิงวิชาชีพ ผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่า ตัวแปรปฏิสังสรรค์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพกับบุคลากรในทีมสุขภาพ ร่วมกับตัวแปรอื่นอีก 2 ตัวพยากรณ์พฤติกรรมทำให้การพยาบาลตามบทบาทเชิงวิชาชีพในกลุ่มรวมได้ร้อยละ 22.8 และในกลุ่มพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 5 ปี ตัวแปรที่มีประสิทธิภาพในการพยากรณ์คือ เอกลักษณะวิชาชีพและปฏิสังสรรค์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพกับการพยาบาลผู้ร่วมงาน ตามลำดับ โดยตัวแปรทั้งสองสามารถร่วมกันพยากรณ์พฤติกรรมด้านนี้ได้ร้อยละ 20.84 ส่วนสุรางค์ ดีเหลือ (2544) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภูมิหลังลักษณะทางจิต การปฏิบัติทางพุทธ การสนับสนุนทางสังคม กับพฤติกรรมพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช พบว่าด้านลักษณะทางจิต (ทัศนคติต่องานพยาบาลและแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์) การปฏิบัติทางพุทธ การสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มีอำนาจในการทำนายสูงสุดร้อยละ 26.3 ต่อมา มั่นทนาวดี เมธาพัฒนา (2547) ศึกษาพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล พบปฏิสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์ในสถานศึกษาด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดวิชาชีพและเจตคติต่อพฤติกรรมพยาบาลที่มีผลต่อพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมในกลุ่มรวม และพบปฏิสัมพันธ์ระหว่างแบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดาและความเชื่อกับการปฏิบัติทางพุทธศาสนาที่มีต่อพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมในกลุ่มรวม และในกลุ่มสังคมชนบท โดยเจตคติต่อพฤติกรรมพยาบาล ปรัชญาเชิงอารมณ์ และแบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดา ร่วมกันทำนายพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 45.8 และในปีเดียวกัน กรรณิกา ศิลปะพรหมมาศ (2547) ศึกษาปัจจัยด้านจิตลักษณะและสถานการณ์ทางสังคมของพยาบาลวิชาชีพ ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมพยาบาลจิตเวชที่มีจริยธรรม ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบตัวแปรปัจจัยเชิงเหตุที่สำคัญหลายประการที่อาจเป็นสาเหตุของการมีพฤติกรรมพยาบาลที่มีจริยธรรมเหมาะสม คือ เจตคติต่อพฤติกรรมพยาบาลจิตเวช การรับรู้ความสามารถของตนต่อพฤติกรรมพยาบาลจิตเวช การมีแบบอย่างที่ดีในหน่วยงาน การมีวิถีแบบพุทธ ความเครียดจากสภาพงาน สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมพยาบาลตามกระบวนการพยาบาลได้ร้อยละ 36.2 และทำนายได้สูงสุดในกลุ่มที่มีประสบการณ์ในการทำงานด้านการพยาบาลจิตเวชน้อย ร้อยละ 48.4

การวัดพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ วิริณีย์ ธรรมนารถสกุล (2544) ได้สร้างแบบวัดพฤติกรรมตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นแบบประเมินตนเอง กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน โดยใช้ความหมายลักษณะงานของกองการพยาบาล (2539) มาปรับเพื่อให้สอดคล้องกับกลุ่มตัวอย่าง โดยจำแนกงานที่ปฏิบัติเป็น 2 ด้าน คือ ด้านปฏิบัติการพยาบาล และด้านบริหารและสนับสนุนการปฏิบัติการพยาบาล เนื่องจากโรงพยาบาลเอกชนไม่มี

นโยบายของการเป็นสถานที่ในการฝึกปฏิบัติงานสำหรับนักศึกษาตั้งนั้นบทบาทด้านวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการเรียนการสอนให้กับนักศึกษาทางการแพทย์จึงไม่มี และได้นำเครื่องมือวัดนี้ไปใช้ในการวิจัยเรื่องอิทธิพลของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การต่อผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ : ศึกษาอิทธิพลทางตรง อิทธิพลคั่นกลางและอิทธิพลสอดแทรก พบว่า เครื่องมือวัดมีความเชื่อมั่นสอดคล้องภายในด้วยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาทั้งฉบับ ด้านปฏิบัติการพยาบาล และด้านบริหารและสนับสนุนการปฏิบัติการพยาบาลเท่ากับ .90, .80 และ .81 ตามลำดับ ต่อมา วิริทธิ์ ธรรมนารถสกุล(2547)นำเครื่องมือดังกล่าวมาใช้ในการศึกษาเรื่องปัจจัยเชิงสาเหตุพหุระดับของผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ:ศึกษาปัจจัยสภาพแวดล้อมในการทำงานและปัจจัยระดับบุคคล ทำการปรับปรุงด้านภาษาและตัดข้อความที่ซ้ำซ้อนออก โดยด้านปฏิบัติการพยาบาลมี 10 ข้อ และด้านบริหารและสนับสนุนการปฏิบัติการพยาบาล มี 8 ข้อ ลักษณะเป็นมาตรวัดประเมินค่า 6 ระดับ ตั้งแต่ จริงที่สุด (6 คะแนน) ถึงไม่จริงที่สุด (1 คะแนน) พบว่า เครื่องมือวัดมีความเชื่อมั่นสอดคล้องภายในด้วยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาทั้งฉบับเท่ากับ 0.86 แบบวัดในงานวิจัยครั้งนี้เป็นแบบวัดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง โดยผู้วิจัยได้สร้างแบบวัดพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพตามนิยามปฏิบัติการที่ผู้วิจัยได้กำหนดไว้ตามความหมายลักษณะงานและบทบาทหน้าที่ของกองการพยาบาล(2539) ทั้ง 3 ด้าน คือ 1) ด้านปฏิบัติการพยาบาล 2) ด้านบริหารจัดการ 3) ด้านวิชาการ มาปรับใช้ให้สอดคล้องกับลักษณะกลุ่มตัวอย่าง ที่เป็นพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ และปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ลักษณะเครื่องมือวัดเป็นแบบประเมินตนเอง ประกอบด้วยข้อคำถามที่มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 6 ระดับตั้งแต่ไม่เคยปฏิบัติเลย จนถึง ปฏิบัติทุกครั้ง เกณฑ์การให้คะแนนจะมีสองลักษณะ คือ ข้อความทางบวก การให้คะแนนจะเป็น 6 5 4 3 2 1 ตามลำดับ จากการตอบ ปฏิบัติทุกครั้ง ปฏิบัติบ่อย ปฏิบัติค่อนข้างบ่อย ปฏิบัติไม่ค่อยบ่อย ปฏิบัตินานๆครั้ง ไม่เคยปฏิบัติเลย และข้อความทางลบการให้คะแนนจะเป็นในทิศทางกลับกัน

รูปแบบการวิเคราะห์สาเหตุของพฤติกรรม

ในการศึกษาสาเหตุของพฤติกรรมมนุษย์ สามารถศึกษาได้ 2 ประการ คือ สาเหตุภายนอกตัวมนุษย์ ได้แก่ สภาพภูมิศาสตร์ สภาพแวดล้อมและวัฒนธรรม เป็นต้น ส่วนสาเหตุภายในตัวมนุษย์ ได้แก่ ลักษณะทางจิตใจของมนุษย์ การศึกษาเพื่อวิเคราะห์สาเหตุของพฤติกรรมมนุษย์จะใช้รูปแบบใดรูปแบบหนึ่งใน 4 รูปแบบ (งามตา วณินทานนท์. 2536 : 9) ดังต่อไปนี้ 1) รูปแบบที่เน้นจิตลักษณะ (Trait model) เป็นการศึกษาลักษณะที่อยู่ภายในตัวบุคคลเป็นสาเหตุของพฤติกรรม ได้แก่ การศึกษาลักษณะบุคลิกภาพของบุคคล ซึ่งมีหลักการว่าบุคคลมีบุคลิกภาพที่แตกต่างกัน แต่ละบุคลิกภาพที่แตกต่างกันนี้ทำให้พฤติกรรมของบุคคลแตกต่างกันด้วย โดยในแต่ละลักษณะบุคลิกภาพจะประกอบไป

ด้วยลักษณะจิตใจย่อยๆหลายจิตลักษณะ และลักษณะจิตใจนี้จะคงสภาพอยู่ภายในตัวบุคคลทำให้บุคคลมีลักษณะพฤติกรรมและการกระทำแตกต่างไปจากบุคคลอื่น 2) รูปแบบการวิเคราะห์พลวัตทางจิต(Psychodynamic model) เป็นการศึกษาโครงสร้างทางจิตที่เป็นสาเหตุของพฤติกรรม ประกอบด้วย อิด(Id) อีโก้(Ego) และซูเปอร์อีโก้(Superego) โครงสร้างทางจิตทั้ง 3 ด้านนี้จะมีผลขัดแย้งกันตลอดเวลา โดยอิดเป็นแรงขับในการกระทำตามความต้องการของตน อีโก้เป็นส่วนที่พัฒนาขึ้นตามวัยที่เป็นตัวควบคุมให้มีพฤติกรรมอยู่ในขอบเขตของสังคม และซูเปอร์อีโก้ เป็นตัวที่ควบคุมอิดกับอีโก้ให้มีความขัดแย้งกันในสภาวะสมดุลหรือไม่สมดุลแสดงออกมาในรูปพฤติกรรมที่เหมาะสมและไม่เหมาะสม 3) รูปแบบสถานการณ์นิยม (Situationism model) มีหลักการว่าพฤติกรรมย่อมเป็นไปตามสถานการณ์หนึ่งๆมากกว่าจะเกิดจากลักษณะภายในที่คงที่ถาวรดังกล่าวในสองรูปแบบแรก รูปแบบที่สามนี้เน้นว่าสถานการณ์ภายนอกมีอิทธิพลต่อมนุษย์ พฤติกรรมของมนุษย์อาจแก้ไขปรับปรุงเปลี่ยนแปลงได้ โดยอาศัยสถานการณ์แวดล้อมกำหนด เจือปนทางสังคม และสิ่งเร้าต่างๆกัน อย่างไรก็ตามการศึกษาโดยมุ่งเน้นลักษณะภายนอกหรือลักษณะภายในเพียงด้านเดียวเป็นการศึกษาที่ไม่สามารถชี้ถึงพฤติกรรมของมนุษย์ได้อย่างครอบคลุมรูปแบบการวิเคราะห์สาเหตุของพฤติกรรม รูปแบบที่สี่จึงเกิดขึ้นและเป็นรูปแบบที่นักวิจัยกำลังให้ความสนใจศึกษากันมากในปัจจุบัน4)รูปแบบปฏิสัมพันธ์นิยม(Interactionism model) เน้นความสำคัญของการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล(สาเหตุภายใน) กับสถานการณ์ที่บุคคลกำลังประสบอยู่(สาเหตุภายนอก) ปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นนี้มีความเชื่อมโยงและต่อเนื่องซึ่งกันและกัน ร่วมกันส่งผลอย่างแยกกันไม่ได้ต่อพฤติกรรมมนุษย์ มีข้อตกลงเบื้องต้นว่าการปฏิสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางจิตใจของบุคคลกับสถานการณ์ที่เขาประสบอยู่เป็นแหล่งริเริ่ม และกำหนดพฤติกรรมของบุคคล หลักสำคัญของรูปแบบปฏิสัมพันธ์นิยมคือ มีการกำหนดตัวแปรที่เป็นสาเหตุของพฤติกรรมของบุคคลไว้ 3 ประเภท ได้แก่ 1) ลักษณะทางจิตของผู้กระทำ 2) ลักษณะของสถานการณ์ที่มีความหมายก่อให้เกิดการกระทำอย่างหนึ่งอย่างใดขึ้น และ 3)สาเหตุร่วมระหว่างลักษณะทางจิตกับลักษณะของสถานการณ์ ซึ่งอาจวัดและศึกษาได้ในรูปของการรับรู้ของบุคคลเกี่ยวกับลักษณะบางประการของสถานการณ์โดยการตีความหมายหรือการมองเห็นความสำคัญของสถานการณ์นั้นๆของบุคคลผู้กระทำ

กระบวนการปฏิสัมพันธ์ ตามรูปแบบปฏิสัมพันธ์นิยม (Interactionism model) จึงเป็นกระบวนการรวมกันระหว่างตัวแปรแทรกซ้อนของบุคคล ตัวแปรปฏิภิกิริยาของบุคคลและสถานการณ์หรือสิ่งแวดล้อมบุคคลที่อยู่ในโครงสร้างนั้น เพื่ออธิบายพัฒนาการของพฤติกรรมของบุคคลตลอดจนการคงไว้ซึ่งพฤติกรรมนั้นด้วย การศึกษาพฤติกรรมของมนุษย์แบบปฏิสัมพันธ์นิยม(Interactionism model)มีการศึกษาใน 2 รูปแบบ คือ รูปแบบที่หนึ่ง ศึกษาจิตลักษณะร่วมกับสถานการณ์ปัจจุบัน หรือเรียกว่า ปฏิสัมพันธ์แบบกลไก (Mechanical interaction) เป็นการวิเคราะห์ทางสถิติร่วมกันระหว่างลักษณะของสถานการณ์และจิตลักษณะเดิมของผู้กระทำ ซึ่งส่งผลต่อความแปรเปลี่ยนของคะแนน

พฤติกรรมใดพฤติกรรมหนึ่งในบุคคล ได้แก่ การวิเคราะห์สถิติแบบ two-way ANOVA , three-way ANOVA และรูปแบบที่สอง ศึกษาจิตลักษณะตามสถานการณ์ หรือเรียกว่าปฏิสัมพันธ์ภายในตน (Organismic interaction) เป็นกระบวนการปฏิสัมพันธ์ที่เป็นพลวัตและมีความต่อเนื่อง (ลักษณะมี ลุ ประสงค์. 2546 :19 ; อ้างอิงจาก Magnusson and Endler.1997 : 18-21) ซึ่งศึกษาจิตลักษณะทางจิตใจ ของบุคคลที่อยู่ใต้อิทธิพลของสถานการณ์ปัจจุบัน มีความไวต่อการเปลี่ยนแปลงไปของสถานการณ์ที่ บุคคลเผชิญอยู่ในปัจจุบัน(ทิพย์สุดา จันทรแจ่มหล้า. 2544) กล่าวโดยสรุปว่า การวิเคราะห์สาเหตุของ พฤติกรรมรูปแบบปฏิสัมพันธ์นิยม มุ่งศึกษาสาเหตุของพฤติกรรมทั้งภายใน (ลักษณะทางจิตใจ) และ ภายนอกตัวบุคคล(สถานการณ์หรือสภาพแวดล้อมทางสังคม) นับเป็นรูปแบบการวิเคราะห์สาเหตุของ พฤติกรรมที่เหมาะสมกับปัญหาวิจัยในแนวพฤติกรรมศาสตร์ในขณะนี้ ซึ่งเป็นความพยายามที่จะ แสวงหาความรู้และข้อสรุปเกี่ยวกับพฤติกรรมของมนุษย์อย่างครอบคลุม โดยอาศัยแนวคิดจากหลาย สาขาวิชาร่วมกัน ทั้งสาขาที่เน้นการศึกษาจิตลักษณะทางจิตใจของบุคคล และสาขาที่เน้นความสำคัญ ของสภาพแวดล้อมภายนอกตัวบุคคล ไม่ว่าจะเป็นเหตุการณ์หรือกลุ่มบุคคล (งามตา วรินทร์านนท์. 2536 : 10 ; อ้างอิงจาก Endler and Magnusson.1976.)

ดังนั้นในการศึกษาครั้งนี้จึงใช้แนวคิดวิเคราะห์สาเหตุของพฤติกรรมแบบปฏิสัมพันธ์นิยม (Interactionism model) เป็นแนวทางในการประมวลเอกสาร เพื่อกำหนดตัวแปรเชิงเหตุในการอธิบาย พฤติกรรมการทำงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ โดยแบ่งเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ 1) กลุ่มสถานการณ์ทางสังคม ซึ่งหมายถึง สิ่งแวดล้อมทางสังคมที่บุคคลประสบอยู่จากอดีตสู่ปัจจุบัน ซึ่งลักษณะสถานการณ์ที่เกิดขึ้นส่งผลต่อพฤติกรรมหรือการแสดงออกของบุคคล (ทิพย์สุดา จันทรแจ่ม หล้า.2544:19) ประกอบด้วย ตัวแปรการได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพการพยาบาล ได้แก่ การ ถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการ และการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็น ทางการ 2) กลุ่มจิตลักษณะเดิม เป็นกลุ่มลักษณะที่สะสมมาในตัวบุคคลตั้งแต่อดีตถึงปัจจุบัน มี ลักษณะค่อนข้างคงที่ ไม่อยู่ภายใต้อิทธิพลของสถานการณ์ปัจจุบัน (ทิพย์สุดา จันทรแจ่มหล้า. 2544 : 28)ประกอบด้วย ความเข้มแข็งในการมองโลก และ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์และจัดให้ลักษณะทางพุทธเป็น จิตลักษณะเดิมของบุคคลประเภทหนึ่งด้วยเพราะ เป็นลักษณะทางจิตใจที่มีการสั่งสมมาจากอดีต โดย ศึกษาพฤติกรรมทางพุทธเกี่ยวกับสังคหวัตถุ4 และ3) กลุ่มจิตลักษณะตามสถานการณ์ เป็นลักษณะ ทางจิตใจที่อยู่ภายใต้อิทธิพลของสถานการณ์ปัจจุบันและไวต่อการเปลี่ยนแปลงไปของสถานการณ์ที่ บุคคลเผชิญอยู่ในปัจจุบัน(ทิพย์สุดา จันทรแจ่มหล้า.2544:42)ซึ่งประกอบด้วยเจตคติต่อการปฏิบัติงาน พยาบาลและความเครียดจากสภาพงานพยาบาล ประกอบกับการใช้การวิเคราะห์ทางสถิติร่วมกัน ระหว่างตัวแปรแต่ละกลุ่ม เพื่ออธิบายความแปรเปลี่ยนของคะแนนพฤติกรรมการทำงานพยาบาล ตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่

สถานการณ์ทางสังคมกับพฤติกรรมการทำงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ

สถานการณ์ หมายถึง สิ่งแวดล้อมทางสังคมที่บุคคลประสบอยู่จากอดีตสู่ปัจจุบัน ซึ่งอาจบีบคั้น ยับยั้ง หรือเอื้ออำนวยให้บุคคลแสดงพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง (ทิพย์สุตา จันทรแจ่มหล้า. 2544:19) ซึ่งสถานการณ์ทางสังคมที่นำมาศึกษาครั้งนี้ ใช้แนวคิดการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน และการถ่ายทอดสังคมขององค์การ เพื่ออธิบายกระบวนการการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาล ประกอบด้วย การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการ เช่น การปฐมนิเทศ การฝึกอบรมดูงาน การประชุมวิชาการ เป็นต้น และการได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการจากการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลนัยสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน ได้แก่ พยาบาลผู้ร่วมงานและบุคลากรในทีมสุขภาพ

แนวคิดการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน

แนวคิดการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน (Work socialization) เป็นกระบวนการของการถ่ายทอดความรู้ในวัยผู้ใหญ่ เพื่อให้สมาชิกเกิดความรู้และทักษะในอาชีพนั้นๆ รวมทั้งมีบุคลิกภาพตามบทบาทในการทำงาน มีเอกลักษณ์และความยึดมั่นผูกพันในอาชีพ กระบวนการนี้รวมถึงการที่บุคคลซึมซับวัฒนธรรมของอาชีพ ค่านิยม บรรทัดฐาน และจริยธรรมของอาชีพของตน รวมทั้งยกเลิกลักษณะบางอย่างทางสังคมที่เขามีอยู่และเกิดลักษณะบางอย่างทางสังคมที่ถูกยึดถือโดยสมาชิกในอาชีพนั้นๆ (วิริติ ปานศิลา. 2542 : 44 อ้างอิงจาก Stryker.1978 : 326) การถ่ายทอดสังคมในการทำงานมุ่งเน้นที่กระบวนการถ่ายทอดทางลักษณะทางสังคมในการทำงานซึ่งเป็นกระบวนการในวัยผู้ใหญ่ มีการถ่ายทอดความรู้ระดับสูง โดยมุ่งไปที่การสอนบทบาทในทักษะเฉพาะ (Role-specific skill) มากกว่าค่านิยมโดยทั่วไป มีการฝึกปฏิบัติเพื่อให้เกิดทักษะ เอกลักษณ์ และความยึดมั่นผูกพันตามบทบาทในอาชีพของตน เพื่อจูงใจให้บุคคลได้ดำเนินไปตามเป้าหมายของอาชีพ กระบวนการนี้รวมไปถึงการถ่ายโอนความคิดหรือความรู้สึกในอุดมคติมาใช้ในความเป็นจริงด้วย (พงษ์สวัสดิ์ สวัสดิพงษ์. 2532 : 8) นอกจากนี้ พัทยา สายหนู (2524 : 92-99) กล่าวถึงกระบวนการถ่ายทอดสังคมในการทำงานว่า การเป็นสมาชิกของสังคมหรือองค์กรจะสมบูรณ์ก็ต่อเมื่อได้ผ่านกระบวนการถ่ายทอดทางสังคม ซึ่งมีตัวขัดเกลาเป็นตัวส่งผ่านแบบแผนทั้งหลายจนสามารถใช้ระบบสัญลักษณ์ที่องค์กรนั้นกำหนดเป็นความหมายร่วมตามบทบาทหน้าที่ของตนได้อย่างเหมาะสมถูกต้อง และสังคมรับเอาประสบการณ์ความชำนาญเหล่านี้ไว้จนสามารถเป็นตัวแทนที่จะส่งผ่านสู่สมาชิกรุ่นต่อไปได้

แคทส์และคาน์ (วิริติ ปานศิลา. 2542 : 42 ; อ้างอิงจาก Katz and Kahn. 1978 : 377-378) ศึกษาการถ่ายทอดทางสังคมด้านอาชีพ ได้แบ่งการถ่ายทอดทางสังคมทางอาชีพ และการเป็นสมาชิกขององค์การในสังคมออกเป็น 3 ขั้นตอน คือ

1. การถ่ายทอดทางสังคมในระยะแรก (Early socialization) เป็นการถ่ายทอดในวัยเด็ก เป็นกระบวนการภายในครอบครัว เป็นการสร้างภาพตัวเอง และการเป็นบุคคลที่เป็นสมาชิกที่ดีของสังคม

2. การถ่ายทอดล่วงหน้า (Anticipatory socialization) เป็นการถ่ายทอดและฝึกให้รู้จักบทบาทในวัยผู้ใหญ่ในด้านต่างๆ ก่อนที่จะเข้าสู่บทบาทนั้นอย่างเต็มตัวตามกระบวนการที่กำหนดไว้ โดยการถ่ายทอดความรู้ บรรทัดฐาน และคุณค่าภายในระบบการศึกษาและเป็นการเตรียมสมาชิกให้เข้าสู่องค์กรต่างๆ ได้

3. การถ่ายทอดเพื่อเข้าสู่การเป็นสมาชิกขององค์การในสังคม (Socialization practice of organizations) กระบวนการนี้เกิดภายหลังบุคคลเข้าสู่ภาวะในสมาชิกขององค์การแล้วนับได้ว่าเป็นผู้ใหญ่เต็มตัว องค์การจะเตรียมการฝึกและอบรมให้ยอมรับกฎ ระเบียบ วินัย ตลอดจนเป้าหมายขององค์การจนทำให้สมาชิกขององค์กรผู้นั้นยอมรับองค์การและแสดงตนเป็นฝ่ายขององค์กร

บทบาทและความสำคัญของการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน

กระบวนการการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน มีความสำคัญที่ทุกคนในองค์การจะต้องคำนึงถึง เพราะเป็นการผลิตสมาชิกของสังคมในองค์การเพื่อทดแทนสมาชิกเดิมที่จะต้องสิ้นสภาพไปตามกาล ซึ่งถือว่าเป็นหน้าที่ที่สำคัญของสมาชิกและองค์การจะต้องช่วยกันทำหน้าที่นี้ให้สมบูรณ์ กล่าวคือ สมาชิกเก่ามีหน้าที่ถ่ายทอดความรู้ ระเบียบแบบแผน ขนบประเพณีและธรรมเนียมให้สมาชิกใหม่รู้จัก (ดุสิต น้ำฝน. 2529) และนำไปสู่สภาวะที่จำเป็นต้องเข้าไปเกี่ยวข้องกับเรื่องของความเชื่อถือ ค่านิยม และทัศนคติของสมาชิกในองค์กรนั้นๆ การปรับตัวเพื่อเข้าสู่องค์กรใหม่จำเป็นต้องใช้ระยะเวลาหนึ่ง เพื่อผู้มาใหม่จะได้เรียนรู้กฎเกณฑ์ ข้อปฏิบัติและบทบาทที่เหมาะสมจากสมาชิกเก่าที่อยู่ในองค์กรนั้นมาก่อน(วิริติ ปานศิลา. 2542 : 45 ; อ้างอิงจาก Cuff & Payne. 1984 : 46-47) ส่งผลให้สมาชิกใหม่แสดงพฤติกรรมที่แสดงถึงการดำเนินบทบาทตามความคาดหวังของสังคม นอกจากนี้เฟลด์แมน(Feldman.1983:170-174) ได้กล่าวถึง หน้าที่ของการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน องค์การในการพัฒนาพนักงานที่เข้าใหม่ไว้ว่า การอบรมถ่ายทอดทางสังคมการทำงานคือ 1)การพัฒนาทักษะและความสามารถในการทำงาน โดยผ่านการคัดเลือก การฝึกงานและการประเมินผลงาน 2)การก่อให้เกิดพฤติกรรมตามบทบาทที่เหมาะสม 3)การช่วยให้ปรับตัวเข้ากับกลุ่มและบรรทัดฐานของกลุ่ม ซึ่งกลุ่มหรือสมาชิกในกลุ่ม เป็นตัวการผลักดันให้เกิดการยอมรับและปฏิบัติตามกลุ่ม ในขณะเดียวกันสมาชิกในกลุ่มก็เป็นทั้งที่พึ่งและที่ปรึกษา เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้น 4)การเรียนรู้ค่านิยมขององค์การ โดยผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงานเป็นสื่อกลางที่ให้ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับค่านิยมขององค์การแก่สมาชิกใหม่

เฟลด์แมน (Feldman. 1983 : 175) ได้อธิบายถึงความสำคัญของการถ่ายทอดสังคมในการทำงานขององค์การไว้ว่า

1. การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน เป็นกระบวนการที่ต่อเนื่อง โดยเริ่มตั้งแต่ว่า ก่อนที่บุคคลจะเข้าทำงาน แล้วค่อยๆ ดำเนินต่อไปตลอดชีวิตการทำงาน
2. การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน เป็นสื่อกลางของการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ ค่านิยมและพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน ซึ่งทำให้เกิดภาพพจน์ใหม่ของตนเอง เช่น รู้สึกว่าตนมีความสามารถ มีคุณค่า มีพวกพ้องและประสบความสำเร็จ
3. การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน เป็นกระบวนการ 2 ทาง คือ เกี่ยวข้องทั้งตัวบุคคลและองค์การ (รวมไปถึงผู้บริหาร-ผู้ปฏิบัติงาน , หัวหน้า-ลูกน้อง) นั่นคือ ต่างฝ่ายต่างพึ่งกันและกัน ก่อให้เกิดความเปลี่ยนแปลงต่อกันและกันโดยอาจมีการเจรจาต่อรองกันในรูปแบบต่างๆ และการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน มีส่วนช่วยให้บุคคลเกิดความมั่นใจในการจัดการเรื่องต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง กับงานที่ตนรับผิดชอบ

ดิวซ์และไรท์แมน (บังอร ไสพิส. 2538 ; อ้างอิงจาก Deaux and Wrightman.1991) ได้แบ่งกระบวนการการอบรมถ่ายทอดสังคมขององค์การเป็น 9 ขั้น โดย 4 ขั้นแรก จะช่วยเสริมสร้างลักษณะต่างๆ อันทำให้เกิดความผูกพันกับองค์การมากขึ้น ในขณะที่ขั้นหลังจะเป็นการรักษาและบรรเทาระดับของการลดความผูกพันกับองค์การ อธิบายได้ดังนี้

1. ขั้นแสวงหาและคัดเลือก(Investigation) เป็นระยะก่อนการเป็นสมาชิกขององค์การ คือเป็นระยะของการสืบเสาะแสวงหาโดยพิจารณาจากความรู้ ข้อมูล เพื่อให้รู้จักและเข้าใจกันระหว่างองค์การกับบุคคล จากคำบอกเล่าเกี่ยวกับองค์การของครู อาจารย์ ผู้รู้ เพื่อน สื่อมวลชนและแหล่งข่าวอื่นๆ รวมถึงบุคคลที่ทำงานในองค์การ นอกจากนี้กระบวนการของการคัดเลือกซึ่งประกอบด้วย การพิจารณาคุณสมบัติของผู้สมัคร การทดสอบความสามารถ การสัมภาษณ์ ล้วนมีส่วนในการอบรมถ่ายทอดระบบวัฒนธรรมและสังคมขององค์การให้ผู้สมัครได้เรียนรู้เกี่ยวกับองค์การทั้งสิ้น
2. ขั้นบรรจุเข้าทำงาน(Entry) ขั้นนี้เป็นช่วงที่อยู่ระหว่างระยะก่อนการเป็นสมาชิกกับการเป็นสมาชิกใหม่ ในขั้นนี้องค์การมักจัดให้มีการปฐมนิเทศและบางองค์การอาจมีงานเลี้ยงต้อนรับน้องใหม่ กิจกรรมดังกล่าวจัดว่าเป็นวาระแห่งการเปลี่ยนแปลงของบุคคลจากบุคคลภายนอกเปลี่ยนมาเป็นสมาชิก ในขั้นนี้จะเป็นการอบรมถ่ายทอดทางสังคมอย่างเป็นทางการ เพื่อชี้แจงระเบียบ นโยบายสวัสดิการต่างๆ แนะนำบุคคล สถานที่ เครื่องมือเครื่องใช้ รวมไปถึงการฝึกงานและมอบหมายงานด้วย
3. ขั้นเรียนรู้ (Socialization / Learning) บุคคลเกิดการเรียนรู้จากคำชี้แนะรวมทั้งคำปรึกษาเกี่ยวกับแนวปฏิบัติงานและปฏิบัติตนในที่ทำงานต่อจากการฝึกอบรมในหน้าที่ซึ่งกระทำต่อเนื่องในขั้นที่ 2 ในระยะการเรียนรู้นี้สมาชิกใหม่จะได้รับการอบรมถ่ายทอดที่ไม่เป็นทางการจากหัวหน้างาน เพื่อน

ร่วมงาน ซึ่งทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยง โดยทำหน้าที่ทั้งผู้สอน แนะนำ ให้คำปรึกษาทั้งในเรื่องงานและเรื่องอื่นๆ ที่อาจสร้างปัญหาได้ และเป็นผู้ทำหน้าที่ประเมินผลการทดลองงานด้วย ขั้นนี้บุคคลจึงได้รับการกระตุ้นให้ซึมซาบวัฒนธรรมและระเบียบประเพณีและเป็นขั้นของการปรับตัวเข้าสู่สมบัตินิเทศใหม่ในองค์กรด้วย

4. ขั้นยอมรับ (Acceptance) เป็นขั้นบุคคลที่เข้าทำงานเกิดการยอมรับและเปลี่ยนแปลง ค่านิยม ทักษะ และจิตลักษณะต่างๆ ให้สอดคล้องกับองค์การ มีความผูกพันแน่นแฟ้นกับองค์การและบุคคลอื่น โดยผ่านขั้นตอนจากการเป็นสมาชิกใหม่ไปเป็นสมาชิกโดยสมบูรณ์ การถ่ายทอดทางสังคมขององค์การที่เด่นชัดคือ การผ่านข้อผูกพันเรื่องการทดลองงานโดยยอมให้เริ่มมีสิทธิและเสียงเท่ากับบุคคลอื่น และเปิดโอกาสให้ร่วมรับรู้ข้อมูลที่เป็นความลับหรือข้อมูลที่ไม่เปิดเผยต่อบุคคลภายนอก

5. ขั้นดำรงรักษา (Maintenance) ในขั้นนี้บุคคลได้ผ่านการเป็นสมาชิกที่สมบูรณ์ขององค์การ บุคคลมักรู้สึกสบายใจและสามารถปฏิบัติงานได้อย่างอัตโนมัติด้วยความเชี่ยวชาญและคุ้นเคย

6. ขั้นหันเห (Divergence) การเจรจาต่อรองบางครั้งไม่ประสบความสำเร็จ กลุ่มหรือองค์การไม่อาจสนองตอบความต้องการของบุคคลได้ต่อไป บุคคลจะเริ่มมองหาที่ทำงานใหม่ มีปัญหาและข้อคำถามต่างๆ เกิดขึ้นในใจ ความรู้สึกผูกพันกับกลุ่มหรือองค์การเดิมจะลดลง ในขณะที่เริ่มหาข้อมูลความรู้เกี่ยวกับกลุ่มหรือองค์การใหม่

7. ขั้นถ่ายทอดทางสังคมอีกครั้ง (Resocialization) เป็นความพยายามของกลุ่มหรือองค์การที่จะเรียกความสำนึกในสมาชิก อาจใช้แรงเสริมต่างๆ ให้รางวัล โบนัส เลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่งหรือตกลงกันด้วยดีให้เป็นทีพอใจทั้งแก่ฝ่ายบุคคลและองค์การ

8. ขั้นออกจากการเป็นสมาชิก (Exit) ในที่สุดความผูกพันระหว่างกลุ่มกับบุคคลก็สิ้นสุดลง อาจจะเป็นไปตามวาระ การเกษียณอายุหรือวาระถูกเชิญ คือให้ออกหรือลาออก อาจมีการโยกย้ายบุคคลไปอยู่ตำแหน่งที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจ

9. ขั้นจดจำความหลัง (Remembrance) แม้ว่าความผูกพันระหว่างกันจะลดลงแต่ความจดจำในความสัมพันธ์ ระหว่างกลุ่มกับบุคคลทั้งที่หน้าพอใจและไม่พอใจยังคงอยู่และสะท้อนถึงอนาคตขององค์การด้วยบุคคลรุ่นต่อไปมีการรับรู้ในส่วนนี้และนำมาใช้ประกอบการประเมินกลุ่มหรือองค์การ

ดังนั้นการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน เป็นกระบวนการซับซ้อนที่บุคคลได้มาซึ่งความรู้ ทักษะและสำนึกแห่งเอกลักษณ์แห่งอาชีพ ซึ่งเป็นคุณลักษณะของสมาชิกในวิชาชีพนั้นๆ การถ่ายทอดสังคมในการทำงาน ยังรวมไปถึงการซึมซับเอาค่านิยมและบรรทัดฐานของกลุ่มเข้าสู่พฤติกรรม โดยบุคคลจะมีการยกเลิกลักษณะบางอย่างทางสังคมที่เขามีอยู่ในวัฒนธรรมและเกิดลักษณะทางสังคมที่ถูกยึดถือโดยสมาชิกในอาชีพ ผลผลิตสุดท้ายของการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน คือ บุคคลที่ผ่าน

กระบวนการนี้มีทั้งความสามารถทางความคิด ซึมซับค่านิยมและเจตคติที่เป็นสิ่งที่ต้องการในทางวิชาชีพและเป็นสิ่งที่คาดหวังของสาธารณะ(วิริติ ปานศิลา.2542:45 ; อ้างอิงจากCohen.1981: 14)

การถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาล

จากแนวคิดการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงานสำหรับวิชาชีพพยาบาลแล้ว กระบวนการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาล หรือ กระบวนการขัดเกลาทางอาชีพ นับว่ามีความสำคัญเพราะเป็นกระบวนการของการได้มาซึ่งความรู้และเทคนิคเฉพาะทาง ตลอดจนทักษะ ทศนคติ และค่านิยมทางการอาชีพพยาบาล เพื่อให้ได้ผลผลิตสุดท้ายคือสมาชิกที่จะสวมบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ (ศิริน สุสุข. 2532 : 8) เนื่องจากสถานภาพพยาบาลเป็นสถานภาพที่ไม่ได้ติดตัวมาแต่กำเนิด แต่เป็นสถานภาพที่ได้มาภายหลัง ซึ่งต้องอาศัยการเรียนรู้บทบาทตามสถานภาพนั้น การได้รับสถานภาพต้องผ่านขั้นตอนเพื่อการเรียนรู้บทบาทที่ได้รับ(ศิริน สุสุข.2532) ดังนั้นการถ่ายทอดทางการพยาบาลจึงมีลักษณะเดียวกันกับการถ่ายทอดทางอาชีพอื่นๆ ซึ่งประกอบด้วย 3 ขั้นตอน กล่าวคือ

1.ระยะก่อนเข้าสู่การถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาล ระยะนี้เป็นจุดของการเริ่มต้นที่บุคคลตัดสินใจเข้าสู่วิชาชีพ โดยขึ้นกับสิ่งแวดล้อมและภูมิหลังในแง่ประสบการณ์ทางสังคมและอิทธิพลของบุคคลเป็นนัยสำคัญ บุคคลเป็นนัยสำคัญนั้นเป็นบุคคลในครอบครัวของเขาเองและอิทธิพลทางเชิงเศรษฐกิจ เช่น จบแล้วมีงานทำทันที รายได้ดี เป็นอาชีพที่มั่นคง เป็นต้น

2. ระยะระหว่างกระบวนการถ่ายทอดทางการอาชีพพยาบาล ในระยะนี้มีการถ่ายทอดทั้งแบบเป็นทางการและแบบที่ไม่เป็นทางการ โดยมีตัวแทนการถ่ายทอด ได้แก่ โรงเรียนพยาบาล อาจารย์พยาบาล กลุ่มเพื่อน พยาบาลประจำการ นักศึกษาพยาบาลจะได้รับความรู้ทางวิชาชีพการพยาบาล เกิดทักษะวิชาชีพที่เหมาะสม ความรู้และทักษะที่ได้รับจะเพิ่มพูนขึ้นตามระยะเวลาที่อยู่ในสถาบัน(ศิริน สุสุข.2532) มีการพัฒนาอัตระเชิงวิชาชีพโดยมีเงื่อนไขสำคัญ ได้แก่ กระบวนการปรับตัวกับสิ่งแวดล้อมใหม่ที่มีสาระสำคัญต่อการถ่ายทอดเชิงวิชาชีพ การฝึกบทบาทพยาบาลจนเกิดทักษะ มีความมั่นใจ ภาคภูมิใจในการให้การพยาบาล นักศึกษาพยาบาลก้าวเข้าสู่ความสัมพันธ์เชิงบทบาทกับพยาบาลและผู้ร่วมงานอื่นๆ

3.ระยะสู่วิชาชีพพยาบาล กล่าวได้ว่าผู้ที่จบการศึกษามีอัตระเชิงวิชาชีพพยาบาลและสัมพันธ์กับอาชีพ 3 วิธีทาง คือ ยึดถือสภาพแห่งวิชาชีพ ความยึดมั่นผูกพันต่อวิชาชีพและการให้คุณค่าสูงต่อวิชาชีพ เมื่อนักศึกษาก้าวเข้าสู่สถานภาพใหม่คือ พยาบาลประจำการ บัณฑิตในการทำงานตามบทบาทเชิงวิชาชีพย่อมเปลี่ยนไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัจจัยด้านองค์การ และวัฒนธรรมในการทำงานซึ่งเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อบทบาทการปฏิบัติงานของพยาบาล(Simpson.1979) นอกจากนั้น บทบาทตามการคาดหวังของบุคคลอื่น ย่อมเปลี่ยนแปลงไปตามสถานภาพที่เปลี่ยนไปด้วย การก้าวสู่สถานภาพพยาบาลเต็มตัว กลุ่มหรือสังคมมีส่วนช่วยให้พยาบาลได้เรียนรู้การแสดงพฤติกรรมตาม

ตำแหน่งพยาบาลโดยการถ่ายทอดทางวิชาชีพในรูปแบบทั้งที่เป็นทางการ เช่น การปฐมนิเทศ การฝึกอบรมดูงาน การประชุมวิชาการ เป็นต้น ซึ่งวิธีการนี้เป็นการถ่ายทอดทางวิชาชีพที่บอกถึงความคาดหวังต่อตำแหน่งพยาบาล รูปแบบดังกล่าวเป็นแนวทางของบทบาทที่ได้เอียงไม่ได้และไม่ใช่เป็นส่วนการถ่ายทอดทางวิชาชีพในรูปแบบไม่เป็นทางการ เป็นการสอนงานอย่างไม่เป็นทางการจากบุคคลนัยสำคัญในระบบ บุคคลเกิดการเรียนรู้จากการสังเกต จากการสวมบทบาทคนอื่น และจากการซึมซับ เนื่องจากเขาสามารถอธิบายพฤติกรรมของคนอื่นในนิยามหรือความหมายที่ตัวเขาเป็นผู้กำหนดหรือตีความหมาย(กนิษฐา ตัณฑพันธ์.2541; อ้างอิงจาก Goslin.1973) พยาบาลมีวิถีทางเรียนรู้การแสดงพฤติกรรมตามตำแหน่งพยาบาลโดยการสวมบทบาท เพื่อตอบสนองความคาดหวังของบุคคลที่เขาปฏิบัติสัมพันธ์ด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งบุคคลนัยสำคัญในระบบความสัมพันธ์ซึ่งได้แก่ บุคลากรในทีมสุขภาพและพยาบาลผู้ร่วมงาน เนื่องจากเป็นกลุ่มบุคคลที่เขาต้องการการยอมรับและเป็นเจตคติต่อสังคม (กนิษฐา ตัณฑพันธ์.2541; อ้างอิงจาก Strauss.1969) สรุปได้ว่า ในระยะเข้าสู่วิชาชีพพยาบาลพยาบาลจะได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพอย่างไม่เป็นทางการจากบุคคลนัยสำคัญซึ่งเป็นตัวแทนการถ่ายทอดวิชาชีพในโรงพยาบาล ได้แก่ บุคลากรในทีมสุขภาพและพยาบาลผู้ร่วมงาน พยาบาลแสดงพฤติกรรมตามตำแหน่งพยาบาล โดยการสวมบทบาทเพื่อตอบสนองความคาดหวังพฤติกรรมตามตำแหน่งพยาบาล ภายใต้สถานการณ์ของการเป็นสมาชิกกลุ่ม ดังนั้นอัตตะเชิงวิชาชีพพยาบาลจึงถูกพัฒนาภายใต้สถานการณ์ที่พยาบาลเป็นสมาชิกของกลุ่มสังคมส่งผลให้พยาบาลแสดงบทบาทเชิงวิชาชีพภายใต้บริบทของการทำงานได้อย่างมั่นคง (กนิษฐา ตัณฑพันธ์. 2541)

การถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลในระยะเข้าสู่วิชาชีพพยาบาล

ในงานวิจัยนี้ ศึกษาการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลในระยะเข้าสู่วิชาชีพ เป็นระยะที่พยาบาลจบใหม่ต้องมีการปรับเปลี่ยนบทบาท จากนักศึกษาพยาบาลมาเป็นพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งแตกต่างจากสถานภาพนักศึกษาพยาบาลที่อยู่ในความดูแลของอาจารย์ผู้สอน นับเป็นก้าวแรกในชีวิตการทำงานโดยเข้ามาปฏิบัติงานในบริบทของโรงพยาบาล (วิมล คะชา.2546:2) ซึ่งถือได้ว่าเป็นองค์การหนึ่งที่มีวิสัยทัศน์ เป้าหมายและพันธกิจที่สมาชิกในองค์การต้องรับรู้และยึดถือปฏิบัติร่วมกัน ดังนั้นการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลในระยะนี้ สามารถอธิบายได้ด้วยแนวคิดการถ่ายทอดทางสังคมขององค์การโดยมีผู้ให้คำนิยาม “ การถ่ายทอดทางสังคมขององค์การ ” หมายถึง กระบวนการที่ทำให้บุคคลได้รับการสอนและการเรียนรู้เกี่ยวกับความรู้และทักษะในการทำงานตามบทบาทขององค์การ (Heck. 1995:31-49) นอกจากนี้ ยังกล่าวได้ว่า การถ่ายทอดทางสังคมขององค์การ เป็นกระบวนการปลูกฝังวัฒนธรรมขององค์การ อันได้แก่ ค่านิยม ทัศนคติ และประเพณีต่างๆ ให้บุคคลในองค์การ ตลอดจนเป็นกระบวนการที่ทำให้บุคคลเปลี่ยนจากการเป็นบุคคลภายนอกองค์การจนเข้ามามีส่วนร่วมในฐานะสมาชิกขององค์การโดยการที่การถ่ายทอดทางสังคมขององค์การมีบทบาทในการเสริมสร้างและพัฒนา

ให้สมาชิกในองค์กรมีความรู้ ความเข้าใจในวัฒนธรรมขององค์กร สามารถปฏิบัติงานร่วมกันอย่างสอดคล้องกับนโยบายและเป้าหมายขององค์กร(Louis.1980:220–225) การใช้คำว่าการถ่ายทอดทางสังคมขององค์กร เนื่องจากเป็นการรวมเอาการเรียนรู้ทั้งทางตรงและทางอ้อม ทั้งการศึกษาและการฝึกอบรม การฝึกทักษะการทำงานและการเข้าสังคม นอกจากนี้การถ่ายทอดทางสังคมขององค์กรจึงเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา และเกิดขึ้นได้กับพนักงานต่างระดับและต่างความรู้ (บังอร โสพิส.2537 : 100-101 ; อ้างอิงจาก Deaux & Wrightsman.1991) ซึ่งไม่ได้สิ้นสุดเฉพาะการเรียนรู้จากสถาบันการศึกษา แต่ดำเนินไปอย่างต่อเนื่องตลอดชีวิตการทำงานของบุคคล (สมศักดิ์ สีดาสกุลฤทธิ์.2545: 56; อ้างอิงจาก Hudson & Sullivan.1995 :71) ดังนั้น พยาบาลจบใหม่ เมื่อได้รับการบรรจุแต่งตั้งให้ปฏิบัติงานในฐานะพยาบาลวิชาชีพในตำแหน่งหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบตามแผนงานการพยาบาลต่างๆในโรงพยาบาล พยาบาลจบใหม่จะได้รับการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงานของโรงพยาบาลตั้งแต่วันแรกของการทำงาน โดยการปฐมนิเทศ เพื่อเป็นการแนะนำให้พยาบาลจบใหม่ให้รู้จักวัฒนธรรมองค์กรของโรงพยาบาลในทุกๆเรื่อง ตลอดจนในระหว่างที่ปฏิบัติงานก็จะได้รับการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มพูนความรู้ความสามารถ ทักษะ และวิทยาการใหม่ๆ ทางการพยาบาลตามลักษณะงานที่รับผิดชอบ จนกระทั่งเกษียณการทำงาน

จากแนวคิดดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า ลักษณะการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงานโดยใช้แนวคิดการถ่ายทอดเชิงวิชาชีพ และแนวคิดการถ่ายทอดสังคมองค์กร เป็นกระบวนการที่สำคัญและมีผลต่อพฤติกรรมกรปฏิบัติงานพยาบาลของพยาบาลจบใหม่ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ซึ่งถือว่าเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้และองค์การของการทำงานด้านสาธารณสุข เพราะเมื่อนักศึกษาพยาบาลสำเร็จการศึกษากลายเป็นพยาบาลวิชาชีพจบใหม่แล้ว นักศึกษาพยาบาลจะแปลความหมายของบทบาทพยาบาลวิชาชีพโดยอาศัยความรู้เดิมและประสบการณ์เดิม ร่วมกับสิ่งที่เรียนรู้ใหม่ในปัจจุบันจากสังคมการทำงานจริง ออกมาเป็นการรับรู้บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ ดังนั้นจึงมีกระบวนการดังกล่าวเกิดขึ้นและดำเนินสืบเนื่องอยู่ตลอดเวลา ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของศิริน สุสุข(2532) และนันทนา น้าฝน(2536) ที่พบว่า การได้รับการถ่ายทอดสังคมในการทำงานสามารถพัฒนาการทำงานพยาบาลให้เกิดความมั่นคงและปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ได้อย่างเหมาะสมกับวิชาชีพ รวมทั้งสามารถพัฒนาตนเองให้เกิดความผูกพันกับงานและปฏิบัติงานได้อย่างมีความสุข เช่นเดียวกันกับงานวิจัยของ สุณีย์ เจริญภูมิกรกิจ(2551) พบว่า การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการทำงานให้การปรึกษาของบุคลากรสาธารณสุขกลุ่มพยาบาลวิชาชีพและกลุ่มนักสังคมสงเคราะห์ ส่วนในวิชาชีพอื่นนั้น สมศักดิ์ สีดาสกุลฤทธิ์ (2545) พบว่า การถ่ายทอดเชิงวิชาชีพครูส่งผลโดยตรงและโดยอ้อมต่อเอกลักษณ์วิชาชีพครูและพฤติกรรมกรปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาทของครูแนะแนวด้วยเช่นกัน ในการวิจัยครั้งนี้จึงได้นำแนวคิดดังกล่าวมาสร้างเป็น ตัวแปรเพื่อ

อธิบายลักษณะการรับรู้ของพยาบาลจบใหม่เกี่ยวกับการได้รับการถ่ายทอดวิชาชีพทางพยาบาลในระยะเข้าสู่วิชาชีพพยาบาล นั่นคือ ช่วงที่พยาบาลจบการศึกษาใหม่และเริ่มทำงานในโรงพยาบาล โดยพิจารณาว่า บุคคลได้รับการถ่ายทอดการทำงานจากองค์การและสังคมรอบข้างต่างๆ ทั้งอย่างเป็นทางการและอย่างไม่เป็นทางการ ซึ่งพยาบาลจบใหม่จะได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการ ได้แก่ การปฐมนิเทศ การฝึกอบรมดูงาน การประชุมวิชาการ เป็นต้น และการได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการจากการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลนัยสำคัญในการปฏิบัติงาน ได้แก่ บุคลากรในทีมสุขภาพและพยาบาลผู้ร่วมงาน โดยการพูดคุย สอนงาน แลกเปลี่ยนประสบการณ์ การสังเกต การเห็นแบบอย่าง เป็นต้น โดยกำหนดเนื้อหาของงานที่ได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านปฏิบัติพยาบาล ด้านบริหารจัดการ ด้านวิชาการ ซึ่งจะกล่าวถึงรายละเอียดแต่ละตัวแปรดังต่อไปนี้

การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการ

กลุ่มหรือสังคมในองค์การ เช่น โรงพยาบาล หน่วยงานในโรงพยาบาล แผนกงานพยาบาลต่างๆ หอผู้ป่วย กลุ่มเหล่านี้มีส่วนช่วยให้พยาบาลจบใหม่ได้เรียนรู้การแสดงพฤติกรรมตามตำแหน่งพยาบาลโดยการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลในรูปแบบที่เป็นทางการ ซึ่งวิธีการนี้เป็นการถ่ายทอดทางวิชาชีพที่บอกถึงความคาดหวังต่อตำแหน่งพยาบาล รูปแบบดังกล่าวเป็นแนวทางของบทบาทที่ได้เพียงไม่ได้และไม่เป็นอิสระ (กนิษฐา ตันตพพันธ์. 2541; อ้างอิงจากGoslin.1973) โดยหลักการทั่วไปแล้วในการจัดโปรแกรมให้สำหรับพัฒนาพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่จะมีลักษณะคล้ายคลึงกันในแต่ละโรงพยาบาลต่างๆ ซึ่งสามารถกระทำได้ (ลิลิต ศิริทรัพย์จันท์. 2540 : 81-82) ได้แก่

1. การปฐมนิเทศพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ (Orientation to new graduated nurse) เพื่อช่วยให้พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ได้คุ้นเคยกับ บุคคล สถานที่ และวิธีการทำงานในหน่วยงานนั้น ช่วยทำให้เกิดความอบอุ่น มั่นใจในการทำงาน ปราศจากความกลัว วิตกกังวลต่อสถานภาพใหม่ เพราะการเป็นพยาบาลประจำการย่อมไม่เหมือนกับการฝึกปฏิบัติในขณะที่เป็นนักศึกษาพยาบาล

2. การฝึกงานเพื่อเพิ่มพูนทักษะในทางหนึ่งทางใด (Skill training) ใช้สำหรับพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ เพื่อพัฒนาทักษะเฉพาะด้านหรือทั่วไป โดยให้เป็นพยาบาลฝึกงาน (Internship) ผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนตามแผนกต่างๆ เพื่อให้มีประสบการณ์โดยทั่วไปให้มากที่สุดก่อนเข้าประจำการในแผนกใดแผนกหนึ่ง หรืออาจจัดโปรแกรมเพื่อพัฒนาคนที่รับหน้าที่โดยสมบูรณ์

3. การจัดอบรมระยะสั้น (Short course) เช่น 4 สัปดาห์ หรือ 6 สัปดาห์ เพื่อพัฒนาความรู้ในการพยาบาลเฉพาะด้าน เช่น การอบรมภาวะผู้นำทางการพยาบาล การอบรมพยาบาลประจำการเกี่ยวกับการคัดกรองผู้ป่วย อบรมการดูแลผู้ป่วยวิกฤติ การดูแลผู้สูงอายุ เป็นต้น

4. การจัดประชุมวิชาการ เพื่อเพิ่มพูนความรู้โดยทั่วไป ตามความต้องการของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่และเจ้าหน้าที่อื่นๆ อาจกำหนดให้มีเดือนละ 1 ครั้ง หรือ 2 ครั้งต่อเดือนก็ได้

5. การสนับสนุนส่งเสริมให้จัดประชุมอภิปรายวิชาการด้านวิชาชีพ เช่น การตั้ง Journal club เพื่อพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่และสมาชิกได้มีโอกาสพบปะสังสรรค์ แลกเปลี่ยนความรู้และความคิดเห็นทางด้านวิชาการที่ได้มาจากการอ่านวารสารต่างๆ ซึ่งจะเป็นตัวช่วยกระตุ้นให้เจ้าหน้าที่แต่ละคนเกิดความสนใจใฝ่หาความรู้อยู่เสมอ

จากที่กล่าวมาสรุปได้ว่า การพัฒนาพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ หรือพยาบาลจบใหม่ เป็นการส่งเสริมการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงบทบาทจากนักศึกษาพยาบาลมาเป็นพยาบาลวิชาชีพ โดยตระหนักถึงความต่อเนื่องในการพัฒนา ด้วยการเสริมสร้างให้พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ได้ฝึกฝนตนเองให้เป็นผู้มีความรู้ ซึ่งจะเป็นพื้นฐานสำคัญในการถ่ายทอดทางวิชาชีพในรูปแบบที่เป็นทางการ ดังนั้น การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการ หมายถึง พยาบาลจบใหม่ได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลเกี่ยวกับความรู้ ความสามารถ และเจตคติในการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล บริหาร และวิชาการที่ได้รับอย่างเป็นทางการผ่านกิจกรรมการฝึกอบรม การดูงาน การประชุมนิเทศ การสัมมนา และการจัดประชุมวิชาการ จากองค์การหรือหน่วยงานในโรงพยาบาล

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จากการศึกษาของ สมลักษณ์ สุวรรณมาลี (2539) พบว่า การได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล สอดคล้องกับ สุณิสา วลัยะเพชร(2538) ที่พบว่า การอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยวิกฤติมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนักและสอดคล้องกับงานวิจัยของ ยศวรรณ นิพัฒน์ศิริผล (2541) ศึกษาปัจจัยด้านบุคคลและสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยหนักในโรงพยาบาลของรัฐเขตกรุงเทพมหานคร ผลวิจัยพบว่า ในกลุ่มพยาบาลอายุน้อย การฝึกอบรมเฉพาะด้านวิกฤติทำนายการปฏิบัติการพยาบาลได้ร้อยละ 19 อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ในปีต่อมา ลักษณะภรณ์ วิงวอน (2542) ที่ศึกษาผลการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่มีต่อพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออก โดยการศึกษาการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่2 พบว่า นักศึกษาที่ได้รับการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล มีพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยเพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการฝึกอย่างเด่นชัด โดยมีพฤติกรรมด้านการพูดโดยใช้คำพูดที่สุภาพ น้ำเสียงไพเราะ มีหางเสียง และด้านกริยาท่าทาง แสดงสีหน้าและสายต้ายิ้มแย้มแจ่มใสต่อผู้ป่วยและญาติ ส่วนงานวิจัยของวิริติ ปานศิลา(2542) พบว่า ตัวแปรการได้รับการถ่ายทอดทางสังคมอย่างเป็นทางการถูกคัดเลือกเข้าทำนายบ่อยที่สุดในพฤติกรรมการทำงานของบุคลากร

สาธารณสุขตำบลด้านบริหาร รองลงมาคือ การทำงานด้านรวม และ งานวิจัยของ พนิดา ธนวัฒนากุล (2547) พบว่า การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงานอย่างเป็นทางการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับ พฤติกรรมการทำงานบริการอย่างมีความรับผิดชอบ ในงานวิจัยต่างประเทศของ เคลลีแกน และคณะ (Kelleghan;et al.1993 : 322) พบว่าการให้ความรู้แก่บุคลากรอย่างสม่ำเสมอเกี่ยวกับการล้างมือ การ ดูดเสมหะ การใช้เครื่องป้องกันที่เหมาะสม ตลอดจนการเปลี่ยนอุปกรณ์เครื่องช่วยหายใจ มีผลทำให้ การปฏิบัติการพยาบาลดีขึ้นและอัตราการติดเชื้อลดลงจากร้อยละ 9.1 เหลือ 2.9 จากแนวคิดและการ ทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องจึงคาดว่า พยาบาลจบใหม่ที่ได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่าง เป็นทางการมาก น่าจะมีพฤติกรรมการทำงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพเหมาะสมมากกว่า พยาบาลจบใหม่ที่ได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการน้อย

การวัดการได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการ จากงานวิจัยของ วิรติ ปานศิลา(2542) ได้นำแบบวัดการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน ที่สร้างขึ้นเองเพื่อวัดปริมาณ การได้รับการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงานอย่างเป็นทางการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบลจำนวน 36 ข้อ และไม่เป็นทางการ จำนวน 43 ข้อ มีลักษณะของแบบวัดประกอบด้วยประโยคบอกเล่า 1 ประโยค มีมาตราส่วนประเมินค่า 6 ระดับ ตั้งแต่ มากที่สุด ถึง ไม่เคยเลย ค่าความเชื่อมั่นของแบบวัด เท่ากับ .95 นอกจากนี้ สมศักดิ์ สีตาสกุลฤทธิ์ (2545) ศึกษาปัจจัยการถ่ายทอดทางสังคมเชิงวิชาชีพ ครูที่ส่งผลต่อเอกลักษณ์วิชาชีพและพฤติกรรมการทำงานที่ตามบทบาทของครูแนะแนว โดย ปรับรูปแบบวัดผลลัพธ์ด้านเนื้อหาของการถ่ายทอดสังคมขององค์การของเชาว์และคนอื่นๆ ลักษณะ ของแบบวัดเป็นมาตราประมาณค่าของลิเคอร์ท 5 ระดับ ตั้งแต่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง ถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวน 34 ข้อมีความเชื่อมั่นของแบบวัดทั้งฉบับเท่ากับ.97 สำหรับการวิจัยในครั้งนี้ วัดการถ่ายทอด ทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการของพยาบาลจบใหม่ผู้วิจัยได้ใช้แบบวัดของวิรติ ปานศิลา(2542) มาเป็นแนวทางในการสร้างให้สอดคล้องกับบริบทของงานและกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา เนื่องจากมีค่า ความเชื่อมั่นของแบบวัดในระดับสูงรวมถึงลักษณะงานและกลุ่มตัวอย่างใกล้เคียงกัน

การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการ

สำหรับพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่หรือพยาบาลจบใหม่ ซึ่งผ่านกระบวนการการ ถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลมาแล้วจากสถาบันทางการศึกษา หากแต่ในด้านการปฏิบัติงานจริงนั้นยัง ด้อยประสบการณ์อยู่มาก ดังนั้น การที่จะพัฒนาให้พยาบาลจบใหม่มีการเปลี่ยนแปลงบทบาทหน้าที่ จากนักศึกษาพยาบาลมาเป็นพยาบาลวิชาชีพนั้นจะต้องอาศัยศิลปะและแรงจูงใจ การแนะนำที่ใกล้ชิด และให้เกียรติโดยพยาบาลผู้ร่วมงานที่มีประสบการณ์มากกว่าคอยให้ความช่วยเหลือ กระตุ้น และให้ กำลังใจพยาบาลจบใหม่ในการทำงาน รวมทั้งเป็นผู้ให้ความรู้และเป็นตัวอย่างที่ดีแก่พยาบาลจบใหม่

เพื่อเป็นการสร้างความมั่นใจและความเชื่อมั่นแก่พยาบาลที่จบใหม่ ที่จะนำเอาคำแนะนำที่ได้รับไปใช้ปฏิบัติงานและทำให้เกิดการร่วมมือประสานงานเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันในการทำงาน (ดำรงศักดิ์ สงเอียด.2547:6) พยาบาลจบใหม่จะมีวิถีทางเรียนรู้การแสดงพฤติกรรมตามตำแหน่งพยาบาลโดยการสวมบทบาท เพื่อตอบสนองความคาดหวังของบุคคลที่เขาปฏิสัมพันธ์ด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งบุคคลที่สำคัญในระบบความสัมพันธ์เกี่ยวกับการทำงาน ซึ่งได้แก่ บุคลากรในทีมสุขภาพและพยาบาลผู้ร่วมงาน เนื่องจากเป็นกลุ่มบุคคลที่เขาต้องการการยอมรับและเป็นเจตคติต่อสังคม (กนิษฐา ตัณฑพันธ์.2541; อ้างอิงจาก Strauss. 1969)และการยอมรับบุคคลสำคัญที่เกี่ยวข้องนั้น เป็นแรงกระตุ้นที่สำคัญในการสร้างให้เกิดภาพพจน์ของตน ซึ่งเป็นการประเมินตนเองจากการสื่อสารกับบุคคลสำคัญที่เกี่ยวข้อง ดังนั้นการแสดงออกของพฤติกรรมจึงเป็นสิ่งที่บุคคลกระทำตามความคาดหวังของบุคคลสำคัญและซึมซับเอาความรู้สึกรู้สึกจากประสบการณ์นั้นๆ เข้าไว้ในตน (นันทนา น้าฝน.2536:48; อ้างอิงจาก Purkey. 1970: 30-32) การซึมซับค่านิยม อุดมการณ์ และการมีพฤติกรรมตามบรรทัดฐานของวิชาชีพพยาบาลจะมากขึ้นน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับผลของการปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลจบใหม่กับบุคคลสำคัญที่เกี่ยวข้องในวิชาชีพพยาบาล(Simson.1979:227)โดยผ่านการฝึกหัดพฤติกรรมพยาบาลสังเกต และเลียนแบบบทบาทของพยาบาลเป็นสำคัญ (ศิริน สุสุข. 2532) ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดเกี่ยวกับการถ่ายทอดทางสังคมขององค์การ ของวานัส(สมศักดิ์ สีดาสกุลฤทธิ์.2545:89; อ้างอิงจาก Wanous.1980:180) ได้อธิบายถึง การมีปฏิสัมพันธ์ซึ่งถ่ายทอดวิชาชีพกับตัวแทนการถ่ายทอดทางสังคมจะส่งผลให้บุคคลมีความชัดเจนเกี่ยวกับบทบาทวิชาชีพมากยิ่งขึ้น นั้นแสดงให้เห็นว่า พยาบาลจบใหม่จะสามารถแสดงพฤติกรรมตามตำแหน่งพยาบาล โดยการสวมบทบาทเพื่อตอบสนองความคาดหวังพฤติกรรมตามตำแหน่งพยาบาล ภายใต้สถานการณ์ของการเป็นสมาชิกกลุ่ม (กนิษฐา ตัณฑพันธ์. 2541 : 26) ได้แก่ บุคลากรในทีมสุขภาพและพยาบาลผู้ร่วมงาน ซึ่งเป็นตัวแทนที่มีอิทธิพลในการถ่ายทอดทางสังคมในโรงพยาบาล ส่งผลให้ พยาบาลจบใหม่ปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพภายใต้บริบทของการทำงานได้อย่างเหมาะสมและมีคุณภาพดังมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1.ปฏิสัมพันธ์การถ่ายทอดทางวิชาชีพกับบุคลากรในทีมสุขภาพ บุคลากรในทีมสุขภาพมีหลายสาขาอาชีพทำงานร่วมกัน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ป่วยคืนสู่สภาพปกติหรือหลุดพ้นจากการคุกคามของโรคโดยเร็วที่สุด บุคลากรในทีมสุขภาพนอกจากพยาบาลแล้วยังรวมถึง แพทย์ เภสัชกร นักโภชนาการ นักรังสีวิทยา นักกายภาพบำบัด และรวมถึงสาขาอาชีพอื่นๆที่เกี่ยวข้องด้วย ปฏิสัมพันธ์กับบุคลากรกลุ่มนี้ทำให้พยาบาลทราบตำแหน่งทางสังคมในฐานะสมาชิกคนหนึ่งของทีมสุขภาพคืออะไร บทบาทหน้าที่ของตนเองเป็นอย่างไร ความสัมพันธ์กับบุคลากรในทีมสุขภาพจึงเป็นความสัมพันธ์ตามโครงสร้างของตำแหน่งที่บุคคลเป็นเจ้าของอยู่ (กนิษฐา ตัณฑพันธ์.2541 : 26) ประสบการณ์ที่ได้รับในการทำงานร่วมกันช่วยส่งเสริมให้พยาบาลจบใหม่ได้เรียนรู้บทบาทเฉพาะของตนได้ชัดเจนขึ้น ความ

แตกต่างกันในเชิงเทคนิค ทักษะ ประสบการณ์ ทำให้เกิดการแสวงหาการยอมรับในฐานะสมาชิกของทีมสุขภาพ(นันทนา น้ำฝน.2536 : 58-59) และพยาบาลจบใหม่จะได้เรียนรู้บทบาทหน้าที่ว่า หน้าที่ใดเป็นหน้าที่อิสระ หน้าที่ใดเป็นหน้าที่ไม่อิสระ ต้องประสานงานกับบุคลากรในทีมสุขภาพและได้เรียนรู้ตำแหน่งทางสังคมรอบๆ บทบาทที่ตนกำลังเรียนรู้(ศิริน สุสุข.2532:128) การปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทเชิงวิชาชีพจึงเกี่ยวข้องกับชุดบทบาทของบุคลากรในทีมสุขภาพ บุคลากรในทีมสุขภาพจึงเป็นบุคคลนัยสำคัญที่พยาบาลสมควรสังเกตคิของสังคม เพื่อตอบสนองตามความคาดหวังตามที่เขากำหนดหรือยึดถือ และเพื่อให้เกิดการยอมรับในกลุ่มสังคมที่พยาบาลเป็นสมาชิกอยู่ (พงษ์สวัสดิ์ สวัสดิพงษ์. 2532 : 9 ; อ้างอิงจากTurner.1978)

2.ปฏิสัมพันธ์การถ่ายทอดทางวิชาชีพกับพยาบาลผู้ร่วมงาน บุคคลสำคัญที่มีอิทธิพลต่อนักศึกษาพยาบาลรวมถึงพยาบาลจบใหม่ในด้านการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพและสร้างความรู้สึกว่าตนเป็นสมาชิกที่มีคุณค่าในทีมการพยาบาลคือพยาบาลวิชาชีพผู้ร่วมงาน (นันทนา น้ำฝน.2536:53)พยาบาลผู้ร่วมงานที่เป็นผู้อาวุโสกว่า และมีประสบการณ์ในการทำงานมากกว่า เช่น หัวหน้าพยาบาล พยาบาลรุ่นพี่ จะเป็นผู้ถ่ายทอดความรู้ ทักษะจากประสบการณ์ในสถานการณ์ต่างๆ โดยแสดงบทบาทของครูอย่างไม่เป็นทางการ (ศิริน สุสุข.2532:123-124) การช่วยเหลือและคำแนะนำของพยาบาลผู้ร่วมงานจะทำให้การพัฒนาบทบาทพยาบาลวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่เป็นไปได้อย่างรวดเร็วขึ้น รวมทั้งเป็นตัวอย่างที่สำคัญ ในการเรียนรู้พฤติกรรมตามบทบาทของพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการจากการสังเกต จากการได้ยิน ได้ฟัง(กนิษฐา ตัณฑพันธ์.2541: 27) ลักษณะการแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพไม่ว่าจะเป็นท่าที การแต่งกาย การแสดงออกต่างๆ การมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นในทีมสุขภาพ ทศนคติต่อวิชาชีพ ค่านิยม ความพึงพอใจในงาน หรือความสำเร็จก้าวหน้าในวิชาชีพจะถูกถ่ายทอดสู่การรับรู้ของพยาบาลจบใหม่ซึ่งจะซึมซับได้มากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลจบใหม่กับพยาบาลผู้ร่วมงาน (นันทนา น้ำฝน.2536: 53 - 54)

ดังนั้นการได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการ หมายถึง พยาบาลจบใหม่ได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลเกี่ยวกับความรู้ ความสามารถ และเจตคติในการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล บริหาร และวิชาการ ที่ได้รับอย่างไม่เป็นทางการจากการมีปฏิสัมพันธ์และเรียนรู้กับบุคคลสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการทำงานของตนเอง ซึ่งได้แก่บุคลากรในทีมสุขภาพและพยาบาลผู้ร่วมงาน โดยผ่านกระบวนการ การพูดคุย แนะนำ สอนงาน แลกเปลี่ยนความคิดเห็น การสังเกต การได้เห็นแบบอย่าง และการปฏิบัติงานร่วมกัน

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในกลุ่มวิชาชีพอื่น เช่นจากงานของน็อน พินประดิษฐ์และคณะ(2546) ที่ศึกษาตัวบ่งชี้ทางจิตสังคมของพฤติกรรมการทำงานในข้าราชการตำรวจ พบว่า ตัวแปรการเห็นแบบอย่างที่ดีร่วมกับ ตัวแปรอื่นอีก 11 ตัว สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการทำงานทั่วไปของ

ข้าราชการตำรวจได้ร้อยละ 39.6 โดยเป็นตัวทำนายอันดับที่ 2 และจากงานของ พนิดา ธนวัฒนากุล (2548) ศึกษาปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการทำงานบริการอย่างมีความรับผิดชอบของ พนักงานช่างในกลุ่มบริษัทไทยรุ่งยูเนี่ยนคาร์ จำกัด(มหาชน) พบว่า การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงานอย่างไม่เป็นทางการร่วมกับตัวแปรอื่นๆ อีก 6 ตัว ทำนายพฤติกรรมการทำงานบริการอย่างมีความรับผิดชอบได้ร้อยละ 32.5 โดยเป็นตัวแปรอันดับแรกที่มีประสิทธิภาพในการทำนาย ส่วนในกลุ่มบุคลากรสาธารณสุขนั้น วิรติ ปานศิลา(2542) ศึกษาการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงานในกลุ่มบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล พบว่า การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงานอย่างไม่เป็นทางการเป็นตัวแปรที่สามารถทำนายพฤติกรรมการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลด้านการปฏิบัติงาน สนับสนุนการสาธารณสุขมูลฐานและการพัฒนาชนบทได้ร้อยละ 4 โดยเป็นตัวแปรทำนายเด่นชัดในกลุ่มรวม และในกลุ่มวิชาชีพพยาบาลนั้น นันทนา น้ำฝน (2536:168-169) ศึกษาเอกลักษณ์เชิงวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล พบว่า ปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดวิชาชีพพยาบาลกับพยาบาลวิชาชีพ อธิบายความผันแปรของการรับรู้ตนเองด้านสมรรถนะในการแสดงบทบาทพยาบาลวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ได้ร้อยละ 12.8 และปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดวิชาชีพพยาบาลกับบุคลากรในทีมสุขภาพ อธิบายความผันแปรของการรับรู้ตนเองด้านสมรรถนะในการแสดงบทบาทพยาบาลวิชาชีพของ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ได้ร้อยละ 24.50 ต่อมา กนิษฐา ตันตพันธ์ (2541 : 94) ได้ศึกษาลักษณะทางจิตสังคมและลักษณะทางศาสนาที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมทำให้การพยาบาลตามบทบาทเชิงวิชาชีพ ผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่า ตัวแปรปฏิสังสรรค์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพกับบุคลากรในทีมสุขภาพ ร่วมกับตัวแปรอื่นอีก 2 ตัวพยากรณ์พฤติกรรมทำให้การพยาบาลตามบทบาทเชิงวิชาชีพในกลุ่มรวมได้ ร้อยละ 22.8 และในกลุ่มพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 5 ปี ตัวแปรที่มีประสิทธิภาพในการพยากรณ์ คือ เอกลักษณ์วิชาชีพและปฏิสังสรรค์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพกับพยาบาลผู้ร่วมงานตามลำดับ โดยตัวแปรทั้งสองสามารถร่วมกันพยากรณ์พฤติกรรมด้านนี้ได้ร้อยละ 20.84 และจากงานของ กรรณิกา ศิลปพรหมมาศ(2547) ที่ศึกษาปัจจัยด้านจิตลักษณะ และสถานการณ์ทางสังคมของ พยาบาลวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมพยาบาลจิตเวชที่มีจริยธรรม พบว่า เจตคติต่อพฤติกรรมพยาบาลจิตเวช การรับรู้ความสามารถของตนต่อพฤติกรรมพยาบาลจิตเวช การมีแบบอย่างที่ดีจากบุคลากรในหน่วยงาน การมีวิถีชีวิตแบบพุทธ และความเครียดจากสภาพงานการพยาบาลจิตเวช สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมพยาบาลตามกระบวนการพยาบาล ได้ร้อยละ 36.2 ในกลุ่มพยาบาลทั่วไป และทำนายได้สูงสุด ร้อยละ 48.4 ในกลุ่มพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำงานด้านการพยาบาลจิตเวชน้อยและในปีเดียวกัน มณฑนาวดี เมธาพัฒนะ(2547) พบว่า ประสบการณ์ในสถานศึกษาด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดวิชาชีพมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่า การถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่มี

เป็นทางการ ด้านปฏิสัมพันธ์การถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลกับบุคลากรในทีมสุขภาพและพยาบาล
ผู้ร่วมงาน จะเป็นตัวแปรเชิงสาเหตุที่สำคัญอีกตัวแปรหนึ่งที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานพยาบาลตาม
บทบาทวิชาชีพของพยาบาลฉบับใหม่

การวัดการได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการ จากงานวิจัย
ของ วิรติ ปานศิลา(2542) ได้สร้างแบบวัดการได้รับการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงานอย่างไม่เป็น
ทางการ จากแนวคิดลักษณะการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงานและแนวคิดการถ่ายทอดสังคม
องค์กร เพื่อศึกษาพฤติกรรมการทำงานตามบทบาทหน้าที่ 4 ด้านของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล
ลักษณะแบบวัดเป็นประโยคบอกเล่า 1 ประโยคและเป็นมาตราส่วนประเมินค่า 6 ระดับ ตั้งแต่ มาก
ที่สุด ถึง ไม่เคยเลย จำนวน 43 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่นแบบสัมประสิทธิ์แอลฟา เท่ากับ .95 เนื่องจากมีค่า
ความเชื่อมั่นของแบบวัดที่สูงและแนวคิดสอดคล้องกับงานวิจัยที่ศึกษาในครั้งนี ผู้วิจัยจึงใช้แบบวัด
ของ วิรติ ปานศิลา(2542) เป็นแนวทางในการสร้างแบบวัดการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่
เป็นทางการ เพื่อศึกษาพฤติกรรมปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลฉบับใหม่ที่ปฏิบัติงาน
พยาบาลตามบทบาทวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ

จิตลักษณะเดิมกับพฤติกรรมปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ

จิตลักษณะเดิม หมายถึง ลักษณะที่สะสมมาในตัวบุคคลตั้งแต่อดีตถึงปัจจุบัน เป็นลักษณะที่
ค่อนข้างคงที่ ไม่อยู่ภายใต้อิทธิพลของสถานการณ์ปัจจุบัน (ทิพย์สุตา จันทรแจ่มหล้า.2544 : 28) ซึ่ง
จิตลักษณะเดิมที่นำมาศึกษาในครั้งนี ประกอบด้วย ความเข้มแข็งในการมองโลก และแรงจูงใจใฝ่
สัมฤทธิ์ นอกจากนี้ได้รวมลักษณะทางพุทธศาสนา ซึ่งเป็นหลักธรรมที่ควรนำมาปฏิบัติอีกหมวดหนึ่ง
นั่นคือ สังคหวัตถุ 4 เป็นจิตลักษณะเดิมด้วย เพราะ การนับถือศาสนาของบุคคลเป็นลักษณะภายใน
ตัวบุคคลที่เป็นสื่อทางความคิดที่ช่วยให้บุคคลทำความเข้าใจกับปรากฏการณ์ต่างๆ ซึ่งมีอิทธิพลต่อ
พฤติกรรมที่แสดงออกของบุคคลนั้น (ทิพย์สุตา จันทรแจ่มหล้า. 2544 : 35)

ความเข้มแข็งในการมองโลกกับการปฏิบัติงานพยาบาล

ความหมาย ความเข้มแข็งในการมองโลก เป็นแนวคิดที่สำคัญในการศึกษาทฤษฎีความ
ผาสุก (The Salutogenic Model of Health) ของแอนโทโนฟสกี (Antonovsky. 1982) นักสังคม
วิทยาการแพทย์ชาวอิสราเอล ซึ่งทฤษฎีความผาสุกเป็นทฤษฎีที่เน้นในลักษณะของการส่งเสริมสุขภาพ
และเกิดความผาสุกในชีวิตมากกว่าการป้องกันและการรักษา รวมทั้งมุ่งค้นหาคำตอบเกี่ยวกับปัจจัยที่
ทำให้บุคคลดำรงภาวะสุขภาพที่ดี และมีความผาสุกในชีวิต ดังนั้น แอนโทโนฟสกี (Antonovsky.
1982) ได้ให้ความหมายไว้ว่า ความเข้มแข็งในการมองโลกเป็นการรับรู้ของบุคคลอย่างเชื่อมั่นว่า ไม่ว่า

จะมีปัญหาหรือเหตุการณ์ใดๆเกิดขึ้น ทั้งภายในตนเองและสิ่งแวดล้อมภายนอก ก็สามารถจะเข้าใจได้ จัดการแก้ไขได้ และปัญหาที่เกิดขึ้นนั้น เป็นสิ่งที่มีคุณค่าพอที่จะเข้าไปจัดการแก้ไข ซึ่งการรับรู้และประเมินด้วยความเชื่อมั่นนี้ เป็นปัจจัยสำคัญที่เอื้ออำนวยต่อการจัดการกับความผันผวนต่างๆ ในชีวิต จึงสามารถดำรงความมีสุขภาพดีและมีความสุขในชีวิตได้ในประเทศไทยได้มีผู้นำทฤษฎีและแนวคิดของแอนโทนิฟสกีมาศึกษาและให้ความหมายไว้ดังนี้

สมจิต หนูเจริญกุล,ประคอง อินทรสมบัติ และพรณวดี พุทธวัฒน์ (2532:171) เป็นผู้แปลคำว่า Sense of Coherenceเป็นคำว่า ความเข้มแข็งในการมองโลก ซึ่งหมายถึง ความรู้สึกของบุคคลที่เชื่อมั่นว่า ไม่ว่าจะเกิดเหตุการณ์ใดๆ เกิดขึ้นทั้งภายในตนเองและสิ่งแวดล้อมภายนอกก็สามารถทำนายได้และทุกสิ่งทุกอย่างก็จะสามารถคลี่คลายลงตามที่ได้คาดหวังไว้

นันทยา เอกอริคมกิจ (2542:28) ได้ให้ความหมายไว้ว่า ความเข้มแข็งในการมองโลกเป็นลักษณะของบุคคลที่มีความอดทน สามารถปรับตัวและเผชิญกับสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับชีวิตได้

รัชณี นามจันทร์ และสมจิต หนูเจริญกุล(2543:293-312)ได้ให้ความหมายไว้ว่า ความเข้มแข็งในการมองโลกเป็นการรับรู้โดยทั่วไปของบุคคลที่มองโลกและชีวิตของตนสามารถเข้าใจได้ จัดการได้ และมีความหมาย

ภัทรดา รุ่งปาลัก (2545:7) ได้ให้ความหมายไว้ว่า ความเข้มแข็งในการมองโลก เป็นลักษณะการรับรู้ทางความคิด และความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อสิ่งเร้าที่เข้ามากระทบ ทั้งจากภายในและจากภายนอกบุคคล

แกมแพร บัวแกมเพชร (2546 : 7) ได้ให้ความหมายไว้ว่า ความเข้มแข็งในการมองโลกเป็นการรับรู้ และประเมินสิ่งเร้าที่มากกระทบทั้งจากภายในและภายนอกของบุคคลได้อย่างมีเหตุผล

สุวรรณา ก่อสุวรรณวงศ์ (2550:12) ให้ความหมายไว้ว่า ความเข้มแข็งในการมองโลก หมายถึงความสามารถของบุคคลในการเผชิญต่อสิ่งต่างๆได้อย่างเหมาะสม ซึ่งต้องประกอบด้วย 3องค์ประกอบ คือ การเข้าใจสิ่งเร้าที่เข้ามากระทบ การจัดการและการให้ความหมายต่อสิ่งเร้านั้น ๆ

จากความหมายดังกล่าวข้างต้นสรุปได้ว่าความเข้มแข็งในการมองโลก หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการปรับตัวและเผชิญต่อเหตุการณ์ ปัญหาหรือสิ่งต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม โดยการเข้าใจสิ่งเร้าที่มากกระทบ สามารถจัดการและให้ความหมายต่อสิ่งเร้านั้น ๆ ได้

องค์ประกอบของความเข้มแข็งในการมองโลก

จากการศึกษาค้นคว้าของแอนโทนิฟสกี (Antonovsky.1982 :16-19) พบว่าบุคคลที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกสูงจะมีองค์ประกอบ 3 ประการ ได้แก่

1. ความสามารถในการเข้าใจสิ่งเร้า (Comprehensibility) คือ การที่บุคคลมองเห็นสิ่งเร้าที่มากกระทบหรือกระทบว่าเป็นสิ่งที่สามารถบอกได้แน่นอน จัดการได้ มีโครงสร้างชัดเจนมากกว่าการที่จะมองว่ามัน

เป็นสิ่งแวดล้อม สับสน ยุ่งเหยิง ไม่แน่นอน และเกิดขึ้นโดยไม่สามารถคาดการณ์หรืออธิบายได้ บุคคลที่มีองค์ประกอบนี้สูง จะคาดการณ์ได้ถึงสิ่งที่เขาจะต้องพบในอนาคต หรือถ้าบุคคลพบเหตุการณ์อย่างกะทันหัน บุคคลเหล่านี้ก็จะรู้สึกว่าคุณสามารถจัดการและอธิบายเหตุผลของสิ่งที่เกิดขึ้นได้ แต่ไม่ได้หมายความว่าสิ่งที่เกิดขึ้นนั้น จะเป็นสิ่งที่พวกเขาพึงพอใจทั้งหมด ปัญหาและอุปสรรคต่างๆ อาจเกิดขึ้นได้ แต่บุคคลเหล่านี้ก็จะพยายามทำความเข้าใจกับมัน ไม่หลีกเลี่ยงปัญหา

2. ความสามารถบริหารจัดการ (Manageability) เป็นการที่บุคคลมองว่าตนมีวิธีการเพื่อจะนำมาจัดการเพื่อให้ได้มาในสิ่งที่ตนต้องการ สิ่งที่จะนำมาจัดการนั้นอาจนำมาจากภายในตนเอง เช่น จากสติปัญญา การค้นคว้า หรือจากแหล่งอื่นๆ เช่น เพื่อน ผู้ร่วมงานหรือคนอื่นที่ไว้วางใจได้ บุคคลที่มีองค์ประกอบด้านนี้สูง จะไม่รู้สึกว่าตนตกเป็นเหยื่อของเหตุการณ์ หรือมีความรู้สึกว่าคุณชีวิตตนไม่มีความยุติธรรม เมื่อเหตุการณ์ที่ร้ายแรงในชีวิต บุคคลเหล่านี้จะพยายามปรับตัวให้ได้ โดยจะไม่มัวเศร้าอยู่กับเหตุการณ์นั้น ดังนั้นจึงเป็นผลให้บุคคลที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกสูง จะเลือกวิธีที่มีประสิทธิภาพมากที่สุดในการแก้ปัญหาและใช้วิธีแบบเผชิญหน้ากับปัญหา ไม่หลีกเลี่ยงปัญหา ในทางกลับกันบุคคลที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกต่ำจะปล่อยตนให้ไปตามอารมณ์ที่เกิดขึ้นอย่างมากภายในระหว่างที่มีปัญหา

3. ความสามารถให้ความหมาย (Meaningfulness) คือ การที่บุคคลรับรู้ว่าคุณปัญหาหรือความต้องการที่เกิดขึ้นนั้น ตนเองมีความสามารถและกำลังพอที่จะเข้าไปจัดการ โดยมองว่าเป็นสิ่งท้าทาย ค่ำค่าที่จะจัดการมากกว่าที่จะมองว่าเป็นปัญหาหรือภาระหนักเมื่อมีความทุกข์เกิดขึ้นแม้จะเป็นสิ่งที่ไม่ต้องการ บุคคลเหล่านี้ก็เต็มใจและมีกำลังใจที่จะจัดการ และพร้อมที่จะค้นหาคุณค่าจากประสบการณ์ที่เกิดขึ้นและจะตัดสินใจเลือกทำสิ่งที่ดีที่สุด เพื่อผ่านความทุกข์ยากลำบากนั้นไปได้ดีที่สุด นอกจากนี้ การเห็นคุณค่าความหมาย จะมีความเกี่ยวข้องกับการที่บุคคลรู้สึกว่าชีวิตตนมีคุณค่า หรืออย่างน้อยบางส่วนของชีวิตของบุคคลนั้นค้ำค่าที่มุ่งมั่นดำเนินต่อไป

ความสำคัญของความเข้มแข็งในการมองโลก

บุคคลที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกสูง จะรับรู้และประเมินสิ่งเร้าที่ได้รับโดยก่อให้เกิดอารมณ์และความเครียดแตกต่างจากบุคคลที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกต่ำ นั่นคือเมื่อบุคคลประสบกับสิ่งเร้าต่างๆ ความเข้มแข็งในการมองโลกจะเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้และประเมินสิ่งเร้าที่เกิดขึ้น (ภัทรดา รุ่งป่าสัก, 2545; อ้างอิงจาก Antonovsky, 1987) โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. ในด้านการประเมินสิ่งเร้า บุคคลสามารถรับรู้และประเมินสิ่งเร้าที่เกิดขึ้นได้ทั้งในทางบวกหรือทางลบ ในสถานการณ์เช่นเดียวกัน บุคคลที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกต่างกันจะรับรู้และประเมินสถานการณ์ที่เกิดขึ้นด้วยความสบายใจ ไม่มีความขัดแย้ง และรู้สึกว่าตนถูกคุกคาม น้อยกว่าในทางตรงกันข้ามบุคคลที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกต่ำจะรับรู้และประเมินสถานการณ์ที่เกิดขึ้น

เหล่านั้นว่า เป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียดและคุกคามการดำรงอยู่ของตน ทั้งนี้เนื่องจากว่าบุคคลที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกสูงมีความสามารถในการเข้าใจ และมีความสามารถที่จะจัดการมากกว่า จึงมองว่าความเครียดที่เกิดขึ้นนั้นเป็นสิ่งที่ทำลาย

2. ในการรับรู้ทางอารมณ์ เมื่อมีสิ่งเร้าที่ก่อให้เกิดความเครียดสิ่งเดียวกันมากระทบ บุคคลที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกจะรู้สึกมีความหวังและตื่นเต้น ในทางตรงกันข้ามบุคคลที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกต่ำจะรู้สึกสิ้นหวังและเฉื่อยชา นอกจากนี้จะรู้สึกสับสนปราศจากความคิดที่จะเข้าไปเผชิญปัญหา มีแนวโน้มที่จะหลีกเลี่ยงปัญหาตั้งแต่เริ่มแรกแอนโทนีฟลิกกล่าวว่า การรับรู้ความเครียดด้วยความสบายใจและไม่รู้สึกว่าถูกกดดันมาก จะทำให้บุคคลมีความรู้สึกละเลยที่จะหาวิธีการต่าง ๆ ในการเผชิญกับปัญหาแต่อารมณ์ที่ขุ่นมัวไม่ชัดเจน สับสน จะนำไปสู่การแก้ปัญหา โดยการใช้อีกไปป้องกันตนเอง และหลีกเลี่ยงปัญหา

3. ในด้านการมองแนวทางแก้ไขปัญหา บุคคลที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกสูง จะมองแนวทางในการแก้ไขปัญหามีชัดเจนเฉพาะเจาะจง พิจารณาปัญหาได้อย่างถูกต้องตามความเป็นจริง และก่อนที่จะกระทำสิ่งใด บุคคลเหล่านี้จะดัดแปลงวิธีการที่เหมาะสมในการที่จะนำมาเผชิญกับความเครียดหรือปัญหาต่างๆ ในทางตรงกันข้ามบุคคลที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกต่ำจะสับสนและพยายามวิงวอนความช่วยเหลือจากแหล่งต่าง ๆ ไปเรื่อย ๆ

4. ในด้านการจัดการกับปัญหา เมื่อเผชิญกับปัญหามองโลกสูงจะมีความสามารถเลือกวิธีการที่เหมาะสม เพื่อจะนำมาใช้ในการจัดการปัญหาได้มากกว่าบุคคลที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกต่ำ และพบว่าบุคคลที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกต่ำจะเลือกวิธีที่ไม่เผชิญกับปัญหา โดยมีความรู้สึกว่าคุณถูกกดดันมาก เป็นผลให้เกิดความรู้สึกหมดหวัง เหนื่อยหน่าย และมีแรงจูงใจเพียงเล็กน้อยที่จะเปลี่ยนแปลงสถานการณ์

สรุปได้ว่า ความสำคัญของความเข้มแข็งในการมองโลก เป็นปัจจัยที่ช่วยให้บุคคลมีความกดดันและความตึงเครียดน้อยกว่า เมื่อต้องพบหรือเผชิญกับปัญหาที่ยากลำบาก ส่งผลให้บุคคลที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกสูงมีแนวโน้มที่จะจัดการกับปัญหาหรืออุปสรรคที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งก่อให้เกิดปัญหาทางอารมณ์น้อยกว่าบุคคลที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกต่ำ ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพพบใหม่ที่มีความเข้มแข็งในการการมองโลกสูง จะสามารถปฏิบัติงานที่ต้องเผชิญกับภาวะเครียดได้ แก้ไขปัญหาได้โดยใช้เหตุผล รวมทั้งสามารถบริหารจัดการและปรับตัวต่อปัญหาได้

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ยังไม่มีการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลโดยตรง แต่มีการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเข้มแข็งการมองโลกกับตัวแปรอื่นๆ ที่อาจส่งผลกระทบต่อการทำงาน เช่น สมจิต หนูเจริญกุล ; ประครอง อินทรสมบัติ ; และพรณวดี พุทธิวัฒนะ(2532) ที่ทำการศึกษา สิ่งรบกวนในชีวิตประจำวัน ความเข้มแข็งการมองโลกและการรับรู้ความผาสุกในชีวิตของ

อาจารย์พยาบาลในมหาวิทยาลัย พบว่า ความเข้มแข็งการมองโลกมีความสัมพันธ์ทางลบกับสิ่งรบกวนในชีวิตประจำวันแต่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้ความผาสุกในชีวิต และกังสดาล สุทธิวิศรีวรรค์ (2535) ทำการศึกษาความเข้มแข็งการมองโลก แรงสนับสนุนทางสังคม ความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลในหอผู้ป่วยหนัก พบว่าความเข้มแข็งการมองโลก มีความสัมพันธ์ทางลบกับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลแต่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับแรงสนับสนุนทางสังคมซึ่งสอดคล้องกับงานของพัชรพร แจ่มแจ้ง(2546) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพ การสนับสนุนทางสังคม ลักษณะงานกับความเข้มแข็งการมองโลกของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชน พบว่า บุคลิกภาพ 5 องค์ประกอบ การสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชา การสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนร่วมงาน ลักษณะงานมีความสัมพันธ์ทางบวกและสามารถร่วมกันทำนาย ความเข้มแข็งการมองโลกของพยาบาลประจำการได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และ ปีติมา ฉายโสภาส(2546) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความเข้มแข็งการมองโลก การสนับสนุนทางสังคมกับความสุขสมบูรณ์ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร พบว่า ความเข้มแข็งการมองโลก การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกความสุขสมบูรณ์โดยรวมของพยาบาลวิชาชีพ (ความสุขสมบูรณ์ 6 ด้านคือ สังคม อารมณ์ สติปัญญา การงานอาชีพ และจิตวิญญาณ) จะเห็นได้ว่า มีงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับความเข้มแข็งการมองโลก ในลักษณะความสัมพันธ์กับตัวแปรต่างๆ ที่มีผลทางอ้อมต่อการทำงานโดยสรุป พบว่าความเข้มแข็งในการมองโลกมีความสัมพันธ์ทางลบกับสิ่งรบกวนในชีวิตประจำวัน การเกิดเหตุการณ์ที่ทำให้เครียดในชีวิต และความเครียดเรื้อรัง ได้แก่ การทำงานหนักมากเกินไป ปัญหาทางเศรษฐกิจ และปัญหาทางสัมพันธภาพ ผู้ที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกต่ำจะมีความกังวล ความทุกข์ทางอารมณ์ ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้า จะประเมินสถานการณ์ต่างๆ ว่าเป็นสิ่งคุกคาม จะประเมินหรือรับรู้ความเสี่ยงในการปฏิบัติงาน และเกิดความรู้สึกเหนื่อยหน่ายต่อการทำงานสูงกว่าผู้ที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกสูง ในขณะที่การรับรู้แรงสนับสนุนทางสังคมต่ำกว่า ผู้ที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกสูง(รัชนี นามจันทราและสมจิต หนูเจริญกุล.2543) ดังนั้นจากแนวคิด ทฤษฎีที่ค้นคว้า รวมถึงงานวิจัยที่เกี่ยวข้องจะเห็นได้ว่า ความเข้มแข็งในการมองโลกเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยปกป้องบุคคลจากผลกระทบของเหตุการณ์และสถานการณ์ต่างๆ ที่ทำให้เกิดความเครียด ช่วยปกป้องบุคคลจากอารมณ์ความรู้สึกทางลบและความผิดปกติทางด้านจิตใจ เช่น ภาวะซึมเศร้า นอกจากนี้ยังช่วยให้บุคคลสามารถปรับตัวได้ดีและมีวิธีเผชิญปัญหาที่เหมาะสม ถ้าพยาบาลจบใหม่มีความเข้มแข็งในการมองโลกอยู่ในระดับสูง จะทำให้สามารถเผชิญปัญหา ปรับตัวต่อสถานการณ์ต่างๆ ได้อย่างเหมาะสมและสามารถปฏิบัติงานในหน้าที่รับผิดชอบได้อย่างมีความสุขนำความเจริญก้าวหน้ามาสู่วิชาชีพและองค์กรพยาบาล แต่ถ้าพยาบาลจบใหม่มีความเข้มแข็งในการมองโลกอยู่ในระดับต่ำ ก่อให้เกิดปัญหาด้านการปรับตัว ใช้วิธีเผชิญปัญหาที่ไม่เหมาะสม คุณภาพการพยาบาลต่ำ ซึ่งส่งผล

กระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ให้บริการ จากเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงคาดว่า ความเข้มแข็งในการมองโลกน่าจะส่งผลและมีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทเชิงวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่

การวัดความเข้มแข็งในการมองโลก นอกจาก แอนโทนอฟสกี (ภัทรดา รุ่งป่าสัก.2545; อ้างอิงจากAntonovsky.1987) ที่ได้กล่าวถึง การประเมินความเข้มแข็งในการมองโลกไว้ว่าสามารถกระทำได้หลายวิธี เช่น การรายงานด้วยตนเอง หรือการสังเกตพฤติกรรม จึงได้สร้างแบบวัดความเข้มแข็งในการมองโลกขึ้น ประกอบด้วยข้อคำถาม 29 ข้อ ลักษณะเป็น Rating Scale 7 ระดับ ให้ผู้เลือกตอบได้ตั้งแต่ 1-7 คะแนน ตัวเลข 1-7 จะบ่งชี้ความมากน้อยของความรู้สึกนึกคิดของผู้ตอบ แบบวัดประกอบด้วยข้อคำถามที่มีความหมายทางบวกและทางลบคะแนนรวมจะอยู่ในช่วง 29-203 คะแนน คะแนนยิ่งมาก แสดงว่าความเข้มแข็งในการมองโลกยิ่งสูง การหาความตรงของเครื่องมือและนำเครื่องมือไปหาความเชื่อมั่นในประเทศต่างๆจาก26รายงานวิจัย ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา แบบประเมินความเข้มแข็งในการมองโลก ระหว่าง 0.82 – 0.95 แอนโทนอฟสกี (พัชรพร แจ่มแจ้ง.2546 ; อ้างอิงจากAntonovsky.1993:725-733) ได้สรุปว่า แบบวัดความเข้มแข็งในการมองโลกที่เขาสร้างขึ้นใช้ได้หลายวัฒนธรรม ขึ้นอยู่กับความเหมาะสมและใช้ได้ทั้งในบุคคลที่มีสุขภาพดีและเจ็บป่วย สำหรับในประเทศไทย สมจิต หนูเจริญกุล,ประคอง อินทรสมบัติ และพรรณวดี พุทธวัฒนะ (2532:171) ได้แปลแบบวัดความเข้มแข็งในการมองโลกแบบ29 ข้อ และนำไปหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือในกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นพยาบาลประจำการ จำนวน 30 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา0.85 และในกลุ่มอาจารย์พยาบาล ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา 0.90 พัชรินทร์ นินทจันทร์ (2538:41-42) นำแบบประเมินความเข้มแข็งในการมองโลกไปใช้กับนักศึกษาพยาบาล จำนวน 60 คน คำนวณได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา 0.91 และพัชรินทร์ นินทจันทร์และพิมพ์ สมพงษ์(2543:119-131) ได้นำไปหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือในนักศึกษาพยาบาล โรงเรียนพยาบาลรามธิบดีจำนวน 60 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา 0.85และได้มีการตรวจความตรงตามเนื้อหาและภาษาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 6 ท่าน ได้ดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา 0.95 พัชรินทร์ นินทจันทร์, รัชนี นามจันทรา และสมจิต หนูเจริญกุล (2543) ได้วิเคราะห์โครงสร้างและคุณสมบัติของงานประเมินความเข้มแข็งในการมองโลก ฉบับภาษาไทยแบบ 29 ข้อ ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา 0.88 ส่วนแบบประเมินความเข้มแข็งในการมองโลกแบบ 13 ข้อ ของแอนโทนอฟสกี (สุวรรณ ก่อสุวรรณวงศ์.2550:16; อ้างอิงจาก Antonovsky.1993 : 725-733) ได้นำไปใช้ใน 20 ประเทศ โดยศึกษาใน16รายงานวิจัย พบว่า มีความตรงและความเที่ยงอยู่ในเกณฑ์มาตรฐานให้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ระหว่าง 0.74 - 0.91 จากนั้นแฮรี่ (สุวรรณ ก่อสุวรรณวงศ์.2550:16;อ้างอิงจาก Harri. 1998:202-212) ได้ศึกษาความเข้มแข็งในการมองโลกของผู้สอนและอบรมพยาบาลในประเทศฟินแลนด์จำนวน 760คน โดยใช้แบบวัดความเข้มแข็งในการมองโลกแบบ 13 ข้อ และได้้นำไปหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือได้ค่า

สัมประสิทธิ์แอลฟา 0.82 ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้แบบวัดความเข้มแข็งในการมองโลกของ สมจิต หนูเจริญกุล (2532) แบบจำนวน 13 ข้อ ลักษณะเป็น Rating Scale 7 ระดับ มาใช้ในการวิจัยครั้งนี้

แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์กับการปฏิบัติงานพยาบาล

ความหมาย มีการศึกษาทางจิตวิทยาสังคมมานานแล้วเกี่ยวกับลักษณะทางจิตของบุคคลที่เรียกว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์หรือ ความต้องการสัมฤทธิ์ผล (Need for Achievement) ซึ่งเป็นตัวแปรสำคัญที่ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมการทำงาน เป็นสิ่งที่ช่วยผลักดันให้ประสบความสำเร็จในการปฏิบัติงาน คนที่มีแรงจูงใจชนิดนี้มักจะชอบคิดที่จะทำงานให้ดีขึ้น ทำงานให้สำเร็จ หาทางก้าวหน้าในอาชีพของตน ดังที่ งามตา วรินทร์านนท์. (2535:300) ได้ให้ความหมายแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ไว้ว่า เป็นแรงจูงใจทางสังคมที่เกี่ยวกับการทำงานผู้ที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูงคือ ผู้ที่มีพฤติกรรมการทำงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้อย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล เมื่อประสบความสำเร็จก็เกิดความภาคภูมิใจแต่เมื่อล้มเหลวก็ไม่ย่อท้อพร้อมที่จะทำใหม่อีก ยังมีนักจิตวิทยาและนักการศึกษาหลายท่านได้ให้ความหมายของแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ไว้ดังนี้คือ ความปรารถนาที่จะทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดให้สำเร็จไปด้วยดี ทั้งในด้านการแข่งขันกับมาตรฐานอันดีเลิศ หรือการแข่งขันกับผู้อื่น โดยการกำหนดเป้าหมายให้เหมาะสมกับความสามารถของตนเอง และมีความมานะบากบั่นในการต่อสู้กับอุปสรรคต่างๆที่มาขวางกั้น เมื่อประสบความสำเร็จก็เกิดความสบายใจและมีความวิตกกังวลเมื่อประสบความสำเร็จล้มเหลว (วิริติ ปานศิลา.2542 : 63 ; อ้างอิงจาก McClelland and et. al. 1953:110-111) ดังนั้น แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ จึงเป็นลักษณะทางจิตอย่างหนึ่ง ที่ช่วยให้บุคคลยอมรับที่จะทำงานอย่างบากบั่น พยายามมุ่งมั่นไม่ย่อท้อที่จะฝ่าฟันอุปสรรคต่างๆในการทำงาน เพื่อการทำงานบรรลุเป้าหมายอย่างเหมาะสมตามความสามารถของตนเอง

แมคเคลแลนด์(McClelland.1987) ได้ทำการศึกษาและสรุปเกี่ยวกับแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในการทำงานของบุคคล พบว่า ลักษณะสำคัญของผู้ที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูง จะมีลักษณะที่ชอบเสี่ยงระดับปานกลาง(Moderate risk)ชอบท้าทายความสามารถของตนเอง เมื่อทำงานเสร็จก็จะประเมินผลทันที(Immediate feedback)ความพอใจอยู่ที่การได้มองเห็นผลสำเร็จของงานมากกว่า ผลที่ได้รับอย่างอื่นบุคคลที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูงจึงเป็นบุคคลที่มุ่งความสำเร็จของงานเป็นสำคัญ การมุ่งความสำเร็จของงานเป็นความพึงพอใจที่เกิดขึ้นภายใน และเป็นแรงจูงใจภายในตัวบุคคลนั่นเอง นอกจากนี้เขาจะเอาใจใส่สนใจที่จะเป็นคนเลือกและกำหนดเป้าหมายในการทำงาน จะทำงานจนกว่างานนั้นจะสำเร็จ สนใจศึกษาวิธีการทำงานแก้ปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้น ไม่ละทิ้งงานจนกว่างานจะสำเร็จ ซึ่งการมุ่งความสำเร็จของงานจะกลายเป็นแรงจูงใจภายในที่จะชักนำให้บุคคลปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น และบุคคลประเภทนี้จะสนใจในลักษณะของงานมากกว่าสภาพแวดล้อม เฮอร์แมน (เอกพจน์

สืบญาติ 2549:34;อ้างอิงจาก Herman.1970:353) ได้อธิบายว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์เป็นความต้องการ 'ได้รับผลสำเร็จจากการกระทำในสิ่งที่ยาก' ต้องการเอาชนะอุปสรรค และบรรลุมาตรฐานอันดีเลิศ ต้องการเป็นคนเก่ง มีความสามารถในการแข่งขันและเอาชนะคนอื่น ๆ ต้องการเพิ่มการยอมรับตนเอง โดยการบรรลุความสำเร็จในกิจกรรมที่เป็นอัจฉริยะ และเฮอริแมน (เอกพจน์ สืบญาติ 2549:35-36 ; อ้างอิงจาก Herman.1970:354-355) ได้สรุปลักษณะของผู้ที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ไว้ดังนี้ 1)มีความทะเยอทะยาน 2)มีความหวังอย่างมากว่าตนจะประสบความสำเร็จ ถึงแม้ว่าผลจากการกระทำนั้น ขึ้นอยู่กับโอกาส 3) มีความพยายามได้เข้าไปสู่สถานภาพทางสังคมที่สูงขึ้นไป 4) มีความอดทนทำงานที่ยากๆได้เป็นเวลานาน 5) เมื่องานที่ทำอยู่ถูกขัดจังหวะหรือถูกรบกวนก็จะพยายามทำต่อไปจนสำเร็จ 6) มีความรู้สึกที่เวลาเป็นสิ่งที่ไม่หยุดนิ่งและสิ่งต่างๆจะผ่านพ้นไปอย่างรวดเร็ว จึงควรรีบทำสิ่งต่างๆให้ทันเวลา 7) คำนึงถึงเหตุการณ์ในอนาคตมาก 8) ในการเลือกเพื่อนร่วมงาน ก็จะเลือกเพื่อนที่มีความสามารถเป็นอันดับแรก 9) ต้องการให้ตนเองเป็นที่รู้จักแก่ผู้อื่น โดยพยายามทำงานของตนให้ดีขึ้น 10) พยายามปฏิบัติงานให้ดีอยู่เสมอ

จากความหมายและลักษณะของผู้ที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ หมายถึง ความต้องการหรือความปรารถนาของบุคคลในการทำงานให้บรรลุมาตรฐานอย่างดียิ่ง มีความเพียรพยายามในการพัฒนาตนเองและงานของตนเพื่อให้ได้ผลงานที่มีคุณภาพ มีความบากบั่นฝ่าฟันอุปสรรคการทำงานอย่างไม่ย่อท้อ รู้จักแก้ปัญหาจนประสบความสำเร็จ เป็นที่ยอมรับของเพื่อนร่วมงาน เมื่อประสบกับความสำเร็จก็เกิดความภาคภูมิใจแต่เมื่อล้มเหลวก็ไม่ย่อท้อพ้อท้อที่จะปรับปรุงงานของตนให้บรรลุเป้าหมายให้ดีกว่าเดิม

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องมีงานวิจัยเกี่ยวกับแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์กับพฤติกรรมการทำงานของวิชาชีพอื่นๆและข้าราชการ ดังเช่น บุญรับ ศักดิ์มณี (2532) ได้ศึกษาการเสริมสร้างจิตลักษณะเพื่อพัฒนาพฤติกรรมการทำงานของข้าราชการ ในกลุ่มข้าราชการพลเรือนที่เพิ่งเข้ารับราชการใหม่ พบว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อสภาพการทำงานในทางบวก นอกจากนี้ ปริญาณ วันจันทร์(2532:75) ศึกษาตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับประสิทธิภาพการทำงานของครูประถมศึกษา พบว่า ตัวแปรที่ทำนายประสิทธิภาพในการทำงานได้ คือ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มีค่าสัมประสิทธิ์ เท่ากับ 0.22 โดยครูที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูง จะมีประสิทธิภาพในการทำงานบริหารมากกว่าครูที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ต่ำ ส่วนอุบล ภัศระ(2535) ศึกษาตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการทำงานของครูมัธยมศึกษา พบว่าแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มีความสัมพันธ์สูงสุดกับพฤติกรรมการทำงานโดยการประเมินตนเอง ($r=0.35$) เช่นเดียวกับ งานวิจัยของนุชนารถ ธาตุทอง(2539 : 92) ที่ศึกษาประสิทธิภาพของตัวแปรจิตลักษณะกับพฤติกรรมการทำงานของนักวิชาการศึกษาในส่วนภูมิภาคระดับอำเภอ พบว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สามารถทำนายพฤติกรรมการทำงานของนักวิชาการศึกษาในส่วนภูมิภาคระดับอำเภอได้

สำหรับงานวิจัยเกี่ยวกับแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกาปฏิบัติกาพยาบาลและการทำงานของบุคลากรทางสาธารณสุขนั้น ยศวรรณ นิพัฒน์ศิริผล(2541) ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยด้านบุคคลและสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติกาพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก ผลการวิจัยพบว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติกาพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพและพบว่าแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์เป็นตัวแปรลักษณะทางจิตที่เข้าสู่สมการทำนายเป็นอันดับแรกที่มีอำนาจการทำนายได้ร้อยละ21 ซึ่งสอดคล้องกับงานของ วิริติ ปานศิลา(2542) ศึกษาการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน จิตลักษณะ และการรับรู้เกี่ยวกับการบทบาท ที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข ผลการวิจัยพบว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ร่วมกับตัวแปรอื่นในการทำนายพฤติกรรมในการทำงาน ได้ร้อยละ11 โดยในด้านการงานวิชาการและในด้านการปฏิบัติงานสนับสนุนสาธารณสุขมูลฐาน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์เป็นตัวแปรแรกในการทำนาย สำหรับงานวิจัยของ พนิดา ธนวัฒนากุล(2547)พบว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการทำงานบริการอย่างมีความรับผิดชอบ และต่อมา เอกพจน์ สืบญาติ(2549:108) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมกาปฏิบัติกาพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ผลการวิจัยพบว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์เป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลทางตรงต่อพฤติกรรมกาปฏิบัติกาพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพอันดับแรก โดยมีขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.29 และมีอิทธิพลทางอ้อมต่อพฤติกรรมกาปฏิบัติกาพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพผ่านความกดดันด้านจิตใจ เช่นเดียวกับงานวิจัยของ สุณีย์ เจริญภูมิการกิจ(2551) ที่พบว่าแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการทำงานให้คำปรึกษาของบุคลากรสาธารณสุข

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ผู้วิจัยจึงคาดว่าแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์จะเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติกาพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ เนื่องจากการพยาบาลเป็นงานที่ปฏิบัติต่อชีวิตมนุษย์มีความยุ่งยากซับซ้อน ต้องอาศัยความเพียรพยายามมานะอดทนที่จะต่อสู้กับปัญหาในงานให้บรรลุเป้าหมายในการดูแลผู้ป่วยให้ได้รับความปลอดภัยจากการคุกคามของโรค โดยเฉพาะกลุ่มพยาบาลที่เพิ่งจบใหม่ซึ่งอยู่ในระหว่างการปรับเปลี่ยนบทบาทจากนักศึกษาพยาบาลเป็นพยาบาลวิชาชีพ ต้องพยายามฝึกฝนงาน ฝ่าฟันอุปสรรคต่างๆในงานอย่างไม่ย่อท้อ เพื่อความสำเร็จในการทำงานที่ยากและทำได้ดี ดังนั้น แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์จึงมีผลทำให้พยาบาลจบใหม่มีความสามารถตอบสนองต่อสิ่งเร้า รู้วิธีแก้ไขปัญหาค้นประสบความสำเร็จอย่างถาวรในสภาพแวดล้อมการทำงานใหม่ สามารถปฏิบัติกาพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ ได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลต่อไป

การวัดแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ จากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการวัดแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ พบว่างานวิจัยของบุญรับ ศักดิ์มณี(2532) ซึ่งใช้วัดแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในกลุ่มข้าราชการพลเรือนที่เพิ่งเข้ารับ

ราชการใหม่ เป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า 6 ระดับ มีจำนวน 15 ข้อ ตั้งแต่ จริงที่สุด ถึง ไม่จริงเลย และวิธีตี ปานศิลา(2542) นำแบบวัดนี้มาปรับปรุงใช้กับกลุ่มบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล ซึ่ง เนื้อหาเกี่ยวกับลักษณะของบุคคลในด้านความมุ่งมั่น ความต้องการความสำเร็จ ความตั้งใจในการทำงาน การเลือกเพื่อนร่วมงาน และการรู้จักเป้าหมายในการทำงาน โดยพบว่ามีค่าความเชื่อมั่นด้วยวิธี สัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ .76 เนื่องจากลักษณะของกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยนี้ เป็นพยาบาลจบใหม่ ที่ เข้ารับการ ปฏิบัติงานพยาบาลในโรงพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพเป็นครั้งแรก ต้องการความสำเร็จใน งาน และต้องการเป็นที่ยอมรับของเพื่อนร่วมงาน ผู้วิจัยจึงได้นำแบบวัดของวิธีตี ปานศิลา (2542) มา ปรับปรุงใช้ในงานวิจัยนี้

สังคหวัตถุ 4 กับการปฏิบัติงานพยาบาล

ความหมาย ในพระไตรปิฎกได้กำหนดให้ หลักธรรมสังคหวัตถุ4 เป็นหลักธรรมในส่วนของ พระสุตตันตปิฎก เป็นธรรมเครื่องยึดเหนี่ยวใจบุคคลและประสานหมู่ชนให้สามัคคี (พระไตรปิฎก เล่ม 21. 2539 : 51) ซึ่งสังคหวัตถุ แปลว่า วิธีสงเคราะห์ หมายถึง วิธีปฏิบัติเพื่อยึดเหนี่ยวน้ำใจคนอื่น มีกฎ ธรรมชาติประการหนึ่งที่ว่า มนุษย์จะอยู่รวมกันได้เพราะมีเครื่องยึดเหนี่ยวผูกพันกัน มีเครื่องประสาน ไม่ให้แตกแยกกันนั่นก็คือการสงเคราะห์ เอื้อเฟื้อ เกื้อหนุนซึ่งกันและกัน ทั้งนี้ยังหมายรวมถึงความ เสียสละของสมาชิกของสังคมในการปฏิบัติตามสิทธิและหน้าที่อย่างถูกต้อง ในสังคมมนุษย์ซึ่งเป็นผู้มี สติปัญญา มีคุณธรรมและมีจิตใจสูง ดังนั้นการปฏิบัติต่อกันจึงควรเป็นไปด้วยความเสียสละอย่างสูง เพื่อยึดเหนี่ยวจิตใจกันและกันให้อยู่รวมกันอย่างมีความสุข มีความรักสามัคคี ซึ่งการปฏิบัติเช่นนี้ ทางพระพุทธศาสนา เรียกว่า สังคหวัตถุ จึงกล่าวได้ว่าสังคหวัตถุ คือวิธีปฏิบัติที่ทำให้คนรักกัน ด้วย ความรักใคร่ถนอมเกื้อหนุนเป็นรากฐานของการอยู่ร่วมกันด้วยดีในสังคม (ไสว มาลาทอง. 2542 : 81 - 82) ดังนั้นการปฏิบัติตามหลักธรรมสังคหวัตถุ 4 จะส่งผลประโยชน์ 4 ประการ คือ 1) สร้างความผาสุกแก่ เพื่อนมนุษย์ ส่งเสริมเศรษฐกิจสังคมให้คล่องตัว 2) สร้างเยื่อใยไมตรีจิตและกระชับความสัมพันธ์ 3) รักษาสวัสดิภาพ วัฒนธรรม เพิ่มเกียรติคุณเพื่อตนและประเทศ 4) เป็นตัวอย่างที่ดี นำเคารพและ สรรเสริญ(วิชัย ธรรมเจริญ.2543: 69) การปฏิบัติตามหลักสังคหวัตถุ 4 เป็นผลอันเนื่องมาจากคุณธรรม ประจำใจคือ พรหมวิหาร 4 เป็นหลักธรรมในระดับความคิด หากต้องการนำหลักธรรมนี้มาใช้ในระดับ ปฏิบัติการ จะต้องปฏิบัติตาม หลักสังคหวัตถุ 4 ซึ่งเป็นการแสดงออกในทางสังคม โดยการสอดรับของ หลักธรรมทั้งสองมีดังนี้ (พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต) 2543ก : 216-220)

1. ทาน คือ การให้ปัน เป็นการให้ด้วยกุศลเจตนา และไม่คิดที่จะได้รับกลับคืนมา ในทาง ปฏิบัติ การให้ปันด้วยเมตตา ใช้ในกรณีที่ได้รับอยู่ในภาวะปกติ ไม่มีความเดือดร้อน ก็ให้การแบ่งปันเพื่อ แฝ่แสดงน้ำใจกัน เช่น ซื้อของมาฝาก เป็นต้น ให้ด้วยกรุณาใช้ในกรณีที่ผู้รับได้รับความเดือดร้อน เป็น

ทุกข์ เช่น ไฟไหม้ผู้ให้ก็นำเสื้อผ้าอาหารมาบริจาค เป็นต้น และให้ด้วยมุทิตา ใช้ในกรณีที่ผู้รับต้องการทำในสิ่งดีงามแต่ขาดทุน ผู้ให้ก็จะให้การสนับสนุนโดยการให้ทุนหรือทรัพย์สิน เป็นต้น

2. ปิยวาจา คือพูดด้วยใจรัก การพูดอย่างรักกัน เป็นการพูดจาด้วยกุศลเจตนา คือมีเจตนาเป็นตัวกำหนดว่าพูดดีหรือพูดไม่ดี ประกอบด้วยลักษณะ 3 ประการ คือ พูดคำจริง พูดสุภาพ และคำพูดที่มีประโยชน์ มีแนวในการปฏิบัติ คือจะต้องใช้คำพูดที่ดีด้วยเมตตา ใช้ในกรณีที่ผู้ฟังอยู่ในภาวะปกติ ใช้คำพูดที่สุภาพ ทักทายปราศรัย พูดดีด้วยกรุณา ใช้ในกรณีที่ผู้ฟังเดือดร้อนมีปัญหา ก็ใช้คำพูดที่ทำให้คำปลอบโยน ให้กำลังใจ แนะนำ บอกวิธีแก้ปัญหา เป็นต้น และพูดดีด้วยมุทิตา ใช้เมื่อผู้ฟังทำสิ่งที่ดีงาม หรือประสบความสำเร็จ ก็ใช้คำพูดสนับสนุนให้กำลังใจ

3. อุตถจริยา เป็นการสงเคราะห์โดยการกระทำตนให้เป็นประโยชน์ทั้งกับตนเองและสังคม มีแนวในการปฏิบัติคือ การทำประโยชน์ด้วยเมตตา ใช้ในกรณีที่ผู้ฟังอยู่ในภาวะปกติ เป็นการแสดงน้ำใจ คือ มีอะไรที่พอจะช่วยให้บ้างก็ช่วย เช่นผู้รับทำงานอยู่ ผู้ให้ก็มีน้ำใจเอาน้ำให้ดื่ม เป็นต้นการทำประโยชน์ด้วยกรุณา ใช้ในกรณีที่ผู้รับอยู่ในภาวะตกต่ำ เดือดร้อน เช่น คนตกน้ำ ก็เข้าไปช่วยเหลือ หรือการรักษาของแพทย์ พยาบาลให้การดูแลคนไข้ ก็ถือว่าเป็นการกระทำในข้อนี้ และการทำประโยชน์ด้วยมุทิตา ใช้ในกรณีที่ผู้รับทำความดี ผู้ให้ก็สละแรงกายช่วย หรือมีการสร้างสรรค์ความดีบางอย่าง ผู้ให้ก็เอาแรงกายเข้าช่วย เข้าไปส่งเสริมการทำความดี

4. สมานัตตตา คือ การเอาตัวเข้าสมาน ความมีตนเสมอ คือการทำตัวเป็นกลาง เพื่อที่จะรักษาหลักการและความเที่ยงธรรมไว้ การวางตัวให้เหมาะกับฐานะ การเป็นผู้เสมอต้นเสมอปลาย การร่วมทุกข์ร่วมสุขและการประพฤติตนเหมาะสมแก่ ภาวะ บุคคล และเหตุการณ์ แนวทางในการปฏิบัติ

จากความหมายและประโยชน์ของ สังคหวัตถุ 4 ดังกล่าวข้างต้น แสดงให้เห็นว่าสังคหวัตถุ 4 เป็นหลักธรรมที่มีความสำคัญยิ่งต่อการดำเนินชีวิตในสังคม เป็นหลักปฏิบัติที่หล่อเลี้ยงสังคมให้เกิดมิตรภาพอันดี และประสานสามัคคีให้เกิดขึ้นในสังคม ด้วยลักษณะของการทำงานของพยาบาลซึ่งมีรูปแบบของการทำงานที่ต้องอาศัยการทำงานเป็นกลุ่ม หรือเป็นทีม สิ่งที่มีความสำคัญมากประการหนึ่งก็คือการประสานงานทั้งในทีมการพยาบาลและทีมสุขภาพ ดังนั้นเพื่อให้การประสานงานเป็นไปด้วยดีและเรียบร้อย ปัจจัยที่สำคัญอย่างหนึ่งคือ การประสานคนให้เป็นหนึ่งและสามัคคีกัน โดยอาศัยการปฏิบัติตามหลักสังคหวัตถุ 4 (พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต) 2543 ก : 213) ด้วยผลแห่งการประสานคนให้เกิดความสามัคคีเป็นหนึ่งเดียวกันจะทำให้การประสานงานเป็นไปด้วยความราบรื่น มีความเข้าใจตรงกันก็ส่งผลให้เกิดผลงานที่ดีและมีประสิทธิภาพ

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง การศึกษาสังคหวัตถุ 4 กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพยังมีน้อย แต่จากการที่บุคคลแสดงพฤติกรรมตามหลักธรรมสังคหวัตถุ 4 นั้น จะเป็นผู้ที่มีคุณธรรมพรมวิหารสี่ภายในจิตใจ จากการศึกษาของ อนิสรา จรัสศรี (2541) ที่ศึกษาลักษณะทางพุทธศาสนาและพฤติกรรม

ศาสตร์ที่สัมพันธ์กับการปฏิบัติตนอย่างมีพรหมวิหารสี่ร่วมกับตัวแปรอื่นอีก7ตัว สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมกรรมการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์ ได้ร้อยละ 39 โดยเป็นตัวแปรแรกในการทำนายในกลุ่มรวมอย่างเด่นชัด ส่วนงานของสุพัตรา ธรรมวงษ์(2544) ศึกษาปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม การเคารพสิทธิมนุษยชนในงานพยาบาลผู้ป่วยใน พบว่าการปฏิบัติตนอย่างมีพรหมวิหารสี่ ร่วมกับตัวแปรอื่นอีก8ตัว สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมกรรมการพยาบาลตามจรรยาพยาบาลได้ร้อยละ56.2 โดยเป็นตัวแปรเด่นชัดอันดับสองในกลุ่มรวมสอดคล้องกับงานวิจัยของ กรรณิกา ศิลปพรหมมาศ(2547) ที่ศึกษาปัจจัยด้านจิตลักษณะและสถานการณ์ทางสังคมของพยาบาลวิชาชีพ ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม การพยาบาลจิตเวชที่มีจริยธรรม กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานด้านการพยาบาลจิตเวช จำนวน 256 คน โดยศึกษาตัวแปรตามคือ พฤติกรรมการพยาบาลจิตเวชที่มีจริยธรรมแบ่งเป็น 2 ด้านย่อย คือ พฤติกรรมการพยาบาลตามกระบวนการพยาบาลและพฤติกรรมการพยาบาลที่เคารพสิทธิผู้ป่วย พบว่า การปฏิบัติตนอย่างมีพรหมวิหารสี่ เป็นตัวแปรทำนายสำคัญที่สามารถทำนายพฤติกรรม การพยาบาลตามกระบวนการพยาบาลได้อย่างเด่นชัดทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย โดยสามารถทำนาย ได้ร้อยละ21.8ในกลุ่มรวม และพบว่าการปฏิบัติตนอย่างมีพรหมวิหารสี่ เป็นตัวทำนายอันดับแรก การใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมเป็นตัวทำนายสำคัญอันดับสองในกลุ่มย่อยสามารถทำนายได้สูงสุดร้อยละ 27.7 พบในกลุ่มพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำงานด้านจิตเวชน้อย ส่วนผลการทำนายพฤติกรรมกรรมการพยาบาลที่เคารพสิทธิผู้ป่วย การปฏิบัติตนอย่างมีพรหมวิหารสี่เป็นตัวแปรทำนายสำคัญลำดับแรก และความสามารถร่วมรู้สึกเป็นตัวแปรทำนายลำดับสอง โดยทั้งสองตัวแปรสามารถร่วมกันทำนายทั้งในกลุ่มรวมได้ร้อยละ49.1 ในกลุ่มย่อยที่ทำนายได้สูงสุดพบในกลุ่มพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำงานด้านจิตเวชน้อย สามารถทำนายได้ร้อยละ 61 ต่อมา วิริณห์ ธรรมนารถสกุล(2547) ศึกษาปัจจัยเชิงสาเหตุพระดับที่ส่งผลต่อตัวแปรผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า ตัวแปรทางพุทธศาสนาที่เกี่ยวข้องในการทำงาน ได้แก่ อิทธิบาท4 และสังคหวัตถุ4 ซึ่งหลักธรรมทั้งสองนับว่ามีความสำคัญยิ่งต่อการทำงานทางการพยาบาล โดยอิทธิบาท4 ส่งผลทางตรงต่อความพึงพอใจในงาน ความผูกพันต่อองค์กรและการรับรู้บทบาทสูงกว่าตัวแปรเชิงสาเหตุอื่นๆในกลุ่มรวมและในกลุ่มย่อย และยังส่งผลทางตรงสูงสุดต่อสังคหวัตถุ4 ด้วย แสดงว่าพยาบาลที่มีอิทธิบาท4 สูงนั้นไม่เพียงแต่ที่จะมุ่งมั่นในการทำงานในความรับผิดชอบให้สำเร็จด้วยตนเองเท่านั้น แต่พยาบาลได้ไตร่ตรองอย่างเป็นเหตุเป็นผล(หลักวิมังสา)แล้ววางแผนการทำงานพยาบาลที่ต้องทำงานร่วมกันเป็นทีม จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากผู้ร่วมทีมด้วย ดังนั้นจึงมีการปฏิบัติตามหลักสังคหวัตถุ4 เพื่อยึดเหนี่ยวผู้ร่วมงานไว้ให้ร่วมกันทำงานให้มีประสิทธิภาพ ความเกื้อกูลผูกพันกัน การได้มีปฏิสัมพันธ์กัน ทำให้พยาบาลมีการรับรู้บทบาทได้อย่างชัดเจนและถูกต้อง ซึ่งในงานวิจัยนี้ก็พบว่า สังคหวัตถุ4 ส่งผลทางตรงต่อความสามารถในการทำงานเป็นทีมและการรับรู้บทบาทของพยาบาลวิชาชีพ นอกจากนี้ อิทธิบาท4

และสังคหวัตถุ4 ยังส่งผลต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การและสังคหวัตถุ4 ยังส่งผลทางตรงต่อการปฏิบัติงานรวมในกลุ่มตัวอย่างรวมด้วย แต่มีขนาดค่อนข้างเล็ก แต่ก็เป็นที่สนับสนุนเป็นอย่างดีว่า อิทธิบาท4 และสังคหวัตถุ4 นั้นมีผลต่อการปฏิบัติงานทั้งทางตรงและทางอ้อม

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แสดงให้เห็นว่า ลักษณะงานพยาบาล นอกจากต้องอาศัยการยึดหลักธรรมที่เกี่ยวกับระบบน้ำใจ คือ การปฏิบัติตนอย่างมีพรหมวิหารสี่ (เมตตา,กรุณา,มุทิตา,อุเบกขา)แล้ว การยึดหลักธรรมสังคหวัตถุ4 เป็นหลักปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับบุคคลอื่นในสังคม คือ วิธีปฏิบัติที่ทำให้คนรักกัน ด้วยความรักใคร่จับถือนั่นเป็นรากฐานของการอยู่ร่วมกันด้วยดีในสังคม(ไสว มาลาทอง.2542:81-82)ในงานวิจัยนี้ ศึกษาพฤติกรรมการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่ ลักษณะงานต้องทำงานเป็นทีม มีการปฏิสังสรรค์กันระหว่างผู้ร่วมงานทั้งในวิชาชีพเดียวกันและต่างวิชาชีพ อีกทั้งพยาบาลจบใหม่ย่อมมีอุปสรรคในการทำงาน เช่น ขาดประสบการณ์ในการปฏิบัติงานพยาบาลและการสื่อสาร ต้องอาศัยการสอนงานจาก พยาบาลรุ่นพี่และหัวหน้างาน หากพยาบาลจบใหม่ที่ยึดหลักสังคหวัตถุ4ในการปฏิบัติงาน จะเป็นผู้ที่สามารถยึดเหนี่ยวผู้ร่วมงานไว้ได้ ทำให้เกิดความผูกพัน มีความปรารถนาดีต่อกัน มีการช่วยเหลือและแสดงการมีน้ำใจต่อกันอยู่เสมอ ทำให้ทำงานด้วยกันอย่างราบรื่นและมีประสิทธิภาพ การได้มีปฏิสัมพันธ์อันดีต่อกันย่อมทำให้พยาบาลจบใหม่มีการรับรู้บทบาทการปฏิบัติงานพยาบาลได้อย่างชัดเจน และถูกต้อง ดังนั้นผู้วิจัยจึงคาดว่า สังคหวัตถุ4เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่

การวัดสังคหวัตถุ 4 ในการวิจัยครั้งนี้ใช้แบบวัดของ วิริณห์ ธรรมนารตสกุล (2547) ซึ่งสร้างแบบวัดสังคหวัตถุ 4 ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 20 ข้อ โดยด้านทานมี 5 ข้อ ด้านปิยวาจา มี 5 ข้อ ด้านอรรถจริยามี 5 ข้อ และด้านสมานัตตตามี 5 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตรวัดประเมินค่า 6 ระดับ ตั้งแต่จริงที่สุด(6 คะแนน) ถึง ไม่จริงที่สุด (1 คะแนน) โดยนำแบบวัดไปใช้กับกลุ่มพยาบาล พบว่า เครื่องมือวัดทั้งฉบับ มีค่าสหสัมพันธ์รายข้อกับคะแนนรวม อยู่ระหว่าง 0.36-0.66 และค่าความเชื่อมั่นแบบ สอดคล้องภายในด้วยวิธีการครอนบาคมีค่าแอลฟาเท่ากับ 0.89

จิตลักษณะตามสถานการณ์กับพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ

จิตลักษณะตามสถานการณ์ หมายถึง ลักษณะทางจิตใจที่อยู่ภายใต้อิทธิพลของสถานการณ์ ปัจจุบัน มีความไวต่อการเปลี่ยนแปลงไปของสถานการณ์ที่บุคคลเผชิญอยู่ในปัจจุบัน (ทิพย์สุดา จันทรแจ่มหล้า.2544) ซึ่งจิตลักษณะตามสถานการณ์ที่นำมาศึกษาครั้งนี้ ประกอบด้วย ความเครียดจากสภาพการทำงาน และเจตคติต่องานพยาบาล มีรายละเอียดดังนี้

ความเครียดจากสภาพงานพยาบาลกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาล

ความหมาย ในการศึกษาเรื่องความเครียดนั้นการให้ความหมายเรื่องความเครียด(Stress) มีการอธิบายตามแนวคิดหลักที่เกี่ยวข้องในเรื่องนี้3รูปแบบ คือ 1)ความเครียดที่เน้นปฏิกิริยาตอบสนองของร่างกาย (Stress as a response) เป็นแนวคิดความเครียดที่สนใจเกี่ยวกับปฏิกิริยาตอบสนองของร่างกายเมื่อมีสิ่งเร้าที่เป็นอันตรายหรือสิ่งแวดล้อมที่เป็นสาเหตุให้เกิดความเครียด 2)ความเครียดที่เน้นสิ่งเร้า(Stress as a stimulus)เป็นแนวคิดที่ให้ความสนใจเกี่ยวกับเหตุการณ์ในชีวิต หรือประสบการณ์ในชีวิตของบุคคลที่เปลี่ยนแปลงไปกับการตอบสนองของบุคคล3)ความเครียดที่เน้นปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและสิ่งแวดล้อม(Stress as a transaction)เป็นแนวคิดที่ให้ความสำคัญกับความเครียดในแง่ของปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและสิ่งแวดล้อม(กรรณิกา ศิลปพรหมมาศ 2547:47; อ้างอิงจาก Lyon. 2000 :5-12) ในงานวิจัยนี้ ศึกษาความเครียดจากสภาพงานพยาบาลในนิยามของการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและสภาพแวดล้อม ซึ่งจัดเป็นจิตลักษณะตามสถานการณ์ โดยบุคคลจะมีการรับรู้ลักษณะสถานการณ์และตีความสถานการณ์ไปตามความคาดหวังประสบการณ์ และลักษณะพื้นฐานทางสังคม และวัฒนธรรมของแต่ละบุคคล ซึ่งผู้เชี่ยวชาญด้านจิตวิทยาที่สำคัญและถูกกล่าวถึงตามแนวคิดนี้ คือ ลาสซาร์สและฟอล์คแมน (กรรณิกา ศิลปพรหมมาศ.2547:47;อ้างอิงจากLazarus and Folkman.1984) ได้ให้ความหมายของความเครียดว่า เป็นผลจากความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อม โดยบุคคลรับรู้และประเมินเหตุการณ์นั้นว่า เป็นอันตราย คุกคาม(Threat) หรือท้าทาย(Challenge) โดยการตัดสินใจผ่านกระบวนการรู้คิด (Cognitive process)บุคคลที่รู้สึกว่าจะเผชิญและจัดการกับภวะนั้นได้ ก็ไม่ถือว่าเหตุการณ์นั้นเป็นความเครียด แต่คนที่ไม่สามารถเผชิญและจัดการกับภวะนั้นได้ก็จะเกิดความเครียดขึ้น จากแนวคิดนี้ ยังอธิบายถึงกระบวนการตัดสินใจ หรือการตีความหมายของเหตุการณ์ หรือสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในแต่ละบุคคล โดยประกอบด้วย 3 ขั้นตอนคือ 1)การประเมินขั้นประณามุมิ ซึ่งบุคคลจะแปลความหมายของเหตุการณ์เกี่ยวกับตนเองในลักษณะ อย่างไร อย่างหนึ่ง คือ เป็นอันตรายกับตนเอง หรือทำให้เกิดการสูญเสียเมื่อเหตุการณ์ได้เกิดขึ้นมาแล้ว หรือแปลความหมายว่าเป็นการคุกคาม เพราะเหตุการณ์นั้นอาจทำอันตรายหรือก่อให้เกิดการสูญเสียต่อตนเองในอนาคต หรือเป็นความท้าทายถ้าเหตุการณ์นั้นสามารถควบคุมได้ 2)การประเมินขั้นทุติยภูมิ ในขั้นนี้บุคคลจะตัดสินใจว่าเหตุการณ์ที่แปลความแล้วจากขั้นปฐมภูมินั้น มีความเป็นไปได้หรือไม่ที่จะจัดการกับมันด้วยแหล่งประโยชน์ที่มีอยู่ 3)การประเมินการตัดสินใจใหม่ เป็นการประเมินซ้ำเมื่อได้รับข้อมูลเพิ่มเติม เพื่อพิจารณาถึงอันตรายที่รับรู้ว่ายังมีอยู่ ลดลง หรือถูกกำจัดแล้ว ซึ่งลาสซาร์สเชื่อว่าประสบการณ์ความเครียดของแต่ละบุคคลคือการประเมินความสมดุลกันของขั้นปฐมภูมิและขั้นทุติยภูมินั่นเอง เมื่ออันตรายและการคุกคามสูง ความท้าทายกับแหล่งประโยชน์ที่มีอยู่ต่ำ ความเครียดก็จะสูงเช่นเดียวกัน

เนื่องจากวิชาชีพพยาบาลมีลักษณะของงานที่ต้องเผชิญกับความเครียดอยู่เสมอๆ เพราะเป็นงานที่เกี่ยวข้องกับชีวิตมนุษย์ ความเป็นความตาย ความทุกข์ทรมานของผู้ป่วยโรคต่างๆ ต้องมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยและญาติตลอดจนต้องประสานงานกับบุคลากรทางด้านสุขภาพมากมาย เช่น แพทย์ เภสัชกร เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ นักกายภาพบำบัด เป็นต้น ซึ่งแฮร์ริส (สุพัตรา ธรรมวงษ์. 2544:40; อ้างอิงจากสมจิตต์ แก้วเกรียงไกร. 2538. ปริญญานิพนธ์ ; อ้างอิงจาก Harris.1989) ซึ่งสรุปสาเหตุความเครียดของพยาบาลว่ามี 2 สาเหตุกว้างๆ คือ 1) สาเหตุภายในตัวบุคคล (Endogenous stressor) ได้แก่ สิ่งที่เกิดภายในตัวบุคคลเป็นประสบการณ์หรือความรู้สึกต่างๆของพยาบาลเช่น การสูญเสียสิ่งที่รัก ความรู้สึกผิดที่ไม่สามารถให้การพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นต้น 2) สาเหตุภายนอกตัวบุคคล (Exogenous stressor) ได้แก่ สภาพแวดล้อมในการทำงานที่ส่งผลกระทบต่อสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย ผู้ร่วมงาน ผู้บังคับบัญชาและครอบครัว ซึ่งจะแสดงออกมาในรูปของความสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งผลกระทบจากความเครียดในการทำงานนั้น คูเปอร์และคณะ(ภัทรจิตร ตันกุล.2542:45 อ้างอิงจาก Cooper; et al.1988:1-3) กล่าวว่า ความเครียดในการทำงานเป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ในชีวิตการทำงานทุกวัน เครื่องบ่งชี้ความเครียดในการทำงาน ได้แก่ การลาออก การขาดงานของบุคลากร อัตราการเจ็บป่วย อุบัติเหตุ เป็นต้น ผลของความเครียดในด้านพฤติกรรมจะพบสถานการณ์ เช่น การทำงานไม่ทันตามกำหนด การมาทำงานสายมากขึ้น การทำงานเลื่องล่อนผิดพลาดบ่อยครั้ง ลังเลไม่กล้าตัดสินใจ มีปัญหาในการเข้ากับบุคคลอื่น โดยเฉพาะช่วงเวลาที่ถือว่าเป็นความเครียดในชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่สำคัญช่วงหนึ่งคือ ช่วงเวลาที่สำเร็จการศึกษาใหม่ๆ เพราะเป็นระยะของการปรับเปลี่ยนบทบาทจากการเป็นนักศึกษาพยาบาลสู่การเป็นพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งพยาบาลจบใหม่ยังขาดประสบการณ์และทักษะในการปฏิบัติหน้าที่ ตลอดจนต้องปรับตัวให้เข้ากับบุคลากรและระบบงาน(ยุพาพิน ศิริโพธิ์งาม; สายพร รัตนเรืองวัฒนา; และนิโลบล กนกสุนทรรัตน์.2540) ซึ่งสอดคล้องกับ คาเรน (ประพันธ์แพมคลองขอม.2540:18;อ้างอิงจาก Karen.1980) ได้สรุปสาเหตุความเครียดที่เกิดกับพยาบาลที่พบบ่อยมีดังนี้ 1)ความขัดแย้งด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล เพราะการทำงานของพยาบาล จะต้องติดต่อประสานงานกับบุคคลมากมาย เช่น ความขัดแย้งระหว่างแพทย์กับพยาบาล ระหว่างพยาบาลกับพยาบาล พยาบาลกับผู้ป่วยหรือญาติผู้ป่วย เป็นต้น 2)การจัดการงาน ส่วนมากเป็นปัญหาด้านบริหารงาน เช่น บุคลากรไม่เพียงพอ พยาบาลได้รับการฝึกหัดมาน้อย งานหนักเกินไป ต้องทำงานหลายๆอย่างในเวลาเดียวกัน เป็นต้น 3)การดูแลผู้ป่วย เช่น การดูแลผู้ป่วยที่สิ้นหวัง การตายของผู้ป่วยที่ยังมีความหวัง เป็นต้น 4) ขาดความรู้ความชำนาญในการปฏิบัติงาน เนื่องจากพยาบาลจำเป็นต้องมีความรู้และทักษะในการปฏิบัติงาน สามารถให้การดูแลผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสมถ้าพยาบาลไม่มีความรู้เพียงพอจะทำให้เกิดความไม่สบายใจในการทำงาน หงุดหงิด ขาดความมั่นใจ ทำให้มีความเครียดได้ 5) สิ่งแวดล้อมทางกายภาพในการทำงาน

และ 6) เหตุการณ์ต่างๆในชีวิตส่วนตัวของพยาบาล ในสถานการณ์หลายๆ อย่างดังกล่าวข้างต้นทำให้พยาบาลจบใหม่เกิดความวิตกกังวล ความเครียด ไม่มั่นใจว่าจะมีความสามารถในการปฏิบัติงานในบทบาทพยาบาลวิชาชีพในสถานการณ์จริง ส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพของการปฏิบัติงานได้

สรุปได้ว่าความเครียดจากสภาพงานพยาบาลในครั้งนี้ หมายถึง การประเมินและแปลความหมายของสภาพแวดล้อมการทำงานตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ หรือการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคลากรในที่มสุขภาพว่า ส่งผลกระทบต่อตนเองเกี่ยวกับความรู้สึกล่อลุมในสภาพแวดล้อมในการทำงานหรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในการทำงานว่าเป็นเช่นไร

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ณัฐสุดา สุจินันท์กุล (2541) เกี่ยวกับ ปัจจัยด้านครอบครัว การทำงาน และลักษณะส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 299 คน พบว่าตัวแปรความเครียดจากสภาพการทำงานต่อพฤติกรรมพยาบาลสามารถรวมกันกับตัวแปรอื่นอีก 9 ตัว ในการทำนายพฤติกรรมพยาบาลของพยาบาลในกลุ่มรวมได้ร้อยละ 47 และในกลุ่มย่อยพยาบาลที่มีระยะเวลาทำงานมาก สามารถทำนายได้ร้อยละ 52 ส่วน สุพัตรา ธรรมวงษ์ (2544) ที่ศึกษาปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการเคารพสิทธิมนุษยชนในงานพยาบาลผู้ป่วยใน พบว่า ตัวแปรความเครียดจากการทำงานสามารถรวมกันกับตัวแปรอื่นอีก 8 ตัวในการทำนายพฤติกรรมตามจรรยาพยาบาลในกลุ่มรวม คือทำนายได้ร้อยละ 56.2 และในกลุ่มย่อยของพยาบาลที่มีประสบการณ์น้อย ประสบการณ์มาก และพยาบาลที่มีคู่สมรสสามารถทำนายได้ร้อยละ 52.5 , 63.3 และ 58 ตามลำดับ โดยเป็นตัวแปรเด่นชัดอันดับที่ 3 ทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อยสอดคล้องกับ กรรณิกา ศิลปพรหมมาศ (2547) ที่ศึกษาปัจจัยด้านจิตลักษณะ และสถานการณ์ทางสังคมของพยาบาลวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมพยาบาลจิตเวชอย่างมีจริยธรรม พบว่าความเครียดจากสภาพงานการพยาบาลจิตเวช สามารถรวมกันกับตัวแปรอื่นอีก 9 ตัวทำนายพฤติกรรมพยาบาลตามกระบวนการพยาบาล ได้ร้อยละ 36.2 ในกลุ่มพยาบาลทั่วไป และทำนายได้สูงสุดร้อยละ 48.4 ในกลุ่มพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำงานด้านการพยาบาลจิตเวชน้อย โดยเป็นตัวแปรสำคัญลำดับที่ 5 ยังมีงานวิจัยที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดจากสภาพการทำงานกับพฤติกรรมการทำงาน เช่นงานวิจัยของ บังอร โสฬส และอัจฉรา วงศ์วัฒนามงคล (2539) ศึกษาในกลุ่มผู้บริหาร ซึ่งเป็นข้าราชการระดับ 5 ถึง 8 จากกระทรวงต่างๆ 5 กระทรวง จำนวน 174 คน พบว่าผู้บริหารที่มีความเครียดในการทำงานมาก รายงานอาการตอบสนองของความเครียดทั้งทางกายและทางจิตโดยรวมมากกว่าผู้บริหารที่มีความเครียดน้อย โดยงานวิจัยนี้ พบว่า อาการตอบสนองความเครียด มีความสัมพันธ์ทางลบ กับความพอใจในการทำงาน ($r = -.28$) และกับประสิทธิผลการทำงาน ($r = -.32$) อย่างเชื่อถือได้ทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัย ของ ณัฐสุดา สุจินันท์กุล (2541) ที่พบว่า ตัวทำนายที่สำคัญ คือความเครียดจากสภาพการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรม

การพยาบาลของพยาบาล($r=-.29$)และในการทำนายเฉพาะกลุ่มพยาบาลที่มีระยะเวลาการทำงานน้อยพบว่าความเครียดจากสภาพการทำงานมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมพยาบาลของพยาบาล($r = -.23$) ด้วยเช่นกัน

จากงานวิจัยที่ผ่านมาส่วนใหญ่ พบว่า ความเครียดจากสภาพการทำงานยิ่งต่ำลงเท่าใด ก็ยิ่งสามารถทำให้เกิดพฤติกรรมการทำงานที่ดีขึ้นได้เด่นชัด ดังนั้นสำหรับการศึกษานี้ ผู้วิจัยจึงคาดว่าความเครียดจากสภาพงานพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการทำงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ และเป็นตัวแปรเชิงเหตุสำคัญที่จะส่งผลต่อพฤติกรรมการทำงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่

การวัดความเครียดจากสภาพงานพยาบาล จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการวัดความเครียดจากสภาพงานพยาบาล พบว่า งานของ ญัฐสุตา สุจินันท์กุล(2541) ได้สร้างแบบวัดความเครียดจากสภาพงานพยาบาล ซึ่งปรับปรุงมาจากแบบวัดความเครียดในการทำงานของผู้บริหารในวงราชการไทยของบังอร ไสพัสและอัจฉรา วงศ์พัฒนามงคล(2539) โดยการแบ่งการประเมินความเครียดออกเป็น 2 มิติ โดยมิติแรก เป็นคำถามเกี่ยวกับเรื่องงาน หัวหน้าหรือผู้ป่วย ผู้ร่วมงาน อุปกรณ์เครื่องมือในการรักษาพยาบาล สภาพแวดล้อมของสถานที่ทำงาน ซึ่งทำให้พยาบาลหนักใจมากหรือน้อย ส่วนมิติที่สองเป็นการประเมินความถี่ของการเกิดความรู้สึกเช่นนั้นขณะทำงานในหน่วยงานการทำงาน โดยนำแบบวัดมาใช้กับกลุ่มพยาบาลวิชาชีพจำนวน 299 คน พบว่า มีความเชื่อมั่นด้วยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ 0.92 ส่วนสุพัตรา ธรรมวงษ์(2544) ได้นำแบบวัดที่วัดลักษณะเดียวกันไปใช้กับกลุ่มพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลศูนย์ จำนวน 330 คน พบว่ามีความเชื่อมั่นด้วยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ 0.91 และต่อมา กรรณิการ์ ศิลปพรหมมาศ (2547) ได้นำแบบวัดนี้มาปรับปรุงเนื้อหาให้สอดคล้องกับการพยาบาลด้านจิตเวชและนำไปใช้จริงจำนวน 15 ข้อ กับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานด้านการพยาบาลจิตเวชของโรงพยาบาลในสังกัดกรมสุขภาพจิตจำนวน 342 คน พบว่า มีความเชื่อมั่นด้วยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ 0.78 จะเห็นได้ว่าแบบวัดความเครียดจากสภาพงานพยาบาลดังกล่าวมีค่าความแบบวัดที่สูงในระดับที่ยอมรับได้ ผู้วิจัยจึงนำแบบวัดนี้มาปรับปรุงเนื้อหาให้สอดคล้องกับบริบทและกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยครั้งนี้

เจตคติต่อการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพกับพฤติกรรมการทำงานพยาบาล

ความหมาย ในการวิจัยครั้งนี้ได้ศึกษาเจตคติ (Attitude) หรือนักวิชาการบางคนใช้คำว่าทัศนคติ ซึ่งมีความหมายเดียวกัน สำหรับงานวิจัยนี้จะใช้คำว่าเจตคติ ซึ่งมีผู้บรรยายให้ความหมายไว้มากมาย เช่น เทอร์สโตน (ภัทรามรณ์ สุกาญจนารณ์. 2546 ; อ้างอิงจาก Thurstone. 1967 : 497)

กล่าวว่า เจตคติ เป็นความโน้มเอียงทางจิตใจภายในแสดงออกโดยพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง เป็นเรื่องของความชอบ ไม่ชอบ ความคิดเห็น ความรู้สึกและความเชื่อมั่นต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เช่นเดียวกันกับ เมเยอร์ (ภัทรภรณ์ สุกาญจนภรณ์. 2546 ; อ้างอิงจาก Mayer.1983 :35) ก็มีความเห็นตรงกันว่า เจตคติ คือ จิตลักษณะอย่างหนึ่งของบุคคลเป็นความโน้มเอียงที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง รวมทั้งความเชื่อ ความรู้สึก และพฤติกรรมมุ่งกระทำต่อสิ่งนั้นไปในทางที่ชอบหรือไม่ชอบ ซึ่งสอดคล้องกับ ดวงเดือน พันธุมนาวิน(2535) ที่กล่าวว่า เจตคติ คือ จิตลักษณะประเภทหนึ่งของบุคคลที่อยู่ในรูปของความรู้สึกพอใจหรือไม่พอใจสิ่งหนึ่งสิ่งใด ความรู้สึกนี้เกิดจากความรู้ ประเมินค่าของบุคคลที่เกี่ยวกับสิ่งนั้น คือ ความรู้ว่สิ่งนั้นมีประโยชน์หรือมีโทษมากน้อยเพียงใด เมื่อเกิดความรู้สึกพอใจหรือไม่พอใจสิ่งหนึ่ง บุคคลนั้นจะมีความพร้อมที่จะกระทำต่อสิ่งนั้นไปในทางที่สอดคล้องกับความชอบหรือไม่ชอบของตน ต่อสิ่งนั้น

เจตคติประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ คือ (บุญรับ ศักดิ์มณี . 2532 : 38 ; อ้างอิงจาก McGuire. 1969 : 155-156)

1. ความรู้เชิงประเมินค่า (Cognitive component) หมายถึง การที่บุคคลรับรู้เกี่ยวกับวัตถุ สิ่งของ หรือเหตุการณ์ต่างๆ รวมทั้งความเชื่อของบุคคลต่อสิ่งเหล่านั้นว่าดีหรือเลว มีประโยชน์หรือมีโทษมากน้อยเพียงใด บุคคลส่วนใหญ่มักจะมีความรู้เชิงประเมินค่าสิ่งของต่างๆเพียงเล็กน้อย และอาจเป็นความรู้ที่ไม่ถูกต้องด้วย ทำให้เกิดอคติหรือมีเจตคติต่อสิ่งนั้นๆไม่ตรงกับความเป็นจริงเป็นผลให้เกิดผลเสียต่อบุคคลหรือส่วนรวมได้ และเนื่องจากความรู้เชิงประเมินค่านี้เป็นต้นกำเนิดของเจตคติของบุคคล ดังนั้น การเปลี่ยนเจตคติที่สำคัญประการหนึ่งคือการปรับองค์ประกอบความรู้เชิงประเมินค่า โดยการให้ความรู้ที่ตรงกับความจริงแก่บุคคลนั้นๆ

2. ความรู้สึกทางอารมณ์ (Affective component) หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลในลักษณะที่ชอบหรือไม่ชอบ พอใจหรือไม่พอใจต่อสิ่งนั้น การที่บุคคลได้รู้ว่าสิ่งใดดีมีประโยชน์ บุคคลจะเกิดความรู้สึกชอบสิ่งนั้นและในทางตรงกันข้ามถ้ารู้ว่าสิ่งใดมีโทษ บุคคลจะไม่ชอบหรือเกลียดสิ่งนั้น ส่วนใหญ่แล้ว ความรู้สึกพอใจของบุคคลต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดจะเกิดขึ้นโดยอัตโนมัติ และสอดคล้องกับความรู้สึกเชิงประเมินค่าเกี่ยวกับสิ่งนั้นๆด้วย ตามปกติแล้วถ้าสิ่งใดมีประโยชน์โดยตรงต่อบุคคล ย่อมรู้สึกพอใจมาก แต่ถ้าเป็นประโยชน์ต่อคนอื่นที่ตนไม่รู้จักหรือเป็นประโยชน์ต่อส่วนรวม โดยที่เป็นประโยชน์ต่อตนเองไม่มากนักบุคคลจะรู้สึกพอใจในสิ่งนั้นเพียงเล็กน้อย การที่บุคคลจะรู้สึกพอใจต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดอย่างมาก ทั้งๆที่สิ่งนั้นมีประโยชน์ต่อตนเองน้อยหรือไม่มีเลย แต่มีประโยชน์ต่อส่วนรวมและประเทศชาติก็ต่อเมื่อบุคคลนั้นต้องเป็นผู้มีเหตุผลเชิงจริยธรรมสูงโดยผ่านองค์ประกอบนี้

3. การมุ่งกระทำหรือความพร้อมที่จะกระทำ (Behavioral intention component) หมายถึง ความโน้มเอียงหรือความพร้อมที่บุคคลจะแสดงพฤติกรรมให้สอดคล้องกับความรู้สึกของตน ซึ่งความ

โน้มน้าวที่จะแสดงพฤติกรรมนี้เป็นแบบกว้างๆไม่เฉพาะเจาะจงการที่บุคคลจะแสดงพฤติกรรมอย่างไรอย่างหนึ่งอย่างเฉพาะเจาะจงขึ้นอยู่กับจิตลักษณะอย่างอื่น ๆ ของบุคคลและสภาพการณ์ บุคคลจะกระทำพฤติกรรมตามทัศนคติของตนก็ต่อเมื่อบุคคลนั้นมีลักษณะเป็นตัวของตัวเอง คือ มีเหตุผลเชิงจริยธรรมขั้นที่ 5 หรือ 6 มีความสามารถในการควบคุมตนเอง ส่วนใหญ่บุคคลที่ขาดความเป็นตัวของตัวเองต้องพึ่งการควบคุมจากภายนอก เช่น การให้รางวัลและการลงโทษจากผู้อื่นหรือสังคมจะกระทำไปตามการชักจูงหรือบังคับจากผู้อื่นมากกว่าจะทำตามเจตคติของตนต่อสิ่งนั้น

นอกจากนี้ เจตคติยังมีลักษณะสำคัญอีก 2 ประการ คือ 1) มีทิศทาง (Direction) หมายถึงจะมีทิศทางไปในทางบวกหรือลบ ดีหรือเลว ชอบหรือไม่ชอบ พอใจหรือไม่พอใจ พร้อมทั้งจะให้การสนับสนุนช่วยเหลือและเข้าใกล้ชิด หรือพร้อมที่จะทำลายหรือขัดขวางและหลีกเลี่ยง 2) มีปริมาณ (Magnitude) หมายถึง ความเข้มข้นหรือปริมาณความรุนแรงของเจตคติไปในทางบวกหรือลบ นั่นคือบุคคลอาจมีเจตคติต่อสิ่งหนึ่งอย่างรุนแรงมาก แต่มีเจตคติต่ออีกสิ่งหนึ่งเพียงเบาบางขึ้นอยู่กับความสำคัญของสิ่งนั้น หรือความพัวพันของบุคคลต่อเรื่องนั้น (ดวงเดือน พันธุมนาวิน. 2524 : 5-9)

สรุปเจตคติต่อการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพหมายถึง จิตลักษณะของพยาบาลจบใหม่ เป็นความคิดเชิงประเมินค่าและความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพว่า มีคุณ - โทษ , พอใจ - ไม่พอใจ , ชอบ - ไม่ชอบมากน้อยเพียงใด ทำให้เกิดความพร้อมที่จะกระทำการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพให้สอดคล้องกับความรู้สึกของตน

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มีการศึกษาเจตคติที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน หรือพฤติกรรมการพยาบาลทั้งต่างประเทศและในประเทศดังนี้ จากการศึกษาของโคลล์และสโลคัมป์ (มณฑนาบดี เมธาพัฒนา.2547: 35 ; อ้างอิงจาก Cole and Slocumb.1993) ที่ศึกษาเจตคติต่อผู้ป่วยเอดส์ของพยาบาลในการให้การพยาบาลโดยการศึกษาในกลุ่มวิชาชีพจำนวน 357คน ผลการศึกษาพบว่า เจตคติทางบวกและทางลบต่อผู้ป่วยเอดส์สัมพันธ์กับแนวโน้มของการเลือกปฏิบัติการพยาบาลต่อผู้ป่วยของพยาบาล ผลการศึกษาสอดคล้องกับงานวิจัยของลามาร์ (รังสรรค์ โฉมยา.2543;อ้างอิงจากLamar.1998)ที่พบว่าเจตคติมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติการพยาบาลและการเลือกแนวทางในการรักษาพยาบาลของบุคลากรทางการพยาบาล ส่วนการศึกษาในประเทศไทยเช่น อภิญา โปธิศรีทอง (อภิญา โปธิศรีทอง.2536)ศึกษาพฤติกรรมการพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุ พบว่า ทัศนคติต่ออาชีพพยาบาล เป็นปัจจัยสำคัญที่สามารถทำนายพฤติกรรมพยาบาลได้เป็นอันดับ 4 รองจากปฏิบัติการทางพุทธศาสนา การรับรู้การสนับสนุนทางสังคม เหตุผลเชิงจริยธรรม และความเชื่อทางศาสนาโดยร่วมกันทำนายในกลุ่มย่อย 8 กลุ่มได้ร้อยละ 15-21 เช่นเดียวกับ อนิสรา จรัสศรี (2541) ศึกษาความสัมพันธ์เชิงพยากรณ์ของตัวแปรลักษณะทางพุทธ(การปฏิบัติตนอย่างมีพรหมวิหารสี่,วิถีชีวิตแบบพุทธ),ปัจจัยภูมิหลังและลักษณะทางพฤติกรรมศาสตร์ (ลักษณะทางจิต, สภาพแวดล้อมทางสังคม) ต่อพฤติกรรมการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อ

เอดส์โดยศึกษากับกลุ่มพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 400 คน พบว่า ตัวแปรทัศนคติต่องานพยาบาลเป็นตัวแปรหนึ่ง ที่ร่วมกับตัวแปรตัวแปรอื่นอีก 6 ตัว ในการทำนายพฤติกรรมกรรมการพยาบาลผู้ป่วยที่ติดเชื้อเอดส์ของพยาบาลในกลุ่มรวม ได้ร้อยละ 39 โดยเป็นตัวแปรทำนายเด่นชัดอันดับที่ 6 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ณัฐสุดา สุจินันท์กุล(2541) ศึกษาปัจจัยด้านครอบครัว การทำงาน และลักษณะส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรรมการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 299 คน พบว่า ตัวแปรทัศนคติต่อพฤติกรรมกรรมการพยาบาลสามารถร่วมกันกับตัวแปรอื่นอีก 9 ตัว ในการทำนายพฤติกรรมกรรมการพยาบาลของพยาบาลในกลุ่มรวมได้ร้อยละ 47 การศึกษาของ สุพัตรา ธรรมวงศ์ (2544) ศึกษาปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรรมการพลสิทธิมนุษยชนในงานพยาบาลผู้ป่วยใน พบว่าตัวแปร ทัศนคติต่อการปฏิบัติงานที่ดีของพยาบาลสามารถร่วมกันกับตัวแปรอื่นอีก 8 ตัว ในการทำนายพฤติกรรมตามจรรยาพยาบาลในกลุ่มรวม คือทำนายได้ร้อยละ 56.2 โดยเป็นตัวแปรทำนายเด่นชัดอันดับแรกทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย และกลุ่มตัวแปรเดียวกันสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมเคารพสิทธิผู้ป่วย ในกลุ่มรวมได้ร้อยละ 51 โดยเป็นตัวแปรเด่นชัดอันดับแรกทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อยเช่นเดียวกันกับ กรรณิกา ศิลปพรหมมาศ(2547) ที่ทำการวิจัยกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลจิตเวช เรื่อง ปัจจัยด้านจิตลักษณะและสถานการณ์ทางสังคมของพยาบาลวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรรมการพยาบาลจิตเวชที่มีจริยธรรม ผลการวิจัยพบตัวทำนายสำคัญตามลำดับ คือ เจตคติต่อพฤติกรรมกรรมการพยาบาลจิตเวชการรับรู้ความสามารถของตนต่อพฤติกรรมกรรมการพยาบาลจิตเวช การมีแบบอย่างที่ดีจากบุคลากรในหน่วยงาน การมีวิถีชีวิตแบบพุทธ และความเครียดจากสภาพงานการพยาบาลจิตเวช สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมกรรมการพยาบาลตามกระบวนการพยาบาล ได้ร้อยละ 36.2 ในกลุ่มพยาบาลทั่วไป และทำนายได้สูงสุด ร้อยละ 48.4 ในกลุ่มพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำงานด้านการพยาบาลจิตเวชน้อย ส่วนการทำนายพฤติกรรมกรรมการพยาบาลที่เคารพสิทธิผู้ป่วย พบตัวทำนายที่สำคัญตามลำดับ คือ เจตคติต่อพฤติกรรมกรรมการพยาบาลจิตเวช ความสามารถร่วมรู้สึก การรับรู้ความสามารถของตนต่อพฤติกรรมกรรมการพยาบาลจิตเวช และการปฏิบัติตนอย่างมีพรหมวิหารสี่ สามารถทำนายได้ร้อยละ 56.7 ในกลุ่มพยาบาลทั่วไปและทำนายได้สูงสุดร้อยละ 69.3 ในกลุ่มพยาบาลโสด การศึกษาถึงความสัมพันธ์นั้น พรรณวดี สนธิทรัพย์(2542) ทำการศึกษาถึงตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลกรุงเทพ จำนวน 254 คน พบว่าทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลด้านพฤติกรรมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ยศวรรณ นิพัฒน์ศิริผล (2541) ศึกษาปัจจัยด้านบุคคลและสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในหออภิบาลผู้ป่วยหนักในโรงพยาบาลของรัฐเขตกรุงเทพมหานครผลการศึกษา พบว่า ทัศนคติ

ต่อการทำงานในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติกรพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากที่กล่าวถึงเจตคติมาตั้งแต่ต้น จะเห็นได้ว่าเจตคติมีผลต่อการแสดงพฤติกรรมของบุคคล ดังนั้นถ้าบุคคลมีเจตคติที่ดีต่อสิ่งใดหรือบุคคลใดก็จะแสดงพฤติกรรมที่ดีต่อสิ่งนั้นหรือบุคคลนั้น นั่นคือถ้าบุคคลมีเจตคติที่ดีต่องานหรือบุคคลอื่นที่มีความเกี่ยวข้องในงานก็จะทำให้บุคคลนั้นเกิดความพึงพอใจในงาน อีกทั้งยังส่งผลต่อการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพด้วย ดังนั้น เจตคติต่อการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพน่าจะส่งผลหรือมีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทเชิงวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้นำตัวแปรด้านเจตคติต่อการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพเป็นตัวแปรหนึ่งในการศึกษาพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่

การวัดเจตคติต่อการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ สำหรับการวัดเจตคติต่อการปฏิบัติงานพยาบาลนั้น อภิญา โพธิ์ศรีทอง(2536) ได้สร้างแบบวัดทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล ซึ่งหมายถึงการที่บุคคลรับรู้เกี่ยวกับอาชีพพยาบาลรู้ถึงลักษณะที่ดีและไม่ดีของอาชีพพยาบาล ความรู้สึกพอใจ หรือไม่ชอบ ตลอดจนมีความพร้อมหรือหลีกเลี่ยงที่จะทำอาชีพพยาบาล แบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประเมินค่า 6 อันดับ จำนวน 22 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ .78 และอนิสรา จรัสศรี (2541) วัดทัศนคติต่องานพยาบาลทั้ง 3 องค์ประกอบ ได้แก่ ด้านความรู้เชิงประเมินค่า ด้านความรู้สึก และด้านการมุ่งกระทำ ซึ่งปรับปรุงมาจากแบบวัดทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลของ อภิญา โพธิ์ศรีทอง(2536) และแบบวัดทัศนคติต่อสภาพการทำงานของศักดิ์ชัย นิรัญทวี(2532) มีจำนวน 12 ข้อ ประกอบด้วยมาตราส่วนประเมินค่า 6 อันดับ ตั้งแต่ จจริงที่สุด ถึงไม่จริงเลย แบบวัดทัศนคติต่องานพยาบาลมีค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ .83

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยสร้างแบบวัดขึ้นเอง โดยลักษณะเนื้อหาเป็นการวัดเจตคติต่องานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านความรู้เชิงประเมินค่า ด้านความรู้สึก และด้านการมุ่งกระทำที่มีต่อพฤติกรรมทำให้การพยาบาลตามบทบาทเชิงวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ โดยปรับปรุงข้อคำถามให้สอดคล้องกับลักษณะเนื้อหาและกลุ่มตัวอย่างที่เกี่ยวข้องกับการศึกษา

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาเกี่ยวกับ ลักษณะทางจิตและการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร โดยผู้วิจัยได้แบ่งวิธีดำเนินการวิจัยเป็นขั้นตอนดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า
3. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า
4. วิธีดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล
5. การหาคุณภาพเครื่องมือ
6. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การกำหนดประชากรและเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาใหม่ในปีการศึกษา 2549 ตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ระยะเวลาศึกษา 4 ปี ที่ปฏิบัติงานเป็นพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร ได้แก่ โรงพยาบาลศิริราช และ โรงพยาบาลรามาธิบดี และปฏิบัติงานในช่วงเดือนเมษายน – ธันวาคม 2551 (ปฏิบัติงานครบ 1 ปี และไม่เกิน 2 ปี) รวมประชากรทั้งสิ้น 334 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นกลุ่มเดียวกันกับประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาใหม่ในปีการศึกษา 2549 ตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ระยะเวลาศึกษา 4 ปี ที่ปฏิบัติงานเป็นพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร ได้แก่โรงพยาบาลศิริราชและโรงพยาบาลรามาธิบดี และปฏิบัติงานในช่วง เดือนเมษายน – ธันวาคม 2551 (ปฏิบัติงานครบ 1 ปีและไม่เกิน 2 ปี) รวมประชากรทั้งสิ้น 334 คน โดยแบ่งเป็นจำนวนประชากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศิริราชจำนวน 252 คน และจำนวนประชากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรามาธิบดีจำนวน 82 คน ได้รับแบบสอบถามที่สมบูรณ์คืนจำนวน 274 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 80.20 แบ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลศิริราชจำนวน 197 คนและโรงพยาบาลรามาธิบดีจำนวน 77 คน

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษานี้มีจำนวน 1 ชุด แบ่งเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นสอบถามลักษณะชีวิตสังคม

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามมาตราประเมินรวมค่า(Summated rating scale) แบ่งออกเป็น 8 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 การปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ

ตอนที่ 2 การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการ

ตอนที่ 3 การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการ

ตอนที่ 4 ความเข้มแข็งในการมองโลก

ตอนที่ 5 แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

ตอนที่ 6 สังคหวัตถุ 4

ตอนที่ 7 ความเครียดจากสภาพงานพยาบาล

ตอนที่ 8 เจตคติต่อการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ

ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรที่ศึกษา
2. กำหนดนิยามเชิงปฏิบัติการของตัวแปรที่ศึกษา ซึ่งอ้างอิงมาจากแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง
3. สร้างข้อคำถามตัวแปรที่ศึกษา เป็นแบบสอบถามให้ตรงกับนิยามเชิงปฏิบัติการที่กำหนดไว้โดยใช้มาตราวัดแบบประเมินค่า (Rating Scale)
4. นำข้อคำถามที่สร้างมาให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหาจำนวน 3 ท่าน โดยนำผลของผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านมารวมกันคำนวณค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามและวัตถุประสงค์ (Index of Item-Objective Congruence : IOC)
5. นำข้อคำถามที่ได้แก้ไข ปรับปรุง และผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญแล้ว มาสร้างเกณฑ์การให้คะแนนและช่วงคะแนน ในการแปลความหมาย
6. จัดพิมพ์เป็นแบบสอบถาม เพื่อนำไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นพยาบาลจบใหม่จำนวน 49 คน ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ เนื่องจากมีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา นำข้อมูลที่ได้ไปทำการหาคุณภาพของเครื่องมือวัดต่อไป

รายละเอียดเกี่ยวกับเครื่องมือวัดมีดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามลักษณะชีวสังคม ได้แก่ เพศ อายุ โรงพยาบาลที่ปฏิบัติงาน และหอผู้ป่วย/หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน ซึ่งแบบสอบถามนี้มีลักษณะให้เขียนและเลือกตอบ เพื่อบรรยายลักษณะของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตัวอย่าง แบบสอบถามลักษณะชีวสังคม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย (✓) ลงใน ☐ หน้าข้อความ และ กรอกรายละเอียดที่เป็นจริง โดยการเติมคำในช่องว่าง

1. เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง
2. อายุ.....ปี
3. โรงพยาบาลที่ท่านปฏิบัติงานในปัจจุบัน
 - ☐ โรงพยาบาลศิริราช
 - ☐ โรงพยาบาลรามธิบดี
4. ประเภทหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน
 - ☐ แผนกผู้ป่วยนอก (OPD)
 - ☐ หอผู้ป่วยสามัญ
 - ☐ หอผู้ป่วยพิเศษ
 - ☐ หอผู้ป่วยหนักและวิกฤติ
 - ☐ ห้องผ่าตัด
 - ☐ ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน (ER)
 - ☐ ห้องคลอด
 - ☐ อื่นๆ ระบุ.....

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามมาตราประเมินรวมค่า (Summated rating scale) แบ่งออกเป็น 8 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบวัดการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ เป็นแบบวัดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองตามนิยามปฏิบัติการที่ผู้วิจัยได้กำหนดไว้ทั้ง 3 ด้าน คือ 1) ด้านปฏิบัติการพยาบาล 2) ด้านบริหารจัดการ 3) ด้านวิชาการ ลักษณะเครื่องมือวัดเป็นแบบประเมินตนเอง ประกอบด้วยข้อคำถามที่เป็นประโยคบอกเล่าและมีลักษณะเป็นมาตราประเมินรวมค่า 6 ระดับ ตั้งแต่ ไม่เคยปฏิบัติเลย จนถึง ปฏิบัติทุกครั้ง ผู้วิจัยสร้างข้อคำถามขึ้นจำนวน 45 ข้อ จากการนำไปทดลองใช้กับพยาบาลจบใหม่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติเนื่องจากมีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่ม

ตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาจำนวน 49 คน เพื่อหาคุณภาพของเครื่องมือวัด พบว่า แบบวัดมีค่าอำนาจจำแนกรายข้ออยู่ระหว่าง.26ถึง.71ค่าความเชื่อมั่นแบบสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ.93 ผู้วิจัยได้คัดเลือกไว้ใช้จริงจำนวน 30 ข้อ มีพิสัยคะแนนอยู่ระหว่าง 30-180 คะแนน เมื่อนำมาใช้ในงานวิจัยนี้ พบว่ามีค่าอำนาจจำแนกรายข้ออยู่ระหว่าง.13ถึง.64ค่าความเชื่อมั่นแบบสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ .92

เกณฑ์การให้คะแนนและความหมายของตัวเลือกมีลักษณะดังนี้ คือ ข้อความทางบวก

การให้คะแนนเป็น 6 เมื่อท่านปฏิบัติทุกครั้ง หมายถึง เมื่อท่านขึ้นปฏิบัติงานในหน่วยงาน และพบกับเหตุการณ์หรือกิจกรรมนี้ ท่านจะปฏิบัติทุกครั้งเป็นประจำสม่ำเสมอ

การให้คะแนนเป็น 5 เมื่อท่านปฏิบัติบ่อย หมายถึง เมื่อท่านขึ้นปฏิบัติงานในหน่วยงาน และพบกับเหตุการณ์หรือกิจกรรมนี้ ท่านจะปฏิบัติประมาณ 80%

การให้คะแนนเป็น 4 เมื่อท่านปฏิบัติค่อนข้างบ่อย หมายถึง เมื่อท่านขึ้นปฏิบัติงานในหน่วยงานและพบกับเหตุการณ์หรือกิจกรรมนี้ ท่านจะปฏิบัติประมาณ 60%

การให้คะแนนเป็น 3 เมื่อท่านปฏิบัติไม่ค่อยบ่อย หมายถึง เมื่อท่านขึ้นปฏิบัติงานในหน่วยงานและพบกับเหตุการณ์หรือกิจกรรมนี้ ท่านจะปฏิบัติประมาณ 40%

การให้คะแนนเป็น 2 เมื่อท่านปฏิบัตินานๆ ครั้ง หมายถึง เมื่อท่านขึ้นปฏิบัติงานในหน่วยงานและพบกับเหตุการณ์หรือกิจกรรมนี้ ท่านจะปฏิบัติประมาณ 20%

การให้คะแนนเป็น 1 เมื่อท่านไม่เคยปฏิบัติเลย หมายถึง เมื่อท่านขึ้นปฏิบัติงานในหน่วยงานและพบกับเหตุการณ์หรือกิจกรรมนี้ ท่านไม่เคยปฏิบัติเลยหรือไม่เข้าไปเกี่ยวข้องกับเลย

และข้อความทางลบการให้คะแนนจะเป็นในทิศทางกลับกัน โดยผู้ที่ได้คะแนนรวมสูงกว่า แสดงว่ามีพฤติกรรมปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพมากกว่าผู้ที่ได้คะแนนรวมต่ำกว่า

ตัวอย่างแบบวัด การปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ

ด้านปฏิบัติการพยาบาล

(0) ข้าพเจ้าปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้เทคนิคปราศจากเชื้อ

(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
ปฏิบัติทุกครั้ง	ปฏิบัติบ่อย	ปฏิบัติ	ปฏิบัติ	ปฏิบัติ	ไม่เคย
		ค่อนข้างบ่อย	ไม่ค่อยบ่อย	นานๆครั้ง	ปฏิบัติเลย

ด้านบริหารจัดการ

(00) ข้าพเจ้ามอบหมายงานแก่สมาชิกในทีมพยาบาลที่รับผิดชอบได้อย่างเหมาะสม

(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
ปฏิบัติทุกครั้ง	ปฏิบัติบ่อย	ปฏิบัติ	ปฏิบัติ	ปฏิบัติ	ไม่เคย
		ค่อนข้างบ่อย	ไม่ค่อยบ่อย	นานๆครั้ง	ปฏิบัติเลย

ด้านวิชาการ

(000) ข้าพเจ้าให้การสนับสนุนและร่วมมือในการทำวิจัยในสาขาวิชาชีพพยาบาล

(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
ปฏิบัติทุกครั้ง	ปฏิบัติบ่อย	ปฏิบัติ	ปฏิบัติ	ปฏิบัติ	ไม่เคย
		ค่อนข้างบ่อย	ไม่ค่อยบ่อย	นานๆครั้ง	ปฏิบัติเลย

ตอนที่2 แบบวัดการได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการ สำหรับ การวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้แบบวัดของวิริติ ปานศิลา (2542) มาเป็นแนวทางในการสร้างข้อคำถาม ให้สอดคล้องกับบริบทของงานและกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาตามนิยามปฏิบัติการ โดยวัดปริมาณการรับรู้ ของพยาบาลจบใหม่เกี่ยวกับการได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลจากการสอน แนะนำ นิเทศ งานอย่างเป็นทางการจากองค์การหรือหน่วยงานในโรงพยาบาล โดยผ่านกระบวนการ การฝึกอบรมดู งาน การปฐมนิเทศ การสัมมนา การจัดประชุมวิชาการ ประกอบด้วยข้อคำถามที่มีลักษณะเป็นมาตรา ส่วนประมาณค่า 6 ระดับ ลักษณะข้อความเป็นทางบวกทั้งหมด ซึ่งแสดงถึงผู้ตอบได้รับการถ่ายทอด ทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการในปริมาณ มากที่สุด ถึง ไม่เคยเลย จากการให้คะแนน 6 5 4 3 2 1 ตามลำดับ ผู้ตอบที่ได้คะแนนรวมสูงกว่าแสดงว่าได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการมากกว่าผู้ตอบที่ได้คะแนนรวมต่ำกว่า โดยผู้วิจัยสร้างข้อคำถามขึ้นจำนวน 18 ข้อ จากการ นำไปทดลองใช้กับพยาบาลจบใหม่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติเนื่องจากมี ลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา จำนวน 49 คน เพื่อหาคุณภาพของเครื่องมือวัด พบว่า แบบวัดมีค่าอำนาจจำแนกรายข้อ อยู่ระหว่าง .19 ถึง .82 ค่าความเชื่อมั่นแบบสัมประสิทธิ์แอล ฟา เท่ากับ .91 ผู้วิจัยได้คัดเลือกไว้ใช้จริงจำนวน 15 ข้อ มีพิสัยคะแนนอยู่ระหว่าง 15-90 คะแนน เมื่อนำมาใช้ในงานวิจัยนี้ พบว่ามีค่าอำนาจจำแนกรายข้อ อยู่ระหว่าง .60 ถึง .69 ค่าความเชื่อมั่นแบบ สัมประสิทธิ์แอลฟา เท่ากับ .93

ตัวอย่างแบบวัด การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการ

(0) ข้าพเจ้าได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉินจากหน่วยงาน

(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
มากที่สุด	มาก	ค่อนข้างมาก	ค่อนข้างน้อย	น้อย	น้อยที่สุด

(00)ข้าพเจ้าเรียนรู้เรื่องงานประกันคุณภาพของโรงพยาบาลได้จากการเข้าร่วมกิจกรรมการ ฝึกอบรม

(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
มากที่สุด	มาก	ค่อนข้างมาก	ค่อนข้างน้อย	น้อย	น้อยที่สุด

ตอนที่3 แบบวัดการได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการ
 สำหรับการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้แบบวัดของวิริติ ปานศิลา (2542) มาเป็นแนวทางในการสร้างข้อคำถามให้สอดคล้องกับบริบทของงานและกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาตามนิยามปฏิบัติการ โดยวัดปริมาณการรับรู้ของพยาบาลจบใหม่เกี่ยวกับการได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการจากการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการทำงานของตนเอง ซึ่งได้แก่ บุคลากรในทีมสุขภาพและพยาบาลผู้ร่วมงานโดยผ่านกระบวนการ การพูดคุย แนะนำ สอนงาน แลกเปลี่ยนความคิดเห็น การสังเกต การได้เห็นแบบอย่าง และการปฏิบัติงานร่วมกันในขอบเขตการปฏิบัติงานตามบทบาทของวิชาชีพ ประกอบด้วยข้อคำถามที่มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 6 ระดับ ลักษณะข้อความเป็นทางบวกทั้งหมด ซึ่งแสดงถึงผู้ตอบได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการในปริมาณ มากที่สุด ถึง ไม่เคยเลย จากการให้คะแนน 6 5 4 3 2 1 ตามลำดับ ผู้ตอบที่ได้คะแนนรวมสูงกว่าแสดงว่าได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการมากกว่าผู้ตอบที่ได้คะแนนรวมต่ำกว่า โดยผู้วิจัยสร้างข้อคำถามขึ้นจำนวน 21 ข้อ จากการนำไปทดลองใช้กับพยาบาลจบใหม่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติเนื่องจากมีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา จำนวน 49 คน เพื่อหาคุณภาพของเครื่องมือวัด พบว่า แบบวัดมีค่าอำนาจจำแนกรายข้อ อยู่ระหว่าง .004 ถึง .83 ค่าความเชื่อมั่นแบบสัมประสิทธิ์แอลฟา เท่ากับ .92 ผู้วิจัยได้คัดเลือกไว้ใช้จริงจำนวน 15 ข้อ มีพิสัยคะแนนอยู่ระหว่าง 15-90 คะแนน เมื่อนำมาใช้ในงานวิจัยนี้พบว่ามีความจำแนกรายข้อ อยู่ระหว่าง .46 ถึง .73 ค่าความเชื่อมั่นแบบสัมประสิทธิ์แอลฟา เท่ากับ .91

ตัวอย่างแบบวัด การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการ

(0) ข้าพเจ้าเรียนรู้การตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลอย่างเหมาะสมกับสถานการณ์จากพยาบาลผู้ร่วมงาน

(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
มากที่สุด	มาก	ค่อนข้างมาก	ค่อนข้างน้อย	น้อย	น้อยที่สุด

(00) การพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับแพทย์เกี่ยวกับภาวะของโรคช่วยให้ข้าพเจ้าจัดการแก้ไขปัญหาการพยาบาลได้

(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
มากที่สุด	มาก	ค่อนข้างมาก	ค่อนข้างน้อย	น้อย	น้อยที่สุด

ตอนที่4 แบบวัดความเข้มแข็งในการมองโลก เป็นแบบประเมินตนเองเกี่ยวกับ

ความสามารถของบุคคล ในการปรับตัวและเผชิญต่อเหตุการณ์ ปัญหาหรือสิ่งต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม โดยวัดองค์ประกอบ 3 ด้าน คือ 1) ความสามารถในการเข้าใจสิ่งเร้า 2) ความสามารถบริหารจัดการ 3) ความสามารถให้ความหมาย ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ขอใช้แบบวัดจากสมจิต หนูเจริญกุล (2532) จำนวน 13 ข้อ ลักษณะเป็น Rating Scale 7 ระดับ ให้ผู้เลือกตอบได้ตั้งแต่ 1 - 7 คะแนน ตัวเลข 1-7จะบ่งชี้ความมากน้อยของความรู้สึกนึกคิดของผู้ตอบแบบวัดประกอบด้วยข้อคำถามที่มีความหมายทางบวกและทางลบ โดยผู้ตอบที่ได้คะแนนรวมสูงกว่า แสดงว่ามีความเข้มแข็งในการมองโลกสูงกว่าผู้ตอบที่ได้คะแนนรวมต่ำกว่า ผู้วิจัยนำไปทดลองใช้กับพยาบาลจบใหม่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติเนื่องจากมีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา จำนวน 49 คน เพื่อหาคุณภาพของเครื่องมือวัด พบว่า แบบวัดมีค่าอำนาจจำแนกรายข้อ อยู่ระหว่าง -.04 ถึง .51 ค่าความเชื่อมั่นแบบสัมประสิทธิ์แอลฟา เท่ากับ .71 ผู้วิจัยได้คัดเลือกไว้ใช้จริงจำนวน 12 ข้อ มีพิสัยคะแนนอยู่ระหว่าง 12-84 คะแนน เมื่อนำมาใช้ในงานวิจัยนี้ พบว่ามีค่าอำนาจจำแนกรายข้อ อยู่ระหว่าง .32 ถึง .60 ค่าความเชื่อมั่นแบบสัมประสิทธิ์แอลฟา เท่ากับ .82

ตัวอย่างแบบวัด ความเข้มแข็งในการมองโลก

ด้านความสามารถในการเข้าใจสิ่งเร้า (Comprehensibility)

(0) ท่านมีความรู้สึกนึกคิดสับสนบ่อยเพียงใด

1	2	3	4	5	6	7
น้อยมาก						น้อยมากหรือ ไม่มีเลย

ด้านความสามารถบริหารจัดการ (Manageability)

(00) ท่านรู้สึกบ้างไหมว่าคนที่ท่านไว้วางใจทำให้ท่านต้องผิดหวัง

1	2	3	4	5	6	7
ไม่เคย						เคยรู้สึก
รู้สึกเลย						อยู่เสมอ

ด้านความสามารถให้ความหมาย (Meaningfulness)

(000) จนกระทั่งบัดนี้ ชีวิตของท่านมีจุดประสงค์หรือเป้าหมายบ้างหรือไม่

1	2	3	4	5	6	7
ไม่มีเลย						มีอย่างชัดเจน

ตอนที่5 แบบวัดแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ เนื่องจากลักษณะของกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยนี้เป็นพยาบาลจบใหม่ที่ได้รับการปฏิบัติงานพยาบาลในโรงพยาบาลตามบทบาทยุทธศาสตร์เป็นครั้งแรก ต้องการความสำเร็จในงาน และต้องการเป็นที่ยอมรับของเพื่อนร่วมงาน ผู้วิจัยจึงได้นำแบบวัดของ วิริทธิ์ ปานศิลา (2542) มาปรับปรุงใช้ในงานวิจัยนี้ ลักษณะแบบวัดเป็นมาตรวัดประเมินค่า 6 ระดับ ตั้งแต่ จริงที่สุด ถึง ไม่จริงเลย การให้คะแนนสำหรับข้อที่มีข้อความทางบวก ให้คะแนน จริงที่สุด = 6 , จริง = 5 , ค่อนข้างจริง = 4 , ค่อนข้างไม่จริง = 3 , ไม่จริง = 2 และ ไม่จริงเลย = 1 ข้อความทางลบ ให้คะแนนตรงกันข้าม ผู้ตอบที่ได้คะแนนรวมสูงกว่าแสดงว่าเป็นผู้ที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มากกว่า ผู้ตอบที่ได้คะแนนรวมต่ำกว่า โดยผู้วิจัยปรับปรุงและสร้างข้อคำถามขึ้นจำนวน 20 ข้อ จากการนำไป ทดลองใช้กับพยาบาลจบใหม่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติเนื่องจากมี ลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา จำนวน 49 คน เพื่อหาคุณภาพของเครื่องมือวัด พบว่า แบบวัดมีค่าอำนาจจำแนกรายข้อ อยู่ระหว่าง .08 ถึง .72 ค่าความเชื่อมั่นแบบสัมประสิทธิ์แอลฟา เท่ากับ .91 ผู้วิจัยได้คัดเลือกไว้ใช้จริงจำนวน 18 ข้อ มีพิสัยคะแนนอยู่ระหว่าง 18 - 108 คะแนน เมื่อนำมาใช้ในงานวิจัยนี้ พบว่ามีค่าอำนาจจำแนกรายข้อ อยู่ระหว่าง .28 ถึง .73 ค่าความเชื่อมั่นแบบสัมประสิทธิ์แอลฟา เท่ากับ .89

ตัวอย่างแบบวัด แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

(0) เมื่อข้าพเจ้าพบว่างานที่ทำอยู่นั้นยาก ข้าพเจ้ามักจะให้เพื่อนร่วมงานทำแทน

(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)

จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงเลย

(00) ข้าพเจ้าคิดว่าการเตรียมความพร้อมเพื่อทำงานที่สำคัญ เป็นสิ่งจำเป็น

(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)

จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงเลย

ตอนที่6 แบบวัดสังคหวัตถุ 4 ในการวิจัยครั้งนี้ใช้แบบวัดของ วิริทธิ์ ธรรมนารถสกุล (2547) ซึ่งสร้างแบบวัดสังคหวัตถุ 4 ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 20 ข้อ โดยด้านทานมี 5 ข้อ ด้านปิยวาจา มี 5 ข้อ ด้านอัสถจริยา มี 5 ข้อ และด้านสมานัตตตามี 5 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตรวัดประเมินค่า 6 ระดับ ตั้งแต่จริงที่สุด (6 คะแนน) ถึง ไม่จริงที่สุด (1 คะแนน) เกณฑ์การให้คะแนน เมื่อเป็นข้อความทางบวก ผู้ตอบจะได้คะแนน 6 ถึง 1 จากการตอบ “จริงที่สุด” ถึง “ไม่จริงที่สุด” หากเป็นข้อความทางลบผู้ตอบจะได้คะแนนตรงกันข้าม พิสัยคะแนนอยู่ระหว่าง 20 – 120 คะแนน ผู้ตอบที่ได้คะแนนรวมสูงกว่า แสดงว่าเป็นผู้ที่มีสังคหวัตถุ 4 มากกว่าผู้ตอบที่ได้คะแนนรวมต่ำกว่า จากนั้นนำไป

ทดลองใช้กับพยาบาลจบใหม่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติเนื่องจากมีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา จำนวน 49 คน เพื่อหาคุณภาพของเครื่องมือวัดพบว่าแบบวัดมีค่าอำนาจจำแนกรายข้ออยู่ระหว่าง .40 ถึง .76 ค่าความเชื่อมั่นแบบสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ .94 ผู้วิจัยใช้จริงทั้งหมดทุกข้อ เมื่อนำมาใช้ในงานวิจัยนี้ พบว่า มีค่าอำนาจจำแนกรายข้ออยู่ระหว่าง .32 ถึง .65 ค่าความเชื่อมั่นแบบสัมประสิทธิ์แอลฟา เท่ากับ .87

ตัวอย่างแบบวัด สังคหวัตถุ 4

ด้านทาน

(0) ฉันบริจาคเงิน/สิ่งของ ช่วยเหลือคนที่ประสบภัยหรือผู้ด้อยโอกาส

(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)
จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด

ด้านปิยวาจา

(00) ฉันใช้คำพูดปลอบโยนเมื่อเพื่อนร่วมงานมีปัญหา

(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)
จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด

ด้านอัตถจริยา

(000) เมื่อเห็นเพื่อนร่วมงานจัดนิทรรศการในหน่วยงาน ฉันก็เข้าร่วมจัดนิทรรศการด้วย

(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)
จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด

ด้านสมานัตตตา

(0000) ฉันให้ความเป็นกันเอง ไม่ถือตัวกับสมาชิกในหน่วยงานทุกคน

(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)
จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด

ตอนที่7 แบบวัดความเครียดจากสภาพงานพยาบาล ในงานวิจัยครั้งนี้ได้นำแบบวัดของ กรรณิการ์ ศิลปพรหมมาศ (2547) เป็นแนวทางในการสร้างและปรับปรุงเนื้อหาให้สอดคล้องกับการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ โดยลักษณะแบบวัดประเมินความเครียดแบ่งออกเป็น 2 ตอน โดยตอนแรก เป็นคำถามเกี่ยวกับเรื่องงาน หัวข้อให้ผู้ป่วย ผู้ร่วมงาน อุปกรณ์เครื่องมือในการรักษาพยาบาล สภาพแวดล้อมของสถานที่ทำงาน ใช้มาตราวัด 5 หน่วย จาก หนักใจมาก ถึง หนักใจเลย ส่วนตอนที่สอง เป็นการประเมินความถี่ของการเกิดความรู้สึกเช่นนั้นขณะทำงานในหน่วยงาน โดยใช้มาตราส่วนประเมินค่า 4 หน่วยจาก เกิดบ่อย ถึง ไม่เกิดเลย คะแนนรวมของแบบวัด

ได้จากการนำผลคูณระหว่างข้อคำถามตอนแรกกับตอนที่สองในแต่ละข้อมารวมกัน ผู้ตอบที่ได้คะแนนรวมสูงกว่า แสดงว่าเป็นผู้ที่มีความเครียดจากสภาพงานพยาบาลมากกว่าผู้ตอบที่ได้คะแนนรวมต่ำกว่า โดยผู้วิจัยปรับปรุงและสร้างข้อคำถามขึ้นจำนวน 20 ข้อ จากนั้นนำไปทดลองใช้กับพยาบาลจบใหม่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติเนื่องจากมีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา จำนวน 49 คน เพื่อหาคุณภาพของเครื่องมือวัด พบว่า แบบวัดมีค่าอำนาจจำแนกรายข้อ อยู่ระหว่าง .04 ถึง .62 ค่าความเชื่อมั่นแบบสัมประสิทธิ์แอลฟา เท่ากับ .79 ผู้วิจัยได้คัดเลือกไว้ใช้จริงจำนวน 15 ข้อ มีพิสัยคะแนนอยู่ระหว่าง 15 - 300 คะแนน เมื่อนำมาใช้ในงานวิจัยนี้ พบว่ามีค่าอำนาจจำแนกรายข้อ อยู่ระหว่าง .32 ถึง .55 ค่าความเชื่อมั่นแบบสัมประสิทธิ์แอลฟา เท่ากับ .83

ตัวอย่างแบบวัด ความเครียดจากสภาพงานพยาบาล

โปรดตอบ 2 แห่งในแต่ละข้อ

	ไม่ หนัก ใจ	หนัก ใจ มาก	เกิด บ่อย	บาง ครั้ง	น้อย ครั้ง	ไม่เกิด เลย
(0) ทำงานเสี่ยงต่อการติดเชื้อ	1	2	3	4	5	A B C D
(00) ทำงานไม่เสร็จทันเวลา	1	2	3	4	5	A B C D

ตอนที่ 8 แบบวัดเจตคติต่อการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง โดยลักษณะเนื้อหาเป็นการวัดเจตคติทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านความรู้เชิงประเมินค่า ด้านความรู้สึก และด้านการมุ่งกระทำ ที่มีต่อพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ลักษณะแบบวัดเป็นมาตราส่วนประเมินค่า 6 ระดับ ตั้งแต่ จริงที่สุด ถึง ไม่จริงเลย เกณฑ์การให้คะแนนเมื่อเป็นข้อความทางบวก ผู้ตอบจะได้คะแนน 6 ถึง 1 จากการตอบ จริงที่สุด ถึง ไม่จริงเลย หากเป็นข้อความทางลบผู้ตอบจะได้คะแนนตรงกันข้าม ผู้ตอบที่มีคะแนนรวมสูงกว่าแสดงว่ามีเจตคติที่ดีต่อการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพมากกว่าผู้ตอบที่มีคะแนนรวมต่ำกว่า ผู้วิจัยสร้างข้อคำถามขึ้น จำนวน 20 ข้อ จากการนำไปทดลองใช้กับพยาบาลจบใหม่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติเนื่องจากมีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา จำนวน 49 คน เพื่อหาคุณภาพของเครื่องมือวัด พบว่า แบบวัดมีค่าอำนาจจำแนกรายข้อ อยู่ระหว่าง -.48 ถึง .75 ค่าความเชื่อมั่นแบบสัมประสิทธิ์แอลฟา เท่ากับ .89 ผู้วิจัยได้คัดเลือกไว้ใช้จริงจำนวน 15 ข้อ มีพิสัยคะแนนอยู่ระหว่าง 15 - 90 คะแนน เมื่อนำมาใช้ในงานวิจัยนี้ พบว่า มีค่าอำนาจจำแนกรายข้ออยู่ระหว่าง .36 ถึง .62 ค่าความเชื่อมั่นแบบสัมประสิทธิ์แอลฟา เท่ากับ .86

ตัวอย่างแบบวัด เจตคติต่อการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ

ด้านความรู้เชิงประเมินค่า

(0) การปฏิบัติการพยาบาลเป็นการใช้แรงงานมากกว่าใช้ความรู้

(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)
 จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงเลย

ด้านความรู้สึก

(00) ข้าพเจ้าพอใจกับงานพยาบาลที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติอยู่ในขณะนี้

(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)
 จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงเลย

ด้านการมุ่งกระทำ

(000) ข้าพเจ้ายินดีที่จะมีส่วนร่วมในการทำวิจัยทางการพยาบาลในหน่วยงาน

(.....) (.....) (.....) (.....) (.....) (.....)
 จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงเลย

การหาคุณภาพของเครื่องมือ

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้แบบวัดที่สร้างขึ้นเอง ขออนุญาตนำมาจากผู้วิจัยคนอื่น และปรับปรุงมาจากผู้อื่นโดยได้ทำการดัดแปลงข้อคำถามเพื่อให้เหมาะสมสอดคล้องกับเรื่องที่ได้ทำการวิจัย จากนั้นทำการหาคุณภาพเครื่องมือโดย

1. การหาความเที่ยงตรง (Validity) ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแบบวัด

(content validity) โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ซึ่งเป็นผู้มีความรู้ความเข้าใจอย่างดีในเรื่องเนื้อหาของสิ่งที่ต้องการจะวัด เพื่อตรวจสอบว่าแบบวัดมีเนื้อหาครอบคลุมตามนิยามปฏิบัติการและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของเนื้อหาเรื่องที่จะวัดหรือไม่ โดยนำผลของผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านมารวมกันคำนวณค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามและวัตถุประสงค์ (Index of Item-Objective Congruence : IOC) แล้วคัดเลือกข้อที่มีค่า IOC มากกว่าหรือเท่ากับ .50 หลังจากนั้นปรับปรุงแบบวัดก่อนนำไปทดลองใช้

2. การหาค่าอำนาจจำแนกรายข้อ (Discrimination) โดยนำแบบวัดไปทดลองใช้กับ

พยาบาลจบใหม่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติเนื่องจากมีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจริงจำนวน 49 คน จากนั้นนำมาวิเคราะห์รายข้อ (Item analysis) เพื่อหาค่าอำนาจจำแนกโดยหาความสัมพันธ์ระหว่างข้อคำถามรายข้อกับคะแนนรวมของแบบวัดแต่ละด้านและทั้งหมด (Item-total correlation) ในแบบวัดทุกชุดโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson

product - moment correlation coefficient) แล้วเลือกข้อที่มีความสัมพันธ์กันสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. การหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยหาในแบบวัดทุกชุด ภายหลังที่วิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนกรายข้อแล้ว จากนั้น เลือกเฉพาะข้อที่มีนัยสำคัญและได้รับการปรับปรุงจนมีเนื้อหาที่ครอบคลุมสิ่งที่วัด นำมาหาค่าความเชื่อมั่นโดยวิธีหาค่าแบบสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha coefficient) โดยแบบวัดที่นำไปใช้มีคุณภาพที่ยอมรับได้ทั้งความเที่ยงตรงและความเชื่อมั่น

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินการตามขั้นตอนต่างๆ ดังนี้

1. นำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร ถึงคณบดีคณะแพทยศาสตร์และผู้อำนวยการโรงพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ เพื่อขออนุมัติเก็บรวบรวมข้อมูลทำการวิจัย
2. ผู้วิจัยยื่นเอกสาร เพื่อขอความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ตามแบบฟอร์มที่แต่ละสถาบันกำหนดไว้ พร้อมด้วยโครงร่างการวิจัยและแบบสอบถาม
3. เมื่อผ่านการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ และอนุมัติให้เก็บรวบรวมข้อมูลได้ ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับผู้เกี่ยวข้องของฝ่ายการพยาบาล หรือภาควิชาพยาบาลศาสตร์ เพื่อขอความร่วมมือให้พยาบาลจบใหม่ตอบแบบวัดและแบบสอบถาม
4. นำแบบวัดและแบบสอบถามไปให้ฝ่ายการพยาบาล พร้อมแนะนำตัวชี้แจงวัตถุประสงค์และวิธีตอบแบบสอบถามและเก็บรวบรวมข้อมูล รายละเอียดของกลุ่มตัวอย่าง และขอความร่วมมือในการทำการวิจัยกับหัวหน้าหอผู้ป่วย
5. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปดำเนินการส่งแบบสอบถามไปดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเอง และกำหนดขอบแบบวัดและแบบสอบถามคืนภายใน 2 สัปดาห์
6. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลจากแบบสอบถามทั้งหมด เพื่อนำมาจัดกระทำข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

การจัดกระทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้จากกลุ่มตัวอย่างมาวิเคราะห์ตามระเบียบวิธีทางสถิติ โดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ มีรายละเอียดดังนี้

1. ศึกษาคุณสมบัติพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่างด้วย การหาค่าร้อยละ และสถิติการแจกแจงความถี่ คือ ค่าเฉลี่ย(Mean) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน(Standard deviation) ความเบ้ (Skewness) และความโด่ง (Kurtosis)
2. ใช้สถิติการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร (Pearson product - moment correlation analysis) สำหรับการทดสอบสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1
3. การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเป็นขั้น(Stepwise multiple regression analysis)สำหรับการทดสอบสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2
4. การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทาง(Two- way analysis of variance) สำหรับการทดสอบสมมติฐาน การวิจัยข้อที่ 3 และ 4



บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาลักษณะทางจิตและการถ่ายทอดทางวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร มีจุดมุ่งหมายที่สำคัญคือ 1) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร จิตลักษณะเดิม จิตลักษณะตามสถานการณ์และสถานการณ์ทางสังคมกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ 2) เพื่อทำนายพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่จากจิตลักษณะเดิม จิตลักษณะตามสถานการณ์ และสถานการณ์ทางสังคม 3) เพื่อศึกษาปฏิสัมพันธ์ระหว่างจิตลักษณะเดิมและสถานการณ์ทางสังคมที่มีผลต่อพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ โดยผู้วิจัยได้แบ่งตัวแปรที่ศึกษา ประกอบด้วย ตัวแปรสถานการณ์ทางสังคม ได้แก่ การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการ และการได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการ ตัวแปรจิตลักษณะเดิมรวมลักษณะทางพุทธ ได้แก่ ความเข้มแข็งในการมองโลก แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และสังคหวัตถุ 4 ตัวแปรจิตลักษณะตามสถานการณ์ ได้แก่ เจตคติต่อการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ และความเครียดจากสภาพงานพยาบาล ส่วนตัวแปรตามคือ พฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ โดยใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลจบใหม่สำเร็จการศึกษาในปีการศึกษา 2549 และปฏิบัติงานเป็นพยาบาลประจำการทุกแผนกที่โรงพยาบาลรามาธิบดีและโรงพยาบาลศิริราช ในช่วงเดือน เมษายน – ธันวาคม 2551 จำนวน 274 คน ในการวิเคราะห์ข้อมูลใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ เพื่อหาค่าสถิติพื้นฐาน การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเป็นชั้น และการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทาง

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

r	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน
F	แทน	ค่าสถิติที่ใช้วิเคราะห์การแจกแจงแบบเอฟ (F-distribution)
SS	แทน	ผลบวกของคะแนนยกกำลังสอง (Sum of Square)
MS	แทน	ค่าเฉลี่ยของผลบวกของคะแนนยกกำลังสอง (Mean of Square)
t	แทน	ค่าสถิติที่ใช้วิเคราะห์การแจกแจงแบบที (t-distribution)
df	แทน	องศาแห่งความอิสระ (Degree of Freedom)
R^2	แทน	กำลังสองของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ

- a แทน ค่าคงที่
- b แทน ค่าสัมประสิทธิ์ของตัวทำนายในรูปคะแนนดิบ
- β แทน ค่าสัมประสิทธิ์ของตัวทำนายซึ่งอยู่ในรูปของคะแนนมาตรฐาน

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งออกเป็น 4 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1 แสดงข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง และตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่

1. จำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตาม เพศ อายุ และโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงาน
2. แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความเบ้ ความโด่ง พิสัยคะแนนการตอบ

แบบสอบถามของตัวแปรการได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการ การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการ ความเข้มแข็งในการมองโลก แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ สังคหวัตถุ 4 เจตคติต่อการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ ความเครียดจากสภาพงานพยาบาล และพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษากับพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร

ตอนที่ 3 การศึกษาอำนาจในการทำนายพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร ด้วยตัวแปรการได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการ การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการ ความเข้มแข็งในการมองโลก แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ สังคหวัตถุ 4 ความเครียดจากสภาพงานพยาบาล และเจตคติต่อการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ

ตอนที่ 4 การศึกษาปฏิสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสถานการณ์ทางสังคม ได้แก่ การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการ การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการ และจิตลักษณะเดิม ได้แก่ ความเข้มแข็งในการมองโลก แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ สังคหวัตถุ 4 ที่มีผลต่อพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่างและตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลในส่วนนี้เป็นการแจกแจงข้อมูลทั่วไปของพยาบาลจบใหม่

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างซึ่งจำแนกตามลักษณะชีวิตสังคม และตัวแปรที่ศึกษา ดังตารางที่ 1-3 ดังนี้

ตาราง 1 จำนวนร้อยละของพยาบาลจบใหม่ จำแนกตามลักษณะชีวิตสังคม

ลักษณะชีวิตสังคม		จำนวน	ร้อยละ
เพศ	ชาย	6	2.20
	หญิง	268	97.80
	รวม	274	100.00
อายุ (เฉลี่ย 23.53 ปี)	อายุ 22 ปี	38	13.90
	อายุ 23 ปี	95	34.70
	อายุ 24 ปี	98	35.80
	อายุ 25 ปี	43	15.70
	รวม	274	100.00

จากตาราง 1 แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร ที่นำมาวิเคราะห์มีจำนวน 274 คน ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศิริราช 197 คน คิดเป็นร้อยละ 71.90 และปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรามธิบดี 77 คน คิดเป็นร้อยละ 28.10 ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง 268 คน คิดเป็นร้อยละ 97.80 มีอายุระหว่าง 22-25 ปี โดยอายุเฉลี่ย 23.53 ปี ส่วนใหญ่อายุ 24 ปี และ 23 ปี คิดเป็นร้อยละ 35.80 และ 34.70 ตามลำดับ

ตาราง 2 ค่าเฉลี่ย พิสัย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความเบ้ และความโด่ง จำแนกตามตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

ตัวแปร	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	พิสัยคะแนนการตอบ	พิสัยคะแนนแบบสอบถาม	ความเบ้	ความโด่ง
พฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาล						
ตามบทบาทวิชาชีพ	139.12	16.66	96-176	30-180	-.35	-.35
สถานการณ์ทางสังคม						
-การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพ						
พยาบาลอย่างเป็นทางการ	67.30	10.22	27-90	15-90	-.41	.65
-การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพ						
พยาบาลอย่างไม่เป็นทางการ	70.05	8.84	29-90	15-90	-.52	1.39
จิตลักษณะเดิม						
-ความเข้มแข็งในการมองโลก	58.66	10.33	22-81	12-84	-.23	-.21
-แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์	88.19	8.30	69-108	18-108	.13	-.30
-สังคหวัตถุ4	99.28	9.45	73-120	20-120	.03	-.25
จิตลักษณะตามสถานการณ์						
-ความเครียดจากสภาพงาน						
พยาบาล	127.41	35.21	29-236	15-300	.05	.48
-เจตคติต่อการปฏิบัติงานพยาบาล						
ตามบทบาทวิชาชีพ	72.76	7.72	52-90	15-90	-.13	-.21

n = 274 standard error for skewness = .15 ; standard error for kurtosis = .29

จากตาราง2 แสดงให้เห็นว่าพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร มีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพเท่ากับ 139.12 โดยมีพิสัยของคะแนนการตอบระหว่าง 96-176 คะแนน ในด้านสถานการณ์ทางสังคม มีค่าเฉลี่ยคะแนนการได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการ 67.30 และการได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการเท่ากับ 70.05 ตามลำดับ ด้านจิตลักษณะเดิมมีค่าเฉลี่ยคะแนนความเข้มแข็งในการมองโลก แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และสังคหวัตถุ 4 เท่ากับ 58.66,

88.19 และ 99.28 ตามลำดับ ส่วนด้านจิตลักษณะตามสถานการณ์ มีค่าเฉลี่ยคะแนนความเครียดจากสภาพงานพยาบาลและเจตคติต่อการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ 127.41 และ 72.76 ตามลำดับ และเมื่อพิจารณาความเบ้ของตัวแปรมีค่าอยู่ในช่วง.03 ถึง-.52 โดยข้อมูลส่วนใหญ่เป็นลบ (เบ้ซ้าย) ซึ่งหมายความว่า ข้อมูลส่วนใหญ่มีค่าสูงกว่าค่าเฉลี่ย และเมื่อพิจารณาค่าความเบ้ พบว่าส่วนใหญ่มีค่าเข้าใกล้ศูนย์และอยู่ในช่วงบวกลบ3 แสดงว่าข้อมูลมีลักษณะการแจกแจงใกล้เคียงโค้งปกติ (ล้วน สายยศ;และอังคณา สายยศ.2540) ส่วนค่าความโด่งพบว่า ตัวแปรมีค่าความโด่งอยู่ในช่วง1.39 ถึง-.21 ส่วนใหญ่มีการแจกแจงแบนราบกว่าปกติ(ค่าความโด่งเป็นลบ) ยกเว้นตัวแปรการได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการ การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการ และความเครียดจากสภาพงานพยาบาลมีการแจกแจงโด่งกว่าปกติ(ค่าความโด่งเป็นบวก) เมื่อพิจารณาค่าความโด่ง พบว่าส่วนใหญ่มีค่าอยู่ในช่วงบวกลบ10 แสดงว่าข้อมูลมีลักษณะการแจกแจงใกล้เคียงโค้งปกติ(ล้วน สายยศ;และอังคณา สายยศ.2540) ดังนั้นผู้วิจัยจึงใช้ตัวแปรเหล่านี้ในการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไปได้



ตาราง 3 แสดงค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพในกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำ พิจารณาตาม ตัวแปรสถานการณ์ทางสังคม จิตลักษณะเดิม และจิตลักษณะตามสถานการณ์

ตัวแปร	พฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ					
	กลุ่มสูง			กลุ่มต่ำ		
	ค่าเบี่ยงเบน			ค่าเบี่ยงเบน		
	จำนวน	ค่าเฉลี่ย	มาตรฐาน	จำนวน	ค่าเฉลี่ย	มาตรฐาน
สถานการณ์ทางสังคม						
-การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพ						
พยาบาลอย่างเป็นทางการ	144	146.39	13.49	130	131.07	16.15
-การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพ						
พยาบาลอย่างไม่เป็นทางการ	143	146.56	13.89	131	131.00	15.63
จิตลักษณะเดิม						
-ความเข้มแข็งในการมองโลก	133	142.63	17.52	141	135.81	15.13
-แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์	132	144.33	15.27	142	134.27	16.47
-สังคหวัตถุ 4	134	143.30	17.85	140	135.12	14.39
จิตลักษณะตามสถานการณ์						
-ความเครียดจากสภาพงาน						
พยาบาล	139	141.41	16.06	135	136.90	17.00
-เจตคติต่อการปฏิบัติงานพยาบาล						
ตามบทบาทวิชาชีพ	148	142.97	16.73	126	134.60	15.45

จากตาราง 3 แสดงให้เห็นว่า ปัจจัยด้านสถานการณ์ทางสังคม ได้แก่ การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการ ในกลุ่มสูงมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ เท่ากับ 146.39 และ 131.07 ในกลุ่มต่ำ การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการ ในกลุ่มสูงมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ เท่ากับ 146.56 และ 131.00 ในกลุ่มต่ำ ปัจจัยด้านจิตลักษณะเดิม ได้แก่ ความเข้มแข็งในการมองโลก ในกลุ่มสูง มีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ เท่ากับ 142.63 และ 135.81 ในกลุ่มต่ำ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ในกลุ่มสูง มีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการปฏิบัติงาน

พยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ เท่ากับ 144.33 และ 134.27 ในกลุ่มต่ำ สังคหวัตถุ4 ในกลุ่มสูง มีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ เท่ากับ 143.30 และ 135.12 ในกลุ่มต่ำ ปัจจัยด้านจิตลักษณะตามสถานการณ์ ได้แก่ ความเครียดจากสภาพงานพยาบาลในกลุ่มสูง มีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ เท่ากับ 141.41 และ 136.90 ในกลุ่มต่ำ เจตคติต่อการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพในกลุ่มสูง มีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ เท่ากับ 142.97 และ 134.60 ในกลุ่มต่ำ

ตอนที่2 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษากับพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลในส่วนนี้ เป็นการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรด้านสถานการณ์ทางสังคม(การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการ และการได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการ) ตัวแปรด้านจิตลักษณะเดิม(ความเข้มแข็งในการมองโลก แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และสังคหวัตถุ4) ตัวแปรด้านจิตลักษณะตามสถานการณ์ (เจตคติต่อการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ และความเครียดจากสภาพงานพยาบาล) กับพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร ดังตาราง 4 ดังนี้

ตาราง4 แสดงค่าความสัมพันธ์ระหว่าง ตัวแปรจิตลักษณะเดิม จิตลักษณะตามสถานการณ์ และ สถานการณ์ทางสังคมกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ

ตัวแปร	1	2	3	4	5	6	7	8
1	1	.61**	.57**	.21**	.43**	.33**	-.12*	.35**
2		1	.60**	.15**	.37**	.30**	-.18**	.35**
3			1	.30**	.48**	.33**	-.20**	.44**
4				1	.40**	.27**	-.35**	.42**
5					1	.62**	-.14*	.61**
6						1	-.11	.58**
7							1	.22**
8								1

* ค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

** ค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

1. พฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ
2. การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการ
3. การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการ
4. ความเข้มแข็งในการมองโลก
5. แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์
6. สังคหวัดดู 4
7. ความเครียดจากสภาพงานพยาบาล
8. เจตคติต่อการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ

จากตาราง4 พบว่า ตัวแปรด้านสถานการณ์ทางสังคม (การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการและการได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการ) ตัวแปรด้านจิตลักษณะเดิม(ความเข้มแข็งในการมองโลก แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และสังคหวัดดู4) มีความสัมพันธ์ทางบวก กับพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาล

มหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ เขตกรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 โดยการได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพมากที่สุด ($r=.61$) รองลงมาคือ การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการ ($r = .57$) และ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ($r = .43$) ตามลำดับ ส่วนตัวแปรด้านจิตลักษณะตามสถานการณ์นั้น เจตคติต่อการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ เขตกรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 ($r=.35$)แต่ความเครียดจากสภาพงานพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .12$)

เมื่อพิจารณาในกลุ่มทำนายที่ศึกษา พบว่า ตัวแปรคู่ที่มีความสัมพันธ์กันสูงมากที่สุดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 คือ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์และสังคหวัตถุ4 ($r = .62$) รองลงมาคือ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์และเจตคติต่อการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ ($r = .61$)

ตอนที่3 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบทีละขั้นเพื่อทำนายพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลในส่วนนี้ เป็นการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบทีละขั้นเพื่อศึกษาอำนาจในการทำนายพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร ด้วยตัวแปรการได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการ การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการ ความเข้มแข็งในการมองโลก แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ สังคหวัตถุ 4 ความเครียดจากสภาพงานพยาบาล และเจตคติต่อการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ ดังตาราง 5

ตาราง 5 แสดงค่าสัมประสิทธิ์และลำดับความสำคัญของตัวทำนายของตัวแปรอิสระ ที่มีต่อพฤติกรรม
การปฏิบัติงานพยาบาล ตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่

ตัวทำนาย (ตามลำดับ ความสำคัญ)	b	β	t	sig
สถานการณ์ทางสังคม				
1 การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพ พยาบาลอย่างเป็นทางการ	.64	.39	6.92	.000**
2 การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพ พยาบาลอย่างไม่เป็นทางการ	.49	.26	4.32	.000**
จิตลักษณะเดิม				
3 แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์	.31	.16	3.03	.003**
a = 32.69 R = .67 R ² = .45				
F = 74.42 (P = .000**)				

** ค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 5 พบว่า ตัวแปรสำคัญที่สามารถทำนายพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 คือ การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการ การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการ และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ตัวแปรทั้ง 3 ตัวสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ ได้ร้อยละ 45 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยตัวแปรที่เข้าทำนายเป็นตัวแรกคือ การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการ ($\beta = .39$) ลำดับที่สองคือ การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการ ($\beta = .26$) ลำดับที่สามคือ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ($\beta = .16$)

ตอนที่4 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนสองทาง ระหว่างจิตลักษณะเดิมและสถานการณ์ทางสังคม กับพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลในส่วนนี้ เป็นการศึกษากฎการปฏิสัมพันธ์ของพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ แบบปฏิสัมพันธ์นิยม(Interactionism model)เป็นรูปแบบ ศึกษาจิตลักษณะร่วมกับสถานการณ์ปัจจุบัน หรือเรียกว่า ปฏิสัมพันธ์แบบกลไก (Mechanical interaction) เป็นการวิเคราะห์ทางสถิติร่วมกันโดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนสองทางระหว่างลักษณะของสถานการณ์(การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการ การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการ)และจิตลักษณะเดิม (ความเข้มแข็งในการมองโลก แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ สังคหวัตถุ 4) ซึ่งส่งผลต่อความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร ดังแสดงตาราง 6-13

4.1 การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการ และความเข้มแข็งในการมองโลก กับพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร

การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทางเพื่อพิจารณาปฏิสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระสองตัว คือการได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการ และความเข้มแข็งในการมองโลก โดยแบ่งตัวแปรออกเป็นสองระดับด้วยค่าเฉลี่ยเป็นกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำ มีตัวแปรตามคือพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งการวิเคราะห์ผลแสดงไว้ในตาราง 6

ตาราง 6 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ พิจารณาตามตัวแปรการได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการ และความเข้มแข็งในการมองโลก

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig
-การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาล					
อย่างเป็นทางการ (ก)	14356.145	1	14356.145	66.820	.000**
-ความเข้มแข็งในการมองโลก (ข)					
(ก) x (ข)	363.025	1	363.025	1.690	.195
ความคลาดเคลื่อน	58008.751	270	214.847		
รวม	75729.026	273			

* คำนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

** คำนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 6 เมื่อวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทาง โดยพิจารณาปฏิสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระสองตัวคือ การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการ และความเข้มแข็งในการมองโลกกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร พบว่า คะแนนพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพไม่ได้แปรปรวนไปตามปฏิสัมพันธ์ ระหว่างการได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการ และความเข้มแข็งในการมองโลก เมื่อพิจารณาตัวแปรอิสระทีละตัวแปร พบว่า พยาบาลจบใหม่ที่ได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการมาก (ค่าเฉลี่ย = 145.97) มีพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพมากกว่าพยาบาลจบใหม่ที่ได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการน้อย (ค่าเฉลี่ย = 131.27) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่

ระดับ .01 และยังพบว่า พยาบาลจบใหม่ที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกสูง(ค่าเฉลี่ย = 140.78) มีพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพมากกว่าพยาบาลจบใหม่ที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกต่ำ(ค่าเฉลี่ย = 136.47) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4.2 การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการ และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ กับพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร

การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทางเพื่อพิจารณาปฏิสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระสองตัว คือการได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการ และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ โดยแบ่งตัวแปรออกเป็นสองระดับด้วยค่าเฉลี่ยเป็นกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำ มีตัวแปรตามคือพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งการวิเคราะห์ผลแสดงไว้ในตาราง 7

ตาราง 7 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ พิจารณาตามตัวแปรการได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการ และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig
-การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาล					
อย่างเป็นทางการ (ก)	10941.159	1	10941.159	51.127	.000**
-แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ (ข)	1902.301	1	1902.301	8.889	.003**
(ก) x (ข)	.266	1	.266	.001	.972
ความคลาดเคลื่อน	57780.338	270	214.001		
รวม	75729.026	273			

** ค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 7 เมื่อวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทาง โดยพิจารณาปฏิสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระสองตัวคือ การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการ และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ กับพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร พบว่า คะแนนพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพไม่ได้แปรปรวนไปตามปฏิสัมพันธ์ ระหว่างการได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการ และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ เมื่อพิจารณาตัวแปรอิสระทีละตัวแปร พบว่า พยาบาลจบใหม่ที่ได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการมาก (ค่าเฉลี่ย = 145.62) มีพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพมากกว่าพยาบาลจบใหม่ที่ได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการน้อย (ค่าเฉลี่ย = 132.16) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และยังพบว่า พยาบาลจบใหม่ที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูง (ค่าเฉลี่ย = 141.70) มีพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพมากกว่า พยาบาลจบใหม่ที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ต่ำ (ค่าเฉลี่ย = 136.08) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

4.3 การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการ และสังคหวัดฤๅ กับ พฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร

การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทางเพื่อพิจารณาปฏิสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระสองตัวคือ การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการ และสังคหวัดฤๅ โดยแบ่งตัวแปรออกเป็นสองระดับด้วยค่าเฉลี่ยเป็นกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำ มีตัวแปรตามคือพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งการวิเคราะห์ผลแสดงไว้ในตาราง 8

ตาราง 8 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ พิจารณาตามตัวแปรการได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการ และสังคหวัด 4

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig
-การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาล					
อย่างเป็นทางการ (ก)	12914.460	1	12914.460	60.205	.000**
-สังคหวัด 4 (ข)	1071.802	1	1071.802	4.997	.026*
(ก) x (ข)	582.313	1	582.313	2.715	.101
ความคลาดเคลื่อน	57917.393	270	214.509		
รวม	75729.026	273			

* คำนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

** คำนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 8 เมื่อวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทาง โดยพิจารณาปฏิสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระสองตัวคือ การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการ และสังคหวัด 4 กับพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร พบว่า คะแนนพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพไม่ได้แปรปรวนไปตามปฏิสัมพันธ์ ระหว่างการได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการ และสังคหวัด 4 เมื่อพิจารณาตัวแปรอิสระทีละตัวแปร พบว่า พยาบาลจบใหม่ที่ได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการมาก (ค่าเฉลี่ย=145.54) มีพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพมากกว่าพยาบาลจบใหม่ที่ได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการน้อย(ค่าเฉลี่ย =131.24) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 และยังพบว่า พยาบาลจบใหม่ที่มี

มีสังคหวัด 4 สูง(ค่าเฉลี่ย=140.45) มีพฤติกรรมกาปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพมากกว่าพยาบาลจบใหม่ที่มีสังคหวัด 4 ต่ำ(ค่าเฉลี่ย = 136.33) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4.4 การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการ และความเข้มแข็งในการมองโลก กับพฤติกรรมกาปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร

การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทางเพื่อพิจารณาปฏิสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระสองตัว คือการได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการ และความเข้มแข็งในการมองโลก โดยแบ่งตัวแปรออกเป็นสองระดับด้วยค่าเฉลี่ย เป็นกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำ มีตัวแปรตามคือพฤติกรรมกาปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งการวิเคราะห์ผลแสดงไว้ในตาราง 9

ตาราง 9 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมกาปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ พิจารณาตามตัวแปรการได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการและความเข้มแข็งในการมองโลก

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig
-การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการ (ก)	14068.728	1	14068.728	64.993	.000**
-ความเข้มแข็งในการมองโลก (ข)	544.255	1	544.255	2.514	.114
(ก) x (ข)	146.503	1	146.503	.677	.411
ความคลาดเคลื่อน	58445.986	270	216.467		
รวม	75729.026	273			

** คำนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 9 เมื่อวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทาง โดยพิจารณาปฏิสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระสองตัวคือ การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการ และความเข้มแข็งในการมองโลกกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร พบว่า คะแนนพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพไม่ได้แปรปรวนไปตามปฏิสัมพันธ์ ระหว่างการได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการและความเข้มแข็งในการมองโลก เมื่อพิจารณาตัวแปรอิสระที่ละตัวแปร พบว่า พยาบาลจบใหม่ที่ได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการมาก (ค่าเฉลี่ย=146.09) มีพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพมากกว่าพยาบาลจบใหม่ที่ได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการน้อย (ค่าเฉลี่ย = 131.21) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 แต่ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติของพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพระหว่างกลุ่มของความเข้มแข็งในการมองโลกสูง (ค่าเฉลี่ย = 140.11)และกลุ่มของความเข้มแข็งในการมองโลกต่ำ (ค่าเฉลี่ย =137.18)

4.5 การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการ และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์กับพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร

การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทางเพื่อพิจารณาปฏิสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระสองตัวคือการได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการและแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ โดยแบ่งตัวแปรออกเป็นสองระดับด้วยค่าเฉลี่ยเป็นกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำ มีตัวแปรตามคือพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งการวิเคราะห์ผลแสดงไว้ในตาราง 10

ตาราง 10 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ พิจารณาตามตัวแปรการได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่าง
ไม่เป็นทางการ และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig
-การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาล					
อย่างไม่เป็นทางการ (ก)	12105.361	1	12105.361	57.642	.000**
-แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ (ข)	2355.684	1	2355.684	11.217	.001**
(ก) x (ข)	53.839	1	53.839	.256	.613
ความคลาดเคลื่อน	56702.182	270	210.008		
รวม	75729.026	273			

** คำนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 10 เมื่อวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทาง โดยพิจารณาปฏิสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระสองตัวคือ การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการ และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ กับพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร พบว่า คะแนนพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพไม่ได้แปรปรวนไปตามปฏิสัมพันธ์ ระหว่างการได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการ และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ เมื่อพิจารณาตัวแปรอิสระทีละตัวแปร พบว่าพยาบาลจบใหม่ที่ได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการมาก(ค่าเฉลี่ย = 145.75) มีพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพมากกว่าพยาบาลจบใหม่ที่ได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการน้อย (ค่าเฉลี่ย = 131.85) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และยังพบว่า พยาบาลจบใหม่ที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูง(ค่าเฉลี่ย=141.86) มีพฤติกรรมการ

ปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพมากกว่า พยาบาลจบใหม่ที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ต่ำ (ค่าเฉลี่ย = 135.74) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

4.6 การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการและสังคหวัดฤๅ กับ พฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร

การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทางเพื่อพิจารณาปฏิสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระสองตัว คือการได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการ และสังคหวัดฤๅ โดยแบ่งตัวแปรออกเป็นสองระดับด้วยค่าเฉลี่ยเป็นกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำ มีตัวแปรตามคือ พฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ เขต กรุงเทพมหานคร ซึ่งการวิเคราะห์ผลแสดงไว้ในตาราง 11

ตาราง 11 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ พิจารณาตามตัวแปรการได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการ และสังคหวัดฤๅ

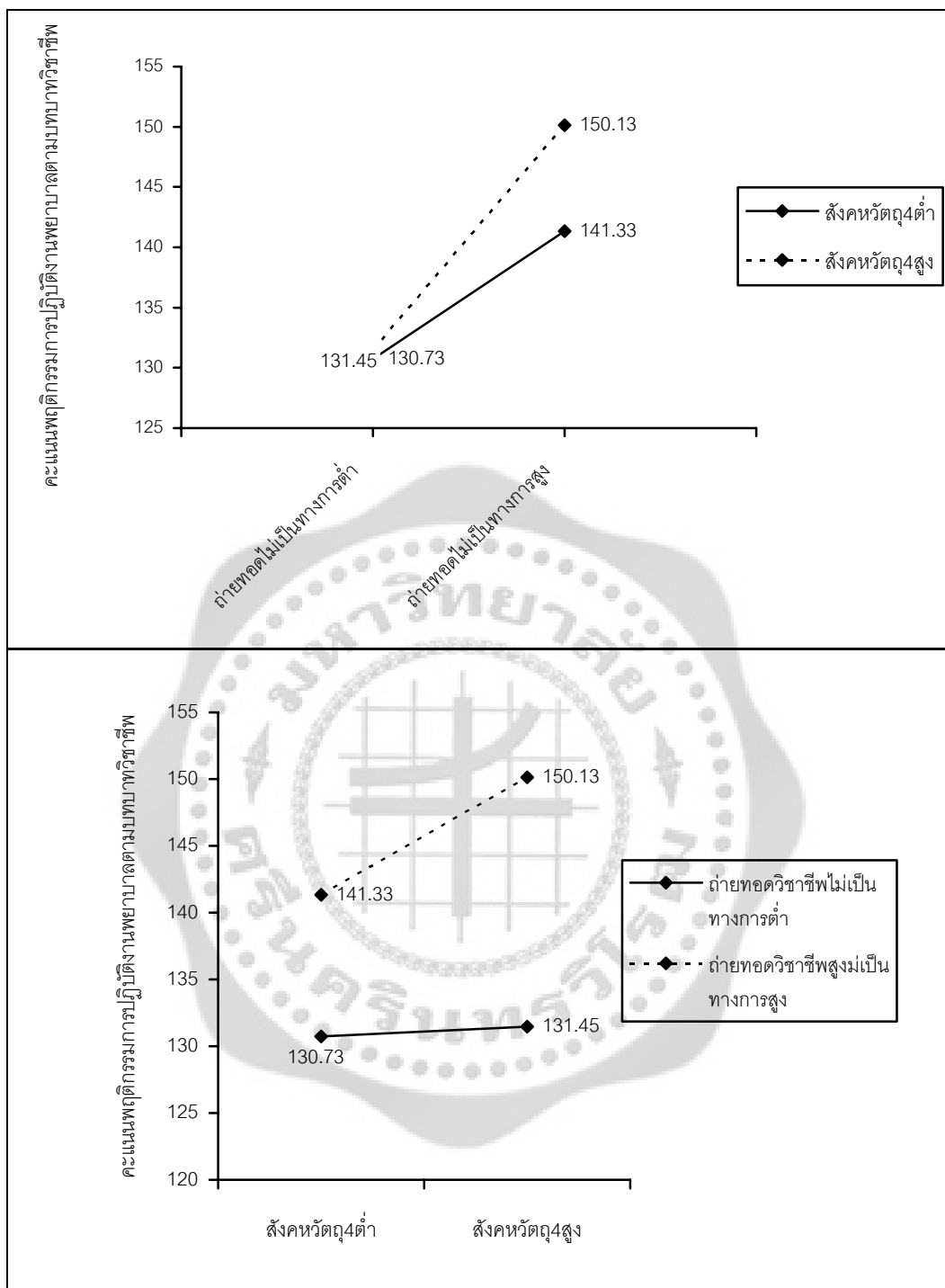
แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig
-การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาล					
อย่างไม่เป็นทางการ (ก)	13911.884	1	13911.884	66.493	.000**
-สังคหวัดฤๅ (ข)	1470.770	1	1470.770	7.030	.008**
(ก) x (ข)	1060.878	1	1060.878	5.071	.025*
ความคลาดเคลื่อน	56490.572	270	209.224		
รวม	75729.026	273			

* ค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

** ค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 11 เมื่อวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทาง โดยพิจารณาปฏิสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระสองตัวคือ การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการ และสังคหวัตถุ 4 กับพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร พบว่า คะแนนพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพแปรปรวนไปตามปฏิสัมพันธ์ระหว่างการได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการ และสังคหวัตถุ 4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเขียนกราฟแสดงปฏิสัมพันธ์ได้ดังภาพประกอบ 2





ภาพประกอบ 2 แสดงปฏิสัมพันธ์ระหว่างการได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการ และสัปดาห์ที่ 4 ที่มีผลต่อพฤติกรรมกรปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ เขต กรุงเทพมหานคร

จากภาพประกอบ 2 พบว่าการได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการ และ สังกะหวัด 4 มีปฏิสัมพันธ์กันแบบตามลำดับ (ordinal interaction) ดังนั้นจึงทำการวิเคราะห์อิทธิพลหลักอย่างง่าย โดยการวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของอิทธิพลของตัวแปรที่ได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการในแต่ละกลุ่มย่อยของสังกะหวัด 4 (กลุ่มต่ำและกลุ่มสูง) และวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของอิทธิพลของตัวแปรสังกะหวัด 4 ในแต่ละกลุ่มย่อยของตัวแปรที่ได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการ (กลุ่มน้อยและกลุ่มมาก) ดังแสดงในตาราง 12-13

ตาราง 12 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ พิจารณาตามตัวแปรการได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการ และสังกะหวัด 4 เมื่อทดสอบอิทธิพลหลักอย่างง่าย (Simple main effect)

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig
การถ่ายทอดวิชาชีพพยาบาล					
อย่างไม่เป็นทางการ (ก)					
-กลุ่มสังกะหวัด 4 ต่ำ	3814.062	1	3814.062	18.230	.000**
-กลุ่มสังกะหวัด 4 สูง	10846.361	1	10846.361	51.841	.000**
สังกะหวัด 4 (ข)					
-กลุ่มการถ่ายทอดวิชาชีพ					
อย่างไม่เป็นทางการน้อย	15.780	1	15.780	.075	.784
-กลุ่มการถ่ายทอดวิชาชีพ					
อย่างไม่เป็นทางการมาก	2670.892	1	2670.892	12.766	.000**
ก X ข	1060.8781	1	1060.878	5.071	.025*
ความคลาดเคลื่อน	56490.572	270	209.224		

* คำนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

** คำนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ตาราง 13 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของ
พยาบาลจบใหม่พิจารณาตามการได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการและ
สังคหวัตถุ 4

การได้รับการถ่ายทอด สังคหวัตถุ4		รหัส	จำนวนคน	ค่าเฉลี่ย	(12)	(11)	(21)
ทางวิชาชีพพยาบาล					131.45	130.73	141.33
อย่างไม่เป็นทางการ							
มาก	สูง	(22)	85	150.13	18.68*	19.40*	8.80*
น้อย	สูง	(12)	49	131.45	-	.72	9.08*
น้อย	ต่ำ	(11)	82	130.73	-	-	10.60*
มาก	ต่ำ	(21)	58	141.33	-	-	-

* ค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง12 พบอิทธิพลหลักอย่างง่าย (Simple main effect) ของตัวแปรได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการในแต่ละกลุ่มย่อยของสังคหวัตถุ 4 (กลุ่มต่ำและกลุ่มสูง) และตัวแปรสังคหวัตถุ4 ในกลุ่มตัวแปรได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการมาก แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 เมื่อทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร ดังตาราง 13 ผลที่ได้คือ

1. ในกลุ่มของพยาบาลจบใหม่ที่ได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการมาก ถ้าพยาบาลจบใหม่ที่มีสังคหวัตถุ 4 สูง จะมีพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพมากกว่า พยาบาลจบใหม่ที่มีสังคหวัตถุ 4 ต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 แต่ในกลุ่มของพยาบาลจบใหม่ที่ได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการน้อย ถ้าพยาบาลจบใหม่ที่มีสังคหวัตถุ 4 สูง จะมีพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพไม่แตกต่างกับ พยาบาลจบใหม่ที่มีสังคหวัตถุ 4 ต่ำ

2. ในกลุ่มของพยาบาลจบใหม่ที่มีสังคหวัตถุ 4 สูง ถ้าพยาบาลจบใหม่ได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการมาก จะมีพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ

มากกว่าพยาบาลจบใหม่ ที่ได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการน้อย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 เช่นเดียวกับในกลุ่มของพยาบาลจบใหม่ที่มีสังกัดหวัด 4 ต่ำ ถ้าพยาบาลจบใหม่ได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการมาก จะมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพมากกว่าพยาบาลจบใหม่ที่ได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการน้อยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

3. ในกลุ่มของพยาบาลจบใหม่ที่มีสังกัดหวัด 4 สูง และได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการมากจะมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพมากกว่าในกลุ่มของพยาบาลจบใหม่ที่มีสังกัดหวัด 4 ต่ำและได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการน้อยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05



บทที่ 5

สรุปผล อภิปราย และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง ลักษณะทางจิตและการถ่ายทอดทางวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ กรุงเทพมหานคร ในครั้งนี้สามารถสรุปขั้นตอนและผลการวิจัยได้ดังต่อไปนี้

ความมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร จิตลักษณะเดิม จิตลักษณะตามสถานการณ์ และสถานการณ์ทางสังคม กับพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ กรุงเทพมหานคร
2. เพื่อทำนายพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ จากจิตลักษณะเดิม จิตลักษณะตามสถานการณ์ และสถานการณ์ทางสังคม
3. เพื่อศึกษาปฏิสัมพันธ์ระหว่าง จิตลักษณะเดิม และสถานการณ์ทางสังคม ที่มีผลต่อพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ กรุงเทพมหานคร

สมมุติฐานในการวิจัย

1. ตัวแปรในกลุ่มสถานการณ์ทางสังคม ได้แก่ การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการ การได้รับการถ่ายทอดวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการ และกลุ่มจิตลักษณะเดิม ได้แก่ ความเข้มแข็งในการมองโลก แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ สังคหวัตถุ4 มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ ส่วนตัวแปรในกลุ่มจิตลักษณะตามสถานการณ์ ได้แก่ ความเครียดจากสภาพงานพยาบาล มีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ แต่เจตคติต่อการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่
2. ตัวแปรในกลุ่มสถานการณ์ทางสังคม (การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการ และการได้รับการถ่ายทอดวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการ) กลุ่มจิตลักษณะเดิม (ความเข้มแข็งในการมองโลก แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และ สังคหวัตถุ4) และกลุ่มจิตลักษณะตาม

สถานการณ์ (ความเครียดจากสภาพงานพยาบาล และ เจตคติต่อการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ) สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ได้

3. พยาบาลจบใหม่ที่ได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพอย่างเป็นทางการต่างกัน และมีจิตลักษณะเดิมต่างกัน จะมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพแตกต่างกัน

4. พยาบาลจบใหม่ที่ได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพอย่างไม่เป็นทางการต่างกัน และมีจิตลักษณะเดิมต่างกัน จะมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพแตกต่างกัน

วิธีดำเนินการวิจัย

ในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยมีขอบเขตการศึกษาดังนี้

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาใหม่ในปีการศึกษา 2549 ตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ระยะเวลาศึกษา 4 ปี ที่ปฏิบัติงานเป็นพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร ได้แก่ โรงพยาบาลศิริราช และ โรงพยาบาลรามาธิบดี และปฏิบัติงานในช่วงเดือนเมษายน – ธันวาคม 2551 (ปฏิบัติงานครบ 1 ปี และไม่เกิน 2 ปี) รวมประชากรทั้งสิ้น 334 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นกลุ่มเดียวกันกับประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาใหม่ในปีการศึกษา 2549 ตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ระยะเวลาศึกษา 4 ปี ที่ปฏิบัติงานเป็นพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร ได้แก่ โรงพยาบาลศิริราชและโรงพยาบาลรามาธิบดี และปฏิบัติงานในช่วง เดือนเมษายน – ธันวาคม 2551 (ปฏิบัติงานครบ 1 ปีและไม่เกิน 2 ปี) รวมประชากรทั้งสิ้น 334 คน โดยแบ่งเป็นจำนวนประชากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศิริราชจำนวน 252 คน และจำนวนประชากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรามาธิบดีจำนวน 82 คน ได้รับแบบสอบถามที่สมบูรณ์คืนจำนวน 274 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 80.20 แบ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลศิริราชจำนวน 197 คนและโรงพยาบาลรามาธิบดีจำนวน 77 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลครั้งนี้เป็นแบบสอบถามประกอบด้วย

1. แบบสอบถามลักษณะชีวสังคม ได้แก่ เพศ อายุ โรงพยาบาลและหน่วยงานที่ปฏิบัติงาน
2. แบบสอบถามการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ ด้านปฏิบัติการพยาบาล ด้านบริหาร และด้านวิชาการ จำนวน 30 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .92

3.แบบสอบถามการได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการ จำนวน 15 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .93

4.แบบสอบถามการได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการจำนวน15 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .91

5. แบบสอบถามความเข้มแข็งในการมองโลก จำนวน 12 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .82

6. แบบสอบถามแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ จำนวน 18 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .89

7. แบบสอบถามสังคหวัตถุ 4 จำนวน 20 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .87

8. แบบสอบถามความเครียดจากสภาพงานพยาบาล จำนวน 20 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .83

9. แบบสอบถามเจตคติต่อการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ จำนวน 15 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .86

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้จากกลุ่มตัวอย่างมาวิเคราะห์ตามระเบียบวิธีทางสถิติ โดยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป มีรายละเอียดดังนี้

1. ศึกษาคุณสมบัติพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่างด้วย การหาค่าร้อยละ และสถิติการแจกแจงความถี่ คือ ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ความเบ้ (Skewness) และความโด่ง (Kurtosis)

2. ใช้สถิติการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร (Pearson product - moment correlation) สำหรับการทดสอบสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1

3. การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเป็นขั้น (Stepwise multiple regression analysis) สำหรับการทดสอบสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2

4. การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทาง (Two – way analysis of variance) สำหรับการทดสอบสมมติฐาน การวิจัยข้อที่ 3 และ 4

สรุปผลการวิจัย

จากการวิจัย สามารถสรุปผลการวิจัยตามสมมติฐานได้ดังนี้

1. ตัวแปรด้านสถานการณ์ทางสังคม (การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการ และการได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการ) ตัวแปรด้านจิตลักษณะเดิม(ความเข้มแข็งในการมองโลก แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และสังคหวัตถุ4) มีความสัมพันธ์ทางบวก กับ พฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย

ในกำกับของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร ส่วนตัวแปรด้านจิตลักษณะตามสถานการณ์นั้น เจตคติต่อการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร แต่ความเครียดจากสภาพงานพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร แสดงว่าผลการวิจัยสนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 1

2. การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการ เป็นตัวแปรสำคัญลำดับแรกที่สามารถทำนายพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร รองลงมา คือการได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการ และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ โดยร่วมกันทำนายพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ ได้ร้อยละ 45 แสดงว่าผลการวิจัยสนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 2 เพียงบางส่วน

3. ไม่พบปฏิสัมพันธ์ระหว่างการได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการและจิตลักษณะเดิม(ความเข้มแข็งในการมองโลก แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ สังคหวัตถ์ 4) ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร แสดงว่าผลการวิจัยไม่สนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 3 แต่พบความแตกต่างคือ

3.1 พยาบาลจบใหม่ที่ได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการมาก มีพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพมากกว่าพยาบาลจบใหม่ที่ได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการน้อย

3.2 พยาบาลจบใหม่ที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกสูงมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพมากกว่าพยาบาลจบใหม่ที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกต่ำ

3.3 พยาบาลจบใหม่ที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูง มีพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพมากกว่าพยาบาลจบใหม่ที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ต่ำ

3.4 พยาบาลจบใหม่ที่มีสังคหวัตถ์ 4 มาก มีพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพมากกว่าพยาบาลจบใหม่ที่มีสังคหวัตถ์ 4 น้อย

4. พบปฏิสัมพันธ์ระหว่างการได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการและจิตลักษณะเดิม(สังคหวัตถ์ 4) ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร เมื่อทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ ผลที่ได้คือ

4.1 ในกลุ่มของพยาบาลจบใหม่ที่มีสังคหวัตถุ 4 สูง จะมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพมากกว่า พยาบาลจบใหม่ที่มีสังคหวัตถุ 4 ต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 แต่ในกลุ่มของพยาบาลจบใหม่ที่ได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการน้อย ถ้าพยาบาลจบใหม่ที่มีสังคหวัตถุ 4 สูง จะมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพไม่แตกต่างกับพยาบาลจบใหม่ที่มีสังคหวัตถุ 4 ต่ำ

4.2 ในกลุ่มของพยาบาลจบใหม่ที่มีสังคหวัตถุ 4 สูง ถ้าพยาบาลจบใหม่ได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการมาก จะมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพมากกว่าพยาบาลจบใหม่ที่ได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการน้อยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 เช่นเดียวกับในกลุ่มของพยาบาลจบใหม่ที่มีสังคหวัตถุ 4 ต่ำ ถ้าพยาบาลจบใหม่ได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการมาก จะมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพมากกว่าพยาบาลจบใหม่ที่ได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการน้อยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

4.3 ในกลุ่มของพยาบาลจบใหม่ที่มีสังคหวัตถุ 4 สูง และได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการมากจะมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพมากกว่าในกลุ่มของพยาบาลจบใหม่ที่มีสังคหวัตถุ 4 ต่ำและได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการน้อยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

แต่ไม่พบปฏิสัมพันธ์ระหว่างการได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการและจิตลักษณะเดิม (ความเข้มแข็งในการมองโลก แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์) ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร แสดงว่าผลการวิจัยสนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 4 เพียงบางส่วน

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัย สามารถอภิปรายผลตามสมมติฐานการวิจัยทั้ง 4 ข้อ ได้ดังนี้

การอภิปรายผลตามสมมติฐานข้อที่ 1 เพื่อตอบความมุ่งหมายการของการวิจัยข้อ 1 ที่ว่า เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร จิตลักษณะเดิม จิตลักษณะตามสถานการณ์ และสถานการณ์ทางสังคม กับพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร สมมติฐานนี้ได้คาดหมายว่า ตัวแปรในกลุ่มสถานการณ์ทางสังคม ได้แก่ การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการ การได้รับการถ่ายทอดวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการ และกลุ่มจิตลักษณะเดิม ได้แก่ ความเข้มแข็งใน

การมองโลก แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ สังคหวัตถุ 4 มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ ส่วนตัวแปรในกลุ่มจิตลักษณะตามสถานการณ์ ได้แก่ เจตคติต่อการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ แต่ความเครียดจากสภาพงานพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่

จากการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อตรวจสอบสมมติฐานนี้ ผู้วิจัยได้วิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ โดยผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังแสดงในตาราง 4 (หน้า 82) พบว่า สอดคล้องกับสมมติฐานทั้งหมด กล่าวคือ **ตัวแปรด้านสถานการณ์ทางสังคม** ได้แก่ การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการ การได้รับการถ่ายทอดวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และมีความสัมพันธ์กันสูงกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ เป็นลำดับที่ 1 ($r = .61$) และ 2 ($r = .57$) ตามลำดับ แสดงให้เห็นว่า การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงานมุ่งเน้นที่กระบวนการถ่ายทอดทางลักษณะทางสังคมในการทำงาน ซึ่งเป็นกระบวนการในวัยผู้ใหญ่ มีการถ่ายทอดความรู้ระดับสูง โดยมุ่งไปที่การสอนบทบาทในทักษะเฉพาะ (Role-specific skill) มีการฝึกปฏิบัติเพื่อให้เกิดทักษะ เอกลักษณะ และความยึดมั่นผูกพันตามบทบาทในอาชีพของตน เพื่อจูงใจให้บุคคลได้ดำเนินไปตามเป้าหมายของอาชีพ กระบวนการนี้รวมไปถึงการถ่ายทอดความคิดหรือความรู้สึกลงในอุดมคติมาใช้ในความเป็นจริงด้วย (พงษ์สวัสดิ์ สวัสดิพงษ์, 2532 : 8) ผลการวิจัยสอดคล้องกับงานวิจัยของศิรินธุ์สุข (2532) และนันทนา น้ำฝน (2536) ที่พบว่า การได้รับการถ่ายทอดสังคมในการทำงานสามารถพัฒนาการทำงานพยาบาลทำให้เกิดความมั่นคง และปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ได้อย่างเหมาะสมกับวิชาชีพ รวมทั้งสามารถพัฒนาตนเองให้เกิดความผูกพันกับงานและปฏิบัติงานได้อย่างมีความสุขเช่นเดียวกันกับงานวิจัยของ สุนีย์ เจริญภูมิการกิจ (2551) ที่พบว่า การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการทำงานให้การปรึกษาของบุคลากรสาธารณสุขกลุ่มพยาบาลวิชาชีพและกลุ่มนักสังคมสงเคราะห์ จากการศึกษาของ สมลักษณ์ สุวรรณมาลี (2539) พบว่า การได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล สอดคล้องกับสุณิสา วัลยะเพ็ชร (2538) ที่พบว่า การอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยวิกฤติมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก

นอกจากนี้งานวิจัยของพนิดา ธนวัฒนากุล (2547) พบว่าการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงานอย่างเป็นทางการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการทำงานบริการอย่างมีความรับผิดชอบและมั่นคงทางดีเมธาพัฒนา (2547) พบว่า ประสบการณ์ในสถานศึกษาด้านปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดวิชาชีพ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล

ตัวแปรด้านจิตลักษณะเดิม ได้แก่ ความเข้มแข็งในการมองโลก แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ สังคหวัตถุ 4 มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 อธิบายได้ว่าความเข้มแข็งในการมองโลกนั้น เป็นการรับรู้ของบุคคลอย่างเชื่อมั่นว่า ไม่ว่าจะมีความมีปัญหาหรือเหตุการณ์ใดๆเกิดขึ้น ทั้งภายในตนเองและสิ่งแวดล้อมภายนอก ก็สามารถจะเข้าใจได้ จัดการแก้ไขได้ และปัญหาที่เกิดขึ้นนั้น เป็นสิ่งที่มีคุณค่าพอที่จะเข้าไปจัดการแก้ไข ซึ่งการรับรู้และประเมินด้วยความเชื่อมั่นนี้ เป็นปัจจัยสำคัญที่เอื้ออำนวยต่อการจัดการกับความผันผวนต่างๆ ในชีวิต จึงสามารถดำรงความมีสุขภาพดีและมีความสุขในชีวิตได้ (Antonovsky, 1982) จากงานวิจัยต่างๆที่ผ่านมา ยังไม่มีการศึกษาความสัมพันธ์โดยตรงระหว่างความเข้มแข็งในการมองโลกกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลแต่มีการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเข้มแข็งในการมองโลกกับตัวแปรอื่นๆ ที่อาจส่งผลกระทบต่อการทำงาน (สมจิต หนูเจริญกุล, ประครอง อินทรสมบัติ และพรณวดี พุทธิวัฒน์. 2532 ; กังสดาล สุทธิวีระวรรค์. 2535 ; พัชรพร แจ่มแจ้ง. 2546 ; และปิติมา ฉายโสภา. 2546) โดยสรุป พบว่าความเข้มแข็งในการมองโลกมีความสัมพันธ์ทางลบกับสิ่งรบกวนในชีวิตประจำวัน การเกิดเหตุการณ์ที่ทำให้เครียดในชีวิต และความเครียดเรื้อรัง ได้แก่ การทำงานหนักมากเกินไป ปัญหาทางเศรษฐกิจ และปัญหาทางสัมพันธภาพ ผู้ที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกต่ำจะมีความกังวล ความทุกข์ทางอารมณ์ ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้า จะประเมินสถานการณ์ต่างๆว่าเป็นสิ่งคุกคาม จะประเมินหรือรับรู้ความเสี่ยงในการปฏิบัติงาน และเกิดความรู้สึกเหนื่อยหน่ายต่อการทำงานสูงกว่าผู้ที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกสูง สำหรับงานวิจัยนี้พบความสัมพันธ์ทางบวกระหว่างความเข้มแข็งในการมองโลก กับพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 นั่นคือ ถ้าพยาบาลจบใหม่มีความเข้มแข็งในการมองโลกอยู่ในระดับสูง จะทำให้สามารถเผชิญปัญหา ปรับตัวต่อสถานการณ์ต่างๆได้อย่างเหมาะสม และสามารถปฏิบัติงานในบทบาทหน้าที่รับผิดชอบได้อย่างเหมาะสมและมีความสุข

ตัวแปรจิตลักษณะเดิมที่สำคัญอีกหนึ่งตัวแปร คือ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ งานวิจัยนี้พบว่าแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 โดยมีความสัมพันธ์กันสูงเป็นลำดับที่ 3 ($r=.43$) อธิบายได้ว่า พยาบาลที่เพิ่งจบใหม่ซึ่งอยู่ในระหว่างการปรับเปลี่ยนบทบาทจากนักศึกษาพยาบาลเป็นพยาบาลวิชาชีพ ต้องพยายามฝึกฝนงาน ฝ่าฟันอุปสรรคต่างๆ ในงานอย่างไม่ย่อท้อ เพื่อความสำเร็จในการทำงานที่ยากและทำได้ดี ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับงานวิจัยหลายเรื่องที่ผ่านมาเช่น อุบล ภาสกร (2535) ศึกษาตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการทำงานของครูมัธยมศึกษาพบว่าแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มีความสัมพันธ์สูงสุดกับพฤติกรรมการทำงานโดยการประเมินตนเองส่วนพินดา ธนวัฒนากุล (2547) พบว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการทำงานบริการอย่างมีความ

รับผิดชอบ สำหรับงานวิจัยเกี่ยวกับแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติการพยาบาล และการทำงานของบุคลากรทางสาธารณสุขนั้น ยศวรรณ นิพัฒน์ศิริผล (2541) ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยด้านบุคคลและสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก ผลการวิจัยพบว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ต่อมา เอกพจน์ สืบญาติ (2549 :108) ได้ทำการศึกษา ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติการพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาลชั้นปี4 ผลการวิจัยพบว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ เป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลทางตรงต่อพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติการพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพอันดับแรกโดยมีขนาดอิทธิพล เท่ากับ 0.29 และมีอิทธิพลทางอ้อมต่อพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติการพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพผ่านความกดดันด้านจิตใจ เช่นเดียวกับงานวิจัยของ สุนีย์ เจริญภูมิการกิจ(2551)ที่พบว่าแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการทำงานให้คำปรึกษาของบุคลากรสาธารณสุข

นอกจากนี้ลักษณะทางพุทธศาสนา นั่นคือ สังคหวัตถุ 4 เป็นจิตลักษณะเดิมที่เป็นลักษณะภายในตัวบุคคลที่เป็นสื่อทางความคิดที่ช่วยให้บุคคลทำความเข้าใจกับปรากฏการณ์ต่างๆซึ่งมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมที่แสดงออกของบุคคลนั้น(ทิพย์สุดา จันทรแจ่มหล้า.2544:35) งานวิจัยนี้พบความสัมพันธ์เชิงบวกระหว่าง สังคหวัตถุ4 กับพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 ด้วยเช่นกัน อธิบายได้ว่า สังคหวัตถุ4 เป็นหลักธรรมที่มีความสำคัญยิ่งต่อการดำเนินชีวิตในสังคม เป็นหลักปฏิบัติที่หล่อเลี้ยงสังคมให้เกิดมีมิตรภาพอันดี และประสานสามัคคีให้เกิดขึ้นในสังคมด้วยลักษณะของการทำงานของพยาบาลซึ่งมีรูปแบบของการทำงานที่ต้องอาศัยการทำงานเป็นกลุ่ม หรือเป็นทีม สิ่งที่มีความสำคัญมากประการหนึ่งก็คือการประสานงานทั้งในทีมการพยาบาลและทีมสุขภาพ ดังนั้นเพื่อให้การประสานงานเป็นไปด้วยดีและเรียบร้อย ต้องอาศัยการปฏิบัติตามหลักสังคหวัตถุ 4 (พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต) 2543 ก : 213) ด้วยผลแห่งการประสานคนให้เกิดความสามัคคีเป็นหนึ่งเดียวกันจะทำให้การประสานงานเป็นไปด้วยความราบรื่น มีความเข้าใจตรงกันก็ส่งผลให้เกิดผลงานที่ดีและมีประสิทธิภาพ ซึ่งผลการวิจัยสังคหวัตถุ 4 ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานพยาบาลยังมีน้อย แต่จากการศึกษาของ วิริทธิ์ ธรรมนารถสกุล (2547) พบว่า สังคหวัตถุ4 ส่งผลทางตรง ต่อความสามารถในการทำงานเป็นทีมและการรับรู้บทบาทของพยาบาลวิชาชีพ นอกจากนี้ อิทธิบาท4และสังคหวัตถุ 4 ยังส่งผลต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ และสังคหวัตถุ 4 ยังส่งผลทางตรงต่อการปฏิบัติงานรวมในกลุ่มตัวอย่างรวมด้วย

ตัวแปรด้านจิตลักษณะตามสถานการณ์ ได้แก่ ความเครียดจากสภาพงานพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

อธิบายได้ว่า ความเครียดในชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่สำคัญช่วงหนึ่งคือ ช่วงเวลาที่สามารถศึกษาใหม่ๆ เพราะเป็นระยะของการปรับเปลี่ยนบทบาทจากการเป็นนักศึกษาพยาบาลสู่การเป็นพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งพยาบาลจบใหม่ยังขาดประสบการณ์และทักษะในการปฏิบัติหน้าที่ ตลอดจนต้องปรับตัวให้เข้ากับบุคลากรและระบบงาน(ยุพาพิน ศิริโพธิ์งาม,สายพร รัตนเรืองวัฒนา และนิโลบล กนกสุนทรรัตน์.2540)ทำให้พยาบาลจบใหม่เกิดความวิตกกังวลและเครียด ไม่มั่นใจว่าจะมีความสามารถในการปฏิบัติงานในบทบาทพยาบาลวิชาชีพในสถานการณ์จริง ส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพของการปฏิบัติงานได้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ณัฐสุดา สุจินันท์กุล (2541) ที่พบว่า ตัวทำนายที่สำคัญคือความเครียดจากสภาพการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการพยาบาลของพยาบาล ($r = -.29$) และในการทำนายเฉพาะกลุ่มพยาบาลที่มีระยะเวลาการทำงานน้อย พบว่า ความเครียดจากสภาพการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการพยาบาลของพยาบาล($r = -.23$) ด้วยเช่นกัน ส่วนตัวแปรเจตคติต่อการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรม การปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 การศึกษาถึงความสัมพันธ์นั้น พรธณวดี สนิททรัพย์ (2542) ทำการศึกษาถึงตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานครจำนวน 254 คน พบว่า ทศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลด้านพฤติกรรมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ยศวรรณ นิพัฒน์ศิริผล(2541) ศึกษาปัจจัยด้านบุคคลและสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก ในโรงพยาบาลของรัฐเขตกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า ทศนคติต่อการ ทำงานในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติการพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01และงานวิจัยของ สุนีย์ เจริญบุญมิกการกิจ (2551)ที่พบว่าเจตคติต่อการ ทำงานให้ การปรึกษา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการทำงานให้คำปรึกษาของบุคลากรสาธารณสุขอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ด้วยเช่นกัน จะเห็นได้ว่าเจตคติมีผลต่อการแสดงพฤติกรรมของบุคคล นั่นคือถ้าบุคคลมีเจตคติที่ดีต่องานหรือบุคคลอื่นที่มีความเกี่ยวข้องในงานก็จะทำให้บุคคลนั้นเกิดความพึงพอใจในงาน อีกทั้งยังส่งผลต่อการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพด้วย

การอภิปรายผลตามสมมติฐานข้อที่ 2 เพื่อตอบความมุ่งหมายการของการวิจัยข้อ 2 ที่ว่า เพื่อทำนายพฤติกรรมกรปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ จากจิตลักษณะเดิม จิตลักษณะตามสถานการณ์ และสถานการณ์ทางสังคม สมมติฐานนี้ได้คาดหมายว่า ตัวแปรในกลุ่มสถานการณ์ทางสังคม (การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการ และการได้รับการถ่ายทอดวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการ) กลุ่มจิตลักษณะเดิม (ความเข้มแข็งในการมอง

โลก แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และ สังคหวัตถุ4) และกลุ่มจิตลักษณะตามสถานการณ์ (ความเครียดจากสภาพงานพยาบาล และเจตคติต่อการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ) สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ได้ จากการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อตรวจสอบสมมติฐานนี้ ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบทีละขั้น โดยตัวแปรทำนายที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่สูงสุดถูกคัดเลือกเข้าสู่สมการทำนายเป็นลำดับแรก คือ การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการ ($\beta=.39$) ลำดับที่สองคือ การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการ ($\beta=.26$) ลำดับที่สามคือ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ($\beta=.16$) ตัวแปรทั้ง 3 ตัว สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพได้ร้อยละ 45 โดยผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังแสดงในตาราง 5 (หน้า 84) พบว่า สอดคล้องกับสมมติฐานบางส่วน แม้ว่าตัวแปรที่เหลือจะไม่สามารถทำนายได้ทั้งหมด แต่พบว่ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ

ผลวิจัยเป็นเช่นนี้แสดงให้เห็นว่า การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงานสำหรับวิชาชีพพยาบาลผ่านกระบวนการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลหรือกระบวนการขัดเกลาทางอาชีพ นับว่ามีความสำคัญ เพราะเป็นกระบวนการของการได้มาซึ่งความรู้และเทคนิคเฉพาะทาง ตลอดจนทักษะ ทักษะคิด และค่านิยมทางการอาชีพพยาบาล เพื่อให้ได้ผลิตผลสุดท้ายคือ สมาชิกที่จะสวมบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ (ศิริน สุสุข.2532 : 8) การก้าวเข้าสู่วิชาชีพพยาบาลอย่างเต็มตัวของพยาบาลจบใหม่นั้น กลุ่มหรือสังคม มีส่วนช่วยให้พยาบาลได้เรียนรู้การแสดงพฤติกรรมตามตำแหน่งพยาบาล โดยการถ่ายทอดทางวิชาชีพในรูปแบบทั้งที่เป็นทางการ เช่น การปฐมนิเทศ การฝึกอบรมดูงาน การประชุมวิชาการ เป็นต้น ซึ่งวิธีการนี้เป็นการถ่ายทอดทางวิชาชีพที่บอกถึงความคาดหวังต่อตำแหน่งพยาบาล รูปแบบดังกล่าว เป็นแนวทางของบทบาทที่ได้เคียงไม่ได้และไม่มีอิสระ ส่วนการถ่ายทอดทางวิชาชีพในรูปแบบไม่เป็นทางการ เป็นการสอนงานอย่างไม่เป็นทางการจากบุคคลนัยสำคัญในระบบ บุคคลเกิดการเรียนรู้จากการสังเกตจากการสวมบทบาทคนอื่นและจากการซึมซับ เนื่องจากเขาสามารถอธิบายพฤติกรรมของคนอื่นในนิยามหรือความหมายที่ตัวเขาเป็นผู้กำหนดหรือตีความหมาย (กนิษฐา ตัณฑพันธ์.2541; อ้างอิงจากGoslin.1973)พยาบาลมีวิถีทางเรียนรู้การแสดงพฤติกรรมตามตำแหน่งพยาบาลโดยการสวมบทบาท เพื่อตอบสนองความคาดหวังของบุคคลที่เขาปฏิบัติสัมพันธ์ด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งบุคคลนัยสำคัญในระบบความสัมพันธ์ ซึ่งได้แก่ บุคลากรในทีมสุขภาพและพยาบาลผู้ร่วมงาน เนื่องจากเป็นกลุ่มบุคคลที่เขาต้องการการยอมรับและเป็นเจตคติต่อสังคม (กนิษฐา ตัณฑพันธ์.2541; อ้างอิงจาก Strauss.1969) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของศิริน สุสุข (2532) และนันทนา น้าฝน(2536) ที่พบว่าการได้รับการถ่ายทอดสังคมในการทำงานสามารถพัฒนาการทำงานพยาบาลให้เกิดความมั่นคงและปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ได้อย่างเหมาะสมกับวิชาชีพ รวมทั้งสามารถพัฒนาตนเองให้เกิด

ความผูกพันกับงานและปฏิบัติงานได้อย่างมีความสุข ส่วนงานวิจัยของ วิรติ ปานศิลา(2542) พบว่า ตัวแปรการได้รับการถ่ายทอดทางสังคมอย่างเป็นทางการถูกคัดเลือกเข้าทำนายบ้อยที่สุดในพฤติกรรมการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขตำบลด้านบริหาร รองลงมาคือ การทำงานด้านรวมและตัวแปรการได้รับการถ่ายทอดทางสังคมอย่างไม่เป็นทางการ ถูกคัดเลือกเข้าทำนายบ้อยที่สุดในพฤติกรรมการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขตำบลด้านสนับสนุนการสาธารณสุขมูลฐานและการพัฒนาชนบท รองลงมาคือ การทำงานด้านรวม ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของพนิดา ธนวัฒนากุล(2547) ที่พบว่า การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงานอย่างเป็นทางการและการรับรู้ความสามารถของตนเป็นตัวแปรที่มีอำนาจการทำนายสูงสุด ในกลุ่มวิชาชีพพยาบาลนั้น นันทนา น้ำฝน(2536:168 - 69) ศึกษาเอกลักษณ์เชิงวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล พบว่า ปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดวิชาชีพพยาบาลกับพยาบาลวิชาชีพ อธิบายความผันแปรของการรับรู้ตนเองด้านสมรรถนะในการแสดงบทบาทพยาบาลวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ได้ร้อยละ 12.8 และปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดวิชาชีพพยาบาลกับบุคลากรในทีมสุขภาพ อธิบายความผันแปรของการรับรู้ตนเองด้านสมรรถนะในการแสดงบทบาทพยาบาลวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ได้ร้อยละ 24.50 ต่อมา กนิษฐา ตัณฑพันธ์(2541:94) ได้ศึกษาลักษณะทางจิตสังคมและลักษณะทางศาสนาที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมทำให้การพยาบาลตามบทบาทเชิงวิชาชีพ ผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่า ตัวแปรปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพกับบุคลากรในทีมสุขภาพ ร่วมกับตัวแปรอื่นอีก 2 ตัว พยากรณ์พฤติกรรมทำให้การพยาบาลตามบทบาทเชิงวิชาชีพในกลุ่มรวมได้ร้อยละ 22.8 และในกลุ่มพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 5 ปี ตัวแปรที่มีประสิทธิภาพในการพยากรณ์ คือ เอกลักษณ์วิชาชีพและปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพกับพยาบาลผู้ร่วมงานตามลำดับ โดยตัวแปรทั้งสองสามารถร่วมกันพยากรณ์พฤติกรรมด้านนี้ได้ร้อยละ 20.84 กรรณิกา ศิลพรหมมาศ(2547) ที่พบตัวแปรสำคัญที่ทำนายพฤติกรรมให้การพยาบาลตามกระบวนการพยาบาล คือ การมีแบบอย่างที่ดีจากบุคลากรในหน่วยงาน สามารถทำนายได้ร้อยละ 13 ในกลุ่มรวมและทำนายได้สูงสุดร้อยละ 34.2 ในกลุ่มพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำงานด้านการพยาบาลจิตเวชน้อย นอกจากสถานการณ์ทางสังคม ที่เกี่ยวกับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลที่มีบทบาทสำคัญในการทำนายพฤติกรรมปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่แล้ว ยังพบว่า จิตลักษณะเดิมที่สำคัญในการทำนายพฤติกรรมปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ ลำดับที่สามคือแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ เนื่องจากการพยาบาลเป็นงานที่ปฏิบัติต่อชีวิตมนุษย์มีความยุ่งยากซับซ้อน ต้องอาศัยความเพียรพยายามอดทนที่จะต่อสู้กับปัญหาในงานให้บรรลุเป้าหมายในการดูแลผู้ป่วยให้ได้รับความปลอดภัยจากการคุกคามของโรค โดยเฉพาะกลุ่มพยาบาลที่เพิ่งจบใหม่ ซึ่งอยู่ในระหว่างการปรับเปลี่ยนบทบาทจากนักศึกษาพยาบาลเป็นพยาบาลวิชาชีพ ต้องพยายามฝึกฝนงาน ฝ่าฟันอุปสรรคต่างๆ ในงานอย่างไม่ย่อท้อ เพื่อความสำเร็จในการทำงานที่ยาก และทำได้

ผลการวิจัยในวิชาชีพอื่นที่พบว่า แรงจูงใจเป็นตัวทำนายที่สำคัญในการทำงาน เช่น งานวิจัยของ อุบล ภัทระ(2535),ปริญา ณ วันจันทร์(2536),นุชนารถ ธาตุทอง(2539) และมยุรฉัตร สุขดำรง(2547) สำหรับงานวิจัยที่พบว่าแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์เป็นตัวทำนายสำคัญต่อพฤติกรรมการปฏิบัติการพยาบาล และการทำงานของบุคลากรทางสาธารณสุขนั้นได้แก่ ยศวรรณ นิพัฒน์ศิริผล(2541), วิรติ ปานศิลา (2542)และสุนีย์ เจริญภูมิการกิจ(2551) สำหรับในงานวิจัยนี้ ตัวแปรที่ไม่สามารถเข้าร่วมสมการ คัดเลือกตัวแปรในการทำนายพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ คือ ความเข้มแข็งในการมองโลก สังคหวัตฤ4 ความเครียดจากสภาพงานพยาบาล และเจตคติต่อการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ อาจอธิบายได้ว่า ในลักษณะของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา เป็นพยาบาลจบใหม่ที่อยู่ในช่วงการปรับเปลี่ยนจากบทบาทนักศึกษาพยาบาลเข้าสู่บทบาทการทำงาน เป็นพยาบาลวิชาชีพอย่างเต็มตัวที่ต้องปฏิบัติงานภายใต้ขอบเขตของบทบาทหน้าที่ของพยาบาล วิชาชีพเช่นเดียวกับพยาบาลวิชาชีพทั่วไป ดังนั้น เพื่อประสบความสำเร็จในการทำงานซึ่งส่งผลถึง อนาคตของพยาบาลจบใหม่ การถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาล ซึ่งเป็นลักษณะการถ่ายทอดทางสังคม ในการทำงานร่วมกับลักษณะจิตใจที่มุ่งมั่นในการทำงานให้ประสบความสำเร็จ นั่นคือ แรงจูงใจใฝ่ สัมฤทธิ์จึงเป็นตัวแปรที่สำคัญในการอธิบายพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพใน ลักษณะของกลุ่มตัวอย่างและบริบทที่ผู้วิจัยศึกษาในครั้งนี้ ทำให้ตัวแปรที่เหลือด้านอื่นๆ มีอิทธิพลที่ ด้อยลงจึงไม่สามารถเข้าร่วมทำนายพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาล จบใหม่ได้อย่างมีนัยสำคัญ ถึงแม้ว่าจะพบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ความเข้มแข็งในการมองโลก สังคหวัตฤ4 ความเครียดจากสภาพงานพยาบาล และเจตคติต่อการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาท วิชาชีพ กับพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ก็ตาม

การอภิปรายผลตามสมมติฐานข้อที่ 3 เพื่อตอบความมุ่งหมายการของการวิจัยข้อ 3 ที่ว่า เพื่อศึกษาปฏิสัมพันธ์ระหว่าง จิตลักษณะเดิม และสถานการณ์ทางสังคมที่มีผลต่อพฤติกรรมการ ปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร สมมติฐานนี้ได้คาดหมายว่า พยาบาลจบใหม่ที่ได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพ อย่างเป็นทางการต่างกัน และมีจิตลักษณะเดิมต่างกัน จะมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตาม บทบาทวิชาชีพแตกต่างกัน จากการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อตรวจสอบสมมติฐานนี้ ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ ความแปรปรวนแบบสองทางระหว่างตัวแปรอิสระสองตัว คือ การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพอย่าง เป็นทางการ กับ ตัวแปรด้านจิตลักษณะเดิม ได้แก่ ความเข้มแข็งในการมองโลก แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และสังคหวัตฤ4 ผลการวิเคราะห์พบว่าพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ ไม่ แปรปรวนไปตามตัวแปรอิสระทั้งสองตัวพร้อมกัน คือ 1) การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาล

อย่างเป็นทางการและความเข้มแข็งในการมองโลก 2) การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการและแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ 3) การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการและสังคหวัตถุ4 ดังแสดงผลในตาราง6-8 (หน้า86-89) จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังกล่าวไม่สนับสนุนสมมติฐานข้อ3 อาจอธิบายได้ว่า การได้รับถ่ายทอดทางวิชาชีพอย่างเป็นทางการนั้น เป็นกระบวนการที่พยาบาลจบใหม่ได้เรียนรู้การแสดงพฤติกรรมตามตำแหน่งและบทบาทพยาบาลโดยการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลในรูปแบบที่เป็นทางการผ่านกิจกรรมการฝึกอบรม ฐาน การปฐมนิเทศ การสัมมนา และการจัดประชุมวิชาการจากองค์การหรือหน่วยงานในโรงพยาบาล โดยรูปแบบดังกล่าวเป็นแนวทางของบทบาทที่ได้เถียงไม่ได้และไม่เป็นอิสระ(กนิษฐา ตันตพันธ์.2541;อ้างอิงจากGoslin.1973.) จะเห็นได้ว่าการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการนั้น มีขั้นตอนและหลักการชัดเจน แต่รูปแบบกระบวนการค่อนข้างกว้าง การสื่อสารระหว่างผู้ให้การอบรมกับพยาบาลจบใหม่ส่วนใหญ่ค่อนข้างเป็นทิศทางเดียวและไม่ก่อให้เกิดสัมพันธภาพระหว่างกัน อีกทั้งขึ้นอยู่กับหน่วยงานนั้นๆ จะจัดกิจกรรมการฝึกอบรมมากน้อยเพียงใดและพยาบาลจบใหม่ได้รับการส่งเสริมมากน้อยเพียงใด จึงไม่ต้องพึ่งพาคุณลักษณะทางจิตเฉพาะตัวของพยาบาลจบใหม่และการได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการนั้น เป็นตัวแปรแรกที่มีอิทธิพลในการทำนายและมีความสัมพันธ์กันสูงสุดกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ ซึ่งตัวแปรมีความเข้มแข็งพอ ทำให้ไม่จำเป็นต้องร่วมกับตัวแปรทางจิตลักษณะเดิมคือความเข้มแข็งในการมองโลก แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และสังคหวัตถุ4 ในการส่งผลต่อพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่

เมื่อพิจารณาจากการวิเคราะห์ความแปรปรวนในส่วนที่เป็นผลหลัก พบผลที่น่าสนใจ คือ พยาบาลจบใหม่ ที่ได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการมาก มีพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพมากกว่าพยาบาลจบใหม่ที่ได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการน้อย อธิบายได้ว่า เมื่อพยาบาลจบใหม่ได้รับการบรรจุแต่งตั้งให้ปฏิบัติงานเป็นพยาบาลวิชาชีพในตำแหน่งหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบตามแผนงานการพยาบาลต่างๆในโรงพยาบาล พยาบาลจบใหม่จะได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพอย่างเป็นทางการ ตั้งแต่วันแรกของการทำงาน โดยการปฐมนิเทศ เพื่อเป็นการแนะนำให้พยาบาลจบใหม่ให้รู้จักวัฒนธรรมองค์การของโรงพยาบาลในทุกเรื่อง ตลอดจนในระหว่างที่ปฏิบัติงาน ก็จะได้รับฝึกอบรมเพื่อเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถ ทักษะ และวิทยาการใหม่ๆทางการพยาบาลตามลักษณะงานที่รับผิดชอบ ดังนั้น การพัฒนาพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่หรือพยาบาลจบใหม่ จึงเป็นการส่งเสริมการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงบทบาทจากนักศึกษาพยาบาลมาเป็นพยาบาลวิชาชีพ โดยตระหนักถึงความต่อเนื่องในการพัฒนา ด้วยการเสริมสร้างให้พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ได้ฝึกฝนตนเองให้เป็นผู้มีความใฝ่รู้ ซึ่งจะเป็นพื้นฐานสำคัญในการถ่ายทอดทางวิชาชีพในรูปแบบที่เป็นทางการ มีงานวิจัยที่สอดคล้องกับผลวิจัยนี้ เช่น วิริติ

ปานศิลา (2542) และพนิดา ธนวัฒนกุล(2547) ที่พบว่าการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงานอย่างเป็นทางการจะส่งผลต่อพฤติกรรมการทำงานของบุคลากรแตกต่างกัน กล่าวคือ หากบุคลากรได้รับการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงานอย่างเป็นทางการสูงจะมีพฤติกรรมการทำงานของบุคลากรสูง นอกจากนี้ ยังพบว่า พยาบาลจบใหม่ที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกสูงมีพฤติกรรมการทำงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพมากกว่าพยาบาลจบใหม่ที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกต่ำ ยังไม่มีงานวิจัยที่สอดคล้องหรือสนับสนุนโดยตรง แต่มีการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเข้มแข็งการมองโลกกับตัวแปรอื่นๆ ที่อาจส่งผลกระทบต่อการทำงาน เช่น กังสดาล สุทธิวิธธรรม(2535) พบว่าความเข้มแข็งการมองโลกมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาล แต่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับแรงสนับสนุนทางสังคมซึ่งสอดคล้องกับงานของ ปิติมา ฉายโสภาส(2546) ที่พบว่า ความเข้มแข็งการมองโลก การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกความสุขสมบูรณ์โดยรวมของพยาบาลวิชาชีพ (ความสุขสมบูรณ์ 6 ด้านคือ สังคม อารมณ์ สติปัญญา การงานอาชีพ และจิตวิญญาณ) จะเห็นได้ว่า มีงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับความเข้มแข็งการมองโลก ในลักษณะความสัมพันธ์กับตัวแปรต่างๆ ที่มีผลทางอ้อมต่อการทำงาน แต่จากแนวคิดทฤษฎีที่ค้นคว้า รวมถึงงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทำให้อธิบายได้ว่า ถ้าพยาบาลจบใหม่มีความเข้มแข็งในการมองโลกอยู่ในระดับสูง จะทำให้สามารถเผชิญปัญหาปรับตัวต่อสถานการณ์ต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม และสามารถปฏิบัติงานในหน้าที่รับผิดชอบได้อย่างเหมาะสมและมีความสุข แต่ถ้าพยาบาลจบใหม่มีความเข้มแข็งในการมองโลกอยู่ในระดับต่ำ ก่อให้เกิดปัญหาด้านการปรับตัว ใช้วิธีเผชิญปัญหาที่ไม่เหมาะสม คุณภาพการพยาบาลต่ำ จึงส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมการทำงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ

ตัวแปรจิตลักษณะเดิมที่มีผู้ศึกษาและพบผลที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการทำงานในวิชาชีพต่างๆ คือ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ จากผลการวิจัยนี้พบว่า พยาบาลจบใหม่ที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูง มีพฤติกรรมการทำงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพมากกว่าพยาบาลจบใหม่ที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ต่ำ จึงสนับสนุนผลการวิจัยในอดีตที่ผ่านมา เช่น นุชนารถ ธาตุทอง(2539) พบว่า นักวิชาการศึกษาที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูงมีพฤติกรรมการทำงานสูงกว่านักวิชาการศึกษาที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ต่ำ สอดคล้องกับ ลักษณะมี ลุประสงค์(2546) พบว่า นักวิชาการศึกษาที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูง เป็นผู้ที่มีพฤติกรรมการทำงานด้านการสื่อสารตามมาตรฐานสากลของประเทศไทย ด้านการจัดการและสัมฤทธิ์ผลของภาครัฐมาก และสุนีย์ เจริญภูมิการกิจ(2551) พบว่า การทำงานให้การปรึกษาของบุคลากรสาธารณสุขแปรปรวนตามแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ นั่นคือ บุคลากรสาธารณสุขที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูงจะมีความทำงานให้การปรึกษามากกว่าบุคลากรสาธารณสุขที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ต่ำ เนื่องจากการพยาบาลเป็นงานที่ปฏิบัติต่อชีวิตมนุษย์มีความยุ่งยากซับซ้อน ต้องอาศัยความเพียรพยายามมาเนืองอดทนที่จะต่อสู้กับปัญหาในงานให้บรรลุเป้าหมายในการดูแลผู้ป่วยให้ได้รับความปลอดภัยจากการ

คุกคามของโรค โดยเฉพาะกลุ่มพยาบาลที่จบใหม่ ต้องมีความเพียรพยายามในการพัฒนาตนเองและงานของตนเพื่อให้ได้ผลงานที่มีคุณภาพจนเป็นที่ยอมรับของเพื่อนร่วมงาน ดังนั้น แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์จึงเป็นลักษณะทางจิตอย่างหนึ่งที่ช่วยให้บุคคลยอมรับที่จะทำงานอย่างมุ่งมั่นบากบั่น มุ่งมั่นไม่ย่อท้อที่จะฝ่าฟันอุปสรรคต่างๆ ในการทำงานเพื่อการทำงานบรรลุเป้าหมายอย่างเหมาะสมตามความสามารถของตนเอง นอกจากนี้ลักษณะทางพุทธศาสนา นั่นคือสังคหวัตถุ4 ซึ่งเป็นจิตลักษณะเดิม เพราะการนับถือศาสนาของบุคคลเป็นลักษณะภายในตัวบุคคลที่เป็นสื่อทางความคิดที่ช่วยให้บุคคลทำความเข้าใจกับปรากฏการณ์ต่างๆ ซึ่งมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมที่แสดงออกของบุคคลนั้น (ทิพย์สุตา จันทรแจ่มหล้า. 2544:35)งานวิจัยนี้พบว่าพยาบาลจบใหม่ที่มีสังคหวัตถุ4มาก มีพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพมากกว่า พยาบาลจบใหม่ที่มีสังคหวัตถุ4น้อย เนื่องจากการศึกษาสังคหวัตถุ4 กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพยังมีน้อย แต่จากการศึกษาของ วิริทธิ์ ธรรมนารถสกุล(2547)ศึกษาปัจจัยเชิงสาเหตุพระระดับที่ส่งผลต่อตัวแปรผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า ตัวแปรทางพุทธศาสนาที่เกี่ยวข้องในการทำงาน ได้แก่ อิทธิบาท4 และสังคหวัตถุ4 โดยอิทธิบาท4 ส่งผลทางตรงต่อความพึงพอใจในงาน ความผูกพันต่อองค์กร และการรับรู้บทบาท สูงกว่าตัวแปรเชิงสาเหตุอื่นๆ ในกลุ่มรวมและในกลุ่มย่อย และยังส่งผลทางตรงสูงสุดต่อสังคหวัตถุ4 ด้วย และยังพบว่า สังคหวัตถุ4 ส่งผลทางตรงต่อความสามารถในการทำงานเป็นทีมและการรับรู้บทบาทของพยาบาลวิชาชีพ นอกจากนี้ อิทธิบาท4และสังคหวัตถุ4 ยังส่งผลต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร และสังคหวัตถุ4 ยังส่งผลทางตรงต่อการปฏิบัติงานรวมในกลุ่มตัวอย่างรวมด้วย แต่มีขนาดค่อนข้างเล็ก แต่ก็ยังเป็นสิ่งที่สนับสนุนเป็นอย่างดีว่า อิทธิบาท4และสังคหวัตถุ4 นั้นมีผลต่อการปฏิบัติงานทั้งทางตรงและทางอ้อม ลักษณะงานพยาบาลต้องทำงานเป็นทีม มีการช่วยเหลือและแสดงการมีน้ำใจต่อกันอยู่เสมอ การได้มีปฏิสัมพันธ์อันดีต่อกันไม่ว่าจะเป็นผู้ร่วมงานหรือผู้รับบริการ ย่อมทำให้พยาบาลจบใหม่มีการรับรู้บทบาทการปฏิบัติงานพยาบาลได้อย่างชัดเจนและถูกต้อง ทำงานอย่างราบรื่นและมีประสิทธิภาพ ดังนั้นพยาบาลจบใหม่ที่มีการปฏิบัติตามหลักสังคหวัตถุ4มากจะมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพมากด้วย

การอภิปรายผลตามสมมติฐานข้อที่ 4 เพื่อตอบความมุ่งหมายการของการวิจัยข้อ 3 ที่ว่า เพื่อศึกษาปฏิสัมพันธ์ระหว่างจิตลักษณะเดิมและสถานการณ์ทางสังคมที่มีผลต่อพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร สมมติฐานนี้ได้คาดหมายว่า พยาบาลจบใหม่ที่ได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพอย่างไม่เป็นทางการต่างกัน และมีจิตลักษณะเดิมต่างกัน จะมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพแตกต่างกัน จากการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อตรวจสอบสมมติฐานนี้ ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์

ความแปรปรวนแบบสองทางระหว่างตัวแปรอิสระสองตัว คือ การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพอย่างไม่เป็นทางการกับตัวแปรด้านจิตลักษณะเดิม ได้แก่ ความเข้มแข็งในการมองโลก แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และสังคหวัดฤๅ ผลการวิเคราะห์พบว่า พฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพแปรปรวนไปตามตัวแปรอิสระทั้งสองตัวพร้อมกัน คือ การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการกับสังคหวัดฤๅ แต่พฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพไม่แปรปรวนไปตามตัวแปรอิสระทั้งสองตัวพร้อมกัน ได้แก่ การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการกับความเข้มแข็งในการมองโลก และการได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการกับแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ดังแสดงผลในตาราง 9-13 (หน้า 90-97) ดังนั้น จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังกล่าวสนับสนุนสมมติฐานข้อ 3 เพียงบางส่วน

เมื่อพบว่า การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการกับสังคหวัดฤๅ ส่งผลต่อความแปรปรวนของพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ จากผลการวิจัยยังวิเคราะห์ต่อไปด้วยการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่เพื่อให้ได้ผลที่ชัดเจนขึ้น พบว่า ในกลุ่มของพยาบาลจบใหม่ ที่ได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการมาก ถ้าพยาบาลจบใหม่ที่มีสังคหวัดฤๅ สูงจะมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพมากกว่า พยาบาลจบใหม่ที่มีสังคหวัดฤๅ ต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 แต่ในกลุ่มของพยาบาลจบใหม่ที่ได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการน้อย ถ้าพยาบาลจบใหม่ที่มีสังคหวัดฤๅ สูง จะมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพไม่แตกต่างกับพยาบาลจบใหม่ที่มีสังคหวัดฤๅ ต่ำ ส่วนในกลุ่มของพยาบาลจบใหม่ที่มีสังคหวัดฤๅ สูง ถ้าพยาบาลจบใหม่ได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการมากจะมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพมากกว่าพยาบาลจบใหม่ที่ได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการน้อยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 เช่นเดียวกับในกลุ่มของพยาบาลจบใหม่ที่มีสังคหวัดฤๅ ต่ำ ถ้าพยาบาลจบใหม่ได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการมาก จะมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพมากกว่าพยาบาลจบใหม่ที่ได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการน้อยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 และท้ายสุดในกลุ่มของพยาบาลจบใหม่ที่มีสังคหวัดฤๅ สูง และได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการมากจะมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพมากกว่าในกลุ่มของพยาบาลจบใหม่ที่มีสังคหวัดฤๅ ต่ำและได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการน้อยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 จากผลการวิจัยดังกล่าวอธิบายได้ว่า บุคลากรในทีมสุขภาพมีหลายสาขาอาชีพทำงานร่วมกัน เช่น แพทย์ พยาบาล เภสัชกร นักโภชนาการ โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้ป่วยคืนสู่สภาพปกติหรือหลุดพ้นจากการคุกคามของโรคโดยเร็วที่สุด เมื่อพยาบาลจบใหม่ก้าวเข้าสู่วิชาชีพพยาบาลอย่างเต็มตัว แต่ยังขาดประสบการณ์ในการ

ปฏิบัติงานพยาบาลและการสื่อสาร ผู้ร่วมงานที่เป็นผู้อาวุโสกว่า และมีประสบการณ์ในการทำงานมากกว่า เช่น หัวหน้าพยาบาล พยาบาลรุ่นพี่ บุคคลอื่นในทีมสุขภาพ จะเป็นผู้ถ่ายทอดความรู้ ทักษะจากประสบการณ์ในสถานการณ์ต่างๆ โดยแสดงบทบาทของครูอย่างไม่เป็นทางการ (ศิริน สุสุข. 2532:123-124) การช่วยเหลือและคำแนะนำของหัวหน้าพยาบาลหรือ พยาบาลผู้ร่วมงาน จะทำให้การพัฒนาบทบาทพยาบาลวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่เป็นไปได้อย่างรวดเร็วขึ้น รวมทั้งเป็นต้นแบบที่สำคัญในการเรียนรู้พฤติกรรมตามบทบาทของพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการจากการสังเกต จากการได้ยิน ได้ฟัง(กนิษฐา ตัณฑพันธ์.2541 : 27) จะเห็นได้ว่าลักษณะงานพยาบาลต้องทำงานเป็นทีม มีการปฏิสัมพันธ์กันในการสอนงานหรือทำงานร่วมกันระหว่างผู้ร่วมงานทั้งในวิชาชีพเดียวกันและต่างวิชาชีพ หากพยาบาลจบใหม่ที่ยึดหลักสังคหวัตถุ4 ในการปฏิบัติงาน จะเป็นผู้ที่สามารถยืดหยุ่นผู้ร่วมงานไว้ได้ ทำให้เกิดความผูกพัน มีความปรารถนาดีต่อกัน มีการช่วยเหลือ แนะนำ สอนงานและแสดงการมีน้ำใจต่อกันอยู่เสมอ ทำให้ทำงานด้วยกันอย่างราบรื่นและมีประสิทธิภาพ การได้มีปฏิสัมพันธ์อันดีต่อกันย่อมทำให้พยาบาลจบใหม่มีการรับรู้บทบาทการปฏิบัติงานพยาบาลได้อย่างชัดเจนและถูกต้อง ส่งผลต่อพฤติกรรมตามการปฏิบัติงานตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่มากยิ่งขึ้น

สำหรับผลการวิจัยตัวแปรอิสระคู่อื่นนั้นพบว่า การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการกับความเข้มแข็งในการมองโลก และการได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการกับแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ไม่ส่งผลต่อความแปรปรวนของพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ เมื่อวิเคราะห์ผลหลักของตัวแปรแต่ละตัว พบว่าพยาบาลจบใหม่ที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูง มีพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพมากกว่าพยาบาลจบใหม่ที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ต่ำ พบผลหลักเช่นเดียวกันกับสมมติฐานข้อ3 และได้อภิปรายไว้ในกรอบอภิปรายผลตามสมมติฐานข้อที่3แล้ว แต่พยาบาลจบใหม่ที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกสูงมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพไม่แตกต่างกับพยาบาลจบใหม่ที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกต่ำ ซึ่งผลที่ได้แตกต่างจากการพบผลหลักในสมมติฐานข้อ3 งานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับความเข้มแข็งในการมองโลกสูงในบริบทนี้ยังมีน้อยคงต้องมีการศึกษาต่อไป ส่วนพยาบาลจบใหม่ที่ได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการมาก จะมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพมากกว่าพยาบาลจบใหม่ที่ได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการน้อย นอกจากเหตุผลดังกล่าวข้างต้นแล้ว ยังมีงานวิจัยที่สอดคล้องกับผลวิจัยนี้คือ กมลศรี ว่องเจริญ(2550) ที่พบว่า เจ้าหน้าที่ลูกค้าสัมพันธ์ที่ได้รับการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงานอย่างไม่เป็นทางการสูง เป็นผู้มีความสามารถในการแก้ปัญหาการปฏิบัติงานมาก และปิยวรรณ บุญเพ็ญ(2550) พบว่า บุคลากรสายวิชาการกลุ่มอายุราชการน้อยและมีประสบการณ์ในการ

ทำงานวิจัยน้อยที่มีแบบอย่างในการทำงานวิจัยมาก จะมีพฤติกรรมการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพสูงกว่าบุคลากรสายวิชาการที่มีแบบอย่างในการทำงานวิจัยน้อย

ข้อเสนอแนะเพื่อการปฏิบัติ

ผลการวิจัยนี้แสดงให้เห็นว่า ตัวแปรลักษณะทางจิต ลักษณะทางพุทธและสถานการณ์ทางสังคมต่างส่งผลต่อพฤติกรรมการทำงาน ดังนั้น ควรส่งเสริมพัฒนาแบบองค์รวม คือพัฒนาด้านจิตใจ เสริมสร้างคุณลักษณะทางพุทธ และพัฒนาด้านสภาพแวดล้อมและสังคม ดังนี้

1. จากผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่าการได้รับถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลทั้งแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ ล้วนเป็นตัวแปรสำคัญ ที่ส่งผลต่อพยาบาลจบใหม่ในการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพเป็นอย่างยิ่ง ดังนั้นผู้บริหารองค์การหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ไม่ว่าจะเป็นสถานศึกษา โรงพยาบาล สถานที่ปฏิบัติงาน ควรตระหนักถึงความสำคัญในการพัฒนาการปฏิบัติงานพยาบาลจบใหม่อย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ ดังต่อไปนี้

1.1 การถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการนั้น บทบาทของผู้บริหารหรือหัวหน้าหน่วยงานมีความสำคัญอย่างมากต่อการกำหนดแนวทางพัฒนาพยาบาลจบใหม่ โดยควรมีการจัดเตรียมความพร้อมก่อนการปฏิบัติงานจริง เน้นการจัดโปรแกรมกิจกรรมการฝึกอบรมภายในหน่วยงานเพิ่มเติมในช่วง 3 เดือนแรกที่เริ่มเข้าปฏิบัติงาน และวางแผนการจัดอบรมเป็นระยะอย่างต่อเนื่อง รวมถึงจัดโปรแกรมการฝึกทักษะเฉพาะแต่ละบุคคลให้เหมาะสมกับบทบาทหน้าที่หรือแผนกที่ต้องปฏิบัติงาน จัดทุนให้การส่งเสริมการอบรมศึกษาดูงานจากหน่วยงานภายนอกพร้อมด้วยเพื่อให้พยาบาลจบใหม่มีทักษะความสามารถทางวิชาชีพอย่างเหมาะสม สร้างเจตคติที่ดี มีความมั่นใจในการปฏิบัติงานมากขึ้น

1.2 การถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการนั้น หน่วยงานควรให้การส่งเสริมและกำหนดแนวทางการพัฒนาให้พยาบาลจบใหม่ได้มีปฏิสัมพันธ์และเรียนรู้จากการปฏิบัติงานร่วมกับบุคลากรในทีมสุขภาพและพยาบาลผู้ร่วมงาน ได้แก่ ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม ช่วยทำให้มีการถ่ายทอดความรู้และแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน พยาบาลจบใหม่จะได้รับข้อมูลย้อนกลับจากการได้พูดคุย การแสดงความคิดเห็น ซึ่งถือเป็นการถ่ายทอดทางวิชาชีพ รวมถึงส่งเสริมบรรยากาศในการทำงาน หัวหน้างานจะต้องมีบทบาทสำคัญในการพัฒนาและสนับสนุนให้เกิดการพัฒนา เช่น ดูแลในด้านการปรับตัว การให้คำแนะนำและสร้างความเข้าใจในองค์การแก่พยาบาลจบใหม่เพื่อที่จะได้ปฏิบัติงานอย่างมั่นใจ มีเจตคติที่ดีและมีกำลังใจมากยิ่งขึ้น

2. นอกจากนี้ผลการวิจัยพบว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์เป็นตัวแปรทางจิตที่สำคัญในการทำนายพฤติกรรมการทำงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ พยาบาลจบใหม่ที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูงย่อมมี

โอกาสประสบความสำเร็จในการปฏิบัติงานสูง ดังนั้น ควรมีการกระตุ้นและพัฒนาแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของพยาบาลจบใหม่เช่น สร้างชุดฝึกอบรมแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในการทำงานควบคู่ไปกับการจัดกิจกรรมอบรม หรือการเสริมทักษะด้านอื่นๆ

3. จากผลการวิจัยทำให้ทราบว่า สังคหวัตถุ4 เป็นคุณธรรมประจำใจในการส่งเสริมการปฏิบัติงานพยาบาล ซึ่งมีลักษณะการทำงานเป็นทีม และเป็นตัวแปรทางจิตที่ช่วยให้การถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการเป็นไปอย่างราบรื่น ส่งผลให้พฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่มากขึ้น ดังนั้น ควรมีการปลูกฝังหรือพัฒนาพยาบาลจบใหม่ อาจเริ่มจากขณะเป็นนักศึกษาพยาบาล โดยการฝึกอบรม เสริมสร้างกิจกรรมเกี่ยวกับความมีน้ำใจ เอื้อเฟื้อ การแบ่งปัน หรือ การฝึกการแสดงออกทางวาจาและ สัมพันธภาพ เมื่อเริ่มปฏิบัติงานจริงอาจมีการจัดอบรมนอกสถานที่ร่วมกับบุคลากรในทีมสุขภาพและพยาบาลผู้ร่วมงาน

4. นอกจากนี้ยังพบว่า เจตคติต่อการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ ความเครียดจากสภาพงานพยาบาลและความเข้มแข็งในการมองโลก มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ ดังนั้น ผู้บริหาร หัวหน้าหน่วยงานควรมุ่งส่งเสริมและพัฒนาเจตคติต่อการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ ด้านความรู้เชิงประเมิณค่า ด้านความรู้สึก และด้านมุ่งกระทำ รวมถึงจัดกิจกรรมเพื่อลดความตึงเครียดในการทำงานให้แก่พยาบาลจบใหม่ เช่น กิจกรรมกีฬา การนั่งสมาธิ และฝึกความเข้มแข็งในการมองโลกตั้งแต่เริ่มเข้าศึกษา เป็นต้น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

จากผลการวิจัยนี้ทำให้ได้ข้อเสนอแนะเพื่อทำการศึกษาวิจัยเพิ่มเติม และครอบคลุมมากยิ่งขึ้น เพื่อสามารถนำมาพัฒนาพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ดังต่อไปนี้

1. จากผลการวิจัยทำให้ทราบว่าแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการ และการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการ เป็นตัวแปรที่สำคัญในการทำนายพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ รวมถึงสังคหวัตถุ4 และการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการ ร่วมกันส่งผลต่อพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ การวิจัยต่อไปควรศึกษาให้ลึกกลงไปในรายละเอียดแต่ละตัวแปร เช่น การพัฒนาชุดฝึกอบรมแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การสร้างเทคนิคเกี่ยวกับการถ่ายทอดวิชาชีพในรูปแบบต่างๆ เช่น การสอนงานแบบพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ร่วมกับฝึกพัฒนาสังคหวัตถุ 4 เพื่อทำการวิจัยเชิงทดลองหรือวิจัยเชิงประเมิณผลต่อไป

2. ควรมีการศึกษา กลุ่มตัวอย่างพยาบาลจบใหม่ในสังกัดอื่นๆ เช่น โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ในกำกับของรัฐเขตปริมณฑลและภูมิภาคอื่น รวมถึงพยาบาลจบใหม่ในสังกัดของกระทรวงสาธารณสุข หรือเอกชน เนื่องจากความแตกต่างกันของสถานศึกษา สภาพแวดล้อม สถานที่ปฏิบัติงาน เพื่อเปรียบเทียบผลการศึกษาในแต่ละบริบท โดยการวิเคราะห์ข้อมูลที่จะเฝ้าติดตามยิ่งขึ้น เช่น การวิเคราะห์ ทั้งที่เป็นภาพรวมทั้งหมดและวิเคราะห์แต่ละกลุ่มย่อยร่วมด้วย

3. ในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป อาจมีการขยายการศึกษาตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม การปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ เช่น ลักษณะมุ่งอนาคต ควบคุมตน การรับรู้ความสามารถของตน หรือตัวแปรสถานการณ์อื่นๆ เช่น ประสบการณ์จากสถานศึกษา ซึ่งเป็นตัวแปรที่คาดว่าจะมีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรม การปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ แต่ไม่ได้ศึกษาในงานวิจัยชิ้นนี้ เพื่อให้การศึกษาพฤติกรรม การปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ มีความชัดเจนและสามารถนำไปพัฒนาพยาบาลจบใหม่ได้มากยิ่งขึ้น





บรรณานุกรม

- กมลศรี ว่องเจริญ. (2550). *ปัจจัยทางจิตและสังคมที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการแก้ปัญหา การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ลูกค้าสัมพันธ์ ธนาคารกรุงเทพ จำกัด(มหาชน).*ปริญญาานิพนธ์ วท.ม. (การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย ศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- กองการพยาบาล สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2539). *บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของ เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลที่ปฏิบัติงานพยาบาลในโรงพยาบาล.* กรุงเทพมหานคร : ธรรมศาสตร์.
- กองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข. (2540). *ร่างบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลที่ปฏิบัติงานพยาบาลในโรงพยาบาล.* กรุงเทพมหานคร : กองการพยาบาล สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข.
- กนิษฐา ตัณฑพันธ์. (2541). *ลักษณะทางจิตและสังคมและลักษณะทางพุทธศาสนาที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมทำให้การพยาบาลตามบทบาทเชิงวิชาชีพ.* ปริญญาานิพนธ์ วท.ม. (การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- กรรณิกา ศิลปพรหมมาศ. (2547). *ปัจจัยด้านจิตลักษณะ และสถานการณ์ทางสังคมของพยาบาลวิชาชีพ ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมพยาบาลจิตเวชที่มีจริยธรรม.* ปริญญา นิพนธ์ วท.ม.(การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- กังสดาล สุทะวีรสวรรค์. (2535). *ความเข้มแข็งในการมองโลก แรงสนับสนุนทางสังคม ความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก.* วิทยานิพนธ์ วท.ม. (การบริหารการพยาบาล) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- แกมแพรว บัวเกิดเพชร. (2546). *การสร้างแบบทดสอบวัดความเข้มแข็งในการมองโลกของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย.* ปริญญาานิพนธ์ ศษ.ม.(การวัดผลการศึกษา).กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- งามตา วนินทานนท์. (2535). *เอกสารประกอบการสอนวิชาจิตวิทยาสังคม(สค.331).* กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.

- งามตา วรินทร์านนท์. (2536). ลักษณะทางพุทธศาสนาและพฤติกรรมศาสตร์ของบิดามารดาที่เกี่ยวข้องกับการอบรมเลี้ยงดูบุตร. รายงานการวิจัยฉบับที่ 50. สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ใจรัตน์ ปโยนิธินำรง. (2544). การศึกษาปัญหา การจัดการปัญหา และผลการจัดการปัญหาในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป เขต 1 กระทรวงสาธารณสุข. ปรินญาณิพนธ์ กศ.ม.(จิตวิทยาการแนะแนว). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ณัฐสุดา สุจินันท์กุล. (2541). ปัจจัยด้านครอบครัว การทำงาน และลักษณะส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ. ปรินญาณิพนธ์ วท.ม. (การวิจัยพฤติกรรมประยุกต์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ดวงเดือน พันธุมนาวิน. (2524). จิตวิทยาจริยธรรมและจิตวิทยาภาษา. พฤติกรรมศาสตร์ เล่ม 2. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิชการพิมพ์.
- ดวงเดือน พันธุมนาวิน. (2543). ทฤษฎีต้นไม้อจริยธรรม : การวิจัยและการพัฒนาบุคคล. พิมพ์ครั้งที่ 3. เอกสารวิชาการ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- ดุสิต น้ำฝน. (2529). การถ่ายทอดลักษณะความเป็นทหารกับความยึดมั่นผูกพันต่ออาชีพ : ศึกษากรณีนักเรียนนายเรืออากาศ. วิทยานิพนธ์ สค.ม. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.
- ดำรงศักดิ์ สงเอียด. (2547). ผลของการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงต่อความสามารถในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าทีมของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (การบริหารการพยาบาล). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- ทิพย์สุดา จันทร์แจ่มหล้า. (2544). ปัจจัยด้านจิตสังคมของผู้ดูแลที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมให้การสนับสนุนทางสังคมแก่ผู้ติดเชื้อเอดส์. ปรินญาณิพนธ์ วท.ม. (การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ธีรภัทร แสนบุตตา. (2546). ประสบการณ์การปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่ในโรงพยาบาลทั่วไป. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (บริหารการพยาบาล). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- นงนุช เตชะวีระกร. (2547). การศึกษาสมรรถนะของพยาบาลระดับปฏิบัติการตามบันไดอาชีพโรงพยาบาลตติยภูมิ. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (การบริหารการพยาบาล). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.

- นันทนา น้าฝน. (2536). *องค์ประกอบบางประการที่สัมพันธ์กับเอกลักษณ์เชิงวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล*. ปรินญานิพนธ์ กศ.ด. (การบริหารการศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- นันทิยา เอกอริคมกิจ. (2542). *การเปรียบเทียบผลการให้คำปรึกษาแบบกวนิยมเป็นรายบุคคล และเป็น รายกลุ่ม เพื่อพัฒนาความเข้มแข็งในการมองโลกของเยาวชนหญิงในสถานฝึก และอบรม เด็กและเยาวชนหญิงบ้านปราณี กรุงเทพมหานคร*. ปรินญานิพนธ์ กษ.ม. (จิตวิทยาการแนะแนว). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร
- นีออน พิณประดิษฐ์และคณะ. (2546). *ตัวบ่งชี้ทางจิตสังคมของพฤติกรรมการทำงานในข้าราชการตำรวจ สังกัดตำรวจภูธรภาค 4*. รายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์ ขอนแก่น : คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- นุชนารถ ธาตุทอง. (2539). *การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความขัดแย้งในบทบาท ความคลุมเครือในบทบาท ลักษณะทางจิตบางประการกับพฤติกรรมการทำงานของนักวิชาการศึกษาใน ส่วนภูมิภาค*. ปรินญานิพนธ์ วท.ม. (การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- บรรเทา กิตติศักดิ์. (2529). *จริยธรรมทางการศึกษา*. กรุงเทพฯ : ภาควิชาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- บังอร โสฬส. (2537). *บทบาทของการถ่ายทอดอบรมสังคมขององค์การในการพัฒนาลักษณะความเป็นผู้นำ ทักษะคิดและประสิทธิภาพผลงาน*. วารสารจิตวิทยา สมาคมจิตวิทยาแห่งประเทศไทย. 1(1) : 99-114.
- บังอร โสฬส. (2538). *การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ : ความเป็นมาและกระบวนการที่ควรจะเป็น*. พัฒนบริหารศาสตร์. 35 (1) : 67 – 68.
- บังอร โสฬสและอัจฉรา วงศ์วัฒนามงคล. (2539). *การศึกษาความเครียดในการทำงานของผู้บริหารในวงราชการไทย*. รายงานการวิจัยเสนอต่อคณะกรรมการส่งเสริมงานวิจัย. สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- บุญรับ ศักดิ์มณี. (2532). *การเสริมสร้างจิตลักษณะเพื่อพัฒนาพฤติกรรมการทำงานราชการ*. ปรินญานิพนธ์ กศ.ด. (การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- บุญศรี ปราภณศักดิ์และศิริพร จิรวัดน์กุล. (2538). *การสื่อสารเพื่อคุณภาพการพยาบาล*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- ประพันธ์ แพ้มคลองขอม. (2540). *ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดกับความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาล โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า กรมแพทย์ทหารเรือ*. ปรินญา นิพนธ์ กศ.ม.กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ปรินญา ณ วันจันทร์. (2536). *ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับประสิทธิภาพในการทำงานของครูประถมศึกษา ในจังหวัดเชียงราย*. ปรินญานิพนธ์ วท.ม.(การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ปิยวรรณ บุญเพ็ญ. (2550). *ค่านิยมสร้างสรรค์และสถานการณ์การทำงานที่สัมพันธ์กับพฤติกรรม การทำงานวิจัยอย่างมีประสิทธิภาพของบุคลากรสายวิชาการในสถาบันอุดมศึกษาของรัฐ*. ปรินญานิพนธ์ วท.ม.(การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ปิติมา ฉายโสภาส. (2546). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความเข้มแข็งในการมอง โลก การสนับสนุนทางสังคม กับความสุขสมบุรณ์ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของ รัฐ กรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (การบริหารการพยาบาล). กรุงเทพฯ : บัณฑิต วิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- พงษ์สวัสดิ์ สวัสดิ์พงษ์. (2532). *ปริบทการขัดเกลาทางสังคม*. เอกสารประกอบการบรรยายวิชาสังคม วิทยา (สว.602) คณะสังคมวิทยาและมนุษยวิทยา กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัย ธรรมศาสตร์.
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์.(2535). *การจัดบุคลากรเพื่อคุณภาพการดูแล*. กรุงเทพมหานคร : มปท.
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. (2546). *ขุมปัญญาทางพยาบาลศาสตร์*. กรุงเทพมหานคร : พระราม 4 พรินตติ้ง.
- พนิดา ธนวัฒนากุล.(2547). *ปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการทำงานบริการอย่าง มีความรับผิดชอบของพนักงานช่างในกลุ่มบริษัทไทยรุ่งยูเนี่ยนคาร์ จำกัด(มหาชน)*. ปรินญา นิพนธ์ วท.ม. (การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- พรธณวดี สนิททรัพย์. (2542). *ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาล กรุงเทพฯ*. ปรินญานิพนธ์ กศ.ม.(จิตวิทยาการแนะแนว). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- พระธรรมปิฎก(ป.อ. ปยุตโต). (2543 ก). *ธรรมะกับการทำงาน*. พิมพ์ครั้งที่3. กรุงเทพฯ : สุขภาพใจ.
- พระไตรปิฎกภาคภาษาไทย เล่ม 21 : *พระสูตรตันปิฎก : อังคุตตรนิกาย จตุกกนิบาต*. (2539). ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

- พัชรพร แจ่มแจ้ง. (2546). *ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพ การสนับสนุนทางสังคม ลักษณะงานกับความเข้มแข็งในการมองโลกของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน*.
วิทยานิพนธ์ พย.ม. (การบริหารการพยาบาล). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- พัชรินทร์ นินทจันทร์. (2538). *ความสัมพันธ์ระหว่างความหวัง ความเข้มแข็งในการมองโลกกับความวิตกกังวลประจำตัวของนักศึกษาพยาบาล โรงเรียนรามาริบัติ*. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช). เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. ถ่ายเอกสาร.
- พัชรินทร์ นินทจันทร์; และพิมพ์ สมนพษ์. (2543,พฤษภาคม-สิงหาคม). การศึกษาติดตามระดับความเข้มแข็งในการมองโลกและความวิตกกังวลประจำตัวของนักศึกษาโรงพยาบาลรามาริบัติระหว่างปีการศึกษา 2537-2540. *รามาริบัติพยาบาลสาร*. 6 (2) : 119-131.
- พัชรินทร์ นินทจันทร์; และคนอื่นๆ. (2543,กันยายน-ธันวาคม). การวิเคราะห์โครงสร้างและคุณสมบัติของแบบวัดความเข้มแข็งในการมองโลกของแอนโตนอฟสกีฉบับภาษาไทย. *วารสารวิจัยทางการแพทย์*. 4(3) : 314 – 329.
- พัทยา สายหนู. (2524). *กลไกของสังคม*. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พาริดา อิบราฮิม. (2535). บทบาทพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติการพยาบาล. *วารสารพยาบาล*. 44(1) : 91-97.
- พาริดา อิบราฮิม. (2541). *นิเทศวิชาชีพและจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: โครงการพัฒนาตำรา สาขาการพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ภัทรจิตร ตันกุล. (2542). *การสอนฝึกประสบการณ์ของอาจารย์พยาบาล ระดับความเครียดที่มีความสัมพันธ์กับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนภาคปฏิบัติ และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 โรงเรียนพยาบาลรามาริบัติ*. วิทยานิพนธ์ วท.ม.(สาธารณสุขศาสตร์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- ภัทรดา รุ่งปาลัก. (2545). *ผลของการให้คำปรึกษารายบุคคลตามทฤษฎีเกสตัลท์ ที่มีต่อความเข้มแข็งในการมองโลกของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนมักกะสันพิทยากทมมหานคร*. ปรินญานิพนธ์ กษ.ม. (จิตวิทยาการแนะแนว). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

- มยุรฉัตร สุขดำรง. (2547). ปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการทำงานสินเชื่อย่างมีความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่สินเชื่อ บมจ.ธนาคารกรุงไทย. ปรินูญานินพนธ์ วท.ม.(การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- มัทธนาวดี เมธาพัฒนะ. (2547). ประสบการณ์ในสถานศึกษา แบบอย่างด้านจริยธรรมจากบิดามารดาและลักษณะทางจิตที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการทำงานอย่างมีจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตภาคกลาง. ปรินูญานินพนธ์ วท.ม.(การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ยศวรรณ นิพัฒน์ศิริผล. (2541). ปัจจัยด้านบุคคลและสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยหนักในโรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร. ปรินูญานินพนธ์ วท.ม. (การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ยุพาพิน ศิริโพธิ์งาม, สายพร รัตนเรืองวัฒนา และนิโลบล กนกสุนทรรัตน์. (2540). ความเครียด ความเครียดและการเผชิญความเครียดของพยาบาลจบใหม่ ระหว่างการปรับเปลี่ยนเข้าสู่วิชาชีพ. ราชบัณฑิตยบาลสาร, 3 (1), 5-20.
- รังสรรค์ ไฉมยา.(2543). รายงานการวิจัยความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดในบทบาท วัฒนธรรมองค์การ และจิตลักษณะบางประการที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมจริยธรรมในการพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ : ศึกษาเฉพาะจังหวัดหนองคาย. การศึกษาก่อนนำเสนอ ปรินูญานินพนธ์ วท.ด. (การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- รัชนี้ นามจันทร์; และสมจิต หนูเจริญกุล. (2543, มีนาคม). ความเข้มแข็งในการมองโลก:การวิเคราะห์แนวคิดทางทฤษฎีและทบทวนการวิจัย. วารสารวิจัยทางการพยาบาล. 4(3): 293 –312.
- รัตนา ทองสวัสดิ์. (2539). วิชาชีพการพยาบาล ประเด็นและแนวโน้ม. เชียงใหม่ : ช้างเผือกคอมพิวกราฟฟิค.
- ล้วน สายยศ; และอังคณา สายยศ. (2540). สถิติวิทยาทางการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : สุวีริยาสาส์น.

- ลักษณารณ วิจวอน. (2542). ผลการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่มีต่อพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ กรุงเทพมหานคร. ปริญญาโท กศ.ม.(จิตวิทยาการแนะแนว). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.ถ่ายเอกสาร.
- ลักษมี ลุประสงค์. (2546). ปัจจัยทางจิตสังคมและลักษณะทางพุทธที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการทำงานด้านการสื่อสารตามมาตรฐานสากลของประเทศไทย ด้านการจัดการและสัมฤทธิ์ผลของงานภาครัฐ(P.S.O.1102:ระบบสื่อสาร)ของบุคลากรทางการศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ. ปริญญาโท วท.ม. (การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ลิลิต ศิริทรัพย์จันทร์. (2540). การปรับตัวในวิชาชีพของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (การพยาบาลศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- วิชัย ธรรมเจริญ. (2543). ธรรมศึกษาตรี. กรุงเทพฯ : กลุ่มวิชาการพระพุทธศาสนาและจริยศึกษา กองศาสนศึกษา กรมการศาสนา กระทรวงศึกษาธิการ. การศาสนา.
- วิมล คชะ. (2546). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล บรรยากาศองค์การ เจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล กับวิธีการเผชิญปัญหาในงานของพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (บริหารการพยาบาล). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- วิริติ ปานศิลา. (2542). การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน จิตลักษณะ และการรับรู้เกี่ยวกับบทบาทที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล ภาคเหนือในประเทศไทย. ปริญญาโท วท.ด. (การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- วิรัตน์ ธรรมนารถสกุล. (2544). อิทธิพลของพฤติกรรมเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การต่อผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ : ศึกษาอิทธิพลทางตรง อิทธิพลคั่นกลาง และอิทธิพลสอดแทรก.ปริญญาโท วท.ด. (การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.ถ่ายเอกสาร.

- วีรณัฐ ธรรมนารถสกุล. (2547). ปัจจัยเชิงสาเหตุทุกระดับของผลการปฏิบัติงาน ของพยาบาลวิชาชีพ : ศึกษาปัจจัยสภาพแวดล้อมในการทำงานและปัจจัย ระดับ บุคคล. ปรินิพนธ์ วท.ด. (การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ศักดิ์ชัย นิรัญทวี. (2532). ความแปลกแยกกับพฤติกรรมการทำงานของครูสังกัดกรุงเทพมหานคร. ปรินิพนธ์ กศ.ด.(พัฒนศึกษาศาสตร์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ศิรินทร์ สุ่มสุข. (2532). กระบวนการขาดเกล้าเข้าสู่วิชาชีพ. วิทยานิพนธ์ สม.ม.กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.
- สภาการพยาบาล. (2540). พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2540. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์สุตรไพศาล.
- สมจิต หนูเจริญกุล; ประครอง อินทรสมบัติ; และพรรณวดี พุฒวัฒน์. (2532, กรกฎาคม-กันยายน). สิ่งรบกวนในชีวิตประจำวัน ความเข้มแข็งในการมองโลกและการรับรู้ถึงความผาสุกในชีวิตของอาจารย์พยาบาลในมหาวิทยาลัย. วารสารพยาบาล, 38 (3):169 –190.
- สมจิต หนูเจริญกุล. (2539). วิทยาการก้าวหน้า : 100 ปี การพยาบาลไทย เอกสารประกอบการประชุมวิชาการฉลอง 100 ปี โรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยศิริราช (คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล). หน้า 195-211. วันที่ 9-11 มกราคม 2539 ณ โรงแรมอิมพีเรียล คีนปาร์ค กรุงเทพมหานคร.
- สมจิต หนูเจริญกุล. (2542 , มกราคม – เมษายน). การปฏิบัติการณ์ขั้นสูงคืออะไร ? . ราชบัณฑิตยบาลสาร. 5 (1) : 1-7.
- สมลักษณ์ สุวรรณมาลี. (2539). ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในปัจจัยการทำงานกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์พระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี. วิทยานิพนธ์ พย.ม.(การพยาบาลผู้ใหญ่). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- สมศักดิ์ สีดากุลฤทธิ์. (2545). ปัจจัยการถ่ายทอดทางสังคมเชิงวิชาชีพครูที่ส่งผลต่อเอกลักษณ์วิชาชีพ และพฤติกรรมปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาทของครูแนะแนว. ปรินิพนธ์ วท.ด.(การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

สิริยา สัมมาวาจ. (2532). ความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลรามาริบัติ.

วิทยานิพนธ์ วท.ม. (พยาบาลศาสตร์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
ถ่ายเอกสาร.

สุนีย์ เจริญภูมิการกิจ.(2551). ปฏิสัมพันธ์ของปัจจัยทางจิตและสังคมที่ส่งผลต่อการทำงานให้
การปรึกษาของบุคลากรสาธารณสุข สังกัดศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร. ปริญญาานิพนธ์ วท.ม.(การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ:
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

สุนิสา วัลย์เพชร. (2533). ปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล
หน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพฯ. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. (การพยาบาล
ศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.

สุพัตรา ธรรมวงษ์. (2544). ปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการเคารพสิทธิมนุษยชนใน
งานผู้ป่วยใน. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม.(พัฒนาสังคม). กรุงเทพฯ: สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหาร
ศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.

สุรางค์ ดีเหลือ. (2544). ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยภูมิหลัง ลักษณะทางจิต การปฏิบัติทางพุทธ
การสนับสนุนทางสังคม กับพฤติกรรมพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลภูมิ
พลอดุลยเดช. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม.(พัฒนาสังคม). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย
เกษตรศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.

สุวรรณา ก่อสุวรรณวงศ์. (2550). ปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อความเข้มแข็งในการมองโลกของ
นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานนทบุรีเขต2
จังหวัดนนทบุรี. ปริญญาานิพนธ์ กศ.ม.(การวิจัยและสถิติทางการศึกษา).กรุงเทพฯ :
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

ไสว มาลาทอง. (2542). คู่มือการศึกษาจริยธรรมสำหรับนักเรียน นิสิต นักศึกษา นักบริหาร
นักปกครอง และประชาชนผู้สนใจทั่วไป. กรุงเทพฯ : กลุ่มวิชาการพระพุทธศาสนาและจริย-
ศึกษา กองศาสนาศึกษา กรมการศาสนา กระทรวงศึกษาธิการ. โรงพิมพ์การศาสนา.

อ้อมเดือน สดมณี. (2540). เอกสารประกอบการสอนวิชาจิตวิทยาสังคม(สค.331). กรุงเทพฯ :
สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.

- อนิสรา จรัสศรี. (2541). *ลักษณะทางพุทธและพฤติกรรมศาสตร์ที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานครและสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข*. ปรินญานิพนธ์ วท.ม.(การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- อภิญา คารมปราชญ์; และคนอื่นๆ.(2545, พฤษภาคม-สิงหาคม). การรับรู้คุณค่าของงานและการปฏิบัติงานตามบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย. *วารสารพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*. 14 .
- อภิญา ไพศรีทอง. (2536). *ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรรมการพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุของพยาบาลใน สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข*. ปรินญานิพนธ์ วท.ม.(การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- อังศินันท์ อินทรกำแหง; และคนอื่นๆ.(2550,กันยายน). ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะวิกฤติชีวิตของสตรีไทยสมรสวัยกลางคนที่ทำงานในภาครัฐ รัฐวิสาหกิจและเอกชน. *วารสารพฤติกรรมศาสตร์*. 3(1):15-29.
- เอกพจน์ สืบญาติ. (2549). *การศึกษาความสัมพันธ์เชิงเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติการพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี*. ปรินญานิพนธ์ กษ.ม.(การวิจัยและสถิติทางการศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- อุบล ภัศระ. (2535). *ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการทำงานของครูมัธยมศึกษา*. ปรินญานิพนธ์ วท.ม. (การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- Antonovsky, A. (1982). *Health, stress and coping*. San Francisco : Jossey-bass.
- Barry, P.D. (2002). *Mental Health and Mental Illness*. 7th ed. Philadelphia : lippincott.
- Benner,P. (1984) *From novice to expert*. California: Addison-Wesley.
- Feldman, D.C. (1983). “ A Socialization Process that Helps New Recruits Succeed.” in R.J. Hackman, E.E. Lower III & L.W. Porter (Eds.). *Perspectives on Behavior in Organizations*. New York : McGraw – Hill.
- Heck, R.H. (1995, January). “ Organizational and Professional Socialization : Its Impact on The Performance of New Administrators.” *The Urban Review*. 27 : 31- 49.

Kelleghan, S.I.et al. (1993,June). “ An Effective Continuous Quality Improvement Approach to Prevention of Ventilation Association Pneumonia.” *American Journal of Infection Control*. 21 : 322-333.

Lathlean, J. (1987,September). Are You Prepared to be a Staff Nurse ? *Nursing Times*. 83 : 25-27.

Louis, M.R. (1980). “ Surprise and Sense Making : What Newcomers Experience in Entering Unfamiliar Organizational Setting.” *Administrative Science Quarterly*. 25 : 220-225.

McClelland, David C. (1987). *Human Motivation*. New York : Boston University.

Simson, Ida H. (1979). *From Student to Nurse*. London : Cambridge University Press.





แบบสอบถามการวิจัย

เรื่อง

ลักษณะทางจิตและการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับ การปฏิบัติงานพยาบาล
ตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ
เขตกรุงเทพมหานคร

คำชี้แจง

1. การตอบแบบสอบถามนี้ เป็นการให้ข้อมูลเพื่อการวิจัย เรื่อง ลักษณะทางจิตและการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับ การปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร คำตอบของท่านไม่ถือว่าเป็นคำตอบที่ถูกหรือผิด และไม่มีผลต่อท่านในทางลบ ข้อมูลที่ได้จะนำไปใช้ประโยชน์ในการศึกษาวิจัยโดยไม่มีการอ้างถึงถึงตัวบุคคล คำตอบทุกข้อของท่านมีค่าต่อการวิจัยในครั้งนี้ ดังนั้น จึงใคร่ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม โดยพิจารณาคำตอบแต่ละข้อ และตอบตามความเป็นจริงมากที่สุดตามคำชี้แจงในแบบสอบถามแต่ละส่วน

2. แบบสอบถามมีทั้งหมด 9 ส่วน ได้แก่

- ❖ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม
- ❖ ส่วนที่ 2 การปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ
- ❖ ส่วนที่ 3 การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการ
- ❖ ส่วนที่ 4 การได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการ
- ❖ ส่วนที่ 5 ความเข้มแข็งในการมองโลก
- ❖ ส่วนที่ 6 ความมุ่งมั่นในการทำงาน
- ❖ ส่วนที่ 7 การดำเนินชีวิต
- ❖ ส่วนที่ 8 ความรู้สึกต่อสภาพงานพยาบาล
- ❖ ส่วนที่ 9 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ

ขอขอบคุณทุกท่านที่กรุณาให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูลครั้งนี้

ณัฐธยาน์ พงษ์ประวัติ

นิสิตหลักสูตรสาขาวิชา การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์

สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำแนะนำในการตอบ โปรดทำเครื่องหมาย (✓) ลงใน ☐ หน้าข้อความ และ กรอก
รายละเอียดที่เป็นจริงโดยการเติมคำในช่องว่าง

1. เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง

2. อายุ.....ปี

3. โรงพยาบาลที่ท่านปฏิบัติงานในปัจจุบัน

☐ โรงพยาบาลศิริราช

☐ โรงพยาบาลรามารับดี

4. ประเภทของผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน

☐ แผนกผู้ป่วยนอก (OPD)

☐ หอผู้ป่วยสามัญ

☐ หอผู้ป่วยพิเศษ

☐ หอผู้ป่วยหนักและวิกฤติ

☐ ห้องผ่าตัด

☐ ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน (ER)

☐ ห้องคลอด

☐ อื่นๆ.....

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ

คำแนะนำในการตอบ แบบสอบถามนี้เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของท่าน ขอความกรุณาให้ท่านอ่านข้อความด้านซ้ายมือแต่ละข้อและใส่เครื่องหมายถูก ☒ ในช่องว่าง ☐ ที่ตรงกับการปฏิบัติจริงของท่านมากที่สุด เพียงคำตอบเดียวในแต่ละข้อ คำตอบของท่านไม่มีผิดหรือถูก และผู้วิจัยจะเก็บคำตอบของท่านไว้เป็นความลับ ดังนั้นจึงไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานของท่าน

ความหมายของการเลือกตอบดังนี้

เมื่อท่านปฏิบัติทุกครั้ง หมายถึง เมื่อท่านขึ้นปฏิบัติงานในหน่วยงานและพบกับเหตุการณ์หรือกิจกรรมนี้ ท่านจะปฏิบัติทุกครั้งเป็นประจำสม่ำเสมอ

เมื่อท่านปฏิบัติบ่อย หมายถึง เมื่อท่านขึ้นปฏิบัติงานในหน่วยงานและพบกับเหตุการณ์หรือกิจกรรมนี้ ท่านจะปฏิบัติประมาณ 80%

เมื่อท่านปฏิบัติค่อนข้างบ่อย หมายถึง เมื่อท่านขึ้นปฏิบัติงานในหน่วยงานและพบกับเหตุการณ์หรือกิจกรรมนี้ ท่านจะปฏิบัติประมาณ 60%

เมื่อท่านปฏิบัติไม่ค่อยบ่อย หมายถึง เมื่อท่านขึ้นปฏิบัติงานในหน่วยงานและพบกับเหตุการณ์หรือกิจกรรมนี้ ท่านจะปฏิบัติประมาณ 40%

เมื่อท่านปฏิบัตินานๆ ครั้ง หมายถึง เมื่อท่านขึ้นปฏิบัติงานในหน่วยงานและพบกับเหตุการณ์หรือกิจกรรมนี้ ท่านจะปฏิบัติประมาณ 20%

เมื่อท่านไม่เคยปฏิบัติเลย หมายถึง เมื่อท่านขึ้นปฏิบัติงานในหน่วยงานและพบกับเหตุการณ์หรือกิจกรรมนี้ ท่านไม่เคยปฏิบัติเลยหรือไม่เข้าไปเกี่ยวข้องด้วยเลย

การปฏิบัติงานพยาบาล	ปฏิบัติ ทุก ครั้ง	ปฏิบัติ บ่อย	ปฏิบัติ ค่อนข้าง บ่อย	ปฏิบัติ ไม่ค่อย บ่อย	ปฏิบัติ นานๆ ครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ เลย
1. ข้าพเจ้าปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลในการวิเคราะห์ วินิจฉัย วางแผน แก้ปัญหา และประเมินผลในการดูแลผู้ป่วยทุกราย						
2. ข้าพเจ้าปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้เทคนิคปราศจากเชื้อ						
3. เมื่อเกิดความผิดพลาดในการปฏิบัติการพยาบาล ข้าพเจ้ารีบแจ้งแก่หัวหน้าเวรทราบทันที						
4. ข้าพเจ้ารายงานแพทย์เกี่ยวกับอาการและอาการแสดงที่ผิดปกติของผู้ป่วยได้ถูกต้อง						
5. ข้าพเจ้าแจ้งให้ผู้ป่วยและญาติทราบถึงแผนการดูแล รักษา ป้องกัน และส่งเสริมสุขภาพ						
6. ข้าพเจ้าติดตามและประเมินอาการของผู้ป่วยหลังให้การพยาบาลเป็นระยะอย่างต่อเนื่อง						
7. ข้าพเจ้ามักจะลืมนอธิบายเหตุผลและวิธีการปฏิบัติการพยาบาลให้กับผู้ป่วยเข้าใจก่อนให้การพยาบาล						
8. ข้าพเจ้าเอาใจใส่ ปลอดภัย และให้กำลังใจเมื่อผู้ป่วยและญาติอยู่ในภาวะวิกฤติ						
9. ข้าพเจ้าให้ความช่วยเหลือ ติดต่oprสานงานกับหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในการดูแล รักษา ป้องกันและส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยและญาติ						
10. ข้าพเจ้าให้โอกาสผู้ป่วยและญาติพูดคุยเพื่อร่วมกันวางแผนการดูแลอย่างต่อเนื่อง						
11. ข้าพเจ้าจัดลำดับความสำคัญของงานพยาบาลเพื่อปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ						
12. ข้าพเจ้าดูแลจัดสภาพแวดล้อมในหน่วยงานให้น่าอยู่สะอาดและปลอดภัย						
13. ข้าพเจ้ามีส่วนร่วมกับการพยาบาลเพื่อวางแผนดูแลผู้ป่วย						
14. ข้าพเจ้าตัดสินใจสั่งการได้อย่างเหมาะสมทั้งในภาวะปกติและฉุกเฉิน						

การปฏิบัติงานพยาบาล	ปฏิบัติ ทุก ครั้ง	ปฏิบัติ บ่อย	ปฏิบัติ ค่อนข้าง บ่อย	ปฏิบัติ ไม่บ่อย บ่อย	ปฏิบัติ นานๆ ครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ เลย
15. ในกรณีเป็นผู้นำทีม ข้าพเจ้าเฝ้าอำนวยความสะดวกให้ผู้ร่วมงานทำหน้าที่ได้อย่างครบถ้วนและทันเวลา						
16. ข้าพเจ้ามีโอกาสร่วมวิเคราะห์สถานการณ์ต่างๆ ในหน่วยงานเพื่อปรับปรุงพัฒนาระบบงาน						
17. ข้าพเจ้ามีส่วนร่วมในการกำหนดมาตรฐานวิธีปฏิบัติงานในหน่วยงาน						
18. ข้าพเจ้ามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาบุคลากรให้เพียงพอในการปฏิบัติงาน						
19. ข้าพเจ้ามีส่วนร่วมในงานบริหารความเสี่ยงในการปฏิบัติงานพยาบาลของหน่วยงาน						
20. ข้าพเจ้าเข้าร่วมประชุมกับทีมสุขภาพเพื่อประเมินคุณภาพของการให้บริการพยาบาล						
21. ข้าพเจ้าสามารถใช้เทคโนโลยีคอมพิวเตอร์มาประยุกต์ใช้ในการงานทางการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม						
22. ข้าพเจ้าให้การสนับสนุนและร่วมมือในการทำวิจัยในสาขาวิชาชีพพยาบาล						
23. ข้าพเจ้ามีส่วนร่วมในการใช้นวัตกรรมทางการพยาบาลมาปรับปรุงพัฒนางานในหน่วยงาน						
24. ข้าพเจ้าให้การศึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติ เพื่อป้องกันและฟื้นฟูสุขภาพของผู้ป่วย						
25. ข้าพเจ้าให้ความร่วมมือกับโครงการวิจัยที่มาจากนอกหน่วยงานของโรงพยาบาล						
26. ข้าพเจ้านำผลวิจัยทางการพยาบาลมาปรับปรุงคุณภาพการทำงานพยาบาลในหน่วยงาน						
27. ข้าพเจ้าร่วมมือกับทีมสุขภาพจัดโครงการดูแลสุขภาพผู้ป่วย						
28. ข้าพเจ้ามีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมให้ญาติมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย						
29. ข้าพเจ้ามักศึกษาหาความรู้เพื่อเพิ่มความชำนาญในศาสตร์ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน						
30. ข้าพเจ้าสนใจค้นคว้าข้อมูลเกี่ยวกับโรคต่างๆ เพื่อนำมาแลกเปลี่ยนความรู้กับเพื่อนร่วมงาน						

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการ

คำแนะนำในการตอบ แบบวัดชุดนี้เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพทางการพยาบาลที่ท่านได้รับอยู่ หรือเคยได้รับมา จากพยาบาลผู้ร่วมงานและบุคลากรในทีมสุขภาพขอให้ท่านพิจารณาข้อความแต่ละข้อตามความเป็นจริง แล้วใส่เครื่องหมายถูก ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความรู้สึกท่านมากที่สุดเพียงคำตอบเดียวเท่านั้นในแต่ละข้อ

พยาบาลผู้ร่วมงาน หมายถึง หัวหน้าพยาบาล พยาบาลรุ่นพี่ เพื่อนพยาบาล ที่ปฏิบัติงานร่วมกันในหน่วยงาน

บุคลากรในทีมสุขภาพ หมายถึง แพทย์ เภสัชกร นักกายภาพบำบัด นักโภชนาการ นักรังสีฯ ที่ปฏิบัติงานร่วมกันในการดูแลรักษาผู้ป่วย

ข้อความ	มากที่สุด	มาก	ค่อนข้างมาก	ค่อนข้างน้อย	น้อย	น้อยที่สุด
1. พยาบาลผู้ร่วมงานเปิดโอกาสให้ข้าพเจ้าตัดสินใจเลือกวิธีการแก้ไขปัญหาทางการพยาบาลด้วยตัวเอง						
2. การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับแพทย์/เภสัชกร ทำให้ข้าพเจ้าทราบถึงผลข้างเคียงของยาต่างๆ ได้มากขึ้น						
3. ข้าพเจ้าเรียนรู้การตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลอย่างเหมาะสมกับสถานการณ์จากพยาบาลผู้ร่วมงาน						
4. การปฏิบัติงานร่วมกับพยาบาลผู้ร่วมงานเสริมสร้างให้ข้าพเจ้าเกิดเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพพยาบาล						
5. ข้าพเจ้าได้รับการชี้แนะเกี่ยวกับการเป็นพยาบาลหัวหน้าเวรจากพยาบาลผู้ร่วมงาน						
6. ข้าพเจ้าให้คำแนะนำที่ถูกต้องเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพแก่ผู้ป่วย และญาติเพราะได้ฟังหรือสังเกตเห็นแบบอย่างจากพยาบาลผู้ร่วมงาน						
7. พยาบาลผู้ร่วมงานให้ข้อมูลย้อนกลับที่มีประโยชน์ต่อการพัฒนาความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน						
8. การพูดคุยกับแพทย์เกี่ยวกับภาวะของโรคช่วยให้ข้าพเจ้าจัดการแก้ไขปัญหาการพยาบาลได้						

ข้อความ	มากที่สุด	มาก	ค่อนข้างมาก	ค่อนข้างน้อย	น้อย	น้อยที่สุด
9. ข้าพเจ้าสังเกตเห็นพยาบาลผู้ร่วมงานช่วยกันคิดค้นนวัตกรรมทางการพยาบาลเพื่อมาใช้ในการพัฒนางาน						
10. การพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับพยาบาลผู้ร่วมงานทำให้ข้าพเจ้ามองเห็นเป้าหมายและวิถีทางของการประกอบวิชาชีพการพยาบาลได้อย่างชัดเจน						
11. ข้าพเจ้าสังเกตเห็นแบบอย่างการประชุมจากพยาบาลในหน่วยงาน						
12. การพูดคุยถึงปัญหาที่น่าสนใจในขอบข่ายของวิชาชีพอย่างเป็นกันเองกับบุคลากรในทีมสุขภาพส่งเสริมให้ข้าพเจ้ามีเจตคติที่ดีต่อการประกอบวิชาชีพการพยาบาล						
13. ข้าพเจ้าวางแผนให้การพยาบาลผู้ป่วยได้เหมาะสมเพราะการชี้แนะจากพยาบาลผู้ร่วมงาน						
14. ข้าพเจ้ารู้สึกภาคภูมิใจในวิชาชีพพยาบาลเมื่อได้ปฏิบัติงานร่วมกับบุคลากรในทีมสุขภาพ						
15. ข้าพเจ้าสังเกตเห็นพยาบาลผู้ร่วมงานพัฒนาความรู้ทางการพยาบาลของตนเอง						

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการ

คำแนะนำในการตอบ แบบวัดชุดนี้เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพทางการพยาบาลที่ท่านได้รับอยู่ หรือเคยได้รับมา จากองค์กร หรือหน่วยงานในโรงพยาบาล ขอให้ท่านพิจารณา

ข้อความแต่ละข้อตามความเป็นจริง แล้วใส่เครื่องหมายถูก ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความรู้สึกท่านมากที่สุด เพียงคำตอบเดียวเท่านั้นในแต่ละข้อ

ข้อความ	มากที่สุด	มาก	ค่อนข้างมาก	ค่อนข้างน้อย	น้อย	น้อยที่สุด
1. ข้าพเจ้าได้รับการฟื้นฟูความรู้เกี่ยวกับพยาธิสภาพของโรคต่างๆ จากการอบรม/ประชุมวิชาการ						
2. ข้าพเจ้าเรียนรู้การจัดการความเสี่ยงต่างๆ ในโรงพยาบาล (risk management) จากการจัดกิจกรรมการฝึกอบรม						

ข้อความ	มากที่สุด	มาก	ค่อนข้างมาก	ค่อนข้างน้อย	น้อย	น้อยที่สุด
3. การจัดกิจกรรมการฝึกอบรมการเป็นผู้นำทีมการพยาบาลเสริมสร้างให้ข้าพเจ้าตัดสินใจในสถานการณ์ฉุกเฉินได้ทันที่ถูกต้อง และเหมาะสม						
4. ข้าพเจ้าได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการนำผลวิจัยทางการพยาบาลมาใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงานพยาบาล						
5. การเข้าร่วมอบรมในหน่วยงานโน้มน้าวให้ข้าพเจ้ามีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพได้ด้วยเหตุผล						
6. ข้าพเจ้าได้รับการอบรมปลูกฝังเกี่ยวกับการเป็นพยาบาลที่ดีจากหน่วยงาน						
7. ข้าพเจ้าเรียนรู้เรื่องงานประกันคุณภาพของโรงพยาบาลจากการเข้าร่วมกิจกรรมการฝึกอบรม						
8. ข้าพเจ้าทราบกฎเกณฑ์และขั้นตอนการปฏิบัติงาน จากการปฐมนิเทศ						
9. การเข้าร่วมประชุมวิชาการต่างๆ กระตุ้นให้ข้าพเจ้าติดตามความก้าวหน้าของศาสตร์ทางการแพทย์เพิ่มขึ้น						
10. การจัดอบรมสัมมนาช่วยให้ข้าพเจ้าปฏิบัติตามการพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพ						
11. การได้รับการปฐมนิเทศ ทำให้ข้าพเจ้ามองเห็นเป้าหมายและแนวทางในการประกอบวิชาชีพทางการแพทย์ได้อย่างชัดเจน						
12. ข้าพเจ้าเข้าร่วมโครงการวิจัยได้จากการฝึกอบรมวิชาการของหน่วยงานที่ทำวิจัยนั้นๆ						
13. ข้าพเจ้าทราบถึงความก้าวหน้าทางการแพทย์จากการจัดประชุมวิชาการของโรงพยาบาล						
14. ข้าพเจ้าได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉินจากหน่วยงาน						
15. ข้าพเจ้าได้รับการฝึกอบรมการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพจากหน่วยงาน						

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามความเข้มแข็งในการมองโลก

คำแนะนำในการตอบ ข้อความแต่ละข้อต่อไปนี้เป็นารมองชีวิตในแง่มุมต่างๆ แต่ละข้อคำถามจะมีตัวเลขให้เลือกตอบตั้งแต่ 1 ถึง 7 ซึ่งบ่งชี้ถึงความมากน้อยของความรู้สึกนึกคิดของท่านในแต่ละคำถาม กรุณาวงรอบตัวเลข **O** ที่ตรงกับความรู้สึกนึกคิดของท่านมากที่สุดเพียงคำตอบเดียว

1. ท่านมีความรู้สึกนึกคิดสับสนบ่อยเพียงใด

บ่อยมาก 1 2 3 4 5 6 7 น้อยมากหรือ
ไม่มีเลย

2. ในอดีตที่ผ่านมาท่านเคยพบกับความแปลกใจในการกระทำของบุคคล ซึ่งท่านคิดว่าท่านรู้จักเขาเป็นอย่างดีบ้างไหม

ไม่เคย 1 2 3 4 5 6 7 เคยพบอยู่เสมอ
พบเลย

3. ท่านมีความรู้สึกที่ว่า ท่านอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ไม่คุ้นเคยและไม่ทราบว่าจะทำอะไร บ่อยเพียงใด

บ่อยมาก 1 2 3 4 5 6 7 น้อยมากหรือ
ไม่เคยเลย

4. บ่อยแค่ไหน ที่ท่านเกิดความคิดว่า ความรู้สึกที่กำลังเกิดขึ้นภายในจิตใจของท่านนั้น ไม่น่าจะเกิดขึ้น

บ่อยมาก 1 2 3 4 5 6 7 น้อยมากหรือ
ไม่มีเลย

5. ท่านรู้สึกบ้างไหมว่าคนที่ท่านไว้วางใจทำให้ท่านต้องผิดหวัง

ไม่เคย 1 2 3 4 5 6 7 เคยรู้สึก
รู้สึกเลย อยู่เสมอ

6. ท่านมีความรู้สึกไม่แน่ใจว่า ท่านจะควบคุมสถานการณ์ต่างๆ ในชีวิตได้บ่อยแค่ไหน

บ่อยมาก 1 2 3 4 5 6 7 น้อยมากหรือ
ไม่มีเลย

7. คนเราทุกคนไม่ว่าจะแข็งแกร่งอย่างไรก็ตาม บางครั้งในบางสถานการณ์จะรู้สึกจมอยู่ในความทุกข์
ท่านมีความรู้สึกเช่นนี้บ่อยแค่ไหน ในอดีตที่ผ่านมา

ไม่เคยเลย 1 2 3 4 5 6 7 บ่อยมาก

8. ท่านมีความรู้สึกที่ท่านไม่ได้รับความยุติธรรมบ้างหรือไม่

รู้สึกเช่นนี้ 1 2 3 4 5 6 7 รู้สึกเช่นนี้
บ่อย น้อยมากหรือ
ไม่เคยเลย

9. จนกระทั่งบัดนี้ ชีวิตของท่านมีจุดประสงค์หรือเป้าหมายบ้างหรือไม่

ไม่มีเลย 1 2 3 4 5 6 7 มีอย่างชัดเจน

10. ท่านมีความรู้สึกว่าคุณไม่สนใจกับสิ่งที่เกิดขึ้นรอบๆ ตัวท่าน บ่อยเพียงใด

ไม่เคย รู้สึกว่าเป็น
รู้สึกเลย 1 2 3 4 5 6 7 เช่นนี้บ่อย

11. ท่านรู้สึกอย่างไรกับสิ่งที่ท่านทำอยู่ทุกวันนี้

ยินดีและ 1 2 3 4 5 6 7 เหนื่อยหน่าย
พอใจมาก และทุกข์ใจ

12. ท่านมีความรู้สึกว่าคุณทำอะไรที่ท่านกระทำอยู่ในทุกวันนี้ ไม่ค่อยมีความหมาย บ่อยเพียงใด

รู้สึก 1 2 3 4 5 6 7 น้อยมากหรือ
บ่อยมาก ไม่เคยเลย

ส่วนที่ 6 แบบสอบถามความมุ่งมั่นในการทำงาน

คำแนะนำในการตอบ ขอความกรุณาให้ท่านอ่านข้อความแต่ละประโยค แล้วทำเครื่องหมายถูก (✓) ลงในช่องว่าง ซึ่งตรงกับความจริงเกี่ยวกับตัวท่านมากที่สุด ในแต่ละข้อเพียงช่องเดียว

ข้อความ	จริง ที่สุด	จริง	ค่อนข้าง จริง	ค่อนข้าง ไม่จริง	ไม่ จริง	ไม่ จริง เลย
1. ข้าพเจ้าคิดว่าการเตรียมตัวอย่างเต็มที่ เพื่อที่จะทำงานสำคัญนั้นๆ เป็นสิ่งจำเป็น						
2. ในการทำงานข้าพเจ้าพัฒนาตนเองอย่างสม่ำเสมอ						
3. ข้าพเจ้าทำงานด้วยความรับผิดชอบสูง						
4. ข้าพเจ้ายกย่องคนที่มีหน้าที่การงานสูงขึ้นด้วยความสามารถของตนเอง						
5. ข้าพเจ้าไม่ย่อท้อในการแก้ไขปัญหาที่เกิดจากการทำงาน						
6. เมื่อเริ่มต้นทำสิ่งใด ข้าพเจ้าจะพยายามทำจนสำเร็จ						
7. เมื่อข้าพเจ้าพบว่า งานที่ทำอยู่นั้นยาก ข้าพเจ้ามักจะให้เพื่อนร่วมงาน ทำแทน						
8. แม้ข้าพเจ้าไม่ถนัดงานที่ทำอยู่ แต่ข้าพเจ้าก็พยายามฝึกทำจนได้						
9. ข้าพเจ้ามุ่งมั่นทำงานเพื่ออนาคต						
10. เมื่องานที่ทำอยู่มีข้อผิดพลาด ข้าพเจ้าจะรีบแก้ไขปรับปรุงงานให้ถูกต้อง						
11. ข้าพเจ้าไม่สนใจแก้ไขอุปสรรคที่ส่งผลกระทบต่องาน						
12. ในการปฏิบัติหน้าที่ ข้าพเจ้าให้ความสนใจกับงานที่ได้รับมอบหมาย						
13. เมื่อข้าพเจ้าพบว่างานที่ทำอยู่นั้นยาก ข้าพเจ้ามุ่งมั่นทำงานจนสำเร็จ						
14. ข้าพเจ้าทำงานที่ได้รับมอบหมายให้ดีที่สุด จนเป็นที่ยอมรับของเพื่อนร่วมงาน						
15. ข้าพเจ้าทำงานจนบรรลุเป้าหมายที่ได้ตั้งไว้						
16. ข้าพเจ้าสามารถทำงานได้อย่างใดอย่างหนึ่งติดต่อกันเป็นเวลานานโดยไม่เบื่อหน่าย						
17. ข้าพเจ้าไม่ชอบการทำงานที่ยากใดๆ ทั้งสิ้น						
18. เมื่อพบอุปสรรคในการทำงาน ข้าพเจ้าไม่ย่อท้อแต่จะทุ่มเทความพยายามให้กับงานนั้นจนสำเร็จ						

แบบสอบถามการดำเนินชีวิต

คำแนะนำในการตอบ ขอความกรุณาให้ท่านอ่านข้อความแต่ละประโยค แล้วทำเครื่องหมายถูก (✓) ลงในช่องว่าง ซึ่งตรงกับความจริงเกี่ยวกับตัวท่านมากที่สุด ในแต่ละข้อเพียงช่องเดียว

ข้อความ	จริง ที่สุด	จริง	ค่อนข้าง จริง	ค่อนข้าง ไม่จริง	ไม่จริง	ไม่จริง ที่สุด
1. เมื่อไปต่างจังหวัด ฉันมักจะซื้อของมาฝากคนใกล้ชิด						
2. เมื่อพบเห็นของที่เหมาะสมกับเพื่อน ฉันจะซื้อมาฝาก						
3. ฉันบริจาคเงิน/สิ่งของ ช่วยเหลือคนที่ประสบภัยหรือผู้ที่ด้อยโอกาส						
4. ฉันบริจาคทรัพย์สินให้มูลนิธิต่างๆ ตามโอกาสที่จะอำนวย						
5. ฉันให้ของขวัญเป็นกำลังใจกับเพื่อนเมื่อเขาประสบผลสำเร็จด้วยความเต็มใจ						
6. ฉันมักจะเลี้ยงทักทายกับคนรู้จัก						
7. ฉันพูดปลอบโยนให้กำลังใจเพื่อน เมื่อเขามีปัญหา						
8. ฉันแนะนำวิธีแก้ปัญหาให้กับคนใกล้ชิด						
9. ฉันพูดชมบุตรหลานเมื่อเขาสอบได้คะแนนดี						
10. ฉันยกย่องชมเชยเมื่อผู้อื่นประสบผลสำเร็จ						
11. ฉันเห็นเพื่อนๆ วุ่นวายกับการทำงาน ฉันจึงคอยช่วยอำนวยความสะดวกในการทำงาน						
12. ฉันอยู่เคียงข้างเป็นกำลังใจให้เพื่อนเมื่อเขามีปัญหา						
13. หากรู้ว่าเพื่อนจะมาขอความช่วยเหลือ ฉันพยายามเลี้ยงที่จะพูดคุยกับเขา						
14. บางที่ฉันก็แกล้งมองไม่เห็นคนแก่บนรถประจำทาง เพราะเกรงว่า จะต้องลุกให้นั่ง						
15. ฉันเลี้ยงที่จะเข้าพัฒนาชุมชนในวาระสำคัญต่างๆ ที่จัดขึ้น						
16. ฉันเลี้ยงที่จะพูดคุยกับคนใกล้ชิดถ้าหากเขาต้องมีปัญหาเกี่ยวกับหนี้สิน						
17. เมื่อเพื่อน เกิดปัญหา ฉันคงคบเขาเหมือนเดิม และช่วยเหลือเท่าที่จำเป็น						
18. ฉันให้คำปรึกษากับเพื่อนๆ ทุกคนเสมอ						
19. ฉันให้ความเป็นมิตรกับเพื่อนทุกคนเสมอ						
20. ฉันมักจะเอาเปรียบกับเพื่อนๆ ในเรื่องเล็กน้อยๆ						

ข้อความ	ไม่หนักใจ $\longrightarrow$ หนักใจมาก	เกิด บ่อย	บาง ครั้ง	น้อย ครั้ง	ไม่เกิด เลย
1. ขาดความชำนาญในการใช้ อุปกรณ์ทางการแพทย์	1 2 3 4 5	A	B	C	D
2. หัวหน้าไม่รับฟังความคิดเห็น	1 2 3 4 5	A	B	C	D
3. ขาดทักษะในการปฏิบัติงาน	1 2 3 4 5	A	B	C	D
4. ทำงานเสี่ยงต่อการติดเชื้อ	1 2 3 4 5	A	B	C	D
5. ผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือในการ รักษาพยาบาล	1 2 3 4 5	A	B	C	D
6. ผู้ร่วมงานใช้อารมณ์มากกว่า เหตุผล	1 2 3 4 5	A	B	C	D
7. หัวหน้าไม่ยุติธรรม	1 2 3 4 5	A	B	C	D
8. ขาดความรู้เกี่ยวกับระบบงาน	1 2 3 4 5	A	B	C	D
9. ขาดกำลังคนในหน่วยงาน	1 2 3 4 5	A	B	C	D
10. การติดต่อสื่อสารไม่เข้าใจ	1 2 3 4 5	A	B	C	D
11. มีปัญหาเกี่ยวกับการดูแลส่งต่อ ผู้ป่วยระหว่างหน่วยงาน	1 2 3 4 5	A	B	C	D
12. ขาดความสามัคคีในกลุ่ม คนทำงานร่วมกัน	1 2 3 4 5	A	B	C	D
13. ขัดแย้งกับเพื่อนร่วมงาน	1 2 3 4 5	A	B	C	D
14. งานมากจนไม่มีเวลาส่วนตัว	1 2 3 4 5	A	B	C	D
15. ขาดความรู้เกี่ยวกับพยาธิสภาพ ของโรค	1 2 3 4 5	A	B	C	D

ส่วนที่ 9 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ

คำแนะนำ ขอความกรุณาให้ท่านอ่านข้อความแต่ละประโยค แล้วทำเครื่องหมายถูก (✓) ลงในช่องว่าง ซึ่งตรงกับความคิดเห็นหรือความรู้สึกของท่านมากที่สุด ในแต่ละข้อเพียงช่องเดียว

ข้อความ	จริงที่สุด	จริง	ค่อนข้างจริง	ค่อนข้างไม่จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
1. การมีส่วนร่วมในการประชุมในหน่วยงานมีประโยชน์ต่อการปรับปรุงพัฒนางานพยาบาล						
2. การปฏิบัติการพยาบาลเป็นการใช้แรงงานมากกว่าใช้ความรู้						
3. การบันทึกข้อมูลต่างๆ ที่ได้จากการซักประวัติตรวจร่างกาย เป็นเรื่องยุ่งยาก ซ้ำซ้อน ทำให้เสียเวลาการปฏิบัติงาน						
4. การบอกเหตุผลแก่ผู้ป่วยก่อนให้การพยาบาลทำให้เสียเวลาการปฏิบัติงาน						
5. การปฏิบัติการพยาบาลเป็นงานที่มีเกียรติและน่าภูมิใจ						
6. ข้าพเจ้ารู้สึกเบื่อหน่ายที่จะตอบคำถามหรือให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยเมื่อถูกซักถาม						
7. ข้าพเจ้ารู้สึกภูมิใจที่ช่วยชีวิตตัวให้กับผู้ป่วยจนไข้ลดลง						
8. ข้าพเจ้าพอใจกับงานพยาบาลที่ได้ปฏิบัติอยู่ในขณะนี้						
9. ข้าพเจ้าพอใจที่สามารถประสานงานในการส่งต่อผู้ป่วยได้เรียบร้อย						
10. ข้าพเจ้าชอบที่จะให้การพยาบาลผู้ป่วยอย่างเต็มความสามารถ						
11. ข้าพเจ้าพร้อมที่จะเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ในหน่วยงาน						
12. ข้าพเจ้าพร้อมที่จะกระตุ้นให้ผู้ป่วยทำกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตัวเอง						
13. ข้าพเจ้ามักเกลียดให้คนอื่นเป็นผู้อธิบายหรือนำผู้ป่วยในการปฏิบัติตัวตามสุขอนามัยที่ถูกต้อง						
14. ข้าพเจ้าตั้งใจที่จะซักประวัติ สอบถามข้อมูลผู้ป่วยก่อนนำมาประกอบการวินิจฉัยปัญหา						
15. ข้าพเจ้าพร้อมที่จะให้การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยในกรณีฉุกเฉินตลอดเวลา						

ตาราง 14 แสดงค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบวัดพฤติกรรมการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่

ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก
1	.34
2	.32
3	.22
4	.37
5	.50
6	.52
7	.13
8	.49
9	.57
10	.64
11	.50
12	.50
13	.55
14	.51
15	.60
16	.60
17	.62
18	.54
19	.61
20	.56
21	.59
22	.49
23	.57
24	.55
25	.47

ตาราง14 (ต่อ)

ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก
26	.53
27	.54
28	.55
29	.63
30	.62

ค่าความเชื่อมั่นรวมทั้งฉบับเท่ากับ.92

ตาราง15 แสดงค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบวัดการได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการ

ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก
1	.65
2	.46
3	.63
4	.67
5	.49
6	.61
7	.72
8	.53
9	.56
10	.73
11	.67
12	.72
13	.53
14	.68
15	.67

ค่าความเชื่อมั่นรวมทั้งฉบับเท่ากับ.91

ตาราง16 แสดงค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบวัดการได้รับการถ่ายทอดทางวิชาชีพพยาบาลอย่างเป็นทางการ

ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก
1	.67
2	.72
3	.68
4	.68
5	.69
6	.63
7	.69
8	.60
9	.61
10	.68
11	.61
12	.60
13	.67
14	.63
15	.67

ค่าความเชื่อมั่นรวมทั้งฉบับเท่ากับ.93

ตาราง17 แสดงค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบวัดความเข้มแข็งในการมองโลก

ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก
1	.55
2	.37
3	.56
4	.60
5	.43
6	.47
7	.46
8	.43
9	.32
10	.35
11	.48
12	.60

ค่าความเชื่อมั่นรวมทั้งฉบับเท่ากับ.82

ตาราง18 แสดงค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบวัดแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์(ความมุ่งมั่นในการทำงาน)

ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก
1	.49
2	.56
3	.58
4	.50
5	.60
6	.62
7	.37
8	.45
9	.59
10	.65
11	.39
12	.64
13	.73
14	.58
15	.66
16	.28
17	.37
18	.56

ค่าความเชื่อมั่นรวมทั้งฉบับเท่ากับ.89

ตาราง19 แสดงค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบวัดสังคหวัตถุ4 (การดำเนินชีวิต)

ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก
1	.50
2	.40
3	.44
4	.34
5	.51
6	.42
7	.56
8	.55
9	.59
10	.62
11	.54
12	.65
13	.46
14	.48
15	.47
16	.47
17	.32
18	.48
19	.40
20	.41

ค่าความเชื่อมั่นรวมทั้งฉบับเท่ากับ.87

ตาราง 20 แสดงค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบวัดความเครียดจากสภาพงานพยาบาล

ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก
1	.47
2	.45
3	.45
4	.36
5	.32
6	.51
7	.47
8	.55
9	.44
10	.52
11	.47
12	.50
13	.44
14	.46
15	.46

ค่าความเชื่อมั่นรวมทั้งฉบับเท่ากับ .83

ตาราง 21 แสดงค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบวัดเจตคติต่อการปฏิบัติงานพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ

ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก
1	.47
2	.46
3	.48
4	.53
5	.48
6	.55
7	.47
8	.36
9	.62
10	.57
11	.51
12	.53
13	.54
14	.55
15	.50

ค่าความเชื่อมั่นรวมทั้งฉบับเท่ากับ.86

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญที่ตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา

- | | |
|--|---|
| 1. อาจารย์ ดร.สุภาพร ณะชนันท์ | สถาบันวิจัยพฤกษศาสตร์
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ |
| 2. อาจารย์ ดร.พรรณี บุญประกอบ | สถาบันวิจัยพฤกษศาสตร์
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ |
| 3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชมชื่น สมประเสริฐ | นักวิชาการอิสระ |





ประวัติย่อผู้วิจัย

